

2017 丁酉年

 中国养老网
WWW.CNSF99.COM



每日养老资讯



中国养老网主办

2017-07-24

目录

养老视点	4
北京市探索养老政策延伸至津冀试点机构.....	4
北京：老楼装电梯、养老驿站……关于居家养老的这些事又有新动向 了——.....	4
上海：虹口成为养老服务改革试点区，推出养老服务包等服务.....	6
吉林：出台居家养老相关服务标准.....	7
山东：每千名老人拥有养老床位达 35 张.....	7
山东：构建休闲康养产业链，莱阳健康养老业蓄力崛起.....	7
山东：潍坊老龄办调研组到青州市调研老龄工作.....	8
山东：潍坊市老龄办到淄博考察学习老龄工作.....	9
山东：潍坊市老龄办开展集中调研活动助推老龄事业创新发展.....	9
山东省第九届家庭服务业可持续发展论坛将在烟台举办.....	9
安徽：定远“四项举措”推进养老服务业发展.....	10
安徽：切实发挥好全国政协委员优势助力构建多层次养老服务体系..	10
陕西：综合养老服务体系基本形成.....	11
江苏：沭阳切实做好敬老院，防暑降温工作.....	12
江苏：媒体谈医改养老，签约家庭医生、异地报销，群众看病跑腿少 了.....	12
湖南：湘潭医疗养老工作：一切为了便民利民惠民.....	14
福建：全面放开养老服务市场.....	16
异地养老面临尴尬：常吃的“习惯药”还得去北京拿.....	17
养老医养结合领域中遭遇的不公平，国务院来管了.....	19
独生子女看过来，孝亲假、养老补贴、奖励费……国家为你准备了这 么多优待礼包！.....	20
养老案例比较分析：中国市民与农民的不同选择与困境.....	22
构建老年人照顾服务体系时不我待.....	26
辜胜阻：应对老龄化要构建科学合理养老服务体系.....	28
做好"文化养老"文章.....	28
热点新闻	29
今年北京将节省近百亿医疗费用.....	29
更好分享医改成果——国务院第四次大督查综述.....	30
养老类型	32

北京：将建千家养老驿站，养老人才完善晋升渠道.....	32
江苏：南京试点养老“喘息服务”将在江苏推广.....	33
高端养老：“粤叔”更看重医疗和配套.....	35
养老产业.....	36
有了钱有了地咋还做不好养老呢.....	36
老龄化趋势不容乐观，万亿养老市场“等风来”.....	39
智慧养老.....	40
“人工智能医生”到养老院巡诊，相当于 600 名专家同时工作.....	40
健康管理.....	41
广东：深圳 2020 年将进入老龄化社会，这些疾病发生率正逐渐上升.....	41
养老地产.....	42
聂梅生：房地产泡沫不会破，养老大健康将迎来春天.....	42
聂梅生：中国房地产泡沫不会破裂，将走向新发展.....	45
互动养老.....	47
“候鸟式”老年人外出旅游注意事项.....	47
养老金融.....	48
破解“以房养老”困局需“保险+政府”双轮驱动.....	48
社会保障.....	51
四川：阿坝州老龄办督查“敬老爱老助老”项目实施点基层老协工作.....	51
国际交流.....	52
龙骏集团中国养老发展策略叫响联合国第八届老龄大会.....	52
作为老龄化最严重的国家之一，德国是如何搞定养老问题的？.....	52
老年说法.....	55
8 旬老人花近 3 万买药却收到保健品，总价仅值 2000.....	55
政府购买服务.....	56
北京市西城区人民政府展览路街道办事处新华南社区养老服务点装修改造项目竞争性谈判公告.....	56
安徽：瑶海区长淮街道元一社区居家养老服务站装饰装修工程施工中标公告.....	58
安徽：永和三期社区文化活动中心服务外包、永和家园居家养老服务外包中标公告.....	59
甘肃：华亭县养老服务中心建设 PPP 模式社会资本方采购项目成交公告.....	61
青海：民和县居家和社区养老服务信息平台竞争性磋商公告.....	64

浙江：新联工程管理咨询有限公司关于居家养老购买服务-家电统一维修服务项目的中标(成交)结果公告.....	64
<u>关于我们</u>	<u>66</u>
<u>联系我们</u>	<u>67</u>

养老视点

北京市探索养老政策延伸至津冀试点机构

日前，北京市政协召开推进本市养老服务供给提案督办座谈会，市民政局在提案答复意见中介绍，本市正落实京津冀养老服务协同发展和京冀对口帮扶任务，探索养老服务政策延伸到京津冀协同发展试点养老机构的途径，开展京津冀养老政策及需求汇编。

据了解，截至2016年底，全市常住老年人口348.4万人，占总人口比重为16%。本市现有养老机构587家，其中已投入运营的机构509家，运营床位108497张；在建机构78家，在建床位17748张。在509家投入运营的养老机构中，政府办230家、运营床位39939张；社会办279家、运营床位68558张。百名老年人拥有床位3.8张。

据介绍，本市将进一步增加养老产业用地供给，优先保障养老产业用地合理需求。今年还将设立北京市养老产业基金，计划首期规模16亿元。

市政协提案建议利用“互联网+”技术，推进智慧养老。市民政局负责人回应，本市当前正搭建养老服务信息供给平台，摸清老年人居住地理位置及养老服务社会分布情况，形成北京市老年人分布热力图。

市政协副主席李长友出席座谈会。

（来源：新华社）

中国养老网

北京：老楼装电梯、养老驿站……关于居家养老的这些事又有新动向了一——

为老旧小区楼房加装电梯，一直是居家养老的一道难题……

上周，北京日报报道了加装电梯全市推广政策的消息——还没装上电梯的老楼居民注意：全市推广政策要出台啦！昨天上午，副市长王宁代表市政府向市人大常委会报告了关于“扶持专业运营，发展居家养老服务业”情况及议案办理情况，备受关注的“老楼装电梯”有了新样本。海淀区大柳树5号院的老楼装电梯经验，将扩至海淀全区29个街镇。丰台区张仪村加装并运行43部电梯的经验，则会适时在条件相似的地区推广。具体内容[点击链接](#)——您家老楼装电梯还“卡”着呢？别搓火，看看这个“典型”是怎么干成的——

海淀全区将推广老楼加电梯

老旧小区楼房加装电梯一直是市人大代表和委员们关心的话题。去年8月，《北京市2016年既有多层住宅增设电梯试点工作实施方案》出台，城六区选出24个试点加装电梯，政府给予财政补贴。作为首个成功案例，海淀区北下关大柳树5号院6单元在年初完成了电梯加装。王宁表示，目前24部试点老楼加装电梯中，已完成并试运行2部，正在施工建设10部。海淀区总结大柳树5号院经验，将试点范围扩至全海淀29个街镇。住建部门总结丰台区张仪村加装并运行43部电梯的经验，适时在条件相似的地区推广。

16区今年全建“养老服务指导中心”

居家养老服务设施摸底普查结果显示，目前本市街乡和社区级能够用于居家养老的服务设施共计4104处，全市人均设施面积为0.17平方米，距“2020年人均养老设施用地约0.25平方米”的规划目标还差0.08平方米。为补齐设施缺口，在2016年试点建设150个养老服务驿站的基础上，市政府已将建设200个驿站纳入今年重要民生实事项目。截至目前，350个驿站已建成运营259个。目前正在制定扶持驿站专业运营的政策措施，探索驿站规范管理、专业运营、可持续发展的有效模式。

各区还将在今年全部建成“养老服务指导中心”

目前，已有4个区建成，3个区正在建设，8个区完成选址工作，通州区在城市副中心建设中统筹规划。各区指导中心均由政府提供房产，委托养老服务企业或社会组织入驻运营，通过联合本区养老照料中心、社区养老服务驿站等机构，集成区域专业化资源，形成不同层级的养老综合服务联合体，将各类专业居家养老服务输送到老人身边。

经济困难失能高龄老人将获照护服务补贴

为了能给高龄、失能、失智、失独、经济困难的老年人提供更好的服务和照顾，本市还将研究制定经济困难的失能和高龄老人照护服务补贴制度，为特殊老年人提供居家养老服务支持。此外，还将鼓励社会力量举办医养结合机构和老年康复护理服务机构。目前，已培育发展青松康护、慈爱嘉、关爱惟士等专业机构，向失能老年人提供康复护理服务。越来越多的家政服务企业开始增加此类服务，业务规模年增长率约为50%。

7项居家养老服务规范明年公布

为进一步推进居家养老服务标准化建设，本市已委托专业机构研究编制了通则、助餐、助医、助洁、助浴、助急、康复等七项居家养老服务规范，获地方标准立项，预计2018年发布实施，目前正在开展标准试点工作。过去两年，本市已安排上亿元的资金，支持养老照料中心开展累计超过800个居家养老服务项目。今年将安排资金1亿元，扶持开展不少于500个服务项目。

养老服务单位诚信度将公示

本市将通过公开竞争筛选的方式，建立起居家养老服务专业运营机构库，赋予其承接政府购买服务、运营公有设施等相关资格。还将通过建立运营绩效评估机制，对接受政府补贴、无偿运营公有设施的机构进行效能评估，按评估结果继续扶持或终止合作。下一步，本市将建立诚信评价与公示制度，促进养老服务单位培养诚信、自律意识。此外，还将充分利用企业信用信息系统、社会组织法人信用平台管理信息，加强养老服务事中事后监督检查。

建议建立养老驿站退出机制

市人大内务司法委员会主任委员刘维林提出：“目前，居家养老服务设施和场地不足的问题仍然突出，特别是老旧小区养老设施改造投入不够，现有的驿站和设施或买或租，资金投入可持续性不强，部分财政资金使用绩效不明显，有的养老服务驿站、照料中心经营不善，与居家老年人的养老需求还有一定差距。”对此，内司委建议，要继续转变扶持理念，从单纯“补床板”向促进居家养老服务行业发展转变，在专业组织品牌化连锁化、专门人才职业化技术化和专项服务体系化标准化上下工夫，在资源统筹、政策集成的基础上，把政府基本公共服务作为载体，重点解决高龄、失能、失智、失独、经济困难老年人等特殊人群在居家生活中面临的突出问题。此外，要抓紧补齐居家养老服务设施短板，在适老化改造、加装电梯和无障碍环境建设方面继续加大力度和投入，引导社会力量和专业机构参与，为他们开展专业运营降低服务成本，推动涉及居家生活老年人切身利益的有关政策落地，提高群众获得感。同时，建议建立针对养老服务驿站的准入、监督、考评和退出制度，健全完善驿站

运营商和养老服务商准入退出机制，对于不符合行业标准和地方标准的服务商及时清退，充分保障市场活力。

(来源：北京日报)

中国养老网

上海：虹口成为养老服务改革试点区，推出养老服务包等服务

老龄化程度不断加剧的当下，探索建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系，已成为社会的普遍关切。虹口区通过政府购买服务的方式，引进专业社会组织，推出了“养老服务包”、智能护理床等特色养老服务，切实满足老年人多层次、多样化的服务需求，已被国家民政部确定为全国居家和社区养老服务改革试点地区。请听报道：

家住欧阳路街道的徐慧瑛夫妇已经近70岁，和他们同住的，还有九十多岁的老母亲，长期卧床。徐慧瑛说，虽然照顾老母亲很吃力，但还是不舍得把她一个人送到养老院。

[养老院呢，想想么，不舍得。她一个人，她说我不愿去。但是有时候，我问她，我说，我们实在不行了，三个人一起到养老院去好不好？她说，如果我们三个一起去，她去的。]

其实类似的纠结在许多纯老家庭里都会出现，一方面老人希望和家人一起生活，另一方面，养老院床位也有限制。为解决这样的困境，欧阳路街道开始了通过购买服务，将“养老院”搬进居民家里的探索。记者在徐慧瑛家里看到了一张智能护理床。

[那个智能床，一按，它就自动可以起来了，不要我们两个手把她扶起来。]

只要一按键，床就能在人体的腰、腿、膝盖等部位自动弯曲，方便家属照顾老人。爱照护区域负责人丛岩说，和这张床配套的，还有一个可以监控老人心率、血压等关键指标的智能手环，以及一套智能探测装备。这样一来，哪怕子女要出门办事，也可以实时掌握老人的身体状况。

[它会有传感器可以侦测老人的活动情况。如果说有一天，老人没有从这旁边过，或者没有活动的时候。这个设备就会给这个监护人、子女，发一个信号，老人活动异常。]

[阿婆，我再给你擦下脚啊，擦完了可舒服了啊。]

玉田路400弄的东体小区里，护理员张兴荣正在帮身患脑卒中的陈素琴老人擦身。她每周上门服务一次，为老人提供洗发、擦身、换药、剪指甲等专业的基础护理。陈素琴的大女儿张延伟说，他们姐弟三人轮流照顾母亲，碰上要洗澡理发还得全家出动。今年年初，曲阳路街道召集失智失能老人家属及困难家庭开会，征求大家对于养老服务试点方案的意见。陈素琴经过评估，成为了“养老服务包”的第一批试点家庭，90%的费用都由政府买单。

[我们只承担百分之十。(现在您一个月花费多少啊?)大概一百多块钱吧。我们是非常感动、非常感激他们的，有福利了、有保障了，对我们子女来说也放心了。]

“养老服务包”在曲阳、广中街道都已开始试点，除了由护理员提供的基础护理外，还包括由康复员提供的临床护理，比如，生命体征测量、吸氧等。虹口区老龄事业发展中心主任龚玲琳说，在虹口区的试点计划中，未来这些项目还将能根据老人需求“独家定制”，让养老服务更为精准。

[到时候你们可以点菜，自己选择，老人的需求在这里，提供的社会组织在这里，然后就点了。以后都是信息化的，这些服务员拿个手机，每个老人有个二维码，一扫，出来了，到月底出来总数是多少钱。]

据透露，在试点方案中，中央财政将每年提供3000万元的补助资金，并对试点情况进行考核。虹口区也将加大了这方面的投入，为居家和社区养老服务提供资金保障。虹口区民政局局长乐跃明说，今年虹口区将搭建起综合为老服务信息平台，形成一张“养老地图”。

[虹口区是上海市老龄化程度最高的城区，60岁以上老人，比例达到了35.5%。今年我们虹口被国家民政部确定为全国的居家和社区养老的改革试点的区。我们要形成个养老地图，所有虹口的养老机

构、社会组织、社区服务设施，在这个地图中，都能看的到，视频可以看到服务现场的一些情况。通过信息化的手段，来保证老人真正能够享受到有效的服务时间。]

(来源：东广新闻台)

中国养老网

吉林：出台居家养老相关服务标准

日前，由吉林农业大学起草的吉林省地方标准《居家养老服务机构助餐服务规范》正式发布，将于8月12日起实施执行。

《居家养老服务机构助餐服务规范》涵盖了规范性引用的文件、术语和定义、基本要求、基础设施、助餐服务要求、服务流程、服务质量保障的基本要求。该标准适用于居家养老服务机构助餐服务，也为老年人社会福利机构助餐服务提供了参照意见建议。

目前，居家养老服务机构助餐服务尚未进行规范化，无论是助餐形式、配餐制作、配送程序都没有相应标准，很难满足老年人就餐的真正需求。尤其是吉林省2014年10月成立了全省第一家居家养老“定制化服务”试点，配套相应的助餐服务管理规范则成为亟待解决的问题。

本次标准的编制可以规范居家养老服务机构助餐服务的形式、服务质量、服务流程和服务结果，提高居家养老服务机构助餐服务满意度。助餐服务质量是当前居家养老服务机构能否快速发展的瓶颈问题，因此，该标准的编制对于居家养老服务机构助餐服务规范、提升助餐服务质量，完善居家养老服务机构建设，促进吉林省居家养老服务产业发展具有一定的社会效益。

(来源：中国质量报)

中国养老网

山东：每千名老人拥有养老床位达35张

7月20日，“2017淄博市老龄产业发展论坛”在博山举行，齐鲁晚报记者获悉，截至目前，全市共有各类养老机构207处，养老床位数30122张，每千名老人拥有床位35张。

近年来，市区两级投资3.7亿多元建成和在建6处政府办养老机构，投资7000万元建设的市老年福利服务中心已投入使用，建成和在建县级社会福利服务中心5处，政府还资助建起了100处星光老年之家。目前，全市挂牌成立社区居家养老服务站、社区日间照料站400余处，其中32处示范站面积超150平方米。

下一步，淄博市老龄委将建立政府购买服务及补贴制度，让“五保”老人和“三无”老人有选择养老机构的权利，同时对老龄产品中的“助力设备”实行政府补贴。

(来源：齐鲁晚报)

中国养老网

山东：构建休闲康养产业链，莱阳健康养老业蓄力崛起

盛夏时节，清澈的白龙河碧波荡漾，岸边绿化苗木、亭台山石星罗棋布，木制栈道从岸边蜿蜒至河中心，众多市民在此休憩、垂钓。岸边，总投资32亿元的莱阳市重点民生项目“威德健康小镇”便

坐落于此，只见一辆辆工程车轰鸣作业，一座座塔吊旋转起落，头戴安全帽的施工人员正在紧张有序地忙碌着，一片热火朝天的繁忙景象。

健康小镇项目是莱阳市加快新旧动能转换、超前布局健康养老产业的重点项目，总投资 32 亿元，占地 240 亩，建筑面积 50 万平方米，由莱阳人民医院、德怡老年公寓、威德健康产业园和德怡佳苑四个子项目组成。目前德怡老年公寓正在进行室内外装修，威德健康产业园预计 10 月底投入使用，人民医院主体建到地上 10 层，预计 9 月底主体完工，德怡嘉苑项目目前主体基本封顶，预计年底交付使用。

纵观整个健康小镇规划，“医养康”属于核心词汇。当前，跟许多城市一样，莱阳人口老龄化速度也不断加快，社会养老问题亟需解决，可财力不宽裕，是暂时搁置还是迎难而上？面对抉择，莱阳坚持“以民为本”的发展理念，突破就钱论事的思维束缚，用政府投入的“四两”拨动社会力量的“千斤”。

作为健康小镇的重要组成部分——莱阳市人民医院，便是莱阳首个政府主导的 PPP 项目，也为推动民营资本解决民生项目建设探索出新路子。该项目总投资 5 亿元，建筑面积 7 万平方米，由政府与社会资本方山东威德集团合作建设，运作模式采用 PPP 模式中最为成熟的建设—运营—移交模式。

“医院按照二级甲等综合医院的标准建设，设计床位 500 余张，预计年平均接诊人数将达 13 万人次。”山东威德置业有限公司副总经理陈永波介绍，公司还将与北大康复、北大肿瘤医院合作，做活、做透综合配套建设，进一步优化区域医疗资源配置，打造发展健康产业的重要载体和强力引擎。在老年公寓的北面，是正在施工的医院项目，陈永波说：“等医院和老年公寓全部建设完成后，前后会有连廊贯通，实现小病不出门，大病不出院。”

共享医疗资源，实现“医养结合”，正是健康小镇的最大特点。在公寓内的每个房间都将设置一键自救按钮及供氧系统，当老人身体不适时可使用按钮自救，每层楼设立的老年公寓护士站和人民医院的护士站将同时收到信号，医护人员可以第一时间到达老人身边，保证老人得到最及时的救助。

与医院、老年公寓毗邻的，是威德健康产业园项目。康复学校、康复医院、医疗产业研发中心、居家养老住宅……随着一项项规划的逐步实施，未来将有大量的养生健康企业在此汇集。

“我们将借助西部城区加快金山大街、凤凰路、白龙河景观绿化基础设施配套的优势，加速推进恩源电子商务、东赵疃高端养老社区、白龙河休闲娱乐项目建设，把该区域真正打造成为健康产业与区域发展深度融合的健康小镇。”莱阳市城厢街道党工委书记蒋海华介绍，该项目的建设不仅能为当地居民提供大量的就业和创业机会，进一步改善居民生活环境，有力托举起“老人们”的幸福晚年，同时还将弥补莱阳市健康养老产业发展的短板，成为促进区域发展、打造胶东半岛综合性高端康养示范区的强有力推手。

（来源：大小新闻）

中国养老网

山东：潍坊老龄办调研组到青州市调研老龄工作

7月19日，潍坊市老龄办调研组在王勇主任的带领下，一行5人来到青州市，就各项老龄工作进行调研指导。青州市市委书记韩幸福、人民政府副市长翟敏等同志陪同活动。

潍坊市老龄办调研组首先到“山东省银龄之家”-青州卷烟厂老干部活动中心，详细了解中心机构设置、对老干部管理服务及活动组织和开展情况，又到王坟镇侯王村参观了孝文化体验街、孝文化广场、孝德园等弘扬中华民族传统孝文化的优秀项目，听取了王坟镇党委书记陈湘颖、侯王村党支部书记冯先家关于孝德文化建设情况的汇报。潍坊老龄办调研组还听取了青州市老龄办就“银龄安康”工程等相关老龄工作情况的汇报。

王勇主任在肯定青州工作的同时，对青州市的老龄工作也提出了具体要求：一是青州是潍坊市经济发展强市，各项老龄工作要走在全市前列，真正贯彻好、落实好、发展好老年人的优待政策。二是

要转变思想，积极推动老龄工作的创新，助推实现跨越式发展。三是要立足本地实际，尤其是要依托青州市深厚的孝文化底蕴，深入挖掘孝文化主题，讲好青州故事。四是要搞好老龄工作调查研究，通过调研活动，学先进找差距，切实发挥调研活动的实效。

青州市将结合此次调研活动，下一步重点做好养老保障、老龄工作信息宣传、开展老年文体活动、完善基层组织建设等方面工作，助推全市老龄事业再上新台阶。

（来源：青州市老龄办）

中国养老网

山东：潍坊市老龄办到淄博考察学习老龄工作

按照市委作风建设年“对标一流、创先争优”的要求，潍坊市老龄办变被动学为主动学，不断深化寻标对标提标达标行动。7月21日，市老龄办主任王勇带领考察组到淄博市考察学习，进一步开阔工作视野，创新发展理念。

考察组一行先后到淄博市老龄事业服务中心、淄博博爱养护院进行实地考察学习，详细了解了淄博市老龄办在推进老龄工作，尤其是老龄产业发展、老年人权益保障、老龄事业服务中心建设以及老龄宣传信息等方面的经验做法，并同有关科(室)围绕如何提升为老服务能力进行了深入座谈交流。

考察组认为，淄博市在借助社会力量推进老龄事业发展方面定位高、思路新、措施实，通过学习，进一步开阔了视野、理清了思路。以此次考察学习为契机，今后要认真学习先进经验，不断创新思路举措、提升工作标准，以扎实的作风，真正把考察学习的成果转化为干事创业的强大动力。

（来源：潍坊市老龄办）

中国养老网

山东：潍坊市老龄办开展集中调研活动助推老龄事业创新发展

为积极应对人口老龄化，推动全市老龄工作和老龄事业创新发展，潍坊市老龄办利用两周时间在全市开展了集中调研活动。

调研由市老龄办班子成员带队，分四个组深入各县市区和市属各开发区，通过座谈交流、个别访谈、调查问卷等多种形式，广泛听取意见建议，详细了解各地在促进老龄工作和老龄事业创新发展方面的新举措、新办法以及发现的问题和对策建议。

为确保调研不走过场，取得实效，潍坊市老龄办坚持目标导向，要求全体人员提前做好功课，带着问题调研，以求真务实、严谨细致的作风，提出针对性、可行性、创新性较强的具体对策建议，切实发挥老龄办参谋助手作用，为推动全市老龄事业全面协调可持续发展提供智力支持。

（来源：潍坊市老龄办）

中国养老网

山东省第九届家庭服务业可持续发展论坛将在烟台举办

由省商务厅、发改委、人社厅、总工会指导;省家庭服务业协会、省家庭服务业工会联合会主办;市商务厅、市老龄办支持;烟台市家庭服务业协会、烟台联民集团公司具体承办的“第九届山东省家庭服

务业可持续发展论坛”将于2017年10月22日在烟台华美达广场大酒店举办。

论坛以“家政升级、养老规范”为主题。为进一步推动我省家庭服务业转型升级，提升养老服务业规范化发展水平，构建各区域间、各企业间协同合作、规范发展、互利共赢的创新交流平台。届时，邀请省、市有关部门领导、行业专家、机构代表作致辞及主旨演讲，分析行业发展机遇及问题，明确行业转型升级发展的新思路，提出行业规范发展新方向，共同搭建行业开放创新、互学互鉴、合作共赢的发展平台。

为使可持续发展论坛按期成功举办，成立了可持续发展论坛组委会及办公室进行组织和推进。

(来源：烟台市老龄办)

中国养老网

安徽：定远“四项举措”推进养老服务业发展

据消息，为了加快推进全县居家养老服务工作，今年以来，定远县采取“四项举措”推进养老服务业发展。

加强政策宣传。通过政府网站、村（社区）宣传栏、信息平台、发放宣传彩页等形式广泛宣传居家养老政策，让更多的老年人领会政策精神，合理选择居家养老模式。扎实开展敬老院服务质量专项行动。以“三化、三全、四统一”（三化：道路硬化、环境美化、院内亮化；三全：房屋安全、证件齐全、功能配套全；四统一：区域划分统一、制度建设统一、室内物品配套统一、监控设施统一）为标准，全面推进全县农村敬老院服务环境建设专项提升行动。落实困难老人生活补助。建立健全了农村五保、城市“三无”老人供养标准逐年增长机制，救助水平逐年提高。2017年集中供养五保每人每年供养标准为4800元，分散供养五保每人每年供养标准为3300元，城市“三无”人员每人每月供养标准为420元，同时，实行高龄老人享受补贴普惠制，80至89周岁、90至99周岁、100周岁以上老年人发放标准分别为每人每月30元、60元、300元。资金通过一卡通直接打入个人账户。推进养老服务队伍专业化。每年组织近60名养老服务从业人员参加省市级养老护理员培训。

(来源：人民网)

中国养老网

安徽：切实发挥好全国政协委员优势助力构建多层次养老服务体系

7月18日至20日，省政协主席徐立全率住皖全国政协委员赴池州、黄山市，就加快构建多层次养老服务体系进行考察并召开座谈会。他指出，住皖全国政协委员要发挥在国家层面协商议政的优势作用，紧密结合我省构建多层次养老服务体系的决策部署，认真履职尽责，多建诤言良策，助力老龄事业全面协调可持续发展。

省政协副主席张学平，住皖全国政协委员李卫华、夏涛、李修松、牛立文、王鹤龄、李宏塔、汪利民、黄德宽、吴春梅、刘荣玉、侯露、穆可发参加活动。在池州、黄山期间，委员们听取省民政厅、人社厅负责同志关于我省多层次养老服务体系建设情况介绍，并深入东至县中医院老年养护中心、尧渡镇敬老院、徽州第三人民医院、潜口养生小镇等进行实地考察。

在座谈会上，住皖全国政协委员分别发言，大家认为池州、黄山市务实高效推进养老服务体系建设，养老服务模式不断完善，养老服务能力不断增强，为构建多层次养老服务体系进行了有益探索，积累了宝贵经验。对于池州、黄山市提出的意见建议，大家表示将通过提案等方式，在全国政协履职平台上进行反映和呼吁。

徐立全在讲话中指出，我国是世界上人口老龄化程度比较高的国家之一，同时与城乡差距、区域

差距、收入差距拉大等问题重叠，更加大了应对中国式养老的难度。加快构建多层次养老服务体系，发展养老服务业，日益成为全面建成小康社会的一项紧迫任务。人民政协要继续下大气力、花大功夫，为妥善解决人口老龄化带来的各类社会问题，实现广大老年群众安度晚年献计出力。

徐立全希望住皖全国政协委员，进一步深化对习近平总书记关于推动老龄事业发展重要讲话精神的学习，不断增强社会责任意识和为民服务意识，持续改进调查研究，深入基层了解老年群众的所思所盼，切实做到民之所望、建言所向。发挥好联系广泛、代表性强的优势作用，积极弘扬孝老爱亲的优秀传统文化，促进人们树立良好家风，为老龄事业发展打下坚实的家庭基础。

在池州市期间，徐立全看望了住池省政协委员，听取对政协工作的意见建议。

(来源:中安在线)

