

# 每日养老资讯

2017年8月29日·星期二

欢迎订阅



## 目录

<b>养老视点</b> .....	<b>4</b>
上海成立健康养老专业委员会推进养老产业发展.....	4
山东：淄博市张店区加大资金投入推进养老服务体系建设.....	4
山东：青岛老龄化率高于全省全国养老机构齐喊“缺人”.....	5
安徽：智慧养老，科技助力，颐养天年.....	6
安徽：政协常委会建议案:构建多层次的养老服务体系.....	7
安徽：医养结合：从“养老难”到“善养老”.....	8
福建：厦门市委全会：实施八项工程，补齐养老短板.....	10
中国城市养老指数蓝皮书:养老需求和供给矛盾突出.....	11
标准化:让养老服务提档升级.....	12
李志明：破解养老保险制度改革困局.....	14
大量公房被收回之后，PPP引长线资金建养老设施.....	16
养老模式各有千秋，硬件软件均待改进.....	17
老龄化时代的养老反思:我们将如何养老.....	18
老龄化正在逼近中国，如何解决？.....	20
翟振武陈佳鞠：中国人口老龄化能错怪计划生育政策吗？.....	21
<b>热点新闻</b> .....	<b>23</b>
辽宁：老龄化影响中国疾病谱，医改帮慢病老人减负.....	23
20省份公布医保目录调整方案.....	24
<b>老龄数据</b> .....	<b>25</b>
一半以上老人愿购买居家养老服务，超1/3老人感到孤独.....	25
江苏：南京将进入深度老龄化，劳动年龄人口负担加重.....	26
<b>政策法规</b> .....	<b>27</b>
浙江：《宁波市居家养老服务条例(草案)》向社会各界征求意见.....	27
贵州省人民政府办公厅关于印发贵州省“十三五”老龄事业发展规划的通知.....	32
<b>养老研究</b> .....	<b>39</b>
郭爱妹、石盈：延迟退休与中高年龄就业：国际经验与中国路径.....	39
桂世勋：应对老龄化的养老服务政策需要理性思考.....	43
<b>养老产业</b> .....	<b>49</b>
怎样养老？哪里养老？养老趋势如何？.....	49
浙江：我市在杭州桐庐举行健康养老产业发展资源对接会.....	50
“PPP模式”搅动养老行业变革.....	51
两岸业界：推动养老及健康产业融合发展.....	53
同策“慧享福”探索社区养老产业新模式.....	53
养老院产业布局分析.....	54
第二届深圳国际老龄博览会举行.....	55
广东：深圳人口面临“集体变老”，正加速发展老龄产业.....	56
<b>智慧养老</b> .....	<b>56</b>

老龄化迎来智能经济形态：未来养老院将逐渐消失？ .....	56
<b>养老培训</b> .....	<b>58</b>
四川养老服务业调查“护工荒”困局如何破解 .....	58
<b>老年大学</b> .....	<b>59</b>
四川：阿坝州老干部大学成立了 .....	59
<b>健康管理</b> .....	<b>60</b>
科学证实：跳广场舞可以逆转身体、大脑衰老 .....	60
<b>互动养老</b> .....	<b>61</b>
新“上山下乡”，城里老人休闲养老成趋势 .....	61
<b>养老金融</b> .....	<b>65</b>
“以房养老”试行已三年，怎一个“凄凉”了得，为何？ .....	65
<b>社会保障</b> .....	<b>66</b>
辽宁：重度残疾建档立卡贫困人口政府代缴养老保险 .....	66
<b>国际交流</b> .....	<b>66</b>
日本、德国养老服务人才队伍建设比较研究 .....	66
<b>热问快答</b> .....	<b>69</b>
社会保障卡使用时有哪些注意事项？ .....	69
<b>老年说法</b> .....	<b>70</b>
公证处涉以房养老骗局，评：玷污公证这块金字招牌 .....	70
<b>政府购买服务</b> .....	<b>71</b>
北京：中益养老投资管理（北京）有限公司中益老龄关爱工程项目供应商入库（第一批）招标公开招标公告 .....	71
河北：廊坊市安次区社区居家养老服务中心装修工程竞争性磋商 .....	75
河南：漯河市源汇区民政局漯河市源汇区所需居家养老社会化服务项目招标公告 .....	76
河南：林州市民政局采购居家养老服务管理系统及养老服务项目招标公告 .....	79
甘肃：环县民政局社会养老服务中心内部设施竞争性谈判采购项目竞争性谈判公告 .....	81
宁夏：吴忠市利通区民政局利通区城镇基本养老服务机构及民办养老机构安全设施改造项目更正公告 .....	82
<b>关于我们</b> .....	<b>83</b>
<b>联系我们</b> .....	<b>85</b>

## 养老视点

### 上海成立健康养老专业委员会推进养老产业发展

为了响应国务院“十三五”计划布局“互联网+智慧养老”体系建设的号召，28日，上海市健康产业发展促进协会宣布正式启动成立健康养老专业委员会，旨在更积极推动上海养老产业的有序发展。

据悉，上海市健康产业发展促进协会健康养老专业委员会将组织会员单位，围绕养老产业研发和实践工作开展各项专题研讨、研究活动，为政府决策建言献策。同时，专委会将收集、分析、统计、发布养老产业领域的相关信息；开展全国范围内有关养老技术的交流与合作。在养老行业内，专委会将与政府各职能部门协调，客观反映养老领域的企业要求，维护其合法权益。实现养老产业的创新、突破与发展，为老年人健康养老工作的开展提供切实有效的帮助。

据介绍，专业委员会还将帮助建立相同类型企业之间的合作关系，达成项目共享、共同进步的长远目标；响应政府关于加强社区养老服务设施建设、支持社会力量兴办养老机构、支持养老机构开展医疗服务的号召，积极响应并参与政府解决社会养老需求各项部署的实施。

上海是我国老龄化程度最高的城市。养老产业能否科学、有序、健康地发展，直接影响到老年人养老生活的质量和利益。相关人士认为，健康养老专业委员会的成立，将对上海养老产业的进步与发展起到积极的推动作用。

（来源：新华网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/38624>

### 山东：淄博市张店区加大资金投入推进养老服务体系建设

一是政策保障严格化。认真贯彻落实做好养老机构设立许可和管理相关规定，制定出台了《张店区关于加快发展养老服务业的意见》，向社会公示养老机构、日间照料中心等社会组织行政审批事项，自觉接受社会监督。

二是资金筹集多元化。充分发挥财政部门职能作用，坚持多渠道筹集资金，逐步形成了公共财政资金、彩票公益金和社会投入相结合、各项资金投入逐年加大的多元化投入机制，同时积极吸引社会资金投入养老服务体系建设，加大政策扶持力度，鼓励和引导民间资本参与兴办养老机构。截止6月底已拨付社区综合服务信息平台、社区养老服务中心建设及运营、政府购买社工服务等资金共计926万元。

三是审批程序规范化。将养老服务体系纳入公共财政投入的重要民生项目，严格按照相关规定将所需资金列入年初部门预算，并严格按照项目建设进度，进行审核拨款。同时加大资金使用情况的监督检查和跟踪问效，确保资金安全规范高效使用。

（来源：财政部）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/38649>

## 山东：青岛老龄化率高于全省全国养老机构齐喊“缺人”

养老问题关系到广大人民群众切身利益,对老年人的关怀体现了一个城市的文明程度。2015年5月,《青岛市养老服务促进条例》的实施,对促进本市养老服务发展、助推老有颐养发挥了积极作用。为进一步推动养老服务条例的贯彻实施,市人大常委会决定今年对养老服务条例实施情况开展执法检查。

8月25日,市十六届人大常委会第三次会议审议关于检查《青岛市养老服务促进条例》贯彻实施情况的报告,指出本市在养老服务促进条例实施以来,多项改革走在全国前列,但本市老龄化凸显,养老服务任务艰巨,急需破题。

### 老龄化率高于全省全国

据了解,截止到2016年底,本市60岁以上户籍人口168.5万,老龄化率达到21.3%,分别高出全国、全省4.6个、0.6个百分点;80岁以上老年人口26万,占老年人口的15.4%,人口老龄化使得养老问题日益凸显,养老服务任务艰巨。

为把养老服务条例落到实处,2016年1月市政府发布了《青岛市养老设施发展规划(2016-2020)》,2016年12月市政府制定了《关于加快发展养老服务业的实施意见》,明确了“十三五”养老服务业发展的目标和扶持措施。2016年4月,市政府办公厅出台了《青岛市促进医养结合服务发展若干政策》,2016年8月,市卫计委、民政局联合下发了《关于做好医养结合机构许可工作的通知》等规范性文件。这些制度的建立,为养老服务促进条例的贯彻实施,起到了重要的推动作用。

### 安排1.8亿元服务养老

目前全市每个区(市)均建有大型社会福利中心,民办养老床位稳步增长,千名老人拥有床位达到37.4张,在同类城市中居于前列;社区养老场所覆盖率达到城市社区的100%和农村社区的73%;医养结合养老机构达到180家,占养老机构总数的78%,创立了多种医养结合模式,为国家建立长期护理保险制度和创新医养结合模式做出了有益探索。

2017年市本级安排养老服务发展资金18380万元,其中,通过福彩公益金安排14530万元,占福彩公益金当年支出的56%。对经济困难的失能半失能老年人,提供政府购买的居家养老上门服务或入住养老机构补贴约3000万。对低保家庭的80岁以上高龄老年人,共计8670人,按月发放高龄津贴。对全市所有60岁以上户籍老年人,由市、区(市)两级财政出资购买意外伤害保险,投入3300余万元,成为同类城市中最早实行普惠型老年人意外伤害保险的城市。

### 养老机构护理员缺口大

养老服务条例在本市得到了有效的贯彻实施,产生了良好的社会效果,但也存在着一些薄弱环节和亟待解决的矛盾问题。比如,民办养老机构土地、租金等硬件投入较大,主要依靠收取入住老人服务费用来维持日常运营,由于物价、人工费用上涨,加之个别区(市)资金补助、税费减免、水电气热费用优惠等政策落实到位,严重影响了养老服务机构正常运营。

此外,专业护理人员短缺的问题也很突出。由于养老护理人员普遍工资低、待遇低、劳动强度大、工作环境差、职业发展空间小、不受社会尊重等原因,造成养老护理人员普遍短缺,流失现象严重。目前本市养老机构护理员只有2800人,缺口大,且受过良好训练、具备一定医疗、康复技能的护工普遍缺失。

### 建议：培育一批养老服务业品牌

报告建议,加大政策支持力度,按照青岛市“大健康产业的规划布局,将养老服务放入全产业链、全生命周期的大健康服务体系中去健全完善,在土地供应、政府购买服务、落实税收优惠等方面确保有关养老服务扶持保障政策落到实处。

要以老年人临终关怀为着力点,健全养老服务链条。倡行爱与陪伴孝道文化,弘扬中华民族传统美德;发挥老年人的积极作用,达到双向连接,共同受益;加强对临终关怀作用的重视程度,打造适合本市经济新业态和服务养老发展的临终关怀产业。

报告同时建议要降低门槛,鼓励和引导社会力量参与养老服务发展老龄事业、保障老年人权益是全社会的共同责任,广泛动员社会力量参与养老服务业,积极应对人口老龄化。通过这种措施扩大内需、增加就业、促进服务业发展、推动经济转型升级的内在要求。

进一步解放思想,全面放开养老服务市场,政府应着眼于保障养老基本公共服务,发挥托底功能。要通过购买服务、公建民营、股权合作、PPP等方式,引导和支持社会力量参与养老服务业,促进养老服务管理运行机制从政府主办向政府主导、多元主体参与转变。降低准入门槛,鼓励社会力量举办规模化、连锁化的养老服务机构,培育一批带动力强的龙头企业和知名度高的养老服务业品牌,形成一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的产业集群。同时完善投融资政策,加大资金投入。鼓励有条件的地区设立专项扶持资金和养老产业发展引导基金,带动社会资本加大投入,支持发展社会化养老服务产业。

(来源:大众网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/38676>

## 安徽:智慧养老,科技助力,颐养天年

随着我国人口老龄化的加剧,庞大的养老需求人群,以及巨大的养老资金缺口,传统的保障型养老模式和财政拨款的方式已经无法满足。

为了改变这种困局,中共中央创造性的提出“智慧健康养老”概念,智慧健康养老是利用先进的信息技术实现智能化服务手段,能有效地延伸人工养老服务的能力,也体现了养老服务由人工化向智能化、自动化的转变,可以提高养老服务的便捷性与准确性,最大程度地满足老年人的需求。

### 政府主导市场操作

省民盟呼吁政府主导,规范养老服务信息化建设。加强顶层设计,完善相关法律法规,制定养老服务信息化发展规划,为养老信息化发展提供良好的政策、制度环境。他们建议建立由民政、老龄委牵头,人社、卫生、科技、文化、经信委等部门参加的统一的、常设的信息化养老服务体系组织领导机构,明确职责分工,加强沟通协调,实现信息互联互通;创新财政资金使用方式,加大对养老服务信息化基础建设及后期维护、升级的资金投入,完善政府购买养老服务政策,重点向“智慧养老”服务倾斜;加快建立统一的养老服务信息化标准规范体系,规范和统一信息化养老服务项目、服务内容、养老机构等级鉴定、养老服务产品标准、服务绩效评价指标等内容。

同时坚持市场主体,鼓励社会资本参与信息化养老服务业发展。按照“放管服”改革要求,进一步降低准入门槛,简化行政审批程序,推动社会力量进入信息化养老服务业;大力培育信息化养老服务骨干企业,遴选一定数量的规模较大、运营良好的养老信息化企业,给予资金和政策扶持,培育具有示范引领作用的“智慧养老”领军企业,逐步构建覆盖全省、功能齐全的智慧养老服务网络,打造安徽的智慧健康养老服务品牌;将信息化养老服务体系作为加快发展我省现代服务业、促进消费结构调整的重要渠道,通过制订政府采购目录等形式,提升“互联网+智慧养老”平台建设产业化水平,形成政府、投资者、服务机构、从业人员和老年人多方共赢、健康发展新局面。

### 完善系统平台建设

省民建认为,政府需要大力统筹完善社区养老服务综合信息系统平台建设。他们建议以市级为单位,以社区服务管理信息系统为基础,建立健全社区养老服务智能化信息网络系统,通过信息化平台

为辖区老人及老年服务机构建立准确翔实的信息数据库和服务档案，及时掌握老人基本情况和需求动态。

可建立老年人呼叫服务中心，实行全天候24小时服务。在市、区、街道、社区设立老年人呼叫服务中心，开通服务热线，将老年人家庭电话及其它智能终端与呼叫服务中心联为一体，使老年人通过拨打热线电话即可获得各项服务。同时，丰富参与载体，利用互联网、移动终端、物联网以及政府服务热线等信息技术，建立开放、便捷的公众参与平台，实现信息查询和事项办理智能化、为民服务个性化；座席员（网管员）根据老人提出的服务需求进行处理，将生成的办理意见反馈至网格员、承办方、呼叫方及相关方，所有热线纪录都留存备查。

并构建“互联网+政务服务”新平台，为老人提供一站式、全天候、全覆盖网上服务。如：构建社区医疗应急救援服务网络。依托120急救、市区医院、社区卫生服务中心等医疗机构，在社区建立养老医疗应急援助机制，为社区老人提供应急医疗救助服务；设立社区养老服务医生互动点，为社区老人建立电子健康档案，通过整合社区医疗资源，为老人提供病前查、病中医、病后养服务，真正做到使社区老人小病不出社区、便利保健在社区；建立起以保洁、订餐等基本家政服务和政府服务项目为主要内容的社区老人联动服务网络。老人足不出户，无论何时何地，只需轻轻按下终端电话，社区服务便能送到家；构建社区水电气公用事业服务网络。依托城市供电、供水、供气等服务网络，建立起城市公用事业应急服务联动机制，为社区老人提供城市公用事业应急服务。

### 落实“四个保障”

省司法厅法制处处长殷本明认为可落实四个保障来为智慧养老顺利实施保驾护航。

首先政策保障。结合“放管服”改革，进一步降低准入门槛，简化行政审批程序，健全完善“智慧养老”产业政策倾斜制度，推动社会力量逐步成为发展养老服务业的主体。在全省范围内遴选一定数量的规模较大、运营良好的智慧养老机构或企业，给予资金和政策扶持，培育具有示范引领作用的“智慧养老”领军企业，打造一批智慧健康养老服务品牌。

其次资金保障。创新财政资金使用方式，加大政府对“智慧养老”基础设施演进升级投入力度，保障“智慧养老”网络基础设施建设资金和信息化平台日常维护资金；完善政府购买养老服务政策，重点向“智慧养老”服务倾斜，提高“智慧养老”服务的可及性和可得性；引导民间资本参与养老服务业发展，鼓励社会资本通过合作、联营、参股、租赁等途径参与“智慧养老”服务业，构建多元化投入格局，促进养老服务业提质增效。

第三是人才保障。进一步建立健全“智慧养老”服务人才培养培训体系，完善薪资待遇保障机制。以优惠政策吸引省内外技术研发团队和社会资本积极进入智慧养老领域，打造完整产业链条，实现智慧养老产业发展。建议相关部门切实出台激励政策，吸引专业团队留皖、入皖，助力智慧养老产业深入发展。加强社区养老服务信息工作人员队伍建设，为社区养老服务提供基础人才支撑。同时，加强宣传培训，提升老年人对养老信息化平台的使用意愿和效能。

第四是环境保障。从政策层面上完善相关立法，出台“智慧养老”相关工作条例，为养老信息化发展提供良好的政策、制度环境。建立服务质量绩效评估体系，通过客户评议、群众回访、电子比对等管理信息系统，对服务进行评价。

（来源：中安在线）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/38641>

## 安徽：政协常委会建议案：构建多层次的养老服务体系

昨天，安徽省政协十一届二十三常委会议通过了《关于加快构建多层次养老服务体系的建议案》，建议省政府尽快制定实施安徽省养老服务体系建设的行动计划，构建以居家为基础、社区为依

托、机构为补充、医养结合的多层次的养老服务体系。

### 安徽要提高兜底保障服务水平

大会建议，安徽要提高居家养老的服务覆盖率和水平，均衡配置不同功能的社区养老服务设施，优先发展社区嵌入式养老服务机构，支持社会资本在社区投资兴办托老所和日间照料中心。同时，安徽也要鼓励县区为单位对社区养老服务设施统一打包，交由社会力量运营管理。

在农村养老方面，安徽也要加强农村留守、困难、鳏寡、独居老年人关爱保护，建立农村联络人登记制度。

大会还建议，安徽要提高兜底保障服务水平，健全低收入老年人养老服务补贴，以及低收入不能自理老年人护理补贴制度。安徽应该重点关注失能、伤残等老年人的特殊需求，逐步实现从“补经济困难向补能力缺失”的转变。

此外，安徽还要鼓励企业、个人等投资、捐赠养老事业，使养老服务市场搞开放活。除此以外，目前人工智能发展非常迅速，安徽也将推广互联网+养老，开发人工智能助老，为老年人提供健康监控、远程医疗、家政辅助等。

### 探索建立长期护理保险制度

医养结合是目前的热点。大会也建议，安徽要建立完善医疗卫生机构和养老机构合作机制，符合条件的要及时纳入医疗保险定点范围，提升医保经办服务能力。同时，要鼓励社会力量兴办医养结合结构，强化老年人预约就诊绿色通道建设。

安徽还要探索建立长期护理保险制度，并加快推进安庆长期护理保险试点，在试点基础上向全省尽快推广。据了解，作为国家首批长期护理保险试点城市之一，安庆市今年出台了《关于安庆市城镇职工长期护理保险试点的实施意见》，安庆市长期护理保险试点正式进入实施阶段。

据了解，长期护理保险制度的实施，将为长期失能人员的基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理问题探索一条新的解决之路。

（来源：安徽网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/38643>

## 安徽：医养结合：从“养老难”到“善养老”

### 当“养老难”成为“提案大户”

“养老难、问题多成为社会的共识，也是政协每年提案的大户。”提到医养结合，蚌埠市政协的同志似乎“有话要说”。也难怪，当“养老难”问题年年在提案反映的问题中成为“大户”时，市政协坐不住了。

“2015年，我们就对养老进行了深入调研，并与市政府联合召开了养老专题协商会；随后，我们每年定期对落实养老协商会决议事项进行专项视察。当前，在养老难的诸多问题中，迫切需要解决的是城乡失能、半失能老人的生活护理问题，而医院结合养老的模式，既可以养老，又可以就医，二者结合是解决这一难题的最佳方案。”

但是，“最佳方案”却面临“一些制度保障体系建设问题，使之难以实现。”

在调研中，他们发现，蚌埠市与省内其他城市大体相同，年龄在60周岁（含）以上城镇退休职工，每月工资2000至4000元的占85%以上；另外，一部分是纳入城市低保范围的老年人，依靠生活保障费生活。农村60周岁（含）以上老年人，主要靠农作物收成、子女给予的赡养费和国家的农村养

老补贴生活。目前城乡失能、半失能老人进入医院养老住院费报销尚未纳入我省城乡医保目录，不能报销，大多数家庭经济上无法支撑。

而在体制上，目前医养结合主要有养中设医、医中设养、医养综合等模式。但医疗机构、养老机构、医保机构归属不同的部门管理，即医疗机构是卫生部门管理、养老机构是民政部门管理、医保机构是人社部门管理，如果实行医养结合，不论是什么模式，都需要三个部门明确职责、任务分工，协同配合。“所以说，医养结合制度保障体系建设就存在这些问题，一是医养结合住院费报销制度尚未建立，二是医养结合管理体制尚未理顺，三是医院设置医养结合的机构缺少相关政策保障，四是医养结合的社会多元化救济渠道尚未形成。”

### 医养结合“举步维艰”的背后

农工党安徽省委在调研后表示，“构建政府引导，社区、机构、家庭和社会各方共同参与的‘医养融合’型服务体系是未来养老的发展方向。然而，构建这一体系存在诸多困难。”他们分析其问题为，一是医养融合型养老服务资源严重不足。二是现有养老服务机构转型为医养融合型养老机构难。公办的养老服务机构面积不足，难以增设医疗机构；现有民办养老服务机构规模不大、定位不高、收费较低，属微利运营，再建设添置医疗机构动力不足；增设医疗机构同时要增加医生、护士、医技人员，无疑将加大运营成本，同时受当前医保制度的限制，增设医疗机构困难较大。医养融合型养老服务模式单一，资源整合不足。

民革安徽省委也反映，目前，我省在医养融合方面主要存在的困难和问题是，养老服务基础设施仍然薄弱。机构养老床位供给总量不足；社区居家养老设施建设刚刚起步，城市社区养老服务设施和运营机制不完善；养护型养老机构匮乏。养老服务体系进程推进缓慢。养老机构扶助、建设资金主要依赖财政资金，难以满足养老事业发展的需要。现行对社会办养老机构的建设、运营补贴标准偏低，政策对社会投入的激励作用不明显。居家养老服务建设机制、管理机制、运营机制没有建立起来。养老机构服务水平明显落后，扶持政策较为零散。

九三学社安徽省委注意到，医养结合面对的一大问题在于，养老机构和医疗机构大多相互独立。养老院不方便就医，医院里又不能养老，老年人一旦患病就不得不在家庭、医院和养老机构之间奔波。大部分养老机构侧重于集中供养生活照料，而能为患慢性病、失能半失能老年人提供专业化医疗服务的养老机构却很少，难以满足广大老年人的医疗和养老一体化服务的迫切需求。

### 从“老有所养”到“老有善养”

蚌埠市政协建议，“推进医疗卫生和养老服务相结合，是应对人口老龄化的重要举措，也是从‘老有所养、老有所医’到‘老有善养’的一种社会养老模式创新。”

他们为此建议：政府应发挥主导作用，对“医养结合”养老模式实行医保定点报销等政策保障。政府应发挥协调作用，支持、鼓励各级医疗机构设立老年病科。政府应发挥统筹作用，建设社会多元化救济渠道为“医养结合”提供必要补充。

民盟安徽省委认为，如何解决庞大的老年群体的养老医疗问题，已经成为当前亟待解决的重要问题。为此，他们建议，建立健全养老机构和医疗卫生机构合作机制。一是对专业的医养结合型养老机构实施“卫生准入、民政扶持、医保定点”政策；二是积极探索在农村五保供养机构中设立医疗机构，利用空置的床位资源，开设医疗床位，发挥医疗机构优势，为老年病患者就近提供治疗、康复和理疗等服务；三是鼓励现有过剩的公立医疗资源和民营医疗机构进行整合，支持其增设养老、康复床位，如条件成熟则可直接转型为医养结合服务机构；四是鼓励社会资本进入康复医疗服务领域，以失能、半失能老人为主要治疗群体，充分利用传统中医康复手段，结合现代康复护理技术，为需早期康复的老年人以及需要长期照护的失能、半失能老年人提供医养结合的服务模式。同时，鼓励社会资本试点医养结合品牌项目。实行优惠政策加大土地使用和金融方面的支持。细化政策，推进医养结合模式的发展。加强医养结合人才队伍建设。发展中医药文化和健康旅游。

省政协针对构建多层次养老服务体系问题组建的专题调研组，在调研后也建议，推进医养结合工作。建立完善医疗卫生机构与养老机构的业务合作机制，倡导社会力量兴办医养结合机构，推进养老

服务资源和医疗资源的无缝衔接。开通老年人预约就诊绿色通道，提升医保经办服务能力。探索建立长期护理保险制度，形成多元化的保险筹资模式，推动解决失能人员基本生活照料和相关医疗护理等所需费用问题。

(来源:中安在线)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/38644>

## 福建：厦门市委全会：实施八项工程，补齐养老短板

近日，福建省厦门市委召开十二届五次全体会议，专题研究关于加快养老事业发展的实施意见，着力实施八项工程补齐养老事业短板。

近年来，厦门市委、市政府高度重视养老工作，出台《厦门养老服务发展规划（2016-2020年）》，政府扶持力度不断加大，养老机构建设加快推进，居家养老服务实现全覆盖，医养结合稳步推进，养老信息化步伐加快，养老事业发展取得积极成效。目前，全市共有各类养老床位10951张，每千名老年人拥有床位数达到33.85张。厦门市先后被国家发改委、民政部确定为首批“全国养老服务业综合改革示范城市”“全国居家和社区养老服务试点城市”“全国医养结合试点城市”。

为积极应对人口老龄化，加快补齐养老事业发展短板，满足老年人多层次、多样化养老需求，厦门市主动查找养老事业发展短板，主要还存在社区居家养老服务设施覆盖率不高、医养结合服务居家社区养老项目不够全面、医养结合的高端养老产业起步晚、养老护理人才紧缺等问题。为此，厦门市按照保基本、托底线、补短板、调结构、惠老年的要求，实施“八项工程”补齐养老事业发展短板。

**居家社区养老服务工程。**统筹设立社区老年人日间照料中心，加快农村幸福院建设。到2020年，全面建成全市38个街（镇）级社区老年人日间照料中心和366个城市社区居家养老服务站、151个农村幸福院，为老年人提供日间照料、临时托养、康复护理等服务。培育和壮大一批专业化服务组织，加强对专业化服务组织的服务质量评估和日常监管，实现服务效益最大化和服务功能多样化。

**机构养老服务工程。**加强公办保障性养老机构全面建设，切实发挥政府托底作用。积极推动社会资本投资建设医养结合的高端养老产业发展，落实医疗康复与养老服务相结合，配套建设医疗、保健、康复等设施，发展健康养老、生态养老、旅居养老等高端养老模式，增加有效供给能力，促进高端养老项目生成落地。

**兜底保障工程。**到2020年，城乡低保标准统一按最低工资标准的42%确定。落实老年人补贴政策，政府补贴通过厦门市民养老卡发放给老年人。力争紧急救援（应急救援）、生活照料、康复护理、精神慰藉等居家社区基本养老服务覆盖全市老年人。

**医养结合工程。**到2020年，100张床位以上规模的养老机构均要内设医疗机构，所有养老机构都能以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，95%以上社区卫生服务中心向老年人提供康复服务。65周岁以上老年人健康管理率达到85%。全市医养结合机构占全部养老机构的比例达到95%。

**精神关爱工程。**到2020年，实现全市90%的镇（街）、70%的村（居）建立老年学校（学习中心），100%的镇（街）、村（居）建立远程老年教育学习网点，参与学习的老年人规模超过8万人。积极构建城市社区15分钟健身圈。统筹康乐家园创建工作，力争参与体育运动的老年人口占所有老年人口比例不低于75%。

**智慧养老工程。**建立全市统一的老年人基本信息库，建设养老服务综合信息平台，发展“互联网+养老”，推广使用12349养老服务专用号，不断满足老年人养老服务需求。到2020年，培育3家智慧养老示范企业，建设15个智慧养老示范社区，创建2个具有区域特色、产业联动的智慧养老示范基地，为广大老年群体提供新型养老方式。在全市推动建设一批智慧养老工程，促进现有医疗、健康、养老资源优化配置和效率提升。

**养老产业培育工程。**开发老年用品产业，发展养老关联产业，引导养老与其他相关产业融合发展，培育一批产业链长、覆盖领域广、经济效益显著的养老产业集群。建设养老产业孵化中心，培育

2-5 个规模较大的养老服务集团和连锁服务机构。高质量办好老年产品博览会。

养老服务队伍建设工程。到 2020 年，厦门医学院、厦门华夏学院、厦门安防科技职业学院、厦门东海职业技术学院四所院校养老护理专业及方向的在校生不少于 3000 人。全市每万名老年人拥有经营管理人员不少于 5 人、养老护理人员不少于 30 人。完善养老护理员晋级渠道，逐步建立与职业技能相挂钩的薪酬和奖励制度。

(来源：中国社会报)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/38670>

## 中国城市养老指数蓝皮书:养老需求和供给矛盾突出

8月27日，国研智库·中国康养产业发展座谈会暨《中国城市养老指数蓝皮书 2017》发布会在北京亦庄中国智库创新科学园亦城财富中心举行。国务院发展研究中心原副主任陆百甫，中国发展出版社社长、《中国发展观察》杂志社社长兼总编辑、国研智库董事长包月阳出席并致辞，来自国家发改委、财政部、农业部、科技部、民政部、国务院发展研究中心等部门的多位专家围绕“中国康养产业发展模式与城市养老的关键问题”等话题进行了深入探讨。

我国正在快速步入老龄化社会。同时，地区老龄化不平衡现象也在不断加剧。截至 2016 年底，我国 60 岁及以上老年人口数接近 2.4 亿。据预测，到 2050 年中国老年人口将增至 4.8 亿，占全球老年人口的四分之一。老龄化加速、老龄结构失衡、地区老龄化不平衡给我国经济发展与社会保障带来了巨大的挑战。

党中央、国务院高度重视养老服务产业的发展。国务院颁布的《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》，提出了全面放开养老服务市场，改善服务质量的发展目标，引导社会资本进入养老服务业，进而推动公办养老机构改革，提升居家养老、社区养老和农村养老服务水平，推进养老服务业制度、标准、设施、人才队伍建设，培育养老市场，提升服务质量，让广大老年人享受优质的养老服务。国家有关部门要求创新服务模式，坚持政企联动、开放融合，促进现有医疗、健康、养老资源优化配置和使用效率提升，满足家庭和个人多层次、多样化的健康养老服务需求。通过发挥新消费引领作用，促进产业转型升级。

本次活动发布了《中国城市养老指数蓝皮书 2017》。《中国城市养老指数蓝皮书 2017》是由国研智库联合北京甲子征信公司，邀请相关部委领导及行业专家，经过较长时间的实地调研与系统研究，并通过多次讨论，对课题研究成果不断充实、完善，最终形成的我国第一部反映城市养老状况的指数系统成果。该蓝皮书已由中国发展出版社出版。全书共分为八章，内容包括：我国养老事业发展面临的问题，中国城市养老指数内涵，编制指数的目的、意义和基本思路，养老指数指标体系及影响因素分析，中国城市养老指数全国、地区及各省（自治区）的排名等。

一个城市的养老需求程度直接反映了该城市的养老负荷水平，而城市的养老供给程度直接反映该城市养老保障水平。蓝皮书通过对全国 655 个直辖市、省会城市、计划单列市、地级城市、县级城市养老保障水平与养老负荷水平之间的相对关系比，直观反映各城市的养老水平。

“通过对城市养老保障水平与养老负荷水平的映射关系分析，蓝皮书可为政府统筹城市养老资源配置提供决策参考。”蓝皮书课题组组长、甲子征信总裁宋红光表示，蓝皮书从城市养老的需求侧，即老年人口总量、老年人口内部结构、老年人口增长率和老年人口抚养比等指标，从城市养老供给侧，即政府政策、资金投入、服务水平和生态环境等指标，研究分析城市养老负荷与保障水平。宋红光还就养老服务行业信用体系建设模式、养老服务行业信用体系建设及养老服务行业信用信息管理平台进行了系统介绍。

养老服务行业信用体系建设模式分析了政策环境、养老产业链的行业发展现状与形势，提出建设指导思想、目标及原则，并给出养老服务行业信用体系建设框架图。通过对建设中涉及六大主体的分析，确定政府部门、征信机构、养老机构、养老产业经济主体、重点人群、老年人及所属家庭之间的

定位、任务和关系。

养老服务行业信用体系建设分为建立责任主体信用记录、建立信用信息审查机制、建立信用信息数据库、建立信用信息管理系统等四部分。宋红光表示,构建养老服务行业信用体系有利于消灭信息孤岛,缩小信息不对称,降低交易成本,提升交易效率,促进养老服务行业中各主体交易交往;有利于简化前置审批,加强事中事后监管,帮助政府引导、规范社会资本进入养老服务行业;有利于客观反映履约、偿债能力,推动行业内主体和金融机构投融资,进而推进养老服务行业更好更快发展。

养老服务行业信用信息管理平台经中国版权保护中心审核,并已经取得了由国家版权局颁发的计算机软件著作权登记证书。宋红光说,该平台是养老服务行业治理的创新手段,用于养老机构、养老产品供应商和从业人员等各类行业经济主体信用信息的收集、管理、评价,有助于我国养老服务行业由信息管理向信用管理的转型升级,促进养老服务行业健康发展。

国家发改委、民政部等部门的专家围绕“中国养老产业发展趋势与城市养老的关键问题”展开研讨和交流,从战略谋划、政策措施、实践操作等不同维度和层面提出了许多意见与建议。

我国目前的养老服务体系由于养老服务水平较低,同时由于独生子女因素、年轻人在城市工作压力、社会养老机构收费标准和服务质量参差不齐等问题,使得社会难以满足老人不同层次的需求。加之我国区域之间养老机构发展不平衡、养老服务人才匮乏的问题,造成城市养老需求和养老供给的矛盾更加突出,客观上要求国家、地方政府部门和养老机构及相关经济主体根据老年人口特征及需求变动趋势,进行健康养老产业资源的多维配置和产品服务的有效供给。

与会嘉宾普遍认为,在老年消费市场中,正规的供应与销售渠道、质量与售后的保证是老年用品的必备条件。同时,O2O(线下业务线上开展)、线下与线上结合形成多渠道的服务、多种类的产品和多元化的服务模式也是老年消费市场创新的发展趋势。

本次活动由国研文化传媒(国研智库)主办,《中国发展观察》杂志社、北京甲子科技有限公司、北京甲子征信有限公司承办。中央各部委代表、北京市及各省区市养老指数排名前列的地方政府领导、各级各类智库代表、企业代表共约120人参加。

(来源:经济日报)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/454/aid/38631>

## 标准化:让养老服务提档升级

养老服务业标准体系尚未建立,国标、行标、地标都呈现碎片化状态;服务管理核心标准方面,如在基础通用标准、服务流程及项目的规范、服务质量保证和评价体系等核心标准研制相对滞后;标准化技术组织与人才队伍匮乏……这些问题都亟待今后给予重视解决。

据省民政厅报告显示,养老服务标准化建设是养老服务业发展的内在要求,也是建设社会养老服务体系的重要技术支撑。省委省政府高度重视养老服务标准化工作,在《“十三五”老龄事业和养老体系建设规划》以及《关于加快发展养老服务业的实施意见》中,都对养老服务标准化工作提出了专门的要求。民政部2016年出台了《全国民政标准化“十三五”发展规划》,对养老服务标准化建设作出了总体部署。

记者了解到,2014年以来,省民政厅先后制定发布《养老机构介护体养人员临终关怀规范》、《养老机构安全应急预防与控制规范》等15项地方标准。今年,《养老机构膳食服务规范》等3项地方标准已通过评审,即将正式发布。此外,我省还制定了农村五保供养机构、社会办养老机构、社区养老服务设施建设三个指导意见、《社会福利机构安全管理规定》等规范性文件,在规范养老服务设施建设和服务等方面发挥了重要作用。

