

每日养老资讯

2018年8月3日

特别鸣谢：
香山颐养健康管理有限公司
幸福颐康养老产业投资公司

欢迎订阅



目录

养老视点	4
山东：烟台市老年福利中心，真诚服务幸福老人	4
山东：烟台市区 15 家医养结合机构，提升居家老年人幸福指数	5
山东：烟台市老龄办贯彻落实全省重点工作推进情况视频会议精神	6
山东：德州创建医养结合示范市，为老年人提供就医绿色通道	6
新疆：乌鲁木齐市启动“中国城乡老年人生活状况”监测调查	8
安徽：合肥启动社区居家养老“助餐工程”三年行动计划	8
浙江：奉化区逐步落实老年优待证零次跑	10
福建：厦门老龄人口增多，现有 35 家养老机构 11463 张床位	10
内蒙古：锡林浩特市多措并举探索推进医养结合养老服务运行模式	11
2020 年西藏所有医疗机构为老年人开设绿色通道	11
深化社区养老服务功能建设，为老年人幸福生活提供有力保障	12
隐患重大养老院导入退出机制	13
党媒发话：养老教育医疗，才是赚钱的好地方	14
老年人要有老年人的样子	16
老龄化社会初期家庭关系：主要依靠子女赡养，入住养老机构比例很低	17
国家发改委：下半年养老政策考虑及工作安排	18
别把“银发上班族”不当紧缺资源	21
关注老龄化问题台湾果陀剧场举办“30 家乡认养”公益活动	22
热点新闻	22
老年人玩微信：一直很努力，请你别屏蔽	22
老龄数据	26
山西人口老龄化加速	26
政策法规	27
关于转发《安徽省养老机构食堂食品安全监督管理指导意见的通知》的通知	27
关于印发建档立卡贫困人口慢病家庭医生签约服务工作方案的通知	27
养老研究	29
杨燕绥：人人有望活到 100 岁，养老不要给年轻人太多负担	29
养老类型	36
北京：东城养老驿站推广乐龄游戏	36
个性化服务，东阳有效破解居家养老照料中心运行难困局	37
首开寸草养老院向辖区老人开放，探索社区融合新模式	37
机构+社区+居家，矩阵式养老试水冰城	38
养老产业	39
在人口日趋老龄化的背景下，养老服务产业面临着怎样的困境？	39
投资开发养老项目的八大误区：养老的项目怎么盈利？	40
三年至五年内斥资百亿，太保加快养老产业布局	42
加快养老产业布局，中国太保发力养老服务新模式	43

养老产业发展趋势分析，加快养老社区全国性布局.....	44
智慧养老.....	46
陕西：绥德积极探索智慧居家养老新模式.....	46
互联网助力居家养老.....	47
养老培训.....	48
辽宁：慈善总会建立养老服务人员培训基地.....	48
老年大学.....	49
山东：青岛市老年大学新生翻番，今年共招收 2400 余人.....	49
健康管理.....	49
老人搂个抱枕睡得香.....	49
互动养老.....	50
错峰出游六成以上是“银发族”，老年旅游需求日渐个性化.....	50
休闲游：银发族唱主角.....	52
养老金融.....	52
个人养老保障产品受关注.....	52
国际交流.....	53
用“时间银行”养老，看上去很美.....	53
国内外都在做的这件事，让老年人生活得更好.....	55
老年说法.....	58
“银发罪犯”问题凸显的原因究竟是什么？.....	58
政府购买服务.....	59
甘肃：兰州市民政局兰州市居家和社区养老服务平台建设项目公开招标公告.....	59
关于我们.....	60
联系我们.....	61

养老视点

山东：烟台市老年福利中心，真诚服务幸福老人心

“为老人解忧，替儿女尽孝。”8月2日下午，“‘阳光福彩·幸福烟台’全国媒体烟台采风行”采访团来到了烟台市老年福利中心。作为烟台市重点打造的“扶老”民生工程，烟台市先后投入市级福彩公益金2.3亿元，全面提升了该中心的软硬件水平，现已经成为集养老、康复、休闲、度假、娱乐、学习于一体的综合性老年福利服务机构。

目前，烟台市老年福利中心建有8栋公寓楼和1栋综合楼，每栋公寓内设有餐厅、厨房、活动室，走廊内还设有高度适宜的辅助设施。在综合楼里，中心还精心打造了老年大学、健身中心、棋牌室等学习和文体活动场所。为了保障老人的身体健康，中心开设了社区医疗卫生服务站和康复中心，为老年人提供诊疗及康复服务。

“我们福利中心建设时，超过95%的资金来源于福彩公益金。对于后来运行中的改造和升级，福彩公益金也一直在扶持我们。”烟台市老年福利中心主任于永军介绍，2016年起，老年福利服务中心开展的智能化建设，正是得益于山东省福彩公益金和烟台市福彩公益金的帮助。

据了解，2016年，烟台市老年福利中心引进了国家康复辅具研究中心的生命体征网络监护管理系统，通过智能的床、床垫，中心工作人员可以随时监测生活不能自理老人的身体情况，最大限度减少意外的发生。

记者在采访中发现，烟台市老年福利中心的智能化建设不仅体现在护理上，在服务中心各个角落分布着数十个高清摄像头，工作人员在监控室里只要轻轻敲击键盘，就可以清楚地查看到中心的实时影像。而在消防安全方面，服务中心使用的消防智慧管理云平台具备“固定检查时间、固定巡检路线、固定消防设施检查标准”的功能，安全员通过手机“扫一扫”功能就可以实时提供检查标准和检查记录，进一步完善火灾隐患整改机制，提升消防工作整体水平。

“老人的身体健康与生命安全是我们福利中心的核心工作，福彩公益金的支持让我们完成了智能化改造，如今每一位老人都因此而受益。”烟台市老年福利中心主任于永军骄傲地告诉记者，作为旨在为老人提供极致服务的养老机构，烟台市老年福利中心不仅有一流的护理、安全保障，更从老人生活的实际出发，围绕“老有所乐”打造了丰富多彩的生活平台。

唱歌、跳舞、钢琴、书法、棋牌，在于永军主任的带领下采访团走进了烟台市老年福利中心的老年大学。

虽然这里的“学生”已经白发苍苍，但大家的精气神却丝毫不逊色于年轻人。“我在老年大学里特别快乐，这里几乎每天都有活动，作为老年人我一点也不觉得无聊，每天都对生活充满期待。”徐建美老人今年81岁，谈到在老年大学学习时光她特别幸福，老人告诉记者，“老有所乐”更要“老有所学”，通过老年大学的平台，自己的老年生活更加有意义了。

硬件设施的精良为老人的幸福晚年提供了坚实的基础，而高素质的服务团队则让老人们有了家的感觉。“我们坚持‘为老人解忧，替儿女尽孝’的宗旨，一切工作都围绕着‘老人的幸福生活’展开。”在采访过程中，于永军主任特别向记者们提到了中心高质量的服务水平。据了解，为了让老年人真正感受到福利中心的温暖，中心全体工作人员以创树“天地人和·快乐养老”服务品牌为抓手，努力提升服务质量并在2009年正式通过了ISO9001质量管理体系认证。

“这里的服务人员实在是太好了，他们对待我们就像对待自己的父母一样，我每天看到他们都打心眼里高兴。”谈到服务中心的服务质量，85岁的于蕴毅奶奶的眼睛里充满了感激与幸福，作为一名老教育工作者，于奶奶精神矍铄、思路清晰，她告诉记者，福利中心的服务人员不仅专业技能熟练，最让她感动的是大家都怀着一颗“尊老、敬老、扶老”的真心。

“我们非常重视工作人员的专业技能及职业道德培养，定期组织大家进行相关学习。作为护理人员，专业、真诚的服务直接影响着老年人的生活质量。”烟台市老年福利中心护理部部长助理孙涛在

护理岗位上工作多年，在他看来，护理老人是一项神圣而又复杂的工作，除了专业技能过硬外，一颗善良的心尤为重要。“老年人由于年龄、身体的原因，许多时候要比我们想象的脆弱，所以我们在日常服务过程中一定要对他们更加用心。”孙涛告诉记者，护理工作虽然非常辛苦，但每次看到老人因为自己的服务而感到快乐时，他便会非常幸福，对职业的认同感也越来越强了。

完善的硬件设施，高品质的服务质量让烟台市老年福利中心赢得了社会的赞誉，中心先后获得“全国民政系统行风建设示范单位”、“全国民政系统优秀服务品牌”、“全国养老服务放心机构十佳单位”、“全国敬老文明号”等多项省级以上荣誉。2018年3月国家标准化管理委员会办公室下达了全国第五批社会管理和公共服务综合标准化试点项目，烟台市老年福利中心的养老服务标准化试点名列其中，这也是山东省内唯一一家承担第五批国家级试点项目的养老服务机构。

“烟台市老年福利中心的发展离不开福彩公益金的支持与帮助，‘阳光福彩，幸福烟台’，我们将继续全力以赴工作，努力为老年人的幸福晚年保驾护航。”烟台市老年福利中心主任于永军说。

（来源：齐鲁晚报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53397>

山东：烟台市区 15 家医养结合机构，提升居家老年人幸福指数

记者从烟台市卫计委获悉，芝罘区着眼提升居家老年人幸福指数，实行“五个融合”，统筹推进机构、社区、居家医养结合……目前全区共有医养结合机构 15 家，医养结合床位 2570 余张。

社区居家养老与医疗网络融合

市卫计委相关负责人闫程翔介绍，烟台针对社区老人的健康医疗需求，开展了“医养惠民行，百医联百居”活动，在毓璜顶街道大海阳社区开展社区居家医养结合试点。依托社区卫生服务站及疾控中心、芝罘医院等五个单位组建医疗服务团队与社区结对服务，每周到社区进行义诊、巡诊、慢性病教育、健康咨询与个性化指导等多样性医疗服务。为医疗服务团队医护人员印制便民服务连心卡，方便老人通过卡上信息随时联系到医生，实现医疗服务常态化、制度化。目前，已有 11 批次专家医疗团队到社区开展服务，服务老年人 120 多人。

嵌入式养老与医疗网络融合

烟台确定两个老年人口密集街道试点小型嵌入式社区照护中心建设，床位 10 张以上，50 张以下，嵌入老年人生活社区，具备短期托养、医疗服务、日间照料、上门服务等功能。闫程翔表示，九月九安养中心，打造养老、社区日间照料和居家养老三位一体的养老模式，为患病老人提供日夜生活护理。宝云中医康复医院，为社区老人提供养老、中医康复保健等服务。

居家养老与家庭医生签约融合

记者了解到，为保证常住老年人群家庭医生签约服务覆盖率，烟台以信息化建设为支撑，以慢病随访服务和家庭巡诊为切入点，以“健康 1+1---搭建百姓连心桥”活动为依托，打通家庭医生签约宣传不到位的“最后一公里”。向阳社区卫生服务中心发挥“互联网+”优势，将体检设备通过智能平台整合集成到体检专用车上，为老年人提供上门服务。体检及慢病随访数据自动上传至云平台，智能分析形成体检报告及健康档案，辅助家庭医生团队高效、便捷、快速的服务于慢病患者。目前，建立家庭医生签约服务团队 206 支。

日间照料中心与医疗服务融合

凤凰台社区卫生服务中心 2012 年成立老年人日间照料中心，在全市率先开展医养结合工作，形成以中医药为特色，集医疗+养老+日间照料“三位一体”的医养模式。上科医正门诊部借鉴美国成熟智慧居家养老医养结合模式，建立智慧慢病管理系统，提供一站式线上线下结合临床服务，内设日间照料中心，为社区老人提供营养咨询服务、慢病管理与康复等健康服务。

互联网与居家养老融合

“通过互联网养老信息平台建设，可以重点解决资源整合和供需对接问题。”闫程翔透露，89000 民生服务平台整合 12349 养老服务平台、12343 便民服务平台及中小企业服务平台，提供急救、护理、购物、家政等服务，居民拨打 12349 就可享受“一键救助、一键服务、一键代购”，实现“一个电话一张卡，智慧养老送到家”的智慧养老服务模式。

(来源：水母网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53417>

山东：烟台市老龄办贯彻落实全省重点工作推进情况视频会议精神

8月1日下午，烟台市老龄办党组召开扩大会议，学习全省重点工作推进情况视频会议精神和市委贯彻落实全省会议精神的部署要求，研究布置了贯彻落实的具体措施。

会议指出，要认真学习省委刘家义书记、市委张术平书记重要讲话精神，进一步提高对脱贫攻坚工作的认识，提高政治站位，将思想认识统一到中央和省市委的决策部署上来，积极推动老年人的脱贫工作，以实际行动落实好以人民为中心的发展思想。

会议要求，要立足本职、聚焦中心、服务大局，充分发挥好老龄工作部门的职能作用，做好老年人扶贫工作。配合扶贫办等部门落实好向全市农村贫困老人的扶贫孝德基金的发放，做好家庭赡养协议书签订指导工作，推动孝赡养老工作扎实开展；做好贫困老年人的维权工作，发挥老年人公益维权示范站的作用，为老年人提供法律咨询、法律援助和司法救助；加强对贫困老年人关爱服务，开展走访慰问、帮扶济困等活动，多为老年人做好事、办实事、解难事。

会议强调，要结合双联双促、双管双责和开展 360 志愿服务活动，教育引导党员干部发挥好先锋模范作用，积极主动与困难家庭、困难老人结对帮扶，帮助贫困户和贫困家庭解决实际困难，脱贫解困。

(来源：烟台市老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53431>

山东：德州创建医养结合示范市，为老年人提供就医绿色通道

记者从市卫计委获悉，我市日前发布《德州市医养结合示范创建工作方案》，积极推进医养结合工作，满足群众日益增长的健康养老需求，打造德州医养结合品牌。德城区、陵城区、禹城市、武城县、临邑县、庆云县 6 个县市区被确定为医养结合先行县市区。

方案明确，今年年底前，家庭医生签约服务覆盖 70% 以上的常住老年人群，90% 以上的医疗机构为老年人提供就医绿色通道，80% 以上的养老机构提供医疗护理服务；每所三级综合医院、中医院与 2

到3所养老机构建立合作关系，每所二级综合医院、中医院与1到2所养老机构建立合作关系；40%二级以上医疗机构设置老年病科；新增2250张医养结合型养老床位；力争培育6个左右省级智慧健康养老示范社区，1个省级智慧健康养老示范基地，1个省级智慧健康养老示范企业。

到2019年底，家庭医生签约服务覆盖85%以上的常住老年人群，95%以上的医疗机构为老年人提供就医绿色通道，90%以上的养老机构提供医疗护理服务；50%以上的二级以上医疗机构设置老年病科；每个县市区至少有1所医疗机构开展安宁疗护服务，至少有2家床位不低于200张的医养结合机构；养老护理员持证上岗的比例达到50%以上；医养结合相关工作人员的培训率达到80%以上；医养结合机构工作人员对医养结合的相关政策知晓率不低于85%；辖区内老年人对医养结合服务满意率不低于85%。

到2020年底，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系全面建成。家庭医生签约服务力争覆盖所有常住老年人群，所有医疗机构为老年人提供就医绿色通道，所有养老机构为入住老年人提供医疗护理服务。护理型床位占养老床位总数的30%以上。积极争创国家级智慧健康养老示范社区、示范基地、示范企业，打造一批健康养老知名品牌。

到2022年底，服务模式智慧化、投资主体多元化、服务队伍专业化、服务流程标准化、服务品牌高端化的医养结合服务体系全面形成，老年人健康养老管理服务全面覆盖，智能健康养老服务产品全面推广，智慧医养、智能照护服务全面普及，医养健康产业繁荣发展。

重点做好7项任务

建立健全健康养老监测评估体系：开展老年人健康专项基线调查，摸清老年人身心健康状况、疾病谱、疾病危险因素水平以及养老服务需求，充分利用现有卫生、养老等服务资源，每个县市区至少在1家医疗机构或养老机构内设置健康养老需求综合评估中心

实现居家服务医养结合：开展老年人家庭医生签约服务。健全服务规范和标准。完善保障激励机制，60岁及以上老年人家庭医生签约服务费每人每年原则上不低于130元，所需资金主要由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费分担；提高基本公共卫生服务经费保障标准和城乡居民基本医保政府补助标准后，按照人均10元的标准将部分新增资金用于家庭医生签约服务

实现社区服务医养结合：加快建设一批社区养老服务设施。打造一站式居家社区医养服务平台，每个县市区至少培育1家以一站式医养服务平台为依托的智慧健康养老社区。鼓励开展多元化社区医养服务，鼓励有条件的地方通过委托管理等方式，将社区养老服务设施无偿或低偿交由专业化的居家社区养老服务项目团队运营

实现机构服务医养结合：认真落实全省统一的医养结合机构认定标准，明确兼具医疗卫生和养老服务资质和能力的医疗机构或养老机构为医养结合机构

实现中医药服务医养结合：推进中医药与养老结合，鼓励中医医疗机构自建、托管养老机构或与护理院、康复疗养机构开展技术协作，全面参与医养结合工作。发展中医药养生保健服务。促进中医药健康养老文化传播

实现相关产业医养结合：大力发展“医养结合+旅游”“医养结合+体育”“医养结合+食品”。发展“医养结合+企业”，突出德州品牌，发展一批医养健康特色产业和产业基地，形成产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的健康养老产业集群

实现智慧化医养结合：加强公共卫生、医疗卫生、健康管理等信息化建设，建立老年人健康养老信息平台。运用互联网、物联网、大数据等探索基于互联网的医养结合服务新模式。推进医养结合服务产品智能化，发展适用于医养结合服务的低功耗、微型化智能传感技术等

(来源:德州新闻网)

新疆：乌鲁木齐市启动“中国城乡老年人生活状况”监测调查

为进一步了解城乡老年人生活状况，给评估老龄事业“十三五”发展规划实施情况提供基础的数据支持，8月1日，我市全面启动城乡老年人生活状况监测调查。

2018年8月1日-8月31日，16名访问员将对分布在天山区东门管委会、二道桥管委会等4个管委会建国南路南等16个社区的87名年满63周岁、曾参与过第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查的老年人进行入户追踪调查。此次调查围绕老年人生活状况，重点了解城乡老年人在家庭、健康医疗、照料护理服务、经济、社会参与、维权状况、精神文化生活等九个方面的状况。调查期间，市老龄办通过监测平台对数据进行审核并对监测工作进行督导。

截止目前，中国城乡老年人生活状况调查工作已经开展了四次，调查数据除了进一步摸清老年人生活状况和养老服务需求之外，还为党中央、国务院和各级党委政府统筹制定应对人口老龄化战略、规划和政策提供科学支撑，通过比较调查数据，能反映出我市人口老龄化发展和老年人生活状况变化的基本趋势。

(来源：乌鲁木齐市老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53429>

安徽：合肥启动社区居家养老“助餐工程”三年行动计划

近日，合肥市民政局公布《社区居家养老“助餐工程”三年行动计划实施方案》（以下简称“方案”），计划到2020年底，在全市基本形成“城区15分钟、县城区20分钟”老年人助餐服务网络，实现街道、社区和住宅小区全覆盖，保障有需求的老年人都能享受到助餐服务。

统筹规划：布局助餐服务机构和网络

根据方案，各县（市）区、开发区要充分整合现有的社区居家养老服务中心（站）、老年人活动中心、驻地单位食堂、养老机构等国有、集体服务资源，根据老年人口分布情况和服务需求半径，按照“中央厨房+社区食堂+小区助餐点+配送入户”，或者集体送餐的模式，以县（市）区、开发区为单位，统筹规划和布局老年人助餐服务机构和服务网络。

老年人助餐机构建设应设置助餐配餐功能区，进行适老化改造，满足卫生检疫条件，配备消防设备和监控设备。承接政府购买居家养老服务的机构，必须服从县（市）区、开发区“助餐工程”统筹规划建设要求，服务对象既可以选择承接服务机构的助餐服务，也可以自主选择社区老年食堂或助餐点的助餐服务。

放开市场引入社会力量建设和运营

各县（市）区、开发区要通过招商引资、公开招标、市场准入等方式引入社会力量建设和运营老年助餐机构，鼓励有利于老年人就餐服务的公建公营、公建民营、股份制等经营模式。

支持各县（市）区、开发区引进大型餐饮公司，采取统一制作、统一配餐、统一管理的模式，建立规模化、连锁化、标准化、品牌化经营的老年助餐机构。支持连锁餐饮企业社区门店设置老年助餐专区或参与老人餐配送，支持社区养老机构或驻区单位食堂等将内部优质餐饮服务向周边社区延伸。

统一标识主动接受部门监管和公众监督

老年助餐机构均需在室外醒目位置悬挂全市统一的老年助餐机构标识，中央厨房和社区食堂应取

得当地食品药品监督部门颁发的《食品经营许可证》，并实行食品经营许可证、从业人员健康证、收费价格以及对老年人的优惠、食品安全管理制度、食品安全承诺书、投诉电话“六公示”。定期召开助餐配餐企业、服务对象座谈会或开展问卷调查、访谈，主动接受部门监管、舆论监督和公众监督。

明确补贴重点保障特殊困难老年人需求

各县（市）区、开发区要结合本地实际，出台针对老年人的助餐补贴和运营补贴政策。坚持广覆盖、保基本、可持续的原则，以保障空巢、独居、孤寡、高龄、失独、失能等特殊困难老年人需求为重点，面向全体老年人提供助餐配餐服务，构建全覆盖的助餐服务网络。要建立政府补贴、企业（社会组织）让利、街道社区支持的“大助餐”的体制机制，营造人人参与、人人共享的助餐配餐服务格局。

拓展服务满足老年人多元化的需求

各县（市）区、开发区要从老年人需求出发，因地制宜，结合助餐服务对象身体状况和季节变化，充分考虑老年人的饮食习惯和禁忌，做到荤素搭配、营养均衡。整合社区为老服务资源，搭建邻里交流、志愿服务平台，将助餐配餐服务与针对独居、空巢等特殊群体老年人的探访、关爱、精神慰藉等居家和社区养老服务有机结合，将助餐配餐服务融入家政服务、生活照料、文化娱乐、护理保健等居家养老服务体系中，让老年人获得助餐服务的同时，解决好其他养老服务需求，更好地满足老年人多元化的养老服务。

创新科技为老年人提供智慧助餐服务

充分利用互联网、物联网、大数据、云计算等现代信息技术和人工智能产品，通过对老年人个人基本信息和用餐数据信息的采集汇总、分析研判，为有需求的老年人提供智慧助餐服务。联合科大讯飞等企业，开发移动智慧点餐平台和语音点餐机器人，支持人脸识别登录，支持自主点餐、手动点餐、语音点餐和定点就餐、配送到户服务，支持自动播报餐品服务。积极开发高血脂、高血糖、高血压等慢性病健康餐饮数据库，为老年人提供健康餐饮智慧推送服务。

加强监管坚决守好“舌尖上的安全”防线

各县（市）区、开发区要坚持安全第一，建立覆盖食品生产、配送等各个环节的安全监管机制，建立健全并严格落实安全监管制度，做到源头可追溯、流向可跟踪、责任可追究，坚决守好老年人“舌尖上的安全”防线。

健全行业主管部门和相关部门之间的协同合作机制，切实加强食品安全管理，强化日常巡查和督导，加强执法检查 and 明察暗访，开展对食品从业人员的培训和膳食安全质量的抽样检测，委托第三方开展服务评估，建立助餐配餐服务准入退出机制。

加强宣传：在《颐养合肥》专版开辟专栏进行报道

方案还要求，建立宣传联动机制，利用报刊、电视、网络、微信、微博等加大宣传。在合肥电视台《合肥养老》栏目和合肥晚报《颐养合肥》专版开辟专栏进行报道，并公开发布老年人助餐的中央厨房、社区食堂和小区助餐点的位置和就餐信息。

通过村居委、社区居家养老服务站、社区网格员、为老服务机构等，借助居家服务、上门探访、志愿服务等契机宣传推广助餐配餐服务，深入社区、入户走访开展宣传，确保政策宣传到每个社区、每户、每个老年人，提高助餐配餐服务知晓率。

（来源：合肥晚报）

浙江：奉化区逐步落实老年优待证零次跑

今年以来，奉化区共制作老年优待证 3700 张，同比去年减少了 7622 张。

据悉，奉化区老龄办为配合“最多跑一次”政策，根据省民政厅关于扩大老年优待凭证办理通知要求，与住建、交通、卫计、旅游等部门沟通之后，决定在全区范围内开展身份证一卡通办工作，即奉化区户籍老年人只要出示身份证等有效证明就可以直接办理老年公交卡、享受老年人优惠配药、景区折扣门票等老年人专属待遇。政策下发到落地，只用了一个月时间，期间该区老龄办通过政策宣传、直接面对面引导等方式向社会普及优待证办理政策，鼓励老年人直接出示身份证等有效证明享受老年优待政策。

