

每日养老资讯

2018年1月19日·星期五

欢迎订阅



目录

养老视点	4
北京：将建居家养老巡视制，通过电话、上门等定期巡视老困境人.....	4
北京：拟建综合性老年津贴制度，符合条件均可申请.....	5
河南：洛阳市近日出台方案推进健康养老产业转型发展.....	5
山东：济南市力争 2020 年实现区县养老服务中心全覆盖.....	6
山东：泰安宁阳县试点政府购买养老服务.....	7
山东：潍坊市老龄办深入基层共谋发展思路.....	7
安徽：肥西创新康养服务模式，破解养老难题.....	8
江西：印发《江西省老龄事业发展“十三五”规划》.....	9
江苏：老龄事业发展基金会启动综合养老服务项目.....	10
江苏：南京市老龄人口突破 130 万.....	10
湖北：以老龄产业发展助推老龄事业创新.....	11
湖南新政：新建小区都需配套养老服务设施.....	12
四川：省出台意见完善老年人优待办法.....	13
四川：成都邛崃市召开推进全省农村养老服务体系建设试点工作会议.....	13
四川：今年就业、看病、养老都有新变化.....	14
贵州省民政厅：创新“居家养老”服务模式.....	15
去年辽宁省千名老人拥有养老床位达 31 张.....	16
应对人口老龄化，发展医养结合养老模式.....	16
交通运输部等七部门：加强和改善老年人残疾人出行服务.....	17
年轻人入住养老院”是一种“双赢”.....	18
老龄化程度加深，医养结合为何难落地?.....	19
人民日报：让老年生活既安全又有尊严.....	21
养老服务新时代：满足日益增长的多层次多样化需求.....	22
热点新闻	25
辽宁：出台营养计划实施方案.....	25
山东：济南首部老楼加装电梯完工，快来看看长啥样?.....	25
2020 年海南将建立起完善的慢性病防治服务体系.....	27
大多数老人去世前需要特殊照护，临终关怀仍缺位.....	27
黄树贤部长在人民日报发表署名文章：切实发挥民政在脱贫攻坚战中的兜底保障作用.....	29
老龄数据	31
权威发布：我国 60 岁以上老年人口 24090 万人，达 17.3%，老龄化加快！.....	31
政策法规	32
上海市人民政府关于印发修订后的《上海市长期护理保险试点办法》的通知.....	32
养老类型	37
北京：公租房首试“老年公寓”.....	37
中国养老产业的卓越探路人——钟德才.....	38

养老产业	40
泰康养老社区十一城联动，“年金+医疗险”成高品质养老新标配.....	40
老龄化直逼险企加速养老产业布局.....	41
2018-2022年中国养老产业市场规模预测分析.....	42
金陵药业1.87亿元收购的养老公司，80%营收来自药品.....	44
三元股份联手复星，拓展大健康产业.....	45
养老培训	46
甘肃省民政厅举办养老护理员培训班.....	46
养老金融	46
冯丽英：我国养老社区现状、挑战与发展趋势——发展趋势与展望.....	46
国际交流	47
日本拟出新政策：将60岁至64岁老人的就业率提升至67%.....	47
让世界准备好退休：三大挑战及三个解决方案.....	48
日本新政：65岁以后自己决定退休年龄，越晚退休养老金越多.....	49
国外的老年教育.....	50
老年说法	50
砥砺奋进主动作为全面推进老龄法制环境建设.....	50
政府购买服务	52
中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司第九层办公楼室内装饰项目公开招标公告.....	52
乌兰县政府购买养老服务采购项目竞争性谈判公告.....	55
安徽：合肥巢湖经济开发区社区基本公共养老、居家养老服务项目公开招标公告.....	55
北京市石景山区人民政府八角街道办事处八角街道居家养老预约服务软件公开招标公告.....	57
东莞市沙田镇社会事务局沙田镇居家养老服务项目更正公告.....	59
关于我们	60
联系我们	62

养老视点

北京：将建居家养老巡视制，通过电话、上门等定期巡视老困境人

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。

据北京市民政局新闻发言人李红兵介绍，巡视探访服务面向北京有需求的独居、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、无子女或子女不在北京市的独居老年人、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，北京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、身体精神状况较差、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。”北京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，北京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，去年北京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北京市常住老年人制发253万张，当前有效持卡数约236万张，其中北京市户籍约205.5万张、常住外埠老人约30.5万张。

（来源：北京晚报）

北京：拟建综合性老年津贴制度，符合条件均可申请

近日，“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京举行。北京青年报记者了解到，市民政局日前已发布《北京市老年人居家养老服务补贴津贴管理实施办法(征求意见稿)》(以下简称《实施办法》)，拟建立综合性老年津贴制度，包括困境家庭老年人生活服务补贴、失能老年人护理补贴、高龄老年人津贴三类，补贴金额从100元到800元不等，凡本市户籍且符合规定条件的老年人均可申请。根据《实施办法》，符合条件的老年人可同时申领三类津贴。其中，困境家庭老年人生活服务补贴将发放给符合条件的低保、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。例如，享受低保待遇的老年人(含领取北京市城市居民生活困难补助金的老年人)，补贴标准为每人每月300元;低收入家庭中未享受低保待遇的老年人，补贴标准为每人每月200元;属于非低收入家庭且未享受低保待遇、个人年收入低于本市低保标准的老年人，补贴标准为每人每月150元。属于本市计划生育特殊困难家庭且不符合前述3款条件的老年人，补贴标准为每人每月100元。

失能老年人护理补贴则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，包括但不限于购买照料支持、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。该项补贴采取“服务先享受、补贴后支付”的额度管理方式，不支持长期用于购买生活必需品等商品性消费支出。按照不同的残疾类型和残疾等级，补贴的最低标准分别为每人每月200元、400元、600元三档。高龄老年人津贴将发放给本市户籍的80周岁及以上老年人，不同年龄段的老人补贴标准有望得到相应的提高。80周岁至89周岁的老年人，津贴标准目前为每人每月100元，调整后津贴标准将不低于每人每月200元;90周岁至99周岁的老年人，津贴标准将从目前的每人每月100元调整为不低于每人每月500元;100周岁及以上的老年人，津贴标准则将从现有的每人每月200元，有望调整到不低于每人每月800元。此外，截至去年底，本市已累计为常住老年人制发北京通-养老助残卡253万张。目前，60岁到64岁老年人的北京通-养老助残卡制卡工作已经开始，大约涉及130万老年人。下一步，本市将出台区级养老服务指导中心、街乡养老照料中心和社区养老服务驿站建设的意见和建设规划。

本市还将建立居家养老巡视探访制度，服务对象主要包括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。今年全市拟巡访的老年人人数不少于5万人。

(来源：北京青年报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45382>

河南：洛阳市近日出台方案推进健康养老产业转型发展

洛阳市近日出台《洛阳市推进健康养老产业转型发展实施方案》(以下简称《方案》)，提出未来3年健康养老产业转型发展思路，提出将新建600个农村老年幸福院，致力打造物联化、互联化、智能化的洛阳智慧养老模式。

公共养老服务：改造敬老院新建幸福院

《方案》明确，洛阳市将加大公共养老服务设施建设力度，保障基本养老服务需求，让城市“三无”老人、农村“五保”老人享受优先入住公办养老机构，实施政府为经济困难的失能老人购买住养和社区居家养老服务制度。根据部署，到2020年，洛阳市将提升改造全市138个乡镇敬老院;新建农村老年幸福院600个，覆盖60%的行政村;将建成3个示范性养老公寓，同步配套建设养老机构、医疗机构、建设康复机构，强化无障碍通行，方便老年人集中养老。

居家社区养老：街道有中心社区有服务站

“养老服务中心不仅具有日间照料功能，还将提供托养、康复护理、精神慰藉、文化娱乐、上门巡诊、健康管理、养生保健等养老和医疗卫生服务。”《方案》明确了洛阳市提升居家和社区养老服务能力目标。洛阳市将创新居家社区养老服务模式，把社区养老服务中心的养老功能、社区卫生服务中心的医疗服务功能、智慧社区的信息化功能进行充分融合，打造具备洛阳特色的医养结合智慧型社区养老服务中心，逐步形成街道办事处有社区养老服务中心、社区有居家养老服务站的格局。据悉，洛阳市今年将建成医养结合智慧型社区养老服务中心10个，2020年达到每10万城镇人口建成1个医养结合智慧型社区养老服务中心，城市社区养老服务设施覆盖率达到100%。在此基础上，洛阳市将通过政府购买服务，引导社会力量参与社区养老综合服务设施建设、运营和管理，满足老年人就近养老需求。培育居家养老服务企业和机构，为居家老年人提供上门助餐、助浴、助洁、助急、助医等定制服务。

医养融合发展：护理型床位超三成

老有所依、老有所养是每一位老年人最朴素的愿望。《方案》的实施将进一步提升老有所依、老有所养的质量，让老年人晚年更安康。

《方案》指出，洛阳市将推动医养融合发展，统筹医疗卫生与养老服务资源，依托洛阳市优质医疗资源，大力发展康复医疗、骨科康复、老年慢病防治、康复护理等，打造区域性医养结合知名品牌，争创国家级医养结合示范基地；鼓励公立医疗卫生服务机构和具备条件的计划生育技术服务机构利用闲置或利用率较低的资源直接转型为医养结合型机构或发展康复、老年护理、安宁疗护等接续性医疗机构。根据计划，到2018年，全市医疗卫生机构开展医养结合工作达到15家，护理型床位占当地养老床位的比例达到10%。2020年，全市医疗卫生机构开展医养结合工作达到50家，建成医养结合机构25家以上；建成2个以上大型医养联合体，护理型床位占当地养老床位的比例不低于35%。

智慧健康养老：服务多样化配套智能化

根据《方案》，洛阳市将大力开展养老服务信息惠民工程试点工作，通过建立综合养老公共服务平台，为老年人提供紧急呼叫、家政预约、健康咨询、物品代购、服务缴费等多样化服务项目，全力打造面向居家老人、社区及养老机构的物联化、互联化、智能化的洛阳智慧养老模式，促进养老服务全产业链发展。2018年，县(市)居家养老服务信息平台建成7个。到2020年，9个县(市)居家养老服务信息平台全部建成并投入使用。与此同时，洛阳市将支持适合老年人的智能化产品、健康监测可穿戴设备、健康养老移动软件(APP)等设计开发和引进，发展健康养老配套服务业和服务产品。

(来源:洛阳市政府)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45356>

山东：济南市力争2020年实现区县养老服务中心全覆盖

1月16日下午，全市养老服务工作推进会在山东济南养老服务中心召开。

目前，济南市有60岁以上老年人154.2万人，占总人口的21.3%，老龄化、空巢化、失能化的趋势日益明显，养老服务形势十分严峻。围绕下一步工作，会议强调，一是抓好基础设施建设，力争2020年实现区县养老服务中心全覆盖、街道综合养老服务机构达到100处、社区养老服务机构达到500处、农村幸福院达到1200处；二是抓好配套政策制度。为统筹协调养老资源、配置养老服务和满足

老年人需求提供支持。三是抓好信息平台建设。开通 12349 养老服务热线，实现服务全覆盖，完成线上线下服务快捷高效、无缝对接；四是抓好养老队伍专业化建设；五是养老院服务质量提升。

会议由市养老中心主任左永忠主持，会议首先对全市首届养老护理技能大赛的参赛人员进行了表彰和颁奖。养老行业协会会长王世敦针对 2017 协会的工作作了讲话，成文元副局长介绍了 2017 养老工作开展情况，并对下一步工作提出了建议。

会议指出，2017 年，全市在应对老龄化，推进养老产业方面，取得了初步成效。一是市级层面相继就提升养老服务质量和水平出台了一系列文件，助推全市养老服务业发展；二是率先完成国家试点和省实验区建设任务；三是开展了养老院服务质量提升专项行动；四是重点引导扶持品牌企业投入养老服务业；五是实施了养老管理和服务人员培训，举办了首届养老护理员技能大赛，营造了良好从业氛围。

据悉，济南市民政局副局长成文元、市养老服务行业协会会长王世敦，市老龄办主任张良华，各县(区)民政部门分管领导和全市养老机构负责人出席会议。

(来源：中国山东网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45357>

山东：泰安宁阳县试点政府购买养老服务

2017 年，泰安宁阳县伏山镇政府在多方考察、全面权衡的基础上，通过政府招标的形式，以每年 24 万的价格选择了经营资质、服务优良的宁阳县颐康养老服务中心对敬老院进行全托管，形成了“托管+养老”模式。基层政府的职责是“托底”，确保人人都能享有基本养老服务，提升养老服务质量，须吸引更多的社会力量加入进来。伏山镇政府通过政府购买专业团队服务的方式，提升养老服务水平。

宁阳县颐康养老服务中心团队每周制定菜谱；每月 20 号是院民理发日；定期组织医务人员为院民体检；邀请文艺队来表演丰富文化生活。伏山镇敬老院 60 名老人中有 15 位失能、半失能院民，服务团队以“安全保洁、生活照料、营养配剂、助餐服务、心理健康、精神慰藉”为服务内容，安排专门人员对院民进行照顾，分工明确，保洁员保证室内外干净整洁，护理员对失能和半失能老人洗脸梳头、整理床铺。

2014 年起，伏山镇先后投资 130 万元完善功能配套设施，对乡镇敬老院基础设施进行标准化改造提升。伏山镇敬老院作为泰安市首家推行社会化托管运营的敬老院，运营以来老人膳食、居住条件等养老服务都有了较大改善。宁阳县将进一步总结经验，将此模式在全县推广。

(来源：宁阳县老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45380>

山东：潍坊市老龄办深入基层共谋发展思路

2018 年 1 月 16 日潍坊市老龄办副主任寇建辉同志率领宣教科付洪连科长和魏伟才一行三人到安丘市调研老龄工作。

上午寇建辉主任等在民政局三楼会议室召开了座谈会，座谈会主要有安丘市民政局、老龄办、文广新局、老干局、老年大学、体育局、中国人寿安丘市支公司和大汶河旅游度假区幸福里社区、石堆镇甘泉社区等单位分管负责同志参加。座谈会上大家畅所欲言，结合作风建设年活动，紧扣四个城市建设，紧紧围绕党委政府重视、社会关注、老年人关心的重点、热点民生问题进行了沟通交流，与会

人员特别针对 2018 年文体活动开展情况、银龄安康工程实施情况、基层老年人组织阵地建设工作、老年人权益保障、老年人教育和医养结合老龄产业问题提出了具体思路和办法，通过调研，市老龄办为安丘市 2018 年的老龄工作明确了具体工作思路和努力重点、工作措施。

下午调研组一行到大汶河幸福里社区和福乐托养老院实地调研。在幸福里社区寇主任对幸福里社区老年协会建设、老年人文化活动开展情况提出了表扬。

(来源：安丘市老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45379>

安徽：肥西创新康养服务模式，破解养老难题

肥西县现有 60 周岁以上老年人口 38.5 万人,占户籍总人口的 29.5%。近年来,肥西县委、县政府认真贯彻落实国家、省关于医疗卫生与养老服务相结合的部署要求,从满足老年人多样化的健康养老需求出发,坚持政府主导、部门联动、社会参与、资源共享,以居家为基础、社区为依托、机构为补充,不断创新、融合、提升,基本建立起市域一体、医养结合、跨界融合的健康养老服务体系,获批国家医养结合试点单位、国家居家和社区养老服务改革试点县。

创新智能化、签约定制的居家康养服务模式。建立了全省首个县级居家养老与便民服务信息平台,吸纳加盟企业 2000 多家,为老年人提供家政服务、医疗保健、紧急救助报警等 200 多项服务,日呼叫量 1000 余人次,累计上门服务 6.31 万次,覆盖全市所有老年人。依托便民服务信息平台建设了全县老年人信息数据库,完成了全县 34 万老年人人口信息普查和能力评估工作,根据老年人需求有针对性地开展健康养老服务。全县组建家庭医生式服务团队 179 个,分片包户,优先为老年人提供家庭医生签约服务,设计家庭医生普惠服务包和个性服务包,对 65 周岁及以上本地户籍老年人普惠服务包每人每年额外补贴 40 元,为老年人提供入户随访、体格检查、健康管理、社区医疗和双向转诊、家庭病床和远程健康监测等服务,失能、半失能老人和有康复护理需求的老人,还可享有居家护理和康复、居家药事和营养等专属的“个性服务包”。启动实施家庭医生实时在线签约系统建设项目,促进居民电子健康信息动态实时更新,通过便携监护信息终端,随时监控居家老年人的身体健康状况,针对突发状况实施紧急救援和转诊服务。目前全县老年人群家庭医生签约率达 86%,65 岁及以上老年人规范健康管理率达到 82% 以上。全面实施了政府购买社区居家养老服务,将低保、城乡特困人员、重点优抚对象、计生特别扶助对象、建国前老党员等困难老年人纳入政府买单范畴,按照失能程度,每月免费提供 30-60 小时的居家养老服务。

创新品牌化、一站式社区康养服务模式。试点社区康养服务新型模式,依托大中型医养结合机构服务设施和队伍优势,在社区内发展成立社区服务部,将专业服务引入家庭;依托村卫生室和幸福驿站、乡镇卫生院和敬老院等设施,与村剩余劳动力、义工等组成村级居家康养服务组织,重点为村里计生家庭、孤老、空巢、五保、残废优抚老人、特困老人和独居老人、生活自理有困难等老年人提供生活照料、理疗康复、精神慰藉等服务。县疾病预防控制中心、县卫生监督所和县妇幼保健服务中心全力参与指导,充分整合社区医疗、教育、娱乐等资源,为老年人提供膳食供应、个人照顾、医疗保健、健康教育、娱乐活动等服务,日间照料服务覆盖 100% 的城镇社区和 82% 的农村社区。采取“政府建、社会管”的方式,推动日间照料中心转型为专业社区康养服务中心,现已建成 20 余处。鼓励专业康养机构连锁经营,先后打造祥福家、盛泉、沐浴阳光等社区连锁服务品牌,辐射 17 万人。

创新一体化、聚合式的机构康养服务模式。积极营造公平、开放的发展环境,鼓励建设“养中有医”、“医中有养”、“医养联动”等不同类型医养结合机构建设,在政策扶持、财政投入、土地保障、税费减免、投融资等方面进一步加大保障力度,对养老机构新建护理型床位市级建设补贴标准提高 20%;养老机构内设门诊部、医务室的,县级财政给予 5 万元的开办补助;医疗卫生机构设置专门养护病区、且护理型床位 10 张以上的,市级财政给予每张床位 3000 元一次性补贴;在重点园区,150 张床位以上规模的养老机构,内设老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀机构的,按其规模、档次给予 30-100 万元的资金扶持;二级以上综合医院(含中医医院)内设养老机构的,按其规模、档次给予最高 50 万

元的资金扶持。按照“不受规划限制、优先设置、优先审批”原则,2017年先后批准两家民办医疗机构设置医养结合机构;12所乡镇卫生院增上医养结合服务项目,花岗、山南、官亭、三河中心卫生院建立护理医共体。全县医疗机构全部开通了绿色通道、养老机构均实现了医疗服务,建成医养结合综合体16处,新增护理型床位1600多张。

创新融合化、协同式的康养产业发展模式。促进“康养互联网”协同发展。建成了县域人口健康信息数据库和覆盖基层医疗卫生机构的远程会诊系统,实现区域间医疗机构电子病历、检验检查结果、社区慢性病、老年人管理等信息互联互通、实时共享。目前正在筹建医疗健康大数据中心,拓展“康养互联网”应用。促进“康养养生旅游”协同发展。发挥自然资源和中医药等优势,推出旅游养老、分时度假养老、中医药保健养老、温泉养生理疗等多种特色养生旅游项目,目前,全县建设中医药健康旅游示范基地2处,可为异地老人提供养老床位1.3万余张,平均入住率达到60%以上,健康服务业营业收入年均增长12%以上。促进“康养产业园区”协同发展。推动医疗器械、食品药品、生态生物等与老年医药、保健等相关产业向纵深拓展。

(来源:手机人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45358>

江西：印发《江西省老龄事业发展“十三五”规划》

经济日报-中国经济网南昌1月17日讯近日,江西省政府印发《江西省老龄事业发展“十三五”规划》(赣府发〔2017〕35号)(以下简称《规划》)。《规划》共1.6万字,主要由老龄事业发展形势、指导思想基本原则和发展目标、主要任务、保障措施4个部分组成。

《规划》明确,到2020年,全省应对人口老龄化的能力显著提升,老龄事业发展整体水平达到全面建成小康社会的新要求,全体老年人与其他群体同步迈入小康社会。社会保障体系更加完善,养老服务体系更加健全,老龄产业发展更加成熟,敬老养老助老社会风尚更加浓厚,安全绿色便利舒适的老年宜居环境建设扎实推进,老年文化体育教育事业更加繁荣发展,老年人精神文化生活日益丰富,老年人合法权益得到有效保护,老年人参与社会发展的环境更加友好,老龄工作体制机制更加健全。

《规划》重点部署了9个方面的重要任务,一是健全完善老年社会保障体系,重点是完善养老保险制度、健全医疗保险制度、探索建立老年人长期护理保险制度、完善老年人意外伤害保险制度、建立老年人精准救助制度和健全老年人社会福利制度等。二是健全老年健康支持体系,重点是提升老年医疗卫生服务水平、加强老年健康教育和养生保健、发展老年医疗和康复护理服务等。三是加快养老服务体系,重点是夯实社区居家养老服务基础、推动养老院提质增效、加快医养结合发展、加强农村养老服务等。四是繁荣老年消费市场,重点是丰富养老服务业态、繁荣老年用品市场、打造江西特色养老品牌等。五是丰富老年精神文化活动,重点是发展老年教育、繁荣老年文化、加强老年体育健身、发展老年旅游、加强老年精神关爱等。六是扩大老年社会参与,重点是加强老年人力资源开发利用、支持老年参与社会服务、发展老年志愿服务等。七是推进老年宜居环境建设,重点是推动设施无障碍建设和改造、营造老年人安全绿色便利生活环境、营造敬老养老助老社会环境等。八是提升老年权益保障水平,重点是完善老龄政策法规、健全老年维权保障机制、加强普法宣传教育等。九是强化老龄事业发展基础,重点是推进老龄工作信息化建设、加强老龄宣传、完善老龄产业支持政策,健全老龄工作体制等。

《规划》要求实施8项重点工程,一是老年人意外伤害保险省政府民生工程,省政府将老年人意外伤害保险纳入政府为民办实事、办好事的民生工程,并安排财政资金予以支持。二是农村贫困老年人脱贫工程,制定切实可行的老年人脱贫计划,确保现行扶贫标准下贫困老年人如期实现脱贫。三是养老服务质量提升工程,设区市本级至少建成1个居家养老服务信息中心,社区普遍开通“12349”为老服务热线。城市居家和社区养老服务实现全覆盖,农村居家和社区养老服务覆盖率达到70%以上,实现社会力量运营的养老床位占全省养老床位总数的比例达到50%以上,护理型床位占全省养老床位

总数的比例达到30%以上，每个县(市、区)至少建设一所床位不少于100张的护理型养老院。四是老年教育机构基础能力提升工程，到2020年，县级以上城市原则上至少应有1所老年大学，50%的乡镇(街道)建有老年学校，30%的行政村(社区)建有老年学习点。五是基层老年协会规范化建设工程，到2020年，全省城乡社区基层老年协会覆盖率达到90%以上。六是老年宜居环境建设示范工程，到2020年，60%以上城市社区达到老年宜居社区基本条件，40%以上农村具备老年宜居社区基本条件，大部分老年人的基本公共服务需求能够在社区得到满足。七是老龄信息化建设工程，将老龄工程信息化纳入全省大数据建设平台，建立政府涉老信息开放共享机制，推动全省性老龄基础信息互联互通，建立涉老信息集中发布制度。八是老龄人才培养工程，“十三五”时期力争使全省养老院护理人员都得到至少一次专业培训，完成培养1万名以上养老护理员任务。

