

每日养老资讯

2018年1月18日·星期四

欢迎订阅



目录

养老视点	4
北京：将建居家养老巡视探访制度	4
北京：居家养老服务津贴今年起发放	5
北京：酒仙桥街道新作为，新亮点，适老化改造我们前行	6
北京：将划定养老服务机构财政支持界限	6
山东：烟台推行四种医养结合模式提升养老服务水平	7
安徽：合肥探索养老“长期照护险制度”	8
安徽：镜湖区，强化孵化指导，助力养老企业	8
陕西：西安着力推进养老服务业综合改革，回应群众新期待	9
江苏：连云港立体式养老服务体系让老人安享晚年	11
江苏：南京 24 小时养老呼叫平台，免费家庭适老化改造	12
四川：2 年内全面放开养老服务市场	12
湖南：将全面放开养老服务市场，放宽外资准入	13
京津冀协同养老服务建设初见成效，北京市将建幸福晚年驿站	14
社区居家养老：新模式托起“夕阳红”	15
新兴的养老方式--“抱团养老”适合你吗？	16
“年轻人住进养老院”不是噱头是创新	16
面对人口老龄化问题，我们最应该解决什么！	17
谭浩俊：养老服务市场要全面放开，更要全面监管	18
建议适时推进“时间储蓄”养老模式	19
应对老龄化挑战——社会工作的现实选择	20
热点新闻	21
安徽：医疗机构人员受贿将被严惩	21
认真学习宣传贯彻党的十九大精神，实施健康中国战略	22
为人民群众提供健康服务要一个不少一个不落	24
打造旧楼加装电梯示范市	27
养老研究	29
关于加强江城区老年人权益保障的思考	29
养老类型	31
浙江：医疗养老深度融合，杭州上城建了 6 个“健康颐养园”	31
调查：“孤独是最大的敌人，我想去养老院养老”	32
新增 6 家试点养老机构	33
养老产业	34
黑龙江：哈尔滨市香坊区成立养老服务产业发展促进会，落实和完成 28 项为老服务工程	34
智慧养老	34
新疆玛纳斯县荣获国家智慧养老应用试点示范基地	34
养老培训	35

天津：本市养老机构院长“科班培训”	35
老年大学	36
办好老年大学，还须“量质并举”	36
健康管理	36
有氧代谢运动的七大益处	36
互动养老	37
中老年出游：五宜五忌永记在心，终生受用	37
养老金融	38
冯丽英：我国养老社区现状、挑战与发展趋势——国内的现状与问题	38
国际交流	41
日本大学专家支招中国养老：学日本	41
中日韩三国养老模式，哪款更适合你？	43
从北欧、英国的社会照顾看中国社区照顾服务业的发展	45
军休干休	52
关于做好复退军人稳定工作的几点思考	52
老年说法	53
三无保健品，专盯老年人	53
办养老院竟敛财千万余元？上海民政部门大调研中发现问题	55
政府购买服务	56
广西科文招标有限公司河池市养老示范中心供电工程设备采购 （KWMZ2J2018002）竞争性谈判公告	56
福建省星云大数据应用服务有限公司福建省机关事业单位养老保险信息系统增补 项目单一来源公告	59
关于我们	61
联系我们	62

养老视点

北京：将建居家养老巡视探访制度

北京市将建立居家养老巡视探访服务制度，通过电话问候、上门巡访等多种形式，对独居、高龄以及其他困境的老年人开展定期巡视探访。今年全市拟巡访老年人数不少于5万人。

市民政局新闻发言人李红兵介绍，巡视探访服务面向本市有需求的独居、高龄以及其他困境的老年人，主要包括80岁及以上的独居老年人、与重度残疾子女共同居住的老年人、无子女或子女不在本市的独居老年人、身体状况和精神状况较差的独居老年人。“各区可根据本区实际，将服务对象拓展到失能、失独等有服务需求的老年人。”

巡视探访服务将普遍巡访和重点巡访相结合，根据老年人的实际需求，采取电话问候、上门巡访等多种方式，至少一周巡访一次。巡视探访的内容包括询问提醒和评估老年人的健康状况、精神状态、安全情况、卫生环境、居住环境等方面，并对重点情况进行记录和汇总。巡视探访人员主要是社区养老服务驿站、农村幸福晚年驿站及街乡镇养老照料中心的工作人员。启动巡视探访之后，社区工作人员将先对辖区内老人进行摸底并上门“接头”，如果老人对巡访有需求，则会协助对接巡访人员，开展定期巡访。“除了定期巡访老人的基本情况，最终目的是要对接需求，了解老人在居家养老方面的需求，依托驿站和照料中心，对老人提供精准服务，让老人在家安心养老。”

经抽样调查，本市独自在家生活的老年人占9.8%，约为30多万人。为更好推进这项惠民政策，今年全市拟巡访的老年人数不少于5万人，确保高龄独居、身体精神状态较差、需求强烈的老年人切实享受到这一惠老政策。市民政局、市财政局、市老龄办将把居家养老巡视探访服务工作纳入市级年度重点工作进行绩效考评。

李红兵介绍，截至去年底，全市区级养老服务指导中心已建成并运营6家，共建设街乡镇养老照料中心252个，建设社区养老服务驿站380个，培育养老服务商超过1.5万家。为了帮助农村人口实现居家养老，预计到2020年全市将建成458个农村幸福晚年驿站。“我们将在平谷、怀柔、密云等区开展农村养老服务改革试点，为高龄、独居、空巢、失能老年人提供代买代缴、寻医送药、春种秋收等服务，让老人不出村、不离乡就能解决农村养老服务等问题。”本市鼓励村民以自有住宅和闲置房兴办农村幸福晚年驿站，“参照城市驿站建设支持政策，由政府根据农村驿站规模大小、服务能力等因素，给予平均30万元的一次性建设支持和设备购置支持。”晚年驿站将设置就餐服务、健康指导、呼叫服务、照料服务、休闲娱乐五个功能，并将与乡镇卫生院、村卫生室建立绿色通道，由医疗机构为驿站内老年人挂号就诊、综合诊疗、转诊等提供便利。

今年，本市还将选择一至两家社会福利机构，开展收住非急症治疗期的精神、智力类残疾人试点工作。试点机构需要植入康复训练与专业护理项目，对特殊残疾人开展心理慰藉与情绪安抚，具备与医院、家庭间的转诊、转护、转接等“医养结合”衔接机制等。

另据记者了解，去年本市全面启用了集养老助残服务补贴、金融借记账户、市政交通一卡通等多种功能于一体的“北京通——养老助残卡”，截至去年底已累计为本市常住老年人制发253万张，当前有效持卡数约236万张，其中本市户籍约205.5万张、常住外埠老人约30.5万张。

（来源：北京晚报）

北京：居家养老服务津贴今年起发放

从今年起，享受免费乘公交、逛公园的老年人范围将会增加；从今年起，本市老年人将享受到3类政府发放的津贴补贴。随着相关政策的“扩面提标”，2018年北京市老年人将享受到更丰富广泛的优待内容、更精准到位的福利保障。

整合老年人津贴补贴

“新时代新气象新作为”北京市学习贯彻党的十九大精神系列发布会——以人民为中心做好首都民政工作新闻发布会在市政府新闻办新闻发布厅举行。市民政局副局长、新闻发言人李红兵以“以人民为中心，让群众拥有更多获得感”为主题进行了发布。80岁以上老人享受的100元养老助残券、90岁以上老人享受的高龄津贴……涉及到老年人的津贴和补贴体系今年将进行全面整合，同时扩面提标。“扩面，就是要完善此前没有的补贴，比如失能护理补贴；提标，就是把原有的标准再提高。”李红兵表示，市民政局正在就《北京市老年人居家养老服务补贴津贴管理实施办法》征求意见，旨在通过政策创制、整合与衔接，帮助经济困难、失能、高龄等老年人及其家庭提高支付能力，享受专业化的照顾服务，减轻居家养老照料负担。

居家养老的三类补贴

根据《办法》征集意见稿，老年人居家养老服务补贴津贴包括三类——困境家庭老年人生活服务补贴、失能老年人护理补贴、高龄老年人津贴。“困境家庭老年人生活服务补贴”发放给低保、低收入等困境家庭的老年人，用于补贴其晚年日常照料等服务性生活支出，标准大约为200元至300元。值得注意的是，“计划生育困难家庭”也纳入补贴范围，补贴标准为每人每月100元。“失能老年人护理补贴”发放给重度失能或重度残疾的老年人，用于补贴其因功能缺失而产生的居家长期照护支出，可以购买照料支持、照顾服务、护理服务和长期照护保险、商业养老保险等照护性服务。经评估为重度失能的老年人补贴标准不低于每人每月600元。“高龄老年人津贴”发放给本市户籍的80周岁及以上老年人。80周岁至89周岁的老年人，津贴标准不低于每人每月200元；90周岁至99周岁的老年人，津贴标准不低于每人每月500元；100周岁及以上的老年人，津贴标准不低于每人每月800元。

符合全部条件可同时申领

符合条件的老年人，可同时申领三类补贴。同时，本市80周岁及以上老年人居家养老服务补贴制度、90周岁及以上老年人高龄津贴制度、95周岁及以上老年人补助医疗制度、100周岁及以上高龄老年人津贴制度停止执行。60至79周岁的重度残疾人居家助残补贴制度与该政策进行衔接整合。《办法》拟定于7月1日起实施，目前尚处于征求意见阶段，最终补贴标准还未确定，但李红兵明确表示，“兜底线”是政府的基本职责所在，今年将不断加强养老服务体系建设，提高老年人居家照顾服务水平。

免费逛公园乘公交政策进一步调整

发布会上，李红兵还透露说“现在全市65岁以上的老年人享受的是免费乘地面公交和免费去政府可控的公园政策，这个政策也正准备做进一步的调整，主要是想扩大享受社会优待人群的范围。”他对此解释说，新修订的《老年人权益保障法》明确老年人是指60周岁以上的公民。“因此，根据老年人权益保障法，60周岁以上的老人可以享受社会优待。”记者获悉，目前本市对老年人的社会优待政策包括，65周岁以上的老人免费乘地上公交、逛公办公园；大中型医院对老人实施挂号、就诊、化验、检查、交费、取药“六优先”服务；法律机构为老人优先提供减免费法律咨询等内容。目前有效持“养老卡”的老人约236万，其中本市户籍约205.5万人、常住外埠老人约30.5万人。2017年全市老年人免费乘公交获得政府买单近7个亿。

(来源: 北京晨报网)

<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45315>

北京: 酒仙桥街道新作为, 新亮点, 适老化改造我们前行

酒仙桥街道常住人口约 8.2 万人, 其中户籍人口 7.5 万人, 流动人口约 2 万人。目前最新统计酒仙桥街道 60 岁以上人口 25314 人, 80 岁以上的老年人有 5007 人, 属于深度老龄化地区。作为老电子工业区, 人口状况呈现出高龄化。

失独、空巢、独居老人、老残一体的居住安全问题是我们的焦点。如何为老人们营造更安全、更舒适的居家生活环境?是酒仙桥街道老龄工作的新课题。

先期的 18 户适老化改造, 主要针对城市特困、低保等特殊家庭, 对家庭内部不适合老人生活的设施做一些优化和改造, 可以防止老人在家里滑到, 避免老人发生不必要的身体伤害, 并且生活得更方便、更舒心, 也希望起到示范性作用。

酒仙桥街道在辖区内建立首家适老化体验店, 浴缸、多功能床, 床边扶手、浴凳和感应夜灯、康复辅具等等一应俱全, 我们打造的为老人量身定制的适老化改造服务方案, 尤其按照老人起居的动线设计, 大大方便了老人的饮食起居, 得到老年人的普遍认可。

2018 年我们拟将把适老化体验设施引入延伸到社区养老服务驿站, 尝试政府购买服务, 专业机构参与的形式, 按照评估条件, 老人的实际需求和房屋特点, 为老人的生活做一些改善, 从而使得老人的生活幸福指数得到提升, 也是酒仙桥为老服务工作中的新亮点, 新作为。

(来源: 朝阳生活)

<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45312>

北京: 将划定养老服务机构财政支持界限

财政用于支持养老服务机构的这笔账将更加清晰地呈现在北京的企业和居民面前。在 1 月 17 日的“新时代新气象新作为”北京市学习贯彻党的十九大精神系列发布会——首都民资工作新闻发布会上, 北京市民政局副局长李红兵介绍, 截至去年底, 北京已建成社区养老服务驿站 380 个, 培育养老服务商超过 1.5 万家。会后, 李红兵进一步向北京商报记者透露, 今年, 驿站等养老服务机构如何实现可持续运营、真正按市场化方式操作将成为民政工作重点。2018 年, 北京将出台政策明确对养老服务机构的财政支持边界。

数据显示, 截至 2017 年底, 北京全市 16 区已建成并运营了 16 家区级养老服务指导中心, 正在建设中的共 9 家, 完成选址并在完善建设方案 1 家, 同时, 北京全市共建设了 252 个街乡镇养老照料中心。此外, 北京还将在各区域形成就近区域养老服务联合体。

而对于近年来北京开始兴建的养老服务驿站, 李红兵介绍, 目前北京已交付运营的 380 家驿站中有 150 家是 2016 年完成的, 而去年交付运营的有 230 家, “对于已经开始运营的每家驿站, 政府都出资了 20 万元来购买服务, 用于为驿站周边社区的失能、失智、高龄独居老年人, 以及家中有残疾子女等残疾人的老年人和困境儿童提供支持性、专业性的服务”。李红兵表示, 今年, 北京将出台相应政策划定养老驿站、养老照料中心等养老服务机构的财政支持边界, 原来政府补贴不规范、不明确的问题将得到解决和改善, 需要政府“买单”的基本公共服务, 比如场地租金、水电取暖等都会纳入财政支持范围; 与此同时, 政府还会出资购买部分服务, 让运营商可以以“折扣价”给出“原价”的服

务，而且不会因此在经营上受到损失。

有养老驿站运营商负责人告诉北京商报记者，其实近两年，北京及各区都确定了对驿站等养老服务机构的补贴等各种资金支持措施，“以养老驿站为例，按照规定，通常每家驿站的一次性建设补贴在30万-50万元不等，并且，从去年起驿站还会拿到相应金额的运营补贴”。该负责人表示，此外，市级层面及各区都会以各种方式向驿站运营商购买服务，比如东城区会每个月为运营商支付300-500元/人不等的费用，用于为驿站周边覆盖区内失能、失智、高龄独居等符合条件的老年人提供服务。

“不过，目前各区对于北京市的补贴政策具体落实方式、力度等截然不同，各种相关手续办理也存在较大差异，真正运营商在各区能拿到的资金支持大相径庭。”上述负责人向北京商报记者透露，有的区对于驿站申请补贴的要求十分严格，只有民营非营利机构才有资格申请；有的区建设补贴不一定能完全足额发放；有的区虽然承诺可以免费提供驿站场地，但如果没有相应资源的情况下，运营商租下场地后，相关部门并不会帮助承担租金等成本。

(来源：北京商报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45325>

山东：烟台推行四种医养结合模式提升养老服务水平

1月17日下午，烟台市人民政府新闻办公室举办全市医养结合示范市建设情况新闻发布会。烟台市食品药品监督管理局副局长刘文彬和烟台市卫生和计划生育委员会副主任张爱玲分别就全市医药健康产业发展情况、医养结合示范市建设工作进行通报。

医药健康产业态势良好现有 83 个重点项目

2017年，根据市政府《关于促进医药健康产业创新发展建设国际生命科学创新示范区的实施意见》（烟政发〔2016〕28号）文件的统一部署和要求，各级各有关部门各负其责，密切配合，在政策支持、资金投入、人才和重大项目建设等方面做了大量卓有成效的工作，全市医药健康产业呈现良好的发展态势。全市医药健康产业现有重点项目83个，其中，已开工项目36个，2018年计划开工项目22个。在开展的医药健康企业“大走访”活动中，走访了26家世界500强、跨国公司和国内医药集团，达成合作意向8个。市政府先后与东软集团、国药器械等大集团就医药健康领域合作签署了全面战略合作协议。全市在建或规划建设的25个企业园区进展顺利，已有8个项目建成投产，4家企业达到药品现代物流企业标准。对全市在研的86种药械产品逐一进行了现场调研，对52种3类以上在研新产品进行重点督导帮扶，及时协调解决企业反映的临床申报、简化审批等困难和问题20余条，企业发展步伐进一步加快。

国家药品进口口岸药检所创建工作取得新进展，新购置的43台检验仪器设备已全部到位，实验室改造已完成，创建口岸药检所的关键项目LIMS实验室信息管理系统正式上线运行。完成1名博士、3名硕士的招聘工作，中心博士总数已达5名，为创建工作提供了有力的人才保障。成功举办2017医药创新与发展国际会议，举行“千人计划”生物医药专家烟台行恳谈联谊会、开幕式、主旨演讲、跨国公司对接洽谈会、项目集中签约仪式等各类重大活动13项，会议期间，签署了合作共建烟台国际生命科学创新示范区协议等14个项目签约，与拜耳、雅培等跨国药企达成合作意向16个。会后，相关县市及市直部门启动了70名与会重点嘉宾的回访工作。目前，会议签约的招远宁远药业项目已经开工，石药集团（山东）中诚医药物流等6个项目启动报批手续。

刘文彬指出，除着力抓好重大项目外，烟台市还将积极开展招商引资，强化科技研发创新，并完善产业支撑、政策扶持、宣传展示等平台，打造发展优良环境。

养老服务多元化年底将建成 200 个医养结合服务机构

目前，我市已成为“老龄社会”，老年抚养压力加大。2016年底，烟台市60岁以上老年人口达到160万，占总人口的24.5%，比全省高近4个百分点；65岁以上103万，占总人口的15.5%；失能、半失能老人达到21万。为满足老年人日益增长的医养服务需求，烟台市充分发挥政府、市场和社会各方面的作用，以健康养老产业新旧动能转换为动力，以新技术、新产业、新业态、新模式为支撑，创新机制，完善政策，加大投入，以“大医疗+小养老”“大养老+小医疗”“医疗、养老并重”“居家养老+医疗网络”四种模式助推医养结合多元化发展，以“七个融合”促进医养结合跨界发展，建设以“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老服务体系，为老年人提供多层次、多样化的健康养老服务。

截至2017年底，全市医养结合服务机构达到186处，医养结合床位1万多张。创建省级医养结合示范县（市、区）8处，居全省前列。30多个城市先后来烟台考察学习医养结合。

2018年，烟台将通过推进机构养老服务、推进居家养老服务、推进社会力量兴办医养结合机构、推进智慧健康养老、推进环境优化等重点工作，力争到年底，建立起较为完善的医养结合政策体系、管理制度和专业化人才培养制度，不断健全涵盖治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及安宁疗护等一体化的健康养老服务体系，使患病老年人得到有效治疗。力争建成200个医养结合服务机构，医养结合床位达到2万张以上；千名老人拥有床位数量达到38张；莱阳德怡老年公寓和莱阳市第二人民医院迁建项目、莱阳鸿福莱颐养中心项目建设完成，福山乐天养老中心、福山鲁东医院、芝罘区乐康金岳健康产业园等项目投入运营。

（来源：鲁网烟台新闻中心）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45289>

安徽：合肥探索养老“长期照护险制度”

未来，金融和健康的结合只会越来越紧密。合肥市日前出台的《关于促进健康产业发展的实施意见》称：加快探索“长期照护险”制度，为生活困难失能失智老人提供兜底保障。

据悉，“长期照护险”将为长期重度失能人员在基本生活照料、与基本生活密切相关的日常护理等服务提供基本保障。

意见称：合肥市还将开发多元化健康保险产品。鼓励商业保险公司发展与基本医疗保险相衔接的商业健康保险，积极开发长期护理商业险以及与健康管理、养老等服务相关的商业健康保险产品。与此同时，商业保险也将逐渐进入医保领域。合肥市将支持商业保险公司与医疗、体检、护理等机构合作，为参保人提供健康风险评估、健康风险干预等服务。在确保基金安全和有效监管的前提下，以政府购买服务的方式，委托具有资质的商业保险机构等社会力量参与基本医保经办服务。

（来源：中安在线）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45293>

安徽：镜湖区，强化孵化指导，助力养老企业

1月16日，镜湖区民政局赴芜湖市福龄金太阳长者照护中心考察项目推进情况，并从审批流程、功能布局、市场应对等方面进行了细化指导。

2016年，芜湖市福龄金太阳长者照护中心项目由区民政局引进，是北控集团医疗健康产业集团除

北京市、福建省以外的第一家运营项目。项目建成后总面积 3329 平米，日间照料床位 15 张、机构养老床位 113 张，将有效弥补我区中高端养老企业空白。该项目自落地以来得到了区委、区政府及相关部门的高度重视和全力支持，现内部建设已基本完成。

北控医疗健康产业集团有限公司旗下的福建省福龄金太阳健康养老股份有限公司成立于 2007 年，多年来致力于打造以居家为基础、社区为依托、机构为支撑、医养结合的全方位养老服务体系，牵头制定了《福建省城市社区居家养老服务规范》并在全国推广，目前该集团已逐步成为全国养老产业领军企业。

为加速推进项目运营，区民政局始终坚持跟踪服务，每周定期对接，积极协调，帮助企业解决问题、困难。此次考察中，考察组逐一参观了日间照料中心、自理型、护理型长辈房间，对康复理疗大厅、户外花园、医务室、助浴室、心理咨询室、法律咨询室、热线呼叫中心等功能区域进行了细化指导，对中心整体环境和人员素质提出了建议意见，就前期宣传等具体工作与运营方进行了深入交流沟通，为养老品牌项目在我区健康发展奠定了坚实的基础。

（来源：人民网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/456/aid/45336>

陕西：西安着力推进养老服务业综合改革，回应群众新期待

近年来，西安市以开展养老服务业综合改革试点为抓手，通过健全政策措施、强化设施建设、开展专项行动、加大资金支持力度、培育养老服务业发展主体、推进医养结合、加强养老队伍建设七大举措，着力在统筹城乡发展、政策创制和落地、社会力量参与、机构医疗护理能力提升、养老设施布局、从业人员培训和队伍优化上实现六大突破，使全市养老服务业综合改革不断向纵深发展。

七措并举，力推综合改革

进一步健全养老政策措施。出台系列扶持养老产业发展的奖励补助、税收优惠、费用减免等政策。出台《关于加快发展养老服务业的实施意见》，明确全市养老服务业发展目标、主要任务和政策措施。印发《关于破解“养老难”提升服务质量推进养老服务业创新发展的实施方案》，明确全市养老服务业发展的七大任务和六项政策措施。制定下发《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》，明确推进养老服务业简政放权、放管结合、优化服务改革，放宽准入条件、下放许可等放管服改革事项。

持续强化养老服务设施建设。对老城区和已建成居住（小）区增设养老服务设施。落实新建居住（小）区配套建设养老服务设施。按照“人均用地不少于 0.1 平方米的标准，分区分级规划设置养老服务设施”的要求，启动全市养老服务设施布局规划编制工作。

开展养老院服务质量建设专项行动。制订《西安市开展养老院服务质量建设专项行动实施方案》，以“五查五改、对标达标”为主要内容，对养老院开展服务质量大检查、大整治。对消防未达标的福利机构和公办养老机构，加大消防安全设施提升改造力度，市和区（县）安排资金 803 万元，对 42 家机构的消防安全设施进行升级改造。

加大资金支持力度。西安市对养老服务业的资金支持主要涉及社区居家养老、机构养老、农村养老、老年人个人支持补助等。其中，对个人的补助资金主要有 3 项，即困难失能老年人护理补贴、农村丧失劳动能力的贫困老年人生活补贴和高龄保健补贴。对社区居家养老补助主要有 3 项，即社区居家养老服务站的建设和运营补助和日间照料中心补助。对养老机构补助主要有 2 项，即一次性建设补助和每年的运营补助。对农村养老服务补助主要有 2 项，即农村幸福院一次性建设补助和运营补助。据统计，2017 年全市下拨各类养老资金约 5.7 亿元。其中，福彩公益金用于养老的支出约 8000 万元，占总支出的 70% 以上。

着力培育养老服务业发展主体。积极推动老年产业发展。连续举办六届“中国（西安）老龄产业博览会”和四届“中国国际老龄产业暨孝文化论坛”，展示老龄产业发展成果，搭建合作交流平台。鼓励社会力量进入养老服务领域。市财政每年安排专项资金对各类养老服务机构和志愿者服务组织给予奖励。通过简政放权等方式，着力培育发展民办养老机构。将所有养老机构审批权下放至区（县）。按照“公建民营”思路，全市有6家公办养老机构交由社会力量运营。印发《养老机构综合责任保险实施意见》和《老年人意外伤害保险实施意见》，率先在全省推行两项保险制度，直接受益养老机构140家，直接或间接受益老年人约27万人。

积极推进医养结合。出台《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》，明确推进医养结合的总体目标、主要任务及保障措施。下发《关于深入推进医养结合试点工作的通知》，确定每年对开展医养结合试点工作的10个医疗机构和养老机构实行以奖代补，每个机构补助50万元；对开展社区居家医养结合试点的社区卫生服务中心和镇（街道）卫生院等10个基层医疗机构实行以奖代补，每个机构补助20万元。积极鼓励大型养老机构在院内设立医院、门诊部、诊所、医务室或专业护理院。其他养老机构普遍按照就近、方便的原则，确定一家定点医院，确保入住老人得到便捷的医疗服务。要求全市二级以上综合医院开设老年病科、康复科，并纳入《西安市2012-2020年医疗机构设置规划》。在社区卫生服务机构中，推行社区责任医师团队服务模式和家庭责任医师签约服务，全市已建立全科医师服务团队626个，覆盖95%社区，累计签约11.9万人。

加强养老队伍建设。结合养老院服务质量建设专项行动，组织各区（县）分管养老工作的负责人和养老机构负责人，围绕提升养老服务质量、规范管理、安全管理等内容进行专项培训；安排市本级福彩公益金，委托第三方机构，对全市200名养老护理人员和100名养老管理人员进行培训；依托全国养老院业务管理系统，采取专家授课、现场辅导等形式，对各区（县）和各养老机构负责填报养老信息工作的人员进行指导培训。

六大突破，彰显改革成效

进一步完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充的社会养老服务体系，着力在统筹城乡发展上有新突破。在城市社区，依托社区综合服务设施，加强居家养老服务站、日间照料中心等小型养老服务设施建设，使养老服务设施覆盖所有社区。在农村，发挥区域性敬老院的作用，在保证农村五保对象集中供养的前提下，支持供养机构改善设施条件并向社会开放。充分利用农家大院、闲置校舍等，通过改扩建的途径建设农村幸福院。到2021年，全市养老服务设施覆盖100%城市社区和75%以上农村社区，养老床位总数达到7万张，每千名老年人拥有养老床位45张。各区县在“十三五”期间建一所公办社会福利中心。在养老信息化方面，依托民政综合信息平台，建立市、区县、街道（镇）、社区（村）四级联网的养老信息系统，全面掌握养老服务的发展状况、服务资源和工作动态，提高服务效能和管理水平。

