

每日养老资讯

2018年3月14日·星期三

欢迎订阅



目录

养老视点	4
安徽：我省将构建多层次养老服务体系.....	4
湖南：常德欲打造居家养老“常德模式”.....	5
四川：计划3年投入10亿，改造农村养老床位10万张.....	5
广东：广州市放宽养老机构市场准入.....	6
广东：广州力争2020年健康及养老产业发展规模将超5000亿南沙区域内港澳养老机构审批下放.....	6
广西：南宁市发展医养结合打造养老新模式.....	7
内蒙古：锡盟西乌旗积极推进，社会养老服务体系建设确保老有所养.....	8
突破！养老和医疗改革再啃“硬骨头”.....	9
全民养老才有“最美夕阳红”.....	11
医养结合：养老机构护理床位有了地方标准.....	11
“空巢老人”，中国式养老之痛？.....	12
武大校长：建议完善外籍高层次人才退休养老制度.....	13
“独生子女父母养老”需强化计生补偿责任.....	14
医养结合、机构养老、社区养老……多种养老模式提升老人幸福指数.....	15
专家：我国养老服务的供给主体将更趋多元.....	16
吴宏洛：福建省养老服务业的形势与应对之策.....	18
甘满堂：乡村老年协会可承接社区居家养老服务.....	19
郑秉文：养老保险制度改革，要在制度建设上下功夫.....	21
穆光宗：共同发力积极应对人口老龄化.....	22
董克用：建立中国特色的多支柱的养老金体系.....	23
构建多层次养老保障体系势在必行.....	24
周雪松：养老产业供需对接现两难.....	25
鲁全：养老金制度设计一定要有长期视角.....	27
养老发展既要有紧迫感也要有创新思路.....	27
柯锦华：国家养老支持政策重在落实.....	28
专家解读“十三五”老龄事业发展规划.....	30
热点新闻	31
预约我的美好告别：唯有学会死亡，才能学会活着.....	31
你不知道的，国家卫生健康委员会组建之路.....	33
专家热议健康大数据：坚持需求导向，让医疗信息更“惠民”.....	34
老龄数据	35
2018年河南将实现城镇职工养老保险参保1948.6万人.....	35
中国近九成青年人担忧养老一线城市青年最忧虑.....	36
政策法规	37
安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省构建多层次养老服务体系（2018—2020年）行动计划的通知.....	37

《安徽省构建多层次养老服务体系（2018-2020年）行动计划》解读材料.....	43
养老研究	45
论老龄管理的精神价值要素——应对人口老龄化战略对策的思考.....	45
养老类型	46
陕西：西安今年将新建 35 个居家养老服务站.....	46
养老产业	47
养老产业服务盛典！青岛老博会将于 7 月 5 日举办.....	47
保利张子维：“单方贡献率”决定了养老机构的盈利能力.....	48
携才养老：除了助餐，还满足老人的 N 种需求.....	49
第六届养老服务信息技术创新主题论坛成功召开.....	51
养老访谈	52
建立养老保险精算报告制度刻不容缓.....	52
智慧养老	53
智能养老设备进家，老人子女安心.....	53
智能养老如何创新，看重庆这些企业“华山论剑”.....	54
养老培训	55
40 名养老护理员参加应急救护培训.....	55
老年大学	55
浙江：台州市老年电视大学挂牌成立构建老年人的精神家园.....	55
健康管理	56
科普：终生定期运动有助减缓衰老.....	56
养老金融	57
兴业银行、天弘基金联手深耕养老金融.....	57
社会保障	58
延迟退休最新回应！延过 60 岁、部分职工可自主选择！.....	58
加大企业职工基本养老保险扩面征缴加强基金收支管理.....	59
国际交流	60
直面养老“灰犀牛”，三条德国经验可资借鉴.....	60
德国的长期护理服务体系及启示.....	61
老年说法	63
养老院“共有产权”内藏猫腻.....	63
政府购买服务	66
大厂县内幸福院健康养老服务试点相关设备采购项目（一标段）二次招标公告..	66
甘肃：庆阳市养老综合服务中心庆阳养老综合服务中心生活设备采购项目公开招	
标公告.....	67
原阳县政府购买居家（机构）养老服务项目招标公告.....	69
关于我们	70
联系我们	72

养老视点

安徽：我省将构建多层次养老服务体系

到2020年，居家养老“三级中心”全覆盖，打造50家以上全国一流的智慧养老院

近日，我省发布构建多层次养老服务体系（2018年~2020年）行动计划。根据计划，我省将不断优化以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务供给，着力补齐城市居家养老和农村养老服务短板，大力推动养老机构提质增效和医养结合深入发展，积极发展智慧养老和养老产业，加快完善多层次养老服务体系。

建立服务清单发布制度

根据计划，我省将建立基本养老公共服务清单发布制度。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，明确基本养老公共服务项目、供给对象、供给方式和支出责任主体，做到清单之内项目以政府支出责任为主，清单之外项目以个人和家庭支出责任为主。与此同时，我省将建立老年人需求评估制度，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。评估结果与基本养老公共服务供给标准、优先顺序等挂钩。此外，我省还将全面落实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。

居家养老形成三级中心

如今，绝大多数老人选择居家养老，颐养天年。据了解，我省将严格落实城市社区养老服务设施配建要求，新建住宅小区配建任务列入土地出让合同，与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。依托配建设施，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，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%。2018年起，我省将对照顾失能失智老年人的家庭成员提供每年不少于1次的养老护理技能培训。鼓励有条件的县级人民政府对经济困难的高龄、失能失智、重度残疾人等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，合肥等地每年各不少于100户。

医养签约率达到100%

医养结合是养老服务的发展方向。我省将推进各类养老机构与各级医疗机构建立协议合作关系，2020年年底前全省医养签约率达到100%。

据了解，我省将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。支持医疗机构举办养老机构，享受与民办养老机构同等扶持政策。加强医养结合试点示范，推进合肥、芜湖、池州市国家级医养结合试点工作。2020年年底前，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。我省还将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；提高养老机构智慧化服务水平，推广配置安全监控、健康护理、生活服务等智能设备。到2020年，全省打造50家以上全国一流的智慧养老院。

（来源：合肥日报）

湖南：常德欲打造居家养老“常德模式”

3月9日召开的常德市民政工作会议上明确，养老产业是市委、市政府4大千亿产业之一的“文旅康养产业”中重要组成部分。我市将积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展，全力促进养老产业发展。

今年，我市将加快推进居家和社区养老服务改革试点作为民政工作的重中之重。这项全国性的居家养老试点工作要求3年完成，3月底将印发改革试点工作方案，市民政局会确定重点区域，制定好路线图和时间表，破解农村散居老人的居家养老难题，关注城市空巢老人，探索关于失能半失能老人的日间照护具有常德特色的长效机制。据悉，试点工作一年一评估，一年一验收，我市力争让这项工作成为在全省乃至全国都能起示范引领作用的居家和社区养老服务的常德模式。

会议还要求，全市养老每千名老年人拥有的床位数要达到32张，要引导社会力量参与养老机构建设，支持农村区域性养老服务中心建设；继续做好养老院服务质量提升专项行动的各项工作，妥善解决养老机构行政许可的问题，加强养老护理员的培训，进一步提高养老服务质量。

（来源：尚一网）



四川：计划3年投入10亿，改造农村养老床位10万张

3月13日，记者从四川省民政厅社会事务处获悉，全省计划用三年时间，投入资金10亿元，适老化改造农村养老床位10万张。2018年，省级拟补助资金2.1亿元，择优确定新建一批农村公办养老机构；共对341个农村公办养老机构（敬老院）、30058张床位进行改造提升，满足农村老年人多元化养老服务需求。

现状：农村公办养老床位26万余张收住社会老人不到5%

据悉，四川早在1997年就进入老龄社会。2017年底，全省60岁及以上老年人口1750万人。其中，农村60岁及以上老年人口1080万人，约占全省老年人口总数的62%。农村老年人口分布和养老情况又具有明显特点。农村老年人口分布广，90%老年人平时都是自己照顾自己或者夫妻相互照料，超过57%的老年人患有慢性疾病。养老条件方面，农村养老服务设施相对较差、专业人才缺乏。目前，全省有农村公办养老机构（敬老院）2600余所，床位26余万张，收住社会老人不到5%，普遍存在建筑久远、设施简陋、功能单一等问题。农村老年人中特困人员占比近4%，农村集中供养特困人员与服务人员之比为18:1，专业护理、精神慰藉等更高需求供需矛盾日益显现。此外，农村“养儿防老”“居家养老”的观念根深蒂固，农村社会养老观念弱。据抽样调查，80%的老年人把居家养老作为养老意愿第一选择，93%的老年人表示不会选择去机构养老；农村老年人可支配收入为665元/月，社会化养老收费最低也在800元/月。人，很多老年人家庭难以支付社会化养老费用。

未来：建设农村养老试点改造提升农村养老床位

基于全省农村养老现状，四川省民政部门已确定在绵阳、眉山2个市，金堂、剑阁等7个县（市、区）开展农村养老服务体系试点。2017年，已安排资金5401万元支持试点县（市、区）试点工作。2018年，省级拟补助资金2.1亿元，择优确定新建一批农村公办养老机构。在农村敬老院增挂区域性养老服务中心牌子，强化区域性养老服务综合功能。

针对大部分敬老院达不到养老院建设标准的现状，四川省民政厅主动争取省委、省政府将农村公办养老机构（敬老院）床位改造提升行动纳入了2018年省委、省政府20件民生实事，计划用3年时

间，投入资金 10 亿元（其中省级资金 8 亿元，地方配套资金 2 亿元），适老化改造床位 10 万张。2018 年，按照“需求牵引、因院施策、适老优先、整院改造、全面提升”的原则，共对 341 个农村公办养老机构（敬老院）30058 张床位进行改造提升，改善养老服务基础条件，增加护理型床位，满足农村老年人多元化养老服务需求。

（来源：封面新闻）



广东：广州市放宽养老机构市场准入

近日，《广州市促进健康及养老产业发展行动计划（2017—2020 年）》由市府办公厅印发实施。其中提出，到 2020 年，全市健康及养老产业发展规模超 5000 亿元，形成规模化经营的养老服务企业和社会组织 500 家。在健康产业方面，要建设高端医疗产业集群，同时鼓励成立医生集团；在养老产业方面则要放宽养老机构的准入门槛，并出台相关优惠政策，吸引更多民间资本参与。

《行动计划》提出的目标是：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。

（来源：搜狐）



广东：广州力争 2020 年健康及养老产业发展规模将超 5000 亿南沙区域内港澳养老机构审批下放

日前，广州市发布《广州市促进健康及养老产业发展行动计划（2017—2020 年）》。《行动计划》提出，争取到 2020 年底前，广州全市健康及养老产业发展规模超 5000 亿元；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。

一、每年滚动实施 100 项健康及养老产业重大项目

《行动计划》提出，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，成为新常态下广州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。

其中，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。

二、逐步提高政府购买居家养老服务标准

《行动计划》提出，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。

此外，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。

为放宽市场准入，提升服务监管水平，《行动计划》提出，将南沙区域内的港澳养老机构审批下放到南沙。值得关注的是，《行动计划》明确，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。

(来源：广州办事处)



广西：南宁市发展医养结合打造养老新模式

自2016年被确定为国家第一批医养结合试点城市以来，我市不断在养老服务行业积极探索，着力破解养老困局。除在政策、资金上予以扶持外，还积极培育养老护理专业人才，于2018年3月举办首届“养老护理员之星”评选活动，并决定每年表彰20名优秀护理员。多项措施旨在激发社会人士增强对养老护理职业的认同感和归属感，提高社会养老护理参与率和影响力。

解决医养“两张皮”

书画室、棋牌室、康复健身室、图书阅览室……作为南宁市首批医养结合示范基地，南宁市第八人民医院医养结合示范基地功能齐全，成为不少老年人的首选，今年87岁的张金全老爷爷就选择在此度过晚年。“我儿子几乎把南宁所有医养结合医院和养老院都考察了一遍，最终选择了市八医院。”张爷爷告诉记者，家人看中的不仅是医院完善的配套设施，还有医养结合示范基地所依托医院的先进医疗设备和系统化医疗服务。然而在过去，我市医疗体系和养老体系分离，老年人很难像张爷爷那样享受“养中有医”“医中有养”的服务。在仁普耳鼻喉医院养老的老人农兴邦感慨道：“过去生一场病，就要在养老院和医院之间奔波折腾。现在好了，实施医养结合后，我在医院里既能养老又能看病，平时就和同龄人聊天、唱歌、下棋，还有专业医务人员照顾我，孩子们再也不用为我担心了。”老年人乐享晚年的背后，是我们在医养结合工作中的不懈努力，多个部门通力合作，突破医养分离“两张皮”的局面。其中，市卫计委和市民政局联合召开全市医养结合试点工作动员会，多次召开专题会议修改完善《南宁市医养结合工作方案》；市人社部门积极参与征求意见稿的修订，解决了养老机构内设医疗机构纳入医保定点的问题；市财政部门给予医养结合试点工作经费支持，2017年安排了510万元用于开展试点工作等。目前，我市供养老的机构和中心共计73家，其中医养结合机构23家，社区日间照料中心50家。此外，14个医养结合项目纳入自治区重大项目库，各县区、开发区都建设一

个以上医养结合试点项目……一系列成果可以看出我市在积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系方面的决心。

探索多元化服务

医养结合，即把老年人所需要的健康服务引入养老机构。市卫计委副主任仇家兴认为，医养的“医”目的不在于治愈疾病，而在于延缓并发症的出现，主要是保障老年人的生活质量，让老年人能够老有所医，老有所养，老有所乐。我市于去年11月印发《南宁市健康产业三年专项行动实施方案（2017—2019年）》，明确了我市养老服务业的发展方向。该方案鼓励我市发展多元化养老服务，通过全面放开养老服务市场，鼓励和支持各类民间组织、机构和个人从事居家养老和社区养老服务；支持医疗、养老以多种形式结合，鼓励养老服务机构与周边医疗机构、社区卫生服务机构建立长期合作关系；同时大力培育健康养老新业态，推动特色养生养老产业新业态发展。在政策的大力支持下，经过一年的探索，我市养老业呈现“多点开花”的局面。

在青秀区南湖竹溪社区，社区化养老服务打通了养老的“最后一公里”。该社区卫生服务中心除为周边失能半失能老人提供全天候护理照料外，还通过日托和助餐等居家养老服务方式，辐射社区其他有需要的老年人群体，老年人可以白天入托接受照顾和参与活动，晚上回家享受家庭生活。值得一提的是，社区老年人日间照料中心建设列入今年南宁市为民办实事项目，我市将新改扩建12个日间照料中心。此外，“候鸟式”旅游养老等养老新业态也受到老年人的追捧。不同于“快餐式”旅游，“候鸟式”旅游养老在于慢节奏，让老年人在旅游中调养生息。其中，仁普耳鼻喉医院两年间就为我市近500名老年人制定了个性化的旅居养老服务，同时也吸引了不少外地老年人，去年12月，近2500名新疆老年人来南宁体验旅居养老。

加大人才培养力度

目前，南宁市老年人口已达120万人，人口老龄化形势严峻。然而，我市各养老机构中持证护理人员队伍仅有670多人，护理人员队伍缺口很大，远远不能有效满足老年服务需求。养老服务亟须一大批具有专业知识能力的养老护理员。市民政局局长黄菊如表示：“由于工作时间长、劳动强度大、社会认同低、工资待遇差、职业保障少、从业风险高等原因，导致养老护理岗位人才稀缺。”

南宁市金桥养老院护理员韦荣兰告诉记者，她在护理岗位上工作了5年，由于缺乏人手，她每月只能休息4天。给老年人护理是件繁琐而劳累的事，有的老人脱离家庭后情绪受到影响，常常对护理员大吵大闹，这些都让年轻人望而却步。为了改变养老行业人才缺乏的现状，增强社会人士对养老护理职业的认同感，吸引和扩大社会养老护理参与率和影响力，我市决定于今年起每年举办“养老护理员之星”评选活动。在首届“养老护理员之星”表彰大会上，来自我市各养老服务机构的20名优秀员工获得表彰，每人获得2000元的奖励。记者在表彰大会上看到了年轻人的身影。来自市社会福利院护理员叶玲是一名“95后”，她说，如今越来越多的政策倾向养老服务行业，这让她有了坚持下去的动力。据悉，今后，我市将在养老服务管理人员和护理员培训等方面加大投入，以此促进养老服务行业科学发展。

（来源：南宁日报）

内蒙古：锡盟西乌旗积极推进，社会养老服务体系建设确保老有所养

西乌旗按照“政府主导、政策扶持、社会参与、公众互助、市场推动”的总体思路，探索建立与人口老龄化进程相适应，与经济发展水平相协调的社会养老服务体系。

一是积极改善牧区来旗居住老年人养老环境和居住条件。建立以政府提供的五栋公租房为基础，集物业管理、医疗保健、餐饮、超市、健身娱乐、商业用房于一体的“百思乐牧区养老园区”，建筑面积14552平方米，户型平均面积40-50平方米，总户数为255户，由于居住条件好，各项配套实施完善，现园区内住房供不应求。

二是鼓励和引导社会力量参与养老服务事业发展。以民办公助、政府补贴方式支持“巴彦花镇包英泰养老院”的服务建设工作，该建筑面积1450平米，设置床位60张，是以租赁房产开办的养老机构，以社会化养老为主，现已入住院民26人，逐步形成多元化的养老服务事业投入机制。

三是实施养老服务机构政策性保险制度。2017年，按照政府支持、养老机构投保、保险公司运作、老年人收益的原则，实施养老服务机构政策性保险制度，降低养老机构的运营风险，资助现入住养老机构的395名老年人参加了中华联保险公司意外保险。

四是落实好老年人优待政策。制定印发了《西乌珠穆沁旗老年人优待办法》，按标准及时发放了老年人高龄津贴，为3047名老年人办理了《老年优待证》，设立2处老年人法律援助工作站，无偿为老年人提供法律援助，切实把惠老政策落到实处。全旗享受高龄津贴老人为1234人，77—89岁老人月津贴标准为100元，90—99周岁老人津贴月标准为300元，100周岁以上老人月津贴标准为600元，全年发放高龄津贴资金169万元。

(来源：财政部)



突破！养老和医疗改革再啃“硬骨头”

在深化基础性关键领域改革中，养老和医疗改革是民生关注的热点和焦点所在。《经济参考报》记者获悉，2018年，作为二次分配的社保政策性待遇水平仍将稳步提高。在此基础上，还将深化养老保险制度改革，建立企业职工基本养老保险基金中央调剂制度。深化公立医院综合改革，协调推进医疗价格、人事薪酬、药品流通、医保支付改革，提高医疗卫生质量，下大力气解决群众看病就医难题。两会代表和委员表示，基本养老保险基金中央调剂制度有助于解决养老保险制度中最主要问题——统筹层次低的问题。公立医院改革又是医疗卫生制度改革的核心。开啃养老和医疗改革中最硬的这两块骨头，意味着社保关键领域改革有望在今年迎来较大突破。

收入及社保待遇水平再涨

社会保障政策在确保收入稳定增长中发挥了重要作用。今年政府工作报告提出，稳步提高居民收入水平。继续提高退休人员基本养老金和城乡居民基础养老金。全国政协委员、中国社会科学院世界社保研究中心主任郑秉文在接受《经济参考报》记者采访时表示，这意味着，自2005年我国提高退休人员养老金以来，养老金将实现14连涨。“养老金指数化增长是养老金制度设计中应有之义。考虑到今年经济增长率将会在6%-7%之间，社会平均工资将上调，养老金也会相应有所上调。”郑秉文说。医保方面，政府工作报告提出，提高基本医保和大病保险保障水平，居民基本医保人均财政补助标准再增加40元，一半用于大病保险。“当前我国基本医疗保障制度的出资和保障水平相对还比较低，人民群众个人医疗费用负担仍然较重。”全国人大代表、浙江华海药业股份有限公司董事长陈保华表示，开展大病保险是在基本医疗保障的基础上对于大病患者发生的高昂医疗费用给予保障。提高居民医保人均财政补助标准，特别是一半用于大病保险，将进一步提高基本医保和大病保险的覆盖率，对于提高老百姓的就医率、推进“健康中国”战略具有积极意义。

养老保险制度改革深化

政府工作报告还提出，今年将深化养老保险制度改革，建立企业职工基本养老保险基金中央调剂制度。对此，郑秉文表示，统筹层次低是养老保险制度中最主要的问题，很多其他问题都是由此派生出来的，设立调剂金制度是一个过渡，建议设置过渡期的时间表。“实现全国统筹的时间越早，改革阻力就越小。”值得一提的是，今年政府工作报告还提出，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。十二届全国人大内司委委员郑功成指出，全国人大内司委对养老保障问题开展了三年监督工作。期间形成了包括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、加快养老服务人才培养等五个专题报告，并且上报了全国人大常委会。“医养结合是养老事业发展的必然趋势。越是高龄老人，越需要医养结合。”郑秉文分析称，最能体现医养结合的是机构养老，其次是社区养老，再次是居家养老。机构养老绝大部分是市场化、商品化的，需要提供优质的服务来吸引顾客，自然而然就能将医疗带入。

不过，郑秉文也表示，目前机构养老方面仍要深化供给侧结构性改革。“绝大部分普通老百姓需要的是离家近的、一般性的养老院，顶端养老院主要针对高职、高管、高干三高人员，养老院需要在供给方实现多元化，适合整个市场多层次需求。此外，还要完善市场环境和市场机制，吸引更多民间资本进入，形成有效的竞争市场。”

医疗改革多点开花

今年政府工作报告提出，扩大跨省异地就医直接结算范围，把基层医院和外出农民工、外来就业创业人员等全部纳入。加强全科医生队伍建设，推进分级诊疗。2018年是我国异地就医结算的落地年，也是医改的重要发力点之一。人力资源和社会保障部副部长游钧此前表示，根据农民工和双创人员的就业特点和就医需求，人社部通过简化备案流程、扩大基层医疗机构联网服务，至少每一个区县都有一家医疗机构能够联网，并且建立快速发放社保卡机制，满足农民工和双创人员的就医需求。值得一提的是，今年的政府工作报告还提出，深化公立医院综合改革，协调推进医疗价格、人事薪酬、药品流通、医保支付改革，提高医疗卫生质量，下大力气解决群众看病就医难题。公立医院综合改革是一块硬骨头。在代表和委员看来，中国医疗卫生制度的核心是医院，抓住公立医院改革就等于抓住了医改的牛鼻子。近年来有些地方公立医院综合改革已取得一些成效，下一阶段仍要继续深化体制机制改革。全国政协委员、中华医学会副会长兼秘书长饶克勤认为，公立医院改革的目的是建立现代医院管理制度，这一制度的核心是政府宏观治理、医院法人治理和医院内部管理三方面机制。必须多部门联动，改革才能实现突破。在郑秉文看来，在医疗、医药与医保的“三医联动”中，医保可以起到切入点的作用。“对医疗质量实施监督、建立问责制、实施战略采购、控制费用上涨等，所有这些医改中的重要领域，医保都可以也应该发挥一定的杠杆作用。”不过，我国医疗卫生体制改革仍面临一些难题。全国政协委员、北京大学党委副书记刘玉村指出，一是有限度的财力投入和日益增长的多元化需求之间的矛盾。二是社会评价和个体感受有差异。三是不同社会群体之间的利益平衡问题。他建议，提高医务人员的待遇，让人事薪酬制度改革来得更快、更彻底一些。“目前全科医生社会认同度不高，岗位吸引力弱。基层全科医生更是人员少、工作强度大、待遇较低。有效的激励约束机制和科学的绩效考评机制有利于全科医生队伍的壮大。”全国人大代表、吉林大学白求恩第一医院院长华树成说。

全国政协委员、国家卫计委主任李斌日前明确表示，要进一步改革基层人才职称的评定办法，逐步提高基层医务人员的收入待遇，实施一些像“县管乡用”这样的人才政策，促使人才在贫困地方、在基层能够留下来，能够安心工作。

（来源：经济参考报）

全民养老才有“最美夕阳红”

“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。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。

年轻人的这种养老焦虑并非空穴来风。首先，老吾之老以及人之老，老人和养老问题本来就需要每个人都关注。因为不光谁家都有老人，而且谁都有老去的那一天，这是一种无法抗拒的自然规律，也是一个不可回避的现实问题。其次，我国自2000年便已跨入“老龄化社会”，并且老龄人口在以年均1000万的速度持续增长。据统计，全国现有60岁以上老人2.4亿，预计到2035年时，中国60岁以上人口数量将突破4亿。而人口老龄化持续加速所带来的影响和压力是方方面面的，令年轻人的感受也日渐清晰。

正如报道所称，根据抽样分析当前在各个年龄段中，90后是最关注养老问题的群体。原因可能就是眼下60后群体已经逐渐进入退休年龄，90后群体将要面临日益迫近的赡养压力。

然而，养老问题并不只是个人和家庭的任务，它需要千家万户、你我他、全社会共同面对和应对。这是因为老龄化加剧，老年人口逐渐增多，所影响的绝不止是所在的一个个家庭，也必然会给整个社会带去劳动力成本上升、供应不足等诸多压力和挑战，尤其是对一个社会的社会保障能力、公共服务水平和财政收支平衡等方面更是一种巨大的考验。

所谓老有所养、老有所医，进一步还要老有所乐、老有所安等等。老年人的需求是多样化的，老年人的生活也应当是多姿多彩的，而这哪一个方面无疑都需要国家、社会大量的投入、精心的谋划、科学的协调和专门的准备，都绝非易事。

可见，养老不但是子女的个人责任或家庭义务，更是一种社会任务。它需要国家统筹设计、加大投入，需要全社会共担共建、全面保障。对此，中国社会保障学会会长郑功成日前曾言，“中国亟需深思熟虑国家的养老战略，对社会保障领域的责权进行明确的界定，为老年人口权益提供更加有效的保障。”

如今，“银发时代”已来。应当说，要实现向老龄社会的平稳过渡和转型，可谓任重道远，亟需全民应对。今后，既要从社会保障制度层面给老年人提供完善的照顾和丰富的福利，让他们能够颐养天年，没有后顾之忧，还要在衣食住行医和各种社会公共设施设计建设施工各个环节充分迎合老年人的特殊需求，包括公交的无障碍乘车这种细节都要考虑到，让他们在整个社会畅通无阻，不会感到任何突出的不便与风险。不仅“活得好”，而且“活得美”，可以安然品味“最美夕阳红”。

(来源：东方网)



医养结合：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: 搜狐)



"空巢老人", 中国式养老之痛?

