

每日养老资讯

2017 年 11 月 13 日 • 星期三

欢迎订阅



目录

养老视点.....4

北京：户籍人口老龄化居全国第二养老护理员缺口 2.3 万.....4

重庆：出台养老服务政策，社会开办养老机构有奖励.....4

辽宁：鞍山八成社区配上日间照料养老设施.....5

山东：烟台市老龄事业发展综述.....6

浙江：医中有养，养中有医，温州探索养老"医养结合".....7

江西：到 2020 年底培训万名养老护理员.....9

青海：年底每千名老年人将拥有 33 张养老床位.....9

鼓励医疗、养老机构互相申办许可证.....10

全区养老服务事业进展顺利效果良好.....11

京津冀养老服务协同发展提速.....11

蒋正华：智慧康养小镇建设的五个原则.....13

张翼：中国老龄社会的五个特征.....14

关注中国养老：“医养结合之路”面临重重考验.....15

着力构建社区居家养老新生态.....21

十九大报告关于老龄工作的十大看点.....22

全国城乡社区老年协会建设暨加强基层老龄工作会议在烟台召开.....30

“缺医少护”的中国式养老：寻路医养结合.....30

热点新闻.....34

“老人摔亡养老机构担责”呼唤制度“扶老”.....34

俄媒：中国着力解决养老问题，推动人口结构年轻化.....35

4 万老人的最后驿站，被医院判了“死刑”的在这里平均活过 10 个月.....35

养老研究.....37

非营利性养老机构项目 PPP 运作模式研究.....37

养老产业.....39

养老医疗市场形成真空，投资机遇到底在哪？.....39

22 万人逛老博会，高端养老设备租赁受追捧.....41

宋清辉：国家一直在放宽险企进军健康养老产业政策.....42

智慧养老.....44

宁夏：银川智慧养老正流行.....44

中老年“剁手族”兴起，这些事必须要知道.....45

养老培训.....46

福州举行职业技能竞赛，定西姑娘比赛“养老护理”.....46

老年大学.....46

山东：枣庄老年大学成立关工委，引导“五老”积极发挥正能量.....46

浙江：慈溪市 27 家“老年教育示范点”出炉.....47

中华孝道.....47

四川：阿坝州老龄办看望慰问敬老院老人.....	47
健康管理	48
上海市中医医养结合需求调研——老年人中医特色医养结合需求调研总结与建议	48
养老金融	50
钟蓉萨:做好 FOF 服务养老，迎接基金行业春天的绽放.....	50
养老型基金即将来袭一文看懂怎么运作、有何意义？	51
社会保障	53
"十三五"期末湖南城乡居民基本养老保险参保人数将达到 3150 万人.....	53
养老保险全国统筹梗阻：有结余的地方参与积极性不高.....	54
快乐生活	55
四川：成都市第十六届老年艺术节圆满落幕.....	55
老年说法	56
安徽：滁州市四项举措做好老年人民生维权工作.....	56
政府购买服务	56
贵州：城乡居民社会养老保险信息系统运行维护采购公告.....	56
贵州：机关事业单位养老保险基金监督管理信息系统采购公告.....	58
甘肃：正宁县民政局 2017 年农村养老设施建设项目第二次公开招标采购公告....	60
福建：笪笪街道社区居家养老服务招标公告 2017 年 11 月 10 日.....	61
广东：广州市花都区赤坭镇人民政府社区居家养老综合服务采购项目公开招标公 告.....	63
广东：东莞市民政局居家养老公益广告服务项目(重新采购)公开招标公告.....	65
关于我们	66
联系我们	68

养老视点

北京：户籍人口老龄化居全国第二养老护理员缺口 2.3 万

昨天下午，首届北京失智老人照护服务与管理论文大赛暨论坛在京拉开帷幕，来自专业医院、社工事务所、敬老院、专业院校等多个领域的 17 名选手，根据实际案例、日常工作以及相关研究，阐述了其对失智老人照护方面的观点。北京青年报记者从赛会上了解到，目前针对老年人，尤其是失智老年人的专业照护人才十分缺乏，本市养老护理员只有 7000 人，缺口约 2.3 万。

在昨日的比赛现场，有的选手用朴实的语言分享了身边的失智老人照护案例和经验，有的则从专业的角度出发，研究失智老人照护方面的某一个细节。例如，北京市第一社会福利院的金雪在论文陈述中提到，社会工作层面的心理干预和心灵慰藉模式在一定程度上能够有效延缓失智症老人的病情。来自北京大学护理学院的王轶团队，则选取了北京、广州及天津等地 283 例居家失智症老人进行问卷调查。调查结果显示，感官刺激活动、自主性活动及情感刺激活动显著影响其居家失智症老人的激越行为，他们建议照顾者鼓励失智症老人根据自身情况选择恰当的愉悦性活动，提高其参与情况，降低激越行为。

全国政协社会和法制委员会副主任张世平在点评时表示，随着人口老龄化的发展，以及环境、生活方式的变化，患失智症的老年人正越来越多，我国的失智症老年人大约有近千万。而目前失智症患者群体存在三个“低”的特征，即治疗率低、诊断率低、治愈率低。对于失智症的预防和照护，她认为早期预防、药物治疗、专业照护、亲情陪护四个要素是关键。

在专业照护方面的人才问题，张世平表示，对失智症老年人的照护人员存在巨大缺口，而具备专业的医学、心理学、生理学、社会学等知识的专业人才更是奇缺。全国有近千万的失智症老年人，与之相对应的，只有 60 万左右的养老护理人员，其中持证上岗的不足 10 万。

市民政局社会福利处副处长周洪敬告诉北青报记者，在北京，截至 2016 年年底，全市 60 岁及以上户籍老年人口约 329.2 万，占户籍总人口的 24.1%，户籍人口老龄化程度居全国第二位。其中，失智老年人约占 5% 到 6%。在照护人才方面，根据市民政局在今年年初发布的《关于加强养老服务人才队伍建设的意见》，本市共有在岗养老护理员 7000 人左右，缺口 2.3 万人。

周洪敬表示，空巢、独居、失智、失能等弱势老年人正成为本市重点保障群体，相关的保障政策也在陆续出台，例如启动编制《失智老年人照料服务规范》等地方标准，为近万名失智老年人配备防走失手环、开展精准帮扶工作等。在人才培养方面，培训失智照护员的初级版教材已经编制完成，中级版教材也正在编制当中。

（来源：北京青年报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/42153>

重庆：出台养老服务政策，社会开办养老机构有奖励

昨日，记者从重庆市政府网获悉，《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》出台，提出了多项举措满足老年人养老需求，促进养老服务业健康发展。《意见》指出，到 2020 年，我市养老服务市场全面放开，政府运营的养老床位数占养老床位总数的比例不超过 50%，护理型床位数占养老床位总数的比例不低于 30%。

鼓励建设小型社区养老院

《意见》指出，将通过降低准入门槛、放宽投资准入、优化审批流程、精简审批手续、完善价格形成机制、推进公办养老机构改革和加强行业信用建设 7 项措施深化改革，全面放开养老服务市场。

具体来看，对于民办营利性养老机构，服务收费项目和标准由经营者自主确定。对于以公建民营等方式运营的养老机构，将采用招投标、委托运营等竞争性方式确定运营方，具体服务收费标准由运营方依据委托协议等合理确定。在社区居家养老服务方面，将以养老服务企业和社会组织为主体、以社区为纽带，为老年人提供助餐、助洁、助浴、助医、助行、助急等社区居家养老服务。同时鼓励建设小型社区养老院，满足老年人就近养老需求，方便亲属照护探视。《意见》也提出了具体发展目标，到 2020 年，养老服务市场全面放开，养老服务供给能力大幅提高，供给结构更加合理，政府运营的养老床位数占养老床位总数的比例不超过 50%，护理型床位数占养老床位总数的比例不低于 30%。

加强公共场所无障碍建设

《意见》指出，要通过各种方式提高老年人生活便捷化水平。其中，将加强城乡基础设施和商场、超市、博物馆、景区等公共服务场所无障碍环境建设，严格执行无障碍设施建设相关标准，在规划、设计、施工、监理、验收等各环节严格把关。在居住方面，将通过政府补贴、产业引导和业主众筹等方式，加快推进老旧小区和老年人家庭的无障碍改造，重点做好居住区缘石坡道、轮椅坡道、公共出入口、走道、楼梯、电梯候梯厅及轿厢等设施无障碍改造，支持符合条件的多层老旧住宅加装电梯。优先支持贫困、失能、高龄等特殊困难老年人家庭进行适老化改造，增强老年人居家生活自理能力，提升居家生活品质。在发展适老公共交通方面，将继续落实老年人乘车优惠政策，不断扩大优惠覆盖范围和优惠力度，改善老年人乘车环境，按规定设置“老幼病残孕”专座，鼓励老年人错峰出行。

新增床位最高补贴 1 万/张

不仅如此，政府还通过各类鼓励措施，建设优质养老服务供给体系。如支持社会力量举办养老机构，利用自有产权建设养老机构新增床位 50 张以上的，市级财政对其新增床位给予每张 10000 元的建设补贴；利用租赁产权建设养老机构新增床位 20 张以上的，市级财政对其新增床位给予每张 5000 元的建设补贴。同时，《意见》要求市、区县留存福利彩票公益金 50% 以上的资金用于支持养老服务业发展。值得一提的是，政府对依法设立的养老机构，为收住老年人提供的生活照料、康复护理、精神慰藉、文化娱乐等养老服务，还将免征增值税。符合条件的居家养老服务企业(社会组织)，也可同等享受小微企业税费减免、创业补贴、投融资支持等优惠扶持政策。此外，《意见》指出将支持新兴养老业态发展，推进“互联网+”养老服务创新，鼓励积极运用新技术，培育发展新业态，促进老年产品用品丰富多样、养老服务方便可及。

(来源：重庆商报)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/42167>

辽宁：鞍山八成社区配上日间照料养老设施

记者日前从鞍山市民政局获悉，通过不间断的投入，目前鞍山建成含日间照料功能的城市社区养老服务设施已有 267 个，服务范围覆盖 81% 的城市社区。全市各类养老机构不断完善。

鞍山市民政局有关人士表示，目前全市共有各类养老机构 178 家，综合性养老床位 23530 张。近年来，鞍山市出台了一系列政策支持社会力量投资养老服务产业。在投融资、土地供应、税费等方面给予多项优惠。此外，为了让老年人有更多的养老选择，近几年，鞍山市不断完善社区养老服务设

施，目前鞍山市建成含日间照料功能的城市社区养老服务设施有 267 个、村级养老服务设施 337 个，床位 3020 张，服务范围覆盖 81% 的城市社区和 41% 的农村社区，为老年人提供生活照料、文化娱乐、图书阅览、聊天休息、老人饭桌、法律咨询等服务。还以政府购买服务的方式，为居家的“三无”老人和低保失能老人提供生活照顾、家政服务、精神慰藉等服务，每人每月 400 元。

（来源：央广网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/42157>

山东：烟台市老龄事业发展综述

近年来，烟台市委市政府高度重视老龄工作，坚持老龄事业与经济社会发展相适应、党政主导与社会参与相结合、改善民生与老年人共享相一致、敬老文化建设与政策环境建设相统一的原则，以实现“老有所养、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐”为目标，认真宣传贯彻落实《老年人权益保障法》、《山东省老年人权益保障条例》和省市优待老年人规定，进一步加大老龄事业和老龄产业投入，全力为老年人办实事、做好事、解难事，烟台老年人的获得感和幸福感不断提升。

社会保障体系日趋完善。已初步形成了全覆盖、多支柱、更加公平、更加持续的包括城镇职工养老、医疗保险和城乡居民养老、医疗保险在内的社会保障体系，老年人的基本生活、基本医疗、基本照护等需求得到切实保障。全市实现了城镇职工养老保险市级统筹，退休人员待遇 13 连增，80 周岁以上老年人高龄津贴制度全覆盖。65 周岁以上老年人健康管理建档率达 90% 以上。城市“三无”和农村“五保”老人的分散供养保障标准不低于当地城乡居民最低生活保障标准的 150%。自 2009 年起大力实施以“老年人意外伤害团体保险”为主要内容的“银龄安康工程”，在全社会掀起了“投一份保险，献一份爱心”的敬老养老助老高潮。八年来，全市累计投保人数 343.62 万人次，投保总额 10883 万元，赔付 4.02 万件，赔付金额 7926.39 万元，赔付率达 72.83%。

社会养老服务体系日益健全。积极打造居家为基础、社区为依托、机构为补充的养老服务体系，积极探索和大胆实践医养结合养老模式。目前，全市养老机构总数 256 处，养老床位 5.56 万张，千名老人拥有床位数量 36 张。全面发展居家社区养老服务，建设城市日间照料中心 354 所，农村幸福院 717 处，社区居家养老服务设施总数达到 1071 处，覆盖率达到 60.4%。积极开发智能化居家养老服务体系，建成包括居家养老服务信息平台“89000”民生服务中心 12 处，发展邻里互助点 750 处，现已发展入网企业 7500 多家，入网老人 20.2 万人。积极抢抓新旧动能转换机遇，着力推进国家医养结合试点，推动医养结合与体育、旅游、文化等多业态深度融合，探索建立“四种模式、一个融合”的医养结合新模式。目前，共建成医养结合服务机构 162 处，医养结合床位达到 7800 张。老龄产业不断发展壮大。2016 年 9 月，烟台老龄产业协会正式成立，搭建起养老服务业和老龄产业企业集群服务平台；连续举办了两届中国(烟台)国际养老服务业暨老龄产业博览会和国际养老服务业暨老龄产业发展高峰论坛，今年还同期举办了家庭用品暨家政服务业博览会，第十四届世界华人地区长期照护研讨会、第九届山东省家庭服务业可持续发展论坛及全省家政行业技能竞赛决赛。培育和发展的龙口南山养生谷、莱州桃源山庄、开发区磁山温泉小镇和莱州科亿宏电动床有限公司等老龄产业的领军企业，老龄产业成为经济社会发展新的增长点。

老年人精神文化生活丰富多彩。叫响“银韵烟台·炫丽仙境”老年文化活动品牌，每年定期举办全市老年才艺大赛、书法绘画、摄影、广场舞、门球等各类文体比赛。据不完全统计，全市老年文艺团体 1800 个，老年文艺骨干团体 731 个，成员 2 万多人。每年组织各类老年文体活动近 8000 场(次)，6.6 万老年人参与，常年参加老年文体活动的老年人达 58 万多人。积极发展老年教育，形成了以烟台老年大学为龙头，县市区老年大学为骨干，机关企事业单位、养老机构、城乡社区老年协会活动室、日间照料中心学习室等为基础的老年教育网络。常年组织开展书法、绘画、才艺、健身等各类培训班，满足老年人不同层次的精神文化需求。切实加强老年文体场地建设，积极打造“10 分钟健身圈”，全市有老年活动室 6500 多处，老年文体活动站点 61270 处。老年人充分享受到了经济社会改革

发展成果。

老年人合法权益得到有效保障。随着经济社会的发展，烟台优待老年人的政策范围不断扩大、标准不断提高，老年人在出行、医疗、旅游、享受高龄津贴等方面优待得到全面落实。积极加强维护老年人合法权益工作，充分发挥“老年法律维权服务中心”、“老年法律维权服务站”、“老年人法律公益维权示范站”的作用，开展了“法治阳光温暖老龄”、“老年普法维权进社区进养老机构”专项活动，开展老年法律援助、法律咨询和涉老政策法律宣传教育活动，加强法律援助机构建设，减免诉讼费用等，在全省率先开展了市级老年人公益维权示范站和先进工作者创建活动，136个先进集体和145名个人先后被授予省、市老年法律维权工作荣誉称号。

老年人参与社会积极作为。积极推动城乡基层老年协会创新发展，加强组织能力和规范化建设，使老年人实现自我管理、自我教育、自我服务，努力做到“老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年人困难有人帮”。目前，全市有6479个城乡社区设立老年协会，占比95.6%，专兼职老年协会工作人员4.4万人。老年人业积极参与经济社会发展，在维护社会治安、环境保护、宣传贯彻法律法规、调解家庭纠纷等方面发挥积极作用。目前，全市“五老”志愿者达到6万人，足迹覆盖全市所有学校、乡镇街道、社区和90%以上村庄、50%以上企业。连年积极开展“烟台市老有所为楷模”“烟台市老有所为先进集体”评选表彰活动，涌现出了安立盛、孙佑杰等一大批老有所为典型，先后有142人荣获国家、省、市老有所为荣誉称号。

孝老敬老社会风尚蔚然成风。一曲《家有父母好幸福》承载着孝老爱亲的正能量，从梨乡莱阳传唱于齐鲁大地，美进千家万户。近年来，我市积极开展“四德”工程建设，以“孝德”建设为引领，开展社会主义核心价值观宣传教育，叫响“孝行烟台·爱传港城”品牌，积极打造一个弘扬传承孝亲敬老文化的平台。连年组织开展“敬老文明号”“敬老模范企业和企业家”“孝亲敬老楷模”“为老志愿服务优秀志愿者和优秀志愿服务集体”等一系列富有特色的评选表彰活动，倡树先进典型。开展以“一对一”或者“多对一”的形式深入社区和家庭为失能半失能老人、贫困老人开展物质帮扶和精神关爱服务的“双关爱”活动，弘扬传承孝亲敬老文化，浓厚社会氛围。烟台始终坚持正确的舆论导向，加大对人口老龄化国情省情市情、老龄政策法规、老龄事业发展重大主题以及老龄工作典型人物、事迹、经验等的宣传报导力度，与市级主流媒体联合开办广播、电视、网络专题专栏，营造孝亲敬老的舆论氛围。每年开展年度老龄事业好新闻和“十大老龄新闻”、“十大老龄新闻人物”推选活动，扩大老龄工作社会影响力。

做好新时代老龄工作，让老年人同步迈入全面小康社会，健康幸福地安度晚年，是各级党委、政府义不容辞的责任。习近平总书记在十九大报告中，提出了“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”的要求。我市老龄工作将深入贯彻落实习近平总书记对老龄工作的重要指示和讲话精神，紧紧围绕市委、市政府着力打造健康养生胜地和加快建设创新开放包容、宜居宜业宜游的现代化国际滨海城市的总体工作思路，牢牢把握走在前列的目标定位，坚持“党委领导、政府主导、社会参与、全面行动”的方针，积极科学综合应对人口老龄化，解放思想、开拓奋进，聚焦中心、服务大局，不断提高广大老年人的生活质量和幸福指数。

（来源：烟台老龄办）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/42234>

浙江：医中有养，养中有医，温州探索养老“医养结合”

在老龄化发展及慢性病高发背景下，面对传统家庭照料功能减弱、养老资源失衡，老年人对医疗和养老服务的刚性需求日益明显。如何让老人实现“医中有养、养中有医”，也是各地卫计部门一直在努力探索的话题。不少地区以“政府为民办实事项目”、“医联体”等为契机，积极探索医养结合新模式，满足多样化、多层次的健康养老服务需求。

洞头:正式启动"医养结合"试点工作

日前,洞头区"医养结合"试点工作启动仪式暨关爱老人,敬老月义诊活动在北岙街道爱之家社会福利院举行。据悉,洞头区通过政府试点、机构探索、社会协作等方式,基本形成了以下两种医养结合模式:一是"支撑辐射"模式,即社区养老服务中心与医疗机构或社区卫生服务中心合作,为居家社区老年人提供健康服务;二是"整合照料"模式,即由单一机构提供医养结合服务,既有配建医疗机构或卫生室的养老机构,也有具备养老功能、开展老年护理的医疗机构。"洞头区金色黄昏颐养院"与"北岙街道爱之家社会福利院"为同时具有双证的医养结合机构,在启动前期,该区特组建由区人民医院护士长、骨干护士组成的护理团队,在该两所机构进行老年人护理服务专项指导,通过一系列试运营阶段的调整,两家机构已形成较为成熟的服务环境,为医养结合的启动工作奠定了良好的基础。此外,霓屿社区卫生服务中心也正规划迁建,侧重向养老护理型医院转型。

文成:探索"医养融合"加速提质增效

文成县以医联体建设为契机,通过育品牌、优服务、造平台等方式,形成医养融合的养老服务新模式,着力破解山区"医养分离"。今年以来,共服务 2000 余人次。机构合作育品牌。选取全省首批公建民营养老机构--文成县日月星养老服务中心,开展"1 名社区责任医生+2 名社区护士助理+3 名公共卫生服务人员"的服务模式,由该县黄坦镇卫生院为机构入住老人提供微型健康体检、建立电子健康档案、定期巡诊等健康服务,并在县级医院开通急救"绿色通道"。截至目前,通过"绿色通道"成功救治 18 位入住老人。借助信息化手段,围绕社区居家养老照料中心,举办"流动健康加油站",即提供流动社区卫生服务车流动服务为主体,省市专家通过区域资源共享中心远程会诊为支撑,村卫生室医生定期上门坐诊为补充的服务套餐。今年以来,共开展巡诊服务 6420 余人次,远程会诊患者 51 人次。实施"医中有养",积极在珊溪、西坑、黄坦、南田等 4 家县乡联办住院部开设老年病床,并利用乡镇卫生院闲置床位开设老年康复、护理等病区,为老年病人入住就诊提供便利。目前,已开设病床 58 张,收治患者 470 余人次。

龙湾:深化服务提升老龄群众医养获得感

近年来,龙湾区通过搭建"公私联营"服务机构、促进资源多方整合、创新服务形式等,率先各地积极探索和开展了医疗与养老结合的"医养结合"多种发展模式,取得了良好的社会效应。

一是率先建立公私联营"医养结合"机构。2015 年,龙湾区创设全市首个公办医院与民办养老机构合作的医养结合项目--"龙湾区红景天医养结合康复中心",并被列入浙江省首批 26 个试点单位之一。经过一年多的试点和运营,养老机构与医疗机构的固定合作关系已建立,入住老人 100%享受全科医生签约服务模式和健康电子管理等服务。

二是创新推进社区居家养老"医养结合"模式。2016 年 7 月,龙湾区首家医养结合服务站在状元街道山西岙居家养老照料中心正式启动,首次将社区服务中心和居家养老服务照料中心相结合,以社区卫生服务中心的全科医生为载体,为老人们建立健康档案、家庭病床、健康体检、慢性管理等,让老年人在家门口就能享受到专业的医疗服务。同时对该服务点进行运行后评估以逐步在全区推广,目前已成立 2 家。

三是发挥中医药优势重构丰富"医养结合"服务。将中医药服务融入医养结合工作,发挥和利用中医诊疗、推拿、按摩、康复等中医药适宜技术作用率先开展中医参与养老工作,丰富重构医养结合服务模式。为了更好地服务于老年群体,针对老年人慢性病高发的情况,区人民医院于近期推出了医养结合中医特色服务,引入自助中医体质评估设备、为 65 岁以上老年人开展中医评估和穴位敷贴治疗等。期间为 2200 余名老人进行了评估检测,为 200 余老年人首先开展了穴位敷贴治疗,并建立中医健康档案,制定中医健康处方,社会反响良好。

(来源:浙江在线)

江西：到 2020 年底培训万名养老护理员

记者昨日从江西省政府新闻办、省民政厅召开的全面放开养老服务市场提升养老服务质量新闻发布会上了解到，我省出台《关于全面提升养老院服务质量的意见》(以下简称《意见》)和《关于全面放开养老服务市场的实施意见》(以下简称《实施意见》)，在养老院供给主体多元化、床位结构、床位数量、养老护理员培养、医养结合等方面提出了具有江西特色的目标要求。

《实施意见》提出，支持发展社区养老服务。支持社会力量建设小微型社区养老院、参与整合改造闲置社会资源发展养老服务、举办或运营城乡社区居家养老服务设施，就近就便满足老年人养老服务需求。鼓励社会力量投资或捐资建设农村自助式、互助式养老服务设施。鼓励公益慈善、志愿服务、专业社会工作组织对农村留守、困难、空巢老年人提供关爱保护、心理疏导等服务。

省财政对按标准建设、依规定运营的普通型、护理型民办养老机构，分别按核定床位每张 3000 元、5000 元的标准给予一次性建设补助，对租赁用房、公建民营的养老机构减半补助。

《意见》明确，到 2017 年底，50%以上的养老院能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，城市居家和社区养老服务覆盖率达到 95%以上。到 2020 年底，社会力量运营的养老床位占全省养老床位总数的比例达到 50%以上，护理型床位占全省养老床位总数的比例达到 30%以上，每个县(市、区)至少建设一所床位不少于 100 张的护理型养老院，全省培训 1 万名以上养老护理员，农村居家和社区养老服务覆盖率达到 70%以上。

(来源：东方新闻)

青海：年底每千名老年人将拥有 33 张养老床位

记者从青海省民政厅获悉，青海省各类养老服务设施已实现县级行政单位全覆盖，预计到今年年底，每千名老年人拥有床位数将达到 33 张。

据青海省民政厅社会福利和慈善事业促进处处长王军介绍，为应对人口老龄化，加快推进养老服务业发展，近年来，青海省不断加大资金投入，持续推进建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充的养老服务体系。

“目前，我省各类养老服务设施已经覆盖每个县级行政单位，乡镇级行政单位覆盖率在一半以上。预计到今年年底，每千名老年人将拥有 33 张养老床位。”王军说。

青海农牧区高寒缺氧，人口居住分散，由于生活习惯等不同，许多老年人不愿意到机构集中养老。为解决农牧区困难老人养老难题，青海省自 2015 年启动推广农牧区困难老人居家代养服务试点，通过政府购买服务的形式，发动本村亲友邻里担任代养服务员，满足老人就近就地养老的心愿。

老有所养，更需老有所医。据介绍，青海目前设有 10 家集医疗卫生与养老服务为一体的医养结合机构，133 所医疗机构与 146 所养老院、福利院等养老机构签订协议，建立合作关系，为养老机构内老年人提供定期巡诊、康复护理指导等医疗服务。

王军指出，青海省地广人稀，服务半径大、成本高，因此养老服务业对社会资本的吸引力仍显不足。为充分调动社会力量广泛参与，当地政府将进一步完善制度体系，推动落实投融资、土地供应、税费优惠、招商引资等政策措施，积极发挥市场配置资源的决定性作用。

(来源: 新华社)

鼓励医疗、养老机构互相申办许可证

日前, 省政府办公厅出台关于制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见, 立足老年人法定权益保障和服务需求, 在居家养老、医疗卫生、公共交通、文化和旅游等多个领域, 实施一系列惠老便老政策举措。特别是在医疗卫生方面, 将在计生奖特扶、老人免费体检、医养结合等方面出台一揽子政策, 让老年人安享健康幸福晚年。

实施意见明确, 对享受最低生活保障、特困供养、建档立卡贫困对象的老年人和符合条件的低收入家庭老年人参加城乡居民基本医疗保险(新农合)所需个人缴费部分, 由当地政府通过医疗救助资金按规定给予全额或部分补贴。完善计划生育家庭老年人扶助制度, 将符合农村计划生育家庭奖励扶助和计划生育家庭特别扶助条件的老年人全部纳入扶助范围, 加强对失独家庭的关爱和帮助。

我省将加大推进医养结合力度, 统筹落实好医养结合优惠扶持政策, 打通医疗机构和养老机构融合通道, 建立健全医疗卫生机构与养老机构的业务合作机制。鼓励养老机构申办医疗机构执业许可证、医疗机构申办养老机构设立许可证, 积极构建养老、医护、康复、临终关怀服务相互衔接的服务模式, 实现老年人卫生健康服务在养老机构和医疗卫生机构之间的便捷对接。鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业。鼓励社会力量兴办医养结合机构。

意见要求基层医疗机构要开展老年医疗保健服务, 发展家庭病床, 采取定点、巡回、上门等多种服务形式, 为老年人提供预防、医疗、保健、护理、康复、心理咨询、临终关怀等服务。建立家庭医生制度, 推行家庭医生签约服务, 规范为居家老年人提供医疗和护理服务项目, 对符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。

为解决老年人的护理需求, 我省将开展长期护理保险试点, 探索建立长期护理保险制度, 做好长期护理保险与重度残疾人护理补贴、经济困难失能老年人护理补贴等福利性护理补贴项目的整合衔接。鼓励商业保险公司开发适销对路的长期护理保险产品和服务, 满足老年人多样化、多层次长期护理保障需求。

为方便老年人就医, 意见要求加快推进基本医疗保险异地就医结算工作, 2017 年底前基本实现符合转诊规定的老年人异地就医住院费用直接结算。巩固完善城乡居民大病保险制度, 鼓励发展补充医疗保险和商业健康保险、老年人意外伤害保险。

此外, 我省还将支持高等院校、中等职业学校和符合条件的职业培训机构设置相关专业或培训项目, 加快培养老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作、经营管理、康复辅助器具配置等人才。推动具有相关学科专业的院校开发老年教育课程, 为社区、老年教育机构及养老服务机构等提供教学资源及教育服务。鼓励医学类职业院校和培训机构每年面向老年人及其亲属开设一定学时的老年人护理、保健课程或开展专项技能培训。支持兴办老年电视(互联网)大学, 依托“安徽全民终身学习网”, 打造老年教育信息化的学习平台、资源平台、服务平台。

(来源:安徽日报农村版)

全区养老服务事业进展顺利效果良好

近年来，区委、区政府高度重视养老事业发展，积极应对人口老龄化，目前以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充的养老服务体系已初步形成，基本满足了全区养老服务需求，提升了百姓幸福指数。

