

每日养老资讯

2018 年 3 月 13 日 · 星期二

欢迎订阅



目录

养老视点	4
河北：衡水市出台实施意见，鼓励社会力量参与兴办养老服务机构，2020 年全面放开养老服务市场	4
山东：烟台市印发 2018 年老龄办工作要点	4
山东：高密市认真做好 2017 年度老龄事业统计工作	5
安徽：出台构建多层次养老服务体系行动计划	6
广东：广州放宽养老投资项目市场准入	7
江苏：镇江出台 15 条具体措施进一步促进养老服务业发展	8
四川：2018 年宜宾市民政暨老龄工作会议召开	9
福建：宁德市养老服务设施开展星级评定，星级机构可获资金奖励	10
海南：放宽行业准入，激发医疗养老等社会领域投资活力	10
推进智慧养老、医养结合试点，加快养老服务业发展	11
针对“特殊老人”，养老服务应有特殊性还应“小而美”	12
失能、半失能老人在家养老可获政府购买的上门护理	13
养老机构护理床位有了地方标准	14
全国人大代表、省民政厅副厅长耿学梅：建议制定国家养老服务政策清单	15
袁红梅代表：志愿者不是免费劳动力，积极推广“时间银行”	16
何学彬代表：推行子女“带薪陪床假”，给“常回家看看”创造条件	16
全国政协委员、河南省政协副主席张亚忠：基层设专人从事老龄工作加强老年人权益保护	17
提高『医养结合』服务能力，为老年人带来健康和幸福	18
民革中央提案建议：加快养老服务体系标准化建设	19
霍勇委员：建立家庭、社会、机构养老的组合拳	19
人口老龄化的现象	20
让养老服务“跑赢”人口老龄化速度	21
居家、社区、机构中，关键点可能是社区	21
专家：未来家庭养老需建立养老多方“共筹模式”	22
热点新闻	24
老人上楼难老旧小区改造加装电梯，武汉审核效率加快	24
陈彪：解决医养结合问题要调动医护人员积极性	24
马宗保委员建议：出台《电梯安全条例》确保群众安全乘梯	25
国务院机构改革方案（全文）	25
王立祥：心脏骤停严重威胁老年人生命安全应推广正确抢救方法	30
孔晴宇：建议将心血管病的预防和康复纳入医保	30
向华：从学科建设入手做大县域医院老年医学	31
老龄数据	31
人大内司委谈老龄化：2017 年底 60 岁以上人口达 2.4 亿	31
87.9%受访青年关注养老问题近七成担心养老问题	32

人大内司委：中国老龄化速度之快世界上绝无仅有	34
专家：未来家庭养老需建立养老多方“共筹模式”	34
政策法规	35
广州市人民政府关于印发广州市促进健康及养老产业发展行动计划（2017—2020年）的通知	35
养老研究	45
人口老龄化对小城镇建设的影响	45
养老类型	46
陕西：今年将新建 35 个居家养老服务站	46
互助养老，怡然自乐	46
养老产业	47
王国涛：提振有限市场需求，发展健康持续的医养结合产业	47
养老访谈	48
社科院专家：年轻人要为自己养老早做准备	48
社科院专家：中国未来如何养老	50
智慧养老	52
全国政协委员王茜：搭建“互联网+”健康养老平台，加快发展智慧健康养老	52
养老培训	53
40 名养老护理员参加应急救护培训	53
老年大学	53
河南：驻马店市老年大学开学啦 600 多名老人圆大学梦	53
山东：高密市老年大学“三个着力”打造老年人精神文化家园	54
健康管理	54
肖新华：加强基层糖尿病医护人员的规范化培训	54
养老地产	55
任志强：中国养老地产存在概念性错误	55
养老金融	57
专家：多措并举发展第二三支柱养老保险	57
专家：养老金入市，流动性与安全性须放首位	58
社会保障	59
山东：滕州市 2018 年度居民基本医疗保险筹资工作实施方案特殊人群个人缴费部分由市财政承担	59
税延型养老保险试点方案将推出？中国商业健康保险空间更大？	59
解读：养老保险改革，如何增强可持续性	60
国际交流	61
多支柱养老金体系，助力破解全球养老难题	61
城市规划	62
养老、乡村振兴等成为代表委员关注话题	62
老年说法	63

山东：潍坊市多项举措维护老年人合法权益..... 63

山东：烟台市公布 2017 年十大消费投诉热点老年人消费投诉呈快速上升趋势.... 64

山东：济宁市将老年消费教育纳入 3•15 宣传活动..... 64

政府购买服务..... 65

 广东：广州市花都区居家养老服务中心政府购买服务项目公开招标公告..... 65

 汝阳县购买居家养老试点村（社区）2018 年 60 岁以上老人居家养老服务招标公告..... 66

 福建：福州市鼓楼区民政局鼓楼区养老服务信息平台设备资源服务采购项目公开招标公告..... 68

关于我们..... 69

联系我们..... 71

养老视点

河北：衡水市出台实施意见，鼓励社会力量参与兴办养老服务机构，2020年全面放开养老服务市场

降低准入门槛、提高审批效率、放宽外资准入、完善价格形成机制。近日，衡水市出台的全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见，将通过一系列措施，吸引社会力量参与兴办养老服务机构。到2020年，该市养老服务市场全面放开，养老服务政策法规体系、行业质量标准进一步完善，信用体系基本建立，使得养老服务业成为促进该市经济发展的新动能。

降低准入门槛，按照“先照后证”的简化程序执行。该市规定，非本地投资者举办养老服务项目与本地投资者享受同等政策待遇。在鼓励境外投资者在衡水市独资或合资、合作举办营利性养老机构的基础上，进一步放开市场，鼓励境外投资者在该市设立非营利性养老机构。

提高审批效率，精简审批环节。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。

完善价格形成机制。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的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的服务收费项目和标准由经营者合理确定。政府运营的养老机构，按照非营利原则，实行政府定价或政府指导价。以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。

推进公办养老机构改革。加快推进具备向社会提供养老服务条件的公办养老机构转制成为企业或开展公建民营，到2020年，政府运营的养老床位数占全市养老床位总数的比例不超过50%。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。

为提升居家社区养老生活品质，该市将加快居家社区养老服务设施建设，其中新建居住区按每百户不少于30平方米的标准配套建设养老服务设施，与住宅同步规划、同步建设、同步验收。老旧小区按照每百户不低于20平方米的标准，由所在地政府负责通过购置、置换、租赁等方式逐步配置。未按要求配建、不能同步交付使用的住宅小区，住房和城乡建设部门不予办理竣工验收备案。推进居家社区养老服务全覆盖，健全居家社区养老服务网络，为有需求的老年人提供助餐等上门服务，提升居家养老服务覆盖率和服务水平。

（来源：河北新闻网）



山东：烟台市印发2018年老龄办工作要点

日前，烟台市老龄办正式印发《2018年烟台市老龄工作委员会办公室工作要点》，对2018年全市老龄工作进行安排部署，并按照工作分工明确了责任领导、责任科室和完成时限。

2018年烟台市老龄办总的工作指导思想是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，深入学习贯彻党的十九大和习近平总书记关于老龄工作的重要论述精神，根据市委市政府走在省前列的目标定位和着力打造健康养生胜地、重点建设国家医养结合示范市的工作部署，立足本职、聚焦中心、服务大局，实现一个目标、叫响两个品牌、夯实三个基础、突出四个重点、加强五项工作、强化

队伍建设，健全老年人关爱服务体系，促进全市老龄事业和老龄产业全面健康协调发展，为加快建设创新开放包容、宜居宜业宜游的现代化国际海滨城市作出积极贡献。《要点》中明确得主要工作任务有：

一、实现一个目标。即按照市委市政府“走在全省前列”的目标定位，确保实现全市老龄事业和老龄产业发展率先走在全国全省前列。

二、叫响两个品牌，积极营造养老、孝老、敬老社会环境。通过开展敬老文化教育、为老志愿服务、第三届敬老爱老助老创建活动、“烟台市敬老模范企业”和“烟台市敬老模范企业家”推选活动、“敬老月”集中行动等，叫响“孝行烟台·爱传港城”品牌；通过举办全市老年体育系列比赛活动、“书香烟台·讲烟台故事”系列活动、第六届烟台市老年摄影大赛、老年艺术团队规范化建设、“送文化三进（进社区、进农村、进养老机构）”活动和举办优秀老年艺术团业务骨干培训班等，叫响“银韵烟台·炫丽仙境”品牌。

三、夯实三个基础，打牢基层老龄工作体制机制根基。一是通过制定出台《关于加强老龄联络协调工作的实施意见》、召开2018年度市老龄委全体会议、健全农村“三留守”服务体系和老年人关爱服务体系、加强人口老龄化国情教育、汇总和公布老年人办实事做好事解难事项目、建立对人大和政协涉老建议提案答复工作责任机制等，夯实老龄工作大格局基础。坚持完善党委统一领导、政府依法行政、部门密切配合、群团组织积极参与、上下左右协同联动的老龄工作体制机制，形成老龄工作大格局。二是通过巩固提高基层老年协会建设水平、搞好留守老年人帮扶工作、举办全市基层老龄干部培训班等，夯实老龄工作基层基础，建设完善好县乡两级老龄工作队伍，巩固基层老年协会示范化创建活动成果，实现城乡社区老年人事情有人管、老龄工作有人抓、老年人困难有人帮。三是通过开展好老龄工作调研、完善老龄事业和老龄产业统计指标体系、第四次城乡老年人生活状况监测调评估等工作，实老龄工作履职基础，加强老龄政策调研和老龄信息统计工作，为市委、市政府制定出台相关政策规定、健全配套完善相关政策制度提供依据。

四、突出四个重点，即党的十九大和全国老龄工作会议精神的贯彻落实、“十三五”规划责任落实和中期评估、为老服务项目落实和医养结合示范市创建等，实现老龄工作创新发展新成效。

五、加强银龄安康、维护老年人合法权益、老龄产业发展、老龄信息宣传、老年人参与社会等五项工作，促进特色亮点工作取得新气象。

六、强化自身建设，通过加强党组建设、抓好基层党建、切实转变作风、强化廉政建设等，努力建设一支特别能战斗的老龄工作队伍。

（来源：烟台市老龄办）



山东：高密市认真做好2017年度老龄事业统计工作

潍坊市老龄办《关于做好老龄事业统计的通知》下发后，高密市认真组织，迅速落实。为确保数据的准确性、有效性，制定下发《通知》到市人社局、民政局、公安局、卫计局等部门，要求按照《2017年度山东省老龄事业统计表》的要求填写相关数据。

随后在老龄办会议室召开了五部门联席会。会上，大家相互交流了各自领域的涉老工作。一致认为，做好新时期的老龄工作，需要部门之间更加搞好配合，集中智慧，共享资源，形成共建共赢的良好工作局面，共同推进老龄事业全面协调可持续发展。

（来源：高密市老龄办）



安徽：出台构建多层次养老服务体系行动计划

日前，安徽省政府出台了《安徽省构建多层次养老服务体系(2018—2020年)行动计划》。该项行动计划中，重点是建立健全基本养老“三项制度”、全力提升城市居家养老服务水平、着力补齐农村养老服务短板、深入推进医养结合等。力争到2020年，全省多层次养老服务体系进一步完善，基本养老公共服务能力大幅提升，养老产业加快发展格局基本形成，全省老年人养老服务获得感明显增强。

建立健全基本养老“三项制度”让养老服务有度可循

按照计划要求，2018年，省、市、县(含市、区)三级分别制定发布基本养老公共服务清单。2018年底前，省级制定安徽省老年人需求评估表，2019年底前，形成老年人需求评估地方标准。2020年底前，全省城乡普遍建立老年人需求评估制度。同时，全面落实80周岁以上老年人高龄津贴制度，对纳入最低生活保障、建档立卡贫困对象范围的老年人给予养老服务补贴。经评估确定为轻、中、重度的失能失智老年人，分档提高补贴标准，用于护理支出。

全力提升城市居家养老服务水平打造20分钟居家养老服务圈

依托县建设施，建立县级养老服务指导中心、街道养老服务指导中心、社区养老服务站(简称“三级中心”)，形成兼具行业监管、资源整合、直接服务功能的城市社区居家养老服务网络，打造20分钟居家养老服务圈。2018年、2019年、2020年，“三级中心”覆盖率分别达到20%、60%、100%。根据“三级中心”建设以及功能设置标准，优化其运营管理。

鼓励有条件的县级人民政府对特殊困难老年人家庭进行适老化改造，配备基本生活辅助器具或给予一定改造补贴。2018年起，全省每年选择不少于1000户特殊困难家庭进行适老化改造示范，其中，合肥、马鞍山、芜湖、铜陵、安庆市每年各不少于100户。

着力补齐农村养老服务短板推行签订家庭赡养协议

相对于城市而言，农村养老服务更为薄弱。此项行动计划中，要求着力补齐农村养老服务短板。在每个乡镇设置1个具备养老服务和政策指导功能的养老服务中心。利用现有设施资源，在行政村设置养老服务站。2018年，在全省20%以上的乡镇设置养老服务中心，并在其辖区内试点建设2-3个村级养老服务站；2019年和2020年，全省乡镇养老服务中心覆盖率分别达到60%和100%，并同步在其辖区内设置3-5个村级养老服务站。鼓励农村自理老人居家养老，2018年起在全省范围内推行签订家庭赡养协议，督促子女履行赡养义务，夯实农村居家养老基础。同时，组织农村留守妇女、低龄健康老年人等群体照护农村高龄、失能失智老年人，培育农村互助服务队伍。鼓励各地因地制宜，发展子女众筹资金开展互助养老、老年人集中居住互助养老等农村居家养老互助模式。此外，开展老年人联系走访，并不断增强老年人集中照护服务能力。

深入推进医养结合推行家庭医生签约服务

鉴于老年人的健康状况，医疗机构势必与养老服务脱不开联系。根据计划要求，推进各类养老机构与各级医疗机构建立协议合作关系，2020年底前全省医养签约率达到100%。支持部分闲置床位较多的一、二级医院和专科医院转型为老年人护理院。适时启动安宁疗护试点。按照计划要求，2020年底前，全省建立6个省级医养结合综合示范区、20个医养结合示范基地(园区)、100个医养结合示范项目、300个社区医养结合示范中心。对65周岁以上老年人和60周岁以上的计生特困家庭老人，每年免费提供一次健康管理服务，2020年底前，全省65周岁以上老年人健康管理率达到80%以上。推行家庭医生签约服务，为辖区内自愿签约的高龄、重病、失能失智居家老年人提供家庭出诊、家庭护理等上门服务。

开展人才培养培训“十百千万”工程落实入职奖补

根据计划要求，将开展养老人才培养培训“十百千万”工程。遴选10所省内院校培养养老服务专

业人才，培养、引进 100 名医养结合、科技助老领域管理、运营人才，符合条件的享受人才引进政策。在全省培训 1000 名中级管理人员、护理师资人员和中级社工师，10000 名养老护理员、居家养老从业人员、初级社工师和照护老年人的家庭成员。2020 年底前，落实大中专毕业生从事养老服务学费补偿、入职奖补有关规定，明确养老服务从业人员尤其是特困人员供养服务机构从业人员最低工资保障标准和社会保险参保要求，落实员工制养老服务企业的社会保险补贴。此外，还鼓励企业、高等院校和研究机构在养老领域开展技术改造和科技创新，重点发展适老化的康复辅具、智能穿戴设备、服务型机器人与无障碍科技产品，打造安徽适老工业精品。

（来源：中安在线）



广东：广州放宽养老投资项目市场准入

广州将争取到 2020 年底前，全市健康及养老产业发展规模超 5000 亿元，占全省比重 50% 以上；放宽养老投资项目市场准入，将南沙区域内的港澳养老机构审批下放到南沙……

近日，在广州市人民政府印发的《广州市促进健康及养老产业发展行动计划(2017—2020 年)》(以下简称《计划》)中，透露了上述信息。未来，广州将建成一批高水平国际高端医疗服务机构并形成产业集聚态势，引导鼓励社会资本进入健康及养老产业，打造“互联网+居家养老”新模式。

建国际领先产业集群，2020 年生物产业企业总收入超 3000 亿元

“十二五”期末，广州健康及养老产业实现总产值(销售额)超过 3000 亿元。根据《计划》，到 2020 年底前，广州将基本建立内涵丰富、结构合理、覆盖全生命周期的健康及养老产业体系，成为新常态下经济社会持续健康发展的新引擎，总体水平走在全国前列。在产业规模方面，广州将争取到 2020 年底前，全市健康及养老产业发展规模超 5000 亿元，占全省比重 50% 以上，其中生物产业企业总收入超过 3000 亿元。培育 30-50 家营业收入超 10 亿元的龙头企业，形成 5000 家创新活力强劲的生物科技型中小企业。实现养老服务“9064”目标，社区和居家养老配套服务供给能力大幅提高，规模化经营的养老服务企业和社会组织达到 500 家。产业布局也将渐趋合理，广州将基本形成“一核引领、五基驱动、三带联动、多点支撑”的健康及养老产业空间总体格局，到 2020 年底前建成并提升广州健康医疗中心、广州国际健康产业城、广东广州南沙新区国家健康医疗旅游示范基地、中国—瑞士(广州)从化生态医药健康产业基地、GE 生物科技园、增城高滩健康小镇、花都生物医药产业园、广州国际医药港、市级养老产业集聚(园)区等重点园区，每年滚动实施 100 项健康及养老产业重大项目，打造协同效应、集聚效应明显提升的多元化健康及养老产业集群。

广州还将在南沙、中新广州知识城、大坦沙、从化等区域建成一批高水平国际高端医疗服务机构并形成产业集聚态势，在南沙建成国际医药保税港和具有世界先进水平的国际医疗综合服务枢纽。粤港澳医疗养老合作体制机制取得重大突破，广州将建成一批粤港澳医疗养老全面合作示范区。在造血干细胞移植、基因芯片诊断、免疫细胞治疗等生物技术产业形成一批国际领先的产业集群。对东南亚、华南地区产业辐射能力显著增强。

布局智慧医疗，打造“互联网+居家养老”新模式

根据《计划》，广州将布局智慧医疗，应用互联网、物联网、云计算、人工智能、可穿戴设备等新技术，建立“互联网+健康医疗”、“人工智能+健康医疗”服务、完善支付和信用、健康管理及促进体系，推广在线医疗服务新模式。同时，鼓励成立医生集团，发展“医生集团+连锁医院”模式，并鼓励第三方医疗检验检测机构、医生集团等与医生合作创办“独立第三方医生工作站”，提供一站式

个性化全程医疗服务。在培育居家和社区养老服务主体方面，广州将扶持居家和社区养老服务龙头企业，通过公益创投、政府购买服务、评估认证等方式，培育社区养老服务市场。比如，鼓励企业在城镇社区举办或运营养老服务设施，实现规模化、网络化、智能化、品牌化、连锁化运营。鼓励养老地产、品牌物业管理公司、二级以下医院、护理院、养老机构等延伸社区养老服务。

为鼓励养老机构融入社区，打造“没有围墙的养老院”，广州将通过资金补助、政策引导、水电气补贴等方式，推动养老机构向社区开放就餐、娱乐、医疗、日托、看护、慰藉等定制服务。

广州还将打造“互联网+居家养老”新模式，建设覆盖全市的居家养老综合服务信息平台，建设面向居家的养老信息惠民工程试点、远程医疗服务试点和智能养老物联网应用示范工程，积极发展老年电子商务、老年互联网金融、老年互联网教育等新业态，为老年人提供老年常见疾病跟踪监控、定位、紧急呼叫、网上购物、远程情感关怀、远程文娱、远程教育等各类服务。

降低准入门槛，引导鼓励社会资本进入健康及养老产业

《计划》提出，降低准入门槛，引导鼓励社会资本进入健康及养老产业。探索与国有资本投资公司合作，撬动社会资本投入健康及养老产业。每年对社会公布政府和社会资本合作(PPP)共建健康及养老项目清单。为放宽市场准入，提升服务监管水平，《计划》提出，落实项目并联审批办法，出台养老服务建设工程项目区域评估办法，凡是符合已经批复的控制性详细规划的区域，不再对区域内具体养老投资项目进行交通影响、水影响、地震安全性等方面的评估审查。

同时，出台简化优化养老机构相关审批手续管理办法，明确简化设立养老机构的申请材料，简化环境影响评价，取消部分机构的消防审验手续，支持加快完善服务场所的产权登记手续细则。将南沙区域内的港澳养老机构审批下放到南沙。为加强监管，广州将建立健全行业诚信体系和失信联合惩戒机制，建立医药卫生行业、养老行业“黑名单”制度。将所有医疗机构、保健和养老服务机构及其从业人员资质、执业记录等统一纳入广州社会信用体系。广州还将出台优惠用地政策。对营利性养老服务机构利用自有存量建设用地从事养老设施建设，涉及划拨建设用地使用权补办有偿使用手续的，在原土地用途符合规划的前提下，允许补缴土地出让金，办理协议出让手续。在人才保障方面，广州将支持民营医院、养老院专业技术人员申报职称，对非本市户籍的健康及养老产业人才绿卡持有人，在购房、购车、子女入学等方面按有关规定享受待遇。

数读

2020年底前，全市健康及养老产业发展规模超5000亿元，占全省比重50%以上；其中生物产业企业总收入超过3000亿元。培育30-50家营业收入超10亿元的龙头企业，形成5000家创新活力强劲的生物科技型中小企业。规模化经营的养老服务企业和社会组织达到500家。每年滚动实施100项健康及养老产业重大项目。

(来源：南方网)



江苏：镇江出台15条具体措施进一步促进养老服务业发展

近日，镇江市政府出台《关于进一步促进养老服务业发展的若干措施》，制定了5个方面15条具体措施，推进镇江养老服务业发展。

进一步完善社区居家养老服务。包括加强社区居家养老服务设施建设、推进社区适老化改造两项措施。明确到2020年，城乡标准化社区居家养老服务中心覆盖率分别达到80%和40%，街道日间照料中心实现全覆盖，新建和改造社区适老化项目达到10个。

进一步促进养老机构发展。包括放宽已举办养老机构补办设立许可条件、简化新举办养老机构登

记许可程序和规范养老机构管理、加快公办养老机构改革四项措施。对已举办养老机构，在确保房屋建筑安全和场所消防安全的前提下，放宽补办设立许可的条件；对申请新设立非营利性养老服务机构的，直接向民政部门登记，取消审查同意程序；对申请设立营利性养老机构的，按“先照后证”的简化程序执行。对利用闲置资源设立养老机构的，设立许可条件参照已举办养老机构。提出对全市尚未取得设立许可的已举办养老机构开展一次全面排查并进行整改。

进一步推动医养融合发展。包括推动医疗卫生资源向社区家庭延伸、推动医疗卫生资源与养老机构深度融合、建立老年人长期护理保险制度三项措施。鼓励社区卫生服务机构在辖区内养老机构开展驻点服务，落实医疗机构巡诊养老机构制度。

进一步加强养老服务队伍建设。包括推行学历教育、加大培训力度、完善激励机制三项措施。鼓励高等院校、中等职业学校对养老服务类专业学生给予减免学费等政策优惠。市本级重点扶持1-2家优质培训机构，建立1个市级养老护理实训实习点。对在市区范围内连续从事养老护理岗位工作满60个月的本科、大专及中专院校养老护理及相关专业毕业生，分别给予3万元、2万元、1万元的一次性入职奖励。

进一步落实财政支持政策。包括完善政府购买服务制度、完善社区养老服务补贴制度、完善机构养老服务补贴制度等三项措施。在完善政府购买服务制度方面，明确到2020年，享受政府购买服务的老年人占老年人总数10%以上，其中，市区购买养老服务对象包括市区户籍60周岁以上低保、计划生育特殊困难家庭、重点优抚对象、分散供养特困人员等四类困难群体。在完善社区养老服务补贴制度方面，建立和完善服务设施建设及运营补贴制度。在完善机构养老服务补贴制度方面，取消养老机构床位自理等级运营补贴，适当提高机构收住失能和半失能老人补贴标准；建立养老机构运行补贴奖惩制度，通过运营补贴杠杆，促进养老院服务质量提升。

（来源：江苏民政）



四川：2018年宜宾市民政暨老龄工作会议召开

3月8日下午，宜宾市政府召开2018年全市民政暨老龄工作会议。深入学习贯彻党的十九大和习近平总书记来川视察重要讲话精神，以及全国、全省民政、老龄工作会议精神，总结2017年、安排部署2018年全市民政(老龄)工作。市政府副市长张平出席会议并讲话，市政府副秘书长李亚主持会议。

会议指出，2017年，全市民政在民生保障中的兜底作用进一步发挥；在基层社会治理中的基础作用进一步巩固；对服务国防和军队建设的支持作用进一步增强；对公共服务体系的支撑作用进一步完善；老年人权益保障工作取得新进展。特别是市民政局进入全省年度综合考核第一方阵，市老龄办被评为全省先进单位。

会议强调，党的十九大开启了中国特色社会主义新时代，民政(老龄)事业发展也迎来了新使命新要求新任务。做好2018年全市民政(老龄)工作，要始终做到“三个必须”和“五个聚焦”：必须始终坚持用习近平新时代中国特色社会主义思想统领民政(老龄)工作，必须紧紧围绕中心和全局谋划工作，必须不断深化民政(老龄)领域改革和聚焦“兜底线”，推动基本民生保障取得新成效；聚焦“提质量”，推动基本公共服务开创新局面；聚焦“固根基”，推动基层社会治理实现新突破；聚焦“强服务”，推动国防军队建设迈出新步伐；聚焦“重规范”，推动老龄事业展现新风貌。

会议号召，各县(区)政府，全市民政(老龄)系统和市级相关部门务必要把思想和行动统一到习近平新时代中国特色社会主义思想伟大思想上来，全面贯彻落实民政部、省民政厅、省老龄办和市委、市政府决策部署，认真践行“民政为民、民政爱民”工作理念，深入推进“五个民政”建设，奋力谱写宜宾民政(老龄)事业发展新篇章，持续实现“群众满意、领导认可、国省争先”的奋斗目标。一要着眼从严管党治党，不断锤炼民政(老龄)干部队伍。二要着眼决战脱贫攻坚，强化基本民生兜底保障。三要着眼高效应对灾害，提升防灾减灾救灾能力。四要着眼养老服务需求，加快推进老龄事业发展。五要着眼

服务国防建设,促进军民融合深度发展。六要着眼社会治理创新,夯实固牢基层执政根基。七要着眼优化服务质量,提高社会事务管理水平。

会议通报了全市民政(老龄)系统2017年度考核结果,市政府、市减灾委分别与各县(区)政府和市减灾委成员单位签订了目标责任书。

市直相关部门(市减灾委成员单位、市老龄委成员单位)负责同志,各县(区)政府分管负责同志,民政局班子成员、办公室主任,老龄委办主任或专职副主任;临港区管委会分管负责同志,社事局局长;市民政局、市老龄委办中层以上干部参加会议。

(来源:宜宾市老龄办)



福建:宁德市养老服务设施开展星级评定,星级机构可获资金奖励

记者从市民政局获悉,市民政局将开展全市养老服务设施星级评定,以进一步促进宁德市养老服务设施标准化建设、提升养老服务质量。星级评定对象包括全市范围内符合条件的养老机构(不含乡镇敬老院)、居家养老服务照料中心(含社区日间照料中心)及农村幸福院。

据了解,星级评定标准从高到低依次为五星级、四星级、三星级、二星级。各级民政部门负责组建评委会,评委会人数为三至七人。评定机构应同时采取资料审查、实地查验、满意度调查、重点抽查等方式开展星级评定。3月底前,养老机构、居家养老服务照料中心、农村幸福院按照评定标准开展自评。4月底前,由市县两级民政部门逐级审核、分级评定。

星级评定旨在养老行业树立一批示范性、标杆性机构,打造兴业品牌。原则上各县(市、区)农村幸福院三至五星级总数控制在在本辖区内农村幸福院总数的20%以内,市级评定的四星级控制在在本辖区内农村幸福院总数的10%以内,省级评定的五星级控制在5%以内。养老机构和居家养老服务照料中心星级评定不限数量。对兼具日托护理、上门服务、护理康复、居住养老等功能的社区嵌入式养老服务设施,各地可参照五星级居家养老服务照料中心评定程序一并逐级申报。

据悉,星级评定结果有效期3年。对获得星级的养老服务机构由各级民政部门予以政策支持和资金奖励。

(来源:宁德网)