### 标准贯彻落实不遗余力

据省民政厅介绍,我省在开展养老院服务质量建设专项行动方面,将涉及养老服务的各项标准,细化为115项指标,其中54项为基础性指标。这些基础性指标既有硬件设施设备的标准,也有服务管理的标准。

该项工作自2017年4月开始,持续四年。半年多来,全省基础性指标全部达标的养老院达到408家,取得阶段性成效。

此外,着力加大人员培训力度,重点培训各项岗位技能。同时加大投入,力争硬件设施达标。近年来仅在消防安全设施设备上,全省就投入2亿多元,为打造安全养老院打下坚实基础。我省还积极参与国家及省级标准化试点建设,通过试点示范带动养老服务标准的推广实施,不断提高养老服务的规范化标准化水平。

### 正视标准化存在问题

省民政厅介绍,由于养老服务业标准化建设工作起步较晚,目前还存在着一些不容忽视的问题,如养老服务业标准体系尚未建立,国标、行标、地标都呈现碎片化状态,缺乏对标准体系的总体规划,处于零打碎敲的阶段。服务管理核心标准研制有待加强,如在基础通用标准、服务流程及项目的规范、服务质量保证和评价体系等核心标准研制方面相对滞后。

标准化技术组织与人才队伍比较匮乏。养老服务标准化具有业务领域众多、业务类型复杂等特点,现有的标准化组织和人才队伍难以支撑养老服务标准化建设工作,亟需壮大一批标准化技术组织,培养一批既懂业务又懂标准化的复合型人才。另外,目前在推进标准化过程中,虽然各地都建立了领导机制,但从总体上来看,仍然存在对标准化建设重要性认识不够,经费保障不足等问题。

### 亟待研制地方标准体系

今后我省应建立养老服务标准化协调推进机制,据悉,民政厅拟成立标准委员会,充分发挥政府在标准化建设中的引导、组织协调作用,积极引导行业组织、科研机构、养老机构和相关企业参与养老服务地方标准制订工作,完善标准化建设保障措施,形成政府、企事业单位、社会携手开展标准化工作的格局。

研制养老服务地方标准体系也是今后工作的一个重要方向。据省民政厅介绍,今后将加强与国标、行标的衔接,遵循“有标采标、无标制标、缺标补标”的原则,结合我省实际特点,加紧完善包括养老服务基础通用标准、服务技能标准、服务机构管理标准、居家养老服务标准、社区养老服务标准等在内的覆盖全面、重点突出、结构合理的养老服务地方标准体系,实现养老机构管理统一、规范、有序。

### 抓好四类核心标准研制

今后,我省将重点抓好四类核心标准的研制:一是区分托底保障性养老机构、向社会开放的市场化养老机构、社区居家养老服务机构等不同性质,研究制定养老服务机构等级评定标准。二是对不同形态的养老服务形式进行梳理,形成养老服务项目指导目录。三是根据养老服务项目开展服务流程的标准制定,为全省老年人提供优质的标准化的服务。四是养老服务质量评价及监督管理标准。

### 提高实施标准化自觉性

省民政厅表示,今后将积极探索标准宣传贯彻的新途径和新方法,力争使养老服务标准落实到行业管理和经营服务的各个环节,提高全行业实施标准的自觉性。同时通过试点示范推动标准实施,继续开展省级养老服务标准化试点示范,进一步提高养老服务质量。还将多方筹措资金,加大对安全、消防等强制性标准的贯彻力度,加大对不达标的养老机构整改力度。

我省还将进一步落实养老服务机构标准化主体责任,鼓励开展团体标准、联盟标准和企业标准试点,开展养老服务机构服务标准自我声明活动,接受社会监督。此外,还将大力开展养老服务标准化的教育培训工作,分层次培养行业组织、养老机构、养老服务组织、骨干企业中的技术人员,重点培养基层标准化管理人员,积极组织一批结构合理、德才兼备的养老服务标准化专家和研究团队,为养老服务业标准化工作提供人才保障。

(来源: 网易新闻)

## 李志明：破解养老保险制度改革困局

当前企业职工基本养老保险制度改革面临着很多问题需要解决，例如个人账户“空账”以致“统账结合”长期名不副实、多数省份养老保险征缴收入少于当期基金总支出、基本养老保险基金巨量结存却无法有效保值增值、制度欠下的隐性债务和需付出的转制成本没有专门机制加以化解，等等。2014年10月1日起开始实施的机关事业单位工作人员养老制度安排，是从追求当年收支平衡的现收现付式退休养老制度向社会统筹和个人账户相结合的养老保险制度改革，目前实行的也是基金省级统筹，长期来讲也将有很大可能会遇到上述问题。城乡居民养老保险也面临着地区分割统筹带来的保险关系转移接续困难。这些问题将给养老保险制度全面深化改革造成严重困扰。

### 基本养老保险基金全国统筹是优化养老保险制度的关键

目前，我国养老保险制度全面深化改革以完善和优化企业职工基本养老保险制度为核心，并以此为鉴全面推进机关事业单位工作人员养老保险制度改革以及城乡居民养老保险制度完善。实现基本养老保险基金全国统筹，能够起到牵一发而动全身的作用，带动养老保险制度全面深化改革各项重点任务取得关键进展。

首先，实现基本养老保险基金全国统筹是推进制度并轨的重要条件。只有当基本养老保险基金实现全国统筹后，才能统一缴费基数计算口径、费率、制度运行规范和监督，促进缴费负担公平、待遇计发与调整公平。在此基础上推进养老保险制度并轨，才是在全国性统一的制度平台上进行的，也才能将已经在一定程度上沦为地方性制度的基本养老保险制度真正恢复为国家统一制度安排。因为我国推进养老保险制度并轨，并不是为了制度整齐划一而并轨，真正目的在于实现地区间、人群间基本养老保险权利享受和义务负担公平。

其次，实现基本养老保险基金全国统筹使个人账户“空账”规模得以固定，便于调整和完善个人账户制度。长期以来，个人账户“空账”问题始终困扰着我国养老保险制度建设。究其成因，一方面是由于制度转轨成本缺乏专门机制来化解，另一方面更是由于基本养老保险基金地区分割统筹导致地区间基金余缺分化。事实上，一直到2013年底城镇职工基本养老保险基金征缴收入总额都是大于基金支出总额的。如果实行基金全国统筹，即便是没有各级财政补贴，基本养老保险基金是能够依靠制度内财源实现收支平衡的。在这种情况下，便无需借用个人账户资金用于养老金当期发放，个人账户“空账”规模就不会继续增加，原来用于补贴当期发放的财政资金便可用于做实个人账户，或可用于完善个人账户制度。

再次，实现基本养老保险基金全国统筹有助于实现养老保险基金集中管理与有效投资。目前，各类基本养老保险基金结余总额虽然已经超过3万亿元，但是，全部分散在全国2000多个统筹单位中，不仅不利于进行规模投资、组合投资，实现保值增值，还不利于维护基金安全。基本养老保险基金实现全国统筹后，基金结余将大部分集中在中央层面，符合2015年8月23日国务院发布的《基本养老保险基金投资管理办法》所明确的“养老基金实行中央集中运营、市场化投资运作”的原则的要求。

最后，实现基本养老保险基金全国统筹能够厘清财政补贴责任边界，便于有计划地化解转制成本。如前所述，城镇职工基本养老保险基金全国统筹后，征缴收入与总支出基本相抵，各级财政补贴责任将大为减轻并相对稳定，就能够腾出部分财力通过制度化的财政投入机制将原本主要依靠社会统筹基金来消化的转制成本予以逐步化解。基本养老保险基金实现全国统筹后，新建立的机关事业单位工作人员养老保险制度也才能够“轻装上阵”、实现制度改革的原有设想。

### 实现基本养老保险基金全国统筹难点分析

基本养老保险基金实现全国统筹纵然益处多多，但是，实际上提高统筹层次却困难重重。1991年国务院就通过《关于企业职工养老保险制度改革的决定》，要求职工养老保险制度由市、县统筹逐步过渡到省级统筹。2010年公布的《中华人民共和国社会保险法》也是明确提出，基本养老保险基金逐

步实行全国统筹。2011年国家“十二五”规划纲要更是提出“十二五”期间实现基础养老金全国统筹。但是，截至目前，我国仅有北京、天津、上海以及陕西、青海、西藏等6个省级地区实现了基金省级统收统支，绝大多数省份还停留在建立省级调剂金加地、市级统筹阶段。

那么，为什么基本养老保险基金省级统筹难以实现、全国统筹更是遥遥无期？根本原因在于各级政府利益难以协调。用一句话来概括就是，对于基本养老保险基金“上一级政府不敢收、下一级政府不愿放”。之所以如此，原因有三：一是在经济发展水平很不平衡的外部条件下，基本养老保险基金统筹层次越高，制度收入减少和制度支出增加的道德风险和财务风险就越大，逆向选择的结果将有可能致使基金收不抵支成为常态。二是在“分灶吃饭”的财政体制下，基本养老保险基金统筹层次提高到哪一级，哪一级政府实际就成为最终的财务负责人。因此，为了调动县市级政府的财政积极性以及发挥他们在基金征缴方面的作用，在资金流的收支核算与管理上，省级政府宁可保持以县市统筹层次为主的基本格局。三是基本养老保险基金全国统筹意味着省际互济。基金有结余的省份不愿把自己账上的结余资金拿出来，去补贴贫穷的、养老负担重的省份。推进基本养老保险基金省级统筹时也存在类似的问题，基金有结余的地市对于实行基本养老保险基金省级统筹往往积极性不高。

### 推进实现基本养老保险基金全国统筹的基本思路

推进基本养老保险基金全国统筹是一项重大的改革，其中最难的是涉及中央和地方的权力、责任，以及地方和地方之间利益关系的平衡和调整。基本思路是合理划分中央和地方的事权及支出责任，共担养老保险基金平衡的责任。具体而言，政策重点应当放在以下几个方面。

一是统一确定缴费的基数和费率，归集中央统筹基金，增加和用好中央财政补助资金。统一缴费基数和费率是实现基本养老保险基金全国统筹的基础条件，是从筹资的角度提出的政策原则。当前，我国基本养老保险制度还处于地区分割状态，各个地区的缴费费率高低不一，各个地区的缴费基数口径五花八门，这破坏了基本养老保险筹资机制、缴费义务应当公平的底线，同时还影响了劳动力在全国范围内的自由流动。在统一缴费基数和费率的基础上，由各个省级地区上缴养老保险基金建立中央统筹基金，并在预留一定支付费用后，确定具体投资额度，委托给国务院授权的机构进行投资运营。在这个过程中，中央财政也应当承担补贴责任，不能完全依靠基金结余较多的省级地区来补贴基金收不抵支的省级地区，以体现国家、企业和个人三方共担养老保险筹资责任的原则。

二是进一步统一全国的待遇确定和调整的政策，进行省际基金余缺的调剂。统一全国的待遇确定和调整的政策是实现基本养老保险基金全国统筹的必然结果，是从给付的角度来谈的。目前，我国养老金待遇确定机制不健全，形成不了“多缴多得、长缴多得”的激励机制，数以千万计的参保职工由于这种原因中断缴纳养老保险费；行政指令式的待遇调整政策甚至对现行政策中仅有的缴费激励机制还起到了消解作用，造成晚退休还不如早退休在养老金方面得到的“实惠”多。在统一待遇确定和调整政策后，各省级地区之间的基金收支余缺由中央统筹基金予以调剂。

三是允许省级地区在确保全国统筹的前提下有一定的费率和待遇调整浮动幅度，调动中央和地方两个积极性。这是出于尊重各地区发展不平衡现实国情和减少基本养老保险基金全国统筹阻力的考虑而提出的中央和地方利益协调原则。在各省级地区遵从基本养老保险基金全国统筹大局并且将地区间差异控制在适当范围内、不至于影响市场公平竞争原则的前提下，允许制度内负担比低的省级地区适当降低养老保险缴费率，允许基金结余较多的省级地区适当提高养老金待遇调整幅度，以体现原则性和灵活性相结合。

(来源：学习时报)

## 大量公房被收回之后，PPP引长线资金建养老设施

8月24日，位于海淀社区服务中心内的自然林健身馆冷冷清清，据知情人透露，该场馆目前处于关闭状态。据记者了解，今后，此类房屋将大有可为。

记者在服务中心门口的玻璃门上看到一则《停业营业通知》，其中表示，为了贯彻落实海区委、区政府关于加大出租出借房产清理力度的相关文件精神，北京自然林康体健身有限公司停止所有营业项目。

其实，为了加强国有资产监管，自去年开始，北京、山东、浙江等地已纷纷出台了当地的相关文件，其中明确规定，行政单位和参照公务员制度管理的事业单位办公用房等五类房产不得出租，为此，大量此类公房被收回。

公房存在于一些党政机关、事业单位、社会团体、国有及国有控股企业的管辖范围之内，不少公房地处城市黄金地段，市场价值十分可观，并且，数量庞大，那么，收回之后做什么？

“目前，回收后的公房暂时处于闲置状态，但后期大部分都将会作为老年活动中心、青少年早教室等公共区域来使用。”8月24日，北京某街道工作人员接受《华夏时报（公众号：chinatimes）》记者采访时称。

### PPP模式引入长线资金

8月19日，财政部、民政部、人力资源社会保障部联合发布《关于运用政府和社会资本合作模式支持养老服务业发展的实施意见》（下称“《意见》”），鼓励运用政府和社会资本合作（PPP）模式推进养老服务业供给侧结构性改革，加快养老服务业培育与发展，形成多层次、多渠道、多样化的养老服务市场，推动老龄事业发展。

《意见》明确，鼓励商业地产库存高、出租难的地方，通过PPP模式将闲置厂房、商业设施及其他可利用的社会资源改造成养老机构。支持政府将所辖区域内的社区养老服务打包，通过PPP模式交由社会资本方投资、建设或运营，实现区域内的社区养老服务项目统一标准、统一运营。

同时，鼓励养老机构与医疗卫生机构、健康服务机构开展合作，支持打造“以健康管理为基础、以养老服务为核心、以医疗服务为支撑”的全生命周期养老服务链，兴建一批养老为主题，附加康养、体育健身、医疗、教育、文化娱乐、互联网等现代服务业的“养老+”综合新业态。

该政策不光是对养老服务业的支持，同样有利于提高闲置资产的利用效率，可谓一举两得。

“目前，我国城市养老政策的‘雷声’比较大，但社区养老的‘雨点’比较小，只有个别的保险公司涉足机构养老、退休社区，其他方面还比较薄弱和滞后，同时，社区养老比较空虚，而养老院不管是官办还是公办民营，规模都比较小，数量也比较少，没有大规模的展开。”8月24日，武汉科技大学金融证券研究所所长、中国养老金融50人论坛核心成员董登新接受《华夏时报（公众号：chinatimes）》记者采访时表示，就目前来看，我国的社区养老和机构养老都处在一个起步的初期阶段，同时，整个养老服务业的推进也比较缓慢，主要原因就是养老服务业在推行过程中缺乏长线资金，短期投机是没有办法将养老服务业做大做强的。

随着我国老龄化问题日益突出，对养老服务的需求不断增加，但是养老机构资金缺乏、融资渠道单一、资金使用效率低等问题突出，制约了养老服务产业的发展。因此，在养老服务产业发展过程中融资问题成为亟待突破的瓶颈。PPP模式与养老服务产业的结合，将在一定程度上解决融资的难题，使养老服务产业的发展踏上一个新台阶。

有数据表明，预计2030年全国老年人口将达到3.6亿人，“十三五”期间，我国需要新增养老床位403万张，合计投资规模高达7435亿元，基本养老服务补贴合计1761亿元，仅两项支出已达将近万亿元，而全国每年的一般公共预算支出不过十几万亿。

董登新认为，为了解决长线资金的问题，重点推进PPP的投资，是目前大家觉得比较可行的一种方式。

### 建立多渠道构建项目回报机制

养老服务业市场预计空前，正成为人人称道的具有巨大发展潜力的朝阳产业，资本市场对此亦是寄予厚望，多地的市场先驱者通过不断实践尝试，探索出公建民营、公办民营、民办公助、政府购买服务等市场化运作模式。

据记者了解，早在2016年10月11日，高层深改组召开会议，会议通过了全面放开养老服务市场的意见，强调引导社会资本进入养老服务业，明确指出养老类PPP项目将获得更多支持，落地速度有望加快。

不过，需要正视的是，养老项目仍存在前期投入大、运营周期长、利润率低等瓶颈，PPP模式在养老领域的作用尚未得到充分发挥，需要加大政府杠杆作用，助推多元社会资本的有效参与。

截至2017年4月，国家财政部政府和社会资本合作中心公布出来的养老PPP项目共计292个，其中，山东省、贵州省和河南省的养老PPP项目数量之和为115个，占据了全国养老PPP项目总数额的39.4%，不过，在这292个养老PPP项目中，多数养老PPP项目仍然处于识别阶段，而从整体的PPP项目数和投资总额看，占比依然偏低。

同时，据记者了解，在所有的养老PPP项目中，近九成均是由政府发起，社会资本发起占比较少，可见政府在项目中具有主推作用。虽然各地对养老PPP项目进行了一些实践，但目前我国养老PPP领域尚没有真正成熟的经验可借鉴，大多数项目正处于摸着石头过河的探索阶段。

“PPP的投资模式把国有资本和民营资本有机结合的有效方式，很多地方在启动政策，但是，养老服务业是一个投资回报比较慢的产业，利润并不丰厚，这也是对PPP投资模式运用于养老项目的一个考验。”董登新表示，随着人口老龄化的加剧，社会养老服务的压力会越来越大，但是，PPP能不能大量复制还不好说，毕竟，PPP应用于养老服务业也是有前提和条件的，比如要求养老服务项目达到一定的规模。

2016年，财政部社会保障司发表的《PPP应用于我国养老服务业的政策分析》中也曾明确提出，规模过小或过于复杂的项目不适合采用PPP方式进行操作。

同时，中建政研集团PPP咨询项目总监霍晓亮接受《华夏时报（公众号：chinatimes）》记者采访时表示，推进养老PPP项目的核心问题是利润问题，社会资本的本质是追逐利润的，一个行业如果没有合理的利润，资本是不会进入的，政府应该出台政策给予社会资本合理的补助。

就此，《意见》中明确提出，多渠道构建项目回报机制。根据项目特点，建立政府付费、使用者付费和开发性资源补偿相结合的项目回报机制，鼓励政府统筹运用授权经营、资本金注入、土地入股、运营补贴、投资补助等方式，支持养老项目建设。允许社会资本配套建设符合规定的医院、康养中心、疗养院及附属设施等经营性项目，提高项目综合盈利能力。鼓励社会资本通过“互联网+”等创新运营模式，降低项目成本，提高项目运营效率和投资回报水平。

（来源：华夏时报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/454/aid/38648>

## 养老模式各有千秋，硬件软件均待改进

我和老伴都已七老八十，可说已步入风烛残年。由于子女都有自己的家庭和事业，不可能常年陪伴我们。因此，到底采取何种模式养老，不仅提上了我俩的议事日程，也是困扰全家人的一个难题。这次威海行，对我和老伴而言，也是我们对“候鸟式养老”模式的一次亲身体验。

目前社会上的养老模式日益丰富。随季节性变化，夏天到北方避暑，冬天到南方避寒的旅游方式，被统称为“候鸟式养老”。这种养老模式，冬暖夏凉，但时间短，流动性大，开销不菲是其明显的缺陷。而且，每年打一枪换一个地方，对年迈体弱的老人来说，车马劳顿也是一个不小的负担。这次威海行，往返都要经过12小时的长途跋涉，其旅途劳累就不难想象了。根据我和老伴这次的切身体会，深感这种“候鸟式养老”偶一为之可以，常态化则不行。据房东魏先生说，他家周围的别墅，相

当一部分是外省市老人或子女为父母“候鸟式养老”购置的。但实践表明，一年只有二三个月的利用率，其他时间则一律“铁将军把门”，于公于私都造成极大的浪费。

凡此种种，也勾起我一个时期来对于养老模式的种种思考。

近两年，为了探索适合我们需求的养老模式，说实在的，我和老伴没少忙乎，光实地考察不同类型的养老院就有近10家，其中有公办的，也有民办的；有本市的，也有兄弟省市的；有在市区的，也有位于郊区的。为获得第一手资料，我和老伴还在上海闵行君莲敬老院试住了两个月，获得了多方面的体验。其间，我们与不少已经入住和未入住的老友们进行了广泛接触，作了开诚布公的交流。根据我们的粗略了解，目前社会上的养老模式虽然林林总总不在少数，但除上述提到的候鸟式养老以外，其他不外乎居家养老、社区养老和敬老院养老三种。这三种养老模式各有千秋，都有可以改进和完善的地方。

居家养老无疑是首选。大凡家庭条件和居住环境比较好，子女又同住或住在就近，家中又有一位好保姆的，一般都喜欢居家养老。这是最具中国传统最富中国特色，也是最为老人们所期盼和采用的一种养老模式。关键在于要有一位称职的合格的居家保姆。而这方面，目前普遍的反映是：要物色一个称心满意的保姆并非易事。因而，我们有关部门如何加快培育和造就一支称职合格的保姆队伍，实在是社会之需、当务之急！

社区养老，这是居家养老的延伸与扩大化，是对社区工作的严峻考验。加强社会基层治理建设，加强精细化管理，应在社区养老上得到体现。前提是应有一个名副其实的助老食堂，有服务到家的签约医生，有一支完备的提供上门服务的志愿者队伍。从目前实际情况来看，这方面最突出的问题是社区往往将助老餐承包给酒店或写字楼食堂代做，重油重盐，不太适合老同志的口味。可以想象，如果有一个办在家门口的主副食丰富、卫生可口、价廉物美的食堂，将会对千家万户特别是老人们带来多大的便利和实惠。

敬老院养老，这是目前较为普遍的一种养老模式。事实表明：凡交通便捷、医养结合、入住门槛较低的敬老院最受欢迎。像闵行区君莲敬老院，由于是该区中心医院主办的，有医养结合的有利条件，加上只要预付2万元押金即可入住，因而入住率很高。反之，有的敬老院，虽然硬件设施很好，标准很高，但需预付几十万甚至上百万元定金才能入住，老人们只能畏难却步，望楼兴叹。一般来说，公办的养老院由于信誉度较高，更受老人们青睐。如嘉定众仁敬老院，因隶属于上海市民政局和市慈善基金会，据说网上登记入住要排到三四年以后。需要指出的是，采取这种养老模式，老人们事先一定要做好必要的准备工作：诸如原住房是出租还是转让，原有家具和衣物如何存放等等，都必须做好预案，做好安排，免得入住后心挂两头，进退两难。

以上所思所想，也可视作此次威海行的一种副产品吧！兴许对老年读者会有一些启示。

（来源：新民晚报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/454/aid/38668>

## 老龄化时代的养老反思:我们将如何养老

今年8月8日,据"观察者网"报道:世界四大唱片公司之一的百代唱片公司的曾经令人瞩目的大阪前社长内藤--在61岁时却只能靠路边除草谋生。看到这样的报道不禁让人唏嘘。而这样的情况,在老龄化极其严重的日本却屡见不鲜。而我国与日本在工业化发展进程上比较相似,类似的国情,让我们不禁担心,我们不会成为下一个"内藤"?

### 意气风发前社长变成"下流老人"

1973年,内藤进入了东芝百代唱片公司。经过努力奋斗,内藤成为了东芝百代大阪分社的社长,过上了奢华的生活。这期间的30年时间,内藤位居高位,收入颇丰。但2006年,东芝百代业务下滑,内藤的权

限和薪金被压缩。几乎同一时间,内藤的母亲瘫痪,父亲后来也因病卧床,为了照看父母,内藤向公司请辞。长期支付父母治疗费用,内藤积蓄见底,无奈地去打零工维持生计。随着年龄增长体力下降,内藤能干下来的也只有清扫的活。他最苦的时候每天买两个饭团熬过去,剩下的钱还要留着买药以及应对其他的突发状况。谈及未来,内藤表示只能走一步算一步,言语间充满着无奈与沧桑。我们何其唏嘘,即使他曾经拥有三十多年的财富积累,却仍然抵不过突如其来的变故,晚年过得如此凄凉。像内藤这样已过花甲之年还要在酷暑天当廉价劳工,因经济拮据而妻离子散,还有父母需要照顾,过着悲苦生活的长者,在日本被称为"下流老人",也就是社会底层的意思。"下流老人"有以下几个特征:收入低下,存款不足,老无所依。

### 我国老龄化现状

中国老龄化日趋严峻,养老问题也受到越来越多人的重视。据统计,2015年我国60岁及以上人口达到2.22亿,占总人口的16.15%。预计到2020年,长者人口达到2.48亿,老龄化水平达到17.17%;2025年,六十岁以上人口将达到3亿,成为超老年型国家。

我国是在尚未实现现代化,经济尚不发达的情况下提前进入老龄社会的,属于未富先老。中国进入老龄化社会时人均GDP刚刚超过1美元,属于中等偏低收入国家行列,发达国家进入老龄化社会时人均GDP一般都在5-113美元以上。

如此飞速的老龄化形势,仅靠国家的基本养老保险,无法承担如此庞大的老龄人口的养老问题。很多人担心,自己年老后不仅不能从容、富足、优雅地老去,反而可能陷入"银发贫困"的窘境。而对于个人来说,即便现在收入丰厚,也需要为养老早做筹谋,以保障自己的晚年生活,这是目前我们每个人都要面对的危机。

### 未雨绸缪:中国老龄化的养老对策

面对如此严峻的"人口老龄化"形势,国家陆续出台了一系列的措施:

#### (一)开放养老服务市场,完善服务配套政策

对于养老服务市场的支持,近两年以来明显增多。2016年,中国政府出台了7个以上的有关养老领域的政策,涵盖金融、房地产、服务业等诸多领域,扶持养老服务业,以应对人口老龄化。目前已经通过了全面放开养老服务市场的意见,要求引导社会资本进入养老服务业。

#### (二)放开"全面二胎",提高出生率

应对人口老龄化,需要提高出生率,以提高未来劳动力人口占总人口的比重。2016年,"全面二胎"政策正式实行。放开二胎政策的本意在于,如果生的孩子多了,老年人在整个人口当中所占比例提高的速度就会放缓。这被视为应对人口老龄化的一个重要举措。

#### (三)推动养老金市场化改革

人口老龄化、社会保障体系不健全等诸多因素对于中国的养老金支付产生较大的压力。2015年8月国务院正式颁布了《基本养老保险基金投资管理办法》,提高养老金的资金回报率,有效提升养老基金的保值增值能力,促进养老保险体系的进一步完善。健康发展的养老服务市场,还需要在税收制度、医疗服务等方面的配套政策和改革。2016年5月1日起,中国全面推行营改增政策,降低养老服务行业的税收负担。

#### (四)发展商业养老保险

2017年7月4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》,意见中明确提出,到2020年,商业养老保险要成为个人和家庭商业养老保障计划的主要承担者、企业发起的商业养老保障计划的重要提供者等。政府鼓励商业保险机构投资养老服务产业,兴办养老社区以及养老养生、健康体检、康复管理、医疗护理、休闲康养等养老健康服务设施和机构。支持商业保险机构建立、发展老年人长期照护、康养结合、医养结合等综合养老保障计划,健全养老、康复、护理、医疗等服务保障体系。支持商业保险机构依法依规在投资开办的养老机构内设置医院、门诊、康复中心等医疗机构。

### 该如何应对"老龄化"危机

在当前如此严峻的局势下,除了依托政策的东风之外,我们自身应该怎样做,才能保障有一个安全、自由、优雅、精彩的晚年生活呢?

#### 社会养老保险

无论是工薪阶层还是自己当老板,面对养老问题首先考虑社会养老保险。社会养老保险是政府主办,旨在解决劳动者年老后的生活问题,维护社会稳定。

工薪阶层一般五险都有,私营企业主的收入会高一些,在当下的现金流会多一些,趁着收入多的时候缴纳社保,如果企业经营发生逆转,至少自己还有一份保障。

#### 商业养老保险

商业养老保险是养老的有益补充,仅靠社会养老保险不足以应付退休后的生活,或者希望退休后的生活质量高一些,可以购买商业养老保险。

虽然商业养老保险的运作主体是保险公司,而保险公司是以盈利为目的的企业,不过也要看到保险公司运用专家团队来运作养老保险基金,不敢说增值速度有多快,至少在保值、保障方面还是可观的。

#### 合理理财

目前,银行存款利息是无法弥补通胀所带来的资金贬值的,仅通过银行存款很难做到资产的保值增值。建议将资产通过适当的比例进行配置,分短期、中期、长期,既可以满足日常现金需要和临时支出,又可以实现利息最大化,不让资金"退休"。

#### 早做筹谋

无论怎样,在自己财力充沛的阶段,满足生活追求的同时做到合理规划,合理理财,做到早作筹谋,提升自身抵御风险的能力,让自己能优雅、从容的老去,便是一件幸事。

(来源:观察者网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/38679>

## 老龄化正在逼近中国，如何解决？

据统计，2016年日本总人口在1.27亿左右，其中有27.3%的人是在65岁以上，创下历年来最高纪录，劳动力也因此降到了非常低的程度，这严重影响到了日本的整体经济增长以及深层结构性问题。

其实除了日本以外，中国在不久的将来也会面临同样的问题，只是程度稍轻而已。据统计预估，到2050年，我国的人口老龄化比例将升至26.31%，四分之一的人口将是由老年人组成，人口结构将与现在有着巨大差异。

我们从下面的几张数据图就可以轻易发现，中国人口分布从1950年的金字塔型（年轻人与新生儿多，老年人少）发展到了2010年的梭型（中年人居多，新生儿少），这说明新生儿出身率在每年递减，相反老年人的数量在急剧增加。再加上现在的国人寿命远超过往，这也导致65岁以上的人口在这些年呈线性上升。

未来人口老龄化的环境下，我们的下一代将面对我们现在几倍的生活压力，而人口结构问题是很难在短时间内解决的，通常需要至少10年以上才能体现出改善效果。

一般类似情况下，国家可行的方法有几种，其中最主要的就是延迟退休和提倡生育。前者可以短期内改善情况，但是从长期来看，无法有效解决根本问题。而实行后者的话，下一代的生活压力将急剧增加，上有老下有小，孩子可能还不止一个。

因此，我们这一代的养老规划就变得非常的重要，较之前的几代人更需要提前准备。这不单单是为了自己退休后的生活质量，更是为了下一代在面临巨大压力的时候，能够不承受太多负担。虽然赡养父母是理所因当，但将来在人口结构导致1人供养3-4人的情况下，也确实实力有未逮。

现在国内的已经渐渐开始有了资产配置与养老规划的认知，但普及程度仍有不足。实际上，我们可以很容易的就做到一个合理且结构简单配置方法，在配置资产的同时，解决未来养老问题。

(来源: 搜狐)

## 翟振武陈佳鞠：中国人口老龄化能错怪计划生育政策吗？

我国是世界上人口老龄化程度较高的国家之一。习近平同志指出，“满足数量庞大的老年群众多方面需求、妥善解决人口老龄化带来的社会问题，事关国家发展全局，事关百姓福祉”。“十三五”规划纲要明确提出，要“加强顶层设计，构建以人口战略、生育政策、就业制度、养老服务、社保体系、健康保障、人才培养、环境支持、社会参与等为支撑的人口老龄化应对体系”。贯彻落实习近平同志重要讲话精神，推动我国老龄事业全面协调可持续发展，必须充分认识我国人口老龄化的规律和特征，并在此基础上进行科学的制度设计、提出合理的政策措施。

### 人口老龄化是现代化进程的必然结果，计划生育政策不是我国人口老龄化的根本原因

一些人认为，我国人口老龄化的根本原因是实行了计划生育政策。但综观世界各国人口情况、深入分析人口老龄化规律可以发现，人口老龄化是现代化进程的必然结果。我国的计划生育政策虽然在一定程度上加速了人口老龄化进程，但并不是人口老龄化的根本原因。

人口老龄化是现代化进程的必然结果。人口老龄化普遍发生于世界各国，21世纪可以说是人口老龄化的世纪。2005年，全球60岁及以上人口占总人口的比重超过10%，意味着全球在总体上跨过了老龄社会的“门槛”。其中，发达国家早在二战结束时就已迈入老龄社会，此后老龄化程度不断提高；发展中国家尚未全部迈入老龄社会，但老龄化速度进入21世纪后快速提升。

根据联合国预测，目前世界上人口结构最年轻的国家也将在21世纪末步入老龄社会。可见，人口老龄化并非某个国家或地区的局部现象，而是发生于整个人类社会、并将在较长时间内持续存在的普遍现象。其主要原因是：伴随现代化的深入发展，全球生育率下降，人类寿命普遍延长。只要这两个方面保持不变，那么人口老龄化趋势就不可逆转。

人口老龄化是我国人口发展的必然趋势和规律。同世界其他国家相继步入老龄社会一样，我国人口老龄化也是现代化进程的必然结果。我国人口年龄结构由“年轻型”向“老年型”的转变始于上世纪70年代后期。到上世纪末，我国正式迈入老龄社会。改革开放以来，我国经济社会快速发展，医疗卫生水平不断提高，降低了死亡率、延长了人口寿命，老年人口的绝对规模明显扩大；同时，计划生育政策带来了出生率下降、少儿人口规模减少、老年人口比重提高，我国老龄化速度不断提升。

计划生育政策不是我国人口老龄化的根本原因。老龄化是世界人口发展的必然趋势，也是在全球范围内得到验证的普遍规律。我国的计划生育政策加快了人口老龄化速度，但也减少了未来老年人口的总体规模，并在一定程度上缩短了老年人口规模处于较高水平的时期。可以设想，如果未实施计划生育政策，我国步入老龄社会的时间虽将有所推迟，却会在更长时间里面面对更庞大的老年人口规模，面临更沉重的养老压力。事实上，我国目前的老年人口规模庞大，正是因为上世纪五六十年代高出生率时期积累的大规模人口相继步入了老年。

### 我国人口老龄化的主要特征和老龄事业面临的新机遇

我国的人口老龄化呈现出以下主要特征：

老年人口规模庞大，给养老保障制度建设和医疗保健事业发展带来压力。我国人口基数庞大，老年人口规模在很长一段时间都将居高不下。截至2015年末，我国60岁及以上老年人口数量达到2.2亿，居世界首位，占世界老年人口总量约1/4。21世纪前半叶，我国老年人口规模将持续攀升。这就要求整个社会的养老资金支出、社会保障制度设计、配套基础设施建设以及养老服务体系构建等都要以

老年人口的总体规模为重要依据，并不断完善医疗卫生服务，加快老年病防治和老年保健事业发展。

快速老龄化进程与劳动力总量减少并行，劳动力年龄结构老化给经济持续健康发展带来挑战。随着老年人口规模的扩大，我国劳动年龄人口总量自2011年达到峰值后便开始逐年缩减，劳动力年龄结构也开始老化。这不仅加重了劳动年龄人口的养老负担，也深刻影响着我国过去以劳动密集型产业为主的经济方式，要求加快经济转型升级，将发展动力从主要依靠资源和低成本劳动力等要素投入转向依靠创新驱动，并大力提高劳动力素质和劳动生产率。

空巢老人和独居老人总量大，家庭养老支持功能明显弱化。随着我国工业化和城镇化的快速发展，人口迁移流动日益频繁、分户居住现象日益普遍，引发家庭结构发生深刻变化，主要表现在家庭规模逐步缩小和家庭内部代际结构日益简化两个方面。目前，我国平均家庭规模约为3人，仅由夫妻二人组成的“一代户”家庭（主要是空巢老人和空巢中年人）在所有家庭中的占比超过1/3。同时，由于工作和生活节奏加快，很多子女没有充分的时间照顾父母。目前，我国空巢老人比重较高，占老年人总数的一半。传统的家庭养老功能弱化，加重了整个社会的养老负担。

值得指出的是，未来二三十年即将步入老年的“新一代”老年人呈现出了一些新特点，预示着我国老龄事业面临新机遇。一是受教育水平持续提升，接受新事物及运用信息技术的能力普遍增强；二是积累了一定财富，具有较强的养老产品和服务消费欲望与实力；三是随着经济社会发展，人们的自理状态预期寿命将会不断提高，从而大大减轻老年群体在对外部力量的依赖。这些新特点，使发展老龄事业、有效应对老龄化挑战、妥善解决老龄社会问题面临着新的机遇。比如，在物联网、互联网等信息通信技术的推动下，智慧养老平台快速发展，有利于为老年人提供多元化、个性化的服务，满足不同层次老年人的需求特别是精神生活上的需求；面向老年人的居家设计能够为老年人洗澡、如厕等带来巨大便利；依托现代通信设备建立起老年居家紧急呼救系统，在小区物业服务中增加老年紧急呼救响应服务，大力发展养老服务业等，都将让老年人享受到更便利的生活和医疗服务。