中国"空巢老人"现状。随着中国跑步进入老龄化社会,60岁以上的老人数量快速增多,独居、孤寡的"空巢老人"也正以前所未有的速度增长。

城镇老人"巢更空"。有数据显示,2000至2010年十年间,中国城镇空巢老人比例由42%上升到54%,农村由37.9%升到45.6%。2013年中国空巢老人人口超过1亿。随着第一代独生子女的父母陆续进入老年,2030年中国空巢老人将增加到两亿多,占到老人总数的九成。

子女都去哪了?随着中国传统家庭结构的逐渐瓦解,比如以前还是儿子要负责父母的养老,现在因为许多子女婚后拥有自己的住房,与老人分开居住以及大批农民工离乡,使一些老人成为"空巢老人"。此外,中国的计划生育政策自实行以来,中国的人口增长速度相对放缓了。现在好多家庭都是独生子女,比较多的也就是两个孩子。这些孩子成年后离开家乡另组新的家庭也容易造成"空巢老人"的产生。

"空巢老人"的养老困境。过去,四世同堂的家庭模式为"老有所养"提供了家庭保障,而随着人口流动加快,居民住房条件改善以及民众家庭观念逐渐转变,儿女满堂、子孙绕膝的传统生活习俗在中国越来越鲜见,家庭养老的功能也愈发有限。

生活几乎不能自理。罗淑芳说:"女儿一家人一个月最多能来看望我们一次,女婿也是独生子,亲家那边也要照顾到,况且年轻人有自己的生活方式,工作压力也大,不能勉强。"目前罗淑芳与老伴(67岁)身体尚且硬朗,两人每月的4000多元养老金,也足以维持日常生活,"空巢"尚未带来实际的困扰。相比之下,北京东城区的李皖园老太的晚年生活就有些凄凉了。76岁的李老太身患两种慢性病,两年前行动不便后,最基本的吃喝都成了棘手问题。她告诉记者,社区曾经有过专门为老人开设的"小饭桌"(餐厅),后来由于用餐老人越来越少,小饭桌没多久就取消了。"现在只能靠女儿每周末过来帮忙做顿饭,或带来够吃一周的包子、饺子。"李皖园说:"女儿也53岁了,健康状况也不是很好,还有自己的家庭要照料。"为了尽量不拖累女儿,李老太的生活是:"晚上尽量少喝水、少吃饭,少去卫生间",也尽可能少洗澡,万一跌倒、摔伤,就太麻烦了。"不论是渴望儿孙亲情的罗淑芳,还是需要家人照料的李老太,空巢老人的背后是中国未富先老、未备先老的老龄化困境。

孝道观念逐渐解体,年轻子女责任缺失。近年来,因缺失关爱或得不到子女的赡养,空巢老人屡次成为欺诈案件的受害者,也有老人干脆把子女告上法庭。另外,空巢老人去世多日后才发现的人间悲剧也常见不鲜。为鼓励子女多尽孝道、多陪父母,中国政府在2012年提出了"新二十四孝",希望唤醒青年人,尤其是习惯以自我为中心独生一代的孝心。新二十四孝要求子女"教父母学会上网""经常给父母做饭""长供父母零花钱""给父母买保险"等。2013年,政府还将子女"应当经常看望或者问候老年人"正式立法,以期从法律层面敦促子女履行对老人的精神赡养义务。在传统孝道观念逐渐解体、人口流动加剧,尤其对于"421"家庭(一个孩子需供养父母、两对祖父母)来说,这些试图说服子女在物质和精神上承担起赡养老人责任的做法,显然很不现实。

如何破解"空巢"养老困局?"空巢老人"的出现是中国社会发展进程中的一个现实问题,也是一个新问题。如何找到应对之道,才是我们的当务之急。

正确认识"空巢老人"问题。出生率下降和预期寿命增加正导致中国社会老龄化进程加快。2010年的官方普查数据显示,中国60岁及以上人口占总人口比例为13.26%,未来几十年这一数字将继续增长。过去中国由于传统家庭结构趋于稳定,这个问题还不明显。随着现代化进程的加快,传统社会渐行渐远,趋向解体,三代同堂、四世同堂的景象已经很难看到。从上个世纪七十年代末至八十年代初,我们的计划生育国策推行独生子女制,每个家庭基本上都是一个子女,给家庭赡养老人带来问

题，也是赡养方式的问题。现在的新生代生长在文化断裂阶段，传统美德在新生代身上的痕迹不是很深刻。由于经济上的原因，这也是一个较为重要的原因，如果独生子女收入较高还能够照顾到家庭和老人，但大部分人都是职业一般，收入偏低，经济是一个限制。父母有养老金还能得到一些保障，如果没有退休金，光靠子女，就会给子女和家庭带来沉重的负担。可以说这四个问题是非常严重的社会问题。因为中国已经进入了老年化的社会，已经迎来了“银发浪潮”，所以，今后这个问题还将更加严重。

如何解决好“空巢老人”的问题？首先，要尽早建立和健全养老保险制度。中国养老保险制度的重要性在于：建立完善的养老社会保障体系，为广大参保职工和离退休人员提供适当水平的基本生活保障；它是国有企业改革和经济结构调整的迫切需要；有利于改善居民对改革的心理预期，增加即期消费，促进我国经济的持续、快速增长；是应对人口老龄化的需要。其次，要让老年人融入充满活力的经济社会生活，充分发挥老年人力资源优势的作用，并认识老年的价值，愉快安度晚年。再次，要尽快并认真建立农村养老制度，推广实施社会基本养老不仅在城市，即使在农村也日显其重要与紧迫。未来的我国养老问题，难点在农村，重点也在农村。还要积极推进社区养老建设，发挥社区养老功能。最后，积极发展老龄产业，开拓老年消费市场。根据老年人口的特殊需求推动老龄产业发展。所谓老龄产业，就是指由老年消费需求增长带动而形成的特色产业，它包括所有有关满足老年人特殊需求的商品生产、销售和服务等经济活动。其实无论是从心理还是身体方面，老年人照顾自己还是有一定困难的。尤其，“空巢老人”--这个似乎被我们经常忽视的新群体，更应该得到家人和社会的温暖和关爱。

国外如何养老？

日本：有大量与老年人有关的养老设施，包括可以利用“护理保险”的“特别养护老人院”和“护理老人保健设施”，以及民间运营的“收费老人院”和“带服务的老年人住宅”等，服务内容、居住目的、入住条件等各不相同。

荷兰：荷兰政府鼓励所有老年人居住在自己家里。无论是老人拥有房产还是租房，国家都会在其偿付能力基础上给予不同程度的资金补贴。对于完全失去自理能力或者患有严重疾病需要有人专门护理的老年人，养老院成为荷兰养老体系的集中保障。

新加坡：新加坡的中央公积金体系首要功能是养老保障，并在此基础上衍生出医疗保障和住房、子女教育等功能。一般家庭养老主要靠老人自己的公积金，也有少数是老人住房的“反向抵押”，即将住房抵押给政府，换取每月支取的款项。

美国：最为人们熟悉的一类养老服务是“护理服务设施”。除了一日三餐、个人照料等服务，更关键的是可为那些不需要住医院、但有更高护理需求的老年人提供长期专业级别的医护服务。设施内配有医疗人员值班，也分别受到联邦或州政府的认证、监督甚至定期检查。值得注意的是，这类设施服务价格不菲，但也是接受美国政府医保项目资金的“大户”。

加拿大：最为普遍的是各种档次的“独立生活”老年人公寓，接收的住户是生活能完全自理的退休老人。这类老年人公寓楼中除了一般公寓楼所拥有的私密生活空间和各种锻炼活动设施外，还提供医疗监测和应急支持、餐饮、清理房间、洗衣、组织社交和娱乐活动等老年人所需的服务。

（来源：搜狐）

武大校长：建议完善外籍高层次人才退休养老制度

今年全国两会期间，全国人大代表、武汉大学校长窦贤康等2名代表向十三届全国人大一次会议提交了关于完善中国外籍高层次人才退休养老制度的建议。建议写道，近几年，高校和科研院所通过国家“千人计划”等各级各类人才引进计划，引进了一大批外籍高层次人才。但因为国内的机关事业单位养老保险改革正在逐步推进，外籍人才参保受到一些政策限制，存在退休待遇不平衡的问题，很

大程度上影响了外籍高层次人才引进，也不利于提升我国的国际人才竞争力。具体表现在：外籍人才取得事业编制受到严格限制、境外工作经历不能计算为缴费年限、部分外籍人才加入外籍前的国内工作经历无法认定为视同缴费年限等方面。

窦贤康等2名代表提出了三点建议：

一是允许高校和科研院所自主选择外籍人才的养老保险类别。自2002年以来我国事业单位开始推行聘用制，之后又开始逐步推行岗位管理制和人员总量管理，目的在于淡化事业单位的编制管理，转换用人机制。建议国家进一步扩大高校和科研院所等事业单位外籍高层次人才用人自主权，允许单位自主选择引进外籍人才的养老保险类别，确保其养老待遇不受影响。

二是允许外籍人才补缴境外工作期间的养老保险费。允许外籍人才通过补缴养老保险费的形式，将其在境外的工作时间计算为实际缴费年限。湖北省2017年8月31日出台的《省人力资源和社会保障厅关于引进海外人才基本养老保险有关问题的通知》（鄂人社发[2017]44号）的文件规定，对于湖北省引进的海外人才及其配偶，在国外的工作时间（含攻读博士学位时间），可补缴企业职工基本养老保险费，补缴后的时间段可计算实际缴费年限。但此文件仅适用于中国大陆公民。建议将湖北省文件在全国推广，并将补缴范围扩大到外籍人才，也允许外籍人才补缴职工基本养老保险费。

三是允许部分外籍人才补缴国内工作期间的养老保险费。对在国内机关事业单位有过工作经历的外籍人才，经本人申请、单位同意后，允许补缴相应时间段的养老保险费，补缴后的工作年限计算为视同缴费年限或实际缴费年限。建议国家加强对外籍高层次人才社会保障政策的研究，统筹国家和地方政策，完善人才退休保障体系。具有境外工作经历的中国大陆公民、台港澳居民可参照执行上述建议。

（来源：澎湃新闻）



“独生子女父母养老”需强化计生补偿责任

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。

近年来，早期响应生育政策号召的第一代独生子女父母，已逐渐进入养老期。此时，第一代独生子女刚刚迈过而立之年，肩膀上开始承担起越来越多的社会责任，不能陪在父母身边成为常态。这样的现实使独生子女父母，注定要经历漫长的“空巢”生活。而对于“双独”夫妻来说，双方父母养老面临更多挑战。如此语境下，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，表达了当代年轻人的共同诉求。

事实上，独生子女家庭，不是理想的家庭结构模式，这在我们应对各种突发事件时表现得最为明显。人口学专家彭希哲教授曾指出：“独生子女现象对个人和家庭层面上的影响将非常深远，并已经成为中国转型时期风险社会中的一个风险要素。”比如，独生子女一旦遭遇伤残、死亡等变故，将会给家庭和社会带来难以消解的痛感。基于此，国家不再继续推行一对夫妇只生一个孩子的政策，全面放开了二孩，但独生子女的政策及其后续影响还将长期存在。可见，中国人口政策应该迅速转型，从“以数为本”到“以人为本”，从“数量控制”到“结构优化”，从“人口亏损”到“人口储备”，进行质的转变；通过全面放开二孩，减少独生子女家庭，遏制失独家庭，实行家庭结构合理优化。特别是，国家层面应建立计划生育补偿机制，实现从重在控制出生，到重在关怀养老的转变。基于此，全国政协委员俞金尧建议，从国家层面制定专门的独生子女父母的养老政策，以国家的人口和计划生育法等为依据，把与计划生育相关的养老规定和政策系统化、具体化。

因此，解决好独生子女父母养老问题，需要政府强化计生补偿责任。一个出现大面积独生子女家

庭的社会，实际上是为未来的发展预留了隐忧。对于已经出现的独生子女家庭，特别是其中的失独家庭、困难家庭和老龄家庭，各级政府必须承担起计生补偿的国家责任，大力推进奖励扶助政策，建立和完善公共养老制度，改变群众“养儿防老”的生育观念和养老传统，促进计生基本国策的转型和进步，化解独生子女父母面临的各种现实困境，让他们得以在政策普惠之下，晚年生活得更幸福、更有尊严。

(来源:东方网)



医养结合、机构养老、社区养老……多种养老模式提升老人幸福指数

近日，《温州市老年人服务设施布局规划 2017 年修订》正式获批，再次引发人们对养老问题的关注。事实上，近年来，我市不仅加强养老服务设施等硬件建设，还不断创新养老服务发展新模式，进一步完善养老服务体系，致力于打造成为健康养老示范城市。

构建“83-10-7”社会养老模式

由市规划局、市民政局委托温州市城市规划设计研究院编制的《温州市老年人服务设施布局规划 2017 年修订》，于日前发布批后公告。规划对市区四区辖区以及瓯北片的社区居家养老设施、机构养老设施、养老配套服务设施等作了详细布局。规划期限为 2017-2020 年，远景展望至 2030 年。本次规划明确，到 2020 年，建成以“家庭养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充、各类养老服务机构协调发展，多种养老方式相互补充，各类社会建设力量相协助”的老年人服务设施体系，构建“83-10-7”社会养老模式，并实现“老年友好型城市”的建设目标。所谓“83-10-7”社会养老模式，即约 83% 的老年人在社会化服务协助下通过家庭照顾养老，10% 的老年人通过政府购买社区照顾服务养老，7% 的老年人入住养老服务机构集中养老。根据规模预测，到 2020 年，按照“83-10-7”养老构架模式，共约 35.15 万老年人依托社区居家养老设施安享晚年，约 2.65 万老年人入住机构养老设施集中养老，需机构养老床位约 2.65 万床。为了满足不同层次、不同区域老年人的多样化养老需求，本次规划还根据市区级、街道级和基层社区级三个等级对老年人服务设施进行全面布局，涵盖范围大、覆盖人群广。打开布局规划图，记者看到仅街道社区级老年服务中心就达 65 处，托老所达 450 处。而针对近期市区级老年服务设施，规划布局有鹿城区老年护理院、瓯海区敬老院、丽岙市级老年公寓、藤桥区级老年公寓等近 10 处。

发展多种养老服务模式

这几年来，我市老龄化进程进一步加快。根据市民政局发布的 2017 年民生大数据显示，全市 60 周岁以上老年人口达 139.6 万人，占总人口的 16.99%。此外，温州外出创业、务工人口数量巨大，因此，空巢老人率也一直居高不下。为满足社会日益增长的多样化养老需求，近年来我市在养老服务方面不断探索创新，并取得了不少成绩。2014 年，我市成功获批全国养老服务业综合改革试点城市，成为全国 42 个地市试点之一。截至 2015 年末，我市养老服务综合改革完成社区居家养老服务照料中心 100% 社区全覆盖，所有社区、行政村都有自己的养老机构。当前我市已初步建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的养老服务体系。截至 2017 年底，全市共建成居家养老服务照料中心 3779 家。其中去年新增居家养老服务照料中心 724 家。作为国家第二批医养结合试点单位，我市去年还出台了《关于推进温州市医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》，在提升养老服务水平、医养结合、推进中医药健康养老服务等方面都提出了具体的实施意见，助力打造健康养老示范城市。要求到 2020 年，全市所有医疗机构为老年人开设绿色通道，包括为老年人提供挂号、就医等便利服务的通道。同时，

提高“养老机构护理型床位”、打造一个市级医养结合的软件平台，并鼓励社会力量兴办医养结合机构等。

打造居家养老照料中心 2.0 版

说到养老模式，一般都会想到机构养老或居家养老这两种模式。然而机构养老限于资源匮乏、成本较高和传统养老观念等现实因素，无法大规模推广；而居家养老虽然可大范围推广发展，但仍然面临专业化服务水平低、管理效率低下等问题，亟须完善和改进。正是在这种情况下，“社区养老园”应运而生，其结合了居家、机构养老的优势，一定程度上克服了二者各自存在的天然局限。

目前，类似“社区养老园”的嵌入式养老模式已经在我国上海、杭州等部分地区进行了试点，并取得了一定程度的发展。而近年来，我市也结合本土实际情况，因地制宜兴办小型化、连锁化、专业化养老机构，探索开展社区养老园建设，补齐养老服务短板，满足老年人“在家门口养老”的美好期盼。据介绍，有别于传统的养老机构，微型养老园与现有的居家照料中心进行融合，兼具居家照料日常功能的同时，增设托老服务，可以说是居家照料中心的 2.0 版本。目前，该种养老模式还在试点阶段，全市已建成社区微型养老园 20 余家，包括鹿城区蒲鞋市街道芳园社区的元墅托老芳园养老园、松台街道郭公山社区养老园等。不仅如此，我市还将从政策保障、资金投入、建设标准、服务管理等方面入手，推进城乡社区居家养老服务快速发展，力争到 2020 年底各乡镇(街道)建成一家以上社区养老园。明确社区养老园应同时具备“机构托老”和“上门照护”服务功能，让老年人在熟悉的生活环境中享受机构照料、上门照护、居家护理等一站式综合型的专业养老服务。

(来源：搜狐)



专家：我国养老服务的供给主体将更趋多元

按照日前国务院办公厅印发的《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》，养老服务要全面市场化，意味着我国养老服务的供给主体将更趋多元，养老服务供给体系将更加健全，供给质量会更为完善。

投资与经营的市场化

数据显示，目前我国 60 岁及以上老年人口数量达 2.29 亿，占总人口比重 16.6%；预计到 2020 年，老年人口达到 2.48 亿，占比为 17.17%。但权威报告表明，我国目前所能提供的各类养老服务床位为 551.4 万张，相当于每千名老年人拥有养老床位 26 张；同时，按照《中国养老产业发展白皮书》的数据显示，国内养老机构现在收留老年人的数量仅为全国 65 岁以上老年人总数的 2.1% 和全国失能老人总数的 8.5%。日益增大的养老压力与需求倒逼养老服务必须扩大市场规模。按照“十三五”规划，到 2020 年，我国每千名老年人口拥有养老床位数要达到 35-40 张，但实现这个目标显然不是公共财政单方面所能如愿。为此，《意见》明确鼓励境外投资者设立非营利性养老机构，并强调其与境内投资者设立的非营利性养老机构享受同等优惠政策；同时《意见》支持跨区域投资，明确非本地投资者举办养老服务项目与当地投资者享受同等政策待遇；不仅如此，《意见》允许非营利性养老机构在其登记管理机关管辖范围内设立多个不具备法人资格的服务网点，同时民间资本举办的非营利性养老机构与政府举办的养老机构一样可依法使用农民集体所有的土地。另外，《意见》提倡与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。据中国社科院老年研究所测算，目前中国养老市场的商机约 4 万亿元，到 2030 年有望增至 13 万亿元。养老服务业在凸显出民生事业特征的同时，也彰显出其作为朝阳产业的巨大吸引力。

供给侧的改革与改良

养老服务市场化的终极目的，就是为老年人提供更加优质的养老服务。为此，需要加快推进养老服务业供给侧结构性改革，在繁荣养老市场的同时，重点提高养老服务的质量与效率，健全与完善养老服务的优质化供给体系。统计结果显示，我国农村“空巢老人”超当地老年人口的一半，同时城乡失能、半失能老年人大致4063万人，占老年人口18.3%，到2020年将上升到4200万人。为此，《意见》强调补齐短板，将养老资源向居家社区、农村以及失能与半失能老年人倾斜，提出在大力培育发展小型化、连锁化社区养老院与农村自助式、互助式养老服务设施的同时，到2020年将护理型床位占当地养老床位总数提升到不低于30%的比例。此外，《意见》重点强调要推广智慧养老模式，即加快建设服务热线、互联物联网以及一键通智能终端等综合性平台，为老年人提供助餐、助洁、助行、助浴、助医等上门服务，同时建立养老服务评价信息反馈机制，充分体现《联合国老年人原则》所倡导的“独立、参与、尊严、照料和自我实现”的重要准则。“养医结合”在《意见》中得到了特别的强调。《意见》不仅支持养老机构开办老年病院、康复院、医务室等医疗卫生机构，并将其纳入城乡基本医疗保险定点范围，同时《意见》鼓励符合条件的执业医师到养老机构、社区老年照料机构内设的医疗卫生机构多点执业，并着力推进养老服务机构、社区老年照料机构与医疗机构的对接。此外，《意见》支持企业利用新技术、新工艺、新材料和新装备开发为老年人服务的智能科技、康复辅助等产品用品，并明确相应企业可由此获得高新技术企业的身份，同时享受企业所得税优惠。

政府不能缺位

养老服务的公益属性决定了“看得见的手”和“看不见的手”一个也不能少。因此，全面放开养老服务市场，不仅要求政府不越位、不错位，而且要求政府不缺位、不空位。除了像《意见》所指政府部门须主动公开审批程序和审批时限并实行“一站式”养老机构申办服务以及采取“先照后证”的简化执行程序外，更重要的是政府应强化市场监管与优化运营环境。推动养老服务行业的标准化建设是政府监管职能的重中之重。一方面，政府须建立全国统一的养老机构行业准入标准与老年人入住养老机构的评估标准，同时完善养老服务标准体系，制定管理和标准以及养老机构综合评估和报告制度。还要引入第三方征信机构，参与养老行业信用建设和信用监管，将第三方的相关信用、质量评估结果与政府购买服务、债券发行以及运营补贴发放等支持激励政策紧密结合起来，在此基础上建立养老服务行业黑名单制度和市场退出机制，加强行业自律和监管。按照国际惯例，每3位老人需要1名护理人员，但我国目前往往是10个护工承担着60多个老人的护理工作，同时护工的文化水平、专业技能、心理素养以及社会地位均需培养与提高。为此，一方面需要鼓励支持现有与准备参与养老服务的劳动者参加专业技能培训，并给予相应的培训与入职、从业补贴；另一方面要在普通高校和职业院校开发养老服务的专业与课程，操作方式上可参照“免费师范生”的培养方式，以推送出高层次的养老服务人才。要完善职业技能等级与养老服务人员薪酬待遇挂钩机制，可考虑将养老护理员纳入城市积分入户政策范围。特别需要指出的是，由于投入大且利润回报低，养老机构投资的市场化更离不开公共财政与金融杠杆的助跑与协力，包括政府可通过补助投资、贷款贴息、运营补贴、购买服务等方式支持社会力量举办养老服务机构，同时鼓励与支持社会资本采取建立基金、发行企业债券等方式筹集资金。在此基础上，对于公投民营以及PPP方式的养老机构，政府可以考虑相当长的时间不参与利润的分配，并对所有非营利性养老机构提供税收优惠支持。

（来源：证券时报网）

吴宏洛：福建省养老服务业的形势与应对之策

我国正快速迈进人口老龄化阶段。2015年60周岁以上老年人口达2.22亿，占人口比重16.1%，预计到2030年将超过3.4亿人，占人口比重高达24.4%，人口老龄化带来的养老压力日益繁重。养老服务业是为老年人提供生活照顾和护理服务，满足老年人特殊生活需求和精神需求的服务性行业。

《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》指出，积极应对人口老龄化，加快发展养老服务业，不断满足老年人持续增长的养老服务需求，是全面建成小康社会的一项紧迫任务。“十三五”期间，养老将成为民生领域最关键的一部分，保守估计养老服务业的市场空间至少达到3万亿元。

一、我省养老服务业的主要形势

1. 发展状况

截至2015年底，全省60周岁及以上老年人口515万，同比净增19万人，占总人口的13.41%；65周岁及以上老年人口324万，同比净增5万人，占总人口的8.44%；80周岁及以上老年人口86.55万人，同比净增7.17万人，占总人口的2.25%。全省有空巢老人114.31万人，同比增加4.82万人，占老年人口的22.2%。

2015年颁布的《城市社区居家养老服务规范（DB35/T1518-2015）》，是我省城市社区居家养老服务工作的首个地方标准。该标准的发布实施，对城市社区居家养老服务站提高建设标准、拓展服务内容、提升服务品质，起到重要的推动作用。养老产业方面：2015年，省政府批准设立资金规模为60亿元的福建省养老产业投资基金，对养老基础设施建设、养老综合体建设、养老产品开发、养老服务类及与养老产业相关的其他具有一定成长性的项目进行重点投资。

我省养老服务业发展势头良好，但处于起步阶段。目前发展的主要是为低龄健康老人提供休闲娱乐性服务的门类以及失能、半失能老人的护理服务，服务内容比较单一，服务资源匮乏，供需矛盾突出。

2. 存在的问题

一是政府与市场间的分工有待进一步明确。近年来，各级政府在强化政府职能，制定政策措施、加强制度管理、增加财政投入等方面发挥了主导作用，但同时也抑制了市场的作用，尤其是政府与市场之间的合理分工与协调发展还需要进一步理顺，要逐步建立起政府与市场之间有效合理的衔接机制。

二是社区居家养老服务站有待培育和加强。目前我省社区居家养老服务社会组织和志愿者队伍建设明显不足，不仅数量少，且主要分布在城市社区，广大农村地区数量较少，相对于购买服务的庞大需求缺口较大，且管理人才难觅，专业服务能力有待提升。

三是资金不足是养老服务体系建设的瓶颈。机构和社区居家养老服务体系的建设和完善需要大量资金投入。目前主要依靠政府财政投入，资金投入渠道单一，来自民间的资金较少，造成服务内容、服务项目、服务方式的粗放经营，难于满足老年人多元化、个性化需要。

四是养老服务供给能力有待提高。全省各地居家养老服务偏重保障低层次家政服务，主要按照“低保低收入”、残疾、90岁以上等标准给予上门服务补贴，一些需要照护的空巢、独居、失独老人由于条件不符未能纳入服务范围。由于政策偏向于改善而不是解决问题，社区服务系统支持有限，助老服务以助餐为主。政府购买服务项目如精神文化项目、助老康复项目，针对的大部分是自理老人。由于服务价格低廉，家政人员不愿意从事居家养老服务工作，社区助老服务站人员流失严重。居家服务总规模不超过老人人口的30%。

五是政策宣传不够深入。全省层面的政策宣传还不够深入到位，各社区的宣传手段也比较单一，宣传面不够广，许多老年人对各项养老服务政策不了解，不知道服务内容和如何获取服务，对无偿服务、低偿服务和有偿服务的政策规定不了解。

二、发展我省养老服务业的主要任务

一是从体制机制上保障养老服务业的健康发展。全面贯彻落实已经出台的26份涉老政策文件，严格执行《城市社区居家养老服务规范（DB35/T1518-2015）》，尽快编制《福建省“十三五”养老产业发展规划》，制定《政府购买服务条例》。加快制定省级养老产业标准体系、服务质量体系和统计指标体系。

二是培育养老服务业刚需市场。完善养老、医疗保障与救助制度，为全省居民应对老年期可能的收入、疾病和失能风险提供制度性的费用来源。加大政府的精准投入，把城镇“三无老人”、农村五保户、重点优抚对象、城乡扶贫对象、失能、80岁以上空巢、失独老人的养老服务纳入政府购买范围。

三是把发展居家养老服务的重心放在农村。目前农村留守老人、留守儿童问题非常突出，各级政府的财政投入、政策扶持要向农村倾斜，集中力量加快发展农村社区的养老服务业。要大力提倡和引导农村老年人开展互助养老、幸福院养老模式，支持农村“老年协会”“老年养老合作社”等群众性组织的建设与发展，充分发挥老年人群自我服务、志愿服务、自我管理、自求发展、互助养老的能动作用。

四是把养老护理队伍建设作为重要抓手。技术管理人才方面：加大养老服务应用型本科人才培养力度，鼓励引导高校设置老年服务与管理、康复治疗学等涉老专业，借鉴“师范生免费教育”模式订单式培养养老护理专业人才。把配置相应比例的管理人员、康复治疗师、护理师、心理医师和社会工作师作为养老机构开办的硬性指标；在养老机构就业的专业技术人员，执行与医疗机构、福利机构相同的执业资格、注册考核制度；执行特殊岗位补贴制度，岗位工资实行职级或星级岗位工资标准。护理人员聘用方面：建议将供给侧改革中退出就业岗位的4050人员作为养老护理员的主要招聘对象，纳入公益性岗位范畴，专项进行执业技能培训，既解决就业问题，又保证护理人员队伍的持续性和稳定性。

五是鼓励发展“互联网+养老”的智慧养老新业态。推动养老信息互联互通，建构面向养老群体的服务系统与信息平台，构筑养老医疗服务系统、家庭监护系统和社区电子商务系统，提供实时、快捷、高效、低成本的物联化、互联化、智能化的养老服务，使居家和社区养老更加便民、安全和高品质。

六是构建养老服务产业融资平台，建立老龄产业发展基金，鼓励扶持转型的金融机构和保险公司开展老龄用品和养老服务投融资业务；鼓励公益慈善基金向养老产业拓展。建立长期照护保险制度。基于老人照护资源不足、个人支付能力不足和社会保障制度供给不足的现实困境，鉴于多个省份已开展长期照护保险试点工作，建议我省试行长期照护保险制度。

（来源：福建日报）



甘满堂：乡村老年协会可承接社区居家养老服务

今年8月初，福建省政府办公厅连续下发两个关于加快推进城乡社区居家养老专业化服务发展的通知，提出至2020年时，每个社区对接1个养老专业化服务组织，90%以上城镇社区建立符合标准的养老服务设施，60%以上农村社区建有日间照料中心、社区居家养老服务中心（站）、农村幸福院等养老服务设施。福建农村社区推进居家养老服务已有较好的社会组织基础，这就是福建乡村老年协会普及率高，互助活动开展正常，如果依托农村老年协会组织，短短四年内实现这样的目标并不太难，但关键是要推动老年协会规范化建设，以承接社区居家养老服务。如果依托其他类型的社会组织，将会带来服务收费高，很多农村社区根本没有经济能力可以承受其所谓专业服务。

乡村老年协会是老年人自我管理、自我教育、自我服务的老年社会组织，具有明显的公益性、服务性，多年来，在基层老龄事业、社区公益事业和社区治理中发挥了重要作用。有鉴于此，国家老龄委与民政部多次专门下文要求各级政府部门支持城乡社区老年协会发展。2006年全国老龄办下发的

《关于加强基层老龄工作的意见》中，特强调要加强基层老年协会建设，以协会为依托来推动基层老年工作的落实。2012年全国老龄工作委员会办公室出台了《关于加强基层老年协会建设的意见》，显示全国老龄办对于基层老年协会建设工作的高度重视。2015年全国老龄办、民政部出台《关于进一步加强城乡社区老年协会建设的通知》，要求深化城乡社区老年协会建设工作，提出争取把老年协会建设纳入地方财政预算，以加大对老年协会的资金扶持；制定老年协会骨干培训计划，安排专项培训经费，用三到五年时间完成对老年协会骨干的业务培训，以推进老年协会规范化建设。所谓规范化建设，福建省老龄委在《关于加强基层老年协会规范化建设的意见》（2014年）中认为，就是要做到“五有”：有组织，有制度，有场所，有经费，有活动。福建乡村老年协会都有自己的活动中心，稍加改造，就可以成为日间照料中心与居家养老服务站；它们的日常活动也主要以助老服务为中心展开，如果能提供助餐服务，则居家养老服务则基本完备。因此，如果乡村老年协会能做到“五有”，社区居家养老服务的基本需求都能解决。