为完成目标任务，《规划》还从加强组织领导、加强制度保障、加强人才队伍建设、加强督促检查等方面提出了保障措施。

(来源：中国经济网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45348>

江苏：老龄事业发展基金会启动综合养老服务项目

1月18日上午，江苏省老龄事业发展基金会综合养老服务项目启动暨捐赠仪式在南京举行。几年来，江苏省老龄事业发展基金会秉持“替天下儿女尽孝，帮世上父母解难，为党和政府分忧”的宗旨，养老事业实现了历史性的跨越。在募集资金、扶持民营养老企业、护理抗战老兵、资助失能老人 and 困难老人等方面都取得了较好的成绩。据介绍，江苏省老龄事业发展基金会捐助老人善款达3000万元，受益老人达10万人次，已经成为江苏养老事业中不可或缺的力量和补充。

中国已经进入了老龄化社会，老年人口呈快速增长趋势，江苏老龄人占人口总数的比重在全国也处于领先地位。经过充分调查研究，基金会将推出综合养老服务项目。重点围绕城市居家养老的老人 and 农村老人而展开。对于农村老人，将与乡镇卫生院合作，利用乡镇卫生院闲置的资源共建护理院，实行医养融合。乡镇卫生院原有的性质、功能、体制不变，新增加一个为老服务项目，最大限度地改变乡、村老人“护理难”的问题。城市以居家养老为主，通过与保险、养老企业的合作，打造社区服务中心，同时整合社会资源，开展老年互助联盟项目，为老年人提供助餐、助浴、助学、助医、助购、助游、助乐项目。我们按照“统筹规划、突出重点、操作规范、循序渐进”的原则，逐步推开。

(来源：新华网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45347>

江苏：南京市老龄人口突破130万

近日，记者从市民政局获悉，目前南京老龄人口已突破130万。南京不仅进入老龄化社会，而且向高龄化社会靠近。目前，老人的问题越来越受到全社会的关注，而老人的精神关爱更加重要，尤其是失能老人、独居老人、机构养老和居家养老的老人等。对此，南京市民政局出台了《关于做好老年人精神关爱工作的意见》(以下简称《意见》)。《意见》要求，对南京重点空巢独居老人要有签约服务，对居家养老的老年人将分类进行精神关爱。其中，子女无法经常回家探望的，家庭要确定一名近邻亲属作为联系人，联系人信息要登记备案。子女未尽赡养和扶养责任，造成严重社会影响的，街道(镇)民政办可以将情况通报子女所在单位。

针对重点空巢独居老人南京将开展签约服务

独居老人、空巢老人是精神关爱的重点。《意见》要求，南京要开展与城乡特困人员、重点空巢独居老人(80周岁以上的空巢独居老人;60—79周岁之间低保家庭中失能半失能的空巢独居老人)签约服务，其中城乡特困人员签约服务的覆盖率达100%，重点空巢独居老人签约服务的覆盖率达90%。信息服务方面，享受政府购买服务的失能半失能老人信息呼叫终端安装率100%、自理老人80%以上，75岁以上独居老人信息呼叫终端安装率90%以上。目前，南京大多数老人都是居家养老。对于居家养老的老年人，也将分类进行精神关爱。记者了解到，《意见》要求对城乡特困人员，由街道(镇)民政办委托供养机构(集中供养对象)或社区居家养老组织、受委托人提供精神关爱服务。失能或半失能的由承接照护服务的养老组织和亲属服务;自理并安装信息呼叫终端的，由呼叫终端运营商和亲属服务;自理未安装信息呼叫终端的，由本人或子女书面说明不安装信息呼叫终端的原因，并由本人或子女指定人员履行服务。对75周岁以上的独居老人，安装信息呼叫终端的，由呼叫终端运营商和亲属服务;自理未安装信息呼叫终端的，由本人或子女书面说明不安装信息呼叫终端的原因，并由本人或子女指定人员提供服务。其他60周岁以上的老年人，由亲属或受委托的常驻社区居家养老服务中心提供服务。

子女无法经常回家探望要确定一名近邻亲属作为联系人

《意见》还要求，各区民政部门 and 街道(镇)民政办要督促子女“常回家看看”，对确实无法经常回家探望的，家庭要确定一名近邻亲属作为联系人，联系人信息要社区(村)确定的养老组织登记备案，并可市信息平台查询;老年人需要购买养老服务的，子女要给予经济上的支持。子女未尽赡养和扶养责任，造成严重社会影响的，街道(镇)民政办可以将情况通报子女所在单位。同时，各街道(镇)民政办、一名村(社区)工作者(或社区居家养老服务中心)、一个近邻亲属或志愿者(或专业人员)、一个重点空巢独居老人签订关爱服务协议，开展关爱服务。协议要明确各方的责任和要求，对高龄、空巢独居老人每周至少上门或电话联系2次，对失能半失能老人每天至少上门或电话联系1次，了解老年人的日常生活和身体状况;协调解决老年人的实际困难和需求。老年人身体不适、严寒酷暑、极端气候等特殊情况要主动增加联系和看望次数，及时向老年人子女反映异常情况，紧急情况向社区反映。依托12349民政热线、养老服务呼叫中心(虚拟养老院)建立老年人“一键通”应急救援信息系统，确保老年人的应急需求得到及时应答。

(来源：南京生活)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45381>

湖北：以老龄产业发展助推老龄事业创新

走进新时代，湖北老龄产业如何适应新时代要求创新发展?2018年1月8日上午，湖北老龄产业协会第一届三次会员大会暨2018年工作会议在武汉举行。

据了解，湖北省老龄产业协会自2016年1月8日成立以来，在湖北省委、省政府及有关部门的关怀下，在各会员单位和全省涉老企业的大力支持下，开拓进取、艰苦创业，卓有成效地开展了相关工作。

湖北地属中国中部，千湖之省、鱼米之乡，全省老年人口已经达到1072万，占总人口比例18.22%。预计到“十三五”末，湖北全省60周岁及以上老年人口数量达到1243.56万人左右，占当地总人口的20.76%，届时湖北每5个人中就有1位老年人。因此，兴建一批集生活居住、文化娱乐、康复训练、医疗保健、医养结合为一体的养老综合城市体，对于提升湖北综合养老实力极具深远意义。

未来，湖北将全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。

机构养老和社区日间照料床位新建、改扩建 12 万张以上，各类养老床位达到每千名老年人 35 张以上，护理型养老床位占机构养老床位数的 30% 以上。下一步将微养老、嵌入式养老融入社区，提高居家养老质量，培养一批知名品牌，形成湖北养老服务产业集群。

与会代表和嘉宾一致认为，本次大会是一次全面总结、鼓劲的大会，进一步明确方向和目标的大会，更是一次深入学习贯彻党的十九大精神的大会，吹响进军湖北涉老企业的冲锋号，将湖北老龄产业推向新时代。

湖北省民政厅副厅长赵显富、中国老龄产业协会医疗专业委员会秘书长牟丽娜、湖北省老龄办主任、党组书记尹本武、湖北省老龄办副主任、党组成员彭文洁、湖北省老龄产业协会会长张丽群以及来自湖北各地、市、州老龄办主任，特邀嘉宾及有关代表近 200 人参会。

(来源：金融界)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45349>

湖南新政：新建小区都需配套养老服务设施

近日，湖南省政府办公厅发布了《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》(以下简称《意见》)，湖南将进一步降低准入门槛，积极引导社会资本进入养老服务业，推动公办养老机构改革，将养老资源向居家社区服务倾斜，向农村倾斜，向失能、半失能老年人倾斜。到 2020 年，全省养老床位总数达到 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。

鼓励外资和社会力量参与

《意见》要求，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。

《意见》要求全面清理、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。养老机构审批涉及的有关部门，全面实施“养老机构设立许可”审批事项“预约制”、“承诺办理制”改革，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。探索推进社会养老孵化基地建设。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。鼓励整合改造企业厂房、商业设施、存量商品房等用于养老服务。改革公办养老机构运营方式，鼓励实行服务外包。到 2020 年政府运营的养老床位数占当地养老床位总数的比例不超过 50%，护理型床位占全省养老床位总数的比例不低于 30%。

大力发展候鸟式养老

《意见》指出，新建城区和新建居住(小)区要求配套建设养老服务设施，老城区和已建成居住(小)区无养老服务设施或现有设施未达到规划要求的，通过购置、置换、租赁等方式建设。

湖南将整合改造农村闲置校舍、公共用房等资源，建设农村幸福院等自助式、互助式养老服务设施。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%。

《意见》要求，推动湖南健康产业园区的医养项目建设，鼓励社会力量兴办医养结合机构。推进“养老+”融合发展。加快养老与房地产、医疗、保险、旅游等融合步伐，大力发展候鸟式养老、旅游养老、医疗养老等新兴业态，拉长产业链条，提高产业聚集度。到 2020 年，养老服务业占全省服务业比重明显提升，成为湖南省新的经济增长点。

推广养老项目 PPP 模式

《意见》指出，要大力发展智慧养老服务，2020年底全面实现养老服务信息平台多级互通互联和全天候、全方位覆盖。

要落实财政金融支持政策，确保福利彩票公益金50%以上支持养老服务业发展；探索对非营利性养老服务机构的非公益资产发放抵(质)押贷款；鼓励大型项目争取开发性金融支持，推广养老服务类项目政府和社会资本合作(PPP)发展模式。

(来源：三湘都市报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45344>

四川：省出台意见完善老年人优待办法

《关于制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见》近日出台，提出四川省要进一步完善老年人优待办法，积极为老年人提供各种形式的照顾和优待服务。到2020年，四川省将全面建立80周岁以上老年人高龄津贴普惠制度，全面实现80周岁及以上老年人可自愿随子女迁移户口、60周岁及以上孤寡老人可自愿随近亲属迁移户口，迁入的老年人均享受迁入地基本公共服务。

四川省有60岁以上老人1739万人，占常住人口21.1%，是继上海后进入老龄化社会的第二个省份。为积极应对人口老龄化，实施意见提出，逐步提高老年人社会福利水平，完善经济困难老年人养老服务补贴制度。探索建立长期护理保险制度，完善计划生育家庭老年人扶助制度，建立健全困难老年人生活救助制度。

涉及老年人健康方面，四川省将积极开展家庭医生签约服务，为失能老年人设立“家庭病床”，建立巡诊制度；继续推进医养结合发展，取消养老机构内设诊所的设置审批，实行备案制管理；为老年人免费建立电子健康档案，每年为65周岁及以上老年人免费提供包括体检在内的健康管理服务。

记者注意到，发展居家社区养老服务是一项重点工作。四川省将建立支持家庭养老的政策体系，支持成年子女与老年父母共同生活，履行赡养义务和承担照料责任。加强农村养老服务，农村老年人不承担兴办公益事业的筹劳和筹资义务。加快全省老龄大数据服务平台建设，逐步建立全省老年人数数据库。

此外，四川省还将完善老年人救济保障制度，积极发展老年教育，推动各级各类学校场地、图书馆、相关设施设备资源对老年人开放。公共文化服务设施免费或优惠向老年人开放，实行政府定价或者政府指导价管理的旅游景区景点对65周岁及以上老年人免收门票，对不满65周岁老年人实行门票半价优惠。发展适老公共交通，改进老年人乘坐公共交通优惠方式，逐步建立老年人交通补贴制度。

(来源：四川日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45383>

四川：成都邛崃市召开推进全省农村养老服务体系试点工作会议

1月16日，成都市邛崃市召开推进全省农村养老服务体系试点工作会议。该地市委副书记章建国、市政府副市长杨敏出席会议。邛崃市民政局主要负责同志，市目督办、财政局、发改局等23个部门分管负责同志，各镇乡(街道)分管负责同志、民政助理员，全市各养老机构负责人，老协、老体协、老年大学等社会团体及为老服务社会组织负责人共100余人参加会议。

会上，文君街道、夹关镇就2017年养老服务体系建设作了经验交流发言。市民政局主要负责同志

介绍了邛崃市目前养老工作的现状，通报了开展农村养老服务体系试点建设的背景、目标及时间节点，从建立农村养老服务试点机制、构建农村养老三级平台、培育农村养老服务主体、丰富农村养老服务内容、探索农村养老照顾模式5个方面对试点工作进行了具体安排。

就做好全省农村养老服务体系试点建设试点工作，章建国提出三点要求：

一是进一步提高思想认识。加快建设农村养老服务体系，是贯彻落实党的十九精神，应对人口老龄化的迫切需要，也是落实以人民为中心发展理念的必然要求。参会单位及镇乡(街道)要以加快社会养老服务体系建设的目标，着力解决农村养老服务问题，补齐农村养老服务短板。

二是进一步抓实重点工作。大力实施农村养老服务信息化、标准化、多元化建设行动，建立以需求、质量和效益为导向的发展机制，全市统一制度、统一标准、统一评估、统一验收，实现服务功能标准化、服务行为规范化、服务队伍专业化、服务载体信息化、服务质量公开化，塑造“安全、诚信、高效、优质”的邛崃农村养老服务品牌。

三是进一步强化工作保障。市民政局要充分发挥牵头抓总作用，及时协调解决工作中的问题；镇乡(街道)党委政府是试点工作责任主体，因地制宜、统筹推进本区域农村养老服务体系建设的；涉及部门要明确职责和措施、项目和资金，密切配合，切实消除制度执行中的盲点，确保试点工作有力、有利和有序开展，为全省农村养老服务体系的建设提供可持续、可复制的邛崃经验。

(来源：邛市老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45378>

四川：今年就业、看病、养老都有新变化

就业、看病、养老……这些事关每一个老百姓切身利益的事项，在今年会有什么新变化？1月18日，省人社厅召开2018年首场新闻发布会，全面介绍了今年的民生重点事项。

就业：全省新增城镇就业85万人以上

省人社厅就业促进处负责人介绍，今年我省将努力实现城镇新增就业85万人以上，城镇登记失业率4.5%以内，确保全省就业形势持续稳定。为了创造更多的就业机会，我省将坚持把就业作为经济运行的“底盘”，实施就业优先战略和积极就业政策，提高经济增长带动就业的能力，在转型升级中创造更多更优质的就业岗位。同时，将继续把高校毕业生等青年群体就业摆在首位，扎实做好农村富余劳动力转移就业、农民工返乡创业、民族地区“9+3”学生就业、就业困难人员帮扶工作，动态消除零就业家庭。

看病：解决看病贵，重点推行按病种付费

单病种收费、按人头付费、按床日付费……2018年，更多医保支付方式将与医院、患者紧密相关。省人社厅医保处相关负责人介绍，今年将深化医保支付方式改革。根据《四川省关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的实施方案》，下一步，我省将实行多元复合式医保支付方式，重点推行按病种付费。原则上对诊疗方案和出入院标准明确、诊疗技术成熟、质量可控且费用稳定的病种，实行按病种付费；将日间手术以及符合条件的中西医病种门诊治疗逐步纳入按病种付费范围。从2017年起，我省各地开展按病种收费的病种不得少于100个。结合分级诊疗和家庭医生签约服务制度建设，依托基层医疗机构开展居民门诊统筹工作，对居民普通门诊费用推行按人头付费，并从糖尿病、高血压等治疗方案标准和评估指标明确的慢性病入手，逐步将慢性病相关诊疗费用纳入按人头付费。长期、慢性病住院医疗服务按床日付费；对精神病、安宁疗护、医疗康复等需要长期住院治疗且日均费用较稳定的疾病按床日付费。

养老：时启动退休“中人”养老待遇计算

我省机关事业单位养老保险改革启动后，“中人”待遇计算和兑现一直是社会关注热点。省人社厅养老保险处负责人介绍，我省将适时启动退休“中人”养老待遇计算。据悉，“中人”指的是2014年9月30日以前参加工作、2014年10月1日以后退休的机关事业单位工作人员。这位负责人介绍，在机关事业单位养老保险改革过程中，我省出台了14个相关配套政策，以确保改革平稳运行。同时开展了“中人”视同缴费年限审核认定，以确保关于缴费年限认定规则和办法的公平和统一。截至到目前，我省已完成6.6万户参保单位的参保登记，参保人数近280万人，完成率100%。

由于养老保险制度与过去的退休制度在退休待遇计发方面有较大政策差异，特别是养老保险制度设计时体现的“多缴多得、长缴多得”政策导向，与过去退休制度考虑的因素有较大变化。为稳妥推进改革，省人社厅一方面密切关注国家机关及周边省改革推进情况，不断完善我省机保政策，另一方面进行测算验证和分析，确保改革后新退休人员养老待遇水平能够平稳过渡。目前，我省正在抓紧进行相关工作，待准备就绪，将适时启动退休“中人”养老待遇计算。

（来源：搜狐）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45360>

贵州省民政厅：创新“居家养老”服务模式

1月18日，记者从贵州省民政工作会议上获悉，2018年，贵州省民政厅将依托社区服务中心等设施，创新居家养老服务模式，让“居家养老”不再孤独。

会议指出，2018年，贵州省民政厅将重点着眼于满足老年群众美好生活需要，大力加强养老服务业发展，围绕“一个目标、三大板块、三大平台”总体思路，引导社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式，参与公办养老机构改革，着力破除制约养老服务业发展的体制机制障碍，增强养老服务业发展活力。

会议强调，将大力发展居家社区养老服务，加强城乡养老公共服务基础设施建设，依托社区服务中心等设施提供养老服务。打造200个城镇社区老年人日间照料中心示范项目。推进智慧养老服务创新，推动移动互联网、云计算、物联网、大数据等与养老服务业结合，创新居家养老服务模式，发展智慧养老服务新业态。开展农村居家养老服务试点工作，引导专业社会工作者、社区工作者、志愿服务者加强对农村留守、困难、鳏寡、独居老年人的关爱保护和心理疏导、咨询等服务。

同时，加强农村敬老院建设和改造，建设300个农村幸福院示范项目，打造一批满足生活不能自理特困人员集中供养需求的示范供养服务机构，拓展农村社区综合服务功能，提供养老服务。深入开展医养结合试点，建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，建立养老机构内设医疗机构与合作医院间双向转诊绿色通道。充分发挥生态、气候、旅游等优势，建设一批集休闲旅游、度假养生、康体养老于一体的综合养老项目。深入推进养老院服务质量提升专项行动，着力解决影响养老院服务质量的突出问题，建立以质量和效益为导向的养老院服务发展新机制，打造人民群众住得起、住得好的养老院。

（来源：人民网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45359>

去年辽宁省千名老人拥有养老床位达 31 张

1月18日，记者从省民政厅了解到，2017年，全省新增各类养老床位2.35万张，各类养老机构发展到1842家，社会养老床位28.7万张，千名老人拥有床位数达到31张。

今年，我省将加快健全以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次、智能化养老服务体系。持续开展养老院服务质量专项行动，实施四年滚动计划。推进公办养老机构改革，推进公办养老机构维修改造和消防设施改造，推进养老机构责任保险费补贴、民办养老机构运营补贴政策落实，引导和支持社会力量参与发展养老服务业。继续开展居家和社区养老服务改革试点工作，大力发展社区居家养老服务。推进医养结合，鼓励和支持养老机构开展医疗服务。积极发展农村养老服务体系建设。

(来源：辽宁日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45350>

应对人口老龄化，发展医养结合养老模式

蕉城区居家养老服务中心助老员教老人使用一键呼叫系统。2017年12月，市政府出台了《宁德市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》，《方案》明确推进宁德市4个省级医养结合试点地区创新医养结合模式，加大政策和金融扶持力度，打造宁德特色医养融合发展行业龙头企业和典型示范品牌，形成一批可复制、能推广的经验，为全市医养结合融合发展提供示范。对于医养结合养老模式的地方探索，市人大代表、市政协委员也对此有较大关注。

现状：养老资源发展相对滞后

近年来，人口老龄化呈现基数大、增速快、年龄高、空巢多等特点，且大多数属于居家养老状态。社会对于医养结合的养老机构或者服务的需求越来越大，相比相对滞后的养老资源来说，养老服务业发展任重道远。“养老资源基础薄弱体现在机构不足和专业的护理人员短缺，特别是乡镇级，几乎都处于起步阶段。”市政协委员黄丙勇说。以蕉城区为例，截至2017年10月，全区60周岁老年人口已达到6.5万人，占全区总人口的13.5%。其中居家养老老人占到全区老年人口总数的99.9%，达到6.45万人左右。以政府购买服务的形式，目前仅一家居家养老服务中心提供专业的居家养老服务平台，实现医养结合的养老模式，但远远不能满足社会需求。不仅机构供不应求，由于工作专业性高，劳动强度和负担大，工资待遇低，这些种种因素导致养老护理服务队伍整体素质不高，数量不足。

“尤其是老年医疗护理专门人才紧缺，我们招工存在一定困难。”蕉城区居家养老服务中心主任夏圆圆说。在黄丙勇看来，养老资源不足，投入是关键。他告诉记者，目前政府相关部门资源整合不够，还未出台医养结合扶持一揽子政策，包括用地、税收、信贷、医保等，民办养老机构增设医疗服务门槛相对较高，积极性不大。“从效益、风险、投资各个方面因素综合考虑，很多民办养老机构在医疗服务上显得投资乏力，存在不利于医养结合模式的发展。还有目前一些政策门槛，一定程度上也制约了养老院向医养结合养老机构的模式转型。”市人大代表李长云说。现在，宁德市一些基层的养老院做了一些积极的探索，如福安、霞浦等县(市、区)探索智慧化养老、养老机构和医院合作、卫生院门诊入住养老院等，都取得了一些效果，但要持续和推广，仍需进一步实践和经验总结。

建议：加快构建医养结合的政策体系

“要建立系统的政策体系，理顺各职能部门之间的关系，才能为工作开展提供保障。”李长云说，发改委、卫计委、民政、住建等部门要加强行业发展规划引导，把医疗、养老设施作为重要内容

科学布局,确保养老服务设施建设用地的落实。黄丙勇建议,要从政策和资金上积极鼓励扶持“医养结合”的养老模式。他说:“要整合现有的资源,鼓励条件成熟的社会医疗机构参与或者创办医养结合的养老机构。与此同时,鼓励养老机构在符合医疗结构准入条件和基本标准的前提下,内设或者引进医疗机构,还可以与附近的医院、社区卫生服务机构、乡镇卫生院进行合作,同时通过购买专业养老服务,让老人得到专业的生活护理员或者助老员的服务。同时,可以考虑将医养结合相关费用纳入新型农村合作医疗定点范围和城镇职工(居民)基本医疗保险范围。”以霞浦县为例,2016年县财政投入1000万元,扶持中医院先行先试“医养结合”,协调民政、残联等部门,把相关政策专项补助打包给中医院,创办集康复治疗、托养、康复教育、社区家庭康复于一体的“福乐家园康复托养服务中心”,与县社会福利中心、县医院形成三角纽带,优势互补格局。福乐家园以“医养一体化”的发展模式,集医疗、康复、养生、养老等为一体,把老年人健康医疗服务放在首要位置,将养老机构和医院的功能相结合,把生活照料和康复关怀融为一体的新型养老服务模式。同时,在专业护理人才引进培养方面,代表、委员建议,一方面可利用医疗机构的资源,对社会护理人员进行在职培训、岗位等级培训,提高服务技能;投入相应的专项资金,建设“宁德市养老服务人才培养基地”,为宁德市养老产业发展提供技能型服务人才和管理型人才。“可以依托师院、技校等教育机构,为社会有意愿从事相关行业的人员提供专业培训。”李长云说。

此外,发挥金融部门作用,支持探索建立相关护理保险制度,将养老政策与医保政策实现有效衔接,发挥医保基金效益,形成个人、政府和保险公司共同承担的合力,缓解失能老人护理费用支出压力。同时,鼓励社会力量以合资、合作、独资等形式兴办护理型养老机构,推动“互联网+”在医养融合中的应用。

(来源:宁德网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45343>

交通运输部等七部门:加强和改善老年人残疾人出行服务

日前,交通运输部会同住房城乡建设部、国家铁路局、中国民航局、国家邮政局、中国残联、全国老龄办联合印发了《关于进一步加强和改善老年人残疾人出行服务的实施意见》(交运发〔2018〕8号)(简称《意见》)。《意见》按照交通强国建设的总体要求,明确了我国未来到2035年推进交通运输无障碍出行服务的行动纲领。

