

每日养老资讯

2017年12月20日·星期三

欢迎订阅



目录

养老视点	4
北京：石景山区全力推进居家养老服务体制改革.....	4
河南：郑州市民政局多措并举推动老龄事业全面发展.....	4
山东：枣庄市三措并举，扎实推进全市老龄事业和老龄产业健康、可持续发展.....	5
山西：老人有福了，老人可指定监护人养老.....	6
江苏：句容“多元化养老”描绘美丽夕阳红.....	6
四川：阿坝州老龄办深入高原牧区看望慰问高龄贫困老人.....	7
四川：巴中市民政局老龄办深入开展党的十九大精神专题学习和系列宣讲活动.....	7
江西：南昌市出台扩大旅游文化体育健康养老教育培训等领域消费方案.....	8
福建：我省实施八大工程补齐养老事业短板.....	9
福建：力争到 2020 年养老主要指标高于全国平均水平.....	10
广东：市民政局、市老龄办喜获 2017 年度广东省“银龄安康行动”四项大奖.....	11
云南：首个省级 PPP 养老示范项目落地运营.....	12
燕赵晚报：“抱团养老”还需公共管理跟进.....	12
我国居民退休准备指数回升，应对老龄化须健全养老金融体系.....	13
“抱团养老”纵难复制，也可借鉴.....	14
“时间银行”让养老由压力变动力.....	15
中国老龄协会成立专门机构借力信息技术开展老年人安全防护.....	15
“抱团养老”是一种有创意的尝试.....	16
第三届中国老龄政策与法律高端论坛在沈阳召开.....	16
爱银发：养老的核心是人文关怀，精神赡养.....	17
社科院：“医养结合”的痛点在“医”不在“养”.....	17
热点新闻	24
广东：罗湖区老旧电梯更新改造如火如荼进行.....	24
中国抗衰老促进会医养结合工作委员会成立，让老年人老有所依.....	26
卫计委：家庭医生不是私人医生，优先覆盖重点人群.....	26
莫让不作为给老龄补贴的善政减分.....	28
老龄数据	29
江苏：南京居民人均预期寿命 82.34 岁，老龄化率已超出生率.....	29
解读安徽省老龄状况报告，老龄工作任重道远.....	30
政策法规	31
关于国有资本加大对公益性行业投入的指导意见.....	31
养老研究	33
风华正茂的你，有想过养老问题吗.....	33
养老类型	33
如何提供医养结合？区卫计委与民政部门“吵”了起来.....	33
养老产业	35
泰康将保险与医养整合 10 年，养老社区投资规模 232 亿.....	35

穗深专家齐议新时期区域性养老服务与需求匹配新路径.....	36
中国养老产业路在何方.....	37
中国养老产业政策的密度、宽度和高度.....	38
老龄健康将成我国第一大消费产业，西伯利亚冷杉精华抢占发展“风口”.....	39
养老培训.....	40
破解“保姆荒”：让老人安心过个好年.....	40
中医健康养老护理员培训在京举行.....	41
健康管理.....	42
老年人：懒一点才好.....	42
一文看懂帕金森病：得了这个病，还能喝酒开车吗？.....	43
社会保障.....	45
“长期照护、长期护理、长期护理保险、长期护理保障”，哪个才对？.....	45
带你认识“五险”：养老、医疗、失业保险单位个人共缴.....	47
税延养老险增添养老新选项.....	48
“以房养老”中山已有多人动心却苦于不符合条件.....	49
北京：朝阳区完成 140 户特殊老人家庭适老化改造项目完全免费.....	50
政府购买服务.....	51
吉林：通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目竞争性磋商.....	51
青海：省老年福利服务中心示范性养老机构维修改造项目更正公告.....	54
河北：保定市竞秀区民政局居家养老服务项目采购更正公告.....	55
山西：晋中市养老保险中心晋中市全民参保登记软件系统建设项目竞争性磋商..	56
广东：江门市新会区机关事业单位基本养老保险基金支出户和收入户资格服务项目招标公告.....	57
江苏：新沂市草桥镇生态养老小城市建设 PPP 项目资格预审补充公告.....	59
关于我们.....	60
联系我们.....	62

养老视点

北京：石景山区全力推进居家养老服务体制改革

石景山区是北京市比较早进入老龄化社会的城区，早在2000年，全区60岁以上户籍人口就已突破户籍总人口的10%。目前，与全市老年人口状况相比较，石景山区老年人口呈现出一高一低、一多一少、一不均五个特点，即人口老龄化程度高、老年人整体收入低、留守的空巢老人多、入住机构养老的老人少、老人地域分布不均衡。

石景山区委区政府高度重视养老问题，将养老服务定位为最重要最基本的民生问题。区委区政府立足区域实际，在反复调研的基础上，经过会议研究决定，出台《石景山区居家养老服务体制改革实施意见》（以下简称《实施意见》），确定全区居家养老服务体制改革的基本原则，同时明确了石景山区居家养老服务体制改革的工作目标和具体任务，总结起来可以概括为七个字，“一五一十划养老”。

“一五”是石景山区居家养老服务体制改革的工作目标。即以“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐”的“五有”为目标。

“一十”是十三五期间石景山区居家养老服务体制改革的十项重点任务。一是深化一个理念：养老服务是最重要最基本的民生问题；二是抓住一个龙头：改革创新养老工作体制机制；三是打造一个品牌：打造居家养老“老街坊”品牌“9110”模式；四是实施一项工程：开展幸福养老身边、床边、周边“三边”工程；五是突破一个重点：完善老年助餐服务体系；六是突出一个特色：推进中医药特色的医养结合发展；七是推进一个试点：探索失能老人长期护理保险试点；八是扭住一个关键：建立养老服务社会化参与体系；九是培养一支队伍：加强养老护理职业队伍建设；十是搞好一个保障：强化居家养老工作的人员经费政策支持。

石景山区全力推进居家养老服务体制改革，坚持将应对人口老龄化和促进经济社会发展相结合，将坚持满足老年人需求和解决人口老龄化问题相结合，加强养老服务改革顶层设计，创新养老服务体制机制，打造特色服务品牌，使全区老年人在石景山区“全面深度转型、高端绿色发展”进程中有更多的获得感、幸福感。

（来源：新华网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44022>

河南：郑州市民政局多措并举推动老龄事业全面发展

2017年以来，郑州市民政局坚持从政策扶持、硬件建设、机构管理、质量提升、人情关爱等方面入手，大力推进老龄事业全面发展，取得了一定成效。

一是不断优化老龄工作政策环境。制定出台了《郑州市老龄事业发展“十三五”规划》、《2017年郑州市养老院服务质量建设专项行动实施方案》等文件，明确了养老服务体系建设的目标任务，完善了政策措施，规范了为老服务相关事项，为推动郑州市老龄工作开展提供了良好的政策支撑。

二是持续推进养老服务体系建设。郑州市认真落实放管服改革有关要求，积极协调落实优惠政策，加大补贴检查、审核力度，为社会办养老机构申报补贴资金579.38万元，全市新设立许可养老机构3家、新增养老床位1600多张，新增城乡养老服务中心60家、新增床位800多张。同时，建设

12349 等养老服务信息平台 11 个，为老年人提供紧急救援、医疗保健、家政服务、生活照料等居家养老服务，入网人数 39 万多人。

三是不断加强养老机构安全管理。指导郑州市 134 个养老院对照养老院服务质量检查内容进行自查，查找存在的问题。并按要求将基本信息、安全管理信息、入住对象信息、从业人员信息等 8 大类共 146 项内容，录入全国养老机构业务管理系统。以省厅“大走访大调研”活动契机，联合公安、卫生、安监等部门对全市养老机构逐一进行督导检查，对发现的问题，市、县都分级建立问题清单，明确整改时限和责任人，整改后对账销号。

四是不断提升养老服务能力。组织开展全市养老信息系统培训 1 期、养老护理员培训 2 期和养老机构院长培训 1 期，参训人员达 350 多名，进一步规范养老服务管理，提高养老从业人员素质。加强养老服务人才队伍建设，举办了郑州市第三届职业技能竞赛养老护理员大赛。组织开展“传递温暖呵护夕阳”大学生担任养老护理员公益慈善项目，选拔出 100 名贫困优秀大学生，经过培训后在养老机构开展为期 40 天的养老护理服务，有效缓解了养老机构养老护理员短缺的问题。

五是不断深化老年人关爱工作。启动郑州市第三届敬老文明号创建工作，开展“关爱老年人，欢庆十九大”敬老月主题活动和慰问百岁老人“大走访”活动，为全市 100 岁及以上老人，发放节日慰问金。通过“郑州市老龄网”、广播电台等传播媒介发布“一封信、一手册”，开展老年人防诈骗宣传教育活动。及时发放老年人高龄津贴。

(来源：省民政厅)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44035>

山东：枣庄市三措并举，扎实推进全市老龄事业和老龄产业健康、可持续发展

近年来，为积极应对人口老龄化形势，枣庄市紧紧围绕习近平总书记对老龄工作的指示精神和要求，积极主动适应老龄工作新形势，不断强化为老服务意识，大力培育以居家养老为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务新体系，扎实推进全市老龄事业和老龄产业健康、可持续发展。

一是大力发展培育老龄产业市场，抓好全市养老服务从业人员业务培训，进一步扩大养老服务志愿者、养老社会组织和养老护理专业人员三支队伍建设。进一步加快推进全市民办养老机构、日间照料中心和农村幸福院建设工作，优先改善贫困村养老服务基础设施条件，确保全市每千名老年人拥有养老床位 33 张以上。二是政府持续加大财政补助力度，创新政府对养老机构扶持方式，引导社会资本投资发展各类养老服务机构。全面提高养老机构运营补贴标准，鼓励支持各类养老服务机构购买综合责任保险，对符合条件的养老机构参加综合责任险，按核定的投保人数给予每人每年 20 元的财政补贴。三是全面加快养老信息平台建设，积极探索“互联网+智慧养老”新模式，破解养老服务业发展难题，推进“互联网+养老”服务发展。健全完善多功能的社会救助体系，在全市扎实开展“老年人关爱工程”和“情暖特困老年人救助”等活动，通过走访慰问等形式，直接将救助金一次性发给救助对象，实现服务老年对象医疗救助“一站式”即时结算服务辖区全覆盖。

(来源：枣庄市峄城区老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44075>

山西：老人有福了，老人可指定监护人养老

无儿无女的耄耋老人，为解决将来失去行为能力后的养老问题，便通过公证方式，为自己指定监护人。12月初，91岁的张爷爷拿到了意定监护公证书。这是我省办理的首例意定监护公证。11月底，65岁的贺阿姨前往城南公证处，替91岁的张爷爷咨询。原来，张爷爷和老伴洪奶奶无儿无女，他们与同事贺阿姨相处得如同一家人。40多年来，贺阿姨及其孩子得到老两口的百般照顾；老人年迈后，贺阿姨也精心照料。今年11月，洪奶奶去世，后事全权委托给贺阿姨。

老伴去世后，张爷爷不由想到，自己已是耄耋之年，如果有一天患病或因其它原因导致丧失行为能力，很多事情都需要人料理。他便想到，能否由贺阿姨全权代理。

为自己指定监护人，这在我省公证行业还是首次。但幸运的是，今年10月刚施行的《中华人民共和国民法总则》第33条，就提到了意定监护。“具有完全民事行为能力的成年人，可以与其近亲属、其他愿意担任监护人的个人或者组织事先协商，以书面形式确定自己的监护人。协商确定的监护人在该成年人丧失或者部分丧失民事行为能力时，履行监护职责。”

此前，根据该法律规定，上海已有办理意定监护公证的先例，但我省尚无意定公证协议规范文本。为规范办理流程和本，城南公证处多次进行业务研究。经过几次讨论，11月30日，张爷爷与贺阿姨签订了《意定监护协议》。双方约定，张爷爷因病或其它原因造成昏迷、身体障碍、神志不清、无法表达等丧失行为能力的情形时，经人民法院认定为无行为能力或限制行为能力后，贺阿姨担任张爷爷的监护人。她将负责张爷爷的生活起居、治疗康复，保管并使用张爷爷的资金，用于支付其生活、治疗、康复、债务和丧葬等费用。对该协议，12月5日，公证员进行了公证。

市司法局公证管理处处长侯晓霞认为，我国已进入老龄化社会，养老成为一大社会问题。意定监护公证从法律层面，为老年人自主养老提供了新的探索和实践。这是我省首例意定监护公证，对全省公证行业具有借鉴价值，对更多老人而言，则可以保障其合法权益，有效预防社会纠纷，具有更现实的意义。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44038>

江苏：句容“多元化养老”描绘美丽夕阳红

目前，句容老龄化进程不断加快，严峻的老龄化趋势向养老服务提出更高要求。句容市委、市政府通过强化政策制度保障、持续加大资金倾斜，加快高品质养老设施建设，推广社区居家养老服务模式及引入专业服务机构、社会资本等方式，正打造一套立体式多元化、重品质突服务的养老服务体系，力争2020年全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养深度融合的覆盖城乡的养老服务体系。

“政策红包”持续加码，“财政蛋糕”不断升级

近年来，在落实省政府《关于加快我省老龄事业发展的意见》上，句容结合该市实际推出了一系列服务养老的“政策红包”。出台了《句容市人民政府印发关于加快发展养老服务业实施意见的通知》《关于加快我市老龄事业发展的意见》以及《关于推进社区（村委会）居家养老服务中心（站）建设的实施意见》等文件，支持养老服务业发展。

记者了解到，目前该市五保老人等特殊群体的参保费由财政负担，实现病有所医，并逐步提高医疗保费及报销比例；五保老人分散供养标准提至9432元、集中供养提至9800元，“三无人员”提至1353元。从2014年起，句容市政府每年为该市户籍60周岁以上的“五类”特殊老年群体和80周岁以上老人购买意外伤害保险。据统计，该市养老机构责任保险、老人意外伤害保险覆盖率达85%。据不

完全统计，近2年来财政累计投入资金11亿多元向涉老群体倾斜。

医养融合品质养老借力打造“银发”产业

为满足市民对优质养老服务旺盛需求，句容市政府把建设社会福利中心确定为民生重点工程，建设“医养融合”模式的高标准福利中心。中心占地50亩，设有床位502张，总建筑面积约2.4万平方米。中心按照“公建民营”模式，由句容市逸仙颐养院有限公司负责中心运营管理，通过上海公司提供的专业化养老服务和科学化经营管理，实现养老护理水平提档升级。入住其中，可享受生活居住、医疗康复、文化娱乐等服务，温馨且专业。

(来源：中国江苏网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44026>

四川：阿坝州老龄办深入高原牧区看望慰问高龄贫困老人

2017年12月18至20日，在2018年新年即将来临之际，阿坝州老龄办冒严寒赴红原和阿坝两个高原牧区县，开展走基层送温暖活动，看望慰问贫困高龄老人代表，及时将党和政府的温暖送到老人手中。

慰问组行程1000多公里，深入红原县瓦切、安曲、邛溪、壤口，阿坝县麦尔玛、洛尔达、垮沙、茸安等乡镇，看望80岁以上高龄贫困老人并为他们送去新春慰问金。每到一处，慰问组都与老人及老人家人亲切交谈，详细询问老人身体生活现状，家庭收入和高龄津贴领取情况，叮嘱老人的家属要想老人所想，悉心照顾老人的生活；祝愿各位老人健康开心，长命百岁；希望村两委、社区居委会和乡党委政府及县民政局的同志，要切实履行职责，定期看望老人，特别关注贫困高龄失能空巢等特殊老人群体，全面了解老人们的所需所盼，认真及时落实好各项惠老政策和优待措施，积极协调相关部门主动为老人解决实际困难，切实保障老年人晚年生活平安幸福安康。

此次送温暖活动，慰问组看望了4位百岁老人，18位平均年龄为85.5岁的高龄贫困老人，共发放慰问金1.32万元。

(来源：阿坝州老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44057>

四川：巴中市民政局老龄办深入开展党的十九大精神专题学习和系列宣讲活动

近日，巴中市民政局、老龄办深入开展党的十九大精神专题学习和系列宣讲活动，深刻领会精神实质，使党的十九大精神学习宣讲更接地气、更入人心。

开展专题讲座。一是特邀专家讲授。市委党校教务科科长刘洪斌以《不忘初心牢记使命》为题为机关全体干部职工授课，从新时代中国特色社会主义的深刻变革、伟大实践、理论指导、基本方略、战略安排、行动纲领和坚强领导七方面，就如何把握好党的十九大精神实质、掌握其核心内容、抓住其关键点作了详细的阐述。二是开展周三“为民爱民”大讲堂专题学习十九大。党员干部轮流走向讲台分享学习成果。全体党员干部通过深入的学、反复的学、切实的学，把思想和行动统一到民政、

老龄实际工作当中，把十九大精神学深、悟透、做细，在新时代，以新形象、新作为，开启新征程，为实现巴中民政、老龄事业发展目标提供坚强的思想保障。

开展系列宣讲。深入县(区)、直属事业单位，组织党员干部开展“走基层宣讲十九大”活动，先后前往南江县赶场镇白马村、白梁村等地，开展城乡基层党组织“结对共建”“结对帮扶”暨宣讲党的十九大精神活动。市民政局党组成员、老龄办主任王再生结合民政、老龄工作和脱贫攻坚实际，用通俗化的语言、生活化的案例，从新中国成立以来中国人民从站起来到富起来、强起来的伟大飞跃，十九大报告中首度提出的“实施乡村振兴战略”“坚决打赢脱贫攻坚战”，如何提高保障和改善民生水平，如何实施健康中国战略，如何应对人口老龄化等方面作了深入细致的宣讲，将党的十九大精神及时宣传到千家万户，让广大基层群众数一数过去、谈一谈变化、讲一讲感恩、听一听诉求，不断增强群众的获得感，从而达到凝聚起撸起袖子加油干的决心，助推脱贫攻坚提升广大群众的幸福感。

(来源：巴中市老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44056>

江西：南昌市出台扩大旅游文化体育健康养老教育培训等领域消费方案

近日，南昌市印发《关于进一步扩大旅游文化体育健康养老教育培训等领域消费的实施方案》，推进幸福产业服务消费提质扩容，促进传统实物消费扩大升级。

一、旅游消费，培育全域旅游核心产品

根据《方案》，南昌市将深入开展国家级全域旅游示范区创建工作，推动旅游业由“景区旅游”向“全域旅游”发展模式转变。南昌市将加强对万寿宫文化旅游街区、安义千年古村群、汉代海昏侯国生态文化旅游等项目的支持引导，打造一批体现南昌特色、竞争力强的精品路线，培育全域旅游核心产品。同时，南昌市将加强休闲农业与乡村旅游示范县、示范点、美丽休闲乡村、星级农家乐、十佳休闲农庄和十大精品线路等品牌创建与培育工作，积极引导、指导县(区)及休闲农业企业参与创建，对获得以上品牌项目的单位给予扶持与补助。

二、文化消费，建设一批综合文化服务中心

《方案》提出，支持文艺演出、展览和公益文化普及活动的开展，推进文化惠民项目实施，安排专项资金用于城乡居民扩大文化消费试点工作，大力推进南昌市国家文化消费试点城市建设，拓展居民文化消费空间，探索可操作、可持续、可推广、可复制的文化消费新模式。《方案》还提到，完善公共文化服务体系。推进南昌汉代海昏侯国遗址博物馆、海昏侯国遗址展示服务中心、南昌市博物馆、南昌市图书馆项目建设，统筹建设一批街道(乡镇)和社区(村)综合文化服务中心。我市还将优化文化产业结构，推进新闻出版发行、广播电视电影、演艺娱乐等产业发展，加快发展新媒体、数字出版、动漫游戏等新兴文化产业，合力将高新区打造成为南昌市的数字出版阵地。

三、体育消费，建设四级全民健身设施网络

南昌市将建设市、区、街道(乡镇)、社区(村)四级全民健身设施网络。推进街镇级全民健身中心建设，实现新建城市社区和行政村公共体育设施基本达到全覆盖。同时，打造休闲运动营地，在城市公园、郊野公园配建一批健身步道、骑行道、轮滑道，依托湾里山林修建登山、攀岩等健身设施。办好全民健身运动会，推动开展群众性足球、羽毛球、广场健身操(舞)等项目联赛，启动“科学健身进基层(机关、社区)”体育配送服务试点。《方案》还提到，提高体育场馆使用效率，在部分有条件的市直学校实行体育场馆在课余时间和节假日向学生开放，积极创造条件向社会开放体育场馆；采取政府购买服务方式，促进体育场馆低费、免费向公众开放；安排部分经费用于鼓励学校体育场馆对社会公众开放。

四、健康消费，养老机构内设医疗机构执行同级公立医疗机构报销政策

南昌市将积极开展医养结合试点工作，规划建成一批特色鲜明、示范性强的医养结合试点项目。推进养老机构开展医疗服务，50%以上的养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。养老机构内设医疗机构，符合基本医疗保险医疗定点条件的，经评估后纳入定点范围。养老机构内设医疗机构执行与同级公立医疗机构相同的报销政策。老年社区内设立的医疗机构，可按照医保有关政策，申请纳入医保定点范围。

五、养老消费，新建住宅小区配建养老服务设施

南昌市将加大对社会养老服务体系投入，着力增加护理型床位，推动以公建民营为重点的公办养老机构改革，提升养老服务信息化水平，推进医养融合发展。落实新建住宅小区配建社区居家养老服务设施办法、养老服务有关税费减免和投融资政策，为老年人提供方便快捷、适应需求、价格合理的优质养老产品和服务。《方案》提出，利用闲置社会资源发展养老服务，采取“公建民营”、“民办公助”、“购买服务”等模式将养老服务交由市场和社会组织运营管理。鼓励支持政府和社会力量通过购置、置换、转型、收回和租赁等方式，将闲置的学校、医院、宾馆、厂房、社区用房、机关企事业单位腾出的办公用房、培训中心、疗养机构等，按法定程序和标准要求整合改造成社区居家养老服务用房等养老服务设施及养老机构。

六、教育培训消费，鼓励社会力量参与职业教育办学

南昌市将推进国有企业所办教育机构改革，依据属地原则完成国有企业办中小学社会化移交工作。国有企业办幼教机构区分不同情况，移交属地政府或整合资源、引进社会资本自主经营。同时，鼓励和吸引社会力量以多种方式参与职业教育办学，发展多元化、股份制、混合所有制职业学校。鼓励共建校企合作基地、共建实习实训基地、共建高技能人才培养示范基地，鼓励社会团体、行业组织参与校企对接，鼓励开展订单定向培训，鼓励市、园区共建职业教育园区和开展创业培训项目等。《方案》提出，增加新型优质教育产品有效供给，探索建立向社会专业机构购买决策咨询、学校管理、师资培训和办学绩效评价等服务机制。

七、绿色消费，大型公共建筑优先采用装配式钢结构

《方案》提出，促进装配式建筑部品部件产业发展。积极推广适宜装配式建筑技术，大力发展预制混凝土结构（PC）和钢结构建筑。在大型公共建筑和工业厂房优先采用装配式钢结构，逐步提高南昌市预制装配式住宅建设项目面积，提升装配率。另外，南昌市将创新绿色产品评价标准供给机制，鼓励和支持市场、商场、商贸综合体等进行绿色市场认证；支持社区绿色低碳便民示范门店建设，推动绿色低碳产品进入社区销售，打造绿色商贸消费、低碳环保消费。

（来源：广州办事处）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44058>

福建：我省实施八大工程补齐养老事业短板

省委、省政府近期出台《关于加快养老事业发展的实施意见》，明确提出加快实施居家社区养老服务、机构养老服务等八大工程。力争到2020年，我省养老主要指标高于全国平均水平，达到东部地区平均水平；基本养老服务覆盖全体老年人，形成“低端有保障、中端有市场、高端有选择”的多层次养老服务格局，让老年人能够“快乐地生活、健康地长寿、优雅地老去”。