在经济较发达的泉州地区，有些乡村老年协会也能提供助餐服务，在村委会与乡贤支持下，创办了老年食堂，以此带动居家养老服务的全面开展。前来老年食堂吃饭的老人基本是空巢老人、“五保户”老人，他们多独自一人生活，比较需要“抱团”生活。由乡村老年协会创办的老年食堂带有明显的福利特征，一般每月象征性收取100元费用，特殊困难老人还可以免费。有些乡村办起面向五保老人的幸福院，提供集中居住场所，以便原来分散居住的老人们之间彼此有照应。但住幸福院的老人通常自己仍单独做饭，独立生活。幸福院的日常管理则由村老年协会代为管理。省财政对于乡村幸福院建设也有资助，农村乡镇要利用好这项福利政策，积极升级改造乡村老年协会活动场所。

福建乡村老年协会比较活跃，与乡村拥有传统宗祠文化与村庙文化有关系，老年协会负责人通常也是祠堂与村庙管委会的负责人，因此，他们在乡村社区中拥有较高的权威，资源动员能力相对较强。由乡村老年协会承办的居家养老服务，工作人员主要是社区老年人，具有明显的社区互助养老的特征，运行成本低，服务质量较高等，能解决很多社区外社会组织所无法解决的问题，如向所在社区居民募集资金，用于老年食堂运营；征招社区志愿者，为老人提供服务；子女不孝顺老人，老年协会可以进行干预；老人生病住院，还派人看望；老人去世，帮助料理丧事等。限于资金问题，许多乡村老年协会无法提供老年食堂服务项目，但其他居家养老基本服务都能提供。目前城市社区居家养老服务由专业社会组织承接，有提供中餐服务，但价格多定位在15-20元之间，普通老人难以承受。如果在乡村地区也交给专业社会组织运营，很多老人更是无法承受。对于农村老人而言，提供三餐服务并不重要，他们需要的是子女孝顺，老有所养，老有所乐，而这些需求，乡村老年协会都能协助提供。

据福建省老龄办2014年度报告，目前福建乡村老年协会“建会率”在90%以上，但规范化的老年协会只占35%左右。如何推进乡村老年协会规范化建设，以承接居家养老服务？2014年，笔者领办的社工机构承接民政部特殊困难老年人社会工作服务示范项目时，我们设计的工作思路就是与乡政府老龄办合作，建立健全乡村老年协会组织，通过培训、参观考察、表彰等方式，加强老年协会规范化建设，从而带动对特殊困难老年人的帮扶活动的全面展开，取得了较好的社会成效。如果地方政府要引导老年协会承接居家养老服务，笔者认为可以通过培训、场所支持、经济资助与表彰先进等方式进行引导。培训就是对乡村老年协会工作人员进行培训，培训工作可由县市区老龄办与民政局来组织，培训对象主要是老年协会会长与社区居家养老服务人员，培训内容就是老年协会规范化建设、社区居家养老服务标准等。基层政府与村委会要提供必要的场所与经费支持，场所支持也可以通过改造升级现有老年协会活动中心，使其服务设施更符合日间照料中心的基本标准；经费筹集可以通过政府资助、村集体支持、村乡贤赞助、老人及子女自掏一点等渠道来解决。表彰先进，地方政府要鼓励各地老年协会因地制宜，探索多样化的居家养老服务模式，并对那些开展居家养老服务较好的典型进行表彰奖励，以鼓动更多的乡村老年协会向先进典型看齐。

总之，农村推进居家养老服务，需要因地制宜。山村要把五保户的幸福园建设放在首位，平原村需要着力推动老年协会规范化建设，加强引导与经济支持，让乡村老年协会来提供居家养老服务，从精神慰藉服务入手，有条件则可提供生活照料服务，如老年食堂。

（来源：大公网）

郑秉文：养老保险制度改革，要在制度建设上下功夫

报告显示，养老金当期收不抵支的省份数量在增加，从2014年的3个省份，增加到2015年的6个。2016年中央经济工作会议，部署来年基础性重大改革，提到要推进社会保障领域的改革，并指出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。12月28日，社科院社保研究中心主任郑秉文在“2016财经战略年会”上表示，扩大养老保险个人账户比例，增强个人获得感，是提高养老保险制度可持续性的根本，也是为企业降费的根本来源。另外，随着越来越多省份养老金出现年内收不抵支现象，呼吁多年的“全国统筹”也有望得以推进。郑秉文表示，建立中央调剂金制度，养老金的统筹层次并没有提高，很多问题也无法得到解决；真正意义的全国统筹，应该是实现养老金在中央层面的大收大支。

养老金如何实现全国统筹

近期，福耀玻璃集团赴美投资建厂，其董事长曹德旺直言，在美投资生产成本比中国低，特别提到国内综合税负较高，引起社会各界热烈讨论。企业家反映中国税负高，除了税收之外，五险一金也是重要方面。为了降低企业税费负担，2016年我国出台多项降成本政策，其中多省将养老保险缴费率暂时下调1个百分点。郑秉文统计，今年全国有20个省份将基本养老保险降低了1%，企业减负估算为600-800亿元。不过，暂时降低养老保险费率，对有些省份来说仍然难以承受。今年8月份，人社部社会保险事业管理中心发布《中国社会保险发展年度报告2015》。报告显示，2015年黑龙江、辽宁、吉林、河北、陕西和青海六省份的城镇企业职工养老保险基金当期收不抵支。报告还显示，养老金当期收不抵支的省份数量在增加，从2014年的3个省份，增加到2015年的6个。另外，一些省份企业养老金备付月份较短，如黑龙江企业养老金可支付月数只有1个月，吉林是7个多月。为此，财政不断加大对养老保险的补贴力度。1998年，财政补贴规模为24亿元；2015年底，该补贴规模已经达到4700亿元。

郑秉文表示，我国养老保险统筹层次低，造成各省养老金分化的状况。黑龙江备付月份只有1个月，但最高的广东，备付月份多达53个月。这是因为黑龙江的青壮年到沿海发达省份，小孩和老人留在家乡，造成家乡赡养抚养率高，发达地区赡养率较低。在十八届三中全会，中央就对全国统筹做出部署。三中全会的决议指出，要“实现基础养老金全国统筹”。2015年中央经济工作会议，也提到，“要加快养老保险制度改革，完善个人账户，坚持精算平衡，提高统筹层次”。怎么统筹？业内似乎有不同的声音。社科院财经战略研究院副研究员汪德华对21世纪经济报道记者表示，国内有些省份的做法是，设立一个省级层面的调剂基金，来实现省内不同地方养老金的抽肥补瘦。郑秉文直言，应该防止把提高养老金统筹，变为建立中央调剂金制度。实现全国统筹，养老金缴费应该实现在中央层面的大收大支；否则，地方从养老金中拿出几个点，由中央统筹，建立一个临时调剂金，统筹层次事实上没有提高，我国养老金统筹层次低带来的很多问题，仍然没有解决。

不过，全国统筹短期内推进还有难度。汪德华表示，比如养老金的发放，是根据各地社会平均工资来的，各地差异较大，若全部由中央统筹，支付标准如何确定存在困难。此外，很多专家建议划转部分国有资本充实社保基金。郑秉文称，按照国资分红比例倒推，划转3万亿-6万亿国资充实社保基金，每年收益大概是3000亿元到5000亿元，这样养老保险缴费率大致能降低5-6个百分点。

建立缴费激励机制

按全国和北京公开数据计算，住房公积金的缴费基数大概是社会平均工资的106%，而社保的缴费基数大概是60%。郑秉文表示，这意味着大家在缴纳养老保险金的时候，有刻意降低收入基础的冲动。部分机构确实在缴社保时，会跟会计协商降低缴费基数。以2013年数据为例，养老保险参保人覆盖的费

基，即工资基数为 11.5 万亿。刨去一些个体工商户等，简化成 10 万亿左右的费基。按照 28% 养老保险费率计算，当年养老金应收入为 2.8 万亿，实际收入只有 1.77 万亿，整整少收了 1 万亿，占整个收入的三分之一强。汪德华表示，社保缴费基数经测算，大概是社会平均工资的 60%。不过，这里面可能存在统计口径的问题，因为正规缴费的单位收入水平会高一些，而社会平均工资会将农民工、灵活就业等全部统计进去。

上海财经大学教授郑春荣对 21 世纪经济报道记者表示，现行养老金多缴多得、长缴多得的激励机制不够好。比如，政策规定累计缴纳养老金 15 年的，就可以领取养老金，多缴的边际收益不高，尤其对于灵活就业的人员，像黑龙江、四川等省，灵活就业人口缴费比例接近一半，很多人会规避，达到 15 年缴费期限后，就不再缴费。按照现行国家政策，退休领取的养老金，由两部分组成，分别是基础养老金和个人账户养老金。个人账户养老金跟个人账户储存额有关，而基础养老金则由全省在岗职工月平均工资、个人缴费年限、个人月平均工资等共同决定。

养老金更多由各地上年在岗职工月平均工资决定的机制，使得个人、企业缴费激励机制不够。多位专家对 21 世纪经济报道记者表示，养老金收入分配的意味更强，缴费与支付的关联度有待增强。

十八届三中全会决议中，提出“建立更加公平可持续的社会保障制度”，具体包括“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”等。2015 年 12 月底，时任财政部部长楼继伟在解读“十三五”规划时，对推进养老保险改革强调的第一点便是“完善职工养老保险个人账户制度”，具体包括“建立透明易懂的收付制度，加强个人缴费与待遇水平之间的联系，做到多缴多得、长缴多得，鼓励参保缴费”等。郑秉文建议，扩大个人账户比例，提高个人获得感，能提高大家缴纳养老保险的积极性，把养老保险费基做实，扩大费基，这样养老保险基金的可持续更有保障，还能降低财政风险。养老保险制度改革，应该破除找钱的思路，要在制度建设上下功夫。

（来源：21 世纪经济报道）



穆光宗：共同发力积极应对人口老龄化

2017 年 1 月 4 日，由全国老龄办主办、中国社会报社承办的 2016 年全国“十大老龄新闻”评选结果在京揭晓。活动组委会最终评选出“习近平总书记李克强总理对加强老龄工作作出重要指示批示”、“国家‘十三五’规划纲要专章部署‘积极应对人口老龄化’行动”、“习近平总书记强调推动老龄事业全面协调可持续发展”、“长期护理保险制度在 15 城市开展试点”、“全国人大常委会审议老年人权益保障法执法检查报告”、“老年教育发展纳入国家顶层设计”、“第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查成果发布”、“我国发布首个老年宜居环境建设指导意见”、“习近平总书记对全国老干部工作作出重要指示”、“国务院要求全面放开养老服务市场提升养老服务质量”为 2016 年全国“十大老龄新闻”。2016 年是“十三五”的开局之年，也是我国老龄事业取得非凡成就的一年，“十大老龄新闻”在很大程度上反映了国家和政府在老龄问题治理上的最新认识、姿态和作为，对老龄工作和老龄事业发展具有很强的指导性、推动性和开拓性意义。

首先，“十大老龄新闻”折射出国家应对人口老龄化的高层共识和远见卓识。十条新闻事件中有三条是有关国家最高领导人对加强老龄工作作出的重要指示，可谓高屋建瓴，深谋远虑。例如，在第一条新闻中，习近平总书记强调，有效应对我国人口老龄化，事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉。要立足当前、着眼长远，加强顶层设计，完善生育、就业、养老等重大政策和制度，做到及时应对、科学应对、综合应对。这无疑给“十三五”老龄工作和老龄事业发展指明了方向，并且提供了第一推动力。在第三条新闻中，习近平总书记强调了“三个坚持”，即坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合，坚持应对人口老龄化和促进经济社会发展相结合，坚持满足老年人需求和解决人口老龄化问题相结合，努力挖掘人口老龄化给国家发展带来的活力和机遇，努力满足老年人日益增长的物质文化需求，推动老龄事业全面协调可持续发展。此外，习近平总书记对老干部工作也十分

关心，作出重要指示，希望广大老干部珍惜光荣历史，不忘革命初心，永葆政治本色，积极为实现“两个一百年”奋斗目标和中华民族伟大复兴的中国梦贡献智慧和力量。

其次，“十大老龄新闻”反映了“十三五”期间老龄工作和老龄事业发展的战略布局。例如，在第一条新闻中，国务院总理李克强也强调，要围绕科学应对人口老龄化问题，结合“十三五”规划编制实施，抓紧研究提出相关政策建议，并注重可操作性。在第二条新闻中，国家“十三五”规划纲要更是专章部署“积极应对人口老龄化”行动，提出“开展应对人口老龄化行动，加强顶层设计，构建以人口战略、生育政策、就业制度、养老服务、社保体系、健康保障、人才培养、环境支持、社会参与等为支撑的人口老龄化应对体系”。这个体系的构建包括了很多方面的结合，体现了综合应对的老龄治理思想。又如，“十大老龄新闻”之六谈到，国务院办公厅印发了《老年教育发展规划（2016—2020年）》，对加快发展老年教育，扩大老年教育供给、创新老年教育体制机制、提升老年教育现代化水平作出部署。

再次，“十大老龄新闻”展现了积极应对人口老龄化的具体行动和有力举措。人口老龄化的深度发展所带来的巨大挑战是目前规模已经达到4000万以上人口的失能老人的长期照护问题，我国这方面的制度安排已经严重滞后，体现了未备先老的严峻态势。“长期护理保险制度在15城市开展试点”入选“十大老龄新闻”之四意味深长。人力资源和社会保障部发布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，将在多地探索建立为长期失能人员的基本生活照料和医疗护理提供保障的社会保险制度。长期护理保险制度试点有重要的探索价值，具有风向标意义。“我国发布首个老年宜居环境建设指导意见”入选“十大老龄新闻”之八也有相似意义。由全国老龄办等25个部委共同制定的《关于推进老年宜居环境建设的指导意见》是我国发布的首个关于老年宜居环境建设的指导性文件，提出了适老居住环境、适老出行环境、适老健康支持环境、适老生活服务环境、敬老社会文化环境等五大老年宜居环境建设板块，17个子项重点建设任务，并提出了安全性、可及性、整体性、便利性、包容性的要求，意义非同寻常。

从“十大老龄新闻”中可见，党中央、国务院高度重视老龄工作，把积极应对人口老龄化纳入了重大的国家战略，各级党委、地方政府积极响应、配合和探索，社会各界广泛支持，上下同心，共同发力，共建共享，我国的老龄工作和老龄事业在“十三五”期间必将取得新的更大成就。

（来源：国际在线）



董克用：建立中国特色的多支柱的养老金体系

华夏新供给经济学研究院在深圳召开了“中国新供给经济学50人论坛2017年会”。会上，人民大学教授董克用围绕“养老金融”进行了主旨演讲。养老金融是指围绕社会成员的各种养老需求进行的金融活动的总和。董克用介绍，养老金融主要包括三个方面：养老金金融，即储备养老资产，为储备养老资产进行的一切金融活动；养老产业金融，是为养老产业提供融金融的配合；养老服务金融，为满足老年人的服务、消费需求，进行的金融服务活动。目前，我国养老金资产将有望接近10万亿。董克用表示，“我们的基本养老金五年后要达到3万亿，我们的企业年金现在规模1万亿，并有达到2万亿的可能。职业年金已经开始，其对象是高收入者，约有4千多万人，增长率会很快。全国社保基金目前接近2万亿，5年后达到3万亿我们认为没问题。个人延税养老金最近推出政策。所以5年后10万亿是有可能的。”“发达国家养老金预期以70年为期来做预算，”董克用说，“所以养老金不仅仅是中老年人的问题，更是是年轻人的问题。”

“我们明显面临结构失衡的问题，所以供给侧改革要调结构，养老金要调结构，”他认为，“目前，我国的养老资产比重不到GDP10%，而因为发达国家建立了比较均衡的养老金体系，他们二、三支柱逐渐成为养老金主体，占GDP规模平均78%接近80%。”面对这种问题，董克用建议重新结构调整，建立中国特色的多支柱的养老金体系，包括第一支柱公共养老基金，第二支柱职业养老基金和第三

三支柱个人养老金。最后，他概括说，“总而言之一句话：要高度重视中国老龄化。这可能是中国未来十几年甚至几十年，会面对的一个客观的挑战。”

（来源：人民网）



构建多层次养老保障体系势在必行

加快多层次的养老保障体系建设，应准确界定政府的责任，要发挥各个层面的资源优势；发挥市场功能，满足差异化需求，超出基本层面的需求可以用其他手段、资源来满足。我国应当加快构建结构合理的多层次养老保险体系，在积极促进基本养老保险制度良性发展的基础上，进一步深化年金制度改革，使其早日成为我国养老保险体系的重要补充。这是出席第六届中国社会科学院社会保障论坛暨《中国养老金发展报告 2016》发布会的业内专家的一致看法。

构建多层次养老保障体系势在必行

从 2010 年到 2015 年，我国养老保险覆盖面从 3.59 亿人扩大到 8.58 亿人，年均增长 27.7%。5 项社会保险项目覆盖面达到近 21 亿人次，社会保障体系已从制度全覆盖向人群全覆盖迈进。2016 年 11 月 17 日，国际社会保障协会向我国政府颁发了社会保障杰出成就大奖，表彰中国发展社会保障事业的决心和执行力。与此同时，也应看到，在我国经济进入新常态、社会即将进入深度老龄化的时刻，我国的社会保障事业面临很多挑战。中国社科院副院长李培林指出，当前我国的养老保险制度负担加重，基金财务压力进一步显现，人们对老年生活水平的要求日益提高，基本养老保险的独撑局面亟待突破。

“十三五”规划纲要明确提出，构建包括职业年金、企业年金和商业保险的多层次养老保险体系，年金制度将成为养老保险体系的重要补充。中国社会保险学会会长胡晓义分析指出，基本养老保险属于基本层次的保障，建立 20 多年以来，取得了长足发展，2015 年收支规模分别比 98 年增长了 19 倍和 16 倍，积累资金 35000 多亿元，待遇水平也有了明显提高。企业年金制度属于补充层次的保障，于 2004 年开始在我国正式实施。2006 年以后，企业年金基金实行市场化投资运营，政府部门进行监管，2015 年底，建立企业年金的企业有 7.5 万户，涉及 2300 多万员工，积累资金有 9500 多亿元。在这个层次上，还有一个职业年金制度，是伴随着 2014 年机关事业单位养老制度改革而建，目前还处于起步阶段，也积累起几十亿元资金规模，开始有几千万元量级的微量支出。然而，年金无论在参与率还是在资金规模上都存在很大差距。李培林指出，目前我国企业年金参与人数为 2320 万，职业年金覆盖人数约为 4000 万，合计不到全国就业人口的 8.2%，基金规模只相当于基本养老金结存量的 27%，并且集中于大型国企，难以全面发挥对养老保险的补充作用，急需深化改革。胡晓义认为，加快多层次的养老保障体系建设，应准确界定政府的责任，要发挥各个层面的资源优势；要合理调整体系的结构，增强制度的可持续性；还要发挥市场功能，满足差异化需求，超出基本层面的需求可以用其他手段、资源来满足。

基本养老保险如何实现良性发展

中国社科院世界社保研究中心执行研究员孙永勇指出，我国的基本养老保险已经进入低速发展的时期，整个发展情况不容乐观。具体表现在，2015 年参保人数、参保职工人数和离退休人数增速同时出现下滑，离退休人数增长速度高于参保职工的增速，参保职工的缴费情况也在继续恶化，将近 20% 没有缴费，城乡居民养老保险增速也在快速下滑，有 8 个省份参保人数负增长，所有省份的基本养老保险基金收入仍然保持增长，但支出增长速度更快。孙永勇呼吁国家尽快推出基本养老保险制度新的

顶层设计方案。此外，他还提出，推进基本养老保险制度改革，要考虑客观现实情况，顺势而为，例如针对如何做实个人账户的问题，可以既建立现收现付制度又建立个人账户；针对“扩面”的问题，可以探索一种针对小微企业专门的养老保险制度安排，等等。上海社科院研究员左学金认为，实现基础养老金的全国统筹，能够很大程度上解决不同省份基础养老金出现的严重收支、结余或亏损不均衡情况；基本养老保险参与率低是由于强制缴费率过高，降低缴费率才有可能扩大参保率；此外，还要进一步强调多缴多得的激励机制，退休金的增长不能每年由国家规定涨多少，应该根据规则来涨。

引入“自动加入”机制

中国社科院世界社保研究中心主任郑秉文介绍说，《中国养老金发展报告 2016》是中国社科院世界社保研究中心自 2011 年以来的第六部年度系列报告，今年的报告以年金为研究主题，围绕年金制度全面深化改革为主线，提出了年金制度下一阶段的改革重点和主攻方向是千方百计扩大参与率的重要结论。郑秉文认为，引入“自动加入”机制是扩大年金参与率的关键，要进一步放开个人投资选择权，扩大投资范围以提高风险收益，进一步完善税收优惠政策，通过养老金管理公司拉动年金市场，完善委托代理制等措施，为年金有效运行提供制度保障。

中国社会科学院世界社保研究中心副秘书长齐传钧介绍说，我国企业年金近 8 年来平均投资收益率为 8%，总体来说不错，但相对于 13%、14% 的工资年平均增长率，或是部分能做到 10% 的国外养老金的投资收益率，还是堪忧的。齐传钧提出，过去为养老金所做的顶层设计都是针对单独的某个制度，如企业年金、养老保险、医疗保险，等等，如今应当针对整个社会保险体系做出顶层设计，这需要国务院层面进行统筹推进。胡晓义指出，职业年金刚起步，开始有了一定积累，但是运作路径并不十分清晰。职业年金承载着制度转轨的过渡性功能，刚性强于企业年金，所以它是强制性的制度安排，同时又有财政资金注入，还有市场运营的模式，操作复杂度高，需要周密设计、精心实施。胡晓义认为，企业年金不像职业年金具有一定强制性要求，是完全自愿性的，加快企业年金发展，可以考虑提高企业年金实施强度。此外，还可以思考重新定义第一层次和第二层次的边界，将安排在基本制度里面的个人账户养老金拿出来，或者拿出一部分来和第二层次相结合，让它具有更多的灵活性和个人选择性。

（来源：中国财经报）



周雪松:养老产业供需对接两难

随着人口老龄化进程的加速，养老市场供需对接两难问题仍是目前面临的困境之一。一方面，我国养老服务供给各项指标，远低于发达国家平均水平，存较大缺口；另一方面，空置率高和盈利难制约养老产业发展。专家认为，面对养老产业市场供需对接两难问题，2017 年，政府和企业必将共同发力以求供需对接破解之道。

刚过去的 2016 年，是我国“十三五”规划开局之年，中央和地方纷纷出台与养老产业相关的“十三五”规划，引领产业发展方向，重点发展医养结合型养老服务设施。此外，中央及地方出台了养老金融、医养结合、土地、人才、技术及服务等专项政策，陆续建立养老服务标准和规范，助力养老产业规范化发展。养老产业政策环境更加明朗，引导养老产业规范化发展。

中国指数研究院《2016 中国养老地产市场回顾与趋势展望》报告认为，伴随中国老龄化速度加快，养老消费需求将持续快速增长。2015 年底，我国 60 岁及以上老年人口达 2.22 亿，占全国总人口比例为 16.1%。据预测，到 2050 年我国 60 周岁以上老年人口将达到 4.8 亿，将成为世界上老年人口最多的国家，我国老龄化程度正在逐步加深。与此同时，人民生活水平也在不断提升，养老消费需求将持续快速增长，养老产业发展空间十分广阔。

目前，养老产业呈现企业布局加速，去地产化、细化服务成趋势。2016年，养老机构、金融机构、地产企业通过收并购、强强联合、海外投资等方式加大对养老产业的探索与布局，通过“去地产化”、创新养老服务与管理模式，构建具有自身特色的产品线及服务体系；通过海内外投资养老产业，实现自身产业转型升级或配置全球养老资产，为养老产业长远发展进行积淀，促进我国养老产业加速发展。

从我国当前养老产业构成来看，主要包含养老服务、养老地产、养老金融与养老用品四方面内容，其中，地产是载体，相关服务、金融等是重要的延伸内容，它们相辅相成，相互融合。上述报告聚焦于养老地产，同时分析与之密切相关的政策环境、养老服务与金融等内容，旨在为行业提供借鉴。

笔者认为，居家、社区养老将继续成为政策关注重点。经历了“十三五”规划开局之年，中央和地方纷纷出台了养老产业相应的政策规划，可以看出，2017年我国养老产业将在居家社区养老、医养结合、科技养老、社会保障、照护保险、民间资本进入、人才服务等方面继续发力。中央政府将可能针对各个层面出台更多的试点政策，以探求适合中国国情的养老服务模式，并通过出台具有约束性和规范性的政策条例，建立健全养老服务标准体系，优化养老产业的发展环境。

地方政府在国家确立的“以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系”基调下，不断出台保障政策，补贴居家社区养老，鼓励相关机构、社区、子女等参与养老体系建设，解决养老难题，实现老有所养。截至2016年底，从地方确定出台的养老政策来看，如河北确定实施《居家养老服务条例》、宁夏确定实施《宁夏回族自治区养老服务促进条例》、合肥确定实施《合肥市居家养老服务条例》、贵州确定实施《贵州省老年人权益保障条例》，上述条例均从2017年1月1日起执行，从中可以看出，居家养老仍是2017年政策投放重点。此外，随着健康养老、科技养老等新兴养老模式的兴起，未来此类新兴模式的养老服务标准化问题也将成为地方政策先行探索的热点课题。

值得关注的是，随着人口老龄化进程的加速，供需对接两难问题仍是目前面临的困境之一。一方面，我国养老服务供给各项指标，远低于发达国家平均水平，存较大缺口。据民政部统计数据，截至2015年底，全国各类养老床位672.7万张（平均每千名老人拥有养老床位30.3张），其中社区留宿和日间照料床位298.1万张；各类社区服务机构和设施共36.1万个，覆盖率52.9%。“十三五”规划中，确定的养老目标是“城市日间照料社区全覆盖，农村覆盖率超过50%，每千名老人拥有养老床位35到45张，城市日间照料社区全覆盖，农村覆盖率超过50%”，即到2020年我国养老床位数量应在800万张以上，由此可见，我国养老产业仍存在很大的缺口和不足。另一方面，空置率高和盈利难制约养老产业发展。相关数据显示，目前我国有超过三成养老机构处于亏损状态，全国养老机构平均空置率达到48%。由此可见，面对养老产业市场供需对接两难问题，2017年，政府和企业必将共同发力以求供需对接破解之道。

在企业及产品方面，去地产化、细化服务成趋势，适老化改造存在一定空间。险资类企业如泰康，正在围绕“保险+医养”战略进行全国布局，房地产企业如万科正从养老地产向养老产业发展，更加注重产品线打造与服务体系构建，远洋更加注重服务及运营，形成“轻重并举”的养老产品模式……我们可以看出，无论是养老机构还是其他类型的企业，已跳出“养老地产=养老产业”式发展，企业正逐步走向“去地产化”的发展新阶段，更加注重养老产业服务体系构建，服务更加多元化和复合化。

笔者认为，我国养老产业尚处于起步阶段，机遇与挑战并存，于企业而言，无论是居家养老、社区养老还是机构养老，都应围绕其养老模式细化服务，并且不断创新服务模式，构建具有自身特色的产品线、服务体系及产业链。未来，无论政策环境层面，还是市场变化趋势，居家及社区养老仍将是深入探索的重点，而健康养老、科技养老等新兴养老服务模式的兴起，将带动养老产业的根本性创新和变革。

（来源：中国经济时报）

鲁全：养老金制度设计一定要有长期视角

养老金制度是一个相对独立的系统，但又涉及多个行政部门，需要做好统筹协调工作。不能因为行政管理主体的变化，或者不同行政管理部门的协调不畅，影响到参保人的利益。

3月3日，新京报报道了湖南浏阳市一位徐姓农妇在1997年购买的养老保险于今年3月1日到期后，无法按月领取养老金一事。根据新闻报道中提供的相关事实可以初步判断，徐某当初参加的是由民政部门主管的农民养老保险制度。1997年民政事业发展统计报告显示，截至1997年底，参加农村社会养老保险的农民达到7452万人，因此，该问题恐怕不是浏阳一地、徐姓农妇一人之事，而有可能涉及当年参保的诸多农民。

正如新闻中所介绍的，徐某养老金权益无法兑现的主要原因是主管部门发生了变化。的确如此，1998年国务院机构改革，原属民政部管理的农村社会养老保险事务移交至新成立的劳动和社会保障部。2009年，为区分之前的农民养老保险制度，国家又开始试点新型农村社会养老保险制度，并于2014年与城镇居民养老保险制度合并为城乡居民社会养老保险制度。但是，无论行政主管部门如何调整，制度结构或参数如何调整，都不应当成为损害参保人利益的理由。

养老金制度的基本特点是规模大、时间长；对于参保者个体而言，年轻时候缴费、年老之后享受待遇，这种“跨期”的特点要求养老金制度设计一定要有长期的视角。这种长期的视角至少应当体现在以下三个方面：

首先，对制度模式的选择要有长期的视角。上世纪70年代以来，部分国家出现了养老金私有化的改革浪潮，从短期来看，这种私有化活跃了资本市场，但是从长期来看，却面临资本市场波动的风险和进一步扩大收入分配差距的严重弊端。养老金制度长期历史发展的基本规律是，以自然传承的代际互助关系为基础，用群体的力量来应对个体的风险。因此，养老金模式的选择从长期来看仍然要坚持互助共济性。