### 积极应对人口老龄化，推动我国老龄事业全面协调可持续发展

提高养老服务质量。我国的老龄政策制度设计，不仅要着眼于完善资金支持系统、提升养老的物质保障水平，更要着眼于构建社会养老服务体系，真正实现在“物质搞上去”的同时“服务跟上来”。应在党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合的基础上，有效发挥市场作用，推动养老服务业和老龄产业发展壮大。除了大力完善老年人权利保障体系和各项社会保障制度，政府还可以通过购买服务等方式支持市场主体提供养老产品和服务，更好满足老年人需求。同时，积极培育社会组织，发挥它们在社会化养老服务中的重要作用。

探索建立长期护理保险制度。我国失能、半失能老年人口大幅增加，健康养老服务需求日益强劲。但目前有限的医疗卫生和养老服务资源还远远无法满足老年人的需要，迫切需把医疗卫生与养老服务有机结合起来，高效整合医疗卫生和养老服务两方面资源，探索建立长期护理保险制度。长期护理保险制度鼓励个人从年轻阶段就开始为应对老年护理风险进行资金储备，有利于切实保障失能人员特别是失能老年人的基本生活权益。

巩固家庭养老的基础性地位。家庭养老在经济供给、生活照料、精神慰藉等方面有独特优势。然而，当前家庭养老功能正在弱化。这就需要政府积极制定家庭养老支持政策，通过税收优惠、经济补贴等多种方式鼓励子女与父母同住，减少老年人独居现象。此外，政府和社会也应重视家庭照料者（家庭成员）的身心健康状况，为他们提供全方位、多层次的支持和指导，促进有老年人的家庭健康和谐发展。

丰富养老方式，拓宽养老渠道。老龄政策制度设计应充分考虑未来老年人的新特点，丰富养老方式，拓宽养老渠道。例如，未来老年人的教育水平持续提升，接受新事物、运用现代信息技术的能力明显增强，应大力发展“智慧养老”平台；他们大多实现了以房产为主要内容的财富积累，因而应大力创造条件，为“资产养老”方式的推广开辟道路；等等。

（来源：人民日报）

## 热点新闻

### 辽宁：老龄化影响中国疾病谱，医改帮慢病老人减负

昨日是沈阳 115 家公立医院启动改革后的首个周一，各家医院迎来了医改后首个就诊高峰。沈阳晚报、沈报融媒记者从沈阳各大医院了解到，目前各医院运行平稳，不少患者表示详细看过沈阳晚报等媒体的医改报道，对相关政策有了详细了解，对价格变化也能够理解和接受。医院专家则表示，随着老龄化的加剧，我国疾病谱也在发生变化，老年病、慢性病增多，此次医改的价格调整正是有助于这类患者受益。

#### 老龄化造成慢性病增多医改有益于此类患者

辽宁省人民医院副院长陈晓虹表示，本次医改的让利部分之所以集中在药品、大型设备检查、检验等项目，其实也是根据我国疾病谱的变化而进行的调整。“目前我们国家已经进入老龄化社会，老年慢病患者是就医的主要人群。需要做手术的毕竟是少数人，大量慢性病、老年病患者需要长期服药，定期做检查，医改让利于民的部分最受益的正是这部分患者。”

同时，药价和检查检验费用下降后，医院减少的合理收入，需要通过提高手术费、护理费等能够体现医务人员工作价值的项目来弥补。“以前护理费每天才 3.3 元、6.6 元、9.9 元，护理人员辛苦一天，费用还不到 10 元钱。”陈晓虹介绍，这些项目价格提高后，也更能促进医务人员提高技术水平。

#### 糖尿病、高血压、慢性肝病等患者用药受益

沈阳市第六人民医院承担了医保规定病种的治疗，很多患者常年服药，每个月都要开大量抗病毒药物。沈阳市红十字会医院暨沈阳市老年医院承担特病患者 7000 余人，也都是常年、大量用药的慢性病患者。这些患者在本次医改中属于受益较为明显的人群。

市红十字会医院院长韩毅介绍，8月25日零时至26日零时(医改前)，该院门诊人均费用 220 元，住院人均费用 580 元。8月26日零时至27日零时(医改后)，门急诊人均 200 元，人均缴费降低 9.09%；住院人均 390 元，人均入院缴费降低 32.62%。市六院书记张明香则举了一个例子：一位肝病患者常年使用抗病毒药物聚乙二醇干扰素，1000 多元一支，每个月至少开 4 支药；医改后该药一支降价 75 元，一个月就省了 300 多元，一年下来节省将近 4000 元。

#### 名专家诊疗费拉开档次促进患者合理分流

作为一名普通的临床医生，辽宁省肿瘤医院胸内一科副主任医师朱新江对医改的变化深有体会：本次医改将各级医生、专家门诊的诊查费提升并拉开了一定档次，副主任医师 14.4 元、市级名医 36 元、省级名医 60 元、享国家津贴专家 96 元。“从临床医生的角度来看，这样的变化有助于合理分流患者，原本一些感冒发烧、小病小痛的患者都去挤着挂大专家的号，现在通过价格杠杆合理调节，一些病情不重的患者就不再会抢名专家号，让专家有更多时间去看真正的疑难重症患者。”针对肿瘤患者就医价格的变化，省肿瘤医院副院长于韬表示，根据医改前的测算，患者总体费用是基本持平的。对于长期使用药物化疗的患者来说，取消药品加成后，化疗用药的费用在整体上是有所下降的。

(来源：中国新闻网)

## 20 省份公布医保目录调整方案

《经济参考报》记者初步统计，全国共有 20 个省区市对外公布了新版医保目录调整方案或执行国家版医保方案。

20 个省区市中，山西、青海、宁夏、湖北、四川、贵州、海南、北京、湖南、陕西、吉林、山东等 12 个地区发布了增补调整方案；吉林、安徽、江苏、辽宁、河南、新疆、福建等 7 个地区中，除了福建完全执行目录外，其他 6 个地区均明确，在新版目录出来之前的空窗期，国家版目录与旧版目录共同执行。1 个地区（广东）对医保增补相关问题进行了解答。

国家医保目录出台后，各省医保目录的增补是留给医药企业和患者的最大想象力。根据规定，各省调整权限为国家乙类药品数量的 15%。业内人士表示，公布增补方案的省份，省级药品目录的调入一般重点考虑本省前版医保目录中已有品种，调出药品则主要考虑存在安全性问题、不适应临床需求、营养滋补性药品等。不过具体来看，各地在增补数量和思路上也有不同，如北京方案提出“本市现行 2010 年版药品目录报销范围中的药品品种原则上予以保留”。

此前进行的医保药品准入的国家谈判中，44 个进入药价谈判的品种中有 36 个成功入围，8 个出局。对此人社部规定，各省（区、市）社会保险主管部门不得将谈判成功药品调出医保目录，也不得调整限定支付范围。不过由于谈判结果公布前，部分省份已经出台医保目录增补方案或征求意见稿，因此谈判成功品种的执行结果在此后陆续公布。

吉林省公布的医保目录调整方案的正式版方案删除了此前征求意见稿中的“国家组织药品谈判时未与人社部谈判协商一致的药品不予考虑”一项，业内人士认为，这意味着此次参与国家谈判失败的药品有望进入地方医保。不过，对于国家药价谈判未成功的 8 个品种，目前已经有青海、山西、海南、吉林、湖北五省明确在省级增补时不予考虑，即没有和人社部谈判成功的药品，不列入地方增补名单。

与此同时，也有多省明确了药价谈判药品的医保支付标准。如河南省明确，包含 36 个国家谈判品种的新增乙类药品全部纳入河南医保，并确定了这 36 个品种的个人自付比例为 20%，这是全国第一个明确国家谈判药品自付比例的省份。近日，新疆也将国家谈判药品纳入医保支付范围，均按乙类药品支付。

新疆维吾尔自治区人民医院医保办副主任常青介绍，以治疗乳腺癌的曲妥珠单抗(赫赛汀)为例，以前，一支 440 毫克的曲妥珠单抗平均售价为 24500 元，乳腺癌患者一个治疗周期至少需要注射 14 支，费用全部自付。该药品药价谈判成功并纳入医保后，确定的支付标准为 7600 元，一个治疗周期的费用由 34.3 万余元降至 10.6 万余元，这 10.6 万余元还将按照一定的医保支付比例进行报销，如乌鲁木齐市职工医保乙类药品最高报销比例为 90%，那么原来花 34 万余元，现在患者只需花 1 万余元。

专家认为，新版药品目录体现了“补缺、择优、支持创新、鼓励竞争”的政策思路，对工伤保险用药、儿童药、创新药、重大疾病治疗用药和民族药给予重点考虑和支持。新版药品目录明显扩大了基本医疗保险用药保障范围，提高了用药保障水平，有利于减轻广大参保人员目录外药品费用负担，有利于支持临床用药技术进步，也有利于促进我国医药产业创新发展。

接受《经济参考报》记者采访的专家表示，对医药企业而言，新版医保目录的调整无疑是一项重大政策动向。一些药企旗下的产品得以进入医保目录，在一定程度上为药企带来利好。不过，近年来医保目录的扩容量巨大，但医保基金有限，目录不可能无限扩容，大量需要增补的药品与有限的调整名额之间的矛盾，是目前各地开展目录调整工作的最大难处。

此外，医保目录动态调整下一步将成为现实。2017 年版医保目录公布之前的三个目录版本分别于 2000 年、2004 年和 2009 年调整发布。此次调整历时 8 年，周期较长。对此，人社部相关负责人表示，下一步，一方面将抓紧开展谈判药品准入，指导各省（区、市）人社部门进行乙类药品调整；另一方面将着手研究完善医保用药管理办法，建立常态化、动态化的医保用药准入机制，做好目录准

入、支付标准、使用管理等环节的有机衔接，逐步实现医保用药的全流程管理，使保障范围与临床用药实际、医药技术进步相适应，在为广大参保人员提供更好保障的同时，进一步发挥医疗保险支持创新、促进发展的作用。

（来源：经济参考报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/457/aid/38686>

## 老龄数据

### 一半以上老人愿购买居家养老服务，超 1/3 老人感到孤独

随着老龄化程度的日益加重，养老问题已成为社会关注的焦点问题。今年暑期，常熟理工学院经济与管理学院学生赴南京、苏州、南通三地，对 1000 多名 60 岁以上老年人进行了“居家养老服务需求及现状课题”调研”。调研结果显示，53.7%的老人愿意每月购买居家养老服务。

此次调研以问卷调查为主要形式，从老人基本情况、居家养老服务需求及现状、居家养老服务市场化三部分入手，对南京、苏州、南通三地 60 岁以上老年人，进行了入户调查。共计发放问卷 1000 份，回收 985 份，实际有效 972 份。

在采用科学方法对问卷的数据进行认真整理和统计后，调查结果显示：

三地市 82.72%的老人与子女生活在一起，22.22%的老人与老伴单独生活在一起，6.17%的老人个人居住。35.8%的老人感到过孤独。

在养老服务方面，53.7%的老人表示愿意每月支付一定费用，以购买居家养老服务。

在具体支付数额方面，50.62%的老人每月愿意支付 101 到 200 元，22.22%的老人愿意支付 201 到 300 元。

选择购买的服务方面，医疗服务排名第一，占比 86.42%，其次为护理服务和应急服务，分别占比 61.73%和 60.49%。

调查中，老人们普遍反应，希望相关部门可以更多地提供一些陪同看病、代办取药、义诊等医疗保健类服务，进一步提升老年人生活质量。

此次苏州地区的问卷调查显示：

77.88%的老人与子女生活在一起，26.92%的老人与老伴单独生活在一起，7.96%的老人个人居住。

32.69%的老人感到过孤独。

对于每月的居家养老服务费用，59.62%的老人表示愿意支付。

47.12%的老人愿意支付 101 到 200 元，27.88%的老人愿意支付 201 到 300 元。

医疗服务是苏州老人最愿意购买的居家养老服务内容，占比 79.81%，其次为应急服务和护理服务，分别占比 59.62%和 54.81%。

此外调查显示，尽管南京、苏州、南通三地近年来在居家养老方面作了很多努力，取得了一些成效，但仍不能满足城市老龄化带来的庞大社会服务需求。以我省目前老龄化程度最为严重的苏州市为例，2016 年该市户籍人口 6781957 人，其中老年人口 1708816 人，比 2015 年增长 52235 人，占户籍总人口的 25.2%。老龄化日益严重导致社会总抚养负担持续加重，人口红利优势逐渐衰减。

（来源：新华网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/38630>

## 江苏：南京将进入深度老龄化，劳动年龄人口负担加重

你知道吗？南京60周岁以上老人已超130万人，65周岁以上老人90.76万人。近日，南京市统计局发布《南京人口老龄化现状、问题及对策建议》。数据显示，南京作为江苏省人口老龄化比较严重的地市之一，至2016年人口变动调查时，65岁以上老年人口增加至90.76万人，排在全省第五位，从2010年至2016年南京65岁以上老年人口增加了17.26万人。南京正逐步向人口老龄化深度阶段加速发展，年轻人的抚养负担也在逐年加重。

### 65岁以上老年人口增至90.76万

南京市统计局表示，国际上通常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%，而同时14岁以下人口比重低于30%，并逐渐缩小，即意味着这个国家或地区的人口处于老龄化社会。根据此次调查统计，南京作为江苏省人口老龄化比较严重的地市之一，其老龄化的数量特征首先体现为绝对数量大。2010年第六次人口普查时，南京65岁以上人口达到了73.5万人；至2016年人口变动调查时，南京65岁以上老年人口增加至90.76万人，从2010年至2016年南京65岁以上老年人口增加了17.26万人。

数据显示，2010年，南京所辖各区老龄化系数均高于7%，人口年龄结构为成年型的地区基本消失，同年南京整体老龄化系数为9.18%，较2000年人口老龄化水平上升0.69个百分点，年均增长0.07个百分点，说明南京市各辖区均朝着人口老龄化方向发展，但各辖区老龄化程度及发展速度存在较大差异；至2016年，南京市整体及各辖区老龄化水平进一步向更高层次发展，较2010年上升1.79个百分点，年均增长0.36个百分点，其增长速度是前10年的5.14倍。

从整体上来看，2000-2016年南京人口老龄化水平处于加速推进状态，向老龄化深度发展趋势明显。

### 南京老龄化程度位列全省第十

数据显示，江苏大部分地区目前也正在向人口老龄化的深度和超级阶段演进。其中苏中地区人口老龄化程度最高，2005年南通65岁及以上人口占比就已经达到了15.20%，成为江苏省最先进入人口老龄化深度阶段的城市；2010年泰州也开始进入了人口老龄化的深度阶段；2016年扬州、盐城也先后进入了人口老龄化的深度阶段。

此外，江苏省内经济社会较发达地区的人口年龄结构总体上较为“年轻”。2000年，全省13个地级市均进入了老年人口初级阶段；2005年，以苏中地区的南通为首开始进入人口老龄化深度阶段，其他地级市虽未进入，但是人口老龄化却逐渐加深。随着时间的推移，开始进入人口老龄化程度阶段的地级市越来越多，并由苏中向苏北，再向苏南蔓延，苏北地区蔓延趋势较大，人口老龄化程度较为严重，苏南经济发达地区人口老龄化程度反而慢于以上地区。

在13个省辖市中，南京老龄化程度排名第十。

### 劳动年龄人口抚养负担加重

数据显示，2011-2016年，南京15-64岁劳动年龄人口逐年减少，由2011年的659.8万人减少到2016年的648.90万人，减少了10.9万人，内部结构老化的趋势愈加明显。

老年人多了，劳动年龄人口的负担就变重。统计数据也说明了这一情况，2010年南京老年人口抚养比11.29%，少儿抚养比11.71%，总抚养比23%。相当于100个年轻人要承担23个老小的生活、教育、医疗等。

“上有老、下有小”这种结构到了2016年变得更加沉重，南京老年人口抚养比增加到了13.99，少儿抚养比增加到了13.46，总抚养比27.45%。

抚养负担在增加，而更让人忧虑的是，南京的劳动人口却在逐年减少。2011-2016年南京市15-64岁劳动年龄人口逐年减少，由2011年的659.8万人减少到2016年的648.90万人，减少了10.9万人。

随着老年人口比重的上升，老年人口用于医疗保健方面的消费会大幅上升，医疗、养老的压力随之而来。据调查，南京市90%以上的老人参加了养老保险，97.2%的参加了社会医疗保险，但老年人口用于居家养老的医护费用却难以在医疗保险中支付，缺乏转换管道，特别是对一些失能半失能老人的护理费用，这无疑降低了老年人支付养老费用的能力。

据市民政局提供的资料，南京市养老服务需要护理人员约4.3万人，但现有持证上岗的专兼职养老护理人员总数只有3000多人，缺口高达4万人。为此，调查报告建议构建有计划的人才培养方案，每年拿出一部分公益岗位，从高校高职中招聘老年护管方面专业的毕业生，定期从社区选派部分从事养老服务人员进入高校高职培训。积极组织社区志愿者队伍，鼓励身体健康的低龄老人参加，让更多人参与社区居家养老服务。

(来源：养老金融50人论坛)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/38672>

## 政策法规

### 浙江：《宁波市居家养老服务条例(草案)》向社会各界征求意见

为了满足居住在家的老年人多样化的养老服务需求，促进居家养老服务业的发展，宁波市十五届人大常委会第四次会议审议了市人民政府提请的《宁波市居家养老服务条例(草案)》，市人大常委会拟在广泛征求意见和进一步修改的基础上将草案提请常委会会议再次审议。现将草案全文公布，市民和社会各界如有修改意见和建议，请于9月20日前告知市人大常委会法制工作委员会。

联系地址：宁波市宁穿路2001号市人大常委会法制工作委员会

邮编：315066

联系电话、传真：89182075

电子邮箱：nbrdfz@ningbo.gov.cn

宁波市人民代表大会法制委员会

2017年8月28日

#### 宁波市居家养老服务条例(草案)

##### 第一章 总则

第一条 为了满足居住在家的老年人多样化的养老服务需求，促进居家养老服务业的发展，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》《浙江省社会养老服务促进条例》等法律、法规，结合本市实际，制定本条例。

第二条 本市行政区域内居家养老服务及其监督管理工作，适用本条例。

第三条 本条例所称居家养老服务，是以家庭为基础，以社会保障为支撑，以城乡社区为依托，以专业化服务为主要形式，利用各类社会资源，为居住在家的老年人(以下简称居家老年人)提供的养老服务。主要包括下列内容：

- (一) 日间托养、助餐、助浴、助洁、家庭保洁、代缴代购等生活照料服务；
- (二) 家庭护理、健康体检、保健指导、医疗康复、紧急援助、临终关怀等服务；

- (三)关怀访视、心理咨询、情绪疏导、陪聊等精神慰藉服务；
- (四)社区文化娱乐、体育健身、知识讲座等有益于老年人身心健康的活动。

第四条按照家庭尽责、政府引导、社会参与、市场运作、保证质量的原则，构建本市居家养老服务供给体系，由家庭提供基础服务、政府提供基本公共服务、市场提供专业化服务、志愿者和基层自治组织提供公益和互助服务，居家养老服务供给主体应当落实各自的责任。

第五条市和区县(市)人民政府应当把居家养老服务作为养老服务的主要模式，并履行下列职责：

- (一)将居家养老服务工作纳入国民经济和社会发展规划；
- (二)建立与老年人口增长和经济社会发展水平相适应的财政投入机制；
- (三)统筹建设、配置居家养老服务设施；
- (四)完善与居家养老服务相关的社会保障制度；
- (五)对相关部门和下一级人民政府履行居家养老服务工作职责的情况进行监督、检查和考核。

第六条民政部门为本行政区域内居家养老服务工作的主管部门，负责居家养老服务指导、监督和管理工作。

发展改革、经济信息化、教育、公安、财政、人力资源和社会保障、规划、住房城乡建设、文广新闻出版、卫生计生、商务、审计、市场监督管理、城市管理、质量技术监督、金融等部门和机构，应当按照各自职责做好居家养老服务有关工作。

工会、共青团、妇联、残联等人民团体应当在各自职责范围内协助做好居家养老服务工作。

第七条民政部门应当会同教育、宣传等部门加强养老服务宣传，开展人口老龄化的市情教育，营造尊老、爱老、助老的社会氛围，建设具有宁波特色的孝亲敬老文化，树立良好家风。

第八条乡镇人民政府、街道办事处应当履行下列职责：

- (一)监督、指导辖区内居家养老服务工作；
- (二)管理居家养老服务设施；
- (三)落实政府购买服务、经费补贴等扶持政策；
- (四)协助有关部门开展养老服务需求评估、居家养老服务质量评估、居家养老服务机构等级评定等工作；
- (五)其他应当履行的职责。

第九条居民委员会、村民委员会应当发挥民主自治功能，做好下列工作：

- (一)登记老年人基本信息，调查老年人服务需求；
- (二)提供居家养老服务资源信息，收集、处理居民对居家养老服务的意见、建议；
- (三)协助做好对高龄独居老年人走访探视工作；
- (四)协助建立基层老年协会、老年志愿者服务队伍，指导开展适合老年人的互助养老、文化娱乐、体育健身等社区活动；
- (五)其他应当履行的职责。

第十条老年人的子女及其他依法负有赡养、扶养义务的人，应当履行对老年人经济供养、生活照料、健康护理和精神慰藉等义务。

居家老年人需要社会提供有偿服务的，由接受服务的老年人或者其赡养人、扶养人承担相应费用。

## 第二章设施规划与建设

第十一条市和县(市)民政部门应当会同规划部门，组织编制养老服务设施布局专项规划，按照就近便利的原则，统筹确定区域性居家养老服务中心、社区居家养老服务站等居家养老服务设施的设置。区民政部门可以根据实际工作的需要，编制具体的实施方案。

有关控制性详细规划、村庄规划编制应当落实养老服务设施布局专项规划的内容。

第十二条居家养老服务用房列入城市社区配套用房，新建住宅小区按照每百户不少于二十平方米建筑面积标准配建，并与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。

在建或者已建成住宅小区无居家养老服务用房或者现有用房未达到每百户十五平方米建筑面积配

建标准的，区县(市)人民政府应当以社区为单位，通过购置、置换、租赁等方式，按照每百户不少于十五平方米建筑面积配建标准统筹配置居家养老服务用房。

居家养老服务用房不得擅自拆除或者改变用途，确需拆除或者改变用途的，应当按照不少于原建筑面积标准原地或者就近重建。

区县(市)人民政府应当整合利用社区综合服务设施以及其他社会公共服务设施和社会福利设施，为本社区老年人提供居家养老服务，避免重复建设和浪费。

第十三条农村居家养老服务用房可以由乡镇人民政府、街道办事处或者村集体经济组织依托行政村、较大自然村，利用闲置的村集体土地、房屋等建设。

农村五保供养服务机构在满足集中供养需求的前提下，区县(市)民政部门应当根据其服务能力和现状，提升其社会化运营能力和辐射带动周边农村社区居家养老服务的水平，并逐步向社会开放，使之成为区域性养老服务中心。

第十四条城市社区配套建设的居家养老服务用房，经验收合格后，由建设单位无偿移交给乡镇人民政府、街道办事处使用和管理；农村社区的居家养老服务用房，根据房屋建设用地权属、建设主体等确定所有权和管理权。

第十五条居家养老服务用房的设置，应当满足通风、采光、消防安全等条件；其中多层无电梯的用房，所在楼层应当为一层，有电梯可达的用房，所在楼层可适当提高，但应设置独立的安全出口和疏散楼梯。

第十六条区县(市)人民政府应当逐步完成已建成住宅小区的坡道、公厕、楼梯扶手等与老年人日常生活密切相关的公共设施的无障碍改造。实施无障碍改造应当遵循无障碍设施工程建设的相关规定和标准。

倡导老年人家庭对日常生活设施进行适老化改造，区县(市)人民政府应当对最低生活保障家庭及最低生活保障边缘家庭的适老化改造予以补贴。

第十七条住宅小区中符合条件的既有多层住宅，可以依照相关规定，由业主采取自筹资金等方式申请加装电梯；有关部门应当按照特种设备加装的相关规定，简化审批流程。

区县(市)人民政府可以采取购置、置换、租赁底层住宅等方式推动电梯加装工作的开展。购置、置换、租赁的底层住宅可以统筹用于居家养老服务用房。

对不具备电梯加装条件的住宅小区，民政部门可以在居家养老服务站配置或者鼓励社会力量提供方便老年人出行、上下楼梯的辅助器具，供社区内失能、半失能居家老年人借用。

第十八条鼓励单位和个人将社区附近闲置的场所、设施，用于开展居家养老服务；鼓励机关、团体、企事业单位开放所属场所，为附近社区的老年人提供就餐、文化、健身、娱乐等服务。

### 第三章 服务供给与保障

第十九条市和区县(市)人民政府应当加大对居家养老服务资金的投入，调整养老服务财政支出结构，统筹安排各类养老服务补助资金，提高财政资金的使用效益。

地方留成用于养老服务的社会福利事业彩票公益金，应当主要用于居家养老服务。

第二十条鼓励发起设立采取股权投资等市场化方式独立运作的养老投资基金，吸引民间资本进入养老服务基础设施和服务领域。

鼓励慈善组织安排资金参与居家养老服务，鼓励各类组织和个人以投资、捐赠、捐助等方式支持居家养老服务。

第二十一条市和区县(市)人民政府应当根据本地经济社会发展水平、财政承受能力和老年人基本服务需求，确定基本养老服务项目。

基本养老服务项目主要包括下列内容：

(一)为享受国家定期抚恤补助优抚对象、获得县级以上见义勇为荣誉以及最低生活保障及最低生活保障边缘家庭、计划生育特殊家庭中具有本市户籍的重度失能、中度失能的老年人提供免费居家养老服务，其中重度失能老年人每人每月不少于四十五小时，中度失能老年人每人每月不少于三十小时；

(二)为本市户籍八十周岁以上老年人和计划生育特殊家庭、最低生活保障家庭、最低生活保障边缘

家庭中的老年人购买意外伤害保险；

(三)为本市户籍八十周岁以上老年人、患有重度慢性疾病老年人的家庭免费安装应急呼叫设施，提供紧急援助信息服务；

(四)为本市户籍八十周岁以上老年人、计划生育特殊家庭中七十周岁以上的老年人，每人每月提供三小时的免费居家养老服务；

(五)国家、省和市规定的其他居家养老服务项目。

第二十二条市和区县(市)人民政府应当根据老年人口自然增长、经济社会发展水平和养老服务供给状况，逐步增加基本养老服务项目的内容，扩大服务对象的范围。

民政部门应当会同财政等部门根据基本养老服务项目，制定政府购买居家养老服务的指导性目录，明确服务种类、性质和内容，细化目录清单，报本级人民政府批准后公布、实施。

第二十三条市和区县(市)人民政府应当逐步开展长期护理保障工作，为长期失能老年人提供基本生活照料和医疗护理服务。

鼓励银行、商业保险机构开发推广养老服务产品，引导具有资质的商业保险机构等各类社会力量、社会组织参与长期护理保障。

第二十四条卫生计生部门应当完善基层医疗卫生服务网络，指导并督促社区卫生服务机构为居家老年人提供下列服务：

(一)完善老年人健康管理体系，建立个人健康档案，开展健康咨询、疾病防治、自救和自我保健等指导；

(二)建立家庭医生签约制度，推动社区卫生服务机构全科医生与居家老年人开展签约服务，为患常见病、慢性病的老年人开展跟踪防治服务，为行动不便的老年人提供上门巡诊服务；

(三)为高龄患病老年人提供优先就诊服务，设立非急救医疗转运平台为老年人提供便捷的非急救医疗转诊服务；

(四)保障社区卫生服务机构药物供应，为老年人在社区治疗常见病、慢性病用药提供方便。

鼓励现有医疗机构和社会力量依法开设护理站等专业机构，为居家老年人提供医疗护理、康复指导等服务。

支持有条件的二级及以上综合医院开设老年病科，增加老年病床数量，做好老年慢性病防治和康复护理。

第二十五条乡镇人民政府、街道办事处应当建立社区高龄独居老年人巡访制度，招募热心老龄事业的爱心人士或者老年协会会员作为巡访员，明确巡访责任，做好巡访记录；也可以通过政府购买服务的方式，委托相关单位和个人，采取上门巡访、电话查访等方式，对社区内高龄独居老年人的生活状况进行查巡。

第二十六条市和区县(市)人民政府应当制定和完善居家养老扶持政策，通过购买服务等方式，鼓励和支持医疗机构、养老专业服务机构和家政、物业服务等企业以及其他社会组织和个人，举办居家养老服务机构或者参与居家养老服务。

鼓励有条件的区县(市)通过公开招标等方式将居家养老服务用房委托给专业组织、机构运营管理。

第二十七条鼓励养老机构通过多种形式为周边社区的居家老年人提供居家养老服务。

鼓励企业事业单位、社会组织等在老年人居住较为密集的社区开办小微养老机构，设置适当数量床位满足失能老年人照护需求，同时为周边居家老年人提供日间照料、短期托养、家庭护理等服务。

第二十八条民政部门应当建立养老服务综合信息平台，定期公布和更新政府购买居家养老服务目录、居家养老服务机构名录等与居家养老服务有关的信息，集成养老服务信息资源，为社会公众免费提供政策咨询、信息查询等服务。

民政部门应当在居家养老服务综合平台上提供居家服务网络平台的相关链接，为居家老年人获取服务提供方便。

第二十九条民政部门应当会同有关部门和单位采取鼓励措施，引导企业及社会组织借助云计算、互联网、物联网等技术，建设居家服务网络平台，为居家老年人提供紧急呼叫、远程健康监护、紧急援助、居家安防、家政预约、助餐助浴、辅助出行、物品代购、服务缴费等线上线下服务项目。

第三十条居家养老服务机构使用水、电、燃气、有线电视、固定电话、宽带网络等，有关单位应当按照居民用户标准收取费用，实行阶梯价格制度的水价、电价按照合表用户价格收取，气价按照居民气价第一档价格的一点一倍收取。

用水、用电、用气价格优惠政策适用于民政部门认定的居家养老服务机构，但不包含居家养老服务机构将其名下房屋出租、出借给从事其他经营活动的单位或个人。

第三十一条鼓励居家养老服务机构投保养老机构综合责任保险，区县(市)人民政府对投保的居家养老服务机构给予适当保费补贴。

第三十二条市和区县(市)人民政府应当将养老服务人才队伍建设纳入人才教育培训规划，推进养老服务人才队伍的职业化、专业化建设，培养具有职业素质、专业知识和技能的养老服务工作。

中等职业学校、技工学校应当按照规定标准，对就读养老服务相关专业的学生减免学费。

支持农村居家养老服务机构利用农村剩余劳动力资源，培养农村养老护理人才，开展农村居家养老服务。

人力资源和社会保障部门应当会同民政、卫生计生等部门组织开展职业技能培训，并按相关规定给予培训补贴。

第三十三条市和区县(市)人民政府及其有关部门应当扶持和发展志愿为居家老年人服务的组织，建立志愿服务奖励、激励制度，为志愿者办理意外保险，逐步推行养老志愿服务积分、时间储蓄银行等制度。

倡导国家机关工作人员和企业事业单位职工、在校学生参加居家养老志愿服务活动。

倡导邻里互助养老，鼓励低龄健康老年人帮扶高龄、失能、残疾老年人，鼓励基层老年协会、老年志愿服务组织等开展各种形式的自助、互助服务。

第三十四条市和区县(市)人民政府应当为老年人随配偶或赡养人迁徙提供便利，支持开发老年宜居住宅和代际亲情住宅，倡导家庭成员与老年人共同生活或者就近居住。

用人单位应当按照有关规定保障赡养人、扶养人探亲休假照护老年人的权利。

#### 第四章 监督管理

第三十五条民政部门应当会同有关部门建立居家养老服务需求、服务质量和居家养老服务机构等级等方面的评估制度，通过评估确定服务对象范围、照护等级和养老服务补贴标准以及居家养老服务机构运行补贴标准，评估结果应当向社会公示。

评估工作可以委托第三方专业机构进行。

第三十六条财政、审计、规划、民政等部门应当及时组织对居家养老服务用房的配置及利用状况、政府购买居家养老公共服务项目的绩效状况等进行全面评估，评估结果应当向本级人民政府报告并向社会公示。

第三十七条质量技术监督部门应当会同民政部门制定和完善居家养老服务标准规范。

居家养老服务机构应当根据标准规范制定具体的服务细则，明确服务项目、服务内容以及收费标准等，并在机构内的显著位置进行公示，接受社会公众的监督。

居家养老服务机构应当与接受有偿服务的老年人或者其赡养人、扶养人签订服务协议，根据需求制定服务方案，明确服务内容、权利和义务、违约责任等事项，并建立服务档案。

居家养老服务机构及其从业人员应当维护老年人尊严，不得侵害老年人的合法权益。

第三十八条居家养老服务机构申请登记非营利性组织的，由民政部门负责办理。非营利性养老机构，可以依法在其登记管理机关管辖范围内设立多个不具备法人资格的服务网点。

居家养老服务机构申请登记营利性组织的，由市场监督管理部门按照有关规定核定经营范围并予以登记。

第三十九条民政部门应当建立居家养老服务机构诚信档案，记录其设立与变更、日常监督检查、违法行为查处、综合评估结果等情况，接受社会查询；对有不良信用记录的居家养老服务机构，应当增加监督检查频次，加强整改指导。

引导居家养老服务组织建立行业协会，加强行业自律和诚信建设。

第四十条商务部门应当会同人力资源和社会保障、发展改革、市场监管等部门加强家政服务行业诚信体系建设，开展职业道德教育，建立家政服务企业及其从业人员的信用记录，并纳入公共信用信息平台。

商务部门应当会同人力资源和社会保障等部门开展对家政服务市场的监督检查，建立家政服务信息平台，组织家政服务企业建立对其从业人员进行身份、健康、培训、保险等相关信息的记录制度。

第四十一条老年人的子女及其他依法负有赡养、扶养义务的人，拒绝履行赡养、扶养义务的，有关部门和单位应当依法将其违法行为作为当事人个人信用信息予以记录。

## 第五章 法律责任

第四十二条对违反本条例规定的行为，法律、法规已有法律责任规定的，从其规定。

第四十三条居家养老服务机构及其从业人员侵害老年人合法权益、造成居家老年人人身伤害或者财产损失的，依法承担民事责任；情节严重的，由民政部门处以两千元以上三万元以下罚款，并记入公共信用信息档案。

第四十四条违反本条例第十二条第一款规定，未按照标准配套建设居家养老服务用房的，由住房城乡建设部门责令限期修建，并处以应建面积所需费用总额的罚款。

违反本条例第十二条第三款规定，未经批准擅自拆除居家养老服务用房的，由民政部门责令限期改正；逾期不改正的，处以五万元以上五十万元以下罚款，情节严重的处以五十万元以上一百万元以下罚款；造成损失的，依法承担民事责任。

第四十五条违反本条例规定，采取虚报、隐瞒、伪造等手段，骗取补助资金或者居家养老服务补贴的，由民政部门责令退回非法获取的补助资金或者居家养老服务补贴，可以处非法所得一倍以上三倍以下罚款。

第四十六条市和区县(市)人民政府及其工作部门和乡镇人民政府、街道办事处的工作人员在居家养老服务活动中不履行、不当履行或者违法履行职责的，由其所在单位或者上级主管机关对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

## 第六章 附则

第四十七条本条例所称居家养老服务机构是指从事居家养老服务的社会服务机构、企业，包括区域性居家养老服务中心、城乡社区居家养老服务站、日间照料中心、托老所、长者照护之家以及其他组织形式的服务机构。

本条例所称居家养老服务设施是指为居家老年人提供养老服务的房屋或者场所及其附属设施。

本条例所称高龄独居老年人是指无扶养人、赡养人或者扶养人、赡养人长期不在身边，年龄在八十周岁以上且独自生活的老年人。

本条例所称家政服务企业是以家庭为服务对象，由专业家政人员协助家庭成员对其各类事务进行实际操作和科学管理的盈利组织。

第四十八条市人民政府应当自本条例施行之日起一年内，制定相关实施办法。

第四十九条本条例自年月日起施行。

(来源：宁波市人民代表大会法制委员会)