(来源：奉化区老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53430>

福建：厦门老龄人口增多，现有 35 家养老机构 11463 张床位

昨日，厦门市民政局副局长李龙做客厦门市政府网在线访谈，谈“推进厦门养老服务事业发展”。据厦门市统计局人口统计数据，截至去年 12 月 31 日，厦门市户籍人口 229.9 万人，其中 60 周岁以上的老年人超 33 万人，老龄化水平为 14.7%。国际上，通常把 60 岁以上的人口占总人口比例达到 10% 作为国家或地区进入老龄化社会的标准。据此标准，厦门已步入老龄化社会。李龙介绍，目前，厦门的养老模式包括居家养老、社区养老、机构养老三种基本的形式。鉴于厦门老人传统观念的根深蒂固，而且机构养老的价格相对较高，老年人一般要面临离土养老，因而居家养老仍然为养老模式的主要选择。社区养老由于其“离家不离土”的优点，逐步受到独居、生活不能完全自理等老年人的青睐。随着厦门市社会化养老服务需求日益增长，全市逐步加大养老服务事业发展力度。截至 6 月底，全市共有养老服务机构 35 家，其中市、区级公办养老服务机构 6 所、民办养老服务机构 29 所，拥有各类养老床位数共计 11463 张。其中，35 家养老机构床位 9304 张、93 个农村幸福院床位 1054 张、15 个社区日间照料中心床位 450 张、376 个居家养老服务站床位 655 张、农村老年活动中心(室)54 个。每千名老人养老床位数达 34.72 张，达到 30% 的国家标准。在全市 35 家养老机构中，25 家内设医疗机构，10 家与社区卫生服务中心、乡镇卫生院签约提供医疗服务，医养结合占比 100%；护理型床位 1.03 万张，占养老服务机构总床位 89.6%。

据了解，厦门鼓励民办医疗机构兴办养老项目或护理院。这其中，莲花爱心护理院依托厦门莲花医院运营，老人患病可在养老机构内得到三级医院的医疗服务。厦门新阳医院用两层楼开设厦门市新阳养老院，爱欣老年公寓在院内开设护理院。2014 年起，厦门逐步将符合条件的医养结合机构纳入医保服务范围，21 家养老机构纳入医保定点实行医保刷卡服务，支付范围涵盖养老人员的入住床位费及在医务室看病就医费用，占比 71.4%。由于养老服务行业的社会认同度低、工作强度大等原因，年轻人投身养老行业积极性不高，养老机构普遍存在招工难、留人难问题，专业人才缺乏，养老服务队伍不稳定。为此，厦门鼓励厦门医学院、厦门华夏学院、厦门安防科技职业学院等高校开设养老护理专业。今年起，与厦门养老服务机构签订协议，将其作为养老医护专业学生培训实习基地，定向培养输送人才。

(来源：福建闽南网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53400>

内蒙古：锡林浩特市多措并举探索推进医养结合养老服务运行模式

近年来，锡林浩特市围绕“居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑”的养老服务体系建设思路，通过市场化运作，积极探索医养结合的运行模式，取得了积极成效。

一是重点打造机构医养结合的专业化发展。鼓励养老机构与周边医疗机构建立健全协作机制。目前，锡林浩特市爱祺乐牧民养老园区、锡林浩特市中心敬老院分别与周围医疗机构通过签约、对口支援、建立医养结合联合体、建立绿色通道等形式，为老年人提供医疗和养老服务。

二是积极探索居家养老的多元化发展。依托智慧社区的试点建设，实施“互联网+”医养结合模式，积极建设智慧型养老服务基地，利用12349居家养老服务信息中心和社区便民服务中心，着力打造智慧养老服务平台。以街道办事处为单位发放3万条“绿手环”，建立老年人信息库。同时，结合“12349”平台系统和老年人手机的“SOS”紧急呼叫功能，联系移动公司购置“SOS”定位功能手机，为老年人提供防走失定位服务，让使用者得到及时救助。通过关爱通为有需求的老年人提供可实现远程实时对讲、远程视频监控服务的关爱终端，实时查看老人在家里的生活情况。让老年人不出园区就能享受日常照料、配餐送餐、医疗保健等服务项目，打造智慧型智能化的养老服务模式。

三是加快推动社区医养结合的便利化发展。探索社区医疗服务与社区养老融合发展途径，依托社区卫生服务机构，建立老年人医疗健康电子档案，加强街道社区与社区卫生服务机构的深度合作，探索在有条件的社区卫生服务机构加挂日间照料中心牌子，推进建立就医用药绿色通道，开展医疗巡诊、保健咨询，落实健康教育和健康管理等服务，使老年人就近获得公共卫生服务。注重发挥各社区已建成的日间照料中心的示范带动作用，利用社区平台，给老年提供日托服务。通过推动“三社联动”，发挥社会组织作用，广泛开展为老服务项目，发挥专业社工的优势，为空巢、独居、体弱多病等老年群体提供精神慰藉等服务项目。

（来源：锡林浩特市政府办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53388>

2020年西藏所有医疗机构为老年人开设绿色通道

8月1日，记者从自治区卫生计生委了解到，经自治区人民政府同意，区卫生计生委、区民政厅、区人社厅等部门新近联合印发了《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》（以下简称《意见》），科学统筹我区医疗卫生与养老资源，推进我区基层医疗卫生资源转型升级，更好地满足我区广大老年人的医疗卫生和养老服务需求。

《意见》要求，推进医疗卫生机构与养老机构的合作，本着就近就便、互利互惠原则，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的合作，签订长期合作协议，明确双方职责，建立健全可持续性的协作机制和服务模式；支持养老机构开展医疗服务，养老机构可根据服务需求和自身能力，开办老年病医院、康复医院、护理院、中医藏医院等；推进健康养老服务延伸至社区、家庭，依托社区各类资源，结合公共卫生服务，逐步推进基层医疗卫生机构与社区养老、居家养老的老年人家庭建立签约服务关系，社区卫生服务中心为居家老人提供基本医疗卫生服务，建立老年人健康档案，为老年人提供连续性的健康管理和医疗服务；鼓励社会力量兴办医养结合机构，把“医”和“养”在体制、机制上紧密结合起来，鼓励社会力量针对老年人健康养老需求，通过市场化运作方式，开办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构。

《意见》指出，推进医疗卫生机构与养老服务融合发展，医疗机构经民政部门批准设立的新增养

老床位，享受养老机构扶持政策入住的老年人符合养老服务补贴和政府购买服务条件的，可享受相应的补贴和购买服务；大力发展藏医药健康养老服务，坚持养老与养生相结合，将藏医治未病理念、藏医药养生保健、藏医药康复医疗融入健康养老全过程，利用藏医药技术方法全面提升老年人身心健康和生活质量；加强失能、慢性病老年人康复服务，各类养老服务机构都要配备康复设备，全面开展康复服务；有条件的养老机构将设立康复区或康复中心，配备专业康复人员或引入专业的康复机构，开展专业化的康复服务。

“到2020年，我区将基本建立符合区情的医养结合体制机制和政策法规体系，医疗卫生和养老服务有序衔接，资源共享。届时，将基本形成覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络，所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，基层医疗卫生机构为老年人提供上门服务的能力明显提升，并为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务。”区卫生计生委流动人口计划生育管理处（计划生育家庭发展处）负责人说。

（来源：中国西藏新闻网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53415>

深化社区养老服务功能建设，为老年人幸福生活提供有力保障

昨日，市委副书记、市长罗强在推进基层社区养老服务现场办公时强调，要牢固树立以人民为中心的发展思想，按照省委十一届三次全会关于推动社会民生事业全面进步，着力解决群众“急难愁盼”民生问题的部署要求，加强统筹规划，强化政策引导，加快补短板、补缺口，进一步深化社区养老服务功能建设，大力提升养老服务水平，为全市老年人幸福晚年生活提供有力保障。

罗强一行先后来到青羊区、武侯区、高新区部分基层社区养老服务中心，详细了解养老机构功能区域设置、养老服务项目、困难老人保障、养老服务综合信息平台建设及各中心管理运营情况，并与基层工作人员沟通交流，现场协调解决存在的困难和问题。社区老人日常就餐是否方便、服务项目是否完善、服务价格是否合理、服务质量是否满意，罗强对此十分关心。他来到老人中间，询问生活起居、日常护理、文化娱乐等方面需求，认真听取大家意见建议，并祝愿广大老人身体健康、晚年幸福。

现场办公中，罗强强调，养老服务事关千家万户，是重大民生工程，市委、市政府高度重视老龄事业和养老产业发展。要创新理念、大胆实践，不断总结推广先进经验和做法，加快在市内形成示范效应，扎实推进我市居家和社区养老服务改革试点工作。要加大政策法规引导力度，进一步摸清新形势下老年人生活状况和养老服务需求，研究制定规范、实用的养老机构运营管理及社区养老指导意见。要强化规划统筹，结合我市正加快实施的中心城区公共服务设施“三年攻坚”行动，进一步完善养老服务功能，切实解决好市民群众养老服务需求。要加强食品药品监管，特别是进一步做好养老服务机构食堂食品安全，层层落实责任，严格做好食品安全各环节风险管控，确保供餐食品安全；依法严厉打击“保健品”非法宣传、非法经营以及欺诈行为，切实保障老年消费者的合法权益和消费安全；要推进养老服务机构社会化运行，根据不同养老服务需求，合理确定养老服务设施类型、布局和规模，积极构建多层次养老服务体系，推动健康养老产业加快发展。

副市长刘旭光参加现场办公。昨日，市委副书记、市长罗强在推进基层社区养老服务现场办公时强调，要牢固树立以人民为中心的发展思想，按照省委十一届三次全会关于推动社会民生事业全面进步，着力解决群众“急难愁盼”民生问题的部署要求，加强统筹规划，强化政策引导，加快补短板、补缺口，进一步深化社区养老服务功能建设，大力提升养老服务水平，为全市老年人幸福晚年生活提供有力保障。

罗强一行先后来到青羊区、武侯区、高新区部分基层社区养老服务中心，详细了解养老机构功能区域设置、养老服务项目、困难老人保障、养老服务综合信息平台建设及各中心管理运营情况，并与

基层工作人员沟通交流，现场协调解决存在的困难和问题。社区老人日常就餐是否方便、服务项目是否完善、服务价格是否合理、服务质量是否满意，罗强对此十分关心。他来到老人中间，询问生活起居、日常护理、文化娱乐等方面需求，认真听取大家意见建议，并祝愿广大老人身体健康、晚年幸福。

现场办公中，罗强强调，养老服务事关千家万户，是重大民生工程，市委、市政府高度重视老龄事业和养老产业发展。要创新理念、大胆实践，不断总结推广先进经验和做法，加快在市内形成示范效应，扎实推进我市居家和社区养老服务改革试点工作。要加大政策法规引导力度，进一步摸清新形势下老年人生活状况和养老服务需求，研究制定规范、实用的养老机构运营管理及社区养老指导意见。要强化规划统筹，结合我市正加快实施的中心城区公共服务设施“三年攻坚”行动，进一步完善养老服务功能，切实解决好市民群众养老服务需求。要加强食品药品监管，特别是进一步做好养老服务机构食堂食品安全，层层落实责任，严格做好食品安全各环节风险管控，确保供餐食品安全；依法严厉打击“保健品”非法宣传、非法经营以及欺诈行为，切实保障老年消费者的合法权益和消费安全；要推进养老服务机构社会化运行，根据不同养老服务需求，合理确定养老服务设施类型、布局和规模，积极构建多层次养老服务体系，推动健康养老产业加快发展。

副市长刘旭光参加现场办公。昨日，市委副书记、市长罗强在推进基层社区养老服务现场办公时强调，要牢固树立以人民为中心的发展思想，按照省委十一届三次全会关于推动社会民生事业全面进步，着力解决群众“急难愁盼”民生问题的部署要求，加强统筹规划，强化政策引导，加快补短板、补短板，进一步深化社区养老服务功能建设，大力提升养老服务水平，为全市老年人幸福晚年生活提供有力保障。

罗强一行先后来到青羊区、武侯区、高新区部分基层社区养老服务中心，详细了解养老机构功能区域设置、养老服务项目、困难老人保障、养老服务综合信息平台建设及各中心管理运营情况，并与基层工作人员沟通交流，现场协调解决存在的困难和问题。社区老人日常就餐是否方便、服务项目是否完善、服务价格是否合理、服务质量是否满意，罗强对此十分关心。他来到老人中间，询问生活起居、日常护理、文化娱乐等方面需求，认真听取大家意见建议，并祝愿广大老人身体健康、晚年幸福。

现场办公中，罗强强调，养老服务事关千家万户，是重大民生工程，市委、市政府高度重视老龄事业和养老产业发展。要创新理念、大胆实践，不断总结推广先进经验和做法，加快在市内形成示范效应，扎实推进我市居家和社区养老服务改革试点工作。要加大政策法规引导力度，进一步摸清新形势下老年人生活状况和养老服务需求，研究制定规范、实用的养老机构运营管理及社区养老指导意见。要强化规划统筹，结合我市正加快实施的中心城区公共服务设施“三年攻坚”行动，进一步完善养老服务功能，切实解决好市民群众养老服务需求。要加强食品药品监管，特别是进一步做好养老服务机构食堂食品安全，层层落实责任，严格做好食品安全各环节风险管控，确保供餐食品安全；依法严厉打击“保健品”非法宣传、非法经营以及欺诈行为，切实保障老年消费者的合法权益和消费安全；要推进养老服务机构社会化运行，根据不同养老服务需求，合理确定养老服务设施类型、布局和规模，积极构建多层次养老服务体系，推动健康养老产业加快发展。

（来源：成都日报）

隐患重大养老院导入退出机制

记者从8月2日召开的武汉市养老机构消防安全整治工作推进会上获悉，我市将统一规范养老机构的消防行政审批服务，养老院存在重大火灾隐患且无能力整改，或将纳入“黑名单”。

今年6月，我市有关部门对全市7个中心城区的养老机构开展专项督查时发现，消防部门出具的养老院消防合格证明种类较多，有建设工程消防设计审核、消防验收合格意见、消防备案凭证、消防

监督检查证明、营业前消防安全检查合格证等，不够统一规范。

针对上述问题，市民政局、市公安局、市国土资源和规划局近日联合印发通知，明确要求养老机构在新建、改建、扩建工程时，建筑面积大于1000平方米的，应向消防部门申报建设工程消防设计审核、消防验收，并取得合格的《建设工程消防验收意见书》；建筑面积大于300平方米、小于1000平方米的，应到消防部门进行消防设计、竣工验收消防备案，并取得《建设工程竣工验收消防备案凭证》。

此外，我市将取消部分养老院消防审验手续。1998年9月1日以前建成使用，且未发生改、扩建（含室内外装修、建筑保温、用途变更）的，不需要办理消防设计审核、消防验收或备案手续；建筑面积在300平方米以下或投资30万元以下的，不需要办理消防设计、竣工验收备案手续。

今后将导入退出机制整治养老机构消防隐患。我市有关部门将加大养老院用火用电、安全疏散、消防控制室值班、消防设施维护保养、微型消防站演练等内容的抽查频次，没有及时消除隐患严重威胁公共安全的养老院，依照规定对危险部位或者单位实施临时查封；存在重大火灾隐患且自身确无能力整改的，提请政府部门协调解决，或由民政部门纳入“黑名单”，录入国家企业信用信息公示系统，导入退出机制。

（来源：武汉晚报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53384>

党媒发话：养老教育医疗，才是赚钱的好地方

养老、教育、医疗，如果基本权利被当作商品来卖，到底能成为拉动内需的“马车”，还是愈发沉重的“大山”，或者说，成为索命的缰绳与坟墓。基本权利被卖掉，恐怕只追求利益至上不顾人命的，就不仅仅是疫苗了。在养老、教育、医疗下的各个细枝末节的支流里，老百姓的权利，更加不值一提。或许很长时间内，整个社会，都很难从对疫苗的恐惧中完全走出来了。大家痛斥上市公司长生药业，满满都是商家黑心肠，不把病人的命放在眼里。不过，更加值得警惕的是，前不久《经济参考报》发表题为《养老、教育、医疗有望成拉动内需“三驾马车”》的文章。文章说，当前，养老、教育、医疗健康等领域的刚性需求呈爆发式增长，有望成为我国拉动内需的“三驾马车”。业内人士的建议，政府应出台激励政策，欢迎资本进军相关“蓝海”产业，以市场化手段提供相应服务。之后，官媒大批转载了这篇文章，而《经济参考报》也是由新华社主管主办的报刊。也就是说，如此看来，这不仅仅是一纸评论，它还预兆着今后政策的走势和方向——恐怕不久之后，只追求利益至上不顾人命的，不仅仅是疫苗了，在养老、教育、医疗下的各个细枝末节的支流里，老百姓的权利，更加不值一提。

文章流传之后，也有大批网友愤怒：这是在研究如何赚老人的钱，如何赚学生的钱，如何赚病人的钱。

三驾马车还是三座大山？

作为最基础的民生事业，养老、教育、医疗，在变身成为“三驾马车”之前，还有个名字，叫老百姓的“新三座大山”——花费不仅太高、太沉重，而且就像滚雪球一样，越来越大、越来越重，根本不知道何时会有停止增长的那一天，也更加不敢想自己是否能够承受。哪怕是自我感觉良好的新中产们，在这三座大山面前，也毫无生气可言。无论是流感下的北京中年，还是摧毁一个中年人有多容易，这些议题为何频频刷屏，想必早已不陌生。而这幕后的推手，就是对这三个领域的部分市场化。养老行业市场化，是畸形人口结构底下的“制度创新”。据国家统计局发布的数据，2017年底，我国60岁及以上老年人口达2.41亿人，占总人口的17.3%。预计到2050年，我国老年人口数将达到4.87亿，约占总人口的三分之一。与老龄化社会伴随的是，全国大面积出现养老金“空账”，2016年，13

个统计地区的养老保险基金累计结余的可支付月数已不足1年。在这样的情况下，各地为了把养老这个烫手山芋扔到市场里去，可谓用尽奇招：兴建养老院定制养老服务、鼓励“以房养老”、提倡延迟退休……前阵子还出了鼓励老年人创业这样的政策——左手把老年人多年的积蓄砸向外强中干的资本市场，右手把老年人变身为廉价劳动力，真是一举两得。教育行业市场化可以说早已根深蒂固，教育近些年一直是市场热捧的领域。原因无非在于捕捉到了父母对阶级下沉的焦虑，特别是在知识分子即精英的社会里，教育意味着阶层再生产，意味着不被社会甩远。对城市中产来说，“月薪3万撑不起孩子一个暑假”并非虚言。

2017年，汇丰银行曾对946位中产及以上经济条件的中国家长展开调查，发现中国家长的平均教育支出为42892美元（约合人民币29万元），其中93%的家长花钱给孩子请私人辅导。不少学校老师也经不起这般诱惑，义务教育的课上扯扯淡，市场化的辅导班里讲重点，已不是什么罕见的事。在这样的环境下，教育也成了有钱人的特权，教育不公平愈加凸显。至于医疗行业的市场化，最近的各类事件已经充分证明了这一点。保命救命的疫苗成了商品，也成了索命的缰绳。这几年的医疗改革，改来改去，医保范围越来越窄，而私立医院、医药商品的空间却越来越大。今年2月，《流感下的北京中年》就很鲜明的告诉你：只要医疗行业有利可图，它就能花光你的钱，还不一定救不了你的命，医保就成了摆设。当一部《我不是药神》感动了半个中国，大家高声齐呼不仅是格列卫，所有救命药都应该纳入医保范围时，等到的却是要把医疗也进一步市场化拉动内需的央媒发声，不知又会有多少穷病患者，要病入膏肓。

市场化还是政府买单，这个博弈在这三个领域从来没有停止过。但在目前的社会场域中，只要市场拉开了一个口子，让某个行业有利可图，所有的优质资源都一定会向资本集中的地方汇集——好老师离开学校的清水衙门选择收费高昂的辅导班，好大夫离开公立医院只给部分贵族看病……这样的情况已经并不罕见了，这也就成为养老、教育、医疗这三个行业花费越来越高的原因。而根据《马车》一文，现在是连这个博弈都不要了，直接把这三个行业推向资本，全盘市场化。可以想见，到时即使部分地区向要推进公平，也不会有什么优质的资源愿意向付不起钱的人服务了。

那时候，三座大山恐怕可以成为三座坟墓。毕竟，如果有50%的利润，资本就会铤而走险，如果有100%的利润，它就敢践踏一切人间法律。

民生领域能驾上马车吗？

《三架马车》一文的主要落脚点还在于，用养老、教育、医疗把内需拉动起来，才能进一步给国家经济注以生命力。文章认为，供不应求的养老院、大受追捧的校外培训机构、去国外治病的需求增加，说明养老、教育、医疗刚性需求呈爆发式增长，既然老百姓有需求，就可以用来拉动经济增长。但这可能实现吗？答案是否定的。前文已经说明，在目前部分市场化的环境下，大部分的中产为了满足基本需求，已经疲于奔命；而对广大低收入群体而言，不少人已经直接弃疗——留守儿童无学可上、农村老人自杀率走高。或许一开始，有些人还能倾家荡产给孩子上学、卖了房子给父母治病，但又能有几个家庭经得起这样的消耗，当大部分人都没钱投入这三个领域，内需的拉动又从何谈起。医疗、教育、住房不是一般消费品，而是人们生存与发展的基本需求。如果看病、上学、住房都成为消费不起、不敢消费的“商品”，这到底是拉动内需，还是在抑制内需？这绝不是危言耸听，房地产的例子就摆在眼前。曾几何时，也有人呼吁要“用房地产业的发展拉动内需”并很快通过政策调整付诸于实践。但经历了十年的短暂春天之后，如今，大城市的房价越炒越高，成了富人不敢接手的泡沫、穷人不敢想象的高墙；而中小城市的房价大面积塌陷，空置率一路走高。不要说拉动内需了，如何保住随时掀起巨浪的楼市，已经成了各地政府最头疼的问题之一。与此形成强烈对比的，就是保障性住房的建设可谓举步维艰——好的地段、设计团队……所有优势资源都已经向商品房市场集中，谁会理会保障社会公平的保障性住房。优势资源成为塑料花，一些人盆满钵满，却担心有一天泡沫爆炸而一文不值，另一些人望尘莫及。在这样的结局下，房地产再也不能拉动内需——有钱人不敢再接手，穷人没钱接手，只有一群焦虑万千的中产们，在房子面前拼劲力气，战战兢兢地分一杯羹，又生怕一不小心，就把碗砸了，跌回了底层。

因此，把保障民生的领域完全推向市场，把基本权利当作商品来卖，指望他们成为“马车”，根

本不符合政治经济学原理，不可能实现。同时，一个有良心的政府，特别是社会主义国家的政府，也不应该让这一幕出现。如果说一次分配已经交给了市场，通过资本雇佣、利润分割，一个阶级分化的社会格局已经形成；那么在二次分配领域，就需要政府有形的手出力，促进社会的公平与平等。

养老、教育、医疗，这三个领域正是需要政府出手的地方，关乎老百姓的基本生活保障。再将其交给市场，必然会进一步加剧社会不公，关于美好生活的一切都会与价格挂钩，没有钱的底层，恐怕是要与其无缘了。这在一个社会主义的国家，是不应该出现的。因此，靠养老、教育、医疗来拉动内需，无异于饮鸩止渴、杀鸡取卵。拉动内需，对促进就业、稳定经济增速，都有着重要作用。如果不应该用民生领域作为“三驾马车”，那么，什么才是拉动内需的方法？

至少，无法忽视的是，拉动内需，需要的是老百姓消费得起，而非通过市场化把生命必需品的价格疯狂抬高。只有让百姓有持续的收入，才能让拉动内需细水长流。所以，需要的是，提高百姓的稳定收入，使人们的对美好生活的需求，变成持续的消费力。提高劳动者工资收入，对企业的劳动用工状况加以监察，特别是对不稳定用工的工人加以特别注意和保护，才能更好的保障国家的经济稳定，同时保证人民的基本生活需求，促进社会公平。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53391>

老年人要有老年人的样子

据报道，中国满60岁以上的老人有4.87亿人，13亿中国人中有三分之一是老人，也就是说三个中国人中有一个是60岁以上的老年人了。而在我国，仅以丰泽区为例，年满60岁以上的老人也已达到35000人左右。毫无疑问，老龄化社会已悄然到来。

在新时代的新征程中，在习近平新时代中国特色社会主义思想指导下，老年人应当按照习总书记“老年是人的生命的重要阶段，是仍然可以有作为、有进步、有快乐的人生阶段”这一指示要求，充分发挥文化兴趣爱好，传递社会正能量，让晚年生命书写灿烂的华章。具体而言，就是在日常生活中要有“样子”，学生该有学生样、工人应有工人样，老年人同样也当有老年人的“样子”，这样才能让老年生活“不跑偏、不走样”。

首先，要有乐于学习和心系国家的样子。一切事业的成功和伟大都与勤奋坚持学习有关，都是功归于长期的学习和思考。马克思一生都在用惊人毅力学习思考、调研和写作；毛泽东在生命的最后时刻依旧坚持学习，虽然无法亲自阅读，他仍让工作人员把书读给他听；习总书记强调“好学才能上进，好学才有本领”，“读书可以让人保持思想活力，让人得到智慧启发，让人滋养浩然之气”。老年人要从中深悟道理，坚持阅读和思考，脑子用得越多越充满了活力，有了学习的激情和样子才能有矍铄的精神状态。