《意见》提出了总体目标,到2020年,交通运输无障碍出行服务体系基本形成,无障碍出行服务水平、出行服务适老化水平和服务均等化水平明显提升,无障碍交通设施设备不断满足出行需要,无障碍交通运输服务的“硬设施”和“软服务”持续优化,老年人、残疾人出行满意度和获得感不断增强。到2035年,完善的交通运输无障碍出行服务体系基本建成,覆盖全面、无缝衔接、安全舒适的无障碍出行服务环境持续改善,无障碍出行服务水平显著提升,基本满足老年人、残疾人美好生活的出行需要。

《意见》指出,到2020年交通运输无障碍出行服务要实现以下具体目标:新建或改扩建的铁路客运站、高速公路服务区、二级及以上汽车客运站、城市轮渡、国际客运码头(含水路客运站)、民用运输机场航站区、城市轨道交通车站无障碍设施实现全覆盖;邮政对老年人、残疾人的信件、印刷品、汇款通知等实现邮件全部按址投递;鼓励具备条件的城市新增公交车辆优先选择低地板公交车,500万人口以上城市新增公交车辆全部实现低地板化。有条件的铁路客运站、普通国省干线公路服务区、二级以上客运站、邮政营业网点、城市轨道交通车站、城市公共交通枢纽等老年人、残疾人引导辅助服务覆盖率有效提升,力争实现无障碍服务设施全覆盖。

《意见》要求,加快无障碍交通基础设施建设和改造。完善设施布局,加强无障碍建设和适老化改造,在综合交通运输体系规划及各专项规划中,明确各领域无障碍交通基础设施建设和改造的重点任务和配套政策。新建、改建、扩建交通运输基础设施,应落实国家相关法律法规和标准规范要求。

推进各类交通运输工具逐步完善无障碍设备配置。各地要落实扶持政策、建立配套制度、完善标准体系，不断优化无障碍出行政策体系。要积极争取各地人民政府政策支持，对无障碍基础设施建设改造给予用地、资金扶持，对老年人、残疾人优惠乘车予以补贴补偿。各地要研究制定导盲犬乘坐公共交通配套政策，加紧完善各领域无障碍服务标准体系建设，推动宣传贯彻一批关键标准。

《意见》强调，要创新服务模式、建设出行信息服务体系、提高服务水平、保障安全出行，不断提升无障碍出行服务品质。加大为老年、残疾乘客的贴心服务力度，进一步提升服务的系统化、精细化水平。加强无障碍信息通用产品、技术的研发与推广应用。依据相关标准要求完善站场、枢纽、车辆设施的盲文标志标识配置、残疾人通讯系统、语音导航和导盲系统建设，积极推广应用微信、微博、手机APP、便民热线预约服务等创新方式。各地要引导老年人、残疾人合理安排出行计划，加强无障碍交通设施安全运行维护和管理。

《意见》鼓励各地因地制宜制定相关地方标准，进一步规范和强化无障碍交通设施设备的建设、管理和维护。鼓励公共交通工具为老年人提供便利服务。鼓励运营企业制定完善相关服务细则和组织相关技能培训。鼓励地方残联、老龄委牵头组建志愿者团队，开展专题培训和宣教活动。鼓励社会力量参与，开展专业化、多元化无障碍出行服务。

根据《意见》，各地区、各有关部门要将老年人、残疾人无障碍出行服务工作纳入目标管理绩效考核内容。加大政府购买服务力度，拓宽资金来源渠道。充分发挥社会公众监督作用，强化监督检查。积极开展无障碍出行文化建设，开展多种宣传活动，营造服务老年人残疾人安全、舒适、便捷、温馨出行的良好环境。

(来源：人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/45338>

年轻人入住养老院”是一种“双赢”

元旦前后，有几个年轻人住进了阳光家园——杭州市最大的共建民营养老机构。他们有本职工作，下了班回到园内就切换角色，成了志愿者。而每个月完成至少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主办的“陪伴是最长情告白”志愿服务中的一项新模式。

养老模式是这些年来最受关注的社会话题之一，有关养老模式的探索和创新也在不断进行，前有“时间银行”，现有以减租的方式让年轻人提供服务。后一种模式作为新兴事物，可填补目前养老院的某些不足，如老人常常缺乏陪伴，生活相对单调等，这无疑是一种非常有益的尝试。

随着我国老龄人口的急剧增多，其带来的是整个社会的养老压力以及养老护理人员的极大短缺，同时由于我国的养老市场发展相对滞后，哪怕是在专门的养老院，都存在着工作人员专业性不足、没有充足的时间陪伴老人、难以满足老人精神方面的需求等问题。在这样的情形下，如果能有合适的力量填充进来，给老人们提供丰富的文化生活和心理慰藉，当然是好事。另外，杭州作为一个准一线城市，网络科技发达，是除北上广深之外的又一人才洼地，不少年轻人在此求职发展。但杭州的房价也因此水涨船高，新闻中的年轻人在与人合租的情况下，每月都需背负1500元的房租压力，这对刚刚参加工作的年轻人来说，是比较吃力的，那么以时间或耐心来陪伴老人，以获得抵扣房租的机会，对他们来说也带来了经济上的减压。

除却经济因素，这种带有半公益性质的“交换”，还可以让年轻人培养自己的志愿者精神。在“精致的利己主义”、“佛系少年”这些要么精明算计要么疏离冷淡的思想主导下，一些年轻人对公共事务缺乏热心，对周围的人缺乏爱心，更别提主动去参与公益了。如今通过这样一个机会让年轻人参与到帮助老人同时也完善自我的工作中来，让年轻人重新焕发出了该有的热情。而对于那些有着公益热情的年轻人，更是给了他们一个实现自我价值的机会。

从目前来看，杭州这一创新模式实现了年轻人和老人的“双赢”。当然，这种模式也需要继续探索和完善。如目前试点阶段的首批志愿者均为企业推荐，并非公开招募，因此这就限制了其他有公益

热情的年轻人参与到其中来。另外，有参与热情不代表有专业能力，如何提升志愿者的专业能力，也是这一模式将来面临的重要问题。同时，除了对志愿者的技能、工作等作为遴选标准外，是否对其心理、性格、脾气等内在问题进行了充分了解?这些都是在以后的工作中需要进一步做好做实的。在社会养老模式不断探索创新的过程中，将细节把握好，集合多方力量，才能将养老事业做得更好。

(来源:华声在线)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/45304>

老龄化程度加深，医养结合为何难落地？

人口老龄化是当前面临的一个突出问题。去年3月，国家卫生计生委和全国老龄办给出预测数据显示，到2020年，我国60岁及以上老年人口将达2.55亿左右，占总人口的17.8%左右。其中失能老年人将达到4200万，80岁以上高龄老年人将达到2900万。在未富先老状况突出的情况下，如何让老年人“老有所养，老有所依”受到高度关注，也对我国的养老服务和社会保障体系提出了巨大的挑战。

老龄化程度不断加深，医养结合受追捧

2017年3月17日，国家卫生计生委日前联合多部门印发《“十三五”健康老龄化规划》，指出了“十三五”时期我国健康老龄化面临的多项挑战。伴随老龄化的不断加深，老年人对于医疗保健、康复护理等服务的刚性需求日益增加。而且，老龄化进程与城镇化、家庭小型化、空巢化相伴随，与经济社会转型期各类矛盾相交织，流动老人和留守老人规模不断增加，越来越多的家庭面临照料者缺失的问题。

此外，我国目前尚未建立起适应老年人健康需求的包括保健-预防-治疗-康复-护理-安宁疗护的综合性、连续性的服务体系。老年医疗卫生服务机构、康复医院、残疾人专业康复机构、护理院等机构数量有限且地区分布不均，失智照护、安宁疗护等机构严重缺乏，为社区和居家老人提供健康服务的能力亟待加强。从事老年健康服务的人员数量不足，尤其是基层人才严重缺乏。

我国老年健康保障制度总体上仍滞后于人口老龄化和社会发展的要求，政策效率不高，尤其是失能老人、残疾老人迫切需要的长期护理保险制度尚未建立，老年人的长期护理费用没有制度性保障来源。

在这样的大背景下，医养结合的养老模式逐渐兴起。它将医疗服务技术与养老保障模式有效结合，把老年医疗健康服务放在首位，将养老机构和医院功能相结合，把生活照料和康复关怀融为一体。有机构统计，从2013年到2017年我国涉及“医养结合”的重点政策超过10个，在政策层面得到了大力支持。

在丹麦、瑞典等国家，由专业护理团队、全科医生及医疗机构共同参与的养老院的医养结合模式已经运营多年，已经形成了适合国情的方式方法和经验。我国开始探索医养结合的时间不长，但这样一个为了满足刚性需求的朝阳产业迅速发展，并形成了若干具有代表性的形式。国家卫计委家庭发展司家庭发展指导处处长蔡菲曾详细论述了以下4种形式。

1、原有医疗卫生机构开展养老服务。有条件的医院、社区医疗服务中心可以开办养老服务。结合当前公立医院改革，原来的医疗机构可以转变成康复医院或护理医院，为周围社区提供综合的、连续的养老医疗服务。

2、原有的养老机构增设医疗服务资质。我国目前大多数的养老机构没有医疗资质，国家卫计委印发养老机构医务室、护理站的基本标准，对设置在养老机构内的医务室、护理站，从人员、房屋、设备、制度等方面作出规定，门槛降低。有条件的养老机构还鼓励它开设老年病医院、专科医院、护理医院、康复医院等专业医疗机构。

3、医疗机构与养老机构协议合作。这种情况目前比较普遍，也是国家特别鼓励的。很多养老院就

建在社区服务中心附近，社区卫生服务中心可以定期上门巡诊，遇到紧急情况社区服务中心也能及时处理，及时转诊。

4、医养结合进社区、进家庭。这主要依靠社区卫生服务网络，通过推行家庭医生模式，为社区老人提供上门服务。

医养结合难落地，关键在“医”

有分析认为，未来我国养老服务机构的主流将是以“医养结合”为运作模式，通过养老机构与医院进行合作，实现医院的医疗资源与养老产业的对接。但从实际效果而言，医养结合的美好愿景仍未落地，很难在养老机构找到具有专业背景的医护人员，难以获得理想的医疗与养老服务。那么问题症结在哪儿？

上海交通大学国家健康产业研究院院长、中华医学会社区健康委员会主委鲍勇和中国社科院公共政策研究中心主任朱恒鹏都不约而同的认为，医养结合的痛点和难点在于“医”，换句话说就优质的医疗资源进不去养老机构。朱恒鹏撰文指出，居家和社区层面的医养结合是主体部分，但恰恰这个方面问题最大。居家的老人，目前难以在社区获得方便有效的医疗服务，更何况上门的医疗服务？

的确，在医疗方面，目前我国养老机构的医疗还处于医务室的诊疗水平，仅能解决老人常规健康监测、基本医疗护理、临床处置等日常问题，对于疑难复杂疾病、合并症的诊治、危急重症的处理，其配套的诊疗设施、诊疗水平、转诊能力是严重不足的，老人生病依然需要去综合医院就诊。但综合医院看病难，挂号难，就诊简单，老年病并不能一次解决，多次往返让人疲惫。医疗专业度底是医养结合的一大短板。其次，在服务方面，随着生活水平的提高，精神生活的丰富，老人渴望拥有更丰富的文化娱乐休闲场所与设施。但是我国目前的养老服务还比较初级，老人难以在这里延续亲情，延续社交，延续兴趣。更美好的老年生活不应该只是学会好好接受人生的命运归宿，而是应当用更积极的态度走完生命的完整历程。这可以看做医养结合的第二个短板。

此外，医院没动力、医保有阻力等问题也在制约医养结合的推进和发展。

想破题？需做好这些改革

既然医养结合被寄予厚望，那么应该如何解决医养结合面临的困境？总体来看，应从降低医保门槛、合理配置医疗资源、实现全环节监管以及建立强制性、统一的失能半失能老人等级评价标准上着手，实现医疗资源与养老资源的互通。

朱恒鹏给出了四点建议。第一，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。

第二，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。

第三，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。

第四，解决“医护不分”的问题。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。

（来源：搜狐）

人民日报：让老年生活既安全又有尊严

我国60岁及以上的老年人口有2.3亿，占总人口的16.7%，其中失能、部分失能老年人约4000万人，占老年人口的18.3%，空巢老年人占老年人口的51.3%。——这是一组截至2016年底的数据。面对我国已逐渐进入老龄化社会的现实，真正实现“老有所养”“老有所医”，关系到我国上亿老年人安享晚年，也是每个家庭对美好生活的向往。党的十九大报告指出，“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。”人口老龄化对社会发展产生哪些影响？我国养老产业还存在哪些不足？怎样实现养老保险基金的可持续发展？我们来听听相关领域的政协委员怎么说。

构建多层次养老服务体系

全国老龄办提供的数据显示，到2020年，中国的失能老年人将达到4200万，80岁以上高龄老年人将达到2900万，这对我国的养老服务和社会保障体系提出了巨大的挑战。全国政协委员、民建广西壮族自治区主委钱学明指出，从社会层面来看，世界上主要发达国家普遍是在经济文化发达、人民生活水平富裕的情况下步入老龄化社会的，而我国在人均GDP尚未超过1万美元的情况下就已进入了人口老龄化，“未富先老”状况突出。“这将导致政府公共财政对老年事业支持不足，老年人购买养老服务的能力有限，养老服务业发展面临着诸多现实问题和制约。”钱学明说，从个体层面来看，由于我国家庭日趋小型化，传统的居家养老难以为继，加上人口流动性增强，“空巢老人”现象突出。当前，我国的社会化养老服务业发展呈现出一种矛盾的现象：一方面公办的养老机构供不应求，另一方面民办的养老院大量闲置；一方面养老行业极缺乏医疗护理等专业人才，另一方面许多医护人员宁愿转行也不愿进入养老机构；一方面医院医疗资源十分紧张，另一方面有些公费报销的病人长期占用医院床位。“这种现状可以理解为，我国人口老龄化和民众对养老需求的逐渐提高与我国养老服务供给能力不足、城乡区域发展不平衡之间的矛盾。”全国政协委员王欣建议，采取鼓励措施以及传统敬老养老文化宣传，让家庭成员主动承担养老服务责任，构筑起养老服务的第一道防线。此外，引导并鼓励民营养老机构专业化发展，同时推动地方制定养老服务业发展规划，明确准入门槛和产品标准，吸引社会和民间资金投入养老产业，从而逐步实现“政府公共服务职能到位、养老服务和产品充足、老年人选择空间充分”的养老服务目标。“十三五”规划提出，要“建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系”。许多委员对此建议，构建居家与社区服务相融合的社会化养老服务体系，通力培养养老服务人才，广泛吸纳社会参与。在钱学明看来，居家、社区、机构三种养老模式不应被割裂开来，而应该进行一体化创新。“未来的养老模式，应当实现两个一体化，即医养结合，实现医院和养老院一体化；居家养老、社区养老与机构养老相结合，实现三种服务一体化。未来的社区形态，应统筹建设由深度医护区、老年公寓区、小户型住宅区、大户型住宅区加公共服务核心区组成的养老型城市社区。这种灵活的、多功能的城市社区，为同时满足养老服务情感慰藉、生活照料和医疗护理三大需求创造条件。”钱学明说。

为养老加上“安全阀”

为了让更多人养得起老、放心养老、健康养老，必须构建稳定的、可持续性的养老金体系。党的十九大报告提出，“完善城镇职工基本养老保险和城乡居民基本养老保险制度，尽快实现养老保险全国统筹。”那么，如何进一步扩大养老保险的覆盖面？如何实现基本养老保险基金的可持续发展？北京市政协常委、北京市残疾人联合会执行理事会理事长吴文彦认为，啃下“老有所养”在社会保障方面的“硬骨头”，党的十九大报告给出了明确的路径和安排——即“全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系”。

“全面实施全民参保计划，运用互联网+的手段，健全全民参保基础数据库，建立全民参保登记常态机制。”吴文彦说，通过精准管理和精准帮扶，加强宣传引导和政策激励，减轻贫困人员的参保缴费负担。在个人参保自愿的前提下，鼓励参保人员多缴费，实现多缴多得。除此之外，政协委员和专

家们一致认为，为积极应对我国人口老龄化的现实，应尽快实现养老保险全国统筹，全面推进养老保险制度改革，不断完善社会统筹与个人账户相结合的城镇职工基本养老保险制度，进一步规范职工和城乡居民基本养老保险缴费政策，健全参保缴费激励约束机制。

全国政协委员骆沙鸣说，应建立全国统一的社会保险公共服务平台，实行基本养老保险基金中央调剂制度，划转部分国有资产充实社会保障基金，为养老加上“安全阀”，实现协调发展和安全可持续发展，“不断提升社会保障基金统筹层次，让社会保障由碎片化状态回归到整体性、系统性的状态，减少社保经办机构的重复建设，通过改革逐步解决我国不同养老保险制度相对独立、不易衔接、待遇差别较大的痛点。”“发展社会化养老服务必须坚持公私要并举、公办保基本、民办满足多样化需求的原则。政府要在保证提供基本公共服务的基础上，积极培育和管理好养老服务市场，纠正目前存在公办盲目走向高端、民办反而满足低端的现状。”钱学明认为，养老服务保障具有多层次、差异化的基本特点。因此，针对不同人群在不同阶段的不同需求，提供不同的养老服务，在兼顾社会公平的同时，提高养老保险使用效率。基本养老保险基金具有流动性要求高、风险承受能力较低的特点，不少政协委员和专家建议，必须合理配置资产，优化投资方式，加强对各类风险的识别、衡量、评估、监测和应对，真正把风险管控的措施细化并落实到位。推进养老保险基金投资运营，努力实现基金保值增值。

“医养结合”打通“最后一公里”

如何让老年人活得更更有“尊严感”？近年来，“有病治病、无病疗养”的医养结合新型养老模式在多地兴起，将现代医疗服务技术与养老保障有效结合，打通养老服务的“最后一公里”，目前已成为我国重点培育的养老服务新方向。“医养结合”指医疗资源与养老资源相结合，实现社会资源利用的最大化。其中，“医”包括医疗康复保健服务，具体有医疗、健康咨询、健康检查、疾病诊治和护理以及临终关怀等服务；“养”包括生活照护、精神心理、文化活动等服务。2016年，医养结合被纳入《“健康中国2030”规划纲要》。

“医养结合”目前仍存在一些难点：养老机构、医疗机构和医疗保障业务多头管理、权责不清晰，统筹难度大；养老机构对接医保门槛高、有风险；医院方面缺少动力和激励政策；专业人员队伍缺乏等。“卫生、民政、人力社保等部门应加强协同配合，按职能制定完善配套政策。一方面降低养老机构接入医保门槛，并完善相关监管措施，另一方面，发展长期护理保险，失能半失能老人医疗护理费用由护理保险基金支付。”吴文彦说。骆沙鸣认为，医养结合是养老的最核心的内容，也是最基础的服务模式。调研中，骆沙鸣对福建晋江梅岭街道晋阳社区的智慧型居家养老服务站十分推崇。这家养老服务站借助互联网、云计算、大数据、智能硬件等技术，开发应用智能终端和居家社区养老服务智慧平台等，实现个人、家庭、社区、机构与健康养老资源的有效对接和优化配置，提供紧急援助、生活照料、家政服务等基本服务。养老服务站还为社区的高龄失能、失独老人提供智能腕表，随时测心率、计步、定位，如遇紧急情况可按键求助。

智慧型居家养老服务站以社区为依托，有效整合社会服务资源，推动健康养老服务业智能化升级。“利用远程医疗服务技术和互联网+技术，扩大有限的优质医疗资源服务和医养结合养老机构的半径，开启互联网+医养结合服务新模式。”骆沙鸣说。

（来源：人民日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/45390>

养老服务新时代：满足日益增长的多层次多样化需求

养老服务业既是涉及亿万群众福祉的民生事业，也是具有巨大发展潜力的朝阳产业。自2013年《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号）发布以来，我国养老服务业得

到快速发展。为系统总结推广各地养老服务业发展的有效做法，2017年，国家发展改革委同民政部、全国老龄办印发《关于请报送养老服务业发展典型案例的通知》（发改办社会〔2017〕0769号），在全国范围内征集遴选了一批养老服务业发展典型案例，组织相关专家共同编写了《走进养老服务业发展新时代——养老服务业发展典型案例汇编》一书，深入总结和立体呈现了近年来我国养老服务业发展的经验和成效。对书中总结的全国养老服务业发展示范经验，从本期开始，本报将陆续节选刊登书中的典型案例。本期，先从我国养老服务产业发展的总体情况说起。年来，我国养老服务产业发展迅速，产业规模不断扩大，服务体系逐步完善，有效满足了老年群体日益增长的多层次、多样化养老服务需求，为及时、科学、综合应对人口老龄化提供了有力支撑。

利好政策频出体系日趋完善

近年来，有关养老服务业领域的相关政策频繁出台。

2012年底，《中华人民共和国老年人权益保障法》修订案经全国人大常委会审议通过，于2013年7月1日起正式施行。新修订的《老年人权益保障法》从家庭赡养和扶养、社会保障、社会服务、社会优待、宜居环境、参与社会发展、法律责任等方面，积极应对人口老龄化、保障老年人权益做出了全面的法律部署。2013年9月，《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号）对养老服务业发展做出了顶层设计和全面部署。

2016年3月，《国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》对积极应对人口老龄化首次单设一章，提出建立以人口战略、生育政策、就业制度、养老服务、社保体系、健康保障、人才培养、环境支持、社会参与等为支撑的应对体系，以促进人口均衡发展 and 健全养老服务体系。2016年5月，中共中央政治局就我国人口老龄化形势和对策举行第32次集体学习，提出要着力发展养老服务业与老龄产业。2016年12月，为促进养老服务业更好更快发展，国务院办公厅印发了《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》（国办发〔2016〕91号），对进一步放开准入条件、优化市场环境、提升居家社区养老生活品质、建设优质供给体系等方面提出明确任务要求，并提出17项重点任务分工。

2017年2月，国务院印发《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》（国发〔2017〕13号），提出了8个方面主要任务，夯实“十三五”时期老龄事业发展和养老体系建设的制度、物质、人才、技术和社会基础。文件印发后，各地、各有关部门高度重视，认真贯彻落实。有关部门陆续出台了养老设施建设、土地、人才培养、标准化、责任保险、社区信息化、公办养老机构改革、老年人补贴、购买服务、长期护理保险试点等多个政策文件，各地建立相关工作机制，及时出台了配套文件，为养老服务业发展营造了良好的政策环境。

居家社区养老服务基础不断夯实供给内容日益丰富

根据我国居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系设置，近些年，政府不断为居家社区养老“铺路搭桥”。首先就设施而言，数量大幅提高。“十二五”时期，中央和地方大力支持社区养老服务设施建设，基本实现城市社区全覆盖，农村覆盖率超过50%的目标。2016年，民政部联合财政部启动了中央财政支持居家和社区养老服务改革试点工作。截至2016年底，全国共有社区养老机构和设施3.5万个，同比增长34%，社区互助型养老服务设施7.6万个，同比增长23.1%。另外，供给方式日趋多元。部分地方开始探索社会力量通过公办民营、民办公助、股权合作等方式参与社区养老服务设施建设、运营和管理，为老人提供更加优质的社区养老服务。在农村地区，“幸福院”农村互助养老等适合中国国情的社区居家养老模式也逐步发展起来。除此之外，服务内容更加丰富。部分地区利用物联网、移动互联网、云计算、大数据等信息技术，开发了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、微信公众号等，居家社区养老的服务内容和服务范围大大拓展，由单纯的社区服务帮扶逐步延伸到家政、助餐、助浴、助洁、助急、助医等服务领域。

养老机构不断提质增效资源向失能半失能人群倾斜

扮演着补充角色的机构养老，这些年也发展迅速，养老服务机构快速增加。截至2016年底，全国各类养老服务机构和设施14万个，比上年增长20.7%，其中注册登记的养老服务机构2.9万个。随着养老机构的激增，养老床位数也不断增加。截至2016年底，全国各类养老床位合计730.2万张，比上年增长8.6%；每千名老年人拥有养老床位31.6张，比上年增长4.3%。除了数量的增加，养老机构的服务质量也有明显改善。越来越多养老服务机构目前不仅提供生活照料、膳食供应等服务，还提供医疗保健、康复护理及文化娱乐活动等服务。根据中国老龄科学中心《中国养老机构发展研究报告》（2015年）的抽样调查统计，87.6%的养老机构有室外活动场地，84.2%的养老机构有文化娱乐设施，61.5%的养老机构有体育健身设施。不仅如此，养老机构的结构更加合理。机构养老服务资源进一步向失能、部分失能老人倾斜，护理型服务资源进一步扩大，护理型床位占比明显提高。预计到2020年，护理型床位占养老床位总数比例将不低于30%。

