

每日养老资讯

2018年8月6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
天津：提升养老院服务质量和社区居家养老服务水平	4
山东：德州 2020 年家庭医生签约服务力争覆盖所有常住老年人群	4
山东：潍坊市召开建设全国医养结合示范省先行区工作推进会议	5
江苏：南京试点养老“喘息服务”构建 15 分钟养老服务圈	5
江苏：南京引导各类资源兴办养老设施	6
湖南：长沙全力推进全市养老服务业市场化发展	7
浙江：发高龄津贴、优选公租房，杭州准备这样推进养老敬老工作	7
江西：九江这四类老年人可优先申请轮候入住公办养老机构	8
青海：湟中四举措提升养老服务水平	9
四川省调整现行职工养老保险政策	10
福建：厦门在家养老将可享医生上门服务	10
“养老喘息”服务有多重意义	11
围绕提升老年人获得感发展养老服务	12
医养市场规模将破万亿，如何快人一步，占得先机？	14
敬老院老人屡受虐倒逼养老服务业加快改革	16
马冠生：我国老龄化社会面临机遇和挑战	17
热点新闻	18
多措并举防治谣言侵扰“银发族”	18
医保定点医院药店将再次扩容	19
用医保推动抗癌药降价	19
抗癌药医保准入谈判下月完成	20
政策法规	21
国务院办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见	21
吉林：关于落实养老服务业价格优惠政策的通知	27
安徽省 2018 年城乡居民基本养老保险实施办法	28
四川省人民政府办公厅关于加强企业职工基本养老保险基金收支管理有关问题的通知	30
《四川省人民政府办公厅关于加强企业职工基本养老保险基金收支管理有关问题的通知》解读	32
养老类型	33
北京：朝阳六十万老人按需养老，多种服务可供选择	33
养老产业	34
从险资发布的养老规划，谈养老产业的发展战略与产品定位	34
中国太保首期投资 100 亿元进入养老社区市场	36
智慧养老	36
天津：滨海新区“智慧养老”启航	36
重庆：线上线下深度融合，探索互联网，智慧养老新模式	37

浙江：杭州探索“市场化+”的“智慧养老”新模式.....	38
养老培训.....	39
贵州医科大学为黎平县基层人员开展养老护理技能培训.....	39
老年大学.....	39
老年大学报名火爆：重庆 2 年将新增 38 所老年学校.....	39
健康管理.....	41
老年人低血压怎么治.....	41
养老金融.....	42
应该如何“为养老而投资”？.....	42
“以房养老”保险四年试点收官，给老年生活不一样的选择.....	43
以房养老，房产将来可赎回继承.....	44
养老基金蓄势待发.....	44
社会保障.....	45
浙江：《杭州市农村困境失智老人社会工作服务项目》西湖站活动在西湖区双浦镇正式启动.....	45
江西省遂川县超额完成 2018 年度城乡居民养老保险民生工程参保任务.....	46
国际交流.....	46
日本因何享有“养老天堂”的美誉？.....	46
老龄化社会来临，你将如何养老.....	48
热问快答.....	49
江苏：新沂市举办徐州市第五届老年艺术节节目海选暨唱响敬老新风尚文艺晚会活动.....	49
老年说法.....	50
北京青年报：老人订餐，小心上当.....	50
政府购买服务.....	51
福建生物工程职业技术学院健康养老研究中心采购综合养老服务平台项目招标公告.....	51
福建：2018 年度政府购买社区居家养老信息化招标公告.....	53
北京市大兴区老龄工作委员会办公室大兴区农村养老服务模式改革试点项目公开招标公告.....	54
关于我们.....	56
联系我们.....	57

养老视点

天津：提升养老院服务质量和社区居家养老服务水平

8月3日，市养老院举行消夏晚会，住养在这里的88岁的许云龙大爷，因为行动不便，没能到晚会现场，但他在护工的帮助下，特地录制了一段视频，在晚会现场的大屏幕上播放。“今年是市养老院建成65年，也是我在这里生活的第65年，这些年来，大家对我的悉心照顾，我表示衷心感谢！”视频中，许大爷动情地说道。

“许大爷是残疾人，市养老院1953年建成之时，他便因为无劳动能力、无生活来源、无赡养人和扶养人，从街道转入养老院。在我们科室，像他这样的老人，一共有61人。”市养老院护理三科科长吴爽说，“我们的工作便是要保障、服务这些老人，让他们享受到幸福的晚年生活！”

记者从市民政局获悉，市养老院是全国建设最早的养老机构之一，近年来，发挥“保兜底”作用，重点接收生活困难老人、失能失智老人等特殊老年群体，目前，院内共收住了近700名老人。以市养老院为标杆，年内，本市还将进一步深入开展养老院服务质量建设专项行动，持续推进民心工程相关子项建设，提升社区居家养老服务水平，完成新建老年日间照料服务中心30个的目标。

据统计，截至去年底，全市有各类养老机构352所，养老床位突破60000张。今年上半年，全市新建成老年日间照料中心6个。“我们制定出台《关于开展社会力量兴办社区老年日间照料服务中心试点的意见》，扩大试点范围，持续推进照料中心建设，和平区、南开区引入社会力量开展养老院安全管理，提升了专业化服务管理水平；河东区、东丽区借助互联网整合‘线上线下’服务资源，实施居家设施适老改造，满足了老年人多元化养老需求。”市民政局相关负责同志告诉记者，“下半年，民政系统还将通过养老服务评估项目，持续开展养老院服务质量建设专项行动，完善农村养老服务专项政策措施，并按照社会化要求，进一步放开养老服务市场，大力发展慈善事业，充分吸纳社会资本进入民政领域，以强有力的保障举措提升民政服务效能。”

（来源：今晚报）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53474>

山东：德州2020年家庭医生签约服务力争覆盖所有常住老年人群

记者从德州市卫计委获悉，近日全市发布《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。

(来源：齐鲁壹点)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53455>

山东：潍坊市召开建设全国医养结合示范省先行区工作推进会议

近日，潍坊市召开建设全国医养结合示范省先行区工作推进会议。会议主要任务是深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，认真落实山东省创建全国医养结合示范省启动会议精神，安排下步医养结合先行区建设工作任务。

会议指出，建设全国医养结合示范省先行区，是积极应对人口老龄化挑战的有效手段，是实现新旧动能转换、加快“四个城市”建设、推进“乡村振兴”的重要板块，是贯彻落实“健康潍坊”战略的重要举措。

会议强调，要明确目标，突出重点，扎实推进先行区建设各项工作，着重做好四个“提升”。一是提升医养综合服务能力，解决好“在哪里养老”问题。以家庭医生签约服务为抓手，建立居家医养体系；以完善服务设施为重点，建立社区医养体系；以服务失能老人为重点，建立机构医养体系。二是提升人才队伍建设水平，解决好“谁来养老”问题。要把人才队伍建设摆上重要日程，尽快培养引进一大批专业技术人才，满足实际需要。工作中，要突出抓好“四个一批”：培养一批、培训一批、转型一批、引进一批。三是提升医养健康产业发展水平，解决“怎么养得更好”问题。要形成产业优势，推进关联产业融合发展，积极推进智慧化医养服务。四是提升政策创新力度，解决好“如何保障”问题。要深化“放管服”改革、推动政策创新、推进模式创新。

(来源：潍坊市老龄办)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53486>

江苏：南京试点养老“喘息服务”构建 15 分钟养老服务圈

根据南京市发布的养老信息白皮书，截至 2017 年末，南京 60 岁及以上老年人口达到 141.89 万人，占总人口比例增长为 20.85%。8 月 3 日，南京市政府公布了《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》。意见中提出了一系列举措提升养老服务质量，很多让人眼前一亮！比如开展家庭养老床位试点、探索建立养老“喘息服务”、支持开发代际亲情住宅等等。

1、建 15 分钟养老服务圈

所有的养老服务都在十五分钟内触手可及！南京要构建 15 分钟养老服务圈。意见中提出，加强社区居家养老设施建设，落实好公共养老设施配套和社区 40%办公服务用房用于社区居家养老的政策。围绕老年人需求开发基本服务清单，为有需求的老年人提供日间托养、短期照料以及上门护理、助

餐、助浴等服务。到2020年，全市建成1400个社区居家养老服务组织，其中专业化运营的占50%以上。全市建成老年人日间照料中心100个、老年人助餐点700个，享受政府购买服务的老年人占老年人总数的10%以上。

2、开展家庭养老床位试点

在家里就能享受到养老院里贴心的服务，这样的模式你是不是也很心动？意见中提出，推进社区、居家和机构养老优势互补、融合发展，将养老机构内的助餐、助浴、康复护理等各种专业化服务延伸到周边社区有需求的老年人。开展家庭养老床位试点，通过设立家庭养老床位，养老服务机构按照养老机构的服务标准，为居家的失能失智、半失能等老年人提供“机构化”养老服务。家庭养老床位老年人与入住机构老年人实行统一评估办法、服务标准、管理流程。

3、3年后养老机构医养融合率达95%以上

医养融合养老模式是这几年的热词，南京也要大力推进。意见中提出，到2020年，养老机构医养融合率达95%以上，护理型床位占养老机构床位总数达到50%；每个街镇至少建成1个社区医养融合机构；65岁以上老年人健康管理率达到70%以上；全市70%的城市社区和50%的农村社区要设立适合老年人的康复场

4、2018年起试点养老“喘息服务”

你知道“喘息服务”吗？顾名思义，是政府花钱为失能老人家庭提供服务，或是请专业人员去家中照料，或是把老人接到养老院照看，既让家属喘口气，也让老人康复得更好。记者了解到，目前南京一些地区意见开始试点“喘息服务”。而此次意见中明确，南京探索建立养老“喘息服务”。由长期居家照护的失能老年人本人或监护人申请，通过政府购买服务，每年安排老年人短期入住养老机构或专业养老组织居家上门照护，使其家庭照顾者得到“喘息”。2018年起，全市开展街镇、社区试点，成熟后逐步推开。

5、支持开发代际亲情住宅

所谓代际亲情住宅，是指可以满足家庭成员与老年人共同生活或就近居住的大型社区。“一碗汤”的距离最好，老人与子女住得近既能相互照应又能各自享受独立空间。意见中提出，南京要大力推进居住区和老年人家庭的适老化建设。支持开发新建老年宜居住宅和代际亲情住宅。此外，重点做好老旧居住区缘石坡道、轮椅坡道、公共出入口、走道、楼梯等设施 and 部位的无障碍改造，对无电梯老旧住宅，创造条件加装电梯。到2020年，全市新建和现有社区适老化改造项目达到10个以上。

（来源：扬子晚报）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53448>

江苏：南京引导各类资源兴办养老设施

记者4日从南京市政府获悉，为丰富养老服务产品，南京将探索建立养老“喘息服务”，今年在街镇、社区开展试点，等成熟后将会逐步推开。

南京市政府近日发布的《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》提出，探索建立养老“喘息服务”，即由长期居家照护的失能老年人本人或监护人申请，通过政府购买服务，每年安排老年人短期入住养老机构或专业养老组织居家上门照护，使其家庭照顾者得到“喘息”。

为引导各类资源兴办养老设施，意见鼓励社会力量对闲置的医院、学校、企业厂房、商业设施、农村集体房屋及其他可利用的社会资源，整合改造后用于养老服务，符合《划拨用地目录》且连续经营1年以上的，5年内可不增收土地年租金或土地收益差价，土地使用性质也可暂不作变更。营利性养老机构利用存量建设用地建设养老服务设施，涉及划拨建设用地使用权出让或转让的，在原土地用途符合规划的前提下，允许补缴土地出让金，办理协议出让或租赁手续。

意见还提出完善养老机构和社区居家养老服务中心等级制度，委托第三方机构每年开展专业等级评估，将评定的结果作为养老服务收费、政府购买服务和诚信体系建设的考量因素，并根据养老机构和社区居家养老服务中心等级实施差异化补贴。

(来源：大洋网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53459>

湖南：长沙全力推进全市养老服务业市场化发展

8月3日，长沙市政协召开重点提案办理协商会，围绕“推进长沙市养老服务市场化”的建议，与会人员充分协商交流。该提案由副市长李蔚领办，市政协副主席石长松出席。

在市政协十二届二次会议上，政协委员孙中民提出《关于推进长沙市养老服务市场的提案》，建议从政策引导、管理机制、品牌机构培育等方面，促进全市养老服务市场化发展。目前，长沙已逐渐形成了“1+X”政策保障体系，逐步建立了“以居家为基础、以社区为依托、以机构为补充”的养老服务体系。

李蔚指出，加快长沙养老服务业的发展，要推进政策顶层设计，从老有所养、老有所为、老有所获、老有所乐等方面，结合老年人的普遍需求和时代变化，不断完善养老机构的布局。要加强政策导向，优化资源配置，确保养老服务业优先发展；推进行业标准化建设，促进养老服务业优质发展。要发挥社会多方面的力量，差异化解决养老服务业中的问题，积极转化重点提案办理成果，提升全市养老服务市场化水平，推动全市养老服务事业上水平、上台阶。

石长松指出，要进一步推动提案成果转化，通过加强政策引导，加大专业服务、规范运营等方式，进一步推动养老服务市场化。

(来源：长沙晚报打印)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53476>

浙江：发高龄津贴、优选公租房，杭州准备这样推进养老敬老工作

民生大于天，幸福最关情，老年人的获得感和幸福感是重要标尺。当前，构建养老、孝老、敬老的政策体系和社会环境，增进老年人福祉，已经成为了社会最为关注的民生问题。据全国老龄办最新统计，2017年全国新增老年人口首次超过1000万，60岁以上老年人口达2.4亿，占总人口比重达17.3%。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。面对老龄化程度的不断加深，近年来杭州在养老服务工作方面也做了许多探索和尝试，并取得了一定成效。日前，《关于加强老年人照顾服务做好养老孝老敬老工作的实施意见(征求意见稿)》在市政府网站公布，杭州希望从加大对老年人的保障力度、鼓励社会力量提供养老服务、支持家庭成员照顾老年人、推进老年宜居环境建设、营造老年友好氛围五大方面，推动养老服务工作再上新台阶。如果你对征求意见稿有任何意见或建议，8月8日前可以登陆“中国杭州”的网上听证板块进行留言。

家中有年满70周岁的，可以优先选择公租房，杭州计划从明年1月1日起，给80岁以上老人发

放高龄津贴

征求意见稿首先对特困、贫困老人的供养和保障提出了要求。老年人无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、扶养义务人，或者其法定赡养、扶养义务人无赡养、扶养能力的，可以提出特困人员供养申请，供养内容包括提供基本生活条件、对生活不能自理的给予照料、提供疾病治疗、提供住房救助、办理丧葬事宜等。在保障老年人住房方面，杭州也有考虑。征求意见稿提出，凡符合杭州市本级公共租赁住房申请条件且家庭成员中有年满70周岁的，可以优先保障选房。此外杭州还准备从明年1月1日起，在执行省关于享受城乡居民养老金待遇的年满80周岁老年人的高龄补贴的基础上，对全市80至89岁的老年人发放每人每月50元、90至99周岁老年人发放每人每月100元、100周岁以上老年人发放每人每月300元的高龄津贴。

大学生在市区创办养老服务企业可连续3年获得创业补贴

做好养老服务工作，不仅是政府的事，也是全社会的事。为了鼓励毕业生到养老服务领域创业就业，征求意见稿提出，在校大学生和毕业5年内高校毕业生在市区初次创办养老服务企业，并担任法定代表人或主要负责人的，可给予企业连续3年的创业补贴；高校和中职学校毕业生进入杭州养老服务机构从事养老服务、康复护理等工作连续满2年的，给予入职奖补。此外，除了扶持专业机构提供养老服务之外，杭州还将依托社会力量，建立全市统一的养老信息管理系统、为老服务门户和智能化监管平台，重点解决独居、高龄老人的安全和服务问题。

70周岁以上的老人免费乘坐公交车及非高峰时段的地铁，新建住宅区按照每百户建筑面积30平方米配建居家养老服务设施用

为了给老年人营造高品质宜居环境，杭州接下来还有很多计划，总之要让老人有实实在在的获得感和幸福感。比如，杭州要在城市公共交通方面给老年人提供优惠。60-69周岁老年人充值“杭州通长者卡”，可加赠充值额的100%；70周岁以上的老年人可以免费乘坐1-499路，600-799路及千字头、B字头公交车，以及非高峰时段的地铁。比如，在优化老年人出行环境方面，杭州将在新建或改扩建的地铁、车站、码头、服务区实现无障碍设施全覆盖。此外也会在新增的公交车辆中，优先选择低地板公交车，方便老年人乘车。再比如，在配建居家养老服务设施方面，征求意见稿提出，新建住宅区按照每百户建筑面积30平方米配建居家养老服务设施用房，且每处最低不少于200平方米。另外，每个街道或乡镇也应按照老年人口数配建集中型居家养老服务设施，街道老年人口每达到5000名，应配建不低于建筑面积2000平方米，每增加5000名老年人，增配一处集中型居家养老服务设施。

(来源：新蓝网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53447>

江西：九江这四类老年人可优先申请轮候入住公办养老机构

记者钟良报道：8月3日，记者从九江市民政局了解到，该局于近日印发了《九江市公办养老机构入住评估与轮候管理办法(试行)》(以下简称《办法》)，将于今年10月1日起施行。按照公开、公平、公正原则，具有九江市户籍、年满60周岁及以上，以及无暴力倾向、无精神疾病、无传染性疾病并且自愿入住的老年人可以申请轮候入住公办养老机构。