中国养老网

陕西：综合养老服务体系基本形成

随着人口老龄化进程的加快，目前陕西省60岁以上老年人口超过610万，且仍在以每年3%左右的速度增长。为了满足老年人日益增长的养老需求，近年来陕西省已陆续建成各类养老机构8800多个，基本形成了以居家为基础，社区为依托，机构为补充，医养相结合的养老服务体系。

今年67岁的宝鸡市眉县横渠镇豆家堡村村民任旭，几乎每天上午十一点不到就会出现在村里的幸福院。这里每天为村里60岁以上的老人供应一顿午餐。虽然都是常见的食材，但花样每天不同，口味也很适合老年人。

宝鸡市眉县横渠镇豆家堡村村民任旭：“这儿都是针对老年人做，幸福院做这个饭就是适合老年人吃。清淡一点柔软一点，好着呢。”

虽然幸福院只管午饭，但饭后老人们并不急着回家。他们对老年生活的需求，不再只是温饱，而是有更多的精神追求。

宝鸡市眉县横渠镇豆家堡村村民任旭：“这还有空调呢，生活条件也好，在这儿再跟老伙计们娱乐娱乐。”

在豆家堡村，像任大爷这样60岁以上的老年人共有450名，其中有超过四分之一的都是孤寡老人。幸福院的开办，让他们实现了低成本的居家养老。而幸福院的运营除了社会各界捐助、村镇各级补助外，主要还是依靠民政部门的专项补助。

宝鸡市眉县横渠镇豆家堡村党总支书记齐全德：“一般（吃面条）收费是2块钱，米饭是3块钱。按照民政部门规定的话，一个村补助一万五千元，我们豆家堡村人多，一年就是倾斜（补助）翻了一番，补助了3万元。”

83岁的张淑君老人因为患有多种老年慢性病，且腿脚不便，去年开始住进了专业的养老机构。这里的护理员都是老年护理相关专业毕业的大学生，他们不仅能照顾好老人的饮食起居，也更了解老年人的心理需求。

西安工会医院老年护理院入住老人张淑君：“小伙子姑娘们，都跟我们像亲人一样，我已经把这个地方当家对待了。你像孩子们（护理员）一天叫我们，奶奶爷爷现在就成了我们的名字了。”

这家护理院最大的特点是实现了“医养结合”，因为护理院就设在医院内，老人身体不适，医院医生可以直接到护理院房间来问诊，而如果突发急症，老人也能够立刻入院急救。

西安工会医院老年护理院理事长李景梦：“我们对这类（老人），从家庭的依赖性上，从家庭特别需要的放心程度上，都做到了我们现在传统的这个养老机构所达不到的条件。”

据统计，截止目前，全省已建成运营各类养老机构8821个，社区日间照料中心583个，农村互助幸福院7423个，开展医养结合的养老机构222家，养老服务站点基本做到社区全覆盖。

省民政厅副厅长戈养年：“我们今年要培育20个养老集团（品牌养老机构），不仅能够为老年人提供住宿服务，同时能够开展医疗服务、旅居服务、文化服务等等。”

江苏：沭阳切实做好敬老院，防暑降温工作

近日，已进入盛夏时节，为确保农村敬老院五保老人安全度盛夏，沭阳县民政局突出重点、强化思想认识，从五个方面做好敬老院防暑降温工作：

一、进行一次全面检查。本着“以五保老人为本、安全度盛夏”的工作要求，对敬老院防暑降温工作进行一次全面排查，做到及检查，重点预防，严格落实，确保广大集中供养五保老人身体健康和生命安全。

二、切实消除安全隐患。针对持续高温易引发各类事故的特点，结合敬老院工作实际，要制定防暑降温和防火(雷)工作措施及办法，消除各类不安全因素，防止因高温天气引发的五保老人、职工中暑和各类安全事故，确保让五保老人安全度过盛夏酷暑，对风扇、室内通风、水电气等进行一次全面大检查，发现隐患，及时整改。

三、加强卫生防疫工作。敬老院食堂购买食品必须新鲜，不得使用腐烂变质原料，保证饭菜质量，食堂所用餐具必须严格进行消毒，以防疾病发生和食物中毒，确保老人身体健康。在高温期间，食堂应制定好食谱，每天应配备汤类菜谱，增加稀饭及绿豆汤的供应，讲究营养，做到科学用餐，提高老人的抗病能力。随时保持好食堂内外整洁，不堆放与食品无关物品，做好防潮、防虫、防蝇、防鼠工作。

四、加强五保老人护理。敬老院工作人员要加强对老人日常生活和身体的观察，发现异常情况要及时报告处理。要定期为老人的房间通风，保持空气新鲜；让老人多饮水，多吃水果，防止脱水；减少炎热时的户外活动，减少中暑的发生。应配备必要的仁丹、清凉油、花露水、风油精等消暑用品。

五、关注院外五保老人。对现有分散五保老人生活环境、居住条件、饮食状况等进行摸底排查，避免冲击社会道德和心理底线的事件发生。对存在安全度夏有隐患的五保老人，立即安排到敬老院集中生活。

(来源：沭阳县民政局)

江苏：媒体谈医改养老，签约家庭医生、异地报销，群众看病跑腿少了

国务院第四次大督查近日派出督查组，分赴江苏、广东、山西等18个省份开展实地督查，其中医疗养老改革是一大重点。督查发现，各地均开展了城市和县域多种形式医联体建设，群众看病跑腿少了。看病结账时，不在参保地看病的，也能在异地和当地人一样实时报销，越来越多的老人有了签约家庭医生。

看病，家门口就有专家

7月20日上午，南京市雨花台赛虹桥社区居民刘双青觉得心脏不舒服，想做个检查。她来到社区卫生服务中心，找签约家庭医生梅凯。梅凯做了初诊，提交给江苏省人民医院心血管内科副主任医师张定国。很快，张定国通过远程诊疗系统给刘双青看了病。

“不用跑大医院就能享受专家服务，一年医疗费省了20%。”刘双青说，她在社区卫生服务中心花600元购买了家庭医生签约服务，除了免费体检，还享受三甲医院优先就诊服务。该卫生服务中心

与省人民医院、省肿瘤医院等签订医联体合作协议。医联体内的社区卫生服务中心均接入乌镇互联网医院，居民在家门口就能享受到全国 28 万名医生的诊疗服务。

在广州，第十三督查组见到了与大医院一般忙碌的社区卫生服务中心。荔湾区华林街社区卫生服务中心有 60 多名医护人员，满负荷工作，有的医生一天门诊量超 100 人次，接近大医院专家水平。该中心加入了广州第一人民医院牵头成立的医联体，一院每周派 6 位副主任以上医师到社区坐诊。“一般 3 天内可预约安排住院，社区医院门诊量增加了两成。”荔湾区卫计局局长顾湘说。

山西省晋中市第一人民医院和郭家堡卫生院成立医疗联合体后，晋中市第一人民医院主任医师郝守成每周三都到郭家堡卫生院出诊。由于行政、人员、资金、业务、绩效、药械实施“六统一”管理，整合县域影像、检验、病理消毒供应等四个中心，卫生院技术力量增强。走廊里有患者跟第三督查组成员说：“在这里看病和市里一样，太方便了。”

相对于大医院来说，基层缺少水平高的医生，医联体把专家、技术、设备送到基层，双方捆绑成责任、利益、服务、管理的共同体，增添了基层医疗卫生机构的吸引力，形成合理的分级诊疗秩序，更好地为居民提供连续的、管理完善的一系列健康服务，缓解看病难看病贵。

第七督查组在江苏发现，江苏医联体建设较早，已建立各种模式和性质的医联体 305 个。医联体建设让就医明显向基层回流。今年 1—5 月，全省城乡基层医疗卫生机构诊疗人次占比近 60%，居民两周患病首选基层就诊占比超 50%，由二、三级医院向基层医疗卫生机构、接续性医疗机构转诊的人数比去年同期增加两万余人次。

第三督查组成员、国务院参事马力认为：“推进医联体建设尤其是县乡村服务一体化建设，以此提高基层乡镇卫生院服务能力，疏通基本医疗服务“最后一公里”的梗阻，必将大大提升老百姓的幸福指数。”

报销，异地实时结算

上世纪 90 年代起，我国开始建立基本医保体系。目前，全国基本医疗保险覆盖面超过 13 亿人。然而，近年来我国流动人口越来越多，在参保地之外工作、上学、生活、养老、就医者越来越多。医保能“漫游”到异地实时报销，不用两地奔波或垫资，成为共同期盼。督查发现，这样的期盼今年成为现实。

60 岁的老曾在海口工作，退休后每年夏天到贵阳避暑探亲。他被查出患有肿瘤疾病，在贵州省人民医院治疗。他告诉第十五督查组，过去需垫付资金，把结算清单交回参保地社保局，报销款拿到手需要两个半月。今年 4 月，贵州和海南联通异地就医结算系统，入院刷社保卡后，几分钟就结算缴费完毕。

不仅是贵州，第六督查组在黑龙江发现，全省 16 个医疗保险市级统筹地区已与国家异地就医结算系统联网，通过国家异地就医结算系统共结算了 33 笔费用；第七督查组在江苏了解到，该省级及 13 个设区市级异地就医结算平台均与国家系统对接并正常运行，率先将跨省异地就医直接结算对象由异地安置退休人员同步拓展到异地长期居住人员、长驻异地工作人员、异地转诊人员，至今年 7 月 15 日，外省参保人员在江苏省就医直接结算费用 182.85 万元，参保人在外省就医直接结算费用 25.11 万元；第十四督查组在重庆沙坪坝区发现，上半年该区全国医保异地就医联网已统筹报销 175.46 万元……

本次督查发现，异地结算这个多年梗阻正在打通，很多家庭因此解困。

养老，家庭医生成标配

父亲失能，母亲 80 多岁，无法同时照顾，南京市杨女士把父母送到欢乐时光老年公寓，至今已近 4 年。这家老年公寓住着 300 多位老人，公寓和社区医院办在一起，专职医生 3 位。社区医院为老人提供家庭医生签约服务，遇到需要到社区医院就诊的老人，医生可上门诊疗，医药费用通过社保卡实时结算。

在南京，许多老人都有自己的家庭医生，当地家庭医生的“权力”也不小。除了负责日常诊疗服务，还拥有二、三级医院 30% 的专家号源，这些号源提前 1 周向全市基层医疗机构家庭医生开放。老

人只需与社区家庭医生签约，就能提前一周优先预约专家号。

督查发现，江苏全省90%的乡镇卫生院和城市社区卫生服务中心开展了家庭医生签约服务，包括老年人在内的重点人群家庭医生签约率达44.8%；重庆沙坪坝区与辖区内常住的65岁以上老年人全面建立家庭医生签约制度，健康管理率达74.61%；广东21个地市都开展了包括老人在内的家庭医生签约服务。

按我国家庭医生签约服务制度安排，老人是重点覆盖人群。老人一般都患有涉及各科的多种疾病，急需医疗服务，尤其是日常、连续的家庭医生服务。因此，不管老人是居家还是在养老机构，有家庭医生管理照顾，有利于改善生活质量。

此次督查还发现，有些医联体存在内部利益分配机制不完善、信息化水平较低、基层卫生人才和专业护理人才短缺等问题；跨省异地结算系统刚开始建设，稳定性仍不高，在一些地方知晓率较低；家庭医生签约服务进展较慢等等。这仍需进一步落实中央精神，让群众更好地分享医改成果。

(来源：澎湃新闻)

中国养老网

湖南：湘潭医疗养老工作：一切为了便民利民惠民

医疗卫生体制改革是一个公认的世界性难题，而老龄化也正慢慢成为一个世界性的趋势。在“病有所医，老有所养”的基础上，湘潭医疗养老改革开始着眼于“医疗均等，医养结合”的探索，让群众在家门口就能享受“大医院、名专家”的诊治，在养老中心能实现“病可医、老可养”的服务，甚至在就医结算上，湘潭接入国家异地结算平台，跨省跨市结算既省时省力，又免去了来回奔波之苦。

医联体：家门口共享“大医院、名专家”

“非常感谢市妇幼保健院的专家医生，我要给她们100个赞。”雨湖区鹤岭镇34岁二胎妈妈朱女士，一说到联合体的专家，就心存感激。

朱女士怀第一个宝宝的时候，每月或半月得花一整天，奔波几十公里，到市中心的专科医院进行产前检查。去年5月，朱女士幸运地怀上了二胎，却被发现有疤痕子宫、贫血等高危征象，这可愁坏了朱女士，倘若每次产检都要跑到大医院，出行不方便不说，还要增加不少经济负担。直到她听说市妇幼保健联合体(下称妇幼联合体)的产科专家每个月定期到鹤岭镇卫生院来坐诊，才放下心来。后来联合体专家在镇卫生院为她做了孕期检查、跟踪管理等，密切注意她的怀孕情况，最后在市妇幼保健院顺利诞下宝宝，产后虽然一度出血1000多毫升，但通过医护人员的积极救治，母子平安。

朱女士在基层卫生院享受到了“三甲”优质医疗资源，在市级医院平安分娩，分娩后又回到基层，妇幼专干对其进行产后访视，市妇幼联合体开辟的“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式，切切实实化解了许多像朱女士这样的偏远地区的患者和产妇看病难的问题。

鹤岭镇卫生院是市妇幼保健联合体的组成单位之一。早在2013年4月，市妇幼保健院就在全省首创组建湘潭市妇幼保健联合体，即以半紧密型和松散型联合的方式，建立以三级妇幼保健院为龙头、县市区二级妇幼保健院(所)为骨干，以联合体半紧密型管理地区(雨湖区、岳塘区和韶山市)的13个乡镇卫生院(包括3个分院)、22所社区卫生服务中心为分支的“3+2+1”纵向联合。

除直接派专家到基层医院坐诊，市妇幼联合体还建立了双向转诊制度，各乡镇(卫生院)社区卫生服务中心难以施治的急危重、疑难患者等能进入市妇幼保健医院的就医绿色通道，享受优先挂号、优先就诊、优先手术等便利，而一些需要长期治疗的慢性患者可以下转到基层医院。同时，基层医护人员也可以享受联合体组织的定期培训、免费进修、专家下基层指导等“三合一”免费培训，业务水平大大提升。

市卫计委有关负责人透露，目前湘潭在市级层面建立了以市中心医院、市一医院、市妇幼保健院为核心单位的医疗健康集团。县级层面建立了以县(市)人民医院、中医院为核心的医共体。湘乡市人民

医院医共体建立起了县、乡、村三级远程心电诊断中心，远程心电诊断微平台，远程影像诊断中心。专业层面，各级医疗机构充分发挥自身特色与优势，不断探索多种形式的医联体模式。如市妇幼保健院与县市区妇幼保健院、乡镇卫生院建立了妇幼保健联合体;市中医院牵头组建了中医骨伤专科联盟等等。

医疗集团、医联体、医共体的建设，推动了湘潭优质医疗资源下沉和建立绿色转诊通道，让老百姓在家门口就可以享受到“大医院、名专家”的优质医疗服务。今年来，全市基层医疗机构上转病人4018人次，二级及以上医院向基层医疗卫生机构下转病人399人次，基层医疗卫生机构诊疗量占比同比增长4.84%，小病首诊在基层的就医新格局基本成形。

医养结合:养老机构实现“病可医、老可养”

在湘潭市白石养老康复服务中心(湖南省第三工程有限公司职工医院，简称省建三公司职工医院)的老年活动中心，平时沉默寡言的周双老人正在跟老人们玩着麻将，神情轻松而愉快。而据康复中心工作人员介绍，周双老人入住前因为无人陪伴，缺乏活动，几乎三年未说话，患上了老年“自闭症”;行动不便，几近失能半失能状态。自从入住养老康复中心后，通过“医养结合”，采取一系列的治疗、休养、康复，半年后能坐了，慢慢地能走了，并开始说话，愿意跟老年人一起玩、一起交流，整个像变了一个人似的。

这种“医养结合”模式，不仅挽救了一个老人，更是挽救了一家医院。

省建三公司职工医院是一家有着50年历史的企业职工医院，但随着医改的深入，所有职工纳入社会医保，病人大量流失，医院有时候最少仅七八名病人入住，而工作人员就达到了三四十人，整个医院入不敷出。如何让这座有着悠久历史的医院走出困境?省建三公司职工医院院长蔡道文想到了利用自身的医疗资源和优势，转型走以医疗为保障、以养老为依托的“医养结合”路子。2016年，经过一翻考察和学习后，蔡道文把职工医院一楼改造成了白石养老康复服务中心，把医院分成了医疗区和养老区。一楼收住老人养老，每天安排医生、护士查房、护理、检查身体，当老人出现病情波动，养老区的医生、护士可以及时进行诊治、处理，出现慢性病急性发作或病情加重等情况，养老区与医疗区医生进行无缝对接，或转诊至医疗区，或医疗区医生及时介入养老区治疗。同时，省建三公司职工医院是湘潭市中心医院集团医疗联合体成员之一，每周有中心医院医生坐诊、指导，开辟有绿色就医通道。经过改造、转型后，省建三公司职工医院拥有60张养老床位、40张医疗床位，如今养老区入住了40位老人，带动医疗区入住病人30余位，入住率达到了70%以上。

市民政部门透露，目前湘潭人口老龄化形势日趋严峻，全市现有60岁以上老年人53.9万人，占总人口的17.9%，是全省老龄化程度第二高的城市。而蔡道文告诉我们，目前入住养老机构的近90%的老人多多少少都带有一些疾病。因此，如何让老人在养老机构实现“大病可医、小病可疗、无病可养”，湘潭把推进“医养结合”作为全面建成小康社会的紧迫任务，主动抓紧抓实。

作为全国第一批医养结合试点单位、全国养老服务业综合改革试点市，近年来，湘潭以市卫计委牵头，协同市民政、财政等部门，重点推进了“医养结合”养老服务新模式。以市六医院为重点，投资8000多万元，建成了湖南首家集养老、医疗、护理、康复于一体的“湘潭市养老康复中心”，为全市“三无”老人、低收入老人、经济困难的失能、半失能老人以及临终老人提供养老康复和关怀服务。这一项目成为了“部省共建”的国家级养老示范项目。今年7月16日，六医院投资1.3亿元的康复大楼正式投入使用，大楼建有居家式“医养结合”型老年公寓358套。现有床位1200张，其中养老床位900张，其中为全失能且罹患重病和临终关怀类老人提供持续医疗养护服务的床位150张，为轻、中度失能或患有慢病的老人提供居家式康养服务的床位750张。市六医院所开创的“医养结合”模式多次获得国、省的肯定和推介，成为了湘潭“医养结合”的一张靓丽名片。

医疗机构转型做养老探索“医养结合”相对有资源、有优势，而民办养老机构如何在养老业务中引入医疗元素呢?湘潭市荆鹏公司为湘潭探索出了一条新的途径。近年来，湘潭荆鹏按照“互联网+养老”的理念，投资建立了老年人服务信息库，成立呼叫中心，打造了一个覆盖城乡的“没有围墙的虚拟养老院”。老人只要拨打服务热线“按需下单”，就可以获得该公司提供的生活照料、健康管理、康复护理、医疗急救等医养结合“套餐服务”。同时整合了其旗下的孝亲敬老志愿者协会等社会组织以及市中心医

院、市一医院、街道卫生服务中心等医疗服务资源，各下属养老机构与医疗卫生机构签约服务率达到100%，为养老服务对象开辟了一条医疗保健和就医绿色通道。2016年，荆鹏在全省率先试水社区嵌入式微型照护服务机构的建设，创设了“邻里驿站”品牌，今年按照医养结合和老幼共融理念，进行了扩容升级，聘请了专职的护士、兼职的医生，增添了最新的医疗设备，可以为居家老人特别是失能半失能老人提供专业的康复照护、健康管理和生活照料服务，满足广大老年群体的居家养老和医养结合的需求。

市老龄办主任洪英介绍，湘潭根据不同的需求特点，目前已形成了以居家为基础、社区为依托、机构为补充的居家医养结合、政府主办敬老院医养结合、民营养老院和二级以上医疗机构转型医养等四种“医养结合”模式，并实现了全覆盖。

异地结算:可跨省跨市"免奔波、省时力"

"太方便了，既省时省力，还免去了来回奔波之苦。"7月22日上午10时，河南省医保参保人、55岁的患者唐先生，在市中心医院通过国家跨省异地就医联网结算平台，完成了住院医保医疗费用即时结算。这也是湘潭首位享受跨省异地就医直接结算服务的省外患者。

市医保局有关负责人介绍，所谓“跨省异地就医直接结算”，是指个人只需按规定在参保地进行异地就医备案并通过审核后，持社保卡在湖南已经联网结算的定点医院住院，出院时按照有关政策，只须支付个人自付部分费用，其余基金支付部分由医院与就医地经办机构结算。这项新政策既避免了外省参保患者就医报账两地来回奔波之苦，还为医疗机构办理结算节省了大量时间。

其实，早在2011年，湘潭就启动职工医保省内异地联网结算。2011年至今，职工医保异地联网结算达15997人次，总费用38064万元。如今，湘潭“省内异地结算”工作实现了省内异地联网结算医院、就医人员、所有统筹区不同级别医院全覆盖。湘潭与全省所有开通了异地联网结算的医院联网，符合条件的参保人员在异地联网结算医院发生的医疗费用，可按照湘潭医保政策直接结算。对于符合条件的异地安置、因公异地和转外异地就医三类人员全纳入异地联网结算系统。湘潭所有统筹区、不同级别医院实现全覆盖，湘潭共有15家医院纳入省内异地联网结算，其中一级2家、二级10家、三级3家，实现每个统筹区、每个级别均有医院纳入。

在跨省异地联网结算方面，去年，湘潭被纳入到跨省异地联网结算试点，今年5月份已顺利对接国家跨省异地就医结算平台。湘潭中心医院、一医院、二医院、韶山医院已测试通过，接入了跨省异地就医结算平台；湘潭市六医院、湘潭县人民医院、湘乡市人民医院、湘潭市中医院目前正在接口调试，预计8月1日前可以接入。目前，湘潭正与贵州、广东等地开展跨省联网结算实测，已将外省异地安置人员2000多人的数据，全部录入跨省异地结算平台，基本具备了直接结算条件。

(来源：湘潭在线)

中国养老网

福建：全面放开养老服务市场

(福建)省政府办公厅日前下发《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》，明确提出全面放开养老服务市场，提升养老服务质量，加快促进我省养老服务业更好更快发展。

为解决市场潜力未充分释放问题，意见提出，降低准入门槛，支持和鼓励省内外、境内外投资者投资养老服务项目；精简行政审批环节，简化优化养老机构设立许可手续，建立网上并联审批平台；改革公办养老设施运营体制，到2020年政府运营的养老床位数占全省养老床位总数的比例不超过50%；完善价格形成机制，加快建立以市场形成价格为主的养老机构服务收费管理机制。

为解决养老服务质量不高问题，意见提出，建立统一的养老服务需求和评估制度，制定统一标准，培育评估队伍；提升居家社区养老生活品质，完善设施，支持居家社区养老专业化服务组织为老年人提供紧急救援或应急救助服务、上门看病或康复护理服务、家政服务、日间照料服务、助餐助浴

服务、代购代办服务、心理咨询或聊天服务、健康教育服务等；推进适老化建设，加快无障碍改造，支持开发老年宜居住宅和代际亲情住宅；推动机构养老服务提质增效，加快建立养老机构服务质量标准和评价体系；发展适老金融服务，鼓励银行业金融机构提供差异化信贷支持，优化网点布局，开辟绿色服务通道。加快发展商业养老保险；创新“互联网+”养老服务，支持老年人智能化产品设计开发等；打造“清新福建·颐养福地”养老品牌，推动重点领域发展，形成一批龙头企业，建设一批产业基地。

为进一步完善政策保障，意见要求各地分级制定养老服务相关规划，扩大面向居家社区、农村、失能老年人的服务资源；完善土地支持政策，鼓励企事业单位、个人对城镇现有空闲的厂房、学校、社区用房等进行改造和利用；完善财政支持政策，建立健全老年人补贴制度，落实财政和税费支持政策等。

（来源：福建日报）

中国养老网

异地养老面临尴尬：常吃的“习惯药”还得去北京拿

每月的5日和20日，是河北燕达金色年华健康养护中心的工作人员为住在这里的北京老人进京拿药的日子。作为京津冀协同养老服务试点之一，燕达养护中心已经率先实现京冀异地就医结算，北京老人拿着社保卡在燕达医院就可以直接就诊刷卡取药。那工作人员为什么还要专门替他们回京拿药？

原来，虽然燕达医院和北京已实现医保互通，但由于多种原因，很多北京老人的习惯药在燕达医院取不到，因此20余位工作人员须每月两次往返燕郊和北京，为700多位北京老人在10余家北京医院分头取回上万件药品，从而为他们解决后顾之忧，在河北安享晚年。

养老之困：异地养老吃不到“习惯药”

两年前，住在西城区展览路附近的王老先生决定搬到位于河北燕郊的燕达金色年华健康养护中心养老。在京冀两地开通异地就医直接结算之前，和所有住在燕达的北京老人一样，王老先生的药靠护理人员每月两次往返燕郊和北京取回。“真要是自己回去拿药，就太麻烦了。”王老先生不是没试过，他曾经早上8点10分坐上燕郊开往北京国贸的班车，9点左右到国贸，这位80多岁的老人还得再倒几趟地铁才能到达展览路附近。“特别不方便，下午3点多再坐车回燕郊。”老人独自折腾这么一天，得好几天才能缓过来。好在养护中心长期以来的免费取药服务，让他省心不少。

今年年初，燕达医院可以实现异地就医结算了，王老先生以为自己的习惯药以后就可以直接在燕达医院取了，于是拿着常用的黄芪颗粒和复方苻蓉益智胶囊两种药到药房咨询，结果得到的答案是药房没有。“虽然医生建议我拿功效差不多的、药房里有的药，可是就算换药我也得重新检查，看看药适不适合我啊。”还有一次，王老先生从北京开回的阿司匹林吃完了，打算在燕达医院的药房取，谁知燕达医院的药房只有100毫克一片的规格，可之前北京的医生给王老先生开的都是40毫克一片的规格，要求一天吃一片，结果拿到100毫克一片的药之后，老先生只能掰着吃。最后，王老先生只能继续让取药员每月往北京跑，帮自己取药。

取药之旅：大半天时间跑5家医院为11位老人取药

像王老先生这样需要取药员帮忙取药的老人，在养护中心有700多位。每月两次，养护中心的20多位工作人员都会分头出动，到北京各大医院为这些老人取药。上周四就是20日，护士王国娟一大早就开启了她的取药之旅。

凌晨5时20分，王国娟已经站在了812路公交车的站台，坐着最早一班车进了北京。她这一天要分别前往5家医院为11位老人取药。每位老人都有自己的一个环保袋，上面写着名字，里头装着社保

卡、现金和购药明细，王国娟取药的时候就会分类装进袋子，方便回来发放。7点未到，王国娟就到达了北大第一医院门口，为3位老人排队挂号。挂了号她先不取药，而是转头去了离的不远的北大人民医院。“北大人民的号稍微好挂点儿，取了药之后再回北大第一医院都来得及。”提着为两位老人领出的8盒心脑血管宁胶囊和12盒钙片，王国娟又回到了北大第一医院。“来啦，今天取多少药啊？”门诊的大夫早就对燕达的工作人员十分熟悉了，见王国娟进门，热情地打招呼。“一开始医院都以为我们是号贩子，不让挂号，只能拿出工作证跟人家解释。”

离开北大第一医院，王国娟又拐弯去了积水潭医院，为一位可以挂高干门诊的老人取了药。时间已经到了中午，提着6位老人药品的袋子，汗流浹背的王国娟在积水潭医院门口的小餐馆点了份炒饭，边吃边掏出手机查询从积水潭到安贞医院的公交路线。“中午这会儿正好是医院午休时间，我可以坐车去稍微远点儿的医院了。”当天下午，王国娟又分别在安贞医院和煤炭总医院为5位老人取了药，此时她的“行李”已有二十几斤重，很多都是口服液类的药。下午4点多，拎着大大小小几个袋子的王国娟快步赶往车站，她要尽量在晚高峰到来之前坐上车，否则到燕郊的时间就没谱了。“有一次最晚8点多才回来。”回到燕郊后，王国娟还不能直接回家休息，而是先把药放到养护中心，“因为有的药需要放冰箱保存，过夜就坏了。”