海南:放宽行业准入,激发医疗养老等社会领域投资活力

省政府办公厅近日印发《海南省进一步激发社会领域投资活力实施方案》(以下简称《实施方案》),深化我省社会领域供给侧结构性改革,通过扎实有效放宽行业准入、进一步扩大投融资渠道、认真落实土地税费政策、大力促进融合创新发展、加强监管优化服务等举措,进一步激发医疗、养老、教育、文化、体育等社会领域投资活力。

《实施方案》指出,坚持以供给侧结构性改革为主线,坚持社会效益和经济效益相统一,不断增进人民福祉;坚持营利和非营利分类管理,深化事业单位改革,在政府切实履行好基本公共服务职责的同时,把非基本公共服务更多地交给市场;坚持“放管服”改革方向,注重调动社会力量,降低制度性交易成本,吸引各类投资进入社会领域,更好满足多层次多样化需求。

在扎实有效放宽行业准入方面,坚持非禁即入,除法律法规明确规定外,其他领域一律对社会领域民间资本放开。在用地、用电、用水、用气等要素供给方面,对社会领域民间资本不得设置任何门

槛。凡是对本地资本开放的中医药健康服务领域，都要向外地资本开放。在社会需求大、供给不足、群众呼声高的医疗、养老领域尽快有突破，重点解决医师多点执业难、纳入医保定点难、养老机构融资难等问题。指导和鼓励文化文物单位与社会力量深度合作，推动文化创意产品开发，通过知识产权入股等方式投资设立企业，总结推广经验，适时扩大试点。

在进一步扩大投融资渠道方面，研究出台医疗、养老、教育、文化、体育等社会领域产业专项债券发行指引，结合其平均收益低、回报周期长等特点，落实有利于相关产业发展的鼓励条款。发挥政府资金与政策的引导作用，有条件的地方可结合实际在上述社会领域设立以社会资本为主、市场化运作的社会领域相关产业投资基金。推进银行业金融机构在依法合规、风险可控、商业可持续的前提下，创新开发有利于社会领域企业发展的金融产品，合理确定还贷周期和贷款利率。

在认真落实土地税费政策方面，将医疗、养老、教育、文化、体育等领域用地优先纳入省和县总体规划、城乡规划和年度用地计划，农用地转用指标、新增用地指标分配要适当向上述领域倾斜，优先保障项目用地计划指标，有序适度扩大用地供给，适当增加土地供应规模。企业将旧厂房、仓库改造成文化创意、健身休闲场所的，可实行在5年内继续按原用途和土地权利类型使用土地的过渡期政策。

（来源：南海网）



推进智慧养老、医养结合试点，加快养老服务业发展

民政部部长黄树贤做客新华网、中国政府网《部长之声》，回应社会关切。黄树贤表示，目前养老服务领域面临的主要问题是一些老年人生活比较困难，需要加大救助保障力度，尤其是对一些失能、半失能老年人的护理照料不够；一些养老院设施落后、服务类型单一、服务质量不高；放开养老服务市场、鼓励社会力量参与的政策落实不到位；养老服务从业人员待遇偏低、人才流失严重，队伍十分短缺；相关法规政策还有待进一步健全等。

目前我国人均预期寿命已达76.7岁，随着寿命的延长和生活方式的变化，老年群体普遍存在慢病为主，多病共存的特征，对慢病管理、照料服务、长期看护的需求不断增长，尤其对于子女不在身边的“空巢老人”来说，居家养老已经不能满足其医疗与养老需求，越来越多老人愿意选择能够提供医疗服务的养老机构。今年政府工作报告中明确提出，继续推进医养结合。目前，国内已涌现泰康之家等为代表的养老模式，将医疗资源和养老保障相结合，可谓直击养老痛点。

民政部部长黄树贤称，下一步，民政部将推动中国特色养老服务业加快发展，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境。重点做好以下工作：继续实施“十三五”养老相关规划，加快健全养老服务体系；深化养老服务业“放管服”改革，推动取消养老机构设立许可，完善事中事后监管机制；深化居家和社区养老服务改革，推进建立农村留守老年人关爱服务体系；制定“互联网+养老”政策措施，推进智慧养老、医养结合试点工作。

众所周知，养老行业具有开发周期较长，服务性强，资金回笼速度慢的特征。目前，养老市场形成了地产业、保险系和央企系三足鼎立的格局。其中，险资企业由于保险资金的天然匹配，以及拉长产业链的内生动力，成为养老服务市场上的中坚力量。

（来源：新华网）



针对“特殊老人”，养老服务应有特殊性还应“小而美”

2018年3月12日讯，今年的全国两会上，全国政协委员、东城区特殊教育学校校长周晔颇为引人注目。作为特教老师和手语主播，周晔委员表示，特殊教育要有特殊性。其实，在养老这个问题上，针对“特殊老人”的养老服务也应该要有特殊性。但实际上，对于视力障碍、听力障碍等特殊老人，养老服务不仅还不够有针对性，他们的“特殊需求”往往也不为人所知。

被忽视的“无声世界”

前不久，一场特殊的养老沙龙在海淀区花园路街道社区服务中心举行。这场沙龙的主题是“看见您的声音，读懂您的需求”。之所以用“看见”，是因为参加沙龙的除了几十位社区老人外，还有几位用手语交流的听障老人。孙联群是北京启喑实验学校的一名退休教师。作为听障老人，他和老伴在生活中遇到的最大问题就是与人交流。他表示，听障人士一般通过手语或“笔谈”与人交流，这些交流方式和家人沟通起来还比较顺畅，但和外人交流时就很不方便了。比如去旅游，因为听不见，听障人士在没有手语翻译的情况下很难了解景点的情况。许多听障人士往往是先看相关书籍再去旅游，但“功课”做得再扎实，也不如导游讲的丰富生动。孙老师的老伴则表示，在集合点名时，听障人士也会因为听不见而遇到相同的尴尬。这些不便，是普通人想象不到的。也正因为此，听障人士在养老需求上也有着自己的想法。孙联群介绍，相比普通的养老院，他们更希望有一家专门接收听障老人的养老院，这样大家在一起交流起来比较方便。但是据他所知，目前国内还没有这样的机构，一般的养老机构中，会手语的工作人员也非常少。他建议，养老机构可以招募一些中青年的听障人士为听障老人服务。听障人士的养老需求并非没有道理。随着手机的普及、微信的兴起，听障人士的交流方式得到了很大丰富。但是，在许多场景中，听障人士还是面临着诸多不便。启喑实验学校教师张然介绍，听障人士在就医时比普通老人要困难得多，由于手语和笔谈不能准确描述病情，医生往往会需要更多的时间来进行诊断。

特殊老人难得实质性帮助

孟女士的母亲今年82岁，是一位听障老人。在沙龙上，她也分享了自己作为听障老人子女的经历。她的母亲非常热心，虽然听不见，但是见到盲人过马路时总会上前帮助。后来，母亲年纪大了，出现了认知障碍，还走失了两次，让她整天忧心忡忡，并开始为母亲物色专业的养老机构。“现在的养老机构有大众的，也有高端的，就是没有专门面向残疾人的。”孟女士感叹，听障老人的养老需求，不仅有生活起居的需求，也有交流的需求。“他们希望自己能够照顾别人，也希望自己在需要照顾时，能够得到别人的尊重。”她说，许多听障人士都心灵手巧，他们希望为社会做贡献，希望社会能给他们助人为乐的机会。但是因为交流不便，听障老人特殊的养老需求往往并不为人所知。是不是戴上助听器这个问题就解决了呢？张然介绍，虽然助听器、人工耳蜗可以帮助听障人士改善听力状况，但由于每个人的情况不一样，这些辅助仪器的效果也是因人而异。“对于有的听障人士而言，助听器和人工耳蜗是没有作用的。”沙龙主办方，“夕阳再晨”社会工作服务中心的一张现场调研问卷显示，多数老人是从60岁至70岁之间，开始明显感觉到了听力、视力的衰退。其中，80%的被调查老人正在经历听力、视力下降的情况，67.5%的老人正在经历因行动不便带来的困难。在40位填写问卷的老人中，虽然有57.5%的老人担心自己的生活质量会因此受到影响，但是愿意佩戴助听器的老人只有一位。可见，佩戴助听器并不能解决老人的有效需求。因而，许多听障老人都希望养老机构中有会手语的工作人员为他们服务，以期得到实质性的帮助。

特殊化养老需求日益凸显

相比听障老人，数量更为庞大的，是听力下降的老人。在社区里面，这样的老人并不在少数。“夕阳再晨”创始人张佳鑫介绍，在蓟门里社区，有一位戴着助听器的老人长期跟他们学习电脑课程。虽然老人学得很认真，但是交流起来必须特别大声地讲话才行。因为老人听力差，志愿者们在和

老人交流时也比较忐忑，不知道该怎么和老人相处。而在交流了一段时间之后，志愿者们发现，老人同样也有这方面的顾虑。“老人也担心自己听力不好而被嫌弃。”这件事情也让张佳鑫颇有感悟。他说，这样的老人听力有所下降，但毕竟是“活力老人”，还能与普通人交流。然而，他们已经感受到了这给生活带来的不便，并开始担心被人嫌弃。听障老人更是如此，但是他们的需求却没有被社会关注到。而随着社会治理精细化程度的提高，听障老人等特殊群体的需求也越来越凸显。

注意到听障老人的这种特殊需求之后，一些组织和个人已经开始行动。最近，北京邮电大学几名学生研发出了“手语实时翻译系统”，就是通过技术手段帮助听障人士实现无障碍交流的一种尝试。张佳鑫介绍，这个研发成果是一种可穿戴式的智能设备，即在手套中植入智能硬件模块，配合手套中的弯曲传感器实现手语手势数据采集，通过蓝牙发送到手机，在手机端进行手语实时翻译，并实现语音同步播放和文字显示。从外观上看，这种“手语手套”和普通的手套没有明显区别，只是在手背上添加了一些线路和电池板；而在使用上，也比较方便，直接套在手上就行了。

这样的技术创新让听障老人看到了自由交流的曙光，但是，要使听障老人真正得到实质性的帮助，光靠技术还不够。

养老服务还应“小而美”

“如果家中有一位听力障碍的老人，和他的交流其实是需要多方面来配合的。一方面老人要了解自己的身体状况，决定是否要佩戴助听器或者学习手语。另一方面，家人要多和老人进行情感和心理上的交流，但这需要技巧。”张佳鑫表示，如果不注意交流的技巧和方式，会给老人的心理带来损伤，从而影响老人的自信。

在沙龙现场，来自星健养老的工作人员现场演示了11种为老服务的专业语言，其中包括微笑、抚摸、陪伴、倾听、肢体表达等。“所有这一切其实都是爱的语言，养老服务就是通过专业语言来传递对老人的爱和支持。”星健养老生活方式经理余贞臻说。张佳鑫介绍，在国外，有一些社会机构是专门面向某一小众群体的诉求的。但随着社会治理精细化程度提高，会有越来越多“小而美”的组织和企业越来越重视这样的“小众需求”。目前，在对感官障碍老人照护方面，国外已经有了比较成熟的模式，国内的养老机构也开始重视这部分老人的“特殊需求”。以星健养老为例，他们引入了澳大利亚先进理念，其团队中也不乏有经验丰富的、服务过听障老人的成员。针对有交流障碍的老人，他们则会寻求有效方法促进沟通。如果老人自身无法表达清楚，他们也会与其亲友建立良好的关系，从而获得老人的信任。

“听障老人只是老人群体的一部分，但是他们的需求是值得被尊重的，是值得被社会各界所了解的。他们的需求虽然小，但却是很专业的问题，需要投入很多精力去做。”张佳鑫说，他们举办这个沙龙，也是希望社会各界能够了解和关注老人方方面面的诉求，从而使养老企业和社会组织在未来设计项目时能够把这些考虑进来，让老人的需求真正得到满足。

（来源：北京晚报）

失能、半失能老人在家养老可获政府购买的上门护理

市网上群众工作部、市政府督查室联合在长江网武汉城市留言板启动的第二场“十件实事”系列上线互动活动，一个小时就吸引2000余网民交流互动。网友“蹦蹦狐”说，很多养老院的门槛高，一般普通退休人员的退休金根本不够，门槛低好点的养老院又进不去。养老怎么办？

在线与网民互动的市民政局党组书记、局长李国汉说，中低收入群体一直是民政部门重点关心的群体，对于他们的养老问题，也是我市养老服务体系构建中重点关注的问题。近几年来，我市相继启动了市区公办养老院的新、改、扩建项目，全市已有市、区公办养老机构14家（市级2家、区级12

家), 床位总数 10585 张。

在完善设施、提升床位的基础上, 目前市民政局正在起草制订《武汉市公办养老机构入住评估办法》, 充分发挥公办养老机构的托底作用, 使我市公办养老机构重点为城市特困人员和低收入、经济困难的失能半失能老人提供无偿或低偿的供养、护理服务。对于暂时还入住不了公办养老机构的中低收入失能、半失能老人, 李国汉说, 目前我市正在起草《武汉市养老服务补贴办法》, 对于愿意在家养老的, 将通过政府购买服务, 为其购买上门护理服务, 对愿意入住机构的, 拟根据失能等级、收入状况, 按照“200-800 元/每月”的标准给予养老护理服务补贴。李国汉说, 对于身体状况较好的中低收入老年群体, 将主要通过“互联网+居家养老”服务模式, 依托互联网技术手段, 整合各类养老服务资源, 采取政府补贴, 开展以“助餐、助洁、助医、远程照护”为主要内容的居家养老服务, 让老年人在家中即可享受到专业照料、看护支持等机构养老服务, 打造“虚拟养老院”。

今年将兴建 30 个幸福食堂满足社区老人就餐

网民“读者 21”: 李局长, 武汉市现在的老年人口很多, 能否像广州学习开设老年食堂?

市民政局: 关于您反映的“开设老年食堂”问题, 市政府一直以来高度重视老年人助餐服务, 将助餐纳入居家养老服务的重要内容, 积极采取措施解决老年人的吃饭问题。目前全市共开办街道和社区老年食堂 100 余处, 特别是中心城区针对老年人多、助餐需求大的特点, 加大了助餐的网点布局和资金投入力度, 如江岸区、硚口区将建设社区老年食堂纳入各区十件实事, 每个街道都开办了中心食堂, 还在社区老年人服务中心设立了助餐服务点, 为老人提供就餐和送餐服务。今年, 市政府出台了《武汉市推进“互联网+居家养老”新模式实施方案》, 将助餐服务作为居家养老服务的重点工作进行部署推进, 通过签约引进有能力开展餐饮服务的社区养老院、社区老年人服务中心以及社会品牌餐饮服务单位作为服务商, 通过统分结合平台组织开展送餐和集中助餐服务。今年将采取政府投资建设或提供场所、社会组织运营的方式, 兴建 30 个幸福食堂, 采取“一个中心厨房+N 个配餐点”的方式, 满足社区居家老年人就餐需求。我们也将学习借鉴广州市的做法, 积极推进为老服务助餐工作, 更好地解决老年人的吃饭问题。

独生子女家庭老人护理假每年不少于 15 天

网民“按时到位”: 我在央视新闻公众号上看到一篇新闻, 全国有八个省份通过地方立法建立了“独生子女家庭老年人护理假制度”, 其中湖北省从 2017 年 12 月 1 日开始实施, 但我们在武汉市政府网站上找不到此文件, 请问此政策是否有正式公布。市民政局: 《湖北省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法》于 2017 年 9 月 29 日经湖北省第十二届人民代表大会常务委员会第三十次会议修订通过, 自 2017 年 12 月 1 日起施行, 并已在湖北省人民政府网站、湖北省老龄办网站上、武汉市民政局官网上进行公布, 也可通过互联网搜索查到。

关于“独生子女家庭老年人护理假制度”, 在《办法》第十一条已作规定“用人单位应当按照国家有关规定保障赡养人、扶养人探亲休假的权利。对独生子女照顾失能或者患病住院老年人的, 每年护理时间应当累计不少于十五天”, 《办法》明确的内容在全省范围内有效。武汉市目前也正在组织实施此《办法》。

(来源: 长江网)

养老机构护理床位有了地方标准

当前, 我国大力推进医养结合, 鼓励养老机构设置护理型床位。上海市民政局日前印发《养老机

构护理型床位设置指引（试行）》。根据《指引》，养老机构护理型床位是指在养老机构内部面向失能、失智老人照护服务需求，体现基本生活照护功能和与生活密切相关的医疗护理服务功能的床位设施。护理型床位规模总数不少于30张。

《指引》指出，设立护理型床位的养老机构，内部需设置有医疗机构且符合执业规范要求，或与医疗机构整合、邻近设置，能够满足养老机构内基本的医疗、护理服务需求，并纳入上海市长期护理保险定点服务机构范围。能够提供包括口腔护理、鼻饲、吸氧、静脉血标本采集、生命体征监测、肌肉注射、皮下注射、血糖监测等常用临床护理服务。

《指引》提出，至少配备2名注册护士（其中1名为主管护师）。每增加100张护理型床位需增1名护士或中级养老护理员。至少配备1名社工或心理咨询师（可兼职），至少配备1名康复师和营养师。

（来源：健康报网）



全国人大代表、省民政厅副厅长耿学梅：建议制定国家养老服务政策清单

养老政策体系：制定国家养老服务政策清单

据安徽商报报道耿学梅认为，十八大以来，国务院、中央部委牵头出台的各类养老服务发展政策有80余项，可以说十分丰富，涉及发展规划、扶持政策、行业管理等各个方面。但其中也存在一些问题，比如基本养老公共服务体系建设相关政策不明晰。“拿概念界定来说，现行政策多以经济困难为标准确定基本养老公共服务的供给对象，但是对真正需要照顾服务的失能失智群体关注不足。”

此外，社区居家和农村养老服务发展政策相对滞后，特别是社会资本对农村养老参与的积极性不高，亟需强有力的政策指引和扶持。

她建议，要加大核心政策的创制力度，比如制定基本养老公共服务发展指导性意见或规划，明确基本养老服务公共服务概念内涵、目标对象、服务内容、支出责任等；加大社区居家和农村养老服务发展相关政策制定，推广成熟的发展模式、明确扶持政策。“建议中央有关部委根据职责分工，对照规划文件开展对养老服务现行政策的清理、修订和整合工作。重点针对政策互为前置、互相矛盾、无法落地的问题进行清理修改，形成国家养老服务政策清单。”

同时，耿学梅还建议将养老服务政策落实情况列入国务院大督查范围，强化各地区各有关部门职责，采取自查、督查、社会第三方评估并举方式，开展年度和相关规划中期评估检查。针对土地供应、税费减免等政策无法落地的问题，加强政策修订和部门协调力度，推动各类扶持优惠政策落到实处。

特困人员供养：培育发展农村志愿者队伍

谈到特困人员的供养服务问题，耿学梅认为，近年来党和政府高度重视民生，在扶贫开发和保障困难群众生活方面做了大量工作，但受限于地区经济社会发展水平，对特困人员供养服务机构投入往往难以满足需求。权威数据显示，截至2017年底，全省共有农村特困人员40.2万人，供养服务机构1813家，机构工作人员1.1万人。这其中存在着机构性质不明确、法人登记困难，以及机构管理服务人员工资、福利、保险等缺乏系统保障等问题。超过50%的工作人员年龄超过60周岁；60%的工作人员月工资低于1500元，且基本没有养老、医疗等社会保险，留不住人才。

她为此提出了几点建议，比如对公办公营的特困供养机构，符合《事业单位登记管理暂行条例》规定条件的，应依法申请和办理事业单位法人登记。同时，保障特困人员供养服务机构工作人员的工作

资待遇不低于当地社会平均工资标准，并为其办理相应的养老、医疗工伤等社会保险；建立完善从业人员培训机制，提高特困供养机构工作人员的参训率和持证上岗率。培育发展农村志愿者队伍的同时，在高校中针对加强老年人护理，专门设立专业课，加大对失能、半失能特困人员集中照料护理经费上的投入等等。

（来源：中安在线）



袁红梅代表：志愿者不是免费劳动力，积极推广“时间银行”

全国两会期间，来自河北代表团的全国人大代表、河北省保定市莲池区东方家园社区党总支第一书记袁红梅向十三届全国人大一次会议提交了《关于国家层面建立志愿者时间储蓄银行制度的建议》（下称“《建议》”）。

《建议》首先提到，在《中国注册志愿者管理办法》和《志愿服务记录办法》中要求，“指导志愿服务组织及时、完整、准确记录志愿者参加志愿服务的信息，保护志愿者个人隐私，建立健全志愿服务时间储蓄制度，不断提高志愿服务组织的服务效能和管理水平。”但目前单个居委会并不能实现这一点，如果时间银行的记录登记在居委会，随着人员的更替，这些记录未必可以保存好。

《建议》指出，如果国家建立一个大的数据库，把每个志愿者的时间付出登记在案，这样就可以解决“很多人想去做点善事，却找不到目标对象”的尴尬，当社区需要志愿者上门服务时，也不会发生因信息不全联络不到登记人的情况。

《建议》还指出存在的三大问题。一是全民的参与度、认可度还是不太高。居民在需要服务时能真正想到志愿者的也不多，志愿服务活动还不够常态，不能及时很好的为社区居民排忧解难。

二是社区志愿者很大部分是由离退休人员构成的，志愿者的年龄，身体，知识结构老化，随着社会和志愿服务的发展，难以解决如青少年问题、医疗救助、法律咨询等复杂的社会事务。

三是许多人对志愿组织、志愿活动、志愿者等概念不了解，仍旧停留在志愿服务只是学雷锋活动这个层面上，不少志愿者在少数被服务对象的眼中，成了呼之即来，挥之即去的“免费的劳动力”。

结合中国实际，袁红梅今年再提出国家层面建立志愿者时间银行储存的爱心制度。

具体建议包括，第一、建议完善激励机制，建立多层次、多样式的志愿者表彰奖励制度，建立志愿者服务“储蓄”制度。积极推广“志愿服务时间银行”、“互助服务”、“服务转换”等有效形式，把提供志愿服务与享受国家福利政策、补贴、晋级、升学、求职、信贷、公共设施、他人和组织提供的服务结合起来，从而使志愿者服务成为“付出、积累、回报”的爱心储蓄，以吸引更多的人参与到志愿者队伍中来。

第二、建议加大宣传力度，让全社会转变观念，了解志愿活动、认同志愿活动，进而参与支持志愿活动。积极引导和鼓励青年、在职人员主动加入志愿者队伍。尤其要号召共产党员、共青团员、公务员、专业技术人员、教师、医生、社会贤达、企业家积极争当志愿者，成为志愿服务的中坚力量，逐步提高我国志愿者队伍专业化水平。

（来源：澎湃新闻）



何学彬代表：推行子女“带薪陪床假”，给“常回家看看”创造条件

全国人大代表、四川省眉山市东坡区文广旅新局文艺创作办公室副任何学彬建议，在全国范围

内推广子女“带薪陪床假”，满足老龄化社会的“精神刚需”。

政府工作报告提出，积极应对人口老龄化，发展居家、社区和互助式养老。何学彬介绍，新修订的《老年人权益保障法》加入了子女要“常回家看看”的规定，但截止到2017年底，全国60周岁以上老年人口为2.4亿，其中空巢老人占比较大。“许多空巢老人经济上并不贫乏，但精神上却极其孤独。尤其是当父母生病住院时，更需要子女的贴身照顾和心理抚慰，并非金钱支持和保姆护工所能替代的。”何学彬说。根据全国老龄办公布信息，到2017年底，全国已有8个省份通过地方立法建立了独生子女家庭老年人护理假制度。何学彬建议，在取得成功经验后，有必要在全国范围推广，让更多的人享受到这一制度红利。何学彬表示，推广“带薪陪床假”还应统筹考虑以下问题：不少私企的资金压力较大，在“带薪陪床假”面前，会不会歧视或拒绝录用独生子女；无论是否为独生子女，均有照料老年人的义务，不宜忽略非独生子女及其父母的需求。他建议，对执行“带薪陪床假”制度较好的企业予以奖励和税收优惠，执行不好的予以惩戒。

（来源：新华网）



全国政协委员、河南省政协副主席张亚忠：基层设专人从事老龄工作加强老年人权益保护

截至2017年底，60岁及以上老年人口比例为17.3%，我国已进入人口老龄化快速增长时期。

全国政协委员、河南省政协副主席张亚忠接受记者采访时谈了对加强老年人权益保护的看法。他表示，在我国未富先老矛盾凸显的当下，养老政策的协调不足、社会养老产品单一、矛盾突出的农村养老问题等都要求进一步加强我国老年人权益保护机制。

作为九三学社中央常委、河南省委主委，他和九三学社河南省委员会社员组成的团队以老年人权益保护机制为主题进行了调研，发现老年人防范维权意识普遍较低。针对老年人的诈骗案、虐待案，以各种方式诱导老年人购买昂贵保健品、治疗仪等层出不穷。加之“精神赡养”的长期缺失，老年人极易上当受骗。他建议，政府发挥主导作用，推进科学、健康、高效的现代老年人保健品市场管理，同时加大打击力度，使保健品市场逐步规范健康。

在法律法规方面，张亚忠认为，老年人权益保障法有待进一步完善。他举例表示，修订后的老年人权益保障法要求家庭成员应当关心照顾老人，但我国计划生育背景下的家庭结构，如果老年人口主要依靠家庭照顾，就意味着平均一个成年的独生子女要照顾两个老年人口，“这对大部分家庭来说负担沉重，势必影响法律执行效果。”

他认为，我国现有保护老年人口特殊权益的立法尚未形成完整完备的法律法规，缺乏完整性、系统性。老年人法律保护的强制性条款和指导性条款划分界限模糊，使得对不按照法律规定执行的行为约束和惩戒力度不足。

张亚忠建议，进一步完善老年人权益保障法，并加大对老年人权益保障法的宣传教育，使尊老爱老、维护老年人合法权益成为全社会的共识和良好风尚。

目前，老龄化形势严峻，老龄工作任务越来越繁重，而负责老龄工作机构的人手又不足。张亚忠建议，应加强各级老龄工作建设，特别是在基层设置专人从事老龄工作。加强对老龄工作者的专业培训，增强老龄工作队伍的综合素质，不断提高为老服务水平。进一步加大对为老服务志愿者队伍、老年人协会的培育和建设力度，为老年人解决更多的实际生活问题。

（来源：中国社会报）



提高『医养结合』服务能力，为老年人带来健康和幸福

党的十九大报告明确指出“积极应对人口老龄化，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”“实施健康中国战略，为人民群众提供全方位全周期健康服务”。2015年，国务院办公厅转发国家卫计委、民政部、发改委等九部委《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》。2016年，民政部、国家卫计委发文《关于做好医养结合服务机构许可工作的通知》《医养结合重点任务分工方案》，“医养结合”逐步落地。近年来，随着高龄化、失能化、空巢化老年人的增多，对医疗、养老的双重需求日益增加，“医养结合”也逐步成为将传统养老与现代医疗有机结合的一种新的养老模式。“医养结合”在发展过程中能带来哪些好处？当前正面临哪些问题？将怎样增强老年人群体的幸福感？记者3月4日在全国政协十三届一次会议小组讨论的间隙，采访了部分全国政协委员，向他们问计寻策。

困境所在：需求大成本高定位有偏差

中国养老90%是社区居家养老，机构养老相对很少。而随着中国老龄化速度的加快，即使有4%的老年人进入机构养老，养老床位仍然紧缺，远不能满足实际需求。“对于有医护需求的老人，好的养老机构一个月上万元费用，一般的养老机构只能提供生活照料，子女又不放心。”全国政协委员、农工党海淀区委主委徐凤芹向记者介绍，她经过大量基层调研后发现，养老机构里存在许多失能失智的老人，大多有医护需求，而医护专业人才匮乏、护理人员不专业，导致服务老年人的能力有限，因而失能老人有褥疮的情况一定程度上存在。医药卫生界别小组讨论的间隙，徐凤芹接受记者采访时表示，不论是居家养老、社区养老还是机构养老层面的“医养结合”，在现实中尚存在一些问题，这包括，一方面社区卫生服务中心本身数量就不够，医护人员入户成本很高。另一方面社区卫生服务中心功能需重新定位，对医生的评价标准有误区。此外，养老、医疗、社保的主管部门分别是民政、卫计、人社部门，各部门分工不同，各管一块，统筹协调力度不够。还有，国家鼓励发展医养结合的優惠扶持政策尚未出台，如目前老年人长期护理险并不普及。