其次，对制度环境的评估需要有长期的视角。养老金制度的平衡周期长达30至50年，期间人口结构、经济增速、财政能力、利率水平甚至劳动力市场的供求关系和用工方式等都会发生重大的变化，而这些因素的变化都会影响养老金制度的长期可持续性，因此非常有必要对这些因素做长期的评估和预测。其中，人口老龄化的速度与程度、公共财政的能力和灵活就业人员的规模是三个最重要的影响因素，值得引起高度重视。

再次，养老金的管理体制的设计需要有长期的视角。养老金制度是一个相对独立的系统，但又涉及多个行政部门，需要做好统筹协调工作。不能因为行政管理主体的变化，或者不同行政管理部门的协调不畅，影响到参保人的利益。当前，养老金制度管理涉及的部门过多，例如养老保险费的征缴就涉及税务部门等。在这个方面，应以保护参保人的利益为根本，适度集权、明晰责任。

养老金制度涉及每一个人的切身利益。国家正在进行养老保险制度的顶层设计并有望在今年出台，我们期望顶层设计既要立足当下、更要放眼未来，因为只有立足长远的理性制度设计才能消除参保人的不安全感，让人们可以“老而无忧”。

（来源：中国网）

养老发展既要有紧迫感也要有创新思路

养老事业再度受到全国两会的关注。昨天，全国政协常委黄洁夫答记者问时表示，发展养老业可增加1000万的就业指数，能为经济发展增添新的增长点。而在前天，新任民政部部长黄树贤在“部长通道”接受采访时也表示，将放开养老市场，鼓励发展养老产业。他说今年会大力支持居家养老、家庭养老，加快发展社区养老服务，为老人提供服务场所和优质服务等。

近年养老话题在全国两会上备受瞩目，甚而一度成为最热的民生话题之一。之所以如此，盖因养

老之于中国，可谓是一项年轻而又“猝不及防”的事业。突然遭遇的“老龄化”让公共服务措手不及，而愈益强烈的养老保障需求又一再搅动舆论的波澜。统计数据显示，2015年底，我国60周岁以上老年人口已达2.22亿，约占总人口的16.1%，其中65周岁以上老年人1.44亿，占总人口10.5%。据预测，到2025年，我国老年人口将达3亿，至2053年，老年人口占比将达到34.9%。

沉甸甸的数据背后是亿万家庭的现实焦虑：未富先老、空巢化、失智失能、保姆护工难找、公共养老服务供给严重不足……一系列问题令许多家庭焦头烂额，疲于奔波。尽管各级政府也在加大对养老业的投入和扶持，但与现实及民众的期盼依然差距甚远。若不及时改变这种现状，不仅影响亿万家庭的安宁和民生福祉，也令整个社会不堪重负。并且，随着老龄化的加剧，社会势必陷入更加被动的局面。

养老业的困窘已成为我国社会保障最显著的“短腿”，发展的紧迫性不言而喻。但一些地方政府，对此并未真正重视，有的甚至将其“低调处理”，或者因观念所囿，将发展养老的重点局限于建养老院，但又因脱离实际，建起的养老院却少人入住。据专家介绍，我国养老机构的床位空置率达40%以上。

显然，发展我国的养老业，既要根据现实所需，更要尊重老人们的意愿。有关机构的调研显示，我国95%以上的老人都愿意居家养老。而居家养老对政府的公共养老服务无疑又是极大的挑战。这不仅表现在机构设置、人员配置、场地配套等方面，更在于社会观念及管理方式的转变。众所周知，保姆护工等在各地都属低端用工，“侍候老人”往往被看作不受待见的职业，因此，“招工难”长期困扰养老服务业，更别说高层次的专业人才了。而要培育专业养老服务，没有这方面专业人才，谈何容易？

养老服务在我国无疑属于朝阳行业，但由于养老服务的多元及多层次，更由于行业自身需求的多样化，看似美好的“银发产业”所面临的困境却超过许多行业。因此，如果不能突破传统束缚，尤其是在宏观政策及政府管理等方面大胆创新，我国养老业就很难有根本性的改观。

政府加大养老服务的财政投入自不必待言。养老事业可以增加就业，甚至可以成为新的经济增长点，但从本质上说，它的公共服务保障定位绝不容混淆。无论机构养老还是居家养老，都不能排斥在公共服务保障之外。同时，还需借助“共享经济”理念和互联网思维，创新公共投入及管理，并通过政策引导，动员社会各方力量参与养老事业。总之，作为政府，既要增强养老服务的紧迫感，亦要有改革创新思路来引领养老业。只有这样才能走出一条中国式的养老服务之路。

（来源：21CN 新闻）



柯锦华：国家养老支持政策重在落实

党的十八大以来，尤其是近年来，面对人口老龄化进程加速的严峻形势，国家出台了一系列政策，支持养老服务业的健康发展。各地政府也在不断推出新的养老政策措施，促进体制机制创新，完善社会养老服务体系，养老服务发展环境得到改善，养老服务业呈现加快发展的态势。就在此时，国务院印发了《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》，规划让我们看到我国老龄事业发展和养老体系建设的美好愿景，我们期待规划的具体落实。

调研中我们发现，养老服务业在整体呈现向好态势的同时，仍然存在诸多短板，成为制约养老服务业健康发展的瓶颈。

其一，我国由于正处于转型时期，流动人口数量庞大，五年一次的人口普查的信息准确度不高，目前准确的全国不同年龄段的老年人口的完整信息缺如，使得国家相关支持政策的制定和保障制度的设计缺少准确可靠的依据。政策碎片化、相抵牾的现象时有发生。

其二，由于缺乏具体制度和落实机制的保障，国家和省一级养老服务支持政策很难在地方、基层落实到位，以政策“落实”政策的现象普遍存在，往往到了基层就是各级政府层层下发的一堆政策，

却很少有人关心这些政策的如何落实，一些好的政策因此而变成一纸空文。

其三，养老服务供给总量不足，供给结构不合理，社会亟需的有能力接收失能失智老人的长期照护机构缺口较大。养老服务能力不强，专业化的养老服务人才严重短缺，且人才结构非常不合理。服务质量不高，部分民办养老机构条件简陋，功能不全、难以满足老龄人口多层次需求。

其四，养老服务体系建设中，政府与市场的关系有待进一步理顺。一方面，基本养老服务供给政府投入不足，由政府兜底的经济困难的高龄失能失智老人长期照护保障体系尚未建立；另一方面，养老产业市场化方面的政策支持力度不够，措施不明确，缺少落实机制。民办养老业发展不充分，效益不佳，民营养老机构运转难的现象普遍存在。

其五，养老产业滞后。养老服务产业链长、关联度高，但目前养老服务业所能提供的主要还是生活照料方面的，养老食品药品、服装服饰、电子商务、智能穿戴等用品开发滞后，养老所需的精神慰藉、法律服务等精神文化方面的服务更显缺乏。

针对上述存在的各种短板，建议国家在“十三五”期间，以供给侧结构性改革为突破口，坚持政府与市场双向发力，重点抓政策落实，逐步补齐短板，推进养老体系建设。具体意见和建议如下。

一、政府加强托底保障，加大对基层养老服务设施、乡镇敬老院、市县福利机构建设投入力度，优先兜底保障经济困难的高龄失能失智老人基本养老服务需要，尽快建立长期照护服务体系。并通过长期照护保险制度的设置，建立起风险分担和防范机制，提升老人和养老机构应对和抵御风险的能力。政府制定完善长照补贴政策，引入第三方制定长照对象评估标准、并对政策执行效果进行监督。

二、简化登记审批程序，降低社会力量创办养老机构门槛，落实税费减免、金融扶持等优惠政策，调动社会力量参与养老服务的积极性。完善政府购买服务制度，对民办养老机构进行建设、运营、培训补贴。大力推进运营体制改革，鼓励公办与民办、机构与社区合作，推进公办民营、民办公助等多种方式发展，盘活闲置养老资源，最大限度发挥机构社会效益。

三、积极回应社会养老需求，将社区居家养老作为主要发展方向。按就近方便、小型多样、功能配套要求，加强社区日间照料中心、老年人活动中心建设，加大医疗护理、康复辅具、文体娱乐、衣食餐饮等设施配套力度，为社区居家养老创造必要条件。支持乡镇五保供养机构改善设施，增强护理功能；依托农村社区服务站（点），建设日间照料机构、托老所、老年活动站。充分发挥城乡社区老年协会作用，鼓励和引导低龄老年人为高龄老年人提供家庭互助服务。

四、坚持供给需求协同推进，培育养老市场，丰富养老服务产品，促进老年群体消费，实现供需两端有效衔接。加快医养结合发展，统筹医疗卫生与养老服务资源布局，支持机构融合型、社区嵌入型、居家监护型等多种方式发展，满足老人在养老过程中的医疗保健、康复护理需求。加强养老服务信息平台建设，促进养老信息和资源互联互通，为居家老年人提供个性化定制服务。同时大力发展心理疏导、金融理财、法律咨询、生活援助、社会参与等专业化精神慰藉服务。加强老年优待保障力度，建立高龄护理补贴制度，逐步提高补贴标准，让老人择优选择服务。

五、将养老服务人才队伍建设与促进城市就业、农村脱贫工作相结合，开展常态化的养老护理人员在岗专业培训，全面实现持证上岗制度，鼓励大中专院校及技工学校毕业生、城镇就业困难人员和农村劳动力从事养老服务业。建立培训补贴和岗位补贴制度，依法落实各项工资福利、社会保险待遇。

六、加强养老服务业标准化建设，逐步制定完善机构建设、管理服务、安全生产、绩效评估标准体系，运用行业准入、生产许可、合格评定、监督检查等手段，提高养老服务业层次。加强市场监管，完善产权制度，放开定价机制，促进要素市场公平竞争，实现优化重组，提高养老服务产品质量。加强养老服务基础数据统计，建立不同年龄段的老齡人口基本信息数据库，为政府管理决策、政策研究、公众信息查询提供支持。

（来源：中国网）

专家解读“十三五”老龄事业发展规划

“老有所养、老有所依”是中国人定义幸福的一大标准。近日国务院印发的《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》（以下简称“规划”）为及时、科学、综合应对我国人口老龄化，提升新时期老龄事业发展水平、完善养老体系进行了顶层制度设计。

形势严峻：规划旨在解决我国未来30年老龄化带来的新挑战

规划用“形势严峻”4个字形容我国面临的老龄化新形势。根据规划，预计到2020年，全国60岁以上老年人口将增加到2.55亿人左右，占总人口比重提升到17.8%左右；80岁以上的高龄老年人将增加到2900万人左右；农村实际居住人口老龄化程度进一步加剧……与此同时，我国涉老政策法规系统性、协调性、针对性、可操作性不强，城乡、区域老龄事业发展和养老体系建设不均衡，养老服务有效供给不足、质量效益不高、人才队伍短缺等深层次的瓶颈问题严重制约老龄事业和养老体系可持续发展。专家指出，人口老龄化是世界性问题，我国是世界上人口老龄化程度比较高的国家之一，老年人口数量最多，老龄化速度最快，城乡老龄化倒置，应对人口老龄化任务最重。“十三五”时期是我国全面建成小康社会决胜阶段，也是我国老龄事业改革发展和养老体系建设的重要战略窗口期。面对这一局面，党中央、国务院高度重视，积极应对人口老龄化提出了明确要求。去年5月，中共中央政治局专门就我国人口老龄化的形势和对策举行了一次集体学习，明确提出，满足数量庞大的老年群众多方面需求、妥善解决人口老龄化带来的社会问题，事关国家发展全局，事关百姓福祉，需要下大气力来应对。“人口老龄化涉及社会均衡发展，很大程度上影响着我国提出的‘两个一百年’奋斗目标的实现。”北京大学社会学系教授陆杰华说，规划旨在解决我国未来30年老龄化带来的突出挑战，尽管是个五年规划，但它着眼更长远的目标，对我国的养老事业发展未雨绸缪，及时进行顶层设计。

任重道远：6大措施为应对人口老龄化夯实基础

规划为“十三五”时期我国老龄事业和养老服务体系描绘了清晰的蓝图。

——到2020年，老龄事业发展整体水平明显提升，养老体系更加健全完善，及时应对、科学应对、综合应对人口老龄化的社会基础更加牢固。

——多支柱、全覆盖、更加公平、更可持续的社会保障体系更加完善。

——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更加健全。

——有利于政府和市场作用充分发挥的制度体系更加完备。

——老龄事业发展和养老体系建设的法治化、信息化、标准化、规范化程度明显提高。

——支持老龄事业发展和养老体系建设的社会环境更加友好。

陆杰华说，规划制定了6个方面的目标，具体细化为12个量化的子指标，每个指标都明确提出了目标值，比如基本养老保险参保率达到90%、建有老年学校的乡镇（街道）比例达到50%等，这些是夯实养老服务体系建设的重要前提。要在3年多时间完成这些指标，任务可谓艰巨。中国健康养老产业联盟秘书长蒋洪卫举例说，“十二五”期间，我国虽然完成了预定的养老床位建设目标，但很快发现已经建好的养老床位的50%的床位是空置的。解决这个问题，需要跟上的是“软件”，比如加强护工护士的队伍建设和提高养老服务的质量。陆杰华则认为，我国区域发展不平衡，特别是提高农村地区养老水平是实现“十三五”规划需要面对的一大挑战。不过他对完成任务充满信心：“养老涉及民生，政府决心很大，达到目标很有希望。”

着力完善：从顶层设计上健全老龄政策制度

健全完善社保体系、健全养老服务体系、健全健康支持体系、繁荣老年消费市场、推进老年宜居环境建设、丰富老年人精神文化生活、扩大老年人社会参与、保障老年人合法权益——规划为实现目标提出了8项任务。8项任务折射的是对完善我国老龄政策制度的顶层设计。在健全养老服务体系方面，天津财经大学管理学首席教授罗永泰认为，政府要鼓励支持更多的智能制造企业和社会化服务商进入智能家居养老服务市场，并制订统一的智能家居养老服务标准，实施责任监督机制。面对健全健康支持体系的任务，华东师范大学社会学系教授文军建议，解决养老人才欠缺又留不住人的问题，需

要持久用力，多从生活保障、居住及子女就学等问题入手出台相应措施，使养老护理人员“引得进，留得住”。发展老年教育是丰富老年人精神生活的重要手段。上海教育科学研究院副院长胡卫指出，老年教育解决的不仅是老年人受教育的问题，更重要的是让老年人在社会转型中实现积极的老龄化，让老年人有尊严地养老。陆杰华认为，下一步，应对老龄化应该上升为我国新的基本国策，动员政府相关部门及时调整，从体制机制上做好顶层设计。这是基于国情变化，建立适应中国特色养老服务管理体制的必然要求。

（来源：德州市人民政府）



热点新闻

预约我的美好告别：唯有学会死亡，才能学会活着

人生，终有一死，但我们一辈子在逃避这个结局。在科技发达下，越来越多人在医疗现场被延命加工，一息尚存，却毫无尊严。年初，亚洲第一部善终法案《病人自主权利法》立法通过，开启「自己善终，自己来」的新纪元。死亡，不再是禁忌与惧怕，而是生命的凝视与整理。清楚交代，告别挚爱。人生最后一里，预约自己的美好告别。七十六岁的老人独自在森林散步，被响尾蛇毒蛇咬了。卧倒的身旁，留着一块砖与一条蛇。女婿发现后，机警地将老人与蛇送往医院。『是剧毒的响尾蛇，得注射血清。』医师告诉家属，若没有注射，老人可能四小时就会走了。家人召开家庭会议后，『决定不注射了。』因为老人是罹患阿兹海默症患者，生前曾表达，他痛恨这个病，希望未来能有自然死亡的机会。家人认为，这条蛇，是上帝派来给老人家的礼物……阳明大学医管所副教授杨秀仪，在台北市仁爱医院演讲时，分享了这个美国例子。“如果你是这位医师？会不会帮病患注射？”在场医师举起手。“如果你是这位病患？会不会希望医师帮你注射？”现场一片静默。

“寿终正寝，是每个人的期待，如果不出意外，大部分的人都可以活到『寿』的阶段，问题是我们的『终』呢？”杨秀仪说，医疗科技介入老人的临终，使得台湾面临三种困境：“生命虽然延长了，健康却恶化了；病痛延长了，死亡缓慢了；寿命延长了，痴呆严重了。”那条响尾蛇，犹如上帝派来的使者，提醒着即将迈入高龄化社会的台湾，病人、家属、医师三方都得共同面对的生命课题。那就是，活着的时候，考虑怎么面对死亡，迈向善终。在医疗发达的前提下，越来越多人担心，自己将陷入一个“不得好死”的年代。本身是医师的前立委沈富雄，日前在脸书上发表“准遗言”，第一条就是：“不插管、不气切、不电击、不可成为植物人”。前卫生署长叶金川给儿子的遗嘱更简明：“如果我没醒来，不要串通医生来凌迟我。”同样是拒绝无效医疗的执行。为什么这些最清楚医疗行为的专家，却担心自己在医疗现场被“凌迟”，无法善终？

“根据《医疗法》第六十条与《医师法》第二十一条规定，‘医师对病人采取必要措施，不得无故拖延。’”前立委杨玉欣说，医师在医疗现场若不作为，事后遭家属控告，恐会触犯《刑法》的杀人罪。导致许多医师明知病患状况已经不可逆，却一直救、一直救，“压断肋骨、电击插管……。”不敢放弃治疗。“我们必须透过立法，先帮医师解开这个法律死结，破除见死不救的迷思。”杨玉欣说，去年底台湾立法院三读通过《病人自主权利法》，即将在三年后（2019年1月6日）实施，首度将「拒绝医疗权」还给病人本身，这也将是改变台湾生死观念的关键法案。

未来民众可以「预立医疗决定」，发生永久植物人、极重度失智等五种状况的患者，经医疗评估确认病情无法恢复，医师可依病人预立意愿，终止、撤除、不进行维持生命的治疗或灌食。

《病人自主权利法》诞生！亚洲第一部保障每个人的“善终权”卫福部表示，这是亚洲第一部病人自主权利专法，也是台湾自一九九六年实施《安宁缓和医疗条例》二十年后，再度强化民众的安宁

观念。台北市立联合医院总院长黄胜坚说：“《病人自主权利法》是《安宁缓和医疗条例》的进阶版”。也就是说，只要你曾预立医嘱，当遇到突发状况或疾病导致昏迷，无法表达清楚意愿时，所有维生器材等重装备，都不准挂上你的身体，进行加工延命。“有一位九十岁的阿公，虽已经表态不插管急救，但因呼吸衰竭被送到新店某医院时，医师评估后仍决定插管，家属后来将阿公远送来宜兰，要我拔管。”阳明大学附设医院急诊部医师陈秀丹说，在医师的伦理教育中，存活率仍是重要指标，在医疗现场，“拚拚看”、“救救看”就成为医师与家属普遍的对话，医疗介入造成死亡延后，“痛苦地活着”才是病人最大的悲哀。“在集体社会气氛中，我们同意让一个人死去，好像是杀了他！”本身罹患罕见疾病的杨玉欣说，自己也是预见死亡的人，她认为《病人自主权利法》中，倡议“拒绝医疗”的精神，绝不等于“自杀”。“拒绝医疗”只是让生命历程回归自然，排除过度维生治疗的介入，保障每个人与生俱来的人格尊严。

这项攸关你我“善终权”的《病人自主权利法》于2016年1月初公布，《今周刊》与台湾指标民调公司，在四月中旬进行“病人自主权利法大调查”的民调中，却仅有45%台湾民众知道法案，仍有55%台湾民众不知道，显示倡导与教育信息严重不足。虽然「知名度不高」，但经提醒后，有高达83.5%的民众认同，此法案是保障民众的医疗自主权，维护善终权益和生命尊严。

“台湾民众对善终权高达八成的自主意识，跟我的认知是一模一样。”沈富雄说，他自己对人生最后一程的主张，已经很多年了，包括交代助理与友人成立四人“善后小组”，他不断嘱咐：“我走后，你们不可以这样，不可以那样……。”但四月中旬，他突然觉得：“这些人可能听听就算了，万一我两脚一伸……，善后小组会当真吗？”沈富雄花了几分钟，在脸书写下包括“断气后，即移冷藏库，不净身、不换衣、不化妆，擦脸梳头两下即可”、“不发讣闻、没有告别式；大哭而来，静静地走”等八项准遗言，引来十几万人点赞，近二千人分享。

“也有许多人问我，你写遗书，是不是身体不行了？”“还是精神受到什么刺激？”沈富雄说：“就是要身体好，精神爽的时候来立遗嘱，才能清楚表达，”他认为，预立医嘱是对生命负责的态度，“如果整个社会对死亡少点禁忌，多点讨论，台湾必能成为一个体质健康的社会。”

虽然《病人自主权利法》三年后才能实施，目前台北市联合医院已经开始实验“预立医疗决定”的咨商会议，共有十余位民众，透过医疗人员的咨商照护会议，将自己“想要与不想要的各项医疗服务与临终安排”一一列出，在医师、社工师、护理师的见证下，白纸黑字完成了“预立医疗决定”。导演柯一正在四月下旬，参与这项“预立医嘱”计划，他的感觉是：“清楚交代人生最后一哩路的心情，只有舒坦两字。”“父亲糖尿病多年，七十三岁中风，失明、插上鼻胃管……，有一天深夜，他愤怒地拔掉鼻胃管，大家赶紧找救护车送医，在急诊处，我用力按住父亲的手，让医师把鼻胃管接回去……。”虽然父亲过世多年，前台大农经系教授陆云讲到这段折腾，仍眼眶泛红。“父亲是注重荣耀的军人，当下看到他愤怒的眼神，我就后悔了……。”“我们家住九楼，父母感情极好，有一天父亲痛苦极至地对母亲说：‘要不，我们牵手一起跳下去……。’”陆云退休后，担任消基会董事长，致力推动《病人自主权利法》，他认为台湾社会最大的盲点，就是「临终教育」不足，许多人的病榻时间超过十年，家属要病人“积极治疗”却忽略了治疗过程中，病人有多痛苦，送到医院去“加工治疗”，很多根本是“无效医疗”。新光吴火狮纪念医院精神科专科医师张尚文表示，根据健保署资料，临终病人过世前一个月，在加护病房有52.9%属于无效治疗，而无效治疗的费用占加护病房总费用80%。《最后十四堂星期二的课》书中，罹患渐冻症的老教授莫瑞史瓦滋被学生问起：“你怎么可能随时做好死亡的准备？”莫瑞说：“每个人都知道自己会死，但没人当真……，所以，每天浑浑噩噩过日子。”“但是，有个比较好的办法。当你知道自己会死，并随时做好准备，就可以真正地比较投入生活。”

英国文豪莎士比亚曾说：“懦夫在未死以前，就已经死了好多次；勇士一生只死一次，在一切怪事中，人类的贪生怕死是最奇怪的事情。”在万物循环中，花开花谢，枯萎凋零，被视为自然，唯在人类社会，死亡被视为恐惧与禁忌，不愿被提及。如今，台湾在老龄化的社会中，大家得学习，凝视生命的终点往前看……，犹如莫瑞最后的授课内容：“唯有学会死亡，才能学会活着。”

(来源：搜狐)

你不知道的，国家卫生健康委员会组建之路

3月13日上午，国务院机构改革方案提请十三届全国人大一次会议审议。根据该方案，改革后，国务院正部级机构减少8个，副部级机构减少7个，除国务院办公厅外，国务院设置组成部门26个。

根据本次发布的《国务院机构改革方案》，国务院拟组建国家卫生健康委员会。

方案提出：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。同时，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。

据了解，2013年，根据十二届全国人民代表大会第一次会议批准的《国务院机构改革和职能转变方案》和《国务院关于机关设置的通知》，设立国家卫生和计划生育委员会，为国务院组成部门。彼时，国家卫生和计划生育委员会整合了卫生部的职责、人口计生委的计划生育管理和服务职责。同年3月17日，国家卫生部摘牌，国家卫生和计划生育委员会在北京西直门原卫生部办公楼正式挂牌。

在设立国家卫生和计划生育委员会的同时，2013年的改革方案说明还指出，改革后，我国坚持和完善计划生育政策，要继续坚持计划生育党政一把手负总责，继续实施计划生育一票否决制。

而随着近几年“单独两孩”、“全面两孩”生育政策的陆续调整，计划生育政策调整和部门的职能调整一直备受关注，此次部委改革职能调整，“计划生育”并未出现在新组建的国家卫生健康委员会的名字中。

其实，此次国家卫生健康委员会的设立并不是“一蹴而就”，而是早有设想与筹谋。早在2008年全国“两会”期间，第十一届全国人大代表、经济学家程恩富接受南都记者专访时就建议，国家人口计生委应并入卫生部。他认为，国家人口计生委作为政策执行机关，没有必要保留部级编制，从业务角度上，其并入卫生部更合理。

我国从上世纪50年代中期开始提倡计划生育。1964年，国务院成立计划生育委员会，后其地位逐步上升。至1981年，我国开始严格实施计划生育政策时，计生委作为国务院常设机构，负责全国计生工作。此后，在长达20年的时间里，国务院计生委都以执行计生政策，降低人口出生率为主要职能。到2003年3月，全国人大决定，国务院计生委更名为国家人口和计划生育委员会，名称中增加了“人口”二字，意味着在稳定低生育水平的前提下，我国更强调对人口发展的关注。随着中国老龄化社会的到来，我国计划生育的紧迫性逐步淡化，国家人口计生委的角色转变开始进入机构改革的相关讨论中。

2009年深圳“大部制改革”时已率先在此领域试水。深圳将卫生局、人口和计划生育局相关职能，以及食品药品监督管理局的政策、法规、标准制定职能和食品安全综合协调职能，统一划给新设机构——卫生和人口计划生育委员会。原深圳市卫生局、市人口和计划生育局不再保留。2013年8月卫生部发布的《“健康中国2020”战略研究报告》提出，涉及人民健康的若干职能相近部门，如卫生、医疗保障、计生、环保、体育运动等部门，可考虑逐步合并，建立国家健康福利部或国家健康委员会。

可见，中国每一次重大改革，都是顺应时代和人民的需要，就像报告中指出，人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。

（来源：卫生部）

专家热议健康大数据：坚持需求导向，让医疗信息更“惠民”

党的十九大报告提出“加快建设制造强国，加快发展先进制造业，推动互联网、大数据、人工智能和实体经济深度融合，在中高端消费、创新引领、绿色低碳、共享经济、现代供应链、人力资本服务等领域培育新增长点、形成新动能。”2018年全国两会期间，人民网·人民健康联合多家机构共同举办“健康中国人”系列圆桌论坛。在3月12日举行的“健康大数据的应用”专场，来自互联网医疗及大数据等领域的8位业内专家畅所欲言，深入探讨大数据在健康领域的应用与发展。

以提高百姓获得感为目标

中电数据服务有限公司董事长李世锋表示：“健康医疗大数据的应用要达到三个目的，一是提高老百姓的获得感；二是推动发展新业态，增加经济发展新动能；三是促进医改，提高行业精准管理，促进健康中国建设。”李世锋说，健康医疗大数据建设是国家行为，是一项创新的复杂的系统工程，需要集聚多方资源，需要政产学研用各界力量参与。2016年10月21日，国家卫生计生委启动第一批健康医疗大数据中心与产业园建设国家试点工程，确定福建省、江苏省及福州、厦门、南京、常州为第一批试点省市，中电数据承接了该试点工程的规划、建设和运营，主要做了三方面工作：第一是数据治理等基础性工作，既要为数据应用做好技术准备，又要保障数据安全；第二是通过多种手段构建数据生态，让社会各界积极参与数据应用创新；第三是积极推动相关制度、政策、标准的拟订，为健康医疗数据发挥惠民、惠企、惠政的巨大作用创造条件。

“政产学研用”共同推动产业融合

北京万方数据股份有限公司副总经理张秀梅建议：“只有在政产学研用多方推动下，将健康大数据建设与医疗健康实体产业进行有效融合，才是共赢之道。健康大数据核心就在于应用，没有应用，虚拟的东西就体现不出它的价值。”“中国是世界上唯一使用中药、同时推广中医和西医两种不同疗法的国家。”张秀梅相信，在政产学研用各方共同努力与推动下，医疗健康大数据产业一定能走出一条具有中国特色的道路，建立起独具特色的世界医疗健康大数据产业模式。

以审慎的态度维护数据安全

医渡云合伙人张实认为，医疗数据对于老百姓、医疗机构、大数据企业都是具有巨大价值的宝贵财富，但正是因为医疗数据的敏感性和隐私性，所以很多医院、医疗机构在选择与什么样的数据进行合作时会非常谨慎。业内企业应该深知这一点，因此始终要以审慎的态度对待数据安全、维护数据安全。“如果数据安全出现问题，对于数据公司来说，就是灭顶之灾。”张实同时指出，当数据聚集在一起，如何能够标准化地利用数据并做好应用，也是数据公司面临的巨大挑战。只有将数据彻底“变活”，才能在医疗疾病的研究和探索中真正发挥作用。