王国娟和其他工作人员就这样无冬历夏地为老人义务取药多年。“其实从建院之初，我们就提供这项服务了。”养护中心经理王宇说，“那会儿老人少，总共也就拿四五个老人的药，但是需求越来越多，最多的时候要为上千个老人跑40多家医院，最后实在跑不过来了，跟老人商量之后整合成了现在的14家。”其实燕达医院和北京医保互通之后，养护中心以为工作人员就不用再这样每月两次往返跑了，但互通之后却发现了老人多年习惯用的药品在燕达医院开不出来，或者有的药品虽然功效相同，但名称不同、规格不同、厂家不同，老人不愿意使用，因此只能继续沿袭这一传统服务。

“不过医保打通之后，取药的数量和以前相比减少了近三分之一，说明有些药品还是可以在燕达取到的。”王宇估算，虽然每次取药的种类和数量不同，但每个月工作人员为老人们从北京取回的药种类达到数百种，数量超过了一万件。

解决之路：京冀两地共用一个药品目录，将大大减少取药频率

为何医保互通后，老人不能在燕达医院取到自己的习惯药？

河北燕达医院医保办主任郭更房告诉记者，燕达医院和北京医保实现互通之后，燕达医院可以通过公开渠道及时掌握北京药品阳光采购的全部目录，“也就是说北京医保范围内的药，我们都可以采购。”但并不是说老人所有的用药在燕达医院都可以得到满足。“毕竟这些老人是四面八方过来的，带着各自就诊医院的用药习惯，其实就算在北京也很难实现，比如有些药只有协和有，别的医院肯定也是取不到的。”

郭更房进一步解释，虽然老人对药品的需求比较多样，但毕竟数量很少，医院备齐所有品种比较有难度，如果老人对目录上的某种药品有需要，医院也会努力保障养护中心老人的需求，与药品配货商沟通，“如果人家有现成的就可能送过来，但是量太少的话人家也不愿意调货。”郭更房坦言。因此，对于老人有个性化需求的常见药，养护中心就会派工作人员为老人专程到北京取药。郭更房认为，如果北京和河北的医保政策全部实现打通，两地共同使用一个药品目录，就有可能大大减少取药的工作了。

坐标：来这里的98%是北京老人

燕达金色年华健康养护中心位于河北燕郊高新区，吸引了大量北京老人在此养老。养护中心常务副总经理崔凯介绍，养护中心长期在住的老人有1500多名，其中98%的老人来自北京。今年1月5日起，京冀两地首次开通异地就医直接结算，燕达医院作为京津冀三地养老试点之一，在医保系统上互联互通，燕郊居住的北京参保人员办理异地安置在燕达医院手续后，可持社保卡实现就医直接结算，其中也包括居住在养护中心的所有北京老人。如今，养护中心二期工程正在收尾，预计明年下半年投入使用。未来二期将增加8000张床位，其中自理床位6000多张、护理床位1000多张，并增加一所300学位的幼儿园，有需求的老人可以带着孙辈共同入住。“一期目前已经有400多人在排队，二期也

已经有4000户意向性登记了，这其中绝大多数都是北京老人。”崔凯认为，燕达养护中心之所以吸引了大量北京老人，除了这里是京津冀三地养老试点、医养结合试点之外，在义务取药、物业服务、燕郊北京往返班车、帮助老人网上购物等方面提供特色服务，也让北京老人在河北生活各方面都有获得感。

（来源：北京晚报）

中国养老网

养老医养结合领域中遭遇的不公平，国务院来管了

按照国务院第四次大督查总体安排，在各地开展全面自查的基础上，国务院派出18个督查组，分赴天津、河北、山西、内蒙古、吉林、黑龙江、江苏、浙江、山东、河南、湖北、湖南、广东、重庆、贵州、云南、陕西、甘肃18个省（区、市），对贯彻落实党中央、国务院重大决策部署情况开展实地督查。

7月13日，中共中央书记处书记、国务委员杨晶主持召开国务院第四次大督查动员部署会议，对实地督查工作进行动员部署。

杨晶指出，今年是实施“十三五”规划的重要一年，是供给侧结构性改革的深化之年。要深刻认识开展大督查的重要意义，围绕贯彻落实中央经济工作会议部署和《政府工作报告》提出的目标要求，对各地各部门工作进行全面对标对表。要聚焦深化“放管服”改革、降低企业成本、推动“双创”培育发展新动能、积极扩大有效投资、推进医疗养老改革等重点工作进行督查。

督查民间投资进入医疗、养老、医养结合等领域遇到政策障碍问题；民间投资参与政府与社会资本合作（PPP）遭遇不公平竞争问题；地方政府违约失信、“新官不理旧账”问题。

督查中央预算内投资项目建设情况和促进民间投资、外商投资政策措施落实情况。

督查异地就医住院费用直接结算、医疗联合体建设和发展医养结合等社会领域改革举措推进情况。

推动落实好稳增长、促改革、调结构、惠民生、防风险的各项政策措施。

杨晶强调，各督查组要坚持问题导向，真督实查，严格执行纪律规定，高标准、高质量完成任务，推动党中央、国务院各项决策部署不折不扣落地生效，确保完成全年经济社会发展主要目标任务，以优异成绩迎接党的十九大胜利召开。

政府工作报告及十三五规划关于养老产业的重点内容李克强2017《政府工作报告》中明确指出，促进消费稳定增长是政府年度重点任务之一。要加快发展服务消费，适应消费需求变化，完善政策措施，改善消费环境。

“开展新一轮服务业综合改革试点，支持社会力量提供教育、养老、医疗等服务。

“推动服务业模式创新和跨界融合，发展医养结合新兴消费。”

国务院3月6日下发的《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》（国发〔2017〕13号文）明确指出，到2020年，“政府职能转变、“放管服”改革、行政效能提升成效显著。市场活力和社会创造力得到充分激发，养老服务和产品供给主体更加多元、内容更加丰富、质量更加优良，以信用为核心的新型市场监管机制建立完善。”

“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系更加健全。养老服务供给能力大幅提高、质量明显改善、结构更加合理，多层次、多样化的养老服务更加方便快捷，政府运营的养老床位数占当地养老床位总数的比例不超过50%，护理型床位占当地养老床位总数的比例不低于30%，65岁以上老年人健康管理率达到70%。”

具体督查工作安排

每个国务院督查组督查1个省（区、市），在每个省（区、市）实际督查时间为8—10天。实地

督查期间，国务院督查组将坚持问题导向，深入企业、社区、高校、科研院所、行政办事大厅等基层一线，综合运用实地走访、小范围座谈、一对一访谈、随机抽查、明察暗访、问卷调查等方式，同企业家、创业者、科研人员和基层干部群众进行广泛深入交流，了解掌握实际情况，充分听取意见建议。

为贯彻落实“开门搞督查”的工作要求，主动接受社会监督，从7月15日起至实地督查结束前，国务院各督查组统一在实地督查地区开通督查热线电话，接受群众反映涉企收费、民间投资、创新创业、企业和群众办事、民生保障等方面政策措施不落实、政府管理服务不到位问题线索，以及对政府完善政策、改进工作的意见建议。各地热线电话号码见下图。

目前，各地已陆续接到群众来电，引起良好反响。对于群众反映的突出问题，国务院督查组将组织调查核实，督促有关方面立行立改，确保相关政策措施落地生效，切实增强企业和群众的获得感。

(来源：新华社)

中国养老网

独生子女看过来，孝亲假、养老补贴、奖励费……国家为你准备了这么多优待礼包！

上世纪70年代，我国开始全面推行计划生育政策，期间产生了大量独生子女家庭。

梳理发现，为了帮助解决独生子女家庭的养老、就医等实际问题，各地政府出台了許多暖心政策，如发放一次性奖励、增发养老金、设立“独生子女照料假”等。

实施全面两孩政策后，国家明确，之前已经领取《独生子女父母光荣证》的，继续按规定的条件、标准、年限，享受各项计划生育奖励优待政策。

5 省份设立独生子女照料假

《福建省老年人权益保障条例》于今年3月1日起施行。其中规定：独生子女的父母年满60周岁，患病住院治疗期间，用人单位应当支持其子女进行护理照料，并给予每年累计不超过10天的护理时间，护理期间工资福利待遇不变。

各地的“独生子女照料假”政策，除福建已实施外，湖北、广西、四川、河南等省份也已公布。其中，河南给予独生子女的“照料假”最长，最多为20天；广西次之，最多也有15天；而四川给出了一个弹性说法：不低于3天。

此外，各地政策均规定独生子女在照料其年满60周岁的父母时，护理期间工资福利待遇不变；四川还额外增加“用人单位应当按照有关规定保障供养人省亲休假的权力”的表述。

湖北规定：独生子女的父母年满60周岁，患病住院治疗期间，用人单位应当支持其子女护理照料，并给予每年累计不超过10天的护理时间，护理期间工资福利待遇不变。

广西壮族自治区提出，独生子女父母年满60周岁的，患病住院期间，用人单位应当给予其子女每年累计不超过15天的护理假。护理期间的工资、津贴、补贴和奖金，其用人单位不得扣减。

四川规定，独生子女的父母年满60周岁，患病住院医治期间，用人单位应当支撑其子女进行照料，并给予每年累计不低于3天的照料假，照料期间工资福利待遇不变。同时，用人单位应当按照有关规定保障供养人省亲休假的权力。

河南规定，凡是领取独生子女父母光荣证的老年人住院治疗期间，用人单位应当给予其子女每年累计不超过20日的护理假，护理假期间视为出勤。

实施全面两孩政策后，已领独生子女证的继续享受奖励

1980年，中共中央发出了《关于控制我国人口增长问题致全体共产党员、共青团员的公开信》。信中提到，对于独生子女家庭，要给予照顾。各地各单位据此出台了包含奖励费在内的照顾政策。到

了90年代，各地出台条例，专章要求给独生子女父母奖励。

实施全面两孩政策后，提倡按政策生育。国家明确，对自愿生育一个孩子的夫妻，不再发放《独生子女父母光荣证》，不再享受独生子女父母奖励费等相关奖励优待政策。

之前已经领取《独生子女父母光荣证》的，继续按规定的条件、标准、年限，享受各项计划生育奖励优待政策。

已经领取《独生子女父母光荣证》要求再生育的，不再享受独生子女父母奖励优惠待遇，此前享受的不退还。

江西：城镇独生子女父母奖励每月100元

今年6月，《江西省城镇居民独生子女父母奖励操作细则》公布，对奖励对象、奖励标准与情形、资金来源与发放、确认程序、年审等做出进一步的明确规定。

城镇居民独生子女父母奖励对象，是指在国家提倡一对夫妻生育一个子女期间，只生育一个子女，获得《独生子女父母光荣证》的夫妻。2016年1月1日后生育1个子女的夫妻不纳入奖励范围。

奖励金以个人为单位，从男性年满60周岁、女性年满55周岁的当月开始计发，每年发放一次，12月31日前发放到位。

从2016年1月1日起，符合奖励条件的城镇居民独生子女父母，以个人为单位，按照每人每月100元发给奖励金。

广州：独生子女父母到龄后月奖150元

2016年11月，广州市人民政府办公厅日前印发了《广州市独生子女父母计划生育奖励办法》（下称《办法》）。《办法》规定，自2017年1月1日起，对符合奖励条件的广州户籍独生子女父母，每人每月发放150元的独生子女父母计划生育奖励金。《办法》有效期为5年。

根据《办法》，2015年12月31日以前生育（含依法收养，下同）子女，男年满60周岁、女年满55周岁（以下简称“到龄”），符合下列条件之一的本市户籍居民，可以申领奖励金：符合生育政策终身只生育了一个子女（该子女没有同胞兄弟姐妹或者同父异母、同母异父兄弟姐妹）的夫妻；终身没有生育只在婚后依法收养了一个子女的夫妻。

需要注意的是，若在2016年1月1日之后生育，即使终身只生育一个子女的夫妻也不能申请，因为从2016年1月1日起，“全面二孩”放开，故不再享受独生子女父母奖励政策。

重庆：独生子女父母增发养老金

2009年开始，重庆市对参加城乡居民养老保险的独生子女父母，实施增发基本养老金制度。

根据《重庆市人民政府关于印发重庆市城乡居民社会养老保险试点工作指导意见的通知》文件（渝府发〔2009〕64号），对参加城乡居民社会养老保险的独生子女父母，在领取养老金时，每人每月将获得增发10元的基本养老金。

北京：发展独生子女家庭保障计划

今年4月，北京保监局发布《关于印发北京保险业贯彻落实〈中国保险业发展“十三五”规划纲要〉实施意见》，“十三五”期间，北京将发展独生子女家庭保障计划，推广计划生育家庭综合保险，探索对独生子女伤残、死亡家庭保障及无子女家庭保障的新模式。

（来源：工人日报）

中国养老网

养老案例比较分析：中国市民与农民的不同选择与困境

江平、钱理群都选择了养老院，但一个还是搬离，一个选择继续！

搬入养老院盛夏的北京，从东三环黄金地段商区拐进一条安静的街道，在均价近五万元一平方米的小区对面的恭和苑养老院，86岁高龄的法学家江平穿着白色背心，在空调房里玩电脑游戏《蜘蛛纸牌》。他的桌上摆着一些翻过的法律与历史书籍，休闲与研究已是江平在养老院生活的主要构成。

“独生子女多，家庭人口少，以后（老年人）走不动路了，住这里是可以的。”江平说。

江平，中国著名法学家，1930年12月出生，浙江宁波人，中国政法大学终身教授、民商法学博士生导师、原中国政法大学校长。

来恭和苑之前，江平由保姆照顾了15年，熟悉的保姆离开后，由于找不到更合适的人选，就搬进了这所月收费上万元的高档养老院——按照北京市公布的数据，2014年企业退休人员养老金每月平均水平是3050元。在养老院里，江平每日都有量身搭配的营养餐，房间内布置着他亲自挑选的实木家具，楼层还有随时服务的24小时护士站。

江平认识的知名教授和医生，有的因为身体不好，有的是子女在外，不少人在养老院居住。譬如，79岁无子女的北京大学教授钱理群与老伴也选择了养老院。

钱理群，1939年1月30日生于重庆，祖籍浙江杭州。北京大学资深教授，博士生导师，并任清华大学中文系兼职教授，中国现代文学研究会副会长，中国鲁迅学会理事

从卖房养老到安心创作，钱教授心目中的“安度晚年”。2015年6月，钱理群教授从北大燕园搬到泰康燕园，毫不留恋地卖掉房子，只带着心爱的书本和老伴儿搬进了泰康养老社区。这一行为在当时引发巨大的争议，一位学界泰斗，为何会沦落到“卖房养老”的地步呢？为此，钱老坦言住进养老社区的最主要原因是他的写作初心，“我还是在坚持我的写作，我虽然已经到了这个年纪，但还有很多想写的东西。”

泰康之家燕园是泰康保险集团投资建设的大型养老社区，提供文化养老、医养融合为特色的高品质养老服务。钱老在燕园社区的房子面朝青山，祥和宁静，令人心仪，正是他心目中养老、写作的“桃花源”。钱老说，以前他不怎么锻炼，搬到养老社区后开始锻炼了。现在只用做3件事儿就行了，第一是休养身体，第二是写作，第三是跟朋友聊天。让钱老非常满意的是，养老社区里吃饭很省事儿，到点儿就能吃饭，不用他和老伴操心。钱老说，自己是一个写作欲望非常强烈的人，“搬入社区最大的好处是，社区为我创造了非常好的环境，到这里来，我可以不用操心琐事，集中精力写作。”搬到燕园之后的钱老，平均每天都能保持2000到3000字的写作进度，2016年2月还出版了在社区完成的作品《二十六篇——和青年朋友谈心》，今年7月初又出版了新书《鲁迅与当代中国》。

“在泰康养老社区我能安静地来做自己最想做的事情，最愉快的事情，这才是我心目中的安度晚年。”钱理群教授评价道。虽说没有房产证，但钱老不觉得自己现在的生活比以前有什么“降低”。作为养老社区，泰康之家·燕园借鉴国际适老标准，结合中国老人人体工程学特征，研发设计适老空间、布置适老设施设备，从整体规划到室内设计的空间尺寸、家具和材料选择，从公共服务空间到卧室和卫生间都竭力为居民打造无障碍、适老、安全的居住环境。除此之外，社区更配建了泰康之家燕园康复医院，可以为长者提供更好、更便捷的医疗服务。考虑到不同阶段长者的需求，社区还提供“协助生活、专业护理、记忆障碍照护”等服务。钱老透露，“这里都是生活管家，很方便，生活上有什么事情，他们随叫随到，比如要换个电灯泡打个电话就解决了，在这里，不用再为生活琐事操心了。”心安之处是吾家，安心的写作，平静的生活，年近八旬的钱老在追求梦想的路上从未停歇。

2015年10月4日，不到一年时间，江平搬离了养老院，回到位于北京南四环温泉公寓的住所。而钱理群依然在燕园笔耕不辍。

中国的老龄化进程正在加快，养老需求巨大且不断增加。据统计，在中国2.12亿老龄人口中约1亿为空巢或独居老人。按照国内认知度较高的“9073”“9064”养老服务格局规划（90%的老人居家养老，7%或6%的老人在社区养老，3%或4%的老人在机构养老），截至2014年，对养老机构床位的需求大概在636万至848万。而另一方面，在养老机构所提供的551.4万张养老床位中，却拥有高达47%的空置率——市场给出的产品似乎并未真正抓住需求的痛点。

供需错位以公共服务水平在全国排名靠前的北京为例，截至2014年，公办养老机构占全市养老机构总数的50.8%，床位数占全市养老床位总数的32.4%，月收费人均仅2000元左右。看似美好，但现实是，公办养老院空置率超过30%。其中的优质者又出现“走后门”入住、“千人等一床”的局面。产品与需求的错位依然明显。近年来政府开始大力鼓励民营养老院，予以优先安排用地、一次性开办补助、入住补贴、各项税务减免、贷款利率优惠等多项支持。今年8月，北京更是开始实行公办养老机构转民营的过程。

但民营养老院同样处境尴尬：性价比高的供给少，低价低质的无人青睐，且普遍盈利不理想。恭和苑人均月收费高达12000元，按照当前269个房间63%的入住率计算，院内每月收入可达200万元。不过这些收入要支撑上万平方米的绿地、院内独立养老医疗、每个楼层24小时护士站等低成本设施的开支。院长谭疆宜表示，短期难以达到高盈利。

北京朝阳区寸草春晖养护院也是一家运行状况还算不错的养老机构：月收费约6000元，100张床位常年满员，目前等位排号的老人已经超过400位，且每月都在增加。但据院长贾金凤预估，最快也需7年才能收回1000万元建院成本——这一周期在行业里“算很快的”，而实际上在绝大多数情况下，利润还需继续投入在设备和服务上，成本收回周期还会拉长。“养老机构想要追求太大的盈利，基本很难很难。”贾金凤说。而地处北京郊区昌平的仁和康复敬老院和附近的数十家养老院处境更为窘迫：远离市区、护工短缺且缺乏医疗设施，即便每月收费仅2500元左右，床位仍入住寥寥。

资本的趋利性使投资者将目光投向了高盈利预期的养老地产。2013年被称为“养老地产元年”，各大公司纷纷以养老公寓、老年社区、养老山庄为卖点。在2009年就已经布局养老地产的卡罗琳养老投资公司董事长樊炎冰曾预计，中国养老物业盈利回报率将达到20%-25%，远高于国际上的8%-12%。

“养老服务是做房地产绝对是两回事。房地产商在出售房产以后就了结生意，而养老的需求却是源源不断且愈加增长的。”中国社科院社会政策研究中心研究员唐钧说到，中国养老地产并不擅长“养老服务”，且一致瞄准高端市场，大部分养老地产只具备接收健康老人的能力，软件硬件均难以提供专业的养老护理服务。而商家力推的“养老社区”，在唐钧看来实质上是将老人安排在陌生而遥远的商业小区，所提供的计算机系统及终端设备得益更多的是服务提供者，而非接受服务的老人。

作为养老地产所瞄准的高端客户群体之一，江平也表示对豪华养老山庄并不感兴趣。他在养老院的房间设计得温馨而简单：门口摆放着绿植，门上贴着“福”字，屋内摆放着基本的家电家具，墙上挂着相框，开放式的厨房还放置着一些锅碗瓢盆和抹布。他看着房间内的电视笑着说，最近俄罗斯喀山的国际泳联世锦赛很好看，晚上看看体育节目也很开心。对于高档养老山庄所提供的高尔夫球场、葡萄酒庄等设施，即便是拥有相当经济能力的江平，也表示从未考虑过搬去。“如果能找到好的保姆，我只会选择搬离这里，回家住。”江平说。

“或许现在养老产业确实存在乱象。”樊炎冰承认，市场上存在以“养老”为噱头、实则进行售楼、养老服务跟不上的行为，“但这些在发展过程中都会被淘汰。”

在樊炎冰的描绘中，“整合全产业链服务”可解决当前养老地产服务不足的缺陷，成为养老产业的未来。他说，卡罗琳公司正在加拿大、北京、上海等多地打造养老山庄与养老公寓，在社区里建立“养老服务中心”，连接老人与介护、医疗、金融等全产业链服务。日常的体检、提醒、文娱等服务会由服务中心主动提供，而老人的临时需求，也只需通过终端告知该服务中心。

美国动画片《辛普森一家》中的辛普森爷爷就居住在养老机构中。剧中养老院的生活常受揶揄和讽刺，进入养老院的老人虽然有着一定的物质条件，但在精神上和社会认同上往往丧失尊严。

探求解决之道，“整合”似乎成了市场不约而同的选择。寸草春晖养护院只有100个床位，服务范围与盈利收入因此受限，于是其提出整合“居家养老+社区养老+机构养老”的模式：除服务机构内入住的老人外，养老院为周边老人提供送餐、接送、陪同就医等服务，并开设“老年饭桌”，未入住的老人可凭饭票来养老院用餐。院长贾金凤说，在该模式下，养老院已经成为“朝阳区养老院样板工程”，目前居家养老的辐射范围约有1000人。恭和苑在尝试整合医疗与养护资源，进行“医养结合”的试点运行：在养老院养护服务外，重点满足老人最迫切需求的医疗服务。恭和苑增添专业医疗机构，为老人定期体检、进行基础疾病预防和康复治疗，并与周边医院联系，为老人进行快速医治。

“行业整合是需要的”，唐钧说，整合的同时还需注重老人的精神需求，他甚至认为，未来养老

行业的核心竞争力将落在精神需求上。这一点似乎在江平身上得到了印证。年过八旬的江平自豪地说，作为中国政法大学终身教授，他仍担任博士生导师，并不时参加社会活动。社会职务显然已经成为他满足感的来源之一。

但精神需求也正是江平想离开养老院的原因。江平说，他并不习惯和陌生老人闲聊，因此常常自己在房间里看书。当客人来养老院拜访时，他总感觉不如在家中待客那般自在方便。“这里还是缺少家的感觉。”

老龄化危机来袭，生活在农村的人首当其冲

“只要我们还能受得了痛，我们就不会去医院”

上徐乐村是中国河北省山区的一个贫瘠农业乡村。这里的海拔太高，草莓之类的经济作物无法生长，当地人只能种植玉米、小麦、花生和红薯，大部分自己消费。近年来，大多数年轻人都已经离开，在沿海的工厂或建筑工地打工。“现在谁还呆在这里？除了小孩子，只有我们这些老人，我们争取不生病，这样就可以继续种地，”69岁的董向菊（音）说。这是2016年12月一个寒冷的下午，她坐在老旧的水泥砖瓦结构的农舍小院里。她说，两个儿子和一个女儿在省会石家庄工作，很少有时间回家。

她70岁的老伴高畴倪（音）正挥舞着一根大棍子，把他们养的猪赶回猪圈，鸡群在周围晃荡。董向菊谈到了她最大的忧虑——看病的费用。“日子一点也不轻松，我的身体越来越差，”她拍打着患有有关节炎的膝盖说。她说，2016年自己在医院住了一晚，治疗心脏病和高血压，费用达到了8000元，比一年的家庭收入还多。“只要我们还能受得了痛，我们就不会去医院，看病太贵了。”这对夫妇说，他们的孩子通常不寄钱回家，但偶尔会出一部分医疗费用。

中国农村老年人的自杀率是城市同龄人的三倍！他们很有可能更大年纪都要干活，干更久时间！

中国面临的人口问题已是众所周知。但是，像上徐乐这样的村庄受中国独生子女政策和几十年来人口不断向城市迁徙的双重影响，在老龄化危机中首当其冲。农村老龄化的水平高于城镇，再加上农村青壮年劳动力流出导致的农村老年人“留守”、“空巢”问题，农村养老变得棘手。主要表现在三个方面：

一是经济压力较大，老而无依。一直以来，与城镇老年人晚年依靠养老金为生不同，农村老年人的经济收入主要来自于种地自养，其次来自于子女的经济支持。过去，即使老人和子女住在一块，老人也会劳作来增加家庭收入。更别说现在，子女们外出打工，出于对子女在外生活成本高的考虑，或是对孙辈教育的考虑，老人也会自己出份力补贴家用，因此，经济压力还要更大。目前，约8000万老年人（全国老年人口的60%）生活在城市之外，无法享受良好的医疗保健设施。国务院扶贫办司长苏国霞说，五分之一的农村老年人收入低于官方贫困线，很多都是因为治病费用让家庭背上债务。

二是日常生活照料缺失，老而无安。随着年龄的增长，农村老年人不可避免会患上慢性疾病，如果子女不在身边，就只能陷入“看病无人陪，看病无人管”的境地。假如晚年丧偶，独居生活，就更雪上加霜了。

三是精神慰藉、情感需求缺乏，老而无欢。对于老年人来说，安度晚年离不开精神满足。如果长期缺乏关怀，则容易产生悲观情绪。《农村“心病”悄然来袭，三大主体人群须关注》中指出，“在农村，自杀等行为反映出的心理抑郁和情绪异常等常见的心理健康问题远远高于城市”。而据统计，过去20年，中国农村老年人的自杀率居高不下。佐治亚州立大学公共卫生学院经济学家方项明（音）说，中国农村老年人的自杀率是城市同龄人的三倍。

与世界其他地方不同，中国公民的年龄越大，在健康问题上的支出就越少，农村老人尤其明显。

世界银行发展研究小组的首席经济学家、中国老龄化问题专家约翰·吉尔斯(John Giles)说，中国农民通常70多岁还在地里干活。“不是在花园里转悠这么简单，”他说，“都是艰苦的劳作。如果孩子都已经迁移到外地，那他们很有可能更大年纪都要干活，干更久时间。”“有41.2%的农村老人，仍要靠劳动收入养活自己”。中国老年学会副会长、中国人民大学老年学研究所所长杜鹏说。

因此，农村老年人的身体残疾率高于城市人，很多人难以完成吃饭、穿衣、洗澡等基本动作。他们的高血压、心脏病、呼吸系统疾病、糖尿病等慢性疾病也越来越严重，这在一定程度上是因为吸烟

和饮酒率高，以及至关重要的一点——医疗保健不足。香港科技大学经济学家阿尔伯特·帕克(AlbertPark)表示，与世界其他地方的人不同，中国公民的年龄越大，在健康问题上的支出就越少。“所以在中国农村地区，即使老年人的健康状况越来越差，他们得到的卫生保健服务也越来越少。”帕克说。

中国医院就诊的平均成本相当于城市居民年收入的50%，相当于农村居民年收入的1.3倍。

如今，中国的城市占据了超高比例的政府卫生支出，以及最好的医生，农村居民只能忍受昂贵而低质的医护服务。据杰拉德·拉·弗吉亚(GerardLaForgia)统计，在中国，医院就诊的平均成本相当于城市居民年收入的50%，相当于农村居民年收入的1.3倍。弗吉亚是《健康中国：深化医药卫生体制改革》的主要作者，该报告由世界银行、世界卫生组织、中国财政部和其他政府机构联合完成。同时，斯坦福大学的“乡村教育行动计划”在2014年的一项调查发现，在村卫生所看病的病人得到准确诊断的概率仅为1/4。过量开药现象非常严重。“有时他们会给你开错药。”上徐乐村的董向菊说。2016年她对一种药物产生了过敏反应，她说那就是开错了药导致的。