据了解，截至 2016 年底，全区 60 周岁以上老年人口已达 18.2 万，占人口总数的 19.7%，80 周岁以上高龄老人 16777 人，百岁以上老人 21 人，全区人口老龄化程度较高。区民政局结合实际制定了《武清区养老服务设施规划（2012-2020）》明确到 2020 年，构建起与全区人口老龄化进程相适应、与经济社会发展水平相协调、布局合理、规模适度、功能完善、覆盖城乡的“964”养老服务新格局。在居家养老层面，已建成宜居养老社区 1 处、区级配餐中心 1 所，实现居家养老服务城区全覆盖；在社区服务层面，已建成老年日间照料中心 78 所、村级老年活动站 100 所；在机构养老层面，已在城区 5 个街道各建成 1 所社区托老所、在镇村建设养老院 19 所；在农村养老层面，已建成农村幸福院 100 所、村级老年活动站 100 所，完成 25 所农村敬老院提升改造。同时，该局出台配套政策措施，加大资金扶持力度，建立居家养老服务护理补贴制度和养老服务企业补贴制度，全面开放社会养老服务市场，鼓励和支持采取公建民营、民办公助等模式引导社会力量完善各类养老服务设施，促进社会养老服务水平提升和有序竞争机制形成。在此基础上，着力打造区级居家养老服务平台，采取“政府搭台、企业和社会团体加盟服务项目”的运营服务模式，在居家养老配餐上引入红日药业加盟承办区级配餐中心，配餐能力达到每餐 2000 人。在家政服务方面引入区青年创业中心和天津幸福家园等 8 家民办非企业单位加盟承办家政护理、精神慰藉等特色服务项目。此外，他们还着力打造社区养老服务平台，推进养老机构专业化服务向社区延伸，改造闲置社会资源发展养老机构，实施敬老院提升改造工程。

目前，全区共建成各类养老机构 39 所，养老床位 3971 张，享受社区养老延伸服务的老年人达 210 人。全区养老设施进一步完善，百姓生活幸福指数得到提升。

（来源：天津日报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/42162>

京津冀养老服务协同发展提速

近日，京津冀三地民政部门联合印发《关于增设京津冀养老服务协同发展试点机构的通知》，决定增设张家口九鼎老年公寓、泊头市福星园老年公寓、三河市五福托老院等 6 家养老机构为新的京津冀养老服务协同发展试点机构。加上去年三地确定的三河燕达国际健康城等 3 家先行试点机构，至此，京津冀养老服务协同发展试点机构增至 9 家。随着社会老龄化的加速和京津冀协同发展的深入推进，一方面是京津为缓解养老服务供给压力，亟须向外疏解养老功能；另一方面是河北承接优势明显，力求借力京津冀合作加快养老产业发展。京津冀养老服务协同发展正在加快推进。

越来越多的北京老人选择到河北养老

“了解过很多家养老院，最终还是觉得这家最好。”10 月 24 日，在三河燕达国际健康城燕达金色年华健康养护中心的 78 岁的北京老人席雁生说，他和老伴儿在这里已住了一年多了。之所以选中这家养护中心，席雁生老伴儿说，“这里更像一个家”。席雁生和老伴儿住在养护中心一套近 70 平方米的一居室。这里生活设施一应俱全，老人可以自己做饭、洗衣服等，还可以到健康城的老年大学、图书阅览室、棋牌室等去学习娱乐，和居家养老没什么区别。“养护中心规划床位近万张。一期建成 8 栋楼，目前已全部住满，总计入住 1600 余人，其中 98% 来自北京。”养护中心常务副总经理崔凯说，养护中心设置了自理区和非自理区，席雁生住的自理区按家居式花园洋房建造，配置了中式、美式、欧

式、东南亚式等不同风格的居所；非自理区则按星级宾馆设置，有单人间、两套间和三套间，有温泉、氧气入室，并提供专业的照护服务。同样具有区位优势张家口也受到北京老人的青睐。张家口夏季平均气温低于北京，冬季供暖时间也比北京早，且旅游资源丰富，空气质量好。据张家口九鼎老年公寓办公室主任刘晓惠介绍，目前，他们的老年公寓已入住了 10 余位来自北京的老人，这些老人大部分是清明节前后住下来，一直到冬天北京供暖后才回去。近年来，随着交通的便利以及河北养老服务质量的提高，越来越多的北京老年人面对大城市养老“一床难求”和价格较高问题，逐渐选择到毗邻的河北养老。为加快推进养老服务协同发展，去年 6 月，京津冀三地民政部门签署了《京津冀养老工作协同发展合作协议（2016—2020 年）》。提出要重点加强由基本养老功能衍生出的养老产业协同和相互输出，引导京津社会资本向河北养老服务领域流动。同时，构建环京津健康养老产业圈，重点打造一批环首都大健康产业聚集区，推动北京市养老政策外延。

发挥各地优势，打造多元化服务模式，建设一批特色养老服务片区

为什么越来越多的北京老人把河北作为“跨省市异地养老”的首选地？河北与京津地缘相接，同处于一小时交通圈，自然就成了接受京津辐射、承接北京养老功能疏解和产业转移的第一梯度区。但是仅仅因为离得近还远远不够。“张家口养老产业最大的优势是价格低。”张家口市民政局社会福利和慈善事业促进科科长屈磊说，张家口养老的硬件和服务水平可比肩北京同档次养老机构，但价格却便宜很多。以双人间为例，一名失能老人一个月的费用在张家口也就 3000 元左右，包含了吃、住、护理等所有费用。如果入住的老人完全能自理，全部费用则不到 2000 元。这样的价格仅是北京同等档次的三分之一到二分之一。对于老年人，就医方便是选择养老机构最看重的因素之一。医养结合是我省近年来广泛提倡的养老模式，而这也是燕达金色年华健康养护中心的一大特色。

崔凯介绍，养护中心的北侧就是燕达医院。养护中心与医院之间设有紧急就医绿色通道，省去了挂号、排队、交费等程序。而且该医院常年有北京朝阳医院、北京中医医院等北京多家三甲医院的医生坐诊，为入住老人提供了强大的医疗保障。发挥各地优势，打造多元化服务模式，吸引京津老人来冀养老。我省将建设一批特色养老服务片区。依托石家庄市丰富的中医药资源，打造以医疗保健为特色的养老服务聚集区；依托张家口、承德北部丰富的生态资源，打造京津冀候鸟式养老服务区；依托唐山、秦皇岛市海洋、避暑资源和地理位置优势，打造京津冀休闲、养生、娱乐、旅游为一体的养老服务区。

提升服务水平，培养专业护理人员，更好地承接北京养老产业转移

近日，在燕达金色年华健康养护中心养老的 1000 多名京籍老人，收到了每月 100 元的交通补贴。这是京津冀养老服务协同发展试点工作开展以来，北京运营补贴首次异地发放到京籍老人手中。而今年 1 月初，燕达医院与北京医保系统顺利联通，北京老人在燕达医院就医可持北京医保卡实时结算。

“这意味着京津冀养老服务协同发展进程正在稳步推进，河北的养老产业已进入黄金发展期。”河北省老年产业协会秘书长田晶丽说，要想更好地承接北京养老产业转移，河北养老机构亟待提升整体服务水平和服务质量，民间资本参与养老服务的积极性也有待进一步提高，养老服务模式和养老产品开发的创新力度也需增强。对此，我省一些养老机构的经营者也有自己的苦衷。崔凯说，养护中心的基础设施建设和工作人员的前期投入很大，这成为制约协同养老快速发展的一个瓶颈。高品质的养老服务对场地基建、人员素质、配套设施都提出了很高要求，普通民营资本对这种前期投入多、回报周期长的产业有所顾虑。“张家口还没有实现异地医保实时报销，这就拦住了相当一部分北京老人到张家口养老的脚步。”刘晓惠说，看护人才的短缺也是养老产业发展的一个障碍。一个老人需要相应的医生、护士等多名工作人员为其服务。目前养老机构日常看护、专业护理和相应的值班人员等专业人才缺口很大。

值得欣慰的是，养老机构担忧的问题正在得到有序解决。根据三地签署的协议，三地将共同进行与养老相关的医疗、低保、救助、慈善和相关扶持政策的对接研究，成熟一个突破一个，并逐步建立三地共同适用的养老服务机构建设和运营相关标准。同时，成立面向三地的养老护理人才职业技能培训机构，并在河北省建立统一的养老护理和服务人才供应基地，探索符合市场供需的人才输出和引入

机制，制定相关配套扶持政策。

（来源：河北新闻网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/42155>

蒋正华：智慧康养小镇建设的五个原则

2016年10月31日，国家发改委发布《关于加快美丽特色小(城)镇建设的指导意见》，明确了特色小镇建设必须坚持创新探索、因地制宜、产业建镇、以人为本、市场主导的原则。同年12月，国家发改委发布了《关于实施“千企千镇工程”推进美丽特色小(城)镇建设的通知》，根据“政府引导、企业主体、市场化运作”的新型小(城)镇创建模式，搭建小(城)镇与企业主体有效对接平台，引导社会资本参与美丽特色小(城)镇建设，促进镇企融合发展、共同成长。按照《通知》的要求，国家发改委、国家开发银行、中国光大银行、中国企业联合会、中国企业家协会、中国城镇化促进会于今年初在人民大会堂联合主办了“千企千镇工程”的启动仪式。

10月27日，“全国中医药健康养老服务发展战略研讨会”和“千企千镇工程”进咸宁项目启动仪式在咸宁举行。在国家中医药管理局和全国老龄委办公室的指导下，相关政府部门的同志、企事业单位专家学者汇聚咸宁，利用自有优势资源共商智慧康养特色小镇建设，共议中医药健康养老服务发展，共谋康养结合、产融结合为主题的学术研讨会。

中国城镇化促进会会长、全国人大常委会原副委员长蒋正华发表演讲。他表示，首先，中医药发展是弘扬优秀传统文化的根本体现。从我国中医药发展历程来看，中医药研究和应用在我国已经有数千年的历史，是中华民族的一大财富。突出中医药的优势特色，继承与创新相结合，充分利用现代科技，加强中医原创理论创新及中医药的现代传承研究，加快中医四诊客观化、中医“治未病”、中药材生态种植、中药复方精准用药等关键技术突破，制定一批中医药防治重大疾病和疑难疾病的临床方案，开发一批中医药健康产品，提升中医药国际科技合作层次，加快中医药服务的现代化提升和中医药大健康产业的发展势在必行。

其次，中医药健康养老服务发展是积极应对老龄化社会到来的一剂良方。中医药产业发展与健康养老服务相结合，具备百姓基础，具有广阔的市场发展空间。关键是，中医药学是宝贵的中国传统文化，是中国科学的代表形式之一。对中医药学的正确认识及其发展思路的研究，需要以中医药哲学的研究作为基础。要对中国传统文化之所以能产生中医药学的哲学思想进行发掘，进而研究中医药学的科学性。如何充分发挥中医的整体观、辨证施治、治未病等核心思想为养老服务发展提供新模式、新方法。不只是单纯从技术方面研究，更重要的是树立中医药文化理论思想为广大人民群众建立国人修身养性的思维模式。

再次，谈谈智慧康养特色小镇的核心内容。我认为中医药应抓住实施“千企千镇工程”机遇来积极推动智慧康养特色小镇的全面建设。

智慧康养小镇建设的五个原则：

一是，树立以人为本的新型城镇化理念的原则。我们必须深入研究我国新型城镇化发展路径和发展模式。特色小镇的作用是什么？就是绿色、生态、宜居、宜业的生产和生活空间！特色小镇大多地处城乡结合部，是城市和乡村之间的过渡带，是人与自然和谐共处的重要屏障，如果我们仍然延续以前“重发展、轻保护”的老路子，“城市病”还将继续蔓延，这与我们建设美丽特色小镇的目标显然是背道而驰的。所以，树立以人为本的新型城镇化建设理念是第一原则。

二是，高度重视文化传承的原则。中央城镇化工作会议提出，要保护和弘扬优秀传统文化，延续城市历史文脉；在促进城乡一体化发展中，要注意保留村庄原始风貌，慎砍树、不填湖、少拆房，尽可能在原有村庄形态上改善居民生活条件。结构、布局、建筑等文化传统和符号，承载着民族记忆，是一个民族文化的重要组成部分，是人们感受和传承民族文化的必要环境。我相信，中医药传统精髓文化植入我国新型城镇化和特色小镇建设将站在新起点，取得新进展。

三是，倡导老年友好城市建设的原则。人口老龄化和城市化是两大全球化趋势。随着城市发展，六十岁以上人口的比例在增加，到 2050 年，60 岁以上老人将占全世界人口五分之一。老年人对于他们的家庭、社区和经济都是一种资源，支持着我们的生活环境。促进城市向老年友好型发展，以充分发掘老年人的潜能，促进人类社会更加和谐是新型城镇化和特色小城镇建设的重要原则。2006 年国际卫生组织就提出倡导全球关爱老年人和建设老年友好型城市。据我所知，咸宁项目在全国老龄委办公室的指导下，建设老年友好型智慧健康生活圈的示范工程，并将在未来十年推广到全国建设九大生活圈 81 个互通互联，智能管理，智慧服务，可覆盖千万老年人的智慧康养项目。我也希望城促会相关部门积极沟通与合作，与“千企千镇工程”共同发展。

四是，因地制宜突出特色的原则。不少小城镇在产业发展思路，总希望各行各业齐头并进，搞“全能镇”。“全能”的结果就是没有产业特色的“空镇”。对小城镇来说，杂而多的产业发展既不利于突出本地的产业特色，也容易引发产业的同质化竞争。小城镇的产业发展，必须突出特色，形成比较优势，实施差别化竞争策略。实践证明，具有地方特色并能充分发挥资源优势的小城镇具有极强的后发优势。在国家中医药管理局指导下的中医药文化康养小镇建设，我相信，咸宁项目会是一个突出中国特色，传承中国文化的小镇项目。

五是，实现公共资源配置均等化的原则。公共资源不足、行政等级化的公共资源配置机制，是制约小城镇发展的两个主要因素。行政等级化的公共资源配置机制主要表现为：公共服务资源按行政级别配置，而不是按人口规模配置；土地指标集中于行政级别高的城市，中小城镇用地指标紧缺；公共财政资源不断向行政级别高的城市集中。实现公共资源配置均等化的关键在于体制机制创新，要进一步减少行政对公共资源分配的干预，要深入财税体制和行政区划体制改革，要推进公共资源配置市场化改革。

蒋正华表示，我国新型城镇化和特色小城镇建设将站在新起点，取得新进展。要牢固树立政治意识、大局意识，核心意识、看齐意识，稳步实施“千企千镇工程”。努力把“千企千镇工程”打造成民心工程和品牌工程，让“千企千镇工程”载入我国新型城镇化和特色小城镇建设的光辉史册。

（来源：新华网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42169>

张翼：中国老龄社会的五个特征

当前，我们赖以生存的老齡特征逐渐强化的社会具有一些什么特点呢？我尝试着回答如下：

第一个特点是快速老龄化过程中可能“断裂”的特点。我们知道，从成年型社会到老龄型社会，西方经历了几百年，美国经历了 200 多年，而中国只用了几十年。中国人口转型的这种宏大叙事，书写的是压缩式、超越式发展的历史，可能不到 20 年。2016 年，我们 60 岁以上人口超过 16.7%，65 岁以上人口超过 10.8%，是世界上老年人口最多的国家。在这样庞大的老龄人口影响下，又发生着波澜壮阔的城镇化运动，大多数老龄人口难以进入城市，给这个时代打上很强的断裂特色。这种断裂表现为双重断裂：一是子女与父母之间的区位断裂与代差断裂，二是城市与乡村之间现代与传统的断裂。为此，我们必须加强社会流动、户籍制度改革等方面的研究，以期找到一些解决办法。

第二个特点是老龄化社会与少子化社会共生的劳动力人口缩减的特点。中国的老龄社会是老龄化与少子化并存的社会，也是政策性老化与社会经济发展所引发的老化形成的双重老化社会。2015 年底实施“全面二孩”政策之后，计生改革的制度红利并没有完全释放出来，老龄化与少子化共生的现象将长期影响我们，未来劳动力人口数量还会持续下滑，但持续的下降，正在逐步瓦解传统型“中国制造”的劳动力基础。中国如果不在近期完成经济转型，提升技术水平，以后很难提高竞争力。现在还有人认为中国的劳动力人口取之不尽，其实农村已经很难找到 40 岁以下的劳动力了！解决这些问题，必须开展社会学、人口学、经济学等方面的综合研究。

第三个特点是老龄化中的血亲社会向姻亲社会转变的特点。不管是城市还是农村，养老资源更多

借助的是老年夫妻互养，而非子女。传统社会，老年人会选择跟随某个儿子完成养老过程，孝道从文化结构上支持这种养老安排。但现在，子女离开父母进入城市打工，家庭中血亲关系的养老功能逐步弱化，姻亲关系被赋予了更为重要的养老功能。这种家庭制度的体制性变迁在两千多年有详实文字记录的历史中，应该是第一次。这个新变化，也正在更为深重地影响老龄社会逐步深化过程中最基本的社会结构。在少子化过程中，年轻夫妻更多地使用的是姻亲关系来教育子女或互助养育子女与养老，在城市，丈母娘比婆婆有更多的家庭决策权，这也是中国的一个重要特点。我们不能简单说这个现象好不好，而应该将这个现象当做社会事实去研究，站在传统与现代的十字路口，看看中国的现在与未来，可能会是什么样？

第四个特点是老龄社会中老年政治显现的特点。传统社会的政治是老人政治，现代社会曾经有所消解。但在老龄社会，老人政治会重新进入我们的生活。我们注意到：老年人集体锻炼身体、练气功、跳广场舞、旅游等，这个现象说明老年人更易于组织起来，他们的组织成本低。不要认为老年人只关心社保，研究过老龄化历史的人知道，美国的“灰豹党”曾经非常厉害。美国的总统竞选，老年人的投票率高于青年人，法国也是。为什么？他们有时间，有思想，他们在变老的过程中强化了对政治及对未来命运的关心感，逐渐生产出了与老年权力相关的政治意识并形成了他们的政治表达。我国环保、抵制日货等社会运动案例显示，老年人的参与比例也在显著提高，我们应该研究一下它的变化过程。

第五个特点是老年空巢和青年空巢并生的特点。原来说在老龄化过程中，由于子女数量的减少，父母亲会在45-50岁就进入到空巢时期，研究者更多地关注了老年空巢所带来的社会影响问题。但在今天的现在化过程中，青年人也开始晚结婚或不结婚，由此也形成青年空巢家庭，客观上形成了老年空巢和青年空巢并生的社会。这也是传统社会根本没有碰到的一种全新的社会组合现象。而且在老年空巢的过程中，老年丧偶者越来越多，女性老年空巢越来越多，老年人的再婚问题凸显出来。子女因为财产继承等原因，反对老年父母再婚，这使老年同居问题，或者老年不同居但“约会”问题越来越多。于是，代际之间的矛盾与老年同代人的矛盾开始彰显。

（来源：中国民政）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42170>

关注中国养老：“医养结合之路”面临重重考验

在人口老龄化形势日益严峻的今天，医养结合有着重要的现实意义。然而，几年过去了，在这条并不好走的“结合之路”上，无论是政府部门、养老机构、各级医院还是社区，都还面临着重重考验。2015年，相伴六十余载的老伴因病去世，触景生情、备感孤独的刘钟云主动向儿女们提出了要去住养老院的想法。作为一个讲究的老太太，她对养老院的筛选标准很明确：第一要近，第二要好，第三要有医疗条件。如今，86岁的刘钟云已经在位于北京双井地区的恭和苑老年社区度过了两年多时间。回想起自己当初的决定，这位烫着一头漂亮的大卷发，涂着透明的指甲油，说起话来精神头十足的老人非常满意。舒适的生活环境和丰富的兴趣活动之外，最让她满意的要属这里的医疗条件了——作为2013年北京市首批医养结合试点机构之一，恭和苑的生活区紧邻双井第二社区卫生服务中心。平日里，老人们在“家门口”就可以开到所需的药品；有了头昏脑热一类的小毛病，也不必再去人挤人的大医院排队看病。

2013年以来，国家密集出台了一系列鼓励医养结合产业发展的政策，类似恭和苑推行的这种将医疗服务与养老保障相结合、“有病治病，无病疗养”的新型养老模式已然成为国家重点培育的养老服务新方向。在全国多个地区，各种不同形式的医养结合实践、试点纷纷涌现。

2015年11月，国务院常务会议审议通过了由国家卫生计生委、民政部等九部门共同起草《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》。《意见》明确提出了推进医养结合的时间表：到2017年，要初步建立医养结合的政策体系、标准规范和管理制度，建成一批兼具医疗卫生、养老服务资质

和能力的医疗卫生机构或养老机构。到2020年，要基本建立符合国情的医养结合体制机制和政策法规体系，医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络基本形成。在人口老龄化形势日益严峻的今天，医养结合有着重要的现实意义。然而，几年过去了，在这条并不好走的“结合之路”上，无论是对政府部门、养老机构、各级医院还是社区来说，都还面临着重重考验。

有医生的养老院

刘钟云所在的恭和苑位于北京最繁华的CBD附近，在这个占地1.3万平方米的生活社区里，共住着283位老人——平均年龄超过86岁。从老人们居住的公寓楼一层大厅出发，通过一条约20米长的走廊，可以直接进入双井第二社区卫生服务中心。院内，一辆120急救车时刻待命。

2014年，北京市民政局会同9个部门联合下发了《关于进一步推进本市养老机构和养老照料中心建设工作的通知》，明确提出本市所有养老机构和养老照料中心都要具备医疗条件，构建医养结合的服务模式。《通知》提出，实现医养结合的方式，包括独立设置、配套设置与协议合作。配套设置是指采取内设医务室、卫生所(室)等或引入周边医疗机构分支机构等。独立设置是指有条件的养老机构和养老照料中心可采取申请独立设置康复医院、社区卫生服务中心(站)等医疗机构。同年，恭和苑的所有方“乐成养老”投资4000多万元，在院内医务室的基础上建起了医疗中心，申办成为双井第二社区卫生服务中心。在生活区西侧的这栋4层小楼里，包括内科、外科、口腔科、妇科、中医科、康复科等临床科室，检验科、放射科等辅助科室，还设有30张住院床位。

为进一步探索医养结合的多元模式，经朝阳区卫计委统筹协调，确定双井第二社区卫生服务中心(后简称“医疗中心”)以为老年人提供医疗卫生服务为主，不再承担妇儿保健、预防接种等工作，这使该中心成为全国第一家专注于老年病诊疗及康复的社区卫生服务机构。“我们这里的医疗是超五星级的。”刘钟云亲切地把医疗中心称为“小四楼”。她的心脏不好，曾安装过3个支架、做过3个搭桥，平时每天要吃5种药。过去在家时，每个月都是儿子去医院帮她取药，而现在，她只需要在护理员的陪同下走到隔壁。除了一种医保不能报销的自费药，其他4种都可以开到。除了能够方便地开到药，“家门口的医院”也让及时就医成为可能。据双井恭和苑院长赵婷介绍，几年来，他们已经摸索出了一套流程：一旦院内的老人生病，医务室的医护人员可以从连廊将其送至医疗中心直接住院，“有时候可能家属还没赶来，我们就已经帮着把各种手续都办好了。”如果医护人员进行评估后认为病情紧急，则立即启动院内120急救车，将老人转诊至周边的大医院或是医保定点医院。

双井第二社区卫生服务中心由“乐成养老”独立运营，目前共有61名执业医师，22名执业护士。和通常印象中人们对社区医院的不信任不同，老人们对这里的医护人员很有感情：在三甲医院，“排队2小时，看病5分钟”是常态，但在这里，他们被亲切地唤作“爷爷”“奶奶”；因为患者数量没那么多，医生们有充足的时间坐下来慢慢与他们交流，耐心解答他们提出的各种哪怕是“絮絮叨叨”的问题。“有一次，我们这里一个坐轮椅的老人去看病，他耳背了听不清，医生就伏在他耳边跟他讲话，这在大医院是不可能的。不是说大医院的医生不好，他们实在是顾不上。”今年91岁的熊斗寅老人已经在恭和苑住了4年多。他告诉《中国新闻周刊》，去年春天，他感染了肺炎，得知自己的医保定点单位天坛医院没有合适的床位后，他选择进入隔壁的医疗中心住院，治疗9天就恢复了健康。他说，“医养结合给我带来了很大方便，在这里比住在家里还好。”据工作人员介绍，医疗中心不止针对恭和苑的老人，同时也对附近社区的居民开放。医保开通后，现在去看病，原本20元的挂号费，只需要自己支付1元。据中心方面提供的数据显示，从2017年1月至9月，整个中心的门诊量共计近5.6万人次。

并非所有养老机构都有实力建立、运营一家医院，但对于大多数中小型养老机构来说，配套设置一间医务室，也同样能起到非常大的作用。位于朝阳区的寸草春晖养老院建于2011年，拥有100张床位，成立之初就在院内设立了医务室，为老人们提供基础的医疗、护理服务。2015年11月，医务室正式获批成为医保定点单位，从此解决了老人们开药难的问题。据副院长廉洁介绍，养老院的管理层大多是医院出身，因此在日常护理中，也借鉴了许多医院的管理经验。一个简单的例子是，除了像医院一样对老人的身体状况、用药进行记录、管理，他们还规定医务室的医护人员每天至少要查房三次。

寸草春晖接收的老人以失能、失智为主，对这些老人来说，因为吞咽功能下降等原因，噎食是最常发生的也是最危险的情况。因此，每到吃饭时间，员工们几乎全体出动，护工负责喂饭，医务室的医生、护士在各层巡查，一旦出现紧急情况，可以第一时间进行处理。“他们有这个专业知识，知道什么样的老人容易出现这个问题，所以我们从来没有出现过老人因为噎食而致命的情况。”廉洁说。

“医”和“养”怎么结合

自2013年国务院两次发文，提出“积极推进医疗机构和养老机构合作”“加快发展健康养老服务”开始，从国家层面政策出台的频率不难看出医养结合被寄予的厚望。据不完全统计，截至2016年底，国家出台了至少14份相关政策和文件，为破解长期以来医养分离的传统养老模式提供了指导方向。其中，国家卫计委、民政部等部门起草的《意见》提出，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的协议合作，建立健全协作机制；医疗卫生机构为养老机构开通预约就诊绿色通道；鼓励二级以上综合医院与养老机构开展对口支援、合作共建。根据《意见》精神，养老机构可根据服务需求和自身能力，按相关规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构等，也可内设医务室或护理站，提高养老机构提供基本医疗服务的能力。《意见》提出，对于养老机构设置的医疗机构，符合条件的可按规定纳入城乡基本医疗保险定点范围。

2015年，国家卫计委提出了医养结合可能存在的四种形式：第一种是鼓励原有医疗卫生机构开展养老服务；第二种是原有的养老机构增设医疗服务资质；第三种是医疗机构与养老机构协议合作；第四种是依靠社区卫生服务网络，推行家庭医生的模式。对于这些，各地早已有所尝试。2016年6月，国家卫计委、民政部公布了《关于确定第一批国家级医养结合试点单位的通知》，确定北京市东城区等50个市(区)作为第一批国家级医养结合试点单位，并要求在2016年底前每个省份至少要启动1个省级试点。两个月后，包括北京市朝阳区在内的40个市(区)被列入第二批国家级医养结合试点单位。

在这样的背景下，强力出台的政策推动各地展开了一系列各具特色的医养结合探索。除了类似恭和苑、寸草春晖这样增设医疗服务资质的养老机构，在重庆，重庆医科大学附属第一医院投资兴建了青杠老年养护中心，依托医院的医疗资源和医护团队为入住老人提供集养老、医疗、护理、康复为一体的服务；如果老人病情严重，则直接通过绿色通道转往医院本部。

河北邢台爱晚红枫集团幸福家养老公寓则以“政府购买服务”的形式，接管了当地的一家社区卫生服务中心，并与40余个社区建立了双向服务关系。与此同时，还成立了康复医疗中心和安宁疗护中心，初步形成了集公共卫生服务、基础医疗服务、护理康复服务、临终关怀服务为一体的医养服务产业链。

在天津，永泰红磡集团开办了专注于失能失智老人生活照料与专业护理的连锁照护中心“乐尔之家”，自设的一级甲等医院能够为老人提供医疗服务和康复训练。永泰红磡还在上海中心城区开发符合国际标准的CCRC(即“持续照料型养老社区”)，通过与上海曙光医院等医疗机构合作，建设老年专科医院，打造“医、康、养”结合的养老、医疗、护理新模式。

早在2011年，上海就开始试点家庭医生制度，目前已覆盖全市所有社区，签约居民超过1000万人。在此基础上，还推出了“1+1+1”组合签约分级诊疗体系，居民在选择社区卫生服务中心家庭医生签约的基础上，还可以根据自愿，再选择一家区级医疗机构和一家市级医疗机构进行签约。

虽然各地试点发展得如火如荼，但在几年来具体的实践中，医养结合究竟该如何做，各方其实都还在摸索。养老行业从业者朱平告诉《中国新闻周刊》，自医养结合模式兴起之初，在养老机构的执行层面上一直存在争议：在一些养老机构运营者看来，对养老机构来说，医疗完全是另外一个领域，一旦引入，存在很大的风险。而另一方面，也有一批养老机构则把医养结合视为一个新的突破口，希望借此改善经营状况，因此努力申办医疗机构或是医疗服务资质，“其实也是看上了医疗的支付体系”。

北京大学研究老龄产业的博士后郑志刚用“‘医’不积极，‘养’很火热”来形容“医”“养”两方的状态：由于医疗资源紧缺，综合能力强的大医院本身已经忙不过来，根本无暇介入并不赚钱的老年医疗需求；但养老机构对“医”的热度却是愈演愈烈。在这样一厢情愿的情况下，许多养老机构只能做自己能控制的事：建立内设医务室或医疗机构。但巨大的成本投入之后，往往因为需求不足而