增强养老扶持政策吸引力，着力在政策创制和政策落地上有新突破。在落实好现行扶持政策的基础上，适时提高补助标准，吸引更多的社会力量参与到养老服务业当中。探索推行老年人购买人身意外伤害保险和养老机构责任险工作，进一步降低养老机构运营风险。

引导社会力量参与养老服务，着力使市场在养老服务资源配置中发挥决定性作用上有新突破。建立以企业和社会组织为主体、社区为纽带，满足老年人各种服务需求的居家养老服务网络。组织开展以“助餐、助浴、助洁、助医、助急”等为主要内容的养老服务。积极引入各类专业化、社会化的养老服务组织，为社区老年人开展日间托老、医疗康复、文体娱乐等符合老年人需求的养老服务项目。对具备规模、有一定品牌影响力的服务机构给予适当的资金补助。

积极推进医养结合，着力在提升养老机构医疗护理能力方面有新突破。养老机构在申请城镇职工（居民）医保定点资格时，实行与其他医疗机构同等的准入条件、标准和政策。凡符合条件、有意愿申报城镇职工（居民）医保定点的养老机构，相关部门不设定任何特殊限制性条件，均按照同等条件纳入定点范围。积极探索在养老机构设立“家庭病床”，研究制定“家庭病床”管理办法，切实保障老年人的医疗护理需求。

强化规划引领，着力在养老设施布局上有新突破。2017年启动西安市养老服务设施布局规划。将

各类养老服务设施建设用地纳入城镇土地利用总体规划和年度用地计划，合理安排用地需求，将闲置的公益性用地调整为养老服务用地。民间资本举办的非营利性养老机构与政府举办的养老机构享有相同的土地使用政策，可以依法使用国有划拨土地或者农民集体所有土地。

加强社会养老服务人才队伍建设，着力在强化培训和优化队伍上有新突破。按照分级培训机制，加强初级养老护理员的培训，每年免费培训不少于300人。养老护理和养老服务人员取得初级、中级、高级养老护理员证书的，养老机构要相应提高其薪酬标准。加大政策扶持力度，对在养老服务机构就业的专业技术人员，执行与医疗机构、福利机构相同的执业资格、注册考核政策，吸引中高级专业人才从事养老服务，促进养老服务队伍稳定。

(来源：陕西民政)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45291>

江苏：连云港立体式养老服务体系让老人安享晚年

昨日早晨，崔如霞匆匆来到海州区玉带新村小区，为老人汪兰英和其老伴修脚。崔如霞是一名居家养老服务人员，汪兰英老人在前一天通过电话预约了这次上门服务。这样的修脚服务每次收费60元，老人只需要支付一半，另一半由政府补贴。“因为我们岁数大了，各方面都行动不方便，现在有这个上门服务，我们很高兴。”汪兰英告诉笔者。

随着老龄化社会的到来，养老成为社会关注的热点。2017年以来，我市养老服务体系日趋完善，养老服务能力显著增强，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养融合的养老服务体系初步建成。截至2017年底，全市建有各类养老服务机构159家，农村老年集中居住区42个，居家养老服务中心(站)、小型托老所、“关爱之家”1440个，拥有各类养老床位数34680张，每千名老人拥有床位数37.3张。

在海州区新东街道新城社区乐龄生活馆，几位居民正在悠闲地下棋，外面寒风呼号，室内温暖如春。“社区乐龄生活馆有乒乓球室、阅览室、日间照料室等，我们可以在这里打打乒乓球、唱唱京剧、唱唱歌、打打牌，丰富业余生活。”家住凤凰名都的屠大爷说。据了解，目前我市居家养老服务试点拓展到16个街道，覆盖范围扩展到131个村(居)，政府购买困难老人养老服务覆盖面达100%。全市新建标准化居家养老中心(站)42个，街道(乡镇)老年人日间照料中心19个，新增老年人助餐点90个。城区新建住宅小区按照每百户20至30平方米配套居家养老服务用房，已建成住宅区按照每百户15至20平方米调剂解决居家养老服务用房，“嵌入式”社区公共养老服务设施已经初步构建。

走进海阳智慧养老服务中心，映入眼帘的是一块电子大屏，屏幕上密密麻麻地分布着很多小红点。工作人员告诉笔者，每个小红点都代表一个老人会员，点击后能看到相关信息。中心在这些老人的家中安装了“一键通”、“居家宝”等终端设备，老人通过95002服务电话可以申请家政、维修、理发、外卖、保健等上门服务。“根据老人的不同需求，我们派不同的供应商以及服务人员，上门为老人提供全面的服务。”海阳智慧养老服务中心项目经理董玲说。

近年来，我市稳步推进“智慧养老”，线下服务不断完善。先后投入300多万元，在每个县区建设1家虚拟养老院。投入200多万元建成市级智慧养老服务平台，用于整合、配置全市居家养老服务资源。目前，海州区有两个智慧养老服务平台，与新南、新东、幸福路等街道签约提供居家养老服务。民政部门对签约覆盖的街道辖区内老人进行养老服务评估，2017年经评估符合政府购买居家养老服务的老人达2300人，每人每月可以享受50元或100元的政府购买养老服务补贴。

此外，我市加快推进医养融合发展。新增医养融合型养老机构3家，新建老年人健康指标监测室32个。全市159家养老机构中，33家设有医疗机构并纳入医保定点单位；96家与周边医疗机构合作提供医疗服务。

(来源：新浪乐居)

江苏：南京 24 小时养老呼叫平台，免费家庭适老化改造

服务亮点：24 小时养老服务呼叫平台

2017 年下半年，南京市民政局颁发了《南京市家庭养老床位试点实施办法（暂行）》。与此同时，南京市数家 4A，5A 级的居家养老服务中心正在申请建立护理站，未来居家养老服务将不再是简单的家政服务上门，而是有职业证书的医生，护士，康复师，养老护理员上门进行康复，医疗，护理等各类服务。而这些服务将会由政府认可的 24 小时养老服务呼叫平台进行调配。

享受免费的家庭适老化改造

目前，南京市已经对失能半失能老人进行了老年人能力评估，失能和半失能老人家庭可以享受政府的免费适老化改造（安装扶手，燃气报警器等），这些服务根据每个区的具体政策而略有不同。

服务清单和价格

除了简单的上门送餐、保洁、陪聊、代购等一般服务，失智老人家属互助会为我们的家属们拿到了一份可供参考的服务清单和价格，尤其是以前需要去医院才能处理的事情，现在转为提供更有质量保证的上门服务，减少了很多老人出行不便和长时间排队等待的麻烦，也在一定程度上减轻了家属们的负担。

（来源：南京市心贴心失智老人关爱中心）

四川：2 年内全面放开养老服务市场

为促进我省养老服务业更好更快发展，省政府办公厅日前颁布《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》，意见提出，未来两年，我省将通过降低准入门槛、精简审批环节等一系列措施，实现到 2020 年养老服务市场全面开放。

《意见》明确，今后，自然人、法人和其他组织设立营利性养老服务企业，均可依法向工商行政管理、市场监督管理部门申请注册登记。投资建设养老服务设施工程项目审批流程将进一步精简整合为项目审批或项目核准、备案，用地审批，规划报建，施工许可 4 个阶段。收费标准方面，政府运营的养老机构，按照非盈利原则，其基本服务实行政府定价或政府指导价；民办营利性养老机构，由经营者自主确定；民办非营利性养老机构，由经营者合理确定，价格主管部门、民政部门进行必要监管；以公建民营等方式运营的养老机构，由运营方依据委托协议等合理确定服务收费标准。

同时，我省还将建立覆盖养老服务行业法人、从业人员和服务对象的行业信用体系，建立健全养老服务行业信用信息记录和归集共享发布机制。加快建立县（市、区）统一规范的“12349”养老综合服务信息平台，为老年人提供精准化、个性化、专业化服务，不断提升居家养老服务覆盖率和服务水平。为推动养老机构提质增效，我省还将制定全省统一的养老机构标志，扶持发展一批示范性养老机构。

同时，把农村中心敬老院建成农村区域性养老服务中心。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，在推进易地扶贫搬迁以及城镇棚户区、农村危房改造等保障性安居工程中，统筹考虑适老化设施配套建设。支持养老服务机构、社区、社会组织和企业利用物联网、移动互联网和云计算、大数据等信息技术，开发应用智能终端和居家社区养老

服务智慧平台、信息系统、APP应用等，重点拓展远程提醒和控制、自动报警和处置、动态监测和记录等功能，建设虚拟养老院。打通养老服务信息共享渠道，实现养老综合服务信息平台与户籍、医疗、社会保障等信息资源对接。鼓励养老机构与医疗卫生机构组建多种形式的医疗养老联合体，建立医疗卫生机构设置审批绿色通道，支持养老机构开办老年病院、康复院、医务室等医疗卫生机构。支持和鼓励企业根据老年人特点和需求，研发日常辅助、康复辅具、保健器材、保健食品等老年产品用品，研发老年人乐于接受和方便使用的智能科技产品，丰富产品品种，提高产品安全性、可靠性和实用性，支持符合认定条件的老年用品研发及生产企业申报高新技术企业。规范和引导金融机构针对不同年龄群体的养老保障需求，开发可提供长期稳定收益、符合养老跨生命周期需求的理财产品，鼓励开发养老机构责任保险和老年人意外伤害保险。

到2020年，我省养老服务市场将实现全面放开，政府运营的养老床位数占养老床位总数的比例不超过50%，护理型床位占养老床位总数的比例不低于30%，90%以上的城镇社区和60%以上的农村社区纳入居家社区养老服务网络。

(来源：四川广播电视台)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45294>

湖南：将全面放开养老服务市场，放宽外资准入

养老服务是当前全社会关注的重大民生问题。近日，湖南省人民政府办公厅公布《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》，其中一大亮点是放宽外资准入。

根据实施意见，到2020年，养老服务市场全面放开，养老服务和产品有效供给能力大幅提升、质量明显改善、结构更加合理，养老服务业成为促进经济社会发展的新动能。全省养老床位数达到53万张，实现养老床位数达到每千名老年人35张以上，符合标准的日间照料中心、养老活动中心等服务设施覆盖所有居家老年人。

降低准入门槛，放宽外资准入

首先将降低准入门槛。设立营利性养老机构，应按“先照后证”的简化程序执行，在工商行政管理部门办理登记后，在辖区县级以上人民政府民政部门申请设立许可。在民政部门登记的非营利性养老机构，可以依法在其登记机关管辖范围内设立多个不具备法人资格的服务网点。其次是放宽外资准入。鼓励境外投资者设立营利性和非营利性养老机构、医养结合服务机构、社区养老服务驿站、专业护理服务机构，研发、生产老年产品用品。及时为外商投资养老机构办理备案手续。其设立的营利性养老机构和非营利性养老机构与境内社会资本投资设立的营利性养老机构和非营利性养老机构享受同等优惠政策，任何部门和个人不得以任何理由加以限制。

减免行政事业性收费，精简行政审批环节

行政收费方面，优惠力度很大。对非营利性养老机构的项目建设全额免征行政事业性收费，对营利性医疗机构的项目建设减半收取行政事业性收费。政府主办和特许经营的供水、供电、供气、通信、有线(数字)电视等经营单位，积极提供上门优质服务，免收有线电视开户费、城区普通宽带一次性连接费，并与其他优惠。全面清理、取消申办养老机构的不合理前置审批事项，优化审批程序，简化审批流程。凡是申请人符合设立条件的，自受理设立申请后10个工作日内颁发养老机构设立许可证。申请设立养老服务类社会组织，符合直接登记条件的可以直接向民政部门依法申请登记，不需业务主管单位审查同意。

完善价格形成机制，以市场形成为主

对于大家关心的养老服务价格，湖南将加快建立以市场形成价格为主的养老机构服务收费管理机制。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。民办非营利性养老机构服务收费标准由经营者合理确定，有关部门对其财务收支状况、收费项目和调价频次进行必要监管，同时加强对价格水平的监测分析。政府运营的养老机构，以扣除政府投入、社会捐赠后的实际服务成本为依据，按照非营利原则，实行政府定价或政府指导价。采取公建民营等方式运营的养老机构，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。

建立社会养老孵化基地，提升农村养老服务能力和水平

探索建立全省社会养老孵化基地，为全省社会力量参与养老服务业提供标准化建设、人才队伍培养、运营模式指导。鼓励和引导各类养老服务企业、机构、组织到孵化基地接受培养，政府通过购买服务方式对孵化基地予以支持。鼓励外资和社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式，参与公办养老机构改革。推进居家社区养老服务全覆盖，提升农村养老服务能力和水平。到2020年底，全省90%以上的乡镇和60%以上的农村社区建立养老服务在内的社区综合服务设施和站点，护理型床位比例不低于养老床位总数的30%，每个县(市、区)建有1家以上老年护理院或老年康复医院，全省老年护理院达到200所以上。50%的城市社区和有条件的农村社区设立老年人康复活动场所。

(来源：红网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45294>

京津冀协同养老服务建设初见成效，北京市将建幸福晚年驿站

1月17日，北京市人民政府新闻办公室联合北京民政局召开“以人民为中心，让群众拥有更多获得感”为主题的新闻发布会。北京市民政局副局长李红兵详细介绍了北京市养老服务现状以及采取的方案和政策。

记者从会上获悉，2017年以来北京市出台了《京津冀区域养老服务协同发展实施方案》。方案实施后，京籍老年人可以更加灵活的选择养老所在地并且获得政府的补贴支持。2017年，异地养老试点机构由3家扩展为9家。其中，燕达国际健康城和天津市武清区养老护理中心共收住京籍老年人1260人，试点取得了较好成效。

据了解，协同发展区域养老机构收住的老年人，除享受养老机构所在地的床位运营补贴政策外，还能叠加享受老年人户籍所在地的床位运营补贴政策。同时，接受运营补助的养老机构应向入住机构的京籍老年人给予每人每月不少于100元的交通补贴，支持老年人家属履行家庭善尽义务，并配合做好咨询工作。

此外，针对农村地区养老现状，北京市民政局副局长李红兵表示，北京农村老年人口分散，政府对农村老年人口的服务和供给目前是不到位的，所以对于农村的养老服务建设和支持是北京市政府工作的重点之一。对于农村地区的养老建设要区别于城市，政府不仅要扶上马送一程，还要跟着一起往前走。不能止步于条块分割，还要整合各方资源，成体系、成区域的切实服务农村老年人，构建农村区域养老服务联合体，将“自己人服务自己人”作为农村养老模式建设的探索方向。

为实现多数农村老年人就近养老，北京市将建设458个农村幸福晚年驿站，按照“村民自营，政府扶持”的原则，鼓励村民以自有住宅和闲置房兴办农村幸福养老驿站。根据农村驿站规模大小，服务能力等因素，北京市政府将给予平均30万元的一次性建设支持和设备购置支持。

(来源：中国交通广播)

社区居家养老：新模式托起“夕阳红”

据统计，我区每100个人中就有17个60岁以上的老人，13个80岁以上的老人。在人口老龄化问题日趋突出的今天，如何做到让老年人老有所依？养老问题愈来愈引起全社会的关注。“老龄化，其实不只是老了谁来养的问题，它是一种全新的社会形态。”内蒙古社会科学院研究员陈红艳认为，社会都该正视老龄化问题，探索新型养老模式，让老有所依成为社会追求的目标。其中，社区居家养老是一种正在兴起的养老新模式。

养老是老百姓最关心的民生话题，很多老人面临着养老难题，但是这样的困局却无法破解。年轻时，养育子女，待老了之时，让子女赡养。这种家庭养老模式，仍占据着社会的主体地位。

76岁的刘建忠就是家庭养老体系中的一员。刘建忠年轻时努力拼搏，将孩子送出小山村，考上了大学，毕业后找到了一份好工作。按理说，他应该幸福，可随着年龄的增大，刘建忠开始犯愁了。

儿子在呼和浩特工作，而刘建忠还生活在通辽农村。由于儿子工作忙，一年都难见几回面。“我患有高血压、糖尿病，儿子希望我能到城市里生活，接受更好的治疗，安度晚年，甚至还考虑过给我找一个保姆，可是我一直不同意。要是请了保姆，孩子回来的次数估计就更少了。”刘建忠的内心里，其实更想让儿子照顾他的晚年生活。家庭规模缩小，“四二一”家庭模式比例上升，“空巢”老人日益增多，这加重了子女的负担与压力，也使得家庭养老功能逐渐弱化。为解决类似的问题，一种新型的养老模式——社区居家养老正在蓬勃发展，为很多老年人托起了“夕阳红”。

“我们每逢周二、四、六都来呼哈路社区活动室唱唱歌、跳跳舞，中午累了就在为老服务餐厅吃饭，每天过的特别开心。”今年69岁的尹秀云笑着对记者说。尹秀云所说的“呼哈路社区活动”和“为老服务餐厅”都是呼和浩特市新城区打造居家养老服务的其中一个版块。

呼哈路社区地处城乡结合部，是新城区居家养老试点社区之一，社区65周岁以上老年人有1898人，占社区总人口数量的7.7%。社区常住居民中65周岁以上老年人居多，且低收入家庭、生活困难家庭较多，教育水平偏低。新城区结合呼哈路社区实际，打造以“国学基地”+“为老服务餐厅”为特色的居家养老服务试点，并对社区现有功能和空间进行了升级改造。社区通过打造“国学基地”为老年人提供精神慰藉服务，通过打造“为老服务餐厅”为老年人提供方便、快捷、可口的配餐就餐等生活照料服务。以此来满足老年人需求，提高老年人生活质量，丰富老年人精神文化生活。

“这部座机是社区专门给我们老人配的，按一下就能直接连到社区医院，特别方便。”81岁的赵桂枝给记者展示着自家的“社区座机”。赵桂枝所住的丽苑社区是首个居家养老服务试点社区，这里65周岁以上老年人有1170人，占社区总人口7.1%。

在丽苑社区，记者看到，老人就医非常方便。社区借助家庭医生签约服务、名医工作室、特色中医等医疗服务形式，开展以“医养结合+健康管理”为特色的居家养老服务试点工作。在数据中心的大平台上，输入社区内一位老人的名字，他的病史、年龄、体检数据、健康评估一下子就都出来了。这方便了老年人就医和为老服务的数据统计。

内蒙古社科院研究员陈红艳分析认为，现代人在养老问题上，已渐渐树立起了一种不依赖子女的独立思想观念。人们在渴望家庭养老的同时，对养老制度性的支持也有了更高的期盼，也对养老需求有了更高的渴望。如何满足社会更多的养老需求，确保老年人“老有所乐”，才是当代社会解决养老问题的新内涵。

记者从自治区民政厅了解到，民政部门紧密结合地区实际，从7个方面构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，大力推动全区养老服务工作，积极应对人口老龄化。同时，内蒙古还将强化养老服务技术研发应用，为养老服务提供科技支撑，打造老年人居家呼叫服务系统和应急救援服务网络等虚拟平台，汇集养老服务需求、供应商和服务项目，调度各类社会资源提供线上线下养老服务。

（来源：《内蒙古日报》）

新兴的养老方式--“抱团养老”适合你吗？

近年来，随着养老金制度的不断完善，老年人的经济水平不断提高，对于精神、服务等方面的需求日益增多。然而，一方面是家庭子女忙于工作顾不过来；另一方面，一些养老机构虽然专业性强但缺乏家庭式的情感关怀。在这种情况下，一些互为老同事、老同学、老朋友或同住一个村庄、社区，或有着共同兴趣爱好的老人，自发“抱团”生活，他们互帮互助、和睦相处。这种被称为“抱团养老”的新养老模式让不少老人产生了期待。

在中国，养老问题已经成为了时下热门话题，也是有待解决的重要问题。社会私人承办的盈利性养老院不在少数，可是为什么说养老问题还是迫在眉睫？笔者认为，一是由于民办的养老设施设备、环境受资金局限，不能满足现阶段养老人群的生活需要；二是由于民办养老机构管理制度体系还不健全，养老服务人员从业资格没有统一规范，社会上多次爆出养老服务人员虐待不能自理的老人事件，导致养老者害怕到养老民办机构养老；三是国家承办的养老机构数量与广大老人需求还存在较大差距，正所谓狼多肉少，供不应求。笔者认为三者原因正是导致养老问题在当今处在非常尴尬的境地。

如今新流行的“抱团养老”给养老者们找寻到了新的养老途径，几个或几家志趣相投，生活习性相似的老人，相互依存，互相帮扶，抱团取暖，共同度过晚年。说实在的“抱团养老”确实是现有的养老方式里比较优等的选择。

试想，退休的老同事、老邻居、老同学三五成群，如同少年时上学集体食宿，结伴旅游、购物，共同玩乐，共同分担喜怒哀乐，但在经济、隐私上又互不干涉，可谓是最好的养老方案。

但是，此种养老方式笔者认为只适合身体健康，经济独立的老人，对于身体有疾病或生活无法自理的老人就不适合了。首先是个人意愿成立的“临时家庭”，没有健康医疗专业人员？突发问题无法处置；其次，发生了意外后容易产生责任纠纷；三是“抱团养老”老人们互相帮助、关爱，但不存在雇佣关系，没有义务长期照顾病人。俗话说：长病床前无孝子，何况没有血缘关系的朋友呢？更何况自己还需要照顾的老人呢？

所以“抱团养老”是好仅适合对的群体。“抱团养老”要理性，不要一拍脑门，意气用事，到头来朋友将成陌路，老死不相往来，为老年生活徒增烦恼。

笔者认为，对于身体健康状况较差，经济较为富足的老人，尽量选择设施齐备、管理正规的养老机构，虽然价位较高，但环境好，服务有保障，能够保证养老质量；对于经济状况一般的老人，根据自己的情况也要有针对性的选择，尽量在服务上选择较好的，环境其次；对收入很低，没有能力支付养老费用的老人，笔者建议社会关注，由国家建设福利式养老机构。尽可能地让所有老人老有所依，老有所养，这也正是体现社会文明与社会和谐的重要表现。

（来源：映象资讯）

“年轻人住进养老院”不是噱头是创新

养老机构也向年轻租客开放，且住进来的年轻人，只要每个月完成至少20个小时的志愿者服务，就可以抵扣相应房租。这是由滨江团区委和区民政局共同组织的志愿服务中的一个新模式。1月14日下午，记者实地探访发现，这一模式受到了年轻租客和老年人的欢迎，年轻人减轻了住房压力，老人

们也学到了新技能，感受了新活力。（1月16日《钱江晚报》）

假如仅从字面上理解，这事很容易让人产生误会。有人也许会怀疑这是一个噱头，认为养老机构床位紧张，不应该把有限的资源向年轻人开放。其实，深入了解就会发现，这是一家民营养老院，而不同性质的养老院两极分化趋势明显，公办养老院的确一床难求，但民营养老院反而存在较高的空闲率。再加上民营养老院实现自我经营和自负盈亏，拿出空置的房子租给年轻人，或者单独建一栋楼对外出租，属于再正常不过的经营模式调整。

可见，年轻人租住养老院，这不仅不是噱头，而且是一种创新。由于在此居住的都是老年人，且很多还是失能失智老人，导致民营养老院普遍存在人气不足、缺乏活力等问题，不仅老年人在此觉得沉闷，难以感受到生活的丰富多彩，而且对外也缺乏吸引力，让民营养老院的经营状况更加雪上加霜。

正因如此，曾有民营养老院在这方面进行过一些探索，比如北京就曾推出把幼儿园办进民营养老院的“一老一小”模式，让养老院里充满孩子们的歌声和笑声，也让孩子们得到老年人的陪伴，获得更加丰富的知识，营造老人小孩其乐融融的氛围，收到了较好的效果，也得到了社会的点赞。如今，这家民营养老院向年轻租客开放，可以起到与“一老一小”模式相同的作用，这种创新值得肯定。

进一步而言，社会上不乏有年轻人愿意为老年人提供志愿服务，只是苦于没有时间或没有去处而已。年轻人租住在养老院，或者与养老院同处一个院子内，就可以很方便地为老年人提供服务，满足这种爱心需要。另一方面，养老院给予提供志愿服务的年轻租客抵扣房租的实惠，就会对他们形成激励，吸引更多年轻人加入到这个队伍当中。这种模式是养老院、老年人、年轻人三方的良性互动，且对三方都有好处，值得大胆尝试。

（来源：西安晚报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/45286>

面对人口老龄化问题，我们最应该解决什么！

老龄化问题是一个综合的表述

人口老龄化的影响远远超过人口统计学的变化，将对我们的社会、经济、政治、文化产生深远的影响。人口老龄化也在凸显中国的老龄化问题，挑战着我们现有的对待人口老龄化的态度、认识和对策。联合国曾将其划分为两个方面，一方面是人道主义问题，涉及老年人的吃、穿、住、行等基本需求。另一方面是发展问题，中老年人所占比例增加造成的经济问题，以及各方面关系的协调。

人道主义问题指的是什么

主要包括五类：一是经济供养，老年人靠什么钱生存。二是医疗费用，这几年医保建设取得了很大进步，老年人看病就医的钱大部分能有医保支撑。三是精神慰藉，老年人的孤独、抑郁成为新问题，精神慰藉变的越来越突出。四是社会参与，我们现在有2亿人，他们能为社会做出什么贡献主要在于其社会参与。其实我们现在有许多老年人在默默无闻地做很多有意义的事情，只是目前没有相关的报道。五是终身学习，终身学习非常重要，老年人之所以跟不上社会的进步就是因为缺乏终身学习的机会，如果能够为老年人提供社区、网络培训的机会，他们是能够跟上时代和社会发展的，也能够更好地参与社会活动。

发展问题指的是什么

一是对社会保障产生的影响，包括退休金和医疗保险。全国现在两亿多老年人，假定每位老人平均每月领取2000元养老金，那一年总共就要支付四万多亿养老金。二是对社会发展产生的影响，如每年重大会议的召开，关注老年的提案数量在迅速增长。三是对经济发展造成的影响，如日本现在老人用的尿不湿消费量已经高于儿童用的尿不湿消费量，儿童使用尿不湿的时间可能就一年，老年人使用

尿不湿的时间可能有八年十年之久，所以整个市场就逐渐向老年人转移。

我们面临的突出问题

在农村地区的社会保障体系亟待进一步完善，现在大部分农村地区的养老金每个月不到100元，而农村的最低生活保障已经接近200元，如果这部分人的养老金问题没有妥善解决，那产生的社会问题很可能以我们意想不到的方式暴露出来，并产生负面的影响！