中国意识到，如果置之不理，农村留守老人的问题可能会成为一个财政性和社会性的定时炸弹。国家卫生和计划生育委员会发言人毛群安说，政府正通过税收减免来鼓励更多医院进入服务欠缺的农村地区。虽然养老产业近年来才开始在一些城市出现（在儒家思想为主的中国，传统上子女们应该照顾他们的年长父母），但政府正鼓励它们扩展到农村地区。2009年推出的一项农村养老金试点计划已经扩大，目前已覆盖大多数60岁以上的老人。

同样，大多数农村老年人现在都加入了一个10多年前推出的农村医疗保险计划。然而，这两个计划提供的保障都有限。农村养老金每月只有大约80元，远低于城市平均水平；而保险自付费用也很高。“表面上看起来是不错，约90%的农村人口都被覆盖到了，这或许是真的，”弗吉亚说，“但它的保障范围却是个问题。”有村民接受采访时说道，每月基本养老金“没病时还可以，有病就麻烦大了”。这个村民算了一笔账：一盒感冒药17.6元，每次要把感冒治好，起码要吃几盒，“一个月的养老金基本就没了”。

中国农村老年人保险通常不覆盖在城市医院的治疗费用中，而且他们很难进入城市和他们的孩子一起生活。世界银行的吉尔斯说，一些儿女正回乡照顾父母，这可能会为中国经济增长带来一定影响。因为回乡后，这些年轻的中国人开始从事生产效率较低的工作，甚至是离开了劳动力队伍。25岁的张驰（音）在东莞一家玩具厂工作，那里距离他在中国中部西安的家乡1327公里。他说：“以后我要回老家的，因为父母的年纪越来越大了。在很远的地方工作，只能偶尔去看他们，这不大好。”

其他一些人并不认为回到农村是可行之举，甚至根本不想回去。一些打工者害怕回去后挣不到养家糊口的钱。虽然在中国工业城市的生活也不容易，但工厂工人一般都能享受到乡村弟兄们从未体验过的舒适。“当然，孩子们在外面生活并不容易，”董向菊说。“但他们在这里没有什么工作可做，所以他们必须出去找工作，现实如此。就算我想念他们，那又有什么用处呢？”

面对“老”去的农村，我们该怎么办？

北京大学人口所教授穆光宗认为，在“未富先老”的时代背景下，农民养老，不应再遵循“只交给土地和家庭”的传统模式，“农村养老应该是多资助、多层面、多元化的，国家和政府要承担起更多责任，政府应该是农民养老的第一责任主体”。

早在2011年4月，人民日报就曾刊文提出，我国财政支出中社会保障的支出比重，远低于人均GDP水平相近的其他国家，而社会保障支出中的绝大部分又用于城镇居民。“现阶段构建城乡统筹的社会保障体系，重点在农村”，并呼吁“提高财政用于社会保障支出的比例，并按城乡人口比例配置”。

社科院的唐钧说到，未来，政府加大对农村养老问题的财政投入，已是学界共识。“建议农村老人的养老金和城镇居民一样，由‘基本养老金’和‘补充养老金’两部分构成，并且要以保障其基本生活为标准，根据各地生活必需品消费的数字而定，不搞‘一刀切’。”唐钧说，“2009年时，确定55元的基础养老金，有财政负担能力的考虑，也考虑到农民毕竟还有土地作‘后盾’。而现在，制度建立了几年，一些情况也发生了变化，是可以考虑完善标准的问题了。”

中央农村调研工作领导小组副组长丁智勇则认为，除了“养”，“医”也是当前农村老年人最迫切的需求，亦常令他们不堪重负。“现在的‘新农合’政策，虽然缓解了农村老人的看病难、看病贵状况，但报销比例低、纳入报销范围的项目少，县乡地方的医疗条件有限，‘当地看不到，外地报（销）不了’，仍然是农村老年人反映最多的问题。”丁智勇说，“试想，如果一个农村老人需要到市里、省里看病，病肯定不小，平均统计，至少需要1万~2万元。而且看病费、住院费需要自己垫付，老人垫付不起，报销比例又低，一部分农村老人也‘因病致贫’。”丁智勇建议，未来，在医疗方面还可以给予农村老年人以更多优惠和照顾：“减免特困、高龄农村老人参加‘新农合’的参合费用，提高‘新农合’的报销比例、扩大报销范围。”对失地农村老人，丁智勇进一步建议，可以考虑建立“被征地农民基本生活保障办法”：“比如，对被征地农民的养老保险，实行‘先保后征、刚性投保’办法，保障其基本生活，解除他们失地后养老的后顾之忧。”

对一些“空巢”现象突出的农村，老人养老该怎么办？穆光宗的想法是，加快农村敬老院的转型，使农村的“分散养老”变成“集中养老”，给农村“空巢老人”打开一条绿色通道。这与丁智勇的建议不谋而合。“可以利用农村老年活动室或闲置的校舍，建立‘农村居家养老服务站’。”丁智勇表示，“由村委会或农村老年协会具体运作。在生活、医疗、护理、文化生活等方面，重点考虑高龄、空巢和失能困难老人的需求，并积极促进邻里之间互帮互助。”

“总之，要解决农村养老困局，公共财政要在一定程度上向农村倾斜、向农民倾斜。”穆光宗最后说，“这可能是理想的说法，需要中央和地方财政‘联手起来’，但这首先取决于中央的蛋糕做得多大，否则就是空想。我们适度普惠性的福利，不应该忽视老年农民的共享权。”

（来源：搜狐）

中国养老网

构建老年人照顾服务体系时不我待

计划生育实行几十年来，我国形成了特殊的“421”家庭模式（即两个年轻人要负担起四个老人的养老重任和至少一个孩子的家庭压力），照看家中老人成为子孙儿女们不得不面对的问题。对此，国务院办公厅日前印发《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》（以下简称《意见》），提出以需求定服务，明确20项老年人照顾服务重点任务。7月14日，全国老龄办等五部委联合发布了《意见》相关情况。加快构建老年人照顾服务体系，鼓声疾。

空巢老人过亿：养老服务需求发生改变

我国正处在一个不可逆转的老龄社会，且老龄化程度全球领先，老龄人口激增直接给养老、医疗保险制度的可持续发展带来重大挑战，随着经济持续发展和人们生活水平的不断提高，人均预期寿命大大延长，但同时也伴生出一系列的社会现象：空巢老人不断增加、老年抚养比不断攀升，政府及子女的压力增大……

统计数据显示，截至2016年底，中国60岁以上老年人口已超过2.3亿，占总人口的16.7%；预测到2020年时，全国60岁以上的老年人口将增加到2.55亿人左右，占总人口比重将提升到17.8%左右。其中，超过4000万是失能、半失能老人，独居和空巢老人将增加到1.18亿人。

农村的老年人口比例又远高于城市，在城市老年人2/3有养老金的同时，农村这一比例只有4.6%；在发达国家进入老龄化社会时，其人均国民生产总值基本在1万-2万美元，而我国目前的总值尚不足7000美元。

在最为人关注的健康方面，每年，60岁以上的老年人跌倒或因其他疾病引起的跌倒，占老年人人口的12%；除了跌倒，还有老年人常见的中风、头晕、认知障碍等七大健康杀手。

据2015年第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查数据，61.2%的老年人自认为健康状况不够好，高龄老人的41.0%自报需要照护服务，38.1%的老年人需要上门看病服务，11.3%的老年人需要康

复护理服务。

以上数据都表明，无论对内还是对外，我国基本上是属于“未富先老”。而有限的医疗卫生和养老服务资源，以及彼此相对独立的服务体系已远远不能满足老年人的需要。当儿女们无法亲力亲为照顾家中老人时，迫切需要政府、市场和社区提供各类为老服务，特别是老年人持续照顾服务。

20项重点任务：织密筑牢基本民生保障网

“《意见》确定的20项重点任务，既有刚性要求，又有鼓励倡导；既通盘考虑60周岁以上老年入多层次、多样化需求，切实推进基本公共服务均等化，大力促进老年人共享经济社会发展成果，又特别注重高龄、失能、贫困、伤残、计划生育特殊家庭等困难老年人的特殊需求。”民政部党组成员、全国老龄办常务副主任王建军介绍，这种制度安排，既有利于织密筑牢老年人的基本民生保障网，确保广大老年人同步进入全面小康社会，又为各地创新丰富老年人照顾服务工作预留了广阔发展空间。

例如，《意见》明确，全面建立针对经济困难高龄、失能老年人的补贴制度；鼓励与老年人日常生活密切相关的各类服务行业为老年人提供优先、便利、优惠服务；大力扶持专业服务机构并鼓励其他组织和个人为居家老年人提供生活照料、医疗护理、精神慰藉等服务。

《意见》要求，加强社区、家庭的适老化设施改造，优先支持老年人居住比例高的住宅加装电梯等。贫困老年人因合法权益受到侵害提起诉讼的，依法依规给予其法律援助和司法救助。按照无障碍环境建设要求，加快无障碍设施建设和改造，在醒目位置设置老年人等重点人群服务标志，开辟候乘专区或专座等。

全国人大内司委内务室主任于建伟表示，《意见》准确把握当前形势，着眼长远发展，针对当前我国各地老年人照顾服务相关政策碎片化、差异化和政策盲点、难点，强调突出重点、适度普惠、因地制宜、循序渐进，紧扣城乡统筹、政策衔接等关键问题，既有统一实施的刚性要求，又有鼓励探索的柔性规定，突出分层分类，确保落实做细。同时，《意见》既注重与原有相关法规政策的连贯性、一致性，又体现老年人照顾服务工作的新情况、新经验，实现了新的突破。

借鉴国外经验：构建老年人照顾服务体系

据悉，欧洲正在实行“9073”养老计划：90%的老年人由家庭自我照顾，7%的人享受社区居家养老服务，剩余的3%享受机构养老服务。居家养老是世界各国老人的主要生活方式，因此，安排好居家和社区养老的照顾服务，是政府解决好养老问题的关键。

借鉴欧洲超过30年的养老照护市场经验，中国可根据实际现状借鉴移植，比如：支持城市公共交通为老年人提供优惠和便利，对老人进行全方位的安全防护；加强社区养老服务设施建设，生活照料、医疗护理、精神慰藉、紧急救援等养老服务覆盖所有居家老年人，符合标准的日间照料中心、老年人活动中心等服务设施覆盖所有城市社区；鼓励和支持城乡社区社会组织和相关机构为失能老年人提供临时或短期托养照顾服务等。

而在中国人民大学教授邬沧萍看来，落实20项老年人照顾服务举措，必须有社会参与和群众积极投入，但是我国目前养老基础设施不足，养老人才和人力匮乏，特别是市场运作和社会组织发挥作用不够，企业和群众回报社会的慈善和公益事业同发达国家还有很大的差距。

同时，鼓励老年人参与社会活动是国际社会积极应对人口老龄化的普遍共识。促使老年人充分和有效地参与经济、政治、社会、社区和家庭活动，关键是要为老年人的参与和继续贡献提供机会。

南开大学老龄发展战略研究中心主任原新说，我国81.7%的老年人生活完全可以自理，他们是社会的宝贵财富，是充满活力的社会参与力量。《意见》明确提出要制定家庭养老支持政策，健全家庭服务体系，提高家庭发展能力，巩固家庭养老功能。同时，倡导制定老年人参与社会发展的支持政策，发挥老年人的积极作用，人人参与、人人共建、人人共享是老年人参与经济社会的根本需求。

（来源：中国信息报）

中国养老网

辜胜阻：应对老龄化要构建科学合理养老服务体系

7月19日下午，首届中国健康经济论坛暨董辅初先生诞辰90周年纪念在北京泰康学院举办，经济学家辜胜阻应邀出席，并作了题为《健康中国与服务体系建设》的主旨演讲。

辜胜阻教授认为“健康中国2030规划”的提出，是立足于当前国情，实现全民健康的战略选择。辜胜阻教授特别指出，积极应对人口老龄化问题，必须要科学界定家庭、政府、市场三者的关系。要构建居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。

一要明确养老服务体系中的政府职能定位，做好制度供给，兜底没有家庭依靠的老年人的基本养老服务，但不能过度大包大揽；二要大力发展居家养老，发挥家庭在养老服务中的第一支柱作用，推进居家智慧养老服务体系的建设；三要进一步完善政策支持体系，缓解民办养老服务业用地、融资、用人、运营困境；四要实施医养结合，满足老年人医疗、养老和护理服务需求。五要建立政府引导的长期护理互助保险制度，完善失能失智老人的长期护理服务体系；六要积极应对农村人口老龄化，大力发展五线小城市，推进老年农民工在就地城镇化中养老。

（来源：新浪财经）

中国养老网

做好“文化养老”文章

一些老年人反映，随着年龄增长，腿脚不便，更加渴望能就近参加学习和各项活动，但不少社区功能不完善，公共配套设施和活动场所不能完全满足居民文化健身活动的需要；部分乡镇、社区和单位内部虽设置了老年文化站，但参与率很低；还有些部门和单位对老年文化活动及团队工作重视不够，不少老年文化团队的发展存在着缺经费和缺固定活动场所、活动器材、音响设备、服装道具等等问题，乡村、社区等基层单位的老年文化团队情况更加困难。

“文化养老”是一种趋势，全社会应该相向而行，共同做好“文化养老”这篇大文章。首先，要为老年人开展各类文化娱乐活动提供良好的场地和设施。社区文化馆站应在不断完善基层社区老年文化设施的基础上，认真挖掘潜力，充分利用现有文化场馆等资源，开展科学、健康、形式多样的老年文化活动，让老年人生活更加丰富多彩。

其次，应当发现和培养老年人才，树立老年典型，让老年人实现“老有所为，老有所用”。有些老年人具有较强的组织管理能力，可以为老年文化活动发挥作用。要发挥好老年人的优势特长，鼓励和支持老年人参与经济社会发展，参与社会公益事业和社区建设等活动，营造“老有所为”的社会环境。积极搭建老年人才服务平台，拓宽老年人参与社会生活的渠道。

再次，要注重提供个性化亲情化服务。充分利用社区资源，积极开展心理健康教育、医护救助、邻里关爱、困难帮扶等活动，做好精神抚慰和心理疏导工作，及时帮助老人们消除忧郁、孤独等不良情绪。

最后，应当加大对老年文化团队的支持与投入力度。积极探索文化养老主体的社会公益性和引进社会资金相结合的有效机制，推进民政、老龄、文化、体育、卫生、财政等部门的联系沟通，找准结合点，实现资源共享，共同构建文化养老工作长效机制。同时，建立经费保障机制。设立文化养老专项资金，将文化养老所需经费纳入年度预算，保障各项文化活动正常开展。

（来源：经济日报）

中国养老网

热点新闻

今年北京将节省近百亿医疗费用

4月8日北京率先实施医药分开综合改革，截至目前已过百日。日前，新任北京市卫计委主任的雷海潮披露了北京新医改第一个百日的具体情况，而日前国家统计局北京调查总队也发布了医药分开综合改革效果民意调查结果。雷海潮介绍，根据对北京医疗机构整体监测结果显示，新政实施百日，比较的医疗总费用仅上升了1.7%，如果考虑今年上半年北京CPI为2%的北京，实际上医疗总费用是接近零增长的。

值得注意的是，根据雷海潮介绍，改革前百日，患者就医行为调控成效已逐步显现，三级医院门诊减少的12%大多流向了基层卫生机构和一级医院。不过，也有专家表示，目前北京仍处于本轮医改“阵痛期”，包括二级医院定位不够明晰，医院收入结构调整待完善等问题仍需进一步捋顺。

新医改百日就医行为调控见效

“即使在不剔除CPI影响计算的情况下，改革百日北京地区节省医疗费用已达到35亿元，预计全年将达到95亿元左右。”雷海潮介绍，具体来说，在这100天之中，全部被检测单位医疗费用为1.7%，其中三级医院涨幅为1.1%、二级医院出现了1%的负增长，一级医院及社区出现了21.2%的增长，整体来说，社区和基层在整体权重方面占比较小，因此北京地区并没有因为本次改革而明显拉动价格水平提升。无独有偶，在国家统计局北京调查总队的调查结果中，有29.5%和33.5%的被访患者表示医疗费用个人支出下降或者没有变化。

根据雷海潮分析，医疗费用实现基本稳定的一项主要渠道就是本次新医改对患者就医行为调控成效已逐步显现。数据显示，新政前100天，北京地区三级医院门诊量减少了12%，最高时减少了16%，二级医院诊疗量下降了4%-5%，同时基层卫生机构和一级医院诊疗量上升了10%，基本上三级医院减少的门诊量都直接分流到了基层机构。目前，全市门诊量中三级医院和基层医疗机构各占比40%左右。

而在取消药品加成方面，雷海潮透露，4月8日期的100天内，北京药品阳光采购一共发生了172亿元的市场交易，节省了药品费用13.7亿元，累计平均价格下降超过了8%，预计全年能够节省费用在30亿元以上。此外，这次改革之后，北京二、三级医院的药占比从42.2%，下降到34.4%，其中，三级医院下降到33.7%，而且这一下降趋势还在持续。

阵痛期

本轮医改过程中，取消药品加成被业内看作是医院收入结构调整过程中的“釜底抽薪”之举，是现阶段地方政府和医院都必须面对的改革挑战。“在部分省份，参与医改的医疗机构时需要自行承担一定比例的药品加成收入损失的，但这确实不利于调动医疗机构积极性。”据知情人士介绍，一般地方要求参与改革机构消化10%-15%甚至20%左右的取消药品加成损失，这意味着政府对于调价的补偿只有80%-90%，但实际有些只能达到60%-70%的水平，医疗机构需要承担的压力非常大。

对于北京来说，雷海潮表示，北京地区的医疗机构财政补助水平是全国最好的，但三级医院的市级财政补偿也仅有17%左右，另外80%以上的费用需要通收费来解决。值得注意的是雷海潮表示，为了调动各方参与改革积极性，今年北京地区城乡基本医疗保险确定的预付总额并没有因为改革而削减。

首都医科大学卫生管理与教育学院教授崔小波表示，虽然北京医疗机构收入盘子的整体平移已经

实现，即便如此，仍需相关进一步捋顺医疗机构的收入结构，确保医务人员薪酬水平不出现过于明显或者不合理的波动，而这也是北京本轮医改过程中需要度过的“阵痛期”。

二级医院的“夹心层”定位

值得注意的是，新医改百日，北京分级诊疗格局进一步明晰。根据雷海潮介绍，除了门急诊量外，医疗机构的住院量也出现了一定的变化。数据显示，3月北京地区三级医院住院率是8.1天，改革第一周平均下降至7.2天，第二周、第三周、第四周分别降低至6.9天、6.5天和6.1天，现在稳定在6.5天左右，“这意味着我们仅用100天就将平均住院率缩减了1.6天，而在不施加本次改革举措的情况下，要达到这一效果可能需要10年。”雷海潮表示。

然而即便如此，有业内人士告诉北京商报记者，按照雷海潮公布的统计结果，改革百日社区、一级医院医疗费用上升21%，三级医院增长1.1%，而二级医院费用下降1%，由此可见，在一定程度上，二级医院在本次改革中扮演的角色“存在感”并不高，定位仍然需要进一步明晰。

“实际上，二级医院的尴尬定位确实让它成为了三明治中间的‘夹层’，社区医院看不好直接去三级也成為了患者普遍会选择就诊方向。”崔小波表示，北京此前曾经提过将二级医院转型为护理医院的设想，但是医保报销等政策没有跟上，转型的积极性不足。在崔小波看来，其他国家将二级医院更多的定位为护理院，为那些不需要去三级医院诊疗却往往需要医学帮助的患者提供护理、住院等服务是值得参考的模式，应出台更完善的配套措施加速二级医院的转型。

（来源：北京商报）

中国养老网

更好分享医改成果——国务院第四次大督查综述

国务院第四次大督查近日派出督查组，分赴江苏、广东、山西等18个省份开展实地督查，其中医疗养老改革是一大重点。督查发现，各地均开展了城市和县域多种形式医联体建设，群众看病跑腿少了。看病结账时，不在参保地看病的，也能在异地和当地人一样实时报销，越来越多的老人有了签约家庭医生。

看病，家门口就有专家

7月20日上午，南京市雨花台区赛虹桥社区居民刘双青觉得心脏不舒服，想做个检查。她来到社区卫生服务中心，找签约家庭医生梅凯。梅凯做了初诊，提交给江苏省人民医院心血管内科副主任医师张定国。很快，张定国通过远程诊疗系统给刘双青看了病。

“不用跑大医院就能享受专家服务，一年医疗费省了20%。”刘双青说，她在社区卫生服务中心花600元购买了家庭医生签约服务，除了免费体检，还享受三甲医院优先就诊服务。该卫生服务中心与省人民医院、省肿瘤医院等签订医联体合作协议。医联体内的社区卫生服务中心均接入乌镇互联网医院，居民在家门口就能享受到全国28万名医生的诊疗服务。

在广州，第十三督查组见到了与大医院一般忙碌的社区卫生服务中心。荔湾区华林街社区卫生服务中心有60多名医护人员，满负荷工作，有的医生一天门诊量超100人次，接近大医院专家水平。该中心加入了广州第一人民医院牵头成立的医联体，一院每周派6位副主任以上医师到社区坐诊。“一般3天内可预约安排住院，社区医院门诊量增加了两成。”荔湾区卫计局局长顾湘说。

山西省晋中市第一人民医院和郭家堡卫生院成立医疗联合体后，晋中市第一人民医院主任医师郝守成每周三都到郭家堡卫生院出诊。由于行政、人员、资金、业务、绩效、药械实施“六统一”管理，整合县域影像、检验、病理消毒供应等四个中心，卫生院技术力量增强。走廊里有患者跟第三督查组成员说：“在这里看病和市里一样，太方便了。”

相对于大医院来说，基层缺少水平高的医生，医联体把专家、技术、设备送到基层，双方捆绑成责任、利益、服务、管理的共同体，增添了基层医疗卫生机构的吸引力，形成合理的分级诊疗秩序，更好地为居民提供连续的、管理完善的一系列健康服务，缓解看病难看病贵。

第七督查组在江苏发现，江苏医联体建设较早，已建立各种模式和性质的医联体 305 个。医联体建设让就医明显向基层回流。今年 1—5 月，全省城乡基层医疗卫生机构诊疗人次占比近 60%，居民两周患病首选基层就诊占比超 50%，由二、三级医院向基层医疗卫生机构、接续性医疗机构转诊的人数比去年同期增加两万余人次。

第三督查组成员、国务院参事马力认为：“推进医联体建设尤其是县乡村服务一体化建设，以此提高基层乡镇卫生院服务能力，疏通基本医疗服务‘最后一公里’的梗阻，必将大大提升老百姓的幸福指数。”

报销，异地实时结算

上世纪 90 年代起，我国开始建立基本医保体系。目前，全国基本医疗保险覆盖面超过 13 亿人。然而，近年来我国流动人口越来越多，在参保地之外工作、上学、生活、养老、就医者越来越多。医保能“漫游”到异地实时报销，不用两地奔波或垫资，成为共同期盼。督查发现，这样的期盼今年成为现实。

60 岁的老曾在海口工作，退休后每年夏天到贵阳避暑探亲。他被查出患有肿瘤疾病，在贵州省人民医院治疗。他告诉第十五督查组，过去需垫付资金，把结算清单交回参保地社保局，报销款拿到手需要两个半月。今年 4 月，贵州和海南联通异地就医结算系统，入院刷社保卡后，几分钟就结算缴费完毕。

不仅是贵州，第六督查组在黑龙江发现，全省 16 个医疗保险市级统筹地区已与国家异地就医结算系统联网，通过国家异地就医结算系统共结算了 33 笔费用；第七督查组在江苏了解到，该省级及 13 个设区市级异地就医结算平台均与国家系统对接并正常运行，率先将跨省异地就医直接结算对象由异地安置退休人员同步拓展到异地长期居住人员、长驻异地工作人员、异地转诊人员，至今年 7 月 15 日，外省参保人员在江苏省就医直接结算费用 182.85 万元，参保人在外省就医直接结算费用 25.11 万元；第十四督查组在重庆沙坪坝区发现，上半年该区全国医保异地就医联网已统筹报销 175.46 万元……

本次督查发现，异地结算这个多年梗阻正在打通，很多家庭因此解困。

养老，家庭医生成标配

父亲失能，母亲 80 多岁，无法同时照顾，南京市杨女士把父母送到欢乐时光老年公寓，至今已近 4 年。这家老年公寓住着 300 多位老人，公寓和社区医院办在一起，专职医生 3 位。社区医院为老人提供家庭医生签约服务，遇到需要到社区医院就诊的老人，医生可上门诊疗，医药费用通过社保卡实时结算。

在南京，许多老人都有自己的家庭医生，当地家庭医生的“权力”也不小。除了负责日常诊疗服务，还拥有二、三级医院 30% 的专家号源，这些号源提前 1 周向全市基层医疗机构家庭医生开放。老人只需与社区家庭医生签约，就能提前一周优先预约专家号。

督查发现，江苏全省 90% 的乡镇卫生院和城市社区卫生服务中心开展了家庭医生签约服务，包括老年人在内的重点人群家庭医生签约率达 44.8%；重庆沙坪坝区与辖区内常住的 65 岁以上老年人全面建立家庭医生签约制度，健康管理率达 74.61%；广东 21 个地市都开展了包括老年人在内的家庭医生签约服务。

按我国家庭医生签约服务制度安排，老人是重点覆盖人群。老人一般都患有涉及各科的多种疾病，急需医疗服务，尤其是日常、连续的家庭医生服务。因此，不管老人是居家还是在养老机构，有家庭医生管理照顾，有利于改善生活质量。

此次督查还发现，有些医联体存在内部利益分配机制不完善、信息化水平较低、基层卫生人才和专业护理人才短缺等问题；跨省异地结算系统刚开始建设，稳定性仍不高，在一些地方知晓率较低；

家庭医生签约服务进展较慢等等。这仍需进一步落实中央精神，让群众更好地分享医改成果。

(来源：人民日报)

中国养老网

养老类型

北京：将建千家养老驿站，养老人才完善晋升渠道

7月20日上午，北京市十四届人大常委会第四十次会议，听取并审议了市政府关于“扶持专业运营，发展居家养老服务业”情况及议案办理情况的报告，副市长王宁代表市政府作报告并与本市有关部门负责人一起接受询问。

北京将建千家养老驿站

王宁在报告中介绍，北京街乡和社区级能够用于居家养老服务的设施共计4104处，全市人均设施面积为0.17平方米，与“2020年人均养老设施用地约0.25平方米”的目标还有差距。下一步，将对存量设施进行调结构、增效能，并在“十三五”期间补齐设施缺口。报告表示，北京将通过政府无偿提供设施、服务商低偿运营的方式推动养老驿站可持续发展。目前，北京已建成运营259个养老驿站，“十三五”时期全市将建设1000个驿站。

养老人才完善晋升渠道

王宁在报告中指出，养老护理员晋升渠道不畅，居家养老服务地方标准、行业标准还比较欠缺。报告中提到，在养老护理行业的职业体系建设上，北京市按照养老护理、专业技术和养老管理等人才类型进行分类培养，打造梯次分明、结构合理的养老服务人才队伍。商务部门支持家政行业累计培训居家老人照料岗位服务员5000名。

养老服务培训院校和教材建设也在推进当中。目前全市有养老护理职业技能培训学校共23家，承担政府购买服务开展免费培训的定点培训学校16家。而在教材方面，本市委托专业机构完成初级养老护理员培训教材及题库编纂工作，正在组织编写养老护理师、高级养老护理师培训教材。

而在推进居家养老服务标准化方面，本市已委托专业机构研究编制了通则、助餐、助医、助洁、助浴、助急、康复七项居家养老服务规范，获地方标准立项，预计2018年发布实施，目前正在开展标准试点工作。