陷入困境，“这样失败的案例比比皆是”。

位于北京昌平区小汤山附近的太阳城算是一个这样的例子。作为北京较早开发的养老地产项目，因为独立建设了一家医院，吸引了许多老人前去养老。然而，2016 年底，太阳城医院因资不抵债，悄然关张。据媒体报道，太阳城医院周边社区很少，多年来前去就诊的主要是养老院内的老人，因此经营状况一直不甚理想。在关张前一段时间，医院的医护人员大量流失，药品只出不进，连药房都已无法维持。“刚刚开始推医养结合的那几年，一说医养结合都是建医院。现在大家明白了，如果你建养老院，再建个医院，基本是以亏损为主，因为设备和人的成本很高，老人又没有那么大的门诊量、病房使用率。但在当时，医院对养老地产是一个噱头。”民政部养老服务业专家委员会委员、中国医促会健康养老分会会长乌丹星对《中国新闻周刊》说。

在乌丹星看来，之所以出现这样的情况，是因为各方对医养结合概念的理解并不统一。从医学角度来看，老年人的急性病发病率很低，更多还是长期慢性病和由此导致的功能丧失。因此，医养结合涉及到的医疗、照护与通常意义上医院的医疗、护理有本质上的不同：医院的医疗和护理是以彻底治愈疾病、病人好转出院为目标；而老年医疗照护则是针对没有治疗价值的退行性疾病患者，以生活独立、剩余功能还剩多少、维持多长时间为目标。

“‘医养结合’是中国自己提出来的概念，在国际上没有这样的说法。之所以这样提，因为我们是在用一个比较简单、容易理解的话让老百姓接受这件事。实际上，‘医养结合’和国际接轨的概念应该是老年长期照护。”乌丹星说。

根据世界卫生组织的定义，“长期照护”是指由非专业护理者(家庭、朋友或邻居)和专业人员(医疗卫生和社会服务人员)进行的护理活动体系，以保证生活不能完全自理的人能继续得到较高的生活质量，获得最大可能的独立、自主、参与、个人满足及人格尊严。

“我们对‘医养结合’这个大方向的认知是没有问题的，但由于理解的有偏差，所以在资源配置上会出现两个浪费：一个是建了过多没有用的医疗机构；第二，就是我们把老年人长期照护的支付问题和医保挂上了钩。”乌丹星向《中国新闻周刊》分析，很多老年人在慢病管理和失能照护方面的费用其实并不应由医保支付，如果一提医养结合，就想到争取医保，而没有对医疗和非医疗服务进行精确的界定和有效的监管，将会为未来医保体系造成很大的隐患。

按照相关政策，老人在医院住院治疗产生的费用可以报销，而在养老机构接受的护理、康复等服务则不属于医保报销范围。但医养结合的养老机构显然处于医院和普通养老院之间的模糊地带，由于在制度上缺乏详细的区分标准和监管规定，就给养老机构留下了很大的操作空间，一些“骗保”“套保”的乱象频频发生。

这样的现象在医疗改革之后更加凸显。“有的不正规的养老院从药里赚不到钱了，就靠过度医疗：有病没病就给老人打个针、输个液，这样才能把医生养起来。”一位养老机构运营者向《中国新闻周刊》举例，还有机构打着中医养生的旗号，开中药汤剂每天给老人泡脚，这样一来，“用药”每天都要换，医生每天都要“出诊”，费用都可以从医保中出。

乌丹星认为，眼下医养结合的模式基本符合中国老年人的需求和预期，但最大的问题在于后续落地的各种实施细节还没有跟上。国家需要出台统一明确的标准、评估和监管体系，“不是市场愿意乱，而是因为缺乏标准。”

待解的难题

位于北京市房山区长阳镇的普乐园爱心养老院有 300 张床位，如今住了 200 多位老人，以失能、失智老人为主。从基本能自理到完全不能自理，每人每月收费在 1850 元~4000 元不等。

考虑到院内的老人中患有脑梗后遗症和其他慢性病后遗症的超过 70%，医疗需求很大，多年来，院长闫帅一直有一个心愿：在院内建一间内设医务室，请专业的医护人员负责老人们的日常检查和紧急救治。为此，早在 2010 年，他就在养老院里盖起了一排小平房，但因为一直资金不足，筹建医务室的后续工作就一天天拖了下来。

2013 年，闫帅带着这个心愿登上了浙江卫视的《中国梦想秀》，通过才艺表演，获得了 60 万元的“梦想基金”。一家基金会还提出，可以赞助他一批医疗设备，并派遣医护人员前去支援。这样的结

果一度让闫帅非常兴奋，然而4年过去，由于资金没有全部到位，承诺的医护人员和医疗设备也没有了下文，普乐园的医务室依然没有建起来。

如今，普乐园采取的方法是和社区医疗资源对接：平日里如果老人有需要，养老院的员工会开车前往车程五六分钟外的社区卫生服务站，把护士接到养老院。待完成为老人输液、换药、换鼻饲管等工作后，再开车将护士送回去。因为院内的老人多，他们几乎每天都要跑至少一个来回。如果老人病情严重或是突发急病，则拨打120送往车程20分钟外的良乡医院。

对闫帅来说，这算是没有办法的办法，而这样的情况并非个例。根据2014年11月国家卫计委公布的《养老机构医务室基本标准(试行)》，养老机构设置内设医务室，需要满足医务室功能区分的要求，需要配备诊室、治疗室、处置室等。与此同时，还要配备至少1名执业医师和1名执业护士。只有满足了这些条件，才有拿到《医疗机构执业许可证》的可能性，但这对于绝大多数中小型养老机构而言，都是一笔相当大的支出。

去年，闫帅带领团队接手了丰台区一家养老院的托管业务，曾试图在那里把医务室做起来。好不容易把各项工作准备好了，去跑手续时又遇到了问题：因为在卫计委处登记的医务室性质为“对内”，在区民政局报批时就无法申请到营业执照。一番折腾下来，建医务室的事又搁置了下来。

自医养结合推行以来，类似这种不同部门之间的职责交叉重叠屡见不鲜。在现行的制度下，养老机构由民政部门审批、管理，医疗机构归属卫生计生部门管理，医保报销由社保部门管理。由于各部门之间的职责界定不够明确，各项政策、标准不统一，养老机构常常只能夹在各个部门中间。业内人士认为，这种多头管理是阻碍医疗与养老“无缝对接”最大的障碍。

2017年8月，国家卫计委出台了《关于深化“放管服”改革激发医疗领域投资活力的通知》，推出了卫生计生领域10项重点改革举措，其中第一项就是下一步将取消养老机构内设诊所的审批，改为实行备案制。业内人士指出，这一政策将明显简化申办的流程和手续，但相关的条件、标准、门槛仍然存在。

“我们现在最缺的还是人。”闫帅说。去年筹建医务室时，他曾招来了一名护士，但很快因为工资较低，被其他养老机构挖走了。

事实上，“招不到人”几乎是所有养老机构共同的烦恼。在寸草春晖养老院，副院长廉洁告诉《中国新闻周刊》，之前他们招聘医务室医生的启事贴出去很长时间，才收到了七八份简历。有年轻的应聘者前来面试，看到院里都是失能、失智的老人，基本上不愿在这里工作。因为养老院的工资无法与一些私立医院相比，他们也不可能招到北京本地一些专家级的退休医生，只能利用外地与北京的收入差，吸引外地一些刚从大医院退休的医生。

恭和苑院长赵婷告诉《中国新闻周刊》，在养老院开展医疗服务，并不是简单地将医院的医生、护士派来即可，更需要专业的医养人才对操作流程和可能出现的风险进行全面把控。但几年来，他们在院里推进医养结合工作的过程中发现，大多数有医疗知识的医护人员没有养护知识，有养护知识的又没有医疗知识。

人才短缺的确是医养结合政策推行过程中面临的普遍问题。对此，北京大学医养结合养老产业研究中心主任李鹰指出，国家应尽快建立起医养结合护理人员的资质管理体系。与此同时，当前国内的医护培训体系也需要针对即将到来的老龄化社会进行调整：一方面应加大对全科医生的培养，另一方面，要将医养结合的理念纳入到现代护理教育中，分类培养不同层次的护理人才。

从今年开始，恭和苑启动了上门诊疗服务：对于院内身体状况不允许的老人，社区卫生服务中心的医生、护士会直接来到老人的床边，包括身体检查、抽血化验、注射输液、伤口换药等项目，都可以在卧室完成。赵婷说，“我们现在面临的重大问题还有居家医疗的风险问题。单是在医院里最普通的输液项目，我们就研究了两个月。”

寸草春晖养老院也面临着类似的难题。尽管现在内设的医务室配备有资深的执业医师和护士，但由于国家目前在这一领域还没有非常具体的规定，为避免可能出现的医疗风险，他们只为老人们提供更换鼻饲管一类基础的医疗护理服务；涉及到输液、注射一类的项目，仍会去请社区卫生服务中心的护士前来操作。

作为社区养老的样板工程，寸草春晖还为附近社区居家养老的老人提供助洁、助浴和助医服务，包括为老人清扫房间卫生，协助行动不便的老人洗澡、更衣等等，但涉及到助医，目前还仅限于陪同

老人去医院就医和整理过期药品。

体制瓶颈

2017 年 4 月，国家卫计委和民政部公布的最新数据显示，截至目前，全国共有医养结合机构 5500 余家，其中 2100 余家已纳入医保定点。全国医养结合机构共有床位 115.21 万张，其中医疗床位 25.63 万张、养老床位 89.58 万张。开设老年病科的二级以上医院有 3100 余家；开设老年人绿色通道的医疗机构有 7.3 万余家；出台省级医养结合实施意见的有 29 个省(区、市)，有 21 个省(区、市)设立了省级试点单位，17 个省(区、市)建立了跨部门协调工作机制。

回顾几年来医养结合的发展情况，中国社会科学院经济研究所副所长朱恒鹏指出，医养结合的问题并不在于“养”——无论是入住养老机构，居家养老还是依托社区照护，现阶段老年人之所以难以获得方便有效的医疗服务，问题出在了“医”上。

“我们的门诊机构太落后了！实际上国际上通行的做法，不仅是老人，大多老百姓超过 80% 的门诊、急诊需求都是在社区的医疗机构、诊所能解决的，像我们国家这样，在大城市有 60% 的门诊、急诊服务都需要到医院来解决，这是我们医疗体制的问题。”朱恒鹏直言，在当前的医疗体制下，垄断了社区医疗服务供给的公立社区医疗机构，将过多的精力放到了形式主义严重的公共卫生业务上。于是，社区医疗机构尽可能将患者向高等级医院推诿，最终结果就是社区门急诊量和住院量萎缩。

朱恒鹏表示，从国际经验看，社区医疗服务，包括居家服务，均是依托非公立社区医疗机构提供，这也应是中国未来的发展趋势。“‘医’的问题，我们必须放开中小型医院的举办权，当社区里到处都是以私立为主的，有很大积极性提供上门服务的诊所的时候，社区养老、家庭养老、包括机构养老都不是问题。”他对《中国新闻周刊》说。

开展医养结合尤其是投资运营双井第二社区卫生服务中心之后，恭和苑投入的资金和人力成本都大幅增加。但由于没有国家编制，他们在为医疗中心招聘时只能靠高薪聘请人才，因此给出的薪水不得不比市场价高出 20%~30%。而另一方面，这样的“大手笔”也意味着一个更高的定位：以一位自理老人住一间单人大开间为例，除入院时缴纳 5 万元的押金之外，每月需缴纳 11000 元的居住费和约 1800 元的伙食费；如果老人处于失能、失智状态，经评估后，还需要额外支付一定数额的护理费。相比 2017 年北京退休人员平均 3770 元/月的退休工资，这样的价位显然只能主要针对高知、高干等高收入群体。

而作为一家主要面向工薪阶层的养老社区机构，寸草春晖多年来床位供不应求，如今正在排队的已有 600 多人。

面对高端养老院价位高，而普通养老院进不去的局面，医养结合将来是否会成为“富人的专享”？除了为符合条件的养老机构开通医保，怎样能让医养结合离普通百姓更近一些？建立长期护理险制度成为了政府部门、养老行业和学界下一步最关注的问题之一。

在这一领域，日本被认为是最有借鉴价值的先例：作为全球老龄化最严重的国家之一，日本于 1997 年出台了《介护保险法》，并于 2000 年正式建立了“介护保险制度”。根据《介护保险法》，所谓“需要介护的状态”，主要是指“入浴、排便、饮食等需要照顾，需要机能训练和护理，需要疗养及其他医疗，以及为其提供必要的保健医疗服务和福祉服务，才能使其能够有尊严地度过与其具有的能力相适应的自立生活。”

按照规定，40 岁以上的全体国民都必须参加这一保险，根据收入水平的不同，缴纳不同额度的保费。参保人进入 65 岁后，如果有护理需求，可以向政府部门提出申请，由有关部门和专业医生对其进行调查评估，确定其所需护理的等级，然后接受相应的服务。

保险将护理需求从最低的“需要援助 1(能够独立如厕、进食)”到最高的“需要介护 5(卧床不起)”，一共被分为 7 个等级。根据等级的不同，每月支出的上限也有所不同。无论身处哪一等级，在上限范围以内的费用，个人只需支付 10%，由国家承担 90%；超过上限的部分，则由个人全额承担。

多年来，中国也一直在研究这一政策的可行性：从 2006 年起，青岛就将老年护理纳入医保的方案，并于 2012 年在全国率先建立了长期医疗护理保险制度，于 2015 年实现了制度的全覆盖，探索培育出了专护、院护、家护、巡护四种医疗护理模式，护理保险结算实行床日定额包干。截至 2015 年年

底，已有 4 万余名参保患者受益，支出护理保险金 10 亿多元。

浙江大学公共管理学院教授、浙江大学人口与发展研究所执行所长米红从 2006 年起长期跟踪研究青岛市长期医疗护理保险制度，他向《中国新闻周刊》指出，目前的实践证明，青岛的长期护理保险制度取得了巨大的成功：“失能失智老人受益了，他们的家庭在政府的支持下得到了最大程度的解脱。与此同时，这一制度提高了医保、医疗资源的利用效率，把原有的一些二级医院、疗养院都激活了，也带动了一批民营养老院的发展，反过来还推动了大病医疗制度的建立与发展。”

2016 年 7 月，人力资源和社会保障部发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，提出要用 1~2 年时间，在上海、成都、广州、青岛等 15 个城市试点，探索建立长期护理保险制度；力争在 2020 年前，基本形成适应中国社会的长期护理保险制度政策框架。

2017 年 11 月，人社部新闻发言人卢爱红表示：从目前看，试点开展一年多来，各地结合自身实际，就参保筹资、待遇保障、管理服务等方面开展积极探索。目前上海、青岛、成都等 14 个城市已经出台了具体的实施文件，吉林、山东两个重点联系省份也印发了文件做出部署。目前的参保人数已经超过了 3800 万人。

相比养老行业的热切期待，乌丹星则对长期照护险持非常谨慎的态度。她多次在各个场合呼吁，长期照护险从顶层设计而言涉及极为复杂的评价和支付体系，必须慎重研究。

尽管仍面临着重重困难，不少养老从业者依然对养老市场的未来充满信心。在永泰红礪总裁魏松看来，近年来，国家针对医养结合的发展思路非常清楚，随着不同年代的人进入老年，人们对于养老的观念和支付能力也正在发生变化。随着全国范围内各种资本的介入，各种不同尝试的出现，在市场的的作用下会逐渐形成供给和需求的良性循环。他说，“现在政府兜住基本的养老需求，创造好的环境，以后这个市场会朝着越来越好的方向发展。”

（来源：中国新闻周刊）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42182>

着力构建社区居家养老新生态

老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼。当前，伴随着高龄、空巢、失能、半失能老年人和困难老年人的明显增多，“吃饭难”成为目前困扰这些老人的生活难题。如何依托社区解决老年人吃饭难，如何吃的好、吃的安全的问题，已经成为急需解决的大事。党的十九大报告中提出了“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”的要求，为我们老龄事业和社区居家养老工作指明了方向。

社区居家养老需要新理念新作为。社区居家养老共享“中央厨房”的新理念，是通过“中央厨房、社区老年食堂配送、社区老年人家中服务”相结合的模式，利用“中央厨房”方便快捷、营养卫生、价格实惠、安全环保等特点，破解老年人“吃饭难”困局。这一新理念，是推动养老业发展供给侧结构性改革的新思路，新模式。未来，共享“中央厨房”将不仅惠及社区老年人，为老年人提供方便快捷安全的餐饮服务，还将进入更多的普通老百姓的饭桌，改变他们的生活。

社区居家养老需要实现新突破、取得新进展。从目前来看，共享中央厨房在运营过程中仍面临很多的困难和问题，例如在社区服务中，提供公共服务的居委会普遍存在经费不足，人员不足的问题，无法保障服务质量；社区公共服务市场化程度不高，社区服务缺乏竞争，无法满足老年人的多样化需求；社区公共服务的保障机制不健全，老年食堂的小作坊式运营模式简单粗陋，食品安全无法保证等。党的十九大报告强调，必须“多谋民生之利、多解民生之忧”，对于养老问题的重视，使大家深受鼓舞，我们要自觉将老龄工作融入党和国家工作全局，切实增强做好老龄事业和社区居家养老工作的责任感和使命感。

以人民为中心是我们的初心和使命。党的十九大报告明确指出，“中国共产党人的初心和使命，就是为中国人民谋幸福，为中华民族谋复兴。”全面推广“中央厨房”，共建共享新成果，是社区居

家养老方面供给侧改革的进一步深化，政府引导、政企联合、部门协作，全民参与，不仅拉动消费，解决社区的就业问题，还将促进餐饮业健康发展、满足人们餐饮的多样化需求，以便提供更便捷、更安全、更优质的服务。

在新时代、新的实践条件下，我们依然要坚持以人民为中心，肩负起为人民谋幸福、为中华民族谋复兴的历史使命。对于社区居家养老工作来说，有几点体会：一是需要政企联合，打造“中央厨房”新格局。“政府引导、企业承办、市场运作”的政企联合大格局是助推养老业持续稳步发展向纵深发展的新模式。由政府规划指导推广“中央厨房”共享模式，在政策优惠扶持、提供免费场所、资金补助配套等方面给予一定的支持。引导有资质有能力的品牌企业参与，发挥企业主体作用和政府的服务作用。通过政府统一购买等方式，实现市场化规模化运作，形成规范有序的为老服务市场，让老年人真正享受到实惠。二是需要部门协作，推进“中央厨房”新模式。“中央厨房”新模式需要发改委、财政、民政、社区、食药、工商、交警等相关部门各司其职、密切协作，形成合力全面推进此项工作健康持续稳步发展。三是需要全民参与，共享“中央厨房”新成果。最终实现全社会的共享是全面推广“中央厨房”的终极目标。我们的基本原则是，鼓励支持更多的优质企业、社会组织参与进来，通过中央厨房模式，培养更多的优质的社会组织，开发和提供更便捷高效、价格合理的养老服务产品，更好地服务社会、服务老年人。支持更多的家庭、个人承担应尽的责任，建设政府、社会、家庭共同参与、各尽其职的养老服务大公益平台，营造养老业健康有序的发展氛围，共建共享经济建设新成果。

（来源：内蒙古日报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42183>

十九大报告关于老龄工作的十大看点

人口老龄化是21世纪人类共生共享的重大成就，也是人类共同面临的重大挑战。中国的人口老龄化机遇不可多得，也是中国未来发展面临的重大风险考验。习近平总书记在党的十九大所作报告回归中国共产党人的历史初心、坚定中国共产党人的未来使命，富含中国立场、世界眼光、人类情怀，站在中国特色社会主义新时代，对未来发展作出总体安排，同时，立意高远，视野宏阔，察今思来，对正在演变为全球趋势的人口老龄化挑战作出回应，并结合中国国情，借鉴老龄化先行发达国家的经验教训，从党和国家基本方略层面提出实施积极应对人口老龄化和老龄社会的重大战略安排。十八大以来习近平总书记关于老龄工作重要论述和十九大报告相关论述相得益彰，共同构成中国共产党积极应对人口老龄化挑战的基本战略思想，描画出人类应对人口老龄化挑战和建设理想老龄社会的中国智慧、中国方案和中国道路，是习近平新时代中国特色社会主义思想和基本方略的有机组成部分，全党全社会必须深入学习、深刻领会，居今思远，从当前做起，从人人做起，全面付诸实施。

看点一：过去五年老龄工作高歌猛进老龄事业取得重大成就。十八大以来的五年，是我国老龄事业具有里程碑意义的五年。面对世界经济复苏乏力和全球老龄化压力加剧的外部环境，面对我国经济发展进入新常态等一系列深刻变化，党中央高度重视迅速发展的人口老龄化严峻形势，坚持稳中求进工作总基调，以高度积极的应对姿态，作出了一系列加强老龄工作和发展老龄事业的战略部署，取得了前所未有的重大成就。

为积极应对应对人口老龄化和建设理想老龄社会，习近平总书记多次作出重要指示，在中央政治局集体学习时提出一揽子方针政策，并在“十三五规划”中作出周密安排，新修订的《老年法》顺利实施，各级政府和各级老龄工作部门紧锣密鼓，出台了三百余项落实的配套政策措施，社会各界积极行动，广泛参与，老龄事业迎来大发展大繁荣的新格局，标志着对中国特色社会主义事业具有全域性影响的老龄工作迈入新时代。

应对人口老龄化全民自觉意识显著提升。人口老龄化是否会演变成成为巨大的经济社会风险，老龄社会到来是否会引发社会活力乃至社会发展动力不足，关键在于应对的态度和方略。五年来，各级党

委政府和老龄工作部门按照习近平总书记“积极看待老龄社会”的总基调，制定战略规划，出台配套政策措施，向全社会传达应对人口老龄化的正能量，消极乃至恐惧看待老龄社会的社会氛围根本扭转。各级党委政府把老龄工作摆上议事日程，各项老龄事业积极推进，应对人口老龄化正在成为各级党委政府的自觉行动。国际国内各类企业积极参与，投入老龄产业正在成为新一轮投资热潮，利用人口老龄化机遇取得积极成效，老龄社会的正面效应得到彰显。社会各界广泛开展自我养老、关爱老年人活动，全民做好“全生命周期养老准备”的新的社会风尚正在形成。新一代老年人积极向上，与时俱进，引领时代潮流，贡献家庭社会，生活多姿多彩，为未来全体中国人过上幸福充实的老年期生活树立了美好预期。五年来，在党中央积极应对的顶层部署下，全国上下应对人口老龄化挑战的必胜信念更加坚定，建设理想老龄社会正在海纳百川汇成人人参与的强大力量，体现出世界上泱泱第一老年人口大国战胜人口老龄化挑战的中国格局、中国态度和中国决心，这是我国未来取得应对老龄社会伟大胜利的根本前提。

应对人口老龄化顶层设计显露雏形。应对人口老龄化是一项艰巨的系统工程，需要从顶层设计上进行周密安排，也需要不断跟进完善。十八大以来，党中央确定积极应对人口老龄化是我国的一项长期战略任务，并在《老年法》中予以依法确认，为全民积极参与应对人口老龄化奠定法律基础。习近平总书记提出“党委领导、政府负责、社会参与、全民行动”的老龄工作总方针，明确了党对老龄工作和老龄事业的统一领导，理清了政府、市场和社会及家庭、个人在应对人口老龄化工作中的各自责任以及领导机制、运行机制。习近平总书记提出以“人民为中心”和老龄工作“五个着力”，这是贯穿应对人口老龄化、老龄工作和老龄事业的主线。国家“十三五”规划和老龄事业“十三五”专项规划提出研究制定应对人口老龄化的中长期规划，旨在分阶段安排老龄工作的工作重点和工作任务。应对人口老龄化的基本制度安排深化改革，养老、医疗社会保障制度改革深度推进，长期照护保障制度建设积极探索，覆盖全体人民老年期收入、疾病和失能风险的三大基本生活保障制度体系日益明确。围绕应对人口老龄化的生育、就业、退休、养老等关键政策取得重大突破。旨在培育老龄产业新经济增长点的产业政策陆续出台。五年来，经过艰苦努力和不断探索实践，应对人口老龄化已经形成以党委统一领导和各方协同行动为保障，以国家长期战略为总引领，以中长期规划为核心、以老年法和养老、医疗、长期照护三大制度安排和生育、就业、退休、养老、老龄产业等政策为主要内容的顶层设计框架已经显露雏形。对于一个“未富先老”“未备先老”的全球第一老年人口大国来说，这一顶层设计既符合中国国情，也符合全体人民老年期的生活意愿，表明走中国式应对人口老龄化的道路既有党的领导这一主心骨，更有应对方略成竹在胸，这是我国未来取得应对老龄社会伟大胜利关键的关键。

应对人口老龄化重大制度安排积极推进。应对人口老龄化需要制度安排。十八大以来，党中央适时对生育政策作出战略性调整，放开二孩政策取得初步成效。针对劳动力迈过增长拐点，适时对就业政策作出顺应性调整，大众创业万众创新蔚然成风。借鉴国际社会应对人口老龄化通行经验，渐进式延迟退休制度积极探索。顺应广大老年人意愿和尊重我国家庭文化优良传统，中央和地方出台家庭公共政策，巩固和完善家庭赡养和扶养制度。针对全体人民老年期收入风险，养老保险制度城乡统筹改革和全国统筹工作扎实推进，企业年金制度、职业年金制度、商业养老保险工作逐步展开，老年社会救助、社会福利和慈善工作深度开展，精准扶贫战略大力推进使大多数老年人实现脱贫。针对全体人民老年期的疾病风险，医疗保障制度改革深度有效实施，商业医疗保险工作和老年医疗救助工作取得积极进展，医疗卫生服务改革特别是针对慢病的健康管理工作让广大老年人得到更多实惠。针对全体人民老年期失能风险，长期照护保障制度试点工作取得积极成效，面向贫困失能老年人群的服务津贴制度全面铺开。针对全体人民老年期特别是高龄长寿的实际需要，中央和地方不断完善老年优待和老年照顾制度，目前的老年人享有历史上老年人从未享有过的尊严生活和生命质量，这是历史性的伟大成就，也预示未来各代老年人美好的生活预期。五年来，经过创新实践和大胆探索，生育、就业、退休、家庭赡养和扶养、养老、医疗、长期照护和老年优待照顾八项制度安排已经成为未来应对人口老龄化的制度根基，不仅保障了当前老年人的基本生活，这也是我国未来取得应对老龄社会伟大胜利的重要基石。

应对人口老龄化经济正效应成效显著。人口老龄化富含重大机遇和发展活力。十八大以来，习近平总书记高瞻远瞩，根据人口结构变化、需求结构变动和产业结构调整联动效应，从经济结构深度

调整、产业结构调整升级的经济发展战略高度，充分利用老龄化本身的力量来应对人口老龄化，指出要“努力挖掘人口老龄化给国家发展带来的活力和机遇”，适时提出“要着力发展老龄产业”“要培育老龄产业新的增长点，完善相关规划和扶持政策”等一系列重要指示。相关部门根据习近平总书记的明确指示，紧锣密鼓地出台了一系列涵盖老龄服务、老龄用品、老龄金融的产业政策。同时，老龄产业市场放管服相关政策及时跟进，国际国内各类企业积极参与投资老龄产业形成热潮，在互联网+、智能化的背景下，许多深耕老龄产业的企业在这五年已经站稳脚跟，正在向集团化、连锁化、品牌化方向发展，广大老年人获得价廉物美的产品消费和低廉便捷的服务消费，展示出人口老龄化蕴含的无限潜力和光明前景。五年来，中央老龄产业政策的有效实施给传统经济带来新的发展机遇和发展活力，老龄产业正在成为老龄社会条件下的新经济形态，应对人口老龄化成为老龄社会条件下经济结构调整和转变经济发展方式的重要主攻方向，发挥政府作用和市场决定作用已经成为应对人口老龄化的基本战略，人口老龄化蕴藏的经济正能量已经开始有效发挥，这是未来应对人口老龄化加剧经济下行风险的重要动力，也是我国未来取得应对老龄社会伟大胜利的新的动力源泉和物质保障。

应对人口老龄化相关事业蓬勃展开。应对人口老龄化既要务远，做好各项战略准备，也要务近，解决好当前老年人面临的突出问题。十八大以来，习近平总书记高度关注老年人，多次视察老龄工作，多次作出重要指示安排，要求各级政府和老龄工作部门加强体制机制建设，做好基层老龄工作，解决好广大老年人的各种困难和问题。中央和地方根据习近平总书记和党中央的方针政策不断强化自身体制机制建设，理论先行，充分展开调查研究，推进老龄科学专题研究，分别从宜居环境、社会参与、法律援助、精神慰藉以及老年体育、老年文化和老年教育等方方面面出台配套政策措施，在互联网的助推下，各种老年活动以及全社会广泛参与的敬老活动广泛开展，孝老敬亲传统文化有力传扬，老年人在居住、出行、日常和闲暇生活丰富多彩，真正得到实惠，而且紧跟时代步伐。当前老年人的生活满意度从2000年的48.8%提升到了2015年的60.9%，从全球老年人生活幸福满意度来看，中国是世界上最高的国家之一。五年来，中央和地方上下共同努力，社会各界广泛参与，应对人口老龄化相关事业领域不断拓宽，内容不断丰富，方式不断创新，为当前老年人的晚年幸福生活提供了保障和平台，这是当前全体年轻人口的未来希望，也是我国未来取得应对老龄社会伟大胜利的扎实铺垫。

老年人是活着的历史，他们曾经是中国革命、建设和改革开放事业的主力，也是我国现代历史和新中国的见证者，他们对中国共产党充满深厚历史情感，对中国共产党人历史初心的领悟，对中国共产党在中国历史、当前和未来发展中的核心地位的感悟，对五年来党和国家各项事业翻天覆地变化的体悟，对中国共产党未来使命的体认无比深刻而丰富。五年来，占全球五分之一的我国2亿多老年人同步迈入全面建成小康社会的时代步伐，温饱问题得到解决，生活质量得到提高，生命质量正在提升，这一伟大局面的形成是中国历史上从未有过的重大壮举，也是中国对人类进步事业的重大贡献，更是当代年轻人未来过上美好老年期生活的历史性准备。