记者了解到，《办法》中提到的公办养老机构是指由政府投资兴建的市、县(区)级养老机构。乡镇敬老院、光荣院不纳入本办法的轮候范围。九江市社会福利院承担市级公办养老机构入住评估与轮候管理工作职责，负责提供轮候床位信息，对申请人进行入住登记、资格复核及入住评估轮候日常事务性工作。

公办养老机构轮候对象为本市户籍、年满60周岁及以上的老年人。其中，享受低保待遇老年人、

重点优抚对象的老年人、计生特困家庭的老年人、高龄空巢独居的老年人为轮候优先保障对象。符合条件的老年人可由本人或由他人协助申请，按照提交时间先后顺序和优先保障对象情况进行轮候。

九江市民政局社会福利和慈善事业促进科科长王前勇介绍，《九江市公办养老机构入住评估与轮候管理办法(试行)》将于今年10月1日起施行，主要目的是为充分发挥公办养老机构托底保障作用，对公办养老机构入住评估与轮候管理进一步规范，确保公开、公平、公正地向老年人提供服务，特别是保障经济困难失能、高龄老年人优先入住公办养老机构。有需求的符合条件的老年人可向所在辖区的县(市、区)养老机构提出申请。

(来源：中国江西网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53485>

青海：湟中四举措提升养老服务水平

近年来，湟中县将养老工作列入《湟中县国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》，坚持抓重点、补短板、强弱项，不断夯实养老服务基础设施，城乡养老服务水平得到提升。

举措一：养老服务基础设施不断夯实

积极争取项目资金2860万元，先后建成农村老年之家54个、社区老年日间照料中心3个；投资1.2亿元实施永和养老康复中心建设项目，目前已完成主体施工，正在进行内部装饰，建成后将提供500余张养老床位；投资413万元实施县中心福利院、多巴福利院消防设施维修改造项目，推动服务设施水平和服务质量达标。以“建家、强家、暖家”为目标，将田家寨、李家山和上新庄镇3个敬老院建设成为区域性综合为老服务中心，不断提升养老服务功能；打造了西堡镇东花园村等16个市、县级农村老年之家示范点，实现养老服务站点全覆盖。

举措二：养老服务水平不断提升

全面落实城乡老年人生活保障政策，每年为近2万名70岁以上老年人发放高龄津贴3000余万元。为2.72万名老年人购买了意外伤害保险，将符合条件的4405名城乡高龄、失能等老年人及时纳入最低生活保障范围。扎实推进政府购买居家养老服务工作，累计投入资金1175万元为80岁以上高龄老人和60-79岁“四类”老人开展家庭保洁、康复理疗、精神慰藉等养老服务，涉及老年人群1.24万人。

举措三：医养结合体系不断健全

统筹推进县、乡(镇)、村(社区)医养融合工作，县中心福利院和多巴福利院分别与县中医院、二医院签订合作协议，为139名入住老年人提供不间断的健康管理和医疗服务；在田家寨、李家山、上新庄镇3个综合为老服务中心设立医疗康复室，与乡镇卫生院签订合作协议，为辖区老人提供相关医疗服务；在54个农村老年之家、3个社区老年日间照料中心设立医疗康复室，由村(社区)卫生服务站医护人员为辖区老人定期开展体检服务，全面建立了健康档案。

举措四：社会养老服务力量不断壮大

认真落实税收减免等养老服务领域优惠政策，积极培育发展养老服务社会组织，全县共注册成立了“湟中县福鑫颐养院”等13家养老服务机构，引进了“西宁城北光彩居家养老服务中心”等5家县外养老服务机构。

(来源: 西宁晚报)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53488>

四川省调整现行职工养老保险政策

记者昨日从省政府官网获悉, 省政府办公厅下发了《关于加强企业职工基本养老保险基金收支管理有关问题的通知》(以下简称《通知》)(点击查看文件), 经省政府同意, 我省将对现行职工养老保险政策进行重大调整。

记者了解到, 具体调整内容包括被征地农民养老保险参保缴费办法、城乡居民基本养老保险向企业职工基本养老保险转移时有关补缴养老保险费的规定、企业职工基本养老保险缴费基数下限等。

《通知》明确, 今后, 我省被征地农民不再通过一次性补缴养老保险费的方式, 参加企业职工基本养老保险, 其长远生计通过参加社保、发放生活补贴等方式给予保障。《通知》指出, 符合安置条件的被征地农民, 按照《社保法》及现行国家和省有关规定, 选择参加城乡居民基本养老保险或企业职工基本养老保险, 并逐年缴费直到符合条件时, 享受基本养老保险待遇。其中: 征地时男性满46周岁、女性满36周岁, 按年缴费至法定退休年龄后, 仍然不具备职工养老保险养老金领取条件的被征地农民, 原则上纳入居民养老保险; 征地时男性满60周岁、女性满50周岁, 并且从来没有参加过职工养老保险的被征地农民, 不纳入职工养老保险。

同时, 负责征地安置的政府根据批准征地时被征地农民的实际年龄, 以批准征地上一年全省城镇非私营单位在岗职工平均工资的60%为基数、以20%的比例, 按从16周岁开始实际年龄每增加2周岁补偿1年的办法, 一次性筹集最多不超过15年基本养老保险费标准的养老保险补偿费。符合发放生活补贴条件的人员, 按“待遇不降低、政策相衔接”的原则进行发放。具体发放对象为: 征地时已领取居民养老保险待遇的被征地农民; 征地时男性满46周岁、女性满36周岁, 参加居民养老保险至男性满60周岁、女性满50周岁的被征地农民。

《通知》还对居民养老保险向职工养老保险转移时有关补缴养老保险费的规定进行了调整: 今后, 从居民养老保险转入职工养老保险时, 居民养老保险的个人账户储存额转入职工养老保险个人账户, 但原居民养老保险的缴费年限不计算为职工养老保险的缴费年限。

《通知》对逐步调整企业职工基本养老保险缴费基数下限也提出了具体要求: 按照国家要求, 我省2018年至2021年, 各年度职工养老保险缴费基数下限依次调整为全省城镇非私营单位在岗职工平均工资的45%、50%、55%和60%。

(来源: 成都市政府网站)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53436>

福建: 厦门在家养老将可享医生上门服务

厦门市已步入老龄化社会, 在哪养老、如何养老, 成为当下的民生大事。据悉, 厦门市不断加大养老领域供给侧结构性改革力度, 创新“互联网+”“公建民营”“医养融合”“多联共建”这四大模式, 力推养老服务深化改革, 以满足多样化、精细化、专业化养老需求, 让老年人老有所安。厦门市户籍人口中, 60周岁以上老年人已达33.7万人。市民政局有关人士说, 目前, 厦门已形成三种基本的养老形式: 居家养老、社区养老、机构养老。“机构养老的价格相对较高, 而且大多数老人受传统观念影响, 喜欢在家、在家门口养老, 所以目前居家养老仍是我市老年人的主要养老形式。”

模式一: “互联网+”运用大数据优势开展为老服务

针对这一现状，厦门市将“互联网+”模式创新运用于养老服务事业，在全省率先建设市养老信息化平台，开通全国统一的养老公益热线12349。这个养老信息平台，将采集、录入全市老年人的信息，建立健康档案，分析老年人养老需求，运用大数据优势开展为老服务。去年，全市投入340万元运营该平台，为老年人提高24小时家政生活、健康医疗等服务；投资3300万元推行助老员上门服务，196个社区实现助老员服务进驻，解决为老服务最后一公里的问题。老来俏养老服务公司、国泰亚医养老公司等社会资本，作为一种补充力量，也建起信息化平台，助力“互联网+养老”模式的发展。

模式二：“医养融合”在家养老将可享医生上门服务

厦门市创新“医养融合”模式，稳步推进养老事业的医养护结合。在家、在社区养老的，可以享受医生的上门服务。厦门市推动社区卫生机构与老年人家庭建立签约服务关系，依托社区卫生服务中心（站）为居家老人提供医疗服务。在养老机构的，可以享受医保刷卡服务，可支付老人入住床位费和就诊费。目前，全市有25家养老服务机构内设医疗机构，占养老服务机构65.7%。

模式三：“多联共建”推动制定养老服务行业标准

随着老人的需求多元化和对高质量晚年生活的美好期待，厦门市创新“多联共建”模式，建立养老机构等级评定制度，推动制定养老服务行业标准；实行定向养老专业学生培训补助、引进养老专业人才奖励补助政策，全面提升养老服务质量，力推养老服务精细化、专业化、多样化。

模式四：“公建民营”鼓励社会机构出资出力出人

厦门市创新机制，支持和鼓励社会机构出资出力出人参与养老事业，同时，率先全国实行“公建民营”养老机构运营模式，委托民间资本管理运营公有产权的养老服务机构。目前，岛外四区4家社会福利中心实行“公建民营”运行模式，力推养老服务社会化。

【背景】社区居家养老，在厦门全覆盖

截至2017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33.7421万人，老龄化水平14.7%。按国际通用标准，厦门市已步入老龄化社会。

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，每千名老人养老床位数达34.72张。

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%。

目前，社区居家养老在厦门市已经实现全面覆盖，已建成居家社区养老服务驿站366个、日间照料中心12个、农村幸福院73个。

（来源：厦门日报）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53470>

“养老喘息”服务有多重意义

当我们老了，该如何养老？8月3日，南京市政府公布了《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》。对于养老方式，意见提出一系列新的做法，比如开展家庭养老床位试点、探索建立养老“喘息服务”、支持开发代际亲情住宅等。

所谓“喘息服务”，就是提供一种服务，让照料老人的家庭成员能够歇一歇，喘口气，即政府花钱为失能老人家庭提供服务，或是请专业人员去家中照料，或是把老人接到养老院照看，既让家属喘口气，也让老人康复得更好。

养老“喘息服务”之所以引起一些家庭的高度关注，实在是因为对于相当一部分家庭来说，当家中有一位甚至是多位需要其他家庭成员全天候照料的失能老人，这实在是其他家庭成员的无法承受之重。这种“无法承受之重”，还不仅仅是经济上的，而更多的是时间、精力、体力上的，尤其是对于那些独生子女家庭来说，没有兄弟姐妹帮忙承担照顾老人的责任，自己又要忙于工作和生活，确实是对子女的一种极大的考验。

而有了政府提供的养老“喘息服务”，不管是政府请专业的家政人员去家中照顾老人，还是把老人接到养老院来照顾，都会暂时减轻子女的照顾压力，给因为照顾老人而身心疲惫的子女以缓冲的机会，让他们的身心也能够得到一定的休憩。而对于老人来说，不管是专业的家政人员，还是养老机构，都能够提供比子女更专业的服务，有利于老人身体的康复，心情的好转等。

由政府以购买服务的方式向有需要，也符合条件的家庭提供“喘息服务”，体现了政府的责任和善意，也减轻了被照顾家庭的各种压力，所以具有多方面的价值和意义。尤其是随着老龄化社会的加速到来，政府需要在这其中承担其属于自己的责任，而在积极探索、总结的基础之上，让养老“喘息服务”走得更好，让更多家庭受益，显然是我们所期待的。

(来源：北京晨报)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53434>

围绕提升老年人获得感发展养老服务

党的十九大报告指出，“要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”。自从1999年进入老龄社会以来，我国人口老龄化已进入快速发展阶段。截至2017年末，中国60周岁及以上老年人口24090万人，约占总人口的17.3%。中国是人口大国，也是老年人口大国。我国老龄化具有人口基数大、增速快、城乡差异大、地区发展不平衡等特点。其中，失能、失智、失独、经济困难老年人、留守老年人养老问题较为突出，养老服务需求迫切。如何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。《“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》）提出，坚持保障和改善老年人民生，逐步增进老年人福祉，着力完善老龄政策制度，着力加强老年人民生保障和服务供给，着力改善老龄事业发展和养老体系建设支撑条件，确保全体老年人共享全面建成小康社会新成果，老年人的获得感和幸福感明显增强。

加强老年人需求评估。在充分调查研究、问计于民的基础上建立基本养老服务需求评估制度，切实了解老年人所思所想所愿，以老年人需不需要服务、需要什么样的服务以及需要什么样的支持作为决策标准，切实从老年人的利益愿望出发，解决困扰他们的各种难题，满足老年人持续增长的需求。

《规划》提出，完善多支柱、全覆盖、更加公平、更可持续的社会保障体系。建议在民政部门已开展的养老服务评估工作基础上，结合医养结合试点和长期护理保险试点工作，整合民政、卫生健康、人力资源社会保障、财政等相关部门的保障资源，在需求侧建立基本养老服务需求评估制度，促进社会保险、社会福利、社会救助等社会保障制度和各项养老政策的有序衔接，确保各类养老服务组织提供的各项服务与老年人多元化的养老服务需求有效对接、精准服务、公平匹配，让老年人享受更多优质、便捷、公平、安全的优先优惠服务。基本养老服务需求评估是指第三方专业机构针对老年人的身体状况、经济状况、居住状况、生活环境、疾病状况，以及老年人家庭和照顾者情况进行的综合、动态化评估。评估结果不仅可用于分层分类提供养老服务、补贴发放、辅具配备、家庭适老化改造、长期护理保险、家庭照护者津贴等，而且可用于更好地配置养老相关资源，共享医疗、养老、保险等信息，辅助政府未来决策等。

发展基本养老服务。在摸清老年人不同需求的基础上，建立健全基本养老服务制度，解决兜底保障责任，重点满足特殊困难群体老年人的基本服务需求，同时采用多元化服务供给模式，为所有有需要的老年人提供方便可及的基本公共养老服务。《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》指出，根据经济社会发展水平细化照顾服务项目，合理确定照顾服务的对象、内容和标准，兼顾不同年龄特点，重点关注高龄、失能、贫困、伤残、计划生育特殊家庭等困难老年人的特殊需求。《规划》也提出，切实保障老年人的基本生活、基本医疗、基本照护等需求，加大投入力度，不断健全完善社会保障制度体系，促进资源合理优化配置，有效保障面向老年人的基本公共服务供给，实现不分年龄、人人共建共享。结合我国国情民情、各地经济社会发展实际和老年人需求评估情况，着力保基本、兜底线、补短板、调结构，统筹兼顾，协调发展，健全居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。制定基本养老服务清单，推进基本养老服务均等化、标准化、法制化。通过统一认定的老年人需求评估，符合条件的老年人可以享受基本养老服务；对于收入较高或身体条件较好的老年人，通过政府和社会提供的服务信息，可以自主选择各类养老服务，视情况不享受相关优惠政策。

放开养老服务市场。加快推进养老服务业供给侧结构性改革，保障基本需求，繁荣养老市场，提高养老服务供给能力，让广大老年群体享受多层次、多样化的优质、方便、可及养老服务。根据《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》，进一步降低准入门槛，营造公平竞争环境，充分激发各类市场主体活力，推动公办养老机构改革，积极引导社会资本进入养老服务业。补齐短板，将养老资源向居家社区服务倾斜，向农村倾斜，向失能、半失能老年人倾斜。进一步扩大护理型服务资源，大力培育发展小型化、连锁化、专业化服务机构。推进“照后减证”，研究取消养老机构设立许可，推进养老服务领域放管服改革。持续开展居家社区养老服务改革试点和医养结合试点，发展农村养老服务，全面放开养老服务市场，打破民间资本进入养老服务市场的壁垒，让广大老年群体享受优质养老服务，切实增强人民群众获得感。对于基本养老服务，可通过发放补贴、政府购买、社会救助、社会保险等方式，由政府或各类养老服务组织等采取无偿或者低偿方式提供；对于其他市场化养老服务，可通过吸引社会资本参与和产业政策引导等方式，采取市场手段调节方式提供。

提升养老服务质量。建立以质量和效益为导向的养老服务发展机制，建立全国统一的养老服务质量标准和评价体系，加强养老服务质量监管，保障养老服务发展的“最后一公里”，质量建设成果更好地惠及全体老年人及其家庭。以扶持促发展，以监管促发展，提升养老服务质量要统筹考虑机构养老服务和居家社区养老服务发展，是一项集增强服务功能、加强标准化、实施养老监管等对策措施的系统工程。贯彻习近平总书记关于提升养老院服务质量的重要讲话精神，不断提升养老院服务质量，按照适应需要、质量优先、价格合理、多元供给的思路，实施多个部门参与的全国养老院服务质量建设专项行动。开展养老院服务质量大检查，加强养老院运营管理、安全管理、服务质量数据管理和动态管理，加快养老院服务质量标准化和认证建设，实施已发布的《养老服务标准体系建设指南》和《养老机构服务质量基本规范》。完善养老服务事中事后监管政策措施，逐步开展机构养老和居家社区养老服务监管工作，加强行业信用建设，建立覆盖养老服务行业法人、从业人员和服务对象的行业信用体系，真正为老年人提供优质而高效的服务，鼓励养老机构和养老服务组织投保责任保险，维护老年人合法权益。

积极应对人口老龄化，是全面建成小康社会的重要任务之一。在新的形势下，我们应以更加精准有效的行动、更加求真务实的作风，从全生命周期健康角度推进养老服务发展，让老年人享受到更多看得见、摸得着的实惠，提升老年人的获得感、幸福感和安全感。

（来源：中国社会科学网）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53441>

医养市场规模将破万亿，如何快人一步，占得先机？

编者按：“养老的人没有钱，有钱的人还没老。”有人曾一语道破当前养老市场盈利难的窘境。但政策逐步放宽，医养结合、智慧养老等尝试逐步演进，消费观念转变的几代人逐渐进入退休年龄，养老市场在各方的推动中正在打开，这个万亿级的“蓝海”将展现出更多的机会。