# 贵州省人民政府办公厅关于印发贵州省“十三五”老龄事业发展规划的通知

黔府办发〔2017〕31号

各市、自治州人民政府，贵安新区管委会，各县(市、区、特区)人民政府，省政府各部门、各直属机构：

经省人民政府同意，现将《贵州省“十三五”老龄事业发展规划》印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

贵州省人民政府办公厅  
2017年8月2日

(此件公开发布)

## 贵州省“十三五”老龄事业发展规划

为积极应对人口老龄化，推动我省老龄事业全面协调可持续发展，根据《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》和《贵州省国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》精神，制定本规划。

### 一、总体要求

(一)指导思想。全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，按照省第十二次党代会精神，围绕2020年与全国同步全面建成小康社会的奋斗目标，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动，坚持老龄事业与经济社会发展相适应、深化改革与创新发展相结合、保基本与兜底线相结合、家庭养老与社会养老相结合、统筹兼顾与分类指导相结合，努力改善老年人生活、健康、安全以及参与社会发展的条件，实现老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐，让广大老年人共享改革发展成果。

(二)主要目标。到2020年，全省老龄事业发展整体水平明显提升，养老体系更加健全完善，养老服务和产品供给结构更加趋于合理，老年人的参与感、获得感、幸福感明显增强。

——建立健全覆盖城乡居民的社会养老保障体系。城镇职工和城乡居民基本养老保险参保率达90%以上，城乡居民基本医疗保险参保率达95%以上。社会保险、社会福利、社会救助等社会保障制度和慈善事业有效衔接，老年人生活、医疗、护理和精神文化等基本需求得到切实保障。

——建立健全以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系。全省每千名老年人拥有养老床位达到35张，其中护理型床位比例不低于30%；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%。

——建立健全老年健康支持体系。三级综合医院要设置老年病科，有条件的二级以上医院应设置老年病科，有条件的地方建立老年病医院；县(市、区、特区)至少有1所医养结合型养老机构；60岁及以上老年人全部建立健康档案。

——加强老年教育文化体育活动建设。全省老年人入学率达到9%，乡镇老年大学覆盖率达100%；乡镇(街道)老年体育组织建立率达到90%，经常参加体育锻炼的老年人达到50%。

——加强老年人社会参与。城镇和农村基层老年协会覆盖率分别达到98%和96%；企业退休人员社会化管理率达81%；老年志愿者数量达到老年人口的12%。

——加强老年人权益保障。完善老龄法律法规和维权机制，强化全民关怀老年人的思想观念和尊老意识，营造浓厚的孝亲敬老社会氛围，切实维护老年人合法权益。

### 二、主要任务

#### (一)加强老年社会保障体系建设

1.完善基本养老保险制度。完善社会统筹与个人账户相结合的基本养老保险制度，加快发展职业年金和企业年金，加强个人储蓄性养老保险和商业保险，进一步构建多层次养老保险体系。深化机关事业单位养老保险制度改革，建立与企业相统一的基本养老保险制度，形成城镇职工基本养老保险、城乡居民基本养老保险两大制度体系，实现基本养老保险全覆盖，老年人人人享有基本养老保险。完善缴费与待遇挂钩的城乡居民基本养老保险筹资机制。规范特殊工种提前退休政策，探索渐进式延迟退

休年龄。探索城乡居民基本养老保险基金省级管理。根据国家有关政策,结合地方经济发展水平,适时调整基本养老保险待遇,不断提高退休人员基本养老保险水平。到2020年,城镇职工基本养老保险参保人数达到600万人以上,城乡居民基本养老保险参保人数达到1790万人,参保率达到90%以上。

2.健全基本医疗保险制度。整合城乡居民基本医疗保险制度,做到“统一覆盖范围、统一筹资政策、统一保障待遇、统一医保目录、统一定点管理、统一基金管理待遇”,实现城镇居民和农村居民医保制度并轨,逐步提高人均筹资标准和财政补助水平。完善职工医疗保险个人账户,建立全省统一的缴费年限政策。完善筹资机制,夯实医疗保险缴费基数,扩大参保范围,将老年人全部纳入基本医疗保险保障范围。建立健全重特大疾病保障机制,实现与城乡居民基本医疗保险、大病保险和医疗救助的无缝衔接。统筹推进省内异地就医即时结算,积极推进跨省异地就医即时结算。积极探索建立长期护理保险制度,选取3-4个市(州)进行试点。到2020年,城镇职工基本医疗保险参保人数达到400万人;城乡居民基本医疗保险参保人数达到600万人,参保率稳定在95%以上。

3.发展完善社会福利制度。深入贯彻落实《贵州省老年人权益保障条例》和《贵州省老年人优待办法》,进一步扩大优待范围和内容,特别是在老年人养老、医疗服务、旅游景区门票和乘坐公共交通等方面,逐步放宽条件,覆盖全体老年人,不断提高老年人的社会福利水平。建立健全困难老年人养老服务补贴、护理补贴、80岁及以上老年人高龄津贴三项制度,并适时调整补贴标准。完善农村计划生育家庭奖励扶助和计划生育特殊家庭扶助等制度,将符合条件的老年人纳入城乡扶助范围。

4.加大精准扶贫和社会救助力度。坚持精准扶贫和精准脱贫,全面了解和掌握城乡贫困老年人的数量和生活状况,强化精准帮扶。在实施异地扶贫搬迁、产业帮扶、教育扶贫、健康扶贫和医疗救助等帮扶措施时,要优先扶持贫困老年人。对无业可扶、无力脱贫的老年人要全部纳入城乡居民最低生活保障制度,获得最低生活保障后生活仍有困难的老年人,根据困难程度,按照当地低保标准的10%-30%增发特殊困难补助金给予生活保障;对无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、扶养义务人,或者其法定赡养、扶养义务人无赡养、扶养能力的特困老年人,给予特困人员供养。构建基本医疗保险、大病保险、医疗救助相互衔接的“三重医疗保障”体系,保障老年人看得起病。实施“两提高、一减免、两降低”倾斜医疗救助政策,对确定为农村精准扶贫户的老年人,提高门诊报销和住院报销比例,逐步取消转诊普通住院大病保险起付线,降低医疗费用和个人支出,减免省级医疗机构住院起付线。对经基本医疗保险、大病医疗保险支付后仍有困难的贫困老年人,要通过医疗救助和慈善救助等给予帮助。

5.积极发展公益慈善事业。鼓励老年人自愿参加慈善捐赠、慈善信托、扶贫济困、志愿服务等慈善公益事业活动,发挥老年人在弘扬慈善文化、促进慈善事业发展中的积极作用。慈善组织应当为老年人开展慈善志愿服务提供必要条件,依法保障他们的合法权益。对以公益慈善为名从事侵害老年人合法权益等违反法律法规和公序良俗的行为要依法查处。深入贯彻落实《中华人民共和国慈善法》,举办慈善项目推介会,建好慈善捐赠服务平台,加强慈善宣传,营造依法行善、慈善光荣、慈善可敬的社会氛围,推动慈善事业健康发展。

## (二)健全养老服务体系

1.大力发展居家社区养老服务。充分发挥家庭养老的传统功能,优先发展居家养老服务。加快推进居家养老服务平台和服务网络建设,在城市社区要依托社区综合服务中心、日间照料中心、医疗机构、养老机构等开展居家养老服务,为居家老年人提供生活照料、家政服务、康复护理、精神慰藉、紧急援助等服务。在农村社区要依托乡镇敬老院、农村幸福院、村级组织活动场所等设施,开展以高龄、失能、独居、留守、特困老年人为重点的生活照料服务。加快推动“互联网+养老服务”行动,支持各地社区、机构和企业利用互联网、物联网、大数据、云上贵州等技术手段,建立居家养老服务信息平台,为老年人提供精准化、个性化和专业化服务。支持社区引入社会组织和家政、物管企业兴办居家养老服务。鼓励有条件的社区通过委托管理等方式,将养老服务设施无偿或低偿交由专业化的居家社区养老服务团队运营。加强居家养老服务设施建设,新建城区和居住小区必须按照人均用地不少于0.1平方米的标准,配备建设养老服务设施;老城区和已建成居住区现有设施达不到指标要求的,应当通过购置、置换、租赁等方式建设养老服务设施。鼓励各地探索开展老年人互助养老,建立积分换算制度。到2020年,城市建成500个社区老年人日间照料中心,设施建设覆盖率和功能完善率达到50%;农村建成2500个农村幸福院,城乡居家养老服务基本实现全覆盖。

2.加快公办养老机构改革。加快推进具备向社会提供养老服务条件的公办养老机构转制为企业或开展公建民营。健全完善公建民营养养老机构管理办法,鼓励社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式,参与公办养老机构改革。政府投资建设和购置的养老设施、新建居住区按规定配建并移交给民政部门的养老设施、党政机关和国有企事业单位培训疗养机构等改建的养老机构,均可实施公建民营。改革公办养老机构运营方式,鼓励实行服务外包。加强农村敬老院建设,进一步完善敬老院服务设施,提高服务质量,在保障农村特困人员集中供养服务需求下,积极为低收入、高龄、独居、残疾、失能农村老年人提供养老服务。到2020年,农村特困人员集中供养率达到60%;政府运营的养老床位数占当地养老床位总数的比例应不超过50%。

3.支持社会力量发展养老服务。加快推进养老服务业“放管服”改革,对民间资本和社会力量兴办养老机构进一步降低准入条件和精简审批环节。加大政府对社会力量兴办养老机构投入力度,落实好对民办养老机构的投融资、税费、土地、人才培养和就业等各项扶持政策。鼓励和引导民间资本投资建设、运营专业化的养老服务设施,支持对企业厂房、商业设施及其他可利用的社会资源进行整合和改造。鼓励和支持个人举办家庭化、小型化的养老机构,社会力量举办规模化、连锁化、医养结合型的养老机构。鼓励、支持和引导社会力量参与养老基本公共服务供给,形成政府引导、社会主体和市场运作的养老基本公共服务供给机制。

4.提升养老机构服务质量。在全国统一的养老机构服务质量和评价体系下,完善安全、服务、管理、设施等标准,加强养老机构服务质量监管。建立健全养老机构分类管理和养老服务评估制度,定期组织相关专家或者委托第三方专业机构,对养老机构的人员配备、设施设备条件、管理水平、服务质量、社会信誉等进行综合评估,并将评估结果向社会公布。加强养老服务行业自律和信用体系建设。支持发展养老机构责任保险,提高养老机构抵御风险能力。

### (三)健全老年健康支持体系

1.大力推进医养结合。鼓励医疗卫生机构与养老机构、社会老年照料机构开展多种形式的合作。医疗卫生机构为养老机构开通预约就医绿色通道,为入院老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等服务,确保入院老年人能够得到及时有效的医疗救治。鼓励综合医院与养老机构开展对口支援、合作共建。有条件的医疗卫生机构可以通过多种形式依法依规开展养老服务。各地可因地制宜,通过建设医疗养老联合体等多种方式,整合医疗、康复、养老和护理资源,为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化的健康和养老服务。支持养老机构按规定开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构和医务室、护理站等。对养老机构设置的医疗机构,符合条件的按规定纳入基本医疗保险定点范围。到2020年,全省新建30个老年养护楼、50个医养结合型养老服务设施项目。到2017年,50%以上的养老机构以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。到2020年,通过转建或改造,每个县(市、区、特区)至少有1所医养结合型养老机构。

2.提升医疗卫生机构服务能力。各地要把老年医疗卫生服务纳入卫生事业发展规划,强化基础设施建设,加强基层医疗卫生机构设备配置使用,加快信息化建设,着力完善省市县乡村五级卫生服务网络。有条件的医学院校和三甲医疗机构建立老年医学中心和老年医学重点学科临床基地,开展老年医学研究。三级综合医院要设置老年病科,有条件的二级以上医院应设置老年病科,有条件的地方建立老年病医院。各级医疗机构积极开展老年人医疗护理、卫生保健、健康监测等服务。基层医疗卫生机构结合基本公共卫生服务,开展为辖区内65周岁及以上老年人免费建立健康档案,每年免费提供1次生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导等健康管理服务。对辖区内90岁及以上老年人,每半年开展1次上门健康巡诊。鼓励为社区高龄、重病、失能半失能等行动不便或确实困难的老年人,提供定期体检、上门巡诊、家庭看护、社区护理、健康管理等基本服务。到2020年,60岁及以上老年人全部建立健康档案。

3.加强老年人健康促进和疾病预防。各地依托老年学校、老年社会组织广泛开展老年健康促进和疾病预防健康教育,促进健康老龄化理念和医疗保健知识宣传普及进社区、进家庭,增强老年人自我保健意识和能力。加强对老年人健康生活方式的健身活动指导,重点关注高龄、独居、失能、半失能等老年人的心理健康状况。基层医疗卫生机构要积极开展老年疾病防控知识的宣传教育,做好老年人心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、口腔疾病等常见病、慢性病、传染性疾病的健康指

导和综合干预，做到早发现、早诊断和早治疗。实施中医治未病健康工程，加快发展中医药健康养老服务，坚持养老与养生结合，将中医治未病理念、中医药养生保健、中医药特色康复融入健康养老全过程。加强老年性痴呆、抑郁等精神疾病的预防和治疗。

#### (四)加快发展老龄产业

1.完善老龄产业政策。把发展老龄产业纳入经济社会的总体规划，列入政府重点鼓励和扶持的产业目录。对老龄健康业、老龄文化业、老龄宜居业、老龄金融业等产业，各地要研究制定相关配套扶持政策。

2.丰富养老服务业态。充分利用生态、气候、旅游等资源优势，积极发展养老服务业。鼓励养老服务业连锁化经营、集团化发展，实施品牌战略，培养一批各具特色、管理规范、服务标准的龙头企业，加快形成产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的产业集群。支持养老服务业与健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展，开发适合老年人衣、食、住、行、医、文化娱乐等需要的各类老年产品；开发中医药与养老服务结合的系列服务产品，丰富养老服务业新模式、新业态。鼓励金融、地产、互联网等企业进入养老服务业，提升养老服务质量和效率，把我省打造成面向全国的养老服务基地。

3.增加老年用品供给。引导和支持相关行业、企业围绕老年人多样化的需求，开发适合老年人特点的医疗诊治、康复护理、住宅家居、休闲娱乐、金融理财等项目，推进老年人产品的应用。支持老年用品制造业创新发展，采用新工艺、新材料、新技术，不断促进产品升级换代，丰富市场供给。依托我省大健康产业，大力开发具有民族特色的老年医药用品和贵州长寿之乡的长寿食品，着力打造知名品牌。引导商场、超市、批发市场开辟老年用品专区专柜。健全老龄产业市场规范和行业标准，加强老年用品测试和质量监管，确保老龄产业产品质量，营造安全、便利、诚信的老年消费市场。继续办好贵州老龄产业博览会。

#### (五)营造老年宜居环境

1.加强无障碍环境建设。新建城区严格执行国家无障碍环境建设相关法律法规，在规划、设计、施工等方面要按照无障碍设施工程建设标准，完善与老年人日常生活密切相关的公共服务设施。继续开展无障碍城市创建，加快推进旧城区无障碍设施改造，道路、建筑物、公共交通设施、公共场所应当符合国家无障碍设施工程建设标准。推动和支持老旧居住小区和老年人家庭的无障碍改造，重点做好石坡道、轮椅坡道、公共出入口、楼道等设施 and 部位的无障碍改造。优先安排贫困、高龄、空巢、失能等老年人家庭设施改造，组织开展老旧宅电梯加装，方便老年人出行和参与社会生活。研究制定《贵州省无障碍环境建设管理条例》，探索鼓励市场主体参与无障碍设施建设和改造的政策措施。分批次推进各县(市、区、特区)无障碍环境建设，争取2017年底前50%的老城区和已建成居住区达到配建指标要求，2020年底前全部达到。

2.改善老年人居住环境。积极推动开展创建老年宜居社区活动，加强公共基础设施、社区服务设施、居家环境等建设，为老年人提供安全、便利和舒适的居住和生活环境。结合全省示范小城镇建设，精心打造、重点培育100个适合老年人居住的全国一流的特色小镇，努力把贵州建设成为独具特色的健康养生省和国际知名的宜居颐养胜地。加大困难老年群体居住条件改造，对城镇低收入老年家庭，从公共租赁住房中优先解决住房问题，并在地段、楼层等方面给予照顾；对符合条件的老年危房户优先纳入农村危房改造项目。引导支持开发老年宜居住宅和代际亲情住宅，鼓励家庭成员与老年人共同生活或就近居住。继续推进街道、社区“老年人生活圈”配套设施建设，为老年人提供一站式便捷服务。“十三五”期间，力争30%城市社区达到老年宜居社区基本条件，20%农村具备老年宜居社区基本条件，大部分老年人的养老服务需求能够在社区得到满足。

3.弘扬敬老养老助老的社会风尚。把敬老养老助老纳入社会公德、职业道德、家庭美德、个人品德建设，纳入文明城市、文明村镇、文明单位、文明校园、文明家庭考评。充分利用“敬老月”、传统节日和农村赶场日广泛开展敬老养老助老宣传教育活动，树立全社会尊重、关心、帮助老年人的良好风尚。青少年组织、学校和幼儿园，加强对青少年和儿童进行敬老养老助老的道德教育和维护老年人合法权益的法制教育。充分利用广播、电视、报刊、网络，加大反映老年人生活、维护老年人合法权益的宣传报道。继续开展敬老养老助老主题教育、“四个十佳”楷模评选表彰和创建“敬老文明号”活动。继续倡导开展签订《家庭赡养协议书》，强化家庭及子女赡养、照顾和关爱老年人的责

任，巩固和发挥家庭养老保障功能。

#### (六)丰富老年精神文化生活

1.加强老年教育。落实老年教育发展规划，扩大老年教育资源供给，拓展老年教育发展路径，创新老年教育发展机制。加强老年大学(学校)建设，省、市、县、乡四级实现老年大学(学校)全覆盖。整合各类公共资源，支持机关、企事业单位、社会团体、高等院校、养老机构、社区等举办老年学校，因地制宜开展老年教育，提高老年教育覆盖面。推动现代信息技术在老年教育中的广泛应用，积极推广使用多媒体教育设施，推进老年教育教学现代化。充分利用广播、电视、互联网、微信等手段，建立开放、兼容、共享的全省老年教育网络系统，积极开展远程老年教育，为老年人提供方便、灵活、个性化的学习条件，满足更多的老年人就地参加学习。继续开展示范校创建活动，改善办学条件，加强学校管理，不断提升办学质量和社会影响力。“十三五”期间，省、市、县校舍建筑面积分别达到1.2万平方米、3000平方米、1500平方米以上。常年在学员容量分别达到1万人、3000人、1500人以上，全省老年人入学率达到9%。

2.繁荣老年文化。完善覆盖城乡的公共文化设施网络，积极推进城乡文化站、文化活动室建设，为老年人参与文化活动搭建平台。推动公共文化服务设施向老年人免费或优惠开放，政府主办的文化馆、图书馆、科技馆、博物馆、美术馆等场所免费向老年人开放，为老年人开展文化活动提供便利。广泛开展群众性老年文化活动，培养文化品牌，鼓励新闻出版、广播电视等单位创作发行老年人喜闻乐见的图书、报刊以及影视剧、戏剧、广播剧等文艺作品。继续开展贵州“福彩杯”老年文化艺术节、书法、绘画、摄影、诗词楹联展和声乐舞蹈大赛、贵州“福彩杯”老年合唱大赛。继续办好《贵州老年报》。

3.推进体育健身。结合贯彻落实全民健身计划，加快城乡老年体育设施建设。城市新建社区老年体育设施覆盖率达100%;依托公园、广场、绿地等公共设施及旧厂房、仓库、老旧商业设施等空置场地，建设适合老年人体育健身场所设施。支持乡镇(街道)综合文化站建设体育健身场地，配备适合老年人的设施和器材。省内各类体育场馆和公园免费对60岁及以上老年人开放。完善老年体协组织，建立健全乡镇(街道)老年人基础体育组织，城乡社区普遍建立老年人健身活动站点和体育团体。广泛开展老年人体育健身活动，继续举办贵州省老年人体育健身大会。加强老年人体育健身方法和项目研究，分层引导老年运动项目的发展。到2020年，实现全省县级老年体育活动中心全覆盖，90%的乡镇(街道)建立老年人体育组织，经常参加体育锻炼的老年人达到300万人以上。

#### (七)扩大老年人社会参与

1.开发老年人力资源。充分重视、珍惜老年人的知识、技能、经验和优良品德，发挥老年人的专长和作用，支持老年人参与经济、政治、文化和社会各项生活。要大力支持老年人参与社会发展，健全政策措施，完善老年人才信息库建设，搭建服务平台，为老年人参与社会发展创造条件。引导老年人树立终身发展理念，鼓励老年人在自愿的情况下，开展关心教育下一代、提供咨询服务、传授文化和科技知识、维护社会治安、调解邻里纠纷和家庭矛盾、参与社区服务等活动。推动用人单位与受聘老年人依法签订书面协议，保障老年人在生产劳动过程中的合法收入、安全和健康权益。组织引导广大离退休干部参与全省“大扶贫”战略行动，在全省实施百名老专家创建“产业发展示范点”30个、千名离退休干部党支部创建“党建扶贫示范村”100个、万名离退休干部创建“脱贫攻坚示范户”1000户等311工程。继续开展“银龄行动”，组织老专家、老技术人员下乡支农、支教和支医，不断探索“老有所为”的新形式。广泛开展老年志愿服务活动。到2020年，实现老年志愿者注册人员达到60万人。

2.发展老年社会组织。培养和扶持老年社会组织，激发老年社会组织活力，促进老年社会组织健康有序发展。加强老年社会组织能力建设和规范化建设，推动社会组织社团登记或乡镇备案。采取政府购买服务等措施，加大对公益性、互助性、专业性老年社会组织的支持力度，鼓励老年社会组织开展人才培养、项目开发、课题研究、咨询服务等活动。加强基层老年协会建设，推动老年人实现自我管理、自我教育、自我服务。加强基层老年协会骨干培训和活动辅导，鼓励专业人士在基层老年协会能力建设发挥骨干作用。积极推进基层老年协会党建工作。多渠道筹措资金支持基层老年协会建设，改善设施和条件。引导和支持基层老年协会组织老年人开展老年教育、文化体育、养老互助、社会公益等活动，鼓励基层老年协会在促进当地经济社会发展、维护社会治安、保障老年人合法权益、开展

老年人互助服务、活跃老年人精神文化生活等方面发挥积极作用。继续开展“星级老年协会”创建活动。到2020年，城镇和农村基层老年协会覆盖率分别达到98%和96%。

#### (八)加强老年人权益保障

1.加大法制宣传。各地要贯彻落实《老年人权益保障法》等法律法规相关要求，加强对老年人社会保障、社会服务、社会优待、社会参与等权益保障方面的宣传。结合“七五”普法宣传教育，深入开展法律进机关、进乡村、进社区、进学校、进企业、进单位等“法律六进”主题教育实践活动，推动老年普法教育规范化、常态化。采取各种形式广泛开展老年人权益保障的法治宣传活动，不断提高全社会敬老、养老、助老法治意识和老年人懂法、守法、依法维权意识。

2.完善维权机制。做好老年人来电来信来访的接待和处理工作，不断提高老年维权质量。司法机关要完善公共法律服务供给机制，办好服务专线，有条件的地方开设针对老年人的维权热线，实行电话、网上预约和上门服务，方便老年人咨询和申请法律援助。人民法院为老年人维权案件开辟绿色通道。检察机关在刑事、民事、行政检察中加强对老年人合法权益的保护，对老年人控告、举报、申诉案件要依法快速办理。公安机关对侵害老年人生命、财产安全，特别是针对老年人非法集资、电信网络诈骗、传销等违法犯罪案件加大打击力度，实行快立、快审、快结。健全实施老年人权益保障法律法规的联合执法、执法检查、综合评估等制度。充分发挥基层党组织、基层群众性自治组织和老年社会组织的作用，完善维护老年人合法权益监督、矛盾纠纷排查调解、多部门快速反应联合查处综合治理等机制。

3.提升法律服务。扩大老年人法律援助范围，拓展基层服务网络，推进法律援助工作站点和人民法院向城市社区和农村延伸，方便老年人及时就近寻求法律帮助。重点做好农村和贫困、高龄、空巢、失能等特殊困难老年群体的法律服务工作，对符合条件的经济困难老年人，法律援助机构应当无偿提供法律咨询、代理、刑事辩护等法律服务；对因合法权益受到侵害提起诉讼，缴纳诉讼费困难的老年人，人民法院应当给予缓交、减交或者免交诉讼费。在涉及老年人住房、婚姻、养老等方面的案件加大处理力度，为老年人提供及时、便利、高效、优质的法律服务，切实保障老年人的合法权益。

### 三、保障措施

(一)加强组织领导。坚持党对老龄工作的统一领导，发挥各级党委总揽全局、协调各方的领导核心作用，为规划实施提供坚强保证。各级党委和政府要把发展老龄事业纳入经济社会发展总体规划，摆上重要议事日程，高度重视、积极谋划、及时研究解决老龄事业发展中遇到的新情况、新问题。各级各有关部门特别是老龄工作委员会成员单位要加强协调、密切配合，抓好规划各项工作的贯彻落实。各级老龄办要切实履行工作职责，抓好推动、督促、沟通，发挥协调作用。

(二)加大经费投入。各级政府要根据经济社会发展状况和老年人口增长情况，建立健全稳定的老龄事业经费投入保障机制和资金增长机制。“十三五”期间，各级财政要继续按照辖区范围老年人每年每人不低于0.5元标准安排老龄事业经费。用于社会福利事业的彩票公益金，每年要将50%以上资金支持发展养老服务业，并随老年人口的增加逐步提高投入比例。进一步完善和落实各项鼓励政策，积极引导社会资本投入老龄事业，形成政府资金、民间资本、慈善基金等多元投资机制，推动老龄事业发展。

(三)推进信息共享。以我省实施大数据战略行动为契机，加快搭建全国互联、上下贯通的全省老龄工作信息平台，形成省市县乡四级信息服务网络，覆盖城市社区和部分农村社区。加强涉老数据、信息的汇集整合和发掘应用，建立基于大数据的可信统计分析决策机制，提升全省老龄工作部门履行职责和服务老年人的能力。着力推动有关部门在保障数据安全的前提下，涉及老年人的人口、保障、服务等基础信息分类分级互联共享，数据资源向社会开放，向老年人提供便捷完善的信息服务。

(四)健全体制机制。进一步健全完善党委领导、政府主导、部门推动、社会参与、全民行动的老龄工作体制，统筹推进老龄事业各项重点工作任务，研究解决规划推进中遇到的重点难点问题。完善老龄委议事规则和协调联络、监督检查等制度，形成上下贯通高效、部门协同有力的工作机制。健全老龄工作机构，明确职能定位，在编制、办公条件、工作经费等方面切实给予保证。健全基层老龄工作组织网络，乡镇(街道)要明确专人负责老龄工作，确保基层老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年

人困难有人帮。加强老龄工作业务培训，不断提高老龄工作者的素质，努力建设一支讲政治、懂业务、作风实、讲奉献的老龄工作队伍。

省老龄工作委员会负责本规划年度评估、中期评估和终结评估，监督重大项目执行情况，向社会公布评估结果。各市、县级人民政府要根据本规划于年底前制定出台本地区老龄事业发展规划，将老龄工作纳入部门绩效考核管理，确保规划各项指标顺利实施。

(来源：贵州省人民政府办公厅)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/475/aid/38683>

## 养老研究

### 郭爱妹、石盈：延迟退休与中高年龄就业：国际经验与中国路径

延迟退休作为一种国家战略，是基于我国人口红利的减少而进行的增加劳动力存量供给的战略选择，旨在通过提高中高年龄劳动力的劳动参与率以实现缓解劳动力短缺与养老金支付压力的政策目标。然而，延迟退休是否必然有助于中高年龄劳动者继续留在劳动力市场呢？本文将基于 OECD 主要国家的经验借鉴，探讨延迟退休对于我国中高年龄就业的现实挑战，为我国延迟退休政策的启动与实施提供良好的制度环境。

#### 从“提前退休”到“延迟退休”：应对老龄化的普适性政策选择

人口老龄化是前所未有的、长期性的、不可逆转的全球性现象。世界上大多数发达国家的少子老龄化趋势带来了人口结构的变迁，并直接影响到劳动力供给以及社会经济的发展，迫切需要应对老龄化和劳动力短缺的新政策、新措施。因此，从“提前退休”到“延迟退休”的转型便成为许多发达国家应对老龄化的普适性政策选择。

20 世纪 70 年代至 90 年代中期，“鼓励提前退休”曾是许多发达国家政府、企业、工会以及劳动者普遍认同并大行其道的福利政策和现实选择。提前退休原本是为了满足部分劳动者特殊需求、缓解年轻劳动力就业压力，但在 20 世纪八九十年代，在发达国家经济增长放缓、产业结构调整、雇主年轻劳动力偏好以及养老金制度的多重激励下，提前退休甚至成为一些发达国家最重要的退休形式。例如，20 世纪 70 年代，美国有超过 50% 的劳动者提前退休，到 90 年代中期，这个比重上升至 70%；20 世纪 90 年代中期，欧洲国家中除了意大利和希腊等法定退休年龄(official retirement age)偏低的国家正常退休略超于 50%，其他国家正常退休都只是少数现象，提前退休成为最重要的退休形式：德国、西班牙和瑞典正常退休的比重不足 20%，而英国和丹麦甚至可以忽略不计。从表 1 可以看出，在 20 世纪上半叶到 70 年代中期，发达国家绝大多数男性劳动力都是在法定退休年龄之后才真正退休的；从 70 年代中期开始，实际退休年龄(effective retirement age)趋于下降，截至 2000 年，除日本、意大利外，主要发达国家实际退休年龄均低于法定退休年龄，而意大利的例外主要由于其法定退休年龄偏低所致(见表 1)。OECD 主要国家的经验证明，提前退休的就业岗位释放效应并不明显，导致中高年龄劳动参与率下降以及潜在的劳动力短缺，致使老龄化成本分担失衡，从而加剧了社会矛盾和不公平以及公共养老财政压力<sup>⑧</sup>，提前退休因而成为大多数 OECD 国家在最近几十年中所共同经历的最为显著的社会经济问题之一。

从 1993 年起，为缓解人口老龄化所带来的经济、社会及养老压力，OECD 国家退休政策发生了根本性的逆转，限定提前退休并延长法定退休年龄成为一种现实的政策选择。根据美国社会保障部提交的世界各地区社会保障年度报告显示，OECD 国家普遍开始上调法定退休年龄，在未来 20 年内，标准

退休年龄将逐渐向 67~70 岁过渡。美国计划在 2002~2027 年的 25 年间，对不同出生队列的人采用不同的调整方式把退休年龄逐步由 65 岁延长到 67 岁；英国首先计划在 2010~2020 年逐步将女性退休年龄延长到 65 岁，然后再从 2024~2046 年将男女退休年龄逐步提升到 68 岁；意大利计划在 2018 年将退休年龄延迟到 65 岁，并于 2050 年逐步延迟到 68 岁；德国计划在 2012~2029 年将退休年龄从 65 岁延迟到 67 岁；韩国计划从 2013 年的 61 岁提高到 2033 年的 65 岁。OECD 主要国家从提前退休到延迟退休的制度转型，为我国在人口老龄化背景下提前谋划应对老龄化社会、构建可持续的延迟退休制度提供了很好的经验借鉴。

### 延迟退休必然提高中高龄就业吗——现实情况与政策目标的比较

中高龄就业是延迟退休政策得以有效推行的基础。然而，延迟退休是否必然有助于中高龄劳动力继续留在劳动力市场？实际退休年龄与法定退休年龄的比较可以很好地说明这一问题：因为只有实际退休年龄的提高才能真正起到实现政策目标的作用；如果实际退休年龄没有得到相应提高，那么，推迟退休年龄的作用是极为有限的。

从表 2 对 OECD 主要国家 2007~2012 年的男性与女性实际退休年龄与法定退休年龄的比较分析可以看出，虽然不同国家所采取延迟退休政策相似，但政策实施的效果有所不同：除了韩国、日本等国家的实际退休年龄高于法定退休年龄外，大多数 OECD 国家实际退休年龄仍然低于法定退休年龄。因此，单纯依靠推迟刚性的法定退休年龄并不必然带来实际退休年龄的提高。进一步的分析表明，OECD 主要国家延迟退休政策效应的不同主要源于其养老金制度与劳动力市场政策的差异。分别以日本与美国为例：日本退休年龄调整表现出与养老金制度改革和劳动力市场政策调整同步进行、协同演进的改革特征，这种特征正是日本退休年龄政策得以逐步完善与落实的关键和保障；而美国的延迟退休政策则缺乏支持其有效推行的制度环境。日本退休年龄调整以双主线改革为特征：一是通过修订老年人就业法案，使劳动者退出劳动力市场的年龄从 2004 年的 60 岁提升到 2013 年的 65 岁；二是通过改革养老金制度，调整与退休年龄有关的退休金支付年龄和支付水平，规定如果劳动者在法定的正常退休年龄(65 岁)之前的 60~64 岁之间退休，则每年退休金将减少 6%，如果劳动者在 65 岁以后才退休，则每推迟一年养老金增加 8.4%。在提高退休年龄、调整年金支付结构的同时，日本还制定了推动中高龄劳动者就业的积极劳动力市场政策，例如，通过法律手段明确要求雇主禁止年龄歧视；创设银色人力资源中心(SHCE)，为中高龄劳动者提供就业服务；给予积极雇用中高龄劳动者的企业多层次、多渠道的就业补贴、补助和奖励以降低企业成本；直接给中高龄劳动者创业补贴和收入补助，激励其继续工作。相反，“美国公共和私人养老金计划被精心与有意地设计成鼓励退休的政策，以帮助解决美国的长期失业问题”，致使其实际退休年龄低于法定退休年龄。虽然美国已将老年年金全额支付年龄由 65 岁逐渐提高到 67 岁，但 62 岁以上仍可申领减额年金，导致 62 岁以上劳动者的劳动参与率下降趋势极为明显；美国公共部门退休金虽已逐渐改为确定提拨制(defined contribution plan)，但仍属确定给付制(defined benefit plan)，这也是造成提前退休的诱因。

此外，美国企业雇主对于中高龄劳动力亦持有负面态度，认为其无法弹性从事不同工作，缺乏应对新科技的新技能，还会因健康保险与年金成本较高而致使雇用中高龄劳工的成本增加等。

OECD 主要国家的经验表明，随着人口预期寿命的延长(livelonger)，如何让劳动力尽可能延长工作年限(worklonger)，延迟退休年龄已经成为许多国家普遍采用的重要政策手段；然而，若仅是推迟法定退休年龄，而不同时检视其养老金制度与劳动力市场政策，旨在通过提高中高龄劳动者的劳动参与率以缓解劳动力短缺和养老金支付压力的政策目标可能难以实现。

### 延迟退休对我国中高龄就业的现实挑战

与 OECD 国家相比，我国实际退休年龄更低并在 1991 年之后呈现持续下降趋势，实际退休年龄与法定退休年龄之间存在着较大的鸿沟。造成这一状况的原因，一方面与我国关于退休年龄的政策有关：我国现行的退休年龄政策基本沿用了 20 世纪 50 年代的规定——“男性 60 周岁，女性干部退休年龄 55 周岁，女性工人退休年龄 50 周岁，同时工龄满 10 年”，法定退休年龄较低，60 多年未变的退休年龄规定显然已与我国人口预期寿命的延长和人口老龄化的趋势不相适应；另一方面与我国养老金的

制度设计和劳动力市场政策有关：现行的养老金制度对提前退休激励有余而约束不足、支持中高龄就业的劳动力市场政策的缺失是造成这一鸿沟的主要根源，使我国延迟退休政策的启动与推行将面临更为严峻的现实挑战。

#### (一)养老金制度对提前退休激励有余而约束不足

第一，我国“统账结合”的养老保险制度对延迟退休政策的推进缺少必要的激励。累积制下个体需要通过在工作期间的存款来保障自己的养老，存在着激励延迟退休的效应；但我国的个人账户不是完全意义上的累积制，个人账户的空账和低息政策，使其更像是统筹账户的融资渠道。而统筹账户的现收现付制兼具代际再分配和代内再分配的双重功能，这使得个人的缴付与发放存在较大的差异：在老龄化程度加剧的过程中，后代的付出更多；在同代人中，高收入者的付出更多。在这种制度安排下，延迟退休仅成为维持养老保险基金支付能力的手段，具有降低延迟退休意愿的作用<sup>⑧</sup>。换言之，延迟退休并不能带来统筹部分收益的显著增加，这在很大程度上抑制了个人的缴费意愿，不利于延迟退休政策的推进。