五年来的实践表明，在坚实历史积淀的基础上，应对人口老龄化、老龄工作和老龄事业的核心依靠是中国共产党的坚强领导。只有在中国共产党的领导下，拥有世界上老年人口最多的中国才能万众一心、协同行动，真正赢得应对人口老龄化和老龄社会挑战的伟大胜利。这是当前和未来全球老龄化背景下中国特色社会主义国家的独特政治优势，也是走应对人口老龄化挑战和建设理想老龄社会中国式道路的根本政治保证。

看点二：防范未来重大风险做好及时科学综合应对人口老龄化的战略准备。关注未来风险并预先采取应对战略是现代国家治国理政的必然选择。在十九大报告中，习近平总书记立足当前，放眼长远，把防范未来重大风险作为未来中国发展中的重大战略考量，其中，人口老龄化就是一个值得全党全社会长期予以密切关注并积极采取防范战略举措的重大风险之一。

人口老龄化是社会主体结构深刻转型的重要标志，是人类社会发展到一定阶段的必然产物，既是人类文明进步的重要尺度，又预示着人类社会从年轻社会向老龄社会、短寿时代向长寿时代的深刻转变，对发展的影响在本质上是结构性的。和发达国家不同，中国的人口老龄化超前于社会主义现代化，规模体量巨大、发展速度迅猛、地区差异显著，与城镇化、工业化、信息化、市场化相叠加，加上“未富先老”“未备先老”，对未来中国发展的影响全面、深刻而持久。

一般来说，人类社会从年轻社会转向老龄社会，往往带来人口、经济、政治、文化、军事、国际关系等诸多方面的矛盾和问题。对于尚处于社会主义初级阶段的我国来说，老龄社会带来的矛盾和问

题既有共性也有个性。主要是：经济社会快速发展特别是医疗科技和医疗服务以及长期实施计划生育政策带来少子老龄化和多老老龄化相互作用，应对不当会造成人口年龄结构逼近过度老龄化风险加大；庞大老年人口群体的经济供养和老龄化内生的对经济动力的削弱，应对不当会加剧宏观经济下行压力的风险；少子化造成庞大老年人口群体诸多问题从家庭外化为诸多社会矛盾，应对不当不利于社会长期和谐和政治稳定；城乡地区经济社会发展差异造成供养老年人资源的不平衡，应对不当不利于区域间均衡发展；在全球化背景下，我国面临先行老龄化发达国家在经济、技术、金融和贸易等方面的竞争压力，也面临后发老龄化发展中国家劳动力结构年轻和人力成本不高的竞争压力，应对不当不利于我国保持长期国际竞争优势。

站在新时代的历史方位，我们要居安思危，充分认识人口老龄化给我国未来发展带来风险的严峻性、紧迫性和长期性，树立伟大斗争意识，谋划长远，坚苦卓绝，扎实奋斗，全民行动，全方位做好战略准备，最大限度降低人口老龄化风险，最大限度发挥人口老龄化机遇活力，确保十九大既定的中华民族伟大复兴的中国梦顺利实现。

看点三：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导正确把握应对人口老龄化和老龄社会的理论脉络。中国共产党历来高度重视思想理论建设。习近平新时代中国特色社会主义思想是当代化中国化的马克思主义，是探索人类社会历史发展规律的重大成果，也是指导应对人口老龄化和建设理想老龄社会走中国道路的理论宝库。十八大以来，以习近平同志为核心的党中央立足中国国情、借鉴国际经验，提出了一系列应对人口老龄化和老龄社会的科学理论论断，也提出了一系列加强老龄工作发展老龄事业和产业的战略思想论断，这些论断既是习近平新时代中国特色社会主义思想的重要组成部分，更是全党全社会积极应对人口老龄化挑战和共同建设理想老龄社会的行动指南。

1、老龄社会是伴随中国特色社会主义和社会主义现代化事业过程的重大国情。2000年，在人口学意义上说，全球已经迈入老龄社会。分地区来说，发达国家在上世纪中叶前后分别已经迈入老龄社会。预计到本世纪末所有发展中国家都要迈入老龄社会。届时，从真正意义上说人类将全面迈入老龄社会的发展轨道。由此来看，迈入老龄社会是人类社会发展的客观必然趋势，也是全球范围内一个新的重大世情。如何适应人类社会从年轻社会向老龄社会的划时代伟大转变，这是现当代和未来全人类面临的一个重大历史性课题，也是对不同人类集团也即对所有国家的一个重大考验。

我国是在1999年迈入老龄社会的。发达国家迈入老龄社会与现代化同步行进，我国是在社会主义现代化历史任务尚未完成的情况下迈入老龄社会的。我国老龄社会的快速发展与工业化、城镇化、市场化、信息化等相互交织，特别是人口基数大、经济社会发展水平相对不高、相应制度准备以及人们的精神准备不足，一系列矛盾问题尤为凸现，对于发展中国特色社会主义事业和实现社会主义现代化宏伟目标的影响全面深刻而持久，既是我国未来发展过程中的一个重大挑战，也是对我国社会主义制度优越性的一个严峻考验。

1999年以来，党中央高度重视我国人口老龄化的发展趋势和迈入老龄社会日渐突出的矛盾问题，采取了一系列重大举措，成立了高规格的全国老龄工作委员会及其办公室，统筹治理相关问题，分别制定了发展战略规划、出台了一系列强有力政策措施，特别是十八大以来的五年，老龄工作和老龄事业取得了前所未有的重大成就。但是，面对世界全球化、全球老龄化的外部压力，面对老龄社会背景下人民对美好生活的新期待，我国应对老龄社会还存在诸多突出问题和短板。我们要清醒地认识到，老龄社会是一项伴随发展中国特色社会主义和实现社会主义现代化事业进程的重大国情。解决这些问题，补齐这些短板，迫切需要立足中国，放眼世界，站在中国特色社会主义新时代的历史方位，重新审视，作出新的战略性选择。

2、科学理解老龄社会的一般规律和我国老龄社会的特殊规律。习近平总书记在十九大报告中强调指出要深化对人类社会发规律的认识。只有找到科学规律，我们才能真正理清问题，透过现象摸到本质，掌握事物的发展脉络，找到科学的应对之策。

从老龄科学理论来说，人口老龄化是现象，它只是人类社会从年轻社会迈向老龄社会的重要标志，本质则在于人类经济社会发展推动的人类社会形态的变迁。自从人类诞生以来，由于经济社会发展水平长期低下，特别是医疗科技水平低下，人类生育水平极高，但婴幼儿死亡水平较高，活到老年期的人口十分稀少，人口年龄结构十分年轻，人类长期处于年轻社会；工业革命启动的现代化进程以后特别是进入十九世纪中叶以后，人类经济社会水平逐步提高，近代医疗科技发展迅速，人类生育水平

同样极高，但婴幼儿死亡水平快速下降，活到老年期的人口缓慢增长，人类同样处于年轻社会，少数国家开始迈入成年社会或者老龄社会。进入二十世纪以后，经过五百年左右现代化进程的积累推进，特别是后期波澜壮阔的加速发展进程，人们的家庭婚姻观念、生育行为、行为方式、社会制度、文化模式等、特别是社会的生产方式发生了深刻的变化，尤其是随着现代医疗科技水平的迅猛提升，婴幼儿和老年人口的死亡率大幅降低，导致人们生育越来越少，而老年人口随着寿命延长越来越多，从而引发人口年龄结构从年轻型经过短暂的成年型快速向老年型转变。从表面看，人口老龄化意味的少儿人口不断减少和老年人口不断增多，只是一个人口年龄结构类型转变的现象，但背后却是现代化作为根本推动者的人类社会形态的根本转变。在现代化推动的现代文明模式下，只要人们不愿意多生孩子，人们更愿意健康长寿，以人口老龄化为标志、以现代家庭、婚姻、生育行为、生活方式以及生产方式为根本的老龄社会将不可逆转，这就是老龄社会的一般规律。

我国的特殊性在于老龄社会提前到来超前于社会主义现代化，原因是我国上世纪六七十年代前后人口过度膨胀，不得不采取计划生育政策，导致少儿人口急剧减少，造成人口老龄化提前到来。不过，如果等待不可抗拒的人口老龄化自然到来，人口数量过度膨胀会把我国推向贫困的深渊。因此，计划生育国策的成功实施，人口老龄化的提前到来作为代价，才换来目前我国发展相对良好的人口条件。但是，从人类社会进程来看，我国老龄社会的到来的背后推动者仍然是现代化的根本推动。中国不可能超越于人类社会一般规律之外，恰恰应当主动顺应人类社会形态的客观发展趋势。

老龄社会同时也就是长寿社会，人口老龄化时代也就是长寿时代。和漫长年轻社会的短寿时代相比，在老龄社会条件下，人们的观念、生存和发展方式已经和正在发生一场深刻变化，社会结构和经济安排及其组织方式也已经和正在发生一场深刻变迁，如何应对这些深刻变化过程中出现的各种矛盾和问题，也迫切需要立足中国，放眼世界，站在中国特色社会主义新时代的历史方位，重新审视，作出新的战略性安排。

3、准确把握老龄社会条件下建设新时代中国特色社会主义的基本方略。中国已经步入社会主义新时代，如何站在中国特色社会主义新时代的历史方位，以十九大精神为指导，理清老龄工作思路，明确老龄事业发展战略，及时科学全面应对老龄社会，这是新时代中国特色社会主义和社会主义现代化建设根本任务中的重要课题。

首先，从习近平新时代中国特色社会主义思想高度科学识别我国老龄社会所处的历史阶段问题。中国特色社会主义已经进入新时代，这是以习近平同志为核心的党中央对当前我国所处历史阶段的重大判断，也是科学认识中国当代问题的划时代思维。我们必须运用这一新的划时代科学思维重新审视我国当前和今后相当长历史时期老龄社会发展面临的相关问题。1999年，我国开始迈入老龄社会，当时，人均GDP水平在800美元左右，未富先老的特征十分突出。同时，个人、家庭、社会和国家在物质、精神和制度等诸多方面没有充分准备，未备先老的特征也十分突出。但是，经过18年特别是十八大以来的艰苦努力，我国人均GDP已经突破中等收入水平并迈入中高收入水平阶段，应对老龄社会的战略安排和应有准备正在进行，老龄工作和老龄事业取得了前所未有的重大成就，“未富先老”和“未备先老”已经不能表征我国老龄社会当前阶段的基本特征，需要重新结合当前经济社会发展水平和我国人口老龄化的实际，按照习近平新时代中国特色社会主义思想划时代地科学识别我国老龄社会所处的历史阶段。

其次，从习近平新时代中国特色社会主义主要矛盾高度准确把握理想老龄社会建设的理论基点。习近平新时代中国特色社会主义思想关于我国社会主要矛盾的科学论断是把握中国问题的总钥匙，既是回答科学识别我国老龄社会所处历史阶段这一关键问题的总方法，又是把握解决老龄社会诸多问题的总思路。一方面，当前，我国应对人口老龄化的物质经济基础已经发生巨大变化，全社会的长寿预期业已明确，积极顺应老龄社会的舆论氛围十分浓厚，人民对老龄社会条件下如何在温饱生活的物质基础上能够健康、长寿、尊严和有意义地度过生命全程，实现人的全面发展和终身发展，这是中国特色社会主义和社会主义现代化发展到今天的一个必然结果，也是当代全体人民站起来和富起来之后希望强起来对美好生活的新期待，自然更是中国梦的题中应有之义。但是，另一方面，我国尚处于社会主义初级阶段，应对老龄社会的物质、精神、制度等的基础已经具备，但发展不平衡不充分。我国经济总量大但人均财富少，应对老龄社会所要求的物质经济基础尚不雄厚。应对老龄社会的顶层设计初露雏形，但离成熟完善还有较大差距。应对老龄社会的制度体系框架基本建立，但要达到定型和可持

续运行还有较大空间。应对老龄社会的政策体系框架基本确立，但系统性、协同性、落地性和持续性都有还需要花大力气整合完善。全社会应对老龄社会的精神准备已经形成共识，但化为每一个人的自觉行动还有许多工作要做。应对老龄社会的体制机制正在改革创新，但要建成充分调动政府、市场、社会、家庭、个人共同行动的高效运行的体制机制还需要花最大力气努力进行全面深化改革创新。不仅以上诸方面还难以协同均衡发展，而且在城乡、地区等方面不平衡的问题也十分突出。这些问题都是中国特色社会主义到了当前阶段人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间主要矛盾的具体体现，也是老龄社会条件下发展中国特色社会主义事业必须要解决的历史性课题。简言之，我国社会主要矛盾在老龄工作领域的具体体现就是迈入老龄社会之后日益长寿的人民对美好生活的新需要与我们从年轻社会转向并适应老龄社会的不平衡不充分发展之间的矛盾。我们的一切工作主要是解决问题的，但我们的一切工作又高于解决问题，这就是引领我们工作的理想和蓝图。老龄社会的问题中国有，别的国家也有。老龄工作中国有，别的国家也有。但是，中国特色社会主义的老龄工作唯有中国才有，这就是要把老龄社会条件下人民对未来美好生活的新需要作为出发点落脚点，充分发挥社会主义制度的优越性，在解决当前老年人的各种问题的同时，建构理想的老龄社会，为满足全体中国人民老年期和未来各代老年人的美好生活、提升全体人民全程生命质量奠定基础。

再次，从习近平新时代中国特色社会主义思想“新两步走”战略目标高度重新理清老龄工作思路和老龄事业发展战略。习近平总书记在十九大报告中对未来30年我国发展作出了“新两步走”的重大战略部署。我们要根据这一新的历史性重大战略部署，分析未来这两个时期我国人口老龄化的发展进程以及适应老龄社会可能带来问题的不同阶段性特征，对未来老龄工作的重点任务和老龄事业发展的战略重点重新作出战略性安排，确保老龄工作和老龄事业推动“新两步走”战略目标实现，确保老龄社会条件下满足全体人民的新期待。

最后，用习近平新时代中国特色社会主义思想统领全体人民共同建设理想老龄社会，助力实现社会主义现代化强国和中华民族伟大复兴中国梦的宏伟目标。习近平总书记在十九大报告中指出，实现社会主义现代化强国和中华民族伟大复兴中国梦的宏伟目标，不能靠敲锣打鼓，必须撸起袖子加油干。老龄社会是人类社会发展到一定历史阶段的必然产物，是人类诞生以来长寿梦想变现的重要标志，也是需要我们积极顺应的社会发展规律。当然，从年轻社会转向老龄社会必然会带来诸多问题，应对不当甚至会酿成重大社会风险。但是，老龄社会的一个重要特征在于，只要人人做好充分准备，再大的风险也可以化整为零。这就需要全体人民按照习近平总书记关于“全民行动”共同应对的要求，从现在做起，从人人做起，不懈付出努力。如此我们不仅能够战胜人口老龄化挑战，而且能够建设一个人人期待的理想老龄社会，实现全体人民拥有幸福安康尊严有意义的老年期生活的中国梦也是胜券在握。

看点四：把老龄工作纳入中国特色社会主义“五位一体”整体布局和“四个战略布局”。习近平总书记指出：“有效应对人口老龄化，事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉”。这是以习近平总书记为核心的党中央站在新时代中国特色社会主义历史方位对老龄工作的科学定位。全党全社会需要统一思想，提高认识，全面行动，共同做好全域性影响的老龄工作。

要从社会主义制度优越性上重新认识老龄工作在新时代中国特色社会主义事业中的重要性。从外部来看，人口老龄化态势正在席卷全球，我国作为世界上第一老年人口大国能否战胜人口老龄化挑战，这是对新时代中国特色社会主义制度优越性的重大考验；从内部来看，人口老龄化扑面而来，能否在未来“新两步走”战略中同步实现建设全体人民拥有幸福安康尊严有意义的老年期中国梦，关系老龄社会条件下中国共产党的执政基础，也是对新时代中国特色社会主义制度优越性的全面检验。全党全社会必须坚定信念，转变观念，提高老龄工作对国家发展全局和对全体人民福祉重要性的认识，撸起袖子加油干，确保十九大确定的目标顺利实现。

要从中国特色社会主义“五位一体”整体布局上重新认识老龄工作在新时代中国特色社会主义事业中的重要性。老龄工作不仅仅是为老年人服务的工作，也不仅仅是为全体人民老年期服务的工作，而是涉及中国特色社会主义“五位一体”整体布局、关系国家发展全局的工作。我们必须从习近平新时代中国特色社会主义思想历史方位的高度，科学分析主要矛盾在老龄工作领域的具体表现，深刻把握未来“新两步走”战略实施过程中老龄工作与经济建设、政治建设、文化建设、社会建设和生态文明建设结合点上可能产生的重大问题，按照十九大的总体要求，作出新的安排，确保老龄工作全方位助力

宏伟目标的实现。

要从“四个战略布局”上重新认识老龄工作在新时代中国特色社会主义事业中的重要性。“四个战略布局”是习近平新时代中国特色社会主义思想的重要内容，是我们树立老龄工作新观念、创新老龄工作方式和开创老龄工作新局面的重要理论基点和思想源泉。我们要深刻把握未来“新两步走”战略实施过程中人口快速老龄化给全面建成小康社会、全面深化改革、全面依法治国和全面从严治党带来的新课题，抓住重点特别是突破口，创新老龄工作观念和方式，开创老龄工作新境界，确保在解决矛盾问题的同时助力宏伟蓝图落地生根。

看点五：实施新理念引领下的人口发展战略。十九大报告对新时代中国特色社会主义人口发展作出战略性新安排，旨在为未来发展创造良好人口条件，有利于把人口老龄化及其压力置于可控范围内。“创新、协调、绿色、开放、共享”是新时代中国特色社会主义的发展理念，也是未来我国人口发展战略的重要指针，必须坚定不移地贯彻落实。十九大报告指出：“要研究人口发展战略”。从现在到本世纪中叶，人口年龄结构快速老龄化与经济社会之间的发展不平衡矛盾将日益严峻，这是新时代我国社会主要矛盾在人口领域的具体表现，需要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持新发展理念，立足当前，放眼长远，努力解决好人民日益增长的美好生活需要和老龄社会条件下人口年龄结构快速老龄化与经济社会之间的发展不平衡矛盾。为此，以习近平总书记为核心的党中央适时实施二孩政策，这是新时代党中央的重大人口新政，重大战略要旨之一就在于调整人口年龄结构，促进总和生育率向更替水平回归，预防人口过度老龄化风险。同时，十九大报告进一步提出“幼有所育”“要促进生育政策和相关经济社会政策配套协调”，这是新时代中国特色社会主义思想的重要新内容，惠及全民福祉在当前，优化人口结构在长远，是确保二孩政策落地、保持人口长期协调发展的战略性举措。十九大报告还提出要实施乡村振兴战略，其中也蕴含优化农村人口结构、提升农村发展活力、防止农村人口过度老龄化风险的人口发展战略思维。落实十九大精神，需要我们站在新时代中国特色社会主义的历史方位，前瞻到本世纪末以前的人口长远发展前景，紧盯“新两步走”战略目标，实施新时代中国特色社会主义人口战略，在确保人口数量、结构、质量和流动分布均衡发展的同时，努力把人口老龄化及其压力置于可控范围内，确保适应老龄社会的基础上顺利实现强起来的宏伟目标。

看点六：发掘机遇活力培育发展老龄经济。十九大报告对新时代中国特色社会主义经济发展作出战略性新安排，也富含应对老龄社会的经济战略思维，旨在顺应老龄社会，发掘经济新动能，为老龄社会条件下推动经济发展走出新路子。当今世界，所有发达国家和部分发展中国家都已成为老龄化经济体。如何在老龄社会条件下发展经济，如何按照全生命周期和少儿人口、成年人口、老年人口形成的新消费需求结构和成长性产业结构新格局，着力供给侧，战略性适应性转型发展以老龄产业为核心带动其他产业联动成长，形成新经济、新业态，这是当前和未来所有国家都要面临的经济新机遇和新难题。对此，习近平总书记高瞻远瞩，在注重尊重社会发展规律的基础上，强调积极看待老龄社会，在指出要“努力挖掘人口老龄化给国家发展带来的活力和机遇”“要培育老龄产业新的增长点”的基础上，进一步提出要加快发展老龄产业。全面把握十九大报告关于新时代中国特色社会主义经济发展的新思想新论段，关于如何在老龄社会条件下发展经济，我们必须深刻领会。我们要看到我国人口老龄化发展虽然迅猛，但新增老年人口都是低龄健康老年人口群体，加上相关战略政策有效实施，特别是科技强国战略和人才强国战略的大力实施，在未来“新两步走”战略中，广大老年群体可以转化为建设社会主义现代化的有生力量，这也是国际社会应对人口老龄化的重要途径。总体看，老龄社会的到来给我国经济发展的机遇大于挑战。从现在到本世纪中叶，我国是世界上老龄产业市场潜力最大的国家，2050年前后我国老龄产业的潜力在100万亿以上。我们需要全面理解新时代中国特色社会主义思想，根据未来“新两步走”战略部署，加快制定老龄产业中长期发展规划，重点抓住老龄金融、老龄科技、老龄健康和中医医疗康复护理四个战略制高点，发展新时代中国特色社会主义老龄经济，确保老龄社会带来的巨大潜能变现，确保“新两步走”战略顺利实现。

看点七：坚守中华文化立场推进老龄文化建设。十九大报告对新时代中国特色社会主义文化发展作出战略性新安排，也富含应对老龄社会的社会主义文化引领和价值取向，旨在从文化上引领全体人民顺应适应老龄社会，继承传统文化，创新社会主义新文化，在老龄社会条件下不断铸就中华文化新辉煌。正如习近平总书记指出的：“文化自信是更基本更深沉更持久的力量”，如何从文化上应对老

龄社会，如何从文化上塑造理想老龄社会，这是当今世界应对人口老龄化挑战的最大难题。从某种意义上说，从物质上应对老龄社会相对容易，相反，从文化上应对老龄社会现在已经成为世界性的难题。许多发达国家的有识之士把从文化上应对老龄社会的希望寄托于中国传统文化。学习十九大报告，我们可以自豪地看到，我国已经迈入新时代，人民的温饱问题已经解决，正在向全面小康社会迈进，人们的文化需求日益迫切、日趋多元。正如马克思认为：“人们首先必须吃、喝、住、穿，然后才能从事政治、科学、艺术、宗教等等”。现在，我们的问题是在物质丰富的同时，如何在老龄社会的背景下能够从文化上提升自己。诚然，在这方面，中国传统儒家文化正是我们应对老龄社会的文化资源。本质上来说，传统儒家文化的根本就是内仁外孝，内仁就是内在精神上追求使人远离动物界而成为人，外孝就是行为上体现内仁的精神，通过孝悌传达出来。对此，习近平中国特色社会主义思想不仅充分肯定，而且从中国特色社会主义文化价值观的角度高扬儒家文化优良传统价值，强调“孝老”的当代意义，不仅贯通马克思主义与中国传统文化，而且使新时代中国特色社会主义思想更加接地，更具凝聚力，同时，也为我们应对老龄社会提供了精神引领。站在新时代的历史方位，我们要深刻把握习近平新时代中国特色社会主义思想精髓，结合老龄社会的实际，传承创新传统文化，大力发展适应老龄社会要求的多元文化，推动全体人民从文化上更加适应老龄社会，建树老龄文化，为中国特色社会主义文化事业增添新光彩。从人类发展来说，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，充分吸收世界各民族多元文化，坚守中华文化基本立场，走出一条从文化上适应老龄社会和建设理想老龄社会的中国道路，这将是中国人对人类文化发展的新贡献。

看点八：以人民为中心着力发展公民老年期社会事业。十九大报告对新时代中国特色社会主义社会发展作出战略性新安排，也富含应对老龄社会的全方位思维，旨在从人民根本利益上谋划布局，为全体人民建构起覆盖全生命周期的社会安全网，勾画出新时代全体人民幸福生活的新蓝图，引人注目。十九大报告立意长远，关注老龄社会条件下全体人民实现长寿梦想过程中的终生幸福，重点从生育、健康、教育、就业、医疗、住房、养老以及面向老年人的服务体系等领域周密长远部署，既是全体人民实现长寿梦想的保障，也是全体人民今生与后世的希冀，更是我们应对人口老龄化挑战和建成理想老龄社会的信心所在。十九大报告既是新时代中国特色社会主义社会事业的发展框架，也是我国从社会事业领域应对人口老龄化挑战的路线图，更是我们建成理想老龄社会的新方向。我们需要深刻学习，全面把握，认真落实。

看点九：坚持党对老龄工作的统一领导。老龄社会是世情国情，也是一个充满希望的新的社会形态。如何适应老龄社会，建成理想老龄社会，我们面临的挑战不是临时的而是长期的，不是方面性的而是全局性的，能否做好涉及全体人民根本利益的全域性老龄工作，关键在于党的统一领导，关键在于党动员全民行动的凝聚力、战斗力、号召力。老龄工作不是专项工作，涉及党和国家各项事业，既是当代人老年人的福祉所在，更是当代年轻人的未来期待，需要我们党引领全体人民，站在新时代的历史方位，清醒认识基本国情，科学安排基本国策，着力健全老龄工作体制机制，完善党委统一领导、政府依法行政、部门密切配合、群团组织积极参与、上下左右协同联动的老龄工作机制，形成老龄工作大格局。

看点十：全球老龄社会条件下人类命运共同体的理想预示着中国特色社会主义前景无限美好。

历史的辩证法表明，老龄社会是人类的福祉，但适应老龄社会和建成理想老龄社会是新的人类问题。在习近平新时代中国特色社会主义思想的指导下，在人类命运共同体伟大构想的伟大实践中，中国作为负责任大国不仅要应对自身老龄社会的问题，同时，还要对人类构建理想老龄社会作出新的更大贡献。

躬逢世界上最大规模的老年人口是人类史无前例的进步事业的伟大盛事。我国应对人口老龄化具有足够的政治经济文化优势，为实现全体人民幸福安康尊严有意义的老年期的中国梦而不懈奋斗，这是新时代中国共产党领导全体中国人民的伟大实践，也是中国共产党人的初心，更是中国共产党人的使命。党的十九大在中国共产党奋斗的历史基础上，全面总结十八大以来老龄工作的创新探索，形成习近平新时代中国特色社会主义思想的老龄新政，这是习近平新时代中国特色社会主义思想的重要内容，也是习近平新时代中国特色社会主义思想基本方略的有机组成部分，更是全党全社会共同行动应对老龄社会的思想理论武库，需要我们深入学习，全面贯彻，共同铸就全体人民全生命高质量的人生辉煌，而这，正是中国强起来宏伟目标实现的重要标志！对此，全体人民应当充满信心！

因为，我们已经进入新时代！

（来源：央广网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42220>

全国城乡社区老年协会建设暨加强基层老龄工作会议在烟台召开

11 月 10 日，全国老龄办在山东省烟台市召开全国城乡社区老年协会建设暨加强基层老龄工作会议。会议深入学习贯彻党的十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想，总结交流各地城乡社区老年协会建设及加强基层老龄工作经验，研究部署今后一个时期的城乡社区老年协会和基层老龄工作。全国老龄办副主任吴玉韶出席会议并讲话，烟台市副市长张波出席会议并致辞，会议由全国老龄办宣传部主任刁海峰主持。

会议指出，党的十八大以来，在各级党委政府的正确领导下，基层老龄工作在顶层设计、基础设施建设、城乡社区基层老年协会建设、孝亲敬老社会氛围营造、老年人权益保障等方面取得了显著成绩，老年人获得感、幸福感和安全感进一步增强。加强基层老龄工作是深入贯彻十九大精神和习近平总书记关于加强老龄工作重要论述的根本要求，是推动党中央国务院关于老龄工作重大决策部署落实落地的必然要求，是创新老龄社会治理的内在要求，是更好满足广大老年人更加美好生活向往的客观要求，具有重要意义。

会议要求，“十三五”时期是全面建成小康社会的决胜期，也是加强基层老龄工作的重要机遇期，要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，坚决贯彻党的十九大对老龄工作的决策部署，扎实推进基层老龄工作创新发展。各级老龄部门要把学习贯彻十九大精神和习近平总书记关于加强老龄工作的重要论述结合起来，进一步增强做好基层老龄工作的责任感、紧迫感和使命感。

吴玉韶强调，基础不牢地动山摇，老龄工作的服务对象在基层、工作重心在基层、政策落实在基层、成效体现在基层，基层老龄工作尤为重要。要按照习近平总书记“保证城乡社区老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年人困难有人帮”的总体要求，从全面深化改革的大局去谋划和推动，主动融入大局，把基层老龄工作纳入地方经济社会发展的总体布局；要重点抓好以城乡社区老年协会为主的社区老龄社会组织建设，逐步建成以基层老龄工作机构为主，老龄社会组织和其他社区社会组织为辅的基层老龄工作体系，“十三五”期间，要以抓覆盖率、抓规范管理、抓培育扶持作为老年协会建设的重点工作；省级老龄部门要树立强烈的服务基层和抓基层工作意识，要提升能力，转变作风，加强调查研究，深入基层一线，了解基层需求，用心用力解决基层老龄工作存在的困难和问题，切实抓好老龄法规政策的落实，使各项惠老政策落到基层，真正使老年人受到关爱得到实惠。

会上，山东、吉林等 8 省(市)老龄办负责同志就城乡社区基层老年协会建设及基层老龄工作经验做法作了交流发言。代表们学习观摩了烟台市海韵社区老年协会、卫家疃村老年协会、福惠社区老年协会。各省、自治区、直辖市、计划单列市及新疆生产建设兵团老龄办负责同志，部分地市老龄办负责同志，基层老年协会会长代表及中央和地方新闻记者 120 余人出席会议。