老年人要心系国家，关注党和国家大政方针政策落实的反映和跟踪问效，坚决拥护、主动宣传党的政策，既要运用老年人德高望重、经验丰富影响力大的优势，为党和国家营造政治好空气，传播政治清明的好声音、好故事；也要以老年人是改革开放的参与者、见证者、实践者、获益者身份，用亲身经历教育引导大家为党和国家分忧。

其次，老年人要有奉献余热和快乐开朗的样子。老年人可以充分利用所掌握的知识和丰富的经验积淀，为国家事业献点子和智慧。有技术、有医术、有科研项目未竟事业的老人，尽身体所能作贡献；红色理论工作者，要为红色理论研究贡献毕生精力，为新时代宣传党的十九大精神和大政方针政策出谋划策；即便只是最平凡普通的老年人，也可以为邻里、为楼道、为亲朋好友树立善行善举的好榜样，为社会主义核心价值观的弘扬做贡献。

快乐是魂，开朗是金，老年人应当老有所乐。不妨多参与各项文体活动，在快乐和运动中增强体质，既节省国家的医药费，又给亲人减少了累，还为自己开心加了点味。

最后，老年人要有帮带教人和科学养生的样子。老人是一本厚重的书，老人是一首五味齐全的

歌，老人是一篇形散神不散的散文诗。帮带教人是老人共同的美德和课题，对社会、家庭、邻里方面的作用不可推卸。若中国的老人都能找准自己的坐标和站位，中国的社会就会更加文明和光彩夺目。心态决定健康，习惯影响一生。老年人也要讲科学养生的法则，在科学养生的原则和背景下迎接每一天的新朝霞，去告别每一天的黄昏。老年人们做好样子了，就会为中华社会文明作出老年人应有的巨大的贡献，为实现两个一百年奋斗目标的中国梦作出新的较大的贡献。

(来源：泉州晚报社，作者：刘圣树)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53393>

老龄化社会初期家庭关系：主要依靠子女赡养，入住养老机构比例很低

7月31日，“社会变革与转型中的人口问题研究——田雪原学部委员八秩华诞纪念”学术研讨会在京举行。会议由中国社会科学院老年与家庭研究中心、北京改革和发展研究会、田雪原学部委员八秩华诞纪念组委会共同主办。

中国人口发展战略转移进入新阶段

中国社会科学院学部委员、人口与劳动经济研究所研究员田雪原作了题为“学然后知不足——兼论人口发展战略‘三步走’”的主题演讲。他在演讲中回顾了自己的学术生涯，讲述了他求学、治学、著述的人生经历以及师友对他的支持与帮助。他重点介绍了自己在人口发展战略领域的研究情况，即把人口理论与中国人口实际变动结合起来，提出并阐发集人口数量控制、素质提升、结构调整于一体，三者相结合，不同时期重点不同的“三步走”人口发展战略。田雪原认为，“三步走”人口发展战略的第一步，是在“控制”“提高”“调整”协同推进中，更注重人口的数量控制；第二步，是逐步实现由以人口数量控制为主向以人口数量控制、素质提高、结构调整并重的转变；第三步，由于人口的惯性作用，零增长以后总体人口将呈现一定程度的减少趋势，再依据届时资源、环境、经济、社会状况和发展趋势，作出全方位的适度人口抉择。当前，“三步走”人口发展战略推进到第二步中期。这是中国人口发展战略转移的新阶段，是继往开来、承上启下的关键性一步，能否走好这一步关系到阶段性目标和最终战略目标的实现。田雪原提出，就人口自身变动而言，要特别把握好人口数量由增到减、少子高龄化两种变动趋势，把握好总人口、劳动年龄人口、老年变动人口的趋势、特点和问题，合理调控推进的速度和节奏。

加强新时代人口形势和发展趋势研究

与会学者围绕新时代中国人口形势和发展趋势进行了讨论和分析。河北大学经济学院院长王金营表示，在2020年决胜全面建成小康社会和到2050年经过两阶段奋斗建成社会主义现代化强国的进程中，经济持续高质量发展是决定因素，也是必要基础。未来经济发展面临着人口负增长、少子老龄化、劳动力供给减少且负担加重等不利因素。因此，我国必须采取友好的生育政策和公共政策，适度提高妇女生育率，促进人口长期均衡发展；充分利用国土广袤和人口规模巨大的回旋空间，通过合理的人口流动，实施人力资源和区域禀赋资源的优化配置战略；大力提升人力资本水平，增加有效劳动供给；推动健康产业发展，提升人口健康水平，实现健康老龄化。

中国社会科学院当代中国研究所研究员李文认为，进入21世纪以来，中国人口呈平滑下降的惯性增长态势，少儿抚养比减小，老年抚养比相对增大，中国现在已成为世界上老年人口最多的国家。但由于家庭户人口规模减小、核心家庭和空巢家庭增多，传统的家庭养老功能大大减弱。中国已进入城市化加速期，以农民工为主体的青壮年劳动力大量由农村流向城市，客观上促成并加速了农村的空心化和人口老龄化、家庭空巢化。随着时代的变迁和分工的发展，新的社会阶层不断涌现，以管理人员

和知识分子为主体的中间阶层不断成长壮大。但总体上来说，当前中国的社会阶层结构底层大、中层小，距离理想的两头小、中间大的橄榄形结构仍相差较远。这一切表明，伴随市场经济新体制的形成，中国的社会结构变化深刻，但转型尚未完成，这对国家的社会治理和社会体制的调适仍是不小的考验。广西壮族自治区人口研究所所长莫龙从粮食安全的角度出发，分析了中国人口发展趋势。他认为，对于中国这样的人口大国，确保长期粮食安全是实现现代化的基本前提。从2015年起至21世纪末，中国将出现人口规模最大化、人口数量负增长、人口结构老龄化、人口分布城镇化、人口质量长寿化、人口经济富裕化六个重大的人口发展趋势。这些重大变化将对我国的长期粮食安全产生利弊交织、错综复杂和深刻长远的基础性、战略性影响，亟待学界对其进行更加系统、全面、深入、超前的研究，并在此基础上提出对策建议。

探究老龄化社会初期家庭关系

中国已步入老龄化社会初期。中国社会科学院人口与劳动经济研究所研究员王跃生在历次人口普查数据和2015年全国人口1%抽样调查数据的基础上，从家庭、家户这一角度观察分析了人口老龄化社会初期老年亲代与子代之间的赡养、照料等功能关系。他指出，当前老年人在家庭、家户中的构成比例不断提升，但老年人与已婚子女同居生活比例呈现下降趋势。总体上，城市老年人同已婚子女同住与单独居住具有并存特征；农村老年人与已婚子女共同生活稍占多数，但独居也成为重要类型。城市社会养老保障相对比较完善，多数老年人的赡养费用来自退休金，中青年子代得以从刚性义务中解脱；而社会养老保障初步建立的农村，子代赡养仍是最大类别，老年人通过劳动自养比例相对较高。目前我国老年人健康状况以健康和比较健康为主，并没有给子女造成很大照料负担。而一旦老年人有照料需求，子女仍是主要提供者，雇人或入住养老机构的比例很低。不过第一代独生子女父母有鉴于家庭养老人力资源不足，当老人生活不能自理时，对机构养老有较高需求，这是一个值得关注的问题。王跃生建议，政府相关部门及社会组织应高度重视这一现象，采取政策性措施推动不同形式的养老机构和居家养老社区配套服务建设，以确保老年人晚年基本生存质量获得保障。

新型家庭人口文化是适应我国文化建设和人口计生工作重点转移，在家庭文化、人口文化等基础上提出来的一个新概念。河北大学人口研究所教授吕红平认为，新型家庭人口文化的核心理念是人格独立、平等和谐、幸福发展；其基本内容主要包括计划生育、优生优育、男女平等、夫妻和睦、尊老爱幼、代际和谐、勤俭持家、健康生活、以邻为友、团结互助。构建新型家庭人口文化，一要立足家庭，以新时代中国特色社会主义文化为指导，大力倡导科学文明进步的人口观念，弘扬主流文化；二要以提高家庭成员的健康素质、思想素质和文化素质为核心，培养家庭发展能力；三要遵循文化发展规律，注重家庭人口文化建设效果；四要强化社会舆论作用，构建有利于新型家庭人口文化发展的舆论环境；五要组织创先争优活动，重视先进典型的引领作用。

（来源：中国社会科学网）

国家发改委：下半年养老政策考虑及工作安排

8月2日上午，国家发改委举行新闻发布会，介绍消费领域的发展情况，我们注意到关于养老的几个要点：

1、最新数据：到今年6月份，全国各类养老服务机构和设施15.6万个，各类养老床位达到700多万张，从业人数超过70万人，社会力量办养老机构占比已经超过了46%，超过了93%的养老院开展了医养结合服务，医养结合、“绿色通道”更加畅通，护理型床位超过47%。

2、产业融合态势明显，养老与健康、旅游、文化健身休闲等产业不断融合，养老新模式、新业态加快涌现。

3、下一步的政策考虑：基本方面，主要是以“幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶”等作为统领。在非基本方面，要充分发挥市场机制的作用，进一步激发社会领域民间投资的活力，培育和发展文化、旅游、体育、健康、养老、家政、培训等社会领域的服务业，不断丰富公共服务的供给，释放居民的消费潜力，更好的满足人民日益增长美好生活的需要。

4、关于养老服务质量：“要按照适应需要、质量优先、价格合理、多元供给的思路，尽快在养老院服务质量上有个明显改善，加快建立全国统一的服务质量标准和评价体系，加强养老机构服务质量监管，坚决依法依规从严惩处欺老、虐老行为。”

5、下半年养老方面的主要工作：加强顶层设计，加大投入力度，最重要的是，国家发改委强调积极加大国际合作力度，国际化、国际合作已经成为我国养老产业发展的必然趋势，下半年，中健联盟将继续组织对美国、加拿大、日本、澳大利亚、新西兰等国的养老考察，学习国际经验，建立国际合作，发展中国养老。

国家发改委新闻发布会实录摘要

2018年8月2日，国家发改委就扩大消费有关工作情况举行新闻发布会，综合司巡视员刘宇南，社会司司长欧晓理和价格司司长岳修虎出席发布会，介绍消费领域的发展情况以及市场供应、价格运行的情况。

综合司巡视员刘宇南介绍，今年上半年，我国消费运行总的来看还是平稳的，消费结构持续优化，消费对经济增长的贡献率进一步提高，社会消费品零售总额达到18万亿元，同比增长了9.4%，最终消费对经济增长的贡献率为78.5%，比上年同期提高了14.2个百分点，成为经济增长的主要拉动力。有如下几个特点：

一是消费结构持续优化。随着居民收入稳定增长和有效供给不断增加，居民消费升级的步伐逐步加快，例如，上半年一些消费升级类的商品增速加快。限额以上单位通讯器材、化妆品类商品分别增长了10.6%和14.2%，高于社会消费品零售总额的整体增速。服务消费升级势头也很明显，全国居民人均体育健身活动、旅馆住宿支出分别增长了39.3%和37.8%，运动型多用途汽车销售同比增长了9.7%，增速比基本型的乘用车（轿车）高了4.2个百分点。

二是服务消费需求持续旺盛。今年以来，随着旅游市场消费环境日趋改善和旅游产品多样性不断提高，旅游市场持续升温。根据文化和旅游部的数据，上半年国内旅游人数达到28.26亿人次，同比增长了11.4%。国内旅游收入2.45万亿元，增长12.5%，文化娱乐市场十分火爆。上半年，全国电影票房320.3亿元，观影人次达到9.01亿，分别增长17.8%和15.3%。马拉松等体育消费势头非常强劲，经常性参加体育锻炼的人口不断增加。

三是网上零售继续保持了快速增长。随着“互联网+”向更多传统消费领域持续渗透融合，网购用户规模不断扩大，上半年全国网上零售额4.1万亿，增长了30.1%。其中，实物商品零售额3.1万亿元，增长29.8%，增速比社会消费品零售总额高了20.4个百分点，占社会消费品零售总额的比重提高到17.4%，比上年提高了3.6个百分点。

四是农村居民消费的潜力持续释放。随着农村地区交通、物流、通信等消费基础设施进一步完善和电子商务不断向农村地区延伸覆盖，乡村消费品零售总额的增速增长很快，乡村市场比重逐步提高，上半年乡村消费品市场零售额比上年增长10.5%，增速高出城镇1.3个百分点，乡村市场占比达到14.4%，比上年提高了0.1个百分点。

总的来看，旅游市场呈现了三个特点：

一是假日旅游持续增长。春节、五一、端午节全国共接待了6.22亿人次，实现旅游收入约5980亿元，这个数比去年呈现较大幅度的增长。

二是乡村旅游亮点纷呈。双休日和长假期间，城市游客选择去乡村感受民俗文化，吃农家菜、住民宿、逛庙会成为备受欢迎的假日体验。

三是全域旅游成效显著。各地从区域全局出发，统一规划、整合资源，提升旅游产品供给质量，推动产品结构不断优化，更好地满足了游客个性化的旅游需求。

养老方面。

近年来，养老服务业快速发展，服务体系逐步完善，到今年6月份，全国各类养老服务机构和设施15.6万个，各类养老床位达到700多万张，从业人数超过70万人。

一是社会力量参与的热情不断高涨，到今年6月份，社会力量办养老机构占比已经超过了46%，国内外多家大型企业加快了健康养老产业的布局。

二是服务质量稳步提升。超过了93%的养老院开展了医养结合服务，医养结合、“绿色通道”更加畅通，护理型床位超过47%，农村养老服务短板逐步补齐，兜底保障能力进一步提高。

三是产业融合态势明显，养老与健康、旅游、文化健身休闲等产业不断融合，养老新模式、新业态加快涌现，12个国家康复辅助器具产业综合创新试点发展态势良好，产业创新和集聚效应逐步显现。

以上就是上半年重点社会领域的主要发展情况。保基本是要做到广覆盖、可持续，而且保障范围要逐步覆盖城乡全体居民，标准上，要尽力而为，量力而行，而且应该随着经济发展水平和财政保障能力的提高动态调整。非基本的，则主要由市场和社会提供，要充分利用市场机制引导各方力量来参与，满足多层次、个性化的需求。

所以，下一步在基本的方面，我们主要是以“幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶”等作为统领，以基本公共教育、基本医疗卫生、基本公共文化体育、基本社会服务等为重点协调推进社会领域的发展与改革，完善国家基本公共服务标准，补齐基本公共服务的短板，切实增强人民群众的获得感。

在非基本方面，要充分发挥市场机制的作用，进一步激发社会领域民间投资的活力，培育和发展文化、旅游、体育、健康、养老、家政、培训等社会领域的服务业，不断丰富公共服务的供给，释放居民的消费潜力，更好的满足人民日益增长美好生活的需要。

养老产业服务机构质量、完善标准方面的工作安排

中国消费者报记者提问欧司长：我们下一步在扩大提高养老产业服务机构质量、完善标准方面可能会做哪些方面的工作？

社会司司长欧晓理：很高兴回答这个问题，这个问题实际上关系到我们每个人。目前，中国60岁以上的老年人口已经达到了2.4亿人，占全国人口的比例已经达到了17.3%，而且这个比例我觉得还会提升。从中国的情况来看，居家养老是最主要的一种形式。除了居家养老以外，社会化的养老机构养老也是很重要的一个方面，所以提高养老机构的服务质量，完善服务标准，对于下一步应对人口老龄化，满足人民群众对多层次、多样化的养老需求具有非常重要的意义。

习近平总书记高度重视养老服务质量问题，指出“要按照适应需要、质量优先、价格合理、多元供给的思路，尽快在养老院服务质量上有个明显改善，加快建立全国统一的服务质量标准和评价体系，加强养老机构服务质量监管，坚决依法依规从严惩处欺老、虐老行为。”

在这方面有关部门已经开展了一些工作。比如开展养老院服务质量建设专项行动，加快完善养老服务标准体系，着力解决影响养老院服务质量的突出问题。今年3月，有关部门发布了《老年人照料设施建筑设计标准》、《建筑体系防火规范》等，目前有关部门还在抓紧起草养老机构等级评定的国家标准，养老标准服务体系也在进一步完善。

下一步，发改委将联合相关部门，主要开展以下三方面的工作。

一是加强顶层设计。完善应对人口老龄化的政策体系，加快构建养老、孝老、敬老的社会环境。同时，吸引社会力量积极参与，持续扩大高质量养老服务供给。

二是要加大投入力度。继续推进实施“十三五”社会服务兜底工程，安排中央预算内投资支持养老服务体系建设和改善养老设施条件，提升服务能力和安全水平。

三是积极加大国际合作的力度，因为大家知道，有些国家在应对人口老龄化方面是有很多经验值得学习的，所以发改委将依托有关双边合作机制，开展养老领域的国际务实合作，积极吸收借鉴国际经验，做好相关政策储备，推动我国养老服务高质量发展。今年10月，我们计划与日本方面联合举办一个养老方面的论坛和展会，相关筹备工作正在紧锣密鼓的向前推进。

持续引导社会力量进入健康、养老服务居民需求旺盛的服务消费重点领域

新华社记者提问：下一步中国百姓消费升级主要领域在哪些方面？如何促进这些领域的消费进一步满足百姓的需求？

社会司司长欧晓理，回答：这个问题是大家十分关注的，对于中国居民消费的转型升级怎么看，社会上有很广泛的共识。对这个趋势，大家认为，我们国家居民消费整体已经呈现出从注重量的满足向追求质的提升，从有形物质产品转向更多的服务消费、从模仿型排浪式的消费向个性化多样化消费转变的趋势特征，这是大家有广泛共识的。所以我觉得，下一步促进消费，就是要围绕消费升级的方向，努力增加高品质产品和服务供给，切实满足基本消费，持续提升传统消费，大力培育新兴消费，激发潜在消费，不断满足人民日益增长的消费需求。

我认为，促进消费，下一步应当着眼于以下几方面：

一是要促进实物消费不断提档升级。要加强引导、强化监督，确保市场主体提供安全放心的吃穿用消费品。加快提升信息产品供给体系质量，积极拓展信息消费新产品、新业态、新模式。建立绿色产品多元化的供给体系，丰富节能节水产品、资源再生产品、环境保护产品、绿色建材、新能源汽车等等绿色消费品生产。

二是要推进服务消费持续提质扩容。这是一个非常重要的趋势变化。我们要进一步放宽服务消费领域的市场准入，持续引导社会力量进入旅游、文化、体育、健康、养老服务、教育培训、家政这些居民需求旺盛的服务消费重点领域，支持社会力量和市场提供更多更高品质的服务产品。

三是要引导消费新业态新模式有序发展。要建立健全适应平台模式、共享经济等创新发展的法律法规，我觉得在这些新业态新模式方面，政府要积极提供一些制度供给，积极培育网络消费、定制消费、体验消费、智能消费、时尚消费等消费新热点，鼓励与消费者体验、个性化设计、柔性制造等相关产业加快发展。

四是要促进农村居民消费梯次升级。要加快农村吃穿用住行等一般消费的提质扩容。推动电子商务向广大农村地区进一步延伸和覆盖，畅通城乡双向联动销售渠道，鼓励和支持一些消费新业态、新模式向农村市场拓展。加大农村地区水电路气、信息等基础设施建设改造力度，健全农村现代流通网络体系，有效降低农村流动成本。

（来源：搜狐）

别把“银发上班族”不当紧缺资源

前段时间，辽宁出台政策，支持老年人才自主创业，鼓励专业技术领域人才延长工作年限。其实早在这样的政策出台前，不少地方已经悄然出现了银发上班族。他们有的是因为经济压力，有的是不习惯退休生活的闲散，想继续发挥余热。浙江嘉善人陆建华9年前就创办了全国离退休老人人才网，专门面对退休老人这样的求职者，以及对这个群体有需求的用人单位。目前这个网站生意红火，注册的求职人数是7万人，不少老人借此“重出江湖”。

尽管辽宁等地出台鼓励老年人就业创业的政策，背后存在人口老龄化、部分老年人收入偏低等多种因素。但也要看到，即使不存在这些因素，老年人重回职场，也应该成为一个与时俱进的趋势，社会对于老年人就业创业，应该主动接纳。

这种趋势，可从两个具体的例子当中得到印证。

其一，近日，教育部、财政部联合印发《银龄讲学计划实施方案》，计划3年内招募1万名退休教师到农村学校讲学。此前，银龄讲学计划已在多省市进行过成功的试点，由于这些退休教师和教育管理人员具有十分丰富的教学与教育管理经验，动员他们到教育薄弱地区工作，对于提升当地的教育水平大有好处。

其二，尽管退休医生一直属于香饽饽，但近几年来他们格外受到重视，在一些医院，退休医生的返聘率极高，甚至达到了退一个返聘一个的程度。再加上医学人才到了一个地方，可以发挥出技术种子的作用，一名专家带出一个技术团队是极为常见的现象，这就导致除了本医院挽留人才外，其他医疗机构也把退休医生当作挖掘的重要对象。

从整个社会层面来看，既然“银发上班族”受到追捧可能成为趋势，那么，就应该考虑在制度等层面做好保障，营造有利于老年人重回职场的氛围。但社会为老年职工量身打造的劳动权益保障、跨区域社保等，都还不够健全，需要悉数补齐。如此，老年职工这个独特的人力资源将会得到更加合理的开发利用。

（来源：青岛全搜索电子报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53419>

关注老龄化问题台湾果陀剧场举办“30 家乡认养”公益活动

为了让大众关注台湾老龄化问题，台湾表演艺术团体“果陀剧场”于2日启动“祖孙牵手·玩美城乡——30 家乡认养活动”，希望让老年人“老”出新生命。

据介绍，活动为果陀剧场“活化历史”公益项目的一部分。该活动将深入台湾各县市，结合当地的风俗、历史等文化特色，并以老人的人生经验来设计内容，完成30个“跨世代的交流活动”。

活动将借助网络为每个方案募集50万新台币的启动资金。每一方案募资达标后，将招募老人与孩子进行三阶段课程。第一阶段，将通过戏剧方式，发掘并整理老人的人生故事；第二阶段，老人将进入校园，与孩子们互动，拉近距离；第三阶段，老人和孩子们将在专业编导帮助下，携手进行戏剧表演。

台湾老龄化问题正日益加剧。据统计，全台65岁以上老年人口占总人口比率在今年3月底达到14.05%，换言之，7个人中就有1个是老人，台湾已正式迈入“高龄社会”。

主办方表示，作为社会传承的一部分，老年人的人生故事承载了时代与智慧，值得传递给年轻的一代人。主办方希望活动能让源自生活的故事，通过艺术的转化变得隽永深刻。

果陀剧场成立于1988年，曾演出数十出风格迥异的舞台剧，深受观众喜爱。剧场从2005年起与台湾新光人寿慈善基金会合作“活化历史”慈善项目，召集60岁以上的老年人，用戏剧方式让他们展现生命风采。目前，该项目已服务3万多名老年人，并与135所学校合作，完成了10出以老人和孩子为演员的戏剧作品。

（来源：新华网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53411>

热点新闻

老年人玩微信：一直很努力，请你别屏蔽

微信里的老人：这么近，又那么远

清晨（或午夜）定期发送的心灵鸡汤、萌萌哒（辣眼睛）表情包、毫无防备的微信语音和视频、当然还有逢年过节贴心的微信红包……不知从什么时候开始，我们的微信好友里不再只有同学同事，还有了爸爸妈妈、爷爷奶奶及来自四面八方的七大姑八大姨。