我省重点推进八大工程包括：

居家社区养老服务工程。完善城乡养老服务设施网络体系，培育壮大专业化服务组织，整合完善

服务功能。到2020年，居家社区养老服务照料中心覆盖全省所有街道和中心城区乡镇，养老服务设施覆盖60%以上的建制村。

机构养老服务工程。建设多层次养老服务机构，盘活用好乡镇敬老院，鼓励社会力量兴办养老机构，加强服务监管。到2020年，民营养老床位占比超过50%。

兜底保障工程。加大社会救助力度，保障基本养老服务，落实老年人补贴制度。逐步提高80周岁以上高龄补贴标准，对其中的低保老年人按每人每月100元的标准增发高龄津贴。从2017年起，对低保对象、计划生育特殊家庭中的完全失能老年人，按照每人每月不低于200元的标准，以老年人服务券（卡）方式发放护理补贴。

医养结合工程。推进医疗机构和养老机构合作共建，加强居家社区养老医疗服务，构建城乡老年人长期照护保障体系。到2020年，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，80%以上社区卫生服务中心、乡镇敬老院有能力向老人提供康复服务。

精神关爱工程。发展老年教育，推动老年人文化繁荣发展，加强老年健身设施建设，到2020年，老年人体育活动中心覆盖所有县（市、区）、90%乡镇（街道）、70%建制村（居委会）和70%机关、企事业单位。

智慧养老工程。建设信息平台，推广使用12349养老服务专用号。开展应用试点，开发运用智能产品。到2020年，培育20家智慧养老示范企业，建设100个智慧养老示范社区，创建10个具有区域特色、产业联动的智慧养老示范基地。

养老产业培育工程。做大做强老年用品产业，发展养老关联产业，培育养老龙头企业和知名品牌，把“清新福建·颐养福地”打造成全国乃至国际知名的养老品牌。

养老服务队伍建设工程。加强专业教育，加大培训力度，完善激励机制，到2020年，全省高等院校、职业院校和技校每年相关专业在校生不少于2.8万人。

《意见》明确，各级党委政府和有关部门要将推进养老事业发展的工作实绩列入各级党政领导班子综合考核评价的重要内容。加强督促检查，建立第三方评估机制，及时通报进展情况，对工作推进不力的进行约谈、问责。

（来源：福建日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44018>

福建：力争到2020年养老主要指标高于全国平均水平

省委、省政府近期出台《关于加快养老事业发展的实施意见》，明确提出加快实施居家社区养老服务、机构养老服务等八大工程。力争到2020年，我省养老主要指标高于全国平均水平，达到东部地区平均水平；基本养老服务覆盖全体老年人，形成“低端有保障、中端有市场、高端有选择”的多层次养老服务格局，让老年人能够“快乐地生活、健康地长寿、优雅地老去”。

我省重点推进八大工程包括：

居家社区养老服务工程。完善城乡养老服务设施网络体系，培育壮大专业化服务组织，整合完善服务功能。到2020年，居家社区养老服务照料中心覆盖全省所有街道和中心城区乡镇，养老服务设施覆盖60%以上的建制村。

机构养老服务工程。建设多层次养老服务机构，盘活用好乡镇敬老院，鼓励社会力量兴办养老机构，加强服务监管。到2020年，民营养老床位占比超过50%。

兜底保障工程。加大社会救助力度，保障基本养老服务，落实老年人补贴制度。逐步提高80周岁以上高龄补贴标准，对其中的低保老年人按每人每月100元的标准增发高龄津贴。从2017年起，对低保对象、计划生育特殊家庭中的完全失能老年人，按照每人每月不低于200元的标准，以老年人服务券（卡）方式发放护理补贴。

医养结合工程。推进医疗机构和养老机构合作共建，加强居家社区养老医疗服务，构建城乡老年

人长期照护保障体系。到2020年，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，80%以上社区卫生服务中心、乡镇敬老院有能力向老人提供康复服务。

精神关爱工程。发展老年教育，推动老年人文化繁荣发展，加强老年健身设施建设，到2020年，老年人体育活动中心覆盖所有县（市、区）、90%乡镇（街道）、70%建制村（居委会）和70%机关、企事业单位。

智慧养老工程。建设信息平台，推广使用12349养老服务专用号。开展应用试点，开发运用智能产品。到2020年，培育20家智慧养老示范企业，建设100个智慧养老示范社区，创建10个具有区域特色、产业联动的智慧养老示范基地。

养老产业培育工程。做大做强老年用品产业，发展养老关联产业，培育养老龙头企业和知名品牌，把“清新福建·颐养福地”打造成全国乃至国际知名的养老品牌。

养老服务队伍建设工程。加强专业教育，加大培训力度，完善激励机制，到2020年，全省高等院校、职业院校和技校每年相关专业在校生不少于2.8万人。

《意见》明确，各级党委政府和有关部门要将推进养老事业发展的工作实绩列入各级党政领导班子综合考核评价的重要内容。加强督促检查，建立第三方评估机制，及时通报进展情况，对工作推进不力的进行约谈、问责。

（来源：福建日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44046>

广东：市民政局、市老龄办喜获2017年度广东省“银龄安康行动”四项大奖

12月8日，2017年度广东省“银龄安康行动”工作会议在广州举行。省民政厅党组成员、巡视员王长胜出席会议并讲话。广州、中山、清远、梅州、汕头龙湖、佛山南海等地级市、区代表作经验介绍。广州市民政局易利华巡视员和市老龄办负责人参加会议。

会议通报各地级以上市2017年度“银龄安康行动”推进情况，广州市民政局获得“银龄安康行动”优秀组织奖、爱心捐赠奖，广州市老龄办获得“银龄安康行动”卓越领航奖、突出贡献奖。

“银龄安康行动”是健全养老保障体系、提高老年人抗风险能力、减轻老年人家庭负担的一项重要工作。广州市“银龄安康行动”自2014年10月启动，在各级民政、老龄工作部门以及中国人寿广州市分公司的共同推动下，坚持以创新发展为引领，积极打造“政府显关爱、子女尽孝心、社会献爱心”三大平台，不断构筑和完善老年人保障体系。经过三年的努力，广州市“银龄安康行动”在2017年10月底取得了重大突破，成功实现了全市154.6万户籍老年人全覆盖，参保人数及参保率居全省之首，是全国率先实现政府统保全覆盖的省会城市之一。

2018年我们将以党的十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，以贯彻落实此次会议为契机，学习借鉴兄弟单位经验做法，进一步加大“银龄安康行动”宣传力度，强化驻点服务组织管理，继续巩固现有成果，提升为老服务品质，为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提供有力支撑，不断筑牢织密我市老年人抵御风险的安全网。

（来源：广州民政）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44052>

云南：首个省级 PPP 养老示范项目落地运营

近日，云南省老年公寓竣工揭牌，项目总投资 10647.00 万元，设养老床位 500 床，总建筑面积 21645.55 平方米，绿化面积达 7723.5 平方米。这是云南省首个省级 PPP 养老示范项目落地运营，该项目被列入财政部第三批 PPP 示范项目。

近年来，云南省不断加大养老服务体系建设和运营，鼓励运用政府和社会资本合作（PPP）模式推进养老服务供给侧结构性改革，推动老龄事业发展。通过先行先试，积极引入社会资本，云南省与云南朋阳养老产业管理服务有限公司、上海瑞福养老服务中心合作，成立了云南卓越养老服务有限公司，共同建设经营云南省老年公寓。

公寓引入了上海专业运营管理团队，配备专业护士及持证养老护理员，为老年人提供个性化、专业化、持续性的健康管理照护。

该项目位于云南省荣誉军人康复医院内，推进“医养结合”养老模式优势明显，定位是以专业康复治疗为特色的养老机构，收住省内外自理、旅居、失能、半失能、医疗后需康复的老年人群。项目的成功建成，为云南省养老产业创新发展积累了宝贵经验，也为社会力量逐步成为养老服务领域主体起到了良好的示范和带头作用。

（来源：云南日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44028>

燕赵晚报：“抱团养老”还需公共管理跟进

今年 2 月 22 日，69 岁独居城西的张阿姨打进热线，希望找几个志同道合的老人，组织新家庭，像兄弟姐妹一样抱团养老。一石激起千层浪。抱团养老的想法一下子受到了社会各界的很大关注。目前，张阿姨的农家小别墅里一共住着 7 户人家，大家互助互爱，生活和谐。这可能是中国首个“抱团养老”的成功案例。毋庸置疑，家庭是法定养老主体和老年人养老的基本保障。然而，随着计划生育国策的推进、经济社会的转型和城乡群众生活方式的转变，全社会正面临家庭养老功能日益弱化问题。在如此语境下，杭州这位张阿姨利用 200 多平方米的小别墅，接纳 6 对夫妻共同生活，探索出中国首个农村“抱团养老”新模式，是社区养老和居家养老的一种融合，将会成为公共养老的一种有益补充。

成本低，是“抱团养老”的首要优点。对农村老人来说，要是进养老院，每月至少需要 1000 多元的费用，对自己和子女来说，都是不小的负担。而“抱团养老”，可以实现“低成本”互助。对于政府部门而言，“抱团养老”模式所需的公共投入也相对较低，甚至可以“零投入”。同时，机制灵活、操作方便，是另一大好处。特别是参与“抱团养老”，提高了农村老人的生活质量，不仅在上可以互相照应，还能在精神上互相慰藉，晚年生活因此变得充实和丰盈起来。

然而，对于抱团互助型养老模式的具体管理，至今还没有相关的法律规范。当遇到涉及服务内容和方式、当事人的权利和义务、意外伤害责任认定和争议解决方式等方面的问题时，到底应该适用哪一套办法，至今仍不明确，这为“抱团养老”可能产生的法律纠纷埋下了隐患。可见，从长远来看，虽然“抱团养老”是一种群众自治、政府扶持、社会参与的良性发展模式，但如何整合更多城乡资源为农村老人提供优质服务，如何为农村社区的“抱团养老”模式提供体系化、制度性支撑，还需要进一步研究。

因此，“抱团养老”模式，还需公共管理跟进。必须将“抱团养老”纳入公共养老服务体系，进行统一规范。首先，政府应实行政策扶持和精神帮扶双管齐下。一方面，加大财政扶持力度，完善“抱团养老”设施配套建设，强化农村、社区公共医疗服务，落实老年人相关补贴制度，着重解决老有所养、病有所医等问题。另一方面，开展亲情牵手活动，鼓励大学生、部队官兵等青年群体与老人

结为国策亲戚，为他们提供精神慰藉和亲情抚慰。特别是推动“抱团养老”的标准化建设和规范化管理，进行日常的指导、检查、考核、评优、奖励等，不断完善和提升“抱团养老”模式，使其健康有序发展。

(来源：燕赵晚报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44020>

我国居民退休准备指数回升，应对老龄化须健全养老金融体系

12月13日，同方全球人寿与清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心联合发布《2017中国居民退休准备指数调研报告》。数据显示，今年中国居民退休准备指数——6.31，较2016年的历史低位6.04分有了一定回升，重回2014年水平。清华大学经济管理学院金融系教授陈秉正表示，居民退休准备指数今年回升的主因是居民在退休责任意识、财务规划认知水平、财务问题理解能力等方面的得分小幅上升。“居民对取得期望收入的信心大幅增长，表明人们对宏观经济的预期较为乐观。”他认为，这一变化与2017年中国经济形势向好发展的趋势不无关系。供给侧改革等发展战略都让居民对经济发展前景恢复了信心。

居民、政府、雇主和金融机构须共同发力

上述报告显示，目前，国内机关及事业单位和非营利组织员工的退休准备指数高于私营企业、合伙企业或其他组织。

陈秉正指出，居民、政府、雇主、金融机构应多方发力。其中，居民应重视未来的养老责任，更理性地分析自身和家庭的基本情况，及时为退休生活做好有针对性的准备；政府应稳定经济增长，给予更多的政策引导，加强金融教育力度，完善相关行业法律制度建设；雇主应提高对雇员的责任意识，在参与好社会基本养老保险的同时，努力建立雇主与员工共同缴费的企业年金制度；而金融机构应针对不同人群灵活设计或匹配对应的金融产品，推出不同的增值保障服务，促进居民主动咨询购买金融产品。

值得注意的是，今年退休准备指数回升的背后，是国内社会老龄化“高原”问题不断突出。

中国养老金融50人论坛(CAFF50)秘书长、中国人民大学教授董克用表示：“到2050年，全世界每5个人中有一位老人，而中国每3个人中就有一位老年人，数量达4.87亿人，其中80岁以上老人高速增长，预计将达9700万人。中国65岁及以上老年人口数量将在2060年前后达到最高峰，占总人口近33%左右，形成重度老龄化高原期。”

董克用表示，要破解供需不平衡的老龄化“高原”，离不开建立健全以“养老金金融”、“养老产业金融”和“养老服务金融”为核心的养老金融体系。要建立均衡发展，政府、企业和个人责任共担的中国特色三支柱养老金体系；从供给和需求两侧入手完善养老产业金融；并完善养老服务金融政策，优化养老服务金融发展路径，营造良好行业环境，促进养老服务金融健康发展。

商业养老保险迎来发展良机

值得注意的是，老龄化“高原”这枚硬币的反面，是商业养老保险迎来了最好的时代。2017年7月，国务院发布《关于加快发展商业养老保险的若干意见》，提出在2017年底前启动个人税收递延型商业养老保险试点。业内普遍认为，这将释放巨大的个人养老保险市场需求，个人补充养老保险将成为解决中高收入人群养老方案的首选。

目前国家陆续推出多项养老产业政策，驱动社会力量共同探索养老金融的更大边界。保险机构无疑是其中最为活跃的因子。

中国保险学会副秘书长冯占军表示：“保险业与老龄事业具有天然协同关系，且拥有大量长期性、稳定性可运用保险资金，拥有丰富的客户资源，具有扶危济困、关爱民生的行业情怀，因而在推动三支柱养老保障体系构建和养老服务体系构建方面可以发挥重要作用。”

同方全球人寿总经理助理兼首席人力资源及行政官王前进则在论坛上表示：“国家深化医疗体制改革、供给侧结构性改革发展战略和推进健康中国建设的新形势促进了商业保险和医疗、健康以及养老机构的深度合作”。

（来源：上海金融报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44017>

“抱团养老”纵难复制，也可借鉴

和养老院相比，王阿姨的这种“抱团养老”似乎有更强的生命力，换一个大众化的词就是，他们过得更“幸福”。

据都市快报报道，杭州余杭瓶窑的王阿姨，和老伴一起住在200平米以上的农家小别墅内，由于子女工作太忙，老两口感到很冷清，他们邀请了其余6对会打麻将的老人一起居住，目前已经在一起生活了5个月。

对陷入养老焦虑的城市居民来说，这是让人兴奋的乌托邦。其实，这并不是典型的城市故事，“乡村小别墅”并不是真正意义上的别墅，而是乡镇上像别墅一样的房子。

王阿姨和她的老朋友们过的也是一种田园生活，自己养鸡鸭鱼，吃饭聊天打麻将，七家人“抱团养老”的方式，很让人羡慕。

对大多数人来说，这是一个值得借鉴的养老方案吗？首先你或者你的一个朋友得有一个够大的居所；其次，在经济上还要做好准备。王阿姨生活在富裕的余杭，参与“抱团养老”的几家人看起来也比较有钱，大家都没那么在乎钱，其乐融融才能出现。

这样的老年生活对普通白领来说只有“羡慕嫉妒恨”的份。但是，抛开住别墅、打麻将的具体生活细节，这种“抱团养老”的方式，在精神内核上还是有值得借鉴的地方。

中国传统的养老方式是依靠子女，但是在奔向“现代”的过程中，大家庭的分裂不可避免。年轻人被工业社会夺走了时间，即便能在同一个城市，也不太可能和年老的父母长时间生活在一起。这不再是一个趋势，已经变成了现实。

我们必须考虑，自己会怎么应对老年局面。目前主流的看法是，大家会住进养老院里，靠着自己的养老金还有大半生的积蓄，度过最后的时光。

在养老院里，你不得和那些陌生老年人居住在一起，等待子女周末有空的时候前来探视。这种情况，可能会解决基本的物质生活，但是也有可能让人变得更为孤独，“晚景凄凉”会加倍呈现。

杭州的王阿姨，则提供了另外一种选择。他们的养老方式，既不同于传统的乡村养老模式（和子女在一起），又不同于城市的养老院。他们仍然居住在一个由熟人居住的共同体中。

他们有交流，有互助。和养老院相比，这里似乎有着更强的生命力，换一个大众化的词就是，他们过得更“幸福”。

在老年社会中，如何形成真正的“老年社区”是一个重要课题。让老年人和年轻人杂居在一起，或者让老年人单独住在一起，都不是太大的问题，问题的关键是在多大程度上克服社会的原子化，形成那种让人感到温暖的共同体。

这方面，王阿姨确实给我们以很大的启发。比如，有着相似价值观的朋友们，能否想办法居住在一个社区里？除了打麻将，还有哪些生活方式能够把老年人团结在一起？

老年社会即将到来，但我们却还没有太多适合老年人的生活方式呈现出来，年轻人在嘲讽广场舞

的时候，也许需要考虑，当你老了，你该怎么办。

（来源：新京报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44027>

“时间银行”让养老由压力变动力

养老服务面临老人多，服务人员少的问题。南京打造“时间银行”互助养老新模式。志愿者可以“存储”自己的志愿服务时间，在自己需要的时候兑换其他志愿者提供的服务，也能兑换物品和现金。未来全市各个“时间银行”将实现通存通兑，避免“坏账”的出现，运行质量将更加优质完善。

中国现在已进入银发社会，老年人口目前已达2亿多人，老年人空巢化、独居化现象严重。要让老人都能老有所养、老有所依，需要政府部门能完善相关制度、加大财政投入予以解决，也要能在全社会弘扬孝文化，形成敬老孝亲的良好社会风气。同时，也需要多一些路径与办法来共同解决养老难题。

“时间银行”互助养老新模式，好处不少。比如通过招募志愿者，可以缓解护理员不足的问题，同时还能节约养老服务成本，让互助志愿者加盟，可以大大节约人员经费，有利于降低政府养老成本，正如当地街道办工作人员所说，“目前的兑换方式相当于政府用30%的成本，实现了100%的服务。”“时间银行”互助养老新模式，与多地出现的“道德银行”一样，通过物质奖励引导与激励公众做好事，有利于营造良好的社会风气，有助于让“好人好报”逐渐成为社会共识。

当然，“时间银行”互助养老新模式要能保持长期稳定运行，这样才能避免“时间”坏账。另外，南京为了鼓励更多志愿者加入时间银行，对于参与养老时间银行志愿服务较好的市民，专项纳入“南京好市民”评选，领取南京市诚信市民卡的志愿者，可以享受公交、地铁等公共交通半价优惠。而不久的将来，“时间银行”可以做到没有“存款”而提前“透支”的用户，可以由其子女或者亲戚通过志愿服务帮助“还贷”；“信用度”较高的储户，还可以享受到更加便捷的服务方式等。

南京打造的“时间银行”互助养老新模式，是解决养老难题的有益尝试，拓宽了社会尊老敬老的路径，值得各地借鉴与推广。在解决养老难题时，要能拓宽眼界，拓展养老途径，要能“化不利为有利”，这样才能不至于让养老成为单纯的社会负担与压力，反倒能够成为社会向善、向上的动力与力量。

（来源：金羊网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44030>

中国老龄协会成立专门机构借力信息技术开展老年人安全防护

记者18日从中国老龄协会获悉，该协会日前已联合西安电子科技大学等单位联合成立“关爱老年人安全研究中心”，借助信息技术手段加强老年人安全防护。该中心由中国老龄协会老年人才信息中心、西安电子科技大学和相关科技企业共建，聚焦老年人安全研究，注重将最新研究成果应用于实践领域。中国人民大学副校长杜鹏表示，老年人的安全问题要引起全社会的关注，其核心问题是发生意外情况，包括室内跌倒、户外走失等，如何利用现有服务网络及时发现及时施救，是应对老年人发生意外的关键。中国老龄协会老年人才信息中心主任李伟介绍，成立关爱老年人安全研究中心，就是希望通过完善的养老服务配套体系，逐步建立全国老年人康养大数据中心，为相关部门从各种维度提供大数据的统计分析和预测，为政府养老相关部门提供强有力的科学决策依据。

(来源: 新华网)

<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/44034>

“抱团养老”是一种有创意的尝试

家住余杭瓶窑的王阿姨,老两口住着200多平方米的三层农家小别墅,有鱼塘、有菜地、有果树、有鸡鸭。子女们工作比较忙,平时感觉有点冷清,也想找几对老人抱团养老。目前,王阿姨的农家小别墅里一共住着7户人家(包括王阿姨夫妇),大家互助互爱,生活和谐。这可能是中国首个“抱团养老”的成功案例。

“抱团养老”是个有创意的尝试,但这样的尝试有的成功,有的失败。例如,住在杭州城西的张阿姨,比王阿姨更早有“抱团养老”的想法,可她的尝试却失败了。王阿姨曾经向张阿姨“取过经”,王阿姨的成功可以说在一定程度上汲取了张阿姨失败的经验与教训,同时也说明,“抱团养老”受到不少条件的限制,虽有成功的样本,但却不一定能够普遍复制。

从王阿姨成功的经验来看,至少有三个方面来之不易:一是“抱团养老”需要较大的集体居住空间来之不易,不是谁家都会有200多平方米的小别墅;二是凑齐情投意合、能够和谐相处的老人不易,王阿姨是面试了20多对夫妻,才选中了几对夫妻与自己合住;三是协调合住者不同的利益不易,王阿姨他们是以《结伴养老协议书》的形式明确了各自的权利义务。王阿姨的成功之处,有许多可以借鉴、可以复制的地方,但也有些条件是必须具备却又难以普及的。

除了较大的居住面积是几乎不可或缺的之外,《结伴养老协议书》如何真正反映合住者的真实意思并获得法律的保障,进而规避不必要和老人们难以负担的风险,也是有很多问题的。再就是,被王阿姨筛选下来的那些老人如何实现自己“抱团养老”的梦想呢?实际上,在我们祝贺中国首个“抱团养老”案例成功的时候,再去反观这一案例成功的原因,可以发现,这个案例最大的成功保障,是王阿姨与别人“共享”了自己农家小别墅,这既难以广泛复制,也潜在着风险。

其实,“抱团养老”是“互助养老”的一种形式,是积极老龄化的重要表现。从张阿姨的失败,王阿姨的成功以及响应者的积极,都可以看出,这种养老需求不小,并有潜力成为多元化养老格局下的一种新选择。若想使王阿姨的成功具有更大的可复制性,特别是令住在城里的张阿姨们也能达成心愿,政府与社会在聚合扩展养老空间、提供法律帮助以及相关的社会化专业化服务方面,也可以有更多创意与创新,以更积极的公共产品供应跟上老人们的积极需求。

(来源: 深圳特区报)

<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44044>

第三届中国老龄政策与法律高端论坛在沈阳召开

12月16日,由辽宁大学中国老龄政策与法律研究所主办的“第三届中国老龄政策与法律高端论坛”在沈阳成功召开。本次论坛以“开放与创新:老龄化依法治理”为主题,与会专家就“老龄化治理问题”、“保障老年人权益问题”“老年法体系构建”等内容进行了深入研讨,特别是针对如何将老龄政策与老龄法律的相互转化和契合、老龄理论研究的“供应”与老龄社会“需求”的对接提出了建议。