（来源：全国老龄办）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42221>

“缺医少护”的中国式养老：寻路医养结合

寻路医养结合

中共十九大为中国勾勒出未来几十年的发展蓝图。然而，一系列宏伟战略目标的实现既需要当代人的努力奋斗，又需要着力弥补历史欠账——老龄化社会及养老问题就是历史留给当今和未来中国的严峻挑战。过去三十多年的改革开放和经济高速增长，成就了中国奇迹。在奇迹背后，快速城镇化、大规模人口流动、人均预期寿命延长、计划生育政策、市场化的医疗改革等一系列历史性变革及其产生的效应，给中国的人口结构留下了“未富先老”的巨大风险，并彻底改变了中国人的养老模式。在破解养老困局的过程中，医养结合成为国家着力推进的养老政策。这一“有病治病、无病养老”的新型养老模式既需要政策指导，又需要系统、细致的资源配置手段。近几年来，各地区及各类机构对医养结合模式所做的种种探索，既凸显了这一政策的重要意义，也让我们看到中国在快速老龄化过程中，要想实现老有所“医”、老有所养，还需要全社会付出巨大的努力。

“缺医少护”的中国式养老

在中国，与老年医护需求日益增长相对应的，是传统家庭照料功能的大幅减弱。发展医养结合，一方面可以优化医疗资源的使用效率，另一方面通过支持养老机构设立医疗机构等措施，提高养老机构提供基本医疗服务的能力。今年 83 岁的老人程玉琴患有弥漫性脑血栓多年，常年靠吃药控制，状态一直不错。可这几年，女儿徐鸿渐渐发现，虽然母亲的言语、行动都还如常，却变得越来越健忘：比如做完饭总是忘记关煤气，哪怕她再三叮嘱母亲不要自己做饭，哪怕她在煤气灶上贴上提示的小纸条，母亲还是转个身的工夫就又忘了。无数次类似的事情发生后，徐鸿从医生那里领回了“以后别离开人了，怕出危险”的指示，连忙请来保姆全天照护，可没过几个月就发现行不通：保姆除了能为母亲做做家务，平时根本“看不住她”。再加上两人的脾气合不来，母亲常常为些琐事置气，情绪一不好，身体也开始出问题。自 2005 年父亲去世后，徐鸿的母亲一直独居。唯一的哥哥常年在国外，照顾母亲的重任就落在了她一个人身上。作为一名影视服装设计，她时常需要跟着各种剧组辗转四处拍戏，一走就是几个月。这些年为了照顾母亲，她推掉了不少工作。可如今，眼看着母亲的年纪越来越大，也越来越离不开人照护，她终于不得不承认：“我不行了，真的是心有余而力不足。”

徐鸿的困境正是当前中国千千万万个家庭正在或即将面临的困境。作为世界上老年人口最多的国家，中国早已进入老龄社会。民政部公布的数据显示，截至 2016 年底，全国 60 岁及以上的老人已超过 2.3 亿，占总人口的 16.7%。而据联合国测算，到本世纪中期，中国超过 60 岁的老人将有近 5 亿人，这个数字将超过美国人口的总数。2015 年 6 月，国家卫计委发布《中国家庭发展报告 2015》，调查显示，当前老年人养老主要依靠家庭成员和自己，超过 1/4 不能完全自理的老年人没有得到相应的照料。身体病痛多、生活难自理、生病时无人照顾，是老年人面对的最大的三个困难，而医疗则是老年人养老最强烈的需求。今天的中国正以惊人的速度跑向一个愈发老龄的社会，然而面对庞大的老年人口和他们急迫的医疗、护理需求，整个社会都像徐鸿一样，还没有做好准备。

老有所“医”之困

若是放在几年前，徐鸿无论如何也想不到，自己会要给母亲找养老院。如果说日常照护还可以找保姆来做的话，真正让她下定决心的，是两次带母亲看病的经历。程玉琴年轻时是舞蹈演员，落下了腰腿的老伤。有一次，她的腰伤突然发作，动弹不得。徐鸿找到社区医院，可大夫们一听病人的年龄，纷纷表示“不敢接”，让她直接往大医院送。这让她犯了难：母亲的症状够不上急救车出诊的程度，但因为无法坐立，也不能打车，该怎么去呢？无奈之下，徐鸿背着母亲一步步挪上了公交车，前往离家最近的三甲医院中日友好医院。公交司机看母女俩实在狼狈，破例在没到站时就给她们停在了医院门口。可好不容易挪到了急诊，因为没有住院床位，徐鸿只得又一步步背着母亲搭公交车回了家。第二天，她几经周折才在家附近找到了一家有床位的中医医院，母亲入院卧床两周后，恢复了健康。

还有一次，程玉琴突然胃痛，呕吐不止。急诊医生进行了止痛、止吐的处理后，建议徐鸿带母亲到门诊进一步检查。徐鸿通过 114 预约到的号已经是一两周之后，等到去检查时，母亲已经没有任何症状了。后来，经过一系列检查，程玉琴被确诊为慢性萎缩性胃炎，这是老年人中的常见病。这样的

结果让徐鸿大舒一口气，但也连连后怕：“幸亏是没什么大事，不然要等这么久可怎么办？”

在医疗资源紧缺的中国，“看病难”早已不是什么新鲜事，但对于本已体弱多病、折腾不起的老年人来说，这样的体会显然会更深刻。按照我国“9073”的养老格局——即约有 90%的老人选择居家养老，7%的老人在社区养老，3%的老年人在养老机构中养老——像程玉琴这样居家养老的老年人占绝大多数，但事实上，无论选择怎样的形式，基本医疗、照护服务的不足，是他们共同的困境。2016 年，中国的人均预期寿命已经从 1981 年的 67.9 岁提高到了 76.5 岁。人均寿命的延长，也让老年人的医护需求迅速上升。2016 年 3 月，中国人民大学公布的《中国老年社会追踪调查》显示，中国老年人口低龄老龄化特征逐渐显现，超过 75%的老年人自报患有高血压、心脏病等慢性疾病；10.54%的老年人为轻度和中度失能；23.8%的老年人存在明显认知衰退的问题。

有数据显示，中国老年人疾病负担占 GDP 的比例从 1993 年的 2.1%增至 2013 年的 3.4%，卫生总费用占比近 50%。而根据世界银行的预测，到 2030 年，人口老龄化将使中国的慢病负担增长 40%。与老年医护需求日益增长相对应的，是传统家庭照料功能的大幅减弱。实施了长达几十年的“计划生育”政策，使得如今中国人口的年龄结构呈现出倒金字塔形。人口普查的数据显示，自改革开放起，中国平均家庭人口规模不断下降：自 1982 年每户家庭人数 4.41 人减少至 2012 年的 3.02 人。家庭规模的缩小和家庭结构的简化，意味着能够承担老年人照料服务的成员在减少。而可以预见的是，未来随着 50 后、60 后们渐渐步入老年，他们的独生子女后代面临的将会是更加艰难的局面。

错位的养老市场

今年上半年，徐鸿将母亲送入了位于北京市朝阳区的寸草春晖养老院——作为一家专业护理型养老机构，这里招收失能、半失能、失智老人。养老院内设有一间具备医保资质的医务室，可以满足入住老人们基本的医疗、护理需求。住进寸草春晖半年多来，母女俩都非常满意：有护工照顾日常生活，有医护人员 24 小时值班，还有很多“老伙伴”。虽然有时还是免不了要往医院跑，但和以前比起来，徐鸿已经可以松口气了。但并非所有老人都这么幸运。北京大学医养结合养老产业研究中心主任、全国卫生产业企业管理协会医养结合产业分会会长李鹰举了这样一个例子：自己的一位同学高位截瘫多年，出于医疗照护的考虑，住进了北京一家高端的养老机构。然而，高额的收费并没有为她带来想象中的服务。就在不久前，她身上一处伤口感染需要换药，养老院的医护人员却无法完成，还是需要家人的陪同下，每天奔波数十公里，往返于养老院与定点医保医院之间。“这么高端的养老机构尚且如此，其他小的机构呢？”提起同学的遭遇，李鹰很无奈，然而，这正是许多养老机构医护水平的真实写照。

2011 年，由北京市政协等单位组成的课题组，针对全市医疗服务体系建设问题进行过一次大规模调研。调查发现，全市共有养老服务机构 386 家，仅有 103 家内设医务室，73%的养老机构医疗服务短缺。其中，38%的养老机构既无内设医务室，也没有同周边医疗机构签订书面协议。36%的养老机构（138 家）虽然与医疗机构签订了合作协议，但由于服务标准和要求不明确，缺乏监管等原因，医疗服务难以持续。而在设有医务室的养老机构中，只有 52 家内设医务室经过卫生部门批准，有医保定点资质的仅为 21 家。根据联合国的标准，若一个地区 65 岁以上人口达到总人口的 7%，该地区即被视为进入“老龄化社会”。若这一比例进一步升至 14%则为“高龄社会”；若超过 21%以上，则为“超高龄社会”。

2017 年 4 月，渣打银行发布的一项研究报告显示，亚洲经济体尤其是东亚，人口高龄化速度比其他地区更快。报告援引联合国的推算称，中国只用了 25 年的时间从老龄化社会发展成高龄社会——同样的转变，英国花了 45 年，美国花了 69 年，法国更是花了 115 年。他们还预测：中国将于 2035 年进入超高龄社会。在这份报告中，渣打银行用“前所未有”来形容中国社会老龄化的速度，而这样的速度显然给传统的养老体系带来了巨大的挑战。其中，受影响最大的是失能、半失能的老年人群体。

“过去养老机构不喜欢收高龄、失能的老人，而愿意收‘活力老人’，因为照顾‘活力老人’简单。所以我们国家整体的养老院床位数现在达到 670 万，但照顾刚需的失能、失智老人的就非常少，大概不到 20%。”民政部养老服务业专家委员会委员、中国医促会健康养老分会会长乌丹星向《中国新闻周刊》指出，出于节省成本、规避风险等考虑，多年来，最需要入住养老机构的失能、失智老人

大多被排斥在市场之外，“这就跟整个市场的需求形成了一个错位。”《第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查》的结果显示，截至2016年，我国失能、半失能老年人大致4063万人，占老年人口18.3%。而民政部有关负责人表示，我国各类养老机构达4万多家，但真正具备医疗服务能力的只有20%。中投顾问最新发布的一份研究报告则指出，目前，绝大多数老年人都处于带病生存的状态，生活不能自理者高达1877万，这一数字到2020年将超过2000万。然而，当前老年医疗养老服务满足率仅为15.9%，有84.1%的老年人没有得到相应的医疗养老服务。

这样的现状也进一步加重了医疗体系的负担：由于许多养老机构无法提供专业的康复护理服务，许多人因此将医院当成了“养老院”。2015年，《南方都市报》就曾报道过这样一则新闻：广州一位患有阿尔兹海默症的老人因患有高血压、糖尿病被家人送入医院治疗，一住就是12年。家属每月交来2000元基本的“托管费”，却一直拒绝将老人接回。

医养结合出台

一面是医护水平不足的养老机构，一面是不均衡的医疗资源，日渐庞大的老年群体对医疗照护和生活照料的需求，让养老中的医疗服务短缺问题日益突出。

2013年9月，国务院相继出台35号和40号文件，鼓励医疗机构和养老机构合作，加快发展健康养老服务。2015年11月，国家卫计委、民政部等九部委联合发文，给出了“医养结合”的时间表——到2020年，所有医疗机构都要开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道；所有养老机构能以不同形式为入住老人提供医疗卫生服务。在北京大学医养结合养老产业研究中心主任李鹰看来，医养结合是个有中国特色的问题，政策的出台是为了解决一些根本性矛盾对养老需求造成的影响。她举例说，“医改让医疗服务的发展具有市场经济特色，在这种情况下，各级医院从设备到人才配备都是往高走，不往低走，这就造成了大众医疗和高精尖医疗之间的矛盾。而养老是一个保民生的问题，老年病和临终关怀不需要消耗更多的高精尖技术和人才资源，无论是日间照护、养老机构，还是家庭、社区、医养结合服务，全科医生和管理型护士应该是主导者。”按照顶层规划，所谓“医养结合”，指的是通过医疗资源与养老资源的有效结合，实现社会资源利用的最大化。其中，“医”包括医疗康复保健服务，具体有医疗服务、健康咨询服务、健康检查服务、疾病诊治和护理服务、大病康复服务以及临终关怀服务等；“养”则包括生活照护服务、精神心理服务、文化活动服务。

国家卫计委家庭发展司副司长何绍华在接受媒体采访时表示，发展医养结合，一方面可以优化医疗资源的使用效率，将集中在大医院或者长期在大医院住院的老年人逐步引导到康复医院、护理院或是有医疗服务能力的医养结合机构，从一定程度上缓解大型综合性医疗机构的压力；另一方面，通过支持养老机构设立医疗机构等措施，提高养老机构提供基本医疗服务的能力，可以让一些有医疗护理需求的老人根据健康情况和自身条件在医养结合机构中接受服务。同时，加强对居家养老、社区养老的老年人提供所需的基本健康管理服务，逐步建立起“治疗在大医院，康复和护理在医养结合机构或养老机构”的综合连续的服务模式，尽最大努力解决数亿老年人的健康养老问题。中国人民大学老年学研究所所长杜鹏指出，国家推动医养结合的目的，是为了使医疗和护理之间更好衔接，同时也是为了更有效地提供服务，让老人能够花更少的钱，享受更高质量的养老服务。而对于养老机构来说，引入医疗资源能够弥补原先医疗护理方面的不足，为老人提供更多照料、康复的选择，形成新的盈利点；与此同时，医疗机构也能在一定程度上缓解“压床”的现象，提高病床周转率，使医疗资源得到更合理的利用。

乌丹星指出，国家提出医养结合的政策路线，并非只针对老人“看病难”的困境，核心要解决的其实是失能、失智老人的养老问题。一来是希望医疗机构能够重视治病的后端，对老年人慢性病，尤其是因病失能之后的生活、康复状态，给予必要的关注和支持。同时，也是对养老机构提出要求，在资源配置方面对高龄、空巢、失能、半失能、失智等老人的医疗、照护需求给予更多的关怀。

显而易见，医养结合已经成为政府决策部门及专家学者们共同关注的热点问题。随着中国人口老龄化的不断加剧，政策出台以来，越来越多的地方政府、养老服务机构和医疗机构已经开始了有关医养结合的各种尝试与探索，希望能够为解决老龄化进程中最迫切的医疗服务需求，找到一个有效的解决之道。

(来源: 中国新闻周刊)

 中国养老网
WWW.CNSF99.COM<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42231>

热点新闻

“老人摔亡养老机构担责”呼唤制度“扶老”

83 岁的孟先生入住养老机构 28 天后, 工作人员在为其洗脚时, 不慎导致轮椅后倾, 孟先生头部着地。事发 4 天后, 孟先生因突发“脑出血”被送医, 最终因抢救无效死亡。孟先生的两个儿子将养老机构起诉至法院, 昌平法院日前认定养老机构应承担四成责任, 并判决其赔偿孟先生的家人 13 万余元。

一位年过八旬的老人, 在养老机构中摔倒身亡, 法院判养老机构担责, 赔偿老人家属 13 万余元, 合理合法。然而, 即便如此, 老人家属也未必满意, 养老机构更是背负了经济负担。由此, 想到了北京等地推行的老人意外伤害保险, 如老人发生跌倒、摔伤等意外伤害, 均可获得意外伤害保险赔付, 最高可获 20 万元。特别是, 北京还将出台以企业、社会组织、单位为受益人的集体保险, 以降低它们在为老服务中的风险。

不可否认, 推出老人意外伤害保险, 将老人、家庭、老人服务机构等, 从道德和经济的双重困境中解脱出来, 其积极意义不容小视。然而, 给老人意外伤害投保, 仅是意外事件发生之后的一种补救措施; 而这种补救措施, 对于那些因意外伤害导致死亡的老人来说, 已经于事无补, 甚至毫无意义。可见, 老人意外伤害保险, 非但不能从根本上保证老人的人身安全, 反而会削弱了全社会对老年人的保护责任。这就要求, 完善老人意外伤害干预机制, 采取设施和技术保障措施, 防范和减少老人跌倒、摔伤等意外伤害事件的发生, 应跑在老人意外伤害保险的前头。

可见, 老人摔亡养老机构担责, 呼唤制度“扶老”; 完善老人意外伤害干预机制, 比定制老人意外伤害保险更重要。老年人跌倒、摔伤等危险因素, 包括生理、病理、药物、心理等内在因素, 也包括灯光、路面、台阶、扶助设施、鞋子和行走辅助工具等环境因素, 以及卫生保健水平、室外环境的安全设计、是否独居等社会因素。正因如此, 老年人跌倒控制干预是一项社会系统工程。一些伤害预防起步较早的西方发达国家, 已经对预防老年人意外伤害, 从教育预防、环境改善、工程策略等方面进行了积极有效的干预。而在我们国家, 老人伤害干预技术, 还是个人们知之甚少的新事物。

因此, 我国应借鉴国外成熟经验, 为预防老年人跌倒、摔伤和减少意外伤害, 政府有关部门应各司其职并协同配合, 形成干预合力。比如, 有关部门应及时消除可能导致老人跌倒、摔伤的环境危险因素; 物业部门应加强社区物理环境的管理和修缮; 家庭成员应注重对老人的日常呵护, 老人也应提高自身防范能力; 公共卫生部门应积极开展健康教育, 并给予急救技术指导; 新闻媒体应呼吁各界关爱老人, 并大力宣传相关知识和技能; 立法部门还应研究完善相关法律, 在全社会大力弘扬诚信精神和助人美德。特别是, 要让老人意外伤害保险, 成为老人意外伤害干预机制的有力补充。

(来源: 东方网)

 中国养老网
WWW.CNSF99.COM<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42228>

俄媒：中国着力解决养老问题，推动人口结构年轻化

《俄罗斯报》11 月 9 日刊发题为《新中国梦：中共提出人口结构年轻化的历史任务》的文章称，中国打算在最短时间内实现养老保险全国统筹，同时着手解决另一个重要历史任务：人口结构年轻化。

文章称，毫不夸张地说，每五年全球绝大部分民众就会密切关注北京的一件大事：中共党代会。这并不是因为中共党代会的“历史光环”，甚至也不是因为大约每六个地球人中就有一个是中国人。原因仅仅在于，北京早就展示出：凡是自己提出的计划，随后就会落实。针对退休者的政策也是如此。

文章称，据最保守估计，目前中国离退休人口约有 2.3 亿。也就是说，这相当于俄罗斯人口的 1.5 倍。如果相信社会学家的预测，到 2050 年，三分之一的中国人都会超过 60 岁。退休者要领取养老金。人口学家不排除如下情况：在可预见的未来，一名退休者的养老金要靠两名年轻劳动者的工作来支撑。

文章称，遇到任何挑战，北京都从务实的角度出发平静面对。先搞清楚问题，随后制订计划，并付诸实施。中共十九大通过了改善人民福利的新计划。它在中国被称为“中国梦”。其中直接提到了退休人口的养老保障问题，主张积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。

文章称，中共打算在最短时间内实现养老保险全国统筹。北京认为，这有助于将养老金支付平衡正常化。此外，还要健全农村留守儿童和妇女、老年人关爱服务体系。

文章称，中共认真着手提高养老服务的质量。然后呢？中国正着手解决面临的另一个重要历史任务：人口结构年轻化。中国领导人提醒说，中华民族伟大复兴，绝不是轻轻松松、敲锣打鼓就能实现的。全党必须准备付出更为艰巨、更为艰苦的努力。尽管起点和发展模式不同，大部分人清楚地看到，哪种制度在发展速度与提高生活质量的竞赛中跑在前面。至少中国人民很清楚这一点。

（来源：参考消息网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/42213>

4 万老人的最后驿站，被医院判了“死刑”的在这里平均活过 10 个月

18 岁他想办个临终关怀医院

这两年，不少医院都设立了临终病房，不少区县还计划着建临终关怀医院。作为全国第一家、也是经营时间最长的医养结合的医院，“临终”二字却悄然在松堂医院名称中消失，目前它更像是一家养老院。回过头看，松堂的意义在于——它成立于整整 30 年前的 1987 年——那个时候，国未富，民未老，我们个人的死亡与社会的“老龄化”一样，似乎遥不可及。这个关注死亡的老年医院诞生于那个活力十足的中国，也见证了个国家老龄化的全过程。因此，它的意义绝不在于养老，而是对人性的关怀。令人不解的是，在医养结合正当时的今天，松堂医院依然没有纳入医保，尚不享受卫计委、社保局和民政局的有关政策。而院长李松堂 68 岁了，土生土长的北京人，他竟然没有医保卡。笃定想办个临终关怀医院的时候，李松堂不到 18 岁，从未听说过“临终”二字，只是想今后开一家“能照顾要死了的人的医院”。当时他在内蒙古小山村，考取了赤脚医生证书，人生中第一次见到死亡。

这段缘起，这 30 年里，李松堂不断提起，因为有太多的人问他，“30 年前啊，你怎么就想着开私人医院了，还是临终的。是跟国外学的吗？你哪儿来的钱呀？”

李松堂的祖父是著名的老中医，给孙中山把过脉，外祖父是国民党抗日将领，父母也都是学校老师。因此，他敬爱中医也尊敬老师。“张老师——我这辈子见到的第一个死人——出类拔萃，谦虚敬业，知识渊博，与人为善，长得也仪表堂堂，怎么就成了阶级敌人了？怎么就是牛鬼蛇神了？人家是

大学老师啊，被打成右派后，怎么连做人的资格都没了，成牛鬼蛇神了。”谈起这50年前的一幕，李松堂圆睁怒目，一连串的“怎么就”。“他死在胃癌上。死不可怕，他不怕死，他是咽不下这口气，天天跟我说，我是好人啊，恢复我做人的资格吧。我没有坏心眼呀，我不是牛鬼蛇神呀。我就是教书呀，我没做过坏事呀……天天都是这些话。我当时只有17岁半，也帮不上忙，只能是给做饭送水、端屎端尿。打针吃药早没用了——瘤子都窜满全身了。”“有这么一天，掀开蒸锅，‘呼’的一下，我被热气熏到了，忽然间冒出个念想来，干吗不告诉他，就说他平反了，摘帽了，不是牛鬼蛇神了！我盛上饭就冲过去，‘我忘了告诉您了，刚去村上，他们说您平反了，他们查清您的问题，您不是牛鬼蛇神了，可以做人了。’张老师接饭的手就这么停在空中，人愣在那儿，嘴角哆哆嗦嗦问，真的吗？我说，真的，真的，我亲耳听他们说，宣布恢复您做人的资格了。”当天晚上，张老师——不知道具体名字的张老师、不知道具体年龄的张老师、不知道来自北京哪所大学的张老师——死在了内蒙古的小山村。他最后的两个月，李松堂一直陪着他，但唯有那个下午，张老师是轻松的、愉快的、喜悦的、生机勃勃的，甚至是阳光灿烂的。他躺在破败的土炕上，脸上是褪之不去的微笑，腰身第一次舒展开，眼睛泛着露水一样的光芒，眼前似乎都是他的学生。他就这么死了。

这一幕给李松堂带来巨大冲击，“任何一部小说中都没有这样的场景描写，人死的时候竟然可以这么放松，这么享受，这么悠然——这就是尊严呀！我当时站在坟前，忽然就冒出一个想法，将来一定要从事为要死的人提供帮助的事业，几十年之后我才知道，这个事业就叫临终关怀。”

万张猴票办起医养结合医院

打小儿李松堂就不缺钱，一来“家里有”，二来他集邮。邮票是他的第一桶金，“经营医院，这10多年才打个平手；前10多年，都是往里搭钱，这些老人都受益于我那些猴票。”猴票还没上市呢，据说他就是有钱人了。有同学从新疆给他寄信，询问“知青办”还有没有了？他盯着信封上的邮票，眼睛都绿了：“这是‘文革’其中一套邮票中的一张，北京就没见过，也就是说，根本没人集齐过这套邮票。我这同学哪儿来的票呢？怎么就舍得贴信封上呢？是这哥们傻呢，还是新疆有呢？”细一打听，邮票就是在邮局买的！李松堂寻思，估计这一版的邮票都送新疆发行了，内地压根儿就没有。他托朋友包圆了新疆所有的文革邮票。

又过了3年，猴票才出来。“每人限买2版，一版80张，排了一天队，累个半死，才买了8版。”他连夜改变策略，把8版猴票撕成4方联，第二天一早，赶到集邮总公司，见人就说：“你不用花钱，我送你4张，你帮我买2版。”160份免费的猴票都撒出去了，他坐在公司门口的台阶上单等着收票。“那时候的人真讲诚信，没有人拿着我这4张票跑的，全给我送回来了。猴票发行量少，就卖了2天，我一共收了210版，1.6万余张，你说，我得有多有钱。”

猴票是中国第一张生肖邮票，8分一张，年底就涨到8角，第二年5元一张……这么一折腾，到了1987年李松堂的资产已近百万，他干了两件事：花8万元在国子监街买了个四合院结婚用——后来这里成为松堂博物馆；投资办了松堂临终关怀医院。

松堂发展最难的时候，正是房地产风起云涌的时候，善于投资李松堂却始终坚持办医院，因为“临终”二字，周围百姓不接纳他，松堂前20年里7次搬家，直到2003年安家朝阳区管庄路，这才没再动地方。很多市民就是在2003年才听说有临终关怀医院的。300多“要死的人搬家”成了当天北京市最大的新闻。热心肠的出租车、志愿者的私家车、大使馆的公务车、大学里的校车……警车开道，300多辆车贴着“松堂搬家”的标识，浩浩荡荡从崇文门直奔管庄路。

记者手记，恭喜你，还有两万多天你就要死了

“我去大学讲课，一张嘴就是：孩子们，告诉你们一个好消息，还有两万多天你们就要死了。我为什么说是好消息，因为我们的老人还有两三天就要死了。当时孩子们的表情是：惊愕洒了他们一脸。你从中就可以看到，我们国家很缺乏‘优死教育’。从幼儿园到博士后，没有一堂完整的生命教育课。每一个人都认为自己的生命是一条射线，永远没有终结。没有终结，最富有的就是时间。大量的年轻人都在浪费时间。”在李松堂看来，“生命”是每个人从出生到死亡所享受的时间段，“诸葛亮享受的是那个时间段，鲁迅享受的是那个时间段，我们享受的是眼前的这个时间段。只是一个时间

段而已，并非永远，因此，提高生存质量才是延长生命的最好选择。”“但是，现在很多人是不问生活质量的活着。我跟着家属去医院接老人。老人胳膊上吊着 3 个瓶子，脚腕子上还吊着一个，全是意大利进口药。你们是否考虑过，老人 86 岁了，这些药混在一起，他能不能吸收消化，如果不能，为什么让他受罪呢。再说，他已经癌症晚期了，给他点儿抑制疼痛的药就够了。”

“家属告诉我，医院说了，老人活不过一礼拜。这还用医院说，这种状况谁看了都活不了一礼拜。我说，如果你们家属同意，这些药全去掉，让老人有尊严不痛苦地活最后一段日子，糖尿病、血压高咱都不管，主要矛盾就是治疗肺部感染，再降降血栓就齐活了。”5 个月后，这位老人在松堂安详去世。家属一算账，药费节约了 9 成。也就是说，在松堂的药费不过是大医院的 1 成。

李松堂说，临终关怀，就是不再积极抢救，不再积极治疗，不再积极检查，而是姑息治疗，舒缓治疗，以护理为主，干干净净的，吃饱喝好，有能力的老人再进行康复训练。但同时，心理治疗必须要跟上。“有的专家说，别跟老人提死亡，刺激老人。我们就不是，天天探讨死亡，你希望自己怎么死，我希望自己怎么死，逗老人谈死亡。人不接纳死亡，生命质量就不完整，活多大岁数都不是寿终正寝。”最倒霉的一天，松堂有 5 个老人去世。最鼓舞人的消息是，医生判定活不过仨月的癌症患者却活了 9 年——身体好点儿就出院，坏了再回来，最终以 95 岁高龄迎来自己的“白喜事”。

68 岁的李松堂抽烟、喝酒、好古玩——他是中国门墩收藏第一人，他在加拿大办元青花瓷展览，他拥有自己的私人博物馆，他说，“我收留老人，我收藏古物，但我这一生只干一件事——临终关怀。”但是，他自己没有医保卡，也没有养老卡，“我最相信自己。我是赤脚医生，全科。我认为中国最缺全科医生。人的疾病一多半是心情引起来的，调整心情就可以再生身体。年轻时学习知识，年老时相信自己。”

(来源：北京晨报)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/42184>

养老研究

非营利性养老机构项目 PPP 运作模式研究

一、引言

当前，我国已经进入人口老龄化快速发展阶段，据国家统计局统计数据，2014 年我国 60 岁以上的老年人口达 2.12 亿，2020 年将达到 2.43 亿，2025 年将突破 3 亿，整个社会面临较大的养老压力。2013 年 9 月国务院下发《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》(国发[2013]35 号)，对我国养老服务业的发展进行了总体部署，既明确了政府提供基本养老服务的职责，也提出了要充分发挥社会力量的主体作用，健全养老服务体系。2015 年 2 月民政部、发改委等十部门联合发布《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》(民发[2015]33 号，以下简称“实施意见”)，实施意见指出要支持社会资本采用采 PPP 等模式参与建设或发展养老机构，鼓励将政府投资举办的养老机构特别是新建机构，在明晰产权的基础上，交由社会力量来运营。同时，财政部、发改委等部门相继发布《关于在公共服务领域推广政府和社会资本合作模式的指导意见》(国办发[2015]42 号)等文件，鼓励在养老服务类项目中推广运用 PPP 模式。