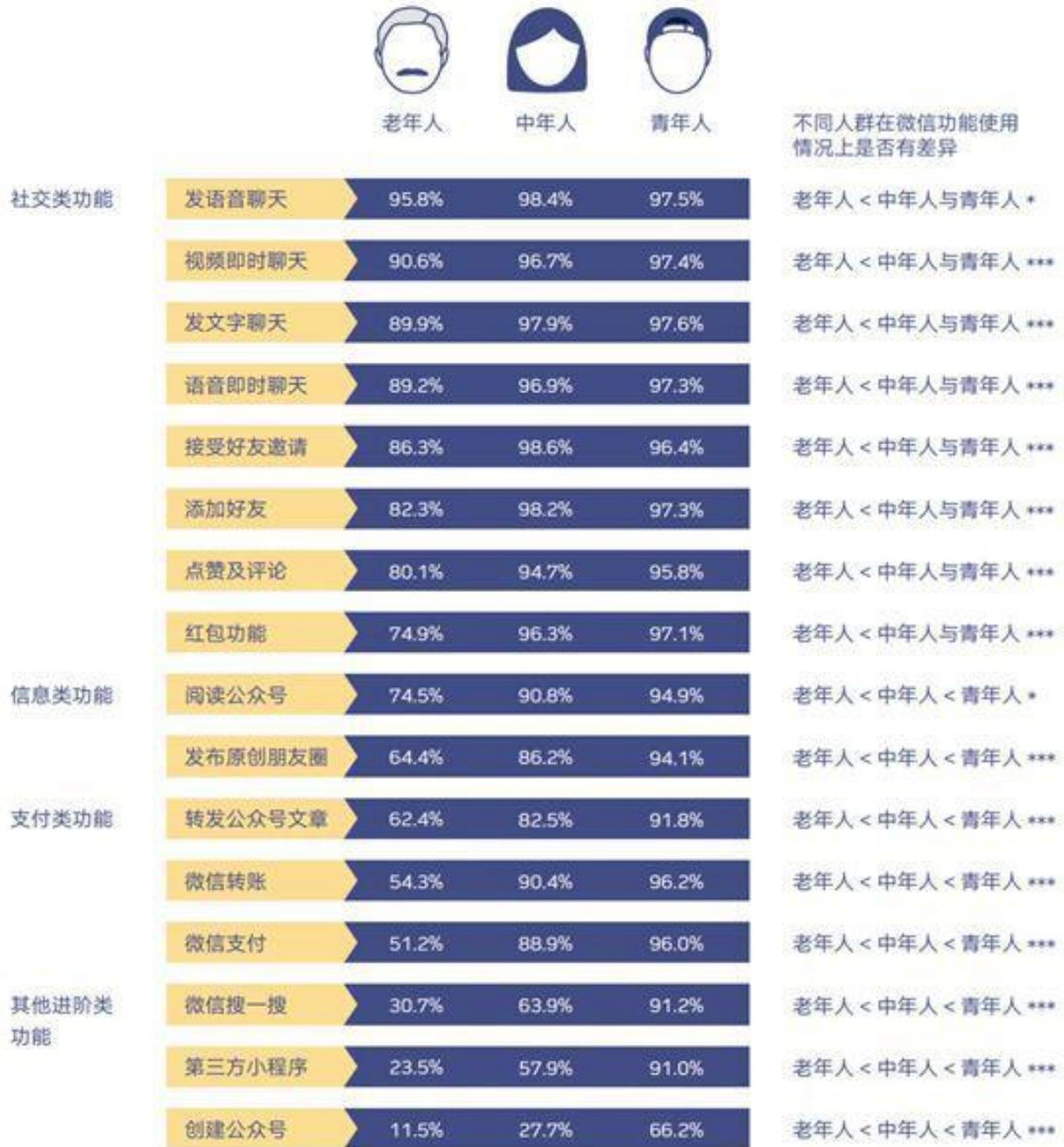
微信使用数据显示，2016年微信55岁以上活跃用户数为765万，到了2017年，这一数字跃升至

5000万。老年用户的大规模进入进一步证明了微信“国民应用”的地位，也宣告以微信为沟通媒介的“数字家庭”的到来。

然而，“数字家庭”的到来使青老群体聚集在同一个网络空间里，“青老”碰撞也引发了诸多不适与矛盾，其中一个核心问题就是老年人在微信中被子辈的“社交差序”问题——在微信里，老人把孩子放在第一位，而年轻人却把老人放在最末位。

腾讯研究院《吾老之域：老年人微信生活与家庭微信反哺》（以下简称《吾老之域》）调查数据显示，老年人微信好友中家人占比为23.1%，明显高于青年群体，同时他们在朋友圈评论和点赞中都会将家人放在第一位。而与此相反，与老人的家人微信好友占比类似的数据是青年人屏蔽家人朋友圈比例——有25.8%的青年人选择在朋友圈中屏蔽家人，朋友圈里的点赞评论顺序永远是好友>父母。

我们在生活中很少给予长辈同等的情感回馈，在微信里好像也是一样。老人们走进我们的微信里，又以另一种方式“消失”在微信里…为什么面对生命中最重要的人，老人与青年人在微信中对待彼此的态度却截然相反？为什么我们与老人因微信贴的更近的同时却又似乎在变得更远？



忽略与漠视？这个锅我们不背

就在大约五年前，我们与父辈在新媒体使用上还处于“井水不犯河水”的时代，你看你的电视，我玩我的手机，似乎成每个家庭的标配画面。然而全民微信的时代，第一次使各年龄层的互动交流在相同的空间、利用相同的方式产生交集。微信在联结新老生代的同时，也使几代人之间隐藏的“代际鸿沟”与家庭权威关系转移等问题暴露无遗。

人类学家米德把代际文化的传承分为三个阶段：前喻文化阶段，这一阶段知识与文化的传递方向是由长辈流向晚辈；并喻阶段，这一阶段的青年人与老年人各自向同辈学习；后喻阶段，这一阶段是老年人反过来向青年人学习新的知识与文化。后喻阶段实际上就是人们常说的“文化反哺”与“反向

社会化”。从现在看来，由此“逆转”的不仅仅是知识传递方向的转变，更是家庭权威结构与权力关系的转变。

传统的家庭权威体系是以父亲为核心的“父权”家庭权威文化，以儒家伦理中的“三纲五常”为基础。权威文化决定了父亲作为教化者的地位，掌握着家庭话语权，而这一地位又反过来进一步巩固传统的权威结构。

如果说传统社会缓慢的社会节奏为自“上”而“下”的前喻文化提供了土壤，那么现代信息社会几乎是颠覆性的重新定义了知识、技术甚至是价值观念的更新速率，以年轻人为主导的“后喻文化”时代不可避免的到来。

当下我们所遭遇的老人在微信中“消失”的尴尬景象就根源于这种“新老相撞”所引发的矛盾。一方面，老人从传统社会的“权威象征”转化为信息社会的“弱势群体”；另一方面，青年人从“被教化者”变为“话语主导者”。权力关系更新必然带来一方“势强”而另一方“势弱”，对于老人来说，传统威权的逝去也必然伴随着被边缘化的危机。

反思：“微信反哺”可否成为数字家庭的沟通密钥？

微信是把双刃剑，它在使“新与老”碰撞与冲突的同时也为文化反哺提供了空间。

所谓“文化反哺”指的是“在急速的文化变迁时代所发生的年长一代向年轻一代进行广泛的文化吸收的过程”，它与我们传统认知中的青年向长者学习的文化传递方向相反。“全民微信”时代的到来同时给广大的年轻人以微信为媒介对老年人进行文化反哺提供了空间，由微信作为媒介的反哺行为又可以被称作“微信反哺”。深圳大学传播学院周裕琼教授认为，微信反哺是改善代际冲突与老年群体边缘化问题的绝佳选择。

不是所有家庭都适合微信反哺

文化反哺过程的实质是代际互动的过程，而实现良好的代际互动要求互动双方——父辈与子辈，具备沟通力。沟通力是反哺行为发生的最重要因素。沟通力指双方进行良好沟通的能力，它要求沟通双方平等、尊重、包容以及拥有足够耐心。

沟通力需要平等的家庭权力关系。父权式家庭中，父亲是权威象征，拥有绝对的话语权，女性则是家庭中主要的劳务承担者，通常缺乏话语权，家庭地位较低。而子代则像被夹在中间，一方面敬畏父亲的权威，一方面又对家庭中的女性成员缺乏尊重。腾讯研究院开展的“家庭内微信工作坊”中就有这样一个家庭，孙女小安是性格活泼的初中生，奶奶是不识字的农民。在亲子微信教学过程中，孙辈明显缺乏耐心，嫌弃老人迟钝；而奶奶甚至因为自我嫌弃而灰心，最后反哺成效欠佳。而在另一个家庭中，初中生小夏与同样缺乏识字能力的外婆微信反哺效果良好，而这正是得益于小夏民主、互助的家庭权力关系。

沟通力需要相似的家庭氛围。教父母正确打开微信的前提是彼此认同微信所代表的新媒体与新科技的价值，如果父辈始终将微信或新科技视为“洪水猛兽”，认为用微信就是“玩手机”，是一种误人子弟的行为，那么反哺显然不可能顺利开展。更进一步，观念的转变要求开放、平等的思维以及不断学习的精神，腾讯研究院“家庭微信工作坊”反哺效果良好的家庭中，老人普遍拥有性格活泼、态度积极、愿意接触新鲜事物的良好品性。

微信反哺的正确姿势

从腾讯研究院《吾老之域》以四个家庭为研究对象的微信工作坊中我们看到，不是每个家庭都适合“微信反哺”，每个家庭状况的差异决定了它们拥有属于自己家庭内部的独特的沟通方式，而引起差别的原因却又千差万别、错综复杂。事实上，在腾讯研究院的研究中，无论是文化水平的高低，只要双方放下原有成见、积极、耐心的与对方沟通，都会收获良好的微信反哺成果。而良好沟通需要老人与年轻人双方共同的努力。

年轻人应将反哺当义务，老年人应将反哺看作情感回馈。21世纪是计算机技术取得跨越性突破的纪元，数字时代的来临变革了以往的知识获取方式与人际沟通模式。会用微信已经成为数字时代的基本生存沟通之道，这意味着年轻人需要端正观念，将“反哺”当作一件正经事，教老人学会最基本的

微信通讯功能更应当成为年轻人的义务。与此同时，老人也应摆脱以往固化的长者权威思维，不要将年轻人的反哺当作“说教”，这恰恰反映了他们对长辈的情感。

年轻人多些尊重，老年人少些偏见。尊重意味着尊重老人的学习意愿。如果老人愿意接触微信，那么就请你当他们的辅导者与陪伴者；如果老人不愿意使用微信，那么就请你当他们的眼与手，不要让他们离我们太远；尊重还意味着回归老人的本质需求。年轻人在反哺过程中常常主观臆断老人的微信需求，而忽略老人使用微信的实际需求。事实上，每个老人的使用微信的实际需求都不同，真正的尊重是认真“听”他们的需求，而不是盲目的灌输。与此同时，老人也应当学会放开原有成见，锤炼心态，积极地拥抱新科技。

反哺莫把手段当目的。最后，“微信反哺”只是老年人与青年人打破“社交差序”，探索共处模式的方式之一，它代表着一种态度——把“数字家庭”时代引发的矛盾带回到家庭内部去消解。“反哺”是为打造更加和谐的代际关系，重要的是发生在父辈与子辈间的沟通过程，而非硬性追究老人是否真的学会用微信，从这个意义上来说，鼓励创新的同时也尊重老去，或许才是人人都需要“反哺”的数字时代精神。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/53418>

老龄数据

山西人口老龄化加速

山西省统计局近日发布消息，根据人口变动调查结果推算，2017年年底，山西省常住人口3702.35万人，比2016年增加了21万人。二孩比重上升了12.48个百分点，全面两孩政策效应持续显现；有65周岁及以上老年人的家庭户占该省家庭户的21.67%，人口老龄化加速发展，高龄化、空巢化趋势明显。

调查数据显示，山西省2017年人口出生率为11.06%，死亡率为5.45%、自然增长率为5.61%。与上年同期相比，出生率上升了0.77个百分点、死亡率下降了0.07个百分点、自然增长率上升了0.84个百分点。尽管二孩比重有所上升，但2016年、2017年，山西人口出生率分别低于全国平均水平2.66个百分点、1.37个百分点。同时，卫生系统的统计数据显示，该省婚检率目前还比较低。同时，2017年，常住人口中60岁及以上人口582.46万人，比重为15.73%，其中65岁及以上人口368.26万人，比重为9.95%。与2016年相比，60岁及以上人口增加了28万人，比重上升了0.67个百分点，其中65岁及以上人口增加了18.87万人，比重上升了0.46个百分点。

业内人士指出，“十三五”期间，正处于全面两孩政策条件下二孩累积效应的释放期，山西省新增出生人口与65岁及以上老年人口持续增加，给孕前检查、分娩床位、儿科医生、学前教育和养老服务等基本公共服务的供给带来了不小挑战。从总体来看，人口总量增长势头明显减弱，结构性矛盾将日益突出，实现人口均衡发展需要付出长期艰苦的努力。

(来源：健康报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/615/aid/53403>

政策法规

关于转发《安徽省养老机构食堂食品安全监督管理指导意见》的通知

各有关乡镇人民政府、县福利院、县老年公寓：

为进一步加强养老机构食品安全的监督管理，提升养老院的服务质量，现将省食品药品监督管理局、省民政厅《关于印发安徽省养老机构食堂食品安全监督管理指导意见的通知》（皖食药监食消秘〔2018〕294号）印发给你们，遵照执行。

附：安徽省食品药品监督管理局安徽省民政厅关于印发安徽省养老机构食堂食品安全监督管理指导意见的通知

歙县民政局
2018年8月3日

附件：关于印发安徽省养老机构食堂食品安全监督管理指导意见的通知.pdf

（来源：歙县民政局）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/462/aid/53423>

关于印发建档立卡贫困人口慢病家庭医生签约服务工作方案的通知

国卫办基层函〔2018〕562号

河北省、山西省、内蒙古自治区、辽宁省、吉林省、黑龙江省、安徽省、福建省、江西省、山东省、河南省、湖北省、湖南省、广西壮族自治区、海南省、重庆市、四川省、贵州省、云南省、西藏自治区、陕西省、甘肃省、青海省、宁夏回族自治区、新疆维吾尔自治区卫生计生委，医管中心、人发中心：

为进一步贯彻原国家卫生计生委、国务院扶贫办等部门《关于实施健康扶贫工程的指导意见》（国卫财务发〔2016〕26号），做好贫困人口慢病家庭医生签约服务工作，我委制定了《建档立卡贫困人口慢病家庭医生签约服务工作方案》。现印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

国家卫生健康委员会
2018年7月12日

（信息公开形式：主动公开）

建档立卡贫困人口慢病家庭医生签约服务工作方案

为深入贯彻党的十九大精神及中共中央、国务院关于脱贫攻坚有关决策部署，落实原国家卫生计生委、国务院扶贫办等部门《关于实施健康扶贫工程的指导意见》（国卫财务发〔2016〕26号）要求，制定本方案。

一、工作目标

2018年至2020年，对建档立卡贫困人口实现家庭医生签约服务应签尽签，重点加强对已签约贫困人口中高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等慢病患者的规范管理与健康服务。有条件的地区，可结合实际探索扩大贫困人口家庭医生签约服务慢病管理范围。

二、工作机制

(一) 明确签约服务对象与范围。各地卫生计生行政部门要依据扶贫部门提供的核实核准的建档立卡贫困人口信息，为贫困人口优先提供家庭医生签约服务，重点对高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等慢病患者开展规范管理与健康服务。

(二) 明确签约服务提供主体。贫困人口家庭医生签约服务工作主要由乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构承担，采取家庭医生团队形式提供。要充分发挥乡镇（街道）残疾人专员、驻村扶贫工作队等在贫困人口签约服务中的作用，协同推进贫困人口家庭医生签约服务工作。积极引导县级及以上医疗机构医务人员加入家庭医生团队，为贫困人口提供有针对性的医疗卫生服务。

(三) 优化服务分工与流程。明确家庭医生签约团队内部职责分工，加强合作，形成合力。乡村医生是贫困人口家庭医生签约服务的第一联络人，要加强与签约服务对象的沟通和联系，利用信息化等手段督促、指导签约服务对象按照协议约定，主动接受健康教育、健康管理等服务。乡镇卫生院要明确专人与乡村医生分组对接，提供支持和保障。鼓励县级医院医生加入签约医生团队，为家庭医生提供技术支持。加强县级医院与家庭医生团队的协作，对确需转诊的患者及时予以转诊或提供就医路径指导。县级及以上医院要指定专人负责对接，为贫困人口转诊患者建立绿色通道。要赋予家庭医生一定比例的医院专家号、预留床位等资源，拓宽患者上转渠道。

三、工作重点

(一) 规范履约，做实做细签约服务各项任务。家庭医生团队要依据协议约定，签约一人，履约一人，做实一人，为签约贫困人口规范提供基本医疗、公共卫生等服务。按照“保基本，兜底线”的原则，积极做好贫困人口慢病筛查，并对高危人群和慢病患者实行分类管理。鼓励有条件的地区结合实际针对贫困人口慢病患者制订个性化服务方案。

(二) 分类指导，做好慢病患者健康管理。

1. 高血压。对签约贫困人口开展高血压筛查，视情况及时转诊或随访评估。对确诊的原发性高血压患者，开展分类干预、健康体检和治疗；对起病急、症状重、疑似继发性高血压患者，以及多种药物无法控制的高血压患者，及时予以转诊，并在转诊后2周内主动随访。

2. 糖尿病。对签约贫困人口2型糖尿病高危人群，开展针对性的健康教育和健康指导，每年至少测量1次空腹血糖。对确诊的2型糖尿病患者，每年提供4次免费空腹血糖检测和面对面随访。对连续2次空腹血糖控制不满意或者药物不良反应难以控制，以及出现新的并发症或者原有并发症加重的患者，协助其转诊到上级医院，并在2周内主动随访转诊情况。

3. 结核病。对签约贫困人口疑似结核病患者开展鉴别诊断，填写“双向转诊单”，并推荐其到定点医疗机构进行结核病检查，督促其及时就医。对确诊的结核病患者，开展推介转诊、入户随访、督导服药和结案评估。对停止服药患者转诊至定点医疗机构进行治疗转归评估，2周内进行电话随访确认。签约服务期间如发现患者从本辖区居住地迁出，要及时向上级专业机构报告。

4. 严重精神障碍。对确诊的贫困严重精神障碍患者，应当按要求及时建立或补充居民个人健康档案，并录入信息系统。对纳入管理的严重精神障碍患者，每年至少4次随访，每次随访应对患者进行危险性评估并开展分类干预。对病情不稳定患者，协助转诊到上级医院，必要时报告当地公安部门。

5. 其他慢病。针对患有其他慢病的签约贫困人口，结合服务能力和条件，参照国家和地方文件规范提供相应的医疗卫生服务。根据慢病患者病情，通过就诊、入户等方式，每年至少安排一次面对面随访，询问病情，检查并评估心率、血糖和血压等基础性健康指标，在饮食、运动、心理等方面提供健康指导，做好随访记录，并同步更新居民健康档案。

(三) 密切联系，加强健康教育和政策宣传。家庭医生团队要加强对签约贫困人口的健康教育，通过健康教育资料、健康教育宣传栏、互联网等媒介，开展健康知识传播和健康生活方式引导，宣传和普及健康素养基本知识，提升贫困人口健康素养。要及时、准确告知签约贫困人口健康扶贫相关政策，确保相关患者知晓政策、求助有门、受助及时。

四、保障措施

(一) 加强组织领导。国家卫生健康委负责组织推进，委医疗服务指导中心负责技术支持和指导。各地要按照中央统筹、省（区、市）负总责、市（地）县抓落实的工作体制，加强组织领导，将贫困人口慢病家庭医生签约服务工作纳入脱贫攻坚、落实健康扶贫工作的领导责任制，明确并落实部门责任。各地相关部门要细化职责分工，加强沟通协作，形成工作合力。

(二) 制定实施方案。各地要按照本方案要求，结合实际制订实施方案，细化工作任务，明确时间节点和工作要求。要精心组织实施贫困人口慢病家庭医生签约服务工作，统筹做好政策衔接、资金安排、人力调配等，确保家庭医生签约服务工作落实到位。

(三) 落实保障政策。各地要明确签约服务费标准，签约服务费中需签约居民个人承担的部分，要明确补偿渠道，适当减轻贫困人口经济负担，提高其签约积极性。要积极协调相关部门，充分发挥医保资金的杠杆作用，实行差异化的医保支付政策，通过降低起付线、连续计算起付线、提高转诊住院报销比例等措施，引导签约贫困人口到基层就诊，降低贫困人口慢病患者负担。对报销后自付费用仍有困难的患者，要及时落实相关救助政策。合理调配资源，保证贫困人口慢病签约患者的用药需求，加快完善基层医疗卫生机构与二级以上医院用药衔接，在“合理、安全、有效”的前提下，对病情稳定、依从性较好的贫困人口慢病签约患者，可酌情延长单次配药量。对下转的患者，可根据病情和上级医院医嘱延用上级医院处方。

(四) 加强信息管理。中国人口与发展研究中心负责贫困人口慢病家庭医生签约服务信息数据的监测和管理工作。各地要加强贫困人口签约对象数据信息的动态管理，指定专人负责上报辖区内贫困人口家庭医生签约服务相关信息（全国健康扶贫动态管理系统网址：<https://www.jkfpsj.cn>）。鼓励各地利用信息技术加快签约服务智能化应用，搭建家庭医生与签约贫困人口在线交流互动平台，提供在线签约、预约、咨询、健康管理、慢病随访、报告查询等服务。针对不同服务需求、季节特点、疾病流行等情况，定期向签约贫困人口精准推送健康教育资讯。

(五) 完善绩效考核。各地要将贫困人口家庭医生签约服务工作纳入绩效考核评价范围，定期组织考核，考核结果与家庭医生团队和个人绩效分配挂钩，体现多劳多得、优绩优酬。

(六) 做好宣传引导。各地要通过多种形式广泛宣传贫困人口家庭医生签约服务有关政策，提高群众知晓率。要及时总结地方经验，推广典型做法，充分发挥示范和引导作用。要注重宣传贫困人口家庭医生签约服务工作中涌现出的生动事迹和典型案例，努力营造全社会关注、支持贫困人口家庭医生签约服务的良好舆论氛围。

（来源：国家卫生健康委员会）

养老研究

杨燕绥：人人有望活到 100 岁，养老不要给年轻人太多负担

7月28日，搜狐财经举办的搜狐有名堂系列沙龙“危局与机遇：如何应对老龄化？”在北京举行。清华大学教授，国家人社部、民政部专家委员会委员杨燕绥出席并以“银色经济与健康财富”为题发表演讲。杨燕绥表示，人口老龄化并不是社会老化，我们不能悲观也不能忽略，要让老龄化成为人类正在迎接的第三大财富波。她强调为满足健康长寿需求，要发展健康经济，很多人可以活过100岁，拥有黑发50年和白发50年的银色人生。杨燕绥认为，银色经济是一个基于健康长寿不断升级的消费需求。当下，人类的平均寿命发生了变化，由此产生了新的消费需求和约束条件，比如康复医院，她表示，现在康复医院很少，专业的康复师、康复医院的管理者都非常少。另外她还表示，要处

理好代际关系，过度给予年轻人负担，无异于杀鸡取卵。“中国从一个年轻的社会到一个超老龄社会，一共不到41年。世界的其他国家没有这么快的速度，所以中国欠下的账很多，大家都觉得很累，但是不累过不了这一关。”杨燕绥说。杨燕绥称，当前，我们需要培养两个人口红利，一个高红利是劳动人口，充分利用年轻人的人口红利，用科技来推动经济；另一个红利是老龄人口红利，当前，老年人的数量越来越多，他们的消费对经济的影响就很重要。最后，她给出三个维度来衡量中国银色经济和健康财富的发展，第一个维度是健康老龄化，要投资健康；第二个维度是老年人口红利，要求人们多参与社会；第三个维度是养老保障，比如，中央统筹基础养老金，完善个人养老金账户。

以下为演讲全文：

最近国家发改委发了很多课题，都是围绕积极应对老龄化的，我想，国家十四五规划中，关于积极应对老龄化绝不只是一句话，也不会只是一个段落，很可能在十四五发展规划中，从头到尾会渗透着如何积极应对人口老龄化。老龄化，我们不能忽略，也不能消极对待。前些年老龄化还是比较被忽略的，自从国家的十一五、十二五、十三五规划的进行，对它老龄化的重视程度也越来越高。早期，有些人说我们把老龄化的问题说得太严重了，后来领导也这样问我，我给他讲了一个故事。

我说领导你还记不记得，1956-1961年中国三年灾害，当时自然灾害很严重，苏联专家又撤走了，工业基础受到了影响，天灾人祸。1961年中国饿死了很多人，那个时候中国人口是减少的。1961年三年灾害停止了，1962年整个经济社会风调雨顺，人们的生活安定下来了。所以1962年大家都在干什么？都在生孩子，到1963年就都生出来了。1963年，中国在人口上出现了一个全世界都没有的珠穆朗玛峰，人口增长率在千分之四，从1963年到1980年开始实行一胎政策，中国有差不多四亿人口出生。现在呢，这一群人老了。领导一下子意识到了，说我也是那个时候出生的，现在我们很多的厅局长都是那个时候出生的。所以这些人老了怎么办？后来我们又实施一胎政策，他们老了怎么办？这不是一个小问题，不能忽略。因为它带来了很多新的社会问题。如果，将来人都活到一百岁，满大街的百岁老人我们怎么办？我们的题目是银色经济和健康财富。银色经济表示我们要正确看待这个问题，健康财富是解释未来在哪里。

首先，人口老龄化并不是社会老化，不能悲观也不能忽略。我们要让老龄化成为人类正在迎接的第三大财富波。农业经济满足温饱需求后人均寿命达到40-50岁，这是第一大财富波，主要是吃饱饭，农业经济。

第二大财富波是工业革命，工业革命是要解决发展问题，甚至有优胜劣汰的竞争。所以在工业革命中，人类就创造了很多改善生活甚至延长寿命的产品，比如抗生素，所以人均寿命达到了七八十岁，这就是工业革命给我们带来的结果。

但是在工业革命的过程中人们发现了两个问题，一个问题是因为工业革命主要是金融资本跟土地资本的结合，这个过程中会产生两个问题，一个是金融资本跟土地资本结合，当中会有一个暴利的空间，这种暴利的空间会带动很多人忘乎所以。包括连政府都会说，我们未来的两个五年计划GDP翻两番。大家都很激动，并且真的实现了，全民收入都翻番了，但是却发现我们的母亲河被污染了。因为要在短时间内翻两番，必然伴随着低成本以及对环境的污染。