据中投顾问对2017-2021年中国医养结合行业市场规模的预测，2017-2021年，此市场的年均复合增长率约为17.92%，2021年市场规模将达到11,603亿元，真正成为一个突破万亿的大市场。

中国从2000年开始成为老龄型国家。据中国网的资料，预计到2040年，65岁及以上老年人口占总人口的比例将超过20%。然而老有所养的诸多问题，尤其是其中最为棘手的医疗护理问题仍任重道远，甚至有的老年人为满足自身医疗需求而在医院“压床养老”，占用医疗资源而形成负担。医养结合的理念提出多年，但落实却难点重重，一直以来都是观望多于实践。医疗、养老从业者既被“老吾老以及人之老”的情怀驱动，又被诱人的市场所吸引，医养产业的大观园看似里遍地有黄金，拾起来却是难上加难。在医养大潮下，哪些方面是此行业的潜力突破口？本网从三大养老模式——居家养老、社区养老、机构养老来分析医养结合产业的机会。

1.居家智慧养老产品

除了医护人员的配备之外，以预防保健为主的“智慧养老”将形成居家养老保健的补充，即利用物联网、云计算、大数据、智能硬件等新一代信息技术产品为老年人服务，尤其是针对缺乏照料的空巢、独居老人。《智慧养老产业发展行动计划（2017-2020年）》中明确指出，在2020年前要培育100家以上具有示范引领作用的智慧养老行业领军企业。

政策：《智慧养老产业发展行动计划（2017-2020年）》指明居家养老医疗保健的智慧化发展。

慢病管理：病情监测、档案管理、个性化评估、趋势分析、诊疗建议、异常预警、紧急救助、康复服务等。

居家健康工具：健康体检、居家环境监测、远程看护、健康干预、健康评估反馈等。

个性化健康管理：信息采集、健康计划、健康教育、健康跟踪、病情诊断、风险筛查、健康信息查询等。

互联网健康咨询：依托互联网平台，发展在线咨询、预约挂号、诊前指导、诊后跟踪等。

2.智慧养老的基本生态

其实在此项政策鼓励全面发展布局智慧养老之前，浙江乌镇已经率先开始了居家智慧养老体系的探索。其中的典型案例是这样：某位老人突然觉得身体不适，在家用智能体检仪器测了血压、血糖和体温，数据实时共享给养老服务中心，工作人员在发现异常后及时安排远程问诊，以很快的反应速度解决了问题。此外，青岛市南山区政府曾为老人发放智能手环，苏州市姑苏区也有“虚拟养老院”的智慧养老尝试等。在前不久的“物联网+”高峰论坛暨赛伯乐投资集团年会上，清檬养老总经理张敬波告诉动脉网：“建立一套完整的个性化评估体系是智慧养老的基础。”据称，清檬养老正在用自创的1500条老年人画像标准，形成一款家庭护理咨询机器人，结合对老人健康的深入了解来给出评估和建议。

3.居家医养潜力机会

掌握家庭医生、上门护理人员资源来为居家老人提供医护服务；

专为居家老人医护场景设计的医疗设备和器械；

为家庭医生、上门护理人员定制的信息化工具；

居家养老护理人员专业培训机构；

具看护陪护、健康管理、远程监测等功能的可穿戴设备、便携式健康监测设备、自助式健康检测设备、智能养老监护设备、人工智能家庭服务机器人等；

具备远程问诊、健康咨询、挂号就医指导、养老便利等服务的各类平台。

4.社区：家门口的托养和康复理疗

鉴于老年人需要医疗支持、易缺乏关心、有老年社交娱乐需求等特点，传统居家养老若没有社区养老作为基础和补充服务，很难把一些养老需求落到实处。目前，我国的社区养老主要分为普通住宅型社区和老年公寓型社区，前者更多是作为居家养老的补充功能；后者则是一种专业化的养老社区，主要针对自助、互助养老的健康老人。成熟的适老社区中，要求老年照料、医疗保健、娱乐、生活便利养老配套设施都一应俱全。

5.联合医护机构的社区托养

社区托养的模式，即日间照料中心、长者照护之家等“家门口”的养老，可以为老年人提供生活照料、康复理疗、精神慰藉和紧急救助等基础服务，以及娱乐、教育、交友等附加服务。随着老年托养逐渐向市场化发展，出现了多种形式的模式探索——通过PPP的形式进行公私合营、政府投资出租、私人建设社区运营等。其中政府的运营补贴支持，或低价甚至免费提供场地，让运营方资产更“轻”。在对老年人需求的持续探索下，结合上门服务、老年互助、多种服务平台化运营等资源盘活的方式，社区托养逐渐告别从前“不赚钱”的定式思维。不仅是本身需要配备保健康复的设施，而且正在进一步紧密结合“医养”。街道社区卫生服务中心、乡镇卫生院、社区诊所等作为医疗体系的末梢神经，与就近的社区托养机构可形成天然的联合，开展如专家到社区、老年人绿色就诊通道等多种形式的合作。换个思路，基层医疗机构也开设社区托养点。如此合作，社区老年托养获得了专业医疗服务，同时也有利于整合、优化社区医疗机构资源，提升床位周转率。

6.中医药健康养老

此类服务能广泛适用于多种类型的社区，而老年群体对近在各社区的康复理疗、中医保健等有一定的需求。社区卫生服务中心开设中医康复理疗科，提供针灸、拔罐、药熏、艾灸、针刀、牵引、推拿、刮痧等治疗手段和中药、中成药等，切合分级诊疗理念来服务于老人，能够辅助促进以养为主的医养结合服务。

国家近期也出台政策，鼓励社会力量开办以老年人为主要服务对象的中医药养生保健机构和品牌。近年来，随着中医医养概念的提出，中医药健康养老服务市场的监管指标体系和监督评级制度正在建立，鼓励新的正规中医药理疗门店、服务点出现，并打击针对老年群体的非法营销者。

政策：国家中医药局《关于促进中医药健康养老服务发展的实施意见》，中医医疗保健在社区养老中起大作用

要让中医药服务进社区，85%以上的社区卫生服务中心、70%以上的乡镇卫生院要设置中医药综合服务区（中医馆、国医堂），提供中医药健康养老服务；

鼓励社会力量举办以老年人为主要服务对象的养生保健机构，为老年人提供中医健康状态辨识与评估、咨询指导、健康管理等服务，使用按摩、刮痧、拔罐、艾灸、熏洗等中医技术及以中医理论为指导的其他养生保健方法及产品进行健康干预；

促进经营规范、服务优质、特色鲜明的中医养生保健机构发展，培育一批技术成熟、信誉良好的知名中医养生保健集团或连锁机构。

7.社区医养潜力机会

多种方式经营的老年社区托养；

有专门针对老年医护、康复板块的社区诊所；

社区养老康复机构；

针对跌倒、卧床不起、衰弱综合征、重度骨质疏松、吞咽障碍等老年人问题的康复设备以及康复

人才培养；
中医理疗养生馆等。

8.机构：医养多样合作

独生子女一代赡养父母的压力越来越大，意味着仅居家和社区的养老照料将难以满足需求。养老服务机构市场正快速兴起，但据了解，目前这些机构的运营情况普遍不理想，还有待从服务和盈利模式上进一步探索。

近年来热谈的医养结合，很大程度上都是针对机构养老，提出养老机构可增设医疗服务资质、医院转型为医养结合服务机构、医疗机构可与养老机构协议合作等，在为老年人提供更方便的医疗服务的同时，实质上也增加了在信息数据互通、多方面医疗服务的机会。

9.政策：“十三五”规划对机构医养的支持

对民间资本和社会力量申请兴办养老机构进一步放宽准入条件，落实好对民办养老机构的投融资、税费、土地、人才等扶持政策，并支持养老机构按规定开办康复医院、护理院、临终关怀机构和医务室、护理站等。对养老机构设置的医疗机构，符合条件的按规定纳入基本医疗保险定点范围。

但话说回来，仅是养老院和医院签约、养老院办医院或医院改养老院是不够的，如果医疗服务没有真正深入老年人照护以及养老设施的管理，“医养”也就仅停留在概念上。

(来源：搜狐)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53473>

敬老院老人屡受虐倒逼养老服务业加快改革

近日，河北一敬老院内老人脚部腐烂生蛆的视频在网络引发关注。视频中一位骨瘦如柴的老人躺在床上，双脚腐烂严重，露出白骨，有大量白色的蛆虫在缝隙处蠕动。保定市徐水区民政局表示，已对老人进行诊治，并对涉事敬老院院长停职处理。

又见敬老院老人受虐，不过这次的事件有些触目惊心。遭遇如此“照顾”，可见老人是多么的无奈。2012年2月2日，山东东平一老人反映敬老院伙食差被院长掌掴；2016年7月21日，山东济南一七旬老人在敬老院自杀；2018年7月31日，山东滨州一敬老院两名老人因矛盾打假，工作人员竟然用马扎打击老人的方式去解决问题……

随着人口老龄化的到来，中国正全面迎来“421家庭”时代、“空巢”时代，我们正在以跑步的速度进入老龄社会，养老形势十分紧迫。面临养老困境，一方面是敬老院老人受虐的负面新闻，另一方面是“一床难求”的“养老为什么这么难”？如何让老人能够安享晚年舒适的住进养老院？又该如何让每一位老人都老有所养？

养老困境，由来已久，甚至有些问题已成顽疾，要想一时解决并非易事。一方面，公立养老院数量较少，养老人数众多致使出现“一床难求”的现象；另一方面，民营养老院经营困境重重，面临着利润薄、标准不能降、成本上涨快等问题；除此之外，老人社区服务模式坚持不易，改变以往的家庭养老模式，采用家庭为核心、社区为依托、专业化服务为依靠的居家养老模式尚未全面铺开。

“他山之玉，可以攻石”。养老问题的确让人头疼，但国外的应对之道值得我们借鉴。首先，实行国家养老金制度，为老人养老提供资金的主要来源；其次，将居家养老和社区养老相结合，为老人提供保健、安全和生活照顾服务，从而降低养老成本；最后，将养老和托幼相结合，充分调动老人的社会参与感，让他们能够更积极面对养老，从而做到健康养老、快乐养老。一言以蔽之，创新养老模式，加强养老福利保障，实行国家养老金制度，如何尽快破解养老困境？我们需要去吐存精，与实际相结合，目的只有一个，就是要让老人住得放心、过得舒心。

养老问题，不可小觑，必须下大工夫。说到底，养老问题不仅仅跟我们的城市治理息息相关，更和我们每一个人都有着千丝万缕的关系。破解养老困境，需要的不仅仅是国家在财政方面提供保障，管理者更要积极履责，将养老事业真正做到实处；同时，企业、社会上的每一个人都应该积极地参与到养老事业中去，奋力开拓新时代的“夕阳红”产业，让老人真正能够老有所养、老有所依。

(来源：搜狐)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53477>

马冠生：我国老龄化社会面临机遇和挑战

8月4日，中国健康促进基金会主办的“抗衰老与营养健康高峰论坛”在北京举办。论坛由中国健康促进基金会抗衰老医学研究专项基金管理委员会承办，武汉跃莱健康产业有限公司协办。北京大学公共卫生学院营养与食品卫生系马冠生教授认为，我国老龄化社会面临机遇和挑战。

现象：中国人口老龄化社会早已到来

数据显示，2018年1月1日，全世界人口总数达74亿4444万3881人，比2017年1月1日增加7852万1283人，增长1.07%。中国人口数量14.1亿，依然是世界上人口最多的国家。在许多发达国家，老年人的数量已经超过了儿童，而且出生率已经跌落到谷底。到2050年，很多国家的老年人数量将是儿童的两倍。

中国人口老龄化进程正在加速发展，并呈现三大特点：老龄化进程要远远快于很多中低收入和高收入国家；女性比男性的寿命更长：到2030年，中国女性的期望寿命将达到79岁，男性为76岁；60岁及以上老年人多数生活在农村地区而不是城市，人口的城乡流动造成了农村地区人口迅速老龄化。

基于这一特征，中国人口老龄化面临四大挑战：

第一，造成劳动适龄人口规模减少，劳动力短缺和老化，影响经济增长；

第二，健康状况和疾病构成的变化；

第三，人口的老龄化和高龄化以及人口死亡率的持续下降，使人口平均预期寿命不断延长。老龄及高龄人群的生活和生命质量降低，这对医疗保障、护理以及日常生活照料的需求成倍增长，进一步加重了卫生系统、社会和家庭的经济负担；

第四，急需基于公平获得和利用照护服务的原则开展及时和合理的政策干预，以满足中国老年人的照护需求，提高照护人员和照护对象的生活质量。

起因：膳食营养、生活方式及慢性病的变迁

首先，与人口特征改变密切相关的是健康状况和流行病学方面的变化，包括疾病负担逐渐从妇幼卫生问题和传染性疾患向慢性非传染性疾病转变。

数据显示，2013年，中国2.02亿老年人口中有超过100万人至少患有一种慢性非传染性疾病。

《2012年世卫组织全球疾病负担评估》报告显示，中国45%的伤残调整寿命年是由60及以上老年人的健康问题所致。高血压、糖尿病、肥胖、贫血、体重不足与营养不良、肌少症等被重点提及。

其次，人们的生活方式也发生了变迁：第一，吸烟、过量饮酒、身体活动不足和高盐、高脂等不健康饮食是慢性病发生、发展的主要行为危险因素；第二，经济社会快速发展和社会转型给人们带来的工作、生活压力，对健康造成的影响也不容忽视。

值得一提的是，我国居民谷类、动物性食物的消费变化、老年群体的锻炼率也呈现出了新的特点。

综上所述，我国居民的健康素养亟待提高。

应对：人口老龄化社会存在机遇

1982年到2014年期，联合国多次发出关于老龄化的呼吁。在我国，《中国食物与营养发展纲要（2014-2020年）》强调，从孕产妇与婴幼儿、儿童青少年以及老年人等重点人群的营养干预入手，改善生命全周期的营养，提高我国居民整体素质；《健康中国2030规划纲要》中提出了2030年健康中国目标：人民健康水平持续提升。

《国民营养计划（2017-2030年）》中提出六大行动：生命早期1000天营养健康行动、学生营养改善行动、老年人群营养改善行动、临床营养行动、贫困地区营养干预行动、吃动平衡行动。其中，“老年人群营养改善行动”介绍，开展老年人群营养状况监测和评价；建立满足不同老年人群需求的营养改善措施，促进“健康老龄化”；建立老年人群营养健康管理及照护制度。

受国家卫计委委托，中国营养学会组织专家，根据老年人的生理特点、健康状况、营养需求，我国于2016年修订了《中国老年人膳食指南》。该指南结合近年来老年人群营养领域的新理念、新技术、新成果，在普通人群膳食指南的基础上，增加了适应老年人特点的膳食指导内容，旨在帮助老年人更好地适应身体机能的改变，努力做到合理营养、均衡膳食，减少和延缓营养相关疾病的发生和发展，延长健康生命时间，促进成功老龄化。

指南中关于老年人膳食，作出了四个方面的关键推荐：第一，少量多餐细软，预防营养缺乏；第二，主动足量饮水，积极户外活动；第三，延缓肌肉衰减，维持适宜体重；第四，摄入充足食物，鼓励陪伴进餐。

马冠生教授提出了对我国老龄化方面的六大建议：第一，完善综合政策体系。为了积极应对人口老龄化，必须完善综合政策体系：加强应对人口老龄化的顶层设计，推进人口、就业、医疗政策创新，建立健全社会保障和养老服务体系，全面开发老年人力资源，推进老年产业改革；第二，促进健康老龄化的公共卫生体系。卫生系统应面向老龄人群提高有效服务；建立长期照护系统；创建关爱老年人的环境；第三，保证老年人卫生保健服务。享有可负担的卫生保健服务，公平分配卫生保健资源，保证高效优质的卫生保健服务；第四，推进老龄宣传工作；第五，加强健康宣教，改善生活方式；普及健康生活，必须着眼于提高全民健康素养，强化健康教育工作，促进国民形成良好的生活方式，改善膳食结构，减少超重肥胖，减少烟草、酒精、毒品等健康危害，动员全社会共同参与营造健康国民的支持性环境。第六，主动健康和老龄化科技应对。研究人口老龄化对社会发展、经济发展带来的影响，提出适合中国经济发展、社会发展的老龄问题的战略对策。

（来源：中国质量万里行）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/454/aid/53489>

热点新闻

多措并举防治谣言侵扰“银发族”

随着智能手机的普及，越来越多的“银发族”学会通过网络获取资讯、进行沟通。但由于对信息缺乏足够的分析辨别能力，他们时常被网络谣言误导，成为谣言传播的“易感人群”。“无根据的事例+不严谨的论述+不科学的结论”，类似谣言文章存在不少破绽，为何却能得到“银发族”的青睐？仔细推究，他们抓住了老年人害怕衰老和生病的心理，通过“有毒”“致癌”“致死”等刺激性语言，配合看似“专业”的名词、“确凿”的数据、“客观”的实验，让他们产生焦虑和恐慌，从而落入谣言的圈套。

谣言在老年人朋友圈的扩散，既是科学素养问题，也跟社会心理有关。宁可信其有的认知取向、

“我是为你好”的关切心态，形成一股合力，推动谣言实现病毒式传播，甚至让一些早已被辟谣的信息沉渣泛起、死灰复燃。

靠躲解决不了问题。新的技术，容易在子女和父母之间划上一道鸿沟。走进网络新世界，他们需要我们的陪伴。应该看到，大多数父母的朋友圈里，子女永远是最重要的联系人。我们应该在教会他们使用新科技的同时，提醒他们留意各种不良信息，不断增强抵抗谣言的免疫力。