政府和社会资本合作模式(PPP)是指政府为增强公共产品和服务供给能力、提高供给效率，通过特许经营、购买服务、股权合作等方式，与社会资本建立的利益共享、风险分担及长期合作关系。当前，我国存在多种形式的养老机构，基于 PPP 模式的内涵和特征，本文主要对非营利性养老项目的 PPP 运作模式进行研究。

二、非营利性养老机构的内涵

中国社会科学院发布的《中国老龄产业发展报告(2014)》，根据养老机构出资与运营主体的不同，把中国的养老机构划分为四种主要类型，即公办养老机构、公建民营型养老机构、民办非营利性养老机构和民办养老机构，如表 1 所示。本章主要对民办非营利性、公建民营型两类非营利性养老机构的基本内涵和特征进行分析。

1、公建民营型养老机构

养老机构公建民营是指政府通过承包、委托、联合经营等方式将政府拥有所有权，但尚未投入运营的新建养老设施，运营权交由企业、社会组织或者是个人的一种运营模式。具体而言，一般以下四类养老项目可采用公建民营模式：(1)各级政府作为投资主体新建或购置的养老设施；(2)各级政府以部分固定资产作为投资，吸引社会资本建设，约定期限后所有权归属政府所有的养老设施；(3)新建居民区按照规定配建并且移交给民政部门的养老设施；(4)利用政府其他设施改建的养老设施等。当前，公建民营模式已成为国内公办养老机构的发展方向，例如北京市 2015 年 7 月出台了《北京市养老机构公建民营实施办法》(京民福发[2015]268 号)，明确北京市所有政府拥有所有权但尚未投入运营的新建养老设施，将逐步交由企业、社会组织或个人进行运营。公建民营型养老机构模式与公办养老机构的区别，在于养老机构的所有权和运营权分离，政府不再包揽一切，而是交由社会资本方去管理和运营，政府向社会资本方支付相应的运营经费。

2、民办非营利性养老机构

民办非营利性养老机构一般由社会资本方独立举办或与政府方合作举办，为老年人提供非营利性的养老服务，在民政部门注册登记为“民办非企业单位”。这类养老机构的运行成本除主要来源与入住者的缴费外，政府的建设、运营补贴以及来自社会的捐赠也是重要的组成部分。非营利性养老机构虽然能享受到税费、用地等方面的优惠政策，但对投资者而言，这类项目的产权和营利方式受到了较大的限制。根据《民办非企业单位登记管理暂行条例》的规定，民办非企业单位的盈余与清算后的剩余财产只能用于社会事业，不得在成员中分配，不得具有营利性。《实施意见》对此进行了明确：民办非营利性养老机构应当为捐资举办，养老机构享有对其资产的法人财产权，捐资人(举办者)不拥有对所捐赠财产的所有权；对于举办者没有捐赠而以租赁形式给予组织使用的固定资产、以及以借款方式投入组织运营的流动资金，允许其收取不高于市场公允水平的租金和利息，行业管理部门和登记管理机构应当对此进行必要监管；民办非营利性养老机构停办后，应当依法进行清算，其剩余资产由民政部门负责统筹，原始捐资有增值的，经养老机构决策机构同意并经审计符合规定的，可对捐资人(举办者)给予一次性奖励。

三、非营利性养老机构项目 PPP 运作模式

在实践中，PPP 项目有着多种运作模式，具体包括管理合同模式、委托运营模式、BOT 模式(建设-运营-移交)、BOO 模式(建设-拥有-运营)、TOT 模式(移交-经营-移交)等。PPP 项目没有最佳的运作模式，应该根据项目自身特点和参与者的管理、技术、资金实力等因素，选择合适的运作方式并对其进行优化调整。因此，本文根据非营利性养老机构的基本特征，仅对该类项目的一般性 PPP 运作模式进行简要阐述。

1、公建民营型养老机构项目的 PPP 运作模式

公建民营型养老机构项目一般可采用 BOT 运作模式，在该模式中，项目资产的所有权归政府所有。具体的运作模式是，政府或政府授权部门通过采购程序，选择合适的社会资本方与政府指定的出资主体共同设立项目公司(SPV)，政府或政府授权部门授予项目公司特许经营权，在特许经营期内由项目公司负责养老项目的建设及运营管理。项目建设完成后，项目公司将相关养老设施提供给政府设立养老机构，并由项目公司负责项目设施的维修养护；进入运营期后，养老机构由项目公司进行托管运

营,向养老人群提供养老服务,并向服务对象收取一定的费用;特许经营期满后,项目公司需将项目资产无偿移交给政府或政府指定部门。在这一模式中,项目公司的收入来源主要有以下几个方面:(1)养老机构的托管收入,该部分费用一般由政府支付;(2)资产可用性服务收入(类租金),该部分费用一般由政府支付;(3)项目附带的其他经营性收入;(4)为保证项目可行性,政府提供的可行性缺口补助。该类型项目 PPP 运作模式的基本框架和资金流向如下图所示。

2、民办非营利性养老机构的 PPP 运作模式

民办非营利性养老机构建设项目一般可采用类似 BOO 的运作模式,根据《实施意见》的规定,项目资产的所有权归养老机构,但实际运作中投资者享有参与养老机构重大事项管理、获得合理回报等一系列权利。具体的运作模式是,政府或政府授权部门通过采购程序,选择合适的社会资本方与政府指定的出资主体共同设立项目公司(SPV),政府或政府授权部门授予项目公司特许经营权,在特许经营期内由项目公司负责养老设施的建设及运营管理。项目建设完成后,项目公司以项目资产捐赠或项目资产出租的形式来设立非营利性养老机构,前一种形式项目资产所有权归养老机构,后一种形式项目资产所有权仍属于项目公司;进入运营期后,养老机构由项目公司进行运营管理,向养老人群提供养老服务,并向服务对象收取一定的费用,政府也需向养老机构提供相应的运营补助;特许经营期满后,项目公司可以选择继续运营或清算退出。在这一模式中,项目公司的收入来源主要有四个方面:(1)养老机构的运营管理收入;(2)租金收入:根据《实施意见》的规定,以出租资产出租形式设立非营利性养老机构的,允许项目公司收取不高于市场公允水平的租金;(3)项目附带的其他经营性收入;(4)为保证项目可行性,政府提供的可行性缺口补助。该类型项目 PPP 运作模式的基本框架和资金流向如下图所示。

四、结语

我国人口老龄化日益加深,整个社会面临着较大的养老压力,养老服务市场也面临着广大的市场机遇,社会资本已开始积极介入养老项目的投资建设。同时,政府方面不断加大对大养老事业的支持力度,出台了一系列鼓励性政策,这些都为养老 PPP 项目的发展提供了良好的环境。养老 PPP 项目一般具有较强的社会公益性,需要遵循特定的法律法规进行建设、运营和管理,特别是非营利性养老机构的性质和社会资本对投资回报的要求有一定的冲突,更加需要对这类项目的运作模式和交易结构进行科学合理的设计。本文对这类 PPP 项目的运作模式进行了一般性的论述,为这类 PPP 项目的实际运作提供一定的参考。

(来源:中国工程建设项目网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/469/aid/42165>

养老产业

养老医疗市场形成真空,投资机遇到底在哪?

随着中国老龄人口比重日益增加,大量的老龄人口所带来的直接就是与老年人需求相适应的供给的不足,相对于中青年,老年人更容易患病。据统计,仅 2013 年中国就有超过 1 亿的老年人患有慢性病,并且这个数字还在快速增加过程中。

改革开放以来,中国经济高速发展,中国人的收入水平也在快速提高,然而在收入快速提高的同时,中国还有一个数字也在快速的上升,这就是中国人的老年人口数量。根据统计数据显示,2016 年我国 60 岁以上的老龄人口达到了 2.2 亿,预计到 2030 年这个数字将会进一步攀升到 3.71 亿,占全体

人口的比重将会从现在的 16.7% 上升到 25.3%，届时中国的人口老龄化问题会更加严重，今天我们就来聊聊老龄人口的超级养老市场。

一、一个超级养老市场是如何形成的？

中国作为世界第一的人口大国，中国的老年人口有着与其他国家不一样的老龄化特征，一是快速老龄化，老龄人口的虽然在 2016 年是 2.2 个亿，但是预计到了本世纪中叶就会达到了全国人口比重的三分之一，老龄化速度远超一般国家。二是空巢老龄化，由于长年一孩政策的影响，中国老人的空巢比例是超过普通国家的，这将会对老人生活的护理提出了较高的要求。随着中国老龄人口比重日益增加，大量的老龄人口所带来的直接就是与老年人需求相适应的供给的不足，相对于中青年，老年人更容易患病。据统计，仅 2013 年中国就有超过 1 亿的老年人患有慢性病，并且这个数字还在快速增加过程中，老年人患病比例的增加让养老医疗的缺口是与日俱增。根据胡润百富的持续调查统计，在对高净值人群的调查中，完善医疗和生活服务以 60% 的选择率高居高净值人群需求的收尾。随着中国老年人口的不断增加，对于健康跟踪管理、急症处理、病后康复、慢病管理、长期护理都提出了较高的需求。一个属于老年人的超级医疗市场正在形成，而如今医疗领域重治疗轻康复的医疗现状，让养老医疗市场形成了较大的真空，这个巨大的市场正在快速形成。

二、投资的机遇到底在哪里？

长期以来，中国的养老机构发展较为粗放，把养老院当作床位卖的现象较为普遍，而随着大家需求的不断提升具备医疗能力的养老机构就显得日益稀缺，为投资提供了巨大的机遇：

一是对于服务的全流程投资。之前很多的企业定义养老的时候往往只是把养老定义为地产项目，然而真正的养老是一个医疗项目，资本进入养老远比地产更为有利，因此资本应当更加注重将医疗资源对接到地产项目上来，将专业康复、定期坐诊、慢性病管理、远程医疗等养老医疗的服务进行叠加，大的养老机构则更加值得关注，这些具备内设医疗机构的企业，往往有着持续性的盈利能力。与此同时，对于无法提供内设机构的企业来说，构建一个医疗服务平台则会显得更加有价值，如果企业能够构建起全国联网的医疗服务平台，甚至有可能拥有垄断性的竞争优势。

此外，随着养老服务的深化，康复医疗显得更加重要，专业的康复医师和康复器材都将会是投资的风口，康复医师的平台化、租赁化服务将会成为一个新的投资机遇口，为市场带来了发展的动力。

二是基于养老的信息投资。当养老的医疗需求一步步增加之后，养老机构对于信息和数据的管理需求就会进一步增加，老年人的就诊记录、疾病管理、用药方式乃至健康档案都有着巨大的需求，为投资信息服务环节提供可能。此外，更需要一个机构实现医疗机构与养老机构的联网通用，随着信息技术、大数据、云计算、人工智能的不断普及，对于信息服务的需求会日益增加，原先投资于互联网的资本也可以顺势向养老产业进行跨界倾斜。

三是对于养老产品的投资。如果说服务对于人力资本的要求过高，信息对于科技判断力的需求过大的话，还有一个领域是传统投资者非常擅长的，这就是养老产品。基于养老所存在的康复项目、老年人护理器械现在都是处于一个发展的初期阶段，市场对于养老产品的需求量很大，但是供应量却是远远不足，所以无论是产品的售卖还是产品的租赁都有着广阔的市场空间，值得资本重点关注。

在如今这个大跨步进入老年化社会的时代，资本对于养老的机遇早就不是建房买床那么原始，以医疗服务、医疗信息、医疗产品，这些才是真正资本能够驰骋的超级机遇。

（来源：亿欧网）

22 万人逛老博会，高端养老设备租赁受追捧

11 月 12 日，2017 第十二届中国老年产业博览会暨康复护理展（简称“老博会”）在重庆（南坪）国际会展中心圆满落幕，3 天时间共 22 万余人次逛展，累计现场销售金额超 1800 万元，意向协议金额 1.5 亿元。在今年的老博会上，智慧养老、高端设备租赁备受追捧。

体验式服务进展区

今年老博会现场体验感十足，完成了一次消费到消费体验的服务升级，把体验搬进了展区。比如三心堂的助浴车，老年人可以现场体验。记者了解到，一台助浴车成本高达百万元，目前尚未全面普及，目前三心堂正与一些社区深度合作，老年人洗浴一次仅需几十元。九九康寿养老院把养老院搬到了展馆，养老院的床铺、桌椅、冰箱、衣柜等家具实实在在地还原养老院的场景，让参观者体验一把最真实的养老环境；而口腔诊疗专车开进展区也是把牙科体检现场化，方便更多的参观者参与体验。此外，本届老博会组织了重庆近 20 家医院，40 余位名医义诊，涉及眼科、口腔科、消化科、糖尿病科、神经内科等多个专科医院。有重庆人民医院、重医附二院、重庆爱尔眼科医院、重庆爱尔麦格眼科医院等，组织专家、主任医师、教授亲自坐诊，为广大中老年市民免费服务，此外还有中医馆、中西医结合多形式诊疗。老博会期间到展位现场咨询的市民除享受眼部套检等项目免费送之外，还将获得老博会期间入院治疗的限时优惠。

智慧养老时代到来

让身体的每一项动静都成为数据，随时随地掌握老年人的身体信息，针对异常状况做出快速的养护、治疗方案，这些如今即将走近每一个市民。老博会上，孝老安康带来的智能健康枕，便可以实现睡眠分析，在床、离床提示，呼吸率、心率监测，睡眠危险时智能报警，心脏、呼吸类疾病辅助提前发现等功能。紫光物联带来云平台+产品设备+移动端 APP+PC 端的养老生态系统，通过紫光修普洛斯睡眠监测系统，老年人只需要佩戴智能手环，便可以实现睡眠数据智能分析，心率、呼吸率等身体指标监测，异常报警等功能。北京中科科技创新发展研究院则带来了智慧社区系统，通过多层级的传感器组合，实现养老智慧化。据介绍，一个微型基站可以覆盖半径三公里以内区域所有道路交通等信息，这也意味着该智慧系统可以基本覆盖一个大型社区。同时，通过智能手环，便可以做到人员信息的监测跟踪、身体信息监控。除了睡眠信息、心脏心率、血压等基本身体体征数据，还可以分析用户是否可能会患糖尿病、老年痴呆、偏瘫以及心脏病等疾病。

养老制造产业待升级

在老博会现场，重庆展翊带来的零卧床、进口轮椅等高端养老护理用品吸引了不少老年人的眼光。展翊负责人介绍，目前国内养老制造还在发展阶段，因此在高端老年市场，基本是进口商品占主导。不过，养老设备的成本高昂也令不少消费者望尘莫及。比如，一台价格六七万元的零卧床设备，可以实现老年人尽量不处于静卧状态，最大限度保持身体机能不下滑。同样的一台来自日本的进口轮椅，也需要三万余元。展翊负责人介绍，一位老人使用步行辅助器，到使用轮椅，可能会用到 7 个养老护理产品，如果全部都购买，成本可能高达几十万元。即使有一些家庭能够承担养老器械的费用，但在老人康复或者去世时，闲置器械如何回收处理也成了一大问题。

该负责人表示，作为早已进入老龄化的国家，日本的养老产业已相当成熟，尤其是养老器械的使用，90%靠租赁实现，光是轮椅、护理床等产品的租赁，在 2014 年市场规模就高达 170 亿人民币。

因此，展翊等不少经营养老设备的企业，正通过租赁模式，将养老护理设备租赁使用，一天只需要几十元，已受到不少市民的追捧，行业也正在朝这个方向努力，暂时可以解决目前国内高端设备缺乏的问题。

（来源：重庆商报）

宋清辉：国家一直在放宽险企进军健康养老产业政策

“国家一直在放宽保险企业进军健康养老产业的相关政策。未来，预计政策还会有进一步放宽的空间，以最终形成产品形态多样、专业能力较强的商业健康养老体系”，著名经济学家宋清辉对蓝鲸财经表示。近日，太平人寿披露信息，与太平国发签订合作协议，出资 3672 万元认购太平国发设立的私募股权基金，用于康复医院项目，通过此举，太平人寿的医养产业链得到进一步完善。近年来，国家养老、健康方面的政策红利滚滚而来，保险业对于健康、养老服务行业的规划布局力度加大，传统的商业保险与健康医疗、养老保险逐渐结合，新型的“大健康、大养老”的产业链正逐步完整成型。但保险企业的布局仍面临着不少难点，项目前期投入大、回报周期长是主要障碍。

政策红利促进产业发展，太平人寿设立养老社区、注资健康医疗基金

太平人寿近日披露，太平人寿保险有限公司（以下简称“太平人寿”）与太平国发（苏州）资本管理有限公司（以下简称太平国发）近日签署了《苏州太平国发康复医疗投资企业（有限合伙）（暂定名）合伙协议》及补充协议，预计太平人寿每年支付太平国发管理费约 18.36 万元。该基金潜在投资标的为南通和佳康复医院项目。据了解，这并不是太平保险签约的首只健康养老产业股权投资基金，早在 2016 年 12 月太平保险旗下的太平养老产业有限公司就与大连一方集团签署了“太平一方大健康养老产业股权投资基金”合作协议。该基金以股权投资的形式被用于收购、开发大连天鹅湖医养结合护理中心项目。筹建“养老社区”是太平人寿近几年的主要布局方式，通过“轻重并举”的方式，拓展太平人寿在全国设立养老社区的规划。“重资产”方面，2014 年太平保险斥资 37 亿元，在上海周浦开建国内首个养老社区——“梧桐人家”。“轻资产”方式则主要体现在太平人寿与优质健康养老服务机构合作中，通过甄选已经较为成熟的第三方养老社区，搭建太平人寿在全国的养老社区网络。从签约养老社区，推出客户养老服务，到规划养生养老度假区，太平人寿表示，未来将大力拓展养老产业，优先发展“大健康、大养老”的战略投资布局，在健康养老产业领域进行专业投资，创新基金投资模式，推进医、养结合。太平人寿在健康养老产业的积极布局，得益于我国多年政策红利的助推。2013 年 9 月发布的《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》中提出，保险企业要发展多样化健康保险服务，建立与医疗、体检、护理等机构合作的长效机制。2014 年发布的保险业“新国十条”阐述了对保险机构投资养老服务产业的支持，希望保险机构积极参与健康服务业产业链整合，探索多种方式创新养老保险产品和发展多样化健康保险服务。2015 年 10 月，国家发改委和保监会联合发布的《关于保险业支持重大工程建设有关事项的指导意见》指出，要充分发挥保险资金长期投资和保险业风险保障的优势，鼓励设立养老专业保险资产管理机构，支持保险资金进行养老、医疗、健康等相关领域的股权和不动产投资。“国家一直在放宽保险企业进军健康养老产业的相关政策。未来，预计政策还会有进一步放宽的空间，以最终形成产品形态多样、专业能力较强的商业健康养老体系”，著名经济学家宋清辉对蓝鲸财经表示。

填补我国养老缺口各险企多途径布局健康产业链

考虑到我国当前养老服务发展软硬件支撑上的不足，包括服务产品供给不足，专业化程度低等问题，保险业自身产品多样、资金周期长、规模大等特点能够深度弥补目前健康养老产业的缺口。保险业作为健康险的供应平台，亟需抓住健康管理的风口。包括国寿、平安、泰康等多家保险企业均在积极布局医疗健康领域，尽管保险业布局健康养老产业的方式指向性明显，但各险企均在各自的布局规划中体现了不同的倾向与策略。据统计，2016 年我国 60 岁以上老龄人口达到 2.2 亿，预计到 2030 年

这一数值将达到 3.71 亿，占全国总人口比重将从现在的 16.7% 上升到 25.3%。随着中国社会老龄化问题的日益突出，以及民众健康管理、保障意识的增强，人们对多层次、多样化健康类产品与服务的需求逐渐加大。保险业是能够深度介入医疗健康领域的主要资本力量之一。保险企业一方面可以通过投资医疗健康产业化解我国当下医疗资源紧张、保障不足的问题；另一方面，医疗机构能够提供保险数据资料给保险企业，帮助保险公司获得用户的完整健康信息档案，精准优化产品及服务。

多年来，险企在健康产业链上“摸着石头过河”，但从布局上来看，也各有规划和侧重。例如，过去十年，泰康人寿率先发展养老产业，开设医养融合养老社区，分别在北京、上海、广州、三亚、苏州、成都、武汉、杭州共八个城市完成布局规划。2015 年 10 月，泰康人寿参与南京仙林鼓楼医院的改制投资，取得医院 80% 股权，拿到中国险企拥有的第一张公立三甲医院牌照。

中国人寿则开发健康养老保险的新种类，在业内率先开展老年人意外伤害保险。截至今年 9 月，国寿已承保近 3800 万名老龄人口。自 2015 年承办山东青岛居民长期护理保险以来，中国人寿累计中标青岛、南通、成都等 7 个国家试点城市项目，管理基金规模超过 4 亿元。中国太保重点打造旗下的健康产业平台，在 2014 年与德国安联保险集团共同成立太保安联健康险，注册资本金 10 亿元，太保持股 77.051%，近日，太保集团决定按持股比例向太保安联健康险增资 7 亿元。数据显示，截至今年三季度末，太保安联健康险综合偿付能力充足率为 224%。太保安联健康险作为太保集团旗下专业健康险，是太保集团拓展健康险专业经营能力的重要平台。

中国平安则看中了当下互联网的强势发展，布局“互联网+健康医疗产业”，积极打造医网、药网、信息网三网合一的新型健康产业链。平安设立的平安好医生移动医疗应用为用户提供在线问诊服务，整合线上线下资源，促进医疗健康大数据的运用，形成海量入口、数据供给与服务平台的格局。

“我国目前保险业共有 8 家保险公司投资了 28 个保险养老社区项目，计划投资金额近 670 亿元，实际已投资金额超过 237 亿元”，这是中国保险资管协会秘书长曹德云在今年 6 月披露了一组数据。

可以看出，保险业布局健康医养产业链主要有三种方式，一是将旗下健康险公司打造成连接健康管理上下游产业链的重要平台；二是投入重资产建立专业的健康管理平台，比如设立健康管理中心，开展以健康体检为核心业务的健康管理；三是积极和第三方健康管理公司合作，投资体检机构、门诊、医药相关互联网媒体等，形成涵盖体检、门诊、线上和线下药房的医疗产业链。

养老保险项目推行缓慢回报周期长是主要难点

尽管政策红利持续发放，各险企均在布局健康养老产业方面捷报频传，但健康养老产业回报周期长、盈利难等障碍和难点仍需要克服。

据了解，太平保险在 2014 年开建“梧桐人家”时曾估计会在未来 3-5 年间完成 6-10 个养老社区项目，如今三年即将过去，太平保险再次出手规划养老社区，扩展速度并不算快。

太平保险的养老保险项目推行速度缓慢的原因不难理解。据了解，养老产业的投资回报周期较长，较早涉入养老产业的泰康保险在 2017 年才实现盈亏平衡，预计明年开始盈利，而这距离泰康保险集团 2008 年开始探索养老产业已经过去了 10 年。尽管“大健康、大养老”被认为已是国内保险产业的风口，国内多家保险公司也加大了对于健康养老保险项目的关注与开发，但养老社区等服务项目在国内的认可度还较低，长期形成的传统养老模式难以撼动。国内巨大的市场并没有完全开发，养老产业进行推行需要一定的时间。宋清辉指出，针对我国养老健康供给的缺口，政府已经出台了若干关于促进养老健康产业发展的政策，目前险企布局健康养老产业几乎不存在较大的政策性障碍，“难点在于险企自身的服务和人才方面，如服务质量不高，人才面临短板等。”此外，有分析称，短期内，较早开始养老产业布局的泰康医疗已经率先占据了当下的盈利市场，其他险企作为后来者想要分一杯羹还要加大布局力度。

我国保险企业在健康医疗产业方向的探索还主要处于进场圈地积累数据阶段，商业模式还不够成熟，盈利难、风险大。各个险企需要结合当时的市场形势和自身情况，找准自身发力点，协同布局健康产业链的上下游，建立医疗健康服务的生态闭环。同时结合新型的互联网化经营模式，利用大数据海量获客，进行精准化保险产品设计与推送，建立新型数字化信息整合平台，实现线上线下的良性互动。

据相关机构预测，到 2020 年我国健康产业市场规模将达到 8 万亿元，其中商业健康保险保费有望达到 5000-7000 亿元，成为与财险、寿险并列的第三大业务板块。

（来源：搜狐）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/42164>

智慧养老

宁夏：银川智慧养老正流行

日前，独自一人在家的王大爷上厕所时摔倒了，老人忍着疼痛按下了“智慧养老”终端上的红键。十多分钟后，智慧居家养老综合服务中心的工作人员与就近安排的医护人员一起赶到家中，实施了救助。“这是‘智慧养老’给我的福分啊！”近几年来，银川市在打造“智慧城市”中，将居家养老作为一项重要内容。其核心就是借助现代化科技手段来辅助和提高社区居家养老服务品质，并结合传统养老模式做到基于线上线下的全方位居家养老，为社区老人提供一套智能化的养老、助老、护老的服务模式。如今，一只呼叫终端，一个服务平台，依托着物联网、互联网和远程穿戴设备，宁夏银川的老人们开始了“不一般”的居家养老。

快而准确让居家养老更安心

除了一般的紧急救护，佩戴居家养老中心发放的电子设备，可以对老人日常活动轨迹进行定位，当老人离开了安全限定区域，设备会自动报警，同时精准定位老人当前的位置，“这对于失智人群和其家属来说非常有用”。家住银川镇北堡镇团结村的张奶奶患有阿尔茨海默病，出了门经常找不到家，为此，中心按照她的活动区域，给她在设备上设置了两公里的活动半径。“我可以在手机上随时查看奶奶的活动轨迹，判断她是否有走失的可能，特别实用。”张奶奶的孙女张子欣说。“数据分析是我们提供服务中比较有特色的一种”，江海洋莲花智慧居家养老综合服务中心工作人员介绍到，通过各种检测手段收集老人生理情况以及日常生活起居、饮食和保健品服用等等数据，可以分析、预测老人的健康状况，并开出保健处方，给出治疗方案。“数据分析不仅能给老人的身体情况下个‘阶段性结论’，它的预测功能为我们应对突发情况提供了‘预警’，尽可能地避免仓促生变。”中心工作人员说，数据分析让居家老人及其子女、中心工作人员、医生多方面做到心中有数，可以“让更多居家养老者放心”。

多元化的订制服务

“四二一”家庭的苦恼，让在媒体工作的小刘颇为无奈。“双方四个老人的年纪都大了，可是家里还有两个小孩子要照顾，加上工作也忙，有时候他们真要有个头疼脑热的，我也顾不上，只能干着急”。这样的情况在小刘的同年龄段职场人士中普遍存在。基于这种普遍存在的“苦恼”，智慧养老为需求者提供精细化的订制服务。老人身体欠佳，服务中心可以通过慢病跟踪，将健康数据上传到云平台，并同步到 APP，方便子女及时掌握老人的健康动态。老人也可以通过中心帮自己预约医生，免去东奔西跑挂号的麻烦。丧偶的李阿姨今年 65 岁，和很多同龄人一样，虽然没有什么大病，小毛病却是不断。前几日，女儿要出公差，担心母亲照料不好自己，便委托中心做了提醒和送餐的定制服务。一大早，检测到李阿姨已经起床，家里的智能设备便发出“该吃药了”的提醒。之后，设备自动检测了李阿姨的心律、血压等健康指标。随后，中心服务人员又把李阿姨的早餐送到了家里。在用餐的同

时，家政人员麻利的整理好家务，并帮阿姨安排好了与女儿的视频通话。

“每一个家庭、每一名老人的情况各不相同，我们都会根据不同的需求提供有针对性的服务”，江海洋莲花智慧居家养老综合服务中心工作人员介绍，这种可以多元订制的服务推出以来，得到越来越多的老人和子女们的认可，订制服务的家庭也越来越多了。

（来源：工人日报）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/42159>

中老年“剁手族”兴起，这些事必须要知道

双十一网上购物再次成为焦点话题。不可忽略的是，全国中老年“剁手军团”已经十分庞大，仅去年双十一，就有超过 500 万中老年人参与了购物狂欢。此外，近日阿里巴巴等联合发布的《爸妈的移动互联网生活报告》也印证了这一趋势。报告显示，仅淘宝天猫就有近 3000 万的中老年“剁手党”，其中 50 岁-59 岁临退休人群是主力军，占比高达 75%；过去 9 个月，50 岁以上的中老年人网购人均消费近 5000 元，人均购买的商品数达到 44 件。从线下“菜场大爷大妈”到线上“购物达人”，网购给中老年人的生活带来了哪些变化？老年“剁手族”如何理性消费，又有哪些注意事项？本期文章和大家一起探讨。

网购重构老年生活

据波士顿咨询研究显示，在消费方式、消费结构从生存型向文化休闲型转变的过程中，老年人的退休生活不再安于现状，也摆脱了晚年生活只在家照看儿孙、养花读书的刻板印象，这一转变带动了中老年人群个性化、多元化商品和服务消费的增长。网购的出现恰好满足了老年人这一需求，给他们的生活带来很多变化，老年人也很享受网购过程。主要有以下两方面原因：老年人身体行动不便，网购可以送货到家，解决了购物路途远、负重上楼等难题；老年人买东西喜欢讲求“性价比”，而网购价格较低这一观念已经传递至老年群体，他们乐于进行网上、线下价格对比并最终购买。可以说，类多、货足、实惠、快速的网购对老年人来说，的确是一种省时、省力的购物方式。此外，从购买偏好可以看出，中老年网购群体更顾家。来自京东、阿里巴巴两家的大数据显示，中老年用户网购米面杂粮、调味品的比例比各年龄段购买平均比例高 30%，是 90 后的两倍；中老年用户偏爱 3C 和家电，尤其是手机、移动充值卡、连衣裙等。

三原则助力安心“剁手”