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/45306>

谭浩俊：养老服务市场要全面放开，更要全面监管

总结这些年来养老服务的经验和教训，发展养老服务市场，鼓励社会资本参与养老机构建设，最关键的问题就是政府要科学规划养老服务市场布局，制定养老服务市场制度，规范养老服务市场行为，加强养老服务市场监管。

据新华社报道，根据山西省政府近日发布的《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》，山西将全面放开养老服务市场，降低准入门槛，支持社会力量投资养老服务业。

随着市场经济的不断完善，扩大市场开放度、让更多领域对外开放，尤其是对民资开放，是必然的结果，也是最终的目标。对正处于起步阶段的养老服务市场来说，如何从起步起就积极按照市场规律，引入更多非国有资本，实现多元化投资、多元化发展，是一个非常重要而现实的问题。

事实也是，在我国老龄化速度不断加快、老龄化趋势不断明显的情况下，养老服务市场的需求也会越来越大，并有可能引发许多新的矛盾和问题。如果不能正视现实、正视问题、正视可能出现的矛盾，那么，养老服务市场就极有可能成为经济社会发展的短板，成为制约经济社会稳定发展的障碍。因为，养老服务涉及到不同层次的人群，涉及到从城市到农村的各个领域，涉及到社会的方方面面，必须大力发展养老服务市场。

而从这些年来、特别是近年来养老服务市场的实际情况来看，尽管各级也加大了养老服务机构的建设力度，投入了大量的人力、物力和财力。但是，由于采取的是政府投入一条腿走路方式。因此，养老机构建设不仅在数量上无法满足广大居民的需要，在质量、效率、服务水平等方面更是差距巨大，养老服务与居民需求之间的矛盾越来越激烈。在一些地方，甚至变成了社会不稳定因素。

也正因为如此，加快发展养老服务市场，加强养老机构建设，也就成为目前最为重要而紧迫的工作之一。而养老服务机构的投资和建设主体，则是养老服务事业能否发展的关键。因为，在相当一段时间内，在养老服务机构的建设与管理上，都是倾向于由政府统一投资和管理，担心非政府机构的进入会带来社会矛盾。恰恰是，政府包办养老服务机构才是养老服务矛盾不断、问题频发的主要原因。对政府来说，在市场经济体制下，如果再出现大包大揽的现象，只会降低服务的效率与水平，带来矛盾和问题。

总结过去发展养老服务事业的教训，吸取国外的先进经验，养老服务业最关键的就是要发挥各类投资主体的作用，尤其是民间投资者的作用，让更多的民资进入到养老服务市场，建设养老机构。也只有这样，养老服务机构的建设才不会出现投入不足、供应短缺的问题，才能够适应老龄化社会的到来，满足广大居民养老需要。

需要注意的是，总结这些年来养老服务的经验和教训，发展养老服务市场，鼓励社会资本参与养老机构建设，最关键的问题就是政府要科学规划养老服务市场布局，制定养老服务市场制度，规范养老服务市场行为，加强养老服务市场监管。

科学规划养老服务市场布局，重点在两个方面。一是养老服务市场基本布局，亦即在哪些地方、哪个区域建立养老服务机构，而不是谁想在哪儿建就在哪儿建，谁想怎么建就怎么建。否则，就会布局混乱，不仅造成资源的极大浪费，而且无法满足不同区域人群的养老服务需要。所以，必须把布局

规划好，使布局科学、合理、有序；二是在层次上要有合理安排，不同层次的人群，对养老服务机构的需求也是不一样的。经济条件相对较好的，希望硬件好一些，经济条件相关较差的，则可能对硬件的需求低一些。因此，如何依据不同层次人群的需求，建立不同层次的养老服务机构，也需要规划好、设计好。也要讲究布局的科学、合理、有序，不能随便乱建。

制定完善养老服务市场制度，是养老服务市场能否规范有序的重点。只有制度建在前，养老服务事业的发展才不会出现无序状态，不同所有制的投资主体，也才能严格按照政府确定的计划、目标建设养老服务机构。而地方政府在谋划养老服务机构时，才不会只看数量、不重质量，只看规模、不讲效率，才能依据实际，建设好养老服务机构。特别在布局方面，如果没有制度和要求，就会变成新的盲目投资、盲目建设的战场。

有效规范养老服务市场行为，主要表现为三个方面。一是政府行为。政府要把发展养老服务当作一种责任，而不是政绩。我们说，养老服务事业发展好了，会成为政绩，但决不能将其当作政绩来做。否则，就会问题不断、风险越来越多。相反，如果当作责任来履行，养老服务事业的发展就一定健康有序；二是投资主体行为。投资养老服务产业，实际难度是相当大的，营利效率也较低，需要有耐心、有决心、有信心，还要有一些贡献感。所以，对投资主体来说，要有不把盈利放在首位的意识，从而认认真真、踏踏实实地把养老服务机构建设好；三是服务行为。养老服务机构有没有生命力，能否得到广大居民的支持和配合，关键看服务。我们不担心养老服务机构的硬件，而担心养老服务机构的软件，亦即服务。因为，无论在管理人员还是在服务人员方面，都是比较缺乏的，如何拉长这块短板，对养老服务机构来说，压力很大。

加强养老服务市场监管，是重中之重。按照目前各地在养老服务市场发展的实际情况，在如何放开前道，开放市场方面，已经在积极探索，也在逐步放开。但是，在如何监管好后道方面，则是目前养老服务市场，也包括其他市场的最大短板。所以，有关方面必须就如何放开养老服务市场后的监管工作进行超前规划与统筹，既要全面放开市场，更要全面监管市场。不然，谁也无法保证不发生安全、服务、收费等方面的问题。对养老服务市场来说，最令人担心的，也就是安全、服务、收费等方面的问题，尤其是只收费、不服务，或提供与收费不相符合的服务，必须坚决制止。

当然，养老服务机构的人才培养，管理人员和服务人员技术、技能、管理水平等的培养，也非常重要。对养老服务机构来说，不是有钱就能把事办好。提供良好的服务，让老人愿意来，让子女愿意把老人送到养老服务机构，让老人能够在养老服务机构享受晚年美好生活，才是最终的目标。

(来源：新浪财经)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/45307>

建议适时推进“时间储蓄”养老模式

近年来养老问题一直是社会的聚焦点，备受国民的关注，我区的养老问题也不容忽视。针对当下养老热点，今年“两会”上，政协委员郑绪佳提出了《关于适时推进“时间储蓄”养老模式的建议》，希望能够以“时间储蓄”的养老模式，推进我区养老制度模式的建设，适度解决当下养老问题。“去年我在和朋友一起出差时，偶然聊起了养老的话题，听朋友提及了‘时间储蓄’的养老概念，该模式已经在济南进行试点推广，我听到这个理念后，觉得非常适合当下养老现状，因此我想要在‘两会’提出建议。”郑绪佳向记者介绍道。所谓“时间储蓄”养老模式，也叫时间银行，由瑞士联邦社会保险部“开发”，即人们在退休以后，在身体状况良好的情况下，去照顾需要帮助的老人，其服务时间将会存入社保系统的个人账户内，“时间银行”会将参与人员的服务时间统计出来，并颁发一张“时间银行卡”，在未来自己需要他人照顾时，可取出使用。“时间银行”会在核实信息后，指派义工前去照顾，提供服务。另外，对于那些已经把时间存起来，但最后由于种种原因不使用“时间”的老人，“时间银行”便把义务服务的时间折合成一定的金钱或物质奖励，返还给老人。

在了解到这种养老模式后，郑绪佳专程去市老龄办等相关部门调研了目前我市及我区的养老情

况。据郑绪佳了解，截至2016年11月底，我市60岁以上的老人达到了160多万人，占烟台市总人口的24.3%，芝罘区60岁以上的老人已经达到了13.8723万人，占芝罘区总人口的19.9%。随着银发时代的来临，养老服务人员匮乏现象也日益突出，不仅专业护理人员缺乏，而且很多“空巢”老人缺乏日常照料的人手。

郑绪佳关注了最近全国老龄办公布的第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查结果显示，越来越多的老年人有照护服务需求，在传统思想的影响下，很多老人倾向于在家安度晚年，而不是去养老院，从社区老龄服务需求看，近四成老年人需要上门看病服务，其次是上门做家务、康复护理、心理咨询或聊天解闷等服务。“基于以上实际情况，采取时间储蓄的方式让老年人与年轻人之间互助来作为解决方法之一，我认为非常可行，并且我了解到从1999年开始，我国上海、北京、成都、南京、广州、济南等地也先后开展了时间银行互助养老的社区试点，成果反映非常好。”郑绪佳说，最近，福建医科大学附属第二医院借鉴“时间银行”模式，推出了一项新政策，并已有700多名志愿者成为该院注册志愿者。

用“时间银行”养老虽然需要一定的资金支持，但在很大程度上减轻了社会的负担，并且能够形成一种良性循环。于中国而言，这是一种可实行的养老方案。在传统思想的影响下，很多老人倾向于在家安度晚年，而不是去养老院。而用“时间银行”养老恰恰满足了这一部分人的要求，不仅充分利用了社会资源，而且极大地缓解了养老院在资金、基础设施、服务项目等方面的压力。“我们烟台在全省是排名靠前的城市，既然该养老模式能够在济南试点，我认为也可以在烟台实行试点推广，而芝罘区作为烟台中心城区，应当为试点首选区域。”郑绪佳说，他希望区政府能够采纳该建议，并在可行条件下，对这种养老模式进行考察调研并试点推广，此模式不仅能够解决当下的养老问题，且有助于传承互助共赢的民族精神，对促进社会保障的完善也有十分重要的意义。

（来源：水母网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/45321>

应对老龄化挑战——社会工作的现实选择

面对老龄化社会中出现的种种挑战，社会工作应该以怎样的方式应对？应该采取怎样的具体方法来化解老年社会中所出现的社会问题和社会风险？怎样才能提高老年人的生活质量？

从宏观层次来看，老年社会工作的顺利开展取决于社会政策的支持和社会资源的倾斜。尤其是相关的社会行政力量的大力支持将对老年社会工作的开展具有重大影响。社会行政的本质是一种社会管理的表现形式，它的出发点和落脚点都只能是老年人的实际需求。因此，社会行政的法规指定和政策出台首先应该考虑老年人的实际需求，并保证其合理需求的有效满足。当今老年社会行政的核心和重点是建立老年人的养老保险和医疗保险制度。在我国，目前实行的是城乡有别的社会保险制度。城市中养老保险制度实行资金来源多渠道、保障方式多层次、社会统筹和个人帐户相结合的方式；医疗保险制度同时实行社会统筹和个人帐户相结合的方式。在农村推行“个人交纳为主，集体补助为辅国家给予政策扶持”为特征的社会养老保险制度；同时实行合作医疗制度，费用来源于农民个人和集体的经济提留。同时，我国还制定了《中华人民共和国老年人权益保障法》、《中国21世纪人口与发展》等相关的法律、政策。可以说，到目前为止，在社会行政的层面上，我国已经形成了体系相对完善、功能相对完备的老年社会行政体系，为老年社会工作的顺利开展奠定了良好基础。

对社会工作者而言，更为重要的事情是通过具体的社会工作实务将国家拨付的物质、文化、体制资源转化为能过服务老年人的具体行动。要做到这一点要坚持以下三个方面：

一、确立高尚的社会工作价值观。在个案工作中接受并尊重老年人的权利，对老年人保持最大的爱心。坚决杜绝欺侮老年人，在工作中出现厌烦情绪。用爱心和责任感参与老年人的生活，解决老年人遇到的各种各样的问题，保障老年人权。提高老年人的受教育机会和娱乐的能力。促进“健康老龄化”的到来，实现老年人的发展。

二、采取个案工作、小组工作和社区工作相结合的多样化方式，避免单一、枯燥的社会工作模式，满足老年人多样化的实际需求。因为老年人由于自身生活经验的差异，在漫长的人生过程中形成了相应的、固定的生活习惯。只有在具体工作中考虑到这些差异，通过积极沟通的方式了解这些差异，才能在具体的社会工作实务中做到有的放矢。也只有通过这样一种灵活的方式才能在社会工作中做到助人自助，并通过调动老年人的积极性为老年人的发展创造条件。

三、引导社会团体和商业机构介入老年社会工作的各个环节。因为在现阶段的老年社会工作中最重要的一个制约因素就是资源的不足，包括：人力资源不足、财力资源不足、实物资源不足等等。而现在难以依靠大规模的政府投入解决这一关键难题。所以，最现实可行的方法是通过社会团体的介入实现一种资源的共享。同时，在保证一定水准服务的前提下适当引入商业运作。这样，一方面可以提高社会工作的运行效率，另一方面可以扩大资源的利用范围，提高老年社会工作的水平。当然，在选择商业合作伙伴的时候，一定要坚持社会工作的相关原则，特别要考虑到老年社会工作的实际情况，不可本末倒置，为了合作而合作的方式将严重阻碍老年社会工作的顺利开展。在这里，老年社会工作必须和商业机构合作开发一种可以赢利的模式，或者利用中国目前正在形成的商业慈善家阶层所拥有的巨大影响力为自己服务。虽然，这一做法会十分困难，但我认为这对于老年社会工作甚至中国整体的社会工作的发展而言具有十分重要而积极的意义，也可能是很可行的备选方案之一。

中国已经步入了老龄化社会，这是我们在新时代背景下开展社会工作的基本立足点。如今，我们在社会工作的各个领域已经看到了很多可喜的创新。比如，在长春市湖东社区开创了“时间银行”的服务项目，通过服务体系内的付出与回报形成了一个良性的循环，使得老年人服务工作得到了可喜的发展。

也许我国的老年社会工作现在还处于起步阶段，存在很多问题、面临许多困难。但我们深信：任何事业在开创之初都必将面临这些挑战。今天，只要我们能立足新的时代，创造性的将老年社会工作与时代的要求结合起来，我们就能让这星星之火形成燎原之势。一个全新的世界等待我们的创造，这是高尚的事业，选择它的人们也必将因高尚而无怨无悔。

（来源：广东省第一荣军医院）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/45331>

热点新闻

安徽：医疗机构人员受贿将被严惩

安徽省卫生计生委近日出台《安徽省医疗卫生机构及其工作人员收受商业贿赂处理办法（试行）》，规定医疗机构工作人员发生个人索取、收受商业贿赂价值累计5000元及以上的，视情节给予相应处分直至开除、解聘并吊销执业证书。同时，在被调查处理期间，医疗机构工作人员一律不得调动。

据了解，《办法》将“商业贿赂”定义为：药品、医用设备和医用耗材生产、经营企业或者其他代理机构及个人给予采购与使用其药品、医用设备和医用耗材的医疗卫生机构工作人员以财物或者其他利益的行为。对索要、收受患者红包等礼金，非正常转诊病人收取介绍费等涉及医药购销领域商业贿赂的其他行为，参照商业贿赂行为进行处理。

《办法》对商业贿赂行为分为对单位、科室和个人的处理。医疗机构或科室、治疗组发生商业贿赂，收取贿赂设置小金库，私分回扣、提成等，将采取通报批评、责令整改、取消评先评优资格以及问责约谈主要负责人，党纪、政纪处分等处理措施。个人索取、收受商业贿赂的，将采取批评教育、

取消评优资格、停止处方权、推迟职称评审时间、给予低聘缓聘、吊销执业证书等相应措施。《办法》明确，行贿的医药和医疗器械生产经营企业及其代理人，将被列入不良记录“黑名单”，医疗卫生机构不得违规采购其药品、医用耗材和医用设备。

(来源：健康报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/45327>

认真学习宣传贯彻党的十九大精神，实施健康中国战略

习近平同志在党的十九大报告中提出“实施健康中国战略”，这是以习近平同志为核心的党中央从长远发展和时代前沿出发，坚持和发展新时代中国特色社会主义的一项重要战略安排，必将为全面建成小康社会和把我国建成富强民主文明和谐美丽的社会主义现代化强国打下坚实健康根基。我们要坚决贯彻中央决策部署，凝心聚力，扎实推进，一步一步把美好愿景变为现实。

深刻把握实施健康中国战略在新时代中国特色社会主义事业中的重要意义和作用

党的十九大报告指出，“人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。”这体现了我们党对人民健康重要价值和作用的认识达到新高度。实施健康中国战略，增进人民健康福祉，事关人的全面发展、社会全面进步，事关“两个一百年”奋斗目标实现，必须从国家层面统筹谋划推进。

这是新时代经济社会协调发展的必然要求。健康的、受过良好教育的劳动者是经济发展最重要的人力资源。“投资于健康”可以有效提高劳动力工作年限和劳动生产率，促进“人口红利”更多转化为“健康红利”，降低人口老龄化对劳动力结构的负面影响，延长重要战略机遇期。完善健康保障，深化供给侧结构性改革，可以解除群众后顾之忧，有利于释放投资和消费需求，拉动增长、扩大就业。实施健康中国战略，将为经济社会协调发展注入新活力。

这是实现人民对美好生活新期盼的重要支撑。随着人民生活水平从小康向富裕过渡以及健康意识的增强，人们更加追求生活质量、关注健康安全，不仅要求看得上病、看得好病，更希望不得病、少得病，看病更舒心、服务更体贴，这必然带来层次更高、覆盖范围更广的全民健康需求。实施健康中国战略，可以更加精准对接和满足群众多层次、多样化、个性化的健康需求。

这是维护国家安全与社会稳定的必备条件。随着经济全球化深入发展，传染病疫情、抗生素耐药等跨国播散的公共安全威胁日益严峻。如果出现重大疾病流行而解决不好，就会造成人心恐慌、社会不稳，甚至消解经济社会多年建设成果。实施健康中国战略，保证人人享有基本医疗卫生服务，是党和政府义不容辞的职责。

这是医疗卫生事业改革发展的内在要求。党的十八大以来，我国医疗卫生事业获得长足发展，深化医药卫生体制改革取得突破性进展，人民健康和医疗卫生水平大幅提高，主要健康指标优于中高收入国家平均水平。同时，随着工业化、城镇化、人口老龄化进程加快，疾病谱、生态环境、生活方式等发生变化，我国面临多重疾病威胁并存、多种影响因素交织的复杂局面，医疗卫生事业发展不平衡不充分与人民健康需求之间的矛盾比较突出。实施健康中国战略，就是要坚持问题和需求双导向，最大限度降低健康危险因素，全面提升医疗卫生发展水平。

准确把握实施健康中国战略的核心要义和基本思路

建设健康中国是习近平新时代中国特色社会主义思想的重要组成部分。我们必须全面、系统、准确地把握健康中国战略的核心要义和基本思路，统筹解决好人民群众最关心最直接最现实的健康问题。

坚持以人民为中心，把人民健康放在优先发展的战略位置。一人之健康是立身之本，人民之健康

是立国之基。把人民健康放在优先发展的战略位置，就是把健康优先体现在社会生活全过程，经济社会发展规划中突出健康目标，公共政策制定实施中向健康倾斜，财政投入上保障健康需求，切实维护人民健康权益。

贯彻新发展理念，坚持新时代卫生与健康工作方针。坚持预防为主、中西医并重等实践证明行之有效的指导思想；强调以基层为重点，推动工作重心下移、资源下沉到农村和城市社区，突出以改革创新为动力，以自我革命的精神，用中国办法破解医改世界性难题；特别倡导把健康融入所有政策，人民共建共享，推动政府、全社会、人民群众共同行动，激发积极性和创造力，实现“人人参与、人人尽力、人人享有”。

完善国民健康政策，全方位、全周期维护人民健康。以提高人民健康水平为核心，从健康影响因素的广泛性出发，转变卫生与健康发展方式，加快基本医疗卫生与健康促进法立法进程，把健康融入所有政策，将维护人民健康的范畴从传统的疾病防治拓展到生态环境保护、体育健身、职业安全、意外伤害、食品药品安全等领域，普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业，实现对生命全程的健康服务和健康保障。

促进社会公平正义，坚持基本医疗卫生事业的公益性。毫不动摇把公益性写在医疗卫生事业的旗帜上，正确处理政府与市场、基本与非基本的关系，绝不走全盘市场化、商业化的路子。政府承担好公共卫生和基本医疗服务等组织管理职责，切实履行好领导、保障、管理和监督的办医责任，同时注重发挥竞争机制作用。在非基本医疗卫生服务领域，充分发挥市场配置资源作用，鼓励社会力量增加服务供给、优化结构。

把实施健康中国战略各项重点任务落到实处

党的十九大报告对“实施健康中国战略”作出全面部署。我们要全面贯彻党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，按照习近平同志在全国卫生与健康大会上的重要讲话要求，采取针对性更强、覆盖面更大、作用更直接、效果更明显的举措，确保健康中国战略落到实处。

深化医药卫生体制改革，全面建立中国特色基本医疗卫生制度。更加注重改革的整体性、系统性、协调性，更加注重医疗、医保、医药“三医”联动，以建机制为重点，加快五项基本医疗卫生制度建设，努力用中国办法破解医改世界性难题。

全面建立分级诊疗制度。优化医疗资源结构和布局，明确各级各类医疗卫生机构的功能定位，建立管理紧密型城市医疗集团、县域医疗共同体、区域专科联盟、远程医疗协作等多种形式的医疗联合体，提高医疗资源利用效率和整体效益，加快构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系，形成科学合理的就医秩序，为居民提供一体化、连续性的健康管理和基本医疗服务。2020年搭建形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度框架。

健全现代医院管理制度。巩固公立医院全面取消“以药补医”成果。明确政府办医职责，落实公立医院经营管理自主权。科学调整医疗服务价格，体现医务人员劳动价值。各级各类医院要制定章程，健全决策、管理等制度，提升医疗质量和医疗安全，开展便民惠民服务，持续改善医疗服务。落实“两个允许”，建立符合行业特点的人事薪酬制度。强化医院党的建设，加强医德医风建设，弘扬崇高职业精神。到2020年基本建立“权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力”的现代医院管理制度。

健全全民医疗保障制度。完善医保筹资和待遇调整机制，实施好城乡居民基本医保“六统一”政策，完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，加强制度间衔接。实现群众异地就医基本医保直接结算。逐步在公立医院推行按病种付费为主的复合型付费方式改革，同步推进临床路径管理，严控医疗费用不合理增长。落实商业保险机构承办大病保险，支持其参与基本医保经办服务。

健全药品供应保障制度。完善并落实药品生产、流通、使用各环节政策，鼓励新药研发，加快推进已上市仿制药质量和疗效一致性评价，采取定点生产、市场撮合等措施健全短缺药品供应保障机制。完善药品、耗材集中采购机制，推进国家药品价格谈判，推行药品采购“两票制”，降低虚高价格。完善基本药物制度，加强药品特别是抗菌药物使用管理，规范用药行为。

建立健全综合监管制度。构建集中、专业、高效的监管体系，实现全行业覆盖。强化事中事后监

管，推进“双随机、一公开”，提高依法执业水平，主动接受社会监督。健全行业法规标准体系，强化医务人员依法执业、患者依法就医、医患纠纷依法处理，坚决打击涉医违法犯罪活动，形成全社会尊医重卫的氛围。

以强基层为重点，促进医疗卫生工作重心下移、资源下沉。加强基层医疗卫生服务体系建设，多措并举把更多的人才技术引向基层、财力物力投向基层、优惠政策倾斜基层，促进基层“软件”和“硬件”双提升。深化医教协同，制定实施卫生人才培养培训规划，加强全科医生队伍建设，做实做好家庭医生（团队）签约服务，为群众提供综合、连续、协同的基本医疗卫生服务。

坚持预防为主，全面提升公共卫生服务水平。大力抓好健康促进，广泛开展“三减三健”行动和全民健身运动，倡导健康文明生活方式，塑造自主自律健康行为。坚持防治结合，因病施策，实施扩大国家免疫规划，有效防控各类重大疾病。深入实施基本和重大公共卫生服务项目。加强老年人、妇幼、残疾人、流动人口等重点人群健康工作。深入开展爱国卫生运动，综合整治城乡环境卫生，推进健康城市、村镇、社区、学校、家庭等建设。加强大气、水、土壤、工业污染等治理，建设有利于健康的生态环境。实施食品安全战略，让人民吃得放心。深入实施健康扶贫工程，不让一名群众因健康问题在奔小康的征程中掉队。

坚持中西医并重，传承发展中医药事业。落实中医药法律法规，建立健全适合中医药发展的政策体系、管理体系、标准体系和评价体系，发挥中医药在健康养生、治未病中的主导作用，在疾病治疗、康复中的独特作用。实施中医药传承创新工程，加强古籍、传统知识和诊疗技术保护、抢救及整理。发展中医保健服务，加快中医药走出去步伐。

发展健康产业，满足人民群众多样化健康需求。按照“放管服”改革要求，消除政策障碍，鼓励社会力量提供卫生与健康服务。推动医疗服务与旅游、互联网、体育、食品行业等深度融合。深化“互联网+健康医疗”服务，促进和规范健康医疗大数据应用。深化“医科协同”“医工协同”，加快医学与健康科技成果转化，打造核心竞争力强的医药工业。

完善人口政策，促进人口均衡发展与家人和谐幸福。继续实施好全面两孩政策，充分发挥政策效应。健全完善税收、住房、就业、家庭发展、托幼服务等社会经济政策，与生育政策配套衔接，加强生育全程基本医疗保健服务。加强人口发展战略研究，开展生育意愿调查和全面两孩政策评估工作，科学研判人口形势。从实际情况出发，营造有利于经济社会协调发展和人的全面发展的人口环境，进一步提高人口素质，强化人力资本优势。实施健康老龄化工程，健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，支持社会力量兴办医养结合机构，提供康复、护理、安宁疗护等多种形式的健康养老服务。

（来源：人民网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/45316>

为人民群众提供健康服务要一个不少一个不落

编者的话：“时代是出卷人，我们是答卷人，人民是阅卷人。”新年伊始，习近平总书记在学习贯彻党的十九大精神研讨班开班式上发表的重要讲话，体现了巨大的政治勇气和强烈的责任担当。回顾2017年，随着党的十九大胜利召开，这张写有“人民向往的美好生活”的考卷已经展开。为此，人民网·人民健康特别推出“健康中国·民生答卷”系列报道，不忘初心，牢记使命，展示向人民交出满意的答卷。今天推出第一期报道——医疗卫生篇。“人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。”中国人民大学医改研究中心主任王虎峰教授在接受人民健康网采访时表示，这一提法是一个重大的标志，意味着健康中国战略是我们国之大计，各行各业、社会各界，都应贯彻将健康融入所有的政策，将健康同各领域、各方面的工作相结合。健康中国战略具有了更加深刻的内涵和更加重要的战略地位。“习近平总书记在十九大报告中提出的实施健康中国战略，是新时代健康卫生工作的纲领。作为一名基层医务工作者，我深受鼓舞。”十九大代表、内蒙古锡林郭勒盟正蓝旗蒙医医院副院长斯日古楞说，没有全民健康，就没有全面小康，人民健康是也是广大人民群众的共同追求。