辽宁大学人口研究所所长、博士生导师穆怀中教授还从经济学的宏观和微观视角阐释了老年人权益问题,认为老龄问题在宏观层面应当与消费、财政与生产总值一起考虑,在微观层面应当把社会政

策、城乡问题特别是公平问题结合起来。

辽宁大学中国老龄政策与法律研究所所长、博士生导师任际教授提出了老龄化治理现代化的新思路及应当将老龄化治理现代化提升到国家治理现代化战略之中，继而提出老龄化应当依法治理，其基本路径是市场、家庭、政府、社会多元依法共治。

本届论坛还认真学习了十九大报告“积极应对人口老龄化，构建养老、敬老、孝老政策体系与社会环境”的精神，来自山东、江苏、辽宁、北京、吉林等地的专家结合老年人财产、老年人人身权利、特别是老年产业发展的现实需求，对老年人人身、财产的内容及保护、跨境养老问题深入交换了意见。

辽宁大学中国老龄政策与法律研究所本着以“研究老龄政策法规，贡献社会经济发展”的宗旨，连续举办了三届老龄政策与法律高端论坛，搭建了老龄事业开放创新的研究与实践平台。

(来源：新华网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44037>

爱银发：养老的核心是人文关怀，精神赡养

近年来养老话题不断升温，一度成为政府、社会关注的焦点，养老的核心从爱老、助老、敬老等细致关怀，到医疗、健身等现实问题，特别是财政部等四部门提出到2020年基本建立比较完善的政府购买养老服务制度，连日来持续引发讨论。

1999年中国就已进入老龄化社会。目前，我国60岁以上老年人约有2亿人，到2021年，老龄化水平预计将超过17%。要为如此巨大的老年群体做好服务，对世界上任何国家来说都是难题。就现实情况来看，我国养老事业发展水平参差不齐，集中式养老模式存在诸多弊病。比如一些养老院粗放式经营，不同年龄段、不同健康状况的老人同处一室，环境比较差、氛围不太好，“敬老院”有时成了“困老院”。其次，有些子女认为，将老人送进养老院就一劳永逸，很少前去探望，这还谈何“老有所依”？

建立完善的政府购买养老服务制度，一方面体现了政府定位由管理型向服务型转变，借助整合社会力量提升老人福祉，另一方面能够进一步推动养老产业市场化，促进资源的有效利用，提高整体社会保障水平。可以说，这是当前破解我国养老难题的有效思路。政府不直接提供服务，而是出钱购买社会服务，既照顾到特殊人群，又可壮大社会组织，这对于加快构建以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为支撑的社会养老服务体系，意义重大。

养老不单纯是经济问题，也不能局限于技术层面，更呼唤文化的传承、感情的投入。在东方文化传统下，家是避风港，是人的归宿，家庭在养老过程中扮演着重要角色。“老吾老以及人之老”，家庭之中的孝道发展出人与人之间的关爱，传递着对长辈、对老者的关心。弘扬社会孝心，重视人文关怀，建设中国特色的养老服务体系，我们的老年人就能真正实现老有所养，老有所依，老有所为，老有所乐。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44051>

社科院：“医养结合”的痛点在“医”不在“养”

“医养结合”提了这么些年，文件级别越发越高，但到了地方，究竟做什么、怎么做，仍然模糊

不清。在调研中我们发现，政府的关注点往往是怎么建设“医养结合”机构、是“医疗机构办养老”还是“养老机构办医疗”。但是，在收入水平和文化观念的共同作用下，绝大部分老人还是会选择居家或者依托社区养老。如何让老人不出社区就能获得便捷的医疗服务，才是推进“医养结合”应该关注的问题。

十九大报告明确指出“推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”。医养结合问题，很大程度上是个中国特色的问题，国际上鲜有这种提法。养老照护行业发展不足，是我们经济社会发展水平所致。但失能半失能老人，无论是入住养老机构，还是居家抑或依托社区照护，难以获得方便有效的医疗服务，根子却在我们的医疗服务体系上。

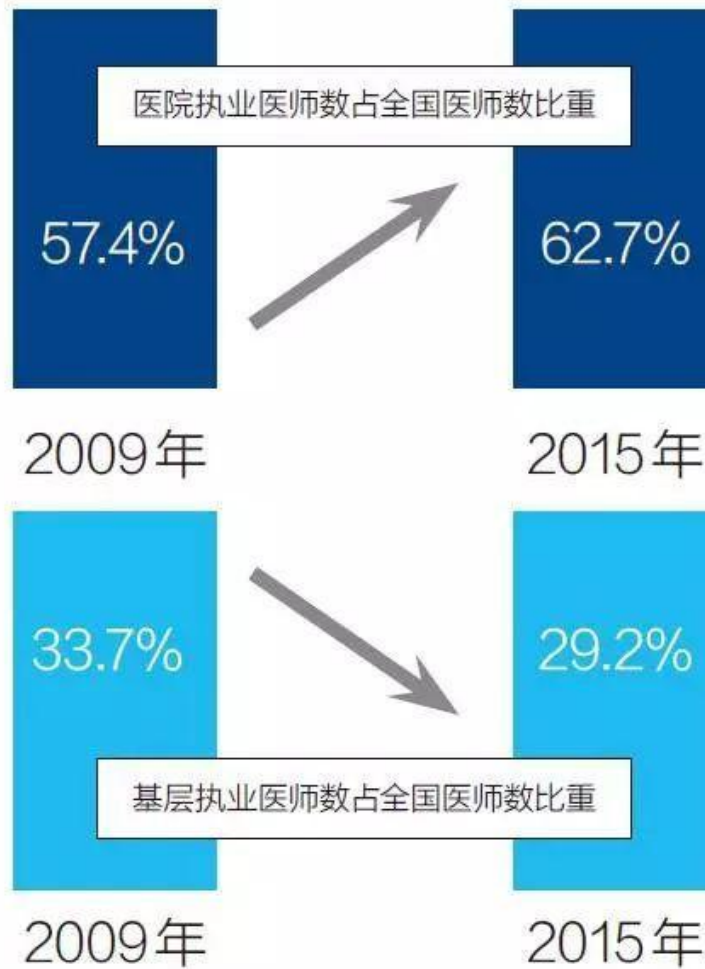
一、问题所在

早在十二五规划中，国务院已经明确提出居家养老和社区养老是养老照护的主体，前者满足90%的老人养老照护需求、后者满足6%的老人养老照护需求，机构养老仅能服务于4%的老人。因此，居家和社区层面的医养结合是这个工作的主体部分，但恰恰这个方面问题最大。居家的老人，难以在社区获得方便有效的医疗服务，更遑论上门的医疗服务？

需要明确指出的是，“医养结合”中的“医”基本不指“住院”问题，否则就是通常意义上的“看病难”问题了，没有必要专门提出“医养结合”这个概念。况且老人尤其是退休职工住院并不难。因此，“医养结合”难题的核心和实质来自于国内门诊机构的羸弱，使得失能半失能老人难以方便的获得门诊服务和上门服务。所以说医养结合的痛点在“医”不在“养”，不能也无法避开医疗服务体制问题谈医养结合，否则等于回避了医养结合问题。简言之，不谈医疗服务体系，医养结合根本无从谈起。

说来问题很简单，居家照护和依托社区照护的老人，要方便有效地获得医疗服务，要求社区医疗机构有能力、有动力就近提供有效的医疗服务，包括上门服务。但目前的困境是，垄断了社区医疗服务供给的公立社区医疗机构，在“干多干少一个样”的铁饭碗制度下，已无能力、也无动力提供有效的社区医疗服务，更不要说上门服务。

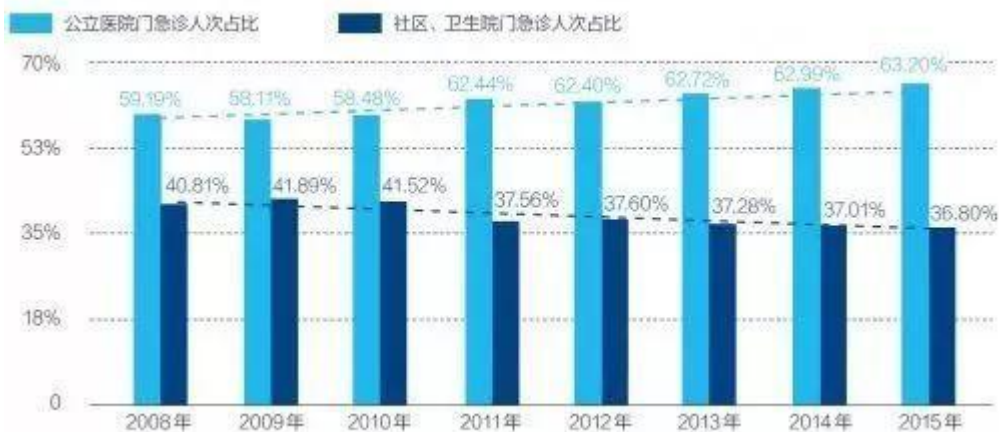
图1：基层医疗机构执业医师比重变化



资料来源：2010年《中国卫生统计年鉴》、2016年《中国卫生和计划生育统计年鉴》 制图：颜斌

图1中的数据清晰地展现了基层医疗机构服务能力的萎缩：从医生数量看，基层执业医师占比已经由2009年的33.7%下降到了2015年的29.2%。医生比重下降，严重依靠医生的社区医疗服务能力自然也就相对下降。而图2和图3进一步证实了这一点：不管是门急诊人次占比，还是出院人次占比，2015年都比2008年有明显下降，其中住院服务的下降幅度很大，下降了13个百分点，表明社区医疗机构的医疗照护能力明显萎缩。

图2: 2008年-2015年社区医疗机构及卫生院门急诊人次占比



资料来源: 2008年-2016年全国卫生财务报表

出现这种结果, 原因非常简单: 公立社区医疗机构将过多的精力放在了形式主义严重的公共卫生业务上, 有临床经验、也喜欢做临床医疗服务的医生担心陷身于形式主义的公卫服务会荒废了自己的临床业务, 从而选择离开了社区医疗机构。社区提供普通医疗服务的能力自然下降。而留下来的医生既然已经无风险地拿到旱涝保收的工资, 对与个人收入关系不大、有一定风险性的普通医疗服务明显缺乏兴趣, 更为辛苦、风险更高的上门服务更是没有积极性, 而是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的萎缩。我们在调研中发现, 财政补贴水平越高的地区这种现象越严重, 而财政补贴偏低的地区, 社区医疗机构提供普通医疗服务和医养照护服务的积极性就较高。

至于公立社区医疗机构公卫业务流于形式主义、属于“财政真掏钱(公卫补贴), 社区假干活”的结论很容易证实: 问问自己的亲朋好友、同学同事, 谁见过自己的健康档案? 这已经是一个公开的秘密, 即便是卫生部门的会议, 问到这个问题, 大家反映的都是很少有人见过自己和家人的健康档案。而国家卫计委公布的数据则是截止2015年底, 全国居民电子健康档案建档率达76.4%。大部分人没有见过自己和家人的健康档案, 76.4%的建档率只能是闭门造表的结果。

目前正在推行的家庭医生签约制度, 基本上是重现了此前推行居民健康档案建档工作的局面, 即“财政真掏钱, 公立社区医疗机构走过场”的局面。调研中我们多次听到卫生部门领导说“公卫补贴和家医补贴已经能让社区医疗机构医务人员年收入十来万了, 如果不增加财政补贴, 我们干嘛要干又累又苦的医养结合工作?” 十来万的说法并不夸张, 10月中旬我们到西部一个欠发达县调研, 该县财政支出94%依靠上级转移支付, 而其社区服务中心编制内医生的平均收入在8万左右。当然, 必须指出, 这是城市中的公立社区中心编制内医生的收入, 乡镇卫生院医生的收入要明显低于这个水平, 年均不到五万元吧, 而没有编制的医生, 尽管学历和工作量并不低于编内职工, 年均也就三万多。

实际上, 这也是基层主管领导、财政、人社和民政部门普遍反映的问题。也有部分卫生部门领导和社区卫生服务中心主任坦承这一点。

社会力量有足够积极性提供老人所需的社区医疗服务和医养结合服务, 而且有很高的积极性提供上门服务, 却被卫生部门以区域卫生规划为由拒绝准入。这就形成了公立机构不提供或假装提供社区医疗服务, 民营机构有积极性提供却无法进入的尴尬局面。

即便一些地区政策上已经放开收支两条线, 但推行数年的社区医疗机构大比例财政补贴, 已经将这些医疗机构做成了编内医卫人员工资旱涝保收的局面, 这种财政补贴方式已经形成极强的制度惯性和既得利益格局, 很难取消或转换为真正意义上的政府购买服务方式, 难以建立真正的“能进能出、多劳多得、优绩优酬”制度来调动医务人员积极性, 因此这些公立社区医疗机构是没有积极性为老人提供服务的, 而是倾向于将患者向医院推诿。

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。比如, 完成了90%英国门急诊服务的全科医师诊所, 八成以上是私立机构, 是由自由执业的全科医师个人或者合伙经营的, 再比如, 法国提供上门医疗服务和护理服务的社区诊所, 也是以私立为主。事实上, 现代

市场经济国家中，门诊机构主要是由单个医生私人开办或多位医生合伙开办的私营诊所组成。比如美国、德国、加拿大、日本、澳大利亚、门诊机构90%以上是私人诊所，日本这一比例是99.4%，中国的台湾地区是97.8%，香港私营诊所比重也超过90%。国际上鲜有医养结合说法，表明居家照护和依托社区照护的老人并没有医疗服务可及性不足问题。

二、医保基金的困境

社区医疗机构医疗照护能力羸弱导致的直接后果是什么？各地调研中看到的一个普遍后果就是，由于公立社区医疗机构与日间照料中心没有积极性也没有能力提供老人所需的医疗服务，居家老人的医疗需求只能去高等级医院去获得。而大量此类需求转向医院寻求满足，则导致了医保资金的严重浪费。

各地调研中，我们发现地方普遍存在老人在医疗机构“挂床”和“压床”现象。城镇退休职工是主要的“挂床”人群，部分调研地区退休职工年度百人住院人次甚至超过50%。病情稳定、医疗需求不高、主要是需要医疗照护的离退休失能半失能老人则是“压床”的主要人群。“挂床”和“压床”高度重叠，我们这里不做明确区分。

医保基金面临的严峻困境是，明明知道通过“挂床”和“压床”方式、利用这些老人套取医保资金已经成为医疗机构的普遍做法，却根本没有能力遏制，更没有能力扭转，因为医疗服务供给体制绝非医保部门能够改变的。具体说来如前所述，公立社区医疗机构没有积极性提供医疗服务，区域卫生规划导致的准入管制以及绝大部分医生拥有事业单位编制身份这一制度，又致使民营基层医疗机构服务能力严重不足，最终的必然结果就是大量有医疗护理需求的老人涌入医院特别是公立大医院，用住院来替代长期照护，导致严重的医院“压床”现象。我们在某直辖市访谈得到的数据是，连续住院时间超过3个月的离退休老人占三甲医院住院人数的比重只有2%，但占三甲医院住院床日数的比重却高达21%。这里需要指出的一点是，对这些“压床”的老人，三甲医院实际上“爱恨交织”，一方面，这些老人构成医院及相关科室稳定的收入来源，属于稳定的长期“客户”，而且，由于某些老人尤其是离休老人和达到一定级别的退休老人医药费补偿比率很高，致使其本人及其家属不在关注医疗费用，这就给主治大夫和主管护士们提供了很多便利；而另一个方面，这些老人每床日付费水平明显低于急症手术病人，从经济效益角度看，放任这些老人“压床”明显得不偿失。当然，这是三甲医院的情况，对于床位利用不足的县区级医院来说，不存在后面这个问题。

病情稳定、仅仅是需要普通的医疗服务和长期照护的老人所需医疗费用并不高。但是以住院“压床”来获得长期照护，不但浪费了医疗资源，还产生了高额费用。原因在于医院利用“高精尖”设备检查、化验，并开具高价药品，形成高额了医疗费用和医保支付。某地级市的数据表明，连续住院时间超过3个月的退休职工占医院住院人数的比重只有2.1%，花费的医保基金却高达医保基金支出的16.4%。

尽管各地医保部门普遍采取了总额控制方式控制基金支出增长，但公立大医院都是强势国有部门，医保部门缺乏制衡能力。而且总额控制这一手段只能承认历史，也就是按照历史数据确定各个医疗机构的医保预算额度。换言之，此前老人“压床”现象多的三甲医院得到的医保额度自然也就高，而此前老人“压床”现象少的县级医院和社区医疗机构历史上医保支付就少、自然得到的医保额度就低，因此总额控制方式无意间强化了“强者恒强，弱者恒弱”的格局。医保部门明知道这个悖论，却没有政策手段破解：首先是医保部门没有权力和能力调整医疗资源配置和布局；其次是现行法规规定医保基金要按照实际发生医疗费用进行支付，若没有发现“违规”，医保部门不能扣减三甲医院的医保支付；与此同时，没有实际提供服务，医保部门也无从通过放宽医保额度的办法扶持一二级医疗机构发展。

简言之，医养结合的关键障碍在“医”不在“养”，不能也无法避开医疗服务体制问题谈医养结合，否则就是回避了医养结合问题。

三、解决之道

根据我们的调研和分析，初步看来，化解上述困境只需要三个改革：

其一，取消非公立医疗机构区域卫生规划，放开包括诊所、门诊部在内的小型医疗机构的举办权，只要有合格资质的医生举办医疗机构，取消前置审批，实施备案制和动态监管。

8月份国家卫生计生委出台的《关于深化“放管服”改革激发医疗领域投资活力的通知》明确提出：取消养老机构内设诊所的审批，实行备案制。这个政策向前推进一小步就是上述政策建议，而这一小步却意义重大，彻底打开了医养结合的死结。道理上讲，服务于体弱多病老人的养老院内设医疗机构面临的医疗风险更大一些，如果它们的设置都不再需要卫生审批，服务于普通城乡居民的中小型医疗机构就更无需卫生审批。

实际上，所谓区域卫生规划是一个“似乎”存在却从不向社会公示的准入壁垒。卫生部门常常以此为由否决社会力量和私人办医申请，但后者要求查看当地区域卫生规划以便知道可以在哪些位置办医时，卫生部门却拒绝提供。换言之，卫生部门可以此为借口否决社会力量办医申请，后者却无从知晓何处可办何处不可办。调研中，我们和各地官员讨论过这个问题，大部分市县领导认为根本没有这个准入管制必要。有相当比例的卫生官员亦持这个看法，并且明确指出这个规划缺乏可操作性，“规划规划，墙上挂挂”，区域卫生规划连“墙上挂挂”都难以做到。部分地区卫生部门已明确表明不再制定区域卫生规划，或者不以此为管制医疗机构设置。

其二，取消对公立社区医疗机构的财政补贴，包括公共卫生补贴和家庭医生补贴。将这些财政补贴投入到基本医保和长期照护险中，同时将十二项公卫项目分类纳入医保支付和长照险支付，赋予社区居民自主选择权，医保补偿和长照支付随着患者走，患者选择那家医疗或照护机构，医保或长照就支付给那家机构。

上述改革并没有减少财政补贴和医保支付，差别只在于现行做法是公立社区医务人员旱涝保收铁饭碗，所以没有服务积极性。进行上述改革后，医术和服务态度好、获得社区居民包括老人认可的医疗机构和医务人员才能获得更高的收入，真正实现了“多劳多得、优绩优酬”的社会主义分配原则，才能真正贯彻十九大再次明确的“人民当家作主”的思想，才能更好地满足“人民日益增长的美好生活需要”。

其三，鼓励社会力量托管现有公立社区医疗机构，大力推行社区医疗机构公建民营，明确提出2018年公立社区医疗机构社会力量托管数量不低于50%。

这是国务院明确提出的养老照护机构发展和改革目标。既然照护失能半失能老人的长照机构的改革和发展目标是以社会力量举办、经办为主。社区医疗机构毫无理由不能以社会举办为主。恰恰相反，如前所述，国际及港台地区经验表明，社区医疗机构只有以民营为主才有可能较好地实现分级诊疗和医养结合。

其四，医养结合的实现最终要体现为“医护分离”。也就是医院专注于急症的诊断和治疗，主要是短期住院业务。超过一定时限的康复护理、失能半失能老人带有医疗服务的长期照护、临终关怀，国际上以及我们港台地区的通行方式都是由专业的照护机构或者通过家庭病床来提供，而非由医院提供。国际上医院的全称是急性医院（acutehospital），主要是提供时间较短的住院治疗服务，康复护理、长期照护和临终关怀业务不在医院服务范围内。照护业务和急性医疗是两种不同的服务，放在同一个机构提供并没有协同效应，老人所需要的家庭医生服务也不需要医院来提供。

而且，我们目前医院同时提供长期照护床位和康复护理床位的做法暴露了“医护不分”的很大弊端，那就是医院会通过“假装”提供住院医疗服务来利用失能半失能老人套取医保资金。由于医疗的专业性，同一个机构内部的这种“交叉补贴”做法，医保部门是防不胜防的。而“医护分离”后，医院和护理院就会自然产生制衡机制，老人是否需要到医院治疗，决策权在护理院而不在医院，“交叉补贴”机制不复存在。

以上四项改革是尽快做实社区和居家医养结合所必需，但因为对既得利益触动较大，预期会受到卫生部门的较强烈反对，需要壮士断腕的决心和魄力。

十九大推进“医养结合”，医护家接下来要做哪些事

“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。”——摘自十九大报告

“医养结合”是十九大提出的解决我国人口老龄化和医护资源不足的一剂良方，其中，“医”是医疗机构建设，解决的是治病救人的问题，它需要国家不断增加医疗机构建设，鼓励社会资本投资办医，并提升医疗科技水平，完善康复服务、医疗保险等大“硬件”设施；“养”包含了长期生活照护、精神陪护、心理安抚等诸多细节。

“医”与“养”，都关系国计民生，两手都不能有所偏颇。但如今老龄社会，对医养都提出了新要求：很多老人患有慢性病，不是一时就能医疗全愈的，需要长期照护，指望长期住院，或养老机构单挑“大梁”，现状难以满足需求。

一方面，社会办医发展势头良好。截止2017年5月底，民营医院同比增加1814家，总数上升至1.7万家，占医院总数的比重上升到57.5%。其床位数占比也上升到全国总床位数585万张的22.9%，134万张。

另一方面，国务院办公厅印发《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》。纲要提出，到2020年，我国每千人口床位数达到6张，其中，医院床位数4.8张，基层医疗卫生机构床位数1.2张。这是个什么概念?对比一下2015年日本的数据，当时日本每千人床位数是12.3张，已远超我国2020年规划量的1倍多。再考虑到我的人口基数和时间上的不同，我国医院床位数明显不足。



在养老机构方面，养老院除了数量上不足外，还有其自身的难处。现实情况下，养老院主要提供日常照护，老年人看病难，看病贵，严重影响老人的幸福指数。

此外，人们对老年医疗服务体系的理解还比较狭隘，主要表现在：重治疗，忽视预防、早期诊断、护理康复；重建医院老年病科，忽视基层医疗服务、社区康复疗养及家庭照护等。

“医”与“养”各有难处，能真正做到医养结合，大力创办医养结合机构，是平衡医与养最有效的方法。目前，全国共有医养结合机构5814家，医养结合机构床位121.38万张。相对需求端，供给空间依然巨大。

各地方开展长期护理保险试点，也是建立健全我国医养结合的一个关键节点。护理险将从宏观层面，资金层面，和医养大的“软”环境入手，让广大老年人在有地方治病，有地方养老的同时，能承担的起相关费用。这要求国家要牵头，合理规划护理险的实施方案，侧重于为失能人员的基本生活照料，及与之密切相关基础医疗护理提供资金和服务保障。