养老产业蓬勃发展社会力量热情高涨

由于近年来政策环境的不断优化与日趋完善，养老产业发展规模不断扩大。随着各类市场主体和社会力量的广泛进入，养老服务的消费市场潜力被不断激发，养老产业产值在GDP中所占比重迅速上升，稳增长、扩消费、惠民生的作用日益凸显。各地各有关部门进一步简化行政审批程序，改进审批方式，并鼓励社会力量通过独资、合资、合作、联营、参股、租赁等方式参与公办养老机构改革，为社会力量进入养老服务业创造有利条件，从而激发社会力量参与提供养老服务的热情高涨。到2015年末，全国社会力量办养老机构数占养老机构总数的比例上升至41.5%，预计到2020年，社会力量办养老机构占养老机构总数比例将超过50%。此外，随着养老产业的不断发展，服务业态日益丰富。主要表现在医养结合绿色通道加快建立，养老产业与健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展趋势日益突出，养老产业新模式、新业态加快涌现。丰富的业态也促进了老年用品市场日渐繁荣。老年用品制造业创新发展，适合老年人的食品、药品、服装等供给逐步丰富，相关企业研发的康复辅助器具、健康促进、健康监测可穿戴设备、智能看护等产品的安全性、可靠性和实用性不断提高。

养老服务各类投资快速增长营造宽松环境

养老服务市场的不断发展壮大，也促使各类投资增速。中央投资方面，“十二五”以来，国家发展改革委持续安排中央预算内投资支持养老服务设施建设，从2011年的9亿元提高到2017年的30亿元，7年间投资总数超过166亿元，中央投资为养老服务体系建设和提供了坚实的基础支撑。另外，民政部从2011~2017年共安排了81亿元民政部彩票公益金支持养老服务体系建设和。2013~2015年，中央财政连续三年累计投入30亿元，支持建设10万个农村幸福院。2016年开始，中央财政继续每年投入10亿元，累计投入50亿元，在“十三五”期间开展居家和社区养老服务改革试点。

此外，国家发展改革委组织实施了“健康与养老服务重大工程”，要求各地放宽准入，充分调动社会资本的积极性，多措并举吸引社会资本进入养老服务业。同时，在养老领域率先实施了养老产业专项债券，在发债指标、资金用途、资产负债率、投资回收期等方面结合养老产业的特点予以放宽，目前已核准批复200多亿元，支持发债企业建设养老服务设施和提供养老服务。

国家发展改革委社会发展司供稿

（来源：中国经济导报）

热点新闻

辽宁：出台营养计划实施方案

“到2020年，孕妇叶酸缺乏率控制在5%以下；0~6个月婴儿纯母乳喂养率达到50%以上；降低人群贫血率；农村中小学生的生长迟缓率保持在5%以下；三级公立医疗机构开展临床营养科室建设，配备临床营养师；提高住院病人营养筛查率和营养不良住院病人的营养治疗比例；居民营养健康知识知晓率在现有基础上提高10%；中小学生营养健康知识知晓率提高15%……”近日，《辽宁省国民营养计划实施方案（2017-2030年）》出台。

《方案》提出，到2030年，该省营养工作体系更加完善，食物营养健康产业持续健康发展，传统食养服务更加丰富，“互联网+营养健康”的智能化应用普遍推广，居民营养健康素养进一步提高，营养健康状况显著改善。

《方案》提出6项工作措施：一是提升营养工作能力。制定完善辽宁省营养相关政策，加强营养科研能力建设，加强营养人才培养。二是开展营养和食品安全的监测与评估。三是促进食物营养健康产业发展。四是大力发展传统食养服务。五是加强营养健康基础数据共享利用。六是普及营养健康知识。提升营养健康科普信息供给和传播能力，推动营养健康科普宣教活动常态化。

（来源：健康报网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/45369>

山东：济南首部老楼加装电梯完工，快来看看长啥样？

“听说公家给你们加装电梯了？”济南市英雄山路201号院4号楼(下称“4号楼”)的住户刘琴，最近常被其他楼的邻居这么问。

4号楼的两个单元是济南市首批开工的既有住宅加装电梯工程，也是全体业主按《济南市既有住宅增设电梯有关手续办理导则》(下称《导则》)申请并通过后，才开始安装的，并非“单位”的举措。

然而，经济导报记者采访发现，4号楼提议时的纷纷响应与沟通时的“好事多磨”，正是因为“公家单位”与“公共”之间存在着一个影响最终结果的边界。

济南市政协人资环委员会特邀委员、导报特约评论员吕兆毅认为，4号楼之所以能顺利提请讨论加装电梯，与原有的单位同事间感情深厚有关；而最终达成绝对一致，还要靠“激励相容”的共同利益。而后者，也是未来老旧住宅加装电梯，以及构筑和谐公共关系的关键。

艰难达成的“100%同意”

据介绍，4号楼的加装电梯工程从本月8号开始，但经济导报记者16日上午采访时发现，1单元电梯连廊玻璃大部分装完，轿厢正在调试运行中。“9号那天电梯就竖起来了。”刘琴告诉经济导报记者。该楼加装电梯项目负责人、山东泉顺达装配式建筑有限公司董事长段连存表示，按照现在的进展，安装工程很快就能收尾，申请质监部门验收后，就能投入使用，“届时住户回家，只通过连廊走到楼层间转角处，再爬半层楼即可。”与加装电梯工程的快速推进对比鲜明的是，沟通阶段的“好事多磨”。2017年，济南市住房保障和房产管理局曾拟于当年底试点完成百部电梯加装项目，但“申请加装电梯项目的老楼数目不少，当时卡在了100%同意这一环节上”。该局局长徐春华如是说。说起单元业主的沟通博弈，刘琴觉得，费用预算及分摊筹集方案、电梯运行管理方式及后期运行维保费用分摊

方案等，《导则》提到的内容等都没问题，“1楼、2楼住户不交钱，3楼以上每户1万元，每高一层加1万元，业主总计出资20万元，政府补贴25万元，完工后按比例多退少补；电梯刷卡使用，电费、维护费用使用者分摊……”即便如此，5楼一住户还是在其他住户已同意加装的情况下又考虑了一个月，才签字同意并交款。“他是‘外来户’，总认为我们有单位负责，他自费不公平。但加装电梯是大家共同的决定，费用也是我们个人出，跟单位没有关系。”刘琴表示。

“公共”与“公家”的边界

如开篇所述，认为电梯加装应该由“公家”负责的不止4号楼5楼的这一住户。就连刘琴也认可“公家单位”在本次加装电梯中的积极意义：“我们这个院是单位宿舍，楼上楼下住的都是老同事，一提加装电梯，大家纷纷献计献策，沟通起来很顺畅。”而该楼挑头加装电梯的申请人，也是在业主中威信很高的单位退休领导。经济导报记者此前采访发现，如果业主间少了“公家单位”的联系，沟通成功的概率会低很多。如济南市正觉寺小区1区的1住户就觉得楼下邻居难以沟通，“我们小区的供水管道已经严重老化，7楼的水压一直不稳。如果实施‘一户一表’改造，水压不稳的问题就能解决。但3楼以下的住户不同意，因为‘一户一表’改造对他们用水增益不大。”正觉寺小区居民多为回迁户，以前并非同事。

作为长期关注公共关系的专家，吕兆毅认为，沟通与参与是4号楼最终100%同意的原因，“邻居之间不沟通，邻里间就无法相互理解真正的诉求；居民不参与社区事务，社区公共利益的诉求可能会被误读为自利。”4号楼沟通与参与的“平台”，正是曾经的“公家单位”体系，“中国是一个人情社会，共同的感情往往能让大家敞开心扉，有了感情基础，相关讨论很容易达成一致。”吕兆毅认为。显然，“外来户”不在上述人情圈子里。吕兆毅认为，“外来户”的参与，使加装电梯的影响面从人情圈子扩展到公共层面，此时的沟通基础不再是感情，所以就在100%同意的问题上产成矛盾。什么这位“外来户”最后能与“单位人”达成一致？刘琴说，他自己算了笔经济账后“想通了”——“加装电梯后房子的升值和由此带来的生活方便，相较3万元的费用微乎其微。”

“这次促成公共层面业主达成完全一致的不是感情，是共同的利益。这充分说明未来要想构筑和谐的公共关系，激励相容的共同利益必不可少。”吕兆毅坦言。

加装电梯或迅速铺开

飞速推进的4号楼工程吸引了不少老楼居民围观。一位来自市立五院宿舍的市民王先生告诉经济导报记者，《导则》出台后他就积极联系邻居，“但一楼住户怕影响采光，我就来看看，加装的电梯到底挡不挡光。”“不相容”的利益五花八门。除了采光，有市民前来考察电梯运转噪音，还有市民体验电梯是否影响底层出入，留守现场的段连存也一直忙着介绍：“电梯采用连廊玻璃，而且设在阴面不影响采光；箱体离楼洞五米远，不影响出入；电机噪音很低，还采用隔音材料……”而在工程建设中，段连存还遭遇“突发状况”，且从技术层面提出了解决方案，“5号楼也希望加装电梯，但1单元楼洞与院墙距离太近无法放置电梯箱体，于是我们就提出在阳面建设入户电梯的方案，现在相关业主正在讨论中。”段连存表示，近两年来越来越多的电梯公司成立了专门负责既有住宅加装电梯的项目部，并做了相应的技术储备，“一般居民的担忧我们都能在技术层面解决。”当然解决的前提，仍然是业主“100%同意”。而为了达成100%，市民纷纷到4号楼“取经”。“玻璃连廊，不影响采光。”王先生专门拍照，准备回去说服邻居。段连存不否认4号楼工程的样板效应，“目前济南既有住宅加装电梯工程绝无仅有，我们希望把4号楼做成行业标杆。相信随着这部电梯的投入使用，越来越多老旧住宅的电梯加装计划会更有眉目。”

（来源：金融界）

2020年海南将建立起完善的慢性病防治服务体系

记者1月17日从省卫计委获悉，省政府日前印发《海南省防治慢性病中长期规划（2017-2025年）》以科学预防控制慢性非传染性疾病，并计划到2020年建立起完整的慢性病防治服务体系。

按照《规划》目标，海南省将力争到2020年实现30岁—70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率较2015年降低10%；到2025年，全省将构建起慢性病综合防控协调机制，实施人群全生命周期健康管理。

《规划》要求各市县要加强健康教育，提升全民健康素养，将预防关口前移；实施早诊早治，降低高危人群发病风险。其中，40岁以上人群常规体检纳入肺功能检查和骨密度检测项目；强化规范诊疗，提高治疗效果，探索开展集慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导于一体的健康管理服务；促进医防协同，实现全流程健康管理，实现2018年县级以上综合医院在院内建立起慢性病和健康管理中心，开展移动健康咨询、医疗答疑和辅导；完善保障政策以减轻群众就医负担。

《规划》明确，要将慢性病防治作为健康海南建设和深化医药卫生体制改革的重点内容，要求各市县将其纳入当地经济社会发展总体规划与重要民生工程，各部门将其融入到政策与计划政策。

（来源：海口日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/45372>

大多数老人去世前需要特殊照护，临终关怀仍缺位

“优逝”需求越来越大

过去我们只讲优生优育，忽视了“优逝”。由于医院缺乏临终关怀服务，很多人在生命的最后阶段很痛苦。

2017年末，家住湖南长沙天心区的老曾因肺心病去世，之前饱受疾病的折磨。老曾患肺心病近20年，由于家庭经济拮据，一直没去大医院治疗，发病时才去社区卫生服务中心打点滴、吸氧，暂时控制住病情。从2017年7月开始，老曾病情恶化，全身浮肿，心脏、肺功能出现衰竭现象。儿子赶紧将父亲送到大医院。经过几天的住院观察，医生认为老曾没有继续住院治疗的必要，建议将他接回家里照顾，并准备后事。此时老曾已不能下床走动。回家后，在床上躺了近3个月，直到去世。“父亲去世时，背上生了褥疮，皮肉腐烂，都能见到骨头了。”小曾自责地说，平时是妻子在护理父亲，他自己忙于工作，没能将父亲照顾好。老曾背部长褥疮是因为长时间没有翻身。“以前，父亲躺着都能自己翻身，那段时间，我们并没有注意到他已经不能翻身了。”小曾回忆说。原来，老曾心肺快速衰竭，已没力气翻身，而小曾和妻子不懂护理知识，没意识到要按时给老曾翻身拍背。“父亲去世前一个月一直喊疼。我检查他的身体时才发现褥疮已经非常严重，但又不敢移动他，害怕恶化。父亲生前最后一个月是在剧痛中度过的。”小曾说。“肺心病到晚期，患者出现剧烈的头疼、头胀，全身浮肿疼痛，心肺衰竭还会引起其他脏器衰竭，患者非常痛苦。”给老曾看过病的医生说，“老曾由于家人照顾不周，背部长了严重的褥疮，疼痛不言而喻。”“当时并不知道还有临终关怀。”小曾表示，当医院告知父亲病危时，自己都蒙了。“如果医院主动提供临终关怀病房，我也不会将父亲接回家里照顾，父亲可能就不会在临终时遭受那么大的痛苦。”

中国抗癌协会副秘书长刘端祺认为，从病理学看，疼痛对患者的身体威胁很大，而很多癌症患者在临终前都会遭受剧烈的疼痛。医学界统计数据显示，70%以上的癌症晚期患者都有疼痛症状，有些患者会痛不欲生，甚至有自杀行为。“这些患者需要临终关怀，我们应通过止痛、护理等手段尽量减少肉体上的疼痛，让他们感觉舒服、安稳一些，从而走得更从容、更有尊严。过去我们只讲优生优育，忽视了‘优逝’，现在人们对‘优逝’有了更高的需求。”“由于医院缺乏临终关怀服务，很多人在生命的最后阶段很痛苦。”中国老龄事业发展基金会北京松堂关怀医院院长李松堂说，从人的整

个生命过程看，死亡也是人生的一部分，应当引起足够重视。

公立医院动力不足

临终关怀的定位是以最少的医疗干预减轻患者的痛苦，而现行医疗收费标准是为了治病而设立的。

“很多大医院认为那些癌症晚期、脏器衰竭的患者没有治疗意义，也活不了多长时间，加之没有专门的临终关怀病房，一般都建议患者出院。”李松堂说，患者回家后，无法接受专业的治疗和护理，只能痛苦地等死。“我国的临终关怀还处于起步阶段。很多医院申请设立临终关怀中心，但进展缓慢。”北京市海淀区医院安宁病房主任秦苑说，该院于2017年3月设立了临终关怀病房，专门为癌症晚期的患者缓解生理的病痛和心灵的折磨。刘端祺介绍，现在只有一部分医院设置了临终关怀中心，北京有十几家，一些医院如陆军总医院没有设置独立的临终关怀中心，但从肿瘤科的病床中拿出部分床位专门做临终关怀服务。我国需要临终关怀服务的人口数量庞大。2016年全国60周岁以上人口达2.3亿人，占总人口的16.7%。国家统计局的数据显示，近年来，我国每年死亡人数达到900多万。刘端祺认为，除去猝死等因素，绝大部分人在去世前会遭受巨大的痛苦，亟须临终关怀，而得到临终关怀的人只占很小的比例。临终关怀需求那么大，大医院却缺乏提供服务的动力，原因在哪？

“大医院做临终关怀服务成本高、收益小。”秦苑分析，临终关怀的定位就是以最少的医疗干预减轻患者的痛苦，最大程度减少技术性医疗手段和药物手段，同时大量增加人文关怀，这些服务需要很高的人工成本。而现行的医疗收费标准是为了治病而设立的，只有采取具体的治疗措施和用药才会有收益。心理医生的治疗虽然可收费，但主要针对焦虑症、抑郁症等精神疾病。“患者需要临终关怀的时间长短不一。”刘端祺说，有的患者奄奄一息，开展临终关怀后，可能几天就去世了；有的癌症患者做完手术和放疗，断断续续可能要在医院接受几年的临终关怀。临终关怀的工作量很大，除了对患者进行24小时照护，还需要营养支持、心理安慰、按时止痛等。刘端祺透露，临终关怀需要的一些药物和服务，医保不给报销，或者报销比例很低。比如阿片类药物一片需100元左右，有的患者疼痛不那么剧烈，一天吃一两片就够了，有的患者疼痛太剧烈，可能要吃20片，一天就要花2000元，10天下来光阿片类药物就要花费2万元。如果医保不报销，患者家属负担很重。很多家属经济条件一般，就将患者接回家照顾。这样，医院更没有动力去提供长期的临终关怀服务了。

民营医院遇到阻力

运营成本主要是房屋租金、人员工资以及水电费等，特别是最近几年，人工成本上升很快。

与公立医院缺乏动力相比，民营医院的临终关怀服务则是运营艰难。北京松堂关怀医院在选址时就遇到很大挑战，到现在先后搬了7次家，其中4次搬家都是因为周边居民的抵制。李松堂说：“附近居民不理解、不接受临终关怀医院，认为医院经常有老人去世，去世后要办丧事，动静大，会影响他们的生活，还有些居民认为晦气，要求医院搬走。”如今，北京松堂关怀医院搬到了朝阳区东部的管庄。记者来到该院采访，发现这里地理位置偏僻，附近居民较少。上海等地也发生了多起因修建临终关怀医院而被居民强烈抵制的事件。专家分析，居民抵制临终关怀医院，原因主要有两个：一是对死亡存在认识误区，有忌讳，认为死亡不吉利，会影响自己和家人的运气；二是认为社区附近建临终关怀医院会引起房价下跌，给自己带来损失。

目前，临终关怀医院基本都建在偏远郊区，家属去探望不方便。专家表示，从资源集中优化的角度看，大型临终关怀医院应建在交通便利、环境优美的地方，小型临终关怀医院应分散在社区，这样才能更加方便老人住院和家属探视。李松堂介绍，临终关怀医院挣不到钱，如果长期亏损，就难以维持运营。目前大部分临终关怀医院都是一级医院，有关部门规定一级医院不能超过100张床位。实际情况是，临终关怀需求很大，医院规模太小，无法满足需求。但医院要想拥有100张以上床位，就必须成为二级医院，这要求有好的设备和经济实力。而很多民营临终关怀医院还达不到这个要求。

北京的临终关怀医院一般每月收费5000—6000元，包括护理费、药费、检查费。如果在大医院，光护理费就不止这个数。临终关怀的治疗费用，医保不能报销，加剧了医院的资金流动困难。“就北京松堂关怀医院而言，政府没有税收优惠，也没有财政补贴，勉强维持收支平衡。”李松堂说。李松

堂介绍，临终关怀医院的运营成本主要是房屋租金、人员工资以及水电费等，特别是最近几年，人工成本上升很快。北京松堂关怀医院护理人员的工资在4000—5000元之间，远低于三甲医院的工资，一些护理人员为了获取更高收入，跳槽去了别的医院。医院每年需要招募新人，重新培训。

“临终关怀医院由于没有标准，比较混乱，良莠不齐。”李松堂说，有的临终关怀医院为了多挣钱，明知患者已经进入临终阶段，还使用昂贵的药物、进行检查和ICU救治，让患者每月多花费好儿万元，“这就不是临终关怀服务了，而是过度医疗。”

（来源：人民日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/45375>

黄树贤部长在人民日报发表署名文章：切实发挥民政在脱贫攻坚战中的兜底保障作用

习近平总书记在2018年新年贺词中强调：“到2020年我国现行标准下农村贫困人口实现脱贫，是我们的庄严承诺。一诺千金。到2020年只有3年的时间，全社会要行动起来，尽锐出战，精准施策，不断夺取新胜利。”党的十九大坚持以人民为中心的发展思想，对坚决打好精准脱贫攻坚战作出重要部署和安排。民政工作事关基本民生保障，在脱贫攻坚中发挥着重要的兜底作用，必须按照十九大的重要决策部署，准确定位、把握关键、狠抓落实。

一、充分认识兜底保障在脱贫攻坚中的重要作用

消除贫困、改善民生、实现共同富裕，是我们党的重要使命。贯彻落实党的十九大精神，要求我们必须充分认识兜底保障在脱贫攻坚中的重要地位和作用，抓紧补齐政策短板，切实加大财政投入，不断提高兜底能力和兜底水平。

兜底保障是全面建成小康社会的底线制度安排。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持精准扶贫精准脱贫基本方略，对兜底保障工作做出系列重大决策部署。2015年，习近平总书记在贵州调研时最早提出“低保政策兜底一批”的要求；在中央扶贫开发工作会议上，再次强调“社会保障兜底一批”，要求对完全或部分丧失劳动能力的贫困人口，发挥低保兜底作用。总书记强调：“全面建成小康社会，一个不能少；共同富裕路上，一个不能掉队”。这就意味着我们要全面建成的小康社会，必须惠及全体人民，每一个贫困人口都不能在小康路上掉队。对于有发展能力的，要采取开发性扶贫措施，通过“造血”实现脱贫；对于完全或部分丧失劳动能力的，则必须采取农村低保等兜底性保障措施，通过“输血”维持其基本生活。

兜底保障是坚决打赢脱贫攻坚战的最后手段。党的十八大以来，我国脱贫攻坚工作取得举世瞩目的伟大成就。2013—2016年，全国农村贫困人口年均减少1391万人，脱贫攻坚力度之大、规模之广、效果之好，前所未有。开发性扶贫政策主要针对有劳动能力的贫困人口，随着这部分人口逐步脱贫，其政策边际效应逐步递减。剩余的未脱贫人口相当部分是部分或完全丧失劳动能力的特殊贫困人口，只有通过保障性政策予以兜底，才能确保打赢脱贫攻坚战。兜底保障是解决深度贫困问题的必须举措。当前，脱贫攻坚已经进入攻城拔寨的关键期，深度贫困地区、深度贫困人口脱贫成为“最难啃的骨头”。习总书记指出，在群体分布上，主要是残疾人、孤寡老人、长期患病者等“无业可扶、无力脱贫”的贫困人口以及部分教育文化水平低、缺乏技能的贫困群众。表现为低保五保贫困人口脱贫任务重、因病致贫返贫人口脱贫任务重、贫困老人脱贫任务重。对于这些特殊人群，只有采取农村低保等政策性兜底保障和慈善等帮扶措施，才能解决他们的特殊困难。距离打赢脱贫攻坚战仅有3年时间，帮助这些特殊人群脱贫已经成为当前工作的重中之重，兜底保障刻不容缓。

二、民政领域兜底保障工作取得积极成效

民政工作在脱贫攻坚中承担着重要的兜底保障作用：一是兜住困难群众基本生活的底线；二是加强留守儿童、留守老人等特殊人群关爱保护；三是鼓励引导社会力量参与脱贫攻坚。党的十八大以来，各级民政部门按照中央重大决策部署，遵循“坚守底线、突出重点、完善制度、引导预期”的工作思路，切实推动落实民政领域兜底保障工作，取得积极成效。

一是制度体系不断健全。健全完善了农村低保兜底制度安排，明确了做好农村低保与扶贫开发有效衔接的重点任务和工作要求，细化了资助农村建档立卡等贫困人口参加基本医疗保险以及相关医疗救助政策；出台了农村留守儿童关爱保护、困境儿童保障、残疾人社会救助等政策，落实了困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度等。

二是兜底保障水平不断提高。截至2017年11月底，全国所有县（市、区、旗）的农村低保标准均达到或超过国家扶贫标准。各地全面实施分类施保政策，对于获得低保后生活仍然困难的残疾人、老年人等特殊困难群众，适当增发低保金。2017年1—11月，各级财政共支出城乡低保等社会救助资金1991.3亿元，较上年同期多支出162.4亿元。

三是特殊人群关爱保护工作稳步推进。全国76.9万名留守儿童中，89.5%落实了监护责任，登记落户12.5万名，1.2万名返校复学。全国初步形成以家庭赡养为基础、养老机构和互助幸福院为依托、农村老年协会参与、乡镇敬老院托底保障的农村养老服务供给格局。全国社区养老服务机构和设施3.5万个，社区互助型养老设施7.6万个，农村敬老院2万余家。