培养医疗大数据复合型人才

东软集团高级副总裁徐洪利表示：“搞医疗大数据，离不开生物学、医学、统计、精算和计算机人才。国家在人才培养计划里，应该设置一个综合学科，将技术、业务和数据相结合，并在现有医科大学里设置复合型人才专业，大力培养家庭医生、医疗技师等。”徐洪利介绍了东软在健康大数据的布局。他说，东软这些年的医疗健康大数据主要分布在医院、药店、政府社保医疗机构以及商业保险机构。现在物联网和互联网发达，一些大数据还分布在企业的云平台里，希望能够组织形成一个大健康联盟，把医疗健康客户群的数据有效应用起来，推动健康城市和智慧城市建设。

医疗健康大数据应以需求为导向

万达信息股份有限公司高级副总裁李光亚表示，以人为本的目标导向就是需求导向，即不同人群需要用医疗健康大数据来解决不同的问题。面向百姓，医疗数据在制定上可能倾向于健康管理、自我康复、就医辅助诊断、健康方案制定等；面对医生，则是关注临床辅助诊疗、诊疗方案推介、临床质量分析等；面向政府管理部门，则倾向于医疗资源如何更加有效的分配、医疗管理绩效考核、公众健

康的监测以及疾病经济负担等；面向科研人员，则可能是用数据进行疾病的模式分析、发病原因的分析、合理用药的分析等等；另外，对于产业界，医疗健康的大数据也有着很大的收益和价值。他建议，下一步健康大数据的发展方向，应该集中在数据的价值体现上，这包括健康大数据之间的互联互通和流通融合。此外，数据质量和隐私保护也是目前健康大数据面临的难题，应在顶层设计层面出台相关的政策、法规予以规定和保护。

健康大数据市场挑战与机遇并存

联想智慧医疗 COO 罗宾表示，健康大数据市场一方面仍面临着数据清洗、收集、标准、隐私等各类疑难问题；另一方面市场还没有达到饱和，发展前景十分广阔。罗宾介绍，在过去的三年里，联想智慧医疗围绕如何运用信息化手段推动整个业务流程，特别是提升患者就医体验与医院运营效率等方面，进行了许多实践。通过推出自己的产品，如检查数据、住院数据、门诊数据、社保和支付数据等，实现医院所有数据的互联互通。下一步联想智慧医疗还将推出第一代大数据平台，不仅仅是在医院内部打通数据，还会对第三方所有厂商数据进行规范与互联，为医院提供更好的数据储备。

健康信息化需做到“五个坚持”

微医云、乌镇互联网国医馆总设计师倪荣表示，健康信息化任重道远，只有做好“五个坚持”，才能让“三方满意”。在健康数据的应用方向和路径方面，倪荣建议要做到“三方满意”。首先，人民群众要得实惠，要有获得感；第二，健康服务的主体是医疗机构和医生，能够通过信息化、人工智能和大数据解放他们的时间，提高机构和医生的工作效率；第三，合作的企业可以明明白白获得收益。在具体路径上，倪荣给出了五个建议，即“五个坚持”。首先，坚持以人为本，运用大数据促进保障和改善民生；第二，坚持以制为本，即党管数据具有制度优势，要政府统筹、部门主导、社会参与、便民惠民、合作共赢；第三，坚持以通为本，实现基础设施、网络空间的互联互通、交换共享，按照云、制、端、区块链来推进；第四，坚持以用为本，一切围绕应用进行；第五，坚持以业为本，构建以数据为关键的数字经济。

为医疗数据共享“呐喊”

中卫云医疗数据分析与应用技术研究院院长陈晓红表示，从国家到行业都在“呐喊”数据共享，但事实上距离大数据的落地还有很大差距。陈晓红举例称，一家省级医院三年来做了上千例心梗的诊治和介入，但由于编码不统一，只有 10 例可以查到。“医疗数据应该共享，只有共享才能获得更大的价值。”陈晓红表示，在中国医院协会的支持下，她的团队用三年半时间，收集了 400 多家三级和二级医院 4000 万病例量的临床大数据结果，国家可以利用这种标准化的大数据结果来测算和制订合理的付费标准。

（来源：人民网）



老龄数据

2018 年河南将实现城镇职工养老保险参保 1948.6 万人

2018 年我省将实现城镇职工养老保险参保 1948.6 万人、城乡居民养老保险参保 5010 万人、医疗保险参保 1.04 亿人、失业保险参保 817 万人、工伤保险参保 917 万人、生育保险参保 718 万人。这是 3 月 13 日，记者从我省社会保障工作会议上获得的消息，2018 年我省将从窄到宽逐步实现全面参保、

从低到高稳步提高保障水平、从多到强持续提升服务水平。

统计数据显示，党的十八大以来我省社会保险覆盖面持续扩大，社保基金抗风险能力明显提升。全省基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险参保人数分别达到6907.43万人、10410.7万人、900.88万人、805.57万人、692.73万人。各项社会保险基金累计结存较2012年实现翻番，健全基金监管体系，确保了基金安全和保值增值。同时，社会保障水平持续提升，人民群众获得感幸福感显著增强。企业退休人员月人均养老金由1681元提高到2416元，城乡居民基础养老金最低月计发标准由60元提高到80元，城乡居民基本医疗保险补助标准由240元提高到450元，城镇职工、城乡居民住院报销比例分别达到80%以上和75%左右，失业、工伤、生育保险待遇进一步提高。

据省人社厅相关负责人介绍，2018年我省将按照十九大报告提出的兜底线、织密网、建机制的要求，全面建成多层次社会保障体系，使人民群众有更多获得感、幸福感和安全感。从窄到宽，逐步实现全面参保。紧紧抓住灵活就业者、新业态从业者等重点人群，通过实施全民参保计划，完善养老、医疗、工伤、失业保险制度，针对困难群体实施更加优惠的参保政策，将法定人群全部纳入制度保障范围内。2018年实现城镇职工养老保险参保1948.6万人、城乡居民养老保险参保5010万人、医疗保险参保1.04亿人、失业保险参保817万人、工伤保险参保917万人、生育保险参保718万人。

此外，我省还将从低到高，稳步提高保障水平。按照国家统一部署，组织实施调整企业和机关事业单位退休人员基本养老金。逐步建立社会保障待遇确定机制和正常调整机制，提高城乡居民养老保险、医疗保险待遇水平。还将从多到强，持续提升服务水平。规范服务清单和业务流程，加快推广社会保障“一卡通”应用，扩大跨省异地就医直接结算范围，把基层医院和外出农民工、外来就业创业人员等全部纳入。

(来源：中原经济网)



中国近九成青年人担忧养老一线城市青年最忧虑

与以往中年人开始考虑养老不同，随着中国人口红利的消失，老龄化社会的逼近，越来越多的中国80后乃至90后年轻人都开始为自己和家庭的养老问题担忧。

根据中国青年报社社会调查中心的调查数据显示，在对1992名18~35周岁的青年进行的一项调查中显示，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。

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%)。

据了解，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。

尽管很多青年人重视理财，但是因为距离退休养老还有很长的时间，怎样合理的长远规划才能让财富抵御通胀，保持有效增值？从目前来看，股票期货类的高风险性投资明显是不适合大多数人的，银行储蓄又不足以抵御通胀，最省心又不耗费时间精力的选择无疑是进行P2P理财。以投资立诚180300146字号产品为例，投资一年的年化利率就达到了13%，光收益零头已经跑赢CPI了。

当然，除了自身要保持积极的理财观念之外，国家相关保障体系的建立完善也是青年们关注呼吁的重点之一。

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%）。

当然，信广立诚贷小编真心提示，求人不如求己，打铁还需自身硬，只有让我们自身的财富迅速积累起来，也可以为自己和整个家庭的未来撑起最坚实的保障。

（来源：搜狐）



政策法规

安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省构建多层次养老服务体系（2018—2020年）行动计划的通知

各市、县人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《安徽省构建多层次养老服务体系（2018—2020年）行动计划》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

安徽省人民政府办公厅
2018年3月1日

（此件公开发布）

安徽省构建多层次养老服务体系（2018—2020年）行动计划

为加快构建多层次养老服务体系，根据《安徽省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》（皖政〔2014〕60号）、《安徽省人民政府办公厅关于印发“十三五”安徽省老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》（皖政办〔2017〕61号）等精神，制定本行动计划。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大精神，践行以人民为中心的发展思想，积极应对人口老龄化，加快老龄事业和产业发展，聚焦养老服务发展不平衡不充分，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，不断优化以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务供给，着力补齐城市居家养老和农村养老服务短板，大力推动养老机构提质增效和医养结合深入发展，积极发展智慧养老和养老产业，加快完善多层次养老服务体系。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。

二、重点任务

（一）建立健全基本养老“三项制度”。

1. 建立基本养老公共服务清单发布制度。2018年，省、市、县（含市、区，下同）三级分别制定发布基本养老公共服务清单，明确基本养老公共服务项目、供给对象、供给方式和支出责任主体，做到清单之内项目以政府支出责任为主，清单之外项目以个人和家庭支出责任为主。市、县两级清单要涵盖省级清单项目，并结合当地实际，适当提高补贴标准、拓展服务项目。省、市、县三级综合考虑

老年人需求、财力水平等因素，适时调整清单项目和保障水平。（牵头责任单位：省民政厅、省财政厅，配合单位：市、县人民政府）

2. 建立老年人需求评估制度。2018年底，省级制定安徽省老年人需求评估表，2019年底，形成老年人需求评估地方标准。标准施行后，对特困供养人员和申请政府补助的老年人进行需求评估，对申请入住政府运营养老机构老年人进行入住评估；其他老年群体依据其意愿进行需求评估，原则上每半年进行一次动态评估。2020年底，全省城乡普遍建立老年人需求评估制度。整合养老、医疗、社会工作专业人才，培育和组建专业评估机构。强化评估结果应用，将评估结果与基本养老公共服务供给标准、优先顺序等挂钩。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省卫生计生委、省质监局、省财政厅）

3. 健全老年人补贴制度。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。支出责任以市、县为主，补贴形式以政府购买服务为主，服务网络不健全的农村地区可通过惠农“一卡通”方式支付，确保到2020年底补贴覆盖面达到50%以上。

（牵头责任单位：省民政厅、省财政厅，配合单位：市、县人民政府）

（二）全力提升城市居家养老服务水平。

1. 建设居家养老服务三级中心。严格落实城市社区养老服务设施配建要求，新建住宅小区配建任务列入土地出让合同，与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。依托配建设施，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%。（牵头责任单位：省民政厅、省住房城乡建设厅，配合单位：省国土资源厅，市、县人民政府）

2. 优化“三级中心”运营管理。2018年底，省级研究出台“三级中心”建设标准、功能设置标准。县级养老服务指导中心主要承担行业监管、服务企业（社会组织）培育、老年人需求评估等职能，人员配备可通过成立行业协会、购买公益性岗位、公办养老机构改革改制后编制调剂等途径解决；街道养老服务指导中心主要承担辖区内养老服务资源整合链接等职能，社区养老服务站直接为老年人提供就餐、康复等服务，街道、社区两级中心原则上无偿或低偿交由社会力量运营管理。大力培育专业运营主体，鼓励以县为单位，将辖区内的社区养老服务站打包交由居家养老服务企业（社会组织）运营管理，2020年底全省打造10家以上专业化的品牌居家养老服务企业（社会组织）。推广社区居家养老服务项目化运作，大力发展为老年人提供就近照护服务的“社区示范长者之家”项目和提供就餐送餐服务的“社区助餐工程”项目。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省住房城乡建设厅、省质监局，市、县人民政府）

3. 创新居家养老支持手段。2018年起，对照顾失能失智老年人的家庭成员提供每年不少于1次的养老护理技能培训，列入当地基本养老公共服务清单。鼓励养老机构和社区养老服务站为失能失智老年人家庭提供暂托服务，为经济困难失能失智老年人提供服务的，列入当地基本养老公共服务清单。鼓励有条件的县级人民政府对经济困难的高龄、失能失智、重度残疾人等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。

（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省住房城乡建设厅、省人力资源社会保障厅、省财政厅，市、县人民政府）

（三）着力补齐农村养老服务短板。

1. 构建农村养老服务网络。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，人员配备通过成立基层老年协会、特困人员供养机构人员整合等渠道解决。利用现有设施资源，在行政村设置养老服务站，通过开展自助互助服务、无偿低偿交由社会力量运营等方式，为农村老年人提供助餐、日托、文化娱乐等服务。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。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省卫生计生委，市、县人民政府）

2. 开展老年人联系走访。乡镇人民政府依托乡镇养老服务中心、基层老年协会等，对辖区内的农村户籍老年人开展联络人登记，建立应急处置和评估帮扶机制，2018年底前全面完成登记。组织并依托计生、民政专干和村医等力量，对农村高龄、空巢、留守等老年人进行定期探视走访。鼓励通过政府购买服务的方式，引导社会组织等专业力量开展定期探视走访。2019年底前，全省农村地区探视走访工作全面展开。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省卫生计生委、省老龄办，市、县人民政府）

3. 发展居家养老自助互助服务。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。发挥乡镇养老服务中心作用，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。鼓励各类为老服务组织（企业）参与发展农村居家养老服务。村级养老服务站为发展农村居家养老互助服务提供设施支持。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省司法厅、省农委、省老龄办，市、县人民政府）

4. 增强老年人集中照护服务能力。在保障特困人员集中供养需求的前提下，统筹整合资源，将农村特困人员供养服务机构转型为农村养老机构，利用闲置床位，重点向农村高龄、失能失智等老年群体提供养老服务。在村级养老服务站中合理设置短期托养床位，为有需求的农村老年人提供短期托养、照护等服务，农村特困人员供养服务机构为其提供服务支持；鼓励社会力量运营管理村级养老服务站。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省民政厅、省卫生计生委，市、县人民政府）

（四）持续提高机构养老服务供给水平。

1. 发挥公办养老机构托底保障作用。优化特困人员供养服务机构区域布局，裁并管护力量不足、供养人员少的机构，重点推进特困人员养护院或特困区建设。发挥市、县公办养老机构在标准研制、人员培训、质量建设等方面的示范引领作用，2020年前遴选10家市、县公办养老机构，将其培育发展成为全省养老服务标准研制、人员实训、成果展示基地。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省财政厅、省卫生计生委，市、县人民政府）

2. 支持社会力量兴办养老机构。鼓励社会力量通过独资、参股、合资、合作、联营、租赁等方式，参与公办养老机构改革改制；推行公建民营、委托管理，2018年制定养老机构公建民营实施细则，规范程序、明晰权责。特困人员供养服务机构裁并后空置设施等闲置资源，优先用于支持社会力量兴办社区嵌入式连锁型小微养老机构和具备照护功能的护理型养老机构。（牵头责任单位：省民政厅、省财政厅，配合单位：省卫生计生委、省国资委、省公安厅、省商务厅）

3. 提高养老机构服务质量。推进养老机构服务质量建设专项行动，2018年开展养老机构等级评定，建立省、市、县三级养老机构服务质量公开机制；2019年完善社会办养老机构扶持政策。严格养老机构安全管理，规范消防、食品经营等许可程序，加强日常安全监管和风险控制。健全养老机构质量标准 and 评价体系，服务质量评价结果与相关补贴、评先、奖励扶持政策挂钩。加强养老机构服务质量监管，建立奖优罚劣机制。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省财政厅、省公安厅、省卫生计生委、省质监局、省食品药品监督管理局、省老龄办）

（五）深入推进医养结合。

1. 做强医养服务供给主体。简化医养结合服务机构许可程序，民政、卫生计生部门按照首接负责制的原则办理审批。150张以上床位的养老机构、入住50人以上的特困人员供养服务机构必须内设医务室或护理站。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。支持医疗机构举办养老机构，享受与民办养老机构同等扶持政策。加强医养结合试点示范，推进合肥、芜湖、池州市国家级医养结合试点工作。适时启动安宁疗护试点。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。（牵头责任单位：省卫生计生委，配合单位：省民政厅、省财政厅）

2. 加强老年人健康管理。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。规范居家老年人医疗、护理服务项目，符合规定的医疗费用纳入医保支付范围。将老年人健康管理服务纳入政府购买基本公共卫生服务范围。（牵头责任单位：省卫生计生委，配合单位：省民政厅、省财政厅）

3. 完善基本医疗和长期照护保险制度。养老机构内设的医疗机构，经向统筹地区医疗保险经办机构提出申请，按规定通过评估后，可与医疗保险经办机构签订服务协议。参加基本医疗保险的老年人，在协议养老机构内设医疗机构发生的符合规定的医疗费用，纳入基本医疗保险支付范围。推进安庆市长期护理保险试点，加强与经济困难老年人养老服务补贴政策衔接，做好试点工作督导、经验总结推广。（牵头责任单位：省人力资源社会保障厅，配合单位：省卫生计生委、省民政厅，相关市人民政府）

（六）创新发展智慧养老。

1. 实施智慧养老机构创建工程。提高养老机构智慧化服务水平，推广配置安全监控、健康护理、生活服务智能设备，为老年人提供入院能力评估、无线定位救助、活动监测、行为智能分析、亲情视频沟通、门禁系统联动等智慧养老服务；在入住老年人中推广应用适老化智能产品、健康监测可穿戴设备、移动应用软件（APP）等；鼓励研发应用为老年人提供亲情陪护、康复理疗等服务的人工智能产品和设备。修订完善智慧养老机构建设规范，实施智慧养老院创建工程，力争在全国率先建成智慧养老机构。到2020年，全省打造50家以上全国一流的智慧养老院。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省经济和信息化委、省卫生计生委、省科技厅、省商务厅、省老龄办，相关市人民政府）

2. 推进居家养老服务智慧化。统筹整合各级养老服务信息平台，实现基础数据、服务渠道、服务终端等资源共享，对接餐饮、家政、健康等为老服务主体，提供助餐助医助急等服务。鼓励社会力量建立远程居家照护服务系统，开发多元、精准私人定制服务。总结推广合肥市居家养老物联网应用试点成果，2018年起，全省每年选择不少于1000户经济困难的空巢、高龄等老年人家庭，为其安装智能安防设备，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆市每年各不少于100户。（牵头责任单位：省民政厅，配合单位：省经济和信息化委、省卫生计生委、省科技厅、省老龄办，市、县人民政府）

（七）大力发展养老产业。

1. 拓展养老服务业态。结合皖南国际文化旅游示范区、环巢湖国家旅游休闲区、大别山红色旅游胜地建设，兴建一批集生活居住、文化娱乐、医疗保健等为一体的养老综合体。在城镇建设、旧城改造、社区建设和美丽乡村建设中，合理配置老年人文体活动场所和设施，开展各类面向老年人的文化娱乐和体育健身活动。创新老年教育体制机制，支持社会力量、院校、养老机构等开办老年大学。鼓励创作老年题材的文艺作品，支持广播电视等媒体积极开设老年人文艺类栏目。（牵头责任单位：省民政厅、省发展改革委，配合单位：省旅游发展委、省文化厅、省卫生计生委、省体育局、省住房城乡建设厅、省教育厅、省新闻出版广电局、省老龄办）

2. 延伸养老服务产业链条。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，提升产品品质，打造安徽适老工业精品。建设老年用品产品研发中心、检测中心，争取建设国家级康复辅具科研和生产基地。依托合芜蚌国家自主创新示范区，建设“合肥—芜湖—蚌埠”基地式、园区式、集聚式养老服务设施示范带。促进养老企业连锁化、集团化发展，形成一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的产业集群和集聚区；培育市场竞争力强、企业成长性好的养老企业上市。到2020年，全省建成10个养老服务业发展园区（基地）、50家骨干企业，打造10家养老服务领域“安徽名牌”。（牵头责任单位：省民政厅、省经济和信息化委，配合单位：省发展改革委、省科技厅、省卫生计生委、省质监局）

三、保障措施

（一）强化人才支撑。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。修订《安徽省养老服务从业人员培训实施方案》，统筹利用相关培训资金资源，在全省培训1000名中级管理人员、护理师人员、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，市、县两级出台本地养老服务从业人员待遇保障实施意见，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。（牵头责任单位：省人力资源社会保障厅，配合单位：省教育厅、省民政厅、省财政厅、省卫生计生委，市、县人民政府）

（二）健全标准体系。从老年人自理能力、养老服务形式、服务、管理等方面，加快我省养老服务地方标准的研制。2018年，重点开展老年人需求评估、居家养老服务设施配置标准和功能设置标准的研制。成立省级养老服务标准技术委员会，依托为老服务主体、高等院校、行业协会等设立1—2个养老服务标准研制中心。将已发布实施的养老服务领域国家标准、行业标准、我省地方标准列入各级养老服务培训内容。（牵头责任单位：省民政厅、省质监局，配合单位：省人力资源社会保障厅、省卫生计生委）

（三）优化财政支持。优化财政供给方式，加大政府购买服务力度。各级养老服务体系建设资金对发展居家养老服务和农村养老服务给予重点倾斜。创新财政性资金补贴方式，逐步实现“补床头”与“补人头”相衔接、补助标准与评估结果相衔接、机构服务补贴与居家服务补贴相衔接。充分发挥养老产业基金作用，重点扶持养老机构规模化、品牌化、智慧化发展。（牵头责任单位：省财政厅、省民政厅，配合单位：市、县人民政府）

（四）强化考核监督。将养老服务体系建设纳入各级政府的重要议事日程，列入政府目标管理绩效考核范围。采取社会第三方评估等方式，开展年度政策落实和相关规划阶段性评估检查。加强工作协调，推动土地供应、税费减免等政策落到实处。（牵头责任单位：省民政厅、省政府督查室，配合单位：省财政厅、省卫生计生委、省国土资源厅、省国税局、省地税局，市、县人民政府）

附件：具体任务分解表

附件

具体任务分解表

序号	重点工作任务	牵头单位	配合单位	时限要求
1	制定发布《基本养老公共服务清单》。	省民政厅、省财政厅	市、县人民政府	2018年3月底完成
2	建立老年人需求评估制度：2018年制定老年人需求评估表，2019年形成地方标准，2020年全省城乡普遍建立老年人需求评估制度。	省民政厅	省质监局、省卫生计生委	2020年底完成
3	健全经济困难老年人养老服务补贴制度，补贴覆盖面达到50%。	省民政厅、省财政厅	市、县人民政府	2020年底完成
4	建设城市社区居家养老服务“三级中心”，2018年、2019年、2020年“三级中心”覆盖率分别达到20%、60%和100%。	省民政厅、省住房城乡建设厅	省国土资源厅，市、县人民政府	2020年底完成
5	研究出台“三级中心”建设标准、功能设置标准。	省民政厅	省住房城乡建设厅、省质监局	2018年底完成
6	打造10家以上专业化的品牌居家养老服务企业（社会组织）。	省民政厅	省质监局	2020年底完成
7	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、	省民政厅	省住房城乡建设厅、省财政厅，	2018年底完成

	安庆市每年不少于 100 户。		市、县人民政府	
8	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。	省民政厅	省住房城乡建设厅、省国土资源厅，市、县人民政府	2020 年底完成
9	对辖区内的农村户籍老年人开展联络人登记，建立应急处置和评估帮扶机制。	省民政厅	省老龄办，市、县人民政府	2018 年底完成
10	在全省范围内推行签订家庭赡养协议。	省民政厅	省司法厅、省老龄办，市、县人民政府	2018 年底完成
11	遴选 10 家市、县公办养老机构，将其培育发展成为全省养老服务标准研制、人员实训、成果展示基地。	省民政厅	省财政厅、省卫生计生委	2020 年底完成
12	制定公建民营养养老机构管理细则。	省民政厅、省财政厅	省国资委	2018 年底完成
13	开展养老机构等级评定。	省民政厅	省财政厅、省公安厅、省卫生计生委、省质监局、省食品药品监督管理局、省老龄办	2018 年底完成
14	完善社会办养老机构扶持政策。	省民政厅	省财政厅	2019 年底完成
15	推进各类养老机构与各级医疗机构建立协议合作关系，全省医养签约率达到 100%。	省卫生计生委	省民政厅	2020 年底完成
16	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。	省卫生计生委	省民政厅，市、县人民政府	2020 年底完成
17	全省 65 周岁以上老年人健康管理率达到 80% 以上。	省卫生计生委	省民政厅、省财政厅	2020 年底完成
18	在全省打造 50 家以上全国一流的智慧养老院。	省民政厅	省经济和信息化委、省卫生计生委、省科技厅、省商务厅、省老龄办，相关市人民政府	2020 年底完成
19	全省建成 10 个养老服务业发展园区（基地）、50 家骨干企业，打造 10 家养老服务领域“安徽名牌”。	省民政厅	省发展改革委、省卫生计生委、省质监局	2020 年底完成
20	开展养老人才培养培训“十百千万”工程。	省民政厅	省教育厅、省人力资源社会保障厅、省财政厅、省卫生	2020 年底前完成

			计生委，市、县人民政府	
21	修订《安徽省养老服务从业人员培训实施方案》。	省 民 政 厅	省人力资源社会保障厅、省财政厅、省卫生计生委	2018 年底完成
22	出台本地养老服务从业人员待遇保障实施意见。	市、县 人 民 政 府	省民政厅、省人力资源社会保障厅	2020 年底完成
23	成立省级养老服务标准技术委员会。	省 民 政 厅、省 质 监 局	省人力资源社会保障厅、省卫生计生委	2019 年底完成
24	设立 1—2 个养老服务标准研制中心。	省 民 政 厅、省 质 监 局	省人力资源社会保障厅、省卫生计生委	2020 年底完成

(来源：安徽省政府网)



《安徽省构建多层次养老服务体系（2018-2020 年）行动计划》解读材料

一、背景依据

2014 年，省政府颁布实施《关于加快发展养老服务业的实施意见》（皖政〔2014〕60 号），以下简称《实施意见》），实施三年多来，我省在困难老年群体兜底保障、养老机构建设发展、养老行业监管、财政扶持政策落实等方面，取得了一定的成绩。但总体上看，《实施意见》中的很多政策规定在实施过程中还存在不落地、不到位的情况，我省养老服务体系建设中仍然存在一些短板和问题。2017 年，省政协将构建多层次养老服务体系列入常委会议题和专题协商会议题，通过多轮调研和座谈，形成了《构建多层次养老服务体系的建议案》（以下简称《建议案》），建议省政府抓紧出台构建多层次养老服务体系的行动方案，针对养老服务体系建设中存在的突出问题明确措施、采取行动，并提出 9 个方面的具体建议。

行动计划认真梳理当前我省养老服务体系中的突出问题，尤其是《实施意见》发布以来在政策落地中遇到的主要问题，在此基础上，依据省政协《建议案》提出的建议进行政策设定，对于补齐我省养老服务体系短板、推动现行政策实化细化具有积极作用。

二、体例和主要内容

《行动计划》针对当前存在的突出问题，吸收《建议案》建议，有重点、有针对性地提出 7 项行动任务、4 项保障措施。

七项行动任务：一是建立健全基本养老三项制度。针对当前养老服务有效供给不足的情况，提出三项措施：省、市、县三级制定基本养老服务公共服务清单，明确基本养老公共服务项目、供给对象、供给方式和支出责任主体；开展老年人需求评估，这是养老服务体系中的基础性工作，便于各级主管部门掌握老年人底数、明确工作对象；完善养老服务补贴制度，聚焦经济困难老年群体居家养老和照护服务需求。

二是提升城市居家养老服务水平。着力补齐城市居家养老服务短板，从建设城市居家养老三级中心、优化三级中心运营管理、创新家庭养老支持手段三个方面提出具体措施，明确推进时限和指标要求。

三是着力补齐农村养老服务短板。对省政府《关于加快发展养老服务业的实施意见》（皖政〔2014〕60号）、省委省政府《关于加强基层基本公共服务功能建设的意见》（皖发〔2017〕39号）、以及近期全面放开养老服务市场文件中关于农村养老服务的规定具体化，提出构建农村养老服务网络、开展农村老年人联系走访、发展农村居家养老自助互助服务、提升老年人集中照护服务能力四项措施。开展联系走访旨在保障农村老年人基本生活权益，对留守高龄失智等老年人做到定期探视，做到其患病或有其他突发情况时，能够及时联络到家人并及时处置，防止“老人死亡在家无人知晓”等冲击道德底线的事件发生；发展居家养老互助服务，旨在发挥农村留守妇女、低龄老年人作用，因地制宜开展居家养老互助服务，同时强化子女赡养义务，推行签订家庭赡养协议；发展集中照护服务旨在解决农村失能失智老年群体照护需求，重点依托现有服务设施资源，完善养老服务站点建设。

四是持续提高机构养老服务水平。针对当前养老床位结构不合理的现状，逐步扩大面向社会开放、面向失能失智群体、面向农村老年人、面向社区居家老年人的四类床位占比。一方面强化公办养老机构托底保障作用，另一方面发展市场化社会办养老机构；同时无论公办还是社会办养老机构，均须提高服务质量，开展养老院服务质量建设专项行动，持续提高行业监管水平。