家庭医生离百姓越来越近

“我又来找赵医生了！”53岁的胡恩堂一走进河南省焦作市解放区焦北社区卫生服务中心，全科医生赵黎明就迎上来：“血压高了？还是颈椎的老毛病犯了？快让我瞧瞧！”如此了解老胡的病情，正是因为赵黎明是老胡的家庭医生。原来，胡恩堂一直身体不好。去年春节期间，他突感胸闷心慌，急忙拿起电话打给赵黎明，没想到她很快就赶到了。一番检查询问后，赵黎明判断是心脏问题，马上安排老胡到社区住院。正在因为那次急救，使老胡从此特别信赖赵黎明，大小毛病都要先问问赵医生。“我进大医院连科室都分不清，正好她是全科医生，啥病都能瞧，感冒、牙疼、慢性病，干脆全找她。”胡恩堂打开手机，里面存着赵黎明的微信，一有不舒服，他就跟赵医生聊上两句。“现在，该卫生服务中心总共有6位全科医生，管理着周围一大片社区，有些忙不过来。我希望像赵医生这样的全科医生，在身边越多越好。”胡恩堂深有感触地说。据国家卫计委介绍，现阶段我国的家庭医生主要包括基层医疗卫生机构注册全科医生，以及具备能力的乡镇卫生院医师和乡村医生等。一些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，也可作为家庭医生在基层提供签约服务。签约服务原则上以团队服务为主，家庭医生团队包括家庭医生、社区护士、公共卫生医师等，有二级以上医院医师提供技术支持和业务指导。2018年，还将做实做细家庭医生签约服务，逐步提高居民对家庭医生签约服务的感受度和满意度。

信息化让患者看病更便捷

2017年11月2日上午10点半，昆明市民李洋按照手机APP上预约的就诊时间，来到云南省第一人民医院做孕期产检。进入门诊大厅，李洋径直来到一台自助机前，刷就诊卡进行“签到”，并打印上次就诊时做的唐氏筛查报告。遗传诊断中心医生李倩为其分析了唐氏筛查结果，并建议李洋在孕期22至24周之间做一次系统胎儿B超检查。李倩在电脑上点了几下，又将李洋的就诊卡在POS机上一刷，B超便缴费成功，整个预约时间不超过10秒钟。在诊室里摆放POS机，是云南省第一人民医院半年前推行“诊间结算”的创新举措，病人在就诊时，无论是预约检查还是开单拿药，都可以在诊室里直接缴费，免掉了去窗口跑腿排队的麻烦。不仅门诊患者方便了，住院患者也可以在护士站直接办理入院和出院手续。“真是想不到，两三分钟就办好了住院手续。以前要先拿着门诊医生开的入院证，到住院科室批准床位，再到收费窗口去排队缴费，有时花上半天工夫才能办完。现在只需要凭借手机短信通知，直接到病房外的护士站缴费入院。”53岁的黄兴武这次来住院，惊喜地发现住院流程有了大变化。

云南省第一人民医院院长蒋立虹说：“刚刚推出这些举措时，我们有的医生都有些不理解，个别医生甚至认为自己是给人看病的，怎么能成了收费员？但实施后，医生们发现自己多花一分钟，能给病人省去几小时的奔波，自然就理解了。”根据国家卫计委公布的数据，截至2016年底，1378家医疗机构提供移动支付的方式进行结算，较2015年增加了710余家，更多患者从中受益，减少了排队次数和等候时间。

外地看病即刻就报销

“我这次看病花费43000多元，异地医保报销34000元，自费支出9000多元，再也不用全额垫付了。”来自吉林省长春市的金邦发说。最近，金邦发在北京大学人民医院住院，出院时直接享受异地医保实时结算。66岁的金邦发退休后到北京与女儿一起生活，他有冠心病，多次在北大人民医院住院。金邦发介绍，前几次住院，得先打电话与长春医保部门联系，如果不告知，私自住院可能报销不了。每次看病花费好几万元，先自行垫付，然后按长春医保部门规定的时间回去报销。“前3次都是我回长春，报销完再来北京，得一周时间。那时我身体还行，能自己去，现在行动不方便了，只有让女儿去。”金邦发算了一笔账：去长春报销耗时一周，一个来回需要花费上千元，如果让女儿去，她家里小孩正在上学，也得有人接送，实在很误事。报销手续也麻烦。“除了要提供看病的单据，还得去自己在长春住处的街道办开居住证明，而且每年都要重新开。”金邦发说，“按照规定，交全了报销资料，还得等5天左右才给报销。”

自从长春开通了异地医保报销，女儿金茜专程去给他新办了一张医保卡，激活后就能在北京实现

医保直接结算。如今金邦发看病，把医保卡押在住院处，出院时不需提供任何单据和证明，直接刷卡就行，与本地人一样。“随着年纪增大，看病就医可能会越来越多，异地医保直接报销结算，确实解决了大问题。”金邦发说。

健康扶贫让贫困百姓“敢看病”

家住云南省昭通市镇雄县后曹村瓦房组的罗勇（化名）是农村五保供养对象。2016年4月1日至2016年6月30日因精神分裂症在镇雄县精神病院住院治疗，住院费用22067.03元，新农合报销费用后，原本仍需要自费4653.41元，经过民政救助补充医疗保险再次报销1861.36元后，真正的自费部分仅为2792.05元。在2009年之前，想拿到这笔民政医疗救助款，需要将近三个月的时间，历经村、乡镇、县级相关部门层层审批，才有可能拿到报销款。现在，有了“一站式”即时结算，在定点医院结算窗口，只需几分钟，享受新农合减免或医保报销的同时，即可得到民政医疗救助补充医疗保险补偿，无需申请、无需审批、无需垫付，随来随看、随走随结、现场救助，极大地方便了受助群众。目前，昭通市的民政救助补充医疗保险已覆盖全市一区10县的全部82万城乡困难群众。项目实施以来，像罗勇这样的受益人群累计达到了42万人次，累计赔付资金达1.6亿元。个人医疗费用比例平均下降了9.66%，自付比例控制到25%左右，有效缓解了参保群众“因病致贫、因病返贫”问题。“一个家庭只要有一个人病了，就拖累了一家人，不仅他自己丧失了劳动能力，没有办法使家庭增加收入、改善条件，而且这一家人的财物都要用来给他治病。如果不能把病治好，则全部都陷进去了。”国务院扶贫办副主任洪天云说：“所以，贫困乡村、贫困家庭特别期盼国家有更好的政策，有更有力的措施，帮他们缓解困难、治疗疾病。”2017年2月21日，习近平总书记在主持中共中央政治局第三十九次集体学习时强调，言必信，行必果。农村贫困人口如期脱贫、贫困县全部摘帽、解决区域性整体贫困，是全面建成小康社会的底线任务，是我们作出的庄严承诺。他指出，要落实教育扶贫和健康扶贫政策，突出解决贫困家庭大病、慢性病和学生上学等问题。

医联体“上下转诊”成效初显

不久前，幸运死里逃生的中风患者黄女士由湖南邵阳市中心医院下转至她的首诊医院——隆回县人民医院，进一步接受康复治疗。这“一上、一下”之间，正是2017年以来我国加快推进医联体建设的成果体现。2017年，医联体首次被写入《政府工作报告》；4月，国务院办公厅印发《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》，全面启动多种形式的医联体建设试点，三级公立医院全部参与医联体建设并发挥引领作用。四川确定由三级公立医院或业务能力较强的医院牵头，联合城市二级医院、社区卫生服务机构、护理院、专业康复机构等，形成资源共享、分工协作管理模式的城市医疗集团；湖南成立了跨区域的专科医联体，目前已吸引全国20余省份的100多家医院加入……医联体从此前多地试点的“自选动作”升级为全国铺开的“规定动作”，一系列密集措施随之出台。

国家卫计委数据显示，截至2017年6月底，全国已有1764家三级医院开展了多种形式的医联体建设工作，占全国三级医院的80%。随着医联体作用成效逐步显现，基层服务能力也进一步提升，2017年上半年，全国县域内就诊率达82.5%，较2016年末增长了2.1个百分点。

《中医药法》开启发展新契机

从医30多年，戴培贞一直为一件事发愁。这令她心有不甘，却又无可奈何。同行们对此也觉得是一件非常遗憾的事。“我家世代行医，到我这里已经是第十一代了。”66岁的戴培贞出生于中医世家，祖辈曾在上海开有仁寿堂医馆，名噪一时。“父亲从爷爷那里学到了一套家传秘方，其中有一个方子叫骨结核散，对治疗骨结核病效果尤其明显。”戴培贞称。她想把父亲那套祖传单方中的其它药方制成制剂。一来，患者可以内服外用，方便治疗；二来，可以把药方的作用更有效地服务病人。但是，这个愿望戴培贞一直未能实现。“因为按照现行的医疗卫生管理办法，传统中医的膏丹丸散等制剂的审批必须经研究、实验、审核等多个程序。一个新药的审批是一个漫长而且耗资巨大的过程，耗时大约在5-10年，投入的财力物力更是天文数字。”“《中医药法》的实施有望解决中医单方制剂难的问题。”重庆市中医药学会名誉会长、全国中医药健康科普首席专家马有度称，《中医药法》提出：国家鼓励医疗机构根据本医疗机构临床用药需要配制和使用中药制剂，支持应用传统工艺配制中

药制剂，支持以中药制剂为基础研制中药新药。具体来说，就是这些中药制剂原先需要经过“注册”，而现在，通过相关药品管理部门“备案”就可以了。

《中医药法》起草组成员、国家中医药管理局传统医药法律保护重点研究室主任宋晓亭指出，这一点差距非常大，大大有利于医疗机构对中药制剂的使用，有力地促进中药制剂的发展，尤其是传统制剂的发展。同时，他强调，备案主要针对中药院内制剂。并不意味着所有的中药制剂都可以获得这种“特权”，仅允许“传统工艺配制”的中药制剂品种实行备案制。

医生收获了更多尊重和理解

2017年8月，南大爷来到中医科学院西苑医院泌尿外科就诊，刚走到门诊二楼，腹部的憋胀感已经让他无法忍耐，只想尽快找到一位医生求助。情急之下，南大爷推开一间诊室大门闯了进去。

科主任高瞻正在诊室里给病人问诊，见到南大爷症状紧急，征得正在问诊的病人同意后，马上为南大爷进行紧急诊查。原来，南大爷小解困难已有3天，由于惧怕治疗，坚持在家憋着，等实在熬不住了才到医院。检查结果显示，南大爷膀胱内积存的尿液已经超过800毫升，再不治疗可能危及肾脏。随后，高瞻马上指导护士对南大爷进行了导尿，并安排他住院接受观察。“整个过程，高瞻医生没有让我多跑一步，做完检查治疗后才让我去办其他手续，一切以病人的生命健康为优先。”南大爷感慨，治疗过程让他十分感动，“只有亲身经历，才会感受到医生的好、服务的周到，他们对待患者就像对待自己的亲人一样，我们应该给到他们更多的理解与尊重。”在国家卫生计生委宣传司、人民日报社人民网共同主办的“尊医重卫——我们一起行动”暨“寻找身边感人的医患故事”活动启动仪式现场，观众们聆听了“恐医症”患者南大爷亲历的感人医患故事。近年来，国家着力推动全社会形成尊医重卫良好氛围。2017年11月，国务院批复同意自2018年起，将每年8月19日设立为“中国医师节”，体现了国家对医务人员和医疗卫生工作的高度重视。此外，国家还不断出台政策措施，改善医务人员执业环境、保障医务人员合法权益。例如，2017年12月13日，最高人民法院发布《最高人民法院关于审理医疗损害责任纠纷案件适用法律若干问题的解释》规定，在患者需要抢救却不能取得近亲属意见的情况下，医务人员经医疗机构负责人或授权的负责人批准立即实施相应医疗措施，患者因此请求医疗机构承担赔偿责任的，人民法院不予支持。

2018：十道考题已拟定，增强群众获得感

1月4日，2018年全国卫生计生工作会议在京召开。会议强调，2018年是全面贯彻落实党的十九大精神开局之年，全国卫生计生系统要全面深入贯彻党的十九大精神，全面实施健康中国战略。2018年将重点扎实做好10个方面工作：一是持续深化医药卫生体制改革。二是提高基层医疗卫生服务能力和质量。三是预防控制重大疾病。四是持续提升医疗服务质量安全水平。五是深入实施健康扶贫工程。六是传承发展中医药事业。七是大力发展健康产业。八是积极实施全面两孩政策，加强人口发展战略研究。九是充分调动医务人员积极性主动性。十是统筹提高卫生计生治理能力。不驰于空想、不骛于虚声。2018年，全国卫生计生系统将深入落实新时代卫生与健康工作方针，全面实施健康中国战略，完善国民健康政策，进一步增强人民群众获得感，促进经济社会健康发展和民生改善。

(来源：人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/45313>

打造旧楼加装电梯示范市

在中山城区，有一大批六七层高的老楼，它们曾经是中山“富起来”的象征。但是到现在，这些旧小区没有电梯，居住环境长期得不到改善。昨天，中山市政协委员、中山市经济研究院院长梁士伦提交了一份《依托国家电梯产业基地优势打造旧楼加装电梯示范城市》的建议。其中专门提出，要大力推进电梯物联网监测和自动解困系统的应用，让老百姓不仅能用上电梯，而且用得安心。南都记者

了解到，目前中山市已经通过行政审批的旧楼加装电梯数超过 50 台，正在加装有自动解困物联监测系统的电梯已有 10 台，其中 2 台已经建成投入使用。

问题和现状：旧小区居住条件和环境得不到改善

中山市经济建设和城市建设起步早、发展快，在上世纪八九十年代已经建成了一大批 6-7 层的居民小区，比如华侨新村、莲柏新村、莲峰新村、花园新村、柏苑新村、竹苑新村、第一城等，并由此助力中山市成为国内最早获得联合国人居奖殊荣的城市之一。“但是这些大量的、位居城市核心区的成片居民楼都是无电梯的多层楼宇，长期以来旧小区居住条件和环境得不到改善”。梁士伦指出，随着城市的快速发展，城市中心区外围一批批以高层建筑为主的现代小区拔地而起，大量经济条件好一些的居民纷纷搬离城市中心区，留在中心城区旧小区的基本都是年纪较大、经济条件相对较差以及临时租住的外来务工经商人员。

建议：政府对既有楼宇加装电梯进行补贴

“中山是国家级电梯产业基地，把解决民生问题与发展中山特色产业联合起来，中山大有可为”。梁士伦对此显得很有信心。他昨天提交的建议《依托国家电梯产业基地优势打造旧楼加装电梯示范城市》长达 4000 字，提出中山可以分六步走，建设既有楼宇加装电梯示范城市。

在梁士伦看来，旧楼加装电梯本来是市场行为，但更是一个民生问题，政府应该主动作为。“旧楼居住的多是经济水平一般的居民，有些居民难以拿出加装电梯所需的费用，造成目前推进旧楼加装电梯进度不太理想”，梁士伦建议，中山可以借鉴其他城市的经验，制定相关的扶持引导政策。比如惠州市颁布《惠州市区既有住宅加建电梯财政补助实施意见》，自颁布实施起，一年内每台补助 5 万元。此外，梁士伦认为应该鼓励社会资本投资发展“共享电梯”，同时依法依规利用慈善基金、鼓励社会各界以定向捐助等形式解决困难户加装电梯过程中的资金难题。引导社会资本广泛参与推进旧楼宇、旧小区的整体改造。支持有实力的房地产开发企业或其他社会资本以各种方式参与城市的“三旧改造”，采取整栋楼宇甚至整片楼宇“整租整改”的方式，完善旧楼、旧小区的基础设施配套。

更深一步，梁士伦认为中山可以制定旧楼加装电梯的“中山标准”。中山作为国家电梯产业基地，如果在政府支持下由专业性商协会或相关的龙头企业着手制定更细、更高的既有楼宇加装电梯的“中山标准”，对于提升中山在电梯行业里的影响力和话语权具有重大意义。另外，既有楼宇加装电梯涉及规划、质检、小区物管、住户、企业甚至水电气管网等相关主体，整个过程十分繁杂。对此，梁士伦认为，针对政府、社区、楼宇居民、电梯企业、社会组织、媒体以及立项、安装、维保、运营等关键环节，应该总结出一套“中山模式”，并借此将中山打造成既有楼宇加装电梯的示范城市。

已通过市批 50 台 2 台投入使用

旧楼加装电梯不仅仅是“装”上电梯，更要确保电梯安全运行。对此，梁士伦提出，应该大力推进电梯物联网监测和自动解困系统的应用，利用新一代智能化信息技术对电梯运行状况实施实时监控，对电梯故障进行预警、自动报警和救援调度，进而打造全市统一的物联网电梯监管新平台。

此外，梁士伦还鼓励对既有电梯进行升级改造，加装智能物联装置。南都记者了解到，目前中山市已经通过行政审批的旧楼加装电梯数超过 50 台，现在正在加装有自动解困物联监测系统的电梯已有 10 台，其中 2 台已经建成投入使用。按照《中山市既有住宅加建电梯管理办法》规定，需经专有部分占建筑物总面积 2/3 以上的业主且占总人数 2/3 以上业主同意方可加装电梯，因此业主之间意见统一十分重要。梁士伦认为，除通过媒体宣传外，应充分发挥街道办事处、居民委员会、业主委员会等基层组织对既有住宅加装电梯工作的协助和协调作用，引导宣传旧楼加装电梯后带来的便利和好处，支持并配合工程的顺利实施。

走访：东区居民小区安装“观光电梯”

到今年过年的时候，东区竹苑社区骏景花园小区4栋的住户，就可以用上崭新的电梯了。昨天上午，南都记者来到这里，看到楼梯间的外墙上已经搭起了脚手架，几名施工人员已经在这里忙碌了一个星期，为楼道住户加装电梯。据施工方中山市依文科技有限公司董事长何桂尧介绍，这个小区比较高档，此次加装的电梯3面都是玻璃，类似观光梯，尽量降低对住户采光的影响。

这次安装的电梯，就是带有物联监测系统的电梯，具备自动解困功能。电梯自动解困是如何实现的？乘坐该自动解困物联监测电梯遇到故障时，电梯的解困系统便会自动启动，慢慢下降到最近的楼层出口，自动打开电梯门让乘客离开电梯，确保乘客不会被困。从电梯自动解困系统启动到被困人员成功离开电梯，整个过程只需30秒。同时，电梯故障的信息将同步通过物联网通知维保人员维修。

据介绍，这套系统就是该公司自主研发的。整个电梯排除故障的过程均通过软件自我实现，远程人员只起到监测辅助作用。何桂尧表示，自动解困物联监测技术目前已成熟运用于各种电梯，企业在去年年底已申请到该项技术的国家专利，系统的研发总共耗费7年。另外，这套系统平日也是电梯的“医生”，可以24小时监测电梯的运行状态，并通过大数据分析，提前预测电梯可能出现的故障，提醒维保单位做好预防检修，将以前的固定维保变成了动态维保，进一步保障乘客的安全。

何桂尧介绍，目前公司加装的电梯全部采用一梯一码的制度，每台电梯都有自己唯一的二维码“身份证”，市民用手机扫一扫二维码，就可以查看电梯的维保、检验等健康情况。维保单位对电梯进行维保，也要扫码签到，这是对维保单位进行监督和考核。

对于楼栋加装了电梯，住户岑女士特别高兴，“年龄越来越大了，终于不用考虑老了爬楼梯的问题”。现在的审批手续大大简化，原来最快两三个月，现在20天就搞定了。而且看到周围的邻居家里装了电梯，越来越多的市民会主动来询问，希望自己家也可以这么方便。

(来源:南方都市报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/45311>

养老研究

关于加强江城区老年人权益保障的思考

保护老年人的合法权益，是弘扬中华民族尊老敬老传统美德的重要内容，也是加快建设和谐社会的一项重要基础性工作。江城区在2001年左右就进入人口老龄化社会。到2013年底，全区60岁以上老年人口达5.1万人，占户籍总人口的11.01%。近年来，江城区从改善民生，努力构建和谐社会大局出发，围绕“老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所教、老有所乐”的工作目标，加大投入，推进养老服务社会化，老龄工作取得了一定的成效。但由于江城区老龄工作基础比较薄弱，在老年人权益保障工作中还存在一些问题和困难。

一、存在主要问题

(一) 社会养老服务体系建设滞后

随着经济社会的发展和人口结构的变化，社会养老服务需求迅速增长，但社会养老服务体系建设和远不能满足实际需要。一是养老服务设施严重不足。全区养老服务机构能供养老年人入住的床位数仅为老年人总数的0.49%，低于全国1.59%的平均水平。二是对社会力量参与养老服务的扶持力度不够。全区由社会力量兴办的养老服务机构只有1家，提供半护理和全护理养老服务。民办养老服务业场地小，设施差，医护等专业人员缺乏，虽然政府有关部门在税费减免、用水、用电等方面制定了一些优惠政策，但仍运转困难，发展缓慢。

（二）农村老年人权益保障薄弱

江城区约有65%的老年人生活在农村，农村老年人权益保障基础薄弱。一是农村大量外出务工劳动力的转移，使农村留守老人、“空巢”老人日趋增多。农村老年人收入水平普遍低于当地居民平均收入水平，赡养纠纷等问题比较突出。二是新型农村社会养老保险和新型农村合作医疗虽然已在江城区全面实施，但保障水平还比较低。

（三）老龄事业财政投入不足

2013年1月起，江城区对年龄在80周岁以上的高龄老人发放高龄津贴。发放标准为80周岁至89周岁老人每人每年发放120元；90周岁至99周岁老人每人每年发放240元，高龄津贴标准较低。

二、加强老年人权益保障的措施和对策

（一）推进老龄事业与经济社会协调发展

积极应对老龄化，切实维护老年人的合法权益，是当前江城区经济社会发展中必须引起高度重视和切实抓好的一项重要工作，是建设和谐社会的重要工程。要把发展老龄事业作为一项重大的民生工程纳入国民经济和社会发展规划，统筹安排，促进老龄事业与经济社会协调发展。逐步建立稳定的老龄事业经费投入保障机制，为发展老龄事业提供资金支持。

（二）进一步健全覆盖城乡的老年人社会保障体系

老有所养、老有所医是老年人最为关注的核心利益问题，也是社会保障制度建设的重点。要继续完善覆盖城乡的老年人基本养老保险和基本医疗保险制度，随着经济发展水平提高，逐步提高保障水平。同时，加快推行和不断完善城乡困难群众最低生活保障制度、城乡医疗救助制度、农村计划生育奖励扶助制度和五保供养制度等。认真落实老年人优待政策，进一步完善高龄老年人生活补贴制度，逐年提高80周岁以上的高龄老人高龄津贴标准；要充分考虑到老年群体的特殊情况和需求，保障好老年人的切身利益，保障好老年人分享经济社会发展成果的权利。

（三）进一步加快养老服务体系

要加快以居家养老为基础，机构养老为补充的养老服务体系，为老年人提供不同层次、满足不同需求的服务。一是大力发展社区居家养老服务，建设一批社区为老服务中心，健全服务网络。二是鼓励社会力量兴办养老服务机构，开办家政服务，在用地、融资、税费、水电气等方面加大优惠扶持力度。三是加快为老服务队伍建设，加强专业护理人员培训工作，鼓励志愿者和社会工作者参与为老服务。

（四）进一步推动老龄产业发展

要积极发展老龄产业，加强产业规划，引导和鼓励民间资本、外商投资创建老龄产业，大力开发适合老年人的休闲、健康、养生、文化等服务市场和老年特殊用品市场，开发建设功能配套的高端养老休闲示范社区，发展多种特色的养老服务，推动老龄产业向社会化、市场化、多元化、专业化发展。

（五）进一步加强老年人合法权益的法律保障

要利用社区宣传栏加强《老年法》的宣传力度，强化维护老年合法权益的法制观念，提高老年人的自我保护能力。在社区建立法律服务网点，公布法律咨询电话，形成较为完善的老年法律服务、法律援助组织网络。同时开展老年维权月活动，举办老年维权大集、法律讲座、送法律进社区等系列活动，把贴近老年群众生活的法律知识送到老年人手中，进一步在全市形成关爱老年人、依法维护老年人合法权益的良好氛围。组织编写维护老年人合法权益法律保护的案例，发挥刑事审判职能，严厉打击侵害老年人的犯罪行为。加大对虐待、遗弃、殴打、伤害老年人的犯罪行为的处罚力度，使老年人有屈能诉，有冤可申。还可联系各级法院对涉老案件实行优先受理、优先审理、优先执行，并开辟老年法庭和维权绿色通道，实施诉讼费缓减免制度，让更多的老年群众享受到无偿的法律服务。

（来源：江城区民政局）

养老类型

浙江：医疗养老深度融合，杭州上城建了6个“健康颐养园”

今年60岁的邵国平是社区出名的“老病号”。以前，患有先天性心脏病的他，时不时就要到南星街道馒头山社区卫生服务站报到。“我家就住在过去的服务站楼上，身体一感觉不舒服，就下楼来看医生。”去年，他家楼下的社区卫生服务站搬家了，现在的新地址，走过去要15分钟，他却说，“看病更方便了！”这是怎么回事？

原来，经过改造的馒头山社区卫生服务站，环境实现大变样--就诊大厅宽敞明亮，面积有250多平方米。隔壁还多了一个“健康颐养园”，集合了医疗、养老、康复、日间照料等功能--每天早上，老邵都可以来到健康颐养园“全托”，他喜欢和老邻居们在这里聊聊天，参加康复、文体活动，而要是感觉身体不舒服，马上就能“看医生”。

馒头山社区卫生服务站的站长顾盼介绍说，过去的馒头山社区卫生服务站，是杭城第一批社区卫生站。1999年10月设立，位置在馒头山路1号。当时，卫生站面积只有10个平方米，2名医护人员，只能提供测血压等最简单的医疗服务。后来，服务站搬迁到了笕帚湾87号，面积扩大到了100平方米，但还是不够用--全科门诊面积比较小，病人多了，就显得拥挤不堪。

2017年，上城区将医疗、养老机构建设工程列为民生实事之一。上城区先后对3个社区卫生服务中心、6家社区卫生服务站进行了全方位提升改造。而且，以提升改造为契机，上城区还大力推行医疗、养老一体化服务，打造“健康颐养园”，并逐步为辖区内的养老机构、养老公寓、日间照料中心提供签约医疗服务。馒头山社区的健康颐养园，就是上城区的第一个试点。

顾站长说，社区80岁以上的老人有300多人，重点服务对象有125人，“服务站的医生会针对老人的需求，提供医疗、康复方面的服务，还会定期邀请专科医生开展健康知识讲座等。”