对于医养结合，作为护理行业的领军企业，医护家有着自己的考量。为“医”端的医疗机构，“养”端的养老、护理机构及社区、家庭提供专业合格的护理人员，做社会有温度的企业，正是医护

家的服务方向。

成立不到两年来，医护家已签约三甲医院 15 家、正式进驻 10 家医院、已建成培训基地 5 所、开展护工培训 15 期、培训护工 1000+。此外，医护家还在积极开拓海外市场，将国外先进的护理理念、高效的护理方法、创新的护理设备引进来，将有心赴海外深造、实践护理知识的护工送出去，做到护理服务双向交流。

“让生者悦之，疾者舒之，老者安之。”这应该是国家提出“医养结合”的最终目的，也正是医护家成立的初衷。医护家未来还将加大对护理人员的培训力度，侧重于为老年人提供贴心的护理服务。在服务场所上，将护工从向医院输送为主，转变到为医院、养老机构、社区、家庭等多渠道提供护理服务方案，以响应国家政策号召。

(来源：汇橙养老)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44076>

热点新闻

广东：罗湖区老旧电梯更新改造如火如荼进行

民生实事就是要将好事办好、实事办实。老旧电梯更新改造是近年来罗湖区大力推进的一项重点民生实事。区委区政府非常重视电梯安全，2012年，罗湖区出台了我市首个具备法律效力的《深圳市罗湖区老旧电梯更新改造管理办法(暂行)》，决定在2013至2018年期间，采用“用户主导、政府鼓励、分类改造”的原则，每年拨付不低于700万的专项资金用于补助老旧电梯的更新改造。市市场和质监局罗湖局积极履责，真抓实干，经过五年的推进，辖区老旧电梯更新改造工作稳步推进，有效消除了一大批老旧电梯的安全隐患。尤其是2017年，罗湖区完成42家申请单位的100台老旧电梯更新改造大修工程，其中更新78台、改造8台，大修14台，涉及工程总价2444.39万元，发放补助资金723.41万元，不仅顺利完成本年度更新改造100台的责任制目标，也收获了辖区居民的支持和好评。

探索“建章立制、优化资源整合、强化监督执法、推行标准化管理”模式

作为历史悠久的老城区，罗湖区的旧电梯数量颇多。据市市场和质监局罗湖局介绍，罗湖现有使用超过15年的老旧电梯2571台，截至2017年12月15日，罗湖区现有在用的特种设备9972台，其中，电梯9030台。主要分布在高层楼宇、商场及人员密集场所。这部分老旧电梯使用年限较长，技术落后，故障率相对较高，存在一定的安全使用风险。

通过积极探索“建章立制、优化资源整合、强化监督执法、推行标准化管理”的模式，几年来，市市场和质监局罗湖局积极研究推进老旧电梯更新改造工作，不断强化电梯安全监管力度，电梯安全管理工作取得了显著成效(电梯定检率达到99.8%)。首先做到三个“明确”：明确更新改造范围--主要针对使用年限超过15年或者属于国家行业主管部门已明令停止生产或电梯制造商已退出市场的电梯；明确更新改造方式：分为全面更换、升级改造、停机大修的三种方式；明确更新改造补助标准：更新1台最高可补助20万元，但不超过工程款30%。改造1台最高可补助10万，但不超过工程款40%。大修1台最高可补助5万元，但不超过工程款49%。罗湖区的老旧电梯更新改造工作以使用单位自愿申请为主，政府积极支持。老旧电梯更新改造管理办公室设在了市市场和质监局罗湖局，负责受理老旧电梯更新改造业务申请，对审核符合规定的，组织第三方专业电梯服务机构对老旧电梯进行勘验评估。使用单位根据勘验评估结果及资金筹集情况，提出更新改造方案评审申请，最终确定更新改造具

体方式。

多项新举措深入推进老旧电梯更新改造

有了前几年的扎实基础，2017年，罗湖区老旧电梯更新改造工作深入推进。据悉，目前剩下的老旧电梯，要么是状况良好不需更换，要么是业主复杂、难于达到法定同意意见或者筹集资金困难而无法更换。针对以上突出的工作难点，市市场和质量监管委罗湖局采取了多项新举措。深圳市物业管理有限公司是该辖区老旧电梯使用管理大户，为了确保该公司管理的老旧电梯更新改造工作的推进，在2016年完成8台老旧电梯更新改造基础上，罗湖局工作人员多次深入该公司各个管理处现场工作指导，采取分批推进、示范宣传等措施。经过多方努力，今年该公司的老旧电梯工作全面开花，目前又完成22台老旧电梯的更新改造，涉及管理处多达11个。有的放矢，才能事半功倍。市市场和质量监管委罗湖局的工作人员针对故障率高、投诉多的热点住宅小区，加强电梯安全检查，倒逼电梯故障多、安全隐患明显的电梯管理单位牵头组织老旧电梯更新改造。比如，故障多、投诉多的大地花园、松泉阁的8台电梯完成了更新或改造，松泉山庄的老旧电梯更新改造也正在实施中。

民生实事的目的就是要将实事办实。罗湖区是老城区，物业管理遗留的历史问题多，很多住宅小区成立不了业委会，管理单位难于取得业主信任，小区的老旧电梯更新改造无法组织开展，而很多业主又迫切希望老旧电梯的更新改造。市市场和质量监管委罗湖局结合工作实际，按照“政府鼓励、用户为主、分类改造”的原则，开通了业主代表申请和主导实施老旧电梯更新改造的绿色通道，充分调动了热心公益业主的积极性，积极稳妥实施老旧电梯更新改造工作。去年完成更新的银丰大厦2台电梯和今年正在更新的金贝苑4台电梯都是业主代表申请补助、完成更新的典范。

不断夯实电梯安全监管基础性工作

当下，罗湖老旧电梯更新改造工作成效显著，收获满满。一方面创新开展了老旧电梯更新改造政府补助工作，另一方面不断夯实电梯安全监管基础性工作。

2013年至今，罗湖共受理了241家电梯使用单位827台老旧电梯进行更新改造申请。2013年至2016年，罗湖区共完成144家申请单位421台老旧电梯更新、改造或大修，其中234台更新、102台改造、85台大修，发放补助2796.86万。2017年，罗湖区完成42家申请单位的100台老旧电梯更新改造大修工程，顺利完成本年度更新改造100台的责任制目标。

在电梯的日常监管中，市市场和质量监管委罗湖局制定了《特种设备安全监察工作规范》及《电梯五类违法执法工作指引》，明确部门及岗位人员职责，规范工作行为；及时对特种设备安全监察系统预警的过期未检电梯、未按期报检电梯等违法行为进行查处，实现动态监管。

在强化隐患排查和行政执法上，市市场和质量监管委罗湖局按照“全覆盖、零容忍、严执法、重实效”的总体要求，有针对性地对口岸、火车站和东门商圈等公众聚集场所开展特种设备专项检查，明确特种设备使用单位安全生产主体责任，要求法定代表人负总责，组织开展本单位自查治理工作，对发现隐患制订隐患监控措施，落实整改责任，限期整改到位。2017年，共发现特种设备各类安全隐患431个，已跟踪整改431个，立案17宗，罚款56万元。

市市场和质量监管委罗湖局还对辖区特种设备生产单位实行全覆盖安全监督检查，通过开展电梯维护保养质量监督抽查工作，对有关违法行为立案7宗。同时，严查电梯施工现场，重点检查施工现场情况是否与告知书一致、现场安全保护措施落实情况、人员持证情况等。

特种设备安全标准化评价工作也在积极推进之中。市市场和质量监管委罗湖局通过帮助和监督电梯使用单位建立和完善各项安全管理制度，督促其配备持证安全管理人员，有效提高电梯使用单位的安全管理水平。

宣传教育方面，市市场和质量监管委罗湖局积极开展特种设备安全宣传教育工作，努力营造全民关注特种设备安全的良好氛围。组织了“3·15”“安全生产月”等宣传活动，以深圳电视台第一现场等新闻媒体为平台，通过制作宣传课件、印发《深圳市中小学生特种设备安全知识画册》《电梯安全使用20问》等宣传资料，组织一群“南方小记者”参观深圳市特种设备安全教育基地；组织开展特种设备安全知识“进校园、进社区”宣传活动；组织中小企业代表130多人参加特种设备应急处理培训；组织

辖区使用单位 1000 人次参观安全培训教育基地……使更多市民享受到民生政策带来的福利。

(来源: 深圳新闻网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44070>

中国抗衰老促进会医养结合工作委员会成立, 让老年人老有所依

随着老年人口不断增加, 人口老龄化已成为关乎国计民生的重大问题。为应对人口老龄化的挑战, 让更多老年人老有所养、老有所依, 2017年12月17日, 中国抗衰老促进会医养结合工作委员会在北京成立。

2016年, 我国60岁以上老年人口已超过2.3亿, 预计到2050年将超过4亿。研究表明, 我国老年人在60岁以后, 60%-80%的时间是带病生存。目前约有3.55亿慢病患者, 其中已确诊的糖尿病患者2.4亿, 还有超过2亿的关节病患者, 他们大部分为中老年人。慢病导致的死亡数已占总死亡的85%以上, 产生的疾病负担占疾病总负担的70%以上。这给健康老龄化带来双重挑战。而巨大的医养服务需求和消费市场, 又催生了医养产业这个新的服务业态。

新成立的中国抗衰老促进会医养结合工作委员会致力于团结、组织热心医养服务事业和产业发展的企事业单位和社会力量, 以服务老年人群、造福亿万家庭、促进健康老龄化为目标, 整合社会资源, 推动各类市场主体参与医养结合项目, 开发老年人力资源, 发展医养产业, 培育积极老龄观和健康的生活方式, 助推健康中国战略、健康老龄化战略、城镇化战略、乡村振兴战略和养老服务业发展。

据悉, 中国抗衰老促进会医养结合工作委员未来将主要在六方面开展工作。

1. 开展医养结合和健康老龄化的理论与实践研究, 为政府决策提供依据; 协助政府开展市场分析、监督评估与行业管理;
2. 协调社会力量参与医养结合工作, 为基层提供医养服务, 推进医联体建设;
3. 组织实施医养服务项目, 推动医养服务事业和产业发展; 组织实施医养结合和健康老龄化的社会倡导;
4. 组织老年健康产品合实用技术的与推广;
5. 开展家庭护理学科建设, 进行家庭健康护理与老年志愿者专业培训;
6. 组织实施扶老助老公益行动, 营造养老、孝老、敬老的社会环境。

(来源: 搜狐健康)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44077>

卫计委: 家庭医生不是私人医生, 优先覆盖重点人群

据国家卫计委网站消息, 国家卫生计生委基层司有关负责人就家庭医生签约服务答问。该负责人介绍, 目前, 家庭医生签约服务优先覆盖重点人群, 包括老年人、孕产妇、儿童、残疾人等人群, 以及高血压、糖尿病、结核病等慢性病患者、严重精神障碍患者、农村贫困人口、计划生育特殊家庭。在此基础上, 力争将签约服务扩大到全人群。家庭医生不是私人医生。签约服务原则上以团队服务形式为主。

该负责人介绍, 现阶段中国的家庭医生主要包括基层医疗卫生机构注册全科医生(含助理全科医生和中医类别全科医生), 以及具备能力的乡镇卫生院医师和乡村医生等。积极引导符合条件的公立医院

医师和中级以上职称的退休临床医师，特别是内科、妇科、儿科、中医医师等，作为家庭医生在基层提供签约服务。家庭医生不是私人医生。签约服务原则上以团队服务形式为主，家庭医生团队包括家庭医生、社区护士、公共卫生医师等组成，二级以上医院医师提供技术支持和业务指导。

为什么要开展家庭医生签约服务？该负责人指出，当前，我国医药卫生事业面临人口老龄化、城镇化和慢性病高发等诸多挑战，以医院和疾病为中心的医疗卫生服务模式难以满足群众对长期、连续健康照顾的需求。同时，居民看病就医集中到大医院，也不利于改善就医环境、均衡医疗资源、合理控制医疗费用等。国际经验和国内实践证明，推进家庭医生签约服务是保障和维护群众健康的重要途径，是方便群众看病就医的重要举措，通过为群众提供长期签约式服务，有利于转变医疗卫生服务模式，让群众拥有健康守门人，不断提高群众的健康水平。

家庭医生提供的签约服务内容有哪些？该负责人介绍，目前，主要依托城市社区卫生服务机构、农村乡镇卫生院、村卫生室，为居民提供包括基本医疗、公共卫生和约定的健康管理等服务内容。签约居民能获得包括居民健康档案管理、健康教育、预防接种服务、儿童健康管理、孕产妇健康管理、65岁以上老年人健康管理、高血压、糖尿病患者健康管理、严重精神障碍患者健康管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理等国家基本公共卫生服务，同时，还提供包括常见病和多发病的健康咨询、疾病诊疗、就医路径指导和转诊预约等服务，有的地区还可以提供包括家庭病床、家庭护理等个性化服务内容。

居民如何签约自己的家庭医生？该负责人介绍，签约服务本着自愿的原则，有签约意愿和服务需求的居民，可到附近的乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务机构等基层卫生服务机构，选择一个家庭医生(团队)签订服务协议，协议涵盖签约服务内容、方式、期限和双方的责任、权利、义务及其他事项。签约周期原则上为一年，期满后居民可续约或选择其他家庭医生(团队)签约。

当前家庭医生签约服务的重点对象是谁？该负责人指出，目前，家庭医生签约服务优先覆盖重点人群，包括老年人、孕产妇、儿童、残疾人等人群，以及高血压、糖尿病、结核病等慢性病患者、严重精神障碍患者、农村贫困人口、计划生育特殊家庭。在此基础上，力争将签约服务扩大到全人群。

签约服务数据是如何统计的？该负责人介绍，自2017年5月起，各地通过国家专门的信息系统报送家庭医生签约服务进展数据，以县(市、区)为单位进行填报，省级进行汇总，报送到国家卫生计生委。目前，全国签约人数已完成任务目标，但签约服务的推进还不平衡、服务质量仍有待提高。各级卫生计生部门将进一步推动相关工作落实，基层医疗卫生机构将按照协议约定内容保质保量地向签约居民提供服务，实事求是、有序推进，防止出现服务不到位现象。国家卫生计生委将进一步加大推动力度，使家庭医生签约服务规范开展，落细落实。各地卫生计生部门将继续加大宣传力度，让居民真正了解签约服务，建立合理预期。

目前签约服务的进展情况如何？该负责人表示，一年多来，家庭医生签约服务在全国各地实施推进，各地加强制度设计，丰富服务内涵，在就医、转诊、用药、医保等方面对签约居民实行差异化政策，引导居民有效利用签约服务。目前，一般人群签约率、重点人群签约率分别完成了30%、60%的医改工作目标，家庭医生“健康守门人”的职责和“群众贴心人”的服务模式逐步深入人心。

该负责人指出，签约服务工作是2016年5月启动的，在中国尚处于起步阶段，目前还存在着诸多困难和问题。一是家庭医生特别是全科医生的数量不够，距离2020年每万城乡居民2-3名合格的全科医生目标还有一定的差距。二是签约服务质量不高，一些基层医疗卫生机构向居民提供的签约服务针对性不强，以居民健康需求为导向的个性化签约服务不足，居民获得感不强。三是部分地区家庭医生签约服务支持性政策还不到位，家庭医生团队的激励机制不足，激励作用没有得到充分发挥。四是签约服务的宣传力度还不够，与居民的预期较高存在差距。

该负责人表示，2018年，要做实做细家庭医生签约服务，做到提质增效，逐步提高居民对家庭医生签约服务的感受度和满意度。一是完善政策，加强对基层卫生人员的培养培训。二是提升能力，合理设置签约服务内容，突出签约重点人群，开展分类指导。三是推广先进地区经验，提高居民参与的积极性。

(来源：中国新闻网)

莫让不作为给老龄补贴的善政减分

今年起，河北秦皇岛所有80岁以上的老年人都能享受老龄补贴了，眼下，各个社区正在陆续发放，一些社区还开通了网上通知，需要这些80多岁的老人上网，加QQ，这让一些老年人直呼“受不了”。有老人表示不懂如何上网，社区工作人员回复：不懂你找你孙子！以后我们就不给你去电话了。

所有80岁以上的老年人都能享受老龄补贴，这当然是一项不折不扣的善政。但善政只有得到有力落实，让善政释放出的善意从文件中抵达每一名高龄老人的身上，才可称之为真正的善。

眼下，一些社区为了减少自己的工作量，要求80岁以上的老人上网加入QQ群，接收领取补贴的通知。虽说互联网早已进入千家万户，通过互联网开展工作也能极大地提高工作效率，但任何事情都应当具体问题具体分析，在出台这一规定时，可否考虑过有老人不会上网或者家里没电脑的现实，以及有些老人晚辈不在身边或者没有晚辈的无助呢？

一个社区，80岁以上老人的数量肯定不会太多，即便报道中提到的文明里社区，领取补贴的老人有177名——电话通知也不算是很大的工作量，更何况社区的工作人员不止一名，采取分工每个人的工作量更加小。

另外，老龄补贴是按季度发放，也就是说每3个月才需电话通知一次，所以“一个一个打电话通知很耗费精力”的说法显然站不住脚。为何我们这些身强体壮的社区工作人员就不能稍稍辛苦一些，给高龄的老人们带来更多便利呢？

从提高工作效率、减轻工作量的角度来考虑，网上通知也未必是最佳的办法。既然老龄补贴是按季度发放，为何不固定一个日期，让老人在这段时间前来领取即可呢？这样，完全可以省掉网上通知的工作量。

甚至还有更加方便的途径，让老人提供一个银行账号，每季度定时将补贴打入账号，既省去了一一通知的程序，也让老人免去了来回奔波的折腾，岂不是更好？

可以说，无论是从老人的实际处境考虑，还是从提高社区的工作效率、减轻工作量来说，让老人上网加QQ群接收补贴领取通知的做法都是不合时宜的。既然如此吃力不讨好，这样的规定为何还是出台了？看来，是不少社区工作人员将老龄补贴当成了对老人的恩惠，既然是恩惠，那怎样领取老人们是不应该有发言权与异议的。

殊不知，老人补贴是政府部门对高龄老人对社会贡献的一种反哺与认可，社区工作人员的傲慢是对补贴政策认知的偏差。另外，这里面也有老龄补贴政策出台时，配套的细节不够完善的因素。

只是笼统出台了一项好的政策，却没有花心思去思考如何让好政策得到更好的落实。对老龄补贴政策的配套细则加以修订与规范，以更加便捷的途径让老人们得享实惠，当可预防在政策执行的过程中，一些工作人员的不作为为老人制造不便，让温暖人心的善政减分降温的现象。

（来源：京江晚报）

老龄数据

江苏：南京居民人均预期寿命 82.34 岁，老龄化率已超出生率

2016年底南京市常住人口827万人，其中0-14岁人口为87.3万人，占比10.6%；65岁及以上人口90.8万人，占比11%。65岁以上人口已超过15岁以下少年儿童人口数，也就是老龄化率高于出生率。

统计数据还表明，随着二孩政策的放开，15岁以下少年儿童人口出现明显增长，2015年毕业留宁工作人数估计为18.2万人，是当年出生人数的3倍左右，未来南京人口增长以迁移为主，自然增长为次。据统计，在南京60岁以上户籍老年人口中，60-69岁的低龄老人为76.9万人，占老年人口的57.3%；70-79岁以上中龄老人为37.1万人，占27.6%；而80岁以上高龄老人为20.3万人，占15.1%。南京市人口老龄化呈“进入时间早、增长速度快、年轻老龄化”等特点。另据南京市疾控中心资料分析表明，南京市户籍居民人均预期寿命为82.34岁，男性为80.38岁，女性为84.44岁。

老年人口：鼓楼最多雨花台最少

从各区情况来看，2016年鼓楼区60岁以上老年人口最多，达到21.4万人，其次是六合、江宁和秦淮区（19.2万、17.5万和16.5万）。

秦淮区60岁以上老年人口比例最高，达到23.7%，其次是鼓楼区，为23.2%；65岁以上老年人口比例分布类似。雨花台区60岁以上老人最少，仅有5.5万人，其次是建邺区，为5.7万人；浦口区老年比例最低，为15.8%，其次是江宁区，为17%。据了解，2016年南京市秦淮、鼓楼、溧水和玄武等4个区65岁以上人口比例均超过了14%，按照国际标准，已然进入高龄化阶段。

此外，分析还表明，南京市高龄老人增长速度是主城区（玄武、鼓楼、栖霞）快于郊区，这主要与医院等公共设施、社区养老服务水平等有关；60-69岁低龄老人增长速度是郊区（六合、溧水）快于主城区（秦淮、建邺），这主要是地铁等交通设施对老人居住、老人分布起到了很好的引领作用。

南京企退人员：人均养老金 2781 元

尽管南京正快速接近高龄社会，不过全市老年人的保障水平也在加快提升。城乡最低生活保障标准统一提高到了每人每月750元，企退人员人均月养老金达到了2781元，位列全省13个设区市第一。

除了基本养老金外，南京市还为8旬老人、9旬老人、百岁老人分别发放了每月不低于50元、100元和300元的尊老金，2016年全年共发放尊老金11392万元。此外，去年南京市还办理了老人优待证5.63万张，60周岁以上老人进入公园、景点等场所享受半价或免费政策，公共交通也对老人实行了优惠政策。值得一提的是，随着社区居家养老服务中心的建立，南京市还启动了对南京籍“五类”人群开展助餐服务，按每人每次中餐、晚餐给予2元补贴，对南京户籍75岁老人开展助餐服务，按每人每餐给予1元补贴。截至2016年底，全市80%以上街道至少设立一个中心厨房，全年助餐服务达到300万人次，全年共补贴经费238.8万元。南京在大力发展居家养老的同时，也在加快养老机构的建设。2016年南京市民政局评出了210家重点养老服务机构，其中包括73家医养型养老机构，医养融合型床位达到1.8万张，目前入住老人1.7万人，其中94%以上为南京户籍老人。

南京市民政局18日发布了南京首部《老年人口信息和老龄事业发展状况报告》（简称“南京市老年人口白皮书”）。据介绍，截至2016年末，南京市60岁以上老年人口约134万人，占户籍人口的20.1%，高于全国老龄化水平（16.7%），其中，65岁以上老人约89万人，占户籍人口的13.3%；80岁以上的高龄老人约20万人，占总人口的3%。按国际标准，已十分接近高龄化社会。

（来源：南京晨报）

解读安徽省老龄状况报告，老龄工作任重而道远

近日，《安徽省老龄事业发展状况报告（2016）》（以下简称报告）发布，这是安徽省首次发布老龄事业发展报告。报告显示，截至2016年12月，合肥市60周岁及以上户籍老人总共有1136577人（占比15.56%），老年人口数在全省排名第二。统计还显示，2016年，合肥市共有百岁老人333位，共有百岁夫妻两对，每人都是104岁。

该报告以数据说话，内容较为详实，并从不同角度基本反映了安徽省及合肥市老年人的生活状况。

城乡老年人比较

在城镇和农村老年人口的比较中，城镇老年人人口合肥以总量34.5917万人位居全省第一，其后为芜湖和淮南；城镇人口占比前三位则是铜陵、芜湖和马鞍山，合肥以占比10.23%名列全省第九。农村老年人口总量前三位为阜阳、宿州和六安，合肥以79.066万人位列全省第四；农村老年人口占比前三位为芜湖、马鞍山和黄山，合肥位列全省第七。