四是社会力量参与脱贫攻坚方兴未艾。研究制定支持社会组织、社工专业力量参与脱贫攻坚的政策措施，引导动员社会组织、专业社工人才在脱贫攻坚中发挥作用。鼓励全国性社会组织参与援疆援藏、罗霄山片区等集中连片地区脱贫攻坚工作，募集大量资金物资，开展大病救助、儿童关爱、残疾人帮扶等工作。

三、深入贯彻党的十九大精神，扎实推进民政领域兜底保障工作

党的十九大提出，保障和改善民生要抓住人民最关心最直接最现实的利益问题，不断满足人民日益增长的美好生活需要。全国民政系统要切实增强责任感、使命感、紧迫感，进一步拓展思路，创新手段，多措并举，主动作为，扎实推进脱贫攻坚兜底保障各项任务落到实处。

一是进一步做好社会救助兜底保障。做好兜底保障，要在统筹城乡社会救助体系、完善最低生活保障制度上下功夫。健全并发挥好县级困难群众生活保障工作协调机制作用，不使困难群众一人“漏救”。完善低保制度，健全低保对象认定办法，根据国家扶贫标准，科学确定并动态调整农村低保标准。继续完善医疗救助制度，努力缓解因病致贫返贫问题。进一步完善救灾应急启动机制，加强防灾、减灾、救灾和灾后恢复重建工作。要以深度贫困地区为重点，研究制定更具针对性的措施，切实解决“三重”人群的特殊困难。

二是完善社会福利制度，健全农村留守儿童、老年人关爱服务体系。扎实开展“合力监护、相伴成长”关爱保护专项行动，加强农村留守儿童和困境儿童基本信息动态管理，健全救助保护机制，完善关爱服务体系。建立联络人和定期探访制度，探索建立关爱服务内容清单，推广互助和为老志愿服务等活动，确保留守老年人得到基本生活照料。积极发展残疾人事业，加大残疾人和公共服务投入，提高残疾人康复服务水平。

三是进一步动员社会力量参与脱贫攻坚。加快实施社会工作专业人才服务边远贫困地区计划。促进慈善事业发展，为脱贫攻坚汇聚更多慈善资源；广泛动员社会组织参与脱贫攻坚，引导志愿者和志愿服务组织围绕扶贫济困开展志愿服务活动。积极履行罗霄山片区扶贫攻坚牵头联系单位职责，全力推进片区脱贫攻坚和定点扶贫工作。

四是进一步加强乡村治理体系建设。在基层党组织领导下，指导贫困地区依法依规选优配齐配强村委会干部队伍，逐步提高村委会干部依法办事能力，团结带领村民积极投身脱贫攻坚。健全贫困村社区协商和民主监督机制，组织村民围绕扶贫开展协商活动。

五是进一步研究解决兜底保障中的新情况新问题。随着脱贫攻坚深入推进，兜底保障中的新情

况、新问题也将不断出现。必须深入学习贯彻党的十九大精神，进一步提高认识、统一思想、掌握方法、改进工作。要加强调查研究，及时分析研判苗头性、倾向性问题。要用创新的理念、创新的思维和创新的方法，探索解决新贫困、相对贫困以及脱贫再返贫等问题，切实做好兜底保障，巩固脱贫攻坚成果，为全面建成小康社会奠定牢固基础。

（来源：人民日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/45376>

老龄数据

权威发布：我国 60 岁以上老年人口 24090 万人，达 17.3%，老龄化加快！

国家统计局 1 月 18 日发布最新老年人口统计数据，2017 年末，我国 60 周岁及以上人口 24090 万人，占总人口的 17.3%，其中 65 周岁及以上人口 15831 万人，占总人口的 11.4%。

养老那些事儿：2017 年我国增加了超过 1000 万老年人，我们来看看近三年的数据对比：

2015 年末，我国 60 周岁及以上人口 22200 万人，占总人口的 16.1%，65 周岁及以上人口 14386 万人，占总人口的 10.5%

2016 年末，我国 60 周岁及以上人口 23086 万人，占总人口的 16.7%；65 周岁及以上人口 15003 万人，占总人口的 10.8%。

2017 年末，我国 60 周岁及以上人口 24090 万人，占总人口的 17.3%，65 周岁及以上人口 15831 万人，占总人口的 11.4%。

2015-2016 年末，60 岁以上增加 886 万，65 岁以上增加 617 万；

2016-2017 年末，60 岁以上增加 1004 万，65 岁以上增加 828 万。

近两年根据国家统计局发布的数据显示，我国老龄化速度在明显加快！2017 年多增长了 200 多万 65 周岁以上的老年人口。

国家统计局发布的最新人口数据：

2017 年末中国大陆总人口（包括 31 个省、自治区、直辖市和中国人民解放军现役军人，不包括香港、澳门特别行政区和台湾省以及海外华侨人数）139008 万人，比上年末增加 737 万人。全年出生人口 1723 万人，人口出生率为 12.43‰；死亡人口 986 万人，人口死亡率为 7.11‰；人口自然增长率为 5.32‰。

从性别结构看，男性人口 71137 万人，女性人口 67871 万人，总人口性别比为 104.81（以女性为 100）。

从年龄构成看，16 至 59 周岁的劳动年龄人口为 90199 万人，占总人口的比重为 64.9%；60 周岁及以上人口 24090 万人，占总人口的 17.3%，其中 65 周岁及以上人口 15831 万人，占总人口的 11.4%。

从城乡结构看，城镇常住人口 81347 万人，比上年末增加 2049 万人；乡村常住人口 57661 万人，减少 1312 万人；城镇人口占总人口比重（城镇化率）为 58.52%，比上年末提高 1.17 个百分点。

全国人户分离人口（即居住地和户口登记地不在同一个乡镇街道且离开户口登记地半年以上的人口）2.91 亿人，比上年末减少 98 万人；其中流动人口 2.44 亿人，比上年末减少 82 万人。

年末全国就业人员 77640 万人，其中城镇就业人员 42462 万人。2017 年服务业增加值占 GDP 比重为 51.6%，对经济增长贡献率为 58.8%，服务业已经成为经济增长的主要拉动力，与工业一起共同支撑

中国经济发展。从需求结构看，已经从主要依靠投资拉动转为投资和消费共同拉动。2017年，最终消费支出对经济增长的贡献率达到58.8%，比资本形成总额高26.7个百分点，消费和投资共同支撑中国经济发展也是一个大变革。2017年我国经济总量达到82.7万亿元人民币，相当于12万亿美元，过去一年经济增量超过8万亿元人民币，折合约1.2万亿美元。

2017年居民收入和消费支出情况

一、居民收入情况

2017年，全国居民人均可支配收入25974元，比上年名义增长9.0%，扣除价格因素，实际增长7.3%。其中，城镇居民人均可支配收入36396元，增长8.3%（以下如无特别说明，均为同比名义增长），扣除价格因素，实际增长6.5%；农村居民人均可支配收入13432元，增长8.6%，扣除价格因素，实际增长7.3%。全年全国居民人均可支配收入中位数22408元，增长7.3%，中位数是平均数的86.3%。其中，城镇居民人均可支配收入中位数33834元，增长7.2%，是平均数的93.0%；农村居民人均可支配收入中位数11969元，增长7.4%，是平均数的89.1%。

按收入来源分，2017年全国居民人均工资性收入14620元，增长8.7%，占可支配收入的比重为56.3%；人均经营净收入4502元，增长6.7%，占可支配收入的比重为17.3%；人均财产净收入2107元，增长11.6%，占可支配收入的比重为8.1%；人均转移净收入4744元，增长11.4%，占可支配收入的比重为18.3%。

二、居民消费支出情况

2017年，全国居民人均消费支出18322元，比上年名义增长7.1%，扣除价格因素，实际增长5.4%。其中，城镇居民人均消费支出24445元，增长5.9%，扣除价格因素，实际增长4.1%；农村居民人均消费支出10955元，增长8.1%，扣除价格因素，实际增长6.8%。全年全国居民人均食品烟酒消费支出5374元，增长4.3%，占人均消费支出的比重为29.3%；人均衣着消费支出1238元，增长2.9%，占人均消费支出的比重为6.8%；人均居住消费支出4107元，增长9.6%，占人均消费支出的比重为22.4%；人均生活用品及服务消费支出1121元，增长7.4%，占人均消费支出的比重为6.1%；人均交通通信消费支出2499元，增长6.9%，占人均消费支出的比重为13.6%；人均教育文化娱乐消费支出2086元，增长8.9%，占人均消费支出的比重为11.4%；人均医疗保健消费支出1451元，增长11.0%，占人均消费支出的比重为7.9%；人均其他用品及服务消费支出447元，增长10.0%，占人均消费支出的比重为2.4%。

（来源：国家统计局）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/45392>

政策法规

上海市人民政府关于印发修订后的《上海市长期护理保险试点办法》的通知

沪府发〔2017〕97号

各区人民政府，市政府各委、办、局：

现将修订后的《上海市长期护理保险试点办法》印发给你们，请认真按照执行。

上海市人民政府
2017年12月30日

上海市长期护理保险试点办法

第一条（目的和依据）

为健全本市社会保障制度体系，探索建立长期护理保险制度，保障失能人员基本护理需求，积极应对人口老龄化，根据《人力资源社会保障部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》（人社厅发〔2016〕80号）和《上海市老年人权益保障条例》的有关规定，制定本办法。

第二条（定义）

本办法所称的长期护理保险制度，是指以社会互助共济方式筹集资金，对经评估达到一定护理需求等级的长期失能人员，为其基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供服务或资金保障的社会保险制度。

第三条（适用对象）

符合下列条件之一的人员，应当参加长期护理保险：

（一）参加本市职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）的人员（以下称“第一类人员”）；

（二）参加本市城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）的60周岁及以上的人员（以下称“第二类人员”）。

第四条（部门责任）

市人力资源社会保障局（市医保办）是本市长期护理保险的主管部门，负责本市长期护理保险的政策制定和统一管理，以及长期护理保险基金的监督管理工作。市人力资源社会保障局（市医保办）会同市发展改革委、市民政局、市卫生计生委、市财政局协同推进老年照护统一需求评估工作。各区人力资源社会保障局（区医保办）负责本辖区内长期护理保险的管理工作。

市发展改革委负责长期护理保险试点工作的政策协调。

市民政局负责养老服务机构开展长期护理服务的行业管理，统筹配置养老服务资源。市民政局和市卫生计生委共同制定长期护理保险服务规范。

市卫生计生委负责医疗机构开展长期护理服务的行业管理，加强对长期护理保险中各类护理服务的技术指导，推进落实本市医疗机构中的护理性床位与治疗性床位分类登记；会同市民政局负责评估机构的行业管理，实施评估人员的培训和评估质控管理。市卫生计生委、市民政局会同市人力资源社会保障局（市医保办）等相关部门制定和修订老年照护统一需求评估标准。

市财政局按照规定，做好长期护理保险相关资金保障和基金监督管理等工作。

各区政府在组织实施、经费投入、人员配置等方面，对长期护理保险工作给予积极支持。

市社会保险事业管理中心、市医疗保险事业管理中心（以下简称“市医保中心”）负责长期护理保险的资金筹集工作。

市医保中心和各区医疗保险事务中心（以下简称“区医保中心”）是本市长期护理保险经办机构。市医保中心负责长期护理保险的费用结算和拨付、相关信息系统建立和维护等管理工作。区医保中心负责本辖区内长期护理保险的具体经办业务。

市医疗保险监督检查所（以下简称“市医保监督检查所”）受市人力资源社会保障局委托，具体实施长期护理保险监督检查等行政执法工作。

第五条（登记缴费）

长期护理保险第一类人员和第二类人员分别按照现行的本市职工医保和居民医保有关登记征缴的规定，办理登记缴费手续。

第六条（资金筹集）

长期护理保险筹资水平，按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则合理确定，并根据本市经济社会发展和基金实际运行情况，及时调整。

对第一类人员，按照用人单位缴纳职工医保缴费基数1%的比例，从职工医保统筹基金中按季调剂资金，作为长期护理保险筹资。

对第二类人员，根据60周岁以上居民医保的参保人员人数、按照略低于第一类人员的人均筹资水

平，从居民医保统筹基金中按季调剂资金，作为长期护理保险筹资。具体筹资标准，由市人力资源社会保障局（市医保办）、市财政局等相关部门商定，报市政府批准后执行。

第七条（基金管理）

长期护理保险基金的管理，参照国家和本市社会保险基金管理的有关规定执行。长期护理保险基金纳入社会保障基金财政专户，实行统一管理、专款专用，经办机构按照第一类人员和第二类人员分账核算。分账部分支付不足时，需要财政部门予以补贴的，报市政府批准后执行。长期护理保险基金按照规定，接受财政、审计部门的监督。

第八条（评估认定）

老年照护统一需求评估及服务管理工作，按照本市有关规定执行。

符合条件的评估机构可以提出申请，与市医保中心签订服务协议，成为长期护理保险定点评估机构（以下简称“定点评估机构”）。

第一类人员中60周岁及以上且已按照规定办理申领基本养老金手续的人员和第二类人员，应当按照本市老年照护统一需求评估的有关规定，提出需求评估申请，由定点评估机构对其自理能力、疾病状况等进行综合评估后，确定不同的老年照护统一需求评估等级（以下简称“评估等级”）。

长期护理保险参保人员申请长期护理保险待遇发生的符合规定的评估费用，由长期护理保险基金支付80%。复核评估费用和终核评估费用的支付办法，由市人力资源社会保障局（市医保办）另行制定。

第九条（定点护理服务机构）

依法成立的具有法人资质、能开展长期护理服务的养老机构、社区养老服务机构以及医疗机构（如护理站等），可以提出申请，经评估后，与市医保中心签订服务协议，成为长期护理保险定点护理服务机构（以下简称“定点护理服务机构”）。

试点阶段，承担老年护理服务的本市基本医疗保险定点医疗机构，可以视作定点护理服务机构。

定点护理服务机构应当依法与护理服务人员签订劳动合同或协议。

第十条（护理服务人员）

提供长期护理保险服务的人员，应当是执业护士，或参加养老护理员（医疗照护）、养老护理员、健康照护等职业培训并考核合格的人员，以及其他符合条件的人员。

第十一条（服务形式）

（一）社区居家照护。是指养老服务机构，以及护理站、门诊部、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构和护理院，为居家的参保人员，通过上门或社区照护等形式，提供基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理服务。

（二）养老机构照护。是指养老机构为入住其机构内的参保人员，提供基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理服务。

（三）住院医疗护理。是指社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构、护理院和部分承担老年护理服务的二级及以上医疗机构，为入住在其机构内护理性床位的参保人员提供医疗护理服务。

第十二条（服务内容）

长期护理保险的社区居家照护、养老机构照护的服务内容及规范，由市民政局、市人力资源社会保障局、市卫生计生委另行制定。

住院医疗护理的服务内容，参照职工医保的诊疗项目、医疗服务设施和用药范围执行。

第十三条（待遇享受条件）

试点阶段，暂定为60周岁及以上、经评估失能程度达到评估等级二至六级且在评估有效期内的参保人员，可以享受长期护理保险待遇。第一类人员还需按照规定，已办理申领基本养老金手续。

第一类人员和第二类人员的长期护理保险年度，分别跟从其职工医保年度或居民医保年度。

第十四条（社区居家照护待遇）

（一）评估等级为二至六级的参保人员，可以享受社区居家照护。试点阶段，每周上门服务的时间和频次为：评估等级为二级或三级的，每周上门服务3次；评估等级为四级的，每周上门服务5次；评估等级为五级或六级的，每周上门服务7次；每次上门服务时间为1小时。

（二）为体现鼓励居家养老的原则，对评估等级为五级或六级接受居家照护服务的参保人员，连

续接受居家照护服务1个月以上6个月(含)以下的,由其自主选择,在规定的每周7小时服务时间的基础上,每月增加1小时的服务时间或获得40元现金补助;连续接受居家照护服务6个月以上的,由其自主选择,在规定的每周7小时服务时间的基础上,每月增加2小时的服务时间或获得80元现金补助。

(三)市医保中心按照规定,与定点护理服务机构通过服务协议,约定社区居家照护服务的协议价格和长期护理保险支付标准。

(四)对参保人员在评估有效期内发生的社区居家照护的服务费用,长期护理保险基金的支付水平为90%。

第十五条(养老机构照护待遇)

(一)评估等级为二至六级的参保人员,可以享受养老机构照护。保基本类养老机构的准入条件,按照相关规定执行。

(二)市医保中心按照规定,与定点护理服务机构通过服务协议,约定养老机构照护服务的长期护理保险支付标准。

(三)对参保人员在评估有效期内发生的符合规定的养老机构照护的服务费用,长期护理保险基金的支付水平为85%。

第十六条(住院医疗护理待遇)

参保人员在住院医疗护理期间发生的符合规定的费用,其待遇按照其本人所参加的本市职工医保或居民医保的相关规定执行。

住院医疗护理的收费标准,按照本市现行医疗机构医疗服务项目和价格汇编等相关规定执行。

试点阶段,逐步推进参保人员由老年照护统一需求评估后,享受住院医疗护理。

第十七条(待遇调整)

市人力资源社会保障局(市医保办)可以根据长期护理服务供给能力、基金收支情况等因素,会同有关部门适时调整社区居家照护、养老机构照护的待遇,报市政府批准后公布执行。

第十八条(不予支付范围)

下列护理服务费用,不纳入长期护理保险基金支付范围:

- (一)应当从工伤保险基金中支付的;
- (二)应当由第三人负担的;
- (三)应当由公共卫生负担的;
- (四)在境外发生的。

第十九条(费用记账和支付)

参保人员在本市定点护理服务机构发生的服务费用,属于长期护理保险基金支付范围的,由定点护理服务机构记账,长期护理保险基金按照规定支付;其余部分由个人自付。

定点护理服务机构为参保人员提供服务,所发生的不符合长期护理保险规定的服务费用,应当向参保人员收取。

第二十条(费用清算)

对参保人员在社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构(少数治疗性床位除外)、护理院和部分承担老年护理服务的二级及以上医疗机构内发生的符合长期护理保险规定的住院费用,由长期护理保险基金支付;一年内在一级及以上定点医疗机构累计住院超过90天,未接受手术或其他特殊治疗的参保人员,其所发生的符合长期护理保险规定的住院费用,由长期护理保险基金支付。

上述服务费用,除个人自负部分外,由基本医疗保险基金先行垫付,年底由职工医保基金和居民医保基金分别与长期护理保险基金进行清算。具体清算方案,由市人力资源社会保障局(市医保办)商相关部门制订,并报市政府批准后执行。

第二十一条(长期护理保险服务管理)

(一)参保人员在申请、接受评估、接受护理服务、结算时,应当出示其社会保障卡,作为享受长期护理保险服务的凭证。受理机构、定点评估机构和定点护理服务机构应当对参保人员出示的社会保障卡进行核验。任何个人不得冒用、伪造、变造、出借社会保障卡。

(二)定点护理服务机构应当按照服务协议,落实相关管理要求。在向参保人员提供社区居家照

护和养老机构照护前，应当根据评估报告，按照规定的支付时间，结合护理服务对象的实际，制定服务计划，再安排护理人员按照服务计划提供相应的护理服务。

(三)市医保中心应当按照服务协议，加强对定点护理服务机构的日常管理。市医保监督检查所开展长期护理保险日常监督检查和专项监督检查工作，对定点评估机构和定点护理服务机构进行过程监管。

第二十二条(信息管理)

建立长期护理保险信息系统，实现与定点评估机构和定点护理服务机构的连接互通，实现长期护理保险评估、经办、服务、结算的信息化。建立基于移动网络和智能终端为基础的社区居家照护子系统，实现上门服务过程中的服务内容派送、服务时间监控、服务结果评价和风险预警呼叫等，并实现与行业管理部门相关信息系统互联互通、信息共享。

定点护理服务机构应当据实将服务对象的服务内容、服务时间、服务费用，上传长期护理保险信息系统。

第二十三条(风险防控)

定点护理服务机构应当购买第三方责任保险。商业保险公司遵循市场规律，依法提供相关保险，用于定点护理服务机构及其护理服务人员在提供服务时因发生意外或事故应当承担的赔偿。

定点护理服务机构应当加强内部管理，提高护理服务人员的风险意识和应急能力。

第二十四条(责任处理)

(一)定点评估机构、定点护理服务机构在提供长期护理保险需求评估、护理服务过程中，存在违法违规行为，造成长期护理保险基金损失的，市人力资源社会保障局(市医保办)应当责令其整改，追回相关费用；情节严重的，应当暂停其开展长期护理保险相关业务，直至终止相关服务协议；构成犯罪的，依法追究其刑事责任。

(二)参保人员或其他人员在接受需求评估、享受长期护理保险服务过程中，存在骗取长期护理保险待遇及其他违法违规行为，造成长期护理保险基金损失的，市人力资源社会保障局(市医保办)应当向其追回相关费用；构成犯罪的，依法追究其刑事责任。

(三)经办机构及其工作人员有下列行为之一的，由市人力资源社会保障局(市医保办)责令改正；给长期护理保险基金、用人单位或者个人造成损失的，责令依法承担赔偿责任；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

1. 未履行长期护理保险法定职责的；
2. 未将长期护理保险基金存入财政专户的；
3. 克扣或拒不按时支付长期护理保险待遇的；
4. 丢失或篡改缴费记录、享受长期护理保险待遇记录等长期护理保险数据、个人权益记录的；
5. 有违反法律、法规的其他行为的。

第二十五条(其他)

试点期间，由财政专户的职工医保、居民医保专账按照本办法规定，分别调剂资金至长期护理保险专账，在市医保中心的医疗保障专项资金账户下，开设子账户进行核算，用于支付试点期间符合长期护理保险规定的费用。

长期护理保险和养老服务补贴的衔接政策，由市民政局、市财政局会同相关部门另行制定。

第三方商业保险机构可以利用老年照护统一需求评估结果，提供长期护理商业保险产品。鼓励长期护理保险参保人员购买商业补充长期护理保险。积极发挥具有资质的商业保险机构等各类社会力量的作用，提高经办管理服务能力。

本办法自2018年1月1日起施行，有效期至2019年12月31日。2016年12月市政府印发的《上海市长期护理保险试点办法》(沪府发〔2016〕110号)、2016年8月市政府办公厅转发市人力资源社会保障局等八部门《关于本市开展高龄老人医疗护理计划试点工作的意见》(沪府办〔2016〕67号)同时废止。

(来源：上海市人民政府)

养老类型

北京：公租房初试“老年公寓”

左邻右舍住的都是同龄的老人，微信上一招呼，这个下午的棋友就找好了。遇到抽水马桶堵上了，比自家孩子还亲的年轻人二话不说就上门修理，甚至连过冬的大白菜也给提前买了送来。69岁的老北京李有才从来没想过，老了能过上这样的舒心日子。位于东五环外三间房地区的汇鸿家园公租房5号楼，在本市的公租房小区里有点儿不一样。这是本市公租房系统里试点的首个老年公寓，从去年8月份至今，汇鸿家园已陆续迎来了85户老人。

感觉回到了儿时的大杂院

记者见到李有才时，老人刚午睡起来一会，穿着一件黑色的薄毛衣，热情地将记者迎进了门。“这个冬天不用烧煤了，市政供热的地采暖，好着呢。”2017年8月搬进汇鸿家园之前，李有才一直住在西北旺一间租来的简陋平房里，每到北京变冷的日子，只能自己买来煤球烧煤取暖。今年，是老人不用担心取暖的第一个冬天，棉毛衫加上一件薄毛衣，在屋里看电视时就一点儿不觉得冷。“虽然刚住了四个多月，但这个小区真是没话说。”李有才在5号楼的家，是一套全南朝向、南北通透的开间，进门左手边是一个大约4平方米的卫生间，宽敞的门框足以容纳得下轮椅进出；直行往前就是带有开放式厨房的客厅区，桌上摆着的是中午邻居“老马头”送来的水饺；再往南就是卧室区，摆放着一张配有紧急呼叫按钮的单人床；卧室外，还有一个进深1.5米的阳台，天高气爽的日子，阳光就会照进屋子里。当然，他最喜欢的还是楼里的人。一个是左邻右舍的租户，都是齐刷刷60岁以上的老人，相似的经历让大家伙儿总能找到聊天的话题。爱热闹的李有才，每个星期都会邀请相熟的几位老头老太太到家里坐坐、吃个饭。还有一个，就是在一楼办公的项目管理处的7个年轻人。“这是比自家孩子还亲的孩子呢。”李有才说起，马桶堵塞了，是这些年轻人来修；垃圾桶满了，是这些年轻人来倒；就连堆在角落里的大白菜，都是这些年轻人在入冬后买来送到屋里的。“住在这里，感觉就像回到了小时候的老北京大杂院，墙与墙的隔阂不见了，人和人之间都透着股亲近。”李有才说，楼上楼下的邻居，他现在已经认识得八九不离十。