养老服务商建退出机制

市人大内务司法委员会主任委员刘维林对报告提出意见和建议时表示，建议建立针对养老服务驿站的准入、监督、考评和退出制度，健全完善驿站运营商和养老服务商准入退出机制，对于不符合行业标准和地方标准的服务商及时清退，充分保障市场活力。

(来源：信报)

中国养老网

江苏：南京试点养老“喘息服务”将在江苏推广

汤奶奶握住杨大爷的手

汤奶奶悉心照顾卧床的杨大爷，不过长时间的护理也让汤奶奶身心俱疲，难有喘息时间

“你去吧，我们来照顾他，你放心好了。”养老护理员进门后，给老人量血压、按摩，负责照看……老人的儿子则外出忙事情去了。这就是将在南京首试的“喘息服务”，定期委派护理人员去失智老人家里帮忙，让家属能有“暂时休假”的机会。

7月23日，现代快报记者了解到，南京市鼓楼区心贴心老年人服务中心目前正在全市范围接受失智老人家庭的报名，将挑选100户家庭免费提供“喘息服务”，由政府相关部门提供资金支持，开展试点。江苏省老龄办主任夏春青接受现代快报采访时表示，这项充满人性化的服务又被喻为“养老救火队”——哪里有火，就去哪儿救急，接下来将在全省推广。

现状：独自照顾病母，靠吃甜食排解压力

“家里好乱，爸爸刚走，好多事都要处理。”见到陈女士时，她满脸倦容，眼窝深深地凹陷，眼里布满血丝，她已经好几天没怎么睡了。陈女士的妈妈今年79岁，患有老年痴呆快三年了，病情已到了中期。不久前，她的父亲，整个家的支柱，最终在癌症面前倒下。

原本，陈女士的妈妈一直由陈女士的父亲照顾。“我妈妈的情况还算好的，她属于文静型，不吵不闹，但是经常喜欢坐马桶，一坐就是大半天。”由于公司离家远，陈女士每天4点就得起来上班，下班回家后收拾家务，为老人整理第二天的饭菜，一直要忙到夜里十一二点她才能睡下。陈女士说，父亲在世时，常常跟她抱怨。“有时候我上班打电话问问情况，爸爸都会挺崩溃，我妈妈又拉在裤子上。”

“自从妈妈生病以后，爸爸的压力就越来越大，身体也开始每况愈下。”陈女士说，父亲在5月份查出癌症，当时医院、家里两头都需要人，她实在分身乏术。便联系了心贴心老年人服务中心，订了几天喘息服务。“有一个护工来家里帮我看看妈妈，带她下楼转转，陪她做做游戏疗法，我才能到医院照顾爸爸。”7月9日，陈女士的爸爸去世。

陈女士说，她缓解压力的方法就是吃甜食。每天夜里忙完后，她就吃冰淇淋、蛋糕，原本90斤的体重现在长到108斤。“我也希望能有时间做点自己的事，但妈妈得有人看着，我只能在家照顾她。”

防止痴呆老伴出走，门锁换了好几次

走进板仓街49号，敲开汤奶奶的家门。汤奶奶的丈夫、80岁的杨大爷躺在床上，见有人来，杨大爷举起手摆摆，含糊地说：“你好啊，好啊！”“时好时坏，好的时候正常得不得了。”汤奶奶说。

杨大爷患有老年痴呆，病情来袭仿佛就是一瞬间的事。汤奶奶清晰地记得，那是2015年4月21日，老伴在夜里毫无征兆地突然消失。“凌晨4点多，我醒来发现老头子不在了，以为他是上厕所，可是找了一圈发现不对，人不见了。”汤奶奶赶紧叫醒小儿子一家，大家在小区周围找了一圈，之后调出小区监控，发现他在1点多就从小区出去了。一家人直到早上7点多才把人找回来。

此后，杨大爷的病症一一显现出来：大小便失禁，衣裳换不停；有时在家大哭“找妈妈”；拆了家里的电线，把整栋楼都搞停电了……他的身边完全离不开人。“一没人看着，人就跑了，这两年已经跑了四次。”汤奶奶说，“老伴白天睡觉，晚上就像一条龙翻箱倒柜。不然就玩尿盆、玩垃圾，四处大小便。”为了防止老伴夜里偷跑，家中的前后门换了好几次锁，加固了一次又一次。

而汤奶奶自己也是癌症患者，和病魔斗争了24年。“我生病的时候都是他照顾我的，现在他病了，我照顾他是应该的。也有想过送到养老院、护理院，但是家里没有那个条件，也舍不得。”汤奶奶申请了喘息服务，她指指肋骨旁一个凸起的大包说：“我现在身上还有很多良性肿瘤，也想去医院看看，可是没时间。牙齿不行了，吃不了东西，也没时间去看。他这病一刻都离不开人，但我也需要

一点时间做自己的事……”

破解：帮忙照料，让家属暂时放个假

像陈女士、汤奶奶这样的家庭还有很多。照料的家属身心俱疲，他们需要一点喘息的空间和时间。

“喘息服务”在南京首次开展试点，项目一推出就受到了很多家庭的欢迎。7月初报名刚启动，就有10户失智症患者家庭报名，6户家庭通过评估。该项目负责人袁晓冬介绍，“喘息服务”是定期委派专业人员到患病的老人家里帮忙照料，或是把老人接到具备照料能力的养老院或居家养老中心。两种模式的最终目的，都是让长期照料失能老人的家属或残疾人家属能喘口气，歇一歇再启程。

袁晓冬说，随着老龄化越来越突出，失能、失智老人越来越多。但很多独生子女家庭，平时承受着工作和生活压力，无法照顾老人。再加上病程一般长达8-15年，家属照顾这样的老人，往往精疲力竭，在重压下产生身心疲惫、精神压抑等状况，也很难抽身去办其他事务。“‘喘息服务’能够给病人家属‘放个假’，使其暂时抽身、减缓压力、处理自己的事。”

挑选100户家庭提供免费“喘息服务”

据了解，鼓楼区心贴心老年人服务中心提供“喘息服务”上门陪护的护工都具有中级护理员以上的资质。另外，他们也正在将居家养老点、养老院联系在一起，让家门口的养老机构为家属提供“喘息服务”。接下来，有需求的家庭报名后，将安排社工、护理人员上门为老人评估病情轻重，了解家属的需求，并从中挑选100户家庭免费为这些家庭提供“喘息服务”。

“喘息服务”要做好，未来的路还很长。国内，一些走在养老服务前列的城市，如上海、杭州等，已在“机构喘息”与“居家喘息”上试水，由政府买单，为失能老人家属减负。

袁晓冬表示，“喘息服务”的需求面很大，但要满足这么大的需求，面对的困难也很多。现在，南京开始这个项目的服务，也是摸着石头过河，初期能惠及的人群也是有限的，资金、人力、专业知识……很多方面都存在困难，因此实施初期可能会限定服务区域，目前只能限定在失智老人。“希望家属们能和我们一起克服，帮助我们积累经验，探索出‘喘息服务’的标准化流程。将来，我们也希望更多的人、更多的机构、医院以及政府部门参与进来，提供更多的资源支持，让‘喘息服务’更完善，惠及更多人群。”

利好：子女学护理，政府将买单

现代快报记者从江苏省民政厅了解到，江苏是全国最早进入人口老龄化的省份，截至去年底，全省60岁以上老年人口达1719.26万，占户籍总人口的22.10%，平均每4个人就有1个老人。80岁以上高龄老人增速快，全省失能失智老人已超过200万。失能以及高龄群体的照护与医疗问题，直接影响众多家庭。

如果说失能老人每天一睁眼面对的是头顶的天花板，那照顾他们的人每天面对的，则是日复一日琐碎、繁重而又枯燥的照护工作。“老两口如果有一个失能失智了，一般是舍不得送到养老院去的，可是照顾起来又很累。同样，由于常年照看卧病在床的老人，子女被‘拴’在老人身边寸步不移，也很难抽身去办其他事务。”江苏省老龄办主任夏春青向现代快报记者透露，“喘息服务”正是为这群焦头烂额的家属提供了绝佳的福利——由政府或民间机构牵头，成立专门的队伍，经过一定培训后，提供临时照顾老人的服务，给照料老人的家属一个喘息的机会。目前，省内的苏州、无锡也在开展这项服务。十三五期间，江苏将在全省力推，这也符合居家养老的方向。

政府还可以出资购买服务。“今年下半年，江苏将加大培训养老护理员的力度，其中包括家里有老人的子女，可以免费参加培训。如果子女在家照顾老人，还可以与养老院的护理员一样，获得同样标准的服务补贴。”夏春青说。

（来源：现代快报）

中国养老网

高端养老：“粤叔”更看重医疗和配套

记者从周末举行的2017中国高品质医养论坛了解到，对比北京、上海，广州的高端医养社区机构更稀缺。而三地的高端医养市场对比，长者需求也呈现出不同特点。业内人士分析指出，北京入住的长者对养老机构“文化养老”要求更突出；上海入住的长者对起居生活方面的质量要求更多；而广州的长者则对养老机构的医疗服务和周边交通等生活配套要求多一些。

粤长者进园养老子女意见最关键

近年，国内不少资金进入高端养老市场，落地项目主要分布在北京、上海、广州等城市。7月22日，2017中国高品质医养论坛在广州召开，业内投资者认为，跟国外的高端养老社区对比，国内高端养老市场的医疗养老会是最大的需求和特点。论坛上，绝大多数业内人士认为，中国的养老市场需求和卖点离不开“医养”结合。

行业内拿分布在北京、上海、广州三地同样定位的高端养老机构（燕园、申园、粤园）对比，国内高端养老市场潜力逐渐被激活。据悉，燕园和申园的入住率已经达到了九成，广州粤园开园半年，拿同一时间节点对比来看，粤园的入住率增长速度比当初的燕园和申园要快。“但广东地区的大家庭比较多，观念也相对比较保守，高端医养社区在广东的发展仍待观察。”广州粤园负责人葛明先生介绍。

另外，在是否入住养老机构的问题上，“在北京和上海，老人家基本是家庭决策同意后，一家人欢欢喜喜地送老人到高端养老院。”葛明说，而在广东地区，多子女家庭多，成员意见经常不统一。对于入住居民的年龄，分析数据显示，北京、上海最低的年龄入住者是在退休以后就入住了。独立生活的入住者里，北京燕园最低年龄是55岁，而广州粤园目前最低的年龄是66岁。

粤长者养老既讲医疗又看交通

论坛上，业内投资人士多表示，高端养老市场，国内每一个城市都会有自己的特色和特点，特别是在生活习惯上。葛明介绍，先从入园居民来源来看，北京和上海九成以上是本地居民。而广州粤园，60%是本市的，40%是珠三角还有周边省市的，甚至还有港澳台同胞。

三地养老社区，客户的需求也有不同。观察者发现，北京的长者养老对文化设施品位的要求更高。而上海入住的长者对日常生活各方面的细节更讲究。“即便你跟他们条款承诺好，长者还是会将生活上的疑点研究得很细，有趣的是，他们拿各种仪器在社区里面测水质、环保等指标是否符合（标准）。”刘挺军博士介绍。

粤园负责人葛明介绍，与“北京长者要高品位文化”，“上海长者要高品质生活”不同的是，广东地区的长者比较讲究生活的务实，要好的医疗护理和周边交通配套。葛明说，养老社区里可以提供一些医疗服务，粤园的长者更急切希望一些治疗护理可以纳入医保报销。

（来源：信息时报）

中国养老网

养老产业

有了钱有了地咋还做不好养老呢

关乎民生福祉的养老产业正在持续释放市场动能，政策的利好鼓励多种社会资本进入，同时也吸引了面临转型压力的房地产企业扎堆进入。目前全国房企 200 强中有约 60%涉足养老领域。

大多房企自认为进入养老领域具有两个先天优势：

第一，自身具有雄厚的资金实力，这种实力体现在公司盈利能力、现金流、贷款及其他方面。

第二，土地资源、存量房产、地产规划及建设等也为房企进入养老领域提供了先期保障。最近几年，中国很多城市已经进入存量时代，可开发的土地资源越来越少，不少房企开始在存量市场寻找新的业务和利润来源，针对养老产业做存量改造和运营就是其中的路径之一。但是另外有声音提出质疑，这些方面是否真的具有绝对优势？

房企习惯了快投入快回报，容易惯用短平快的方式做项目，养老长周期慢回报的资金特性，房企如何应对这种转变。

单单为了消化房产存量而做养老，容易进入重地产，轻服务的怪圈，在真正需要养老的客户看来有挂羊头卖狗肉之嫌。

不少房企开发楼盘时大多由自家的物业公司管理，直接转入作养老服务，而养老的核心是专业服务，看似都是服务领域，容易想当然的拿来主义。固然触类旁通是值得提倡的，但是养老服务涉及到医疗、护理、照料、心理等专业技术特性、人群差异等问题，某种程度上说房企做养老专业的服务管理人才队伍亦是一个不小的挑战。

在众说纷纭之中，把养老作为种子业务并积极探索者也不少，老友邦特选取几个案例，希望对从业者有所启发。

战略——城市配套服务商

2016 年万科集团销售金额 3647.7 亿元，在地产和物业服务上依然领跑；万科的转型目标是城市配套服务商，而养老无疑是其种子战略业务之一。

6 月 30 日，万科 2016 年股东大会召开，创始人王石主动退出董事会，52 岁的郁亮出任董事长兼总裁，顺利完成交接班，万科进入郁亮时代。可参阅除了万科红烧肉，王石给养老人留下了什么（[点击阅读](#)）一文。

万科养老的 3+N 计划，这其中的“3”即为三种完全区别的业务模式。

第一种，是以机构型养老为主，偏重于照顾半自理老人。围绕机构养老，万科怡园光熙项目也在尝试机构养老+康复医院业务结构，上海的康复医院也在筹建中；2017 年 1 月 1 日通过 PPP 方式接管深圳市福田福利院走轻资产路线，进行托养+日间+居家+医养结合业务的探索。

第二种，是以杭州随园嘉树项目为标杆的养老型社区，也叫 CCRC，相比于机构型养老，这种模式会有更多的综合服务，运营方面也是按房间而不是床位收费。

第三，则是社区嵌入型养老，万科会将其开在已有的社区里，规模更小，希望通过小区形成网店，使资源能够更多地连接起来。如北京长阳万科嘉园项目。

除此之外，万科还考虑到要为这三条产品线增加其他辅助内容，这便是那个“N”。如已在筹备成立的专属的护理学校，+互联网，建立健康管理系统甚至在对外为了资源配置的完备去收购医院。

140 个养老项目至今没赚钱，郁亮依然看好未来

郁亮在 2017 年 3 月份万科香港业绩会上就曾公开表示，目前万科在全国有 140 多个项目有养老，但是都没赚钱。养老业务刚发芽，前期试错阶段我们可以不挣钱，甚至可以亏本，但一定要突破过去做地产的思维和习惯。

养老方面还没有找到盈利模式，但是我们要探索。今天或许从市值、估值上看不一定很高，但未

来这些都很有潜力。养老业务和万科物业都是前景可期的东西，未来这两个板块都将成为万科的主要业务板块；若上市，它们的市值一定会大于万科地产；郁亮说。

万科的养老底线：“我们的养老业务不能去销售商品，尤其是卖针对各种老年人的保健食品、药品、器械、娱乐用品，绝对不能为利润去忽悠和欺骗老人，这是万科必须要坚守的！”

郁亮在一次会议结束时说：“在我退休前，我一定要把万科养老业务做好了再离开！”

远洋地产——从最难事着手、轻重并举做养老

远洋集团成立于1993年，2007年香港上市，两个大股东分别是中国人寿和安邦保险；2012年，远洋正式成立养老业务专业公司——远洋养老运营管理有限公司，并正式推出旗下高品质养老服务子品牌——“椿萱茂”。

战略——5元业务下养老业务

远洋集团的转型方向是地产、商业、服务、资本、营造五元业务。公司目前的主业是房地产开发，目标积极拓展新的业务，包括远洋医疗、养老、物业服务、服务式公寓管理、商业写字楼运营等，围绕服务和运营的业务会是远洋集团的主动调整的方向，养老是远洋坚定要发展的重点领域。

市场动态

2015年，椿萱茂与美国领先的失智照护运营商 Meridian 合作，引进认可疗法、音乐疗法、园艺疗法等失智照护理念；失智老人是业界公认最难照护的人群。

养老领域将采取强调轻重并举的发展方式，共分为三条产品线。

第一种是老年公寓，大致规模在8000-20000平米之间，历经4年布局北京东南西北的亦庄、双桥、青塔、北苑4家老年公寓等都是该类型，总计约700张床位，以服务协助及护理老人为主；价格方面如青塔项目，收费约10000-15000元/月。

第二种为CLRC长者社区，该社区规模在2万-20万平米之间，客群以独立老人和活力老人为主，并提供老人在不同身体阶段的养老服务。

第三种为照料核心，主力产品只有800-3000平方米，大部分产品嵌入或在社区周边，服务便捷。

目前，远洋·椿萱茂已开展品牌连锁化布局，以“立足北京，全国布局”为思路，陆续进入上海、广州、武汉、成都等核心城市及大连等海滨城市。与此同时，开发建设长者社区，其中北京璞湾长者社区（顺义后沙峪）、上海虹湾长者社区（江桥）将率先推出。

到2020年，远洋集团计划在全国拥有70个养老机构、2万张床位。

保利地产—央企的养老生态经

保利地产是央企保利集团控股，成立于1992年，2006年登陆上证所，2016年实现销售收入1547.52亿，位居地产领域第二阵营，住宅、写字楼、星级酒店、购物中心、商贸会展、物业管理、养老服务、房地产基金及产业投资等。

“一主两翼”战略

“一主两翼”业务发展战略，成以房地产开发经营为主，以房地产金融和社区消费为两翼，目前房产经营收入占90%。

健康养老事业隶属社区消费，以物业服务百万户业主为立足点，“三位一体”的养老模式（机构、社区、居家），以和熹会、健康生活馆、老博会等为载体，将健康管理和养老服务相结合，展开全产业链布局，培育养老生态圈。

在区域布局方面，坚持以中心城市为核心，城市群、都市圈的战略布局，已在澳大利亚、美国、英国等国家落实9个地产项目。

市场动态

2015年，保利地产正式成立了自己的养老用品公司，定位是轻资产运营+跨业整合的平台化运营。

2015年11月6日，保利地产和太平人寿正式达成战略合作，双方将在健康养老产业进行全面合作，双方将共同成立首期资金规模为10亿元股权投资基金。

截止目前，和熹健康生活馆在北京、武汉、成都、上海等城市开设了3家旗舰店和10多家体验店。

十三五期间，计划扩展到所有省会城市，项目数量拓展至100个，形成辐射全国主要城市的养老机构咨询运营的品牌连锁。

2017年加大了健康养老领域的收购兼并力度，并着手建设养老护理培训机构。

中弘股份——热衷于海外收购的养老新兵

中弘集团实际控制人是王永红，业务涉及地产、电力、矿业、建筑、印刷、酒业、手游等多个领域。中弘股份是该集团旗下的上市地产公司，2016年的营业收入44.5亿元，归属股东的净利润1.57亿元，侧重开发休闲度假地产、主题商业地产。

“A+3”战略

“A”就是在A股已经上市的中弘股份，未来将侧重文化旅游地产，涵盖康养、旅居养老等；“3”是指收购的三家境外上市公司（KEE公司、中玺国际、亚洲旅游），KEE为互联网金融平台和营销平台；亚洲旅游为互联网旅游平台及在线营销；中玺国际为“新奇世界”品牌的载体。

新奇的养老入局者

2017年4月、5月，中弘斥资约15亿元拿下了夏各庄的四宗养老用地，总建筑面积超过15万平方米，即新奇世界·夏各庄项目，将旅游与观光娱乐、休闲度假、养生康复等结合起来，发展“异地旅游养老”。其中的大型高端养老社区与养老运营服务商水印美国养老公司合作，预计能够提供约1605个床位。

2017年6月13日，据外媒披露，中弘集团正参与洽购美国排名第一的养老机构布鲁克代尔老年关怀公司(BrookdaleSeniorLiving)(BKD.N)，中弘提出的报价为30亿美元，按当前汇率算，达201亿元人民币，远高于其他意向收购方。

2016年年报显示，布鲁克代尔在美国47个州运营着生活自理型、协助生活、失智症社区、持续照料退休中心(CCRC)，共计约1055个社区，约占美国10%份额。2016年营收49.7亿美元，亏损4.04亿美元，多年来难以摆脱亏损的处境。

其他房企积极用各种方式试水养老。招商蛇口选择和法国高利泽成立轻资产养老运营合资公司，位于广东番禺的首个项目将于2018年初开张；属于地方国企的陕西秦达公司把养老运营交给太阳城；绿城打造的学院化的乌镇雅园也在进行“健康医疗+养生养老+休闲度假”的有益探索。恒大健康推出全龄化健康服务的“恒大·养生谷”，欲整合国内外优质医养资源布局国内重点城市。

养老地产热度依然长期存在。虽然当下养老地产在规划、设计及运营等方面尚未形成完整的体系、标准。但从绝大多数发达国家的历史经验来看，房屋也很难完全避免成为一种投资热点。例如杭州万科的养老项目房子卖出去了，但买的人都不是老年人。目前购买养老项目的需求及结构分布来看，70%高净值人群目前正处于40~60岁，人群也大多在东部及一线城市。

目前融资渠道、配套政策、上下游供应链、盈利模式不成熟等尚制约着房企在养老地产领域的发展：

第一是目前企业投资养老地产项目的时间还不长，盈利模式依然在探索中，未来可期。当前养老地产主流的盈利模式主要是会员制、押金制、租售并举制等几种模式。在这些模式之下，养老地产高额的开放成本和长期的运营成本根本无法回收，基本上处于“全行业”亏损的状态。

第二是国内养老消费能力目前尚未形成气候，市场还在培育期。地产跨界养老大多也选择高净值和高端客户，产品和服务同质化较大；眼下老人不富，富人未老，而目前消费者的接受度还不够高，很多消费者宁愿花更多的钱买房也不愿花钱买养老社区的服务。甚至有人悲观地预测：由于产业投资早于消费能力崛起前进入市场，未来五年内或有一批有部分盲目进场的养老公司濒临倒闭。

第三是土地价格高昂，投资和融资成本都高，尤其是东部及一二线城市。缺少足够的金融工具支持，特别是长期的、较低成本的资金支持，银行贷款比较短期，当养老设施还没有得到回报的时候就

得偿还，而且由于养老地产盈利模式不清晰，银行往往不愿意投入养老地产贷款。如何拓宽融资渠道来支持养老地产发展，是个重要挑战。

面对我国老龄化的急速加剧、家庭小型化少子化、空巢化、城镇化等多重因素叠加，我们的养老产业必须探索出具有中国特色的服务及盈利模式，房企跨界将是养老产业的一支重要力量，诸多具备远见的企业已回归养老运营服务本质。

中国式养老本无路，相信在众多优秀企业的积极探索之下，走向未来之路就在前方。

(来源：搜狐)

中国养老网

老龄化趋势不容乐观，万亿养老市场“等风来”

“江南好，风景旧曾谙。”千百年来，风景秀丽的江南水乡吸引着无数人心向往之，其中，乌镇又是尤为特殊的一个。它不仅是灵动婉约的千年古镇，也是世界互联网大会举办地。古老与现代在这里无缝衔接，交相辉映，碰撞出诱人的火花。乌镇作为旅游热门地点早已闻名遐迩，但那个亲手打造出乌镇、古北水镇等古镇旅游模式的人却并不为人所熟知。实际上，曾长期担任中青旅 CEO 的蒋建宁就是那个“站在乌镇背后的男人”。长期浸润旅游行业让蒋建宁对市场趋势极为敏锐，他抓住旅游行业发展的黄金时期推出特色古镇游，让乌镇一举成名。如今，他又将目光投向了养老产业。今年3月，蒋建宁与风投巨擘 IDG 携手成立养老基金，专注于养老产业投资，在乌镇建设的雅达国际健康产业已成为国内养老产业独树一帜的高端康养中心。资本与产业强强联合，一起掘金养老产业的巨大市场。IDG 资本在所投行业的选择上一向眼光独到，主要的投资领域包括 TMT、大健康、文化创意、消费升级、制造与新能源等，均处于增长态势，资本效率高。此次布局养老产业，投资逻辑也一如既往。近几年来，人口老龄化趋势愈加明显，养老产业成为了新风口。政策支持，资本认可，养老需求日益凸显，行业供需矛盾亟待解决，医养结合的养老模式或将成为今后主流。

老龄化趋势不容乐观

中国面临的老龄化问题十分严重。根据国家统计局公布的相关数据，截至 2016 年末，我国 60 周岁及以上的人口为 2.3 亿，占总人口的比重为 16.7%，其中，65 周岁及以上的人口为 1.5 亿，占比达到 10.8%。国际通行看法是，当一个国家或地区 60 岁以上老年人口占人口总数的 10%，或 65 岁以上老年人口占人口总数的 7%，就意味着这个国家或地区的人口处于老龄化社会。按照这个标准来看，中国老龄化问题凸显。据世界卫生组织预测，到 2050 年，中国将有 35% 的人口超过 60 岁，成为世界上老龄化最严重的国家。严峻的现实催生了养老产业的快速发展，在政策和资本的推动下，利好消息频传。

康养产业红利不断释放

2015 年 10 月 26 日至 29 日，第十八届五中全会通过了《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》。《建议》提出：全面放开康养服务市场，通过购买服务、股权合作等市场化的方式来支持和促进康养产业发展，这也是十三五规划为康养产业定下的一个最重要的基调。2016 年 10 月 11 日，国务院办公厅印发《关于全面放开康养服务市场提升康养服务质量的若干意见》，提出要紧紧围绕老年群体多层次、多样化的服务需求，降低准入门槛，引导社会资本进入康养服务业。2016 年 10 月 21 日，民政部、发展改革委等 11 个部委联合印发通知，拟通过整合改造闲置社会资源，有效增加供给总量，推动康养服务业发展提质增效，更好地满足社会日益增长的康养服务需求。养老能引起社会的普遍关注，与资本市场的认可也不无关系。2017 年 2 月 15 日，港股主板迎来养老第一股“松龄护老集团”，另一家港股上市企业“百本医护”也在 3 月 1 日转成主板上市，意味着养老产业已在香港资本市场获得了相当的认可度。

康养模式需求凸显

不单是在香港，内地养老产业所蕴含的巨大市场前景也初现端倪。2016年，社会科学文献出版社发行的《中国养老金融发展报告(2016)》显示，未来5年我国康养市场规模有望达到10万亿元。根据国家社科基金《康养消费与康养产业发展研究》显示，预计到2050年中国老年市场规模将达48.52万亿元，康养产业规模将达21.95万亿元；预计未来的30年，老年市场和康养产业分别将以9.74%和11.48%的年增长率高速发展。康养市场之所以能从众多养老模式中脱颖而出，有着多方面原因。其一，传统的“养儿防老”观念受到挑战，老年人对新型养老模式需求强烈。自上世纪80年代实施计划生育基本国策后，一对夫妇、一个独生子女的三口之家成为我国家庭结构的主要形式。未来，这些独生子女的父母将相继步入老年，需要陪伴和照顾。老年人数量多，年轻人数量有限及社会进步都使得传统的“养儿防老”观念受到了挑战，更多的老人在寻求新型养老模式。其二，老年人收入稳定，更加注重生活品质。未来20年，60后、70后将成为养老市场的主力军，与前代人相比，他们收入更高，具备更强的消费能力和更新消费观念，更加注重生活品质，因此，结合医疗资源与养老资源，集医疗、护理、康复和养老设施、生活照料、无障碍活动为一体的康养模式受到了欢迎。在人口老龄化趋势下，迅速发展的养老产业带动了许多新的商业模式和投资机会的崛起，也使资本纷纷抢滩登陆，想从中分一杯羹。号角已经吹响，谁将掘金万亿养老市场，得胜而归，让我们拭目以待。

(来源：东方财富网)