前景展望：没有医疗的养老就不是养老

“医养结合”在居家社区养老中，就像胡同里的民警管自己的片域，提供家庭医生上门服务，老人有医疗需要时就来了。全国政协委员张俊廷风趣地比喻道。

社区养老主要针对的是到一定年龄的空巢老人怎么办。张俊廷说：“养老院设到哪儿，肯定要配备医疗服务。社区医务站也是为社区老人服务。比如，社区老人需要住养老院，档案自然也带去养老院。现在联网不成问题，用心电卡一刷，医疗健康数据就出来了。关键是老年人在哪儿就得有人管他：大医院为老年人治疗，像做保健、量血压之类的，到社区医务站就可以。”

“没有医疗的养老就不是养老。”在全国政协委员王阶看来，社区对养老的服务大部分是“医养结合”的服务。老年人大多有病痛和伤痛，在衣食住行以外，要让伤、病痛得到缓解，才会有健康的身体状态，老年人才会获得健康感和幸福感。

委员支招：当好老年人健康的守门员

要重视“医养结合”在社区养老中的作用。一些地方的养老驿站形式非常好，但是并没有医疗服务在内。徐凤芹建议制定与“医养结合”相关的培训方案和日常照料护理标准，使依托于社区医疗卫生中心的“医养结合”更便捷。对医院、护理院承接失能老人的养老机构，进行“医养结合”十分有必要。徐凤芹坦言，通过“医养结合”，医生、护士才具备资格进养老机构工作。目前规定几名护理员配一名护士的做法其实还远远不够，仍然需要对养老管理人员、养老护理人员进行培训，建立医养结合人才培养机制，全面提升从业人员素质。

在徐凤芹看来，机构养老中不是设立了医务室就“医养结合”了。医务室医生开药后，老人能不能报销，还涉及社保问题。甚至对老人进行慢性病管理，还涉及医保问题。如果不能报销，对老年人而言会很麻烦。她还介绍，“青岛的老年长期护理险比较成熟，老年人只需自费一点儿费用。北京目前也在试行。”此外，王阶建议进行薪酬制度改革，对社区医生不应以看病人多少、开药多少来评价，而在于建立社区健康率、为居民普及健康知识的多少，以及所服务居民不得病、少得病、更健康的评价机制。要让医生当好老年人健康的“守门员”，有精力为更多失能老人服务。

多位全国政协委员在采访中表示，要树立“医养融合”发展理念，民政、卫计、社保等部门应加强养老与医疗、社保、康复等公共服务资源的融合，推进部门联动的沟通协调和工作推进机制，发展集生活居住、康复医疗等为一体、多业务融合发展的养老社区和养老综合体。

（来源：中国社会报）



民革中央提案建议：加快养老服务体系标准化建设

自2013年《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》发布以来，我国社会养老服务体系得到快速推动与发展，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正在初步形成。然而，老龄化趋势下我国养老形势依然十分严峻。

民革中央提交了一份加快新时代养老服务体系建设的提案，建议建设多元化养老服务体系 and 养老产业，鼓励家庭赡养、商业保险、企业年金、以房养老等多元化方式保障老年人的养老需求。加快长期护理保险试点，积极探索消费金融养老、保险养老。鼓励社会力量开办社区养老服务中心或提供居家养老服务，积极促进“养老+”关联产业发展，培育和拉动养老消费，鼓励养老服务业态的多元化创新。

建议地方在落实推进养老服务体系具体分解任务和目标，明确相关政府部门、企事业单位、社会组织等应该承担的权责、执行路径、经费来源、组织保证、绩效考核与激励机制等。同时，加快城市无障碍通道等营造老年宜居环境方面的设施建设。

加快养老服务体系标准化建设，加快“补缺”，针对“居家养老服务企业”开展星级评定，为开展居家养老服务的企业建立明确的准入和考核标准。加强“统一”，把各地有共性的“地方标准”汇总提升，形成国家或行业标准。加强“执行”，政府部门针对养老服务相关标准的执行制定“监管标准”，并委托第三方专业机构进行调查和评估。

民革中央建议推进养老服务体系信息化建设，以地（市、州）政府民政部门为主，建设养老服务信息管理系统（或“互联网+养老”服务云平台），向下（区县、街道）收集信息，向上（省级、中央政府）则按标准汇总传送数据，并与本级信息化主管部门建立实时数据对接。在政府APP、支付宝或微信等平台上开通养老服务手机查询，实现网上办理养老服务。

（来源：中国社会报）



霍勇委员：建立家庭、社会、机构养老的组合拳

2018年全国两会期间，人民日报社人民网联合多家机构共同举办“健康中国人”系列圆桌论坛。在“新时代下的健康老龄化”专场论坛上，全国政协委员、北京大学第一医院心内科及心脏中心主任霍勇表示：“在社会发展的不同阶段，要有不同的养老形式，需要建立一套家庭、社会、机构养老的

组合拳。”

霍勇表示，我国基本养老保险去年底覆盖超过 9 亿人，解决我国养老最基本的保险保障这一问题，离不开中央政策的支持，也离不开对养老产业的合理布局。

“养老不仅要有尊严，更要有效果，因为我们每个人都会老。”霍勇建议，国家应该更好地承担起社会养老的责任，政府还要做好督导，不要将养老的责任完全交给个人。

（来源：人民网）



人口老龄化的现象

中国人口红利期已经过去了这是不争的事实，就算现在全面放开二胎限制，但是新增的人口数量依旧呈现出下降的趋势，在这样的背景下中国的老龄化现象越来越严重。另外在过去人口一直都是支撑房价上涨的最大基础，现在人口老龄化现象加剧、以及人口出现下滑这些现象无疑都会让房价出现下跌，在笔者看来如果中国的人口老龄化不断加深的话，那么未来就算鼓励大家买房也不会有人买房了。

根据官方公布的最新中国人口年龄数据显示，中国即将步入到全面的人口老龄化社会，预计到 2050 年前后中国老年人数将在 2017 年 2.4 亿的基础上上涨一倍达到 4.87 亿的峰值，届时 60 岁以上的老年人将占据总人口数的 34.9%，中国将成为全球老年人口最多的国家。不仅老年人口数量多，就连老年人的增加速度也很快，快到房地产根本就难以做出有效的应对，届时在老龄化的冲击下，房地产会出现巨大的改变。

从现在的老年人口数量来看的话，60 岁以上的老年人口已经达到了 2.4 亿，占据了中国人口的 17% 左右，而未来这一数据还将继续上涨，这样一来社会的整体消费能力会被削弱很多，特别是在当前家庭结构下未来家庭主要劳动力的负担会变得更加加重。因为计划生育政策的影响，目前中国普通家庭都是一个孩子要赡养两个老人，养老负担十分大，自然不可能有多余的钱用来购买房产。

人口老龄化会给楼市带来巨大的变化，房价肯定会受到人口利率的影响而出现下跌。一来前面说过会因为老龄化的影响房产难卖出去，二来是现在大部分家庭都拥有了足够的房子，特别是在目前的家庭结构下，独生子女的家庭格局会让一对夫妇接受三套以上的住房。所以未来也不需要去购买额外的住宅了，那么现在开发商还在盖的房子最后还有可能会卖不出去。

根据数据显示，目前中国的平均空置率达到了 20% 左右，而且房屋空置率还在不断的上涨中，市场已经慢慢的出现供过于求的特征了。而且截至到 2016 年中国的空房数量就能够满足 3 亿人口的居住，这其中有大量的开发商盖好没卖出去的房子。这是一个十分大的数据，按照中国人均 2.6 人一套房的数据来算的话，那么就是说中国的空置房屋数量大概在 1.4 亿套左右。

再一个，目前我国在售的建筑面积加上开发商正在建设的建筑面积已经达到了 132 亿平方米，一旦这些房子都卖掉的话，那么也将足够满足 3 亿人的住房需求了，现在中国还有 3 亿人缺乏房子住吗？肯定是没有的。更重要的是开发商还在大量的拿地囤地用来开发盖房子，也就说说未来中国的房子会变的越来越多，在住房市场逐渐饱和的背景下，未来这些房子要卖给谁是一个大问题。

如果目前的楼市还不改变的话，那么在人口老龄化不断严重的背景下未来房地产将长期处于一个供过于求的状态，再加上未来持有房产的成本会越来越高，到时候别说还要实施限购政策了，就算鼓励大家买房大家也不一定会买房。

（来源：搜狐）



让养老服务“跑赢”人口老龄化速度

全国人大代表、中国社会保障学会会长郑功成在接受记者提问时表示，“中国人口老龄化速度快规模之大，世界上绝无仅有”，同时告诉记者，全国人大连续三年跟踪监督多个针对性很强的调研报告，推动了老年人权益保障法的实施，起到了作用。(3月12日《人民日报》)

中国人口老龄化问题显然已经是一个被常提起的重大的社会问题了，有数据显示：1999年60岁以上占比10%，2017年底提高到17.4%。而根据联合国的预测，到2035年，中国老年人将高达28.5%，超过3.4亿人，大约每4个人中就有一个老年人；到2050年，将达35.1%，超过4.4亿，大约每3个人中就有一个老年人。

从老年人口比例以及目前的人口发展趋势来看，无疑是令人担忧的，一个老龄化社会所衍生的问题之多、情形之严重，往往需要付出极大的社会成本来化解。一个典型的“老年人大国”——日本，其现状堪称人口老龄化的标本，日本65岁及65岁以上的人口占总人口的28%，整个社会对老年人护理服务的需求越来越大，而劳动人口萎缩则意味着仅有较少的健壮成年人可以照顾老年人。国家为老年人提供的设施不足，私人医疗保健费用昂贵，许多老年人不想给亲属们造成负担，于是选择独自生活，孤独终老也便成为常事。

在中国，目前“空巢老人”“留守老人”“独居老人”越来越多，由于社会养老服务发展相对滞后，不少老年人的晚年生活面临着非常严峻的现实困境。中国养老服务业发展滞后的原因主要在于政府公共投入不足，市场资源和社会资源没有充分调动起来，要改变这一点，关键是加大公共服务投入，最重要的是让市场主体、社会组织积极地加入进来。

这些年，我国对社会养老也进行过颇多的探索和试验，“居家养老”“时间银行”“共建民营养老机构”等都是为应对人口老龄化而采取的社会养老模式。这些模式，固然为创新养老模式提供了宝贵经验，但仍然存在不少短板，如不少居家服务养老机构由于缺乏运营补贴，处于赔本的局面；“时间银行”实施范围过窄，没有制度保障，最终导致管理和发展陷入僵局，等等。

要解决这些困境，就需要从宏观规划入手，构建社会养老服务多元主体和多元筹资的常态化渠道，通过引入竞争消费者需求导向机制，推动服务社会化和市场化发展。只有政府、社会、家庭多方面共同努力，同时让社会组织发挥应有作用并具备可持续发展能力，才能让养老服务业的发展“跑赢”人口老龄化的速度，进一步解决中国人口老龄化“高速前进”之下的社会难题。

(来源:华声在线)



居家、社区、机构中，关键点可能是社区

我国已经迈进老龄化社会。截至2017年底，我国60岁及以上老年人口有2.41亿人，占总人口17.3%。今年的《政府工作报告》提出：积极应对人口老龄化，发展居家、社区和互助式养老，推进医养结合，提高养老院服务质量。如何实现健康老龄化，延长人的健康预期寿命？如何让人活得更长、活得更好？有记者采访了部分医学专家和代表委员。

医养结合的重点在社区

“未来中国老人90%是居家养老，7%是社区养老，3%是机构养老，中国式养老模式是90+7+3。”中国老年保健协会会长、北京协和医学院公卫学院院长刘远立说。

全国政协委员、北京大学第一医院心内科及心脏中心主任霍勇说，在家庭养老基础上，社区提供互助式的帮扶。无论是社区养老还是居家养老，前提是基本社保托底、基本医疗覆盖。在社会发展的不同阶段，要有不同的养老形式，应建立一套家庭、社会、机构养老的组合拳。

“养老离不开医疗，‘医’和‘养’的需求巨大。”中国老年保健协会医养结合专委会主任委员王国涛介绍，截至2016年底，我国患有慢性病的老年人总数接近1.5亿人，其中失能、半失能老人近4000万。“居家、社区、机构当中，一个关键点可能是社区。”刘远立说。很多重病在养老院是解决不了的，必须把病人送到医院。与其到了养老院再转到医院，不如直接由社区卫生服务中心来完成转诊，医养结合的重点应该在社区。建立社区层面的医养结合专业服务体系，不仅可以将医疗服务辐射到家庭，还可提供转诊服务。

医养结合不是简单加起来

医养结合不是纯的养，也不是纯的医，医养结合处于养老保障和基本医疗的中间地带。这种长期照护的成本，让单个家庭长期来承受是很大的负担。

“医养结合不是简单加起来，养老院办医院或者医院里开办一个养老床位，而是真正从学科专业上、人才上进行融合。”王国涛认为，在机构内应该是医和养之间完全的融合一体化的服务，在机构之间就是养老院和医院之间紧密合作一站式服务。

老年人没发病之前谁负责、发了病谁负责、照料护理谁负责，需要建立起一个全程的管理体系。在首都医科大学宣武医院神经内科副主任陈彪看来，打通医养结合“最后一公里”，要调动医护照料人员的积极性。建立全程医疗管理体系，一是要解决医生的独立执业分级诊疗问题；二是要解决医护照料的联动问题。

陈彪说，首先是解决医生独立执业分级诊疗，解放医生。其次是解决报销问题。目前，医生到养老院查房，去家庭病床查房，收的钱不是医疗费，费用不能报销。因此，医养结合必须破除“两层皮”。

王国涛认为，提高我国养老机构的服务质量，应该做好“两个整合”，即整合评估和整合照料；做好“四个统一”，即统一管理、统一配套政策、统一服务标准及评估和统一信息化平台。

“保障牢不牢，关键看助老，这是检验社会保障体系的试金石。只有构建养老、敬老、孝老的政策体系和社会环境，推进医养结合，才能加快老年健康事业和产业的发展。”刘远立说。

（来源：搜狐）



专家：未来家庭养老需建立养老多方“共筹模式”

清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心、同方全球人寿保险有限公司日前联合发布的《2016中国居民退休准备指数调研报告》显示，2016年中国居民退休准备指数仅为6.0，这较2015年的6.51出现显著下滑，这也是该指数四年来首次止涨走跌，下滑至及格线。

业内专家认为，居民退休准备指数下跌的深层次原因是受到宏观经济放缓、全球居民退休准备均不足等客观因素的影响。但必须强调的是，中国居民的退休预期与现实准备情况之间存在巨大鸿沟，“家庭养老难”的困境逐年凸显。在这样的背景下，除了依靠社保等传统养老方式，居民还少不了配置几份可靠的养老保险。从社会养老体系来看，只有商业养老保险发力，真正成为养老三支柱之一，老有所养的理想才可能充分实现。

25岁-44岁群体退休：准备指数低于平均线

截至目前，居民退休准备指数调研报告已经连续发布了4年，从2013年到2015年，该指数基本呈现出稳步上升的趋势，而2016年居民退休指数仅为6.0，刚刚够着及格线。仅有15.3%的受访者认为自己的退休准备十分充分，而认为退休准备不足以支撑退休生活的群体则较2015年上升了10%。

对此，清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心主任陈秉正指出，居民退休责任意识变弱、退休计划完善度下降、退休储蓄充分度不足，以及对取得期望收入的信心下降等实际准备情况是导致指数下滑的主要原因。

“更深层次的原因是宏观经济增长放缓，全球整体的退休准备情况都变差，居民对经济及退休后收入的预期也逐步回归理性。”他说。

另一方面，居民的退休生活愿景和预期整体表现较为乐观，超六成居民认为自己退休后可实现“旅游”、“陪伴亲友”和“发展爱好”等愿景。居民实际养老准备不足与美好养老愿望之间的鸿沟由此凸显，尤其是25岁-44岁群体的退休准备指数不容乐观，甚至低于6.0。事实上，从退休准备来看，青壮年时期是最佳年龄段。但在中国，因为家庭中往往只有他们正处劳动年龄，同时赡养老人、抚育子女已令他们捉襟见肘，如还要考虑未来养老的问题则更显力不从心。

养老准备：可多元化配置

老龄人口的增加、未来平均预期寿命的增长等因素，无不在警示解决养老问题刻不容缓。陈秉正表示，未来中国家庭养老需从现在起未雨绸缪，建立养老多方“共筹模式”。

中国社会科学院美国研究所所长、世界社保研究中心主任郑秉文强调，针对居民养老保障，应减少对第一支柱的依赖，发展第二、第三支柱，而第三支柱应在居民养老保障中发挥重要作用。从需求来看，大众购买投资性保险很明显是为了增值保值，为养老做准备。

陈秉正表示，中国居民对政府和个人的期望均高于世界平均水平，42%的居民认为政府应为居民退休负责，35%的居民认为养老需要靠自己。从雇主层面看，中国居民退休收入来源中企业占比低于发达国家，仅占24%。他认为未来居民将减少对政府的依赖，增加对企业的依赖，企业应积极探索建立企业年金制度，与商业保险公司合作建立经济保障、退休理财规划建议和管理服务为一体的退休保障计划。“退休的准备期在15年到20年比较合适。”他提醒每个人一定要做多元化的退休规划、多元化的财务准备，可以在商业保险、储蓄、定向基金、房产等多方面进行配置。

个人究竟应当如何准备退休？同方全球人寿保险有限公司总经理朱勇表示：“我也从自身角度去考量过为养老所做的准备。置业可以作为养老储备的一种重要方式，同时再持两份高额的养老保险作为未来现金流的保障。”他同时指出，养老还涉及健康、亲情、护理等多方面需求。中国居民目前遇到的困境是“未富先老”，而理想状态是“富足而退”，二者之间的鸿沟需要充足的准备来填补。他说，到老时如能擅长“两项健康运动”、拥有“两位挚爱亲友”、备有“两项长线投资”以及持有“两份可靠保险”，就能从容退休，优雅老去。

那么，居民对商业保险持怎样的态度？相关调研显示，在20岁-69岁居民中，60%以上自己有可能接受长期照护，其中40岁以后有意愿购买长期护理类产品的人数则更多。尤其随着老龄化程度的加剧，居民对商业养老金融服务提出了更高的要求。陈秉正指出：“随着老龄化社会的到来，现在慢慢已经形成了一个老年产业，大家也越来越认识到金融对养老产业的支撑作用。”他认为，这种需求可能会形成一种独特的金融业新分支，可以称之为“老年金融”。老年金融至少应在两方面谋求创新突破：第一个就是直接为老年人提供的金融产品，包括针对老年人需要的养老保险、健康保险、抵押保险等产品；第二个是要考虑金融业如何支持老年产业的发展。事实上，养老需求正孕育着市场蓝海，也正是保险公司应重点调研和开拓的领域。

（来源：证券日报）

热点新闻

老人上楼难老旧小区改造加装电梯，武汉审核效率加快

“有序推进‘城中村’、老旧小区改造，完善配套设施，鼓励有条件的加装电梯。”今年政府工作报告中提出的这句话，其实在武汉市已有成功案例。6日，记者来到常青花园，一探加装电梯老旧小区居民现状。

走进常青花园社区12小区13栋1单元，就看见一个“凸”字型结构，这便是该单元居民于2015年自费50万元加装的电梯，乘着干净小巧的电梯，不过数十秒便平稳地到了五楼，顶层居民刘先生正好出门活动。他告诉记者，2000年自己刚买房的时候没考虑太多，几年后发觉对于上了年纪的人来说，每天上下5层楼太吃力，如果能有电梯就好了。

这个想法成为常青花园在既有楼房加装电梯的引子。2010年刘先生向社区提出申请，不过几经周折，申请没有得到批复。

此后常青花园社管办多方协调，经过武汉市人大代表以建议案形式在武汉“两会”上提出后，引起相关部门重视，并推动武汉市于2013年出台《市人民政府办公厅关于全市既有住宅增设电梯的意见》。

“意见”出台后，2014年9月，刘先生和邻居一商量，年纪相仿、性情相投的两家人立刻决定自费安装电梯。他们认为，此举不仅方便自己日常生活，还可以避免因为设备老旧而重建楼房。在加装电梯的过程中还能通过基建、电梯、保洁等方面拉动内需，既绿色环保又能为经济作贡献。这次申请于2015年得到批复，当年就动工安装了电梯，使用至今让楼栋居民赞不绝口。

如今，常青花园社区已经在8栋居民楼加装了电梯，基本都集中在12小区。

在该小区业主委员会，记者见证该工作一路推进的艰辛，业委会主任曹云生拿出申报加装电梯的所有历史资料，竟然堆满半张会议桌。甚至整理出了既有居民小区加装电梯的所有流程和相应资料，堪称教科书式资料整理。

“只要居民有需求，我们都会支持。”这句话听着简单，但每一次都是常青花园社管办工作人员亲自上门挨家挨户征求意见；政府、电力、建设、消防等部门每一个审批手续都要一一去办理。

谈起报批过程，业委会主任曹云生说，“可以说我们是全市老旧小区加装电梯的‘模板文件’，2014年我们报批第一部电梯花了4个月通过审核，现在武汉市对加装电梯的审核效率更快了，只要符合要求，一两个月就能批复。”

（来源：长江网）

陈彪：解决医养结合问题要调动医护人员积极性

2018年全国两会期间，人民日报社人民网联合多家机构共同举办“健康中国人”系列圆桌论坛。在“新时代下的健康老龄化”专场论坛，首都医科大学宣武医院神经内科副主任陈彪表示：“医养结合的‘最后一公里’是解决谁来干的问题，这就涉及到如何调动医护照料人员的积极性。”陈彪介绍，当前，我国最常见的与衰老有关的大脑疾病，一个是老年痴呆、一个是帕金森。

“帕金森在临床前期没有症状，一旦发病是不可逆的。所以对这类疾病，必须从预防入手，做到‘早发现、早预防、早管理’。”陈彪称，然而，目前我国许多神经科和老年科的医生缺乏正确的认识，觉得人老了，动作慢、思维慢是正常现象。

“将医疗体系和养老体系相结合，是解决这个问题的关键。”陈彪称，对于病人，没发病之前谁负责任，发了病谁负责任，照料护理谁负责任，应该建立起一个全程管理体系。

医养结合的“最后一公里”是解决谁来干的问题，这就涉及到如何调动医护照料人员的积极性。陈彪表示，建立全程医疗管理体系，一是要解决医生的独立执业分级诊疗问题；二是要解决医护照料的联动问题。通过保险保障机制，让医生到养老院查房可以收医疗费，护理人员可以收照料费，这样大家才有积极性动起来。

（来源：人民网）



马宗保委员建议:出台《电梯安全条例》确保群众安全乘梯

“截至2017年底，全国在用电梯561万台，全国每天有数亿人在购物、上下班、离家回家时乘坐电梯，整个社会对电梯安全的关注度越来越高，建议加快完善电梯立法。”马宗保委员说。

近年来，各级政府和质检部门高度重视电梯安全检查工作，通过完善规范和标准、加强监督检查和检验检测、开展隐患排查等一系列措施，电梯事故趋于平稳下降，保持了总体稳定的安全态势。同时，多个省市也都在积极制定电梯专门的地方条例、规章等。但一些企业反映，各地立法让生产企业无所适从，希望国家能够制定电梯法规，统一要求。地方法制部门也反映，虽有地方立法，但在推广强制责任保险、明确安全责任主体、落实电梯维修及更新改造费用等方面，还需通过《电梯安全条例》提供法律支撑。

马宗保建议国家加快制定《电梯安全条例》。在制定《电梯安全条例》时明确电梯从选型采购直至报废更新的全生命周期、各环节、各相关单位和人员的责任和义务，强化电梯安全主体责任，改革电梯安全管理制度，优化电梯安全维护的社会环境，不断提高电梯安全水平，确保群众安全乘梯。

（来源：中国青年网）



国务院机构改革方案（全文）

这次国务院机构改革的具体方案如下。

一、关于国务院组成部门调整

（一）组建自然资源部。

将国土资源部的职责，国家发展和改革委员会的组织编制主体功能区规划职责，住房和城乡建设部的城乡规划管理职责，水利部的水资源调查和确权登记管理职责，农业部的草原资源调查和确权登记管理职责，国家林业局的森林、湿地等资源调查和确权登记管理职责，国家海洋局的职责，国家测绘地理信息局的职责整合，组建自然资源部，作为国务院组成部门。自然资源部对外保留国家海洋局牌子。

不再保留国土资源部、国家海洋局、国家测绘地理信息局。

（二）组建生态环境部。

将环境保护部的职责，国家发展和改革委员会的应对气候变化和减排职责，国土资源部的监督防止地下水污染职责，水利部的编制水功能区划、排污口设置管理、流域水环境保护职责，农业部的监

督指导农业面源污染治理职责，国家海洋局的海洋环境保护职责，国务院南水北调工程建设委员会办公室的南水北调工程项目区环境保护职责整合，组建生态环境部，作为国务院组成部门。生态环境部对外保留国家核安全局牌子。

不再保留环境保护部。

（三）组建农业农村部。

将农业部的职责，以及国家发展和改革委员会的农业投资项目、财政部的农业综合开发项目、国土资源部的农田整治项目、水利部的农田水利建设项目等管理职责整合，组建农业农村部，作为国务院组成部门。

将农业部的渔船检验和监督管理职责划入交通运输部。

不再保留农业部。

（四）组建文化和旅游部。

将文化部、国家旅游局的职责整合，组建文化和旅游部，作为国务院组成部门。

不再保留文化部、国家旅游局。

（五）组建国家卫生健康委员会。

将国家卫生和计划生育委员会、国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室、全国老龄工作委员会办公室的职责，工业和信息化部的牵头《烟草控制框架公约》履约工作职责，国家安全生产监督管理总局的职业安全健康监督管理职责整合，组建国家卫生健康委员会，作为国务院组成部门。

保留全国老龄工作委员会，日常工作由国家卫生健康委员会承担。民政部代管的中国老龄协会改由国家卫生健康委员会代管。国家中医药管理局由国家卫生健康委员会管理。

不再保留国家卫生和计划生育委员会。不再设立国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室。

（六）组建退役军人事务部。

将民政部的退役军人优抚安置职责，人力资源和社会保障部的军官转业安置职责，以及中央军委政治工作部、后勤保障部有关职责整合，组建退役军人事务部，作为国务院组成部门。

（七）组建应急管理部。

将国家安全生产监督管理总局的职责，国务院办公厅的应急管理职责，公安部的消防管理职责，民政部的救灾职责，国土资源部的地质灾害防治、水利部的水旱灾害防治、农业部的草原防火、国家林业局的森林防火相关职责，中国地震局的震灾应急救援职责以及国家防汛抗旱总指挥部、国家减灾委员会、国务院抗震救灾指挥部、国家森林防火指挥部的职责整合，组建应急管理部，作为国务院组成部门。

中国地震局、国家煤矿安全监察局由应急管理部管理。公安消防部队、武警森林部队转制后，与安全生产等应急救援队伍一并作为综合性常备应急骨干力量，由应急管理部管理。

不再保留国家安全生产监督管理总局。

（八）重新组建科学技术部。

将科学技术部、国家外国专家局的职责整合，重新组建科学技术部，作为国务院组成部门。科学技术部对外保留国家外国专家局牌子。

国家自然科学基金委员会改由科学技术部管理。

（九）重新组建司法部。

将司法部和国务院法制办公室的职责整合，重新组建司法部，作为国务院组成部门。

不再保留国务院法制办公室。

（十）优化水利部职责。

将国务院三峡工程建设委员会及其办公室、国务院南水北调工程建设委员会及其办公室并入水利部。

不再保留国务院三峡工程建设委员会及其办公室、国务院南水北调工程建设委员会及其办公室。

（十一）优化审计署职责。

将国家发展和改革委员会的重大项目稽察、财政部的中央预算执行情况和其他财政收支情况的监督检查、国务院国有资产监督管理委员会的国有企业领导干部经济责任审计和国有重点大型企业监事会的职责划入审计署，构建统一高效审计监督体系。

不再设立国有重点大型企业监事会。

（十二）监察部并入新组建的国家监察委员会。国家预防腐败局并入国家监察委员会。

不再保留监察部、国家预防腐败局。

改革后，除国务院办公厅外，国务院设置组成部门 26 个：

根据国务院组织法规定，国务院组成部门的调整和设置，提请全国人民代表大会审议批准。



改革后国务院设置组成部门

(根据第十三届全国人民代表大会第一次会议审议的
《国务院关于提请审议国务院机构改革方案》的议案)