从普通公租房搬进了老年公寓

李有才口中的左邻右舍，就包括在他楼下一层、同户型的开间里住着的刘希孔和老伴儿。和李有才不同的是，今年68岁的刘希孔，原先就是公租房租户，住的是海淀苏家坨的公租房。

为什么要从苏家坨搬到朝阳三间房？“其实，五年前我就听说这儿会有个公租房项目，一直心心念念，后来知道这里还有个专门为咱老人准备的老年公寓后，我毫不犹豫就申请搬过来了。”刘希孔告诉记者，和苏家坨的公租房相比，这里的房子首先交通更方便，离地铁6号线黄渠站步行只要10分钟。第二点是不仅户型更好，都是南北通透、采光充足，最关键的是，在床边和卫生间都设置了可以“直通”物业中控室的紧急求助按钮。“多亏了这个按钮，救了我老伴儿一命呢。”刘希孔说起，几个月前，身体不好的老伴突然发病，远在石景山区的闺女又赶不过来，他按下了紧急按钮，几分钟后，项目管理处的工作人员就来了，帮着他把老伴送到了朝阳医院，令他感谢至今。住了三个多月，刘希孔也喜欢上了同一栋楼的其他邻居，每天上午和下午，他都会下楼去和大家伙儿聊聊天、下下棋。“都是这么大岁数的老北京人了，年轻时经历过的事情也差不多，合得来，能玩到一块啊。”说着，刘希孔打开了手机微信，头一个跳出来的就是今年1月1日元旦聚会上新建立的5号楼微信群，

准备下楼遛弯前，平均年龄超过60岁的群友们都会在群里吼上一嗓子。“人们常说老有所依，我觉得住进这里后，我就实现了老有所依，别提心里多高兴了，感觉就跟中了彩票似的。”刘希孔笑着告诉记者，因为心情舒畅，这个冬天老伴儿的身体状态都好了一些。

老年公寓可升档有适老设施

全是老年租户、房间配有适老化设施、一层设有老年活动室……记者了解到，汇鸿家园公租房5号楼，是本市试点的首个面向老人的公租房老年公寓，共有120套房源，包括大套型24套，为61平方米左右的两居室；中套型12套，为59平方米左右的一居室；小套型84套，为45至50平方米的开间。截至目前，已经有85户老人住进了这栋老年公寓。“一般公租房在选房时，只有3口人家庭才有资格申请大户型，老年人家庭很难申请到。但汇鸿家园这批房源特意打破了限制，老人申请时也可以自由升档，选择大套型。”市保障房中心汇鸿家园公租房项目管理处相关负责人介绍，这120套房源均是全南朝向、南北通透的户型，采光充足，每户也都设有1.5米进深阳台，方便老年人养花、晒太阳。区别于一般公租房项目的是，汇鸿家园老年公寓在公租房设计和设备安装之初，就特别考虑到老年人的需求，床边和卫生间均设置了“直通”物业中控室的紧急求助按钮，老年人在紧急情况下能及时呼叫，第一时间得到帮助。同时，走廊、卫生间及厨房，全部都设置了无障碍设施。比如，从走廊到套内没有门槛，轮椅可以无障碍通行；上下楼有专门的医用电梯，容得下担架；卧室灯光开关像酒店一样实现双控，老人不下床可以开关灯；卫生间内不仅配备了浴霸，还在抽水马桶旁安装了扶手。另外，针对高龄独居老人，项目管理处坚持“一对一结对子”，每月由工作人员不定期入户走访不少于4次，陪老人聊天，帮老人做家务、买菜、买水电煤气、检查门窗地板损耗等。“根据项目的规划设计，未来还将为老年公寓里的老人们提供诸如阅读室等公共活动空间。”该位负责人介绍。

60岁以上老人家庭全纳入优先分配

汇鸿家园的老年公寓，仅仅是本市在保障房建设和分配中对老年人倾斜的第一步。市保障房中心介绍，实际上，北京市去年发布的《公共租赁住房建设与评价标准》、《北京市共有产权住房规划设计宜居建设导则（试行）》等标准性政策文件里，都对适老化设计提出明确要求。其中，公租房建设要求要结合实际情况进行有针对性的适老化设计，最大限度提高老年人生活舒适度；共有产权住房建设要求，住区规划应为老年人、残疾人的基本生活和社会活动提供条件，套型设计应充分考虑两孩及适老性要求，套型以多居室为主。仅去年就有20万平方米保障房住宅考虑适老化要求优化了设计方案。配租配售方面，本市也优先保障老年人需求。据了解，本市已经将家庭成员中含有60岁（含）以上老年人的申请家庭，全部纳入保障性住房优先分配范围，平均缩短轮候时间1年左右。截至目前，已通过公租房等多种方式累计解决3万余户老龄家庭住房困难。同时，北京还将继续重点加大高龄等特殊困难家庭的精准帮扶力度，通过提高租金补贴、优先配租、亲情配租、调换房源等方式，进一步完善相关政策，提高特困家庭尤其是老龄家庭的保障水平，发挥好住房保障兜底作用。

（来源：中国老年杂志社）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/520/aid/45389>

中国养老产业的卓越探路人——钟德才

钟德才，一个曾经的小儿麻痹症患者，长大后立志从医，救死扶伤，后又投身到对老人的医养护理之中，以其残疾的身体书写着人间大爱。

一、老人眼中的钟德才

我们走访了住在上海康乐福养老院的江达飞、佟和平等老人，他们为我们口述了他们眼中的钟德才：我们都是康乐福养老院养老多年的老人，大部份在养老院创建初期就进来了，其中有的已入住长达六七年，短的也入住近两年了；我们在康乐福实实在在地得到了“家”的享受，钟德才老板也切实地兑现了让老人得到“养心、养生、养老——超越家的享受”的诺言，这不是单讲空话而是要确切地落到实处的。养老院供应老人，三餐，正餐四菜一汤，其中一大荤一小荤两素菜，早餐牛奶包子稀饭馒头，上午9到10点供应水果，下午2点供应点心。每月收取伙食费用750元。尽管物价每年在调整，但从养老院创办至今此费用就没有提高过，这在所有的养老院中可能是，的。

对待护工的管理，院里要求很严格，对老人护理必须尽心尽责。1号楼601室的朱桂香，三年前不慎骨折卧床不起，6楼护工轮值护理，至今老人全身皮肤光滑，没生过一点褥疮。朱桂香绝非是康乐福的个例，在一二楼卧床不起比较集中的老人中，我们同样没听说过谁生褥疮，而对卧床老人而言生褥疮是致命的，与护理到位与否密切相关，长年卧床、不生褥疮即使在医院也不是易事。康乐福是怎么做到的呢？康乐福对护工进行了全面的培训，培训费由院方全包，护工们个个考试获证，凭证才能上岗。2014年，康乐福护工团队参加了上海市技能竞赛，荣获第二名，更加难能可贵的是，其他参赛的区级护院均是各单位抽取的精英组队代表各区参赛的，只有康乐福参赛选手全部是本单位的一线护工。从此，康乐福也成了各方面培养护工的培训基地。我们看到在多功能厅中有资深培训师在讲课，参加培训的外院护工得到了良好的训练。

二、充满的爱心的钟德才

康乐福照料孤老，尽心尽力。4楼的唐阿姨是孤老，入住养老院以来就一直很舒心，钟院长为她配备了一对一护工，负责她的生活起居；为了让她安心，养老院还为她买好了价值八万多元的双墓穴，了却她的心愿。养老院就是这样地贴心，负责地为老人养老送终，一些老人，即使所交的费用已经用完，康乐福也一如既往，一视同仁，照料他们未来的生活。如此有爱心的企业家，我被他深深地感动，心灵受到震撼！正如钟德才为养老院创作的歌“因为明天我也会老”中所唱：“总有人乐于奉献为养老。”钟德才是个大写的人，是个不平凡的人！他实实在在地承担了企业的社会责任，照料了十多万名老人，为社会做出了巨大的贡献。康乐福有一位老人叫赵新芳，是孤老，一直卧床不起，她不记得自己的银行卡密码，也不知卡里有多少钱，但是钟德才董事长仍然决定让她住进养老院，多次治病抢救直到，送终，一直没有收取过老人的任何费用，费用全部由康乐福垫付。钟董对老人的爱心是完全超越，的。一楼的张学和、徐志良两位孤老，进养老院4年半了，张学和去年已过世。徐志良患老年痴呆，可是他对一件事情非常清楚：钟老板答应我的，与张学和一样颐养终老，他经常对其他老人这样重复唠叨着。在他们的心中，钟德才是天底下难得的大好人。

三、探路与实践中的钟德才

钟德才原来是神经内科医生，原本在浙江等地开办了几家私人医院，事业有成，衣食无忧。他作为一个小儿麻痹症落下腿疾的残疾人，不向社会索取，却一心一意要为他人奉献爱心，认准了养老事业，了却他服务社会、报答社会的宏大志愿与理想。自2010年起，上海的养老事业多了钟德才的身影，养老机构有了康乐福养老院的招牌，有了钟德才的“养心养生养老——超越家的享受”的办院方针。

我们与钟董促膝而谈，深感在当今办一家民营养老机构十分不易。当年，钟德才出售了自己的几家医院和温州商铺、杭州房产等资产，筹集到1亿元资金到上海创办了康乐福养老院，然后聘请管理人员，在既缺乏人脉又缺少经验的艰难条件下起步，个中艰辛，唯有他自己知道。他没日没夜地操劳，饱一餐饿一顿地艰苦工作，探索前行，最难的时候工资都难以筹措。但钟院长凭着他的信念，认准养老事业是国家所倡，社会所需，老年人所盼，因此他咬紧牙关，跨过一道道的坎，加上地方政府的支持，才有了目前的规模，购置了近10万平方米的养老用房、租用了近3万平方米的物业，先后在上海普陀、金山、浦东以及杭州、绍兴、温州等地区创办了七家养老机构，在温州平阳建立了一家残疾人托养，在绍兴开办了一家弱智儿童庇护、二家社区居家养老服务。钟德才总共服务了近10万老人弱智儿童和残疾人。他把购买的养老用房及养老服务做成了养老服务包，出售或预定给准备规

划未来养老的客户，把回笼的资金全部再次投入养老产业之中，形成了良性循环。钟德才对他人充满爱心，对自己却非常苛刻。他夫妇俩生活简朴，从不购买奢侈品，从不浪费，至今他没有在上海购买自己的私人住宅，座驾也是与老人共用的一部别克商务车。

当前，随着中国人口老龄化的加剧，养老需求的缺口不断扩大。如果养老全部由政府解决，各地政府心有余而力不足，只能满足老年群体基本的养老需求，无法满足物质条件相对丰富的老年群体较高层次的养老需求。为此，国务院颁布了《关于鼓励和引导民间投资健康发展的若干意见》，民政部也颁发了《关于鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见》，助推养老行业全面有序的发展。由此，国家和政府正在为民营养老行业营造宽容、宽松的投融资环境，进一步提供可实施的投融资方案，引导、规范民营养老行业的健康发展。也只有这样，吸引更多的民间资金进入养老产业，满足不同层次老年群体的养老需求，才能推动老年事业全面、协调、可持续发展，促进社会和谐与国家的长治久安。

钟德才，不愧是书写人间大爱的人！不愧是中国养老产业的，探路人！

（来源：中华网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/520/aid/45345>

养老产业

泰康养老社区十一城联动，“年金+医疗险”成高品质养老新标配

2018年1月18日，泰康在西南地区投资打造的首个高品质养老社区——泰康蜀园正式投入运营，这也是继北京、上海、广州之后，第四家建成开业的泰康养老社区，意味着泰康“保险与医养实体经济结合”战略逐渐步入快速发展期。在此之前南昌赣园、厦门鹭园、沈阳沈园先后落地，泰康大健康产业生态体系战略蓝图上再添重要三子。

泰康养老社区布局“十一城联动”全国省会城市战略版图轮廓初现

泰康是保险行业首个投资养老实体的企业，围绕“保险+医养”战略，1月17日，泰康已完成北京、上海、广州、三亚、苏州、杭州、武汉、成都、南昌、厦门、沈阳十一城联动布局，医养业务将不断覆盖核心经济地带，推进医养大健康产业全国化布局。此前，已经开业运营的北京燕园、上海申园、广州粤园养老社区，获得了包括北大教授钱理群等入住居民及社会各界的广泛认可。泰康养老社区创新的“医养融合”、“文化养老”、“一家社区+一家医院”等特色服务将复制全国，并以美国CCRC持续照护体系为蓝本，为入住的老年居民提供安全、健康、尊严的退休生活。泰康养老社区规划独立生活、协助生活、专业护理、记忆障碍四个基本业态，在此基础上，配建具备二级资质的老年康复医院，以康复医学和老年医学作为重点发展方向，创新“多学科联合诊疗”方式为患者提供高质量医疗服务。同时，围绕高龄长者的健康需求，泰康打造“1+N”管家式标准化服务团队，由医生、护理师、康复师、营养师等人组成“医养融合工作小组”，提供从“预防—治疗—康复—长期护理”闭环整合型医养服务。运营养老社区过程中，泰康尤为重视长者精神需求，入住居民可以继续畅享“文化养老”带来的高品质养老生活。在北京燕园社区，各类书画展、合唱团、体育活动、节日庆典演出等活动深受居民欢迎。期间，社区举办“重阳敬老节”、“国际共生艺术展”等文化艺术活动，不断丰富居民精神生活需求，并获得社会与媒体的关注。

十年磨一剑，泰康打造全国化医养网络

历时10年，泰康全国候鸟式高品质医养社区布局落地。同时，泰康布局全国重点城市的连锁康复医院，以老年医学、康复医学、健康管理作为重点发展方向，可为患者提供全人全程的个性化康复服务。1月9日，泰康与欧洲第一大养老康复集团欧葆庭签署了《战略合作协议》，根据协议约定，双方拟在华成立合资公司，共同经营和拓展城市型养老护理院及康复医院。

至此，泰康搭建的“区域性国际医疗中心+社区配建康复医院+参股特定医疗机构资源”的三层次医疗战略版图上又添关键一子。2015年泰康战略投资南京市仙林鼓楼医院（现泰康仙林鼓楼医院），赢得国内险企第一张公立三级医院牌照；2015年至2017年，泰康燕园康复医院、申园康复医院、粤园医院成功运营，打造TKR泰康国际标准康复体系；同时，随着泰康仙林鼓楼医院正式平稳运营，泰康同济（武汉）医院实质建设启动。目前，泰康已搭建起“三级医院临床诊疗+社区配建康复医院+CCRC持续关爱社区”三层次医养服务体系。随着养老社区、医疗体系逐步形成规模，泰康希望打造“养老险与养老社区、健康险与医疗体系、养老金与资管”的三大闭环。

高品质养老新标配：“年金+医疗险”

根据胡润百富的持续调查发现，中国高净值人群对理想的养老状态需求中，完善的医疗和生活服务以60%的选择率排名第一。其中，完善的医疗资源包括健康跟踪管理、急症处理、病后康复、慢病管理、失能/半失能的长期护理等。泰康实践“医险结合”，借鉴美国“凯撒模式”，集医疗与健康险于一体，创新保险产品“幸福有约”养老计划，客户可拥有泰康养老社区入住权，或通过保险金自由安排养老生活。

2018年泰康人寿主打产品——泰康鑫福年金保险产品计划便是“幸福有约”产品之一，可对接泰康养老社区，据悉，该产品一经上市，便获得市场认可，并荣获2017中国健康产业“阳光奖”——最佳金融产品奖项。“泰康鑫福年金保险计划”可以有效地帮助客户完成富足而退、优雅一生的养老规划目标。只需一份投入，即拥有生存金给付和现金分红（具体以合同约定为准）两笔现金流：保单第6、7年度给付年交保费的100%，第8个保单年度起至64周岁每年给付保额的30%；65周岁起每年给付养老保险金，每年按上一年给付金额的5%提升（复利递增），起领之日起保证领取至99周岁；同时还可根据每年的实际经营状况，将可分配盈余的70%作为保单红利分配给投保人。上述利益助客户实现资金安全性、流动性、收益性的完美结合，其规划功能突出，应用灵活。

除此之外，该产品还具有突出的理财功能，为客户进行长期财富规划，鑫福年金保险计划具有复利增值规划活、身价保障年年涨、财富传承随心愿等重要特点，确保客户长期收益和财富传承，真正满足人们兼顾子女教育、家族传承等多维需求。

专门与“泰康鑫福年金保险计划”配套的“健康尊享系列医疗保险保障计划”，充分满足了人们的医疗需求，真正做到选择医疗资源时为医而选。该产品主要具有突破社保、承诺续保至99岁、可报特殊门诊等特色。“泰康鑫福年金保险计划”中的万能账户特有抵交保费功能，可以抵交健康尊享保费，避免医疗险脱保而医疗脱节，同时提供齿科、健保通、重疾就医服务等配套医疗服务，真正做到“为医而选”。泰康保险集团董事长兼CEO陈东升表示：“我们的理想就是买泰康的健康保险，在泰康的医疗健康体系里得到服务和治疗。买我们泰康的养老保险、年金保险，在整个泰康的养老服务体系里安度晚年，让你的晚年生活更幸福。”

（来源：中国网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/45373>

老龄化直逼险企加速养老产业布局

老龄化进程的不断加速，养老市场需求的爆发式增长，健康产业供给的较大缺口，使得广大民众

对养老、健康的重视程度变得愈发迫切。十九大报告中明确提出“实施健康中国战略”，要“为群众提供全方位全周期健康服务”，要“加强人口发展战略研究，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”。

最新数据显示，截至2016年末，我国65岁以上人口数量已达1.5亿，占总人口比例的10.8%。依据当前老年人口的增长速度，不到20年，我国就会进入深度超级老龄化社会。而从健康程度来看，目前失能半失能老年人口规模突破4000万，老年人慢性病率也高达70%。

当前，养老服务发展软硬件支撑不足，服务产品供给不足，专业化程度较低等问题，时时刻刻困扰着我们这个已经迈入老龄化社会的国家，全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系已迫在眉睫，其核心便是尽快实现养老保险全国统筹，为人民群众提供全方位全周期健康服务，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境。

据记者观察，作为能够深度介入医疗健康养老领域的主要资本力量之一，保险企业责任重大，在探索通过投资产业，化解医疗资源紧张、保障不足的布局上，形成了几种特定的方式。综合寿险业内医疗健康养老产业的布局，不难看出，保险企业的做法或是将旗下健康险公司打造成连接健康管理上下游产业链的重要平台，或是投入重资产建立专业的健康管理平台，亦或是积极和第三方健康管理公司合作，投资相关产业链。

人保寿险所采纳的是将最后两种方式有效结合的典型案例。近日，人保寿险对记者表示，公司投资建设的“人保人家”大连养老项目，正在养老产业探索组建试验田。该项目以“保险保单+入住确认函”为销售模式，先后对接公司“美好赢家”、“惠民福寿”、“安享人生”、“至尊人生”等多种保障型保险产品，将保险产品和养老社区有机地结合。截至2017年12月31日，“人保人家·颐园”对接保险产品总计有效销量1788件，首年保费2.5亿元，缴费期预计保费15.4亿元。

公司还投资了大连东软控股有限公司布局健康产业，与东软熙康健康科技有限公司就“保险+大健康”战略达成合作意向，明确双方将发挥各自主营领域的专业优势，实现优势互补和共同发展。未来，双方将围绕远程医疗解决方案、健康社区建设、熙康大数据等项目展开合作。

科技无疑让保险介入健康管理变得更为便捷。“熙心健康”作为熙康云医院的移动APP服务平台，税优险的客户能够在此建立健康档案，接受健康咨询和健康评估等服务。通过定期追踪惠众个人税优健康险健康管理服务使用情况，每月调取人保寿险在线平台及熙心健康平台税优客户注册量、健康管理服务使用频次等数据，根据数据反映的情况，双方就现行流程及改善办法进行研究沟通。截至2017年12月31日，税优险客户数量为4816人，在公司在线平台注册数量为1639人，在熙心健康平台注册量为413人。

笔者认为，在人口老龄化加速趋势下，诸如“医养结合社区+在线医生签约+医院战略合作”的业务模式会得到更大普及。未来，将有更多险企参与到有病治病、无病预防、病后康复疗养的“医养结合”健康养老服务中，循序渐进地带动健康养老产业的快速发展。

（来源：中国金融新闻网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/45351>

2018-2022年中国养老产业市场规模预测分析

一、有利因素

(一)智慧养老产业有巨大前景

2017年2月16日，工信部印发《智慧健康养老产业发展行动计划(2017-2020年)》。行动计划提出，到2020年，基本形成覆盖全生命周期的智慧健康养老产业体系，建立100个以上智慧健康养老应用示范基地，培育100家以上具有示范引领作用的行业领军企业，打造一批智慧健康养老服务品牌。健康管理类可穿戴设备、便携式健康监测设备、自助式健康检测设备、智能养老监护设备、家庭服务

机器人是智能健康养老服务产品供给工程的重点，政府还将制定智慧健康养老设备产品标准，建立统一的设备接口、数据格式、传输协议、检测计量等标准，实现不同设备间的数据信息开放共享。

智慧养老相关产业现在正在风口上，智能健康养老服务产品能通过定位、监测等功能加强对老人的照顾，降低老人发生意外的风险，有利于养老机构以更低的成本去为老人提供人性化、安全化、精细化的服务，有巨大的前景，在未来的几年里将得到快速的发展。

(二)政策助推养老产业发展

《关于推进老年宜居环境建设工作的指导意见》提出，到2025年，老年宜居环境建设的总目标是老年宜居环境体系基本建成，加强“住、行、医、养”等硬件设施环境的优化，提升新建住房的适老化水平，推动老旧住房的适老化改造，改善社区环境的适老化状况，多措并举为广大老年人提供支持性环境，最大限度地保障老年人的生活独立、功能维持和社会融入。在城镇住房供应政策中，对开发老年公寓、老少同居的新社区和有适老功能的新型住宅提供相应政策扶持。同时，要求各地区、各有关部门要运用更加灵活务实的财政政策，依法落实税收政策，统筹政府资金、社会资本、集体收入及产业基金等，鼓励社会资本参与老年宜居环境建设。鼓励金融机构面向老年宜居环境重点工程开发相关金融产品和服务。对免费或优惠向老年人开放的公共服务设施，按照有关规定给予财政补贴。

(三)市场需求巨大

中国正加速进入老龄化社会，少子化、空巢化是中国将要面对的基本现实，到2030年，我国老年人口将达到3.71亿，占总人口的25.3%，2050年将达到4.83亿，占总人口的34.1%，届时每三个人当中就有一个老年人。与此同时，中国高龄老年人口已经达到2500万，失能老年人口规模庞大，突破4000万，因此，国内的养老产业有巨大的市场需求。

二、不利因素

(一)服务中意外伤害风险大，养老机构普遍对风险管控能力弱

老人是脆弱群体，即便在自家的日常生活中，意外也经常发生，同样在养老机构中也是难以避免的，再加上中国养老机构自身也不规范，使得养老服务意外风险更易发生。而意外一旦发生，老人与家属往往都会不依不饶，甚至会发生恶意索赔，暴力冲突事件。一次意外的发生，有可能会给养老机构带来严重的后果，包括金钱上和声誉上的损失。对于养老机构来说，这种风险需要十分重视，而且现在也并没有相关的法律条款来维护养老机构的权益。