五是深入发展医养结合。提出三个方面的发展措施：做强医养结合主体，明确简化医养结合服务机构许可程序；加强老年人健康管理，推行家庭医生签约服务；完善基本医疗保险和长期照护保险制度。

六是创新发展智慧养老。智慧养老是优化养老服务供给方式的有效途径。提出开展智慧养老院建设工程、推进居家养老服务智慧化两条具体措施。

七是大力发展养老产业。具体提出拓展养老服务业态、延伸养老服务产业链条两个方面的措施。

四项保障措施：从加强人才支撑、健全标准体系、优化财政政策、强化考核监督四个方面提出具体要求。

三、主要特点

一是聚焦短板，解决突出矛盾。针对城市社区居家养老服务、农村养老服务、养老机构服务质量等突出短板，专门列为一项行动任务予以推进，明确发展目标、发展措施、实施主体、实施时限等。

二是细化措施，便于操作执行。《行动计划》所列行动任务中，大多对国家和省现行的原则性的一些政策表述，进行了细化和实化。如对老年人需求评估，明确了评估标准制定时限、评估实施步骤、评估对象群体和评估结果应用等；对经济困难老年人养老服务补贴，首次明确界定了补贴对象、补贴发放形式、补贴推进进度；对城市居家养老服务，对三级中心建设运营提出了具体细化的要求；对农村养老服务，明确了四项重点工作，并明确了具体思路、实施主体、实施时限。

三是明确规定，提高政策刚性。目前养老服务体系建设的政策规定多以部委、部门名义印发，刚性不强、落地不力。《行动计划》以省政府办公厅名义发布，将“民政、卫生计生部门对医养结合服务机构设立许可实行首接负责制”、“养老从业人员薪资待遇保障规定，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”等写入其中，提高政策刚性。对于城市社区配建的养老服务设施，首次提出，“新建住宅小区配建任务列入土地出让合同，与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用”，以此确保配建任务落到实处、移交后的设施用在实处。

四是总结经验，推广有益做法。《行动计划》将部分地区在养老服务体系建设的有益经验写入，关于城市社区配建，同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用，是对合肥、宣城等地类似做法的推广；推行农村地区签订家庭赡养协议，是对铜陵市经验的复制。

（来源：安徽省人民政府办公厅）

养老研究

论老龄管理的精神价值要素——应对人口老龄化战略对策的思考

老龄管理的两大任务是物质保障与精神关爱。随着人口老龄化社会的到来，老龄化危机、退休危机正向社会和家庭中蔓延，储备多少钱能够养老，是目前社会热门的忧患话题。处于我国“未富先老”的国情中，物质要素固然十分必要，但精神关爱缺失的后果也值得思考。对一些老年个体，或一些老年家庭所产生的孤独、失落、空虚、无聊的状况，这类精神要素的缺失，致使老年人的健康生存质量下降已是生活中不争的事实。老龄管理的精神价值要素主要体现在四型要素：动力型，优化型，开放型，发展型要素。

一、动力型要素：唤起退休生活的精神动力

何谓动力型要素？是指推动晚年生活的精神力量，使老年人感到生活得有尊严有价值，不言而喻，劳动工作需要精神动力，提高工作效率需要精神动力。那么，退休后，离开工作和劳动岗位，晚年生活还需要精神动力吗？生活实践表明，人的一生都需要精神动力，从客观因素分析，老年时期受社会转型、生理方面等变化的影响，空巢率、失能率不断上升。加之疾病增多，家庭孝功能弱化，精神赡养案件增多，如果精神动力缺失，则是老年消极情绪迅速繁衍滋长时期。从主观因素分析，老年时期仍然是思维成熟、智慧发展时期，让老年群体获取精神动力，保持乐观、豁达、独立、宽容的心态，对晚年生活有极重要的影响。同时，退休生活期延长，也需要精神动力来支撑，由于科技发展和社会进步，人口平均预期寿命延长，退休生活起相应延长。从世界的总趋势来看，无论是发展中国家还是发达国家，退休后的生活期比以往任何时候都长，而退休生活起越长，晚年生活越需要精神动力支撑。

二、优化型要素：开创人格优化的新格局

何谓优化型要素？是指人的消极知行情绪向积极知行情绪转化的过程，并在转化的过程中实现人生的价值。在现代汉语词典中，人格是指人的性格、气质、能力等等特征的综合。在新形势下，社会深刻变革，经济结构和社会结构的变化，文化多元，信息多样，传统与现代理念的冲突与共生，给老年人的四项和生活带来了很大的变化。在生活价值坐标和道德标准上，人格冲突是难以避免的。美国加州大学工业关系研究所的社会学家、心理学家经过三年的调查研究，分析了老年人具有五种典型的人格类型：成熟型（稳定适应型）、摇椅型（悠闲型）、装甲型（不服老型）、愤怒型（对立型）和怨恨型（压抑型）。他们认为，最为成功的是成熟型，主动适应退休生活，获得幸福感。这些人格类型表现在老年人身上往往不是单一的。面向成熟型演进，则是适应社会的演进过程、是幸福的演进过程。健康老龄化的四大要素：生理健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。积极老龄化有三大支柱：参与、健康和保障。人格优化则是不断消除人格障碍和人格缺陷的过程，是健康老龄化与积极老龄化的统一。老龄管理者要鼓励老年人参与社会实践，塑造健康人格。

三、开放型要素：倡导开放型的赡养功能

何谓开放型要素？是指与老年人晚年生活联系在一起的、政策、制度、知识、活动场所都处于开放状态，共享社会参与权、教育权、健康权、保障权，使他们处于养老生活的主动地位。老龄管理功能必须包括学习、参与、保健、保障服务等开放型赡养功能。开放型是与封闭型相对立。封闭型养老、使得老年人很容易处于自我世界里。一些老年人选择自我封闭的生活方式，如不愿意参加活动，不愿

意解释新朋友，不知道如何保持自我的存在价值等，这些人通常是年龄越高，自我封闭越厉害。纽约康纳尔大学魏尔医学院社会和精神病教授玛莎·布鲁斯说：“大多数人以为，情绪不佳是忧郁症的主要特征，但是对老年人来说，他们更多感受的是生命快感的缺失，不再觉得生活有趣，因而变得性情暴躁，性格乖僻。许多老年人在生命的最后阶段对生活质量感到绝望。”因此，让老年人从封闭状态走向开放状态，融入社会，参与社会，是老龄管理的重要功能。

四、发展型要素：探索发展型老年生活方式

何谓发展型要素？是探索让老年人适应社会经济可持续发展的老年生活方式。颐养天年与发展型老年生活方式不是对立的，而是互补互利的。只有提升老年人人力资本，开发老年人力资源，才能将老年人口压力转化为动力。只有增强老年人融入社会、参与社会的能力和生存能力，才能促进社会经济的可持续发展。与发展型相对立的是衰退型，将疾病、贫困、丑陋、保守、僵化作为老年人的社会形象，将老年人视为无发展、无价值、无欲望、无活力的弱势群体，演绎出逢老必衰的结论。老龄管理者，必须消除对社会资深公民的年龄歧视和价值歧视，努力探索发展型老年生活方式。

（来源：搜狐）



养老类型

陕西：西安今年将新建 35 个居家养老服务站

3月9日，记者从2018年全市老龄工作会议暨第三届“敬老文明号”创建活动推进会上获悉，2018年我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。

2018年，我市老龄工作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。我市将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）



养老产业

养老产业服务盛典！青岛老博会将于7月5日举办

记者从今天举行的2018年中国（青岛）国际养老产业与养老服务博览会（以下简称2018青岛老博会）新闻发布会了解到，今年博览会将于7月5-7日在青岛会展中心举办，无论从内容形式还是品质内涵均比往年有所丰富和提升，届时将邀请来自德国、英国、美国等近50个国家和地区的500余家展商，同赴盛会，共襄盛举。

提升养老服务，促进养老产业

李克强总理在十三届全国人大一次会议《政府工作报告》中提到：“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”，对老龄化事业开局指明发展智慧养老、发展养老制造业、推进医养结合、深化养老保险制度改革、加强老年人贫困人口救助等政策性方向。青岛市养老服务协会自2016年起，已经成功举办了两届青岛老博会。从第一届开始便得到了政府相关部门的高度重视与指导支持，也在行业内获得了非常高的评价，无论是从规模、行业发展促进及社会影响力带动上该展会目前在全国的省级养老展会中均名列前茅，为促进青岛医养健康行业发展做出了突出贡献。

2018青岛老博会将在总结往届成功经验的基础上，秉承“老有颐养，仁孝天下”的理念，更加深入把握市场需求、拓展行业内合作规模、汇聚国内外高端技术与成果，助力养老事业供需双方有效对接，为老龄人群提供真正高品质的服务与产品，开创养老事业发展的新篇章。据悉，2018青岛老博会预计展览面积20000平方米，将邀请来自德国、英国、美国、法国、澳洲、日本、韩国、台湾等近50个国家和地区的500余家展商，本届博览会全面涵盖了医疗用品、老年辅助用品、老年生活用品、老年健康保健食品、旅游养老宜居建筑设计、养老智能化、机构养老服务、养老产业、养老服务行业协会、养老服务人才培养、老年金融服务、老年文化旅游服务、养老地产等多方面领域。本届博览会融汇了更多的新型老年产品，开辟了更广的服务范围，体现了充分发挥政府职能，推动了养老产业相关经验的交流和学习。

丰富展会内容，深化展会内涵

记者了解到，2018青岛老博会现场将围绕社会养老服务体系建设和内容同期举办多场专题讲座，更有来自国内外的专家及教授带来的十余场创新发展交流会：“中国养老服务业的发展趋势研究与政策解读”、“国内外机构和社区养老融合发展模式的交流”、“医养康结合发展的经验交流”、“机构养老服务质量提升和标准化建设专题研讨”等。同期还将举办国内外制造商、经销商、代理商、终端买家之间的交流洽谈会等，真正通过面对面的沟通方式，增强思想交流碰撞、增进经验交流和探讨，集思广益，为养老服务领域的科学技术应用、居家养老创新模式等提供源源不断的新思想。同时，为增进博览会现场氛围，更好地让老年人参与到现场中来，博览会组委会将特别举办老年人相亲大会、老年文艺节目演出、社区老年人风采大赛（书法、歌咏、舞蹈）、现场老年人免费健康义诊等现场活动，旨在给老年人晚年生活提供一个良好的交流展示平台，关注老年朋友的身心健康，丰富现场活动，营造浓郁的尊老敬老氛围。2018青岛老博会由中国社会福利与养老服务协会、国家康复辅具研究中心、中国康复辅助器具协会、全国残疾人康复和专用设备标准化技术委员会、山东省民政厅、山东省老龄工作委员会办公室、山东省老年产业协会、青岛市民政局、青岛市老龄工作委员会办公室作为指导单位，青岛市养老服务协会作为主办单位。目前，本届博览会正在紧张的筹备中，展会组委会将进一步整合国内外社会资源，在各级政府部门的指导下，提前谋划、科学运筹，真正提高博览会的社会参与度和影响力，提升“颐养青岛·孝行天下”品牌效应。

（来源：青岛财经网）

保利张子维：“单方贡献率”决定了养老机构的盈利能力

中国养老产业已经进入第二波入市热潮，尤其政府近两年来大力鼓励社区居家养老业务发展，而身在其中的养老企业究竟如何制定发展战略、寻找对标模型、落地项目以及后续运营管理，想必是大家的关注点。作为中国地产巨头，央企背景的保利地产集团，从2012年11月22日，第一个养老项目“保利安平·和熹会”落地运营，到时隔5年后的2017年，以嵌入式小规模多机能为定位的“保利和悦会”的落地并快速推进。在进入中国养老产业中，保利遇到了哪些困惑？又在这个行业中看到了什么？亿万蓝海的养老产业未来又在哪……

俗话说：任事者身居事中，当明利害之情。特此“昱言养老”邀请一位“局中人”，来试图找到问题的答案。

3月的北京，气温还没回暖，凌厉的冷风虽然依旧，但明媚的阳光，使人精神抖擞。彼时，作为保利和悦健康养老服务有限公司副总经理的张子维，刚从广州出差回来，没顾得上休息，连夜飞回北京，一早，如约接受了我们的采访。这位很少抛头露面的女养老人，语速很快，声音轻柔干脆却质地有力，思维敏捷、清晰，在回答每一个问题前，总能先提炼出，其更为深层的问题核心本质。

而“敢说”，也是以企业总裁组成的《知学学院》学员们，对这位“女教头”的评价。

张子维总结：考虑中国现阶段经济发展的匹配，行业中长期发展趋势看日本，近期服务对标看台湾。“单方贡献率”决定了养老机构的盈利能力；“不依托实体资源扩大服务人群”决定了社区居家的盈利能力。养老行业是微利，最赚钱的不是运营商，而是服务商，中小企业的机会在细分市场。社区居家养老，核心是照顾，平台+自营的模式才是方向。

到底什么样的养老模式适合中国？

在张子维看来，考虑经济发展的匹配程度，行业发展趋势要看日本。每个国家主流的养老服务模式，取决于这个国家整体的发展水平，同时也要看国民的生活方式。与美日发达国家相比，中国与他们还不处于同一经济水平上，所以主流模式不能盲目跟从和简单复制。而从国民收入来看，中国老人多数属于“未富先老”，其支付能力和消费思维更是不能与之相提并论，所以美日国家只能是中国养老发展趋势的参考，又因地缘关系，日本的经验更具价值。而近期，对标服务应该看台湾。从经济发展水平来看，中国国内经济水平已经反超台湾，而台湾养老产业处于相对成熟的阶段，同时大陆与台湾，同根同源，向其学习，称得上为其“量身定做”，这其中最有价值内容，应该是他们的服务体系、人文关怀和志愿者体系。而就目前养老产业前期投资大，回报周期长，收益低，不“赚钱”，张子维重点分享了自己的观点。

养老也可以赚钱

张子维说，养老是微利行业，长照机构的盈利能力是由单方贡献率决定的。项目定位与设计要根据企业的品牌定位以及区位客户支付能力决定。比如：中高端项目设计定位以双人间为主打，将导致老人的私密性需求将无法得到满足，那么短期的空置率和后期重新改造的问题是必然的。以北京某中高端长照机构为例。规划是200个房间，400张床位，按入住率满员计算，能接收400名老人，但在实际运营过程中，房间使用率达到100%后，却只能接收260名，为什么呢？因为，60%的老人是包房，因为客户层次比较高，这部分老人不接受与其他人混住，另外40%是夫妻老人，这就造成床位贡献率较低，对于包房居住的老人，机构只能收取双倍床位费，而像照顾费、餐费等能实际贡献经营利润的服务，则无法收回，盈利必然空掉一大块。同时，追求高档装修和大而全的服务配套，是很多中高端养

老项目，走的另外一个误区。

所谓中高端，不是靠装修档次、设施档次决定的，是靠服务品质体现的。因为养老作为专业服务业态，老人花钱买的是服务，而不是硬件。因此，控制单床占用面积，合理配置服务配套空间，把更多的空间，贡献给真正能产生收益的地方，盈收才上得去。作为养老“9073”格局中最大占比的社区居家养老，与机构养老日渐清晰的运营方向、盈利模式相比，却还是“雾里看花”，前途不明朗。

而作为看好社区居家养老的保利，2017年创立了“保利和悦会”，试图走出一条路来。相比于驿站和悦会，和悦会提出了嵌入式小规模多机能的定位。嵌入式是指，项目要落地在成熟社区，依托社区；其次，照顾服务是其核心服务；同时，设置一定量的床位，最后，以此为基础开展多项服务。这样的设定，很大程度上解决了人员成本的压力，具备稳定的、持续造血能力；与此同时，巩固了一定批量的刚需客群；只有这样，才能根据需要让溢出人员，开展其它多项服务，产生更多盈利。

而社区居家养老整体怎么定位与发展，张子维也谈了自己的观点。

社区居家养老该怎么玩？

张子维说，社区居家一定要走平台模式；同时搭台与唱戏要角色分明，一家企业是不可能全产业链参与。社区居家做平台要像京东一样，自身是平台，但又有其自营服务，相比于机构养老模式，社区居家是没有天花板的，老人的需求是多元的，因此平台是无限扩增的。而企业要依据市场、自身资源确定产品与服务，有所为，有所不为。中小企业不要做养老产业中的运营商，重资产投资势必会拖垮资本实力不足的企业，应该做养老行业里的服务商，细分市场更有大机会。

最后，张子维在社区居家服务开展上提出了几个观点：首先，项目建设之前，要先在服务辖区内，对服务对象进行服务内容类别和需求进行评估，根据服务内容规划项目的服务空间。其次，在服务产品设计上，需要综合服务内容，运营成本等因素，参考本区域客户支付能力制定价格体系，同时进行套餐化设计。而操作的关键在于提供服务的内容价值与客户心理预期之间的对应点。用通俗易懂的话讲：“真材实料，有干货。”最后，在服务团队建设上，所有的基础核心服务都要由项目团队来落地、实施，保障核心业务的服务品质。对于服务人员和业务量之间的匹配，是上门业务最需要解决的痛点之一，实行服务套餐制、预约制，保障服务需求与人之间阶段性匹配。

最后，张子维说，以上只是一个开始，社区居家养老的路还很长，未来的路上愿与更多人携手并进。

（来源：搜狐）



携才养老：除了助餐，还满足老人的N种需求

在云水百都酒店六楼的一间办公室里，携才养老总裁孟中华正在筹划如何把老年助餐的“南京模式”复制到武汉去。两年前，同样是在这里，孟中华还在为一家要求整改的助餐点犯愁——生怕老人没地儿吃饭。为满足高龄、独居、空巢等老年群体的用餐需求，解决老人吃饭难、破解“舌尖养老”难题成了政府工作的当务之急。2014年至今，南京助餐点从最初的寥寥数家，到如今的上千家，如雨后天春笋般接连着在城市各个角落里“探头”。

刷卡就餐，价格优惠还方便

两年前，孟中华抱着“玩一玩”的心态准备进军老年助餐领域，并且做好了“3年内不盈利”的准备。在酒店行业打拼多年的孟中华对餐饮管理有自己的见解，他认为，只依托快餐公司和饭店来做老年助餐是一定做不好的，“第一，老人的饮食宜清淡少油、忌辣，要软一点还要保证温度，一般的社会餐饮很难顾及到。第二，五菜一汤成本至少需要15元，每餐的利润必须保证在7—8元，才能保证

企业的基本生存，而吃顿饭花15—20元对于老人的消费习惯来说，他们是舍不得的”。近年来，政府鼓励民营企业进驻养老行业，在政策和资金上给予了相当大的鼓励和扶持。在街道设立一个中心厨房，老人就近前往社区助餐点“刷卡就餐”，这样的就餐模式更有效可行。孟中华告诉凤凰江苏，目前南京市登记为携才助餐会员的老人已达8万多，每天就餐人数稳定在12000—13000人。而收费价格也相当亲民，60—75岁老人7元/顿，75岁以上6.5元/顿，五类老人5.5元/顿。除此之外，携才还提供送餐上门服务，3公里以内送餐上门加收1元服务费。有助餐需求的老人，只需凭市民卡就可到助餐点开通助餐功能，充值后即可“刷卡就餐”，并实现助餐网点的市民卡一卡通。“老人吃一次饭扣一次费用，并不强迫他每天来。”这给老人们更多的选择自由。

孟中华介绍，携才助餐点遍布南京鼓楼等6大主城区，涵盖20多个街道、150多个社区，2017年社会化养老服务280万人次。目前携才的会员人数以每日120—150人稳步递增，两年多的时间，携才注册的会员人数翻了一倍，携才服务人员更是占到全市居家养老从业人员的20%。孟中华没有想到，当初“试一试”的想法竟然真的让老人们“买了单”。但他的担忧也随之而来，在这场“不盈利”的营销中，如何保证企业的“自我造血”？

“1”是中心，“N”才是真正需求

携才曾做过一项社会调查，老年人最想要解决的第一大问题，就是就餐，但这仅仅是满足生存的必要条件，面对老年人的助浴、助洁、助急、助医、老年代购、老年旅游等需求，携才也在摸索中给出了他们的答案。即“1+N”模式，“1”指的是老年助餐，“N”指的是老人的N个需求。除了提供老年助餐，携才还提供其他助老服务。

“老年助餐我们是在贴钱做，而这个‘N’则保证了我们企业的持续盈利，解决了我们企业的生存问题。”孟中华说。

携才的老年代购主要做粮油蔬菜水果鸡蛋这类的生活必需品，既能承诺低于市场价20--30%，又能确保企业盈利，奥秘就在从源头直接到终端，“厂家直供，取消了中间环节”。老年代购实行预订制，避免了哄抢或者供需不等，每星期固定星期三和星期六发货，发货前一两天老人可根据需求手机下单。水果蔬菜，当天发单，第二天凌晨采摘，然后直送到养老服务点，则保证了产品的新鲜。

老年代购服务，真正意义上解决了养老“最后一公里”的难题。同时，这个“N”，不光是利益化的需求，更是携才提供的公益化服务。去年夏天，携才成立老年人法律维权中心，为老人提供全年365天免费法律咨询，提供金融诈骗、保健品传销、房产纠纷等老人最关注的法律问题援助。在上门送餐的过程中，配送员曾多次发现情况危机的空巢老人和失能老人，及时采取抢救措施，并第一时间送往医院，避免了重大事故的发生。老人们渐渐地也把携才当成了他们的“救命稻草”。在宝船养老服务点就餐过的一对老夫妻，妻子患有阿尔茨海默症，在晚饭就餐回家路上走丢。

“老爷子知道后，第一时间不是报警，而是找到我们。”孟中华得知情况后，安排护理员到老人家中了解情况，及时安慰老人，并联系老人家人，分头寻找。公司统一调配多名护理员一同搜寻，终于在晚上11点多的时候找到了老人。

“只要老人在我们服务点就餐一天，就是我们携才养老关心关爱的对象。”孟中华说。

给老人“封官”，让他们来管理监督

上万的老年会员，各有各的需求，荤素搭配，咸淡程度，众口难调。如何将每个老人安排妥当，让他们都能满意呢？携才的做法是，在每个助餐点成立“助餐管理委员会”。按照1:20的比例，由老人自己选举出委员会成员，正副主任都由老人们来担任。孟中华把这叫做给老人“封官”。“其实老人们都是一个个‘老小孩’，我们不好管，也不能管，他们有自己的想法和主见，让他们自己管自己。”比如有老人在排队时插队，这时如果工作人员上前制止，可能会引起老人的反感，但如果由委员会的成员上前劝说，效果则事半功倍。委员会分为街道、区级、市级三个等级，分层管理，定期组织成员开会，反映情况，制定菜单。这不仅是老人们自我管理的一种方式，也是对携才的服务进行约束和监督。携才每个助餐点采用“透明化”厨房管理，老人们可以进入后厨对菜品制作进行监督。

“有的老人甚至会跨社区就餐，查看有没有违规操作的现象。”孟中华说，他收到过不少老人打来的

电话，包括对菜品有不满意、一些违规行为的检举，大多数都是老人们诚挚的建议。“存在问题是正常的，将问题刻意隐瞒或置之不理，才是真正的问题所在。”孟中华说，携才会将老人提出的问题进行公示，并给出解决方案，让老人们时刻自己的想法意见是真正被重视的。

携才的真诚打动了许多老人。有一位空巢老人，将他刚买的新电动车捐赠给公司，希望这辆车作为爱心送餐车使用。“如果我生病了，希望你们能骑着车多来看望我。”老人的话让孟中华心头一热，“人与人之间的关心是相互的，得到老人的支持是我们的欣慰。”

全国第一家：助餐模式跨省复制

据孟中华介绍，携才养老助餐模式是全国第一家成功跨省复制的案例。2016年初，携才已在安徽合肥建立助餐点，截至目前共有100多名员工。随着公司连锁化、规模化发展，今年，孟中华正计划着进驻安徽淮北、江苏泰州以及湖北武汉。公司蒸蒸日上的同时，也有不少保健品、理财公司找到孟中华，希望通过合作真正实现高盈利，但他都一口拒绝了。“我们绝对不做三件事，第一，老年保健品，第二，老年金融理财，第三，就是坑害老人的事。”孟中华提出了三条“高压线”，无论是公司高干还是基层员工，都绝对不能触碰。

市场化的开展养老服务难度不言而喻，现在的养老行业基本没有形成有效的商业模式，企业要权衡各方的要求和利益。对员工而言，这是他们挣钱和实现自我价值的平台；于老人来说，他们的满意是企业生存的准则；政府在给予扶持的同时，也在时刻监督；养老作为一大民生工程，富有公益性，社会关注度极高。守住这三条“高压线”，让携才更有底气，也让老人们更加放心。孟中华表示，未来，公司将以“公益+商业”的模式，继续“摸着石头过河”，进行探索和改革。“用四年左右的时间使公司资产规模、营业收入和利润总额实现跨越式发展，成为江苏省养老行业重要骨干企业和本轮养老产业试点改革的明星企业。”孟中华抛出一个问题，“为什么说养老是个朝阳产业？”他停顿了一下，“因为还要等5-8年之后，太阳才能冉冉升起。”他分析，目前养老市场的主体老人在70岁以上，“智慧养老”和“互联网+”的形式更适用于“50后”的老人，等这一部分人退休后，老年产业将真正迎来井喷式的迅猛发展。“而我们现在要做的就是踏踏实实服务好这一批老人，用最接地气的方式。”孟中华脸上洋溢着自信。

（来源：凤凰网）



第六届养老服务信息技术创新主题论坛成功召开

第六届养老服务信息技术创新主题论坛在北京国家会议中心成功举办。作为第六届中国国际养老服务博览会分论坛之一，本次会议由中国社会福利与养老服务协会、中关村思德智能健康养老产业联盟联合主办，思德库（SSIDC）养老服务信息化研究院、养老服务信息化建设工作委员会承办。

本次论坛以“信息化助推优质养老服务新台阶”主题，齐聚了养老服务信息化领域意见领袖、来自全国各地的养老服务机构的明星院长、互联网精英企业代表等400余人参会，为养老服务信息化全领域创造了高端对话与交流的平台。

中国社会福利与养老服务协会首届会长刘光和出席会议并致辞，对本届论坛的召开表示热烈祝贺，对SSIDC多年来在养老服务信息化领域的工作成果给予高度评价，并鼓励社会各界力量继续在养老服务信息化领域开拓创新。中国老龄科学研究中心主任王深远发表演讲，用一组组数据科学地阐述了老龄数据统计在应对老龄化课题中的价值和重要性。

中国社会福利与养老服务协会副会长、思德库养老信息化研究院院长田兰宁以“创新x未来：汇聚所有养老人智慧，迎接老龄化社会挑战”为题，点出本届论坛的主题，号召养老服务机构、养老信息化企业携手并进，共同创新，一起通过信息技术，提升养老服务质量，将优质养老推上新的台阶。

青岛市民政局信息中心主任喻恒、武汉市江汉区社会福利院院长周春芳、西安市养老康复中心院长徐民利、深圳市盐田区社会福利中心老人颐养院院长华凌、烟台老年福利服务中心于永军、内蒙古巴彦淖尔市康泰老人院院长秦玺林、中山火炬开发区颐康老年服务中心院长郝璐分别发表了精彩的主题演讲。演讲嘉宾们分享了自身在参与、推广养老服务信息化工作过程中的经验和体会，介绍了科学运用信息化工具对提升养老服务价值的重要价值，探讨了不竭创新是实现养老服务生态圈可持续发展重要驱动力。

参与本次论坛的观众包括主管养老服务领域的政府领导、研究信息化养老的高校教授、致力于养老事业IT企业专家，及来自全国各地的思德库评估员之家成员。论坛嘉宾们的精彩演讲引起了现场观众的强烈共鸣，论坛全场气氛热烈，取得圆满成功。

(来源：搜狐)



养老访谈

建立养老保险精算报告制度刻不容缓

在当下社保顶层设计的关键时刻，建立精算报告制度应该提到议事日程上来。中国人口老龄化发展迅猛，社会保障制度面临严峻挑战，而精算恰恰是算清养老保险缺口问题的关键，这个看似专业窄众的话题其实与每个人息息相关。“养老保险的缺口到底有多大？全国政协委员、中国社会科学院美国研究所原所长郑秉文表示，我国应该遵循精算平衡原则，适时推出养老保险国家精算报告。郑秉文在今年全国两会期间接受中国经济时报记者采访时表示，虽然未来老龄化趋势咄咄逼人，但由于种种原因，我国一直没有建立养老保险精算报告发布和预测制度。在当下社保顶层设计的关键时刻，建立精算报告制度应该提到议事日程上来。

建立精算报告制度大有裨益

中国经济时报：请问为何将社会保险的研究领域聚焦到精算报告当中？建立养老保险精算报告制度的必要性有哪些？

郑秉文：通过年度精算报告对人口结构变化趋势及其导致的制度收支缺口及时进行预警，无疑将有利于预先采取必要的应对措施，为国家财政预算制度和财政介入提供有利参考。今年1月份，我们发布了《中国养老精算报告（2018—2022）》意在运用人口、经济 and 制度运行预测模型，经过模型开发、数据测算和不断完善调整最终发布了这部带有研究和探索性质的精算报告。