想了解相关知识却又摸不着门道、无法判断信息的准确性，是“银发族”误入谣言陷阱的重要原因。因此，要想打消疑虑、安定人心，还必须做好权威信息的供给。政府部门、新闻媒体等相关机构，有责任采取通俗的表达方式、灵活的沟通手段，积极解疑释惑、传播科学知识，把“银发族”渴求的信息送到他们身边。此外，网络平台也应完善制度、加强监管，及时将披着科学外衣的各类谣言扼杀在萌芽状态。群策群力、多措并举，我们就能帮助老年人摆脱网络谣言的侵扰，走进一个更加清朗的网络新天地。

(来源：法制网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/53478>

医保定点医院药店将再次扩容

为保障参保人员基本医疗需求，北京市医疗保险事务管理中心近日发布通知，将于近期开展新增基本医疗保险协议管理定点医疗机构和定点零售药店工作。

据了解，在本市行政区域内依法设立的一级及以上医疗机构、养老机构内设医疗机构、社区卫生服务中心（乡镇卫生院）及其统一管理的村卫生室和社区卫生服务站，符合本次新增定点医疗机构条件的，可自愿申请签订基本医疗保险定点医疗机构服务协议。

申请签订医疗保险服务协议的医疗机构和零售药店自8月6日起，10个工作日内，可向所在区医疗保险经办机构按要求提交申请材料。之后还要陆续进行考察评估、评估审定协商、信息系统准备、医疗保险信息系统现场验收、培训及签订医疗保险服务协议等步骤。

目前，本市已经有2877家医保定点医院，医保定点零售药店达457家。

此外，北京市延庆区大榆树镇下屯社区卫生服务站、中国人民解放军总政治部机关医院、北京崇文光明医院等16家医疗定点机构因不能继续为参保人员提供服务，自2018年8月20日起，将被终止基本医疗保险服务协议，终止协议后的定点医疗机构将不再承担医疗保险任务，参保人员在上述医疗机构发生的医疗费用基本医疗保险基金不予支付。

(来源：北京日报)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/53461>

用医保推动抗癌药降价

最近，国家医保局启动国家集中采购试点、医保准入谈判等多项工作，推动抗癌药降价。目前，国家集中采购试点工作正在抓紧完善方案，医保准入谈判工作预计今年9月底前完成。

对医保目录内的抗癌药，医保局推动省级抗癌药专项集中采购。据了解，目前一些企业已主动下调部分药品价格，在甘肃、湖北等地的药品采购平台上已可见部分挂网药品价格下调。同时，探索国家药品集中采购试点，按照质量、价格、数量相联动，招采、供应、结算、医保相衔接的原则，各项工作正在积极推进中。

对医保目录外的独家抗癌药，国家医保局已启动2018年准入专项谈判工作，将疗效明确、临床必需的新药、好药，通过谈判以合理价格及时纳入医保目录范围。目前已组织专家通过评审、遴选投票

等程序确定了拟谈判药品范围，正在与企业确认谈判意愿。下一步将启动谈判材料准备、专家评估和具体谈判工作。专家提出的拟谈判药品均为治疗血液肿瘤和实体肿瘤所必需的药品，具有临床价值高、创新性高、病人获益高的特点，覆盖了非小细胞肺癌、结直肠癌、肾细胞癌、黑色素瘤、慢性粒细胞白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤等多个癌种。谈判工作预计9月底前完成。

我国从5月1日起将抗癌药等药品进口关税降为零，同时企业可选择按照简易办法依照3%征收率计算缴纳增值税，部分进口抗癌药减按3%征收进口环节增值税。根据税收政策调整，前期国家谈判抗癌药涉及的12家企业，按照国家医保局要求对药品价格进行了重新测算。国家医保局组织财税专家对企业测算结果逐一进行了复核，并与企业就调整后的医保支付标准或挂网采购价格签署了补充协议。下一步，将督促企业按约定向各省招采部门提交调价申请，尽早实现抗癌药终端价格的降低。

(来源：人民日报)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/53460>

抗癌药医保准入谈判下月完成

昨日，北京青年报记者从国家医疗保障局了解到，国家医保局正在多措并举加快推进抗癌药降价工作。其中，新一轮抗癌药医保准入谈判工作预计9月底前完成，拟谈判药品涉及肾细胞癌、黑色素瘤、慢性粒细胞白血病、淋巴瘤等多个癌种。

部分企业主动下调药品价格

国家医保局相关负责人表示，关于加快推进抗癌药降价工作，经过一个多月积极推动，目前各项工作进展顺利，成效初显。对目录内的抗癌药，积极做好省级抗癌药专项集中采购工作，国家医保局已印发通知提出要求，各地也在抓紧部署。目前一些企业已主动下调部分药品价格。关于国家药品集中采购试点，按照国务院统一决策部署，国家医保局牵头组织开展。目前，正在结合地方经验，按照质量、价格、数量相联动，招采、供应、结算、医保相衔接的原则，抓紧完善试点工作方案，各项工作正在积极推进中。

拟谈判药品覆盖多个癌种

北青报记者了解到，国家医保局已经组织专家通过评审、遴选投票等程序确定了拟进行医保准入谈判的药品范围，目前正在与企业确认谈判意愿，下一步将启动谈判材料准备、专家评估和具体谈判工作。国家医保局有关负责人表示，专家提出的拟谈判药品均为治疗血液肿瘤和实体肿瘤所必需的临床价值高、创新性高、病人获益高的药品，覆盖了非小细胞肺癌、结直肠癌、肾细胞癌、黑色素瘤、慢性粒细胞白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤等多个癌种。事实上，这并非第一次进行药品的医保准入谈判，2017年就曾经进行过一次。去年4月份，人社部公布了44个拟谈判药品名单，随后成立了专门的工作组和监督组负责承担具体工作和开展全程监督，并组织专家与相关企业进行了谈判。最终，谈判成功的药品有36个，成功率达到81.8%，谈判成功的药品统一纳入药品目录乙类范围。谈判确定的支付标准与2016年平均零售价相比，平均降幅达到44%，降幅最高的达到70%，明显减轻了参保人员药费负担，同时也有效控制了医保基金支出。

抗癌药品价格已完成复核

今年5月1日起，我国以暂定税率方式将包括抗癌药在内的所有普通药品、具有抗癌作用的生物碱类药品及有实际进口的中成药进口关税降为零，同时企业可选择按照简易办法依照3%征收率计算缴纳增值税，部分进口抗癌药减按3%征收进口环节增值税。国家医保局有关负责人介绍说，根据税收政

策调整，前期国家谈判抗癌药涉及的12家企业，按照国家医保局要求对药品价格进行了重新测算。国家医保局组织财税专家对企业测算结果逐一进行了复核，并与企业就调整后的医保支付标准或挂网采购价格签署了补充协议。下一步，将督促企业按约定向各省份招采部门提交调价申请，尽早实现抗癌药终端价格的降低。此外，国家有关部门对“天价抗癌药”已有相应举措。据了解，目前绝大多数临床常用、疗效确切的药品都已纳入医保支付范围。特别是2017年医保药品目录准入谈判，又纳入了15个疗效确切但价格较为昂贵的癌症治疗药品，如赫赛汀、美罗华、万珂等，通过谈判降价及医保报销的双重效应，患者个人负担大大减轻。

（来源：北京青年报）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/457/aid/53462>

政策法规

国务院办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见

国办发〔2018〕63号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

建立严格规范的医疗卫生行业综合监管制度，是全面建立中国特色基本医疗卫生制度、推进医疗卫生治理体系和治理能力现代化的重要内容。为改革完善医疗卫生行业综合监管制度，经国务院同意，现提出以下意见。

一、总体要求

（一）指导思想。全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真落实党中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的决策部署，深化转职能、转方式、转作风，提高效率效能，转变监管理念、体制和方式，从重点监管公立医疗卫生机构转向全行业监管，从注重事前审批转向注重事中事后全流程监管，从单项监管转向综合协同监管，从主要运用行政手段转向统筹运用行政、法律、经济和信息等多种手段，提高监管能力和水平，为实施健康中国战略、全方位全周期保障人民健康提供有力支撑。

（二）基本原则。

坚持政府主导，综合协调。加强党对医疗卫生行业综合监管的领导，强化政府主导责任，明确部门职责，坚持谁审批、谁监管，谁主管、谁监管。建立健全信息共享、相互衔接、协同配合的监管协调机制。

坚持依法监管，属地化全行业管理。推进依法行政、规范执法。合理界定并落实政府办医职责和医疗卫生机构自主运营管理权限，明确医疗卫生监管责任。积极探索公立医院管办分离的有效实现形式，明确政府及相关部门的管理权力和职责，构建决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制。所有医疗卫生机构不论所有制、投资主体、隶属关系和经营性质，均由所在地政府卫生健康行政部门（含中医药管理部门，下同）实行统一监管。

坚持社会共治，公开公正。健全社会监督机制，全面推进信息公开，充分发挥信用体系的约束作用、行业组织的自律作用以及专业化组织、社会舆论和公众的监督作用。

坚持改革创新，提升效能。构建权责明确、透明高效的综合监管机制，运用信息化等手段创新监管方式，加强全要素、全流程监管，提升执法效能。

（三）总体目标。到2020年，建立职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度，健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系，形成专业高效、统一规范、文明

公正的卫生健康执法监督队伍，实现医疗卫生行业综合监管法治化、规范化、常态化。

二、明确监管主体和责任

(四) 加强党的领导。坚持和加强党的全面领导，不断完善医疗卫生行业党建工作领导体制和工作机制。医疗卫生机构要加强党的领导和基层党组织建设。充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，基层党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。加强社会办医党组织建设。督促监管机构和医疗卫生机构深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想和党的十九大精神，全面贯彻党的基本理论、基本路线、基本方略。完善公立医院领导班子和领导人员特别是主要负责人监督约束机制，加强对履行政治责任、行使职责权力、加强作风建设等方面的监督。强化党风廉政建设和行风建设，加大医疗卫生行业反腐败力度，筑牢监管底线。

(五) 强化政府主导责任。深入推进“放管服”改革，充分发挥政府在法治建设、行业规划、标准制定、行业准入、行政执法等方面的主导作用。按照精简、统一、效能的原则，整合集中医疗卫生行业监管职能和责任。在不单设实体性办事机构、不增加编制的前提下，依托现有资源，建立由卫生健康行政部门牵头、有关部门参加的综合监管协调机制，负责统筹综合监管的协调、指导和医疗卫生服务重大案件查处等工作。制定完善部门权责清单，明确监管职责。依法承担医疗卫生行业执法监督职责的机构开展相关执法监督工作。

(六) 落实医疗卫生机构自我管理主体责任。医疗卫生机构对本机构依法执业、规范服务、服务质量和安全、行风建设等承担主体责任，其主要负责人是第一责任人。医疗卫生机构要建立健全服务质量和安全、人力资源、财务资产、绩效考核等内部管理机制。各级各类医院要按照健全现代医院管理制度的要求，制定医院章程，建立决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制，自觉接受行业监管和社会监督。引导社会办医疗机构加强各环节自律，提高诚信经营水平。

(七) 发挥行业组织自律作用。积极培育医疗卫生行业组织，引导和支持其提升专业化水平和公信力，在制定行业管理规范和技术标准、规范执业行为和经营管理、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面更好发挥作用。探索通过法律授权等方式，利用行业组织的专业力量，完善行业准入和退出管理机制，健全医疗卫生质量、技术、安全、服务评估机制和专家支持体系。

(八) 加强社会监督。落实“谁执法谁普法”普法责任制，推进普法教育，提高医疗卫生机构和从业人员依法执业意识，增强公众健康权益意识。医疗卫生机构自觉接受人大代表、政协委员监督。支持社会各界参与监督。加强医疗卫生服务投诉举报平台建设，加大对举报违法行为的奖励力度。完善舆情监测和处置机制，发挥媒体监督作用。发挥专业机构和中介组织的技术支撑和社会监督作用。

三、加强全过程监管

(九) 优化医疗卫生服务要素准入。加快推进医药卫生领域行政审批制度改革，相关部门按职责建立行政审批事项清单并向社会公示。优化医疗卫生机构、从业人员以及医疗技术、药品、医疗器械等准入和行政许可流程，推行医疗机构、医师和护士电子化注册。制定社会办医疗机构设置的跨部门全流程综合审批办法。强化国家卫生技术评估支持力量，发挥卫生技术评估在医疗技术、药品、医疗器械等临床准入、规范应用、停用、淘汰等方面的决策支持作用。

(十) 加强医疗服务质量和安全监管。完善国家医疗质量管理与控制制度建设和组织体系，健全法律法规、技术规范 and 标准体系，加强能力建设。协同行业组织、医疗卫生机构、第三方专业机构规范开展医疗服务质量评价。以医疗机构自我质量管理为基础，健全内部质量和安全管理体系和机制，严格落实医疗质量和安全管理核心制度。通过日常信息化监测和必要的现场检查，实施外部质量控制，加强对重点部门、重点专业、重要岗位、关键环节、高风险人员的监管。健全医疗机构评审评价体系，对社会办医疗机构和公立医疗机构的评审评价实行同等标准。

加强对医疗机构采购和使用药品、耗材、医疗器械等医疗相关产品的监管。推行临床路径管理和临床药师制度，落实处方点评制度。强化药品质量监管，健全药品遴选、采购、处方审核、处方调剂、临床应用和评价等标准规范，强化药事管理和药事服务。建立完善临床用药超常预警制度和辅助用药、高值医用耗材等的跟踪监控制度，开展大型医用设备使用监督和评估，依法纠正和处理违法

违规使用行为。

(十一) 加强医疗卫生机构运行监管。加强公立医疗卫生机构综合绩效考核, 强化对社会效益、服务提供、综合管理、成本控制、资产管理、可持续发展等方面的监管。重点监管公立医疗卫生机构破除以药养医机制, 落实药品、耗材采购制度和医疗服务价格政策, 建立科学合理的内部薪酬分配机制等情况, 控制医疗费用不合理增长。加强医疗、医保、医药联动, 健全公立医疗卫生机构的激励约束机制。建立健全公立医院全面预算管理、成本管理、财务报告、信息公开以及内部和第三方审计机制, 对公立医院人员支出、基本建设和设备购置支出、负债、对外投资、资金结余使用等加大监管力度。监管结果与医疗卫生机构的评定, 以及主要负责人、相关责任人晋升、奖惩直接挂钩。审计机关依法对医疗卫生机构开展审计监督。

严格执行非营利性和营利性医疗机构分类管理要求。加强对非营利性医疗机构资金结余使用等方面的监督管理, 其所得收入除符合规定的合理支出外, 只能用于医疗机构的继续发展, 不得违反经营目的, 不得将收支结余用于分红或变相分红。加强对营利性医疗机构盈利率的管控, 依法公开服务价格等信息。对医疗机构损害患者权益、谋取不当利益的, 依法依规惩处。

积极发挥各类医疗保险对医疗服务行为的引导与监督制约作用, 加强对医疗费用的调控。全面推开医疗保险智能监控, 积极探索将医保监管延伸到医务人员医疗服务行为的有效方式。严厉打击欺诈骗保行为, 对骗取套取医保资金行为依法依规加大惩处力度, 保障医保基金安全。

(十二) 加强公共卫生服务监管。依法加强对环境保护、食品安全、职业卫生、精神卫生、放射卫生、传染病防治、实验室生物安全、公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生等公共卫生服务的监管。加强对国家基本公共卫生服务和重大公共卫生服务项目实施情况的绩效考核和监管, 重点监管资金使用效益、满足群众健康需求情况。加强对公立医院、基层医疗卫生机构和社会办医院完成公共卫生服务、突发事件卫生应急处置、紧急医学救援等任务的指导和考核。充分发挥医疗卫生机构对健康危害因素的监测、评估、预警作用, 为综合监管提供依据。

(十三) 加强医疗卫生从业人员监管。强化从业人员执业行为监管, 加强对医师资格证、医师执业证的监管。加大医疗卫生行业行风建设力度, 落实医务人员医德考评制度。继续加强“九不准”等相关制度执行。严肃查处违法违规和违反医德医风的执业行为, 将对违法违规行为的处罚纳入医疗卫生行业信用机制。

(十四) 加强医疗卫生服务行业秩序监管。建立健全医疗卫生服务行业秩序监管联防联控机制。严厉打击非法行医, 加强对医疗养生类节目和医疗广告宣传的管理, 严肃查处假冒医疗机构或医务人员宣讲医疗和健康养生知识、推销药品、推荐医疗机构等非法行为。严厉打击医药购销领域商业贿赂行为, 以零容忍态度严肃查处损害群众利益的案件。严厉打击骗取、套取公共卫生资金行为。严厉打击涉医违法犯罪行为, 完善医疗纠纷预防和处理机制, 加强平安医院建设。

(十五) 加强健康产业监管。建立健全覆盖健康产业全链条、全流程的包容、审慎、有效监管机制, 明确监管责任, 提高监测能力。制定完善新型健康服务监管政策, 加强对医疗卫生与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品等领域融合产生的新产业新业态新模式的监管, 完善对相关新技术的审慎监管机制。通过规范试点、开展评估、公开信息、完善投诉和维权机制等多种方式, 加强行业指导, 营造公平公正的发展环境。加强对药品、医疗器械、康复辅助器具等相关产业的监管, 提升相关支撑产业研发制造水平。