外交部
国防部
国家发展和改革委员会
教育部
科学技术部
工业和信息化部
国家民族事务委员会
公安部
国家安全部
民政部
司法部
财政部
人力资源和社会保障部
自然资源部
生态环境部
住房和城乡建设部
交通运输部
水利部
农业农村部
商务部
文化和旅游部
国家卫生健康委员会
退役军人事务部
应急管理部
中国人民银行
审计署

(根据国务院组织法规定,国务院组成部门的
调整和设置,提请全国人民代表大会审议批准。)

二、关于国务院其他机构调整

（一）组建国家市场监督管理总局。

将国家工商行政管理总局的职责，国家质量监督检验检疫总局的职责，国家食品药品监督管理总局的职责，国家发展和改革委员会的价格监督检查与反垄断执法职责，商务部的经营者集中反垄断执法以及国务院反垄断委员会办公室等职责整合，组建国家市场监督管理总局，作为国务院直属机构。同时，组建国家药品监督管理局，由国家市场监督管理总局管理。

将国家质量监督检验检疫总局的出入境检验检疫管理职责和队伍划入海关总署。

保留国务院食品安全委员会、国务院反垄断委员会，具体工作由国家市场监督管理总局承担。

国家认证认可监督管理委员会、国家标准化管理委员会职责划入国家市场监督管理总局，对外保留牌子。

不再保留国家工商行政管理总局、国家质量监督检验检疫总局、国家食品药品监督管理总局。

（二）组建国家广播电视总局。

在国家新闻出版广电总局广播电视管理职责的基础上组建国家广播电视总局，作为国务院直属机构。

不再保留国家新闻出版广电总局。

（三）组建中国银行保险监督管理委员会。

将中国银行业监督管理委员会和中国保险监督管理委员会的职责整合，组建中国银行保险监督管理委员会，作为国务院直属事业单位。将中国银行业监督管理委员会和中国保险监督管理委员会拟订银行业、保险业重要法律法规草案和审慎监管基本制度的职责划入中国人民银行。

不再保留中国银行业监督管理委员会、中国保险监督管理委员会。

（四）组建国家国际发展合作署。

将商务部对外援助工作有关职责、外交部对外援助协调等职责整合，组建国家国际发展合作署，作为国务院直属机构。对外援助的具体执行工作仍由有关部门按分工承担。

（五）组建国家医疗保障局。

将人力资源和社会保障部的城镇职工和城镇居民基本医疗保险、生育保险职责，国家卫生和计划生育委员会的新型农村合作医疗职责，国家发展和改革委员会的药品和医疗服务价格管理职责，民政部的医疗救助职责整合，组建国家医疗保障局，作为国务院直属机构。

（六）组建国家粮食和物资储备局。

将国家粮食局的职责国家发展和改革委员会的组织实施国家战略物资收储、轮换和管理，管理国家粮食、棉花和食糖储备等职责，以及民政部、商务部、国家能源局等部门的组织实施国家战略和应急储备物资收储、轮换和日常管理职责整合，组建国家粮食和物资储备局，由国家发展和改革委员会管理。

不再保留国家粮食局。

（七）组建国家移民管理局。

将公安部的出入境管理、边防检查职责整合，建立健全签证管理协调机制，组建国家移民管理局，由公安部管理。

（八）组建国家林业和草原局。

将国家林业局的职责，农业部的草原监督管理职责，以及国土资源部、住房和城乡建设部、水利部、农业部、国家海洋局等部门的自然保护区、风景名胜区、自然遗产、地质公园等管理职责整合，组建国家林业和草原局，由自然资源部管理。国家林业和草原局加挂国家公园管理局牌子。

不再保留国家林业局。

（九）重新组建国家知识产权局。

将国家知识产权局的职责国家工商行政管理总局的商标管理职责、国家质量监督检验检疫总局的原产地地理标志管理职责整合，重新组建国家知识产权局，由国家市场监督管理总局管理。

（十）调整全国社会保障基金理事会隶属关系。

将全国社会保障基金理事会由国务院管理调整为由财政部管理，作为基金投资运营机构，不再明确行政级别。

（十一）改革国税地税征管体制。

将省级和省级以下国税地税机构合并，具体承担所辖区域内各项税收、非税收入征管等职责。国税地税机构合并后，实行以国家税务总局为主与省（区、市）人民政府双重领导管理体制。

国务院组成部门以外的国务院所属机构的调整和设置，将由新组成的国务院审查批准。

（最终以新华社公布的文本为准）

（来源：搜狐）



王立祥：心脏骤停严重威胁老年人生命安全应推广正确抢救方法

2018年全国两会期间，人民日报社人民网联合多家机构共同举办“健康中国人”系列圆桌论坛。在“新时代下的健康老龄化”专场论坛，中华医学会科学普及分会主任委员王立祥表示：“心脏骤停严重威胁老年人的生命安全，应推广行之有效的抢救方法。”

王立祥指出，在老年人所患的慢病中，心脑血管疾病排在第一位。心脑血管疾病最大的并发症就是心脏骤停，严重威胁老年人的生命安全。一旦发生心脏骤停，以往的抢救方法是压胸，也被称为“胸外按压”。但是，由于老年人钙流失严重，骨质疏松，在进行胸外按压时很容易出现胸肋骨骨折，不但无法保证按压的力度，还会因为骨折刺破临近器官带来副作用，使心肺复苏抢救效果大打折扣。

针对老年人的特点，王立祥和团队发明了具有中国自主知识产权的世界第一腹部提压心肺复苏仪，可以通过仪器改变腹内压力，进而改变胸腔内压力，产生循环和呼吸。目前，已经在全国建立了近500个腹部心肺复苏基地，一大批老年患者通过使用腹部提压的方法，成功获得救治。

（来源：人民网）



孔晴宇：建议将心血管病的预防和康复纳入医保

2018年全国两会期间，人民日报社人民网联合多家机构共同举办“健康中国人”系列圆桌论坛。在“新时代下的健康老龄化”专场论坛，首都医科大学附属北京安贞医院副院长孔晴宇建议：“将心血管病的预防及康复纳入医保范围，不仅使病人受益，对于整个国家也是有利的。”

孔晴宇表示，冠心病是颇具有代表性的一种心血管病。冠心病搭桥占老年人心脏手术的很大一块，去年安贞医院做了四千余例心脏病的冠心病搭桥。病人接受搭桥手术之后往往出现两种情况：一种是做完手术就认为自己没事了，还保持术前不良的生活习惯；还有一部分病人术后变得颓废了，认为自己成为了家庭的累赘、社会的负担。因此，建立完善的心脏康复体系非常重要。

“老年疾病重在预防，”孔晴宇认为，如果将钱投在老年人得病之后的治疗上，或者投在手术本身，不如将预防和康复纳入医保。看似是多投钱，但是却能节省二次手术或者大型手术的支出，不仅病人受益，对于整个国家也是有利的。

（来源：人民网）



向华：从学科建设入手做大县域医院老年医学

2018年全国两会期间，人民日报社人民网联合多家机构共同举办“健康中国人”系列圆桌论坛。在“新时代下的健康老龄化”专场论坛，湖南省人民医院副院长向华建议：“从学科建设入手，完善县医院的老年学科定义，做大县医院的老年医学。”

向华指出，与大医院相比，很多县域医院老年医学缺失，导致科室设置混乱。患者看老年病不会挂号，经常是感觉心脏有问题挂心内科，感觉脑袋有问题挂神经内科，感觉血糖高挂内分泌科，甚至会出现不同科室医生“抢”患者的情况。

针对这种现象，向华建议从学科建设入手，完善县医院的老年学科定义，做大县医院的老年医学。县医院老年学科如何建设？面对这个困惑，他呼吁全国专家来共同探讨，建言献策。

（来源：人民网）



老龄数据

人大内司委谈老龄化：2017年底60岁以上人口达2.4亿

12日下午15时，十三届全国人大一次会议新闻中心在梅地亚中心多功能厅举行记者会，邀请十二届全国人大财经委副主任委员尹中卿、教科文卫委副主任委员吴恒、环资委副主任委员袁驷、内司委委员郑功成，全国人大常委会预算工委副主任刘修文、常委会办公厅秘书局巡视员傅文杰就“人大监督工作”相关问题回答中外记者提问。

中国国际广播电台、国际在线记者提问，当前我国已经进入老龄化社会，请问全国人大将如何积极应对人口老龄化以及在具体的监督工作中来提升监督实效？

十二届全国人大内司委委员郑功成表示，谢谢你的提问。人口老龄化应该是举国上下都高度关注的社会发展现象，我们国家对老龄化有着一些自己的显著特点，就是速度快、规模大，同时还伴随着“少子”老龄化、高龄化、空巢化、家庭结构小型化和家庭保障功能快速弱化的现象。我这里有一组数据，我国1999年60岁以上的人口占到总人口的10%，进入了老龄社会。到2017年底，这个占比已经提高到17.3%，65岁以上的人口在2000年的时候，占总人口的7%，去年底已经到了11.4%，这个速度之快在世界上是没有过的现象。

第二个指标，我们的规模。2017年底60岁以上的人口达到2.4亿人，65岁以上的人口达到1.58亿人。去年我们新增60岁以上的人口首次超过1千万，今后将按照一千万、一千万的往上增长，所以老龄化的速度之快、规模之大，世界前所未有的。正是在这样的背景下，十二届全国人大内司委在常委会的统一部署下，紧紧抓住养老保障这一民生的热点、难点问题开展监督工作。

从2015年到2017年进行了连续三年的跟踪监督，我给大家简要介绍一点情况。2015年上半年内司委针对养老服务情况开展专题调研，为编制国家经济和社会发展“十三五”规划提出相关建议。调研组深入天津、河南两地实地调查，同时还委托吉林等九个省区市人大内司委协助调研，我们听取有关部门的意见，邀请专家学者进行论证，还考察了韩国、意大利的养老服务情况。于2015年6月向常委会提交专题调研报告，针对实践中养老服务的重点难点问题，提出要把加快发展养老服务纳入到国

家“十三五”规划，要发挥政府的主导作用，切实为居家养老提供良好的社会服务，要建立长期照护保险制度，要大力推进农村养老服务业的发展，应该说许多内容在国家“十三五”规划以及近年出台的相关政策中得到了体现。

2015年下半年，内司委协助常委会，牵头组织开展老年人权益保障法的执法检查，这次执法检查有四位副委员长分别带队到山东等六个省市进行检查，同时委托其他25个省区市人大常委会进行自查，检查的重点是各级政府实施老年人权益保障法，完善老年人合法权益保护机制，社会养老服务建设，老年人社会救助和老年人参与社会发展的情况。这个执法检查在2015年12月份十二届全国人大常委会第十八次会议报告，这个报告连同常委会组成人员的审议意见一并提供给国务院。国务院在2016年8月底，在第十二届全国人大常委会第二十二次会议上，专门报告了关于研究处理老年人权益保障法执法检查报告及审议意见的情况，对执法检查中提出的问题、提出的建议进行了全面地回应。

在国务院反馈情况以后，内司委为了进一步了解情况，并督促有关方面做好相关工作，内司委领导和组成人员又先后走访老龄办、民政部、人社部、财政部等6个部委，大家面对面地在一起，对老年人权益保障方面还有什么问题、采取哪些改进措施进行交流。同时还赴北京、宁夏再次进行调研，最终形成了一个总报告、五个分报告组成的应对人口老龄化、发展养老服务的专题报告，并且上报了全国人大常委会。这五个专题报告分别是：大力发展居家养老服务，支持社会力量参与养老服务，推进医养结合，建立长期照护保险制度，加快养老服务人才的培养。这次报告介绍了基本情况和现实问题，提出了具体建议，针对性、操作性很强，为相关政策的制定与完善提出了很有价值的指导性意见。

(来源：中国网)



87.9%受访青年关注养老问题近七成担心养老问题

87.9%受访青年关注养老问题，93.0%受访青年期待制定专门的独生子女父母养老政策

“老有所养”是关乎每一个人生活幸福度、安全感的民生大事，也反映了一个社会的保障水平。据《中国青年报》报道，中青舆情监测室、中青华云大数据曾以2017年2月10日至3月5日人大会议开幕前的微博为监测对象，随机抽取影响力较大的23580条各类话题文章分析发现，在各个年龄段中，90后是最关注养老问题的群体，这或与60后群体已经逐渐进入退休年龄、90后群体开始面临赡养老人压力的社会背景有关。上周，中国青年报社社会调查中心联合问卷网，对1992名18~35周岁的青年进行的一项调查显示，87.9%的受访青年关注养老问题。照顾老人时间和人手不够(65.3%)、收入和储蓄恐难支撑开销(59.0%)、“空巢老人”紧急求助(53.6%)是受访青年最担忧的三个问题。为缓解养老焦虑，62.0%的受访青年通过理财为未来赚取更多养老金。93.0%的受访青年认为有必要从国家层面制定专门的独生子女父母养老政策。受访青年中，定居在一线城市的占31.4%，二线城市的占47.8%，三四线城市的占17.2%，城镇或县城的占3.0%，农村的占0.6%。

65.3%受访青年担忧照顾老人时间人手不够

河北邢台某高校大四学生韩梅(化名)今年22岁，平时看新闻会特意关注养老信息。“我家兄妹二人，父母在老家有哥哥照顾，而且他们退休后都有退休金。我反而对自己未来养老更担忧。”韩梅说，未来自己的收入可能只够满足当时生活需要，没有多少能投入到养老理财产品上。

24岁的张天是北京某互联网公司运营部员工，他和他的父亲都是独生子。“爷爷奶奶前阵子同时生病住院，我父母除了要承担经济上的巨大开支，还要在医院照顾两位老人，我妈妈后来也因此病倒了。”张天说，他由此想到了未来的情景，“我和我未婚妻都是独生子女，到时候要照顾四位老人，还要考虑孩子的教育等，压力会特别大。”调查显示，87.9%的受访青年关注养老问题，69.0%的受访

青年坦言担心养老问题。交叉分析发现，一线城市受访青年中，担心养老问题的人最多，达73.4%，其次是农村受访青年(72.7%)，其他依次是二线城市受访青年(68.9%)、三四线城市受访青年(63.6%)、城镇或县城受访青年(53.3%)。青年担忧哪些养老问题？调查显示，排在前三位的是照顾老人时间和人手不够(65.3%)、收入和储蓄恐难支撑开销(59.0%)和“空巢老人”紧急求助(53.6%)，其他还有：病床、医护人员等医疗资源匮乏(39.4%)，社区医疗机构水平参差不齐(27.9%)等。中国人民大学教授董克用指出，我国目前养老金制度发展不平衡，过多依赖第一支柱，即基本养老保险，养老金水平不高，养老产业的准备不足，老年人所需的产品和医疗等服务存在缺口，而且在应对老龄化挑战上的专业人才配备还有待加强。“我们国家老龄化将是世界上规模最大、发展速度最快、持续时间最长的老龄化过程，所以，我们对老龄化的挑战要有充分认识，同时也要有应对挑战的信心”。

62.0%受访青年通过理财为未来赚取更多养老金

北京市某事业单位职员张北北(化名)近期在咨询和了解商业保险：“我父母和我都有社保，但遇到一些疾病、药品报销等还不够用，越早购买越划算。”她坦言，父母就因年龄大被限制购买某些保险产品。28岁的北京高校老师吴一(化名)担忧父母年老时，自己没法陪伴和照顾他们，他打算以后把父母接到同一个城市生活，努力工作，给父母想要的老年生活。

调查显示，为了缓解养老焦虑，62.0%的受访青年通过理财为未来赚取更多养老金，54.5%的受访青年会定期督促家人和长辈去体检，47.5%的受访青年注意健康饮食和作息，积极锻炼身体，43.6%的受访青年想购买或已购买商业保险，25.8%的受访青年将收入中固定比例分配用于以后养老。“我意识到我们这一代人要在年轻时就注意为以后养老做准备，不能光指望退休金。眼下我除了要找个好工作，还要拓展自己多方面的能力，未来不把退休作为事业终点。”韩梅说。“年轻一代要认识到，随着老龄化的深入，仅靠现收现付的养老金制度是不行的，要运用多支柱的养老金体系来应对老龄化，关注相关政策，积极参与养老金的积累，在财务上为养老做好准备。”董克用指出，完全依靠家庭、子女来照顾老人是难以实现的，必须有社会化的服务。而这种社会化的服务，要有制度建设和创新。“养老要有居家养老、社区养老、机构养老等不同模式，适应不同老人的需要。前两种将是未来的主要模式，需要制度帮助，特别是那些空巢老人和少子女家庭的老人”。

62.5%受访青年希望制定养老机构服务质量评估制度和退出机制

调查中，高达93.0%的受访青年认为有必要从国家层面制定专门的独生子女父母养老政策，其中40.9%的受访青年认为非常有必要。

张天对记者说，独生子女的养老压力非常大，如果没有政策上的支持，很可能会赡养乏力。

“独生子女父母这一代人的退休和养老问题，是中国的一个独特现象。”董克用介绍，我国开始实施计划生育政策是在上个世纪80年代初。假定那时在生育年龄的年轻人是25岁，从2011年起，这批养育了独生子女的人也进入退休年龄。“而事实上也正是从2011年开始，我国老龄化进入了加速时期。这一代人为国家发展作出了很大贡献，他们曾是计划经济时期低工资时代劳动者，因在职时工资不高，退休金也不高。我国的老龄化是一个长期过程，我称之为‘老龄化高原’，尤其需要关注少子女家庭甚至无子女家庭”。调查显示，在解决养老问题上，62.5%的受访青年建议制定养老机构服务质量评估制度和退出机制，61.9%的受访青年期待尽快落实护理补贴和养老服务补贴制度。其他期待或建议还有：制定专门法律法规规范养老产业，明确各方法律关系、权责义务(55.9%)，新老小区分别配置养老服务驿站、适老化改造服务等(38.2%)，打造紧急报警、监控、医院等多功能于一体的智能快捷平台(26.5%)。“我们在养老金制度的整体设计上需要加快推进改革。”董克用指出，解决养老产业发展和专业人才不足的问题，不能仅靠市场，必须要有公共政策的干预。他表示，党和政府越来越关注到老龄化带来的一些挑战，目前养老金制度改革正在加快推进，很多优惠政策正在逐步推出，养老产业不断发展壮大，各方面的专业人才，包括金融人才、产业人才、服务人才都得到了很多关注，前景还是很乐观的。

(来源:中国青年报)

人大内司委：中国老龄化速度之快世界上绝无仅有

十三届全国人大一次会议新闻中心于3月12日15时在梅地亚中心多功能厅举行记者会，邀请十二届全国人大财经委副主任委员尹中卿、教科文卫委副主任委员吴恒、环资委副主任委员袁驷、内司委委员郑功成，全国人大常委会预算工委副主任刘修文、常委会办公厅秘书局巡视员傅文杰就“人大监督工作”相关问题回答中外记者提问。

国际台记者：老龄化社会，全国人大如何积极应对人口老龄化？如何在监督工作中提升监督实效？

郑功成：我国人口老龄化有显著特点，一组数据：1999年60岁以上占比10%，2017年底提高到17.4%。老龄化速度之快、规模之大，世界上绝无仅有。全国人大仅仅抓住这项工作，连续3年的监督，2015年上半年调研，听取有关部门的意见，2015年6月份提出专题报告，提出加快发展养老服务纳入到十三五规划，切实为居家养老提供社会服务，大力推进农村养老服务的发展。连续三年跟踪监督，多个针对性很强的调研报告，推动了老年人权益保障法的实施，起到了作用。

（来源：央视网）

专家：未来家庭养老需建立养老多方“共筹模式”

清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心、同方全球人寿保险有限公司日前联合发布的《2016中国居民退休准备指数调研报告》显示，2016年中国居民退休准备指数仅为6.0，这较2015年的6.51出现显著下滑，这也是该指数四年来首次止涨走跌，下滑至及格线。

业内专家认为，居民退休准备指数下跌的深层次原因是受到宏观经济放缓、全球居民退休准备均不足等客观因素的影响。但必须强调的是，中国居民的退休预期与现实准备情况之间存在巨大鸿沟，“家庭养老难”的困境逐年凸显。在这样的背景下，除了依靠社保等传统养老方式，居民还少不了配置几份可靠的养老保险。从社会养老体系来看，只有商业养老保险发力，真正成为养老三支柱之一，老有所养的理想才可能充分实现。

25岁-44岁群体退休，准备指数低于平均线

截至目前，居民退休准备指数调研报告已经连续发布了4年，从2013年到2015年，该指数基本呈现出稳步上升的趋势，而2016年居民退休指数仅为6.0，刚刚够着及格线。仅有15.3%的受访者认为自己的退休准备十分充分，而认为退休准备不足以支撑退休生活的群体则较2015年上升了10%。

对此，清华大学经济管理学院中国保险与风险管理研究中心主任陈秉正指出，居民退休责任意识变弱、退休计划完善度下降、退休储蓄充分度不足，以及对取得期望收入的信心下降等实际准备情况是导致指数下滑的主要原因。

“更深层次的原因是宏观经济增长放缓，全球整体的退休准备情况都变差，居民对经济及退休后收入的预期也逐步回归理性。”他说。

另一方面，居民的退休生活愿景和预期整体表现较为乐观，超六成居民认为自己退休后可实现“旅游”、“陪伴亲友”和“发展爱好”等愿景。居民实际养老准备不足与美好养老愿望之间的鸿沟

由此凸显，尤其是25岁-44岁群体的退休准备指数不容乐观，甚至低于6.0。事实上，从退休准备来看，青壮年时期是最佳年龄段。但在中国，因为家庭中往往只有他们正处劳动年龄，同时赡养老人、抚育子女已令他们捉襟见肘，如还要考虑未来养老的问题则更显力不从心。

养老准备，可多元化配置

老龄人口的增加、未来平均预期寿命的增长等因素，无不在警示解决养老问题刻不容缓。陈秉正表示，未来中国家庭养老需从现在起未雨绸缪，建立养老多方“共筹模式”。

中国社会科学院美国研究所所长、世界社保研究中心主任郑秉文强调，针对居民养老保障，应减少对第一支柱的依赖，发展第二、第三支柱，而第三支柱应在居民养老保障中发挥重要作用。从需求来看，大众购买投资性保险很明显是为了增值保值，为养老做准备。

陈秉正表示，中国居民对政府和个人的期望均高于世界平均水平，42%的居民认为政府应为居民退休负责，35%的居民认为养老需要靠自己。从雇主层面看，中国居民退休收入来源中企业占比低于发达国家，仅占24%。他认为未来居民将减少对政府的依赖，增加对企业的依赖，企业应积极探索建立企业年金制度，与商业保险公司合作建立经济保障、退休理财规划建议和管理服务为一体的退休保障计划。“退休的准备期在15年到20年比较合适。”他提醒每个人一定要做多元化的退休规划、多元化的财务准备，可以在商业保险、储蓄、定向基金、房产等多方面进行配置。

个人究竟应当如何准备退休？同方全球人寿保险有限公司总经理朱勇表示：“我也从自身角度去考量过为养老所做的准备。置业可以作为养老储备的一种重要方式，同时再持两份高额的养老保险作为未来现金流的保障。”他同时指出，养老还涉及健康、亲情、护理等多方面需求。中国居民目前遇到的困境是“未富先老”，而理想状态是“富足而退”，二者之间的鸿沟需要充足的准备来填补。他说，到老时如能擅长“两项健康运动”、拥有“两位挚爱亲友”、备有“两项长线投资”以及持有“两份可靠保险”，就能从容退休，优雅老去。

那么，居民对商业保险持怎样的态度？相关调研显示，在20岁-69岁居民中，60%以上自己有可能接受长期照护，其中40岁以后有意愿购买长期护理类产品的人数则更多。尤其随着老龄化程度的加剧，居民对商业养老金融服务提出了更高的要求。陈秉正指出：“随着老龄化社会的到来，现在慢慢已经形成了一个老年产业，大家也越来越认识到金融对养老产业的支撑作用。”他认为，这种需求可能会形成一种独特的金融业新分支，可以称之为“老年金融”。老年金融至少应在两方面谋求创新突破：第一个就是直接为老年人提供的金融产品，包括针对老年人需要的养老保险、健康保险、抵押保险等产品；第二个是要考虑金融业如何支持老年产业的发展。事实上，养老需求正孕育着市场蓝海，也正是保险公司应重点调研和开拓的领域。

（来源：证券日报）

政策法规

广州市人民政府关于印发广州市促进健康及养老产业发展行动计划（2017—2020年）的通知

穗府〔2018〕6号

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

现将《广州市促进健康及养老产业发展行动计划（2017—2020年）》印发给你们，请认真贯彻落实。执行过程中遇到的问题，请径向市发展改革委反映。

广州市人民政府
2018年2月23日

广州市促进健康及养老产业发展行动计划（2017—2020年）

为贯彻落实国家、省关于促进健康及养老服务业发展的精神，围绕尽快打造千亿规模的健康及养老产业集群，聚焦产业发展瓶颈，从大健康全产业链中遴选出重点发展方向和着力推进的事项，结合我市实际，特制定本行动计划。

一、发展基础

“十二五”期末，我市健康及养老产业实现总产值（销售额）超过3000亿元，健康及养老全产业链格局初显，医疗、养老、生物医药、医疗器械、健康管理、健康旅游与文化等产业蓬勃发展，医疗、药品和医疗器械贸易等产业比较优势突出，辐射能力强。同时，健康及养老产业面临着资源整合统筹难度大、规划与用地指标制约突出、产业平台建设滞后、医养融合难、关键核心技术少等问题，迫切需要加强统筹规划和政策扶持。以医疗产业为核心，培育壮大健康及养老产业链，将健康及养老产业加快发展壮大为新兴支柱产业，成为经济社会发展新的主动力之一。

二、总体要求

（一）基本思路。

依托国际枢纽和千年商都的区位优势，以及医疗医药产业集聚优势和科研院所人才优势，大力推进体制机制创新，进一步理顺政府与市场的关系，完善产业发展生态，激发市场活力和民间资本潜力，谋划大平台，引进大项目，延伸产业链，攀升价值链，培育新业态新模式，大力推进健康及养老产业供给侧改革，满足多样化健康及养老需求，为我市经济社会转型发展注入新动能。

（二）发展目标。

到2020年底前，基本建立内涵丰富、结构合理、覆盖全生命周期的健康及养老产业体系，成为新常态下我市经济社会持续健康发展的新引擎，总体水平走在全国前列。

产业规模迈上新台阶。争取到2020年底前，全市健康及养老产业发展规模超5000亿元，占全省比重50%以上；其中生物产业企业总收入超过3000亿元。培育30—50家营业收入超十亿元的龙头企业，形成5000家创新活力强劲的生物科技型中小企业。实现养老服务“9064”目标，社区和居家养老配套服务供给能力大幅提高，规模化经营的养老服务企业和社会组织达到500家。

产业布局渐趋合理。基本形成“一核引领、五基驱动、三带联动、多点支撑”的健康及养老产业空间总体格局，到2020年底前建成并提升广州健康医疗中心、广州国际健康产业城、广东广州南沙新区国家健康医疗旅游示范基地、中国—瑞士（广州）从化生态医药健康产业基地、GE生物科技园、增城高滩健康小镇、花都生物医药产业园、广州国际医药港、市级养老产业集聚（园）区等重点园区，每年滚动实施100项健康及养老产业重大项目，打造协同效应、集聚效应明显提升的多元化健康及养老产业集群。

国际化特色渐趋鲜明。在南沙、中新广州知识城、大坦沙、从化等区域建成一批高水平国际高端医疗服务机构并形成产业集聚态势，在南沙建成国际医药保税港和具有世界先进水平的国际医疗综合服务枢纽。粤港澳医疗养老合作体制机制取得重大突破，建成一批粤港澳医疗养老全面合作示范区。在造血干细胞移植、基因芯片诊断、免疫细胞治疗等生物技术产业形成一批国际领先的产业集群。对东南亚、华南地区产业辐射能力显著增强。

产业生态渐趋完善。产业发展的管理体制、运作机制和政策创新取得显著成效，在国际、国家和省行业规范与标准体系增强话语权，市场配置资源的决定性作用突出，产业创新环境取得重大突破，人才、资金、土地等要素瓶颈有效破解，政府监管和行业自律机制更加有效，人民群众健康意识和素

养进一步提高，产业发展生态明显改善。

三、重点任务

（一）差异化发展医疗卫生产业。

建设高端医疗产业集群。积极引进国际知名医疗机构，拓展穗港澳台医疗合作，以妇产、儿科、眼科、口腔科、呼吸专科、肿瘤、心血管、生育服务、整形美容服务等领域为重点，引导和鼓励社会资本举办高端综合医院或专科医院。大力发展精准医疗，重点发展针对肿瘤检测、无创产前筛查、遗传疾病诊断、老年痴呆症等临床应用的基因测序产品和服务，支持基因诊断与靶向治疗相结合的高端个性化治疗的产业化发展。规划建设集医疗、养老、旅游等功能于一体的高端医疗产业园健康综合体，打造国际高端医疗产业集群。