第二，我国现行的养老金制度设计诱发提前退休。一方面，我国基本养老保险制度建立初始采用的计发公式就存在激励提前退休的影响，曾引发多次提前退休潮<sup>⑩</sup>，1997年和2005年基本养老保险制度改革之后仍然存在着对提前退休的收益激励，提前退休可以获得更多的养老金收入，必然难以发挥延迟退休的激励作用。另一方面，除了国有企业改革过程中的减员增效行为、下岗失业人员增多、企业经营不善工资无法正常发放等原因促使人们通过非正常提前退休行为获得养老金之外，提前退休行为还与退休政策设计有关。例如，1993年《国家公务员暂行条例》和2005年《中华人民共和国公务员法》规定，工作年限满30年或距国家规定的退休年龄不足五年，且工作年限满20年的公务员可以提前退休。在这种制度安排下，工龄较长的劳动者当然愿意提前退休，领取并不因提前退休而有所降低的退休金。

第三，与OECD国家相比，我国提前退休问题更为复杂，表现为“提前退休”与“退休不休”现象并存。退休后“再聘用”政策与养老保险制度的脱节，造成实质上的“延迟退休”人员既能享受免税养老金的福利，又能获得不菲的薪酬待遇，这亦为延迟退休政策的推行构成极大的障碍。

#### (二)劳动力市场政策缺乏对中高龄就业的强有力支持

从我国现有的劳动力市场看，延迟退休对中高龄就业的压力与挑战是客观存在的。第一，在政策导向上，政府重年轻劳动力就业，轻中高龄就业；重中高龄的福利保障，轻就业权利的保护。政府以关注解决新增劳动力的就业为主，这本无可厚非，但在政策措施上实际是在鼓励中高龄劳动力提前退出就业岗位，从而导致我国平均实际退休年龄只有53岁。中国目前关于老年优待方面的法律政策主要集中于老年人就医、乘车和参观等生活和娱乐方面，例如2013年新修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》中更多地强调的是“老年人有从国家和社会获得物质帮助的权利，有享受社会服务和社会优待的权利，有参与社会发展和共享发展成果的权利”，并没有鼓励老年人就业的政策，只是规定：“老年人参加劳动的合法收入受法律保护；任何单位和个人不得安排老年人从事危害其身心健康的劳动或者危险作业。”而在与就业相关的《劳动合同法》和《就业促进法》中，也均没有保护和促进老年人就业的规定。这种侧重于保障老年人享受福利的权利而轻视中高龄就业权利的保护的政策导向，反而会激励中高龄劳动力过早地退出劳动力市场，不利于延迟退休政策的有效推行。第二，我国劳动力老龄化现象日趋严峻，而相关反就业歧视法律法规的缺失使部分中高龄劳动力存在“被退休”的压力。我国劳动年龄人口结构呈不断老化趋势，2000~2010年间，劳动年龄人口中25~44岁中年劳动力比重从50.05%下降到44.42%、45~64岁高龄劳动力比重从27.24%上升到32.68%；而中国至今尚缺乏专门的反就业歧视立法，有关反就业歧视的规定主要分散在宪法和相关法律、法规和规章中，这势必导致有关反就业歧视的相关规定过于原则化，缺乏可操作性，针对中高龄劳动力的年龄歧视极其严重。我国中高龄就业状况不容乐观，尤其对于低技术、低收益的体力劳动者，其劳动力价值可能随着年龄的增长而显著下降，延迟退休将会增加其实际退休年龄与法定退休年龄之间的失业概率，导致中高龄低技术的就业者“非自愿性”提前退出劳动力市场。第三，产业升级可能加剧中高龄劳动力的失业风险。虽然从长期来看，产业的转型升级将改变中国的产业结构，促进经济增长，同时也有利于改善劳动生产条件，为延迟退休年龄创造有利条件；但从短期来看，产业升级会加快新技术对中高龄低技术劳动力的淘汰，造成在劳动密集型行业工作的中高龄劳动力的结构性失业，而延迟退

体必将加剧中高龄劳动力的失业风险。第四，旨在提升中高龄劳动力就业能力的职业培训机制及保障政策缺失。延迟退休需要不断提升中高龄劳动力的就业能力以适应其职业发展或再就业的需求，这对我国的职业培训机制与就业保障政策提出了更高的要求。而现有的职业教育与培训主要针对年轻就业群体，缺乏对中高龄劳动者的职业培训机制，更缺乏高效率的“再就业”中介组织，难以应对延迟退休的挑战；而且，一旦延迟退休造成高龄失业人数增加，仅靠政府的就业部门关心高龄“失业”群体的再就业问题，将难以完成再就业的中介组织任务。

### 我国构建延迟退休的政策支持环境的可能路径

从上述分析可知，延迟退休要取得既定的目标和最优的整体性效果，既需要完善养老金制度的激励与约束机制以形成“拉力”，亦需要构建积极的劳动力市场政策以形成“推力”，从而为延迟退休政策的有效实施提供良好的政策支持环境。

#### (一)“拉力”：完善养老金制度的激励与约束机制，提高延迟退休的主观意愿

完善养老金制度的激励与约束机制，是延迟退休政策实施的重要支持条件。退休年龄的调整是养老金制度成败的关键因素，但退休年龄调整政策不能单独进行，而是需要将其作为整个养老金制度改革的一个重要组成部分。因此，除了调整退休年龄、变更养老金支付时间和方式之外，还应进一步完善我国养老金制度的激励与约束机制，提升劳动者延迟退休的主观意愿，变“被动延迟”到“主动延迟”，从制度设计上鼓励和引导人们延迟退休。

第一，完善个人账户与统筹账户管理。通过做实个人账户、完善养老保险基金个人账户的管理机制以及促进职业年金的发展等途径提升自我养老能力，缓解对延迟退休政策的阻力；通过提升统筹层次，化解地域性风险，实现统筹账户的增收增益，以消解现行统账结合的混合养老金制度对延迟退休的抑制作用。

第二，研究建立弹性退休制度。延迟退休对社会各阶层、各群体切身利益带来的影响不同，弹性退休制度通过养老金领取金额的调整，把确定退休时间的权利归还个人，具有提高个人权益保障程度、促进劳动力市场合理配置、以其平滑效应缓解养老金支付压力和提高养老金积累、降低失业率的明显优势，更符合劳动力市场的客观规律，应该成为我国退休政策调整的选择方向。因此，基于我国现实状况，退休政策调整应以建立弹性退休制度作为长期方向，以统一、多层次的养老金制度为顶层设计，以灵活的退休形式为政策内容，以养老金领取金额的调整为政策手段，以积极老龄化为政策实施环境，避免“一刀切”的方式给社会各方带来的压力，全面满足劳动者的弹性退休需求。

第三，建立养老金扣减制度和劳动收入检查制度。(1)重新修订因公、因伤和因病提前退休的资格条件和审批程序，减少因提前退休而造成的社会不公；(2)针对“提前退休群体”，建立养老金扣减制度，即人们在法定退休年龄之前选择提前退休，可以根据提前的年限在法定退休金基础上给予一定的折扣，从而达到在一定程度上抑制提前退休的目的；(3)对于在达到最高的法定退休年龄之后自愿延迟退休者，则应该在养老金计发中给予相应的激励，保护延迟退休者的养老金权益；(4)针对“退而不休群体”，完善再就业法律，规范退休后继续劳动者的养老金管理，建立退休后的劳动收入检查及其相应的养老金扣减制度，避免退休后的“过度福利”。

#### (二)“推力”：构建积极的劳动力市场政策，为延迟退休创造客观条件

退休年龄的调整与改革是一个政府、社会、企业和劳动者参与的多方博弈过程。如果没有积极的劳动力市场政策的同步推进，单纯提高退休年龄的政策可能难以改变劳动者的实际退休年龄与缓解养老金的支付压力，反而会使大量中高龄劳动力陷入就业和生活困境。换言之，只有消弭中高龄就业的障碍，加强中高龄就业激励机制，提升中高龄劳动者的就业能力，延迟退休政策才具备得以有效推行的前提与基础。

第一，制定中高龄就业法规，创造中高龄友好型就业环境。巴特勒指出，老年人缺乏生产率是一个虚构的说法；成功的老龄化必然是生产性的老龄化(productiveaging)。随着健康和受教育水平的提高，中高龄劳动力中蕴含着巨大的人力资源，若能善加利用，不仅不会成为负担，反而会为社会创造财富。为了解决针对中高龄劳动力的年龄歧视问题，许多发达国家业已制定了促进中高龄就业的法律法规，如日本的《老年人再就业法》、美国的《禁止歧视老年人就业法》、德国的《平等待遇基本

法》和《促进老年工人就业机会法》、瑞典的《反歧视法》、挪威的《工作环境法》等。目前我国在中高龄就业问题上缺乏具有针对性的法律法规，年龄歧视现象极其严重，致使中高龄者的劳动权益屡屡受损。为此，应尽快制定并颁布《中华人民共和国反就业歧视法》，通过规制包括年龄歧视在内的一切形式的就业歧视行为，为中高龄劳动者创造年龄友好型就业环境，建立一个人人不是依据年龄而是依据能力参与就业的和谐的充满活力的社会。

第二，建立中高龄劳动者雇佣保护与支持制度。借鉴 OECD 主要国家的经验，一方面，要明确企业雇佣中高龄劳动者的法律义务和政策责任，推进产业结构调整与转型升级，改善工作条件与工作环境，为中高龄就业者创造更多更好的就业岗位；鼓励用人单位为中高龄劳动者提供更加灵活多样的工作方式和工作时间安排，促进兼职和轮班制的推行，使得中高龄劳动者在平衡工作与生活的基础上拥有更多的就业选择。另一方面，应给予企业，特别是中小企业以中高龄劳动者雇佣补贴、工作环境改善补贴、雇佣高龄劳动力优秀企业奖励等补助和奖励，激励和约束企业严格执行延迟退休政策。

第三，完善职业培训机制，提升中高龄劳动者的就业能力。完善的中高龄职业培训体系有利于提高中高龄劳动者的就业能力，使他们能够应对劳动力市场变化，保持长期竞争力以降低失业风险。OECD 国家普遍建立了专门针对高龄就业者的就业服务机构，为高龄劳动者从工作搜寻、求职技巧、工作能力和职业技能等全过程提供一站式服务；同时还对中高龄创业者提供不同程度的资助和优惠，如英国设立的自创小企业项目、德国开展的创建企业计划、日本建立的老年人创业奖励制度等。中高龄劳动由于身体、技能等因素在延迟退休后可能由于缺乏市场竞争力而面临失业风险或“二次就业受阻”，因而应该倡导终身学习理念，改进公共就业服务，完善职业培训体系，不仅要为中高龄劳动者提供学习和在职培训的机会，维持其工作能力和技能，更应该采取提供再就业培训补贴、创业激励等多种手段为中高龄劳动力提供更多的机会，从而为延迟退休创造有利条件。

综上所述，作为应对老龄化普适性的政策选择，延迟退休旨在运用中高龄人力资源以缓解劳动力短缺与养老金支付压力，但能否行之有效还受到与之密切相关的养老金制度和劳动力市场政策的影响。OECD 主要国家的经验表明，延迟退休政策只有与养老金制度和劳动力市场政策同步整体推进，才能有效实现政策的预期目标与效果。在新的技术发展和就业模式改变的背景下，中高龄就业是中国维持长期经济增长的重要力量，延迟退休政策有利于国家长期均衡发展；但我们也必须认识到它并不是万应灵药，实现延迟退休政策的目标需要整体性、完善的配套政策。在我国现实的养老金制度和劳动力市场政策背景下，延迟退休对我国中高龄就业的压力与挑战是客观存在的，因而亟需以延迟退休政策的实施为契机，重构我国养老金制度的激励与约束机制，并构建积极的劳动力市场政策，为我国延迟退休政策的启动与实施提供良好的政策支持环境，从而使延迟退休政策成为实现全面小康社会的重要战略措施。

（来源：《江海学刊》）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/469/aid/38674>

## 桂世勋：应对老龄化的养老服务政策需要理性思考

摘要：基本养老服务有广义与狭义之分，从狭义的基本养老服务考察，“确保人人享有基本养老服务”主要是指当老年人失能、失智，生活自理有困难时均能获得亲属和社会提供的基本照护服务。我国应力争在“十四五”期间实现“长期护理保险”制度全覆盖和参保人员全覆盖，从而“确保人人享有基本养老服务”。在我国养老服务体系中，“机构为补充”和“机构为支撑”是从数量和功能上对养老机构的不同定位；这两种表述在不同时期强调的重点可以有所不同，但不存在互相排斥关系。完善我国的养老服务补贴制度，主要应确保一个“底线”、实施三个“梯度”、制定全国统一的失能状况评估标准，同时中央应给予专项“均衡性”财力支持。从长远看，应将养老服务补贴制度纳入长期护理保险制度的顶层设计框架中。

笔者在主持国家社会科学基金重大项目“未来十年我国城市老年人口居家养老保障体系研究”时

提出：应建立和完善我国广义居家养老保障体系，它包括收入保障、医疗保障、服务保障、参与保障、环境保障。随着我国基本养老保障、基本医疗保障的制度全覆盖，随着我国人口老龄化、老年人口高龄化的迅速发展和年龄别失能和失智率的上升，我国老年人的服务保障需求进一步凸显，迫切需要深入研究应对人口老龄化的养老服务政策。本文将就如何加强理性思考，完善当前我国的几个重大养老服务政策问题进行探讨。

## 一关于基本养老服务的目标

### (一)媒体报道实现“人人享有基本养老服务目标”时间表的失误

早在2011年3月8日，新华网报道民政部负责人在“十一届全国人大四次会议新闻发布会”上表示“2015年末初步实现养老服务全覆盖，2.15亿老年人将享受到更加完善的养老服务”时，就把标题写成《民政部：“十二五”基本实现人人享有养老服务》。

2013年9月13日，《中国政府网》公布的《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发[2013]35号)，曾在“基本原则”中提出“以政府为主导，发挥社会力量作用，着力保障特殊困难老年人的养老服务需求，确保人人享有基本养老服务。”然而《中国改革报》于2013年9月17日发表的“确保人人享有基本养老服务——《关于加快发展养老服务业的若干意见》解读”中，却把它写成“《意见》提出，为了满足老年人日益增长的养老服务需求，我国将从国情出发，在政府保障基础和充分发挥社会力量的主体作用下，到2020年，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系，确保人人享有基本养老服务。”于是在媒体的误导下，我国有些地方也提出2020年实现“人人享有基本养老服务”。比如，《山东省人民政府关于加快发展养老服务业的意见》(鲁政发[2014]11号)中，规定的发展目标为“到2020年，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系，使全省老年人实现老有所养。”2016年7月20日《北京日报》在报道北京市政府常务会议审议通过《关于贯彻落实〈北京市居家养老服务条例〉的实施意见》时写道：“本市力争用三至五年，实现人人享有基本居家养老服务”。有的地方政府则在到2020年的工作目标中规定“生活照料、医疗护理、精神慰藉、紧急救援等基本养老服务覆盖所有居家老年人。”

### (二)区分广义与狭义的“基本养老服务”概念

笔者认为基本养老服务有广义与狭义之分。从广义的基本养老服务来看，它包括老年生活照料、老年产品用品、老年健康服务、老年体育健身、老年文化娱乐、老年教育、老年宜居社区、老年维权、老年金融服务、老年旅游等养老服务；而狭义的基本养老服务则仅指为老年人提供生活照料、康复护理、精神慰藉、紧急救援等基本照护服务。

对于广义的基本养老服务，我们很难科学和准确地界定如何才算“确保人人享有基本养老服务”，然而从狭义的基本养老服务考察，“确保人人享有基本养老服务”主要是指当老年人失能、失智，生活自理有困难时能获得亲属和社会提供的基本照护服务。从我国现阶段的情况看，不仅离实施养老服务补贴的制度全覆盖相差较远，而且在已实施养老服务补贴制度的地区也仅局限于对家庭人均收入处于最低生活保障线(有的地区扩大到“低收入”[一般指高于“低保”标准的50%]或“低保边缘”)的失能、失智老人给予很少的服务补贴。至于家庭人均收入高于“低收入”的失能、失智老人，即使亲属照护有困难，也无法获得社会基本养老服务。笔者认为按中共中央和我国政府现在已作出的解决“人人享有基本养老服务”的制度安排，就是积极稳妥地推进“长期护理保险制度”，在全国城乡实现“长期护理保险”的制度全覆盖和参保人员全覆盖。只有当我国实施“长期护理保险”全覆盖之时，才是“人人享有基本养老服务”之日。

### (三)力争在“十四五”期间实现“长期护理保险”的制度全覆盖和参保人员全覆盖

在2016年3月16日第十二届全国人大第四次会议通过的《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》中，要求在“十三五”期间“探索建立长期护理保险制度，开展长期护理保险试点。”笔者在2016年2月21日第二届全国社会保障学术大会的“医疗保险与护理保险分论坛”上所作的“搞好长期护理保险试点方案的建议”发言中，首次提出我国各地区在设计长期护理社会保

险制度试点方案时应充分考虑到城镇居民人均可支配收入特别是农村居民人均纯收入的水平还较低、在相当长一段时期内将实施城镇职工基本养老保险与城乡居民基本养老保险的“双轨制”和职工基本医疗保险与城乡居民基本医疗保险的“双轨制”，而且城乡居民基本医疗保险是自愿参保的，政府补助又占较大比例。因此，需深入研究是否要把长期护理保险的“双轨制”作为过渡方案，并积极创造条件逐步缩小缴费和待遇差距，以致最后并轨。此外，由于城乡居民基本医疗保险的参保对象为“本行政辖区内不属于职工基本医保参保范围的城乡居民”，它包括城乡所有少年儿童和中小學生(含托幼机构儿童)、高校大学生。这部分人群虽然也面临患病的风险，愿意缴纳基本医疗保险费，但要他们自愿缴纳长期护理保险费的难度就相当大。因此，在探索建立“长期护理保险制度”时是否要把参保范围包括这部分人群，也是一个需要深入研究解决的复杂问题。

在2016年6月27日人力资源和社会保障部办公厅给河北、吉林、黑龙江、上海、江苏、浙江、安徽、江西、山东、湖北、广东、重庆、四川省(市)人社厅(局)，新疆生产建设兵团人社局下发的《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》中，把原来设想的“推行城乡一体化的长期护理保险制度”，改为要求“试点阶段，长期护理保险制度原则上主要覆盖职工基本医疗保险参保人群。试点地区可根据自身实际，随制度探索完善，综合平衡资金筹集和保障需要等因素，合理确定参保范围并逐步扩大。”可见要将我国长期护理保险制度的试点进一步覆盖城乡居民基本医疗保险参保人群，最快也要到“十三五”后期；笔者预计我国要实现“长期护理保险”的制度全覆盖和参保人员全覆盖，“确保人人享有基本养老服务”，最乐观的估计也将在“十四五”期间。

## 二关于机构养老的定位

### (一)机构养老在养老服务体系中定位的不同表述

早在2006年12月发布的《中共中央国务院关于全面加强人口和计划生育工作统筹解决人口问题的决定》中，就明确提出了“构建以居家养老为基础、社区服务为依托、机构照料为补充的养老服务体系”。

然而在2011年9月国务院颁发的《中国老龄事业发展“十二五”规划》、2011年12月国务院办公厅颁发的《社会养老服务建设规划(2011—2015年)》(国办发[2011]60号)、2013年9月《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发[2013]35号)，均表述为“建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系”，将机构养老在养老服务体系中定位为“支撑”。在2015年4月24日第十二届全国人大常委会第十四次会议通过的修订《中华人民共和国老年人权益保障法》中，仍坚持“国家建立和完善以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的社会养老服务体系。”

但在2015年10月29日中共十八届五中全会通过的《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》中，又把机构养老在养老服务体系中的定位改为“机构为补充”，提出“建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系”。于是在2016年3月16日第十二届全国人大第四次会议通过的《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》中也规定“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”。

可见近10年来我国的重要文件将机构养老在养老服务体系中的定位表述，经历了“机构为补充”——“机构为支撑”——“机构为补充”的变化。那么上述的不同表述是否存在互相排斥的关系吗？

### (二)“机构为补充”是从提供养老服务的数量上对养老机构定位

笔者认为“机构为补充”是对养老机构在养老服务体系中的数量定位。笔者在1995年发表的《未来中国老年人的家庭与社区照顾模式》论文中，就通过论证提出：“未来中国老年人的照顾模式应以在家养老为主，入院养老为辅；而对在家养老的老人，又应以亲属照顾为主，社区服务为辅。2012年，笔者在申请国家社科基金重大项目“未来十年我国城市老年人口居家养老保障体系研究”时指出，机构养老是相对于居家养老而言的。即使今后我国养老机构床位数达到占60岁及以上老年人口数的5%，我国95%的60岁及以上老年人仍居住在家中接受亲属、民间钟点工(包括居住在被照顾老人家中的全职保姆)和社区上门或“托老”服务。可见机构养老在为老人提供照护服务的数量比例方面只是“补充”。

2006年上海市民政局在我国各省、自治区、直辖市中率先提出到2010年全市将形成“9073”的养老服务格局目标(即要求上海市60岁及以上户籍老年人口中,90%靠家庭自己解决养老服务,7%居家接受社区上门服务或进老年人日间服务中心,3%入住养老机构接受服务)。为了实现养老机构床位占全市60岁及以上户籍老年人口数3%的目标,在2005年至2010年通过市政府每年为市民办实事的形式,要求全市每年新增养老机构床位1万张。然而2008年北京市提出到2020年末养老服务格局目标为“9064”,其中4%的60岁及以上老年人在机构养老。笔者在2008年向上海市民政局分管老龄工作的领导建议:上海市不应盲目与北京市攀比,在2020年末也不宜将机构养老的比例定为4%。其主要理由是根据笔者主持的预测,在2010—2020年间上海市60岁及以上户籍老人数将呈现空前绝后的高速增长,2020年末将超过500万,比2010年末的331万约增长50%以上;而同期80岁及以上户籍高龄老人数及其比重却较慢增长,特别是在2017—2023年间可能会出现较明显的阶段性户籍老年人口低龄化现象。此外,那时上海市除市、区级社会福利院和地处市中心的养老机构入住率较高外,养老机构在总体上入住率还不高。上海市也需要在2011年后适当减慢养老机构床位数的增加速度,进一步提高养老机构的硬件和软件水平,建设更符合上海市老年人养老服务需求的养老机构。

笔者当时的建议受到上海市民政局领导的重视,在《上海市民政事业发展“十二五”规划》中要求到2015年末仍按“9073”的养老服务格局目标实施,在“十二五”期间每年新增养老机构床位数减少到5000张。在2014年10月批准的《上海市养老设施布局专项规划》中,将2020年末全市养老机构床位数(包括卫生计生委主管的老年护理床位)发展目标规定为占60岁及以上户籍老年人口数的3.75%(其中护理床位数占60岁及以上户籍老年人口数的1.5%),仍低于北京市的4%目标。

近年来上海市的统计资料已显示,2014年上海市80岁及以上户籍高龄老年人口数的年增长率为5.27%,比60岁及以上户籍老年人口数的年增长率6.80%要低;年末全市80岁及以上户籍高龄老年人口数占60岁及以上户籍老年人口数的比例为18.2%,比2013年的18.5%要低0.3个百分点。2015年上海市80岁及以上户籍高龄老年人口数的年增长率为3.60%,比60岁及以上户籍老年人口数的年增长率5.30%要低;年末全市80岁及以上户籍高龄老年人口数占60岁及以上户籍老年人口数的比例为17.9%,比2014年的18.2%又低0.3个百分点<sup>①</sup>。可见从2014年起上海市已开始出现了缓慢的户籍老年人口低龄化趋势。值得注意的是,据上述2015年末公布的统计数据,上海市在该年末75至79岁组户籍老年人口数为44.22万人,比80至84岁组户籍老年人口数44.25万人略少些。这意味着如果在“十三五”期间上海市80至84岁户籍高龄老年人口数没有明显的净迁入情况下,由于“十二五”期末全市75至79岁户籍老年人在未来5年中有一部分不幸去世,到“十三五”期末全市80至84岁户籍老年人口数将比2015年末有所减少,呈现80至84岁户籍高龄老年人口数的负增长态势。

现在我国有些地区在全国养老机构总体上入住率还低于50%的情况下,提出到2020年每千名60岁及以上户籍老年人拥有养老机构的床位数不少于45张或达到50张。笔者认为我国在“十三五”规划纲要中重申“机构为补充”,正是为了要求各地更重视搞好居家养老和社区为老服务,努力改善养老机构的硬件和软件水平,有效提高养老机构的入住率,不要盲目攀比机构养老床位数在整个养老服务格局中的比例。

### (三)“机构为支撑”是从提供养老服务的功能上对养老机构定位

笔者认为“机构为支撑”是对养老机构在养老服务体系中的功能定位。鉴于我国的国情和海外开展养老服务的经验教训,养老服务中最困难、家庭最需要的是当老年人健康状况愈来愈差、部分甚至严重失能或失智后如何妥善解决好他们的长期照护问题。强调“机构为支撑”的主旨正是要求养老机构在生活自理有困难的居家老人依靠家庭亲属及其他非正规服务已难以或无法承担长期照护责任、社区提供的上门服务和日间托老服务也无法依托时,为妥善解决这些老人最困难和最需要的养老服务,提高他们的生活质量和生命质量,给予“支撑”。

近年来我国有的地方政府在制定的《关于加快发展养老服务业的实施意见》中片面强调“加快高端养老社区建设,满足老年人多层次养老需求”。有相当一部分主要由社会资本投资新建或正在筹建的养老服务机构,由于他们对老年人长期照护的特点和实际需求了解不够,对国外及香港、澳门、台湾地区在养老服务业发展中有关“就地养老”、“持续照护”、“规模适度”、“多代融合”等经验了解不够,因此在设计和建造中往往“贪大求高”,未考虑如何更多吸纳部分甚至严重失能或失智的

老年人，更好地帮助解决他们的长期照护问题；也未周密考虑当现在入住的生活能自理老年人经过几年、十几年逐渐失能或失智后如何更好地帮助解决他们的长期照护问题，充分发挥机构在养老服务体系中的“支撑”作用。有的地方政府虽然在养老机构的日常运营补助额中规定，对达到本地区“养老机构规范化建设基本标准”的非营利性民办养老机构，按实际入住床位，分别给予全护理、半护理、自理床位差别化的日常运营补助，但对新建养老机构给予一次性补助额时却不区分全护理、半护理、自理的床位。近年来我国已经出现一部分床位在500张甚至1000张以上的养老机构入住率不到30%，只能靠发展“旅居养老”、吸收大批生活能自理老年人短期入住来弥补经营亏损的案例。

笔者认为强调机构养老在养老服务体系中的“支撑”作用并不错。各级民政部门和老龄部门迫切需要让社会资本深切了解在构建养老服务体系中“机构为支撑”的真正含义和要求，在投资决策前深入搞好市场调查，避免为获取政府对养老服务业特别是“非营利”（《中华人民共和国老年人权益保障法》在2015年修订时将其改为“公益性”）养老服务机构的扶持政策而一哄而起的盲目投资行为。建议在银行贷款和土地使用的审核中应将兴建的养老机构是否有利于充分发挥养老服务中的“支撑”作用，作为不可或缺的必要条件；建议已经建成和今后新建扩建的养老机构应进一步了解老年人及其家庭对长期照护的真实需求，尽可能提高收住中度和重度失能、失智老人的床位比例，促进养老机构与医疗机构的紧密合作，增设短期全托的“机构喘息”服务项目，强化对家庭和社区养老服务的辐射功能。

### 三关于养老服务的补贴政策

#### （一）现阶段我国各地实施的养老服务补贴政策还存在较明显差异

近年来我国各地在实施养老服务补贴政策措施中作了许多探索，对应对人口老龄化、保障和改善民生具有积极意义。然而在实施养老服务补贴政策措施中也存在着较明显的差异，主要表现在以下六个方面：（1）是否把“经济困难”作为给予养老服务补贴的必要条件，以及如何界定经济困难的标准；（2）是否把“生活自理困难”作为给予养老服务补贴的必要条件，以及如何根据生活自理困难程度给予不同补贴；（3）是否把“家庭居住方式”作为给予养老服务补贴的必要条件，以及如何界定“无子女照顾家庭”和“空巢家庭”；（4）是否对本地区户籍的农村老人也给予养老服务补贴；（5）是否对本地区户籍的计划生育困难（特别是“失独”和“残独”[指独生子女不幸伤残]）家庭老人给予养老服务补贴；（6）养老服务补贴的资金来源是否仅限于地方财政补贴。

在2012年7月第八届中国老年学学科建设研讨会上，笔者作了“关于完善我国老年福利政策的思考”发言，对当时北京、浙江、江苏、广东在实施户籍老人高龄津贴（称“老年券”、“尊老金”、“健康补贴”、“基本生活补贴”等）时不考虑80岁及以上老年人的经济收入和失能状况的政策表示异议，并提出这些地区如何逐渐淡出的建议。笔者当时向上海市民政局分管老龄工作的领导建议：上海在2009年已制定了全市80岁及以上、本人月收入高于本市城乡低收入家庭标准、低于本市上一年度城镇企业退休人员月平均基本养老金的户籍高龄老人，给予经评估同样照护等级的低保老人50%的养老服务补贴（包括养老服务专项护理补贴）的政策，不要学北京的不分80岁及以上高龄老人的经济收入状况均发放高龄津贴的政策。

2012年12月全国人大常委会修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》中则明确规定：“国家鼓励地方建立八十周岁以上低收入老年人高龄津贴制度。”在2016年3月16日《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》中也明确要求“全面建立针对经济困难高龄、失能老年人的补贴制度。”这意味着国家对上述地区实施的给所有本地80岁及以上城乡户籍老人发放高龄津贴或所有失能老人发放养老服务补贴并不鼓励。然而由于高龄津贴或养老服务补贴等带有刚性的特点，政策一经出台后要降低或取消部分受惠老人的待遇往往会引起较强烈的社会反响，所以有些地方政府也不得不继续沿用下去。比如，北京市从2015年1月1日起把原来的“养老券”改成了“养老助残卡”，将符合条件的北京户籍城乡重残人员也列入了每月发放100元补贴的对象。但是要取消已实施的北京户籍城乡80岁及以上中高收入人员的高龄津贴难度却很大。

#### （二）进一步完善养老服务补贴政策的建议

在2015年5月第十一届中国老年学学科建设研讨会上，我作了“关于搞好我国老年人养老服务补贴制度顶层设计的思考”发言。在充分肯定2014年9月财政部、民政部、全国老龄办联合下发的《财政部民政部全国老龄办关于建立健全经济困难的高龄、失能等老年人补贴制度的通知》中12项规定对搞好我国老年人养老服务补贴制度顶层设计重要意义的基础上，又提出了四项建议。笔者把它主要概括为确保一个“底线”、实施三个“梯度”、制定全国统一的失能状况评估标准、中央给予专项“均衡性”财力支持。

1.确保一个“底线”：从全国来说，对经评估为失能或失智的“低保”老人，不管是否城镇或农村的居民、是否在哪里常住，都应该积极创造条件，按规定给予全额养老服务补贴。

2.实施三个“梯度”：一是对不同失能程度的老人经评估至少应分轻度、中度、重度三个等级，给予有差别的养老服务补贴；二是对已把“低收入”失能老人作为给予养老服务补贴的地区至少应分属于“低保”、高于“低保”而低于“低收入”两个等级，给予有差别的养老服务补贴；三是对经评估为轻度失能的符合给予养老服务补贴经济条件的老人，应分“居家”、“入院”两类，给予有差别的养老服务补贴。

上海市从2015年9月1日起对上海市养老服务补贴政策作了部分调整，在继续实施经评估为不同失能等级的本市户籍老年人给予不同养老服务补贴的基础上，将经评估为同一个失能等级的不同收入老年人享受养老服务补贴的标准适当拉开：(1)城乡“低保”家庭中老年人，享受全额养老服务补贴；(2)城乡高于“低保”标准但低于“低收入”标准(比上海市最低生活保障标准高50%)的家庭中老年人，享受80%的养老服务补贴；(3)80周岁及以上、家庭人均收入高于本市城乡“低收入”家庭标准，但本人月收入低于本市上一年度城镇企业退休人员月平均养老金的老年人，仍按2009年7月1日起的规定享受50%的养老服务补贴；(4)上述(2)(3)类对象中，无子女或90周岁及以上高龄的老年人，在以上待遇的基础上再叠加享受20%的养老服务补贴。

3.制定全国统一的失能失智状况评估标准。在2013年9月9日颁发的《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》中指出：“各地要加快建立养老服务评估机制。”建议中央有关部门应尽快组织专家总结包括上海市在内的各地已实施或正在完善老年人失能失智等级评估标准的经验，研究制定全国统一的城乡老年人失能失智等级的评估标准。

4.中央应对各地养老服务补贴给予专项“均衡性”财力支持。建议借鉴我国实施新型农村社会养老保险制度时中央财政对中西部地区按中央确定的基础养老金标准全额补助，对东部地区给予50%的补助的规定，深入研究制定中央财政和国家层面的福利彩票公益金对我国东中西部地区特别是农村地区按中央确定的养老服务基本补贴标准给予不同比例的补助。笔者在2014年到四川省和广东省的民政厅调研时，发现经济发展水平较低的县(市)迫切希望省财政对其实施养老服务补贴给予更多支持；经济发展水平较低的省级地区则迫切希望中央财政对其实施养老服务补贴给予更多支持。针对上述“通知”中未提及中央财政对中西部地区实施养老服务补贴给予资金支持的情况，建议在全国城乡“经济困难”的老年人失能等级按统一评估标准进行评估的基础上，中央财政和福利彩票公益金应规定对各地属于“低保”的失能、失智老年人，通过“均衡性”转移支付给予我国人均经济发展水平和人均财政收入较低而“低保”老人数量又较多的省级地区不同比例的养老服务补贴资金补助。

### (三)从长远看应将养老服务补贴制度纳入长期护理保险制度的顶层设计框架中

在我国决定探索建立长期护理保险制度前，许多地区已实施了“养老服务补贴制度”(原称为“居家养老服务补贴制度”)。该制度由民政部门创建和主管，主要是通过制定“社会救助”或“社会福利”政策，给予本地户籍居民中家庭人均收入处于“低保”或“低收入”而基本生活自理又有困难的居家老人，为他们提供以生活照料为主的差别化公益性社区居家上门照护服务或老年人日间服务中心服务。早在2001年，上海市民政局就发布了《关于全面开展居家养老服务的意见》。从2004年起上海市又规定以服务券的形式提供服务费补贴或优惠。在上海市，用于居家养老上门服务的项目主要有：送餐、洗衣、居室清洁、个人卫生、擦身助浴、陪诊、康复理疗等，简称为“六助”(“助餐”、“助浴”、“助洁”、“助急”、“助行”、“助医”)。以后上海市又规定当评定为“中度”和“重度”照料等级的老人入住养老机构时，服务券可用作缴费。现在我国有些地区则把当地户籍老人获得的养老服务补贴金额直接转入该老人入住的养老机构，也有些地区把服务券兑成现金发给老人，由老

人自己缴给养老机构。鉴于现阶段我国各地实施的“居家养老服务补贴”已可作为中度或重度失能老年人入住养老机构的补贴费用，因此，在近期我国民政部发布的一些有关养老服务的重要文件中，将该项补贴改称为“养老服务补贴”。

然而我国在“十三五”期间准备探索建立并进行试点的长期护理保险制度，其主旨也是为基本生活自理有困难的老年人提供以生活照料和护理为主的服务。从德国、日本、韩国实施长期护理保险的经验看，他们在提供基本养老服务方面，全国都实施一个提供长期照护的制度，而且规定每个参加长期护理保险的人员都按全国统一制定的失能失智测评表进行评估，将基本生活自理能力状况从轻度至重度分为若干等级，提供差别化的照护服务。比如，德国在1995年刚实施“长期护理保险”时将失能等级分为3个，从2008年起又增加了“0级”和“极高强度护理”2个等级。日本在2000年刚实施“介护保险”时将失能等级分为5个，从2005年4月1日起又增加了“要协助1级”和“要协助2级”；但从2017年4月1日开始为了减轻介护保险支出负担，又改为由地方政府开展对评估为上述2个照护预防等级者加强照护预防性活动，而不由介护保险提供服务费用。韩国在2008年刚实施“长期疗养保险”时将失能等级分为3个，从2014年7月1日起又将原来的第三等级分为三、四两个等级，并新设了第五等级（痴呆特别等级）。因此，从长远看我国必然要将民政部门主管的养老服务补贴制度和人社部门主管的长期护理保险制度加以整合。