老年人年龄结构比较

报告还将我省老年人年龄分成（以下皆为周岁）60岁至64岁、65岁至69岁、70岁至79岁、80岁至89岁、90岁至99岁和100周岁以上6个年龄段，对老年户籍人口进行了统计（见中图）。而在合肥市老年户籍人口年龄段统计数据中，只分成60岁至79岁、80岁至99岁和100岁以上3个年龄段，合肥市相对应的各年龄段的数据分别为957452人（占比84.24%，位列全省第七）、178792人（占比15.73%，位列全省第十）和333人（占比0.0293%，位列全省第八）。

老年人各年龄段人数比较

报告还将以上三个年龄段合肥市城镇总人口与农村总人数进行了比较。从右图中可以看出，合肥市城镇长寿人口数量只有农村的1/3左右。

老年人性别老龄化比较

除了年龄上的比较，报告还对安徽省及合肥市老年人各年龄段分性别进行了统计。从总的数据看，截至2016年12月，合肥市男性和女性人口总量分别为559579人（占比14.84%）和576998人（占比16.32%），都位居全省第二（男性第一和第三分别为阜阳和六安，女性第一和第三分别为阜阳和宿州）。分年龄段看，60岁至79岁的合肥男性老年人为482546人，女性老年人为474906人，女性少于男性，但在80岁至99岁，女性老年人明显多于男性老年人，80岁至99岁年龄段，女性为101818人，男性为76974人，100岁以上年龄段，女性为274人，男性为59人。

这也证明了，女性比男性更长寿的论断。

全省百岁老人5000多人

报告数据显示，截至2016年，安徽省共有百岁老人5074人，其中男性933人（占比18.3%），女性4141人（占比81.61%）。我省百岁老人数量居前四位的分别是阜阳（1145人）、亳州（849人）、宿州（799人）、蚌埠（372人）。合肥市则以333位百岁老人，位居全省第五。在报告统计的安徽省百岁老人中，还单列了我省的八对百岁夫妻，其中合肥市长丰县的张良英和闰家芬夫妇、合肥市肥东县的王家朋和陈红英夫妇位列安徽省百岁夫妻第二和第三位，他们的年龄都是104岁。

我省老龄工作成绩斐然

还是用数据说话，报告从老龄事业体制机制、法规政策体系，老年社会保障、社会优待、社会参与、宜居环境建设，养老服务业发展等方面综述了我省从2010年到2016年的老龄事业发展情况和所取得的成就。例如，企业退休人员月人均基本养老金从908元增加到2171元，全省五保集中供养标准月人均水平从203元增加到585元，城市社区养老服务设施总数从260个增加到2340个，养老机构总数由1688所增加到2806所，基层法律服务所从239个增加到632个，老年大学（学校）在册学员总数从约27万人增加到约50万人……

报告指出，随着国家将积极应对人口老龄化上升为国家战略，老龄事业的法规政策体系、老年社会保障制度正日臻完善，老年群体的民生保障体系更加密实，养老服务能力明显提升，老年宜居环境持续改善，老年人的获得感、幸福感不断增强，依法保障老年人权益举措有力，老年人参与社会发展深入推进，敬老养老助老的氛围日益浓厚，老年人的精神生活更加丰富。同时，该报告也指出了发展不够平衡、服务保障能力不够强等在老龄事业发展中存在的问题。

老龄工作任重而道远

报告预测，未来3年，我省人口老龄化发展形势，将从快速老龄化的第一阶段（1998年至2020年）进入加速老龄化的第二阶段（2021年至2045年），这是老龄化发展最快、人口老龄化最严峻的时期。从2046年开始，我省将比全国平均水平提前5年步入重度老龄化阶段。面对重度老龄化社会对劳动就业、消费结构、产业发展、社会保障、社会治理等产生的影响，报告以“任重而道远”予以总结。

（来源：合肥晚报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/44039>

政策法规

关于国有资本加大对公益性行业投入的指导意见

财建〔2017〕743号

各省、自治区、直辖市、计划单列市财政厅（局），新疆生产建设兵团财务局，有关中央管理企业：

近年来，国有资产管理体制改革稳步推进，国有资本布局结构不断优化、运营和配置效率不断提高，但目前部分公共服务领域仍然存在供给不足问题。以多种形式加大国有资本对公益性行业的投入，在提供公共服务方面做出更大贡献，有利于改革发展成果更多惠及广大人民群众。按照《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》有关部署，现提出以下指导意见。

一、总体要求

（一）指导思想

全面贯彻党的十八大和十九大精神，认真学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，牢固树立新发展理念，按照“稳中求进”的工作总基调，坚持社会主义市场经济改革方向，正确处理好政府与市场的关系，以改善服务、保障民生为目标，以深化改革为动力，以多种形式加大国有资本对公益性行业的投入，在提供公共服务方面做出更大贡献。

（二）基本原则

合理定位。处理好政府和市场的关系，使市场在资源配置中起决定性作用和更好发挥政府作用。对于市场调节机制失灵的公益性行业，公共财政应当加大投入。

综合施策。综合采取安排财政资金、划拨政府资产、国有资本投资运营公司资本配置、政府投资基金、政府和社会资本合作等方式，加大对公益性行业投入。

绩效导向。发挥好现有政策对于国有资本向公益性行业投入的激励约束作用，加强国有企业提供公共服务质量和效率的考核。

完善监管。加强行业监管，将相关国有企业提供公共产品、公共服务的质量和效率作为重要监管内容，加大信息公开力度，接受社会监督。

二、国有资本加大对公益性行业投入的主要形式

(三) 鼓励中央企业对节能环保、科研以及党中央、国务院文件明确规定的其他公益性行业加大投入。各地可根据发展实际，鼓励地方国有企业对城市管理基础设施等公益性行业加大投入。

(四) 按照预算管理、财政事权和支出责任划分等有关规定，中央财政与地方财政通过安排预算资金、划拨政府资产等，支持包括国有企业在内的各类主体更好地在公益性行业发挥作用。

(五) 发挥国有资本投资运营公司资本配置功能，坚持市场化运作，探索有效的运营模式，通过开展投融资、产业培育、资本整合，推动产业聚集和转型升级，优化国有资本布局结构。

(六) 发挥税收等政策引导作用，国有企业发生符合条件的研发费用依法享受税前加计扣除优惠，从事公共基础设施、环境保护、节能节水项目的所得，按有关规定享受税收优惠政策。

(七) 充分发挥政府投资基金引导作用，坚持市场化运作，鼓励和引导包括国有企业在内的社会资本，促进实现支持关键领域重点产业转型升级和发展等政策目标。

(八) 推广政府和社会资本合作，在财政、价格、土地、金融等方面加大支持力度。通过资本市场和开发性、政策性金融等多元融资渠道，吸引国有企业等社会资本参与公共产品和公共服务项目的投资、运营和管理，充分发挥市场机制作用，提高公共产品和公共服务供给管理与效率。

(九) 通过深化国有企业混合所有制改革，放大国有资本功能，引导民间资本投入公益性行业。在水电气热、公共交通、公共设施等提供公共产品和服务的行业和领域，根据不同业务特点，加强分类指导，推进具备条件的企业实现投资主体多元化。通过购买服务、特许经营、委托代理等方式，鼓励非国有企业参与运营。

三、保障措施

(十) 建立国有资本布局和结构调整机制。国有资产监管机构根据政府宏观政策和有关管理要求，建立健全国有资本进退机制，制定国有资本投资负面清单，推动国有资本更多投向关系国家安全、国民经济命脉和国计民生的重要行业和关键领域。

(十一) 实行有针对性的考核措施。对公益类国有企业，重点考核成本控制、产品服务质量、营运效率和保障能力，根据企业不同特点有区别地考核经营业绩指标和国有资产保值增值情况，对社会效益指标引入第三方评价。对主业处于关系国家安全、国民经济命脉的重要行业和关键领域、主要承担重大专项任务的商业类国有企业，在考核经营业绩指标和国有资产保值增值情况的同时，加强对服务国家战略、保障国家安全和国民经济运行、发展前瞻性战略性新兴产业以及完成特殊任务的考核。

(十二) 规范地方政府注资行为。地方政府向包括国有企业在内的各类主体注资后不得以任何形式要求其替政府融资，不得新增各类隐性债务，地方政府不得将公益性资产、储备土地等注入国有企业等各类主体。

(十三) 发挥社会参与和监督作用。财政部门要继续扎实推进预决算公开工作，特别要做好与民生密切相关的预算支出的公开和政策解读。相关企业应完善提供公共产品和公共服务信息披露机制。

金融、文化等国有企业，中央另有规定的依其规定执行。

财政部

2017年11月16日

(来源：财政部)

养老研究

风华正茂的你，有想过养老问题吗

不管我们现在的年龄有多大，总有老去的那一天，这其实是一个没有人愿意提但却无法回避的话题。生老病死是自然定律，生病让人痛苦，但老无所养之忧更能戳中大家的痛点。每一天我们都离养老这个话题越来越近。不管年轻还是年长，都应该要关心这个话题。养老，靠子女、靠政府还是靠自己？

靠子女？

养儿能防老，这是大多数中国人尤其是农民根深蒂固的想法。但是现实中子女不赡养老人的新闻比比皆是，甚至有啃老族，老了不但没被子女养，反过来还要养他们，养儿防老不再靠谱。

如果能靠子女养老，那自然是好事，也是你应得的福气。可是将来就业压力等会比我们更大更严峻，尤其是独生子女，小两口不仅要赡养四个老人，还要照顾好自己的家庭和子女，这样一来，孩子的负担太重，靠儿女太残忍。况且，我们总不能每次花钱都管子女要吧，人呐，还是花自己的钱舒服。

靠政府？

很多人有这样的想法，觉得年轻时交了那么多钱，现在老了不能工作了，该国家养我了吧。但我要告诉你一个事实，单靠国家养老压力很大。上世纪90年代以前，国有企业占绝大多数，普遍以低工资无社保为代价，国家承诺由政府来为企业职工养老。90年代社保制度开始实行，之前的工作者没有缴纳社保，在退休以后可以领取的养老金，是目前正在工作并正常缴纳的工作者在承担。即我们缴费，父辈们领钱。可是随着我国人口结构的变化，我们这一代将来可能会遇到一个尴尬的局面：养老金不够用了。

总结起来，养老还是得靠自己。因此别再觉得养老是一件遥远的事情了。

(来源：搜狐)

养老类型

如何提供医养结合？区卫计委与民政部门“吵”了起来

国务院近几年大力推行的“医养结合”服务，旨在解决老年人群看病、照护服务衔接问题，特别是失能、半失能老人，可以因此获得医疗和生活的双重照料。众多可能的服务提供方中，公立的社区卫生服务中心一直被认为在这方面有其优势，地理位置遍布城市社区，现成的场地、房屋，又能提供基本医疗服务，岂不是既有资源的充分利用？

我们7月底在X市走访时，就遇到这么一家公立社区卫生服务中心。让我们措手不及的是，围绕

社区卫生服务中心是否、如何提供“医养结合”服务，其所在区的卫计委主任，当着我们的面就跟民政部门“吵了起来”。

J 中心的基本情况

我们走访的 J 中心，是当地 1982 年建院的一家公立社区卫生服务中心，目前职工共有 121 人（含下属社区服务站），其中护士 42 人、医生 37 人。辖区内覆盖常住人口约 87000 多人。2016 年，该中心总收入约 4000 万，其中医疗收入 2750 万，其余收入则主要来自公共卫生补贴和财政补助。医疗收入中，门诊收入占比大约 97%，基本以卖药为主。

2015 年，该市为推进医养结合工作，选取了部分机构作为试点单位，J 中心就是其中之一。按照医养护病房的建设标准，中心于 2015 年 7 月开始对三楼病房进行首期提升改造。三楼医养护病房建筑面积 1000 平方米，共计 23 间病室，设床位 57 张。2016 年夏季，J 中心的医养结合病房开业，现有专职医护人员 19 人，护工及后勤保障人员 28 人。

据中心自己介绍，他们主要收治脑梗死、脑出血、高血压、糖尿病、肿瘤晚期病人，以及一部分不同程度退变和功能障碍等患者。截止我们访谈时，该中心共收治老人 205 人次，出院 163 人次，临终关怀 41 人，目前大约有 42 位老人在院。

主任的“愤怒”

试点定了，病人收了——一切看着都挺顺利，这位区卫计委主任为啥会跟民政部门吵起来？

缘起是，目前民政部门的补助政策，是针对养老机构，以政府购买服务的方式提供运营补贴。这位区卫计委主任认为，都是提供养老服务，凭什么民政部门的补贴只给民办机构、不给公立社区中心？

民政部门的看法是，民办机构自行承担所有成本，包括房屋租赁、人员工资等等，而公立社区中心本身已有政府的财政常规投入（覆盖了大部分职工工资）、政府提供的场地、房屋，政府给的人员编制等，开展医养结合服务是利用闲置的国有资源，没道理再让公立社区中心享受和民办机构一样的补贴政策，否则就是重复补贴。

但这种说法显然不被区卫计委主任接受。主任认为，国家设置公立社区中心，是让社区提供医疗服务，医养结合服务是额外的工作任务。更重要的是，在目前的社区政策下，J 中心只需要“意思意思”地提供下基本公共卫生服务项目，加上家庭医生补贴等，人均工资就有每年 10 万元左右，这种情况下还提供医养结合服务，“完全就是做好事，为人民服务”，凭什么不给钱？为了说明其言不虚，主任特地给我们列举了数据：其下辖社区中心（站）约有 700 来员工，公卫补贴 3400 多万元，家庭医生补贴 2400 多万元，总补贴超过 6000 多万元，人均接近 10 万了。

“活雷锋”背后的激励机制

尽管领导吵得热闹，但我们与 J 中心聊起来，发现民政部门没给额外补贴，也没影响 J 中心提供、甚至继续扩大提供“医养结合”服务的热情。

首先，老人住在社区中心，按医疗项目收费，可以带来巨大的经济收益。作为一个社区中心，J 中心的入住老人每月费用最低 6000 元，最高超过 1 万元。而周围护理条件很好的民办养老机构，平均收费水平则只有 3200 元左右，加上医疗费用，也不超过 5000 元。但因为 J 中心是医保定点机构，且基层医疗机构的医保补偿比例高，老人们自付部分实际低于民办养老机构，“冤大头”是医保。

其次，老人带来的经济收益不仅体现在社区中心的阳光收入层面，也体现在社区中心医务人员的灰色收入层面。J 中心地处医疗资源聚集区，所在区就有 6 家三甲医院、2 家二级医院，周边病情略严重的患者都会去医院而不是社区就医。这种情况下，J 中心的均次住院费用竟然达到了 12000 元左右。中心负责人告诉我们，入住老人药占比超过 40%，可以看出其中“水分”所在。

这里特别补充说明的是，以我们此前在山东青岛的调研经验，病情稳定的失能老人所需药品并不多，且一般有廉价有效药品可用。由于青岛医保局对养老院老人医疗费用按床日打包支付，养老院为

节约成本，尽可能使用廉价有效药品，如抗生素尽可能使用单只价格不到0.25元的青霉素，绝不使用临床无效的高价中药注射剂；但是我们在J中心看到的却相反，不提供廉价的青霉素（以皮试麻烦为由），大量使用高价抗生素，这些抗生素和青霉素一样的疗效、价格却达到青霉素的数十倍甚至百倍左右，并且大量使用临床无效的高价中药注射剂。我们特地询问了这些中药注射剂的价格，在30-90元，的确是当地卫计委的“招标价”。业内众所周知，这些中药注射剂“安全无效”，唯一功能就是给医疗机构和医生返利和回扣。三明医改将这些中药注射剂全部剔出公立医院采购目录，而三明一位院长坦承，剔出这些中药注射剂对临床“毫无影响”。是否使用这些中药注射剂，是业内人士判断某医疗机构及其医生是否收受药品回扣的“金标准”。比较数据可以得出，J中心每位入住老人一天的药品费用，甚至超过青岛养老机构一位老人一年的药品费用。

第三，尽管当地政府要求J中心作为试点机构，应主要收治失能、半失能老人，但我们调研了解，J中心针对入住老人的“医养结合”服务基本不涉及又脏又累、收费水平还很低的护理服务。中心的护工团队由家政公司提供。尽管中心负责人称，老人家属与家政公司直接结账，社区在其中没有任何财务关系，但陪同我们调研的地方官员说，护工产生的费用只是不在社区中心入账，私下里，家政公司也要跟中心分成。中心主任没有否认这一说法。

故事的最后

区卫计委主任当场的愤怒十分真实。但作为政策研究者，我们的看法是，医保资金在被大量浪费，真正需要帮助、服务、照料的失能、半失能老人在公立社区中心的就医状况没有得到改善，还让卫生主管部门的地方官员如此愤怒和委屈。因此，我们是否应该重新考虑，将公立社区中心纳入医养结合服务提供方的策略选择？或者需要重新设计社区卫生服务中心的激励机制？

医疗机构利用闲置资源当然没错，甚至可以说是资源的更有效利用，但从实际效果来看，与其在争端中继续开发，不如让公立机构减少“闲置资源”。国务院已经明文鼓励非营利性的社会办公共服务机构发展，意在为公立机构“查缺补漏”，鼓励这些社会力量发展，也许是一条更便捷的路。民政部门在这方面就走在了前面。

“医养结合”本来就是“中国特色”的问题，国际上鲜见这个说法。在诊所遍地的欧美国家以及我们的港台地区，老年人群获取医疗服务从来都不是困难。要解决这个“肠梗阻”，本有立竿见影的道路可走。

（来源：益年养老）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/519/aid/44060>

养老产业

泰康将保险与医养整合10年，养老社区投资规模232亿

今日上午10时，中国保监会举行新闻发布会，泰康集团党委副书记、总裁刘经纶现场介绍了学习贯彻十九大精神，服务国家战略、服务经济社会发展的有关情况，这是保监会组织的“学习贯彻十九大精神服务国家战略、服务经济社会发展的有关情况”的系列活动。

刘经纶表示，医养产业投资规模大，投资周期长，投资回报率偏低，这导致我国养老领域长期存在供给不足的问题。8年前，经保监会批准泰康成为首家投资建设养老社区的保险公司，泰康发掘和利用保险资金长期性和稳定性的天然优势，坚持投资和长期经营医养实体，将虚拟的保险产品和实体的医疗养老服务相结合，提供一揽子医养解决方案。

至今已在北京、上海、广州、成都、武汉、三亚、苏州和杭州 8 个核心城市投资建设大规模、全功能、国际标准的医养社区，并配建康复医院(诊所)。养老社区规划地上建面 128 万平方米，规划总户数近 1.3 万户，规划总投资约 232 亿元，占到保险业计划总投资金额的三分之一以上，泰康已成为国内最大的连锁养老机构。其中，北京燕园、上海申园、广州粤园养老社区已开园运营，成都蜀园养老社区将于 2018 年初投入运营，其他养老社区项目正在稳步有序建设之中。

刘经纶表示，预计，我们已规划的 8 个养老社区全部运营后将带动近万人就业，同时我们也在积极推进养老人才专业化培养，为社会养老服务人才的标准化做出努力。

泰康集团副总裁、泰康之家 CEO 刘挺军表示，泰康进入到医养产业，由创意开始到现在已经有十年的时间。据悉，在建设养老社区之初，泰康便开始探索自己的“医养结合”模式，在养老社区配建以康复和老年病为特色的大专科、小综合的综合医院。目前北京泰康燕园康复医院、上海泰康申园康复医院、广州姚康粤园医院均已投入运营，且都顺利取得医保资格。

刘挺军表示，医养结合，并非是简单的把医院和养老社区放在一起。根据国际上比较成熟的经验，一个体系是全科医生的系统，另外一个系统是长期照料，在养老机构里面把急性后期的康复，住院出来以后先到康复机构，帮助你恢复生活能力，再根据情况，有的直接好了，回到社区，有的是身体情况没有办法完全好到独立生活的状态，就进入长期的护理。在少量的全科医生和老年科医生的指导下，用护士和护士助理提供他们所需要的康复医师和康复技师进行康复。

对人的照料应该不简单是身体的照料，60%的因素是生活方式的问题和工作的压力、环境的变化等一系列因素。刘挺军表示，泰康更关心老人的身心健康，把养老社区、医疗和养老，特别是老年病的康复、综合学科结合在一起，更符合现代健康的需求。

(来源：金融界)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44029>

穗深专家齐议新时期区域性养老服务与需求匹配新路径

2017年12月19日下午，“共享·共建新乐龄时代——新时期大健康背景下·区域性养老服务资源与需求匹配的路径探索项目”成果发布会在深圳市南山区招商局港口大厦 22 楼举行，来自广深港等多地关注养老和大健康产业的 150 名各界代表受邀出席。本次发布会通过主题分享、圆桌论坛等多种形式探究未来长者需求和服务的应对策略，以期结合长者实际需求，推动形成更合适的中国式养老模式。

招商局慈善基金会常务副秘书长黄奕从“乐龄”的含义到“十三五”养老规划指引等行业背景出发，介绍招商局慈善基金会从服务需求出发、协同高校研究中心、社会工作服务组织及养老服务企业发挥各方优势完成了此次调研项目，帮助老年人士真实地表达自身实际需求，期望以此项目作为起点，吸引社会各界同伴各显所能，携手共建乐龄新时代，让每一位乐龄人士都能实现舒适便利、健康积极、从容自信、充满活力的晚年生活。

招商局蛇口工业区控股股份有限公司副总经理张林亦在致辞中高度肯定了本项目的社会效应及产业带动效应，他表示调研本身不是目的，我们共同协作开展本项目的根本出发点是推动老年产业、老年事业的发展。

招商局蛇口工业区控股股份有限公司产业园发展产业孵化中心副总经理、养老业务部总经理许凌云围绕主题“共享共建，新乐龄时代”汇报了项目成果，立体呈现了项目的施行情况、产出和重要结论。

香港大学秀圃老年研究中心主任楼玮群称，该项目希望通过对基本保障、健康状况和社会创新三个层面的深度发掘，协同社会各界力量共享共建新乐龄时代。

广东省社会组织总会常务副会长，广州社会组织学院行政院长唐国平在主题演讲中指出长者的基本保障、健康状况和乐龄生活都需要具有社会创新意识和实践精神。

香港基督教家庭服务中心董事会主席、项目公益金拨款及分配委员会副主席关锐焯教授通过实际案例分享了对待长者需倾听与关爱并存，切实获取并考量长者自身所表达的需求，以契合服务模式的设计及创新。

在圆桌论坛中，由广州市番禺区正阳社会工作服务中心总干事郝耀主持，黄奕女士、张林先生、刘伟先生、楼玮群女士、梁绮雯女士、钟伟棠先生、张博先生组成的专家团，就如何推动社会创新，协调各方力量共建新乐龄时代展开深度的讨论。

发布会当前除发布项目成果手册外还分享了深圳市招商街道、蛇口街道及番禺区东环街的资源地图。资源地图上呈现了便民服务、健康服务、政策服务、养老服务的服务地点，同时也发掘了老年人需要但仍未满足的需求，助力提升社区长者的生活质量，协同社会各界力量共享共建新乐龄时代。

(来源：新浪)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44047>

中国养老产业路在何方

2013年是中国养老产业发展的启动年，国家发改委和财政部发布了3份政府与社会资本合作PPP模式的文件，这是国家战略首次把养老问题从纯粹民政系统解放出来放到了国务院各个部委联合发文的层面，我认为这是真正产业的信号。