布局智慧医疗。应用互联网、物联网、云计算、人工智能、可穿戴设备等新技术，建立“互联网+健康医疗”、“人工智能+健康医疗”服务、完善支付和信用、健康管理及促进体系，推广在线医疗服务新模式。鼓励企业与医疗机构合作建立医疗网络信息平台。结合智能语音、自然语言理解以及深度学习技术，以荔湾七乐康互联网医院等为试点，建立集健康管理、医疗服务、药品服务、保险服务一体化的互联网医院服务模式。建立区域互联网医疗联盟，建立以线上线下相结合的“O2O”诊疗互联网家庭医生服务新方式。

鼓励成立医生集团。大力发展医生集团，不断扩展专科型医生集团在所在领域的行业地位，实现专科型医生集团的“个人品牌化”。提升平台型医生集团资源整合能力，同时向线下医院扩展或向医疗保险公司扩展，发展“医生集团+连锁医院”模式。鼓励第三方医疗检验检测机构、医生集团等与医生合作创办“独立第三方医生工作站”，提供一站式个性化全程医疗服务。

推动第三方医疗服务。积极发展专业药品供应中心、医学检验中心、卫生检测中心、影像中心和病理中心、健康医疗云平台、制剂中心、消毒中心及后勤服务中心、第三方医疗服务评价等第三方服务机构，推动医疗机构、科研院所开展药学研究、临床试验等生物医药研发服务外包。全面推进健康管理服务，开展以移动医疗技术与终端设备为核心的个体和人群健康干预指导示范应用，提供点对点、人对人的个性化健康管理服务。

（二）强化中医药产业一体化发展。

推动中医药产业化。完善中医药科技创新平台，加强中医药科技成果转化，推动重大新药创新，有序开展中药二次开发。促进清平中药材专业市场转型升级，建设中药材国际市场交易平台和中医药服务贸易平台，吸引优质药业和产业链关键配套企业项目落户。推动南药资源保护和开发，扶持大健康企业推动优质药材规范化种植研究和种植基地建设，规范化种植，加强药食同用中药材的种植及产品研发与应用，大力推进产、供、销、用一体化发展。支持以广药“白云山”为龙头的“大南药”品牌建设，做好中药领域国家级非物质文化遗产传承和开发，引导老字号等品牌企业通过商标许可、质押等手段实施商标资本化运作。鼓励中药院内制剂的产业化、规模化发展。推动中医药与基因科学融合创新发展。

提升中医医疗服务。开展创建全国基层中医药工作先进单位（地级市）工作，打造22个中医药特色小镇街。建设专科专病防治体系，实施名院名科名医工程，支持社会办中医连锁化、集团化、品牌化、国际化发展。鼓励有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医诊所，鼓励药品经营企业举办中医坐堂医诊所。鼓励各级各类中医医疗机构开展融医疗、康复、预防于一体的全链条服务。以托管、集团化、共建等形式推进广州区域内中医医院与全球范围的医疗机构开展合作，在南沙新区国家健康医疗旅游示范基地内试点粤港澳中医服务一体化发展。

鼓励中医养生保健服务。鼓励企业开发中医养生保健器械产品和以中药材为基础的保健食品、药膳产品，做大做强中医药养生保健产品市场。鼓励社会力量举办中医养生保健机构。积极开展中医药养生保健服务示范区建设，促进中医养生产品大众化、社会化、产业化发展。完善中医“治未病”服务网络，继续实施中医药健康促进工程。鼓励保险公司开发中医药养生保健、治未病保险，提供与商业健康保险产品相结合的疾病预防、健康维护、慢性病管理等中医特色健康管理服务。加强二级以上中医院与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构转诊与合作，建设一批中医特色医养结合示范基

地。

（三）强化生物医药与药品流通竞争力。

抢占生物医药制高点。重点发展肿瘤免疫细胞治疗、干细胞治疗、基因治疗等限制类医疗技术，开展人成体干细胞及人多能干细胞临床应用技术研究。支持基因诊断与靶向治疗相结合的高端个体化治疗产业化发展。积极发展新型疫苗、单克隆抗体系列产品与检测试剂，大力开发蛋白质、多肽、核酸类药物，支持发展生物芯片、生物技术加工天然药物，鼓励新生物技术发展。加快推进我市生物医药产业创新服务平台建设，建设生物技术药物发现、评价、检测、安全监测等公共技术平台。积极承接欧美、以色列、日本等国家创新生物药物研发、生产制造企业。支持药品生产企业向个体化诊疗服务商转化。

做大做强药品流通。鼓励大型药品流通企业通过并购、重组和企业内部资源整合等方式，打造面向全省、辐射全国的药品现代物流配送中心。做大做强广州医药、华润广东医药、国药控股广州、广州中山医医药等药品流通龙头骨干企业，支持中小药品企业精细化、专业化、特色化、联合化发展，大力发展第三方药品物流企业。利用南沙自贸区制度优势，发展保税区进口药贸易、跨境直购业务。建立智慧物流体系，鼓励药品零售业规模化、集约化、连锁化经营。支持大中型药品流通企业向居民社区、镇街布局和延伸，构建立体化区域药品供应体系。

（四）再创医疗装备及器械制造新优势。

提升医疗器械特色优势产品。重点发展血液净化、智能康复、母婴关爱、体外诊断、新一代基因检测及其测试仪等特色优势产品，推动优势产品全产业链升级。加快发展数字化诊疗设备、组织修复与可再生材料、分子诊断仪器及试剂、家庭康复器械、智能可穿戴医疗设备、3D生物打印等产业，推进智能电子血压计、腰椎治疗仪、血糖测试仪、针灸治疗仪器等家庭医疗器械的发展，推动护理床等家庭康复器械的生产与租赁。促进医疗智能可穿戴设备平台化，拓展后续专业服务，与第三方合作帮助用户提供医疗解决方案。

着力培育医药装备制造。加快医疗装备产业链培育建设，突破一批共性关键技术和核心部件，重点发展穿戴式智能检查类产品、成套智能网络检查设备、移动手术急救车等手术装备、特种陪护机器人等。大力发展联动和成套制药设备、制药工艺参数在线检测和自动化控制系统、制药过程质量监控技术和设备，积极发展制药行业专用环保治理工艺技术与装备以及高效节能设备、智能手术机器人、专用型核磁共振系统母婴监护设备、多功能激光治疗设备、智能化护理设备、智能康复设备、微创手术及介入设备等。

积极拓展医疗器械贸易。强化监管，发展担保、租赁融资等金融服务，完善市场交易环境，进出口兼顾、线上线下相结合，促进番禺、越秀等医疗器械专业市场转型升级，打造区域性医疗器械交易中心，实现客户无缝对接一站式采购。利用广州自贸区政策优势和贸易的规模优势，积极引导企业参加国际国内大单采购的招投标，打造“买全球、卖全球”广州医疗器械贸易大平台。

（五）支持健康食品与化妆品升级发展。

大力发展健康食品。加快不饱和脂肪酸产品、天然活性产物、功能性果蔬产品、天然果汁酸乳制品、多肽类功能性食品等生物技术食品的开发，加强海洋生物保健品、功能性食品、海洋生物酶制剂的研发和生产。大力发展药食同源食品和特殊配方食品，推动吞咽困难进口食品替代。推动龙头企业整合产业链，加强与广州科研院所合作，加快纳米破壁等前沿技术研发，改造传统工艺，做大做强乳制品、豆奶粉、燕窝参茸海味、膳食营养补充剂、中药保健品等区域特色优势产业。重点扶持无公害农产品、绿色食品和保健品基地建设，扶持健康食品品牌建设，培育壮大广州名牌、中国名牌产品。

推动化妆品转型升级。以三元里化妆品商圈为依托，打造一个总部集聚区平台、一个研发设计中心、一个现代化工业园、一个展贸电商中心、一个检验检测中心及化妆品特色小镇，推动化妆品的精深加工和设计创新，强化标准化战略，积极参与国内外行业标准的制修订工作，提升行业话语权和议价权，推动形成化妆品行业的广州质量、广州价格、广州品牌，建立起集总部、检测于一体的国家级全产业链条的化妆品发展基地。

（六）培育健康旅游和体育文化新业态。

推动健康旅游融合发展。整合全市健康旅游资源，发挥从化、增城等区温泉资源优势，积极挖掘中医药和温泉健康养生文化，重点建设广佛岭南文化休闲廊道、南沙滨海旅游休闲廊道、广清生态田

园休闲廊道、东部生态新城休闲廊道和广从温泉度假旅游廊道，打造一批国家中医药健康旅游示范基地和中医药健康旅游综合体，促进旅游业与农、林、牧、渔、中医药、体育、养生、养老等相关产业融合发展。

培育康体养生产业。鼓励发展多种形式的体育健身俱乐部和体育健身组织，支持和引导社会力量参与体育场馆的建设和运营管理，开展形式多样的运动健身培训、健身指导咨询等服务。推进政府购买体育健康服务，开展医保卡年度结余部分用于特定场所体育健康消费的试点。培育体育康复产业，探索设立体育康复产业园区。培育、打造一批市级运动休闲旅游示范基地和运动休闲旅游精品线路。

发展健康文化教育产业。鼓励创作健康文化精品，积极开展群众性健康文化活动，进一步培育健康消费市场。打造具有全国、全球学术影响力的广州医学和健康论坛，重点建设陈李济健康养生研究院、岭南中医药文化体验馆、神农草堂、白云山中一现代化中药生产参观浏览线、采芝林中医药博物馆等“大南药”文化宣传平台，为百姓提供健康管理、健康养生知识教育、咨询、培训、体验服务，建成中医药文化养生服务基地。

（七）推进养老服务与老年用品发展。

培育居家和社区养老服务主体。扶持居家和社区养老服务龙头企业，通过公益创投、政府购买服务、评估认证等方式，培育社区养老服务市场。鼓励企业在城镇社区举办或运营养老服务设施，实现规模化、网络化、智能化、品牌化、连锁化运营。鼓励养老地产、品牌物业管理公司、二级以下医院、护理院、养老机构等延伸社区养老服务。通过资金补助、政策引导、水电气补贴等方式，推动养老机构向社区开放就餐、娱乐、医疗、日托、看护、慰藉等定制服务。鼓励养老机构融入社区，打造没有围墙的养老院。

打造“互联网+居家养老”新模式。加强居家养老服务信息化建设，建设覆盖全市的居家养老综合服务信息平台，建设面向居家的养老信息惠民工程试点、远程医疗服务试点和智能养老物联网应用示范工程，积极发展老年电子商务、老年互联网金融、老年互联网教育等新业态，为老年人提供老年常见疾病跟踪监控、定位、紧急呼叫、网上购物、远程情感关怀、远程文娱、远程教育等各类服务。

构建多层次养老服务体系。充分利用市场机制，调动民间资本，做大做强养老产业链，发展多层次养老服务体系。鼓励和引导社会资本采取服务外包、专项服务合作、公建民营等方式参与公办养老机构运营和服务。新建社区的养老服务设施，开发商必须同步规划、建设、交付、开业。鼓励公办养老机构与民办养老机构联营、合作、输出服务与品牌等方式，形成集团化运营。完善跌倒、走失等意外事故防范和机构服务风险管理的管理条例、事故处理流程，完善养老行业的法律咨询服务、养老机构综合责任险等保险服务。

促进医养融合发展。建设一批医疗养老联合体试点，提升社区医养结合服务能力，支持由家庭综合服务中心或社区卫生服务中心牵头整合链接医养服务机构、人才。支持二级以下医院为老年人开展签约服务，建设一批医养融合的示范性社区。支持将区内二级和一级医院转型为康复、护理、临终关怀等接续性医疗机构。降低养老机构纳入基本医疗保险定点范围的门槛，稳步推进养老机构内设医疗康复机构。建立从居家、社区到专业机构等较健全的专业照护服务体系。

发展老人智能用品生产与展贸。大力发展适老辅助技术与产品生产，推动适老辅具产品智能化和体系化服务。积极发展老年人用可穿戴设备、老年人用便携式医疗设备、老年人照护康复产品、新型老年保健品等产品的研发生产，积极布局老年人健康服务智能解决方案、老年人用品展贸，培育老年人专用产品垂直电商平台和线下交易展示体验中心。通过政府为困难对象购买首件产品并转赠社区方式，培育市场需求，加大对创新性老年用品扶持力度。线上线下结合，打造华南老人智能用品、老人健康用品、老年辅助用品等专业市场平台。

四、工作举措及责任分工

（一）放宽市场准入，提升服务监管水平。

放宽市场准入。落实项目并联审批办法，出台养老服务建设工程项目区域评估办法，凡是符合已经批复的控制性详细规划的区域，不再对区域内具体养老投资项目进行交通影响、水影响、地震安全性等方面的评估审查。出台简化优化养老机构相关审批手续管理办法，明确简化设立养老机构的申请

材料、简化环境影响评价、取消部分机构的消防审验手续、支持加快完善服务场所的产权登记手续细则。将南沙区域内的港澳养老机构审批下放到南沙。（牵头单位：市民政局、发展改革委；配合单位：各区人民政府，市国土规划委、环保局、工商局、食品药品监督管理局）

加强市场监管。出台利用大数据信息技术加强事中事后监管方案，明确联合执法工作机制和队伍与经费保障。建立健全行业诚信体系和失信联合惩戒机制，建立医药卫生行业、养老行业“黑名单”制度。将所有医疗机构、保健和养老服务机构及其从业人员资质、执业记录等统一纳入广州社会信用体系。（牵头单位：市工商局；配合单位：各区人民政府，市发展改革委、卫生计生委、民政局、质监局、食品药品监督管理局）

（二）落实规划用地，出台优惠用地政策。

修订相关用地规划。结合相关实施方案的推进，进一步修订《广州市医疗卫生设施布局规划（2011—2020年）》《广州区域卫生规划（2011—2020年）》《广州市养老服务机构设施布局规划（2013—2020年）》等相关规划，完成从化、增城养老服务机构设施布局规划编制，连同花都、番禺、南沙等外围城区和越秀等中心城区增加的规划一并纳入补充规划，解决养老机构用地与控制性详细规划、土地利用总体规划不符和确权问题。配套落实医疗卫生服务设施规划和养老服务设施规划的用地。（牵头单位：市国土规划委，配合单位：市发展改革委、卫生计生委、民政局）

出台优惠用地政策。对营利性养老服务机构利用自有存量建设用地从事养老设施建设，涉及划拨建设用地使用权补办有偿使用手续的，在原土地用途符合规划的前提下，允许补缴土地出让金，办理协议出让手续。（牵头单位：市国土规划委，配合单位：市发展改革委、财政局）

（三）统筹产业布局，建设产业发展载体。

着力构筑“一核引领、五基驱动、三带联动、多点支撑”的健康及养老产业空间新格局，建设产业发展载体。

一核引领：广州健康医疗中心。发挥广州健康医疗中心核心示范引领功能，以高水平医疗服务资源带动全市健康及养老产业发展。推动省卫生计生委给予广州健康医疗中心省级的名称，将该项目纳入省相关重点项目中予以建设，给予相关政策和财政支持。协调国家卫生计生委给予南方医学中心的称号。推动省卫生计生委为健康医疗产业企业办理相关医疗许可等给予业务指引和审批支持，并对引入审批专科医院、外资或港澳台投资者设立的医疗机构开通审批绿色通道。推动中山大学及附属医院群对接开展越秀区健康医疗产学研平台、打造越秀区国家千人计划专家培育基地、合作建设越秀区健康医疗产业孵化器和共建实验室资源共享平台等工作。（牵头单位：越秀区人民政府；配合单位：市卫生计生委、发展改革委、国土规划委、住房城乡建设委、交委，中山大学）

五基驱动：

广州科学城生物产业基地。充分发挥国家个体化医疗创新产业集群试点优势，深化探索体制机制和政策创新，着力集聚和壮大一批精准医疗领域高成长企业，支持与欧美日等发达国家和地区的孵化器运营机构在当地共建孵化器，鼓励发展生物医药加速器和专业园，强化加速器与区内生物医药孵化器、专业园的有机衔接。（牵头单位：广州开发区管委会，配合单位：市科技创新委、发展改革委、卫生计生委、食品药品监督管理局）

广州国际生物岛。持续推进与以色列、英国、美国等全球生物医药产业高地的链接，集聚全球创新资源，着力布局生物技术、医疗器械、干细胞、基因测序与检测、健康管理等五大产业，选择智能医疗和精准医疗作为重点突破领域，打造全球生物医药产业高端总部经济区。（牵头单位：广州开发区管委会；配合单位：海珠区人民政府，市发展改革委、科技创新委、卫生计生委、食品药品监督管理局）

中新广州知识城生物医药与医疗器械产业园。在知识城北起步区，着力引进一批全球高端医疗器械总部企业，吸引产业链上下游中小企业和产业配套项目进驻，打造医疗器械产业发展的专业聚集区。在知识城南起步区，依托中大肿瘤防治中心、皇家丽医院等高端项目，规划布局一批高端医疗机构、健康服务企业和机构，推动健康服务业集聚化、高端化发展，打造高端医疗服务集聚区。（牵头单位：广州开发区管委会，配合单位：市发展改革委、科技创新委、卫生计生委、食品药品监督管理局）

广州国际健康产业城。将健康养生片区相关地块列入土地储备计划并安排资金，协助开展土地利用总体规划中期调整工作，优先安排适量增加健康城的建设用地规模，支持健康城旧村庄和旧厂房改造涉及的控制性详细规划调整工作。在2017年、2018年城市更新计划中，安排改造地块开展编制区片

策划方案工作。在 2017 年度计划中，根据工程建设进度安排健康城高职园区内广青路、马沥路和幸福大道建设计划和建设资金。在健康城与白云机场、知识城连接的快速路项目前期立项工作完成后，在年度计划安排中保障项目建设资金。在 2018 年年度计划中安排健康城污水处理厂及污水管网建设项目。重点发展医药研发制造产业，同步培育高端医疗、养老养生产业，打造医药健康产业链，吸引全球生物医药健康产业巨头落户，打造产业集聚和具有强大科技攻关能力和辐射带动能力的创新平台，充分打造产、学、研一体化的特色健康产业城。（牵头单位：白云区政府，配合单位：市土地开发中心、国土和规划委、城市更新局、发展改革委、住房城乡建设委、水务局）

广东广州南沙新区国家健康医疗旅游示范基地。以霍英东鹤年堂中医城、中山大学孙逸仙纪念医院南沙院区项目、广州医科大学质子重离子医院（广州医科大学附属肿瘤医院南沙院区）项目、广州市妇女儿童医疗中心南沙院区为龙头，积极引进中山大学中山眼科中心合作项目和港澳国际医疗中心项目等高端医疗项目，打造国际一流的健康医疗旅游示范基地。（牵头单位：南沙区政府，配合单位：市发展改革委、卫生计生委、旅游局）

多点支撑：

中国—瑞士（广州）从化生态医药健康产业基地。深化我市与瑞士发展与合作署的合作，共同推进中国、瑞士的企业、科研机构、医疗机构、培训机构、金融机构等入驻示范园区，重点发展生物医药制造、研发、物流。（牵头单位：从化区政府，配合单位：市发展改革委、卫生计生委、国土规划委）

GE 生物科技园。由 GE 旗下医疗集团与黄埔区、广州开发区合作建设，是通用电气公司（GE）在亚洲建设的首个生物科技园，首期占地面积 35 万平方米，总投入预计约为 8 亿美元。以数个 GE 独创的“乐高式”模块化生物制药工厂为核心，建设单克隆抗体类生物药品生产基地，旨在打造世界领先、国际一流的生物医药与健康产业的创新特色园区，年产值预计 40 亿—80 亿美元。（牵头单位：广州开发区管委会，配合单位：市发展改革委、科技创新委、卫生计生委、食品药品监管局）

增城高滩健康小镇。重点发展高端医疗服务、现代健康管理、传统中医保健、云健康服务、健康旅游、运动健身、温泉疗养等为主的“生态旅游+健康”和“互联网+健康”跨界融合发展的现代健康服务业，打造珠三角地区高端健康服务业集聚区。（牵头单位：增城区政府，配合单位：市发展改革委、卫生计生委、国土规划委）

广州国际专科医疗中心。积极引进国际级、国家级肿瘤、眼科、口腔、妇产科、骨科、心血管、美容、体检等专科医院，进一步集聚人才、技术服务等高端医学要素，建成世界级专科医疗中心，打造立足广州、辐射珠三角、服务全国的高端医疗服务集聚新平台。（牵头单位：白云区政府，配合单位：市发展改革委、卫生计生委、国土规划委）

大坦沙健康生态岛。以广州呼吸中心、国际高端医疗机构开展的呼吸专科等医疗服务为核心，带动康复医疗、第三方医学检验与影像、健康管理、培训科研、健康旅游与养老养生以及健康金融等六大产业发展，充分借助现代互联网信息技术，构建生命年轮式布局，打造“一（医）核两带三圈”的产业布局，建设覆盖全生命周期的国际医疗健康服务发展高地。（牵头单位：荔湾区政府，配合单位：市发展改革委、卫生计生委、国土规划委）

广州国际医药港。以中药、西药、医疗器械、保健品、流通、科研、信息、居住、旅游以及中医药文化等业态为核心、打造宜商、宜居、宜旅、宜养、宜研、宜学、宜娱大健康产业高端园区，成为华南地区最有影响力的医药商贸物流平台。（牵头单位：荔湾区政府，配合单位：市发展改革委、卫生计生委、国土规划委、食品药品监管局）

市级养老产业集聚（园）区。以泰康人寿粤园、广州市第二养老院为核心，筹划设计以健康养老产业为主的市级产业集聚（园）区，引导发展养老产业市场平台，建设老年用品生产与服务集聚平台。培育扶持养老产业创意、设计、老年用品电商平台等新业态。（牵头单位：市发展改革委，配合单位：市民政局）

（四）破解产业瓶颈，打造一批公共平台。

建设产业招商与管理网站。在 2018 年底前建成广州市健康及养老产业网，定期公布最新的国家、省、市、区健康及养老产业招商与管理政策法规、发展规划等；建立招商资源信息数据库；建立企业投资项目数据库；建立产业发展统计数据库；建设政务服务绿色通道；建设一支国际顾问团队和广州

专家库。在市政府和市民政局、卫生计生委、发展改革委、商务委、工业和信息化委等职能部门网站设置链接，实现产业发展数据共享。（牵头单位：市发展改革委、民政局，配合单位：市卫生计生委、工业和信息化委）

建设全民健康信息综合管理平台。充分利用市政府信息共享平台，在2018年底前力争建成覆盖各级各类医疗卫生计生机构的高效统一的全民健康信息综合管理平台。到2020年底前，实现全市健康医疗数据与市统一的人口、法人、空间地理、环境等基础数据资源跨部门、跨区域共享。（牵头单位：市卫生计生委、工业和信息化委；配合单位：各区人民政府，市发展改革委、公安局、财政局、人力资源和社会保障局、食品药品监管局）

建设面向产业应用的大数据公共服务平台。全面深化健康医疗大数据应用。在2018年底前，建成全市统一的全员人口、居民电子健康档案和电子病历三大数据库，以三大数据库为核心，建设市级全民健康大数据中心。推进健康医疗临床和科研大数据、公共卫生大数据、中医药大数据、药品研发评价与管理大数据、生物学大数据的应用，建设一批心脑血管、肿瘤、老年病、呼吸系统疾病、肾病、生殖、骨科、肝胆、儿科、妇幼保健、职业病、中医药等方向的区域临床医学数据示范中心，推动临床决策支持系统应用，推动精准医疗技术发展，加强临床和科研数据资源整合共享。（牵头单位：市卫生计生委、工业和信息化委；配合单位：各区人民政府，市发展改革委、食品药品监管局）

建设医养一体化运营平台。在2020年底前建设医养一体化运营平台。依托市政府信息化云平台、政府信息共享平台等基础性公共信息平台，到2018年底前建成广州市养老综合服务信息平台（一期），到2020年底前建成广州市养老综合服务信息平台（二期），推进医养一体化智慧健康服务数据库建设，建立市区街（镇）三级医养一体化健康服务综合信息网，完善社区居家养老服务信息数据库，实现社区居家养老服务接入受理、服务对象和服务机构评估、服务资源的管理服务和政府购买服务支付清算等功能。链接社区与机构养老服务资源和服务需求，为老人和家属提供权威的养老机构与护理机构信息。推进养老综合服务信息化平台与区域卫生信息平台的对接，共享老年人基本档案、健康档案、需求评估等信息，推进医养结合信息平台数据标准化和互联互通，实现跨部门、区域的业务协同和信息共享。（牵头单位：市民政局；配合单位：各区人民政府，市卫生计生委、发展改革委、工业和信息化委、科技创新委、财政局）

建设生物医药产业公共技术服务平台。对“十二五”期间建立的部分特色优势生物医药研发平台、产业化关键共性技术平台和公共服务平台，进一步梳理整合，滚动支持，并根据完整创新链和产业链的需求，有计划、分阶段支持新建一批在体制机制上有所创新、以产学研合作方式共建的关键共性技术平台，加快完善我市生物医药技术支撑体系。重点支持再生医学与健康实验室、华南生物医药研究院、广州华大基因等一批国家级创新平台以及北大冠昊干细胞研究院等高水平创新平台的建设。以经济社会重大需求为导向，加快建设生物医药产业中试平台、安全评价中心、临床研究医院等公共开放的产业服务平台，支持符合国际标准的转化医学、合同研发（CRO）、合同生产（CMO）、第三方检测、健康管理等第三方服务平台建设。围绕蛋白类生物药、高端医学诊疗设备、基因检测、干细胞及再生医学等重点领域，建设2—3家省新兴产业创新中心，力争1—2家成为国家产业创新中心和制造业创新中心。（牵头单位：市科技创新委、食品药品监管局、发展改革委；配合单位：各区人民政府，市工业和信息化委、财政局）

建设老年用品展贸平台。在2018年底前，以政府引导、市场运作的方式，建设一家市级老年用品展贸平台。运用B2C电商运营模式，进行线上线下同时销售海内外老年用品，打造采购更便捷、性价比更高、使用更安全、品质更有保障的华南知名老年用品展贸平台。以平台建设打通养老产业上下游，引导本市老年人用可穿戴设备、便携式设备、老年用品生产和后端服务集聚发展。（牵头单位：市民政局；配合单位：各区人民政府，市发展改革委、工业和信息化委、科技创新委、财政局）

（五）提升服务效能，建设一批重大项目。

建立市级健康及养老产业重大项目库并实施动态管理，着力在生物医药、高端医疗器械与设备、干细胞与再生医学、精准医疗、基因检查、养老等领域开展一批重点项目建设，推进一批与瑞士、以色列、英国、古巴等国际合作项目、与港澳医疗养老合作项目、市内重大健康及养老项目建设，将条件成熟的项目纳入省市重点项目年度计划，在项目审批、要素保障等方面给予重点支持。重点项目由各区上报，并由市发展改革委组织专家委员会评审决定最终入选名单。（牵头单位：市发展改革委；

配合单位：各区人民政府，市工业和信息化委、国土规划委、卫生计生委、民政局、财政局）

（六）落实“一带一路”战略，加快开放合作。

拓展国际和港澳台医疗养老交流合作。与瑞士、以色列、英国、古巴等国在生物医药、养老产业园区建设、人才培养、研发、生产、展贸等方面深入合作。加快保税物流、融资租赁等业务发展。积极推动国家食品药品监督管理总局制定出台南沙自贸区内指定医院使用境外药品试点政策，试点建立药品目录清单管理。探索开展跨境养老服务合作试点，加大养老服务贸易开放力度。建设一批中医机构与外国著名医疗集团合作共建医院。进一步推动我市中医服务、中药产品走向世界。每年举办国际性健康及养老产业论坛和国际会议。（牵头单位：市商务委、民政局、卫生计生委、食品药品监管局；配合单位：各区人民政府，市工业和信息化委、发展改革委）