卫生服务站还专门为老人开设了一些特色服务项目，比如与市一医院联手，进行心电图远程监测。去年，老邵就是在社区进行了24小时心电图监测，“不用去大医院排队，也不用住院，特别方便。”经过远程会诊，医生不仅为老邵分析病情，还提了不少生活方面的建议。“过去一个人在家，生活习惯不规律，有时候中午12点了还在睡懒觉。”老邵不好意思地说，听从医生的建议，现在他的身体状况好了很多。还有一件事，现在老邵回忆起来，还直叫“好险”。去年有一天，他在健康颐养园突然晕倒，顾站长和医生马上进行心肺复苏急救，并拨打120急救电话，第一时间把老邵送到了市三医院。“要是一个人待在家里，那可就糟糕了。”老邵感慨。为此，老邵特地拨通了“12345”热线，连连赞扬。

目前，上城区已经初步建立了6个医养深度融合的健康颐养园，覆盖辖区6个街道，各具特色。2017年，还在两家养老机构设立了门诊部和医务室，对于体量较小的社区养老机构，则采取与社区卫生服务站点共建模式，有效提高了医护人员的日常巡诊效率。

今年，上城区还要继续扩大健康服务综合体的覆盖规模，建立上城区健康养老服务综合体建设标准，力争到2020年末，初步实现医养结合“20分钟服务圈”。

(来源：浙江在线)

调查：“孤独是最大的敌人，我想去养老院养老”

如果不是一个月前摔跤，陈大伯从来没想到自己会这么迫切地要住养老院。陈大伯78岁，在市中心独居，老伴身体不好和女儿住，大伯身体硬朗，早起锻炼身体，平时公园走走逛逛超市也很惬意，然而一个月前滑了一跤骨折了，被女儿接到了家里照顾。没想到，住了不到一个月，陈大伯就开始闹脾气要回自己家住，女儿不放心，大伯就说“我住养老院去，那里有食堂，还有人陪我聊天。”女儿很委屈，自己每天一日三餐洗衣做饭，养老院怎么可能比自己照顾得更好？陈大伯说出了真实想法，并且态度坚决：“一大家子住一起，生活习惯不一样，磨合起来很累。而且我也想要自己的生活圈子，让我跟同龄人说说话也好的。”择一家适合的养老院闲适安老，已成为越来越多老年人的诉求。

“我想去养老院养老”

和陈大伯一家一样，大多数中国家庭一开始都会选择传统的养老方式：依靠子女，居家养老。殊不知当越来越多的年轻人奔向“现代”时，大家庭的分裂不可避免。而即便两代人能住在一起，年轻人工作忙碌，能照顾上一辈的时间也的确很少。理想化的抱团养老遭遇重重困境。都市快报曾报道过69岁独居杭州城西的张阿姨希望找几个志同道合的老人抱团养老。然而五个月后，因生活习惯、性格磨合不易等，张阿姨的计划以失败告终。杭州市养老事业促进会秘书长杨立江说：“无论是传统的居家养老也好，还是抱团养老，它都是针对身体健康、有自理能力的老人，这种养老方式的弊端是有养无医，一旦老人突发疾病，无法解决及时的医疗服务。因此在养老问题上，观念的转变尤其重要——当儿女力不从心时，把老人颐养天年的责任转托社会。机构养老既能满足医养结合的需求，还从精神方面满足老人。对老人来说，孤独是最大的敌人，所以机构养老不可忽略的优势是老人的心理护理。”

哪些老人想住养老院？

已在养老机构入住了六年的莫阿姨是58岁住进金色年华的，莫阿姨老伴去世得早，孩子又在外地工作，她最害怕的就是隔三岔五发作的美尼尔综合征，发作起来天旋地转，完全没有意识。说起六年来入住金色年华的体会，莫阿姨很庆幸选择了这里，她说：“当初吸引我的是24小时的管家服务，来了之后交了很多朋友，也学到一些乐器、舞蹈的技能，每天说说笑笑，开开心心，六年来我的病一次都没发过，孩子很放心，逢年过节会来陪我，今年又被邀请来参加春节联欢会，我还要表演节目呢。这里就是我的家啊。”

在杭州康久天颐养老院，我们看到除配套自营的护理院，开设临终舒缓后ICU、老年康复科等，院里还以市二医生资源为支撑，建立了双向转诊、以医助养的模式。该院冯院长介绍：“这里的老人，身体健康的时候住养老院，身体差的时候住护理院，等康复了再住回养老院。”85岁的吴大伯在养老院里刚度过一年。一年前，他家里请的保姆不下十个，有几个甚至做不满三天就走，吴大伯性格也越来越孤僻。当家属说送他去养老院时，吴大伯绝食抗议，怪儿子嫌弃自己。去年家属带他去体检，从医护人员一对一的陪同、护理到针对老人身体状况配置的营养午餐，都让吴大伯惊喜。最后家人告诉他其实体检处是养老院时，老人一听就决定不走了，当即办了入住手续。现在，吴大伯学会了吉他，还收了一群“老学生”教他们练习书法。

（来源：都市快报）

新增6家试点养老机构

为提高京津冀三地养老服务协同发展水平，据市民政局有关负责人介绍，京津冀三地民政部门决定增设6家养老机构，作为京津冀养老服务协同发展试点机构。

多功能养老护理机构，保证24小时照护

据悉，河北沧州青县康泰养老护理中心是其中的一家，这里距天津80公里左右，如今入住的天津老人越来越多。不久前，井兰池老人迎来102岁的生日。与往年不同，老人这次的生日是在青县康泰养老护理中心度过的。当日，老人与晚辈围坐在一起，热热闹闹唱生日歌，吃团圆饭。中心的工作人员特意给老人做了长寿面，送上祝福。井兰池老人来自天津市河北区，2017年12月初入住该中心，虽已102岁，但依然精神矍铄。入住这家养老机构前，老人的家人经过慎重考虑，并专门到该中心考察。最终决定让老人住下来，是被这里的医养结合特色所吸引。青县康泰养老护理中心依托康泰医院建立，是集医疗、护理、康复于一体的多功能养老护理机构。每天有医生查房，有护士、护理员24小时照护，对于患有老年病的住养老人来说方便不少。老人一旦病重，可以直接入院接受专业治疗，同时会有护工专门照顾。78岁的宋桂玲是天津市红桥区人，住进青县康泰养老护理中心才十来天。老人能歌善舞，“在这儿，想唱就唱，想跳就跳。”宋桂玲笑着说。79岁的孟献坤和67岁的倪春华来串门，他们是青县人，是宋桂玲的新邻居。宋桂玲刚来第一天，仨人就认识了，现在经常一起唠家常、参加活动。

宋桂玲听力不好，但身体还算硬朗，除了洗大件衣服、洗澡等需要护理员帮忙外，像擦桌、叠被、洗袜子等“小活儿”她都坚持自己做。床位费、护理费、餐费加一起，宋桂玲每月只需支付2000元出头的费用。“在天津市区，同等条件的要贵出不少。”在宋桂玲看来，“在这儿住，划算。”宋桂玲单独居住在30平方米的居室，电视、冰箱等一应俱全，桌椅床铺收拾得干净利索。床头安装了一键呼叫器，一组老人自备的小音箱在显眼位置摆放着。据青县康泰养老护理中心工作人员介绍，该中心现有600张床位，收住的老人来自全国各地，其中天津老人46位，北京老人8位。

政策补贴用于服务费用：价格实惠服务“不打折”

市民政局相关负责人指出，京津冀养老服务协同发展的推进，正使三地老人享受到异地养老的红利。继2016年9月印发《京津冀养老服务协同发展试点方案》之后，日前，三地民政部门又联合印发《关于增设京津冀养老服务协同发展试点机构的通知》，增设沧州青县康泰养老护理中心等6家养老机构作为新的协同发展试点机构。按照规定，纳入试点的养老机构除享受机构所在地民政部门对非营利性养老机构的床位运营补贴外，还叠加享受另外两地针对户籍老年人的床位运营补贴政策。“老人户籍地民政部门给予的补贴完全由老人享受，包括直接从服务费用里扣除，让老人享受到实惠价格的同时，还能享受不打折的服务。”该中心一名工作人员说。

另悉，为了解决异地养老的家属探望路途远的难题，该中心除了每隔一周邀请志愿者、爱心机构前来演出，丰富老人的日常生活外，还计划在天津开设班车，定期接送老人及其家人，使老人有更多时间与家人团聚，享受家庭温暖。

(来源:每日新报)

养老产业

黑龙江：哈尔滨市香坊区成立养老服务产业发展促进会，落实和完成28项为老服务工程

1月18日，哈尔滨市香坊区养老服务产业发展促进会在香坊区成立，促进会是由香坊区民政局批准成立的养老产业民间组织，内设十个专业委员会。

香坊区养老服务产业发展促进会秉承爱老人、爱事业，公益、使命、担当、引领和新时代要求的根本宗旨，把落实党和政府各项为老服务的政策和工作作为使命，开创“幸福人生，七彩芳华”养老服务产业发展规划，落实和完成七大板块、28项养老服务产业发展工程。推进搭建、落地应用“1个平台”。“香坊区智慧养老云平台”包含了医、养、康、建、服、管、评七大工作领域，通过平台来引擎全区养老服务产业互动，使养老服务受众得到更好选择和满足。研发、应用“2个APP”，“指尖上的养老党建”和“指尖上的养老服务”。通过2个APP，社会各界通过手机增加关注，随时随地都能了解和掌握全区养老服务工作党建引领和为老服务工作在线的实况，使老年人的养老生活随时随地与子女进行交流互动。落实“3个保障”，养老法律服务保障、养老商业保险保障和养老心理健康保障。通过落实“三个保障”，使老年服务受众的权益不受侵害，老年心理问题及时得到纾解和释怀，使各种为老服务的机构和载体在法律保障的范畴内运营，不受侵损害，健康发展。确保“4个到位”，贴心服务到位、安全管理到位、评估督导到位、宣传推广到位。通过“4个到位”，使养老服务产业发展业态运行中的需求得到及时支持和帮助。

拓展养老的“5个延伸服务”，拓展哈尔滨市“12349”的平台的延伸服务、拓展养老机构辐射社区老年人需求延伸服务、拓展养老资源链接整合的延伸服务、拓展养老服务产品复合的延伸服务和拓展养老项目的领域的延伸服务。通过五种延伸服务，切实解决和打通养老服务机构和养老需求不对称、服务与需求还有一公里的问题。打造“6个养老服务品牌”，“暖心制造”中央厨房、“爱这儿住这儿”、“彩霞为老”、“家庭欢乐颂”、“爱能幸福”和“芙蓉心视界”。建立“7类养老示范基地”，旅居养老示范基地、知青养老示范基地、养老培训示范基地、居家康复示范基地、农村养老示范基地、养老文化示范基地和社区日间照护示范基地。通过实施“幸福人生，七彩芳华”为老服务产业发展规划，落实和完成七大板块、28项为老服务工程。推动全区养老服务产业健康快速发展，提升全区养老服务能力，提升老年生活的获得感和幸福指数。

(来源：人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/45328>

智慧养老

新疆玛纳斯县荣获国家智慧养老应用试点示范基地

近日，从全国召开的智慧健康养老产业发展大会上传来喜讯，玛纳斯县被授予国家智慧养老应用试点示范基地荣誉称号。示范基地的建立，将对玛纳斯县今后争取智慧健康养老产业项目扶持资金有重要的推动作用。去年7月，玛纳斯县投资1600多万启动了“互联网+养老”智能化服务项目，将养

老与绿色保健、营养膳食、娱乐休闲等产业相融合。同时，引进专业的公司机构，共同打造了互联网+养老平台。截至目前，已有17000人次体验了智慧养老服务。最近，该县又为老人增加了助残等无偿服务，无偿服务由之前的30项增加到现在的45项。同时还增加了修电视、修油烟机等有偿服务，有偿服务由过去的90项增加到现在的110项”。

通过打造“互联网+养老”智慧养老服务，为全县2.7万名老人提供全方位、多层次、无缝隙的高效服务，实现只要老人有需求，就会有人上门服务，让老人无忧无虑生活，真正让老人感受到“老有所养、老有所依”的幸福感和归属感。

(来源：亚心网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/45329>

养老培训

天津：本市养老机构院长“科班培训”

“给老年人洗澡，不可以先洗头，而是要最后洗，这个顺序，也许你觉得没什么，可实际上，弄错了，会影响老年人健康，甚至会有危险。”

这是本市一家民营养老院的业务主管院长在对护理员们进行技术讲解。而中层主管的专业技能，来自于高标准、有针对性的培训——天津职业大学与市民政局合作举办的“天津市养老机构院长培训班”。据市民政局副局长朱峰介绍，培训班以政府购买服务的方式，把培训工作交给有专业优势的高校，让养老服务机构的管理人员全面提升相关知识，最终让入住机构的老年人受益。

政府购买服务，让专业的人做专业的事，越来越多的社会力量加入到公共服务中来，提升各领域的服务水平。从市民政局了解到，在为老服务方面，本市民政部门逐年加大购买的数量，居家养老服务和护理服务及日间照料、社区助餐服务、失智失能老人养老服务、养老机构管理服务人员培训、临终关怀服务等等，都已经实行政府“买单”、专业机构实施的模式。2018年，在往年保留项目外，又新增了公办养老机构养老服务项目。据悉，天津职业大学对养老机构院长及中层管理人员进行的培训，就是由政府购买、民政局委托开展的项目。目的是让养老行业的管理者及从业者适应本市养老机构建设走“医养结合、人性化服务、机构安全”的方向，为做好培训工作，学校遴选了来自高校和行业的优秀师资为学员授课。系统讲授养老机构经营与风险管理、国际养老服务前沿、老年常见病及用药知识、老年社会工作、老年心理学、老年营养与膳食、老年康复等方面的学习和实践。目前，已经累计培训700余人。政府出钱，专业机构出力，给养老事业发展带来了后劲。

朱峰指出：第三方社会组织和一些慈善组织，对养老事业起到非常好的补充作用。政府购买养老服务有助于完善养老制度，也有助于促进社会组织的发展，最终是让老年人享受到最能满足需要、最专业的服务。

(来源：每日新报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/533/aid/45290>

老年大学

办好老年大学，还须“量质并举”

济南老年人大学15日开始春季招生报名，当天零点开始，就有老人来到报名处排队领号。老年大学报名如此火爆、一位难求，引人深思。办好老年大学可以让老人加强交流，提升精神文化生活，远离孤独感，保持身心健康，一定程度上也可以缓解子女、社会的养老压力。我国现有老年大学（学校）约6万所，有700多万老年人在老年大学等机构学习。但截至2016年底，全国60岁以上老年人口已达2.3亿，老年大学总体上仍供不应求。为满足老年人的入学需求，老年大学要实现数量和质的双提升。老年教育属于公益事业，各门课程收费较低，需要政府财政补助，因此才会出现招生名额紧缺，老人连夜排队报名的情况。只有加大政策扶持力度，才能让老年大学越办越多。

办好老年大学，课程设置也要与时俱进。很多老年大学在课程设置上以舞蹈、书法、乐器等娱乐休闲项目为主。但老年大学不仅是老人排解孤独感，打发时间的场所，还应成为学习提升的学校。学校可增设健康教育、心理教育、互联网技术等先进实用的课程，一方面让老人用先进知识武装自己，防止受骗上当；另一方面，可引导老人终身学习，丰富老年精神生活。

（来源：新华日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/537/aid/45310>

健康管理

有氧代谢运动的七大益处

一、控制高血压

对血压正常者的血压影响较小，但对高血压患者的影响较大。有研究表明，有氧代谢运动可使收缩压和舒张压分别下降11毫米汞柱和6毫米汞柱，甚至更多些。高血压患者常常还合并有肥胖、糖尿病和血脂升高。坚持有氧代谢运动不仅有益于血压控制，而且有利于减肥、调节血脂和控制糖尿病，全面改善健康状况。体重的控制又促进血压下降，从而步入良性循环。

二、增加血液总量

因为氧气在体内是随血液供应到各器官组织，血量的提高也就增强了氧气的输送能力。

三、增强肺的功能

有氧代谢运动使得锻炼时呼吸加深加快，提高肺活量，增强吸入氧气的能力。

四、改善心脏功能，防止心脏病的发生

氧气吸入肺部以后，要靠心脏跳动的挤压才能由血液输送至全身。有氧代谢运动的特点是使心脏变得强壮，跳动的有力，每次能射出更多的血液，同时也改善了心脏本身的血液供应。另外医学研究证明，有氧代谢运动能提高血液中的高密度脂蛋白胆固醇，也就是“好”胆固醇，从而减少发生冠心病和血管硬化的可能性。

五、增加骨骼密度，防止骨质疏松

随着年龄增长，人体骨骼中的钙质渐渐减少，因此骨头变得松脆易折。这就是老年人常发生骨折的原因。有氧代谢运动，尤其是需要支撑体重的走、跑和健身操练习能够有效的防止钙的损失和骨骼强度的降低。

六、减少体内多余脂肪，防止与肥胖有关疾病的发生

体力活动不足与饮食过量会引起体重和脂肪的增加。当肥胖发展到一定程度时，患心脏病、高血压和糖尿病的可能性就大大提高。有氧代谢运动加上适当的饮食控制，坚持做到饭吃八成饱，日行万步路，能最有效的除去体内多余的脂肪，减轻体重，而且不会像有些不科学的减肥方法那样损失肌肉成分。0.454 千克（1 磅）脂肪等于 3500 千卡（1 卡=4.1868 焦耳）热量。如果每天增加两次快步行走（每分钟 120 米），每次 20 分钟，那么两个星期就可减掉 0.5 千克，一年可减 12 千克纯脂肪！而且这种运动并不是非常剧烈或难度很大的，重要的是持之以恒。

七、改善心理状态，增加应付生活中各种压力的能力

一个人在缺少运动时，常感疲劳、情绪抑郁、记忆力减退，甚至丧失工作兴趣。有氧代谢运动可奇迹般的扭转这种状态，使人情绪饱满，精神放松。

值得一提的是，各种运动形式并非是互相排斥或绝对独立的，在有些运动项目中，它们同等重要，最典型的是篮球、足球、中长跑。对于普通锻炼者来讲，把力量练习、柔韧性练习和有氧代谢运动综合起来会得到最佳锻炼效果。全面与平衡又是一个很重要的原则。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/547/aid/45309>

互动养老

中老年出游：五宜五忌永记在心，终生受用

现如今，旅游已经成为了许多中老年朋友的最爱，无论是朋友一起出游，还是跟家人出去玩耍，都是十分开心快乐的事情。但是，中老年朋友出游一定要记住这五宜五忌，能在旅游的时候帮上不少忙哦！

1、宜结伴而行：中老年人外出旅游，最好带上自己的老伴，老夫老妻，并肩远行，既可嘘寒问暖，又能互相关照。随团出游，尽量与原单位的老同事、左邻右舍的老知己或其他老朋友结伴而行，因为大家早已相识，在旅途中无所不谈，有说有笑，自然其乐融融。

2、宜携带药品：随身带一些晕车宁、感冒灵、清凉油、驱风油等轻便药物为宜，高血压患者，勿忘带降压药，心脏欠佳者，更应携带救心丹或速效救心丸。人在旅途，一旦因水土不服或引发小病小痛，这些药品即可起到应急作用。

3、宜饮食清淡：中老年人的肠胃吸收功能相对较差，旅途中应选择清淡饭菜为主，对于大鱼大肉和过甜过咸的食品，则应敬而远之，更不可过量抽烟饮酒。饮食有度，调节有方，身心健康就有保障。饮食要清淡，但要保证适当的蛋白质，鸡蛋可以吃但不宜多吃，蔬菜、水果要多吃，以防便秘；多喝水，还应喝些含盐的饮料，补充体内的水分、盐分的流失。

4、宜节奏舒缓：对于中老年人来说，旅游意味着要打破平日里早睡早起甚至午睡的习惯，这本来就是一件比较辛苦的事情，而且如果是那些旅游行程安排过于紧密、时间太过紧张的线路，就明显不

适合中老年人参加了，因此老年人出游切不可抱着“多走几个地方才值”的心理。中老年人出游的行程节奏要比较舒缓，旅游时间一般不宜过长，需要“适可而止”，避免过度疲劳。

5、宜着装舒适：山或到海边或到北方，要考虑到当地与自己家乡的气候差异，应穿宽松、易脱易穿的服装，以免受寒使心脏缺血；脚穿的鞋子也非常重要，应穿宽松、轻便、不磨脚的鞋子，方便走长路。另外，哪怕是夏天，旅程中也要带一件易于折叠的长袖，在飞机（火车）上、或者空调大的地方可以随时保暖。

6、忌高峰期出行：老年朋友一般时间比较充足，因此尽量避免高峰期、黄金周出行。4-6月以及10-12月期间则是中老年朋友们出游的黄金时间。这时候无论是南方还是北方，天气不会太炎热，也不会太寒冷。一般在这样舒适的天气下出游，中老年人不容易生病，而且在这些时间段，季节病也不容易发作。

7、忌过度疲劳：中老年人长途旅行最好坐卧铺或飞机，也可分段前往，旅行日程安排宜松不宜紧，活动量不宜过大。游览时，行步宜缓，循序渐进，攀山登高要量力而行。若出现头昏、头痛或心跳异常时，应就地休息或就医。

8、忌剧烈活动：中老年人应尽可能的不到危险的景区或地段旅游，也不宜参加爬山、登高、漂流、划船等运动比较剧烈的旅游项目。

9、忌贪图便宜：中老年朋友出游喜欢买纪念品，认为在当地买价格比较低，其实不然。俗话说得好：一分钱一分货，许多旅游景点的物品并没有质量保证，因此不要因为贪图便宜或者冲动而购买一些不必要的东西。

10、忌被盗受骗：中老年朋友警惕性一般稍差，容易被骗子盯上。因此，我们在旅游中不要轻易与陌生人结伴，更不要轻信他人，重要物品要随身携带，以免不必要的损失。

（来源：老年日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/622/aid/45302>

养老金融

冯丽英：我国养老社区现状、挑战与发展趋势——国内的现状与问题

（一）养老社区发展现状

1. 房地产企业——明确发展路径，加速转型创新

作为元老级参与者，房地产企业在养老社区项目开发和市场营销方面具有优势，但融资相对困难且不善于项目的后期运营，主要采取与专业养老机构合作运营的模式，以积累客户资源和行业经验为主，前期盈利水平不甚乐观。2016年万科、远洋、保利、万达、绿城等各大房企不约而同加大对养老产业的探索与布局：在战略层面，各家企业纷纷成立专门的养老业务板块（事业部），并提出明确的发展路径，以期实现从养老地产到养老产业，从重资产到轻资产的转型。在经营层面，更加注重打造符合自身特色的产品线，构建服务体系。万科杭州公司的养老业务整合了随园嘉树、随园护理院、随园之家三大产品线，注册成立了“浙江随园养老发展有限公司”，树立万科随园品牌的同时形成覆盖全龄、全域长者养老服务以及自身业务体系之间的产业链闭环。在产品及项目实践方面，陆续推出了一系列新模式、新服务以及新项目突出养老社区服务的人性化、多样化和细致化。远洋养老作为远洋集团子公司在运作养老项目过程中尝试采取了轻资产运营模式，推出了椿萱茂品牌成为国内高端养老行业的标杆品牌。2016年7月，依托远洋椿萱茂老年公寓，推出全国首个短期托老服务公益示范项目，即为社区老人提供最长7天6晚的高质量免费短期托老服务，为子女因短期出差或出游、老人无

人照料的家庭提供一站式解决方案。2016年5月国内首家会员制养老社区上海亲和源老年公寓发布了全新会员制“走读式养老”的“康桥爱养之家”项目，通过医养深度融合、智能化管理升级的理念，创养老服务新模式。

2. 保险企业——整体稳扎稳打，回归产品研发与创新

相对于地产企业的全方位加速布局，保险企业明显谨慎很多。截至2016年一季度末，已有8家保险机构已投资或计划投资28个保险养老社区项目，计划投资额超过670亿元，实际投资额超237亿元。险资的特性与养老产业的匹配度较高，但保险企业在地产开发与项目运营方面经验相对不足，且受险资关于地产开发的诸多限制，在运营及盈利模式探索方面不够灵活，难有突破。除泰康人寿外，保险机构前期主要采取持股项目公司股权的方式，直接投资养老社区实体。“泰康之家”作为险资企业在养老社区实体项目中的成功运营的代表，始终坚持其连锁化、品牌化的“医养结合”养老社区布局。2016年“泰康之家”实现进军西南养老市场，同时加快医疗端产业整合与资源链接，加强人才资源端“校企联动”为其全国布局的远期发展奠定基础。在海外市场，泰康保险集团股份有限公司宣布与国际先进养老社区管理者北星地产金融签订合作协议，推进其国际医养战略布局和资管业务。国寿集团和太保集团2016年则是深入与医疗机构的合作，践行医养结合方式的推进。另一方面，部分保险企业放慢了养老实体项目的建设和运营，回归保险业务主业，不断尝试“以房养老、护理保险”等产品的创新，推动养老保险业务不断升级，一定程度上对于今后养老社区的发展提供了金融方面的支持。

3. 国有企业——积极参与，推动养老社区多元供给

随着养老产业逐渐从混沌趋向理性，2016年包括国资背景在内的很多企业面临转型升级压力的企业基于原有业务、资金和人才优势，多角度、全方位地参与到养老产业市场化竞争中。以北京为例，截至2016年底，已有10家市属国企共计34个项目参与全市养老机构建设，其中15个项目已投入运营，提供床位2377张。2016年10月，全国资运营的北京首家养老驿站管理集团——北京诚和敬驿站养老服务有限公司正式投入运营，未来三年，将有近200家社区养老驿站将布局京城，形成连锁发展，成为中低端养老社区主要模式。中国兵器集团联手九华兮秀养老机构，切实解决失能老人助浴、慢病老人的社区康复、空巢老人的老龄餐等难题。北控集团与万科合作怡园光熙长者公寓，地处首都核心区，很好的平衡了养老机构环境与距离之间的关系。首开集团与寸草春晖合作首开寸草养老服务有限公司，通过“融合式养老”模式，盘活社区存量资源，打造老龄化人群健康服务O2O平台，满足老年人就近养老需求。

4. 资本并购实现资源整合，合力探索盈利新模式

2016年，以光大控股、宜华健康、北控、复星、中金瑞华、首开等为代表的上市公司、国有资本及实力民营集团纷纷通过收并购或合资的方式实现优势互补和资源整合，实现自身产业转型升级和业务跨界，养老社区实体项目更是并购对象中的“排头兵”。经过如万科、保利、远洋、宜华等典型企业的实践，未来的养老社区中“地产”概念必会退居二线，成为健康养老相关服务的运作载体，“养老”将成为建设出发点及运营中心点。对资本方来讲，并购养老地产项目有助于其内部的产业重组和调整，通过资本撬动养老业务快速并占领市场形成规模；对养老社区实体项目来讲，通过并购获得充足资金用于完善服务质量、规范内部经营、延展服务链条，修炼核心竞争力。双方通过资本的融合，基于原有优势业务，拓展服务覆盖人群，构建服务体系，推动各类资源的整合推动养老社区不断革新的内生力量，共同寻求盈利新模式。