笔者认为现在我国各地区实施的养老服务补贴制度，基本上限于当地户籍60岁及以上“双困”（经济困难与生活自理困难）老人，主要或全部用于为他们提供基本生活照护服务的。而我国要探索建立的长期护理保险制度则将我国城乡60岁及以上老人和60岁以下的参保人员全部作为长期护理保险的被保险对象，当他们失能失智时经评估符合规定等级的，提供相应的长期照护服务。其覆盖受益人群远远超过养老服务补贴的人群，其提供照护服务的人力资源数量也远远超过为养老服务补贴者提供照护服务的数量。同时长期护理保险制度还规定对经济困难的参保对象，可视不同情况由各级财政给予资助，减免其长期护理保险费。因此，在整合上述两种提供基本养老服务的制度时理应将我国已实施的养老服务补贴制度纳入未来将要实施的长期护理保险制度顶层设计框架中。建议在我国已实施养老服务补贴的地区经评估可获不同等级补贴的“双困”老人在参加基本护理保险时个人缴纳的保险费和经评估接受照护服务时承担的一定比例费用，最好从他们应得的养老服务补贴费中划转，如有缺额再由个人补足。

（来源：搜狐）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/469/aid/38680>

## 养老产业

### 怎样养老？哪里养老？养老趋势如何？

首届中国（宁波）国际健康养老服务业博览会将于9月中旬在宁波国际会展中心举行的消息发布后引起了市民强烈的关注，不少老年读者打进咨询热线询问博览会的具体事宜。他们对第一次与老年服务产业面对面，感受老年服务的最新体验充满期待。

#### 健博会重点聚焦智慧养老

未来我们将怎样养老？如何运用新技术服务老年生活？这或许是大家最关心的话题。本次健博会将重点聚焦健康养老和长期护理的发展，聚焦健康养老服务技术的应用与创新，聚焦健康养老服务产业市场。

相关人士称，居家智慧养老围绕老年人的生活、健康、精神、安全方面的服务需求，融合“互联网+”全新理念，以呼叫服务为中心，以直属专业服务团队为主体，以优秀服务商为补充，以智能养老终端为辅助，设立24小时服务热线，运用全新的智能技术，形成全方位、立体化的“智慧养老服务生态圈”，努力让老人足不出户享受高质量的晚年生活。这样的生活模式在健博会完全能体验得到。

### 邂逅绿色养老地产

在哪里养老一直是市民关注的内容，居家养老怎么样，机构养老费用几何？养老地产靠不靠谱？这一切在健博会上都有答案，届时钱湖柏庭、星健兰庭等知名的养老地产和机构都将参加健博会。

钱湖柏庭相关负责人介绍，宁波钱湖柏庭高端养老社区，地处宁波东钱湖镇，环境优美，距离宁波中心城区约15公里，闹中取静，适合老年人居住，周边还有医院等医疗机构配套。养老社区占地约130亩，总投资近10亿元人民币，建成后设床位2000张。养老公寓包括全自理，半护理和临时托老三种类型。预计2018年底开始对外服务。

星健兰庭与宁波第九医院建立医疗合作机制。同时还引入了亚洲知名养老护理机构——瑞光健康集团，瑞光健康服务覆盖急性照护、慢性长期照护和社区照护三大体系，提供全方位医养一体照料服务。于宁波首创集合3大引擎、60项适老化设计、101项关怀服务的“361体系”。

### 高端论坛为养老产业发展出谋划策

老龄化社会当前，涉及老年人衣食住行、生活照料、用品生产、医疗服务、文化健身娱乐等多个领域的商家皆蠢蠢欲动，但在巨大的“养老金矿”面前，如何挖掘才更健康持续、如何让老年人真正实现“老有所依、老有所养”等问题，也正困扰着社会各界。

在健博会期间，还将举行“多元融合、创新发展”为主题的高端论坛，并成立长期护理联盟。届时，中国养老产业专家精英、政府代表、海内外领先企业代表共聚一堂，互相交流国内外健康服务和健康养老理念和研究成果，推广健康服务、健康养老相关技术及服务。

另外，健博会期间还将进行长期护理的保险制度与服务体系、居家与社区养老的服务模式、健康养老与医养结合等多个分论坛。

温馨提示：根据安全职能部门要求，本届健博会将采用参展商实名制与观众实名制登记，需要随身携带个人身份证件，进行实名制登记入场。

（浙江：宁波日报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/38664>

## 浙江：我市在杭州桐庐举行健康养老产业发展资源对接会

2017杭州桐庐健康养老产业发展论坛暨第四届全国房地产经理人联盟养老住区创新模式大会召开之际，8月25日晚，池州市健康养老产业发展资源对接会在杭州举行，副市长夏吉苗出席会议。蓝卡(国际)健康集团、壹舟健康、华洲地产、远程视界等相关企业负责人应邀参会。

夏吉苗表示，池州发展健康养老产业得天时、占地利、享人和，是池州立足自身潜力，发挥特色优势的战略选择。池州历史文化厚重、生态资源良好、区位优势凸显、发展战略机遇叠加，健康养老产业蓄势待发。希望各位企业家们把脉指导池州健康养老产业发展，帮助策划一批牵动性强的重点项目，与全面开展合作对接，在深化合作中实现互利共赢。

会议期间，杭州孝尔养老服务有限公司与池州市举行了交接仪式，标志着第五届全国房地产经理人联盟养老住区创新模式大会将于明年在我市举行。市卫计委与蓝卡(国际)健康集团签署了战略合作框架协议，根据协议，双方将在我市主城区和平天湖风景区建设运营家庭医生签约服务和分级诊疗示范

点，建立“互联网+医共体”等创新型医疗体系，不断提升我市基层医疗服务水平。

(来源:池州新闻网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/38663>

## “PPP模式”搅动养老行业变革

养老服务产业在PPP模式的对接下或许会迎来新的发展契机。

日前，财政部、民政部和人力资源社会保障部发布《关于运用政府和社会资本合作模式支持养老服务业发展的实施意见》(下称《意见》)提出，鼓励运用政府和社会资本合作(PPP)模式推进养老服务业供给侧结构性改革，加快养老服务业培育与发展，形成多层次、多渠道、多样化的养老服务市场，推动老龄事业发展。

《意见》明确鼓励商业地产库存高、出租难的地方，通过PPP模式将闲置厂房、商业设施及其他可利用的社会资源改造成养老机构。支持政府将所辖区域内的社区养老服务打包，通过PPP模式交由社会资本方投资、建设或运营，实现区域内的社区养老服务项目统一标准、统一运营。

《意见》的发布，也意味着今后政府与社会资本相结合，将实现利益共享、风险共担的合作创新模式。清华大学PPP研究中心首席专家王守清在接受《中国产经新闻》记者采访时认为，当前，由于公立养老机构的公益性，如果没有政策的支持，社会养老需求和收支就会难以平衡。而《意见》的实施，是结合我国老龄化现状和趋势，利用社会资本提供更多的养老服务，提高服务水平，给老人提供了更多的养老选择。

### 助力养老产业

当前，我国传统的养老模式多以家庭养老为主、养老院养老为辅。随着社会不断发展，传统的养老模式已经不再满足现有的养老需求。前不久，北京师范大学中国公益研究院发布的《2017年中国养老服务人才培养情况报告》指出，老年人口结构决定养老人才需求。我国老龄化形势日益严峻，未来20-30年是老龄化加速期，老年人口将以每年3%以上的速度快速增长。预计到2020年，老年人口将达到2.43亿，约占总人口的18%，而这一数字在2030年将增长至总人口的25%左右。老龄化的不断加剧也孕育出了“银发经济”，市场认为行业存在巨大的发展潜力。中国人民大学公共管理学院教授孙玉栋在接受《中国产经新闻》记者采访时认为，劳动人口和人口红利正在消失，赡养比也在升高。当前我国面临的老龄化对于政府而言也会增加更多财政开支。“同时，我国还面临着空巢老龄现象，”孙玉栋说，到了高龄，老龄化就出现两种状态。一种是失能状态，另一种是失智状态，再加上老人们的精神状态，从而反映出老人的孤独感。而解决这一难题，是需要政府与社会力量共同参与，PPP模式也成了重要的“抓手”。

来自财政部的数据显示，截至2017年6月末，495个PPP落地国家示范项目包括283个独家社会资本项目和212个联合体项目，签约社会资本共785家，民营企业占比37.1%，比上月末统计结果高0.9个百分点，比去年同期统计结果高5.1个百分点。诚如，财政部金融司五处处长阚晓西在金融支持养老产业发展成都高峰论坛上所表述的那样：“中国式PPP发展已经进入快车道，养老产业发展潜力巨大，也将为PPP模式提供更为广阔的舞台？”记者在采访中了解到，截至2017年4月份，国家财政部政府和社会资本合作中心公布出来的养老PPP项目共计292个，这些养老PPP项目分别在北京、山东、河南、江苏、江西、贵州、湖南、四川等地。另据记者了解，在292个PPP养老项目中的投资领域多以养老业、老年公寓及医养结合。

孙玉栋认为，从签约模式来看，BOT和BOO模式占主导，绝大部分是BOT方式，其次才是BOO方式。但无论是BOT还是BOO，两种模式对于社会资本前期的资金投入要求都很高。“目前，这些项目里面的使用者付费占主体，政府能承担的范围并不大，它留给了社会很多空间。”孙玉栋向记者

举例说，养老服务中心政府运营床位占比是不超过50%，护理型的养老床位占比不低于30%，也就是说，30%是底线，这就意味着还有很高的空间能够被社会资本介入。“PPP模式融入到养老产业中，对整个养老产业来说是比较利好的。”福建思扬弘康医疗科技有限公司董事长胡海庆在接受《中国产经新闻》记者采访时表示，一方面，PPP模式融入到养老产业，对政府来说缓解了资金方面的压力及智能转换等方面的问题；另一方面，对于社会民企来说，只要有充足的资金、管理以及在运营方面占有优势的话，也可以进入到公共服务领域当中。这对广大有需求养老的老人们来说，既可以享受到更多的优质服务，又可以在合理的价位中有所选择。“PPP可以和养老产业有效对接，助推养老产业发展。”阚晓西曾表示，首先，通过政府与社会资本合作，收益共享，风险分担，能够提高项目安全性和收益水平，降低社会资本方投资回收期，有利于增加养老项目的吸引力；其次，能够充分发挥财政资金四两拨千斤的作用，减轻地方财政的负担，解决养老产业巨大的资金缺口，平滑年度间财政支出，促进公共服务的代际公平；最后，能够整合政府市场的各方优势，以资源整合加合理竞争的方式来提高养老服务的质量和供给效率。

### 仍存挑战

为了吸引民营资本参与到服务领域，记者注意到，日前，财政部对十二届全国五次会议中关于PPP模式发展、推进、融资等多方面建议给予了明确的答复，鼓励和吸引民营资本参与PPP项目，财政部、发改委始终高度重视保障各类市场主体平等参与PPP项目，并积极营造公平、公正、透明的制度和市场环境。并强化制度保障，积极推进PPP立法，制定PPP项目全生命周期管理制度，努力构建“法律政策操作指引合同”四位一体的PPP制度体系。不仅如此，记者在这份答复中还看到，为了吸引民营资本长期合作，要确保PPP规范有序地推进提供制度保障及加强政策引导。

事实上，早在2015年2月份，发改委等十部委联合发布了《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》，在2016年3月份，“十三五”规划也指出，对民间资本和社会力量申请兴办养老机构进行防范，并且采取一些特定的方式，特许经营、政府购买以及社会和资本合作。从这些顶层设计来看，其实，我国一直在鼓励支持社会资本参与到养老产业当中。而事实上，PPP与养老产业对接也完全匹配，例如，养老产业属于公共服务领域，而PPP也适用于基础设施建设等软硬件领域，PPP的优势也是不言而喻的。然而，养老PPP虽然优势较多，但是也引起了胡海庆的担忧。他认为，养老产业是公共服务领域，对于部分投资人，明明知道无利可图，但是，依然还在做的原因，或许是在套取国家资源，而能够使PPP立项的企业也多是政府层面的“关系户”，真正的好企业或项目却被挡在门外。

王守清告诉记者，对于投资者来说，会存在一些担心。例如，担心政府会不会因为换届以后不守信用。而对于政府部门来说，他们也有自己的考量。例如，社会资本特别是民营企业会不会在融资方面出现困难造成项目延误、运营过程中会不会出现质量和服务等问题都是不得不考虑的。

“PPP养老毕竟是提供公共服务，区别对待硬设施、软服务、核心服务及辅助性服务，政府和社会资本才比较容易合作成功。”王守清认为，硬设施的建设和运营交给社会资本去做问题不大。但是，护理等软服务如果产出要求、绩效指标和监管不完善，交给社会资本去做，就容易出现问題，因此，监管是非常重要的。“PPP养老的确存在不少挑战，养老项目实施以软性服务为主，缺乏有效的衡量指标，在监管方面难度很大，另外，养老项目首付机制也比较复杂，在价格方面其弹性也大。”孙玉栋说，一方面，项目初始投资比较大，风险比较高；另一方面，补偿机制中在很大程度上，老年支付能力和使用者付费机制之间存在一定的冲突，完全依赖老年支付能力针对PPP项目还存在一定的问题。孙玉栋建议，尽管养老PPP模式多是BOT和BOO方式，我们应该借鉴国际发达国家的经验，BOT加上O&M方式可能更适合养老PPP模式，这里面有三个主体，政府、企业、民众，他们在PPP运营方式中可能会更加有利。

通过业内专家对PPP养老所存在的问题进行分析后可以明确，当前，如何构建合力的投资回报机制以及完善的监管制度是当前决策层亟待解决的问题。而在今后的PPP养老模式中，上述问题也会得到妥善解决，并会走出一条适合我国的养老PPP发展的道路。

来源：中国产经新闻)

## 两岸业界：推动养老及健康产业融合发展

台盟中央主办的第四届“大江论坛”28日下午在此间举行两岸养老与健康产业论坛，近百名来自两岸的专家、团体负责人及业者共商推动两岸相关产业实现融合跨越发展。

台盟中央副主席杨健表示，两岸在健康养老产业上存在优势互补、互利双赢空间，完全可以通过深入交流探索更加密切有效的合作方式，发展现代化的健康养老产业，建立更为科学化的养老体系，造福两岸同胞。台盟长期关注健康养老这一关系两岸同胞切身利益的议题，举办此次论坛就是希望从两岸产业战略合作的层次，集中探讨两岸养老产业的接轨与融合，推动建立两岸养老产业合作平台。

台湾全成社会福利基金会主任李汉文说，台湾的机构式养老发展了30年，在运营管理、照护服务等方面比较成熟。近年来，大陆养老产业发展非常快。台湾和大陆同根同祖，期望结合两岸智慧和优势一起为养老产业做出贡献。

广州中医药大学继续教育学院院长洪创雄认为，两岸健康产业融合很有必要。台湾在这方面做得比大陆好、比大陆早，但市场比较小。大陆健康产业虽然起步较晚，但是起点高、发展快。两岸健康产业应优势互补，加速融合，构建两岸健康产业合作平台。

论坛上，北京大学护理学院副教授谢红、台湾多扶植智能科技有限公司总经理李敦基等两岸嘉宾发表演讲，从不同层面讨论了养老及健康产业发展面临的问题，并就两岸产业实现融合发展、互利双赢提出了很多有价值的意见。

据了解，台盟中央自2013年开始持续组织两岸医师赴云南、贵州、江西、四川、陕西、安徽等地开展两岸医师健康咨询活动，2016年针对两岸基层社区养老、两岸中医药合作发展等议题展开专题调研，2017年针对两岸养老健康产业课题专程赴山东进行调研，不断为两岸养老与健康产业合作探索献计献策。

（来源：新华社）

## 同策“慧享福”探索社区养老产业新模式

随着中国逐渐步入老龄化社会，人们对于养老服务及设施的需求不断增长。面对这样的现状，不少房地产企业都在探索“养老+地产”模式，作为中国房地产服务企业，同策集团也在养老产业上不断实践。8月16日，在同策集团旗下养老产业——“慧享福”顾村长者照护之家，同策集团养老事业部总经理、慧享福养老服务有限公司CEO张书荣宣布，同策集团公益组织同心社成立，并分享了同策对养老的理解与实践。

### 养老服务的多种模式探索

张书荣表示，同策进入养老行业已经有8年时间，前6年一直在做和养老地产有关的咨询，近两年开始养老服务的运营。“同策之所以会在做养老咨询的同时从事养老运营，基于三方面原因：第一，未来中国养老是大势；第二，同策本身在进行生态圈的打造，从原来的房地产咨询策划销售代理，开始向青年公寓、养老、商业等领域转型；第三，只做养老咨询，没有运营能力和经验，在做咨

询方案时会遇到挑战。”成立以来，同策已经进入中国100个城市，服务开发商近400家，凭借渠道优势，同策成立养老服务品牌慧享福，以嵌入式社区养老机构的形式，为老社区及新楼盘提供养老配套运营服务。“慧享福以专业的养老服务能力为核心，以智能化养老技术为手段，以康复照料为亮点，为社区老人提供日间照料、短期托养、上门照护等服务。”张书荣告诉记者，慧享福项目不只是对所在小区提供服务，而是辐射三公里范围内的6000到10000户家庭。“社区养老是一张网。为了持续有效地运营，我们和社区卫生服务中心的家庭医生、周边医院、物业公司、居委会等都有联系与合作。”除了嵌入式养老机构慧享福，同策还以多种形式同开发商进行养老产业的合作。“在拿地阶段，当溢价达到一定百分比时，养老配套公建往往成为比较的关键。同策会在此之前给开发商提供咨询，告诉他们养老配套要做多大，怎么做。”

此外，针对一些开发商持有的商办项目，同策打造“慧享城”养老社区，以养老产品的形式盘活物业。

### 运营能力是关键

在社会老龄化的加速与政府大力推崇养老配套建设的大背景下，大量企业踏入养老行业，试图将公益情怀与养老这一“朝阳产业”相结合。而张书荣则认为，同策集团作为一个有情怀的企业，一直以连接人与房屋、提升空间价值为使命，同心社的成立也是同策集团履行社会责任的体现。“但是，在做养老产业上，光靠情怀一定会失败，只有以专业的运营能力作为支撑，才能达到持续的发展。”“选址的逻辑、运营标准的制定、养老风险的把控，应急预案的处置，以及对每个老人身心健康的评估，都需要专业的运营，并通过专业的销售来推广产品。”张书荣表示，同策在做养老项目时，针对社区的人数、年龄结构、老年人消费水平等都有研究，“每个社区八十岁以上的老人有多少、不能自理的老人有几个，我们都有调查。”

张书荣表示，在养老地产的大势之下，同策希望凭借责任感与专业的运营能力，引领房地产新模式，提供好产品。

(来源：重庆商报)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/38634>

## 养老院产业布局分析

随着城市日趋老龄化，老人市场显现良好前景，个中蕴藏无限商机，其中尤以养老院为代表，如今成为一项有“钱”途的投资。近年，各式各样的老人院如雨后春笋般出现在城市各个社区，传统观念转变，令入住养老院渐成时尚。现对2017年养老院产业布局分析。

### 2017年养老院产业布局分析

#### 国内外养老产业互通互动

记者获悉的信息显示，本次收购的7家养老机构均为当地知名品牌养老院，总床位超过1200张，部分养老机构入住率达90%以上，运营状态良好。

其中，上海的长青藤颐养院、金苹果养老院分别位于徐汇区和奉贤区，在环境上可以实现互通互补；南京秦淮区的欢乐时光老年公寓在“医养融合”方面具有多年实践经验；另外四家南京真美好连锁老年公寓分院也各具特色、设施齐备、发展向好。

对于合众人寿这一布局，实在意料之中。事实上，其已在内部提出“2+2+2+2”计划，即每一年度保持两个进入成熟运营状态的项目、两个处于开业初始状态的项目、两个在建状态的项目、两个储备中的项目，目前该公司在沈阳棋盘山、广西南宁、安徽合肥等地均在筹备养老社区项目。

合众人寿方面表示,合众人寿将在这7家养老机构打造合众养老品牌,并会继续复制股权投资的轻资产模式,加快布局,与武汉、沈阳、南宁三地的养老社区联动,形成连锁运营。

与此同时,合众人寿在海外市场也频频发力。例如,此前不久其联同信泰资本、美国房地产投资信托基金 Welltower, Inc.发起一笔约9.3亿美元的投资,用于收购位于美国13个州的39家养老护理社区。目前,合众人寿在海外已有45处养老社区,另有11处即将进入交割阶段。

一位不愿透露姓名的保险机构人士对记者表示,“合众人寿大举进军美国养老社区,其视角绝不限于资产增值,更多是将国外相对成熟的养老社区服务标准、运营体系等引入其国内养老项目。”

对此,合众人寿方面表示,其将继续大力发展国内养老产业,并加快在国内各主要城市布局。预计至2020年,合众养老板块将实现全国范围内布局,并与国外养老产业互通互动。

2017-2022年中国养老院行业专项调研及投资价值预测报告表明,目前公办养老院经常出现一席难求现象,由于其能够得到较多政府补贴,床位费较低,市场需求量巨大,但是存有基础设施简陋,服务水平不高等弊病。民营企业进入这个行业后,如果定价较为合适,或一定程度分流公办养老院的人流,缓解公办养老院床位供不应求的压力,同时提高行业竞争。

公办公营养老机构向公办民营方向改革是明智之举。当前公办公营养老机构存在管理体制僵化、服务功能单一、资源配置不合理等问题,其问题根源在于公办公营养老机构带有较浓行政化色彩,市场活性不强。而公办民营制度一方面能够减少民营资本的投资风险;另一方面,可以增强养老机构的市

(来源:报告大厅)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/38645>

## 第二届深圳国际老龄博览会举行

2017年8月25-27日在深圳会展中心9号馆第二届深圳国际老龄博览会隆重拉开帷幕,博览会主题是“促进交流合作,共创共享成果”,博览会当天吸引了来自海内外200家参展厂商,展区面积达到1.5万m<sup>2</sup>。本届老博会划分了五大展区,分别是老龄事业主题展区、老龄产业主题展区、线上平台老龄产业主题展区、海外老龄产业展区、乐龄大世界特色展区;特设四场高峰论坛,分别为《互联网+老年教育论坛》、《国际视野下养老产业与服务创新发展论坛》、《中国中西医抗衰老(深圳)高峰论坛暨:国家继教项目“老年健康管理”高级论坛》和《老龄产业细分领域盈利模式新发现论坛》。同时,还邀请了深圳市公安局、深圳市食品药品监督管理局为广大市民开展防诈骗、消防安全等讲座。

第二届深圳国际老龄博览会是中国最具规模的国际性老龄产业盛会之一,汇聚了最前沿的技术、产品以及解决方案,呈现出全球养老市场最新趋势及技术动态,引领老龄产业发展新未来。

深圳国际老龄博览会的举办顺应了时代发展潮流。当前,中国已进入人口老龄化社会,据国家统计局2016年发布数据:到2050年,中国60岁及以上人口将从2015年的2.22亿增长到4.92亿,占总人口比重从16.16%升至37.88%;65岁及以上老年人口将从2015年的1.45亿增长至3.75亿人,占比从10.52%升至28.81%。

深圳作为我国改革开放的排头兵,已被国家民政局、发改委列为42个“全国养老服务业综合改革试点地区”之一。当前为应对“银发浪潮”,正致力于打造养老业“两城六中心”规划建设,和大力推进《深圳市老龄服务产业发展专项行动计划》落实。与此同时,科技、人工智能的发展和传统养老观念的转变,也使养老产业的发展日新月异,养老更加智能科学、产品和服务也更加个性、多元。国际新闻联盟记者了解到深圳市目前从事老龄产业的企业多达5000多家,领域涵盖智能科技养老产品、医疗康复器械、保健用品、养老金融、养老地产、养老艺术品等等。

为此,深圳国际老龄博览会积极发展老龄事业的号召,满足市民的愿望,紧跟养老产业发展的步伐,竭力将第二届深圳国际老龄博览会打造成中国特色老龄社会创新的风向标、全球老龄资源对接大平台和全民可参与的老年主题盛会。

(来源: 北京时间)

<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/38677>

## 广东: 深圳人口面临“集体变老”, 正加速发展老龄产业

深圳市副市长黄敏 25 日在深圳会展中心举行的“第二届深圳国际老龄博览会”(简称: 深圳老博会)开幕式上表示, 以年轻活力形象著称的深圳, 也面临着“集体变老”的局面, 预计在 2020 年深圳会进入老龄化社会, 为此, 深圳正以创新实践为全国老龄产业“破难题、探新路、作示范”。

本届深圳老博会展区面积达到 1.5 万 m<sup>2</sup>, 参展机构、企业共计 226 家, 各型展位共 280 个, 设老龄事业、老龄产业、线上平台老龄产业、海外老龄产业以及乐龄大世界特色展区五大展区, 内容涵盖老龄事业产业的各个领域。同期举办《互联网+老年教育论坛》、《国际视野下养老产业与服务创新发展论坛》、《中国中西医抗衰老(深圳)高峰论坛暨: 国家继教项目“老年健康管理”高级论坛》和《老龄产业细分领域盈利模式新发现论坛》四场高峰论坛。

黄敏表示, 21 世纪的中国社会, 将是一个不可逆转的老龄社会, 人口年龄结构不可能再度年轻化, 人口老龄化将成为一种社会常态, 亦会成为最重要的人口和社会经济现象之一。而在深圳, 2015 年老年人口已突破 120 万, 占深圳总人口 6.6%, 深圳的城市人口结构加速老化中, 预计在 2020 年进入老龄化社会。

他说, 早在 2013 年, 深圳就开始着手应对“老问题”。深圳是被国家民政部、发改委确定的“全国养老服务业综合改革试点地区”之一, 结合 2020 年深圳即将进入老龄化社会的现状, 深圳致力于打造养老业“两城六中心”建设, 以创新实践为全国老龄产业“破难题、探新路、作示范”。制定了一系列的老龄政策, 布局养老事业, 以期让老年人在深圳实现“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所教、老有所乐”。并力争探索出一条具有深圳特色的老龄事业产业发展的标准和模式, 在中国老龄事业、产业发展的坐标上展现深圳特色。

本届老博会由中国老龄协会老年人才信息中心、深圳市老龄委、深圳市民政局指导, 中国高科技产业化研究会、中国老龄产业联盟、深圳市企业联合会、深圳华龄银发投资有限公司、深圳市老龄服务事业产业联合会五家单位联合主办。

本届老博会同时启动“第一届深圳国际服务机器人展”, 特设服务机器人应用展区, 聚集了当今国际国内智能养老科技的最新产品, 涵盖老年用品的全领域产业链。

(来源: 中国新闻网)

<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/38684>

## 智慧养老

### 老龄化迎来智能经济形态: 未来养老院将逐渐消失?

随着老龄化趋势的愈加明显, 催生了各种针对老年人的经济形式。在养老问题上, 越来越多的机构提供了各种多样的形式, 未来养老院或许也会消失了。导致这一现象的原因是养老院的替代品逐渐

增多、医疗保险政策的日渐完善以及人工智能的发展。而医学技术的发展也将帮助更多老人免遭痛苦。根据美国的一项预测，在未来5年内将有20%的养老院床位空置。

目前，中国已经成为世界上老年人口最多的国家，也是人口老龄化发展速度最快的国家之一。据联合国统计，到本世纪中期，中国将有近5亿人口超过60岁，而这个数字将超过美国人口总数。老龄化的人口结构成为是推动养老院建设的主要因素，根据估算，大部分居住在养老院的老人都在75岁以上，很多人失去了自理能力，因而需要护工的特别照看。

在传统观念中，养老院代表生命的终点站，也意味着老人在生命最后时光无法享受和亲人在一起的时光。这让很多老人排斥养老院的存在。除此之外，部分地区的养老院也确实存在乱象，护工不专业的操作，也让很多老人产生不适。再者，养老院的花销并不低，也让很多家庭在开销上捉襟见肘。

因而，除非不得已，很多人并不愿入住养老院。他们往往将养老院视为“最后的选择”。更多人愿意在家中和子女相伴，也就是选择家庭医疗养老的形式。现在，这一形式依托于技术的发展，正向智慧养老迈进，催生了多种养老院的替代品。其中最主要的两种产品是生命辅助机器以及智能看护机器人，发展势头迅猛。

在互联网和大数据发展的背景下，越来越多的生命辅助机器可以进入家庭，并且更加智能。这些机器不仅可以帮助生活不能自理的老人维持基本生命活动，还能利用大数据分析模块，通过移动终端就能收集到老人的生理数据，并自动传入云端，进行自动数据分析与处理，再将结果发给主治医生，给出诊断或康复建议。机器可以每天进行日常的健康监督、运动及饮食指导，并对一些高危人群进行重点生命活动监控。在全天候的日常管理中，生命辅助机器可以为每个人定制出个性化的健康管理流程。

大数据分析模块可以通过一些体征数据，以及日常生活起居、饮食和保健品服用等等数据，如，生活习惯和饮食习惯，以及服用保健品习惯等，来分析身体会出现什么状况，产生哪些方面不适，通过数据的分析，做到预测或预判，并开出保健处方，给出治疗方案，让体质真的得到改善。因而，这些机器可以提供比部分护工更专业和周到的服务，全面保障老年人的健康。

智能看护机器人的普及将会成为替代养老院的另外一种形式。在预防医学的范畴中，机器人可以按时提醒、陪同和指导老年人进行有科学依据的保健活动，从而帮助老年人维持更活跃的生活习惯，延迟老年痴呆和生理机能退化的进程。这些机器人可以大幅减少用户机能过早老化所导致的大量治疗成本。在预防阶段，一些很简单的事情坚持做、重复做就能有巨大的效果，而机器人的耐心、持续、稳定性恰恰很适合负责此类事务。

在家庭康复护理过程中，机器人也能扮演非常有用的角色，把医院级别的专业护理服务用较低成本带到病人家中。机器人根据预先设置的程序以及储备的知识库对老年人进行专业护理，能够大大提高和保证治疗和护理质量，避免人类看护时因为疏忽而出现的各种问题，同时可以降低成功救治一个患病老人的总成本。

机器人能够提供的服务除护理之外还包括陪伴。在电影超能陆战队中，陪伴型机器人大白凭借各种“暖心”的举动圈了不少粉儿。而看护机器人可以提供类似的功能。医学界个体化医疗的趋势与科技界人工智能算法发展在方向上高度匹配。陪伴型机器人不仅能够通过语音交互功能为老年人提供生活监管、陪伴聊天、视频播放等日常服务，给老年人带来生理与精神上的双重关怀，还能与各类健康系统、设备对接，实现对老年人的心率、脉搏等生命体征的实时监测，追踪病情状况等功能，为老年人提供更专业的健康服务。

现在，在个人养老保险中，仍有很大一部分开销用于住院或是养老院居住。未来养老方式的更新也需要医疗保险政策的支持，例如为老年人购置智能看护机器人或是家用生命维持设备提供相应补贴。随着家庭智能养老方式的流行，传统养老院或将出现越来越多的空置，逐渐成为一种传统。

(来源：腾讯财经)

## 养老培训

### 四川养老服务业调查“护工荒”困局如何破解

全省约有116万名老人需要照顾或住院治疗，养老机构的护工与老人的比例应控制在1:5以内，需要护工约23万人。现有27965名持证护士，总人数仅为需求量的1/10。“护理员留不住啊……”8月21日，成都优护家护理院院长吴恒松张贴了招聘启事：招聘养老护理员5人，月薪3500元起，有“五险”，还包吃住。“护工荒”是养老机构面临的共同难题，也是影响入住老年人生活质量的“硬伤”。多位养老机构负责人感叹：“养老护理员岂止是稀缺，简直是奇缺！”养老护理员招不到、留不下，困难在哪里？记者就此进行了调查。

#### 护理院的尴尬

护工招不到、留不住，开业1年辞职三成位于成都市武侯区的优护家护理院，是成都第一家获得医疗执照和养老执业资质的养老院，去年9月正式营业后，已收住100余位老人。“我们有护士23人、护理员18人、医生3人、康复师2人。”吴恒松说，护理人员和老人的比例基本达到了1:3。月工资方面，除开“五险”和吃住，护士人均4800元，护理员4300元，医生5600元。“工资不算低，但开业以来仍有5个护理员辞职，占30%，有的只做了几天就走了。”成都市菩提心照护流失所刚招聘到2名护工，负责人余疆却很不踏实：“不知她们能否长期干下去，更担心现有的24名护工还有人辞职。”余疆说，为了招聘到和入住人数相当的护理人员，照护所给出了比较优厚的待遇：平均月工资3750元，包吃住、购买社保，每月休假4天。还大打“感情牌”，帮助护工解决生活困难，但还是没有走出“招聘—培训—离职”的“怪圈”。德阳中江县南山老年公寓负责人黄成江表示，不但具有专业技能的年轻护理员难招，就连没啥经验的大叔、大妈也不好招、不好留，“有更多老人想入住，我们也不敢收”。

#### 护工的伤悲

社会地位低、家人不支持，缺乏职业上升通道目前，全省约有116万名老人需要不同程度的照顾或住院治疗。按相关规定，养老机构的护工与老人的比例应控制在1:5以内，全省需要养老护工约23万人。

省民政厅提供了一组数据：全省现有27965名持证的医院护士、养老护理等涉老服务专业人才。“总人数仅为需求量的1/10，且从业人员多为‘4050’人员，高级人才更少。”养老行业为啥缺乏吸引力？不少从业人员表示，养老护理员待遇不高、社会地位低、专业化程度低、缺乏职业上升通道是主要原因。28岁的张晶晶是养老护理专业毕业生，也是成都市菩提心照护流失所唯一持证的护理员。在她看来，养老护理员留不住，待遇较低只是一方面，工作强度大、社会地位和认同度低、家人不支持才是最主要原因，“像我，先后谈过几个男朋友都分手了，就是觉得我整天给人喂水喂饭、端屎倒尿很丢人。”“不敢告诉家人我在当护工，一直说我在做家政。”44岁的金玲说，累点脏点不怕，但渴望这个职业得到社会及家人的支持、理解和尊重。

#### 政府的努力

购买服务、增加护理员培训，减免养老服务专业学费如何破解养老行业护工人才流失困局？

省民政厅厅长益西达瓦认为，我省在加强养老服务人才培养的同时，应建立健全培训、使用、评价、激励机制，探索养老护理员特殊岗位津贴制度，不断提高养老人才的社会地位、工资收入和福利待遇。四川省志翔职业技术学校校长张涛建议，通过立法，制定养老服务行业的最低工资标准、法定

工作时间、强制性带薪休假制度等。同时，采用职业技能培训和继续教育相结合的方式，提高“4050”养老护理员的护理服务能力。“政府可以通过购买服务方式，增加对养老护理职业技能培训和职业教育的投入。”张涛还建议，对就读养老服务专业的学生，免除在校期间的学费、住宿费，鼓励开设养老服务专业的学校开展订单式培养。西华大学社会发展学院副教授、四川人口学会副秘书长张冲建议，相关部门针对养老护理员的劳动标准、护理工作量等，制订相关规定和引导措施，加强养老护理员的社会认可度宣传，让他们切实感受到社会的尊重。“全社会应树立敬老养老新风尚，给子女做榜样、为父母尽孝心，也是给自己留后路。

(来源：搜狐四川资讯)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/534/aid/38642>

## 老年大学

### 四川：阿坝州老干部大学成立了

8月28日，阿坝州驻成都老干部管理服务中心暨阿坝州老干部大学在成都隆重成立。阿坝州委副书记、州长和省委老干部局副局长史可出席会议并讲话。州人大常委会主任，州政协主席，州委常委、常务副州长及州委常委、宣传部长等州级领导出席成立大会。会议由州委组织部副部长、老干部局局长杨秀方主持，阿坝州离退休居住在成都老干部代表、部分州直部门负责人、阿坝州老年协会及老干部大学共120余人参加成立大会。

会上，省委老干部局副局长史可首先对阿坝州驻成都老干部管理服务中心和老干部大学的成立表示热烈祝贺，肯定了阿坝州老干部工作在州委州政府的坚强领导下取得了新的成绩，认为管理服务中心的建立和老干部大学的成立是阿坝州认真贯彻中央3号和省委20号文件精神的重大举措，走在了全省前列，是老干部工作转型的良好开端。他祝福全州广大离退休老干部们健康长寿、晚年幸福、扎西德勒，同时祝愿阿坝州各项事业蒸蒸日上，希望阿坝州老干部工作要干在实处，为走在全省前列做出更大贡献。