建立精算报告制度是坚持精算平衡的载体，相当于建立了一个养老金预警制度。党的十八届三中全会对社会保障全面深化改革作了部署，并首次提出“坚持精算平衡原则”。坚持精算平衡原则的载体就是精算报告，而建立精算报告发布制度的本质就是建立一套养老金预警制度。建立精算报告制度有利于社会稳定，意味着为全社会提供一个长期预期。人口老龄化并不可怕，它是生活水平质量提高和医疗技术进步的结果，是人类社会文明发展的表现。社会保障制度受到人口结构变化的挑战，这是人类社会自我挑战的必然，是制度创新的动力。精算报告是定期透视制度底层运行的“胸片”，有利于供给侧结构性改革。每年发布精算报告如同人们每年做一次体检，目的是为了探测各个“器官”的真实健康状况，决策部门据此可以及时作出参数调整和制定改革方案。近年来，经济发展进入新常态，养老保险基金收入增速放缓，支出增速加快，同时，供给侧结构性改革中降低社会保险费对养老保险提出新挑战，养老金短期和中期预测显得尤为重要，尤其是当建立起国资划转制度和投资制度之后，精算报告的重要性凸显。而且，建立精算报告发布制度是监测养老金制度运行质量的技术工具，

也是一个通行的国际惯例。

精算报告是社保顶层制度设计的主要根据

中国经济时报：精算报告在社会保险体系中的重要地位是如何体现的？

郑秉文：精算报告结果是顶层设计的主要根据，是预测其财务可持续性的唯一手段。作为顶层设计的一项基础要件，精算是描绘社保蓝图的一个仿生工具，没有精算，顶层设计的科学化就无从谈起。建立精算报告制度有利于推动政府的数据采集、归集、处理和信息公开等基础制度建设，进而推动促进制定一些标准和设置一些基准。与发达国家相比，我国政府部门在数据采集和数据处理等方面没有得到足够的重视，存在较大差距，这将不利于数据库建设和数据共享，不利于建立政府大数据中心平台，不利于建设“数据政府”。建立精算报告制度可“倒逼”加快数据采集、归集、处理制度建设。而基础数据是进行顶层设计的基础之基础，没有基础数据就无法勾画出社保制度顶层设计的蓝图。建立精算报告制度有利于防范地方财政风险，有利于地方养老保险制度建设。我国城镇职工基本养老保险的收支为地方管理，大多数为县市级统筹水平。由于人口流动、产业结构、历史遗产等多重因素的结果，各省基本养老保险的财务收支形势呈现出明显的分化趋势，反映在基金的收支结余以及可支付月数等指标上，各省差别很大，一些省份的结余积累规模越来越高，可以备用多达若干年，而有些地区只有几个月，甚至有的出现“当期缺口”。建立精算报告可对各省的基本养老保险制度运行进行监测，对未来收支趋势作出预测，为建立省级调剂金制度和防止财政风险提供根据。

建立精算报告制度有利于促进其他配套制度改革进程，包括提高退休年龄、延长最低缴费年限和促进投资体制改革等。各地投资意愿低下，固然是地方局部利益的结果，但肯定也有对流动性的担心。建立精算报告制度可对各省流动性给出预测，有利于释然地方政府的担心和加快投资体制的改革进程，这样，地方政府没有理由不参加投资体制了。

尽快推出养老保险国家精算报告

中国经济时报：现阶段，我国如何推进养老保险精算报告制度？

郑秉文：定期发布精算报告看上去是一件小事，但作为一个制度安排，体现的却是一个国家的软实力。

建立精算报告制度的关键在于提高重视程度，转换思维方式。建立精算报告制度既是对拍脑袋决策方式的否定，是决策科学化的前提，也是思维方式的转换，体现的是决策民主化的重要转型。我曾访问过中美洲的哥斯达黎加，在这个只有490万人口的小国，其社保局不仅设有精算处，而且人数多达25人。相比之下，我们是一个拥有13亿多人口的大国，人力资源社会保障部的精算处只有三四个人。建立精算报告制度的方式主要有两个，或由政府亲力亲为，或采取政府采购的方式。

（来源：中国经济时报）



智慧养老

智能养老设备进家，老人子女安心

家住海淀区双榆树的老人马连枝展示床垫下用于收集睡眠数据的智能看护系统传感器。

独居老人最怕发生意外时不能及时发现。海淀区北下关街道试点智能化养老，首批在43位老人家中安装智能监测设备，老人的睡眠、如厕、活动等数据，第一时间上传到工作人员和子女的手机，发现异常能及时处置。

今年89岁的马连枝一个人住在双榆树南里2社区，子女虽然都在北京但不住一起。老人身体比较健康，但一个人住，总担心发生意外时不能及时发现。前年，街道试点智能化养老，马连枝成为第一个入选的试点户，试点工作率先从马老家开始。

走进马连枝的家，一打眼看不出什么不同。在技术人员的指引下，智能化养老设备才被逐一揭开面纱。首先，在沙发旁边的茶几上，有一个网关，负责收集传输信号。掀起老人的床垫，枕头所在位置的下面有一个手掌宽的白色长条垫子，这是一个压力垫，能够监测老人的睡眠情况。在连接门厅和客厅的门框上，装有一个白色的习惯性活动传感器，能监测老人在室内的活动情况：几点回来、几点出去、是否在室内来回走动等。走进洗手间，抽水马桶的坐垫下面还有一个传感器，能监测老人的如厕情况。安装在淋浴喷头阀门上的传感器，可以监测老人洗澡的情况。老人的床头还有一个紧急按钮，发生意外时，老人也可以自主按下按钮求助。

“这套设备由一个网关和6个传感器组成，能对老人的日常起居和活动情况进行监测。相关数据会第一时间传输到工作人员的手机，老人的子女下载APP后，也可以第一时间看到这些数据。数据出现异常，工作人员会第一时间进行处理。”负责技术支持的北京怡寿苑信息服务有限公司技术负责人顾长富介绍。“昨天晚上，老人就一直在屋里走来走去，很晚都没睡。发现这一情况后，我们的工作人员就打来电话，询问情况，对老人进行安抚。”顾长富打开手机APP，调出马连枝老人的数据，边分析边给记者讲解。“过去自己住总觉得心里不踏实，自从装了这套设备，就像有了主心骨，心里踏实一点。”马连枝老人说，有了这套设备，儿女也不用总是惦记。从2016年第一户试点开始，截至目前，北下关街道已在43户老人家中安装了智能养老设备。总结试点经验后，还将继续扩大安装范围。北下关街道已在南里2社区建成养老驿站，辐射整个辖区，智能化养老设备与养老驿站的服务相结合，将为老年人带去更多安心服务。

(来源：北京日报)



智能养老如何创新，看重庆这些企业“华山论剑”

时代在发展，科技在进步。养老产业如何才能更好地实现智能化发展，从而给广大老年人带来更多的便利？今（13）日，2018重庆智能养老产业创新发展座谈会召开，来自互联网、智能制造、大数据分析研究等领域的企业代表聚集一堂，交流了各自的经验和看法。

座谈会上，重庆华龙网华乐健康传媒有限公司总经理张小华，首先着重介绍了公司在文化养老方面的有益探索。他说，去年，华乐健康传媒联合发起成立了重庆美好阳光文艺联盟。该联盟不但以互联网服务为依托，向广大中老年朋友提供健康、娱乐、旅游、文化等个性化生活消费的专属平台服务，而且将邀请到相关机构、爱心企业、大学生团体打造一支志愿者队伍，不定期开展文艺培训、健康义诊、法律咨询、旅游咨询等全方位公益服务。未来，华乐健康将致力于互联网+智能养老生态建设，实现更多养老服务创新。

如今，养老产业越来越多地与互联网、机器人结合。重庆门罗机器人科技有限公司首席执行官杨兴义，介绍的主题正是机器人在智能养老产业的技术探索。他说，门罗机器人正在从服务机器人、智能家居的养老场景、智能养老的大数据智能化平台建设三个方面开展工作。其中，服务机器人繁多，包括宠物机器人、配送物流机器人、外骨骼机器人、远程医疗机器人、智能轮椅、娱乐机器人等多个种类；智能家居的养老场景以客厅场景为例，就能同时实现“人来灯亮，人走灯灭。自动调光，变换颜色。温湿调节，空气净化。语音识别，随心控制”等多项功能。

至于大数据在智能养老产业的应用，重庆仙桃前沿消费行为大数据有限公司研究总监丁承菲认为，相关工作不能停留在数字层面的收集、分析、研究，而是要深入研究造成这一数据结果的人为心理原因，从而更好地实现大数据的应用、服务。她举了一个例子，大数据显示老年人对助听器的潜在需求很大，但他们就是没有将潜在需求变成消费行为。在认真调查之后，研究人员才发现，原来不少

老年人觉得戴上助听设备是一种衰老的表现，怕儿女看到以后增加心理负担。后来，公司建议生产企业将助听器设计成手机耳麦的样子，结果新型助听器大卖。

在养老服务创新的实现途径上，重庆汇橙养老机构管理有限公司执行董事马驰说，养老服务创新需要通过互联网路径、智能化手段，老年人才可以随时随地真正感受到标准化、信息化、连锁化、品牌化所带来的服务价值。要实现老有所养、有所善养，未来智能养老或将扮演重要角色。

此外，重庆云之渝联合阿里云、Honeywell 国际集团、安康通控股有限公司、重庆前沿城市大数据公司、重庆指讯科技股份有限公司等企业的代表，也分别以《智能硬件和云计算》《基于开放式物联网框架平台的智慧养老》《有特色的服务，有温度的养老》《将智能融于生活，让老有所依》《指讯社区养老服务平台》为主题进行了交流。

（来源：华龙网）



养老培训

40 名养老护理员参加急救培训

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急救培训。培训会上，来自区红十字急救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急救培训的优势，开展了这次活动，为养老护理员进行急救培训，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

浙江：台州市老年电视大学挂牌成立构建老年人的精神家园

3月13日，台州老年电视大学在台州电大挂牌成立。台州市老龄化形势严峻，至去年底，全市 60 岁及以上老年人口达到 120.58 万人，占总人口的 19.98%，在保障广大老年人物质需求的基础上，满足老年人日益增长的精神文化需求是当今老龄工作面临的一项重要任务。老年电视大学在应对人口老龄

化局势、缓解老年人精神养老困局中起到了尤为积极的作用。

市民政局作为民生工作的职能部门，在1999年就成立了浙江省老年电视大学台州分校，目前已有覆盖全城市城乡社区的10所分校、1267个教学点，拥有健全的教学网络、规范的管理制度、丰富的学习资源，成为台州老年人文化养老、健康养老的重要阵地。

2016年3月，根据老年教育发展形势，台州电大积极筹备，并经市编办批准，台州老年开放大学依托台州电大成立，是全省首批成立的老年开放大学，目前已建成了三个校外教学点，为老年朋友上学提供就近学习的便利。老年开放大学成立一年多来已开设12门课程、19个班次，受训人次逾600人。去年秋，台州电大、台州市民政局合作举办老年声乐、老年养生舞蹈2个班，共82人次参加，双方合作初见成效。台州电大校长王焕斌表示：“台州老年电视大学在我校挂牌后，我校与市民政局一道进一步整合资源，实现优势互补，同时将继续秉持全心全意为老年朋友服务的宗旨，坚持开拓创新，不断健全制度，规范管理，提高服务，想老年朋友所想，供老年朋友所需，与市民政局一道为老年朋友提供舒适、舒心、文明、健康的学习环境与学习内容，把老年电视大学建设成为全台州老年人的健康乐园、精神家园。”

（来源：中国台州网）



健康管理

科普：终生定期运动有助减缓衰老

英国一项最新研究指出，终生有规律地运动不仅有益身体健康，还能减缓衰老速度。

英国伦敦大学国王学院、伯明翰大学等机构研究人员在新一期《衰老细胞》杂志上报告说，他们对125名身体健康、年龄在55岁至79岁之间的业余骑行爱好者展开了一系列测试，并将结果与一组身体健康但不经常运动的成年人对比。吸烟、酗酒、高血压以及有其他健康问题者被排除在这项研究之外。

研究发现，定期运动的骑行爱好者肌肉质量和力量并未因年龄增长而减小，体脂肪和胆固醇水平也没有随年龄的增长而增加。此外，男性骑行爱好者的雄激素分泌仍保持在较高水平，意味着他们或许可以避免经历明显的男性更年期。

研究还发现，骑行爱好者的免疫系统似乎也没有衰老迹象，胸腺产生的“免疫武器”T细胞数量与年轻人一样多。T细胞是免疫系统与病毒和癌细胞等作战的主力。一般来说，随着年老体衰，胸腺功能会逐渐退化，产生的T细胞数量也随之下降。

伯明翰大学教授珍妮特·洛德说，该研究结果表明，应鼓励人们终生定期锻炼。

（来源：新华网）



养老金融

兴业银行、天弘基金联手深耕养老金融

近日，中国养老金融 50 人论坛北京峰会在北京威斯汀酒店召开，围绕“应对人口老龄化的金融探索”主题，就第二、三支柱养老金体系建设、国内外养老金领域资产管理创新发展等议题进行了探讨交流。作为此次峰会的承办方，兴业银行和天弘基金现场举行签约仪式，宣布在养老金融业务领域开展全面合作，强强联手打造积聚互联网动能的养老金融综合服务，并发布了国内养老金融联名服务品牌——“红叶养老金融”。

据悉，兴业银行早于 2012 年即推出国内面向老年客群的养老金融服务方案“安愉人生”，是国内较早对养老金融业务开展专业化运营的商业银行，目前专属服务老年客户已超过 150 万人；天弘基金则是国内颇具互联网基因的创新型基金公司，擅于运用大数据、云计算等促进养老服务推陈出新。双方此次携手发力养老金融，是我国养老金融顺应互联网浪潮的一次全新探索，将重点通过线上线下渠道的双轮驱动和大数据智能引擎，围绕养老金融的产品开发、营销推广、投资管理等，精准定位客户需求，全面扩充受众版图，为客户提供更加丰富、便利的一揽子养老金融综合解决方案。

满足数量庞大的老年群众多方面需求，妥善解决人口老龄化带来的社会问题，事关国家发展全局和百姓福祉。解决这一社会问题离不开金融的支持。中国人民银行、民政部、银监会、证监会、保监会等五部委联合下发《关于金融支持养老服务业加快发展的指导意见》提出，鼓励银行、证券、保险、基金等各类金融机构增强养老领域金融服务能力，针对不同年龄群体的养老保障需求，积极开发可提供长期稳定收益、符合养老跨生命周期需求的差异化金融产品。

此次兴业银行与天弘基金合作，旨在立足养老储蓄、养老基金、养老理财和跨界整合类产品进行突破性合作，以资产保值增值为目标，进一步丰富养老金融产品体系，实现客户养老资产的有效配置，保障老年客群的生活品质。同时，双方将尝试催化线上线下的渠道服务交互效应，利用兴业银行分支机构众多、专业人员齐全，尤其是“社区银行+养老金融”的线下经营特色以及天弘基金优质的互联网营销平台资源、庞大的线上客户群体优势，依托网上银行、手机银行、微信银行等系统对接，搭建养老金融产品的互联网“超市”，实现渠道互通和合作共建，进一步提升养老金融服务能力和水平。

此外，兴业银行还将以客户为中心，联合天弘基金探迹大数据与云计算技术，智能研判核心需求，勾勒客户画像，构筑更加多元化的综合配套服务，如引进国外先进的养老金资产管理经验和智能投顾模型，为客户提供包括风险评估、智能投顾等在内的资产配置服务。

从 2012 年推出国内养老金融服务方案“安愉人生”开始，兴业银行六年匠心时光深耕养老金融业务，不仅将其作为集团“七大核心业务群”之一，在总行成立养老金融中心，着力推进养老金融专业化经营，还把养老金融视作践行普惠金融、履行企业社会责任、推动零售业务转型发展的重要内容，历经品牌初建与升级，以“安愉俱乐部”为轴心的客户拓展与维护平台基本建成，以“产品定制、健康管理、法律顾问、财产保障”四项专属服务为一体的业务体系日趋成熟，以社区银行阵地加持为老年客户打通金融服务“最后一公里”的战略支撑收效良好。数据显示，截至 2017 年末，该行“安愉人生”客户综合金融资产 7488 亿元，较年初新增 17.16%，较全行零售 VIP 客户综合金融资产同期增长率高出 2.14%。

兴业银行还将养老金融服务延伸至产业金融层面，针对老年医疗、老年医药、养老地产和养老旅游四大涉老服务产业加大融资、结算等金融支持力度，深化供给侧结构性改革，助推整个社会的养老服务体系提速。

兴业银行副行长陈锦光表示，应对人口老龄化，金融机构不仅责无旁贷，更要有所担当，兴业银行多年深耕养老金融市场，取得了显著的社会效益和经济效益。此番与天弘基金合作，将养老金融插上互联网的翅膀，旨在为应对人口老龄化作更多的金融探索。未来，兴业银行将聚焦“养老金融、养老零售金融、养老产业金融”三大领域，深化集团联动，强化产品供给，进一步提升养老金融服务品质。正如兴业银行立行三十周年的宣传主题“好银行，让生活更美好”，希望更多金融机构参与养

老金融事业，切实改善和提升养老领域金融服务水平，为人民美好生活需要谋福祉。

(来源：青海日报)



社会保障

延迟退休最新回应!延过 60 岁、部分职工可自主选择!

延迟退休究竟怎么弄?要延到多少岁?对那些人群有影响?3月12日,全国政协总工会界别小组会议上,人社部副部长汤涛在回应委员呼声时表示,延迟退休是大势所趋。全国政协委员俞光耀指出,根据规定,党政机关、人民团体和事业单位中的正、副处级女干部,具有高级职称的女性专业技术人员,可以年满60周岁退休。“不仅是60岁,从长远来看恐怕还要有所延迟。”汤涛表示,无论是从养老金方面,还是从人力资源的合理配置来说,延迟退休都是大势所趋。2017年,俄罗斯就已经做出了延迟退休的规定。不过,汤涛也表示,不少职工对于延迟退休有着不同的意见,例如一些女职工,长期在急难险重的岗位工作,从体力劳动和危险性的角度考虑,她们不愿意延迟退休。对此,有委员建议,企业干部可以参照政府部门的规定予以优先解决,而对于职工,则允许其自我选择是否愿意延迟退休。对此,汤涛说道,“我赞同你的观点。”哪些人受延迟退休影响?人社部部长曾表示,延迟退休政策最根本的原则,是“小步慢走,渐进到位”,为了给公众做好心理准备的时间,政策出台后至少五年,才会渐进式实施。按照退休年龄改革方案:从2018年开始,女性退休年龄每3年延迟一岁,男性退休年龄每6年延迟1岁,直到2045年同时达到65岁。延迟退休了,“五险一金”如何利益最大化?如何正确使用不浪费?

1、养老保险

养老保险一般要缴满15年,到退休的时候才能终生享受基本养老金。所以想拿养老金的人请务必在自己退休前缴满15年。如果到退休时养老保险缴不满15年,国家会把你自己账户上积累的那每月8%的养老金退给你。而单位为你交的20%的钱就拿不到了。

2、生育保险

其实生育保险不仅女生可以有,男生拥有它也绝不是累赘!你不知道吧?先说说女生如何使用生育险:如果你在工作期间怀孕生子,那么等你出院后要尽快把相关证件,比如结婚证(未婚生子的就报销不了)+准生证(非单独生2胎的报销不了)+相关检查病历+住院和手术费用的所有发票等等N多材料交到公司。通常公司会在医保规定的范围内,给你报销。然后我们说说男生。别老觉得一个大爷们儿每个月还得缴生育保险多么不值,讲真哦,如果你老婆没工作或者她的单位没给缴生育保险,在她产前,你缴的生育保险满9个月了,那么你也可以报销生育费用的。

3、失业保险

想领取失业险,就必须同时符合三个条件,一是你的单位和本人已经连续缴费满1年;二是已经进行失业登记并有求职要求;三是并非因本人意愿中断就业。

前两点都好理解,最后一个“非本人意愿中断就业”该如何判定呢?比如公司主动把你劝退了,或者合同到期,你和单位双方都不想续签了,这两种情况才可以领取失业险。要是自己主动提出离职的,就算你缴满1年,就别想拿到失业金。

4、医疗险

除了报销医药费，还可以把账户中的钱提现。医疗险顾名思义就是用于报销看病住院，或者买药的费用。但是部分地区，比如北京，自己账户缴费的那笔钱(2%+3块)，除了可以用于买药、看门诊，还可以到指定的银行取现自由支配。

5、工伤险

上下班路上出了事故也可以报销。可能是你还不知道该怎么用吧。赶紧给你支一招:如果你上班的路上被车撞了，别私了，赶快报警，让警察来调查记录并拍照采集证据，处理后会开具事故鉴定书之类的凭证，你拿着警察叔叔开的凭证，就可以找公司报销工伤险了。另外，工伤险还有个时效问题。如果你2015年8月17日出了工伤，别耗着，马上跟用人单位说，如果过了1个月都没有上报，就算你证据齐全，恐怕报不了了。

6、住房公积金

除了买房，租房装修也可以提取。住房公积金的每月缴费，个人支付基本工资的12%，同时单位再给你补12%。比如你每月交600，单位再给你补600，也就是你的公积金账户中这个月一共有1200元。这笔资金可以用来买房子还贷款、或者提交租房证明定期提取用于房租，如果你有地皮想盖房子，那盖房子的钱也可以从公积金里付。不过还有一些公积金的使用方法，比如离退休职工、想定居海外的、被认定完全丧失或大部分丧失劳动能力的、购买、建造、大修、装修自住住房的、偿还住房贷款本息的、领取失业保险金的、纳入低保或特困范围的、家庭成员罹患重大疾病等情况，都可以提取公积金。

(来源：中国经济网)



加大企业职工基本养老保险扩面征缴加强基金收支管理

近年来，安陆市企业养老保险扩面征缴工作始终围绕“应保尽保、应收尽收”的总体目标，克难攻坚，多措并举，连续多年超额完成工作任务，实现了企业离退休人员养老金的按时足额发放，维护了社会和谐稳定。

一是多措并举推动扩面征缴。一方面，采取有力措施，确保完成企业基本养老保险扩面任务。依法加大清偿力度，对已拖欠的保费，特别是企业职工养老保险和医疗保险，要综合运用行政、经济、法律手段，切实做到应收尽收，以增强自身积累能力和基金的支撑能力，维护企业参保对象的合法权益。另一方面，加强经办服务与基金征缴标准化和信息化建设，建立起连接人社、税务、国库、银行、财政等部门的标准化的业务处理体系，实现基础信息共享，防止人为因素规避缴费和随意降低缴费基数。

二是加大基本养老保险法规政策宣传力度。向社会、向参保企业负责人及其职工大力宣传参加养老保险的重要性和必要性。通过宣传，使企业认识到参加养老保险是法定的义务，使劳动者认识到养老保险是法定的权利，帮助他们拿起法律武器来保护自己的合法权益。同时，加强对企业的稽核、征缴工作，强化企业的责任与义务。

三是认真落实积极的就业促进政策。一要大力发展地方经济，努力增加就业岗位；二要积极开展下岗失业人员和返乡农民工创业和技能培训，提升劳动者劳动就业技能，提升就业率与参保缴费率；三要落实就业促进政策，为下岗失业人员创造就业条件，支持引导创业带动就业，以就业来促进养老保险全覆盖。

(来源：财政部)



国际交流

直面养老“灰犀牛”，三条德国经验可资借鉴

最近，广发基金养老金与战略业务部彭维瀚撰写了《他山之石：德国养老金体系的改革与反思》一文，获得了中基协的重视。经中基协理财与服务机构部刘净姿审订后，该文在今天的协会官微头条发布。

据广发基金研究，目前，德国多层次养老金体系无法满足老年人的基本需求。据联邦劳动局统计，2015年，有接近一百万退休老人为了弥补养老金的不足而继续工作，该人数较2010年上涨22%。其中，收入越低的人群，选择重新工作的比例越高。经合组织(OECD)秘书长安赫尔·古里亚(José Ángel Gurría)指出：“德国作为国际上建设养老体系优秀典范的时代因其最新的养老政策已一去不复返。如果不再做好长期建设养老体系的打算，应对好国民的老年化趋势，那么有意义的改革将会付诸东流。”

可喜的是，德国政府已注意到了上述问题，对其养老金体系开启了新一轮改革。最新的《职业养老金改善法》(BetrAVG)引入了纯DC计划，这反映出德国正逐渐扭转保本保收益的固化思维、拥抱市场；而通过不断扩大个人养老金的范围，覆盖保险行业之外的基金、证券投资产品等举措，使得资产配置更加多样化；同时，改革中的相关法案还专门针对性别平权、分配不均等问题做出了相应调整，使整个养老金体系更加可持续化。

我国的养老现状与德国改革前的情况类似，即养老金中法定养老部分占比过高，职业养老金和个人自愿储蓄的养老金发展不足，多支柱的养老保障体系畸变为“一条腿走路”。同时，我国人口的深度老龄化正加速爬坡，老龄化对中国人口不是一个高峰，而是一个长期持续的高原。当今中国社会对养老金体系发展的需求十分迫切，在这方面德国经验确实能起到一定的借鉴的作用。从德国养老金改革的经验看，养老金制度改革要经过充分的酝酿，一般至少要提前10-15年启动，而我国已经“没有太多犯错的机会”。

同时，应当看到，德国的养老金体系尚在改革，加之其国民投资偏好过于保守，因此我们在借鉴德国养老金的组织运营经验时，宜严格筛选、谨慎地选择性借鉴，并应立足于我国实际情况，进行相应本土化改良和创新。从德国个人养老金发展吸取到最宝贵的经验教训是：“统一监管”、“广泛参与”和“平等对待”。

其一，统一监管。德国形成了多部门参与、综合性监管机制设计。养老金激励机制的顺利实施离不开严格的监管。德国针对里斯特养老金计划，将银行监督局(BAKred)、保险监督局(BAV)、证券监督局(BAWe)三家机构合并成立统一监管组织——联邦金融监管局(BaFin)负责监管。上述举措直接表明：第三支柱的养老金事业不仅仅是保险行业独一家的事情，这需要银行、证券、保险监管机构的通力合作，以及相关行政和管理机构例如人社部、财政部等部委的大力支持，这对有效促进部门间协调联动、对个人补充性养老金的顺利实施及运转而言意义重大。

其二，广泛参与。鼓励各类金融机构广泛参与，增强养老金产品的金融属性。德国养老金产品形式多样，涵盖基金、银行存款、商业保险产品等不同风险、不同收益的产品，有利于满足不同群体的差异化需求。比如，老年养老金合约购买者对保障性需求较高，对于他们而言，银行储蓄计划吸引力较大，但对收益性要求高而保障性要求稍弱的年轻人来说，具有更强盈利性的基金等产品或许是更好的选择。里斯特计划在建立之初就将其界定为用于养老目的的金融产品，其供给主体也不局限于保险公司，银行、基金公司都可以开发相应的养老金计划。从专业机构(Stiftung Warentest)的调查结果看，不同种类的里斯特产品相互补充，相得益彰。比如，银行有养老综合金融服务先天优势、信誉优势、

网点服务优势,以及账户管理及托管优势;公募基金在受托专业投资管理能力上优势明显。德国养老金产品形式多样,涵盖基金、银行存款、商业保险产品等不同风险、不同收益的产品,有利于满足不同群体的差异化需求。因而,如果里斯特计划最后能取得成功,在相当程度上要归功于脱离了传统养老金产品的思维,使其具有了金融产品的特性。

其三,平等对待。各类机构享有相同的产品准入条件。从德国的实践看,以里斯特产品为例,不同金融机构享有同等的享受税收优惠的权利。根据《养老金认证法案》(AltZertG),所有申请发行里斯特养老金产品的机构(包括银行、基金公司、保险公司、住房互助储金信贷社等)都必须向联邦中央税务局递交符合标准要求的统一产品信息表(PIB),税务局将对此进行严格审查,无一例外。德国联邦财政部(BMF)官网上提供了该产品信息表的标准模板,填写内容包括产品名称、产品类型、风险级别、税收优惠等[51],体现了“统一”产品信息表的特点。

正如全国社保理事会原副理事长王忠民所言,“养老领域就是灰犀牛的沼泽地”,这头迎面而来的“灰犀牛”正在加速奔跑。目前,全国人口的1/3为老龄人口。与此同时,社保支付压力越来越大。而企业养老保险支撑能力逐年下滑,2012年可以支付19.7个月的规模,2016年仅可以支付17.2个月。因此,发展我国个人养老金刻不容缓。

个人养老金建设是一项系统性工程,需要市场上各类机构协调一致,共同发力,取长补短、相互配合。目前银行、证券、基金、保险等各方都在抓紧时间研究开发符合我国居民特点的个人养老金产品,或酝酿建立恰当的养老目标产品池、个人账户等。希望我国能同海外市场一样,在个人养老金产品的准入上体现统一性与包容性,让各机构接受严格而统一的产品认证审核,以此增强个人养老金产品的可比性与透明度,个人可以自由决定享受税收优惠的养老金投向哪类产品,提高居民的兴趣与参与度,逐步建立起我国的第三支柱个人养老金,直面养老“灰犀牛”,在老龄化“高原”到来的明天,也能老有所依、老有所养!