虽说网购给中老年人带来了便利，但由于防御心弱，该人群也是容易受侵害的脆弱群体。因此老年消费者在面对网购时，有些事必须要知道。

首先，本着实用、适度的原则进行理性购买，如果只因为网购便宜而买，就容易产生盲目消费、过度消费；其次，网购产品鱼龙混杂，要选择正规的购物网站，挑选信誉度高和评价高的卖家进行交易，防止上当受骗；最后，支付安全至关重要。中国社科院国情调查与大数据研究中心报告显示，50 岁以上的中老年人群体遭遇电信诈骗的达五成。老年人网上购物支付，尤其要警惕网银使用事项，如不要随意下载安装软件、不要随便扫码或安装所谓的杀毒软件等。

面对新生事物，老年人虽然接受程度要慢一些，但并不代表他们会一直落后于社会，他们也希望适应新变化，成为新生活方式、新消费方式的参与者。希望在全社会的共同努力下，越来越多的老年人逐渐适应互联网消费，享受科技带来的便利。

（来源：天弘基金）

养老培训

福州举行职业技能竞赛，定西姑娘比赛“养老护理”

如何照顾中风的老人，扶助其移床？如何做好家务整理和收纳？昨日上午，2017 年福州市职业技能大赛“鼓楼杯”（家政、养老护理）职业技能竞赛闭幕。参赛的除了福州本地选手外，还有来自福州精准扶贫对口市甘肃定西的选手，并且出现“00 后”的身影。近 150 人参加角逐，最终评出个人及团体一、二、三等奖。

辅导老人做康复操、扶助中风老人移床、心肺复苏急救……腮边两抹红，一口兰州口音，今年 18 岁的王雪桃在“养老护理”的选手中很显眼。她来自甘肃省，是甘肃临洮县职教中心中专三年级学生，也是年龄最小的参赛选手之一。她和另外 16 名同学代表甘肃定西籍养老护理员队伍参赛。在家政实操赛现场，记者看到，除了要考核新生儿呛奶的处理方式、整理和收纳行李外，还要考核插花、水果拼盘等。记者赛后获悉，王雪桃所在的甘肃定西队获得养老护理组团体二等奖，团体一等奖由鼓楼队获得。

市人社局相关人士介绍，高素质高技术的家政服务人员十分抢手，特别是从事养老护理、母婴护理的，月薪高者可达上万元。希望通过大赛，培养积累一批技艺精湛、素质过硬、口碑优良的家政、养老护理人才。

大赛由福州市人社局、市总工会、市妇联、市商务局、市民政局和鼓楼区政府联合主办。

（来源：东南网）

老年大学

山东：枣庄老年大学成立关工委，引导“五老”积极发挥正能量

11 月 10 日，枣庄老年大学关工委成立暨书画摄影开展仪式在枣庄老年大学举行。市关工委主任高惠民，副主任李华中、张胜来出席仪式。老年大学志愿者代表 100 余人参加了活动。

目前，全市关工委基层组织已经发展到 4345 个，“五老”志愿者总数达 5.5 万余人。在老年大学建立关工委，旨在发挥老年大学人才资源丰富、组织体系健全、与关工委工作结合紧密的独特优势，为广大老同志搭建发挥作用的平台，提供关心下一代的便利条件，同时也能让一大批有经验、有威望、热情高的老干部、老战士、老专家、老教师、老模范积极发挥正能量，为青少年成长成才献计出力，奉献余热。

张胜来在讲话中指出，老年大学关工委要认真学习党的十九大精神，牢记使命嘱托，着力加强自身建设；要以培养“时代新人”为己任，围绕关工委的工作重点经常开展活动；要大力弘扬和自觉践

行“五老”精神，进而为全市的关心下一代工作的深入开展提供新生力量和骨干队伍。在成立仪式上，与会领导还分别为“五老”志愿者代表颁发了“五老”志愿者证、书画摄影展获奖代表颁发了荣誉证书，并观看了精彩的文艺演出和书画摄影展。

（来源：枣庄市峰城区老龄办）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/537/aid/42232>

浙江：慈溪市 27 家“老年教育示范点”出炉

日前，慈溪市“老年教育示范点”评选活动在全市基层开展，通过基层自主申报、有关单位联合评议，慈溪浒山街道古塘社区等 25 家社区（行政村）老年电大教育点（老年学校）和观海卫镇老年大学等 2 家镇（街道）级老年大学被评选为 2017 年度慈溪市“基层老年教育示范点”，并对获评镇（街道）级 5000 元/家、村（社区）级 4000 元/家的奖励。

近年来，我市老年教育网络体系逐步完善，老年教育资源进一步有效整合，“老有所学”目标基本实现。为进一步深化“华龄乐学”工程，切实加强基层老年教育点建设管理，提高各地办学水平，不断满足老年人精神文化生活的需求，我市开展“基层老年教育示范点”评选活动。通过树立标杆和示范，进一步激励引导基层把老年教育纳入规范化管理，整体推动我市老年教育事业在“十三五”期间上一个新台阶，创造更加有利于老年人身心健康的软硬环境，对实现“健康老龄化”和“积极老龄化”具有重要的现实意义。

在评选中，我市村（社区、居委会）的老年电大教育点（老年学校），多数选址方便辖区老年人，环境优美、基础设施完善，大小灯具齐全，有专用的影响设施，投影仪、舞台等一应俱全。部分教育点（老年学校）还根据村（社区）的实际情况开展了各类丰富多彩的延伸学习活动，使许多老年人了解到关于保健、生活、锻炼、心理健康等多方面的知识，满足了老年人关于生活情趣、养生之道、健康长寿方面的知识需求。

（来源：慈溪市老龄办）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/537/aid/42233>

中华孝道

四川：阿坝州老龄办看望慰问敬老院老人

11 月 13 日下午，阿坝州老龄办赴马尔康市社会福利院，开展了敬老院老人慰问工作，州老龄办全体职工参加活动。

寒冬季节来临之际，州老龄办的干部职工们时刻惦记着敬老院的老年人，他们是否有御寒物品？能否温暖过冬？职工们都很担心。职工们走进商场，精心挑选了适合老年人使用的保暖拖鞋、袜子、手套和毛巾等御寒小物品及老年人喜爱的零食。小小礼品袋，承载着老龄办全体干部职工浓浓的爱老情。

在州老龄办专职副主任的带领下，全体职工利用午休时间，走进敬老院里，看望慰问老人，为全院 90 余位老人分发了礼品袋，将党和政府对老人们的关心关爱送到他们手中，并祝愿老人们开开心心，健健康康，吉祥平安。老人们激动和感激之情溢于言表，纷纷表示感谢共产党感谢政府。对行走

不便和生病的老人，职工们走进房间，逐一嘘寒问暖，并嘱咐敬老院的工作人员一定要细心照料和特别关照他们，让老人们早日恢复健康，和其他健康老人一起共同安享幸福晚年。

（来源：阿坝州老龄办）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/542/aid/42236>

健康管理

上海市中医医养结合需求调研——老年人中医特色医养结合需求调研总结与建议

我国的传统中医素有“治未病”的医疗概念，其主要思想是：未病先防和既病防变，及在疾病未发生时进行预防，疾病发生后尽早干预治疗，疾病严重时防止恶化。这一思想与“医养结合”十分相似，而传统中医作为一个经验医疗技术，其丰富的实践经验可以给“医养结合”很多有效的指导，同时也可以运用成熟的传统中医思想来进行疾病的预防和治疗。

为了解传统中医融入医养结合需求情况，智库养老服务支持中心开展了相关的社会调研，即“上海市中医医养结合需求调研”。现在将实际的调研结果与各位分享，希望各位有所收获。

【建议与对策】

老龄化的逐渐加剧、加重，使得老年人护理需求更加广泛，如何采取积极有效的措施进行老年人常见病、多发病的预防，积极改善老年人的身体状况，受到社会各界的广泛关注。中医特色的老年人护理是指在中医整体观念及辨证施治理论指导下，坚持预防保健、科学养生的原则，给予不同需求、不同体质的老年人于相应的护理措施，以更好的达到治未病、预防为主和崇尚自然疗法的健康理念。在我国不断加剧的老龄化国情背景下，具有中医特色的医养结合模式，是更好提升老年人健康状况和生活质量的一个新的探索。

服务对象定位

衰老常与疾病伴生。当前，我国老年病的发病率不断攀升，从调查发现，高血压、心脏病、高血脂、糖尿病和骨质疏松是老年人发病率最高的几种疾病。根据数据显示，老年人身体健康状况、经济收入等都会成为影响老年人对中医服务的接受度，在此基础上，我们可以依据社区老人的身体健康状况，将服务对象划分为以下两大类人群：相对健康的老年人、身患慢性病的老年人。而慢性病老人还需要进一步根据慢性病的具体类型作具体划分。

服务项目定位

衰老与疾病是生命的大敌，延缓衰老、阻击老年病，不仅是医学和医疗机构的责任，更是老年人自身的职责和奋斗目标。在此基础上，为老服务机构或组织可以从“健康老龄化”角度出发，促进和协助老年人全面掌握自身的健康状况、衰老和疾病状况，教育培训老年人及其家属掌握防病治病与抗衰老的方法和技术，制订和实施延缓衰老和防治疾病的个性化方案，让老年人获得健康长寿和幸福的晚年生活。根据调查结果显示，中医药在养生保健、重大疾病的预防、慢病的早期干预和健康管理方面都独具优势，中医膏方、穴位贴敷、冬令进补等中医药技术也有着深厚的群众基础。在此基础上，在老年人中推广中医保健养生服务，可以遵循以居家、社区和养老机构为主要场所，以老年人自我开

展中医保健养生和专业中医保健养生人员服务相结合。

1 相对健康的老人

这类人群，采用以自我实施与家庭成员互助实施为主的中医保健养生模式。大多数中医保健养生的项目均可开展。如膳食养生、运动保健（太极拳、气功、散步等）、推拿按摩、拔罐等，主要目的是延缓衰退、增强机体抵抗力，对早期出现的问题及时干预。

社区为老服务机构可以根据老年人需求定期开展中医保健养生讲座，讲授中医保健养生的理论，指南其中的保健技术和方法，开展相关健康教育，以此提高居家老人的保健养生知识和能力，提高自我保健的能力。

2 身患慢性病的老人

这类人群，需要根据身体状况和慢性病类型选择适合的中医保健养生项目。每个人的身体状况不同，不同时间、不同阶段的情况有别，需要选择最适合自己的中医保健养生项目。

社区为老服务机构可以根据需要开展家庭中医保健养生服务，着重于促进疾病康复，可以配备专业人员定期上门服务，辅以家庭成员或生活陪护人员的陪护。这种服务模式的特点是专业性和针对性较强。可以开展的项目包括针灸以外的按摩、拔罐、推拿等、运动健身和膳食指导等，主要目的是对老年人进行医疗保健工作的有效延伸和必要补充。社区为老服务机构还可以探索集预防、评估、跟踪、随访、干预、指导、教育与促进为一体的新型健康管理服务模式，利用互联网平台开展个性化体检、疾病筛查、保健指导、健康干预、慢病管理、心理健康咨询等特色健康管理服务；建立社区老人健康档案，探索研究老年人群健康现状、特点及调理规律。作为项目方，上海中医药大学还可以充分发挥自身及附属中医结合医院的资源和优势，开发中草药健康产品，如药枕、药垫、健康饮品等；依托医院制剂中心，研发、生产养生茶、保健茶，开展中医药养生保健产品的研发与应用推广。

服务标准设计

我们在开展中医药服务时，应大力发掘、推广中医药适宜技术，为社区老年人及其家属提供多渠道多样化服务，供社区居民选择。比如适合居家老年人的自我穴位保健技术、家庭按摩保健技巧（家属适用）等；还可以根据老年人慢性疾病的特殊情况，针对性研发适宜老年人常见疾病的茶饮包或药膳包，便于老年人在家中食用等。因此，在后期项目实施过程中，要把中医健康服务作为一个重点子项目进行开发，开设具有中医特色的服务场所，注重中医养生与中医保健知识的传播与学习，并在中医推拿、中医针灸、名中医坐堂、中医诊脉等方面开发系统性的健康干预服务体系。将中医传统理论与全科理念进行结合与互补，充分发挥中医药在预防、养生、保健、康复等方面的优势与作用。此外，中医药进入社区，使社区卫生服务机构开展其特色的服务，既满足了社区居民对卫生服务多元化的需求，又改善了广大群众接受中医药服务的可及性，同时也是中医特色医养结合的完美实现。

服务宣传定位

在社区老年人对中医药知识的需求方面，则侧重于慢性病，尤其是高血压、心脏病、高血脂等疾病的保健和指导，这个在开展中医养生保健知识宣教和健康行为干预时应有所侧重。目前社区关于老年人中医保健知识的宣教力度还比较欠缺，老年人获取中医养生保健知识的主要渠道还是电视广告和报纸媒体，未来在开展中医特色医养结合项目过程中，应加大社区内的宣传力度。同时，我们还应加强技术指导和服务上门，立足于老年人实际需求，加强中医药适宜技术的研发和应用推广，让中医服务走进社区，走进居民家中。把“中医走进社区，走进家庭，医养结合”落到实处，造福于社区居民。

（来源：智库养老）

养老金融

钟蓉萨:做好 FOF 服务养老, 迎接基金行业春天的绽放

在广发基金主办的“2017 资产配置高峰论坛”, 中国证券投资基金业协会(下称“协会”)副会长钟蓉萨表示, 我国的 FOF 正处在发展初期, FOF 对资产管理生态的构建、对基金行业服务养老金都有十分重要的意义。

区别 FOF 与普通公募基金

钟蓉萨将基金公司的核心竞争力比作两个轮子和一个发动机, 两个轮子分别是投研能力和销售能力, 发动机则是产品布局的能力。随着公募基金实行注册制, 基金公司有了更多的主动权, 应该更加主动的进行产品布局。目前基金行业运作已有 19 个年头, 全市场有超过 4000 只公募产品。她说, 过去基金公司在各类工具型产品上做了很多尝试, 希望基金公司能进一步发展资产配置的能力。

钟蓉萨援引境外业界的比喻, 指出 FOF 就像交响乐。“交响乐是把各种不同的乐器组合在一起, 奏出的是单一乐器无法演奏出来的优美声音。交响乐队中的小提琴、小号就好比股票基金、债券基金。奏交响乐需要先定调, 然后看曲子需要用到几种乐器、分几个声部, 最后再选择合适的小提琴手、小号手来进行演奏。”这就对基金公司和基金经理提出了和过去不同的要求: 要通过 FOF 做资产配置的“营养大餐”, 而不是简单地把原有产品进行组合再销售。“FOF 的发展是一个长期的工作, 现在对行业来讲其实只是一个开始, 我们还有很多的工作要做”, 钟蓉萨表示。

FOF 与个人养老金投资

证监会 11 月 3 日就《养老目标证券投资基金指引(试行)》公开征求意见, 鼓励以 FOF 的产品形态为个人实现养老金资产的配置。

目前我国的养老金第一支柱基本养老保险是国家兜底, 随着人口老龄化加剧, 国家的负担会越来越重。第二支柱企业年金, 经过十年的发展, 到目前有两千多万人参与, 整体参与率并不高。所以协会认为必须要推动国家出台个人税收递延型养老金政策, 把税收优惠落实到个人, 鼓励老百姓(63.600,4.61,7.81%)为自己未来的养老做投资、做储备。钟蓉萨表示, 在个人养老金的投资上, 长期稳定的收益不是通过保本保收益实现, 而是要通过科学的资产配置和合理的风险控制来实现的, FOF 就给大家这样一个工具。保本保收益不仅不利于养老金的长期保值增值, 而且这种刚性兑付的各类资产, 在金融机构之间进行传导, 还有可能诱发系统性的金融风险。“所以我们觉得要对 FOF 架构好好的研究, 为个人投资者当然也包括为这些大型的养老机构进行养老金的投资, 提供更好的载体”, 钟蓉萨说道。

2006 年, 美国的养老金保护法案从许多养老金融产品里面选择了目标日期基金和目标风险基金这两类产品放到了默认安排。所以在养老目标基金上, 希望大家能够目标日期和目标风险这两类产品开始, 而不是去追逐热点。“养老金这件事情是最重要的事情, 要做正确的事, 而不是做特别热闹的事”, 钟蓉萨表示。

美国是从 40 年代甚至更早就有了公募基金, 但实际上从 80 年代开始, 随着养老金的发展, 美国的公募基金才迎来春天。“郁金香必须是在冬天把它种到地里, 春天才能看见花的绽放。所以, 我们希望基金行业能够做好准备, 来迎接我们春天的绽放。”钟蓉萨强调, 基金行业要坚持做对的事, 慢慢来。走在正确的道路上, 慢, 也是快。

(来源: 中国基金报)

养老型基金即将来袭一文看懂怎么运作、有何意义？

近日，证监会发布《养老目标证券投资基金指引(试行)》，向社会公开征求意见，目的在于支持公募基金行业服务个人投资者养老投资，在养老金市场化改革中更好的发挥公募基金专业投资的作用。中国的公募基金业终于又向大众理财迈进了一步，在养老金第三支柱建设中，公募基金也被寄予了“养老金投资的标准化工具”的厚望。

什么是养老目标基金？

“养老目标“基金是指以追求养老资产的长期稳健增值为目的，鼓励投资者长期持有，采用成熟的资产配置策略，合理控制投资组合波动风险的公开募集证券投资基金。

养老目标基金的意义？

目前，公募基金数量众多，已超过 4000 只，风格各异，制定《指引》，明确养老基金在投资策略、投资比例等方面的相关安排，有利于形成专门的养老基金产品类别，便于投资者识别选择。制定指引并推出“养老目标”基金具有三点重要意义：一是有利于发挥公募基金专业理财在居民养老投资中的作用；二是有利于形成专门养老投资的基金产品类别，便于投资者识别选择投资；三是有利于养老型基金长期持续健康发展。

养老目标基金的运作模式？

根据《指引》，养老目标基金将采用 FOF(基金中的基金)的形式，借鉴美国做法，采用目标日期、目标风险策略以求稳健，鼓励长期持有，追求养老资产的长期稳健增值。在子基金的投资选择上，养老目标基金又有更加严格的标准。

养老目标基金中，子基金运作期限应当不少于 3 年，最近 3 年平均季末基金净资产应当不低于 3 亿元，最近 3 年业绩超过业绩比较基准；二是子基金为指数基金、ETF 和商品期货基金的，运作期限应当不少于 1 年，最近定期报告披露的基金净资产应当不低于 1 亿元；三是子基金管理人及子基金基金经理最近 3 年没有重大违法违规行为。

而《公开募集基金中基金指引》要求，除 ETF 联接基金外，基金中基金投资其他基金时，被投资基金的运作期限应当不少于 1 年，最近定期报告披露的基金净资产应当不低于 1 亿元。

此外，养老目标基金应在基金名称中包含“养老目标”字样且反映投资策略。采用目标风险策略的养老目标基金，还需在基金名称中明确产品风险等级。其他公募基金，不得使用“养老”字样。而对于基金名称中已经包含“养老”字样的公募基金，如果不符合指引要求，则基金管理人应当在 3 个月内履行程序修改基金名称，“养老”产业投资主题基金除外。

附：养老型基金推出在即解读《指引》六大要点

据证监会网站消息，为对接养老资金理财需求，规范养老型公开募集证券投资基金的运作，今日证监会发布《养老目标证券投资基金指引（试行）》（以下简称《指引》）向社会公开征求意见。而为体现基金大类资产配置的特点，借鉴海外成熟市场经验，养老目标基金拟采用基金中基金（即 FOF）形式运作。>>养老目标证券投资基金指引（试行）（征求意见稿）起草说明

《指引》中这样定义养老目标基金，它是指以追求养老资产的长期稳健增值为目的，鼓励投资者长期持有，采用成熟的资产配置策略，合理控制投资组合波动风险的公开募集证券投资基金。当前推出养老目标基金对于公募基金行业服务个人投资者养老投资，推进养老金市场化改革，促进公募基金行业健康长远发展，具有非常重要的积极意义和必要性。

《指引》内容共 13 条，分别对养老型基金的立法依据、产品定义、产品类型、投资策略、投资比例及运作方式、子基金要求、基金管理人及基金经理、运作方式和费用、投资者适当性以及存量产品

作出了详细规定，以下六大要点梳理仅供您快速了解指引全文。

要点一：两大投资策略成主流

《指引》第四条中，养老目标基金应当采用成熟稳健的资产配置策略，控制基金下行风险，追求基金长期稳健增值。投资策略包括目标日期策略、目标风险策略等。

点评：资产配置能力是配置型 FOF 的核心能力，而目标日期策略和目标风险型策略是此类产品的重要策略。采用目标日期策略基金也被称为生命周期基金，代表产品有先锋基金公司发行的 VanguardTargetRetirement2025Fund。目标风险策略基金又名生活方式基金，这个类型比生命周期基金的存在时间更长，凭借其明确的收益风险特征和风险控制措施，成为海外养老金市场流行的投资标的，也为风险偏好明确的投资者提供良好的资产配置工具。根据广发基金的研究，目标风险策略天然符合普通投资者对于投资的认知，其可能会成为国内投资者最容易接受的策略。

要点二：明确投资期限持基时长不少于 1 年

《指引》第五条中，养老目标基金应当采用定期开放的运作方式或设置投资者最短持有期限。养老目标基金定期开放的封闭运作期或投资者最短持有期限应当不短于 1 年。

点评：这是在制度上为养老目标基金寻找长线资金！但又值得一提的是，以养老为目的投资基金，其现金流模式是工作的时候持续买入，退休之后持续赎回，那么是在退休后开放还是随时开放，值得好好研究一下。

要点三：优选投资标的，运作不少于 3 年，规模不低于 3 亿

《指引》第六条中提到，养老目标基金的基金管理人要重点考察其投资标的（子基金）的风险控制和合规运作情况。其中，主动管理的子基金运作不少于 3 年且近 3 年平均季末净资产不低于 3 亿元，业绩超过基准；被动管理基金（比如：指数基金、ETF 和商品期货基金）运作期不少于 1 年，季末基金净资产应当不低于 1 亿元。

点评：发挥养老目标基金资产配置、优中选优功能。经历过牛熊市，获取更多的基金业绩数据，更能让我们多维度加强对基金的认识。另外，其中提及被动管理基金运作期限，这个或会加速有实力基金公司在指数产品上的布局。

要点四：明确基金管理人“准入”条件

第七条、第八条中，分别对养老目标基金的基金管理人和基金经理做出明确要求。基金管理人需成立满 2 年，投资、研究团队不低于 20 人且至少 3 人符合养老目标基金基金经理条件，无重大违法违规行为。基金经理应当在本公司担任股票型、债券型或混合型基金经理 5 年以上，或者具备 5 年以上的养老金、保险资金资产配置经验，历史业绩稳定、良好，无重大管理失当行为，最近 3 年无违法违规记录。

点评：该《指引》推出的背景就是为对接养老资金理财需求，产品定位应力求稳健，以追求养老资产的长期稳健增值为目的，采用成熟的资产配置策略，合理控制投资组合波动风险。成熟稳健的公司管理、丰富经验的人才储备都是管理好养老目标基金的基础。

要点五：基金费率至多六折

第九条提出，养老目标基金可设置优惠的基金费率，并通过差异化费率安排，鼓励投资者长期持有养老目标基金。养老目标基金的产品费率原则上应不超过同类型产品的 60%。

点评：认申购基金手续费率最多打六折，看从哪个平台购买了。若要银行券商渠道买，这个是真优惠；若是从互联网代销渠道买，这样的折扣就算不得什么。当然了，有基金公司愿意让利更多给投资者，我们很愿意接受。

要点六：非合规“养老”基金三个月内要改名

《指引》第十一条这样描述，养老目标基金应在基金名称中包含“养老目标”字样且反映投资策略。采用目标风险策略的养老目标基金还需在基金名称中明确产品风险等级。其他公募基金，不得使

用“养老”字样。

养老目标基金的宣传推介材料中应明确“养老”的名称不代表收益保障或其他任何形式的收益承诺，并在显著位置使用醒目方式注明产品不保本，可能发生亏损。基金管理人应当对养老目标基金编写专门风险揭示书，并要求投资者以书面或电子形式确认其了解产品特征。养老目标基金风险揭示书中应当包括但不限于，基金投资策略、参与权益资产的比例、基金风险征以及基金管理费、托管费、销售费用等情况。

第十二条提到，本指引实施后，基金名称中已经包含“养老”字样的公募基金，如果不符合指引要求，则基金管理人应当在 3 个月内履行程序修改基金名称，“养老”产业投资主题基金除外。

点评：《指引》规范养老目标基金，通过“养老目标”字样标识，让我们很清晰的了解到相关产品的投资策略和风险等级，若有其它雷同产品，则很容易混淆，进而出现选择性错误。

（来源：金融界基金）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/42197>

社会保障

“十三五”期末湖南城乡居民基本养老保险参保人数将达到 3150 万人

加强社会保障体系建设，按照兜底线、织密网、建机制的要求，全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系。全面实施全民参保计划，尽快实现养老保险全国统筹，完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度。

感受 1：“五年来，基础养老金每年都在涨”

“跳舞、旅游、打球，我的老年生活过得可丰富了！”喻桂芳，长沙市芙蓉区马王堆街道居民，谈到近 5 年的晚年生活，她口中提及次数最多是“幸福”“快乐”。“我之前交了两年的养老保险费，一共 200 块。现在，我每年能领 2000 块钱的养老金，从 2011 年的 60 元/月到现在的 160 元/月，基础养老金每年都在增加。政府的政策好，让我们老有所养，心里很踏实，老年生活过得很幸福，有滋又有味。”从 2017 年 1 月 1 日起，我省城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准由每人每月 80 元提高到 85 元。而且按照“小步快走”的方式，以 2020 年我省城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准达到 100 元为目标，调整我省城乡居民基本养老保险基础养老金。据悉，截至 7 月，全省享受待遇人数达到 962.5 万人，月人均待遇水平由制度启动之初的 55.5 元提高到了 90.5 元。

感受 2：“城乡居民医保让居民享受相同待遇”

阮月英，62 岁，家住湖南省隆回县雨山镇野塘村，今年初她被查出患了恶性肿瘤。先后住院 4 次，总医疗费用 116886.8 元，这对她来说简直是一个天文数字。所幸的是，城乡居民基本医保为她报销了 68022 元，大病保险又报销了 21989.4 元。阮月英看病负担减轻，得益于越来越完善的社会保险制度。她之前参加了新农合。2016 年 7 月，湖南省出台《湖南省人民政府关于整合城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》，整合城镇居民医疗保险和新农合两项制度。这给像阮月英这样的城乡居民带来了实实在在的好处。整合后，农村居民和城镇居民的参保缴费标准一致，无差别享有医保待遇。另外，湖南省统一医保目录，增补 121 个药品品种，纳入报销范围的药品达到 2540 种，较原新农合药品目录增加了 1100 多种。

感受 3：社保业务办理从“窗口”到“掌上”

“以往查询个人社保只能到街道社区社保窗口。如今，有了社保自助终端机和社保微信平台等，不需要在窗口排队，只需身份证就可以完成查询和缴纳，太方便了。”近日，在单位楼下的长沙银行为女儿缴纳完 2018 年医保费用的魏女士感叹。为进一步提高办事效能，顺应指尖办事潮流，长沙市人社局针对群众多元化的实际需求，按照掌上平台“一站服务、一键办理”的要求，着力推进“长沙人社 12333”微信平台建设，开通业务咨询等多项便民服务。市民可根据自身需求，自主选择线上办理方式与渠道，享受人社掌上平台“量体裁衣”式服务。

憧憬：着力推进社会保障全覆盖，基本实现人人享有

“十三五”时期，湖南省人力资源和社会保障事业发展总体目标是：就业与经济增长联动机制基本建立，实现更加充分和更高质量就业；覆盖城乡的社会保障体系不断完善，待遇水平稳步提高；人才综合竞争力和支撑效应明显增强；机关事业单位人事管理体制机制基本健全；工资收入分配趋于合理，工资水平明显提高；劳动关系总体保持和谐稳定；信息化建设全面推进；人力资源和社会保障公共服务能力显著提升。

全面建成覆盖城乡居民的社会保障体系。“十三五”期末，全省城镇企业职工养老保险参保人数达到 1015 万以上，城乡居民基本养老保险参保人数达到 3150 万人，机关事业单位养老保险实现全员参保，基本医疗保险参保率稳定在 95% 以上，工伤保险参保人数达到 775 万人，失业保险参保人数达到 580 万人。到 2020 年，全省社会保障卡持卡人数达到 5500 万人。

数读：基本养老保险已实现城乡全覆盖

近年来，湖南社会保障事业快速发展，正在由制度全覆盖向“人人享有”的目标迈进。目前，湖南省基本养老保险和基本医疗保险已实现城乡全覆盖，工伤、失业、生育保险已覆盖全体职业人群。

连年调整提高企业退休人员基本养老金，全省月人均养老金水平从 2012 年底的 1473 元提高到 2016 年底的 2135 元，今年继续提标，预计人均水平可达 2270 元左右；城乡居保基础养老金最低标准达到 80 元；城乡居民医保补助标准提高到每年 450 元，职工和居民医保政策范围内报销比例分别稳定在 80% 和 70% 左右；全面实施城乡居民大病保险制度，大病患者政策范围内住院费用报销比例在基本医保的基础上普遍提高约 10—15 个百分点；生育保险政策范围内分娩医疗费实现全免费；失业保险金平均标准由 2012 年的 666 元/月提高到 2016 年的 1021 元/月，今年进一步提高到 1100 元/月。新修订的《工伤保险条例》实施后，一次性工亡补助金、伤残补助金标准等都大幅提高。