(二)养老领域缺乏复合型人才

在养老这个领域，各个岗位的人才基本是真空状态，特别是社区养老，需要很强大的运营管理能力和市场营销能力去支撑，但是即便使用非常专业的职业经理人去管理团队，由于这个行业的专业性极强，比方做居家服务，会涉及到康复和临床专科护理，这些都是门槛极高的，很少有两者皆通的人才。而这个行业绝大部分技术人才都是事业单位或医疗体系里流出来的，但是事业体系和医疗体系的技术人才有一个共通点，就是市场营销企划的意识薄弱，运营管理能力相对较差，因此这个领域的复合型人才十分稀少。

(三)目前大部分老人的消费能力仍然不足

目前养老机构面对的大多数目标客户老人大多数自身是无支付养老服务的购买力的，靠子女支援又面临着多种不确定性，这就直接导致了养老机构入住的有效需求不足，老人流失率过高。在北京城区的三百多家民营养老机构中，入住率超过一半的不足20%。民营养老机构面临着巨大的经营压力。从目前来看，中国的养老服务业要真正兴起，可能要等下一代真正有购买能力的老人了。

(四)产业基础仍显薄弱

我国养老产业发展水平不高，仍然处于初期阶段，存在着总量不足、研发不够、结构失衡、监管缺失等问题。再加上老年人口的多样性，给老年市场带来了很大不确定性，也带来了风险。

市场规模预测

综合以上因素，我们预计，2018年我国养老产业市场规模将达到5.9万亿元，未来五年(2018-2022)年均复合增长率约为17.97%，2022年将达到11.4万亿元。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/45341>

金陵药业 1.87 亿元收购的养老公司，80%营收来自药品

金陵药业采取“金陵-鼓楼”这一模式，已成功运作3家PPP模式下的综合医院。此次1.872亿元收购的康复养老公司，金陵药业是否依然会采取“金陵-鼓楼”这一模式来运营？这一模式能否被成功复制？这一切都还有时间来验证。近日，金陵药业发布公告称，将以1.872亿元的交易价格收购湖州市社会福利中心发展有限公司65%股权。值得注意的是，金陵药业此次的交易标的湖州市社会福利中心(以下简称“福利中心”)并非第一次在市场中“待价而沽”。早在2017年4月，宜华健康子公司就曾和湖州国信物资有限公司(以下简称“湖州国信”)签订协议，拟收购其持有的福利中心51%的股权，后由于福利中心的另一股东湖州市民政事业发展有限公司(以下简称“湖州民政”)未能在约定时间内出具放弃购股优先权的书面文件，宜华健康此次收购最终失败。相比于宜华健康，金陵药业此次收购福利中心进展相当顺利。早在2017年10月签署意向书时，金陵药业便取得了湖州民政放弃购股优先权文书，而在不到3个月时间内，金陵药业便落实了对福利中心65%股份的收购。

入局养老产业，看中其高利润率

金陵药业公告显示，福利公司旗下全资拥有湖州市社会福利中心、湖州康复医院有限公司和海盐县幸福颐养康复中心有限公司3个实体。其中，福利中心成立于2009年5月，系民办非企业法人，主营业务是为老年人提供综合性养老服务，目前是湖州市唯一一家四星级养老院。而金陵药业对于福利公司的股权收购则以对赌协议为前提展开，金陵药业对于福利公司溢价收购，而出让方国信物资则承诺福利公司2018年度、2019年度、2020年度三年实现的净利润累计不低于人民币6000万元，若未达到承诺要求，国信物资将会对金陵药业进行补偿。

值得注意的是，金陵药业对福利中心进行资产评估时采用了权益法，整体评估增值率高达246.91%，而按照65%股权比例计算，收购增值额达1.52亿元，比承诺累计净利润的2倍还要多。对此，金陵药业在公告中的解释是，当前社会资本收购大健康产业项目的溢价率都偏高，而福利公司是湖州市唯一一家四星级养老院，有良好口碑和管理经验，且存在对赌协议，因此有理由高溢价收购。

对比各家医院的经营数据可以发现，福利中心的营业收入虽然与其他三家医院有所差距，但是净利润率非常高，其2017年前十个月净利润率升至28.36%，远超其他3家医院，而净利润总额在2017年也远超仪征医院和安庆石化医院。

值得注意的是，金陵药业发布的关于福利中心审计报告信息显示，福利中心8成以上的收入都是来自于医疗药品。至于为何药品占据福利中心收入如此大的比重，健康点记者致电金陵药业董事会秘书处，金陵药业方面表示不方便接受采访。

PPP 成功经验能否复制？

在医疗PPP领域，金陵药业有着极其丰富的运作经验。

2003年“宿迁医改”中，金陵药业就以7012.6万元的价格从宿迁市卫生局手中收购了宿迁医院70%的股权，通过引入南京市鼓楼医院作为技术参股10%的股东对宿迁医院进行管理，政府、上市公司及医院三方协力管理，由此开创出“金陵-鼓楼”医院PPP模式。宿迁医院被收购后发展迅猛，收购的次年

实现扭亏，到2011年净利润达7657万元，几乎占到金陵药业同期净利润的半壁江山。

而之后，金陵药业又以“金陵-鼓楼”模式操刀两家医院的PPP项目：2012年8月4日，金陵药业以1.23亿元收购了南京鼓楼医院集团仪征医院有限公司68.33%股权，南京市鼓楼医院则出资350万元持有10%股份对仪征医院进行管理和技术输出；2014年12月31日，金陵药业以1.37亿元收购安庆石化医院87.77%股权，鼓楼医院向安庆医院增资200万元，占增资后注册资本的10%。从业绩上看，金陵药业的医疗服务一直处于稳步上升的态势。金陵药业2017年半年报数据显示，其医疗服务贡献的毛利已经占到了金陵药业总毛利的32.97%。

不过，金陵药业医疗服务业绩整体增速开始出现下滑趋势。其收购多年的宿迁人民医院营业收入和净利润增速不断放缓，宿迁人民医院净利润还在2016年首次出现了负增长。需要注意的是，金陵药业目前也在积极尝试药房托管、DTP等业务。金陵药业2017年半年报提到，“公司将对销售、医疗、零售药房等平台进行对接，推进公司供应链资源整合及药事服务工作。”目前，金陵大药房合作开办的金陵国医馆已于去年6月中旬开业，第二家DTC/DTP药房--宿迁医院药房也即将开业运行。未来，金陵药业或将在旗下更多医疗机构开DTC/DTP药房。此前，金陵药业还自建了仪征市华康老年康复中心，但关于这一康复中心的具体运营情况以及营收信息，目前未有更多公开可查找的信息。而此次金陵药业通过收购的方式涉足养老康复领域，其是否依然会采取“金陵-鼓楼”这一模式来运营？这一模式能否被成功复制？这一切都还有待时间来验证。

(来源:健康点)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/45374>

三元股份联手复星，拓展大健康产业

三元股份联手复星作价近50亿元拿下法国百年健康食品品牌后，1月17日晚，复星联席总裁陈启宇、三元股份副董事长和复星健控总裁张学庆、三元股份总经理陈历俊共同接受了媒体采访，分享该次交易中的“心路历程”。陈启宇表示，本次收购的目的在于加码大健康产业，并将推动国内食品消费结构的转变。

回顾本次交易方案，三元股份联合复星高科、复星健控共同收购BrassicaHoldings的100%股权，后者拥有法国百年健康食品品牌StHubert。其中，复星高科为复星国际子公司，而复星健控为复星高科全资控股(以下合称“复星”)。据介绍，法国StHubert公司成立于1904年，拥有多项专利技术，目前年销售量超过35000吨，该品牌在法国、意大利市场销量领先，主要产品植物涂抹酱的市场份额分别达到40%、60%。

对本次交易，陈启宇表示，StHubert项目是推动复星大健康板块发展的优质项目，或将转变国内消费者的食品消费习惯。“复星早期的健康板块主要以复星医药为主，近年来，集团有意延展大健康产业链，积极布局医疗保险、健康管理、健康食品、母婴等产业。而三元股份则是复星在大健康产业的重要布局之一。”陈启宇提出，三元股份与复星一样，均认为未来消费者会向更健康的生活方式转变，相应的食品结构也将转型。基于对健康生活的品质要求，中国消费者的一部分消费会慢慢转换到植物类蛋白的产品线上，而复星和三元股份将共同推动此类健康食品的发展。

张学庆具体介绍了标的企业的发展规划。张学庆称，StHubert引入国内市场后，复星和三元股份将从三方面打造该品牌：第一，进一步扩大该品牌在法国、意大利市场的市场份额，发挥其本土优势；第二，加码欧洲其他地区和中国两大新市场，尤其是开拓中国市场；第三，创新产品品类，在现有的植物涂抹酱产品基础上，积极向植物甜品、植物饮料等方面延伸。

据公告，三元股份和复星将设立合营公司来运营StHubert品牌。在合营公司中，三元股份将占49%股权，复星方面则占51%股权。但是，通过协议，复星高科不可撤销地授予三元股份及其代理人2%的投票权，用以任命或提名董事，各方一致授权三元股份实际控制合营公司。对此，陈启宇表示，三元股份目前具有较好的产品制造能力和管理体系，且在国内市场拥有较强的运营、营销能力。

据陈启宇介绍，除本次合作外，三元股份和复星未来还将在其他项目的投资、并购方面进行合作。此外，复星有意将三元股份的客户群体纳入复星的C2M战略生态体系。陈启宇进一步表示，复星的战略将始终围绕C端、围绕消费者、围绕家庭展开，在未来3至5年内，复星将会投资更多大健康领域的健康管理、健康食物类项目。

（来源：中国证券网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/45377>

养老培训

甘肃省民政厅举办养老护理员培训班

为认真学习领会党的十九大对养老工作的新要求 and 《甘肃省人民政府办公厅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》（甘政办发〔2017〕192号）精神，进一步加强养老服务队伍职业化、专业化、规范化建设，不断提高全省养老护理员专业技能和服务水平，近期，省民政厅通过政府购买服务形式，委托相关机构开展的养老护理员培训，从今年元月初开始分批次有序展开。

据悉，结合深入推进养老院服务质量建设专项行动，省民政厅采取公开招标方式，确定了甘肃省第三人民医院和甘肃江子职业培训学校分别承办此次全省初、中级养老护理员培训班，培训共分为5期进行，每期100人。目前，初、中级养老护理员培训班于1月3日、1月15日分别在甘肃省第三人民医院和兰州大学护理学院全面展开。培训以职业道德、生活照料、基础护理、康复护理、老年常见疾病护理等国家职业标准规定的要求内容为主，组织了具有丰富教学经验和多年实操经验的养老护理专家集中授课，有针对性地对学员进行全面系统的培训。

此次培训对象主要是公办社会福利和养老机构、民办养老机构、社区老年人日间照料中心等各类养老服务机构和设施中从事护理工作的从业人员。各市州民政部门精心组织，各机构从业人员的参训积极性很高。培训结束后，将组织相应的理论和实际操作技能测试，合格者将颁发结业证书，作为技能水平的参考。

（来源：办公厅）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/532/aid/45395>

养老金融

冯丽英：我国养老社区现状、挑战与发展趋势——发展趋势与展望

（一）融入生命周期理念，创新多元化养老社区模式

随着物质生活和医疗卫生水平的不断提高，老年人的预期寿命更长，不同年龄段老年人的需求差异化将更加突出。针对这一趋势，聚焦低龄活力老人的“社区+旅居”模式、不同年龄段老人帮扶模式、“多代同堂”模式，全龄化混合型社区纷纷出现，未来养老社区设计规划将更多融入生命周期理

念，将社区区域功能细分的同时创新多元化模式，实现从低龄活力老人到临终关怀全阶段的覆盖，满足老年人在不同阶段身体及精神方面的需求。

（二）连锁标准化、个性差异化并存，提供人性化服务

收入提升与养老观念的转变，使老年人对于自己的老年生活具有更多自主权和选择权。对于多数老人而言，居住设施以及医疗等配套服务的标准化将是选择养老社区的基本要求。未来通过整合，全国布局的大型连锁养老社区将形成规模，标准化的设施及服务降低养老社区运营及管理成本的同时也会形成品牌效应。与此同时，针对失能、失智、康复老人的专门养老机构定位将更加明确，医疗、护理等方面的服务更加专业化，人性化。未来，有望出现为老年特殊群体提供温暖及尊严的社区项目。

（三）弱化传统适老功能，突出复合化、智能化功能

随着老年人口比重的不断提升，社会对于老年个体的态度也产生了变化，更加尊重老年人的价值，关注其心理的变化。在养老社区空间设计方面，传统“无障碍”式的适老化功能逐渐弱化，通过更加多元复合功能的人性化设计，弱化空间定势对于老年人认知行为的禁锢，调节老年人的心理失衡感，调动其积极参与、互助、协作，激发老年人更为向上的生活情绪和积极能量。同时，随着科技的发展，高科技设施进一步普及，养老社区将变得更加高效智能，老人生活的便利性、舒适度获得提升。

（来源：养老金融 50 人论坛）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/45370>

国际交流

日本拟出新政策：将 60 岁至 64 岁老人的就业率提升至 67%

据日媒 1 月 17 日报道，日本政府针对高龄者制定的中长期方针《高龄社会对策大纲草案》全文显示，为促进高龄就业与改善养老金支付状况，日本民众可选择在 70 岁以后领取养老金。该《草案》还确立了要在 2020 年将 60 岁至 64 岁老人的就业率提升至 67% 的目标。报道称，《草案》认为将 65 岁以上老人一律称为“高龄者”已不符合实际情况，“重新审视根据年龄统一化分的制度，目标建立一个各年龄阶层都能满足需求、发挥意愿与能力并活跃的不分年龄的社会”。

据日本目前的养老金制度，虽然原则上是 65 岁，但 60 岁至 70 岁间的老人都可以自由选择领取养老金的时间。针对现行的这一制度，《草案》写明，“将讨论改善制度，例如允许民众在 70 岁以后领取养老金，以促使养老金能更灵活便捷地被领取”。

此外，《草案》还谋求普及、促进高龄者的副业、兼职，表示“将通过筹备包括从日本政策金融公库贷款在内的资金，支援有创业意向的高龄者”。报道称，《草案》提出的各类措施均旨在应对高龄化社会的来临。

（来源：环球网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/45391>

让世界准备好退休：三大挑战及三个解决方案

目前的预测是，2050年全球养老金资产缺口将达到400万亿美元。我预计达沃斯会议上有关可持续和包容性经济发展的议程中会听到很多关于退休的讨论。这个问题反映了多重全球因素的结合：人口老龄化，更长的预期寿命，更低的人口出生率以及低利率，再加上高企的政府债务水平和激烈的全球商业竞争。很明显，财务保障的责任继续转向个人。很多人把这称为退休保障危机。但是在我看来，只有在我们不一起合作采取行动的情况下，它才是一个危机，而我们包括政府、企业、服务提供商、资产管理人和个人。但是我们并不是从零开始：世界前20个最大的退休体系合计拥有超过36万亿美元资产。这些体系虽处于不同的成熟阶段，但是从这些制度的发展历程中的成功和失败经验中，我们可以看到，有某些做法是成功的。在我看来，对于全球个人财务保障，有三个主要的挑战和三个潜在的解决方案。

一、挑战

1. 退休收入不足。随着全球预期寿命的增长，需要资金支持的退休年数更长了。单纯依靠已经面临压力的公共养老金体系，通常仅仅能替代退休保障所需的一小部分资金。此外，人们显然储蓄不足，不论是自行储蓄，还是通过他们所在国家的自愿性退休计划进行的储蓄。

2. 覆盖率不足。全世界一半以上的劳动力是非正式受雇于通常所称的零工经济，即临时工和兼职劳动者、或有劳动和独立的自由职业者。不论劳动者从事这些工作是出于必需或出于这些工作所能提供的自由、多样化和机动性，他们通常都没有得到正式部门可获得的强制性和/或自愿性退休制度很好的覆盖，甚至在美国这样比较成熟的市场也是如此。有报告表明，雇员人数为50至500人的美国企业中有48%、雇员人数为10-50人的美国企业中有76%的企业，根本未提供任何退休计划。

3. 可持续性。在全世界，我们看到达到退休年龄的人数急剧增加。在美国，退休年龄约为65岁，到2050年五分之一（22%）的人将达到退休年龄或以上，较2015年增加47%。但美国的老龄化与巴西、中国、中国香港和韩国相比就逊色多了，这些国家和地区65岁以上人口的百分比预计是美国的两倍以上，而下降的出生率放大了这种影响。这些国家和地区的抚养比（每100名劳动年龄成年人对应的老年人人数）在2015年至2050年期间预计至少增加三倍，很多其他新兴市场将增加两倍以上。由于每名退休者对应更少的劳动者，可持续性的选择并不理想，即或者向退休者支付更少的福利，或者向劳动力征收更高的税率，又或者两者的某种结合。美国社会保障体系的老齡信托基金预测将被耗尽，也说明了以上观点。如果不改革，2035年后，来自工薪税的收入将只够支付领取者福利的77%。

二、解决方案

1. 进一步的养老金改革。尽管美国是比较成熟的退休市场之一，它在创造一个可持续的体系以便能够带来足够的退休收入方面也步履维艰。同时，美国并不是唯一处于这种情形的国家，在OECD进行的一项研究中，一半以上的国家已经启动了改革，以改善财务可持续性，而超过一半的国家已经启动了旨在提高收入充足性的改革。

这些改革为未来的政策行动和常识性改进措施提供了良好的路线图，例如更高的缴费率、更长的缴费期限，以强制性的或其他的养老金计划来提高覆盖率，获得福利的更短的资格期，增加自愿性养老金制度来补充公共制度，改善低收入群体的福利，以及必要的年金化以保证源源不断的终身收入。

2. 复制有效的做法。在这项25个国家的研究中，五个国家（澳大利亚、丹麦、荷兰、新加坡和瑞典）被赋予“B”级或更好，即在劳动者退休收入的充足性和该国现有制度的可持续性方面都表现更好。这些国家的共同特征是，他们都拥有一个强制性的、个人缴费的养老金制度。美国的自愿性缴费确定型（DC）制度利用税收激励和雇主匹配缴费等工具，已经成功鼓励和推动美国人为退休进行储蓄，私人缴费确定型计划和个人退休账户资产总额超过13万亿美元。对比起来，这一金额超过世界上排名美国之后的九大退休体系的退休资产之和。我们必须继续倡导更高的默认缴费率和同类最佳的设计，实现自动加入，适当逐步升级储蓄率，把未参加的雇员全部加入计划之中。

3. 共同承担对人们进行个人财务教育的工作。根据标准普尔的这项调查，在143个参与调查的国家

中，其中83%的国家里有不到一半的成年人口具备财务知识。不论国家进行怎样的养老金制度改革，我认为它们必须要有政府和金融服务行业支持的教育活动的配合才能成功。好消息是：我们现在比以往有更多的方法来为全世界提供教育，可以通过人的互动和直观的技术的结合，比如个人财务方面的虚拟辅导老师和游戏化。我们只需要聚焦于两个基本需求：可理解的词汇和概念，在加上支持决策和排除决策障碍的工具。

三、接下来的措施

我们有很多可以相互借鉴和学习，因为养老金制度是在不同市场分别发展的，但进步都是可以达成的。通过分享我们在全球学习到的经验教训，同时鼓励和激励人们为退休而进行更多和更早的储蓄，我们将建立一个更强大财务未来，最终会让全人类受益。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/578/aid/45371>

日本新政：65岁以后自己决定退休年龄，越晚退休养老金越多

日本老龄化加剧。随着日本人均寿命的不断提高，日本社会对于“老年人”的认定也在不断发生变化。尽管日本的退休年龄已经达到了65岁，但是日本社会依然觉得，这个岁数就退休，太早了。据日本媒体报道，日本政府最近针对高龄者制定的中长期方针《高龄社会对策大纲草案》显示：为促进高龄就业与改善养老金支付状况，日本民众可选择在70岁以后领取养老金。该《草案》还确立了要在2020年将60岁至64岁老人的就业率提升至67%的目标。注意用词，是可选择，而不是必须。

这两年我国的延迟退休政策也很热，还未出台，就引起了轩然大波。原因很简单，大家把退休政策看成了一项人生长期理财计划——说好的到60岁就能领这么多钱，凭什么要延迟5岁才能领呢？

这项政策的现行版就考虑了这种顾虑：根据现行制度，如果65岁以后开始领取养老金，每推迟一个月，领取额就会增加0.7%。例如在66岁开始领取的话，每月的领取额将比65岁开始领取多出8.4%。如果推迟到70岁这一目前的最高上限，领取额将多出42%。那这次修改了什么呢？

在新制度下，如果在70岁以后开始领取，超过70岁的部分加成率还会比65~70岁之间开始领取(0.7%)更高。新政中除了在养老金的层面鼓励老年人发挥余热，更提出了更多配套政策，比如：

在日本公共职业介绍机构增加老年人就业支援窗口、在行政手续和融资方面鼓励老年人创业、给雇佣老年人的企业提供帮扶。除了上述针对老年人的政策，新政还增加了在2020年代初期实现护理岗位离职率为零等目标。阿沐看来，鼓励延迟退休政策的推出，至少可以解决几个问题：

愿意发挥余热的老年人，找工作、创业更加容易了；老年人65岁以后的经济收入除了退休金，还增加了工作收入，提高生活品质；缓解老龄化对日本经济带来的消极影响；缓解国家养老金的支出压力。最后还有一个优点。传统观念是根据退休年龄来划分“老年人”的，但是退休年龄自己定之后，老年的定义会越来越模糊。每个人都可以忘记“老年”这个标签，重新定义自己的人生下半场。

那么，问题来了，如果中国也施行类似的延迟退休政策，你会选择延迟退休吗？

(来源：日本经济新闻中文网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/578/aid/45346>

国外的老年教育

国外的老年教育开始于70年代初期，其主要目的是满足老年的三大需求。一是应付需求，即通过教育让老年人能适应退休所带来的变化。二是贡献需求，即通过教育为老年人提供再就业的技能，使之继续参与社会发展。三是自我满足需求，通过教育使老年人在自我实现上得到满足。

国外老年人上大学的目的与动机也基本上与上述三大需求相对应。第一类是找精神寄托，以学会交友，这种老年人一般上老年人寄宿学校，与同龄人同食同住，共度晚年。第二类是为再就业学习一门技术，第三类是学一门与自己专业相近的另一门专业，以满足工作需要和取得第二学位的愿望。

法国是世界上第一个老年型国家，也是老年教育比较正规的一个国家。法国把老年大学称之为第三年龄大学，第一所老年大学创建于1973年，而后迅速发展了很多所，其中大多数由国家经办，学校开支列入政府预算，学员年龄在55岁到90岁之间，平均为65岁。课程包括：体能锻炼以延缓生理老化；卫生保健，预防老年病；研究文学、历史、政治、法律、时事，以提高对国家与时代的认识 and 责任感。有的学校还设有社会学、老年学课程，增强理论研究。

瑞典的老年人口比重在世界上占第一位，号称“老人王国”，瑞典的老年教育与正规教育融为一体，所有的大学都对老年人开放。在大学生中55岁以上的占20%左右，65岁以上的占10%以上。瑞典的广播和电视都设有老年教育节目，图书馆为老年人送书上门，多方面为老年读者服务。

日本是世界上人口平均寿命最长的国家，号称“长寿王国”，日本的老年教育直接由文部省（相当于教育部）领导，教学方式有“老年班”和老年大学。老年班又叫“高龄教学级”，文部省1965年在各县市各选两个乡镇试办，1973年奖励推广，由市、乡、镇教育部门主办，办法是利用中小学课余时间招收60岁以上的老年学员。1978年全国共设老年班4千多个，学员平均年龄69.7岁。老年大学多数为民办，课程包括时事、保健、老龄问题、文学、宗教、绘画、园艺等内容。

（来源：广东省民政厅）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/45368>

老年说法

砥砺奋进主动作为全面推进老龄法制环境建设

老龄问题是关系国计民生和国家长治久安的重大社会问题。党的十九大报告中提出，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。这为新时代中国特色养老事业指明了方向。我省为推动老龄事业发展，应对人口老龄化，于2016年修订了《山西省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法》（简称《实施办法》），已于2017年1月1日起施行。