5. 新进参与者立足自身优势布，布局产业链节点

借助国家全面开放养老服务业市场的政策东风，2016年新进入养老社区领域的参与者行业背景更加多元化，在养老社区产业链不同节点上提供专业化服务。大型企业方面，以自身原有业务为基础，延伸发育养老板块。华为与中国人寿联手创立智慧养老联合创新实验室，基于养老社区实践提供业界一流的智能化技术和解决方案。中科院物联网研究中心作为研究机构，与浙江乌镇镇政府与椿熙堂老年服务中心签署合作协议，联手打造乌镇智慧养老综合服务平台与外资合作方面，也不局限于养老、医疗专业机构，保险公司，智慧养老科技企业，像Airbnb这类国际旅游短租平台作为少数进入中国养老产业国外企业，与全国老龄工作委员会办公室批准并成立的华寿之家社区养老服务发展促进中心签订谅解备忘录，相关机构希望通过这种合作引进国外先进的养老模式和经验，探索出适合中国可持续

的养老社区新模式。随着健康养老、科技养老等新兴养老模式的兴起，部分互联网平台和智慧企业成为养老社区的智能化服务提供商，聚焦于智能家居照护设备、远程健康照护设备、SOS 呼叫跌倒与报警定位等某项具体养老服务或技术，助推“互联网+”在养老社区的落地。

建信养老金管理公司作为国务院批准试点成立的专业养老金公司，业务横跨养老保障体系三支柱，打通养老金业务上下游，为客户提供专业的“一站购齐式”养老金融服务，致力于探索养老产业、养老社区建设、医养结合、养老健康等全产业链发展和养老服务模式创新。公司成立以来，发挥养老金融专业专注的优势，在支持养老社区和养老产业发展方面进行了探索，在前端积极践行责任投资，在中端努力搭建养老金融服务平台，在后端创新养老金产品，为产业发展提供了多方位服务，成为金融支持养老社区、养老产业发展的试验田，将为我国养老产业发展和多层次养老保障体系建设做出积极贡献。

（二）养老社区发展存在的问题

1. 相关政策和标准有待进一步完善

目前养老社区开发土地成本资产价格较高，已有政策偏重于福利性补贴，对享受主体有严格的认定标准和补贴标准，限制了一部分社会资本进入；养老服务政策及相关的优惠扶持政策主要强调服务活动的福利性和公益性，使得民间投资的资本属性和养老服务业的产业属性界定不够清晰；依据现有政策，国家对养老地产视同住宅销售部分，尚没有具体政策支持，也无明确限制；部分针对涉及养老服务及运营公司的缺乏配套落地指导。涉及养老社区相关法律法规和标准有待完善，需要各级政府尽快出台相关配套：通过完备的政策法规体系保障养老社区向系统化、产业化、专业化方向发展；通过在土地供给、建筑设计、融资、税收、政府补贴等方面提供规范和标准，提供落实指导，切实推进养老社区领域的规范化发展。

2. 供需不平衡，结构化差异有待解决

近年来养老社区发展不断提速，但在规划层面对发展居家、社区、机构等社会养老体系建设的整体性和连续性仍有待加强，养老社区存在区域发展不平衡、供需不匹配、产品结构不平衡等问题较为突出。目前相对成熟的养老社区定位以中高端为主，主要集中在养老需求旺盛、服务业基础强的一、二线城市，而在同样具有老龄化压力的二三线城市则缺乏系统布局，形成了较为明显的地域不平衡。从全国的范围看，受制于传统观念以及一些其他原因，入住各类养老社区老年人数量约 300 万，仅占老年人数量 2% 左右。中国老龄科学研究中心发布的《养老机构发展研究报告》显示，2015 年全国养老机构的空置率平均达到 48%，超过三成养老机构处于亏损状态。在设施及服务方面，也同样存在供需不匹配问题。多数养老社区针对老年人身体功能日益衰退，以提供日常照料和卫生保健服务为主，辅以配套设施和活动，但与老年人真实需求尚存一定差距，涉及到老年人精神及情感层面的服务更没有引起足够的关注。

3. 融资问题突出，与金融结合需更加深入

养老社区的融资问题已经成为促进社会资金进入养老社区领域的主要瓶颈。目前，融资渠道相对单一，大部分资金来自银行贷款。但由于养老社区具有建设及维护成本较高、投资回收期长、运营过程中不确定性较多等特点，对于部分养老社区项目传统的银行难以介入或难以满足开发企业对资金的需要，这就要求拓宽资金渠道，创新融资方式，吸引大型有实力的企业、保险公司、基金公司、海外基金、民间资本等进入养老地产行业，采用 BOT、PFI 等模式吸引资金、分解风险。随着养老产业的成熟，逐渐形成由开发商、投资商、运营商共同构建的完整的金融生态系统，研究尝试引入房地产信托投资基金（REITs），为养老社区创新盈利模式和运营模式提供支撑。

4. 产业链整合度低，跨行业深度合作需加强

我国养老社区发展迄今为止尚处于发展初期，整体环境尚待改善，未能形成大规模开发和成功盈利的案例。内部产业链整合度低，缺乏明确的行业标准；市场定位不清晰，老年客户群细分不够；居住功能过于单一，缺乏统一的标准，养老设施配套功能和养老专业服务能力尚待提高；涉及养老的医保、财税政策还不能有效对接；老年心理咨询、教育休闲、临终关怀等为老服务尚没有得到足够重视或有效落实；医养结合中，如何平衡医、养资源的分配，老人不同阶段医疗需求没有形成有效的对

接：在“互联网+养老”模式下如何实现养老社区产业链的生态融合等。随着养老社区“去地产化”，服务以及与养老相关业态的跨行业深度合作和研究将是必然趋势。

（来源：养老金融 50 人论坛）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/45300>

国际交流

日本大学专家支招中国养老：学日本

当国内面临着人口老龄化挑战，越来越多的人关心养老问题时，早已进入严重少子化困境的邻国日本在解决养老问题方面的经验和教训或许可供中国借鉴。为此，人民网记者日前专访了在日华人学者、日本女子大学社会福祉学科教授沈洁，她对日本社会养老问题进行了介绍，并就其对于中国的借鉴意义谈了自己的看法。

老龄化对东亚地区的冲击比欧美更大

沈洁上世纪 80 年代末前往日本留学，研究社会福祉相关问题，她所在的日本女子大学是日本最早开设社会福祉专业的高校。沈洁称，养老问题是当前世界各国社会福祉领域的一个主要问题。从人口结构上来讲，老龄化社会是此前人类社会从未经历过的一种社会状态，即便是像中国这样有着数千年文明史的国家，此前也没有经历过。

人口老龄化是工业化发展到一定阶段必然出现的社会现象，它让人口结构、社会结构及经济结构发生全面的转型，而这种转型通常会带来各种社会问题。沈洁称，人口老龄化首先会增加社会负担。从公共政策方面来讲，老龄人口的增加使得政府必须加大对于养老、医疗的投入，增加财政负担。有统计数据显示，人在临终前花费的医疗费用占人一生医疗费用的比例超过三分之一。同时，抚养老人还加大了家庭中年轻人的负担，而这种负担不仅仅是经济方面的，还有精神方面的。此外，人口老龄化还使得社会劳动力减少，社会经济活力降低。

日本作为东亚地区的发达国家，其少子老龄化问题已经出现多年，且日益严峻。日本政府总务省的统计数据显示，截至 2015 年 9 月，日本 65 岁以上的老龄人口数量为 3384 万人，占其总人口的 26.7%，老龄人口总数和比例均创下历史新高。而且老龄人口中 75 岁以上的达 1637 万人，占人口总数的 12.9%，80 岁以上的达 1002 万人，首次超过 1000 万人大关。

对此，沈洁指出，人口老龄化问题在东亚地区非常明显，这与东亚的工业化进程有关。欧美国家的工业化进程经历了很长时间，其老龄化是伴随着工业化进程慢慢发展的。但是东亚地区的工业化发展较多了汲取了西方的经验，具有后发性特点，用很短的时间走了欧美国家花费很长时间走过的路，东亚地区的老龄化发展也表现了这一特征。我们通常把这它成为东亚压缩性发展模式。因此，老龄化问题带给东亚地区的冲击要比欧美国家更加强烈。

福利政策和工业化发展让日本养老模式发生巨变

伴随着严重的人口老龄化问题，日本养老体系也经历了曲折的发展历程。据沈洁介绍，上世纪 70 年代，日本在对国家发展政策进行调整的时候，选择了福利国家模式，政府在育儿养老问题上承担很大一部分责任，即所谓的“从摇篮到坟墓都由政府承担”。沈洁称，在上世纪 70 至 80 年代，日本政府确实做到了这一点，老人看病、住养老院都不花钱。以至于有一段时间，日本老人把医院当作社交

场所，因为医院有便宜的食堂等设施，且老人比较多，老人们喜欢在医院相互交流，打发时间。通常人都是看病才去医院，但是那时日本老人可能会说，“今天有人没来医院，他是不是生病了”。

福利国家模式的建立，对日本传统家庭模式带来了冲击。沈洁称，过去，三世同堂的日本家庭占有相当的比例，家庭在抚幼养老上承担着非常重要的作用，社会上“养儿防老”的观念非常普遍。但是，工业化发展带来了生活方式的多元化，家务劳动的社会化，同时，福利国家对家庭提供了比较全面的福利服务，这些因素弱化了家庭在抚幼养老方面的功能。

沈洁称，除了福利政策以外，工业化进程也给日本传统家庭模式带来了巨大冲击。日本经济高速发展时期，大量农村人口进入城市，人口流动的自由度越来越大，人们生活方式的选择越来越多。一方面有人不愿意结婚组建家庭，另一方面，城市中生活成本太高，这都使得几世同堂的家庭模式难以继，以父母和孩子两代人为主体的家庭模式成为主流。

伴随着家庭模式的转变，日本社会福利制度也在不断变化。过去日本的福利制度以家庭为单位，比如一个家庭中妻子的养老金挂在丈夫的养老金帐户上，称为家庭帐户。近年来的改革，正在将家庭帐户逐渐转向个人帐户。妻子即使没有工作，也拥有独立的社会保险账户。沈洁称，传统家庭模式的解体、家庭养老功能的弱化让日本养老体系压力陡增，政府财政非常吃力，尽管不少日本学者反对“养儿防老”的观点，但是日本的社会政策仍在极力引导家庭养老，防治家庭功能弱化的趋势。

为了减轻政府在养老支出上的压力，日本政府一方面在2000年推出了护理保险这样一种社会互助制度。如今日本40岁以上的人基本上都要买这个保险，但它与养老保险不同，如果购买者早逝，家属并不能拿到相关的费用。沈洁称，这是一个不得已的选择，因为日本家庭已经无法承担养老重担，只能通过社会互助来减轻压力。此外，为了恢复家庭的养老功能，日本政府还对三世同堂的家庭在购建房等方面给予一定的优惠政策。

沈洁还指出，养老问题过度的市场化也给日本一部分老人群体带来了不利影响。比如当前颇受关注的“老后破产”问题就是如此，日本金融业面向一部分有相应经济能力的人推出了养老相关的金融产品，但随着日本金融业的不景气，尤其是雷曼兄弟公司破产危机的发生，不少购买这些金融产品的老人出现亏损。沈洁称，老人在市场经济中处于弱势地位，养老相关行业过度市场化将对老人不利。

日本在养老问题上的经验教训值得借鉴

沈洁说，中国人口众多，且贫富差距较大，围绕养老应该选择适合中国国情的方式，但中国和日本在工业化发展进程上比较相似，因此日本的养老体系发展的经验和教训还是有很多值得中国借鉴的地方。她表示，养老体系应该包括公助、互助、自助三个方面，即政府、社会、家庭和个人都应该承担相应的责任。首先，政府应当做好制度设计，构建一个上述三者可以有机结合的养老体系。在家庭方面，中国应当借鉴日本的教训，不能让传统家庭模式完全解体，尽量保留家庭的抚幼养老的功能。

沈洁称，中国解决养老问题的另一个关键是在养老行业中培育一个社会性市场。不能完全把养老问题交给市场来解决，让市场完全主导养老行业，理想的状况是既有市场刺激产业，又有政府实施适当的调控，营造社会市场。她称，目前中国正在进行相关的尝试，比如一些地方政府试着向老人发放“养老券”。这些“养老券”不同于现金，如果政府发现金，则这些福利支出不一定流入养老行业，先进可以用来购买普通的食品衣服等养老以外的商品，而“养老券”可以仅限于在养老介护相关领域购买服务。这样既为老人提供了福利，也培育了与养老相关的社会性市场和产业。社会性市场可以使收入居于社会中下水平的老人受益，而对于收入相对较高的老人来说，他们可以购买更加市场化的商品或服务。

此外，沈洁还认为日本在老人看护等方面的人才培养机制值得中国借鉴。人才培养虽然也是一个产业，但是它和其它产业不一样，它是一个人对人的服务，是对老人晚年生活和生命负有责任的产业，因此这个产业的培育也需要采用适合于产业特征的方式。沈洁也在积极推动中日在看护人才培养领域的交流，邀请日本的相关方面的学者、或者行业内的从业人员到中国讲学，她希望把日本好的经验传播到中国去。

人口老龄化虽然会给社会带来各种各样的问题，但是有挑战就有机遇，沈洁认为人口老龄化也能为经济发展、就业带来新的机会。她称，如今各个国家都在研究，如何让养老产业成为一个创造更多

产出的产业。

(来源: 人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/45295>

中日韩三国养老模式，哪款更适合你？

我在中国基层社区居家养老服务行业已经工作了十年，曾多次前往世界各地学习当地的养老服务模式。2016年8月，我参加了韩国访问交流学习活动，参观了韩国的养老机构。在去韩国前不久，我也参加了中日社区养老交流项目。通过这些考察，我试图从中日韩三国对比的角度去思考老龄化问题和对策。

老龄化——中日韩社会共同的挑战

中日韩三国面临着共同的老龄化挑战。截止到2015年底，中国60岁及以上老年人口达到2.22亿人，占总人口比重达到16.1%。在三国之中，中国是老龄人数最多的国家；日本则是老龄比例最高的国家。2015年，日本的老龄化比例达到33%，而韩国将会成为世界上老龄化比例发展最快的国家。从下图中可以看出，尽管韩国目前还不在世界老龄化比例的前十位，但到了2050年，韩国将成为世界上老龄化比例第二高的国家。受传统孝道的影响，韩国国民普遍不希望父母在养老机构养老终生。为了促进居家养老模式发展，韩国政府早在1992年就通过了一系列税收优惠政策，诸如对赡养老人五年以上的三代同居家家庭，减少其财产所得税；赡养65岁以上老年人的纳税者，可以减少其个人所得税等。从2000年开始，韩国逐步设立日间护理中心、短期护理中心和家庭护理人员派遣中心等机构，提供各种服务以满足居家养老需求。2008年7月，韩国《老年长期护理保险法》的正式实施，标志着韩国养老模式完成了从家庭养老向社会养老的转变。韩国的长期护理保险制度采用长期护理保险与国民医疗保险捆绑的方式运行。按照法律规定，韩国国民强制参保长期护理保险，但是未满65岁的国民只有患老年疾病时才能享受护理服务。根据《长期护理保险法》的规定，其资金主要来源于保险金、国家和自治体以及自付部分，比例分别为60%、20%和20%。

韩国：综合性福利养老院

在韩国，我们拜访了首尔江北老人综合福祉中心。江北老人综合福祉中心成立于2013年5月，是由江北区政府委托衣恋福利财团运营，法人是衣恋福利财团（注：衣恋Eland集团主要生产服装，在中国也有销售）。该中心所在的建筑由衣恋集团出资4.3亿韩元建造。成立以后，衣恋集团每年还出资两亿，补贴福利中心的运营，这笔费用占衣恋集团收益的10%。福利中心的养老院（全托入住）目前为100位老人提供服务，根据老人的身体状况分级照料，其中一等级（即身体最不好的）有4位，二等级29位，三等级51位，其他（即基本健康）的有16位。从性别比例看，女性占多数，有77位。地区分布上，69位老人来自中心所在的江北区。就年龄来说，66%的老人都是80岁以上的高龄老人。养老院的费用中，介护保险会负担其中的80%（注：介护保险就是长期护理保险。“介护”一词来自日本语，是指以照顾日常生活起居为基础、为独立生活有困难者提供帮助），本人只需要付20%。根据等级不同，老人每月需要付的费用在56-61万韩元不等（折合人民币3300-3700元。韩国人均工资在300万韩元左右，相当于人民币18000元）。福利中心还有日间护理中心，服务34位老人。这些老人大部分住在周围三公里内，由中心每天派专车接送。他们的费用也由介护保险承担85%，老人自己负担的费用在18-22万韩元之间（折合人民币1000-1300元）。福利中心建筑包括地上四层和地下一层。地下一楼是食堂、厨房、洗衣房，一楼是日间护理中心，二楼有理疗室、健身房。另有生活馆、特殊治疗室、治愈园分布在3-5楼。这个中心由于是政府设立、衣恋集团资助，收费较低，而且最重要的

是愿意服务失智老人，因此很多老人排队进入。目前有150人正在排队等待，平均每个人等两年才能进入福利中心，等待的时候会先去私人养老院。老人进入中心的资质由保险公司的一个专门负责长期医疗保险的部门进行评估，65岁以上老人都可以享受。但由于韩国长期医疗保险的规定是从2008年才开始，因此现在服务的很多老人并没有购买保险。

除了像江北老人综合福祉中心这样的比较全面的养老机构，我们在韩国还感受到了基层对老人的照顾。参观北村韩屋社区时，我们偶然看到一个名叫钟路区嘉会洞家庭服务中心的社区服务中心，服务嘉会洞（“洞”相当于中国城市的街道）220户居民，共计45000人。整个钟路区还有19个这样的中心，所有的工作人员都是公务员编制，很像国内的基层街道办事处。

家庭服务中心除了为辖区内的居民提供身份证明、房产证明、过户盖章等行政服务，最重要的是为辖区内贫困的老人、儿童、残障人士等群体提供公共服务，包括提供金钱、住宿、医疗、环境（避暑）、电费资助等帮助。夏天天气炎热，家庭服务中心会为老人开辟纳凉空调房，或者在户外指定地点搭帐篷。同时对社区50多位老人进行定期走访和高温提醒。当时，正好赶上了韩国最热的时期，我的手机先后两次收到了高温预警的短信。聊天中工作人员也多次提到，高温情况下进行对老人的关注与支持，防止意外的发生。

尽管韩国政府和基层社区都在努力推进老年人保障和养老服务的发展，但不少韩国老人的生活仍然存在困难。聊天中我们了解到，韩国很多老人由于年轻时没有上社会保险，年龄大后很难拿到退休金，所以还需要继续工作，以维持老年生活。后来，我们参观一家垃圾分类回收厂时，注意到分拣流水线上的工作人员年龄都较大。工厂负责人告诉我们，运营最大的困难是招不到员工，由于工作条件不好，年轻人大多不愿意到回收厂工作。目前员工以60岁左右为主，工作中偶尔也会发生玻璃扎手等危险情况。此外，在一个老旧社区参观的时候，正好碰上一位老奶奶不舒服，摔倒在家门口。当时路上没有行人，我们扶起老人，从门口看到老人屋里非常狭小拥挤，估计是位独居老人。但她为何独居？日常生活有没有人照料？由于现场没有韩语翻译，我们无法和老人交流，只好离开。这也让我们意识到，独居老人的问题值得深思。

日本：社区的力量，小而美

日本养老服务机构的支持的种类非常多，包括居家看护、日托、失智老人护理、老年公寓等等。由于介护保险的推行，这几年日本居家护理和日托发展非常快，而且日本对小规模多功能养老设施的支持力度也很大。下图是2014年日本养老服务机构类型和数量。在这么多的养老服务机构当中，我最关注的是日本的小规模多功能养老设施，因为我们多年的探索结果和这类机构最像，它直面社区最困难的人群、最刚性的需求，试图从社区层面解决问题。我在日本之行中，遇到两家非常值得学习的机构。

“含羞草之家”是一家小规模多功能养老机构，这家机构的发起人是一名护士，在过去的10年中，她在不辞去工作的前提下接受了介护保险的支持，在自己家里送走了妈妈和姨妈。之后把自己的房子捐出来，改建成一个小规模的多功能养老机构。这里可以为25名注册会员提供服务，其中包括为15名老人提供日托服务，为5名老人提供全托服务。社区老人可以选择在家接受服务、日托或者全托服务。“风之丘”也是一家小规模的多功能看护设施机构，它的成立也很有意思。它源于社区老人们希望继续和信赖的人在住惯的社区生活，但又担心自己的日常生活没有合适的人照顾。有的老人把自己的房子捐出来，作为社区养老机构。川崎能子就是率先捐出房子的老人之一。后来，同在这个社区长大的川上女士在此基础上创办了“风之丘”。“风之丘”为社区老人提供日托、全托和居家服务。成立“风之丘”前，她们先成立了NGO组织“一期一会”，把社区居民连接起来，开始了互助服务，后来在组织内成立了“风之丘”，启动了养老机构的全托服务和居家服务，再后来又在“风之丘”里成立了爱甲原日托机构。这样服务越来越完善，从居民互助到居家服务、全托服务再到全托入住服务。这个社区的人组织起来，自己解决社区的问题，同时也不断向专业服务发展。这些组织的管理者大部分是该社区的居民。参观时，川上女士常常为我们介绍在发起和运作风之丘的过程中，提供了重要支持的老人们。这些都让我切实感受到，这是社区居民自己管理、自己运作、自己支持的组织。

中国：探索中的社区居家养老

中国当前也在大力推动社区居家养老。我2000年投身公益，2006年创办民间公益机构。经过多年的探索，我们摸索出了一套社区为老服务的模式，包括为社区老人提供日间照料、上门服务、贫困老人手工援助、社区老人互助平台等多种方式。其中最有特色的，莫过于与上文日本“含羞草之家”和“风之丘”理念相似的小规模多功能社区养老服务中心。另外，我们还动员社区老年志愿者参与到养老服务当中，运用“以老助老”的方式服务社区的高龄空巢老人，搭建社区支持网络。未来，我们还希望能建立中国小规模多功能社区养老服务中心的中国范本，在北京复制15家乐龄社区综合养老服务中心，并开始在其他省市进行推广。

共同守护我们的老年

除了上面提到的具体养老机构，在严峻的老龄化形势面前，中日韩三国都纷纷投入资源，从政策和制度层面推动养老服务的发展。在养老政策支持上，日本还是走在最前面的。自上世纪60年代起日本就开始推行全民医保，2000年开始，日本全面启动介护保险制度，作为强制性社会保险的一部分。这一制度对失能老人进行7级评估，保险会为老人支付将近90%的护理计划费用。不过，随着日本后老龄化时代的到来，日本正在对失能老人进行更严格的评估，从而减少国家部分护理保险的支出。韩国从2000年开始，逐步设立日间护理中心、短期护理中心和家庭护理人员派遣中心等机构，提供各种服务以满足居家养老需求。韩国的介护保险制度则从2008年开始，以《老年长期护理保险法》的正式实施为标志，完成了养老模式从家庭养老向社会养老的转变。介护保险制度对老人进行5级评估，同时也在强化政府对特困老人的支持力度。而中国正在全面推进基本的养老保险，很多地方也开始了介护保险的试点。同时政府在推进养老事业发展的过程中，也从之前推进床位数量的指标向社区居家服务的转变，开始强调社区居家的专业社会力量推进。从目前日韩的经验和我个人的探索实践来看，社区化、居家化、专业化、推动老年群体健康活跃化，或许才是老龄化问题真正的解决之道。

（来源：澎湃新闻）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/45326>

从北欧、英国的社会照顾看中国社区照顾服务业的发展

提要：社会服务成为西方社会政策的一部分已有100年。覆盖全体成员的、普惠理念指导下北欧的社会关照服务；在福利多元化思想指导下，由政府、志愿组织和私人共同构建，有混合经济和准市场特色的英国的人身社会服务体制，对中国社区照顾服务，无疑是一个启示。本文探讨了开展社区照顾服务的重要性和政策导向。其发展将和调整产业结构、转变福利事业结构、新农村建设、城市化发展和老龄问题结合起来，文章也强调了社区照顾专业人员队伍的建设。

2006年6月，国务院下发了《关于加强和改进社区服务工作的意见》，标志着我国始于上世纪80年代的社区服务业将处在为建设和谐社会服务的一个新的起点上。它在新时期的主要目标是：建立与社会主义市场经济体制相适应的、覆盖全体人员、服务主体多元化、服务功能完善、服务质量和水平较高的社区服务体系。

自改革开放近30年来，我国社区服务从无到有，从最初的街道居委会办的便民利民服务项目，到目前社区服务在向社会生活的广泛领域延伸，在内容、手段、机制和质量上都有了很大的提升。但是，就社区服务范围而言，我们的目前的范围还很狭窄，如在社区内，对老人年的照顾、对精神病人、残疾人和儿童的照顾还处在探索阶段；另外，我们的对社区照顾的认识水平和专业化管理水平处在很初级或者茫然的阶段。什么是社区服务？社区服务在现代社会中承担什么功能？这些基本问题不解决，就会阻碍中国社会服务的发展。因此，对社区服务，特别是社区照顾服务的发展历史、基本理

论、体制机制、方法技术等，作进一步的研究和讨论很有必要。

而在，回溯西方福利国家，社区服务已经走过一百多年的发展历程，回溯西方社区服务，特别是北欧和英国社会服务的发展道路，将会开阔我们推动中国社区服务发展的思路。

社会服务的概念、意识和实践：社会关照服务和人身社会服务

一、社会服务的基本概念及实践模式

我们称之为社区服务的概念最早在英国被称为社会服务。最早使用社会服务这个词的是英国伦敦政治经济学院社会管理系的教授：理查德·蒂特马斯。他谈到社会服务的观念和方法时说，这可以追溯到19世纪：“在那个世纪之初的伟大的集体主义的进步以及随之而来的在社会立法上的积极成就，目的在于逐渐地超越济贫法。但是因为没有什么可以选的观念来工作，没有新的视野投入人类的需要和规范这些社会现象，济贫法的观念和方法被移植进入了新的社会服务。”社会服务作为实践出现在19世纪，而社会服务作为一个学术词汇在1951年被蒂特马斯第一次提出。什么是社会服务？蒂特马斯以1911年的国民健康保险的例子说，国民健康保险以现金支付的形式提供给患病期间的病人，这不是社会服务。他归纳引用了1913年在英国出现的医疗照顾的例子，作为最早的对社会服务的介绍。蒂特马斯指出，服务和以现金支付的保险是截然不同的。