全球视野下，中国养老到底该向谁学？

也许每个国家都需要学一点。北欧模式基本的策略就是政府出钱、社会组织出力，以社会组织提供服务，以服务评价体系为基准的政府购买服务，所以它运营成本的70%-80%来自于政府，不需要担心钱的问题。美国模式的基本特征是市场化，政府主导，社会力量各显其能，逼着他形成一个市场化完整成熟的体系。亚洲的日本、韩国、新加坡都是混搭，由福利型慢慢走向市场化的过程。中国养老产业在商业运作上可借鉴美国模式，长期照护保险应该学德国，辅具用品智能化学习日本，照护文化体系应该学同根同族的我国台湾地区，人才培养应该学习历史悠久的澳大利亚。

中间群体是中国养老未来市场的切入点

目前全国养老机构4万多家，570多万张床位，每千人27张。一个很大的现实，48%的空置率尤其是民营养老机构，需要引起高度重视。对于中国养老产业来讲有三个层面的项目，一是远郊大盘，二是近郊（1小时圈内），三是中心城市的老年公寓，这类基本都是租赁的。三类中哪些真正产生了无效床位？在中心城市的租赁、改造项目基本不涉及养老地产；有些项目一半养老，一半地产；还有很多项目是大地产开发小养老。在这些层面上构建了千人27床位的业绩。

在这样的现状下什么项目能活下来？从规模来讲，越大的项目越在空中，中等项目在中间摇摆。中国养老的中间群体是未来市场的切入点，也就是收入水平在5000元基准的，二三线城市会低一点。服务与存活的关系，以刚需服务为主，存活市场更大；单纯做活力、养生、健康，制造概念而非刚需的，生存能力堪忧。

探索破解产业发展面临的深层次问题

养老产业的大环境不错。从政府来讲，从2013年-2015年，社会保障体系不断完善，居家养老服务体系建立，启动PPP模式推动产业发展，新的产业规划也在制订。同时，产业面临的深层次问题也很突出，比如政府部门之间的关系，医养能不能结合，在体系上很难融合在一起。融合体现在共同的

客户目标，共同的服务理念，一个保证生活基本需求，一个保证医疗需求。在解决创新上，要通过第三方非营利机构，一种模式的落地才有可能。如果没有立法作保证，中国的养老产业发展是非常受限的。

市场怎样才能承接？首先是社会资本，能进能退。第二是实体经营，能微利，能生存。第三是从业人员能够留下。

如果把所有养老产品和服务放在这里，上面是政府提供的公共产品，纯福利性的；下面是供需关系决定的市场产品，纯营利性的；中间是非营利，属于准公共产品和服务，它是要把公益性事业通过市场化运作形成自我造血能力，而不是依靠政府扶持，未来无论它叫什么，应该是社会企业形成自我运营的能力，这是真正让市场能够做主的途径。

养老产业培养的人才必须成为一种职业，否则很难留人。医疗资源的稀缺性、专业性、公益性决定了我们不能用纯医院支撑模式来做养老，养老领域必须想办法吸引类似护士助理这样的专业技术人员来从事养老，日本就提出了介护的概念，肯定他是一个专业人士，定位是介于家政和护士之间。如何将大量的剩余劳动力向第三产业转移，这是需要解决的问题。除了医生、护士之外，健康管理师、营养师、心理咨询师都是这个职业体系的组成部分。目前卫计委只管医生护士，能否放大医疗技术人员的范畴，把健康管理师、营养师都放进去？如果不行，民政系统能否把他们纳入进来？找到组织才能更好地发挥作用。能否考虑将他们放在一个“工作委员会”下成为一个职业体系？不论你是谁，进来要用统一的标准来做。通过互联网加大服务半径的渗透，通过集约化管理，把社区这个平台真正利用好，集约使用现有好的资源，这才是中国的发展模式。

中国养老产业历经近20年进程，“十二五”马上就要结束了，跑马圈地，大兴土木。“十三五”开始重视培养人才，运营管理。我们期待下一个十年养老产业能走向成熟，会有品牌和黑马杀出。中国养老产业也要通过这样的趋势，先粗后精，先城市后农村，先刚需后普及，先数量后品质，先政府后民间……真正形成和国际接轨的具有金融品质的养老产业黑马，曙光已现，路还很远，需要各界共同努力。

（来源：中国社会报社）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44024>

中国养老产业政策的密度、宽度和高度

2017年10月，国务院办公厅印发《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》，这是2012-2017年间中国政府关于养老服务的第63个文件了，这在中国公共政策体系里是前所未有的。

中国人口老龄化来的快、程度深，老龄人口规模大，办好养老服务业即是民生需求，也是新的经济增长点，涉及经济社会和文化的方方面面；但是，我们都没有经验。

政府、企业、家庭和个人都需要按照人们健康长寿的消费需求和约束条件去培育养老服务体系 and 构建养老服务产业，深刻认识银色经济的新常态。本文对2012-2017年间的养老服务文件，从时间密度、涉及国务院各部门的宽度和制定部门的高度三个维度进行综述，综述中国政府在应对人口老龄化方面的积极态度和问题的复杂性。

1.关于养老服务政府文件的时间密度

针对中国快速的人口老龄化趋势，中国政府近些年来连续出台了大量的养老服务政策文件，2012-2017年间平均每年出台12.6个。以求在应对人口老龄化问题时，发挥政府在统筹规划、示范引领、监督管理等方面的作用。

2012-2017年间，国务院及各部委共计出台了63份养老服务文件。其中，2012年最后一个季度，出台了3份文件；2014年出台了20份文件；2016年再次爆发，16份政策文件密集出台；每2年即有一次高峰，说明国务院在及时的总结经验，引导全社会探索发展养老服务业的规律和路径。

2.关于养老服务政府文件涉及部门的宽度

就每个文件的发文部门的数目来看)：

2012年和2013年还是单部门发文；

2014年和2015年已有了10个部门联合发文的情况；

2016年最多有11个部门联合发文；

在2017年，《民政部、发改委等13部门印发《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》(民发〔2017〕25号)，几乎是中国政府联合发文涉及部门最多的情况之一，包括民政部、发展改革委、公安部、财政部、国土资源部、环境保护部、住房城乡建设部、卫生计生委、中国人民银行、工商总局、食品药品监管总局、银监会、全国老龄办。

可见，发展养老服务业不是几个部门可以操作。养老服务政策逐渐变成不仅仅局限于一个部门执行，而更多的是多部门合作，涉及整个社会经济的协调发展。其深度和广度也得到加强。

按联合发文部门数量分类的各类别所占比例，其中，两部门联合发文和单部门独自发文都是共计21个，都占总体发文数量的33.3%，是最大的两个类别。

3.关于养老服务政府文件的级别高度

是发文次数从多到少，排名前7的部门的发文次数。其中，民政部发文数量最多，高达45次，参与全部发布文件的71.4%。国务院和办公厅发文8件；发展改革委、财政部、卫生计生委等主要部门发文数量均在15次及以上。

全国人民代表大会常务委员会和共计31个部委参与了养老服务法律法规的制定，养老服务法律法规涉及了广泛部门的参与。且自2015年起，每年国务院都有专属的养老服务文件发布，中央政府对此的重视程度正在加深。此外，在中央政府和各部委的养老服务政策文件指导下，各地方政府也都跟进出台了相应的养老服务政策性文件。2017年2月国务院等十三部委联合发布《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》后，各省级、地市级乃至区县级民政部门分别联合同级其他有关部门出台了诸如《关于加快推进全市养老服务业放管服改革工作的通知》。从2017年起，养老服务政策将在各省市地方政府陆续落地。

以上是本文对国务院及各部委的养老服务性政策性文件的初步梳理。

(来源：益年养老)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/44059>

老龄健康将成我国第一大消费产业，西伯利亚冷杉精华抢占发展“风口”

随着我国人口老龄化趋势加剧，养老服务及老龄健康产业日益受到社会各界关注。据权威机构预测，到2030年前后，我国的老龄化人口将超过30%，步入中老的“60后”“70后”一代将成为全球规模最大的高净值群体，老龄健康及养老产业将替代房地产成为第一大消费产业。“人口经济是社会经济的重要组成部分，老龄人口比例的提升将驱动大健康产业的转型和升级。”北京西伯利亚白桦茸研发有限公司董事长、俄罗斯托木斯克冷杉研发基地总经理杨波表示。作为老龄健康产业的先行者，北京西伯利亚白桦茸研发有限公司意欲通过打造西伯利亚冷杉精华产业抢占发展“风口”。

我国养老产业市场规模将超10万亿

在发展中国家的队伍中，大部分国家如印度、印尼、巴西等国的人口结构均是金字塔型分布，即年轻人口的基数高于老年人口，这种人口结构分布有利于释放劳动力红利，同时对于激发经济活力和缓解养老压力都有着正面的影响。“反观我国的人口结构，虽然同属发展中国家，但是从人口结构角

度看，中国已经面临与发达国家同样的老龄化问题。”分析人士指出。目前在北京、上海等地公立养老机构已经“一床难求”。相关数据显示，目前我国养老产业的市场规模约为4万亿元，而到2030年有望增至13万亿。所以无论是从商机角度还是老年人的需求，养老都已经成为资本竞相追逐的新“风口”。而与养老产业关联密切的老龄健康产业、养生保健消费也将“水涨船高”，成为我国大健康产业的重要组成部分和朝阳产业。

老龄健康产业或将进入“井喷期”

日前在洛阳举办的中国(洛阳)国际老年健康产业博览会上，2000余种养老产品、技术和服务集中亮相，吸引数万观众入场。博览会参展厂商涉及养老服务、养生保健品、健康食品、家庭理疗用品、中老年服饰、旅游、智能设备等多个领域，基本上覆盖了老年人生活的方方面面。近年来，各地纷纷举办老年健康产业展会，康养旅游地产日益兴起。目前，我国健康产业总规模估计在5万亿元，规划2020年达8万亿元，2030年达16万亿元，其中老年健康产业不会少于三分之一，达5万亿以上。中共中央、国务院《“健康中国2030”规划纲要》提出我国人均预期寿命，从2015年76.34岁，提高到2020年77.3岁，2030年79岁。实现这一目标，主要依靠健康老龄化战略和老年健康产业发展来实现。“国家健康产业政策带动老年健康产业先行。”分析人士指出。国家政策着力推动大健康产业成为国展经济的支柱产业，对大健康产业发展寄予很大的期待值，而老年健康产业占健康产业的份额较大，必将相应得到较大的发展。

西伯利亚冷杉精华布局老龄健康

西伯利亚冷杉精华是一种基于西伯利亚冷杉针叶细胞液的提取物，其主要有效成分聚戊烯醇具有提高老年痴呆症患者认知能力、改善脑症状程度和酶活性的影响的作用。俄罗斯的试验表明，聚戊烯醇制剂能恢复正常免疫反应和恢复正常胆固醇水平的能力，以及缓解神经退行性疾病，包括阿尔茨海默病、帕金森病、中毒症状、药物成瘾和抑郁。由于对老年人具有独特的养生保健作用，西伯利亚冷杉精华在国际市场一直供不应求，受到欧美国家消费者的青睐。

区别于其他健康产品，西伯利亚冷杉精华主要产自俄罗斯，其产量受限于西伯利亚冷杉原料资源。西伯利亚冷杉主要分布在俄罗斯伏尔加河以东地区、中亚等地，其他国家极其稀少。在俄罗斯广袤的西伯利亚原始森林，有着世界最为丰富的冷杉分布，并对中亚地区生态环境保护有着重要意义。根据俄罗斯的法律，西伯利亚冷杉经营企业可适度间伐冷杉树，且间伐多少就需要补种多少。

(来源：中国食品网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/44036>

养老培训

破解“保姆荒”：让老人安心过个好年

“保姆荒”，多年来一直是春节期间许多家庭面临的一大难题。劳动报记者从昨日举办的第四届家庭服务博览会上获悉，今年上海市家庭服务业行业协会提前行动，延伸服务，联合上海市总工会、上海市精神文明办公室等启动“团圆快乐过大年”暖心行动，让子女们不再为“保姆荒”头疼，让老人们可以安安心心过个好年。

让老人在宾馆过好年

市家协工作人员季臻告诉记者：“孩子一周没人带还能克服，照顾老人的保姆是刚需，尤其是对失智失能老人，一旦少了看护的保姆，对整个家庭会造成很大影响。往年春节期间，很多雇主只能找临时工来代替住家保姆，但往往一天的费用会涨好几倍。”可见，“保姆荒”中最荒的其实是居家照顾老人的家政员。今年，市家协提前行动，通过做思想工作，鼓励家政员错峰回家过年，联合多方启动了“团圆快乐过大年”暖心行动。据悉，这两天已经在排摸过年时留沪家政员人数了。

“今年春节期间，上海宾馆业部分文明单位会为家政员回家过年的老人家庭提供子女陪长辈到宾馆过新年暖心优惠包，日常吃住都由宾馆包掉，子女买单可享一定优惠。”季臻表示，一些养老机构还会将空余床位提供给社区老人短期入住，同时提供空闲的护理员走进社区照顾社区老人。与此同时，市总工会与市文明办为留沪家政员送上价值300元的“春节暖心电话卡”，让她们在春节期间能多听听家乡亲人的声音；爱照护养老服务有限公司为家政员回家过年的失能失智老人家庭提供春节应急服务；上海市装饰装修行业协会组建一支敬老助老装修应急服务队伍，为行动不便的纯老人家庭提供春节期间家中水电应急维修服务(服务热线：021-52375377)。

官网将增个人征信信息

劳动报记者了解到，在昨日的开幕式上，市家协官网服务功能升级上线。“过去，家协官网主要功能是对内的政策发布、通知文件等，今后我们将分对内、对外两部分，更好的服务于家政市场。

“季臻介绍，对内除了原本的交流通知外，还将上传家政员的个人征信信息，让家政公司在签订保姆时有了可靠资料。“此外，家政员也能投诉雇主，雇主不诚信信息也会上传。因此家政员不诚信，将无工作可找，雇主不诚信，将无保姆可用。”市家协也注意到由于信息不对称，导致许多保姆“待价而沽”开出的价钱越来越高，影响整个市场。“因此对外我们开设了个共享订单池，让雇主可以明确知道当前市场价以及人员紧缺情况。今后家协官网还将打造为‘家政淘宝’，用户直接在官网就可下单找保姆。”季臻说。

开大新增护理学专业

值得一提的是，在家博会分会场，上海开放大学昨日同期举办了首届家政技能大赛。此次大赛的参赛者均为上海开放大学各分校家政大专的学生，决赛共分四个项目，包括：水果拼盘与基础刀工、家庭插花与命名、家庭现场急救、家庭办公。四个项目均要求在家庭环境下，利用基本的家庭工具完成各项工作，其中体现的不仅是家政从业人员完成工作的精度，更要体现服务的速度，所有项目均要求在30分钟内完成。劳动报记者还了解到，上海开放大学正在着力打造家庭服务专业群，除了家政服务与管理专业外，今年秋天学校新增老年服务与管理专业，并在全市15个分校成功办学，首届招生人数超过300人。同时，护理学（老年护理方向）已完成申办，即将在明年春季开始招生。

（来源：劳动报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/534/aid/44069>

中医健康养老护理员培训在京举行

由北京市老龄工作委员会、北京市中医管理局主办，关爱未来(北京)健康管理服务中心承办的“中医健康养老护理员暨医疗辅助护理员”第六期培训班在北京开班。人力资源和社会保障部教育培训中心主任蔡启明、北京市老龄工作委员会办公室副主任蔡双、北京市中医管理局副局长禹震、原国家民族事务委员会副主任、中国人类学民族学研究会副会长黄忠彩、房山区民政局局长韩士军及关爱未来

(北京)健康管理服务中心主任唐勤等出席开班仪式。仪式由北京市老龄工作委员会办公室基层指导处处长黄春旺主持。

本次培训基地选在有“北京中医药健康养老试点建设单位”之称的北京同济东方中西医结合医院和北京市房山区北方养老照料中心,学员们将在这里进行为期5天的封闭式培训。

据联合国新标准规定,一个地区65岁以上的人口比率超过总人口的7%,就可被称为“老龄化社会”,而超过14%就被称为“老龄社会”,我国一直是世界上人口最多的国家,现在也将成为世界上人口老龄化速度最快的国家之一。实际中国在2001年就已开始进入了老龄化社会。在我国人口老龄化和老年抚养比快速增长的背景下,社会养老服务与老年医疗资源供给结构性失衡问题日益凸显,养老与医疗资源亟需优化整合。如何有效衔接养老与医疗资源,提高老年人生活质量,成为当下研究的热点。本次培训也正是基于医养结合,为养老培育更多医护人才而做的产业化培训。

“中医健康养老护理员暨医疗辅助护理员”培训也是北京市老龄委推进老龄工作健康快速发展,贯彻落实《北京市居家养老服务条例》、《北京市“十三五”时期老龄事业发展规划》和《社区养老服务驿站设施设计和服务标准(试行)》等文件精神的重要举措之一,目的是壮大居家养老人才队伍,加强养老服务人员的教育培训,提升居家养老服务工作水平,提高老年人居家生活质量。

培训班从即日起开始,依次举办9期,参加培训人员总计450人,分别来自北京市各区450家养老服务驿站。通过培训,参训人员将初步掌握中医药保健、护理的基本技能,回归工作岗位后能够辐射到适龄老年人群,深入社区成功搭建面向千家万户的居家养老服务桥梁。通过对护理员的培训,同时也更好的使“中医药”与“健康养老”媒介畅通,使更多的老龄人得到中医药健康养老服务的专业照顾。

人社部教育培训中心主任蔡启明指出,“中医健康养老培训”是一个朝阳产业,我国目前正面临人口老龄化挑战,人均预期寿命逐渐提高,但人均预期寿命和人均预期健康寿命之间的距离在延长,健康老龄化还没有形成;关口前移、预防为主,不仅是卫生与健康工作的调整方向,同时也是健康中国建设的重要抓手和医养结合模式的发展目标;要积极探索家庭养生、健康养老的医养结合模式,把健康老龄化的理念转化为老年人都能享受到的连续的健康管理服务和医疗服务。

当前,各级卫生计生部门和中医药管理部门正在学习贯彻落实全国卫生与健康大会精神,把人民健康放在优先发展的战略地位,努力全方位、全周期保障人民健康。北京市中医管理局副局长禹震表示,老年人的健康问题,照顾得好不好是决胜小康的关键,培训医疗辅助护理员(中医健康养老护理员)队伍,其目的就是要让专业护理队伍守护在老百姓中间,守护在社区之中。

北京市老龄委副主任蔡双发言称,为全市450家养老驿站培训医疗辅助护理员,是深层次地提高服务质量水平,这是我们的初衷;之所以把培训地放在医疗机构内,其用意就是为了理论与实践与医养操作相互结合,增强学习效果,将老年人的特殊护理学到手,要学有所成,学有所获。

关爱未来健康管理中心主任唐勤表示,医疗辅助护理员培训主要是专注于培养学员的中医健康护理技能与职业素养;培训教学的内容涉及中医适宜技术应用,常用护理技能操作,急诊急救常识运用,互联网加护理平台介绍等;中医与西医并举,传统护理实施与标准化云管理平台融合。

(来源:腾讯大辽网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/532/aid/44045>

健康管理

老年人：懒一点才好

你也许听过身边的朋友抱怨,每天煮饭、做家务、接送孙子,真是忙得一刻都不能停。其实,有

时候懒一点才好，特别是中老年朋友，懒一点反而更健康、长寿、快乐！

老年养生中“懒”的含义

1、懒即节制

老年养生，因精力体力所限，勤应有度，宜勤中偷闲，适当节制，不可随心所欲。

2、懒即稳缓

人老腿先老，因而运动时应慢节奏，招式到位，步履稳健。

3、懒即赋闲

老年保健养生，关键在养，既然是养，就不必苦其心志，守其心志即可；不可劳其筋骨，动其筋骨即可；不应紧张忙乱，持之以恒即可。放松情绪，消除烦恼，以懒而求洒脱，以懒而得安静。

4、懒即简约

过简朴生活是老年养生的基本要求，对高龄老人更应如此。尽量减少不必要的应酬，降低劳累和承受心理刺激的几率。我们提倡的懒，也包含了这种应对复杂事件、烦乱场面、不良氛围的态度。

懒一点，身体更健康

锻炼可以调整情绪、帮助减压、强身健体，但是中老年人锻炼一定要“懒一点”。如果天气不好或者身体不适，千万不要硬撑着锻炼，偶尔也要让自己偷个懒。

懒一点的老人，不会做高强度的运动，反而会选择散步、慢跑、打太极拳等轻缓的运动方式，这样其实更有利于中老年人的身体健康哦！

懒一点，精神世界更丰富

当我们适度地从家务中解脱出来后，就会发现除了忙碌和琐碎的日常，生活还有更多精彩之处。吃完饭除了洗碗、整理厨房，我们还能去楼下和朋友一起跳跳广场舞；下午除了去接孙子，我们还能去老年大学走走模特步、唱唱老歌；退休后除了每天操心子女，我们还能去全世界各地旅游看美景。因此，懒一点的老人生活其实更充实，精神世界也会更丰富。有了真正属于自己的生活，哪还有时间无聊呢！当然，我们也要把握好“懒一点”的度。偶尔和老伴、子女出去吃一顿大餐是很好的，但也不能做甩手掌柜，天天在外吃。

适度的懒是放松，适度的懒是休闲，适度的懒更是爱自己的一种表现！希望所有的中老年朋友都能好好爱自己，

做自己晚年生活的主人，不妨从现在开始，懒一点吧！

（来源：明伦书院）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/547/aid/44068>

一文看懂帕金森病：得了这个病，还能喝酒开车吗？

你了解帕金森病吗？到底什么是帕金森病？得病之后还能喝酒、开车吗？还能继续工作吗？这个病会缩短我的寿命吗？上面所有的疑问，本文都将给出解答

01 什么是帕金森病？

帕金森病（PD）是继阿尔茨海默病之后，第二常见的神经退行性疾病。病因是位于中脑部位“黑质(DA)”中的细胞发生病理性改变后，导致多巴胺的合成减少，抑制乙酰胆碱的功能降低，则乙酰胆碱的兴奋作用相对增强。两者失衡的结果便出现身体有“震颤麻痹”的症状。帕金森病的主要症状有：静止型颤抖（韵律式抖动）僵硬（肌肉僵化）动作缓慢和动作不能（动作迟缓及缺乏动作）丧失姿势性反射（平衡困难）目前，我们对导致帕金森病的确切病因仍不清楚，遗传因素、环境因素、年龄老化、氧化应激等均可能参与PD多巴胺神经元的变性死亡过程。至今我们仍无法治愈帕金森病，但有各种各样的药物有助于缓解疾病的症状。

02 我的家庭成员会得帕金森病吗？

很多帕金森病患者都很担心这种疾病会遗传给下一代，他们的担心并不是没有依据可循的。大部分的帕金森患者发病时间比较晚，是散发性的，与家庭遗传没有直接关系。只有5%的帕金森病是因为遗传基因发生突变引起的，目前已经发现多个基因的突变最终会导致帕金森病，主要有SYNUCLEN、LRRK2、Parkin、DJ-1和Pink1这5种基因。对于有遗传的解释只能说是某些特异的遗传因子会增加对帕金森的易感性。一般来说，发病时间越迟，遗传性的可能性越小。

03 我应该在饮食、运动以及生活方面注意什么？

应该避免哪些活动以及食物？

对罹患帕金森病的人而言，没有特定的活动和食物是必须禁止的。在你身体能承受的范围內，我们鼓励你多进行身体运动，这在疾病的早期或中晚期都是可行的。在饮食方面，你要多吃一些低蛋白、低脂肪和高纤维素的食物。这对正在服用卡比多巴/左旋多巴（carbidopa/levodopa）的人有所帮助。