中国养老网

智慧养老

"人工智能医生"到养老院巡诊，相当于600名专家同时工作

7月21日，广州市海珠区松鹤养老院来了一位特殊的医生：“他”的身子方方正正，不会说话，做诊断的水平堪比临床经验三十年的老专家，速度却要快上几十倍。广州日报全媒体记者获悉，原来，这是由广州眼科医生和科技企业研发、已在澳大利亚眼科医院“上岗”的“人工智能医生”。由于大量学习模仿了眼科专家的阅片诊断方式，这位“人工智能眼科医生”的诊断速度达到了20张眼底照片/秒，也就是相当于600名眼科专家同时工作。

据松鹤养老院何玉仪副院长介绍，该院900张床位，其中80岁以上的老人居多。“很多老人患有白内障或者糖尿病，对视力影响很大。”何玉仪说，家属带老人去专科医院检查，要花上一天的时间，而高龄老人出外多行动不便。“智能机器人医生”上门来看病，最方便啦！”80岁的钟女士说，自己患有糖尿病，担心会影响眼底，但自己膝关节有病，腿脚不灵活，去一趟医院很辛苦。“人工智能”为钟阿姨检查后，发现她有严重的白内障，幸好糖尿病尚未“上眼”，医生建议她尽快去中山大学中山眼科中心就诊。“如果机器人医生能帮病人开刀，就更好啦！”钟阿姨开玩笑地说。

"人工智能医生"有一半广州血统

广州日报全媒体记者获悉，这台人工智能眼科诊断系统，是原在中山大学中山眼科中心著名眼科专家、现在墨尔本大学任教的何明光教授，联合斯坦福大学资深人工智能专家Robert Chang以及广州一家科技企业联合研发的，因其出色的表现而在近日召开的第二届亚太远程眼科学会上受到好评。

目前，它已经实现了糖尿病视网膜病变、白内障、黄斑性变、青光眼四种常见致盲眼病的自动诊断。

研发团队表示，希望通过人工智能的方式，来有效的提升眼科医生的诊断效率，降低医生尤其在高强度工作环境下，由于疲劳或情绪波动所带来的误诊、漏诊。据澳大利亚眼科研究中心的实验结果显示，该人工智能的分级准确率已达到了眼科专家级别的水平。

(来源：千寻生活)

中国养老网

健康管理

广东：深圳 2020 年将进入老龄化社会，这些疾病发生率正逐渐上升

深圳人口老龄化速度逐步加快，预计 2020 年将进入老龄化社会，与此同时，老年周围血管疾病发生率也逐渐上升。7 月 23 日，中国老年医学学会周围血管疾病管理分会成立暨首届全国老年周围血管疾病管理高峰论坛在深圳举行。未来，中国老年医学学会周围血管疾病管理分会将致力于普及老年人周围血管疾病知识、进行各级机构医护人员培训以及形成周围血管疾病治疗完整体系等工作。

中老年人慢性病发病率为 75%

以血管病为主

最新统计数据显示，截至 2015 年底，深圳老年人口达到 120 万人，占人口总数 6.6%，预计到 2020 年底将增至 156 万人，占人口总数 10.54%，进入老龄化社会。与此同时，虽然相比于目前全国老龄人口比例为 16.15% 的数据，深圳尚是一个年轻的城市，但是从纵向来看，2012 年深圳人口老龄化比例为 3%，目前已达 6.6%，预计到 2018 年将会达到 7%，五年之后将会超过 10%，人口老龄化速度非常快，加之人口基数大的基本情况，深圳未来面对的人口老龄化挑战将会非常大。

伴随着老龄人口占比不断增大，老龄人口健康问题也逐渐成为社会关注焦点。根据中国老年医学学会研究，目前慢性病在中老年人中发病率为 75%，其中以血管病为主，而血管病除发病率高之外，还有致死率、致残率高的特点，对于中老年人，尤其容易造成全身多器官、多部位血管病变，全身动脉硬化更是成为突出表现。血管疾病日益突出表现为“全民化”，在发病部位上逐步呈现出“全身化”。

但在血管疾病中，目前市民对于肿瘤、脑血管、心血管疾病等疾病重视程度较高，对于周围血管疾病关注度不够。据介绍，全身血管除脑血管和心脏冠状动脉以外，都属于周围血管疾病的范畴，常见周围血管疾病主要包括主动脉疾病、颈部血管疾病、下肢动脉疾病、静脉血栓栓塞症、内脏血管病变等。其中腹主动脉瘤就是一种常见的危及生命的动脉退行性病变，在 65 岁以上老年人中高发。

数据显示，腹主动脉瘤在 65 岁以上老年男性中发病率高达 4% 到 8%；约 30% 的缺血性脑卒中由颅外段颈动脉狭窄病变引起，症状性颈动脉狭窄超过 70% 的病人，两年卒中发生率高达 26%；70 岁以上老年人下肢动脉闭塞发病率在 15% 到 20% 之间；约 70% 的 60 岁以上老年人或出现动脉硬化闭塞症；主动脉夹层发病率为每 10 万人中 50 人到 100 人；胸主动脉瘤的发病率约为每 10 万人中 200 人到 400 人。

此外，周围血管疾病患者还具有发现时间晚、预防意识薄弱等特点。以腹主动脉瘤为例，中国老年人口中相当多人不明原因腹痛死亡，大多数患者没有临床症状，难以发现和及时就诊，被称为“隐形的杀手”。

深圳老年周围血管疾病现状：

主动脉疾病、颈动脉疾病高发，专业体系治疗缺乏

随着深圳城市化发展，第一批来深圳打拼的“拓荒牛”已逐步步入老年。在深圳的生活方式以及城市压力等诸多因素影响下，深圳的老年人周围血管疾病主要以主动脉疾病、颈动脉疾病为主，其中主动脉疾病发病率高，下肢动脉硬化也成为老年人口中常见的周围血管疾病，此外静脉曲张在深圳老年人口中发病率高达10%到20%。

但对于目前的深圳市民来说，周围血管疾病治疗却面临着一系列难题。据了解，目前在深圳的医院中，尚未形成周围血管疾病的专门体系，各周围血管疾病治疗分散在各个科室，比如心外科、脑外科、胸外科、骨科等。而在临床诊断、治疗中，周围血管疾病的发现、诊断对于专业知识要求较高，比如平时常见的头晕可能是由颈部血管狭窄引起，老年人行走障碍可能是由下肢血管堵塞引起。而分散在各科室的做法可能会导致诊断困难。

此外，周围血管学科是临床中相对年轻的学科，在最近十几年才形成体系，全国从业医生数量仅3000余人，与周围血管疾病发病率远不匹配，目前深圳有周围血管疾病科室的医院也比较少，面临着医生过度劳累，基层资源不足的问题。

罗湖医院集团心脏血管中心主任、主任医师，中国老年医学学会周围血管疾病管理分会常务副会长汪涛建议，对于周围血管疾病，家属在发现症状时应及时带到具有相关资质的医院进行检查、就诊，针对目前周围血管疾病现状及问题，未来学会将会致力于老年周围血管疾病知识的科普教育，基层医生培训，以及推动全市、全国老年血管疾病治疗体系化等工作。

(来源：南方都市报)

中国养老网

养老地产

聂梅生：房地产泡沫不会破，养老大健康将迎来春天

博鳌·21世纪房地产论坛第17届年会论坛在海南三亚理文索菲特度假酒店举行。本届年会主题为“强监管与去杠杆：地产结构性变革的窗口期”，金融界网站全程直播此次盛会。

在题为“宏观经济与地产行业发展趋势”的主题论坛上，全联房地产商会创会会长、清华校友房地产协会会长聂梅生发表主题为《当前房地产业生态启示录》的演讲。

房地产泡沫不会破

谈及市场关心的房地产泡沫，聂梅生表示，从2007年到2017年的10年间，我国M2总量增加了120万亿左右，其中100万亿被固化在了房产上，才形成了现在去库存的局面。“现在对房地产防范金融风险，当然首当其冲就是房地产业界的金融风险。所以这个事一定要想清楚，但是我并不认为中国的泡沫会破裂。我觉得一定会平稳的突破这一轮，走向新的发展阶段。”

同时值得注意的，也使得个人财富主要集中于房地产上，而如何引导大家的资金流向成为当下最重要的问题。

养老大健康领域将迎来真正的春天

聂梅生表示，现在养老地产房子突然好卖了，主要由于我们进入了加速老化阶段，需求突然上升所致。

“这和我们整个国家的人口结构是有关系的。50后处于我们人口出生高峰期，接下来的60后、70

后的加入将会使我们面临非常困难的局面，也就是到2030年的时候，第二波上来，第一波需求还在，所以第一波加第二波的重叠是中国养老非常难解决的局面。”

聂梅生介绍说，根据老龄委发布的中国养老产业规划所提出的数据，我国60岁以上老人的数量目前是2亿多，占总人的15.8476%，而2030年养老产业的总产值将突破10万亿。

“随着养老大健康行业商业模式的清晰，将会在今明两年迎来非常清晰的发展局面。”

以下是演讲全文：

聂梅生：尊敬的各位领导，各位嘉宾和媒体界的朋友们，很高兴又一次来到博鳌21世纪房地产论坛，和大家分享《关于当前房地产业生态启示录》。观点是我自己整理出来的，不对之处愿意和大家共同讨论。

首先，大家都知道，我们过刚刚开过了“全国金融工作会议”。这个会议非常重要，它对房地产行业有哪些指导？大概可以分成3个方面：

第一，金融要服务于实体经济。那么，服务于实体经济，在昨天一天的会议上，大家也有所讨论。也就是说金融或者是资本应该进入到“一带一路”、“特色小镇”和大健康、养老产业等等，这就是倡导这一轮经济发展，就是服务于实体经济。

第二，防范金融风险是本次金融工作会议非常重要的一条。关于防范金融风险我们房地产肯定是在其中的。这里面抑制房地产泡沫，是当前防范金融风险重要的议题。

第三，深化金融改革。深化金融改革当中，谈到直接融资和支持民营金融机构的发起。

这3个精神，是这次全国金融工作会议的精神。对房地产业界有哪些影响和指导呢？我会下一步结合这3条来讨论。

首先，当前房地产的生态环境，我们分析一下。经过了14年的房地产宏观调整，从2003年到2017年，我们曾经是支柱产业的重点，然后开始调控，我们反反复复的出了七八十个调控文件，我们成了经济社会的热点，蜗居、房奴、炒房等都是热点的话题，我们以往的博鳌论坛没少讲这些论点。

从重点到热点我们生态环境发生了很大的变化。从国家金融安全角度来说，泡沫是防范重要的议题。习近平总书记提出来规范住房工业市场的抑制房地产泡沫，最近出台了文件都和这个关系。然后，在这样的情况之下，我们感觉到调控加码，都能够理解，是从国家安全方面来考虑的房地产的问题。

我们现在又是属于体制改革镇痛阶段的难题，也是一个痛点。现在我们搞经济体制改革，三架马车的转换。从投资到消费，这里面房地产是投资的大头。如何把这些资金慢慢的引入到消费，不是这么的容易，我们现在也在尝试。比如说昨天一天的讨论议题都跟这个有关系。

在金融改革当中，我们又在当中。比如说直接融资的问题，土地财政的问题，个税改革的问题，都是属于金融改革的事。土地财政怎么办？房地产业税怎么办？都是怎么样加大服务业的比重，这也是我们现在要考虑的问题。所以当前的生态环境就是这样的生态环境。

下一步新经济增长的特点，给我们提供了广阔的平台。我们又可以有新的发展阶段。比如说现在提出的平台经济。这一次经济的特点，提供跨域整合平台。比如说特色小镇、“一带一路”以及大健康养老，都是跨域的，它不是房地产一家的事。原来说到平台的话，是政府的平台，现在政府仍然是平台，比如“一带一路”、特色小镇都是政府的平台。昨天海南政府就说了关于特色小镇的事。

“互联网”是一个新的平台，大家都认识到互联网是新经济增长的驱动力。还有一个平台，就是行业协会成为了一个平台。因为行业协会可以有跨域整合和跨行业整合的可能性。所以，从昨天到今天，各种各样的发布，都是在行业协会平台上做的，而且，政府从2016年开始，宣布了只做强制性的标准。行业性的、专业性的标准，全部放到行业协会来做，这样给了我们一个很大的空间。也能够跟国外接轨，国外就是行业标准，企业协会做，一旦加入了标准我们就可以做平台。

所以，平台经济又给我们提供了一个新的思路。还有一个是共享经济，李克强总理也提到了是下一步的。在共享经济当中，我一再提醒大家，现在最热闹的是站在14亿人口这样的劣势平衡下把它变成一个竞争优势，也就是2C这一端。比如说，马化腾马云他们是在这一端做，他们直接进入到服务于他们，就是立于不败之地。我们习惯于做2B的应该要考虑2C，这是对我们提出的挑战和机遇。

讲一下关于房地产泡沫的事。从2007年到2017年，十年多来增加了120万亿。我们想一想，我们不知道的每年房地产的投资平均是在10万亿左右，十年就是100万亿，所以，差不多100万亿是投

到我们房地产，所以，那钱去哪里了？都不在我们这个大池子里面固化在房子当中，最后形成了去库存。

看一下 M1 与房价的关系，政府没有这样的正相关，这两条曲线做出来就是这样。蓝线的房价，基本上是跟着货币在跳动。所以，现在对房地产防范金融风险，当然首当其冲就是房地产业界的金融风险。所以这个事一定要想清楚，但是我并不认为中国的泡沫会破裂。我觉得一定会平稳的突破这一轮，走向新的发展阶段。

这一次中国整个房地产资产的基金量达到了 30 万亿美元，现在一二线城市，因为地价上涨产生的财富增值达到了 24 万亿，2016 年全国总量占个人财富和整个国家的货币转换成资产这一部分集中在房地产，所以，经过了这一轮的调控以后，仍然是到了 2017 年的初，房价还是没有明显的改变。

在这种情况下就是引导积极组织和引导资金的合理流向，所以这次博鳌论坛非常好，就是它抓住了时间节点，也抓住了机遇，引导大家把资金往哪里流，特色小镇、“一带一路”等等，这些还有很多，看大家如何考虑。

我们应该如何做呢？从全联房地产商会配合这样的情况，因为我们是一个行业商会，根据产业的生态引导企业往哪里走。所以在直接融资方面去做我们的房地产，所以我们积极去做我们的基金，而且基金跟政府是一起做产业基金，这就是政策的支持，我们去发展主流，就是大思路。比如说民间资本怎么样融入国家“一带一路”产业基金。在这次，我们成功的把特色小镇国家的战略导向，在博鳌论坛推出来了，同时也成立了峰会。而且我们已经成功了启动了中国的养老基金，也是在政府的引导下做的事情。

同时，开放包容融入国际化的金融。其实“一带一路”就是国际化的金融。但是想一想，“一带一路”是国家倡导的把资金引出去。所以大家要打开思路，以一种开放、包容、融入国际化的思路来发展。我们应该升级海外投资业态，所以做持有型的物业平台。

最近 5 年，我一直作养老大健康，这个情况如何？怎么做？我们看一下 60 岁以上老年人的占比，恰恰是 2016 年到 2017 年到了加速了老化阶段，所以现在做养老的人都知道，为什么到了 2017 年中国养老市场有了突变？房子突然好卖了？其实和这条曲线有关系，这个就是我们进入了加速老化阶段，而且是上升的阶段。这个决定了我们养老大健康市场迎来了春天，需求突然上升，和我们整个国家的人口结构是有关系的。

大家看一下我们的出生率，我最近研究这事，现在接受养老，或者是促进养老机构，是 30 后、40 后，就是七十八十岁的这批人进入，这一批已经退休 20 年左右，在这之前很难做，很多养老房子卖不出去，没有人住，这是和人口结构有关系。你想想 20 后、30 后、现在基本上在家里，30 后、40 后像我们这一批接受养老，50 后进入了 60 多岁，50 后是什么阶段？这个曲线当中，就是第一波，从 1951 年是人口出生的高，所以迎来了第一波，所以 2017 年房子好卖了，是 50 后开始进来了。接下来到 60 后、70 后进来了，是中国最难阶段，也就是到 2030 年的时候，第二波，第一波还健在，所以第一波加第二波是中国养老非常难解决的局面。

所以原来的 30 后、40 后，现在城市化 2030 年我们养老的主力人群从 50 后到 70 之间这个人群，又改善了的政策。同时这个时候，社会保险制度完善、国家政策支持力度加大，关于商业模式也逐渐清晰，基本上这么一个看法，就是说，资金会随着周期缩短，商业模式清晰，资本进行产业布局，这是 2017 年到 2018 年会迎来非常清晰的发展。

所以，我们协会当中的大企业非常清楚，比如万科、保利、绿城都开始进入，因为他们想清楚了怎么做。养老机构的价格开始涨价，养老机构全部涨房价，入住率也在上升。养老市场不是像原来的那样。

我们在当时启动了机构端 2B 的养老基金，我们的母基金做了机构投资，搭机构来做 REP，按照机构的要求，我们做到了 200 亿，我们现在的开发企业养老企业会非常支持这件事。我们启动这样一支基金，已经在路上，项目也在评选。我们做一支轻资产当中的 2C 端的，针对居家的轻资产的基金。这两个是同时启动。

启动这个基金有多大的市场？我们根据老龄委发布的中国养老产业规划提出来的，60 岁以上老人的数量目前是 2 亿多，占总人的 15.8476%。我们卖房子，一线、二线、三线加起来就是这么多年，2030 年养老产业的总产值将突破 10 万亿。

第一，当现金流开始有利润的时候，我有权项目进来的。第二个是第三方机构转让，这个也是国际上愿意这么做的。第三个是资产证券化。这3方面我们都做了方案。

关于资产证券化大概是这样的流程，通过专项净化，转化养老基金份额给证券是我们项目的突出，所以，优先级的GP的退出，不光光是这个项目完了之后，他可以把投入这个部分75%，这部分的份额退出给证券持有。我们现在又协商了一下，可以马上启动资产证券化。

海外投资基金，我也大概讲一下。在座的很多都参与到海外投资，有的在欧洲，有的在美国，但是这个情况发生了很大的变化，尤其是今年的资金出不去。我们看一下，2014年到2015年海外投资主要出现了一些变化，基本上2016年的时候，投写字楼的数量比原来投写字楼的数量差不多。从开发项目大幅度的下降，不再到美国去拿地盖房子，这个开发项目只有27%，原来是36%，持有型的项目开始增加。海外项目也有了新的布局，也就是说，进入了转型升级的阶段。大家今后仍然还是海外投资国际化的金融仍然非常重要的。从单个项目投资退出向打包退出，从单个项目的分期融资走向分层融资，因为我们原来是一期一期做。从LP走向GP，从项目集合基金走向持有型运营管理的基金。

那么在2C端，我们现在比较成功的启动的最新的金融产品，就是“世界候鸟”。它有一张消费卡，是可以不断充值和刷卡，但是N次以后形成了金融的力量还是很强的。因为我们做了两年，春夏秋冬四季，把重资产的基地串在一起，同时用非常轻的刷卡消费，因为老年人一次出游不会超过5千，这样的方式大家都非常的放心，这个已经到了走量的阶段。

第二，我们C端当中要评估这个案例，这个也是我们刚才讲的项目。比如说社区养老、社区居家养老。当然，也有一部分在家政行业当中，因为家政行业很大一部分是在老人里面。这部分，它怎么样从聚量到聚资的过程。这是2C的事例，现在中国家政服务业的市场分析，是这样的分析，政府希望把它压低一点，这个和税收有关系。大家都知道，家政服务一般都不开发票，所以财政部是收不到钱的。我还是用企业给出的数字，家政行业已经晋级为万亿级的市场，占到GDP的1%—2%，市场空间巨大。

也就是说，每年的增速会达到30%的利润率，它的从业人员会达到8千万。这个数字是比较保守的数字。无论如何，它在我们第三产业当中占了很大的份额。现在第三产业已经占到了53%。

现在来看“管家邦”是怎么做的？它现在家政服务存在全国100多个城市，在行业当中占了领导的地位。我对它感兴趣的时候，是“管家邦”我们作为他们的投资方，当时投的时候，它的落地的服务人员15万，如果你有15万的落地的家政服务人员，将来在国内肯定是龙头老大的位置。它在于2C，一个服务人员服务10家，那就是多少了？所以这是2C非常好的案例，在我们的产业末端形成的从聚量到聚资的过程。

最后，他们的诉求是什么？他们的商业模式和房地产习惯的商业模式是不一样的。他们提出了百千计划，通过这3个服务板块，服务于1千万的家庭，总收入达到1千亿。那也就是说，百万服务人员，千万的家庭，千亿市值。这个千亿是2C的千亿，不是像我们土地、面粉面包折腾的千亿。所以其实是有很多可以期待的新天地。

我就讲到这里，谢谢。

（来源：金融界网站）

中国养老网

聂梅生：中国房地产泡沫不会破裂，将走向新发展

7月23日博鳌21世纪房地产论坛第17届年会活动进入第二天，在第一部分主题演讲：“宏观经济与地产行业发展趋势”环节中，全联房地产商会创汇会长、清华校友房地产协会协会会长聂梅生带来主题为“当前房地产行业生态与新业态新启示录”主题演讲。她并不认为中国的房地产泡沫会破裂，我觉得一定会平稳的突破这一轮，走向新的发展阶段。

观点一：全国金融工作会议对房地产行业的三大指导

大家都知道，我们刚刚开过了“全国金融工作会议”。这个会议非常重要，它对房地产行业有哪些指导？大概可以分成3个方面：

第一，金融要服务于实体经济，也就是说金融或者资本应该进入到“一带一路”、“特色小镇”和大健康、养老产业等等，这就是倡导这一轮经济发展，就是服务于实体经济。

第二，防范金融风险是本次金融工作会议非常重要的一条。关于防范金融风险我们房地产肯定是在其中，这里面抑房地产泡沫，是当前防范金融风险重要的议题。

第三，深化金融改革，深化金融改革当中，谈到直接融资和支持民营金融机构的发起。

观点二：房地产生态环境发生很大变化

对房地产业界有哪些影响和指导：首先，当前房地产的生态环境，经过了14年的房地产宏观调整，从2003年到2017年，我们曾经是支柱产业的重点，然后开始调控，从重点到热点我们生态环境发生了很大的变化。其次，从国家金融安全角度来说，泡沫是防范重要的议题。房地产现在又是属于体制改革镇痛阶段的难题，也是一个痛点。在金融改革当中，房地产又在当中，所以当前的生态环境就是这样的生态环境。

观点三：新经济增长特点提供了广阔平台

下一步新经济增长的特点，给我们提供了广阔的平台，我们又可以有新的发展阶段，比如说现在提出的平台经济。

这一次经济的特点，提供跨域整合平台。比如说特色小镇、“一带一路”以及大健康养老，都是跨域的。

“互联网”是一个新的平台，大家都认识到互联网是新经济增长的驱动力。还有一个平台，就是行业协会成为了一个平台。因为行业协会可以有跨域整合和跨行业整合的可能性，而且，政府从2016年开始，宣布了只做强制性的标，行业性的、专业性的标准，全部放到行业协会来做，这样给了我们一个很大的空间。

观点四：平台经济提供新思路

平台经济又给我们提供了一个新的思路，还有一个是共享经济，李克强总理也提到了是下一步的。

共享经济当中，我一再提醒大家，现在最热闹的是站在14亿人口这样的劣势平衡下把它变成一个竞争优势，也就是2C这一端。比如说，马化腾马云他们是在这一端做，他们直接进入到服务于他们，就是立于不败之地。我们习惯于做2B的应该要考虑2C，这是对我们提出的挑战和机遇。

观点五：中国的房地产泡沫不会破裂

现在对房地产防范金融风险，当然首当其冲就是房地产业界的金融风险。所以这个事一定要想清楚，但是我并不认为中国的房地产泡沫会破裂，我觉得一定会平稳的突破这一轮，走向新的发展阶段。

在这种情况下就是引导积极组织和引导资金的合理流向，所以这次博鳌论坛非常好，就是它抓住了时间节点，也抓住了机遇，引导大家把资金往哪里流，特色小镇、“一带一路”等等，看大家如何考虑。

全联房地产商会是一个行业商会，根据产业的生态引导企业往哪里走。所以在直接融资方面去做我们的房地产，积极去做我们的基金，而且基金跟政府是一起做产业基金，这就是政策的支持，我们去发展主流，就是大思路。

在这次，我们成功的把特色小镇国家的战略导向，在博鳌论坛推出来了，同时也成立了峰会。而且我们已经成功了启动了中国的养老基金，这也是在政府的引导下做的事情。

同时，开放包容融入国际化的金融。其实“一带一路”就是国际化的金融。但是想一想，“一带一路”是国家倡导的把资金引出去，所以大家要打开思路，以一种开放、包容、融入国际化的思路来发展。我们应该升级海外投资业态，所以做持有型的物业平台。

观点六：养老大健康市场迎来了春天

最近5年，我一直做养老大健康。

其实是我们进入了加速老化阶段，而且是上升的阶段。这个决定了我们养老大健康市场迎来了春天，需求突然上升，和我们整个国家的人口结构是有关系的。

同时这个时候，社会保险制度完善、国家政策支持力度加大，关于商业模式也逐渐清晰，基本上这么一个看法：资金会随着周期缩短，商业模式清晰，资本进行产业布局，这是2017年到2018年会迎来非常清晰的发展。

所以，我们协会当中的大企业非常清楚，比如万科、保利、绿城都开始进入，因为他们想清楚了怎么做。养老机构的价格开始涨价，养老机构全部涨房价，入住率也在上升。养老市场不是像原来的那样。

第一，当现金流开始有利润的时候，我有权项目进来的。第二个是第三方机构转让，这个也是国际上愿意这么做的。第三个是资产证券化。这3方面我们都做了方案。

（来源：房网）

中国养老网

互动养老

“候鸟式”老年人外出旅游注意事项

“候鸟式养老”成为流行，但是老年人出行，仍要做足准备，带着热情和准备出发才能换一个美好旅程给你。

对旅游来说，老年人、中年人和青年人应该有些不同的要求，这是由于老年人体力较差，经不起太大的体力消耗，对疾病的抵抗力，也已不如中青年那样强。因此，老年人在旅游之前，要做些准备工作，也有些需要注意的事项，只有妥当地做好了这方面的工作，才能保证老年人旅游期间的安全和健康。

(1)进行体检。老年人在参加旅行之前，必须要进行体检，在医生确认身体基本健康、同意出游之后，才能起程。关于旅游的地点，还应根据身体的具体情况，考虑进行多远的路程，旅游多少天数，不能勉强从事。老年人旅游，最好是参加旅行社的随团旅游，但如果一定要选择自助旅行，必须要有人陪同照顾，切不可单独一人出行。

(2)注意饮食卫生。外出旅游，旅途中的饮食卫生特别重要，应多吃蔬菜水果，防止便秘，增加多种维生素的摄入；少吃生食、冷食和生水，特别不要吃路边出售的干切卤制食品，防止吃进腐败变质和感染病菌的食物。

(3)备带药物。出门旅游，一般都要随身携带一些备用的药物。普通的是感冒药、止泻药、止痛药。如果有高血压等疾病，还需带降压药、镇静剂、催眠药、防晕药等，以备随时急需。

(4)防止风寒感冒。在旅游途中，一般都比较疲劳，这时身体的抵抗力较差，尤其是老年人，特别

要注意穿得暖一点，即使有些热也不能随便脱减衣服。春、秋两季旅游旺季之时，气候变化多端，昼夜温差很大，尤其是早、晚温度较低，要穿暖一些，防止受寒而患上感冒。

(5)注重劳逸结合。在旅途中，经常要较长时间地乘车、船，人多拥挤，空气浑浊，加上车行途中颠簸震荡，易使身体疲劳。因而老年人不宜长途乘车，若行程较长，要分段前往。火车、汽车都应订购卧铺，以获得较充分的休息，旅程安排，不宜过紧，活动量不宜过大，游览时，若需步行，应有充分的时间允许缓步而行，并边走边歇，防止过度劳累。

“候鸟式”老年人外出旅游注意事项

结伴而行彼此照应

老年人出游最好结伴而行，可邀约小区内经常一起活动或单位里的老年朋友共同出游，彼此熟悉情况，可以互相照顾。另外，最好选择口碑较好的旅行社所推出的专业旅行服务，这种服务会考虑得更加详尽和周全。