四、创新监管机制

(十六) 完善规范化行政执法机制。建立健全行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核以及行政裁量权基准等制度, 强化对行政权力的制约和监督。落实执法责任制和责任追究制, 探索容错纠错和免责机制。完善行政执法和刑事司法衔接程序。

(十七) 全面推行“双随机、一公开”抽查机制。完善抽查清单, 健全检查人员名录库。对投诉举报多、安全隐患大、有失信行为和严重违法违规记录的医疗卫生机构, 增加抽查频次, 加大查处力度, 依法向社会公开监管信息。

(十八) 建立健全医疗卫生行业信用机制。将医疗卫生行业行政许可、行政处罚等信用信息纳入

全国信用信息共享平台。其中涉及企业的行政许可、行政处罚、抽查检查结果等信息，通过国家企业信用信息公示系统统一归集于企业名下并依法公示。建立医疗卫生机构和医务人员不良执业行为记分制度。完善以执业准入注册、不良执业行为记录为基础的医疗卫生行业信用记录数据库。建立医疗卫生行业黑名单制度，加强对失信行为的记录、公示和预警。建立健全依法联合惩戒体系，实现“一处违法，处处受限”。

(十九) 健全信息公开机制。完善相关部门和医疗卫生机构信息公开目录，明确信息公开主体、公开事项和时限要求。通过多种渠道，定期公开医疗卫生机构的执业资质、人员信息、服务项目、收费标准以及相关许可、检查、考核评估和行政处罚等信息。

(二十) 建立风险预警和评估机制。建立医疗卫生风险分级管控机制，形成统一的医疗卫生服务质量、安全和费用风险监测评估网络。充分运用云计算、大数据、物联网等现代信息技术，整合抽查抽检、定点监测、违法失信、投诉举报等相关信息，加强风险评估和分析，提高发现问题和防范化解重大风险能力。

(二十一) 形成网格化管理机制。因地制宜将医疗卫生行业综合监管工作纳入城乡社区网格化服务管理，合理配置监管协管力量，做到“定格、定员、定责”，建立健全信息管理、各方联动、协调处理、考核评价等制度。加强对医疗卫生机构的日常巡查、专项督查、专项整治、处罚后复查等，建立健全线上线下一体化的监管方式。

(二十二) 建立综合监管结果协同运用机制。建立健全综合监管结果与医疗卫生机构校验、等级评审、医保定点协议管理、重点专科设置、财政投入、评先评优等的挂钩机制，以及从业人员医疗卫生服务监管结果与职称聘任、职务晋升、评先评优、绩效分配等的挂钩机制，推进综合监管结果统筹运用。

五、加强保障落实

(二十三) 落实部门责任。卫生健康行政部门是医疗卫生行业综合监管的主要负责部门，发展改革、教育、公安、民政、司法行政、财政、人力资源社会保障、生态环境、住房城乡建设、水利、商务、人民银行、审计、国资、海关、税务、市场监管、医疗保障、银行保险监管、中医药管理、药品监管、军队卫生等部门依法承担相应监管职责。各部门要落实监管职责，厘清责任链条，细化责任分工，确保工作责任到位、措施到位。出现重大责任事故，卫生健康行政部门同承担主要责任的职能部门依法依规共同承担相应的责任。

(二十四) 加大责任追究力度。各地各部门要高度重视医疗卫生行业综合监管制度建设，加强领导、统一部署、协调推进。严肃查处各级政府相关部门责任人员在监管工作中的失职渎职行为，对国家公职人员依照规定给予行政处分，对党员领导干部依照规定给予党纪处分，涉嫌犯罪的，依法移交司法机关追究刑事责任。对发现问题多、社会反映强烈、监管效果不明显的地方、部门和人员严肃追责问责。加大对典型案例的通报力度，形成震慑。

(二十五) 建立权威有效的督察机制。建立由国家卫生健康委牵头组织，相关部门参与的医疗卫生行业综合监管督察机制。主要针对各省（自治区、直辖市）有关部门贯彻落实国家医疗卫生行业综合监管相关政策情况、突出问题及处理情况、综合监管责任落实情况、政府分管领导的领导责任落实情况等开展督察，可下沉至部分地市有关部门。每两年左右对各省（自治区、直辖市）督察一遍。对存在突出问题的地方和负有监管职责的有关部门，可不定期开展专项督察。督察结果作为对相关领导干部考核评价任免的重要依据和地区综合治理的重要内容。重大问题报国务院，涉及违纪违法案件线索及时移交相关部门。各地可参照建立相应的督察机制。

(二十六) 完善法律法规和标准体系。积极推动医疗卫生领域法律法规的制修订工作。完善医疗卫生执业资格、资源配置、服务质量、医疗卫生机构经济运行等全流程技术标准。针对“互联网+医疗健康”等医疗卫生服务新技术、新设备、新业态等，加快标准制修订。

(二十七) 提升信息化水平。基于全民健康信息平台，健全医疗卫生行业综合监管信息系统。加快实现各相关部门、各层级和医疗卫生行业内部各领域监管信息的互联互通和统一应用，实现动态监管。扩大在线监测等的应用范围，推进手持移动执法终端和执法记录仪的应用。强化医疗卫生机构和

监管部门网络安全责任，保障信息安全。

(二十八) 加强队伍和能力建设。充实医疗卫生行业综合监管力量，加强业务培训，推进综合监管队伍专业化、规范化、职业化。加强卫生健康执法监督体系建设，加强卫生健康监督机构的资源配置及规范化建设，完善依法履职所需的业务用房、设备购置以及执法经费等保障政策，逐步实行卫生健康执法人员职位分级管理制度。加强医疗卫生行业执法监督队伍作风和纪律建设，打造公正廉洁、执法为民、敢于担当的执法监督体系。

(二十九) 加强宣传引导。大力宣传医疗卫生行业综合监管的重要作用，动员社会各方共同推进综合监管制度建设。加强舆论引导，广泛宣传先进典型，发挥示范引领作用。

附件：1.重点任务分工

2.医疗卫生行业综合监管部门职责分工

国务院办公厅
2018年7月18日

(此件公开发布)

附件1 重点任务分工

重点任务	负责单位
加强全过程监管	
优化医疗卫生服务要素准入	国家卫生健康委、国家发展改革委、科技部、民政部、国家中医药局、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局分别负责，工业和信息化部、人力资源社会保障部、商务部、市场监管总局参与（分别负责为各部门按职责分别牵头，下同）
加强医疗服务质量和安全监管	
完善国家医疗质量管理与控制的制度建设和组织体系等	国家卫生健康委、教育部、民政部、司法部、国务院国资委、海关总署、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局负责（排在第一位的部门为牵头部门，下同）
加强对医疗机构采购和使用药品、耗材、医疗器械等医疗相关产品的监管等	国家卫生健康委、教育部、国务院国资委、海关总署、国家医保局、国家中医药局、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局负责
加强医疗卫生机构运行监管	
加强公立医疗卫生机构综合绩效考核等	国家卫生健康委、财政部分别负责，国家发展改革委、教育部、人力资源社会保障部、国务院国资委、海关总署、国家医保局、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局参与
严格执行非营利性和营利性医疗机构分类管理要求等	国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、民政部、财政部、人力资源社会保障部、国务院国资委、海关总署、税务总局、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局负责
积极发挥各类医疗保险对医疗服务行为的引导与监督制约作用等	国家医保局、银保监会分别负责，国家发展改革委、财政部、国家卫生健康委、国家中医药局参与
加强公共卫生服务监管	国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、生态环境部、住房城乡建设部、水利部、海关总署、市场监管总局、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局负责
加强医疗卫生从业人员监管	国家卫生健康委、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局分别负责
加强医疗卫生服务行业秩序监管	国家卫生健康委、中央宣传部、中央网信办、中央政法委、公安部、司法部、人力资源社会保障部、商务部、海关总署、市场监管总局、广电总局、国家医保局、国家中医药局、国家药

	监局、中央军委后勤保障部卫生局分别负责，国家监委、最高人民法院、最高人民检察院参与
加强健康产业监管	国家卫生健康委、中央网信办、国家发展改革委、科技部、工业和信息化部、民政部、财政部、人力资源社会保障部、商务部、文化和旅游部、国务院国资委、海关总署、税务总局、市场监管总局、广电总局、体育总局、国家医保局、银保监会、国家中医药局、国家药监局负责
创新监管机制	
完善规范化行政执法机制	国家卫生健康委、国家中医药局负责
全面推行“双随机、一公开”抽查机制	国家卫生健康委、国家发展改革委、人力资源社会保障部、海关总署、税务总局、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局负责
建立健全医疗卫生行业信用机制	国家卫生健康委、国家发展改革委、公安部、财政部、人力资源社会保障部、商务部、人民银行、海关总署、税务总局、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局、最高人民法院、最高人民检察院负责
健全信息公开机制	国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、商务部、国务院国资委、海关总署、税务总局、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局负责
建立风险预警和评估机制	国家卫生健康委、中央网信办、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国务院国资委、海关总署、税务总局、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局负责
形成网格化管理机制	国家卫生健康委、中央政法委、住房城乡建设部、国家中医药局负责
建立综合监管结果协同运用机制	国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国务院国资委、海关总署、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局负责
加强保障落实	
落实部门责任	国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、公安部、民政部、司法部、财政部、人力资源社会保障部、生态环境部、住房城乡建设部、水利部、商务部、人民银行、审计署、国务院国资委、海关总署、税务总局、市场监管总局、国家医保局、银保监会、国家中医药局、国家药监局、中央军委后勤保障部卫生局等分别负责
加大责任追究力度	国家卫生健康委负责
建立权威有效的督察机制	国家卫生健康委负责
完善法律法规和标准体系	国家卫生健康委、司法部、市场监管总局、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局负责
提升信息化水平	国家卫生健康委、中央网信办、国家发展改革委、工业和信息化部、财政部、国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局负责
加强队伍和能力建设	国家卫生健康委、中央组织部、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部分别负责，国家中医药局、中央军委后勤保障部卫生局参与

加强宣传引导	中央宣传部、中央网信办、国家卫生健康委分别负责
加强地方组织实施	
各地要制定具体实施方案，将地方各级政府和有关部门的综合监管工作履职情况与其综合目标管理考核情况相挂钩，纳入重大事项督查范围，切实提高监管效能	各省（自治区、直辖市）人民政府分别负责

附件2 医疗卫生行业综合监管部门职责分工

卫生健康行政部门依法负责医疗机构和医疗服务全行业监管，加强医疗服务质量、安全和行为监管，建立完善医疗质量管理与控制体系、医疗安全与风险管理体系，负责职责范围内的公共卫生管理和执法监督，负责医疗卫生机构、医务人员、医疗技术、大型医用设备的行政审批和监管，牵头开展对医疗卫生机构的运行监管和绩效考核。

发展改革部门会同人民银行负责完善社会信用体系。公安部门负责依法查处打击各类扰乱医院秩序、伤害医务人员等违法犯罪行为，打击非法行医犯罪活动，配合加强平安医院建设。民政部门负责医疗卫生行业民办非企业单位和医疗卫生行业组织登记管理工作。司法行政部门负责指导医疗纠纷人民调解工作，会同卫生健康行政部门加强医疗纠纷人民调解组织、队伍和专家库建设。财政部门会同有关部门开展财务和专项资金监管。人力资源社会保障部门负责医疗卫生行业有关从业人员资格认定的监管。商务主管部门负责外商投资医疗卫生机构设立及变更事项的审批和监管。审计部门依法对医疗卫生机构开展审计监督。税务部门负责医疗卫生行业税收管理。市场监管部门负责医疗卫生行业价格监督检查。医疗保障部门负责组织制定和调整药品、医疗服务价格和收费标准，制定药品和医用耗材的招标采购政策并监督实施，会同银行保险监管部门按照职责监督管理纳入医保范围内医疗机构相关服务行为和医疗费用。中医药管理部门负责中医医疗机构、中医医师、中医医疗卫生服务监管。药品监管部门负责药品、医疗器械的行政审批和监管，负责执业药师的管理。军队卫生部门负责军队医疗卫生机构和服务监管。教育、生态环境、住房城乡建设、水利等部门依职责承担相关公共卫生服务监管。民政、司法行政、教育、国资、海关、中医药管理、军队卫生等部门依照职责负责所办医疗机构日常监管工作，加强信息共享和联合惩戒。其他相关部门按照职责做好医疗卫生行业综合监管工作。

（来源：国务院办公厅）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/459/aid/53463>

吉林：关于落实养老服务业价格优惠政策的通知

（吉省价格〔2018〕25号）

各市（州）、长白山管委会、各县（市）物价局（发展改革委、局，价格监督检查局）：

为进一步贯彻落实《吉林省人民政府办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》（吉政办发〔2017〕87号）精神，加快推进养老服务供给侧结构性改革，促进养老服务业更好更快发展，落实养老服务业的价格优惠政策，现将具体要求通知如下：

一、继续严格落实养老机构和社区居家养老服务设施用电、用水、用气、用热均享受居民生活类价格政策。

二、养老机构使用有线（数字）电视基本收视维护费按居民用户的70%收取（属于社会福利机构的养老机构，有线数字电视基本收视维护费按照每终端16元/月交纳）。

三、2018年6月底前我局将对各地政策落实情况开展督导，定期通报各地工作进展情况，请各地价格主管部门高度重视，强化政策落实，并加大养老服务价格政策的宣传力度，提高社会知晓度，各级价格监督检查机构要加强价格监督检查，确保养老服务业价格优惠工作落实到位。

吉林省物价局

2018年1月25日

(来源：吉林省物价局)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/462/aid/53464>

安徽省 2018 年城乡居民基本养老保险实施办法

根据《安徽省人民政府关于 2018 年实施 33 项民生工程的通知》（皖政〔2018〕26 号）精神，现就城乡居民基本养老保险（以下简称城乡居保）民生工程制定如下实施办法。

一、总体目标

按照兜底线、织密网、建机制的要求，全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系。坚持和完善社会统筹与个人账户相结合的制度模式，巩固和拓宽个人缴费、集体补助、政府补贴相结合的资金筹集渠道，强化多缴多得、长缴多得的参保激励机制。坚持政府主导、群众自愿相结合的工作方针，积极引导城乡居民参保缴费，确保养老金按时足额发放。健全服务网络，提高管理水平，为参保居民提供方便快捷的服务。

2018 年，全省城乡居保目标任务为：当年缴费人数达 2000 万，符合待遇领取条件的人员养老金发放率达 100%。

二、实施内容

深入贯彻落实《安徽省人民政府关于进一步完善城乡居民基本养老保险制度的实施意见》（皖政〔2014〕84 号），积极引导符合条件的城乡居民踊跃参保、持续缴费，对符合待遇领取条件的城乡居民按时足额发放养老金。

（一）参保范围

年满 16 周岁（不含在校学生），非国家机关和事业单位工作人员及不属于职工基本养老保险制度覆盖范围的城乡居民，可以在户籍地参加城乡居保。

（二）资金筹集

城乡居保基金由个人缴费、集体补助、政府补贴构成。

1.个人缴费。参加城乡居保的人员应当按规定缴纳养老保险费。缴费标准设为每年 200 元、300 元、400 元、500 元、600 元、700 元、800 元、900 元、1000 元、1500 元、2000 元、3000 元 12 个档次。参保人员自主选择缴费档次，引导有缴费能力的参保人员选择中、高档次缴费，多缴多得，长缴多得。对政府代缴费人员可保留 100 元档次。

2.集体补助。有条件的村集体经济组织应当对参保人缴费给予补助，补助标准由村民委员会召开村民会议民主确定。鼓励有条件的社区将集体补助纳入社区公益事业资金筹集范围。鼓励其他社会组织、公益慈善组织、个人为参保人缴费提供资助。补助、资助金额不超过目前设定的最高缴费档次标准。

3.政府补贴。

（1）政府对符合待遇领取条件的参保人全额支付城乡居保基础养老金。目前全省城乡居保基础养老金最低标准为每人每月 105 元。各地根据当地实际，可适当提高本地区基础养老金标准，基础养老金提高部分由各地财政承担。

(2) 省、市、县人民政府应当对参保人缴费给予补贴。每人每年最低缴费补贴标准为：缴 200 元补 35 元、缴 300 元补 40 元、缴 400 元补 50 元、缴 500 元及以上的补 60 元。对参保人员的缴费补贴，省级财政目前承担 20 元，其余部分由市、县财政承担，市、县承担比例由各市确定。有条件的市、县可在省里规定统一补贴标准和已提高补贴标准的基础上，适当再增加补贴，激励参保人员多缴多补，多缴多得。具体标准和办法由市、县人民政府确定，所需资金由市、县负担。

(3) 全面落实省人力资源和社会保障厅、省财政厅、省扶贫办、省卫生计生委、省民政厅《关于贯彻落实社会保险扶贫工作的实施意见》（皖人社发〔2017〕65 号），对符合城乡居民养老保险参保条件的建档立卡贫困人口、低保对象、特困人员、重度残疾人、计划生育特别扶助对象等特殊困难群体，由地方政府结合本地实际，在缴费档次范围内确定标准为其代缴养老保险费，并按规定给予补贴。鼓励有条件的村集体经济组织为贫困人员参加城乡居民养老保险给予资助。对领取独生子女父母光荣证的独生子女父母和落实绝育措施的农村双女父母参加城乡居保，各地可适当提高缴费补贴标准。