工业革命走到现在，除了收入分配不公的问题存在外，还有过度开采资源以及对环境的破坏，这是工业革命后期人们发现的问题，这是不可以被容忍的，那怎么办？

2005年，世界卫生组织提出了一个观点，没病不等于健康。我当时也很诧异，我说没病不等于健康吗？没病就是健康啊。

世卫组织当时提到的“健康”指的是每一个人能做到心理健康、身体健康，以及社会健康。大家在交往中共同组成的社会是健康的，见到老人敢去扶，见到小偷敢去制止，不会想很多后面的事情，所以世卫组织要的是每一个人的身心和社会都处于一种良好的状态。

这个健康是大健康，2007年，世界卫生组织就此提出了一个明确的发展目标，“投资健康、构建安全的未来”。所以如果现在有人说，我们要在5-10年之内GDP翻两番，大家收入翻两番，但代价是环境被污染，没有人愿意的。我们正在迎来的第三大财富——健康经济。根据生命科学的预测，人的平均寿命会到100岁，人人都有可能活到一百岁。最近我听到一个说法认为，人类还会活到一百五十岁。世界真的变了样，从开始的农业经济、工业经济再到大健康时代，人类的平均年龄从四五十岁到七八十岁，再到一百岁，这是生命科学断定可以实现的，只要我们去投资健康。

为满足健康长寿需求，要发展健康经济，很多人可以活过100岁，拥有黑发50年和白发50年的银色人生，即人类第三大财富波。

所以，针对老龄化，我们不能忽略，也不能悲观。人口老龄化并不是社会老化，它恰恰是我们进入的第三大财富波，我们要满足健康长寿的需求去发展健康经济，很多人都可以活过百岁，人人都可以有黑发五十年、白发五十年的银色人生。四五十岁的生命周期、七八十岁的生命周期和百岁的生命周期是不一样的，从一出生就是不一样的。比如老一代对小孩子牙齿口腔的卫生不会很重视，小时候老人会给小孩吃糖，吃完糖不去漱口，晚上睡觉也不漱口，老人会说没关系的，五六岁会换牙的。等换了牙家长就很重视了，说这牙一定不能搞坏。

但是，如果在换牙前有了虫牙后，其实牙床就有病了。如果牙床有病，口腔不健康，人的生命就被限制在六七十岁以内了。

因此百岁人生，需要从一出生就重视口腔健康。这时候我们就需要一个全新的科技，我们不会给一岁的婴儿刷牙，他没有长出来牙，也不会给它漱口，那我们怎么办呢？是用液体呢？还是用气体呢？去做口腔健康吗？等一系列问题就出来了。所以百岁人生从一出生就开始了，如果是养老服务，我们可以谈银发经济，但如果谈的是百岁人生的经济、健康长寿的大健康经济，那就是银色经济，银色与银发是两个不同的概念。银发是头发白了怎么办，而银色是百岁人生。

在投资健康、构建安全未来的过程中，我们每一个人，每一个企业，每一个政府国家，都要进入一种新的常态。那么如何去应对这种老龄化？下一步的投资在哪里？发展在哪里？我们可以用银色经济和健康财富两个概念把它归纳起来。首先，银色经济是一个基于健康长寿的不断升级的消费需求。人们的平均寿命到七十岁，就开始盼着八十岁了。2004年我们做中国银行的个人金融理财师时，编的教材是“六十岁走一走，七十岁交朋友，八十岁躺床上，九十岁挂墙上。”现在我发现，说法和之前不一样了，“八十岁还想走一走，一百岁都不想挂墙上。”人们自然而然把人均寿命往后推了10-20年。所以针对健康长寿的消费需求和约束条件，消费需求到底是什么？因为平均寿命60岁的时候，我们看不到70岁会怎么样，但现在我们的平均寿命快到80岁了，以后会怎么样？

所以这种消费需求是需要我们去讨论，去认识的。比如，国家说医养结合，那到底什么叫医养结合？开始给人的感觉是医院里办养老院，可是医院追求的是急症和手术，特别需要的是床位。

数据显示，北京三院的平均住院是4.7天，床位周转的越快，给人们解决急症和手术的能力就越强。而养老院办在医院里，一个人最后临终期可能是九十天，那医院就不叫医院了，此外，养老院还要照顾老年人的起居。随着老年人生活能力的下降，会出现失能等状态，需要照料。而养老院需要服务质量有保证，但是人们希望价格越低越好。一家养老院的床位，十五万就可以打造，但是一家医院的床位需要一百五十万以上，还需要高质量的人才，以及设备、空间、材料等一大堆的成本。

如果让一个养老院设一个医务室，再加上开处方的医生，急救车等人员设备，这个养老院的价格会翻倍地往上涨，谁还买得起？所以医养结合不是一加一等于一，如果简单的一加一，这两个都被医养结合毁掉。

其实我们理解的医养结合指的是，随着人均寿命延长五年，一个新的社会服务需求就出来了。人的平均寿命从70岁到71岁不会觉得是社会需求，但如果人的寿命延长五年，新的社会需求就出来了。这种需求我们要捉得到，而且需要我们去投资，去贡献解决它。

比如，我发现医院里出现了一些人，他们的年纪比较大，病治好了，但是没痊愈，而且痊愈的过程特别长，所以占着医院的床位。医院为了让这些老人赶快出去，有的采取了很多不人道的措施。可是这些人病是治好了，人没痊愈，回到家里也活不了，所以托人托关系占着医院的床位。

这种现象就产生了一种社会需求——康复医院。先在医院做日间手术，就一天，做完手术就送到康复医院。病治好了，人没痊愈怎么办？就要康复。但现在康复医院很少，专业的康复医院、康复师、康复医院的管理者都非常少。另外，康复时间一旦延误了，这些人就没有康复体征了，没有康复体征了就需要一个新的服务——长护。为什么叫长护呢？没有康复体征了，临终的最后一段，就要减少痛苦。因人而异，有人临终的时间挺长的，有人时间很短，但是二者有一样是相同的，没有床位限制，所以叫长护。

长护有两个特点，第一，基本没有康复体征了，第二没有期限限制。举个例子，有个老人在一个地方进了康复医院，没有分清康复还是长护，最后规定六十天，最多九十天，到期了医保不报销了就

往外送。结果把这个老人送到外边后，再抬回家的路上去世了。这个人早就进入长护和临终 60 天了，那怎么能康复呢？这么一个老人躺在床上，动都不动了，这需要的是长护。随着人均寿命的延长，五年就出现一个新的社会需求，需要我们去投资。所以那么多房地产商往这个方向走走啊，把这些难题解决了，这就是我们说的消费需求和约束条件。

当然要做这些供给的时候，也要考虑康复师在哪里？中国可能量最大的康复师是盲人按摩，那么这些康复师能不能规范化呢？所以我们需要保险，要提供康复保险。所谓健康经济就是基于人可以健康长寿，对这种不断升级的消费需求和约束条件来组织生产、分配、流通、消费，通过这样的活动形成一种良好的供求关系。

还有一个代际关系，四代同堂的家庭越来越多了。一些长寿的地方，五代同堂的家庭都有，所以我们提一下代际关系。代际关系重要的还是工作纳税一代和退休养老一代，这两代人。我们面临养老的问题，两代人之间要和谐，我们不能一味地看到老年人的养老金要增长，可是增长的钱从哪来？现在年轻人越来越少，年轻人还要养孩子，还要投入很好的人力资本，这时候你给予年轻人太多的负担，年轻人负担不起，无异于杀鸡取卵。处理好两代人的代际关系非常关键，这是整个社会健康长寿以后的一个基本趋势。面对这样一种趋势，可以归纳为两个高红利，我们现在需要培养的是两个人口红利，它既是政治问题也是经济问题，也是一个金融问题。

第一个高红利指的是劳动人口，提高年轻人的人力资本，年轻人的知识结构要好，合作精神要好，学历不一定高，个人的才能不一定比别人多多少，不用显得鹤立鸡群。同时，要学会协作，要有团队精神，身心健康。充分利用年轻人的人口红利，用科技来推动经济。现在，第一人口红利不是过去那种去降低人均成本，去剥削，而是让越来越多的人，自己的贡献大于自己的消费，也就是说增加纳税群体。

第二，老龄人口红利。当你步入老年了，想颐养天年了，这时候回想一下，我有没有足够的养老医疗，以及老年将来可以反向抵押的房产，使自己能够颐养天年，并且有一个良好的资产结果，也就是有消费能力，用消费拉动经济。中国的老年人越来越多，占比也越来越大，老龄人消费就很关键。

当然，一个好的消费能力取决于健康的身体、良好的知识结构，多工作、多积累，这是老年人年轻人做出的贡献去买单，消费劳动，这叫老龄人口红利。党的十九大报告显示，我们的矛盾其实已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾，我觉得这个定位还是非常好的，所以我们现在要研讨的东西和我们要做的东西，正是要解决这样的一些问题，下图是我们中心每年发的银色经济和健康财富的指数。

人口结构-发展阶段-健康支出 平均值	美国	德国	日本	中国	世界	发达国家	欠发达国家
进入老龄社会(7%);人均GDP\$1万[OECD 主要国家2005年不变价1970年数据],医疗 支出占GDP的6%, 国民平均寿命期初70 期末75岁	1950	1950	1970	2000 \$800~9 000	2005	1950	2050
发展所需时间	65	25	25	25	30	50	30
深度老龄社会(14%);人均GDP\$2万 [OECD主要国家2005年不变价2000年数 据],医疗支出占GDP的8%, 国民平均寿 命期初75期末80岁	2015	1975	1995	2025	2035	2000	2080
发展所需时间	15	35	15	10	15	10	20
超级老龄社会(20%)人均GDP\$4万[OECD 主要国家2015年不变价1970年数据],医疗 支出占GDP的10%, 国民平均寿命期初 80岁-期末?	2030	2010	2010	2035	2045	2010	2100

资料来源：联合国《世界人口老龄化报告》（1950-2050），OECD数据库清华大学就业与社会保障研究中心，胡乃军、于淼整理（2015版）

图1 人口老龄化与经济和健康财富成长

这个指数依据的数据库现在还主要是 OECD 的国家，可以看出，OECD 的国家进入老龄社会后，按 2005 年的美元购买力来计算，人均 GDP 超过 1 万美金，深入的时候会有两万美金。到了超级老龄社会，两个劳动人口供养一个老人的时候，他们的人均 GDP 就是 4 万美金。随着人口老龄化，人均 GDP 水平会不断升级，人们的收入结构变化的时候，它的消费结构也是相应变化的。比如，第一份人民币肯定去买馒头，先把肚子填饱；第二份的，可能就要买衣服。等解决了吃住行等问题后，就想健康、长寿、活得幸福一点，所以消费就发生了变化。

变化中，医疗卫生支出占比从 6%、8%、到 10%，比例越来越大，所以什么叫健康财富？投资健康的这个比例，在 GDP 中的比例占得越来越大，健康财富就是这样成长的。人们要求买健康，那谁供给呢？服务怎么办呢？怎么去衡量、怎么去评价？我们还做了一个国际时间表，从时间表看，给中国的时间比较短，中国从一个年轻的社会到一个超老龄社会，一共不到 41 年。世界的其他国家没有这么快的速度，所以今天我们大家都觉得很累，不管是政府、企业还是年轻人、老人都觉得累。我们发展的速度快，欠下的账很多，时间表很短，不累过不了这一关，这时候还想坐在那儿长寿，慢悠悠的，已经来不及了。还想说我不做贡献，等别人养我，过两天大家就全想明白了。

在中国，大家今天是得辛辛苦苦渡过我们的难关。

项目及其比例	中国时间表
进入老龄社会： 卫生支出占GDP的6%，其中预防康复3.5%，长期护理占0.5%，国民平均寿命期初70期末75岁	2000 \$800~9000
发展所需时间	20
深度老龄社会： 卫生支出占GDP的8%，其中预防康复4%，长期护理占1.0%，健康管理？国民平均寿命期初75期末80岁	2020
发展所需时间	10
超级老龄社会： 卫生支出占GDP的10%，其中预防康复4.5%，长期护理占1.5%，健康管理？国民平均寿命期初80岁-期末？	2030

图 2

大健康经济需求结构

但是卫生支出占 GDP6%、8%、10%都是医疗吗？不是。前几年讲大健康、大卫生、大医疗，现在只讲大卫生、大健康，不讲大医疗。为什么？这个投资比例是变化的。

当卫生支出占到 6%的时候，预防康复占 3.5%，长期护理占 0.5%，到了深度老龄化，预防康复占 4%，长护占 1.0%，到超级老龄社会时，预防康复占 4.5%、长护 1.5%，人们更多投在了预防、康复上。

这是因为人们的需求变了，想法也变了，所以大健康不等于大医疗，大卫生。大健康，大医疗是有适度比例的，现在国家也正在完善医疗服务体系，叫“十五分钟见首诊医生，五十公里看大病，异地转诊是疑难危症”，所以国家还有医保资金将会 40%-50%下基层，20%-30%资金、资源在专科医院，最后到了异地看病，医学区将占 10%左右。

国家正在努力建设我们的社会，正在构建一个从预约医生到预防健康、管理慢病，从各个康复集团下基层和各种类型的护理机构进社区到家庭床位，扁平到家的医疗服务体系。

大家可以看到，寿命延长了，从个人到国家，到企业都要做好终生理财的准备。企业投资在哪里？国家的宏观政策在哪里？个人百岁人生怎么度过？都面临着新的问题。

在这个概念下，我们到底怎么做？

所以，我们发布了银色经济和健康财富发展指数，这个指数有三个维度，这个维度是我们创造的，是全球很多组织，联合国、世界银行、OECD 等国家联合起来，积极应对人口老龄化的三个维度。

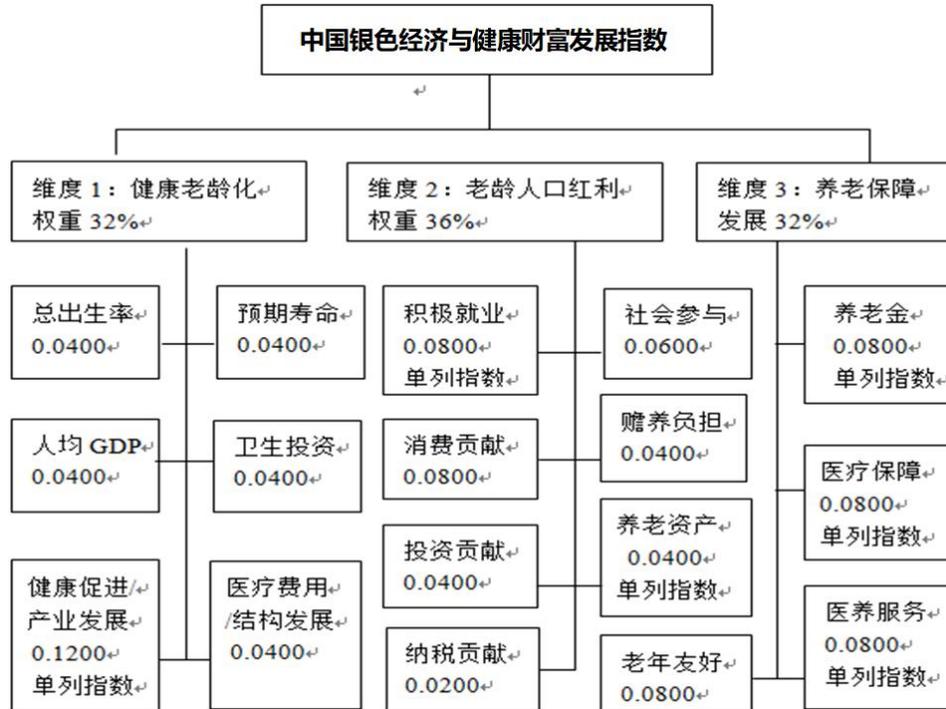


图 3 中国银色经济与健康财富发展指数

第一个维度是健康老龄化，要投资健康。健康老龄化上利用总出生率，预期寿命，人均 GDP 经济水平、卫生投资的水平、健康经济和产业的发展以及医疗费用的结构六个指标来衡量。

第二个维度是老年人口红利，这个要求多参与，要尽可能多的参与社会。现在人均寿命 76.7 岁了，很多城市户籍人口的平均寿命超过 80 岁，上海已经 84 岁，跟日本的水平差不多。国家是一个大家庭，互联网时代以后大家都联系在一起；个人百岁人生，整个国家人口老龄化时，我们共同要面临什么问题？所以对中国来讲，参与社会非常重要。

参与其实有一个非常重要的指标，就是劳动年龄。各国都在延长劳动年龄，中国劳动年龄，女性到 50 岁退休。这个确实该延长，再不延长，五十岁退休的人群，过去叫大妈，现在叫大姐了。这群人就做了很多不被社会理解的事情，比如满地跳舞，最后出了问题，后来又随便自己去买黄金，现在又到处旅游，产生了外国人眼中的大姐经济。

但是，大姐、大妈原本是一个很亲切的词，现在大姐、大妈怎么变得是贬义词了，所以说，这么一个退休的人群总得有事干，因此各国都在延长劳动年龄。

所谓的老年人口红利，也就是说，个人要多投资健康，要多工作，多积累财富，老要多消费，做这样一些社会参与，让老人上升为老龄人口红利。

第三个维度是养老保障。随着高龄化，我们看到了，临终家庭照料的一些需求都出来了。整个国家社会建设老龄友好型的社会，从居住到出行都能够适应老年人口的状态，建立养老保障，养老金医疗和医养服务。

2015 年起，国家开始重视人口老龄化，国家出台了很多政策。从指数中也可以看出来，2015 年指数发布的数据是 0.5238，2016 年的发布的数据变成 0.5527。其中，医疗保障的贡献比较大，医疗保障是一个全覆盖的、不断扩大的项目，改革后，尽管还存在一些问题，但是医院的效率有所提高，越来越多的人可以看病了，这是一个增值。

但是我看到一个减值——养老金。与 2015 年，相比，2016 年养老金的贡献是下降的，主要是因为各个地区经济、人口的区别，一些城市的养老金收支不平衡，有的甚至把过去累积的用掉了，依靠中央财政补贴。也就是说，我们现在面临着很多的挑战，包括养老金，劳动年龄、养老金的领取年龄等等，这都是我们后边要面对的问题。

另外，我们现在有两亿多的人口在处于流动中，人们的异地迁徙、职业转换，不能一换身份，养老金就发生了变化。在这种情况下，需要中央统筹基础养老金。目前，国家也在打造这样一个中央统筹的基础养老金。我来这儿之前在清华开会，有人提出一个消费积分转换养老金的合作计划。只要一消费，经过老板审批就可以转为养老金。这个养老金账户设在工商银行，由工行做账户监管，然后给大家记账。我十分羡慕大家这群年轻人，我们父母那代人，没有养老金账户，他们现在退休了，只能等着每个月政府发的退休工资；我们这代人虽然建立养老金账户了，但这个账户是一个空账，我们这代人群没有真正的自己积累起来的养老金账户；现在养老基本上转化为个人缴费，目前国家启动了延税型养老金和社会启动的消费型养老金，都意味着我国发展养老金迈出了重要的一步。

(来源：搜狐国富智库)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/469/aid/53410>

养老类型

北京：东城养老驿站推广乐龄游戏

今后，东城全区 34 个社区养老服务驿站内，都将开辟专为老人打造的“游乐园”。通过 16 款免费参与的乐龄游戏，老人能针对性地锻炼记忆、表达、逻辑思维及动手操作能力等。

小时候常玩的悠悠球，球体被改造成一个沙包，既锻炼老人的手部控制力，又可以练习抓握。一根吸管加上皮筋就能改造成一把简易的小弓箭，和孩子们一起比比谁射的更准……东城区老龄办主办的“爱游戏、增活力”乐龄游戏推广活动日前正式启动。来自北京开心果老龄产业促进中心的台湾游戏专家现场介绍游戏规则及玩法。

据介绍，此次推广的 16 款游戏，大致分为亲情游戏、全脑游戏、巧板游戏、游戏制作四类。社区老年人现场热情参与，大家欢笑着体验“眼明手快”“乐老框框”“堆层出新”等游戏。游戏玩法简单易学，有些游戏工具在家就能自己制作，让老人能够边游戏边有针对性的锻炼记忆、表达、逻辑思维，以及动手操作能力。

东城区民政局副局长、东城区老龄办主任王桁介绍，自 2016 年起，东城区结合“疏解整治促提升”专项行动，加快建设社区养老服务驿站，为老年人就近就便提供助餐、助浴、日间照料、文化娱乐等“家门口”服务。截至今年 7 月，该区已经有 34 家社区养老服务驿站开业运营。到今年年底，东城将建成运营 51 个社区养老服务驿站。

此次，东城区在全市率先引入老年乐龄游戏专业培训，各养老驿站内将陆续开辟老年“益乐园”，并在每个驿站培养至少一名专业的乐龄游戏指导师，进一步增强社区养老驿站的专业服务能力。今后，驿站欢迎老人来玩游戏，更鼓励老人将游戏带回家中，也呼吁更多的老人家属参与到与老人的游戏互动中。

(来源：北京日报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/519/aid/53379>

个性化服务，东阳有效破解居家养老照料中心运行难困局

“天气这么热，辛苦你每天给我送餐了！”中午12点不到，家住东阳南市街道下槐堂自然村92岁的厉金花已经吃上了可口的饭菜。由于年事已高，居家养老照料中心的工作人员每天会按时送餐至家中，一荤两素一汤是标配，夏季还精心准备了消暑粥。该村负责人葛丁明说，村里身体不便的老人都在享受这种送餐上门服务。而在该村占地400多平方米居家养老照料中心，躺椅、电视机、水空调等生活用品一应俱全，20多名老人用完餐后正在惬意地午休。

居家养老照料中心建起来后，如何破解运行困难的困局？东阳把“居家养老照料中心提质”列为今年的“十大民生实事”之一。在创新工作机制，提升服务覆盖面上下功夫。做强做大运行良好的照料中心，开展就餐配送服务等新模式。对已建成却停止运行的照料中心，经镇乡街道统筹安排，由邻近具备配送能力的照料中心为其提供送餐服务，对自然村有就餐需求的老人超过10人的，行政村新建配送就餐点，实实在在解决了不少老人的就餐问题。

为充分激发居家养老照料中心的活力，东阳转变运行机制，扶持市场化运作。由第三方社会力量以“合同外包”“委托”等形式，承接参与照料中心运行的管理。加强居家养老服务队伍建设，引入专业养老服务机构，开展相关培训，提高从业人员的职业道德、业务技能和服务水平。同时，开展养老护理知识“进村（社区）、进家庭”活动，提高涉老家庭成员、志愿者、家政护理员（自请保姆）等为老服务人员的专业照护能力。

托养照料、康复护理、心理疏导、理发洗涤、助医助浴、家政清洁……如今，个性化服务在东阳居家养老照料中心逐渐开展，极大提升了老年人服务满意度。通过推动医养融合，东阳建立照料中心和家庭签约医生合作服务制度，由所在地签约医生为老人开展疾病诊治和健康管理，每个月定期到照料中心坐诊一次，并为照料中心接受服务老人单独建立老年人健康档案，实行方便、实惠的全程“一对一”个性化服务、“追踪式”医疗保健服务。接受拓展服务的，由社会化运行的乡镇级照料中心服务补助每人每年不超过1000元。

优化补助机制，推动扶优做强。经考评后认定为有效运行的，乡镇级照料中心每年给予补助10万元，村级照料中心给予补助3万元，对提供配送服务的照料中心每个就餐点每年补助1.2万元，山区村按1.2倍计算。同时，进行动态考核，考评认定为五星级照料中心的补助4万元，认定为三星级照料中心的补助2万元。另外，80周岁以上老人和60周岁以上低保老人享受服务补助，其中在照料中心接受就餐服务的，按照每人每天3元进行核算，镇乡街道配套1元；

“以老年人需求为出发点，做实做强照料中心在养老服务体系中的阵地支撑作用，推动照料中心长效运行。”东阳市民政局相关负责人表示，截至6月底，东阳全市建成居家养老照料中心403家，覆盖354个行政村（社区），正常运行294家，运行率达72.9%，同比增加20.91%。

（来源：浙江新闻）

首开寸草养老院向辖区老人开放，探索社区融合新模式

8月1日，位于北京海淀区恩济花园内的首开寸草养老院首次向辖区老人开放，近50位老人来此参观、品尝营养餐。这栋楼原为快捷酒店，合作到期后改建成养老院。

“国有企业拥有丰富的经营资源、深厚的历史积累以及不少待转型的资产，因此在参与养老产业中有独特的优势”据北京市老龄产业协会副会长张宪平介绍，目前已经有超过10家的市属国有企业以不同方式进入到养老产业各个领域，促进养老产业的转型和升级。

2016年7月，首开集团联合养老行业知名品牌北京寸草关爱管理咨询有限公司、北京福睿科技有限公司合作成立了混合所有制企业——北京首开寸草养老服务有限公司（简称“首开寸草”）。首开

寸草秉承“融合式养老”理念，将集团存量房产资源与寸草春晖优质养老服务相结合，打造集机构养老、社区养老和居家养老为一体的连锁化、品牌化的专业护理型养老机构。计划到2020年底建设养老项目15家左右，床位数量1500张。