成立大会上，州委副书记、州长杨克宁作了重要讲话。他要求，各级各部门要提高思想认识，一如既往地关心支持老干部工作。阿坝州驻成都老干部管理服务中心的启动运行和州老年干部大学的成立标志着我州老干部工作提高到了新的水平进入了新的阶段，各级各部门要站在新起点谋划新发展，始终把为党的事业增添正能量做为老干部工作的价值取向，把用心服务敬老爱老作为老干部工作的鲜明主题，千方百计为老干部办实事做好事，努力让他们共享改革发展成果；二是希望广大老干部继续发挥优势，一如既往地关心支持阿坝事业。阿坝改革发展所取得的每次进步每个成就无不凝聚着老同志们的智慧辛劳和奉献，无不凝聚着老同志对阿坝的真挚感情和对阿坝这片热土的深情厚意，我们今天所推进的各项事业正是对老干部们过去所开创基业的继承和发展，我们今天所推进的各项工作正是对过去老同志们所作工作的深化和延续，希望全州广大离退休老干部老同志在身体条件允许的情况下，充分发挥自身优势，利用自己的经验，一如既往地关心支持阿坝各项事业。三是希望老干部工作者履职尽责，一如既往地建设管理好活动阵地。老干部管理服务中心和老年干部大学既是服务老年人的窗口又是联系老干部的桥梁更是老干部发挥作用的平台，搞好管理服务中心和老干部大学两个阵地，有利于更好地体现党和政府对老干部的重视和关怀，引导老干部不断加强思想政治修养，为加快发展改革促进新的经济增长作出新的贡献。广大老干部工作者要牢记组织的重托和老干部的期望，继续发扬优良传统和扎实作风，用心用情尽心尽力，真正把两个阵地建成党委政府联系老干部的桥梁纽带，建成老干部学习知识的课堂，交流思想的平台，文化娱乐的场所，延年益寿的平台。

成立大会后，阿坝州老年协会艺术团为成立大会呈现了以“阿坝情怀”为主题的精彩文艺演出，同庆管理服务中心和老干部大学的成立，共祝中心和大学的明天更美好。

（来源：阿坝州老龄办）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/537/aid/38685>

## 健康管理

### 科学证实：跳广场舞可以逆转身体、大脑衰老

美媒称，随着年纪逐渐变老，我们的脑力和体力都在衰退，而阿尔茨海默症等疾病会让这种情况变得更糟。

发表在瑞士《人类神经科学前沿》杂志上的一项最新研究显示：『经常参加体育锻炼的老年人可以逆转大脑中的衰老迹象，而跳舞的效果最显著。』

该研究主要作者、德国神经退行性疾病中心的卡特琳·雷费尔德博士说：

“锻炼可以有效减缓甚至抵消与衰老有关的脑力和体力的衰退。”

“在这项研究中，我们发现，两种不同的锻炼方式（跳舞和耐力训练）都能增强大脑中随着年龄增长而衰退的区域。相比之下，只有跳舞能在改善平衡方面带来显著的行为改变。”

#### 跳舞、耐力训练减缓大脑衰退

研究招募了平均年龄为 68 岁的老年志愿者，并让他们接受为期 18 个月的每周一次的舞蹈或者耐力和灵活性训练。结果显示，两组受试者的大脑海马区都有所增强。这一点非常重要，因为这一区域很容易出现变老带来的衰退，并且会受到阿尔茨海默症等疾病的影响。它也对记忆和学习以及保持身体平衡起着重要作用。

大脑的海马体主要负责记忆和学习，当海马体随着年纪增长，出现衰弱后，记忆，认知能力以及身体平衡能力就会失常。

#### 让大脑处于一直学习的状态

以前的研究也显示，体育锻炼可以对抗年老带来的大脑衰退，但并不能确定某种锻炼形式是否比其他形式更好。为评估这个问题，研究人员让受试者从事不同的锻炼形式。传统的锻炼方式主要是重复性的训练，比如骑车或者越野健走，而跳舞训练的那组受试者每周都要尝试新内容。

雷费尔德解释说：“我们努力让跳舞组的老年人尝试不同的舞蹈动作或种类（爵士舞、方块舞、拉丁舞和排舞）。隔周就会调整舞步、手臂动作、队形、速度和节奏，从而让他们始终处在学习的状态中。最具挑战性的是要求他们在有限时间内在没有教练提示的情况下回忆起舞步。”

研究者认为，正是这些额外的挑战带来了舞蹈组受试者在平衡方面的显著不同。

#### 科学论证：运动减缓记忆衰退，延缓痴呆症

人们常说，多锻炼对身体好，但至此没有科学数据来具体说明这个原因。

加州大学洛杉矶分校等机构的研究人员分析了《心血管健康研究》(CardiovascularHealthStudy)中产生的数据。该研究始于 1989 年，评估了近 6000 名老年男性和女性。

受试者们完成了体检和认知水平测试，填写了关于他们生活和体育活动的调查问卷，并接受了脑部 M.R.I.（磁共振成像）扫描。研究人员查看了近 900 名在入组时至少年满 65 岁的参与者在 10 年期间的数据，并根据认知评估的结果判定了哪些参与者存在认知障碍。接下来，他们又根据参与者填写的问卷估算了他们每周运动消耗的卡路里数。

扫描结果显示，运动最为积极的那四分之一的参与者，其大脑中与记忆力和高层次思维相关部位中的灰质量远多于其他人。

『脑部的神经元几乎都集中在灰质部分，脑灰质较多通常就等同于脑部较为健康。』此外，在 5 年期间体育活动有所增加的老年人——尽管这样的例子并不多——脑部相同部位中的灰质量也显著增加了。而或许最有意义的是，5 年后，这些存在体育活动相关性灰质增多的老年人记忆力衰退或罹患阿尔茨海默氏症的风险降低了 50%。

这项新研究的负责人、医师赛勒斯·拉吉(CyrusRaji)说：“为了促进大脑的健康，尽可能地积极运动是个好主意。”他指出，在这项研究中，“体育活动”一词的含义相当宽泛：包括散步、慢跑、中速骑自行车、从事园艺工作以及跳舞等多种可以燃烧卡路里的娱乐活动。拉吉博士说，他希望进一步的研究可以揭示出这种热量消耗是否在通过减少炎症或血管疾病等机制重塑大脑。

在他所研究的这组老年人中，最“狂热”的锻炼者一般也不过是每周骑几次车或者跳几次舞而已。尽管如此，还是可以得出这样的结论：体育活动可以改变衰老的进程。拉吉博士说：“如果我们不仅想要长寿，还想要保持良好的记忆力和完整的自我，就坚持运动吧。”

（来源：参考消息网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/627/aid/38666>

## 互动养老

### 新“上山下乡”，城里老人休闲养老成趋势

“空山新雨后，天气晚来秋。明月松间照，清泉石上流。竹喧归浣女，莲动下鱼舟。随意春芳歇，王孙自可留。”唐代诗人王维的一首《山居秋暝》，将乡村秋色描绘得如此让人迷恋和向往。

大自然的清纯，田园风光的质朴，既是古代文人雅士吟诵不休的主题，亦是一些空怀报国之志的官宦晚年归隐之地。时过境迁，如今，宁静的乡村生活，成了不少城里人养老的理想选择。繁华一梦过后，许多城里人远离喧嚣的大都市，重归大自然，以旅游、移民、还乡、租赁等模式居住在农村，过起了“上山下乡”的生活。

目前，这种新的“上山下乡”现象在我国渐成趋势，它不但解决了城市人养老难的问题，也为旅游养老服务业探索出一条新途径。当然，任何新生事物难免存在矛盾，如何进一步完善乡村休闲旅游养老服务业，亦是需要关注和探讨的话题。

#### 时尚潮流：“上山下乡”，休闲养老新趋势

##### 趋势一：住进装修的乡下老房子

王大爷小时候从江苏省无锡市某县的一个小山村到省会南京谋生，后来招工到一国有企业当了工人，之后又转干调到某机关工作。王大爷在城里结婚生子后，还经常回老家看看。老家有一栋父母遗留下来的两层砖瓦楼房，过去弟弟弟媳住着，弟弟弟媳建了新房后，那栋旧砖瓦楼房就一直空着，弟弟弟媳负责保管维修，放点农具等杂物。

两年前，62 岁的王大爷退休后，看到一些人到农村租房子居住养老，也动了回乡的心思。于是，

他带着老伴回了老家。

王大爷的儿子和女儿都在城里工作，孙子也在城里念书，老家的那栋砖瓦楼房，他们肯定不会要了。回老家后，王大爷拿出3万元积蓄把这栋两层的老房子装修一新，厨房、卫生间都和城里一样，使用起来卫生又方便。之后，他又花2万元钱请人在屋门口挖了一口水井，建了一个水塔，把水管接进屋内，用上了干净的自来水。

王大爷夫妇每月退休金加起来有4000多元，老两口住在乡里，不但物质生活保持和在城里生活时一样，而且增添了新的乐趣：每天喝着甘甜的山泉水，在屋前屋后的空地上种菜养鸡，春天的时候就上山拔拔野笋、挑挑蕨菜，日子过得舒坦极了。

点评：从农村出来的城市退休人员，渴望“回归乡里”，找回往日的生活情趣。花不多的钱改造家乡砖木结构的老房子，改进卫生状况，不但比城里的水泥楼房住着舒适，还能通过劳动锻炼身体。

### 趋势二：租住农家小院乐享晚年

如今，城市低收入者养老难已是不争的事实。张大爷和李娣老两口都70多岁了，尽管两人仅靠张大爷一个月800多元的退休金生活，但自从他们两年前移居湖南省益阳市桃江县的乡下之后，生活比在益阳市时感觉好多了，日子过得有滋有味。

张大爷和李娣虽然在益阳市生活了50多年，可老家桃江乡下还有一大帮亲戚和老姐妹。为此，老两口每年都要回乡下一两趟。每次回去，他们呼吸的是大自然清新的空气，吃的是新鲜又便宜的农家蔬菜，常常流连忘返。久而久之，二老萌生了回农村养老的想法。

2007年春节过后，张大爷和李娣征得儿子、儿媳同意，托亲戚在老家桃江找了个山清水秀的农家小院，两间房才60元钱一个月的租金，房东供应他们每天的时令小菜，一天只要一元钱。山村的土鸡土鸭、鸡蛋猪肉新鲜味美，价钱比城里还便宜得多，买起东西来无需像在城里时那样讨价还价。而他们在益阳城里的那套两室一厅的房子，每个月能收入800元租金，这些钱都能如数存入银行。

现在，张大爷和李娣每天到左邻右舍走一走，找老姐妹聊聊天、晒晒太阳，在房前屋后养养花，心情好了，身体也更好了。

点评：城市退休老人到农村租房养老，简单又实惠。老两口租两间依山傍水、交通相对便利的农房，一年不会超过2000元钱，还能长期拥有天然美景，吃农家土菜，呼吸新鲜空气。

### 趋势三：到深山农家旅社去避暑

70岁的董老，退休前是浙江省文化局的干部，她65岁的老伴退休前在杭州市图书馆工作，两人的月退休养老金都在1800元以上。生活过得自然是比较富足。唯一遗憾的是城里一到夏天就热得难受，开空调吧，必须闭门关窗，吹久了头昏脑胀，很不舒服。

3年前的一个夏天，董老夫妇和几位老哥老姐去浙江浦江县的仙华山游览了几天，一下子就被那优美的风景和清凉的气候吸引住了：山不高，早晚云雾缭绕，移步换景，犹入仙境。仙华山山脚下，有30多家农家旅社，条件就和城里一样，卫生间、马桶、热水，应有尽有，连床上用品都是新的，住宿费每人每天25元，还包吃，中晚餐四菜一汤，早上还有馒头，口味好，经济又实惠。城里一天到晚炎热似火，这里无论白天晚上，都显得特别的凉爽，不用开空调。

董老夫妇觉得，仙华山特别适合他们这样的老年人避暑。次年夏天，董老夫妇和一班老哥老姐再次来到仙华山，在这里一住就是3个月。早上和傍晚，他们沿山涧小道散步，呼吸大自然的清新空气；上午，他们结伴爬山、钓鱼、采野菜；下午，他们搬一把凳子坐在农家旅社门口看书、下棋，或一起跳舞、聊天，悠闲自在。

第三年、第四年夏天，他们还是来这里避暑。就这样，董老夫妇年年夏天都要来仙华山居住几个月，度过炎热的夏季。

点评：夏天是城市里最难过的季节，老年人尤其不适应。炎热的夏季到山村住农家旅社避暑，是最明知的选择：花钱不多，却能不限时间地享受天然氧吧，听鸟语花香，体验深山农家生活乐趣。

有关部门调查显示，目前“上山下乡”居住养老的城市老人主要有三类：一是年龄偏大的离退休老人，他们向往环境清静、空气质量高、水质洁净、交通方便的生活环境；二是患有慢性病的中老年人，由于久病不愈，他们想换个生活环境改善身体状况。三是城市住房拥挤户，为了腾出房子给子女

结婚，他们不得不租居乡下。

城市人乡居养老，不但带动了农村养老服务产业的发展，也给农村带来了城市科学、文明的生活方式，比如打扮院子、简装房子、修建卫生间等，这些成了许多村民改造房子时的“样板”；同时，城市人的文化修养和生活方式，又给世代生活在远离城市的偏僻乡村的农民送去了新观念，给他们的精神生活注入了新活力。

记者访谈：

### “乡村养老”，遭遇诸多瓶颈制约

“树挪死，人挪活”，一些老人虽入晚境，但生命的韧度不减，常想换个地方换个活法儿。无疑，乡村养老的多种模式对他们而言，自是诱惑多多。但是，目前这种“上山下乡”养老模式也遭遇诸多基础设施、政策、服务等方面的瓶颈制约，从而使有的老人一番乡村“浪漫之旅”过后，不得不又带着遗憾回到现实中的城市生活中来。

#### 瓶颈一：基础设施不健全，生活不方便

傅大妈（62岁，退休教师）：前年，我和老伴在一个依山傍水的村里租了两间农房居住，炎热的夏天，山风吹拂，凉爽宜人，比住在城里时闭门关窗开空调，不知要舒服多少倍。然而，冬天一到就傻眼了。由于没有暖气，取暖成了问题。烧柴火受不了呛人的烟熏，烧煤煤缺少，用电烤炉电力负荷小，常常冻得缩紧脊梁骨坐在厚厚的棉被里。勉强熬过了一个冬天后，去年年底我们还是回到了城里。

#### 瓶颈二：医疗卫生差异大，看病就医难

李大爹（70岁，企业退休职工）：老伴去世后，为了换个环境调整一下自己的情绪，我与单身的姐姐一起回到乡下居住。两年过去，我们姐弟俩互相照应着，日子过得还算不错，与当地村民也逐渐融在一起了。然而，天有不测风云，姐姐在一次劳作中不慎严重骨折，我也患上了糖尿病和心衰。顿时，在乡间过舒心淡泊日子的美好愿望都化为泡影。由于不能享受异地医保，加上农村医疗条件和医疗水平远不如城里，我们的生活一时陷入了困境，只能无奈地选择回城。

#### 瓶颈三：缺少文娱场所，精神生活单调

朱大伯（68岁，剧团导演）：去年，我和老伴邀请几位老哥老姐到一个农家旅社避暑，在那里租房住了一个多月，每天爬山、钓鱼、看大自然的美丽风景。刚开始，觉得耳根清静了许多，但时间长了，心里还是有些失落：山村里没有有线电视，收到的频道少，晚上坐在电视机前手抓遥控器，摁来摁去还是那几个节目，几张熟悉了不能再熟悉的主持人面孔。没有歌厅和电影院，也没地方上网。毕竟我们在喧闹的城市住了大半辈子，过惯了繁华生活，很不适应。

康大婶（65岁，工会干部）：退休前，我是单位的工会干事，经常教职工跳舞。退休后，我又在社区老年舞蹈队当舞蹈教练，习惯了每天随着音乐的节拍扭扭腰肢，娱乐又健身。可自从去年和老伴住到乡下，决心在此度过一个没有噪声、没有污染、睁眼就能看到鲜花和绿叶的晚年生活之后，精神反而显得空虚了。于是，我又回味起在城里时和一帮老姐妹跳舞的乐趣。可是，这个乡村没有老年人跳舞，也没有跳舞的场所。我有时忍不住在家门口自个儿跳，竟被围观的村民当成笑料，一些人还对我挤眉弄眼，说我这是为老不尊。

### 新闻观察：“城市移民”，如何将乡居进行到底

城市老人乡村养老，无疑具有积极意义。但是，对于面对的种种困难和问题，迫切需要政府和社会各界积极应对，研究新的解决办法。记者在调查采访中，诸多社会学家和老年问题专家认为，当前迫切需要做好如下三个方面的工作。

#### 其一，加强农村基础设施建设，强化养老产业服务意识

地方政府和当地居民应结合当前的新农村建设，共同搞好农村基础设施建设。交通方面，要尽快实现村村通水泥路，以便老人行走。有条件的地方，要尽可能做到让每一个农村集镇都拥有公共交通工具；通讯方面，要增设手机网络信号接收设备，保障居民的通讯畅通，让来农村养老的城市人能够像在城里一样，随时可以拨打手机。

城市老年人“移民”乡下养老，给农村带来了巨大商机，地方政府要引导农民发展休闲养老产业，充分利用农村特有的山水资源、田园风光、人文景观和农户多余的房屋，搞一些必要的基础设施，比如对旧农居做一些整修，开展农家乐旅游。此外，还可以配套一些优惠政策，由村集体出面，根据村庄布局规划，利用农村现有的宅基地，统一新建或改建一批价廉物美、具有农居特色的“公寓”，租给城里老人长住或小住。这既带动了农产品销售，增加了农户的收入，又方便和满足了城里人渴望拥抱大自然，过上“田园生活”的愿望。

### 其二：搞好医疗卫生服务工作，尽快实现医保城乡统筹

无疑，当前乡村医疗卫生要远远落后于城市。要吸引和留住城里老人到乡村养老，就必须下大力气改善农村的医疗卫生状况。

首先，地方政府要有意识地经常开展乡村卫生工作检查，监督当地卫生部门做好群众性保健和预防工作，协助做好农村集体和居民家庭垃圾处理工作，引导农民经常性地开展驱蚊、灭鼠、灭蟑螂行动，让村民养成良好的卫生习惯，营造一个整洁、干净的村居环境。

其次，加快乡镇医院和村卫生所的建设。要配备好必要的医疗设备，加强人才培训工作；同时做好配套服务和管理工作，比如招募擅长家务、脾气好、细心的农民担负乡村医院的护理工作，利用乡村医务工作者负责给家庭护理员上卫生保健课。医疗救护方面，可成立专门的小组，到就近的镇人民医院联系，与医院达成医疗救护服务协议，只要老人需要，医生随叫随到。此外，要设法解决因城乡医保制度不同而导致的看病住院报销难问题。比如，由城市退休老人单位所在地的医疗保险机构向老人现居住地医疗保险机构预付一定的款项，老人在现居住地看病住院后，凭发票进行结算。

### 其三：加大文化设施建设，开展农村群众文化活动

受多种因素的限制，目前农村群众文化工作相对滞后，农民精神生活比较贫乏。这也给城市下乡养老人员精神生活带来了影响。

对比各级政府要给予大力支持。比如利用新农村建设的契机，从政策、资金上给予农村文化娱乐场所建设予以倾斜，修建剧场、电影院、安装网络宽带等；同时，动员和鼓励农村个体、私营业主和城市退休人员投资修建歌厅、舞厅，创办农民剧团、图书阅览室等，为繁荣乡村群众文化活动提供必要的硬件设施。

在精神文化活动方面，地方文化馆（站）、老龄委和村委（社区），要经常性地组织开展群众性的文化娱乐活动，比如开展唱老歌、打腰鼓、生活小品表演、读书读报等比赛。文化服务方面，可发动志愿者开展义工活动，让有兴趣的村民和身体还比较好的下乡城市退休老人主动投入到志愿活动中来。比如，能唱歌跳舞的，就负责教唱歌跳舞；能唱戏的就辅导唱戏，能弹琴吹号的就教弹琴吹号，能下棋的就教下棋等。大家各尽所长，共同娱乐，合力打造和谐的精神家园。

（来源：中国老年报）

## 养老金融

### “以房养老”试行已三年，怎一个“凄凉”了得，为何？

我国自古有“养儿为防老”的俗语，认为把孩子拉扯大，自己也没有能力再挣钱了，余下的岁月自然由孩子抚养。对于过去而言，一家有几个孩子，子女可以轮流照顾老人，或者有钱的出钱，有力的出力，赡养老人的义务总会分摊在各个子女身上，压力就会小很多。现在的情况却大不一样，很多年轻人都是独身子女，甚至有的夫妻双方都是独身子女。这使得现在的年轻人工作生活压力都很大，用于赡养老人的金钱和时间都非常有限。在此背景下，“以房养老”模式开始出现。

#### “以房养老”试行已三年，成果略显凄凉

2014年7月1日，保监会在北京、上海、广州、武汉正式开展老年人住房反向抵押养老保险试点，意味着保险版“以房养老”正式起步。

然而从试点情况来看，截至7月底，全国只有幸福人寿一家保险公司开展此项业务，三年多的试行时间，只有65户家庭90位老人完成承保手续，其中无子女家庭32户，有子女家庭33户，参保老人平均年龄为71岁。而就在今年年初，“以房养老”试点城市还进行过扩容。保监会数据显示：目前住房反向抵押养老保险试点共包括北京、上海、广州、武汉、南京、苏州、大连、中山共8个城市。可根据相关保险公司人士的说法：比如在南京，这项业务推广已有5个多月，可目前签单成功的却只有1户家庭。

#### “以房养老”为何如此不受待见？

一是传统观念束缚。这主要体现在子女层面，华中师范大学曾做过相关的课题研究，研究数据显示，98.67%的子女不同意父母“以房养老”。一方面老人过世以后房产一般过继给子女，在很多子女心里有伤利益之嫌。另外一方面，子女赡养这种传统养老观念在民间根深蒂固，子女担忧如此行为会遭到舆论的批评。

二是老人自身的顾虑。这主要体现在能否退保、房屋评估靠不靠谱、房价涨了养老金能否跟着涨等方面。其中更为关心的就是房价问题。对于房价问题，幸福人寿董事长李传学说，目前“幸福房来宝A款”是一次性评估，在合同期内养老金保持不变。在计算老年人可领取养老金金额时，已经适当考虑了房产增值率，让老年人提前享受到房屋增值的利益，如果房产实际增值超过预计增值，超出部分也不归保险公司，而是归属相关权益人。相反，如果房价下跌，养老保险金金额也不会下降，保险公司承担房价下跌风险，会继续按照约定的金额给付养老金。

可是，根据最新的一线城市房价走势图来看，房价一次性评估本身就不能让参保人信服，即使考虑房产增值率，可是这一比率该如何确定，又是一个问题。

（来源：东方财富网）

## 社会保障

### 辽宁：重度残疾建档立卡贫困人口政府代缴养老保险

日前，省政府发布《关于支持15个重点贫困县提升基本公共服务水平行动计划》（以下简称《行动计划》），要求坚持保障基本、集中投入、部门联动、效率优先的基本原则，深入推进15个重点贫困县精准扶贫、精准脱贫，集中力量突破基本公共服务瓶颈，坚决打赢全省脱贫攻坚战。

据省扶贫办介绍，列入《行动计划》的15个重点贫困县有岫岩满族自治县、新宾满族自治县、清原满族自治县、宽甸满族自治县、桓仁满族自治县、义县、阜新蒙古族自治县、彰武县、西丰县、朝阳县、建平县、喀喇沁左翼蒙古族自治县、北票市、凌源市、建昌县，共辖323个乡镇、1332个贫困村，现有30.86万建档立卡贫困人口。目标是2017年至2019年，实现15个重点贫困县基本公共服务达到或超过全省平均水平，有效保障和实现基本公共服务均等化。

《行动计划》在医疗卫生、教育、民政等方面进行了详细规划。其中医疗40项临床检查项目费用减免20%；2019年每个乡镇至少办一所公办幼儿园；重度残疾的建档立卡贫困人口参加城乡居民养老保险由政府代缴养老保险费；企业吸纳贫困劳动力就业3年内将给予社会保险补贴；今年将建扶贫公路2741公里。

提高重点贫困县基本公共服务水平，我省从完善基本公共设施建设入手。2017年，为100个公立中心卫生院或偏远乡镇卫生院配齐必备的医疗卫生设备；对低于国家和省设施建设标准的400个村级文化广场进行改造和完善。2017至2019年，进一步优化贫困地区公路网络布局，加强农村公路基础设施建设；梳理水利基础设施建设短板，落实急需建设的水利项目，实现贫困地区饮水安全。

今年，我省要实现因病致贫建档立卡贫困人口医疗保险和医疗救助全覆盖；将年满60周岁以上的建档立卡贫困人口全部纳入城乡居民养老保险，发放养老金；加大建档立卡贫困人口危房翻建改造力度，新增3000户危房翻建改造任务。2017至2019年实现建档立卡贫困人口教育基本公共服务全覆盖、符合低保条件的应保尽保、安全住房有保障；促进有劳动能力、有就业意愿的建档立卡贫困劳动力实现就业。

（来源：辽宁日报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/574/aid/38625>

## 国际交流

### 日本、德国养老服务人才队伍建设比较研究

1981—1999年，我国用18年的时间，迅速走完了国外发达国家几十年甚至一个世纪的人口老龄化进程，于2000年开始步入老龄化社会。相比于国外发达国家较为平稳的老龄化进程，我国快速发展的老龄化过程，加剧了发展养老事业的困难性。近几年来，在社会各界的不断努力下，我国的养老服务正在迅速发展，社区养老、居家养老、智慧养老、医养结合等相关研究层出不穷。然而，在养老服务人才队伍建设方面仍然困难重重。除却养老服务行业本身薪酬低、工作辛苦等因素之外，受我国传统文化观念的深刻影响，人们对养老服务人才的定义，还停留在“伺候人”的观念之上，对从事养老服务存在较深的抵触心理，造成了我国在培养养老服务人才方面存在着制约。养老服务人才作为养老产

业发展的基础，对整个行业的发展起着至关重要的作用，必须强化养老服务人才队伍建设。比较分析养老产业发展较好的国家养老服务人才队伍建设情况，总结其先进经验，可为促进我国养老服务人才队伍的发展开拓思路。国外养老服务人才队伍建设的分析与比较：为了使研究的结果更有代表性和实用性，主要从养老服务人才培养方式、资金政策、政府扶持3个方面，对养老服务体系较完善的日本、德国、丹麦的养老服务人才队伍建设情况进行分析。本篇文章我们主要分析日本。

## 日本养老服务人才队伍建设

### 日本养老服务现状

在日本，对老年人的护理服务被称为“介护”，是以专业性援助为基础，满足被介护者身体、精神、社会各方面的要求，以确保被介护者成长、进行健康生活为目标，最终使被介护者能达到满意的自立的生活。在养老护理人才队伍建设方面，日本拥有一支多层次、专业化的护理人才队伍。根据养老护理的不同方面，将养老护理人员划分为5个类型，分别为社会福祉士、护理支援专门员、医疗机构社会工作者、护理福祉士和访问护理员。前三者主要从事养老护理工作的咨询、评估、管理等相关工作，后两者主要承担具体的养老护理服务工作。从事养老护理工作的护理人员，必须先通过“介护福祉士”国家资格考试。至2015年，日本拥有介护福祉士资格的人员大约为120万，其增长速度严重落后于日本老年人口的增长速度。根据日本厚生劳动省预测，到2025年，日本养老护理人口的缺口将高达30万，而一些行业协会甚至预测缺口将达到100万。日本作为严重老龄化的国家，在面临老龄人口比例持续提高的同时，养老护理人才缺口的不断扩大，使日本政府在人才培养方面给予了高度的关注。近年来，日本政府从学校专业设置、留学生接收政策、外国人就业制度等多个方面，采取了大量的措施，促进日本国内逐渐形成一支数量大、多层次、专业化的养老服务人才队伍。

### 培养方式

日本对于养老护理人才队伍的培养，主要立足于传统学校教育和严格的专业资格等级考试。截至2006年，日本已经有500余所学校开设了护理专业，主要分为社会福利士专业和介护福利士专业。其中，社会福利士专业属于本科教育，学生毕业后在通过国家介护福祉士考试后，主要向社会福祉士、护理支援专门员、医疗机构社会工作者方向发展，从事养老行业的管理、咨询、评估等工作；介护福利士专业教育类似于我国的职业教育。一方面，学生高中毕业后可以进入介护福利士专业学校，通过两年的学习，完成共计1650~1800个学时，积累不低于800个学时的实践经验。毕业并通过国家介护福祉士考试后，可获得介护福利士资格。学生通过在学校的学习与实践相结合的学习模式，可学习到系统化、专业化、高技能的养老护理知识，成为理论与实践、护理与管理相结合的养老护理人才。学校教育之外，在日本政府严格的介护福祉士资格考试制度作用下，没有接受过学校系统教育的养老护理人员，只要满足在养老福利机构工作3年以上的条件，就可以参加介护福祉士资格考试，通过取得介护福祉士资格证，来提升自身的服务能力和综合素质。

### 资金政策

日本学校的养老护理专业学费为，每人每学年100万日币，约合人民币5万元一年，是我国普通本科教育的6倍左右。这种高昂的学费，如果没有政府的支持，普通家庭基本难以承受。为了鼓励更多的学生选修介护福祉专业，日本政府在该专业设置了高力度的助学金制度，由政府资助整体学费的80%，学生只需要担负20%。同时，接受助学金的学生毕业后，只要从事介护工作满5年，将不再需要返还政府的借款。此外，日本的养老福利机构对于介护护理人员的资助也相当大。很多机构对能够获得介护福祉士资格的员工给予每月2万元的额外奖励。同时，开辟出通畅的职业发展渠道，开设专门应对各项护理资格考试的辅导进修班，帮助机构内的护理人员更好地学习相关知识，加快提升他们自身水平的步伐。

### 政府扶持

为了加快养老护理人才队伍的建设，构建可持续性发展的人才梯队，日本政府设计了未来10年介护人才的发展规划图（以下称富士山结构图）。富士山结构图由三部分构成：由下至上分别是，一般

水平的养老护理人员、潜在的护理人员、高水平的专业护理人才。由“山脚”至“山顶”，3个层次护理人员的职业魅力和专业性不断提高。该人才梯队的可持续性发挥，需要政府不断致力于扩大“山脚”普通护理人员的数量，挖掘出“山腰”更多的潜在护理人员，提高“山顶”高水平护理人才在整个人才队伍中的比例。与我国的情况相似，尽管日本的介护工作受到政府政策的大力扶持，但是无奈于传统文化观念的影响，广大的年轻工作者们也不愿意从事这项工作。为了解决这个难题，迅速扩大护理人员整体数量，日本政府不惜改变留学生接收政策和外国人就业制度，凡非日本国籍者，只要能够通过日本的养老护理员国考，获得介护福祉士资格证书，即可以在日本就业定居。为了帮助外国人能够更加顺利地留在日本从事介护工作，日本政府为接收外国研修生的介护机构提供每人每年23.5万日元的补助金以及日语学习教材等支持措施。此外，由于参加介护福祉士考试者需要具备3年以上的实际工作经验，所以对于只有一次考试机会的外国研修生，日本政府允许他们在考试达到一定分数线后，延长一年的日本研修期限。此项政策一经提出，立刻吸引了一些留学生以及外国人员参与到日本的介护服务工作队伍中，一定程度上缓解了日本介护人员的不足。

### 德国养老服务人才队伍建设

#### 德国养老服务现状

德国的法定退休年龄是65周岁，不同于我国养老主要依赖子女的方式，德国的老年人养老主要依赖于福利机构。因此，德国养老护理行业对于养老护理人员的需求数量庞大。截至2013年，德国的养老护理人员达到1005524人，约占总人口的0.12%。其中，养老护理机构685447人，占护理从业人员的68.2%；居家上门服务机构320077人，占31.8%。德国的养老护理人员不仅需要有扎实的养老护理知识和技能，还需要具备很强的责任感和独立性，能够独立自主解决各种突发事件。同时，德国的养老服务对人文关怀也十分注重，护理人员在护理过程中，必须充分尊重老人的个人意识，主动关心老人的心理诉求，做到以人为本。

#### 培养方式

德国的护理教育层次清晰，主要分为中专培训、继续护理教育和学位教育，不同教育层次对于学生的培养方式与要求存在差异。中专培训是德国护理教育的主要形式，要求学生入学前必须完成10年的基础教育，其学制为3年，课时不少于4600学时。其中，理论课2100学时，实践课2500学时；而主要为临床培养专科护士的继续护理教育，由于其资格由地方政府确认，故而在培训要求方面不同地区存在一定差异，主要分为脱产与在职两种方式，其学时要求较短，为3000课时，其中理论2200课时，实践800课时；培养高水平护理人才的学位教育，根据是否为大学水平进一步细分为4年制全脱产大学学位教育和2年制全脱产非大学水平学位教育。德国对养老护理人员的培养，同样也是采取理论与实践相结合的模式，实行学校理论课程与养老院实践课程相结合的双轨制。学生在学习心理调适、法律知识、医学专业知识、老年人居室设计等理论知识的同时，还需要在护理机构，采用学徒制的形式进行实习实践，每一位学生将至少有一位资深的护理人员进行指导。学生在实习过程中，需要认真完成每一次安排的测验，实习指导老师将根据其平时测验成绩和表现为其实践情况打分。相较于日本的护理培训，德国的培养要求更加严苛，对于参加护理资格考试的人员，如果某一项考试不及格，允许有第二次补考机会，若仍不及格，将被取消继续学习的机会，不允许再学护理。通过考试者由学校颁发欧盟承认的毕业证书和护士职业许可证。除传统的学校教育模式以外，德国的职业教育在养老护理人员培养方面也投入了相当大的精力。大量养老护理人员培训机构的建立以及培训课程的开设，满足了众多想要学习养老护理知识的人员的需求，也方便了很多中小型养老机构养老护理人员的培训提升。

同时，许多实力雄厚的大型养老企业，甚至开设了自己的培训学校，不仅培训自己的员工，也接收社会成员进来学习。多样化的养老护理人员培养方式，不仅能够为德国社会持续稳定地培养大批具有多元化专业知识的理论与实践相结合的专业人才，也能不断鼓励挖掘出德国社会存在的潜在护理人员，壮大养老护理人员的队伍。

#### 资金政策

与日本相似，德国政府在养老护理人员培养方面的资金支持力度相当巨大。在对学校资助方面，不仅公立学校能够获得教育部的资助，私立学校在满足了一定的条件下，也能够获得教育部门大额度的资金补助。德国法律规定，私立的养老护理人员培训学校，在自主成功运营3年以上之后，其教师和外聘教师工资的93%，将由州政府的大众教育部门承担。在该政策的资助下，德国的养老护理培训学校长久健康地发展起来。对于社会上想要转换职业，从事养老护理的人员，由于德国法律规定，职业转换过程中的任何培训免费，再就业人员只需要向政府劳动部门提出养老护理培训的申请，就可以获得免费的职业培训。这一措施的实行，大大减少了其他行业人员向养老护理行业转换的壁垒，无形中扩大了社会潜在护理人员的队伍。在德国，不仅政府对养老护理人员培训资助巨大，企业也积极支持养老护理员工的再培训。有调查发现，德国养老护理企业费用的80%，均花费在护理人员培训方面。德国的大部分养老护理机构都十分看重护理人员的护理水平，为了鼓励护理人员不断提升自己的护理技能，老护理机构主动负担他们参与养老护理培训的所有费用，并照常支付培训期间的工资。当然，这也得益于德国的资金池模式，即德国的企业需要根据自己员工的数量，向一个公共账号缴纳一定数额的培训基金，当企业送学员培训时，可以从资金池中寻求相应的补助，企业送去培训的人员越多，其补助也越多。故而，无论是德国养老护理机构，或是其中的护理人员，都十分乐意不断接受养老护理知识技能培训。