（三）待遇确定

城乡居保养老金待遇由基础养老金和个人账户养老金构成，支付终身。

中央和省里确定的基础养老金最低标准目前为每人每月 105 元。

个人账户养老金的月计发标准为：个人账户储存额除以 139(与现行职工基本养老保险个人账户养老金计发系数相同)。

三、重点工作

(一) 持续抓好政策宣传工作。各地要坚持把政策宣传贯穿于推动工作的全过程，抓住省级基础养老金统一提标的契机，深入细致地宣传城乡居保新政策以及社会保险扶贫政策，切实增强广大居民的认同感，提高参保积极性。要将宣传工作列入考核内容，推动基层下大力气抓好政策宣传引导工作，切实增强针对性和实效性。要加大培训力度，帮助基层同志熟练掌握政策，准确生动宣传政策，指导他们给老百姓讲好城乡居保故事，算好养老保障明白账。

(二) 严格落实参保补贴资金。各地在管好用好中央和省相关补贴资金的同时，及时落实本级补贴配套资金，确保按时足额拨付到位。努力拓宽筹资渠道，积极发挥有条件的村集体经济和其他经济组织、社会公益组织作用，为城乡居民参保缴费提供资助。要完善内控制度，加强资金监管，确保所有政府补贴资金用在参保居民身上，绝不允许截留或延期拨付，更不允许挤占挪用。

(三) 深入实施质量提升年活动。突出问题导向，坚持质量、效率、规范并重，深入开展“城乡居保质量提升年”活动，继续采取有效措施，在政策完善、经办服务、信息化建设、金融服务等方面精准施策，努力推动城乡居保由数量型向质量型转变。鼓励和引导居民多缴费、长缴费，促进人均缴费水平提升，力争人均缴费水平达到 260 元/年。

(四) 全力提升经办服务水平。深入推进经办管理规范化、信息化、专业化建设。全面完成业务档案达标活动任务，不断扩大视觉识别系统行业标准试点范围。完善城乡居保业务、财务信息系统，推进领取待遇资格认证和统计工作信息化。实施村级城乡居保专网和金融服务平台项目建设，扎实推进“四个不出村”建设试点，尽可能方便居民参保缴费和领取待遇。

(五) 确保基金安全有效运行。严格按照社会保险基金管理的有关规定，将城乡居保基金纳入专户统一管理，实行收支两条线，确保专款专户、专款专用。强化基金收支和预算管理，提高基金收支的约束力、执行力。进一步建立健全基金管理的内控、稽核制度，规范业务流程。严格实行保费预存代扣制度，对基金使用管理重点环节进行实时监控，确保基金安全。强化生存资格认证工作，健全数据比对体制机制，遏制重复、冒领养老金问题发生。积极配合做好部、省开展内控专项检查工作。

四、工作要求

(一) 强化组织领导。各级政府要切实加强对城乡居保工作的组织领导，明确部门职责，层层压实责任，坚持主要领导亲自过问，分管领导具体抓，认真落实政策措施，及时研究解决工作中出现的新情况和新问题。

(二) 合理分解任务。各地要严格按照省里下达的目标任务,科学测算相关数据,合理分解任务,不得层层加码。要高度重视数据统计和分析工作,进一步加强信息系统建设,确保相关数据及时、准确、真实。

(三) 协调配合推进。人社部门要切实履行牵头部门职责,主动争取相关单位的支持与配合,协调公安、扶贫、民政、卫生计生、残联等部门配合做好人口信息比对、资源共享等工作,建立健全左右协调、上下联动的工作机制,凝聚合力推动任务落实。

(四) 加强督查考核。坚持定期报告和监督考核等制度,推动任务落实。对任务完成情况和资金落实情况进行重点督查,同时强化社会监督,定期披露相关信息。组织开展日常检查、半年总结、年终考评工作,将考核结果作为省对县域经济考核、创建文明城市考核中涉及城乡居保项目评分的重要依据。

省人力资源和社会保障厅、省财政厅
(来源:省人力资源和社会保障厅)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/462/aid/53483>

四川省人民政府办公厅关于加强企业职工基本养老保险基金收支管理有关问题的通知

川办发〔2018〕59号

各市(州)、县(市、区)人民政府,省政府各部门、各直属机构:

按照《人力资源社会保障部财政部关于进一步加强企业职工基本养老保险基金收支管理的通知》(人社部发〔2016〕132号)要求,经省政府同意,现就进一步加强我省企业职工基本养老保险基金收支管理有关事项通知如下。

一、调整规范被征地农民养老保险参保缴费办法

被征地农民不再通过一次性补缴养老保险费的方式参加企业职工基本养老保险,其长远生计按以下办法保障。

(一) 符合安置条件的被征地农民,按照《中华人民共和国社会保险法》及现行国家和省有关规定,选择参加城乡居民基本养老保险(以下简称居民养老保险)或企业职工基本养老保险(以下简称职工养老保险),逐年缴费至符合条件时享受基本养老保险待遇。其中:征地时男满46周岁、女满36周岁,按年缴费至法定退休年龄后仍不具备职工养老保险养老金领取条件的被征地农民原则上纳入居民养老保险;征地时男满60周岁、女满50周岁且从未参加过职工养老保险的被征地农民不纳入职工养老保险。

(二) 负责征地安置的人民政府根据批准征地时被征地农民的实际年龄,以批准征地上一年全省城镇非私营单位在岗职工平均工资的60%为基数、以20%的比例,按照从16周岁开始实际年龄每增加2周岁补偿1年的办法,一次性筹集最多不超过15年基本养老保险费标准的养老保险补偿费。所需资金从当地政府批准提高的安置补助费和用于被征地农户的土地补偿费中统一安排;两项费用尚不足以支付的,由当地政府从国有土地有偿使用收入中解决,或列入划拨和出让土地成本。各地可按政策调整前后稳妥衔接的原则,确定计算养老保险补偿费的基数。

(三) 各地按照“待遇不降低、政策相衔接”的原则,对符合条件的以下人员发放生活补贴:

1. 征地时已领取居民养老保险待遇的被征地农民;
2. 征地时男满46周岁、女满36周岁,参加居民养老保险至男满60周岁、女满50周岁的被征地农民。

生活补贴标准按被征地农民达到享受生活补贴条件时领取的居民养老保险待遇与当年职工养老保

险缴费年限15年、指数0.6的参保人员计发的职工养老保险待遇间的差额确定，随基本养老金调整而相应增减。

(四) 养老保险补偿费原则上由各市(州)、县(市、区)人民政府指定的部门统一管理，用于逐年为被征地农民代缴核定年限的职工养老保险费、发放生活补贴、分类计入居民养老保险个人账户或直接支付给被征地农民本人。对自愿申请一次性领取养老保险补偿费的被征地农民，政府不为其代缴养老保险费和发放生活补贴。

(五) 为符合安置条件的被征地农民实际代缴养老保险费和发放生活补贴所需的缺口资金，由各市(州)、县(市、区)政府筹集。

(六) 《四川省人民政府办公厅关于进一步做好被征地农民社会保障工作的通知》(川办发〔2008〕15号)、《四川省人民政府办公厅关于被征地农转非人员参加基本养老保险有关问题的通知》(川办函〔2009〕302号)有关被征地农民养老保险参保缴费办法的规定停止执行。《四川省国土资源厅四川省人力资源和社会保障厅四川省财政厅关于印发〈四川省被征地农民社保资金预存款制度实施细则〉的通知》(川国土资发〔2015〕98号)停止执行。

二、调整执行城乡居民基本养老保险向企业职工基本养老保险转移时有关补缴养老保险费的规定

从居民养老保险转入职工养老保险的，将居民养老保险的个人账户储存额转入职工养老保险个人账户，原居民养老保险的缴费年限不得计算为职工养老保险的缴费年限。《四川省人力资源和社会保障厅四川省财政厅关于企业职工基本养老保险有关问题的通知》(川人社发〔2013〕54号)和《四川省人力资源和社会保障厅四川省财政厅关于印发〈贯彻城乡养老保险制度衔接暂行办法的实施意见〉的通知》(川人社发〔2014〕28号)有关居民养老保险缴费年限通过一次性补缴费计算为职工养老保险缴费年限的规定停止执行。

三、逐步调整企业职工基本养老保险缴费基数下限

按照国家要求，我省2018年至2021年，各年度职工养老保险缴费基数下限依次调整为全省城镇非私营单位在岗职工平均工资的45%、50%、55%和60%。各地要加强养老保险基金监管和征缴稽核，坚决防止参保单位少报、漏报、瞒报职工工资收入和统一以缴费基数下限申报本单位职工工资，不得擅自降低或变相降低缴费基数下限。

四、切实做好基本养老保险基金收支管理政策调整后的相关工作

(一) 加强领导，落实责任。本通知是对我省现行职工养老保险政策的重大调整，事关社会保险基金可持续发展和社会保险制度平稳运行，事关群众切身利益和经济社会发展稳定大局。各地务必高度重视，加强统筹协调，落实征地和被征地农民社会保障工作的主体责任，进一步明确人力资源社会保障、财政和国土资源等部门的具体分工，各司其职、各尽其责、形成合力，确保征地补偿范围和对象依法合规，被征地农民养老保险补偿费、代缴养老保险费和发放生活补贴所需资金及时足额筹集，政策调整有关工作平稳有序推进、不折不扣执行到位。

(二) 周密谋划，稳妥衔接。各地要结合实际，抓紧制定被征地农民养老保险费补偿办法及资金缺口筹集和管理办法，确保征地补偿、参加社保、享受低保等各项政策无缝衔接；人力资源社会保障厅会同财政厅、国土资源厅等省直有关部门要抓紧制定保障被征地农民生活待遇的具体办法，切实维护被征地农民的长远生计。要以征地后未就业的被征地农民和年满60周岁未能按月领取基本养老金的人员为重点，鼓励其积极按规定参加养老保险，并在参保前提下，多措并举保障其基本生活。要充分尊重被征地农民的主体地位，允许符合条件的被征地农民依据自身条件和制度规定，自主、自愿选择保障方式。

(三) 加强宣传，解读政策。各地要加强正面宣传引导，科学研判舆情，及时主动回应社会关切，坚决防止不法分子炒作，切实维护社会大局稳定。要通过丰富多样的形式、通俗易懂的语言，积极宣传我国基本养老保险制度和基金收支管理政策，帮助群众全面正确理解我省政策调整的主要内容

和重大意义，引导群众尽早参保、持续参保。

(四) 制定预案，化解风险。各地要深入分析政策调整可能带来的影响，有针对性地制定工作预案，切实做好信访维稳、应急处置等工作，动态跟踪可能出现的风险，一旦发现问题，要提前预警、及时报告，依法及时就地化解矛盾风险，为政策调整营造良好环境。

四川省人民政府办公厅

2018年8月2日

(来源：四川省人民政府办公厅)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/462/aid/53437>

《四川省人民政府办公厅关于加强企业职工基本养老保险基金收支管理有关问题的通知》解读

经省政府同意，我省近日对现行职工养老保险政策进行重大调整。调整内容包括：被征地农民不再通过一次性补缴养老保险费的方式参加企业职工基本养老保险；逐年调整企业职工基本养老保险缴费基数下限；居民养老保险向职工养老保险转移时，缴费年限的计算和认定等。8月2日，省政府办公厅印发《关于加强企业职工基本养老保险基金收支管理有关问题的通知》，明确了政策调整具体内容。

逐年调整企业职工养老保险缴费基数下限

按照国家要求，我省2018年至2021年，各年度职工养老保险缴费基数下限依次调整为全省城镇非私营单位在岗职工平均工资的45%、50%、55%和60%。省政府办公厅要求，各地加强养老保险基金监管和征缴稽核，坚决防止参保单位少报、漏报、瞒报职工工资收入和统一以缴费基数下限申报本单位职工工资，不得擅自降低或变相降低缴费基数下限。此次还对居民养老保险向职工养老保险转移时有关补缴养老保险费的规定进行了调整。以后，从居民养老保险转入职工养老保险时，居民养老保险的个人账户储存额转入职工养老保险个人账户，但原居民养老保险的缴费年限不计算为职工养老保险的缴费年限。

被征地农民社保参保费用逐年缴纳

今后，我省被征地农民不再通过一次性补缴养老保险费的方式，参加企业职工基本养老保险，其长远生计通过参加社保、发放生活补贴等方式给予保障。首先，符合安置条件的被征地农民，按照《社保法》及现行国家和省有关规定，选择参加城乡居民基本养老保险或企业职工基本养老保险，并逐年缴费直到符合条件时，享受基本养老保险待遇。其中：征地时男性满46周岁、女性满36周岁，按年缴费至法定退休年龄后，仍然不具备职工养老保险养老金领取条件的被征地农民，原则上纳入居民养老保险；征地时男性满60周岁、女性满50周岁，并且从来没有参加过职工养老保险的被征地农民，不纳入职工养老保险。其次，负责征地安置的政府根据批准征地时被征地农民的实际年龄，以批准征地上一年全省城镇非私营单位在岗职工平均工资的60%为基数、以20%的比例，按从16周岁开始实际年龄每增加2周岁补偿1年的办法，一次性筹集最多不超过15年基本养老保险费标准的养老保险补偿费。逐年为被征地农民代缴核定年限的职工养老保险费、发放生活补贴、分类计入居民养老保险个人账户或直接支付给被征地农民本人。对自愿申请一次性领取养老保险补偿费的被征地农民，政府不为其代缴养老保险费和发放生活补贴。符合发放生活补贴条件的人员，按“待遇不降低、政策相衔接”的原则进行发放。发放对象为：征地时已领取居民养老保险待遇的被征地农民；征地时男性满46周岁、女性满36周岁，参加居民养老保险至男性满60周岁、女性满50周岁的被征地农民。

(来源：四川日报)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/461/aid/53438>

养老类型

北京：朝阳六十万老人按需养老，多种服务可供选择

老人出不了门，助餐、助浴等“四进”服务送到家；想就近养老，社区养老服务驿站抬脚就到；需要医养结合，配备医院的养老机构、街乡养老照料中心可供选择；买房养老，共有产权养老社区欢迎老人入住。目前，朝阳通过建立区、街乡、社区三级养老服务体系，并且通过建设第一家街乡养老照料中心、第一家共有产权试点养老社区、第一家PPP模式养老机构等多种探索，让辖区60万老人按需养老。

多种服务可供选择

老人需求在哪里、有需求的老人在哪里，养老服务就跟进到哪里。在朝阳区，街乡养老照料中心、社区养老服务驿站、医养结合试点机构、共有产权试点养老社区、PPP（政府与社会机构合作）养老机构等各类养老服务，满足着老人们各式各样的需求。家住双井街道的王文升、李媛爱夫妇，退休后身子骨不错，老两口一直在家养老。可近些年，随着年纪渐长，身边离不开人了，一个月跑几趟医院也成了常事。为了给父母选一个满意的养老院，儿女跑遍了城区，但老人心里一直有“养老不离家”的心愿。去年，恭和老年公寓的投用圆了老人的心愿。恭和老年公寓地处百子湾南二路，离老人家走路只有1000米，不仅有固定床位、文体娱乐等设施，还配建了卫生服务站，老人不出楼就可以看病，还能享受医院转诊绿色通道。于是，开张前2个月，王文升就和老伴登记了床位。目前，这里已经迎来150位老人入住。今年89岁家住八里庄街道红庙北里的曹淑杰患有帕金森症，她的老伴也已经91岁高龄，二老亟需有人在身边长期照料。与经济条件相对宽裕的老人不同，曹淑杰家庭困难，一个月好几千块的养老院负担不起。得知这一情况，八里庄街道联系了辖区内爱晚桑榆养老照料中心，根据老人实际需求，为他定制了餐桌、助浴、医疗、保洁等的“四进”服务套餐。“一周两次上门保洁，两次上门量血压、整理药品，一次上门帮助老人洗澡。”曹老的儿子许庆恩说，“除了定制服务以外，街道还给家里安装了‘一键式’终端，我们有临时需求时，可以通过终端呼叫。”“四进”服务在八里庄取得成功后，年底争取覆盖全区所有经济困难的60岁以上老人，让他们在家也能享受养老服务。

医养“三重结合”

医疗与居家养老结合、与社区养老结合、与机构养老结合，这是朝阳区医养“三重结合”的创新实践。不管是在家、在社区、还是去稍远点的机构养老，都可以享受到医养结合。启用不久的潘家园街道华威西里社区养老服务驿站内的护理站，正为辖区老年人们带去“医疗与社区养老结合”的体验。走进华威西里社区养老服务驿站内的护理站，犹如一个小诊所。这里有处置室、康复室、输液观察室，按摩仪、理疗仪、除颤仪、雾化器等各种医疗设施一应俱全。这是本市首个在社区养老驿站内设的护理站，两个月前刚刚启用，两位护士常驻这里，可为老人提供打针输液、拆线换药、慢病管理和各类专科护理等服务。“四进”服务让老人们体验医疗与居家养老结合，护理站实现医疗与社区养老结合，在双井恭和苑等养老机构，医养一体也让入住老人享受全方位照料。恭和苑与双井第二社区卫生服务中心相邻，入住老人可享受全科医生服务、康复服务、护理服务等3大类型服务，老人不用

跑医院，在卧室内就可以就诊。在这里，卫生服务中心相当于是一个流动医院，给入住和辖区老人提供像医院一样的服务。

大数据让养老更精准

朝阳 60 万老人，各类养老需求都能得到满足，这有赖于背后的“智慧大脑”。这个“智慧大脑”就是位于劲松中街的朝阳区养老服务指导中心，是本市第一家区级养老指导中心。4500 平方米的中心内，设有教育培训、健康管理、老年餐桌等 7 个功能区，是朝阳全区养老服务的运行枢纽、指挥平台。利用这里的大数据可视系统，60 万户籍老人的结构分布、数字地图、健康档案等能够得到全方位展示。“通过大数据库，我们对老年人基本信息和服务需求进行实施管理，养老服务政策更精准、养老服务产品更丰富、服务更精准更智能。”朝阳区民政局副局长武宁说。