购买保险以防万一

旅游保险分强制投保的旅行社责任险及游客自愿购买的意外伤害险。对于老年团队来说，休闲的线路安排、有经验的领队、随队医生三者缺一不可。最重要的是，必须购买意外伤害险。

谨慎购物避免上当

老年人出行得特别留意旅行中可能出现的购物陷阱，在旅游购物点购买土产、药材等的时候要小心假冒伪劣产品以及价格陷阱。

一些专业人士建议，老年人购买土特产时，最好到信誉比较好的大超市进行购买，以免上当受骗。尤其需要提醒的是，购买珠宝的时候要索要发票等一些手续，以免上当。一旦发现问题，应及时向旅行社反映，并向当地旅游主管部门投诉。

了解天气适可而行

此外，老年人出游前必须对旅游目的地的天气情况作详细了解，如果目的地过冷或过热，老人应从健康角度出发，千万不可“逞强”或强迫自己出行，要根据自己的身体状况适可而行。

我们要多鼓励老年人旅游，在追求“候鸟式养老”的时尚时忘记自己是个老年人，这样有利于他们的身心健康，但是我们要提醒他们要注意很多东西，心态要放松，准备却不能放松，尤其是不适合出行时，应当顺应身体状况，不要勉强而为之。

(来源：搜狐)

中国养老网

养老金融

破解“以房养老”困局需“保险+政府”双轮驱动

随着中国式“四二一”家庭和老人“空巢化”现象日渐凸显，传统的家庭养老模式和现行的基本养老保障制度，正在遭遇严峻挑战。近日，国务院办公厅印发《关于加快发展商业养老保险的若干意见》，部署加快发展商业养老保险，其中，针对老年人养老保障需求，明确提出大力发展老年人住房反向抵押养老保险等适老性强的商业保险。至此，在完成“以房养老”首批试点一年之后，陷入沉寂的“以房养老”被再次提上议程。

“以房养老”面临尴尬

“以房养老”，这四个普通的汉字拼凑在一起，沉甸甸的令人喘不过气来，它包含了社会最关注

的两件大事：房子和养老。随着老龄化的不断加速，中国老人有别于其他国家老人的一大特点就是：中国老人虽然没有多少钱，却往往拥有价值连城的房子。而“住房反向抵押养老保险”即保险版“以房养老”，就是拥有房屋完全产权的老年人，将其房产抵押给保险公司，继续拥有房屋占有、使用、收益和经抵押权人同意的处置权，并按照约定条件领取养老金直至身故之后，保险公司将获得抵押房产处置权，处置所得将优先用于偿付养老保险相关费用。2013年9月，国务院发布《关于加快发展养老服务业的若干意见》，明确提出开展“老年人住房反向抵押养老保险”（以房养老）试点。2014年6月，保监会发布《关于开展老年人住房反向抵押养老保险试点的指导意见》，决定自当年7月1日起，正式启动“以房养老”试点。首批试点城市为北京、上海、广州和武汉，试点期间为2014年7月1日至2016年6月30日。

作为养老的重要补充，以房养老确实能够在一定程度上缓解社会养老压力。我国“以房养老”制度设计的初衷是通过自有存量房产转化为养老资源，丰富完善我国多层次养老保险体系，以积极应对即将到来的养老危机。

但从过去两年的试点结果来看，仅有一家保险公司参与，59户投保，让以房养老模式颇为尴尬。据了解，自“以房养老”试点以来，仅幸福人寿一家保险公司开展了该业务，而产品也仅有《幸福如来宝老年人住房反向抵押养老保险(A款)》这么一款，这类产品提前把给付投保人房产预期增值收益因素考虑在内，预期增长比例在30%-50%，也就是说，抵押房屋未来的升值空间一旦大于这个数值区间，参保人也只能享受最初估值计算出来的起付金。试点机构参与度低，产品比较单一。为此，首批试点结束后，仅有59户进行投保。从区域来看，一线城市(北上广)相较于二线城市(武汉)对该产品需求、认知度高；从家庭构成来看，无子女老人占到40%，主要是孤寡、失独老人；从月领养老金来看，以月领养老金5000-10000元居多。作为一项保险业务产品，这样的参保人数只能将其定位为“小众产品”的范畴，且政策基础较为薄弱，试点成果并不尽如人意。

为何出现“以房养老”困局？

将老年人的房子由“死钱”变成了“活钱”，满足了老年人希望“居家养老”和“增加养老收入”的两大核心养老需求。同时，有效提高了老年人的可支配收入，显著改善了退休生活质量，为何推起来还如此艰难？

房价波动大

某网站曾对此做过调查，结果显示，32.4%的网友担心如果房价上涨，接受以房养老的老人可能吃亏，31.3%的网友则认为目前的房屋评估制度还不规范，公正难以保证，另有26.7%的网友认为保险公司等金融机构相关业务还不成熟，在条款制定和执行方面难免有不足之处。同时，除了老人对此政策有顾虑外，保险公司似乎也没有那么积极。试点前夕，保监会曾召集幸福人寿、泰康人寿、平安人寿、新华人寿、合众人寿、中宏人寿、中美大都会人寿等7家保险公司参加内部会议，要求相关保险公司提交“住房反向抵押养老保险”试点方案，但是，直到试点结束，除了幸福人寿外，上述保险公司都没有参与其中。据了解，其中的主要原因就是保险公司担心房价走低，加之我国大中城市的房价波动较大，导致保险公司与“以房养老”客户对于房屋未来价格走势产生认识差异。

制度不健全

据调查，在对北京市海淀区“以房养老”意愿调查的研究中发现，有近50%的受访者被问及是否愿意选择“以房养老”作为养老方式时，会反问：“把房子抵押出去，有生之年住哪儿？”可见市民对“以房养老”政策并没有清楚的认识，而这显然会阻碍其推行。现在各地的房地产政策千差万别，如果保险公司最终拿到了房子，这房子如何出手？保险公司能不能经营房地产？这些都需要保险、住建以及各地政府的协调和配合，把机制捋顺了，事情才能做下去。除此之外，相关文件规定，老人在申请“以房养老”时，用来作为抵押的房产应当是具备国家房屋登记机关登记发证，登记在投保人名下的有大产权的商品住宅、商业用房或经济适用房。除这些以外，承租公房、小产权房、违建房等不具备国家承认所有权或无法获得房屋登记的其它住房均不能拿来抵押。这些也是导致“以房养老”难以大面积推进的原因之一。

如何破局？

开展住房反向抵押养老保险试点有着重要的现实意义。通过建立多层次、可持续的养老保障制度，是有效应对人口老龄化问题，实现社会经济健康发展的必然要求。当前，我国缺少将社会存量资产转化为养老资源的有效手段。通过“以房养老”，盘活老年人的房产，有利于拓宽养老保障资金来源，提升老年人的养老保障水平。另外，加快养老服务业发展，是应对养老形势，满足老年人日益增长的养老需求的必然要求。通过发挥保险业风险管理、资金管理等优势，探索行业多方位参与养老服务业发展的有效手段，也为行业自身发展拓展了新空间。那么，该如何破解“以房养老”的困局呢？

建立“保险+政府”模式双主体风险分摊机制

众所周知，“以房养老”存在两大风险，一个是年金支付风险，另一个是房产价值波动风险。年金支付风险属于可衡量的不确定性风险，而房产价值波动风险则属于不可衡量的不确定性风险。因此，破解我国“以房养老”困局的一个突破口，就是建立“保险+政府”双主体风险分摊机制，让保险机构承担起“可衡量的”年金支付风险，让政府承担起“不可衡量的”房产价值波动风险。通过设计房产价值估值模型设计，在充分考虑“可衡量”因素的基础上，研究制定符合我国国情的房产价值估值模型，用于确认和计量未来某一时点的房产变现价值。依据老人平均剩余寿命（也即60岁以上老人的平均剩余寿命）和“房产理论变现值”计算确定每月支付给老人的养老年金数额。当老人的实际剩余寿命超出平均剩余寿命时，保险机构要承担所谓的“长寿风险”，当老人的实际剩余寿命没有超出平均剩余寿命时，保险机构享有由“短寿风险”所带来的“合理收益”，以用于对冲和分散养老年金支付风险。总体上看，当未来房价走势平稳且可预期时，房产实际变现值与“房产理论变现值”的差额在动态上应该逐渐收敛于一定的区间范围之内。也就是说，政府的财政支付压力是极其有限的，财政支付风险也是完全可控的。

健全法律法规

“以房养老”牵涉人社、民政、房管、税收等多个部门，包括政府、银行、保险、中介机构等多个主体，涉及土地使用权、经营机构资质和房地产评估等多种问题。建立健全的法律法规和操作细节，给老年人带来切实的养老保障，使老人及其子女乐意并放心接受这种方式，“以房养老”才能顺利推行。此外，“以房养老”的时间跨度很大，房产价值会受到市场、政策等多维因素影响，使得房地产价值估值困难；而我国目前对人均预期寿命的预测技术还很不成熟，因个体差异存在，老年人寿命不可控因素很大，这也会阻碍金融机构的介入。要规范金融机构开展业务，有效规避开展业务的各种风险。使“以房养老”的相关利益主体都能够实现“共赢”，这样才能真正实现“以房养老”保险业务可持续发展。

加大政策宣传

中国传统的养老观念束缚了“以房养老”的发展。中国传统文化源远流长，“养儿防老”“血浓于水”以及“家”的思想根深蒂固，“以房养老”的自我养老方式也可能会使子女背上“不孝”的道德风险。因此，中国老年人养老还是选择社会养老金和以子女照顾为主的居家养老相结合的方式。各种调查数据也显示能接受“以房养老”的人数很少。因此，要通过加大宣传力度，强化公众对“以房养老”的认知，引导市民们摒弃固有的传统养老观念，形成多样化、理性选择的现代养老观念，对于“以房养老”的顺利推行将起到较大的推动作用。

域外链接

荷兰

“以房养老”模式最早起源于上世纪70年代的荷兰，经过几十年的发展完善，已经发展成为国际上成熟、普遍的金融养老方式之一。其本质是通过房屋的有效运转，实现房屋所有人最终养老的目的。

美国

美国是最早推行“以房养老”的国家之一，并且建立发展了世界上规模最大，制度灵活的“以房养老”体系，该体系包括住房转换抵押贷款(HECM)、房屋保留计划(HK)和财务自由计划(FFP)3种倒按揭贷款模式，其中最重要的模式是住房转换抵押贷款。它是根据1987年《国家住房法案》，由美国国会授权联邦住房与城市发展部(HUD)于1987年面向老年人推出的，由国家提供风险保证的反向住房抵押贷款的模式，该模式占美国全部“以房养老”模式的90%。

日本

作为全球老龄化最严重的国家之一，日本于1981年开始由政府主导探索实施“以房养老”模式，经过几十年的推广完善，已经建立了政府、银行、信托公司、信托银行以及房地产公司等民营企业广泛参与，种类繁多、形式多样的政府参与型和民营企业参与型“以房养老”模式。

(来源：中华建设网)

中国养老网

社会保障

四川：阿坝州老龄办督查“敬老爱老助老”项目实施点基层老协工作

7月17日至22日，阿坝州老龄办派出工作组，先后深入金川、小金、茂县、松潘4县部分农村老协，通过实地察看、听取汇报、查阅资料、交流座谈等方式，对省“敬老爱老助老”项目实施点8个基层老协和今年申报的4个州级示范性基层老协共12个农村老协工作开展督查。

通过实地督查，工作组充分肯定了我州项目实施点村老协领导班子在资金非常困难的条件下，能多方争取乡(镇)党委政府、村两委政策支持和社会爱心人士资金支持，结合实际，因地制宜，积极组织带领当地老年人开展各项活动。通过开展各项活动的开展，让老协在丰富农村老年人精神生活、帮扶特困老人、传承民族文化、关心教育下一代、调解邻里纠纷、维护民族团结和乡村社会稳定等方面发挥了积极作用，做出了应有的贡献。工作组真诚地代表州民政局党组和州老龄办，对实施点农村老协在关心关爱农村老人和开展农村基层老龄工作方面做出的艰苦努力表示衷心的感谢。

工作组在肯定项目实施点老协工作成绩的同时，指出了工作中存在的问题，要求各县老龄办和项目实施点老协要充分认识省老龄办扶持基层老协开展“敬老爱老助老”活动项目的重要意义在于实现基层老协自我服务、自我管理和自我教育发展目标，充分发挥老协在基层社会治理与文化传承方面的独特作用，鼓励和支持低龄老年人服务高龄老年人，协助政府解决农村高龄、贫困、失能半失能老人的生活照护、提高生活质量等方面的现实意义。要求县老龄办和项目实施点老协要加强与县财政局、县民政局的沟通配合，必须按要求将项目资金用于补助基层老协开展“敬老爱老助老”活动，即支持基层老协购买开展文体活动必需的设施设备、开展文体娱乐活动必要的开支以及为农村高龄、贫困、失能和半失能等特殊老年人提供服务所需支出，要规范资金使用管理，确保资金使用效率，严禁将项目资金违规使用及挪作他用。要求各县老龄办要积极争取县级财政资金支持，按照“依法建立、制度健全、管理规范、运转有序、作用突出”的要求，加强项目实施点老协规范化建设;要针对督查存在的问题，全程跟踪督查项目实施，及时发现并解决实施过程中出现的问题，确保项目顺利实施，以促进和加强实施点老年协会建设，让广大农村老年人得到更多实惠更多关爱。

(来源：阿坝州老龄办)

中国养老网

国际交流

龙骏集团中国养老发展策略叫响联合国第八届老龄大会

日前,联合国第八届老龄大会在美国纽约联合国总部举行,龙骏集团作为中方代表参加此次盛会。

据了解,联合国老龄大会是在联合国主持下,由各国常驻联合国代表团组成的老龄问题不限成员名额工作组。中国长城学会、中国亚洲经济发展协会养老产业促进会组织的中国代表团参会。与会嘉宾包括联合国官员、各国驻联合国使团代表、养老产业专家、研究老龄问题专家学者、社会人士、各国老龄问题相关的政府代表、养老产业企业等,在为期两天的大会期间,交流各国老龄产业发展的思路、分享智慧。

会议上,龙骏集团董事长张运防先生做了题为《“一带一路”战略为养老产业发展带来新机遇》的演讲,畅谈了他对中国养老产业的思索,并为推动老龄产业发展提出了自己的见解。表达了愿与世界各国同行相互合作、借鉴国际先进养老模式、推进中国养老产业发展的愿望。

在接受采访时,张运防先生表示养老企业未来发展最佳模式必然是“纵向专业深耕+横向平台拓展”,他认为应该将“占资源、聚资本、拢人才”作为在养老产业未来市场竞争的三个致胜要点。未来养老企业的生存之道无外乎两种,一是“点状发力”,做强具备核心竞争力的专业技术能力,做未来产业竞争的“业务能手”,二是“线状布局”,做大产业链资源整合平台,像插线板一样,通过各种途径与具备关键技术能力的外挂型“业务能手”合作,做各类型外挂合作方的“组织高手”,通过利益共享机制做大平台价值。

采访的同时,张运防先生还提到,“人才缺口和运营服务”成为制约中国养老产业大规模发展的关键。而破解之道有两个:国家加大对养老产业政策支持力度,国内各类院校开设养老产业各类人才专业。“中国养老产业发展面临巨大的人才缺口,即专业的护理型人才缺失,如何去构建一个社会教育支撑体系,促进养老的大发展,其中人才培养是关键;而运营服务之所以制约养老事业的大繁荣,还是在于,当前国内的任何养老机构和服务企业还没有形成比较成熟的商业和服务模式,尤其是可以区域化、规模化发展的模式,在这一方面,还具有很大的发展空间。”

“养老产业的未来与幸福养老峰会”作为本届联合国老龄大会的一个主要论坛,充分展示了中国养老产业所取得的辉煌成绩,阐释养老产业与幸福养老及联合国2030可持续发展目标的紧密联系。

(来源:中国经济网)

中国养老网

作为老龄化最严重的国家之一,德国是如何搞定养老问题的?

中国的老龄化社会已经提前到来,如何养老已经成为国人必须正视的问题。据报载,一些养老院床位异常紧张,甚至到了一床难求的程度,有的甚至需要等待100年才有床位。

德国是一个典型的老龄化国家,从上个世纪五十年代开始,德国已经为老龄化问题做出了充分的准备,具有应对老龄化问题的丰富经验。本文对德国人如何养老进行简单的介绍,以期对解决中国老年人养老问题提供相应的参考和借鉴。

一、德国养老院像宾馆

一个大约 20 平米的房间，里面有一张床、一张桌子、两把椅子、一台电视、一个壁橱和一个卫生间，简直是典型的饭店单间配置。但床头安装的特殊扶手和紧急呼叫设备，说明这里不是普通的饭店，而是一个特别的场所。

这是德国的老年公寓，也称养老院。

在德国上学的时候，一天，好友艾瑞克问我，能否陪他去看爷爷。正好没事，我就爽快答应了。

周末，艾瑞克开车带我来到养老院。这栋老年公寓共有五层，尽管有电梯，但楼层如何住人却很有讲究：完全不能自理的老人住零层（中国的一楼），腿脚不太灵便的住一层，依此类推，身体没有任何问题、生活能完全自理的住最高层。每层楼的进口处均设有一个类似宾馆前台的护士台，共两名护士，她们 24 小时在这里值班。如果按三班倒计算，每层楼应该有六名护士，则整层楼共有护士 30 名。德国养老院一般不大，床位在 80-150 个之间。这家老年公寓共有 100 个床位，属中等规模。

艾瑞克的爷爷住在第四层（按中国的说法是五楼）。此时，老人家正在看电视。艾瑞克先是礼貌地表示问候，然后把椅子搬过来，面对面和爷爷聊天。老人似乎面无表情，没有通常中国人想象的那样，见到亲人应有的喜悦，似乎是在接待普通的客人。不喜不悲，出乎意料的淡定。

大约四十分钟后，我们就辞别老人，离开养老院。在回去的路上，艾瑞克告诉我，他大约每月过来看爷爷一次，忙的时候两个月才来一回。

二、德国养老院多如牛毛

德国养老院提供三餐饮食，每个楼层均设有餐厅兼咖啡室。生活能够自理的老人到餐厅来用餐，不能自理的由护士送到房间。如果老人愿意，护士也可以用推车把老人推到餐厅用餐。此外，养老院还有各种娱乐设施，如健身房、图书馆等。尽管德国专门的护理保险法（Pflegeversicherungsrecht）来规定老年护理机构应具备的基础条件，但不同的养老机构还会根据自身情况添置其他不同的娱乐设施，但需要由老年人交纳额外的费用。

养老院在德国很多，共有一万二千多家。这是一个什么概念？8200 万人口的德国，居然有如此之多的养老院。德国之所以开设那么多的养老机构，主要原因在于，德国是欧洲目前最“老”的国家，也是全世界老龄化最为严重的国家之一，60 岁以上的老年人占 23%，近 1900 万，仅 65 岁以上老年人就已经达 1600 万。估计到 2050 年，德国一半以上人口将超过 50 岁，1/3 人口超过 60 岁。“老年人如何养老”已成为德国社会关注的焦点，也是德国现在和将来面临的一个严峻挑战。

德国养老机构多种多样，包括托老所、老年公寓、临终关怀医院等，其中以老年公寓为主。在所有的养老机构中，54% 为慈善组织或地方社会组织（主要是教会）所办，36% 为私人养老院，公立养老院仅占 10%。私人养老院收费最高，主要对象是富人。一般而言，私立养老院的设施更为先进、齐全，娱乐项目更丰富，护理水平更高。公立养老院收费最低，接纳的主要是低收入阶层，因此，只具备基本的设施、提供最低标准的服务。而慈善组织的养老院价格居于两者之间，其设备和服务处于中等水平。由于公立养老院床位有限，而且入住的条件有严格限制，所以多数人只好退而求其次，选择慈善机构或社会组织举办的养老院。无论是哪种养老机构，政府均提供相应的补助，每个床位给予 16000 欧元的一次性财政补贴。

三、养老院如何收费？

每个养老机构收取的费用是不同的，其中差别特别大。公立养老院每月收费在 2000 欧元左右，社会组织举办的养老院收费在 3000-4000 欧元之间，而私立养老院没有统一的收费范围，主要根据设施条件和服务水平来确定收费标准，同时也参考入住者的身体情况。一般而言，生活能完全自理的，缴纳的费用在 4000 欧元左右。稍微不能自理，费用略有增加。如果完全不能自理，则费用将达 6000 欧元，甚至上万欧元。私立养老机构实行分级缴费的原因是，需要对老人进行不同时间、不同程度或个性化的护理。

今年 11 月，我到德国旅游，拜访一对中德结合的家庭。周末，这对夫妻带我去养老院看男方的奶奶，并告诉我，他的奶奶如果在家，退休金已经足够生活。而进了养老院，每月的费用首先由养老金支付，这是第一级义务。养老院每月的费用为 4000 欧元左右。一般来说，普通民众的养老金不足以支

付这笔昂贵的费用，除非曾经在大企业上过班，缴纳的保险较多，养老金才有可能涵盖。一般民众的养老金在 1000-3000 欧元之间，有的还更少。养老金不足以支付养老费用怎么办？这才开始了第二级义务：个人义务，即个人用存款弥补不足，存款花光了就要变卖有价证券、汽车、房产，直到房产花完了才进入第三级义务：子女义务，子女必须平摊养老金之外的养老费用。在德国，尽管父母有责任抚养子女，但子女却不优先承担养老义务。原因何在？关于孩子的抚养无论法律还是道义上都有着约束，但是赡养老人几乎没有。父母把孩子供上学一直到参加工作前，都要支付每月的孩子养育金。孩子工作后，没有义务养家，父母靠自己工作养活自己。德国人认为，父母把孩子生下来，这是他们的主动选择，因此必须为自己的行为负责任，而子女生下来是被动的，不是他们的自我选择，所以不必优先承担父母的养老责任，除非父母的养老金、储蓄和各种财产已经被完全花光，这就是德国“养小不养老”的传统。

如果没有子女或子女没有足够的收入怎么办？国家就只好承担子女义务。在德国，国家是子女，不是父母。在没有子女的家庭，国家就必须承担起子女的责任，发放各种养老补贴。补贴标准根据老人的身体状况分为三级：护理级别 1：每月 1023 欧元、护理级别 2：每月 1279 欧元、护理级别 3：每月 1550 欧元。

事实上，国家的救济比起子女而言，更为靠谱，因为子女的收入不见得比国家的收入更稳定。正因为国家成为比子女更为强大的靠山，所以德国人并不寄希望于孩子。由于有了这样的环境，少生甚至不生孩子的观念就成为了多数人的共识。

四、其他的养老方式

根据法律规定，德国人 67 岁退休。由于德国生活费用不高，而养老金相对丰厚，因此退休后的老年人较为富足。到了这个时候，没有工作压力，也不需要承担抚养子女的责任，日子过得比较滋润、放松。一般到了 75 岁，德国人才开始选择如何养老的问题。事实上，去养老院安度余生的老人只占 75 岁以上人口的 33%，约有 120 万人。多数人还是选择居家养老，也就是老年人自己在家中居住，靠养老金和存款度日，他们依旧居住在自己原有的居所内，依托周边的养老机构，养老机构提供上门护理服务，并提供日间护理中心和短期托老服务。

这些老人以独居为主。德国老年人之所以选择独居，一方面是不想打扰子女的生活，另一方面是没有法律规定子女负有赡养义务。但不能由此认为，德国人的家庭关系淡漠，子女完全不顾老人。其实，老人独自居住，对德国人而言不过是一种常见的生活方式而已。我一位好友住在多特蒙德，几次想到中国来旅游，但始终无法成行。他告诉我，岳母已经 88 岁，住在离他们 20 公里之外的另外一个小镇。他们需要经常回去看看，如果发生了紧急事情，可以马上赶过去处理。

不管是青年还是老年，德国人都有固定的诊所和医生。由于医患关系相对固定，所以医生对患者的情况非常了解，能及时、准确地给患者治疗，而不需要再进行一系列麻烦的检测。对于老年人，诊所里的医生会随时主动提出诊疗建议，如果需要还可以推荐到大的医院治疗。

德国护理费用非常昂贵，例如全天候护理服务，每月需要大约 1 万欧元，只有约 50 万老人请得起保姆到家服务。因此，独居的老人家里一般都安装有紧急呼叫设备，直通救护中心或医院。因此，一旦老年人身体不舒服或突然生病，只要按一下呼叫设备，救护车 10-15 分钟即可赶到，随后才由医院或救护中心通知家属。由于每个人都有医疗保险，所以子女赶到医院并不是为了帮老人交费。

另外一种形式是“社区养老”。这种养老方式则居于居家养老和养老院养老之间。老年人搬离原有老旧住所，入住社区内居家服务公寓中，公寓整体采用无障碍化设计，另附加许多老人服务硬件设施，如电子信号器等，相比原有的住所更适宜老人养老，并且也提供相应的上门护理服务。社区养老的其好处是，老人生活在原有的社区之内，不脱离社区的人际关系，而且还可以在社区内组织老年人之间的互助。如今，这样的社区养老形式越来越受到老年人的认可和欢迎。

为了解决养老院床位不足的问题，政府鼓励居家养老和社区养老。因此，政府根据老人的身体状况提供三级补贴：护理级别 1：每月 450 欧元、护理级别 2：每月 1100 欧元、护理级别 3：每月 1550 欧元。与养老院养老不同，只要是居家养老和社区养老均有补贴，而养老院养老只有在个人和子女资金告罄的情况下，政府才提供补助。

老年说法

8旬老人花近3万买药却收到保健品, 总价仅值2000

八旬夫妇参加健康讲座, 花2.94万元买新型药品, 可付款后, 销售人员却提来两大袋保健品。华商报记者调查发现, 该保健品出厂价仅69.8元/盒。

交了钱后才见到所购“药品”

88岁的薛先生是咸阳一高校退休教师, 5月初, 薛先生所在学校门口有人搭起一个展架, 称可以免费体检, “宣传的几个小女孩说他们是学生, 展架上写的是咸阳老年体检中心用进口仪器免费体检, 还有专家教授现场指导。”薛先生说, 看着这些学生和宣传资料, 他和老伴就做了登记。

5月11日, 一辆大巴车从学校将薛先生等人接到周陵镇附近一个酒店。“说是老年体检中心。”薛先生说, “酒店里有很多老人, 里面有一些仪器, 说是德国进口的, 能检查心脑血管疾病。”做完检查, 开始接受教授现场指导。“当时给我指导的教授说是从上海来的心脑血管疾病主任, 她说他们有一种301医院研制的新型药, 含有酶, 服用一个月, 能维持3年。”薛先生说。

薛先生老伴武女士今年84岁, 夫妻俩均有轻微的心脑血管疾病。“听他们说是301医院的, 就信了他们的话, 但一直没看到药。”武女士说, “销售人员王某要求交钱买药, 总共2.94万元, 但我们没那么多钱, 工作人员就陪着我们回家而且到银行把钱取了出来。”付完钱后, 另外一名工作人员才将药送了过来, 这也是夫妻俩第一次见到“药品”。

销售员称正向财务申请退款

昨日, 在薛先生家, 华商报记者见到了夫妻俩购买的“新药”和一张收款收据。收据上写着丹葛胶囊和天元胶囊, 数量各15盒, 单价980元, 总价2.94万元, 收据上没有任何单位盖章, 只有一个服务热线。而“新药”是用两个大袋子提过来的, 其中一袋为蓝色的百邦牌天元胶囊, 另一袋为绿色的百邦牌银杏丹葛胶囊。两个大袋子上均印有陕西百年健康药业有限公司。

买回来后, 这两袋药薛先生就从未动过。“当天把药送过来后他们就走了, 我仔细看了一下, 哪是什么药品, 都是保健品。”薛先生说, 他连忙打电话要求退钱, 对方答应退, 但至今仅退了1万元。

昨日, 华商报记者联系了销售人员王某, 对方称, 剩余的钱正在向财务申请。华商报记者在网上查询发现, 很多商城已经下架了丹葛胶囊和天元胶囊, 通过陕西百年健康药业有限公司官网, 华商报记者联系到了一位咸阳负责人。对方称他们是自产自销, 对每个经销商都有价格保护。丹葛和天元胶囊建议市场零售价698元一盒, 都是一折供货, 按此价格30盒不到2100元。

律师: 涉嫌侵犯消费者知情权公平交易权

陕西秦直道律师事务所律师吕伟表示, 消费者在接受产品或服务时, 依法享有知情权、公平交易权。经营者有提供商品或服务的质量、性能、用途等信息的义务, 不得作虚假或误导宣传。此案中, 经营者以“药品”为名行销售“保健品”之实, 涉嫌侵犯消费者知情权。同时, 产品价格与产品价值相

差悬殊，属于“质价不符”的商品，涉嫌价格欺诈，侵犯消费者公平交易权。消费者可向经营者主张退货，并可向工商行政部门举报。

(来源：澎湃新闻)

中国养老网

政府购买服务

北京市西城区人民政府展览路街道办事处新华南社区养老服务点装修改造项目 竞争性谈判公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称新华南社区养老服务点装修改造项目

品目工程/装修工程

采购单位北京市西城区人民政府展览路街道办事处

行政区域北京市公告时间 2017年07月21日 16:46

获取谈判文件的地点北京市西城区广安门外大街168号朗琴国际B座1015室

获取谈判文件的时间 2017年07月21日 09:30至 2017年07月25日 16:00

预算金额¥8万元(人民币)

联系人及联系方式：

项目联系人密晓雨

项目联系电话 010—83065122-802

采购单位北京市西城区人民政府展览路街道办事处

采购单位地址北京市西城区车公庄大街13号

采购单位联系方式苏玉国 010-68353457

代理机构名称北京精信嘉业建筑咨询有限公司

代理机构地址北京市西城区广安门外大街168号朗琴国际B座1015室

代理机构联系方式密晓雨、010—83065122-802?