首开寸草养老院只接收失能和失智的老人，一般为单人间和双人间，居住条件属于中高档。在为住院老人提供服务的同时，还为周边社区老人提供助餐、助浴、助行、助洁及助医等上门服务，让老人不出家门即可享受长期照护。据悉，这种养老院和社区照料相融合的模式最初就是由“寸草春晖”创建的，后被政府部门借鉴推广，按此模式在全市规划建设“养老照料中心”。因此，上述15家养老院投入使用后，也将纳入北京市养老照料中心的布局体系，享受政府相关补贴。

随着北京疏解非首都功能的深入，会有更多的国有企业用房被置换出来，这些房屋均处在城区里，地理位置优越，根据规划将有不少转型为养老院，如果转型成功，届时将改变中高档养老院扎堆郊区，远离市区的现状。

(来源：人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/520/aid/53427>

机构+社区+居家，矩阵式养老试水冰城

一双又一双布满老年斑的手接过热气腾腾的小米粥、刚出锅的韭菜盒子、花卷炒菜套餐……或坐在旁边的餐桌慢慢吃，或和老伴回家吃。下午，他们还要去社区参加免费的特长班。这一天忙着呢！

现在，香坊区哈安社区的老人，尝到了家门口养老的甜头。其实，如今在香坊区，养老方式已不是一道单选题。这个传统老工业城区，现有16.5万60岁以上老年人。他们中，相当一部分是当年贡献出青春与汗水的产业工人。如今，他们老了，从车间里回到家里。对于如何养老，他们有自己的想法。“机构+社区+居家”的矩阵式养老，应着16.5万人的需求开始试水。想要抱团养老，这里有“养老城”；离不开自己的家，这里有“照护中心”；想和老友慢游旅行，这里有“助游平台”……

整合资源，拓展“养老+N”服务新路径，多样化养老体系构建成的不仅是复合型智慧养老新模式，还让养老这个因子不断扩大形成产业。昨日，市人大常委会组成人员对哈市社区居家养老服务工作开展情况进行了视察，先后来到香坊区哈安社区居家养老服务和日间照料中心、哈尔滨市12349助老公益服务平台、哈尔滨市魅力花园新松茂樾山养老公寓。

“说话没有应声的”：这比“老无可依”更可怕

下午的阳光洒进魅力花园新松茂樾山养老公寓一楼的大厅，86岁的刘亚茹正坐在电脑前斗地主。“别看我现在这么精神，我可是坐着轮椅住进来的。现在，我每天都绕着小区走上三圈呢！”刘亚茹说，下午她和老伴都挺忙，老伴忙着和牌友打牌，自己参加合唱队。“有意思”“有人说话了”……这是87岁陈哲芳宁可辞了保姆，也要搬进来的原因。老伴走了，唯一的孩子也走了，让每月有6000多元退休金的她一度感觉：比起“老无可依”更可怕的是“说话没有应声的”。住进了老年公寓，让她觉得整个人都年轻了，红色连衣裙穿着，珍珠项链戴着，最重要的是找到了一群志同道合、文化层次相近的老伙伴。养老公寓楼道两侧全部安装了助行的扶手，餐厅的椅子全部都有防滑垫，床头有紧急呼叫系统。专业度固然吸引老人，但更让老人们青睐的是与社区一级医院相连，看病、开药、理疗就在楼下，同时养老公寓就“建”在社区里，出门能看见坐在推车里的小娃娃，站在楼上向下望能看见小狗撒欢跑……

不用离不开自己的“窝儿”：三餐有社区食堂，跑腿有代办

“我是大厂退休的工人。我和老伴商量好了，真到行动不方便时，就去养老院。”11时30分，哈

安社区 72 岁的王叔叔和老伴正坐在社区食堂里吃午饭。“一荤两素一份主食，10 元钱，我老伴爱吃韭菜盒子，我俩一顿饭花了 15 元钱。”王叔叔说，挺方便的，不用在家对付吃了，大热天连刷碗都省了。据介绍，哈安社区 13000 多名居民，每天来社区食堂的大约有 200 多人，大部分都是老年人。6 时到 20 时，一日三餐想吃啥下楼去食堂就行，腿脚不好的打个电话就有工作人员给送上门。更好的是，目前开设的舞蹈、瑜伽、书法等老年人课堂全部都是免费。今年 4 月正式运营的哈安社区老年人照护中心，是哈市第一个启动运营的千米以上标准化的老年人照护中心。在 1—4 层楼划分多个功能区，为老人提供日托、全托、午间休息、助餐、助浴、康复理疗、老年大学、心理安籍等。

趁身体还行就出去走走：慢游旅居养老有基地和联盟

前几天，100 多位老人刚刚从宾县采摘园回来，一人 60 多元，还吃了顿午饭，还带回了 5 斤无公害的蔬菜。这样的活动“12349”平台今年已举办了多次。作为全市唯一一个老年旅居养老平台，平台还成立了“12349”慢悠游老年人旅游俱乐部，以情怀游、才艺游、节气游等主题，开发了全省 19 条线路，目前服务了近 2 万名老人。去年年末成立的香坊区养老服务产业发展促进会，截至目前，已经先后带着 5000 多人次的哈尔滨老人走出家门到祖国各地生态康养游。68 岁的赵叔叔已经跟着走了四条线路。“我就想趁着自己身体好，多出去走走。我们老人体力不比年轻人，行程得慢。”香坊区将北大荒农垦裕鹿集团的镜泊湖、兴凯湖等康养基地确定为香坊区旅居养老示范基地，并与全国 17 个省的 45 家养老机构建立旅居养老联盟。目前，香坊区规划七大板块、28 项养老服务产业发展工程，同时引进复合型智慧为老应用云平台，通过公共服务和社会服务领域的区块链模式，采取线上平台建设和线下标准服务相结合的方式，推动“医养融合”、“线上线下融合”、“机构社区家庭融合”。

(来源：新晚报)

养老产业

在人口日趋老龄化的背景下，养老服务产业面临着怎样的困境？

常人道：“家有一老，如有一宝”。据国家统计局发布的老年人口统计数据显示，2017 年末，我国 60 岁及以上人口高达 24090 万人，占总人口的 17.3%；其中 65 周岁及以上人口 15831 万人，占总人口的 11.4%。随着我国社会老龄化、城镇化的不断发展，构建养老、孝老、敬老的社会环境，提升老年人的获得感和幸福感已成为当今社会颇为关注的民生问题。

目前，为了能更好应对加速到来的老龄化挖潜经济新动能，有关部门正密集展开专题调研和研究，使养老服务业或迎来新一轮新政助推，包括进一步简化行政审批，鼓励民间资本加快进入养老市场，鼓励社会力量参与公办养老机构改革等。据了解，我国目前已出台一系列制度，如放开二胎政策等；同时，在现有的政策基础上，国家根据经济社会发展情况和老年人养老需求，出台新的政策助推养老服务产业发展。

近年来，我国一直在推动产业结构调整，大力发展服务产业，以使国民经济结构更加合理。而随着我国老龄化社会的加速到来，养老服务市场呈现刚性需求，市场规模潜力巨大；但我国养老服务产业仍然滞后机构矛盾比较突出，如服务供给结构与社会期望和需求结构之间存在明显的不适应，部分高质量养老机构“一床难求”的同时，整体“空置率”却保持较高水平。同时放开养老服务市场有助于扩大对外开放，截至目前，已有 29 省市相继提出放开养老服务市场，其中有 26 省市明确提出向外资开放。这么一来，如因势利导，将具有潜力的养老市场向外资开放，不仅可以使外国投资者看到我

国改革开放是全面和彻底，也能让外资参与我国养老市场的发展进程，分享中国改革开放的红利，有助于提升我国对外开放的良好形象。

除了内地，香港也要面对养老服务不足的情况。香港曾表示在2023年起将会面对“高龄海啸”的来袭，到了2052年85岁以上人口将是现时的4.2倍。而人口高龄化也就意味着长者对长期护理服务需求增加，特别是安老宿舍。然而香港宿位严重不足，有专家预测，香港政府投放于长期护理服务的开支仅占GDP约0.3%，由此反映出整体安老政策承担不足，成立长期护理服务委员会，规划服务标准。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53389>

投资开发养老项目的八大误区：养老的项目怎么盈利？

养老项目水很深，前几年主要靠土地差价，挣的是地产钱；真正做养老挣的是运营钱，运营水平差点基本就是白干。

投资开发养老项目的八大误区：

1、以为自己的项目可以打造成为全国化的养老项目

其实养老市场是一个地域性很强的市场，这是有几个方面的原因决定的。首先是老人的行动范围有限，不可能有特别大的行动范围。然后是受到医保的限制，异地养老并不方便。另外，老人需要子女过来探视，如果距离太远不方便子女探视，老人会有一种被抛弃的感觉。这个探视的交通距离，不能超过1个小时的公交车程。最后，老人的朋友圈子不在这里，离的太远的项目老人没有玩伴，会很孤单。

2、谁是真正的养老客户

60岁以上的老人群体并不是真正有需求的养老客户，80岁以上的老人才是真正有需求的客户。这个认识非常重要。但是我们现在从所有的公开媒体上面都只能获得60岁或者最多65岁群体的统计数据，对于该城市、该地区80岁以上老人到底有多少人，所知甚少(这个数据哪里可以知道呢？区民政局老龄办或者社会福利科)。

养老的客户实际上都是高龄群体，养老公寓的客户是七十五岁以上群体，养老院的客户是八十岁以上的群体。你只有知道真正的自己的用户是谁你才会针对他们的需求和身体状态，设计合适的配套设施和建筑形式。否则就是需求错位。需求错位是我看到的养老项目失败的第一原因。

3、养老的项目到底怎么盈利

盈利模式是由开发模式决定的。先来看一下养老地产项目有哪几种开发模式：养老的第一种开发模式是混合社区的模式。这种模式当中项目的规模相对比较大，可以通过销售产权性住宅的方式进行回现。但是在项目当中需要有两到三万平米作为真正持有经营的养老项目。

养老的第二种开发模式是真正的做持有型养老机构的模式，就是有护理楼+自理楼的组合。在这种开发模式下他的主要盈利方式是：主营业务收入+非主营业务收入+模式复制收入。

其中主营业务收入的帐可以算得清楚，无外乎是押金+月费，或者是会员费+月费的模式。非主营业务收入不是特别容易算清楚，这和未来的经营方式有直接的关系。模式复制获得的收入也不是特别容易算得清楚，这个收入在经营前期是没有的(头3年)，只有在项目成熟运作之后才可以出现，而且是

越到后面收入越高。

4、对于什么是"高端"的理解

养老的高端与房地产项目的高端是两个概念。房地产的高端基本上看地段价值+硬件价值+外部配套价值。养老的高端实际上看两个方面，第一个是医护比，第二个是配套比。养老的高端并不是看硬件的高档与否，而是看专业人员的配置及服务能力的配置，还有就是配套功能设施和空间占的比例。如果不理解养老"高端"的真正的内涵，仅仅是把重点放在硬件的打造上，就是误入歧途。

5、习惯用理解房地产的方式来理解养老的产品

这里主要是体现在几个方面，比如说，对于户型面积的理解就往往是用常规的住宅来理解老人公寓的房间；又或者用酒店的设计来理解老年公寓的设计；在定价模式上也习惯用住宅的定价思维来做养老项目的定价；还有就是用住宅销售的速度来理解经营型养老项目的入住率的速度。这些都与真正的养老项目背道而驰。大家沉浸在固有的经验当中还一直不自知，陷入了误区但还在振振有词侃侃而谈。

6、不理解养老的产品差异

不同类型的老人对于养老的产品要求是不一样的。护理楼有护理楼的建筑要求，从建筑的高度形态一直到房间的面积大小以及各种配套的功能都有很专业的要求；自理楼有自理楼的建筑形式要求和功能配套要求；脑退化是脑退化的产品，建筑上有其特殊性，例如，是作为专区还是专栋，专区设置的话，放在什么楼层……；脑退化专区的床位和房间又会与护理楼的床位和房间不相同，厨房、卫生间、浴室的配置也会与护理楼、自理楼不相同。

所以，开发企业不能用一般住宅的思维去理解老人的面积空间要求，比如，房间面积大是不是就代表高档，两房是不是就比一房高端，房间内是不是一定要配置浴室，等等。

7、将护理部分和公寓部分混为一谈

一般开发商会选择做养老公寓而不愿意做护理院，是因为担心有经营的风险，自己没有成熟的运营团队，既不知道如何与运营机构合作也不知道如何引进此类机构，自己也很难去自建团队。但是最关键的是，决策者认为养老公寓通过产权销售或者类产权销售(会员制方式)，可以快速资金回现。

其实对于养老公寓的市场回现速度，大部分人没有清醒认识到一个真相--养老公寓要通过销售方式回现，速度是非常缓慢的。我在香港、日本、台湾看到的例子都不尽相同，国内的项目也大多验证了这个事实。

按照常规楼盘的去化速度的思维去理解这个事情，就会陷入一个决策的误区，因为这会让决策者按照不正确的财务测算模型获得一个错误的回报信息，进而对项目的定位做出错误决策。

很多开发商对于养老公寓和专业护理院并没有认识上的区分，混为一谈。其实做公寓和做护理是完全两回事，做护理需要针对什么样的客户，需要整合什么样的医疗资源，需要什么能力，需要什么配置人员，这一切的问题对于80%以上的开发商来讲完全是认知空白，有巨大的知识鸿沟需要跨越，有很高的学习成本要付出。

真正看开发企业对于养老项目的认知水平，其实就是看他对于自理部分、护理部分、医疗部分的相互关系的理解和各自定位的理解。只知道做自理老人公寓的开发商，基本上都还是行业业余选手，还没有真正进入专业选手之列。

8、搞不清"医养结合"到底怎么做

其实医和养是养老服务中的两条腿，缺一不可，否则寸步难行。其中医有医的定位，养有养的定位，二者的定位需要的专业背景知识都不太一样。

"医养结合"里面的"医",并不需要像真正的医院一样,解决大病抢救的问题,而是主要解决健康管理、小病管理、吃药管理、慢病管理、就医咨询、急病转诊等问题;"医养结合"里面的"养",主要解决生活照料服务、保健康复服务、文体娱乐服务几大问题。

医养合作中,一般都是"养为主,医为辅", "大健康管理,小医疗保障"这样的关系。但是"医"和"养"的定位并不是这么简单,还涉及到要用什么作为专业抓手,选取什么特殊需求群体作为自身的特色服务能力等问题,这都是为后期的经营和市场切入需要提前考虑到的,否则软件硬件都会不支持。

二者的合作关系也往往是一个相互博弈的过程。例如和谁签订医疗合作关系?内设医疗机构的条件,面积、租金、设备、人员如何出资出人?医保到底能不能争取开通?等等,这里不一一展开了。

(来源:千寻生活)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/53387>

三年至五年内斥资百亿,太保加快养老产业布局

斥巨资进军养老产业,泰康、平安等保险巨头近年可谓风生水起,唯独中国太保迟迟没有动作。上证报记者昨日获悉,中国太保已重新制定养老产业发展规划,计划在未来3年至5年内首期投资100亿元,在全国重点城市打造“太保家园”系列高品质养老社区。

随着太保正式大举进军养老产业,目前太保在成都、武汉、上海、云南等地已确定多个意向性项目,并通过开发与养老社区入住及相关服务挂钩的保险产品,打造“专属保险产品+高端养老社区+优质专业服务”的新型业务模式。

补齐短板发力新型业务模式

其实早在2014年,太保就成立了国内保险行业首家养老产业投资管理平台——太平洋保险养老产业投资管理公司(下称太保养老投资公司),拟以“轻资产”模式介入养老产业。但由于种种原因,至今未有养老项目落地,养老产业投资已成为太保的一块短板。8月2日,太保终于宣布,已重新制定养老产业发展规划,将其作为集团“战略转型2.0”的重要支撑。

根据太保的内部规划,未来3年至5年的战略任务是:一要开展养老社区的投资布局规划与开发建设,实现“中场加速”;二要培育高品质养老社区的运营管理能力,塑造知名品牌;三要积极服务保险主业,协同开发产品并提供高品质养老增值服务的解决方案;四要开展与养老产业相关的医疗、健康等投资业务。太保将在3年至5年内首期投资100亿元,按照“南北呼应、东西并进、全国连锁”的思路,加快推进6个城郊型和度假型高端养老社区项目的落地,同时拓展若干个城市型高端养老社区项目。据了解,目前太保准备在成都和武汉投资建设大型CCRC的国际健康颐养社区;在上海的城郊型项目将打造海派江南水乡特色,城区型项目将打造高端养护特色;云南项目计划打造为度假型高品质养老社区标杆项目。

“轻重”并举未来计划引进外部资金

当前,保险业通过“保险+科技+产业链+生态圈”实现持续发展的趋势已日益明显。通过投资养老社区,不仅可延伸保险产业链,拉动保险销售,长期可获取不动产增值收益,未来还可运用养老和健康大数据,支持养老健康保险产品创新。根据太保转型2.0的要求,太保集团将加快构建“养老保险+养老社区+养老服务”以及“健康保险+医疗护理机构+健康管理”的产业链和生态圈。据了解,太保养老投资公司绝非简单模仿业内已有的做法,将采取“轻重结合、先重后轻”的模式,发挥后发优势。而专业化、国际化的“养老运营”,将成为太保养老投资公司未来的一大亮点。据记者了解,目前太保养老投资公司正联手国际知名的养老运营服务机构,成立中外合资运营公司。

(来源：上海证券报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/53378>

加快养老产业布局，中国太保发力养老服务新模式

日前，中国太保集团通过了《太平洋保险养老产业发展规划》，计划在3-5年内首期投资100亿元，在全国重点城市打造“太保家园”系列高品质养老社区，作为“战略转型2.0”的重要支撑，并通过开发与养老社区入住及相关服务挂钩的保险产品，打造“专属保险产品+高端养老社区+优质专业服务”的新型业务模式，为中国太保上亿保险客户创造高品质养老服务的完美体验。

精准投入，打造“中国养老社区2.0”

中国太保积极响应国家应对人口老龄化、加快老龄事业和产业发展的号召，早在2014年就成立了国内保险行业首家养老产业投资管理平台——太平洋保险养老产业投资管理有限责任公司，在“轻重结合、先重后轻”的发展思路指引下，太保养老投资在满足适老化要求的同时，积极打造更智能、更绿色、更人文、更健康、更经济、更灵便的养老产品，体现“高起点规划、高水平设计、高标准管理、优质服务”的目标要求，将“太保家园”打造成为“中国养老社区2.0”的引领者。

全龄覆盖，创新设计三大产品业务线

2017年，我国60岁以上老龄人口2.41亿人，占比17.3%。根据人口统计学规律，老龄人口占比在10-20%为轻度老龄化阶段。按照国家统计局2015年全国1%人口抽样调查数据估计，我国55-69岁的低龄老人约2亿人。基于我国老龄人口结构的特点，中国太保以客户需求为导向，细分养老市场，将设计开发三大产品业务线：一是面向80岁以上的高龄老人，设计开发城市型养护产品，以康复护理业态为主；二是面向70-79岁的中龄老人，设计开发城郊型产品，以健康活力养老业态为主；三是面向55-69岁的低龄老人，设计开发度假型产品，以旅居候鸟式养老业态为主。

推进落地，加快养老社区全国性布局

根据规划，中国太保的养老社区将依据“聚焦集团保险主业高地城市、聚焦长三角等经济区域中心城市群、聚焦人口老龄化重度城市”的原则进行布局。按照“南北呼应、东西并进、全国连锁”的思路，加快推进6个城郊型和度假型高端养老社区项目的落地，同时拓展若干个城市型高端养老社区项目。未来3-5年累计投资额为100亿元左右，累计拓展8,000-10,000套高端养老养生公寓，累计逐步储备和运营床位数10,000-12,000张。目前，中国太保在成都、武汉、上海、云南等地已确定多个意向性项目。在成都和武汉，中国太保将投资建设大型CCRC的国际健康颐养社区；在上海，中国太保的城郊型项目将打造海派江南水乡特色，服务长三角地区养老产业一体化、高质量发展；城区型项目则将打造高端养护特色。在云南，中国太保计划打造度假型高品质养老社区标杆项目。

(来源：中新网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/53422>

养老产业发展趋势分析，加快养老社区全国性布局

打造“专属保险产品+高端养老社区+优质专业服务”新模式

近日，中国太保集团计划在3-5年内首期投资100亿元，在全国重点城市打造“太保家园”系列高品质养老社区，作为“战略转型2.0”的重要支撑，并通过开发与养老社区入住及相关服务挂钩的保险产品，打造“专属保险产品+高端养老社区+优质专业服务”的新型业务模式，为中国太保上亿保险客户创造高品质养老服务的完美体验。

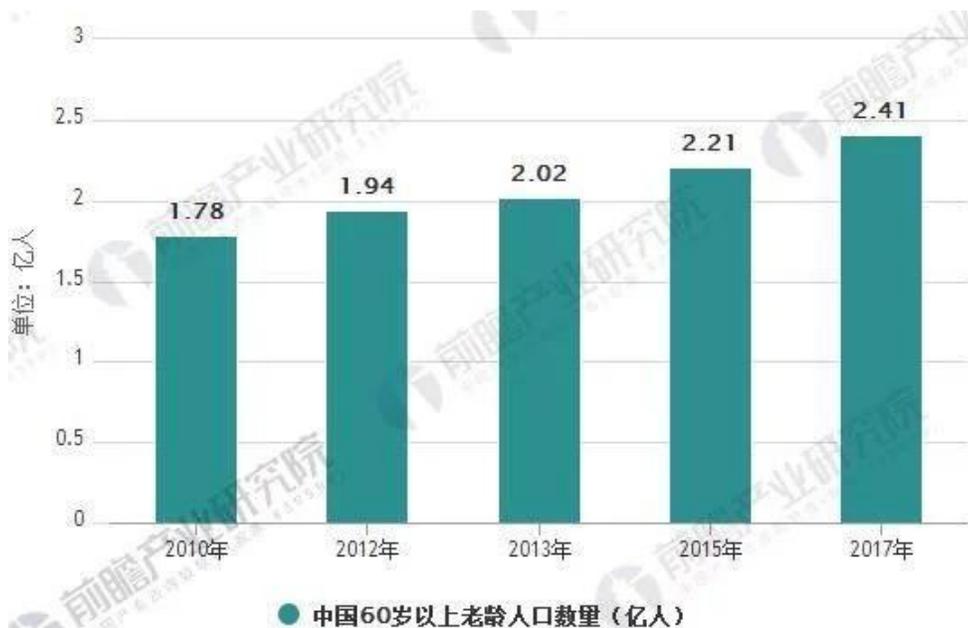
打造“中国养老社区2.0”

中国太保积极响应国家应对人口老龄化、加快老龄事业和产业发展的号召，早在2014年就成立了国内保险行业首家养老产业投资管理平台——太平洋保险养老产业投资管理有限责任公司，在“轻重结合、先重后轻”的发展思路指引下，太保养老投资在满足适老化要求的同时，积极打造更智能、更绿色、更人文、更健康、更经济、更灵便的养老产品，体现“高起点规划、高水平设计、高标准管理、高质量服务”的目标要求，将“太保家园”打造成为“中国养老社区2.0”的引领者。

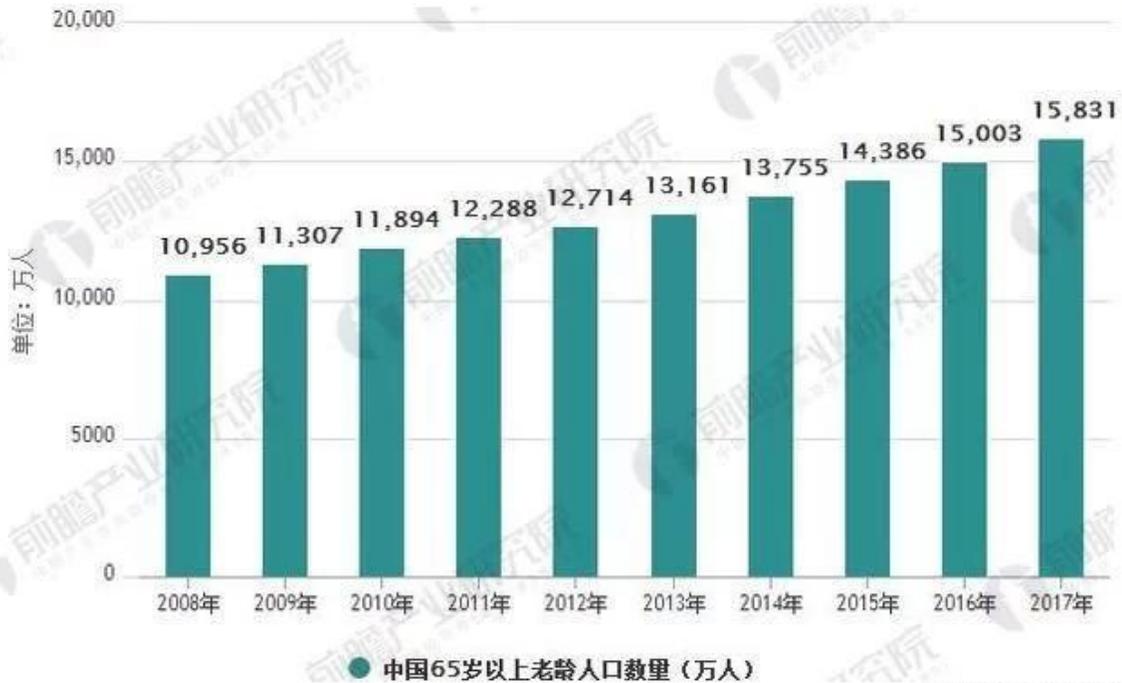
老龄人口数量统计分析

据前瞻产业研究院发布的《养老产业发展前景与投资战略规划分析报告》数据显示，2017年60岁以上老年人口已达2.41亿，占总人口比例达到17.3%。

2000年时，中国65岁以上老年人口占比7%，此后不断攀升。2005年中国65岁以上老年人口突破1亿人，达10055万人。2007年中国65岁以上老年人口占比7%，2016年中国65岁以上老年人口突破1.5亿。2017年中国老年人口进一步增长，达到15831万人，65岁以上老年人口占比飙升至11.4%。近十年，中国65岁以上老年人口不断增长，同比增速由2008年的3.0%增长至2017年的5.5%。



数据来源:前瞻产业研究院整理



数据来源:前瞻产业研究院整理

基于我国老龄人口结构的特点,中国太保以客户需求为导向,细分养老市场,将设计开发三大产品业务线:一是面向80岁以上的高龄老人,设计开发城市型养护产品,以康复护理业态为主;二是面向70-79岁的中龄老人,设计开发城郊型产品,以健康活力养老业态为主;三是面向55-69岁的低龄老人,设计开发度假型产品,以旅居候鸟式养老业态为主。

加快养老社区全国性布局

根据规划,中国太保的养老社区将依据“聚焦集团保险主业高地城市、聚焦长三角等经济区域中心城市群、聚焦人口老龄化重度城市”的原则进行布局。按照“南北呼应、东西并进、全国连锁”的思路,加快推进6个城郊型和度假型高端养老社区项目的落地,同时拓展若干个城市型高端养老社区项目。未来3-5年累计投资额为100亿元左右,累计拓展8,000-10,000套高端养老养生公寓,累计逐步储备和运营床位数10,000-12,000张。

目前,中国太保在成都、武汉、上海、云南等地已确定多个意向性项目。在成都和武汉,中国太保将投资建设大型CCRC的国际健康颐养社区;在上海,中国太保的城郊型项目将打造海派江南水乡特色,服务长三角地区养老产业一体化、高质量发展;城区型项目则将打造高端养护特色。在云南,中国太保计划打造度假型高品质养老社区标杆项目。

随着养老产业竞争的不断加剧,大型养老企业间并购整合与资本运作日趋频繁,国内优秀的养老企业愈来愈重视对行业市场的研究,特别是对企业发展环境和客户需求趋势变化的深...