（七）实施标准化战略，抢占产业制高点。

提升标准化水平，抢占产业制高点。以政府相关行业行政主管部门为主导，以专业标准化技术委员会、科研、技术机构为支撑，以企事业单位、社会组织为参与主体，推进广州生物医药、医疗器械和养老服务标准化管理和运行。鼓励龙头企业、社会组织开展抗体药物关键技术、中药提取关键技术、核酸类国家标准物质和质控品与产业化等领域的标准联盟、团体标准工作；鼓励企事业单位积极参与生物医学工程、新型医用材料、高性能医疗仪器设备、医用机器人、家用健康监护诊疗器械以及中医特色诊疗设备等领域的政策修订工作。研究出台加快推进广州养老服务标准化建设的政策措施。引导和鼓励工作基础较好的企事业单位积极参与、开展标准化试点示范工作。（牵头单位：市食品药品监管局、民政局、质监局；配合单位：各区人民政府，市发展改革委、卫生计生委、工业和信息化委）

（八）加大财政投入，完善多元投资机制。

加大财政投入。落实医疗卫生财政投入保障和递增机制，政府新增投入重点用于支持公共卫生、基层医疗服务和基本医疗保障，并向公立医院改革、人才队伍建设等方面倾斜。将老年事业发展经费纳入财政预算，建立与人口老龄化和养老服务发展需求相适应的财政投入保障机制。确保市、区两级50%以上的福彩公益金用于社会养老服务体系建设和根据老龄化发展水平逐步提高比例，其中支持民办养老服务发展的资金不得低于30%。重点支持护理型机构（专区）和居家养老服务设施建设运营，推动老年人服务社会组织培育、养老护理培训以及养老服务创新性项目开展。（牵头单位：市财政局；配合单位：各区人民政府，市发展改革委、卫生计生委、民政局）

出台和落实有关优惠政策。落实财政支持生物医药产业发展政策。对自主研发的生物制品药物、中药、化学药品及医疗器械的重大项目、新引进的生物医药项目、药品上市许可持有人受托生产基地建设、企业开展仿制药质量和疗效一致性评价、生物医药企业技术改造等方面，给予一定财政专项支持。明确康复辅助器具产业发展的财政补贴，将康复辅助器具产业纳入众创众创众扶众筹相关财政支持范围，高端康复辅助器具产品可纳入首台（套）重大技术装备保险补偿试点范围。非公立医疗机构用水、用电、用气、用热等实行与公立医疗机构同价政策。基层医疗机构和二级医院内设的养老机构，可享受与民办养老机构同等优惠政策。低保、低收入家庭为高龄、失能老年人进行家庭生活设施无障碍改造的，给予适当补助。明确转变养老运营补贴发放方式。各养老服务机构运营补贴发放方式由“补砖头”“补床头”向“补人头”转变，依据实际服务老年人数量发放补贴。对通过政府购买服务或政府采购方式，在一定服务半径内承接老年人就餐和配送餐服务的社会餐饮企业，根据老年人实际就餐人数给予适当补助。（牵头单位：市民政局、发展改革委；配合单位：各区人民政府，市财政局、科技创新委、工业和信息化委、食品药品监管局、国税局、地税局）

组织实施政府购买服务。出台政府购买社区居家养老服务清单，并组织实施政府购买服务，培育和扶持合格供应商进入。逐步加大对社区康复护理、老年教育、科技助老、互助服务、失能半失能老人家庭照顾等服务领域的支持力度。逐步提高政府购买居家养老服务标准，提高对“三无”、高龄、独居等特殊困难老人服务保障水平。围绕乳腺癌、宫颈癌、大肠癌筛查等公共卫生项目探索政府远期定购创新产品的机制。支持基因测序领域国产设备进院。使用财政性资金开展首购、订购活动的，按照《财政部关于印发〈自主创新产品政府采购首购和订购管理办法〉的通知》（财库〔2007〕120号）执行。（牵头单位：市民政局、卫生计生委；配合单位：各区人民政府，市财政局、发展改革委、科技创新委）

完善多元化投入机制。降低准入门槛，引导鼓励社会资本进入健康及养老产业。探索与国有资本

投资公司合作，撬动社会资本投入健康及养老产业。每年对社会公布政府和社会资本合作（PPP）共建健康及养老项目清单。（牵头单位：市发展改革委，配合单位：市财政局、民政局、卫生计生委、国资委）

（九）加强金融支持，畅通融资渠道。

加大财政资金引导。加大财政资金引导力度，市新兴产业发展资金要优先倾斜支持健康及养老产业发展。在财政引导资金的基础上，广泛吸纳民营资本以及银行、保险公司等金融机构的出资。在投资方式上“股债结合以股为主”，既要有财务性投资的被动方式，也要运用积极参与、战略性投资的主动方式。通过产业基金引导创业投资机构与市内健康养老创业孵化平台深入合作，强化创业孵化平台对在孵项目的金融服务能力。（牵头单位：市发展改革委，配合单位：市金融局、财政局、商务委、知识产权局）

出台创新金融支持措施。出台支持小微健康及养老企业通过小额信贷及其他融资方式获取资金的细则，鼓励金融机构加快金融产品和服务方式的创新，拓宽信贷抵押担保物范围，加大有效信贷投入；出台健康及养老企业发行集优债、私募债、集合票据等直接融资工具管理办法，支持为老年人提供生活照料、康复护理等服务的营利性或非营利性养老项目发行养老产业专项债券；出台健康及养老企业利用港澳等境外直接投资、国际组织和外国政府优惠贷款、国际商业贷款办法；出台保险资金投资养老服务领域优惠政策，引导鼓励老年人投保健康保险、长期护理保险、意外伤害保险等人身保险产品，鼓励养老机构投保责任保险，引导和支持商业保险公司开展相关业务；出台政府发行债券支持养老服务设施建设及无障碍改造办法；建立生物企业信用担保机构，开展生物制药知识产权质押贷款业务，探索知识产权和专利许可收益权证券化试点。（牵头单位：市金融局，配合单位：市发展改革委、财政局、商务委、知识产权局、民政局、老龄委、人力资源和社会保障局）

（十）制定引才政策，加大职业培训力度。

支持民营医院、养老院专业技术人员申报职称，对非本市户籍的健康及养老产业人才绿卡持有人，在购房、购车、子女入学等方面按有关规定享受待遇。自2017年到2020年，每年培养不少于600名订单培养的养老服务相关专业大中专毕业生，建立不少于100支“社工+志愿者”服务队伍。发挥民政部技能大师工作室示范、培训作用，培养100名健康及养老服务领军人才。建立养老机构与医疗机构人才培训机制，通过定期巡诊、开设全科医生工作室、接收养老机构医护人员进修轮训等方式，帮助养老机构提高医疗服务水平。出台提高护工待遇与社会地位管理办法，给予养老护理员公租房、特殊人才入户等政策优惠。（牵头单位：市委组织部、市人力资源和社会保障局；配合单位：各区人民政府，市民政局、卫生计生委、发展改革委、财政局、教育局）

五、保障机制

（一）建立统筹机制。

建立健康及养老产业发展统筹协调工作机制，统筹协调解决健康及养老产业发展中的重大问题。建立全市健康及养老产业相关部门联席会议、信息通报工作制度，加强各部门、各区、各基地（园区）之间的工作交流、报告等工作机制。建立重点企业和园区的跟踪监测制度，完善产业数据定报、分析预测与公布制度。出台统筹孵化全产业链跨区布局政策，统筹财政资金、建设用地指标、环境容量指标等资源要素和企业所得税分成、GDP分享管理等办法，引导各区、企业在全市范围内合理布局孵化与产业化。

（二）建立第三方评估机制。

委托高校、社会组织等社会力量对行动方案进行第三方评估。评估小组对本行动计划明确的主要工作内容及责任分工落实情况和工作绩效进行定期评估，评估兼顾过程评估和结构评估，根据实际需要出评估报告，找出问题，提出完善建议，落实改进责任单位。

（三）建立督查机制。

由市发展改革委根据工作分工及第三方评估所发现的问题、提出的改进措施进行跟踪督办，并及时向市政府报告重要情况。

（四）建立宣导机制

建立专家咨询和定期交流机制，为健康及养老产业发展提供决策参考和智力支持。出版我市健康及养老产业发展蓝皮书，举办健康及养老产业发展国际高峰论坛，加大对我市系统推进健康及养老产业发展的宣传力度，及时准确解读国家、省、市有关政策举措，主动回应社会关切，正确引导社会预期。积极宣传我市推动健康及养老产业发展的优势、机遇、重点任务、工作举措以及典型案例，让社会各界深入了解发展健康及养老产业的意义、价值、主要政策和成果经验，破解社会资本进入健康及养老产业的困惑，促进国际国内产业资本集聚。公开方式：主动公开抄送：省府办公厅，市委各委办局，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市纪委办公厅，广州警备区，市法院，市检察院，各民主党派，市工商联，各人民团体，各新闻单位。

广州市人民政府办公厅秘书处 2018 年 3 月 2 日印发

（来源：广州市人民政府）



养老研究

人口老龄化对小城镇建设的影响

在小城镇建设过程中，国家给予农村更多的优惠政策提高农村的生产和生活水平，从而解决农村的落后状况。农村人口老龄化问题已成为当前乡村振兴过程中突出的社会问题。新型城镇化必需从农村实际出发，考虑日益严峻的农村人口老龄化带来的各方面的影响。

（一）人口老龄化对农村劳动力的影响。

随着城镇化加速，城市人口数量要进一步扩充这必将使农村老年人口比重上升，劳动力数量减少，而且农村大部分青壮年劳动力离开农村，进城务工，留守在农村更多的是老年人和儿童，农村劳动力的质量也就下降。预计 2022 年以后，随着人口老龄化的加速，劳动年龄人口数量逐渐减少，导致从事农业生产的劳动力不足，从而影响农业的正常生产，阻碍农村经济的发展，势必会导致一系列的问题出现。

（二）人口老龄化对农村家庭养老的影响。

虽然计生政策逐步放开，但农村家庭的生育率逐渐在降低，家庭规模逐步缩小，这使家庭养老的负担加重，加上青壮年劳动力大量流入城市，子女不在老人身边的空巢家庭日渐增多。传统的家庭养老模式受到很大冲击，老年人遭遇的生活危机日益增多，赡养纠纷接连不断。因为农村的老年人缺乏经济来源和生活保障，晚年养老有着更多的不确定性。如果他们还能劳动，尚可自养，一旦丧失劳动能力，就只能依靠子女或别人供养了。子女孝顺，又有经济能力固然好，要是子女不孝，或者子女缺乏赡养能力，那么赡养纠纷势必会发生。乡村振兴的一个重要方面就是要逐步完善养老保障制度，解决农村人口的养老问题。但当前农村老年人口的养老还不能完全依赖国家和社会，必须以家庭为主，这就给独生子女家庭带来更大的压力。

（三）人口老龄化冲击农村医疗卫生保健事业。

人一进入老年阶段，由于器官的衰老，各种疾病也越来越多，因而老年人对医疗保健护理的需要大大超过了其他人。尤其农村的医疗条件相对落后，当前农村的医保体制还不能完全适应农村人口日益老龄化的需要，所以，建立老年医疗保健网络，健全农村合作医疗的范围，完善农村医疗机构的功能，发展农村卫生保健事业，提高老年人的生命质量和生活质量，是乡村振兴的关键。

（四）人口老龄化加重了社会的经济负担。

人口老龄化意味着人口中有很多的老年人退出劳动者的行列，变为消费者，出现了进入劳动年龄的人口数量少于退出劳动年龄的人口数量。因此，社会生产者对老年人口的负担也逐渐加重。老龄人口平均抚养费用大大高于青少年人口的抚养费用，并且，由于青少年抚养费用是人力资本投资，而老龄人口抚养费用则是资源的重新配置，是纯粹消费性的，因此，老年人抚养费用的增加可能降低未来的经济增长率。这是人类社会对人口老化感到忧虑的一个重要原因。同时，老年人口对商品、劳务的特殊需求也对社会和市场提出了新的挑战。在人口老龄化的过程中，为了满足老年人的市场需要，必须不断调整产品结构与产业结构，以满足老年人特殊商品、食品、药品、生活医疗娱乐服务的需要。

（来源：搜狐）



养老类型

陕西：今年将新建 35 个居家养老服务站

2018 年，陕西省西安市将在城市社区新建 35 个居家养老服务站，实现城镇社区居家养老服务站全覆盖目标，在农村新建 184 个农村幸福院，使自助式、互助式养老服务机构成为农村养老服务平台。

将以完善普惠型老年福利政策为重点，在突出西安特色社会保障方面多下功夫。着手调研探索建立长期护理保险制度，完善“政府补贴人群”购买意外伤害险相关政策，逐步扩大“政府补贴人群”覆盖面，倡导家人、社会组织、企事业单位为老年人购买意外伤害险，确保政策惠及全体老年人。将建立健全城乡失能、失独、空巢等特殊老年群体帮扶制度，保障特殊困难老年人基本生活。对低保家庭中 70 周岁及以上老年人，按每人每月不低于当地低保标准的 20% 增发保障金。积极组织面向老年人的公益慈善活动，采用“互联网+”模式募集专项资金，实现政府救助和社会帮扶的有机结合。

持续增加养老服务供给，年内在城市社区新建 35 个居家养老服务站，实现城镇社区居家养老服务站全覆盖目标，在农村新建 184 个农村幸福院，冲刺 203 个建设任务，使自助式、互助式养老服务机构成为农村养老服务平台。大力推进医养结合，完善医疗卫生机构与养老机构合作机制，打造 20 个市级医养结合试点。继续为 65 周岁以上老年人免费体检，普遍建立健康档案。

（来源：西安晚报）



互助养老，怡然自乐

今年两会李克强总理所作的政府工作报告提出，积极应对人口老龄化，发展居家养老、社区和互助式养老，推进医养结合，提高养老院服务质量。“黄发垂髫，并怡然自乐”，陶渊明在《桃花源记》里描写的这种生活，与互助式养老有着异曲同工之妙。互助式养老，就是组织社工或者年轻人在社区通过互助式陪伴提升老人生活质量。这种互助式养老可以说是双赢的。对年轻人来说，可以学习老人的生活经验。对老人而言，年轻人的陪伴丰富了老人的晚年生活。毕竟，人到暮年最害怕的就是

寂寞，最大的快乐就是被需要。主流养老模式回归社区互助式养老，在一定程度上还可以缓解机构养老成本高昂、床位紧张等难题。此外，互助式养老也符合崇尚家庭养老的传统文化。

其实这种互助式养老在一些老龄化国家已经进行了不少探索。比如，德国的“断代养老”，老人与年轻人同住一个屋檐下。年轻人享有低价甚至免费住房的权利，也承担着照顾老人的义务，例如代老人外出买菜，照看老人健康，陪老人聊天等。数据调查显示，与年轻人同住的德国老人平均寿命明显长于没有年轻人陪伴的老人。当然，作为一种尚在探索期间的养老模式，互助式养老还会面临一些难题，需要各相关部门不断完善。如将养老设施配备纳入社区改造规划建设中，与居家、社区和机构养老有效配合；鼓励企业、社会组织和个人参与，为互助式养老提供一定的资金、服务、人员支持，使互助式养老形式更加丰富，营造社区老人幸福之家。

（来源：广州日报）



养老产业

王国涛：提振有限市场需求，发展健康持续的医养结合产业

2018年全国两会期间，人民日报社人民网联合多家机构共同举办“健康中国人”系列圆桌论坛。在“新时代下的健康老龄化”专场论坛上，中国老年保健协会医养结合专委会主任委员王国涛表示：“要发展健康持续的医养结合产业，首要挑战是提振有限市场需求。”

王国涛指出，截至2017年底，我国60岁及以上老年人口有2.41亿人，占总人口17.3%。截至2016年底，患有慢性病的老年人总数接近1.5亿人，其中失能、半失能老人近4000万。所以，“医”和“养”的需求是巨大的。

“要发展健康持续的医养结合产业，首先要解决的一个挑战是，如何提振市场需求。这需要有两点来支撑：能力和意愿。”

王国涛认为，“能力”一方面是老人和家属以及社会提供的支付能力；另一方面是服务提供方的服务能力。目前，业界在医养结合的能力上还没有完全做好准备。在专业的、适合中国老年人特点的科研方面还没有做深入、做扎实；在专业人才培养方面才刚刚起步；在对医养结合的理解上还不够深入。

“老年人在年龄增长过程当中面临的一个巨大问题，就是功能减退或者能力逐渐下降。怎样去预防、减缓或者逆转老龄人的功能减退，就需要医和养融合的理念。”王国涛称。

他表示，从医养结合的专业角度看，要提高我国养老机构的服务质量，首先要做到“两个整合”，即整合评估和整合照料。在政府层面，则应该做好“四个统一”，即统一管理部门、统一配套政策、统一服务标准和评估和统一信息化平台。

（来源：人民网）



养老访谈

社科院专家：年轻人要为自己养老早做准备

人口老龄化在加速，推进养老服务体系的建设和改善民生的关键，一直备受社会关注。我国养老服务机构目前发展水平如何？哪些政策为养老带来重大利好？记者采访了中国社科院世界社保研究中心执行研究员、中国社科院社会发展战略研究院副研究员张盈华。

养老问题产生的根本原因是我们对快速到来的老龄化准备不足

中国青年报：目前我国养老方面主要面临什么问题？

张盈华：主要有三个。首先是“钱”的问题，即“拿什么养老”。截至2017年年底，我国参加城镇职工基本养老保险和城乡居民养老保险的分别有4亿和5.13亿人，形成了世界最大的基本养老保障网。但企业职工月平均养老金2500元，城乡居民月平均只有120多元，一旦年老时失去生活自理能力，这些养老金是很难维持的。第二个是“人”的问题，即“谁来养老”。一方面，传统的家庭养老逐渐弱化，老年人独居、空巢现象越来越普遍。另一方面，当前社会化的养老服务供给还远远不够。第三个是“床”的问题，即“如何养老”。目前我国共有各类养老床位730万张，平均每千名老年人31张养老床位。到“十三五”末，每千名老人的养老床位将达到40张，接近目前发达国家水平。但养老机构床位空置率高、城乡分布不均等问题突出。

中国青年报：养老问题是怎么形成的？

张盈华：养老问题产生的根本原因是我们对快速到来的老龄化准备不足。上世纪90年代，我国建立养老保险制度时就提出搞“多层次”体系，包括基本养老保险和补充养老保险。1997年，统一的基本养老保险制度建立，这是养老金的“第一支柱”；2004年《企业年金试行办法》出台，2013年企业年金税收优惠政策到位，这是养老金的“第二支柱”。但由于第一、第二支柱起步时间相隔太远，企业年金又是自愿原则，结果是基本养老保险缴费率太高，挤占了企业年金的缴费空间。2017年末，参加基本养老保险的职工人数近3亿人，但这些人中参加企业年金的也就2500万。绝大多数人没有补充养老保险，养老金的待遇也就上不去。从家庭养老来看，我国每年有七八千万农民工跨省流动就业，他们的父母被留在相隔数百甚至上千公里的家乡“空巢”生活。城市也是如此，子女与父母居住的距离越来越远，一些老人的子女还远在国外。这些留守老人一旦失能，极有可能无人照管。从社会养老来看，各类养老服务机构的护理人员和服务人员仍面临工资低、负荷重、职业前景不被看好、就业岗位不稳定等问题，期望的待遇与其承担的工作负荷仍不匹配，造成养老服务行业很难吸引人才、无法留住人才。

养老机构在急性治疗、康复和预防等方面还缺少资源

中国青年报：养老服务机构承担的社会职责是什么？当前发展水平如何？

张盈华：中央提出要构建“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系”，这其中，养老服务机构可以大有作为。养老服务机构不仅要承担长期重度失能者的全天候照护服务，还应向社会辐射、满足社区和居家养老服务的需求。2009年，民政部牵头实施“基本养老服务体系建设工程”，开启了全面建设养老服务体系的历史时期。民政部数据显示，2016年我国养老服务机构数14万个，养老服务床位数730万张。从数量上看，虽然这些年养老机构发展非常快，但医养结合还有很多政策障碍，养老机构的急性治疗、康复甚至预防等还缺少资源，这些都是养老服务体系建设无法绕开的关键问题。

中国青年报：我国针对养老服务业有什么政策支持？

张盈华：国家在引导和鼓励社会资本参与养老服务业上给予了高度关注。2017年初，民政部发布了《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》，为社会资本投资建设养老服务机构整合审批流程、简化审批后续。这是在划拨供地、减免税费、一次性建设投资补贴、运营补贴等优惠政策基础上，政府鼓励社会资本参与养老服务业的又一重要举措。

年轻人既要敬老、孝老、爱老，也要为自己养老尽早储备、多做准备

中国青年报：近年来，我国在养老方面还出台了哪些政策？

张盈华：李克强总理在2018年政府工作报告中提出，要“持续合理提高退休人员基本养老金”，今年基本养老保险将迎来14年连涨。日，国务院通过了延税型养老保险试点方案，这表明探索十年的养老金“第三支柱”即将落地。届时，个人购买商业养老保险的钱会有一定额度在个人所得中列支，扣减个人所得税，待到未来领取时再纳税。从国外经验来看，此类政策有助于鼓励年轻人进行养老储备。截至2017年年底，已有黑龙江等8个省（区市）出台了政策实施独生子女护理假制度。广州市已于2018年2月1日起正式实施。护理假也是国外鼓励家庭成员相互照护的常见政策。

2016年6月，我国开始长期护理保险制度试点工作，将在养老、医疗、失业、工伤、生育保险之外再建一个社会保险项目，可以满足失能人员对基本生活照料和基础医疗护理的资金和服务需求，养老又多了一道保障。

中国青年报：这些政策和方案在执行和落地的过程中面临什么困难和挑战？

张盈华：养老金将迎来14连涨，涨幅如何确定，目前还没有具体方案。这需要进一步研究合理的养老待遇自动调整机制。比如，与工资增长率、物价上涨率的一定比例进行挂钩，确保退休人员共享经济增长成果，同时养老金水平不因物价上涨而贬值。在社会资本参与养老服务业上，关键的挑战是优惠政策的落地。比如，独生子女父母住院的陪护假，在休假期间企业不能扣减工资，这对企业是成本损失，需要有补偿机制，否则这项制度会很难执行下去。养老服务业上，最大掣肘在服务供给上，包括数量和质量。现在，养老服务业还被视作“低端职业”，低工资不能吸引人才，吸引不到人才就很难发展，不能发展就无法提高职业社会地位，这就形成了一个恶性的闭环。

中国青年报：对于目前社会保障水平和养老问题，您有哪些建议？

张盈华：首先，要达成全社会积极应对人口老龄化的共识。年轻人既要敬老、孝老、爱老，也要为自己养老尽早储备、多做准备，老年人既要养老、乐老、享老，也要自尊、自立、自强。

养老金融体系和保险建设上，要大力发展以养老为目的的金融产品，并给予税收优惠和财政补助，包括以个人养老账户为载体、以养老储备为目的、以延税政策为引导的老龄金融体系；加快“多层次养老保险”体系建设，借助2017年2月1日起实施的《企业年金办法》和即将落地的延税型商业养老保险政策，创新机制，促进养老保险体系的第二支柱和第三支柱的建立与快速发展；做好各地长期护理保险制度试点评估，加快建立科学、统一的长期护理需求认定和等级评定标准，推动长期护理保险制度统一和全面实施。

养老服务产业上，加快适老设施改造，建设老年友好型城市和老年友好型社区；鼓励和引导社会资本投资建设社区融合式养老服务机构，将机构养老、社区养老和居家养老融合起来，就近服务、辐射服务、联动服务；鼓励全生命周期健康管理技术的开发与应用，借鉴日本等国家先进的健康管理经验，开展老年机能衰退筛查，及早发现健康问题、安排干预措施，延长健康老年寿命。同时，推动建立和实施高龄父母或失能父母随子女落户政策，鼓励建设代际相邻的住宅项目。

（来源：中国青年报）

社科院专家：中国未来如何养老

即便养老水平提高了，但如果养老保障资金来源单一，其实还是不稳定的。在养老支出结构中，除了政府举办的第一支柱养老金制度支出有所提高外，企业举办的第二支柱、个人参加的第三支柱的支出都应有所提高，真正形成退休收入来源多元化格局。中国人比较看重代际遗赠，所以对以房养老不太能接受。但如果转换一下，不是反向抵押房屋，而是出租房屋，从资金来源看其实也是一种以房养老，这不就符合中国人又能遗赠、又能靠房屋挣钱的想法吗？所以，对于以房养老的前景不能“一棍子打死”。从国际比较来看，全世界都以居家养老为主，即便在美国和欧洲，机构养老的比例也仅为个位数。此外，我们还有一种相对特殊的养老模式，即社区养老。中国传统文化注重邻里友谊，我们还有街道基层组织，社区应该发挥相应作用，如日托、登门服务等。

日前，《人民日报》刊登的《从国际经验看如何长期保持增长动力》一文在网上被热转。文章提出，我国已经进入上中等收入阶段，再用六七年时间跨越“中等收入陷阱”、进入高收入国家行列，并无太大悬念。在为中国发展前景鼓舞的同时，大家也非常关心经济增长、社会发展会给人们带来哪些新的“获得感”。例如，进入高收入国家行列后，养老保障会呈现出怎样的变化？养老模式会发生怎样的变化？就上述问题，本报记者采访了该文作者、中国社会科学院美国研究所所长郑秉文。

养老水平会更高？

解放新论：据联合国预测，2040年左右我国60岁及以上老龄人口将达到高峰，为4.31亿人，约占总人口的三分之一。这一数字甚至超过了目前美国人口总量。当我国进入高收入国家行列后，养老水平会否更高？

郑秉文：从中等收入阶段到高收入阶段，人均养老水平通常会相应提高。这背后是有规律的。不仅养老水平会相应提高，方方面面的福利水平都会相应提高。但是，评价一个国家的养老，不能只盯着养老金这一数字的多少，还要看养老收入结构有没有变化、养老制度是否健康可持续、养老服务事业是否健全等。

以养老收入结构为例，即便养老水平提高了，但如果养老保障资金来源单一，其实还是不稳定的。好的养老保障结构应当是多元化的，这就是所谓多层次和多支柱的涵义，即在养老支出结构中，除了政府举办的第一支柱养老金制度支出有所提高外，企业举办的第二支柱、个人参加的第三支柱的支出都应有所提高，真正形成退休收入来源多元化格局。这样，养老保障的深度和密度都会提高，养老保障的稳定性和可持续性都会更强。此外，我国还没有建立来自财政转移支付的养老金制度，这被广泛称为“零支柱”。同时，目前我国地方政府建立了高龄补贴，但还未形成一个全国范围的基本统一的制度网络。这在进入高收入阶段后，也是需要考虑的。需要注意的是，高收入国家不等于发达国家。我国2024年进入高收入国家行列后，也只能算刚刚变成“小土豪”，此时千万不能自满，还必须加强养老制度的设计、养老结构的优化、养老服务的提升等，而更深层的是推进养老保障制度改革。

哪种模式会成为主流？

解放新论：新形势下，居家养老和机构养老，哪种养老模式会成为主流？现在争议较大的以房养老，会不会被更多人接受呢？

郑秉文：“以房养老”指的是资金来源，它是市场提供了一种养老金融产品。也就是说，如果金融市场可以提供住房反向抵押，老年人则多了一个产品选择。以房养老在一些国家比较发达，究其原因与西方家庭的遗赠文化紧密相关。中国人比较看重代际遗赠，所以对以房养老不太能接受。但如果转换一下，不是反向抵押房屋，而是出租房屋，从资金来源看其实也是一种以房养老，这不就符合又能遗赠、又能靠房屋挣钱的想法吗？所以，对于以房养老的前景不能“一棍子打死”。

此外，对以房养老不要过度解读。比如，对政府在其中作用存在一些误解，政府出面的目的是维护市场秩序、维护消费者的权益、加强市场监管。这是因为，在设计复杂的反向抵押市场里，单个消费者往往是弱势一方。所以，政府出面具有积极意义。目前，世界上主要有两种养老模式，即居家

养老和机构养老。从国际比较来看，全世界都以居家养老为主，即便在美国和欧洲，机构养老的比例也仅为个位数。进入高收入阶段后，我国的机构养老比例会有所增加，但依然会以居家养老为主。此外，我们还有一种相对特殊的养老模式，即社区养老。我的理解是，中国传统文化注重邻里友谊，我们还有街道基层组织，在老龄化过程中，社区应该发挥相应的作用。比如，日托的功能、登门服务的功能等。总的来说，在很长的时期内，居家养老仍将是我国一种主流养老模式。这就要求，在进行政策设计时，更加注重居家养老配套服务的供给，提升养老服务供给能力。