#### 政府扶持

德国虽然不存在对养老护理职业的观念歧视，但是相较于高度发展的高端制造业的高工资，养老护理工作基本上处于中下等水平，因此并不是德国年轻人工作的首选，国内养老护理人才仍面临资源不足。为了促进养老护理人员队伍的扩大，德国于1994年颁布了《护理保险法》，从根本上解决养老护理人员工资低、工作辛苦的困境。在此基础上，将外部引进与内部潜在人员挖掘相结合，进行了一系列政策措施的调整。德国在引进外部劳务人员方面一直有着严格近乎苛刻的规定，非德国、欧盟成员国，以及法律规定与德国人有同等就业权利国家的成员很难进入德国从业。为了解决养老护理人员的缺口问题，德国政府修改了雇佣规定，允许欧盟以外国家的人员进入德国，从事养老护理工作，并获得专业护理资格。这项前所未有的规定，将为德国的护理人员队伍注入更多的新鲜血液。在吸引德国内部劳动力从事养老护理工作的过程中，德国政府将重点放在了“全职妈妈”身上。在德国社区居家养老模式较为普遍的基础上，许多居家养老护理服务机构对于护理人员的工作时间要求较为灵活。

护理人员不必固定地“朝九晚五”，可以自由选择8小时制的三班制时段，甚至可以根据雇主的作息习惯，灵活安排自己的上班時間。在这种特殊情况下，空闲时间较多又必须照顾家庭无法正常工作的全职妈妈，成为了能够适合这种护理工作的最佳人选。根据德国政府的调查，目前德国养老机构与居家养老服务人员中，非全职工作人员分别占60%和70%，而非全职工作人员中大部分为全职妈妈。

故而，积极鼓励全职妈妈从事养老护理工作，为其提供必要的养老护理职业教育，解决其兼职服务过程中出现的问题，是德国政府挖掘内部劳动力的有效措施。

(来源：汇橙养老)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/578/aid/38632>

## 热问快答

### 社会保障卡使用时有哪些注意事项？

社会保障卡，既具社会保障功能，还具有银行金融功能，两类功能需分别激活开通。持卡人可到

市医保定点药房、医疗机构激活社会保障卡的医保功能；到发卡合作银行的网点柜台激活金融功能。

社会保障卡在具有信息记录、信息查询、业务办理等功能的同时，还可作为银行卡使用，具有现金存取、转账、消费等金融功能。具有金融功能的社会保障卡的金融应用为人民币借记应用，暂不支持贷记功能。此功能在2011年8月公布，并开始筹备。那么，社会保障卡使用时有哪些注意事项呢？

1、新社保卡具有社保功能和银行金融功能，密码各自设置，独立使用。

2、参保人员领卡后，必须先到卡面标识银行网点“激活”社保功能和银行金融功能，并设置银行金融功能密码。

3、新社保卡“激活”后，参保人员在定点医院、药店首次使用时，必须修改社保功能初始密码“888888”。初始密码修改后，只能使用新社保卡，老医保卡自动作废。

4、新社保卡在定点医院、药店一经启用，会自动继承原来老医保卡上的个人医疗账户余额(新社保卡指向个人医疗帐户和养老等社保个人帐户，老医保卡的指向功能自动失效，社保个人帐户不发生任何变化)，其医疗保险待遇不受任何影响。

5、新社保卡社保功能密码连续输入错误6次，将被自动封锁。

社保功能封锁后，持卡人携带有效身份证件及新社保卡到社保经办机构办理“密码重置”；委托他人代办的，还需提供代办人有效身份证件。

6、新社保卡金融功能密码连续输入错误3次，将被自动封锁。

银行金融功能封锁后，持卡人携带有效身份证件及新社保卡到卡面标识银行办理“密码重置”。委托他人代办的，按卡面标识银行的规定执行。

7、医疗保险的个人帐户余额不能当成现金在银行网点支取。

8、因社会保障卡遗失或损坏，请持卡人携带有效身份证件到卡面标识银行办理“挂失”、“补卡”、“换卡”等业务。委托他人代办的，按卡面标识银行的规定执行。

9、新社保卡制作流程相对多些，且制作时间已较长，如急需看病就医，请到参保地社保局打印临时就诊通知单，可暂代替社保卡使用。

10、新社保卡信息应与身份证信息(姓名、性别、身份证号等)一致，参保人员在医院就诊时，医院工作人员会仔细检查、核对社保卡和身份证信息，如不一致则不办理有关就诊、住院等手续，若新发行的社保卡与身份证信息不一致时，请及时到参保所在地社保局做勘误，再到相应银行重新补办社保卡。

(来源：云掌财经)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/608/aid/38675>

## 老年说法

### 公证处涉以房养老骗局，评：玷污公证这块金字招牌

公证的含义是由国家依法授以权力的机关(公证处)对有关民事权利义务关系所作出的有法律效力的证明。公证的职能主要体现在保护公共财产，保护公民、法人及其他组织身份上、财产上的权利和合法利益。而当前有些公证行为很难名副其实，甚至形成某些公证乱象。

最近，北京数十名老人参加“以房养老”项目遭遇公证骗局、导致名下房产被夺一事被媒体曝光。随后，司法部推“五不准”堵公证漏洞，整肃公证行业。这“五不准”包括：一、不准为未查核真实身份的公证申请人办理公证；二、不准办理非金融机构融资合同公证；三、不准办理涉及不动产处分的全项委托公证；四、不准办理具有担保性质的委托公证；五、不准未经实质审查出具公证书。

“五不准”的出台可谓是对当下公证乱象的对症下药。公证，与公正一字之差，首先要做到的就是诚实信用，制止欺诈、虚假行为的发生，保护当事人的权益。但在媒体报道的“以房养老”项目中，部分受骗老人表示“签完之后一起合了个影，整个过程既没有公证员的解释和询问，也没有做笔录”；相关公证处则坚称“这就是老人的真实意思表示”，并有老人签字的询问笔录为证。一些无良公证人员利用老人的不明所以，既不做全程记录，也不从弱势群体的困难和利益出发，貌似遵循公证程序，实际上玩忽职守，可以说玷污了公证这块金字招牌。

“五不准”还对公证程序作进一步规范：公证机构、公证员应严格审查公证申请人的身份，告知冒充他人、伪造证件、骗取公证书的法律后果，未经证件视读、单独谈话、交叉印证、身份证识别仪核验等程序，不得办理公证。应该说，查核真实身份的程序规范以往就有，但未得到很好落实。在“以房养老”等骗局中，骗子会拿老人的身份证件，找人冒名顶替申请公证，甚至伪造证件，骗取公证文书，在老人不知情的情况下，凭借售房全权委托或赋予强制执行效力的公证书，骗取老人财产。在该“以房养老”案中，相关公证机关应承担连带责任。

公证制度是预防性司法证明制度，也是保障民法、经济法实施的程序性法律制度，是我国司法制度的重要组成部分。换句话说，国家设立公证制度的目的是为了保障国家法律的正确实施，预防纠纷，制止不法行为，减少诉讼，向社会提供公证法律服务，保护公民、法人、其他组织的合法权益。如果公证机关玩忽职守甚至徇私舞弊，那就无法保护人们的合法权益，也失去了社会诚信的标尺。

我国公证机构“行政转事业”的改革始于2000年。目前，80%的公证机构已改为事业体制。实践证明，此举不仅满足了民众和经济社会发展对公证服务的新需求，更使便民利民工作推进了一大步。但必须看到，公证机构作为“两栖类组织”很可能是个改革不彻底的产物，即它们既归属权力部门，可以利用体制内的权力搞垄断，同时又是市场主体，利用市场将其本位利益最大化，或者捞好处，可谓左右逢源。公证机构一但走偏，就可能对其他社会群体的利益造成剥夺或损害。

当前，一边利用体制优势博取垄断利益，一边又利用市场便利捞取好处的现象，还是不乏其例的。比如某些垄断部门制定“霸王条款”，乱涨价乱收费；有些垄断部门对消费者要求改革的呼声充耳不闻；有些垄断部门一边拿着国家的补贴，一边又拿着市场涨价的红利。对这些既有违社会公平公正，又有违市场竞争原则的做法，必须改革。类似公证领域的某些乱象，一方面要靠司法部门的监管和督导，另一方面恐怕还是要进一步改革，使其成为真正的市场主体，加强竞争，优胜劣汰，让破坏行规的“害群之马”无立足之地，让优质公证机构具有品牌效应。此外，就是公证机构要广泛接受社会监督，包括传媒监督。

当然，我们对公证机构还应有更高的要求。作为社会公正的一部分，公证业应成为社会诚信的标尺。当前社会风气要转变，社会秩序要避免劣币逐良币，就必须在各行各业树立诚信标尺。政府诚信的标尺是什么？是说话算数，政令畅行。商界诚信的标尺是什么？是以行践言，是要从信守契约开始。当前商界的信用危机，有市场体系不健全因素，更有遵守诺言者少的原因。好的制度不应让诚信者吃亏。我们应在政商各界树立诚信的榜样，只有这样，整个社会风气才能根本转变过来。

公证业应成为社会诚信的关键标尺。那么，不只法律界，各界都应树立起社会诚信的标尺。一个社会的失范是从失去标尺开始的；一个社会的兴盛是从建章立制、奖优罚劣开始的。

（来源：中国新闻周刊）

## 政府购买服务

北京：中益养老投资管理（北京）有限公司中益老龄关爱工程项目供应商入

## 库（第一批）招标公开招标公告

公告概要：公告信息：

采购项目名称 中益老龄关爱工程项目供应商入库（第一批）招  
 标品目 服务/工程咨询管理服务/工程造价咨询服务，  
 服务/工程咨询管理服务/工程监理服务，  
 服务/工程咨询管理服务/工程设计服务，  
 服务/工程咨询管理服务/工程勘探服务  
 采购单位 中益养老投资管理（北京）有限公司  
 行政区域 北京市 公告时间 2017年08月28日09:55  
 获取招标文件时间 2017年09月06日09:00至2017年09月18日09:00  
 招标文件售价 ￥100  
 获取招标文件的地点 北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D  
 开标时间 2017年09月29日09:00  
 开标地点 北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D  
 预算金额 ￥100000万元（人民币）  
 联系人及联系方式：  
 项目联系人 宋先生  
 项目联系电话 010-88436365-812  
 采购单位 中益养老投资管理（北京）有限公司  
 采购单位地址 北京市丰台区总部基地188号7区8号楼  
 采购单位联系方式 周先生，010-88436365-812  
 代理机构名称 北京希地环球建设工程顾问有限公司  
 代理机构地址 北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D  
 代理机构联系方式 宋先生，010-88436365-812

附件：

附件1 投标单位报名表-中益.docx

北京希地环球建设工程顾问有限公司受中益养老投资管理（北京）有限公司委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对中益老龄关爱工程项目供应商入库（第一批）招标进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：中益老龄关爱工程项目供应商入库（第一批）招标

项目编号：ZB-QT-[2017]146-XD

项目联系方式：

项目联系人：宋先生

项目联系电话：010-88436365-812

采购单位联系方式：

采购单位：中益养老投资管理（北京）有限公司

地址：北京市丰台区总部基地188号7区8号楼

联系方式：周先生，010-88436365-812

代理机构联系方式：

代理机构：北京希地环球建设工程顾问有限公司

代理机构联系人：宋先生，010-88436365-812

代理机构地址：北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：

中益老龄关爱工程项目供应商入库（第一批）招标

1. 招标条件

本招标项目中益老龄关爱工程项目由中益养老投资管理（北京）有限公司发起建设，建设资金已

落实，招标代理机构为北京希地环球建设工程顾问有限公司，项目已具备招标条件，现进行公开招标，特邀请有意向的潜在投标人（以下简称申请人）提出资格预审申请。

## 2. 项目概况与招标范围

2.1 项目名称：中益老龄关爱工程项目供应商入库（第一批）招标

招标编号：ZB-QT-[2017]146-XD

2.2 本招标项目的建设地点：全国数十个适宜居住养老的城市区域。

2.3 本招标项目的计划建设期间：五年

2.4 本招标项目的标段划分：根据不同区域划分标段

2.5 招标范围：（详见后表）

2.5.1 工程建设项目所需勘察、设计、监理、鉴定机构、造价等咨询机构；

2.5.2 工程建设项目所需重要设备、材料的供应商,供应商可根据入库清单中“产品类别”选择一个或多个分包入库报名。

## 3. 申请人资格要求

### 供应商入库清单

序号	产品类别	产品名称	产品要求	供应商要求	备注
1	防水涂料	防水卷材		1、供应商为独立法人，企业营业执照有效；2、具有良好的银行资信和商业信誉；3、近三年内参与招投标活动中无不良记录；4、本次招标不接受联合体。	

2	门	防水涂料 复合木门	深化设计，安装，检验试验		
---	---	--------------	--------------	--	--

		防盗门 防火门 推拉门			
3	窗	断桥铝、lowE			

4	瓷砖	厨卫墙面 室内地面 厨卫地面	防滑		
---	----	----------------------	----	--	--

5	地板	强化木地板	防滑		
---	----	-------	----	--	--

6	涂料	乳胶漆			
---	----	-----	--	--	--

7	集成板材	集成墙板 集成吊顶			
---	------	--------------	--	--	--

8	卫浴洁具	马桶 浴缸 洗面盆 淋浴	适老		
---	------	-----------------------	----	--	--

9	电梯	客梯 自动扶梯 观光电梯	可容纳担架 外挂		
---	----	--------------------	-------------	--	--

10	暖通空调设备	中央空调 锅炉			
----	--------	------------	--	--	--

11	配电设备	低压配电装置			
----	------	--------	--	--	--

12	电工	开关 插座			
----	----	----------	--	--	--

13	照明灯饰	吸顶灯 筒灯 灯带			
----	------	-----------------	--	--	--

14	家具 A	橱柜	适老		
----	------	----	----	--	--

衣柜  
 15 家具 B 沙发  
 床

咨询机构入库清单

序号	服务类别	咨询机构要求	备注
		共性	特性

1 勘察 1、供应商为独立法人，企业营业执照有效；2、具有良好的银行资信和商业信誉；3、近三年内参与招投标活动中无不良记录；4、本次招标不接受联合体。工程勘察专业资质甲级或工程勘察综合资质甲级

2 设计 建筑工程设计甲级资质或综合资质甲级

3 造价 工程造价咨询甲级资质

4 监理 建筑工程监理甲级资质

5 鉴定机构 具备计量认证证书、实验室认证证书（CNAS）、检验机构认证证书（CNAS）

4. 入库评审方法

本次入库评审采用合格制。

5. 申请报名

凡有意申请入库者，请于2017年8月25日至2017年9月5日，每日9:00至16:00时(北京时间，下同)，在北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D报名。

6. 入库文件的获取

6.1 凡通过上述报名者，计划于2017年9月6日至2017年9月18日，每日9:00至16:00时，在北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D授权委托书、经办人身份证购买入库招标文件。

6.2 招标文件每套售价100元，售后不退。

7. 申请文件的递交

7.1 递交申请文件的截止时间（申请截止时间，下同）：详见招标文件，地点为北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D。

7.2 逾期送达的申请文件，招标人不予受理。

8. 发布公告的媒介

本次公告同时在中国采购与招标网上发布。

9. 联系方式

招标人：中益养老投资管理（北京）有限公司

地址：北京市丰台区总部基地188号7区8号楼

联系人：周先生

招标代理机构：北京希地环球建设工程顾问有限公司

地址：北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D

联系人：宋先生

电话：010-88436365-812

传真：010-88546365

电子邮件：18600289565@126.com

2017年8月25日

二、投标人的资格要求：

1、供应商为独立法人，企业营业执照有效；2、具有良好的银行资信和商业信誉；3、近三年内参与招投标活动中无不良记录；4、本次招标不接受联合体。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：100000.0万元（人民币）

时间：2017年09月06日09:00至2017年09月18日09:00(双休日及法定节假日除外)

地点：北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D

招标文件售价：¥100.0元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：现场领取、电子邮件

四、投标截止时间：2017年09月29日09:00

五、开标时间：2017年09月29日09:00

六、开标地点：

北京市海淀区曙光花园中路望山园1号16D

七、其它补充事宜

无

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

鼓励中小企业

(来源：中国政府采购网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/38653>

## 河北：廊坊市安次区社区居家养老服务中心装修工程竞争性磋商

公告概要：

公告信息：

采购项目名称廊坊市安次区社区居家养老服务中心装修工程

品目

采购单位廊坊市安次区人民政府社区建设办公室

行政区域安次区公告时间2017年08月28日08:52

获取招标文件时间2017年08月28日09:04至2017年09月01日09:04

招标文件售价¥600

获取招标文件的地点凡有意参加投标者，可在廊坊市公共资源电子交易平台（网址：<http://lf.hebpr.cn/>）自行下载招标文件等相关资料，并及时查看有无澄清和修改。

开标时间2017年09月11日10:30

开标地点廊坊市公共资源交易中心

预算金额¥27.622562万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人王佑超

项目联系电话0316-5555903

采购单位廊坊市安次区人民政府社区建设办公室

采购单位地址廊坊市安次区

采购单位联系方式0316-2010393

代理机构名称石家庄宇辰招标代理有限公司

代理机构地址石家庄长安区建华大街7号

代理机构联系方式0316-5555903

开标时间：2017年09月11日10时30分

项目名称：廊坊市安次区社区居家养老服务中心装修工程

机构项目编码：HB2017083140030001

项目联系人：王佑超

项目联系电话：0316-5555903

采购人：廊坊市安次区人民政府社区建设办公室

采购人地址：廊坊市安次区

采购人联系方式：0316-2010393

代理机构：石家庄宇辰招标代理有限公司

代理机构地址：石家庄长安区建华大街7号

代理机构联系方式：0316-5555903

预算金额：27.622562 万元

投标截至时间：2017年09月11日10时30分

获取招标文件开始时间：2017-08-28

获取招标文件结束时间：2017-09-01

获取招标文件地点：凡有意参加投标者，可在廊坊市公共资源电子交易平台（网址：<http://lf.hebpr.cn/>）自行下载招标文件等相关资料，并及时查看有无澄清和修改。

获取招标文件方式或事项：现金发售

招标文件售价：600 元

开标地点：廊坊市公共资源交易中心

供应商的资格要求：磋商供应商资格要求：1、磋商供应商须具有独立法人资格和合法的经营围；2、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，具有税收证明【纳近1年至至少3个月的国税或地税税收付款凭证复印件（新成立3个月内的公司除外）】；社保经办机构颁发的社会保险登记证书原件或开具的社保缴纳证明；参加本次政府采购活动近3年内，在经营活动中无重大违法记录的声明；3、磋商供应商须具备建筑装修装饰工程专业贰级及以上资质，须具备安全生产许可证；4、磋商供应商拟派项目经理须具备建筑工程专业贰级注册建造师及以上执业资格，且不得担任其他在施建设工程项目的项目经理；项目经理安全生产考核证书；5、磋商供应商须具有无行贿犯罪档案调查结果的告知函；6、本项目不接受联合体投标。招标文件的获取：1、凡有意参加投标者，可在廊坊市公共资源电子交易平台（网址：<http://lf.hebpr.cn/>）自行下载招标文件等相关资料，并及时查看有无澄清和修改。网上发布后即认为所有潜在投标人领取了招标文件等相关资料，潜在投标人如未从廊坊市公共资源电子交易平台下载相关资料，或未获取到完整资料，导致投标被否决的，自行承担全部责任。招标文件下载时间：2017年8月28日至2017年9月1日每天上午8:30至下午17:00（节假日除外）。2、按照国务院办公厅、河北省人民政府办公厅整合建立统一的公共资源交易平台要求，廊坊市公共资源电子交易平台现已正式投入使用。已在河北省公共资源交易服务平台注册登记的供应商可直接获取文件，各市场主体登录系统后，在【业务管理-填写投标信息】菜单，建设工程选项下，进行“确认投标”操作，之后再回到【文件下载】菜单中下载招标文件。具体操作可参考“廊坊市公共资源交易信息平台”（网址：<http://lf.hebpr.cn/>）中的《投标人投标操作手册》。未注册登记的供应商，请按照“廊坊市公共资源交易信息平台”（网址：<http://lf.hebpr.cn/>）首页“信息动态”中“廊坊市公共资源交易中心关于市场主体登记注册的通知”的要求办理相关手续，具体事宜可联系0316-6065105。

采购数量：1

技术要求：符合现行国家、地方强制性、行业性等相关规范和要求

备注：

（来源：中国政府采购网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/38651>

## 河南：漯河市源汇区民政局漯河市源汇区所需居家养老社会化服务项目招标公告

公告概要：

公告信息:

采购项目名称漯河市源汇区所需居家养老社会化服务项目  
品目

采购单位漯河市源汇区民政局

行政区域源汇区公告时间 2017年08月28日09:13

获取招标文件时间 2017年08月28日09:08至2017年09月01日17:00

招标文件售价¥1000

获取招标文件的地点河南永安工程管理有限公司（漯河市泰山路与金江路交叉口时代公寓B座18楼）

开标时间 2017年09月19日09:00

开标地点河南永安工程管理有限公司会议室（漯河市泰山路与金江路交叉口时代公寓B座18楼）

预算金额¥100万元（人民币）

联系人及联系方式:

项目联系人张先生

项目联系电话 13103957177

采购单位漯河市源汇区民政局

采购单位地址漯河市源汇区

采购单位联系方式 0395-3363509

代理机构名称河南永安工程管理有限公司

代理机构地址漯河市泰山路与金江路交叉口时代公寓B座18楼

代理机构联系方式 13103957177

#### 1.招标条件

本招标项目漯河市源汇区所需居家养老社会化服务项目，已由漯民文【2017】101号文批准建设，项目招标人为漯河市源汇区民政局。资金来源：财政资金。项目已具备招标条件，现委托河南永安工程管理有限公司对该项目进行国内公开招标，欢迎符合要求的潜在投标人参加投标。

#### 2.项目概况与采购范围

2.1 项目名称：漯河市源汇区所需居家养老社会化服务项目

2.2 项目编号：源采公开采购（2017）-023

2.3 招标内容：社会化养老服务，服务对象、数量详见招标文件。

2.4 服务期1年。

2.5 服务要求：符合采购人要求；

2.6 标段划分：该项目分为两个标段，其中：

A 标段为：顺河社区、干河陈乡，服务对象34人，其中半护理21人，全护理13人；

B 标段为：马路街社区、老街社区，服务对象33人，其中半护理30人，全护理3人；

#### 3.投标人资格要求

3.1 本项目投标人符合《中华人民共和国政府采购法》第22条的规定，

（一）具有独立承担民事责任的能力；

（二）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（开标时需提供2016年的审计报告原件和加盖公章复印件，若是2016或2017年成立的单位则不需要提供）

（三）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；

（四）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（开标时须提供近两个月依法缴纳社保证明和近两个月该公司完税证明原件和加盖公章复印件。若投标人为非营利性服务机构，可不提供该项。）

（五）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；（开标时提供原件）

（六）法律、行政法规规定的其他条件。

3.2 投标单位应为经工商行政管理部门或民政部门登记批准能够提供专业养老护理机构，开标时须提供有效企业法人营业执照副本原件和复印件（加盖单位公章）或民非单位登记证书原件和复印件

(加盖单位公章)；

3.3 投标单位在漯河市市区范围内须具有固定办公场所，开标时须提供房屋场地证明原件和复印件(加盖单位公章)；

3.4 投标单位须具有10名以上服务、护理人员，其中护理人员至少有5名以上持有《养老护理员》证书，开标时须提供相关证书原件和复印件(加盖单位公章)；

3.5 如法人(负责人)参加开标会，须提交法人(负责人)身份证原件和复印件；如委托代理人参加开标会，须提交法人(负责人)授权书原件，被授权人身份证原件和复印件；

3.6 项目所在地或企业所在地检察院开具的《行贿犯罪档案查询结果告知函》(含投标企业、法定代表人、授权委托人)(以公告发布之日后开具的为准)；

3.7 本次招标不接受联合体投标。

注意：1、以上所要求提供的证书原件而开标时不能提供的，可提供经公证部门公证的有效复印件或原发证机关出具的书面证明。

2、所要求的资质证书如果涉及网上年检或网上动态查询且影响证书有效性的，须提供网上查询结果的纸质打印件，并加盖单位公章。

3、投标单位对招标文件要求提供的资格证明文件存在缺项或不真实，将导致投标被拒绝的结果。

#### 4. 投标报名

4.1 凡有意参加投标者，请于2017年8月28日至2017年9月1日(法定公休日、法定节假日除外)，每日上午9时至11时，下午15时至17时，在“河南永安工程管理有限公司(漯河市泰山路与金江路交叉口时代公寓B座18楼)”携带证件报名。

4.2 报名时须携带资料包括：①法定代表人授权书、被授权人身份证(授权书留原件一份、法定代表人和被授权人身份证复印件一份)②有效企业法人营业执照副本(或民非企业登记证)复印件(须加盖本单位有效印章)③检察机关无行贿犯罪档案查询告知函(查询对象包含法人、被授权委托人，开具时间须在报名时间内)

注：本次招标实行资格后审，通过报名不视为通过资格审查，资格审查在开标时由评标委员会独立负责。

4.3 根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库[2016]125号)规定，将对潜在投标人进行信用记录查询，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的投标人，拒绝其参与政府采购活动。{查询网站：信用中国(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)}。(开标时提供原件)

(以上报名资料查验原件，留复印件一份)。

#### 5. 招标文件的获取

5.1 招标文件的领取时间：同报名时间。

5.2 招标文件每套售价壹仟元，售后不退。

#### 6. 投标文件的递交截止时间及递交地点

6.1 投标文件递交截止时间：2017年9月19日09时00分

6.2 投标文件递交地点：河南永安工程管理有限公司会议室(漯河市泰山路与金江路交叉口时代公寓B座18楼)

#### 7. 发布公告的媒介

本次招标公告同时在《中国采购与招标网》、《河南省政府采购网》、《河南招标采购综合网》上发布，其他网站转载只供参考，招标人、招标代理机构不承担任何责任。

#### 8. 联系方式

招标人名称：漯河市源汇区民政局

联系人：张先生、赵先生

联系电话：0395-33635090395-3363528

招标代理机构：河南永安工程管理有限公司

地址：漯河市泰山路与金江路交叉口时代公寓B座18楼

联系人：张先生

电话：13103957177

(来源：中国政府采购网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/38651>

## 河南：林州市民政局采购居家养老服务管理系统及养老服务项目招标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称林州市民政局采购居家养老服务管理系统及养老服务项目  
品目

采购单位林州市民政局

行政区域林州市公告时间 2017年08月28日 10:30

获取招标文件时间 2017年08月28日 10:19 至 2017年09月01日 17:00

招标文件售价¥200

获取招标文件的地点林州市公共资源交易中心

开标时间 2017年08月28日 10:19

开标地点林州市公共资源交易中心

预算金额¥130万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人李女士

项目联系电话 0 3 7 2 — 6 8 3 1 6 3 8

采购单位林州市民政局

采购单位地址林州市王相路北段

采购单位联系方式 13526172125

代理机构名称林州太行招标服务有限公司

代理机构地址林州市振林路 27 号，财政局西院

代理机构联系方式 0 3 7 2 — 6 8 3 1 6 3 8

林州太行招标服务有限公司受林州市民政局委托，就其所需居家养老服务管理系统及养老服务项目进行公开招标，现将相关事宜公告如下：

1.项目概况与采购内容

1.1 项目名称：林州市民政局采购居家养老服务管理系统及养老服务项目

1.2 采购编号：LCG2017-127-109

1.3 资金来源：财政资金

1.4 标段划分及采购内容：共分为两个标段，1 标段为居家养老服务管理系统，2 标段为养老服务

2.投标人条件

2.1.1 第一标段:符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的合格投标人条件：

- (1) 具有独立承担民事责任的能力；
- (2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；
- (3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；
- (4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- (5) 参加政府招标活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；
- (6) 法律、行政法规规定的其他条件。

2.1.2 具有独立承担民事责任能力，响应本招标文件，具有社会统一信用代码的营业执照,且营业执

照经营范围包含相应业务

2.1.3 非河南省投标单位须在河南省内设有常驻售后服务机构，提供本地化服务（以工商注册地为准）

2.2 第二标段:具有独立承担民事责任能力，响应本招标文件，具有社会统一信用代码的营业执照，依法在林州市民政部门登记成立的养老机构，须具有《养老机构设立许可证》，养老机构示范单位；

2.3 其它要求

2.3.1 投标人须在林州市公共资源交易中心进行电子信息登记，否则投标无效，相关登记资料查阅林州市公共资源交易中心网站（[www.lzggzy.com](http://www.lzggzy.com)）；

2.3.2 项目所在地或企业所在地检察机关出具的有效期限内的查询行贿犯罪档案结果告知函；

2.3.3 本次招标不接受联合体投标。

3.招标文件的获取

3.1 凡有意参加投标者，请于2017年8月28日至9月1日17时前(双休日、法定节假日除外)，凭企业用户名与密码登陆林州市公共资源交易中心网站（[www.lzggzy.com](http://www.lzggzy.com)）下载招标文件和其它相关资料，其他渠道获取招标文件的，其投标文件无效；

3.2 招标文件售价200元/标段，售后不退，招标文件及相关资料费在递交投标文件时交纳。

4.投标截止及开标时间

2017年9月19日上午9:00（北京时间），逾期送达的或者未送达指定地点的投标文件，采购人不予受理。

5.开标地点

林州市公共资源交易中心（林州市红旗渠大道西段路北禧福苑临街楼西端）二楼一开标厅。

6.公告发布的媒介

本次采购公告同时在《中国采购与招标网》、《河南省政府采购网》、《林州市公共资源交易中心网》发布。

7.注意事项

7.1 投标人在报名前需到林州市公共资源交易中心进行网上电子登记（登记流程详见林州市公共资源交易中心（[www.lzggzy.com](http://www.lzggzy.com)）网站“重要通知”栏目中《关于实行交易用户网上登记的通知》）；

7.2 投标人获取文件后，如对招标文件内容有质疑应在提交疑问截止时间前以不记名形式上传至林州市公共资源交易中心网站；

7.3 本次采购项目如有变更或延期，投标人均可在林州市公共资源交易中心网站直接下载招标补充文件，响应人应随时关注网站，如有遗漏，后果自负；

7.4 开标后由评标委员会对投标单位的资格证明材料进行资格审核，不符合项目资格条件的投标单位的投标将被拒绝，投标单位应自负风险费用；提供虚假材料的将进一步追究其责任；

7.5 招标文件未载明的相关事项必须遵守相关法律法规及规定；

7.6 投标人获取招标文件后，应仔细检查招标文件的所有内容，如有残缺和不明确的问题及对招标文件有异议，应在本次招标采购活动公告期内在林州市公共资源交易中心网上提出，否则，将被视为认可本招标文件内容；

7.7 本次招标采购经评标委员会评议的推荐中标意见，将按规定时间在《中国采购与招标网》、《河南省政府采购网》、《林州市公共资源交易中心网》公示，各投标单位对推荐的中标意见如有异议，可在公示期内向采购人或采购代理机构提出书面质疑。供应商如对采购人或采购代理机构的答复仍有异议，供应商可以在答复期满后15个工作日内向同级财政部门提起投诉。（具体程序按豫财购[2004]23号《政府采购信息公告管理办法》、《政府采购供应商投诉处理办法》文件执行）。

8.联系方式

8.1 采购单位：林州市民政局

统一信用社会代码：11410581005607290L

地址：林州市王相路北段

联系人：张女士

电话：13526172125

8.2 采购代理机构：林州太行招标服务有限公司  
统一社会信用代码：914105817708642000  
地址：林州市振林路 27 号，财政局西院  
联系人：李女士  
电话：0372—6831638  
8.3 监督电话：0372—6808856  
林州太行招标服务有限公司  
2017年8月28日

(来源：中国政府采购网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/38655>

## 甘肃：环县民政局社会养老服务中心内部设施竞争性谈判采购项目竞争性谈判公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称环县民政局社会养老服务中心内部设施竞争性谈判采购项目  
品目货物/通用设备/办公设备

采购单位环县民政局

行政区域环县公告时间 2017年08月28日 10:05

获取谈判文件的地点环县财政局政府采购中心（财政局 112 房间）

获取谈判文件的时间 2017年08月29日 00:00 至 2017年08月31日 00:00

预算金额¥56.776 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人袁富刚

项目联系电话 13739348255

采购单位环县民政局

采购单位地址甘肃省庆阳市环县环城镇翼龙路 27 号

采购单位联系方式 0934-4421815

代理机构名称环县财政局政府采购中心

代理机构地址甘肃省庆阳市环县环城镇翼龙路 29 号

代理机构联系方式 09344429297

环县民政局社会养老服务中心内部设施竞争性谈判采购项目公告

环县政府采购中心受环县民政局的委托，对其所需养老服务中心内部设施以竞争性谈判方式进行采购，欢迎符合资质条件的供应商前来参加。

一、谈判文件编号：HXJTCG2017-13

二、谈判内容：

实木床（带纯棕垫）125 套、床头柜 59 个、实木圈椅（带圆茶几）59 套、两门衣柜 126 个、办公椅 10 把、上玻璃四开门文件柜 2 个、餐桌 10 张、餐椅 100 把、衣架 64 个（参数详见文件）。

采购预算：56.776 万元

三、供应商资格要求：

（1）符合《采购法》第二十二条规定；供应商应是合法注册的独立法人企业，具有独立承担民事责任能力；

(2) 营业执照、税务登记证、机构代码证副本原件或三证合一副本原件；  
 (3) 法定代表人身份证原件或法人授权函原件和被授权人身份证明原件；  
 (4) 2016年企业审计报告原件、企业年报公示证明原件、社保资金缴纳证明原件及完税证明原件。

(5) 生产厂家产品授权书原件；  
 (6) 本项目不接受以联合体方式参加投标；

四、谈判文件获取时间及地点：请于2017年8月29日至8月31日（8:30-12:00,14:30-18:00）前来环县财政局政府采购中心（财政局112房间）获取，报名时提供以上要求资质原件并留存复印件一套。

五、递交谈判响应性文件截止时间及地点：2017年9月6日14:50之前递交到环县财政局政府采购中心，逾期不予受理。

六、谈判时间及地点：2017年9月6日15:00在环县财政局一楼采购交易厅进行谈判。

七、采购项目联系人：

采购单位联系人：袁富刚 13739348255

环县政府采购中心：张军林 0934-4429297

环县财政局政府采购中心

二〇一七年八月二十八日

（来源：中国政府采购网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/38654>

## 宁夏：吴忠市利通区民政局利通区城镇基本养老服务机构及民办养老机构安全设施改造项目更正公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称利通区城镇基本养老服务机构及民办养老机构安全设施改造项目

品目货物/专用设备/政法、检测专用设备/消防设备

采购单位吴忠市利通区民政局

行政区域利通区公告时间2017年08月27日16:21

首次公告日期2017年08月23日更正日期2017年08月27日

联系人及联系方式：

项目联系人杨晓枫

项目联系电话13995132200

采购单位吴忠市利通区民政局

采购单位地址吴忠市利通区

采购单位联系方式杨建国电话：0953-2708899

代理机构名称宁夏工银工程造价咨询事务所（有限公司）

代理机构地址吴忠市利通区

代理机构联系方式杨晓枫电话：13995132200

项目名称：利通区城镇基本养老服务机构及民办养老机构安全设施改造项目

项目编号：2017NCZ（WZ）000225

一、项目联系方式：

项目联系人：杨晓枫

项目联系电话：13995132200

二、原公告名称及地址时间等：

首次公告日期：2017年08月23日

本次变更日期：2017年08月27日

原公告项目名称：利通区城镇基本养老服务机构及民办养老机构安全设施改造项目

原公告地址：中国政府采购、宁夏公共资源交易网

三、更正事项、内容：

利通区城镇基本养老服务机构及民办养老机构安全设施改造项目变更公告

项目名称：利通区城镇基本养老服务机构及民办养老机构安全设施改造项目

项目编号：2017NCZ（WZ）000225

变更内容：原公告招标文件领取时间为2017年8月23日至8月29日17:00时整，现变更为2017年8月23日至2017年9月5日17:00时整，公告其他内容不变。

宁夏工银工程造价咨询事务所（有限公司）

2017年8月27日

四、其它补充事宜：

五、联系方式：

采购单位名称：吴忠市利通区民政局

采购单位地址：吴忠市利通区

采购单位联系方式：杨建国电话：0953-2708899

采购代理机构全称：宁夏工银工程造价咨询事务所（有限公司）

采购代理机构地址：吴忠市利通区

采购代理机构联系方式：杨晓枫电话：13995132200

（来源：中国政府采购网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/38650>

## 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，面对快速地老龄化的政策安排，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

网站地址：北京市海淀区三里河路一号  
办公地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓  
邮编：100600  
邮箱：Cnsf99@163.com Cnsf99@126.com  
电话：010-68316105/6  
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

责任编辑：赵艳芳

编辑：王福达