我得了帕金森病还能喝酒吗？

在任何情况下，喝酒都应该适度并且合理。医学上目前还没有认为罹患帕金森病的人不能喝啤酒、鸡尾酒或葡萄酒等。而事实上，酒对身体有松弛症状的人是有益处的，特别是出现颤抖症状的人。所有抗帕金森的药物都容许饮酒。对于用来治疗焦虑或睡眠问题的药物（苯二氮平类，包括Valium、Tranxene、Xanax、Ativan、Restoril和Klonopin），酒精确实会使其中的安眠药性产生加成的效应，所以如果你有服用任何这类药物，在喝酒时要小心，并留意有无过度嗜睡。

我要继续工作吗？

工作是人们获取满足的一个很重要来源，大部分的人不会轻易决定辞去工作。在确诊患有帕金森病之后，决定是否继续工作要考虑几个因素：人格。胜任工作的能力。财务上的考虑。想要享受一段有良好生活质量的退休生活。受雇的好处（诸如心智刺激和社交接触）。工作及日程安排所带来的压力。最终是否继续工作，主要还是取决于你觉得工作究竟是强化或减损了你的生活质量。

我能继续开车吗？

得了帕金森病并不意味着你不能开车，但重要的是要了解帕金森病可能严重损害到安全开车的能力。帕金森病的动作失能，包括缓慢的动作反应（对情境的改变无法快速反应）和过度颤抖、异动症或冻僵等，都可能不允许操控汽车。认知功能失常有时会出现于较为盛发期的帕金森病，使开车变得更危险。药物导致的过度日间嗜睡也会影响一个人安全开车的能力。在开车这个严肃的议题上，常识告诉我们宁可小心谨慎。当患者有疑虑或异议时，利用一种特殊装备的车辆进行专业驾驶能力评估（在安全的状况下进行测试，来评估一个人的驾驶技巧）。如果患者失去自行驾驶的能力，难免在情绪上一时无法接受，但是在经过驾驶能力评估后，患者知道自己丧失安全驾驶的能力，这时患者可能会比较容易接受这种突来的改变。

04 有关失能的问题

我将会需要护理之家的照护吗？

一些罹患帕金森病的人终将会失能到必须去护理之家接受照护。但也有很多患者从不需要照护。除了患病的严重度和失能程度外，决定一个人是否需要在护理之家接受照护的其他因素包括：获得什么样的家庭支持、人和家庭财务状况、个人认知障碍的程度、当有适足的经济能力和家庭照护的支持足以让患者待在家里。

当我在发病期间，我仍能控制我的大、小便吗？

在帕金森病的盛发期，膀胱和排便问题很常见，但尿失禁和大便失禁则非常少见，如果在疾病早期就发生膀胱和排便的问题，很可能患者并没有得帕金森病，而是症状相似的类帕金森症。

得了帕金森病之后，我还能有性生活吗？

对一个有慢性神经疾病的人而言，有一个持续的健康性生活特别重要。在帕金森病的早期，患者很少出现有勃起和性高潮的问题。但患者可能会因为担忧身体模样的变化等引发的心理问题，会导致性欲降低、有忧郁和焦虑情绪。当身体逐渐丧失机能后，患者的身体能动性和灵巧性会有问题。这时性伴侣需要和患者有良好沟通，以便弥补患者心理的缺失。患有帕金森病的男性，在早期发病阶段可能会有性无能（勃起功能失常）的问题。有一些方法可治疗这个问题，包括口服药物西地那非（sildenafil）、伐地那非（vardenafil）和他达拉非（tadalafil），以及直接注射药物至阴茎内。有关罹患帕金森病的女性在性经验或性障碍方面的适度治疗，可得到的信息非常少。随着药物医疗、心理疏导和其他治疗性的方式介入，对患者都是有帮助的。对大部分男性患者而言，使用某些抗帕金森病药物的反应是性欲增加，这点有时会导致夫妻生活出现问题。这也要让医生指导，以便对患者的药物要出调整。

帕金森病会缩短我的寿命吗？它会致命吗？

帕金森病并不是一个致命的疾病。它是个慢性、进行性疾病。罹患帕金森病的人，因失能可能出现威胁到生命其他病况，诸如吸入性肺炎或泌尿道感染。对于盛发期患者的照护，我们需要高度的警觉性和预防措施，以避免患者出现导致生命危险的并发症。仅仅帕金森病并不会影响患者的生命。

写在最后

深究病因，知其根源。对患有帕金森患者来说，懂得越多，及时正确治疗，生活会过得轻松些。

（来源：阿沐养老）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/547/aid/44049>

社会保障

"长期照护、长期护理、长期护理保险、长期护理保障",哪个才对？

长期照护，顾名思义就是对失能者进行长时间的照料护理。作为一个制度体系，它包括长期照护的保障体系、服务体系、经办管理和监督体系。

（一）关于长期照护的概念

对于长期照护体系的概念，不同国家和不同组织有不同的定义。我国官方目前也尚未有一个权威的表述。世界卫生组织（WHO）对长期照护的界定，应该有一定的代表性和权威性。下面我们就对这个定义做一解析。

该定义是：“长期照护是由非正规照护提供者（家人、朋友或邻居）、正规照护提供者（卫生、社会及其他专业人士）以及志愿者进行的护理照料活动体系，以保证那些因不具备完全自我照料能力的人，能继续得到其个人喜欢的以及较高的生活质量，获得最大可能的独立程度、自主、参与、个人满足及人格尊严”。

这个定义有这样几层含义：

1、照护的对象，即被照护人。指那些“因身体、精神及认知能力障碍”而失去自理能力的人，可以简称失能者。

2、照护服务提供者，即照护人。包括三类人：

非正规照护提供者（家人、朋友或邻居），

正规照护提供者（卫生、社会及其他专业人士），志愿者。

3、照护服务的内容。这里没有展开表述，只概括为“护理照料”，显然是应该包括生活照料。

4、照护的目的或要达到的目标。使失能者“继续得到其个人喜欢的、以及较高的生活质量，获得最大可能的独立程度、自主、参与、个人满足及人格尊严”。这个表述有些绕口，却道出了照护服务的真谛，这里每一个词组都有其独特的含义，与我们传统理解的照护、看护有很大的不同（不是被动的照护，而是要在照护中，充分调动被照护者自身的积极因素，尽可能使之得到自主感、参与感、满足感和人格尊严，得到较高的生活质量）。

5、“长期”的含义。长期是区别于急症的临床护理，或短期护理，指被照护对象已基本没有回复自理能力的可能，需要长期照护。不少国家将长期确定为失能期6个月，超过6个月仍不能自理，可申请长期照护待遇。

（二）关于长期照护的称谓

长期照护作为一种独立的社会服务体系，最早产生于先期进入老龄化的发达国家。由于各国的社会制度、文化传统和经济发展水平的差异，加之后期引进这一制度体系的翻译问题，各国对长期照护概念的定义多有差别，其称谓也呈现多样化。有的叫长期护理，有的叫老年护理，还有的，如日本叫介护，新加坡叫“乐龄健保”，台湾开始叫长期照护，后来又改称长期照顾。

十几年前，我国有专家开始向国内介绍这种制度，当时对此不可能有较深入的研究和比较，将其翻译为“长期护理”，大概就是为了区别于“临床护理”。

后来国家有关部门和学者开始研究这项制度，有关研究文章对该项制度出现多种称谓，有的认为这项制度的服务对象主要是失能老年人，因此称“老年护理”；有的认为这项制度的服务内容包括生活照料和医疗护理两个方面，因此应称为长期照护；也有的认为其主要的支出是照料或照顾的费用，医疗护理的费用已有医保支付，作为一项独立的制度，称长期照料或长期照顾比较合适。

国家有关部门的正式文献对此的称谓也不一致，如2011年国务院《社会养老体系建设“十二五”规划》提出，“可以探索实施老年护理补贴、护理保险，增强老年人对护理照料的支付能力”。2014年国务院《关于加快发展养老服务业若干意见》提出，“鼓励老年人投保健康保险、长期护理保险”。

由于国家对此项制度的名称和概念没有明确的界定，近几年各地开展此项制度试点的名称也是五花八门：如青岛市乃至山东省的试点城市，统称为“长期医疗护理保险”，长春市乃至吉林省的试点统称“医疗照护保险”；上海市的试点叫“高龄老人医疗护理计划”（2016年的试点办法，已按人社部试点意见改称“长期护理保险”）；南通市的试点称为“基本照护保险”；成都市虽是在人社部试点意见下发后出台的试点办法，但仍使用了“长期照护保险”的称谓，等等。

随着对国外此项制度的深入了解和国内部分地区的试点，一些专家和业内人士逐渐认识到，有必要对该项制度的名称及基本概念进行统一和规范。主管社会保险的人社部相关部门的领导和专家认为，将这项制度称为“长期护理”似不够准确，其保障的内容主要是对失能者的照料，护理是次要的，准确名称应该是“长期照护”。作为社会保险，长期照护应该从医疗保险分离出来，成为独立险种。

2013年以后，人社部门的专业刊物，凡涉及到这项制度的，基本都逐步改称为长期照护保险。2015年底，中国医疗保险研究会召开了一个专题研讨会，主办方和入会专家，都统称这项保险为“长期照护保险”。该会还组织专业人员翻译了日本介护保险法，名字就直接译成了《日本照护保险法》，编印了台湾长期照护的一些资料，题目就叫《台湾长期照护保险资料汇编》。

但是，近期国家的有关文件凡涉及到此项制度的，似都是沿用了“长期护理”这一称谓。如我国新版《老年人权益保障法》规定，国家逐步开展“长期护理”保障工作，保障老年人的护理需求；国家“十三五规划”，也提出了要探索建立“长期护理保险”制度，说明目前官方对此的正式称谓是“长期护理”。因此，人社部2016年推出的试点文件名称，仍然确定为《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》。

对于这项制度的名称和概念，近两年在网络上讨论的也比较激烈，有些网友为其添加了部门利益之争的色彩。笔者把微信群里的一些议论总结了一下：

卫计委部门主张称“长期护理保险”，因长期护理是从临床护理、短期护理发展引申出来的，离不

开医疗和护理，而“照料”似不属于其管辖范围，因此有人说，卫计部门近期异乎寻常的主抓“医养结合”，是想以医养结合代替长期照护，争取对这项工作的主导地位；

民政部门多年前就曾组织人员到国外考察，也曾举办高层论坛，呼吁建立社会长期护理保险制度，近期却降低了调门，强调尽快建立高龄失能补贴（上海市每年拿出40多亿建立老年人综合补贴，不知是否民政部门的功劳），并转而推动商业护理保险（北京在海淀区试点），其有关领导的讲话也悄然发生了变化，呼吁尽快建立的制度，由“长期护理保险”变成了“长期护理保障”。

有人认为，这是因为民政部门要守住阵地，“保障”仍属于民政范围，“保险”就不属于民政管辖的领域了；人社部门近年急着为该项制度“正名”，改“长期护理”为“长期照护”，其实是担心建立这项制度从医保里出钱，随着老龄化加剧，不少地方的医保基金已捉襟见肘，难以再扩大保障范围，解决照护问题必须单独筹资，建立独立险种。

上述议论虽有一些牵强附会，不过政府部门认识不统一，各吹各的号，却是客观存在的，且已产生了严重的负面影响。为使我国的长期照护体系建设健康发展，少走弯路，非常有必要在各地探索和试点的阶段，从国家层面对制度体系的名称、概念进行统一和规范。

（来源：益年养老）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44061>

带你认识“五险”：养老、医疗、失业保险单位个人共缴

1.为降低企业缴费负担，从2016年5月1日起至2018年4月30日止，湖南省企业职工基本养老保险单位缴费比例由20%降低为19%，个人缴纳8%

2.失业保险缴费比例为单位2%和个人1%。（2015年3月1日前单位缴费比例为2%，个人缴费比例1%；2015年3月1日至2016年4月30日单位缴费比例为1.3%，个人缴费比例为0.7%；2016年5月1日起至2018年4月30日止，单位缴费比例为1%，个人缴费比例为0.5%；2017年1月1日至2018年4月30日，单位缴费比例为0.7%，个人缴费比例为0.3%。）

“招聘员工最讨厌问及五险一金。”近日，一名网红教师在综艺节目中现场模拟应聘场景，以职场前辈的身份，传授面试中哪些坑不能踩。让“五险一金”再次成为大家热议的话题。“五险”究竟包括哪些险种？每个月往账户上存钱，能享受什么保障，去哪里办理相关手续？本报就此梳理了“五险”的基本常识。我们平常说的五险，即养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险。不同的险种缴纳比例和方式都不一样。目前，长沙社保费中5个险种的缴费基数下限是2695元，上限是13473元。

企业个人共缴

养老保险：缴满15年可按月，领取养老金，多缴多得

养老保险：保障参保者年老后基本生活需求，为其提供稳定可靠生活来源的险种。参加基本养老保险的个人，达到法定退休年龄时累计缴费满十五年的，就可以按月领取养老金。那缴纳15年以上可不可以？当然，多缴多得，长缴长得。针对参保个人还没享受到养老金就不幸去世的情况，国家规定缴纳人员之前个人缴纳的部分可以全部返还给继承人，遗属还可以领取丧葬补助金和抚恤金。

医疗保险：退休后，不再续缴仍能享受待遇

医疗保险：参保人员患病就诊发生医疗费用后，由医疗保险机构对其给予一定的经济补偿。这是国家对于减轻医疗费用负担的一大惠民政策。怎样才能享受呢？在缴纳的同时参保者也就有了享受的权利，达到法定退休年龄，并且累计缴纳了国家规定年限的，退休后不再续缴仍然能够享受医保待遇，对于发生住院或重病情况。目前，湖南省内基本已经实现了异地就医联网结算。长沙的异地就医结算

更是走在了前列。“异地就医是指长沙参保人员在统筹区外基本医疗保险协议医疗机构住院发生的诊疗行为。”长沙市人社局医保局工作人员介绍，异地就医住院医疗费直接结算覆盖职工医保和城乡居民基本医疗保险参保人员。具体来说有三类人员的异地就医医疗费用纳入直接结算范围：异地安置参保人员：指在异地定居并且户籍迁入定居地的退休人员、在异地长期居住生活且符合参保地规定的人员和用人单位派驻异地工作且符合参保地规定的人员。异地转诊参保人员：指符合参保地异地转诊规定的人员。异地急诊参保人员：指在统筹区外务工、出差、探亲、旅游等因急诊抢救需住院治疗的人员。

失业保险：失业金不能，低于最低生活保障标准

失业保险：因失业而暂时中断生活来源的劳动者提供物质帮助的制度。所在单位和劳动者已按照规定履行缴费义务满1年就可以享受此待遇。劳动者缴纳失业保险满一年后，满足相关条件就可以去相关部门领取失业保险金啦，最长可以领取24个月失业金，领取期限与劳动者之前累积缴费年限成正比关系，失业金最低不会低于该城市最低生活保障标准。

企业缴费

生育保险：至少缴费满，10个月以上才可享用

生育保险：只要在职都需要购买生育保险。参保男性生育保险，也可享受一定的生育保险待遇。生育保险分为生育医疗费与生育津贴。生育医疗费包括女职工生育的检查费、药费、因生育引起的疾病医疗费(超出规定的医疗费和药费由个人承担)等。生育津贴则在女职工产假期间，按照企业上年度职工月平均工资计发(生育津贴=当月本单位人均缴费工资÷30(天)×假期天数)。目前，我省产假为158天，产假期间参保女职工的生育津贴由生育保险基金支付98天，剩下的两个月由单位发放。另外，需要注意的是生育险至少要缴费满10个月以上才可享用。

工伤保险：丧失劳动能力，还应享受伤残待遇

工伤保险：由国家立法强制推行，用人单位必须为职工办理工伤保险，否则构成违法，个人无需承担费用。长沙市一般企事业单位参加工伤保险，可直接到市征缴中心办理。建筑行业企业参加工伤保险，则根据建筑项目所属级次到市、县(市)工伤保险经办机构办理。小型服务行业企业参加工伤保险，到企业所在地街道(乡镇)人力资源和社会保障站申请。什么情况可享受?因工作原因受到事故伤害或者患职业病，经工伤认定后可享受工伤保险待遇。如果经鉴定丧失劳动能力，还应享受伤残待遇。

(来源：华声在线)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44043>

税延养老险增添养老新选项

2017年7月,国务院办公厅出台《关于加快发展商业养老保险的若干意见》,提出在2017年年底前启动个人税收递延型商业养老保险试点。

当前我国基本养老保险替代率与养老保险金目标替代率70%的水平存在一定差距,因此,开展税收递延型养老保险,对于促进养老保险需求十分重要。

《2017中国居民退休准备指数调研报告》指出,推广税延型养老保险,有助于刺激个人参加商业养老保险的积极性。对于保险行业而言,税延型养老险也拓宽了保险公司的业务范围,能够带动保费增长,带来可观的长期资金增量,弥补商业养老险这一短板。

当前,各大保险公司也在设计和准备推行以万能险和分红险为主的税延型养老保险产品。

那么消费者对于税延型商业养老保险的认知程度和接受程度又如何呢?《2017年中国大中城市职工

养老储备指数报告》(以下简称“《报告》”)发布了有关的调查结果。《报告》调查发现,如果国家推出税延型商业养老保险(假如每月最高延税限额 800 元),36 个大中城市有购买意愿的职工人数比例将达到 57.8%;暂时不能决定的人数比例为 24.1%,而明确表达没有购买意愿的人数比例为 18.1%。

就职工没有购买意愿的原因来看,主要来自两个相反的方面:一是认为金额大,缴费压力大;二是优惠少而没有吸引力或者金额少而保障不足。这无疑显示出我国社会发展的不平衡以及职工保障需求的多层次性。因此,政府在设计并推出税延型或补贴型商业养老保险的时候,应该兼顾考虑不同职工在购买能力和保障力度之间的差异问题。

短期来看,政府应该在尽可能兼顾公平的前提下提供更多的选项。比如,税延型商业养老保险的延税额度可以按照工资的一定比例来选择。为了兼顾公平,还可以设计成随着工资的增长而降低这一比例,但绝对额仍然保持增长,这样既可以消除低收入者的购买能力约束,也可以满足高收入职工对较高保障力度的要求,且可以避免财政补贴过度向高收入人群倾斜的公平性问题。但长期来看,政府要继续大力推进各项社会主义事业发展,消除发展的不平衡和不充分,增强各种社会和经济政策的协调性和均衡性,降低全体国民的收入分配差距,因为过大的收入差距,不仅会对经济长期可持续增长和社会稳定带来负面影响,而且会让政策性商业养老保险这一惠民政策的实施效果大打折扣。

进一步分析还可发现,职工对退休时商业养老保险分期领取所购买的产品相对比较保守,绝大多数人会选择无风险和风险适中的产品,但在预期寿命不断提高和退休年龄相对较低的现实条件下,这种选择也可能带来待遇水平的损失。同样,在待遇领取方式上,职工主要关注的是购买成本和税负成本,而对长寿风险重视不足。

因此,在推广该类商业养老保险产品时,保险机构要注意加强针对消费者的宣传和教育,帮助居民正确理解成本、风险和保障水平的相互关系。用更为长远的眼光来看,随着越来越多的消费者了解金融和保险知识,消费者群体的消费选择将更为理性,从而带动金融机构展开更为规范和有序的竞争,最大限度地开发和挖掘这一市场,持续并不断做大蛋糕,推动行业的整体发展,最终实现政府、机构和消费者之间的共赢局面。

(来源:金融界)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/44021>

“以房养老”中山已有多人动心却苦于不符条件

目前推行的“以房养老”产品,对投保人(被保险人)的年龄限制在 60 周岁至 85 周岁,并设定犹豫期为 30 天,长于一般寿险产品。

今年 1 月,我市 2017 年政府工作报告明确提及“探索开展老年人住房反向*押养老保险试点”。而早在 2016 年 1 月印发的《中山市加快发展养老服务业实施方案》亦提及“要按照国家统一安排,探索开展老年人住房反向*押养老保险试点”。

经过市金融局、民政局、幸福人寿与多个社区近一年的努力,围绕政策支持、产品理念、案例分析等让辖区的老人更加深入了解“以房养老”新型养老方式,目前已经收到一定效果。

“以房养老”开始被更多中山人所认可

日前,50 多岁的郑先生多次打电话咨询,欲投保“以房养老”险。

郑先生介绍,他的一位老友在广州,不久前就签订了“以房养老”的合同。他表示,广州的老友开始对住房反向*押养老保险也不太认可,觉得房屋反押给保险公司自己就没有了房子,但后来越看越顺意。老友把这个理解成当铺,保险公司也不是要老人的房子,当了房子,有钱还可以拿回来,而中间获得的钱能使自己安心。正是有了老友的案例,郑先生很顺利也做通了儿女的工作,准备在中山投保。郑先生经过多方了解,终于知道目前在中山只有一家幸福人寿可以办理“以房养老”,于是根据

所提供的联系方式，拨通了电话。当得知郑先生今年才56岁时，工作人员当即告知他，他不符合“以房养老”的条件，不予办理。

像郑先生一样，对“以房养老”有兴趣的民众镇罗老伯，也拨打了幸福人寿保险的电话，但他同样不符合条件：房子在偏远的农村，估价不到10万元。罗老伯告诉记者，他之所以有“以房养老”的念头，是因为他不怕房价升值或者贬值而受损，因为罗老伯通过亲戚知道“以房养老”的形式分为有限期和无限期两类：有限期是以住房作押，借贷双方约定还贷日期，到期后，老人既可出售住房，也可以用其他资产还贷；无限期则是贷款一直维持到老人死亡或从住房中搬走为止，银行可以通过拍卖方式收回放贷成本，并与老人法定继承人分享拍卖后的剩余利润。

需符合条件方可办理“以房养老”

不过，并不是任何人都可以办理“以房养老”的，它必须要符合一定的条件。

据介绍，目前推行的“以房养老”产品，对投保人（被保险人）的年龄限制在60周岁至85周岁，并设定犹豫期为30天，长于一般寿险产品。同时，得有自有住房并拥有完全产权。其次为独立住房。再者是经济状况适中。另外一方面，房产要地处城市或城郊。老人身居城市或城郊，尤其是欣欣向荣、经济快速增长的城市或城郊，住房的价值很高，且在不断增值，住房的变现转让也较为容易，适合房屋反向*押贷款养老。但如果住房地处农村，或经济发展缓慢，增值幅度不大的镇区，因价值低、不易变现等，不适用这一模式。

（来源：中山日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/44023>

北京：朝阳区完成140户特殊老人家庭适老化改造项目完全免费

日前，为了解决特殊老人家庭生活照料、康复辅具等需求，朝阳区为辖区140户特殊老人家庭免费进行了适老化改造，方便老人的饮食起居。

140户特殊老人家庭适老化改造完成

圆角桌、淋浴座椅、多功能浴凳、手推车……记者在酒仙桥街道大山子西里小区的王玉仙老人家里看到，老人生活所接触到的各个角落，都经过了特殊的设计。据了解，王玉仙老人今年已经92岁，腿脚不灵便，今年，朝阳区民政局在街道的配合下，为老人家进行了适老化改造。“浴室地滑，老人洗澡的时候就摔过两次，这次改造，我们在卫生间安装了扶手、淋浴座椅和多功能浴凳。”朝阳区民政局相关负责人介绍。“同时，我们也沿着老人的活动路线，对房间地面进行了无障碍改造，为家里换上了圆角桌椅，在老人床头安装了扶手和床边桌，为了标语活动，我们还给老人配了一把折叠小推车。”有了这些改造，老人活动起来更加方便，而家人也省了不少心。一直照顾老人的女婿告诉记者：“我今年也70多岁了，自己腿脚也不利索了，平常总是提心吊胆，生怕老人摔着碰着，改造后真是让我们心里踏实不少。”据悉，像王玉仙老人家中一样，今年，朝阳区共对区域内的140户60周岁及以上的朝阳户籍的城市特困、农村五保、低保、低收入并有安装需求的特殊老年人家庭进行了适老化改造，方便了老人的起居生活。