《实施办法》施行至今已满一年。这一年，全省各级老龄办在普法宣传、优待政策落实等方面均主动作为，推进老龄法制环境不断改善。

做好解释工作提升执法用法水平

为配合修订后的《实施办法》的学习、宣传、贯彻，省人大法制委员会、省人大常委会法制工作委员会和省老龄办联合编写了《山西省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法释义》（简称《释义》）一书，并于2017年7月印刷出版。《释义》对《实施办法》逐条进行了详细解读，并收集整理了与立法相关的重要资料。目前已下发至全省各级老龄部门，供老龄工作者参考学习。

同时，省老龄委下发“关于认真学习宣传贯彻《山西省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法》的通知”，要求各市、省直机关老龄委，省老龄委各成员单位全面开展《实施办法》的学习、宣传、贯彻，将集中学习《实施办法》作为重点工作来统筹安排。

2017年4月6日，省老龄办举办了2017年全省《实施办法》培训班，省老龄办全体干部、各市老龄办主任及权益科科长参加培训。2017年4月26日，省老龄办联合生活晨报社启动老年普法知识全年学习竞赛活动。全省11市及省直单位深入开展普及“一法一办法”活动，掀起了学习《中华人民共和国老年人权益保障法》（简称《老年法》）和《实施办法》的热潮。各市开展了各具特色的老年普法知识代表选拔赛，活动持续至2017年9月底。在老年群体和全省老龄工作者的强烈响应下，2017年10月12日，省老龄办联合生活晨报社举办了“2017山西省‘一法一办法’普法知识总决赛”，检验了11市及省直单位老龄工作者的学习成果，展示了全省上下为老年法制环境建设积极做贡献的精神风貌。

此外，《实施办法》相关条款的落实情况，省老龄办积极督促解决。《实施办法》第三十七条关于“65周岁以上老年人免费乘坐市内公共汽（电）车和市内轨道交通”的规定是老年人最关心的权益保障问题之一，但各市落实情况不一。为此，省老龄办组织专人，深入未落实的地区了解情况、督促解决，并向当地政府发函督办。

开拓多种平台扩大普法宣传范围

《实施办法》施行的一年中，加强贯彻落实《实施办法》成为全省老龄系统各级工作单位的重点任务，11市及省直单位根据各自实际情况，主要通过4种方式开展普法工作。组织专题培训。采取举办法律法规培训班、老年法律法规知识竞赛等多种形式开展学习。各涉老部门带头组织，让老年法律法规宣讲教育活动进机关、进乡村、进学校、进社区、进企业、进单位。多平台扩大覆盖面。各市充分利用老年节、12·4国家宪法日等重大节日及“敬老文明号”、基层老年协会“银龄行动”等重要活动平台开展宣传活动。部分地区还积极采取发放宣传资料、张贴宣传画报、悬挂宣传标语、举办知识竞赛等多种大众喜闻乐见的形式，努力扩大宣传覆盖面和影响力。完善各级配套政策。各市、各部门根据《实施办法》，认真贯彻落实老年优待政策，完善各级配套政策，并督促各有关部门贯彻落实。有条件的市、县（市、区）根据当地的经济社会发展状况，进一步扩大优待范围、提高优待标准。抓好老年维权工作。各涉老部门积极协调司法、公安等有关部门，依托基层组织，及时解决涉老纠纷，对家庭暴力、侵权行为、虐待不赡养老人等案件及时受理，运用法律武器维护老年人的合法权益。

深入老年群体接收基层法律反馈

老年法律法规的最终服务对象是老年群体，《实施办法》贯彻得如何，老年群体的维权意识是最直观的体现。太原市老龄办开展了“呵护晚霞，我们在行动”系列普法活动，除在全年志愿服务活动中贯穿老年普法版块外，还在各大公园、广场等地不定期开展老年普法和防诈骗宣传相结合的活动。特别是2017年6月28日至9月底，太原市老龄办、太原市法律援助中心和生活晨报社联合开展了老年法律进社区活动，老龄工作者、专业律师、媒体工作者等数十人组成的宣讲团走进6个街办、20个涉老单位和社区，同老年群体面对面，用真实案例讲解政策、普及法律知识。据统计，这项活动中，约有上千名老年人就自身遇到的法律问题进行咨询。截止到2017年11月30日，省直机关驻省司法厅老年人维权服务站，共办理法律服务案件1.89万件，其中，解答老年人关于居家养老、劳动报酬、工伤等问题的咨询1.407万件，涉及老年人1785人。这些只是全省老年人维权的一个缩影，这些数字说明，老年人的维权意识得到了有效增强，遇到困难时第一时间想到“用法”的老年人在逐步增加。

改善法制环境督导地方标准落实

《实施办法》明确了老年人及涉老单位在家庭赡养、社会保障、养老服务、社会优待、法律责任等5个方面的权利和责任。一年来，我省在老年法制环境改善方面下了不少功夫。

家庭赡养方面：《实施办法》第十一条规定“鼓励赡养人所在单位在老年节、老年人生日以及生

病住院时，为赡养人探望老年人提供便利”。我省在执行时，鼓励赡养人所在单位为赡养人探望老年人提供便利，这里的“便利”既可以是物质方面的，例如赠送节日礼物、生日蛋糕，也可以是精神方面的，例如准予请假回家看望老年人。

社会保障方面：县级人民政府对最低生活保障家庭中的失能老年人，按照本省有关标准发放补贴。同时，建立高龄津贴制度，我省各市、县（市、区）在执行全省统一标准的基础上，因地制宜，先行先试，惠及当地老年人。养老服务方面：我省于2017年5月发布实施了《养老机构规范》和《医疗养老结合基本服务规范》两项地方标准，对规范我省养老行业机构服务行为，提高服务质量，提升养老机构的科学化管理和服务水平，保障老年人合法权益具有重要意义，在地方规范养老服务方面走在了全国前列。截至目前，社会优待中涉及到的项目，全省9个地市已基本落实，分别为太原、阳泉、长治、晋城、朔州、忻州、吕梁、晋中、运城，大同对于老年人旅游优待政策已经落实到位，老年人乘车优待政策正在落实中。明确了各级、各部门的法律责任，对侵犯老年人合法权益的组织、个人予以制止，进一步保障了老年人的合法权益。目前，通过对《实施办法》的普及宣传，我省已基本营造出了“学法、懂法、用法、守法”的良好氛围。

强化协调功能抓好老年需求导向

在未来的工作中，省老龄办将继续以十九大精神为指引，不断提升老龄工作业务能力水平，抓好老龄法规政策的落实，让各项惠老政策落到基层，真正使老年人受到关爱、得到实惠，推动老龄事业发展再上新台阶。将继续不忘初心、牢记使命，以习近平新时代中国特色社会主义思想为引领，以满足老年人美好生活需要为目标，进一步解放思想、实事求是，与时俱进、求真务实，推进全省老龄法制工作进程，努力实现老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安，让全省老年人更有获得感、幸福感、安全感。将充分发挥省老龄办综合协调作用，加强与老龄委成员单位的沟通联系，发挥成员单位的职能作用，及时宣传贯彻落实工作中的好经验、好思路、好做法，确保《实施办法》落地生根。

将继续把普法活动的着力点放在基层，深入一线，努力在老龄工作者中形成以老年人需求为导向、以维护老年人合法权益为目的的局面，切实为老年人解决实际困难，让老年人感受到全社会的关怀和温暖。

（来源：生活晨报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/607/aid/45366>

政府购买服务

中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司第九层办公楼室内装饰项目公开招标公告

陕西广德招标代理有限公司受中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司第九层办公楼室内装饰项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司第九层办公楼室内装饰项目

项目编号：GDZB-2018-087

项目联系方式：

项目联系人：秦工

项目联系电话：029-87592321

采购单位联系方式：

采购单位：中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司

地址：西安市雁塔区唐延路与科技七路交汇处

联系方式：029-89281182

代理机构联系方式：

代理机构：陕西广德招标代理有限公司

代理机构联系人：秦工：029-87592321

代理机构地址：西安市朱雀大街南段1号汇成天玺C座18层

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：

中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司第九层办公楼室内装饰项目招标公告

陕西广德招标代理有限公司受中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司的委托，对中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司第九层办公楼室内装饰项目进行公开招标，欢迎符合资格条件的、有能力承担本项目的企业参加投标。

一、招标项目名称：中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司第九层办公楼室内装饰项目

二、招标项目编号：GDZB-2018-087

三、招标人名称：中国人寿养老保险股份有限公司陕西省分公司

地址：西安市雁塔区唐延路与科技七路交汇处

联系方式：029-89281182

四、招标代理机构名称：陕西广德招标代理有限公司

地址：西安市朱雀大街南段1号汇成天玺C座18层

联系方式：029-87592321

五、招标内容：办公楼室内装饰

项目用途：陕西省分公司第九层办公楼室内装饰

资金性质：自筹资金

项目预算：90万元

最高限价：开标前三天公布

六、投标人资格要求：

6-1、合法注册的法人，并出具合法有效的营业执照、组织机构代码证、税务登记证（或统一社会信用代码的营业执照）；

6-2、法定代表人授权书（附法定代表人身份证复印件）及被授权人身份证（法定代表人直接参加投标只须提供法定代表人身份证）；

6-3、建筑装修装饰工程专业承包二级（含二级）及以上资质，具备有效的安全生产许可证；

6-4、拟派项目经理具备建设行政主管部门核发的建筑工程专业二级以上注册建造师证书，且未担任其他在建工程项目的项目经理；

6-5、参加采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

6-6、投标保证金交纳凭证（采购代理机构开具的收款收据）；

6-7、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或者未划分标段的同一招标项目投标。

6-8、为本次招标项目的前期准备或者监理工作提供设计、咨询服务的任何法人及其任何附属机构（单位），不得再参加该项目的投标，但设计施工总承包的除外；

6-9、本项目不接受联合体投标。

七、招标文件发售：

7-1、发售时间：2018年1月18日至2018年1月25日上午9:00-12:00，下午2:00-5:00时止（节假日除外）。

7-2、发售地点：在陕西广德招标代理有限公司（西安市朱雀大街南段1号汇成天玺C座18层）。

7-3、文件售价：招标文件售价 500 元/份（人民币），图纸费另计,售后不退。

7-4、购买招标文件时，请携带单位介绍信、身份证原件及加盖公章（鲜章）的复印件，可自带 U 盘拷贝电子文件（谢绝邮寄）。

八、投标文件提交截止时间及开标时间和地点：

8-1、投标文件提交截止时间：2018 年 2 月 8 日下午 14:30

8-2、开标时间：2018 年 2 月 8 日下午 14:30

8-3、投标、开标地点：陕西广德招标代理有限公司第一会议室（西安市朱雀大街南段 1 号汇成天玺 C 座 18 层）

九、其他应说明的事项：

招标项目联系人：秦工

联系方式：029-87592321

采购代理机构开户名称：陕西广德招标代理有限公司

开户行名称：中国建设银行股份有限公司西安金泰假日花城支行

账号：61050186580000000059

十、本公告期限为自发布之日起 5 个工作日。

陕西广德招标代理有限公司

2018 年 1 月 18 日

二、投标人的资格要求：

6-1、合法注册的法人，并出具合法有效的营业执照、组织机构代码证、税务登记证（或统一社会信用代码的营业执照）；6-2、法定代表人授权书（附法定代表人身份证复印件）及被授权人身份证（法定代表人直接参加投标只须提供法定代表人身份证）；6-3、建筑装修装饰工程专业承包二级（含二级）及以上资质，具备有效的安全生产许可证；6-4、拟派项目经理具备建设行政主管部门核发的建筑工程专业二级以上注册建造师证书，且未担任其他在建工程项目的项目经理；6-5、参加采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；6-6、投标保证金交纳凭证（采购代理机构开具的收款收据）；6-7、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得参加同一标段投标或者未划分标段的同一招标项目投标。6-8、为本次招标项目的前期准备或者监理工作提供设计、咨询服务的任何法人及其任何附属机构（单位），不得再参加该项目的投标,但设计施工总承包的除外；6-9、本项目不接受联合体投标。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：90.0 万元（人民币）

时间：2018 年 01 月 18 日 14:09 至 2018 年 01 月 25 日 17:00(双休日及法定节假日除外)

地点：陕西广德招标代理有限公司（西安市朱雀大街南段 1 号汇成天玺 C 座 18 层）

招标文件售价：¥500.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：购买招标文件时，请携带单位介绍信、身份证原件及加盖公章（鲜章）的复印件，可自带 U 盘拷贝电子文件（谢绝邮寄）

四、投标截止时间：2018 年 02 月 08 日 14:30

五、开标时间：2018 年 02 月 08 日 14:30

六、开标地点：

陕西广德招标代理有限公司第一会议室（西安市朱雀大街南段 1 号汇成天玺 C 座 18 层）

七、其它补充事宜

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

7-1、《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库〔2011〕181 号）；

7-2、《财政部司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库〔2014〕68 号）；

7-3、《国务院办公厅关于建立政府强制采购节能产品制度的通知》（国办发〔2007〕51 号）；

7-4、《节能产品政府采购实施意见》（财库〔2004〕185 号）；

7-5、《环境标志产品政府采购实施的意见》（财库〔2006〕90 号）；

7-6、《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）

(来源: 中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/45361>

乌兰县政府购买养老服务采购项目竞争性谈判公告

公告概要:

公告信息:

采购项目名称乌兰县政府购买养老服务采购项目

品目

采购单位乌兰县民政局

行政区域乌兰县公告时间 2018年01月18日 17:03

获取谈判文件的地点徽泰大酒店2楼会议室

获取谈判文件的时间 2018年01月18日 09:00 至 2018年01月24日 17:00

预算金额¥70.38万元(人民币)

联系人及联系方式:

项目联系人乌兰县民政局

项目联系电话 0977-8247370

采购单位乌兰县民政局

采购单位地址乌兰县东大街9号

采购单位联系方式 0977-8247370

代理机构名称青海青采招投标管理咨询有限公司

代理机构地址西宁市城北区海湖大道9号

代理机构联系方式 0971-7738822

乌兰县政府购买养老服务采购项目竞争性谈判公告

青海青采招投标管理咨询有限公司受乌兰县民政局委托,拟对乌兰县政府购买养老服务采购项目进行国内竞争性谈判,现予以公告,欢迎符合条件的供应商前来参加投标。

乌兰县财政局联系电话: 0977-8243909

竞争性谈判

招标内容:具体内容详见《招标文件》(下载招标文件)

青海青采招投标管理咨询有限公司

2018年1月18日

(来源: 中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/45362>

安徽: 合肥巢湖经济开发区社区基本公共养老、居家养老服务项目公开招标公告

公告概要:

合肥巢湖经济开发区社区基本公共养老、居家养老服务项目公开招标公告(网上招投标项目)

安徽省政采项目管理咨询有限公司受合肥巢湖经济开发区半汤街道办事处的委托，现对“合肥巢湖经济开发区社区基本公共养老、居家养老服务项目”进行公开招标，欢迎具备条件的国内投标供应商参加投标。

一、项目名称及内容

- 1、项目编号：2017FKCZ4626
- 2、项目名称：合肥巢湖经济开发区社区基本公共养老、居家养老服务
- 3、项目地点：安徽省合肥市
- 4、项目单位：合肥巢湖经济开发区半汤街道办事处
- 5、项目概况：合肥巢湖经济开发区社区基本公共养老、居家养老服务。详见招标文件
- 6、资金来源：财政支付
- 7、项目预算：60万元
- 8、最高限价：60万元
- 9、项目类别：政府采购服务
- 10、标段（包别）划分：
共分1个包

二、投标供应商资格

- 1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；
- 2、本项目不接受联合体投标；
- 3、符合下列情形之一：

(1) 开标日前两年内未被合肥市及其所辖县（市）公共资源交易监督管理局记不良行为记录或记不良行为记录累计未滿10分的；

(2) 最近一次被合肥市及其所辖县（市）公共资源交易监督管理局记不良行为记录累计记分达10分（含10分）到15分且公布日距开标日超过6个月；

(3) 最近一次被合肥市及其所辖县（市）公共资源交易监督管理局记不良行为记录累计记分达15分（含15分）到20分且公布日距开标日超过12个月；

(4) 最近一次被合肥市及其所辖县（市）公共资源交易监督管理局记不良行为记录累计记分达20分（含20分）及以上且公布日距开标日超过24个月；

4、供应商存在以下不良信用记录情形之一的，不得推荐为中标候选供应商，不得确定为中标供应商：

- (1) 供应商被人民法院列入失信被执行人的；
- (2) 供应商或其法定代表人或拟派项目经理（项目负责人）被人民检察院列入行贿犯罪档案的；
- (3) 供应商被工商行政管理部门列入企业经营异常名录的；
- (4) 供应商被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单的；
- (5) 供应商被政府采购监管部门列入政府采购严重违法失信行为记录名单的。

三、报名及招标文件发售办法

1、报名时间：2018年01月18日上午09:00至2018年01月25日下午17:30

2、招标文件价格：每套人民币200元整，招标文件售后不退

3、报名方式：

(1) 本项目只接受安徽合肥公共资源电子交易平台中已入库企业报名，未入库的投标供应商请及时办理入库手续（投标供应商在办理企业入库手续时，安徽合肥公共资源交易中心不收取任何费用。入库办理请参见中心网站（www.hfggzy.com）右上角“企业专区”栏目中“安徽合肥公共资源交易中心企业注册流程”，联系电话：0551-66223841，66223842），因未及时办理入库手续导致无法报名的，责任自负；

(2) 企业报名程序请参见中心网站（www.hfggzy.com）右上角“企业专区”栏目中“企业网上报名操作手册”；

(3) 企业报名成功后直接采用网上支付系统支付标书费用，直接下载招标文件及其它资料（含答疑或相关说明）。如无网上银行帐号，请及时前往银行办理（本系统目前支持以下银行网上支付服

务：中国农业银行、中国工商银行、中国建设银行、交通银行、招商银行、光大银行、浦发银行、徽商银行）；

四、开标时间及地点

1、开标时间：2018年02月08日10:00

2、开标地点：合肥市滨湖新区南京路2588号要素交易市场A区（徽州大道与南京路交口）3楼11号开标室

五、投标截止时间

同开标时间

六、联系方式

（一）项目单位：合肥巢湖经济开发区半汤街道办事处

地址：合肥巢湖经济开发区半汤街道办事处（潜川路与玉泉路交叉口东北侧）

联系人：唐钟

电话：0551-82356988

（二）招标代理机构：安徽省政采项目管理咨询有限公司

地址：合肥市滨湖新区南京路2588号（徽州大道与南京路交口）六楼

联系人：李工

电话：0551-66223645，66223646

七、其它事项说明

1、投标供应商网上报名后，必须在报名截止时间前网银在线支付，否则逾期系统自动关闭，报名不成功。

2、投标供应商如需开具标书工本费发票，请在开标后打印回执码页面并携带至安徽合肥公共资源交易中心二楼服务大厅财务窗口办理。

3、报名中有任何疑问或问题，请在工作时间（周一至周五，上午9:00-12:00，下午1:30-5:30，节假日休息）与项目联系人联系。

4、投标供应商应合理安排报名及缴费时间，特别是网络速度慢的地区防止在报名结束前网络拥堵无法操作。如果因计算机及网络故障造成无法报名及缴费，责任自负。

5、网上报名的投标供应商可在报名成功后直接下载招标文件及其它资料（含答疑或相关说明）。

八、公告期限

本项目公告期限为5个工作日。

九、投标(谈判)保证金缴纳账户

标段简称:	
光大银行	
户名	安徽省政采项目管理咨询有限公司
账号	76700188004620167
开户银行	光大银行合肥阜南路支行

（来源：中国政府采购网）

北京市石景山区人民政府八角街道办事处八角街道居家养老预约服务软件公

开招标公告

北京中天铭泽招标代理有限公司受北京市石景山区人民政府八角街道办事处委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对八角街道居家养老预约服务软件进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：八角街道居家养老预约服务软件

项目编号：ZTMZ-2017-31

项目联系方式：

项目联系人：翟先生

项目联系电话：010-63290377，18600708173

采购单位联系方式：

采购单位：北京市石景山区人民政府八角街道办事处

地址：石景山区八角北路甲36号

联系方式：尹老师，010-68887848

代理机构联系方式：

代理机构：北京中天铭泽招标代理有限公司

代理机构联系人：翟先生，010-63290377，18600708173

代理机构地址：北京市丰台区111文化产业园B1座5210室

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：

项目名称：八角街道居家养老预约服务软件

采购数量：一批

项目基本情况：居家养老预约服务软件

二、投标人的资格要求：

(1) 具有独立承担民事责任的能力；(2) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；(3) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；(4) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；(5) 参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；(6) 投标人必须为未被列入信用中国网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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响应人；(7) 法律、行政法规规定的其他条件。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：68.0万元（人民币）

时间：2018年01月19日09:00至2018年01月26日16:30(双休日及法定节假日除外)

地点：北京市丰台区111文化产业园B1座5210室

招标文件售价：¥500.0元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：详见附件

四、投标截止时间：2018年02月09日13:30

五、开标时间：2018年02月09日13:30

六、开标地点：

北京市丰台区111文化产业园B1座5楼会议室

七、其它补充事宜

评标方法：综合评分法

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

(1) 本次采购项目未办理进口产品的审批，经专家论证不可以采购进口产品，故供应商所提供设备仅限产自中国境内的产品；

(2) 本项目是/非专门面向中型、小型、微型企业采购/非专门面向监狱企业采购；

(3) 供应商所提供设备中如果涉及政府强制采购节能产品，产品须为进入财政部、国家发展改革委发布的最新一期的《节能产品政府采购清单》中的产品；供应商所提供设备中如有节能环保产品，

则对节能环保产品进行额外政策性加分。

(来源: 中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/45365>

东莞市沙田镇社会事务局沙田镇居家养老服务项目更正公告

一、项目联系方式:

项目联系人: 卢小姐

项目联系电话: 0769-23362836

二、原公告名称及地址时间等:

首次公告日期: 2018年01月11日

本次变更日期: 2018年01月19日

原公告项目名称: 沙田镇居家养老服务项目

原公告地址: <http://dggp.dg.gov.cn/portal/documentView.do?method=view&id=2207225>

三、更正事项、内容:

(1)

原文出处: 招标文件第4页第12、13项

原文内容:

12 投标文件递交截止时间

2018年02月01日09时30分(北京时间)

[投标文件递交开始时间: 2018年02月01日09时00分(北京时间)]

13 开标时间

2018年02月01日09时30分(北京时间)

修改为:

12 投标文件递交截止时间

2018年02月01日14时30分(北京时间)

[投标文件递交开始时间: 2018年02月01日14时00分(北京时间)]

13 开标时间

2018年02月01日14时30分(北京时间)

(2)

原文出处: 招标文件第14页第16-①项

原文内容:

提交保证金时应符合下列规定:

采用银行转账、电汇方式提交的, 在递交投标文件截止时间前一天必须支付至东莞市沙田镇会计核算中心账户上;

收款单位名称: 东莞市沙田镇会计核算中心

收款单位开户银行: 中国建设银行东莞市分行沙田支行

收款单位账户: 44001776608059000333-0001

修改为:

提交保证金时应符合下列规定:

采用银行转账、电汇方式提交的, 在递交投标文件截止时间前一天必须支付至东莞市沙田镇国库支付中心账户上;

收款单位名称: 东莞市沙田镇国库支付中心

收款单位开户银行: 中国建设银行东莞市分行沙田支行

收款单位账户：44001776608059000333-0001

(3)

原文出处：招标文件第15页第34-②项

原文内容：

履约保证金账户：

收款单位名称：东莞市沙田镇会计核算中心

收款单位开户银行：中国建设银行东莞市分行沙田支行

收款单位账户：44001776608059000333-0002

修改为：

履约保证金账户：

账户名称：东莞市沙田镇国库支付中心

账号：44001776608059000333-0002

开户行：中国建设银行东莞市分行沙田支行

四、其它补充事宜：无

五、联系方式：

采购单位名称：东莞市沙田镇社会事务局

采购单位地址：东莞市沙田镇横流南路46号政府大楼一楼103

采购单位联系方式：陈小姐 0769-88663397

采购代理机构全称：广州有德招标代理有限公司

采购代理机构地址：东莞市东城区东莞大道19号鼎峰卡布斯国际广场A座1603A号

采购代理机构联系方式：卢小姐 0769-23362836

(来源：中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/45394>

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