(来源:前瞻网)

智慧养老

陕西：绥德积极探索智慧居家养老新模式

随着我国人口老龄化趋势的日益加剧，养老问题日渐成为社会的一大难题。截至2017年年底，绥德县共有60周岁以上老年人5.9万，其中城镇老年人1.2万，农村老年人4.7万，失能半失能老年人6198人，有公办养老机构1个，公建民营养老机构1个，民办养老机构2个，农村互助幸福院70多个，智慧养老服务机构1个。

在所有养老方式中，居家养老依然是最受老年人欢迎的养老方式。然而，当今传统家庭养老功能逐渐变弱，社会养老机构床位不足，寻求社会资源支持家庭养老已经成为一种趋势。在这种情况下，依托现代通讯技术的虚拟养老院就应运而生了，绥德县光彩智慧养老服务中心就是这样一家养老机构。

没有围墙的虚拟养老院

绥德县光彩智慧养老服务中心是一个为高龄、空巢、特困老人提供上门居家生活照料服务的平台，被称之为“虚拟养老院”，是我市积极探索养老新模式的试点。

“我们是绥德首家居家养老服务中心，作为一种新型养老方式，老人们住在自己家，足不出户，只需要轻轻一按键，就可享受到传统养老院里的一切服务。”光彩智慧养老服务中心主任王伟告诉记者，中心上门为70周岁以上的老年人安装“一键通”设备，并详细登记老人的信息，根据老人需求安排中心服务团队、三方服务商或是公益性人员进行服务。此过程中，老人不花电话费，不记电话号码，需要帮助时只需轻轻一按键，就会有工作人员来解决老人的生活问题，从而给老年人带来更多的关爱与关怀。

王伟说，传统印象中，养老院都是禁锢在水泥围墙内、远离家庭的，但“虚拟养老院”巧妙采用居家养老的模式，通过“互联网+智能化养老”服务管理平台的植入，建立健全老人信息档案，当老年人有服务需要时，一个电话拨到养老服务平台，平台就会按照老年人的要求，派养老护理员上门服务，同时对服务质量进行监督，完美打造了一座没有围墙的养老院。

一键呼叫全天候服务

2017年5月27日上午，家住名州镇世纪家园的苏勤文到县老龄办送来一面写有“政府购买服务，光彩热情关怀”的锦旗，感谢政府为老人们提供了这个服务平台，解决了他们的生活难题。同年6月3日，光彩智慧养老服务中心收到一封感谢信，是由名州镇鸣咽泉村的郝根模老人写来的。原来，老人有一天打开电视机发现没有信号，自己修了半天修不好，于是抱着试一试的心态拨通了光彩智慧养老服务中心的电话，没想到当天工作人员就顶着烈日上门修好了电视机。

不管是送锦旗还是写感谢信，都是光彩智慧养老服务中心贴心服务老年人的一个缩影。该中心从2016年11月启动以来，不到两年时间，为4000多名老年人提供了各种服务2万余次，受到服务对象和社会各界的赞誉。

7月20日，记者在苏勤文家里看到，“一键通”一端连着电话，另一端连接着网络端口，上面有“呼救”和“服务”两个按钮。王伟介绍说，当老人遇到紧急情况身边又无人帮助照料时，即可按下“呼救”按钮，中心会立刻安排组织救援；当老人需要日常服务时，只需按下“服务”按钮，会有工作人员打电话询问老人需要哪方面的帮助，并及时提供相关服务。

记者了解到，通过在家中安装“一键通”呼叫器，中心可以为老人提供米面油、药品代购，家庭保洁、家电维修、家庭护理、康复保健按摩等日常生活服务，并可提供24小时医疗急救信息转接代叫服务。为了更好地实现医养结合，中心还开设了健康服务室，为老年人提供健康理疗体验等。同时还

与榆林市第一医院（绥德院区）合作，为老年人签约家庭医生，签约老人可以享受远程诊疗、预约挂号、预留床位等便捷服务，真正让老年人实现“老有所助、老有所医、老有所为、老有所乐”。

“智能养老”是发展方向

80多岁的张应兰是独居老人，看到工作人员把水瓮装得满满的，老人拉着工作人员的手哭了。原来，老人家里吃水非常困难，每次买水，都要把家里的瓶瓶罐罐全灌满，每天的洗脸水积攒起来洗衣服，有时盆底淤积了一层厚厚的泥还舍不得倒掉，就是为了能节约水。光彩智慧养老服务中心的工作人员了解到情况后，主动上门为老人安装了“一键通”，上门帮老人送水、帮忙洗衣服，并且告诉她，家里以后的吃水问题都会由服务中心解决。

“光彩智慧养老服务中心结合了家庭养老和机构养老的优点：老年人既不用离开熟悉的家庭环境，又不占用养老院的床位，通过电话、网络等信息管理系统，不仅为老年人提供了细致入微、关怀备至的服务，还让他们的晚年生活过得更加有尊严。”绥德县老龄办主任韩治鹏说，除此之外，虚拟养老院还能降低政府养老成本、减轻子女养老负担、提高老人生活质量、促进养老产业发展，这种养老方式是信息化大数据时代的必然趋势，可望成为未来养老的一种主流趋势。

（来源：榆林日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/53380>

互联网助力居家养老

4月17日，在浙江省德清县乾元镇东郊社区居民家里，工作人员用湖州智慧社区APP为老人办理领取养老金资格认证服务。接单，取餐，送餐……看上去，在广东省广州市工作的外卖小哥蒋峥每天的工作并无特别之处。但在广州市越秀区老人何婆婆的眼里，这位朴实热情的送餐小伙子却像是一位最亲近的街坊，平日里大事小情都可以找他帮忙。从外卖小哥到邻里亲人，这一变化背后体现着一种新型的“互联网+养老”产业正在逐步兴起。

送餐试点受称赞

从去年9月开始，网络订餐平台“饿了么”在广州市越秀区、荔湾区街道展开试点，推行针对老年人的订餐服务，为部分无法到社区长者食堂用餐的老人送餐上门。据统计，接受服务的老人平均年龄为78.2岁，其中87.7%的老人行动不便。在这一服务推广之初，25岁的蒋峥刚好入职成为了一名外卖送餐员，便参与到了项目中。据了解，其他的送餐服务平均用时约为28分钟；而为老人们送餐，平均用时仅为8分钟。普通的送餐服务，餐到了送餐员就会离开，而为老人们送餐，送餐员在老人家中逗留时间是其他送餐服务的12.7倍。以蒋峥为例，他除了会风雨无阻地为老人们准时送午餐，还会进门陪着独居老人唠唠嗑，为身体不适的老人送上药品，偶尔碰到老人家中灯泡坏了，他还会帮老人换上新的。送餐的同时也送温暖，这就是老人们和送餐员们感情越来越深的原因。从去年9月初至今，此项订餐业务增长幅度为286%，越秀区建设街“互联网+长者配餐服务”更是荣获了广州街坊点赞榜十佳。

居家养老有帮手

在优质送餐服务的基础上，老人及其子女们还普遍期待着更多的养老服务能够互联网化，上门医疗、推拿护理等上门服务在老年人中也有着很大需求。在今年7月，“饿了么”试点推出了“互联网+居家养老服务”，关注老年用户的健康。近日，在越秀区居住的张先生一家就体验了一次该服务。张

先生 70 多岁的母亲刚做完手术从医院回家，恰巧张先生有急事要外出，无法照顾。于是，他在线下单了居家照护服务，包含 15 项基本生活照护和 7 项专项生活照护等，服务 4 个小时，花费 168 元。张先生告诉笔者：“项目中还包括心理沟通、术后陪护等，非常专业。”手机下单包括居家照护、住院陪护、关节康复、偏瘫康复等多个项目在内的上门服务，价格从 158 到 248 元不等。这些服务由专业的第三方进驻企业来提供。“饿了么”相关负责人表示，过去上门服务的是送餐员，今后则可能会是心理专家、康复专家。

广阔市场待开发

已经有更多的企业瞄准了“互联网+居家养老”的市场。2017 年我国新增老年人口首次超过 1000 万。预计到 2050 年前后，中国老年人口数将达到 4.87 亿的峰值，占总人口的 34.9%。这意味着，将近每 3 个人中就有一个超过 60 岁的老年人。在老龄化程度日益加剧的环境下，市场投入养老服务业无疑是一个新的尝试，为养老服务新模式带来更加积极的探索。虽然当前中国老年健康服务仍处于初始发展阶段，但随着近年来国家出台一系列扶持政策，社会资本进入养老行业的积极性正在逐步提高，在未来，老年人将有更加多样而丰富的养老选择。

（来源：人民日报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/53386>

养老培训

辽宁：慈善总会建立养老服务人员培训基地

记者日前从省慈善总会获悉，8 月 1 日，辽宁省慈善总会与辽宁工程职业学院签订养老服务人员培训协议，将位于铁岭市新城区的辽宁工程职业学院，作为辽宁省慈善总会养老服务人员培训基地。

据悉，基地培训学员面向全省招生，计划每年培训 400 人，学员全部免费参加培训，费用由辽宁省慈善总会承担。

培训内容依据国家民政部和人社部关于养老护理职业技能培训的有关规定按实际情况设置，主要包括养老护理员的职业道德基础知识和职业守则、老年人护理基础知识、老年人常见病护理和应急处理、康复护理及心理健康护理等相关知识和基本技能培训。

每期培训结束后经技能鉴定达标的学员，颁发国家承认的老年陪护专项职业能力证书，并为优秀学员择优推荐就业。

基地的建立标志着辽宁慈善养老服务人员职业培训工作正式启动。基地将立即启动招生工作，有意参加培训的学员可通过各市县慈善总会现场报名或拨打省慈善总会电话（024-22855819）、辽宁工程职业学院电话（024-74602647）报名。学员培训工作计划于 2018 年 9 月正式开始。

（来源：华商晨报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/532/aid/53426>

老年大学

山东：青岛市老年大学新生翻番，今年共招收 2400 余人

青岛市老年大学秋季招生日前结束。据悉,本次青岛市老年大学招生首次采用网上报名形式,也首次出现了名额报不满的情况。所以,在7月22日至7月29日老年大学进行了第二阶段补招,本次补招共招收学员500余人。据悉,老年大学今年共招收初级班学员2400余人,其中新学员1645人。此前每年招收的新学员数约800人,新学员数量比往年翻了一番。

“本次补招招收的这500余名学员分新生和老学员插班两种情况,其中新生学员大概占比1/3。”青岛市老年大学教务处工作人员介绍,二次补招学员报名的专业主要集中在书法、国画、摄影、太极、舞蹈等科目。“通过补充招生,进一步加强了教学资源的优化配置,满足了有一定学习基础的老年朋友插班学习的需求,取得很好的效果。”该负责人介绍道。

据青岛市老年大学副校长陈锡来介绍,今年共招收初级班学员2400余人,其中新学员1645人,此前每年招收的新学员数约800人,新学员数量比往年翻了一番。“规范学制、数量限制等措施多管齐下,更多的教育资源得以面向社会老年人开放,有效解决了‘不毕业’、‘一座难求’的现象。”陈锡来说。

据悉,目前青岛市老年大学共开设80余门课程,363个教学班,编班学员13000余人。今年新开67个初级班,涉及17个专业,共招收学员2400余人,在开设书法、声乐、舞蹈、摄影等传统班级的同时,新增了微电影、电影艺术欣赏、水粉画、手机智能、琵琶、口琴、MIDI制作、衍纸制作等新兴专业班级。

2018年秋季招生,青岛市老年大学首次取消现场报名,实现网上报名,彻底改变以往彻夜排队报名的紧张局面,为广大老年朋友提供了极大的便利。本次招生范围为青岛市退休人员,男性年满60周岁,女性年满55周岁。舞蹈、健身专业不超过73岁。入学年龄进一步规范,提高了老年教育工作的服务针对性与有效性,实现教育资源的优化配置。

在本次报名中,也限定了报名数量。在校学员不得报名在学专业新开低年级班,在校高年级学员本专业毕业或结业后,当年不得报名同类专业的初级班。每学期每人限报两门课程。目前,在校学员中报读两个班级以下的学员共有8602人,占全校学员的97%。一人多班、专业重复、层次不清、不毕业、进不来的问题得到有效缓解。

(来源:半岛网)

健康管理

老人搂个抱枕睡得香

上了岁数,很多老人存在不同程度的失眠、睡眠质量不高的问题,常常一觉醒来,觉得脖子、肩膀酸疼。有什么办法让老人睡得又香又好呢?

搂个抱枕睡。用棉布缝制一个长约1米、直径约35厘米的布口袋,用棉絮或海绵填充,做成一个椭圆形的抱枕。睡觉侧卧时,两只胳膊搂住抱枕,长枕下部可垫在大腿下面。如此一来,肩关节可充分打开,减轻上肢关节“晨僵”现象。姿势“卧如弓”。老人睡觉以右侧卧为佳,这样有利于放松全身的肌肉组织,消除疲劳,帮助胃中食物朝十二指肠方向推动,还能避免心脏受压。

枕头有讲究。一般来说，枕高以10~15厘米较为合适，硬度要适中，荞麦皮、谷糠、蒲棒枕都是比较好的选择。枕头长度最好比肩膀宽一些。不要睡太小的枕头，否则翻身时，枕头无法支撑颈部，影响睡眠质量。药品要用对。老人慢性病多，服药也多。如果服用某种药物后，出现睡眠不佳，要及时跟医生沟通，进行用药调整。影响睡眠的药物包括抗生素、糖皮质激素、平喘药、利尿剂和抗抑郁药等。不饮茶，喝奶。浓茶有咖啡因，会引起过度兴奋和失眠。睡前喝杯热牛奶，睡眠能香甜。乳制品中还含有丰富的钙，具有放松神经的作用。

固定锻炼好。老人睡前可做一些轻缓的放松练习，如瑜伽和冥想。建议老人每天晒晒太阳，光的照射能抑制人体分泌褪黑素，使人在白天有精神，到晚上没有光线的时候，褪黑色会释放出来，从而帮助老人进入睡眠状态。环境需舒适。清静的卧室、适宜的温度和舒适的卧具都有利老人睡眠。建议睡前开窗换气、听听音乐，然后拉上窗帘、关闭电源。稳定的睡眠生物钟，能让老人睡得好。

(来源：人民网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/547/aid/53399>

互动养老

错峰出游六成以上是“银发族”，老年旅游需求日渐个性化

当老人有钱又有闲，外出旅游成了他们的首选，老年人逐渐成为旅游业的主力军。山东省医养健康产业发展规划(2018-2022年)提出，依托独特的生态、康养与旅游资源，加快开发滨海疗养、森林康养、温泉浴养、研修康养等健康旅游业态以及高端健康体检、医学美容、养生护理、医疗保健等健康旅游项目，推动医养健康与旅游深度融合。到2022年，建设60家省级康养旅游示范基地。随着老年人个性化需求的增长，游学、旅居等新兴的旅游方式在老年人中兴起，与此同时，不少老年产品的设计也需要完善。

一边旅游，一边“取经”公益活动

对于今年70岁的王海东来说，自从退休之后，跟随身边的老朋友们一起参加公益活动，已然成为他生活中的一部分。走出家门之后，王海东感受更多的是满足感和被需要，用他自己的话说，他比退休之前还要忙，而退休的这几年，他走过的地方比之前也要多得多。而就在上个月，他跟随同样做公益的朋友们一起去了一趟江浙，此次出行并不仅仅是旅游那么简单，而是与当地的公益组织交流、“取经”，同行的几十人中，大多是五六十岁的老人，大家也都是退休之后走到了一起，“退休了，有了更多时间，有的去做点年轻时就喜欢做的事，有的则找到了新的爱好和组织，而不管怎样，我们都再次走出家门，走向了社会。”王海东说，据他了解，退休老人之中除了这种集体组织的以参观学习为主题的外出外，很多人每年都还有一到三次的出行，有的是纯粹游览，更多的则是与朋友们一起游学或者是参加集体组织的活动。近年来，随着老年人消费观念的逐步转变，老年旅游不断升温。2015年，老年人旅游业约占旅游市场比重的15%；2016年，老年旅游市场份额占旅游市场的37%；2017年，国内旅游市场游客量近50亿人次，老年人成为主力军，错峰出游中6成以上是银发族。在首届世界老年旅游大会上，山东省旅发委副主任张明池坦言，老年旅游是一个很大的市场，据估计，山东有出行能力的老年人近500万。“所以，老年市场有无限大的开拓空间。”

各路商家争相抢夺“老年游风口”

在5月底召开的世界老年旅游大会上，来自国内外的老年大学校长、老年研究领域的专家，针对老年旅游的话题进行了讨论，大家一致认为，老年旅游行业正在蓬勃发展，将来或许会成为旅游产业中的支柱产业。对于老年旅游产品的打造，嘉华国旅电商部经理邵卫说，区别于其他产品，老年旅游产品节奏不会太紧凑，回程比其他团队要早；在内容上避免爬山涉水等体力劳动，在路线的规划上，以休闲为主，注重精品的打造，导游也会注重服务型为主。不仅是传统旅游业，老年旅游也成了各个商家争相抢夺的“风口”。比如携程推出“爸妈游”，去哪儿网推出多项老年旅游服务，同程旅游也在2016年推出专门为老年人打造的“百旅会”项目。而在项目打造上，也着重于老年人的特点，比如携程的老年旅游项目，就不安排老年人从事高风险项目、火车出行不安排上铺、尽量不安排红眼航班等等。我们还会根据百万老年游客的经验和反馈做一些“超纲”设定，从食住行游购娱导全方位提供保障等。“随着现在老年人有一定的经济能力，也有一定的空闲时间，他们的出游，不再局限于周边游、国内游，而是慢慢发展为境外游，在产品的设计上，也在随着他们的需求转变。”邵卫说。对于旅游企业来说，接收老年游客，也是承担着一定的风险。记者以顾客的身份咨询了几家旅游公司，对于60岁以上的老人，需要购买相应的保险，有些还需要健康证明，而对于70岁至80岁的高龄老人，不少旅行社则要求有陪同人员。

旅居养老也打文化牌

但随着出去旅游次数的增多，济南的齐宗志老人多少有点“审美疲劳”。他说，现在更想参加一些有特色的游戏，比如他喜欢公益，想参加一些公益主题游。“近几年老年人对于旅游的需求，越来越向着个性化的方向发展。”山东埃而得养老服务有限公司总经理王培明专门从事老人的旅居养老行业，他说，现在老人很多三五成群定制出游，比如红色之旅、修身之旅、康养之旅等。摄影爱好者和绘画爱好者就会主动要求定制线路，适合他们采风。“这样的群体大概占5%至10%左右。”王培明说。对于有更高需求的老年人来说，游学也是他们对于老年旅游的一种新形式，通过教学、展演以及境外文化交流的方式进行。山东老年大学校长杜英杰表示，大概有70%的老年学员有游学的意愿。在王培明看来，旅居养老的日渐兴起，符合了不少老年人的特殊需求。“旅居养老的概念大约从2013年至2014年开始兴起，那时候老人已经不满足于当地的气候环境，选择候鸟式养老。比如冬天去海南，夏天去比较凉爽的海边等。”王培明说，一般这种旅居式养老都是长期的，最短的大概7天，最长甚至半年。

“但现在旅居养老也不再仅仅提供一个居住地。”王培明说，在旅居养老的线路设计中，会根据当地情况，增加不同文化。“比如到土家族的地域，学跳当地的舞蹈，了解当地的民俗风情，与当地艺术团交流学习等，让旅居更接地气，老人的参与感更强一些。”

“老年游”还缺乏成熟产品

但是目前在老年旅游的产品上，“低价游”仍然覆盖不少老年人。济南某高校教授张伟就参加过几次低价团的旅游。但张伟在旅游过程中，却加入了一些购物环节。

实际上，2016年9月1日国家旅游局出台的《旅行社老年旅游服务规范》(以下简称《规范》)正式实施。作为老年旅游的“国家标准”，《规范》对旅游产品、旅游招徕、团队计划落实、接待服务、后续服务等内容，都依据老年人的特质做了细致规定。据了解，下一步，山东省旅行社协会也将参加国家出台的相关规定和标准，制定更为细化的山东省旅行社行业老年旅游服务规范和标准，保障老年旅游者的合法权益，规范旅行社的经营行为和服务内容，提高旅行社的服务质量。在山东大学旅游管理系教授王晨光看来，“低价团”符合了一定的市场需求，落后的服务也会在中淘汰。但这背后反映的现实是目前老年旅游还没有一个成熟的产品。“不仅是山东，在全国都面临着相同的情况。虽然市场大，但老年旅游的产品还在初级阶段。”

不少从事老年旅游的业内人士也表示，像景区、公共场所的老年设施并没有打好，导致老年人在外出行有一定的不便。“这需要全社会共同去完善，并不是一个企业能够完成的。”

(来源：中国旅游新闻网)

中国养老网
WWW.CNSF99.COM <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/622/aid/53421>

休闲游：银发族唱主角

中国社会科学院财经战略研究院、中国社会科学院旅游研究中心日前联合举办《休闲绿皮书：2017-2018年中国休闲发展报告》发布暨研讨会。报告显示：银发群体已成为休闲旅游消费市场的重要力量，发展老年休闲旅游产业为提升老年人晚年生活质量、满足其对美好生活的需要提供了有效的途径。

中国老年人休闲旅游出游频率与消费水平较高。当前，老年人的收入呈现多元化趋势，除了退休工资，还有存款利息、投资红利及子女馈赠等，这为老年人开展休闲旅游提供了重要条件。老年人有充裕的闲暇时间，对休闲旅游的愿望较为强烈。统计显示，在外地开展休闲旅游活动的老年人群中，约有49.1%的老年人休闲旅游2至3次，出游1次的老年人占38.4%，而出游4次及以上的占12.5%。就逗留时间而言，老年人全年外出开展休闲旅游活动的逗留时间主要集中在10天及以下，而11天至20天的占24.9%，20天以上的占13.5%。可见，老年人群外出旅游频率相对较高，逗留时间相对较长。