(来源:搜狐)



德国的长期护理服务体系及启示

在我国老龄化快速发展以及家庭结构变化情势下,占老年人口总数19%的4000万失能半失能老年人的长期护理问题是养老服务体系建设中紧迫而又重要的问题。发达国家依托护理保险建立长期护理服务体系解决这一问题的经验给我们以启示。长期护理保险最早由德国于1994年实施。

德国护理保险制度的创设背景

根据国际通用的65岁以上人口占总人口的比率这一统计口径,超过7%称为老龄化国家,超过14%称为老龄国家。德国在20世纪80年代后期到90年代前期探讨护理保险法时的老龄化率在15%-16%之间。

德国在护理保险制度创设前没有成体系的护理服务体系及资金保障,在不同领域存在以特定人群为对象的补贴。如劳动灾害保险制度中的护理补贴、战争牺牲者的援助制度、医疗保险中的护理补贴。总体上,长期护理费用基本由个人负担。在个人无力负担时,可以求助于社会救助。入住养老机构的需护理人员的护理费用也由个人全部负担。机构入住费用通常高于养老金,机构入住者的70%均接受社会救助。由于社会救助的费用由州及地方自治体负担,导致州和自治体的财政负担过重。为了改善这种状态,德国开始探讨创设以提供长期护理服务及降低财政负担为目的的长期护理保险制度。

德国护理保险制度的制定过程

为了解决需护理老年人依靠退休金无法负担护理费用,只能靠社会救助的问题,德国在20世纪80年代后期开始探讨解决的办法,进入90年代开始了有针对性的具体对策的探讨。当时可供选择的方案

有：（1）扩大社会救助的支付力度；（2）创设以税收为主要财源的护理保障体系；（3）灵活利用商业护理保险；（4）创设有关护理的社会保险。经过多方比较，最终集中于后两个方案。由于德国的公共医疗保险对高收入者及自营业者不强制加入，允许其利用商业医疗保险，所以当时作为联合执政党之一的自由党主张灵活利用商业保险。最终于1994年4月各党派取得共识，通过了利用社会保险的方案。

德国护理服务体系的具体组成

护理保险的执行机构。德国在医疗保险机构中设置专门运行护理保险的机构。医疗保险机构根据其服务对象不同分为地方医疗保险机构、职员替代医疗保险机构、手工业者替代医疗保险机构、企业医疗保险机构等八类。护理保险的资金来源构成。德国护理保险的资金全部来自于社会缴纳的保险费。被保险人为在职者，保险费由个人和雇主各负担一半；自营业者及退休人员全部由个人负担。接受护理服务时不需要再自付费用。

护理保险的参保对象及保险费的征收。德国将公共医疗保险的对象直接纳入护理保险的对象范围，加入民间医疗保险的要求同样加入民间护理保险。护理保险费与医疗保险费一同征收。德国公共医疗保险覆盖全体国民的大约85%，公务员采用另外一套医疗及护理系统，高收入者也不适用此保险。公共医疗保险参保者的配偶及子女，如果收入在一定额度以下且未加入医疗保险的，可直接成为被保险人。护理保险保险费率初期为收入的1.7%，2008年提高0.25%，占收入的1.95%（参保者和雇主各负担0.975%），23岁以上无子女参保者的保险费率为2.2%（参保者负担1.225%，雇主负担0.975%）。2012年保险费率再次调整为收入的2.05%。

护理保险的给付对象。德国护理保险的给付对象没有年龄限制，只要身体状况属于需要护理的状态，无论老人孩子均可以成为给付对象。

护理保险的给付内容。德国护理保险的给付内容分为服务给付和作为护理补贴的现金给付，由需求者进行选择。选择服务给付的，其费用可以得到全额支付；选择现金给付的，只能得到服务给付费用的一半；另外，服务给付与现金给付可以搭配使用。为了鼓励居家护理，除了给予进行护理的家庭成员护理补贴外，还为达到一定护理时间的护理者免费提供加入劳动灾害保险、由保险机构代替支付养老保险金、进行护理培训等。服务给付内容分为居家护理（包括健康护理、家务援助服务、护理辅助用具的供给以及住宅改造的支援）、半机构护理（日托、夜间护理、短期护理）、机构全托护理三种，不包含医疗服务内容。从给付情况看，1996年护理补贴的给付占给付总额的46%，2005年下降到24%；居家护理、半机构护理微增，机构护理一直在增加，从1996年的26.2%增加到了2005年的50.2%。

护理程度与级别认定。德国的护理保险将需护理者界定为：长时间（最低6个月）需要帮助才能维持日常生活，每天需要帮助的时间最低在90分钟以上，而且身体护理时间超过家务帮助时间的人。护理程度分为普通护理三个级别，重度护理一个级别，共四个级别。相当于将日本的轻度者排除在外。普通护理只分三个级别，导致同一级别内的差异过大。另外，因为规定特别重度的不能超过需护理总数的3%，使得一些需要重度护理的人不能享受到此项服务。德国的护理程度认定由公益法人机构MDK（医疗保险和护理保险各出资50%成立）依据社会福祉法（SGB）进行。认定内容包括护理的必要性、护理等级、康复训练的必要性、使用辅助器具的必要性、使用轮椅及电动搬运器械的必要性等。被认定适用护理保险后，还要定期再次认定，再次认定的时间长短依照年龄而不同：成年人每5年一次，婴幼儿每年一次，1-10岁儿童每1-2年一次。

护理保险实施后的修订。德国护理保险法经历了2008年与2012年两次修订。2008年的修订主要是提高了保险费率。由占收入的1.7%提高到1.95%。2012年9月通过的修订有较大改动。包括

（1）提高了各个护理级别、特别是对认知症患者的给付；增加了低于最低护理级别1的级别，命名为0级；（2）加大了对居家护理家庭成员的支持力度。原来规定居家护理的家庭成员1年可以享受4周替代居家护理服务或者短期机构护理服务，但这期间停止现金给付，修订后现金给付确定为原来的一半；（3）为了减少机构护理服务的利用，加大了对集体居住型（group home）护理服务（3人以上的需护理者在普通住宅共同居住，接受专业护理员护理）的给付力度；（4）提高了保险费率。由原来占收入1.95%提高到2.05%；（5）考虑到今后的给付以及代际间负担的公平性，鼓励个人在公共护理保

险之外追加利用民间护理保险。增加了对追加利用民间护理保险者的支持，对每月支付10欧元以上民间护理保险费的人，支付5欧元补贴。

对我国护理服务体系建设的启示

从我国老龄化状况看，必须在十年内建立相对完善的护理服务体系。通常，从老龄化国家到老龄化国家所需时间即老龄化率倍增时间被作为老龄化发展速度的重要指标。按其衡量，法国用了126年、瑞典85年、英国46年、德国40年、日本24年、韩国17年。我国2001年进入老龄化国家，预计到2026年老龄化率达到14%，老龄化发展速度仅次于韩国。德国在老龄化率达到14%左右的时候开始研究出台护理保险。虽然护理保险方式是否适用于中国还有待进一步研究，但是从老龄化率及其发展速度看，我国已进入了需要加快推进长期护理服务体系建设的阶段。对于如何建立适合我国的长期护理服务体系的建设，需要深入研究，但护理保险不宜通过在多地搞试点的方式进行。

2016年6月人保部推出了在全国15个城市开展长期护理保险制度试点的指导意见。之后各试点城市推出了细则各异的方案，但是从发达国家护理保险的制定过程以及我国医疗保险的经验与教训看，护理保险统筹层级可以不过高，但规定上却不能各地千差万别，要在制度制定之初考虑到人口流动、异地衔接等问题，而且护理保险的测算属于专业要求非常高的领域，市、区级层面进行设计有一定难度。应该在不同城市分别试点以税收作为资金来源和社会保险作为资金来源两种方式，并对其优劣进行比较，从而摸索适合我国的方式。

（来源：《中国民政》）



老年说法

养老院“共有产权”内藏猫腻

对于大多数人来说，自己一辈子的积蓄可能有相当一部分都是留做养老使用，然而，近年来市场上却屡屡出现商家企图用各种“花招”从中牟取不法利益的情况。日前，有知情人士向北京商报记者透露，有开发商打着共有产权养老社区的旗号在京销售类商品房的项目。就此，记者通过网络等多渠道循线找到了知情人士口中的名为“迎福园”项目，并与该项目工作人员取得了联系。据介绍，迎福园的购买方式、产权分配比例等核心内容，几乎完全“复制”了去年底北京市多部门联合披露的、位于双桥的全市唯一共有产权养老试点。就此，北京市民政局相关负责人明确，迎福园不是北京所批准的共有产权养老试点项目，如果按照这一形式销售应该是违法的，目前市民政局正对此项目进行调查。

“复制”试点模式

“迎福园项目产权所有形式虽然是国家新推出的‘共有产权’模式，但实际上就和一般商品房一样。”这是迎福园售楼处工作人员在向北京商报记者介绍项目情况时反复提及的一句话。根据迎福园的宣传单页介绍，该养老社区占地216亩，位于南五环和南六环之间，距离市中心18公里。据上述工作人员介绍，迎福园养老社区每栋楼基本都是6层、2个单元，现阶段其中共有两栋楼中共7层对外出售，户型分别约为78平方米和46平方米，售价统一为4.3万元/平方米，带家具家电及精装修、民水民电。“以此计算，该项目的单套售价主要在180万元、330万元左右。低于周边二手房价格1万多元/平方米。现在，项目已经进入预订排号阶段，定金为50万元/套，同时现在预订还可以参加20万元抵

30万元房款的活动，即一共预交70万元可抵扣80万元房款。”该工作人员表示。在提到迎福园最为关键的“共有产权”模式时，迎福园的“口径”与此前多部门介绍的试点项目如出一辙。然而，上述市民政局相关负责人明确告诉北京商报记者，截至目前，本市正式公布的共有产权形式出售的养老项目有且只有一个，并非迎福园。

北京商报记者从上述工作人员提供的购房合同部分文本中发现，合同提出：“甲方（企业）保障乙方（购房人）入住时间、为乙方办理共有产权网签时间均为2018年8月30日前，为乙方办理共有房产的不动产权证时间为2020年12月30日前，其中共有产权甲方占5%，乙方占95%，乙方取得的共有产权可办理不动产权证，可出租、可转让、可继承。”该工作人员直接表示，企业所持有的5%产权对购房人没有任何影响，出租、出售价格没有限制，企业也不从中分成，这和国家确定的共有产权住房略有不同。此外，这位工作人员还提醒记者，购买该项目不受现行限购政策限制，也不纳入在京购房记录。

不过，北京商报记者也发现，根据迎福园工作人员描述，该项目的运营模式与双桥恭和家园试点存在一定出入：前者虽然需要购房人至少一位男60岁、女55岁以上亲属，而且需由民政部门开具证明，具体居住人并不做要求也不会进行监督，其他没有任何必须交纳的费用；但后者明确要求每套房必须至少有一位60岁以上老人居住，在此基础上，每个月购房人还必须缴纳3000元的服务费。

土地性质存“疑点”

与试点“巧合”的共有产权模式并非迎福园惟一的“疑点”。在解释迎福园销售房屋的不动产权证为何只有50年期限时，上述工作人员表示，因为项目所在土地的性质为养老用地，这种土地产权只有50年。去年2月，市民政局、市住建委曾在联合印发的《共有产权养老服务设施试点方案》中明确，支持乐成老年事业投资有限公司利用朝阳区双桥地区的恭和家园养老设施建设用地，探索共有产权养老服务设施模式。然而，北京商报记者在合同文本中发现，合同第一条就明确表示，迎福园居家养老社区位于大兴区亦庄博兴五路与凉水河一路交汇处X6M1地块。就此，记者咨询了多位房地产业界人士，并从百度百科查找发现，在地块编号中，M指代工业用地，而M1即一类工业用地，定义为对居住和公共环境基本无干扰、污染和安全隐患的工业用地，其中并不包括养老用地，涉及养老用地的土地主要是含R、A编号的地块。因此，在这一地块开发共有产权养老房显然与所在地块的土地性质不符。而且，北京商报记者还发现，早在2013年时就有多家媒体曾报道，中国（大兴）设计瑰谷在大兴区布局了“一谷五园”，其中亦庄西曼设计园就位于北京经济开发区亦庄开发区路东区X6M1地块。根据彼时的公开消息，中国（大兴）设计瑰谷的功能定位是围绕服装产业、电子信息和汽车产业等领域，搭建高技术企业研发和生产平台与服务平台，推动国际高技术研发、生产、服务发展和合作的高科技产业园。园区由西曼公司通过“边建设、边培育”进行开发，预计总投资21亿元，2018年园区投入全负荷运营，西曼集团总部和工厂搬至亦庄，各类研发和生产企业100-200家，营业收入46.85亿元，上缴各类税收3.34亿元。

共有产权≠房地产

近年来，不少被养老行业称为“业外资本”的企业集中入局北京养老市场，欲提前落子这一潜力巨大的新蓝海。而另一方面，共有产权已成为各地房地产市场中兴起的“新热词”。根据《北京市共有产权住房管理暂行办法》，共有产权住房是指政府提供政策支持，由建设单位开发建设，销售价格低于同地段、同品质商品住房价格水平，并限定使用和处分权利，实行政府与购房人按份共有产权的政策性商品住房。养老和共有产权结合，一种新产品应运而生。2016年，市民政局、市住建委联合印发《共有产权养老服务设施试点方案》（以下简称《方案》），共有产权养老设施的模式则被定义为居室分割定向出售、公共服务空间持有经营、限龄人群居住。

值得注意的是，对于共有产权养老居室的买卖，市住建委房屋市场管理处处长倪娜表示，这类项目将不受北京现行普通商品房限购政策影响，“除居住老人的条件外，购房者只要符合北京户籍居民、持有北京工作居住证、在京连续缴纳五年社保或个税其中一项条件即可。而且，拥有共有产权的居民不影响继续购买普通商品房的资格；另一方面，已经在京拥有房产等也不会影响符合条件的居民

购买共有产权养老居室”。倪娜表示。在业内看来，由于不少养老相关产业都存在前期投入高、回本周期过长、利润相对微薄的情况，因此，部分资金实力不够雄厚或承受风险能力相对不足的企业，始终对投资这一领域较为谨慎，浅尝辄止的情况也时有发生。因此，共有产权等模式应运而生，为“利益导向”的社会资本提供了更多的可能。

北京市民政局副局长李红兵直言，养老服务领域中，投资方在土地购买、设施建设等方面的大量投入，给后续的管理服务带来较大负担，直接影响到服务质量。共有产权试点释放了社会资本的流动性，可以使投资方快速收回重资产投入，“轻装”开展养老服务，预期将激活养老服务市场，吸引更多社会资本进入养老服务业。不过，也有业内人士表示，由于共有产权养老填补了行业空白而且突破了现行政策，试点推进需谨慎进行。具体到社会资本关心的共有产权养老试点项目的土地使用方面，北京市规划国土委副主任谢俊奇表示，恭和家园项目的用地性质是养老而非房地产，享有经营性养老用地政策，不适用于房地产的土地利用政策，“不过，购房者拥有养老居室50年产权包括的是95%份额内的房屋所有权和土地使用权，不动产证办完后可以进行抵押”。谢俊奇表示。

新试点落子通州

根据《方案》，北京此前惟一“获批”的共有产权养老试点是位于朝阳区双桥的双桥恭和家园项目，该项目是乐成公司利用自有土地修建的。

日前，乐城老年事业投资有限公司总经理高峻松向北京商报记者独家透露，继此前北京确定了全市首个位于朝阳区双桥的共有产权养老院试点后，日前本市正式确定了这类试点项目的下一步扩围计划，即在通州区半壁店区域建设全市第二家共有产权养老院，预计今年开工建设，2020年实现入住。据悉，在这两家之后，相关部门将会对试点模式和效果进行分析，预计短期内可能不会再轻易拓展其他试点。高峻松介绍，位于通州区半壁店地区的新试点已经通过了“一会三函”中的“一会”。据悉，所谓“一会”就是指市政府召开会议集体审议决策，“三函”则包括前期工作函、设计方案审查意见以及施工意见登记书三份文件。具体来说，新试点中备受消费者关注的新试点产权分配方式基本确定，即复制现有试点的模式，由企业和购房者分别占有5%和95%，购房者将拿到50年的共有产权不动产证。而且，与双桥项目类似，消费者在购买了半壁店试点的房屋后，仍然可以获得共有产权不动产证，即所谓的“大产权证”，产权期限为50年，其中企业持有房屋5%的产权，个人持有95%。而对于新试点的出售出租，高峻松表示，应该基本与双桥项目类似，过户后，购房者可随时出租、出让，价格随行就市，买卖都不受北京现行普通商品房限购政策限制。“目前，双桥试点项目出租、出让的需求还不多，仅有2-3户提出了将居室出租的意愿。”高峻松表示。对于新试点的房价，高峻松预计应该会比双桥项目稍高一些，基本等同于半壁店周边一般商品房价格，不会形成价格洼地。据悉，目前试点所在区域周边新建商品房售价普遍在6万元/平方米左右。在高峻松看来，最终决定半壁店项目的售价主要包括建设成本、周边市场价格以及对于共有产权模式的接受度等。

在此基础上，半壁店试点的户型规模及每户总价也会拉开一定的差距，两居室、一居室和单间户型各占1/3。“通过对双桥试点项目的研究我们发现，购买共有产权养老院的老人普遍倾向于选择两居室的房间，因此半壁店的两居室项目占比有所提高。”高峻松表示。此外，共有产权养老院每套房必须居住一位60岁以上老人的规定，以及每月必收的服务费仍然延续，但价格是否维持3000元/月的水平还需要进一步论证再确定。还有知情人士向北京商报记者表示，与双桥是企业自持用地不同，半壁店项目的土地是国企的存量用地，是经过公司协议出让的。未来北京可能将会研究探索土地“有条件”地通过招拍挂市场出让，建设共有产权养老院的新模式。

(来源：北京商报)

政府购买服务

大厂县内幸福院健康养老服务试点相关设备采购项目（一标段）二次招标公告

公告概要：

公告信息：

采购项目名称大厂县内幸福院健康养老服务试点相关设备采购项目

品目

采购单位大厂回族自治县民政局

行政区域大厂回族自治县公告时间 2018年03月13日 13:39

获取招标文件时间 2018年03月14日 08:16 至 2018年03月20日 08:16

招标文件售价¥500

获取招标文件的地点廊坊市公共资源交易信息平台网

开标时间 2018年04月03日 09:00

开标地点大厂回族自治县公共资源交易中心第二开标室

预算金额¥47.1396 万元（人民币）

联系人及联系方式：

项目联系人李志雄

项目联系电话 0316-8828668

采购单位大厂回族自治县民政局

采购单位地址大厂回族自治县永安路 121 号

采购单位联系方式 0316-8828668

代理机构名称大厂回族自治县建达工程咨询有限公司

代理机构地址河北省廊坊市大厂回族自治县北辰街供热公司段东 101、201、301 号

代理机构联系方式 0316-8828668

开标时间：2018年04月03日09时00分

项目名称：大厂县内幸福院健康养老服务试点相关设备采购项目

机构项目编号：HB2017123140020017

项目联系人：李志雄

项目联系电话：0316-8828668

采购人：大厂回族自治县民政局

采购人地址：大厂回族自治县永安路 121 号

采购人联系方式：0316-8828668

代理机构：大厂回族自治县建达工程咨询有限公司

代理机构地址：河北省廊坊市大厂回族自治县北辰街供热公司段东 101、201、301 号

代理机构联系方式：0316-8828668

预算金额：47.1396 万元

投标截至时间：2018年04月03日09时00分

获取招标文件开始时间：2018-03-14

获取招标文件结束时间：2018-03-20

获取招标文件地点：廊坊市公共资源交易信息平台网

获取招标文件方式或事项：现金发售

招标文件售价：500 元

开标地点：大厂回族自治县公共资源交易中心第二开标室

供应商的资格要求：投标人的资格要求：1、具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的投标供应商资格要求；2、包含采购内容的经营范围的独立法人；3、参与采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；4、具有有效的检察机关出具的《查询行贿犯罪档案结果告知函》，且无行贿犯罪记录；5、单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得同时参加同标段的投标；6、信用情况（根据财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知财库〔2016〕125号及相关文件要求，采购人、采购代理机构通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询相关主体信用记录，若投标人存在不良记录（“失信被执行人”“重大税收违法案件当事人”“政府采购严重违法失信行为记录”），则不允许参加本项目采购活动。）；7、本项目不支持联合体投标。

采购数量：1

技术要求：详见招标文件

备注：

（来源：中国政府采购网）



甘肃：庆阳市养老综合服务中心庆阳养老综合服务中心生活设备采购项目公开招标公告

庆阳市信德工程造价咨询有限公司受庆阳市养老综合服务中心的委托，对其庆阳养老综合服务中心生活设备采购项目以公开招标方式进行采购，欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

一、招标文件编号：QYZC2018-084

二、采购内容：电视机、全自动烧水壶、微波炉、电磁炉、冰箱、洗衣机、自动洗脱机、自动折叠机等生活设备采购及安装等。（具体内容及参数详见《招标文件》）

项目预算：2200557.00 元。

评标方式：综合评分法

非 PPP 项目

三、供应商资格要求：

（1）中国境内注册的独立企业法人并符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条、需提供《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十七条规定材料；

（2）投标人须提供合法有效的工商营业执照（副本）、国家和地方税务登记证（副本）、组织机构代码证（副本）、银行开户许可证原件；或三证合一的营业执照及银行开户许可证原件；

（3）投标人经营范围须包括家用电器、家电安装；

（4）投标人须提供参加政府采购活动前 3 年内无重大违法记录书面声明原件；

（5）投标人须提供 2016 年度经审计的财务审计报告原件、2017 年缴纳税收证明材料原件（包括正规税务发票、完税证明等）；

（6）投标人须提供法定代表人身份证原件或法定代表人身份证（正、反面）复印件、法定代表人授权函原件及被授权人身份证原件；

（7）投标人须提供自本公告公布之日起供应商注册地检察机关出具的《无行贿犯罪档案查询结果告知函（无二维码无效）》原件；

（8）本项目不接受联合体报名。

注：首次庆阳市公共资源交易中心参与投标的企业请登录庆阳市公共资源交易网（<http://www.qyggzyjy.gov.cn/>）“投标单位登录窗口”录入企业信息，并携带法定代表人授权委托书、

委托代理人身份证、营业执照、组织机构代码证、税务登记证、开户许可证原件和加盖公章的复印件一套，在庆阳市公共资源交易中心技术信息科（413室）现场核对完成注册；已注册的投标企业请登录庆阳市公共资源交易网（<http://www.qyggzyjy.gov.cn/>）“投标单位登录窗口”自行上传企业资质及相关资料完成项目报名。

四、公告期限、获取招标文件的时间及方式：

（1）公告期限：2018年3月14日上午08:30至2018年3月20日下午18:00（北京时间），节假日除外。

（2）报名时间：2018年3月14日上午08:30至2018年3月20日下午18:00（北京时间），节假日除外

（3）方式：符合条件的投标人请自行登录庆阳市公共资源交易网（<http://www.qyggzyjy.gov.cn/>）“投标单位登录窗口”参与网上报名并免费下载招标文件。

五、递交投标文件时间及地点：

（1）递交时间：2018年4月4日15时30分前（北京时间，逾期不再受理）。

（2）递交地点：庆阳市公共资源交易中心第1开标室

六、投标保证金缴纳方式及期限：

（1）投标保证金金额：44000.00元。

（2）缴纳方式：缴款账户户名、账号、开户银行请各供应商在完成报名后，登录庆阳市公共资源交易中心网（<http://www.qyggzyjy.gov.cn/>）投标单位模块自行查询获取。未从供应商基本账户转出、未按时缴入系统指定账户、缴纳金额不足均视为无效投标。

注：首次使用庆阳市公共资源交易中心投标保证金网上缴退系统的供应商，请提前登录庆阳市公共资源交易中心网（<http://www.qyggzyjy.gov.cn/>）投标单位模块，按系统提示进行网上注册并完成现场核对。因网上注册及现场核对未及时完成，造成缴款信息无法获取，投标无效的，由供应商负责。

（详情请见庆阳市公共资源交易中心网站《关于实行投标（竞买）保证金网上缴退的通知》）

咨询电话：0934-8869129（网上注册及现场核对）

0934-8869123（保证金缴纳）

（3）缴纳期限：2018年4月2日17:00时之前（以系统到账时间为准）。

七、开标时间及地点：

（1）开标时间：2018年4月4日15时30分（北京时间）

（2）开标地点：庆阳市公共资源交易中心第1开标室

八、采购项目联系人姓名及电话

采购人：庆阳市养老综合服务中心

地址：西峰区李家寺

联系人：贺恒山

联系电话：13679349188

代理公司：庆阳市信德工程造价咨询有限公司

地址：庆阳市西峰区御景城1号楼1单元903室

联系人：李建平

联系电话：15097099936

庆阳市信德工程造价咨询有限公司

2018年3月13日

（来源：中国政府采购网）

原阳县政府购买居家（机构）养老服务项目招标公告

河南宏业建设管理股份有限公司受原阳县民政局的委托，就原阳县政府购买居家（机构）养老服务项目进行公开招标，欢迎符合条件的潜在投标人前来报名。

一、采购项目名称及编号：

1.1 项目名称：原阳县政府购买居家（机构）养老服务项目

1.2 项目编号：原交采 2018GB17 号

二、采购项目简要说明：

2.1 基本概况：本项目为政府购买居家养老服务单位，我县符合一定条件的 60 周岁以上老年人可享受政府购买居家养老服务和机构养老服务。

2.2 采购预算：42.7 万元。

2.3 本项目共分为 1 个标段。

2.4 服务期限：一年。

2.5 其他情况说明：本项目执行促进中小企业发展等政府采购政策。

三、供应商资格要求：

3.1、具有独立承担民事责任或在民政部门正式注册登记的社会工作服务机构，提供民办非企业单位登记证书（投标内容在证照登记或许可范围）。依据省民政厅、省财政厅联合下发的豫民（2013）3 号通知规定，政府购买社会工作服务机构主要为公益服务类社会组织；具备相应能力和条件的企事业单位可承接政府购买社会工作服务。

3.2、具备民政部门颁发的有效的养老机构设立许可证。

3.3、供应商须提供项目所在地或企业注册地检察机关在公告发布之日后出具的《行贿犯罪档案查询结果告知函》，显示无行贿犯罪记录。

3.4、依据财库[2016]125 号文件规定，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，拒绝其参与本次政府采购活动。投标人需通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)查询信用记录（投标文件中提供网站截屏加盖公章）；

四、报名要求及招标文件获取：

4.1、网上报名、招标文件下载时间：2018 年 3 月 14 日至 2018 年 3 月 20 日 8:30~12:00，15:00~18:00（休息日、节假日除外）。

4.2、招标文件售价：300 元/份。

投标文件递交截止时间前，在开标地点现场向采购代理机构缴纳招标文件工本费，招标文件工本费按标段现场收取，未缴纳招标文件工本费的供应商，不具备本次采购项目的投标资格。

4.3、招标文件下载地址：新乡市公共资源交易管理中心网 <http://www.xxggzy.cn/>，点击“电子交易平台登录”进入交易系统进行报名及招标文件下载。

五、投标文件的递交

5.1 投标文件递交截止时间及开标时间：2018 年 4 月 9 日 9 时 00 分

5.2 开标时投标人应派授权代表参加开评标会议，逾期送达的或者未送达指定地点的投标文件，招标人不予受理。

5.3 本次招标实行资格后审领取了招标文件并不视为通过资格审查，资格审查工作在开标后由资格审查小组独立负责，未通过资格审查的投标将视为无效投标。

六、说明

6.1、本项目全部通过网上报名方式进行报名和下载招标文件，现场不再受理项目报名。

6.2、供应商首次网上报名前需先在新乡市公共资源交易管理中心注册成为会员并办理 CA 数字证书，办理步骤请参见首页重要通知栏目内“网上报名须知”。

6.3、供应商必须使用 IE 浏览器进行网上报名。供应商网上报名时，请在欲报名的公告下方点击“我要报名”，选择 CA 证书登录方式进入电子化招投标平台，进行网上报名、下载等操作。具体操作请进入新版网站“办事指南”下载“政府采购供应商操作手册”。

七、发布公告的媒

本项目招标公告在《中国采购与招标网》、《河南招标采购综合网》、《河南省政府采购网》、《原阳县公共资源交易管理中心网》上发布。

八、招标联系方式

招标人：原阳县民政局

地址：原阳县县城

联系人：毛先生

联系电话：13603735230

招标代理机构：河南宏业建设管理股份有限公司

地址：郑州市郑东新区寿丰街50号A座28层

联系人：贾先生

电话：0371—56505021

（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