可为特殊老人家庭“私人定制”改造项目完全免费

据介绍，目前朝阳区为老人入户改造主要涉及建筑硬件、家具家装改造、康复辅助器具适配以及智能化助老服务设施配备四个方面，包括出入口、通道无障碍改造，地面防滑处理，安装扶手、安全抓杆，浴室加装安全浴凳或助浴椅，蹲坑加装坐便椅，对柜子、桌椅、厨具、灯具、五金配件等家具家装进行无障碍化、自动化、智能化等适老改造与处理以及有针对性地配备康复辅助器具、设备、仪器等内容。“我们在入户进行适老化改造前，会请专业的评估公司上门为老人进行全面评估，在全面

掌握了老年人生活照料、起居行走、居家环境、康复辅具需求、康复护理等需求后，再结合老人的一些个性化要求，为老人定制一套个性化的适老化改造方案，最后由专业化公司上门为老人进行适老化改造”，朝阳区民政局相关负责人说。除了可以为特殊老人家庭进行“私人定制”的改造外，记者还了解到，此次适老化改造从入户评估到最后改造完成，完全免费，老人不需要支付任何费用。

(来源:人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/44074>

政府购买服务

吉林：通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目 竞争性磋商

公告概要：

公告信息：

采购项目名称通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目
品目

采购单位通化市东昌区民政局

行政区域东昌区公告时间 2017 年 12 月 18 日 08:52

获取磋商文件时间 2017 年 12 月 18 日 08:30 至 2017 年 12 月 22 日 16:00

获取磋商文件地点通化市公共资源交易中心

响应文件递交时间 2017 年 12 月 28 日 08:30 至 2017 年 12 月 28 日 09:00

响应文件递交地点通化市公共资源交易中心

响应文件开启时间 2017 年 12 月 28 日 09:00

响应文件开启地点通化市公共资源交易中心

联系人及联系方式：

项目联系人叶庭胤

项目联系电话 15943582618

采购单位通化市东昌区民政局

采购单位地址通化市东昌区江畅路 269 号

采购单位联系方式鲍永芳；13844593708

代理机构名称沈阳弘懿招投标代理有限公司

代理机构地址通化市蓝爵国际 10-1 门市

代理机构联系方式叶庭胤；15943582618

沈阳弘懿招投标代理有限公司受通化市东昌区民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目进行竞争性磋商招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目

项目编号：HY-JLZB-2017-006

项目联系方式：

项目联系人：叶庭胤

项目联系电话：15943582618

采购单位联系方式:

采购单位: 通化市东昌区民政局

采购单位地址: 通化市东昌区江畅路 269 号

采购单位联系方式: 鲍永芳; 13844593708

代理机构联系方式:

代理机构: 沈阳弘懿招投标代理有限公司

代理机构联系人: 叶庭胤; 15943582618

代理机构地址: 通化市蓝爵国际 10-1 门市

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:

1 项目名称: 通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目; 2 招标范围: 购买助餐、助浴、助洁、护理及精神照顾和康复护理;

二、对供应商资格要求(供应商资格条件):

1 投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》二十二条之规定; 2 投标人必须是在中华人民共和国境内注册的具有独立承担民事责任能力, 在民政部门登记注册的民营非企业单位或工商部门登记注册包含养老服务内容的机构; 3 投标人在投标时须进行行贿犯罪档案查询, 并提供检察机关出具的近三年没有行贿犯罪记录的查询结果证明; 4 投标人须提供 2014 年-2016 年财务状况良好; 成立未满三年的公司, 提供自成立之日起的财务报表或财务审计报告; 5 供应商应当通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)等渠道查询相关信用记录。对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《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, 将拒绝其参与政府招标活动。注: 本项目对投标申请人的资格审查方式采用资格后审方式主要资格审查标准和内容详见竞争性磋商文件中的资格审查文件, 只有资格审查合格的投标申请人才有可能被授予合同。

三、磋商和响应文件时间及地点:

预算金额: 1.5 万元(人民币)

谈判时间: 2017 年 12 月 28 日 09:00

获取磋商文件时间: 2017 年 12 月 18 日 08:30 至 2017 年 12 月 22 日 16:00(双休日及法定节假日除外)

获取磋商文件地点: 通化市公共资源交易中心

获取磋商文件方式: 现场获取

磋商文件售价: 300.0 元(人民币)

响应文件递交时间: 2017 年 12 月 28 日 08:30 至 2017 年 12 月 28 日 09:00(双休日及法定节假日除外)

响应文件递交地点: 通化市公共资源交易中心

响应文件开启时间: 2017 年 12 月 28 日 09:00

响应文件开启地点: 通化市公共资源交易中心

四、其它补充事宜:

通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目

竞争性磋商公告

(资格后审)

采购项目编号: HY-JLZB-2017-006

1. 招标条件

本项目通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目已由通化市东昌区政府采购管理办公室批准建设, 项目业主为通化市东昌区民政局, 资金来源为财政资金(已落实), 项目已具备招标条件, 现对该项目进行竞争性磋商招标。

2. 项目概况与招标范围

2.1 项目名称: 通化市东昌区民政局政府购买福彩居家养老及为老服务资金采购项目;

2.2 招标范围: 购买助餐、助浴、助洁、护理及精神照顾和康复护理;

2.3 计划服务时间：合同签订之日起至项目实施完成；

2.4 项目预算：84.0000 万元；

2.5 项目地点：通化市东昌区民政局；

2.6 服务质量标准：优质服务。

3. 投标人资格要求

3.1 投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》二十二条之规定；

3.2 投标人必须是在中华人民共和国境内注册的具有独立承担民事责任能力，在民政部门登记注册的民营非企业单位或工商部门登记注册包含养老服务内容的机构；

3.3 投标人在投标时须进行行贿犯罪档案查询，并提供检察机关出具的近三年没有行贿犯罪记录的查询结果证明；

3.4 投标人须提供 2014 年-2016 年财务状况良好；成立未满三年的公司，提供自成立之日起的财务报表或财务审计报告；

3.5 供应商应当通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询相关信用记录。对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《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，将拒绝其参与政府招标采购。

注：本项目对投标申请人的资格审查方式采用资格后审方式主要资格审查标准和内容详见竞争性磋商文件中的资格审查文件，只有资格审查合格的投标申请人才有可能被授予合同。

4. 竞争性磋商文件的获取

4.1 凡有意参加投标者，可于 2017 年 12 月 18 日—2017 年 12 月 22 日（每日的 8:30-11:30、13:00-16:00，公休日、节假日除外），持以下材料到通化市公共资源交易中心购买竞争性磋商文件。

4.2 购买招标文件时需持（1）法人授权书原件；（2）购买人身份证原件；（3）法人身份证复印件（加盖单位公章）；（4）营业执照副本、税务登记证副本、组织机构代码证副本【或“三证合一”的营业执照】（原件及复印件加盖单位公章）；（5）投标人须提供 2014 年-2016 年财务状况良好；成立未满三年的公司，提供自成立之日起的财务报表或财务审计报告原件及复印加盖公章）；（6）近三年（2014 年-2016 年）检察机关出具的近三年没有行贿犯罪记录的查询结果证明（原件及复印加盖公章），报名及购买招标文件。

4.3 竞争性磋商文件每套售价人民币 300.00 元，售后不退。

5. 投标文件的递交

5.1 响应文件递交的截止时间（投标截止时间，下同）：2017 年 12 月 28 日上午 09 时 00 分；

地点为：通化市公共资源交易中心 2 号开标室。

5.2 逾期送达的或者未送达指定地点的投标文件，招标人不予受理。

5.3 投标申请人在开标前提交投标保证金：人民币壹万伍仟元整。

5.4 有效投标人不足三家时，招标人另行组织招标。

5.5 当投标人的有效投标报价超出招标人设定的控制价时，该投标报价视为无效报价。

6. 发布公告的媒介

本次竞争性磋商公告同时在《中国政府采购网》、《中国采购与招标网》、《中国财经报网》上发布。

7. 联系方式

采购人名称：通化市东昌区民政局

地址：通化市东昌区江畅路 269 号

联系人：鲍永芳

电话：13844593708

采购代理机构：沈阳弘懿招投标代理有限公司

地址：通化市蓝爵国际 10-1 门市

联系人：叶庭胤

电话：15943582618

日期：2017年12月18日

五、项目联系方式：

项目联系人：叶庭胤

项目联系电话：15943582618

六、采购项目需要落实的政府采购政策：

《中华人民共和国政府采购法》

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/43974>

青海：省老年福利服务中心示范性养老机构维修改造项目更正公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称省老年福利服务中心示范性养老机构维修改造项目

品目

采购单位青海老年福利服务中心

行政区域青海省公告时间 2017年12月18日 17:32

首次公告日期 2017年12月15日更正日期 2017年12月18日

联系人及联系方式：

项目联系人青海老年福利服务中心

项目联系电话青海老年福利服务中心

采购单位青海老年福利服务中心

采购单位地址青海老年福利服务中心

采购单位联系方式杨先生 0971-4126871

代理机构名称青海省政府采购中心

代理机构地址西宁市城西区黄河路30号

代理机构联系方式冯女士 0971-6136730

青海老年福利服务中心省老年福利服务中心示范性养老机构维修改造项目

更正公告

青海省政府采购中心受青海老年福利服务中心委托已于2017年12月15日发布的省老年福利服务中心示范性养老机构维修改造项目项目招标公告，由于因采购单位要求，现对该项目包1“采购一览表及技术参数”中“地下智能停车场”第6项“双绞线缆”部分技术参数内容进行更正，详见招标文件。（下载招标文件）。其他事项不变，请各投标人以调整后的内容编制投标文件并参与该项目的投标。现发布更正公告

采购项目编号

青政采公招（货物）2017-168号

采购项目名称省老年福利服务中心示范性养老机构维修改造项目

采购方式公开招标

采购预算控制额度人民币165万元整

公告发布时间 2017年12月18日

更正事项因采购单位要求，现对该项目包1“采购一览表及技术参数”中“地下智能停车场”第6项“双绞线缆”部分技术参数内容进行更正，详见招标文件。（下载招标文件）。其他事项不变，请各投标人以调整后的内容编制投标文件并参与该项目的投标。

（下载更正文件）

采购单位及联系人电话青海老年福利服务中心杨先生 0971-4126871
采购代理机构及联系人电话青海省政府采购中心冯女士 0971-6136730
其他事项
财政部门监督电话青海省财政厅联系电话：0971-6145505
青海省政府采购中心
2017年12月18日

(来源：中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/43975>

河北：保定市竞秀区民政局居家养老服务项目采购更正公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称居家养老服务项目采购

品目

采购单位区民政局

行政区域新市区公告时间 2017年12月19日 11:01

首次公告日期 2017年12月19日更正日期 2017年12月19日

联系人及联系方式：

项目联系人马红涛

项目联系电话 0312-3018869

采购单位区民政局

采购单位地址河北省保定市竞秀区五四西路 368 号

采购单位联系方式 0312-3089160

代理机构名称河北讯腾工程项目管理有限公司

代理机构地址保定市百花东路 240 号

代理机构联系方式 0312-3018869

首次公告日期：2017-12-19

更正日期：2017-12-19

原公告项目名称：保定市竞秀区民政局居家养老服务项目采购成交公告

原公告地址：河北政府采购网

项目名称：居家养老服务项目采购

项目编码：HB2017113140020020

项目联系人：马红涛

项目联系电话：0312-3018869

采购人：区民政局

采购人地址：河北省保定市竞秀区五四西路 368 号

采购人联系方式：0312-3089160

代理机构：河北讯腾工程项目管理有限公司

代理机构地址：保定市百花东路 240 号

代理机构联系方式：0312-3018869

更正内容：1、原中标公告中内容：中标金额 184000 元，现更正为 200000 元 2、增加备注内容为：本项目为合同固定价 200000 元，报价采用单价折扣率报价,成交人最终单价折扣率报价为 92.00%。3、其他内容不变。

备注：

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/43976>

山西：晋中市养老保险中心晋中市全民参保登记软件系统建设项目竞争性磋商

公告概要：

公告信息：

采购项目名称晋中市全民参保登记软件系统建设项目

品目

采购单位晋中市养老保险中心

行政区域市辖区公告时间 2017年12月19日 16:17

获取磋商文件时间 2017年12月20日 09:00 至 2017年12月26日 17:00

获取磋商文件地点晋中市公共资源交易服务中心9层大厅

响应文件递交时间 2018年01月03日 09:30 至 2018年01月03日 10:00

响应文件递交地点晋中市公共资源交易中心评标室

响应文件开启时间 2018年01月03日 10:00

响应文件开启地点晋中市公共资源交易中心评标室

联系人及联系方式：

项目联系人弓女士

项目联系电话 0354-3032381

采购单位晋中市养老保险中心

采购单位地址晋中市榆次区龙湖大街辽阳路 299 号

采购单位联系方式闫先生 0354-3075539

代理机构名称晋中市政府采购中心

代理机构地址晋中市公共资源交易服务中心

代理机构联系方式张毅 0354-3067299

附件：

附件 1 磋商文件磋商 063(1).doc

晋中市政府采购中心受晋中市养老保险中心委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关法规，现对晋中市全民参保登记软件系统建设项目进行竞争性磋商招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：晋中市全民参保登记软件系统建设项目

项目编号：市采磋商字[2017]063 号

项目联系方式：

项目联系人：弓女士

项目联系电话：0354-3032381

采购单位联系方式：

采购单位：晋中市养老保险中心

采购单位地址：晋中市榆次区龙湖大街辽阳路 299 号

采购单位联系方式：闫先生 0354-3075539

代理机构联系方式：

代理机构：晋中市政府采购中心

代理机构联系人：张毅 0354-3067299

代理机构地址：晋中市公共资源交易服务中心

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本情况介绍：

据晋中市人民政府办公厅文件“市政办发〔2017〕30号”“关于印发晋中市实施“全民参保登记计划”工作方案的通知”，晋中市作为全国第三批全民参保登记试点城市，时间紧任务重，各项工作要求于2018年1月底前完成。因此，建设一套全民参保登记应用软件支撑此项工作高效、快速完成就显得至关重要。

二、对供应商资格要求（供应商资格条件）：

4.1 在中国境内注册、能独立承担民事责任的具有软件实施能力的单位；4.2 具有合法有效的法人营业执照、税务登记证、组织机构代码证；4.3 有依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料和财务状况报告；4.4 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的书面声明；4.5 须提供磋商保证金交款凭证复印件并加盖报价人公章；4.6 单位负责人为同一人或存在直接控股、管理关系的不同供应商不得参加同一合同项下的采购活动。

三、磋商和响应文件时间及地点等：

预算金额：50.0 万元（人民币）

谈判时间：2018年01月03日10:00

获取磋商文件时间：2017年12月20日09:00至2017年12月26日17:00(双休日及法定节假日除外)

获取磋商文件地点：晋中市公共资源交易服务中心9层大厅

获取磋商文件方式：电子版

磋商文件售价：0.0 元（人民币）

响应文件递交时间：2018年01月03日09:30至2018年01月03日10:00(双休日及法定节假日除外)

响应文件递交地点：晋中市公共资源交易中心评标室

响应文件开启时间：2018年01月03日10:00

响应文件开启地点：晋中市公共资源交易中心评标室

四、其它补充事宜：

五、项目联系方式：

项目联系人：弓女士

项目联系电话：0354-3032381

六、采购项目需要落实的政府采购政策：

见公告原文

（来源：中国政府采购网）



WWW.CNSF99.COM <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44040>

广东：江门市新会区机关事业单位基本养老保险基金支出户和收入户资格服务项目招标公告

各（潜在）供应商：

江门市公共资源交易中心新会分中心对江门市新会区机关事业单位基本养老保险基金支出户和收入户资格服务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：XH2017-213

二、采购项目名称：江门市新会区机关事业单位基本养老保险基金支出户和收入户资格服务项目

三、采购项目预算金额（元）：本项目无预算

四、采购数量:1项

五、采购项目内容及需求：

江门市新会区机关事业单位基本养老保险基金支出户和收入户资格服务项目，以确定江门市新会区机关事业单位基本养老保险基金支出户（A包组）资格1个和收入户（B包组）资格1个(详见项目需求)。

六、供应商资格：

A包组（支出户）：

1.投标人应当具备《政府采购法》第二十二条规定的条件。

2.投标人应当是具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织，具有从事本项目的经营范围和能力，且具有良好的信誉。

3.投标人应为经中国银行业监督管理委员会批准设立的，在江门市新会区辖区范围内取得营业执照并依法设立总行或分行或支行的商业银行。

4.本项目不接受联合体投标，不允许投标人对本招标货物及相关服务进行分包和转包。在新会辖区范围内有2家或以上支行的银行，统一由其上一级分行作为代表参加投标，如中标，则由分行在新会辖区范围内指定一家支行经营该业务。

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。

6.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。信用信息查询截止时点为投标截止日当天。以信用信息截止时点查询结果为准。

B包组（收入户）：

1.投标人应当具备《政府采购法》第二十二条规定的条件。

2.投标人应当是具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织，具有从事本项目的经营范围和能力，且具有良好的信誉。

3.投标人应为经中国银行业监督管理委员会批准设立的，在江门市新会区辖区范围内取得营业执照并依法设立总行或分行或支行的商业银行。

4.本项目不接受联合体投标，不允许投标人对本招标货物及相关服务进行分包和转包。在新会辖区范围内有2家或以上支行的银行，统一由其上一级分行作为代表参加投标，如中标，则由分行在新会辖区范围内指定一家支行经营该业务。

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。

6.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。信用信息查询截止时点为投标截止日当天。以信用信息截止时点查询结果为准。

备注：获取招标文件方式及时间：

（一）报名和获取招标文件方式：网下载。供应商（包括江门地区供应商和外地供应商）必须通过网下载招标文件。未完成“供应商登记”的供应商应当先完成“供应商登记”后再进行报名（即提出下载招标文件的申请）。供应商请登陆江门市公共资源交易网（<http://zyjy.jiangmen.gov.cn>）的“注册登记管理系统”自行组织登记。

（二）供应商进行报名（即提出下载招标文件申请）时间:2017年12月20日上午8:30起至2017年12月26日下午5:00止。

（三）报名期限内，符合本项目资格要求的供应商可以单独报A包组或B包组，也可以同时报A包组和B包组。供应商获得采购代理机构的项目负责人批准后方可申请下载招标文件，否则，视同报名手续未完成，报名不成功。

（四）供应商下载招标文件后按照系统提示打印《标书下载确认回执》，并将《标书下载确认回

执》粘贴在投标文件正本的外包装，以供核对。

(五) 供应商报名(提交下载申请)时，应提供以下文件：1.营业执照；2.税务登记证。

(六) 投标文件递交时间：2018年1月10日上午09时00分至09时30分。

七、符合资格的供应商应当在2017年12月20日至2017年12月26日期间(办公时间内，法定节假日除外)到江门市公共资源交易网(详细地址：<http://zyjy.jiangmen.gov.cn>)购买招标文件，招标文件每包组售价零(本项目不收取标书款)元(人民币)，售后不退。

八、投标截止时间：2018年1月10日09时30分

九、提交投标文件地点：新会区会城振兴二路73号(新会区行政服务中心7楼开标3室)

十、开标时间：2018年1月10日09时30分

十一、开标地点：新会区会城振兴二路73号(新会区行政服务中心7楼开标3室)

十二、本公告期限(5个工作日)自2017年12月20日至2017年12月26日止。

十三、联系事项

(一) 采购单位：江门市新会区人力资源和社会保障局

地址：江门市新会区会城冈州大道中12号

联系人：谭小姐联系电话：0750-6635807

传真：0750-6102020 邮编：529100

(二) 采购代理机构：江门市公共资源交易中心新会分中心

地址：江门市新会区振兴二路73号三楼

联系人：陈小姐联系电话：0750-6633810

传真：0750-6633809 邮编：529100

(三) 采购项目联系人(采购单位)：谭小姐联系电话：0750-6635807

采购项目联系人(代理机构)：聂小姐联系电话：0750-6633831

招标文件预览

发布人：江门市公共资源交易中心新会分中心

发布时间：2017年12月19日

(来源：中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44041>

江苏：新沂市草桥镇生态养老小城市建设 PPP 项目资格预审补充公告

关于发布新沂市草桥镇生态养老小城市建设 PPP 项目资格预审补充公告的函

各供应商：

本中心受新沂市草桥镇人民政府委托，就新沂市草桥镇生态养老小城市建设 PPP 项目，已于2017年12月12日发布了资格预审公告及资格预审文件，现将资格预审公告及预审文件中相关内容作如下调整，内容详见附件。

新沂市公共资源交易中心

2017年12月17日

附件：

新沂市草桥镇生态养老小城市建设 PPP 项目资格预审
补充公告

新沂市公共资源交易中心受草桥镇人民政府委托，于2017年12月12日发布了新沂市草桥镇生态养老小城市建设 PPP 项目的资格预审公告，现发布补充公告。

一、原资格预审公告主要信息：

(一) 采购人(实施机构)

采购人：新沂市草桥镇人民政府
联系人：何会军联系电话：13952145856
联系人：韩勇联系电话：13655223602

(二) 采购代理机构

新沂市公共资源交易中心
地址：新沂市青年路24号
网址：<http://www.ccgp-xinyi.gov.cn/>
联系人：马志良联系电话：0516-88610655

(三) 项目名称及编号

项目名称：新沂市草桥镇生态养老小城市建设PPP项目
采购编号：XZC201707155-1

(四) 资格预审公告日期：2017年12月12日

二、更正信息

(一)原资格预审文件第6页要求，申请人最近连续三年（2014年、2015年、2016年）每年均为盈利，且年度财务报告应当经具有法定资格的中介机构审计。

现更正如下：如申请人成立时间较短未能有连续三年的（2014年、2015年、2016年）经审计的财务报告，则申请人自成立之日起至本项目资格预审公告发布之日连续盈利，申请人需提供自成立之日起至本项目资格预审公告发布期间经审计的年度财务报告，至少具有2016年经审计的报告。

申请人提供自成立之日起至本项目资格预审公告发布之日期间的无行贿犯罪记录证明、运营合规性承诺书以及在经营活动中没有重大违法记录的书面声明。

(二)资格预审文件第35页，删除“新成立未满一年的公司可不提供”。

(三)原资格预审文件要求“申请人必须具有建筑工程施工总承包特级资质和市政公用工程总承包一级及以上资质”。

现更正如下：申请人必须提供建筑工程施工总承包特级资质和市政公用工程总承包一级及以上资质证书复印件，原件备查，如申请人提供的具有二维码查询码的新版资质证书复印件，可不提供资质证书原件。

相关链接 <http://www.ccgp-xinyi.gov.cn/A/?C-1-3523.Html>

(来源：中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/44042>

关于我们

中国养老网

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

中国养老网致力于宣传党和国家关于老龄事业的政策和制度；传达党和国家及各级政府老龄工作的资讯；宣传建党以来老龄工作的历程；宣传国家对老龄化社会的指导方针；

促进各级老龄工作、养老机构关于老龄化信息的研究支持，为读者提供政治、经济、文化、健康、生活等方面的知识。

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

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

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

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

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

联系我们

网站地址：北京市海淀区三里河路一号
办公地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓
邮编：100600
邮箱：Cnsf99@163.com Cnsf99@126.com
电话：010-68316105/6
传真：010-85325039

注：如需订阅此《每日养老资讯》、《每日年金资讯》，请联系我们。

内部刊物仅供参考

顾问：西彦华 苏博

责任编辑：赵艳芳

编辑：王福达