效率优先还是公平优先？

解放新论：有观点认为，我国养老保障效率不高，缴纳的钱最后都贬值了；有人还认为，现在工作的人缴纳的钱都用于支付当下退休人员的养老金了，不大公平。这些看法虽然未必准确，但或多或少影响了人们缴纳养老金的积极性。展望未来，我国养老保障在战略方向、制度设计上，是应注重效率，还是更注重公平？

郑秉文：公平与效率是养老保障制度中的一个基础问题，处理好这对关系至关重要。总的来说，公平和效率相辅相成，这不是一句“官话”。如果一定要在两者中找一个突破口的话，我认为应当还是效率。例如，现在又到调整养老金缴费基数的时候了。北京市刚刚公布2016年养老金缴费基数，为每月7086元，但有些人就抱怨，年年上调基数，负担太重了，甚至少数人会千方百计地少缴。而每年这时也会公布住房公积金的缴费基数，但公布的不是基数，而是缴费上限，以防止各个单位缴费超过上限。为什么大家对养老金和住房公积金会“厚此薄彼”呢？这说明，住房公积金的激励性更好。那么，什么叫激励性好呢？就是多缴多得。接着，可能就涉及公平问题了。到底是多缴多得公平，还是少缴多得或说“劫富济贫”公平？可能有人提出，少缴多得更能体现社会的公平。可现实问题是，少缴多得听上去好听，但在实际制度运行中很难操作。例如，如何较为精准地让穷人“占有”富人的缴费？这在目前的制度设计上，几乎是做不到的。即使能做到，但结果可能是，影响高收入者的缴纳积极性，甚至久而久之这部分人就慢慢逃费了。

改革可以松口气了？

解放新论：当中国进入高收入国家行列后，养老改革的方向和重点有哪些？

郑秉文：进入高收入阶段后，尤其有两方面的养老改革不能放弃：

一是要始终重视养老保险的财务可持续，解决钱的问题。作为第一支柱的社会基本养老保险，要继续沿着党的十八届三中全会部署的改革方向走下去，即坚持社会统筹和个人账户相结合的基本养老保险制度，完善个人账户制度，健全多缴多得激励机制，确保参保人权益，坚持精算平衡，实现全国统筹等。这些改革要点，决定了我国养老保险制度未来是否健康。发展多层次的养老保险制度，努力发展第二支柱的企业年金，尽快发布第三支柱的税优政策，把第三支柱建立起来。建立多层次养老保险制度，说起来容易，做起来很难。我国第二支柱从第一单正式运行到现在正好10年，可全国才覆盖了2300万人，还不到基本养老保险的10%。第三支柱，如延迟型商业养老保险，从2007年就开始喊要推出，也喊了快10年了，但只听楼梯响不见人下来。究其原因，都与制度设计有关：企业年金的制度设计门槛太高，普及起来不容易；第三支柱的设计没有完全达成共识，耽误了改革进程。要进行养老模式的制度选择。从养老模式来看，主要有欧洲模式和美国模式。在养老制度模式选择上，我们应该采取为我所用的策略。总的来说，中国更适合美国模式，但在制度设计中可以借鉴欧洲模式的优势。这又涉及到顶层设计，所以是时候做顶层设计了。

二是建立和完善养老服务保障体系，解决有钱后能否买到服务的问题。核心是处理好政府和市场的关系：

要让政府很好地发挥作用。这是指政府要兜底弱势群体。同时，对已有的公办养老院要进行改制。否则，民间资本就进不来，因为进来之后不对等，待遇不一样。要发挥市场的作用。目前，在养老服务领域，市场缺口还是很大的。例如，居家养老需要找保姆或带有医疗功能的保姆服务，但现实情况是合适的保姆很难找到。所以，必须发挥市场的作用。只要市场公平竞争，民间资本就愿意流入，这样市场的作用就可以很好发挥。这里需要特别指出的是，要把税收作为重要杠杆，设计相应的

税收政策鼓励相应市场的发育、发展。要发挥社会组织力量。发达国家养老体系普遍较好，背后一个共同原因就是社会组织能发挥较好的作用。这个作用是政府和市场不能替代的。中国将来成为高收入国家之后，这个问题绕不开，它是能否建立一个健康的养老服务体系的关键因素。

保障方面还需哪些配套？

解放新论：我国养老保障还需要作哪些准备？哪些配套？

郑秉文：养老不仅涉及民生，还关系到国家竞争力和发展潜力。因此，要从长远发展的角度来看养老，加强养老制度顶层设计。

第一，建立部门间的协作通道。目前，我国财政转移支付是民政部管，社会保险是人社部管。但对国家福利而言，两者实际上是一个整体。进行养老保障模式选择，一个关键问题就是确定缴费型和非缴费型的比例，保险属于缴费型，财政转移支付属于非缴费型。如果两者是割裂的，就很难进行模式选择。因此，要确定好比例组合搭配，就必须建立部门间协作机制。

第二，加强养老体系建设。养老体系建设与国民经济有深层次的联系。例如，基础设施投资等是长期的，从资金供给端看，养老保障体系可以提供长期的资金供给。再如，从国际社会来看，养老金是股市的重要资金来源，甚至成为股市中的“定海神针”。如此，就不能只站在养老保障制度立场来看养老体系建设，而需要放在经济社会发展的大视角下来设计。

总的来说，国家层面的养老福利模式选择很重要。一旦选择好了，就可以走得更远。

（来源：中国养老金网）



智慧养老

全国政协委员王茜：搭建“互联网+”健康养老平台，加快发展智慧健康养老

根据全国老龄办统计数据显示，截至2017年底，我国60岁及以上老年人口有2.41亿人，占总人口17.3%，其中独居、留守老年人5000多万。然而，我国健康养老综合数据缺失且融合利用不够，造成老年群体获得感不强问题。

全国政协委员王茜建议推动数据融合，让健康养老服务供、管、用更加精准。王茜委员认为，应对接各级医疗机构及养老服务资源，推进民政、卫计、医疗机构、养老机构数据交换共享，准确掌握老年人数量、分类、分布、历史就医、家庭成员、经济等具体情况。利用大数据技术手段和模式，建立健康养老大数据管理和智能分析平台，精准预测老年人口结构和市场需求，让政府机构准确研判健康养老领域动态，及时出台相关政策调整产业结构；让企业更加准确掌握老年人需求，为老年人提供个性化、多样化的健康养老服务。

王茜委员还提出加快“互联网+”健康养老平台建设，鼓励健康服务机构利用云计算、物联网、人工智能等新一代信息技术，为老年人提供“没有围墙的养老院”服务，让老年人足不出户即可享受到智能监护、智能康复、用药提醒、智能呼叫、慢病管理、医师咨询等服务。

（来源：央视新闻）



养老培训

40 名养老护理员参加应急救护培训

近日，区红十字会“救护培训进养老行业”公益培训在开元乐都养老院举办，来自养老院的 40 多名护理员参加了本次应急救护培训。

培训会上，来自区红十字应急救护培训专职老师结合养老机构的工作服务特点，重点讲解了心肺复苏、老人意外伤害急救、气道梗阻急救等和大家工作密切相关的急救方法，并进行了示范演示。随后，参加培训的护理员进行了理论考试和实践操作，对考试合格人员发放了红十字救护员证。区红十字会工作人员介绍，为积极应对人口老龄化，探索红十字参与养老服务机制，更好地发挥红十字会应急救护培训的优势，开展了这次活动，为养老护理员进行应急救护培训，助力参与养老志愿服务。通过本次培训，养老机构护理人员纷纷表示，培训提高了他们在日常护理老年人的时候，特别是发生突发情况下如何进行科学救护的能力，也可以最大限度减少伤残、挽救生命，让老年人享受优质养老服务。

（来源：萧山网）



老年大学

河南：驻马店市老年大学开学啦 600 多名老人圆大学梦

3 月 12 日，市老年大学 2018 年上学期（春季）开学了。今年是老年大学免费办班第一年，600 多名爱好学习的老人走进老年大学，圆自己的大学梦。家住驿城区西园街道的吴大妈一早就来学校报到：“今天来报名上老年大学声乐班，心里可高兴了，以后唱唱歌跳跳舞，生活会更加快乐。”

据了解，此次到市老年大学报名上学的市直机关退休干部只需携带身份证、离退休证和本人单位开具的证明、两张一寸免冠照片，就可以前往位于市春晓街中段的老年大学免费学习包括声乐、舞蹈、太极拳、电子琴、电脑、二胡、书法、摄影、乒乓球等 10 多个专业班的课程。

（来源：天中晚报）



山东：高密市老年大学“三个着力”打造老年人精神文化家园

高密市老年大学从优化办学条件、强化内部管理入手，积极探索文化养老机制，搭建文化活动平台，全力打造老年人学习娱乐的主阵地、凝聚传播正能量的精神家园。

一是着力提升办学档次和水平。加强基础设施建设，大学教学面积达3000多平方米，设有2个综合教室和9个专业教室，并配置了投影仪、电脑、音响等一批智能一体化多媒体教学设施，办学条件明显改善。合理设置专业课程，结合老年人的兴趣和特点，陆续开设了书法、绘画、电子琴、二胡、太极拳、合唱、古筝、电脑等18个专业，34个班次，较好地满足了老同志的精神文化需求。加大教师队伍建设，先后聘请中国书协会员齐斌，国家一级演员、茂腔传承人商咏梅，钢琴专业硕士研究生张育铭，高密市太极拳协会主席赵兰等18名高水平教师来校任教，建立名师资源库，着力打造文体人才高地，使广大学员不出高密就能享受到一流的专业指导。

二是着力提高社会知名度和影响力。持续扩大媒介宣传效应。采取电视、报纸以及制作宣传版面等多种形式，加大对市老年大学师资情况、办学成果以及招生信息等的推介宣传力度。积极发挥发挥学员带动效应。通过组织召开班委会、学员代表会以及向社会发放调查问卷等形式，广泛征求各方面的意见建议，科学安排开设专业、招生计划、教学目标等，并精心制作招生简章和宣传彩页，发动学员协助做好周边亲朋好友的宣传工作，增强说服力和影响力，扩大了招生范围和规模。

三是着力促进教学工作制度化和规范化。建立完善学员信息数据库。新生入学时要求认真填写带有家属签字的《报名登记表》，详细记录学员原工作单位、身体状况、家庭住址及联系方式等，并将全部信息录入电脑，方便日常管理服务的需要。健全完善教学管理制度。制定出台了老年大学工作人员职责、教师职责、学员守则、班委会职责等一系列规章制度，编制印发了《老年大学学员行为规范十二条》，对学员在校期间的言行举止进行规范，每名学员人手一册，并在新学期开学时进行集中学习，提高了学员自我管理的自觉性和主动性。建立落实班委会制度。班委会由3-5人组成，在学员中民主选举产生，其中设班长一人、组长3-4名，主要是发挥桥梁、纽带及自理自治作用，协助班主任做好班级日常管理服务工作。每学期至少召开3次校务会和班委会，听取教师和班委会成员对大学工作的意见建议，让广大学员真正做到“以学校为家”，老有所学、老有所乐、老有所为。

（来源：高密市老龄办）



健康管理

肖新华：加强基层糖尿病医护人员的规范化培训

2018年全国两会期间，人民日报社人民网联合多家机构共同举办“健康中国人”系列圆桌论坛。在“新时代下的健康老龄化”专场论坛上，北京协和医院内分泌科主任、中国老年保健协会糖尿病专委会主任委员肖新华表示：“做好老年糖尿病的管理，要加大基层专业医护人员的培养，规范诊疗流程。”

“糖尿病是常见慢病，糖尿病最大的危害是并发症，极易诱发脑梗、视网膜病变、心脏病变。糖尿病最后死亡原因大都是心血管疾病。所以早期治疗非常重要。”肖新华说。

他介绍，目前我国真正受过糖尿病规范化培训的医护人员较少，面对这一客观现实，怎么办？

“预防是根本。”肖新华表示，糖尿病要做好三级预防：第一级预防是没有糖尿病或者糖尿病高风险人群。这个群体非常庞大，怎么把这些“后备军”控制住，非常关键；第二级预防是尽早发现糖

尿病，一旦发现，及时进行正确的治疗，把血糖控制好，减少并发症；第三级预防是已经得了糖尿病，病程很长，或者血糖控制不好、已经出现并发症。这类人群要通过积极治疗，减少并发症发展的速度，提高生活质量，减少致残致死的风险。

“三级预防最关键的是一级预防，这与人们日常的生活方式、饮食习惯、运动方式有很大的关系。如果把这个群体管理好，就可以避免或者延缓糖尿病的发生，即使发生也会比较轻。”肖新华说。

慢病管理尤其是老年性慢病管理重在基层，如何在基层把慢病“截”下来，如何规范诊疗流程，如何对患者进行有效的管理和教育，这些都非常重要。“糖尿病专业委员会将义不容辞地推动基层医护人员的培养，健康知识的宣教等。”肖新华表示。

（来源：人民网）



养老地产

任志强：中国养老地产存在概念性错误

近日，房地产大佬任志强在深圳接受了和讯网独家访谈，并针对商业地产、养老地产、旅游地产三个发展前景发表个人看法。

针对业界的“养老地产热”，任志强认为，目前推出的养老地产概念存在重大缺失，那就是几乎所有的养老地产里都没有医疗机构参与。在中国，医疗资源都在政府的控制之下，而没有医疗机构的参与，就谈不上能真正服务于老人，因此现在提出的养老地产是个“错误概念”。

但同时，他也指出，中国养老地产占地总量只有百分之一，中国的养老地产还很有前景。

对于商业地产的前景，任志强认为，当城市化水平越高的时候，持有物业和商业地产的比重会越来越高，因为我们第三产业比重会在城市化发展和工业化发展过程中逐步提高，这是一个全世界各个国家和城市发展的一个共同规律，无可避免。

以下为和讯网对任志强的采访内容：

华远商业地产比例未提高

和讯网：从华远的资产结构看，商业地产的比重似乎在逐渐地提升。

任志强：这个看法是错的，因为你们不了解华远的过去。华远最初起家依靠的是西单商业街改造，第一项目就是华威大厦。这是一个商业项目，在没有做住宅之前我们首先做的是商业项目。

商业地产项目不可能占一个地产公司的全部盘子。在我国地产总投资比例中，住宅正处于发展的强盛时期。城市化刚刚进入的时候，商业不会占很大的比例，在总投资比例中住宅基本占70%，商业只占30%。对每个企业来说，不同阶段可能有不同的侧重，对于华远的竣工总量来说，竣工4000多万平方米建筑里，大头还是住宅，商业部分加起来可能也就400、500万平方米。

过去，我们的商业项目不是持有，大部分是卖掉，现在可能我们会保留一部分。这是因为过去我们没有金融政策支持，没有资金，因此地产企业都必须把所有的地产项目卖掉，回收资金进入新的运营循环。万科的商业地产项目几乎是零，完全以住宅为主，那是他的一个选择。现在的选择和过去的主动选择是两个概念，过去的主动选项是我想干什么就干什么，现在的土地实行招拍挂制度，并不能完全按自己的想法去做，所以在核心地段不得不去做一些，我不认为它现在出现了转换。从商业模式上来说，有的企业是百货店，什么都有，像沃尔玛；有的企业是专业店，只干一样东西，比如潘石屹。

我觉得王石或者恒大几个大公司都属于沃尔玛式的，大部分重复拷贝，迅速地扩张。每个企业可以任意选择自己的经营方式和经营模式，这个商业模式从历史上来看，不管香港、美国还是其他国家都有案例。其中对经营者的要求是你的能力是什么不善于经营商业的你就不能做大量的商业。如果一个经营者的头脑中本来就没有商业经营的概念，他可能只能去做住宅。有的人没有住宅的概念，没有做别墅的经验，他可能更多的就是做某一单项产品。比如专业店里有人专门卖医疗器械，有人专门卖高尔夫球杆，有人专门卖运动用品，也有我只卖西服或者只卖 LV 的包，可以有不同的选择。这不是一个行业中普遍的问题，而是自由选择过程中形成的结果。

商业地产投资总量未超合理比重

和讯网：最近一位房地产上市公司的老总也在谈到商业地产的前景非常艰难，之前也有许多专家认为，商业地产现在蜂拥而至的话确实……

任志强：这是错误判断，商业地产总量在地产总盘子里并没有扩大多少，过去最低时候是 28%，最高时候是 32% 的投入，现在也就 32%，我并没有看到在商业地产投资在地产总投资的比重加大的现象。

对于一个国家而言，商业用地总量和住宅用地的总量是匹配的，它也不可能增加，就这么多量，所以不可能我总的商业量加大了。只是在某一个企业中，其项目组合中商业比重加大了还是住宅比重加大了，但从全国总量中来看没什么变化，或者几乎没有变化。在一线城市中商业比重加大是合理的，因为它的城市化水平已经很高了，住宅需求量会减少。而在二三线城市特别是三四线城市，如果加大商业项目比重就不合理，因为它的城市化速度只有 30%，没有足够人流量支撑的商业地产项目是有风险的。所以，商业项目地点选择就显得十分关键。如果你的商业地产项目搁在核心区，就是个好东西，如果搁在边远区，在离城市很远的地方搞一个商业地产项目，把人吸引过去，就不太容易，风险就会加大。你们总是从局部看问题，我们应该从全局去看问题，从总量上来看，商业地产没有发生大的变化。

和讯网：您刚才说一线城市商业地产发展前景还是非常好，这是对潘石屹发展模式的一种认可？

任志强：两回事。人们在选择商业地产的时候通常会看当地的 GDP 水平，如果一个开发商不懂这个东西的话那他就是盲目地选择。我们不觉得所有的开发商都会很聪明，而且有的开发商是根据地方政府的要求，因为他对地方政府有过多的依赖。但是从城市的发展过程中，当城市化水平越高的时候，持有物业和商业地产的比重会越来越高，因为我们第三产业比重会在城市化发展和工业化发展过程中逐步提高，这是一个全世界各个国家和城市发展的一个共同规律，无可避免。

旅游地产不是主流方向养老地产缺医疗护理元素

和讯网：您对旅游地产和新的养老地产发展前景是怎么看的？

任志强：这根本不需要考虑，全国都一样，没有一个份额会大于 5%，只是我们现有的份额更低，比如说我们养老地产现在大概只有百分之一点儿，离 5% 还有点距离，但你要看它搁在哪儿？我不认为中国的养老地产没有前景，但是，虽有前景，我也不认为现在会发展很好，因为现在几乎所有的养老地产里都没有医疗机构，这是个错误概念。而中国最大的问题是医疗被政府控制，如果养老地产没有医疗就不是真正地道的养老地产，这不合理。我们可以参观日本或其他国家，很多养老地产里包括了殡葬和医疗，而最核心的部分是医疗，老年护理，现在我们做的养老地产是刚刚退休到完全不能自理中间这一段，而真正的养老地产要包括完全不能自理的后头一段，这样才行。但是我们现在基本上没有医疗就没有活动的地方，现在护理基本上是零，不足以保障。所以这个概念就错了。

旅游地产在世界范围内都一样，你的旅游资源能有多少？所以从总量上来说，无论如何它不会成为一个主流，永远不会成为一个主流。但在某一个地区，某一个地点或对某一个企业来说他会说我只做这个，因为对于总量而言，这个企业运营能力不足以满足这个总量。但它不会成为所有的潮流，如果大家都去干的话就完蛋。

（来源：和讯网）

养老金融

专家：多措并举发展第二三支柱养老保险

证监会近期发布《养老目标基金投资指引》，有望使得养老金的市场化运作开启新的阶段。目前，作为我国主要第二支柱的企业年金和职业年金，虽然已经实现了市场化运作，但整体资产配置范围受限，存在发展的瓶颈。同时，第三支柱商业运作和税延模式下商业养老保险产品尚未正式建立。

多位专家在近日表示，下一步应改革第二三支柱养老保险体系，完善相关制度。在拓宽投资渠道方面，第二支柱可逐步扩大企业年金的投资领域，适时开展境外投资。第三支柱应将银行、基金、保险等多类养老金融产品纳入选择范围。

强化税收优惠

中国养老金融 50 人论坛秘书长董克用指出，我国现行养老体系存在不平衡不充分问题，一是基本养老保险“一枝独大”，且面临可持续性挑战。二是第二支柱养老金发展不足：企业基本养老缴费负担重，企业年金参与能力不足；企业员工激励措施有限，企业年金参与积极性不高；企业年金基金运营还有待完善。三是第三支柱个人养老金制度尚未落地。

“下一步应改革第二三支柱补充养老体系，完善相关制度。”董克用建议，要完善第二支柱职业养老金制度，一是强化税收优惠，降费等激励机制，以法律形式确定税收优惠模式，保障税收优惠持续性；加大企业年金税收优惠幅度，降低企业年金的参与成本；明确支付环节征税规则，引导待遇年金化领取；二是加强企业年金制度的便利性、灵活性设计，逐步扩大制度覆盖面，应该适时探索自动加入机制，探索建立企业年金账户应急借款机制。

董克用表示，第三支柱个人养老金制度关键点，应从激励机制入手，即税收优惠+探索财政补贴。考虑将二三支柱税收优惠打通，适时探索财政补贴的激励机制，并建立账户制模式。

创新发展多样化产品

“第三支柱可通过商业运作解决发展难题，未来应将银行、基金、保险等多类养老金融产品纳入选择范围。”董克用指出，建立产品准入制度，拟进入第三支柱养老金账户选择范围的产品，都应该经过评估，参加者在此范围内自由选择。建立默认投资工具机制，如果参加者在一定时间之内没有主动投资，则该基金自动进入其事先选定默认产品。

民生证券分析师周晓萍指出，如何设计符合“收益保证、长期锁定、终身领取、互助共济”的税延商业养老保险产品，提升产品销售和经营的透明度和灵活性，尚需要保险行业及商业保险机构所形成标准化的产品规范和业务规则，确保养老保险产品在长期运行和复杂的操作阶段能够得到有效的内部及外部风险控制。管理制度方面，保险公司在产品开发、风险管控等方面的制度建设还有待加强。

周晓萍呼吁，在税延型商业养老保险资金的投资和管理方面，保险机构、基金公司、券商资管和银行等财富管理机构均有机会参与，需要建立和完善以账户制为基础的个人商业养老保险基础性制度。同时，拓宽投资渠道多元化，需建立产品准入制度，投资类型和产品需要经过授权机构进行评估，参保人员可以在符合自身风险偏好的范围内自行选择。

业内人士指出，创新发展多样化的商业养老保险产品。应当开放更多适合长期投资的稳健型、保

障型金融产品，在提供差异化的养老金融产品选择的同时，切实保障养老金的保值增值，例如目标日期基金（TDF）、目标风险基金（TRF）、专业管理账户、平衡型投资组合等。证监会近期发布《养老目标基金投资指引》，有望使得养老金的商业化运作开启新的阶段。

渤海证券分析师刘洋认为，养老目标基金应采用 FOF 的形式运作，投资时应采用目标日期策略、目标风险策略等成熟稳健的资产配置策略，基金定期开放的封闭运作期或投资人最短持有期限应不短于一年。“FOF 基金在资产配置方面具有明显的优势，其通过调整在权益类资产和非权益类资产之间的配置比例，能够很好的实现分散投资风险、降低组合波动的目标。”

（来源：中国证券网）



专家：养老金入市，流动性与安全性须放首位

专家指出，养老金入市应将流动性与安全性放在首位

“下一步将在年内组织第一批委托省份与社保基金理事会签订合同。同时也会由社保基金理事会牵头组织评审委员会，优选出第一批养老基金管理机构，正式启动投资运营工作。”人力资源和社会保障部新闻发言人李忠在人社部举办的 2016 年三季度新闻发布会上曾表示。

近日，随着基本养老保险基金证券投资机构评审结果公告的落地，可以看出，养老金入市在各方期待中只差“临门一脚”。

一段时间以来，《基本养老保险基金投资管理办法》颁布、《全国社会保障基金条例》的施行、全国社会保障基金理事会新设养老金管理部和人员招聘配置完成、4 家银行成为基本养老保险基金托管机构、21 家机构获基本养老保险基金证券投资机构，这些都意味着养老金的投资运营启动工作进入倒计时阶段。

“今年年底前，首批签约托管基本养老保险基金有望划拨到位，但具体入市时机可能仍有待进一步观察。”武汉科技大学金融证券研究所所长董登新在接受《证券日报》记者采访时表示。

招商证券预计短期入市资金仅为 800 亿元。从养老基金的用途来看，分析人士认为养老基金的投资风险偏好会比社保基金及企业年金更加保守。参考社保基金和企业年金 2015 年 10% 和 14% 的股票仓位，预计养老金股票仓位不会超过 10%；从社保基金和企业年金每年循序渐进增加股票仓位的操作方式来看，养老基金股票仓位可能在投资初期更加谨慎。根据以上分析，乐观地来算，如果 4 万亿元的累积结存中 20% 进行委托投资，投资组合中权益资产占 10%，则短期入市资金仅为 800 亿元。

“基本养老保险基金资产配置需保持更高流动性。”董登新指出，与作为战略储备的全国社会保障基金相比，养老基金必须满足“现收现付”的日常需要，组合投资周期不如全国社保基金那样长远。

董登新最后表示，为稳妥起见，最初应以固定收益证券投资为主，将来再逐渐扩展至股票投资。不过，在投资组合上，也要兼顾基金资产流动性和安全性要求。这也决定了养老基金入市初期不会过多投资股票。总而言之，养老基金入市应将流动性与安全性双重目标放在首位。

（来源：证券日报）



社会保障

山东：滕州市 2018 年度居民基本医疗保险筹资工作实施方案特殊人群个人缴费部分由市财政承担

为做好 2018 年度居民基本医疗保险筹资工作，进一步提高全市居民基本医疗保障水平，根据《枣庄市人民政府关于印发〈枣庄市居民基本医疗保险暂行办法〉的通知》（枣政发〔2014〕10 号）、《枣庄市人力资源和社会保障局关于转发〈关于贯彻落实人社部发〔2017〕36 号文件进一步做好居民医疗保险工作的通知〉的通知》（枣人社发〔2017〕38 号）文件规定，结合辖区实际，滕州市城乡最低生活保障对象、农村五保供养对象、重度残疾人、70 岁（含 70 岁）以上老年人、抚恤定补优抚对象、建档立卡贫困人口参加居民医疗保险，个人缴费部分由市财政承担。60（含 60 岁）—69 岁老年人参加居民基本医疗保险，个人缴费部分由市财政承担 50%。

（来源：滕州市老龄办）



税延型养老保险试点方案将推出？中国商业健康保险空间更大？

保监会副主席黄洪称，目前社会关注的税延型养老保险的试点方案，已经国务院批准同意，现在正在部委走流程。所谓税延型养老保险，是指投保人在税前列支保费，等到将来领取保险金时再缴纳个人所得税，这样可略微降低个人的税务负担，并鼓励个人参与商业保险、提高将来的养老质量。那么，税延型养老保险的试点方案会推动我国商业保险发展吗？

从卫生费用支出上看，医疗卫生费用的快速涨不仅加重了个人负担，也使得医疗社会保障体系承压。人均收入的提升、医疗技术进步、人口老龄化和慢病的趋势加剧了医疗费用增长。截止 2016 年卫生费用中指出达到 4.6 万亿元，较 20 年前提升 16 倍。其中社会卫生支出占比不断提升，至 2016 年占比达 30%。作为社会卫生支出重要组成的医疗保障基金自 2009 年新医改以来不断扩大，支出增长长期高于收入增长，将可能面临收支不抵支风险。而商业保险支出占比仅为 2%，并未形成实际支撑力。而美国、德国等国 2015 年健康保费占医疗卫生支出分别达到 33%、10%，为我国 20 倍、6 倍。面对日益突出的医疗财务支出负担与医疗卫生需求增长矛盾，参考海外成熟经济体商业保险的作用力，我国商业健康保险有更大的空间。

中商产业研究院整理出 2013-2017 年中国健康保险保费收入情况，我国健康保险在 2013-2016 年均保持快速增长，同比增长幅度超 30%，2016 年更是高达 67.71%，2017 年我国健康保险保费收入虽保持增长，但增幅却降至 10% 以下，随着我国养老保险的改革，今年我国健康保险保费增长速度会超 10% 吗？

其实，除市场供需缺口拉大带来的增长潜力，近年来政府也加大对健康政府也加大对健康险行业的支持，在“回归保障、保险姓保”纲领指引下密集出台支持健康保险发展的相关文件。

总的来说，由于起步晚、发展时间短，当前商业健康保险仍面临着渗透率低规模狭小、产品结构偏倚、区域失衡、谱系狭窄的问题。造成以上问题的根源既包括产业本身的特性制约、医疗体制的束缚，也包括保险公司本身的滞后。另外，面对日益突出的医疗财务支出负担与医疗卫生需求增长矛盾，参考海外成熟经济体商业保险的作用力，我国商业健康保险有更大的空间。