1945年以后，社会服务在西方世界里已经上升为社会政策的一个组成部分。上个世纪50年代以后的社会福利研究中，被多方变化使用的社会福利概念已经基本固定，被分为以下四部分：教育、住房、收入保障和国民健康服务（NHS）。但是，实际上，除了这四种福利，还有一种服务独立地存在，这就是社会服务。

西方学术界认为，给社会服务一个更加区别于其他福利项目的具体限定，就是在英国被称之为人身社会服务（Personal Social Service）或者在北欧叫做社会关照服务（Social Care Service）所提供的服务。但是，只讲提供给个人的服务还是不太明确的，有的学者[1]认为应该加入一个重要的因素：即根据人类的不同的需求提供的服务。所以 Sainsbury 给社会服务的定性是：“人身社会服务是关心有需求和困难的人，因为困难阻止了他作为个体在社会上应能够发挥的最大的社会能量，阻止了他自由地发展个性和通过和外界的接触实现自己的渴望。这种需要在传统上被个人和家庭的功能来满足的；而目前改为由社会服务来满足，并且社会提供了高水平的帮助过程，并不是提供单一化的帮助；服务资源适应个人和群体的不同需求并不是人与人之间都是一样的”。[2]社会关照服务强调了行为，重点在关心照顾。它对全部的社会群体根据总的标准区别服务，例如，根据年龄和居住地点、特殊的问题和特定的人口群提供服务。在西方，居住在社会福利机构的老人，无论是政府办的还是私人办的，都仅仅是受护理老人的一部分。近年来，越来越高的呼声是：让老人回社区护理，在家庭享受服务。所以，当谈及社会服务时，并不是可以与其他的社会福利服务项目混淆的，它专指社会关照服务和人身社会服务。在上个世纪70至80年代的西方，没有其他任何工业产业能够像社会照顾关心服务一样飞速地发展膨胀。

1、北欧社会关照服务的理念：普遍主义——覆盖全体公民的综合服务

社会关照服务作为为个人提供的社会服务，已成为社会结构的新现象。1945年以后，社会服务在西方国家已经成为社会政策构架中的一个组成部分。社会服务在金融投入、组织管理、生产程序和控制过程的增长程度上都已经使其变成了公共事业中一个独立负责的部分。最显著的成型发展是在北欧，它们比英国走得更快。斯堪的纳维亚的五个社会民主福利模式的国家里，社会服务的概念于上个世纪60年代出现在官方的文件里。然后，社会服务被规划为总的社会政策的一部分，为一系列不同的主要是地方政府的行为创造了一个广泛的基础。

这些在社区内被提供的社会照顾服务，包括：1) 提供儿童家庭服务：接收儿童，收养儿童，抚养儿童，监督儿童父母对儿童的抚养，保护儿童不被冒犯。给儿童提供财力和物质帮助，提供轮椅餐饭。2) 家庭护理服务：给老年人和肢残人、盲人、聋人提供家庭服务或教育。3) 日常照顾：为老人和残疾人建立俱乐部、日常诊所、老年人弱智训练中心、残疾人日常护理学校和健康中心等。4) 咨询服务：建立咨询中心，提供家庭财产计划、年轻人医疗咨询等，还给健康家访员、家庭护士、接生

员、心理工作者提供家庭护理知识和教育。

社会服务概念的使用反射了两种变化：意识形态和政治领域的变化以及在统计数字上的显著的变化。

斯堪的纳维亚国家创造了世界著名的社会关心照顾服务，其特征是内容广泛并且覆盖全体公民。社会关心照顾服务是自愿的，没有人强迫他们接受，接受服务者也没有羞辱的烙印[3]。在北欧这种典型的社会民主福利国家，社会政策与其他国家不同。二战后，斯堪的纳维亚模式形成，保持了更多的“贝弗里奇式”而不是“俾斯麦式”[4]的模式成分。北欧社会福利基于一个政府驱动的综合的模式。他们建筑了一个“制度（institutional）[5]”模式。在北欧，有一种社会理念造成了由国家干涉的社会政策，即各阶级的团结和保障全体公民应该平等地享有充分的公民的权利和保持体面的生活标准。北欧国家是马歇尔“公民权”理念在社会立法上的追随者[6]。

由于北欧把社会关照服务当作一种每个人都应该享有的权利来加以推行和发展，所以，完善的普遍建立的社会关照服务体系就成了北欧福利社会的一个鲜明的特点。在北欧，关照服务体系由三个最大的部分构成，即老年之家、家庭帮助服务和儿童日托中心。

老年之家

北欧的老年之家很发达，从1960年社会福利制度的建立到1993年的社会福利体制的完善时期，这30多年间，北欧五个国家除了爱尔兰，居住在福利院和养老院的老人的平均数字大概徘徊在5-7%之间。1993年，北欧五国，居住在老人之家的65岁以上的老人的比例，最高的是爱尔兰12%，最低的瑞典是5%，平均达到7.2%（见下表）。

比较西欧其他国家，北欧五国因为遵循普遍服务的原则，其享受社会关照服务的老人的比例也比较高。不仅居住在福利院的老人比例高，所提供的综合服务质量也好，原因政府投入大，社会服务支出占GDP的比例高。此外，接受家庭照顾帮助的老人的比例也普遍高于其他西欧国家（比例见下表）。

家庭帮助服务

在北欧，提供家庭服务最初是指支持有孩子的家庭，不久这种服务就发展为老年人、慢性病人和残疾人的家庭照顾。北欧的家庭帮助服务有一个真挚的服务功能：提高需要帮助的人的生活标准并让他们的亲属从照顾的负担下解脱出来。北欧接受家庭服务的老年人和残疾人的服务自1960年以来有一个上升的曲线。从最初的个位数上升到后来的两位数。使用家庭服务帮助的老年人的家庭的数字平均为家庭总数的19%。

北欧国家给我们展示了一个非常好的社会照顾服务的榜样。到了90年代，老年贫困程度已经降低。在挪威，老年人口中贫困者的比重已经低于5%，芬兰是4%，在瑞典，比例则低至0.5%。由于他们坚持普遍主义的理念，所以表现在社会关照服务事业的特点是为全体公民提供服务，人民接受社会服务的比例很高，而且涵括不同的服务类型，种类很健全，专业化水平很高。无疑，北欧国家的社会照顾服务相对来讲是一个普遍化、规范化、现代化的服务。但这个模式需要政府有足够的支出。

2、英国人身社会服务的模式：混合经济型的服务

英国的人身社会服务的特色是混合经济型服务模式。英国的社会服务部创建于1971年。英国人身社会服务内容和北欧一样，同样包含了帮助老年人、残疾人和其亲属、儿童和年轻人、智力残障的人以及他们的家庭。经过受过培训的福利之家和日托中心等主要服务组织提供不同种类的社会服务工作，来帮助那些行为不便的人享受家庭生活。

1955年，英国人身社会服务支出仅仅占国内生产总值的(GNP)的0.2%，到了1974年升到了1%，在1988年，支出达到3844百万英镑。这些社会服务支出按比例投放在不同的服务领域，其中老年人、肢体残疾人以及盲人聋人的护理院最多，约占40%，提供家庭餐饮也约占40%，然后是护理院的培训和儿童寄托所，各约占1%，其他部分投入到家庭护理、日间护理等项目上（详下表）。

英国人身社会服务的最显著的特点是它的混合经济型服务。自上个世纪时期80年代末期起，由于经济发展缓慢导致了投入和产出的不平衡。于是北欧各国采取了措施削减福利预算，修改福利指标规则，增收服务费用，降低赔偿水平，家庭收入调查和利益冻结等等措施。

一直是强势的撒切尔夫人的保守党提出了自由主义的理念，布莱尔的工党提出了竞争的福利国，都对

国家福利进行了修正。他们推行的“福利的多元化”和“竞争的福利国家”的可取之处在于因为国家的资源的有限，而把社会服务堪称全社会的责任，调动社会资源投入社会福利事业，无疑对社会福利事业是一个有力的推动。当然，需要加强的是政府规章制度的制定与强化管理和监督。

于是，在上个世纪80年代，一个新的概念，福利多元化（welfarepluralism）或者多重性在英国被提了出来。多元化包括了除政府外的其它非政府的、志愿的和私有的部分的共同参与。这意味着社会服务有更多的参与者，强调其分散化和非官办等特质。同时，有人也把多元化称为“福利的混合”（welfaremix），意味着混合提供福利利益。国家提倡社会服务的多元化是为了解决资金的问题，于是，出现了多元的融合了保险、收费服务、无偿服务等多类型的政策，还更多地体现了志愿者的参与。“福利的多元化”和“竞争的福利国家”的可取之处在于因为国家的资源的有限，而把社会服务堪称全社会的责任，调动社会资源投入社会福利事业，无疑对社会福利事业是一个有力的推动。

政府、私人 and 志愿者共同参与社会服务管理

在福利多元化的思想指导下，西方社会服务领域开始了一些新的尝试。最先和典型的尝试发生在英国。在英国，护理院呈现出由地方政府、志愿者和私人创办的多元化的趋势。到了2001年，英国地方政府创办的护理院比重下降，志愿者办的居中，而私人办的护理院占到了绝大多数。使用国家提供的老年人服务的比例只有8%，低于北欧的19%，但是由私人提供的家庭服务几乎与政府提供的平分秋色，加上其它种类的社会服务，总的社会服务比例的老人高于65岁以上老人总数的四分之一（见下表）。

在英国，国民健康服务体系(NHS)由于国家的资助是全部免费的，但是个人社会服务体系(PPS)不完全如此。接受政府办的社会服务体系要经过家庭财产调查，而且接收人员的数目受控制，申请的人员多，要长时间地排队等候。所以，由以上表看出，在2001年，英国的护理院，地方政府办的只占17%，民间志愿组织办的占21%，而私人办的和管理的占总数的63%。下表是关于老人之家主办和管理者的统计。

*护理院不是专为老人作为顾客的。这里的数字是仅仅为老人作为护理对象群的护理所，数字不包含智力疾病、弱智、身体残疾、酗酒和毒品虐待的顾客群。

来源：英国国家统计局

志愿者的服务

志愿者包括慈善机构和个人。在英国，护理照顾服务的绝大部分由非官方的机构组成，其价值和效益是难以用金钱估算的。在英国的国家统计数字里，非官方的照顾指人们给患病的、残疾的和年老的家人、朋友、邻居和其他人提供无偿的照顾。在2001年，英国有590万非官方（志愿部分）的护理者。这些护理人员主要的是女性（在250万到340万之间），其中大一部分是社区自愿组织承担的。在1998年超过1/4的18岁以上的成年人参加了社区活动，比如居民协会和家——教师协会。

私立护理公司

英国有许多著名的私立的护理机构。如英国护理（CareUK）拥有90个护理之家和8700个工作人员。再如，步柏（BUPA）公司，在全世界190个国家有400多万个护理之家。在英国步柏拥有49个医院，34个健康庇护中心，245个护理之家，45个退休之家，大约有4万个工作人员。它的245个护理之家住有1.5万个护理对象（平均每个护理之家有61人）。一般这种私立的护理机构需要高付费，但是条件比国家办的要好。

这样，在英国社会照顾服务业中，形成了准市场的方式，即购买方与提供方分离。国家逐渐淡出提供者的身份，变成立法者。社会照顾服务也是一个市场，因为在提供服务中，多方参与竞争，替代了国家垄断提供。但是，它不同于常规的市场，所有这些服务机构不是必然把产出的最大利润最为最终的追求，并且它们不是必然地为私人有所。在需求方，消费购买力不是直接地表达在金钱的概念，而是最终服务的使用。准市场经常不是基于自由竞争，而是根据照顾服务的标准和质量。比如，根据国民立法，被地方政府监督而保持了高标准的服务。

在英国的混合型福利的模式中，国家、非营利机构，志愿组织和私人的服务之间构成了诸如相互

作用、相互补充，相互挑战，互为动力机制的关系模式。因此，但是，我们也会发现，政府在社会服务中依旧发挥其主要作用。英国服务的支出，实际上绝大部分来自政府的预算。当小规模志愿组织活动时是不要报酬的，或者资金来源于义卖和其他途径。但是，当许多服务组织支付工资时，资助的方式就改变了，大多数的资助来源于地方和中央政府，也有许多被政府的免税所代替。在1999至2000年的缴税期间，有112亿英镑的税务被免除。在英国，志愿组织服务中政府的资助占第一位，达到了志愿组织全部收入的54.4%，其次是个人缴费部分，占26%。

所以，私人 and 志愿组织的社会服务，实际依旧在政府的计划之内。只不过是政府不再具体操作办理，交给志愿组织和私人机构去操作和执行，政府是主要出资者、政策法规制订者与监督者，政府购买服务，在福利服务领域内形成一个准市场。这样，政府腾出活动的空间给志愿组织和私人，同时也增加了社会服务内容的多样化和个性化。

二、中国社区服务发展的现实需求和政策导向

我们转而反思我们自己的社区服务的发展，我们为什么要谈加强发展中国的社区服务，特别是社会照顾事业？我们如何发展中国的社区服务？

（一）现实需求

1、弱势群体的迫切需要

目前，我国有5亿多人生活在城镇社区，其中包括了4400万65岁以上的老年人，2600万已经移交社区管理的企业退休职工，200万城市贫困人口和1400万下岗失业工人。农村绝对贫困和低收入人口6500多万，残疾人口8200多万，孤儿57.3万[8]。随着城镇化的不断推进，越来越多的农民将变成城镇社区居民；随着企业改革的不断推进，越来越多的退休职工将移交社区管理；随着人口老龄化、家庭小型化的加剧，城镇社区需要承担的社会管理事务和服务项目越来越多。同时，在广大的农村社区服务几乎是空白，社会保障业刚刚起步。一方面是社区服务的需求增长，另一方面是我国服务业尤其是社区服务业的发展滞后，许多残疾人、孤儿等等，得不到应有的服务。如全国需要进入福利机构寄养的残疾人有601万人，而残疾人服务机构的容量只有3.4万人，仅为需求的0.6%。全国需要由国家抚养的孤儿童428万人，而各类福利机构能够提供的床位只有3.15万张，仅是需求总量的0.7%[9]。

2、中国城市化发展的需要

我国城市化水平已从1978年的17.9%提高到2006年的43%。世界城市发展的经验表明，城市化进程可分为起步、加速和成熟三个阶段，其中30%到70%的增长过程是城市化的加速阶段。目前，我国的城市化水平为40%左右，正处于加速发展阶段，但仍然比世界城市化平均水平低约10个百分点，比发达国家低20个百分点左右，按照我国全面建设小康社会的目标，城市化水平必须提高1个百分点左右。城市化与服务是相互依存、相互促进的关系：城市化为服务业的发展提供需求和创造的条件，社会服务业的发展提升了城市化的速度和城市先代化的水平。我们要抓住我国城市化的机遇，发展第三产业，增强城市的服务功能。

3、养老服务事业的需要

观察北欧和英国的社会服务，我们不难发现为老年人服务是其主要服务内容之一。目前，中国60岁以上的老年人口达到了1.44亿，65岁以上人口超过1亿，分别占总人口的11.03%和7.69%。在今后较长时期内，我国60岁以上人口还将继续以年均约3.2%的速度增长。据预测，到2020年，老年人口将达到2.4亿，占总人口的16%以上；2050年，老年人口将超过4亿，约占总人口的25%。35年前，中国儿童人口与老年人的比例是6:1，而往后的35年，这个比例将颠倒过来，老年人口将是儿童人口的两倍[10]。

但是，与西方国家和一些发展中国家相比，中国社区养老服务事业都存在显著的差距。据民政部社会福利和社会事务司1999年的统计，全国1.26亿老人中大约有1400万老年人要求进入福利机构养老，占老年人的11%强。但是各种福利机构能够提供给老人的床位不足100万张[11]。在北欧，19%的老人享有国家提供的社会服务，在英国接受政府和私人服务机构提供护理帮助的65岁以上的老人的比例为15%，加上享受其他种类社会服务，老人享有社会服务的比例高达26%。相比之下，中国老年人

对社区服务需求的满足程度还相当低下，社区服务拥有十分广阔的发展空间。

4、农村大量的剩余劳力的转移和失业问题的解决

大量的剩余农村劳动人口，表明农民工需要向城市转移。经济学家论证，到2020年，我国的人均收入是3000美元，农村的收入水平要达到这个标准，农村人口在总人口的比重必须从现在的62.3%降低到45%左右，到2020年我国人口大约是15亿，农村人口的45%即为6.8亿。目前我国农村人口为8.8亿，也就是说在未来的十多年里转移出2亿的农村人口到城市人口[12]。

但是，另一方面，我国现在城市失业率已经超过了警戒线。西方失业率的发生得很晚，在90年代产生。在60年代的高速发展时期，失业率非常低。在西欧和日本仅仅是3%，甚至在美国也不会高于5%。而中国不同，在高速发展经济的同时，失业率很高。据世界银行等机构的调查，我国失业率为8%，官方公布的数字是4%。另外，我国每年新增1000万劳动力，300多万大中专毕业生，还有2200多万城市贫困人口需要国家提供最低保障。

在如此失业率的基础上，加上日益增长的农民工和劳动力，城市如何消化这么多人口？一边是就业人口的增加，一边是大量失业人口的存在。无疑，社会照顾服务事业将成为这些劳动力的主要溶解点。

5、经济发展战略的需要

社会服务事业属于第三产业的领域。我国目前和世界中等收入国家相比，第三产业所占的比重很小。从2003年的存量数据来看，中国劳动者在一、二、三次产业就业的比例为49.1:21.6:29.3。根据有关统计，世界中等收入国家三大产业的平均比例为10:38:52。以下表格是中国和西方国家的横向比较。

我国经济发展中的一些深层次问题并没有从根本上得到解决，尤其是调整优化产业结构的紧迫性显得更加突出。2004年，我国第三产业增加值占GDP的比重比2003年下降达1.4个百分点，我国三大产业（一、二、三次产业）增加值的比例从2003年的14.6:52.3:33.2变为15.2:53:31.8，三次产业比例呈现出与国际产业结构总体变化趋势不相一致的变动情况，产业发展之间的不协调问题亟需引起进一步的关注。三产在经济总量中所占比重继续下降主要是三产增长相对缓慢造成的。据经济学家的观点，按照世界银行公布的资料，2003年第三产业增加值不到世界平均水平的一半，大大低于高收入国家水平，也明显低于中低收入国家的平均水平。在全部大国中，我国第三产业增加值比重位列倒数第二；质量不高，传统服务业比重过大，批发零售贸易餐饮业与交通运输仓储邮电通信业仍然占第三产业的42%左右。而另一方面，社区服务却远远不能满足社会的需要。所以，发展社区服务改变第三产业的发展速度和机构构成，是非常紧迫和重要的。

（二）、政策导向

社区服务在中国的实践中是一个新事物，在政策规划制定领域需要学习探讨的事情很多。这里只谈几个重点政策导向。

1、调整第三产业结构，着重建设社区服务体制。我们需要转变方向，调整第三产业内部的结构，建立以社会照顾为基础的社区服务。市场经济下的第三产业的商业服务重点在娱乐消费，一方面，提供给有钱人（多为体力好的青壮年人）的旅游项目：包括风景区、度假区旅游，种类包括洗温泉和打高尔夫等等。另一方面，公共服务匮乏。前者无疑也给部分经济和身体条件适应的老年人提供了服务。但是，对于大多数家庭需要的老人儿童的基本的社区服务的项目和提供给有障碍的人的社区服务，比如社区老人照顾中心等发展却处于贫乏的阶段。

2、调整社会福利机构的内部结构，把医院护理转化为社区照顾。

在西方，社区照顾和社区医院相比，占有更多的比重。他们把常年需要照料的病人、肢体功能残缺和智力障碍的人回归社区和家庭，在那里受到专业照顾部门的照料、监护和帮助。每个社区都建立老人护理院，这支有医务人员、护理人员、心理工作者和社会工作者组成的专业队伍隶属于社会服务部门，而不是医疗卫生部门。中国需要有这样一个机构调整或者机构设置。

3、建立专业化技术化的工作人员队伍，提高社区服务管理的专业化水平。社区服务需要大量的社会工作者，目前在民政系统内社会福利领域内从事社会管理和公共服务工作的有40万工作者，面临着技术的培训和提高专业化水平的问题[13]。中共中央十六届六中全会《决定》提出建设宏大的社会工作人才队伍，提出到“十一五”期末，民政系统要培训近千名高级社会工作人才，近万名中级社会人

才，近十万名处级社会工作人才。

社区服务的发展不仅决定于社会工作者的数量，还决定于专业人员的精确分工和服务专业水平。

“社会服务在于建立针对不同服务对象、人种的不同服务，比如对老人、妇女、儿童、残疾人的不同服务，提供在社区、小组、居民点和家庭的不同服务，和提供心理、生理和病理的不同方面层次的服务。老年人、残疾人、儿童、精神病人服务机构、救助部门管理、未成年人救助、收养服务、入户护理服务和其他咨询服务上需要配置有很高的专业化水平的技术工作人员，包括经过严密分工和严格培训的医生、护理服务员、护士、社会工作者、心理咨询医生和其他心理治疗工作者、康复人员、配餐员、清洁工、管家和娱乐员，由他们来处理包括安全、护理、技术、心理问题。社会工作者的任务是能够通过支持、恢复，保护或者修改行为来支持有困难儿童、成年人、家庭、群组、和社区，促进社会福利和回应广泛的社会需求，促进每一个年龄、性别、阶层、种族、文化的人以平等的机会”[14]。我国目前的这类人员大大匮乏，受过专业基础培训的仅在少数。社区服务专业人员的培训是一个重要的工作。社区工作的好坏，决定于这些人员技术专业水平的高低与优劣。

4、发挥中国社区组织的优势。中国的居民委员会、村民委员会和街道办事处组织网络是其他国家都没有的体系。有人认为这套组织结构束缚了社会团体即第三部门的发展。其实，居委会是中国的优势。如果要建立一个社区服务的网络，需要大量的人力物力的投入。而我们有现成的体系，我们有这些基础，如家庭的功能，邻里的功能，居委会的功能，这些现有功能发挥的社区服务的作用，可以防止北欧出现的社会福利的普遍性和水平高造成的国家支付高造成的困难。

所以，要充分利用中国现有的社会组织结构，只不过是转变服务功能，转向社区服务业，并加强专业技术含量。和英国的混合经济比较，中国的社区网络，恰恰是我们的优势。社区组织，不仅包括基层的政府公共事务的管理，也行使了基层群众自治功能，还包括社区内的社团和志愿协会。据统计，目前全国还约有三分之一的城市街道办事处和将近一半的社区居民委员会没有建立老年服务机构和设施，农村乡镇则更少[15]。社区的支架早已存在，需要做得是填充社会照顾的内容。

5、把社区服务和其他社会福利体制的改革结合起来。目前，在城市还有相当一部分人没有进入社会养老保险体系和医疗保险体系，在农村，绝大部分地区尚未建立社会养老保险制度，新型的农村合作医疗制度还处于试点阶段，农民的养老、医疗缺乏必要的保障。所以，在发展社区服务时可以做总体的规划，社区服务可以与建立这些社会保障体制并进，成为社区人口的老年保险和医疗保障的后盾和屏障，建立社区医院和医疗站、康复和抚养照顾中心，提供家庭入户照料服务，在提供方便优质的服务同时价格合理。

6、把社区服务和新农村建设结合起来。农村人口依旧占中国人口的绝大多数。农村的文化、娱乐、教育、体育、医疗设施都落后了城市一大截。社区服务是新农村建设的一个内容，特别是今天，农村的留守家庭中多为妇女、儿童和老人。这些是更加需要社区服务的人，要提供给他们和一切需要服务的人以方便的服务。社区服务同时培育了农村的专业人员，将提高农村的整体素质。例如广东商学院的社工系就给即将进城的农民做培训咨询的服务，这也是社区服务内容之一。实际上，最基本的培训和最基本的教育可以在农村当地举行。而且，农村社区服务的发展也促进了农业人口的就地消化转移，使其转移到农村社区服务领域中来，转移到当地新农村的建设中来。

7、提高和加强地方政府对社区服务的重视管理。国家已经提出了诸如建设和谐社会，推进社会工作和建设社会主义新农村的一系列的方针，这些提法与社区服务有直接的或间接的关联。这种前所未有的重视给社区服务事业以极大地推动，无疑是最好的动力机制。在西方国家，包括北欧和英国，社会服务都是地方政府管理。国家提出方案、政策，地方政府出资兴建。所以，地方政府重视是否是关键。不仅仅社区服务，社区建设也是如此，哪里的政府重视人民的生活环境和质量，哪里的工作就做得好，做得细致。

如前所述，中国社区服务工作的任务是重大的，但同时，中国独特的社区的政治和社会建设结构，是社区服务的先天优势。除此之外，中国具有独特和良好的社会和文化基础。首先是中国的集体主义的文化，是社区的凝聚力的基础；其次，中国的家庭观，尊老爱幼扶贫济困文化，这些是社区服务的主要精神和道德基础；还有，中国有社会主义的社会理念导致和资本主义完全不同的福利价值观。我们需要学习西方的先进的技术、管理方法，在我们自己文化遗产与社会传统的基础上，创建一个有现代管理方法、拥有大量专业技术人员、具有中国传统的文化精髓和现代社会主义组织网络的，

覆盖全体居民的，由社会多方投入包括大量志愿者队伍的中国式的体制型社区服务的体系。

（来源：新兴县福利彩票发行中心）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/578/aid/45330>

军休干休

关于做好复退军人稳定工作的几点思考

当前，复退军人重复上访已成为困扰我们的一个难点问题。总结几年来的维稳工作，不能说我们领导不重视，机制不健全，措施不具体，投入不到位。但是，为什么复退军人还有那么多不满意、不如意；问题的症结在哪里；如何才能做到釜底抽薪，从根本上解决复退军人的重复上访问题；民政部门在维稳工作中应该扮演什么角色，怎样才能扮演好自己的角色；这一切都值得我们认真反思和研究。根据新时期维稳工作出现的新情况、新问题，我们认为在维稳工作中，必须首先调整和明确工作的指导原则，牢固树立“依靠但不依赖、放开但不放任、强势但不呛人、求实但不求势”的指导思想，以灵活而不失原则的工作方法和实事求是的工作态度，创造性地做好复退军人的稳定工作。