附件：

附件 11-谈判公告（新华南社区养老服务点装修改造项目）最终版-二次.doc

北京精信嘉业建筑咨询有限公司受北京市西城区人民政府展览路街道办事处委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对新华南社区养老服务点装修改造项目进行竞争性谈判招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：新华南社区养老服务点装修改造项目

项目编号：JXJY-2017-250

项目联系方式：

项目联系人：密晓雨

项目联系电话：010—83065122-802

采购单位联系方式：

采购单位：北京市西城区人民政府展览路街道办事处

地址：北京市西城区车公庄大街13号

联系方式：苏玉国 010-68353457

代理机构联系方式：

代理机构：北京精信嘉业建筑咨询有限公司

代理机构联系人：密晓雨、010—83065122-802?

代理机构地址：北京市西城区广安门外大街 168 号朗琴国际 B 座 1015 室

一、供应商资格要求简要说明：

(1) 在中华人民共和国境内注册，能够独立承担民事责任的法人、其他组织或自然人；(2) 具备建筑装修装饰工程专业承包二级(含)以上资质；(3) 受聘于投标申请人的已取得建筑工程专业二级(含)以上建造师注册证书且注册证书在有效期内的人员；或受聘于投标申请人的已取得建筑工程专业二级(含)以上建造师临时执业证书且具有临时执业证书的人员；受聘于投标申请人的已取得建筑施工企业项目负责人安全生产考核合格证书 B 本且证书在有效期内的人员；(4) 法律、行政法规规定的其他条件；(5) 本项目不接受联合体投标；

二、获取谈判文件时间及地点：

获取谈判文件的时间：2017年07月21日09:30至2017年07月25日16:00(双休日及法定节假日除外)

获取谈判文件地点：北京市西城区广安门外大街 168 号朗琴国际 B 座 1015 室

三、其它补充事宜：

四、项目联系方式：

项目联系人：密晓雨

项目联系电话：010—83065122-802

五、谈判方式文件及售价等：

预算金额：8.0 万元(人民币)

获取谈判文件方式:现场报名

获取谈判文件文件售价：200.0 元

谈判文件发售起、止时间：2017年07月21日09:30至2017年07月25日16:00(双休日及法定节假日除外)

谈判时间：2017年07月28日14:00

谈判响应文件递交截止时间：2017年07月28日14:00

谈判响应文件递交地点:北京市西城区广安门外大街 168 号朗琴国际 B 座 1015 室

谈判响应文件开启时间：2017年07月28日14:00

谈判响应文件开启地点:北京市西城区广安门外大街 168 号朗琴国际 B 座 1015 室

六、采购项目需要落实的政府采购政策：

中国政府采购法等。

七、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：

新华南社区养老服务点装修改造项目(二次)

竞争性谈判公告

受北京市西城区人民政府展览路街道办事处的委托，北京精信嘉业建筑咨询有限公司就新华南社区养老服务点装修改造项目政府采购项目组织竞争性谈判，现接受供应商报名。

项目名称：新华南社区养老服务点装修改造项目

项目编号：JXJY-2017-250

采购人名称：北京市西城区人民政府展览路街道办事处

采购单位地址：北京市西城区车公庄大街 13 号

采购单位联系方式：苏玉国 010-68353457

采购代理机构全称：北京精信嘉业建筑咨询有限公司

采购代理机构地址：西城区广安门外大街 168 号朗琴国际 B 座 1015 室

一、供应商资格要求：

(1) 在中华人民共和国境内注册，能够独立承担民事责任的法人、其他组织或自然人；

(2) 具备建筑装修装饰工程专业承包二级(含)以上资质;

(3) 受聘于投标申请人的已取得建筑工程专业二级(含)以上建造师注册证书且注册证书在有效期内的人员;或受聘于投标申请人的已取得建筑工程专业二级(含)以上建造师临时执业证书且具有临时执业证书的人员;受聘于投标申请人的已取得建筑施工企业项目负责人安全生产考核合格证书B本且证书在有效期内的人员;

(4) 法律、行政法规规定的其他条件;

(5) 本项目不接受联合体投标;

二、购买竞争性谈判文件提交资料要求:

1、有效的法人营业执照副本(复印件加盖公章);

2、组织机构代码证书(复印件加盖公章)(已换发三证合一营业执照的,则不需要提供此项);

3、税务登记证(复印件加盖公章)(已换发三证合一营业执照的,则不需要提供此项);

4、企业资质证书副本(复印件加盖公章);

5、法定代表人授权委托书(原件);

6、被授权人身份证(原件及复印件);

7、法定代表人本人报名及购买招标文件的,以上5、6不需要提供,但需要提供加盖公章的法定代表身份证明文件(原件)及本人身份证(原件及复印件);

8、类似工程(1)检测经历及近五年(2)类似项目的业绩证明(合同的复印件加盖公章);

注:(1)类似工程是指具有已竣工的合同额在8万元及以上的装饰装修工程项目;

(2)近五年是指(2012年7月1日至2017年6月30日)。

三、提交资料的编制及送达要求:

1、供应商提交的资料须加盖本单位公章。使用A4纸打印。并由其法人授权代表在报名截止时间前递交至:北京市西城区广安门外大街168号朗琴国际B座1015室。报名资料一经提交,不予退回,一并归档备案。

2、资料中所要求的单位公章是指投标人的行政公章,其他合同专用章、投标专用章等无效。

3、报名及购买文件时间:2017年07月21日—2017年7月25日上午9:30—11:30;下午13:00—16:00(节假日除外)。

4、报名及购买文件地址:北京市西城区广安门外大街168号朗琴国际B座1015室

5、谈判时间:2017年7月28日下午14时

6、谈判地点:北京市西城区广安门外大街168号朗琴国际B座1015室

7、竞争性谈判文件售价为:200元

项目联系人:密晓雨

联系电话:010—83065122-802

传真电话:010—83065121

北京精信嘉业建筑咨询有限公司

2016年07月21日

(来源:中国政府采购网)

中国养老网

安徽:瑶海区长淮街道元一社区居家养老服务站装饰装修工程施工中标公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称瑶海区长淮街道元一社区居家养老服务站装饰装修工程施工

品目

采购单位合肥市瑶海区长淮街道办事处

行政区域市辖区公告时间 2017年07月24日 09:49

本项目招标公告日期 2017年07月18日 成交日期 2017年07月21日

谈判小组、询价小组成员、磋商小组成员名单及单一来源采购人员名单无

总成交金额¥15万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人路伟

项目联系电话 0551-64690285

采购单位合肥市瑶海区长淮街道办事处

采购单位地址合肥市瑶海区琅琊山路58号

采购单位联系方式无

代理机构名称合肥市瑶海区长淮街道办事处

代理机构地址合肥市瑶海区新安江路与漕冲路交口西南侧瑶海建设大厦二楼

代理机构联系方式 13966746577

瑶海区长淮街道元一社区居家养老服务站装饰装修工程施工抽签结果公告

项目名称：瑶海区长淮街道元一社区居家养老服务站装饰装修工程施工

项目编号：2017YHZC0123

预算金额：15万元

库类别：装饰装修工程_瑶海

业主单位：合肥市瑶海区长淮街道办事处

联系人：孙涌联系电话：0551-64242615

中签单位：合肥中景建筑工程有限公司

定签时间：2017年07月21日

请中签单位至合肥市瑶海区公共资源交易中心领取中标通知书，并尽快与建设单位签订合同。合肥市瑶海区公共资源交易中心项目联系人：路伟，联系电话：0551-64690285。

特此公告。

合肥市瑶海区公共资源交易中心

2017年07月21日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

安徽：永和三期社区文化活动中心服务外包、永和家园居家养老服务外包中标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称永和三期社区文化活动中心服务外包、永和家园居家养老服务外包
品目

采购单位合肥高新技术产业开发区长宁社区服务中心

行政区域市辖区公告时间 2017年07月24日 09:51

本项目招标公告日期 2017年06月30日 中标日期 2017年07月21日

评审专家名单夏伦惠

总中标金额¥67.56万元（人民币）

联系人及联系方式:

项目联系人刘欢

项目联系电话 0551-66223690、66223728

采购单位合肥高新技术产业开发区长宁社区服务中心

采购单位地址合肥高新区长宁大道 801 号长宁家园综合内

采购单位联系方式无

代理机构名称合肥高新技术产业开发区长宁社区服务中心

代理机构地址合肥市滨湖新区南京路 2588 号（徽州大道与南京路交叉口）六楼

代理机构联系方式 13855170047

永和三期社区文化活动中心服务外包、永和家园居家养老服务外包项目中标（成交）公告

一、项目相关情况

项目名称：永和三期社区文化活动中心服务外包、永和家园居家养老服务外包项目

项目编号：2017FGCZ2076

招标（采购）方式：公开招标

招标（采购）公告发布日期：2017年06月30日

开标（采购）日期：2017年7月21日

中标供应商名称：合肥市蜀山区阳光公益服务中心

中标供应商联系地址：合肥市蜀山区合六路华丰小区 2-507

中标(成交)金额：人民币陆拾柒万伍仟陆佰叁拾陆元叁角壹分（¥675636.31元）

中标供应商资料公示：点此浏览企业信息

主要中标或者成交标的的名称、规格型号、数量、单价、服务要求：永和三期社区文化活动中心服务外包、永和家园居家养老服务外包一批。

评标委员会成员名单:夏伦惠、施征、孙业康、王林、邢林

招标（采购）人名称：合肥高新技术产业开发区长宁社区服务中心

地址：合肥高新区长宁大道 801 号长宁家园综合内

联系人：夏伦惠

联系方式：0551-65393185

招标（采购）代理机构名称：安徽诚信项目管理有限公司

地址：合肥市滨湖新区南京路 2588 号（徽州大道与南京路交叉口）六楼

项目负责人：刘欢联系电话：0551-66223690、66223728

若投标人对上述结果有异议，可在中标（成交）公告发布之日起七个工作日内以书面形式在工作时间（周一至周五，上午 9:00-12:00，下午 13:00-17:00，节假日休息）向安徽诚信项目管理有限公司提出质疑（异议），质疑材料递交地址：合肥要素市场 A 区 639 室，联系电话：0551-66223642。

若投标人对质疑处理意见有异议，可在规定时间内以书面形式向合肥市公共资源交易监督管理局督查处提出投诉，联系人：李工，联系电话：0551-66223531【采购人为合肥行政区域以外单位的项目：向采购人所在地财政部门（公共资源交易监督管理部门）提出投诉】。

二、质疑提起的条件及不予受理的情形

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《安徽省政府采购供应商质疑处理办法》等法律法规，现将质疑提起的条件及不予受理的情形告知如下：

（一）质疑应以书面形式实名提出，书面质疑材料应当包括以下内容：

- 1、质疑人的名称、地址、有效联系方式；
- 2、项目名称、项目编号、包别号（如有）；
- 3、被质疑人名称；
- 4、具体的质疑事项、基本事实及必要的证明材料；
- 5、明确的请求及主张；
- 6、提起质疑的日期。

质疑人为法人或者其他组织的，应当由法定代表人或其委托代理人（需有委托授权书）签字并加

盖公章。

质疑人需要修改、补充质疑材料的，应当在质疑期内提交修改或补充材料。

(二) 有下列情形之一的，不予受理：

- 1、提起质疑的主体不是参与该政府采购项目活动的供应商；
- 2、提起质疑的时间超过规定时限的；
- 3、质疑材料不完整的；
- 4、质疑事项含有主观猜测等内容且未提供有效线索、难以查证的；
- 5、对其他投标人的投标文件详细内容质疑，无法提供合法来源渠道的；
- 6、质疑事项已进入投诉处理、行政复议或行政诉讼程序的。

特此公告。

安徽诚信项目管理有限公司

2017年07月21日

(来源：中国政府采购网)

中国养老网

甘肃：华亭县养老服务中心建设 PPP 模式社会资本方采购项目成交公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称华亭县养老服务中心建设 PPP 模式社会资本方采购项目

品目工程

采购单位华亭县民政局

行政区域华亭县公告时间 2017 年 07 月 21 日 17:01

本项目招标公告日期 2017 年 06 月 23 日成交日期 2017 年 07 月 10 日

谈判小组、询价小组成员、磋商小组成员名单及单一来源采购人员名单魏芸、雷国娥、许建华

总成交金额¥0 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人杨先生

项目联系电话 13809334433

采购单位华亭县民政局

采购单位地址甘肃省华亭县仪州大道 31 号

采购单位联系方式 09337721805

代理机构名称正大鹏安建设项目管理有限公司

代理机构地址陕西省西安市新城区长乐中路 38 号金华新都汇 29 幢 3 单元 31201 室

代理机构联系方式 029-88221133

附件：

附件 149ce84ec-43c2-4b1a-8604-2e07942f75a6.pdf

华亭县养老服务中心建设 PPP 模式社会资本方采购项目最终成交公告

正大鹏安建设项目管理有限公司受华亭县民政局、华亭县中医医院的委托，对华亭县养老服务中心建设 PPP 模式社会资本方采购项目以竞争性磋商的方式进行采购。采购人于 2017 年 7 月 10 日下午成立谈判小组，对拟中标候选人进行谈判确定预中标结果。7 月 12 日至 7 月 18 日在甘肃政府采购网和华亭县公共资源交易网上发布了预中标公示，公示期结束，未有异议。现将谈判备忘录及成交公告公布如下：

- 1、项目编号：HTJY-2017-0068

2、招标内容：华亭县养老服务中心建设 PPP 模式社会资本方采购的投资、设计、建设、拥有和运营。预算金额：1.45 亿元；

3、招标公告日期：2017 年 5 月 31 日

4、谈判备忘录（附件）

5、定标日期：2017 年 7 月 10 日

6、成交供应商名称：甘肃众力建筑有限公司

7、成交结果：

（一）本项目实施合作的范围

由政府方出资代表与社会资本合作设立项目公司。项目公司负责本项目的投资、设计、建设、拥有和运营。

华亭县养老服务中心建设项目已经华亭县发改部门批准，拟建成华亭县标准化医养结合型养老服务机构，并将在建的华亭县中医医院建设项目合并到本项目一体化实施。

本项目估算总投资为 14500 万元，其中：工程建设总费用 11893.36 万元，设备购置费 2606.64 万元。资金来源为政府投入 3350 万元，社会资本投入 11150 万元。

规划建设内容包括两个部分：养老服务中心和中医医院，项目总用地面积约 30034.94 m²（约合 45.05 亩），总建筑面积 38436.77 m²。

（1）养老服务中心：划拨用地面积 15501.53 m²（约合 23.25 亩），总建筑面积 30084.6 m²，基底面积为 4763.26 m²，容积率为 1.72，建筑密度为 29.10%，绿地率为 37.46%；新建框架结构的业务及办公楼房五幢；

基础设施配套建设：配套建设大门一座，围墙 616 米，绿化 6131 m²，硬化道路 3472.91 m²，硬化院坪 2000 m²，配建化粪池一座，埋设改性聚丙烯给水管网 512 米，钢筋混凝土排水管 380 米，热力管网 550 米，新建热力管沟 300 米，安装变压器一台。

上述工程建设估算总投资为 9393.36 万元。依据华亭县发展和改革局对本建设项目可行性研究报告批复意见（华发改项目〔2016〕70 号），养老服务中心设备购置费为 1606.64 万元。两项合计总投资为 11000 万元。资金来源为政府投入 2000 万元，其余 9000 万元由社会资本投入。

（2）中医医院门诊住院综合楼：占地面积 14533.41 m²（约合 21.8 亩）。新建一幢门诊住院综合楼，建筑面积 7992.4 m²；配套建设一座发电机房建筑面积 60 m²，一间洗衣房建筑面积 120 m²，一座污水处理站建筑面积 30 m²，医疗废物暂存间建筑面积 50 m²，一座门房建筑面积 49.77 m²，一座供氧中心建筑面积 50 m²，220 立方米消防水池一座。配套建设停车场一处，院坪铺装 4400 m²，绿化 4434 m²。项目建成后，总建筑面积为 8352.17 m²，住院总床位数设置为 80 张。

估算总投资为 3500 万元，其中工程建设费用 2500 万元，常规医疗设备购置费 1000 万元。资金来源为政府投入 1350 万元，其余 2150 万元由社会资本投入。

华亭县养老服务中心提供的服务主要有养老服务、医疗保健服务、社区养老服务及其他与民政部门相关社会事业的服务。

（二）项目合作方式和期限

本项采取 BOO（建设-拥有-运营）合作方式，自 PPP 项目合同签订之日起 30 年，包括建设期 2 年。

（三）项目投融资方案

（1）乙方与甲方指定的出资代表成立项目公司实施本项目。总投资 14500 万元，约定资本金出资 8375 万元。其中资本金出资 8375 万元，由甲方出资 3350 万元，占股比例为 40%；由乙方出资 5025 万元，占股比例为 60%。

（2）其余 6125 万元由项目公司负责通过银行贷款等合法方式解决。政府为债务融资提供必要支持，出具必要证明资料，协调项目公司办理融资手续，但不包含抵押、担保、兜底承诺等国家禁止的情形。乙方负责融资贷款资金根据项目公司后期建设运营需求及时到位。

（四）项目用地

（1）本项目建设用地位于华亭县汭北路以北，海龙路以西，东临西郊小学，南邻体育公园。

（2）项目用地：养老服务中心规划用地面积 15501.53 m²（约合 23.25 亩）及中医医院占地面积

14533.41平方米（约合21.8亩），共计45.05亩。由政府按划拨方式提供，土地征用和拆迁成本由项目公司承担，但土地使用权享有主体需再请示县政府后审定后决定。

（五）本项目回报机制

（1）本项回报机制为使用者付费。本项目的收益来源主要为使用者付费及政府给予政策性的补贴。

（2）由项目公司根据有关法律、政策规定，并结合项目实施时华亭县当地的实际情况合理定价。使用者付费主要包括：

- 1) 床位费、护理费、膳食费、代办服务性收费及医疗费或其他特殊服务费用等。
- 2) 可上门为居家老年人提供助餐、助浴、助洁、助急、助医等定制服务，收取家政、医疗服务费用。
- 3) 其他与养老产业相关的服务费及产品销售收入等。

（3）本项目属于社会公共服务领域的养老项目。使用者可以以优惠价格购买服务，政府可就该优惠价与市场价之间的差额部分向项目公司提供必要的补贴，以保证项目公司收回成本并获得合理的收益。

必要的补贴主要为一次性建设政策性补贴，可根据相关规定执行。

（六）政府负责协调与项目建设有关的道路、水、电、气、暖、通讯等基础配套设施到位，并依照有关政策规定减免相关费用，并将县一级层面的行政收费予以免除。

（七）双方出资的资本金到位时间约定

政府方出资3350万元，在合同签订后，项目公司成立后一个月内到位400万元，并在三个月内将中医医院在建工程经评估作价后移交给项目公司接收。其余出资在一年内出资到位；

社会资本方出资5025万元，在合同签订，项目公司设立后一个月内到位1000万元，其余出资根据建设工期，在建设施工许可证颁布后一年内全部到位。

地址：华亭县城区

联系人：杨先生

联系电话：13809334433

8、成交内容：华亭县养老服务中心建设PPP模式社会资本方采购的投资、设计、建设、拥有和运营等。

9、评标委员会成员名单：

魏芸、雷国娥、许建华

10、联系方式：

采购人：华亭县民政局、华亭县中医医院

地址：华亭县城区

联系人：杨先生

电话：13809334433

招标代理机构：正大鹏安建设项目管理有限公司平凉分公司

地址：平凉市崆峒区南环路风景嘉苑A12楼二单元102室

联系人：刘经理

电话：18093306821

2017年7月19日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

青海：民和县居家和社区养老服务信息平台竞争性磋商公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称民和县居家和社区养老服务信息平台

品目

采购单位民和县回族土族自治县民政局

行政区域民和回族土族自治县公告时间 2017年07月21日 18:04

获取磋商文件时间 2017年07月21日 08:30至 2017年07月28日 18:00

获取磋商文件地点西宁市城西区海湖新区五四西路61号新华联国际中心一号楼九楼1091室

响应文件递交时间 2017年08月03日 14:30至 2017年08月03日 14:30

响应文件递交地点青海省公共资源交易中心2楼（西宁市西川南路53号文博大厦）5号开标室

响应文件开启时间 2017年08月03日 14:30

响应文件开启地点 2017-08-03 14:30:00

联系人及联系方式：

项目联系人民和县回族土族自治县民政局

项目联系电话冯主任 0972-8512600

采购单位民和县回族土族自治县民政局

采购单位地址民和县回族土族自治县

采购单位联系方式冯主任 0972-8512600

代理机构名称青海睿澳工程咨询有限公司

代理机构地址西宁市城西区海湖新区五四西路61号新华联国际中心一号楼九楼1091室

代理机构联系方式宋永清 18997222562

民和县居家和社区养老服务信息平台竞争性磋商公告

青海睿澳工程咨询有限公司受民和县回族土族自治县民政局委托，拟对民和县居家和社区养老服务信息平台进行国内公开招标，现予以公告，欢迎符合条件的供应商前来参加投标。

民和县回族土族自治县财政局 0972-8526409

邮箱地址：qhruiao2015@163.com

竞争性磋商

招标内容：民和县居家和社区养老服务信息平台；具体内容详见《招标文件》（[点击此处阅读](#)）
（下载更正文件）

青海睿澳工程咨询有限公司

2017年7月21日

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

浙江：新联工程管理咨询有限公司关于居家养老购买服务-家电统一维修服务项目的中标(成交)结果公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称居家养老购买服务-家电统一维修服务项目

品目服务/其他服务

采购单位平湖市民政局

行政区域嘉兴市公告时间 2017年07月23日 15:46

本项目招标公告日期 2017年05月26日 成交日期 2017年06月15日

谈判小组、询价小组成员、磋商小组成员名单及单一来源采购人员名单 戈明根 朱其康 黄秋英 陈建国 计德媛

总成交金额 ¥0 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人平湖市民政局

项目联系电话 0573-85136710

采购单位平湖市民政局

采购单位地址平湖市当湖街道乐园路 79-129 号

采购单位联系方式 0573-85136710

代理机构名称浙江新联工程管理咨询有限公司

代理机构地址平湖市当湖街道长胜路长胜小区传达室底楼东间

代理机构联系方式 0573-85105253

一. 采购人名称：平湖市民政局

二. 采购项目名称：居家养老购买服务-家电统一维修服务项目

三. 采购项目编号：浙新工平采 2017 第 4 号

四. 采购组织类型：分散采购委托代理

五. 采购方式：公开招标

六. 采购公告发布日期：2017-05-26

七. 定标/成交日期：2017-06-15

八. 中标/成交结果：

标项名称 中标供应商 规格型号 单位 数量 总价/优惠率 备注

1 居家养老购买服务-家电统一维修服务项目 平湖市平广家电销售维修部 项 1153000 元

九. 评审小组成员名单：

戈明根 朱其康 黄秋英 陈建国 计德媛

十. 其它事项：

各参加政府采购活动的供应商认为该中标/成交结果和采购过程等使自己的权益受到损害的，可以自本公告期限届满之日（自本公告发布之日起至第 2 个工作日止）起 7 个工作日内，以书面形式向采购人提出质疑。质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意或者采购人、采购代理机构未在规定的时间内作出答复的，可以再答复期满后十五个工作日内向同级政府采购监督管理部门投诉。

十一. 采购人、采购代理机构、监管部门联系方式：

1、采购人名称：平湖市民政局

联系人：唐小姐

联系电话：0573-85136710

传真：0573-85136710

地址：平湖市当湖街道乐园路 79-129 号

2、采购代理机构名称：浙江新联工程管理咨询有限公司

联系人：吴先生

联系电话：0573-85105253

传真：0573-85105253

地址：平湖市当湖街道长胜路长胜小区传达室底楼东间

3、同级政府采购监督管理部门名称：平湖市财政局

联系人：陈先生

监督投诉电话：0573-85013033

传真：0573-85013033

地址：平湖市当湖街道望湖路318号

附件信息：

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

关于我们

中国养老网

中国养老网建立得到民政部、国家老龄委、中国老龄事业发展基金会的指导和大力支持。我们以向社会传播老年资讯、促进老年建设发展为己任，充分发挥互联网特性，增强吸引力、可读性、亲和力，力求打造成为中国养老信息的网络传播中心。

中国养老网致力于宣传党和国家关于老龄事业的政策和制度；传达党和国家及各级政府老龄工作的资讯；宣传建党以来老龄工作的历程；宣传国家对老龄化社会的指导方针；促进各级老龄工作、养老机构关于老龄化信息的研究支持，为读者提供政治、经济、文化、健康、生活等方面的知识。

中国养老网致力于养老战略的研究，承载国内大批养老机构、集中一批专家学者，面对快速老龄化政策安排，实施好《中国老龄事业发展“十二五”规划》促进老龄事业更好发展，努力实现老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐的工作目标。积极探索在养老保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

我司长期从事社会保障和养老事业，是中国养老网的载体。支持国家养老示范工程的建设，支持国家爱心护理工程的发展。

中国养老示范基金是中国老龄事业发展基金会专项基金，是由北京来博颐康投资管理有限公司发起。支持养老研究及养老标准建立，表彰优秀养老专家学者；支持国家建立海滨养老、虔诚养老、健康养老、社区辐射支援居家养老等模式的建立和实施；支持养老示范工程，建立更多国家养老示范基地；支持国家爱心护理工程，促进爱心护理院规范健康发展；支持养老领域能力建设，建立国家养老服务职业体系；支持国际养老互动交流。

亲爱的读者，中国养老网为了给您带来更加优质的服务，更加丰富的网站内容，提供更好的资料与您分享。同时，中国养老网的发展也离不开您对我们的热心支持和帮助。欢迎社会各界人士对中国养老网不吝赐稿，丰富我们网站内容使我们更加专业！我们会将来稿择优发布到中国养老网或其会刊资料。

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

联系我们

中国养老网 cnsf99.com

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

中国企业年金网 chinapension.com.cn

网站地址：北京市海淀区三里河路一号西苑饭店 5 号楼

公司地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓

邮编：100600

邮箱：lbss_26@126.com cnsf99@126.com

电话：010-88361812

传真：010-85325039

注：如需订阅此《每日养老资讯》、《每日年金资讯》，请联系我们。

内部刊物仅供参考

顾问:

西彦华 苏博

编辑:

王福达