更多资料请参考中商产业研究院发布的《2018-2023 年中国商业保险行业市场前景及投融资战略研

究报告》。

（来源：中商情报网）



解读：养老保险改革，如何增强可持续性

中央经济工作会议明确，要按照统筹推进、重点突破的要求加快改革步伐，更好发挥改革牵引作用。其中，要推动养老保险制度改革，加快出台养老保险制度改革方案。老有所养，是重大民生工程。养老保险制度改革将给人们生活带来哪些变化？对经济发展又会产生什么影响？老龄化程度加深，养老保险能否兜得住？

并轨扩面：养老改革啃下硬骨头

养老保险制度改革，关系着每个人年老后的生活，对经济发展有着重要影响。“社会保障是国家治理体系与治理能力现代化的支柱性制度安排，肩负着维系国家长治久安与人民世代福祉的重大责任。而养老保险又是整个社会保障体系中的支柱性制度安排。养老保险改革无疑是全面深化改革中关键性、基础性重大改革项目。”中国社会保障学会会长郑功成认为。把推动养老保险制度改革放在“更好发挥改革牵引作用”的重要位置，如何理解？郑功成表示，养老保险制度对经济社会发展的牵引作用主要体现在三方面。一是化解养老后顾之忧，维护老年人生活质量，促进社会公正与文明进步。二是优化制度结构与功能，均衡并适度降低法定劳工成本，创造公平竞争市场环境。三是平滑个人收入，提振居民消费，持续助力经济增长。“养老保险制度改革有利于惠民生、促公正、稳预期、助发展，既是稳中求进的重要基石，又是稳中求优的重要方面。”十八届三中全会明确，全面深化改革要建立更加公平可持续的社会保障制度。3年来，养老保险领域多项改革措施出台，啃下了不少硬骨头。

——由机关事业单位基本养老保险、企业职工基本养老保险和居民基本养老保险共同构成的法定养老保险体系正式形成。

——养老保险覆盖面取得新飞跃。2014年，启动实施全民参保计划；截至2016年9月底，领取养老金人数达到2.4亿人。

——养老保险基金投资机制明确。

“最近，国际社会保障协会把‘社会保障杰出成就奖’授予中国政府，是对近年来养老保险制度改革发展的肯定。”郑功成说。

改革提速：坚持统账结合不变

中央经济工作会议明确，要加快出台养老保险制度改革方案。这引发不少人畅想：养老保险改革举措推出不少，还会有哪些改革？

“下一步改革的重点，是形成养老保险顶层设计方案，促使养老保险制度从单项突破向总体优化转变，最终使养老保险制度走向成熟定型。”郑功成表示。养老保险顶层设计，应该围绕什么？郑功成说，基本内容至少应包括5个部分。一是明确发展目标，即养老保险要追求制度统一、均衡责任负担、保障适度水平、完善多层结构、维护公平公正。二是确定多层次架构及其功能定位。即以基本养老保险为根本，辅之以企业年金或职业年金，积极发展商业保险，建立起多层次的保障体系。三是均衡责任主体的负担，即政府、用人单位与参保者个人的负担相对均衡，同时逐步降低用人单位缴费费率。四是尽快实现基础养老金全国统筹，以更高层次社会统筹充分体现社会公平。五是设计合理过渡方案，为实现顶层设计目标提供操作依据。基本养老保险是整个养老保险制度的主体和根基。一段时

间以来，基本养老保险采取什么样的制度、是否要在此轮改革中调整，一直存有争议。“稳中求进是当前经济工作总基调，也应当是深化养老保险制度改革总基调。我国实行社会统筹和个人账户相结合的基本养老保险制度，这一点不会变。那种主张大账户或全账户制的观点，不符合法定养老保险制度常识与规律，只会导致制度异化。”郑功成说。据了解，我国养老保险自20世纪90年代以来实行社会统筹和个人账户相结合的制度，在基金筹集上采取传统的国家、单位、个人共同负担模式，实行社会共济，在养老金计发上强调个人账户养老金激励因素。经过20多年发展，这项制度运行平稳有序，效果总体良好。深化养老保险制度改革，将进一步完善个人账户制度，但坚持统账结合的基本养老保险制度这个前提没有变。

迎接挑战：通过改革实现全国统筹

我国正加速进入老龄化社会。第六次人口普查数据显示，2010年我国60岁以上老年人口1.77亿人，已占总人口13.26%。公众对于养老保险高度关注，格外担心可能出现的风险。特别是近两年，“养老保险不保险、一半省份靠财政补贴”“养老保险基金缺口扩大”等说法时时冒出来，更让参保者紧张。养老保险制度是否可靠？改革将如何增强养老保险可持续性？

“老龄化的确给养老保险制度带来巨大挑战，但并非不可应对。”郑功成解释，养老保险制度是否可靠，不取决于一时一地之基金多寡，而取决于责任分担机制是否合理、取决于能否根据人口结构等变化对制度进行合理微调。我国5项社会保险基金累计结余5.9万亿元，其中养老保险基金累计结余约4万亿元。全国社会保障基金理事会还管理着约2万亿元战略储备基金。这些数据表明，养老保险基金状况良好。此外，我国还有2亿多青壮年劳动者应纳入基本养老保险，职工平均退休年龄54岁左右，第二、三层次养老保险发展空间巨大。这些因素对于养老保险制度可持续都非常有利。

郑功成认为，对养老保险制度有必要澄清3个认识误区。

——财政是否应当补贴养老金支出？“回答无疑是肯定的。这不仅是国际惯例，更是确保老年人合理分享国家发展成果的正常途径。我们可以探讨财政补贴方式，但不能否定政府财政对养老金制度应当承担的法定补贴义务。”

——眼下局部地区出现收支缺口是否必然导致全局性风险？答案是否定的。这只是现行养老保险制度采取地区分割统筹导致的结果，未来应通过改革实现全国统筹。

——我国养老保险制度会不可持续吗？“这种悲观看法没有根据。包括德国在内许多国家的养老保险制度采取现收现付制，都在稳步持续发展。我国有数以万亿元计的战略储备基金与滚存结余基金，还有巨大政策调控空间。只要加快改革步伐，构建起多层次养老保险体系，一定能实现可持续发展。”郑功成认为，我国养老保险值得信赖，是可靠的制度安排。随着改革推进，养老保险制度不仅能为全体人民提供晚年生活稳定安全预期，也将为整个经济社会健康持续发展做出积极贡献。

（来源：人民日报）

国际交流

多支柱养老金体系，助力破解全球养老难题

中国证监会近日正式发布《养老目标证券投资基金指引（试行）》，支持公募基金行业服务个人投资者养老投资。业界认为，这是中国政府推进养老金改革、完善养老体系的重要一步。当今世界，人口老龄化已成为一个突出的社会问题。面对日益增大的养老金支付压力，多国政府已着手推动养老

金市场化运作、构建多支柱养老保险体系。这些做法对中国破解养老难题具有借鉴意义。

放眼全球，养老金“入不敷出”的国家不在少数。

在德国，法定公共养老保险是主体，企业养老保险和私人养老保险是补充。数据显示，到2040年，德国领取养老金与缴纳养老保险的人数之比将从53:100升至73:100。为此，德国政府正试图扩大企业养老保险和私人养老保险在整个保险体系中的占比。

在亚洲，日本是养老金体系较为完善的国家。随着老龄化程度加剧，日本同样面临如何长期维持养老金体系的挑战。日本的“国民年金制度”正式建立于1961年，其保障水平一直维持一定水准。但“少子老龄化”现象加剧逐渐影响了这一体系的收支平衡。日本政府被迫于1994年把领取养老金的起始年龄推迟至65岁。由于单纯依靠政府财政已经无法较好地解决养老问题，不少国家开始积极探索养老金市场化运作。

在比利时，越来越多民众意识到养老不能全靠政府，趁早增加个人养老投入才是上策。比利时联合银行养老事务专家帕特里克·万尼厄表示，最新调查显示，54%的比利时民众表示愿意增加个人养老投入。同时，比利时人理想的养老保险构成是：公共保险占58%、职业保险占19%、个人保险占23%。

比利时养老基金协会主席菲利普·内茨表示，由于投资回报率较高，比利时养老基金越来越受欢迎。“过去30年，养老基金年回报率达到6.5%，扣除通胀因素，年实际增长率达4.5%，十分可观。”内茨说。

新加坡政府的养老金机制从属于中央公积金体系，其实质是强制储蓄计划。此外，新加坡财政部于2001年推出了名为“退休辅助计划”的自愿退休储蓄计划，鼓励该国民众把存款存入相关账户。

从多个国家的养老金投资经验中可以发现，养老金市场化运作不仅要注重投资的长期性和资产配置的稳健性，也要适当考虑投资回报率，避免出现资产缩水。

受经济潜在增长率低、政府推行负利率等因素影响，日本政府养老基金的投资管理面临严峻挑战：若投资境内资产，可能面临经济前景黯淡、回报率过低的风险；若增加境外资产投资，可能面临巨大汇率风险。在此情况下，日本的公募养老基金投资组合一直比较保守单一，其投资对象多为债券。但这类谨慎投资不仅没能保障收益，还导致养老金资产大幅缩水。专家认为，日本养老金投资的教训也值得中国汲取和思考。

日本爱知大学国际中国学研究中心客座研究员李博表示，中国可尝试在严格风险评测机制的前提下管理好大类资产的配置范围和比例。长期来看，公募基金将成为中国个人投资养老的主力，提升整个普惠金融的影响力和覆盖面。

（来源：经济参考报）



城市规划

养老、乡村振兴等成为代表委员关注话题

据中国之声《新闻和报纸摘要》报道，在今年的政府工作报告中，“养老问题”依然被广泛热议。全国政协委员陈文华带来了在农村建立居家互助式“颐养之家”养老新模式，重点突出“家”的建设，解决农村养老难。

陈文华：利用乡村闲置的校舍、仓库，把它作为一个“颐养之家”的一个住地。离家不离村，他还是跟他的原来的乡亲在一起居住，有感情上的交流，有生活上的便捷，比较舒适。全国人大代表尚朝阳表示，乡村振兴是大战略，得从组织振兴下功夫，现在基层组织就是缺能人、缺年轻人。尚朝

阳：现在有一些大中专毕业生回来了，有一批在外面见了世面受了磨练的人回来。我们现在非常注重在这些人中培养党员。只有这样，农村的事由有本事、有责任心的人来管，乡村的振兴才有希望。

全国政协委员贾殿增认为，乡村振兴要重视“土专家”“田秀才”的培养。贾殿增：要跟产业发展相适应，既需要产业领军人才，也需要乡村治理人才，提升“土专家”“田秀才”实用型队伍科技含量。传统艺术作品怎么才能既叫好又叫座，全国人大代表、黄梅戏表演艺术家韩再芬认为，必须创新艺术表现和传播形式，让青年人爱上传统戏曲。

韩再芬：我们的文化艺术既要坚守好自己的那一份独特，还是要与时俱进，创新发展。

（来源：央广网）



老年说法

山东：潍坊市多项举措维护老年人合法权益

一是加强普法宣传，不断提升维护老年人权益的意识。将《老年人权益保障法》《山东省老年人权益保障条例》等涉及老年人权益保护的法律法规纳入全市“七五”普法规划，加强对两部法律落实的考核力度。在潍坊广播电台和潍坊电视台分别设立《法治时空》《法治伴你行》栏目，依托各县市区“广播村村响”和潍坊司法行政网学法考法平台，不断创新涉老法律宣传和学习的载体，扩大普法覆盖面，让更多人民群众了解掌握老年人权益保障法律相关知识，在全社会营造了维护老年人权益的良好氛围。在公园、广场、社区等老年人活动场所设立普法宣传栏，定期组织法律工作者开展“法律进社区”活动，主动向老年人宣传法律知识，免费发放《老年人维权手册》等宣传资料，积极解答老年人普遍关注的赡养、继承、消费、人权物权保护等方面的法律知识，为老年人学法、用法提供方便，不断增强他们依法表达诉求、维护自身权益的意识和能力。

二是加强法律服务，积极建立老年人权益保障体系。加大法律援助力度，在市、县、街、村(社区)四级设立法律援助服务站点，积极打造“半小时老年人维权”服务圈。按照临街落地、便民利民原则对各站点进行升级改造，为老年人设置无障碍通知，配备轮椅、老花镜、急救药箱等用品，不断改善法律援助场所环境。将“12348”法律援助热线纳入全市政务服务热线，安排执业三年以上的律师值班，为老年人法律咨询提供更加快捷、专业的解答。同时设立老年人法律援助案件质量管理岗位，规范服务流程，加强跟踪回访，建立了相对完善的服务质量评估体系。

三是加强人民调解，切实化解涉及老年人的矛盾纠纷。把涉老矛盾纠纷作为人民调解的重点来抓，针对老年人多居住在农村(社区)的特点，全市共建立农村(社区)人民调解组织 6950 个，配备人民调解员 47128 名，确保涉老纠纷能够及时发现，尽早化解。建立完善矛盾纠纷多元化解机制，最大程度降低老年人维权成本。邀请潍坊学院教授对全市调解员进行培训，把典型涉老纠纷调解案例编入《人民调解案例选编》，建立家事调解委员会，组织开展涉老纠纷排查，在全省率先推行网络调解，去年共化解涉老纠纷 7000 余件，在维护老年人权益的同时，有效地维护了家庭团结和邻里和谐，让纠纷得到更妥善、更温和的解决。

（来源：潍坊市老龄办）



山东：烟台市公布 2017 年十大消费投诉热点老年人消费投诉呈快速上升趋势

3月12日上午，由烟台市工商局、消费者协会主办，市文明办、公安局、旅发委、质监局、住建局、商务局、食药监局、老龄办、物价局等单位协办的烟台市“3.15”国际消费者权益日主题新闻发布会在市工商局会议室举行，发布了2018年消费维权年主题；公布了烟台市2017年十大消费投诉热点，“老年人消费投诉呈快速上升趋势”位列第二。

据了解，一些不法商家利用老年人信息不对称、认知能力弱、身体机能衰退、保健心理迫切等特点，通过虚假宣传、设置消费陷阱等手段给老年人“洗脑”。向老年消费者推出保健品、收藏品、投资理财等“坑老产品”，很多老年人上当受骗后，因缺少购买信息和证据不足，导致维权困难。存在的主要问题：一是一些商家推出的保健品、收藏品、理财项目等来路不明，假冒伪劣，可信度低、一些不法经营者打着“投资理财”旗号，以高额返利为诱饵，忽悠老年人加入其非法组织，骗取老年人钱财。二是虚假宣传问题严重，商家口头承诺难留证据。针对老年人消费心理，采取“洗脑”、低价旅游、免费体检、义务讲座、赠送礼品等方式以虚高的价格向老年人推销产品。三是没有固定的经营场所，售后服务无保障。不少保健品、收藏品、投资理财经销商没有固定的经营场所，“打一枪换一个地方”，出现消费纠纷后无法找到商家，导致投诉主体灭失、退货无门，消费者享有的合法退换货权利难以实现。

根据烟台市消协组织受理消费者投诉情况统计，2017年烟台市消协组织共受理消费者投诉1236件，解决1182件，投诉解决率95.6%，为消费者挽回经济损失613万元。在所有投诉中，商品类投诉为539件，占总投诉量的43.6%，与去年同期相比，比重下降12.7个百分点；服务类投诉为697件，占总投诉量的56.4%，比重上升6.7个百分点。

（来源：烟台市老龄办）



山东：济宁市将老年消费教育纳入 3·15 宣传活动

3月6日，济宁市举行2018年3·15宣传活动新闻发布会，会上宣布，将于2018年3月15日开展大规模的3·15国际消费者权益日广场宣传活动。老年消费教育活动作为宣传活动组成部分，有关职能部门将现场提供服务，提高老年人识假辨诈的意识和能力。

2017年，全市各有关部门紧紧围绕网络市场监管，心系民生，回应民声，积极开展消费维权工作。3·15宣传活动期间，老龄部门牵头开展了老年人防诈骗宣传活动，市老龄办工作人员和老年服务志愿者在城区广场设立宣传展台，发放宣传资料，受理老年人咨询，现场答疑释惑，解决老年人遇到的消费问题特别是网络诈骗问题，收到良好效果。2018年消费维权年主题为“品质消费美好生活”，倡导品质消费理念，完善品质消费标准和制度保障，更好满足消费者对品质消费的需求。3·15国际消费者权益日广场宣传活动期间，将设立投诉咨询台、打击传销宣传台、老年维权咨询台等，在发放资料宣传、面对面咨询答疑的同时，还将对消费者举报的重点违法案件进行现场查处，媒体进行现场采访，及时曝光。

（来源：济宁市老龄办）



政府购买服务

广东：广州市花都区居家养老服务中心政府购买服务项目公开招标公告

广东志正招标有限公司受广州市花都区民政局的委托，对广州市花都区居家养老服务中心政府购买服务项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购项目编号：440114-201803-ST100971-0002

二、采购项目名称：广州市花都区居家养老服务中心政府购买服务项目

三、采购项目预算金额（元）：6,000,000

四、采购数量：3年

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

备注：

1.本项目一年定额投入 200 万元，要求项目团队配备不少于 15 名工作人员，其中专业服务人员配备至少 10 名(3 名为助理社工师或社工师，1 名执业医师或康复师（可兼职）、2 名执业护士，2 名以上中（高）级养老护理员，其他为厨师、营养师、社会学、心理学等相近专业人员)，服务工时总量最高不得超过项目年度专业服务总工时 19600 小时的 110%，即 21560 小时；服务工时总量最低不得低于项目年度直接专业服务工时 19600 小时，否则视为无效投标。

2.招标项目的详细内容及技术参数、执行标准：详见“招标需求”部分。

3.投标人应对项目所有的标的物进行投标，不允许只对其中部分内容进行投标。

4.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）、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库[2014]68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）等。

5.本项目采购本国服务。

6.本项目属于政府采购项目。

7.监管部门：广州市花都区财政局。

六、供应商资格：

1.应具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件：

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

2.未列入失信被执行人、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供应商（以开标当日“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）的查询结果为准；处罚期限届满的除外。如“信用中国”网站查询结果显示“没有找到您搜索的企业”或“没有找到您搜索数据”，视为没有上述三类不良信用记录）。

3.投标人须提供《公平竞争承诺书》原件和人民检察院出具的无行贿犯罪档案记录证明。

4.本项目只接受报名并购买了招标文件的单位提交的投标文件；

5.本项目不接受联合体投标。

获取招标文件方式：现场购买或邮购，原件核查的项目须到现场办理。投标人代表需携带以下资料购买招标文件：

1.投标人营业执照（或法人登记证）副本复印件、组织机构代码证复印件，以上资料均需加盖投标人公章。对已领取“三证合一”的法人证照的单位无需提供组织机构代码证。

2.《公平竞争承诺书》原件和人民检察院出具的无行贿犯罪档案记录证明。

报名资料参与正式投标时须放入投标文件中；对报名供应商资格要求的合格性由负责本项目投标人资格审查的人员在审查时进行评判和论断。

要求邮寄招标文件的供应商应登录采购代理机构网站（www.tender.gd.gov.cn），在文件下载专栏下载并填写“采购文件发售登记表”，连同上述报名资料一并加盖供应商公章扫描发至采购代理机构邮箱（tender@gd.gov.cn），并于本采购项目投标邀请规定的报名时间内向我司缴纳标书款及国内邮购费用人民币 60 元【招标文件购买汇款账号信息：开户银行：中国光大银行广州分行；账号：08386112-01-00304-1748-07，只接受对公账户汇入】。在任何情况下采购代理机构对邮寄过程中发生的迟交或遗失都不承担责任。（报名咨询电话 020-87554018，李小姐）

温馨提醒：尚未在广东省政府采购网登记注册的供应商，应在开标前三个工作日登录广东省政府采购网进行注册，注册过程中如有任何疑问，可咨询广东省政府采购网技术部。

七、符合资格的供应商应当在 2018 年 3 月 13 日至 2018 年 4 月 2 日期间（上午 09:00 至 12:00, 下午 14:00 至 17:00，法定节假日除外,不少于 5 个工作日）到广东志正招标有限公司（详细地址：广州市天河区天阳路 153、157 号南骏中心 301-303 室）购买招标文件，招标文件每套售价 300 元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2018 年 04 月 03 日 10 时 00 分

九、提交投标文件地点：广州市天河区天阳路 153、157 号南骏中心 3 楼广东志正招标有限公司会议室

十、开标时间：2018 年 04 月 03 日 10 时 00 分

十一、开标地点：广州市天河区天阳路 153、157 号南骏中心 3 楼广东志正招标有限公司会议室

十二、本公告期限（5 个工作日）自 2018 年 3 月 13 日至 2018 年 3 月 19 日止。

十三、联系事项

（一）采购项目联系人（代理机构）：古先生联系电话：020-87554238

采购项目联系人（采购人）：李小姐联系电话：020-36897236

（二）采购代理机构：广东志正招标有限公司地址：广州市天河区天阳路 153、157 号南骏大厦 301-303 室

联系人：张小姐联系电话：020-87554018

传真：020-87554028 邮编：510640

（三）采购人：广州市花都区民政局地址：广州市花都区新华街，公益大道 35 号

联系人：刘志荣联系电话：020-36897288

传真：020-36897238 邮编：510800

附件

1、委托代理协议：委托代理协议

2、招标文件：招标文件

发布人：广东志正招标有限公司

发布时间：2018 年 03 月 12 日

（来源：中国政府采购网）

汝阳县购买居家养老试点村（社区）2018 年 60 岁以上老人居家养老服务招 标公告

汝阳县购买居家养老试点村（社区）2018 年 60 岁以上老人居家养老服务已由主管部门批准，资金

为财政资金，招标人为汝阳县民政局，项目已具备招标条件，现委托河南呈祥工程咨询有限公司对该工程进行公开招标。欢迎各潜在投标人积极参与。

一、项目概况与招标范围

- 1) 项目名称：汝阳县购买居家养老试点村（社区）2018年60岁以上老人居家养老服务
- 2) 项目地点：河南省汝阳县
- 3) 政府采购项目编号：汝政采【2018】017号
- 4) 项目编号：汝公交易【2018】-CG-007号
- 5) 采购范围：在2018年为试点村老人提供信息平台服务、理发、医嫂上门、基础理疗、便民、养生科普保健、吃药就医提醒、老年生活购物、生日节日关怀等9项服务。

6) 资金来源：财政资金

7) 服务期限：一年

8) 服务费：服务费补贴84元/人/年（约5000人）

9) 质量要求：合格（符合国家质量验收备案标准）

二、投标人资格要求

1) 供应商须具备独立法人资格，需提供《营业执照》或《民办非企业单位登记证书》；其经营范围或业务范围具有居家养老或养老服务内容；

2) 投标人开标时须提供有效期内的企业注册地或业务发生地检查机关出具的《查询行贿犯罪档案结果告知函》原件或从检察机关开通的“行贿犯罪档案查询网”查询下载的《查询行贿犯罪档案结果告知函》；

3) 本次招标不接受联合体投标。

4) 本项目资格审查的方式为资格后审。

三、报名时间及招标文件的获取

1、2018年03月12日—2018年03月19日上午08:30至下午18:00（节假日、公休日除外）前登录《全国公共资源交易平台（河南省·汝阳县）》（www.ryxggzyjyzyx.cn）进行报名。

2、获取招标文件方式：本次招标通过全国公共资源交易平台（河南省·汝阳县）网上交易系统进行报名，请投标人登录中心网站（www.ryxggzyjyzyx.cn）点击“主体登录”，通过“证书Key”方式登录，网上获取招标文件（用户注册及证书Key办理、使用，咨询电话0379-69921051、69921072）。

3、招标文件及资料费用：200元/本；售后不退。

四、投标文件接收截止时间

2018年04月03日上午09:00，投标文件接收地点：汝阳县公共资源交易中心一楼开标室（汝阳县杜鹃大道），逾期送达的或者未送达指定地点的响应文件，招标人不予受理。

五、发布公告的媒介

本次招标公告在《中国采购与招标网》、《河南政府采购网》、《河南招标采购综合网》、《全国公共资源交易中心平台（河南省·汝阳县）》上同时发布。

六、联系方式

招标人：汝阳县民政局

地址：汝阳县人民路53号

联系人：滕先生

联系电话：0379-68223917

招标代理机构：河南呈祥工程咨询有限公司

地址：洛阳市西工区行署路3号院金城宾馆3楼301室

联系人：陈女士

联系电话：0379-63113379

2018年03月12日

（来源：中国政府采购网）

福建：福州市鼓楼区民政局鼓楼区养老服务信息平台设备资源服务采购项目 公开招标公告

福建兴诚建工程管理有限公司受福州市鼓楼区民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对鼓楼区养老服务信息平台设备资源服务采购项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：鼓楼区养老服务信息平台设备资源服务采购项目

项目编号：[350102]XCG[GK]2018001

项目联系方式：

项目联系人：陈晓宇

项目联系电话：0591-87571681

采购单位联系方式：

采购单位：福州市鼓楼区民政局

地址：福州市鼓楼区津泰路98号

联系方式：陈洁、0591-87534847

代理机构联系方式：

代理机构：福建兴诚建工程管理有限公司

代理机构联系人：陈晓宇、0591-87571681

代理机构地址：福州市晋安区华林路338号锦绣福城西区7层105单元

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：

1、采购项目的名称：福州市鼓楼区民政局鼓楼区养老服务信息平台设备资源服务采购项目

2、数量：1

3、简要规格描述或项目基本概况介绍：前置USB3.0,NewCorei5-6500(3.2G/6M/4核)/4G(DDR42133*)/1TB(SATA)/超薄DVD RW/Windows10专业版64位/NOFDD/USBKB/USB Optical Mouse/新180W防雷电源/3-3-3有限保修；LV2011(20"宽屏16:9LED背光液晶显示器,VGA接口

二、投标人的资格要求：

(1)符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件。包：1a.具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料（若有）：1、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应按照招标文件规定在此项下提供相应证明材料复印件。2、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。b.国家强制性要求或认证：所投产品如有国家强制性要求或认证的（如：3C等），必须提供相关的证明文件或证书复印件，否则将视为无效投标。c.政府强制采购节能产品：根据《财政部、国家发展改革委关于调整节能产品政府采购清单的通知》（财库[2009]102号）的规定，空调机、计算机、打印机等九类产品为政府强制采购节能产品，本次采购货物中如有属政府强制采购节能产品的，投标人所投产品必须是最新一期《节能产品政府采购清单》内产品，否则投标无效。（应于投标文件中提供相关证明材料（如从发布以上清单目录的权威媒体网站上下载的网页公告等，并加盖投标人公章。）(2)是否接受联合体投标：不接受。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：36.42万元（人民币）

时间：2018年03月12日18:00至2018年03月27日18:00(双休日及法定节假日除外)

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

及下载招标文件(请根据项目所在地, 登录对应的(省本级/市级/区县))福建省政府采购网上公开信息系统报名), 否则投标将被拒绝。

招标文件售价: ¥0.0 元, 本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式: 招标文件随同本项目招标公告一并发布; 投标人应先在福建省政府采购网(<http://cz.fjzfcg.gov.cn>)注册会员, 再通过会员账号在福建省政府采购网上公开信息系统按项目进行报名及下载招标文件(请根据项目所在地, 登录对应的(省本级/市级/区县))福建省政府采购网上公开信息系统报名), 否则投标将被拒绝。

四、投标截止时间: 2018 年 04 月 02 日 09:00

五、开标时间: 2018 年 04 月 02 日 09:00

六、开标地点:

福州市晋安区华林路 338 号锦绣福城西区 7 层 105 单元

七、其它补充事宜/

八、采购项目需要落实的政府采购政策:

进口产品, 无。节能产品, 适用于合同包 1, 按照最新一期节能清单执行。环境标志产品, 适用于合同包 1, 按照最新一期环境标志清单执行。信息安全产品, 适用于合同包 1。小型、微型企业, 适用于合同包 1。监狱企业, 适用于合同包 1。促进残疾人就业, 适用于合同包 1。信用记录, 适用于合同包 1, 按照下列规定执行: 根据(财库〔2016〕125 号)文件规定, 供应商不得被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单, 供应商须提供在本项目招标公告发布后, 投标截止时间前, 通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)和中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)查询其上述信用记录的信用信息查询结果网页打印件或截图; 其他政策: 详见招标文件。

(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