全区层面养老一盘棋，在街道层面，还有智能云平台解决老人医养难题，双井街道的“社区医养通”云平台就是这样。老人关注微信公众号，可以免费做身体评估，根据作息时间、饮食锻炼、烟酒嗜好、慢性病、心理问题等内容，平台将向老人推送养老建议。通过“社区医养通”云平台，居住在异地的子女还可读取父母的健康体检报告和医养评估报告，了解父母的身体健康情况。

目前，朝阳区已建立和完善 1 个区指导中心、43 个街乡养老照料中心和若干社区养老驿站融合共享的“1+43+N”三级服务体系，每个社区基本形成了一个全方位、一站式的养老服务联合体，初步打造了 15 分钟的为老服务圈。“通过多种养老服务模式，让辖区老人实现了按需养老。”武宁说，接下来，朝阳区将继续完善大数据平台，深入推行智慧养老、健康养老、文化养老、孝亲养老和共享养老的养老模式。

(来源：千龙网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/520/aid/53472>

养老产业

从险资发布的养老规划，谈养老产业的发展战略与产品定位

近日，中国太保寿险透露养老产业发展思路，将在 3-5 年内首期投资 100 亿元，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，为亿万保险客户创造高品质养老服务的完美体验。太保养老也是中健联盟产业研究中心提供过服务的客户，险资做保险，是大势所趋，也是目前在养老产业最为重要的一个群体，因我国养老产业尚处于发展的初级阶段，险资做养老，也有一定的挑战，泰康是险资做养老的典型代表，目前已经基本完成了养老产业四大板块的产业布局，形成了较为完善的养老产业服务体系。今天我们就借中国太保发布的养老产业战略，来聊聊养老产业发展的战略话题。

中国太保发布的“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，是非常具有险资特色的，也是已经被验证可以成功的业务模式，以专属保险产品，解决资金入口难题，在怡养爱晚、爱福家等多个养老项目崩盘，并被爆出非法集资嫌疑，令养老会员制面临舆论压力和法律风险，而险资可以非常好的解决这个资金入口的问题，合理合法的接收客户资金，同时以养老社区为载体，这里有一个概念需要关注的就是高端，在目前的大环境下，中央政府提的是提高质量，也就是说，高品质养老社区，比高端养老社区的表述更为合适，高端的概念更多的是项目方为了满足投资人的需要，投资人认为，只有高端才有更好的盈利空间，但高端普遍被直接解读为高价，高品质是受市场欢迎的项目，而高价应该不是。以保险产品为入口、以养老社区为基础、以专业服务为依托，是非常符合险资特色的养老业务模式设计，虽然也不是什么新型业务模式，但符合险资的特色。

中国太保提出，在寿险领域实施“大个险+健康管理+养老服务”的一体两翼发展战略，其实这个发展战略定位还可以进一步完善，严格来说，健康管理可以作为养老服务的一个部分，分开当然也不是问题，只是这个一体两翼发展战略，真的没有看到有啥特色，更谈不上太保特色了，有太保特色的战略，将有助于太保在养老市场开疆拓土。一个普普通通、平平常常，没有任何特色的发展战略，起不到引领产为发展的作用，除非，你能将健康管理做到行业一流，做到美年大健康那样的健康管理，才能谈得上这是太保的特色。

太保提出：“致力成为中国养老社区领域一流的投资开发商、中国养老养生产业卓越的运营服务商、服务集团保险金融生态圈的生力军”的发展愿景，这个我们就不太好理解了，什么叫投资开发商，就是不仅投资，同时开发养老社区的？这个发展愿景太虚，有点象喊口号，缺少务实，太保养老业务的发展愿景，定位成投资开发商、为保险服务的生力军，是否合适还可以进一步研究，中国太保应该有一个更好的发展愿景来引领其在养老产业的发展。

接下来，我们就一个核心的关键问题来研究、分析：以年龄来划分产品类型是否合适？中健联盟产业研究中心的观点是，以年龄来划分产品类型，过于简单，甚至有点粗暴。在媒体发布的新闻稿中，是这样说的：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。以联合国的标准，65岁以上的是老年人，从我国的标准，55岁退休即可以理解为进入退休生活。但这只是一个起点，我们设计产品的时候，是否可以用年龄来区分产品类型呢？

我们先来看一下国际上的情况，在2018年5月份，中健联盟组织的加拿大养老考察活动中，我们发现，加拿大本拿比市政府的市长，今年已经90高龄，代市长也80多岁了，但仍然在为市民服务，在日本，我们看到，70岁以上的老人，在开出租车，在各种岗位上工作的。在国内，典型的，以健康自理老人为主要客户群，中国最早的会员制养老机构北京太申祥和山庄，其入住老人的年龄也普遍超过80岁，所以，中健联盟产业研究中心，在对养老行业进行深入研究后发现，年龄仅可以作为一个参考指标，如果作为产品业务线划分的依据，则会容易形成产品的供需错位，那么，我们如何划分客群，设计开发产品业务线更为合理呢？中健联盟产业研究中心建议，宏观上，可以参考全国老龄办的数据，需要介护和介助的人群约4000万，再加上80岁以上的高龄人群，可以作为护理型产品的客源参考依据，针对活力健康老人的，不必要过于注重年龄，在设计产品的时候和年龄相关的，最重要的其实只有一个，即超过一定的年龄，保险公司不提供保险服务，其他的都不应该作为设计产品的主要依据。所以原则上，养老产品设计，只需要分两大重要群体即可，需要介护和介助的，不能自理或者半自理的老人，另一个群体就是健康老人。去年中健联盟产业研究中心在设计“不老传说”游学产品的时候，上梵净山实地考察、调研，在山顶上，遇到一位老人，精神非常好，一问，年近80，按照年龄划分，他应该呆在护理院里接受服务，而实际上，他一年有大部分时间在各地旅游、摄影。

以上是在宏观上的参考数据，那么在具体项目产品设计上，以项目以为核心，来梳理和定位主要的客户群体，在后以此为基础来设计产品。从该险资发布的信息来看，还需要与更专业的机构合作，进行更深入的市场研究。我们建议，所有进入养老产业的公司，其主要领导，在定战略的时候，一定要亲自做一些基础的调查研究，对养老行业的发展趋势、发展方向、服务产品、盈利模式、运营服务有基本的了解，并与专业的机构合作，才能结合企业实际情况，做出更符合市场需求的产品。

因我国养老产业尚处于发展的初级阶段，险资进入养老产业，仅泰康目前形成了较为完整的产业体系，目前还缺乏其他的险资养老产品成功的案例，我们希望太保能够踏好养老产业发展的点，成为行业学习的榜样，虽然险资有天然的优势，是其他企业学不了的，但险资养老项目的设计、运营等经验，还是有一定的借鉴的学习作用。

（来源：中健联盟产业研究中心）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/53444>

中国太保首期投资 100 亿元进入养老社区市场

近日，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，并通过开发与养老社区入住及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”的业务模式，为中国太保客户提供高品质养老服务。

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%至 20%为轻度老龄化阶段。

基于我国老龄人口结构的特点，中国太保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 至 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 至 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。

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落地，同时，拓展若干个城市型高端养老社区项目。未来 3 至 5 年将累计投资 100 亿元左右，累计拓展 8000 至 10000 套高端养老养生公寓，累计逐步储备和运营床位数 10000 至 12000 张。

据记者了解，中国太保目前正在成都、武汉、上海、云南等地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持续照料退休社区(CCRC)；在上海，城郊型项目将服务长三角地区养老产业一体化、高质量发展，城区型项目则以高端养护为特色；在云南，计划打造度假型高品质养老社区项目。

《中国保险养老社区发展研究报告》显示，与其他社会力量相比，保险业可运用的资金规模大、使用周期长，与养老业务之间存在天然协同，有助于拉长养老产业链，降低或摊薄养老社区的融资和运营成本，增加养老服务的有效性，缓解社会养老资源严重不足的矛盾，为养老服务体系提供更好的服务与支持。另外，从行业层面看，保险业参与养老服务体系建设有助于促进自身的持续健康发展。一是推动“保险姓保”理念的落实，二是拓展保险产品的创新空间，三是延伸保险公司的产业链，四是拓宽保险资金的投资渠道，五是改善资产负债匹配状况。

早在 2014 年，中国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有限责任公司。中国太保相关负责人表示，在“轻重结合、先重后轻”的发展思路指引下，该公司在满足适老化要求的同时，将积极打造更智能、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”的要求，将“太保家园”打造成为“中国养老社区 2.0”的引领者。

(来源：中国金融新闻网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/522/aid/53453>

智慧养老

天津：滨海新区“智慧养老”启航

该项目是通过政府购买服务的方式，依托企业的信息平台，整合涉及老年人生活照料、配餐送餐、医疗服务、健康护理等各方面资源，面向全区老年人开展的居家养老信息服务。

该平台是一个规范化、便捷化、优质化的复合型信息平台，首批获得服务的是享受居家养老服务

补贴的困难老年人，下一步适时将 80 周岁以上的高龄老年人纳入信息平台。

日前，滨海新区居家养老信息服务平台项目启动运行。该项目是通过政府购买服务的方式，依托企业的信息平台，整合涉及老年人生活照料、配餐送餐、医疗服务、健康护理等各方面资源，面向全区老年人开展的居家养老服务。滨海新区居家养老信息平台的启动运行是新区“智慧养老”的开端，目前，民政部门已向全区近千位困难老人免费发放了手持终端设备，今后逐步地扩大到更多有服务需求的老年人。

记者从区民政局了解到，截止到 2017 年底，新区户籍 60 岁以上老年人共有 28.2 万人，还有 10 余万流动老年人口，且新区的地理位置特殊，地域广、面积大、人口多点集聚，在庞大的老年人口数据的背景下，民政部门一直在探索怎样克服地理条件上的制约，让所有老年人都能够享受到便利且又及时的优质服务。

滨海新区民政局社会福利处处长赵光宇介绍，这个信息平台是政府通过购买服务构建的一个规范化、便捷化、优质化的复合型信息平台，它首先要解决的是对困难老年人对居家养老服务需求的问题，今后逐步地扩大范围到更多有服务需求的老年人。目前，已向近千名享受居家养老服务补贴的困难老人免费发放了手持设备，要求信息平台每月电话回访并主动关怀他们的生活健康状况，以及对信息平台的意见建议反馈。在信息化时代，人们的生活已经与各种手机 APP “绑定”在了一起，但是对于很多老年人来说，使用这些电子设备或 APP 还有很大困难，信息平台将彻底解决这一问题。记者在现场看到，手持终端设备类似一部“老人机”，不同的是多了一个很明显的“SOS”键，紧急情况下，老人可以实现一键呼叫、一键应答。当家中的老人拨打电话后，工作人员会根据老人的需求，直接从平台系统里为老人选择相应的服务，例如送餐、就医、打车等。工作人员在接听来电的同时，信息平台系统将显示出签约登记老人的定位、基本信息、家属或紧急联系人信息，甚至是身体健康状况等情况，一旦出现突发情况将第一时间通知家属并得到地理位置。

赵光宇告诉记者，平台工作人员必须保持 24 小时在线，随时能够接听老人电话，并已建立了考核体系，根据考核评估结果，确定运营公司的运营权。现在首批获得服务的是享受居家养老服务补贴的困难老年人，下一步适时将 80 周岁以上的高龄老年人纳入信息平台。让老年人享受到信息化、定制化、便捷化的居家养老服务，感受到政府对老年人的关怀，切实让全区老年人有更多的满足感、获得感、幸福感。

(来源：滨海时报)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53480>

重庆：线上线下深度融合，探索互联网，智慧养老新模式

线上有话务员为老人提供主动关怀，线下有助老员为老人提供上门服务，这种线上线下深度融合的智慧养老新模式在重庆渐成气候。

7 月 31 日从重庆市民政局获悉，由安康通研发建立的“互联网智慧养老云平台”已在安康通·渝北区居家养老服务中心投用，该平台依托互联网、物联网、移动通信网等现代化技术，打造线上线下相结合的“互联网”居家养老服务新模式。截至目前，该平台已为政府托底的 2000 多名老人提供服务。

据介绍，安康通“互联网智慧养老云平台”可为老人提供多方面服务。在线上，该平台配备了 10 名专业话务员，为老人提供 24 小时线上服务，主要提供主动关怀、紧急救援、生活信息咨询、心理慰藉等服务，覆盖渝北区 22 个街镇。

在线下，该平台还培训出 70 名专业助老员，随时准备为老人提供上门服务。“老人通过点单的方式提出自己的需求，助老员接单后便会上门为老人提供各类服务，包括助餐、助浴、助洁、助急、就医、助行等。”该平台有关负责人介绍，“当助老员完成服务后，我们将在线上进行回访评估，只有老人对相关服务满意才可结单。”

目前，这70名专业助老员主要服务于渝北区11个街道和2个镇。数据显示，截至目前，该平台已进行线下服务5000余人次。

据了解，安康通·渝北区居家养老服务中心只是重庆市初步确认的市级示范社区养老服务中心30个候选名单之一。重庆市民政局有关负责人介绍，从2018年到2020年，重庆计划将打造100个市级示范社区养老服务中心，今年将在主城区开展20个市级示范社区养老服务中心建设先行先试工作。

此外，重庆将全面放开养老服务市场，支持和引进专业化的社会养老机构参与市级示范社区养老服务中心建设和营运，探索市级示范中心建设营运市场化途径。运用“互联网”思维，加快社区居家养老信息化建设，构建社区居家养老服务大数据平台，整合线上线下养老项目，实现养老服务资源共享以及养老服务要素良性互动，为社会提供高质量、全方位、多样化的养老服务。据悉，2018年，重庆将打造5个社区智慧健康养老服务示范机构。

(来源：大渝网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/53480>

浙江：杭州探索“市场化+”的“智慧养老”新模式

截至2016年底，浙江省杭州市60周岁及以上老年人159.13万人，约占户籍人口的21.55%，其中80周岁及以上高龄老人27.18万人，失能、部分失能老年人约9.1万人。预计到2020年，该市60周岁及以上老年人口将达到186万人，老年人占比将达到25%。因此，杭州市人口老龄化、高龄化、失能化和空巢化“四化叠加”趋势明显，养老服务体系面临“银发浪潮”的严峻挑战。

2017年初，杭州市正式启动“智慧养老”综合服务项目，服务对象明确三类人群，即70周岁及以上空巢、独居、孤寡老人，80周岁及以上高龄老人，以及享受政府养老服务补贴的老人。这三类老人可享受三类共13项服务：一类服务为项目的重点，服务内容以“助急”为核心，在满足紧急呼叫、亲情通话的基础上，强化应急救助服务，以及对孤寡、独居老人的主动关怀和特殊时段的“助急”内容，老年人无须付费。二类服务为“七助”服务，内容包括“助急”“助洁”“助餐”“助医”“助浴”“助行”“助聊”，服务商主要发挥牵线搭桥的作用，服务面向所有老年人并提供优惠价格，由老人自行付费。三类服务为具有区域特色的服务，要求服务商整合区域为老服务资源，推介所在区政府购买服务及公益服务内容，老年人可无偿或低偿享受服务。

杭州市对服务提供商由市一级统一定价招标(20元/人月)，通过固定招标价格，把评标重点放在服务的比拼上，有效避免了低价投标、恶意竞标的行为，评标得分最高的6家服务商成功入围并产生了杭州市级服务商资格库。与此同时，还制定了较为完善的服务监督机制。通过公开招标产生了市级“智慧养老”监管平台开发(运维)单位。项目核心内容是进行市级监管平台的搭建和对各区服务商平台服务质量进行监管。

杭州“智慧养老”综合服务项目的根本途径是按照“市场化+”的思路，通过制度架构、监管架构的改革，逐步建立统一、开放、竞争、有序的市场体系和全新的服务生态。目前，杭州“智慧养老”综合服务已初步取得三方面成效：

一是权责更清晰。明确政府、社会和市场的关系，建立了既有政府职能又有企业化运营的管理体制和公平竞争、灵活高效的服务机制，形成了“属地管理、分区而治”的工作格局，取得了“重心下移、责任落实、职能转变、效能提升”的效果。坚持在政府主导的基础上，持续引导支持民间资本和社会力量连锁化、规模化、集团化经营。

二是市场更开放。充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，通过公平、公开的采购招标和完善的监管考核制度，营造出一个公平竞争的市场环境。打破区域概念，开放本地的养老服务市场，借台唱戏，广泛对接，引入省外品牌企业参与竞争，提升“智慧养老”综合服务质量，满足多层次多元化养老服务需求，破解养老服务“最后一公里”难题。据统计，6家服务商整合了全市604家线下服务实体加盟。

三是服务更主动。通过服务积分制考核方法，督促平台服务商规范自身行为，引导服务商优化基本养老服务，逐步形成“多劳多得、奖罚分明”的良性竞争氛围，切实提高社会化养老服务水平和效率，突出服务的公益性，重点对平台服务商的社会责任考核进行加分奖励，引导企业履行社会责任。

截至2017年6月底，杭州市12.2万老年人与服务商签订协议，实际发放终端10.1万台，共开展各类服务1.5万余次，回访服务满意度达99.5%。

(来源：中国经济导报)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/528/aid/53440>

养老培训

贵州医科大学为黎平县基层人员开展养老护理技能培训

8月3日，贵州医科大学2018年养老护理员培训班在贵阳正式开班，近20天的培训中，107名来自贵州黎平县各乡镇的参训学员将接受养老护理职业技能培训，并有机会被推荐就业。