（来源：华声在线）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/42229>

养老保险全国统筹梗阻：有结余的地方参与积极性不高

养老保险全国统筹为何难以一步到位？

早在 2010 年出台的《社会保险法》就提出，基本养老保险基金要逐步实行全国统筹。如今 7 年过去了，养老保险金全国统筹将迎来重大进展。党的十九大报告中明确提出“尽快实现养老保险全国统筹”，随后人社部相关负责人也明确表示，正加快研究推进养老保险全国统筹工作，准备明年先迈出第一步，实行基本养老保险基金中央调剂制度。这意味着养老金全国统筹不再停留在“纸上谈兵”阶段，而将进入具体落实和推行阶段。另一方面，这也意味着此次提出的全国统筹方案只是施行“中央调剂”这样的过渡性政策，还不能真正实现全国统筹。

对关系到每位参保人切身利益的提高养老保险统筹层次问题，酝酿 7 年才得以实际推进，还无法一步到位，“梗阻”究竟在哪里？

困扰统筹步伐最主要的原因，是各地经济发展水平的差异、基本养老保险覆盖程度的不同、政府财力不足等。出于利益保护的考量，养老金有结余的地方参与统筹的积极性和主动性不高。

统筹可以解决地区间的差异问题，但由于地区间利益分配原因，要靠养老保险水平高的地方去补助低的地方，弥补差距只能依靠政府财政。这样，政府财力的多少，就决定着统筹面的大小。而地区间差距越大，更高级别政府实现统筹目标的财政负担就更重。要在全中国范围内实现基本养老保险的统筹，中央财政将要承担巨大的压力。

另外，我国地域广、人口多、老龄化程度不同，各地区养老负担的情况差异较大。

根据人社部公布的数据，总体看我国养老金并不存在缺口。统计显示，截至 2016 年末，我国基本养老保险基金累计结存达到 43965 亿元，可以支撑 16 个月的发放。但其中广东、江苏、浙江等 6 省份均结余超 2000 亿元，占全国累计结余的近 60%，而黑龙江、吉林、辽宁等地养老金收支却早已入不敷出。这样一来，一些地方还在享受“人口红利”，而一些地方则陷入“人口赤字”。比如养老保险基金支付最困难的黑龙江，抚养比是 1.3:1，而广东的抚养比是 9:1，养老压力的差异立见高下。

并且，各地养老保险在管理方式、缴费费率、缴费年限、征缴与发放等基本做法上存在较大差异，也是一块全国统筹进程中的“绊脚石”。

这些难题是无法回避的现实，也正是需要养老保险全国统筹的原因。越来越庞大的老龄人口给我国的养老保险制度带来了巨大的压力，迫切需要推进改革。其中基本养老保险从更大范围内统筹直至实现全国统筹，就运用了社会保险的大数法则，互助共济，能更好地发挥抵御风险的作用，均衡不同地区之间的各种差异。但也必须认识到，要真正实现全国统筹，道阻且长，而实行养老金的中央调剂制度，正是迈向全国统筹的重要一步。

（来源：金融界）



WWW.CNSF99.COM

<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/42158>

快乐生活

四川：成都市第十六届老年艺术节圆满落幕

由成都市老龄工作委员会主办，成都市老龄工作委员会办公室和各区(市)县老龄办共同承办的“成都市第十六届老年艺术节”自今年 5 月份开始，在各级老龄办、市级相关部门和各老年文艺团队大力支持和积极参与下，历时半年，于 11 月上旬落下帷幕。艺术节取得圆满成功。

本届老年艺术节各地结合实际，成立了组委会，为顺利完成艺术节各项任务提供了有力的保障。几个月来，各地相继组织开展了老年文艺进社区活动，进养老机构活动以及在各级老年大学组织开展了老年舞蹈、合唱、器乐、独唱等文艺节目的展演和老年书法、美术、摄影等优秀作品展。同时在活动现场开展了宣传《老年人权益保障法》活动，发放各类敬老宣传资料，有效促进了社区老年人精神文明建设，增强了老年人的获得感和幸福感。

据统计，本届老年艺术节共有合唱类、独唱类、舞蹈类节目 213 个，演出 278 场次；113 幅书法美术摄影作品参展；发放《孝道成都》《老年人权益保障法》《老年人防诈骗》《成都老龄政策文件汇编》《成都市老年艺术节画册汇编》等宣传资料 23000 余册；共有 4800 余人参加了活动，发放调查问卷 200 份；艺术节吸引了大量市民前来观看，获得了广大观众的一致好评。现场从他们的笑脸和言语中都反映出我市老年人健康、快乐、自信、从容的生活态度。

一年一度的老年艺术节，为成都市老年朋友提供一个表演展示的舞台，给广大老年朋友们带来了丰盛的老年艺术大餐，同时为深化和普及老年群众文化，推进全市老年群众文化均衡发展，践行社会主义核心价值观，促进社区精神文明建设，丰富老年人精神文化生活发挥了积极作用。

（来源：成都老龄办）

老年说法

安徽：滁州市四项举措做好老年人民生维权工作

一是扩大老年人法律援助范围。推动市委、市政府出台《关于完善法律援助制度的实施意见》、《关于扩大法律援助事项范围和调整法律援助对象经济困难标准的通知》，将涉及无固定收入老年人的婚姻家庭纠纷，与其基本生活密切相关的权益保障事项纳入我市法律援助范围。将年满 70 周岁(含 70 周岁)且无固定收入的老年人纳入免于经济困难审查内容，提供方便快捷的法律援助服务。

二是积极搭建老年人维权服务平台。采取措施贯彻《关于制定和实施老年人照顾服务项目得意见》、《滁州市人民政府关于加快推进养老服务体系建设的实施意见》，开设老年人“绿色通道”，设立老年人服务窗口，提供座椅和轮椅、老花镜、便民服务箱、老年人急救药品等人性的为老服务设施，免费发放老年人维权资料。推行社会律师值班制度，“12348”法律服务热线畅通，集中受理和解决涉老法律服务事项。在推行公共法律服务体系中加强网络建设，实施“法律援助公示牌进千村”工程，方便老年人就近申请法律援助。

三是加强老年人法律援助案件质量。结合民生工程实施，将老年人纳入法律援助重点服务人群，对老年人申请法律援助，做到优先接待、受理、审查、指派。简化办事程序、快速办理。对于行动不便的老年人、残疾老年人，主动提供上门法律服务。优先指派安排熟悉老年人权益保护法律法规且具有良好职业道德的律师办理。在办理老年人维权案件中，充分尊重老年人意愿，对案件尽量实行先行调解，通过非诉讼方式维护老年人的合法利益，避免家庭矛盾激化，促进家庭和谐。

四是开展老年人维权活动宣传。制作老年人维权手册、宣传展板和服务连心卡，免费发放给老年群众。定期开展老年人维权宣传活动，结合每年“九九重阳节”、学雷锋志愿者活动月、“12·4”法治宣传日等专项活动，有针对性地对老年人群体开展老龄宣传和尊老敬老主题活动为主要内容的法律援助维权宣传服务活动。

2017 年 1-10 月，全市法律援助机构共受理各类法律援助案件 6072 件，其中涉及老年人法律援助案件 568 件，占全部法律援助案件的 9.4%，案件类型主要涉及赡养纠纷、继承权纠纷、道路交通事故人身损害赔偿纠纷、土地承包经营权纠纷、劳动争议(劳务纠纷)等领域。

(来源：滁州市民政局)

政府购买服务

贵州：城乡居民社会养老保险信息系统运行维护采购公告

公告概要：

公告信息:

采购项目名称贵州省城乡居民社会养老保险信息系统运行维护

品目

采购单位贵州省人力资源和社会保障厅

行政区域贵州省公告时间 2017 年 11 月 10 日 15:12

获取谈判文件的地点贵州省公共资源交易中心（贵州省贵阳市遵义路 65 号，具体开标室于当日在贵州省公共资源交易中心开标区获取）

获取谈判文件的时间 2017 年 11 月 13 日 09:00 至 2017 年 11 月 15 日 17:00

预算金额¥30 万元（人民币）

联系人及联系方式:

项目联系人张工

项目联系电话 0851-86587818

采购单位贵州省人力资源和社会保障厅

采购单位地址贵阳市延安中路 23 号

采购单位联系方式 0851-85837356

代理机构名称贵州山水水电工程顾问有限公司

代理机构地址贵州省贵阳市延安西路 2 号建设厅大厦西楼 16 楼

代理机构联系方式 0851-86587818

1、项目名称:贵州省城乡居民社会养老保险信息系统运行维护

2、项目编号:2017CG-SS-014

3、项目序列号:S5200000000012683001

4、项目联系人:张工

5、项目联系电话:0851-86587818

6、采购方式:竞争性谈判

7、采购货物或服务情况:（具体要求详见附表）

（1）采购主要内容:

贵州省城乡居民社会养老保险信息系统运行维护

（2）采购数量:1 批

（3）采购预算:300,000 元

（4）最高限价:300,000 元

（5）简要技术要求、服务和安全要求:

1.对现贵州省城乡居民社会养老保险信息系统进行调整，保持现有系统技术构架和核心功能不变;

2.在原有系统基础上进行升级完善，项目执行过程中应对业务经办的影响降到最低，要求系统升级停机时间不得多于 72 小时; 3.需进行现场维护、电话维护及远程维护。

（6）交货时间或服务时间:2017 年 9 月—2018 年 8 月

（7）交货地点或服务地点:贵州省贵阳市内

（8）其他事项（如样品提交、现场踏勘等）:无

8、投标供应商资格要求

（1）一般资格要求

符合政府采购法第二十二条规定。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.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录; 4.参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有违法违规记录; 5.法律、行政法规规定的其他条件。

（2）特殊资格要求

无。

9、获取招标文件信息:

（1）购买招标文件时间:2017-11-13 09:00:00 至 2017-11-15 17:00:00

（2）购买招标文件地点:贵州省公共资源交易中心网上报名

(3) 招标文件获取方式:贵州省公共资源交易中心网上报名, 报名成功后在网站上下下载(交易中心电话: 0851-88309675, 交易中心网址: <http://www.gzsggzyjyzyx.cn/>)

(4) 招标文件售价:300 元人民币(含电子文档)

10、投标截止时间(北京时间):2017-11-17 11:00:00(逾期递交的投标文件恕不接受)

11、开标时间(北京时间):2017-11-17 11:00:00

12、开标地点:贵州省公共资源交易中心(贵州省贵阳市遵义路 65 号, 具体开标室于当日在贵州省公共资源交易中心开标区获取)

13、投标保证金情况

(1) 投标保证金金额(元):5,000

(2) 投标保证金交纳时间:2017-11-13 09:00:00 至 2017-11-17 11:00:00

(3) 投标保证金交纳方式:银行转账

(4) 开户银行及帐号

单位名称:贵州省公共资源交易中心

开户银行:贵州银行股份有限公司贵阳展览馆支行

帐号:0109001400000182

14、PPP 项目:否

15、采购人名称:贵州省人力资源和社会保障厅

联系地址:贵阳市延安中路 23 号

项目联系人:李老师

联系电话:0851-85837356

16、采购项目需要落实的政府采购政策:已落实。

17、采购代理机构全称:贵州山水水电工程顾问有限公司

联系地址:贵州省贵阳市延安西路 2 号建设厅大厦西楼 16 楼

项目联系人:张工

联系电话:0851-86587818

附件:

贵州山水水电工程顾问有限公司

(来源:中国政府采购网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/42175>

贵州: 机关事业单位养老保险基金监督管理信息系统采购公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称贵州省机关事业单位养老保险基金监督管理信息系统

品目

采购单一位贵州省人力资源和社会保障厅

行政区域贵州省公告时间 2017 年 11 月 10 日 15:12

获取谈判文件的地点贵州省公共资源交易中心(贵州省贵阳市遵义路 65 号, 具体开标室于当日在贵州省公共资源交易中心开标区获取)

获取谈判文件的时间 2017 年 11 月 13 日 09:00 至 2017 年 11 月 15 日 17:00

预算金额¥29 万元(人民币)

联系人及联系方式:

项目联系人张工

项目联系电话 0851-86587818

采购单位贵州省人力资源和社会保障厅

采购单位地址贵阳市延安中路 23 号

采购单位联系方式 0851-85837356

代理机构名称贵州山水水电工程顾问有限公司

代理机构地址贵州省贵阳市延安西路 2 号建设厅大厦西楼 16 楼

代理机构联系方式 0851-86587818

1、项目名称:贵州省机关事业单位养老保险基金监督管理信息系统

2、项目编号:2017CG-SS-015

3、项目序列号:S5200000000012684001

4、项目联系人:张工

5、项目联系电话:0851-86587818

6、采购方式:竞争性谈判

7、采购货物或服务情况:(具体要求详见附表)

(1) 采购主要内容:

贵州省机关事业单位养老保险基金监督管理信息系统

(2) 采购数量:1 批

(3) 采购预算:290,000 元

(4) 最高限价:290,000 元

(5) 简要技术要求、服务和安全要求:

搭建社会保险基金监督门户, 数据管理平台, 基金监督核心业务系统建设。

(6) 交货时间或服务时间:签订合同之日起, 三个月内通过验收。

(7) 交货地点或服务地点:贵州省贵阳市内

(8) 其他事项(如样品提交、现场踏勘等):无

8、投标供应商资格要求

(1) 一般资格要求

符合政府采购法第二十二条规定。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.具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录; 4.参加本次政府采购活动前三年内, 在经营活动中没有违法违规记录; 5.法律、行政法规规定的其他条件。

(2) 特殊资格要求

无。

9、获取招标文件信息:

(1) 购买招标文件时间:2017-11-13 09:00:00 至 2017-11-15 17:00:00

(2) 购买招标文件地点:贵州省公共资源交易中心网上报名

(3) 招标文件获取方式:贵州省公共资源交易中心网上报名, 报名成功后在网站上下下载(交易中心电话: 0851-88309675, 交易中心网址: <http://www.gzsggzyjyzyx.cn/>)

(4) 招标文件售价:300 元人民币(含电子文档)

10、投标截止时间(北京时间):2017-11-17 09:30:00(逾期递交的投标文件恕不接受)

11、开标时间(北京时间):2017-11-17 09:30:00

12、开标地点:贵州省公共资源交易中心(贵州省贵阳市遵义路 65 号, 具体开标室于当日在贵州省公共资源交易中心开标区获取)

13、投标保证金情况

(1) 投标保证金金额(元):5,000

(2) 投标保证金交纳时间:2017-11-13 09:00:00 至 2017-11-17 09:30:00

(3) 投标保证金交纳方式:银行转账

(4) 开户银行及帐号

单位名称:贵州省公共资源交易中心

开户银行:贵州银行股份有限公司贵阳展览馆支行
帐号:0109001400000182

14、PPP 项目:否

15、采购人名称:贵州省人力资源和社会保障厅

联系地址:贵阳市延安中路 23 号

项目联系人:李老師

联系电话:0851-85837356

16、采购项目需要落实的政府采购政策:已落实。

17、采购代理机构全称:贵州山水水电工程顾问有限公司

联系地址:贵州省贵阳市延安西路 2 号建设厅大厦西楼 16 楼

项目联系人:张工

联系电话:0851-86587818

附件: 贵州山水水电工程顾问有限公司

(来源: 中国政府采购网)



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/42174>

甘肃: 正宁县民政局 2017 年农村养老设施建设项目第二次公开招标采购公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称正宁县民政局 2017 年农村养老设施建设项目

品目货物/家具用具,

货物/其他货物

采购单位正宁县民政局

行政区域正宁县公告时间 2017 年 11 月 10 日 17:05

获取招标文件时间 2017 年 11 月 11 日 00:00 至 2017 年 11 月 17 日 00:00

招标文件售价¥0

获取招标文件的地点甘肃海科工程咨询有限公司

开标时间 2017 年 12 月 01 日 14:30

开标地点甘肃省庆阳市西峰区兰州东路黄官寨南队 54 号甘肃海科工程咨询有限公司 1 楼会议室

预算金额¥39 万元(人民币)

联系人及联系方式:

项目联系人海科

项目联系电话 13993443944

采购单位正宁县民政局

采购单位地址庆阳市正宁县南二环路

采购单位联系方式 13830405385

代理机构名称甘肃海科工程咨询有限公司

代理机构地址甘肃省兰州市城关区皋兰路街道畅家巷 210 号第一单元第 24 层 2401 室

代理机构联系方式 0931-4630357

附件:

附件 1 正宁县民政局 2017 年农村养老设施建设项目招标公告.docx

附件 2 正宁县民政局 2017 年农村养老设施建设项目招标文件.doc

正宁县民政局 2017 年农村养老设施建设项目第二次公开招标采购公告

甘肃海科工程咨询有限公司受正宁县民政局的委托，决定对正宁县民政局 2017 年农村养老设施建设项目以公开招标方式进行采购，欢迎符合资质条件的供应商前来投标。

1、招标编号：GSHK2017-27

2、招标项目及内容：电视机：55 寸智能、4K 超薄无边框电视、分辨率 3840x2160、LED 背光，网络连接方式：全部支持，操作系统：酷开系统，效能等级：2 级，保修政策：全国联保，享受三包服务，数量 32 台。电脑：内存 4G、硬盘 1TB(7200 转)，显卡：核心显卡，显示器：20 英寸 LED 宽屏，保修政策：全国联保，享受三包服务，数量 32 台。净饮水机：立式、冷热过滤、速热直饮一体机，保修政策：全国联保，享受三包服务，数量 64 台。休息床：1.2 米*2 米、硬板床，数量 64 张。（参数详见招标文件）

采购预算：39 万元

评分办法：综合评分法

3、供应商的资格要求：

- (1) 参与投标人必须是注册的企业独立法人，符合《政府采购法》第二十二条规定；
- (2) 营业执照、税务登记证、机构代码证副本原件；
- (3) 投标人须提供投标人所在地检察机关出具的无行贿档案记录的书面查询回执原件；
- (4) 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；
- (5) 本项目不接受以联合体方式参加投标。

4、获取招标文件时间及地点：请携带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于 2017 年 11 月 11 日至 11 月 17 日（节假日除外，8:30-12:00、14:30-18:00）前来甘肃海科工程咨询有限公司获取。

5、投标文件递交截止时间及地点：请于 2017 年 12 月 01 日 14:30 在甘肃海科工程咨询有限公司（甘肃省庆阳市西峰区兰州东路黄官寨南队小区 54 号）进行公开招标。

6、采购项目联系人：

采购项目联系人及有关事项：

采购人：正宁县民政局

联系人：张鹏

联系电话：0934-6120808

招标代理机构：甘肃海科工程咨询有限公司

联系人：杨婷婷

联系电话：13993443944

地址：甘肃省庆阳市西峰区兰州东路黄官寨南队小区 54 号

甘肃海科工程咨询有限公司

二〇一七年十一月十日

（来源：中国政府采购网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/42177>

福建：笪笪街道社区居家养老服务招标公告 2017 年 11 月 10 日

公告概要：

公告信息：

采购项目名称笪笪街道社区居家养老服务
品目

采购单位厦门市思明区人民政府筓筓街道办事处

行政区域思明区公告时间 2017 年 11 月 10 日 18:20

获取招标文件时间 2017 年 11 月 10 日 17:50 至 2017 年 11 月 17 日 17:50

招标文件售价 ¥0

获取招标文件的地点招标文件随同本项目招标公告一并发布；投标人应先在福建省政府采购网(<http://cz.fjzfcg.gov.cn>)注册会员，再通过会员账号在福建省政府采购网上公开信息系统按项目进行报名及下载招标文件，否则投标将被拒绝。

开标时间 2017 年 12 月 01 日 09:15

开标地点厦门市思明区厦门市思明区湖滨南路 81 号 21 层 D 单元

预算金额 ¥174 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人小康

项目联系电话 0592-5377278

采购单位厦门市思明区人民政府筓筓街道办事处

采购单位地址福建省厦门市思明区莲滨里 28-33 号

采购单位联系方式 0592-5377278

代理机构名称厦门市公物采购招投标有限公司

代理机构地址厦门市湖滨南路 81 号光大银行大厦 21 层

代理机构联系方式 0592-2279311

受厦门市思明区人民政府筓筓街道办事处委托，厦门市公物采购招投标有限公司对 [350203]GWCG[GK]2017012、筓筓街道社区居家养老服务组织进行公开招标，现欢迎国内合格的投标人前来投标。

1、招标编号：[350203]GWCG[GK]2017012

2、项目名称：筓筓街道社区居家养老服务

3、招标内容及要求：

金额单位：人民币元

合同包品目号采购标的允许进口数量品目号预算合同包预算投标保证金

11-1 其他社会服务否 1 人数 1740000

174000034800

4、采购项目需要落实的政府采购政策：（1）财政部、工业和信息化部《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181 号）；（2）财政部、司法部《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库[2014]68 号）；（3）财政部、民政部、中国残疾人联合会《部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141 号）；（4）其他详见招标文件规定。

5、供应商的资格要求：

（1）符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件。

包：1 明细描述

由招标人按照政府采购法实施条例第 17 条除第“（一）-（四）”款外的其他条款规定填写投标人应提交的材料，如：采购人提出特定条件的证明材料、落实政府采购政策的证明材料等。无

6、购买招标文件时间、地点、方式或事项：

招标文件随同本项目招标公告一并发布；投标人应先在福建省政府采购网(<http://cz.fjzfcg.gov.cn>)注册会员，再通过会员账号在福建省政府采购网上公开信息系统按项目进行报名及下载招标文件，否则投标将被拒绝。

7、招标文件售价：0 元

8、供应商报名开始时间：2017-11-10 17:50 报名截止时间：2017-11-25 17:50

9、投标截止时间：2017-12-01 09:15(北京时间)，供应商应在此之前将密封的投标文件送达（开标地点），逾期送达的或不符合规定的投标文件将被拒绝接收。

10、开标时间及地点：2017-12-01 09:15，厦门市思明区厦门市思明区湖滨南路 81 号 21 层 D 单元

11、公告期限：5 个工作日。
12、本项目采购人：厦门市思明区人民政府筓筓街道办事处
地址：福建省厦门市思明区莲滨里 28-33 号
联系人姓名：叶工
联系电话：0592-5377278
采购代理机构：厦门市公物采购招投标有限公司
地址：厦门市湖滨南路 81 号光大银行大厦 21 层
项目联系人：小康
联系电话：0592-2279311
网址：cz.fjzfcg.gov.cn
开户名：厦门市公物采购招投标有限公司
厦门市公物采购招投标有限公司
2017-11-10

（来源：中国政府采购网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/42178>

广东：广州市花都区赤坭镇人民政府社区居家养老综合服务采购项目公开招 标公告

广东秤风采购招标有限公司受广州市花都区赤坭镇人民政府的委托，对广州市花都区赤坭镇人民政府社区居家养老综合服务采购项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购项目编号：440114-201711-hd504001-0004

二、项目名称：广州市花都区赤坭镇人民政府社区居家养老综合服务采购项目

三、采购项目预算金额（元）：1,800,000

四、采购数量：一项

五、采购项目内容及需求：(采购项目技术规格、参数及要求，需要落实的政府采购政策)

1.采购内容：社区居家养老综合服务（服务期：自合同签订之日起三年，合同为一年一签）；

2.政府采购品目编号：C1902（社会服务）

3.服务详细内容、要求及执行标准详见招标文件中的“用户需求书”。

4.本项目属于政府采购项目。

5.监管部门：广州市花都区财政局政府采购办。

六、供应商资格：

1.具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条资格条件；

1.1.具有独立承担民事责任的能力；（提供法人或者其他组织的营业执照、组织机构代码证和税务登记证（或三证合一证明）等证明文件）

1.2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；（提供 2016 年的财务状况报告或银行出具的资信证明复印件。如投标人为新注册的，提供成立至今的月或季度财务状况报告复印件）

1.3.具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；（提供履行合同所必需的设备清单以及技术人员的名单材料）

1.4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；（提供缴纳税收和社会保险的凭证。如依法免税或不需要缴纳社会保障资金的，应提供相应文件证明）

1.5.参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；（提供书面声明）

1.6.法律、行政法规规定的其他条件。

2.在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询供应商信用记录中，没有被列入失信被执行人、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及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商（处罚期限届满的除外）。（以采购代理机构于投标截止日当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询结果为准）

3.《公平竞争承诺书》原件和提供人民检察院出具的《无行贿犯罪档案记录证明》复印件。

4.为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人及其附属机构，不得再参加本项目或所投包组投标。（提供《承诺函》）

5.本项目不接受联合体投标。

6.本项目不接受分公司投标。

说明：获取招标文件方式：（供应商凭以下资料加盖单位公章购买招标文件）

（1）法人或者其他组织的营业执照、组织机构代码证和税务登记证（或三证合一证明）等证明文件；（原件核查）

（2）在“信用中国网站”（www.creditchina.gov.cn）“信用信息”、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为信息记录”查询情况证明（提供两个网站的信用记录查询结果打印页面并加盖公章）；

（3）《公平竞争承诺书》复印件；人民检察院出具的《无行贿犯罪档案记录证明》复印件；（原件核查）

（4）购买招标文件经办人，需提供：

a)经办人如是法定代表人，需提供法定代表人证明书及法定代表人身份证复印件；

b)经办人如是投标人授权代表，需提供法定代表人授权委托书及授权代表身份证复印件。

备注：以上资料参与正式投标时须放入投标文件中。

供应商购买招标文件需按要求提供以上资料并经审查，只接受通过以上方式正式获取招标文件的供应商的投标。

七、符合资格的供应商应当在 2017 年 11 月 11 日至 2017 年 11 月 30 日期间（上午 08:30 至 12:00，下午 14:00 至 17:30，法定节假日除外，不少于 5 个工作日）到广东秤风采购招标有限公司（详细地址：广州市花都区凤凰北路 41 号华夏商务大厦 1204 房）购买招标文件，招标文件每套售价 300 元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2017 年 12 月 01 日 09 时 30 分

九、提交投标文件地点：广州市花都区凤凰北路 41 号华夏商务大厦 1204 房广东秤风采购招标有限公司会议室

十、开标时间：2017 年 12 月 01 日 09 时 30 分

十一、开标地点：广州市花都区凤凰北路 41 号华夏商务大厦 1204 房广东秤风采购招标有限公司会议室

十二、本公告期限（5 个工作日）自 2017 年 11 月 11 日至 2017 年 11 月 17 日止。

十三、联系事项

（一）采购项目联系人（代理机构）：朱小姐联系电话：020-37726707-319

采购项目联系人（采购人）：谭先生联系电话：020-86841236

（二）采购代理机构：广东秤风采购招标有限公司地址：广州市花都区凤凰北路 41 号永愉花园酒店(1204 房)

联系人：谭俊杰联系电话：020-37726707

传真：020-36968659 邮编：510801

（三）采购人：广州市花都区赤坭镇人民政府地址：广州市花都区赤坭镇沿江路 21 号

联系人：谭学卫联系电话：020-86841236

传真：020-86841712 邮编：510830

附件

1、委托代理协议：委托代理协议

2、招标文件：招标文件

发布人：广东秤风采购招标有限公司

发布时间：2017 年 11 月 10 日

（来源：中国政府采购网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/42176>

广东：东莞市民政局居家养老公益广告服务项目(重新采购)公开招标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称东莞市民政局居家养老公益广告服务项目(重新采购)

品目服务/其他服务

采购单位东莞市民政局

行政区域广东省公告时间 2017 年 11 月 10 日 19:03

获取招标文件时间 2017 年 11 月 09 日 08:30 至 2017 年 11 月 16 日 17:30

招标文件售价¥150

获取招标文件的地点东莞市南城区体育路 2 号鸿禧中心 A 区 505 室

开标时间 2017 年 11 月 30 日 10:30

开标地点东莞市南城区西平社区宏伟三路 45 号东莞市公共资源交易中心开标 8 室

预算金额¥80 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人钟小姐

项目联系电话 0769-22019033

采购单位东莞市民政局

采购单位地址东莞市莞城汇峰路汇峰中心 H 座 4-5 楼

采购单位联系方式利小姐 0769-22832529

代理机构名称广东和盛招标代理有限公司

代理机构地址东莞市南城区体育路 2 号鸿禧中心 A 区 505 室

代理机构联系方式钟小姐 0769-22019033

广东和盛招标代理有限公司受东莞市民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规
定，现对东莞市民政局居家养老公益广告服务项目(重新采购)进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投
标。

项目名称：东莞市民政局居家养老公益广告服务项目(重新采购)

项目编号：441900-201707-06016001-0045

项目联系方式：

项目联系人：钟小姐

项目联系电话：0769-22019033

采购单位联系方式：

采购单位：东莞市民政局

地址：东莞市莞城汇峰路汇峰中心 H 座 4-5 楼

联系方式：利小姐 0769-22832529

代理机构联系方式：

代理机构：广东和盛招标代理有限公司

代理机构联系人：钟小姐 0769-22019033

代理机构地址：东莞市南城区体育路 2 号鸿禧中心 A 区 505 室

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：

包号货物服务名称数量技术规格、参数及要求预算金额（单位：元）A 包居家养老公益广告 1.0 详见采购文件 800,000.00

二、投标人的资格要求：

1.法定资格条件 1.1.投标人须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定。1.2.单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。2.本项目不接受联合体投标。3.投标人未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。

（以采购代理机构于投标截止日当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：80.0 万元（人民币）

时间：2017 年 11 月 09 日 08:30 至 2017 年 11 月 16 日 17:30(双休日及法定节假日除外)

地点：东莞市南城区体育路 2 号鸿禧中心 A 区 505 室

招标文件售价：¥150.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：现场购买

四、投标截止时间：2017 年 11 月 30 日 10:30

五、开标时间：2017 年 11 月 30 日 10:30

六、开标地点：

东莞市南城区西平社区宏伟三路 45 号东莞市公共资源交易中心开标 8 室

七、其它补充事宜

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

1.法定资格条件 1.1.投标人须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定。1.2.单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。2.本项目不接受联合体投标。3.投标人未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。

（以采购代理机构于投标截止日当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）。

（来源：中国政府采购网）



<http://www.cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/42179>

关于我们

中国养老网

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

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

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

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

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

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

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

联系我们

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