目前，老年休闲旅游以家庭出游和跟团游为主，有73.9%老年人和家人一起出游，和朋友同事出游的占48.4%。老人们希望通过休闲旅游来增进亲情和友情，促进家庭关系和谐和人际交往。老年人对乡村风情、都市文化和特色民俗活动的休闲旅游内容最感兴趣，以静、亲、慢为主，侧重于传统型旅游产品和文化旅游产品。

老年人休闲旅游消费水平较高，报告显示，老年人旅游消费在10000元以上的占比为31.8%，市场潜力巨大。在老年人休闲旅游消费构成要素中，总体消费水平最高的是餐饮，其平均消费额为2295.1元，其次为交通，平均消费额为2120.7元，购物与住宿紧随其后，而景区门票平均消费相对较低，这说明交通与餐饮是老年群体休闲旅游消费的重头戏，老年人在休闲旅游过程中更注重基本设施的舒适性。

休闲旅游服务环境的营造对于老年人开展休闲旅游活动至关重要。相对于其他群体而言，老年人热衷传统的“面对面”式的咨询方式，对目的地的旅游标识和咨询中心的服务更为重视。老年人对“点对点”的交通服务需求比较高，一些城市开通的旅游观光巴士和景区直达专线就受到老年人的喜爱。老年人对旅游安全保险有较高的认知，但对旅游安全救援和医疗救助的感知度较低。

（来源：浙江新闻）

中国养老网
WWW.CNSF99.COM <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/622/aid/53424>

养老金融

个人养老保障产品受关注

近期，融360调查了目前主流的互联网保险理财销售渠道，结果显示，个人养老保障管理产品占到9成以上。

目前，个人养老保障管理产品主要有两类，一类是灵活型产品，灵活存取，随时可申赎。另一类

是定开型产品，封闭期在7天、30天、180天甚至是2年不等。

长江养老总经理苏罡此前曾表示，相较于银行理财产品、基金产品，个人养老保障管理产品购买门槛亲民。封闭式个人养老保障管理产品1万元起投，相比同类型的封闭式银行理财产品5万元的起投标准，投资门槛更低，可以吸引更多普通金融消费者的关注。

据了解，想买到一些个人养老保障产品，需要在互联网平台“抢购”或是预约。以支付宝上的建信养老飞月宝为例，如果在上周日开始预约，预计到本周五才能成交，而且每日限购1万元。一些平台上的数据显示，有的个人养老保障管理产品累计成交数量已高达近六千万笔。

有业内人士表示，个人养老保障管理产品投资收益稳健，无论是封闭式还是开放式产品，往往通过非标资产的合理配置，获取稳健的投资回报，从近年来发行的产品情况来看，投资收益一般高于同类型可比的其他个人理财产品。

近年来，个人养老保障管理产品的管理规模增速较快。以其中一家养老保险公司为例，数据显示，截至2015年底，这家公司的个人养老保障管理产品规模约为25亿元，但两年后，这一数据上升到了193.6亿元，两年增加了约168亿。

(来源：山西晚报)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/53385>

国际交流

用“时间银行”养老，看上去很美

近年来，瑞士将“时间银行”与养老服务挂钩，人们只要抽出时间去照顾老人，看护的时长就可以存入“银行”，等到自己年老需要照顾时再“取出”，享受同等时长的免费养老服务。这种既不依赖子女又减轻国家负担的方式颇受追捧，然而，现实情况或许难以如预想的那么美妙。

把时间存进“银行”

2007年，瑞士非营利组织施善基金会在小城圣加仑和阿彭策尔地区展开了一项有趣的尝试：鼓励人们照顾陌生老人，并将做义工的时间积累起来，等将来自己年老或生病需要照顾时，再接受他人的义工服务。这个项目被形象地称为“时间银行”。

据“瑞士资讯”网站报道，项目的参与者们一般每周进行两次上门服务，每次劳动两小时，任务包括替老人整理房间、购物及推老人出门晒太阳、陪聊等。一年后，时间银行统计出服务者的工作时长，并发给他们储蓄卡，当服务者需要别人照顾时，可以凭卡去时间银行支取“时间和时间利息”，换取免费服务。如果服务者直到去世也没用完卡中的时间，银行会把“余额”折算成一定的金钱或物质奖励，交给其遗产继承人。

这一项目要求申请者是健康、善于沟通、充满爱心的本地人，最重要的是时间充裕，因此服务者几乎都是退休人士。事实上，在这一项目中，主要是60多岁的老人在照顾80多岁的老人。

事情进展颇为顺利，因此在2012年，瑞士联邦社会保险部将之纳入国家政策，成立时间银行基金会，并整合了其他地区性公益团体的资源，包括新教和天主教会、妇女会、红十字会、老人服务机构和到家看护组织等。服务内容也变得更加丰富，除了协助做家务和陪伴、护送之外，还定期组织休闲活动，如参观、旅游、读书会和“嗨趴”。

瑞士政府有意将时间银行打造成养老支柱之一。“瑞士资讯”报道称，2017年年底，圣加仑市议会对时间银行基金会的表现进行了评估，基金会整体获得正面评价，这意味着时间银行的服务的确有

利于补足养老缺口。

多国积极尝试

时间银行最早的倡导者是美国人埃德加·卡恩，他希望“人们互助互惠、分享价值”的模式能为社会变革带来一些精神和经济效益。据台湾“中央社”报道，目前北美、欧洲和亚洲已有23个国家和地区的300多个社区尝试了时间银行模式，即用电脑量化、记录参与者的服务时间，以换取日后的回报。

在瑞士之前，有不少国家将相似的理念贯彻于养老事业，社会老龄化严重的日本就更早地吃了“螃蟹”。据日本共同社报道，1973年陷入石油危机后，日本政府苦于预算紧张，开始鼓励民众互助。1977年，民间人士水岛照子在大阪成立“劳力银行”，参与者服务一小时可得到代币回馈。前法务大臣堀田力1993年首创的“照护门票”，至今已在日本各地扩展出600多个分部，成为该国规模最大、最具多样性的时间银行体系。同瑞士一样，“照护门票”体系中最活跃的服务者也是六七十岁的老人。

上世纪90年代，时间银行进入了中国。据《中国社会工作》杂志报道，上海市虹口区晋阳社区居委会1998年就创立了“时间储存式为老人服务模式”。2013年9月28日，武汉成立首家时间银行，一个月内有30多人通过志愿服务“存入”了时间。今年7月18日，南京市鼓楼区时间银行互联网服务平台上线，志愿者可以在线“接单”。

台湾地区的时间银行也搞得风生水起。2013年，台湾新北市启动“布老时间银行”专案，口号是“存老本、顾未来”。据台湾《联合报》报道，到2017年9月，2114名“布老志工”已累积服务超过20万小时。现年70岁的刘菊梅从2014年2月开始当志工，每天约做两小时，4年间总共为18位老人服务了2759小时。

推广前景不甚乐观

“时间银行的概念，我们也考虑过，但中国城市人口流动率太高，在某地为老人服务几小时后，到其他地方是否仍然承认服务时间有效？这就要政府有一套完善的养老体系和政策来支持。”2012年11月，中国人口学会副会长、国家人口与计划生育委员会人口专家委员会委员彭希哲对《瞭望东方周刊》表示。

在中国，时间银行还没有形成规模，发展面临重重困难。实践时间银行的地区只有零星几个，而且各自为政，“账户”无法通存通兑。这意味着服务者一旦搬家，“存折”就沦为空头支票，而这正是各个国家和地区时间银行的通病。

据《联合报》报道，最早将时间银行概念引入台湾的“志工人力时间银行”成立10多年，仅有11笔“提取”，主要原因就是志工站不够密集。制约时间银行推广的另一个重要原因是公众认知度不高，即使新设服务站也找不到志愿者，导致恶性循环。

通过时间银行养老，本质上是一种民间互助的循环服务模式，这对社会资本提出了很高的要求。如果人们缺乏义务感和认同感，人际关系淡漠疏远，社会资本匮乏，组织集体行动就会十分困难，而时间银行着眼于十几年甚至几十年后的未来，这更加挑战人们对社会的信任。

即使在刚刚炒热了时间银行养老概念的瑞士，这一模式也尚未得到大规模推行。据“瑞士资讯”报道，迄今实验仍然仅限于人口7.4万的小城圣加仑。经验可资借鉴，民众却心里没底，虽然有评估报告支撑，时间银行基金会和瑞士政府仍然持保守观望态度，迟迟不敢扩大实施范围。

“时间银行只能稍微缓解养老的压力，并不是解决问题的长久之计，因为时间银行只能提供服务，无法承担全面的照顾……”“华尔街见闻”网站专栏文章指出，“国家想要照顾年长者，应该多多考虑他们的基本生活开销及医疗支出的问题。思考如何增加老人收入、促进老人健康、增进老人能力、创造老人宜居的环境，才是问题的重中之重。”

（来源：中青在线）

国内外都在做的这件事，让老年人生活得更好

养老作为一个民生问题，一直受到各方关注。由于经济、人口构成差异，一些发达国家更早地进入了老龄化社会，在养老方面积累了丰富的经验，所以我们常常会借鉴、学习。在“医养结合”方面，美国、日本、澳大利亚等国都有很好的模式。与此同时，我国的一些地区也在“医养结合”领域尝试开展了多种服务模式。从中，我们可以发现，真正好的“医养结合”模式不是如出一辙，而是在吸取其他国家、地区经验的同时，符合当地特色，满足当地老年人的真正需求。“医养结合”是指医疗资源与养老资源相结合，实现社会资源利用的最大化。其中，“医”包括医疗康复保健服务，具体有医疗服务、健康咨询服务、健康检查服务、疾病诊治和护理服务、大病康复服务以及临终关怀服务等；“养”包括的生活照料服务、精神心理服务、文化活动服务。利用“医养一体化”的发展模式，集医疗、康复、养生、养老等为一体，把老年人健康医疗服务放在首要位置，将养老机构和医院的功能相结合，把生活照料和康复关怀融为一体的新型模式。对于医养结合，您有什么想法呢？

中国

习近平主席在十九大报告中明确指出：“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。”

当前，我国已经进入人口老龄化快速发展阶段。医养结合将现代医疗服务技术与养老保障模式有效结合，实现了“有病治病、无病疗养”的养老保障模式创新。

医疗机构牵手养老机构建立医养联盟，打通了养老机构与医院之间资源割裂的状态，可以形成双赢甚至多赢的局面，养老机构可以整合医院的医疗资源，提高为老人服务的能力；医院可以树立社会公益形象，扩大自身的影响力及医疗服务的覆盖面；老有所医和老有所养，可以减轻老人亲属及子女的精神压力和经济负担。

由于医养结合的优越性，正成为未来养老的主要模式，国家出台多项政策鼓励“医养结合”的发展。自2013年首次提出“医养结合”这一概念以来，国家已出台多项专业性指导性文件。

医养结合虽然在我国处于起步阶段，但一些地区作为试点，以居家养老为基础，社区养老为依托，机构养老为补充，针对不同的养老模式，建立了适合自己特点的医养结合模式。

在北京市海淀区，甘家口、北太平庄、青龙桥、羊坊店四个街道已经开展试点，数万老年人受益。2018年，海淀区还将在西三旗、马连洼、西北旺、青龙桥、北太平庄等10个街镇，推广建设“一个中心+10个驿站”的医养结合服务体系，为更多老年人送去健康服务。

甘家口街道

甘家口社区卫生服务中心与第三方专业养老服务公司合作，建立一个社区卫生服务中心、一个地区医养结合服务中心、多个医养结合服务站，共同构成区域性医养结合服务体系。地区医养结合服务中心设有10张“医养结合”病床，由社区卫生服务中心提供医疗服务，专业养老服务公司提供养老服务。地区医养结合服务中心，下设6个“医养结合驿站”。直接设在社区里，也能同时提供医疗服务和养老服务。其中最大的阜南驿站，面积800多平方米，康复理疗、健康教育、老年餐桌、养老床位、为老超市……老年人需要的养老和健康服务应有尽有，在家门口就都能享受。截至目前，甘家口社区卫生服务中心为核心的整个医养结合服务体系，已累计服务接待4.5万多人次，康复理疗服务2.6万余人次。

羊坊店街道

羊坊店医院与海淀区羊坊店街道社区服务中心和居委会捆绑在一起，突出居家养老服务的针对性和有效性。养的部分由羊坊店街道社区服务中心承担，医的部分由羊坊店医院承担。羊坊店医院居家

养老医疗关爱中心在老人身边给老人提供专业的医疗服务；居委会作为合作伙伴；医院各科室专家作为居家医疗的后援团；医院党政领导作为居家医疗的领航员为居家养老医疗服务掌控方向；街道卫生总监及社区服务中心主任作为居家医疗的顾问，为羊坊店街道老人提供专业的、持续的、中西医结合的居家医疗关爱服务。以老人需求为导向，解决不方便为目的，建立“变坐为走”的医疗服务模式，引入“赤脚医生”理念，让医护人员深入区、居委会、街道，与老年人零距离接触，了解他们的需求，倾听他们的心声；以医疗质量与安全为指导，建立慢病管理与健康指导、复杂疾病专家会诊、急危重症转诊服务模式。

日本

世界上老龄化最严重的国家之一就是日本。

1963年，日本通过了《社会福利法》，设立老年人长期照护机构，满足老年人的长期照护需要。

1997年12月，日本通过了“护理保险法”，规定采用强制的方式，以政府为主体，将居住在本国的40岁以上者（包括外国人）纳入到长期护理保险中。

2000年，日本开始实行长期照护保险制。

主要模式：日间照顾中心（或日间照顾服务站）：主要针对需要日间康复训练，需要照顾其日常生活，白天家里没有人不能独自吃饭的65岁以上（日本界定）老年人群。一个服务站一般只有一个护士，护士只处理专业照护问题，其他工作交付予其他人处理。

养老院（日语又称特别养护之家）：主要接收痴呆老人和卧床不起等失能老年人。一般建在日间照顾中心旁边。由护士、介护师、福祉士组成。其中，护士主要从事专业照护工作，介护师的工作内容相当于护工，福祉士则来往于服务站和养老院之间并负责其中的协调工作。

老年福利中心：主要服务辖区内的老年人，为他们提供健康教育、保健服务、健康体检、家庭方式及家属指导。福利中心一般由保健师负责。

老年公寓：为健康、生活可以自理的老年人提供的，服务内容包括一般医疗和生活照顾。

医养结合特点：完善的法律制度。《老人福利法》《老年人保健法》《高龄老人保健福利推进10年战略计划》，以及《护理保险法》等相关政策、法规，使老年人得到了福利、保健、保险等方面的强有力的制度保证和法律支持。老年照护的费用重要来源于保险费用和公费，它们承担90%，老年人只承担剩余的10%。居家照护服务为主，内容包括上门的生活护理（看护、洗浴等），上门医疗（康复训练、居家养老管理指导），以及日托服务等服务内容。因为千百年来的家庭观念的形成，日本65岁以上老人当中，有78%愿意接收居家养老，有22%的老年人接受机构照护服务。

美国

作为自由市场的典型代表，美国的老年人健康照护，是具有高度市场化的一种照护体系，强调老年人的自由和选择，一般采取商业保险的模式，由居民自愿选择是否投保以及如何投保，该保险覆盖人群为84%的居民。随着老龄化的加剧，美国专业医疗型的养老机构使政府不堪重负，同时老年人希望在社区生活，因此美国开始社区养老为主的养老模式。

主要模式

老人全包服务项目（PACE）：一种源于美国华人地区的医疗服务模式。服务对象是社区55岁以上、居住在PACE项目提供服务的范围内、经评估后需要养护照顾的低收入老人。服务内容包括，提供饭食、提供个人照料服务、医疗费用、厨房药费、必要时进养护院的费用；提供社会服务；提供对不适宜养老的老人住房进行整修的费用。目前，PACE运行得较为成功，但也受到募集启动资金困难、来自其他服务模式的竞争、PACE本身的特点限制了更多的患者入组等因素的制约。截止2008年，全美仅在29个州开设了共61个PACE服务中心。

集中养老居所服务项目（CHSP）：联邦政府层面的政策。服务对象是在政府资助型房屋中的低收入、衰弱的或残疾的老人。服务内容包括，一周七天、每天一次的热餐供应和其他支持性服务，但是不能与既有的可支付的养老服务重叠。

老年人居家养老（HCBS）：20世纪90年代，美国开始实行老年人居家养老的长期照护制度，让

老年人在家中就可以享受到便捷的生活和医疗照护。同时为了降低医疗成本，社会保障法开始赋予各州 HCBS 服务医疗补助豁免权，鼓励各地开展 HCBS 服务。研究证明，HCBS 更适合相对年轻、健康的老年人。各州根据自己的情况设立了不同的养老计划。如，威斯康星州建立了老年与残疾资源中心，作为老年人获得长期照护服务的唯一准入部门；马萨诸塞州设立了养老一站式服务计划；俄勒冈州设立了由老龄和残疾人服务部操作的同意基金项目；宾夕法尼亚州设立了社区养老选择项目等。

医养结合特点

将长期照护作为一个产业，在社会政策的指导和严格管理下，重视护理人员的作用。通过政策调整，优势资源向社区养老服务倾斜。州政府努力落实社区养老服务，不断扩大社区服务类型以及享受服务的老年人口数量。

澳大利亚

澳大利亚的老年健康保障体系经历了两次调整，一次是将在医院长期“压床”的患者分流到护理院；一次调整是在 20 世纪 80 年代，政府开始强调家庭与社区照护的重要性。

为了向老年人提供公平、可及、可负担的长期照护，1997 年，澳大利亚通过了《老年保健法案》，为老年保健提供了法律保障，同时明确政府职责。

主要模式

居住式照护：服务包括养老院、老年公寓和康复中心等。服务对象是无法在家里单独生活，经评估后需要居住式护理的老人。

居家照护服务：服务包括社区老年照护项目、居家延伸护理或者老年痴呆症居家延伸护理、居家社区照顾。

医养结合特点：家庭医生负责制，由老人的家庭医生到机构来看护老人。同时，养老机构配有专业的营养师以及老年照护评估组，想要得到服务的老年人，必须由老年照护评估组进行评估，在让老年人得到满意的的同时，不会使资源浪费。澳大利亚非常重视家庭养老，国家对承担照护老年人的家庭成员给予经济补贴，为了使家庭照护人员有能够的生活质量，不会因为照护老年人而降低，每年为他们提供休假，休假时由社区负责照护工作。

德国

德国是世界上最早开始建立公共养老体系的国家。目前德国的长期照护主要遵循“以居家养老为基础，社会服务为依托，机构养老为支撑”的原则。

主要模式

居家养老：包括居家上门护理，日间照料中心和短期托老所，近几年兴起了新型的居家养老模式——监护式公寓。

机构养老：所谓的护理式养老院，包括 24 小时的服务：一般医疗、护理、日常生活等。近期养老院与监护式公寓相结合，增加了服务内容，受到了更大的欢迎。包括护理式托老公寓（养老院）、老年痴呆症护理中心及医务精心护理中心。

专家照料院：有经过专业培训的人员为老年人提供服务，主要为那些在家里不能照顾的人提供专业的医疗服务，如残疾人、老年痴呆、肿瘤晚期、精神病患者、脑损伤生活不能自理的以及帕金森。也收治年轻患者。

老年照护院：主要服务 65 岁以上老年人，以及急性病患者恢复期需要康复训练的病人，患者由医院与政府联系，由专业评估人员进行评估后决定是否入住。

医养结合特点：鼓励居家养老。目前德国需要护理的老年人 230 万人，其中居家养老 150 万

瑞典

作为高福利国家的瑞典，政府的财政压力也在逐年增大，因此瑞典政府支持老年人在家养老，通过低成本的居家养老减轻政府压力。

主要模式

20世纪90年代初期建立了国家健康照护管理委员会。主要负责家庭照护、老人照护院及其他老年照护机构的事务，其中包括精神和智力残障老人的照料。康复中心为日托性质，备有专车接送入托老人。由医生、康复技师、心理学家等，向病人提供治疗和咨询。除了医务相关人员，康复中心还设有康乐室、手工作业室及午间用餐的餐厅和午休室等硬件设施。

政府为使老人能居住在子女附近，在普通住宅区内建造了老年公寓，以及在一般住宅建筑中修建便于老人居住的辅助性住宅。同时，老年人在公立医院或牙科医院治疗，都可享受免费待遇。

医养结合特点：照护保障的对象为全体国民，有需求均可接受照护服务。各市的税收财源是照护服务资金主要来源，个人负担率比日本少4%，瑞典的长期照护服务津贴制度有效减轻老年人经济负担。老年照护管理网络使老年人得到便捷的照护服务。

(来源：搜狐)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/53382>

老年说法

“银发罪犯”问题凸显的原因究竟是什么？

湖南69岁的老人付信达在北京西站，持刀抢劫未遂，被判处有期徒刑两年。老人入狱后不断的要求给自己延长刑期，在老人出狱后不久老人却打算再一次的重返监狱，老人想重返监狱的原因却只是想换一个生活环境。

那么老人究竟生活在什么样的环境下呢？老人生活在当地的养老院，养老院的费用是一年一万多元，而老人无依无靠只能依靠收废品来赚钱，可是收废品的生意有好有坏，收不到废品老人就没有饭吃，老人一连几天都没有收到废品，无奈之下老人只好选择抢劫，老人的原话是有饭吃，生活才能过得去。

中国人口老龄化的问题渐渐的暴露出来，这些没有依靠渐渐失去了生活能力的老人们，却想到了犯法进监狱，监狱里太阳晒不到，雨淋不到，更不用担心吃喝拉撒。国家也出台了《关于加快发展养老服务业的若干意见》希望能为这些没有依靠的老人们能提供方便而且价格合理的养老服务。

在日本老人犯罪问题显的更加严重，日本超过四分之一的人口是65岁以上的老年人，超市里一大部分商品都是和老人相关，相比于监狱日本老人发现自己生活的社会比监狱更加的辛苦。日本有位79岁的老人陆陆续续进过日本的10多所监狱，当记者问他为什么要一次又一次的进监狱时，老人的回答是监狱才是养老的最佳之地，2107年日本发布的文件显示，在日本的监狱里每5名犯人有1名是65岁以上的老人。

要减少老龄人口的犯罪，离不开社会和政府的共同作用，在社会方面各种公益组织应该积极的安排这些老人开展力所能及的活动，充实他们的精神世界，让有益于身心健康的活动充实他们寂寞的内心，在政府层面应该加大对养老体系的完善力度，使老人能安享晚年，还应该加强对这些老人的法制教育，增强他们辨别是非的能力。

真正的让他们老有所养，病有所医，乐有所居。

(来源：快资讯)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/605/aid/53425>

政府购买服务

甘肃：兰州市民政局兰州市居家和社区养老服务平台建设项目公开招标公告

甘肃中金国际招标有限公司受兰州市民政局的委托，对“兰州市居家和社区养老服务平台建设项目”以公开招标形式进行采购，欢迎符合资格条件的投标人前来参加。

一、招标文件编号：1259-18015

二、招标内容：本项目共分为一个包

三、投标人资格要求：

1) 投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；并提供《中华人民共和国政府采购法实施条例》第十七条所要求的材料；

2) 本项目不接受联合体投标。

投标人须为未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间；未被列入“信用甘肃”网站（www.gscredit.gov.cn）记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等的方可参加本项目的投标。（以投标截止日当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）及“信用甘肃”网站（www.gscredit.gov.cn）查询结果为准，如相关失信记录失效，投标人需提供相关证明资料）。

四、项目需要落实的政府采购政策：

1) 根据财政部发布的《政府采购促进中小企业发展暂行办法》规定，本项目对小型和微型企业产品的价格给予6%的扣除。

2) 根据财政部发布的《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》规定，本项目对监狱企业产品的价格给予6%的扣除。

3) 根据财政部、民政部、中国残疾人联合会发布的《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》规定，本项目对残疾人福利性单位产品的价格给予6%的扣除。

五、项目预算：254.75万元

六、公告期限：5个工作日

七、获取招标文件的时间、方式：

1、招标文件发售时间：2018年8月6日至2018年8月10日0:00:00-23:59:59。

2、获取招标文件方式：

网上方式：已注册为会员的投标人可登陆兰州市公共资源交易网（<http://www.lzggzyjy.cn/>）在线免费获得。

八、投标文件递交截止时间及地点：2018年8月27日13:30分（北京时间），兰州市公共资源交易中心11楼开标三室（兰州市城关区甘南路石油大厦对面（互助巷1号）伊真大厦），逾期不予受理。

九、开标时间及地点：2018年8月27日13:30分（北京时间）兰州市公共资源交易中心11楼开标三室（兰州市城关区甘南路石油大厦对面（互助巷1号）伊真大厦）。

十、采购单位联系人姓名及电话：

1) 采购人：兰州市民政局

详细地址：兰州市城关区广武门广武商厦9楼

联系人：严博

联系电话：13893301479

2) 采购代理机构: 甘肃中金国际招标有限公司
详细地址: 兰州市东岗西路403号酒钢大厦2号楼1单元405室
联系人: 王婧
联系电话: 0931-8179577
传真: 0931-4634577
电子邮箱: gszj_777@163.com
甘肃中金国际招标有限公司
2018年8月3日
相关公告

(来源: 中国政府采购网)

中国养老网
WWW.CNSF99.COM <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/653/aid/53414>

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