一、坚持依靠但不依赖

近几年来，复退军人有计划、有组织、有策略的上访越来越多，维稳形势更加复杂多变；同时，复退军人的上访诉求涉及范围越来越广，解决的难度进一步加大。当前，维护复退军人的稳定，已是涉及许多部门和单位的工作。因此，在维稳工作中，必须紧紧依靠各级党委、政府的正确领导，通过各级党委、政府的统一组织和部署，充分调动相关部门的积极性，进一步增进部门之间的协作和支持，以实现优势互补，形成工作合力，及时、准确地了解和掌握复退军人的一些基本情况和动向，扎实有效地做好一些突出矛盾的化解工作，主动妥善地帮助复退军人解决一些实际困难，切实把各项维稳措施落到实处。另外，民政部门作为复退军人的“娘家人”，在复退军人的困难帮扶和教育引导工作中，不能有依赖思想，更不能当甩手掌柜，要对复退军人的一些上访诉求和存在的一些实际困难，时刻做到了如指掌；要主动管好自己的“亲人”，积极维护复退军人的基本权益，认真做好复退军人的思想工作，教育引导他们以大局为重，正确对待利益得失，自觉维护和谐稳定的大好局面。

二、坚持放开但不放任

现阶段复退军人的维稳工作，有一个显著特点，即声称赴邕进京上访的越来越多，个别复退军人甚至已把赴邕进京上访作为一种手段和筹码，经常与政府讨价还价，以求实现自己的目的。面对这种情况，我们切忌草木皆兵，兴师动众，可对一些虚张声势的扬言和威胁采取“表面冷却”的方法，让个别人感觉无趣而退却。同时，要认真分析维稳形势，切实弄清维稳工作的重点是什么，热点有哪些，难点在哪里，一些个案的走向会是什么样子，努力做到一切都在掌控之中。要针对维稳工作面临的形势和任务，研究制定行之有效的办法和措施，区别情况，对症下药，增强工作的目的性和实效性，扎实做好矛盾纠纷排查化解工作。

三、坚持强势但不呛人

国家有关部门在接待复退军人来访时，有一个明确的答复，即当兵就要打仗，这是义务；军人退

役到地方后，就和当地的职工、居民一样，在什么岗位上就是什么身份，不存在“一个身份，两种待遇”的问题；复退军人所提困难不是因为入伍造成的，是改革开放中的问题，不能有“等、靠、要思想，要通过自强不息，提高技能，改变自己的生活状况。中央的答复充分体现了有理有节的原则。我们要深刻领会中央的精神，进一步强化法治意识，对一些不切实际，不讲道理的上访诉求，在做好政策解释和思想工作的基础上，坚持原则，明确给予回绝，切忌态度暧昧或以花钱消灾息事，避免出现“大闹大得，小闹小得，不闹不得”的非正常现象。同时，我们要牢固树立“以人为本、为民解困、为民服务的宗旨意识，认真对待复退军一些合理的上访诉求，坚决杜绝门难进、脸难看、话难说、事难办的现象发生，用真心感动复退军人，用热情温暖复退军人，满腔热情地为复退军人排忧解难。

四、坚持求实但不求势

近几年来，有关部门和单位针对部分复退军人在生活、医疗、住房、就业、子女就学等方面存在的一些实际困难，做了大量的帮扶工作。实践证明，只要我们真心实意地为复退军人着想，脚踏实地地为复退军人办事，其中的一点一滴，复退军人都记在了心上，并在工作中给予了我们很多支持和帮助。但是，个别部门、个别单位过去曾经出现过只重宣传，不重实效，喜欢作表面文章的现象，最后是弄巧成拙，不但没有增进与复退军人沟通和感情，反而，引发了一些新的不满和矛盾。因此，在复退军人帮扶工作中，我们一定要求实，真正做到想他们之所想，急他们之所急，办他们之所需，解他们之所难。切忌轰轰烈烈而空洞无物，不摆花架子，不流于形式，力争把好事做好，把实事做实。

（来源：新兴县福利彩票发行中心）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/591/aid/45319>

老年说法

三无保健品，专盯老年人

日前，中国消费者协会发布“2017年十大消费维权舆情热点”，其中，老年保健品成为十大消费维权热点之首。普通的食物、器械、日用品“摇身一变”，具有了神奇的保健功效，许多老人心甘情愿高价购买。老年人为何容易受骗？“坑老保健品”的监管难在哪里？请看记者调查。

看骗局：“忽悠”式推销、赠送礼品，引诱老年人非理性消费

“大家说，年纪大了什么最重要？对，是健康！”早上7点钟，村湾小广场已经人声鼎沸。一个男青年举着话筒，向坐在简易塑料凳上的30余名老人大声喊话，旁边还有两名中年女子站在场外警惕地环顾四周。这是日前发生在湖北通山县闯王镇刘家岭村的场景。近年来，公开推销保健品成了该村的常见事。这一回，卖的是“电磁疗内衣裤”，据说穿上能治风湿病、糖尿病、缓解腰酸腿痛。男青年并不急着推销产品，而是先跟老人们拉家常、谈养生。近一个小时里，他从中华孝道谈到科学前沿，时不时与老人们互动并赠送礼品，现场掌声不断……很多人当场就要交钱拿货。短短十几分钟，24套“电磁疗内衣裤”便销售一空。76岁的舒老汉买完东西正要离开，撞上了赶来找他的小儿子。小儿子生气地指责推销者“诈骗”，并拿出手机准备报警，却被暴怒的父亲拦了下来。

记者在国家企业信用信息公示系统上发现，该“电磁疗内衣裤”的生产、销售公司并不存在，是典型的“三无产品”，类似商品在一些网店上单价只有不到40元，卖给老人的价格却是每套120元。村支书陈细庆曾召集年轻人开会要求防止自家老人上当，甚至还报过警，无奈“卖家买家一个愿打一

个愿挨，警方调查几乎没有实际成效”。家住上海的小缪有着同样的无奈：家里年近80岁的老父亲最近为了买一台6万块钱、号称德国进口的保健仪器，向老伴要3万块付了首期，还找子女借钱。“但是我妈后悔了，说钱拿不回来就跳楼！”后来经过反复交涉，这家公司总算退回了钱款。“我真是搞不懂，他也是大学毕业，怎么就那么轻信骗子？”日前，上海社科院社会学研究所与上海市消保委发布的调查报告显示，过去一年上海13.8%的老年人在保健品上消费超过1万元，44.9%的老年人有非理性消费保健品倾向。据介绍，去年上海市消保委共计受理保健品投诉375件，同比上升2.2%，涉及金额300余万元，但保健品投诉数量仅占投诉总量的0.32%，且大部分是子女投诉。

上海市消保委秘书长陶爱莲说，老年人维权意识较差，发现上当，也大都是“打落牙齿往肚里咽”，这无疑助长了不法分子的嚣张气焰。

识套路：设置“温柔陷阱”，形成精神依赖，让老人们防不胜防

一场场保健品骗局中，老人为何屡屡心甘情愿被“忽悠”？

调查数据显示，虽然调查对象中七成以上的子女提醒过老人不要上当，但效果并不理想。购买保健品的行为倾向与老年人的学历、原工作职务等无关，与年龄、健康状况和与子女亲密度相关，且随着年龄的增长而快速提高。如在61—65岁老人中，此比例为28.7%，但80岁以上老人则达到95.2%。专家认为，老年人知识更新慢，面对疾病，他们往往会病急乱投医，导致轻易被骗子“拿下”。即使是具有一定文化水平的人，“宁可信其有不可信其无”的心态也使他们的心理防线容易被攻破。

在湖北鄞城派出所便衣大队队长程兴强看来，犯罪分子极力营造的“送温暖”氛围，正是专为老人而设的“温柔陷阱”。“相比于远在他乡的子女，温言好语、体贴入微的保健品销售人员更让老人有依赖感。即使在破案之后，还有一些老人不愿承认上当受骗。”湖北通山刘家岭村保健品流行的现状，在乡村较为普遍。刘家岭村很多年轻人都在外打工，离乡千里，只有老人留在家中。日常生活的枯燥、精神世界的空虚等因素给了保健品推销者乘虚而入的机会。大城市也有类似的问题：子女平日工作繁忙，而老人们生怕影响孩子工作，生了病也不敢告诉家人，而是寄望于所谓的保健品。等到上了当醒悟过来，害怕“丢面子”或者担心给子女添麻烦，也不愿报案。骗子们“高明”的骗术，也是让老年消费者防不胜防的重要原因。

程兴强向记者再现了一个诈骗团伙的行骗过程：2016年12月8日，田某某一伙人以举办感恩活动向老年人送温暖的名义，发放传单将上百名老人引至宜城市汇友宾馆会议室，冒充养生专家的身份，向老人们宣传保健知识，并推销所谓“宜兴紫砂杯”“虫草保健品”等大量廉价保健品，并承诺第二天参会将全额退款，等于赠送。老人们第二天收到退款，就更加信任该诈骗团伙。一周后，该团伙向老人们推销标价500元的怀表和标价1200元的“奥克斯空调”，现场有60余人交钱拿货。第二天，等着退款的老人们来到宾馆，却发现早已“人去楼空”。经警方查证，老人们所买的“奥克斯空调”只是市场价150元的暖风机，怀表则是无生产厂家、生产日期和生产地址的“三无产品”。程兴强介绍说，这是一种常见的针对老年人诈骗的策略，可以说是“放长线钓大鱼”。不法分子往往打着“送温暖”“关爱老人”的旗号，赠送日用品等小礼物引诱老人上当，取得老人信任后，狠狠骗一次就收手，“打一枪再换一个地方”。

破难题：需政府、社会齐发力，建议设立保健品购买“法定冷静期”

针对保健品监管，各地纷纷出招。比如，去年5月以来，湖北省食药监局、工商局等十部门联合开展专项整治行动，向食品、保健食品欺诈和虚假宣传行为亮剑。半年时间，全省共查处各类案件627起，驱散、取缔117个涉案点，责令停产停业105家。湖北省食药监局总工程师朱与杰介绍，整治涵盖了利用电话、网络、电视购物等方式违法宣传、销售保健食品行为与未经审查发布，以及发布虚假保健食品广告行为等。然而，与行政执法部门打了多年“交道”，保健品销售公司也在“研究”如何规避打击。上海市消保委副秘书长唐健盛说，“例如，分布在社区的营销点、体验店，只负责保健品展示体验，主要做维系感情、推广所谓保健养生的工作，不销售实物。然后采取‘会销’方式，也就是会议营销。这是保健品营销中的常用手段，通过集体式‘洗脑’，使老年人产生强烈购买欲，最后给你一张所谓优惠券，告诉你去指定地点购买。”唐健盛认为，这种把营销推广与实际销售分开的模

式，给执法监管带来很大难度。

“保健品监管的难点，还在于缺乏有效的执法手段。”一位基层市场监管所的负责人谈道，在不少案例中，保健品企业往往在一个区举办推介活动，而在另一个区进行销售，由于涉及跨区域执法，基层执法人员往往权责有限。陶爱莲建议，立法和执法部门需要通过更有力的法治手段规范市场。要规范市场的销售行为，要求商业经营场所必须证照齐全；商品和服务必须明码标价，销售对象为老年人的，必须主动提供发票。同时，建议设立老年人购买保健品的“法定冷静期”制度，即60岁以上老年人购买保健品在一定期限内，享有无理由退货的权利，以避免老年人非理性消费行为可能带来的损失。上海新消费研究中心刘波认为，子女自身和社区等社会主体也需要多关心老年人。在亲情层面，子女应主动关心老年人的生理和心理需求，为老年人适当购买安全、合格的保健品；在社会层面，加大社区建设力度，丰富老年人晚年生活，多组织针对老人的专业健康知识讲座，增强其对真假保健品的辨识能力。

(来源：人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/605/aid/45314>

办养老院竟敛财千万余元？上海民政部门大调研中发现问题

想入住养老院，先交5万至100万不等的入会费。这个门槛看似很高，不过先别急，如果“这笔钱会在一年合同期满后全额返回，合同期内按月给入住老人银行卡打入年利率9%-12%的收益金”，对老人来说吸引力是不是大大增强了？

可是，天上并不会掉馅饼！今天，市民政局通报了一起本市养老机构及其投资方公司违规非法集资的案例。最近，市民政局深入基层开展大调研，主题直指“养老机构服务质量与规范运营情况”。调研期间发现线索，上海凯晨实业公司及其出资举办的上海康乐福养老院，通过所谓的“预定养老服务”合同，向老人收取“会员费”性质的高额费用，涉嫌非法吸收公众存款。

这到底是怎么回事？非法集资早有前科

调研期间，市民政局发现，不少老人对这样的“好事”深信不疑。直到被揭开骗局，有的老人仍在说，“养老产业有政府支持，怎么可能出事呢？”一些老人一投就是几十万元，甚至介绍亲朋好友一起投资。不过，也有老人和家属质疑，“既然养老机构是非营利性性质，那么这家凯晨公司拿出那么高的回报比例，如何承担得了？”他们意识到了巨大风险，向民政部门投诉反映问题。

原来，早在去年初，经专项审计，市民政局就得悉，上海康乐福养老院存在违规收费问题，相关部门对此整改查处。当时查明，上海康乐福养老院以1年至5年不等的“会员制”“终身制”等方式，向入住老人收取费用，累计高达人民币4600余万元。情况查实后，普陀区民政局责令上海康乐福养老院立即清退相关款项，还与区公安经侦部门联动，查封了养老院法人代表钟德才与妻子夏玉秋在沪个人产权房若干套，区公安部门还对钟德才夫妇采取了限制出境的强制措施。去年12月，在上海康乐福养老院完成全部4600余万元清退后，普陀区民政局责令该机构与涉及到的入住老人重新签订《入院协议书》，依照规定按月收取床位费、护理费和伙食费等相关费用。

目前九成资金被清退

不料，违规收取的巨额资金清退完毕还不足一个月，今年初，市民政局就在下基层调研中再次发现线索，上海康乐福养老院的出资举办方上海凯晨实业公司就“卷土重来”，收取高额“会员费”等，涉嫌非法吸收公众存款。有关方面迅速组织工作组进行调查，结果显示，近期，上海凯晨实业公司及康乐福养老院已通过这种方式在短期内收取资金高达2819万元，涉及公众239人。记者发现，在

“2016年度民非年检不合格的养老机构”名单中，上海康乐福养老院就名列其中。工作组负责人说，这笔巨额收费实质上并无相关具体服务产品兑付，而是由公司及养老院向“投资者”承诺年回报率达9%—12%，且签约收费对象不特定、年龄不限定、金额不限定。其中，公众最高单笔“投资金”高达70万元。更为严重的是，上海凯晨实业公司收取的239笔资金，无一开具发票，仅给所谓的“投资者”或“预购人”“预订人”一张不提及任何收费名目的收据。甚至有巨额资金，竟直接打入上海凯晨实业公司法人代表夏玉秋的私人账户，最高单笔达50万元。这些行为，已涉嫌非法吸收公众存款。

初步查明事实后，普陀区相关部门严令上海凯晨实业公司立即清退违法收取的全部2819万元。截至目前，已有约9成资金被清退。

对“借养老之名，行敛财之实”零容忍

市民政局表示，上海康乐福养老院在2017年违规高额收费行为尚未处理完毕的情况下，再次涉嫌参与上海凯晨实业公司的非法集资活动，这又是一起性质恶劣的严重违规行为。市民政局将指导普陀区民政局，在查实违规行为的基础上，依据养老机构和民非组织管理的相关法规进行严肃处理。对于上海凯晨实业公司的违法违规活动，普陀区民政局将支持配合区市场监管局进行调查，按相关政策法规予以行政处罚。公安经侦部门将对此展开进一步调查取证，对涉嫌违法犯罪行为的，将依法追究法律责任。市民政部门表示，将支持市社会福利行业协会发挥行业自律作用，对相关违规、违法经营的单位，按照协会章程予以处理。市民政局还建议，通过本市社会信用平台，将养老服务领域违规、违法经营的相关企业、机构、组织以及经营者，列入严重失信主体名单并采取相应信用惩戒措施。同时有关监管部门牵头，对市场上以养老为名、通过会员制等形式收取高额费用的行为，研究制订相关规范，严格管理。“对‘借养老之名，行敛财之实’的行为，我们坚决查处零容忍。”市民政局相关负责人表示，民政部门将进一步对本市养老机构服务质量与规范服务情况进行深入调查研究，和相关政府职能部门加强合作，进一步加大监管力度，依法有效地维护老年人合法权益。

（来源：东方网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/605/aid/45320>

政府购买服务

广西科文招标有限公司河池市养老示范中心供电工程设备采购

（KWMZ2J2018002）竞争性谈判公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称河池市养老示范中心供电工程设备采购

品目货物/其他货物/其他不另分类的物品

采购单位河池市民政局

行政区域广西壮族自治区公告时间2018年01月17日14:39

获取谈判文件的地点详见公告内文

获取谈判文件的时间2018年01月17日08:00至2018年01月19日17:30

预算金额¥110.8677万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人潘旅江 0778-2283078
项目联系电话潘旅江 0778-2283078
采购单位河池市民政局
采购单位地址河池市金城江区金福路 22 号
采购单位联系方式兰建乐 0778-2286844
代理机构名称广西科文招标有限公司
代理机构地址河池市金城江区金福路 45 号
代理机构联系方式潘旅江 0778-2283078

广西科文招标有限公司受河池市民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对河池市养老示范中心供电工程设备采购进行竞争性谈判招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：河池市养老示范中心供电工程设备采购

项目编号：KWMZ2J2018002

项目联系方式：

项目联系人：潘旅江 0778-2283078

项目联系电话：潘旅江 0778-2283078

采购单位联系方式：

采购单位：河池市民政局

地址：河池市金城江区金福路 22 号

联系方式：兰建乐 0778-2286844

代理机构联系方式：

代理机构：广西科文招标有限公司

代理机构联系人：潘旅江 0778-2283078

代理机构地址：河池市金城江区金福路 45 号

一、供应商资格要求简要说明：

详见公告内文

二、获取谈判文件时间及地点：

获取谈判文件的时间：2018年01月17日08:00至2018年01月19日17:30(双休日及法定节假日除外)

获取谈判文件地点：详见公告内文

三、其它补充事宜：

详见公告内文

四、项目联系方式：

项目联系人：潘旅江 0778-2283078

项目联系电话：潘旅江 0778-2283078

五、谈判方式文件及售价等：

预算金额：110.8677 万元（人民币）

获取谈判文件方式：详见公告内文

获取谈判文件文件售价：250.0 元

谈判文件发售起、止时间：2018年01月17日08:00至2018年01月19日17:30(双休日及法定节假日除外)

谈判时间：2018年01月22日10:00

谈判响应文件递交截止时间：2018年01月22日10:00

谈判响应文件递交地点：详见公告内文

谈判响应文件开启时间：2018年01月22日10:00

谈判响应文件开启地点：详见公告内文

六、采购项目需要落实的政府采购政策：

详见公告内文

七、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本情况介绍：

广西科文招标有限公司受河池市民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对河池市养老示范中心供电工程设备采购项目进行竞争性谈判采购，欢迎符合条件的供应商前来参加谈判活动。

一、采购项目名称：河池市养老示范中心供电工程设备采购

二、采购项目编号：KWMZ2J2018002

三、采购货物名称、数量、简要规格描述或项目基本情况：河池市养老示范中心供电工程设备、材料采购（具体内容详见竞争性谈判采购文件）

四、采购预算金额：壹佰壹拾万零捌仟陆佰柒拾柒元整（¥1,108,677.00）

五、本项目需要落实的政府采购政策：《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）、《关于我区政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（桂财采[2015]24号）、《三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）、强制采购、优先采购节能产品、环境标志产品。

六、谈判供应商资格要求：

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2、国内注册（指按国家有关规定要求注册的），依法能提供本次采购货物及服务且具有合法资格的供应商。

3、对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)等渠道列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的竞标单位，不得参与政府采购活动。

4、本项目不接受联合体竞标。

5、本项目不接受未购买竞标文件的竞标人参与竞标。

七、竞争性谈判文件的获取：

1、发售时间：2018年1月17日公告发布之时起至2018年1月19日止（工作日），每日上午8:00-12:00，下午14:30-17:30；

2、发售地点：广西科文招标有限公司（河池市金城江区金福路45号）；

3、售价：竞争性谈判文件工本费每本250元，售后不退（不办理邮寄）。

4、获取竞争性谈判文件的方式：法定代表人凭本人身份证原件及法人证明文件或委托代理人携带法定代表人授权书原件、法定代表人身份证复印件加盖公章、本人身份证原件及近三个月缴纳社会保障凭证原件购买（以证明其为该单位人员）；主体资格证明【有效的营业执照副本复印件；有效的组织机构代码证副本复印件（已办理三证合一的除外）；有效的税务登记证副本复印件（已办理三证合一的除外）】；检察机关开具的行贿犯罪档案查询结果告知函原件；有效的开闭所检验报告复印件（原件备查）；有效的变电站试验合格证书复印件（原件备查）；以上材料复印件需加盖单位公章，原件报名现场核验。

八、谈判保证金（人民币）：壹万元整（¥10,000.00）

竞标人应于2018年1月19日17时30分前将谈判保证金从单位基本账户以转账、电汇、汇票等非现金形式交至以下账户，并在响应文件递交截止时间前持银行转账底单原件至采购代理机构开具保证金到账证明，并将保证金到账证明复印件装入响应文件内。

开户名称：广西科文招标有限公司河池分公司

开户银行：中国工商银行河池市河中支行

银行账号：2114810919300006352

九、响应文件递交截止时间和地点：

谈判供应商应于2018年1月22日10时00分前，将响应文件密封提交到广西科文招标有限公司（河池市金城江区金福路45号），逾期送达的将予以拒收。

十、谈判时间及地点：2018年1月22日10时00分截止后为谈判小组与供应商谈判时间，具体时间由广西科文招标有限公司另行通知。地点：河池市金城江区金福路45号，广西科文招标有限公司开标厅，参加谈判的法定代表人（负责人）或委托代理人必须持有效证件[①法定代表人凭身份证原件或

委托代理人凭法人授权委托书原件和身份证原件②检察机关行贿犯罪档案查询结果告知函原件]依时到达指定地点等候当面谈判。

十一、联系事项:

- 1、采购人名称:河池市民政局
地址:河池市金城江区金福路22号
联系人及电话:兰建乐 0778-2286844
 - 2、采购代理机构名称:广西科文招标有限公司
地址:河池市金城江区金福路45号
项目联系人:潘旅江 0778-2283078
 - 3、监督部门:河池市财政局政府采购监督管理科
联系电话:0778-2270025
- 十二、网上公告媒体查询

www.ccgp.gov.cn (中国政府采购网)、www.gxzfcg.gov.cn (广西壮族自治区政府采购网)。

(来源:中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/45276>

福建省星云大数据应用服务有限公司福建省机关事业单位养老保险信息系统 增补项目单一来源公告

公告概要:公告信息:

采购项目名称 福建省机关事业单位养老保险信息系统增补项目
品目 服务/信息技术服务/软件开发服务/支撑软件开发服务
采购单位 福建省星云大数据应用服务有限公司
行政区域 福州市 公告时间 2018年01月18日11:39
预算金额 ¥291.42万元(人民币)

联系人及联系方式:

项目联系人 杨女士
项目联系电话 0591-87663122 转 828
采购单位 福建省星云大数据应用服务有限公司
采购单位地址 福州市梅峰路302号华信培训中心10层
采购单位联系方式 苏燕婷 0591-38287902
代理机构名称 福建省天海招标有限公司
代理机构地址 福州市鼓楼区湖东路99号标力大厦12层
代理机构联系方式 杨女士

附件:

- 附件1 论证.zip
- 附件2 单一来源采购公示(保险信息增补).doc

福建省天海招标有限公司受福建省星云大数据应用服务有限公司委托,根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定,现对福建省机关事业单位养老保险信息系统增补项目进行单一来源招标,欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称:福建省机关事业单位养老保险信息系统增补项目
项目编号:FJTH-320180117
项目联系方式:

项目联系人：杨女士

项目联系电话：0591-87663122 转 828

采购单位联系方式：

采购单位：福建省星云大数据应用服务有限公司

采购单位地址：福州市梅峰路 302 号华信培训中心 10 层

采购单位联系方式：苏燕婷 0591-38287902

代理机构联系方式：

代理机构：福建省天海招标有限公司

代理机构联系人：杨女士

代理机构地址：福州市鼓楼区湖东路 99 号标力大厦 12 层

一、拟采购的货物或者服务的说明：

根据福建省机关事业单位养老保险信息系统的新增需求及分析，详细的规划

全省十多年试点期间，以县级统筹为主，试点政策不统一，各地系统在建设初期未统一规划，数据指标和系统架构各异；全省机关事业单位养老保险信息系统按照省局“五个统一”要求，及时调整全省统一信息系统，以衔接各地经办机构原系统；由于福建省本地政策调整新增了部分开发需求；根据经办的需求，需要进一步对原部版系统进行本地化改造和优化。

二、采用单一来源采购方式的原因及相关说明：

福建省机关事业单位养老保险信息系统增补项目是在原系统上新增功能开发，将子系统与原来的机关系统数据对接，新增基金独立、对账对抵及将数据补给福州市局和原系统推广应用等，同时按“五个统一”要求及时调整全省统一信息系统，以衔接各地市统办机关原系统，为便于原系统的调整，新增开发与原有系统的数据衔接，为了能在规定的时间内完成项目建设，福建省本地政策调整福建省机关事业单位养老保险信息系统增补项目申请采用“单一来源”政府购买服务形式委托给原开发单位东软集团股份有限公司承办。其服务的内容及要求是唯一能够符合我单位需求的，且也符合《中华人民共和国政府采购法》第三十一条规定。

三、开标时间：

四、拟定的唯一供应商名称及其地址：

东软集团股份有限公司--沈阳市浑南新区新秀街 2 号

五、其它补充事宜

论证专家信息(工作单位、姓名、职称)及专家论证意见：

姓名	工作单位	职称
方来志	福建省地方税务局	高工
卞德森	福建省广播影视集团	高工
乔振良	福建省企业技术创新促进会	高工

2、公示期限（不少于 5 个工作日）：2018 年 1 月 18 日至 2018 年 1 月 24 日。

3、任何供应商、单位或者个人对采用单一来源采购方式公示有异议的，可以在公示期内将书面意见反馈给采购人、采购代理机构。

4、本项目采购人：福建省星云大数据应用服务有限公司

地址：福州市梅峰路 302 号华信培训中心 10 层

联系人姓名：苏燕婷

联系电话：0591-38287902

采购代理机构：福建省天海招标有限公司

项目联系人：杨女士

联系电话：0591-87663122 转 828

地址：福州市鼓楼区湖东路 99 号标力大厦 12 层

六、预算金额

预算金额：291.42 万元（人民币）

（来源：中国政府采购网）

关于我们

中国养老网

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

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

中国养老网致力于养老战略的研究，承载国内大批养老机构、集中一批专家学者，面对快速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