据介绍，此次培训班由贵州医科大学护理学院与黎平县人力资源和社会保障局、黎平县总工会、浙江省杭州市下城区人力资源和社会保障局联合举办，旨在提升贫困劳动力就业技能，提升就业质量和待遇，同时也为养老护理培养输送专业人员，搭建政府、学校、企业之间的沟通合作平台。

培训时间从8月3日到8月20日，培训内容包括心理学基本知识、食品营养与卫生学基本知识、老年人照护、常见症状的观察与照护、常用医疗救护技术、基本康复照护知识、职业道德及服务礼仪等。培训班主要培养能对老年人生活进行照料护理的服务人员，以及面向医院提供非临床医学护理范围内的辅助性护理服务人员。

学员培训考核合格后将获得贵州医科大学护理学院养老护理员培训结业证书，并被推荐到省内外优秀养老机构就业。开班当天，北京敬堂集养老集团、北京耀阳养老服务中心、贵阳耀阳养老服务中心负责人现场与学员签订了就业意向书。

贵州医科大学党委副书记战勇介绍，养老护理、健康管理是学校的优势学科，近年来，贵州医科大学基于这些学科发挥脱贫攻坚的智力作用，开展了养老护理员、育婴师、健康管理师等社会培训，帮助贵州贫困人员解决就业。

(来源：新华网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/532/aid/53454>

老年大学

老年大学报名火爆：重庆2年将新增38所老年学校

日前，重庆市老年大学启动了今年下半年的招生工作，首次启用网上报名。由于报名情况火爆，两小时后，市老年大学就紧急关闭了网上报名通道，启动预案改为现场报名。为争取学习机会，有的老人当天一大早就前往老年大学排队报名，但仍有部分老人没报上名。重庆日报记者走访部分老人、市老年大学以及相关部门，了解老年大学“入学难”的破解之道。

网上报名点击量每秒超 8000 人次

今年6月11日至18日，是市老年大学2018-2019学年度在读序列老学员报名续费时间；6月19日至21日，为新学员报名时间，招生约5000人次。老人们告诉重庆日报记者，新学员报名最为火爆。市老年大学主持工作的专职副校长周炜表示，从数年前开始，市老年大学的学位就十分紧张。今年，为避免老同志排长队的情况发生，市老年大学探索启动了网上报名机制。但网上报名通道仅开通两小时就不得不关闭。周炜表示，网上报名开通后，报名点击量一度每秒超过8000人次，校方担心网络堵塞造成更多老同志不能正常报名，不得不提前关闭网上报名通道，改为7月3日上午在学校现场报名。今年62岁的李玲（化名）老人告诉重庆日报记者，现场报名当天，她早上6点到市老年大学，由于名额有限，且排队人数较多，所以没有报上梦寐以求的古典诗词曲班。李玲离开老年大学时已是上午10点，走廊里依然有很多人。

市老年大学学员超 1.3 万人次

市老年大学的学位为何如此紧俏？重庆日报记者在报名现场随机采访了几位老人，他们说，市老年大学地理位置方便、教学设施完善、教师认真负责，是老人学习的第一选择。家住沙坪坝的钱兰是市老年大学的忠实学员，曾在市老年大学学习京剧十余年。钱兰说，市老年大学办得很好，教学质量高，在老人中拥有极好的口碑。据了解，市老年大学创办于1986年，属公益一类参公事业单位，是重庆唯一一所市级老年大学。2016年，市老年大学迁入位于渝北区星辰路，教学场地由原来的2000多平方米扩大至1.9万平方米，设有钢琴、舞蹈、书法等43间专业教室。目前，市老年大学共有13个教学系、58个专业、257个教学班；设置了初级、中级、高级班，有4种学制，分别是半年、一年、两年和三年，学员根据学制参加学习、按期毕业。127名教师中，本科学历以上的超过64%，且均为兼职。

学校教育设施完备，师资专业，加上每人每学期学费仅在200元至400元之间，因此吸引了大量老人前来求学，学位供不应求。“依据学校师资力量和场地规模，市老年大学的学员容纳人数在1万人左右。”周炜说，近年来市老年大学报名持续火爆，目前学校注册学员已超过1.3万人次，平均一位系主任就要管理20多个班。市老年大学从今年秋季学期开始，对招生对象提出了一些限制条件，要求报名学员年龄在50岁至80岁之间，舞蹈等专业要求学员年龄在50岁至70岁之间。市老年大学还依托中国老年大学协会远程教学网和“红岩网”等，免费公开学习课件，缓解教学资源紧张的状况。

两年新增老年学习点 2500 个以上

如何破解市老年大学“一位难求”困局，有教育界人士认为，推动老年教育发展，场地和师资是关键。其中，场地可依托城市社会福利院、农村敬老院、社区老年人日间照料中心等得以解决，但如何吸引人才积极投身老年教育事业则是一大难点。重庆日报记者了解到，目前市老年大学授课老师每堂课的收入在200元至400元之间。一位在市老年大学兼职授课的高校音乐教师表示，她每周到市老年大学授课一次，每次课程时长半天，每月收入在1000元左右。这位教师说，老同志们学习热情高，有的还懂行，讲错一点或是有啥没讲清楚的，台下立刻有人举手提问，老师压力不小。这位教师建议，可以为在老年大学任教的教师提供职称晋升渠道，提高课时费，增强教师对老年教育的积极性，鼓励更多年轻教师积极投身老年教育事业。重庆日报记者从相关部门了解到，目前我市60岁以上老人已超过700万。市政府办公厅于今年1月出台了关于老年教育发展的实施意见，提出到2020年，全市老年大学稳定在46所左右，老年学校新增38所以上，达到406所以上，老年学习点新增2500个以上，达到3300个以上。

（来源：重庆日报）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/537/aid/53475>

健康管理

老年人低血压怎么治

1、老年人低血压怎么治:西医治疗

西医治疗低血压这种疾病是一种比较常见的治疗方法,但是生理性低血压这种疾病一般不需要特殊治疗,但患者要定期检查,因为一些生理性低血压在一定情况下,很有可能转变为低血压病,但也有的人在早期未能发现有关病理改变而误认为是生理性低血压状态。

2、老年人低血压怎么治:中医治疗

中医认为低血压病主要是心脾阳虚,阳气不足,血行乏力导致。因此,中医治则主要是通过温补通阳,佐以补脾健运的治疗方法来进行治疗。一般情况下可用肉桂、桂枝、甘草个适量,水煎服用或泡开水当茶饮。

在服用中药治疗低血压这种疾病时,患者不可以吃辣椒和油腻的食物,另外患者还不能吃雪糕和其他的一些冷饮,否则会影响药效。

3、老年人低血压怎么治:饮食治疗

老年人患上低血压这种疾病后,一定要加强营养,多吃一些容易消化的食物和含蛋白的食物,鸡、蛋、鱼、乳酪、牛奶等这些食物中含蛋白的量比较高患者可以吃这些食物。另外患者还要多喝一些营养汤,多喝一些温水,然后再增加盐份摄入。

4、老年人低血压怎么治:病因治疗

体质虚弱者宜加强营养;服降压药后感到身体软弱者,要停药或换用较温和的降压药;因各种急性疾病引起的低血压要积极治疗原发病;避免过快地变动体位和长时间站立;睡眠时枕头垫高以15厘米为宜;夜间最好不去厕所,在床上备有便盆或有他人陪同,以防意外。国外医生观察到咖啡因对慢性直立性低血压疗效甚好,早餐前30分钟口服咖啡因0.25克,能减轻饭后血压下降。也可在早饭前喝杯浓咖啡,借此提供咖啡因,也可收到相似效果。

5、老年人低血压怎么治:加强体育锻炼

体育锻炼对高血压、低血压都有调节作用。国外有位学者说过:“锻炼身体可以代替许多药剂,但任何药剂也代替不了锻炼身体。”低血压的老年人可根据自己的体力情况,选择适合自己的锻炼项目。

老年人低血压是什么原因

1、体位性低血压。这种也叫作直立性低血压,患者的血压会急剧下降,一般在平卧位、长时间站立或者突然起立的时候最容易出现了,这种老年人低血压的主要原因是因为老年人自身的神经调节功能出现了低下,继而引发动脉硬化二导致的。

2、运动性低血压。老年人参加运动的时候,一旦精神紧张或者是久蹲之后突然起立,都会出现低血压的现象,这时候还会出现耳鸣、头晕、眼发黑等各种不适症状。这种老年人低血压的症状一般是由于运动过于剧烈而引起的,需要及时停止运动,休息之后即可缓解。

3、体质性低血压。此类老年人低血压一般在体质瘦弱老年妇女中是最常见的,而且往往还会呈现家族遗传倾向。患者出现症状之后,就会有乏力、头晕、心跳等症状,即使检查也可能查不出来任何的疾病。

4、药物性低血压。到底老年人低血压怎么回事,有的时候,老年人一旦服用了降压的药物,比如说速尿、双氢克尿噻等利尿药,胍乙啶、甲基多巴、优降宁等,氯丙嗪、奋乃静等安定类药,这样也很容易出现低血压的症状,需要引起重视。

老年人低血压的危害

对于老年人来说,低血压可能是一时性的,也可能是长期性的,它可以造成老年人各器官的供血不足。由于大脑对缺血缺氧极为敏感,低血压引起脑组织的缺血性损害极为突出,甚至会导致各种重要脏器功能进行性衰退。会使人经常感头晕、头痛、眼前发黑、健忘、思维迟钝,容易发生缺血性脑卒中、心绞痛、心肌梗死。低血压也会导致老年人患上老年痴呆症。老年人表现为低血压反而对健康不利,因为往往会促进缺血性中风的发生,成为间接危险。这是因为血压偏低的老年人血流缓慢,血液粘稠度和凝固性高,使大脑供血不足,引起缺血缺氧。加之动脉硬化使血管腔变得狭窄,血管壁弹性减弱,因而容易形成血栓而导致缺血性中风。此外,老人血压太低还易导致昏厥、摔跤和受伤。总之,老年人低血压会明显增加死亡率。

(来源: 养生之道网)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/603/aid/2284>

养老金融

应该如何“为养老而投资”？

面对老龄化不断加深的挑战,我国养老保障三支柱已基本成形。但相比之下,被视为“第三支柱”的个人商业养老发展脚步迟缓。今天的我们,该如何“为养老而投资”?呼之欲出的养老目标基金,能否助推第三支柱发展提速?

养老保障格局基本成形,第三支柱发展脚步迟缓

历经多年发展,我国基本形成了由基本养老保险、企业补充养老和个人商业养老构成的养老保障三支柱格局。人力资源和社会保障部今年2月发布的信息显示,截至2017年末全国基本养老保险覆盖超9亿人,积累基金超4.6万亿元,第一支柱已经形成“城镇职工+城乡居民”两大制度平台。第二支柱方面,同期全国已有近8万户企业建立企业年金,参加职工逾2300万人,积累基金近1.3万亿元。职业年金正随着机关事业单位养老保险制度改革逐步建立。相比之下,第三支柱的发展脚步迟缓。近日在上海举行的“养老新机遇暨天天基金养老投资论坛”上,平安养老保险股份有限公司年金总监李连仁坦言,目前个人商业养老保险规模和覆盖人群非常有限,甚至可以用“基本无”来概括。今年2月,人社部、财政部会同国家发改委、国家税务总局等多部委成立工作领导小组,启动建立养老保险第三支柱工作。在业界看来,个人储蓄性养老保险和商业养老保险正式进入制度启动阶段,将逐步推动养老保障三支柱均衡发展。

从税延保险到“以房养老”前景看好困难不少

事实上,我国在构筑养老保障第三支柱方面已有不少探索和尝试。从税延保险到“以房养老”,前景看好但困难不少。其中,个税递延型养老保险试点已于今年6月7日正式启动。截至7月2日数据显示,作为首批试点地区之一的上海累计承保税延保单1.58万件,实现保费收入575.7万元。不过一些业内专家表示,我国个税国民覆盖率不高,加上提高个税起征点已成定局,未来缴税人数大幅减少无疑会对税延保险的发展产生影响。启动至今已满四年的住房反向抵押养老保险试点,也难免“理想丰满、现实骨感”的尴尬。截至今今年6月末,多家获得试点资格的保险机构中仅有幸福人寿开展了此项业务,完成承保手续的不足百户。业内人士表示,“以房养老”现阶段仍处于“小众”状态,适

用人群主要为孤寡、失独或空巢老人，尚不具备大范围推广的市场环境。

善用长期投资力量，养老目标基金呼之欲出

在业界专家看来，除了个人商业养老保险之外，选择合适的投资计划获取长期收益同样是增加养老金储备、提高晚年生活水平的重要途径。今年3月2日，证监会正式发布施行《养老目标证券投资基金指引（试行）》，对养老目标基金的产品形态和投资运作进行了明确。这也被业界视为“现代金融业为服务社会养老迈出的的一大步”。东方财富金融机构部总经理黄妮娟表示，养老目标基金具有投资组合风险随时间递增而递减、追求养老资产长期稳健增值，以及鼓励长期持有的特点，是针对养老难题的有效解决方案。巨大的市场需求，以及可预期的税收优惠等政策支持，令养老目标基金迅速成为市场热点。短短数月间50多只养老目标基金产品相继上报，涵盖目标风险和目标日期两大产品策略。博时基金首席宏观策略分析师兼多元资产管理部总经理魏凤春分析认为，基于公募基金低门槛、标准化、配置功能多样、运作规范的特征，聚焦长期投资的养老目标基金能够满足个人养老金投资者单笔投资金额低、资产运作安全、投资品种和期限多样的需求，可为个人提供符合养老理财需求的产品，并为第三支柱个人养老金制度的正式实施提供产品储备。在业界看来，作为个人养老金投资的“一站式解决方案”，呼之欲出的养老目标基金有望与其他个人商业养老产品一起，助力第三支柱发展提速。

（来源：水母网）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/53439>

“以房养老”保险四年试点收官，给老年生活不一样的选择

近日，“以房养老”保险（也称：住房反向抵押养老保险）四年试点到期。始终站在客户前端幸福人寿在细分市场和养老保险业务方面进行了不断的创新探索，为老年人的多样化养老提供了一个新选择，也已正式纳入我国顶层设计的视域。

据悉，住房反向抵押养老保险即“以房养老”的保险版，是指将“住房抵押”和“终身养老年金保险”相结合的创新型商业养老保险，即拥有房产完全产权的老年人，将其房产抵押给保险公司后，继续拥有房屋的占有、使用、收益和经抵押权人同意的处置权，并按照约定条件领取养老金直至身故；老年人身故后，保险公司获得抵押房产处置权，处置所得将优先用于偿还养老保险等相关费用。在客户选择上，幸福人寿依照三优先原则，优先考虑孤寡失独老人、低收入家庭、高龄群体三类人。在已承保的家庭中，近一半家庭无子女，数据结果符合幸福人寿的设想，即把钱花在更适合的人群，起到精准扶贫、定向帮扶的社会效应。

来自北京市海淀区的赵老是幸福人寿“以房养老”保险去年刚投保的客户。现年71岁的赵老与老伴退休前是事业单位干部，老两口退休工资合计有一万多元，享受社保等多项保障。由于儿子生病去世，老两口对自己未来的养老生活特别关注。就在偶然机会，赵老关注到了“以房养老”保险，通过咨询得知可以将房产抵押给保险公司后，还可继续在原有房屋中选择“居家养老”，并按照约定条件领取养老保险金直至身故。“当时，我就觉得这个产品对于我们这种失独老人再合适不过了。”赵老说道，随后便签订了相关协议，并于2017年9月起每月领取保险公司发的17000多元养老金。

坚持保险姓保原则，老年人住房反向抵押养老保险仍然是保险产品属性。为了能够更好地开展以房养老相关的养老服务，幸福人寿从2014年开始每年开展“幸福家庭日”社区助老公益活动，借助活动进行“以房养老”的需求调研，专注细分市场，做好更加精细化的管理。幸福人寿在积极探索在产品之外，还在为老人提供更精细化的养老服务上下功夫，比如与专业养老机构合作，开展养老度假、护理、中医保健等服务。

（来源：三秦网）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/53449>

以房养老，房产将来可赎回继承

随着我国人口老龄化趋势的日益加重，我国老年人口越来越多。然而，很多时候单靠领取退休工资并不能满足老年人全部的生活需求。如何解决目前老龄化加剧背景下的养老问题是当下的一大难题。为解决这个问题，幸福人寿也在努力探索，推出了“房来宝”这一产品，引领人们走进养老的新时代。

“房来宝”这一产品是根据“以房养老”的思路来推出的，因为我国老龄化问题突出，但对于拥有房产的老人来说，《物权法》颁布后，房产到期可以延续，所以推出这个反向抵押养老保险，来为老龄化的这一群体提供多一个保障，主要是基于以下考虑：从老龄化群体来看，大部分退休老人都是“有房富人，现金穷人”，从保险公司自身的情况来看，保险公司自身的大量资金和中国老年人的大量房产是一个很好的互相转化的资源，从而实现金融机构和养老的结合。

对于如何保障投保人的权利，据幸福人寿介绍，作为国家保监会通过的项目，“房来宝”这一业务的资金流通已引入第三方机构，保证公开、公平、透明：精心挑选声誉、口碑较好的当地评估机构和律师事务所、金融库等，为房产抵押提供绿色见证，保障双方权益；得到保监会批复承认，经过监管机关严审。

而对于有子女的老人来说，房产继承是个问题，幸福人寿也有考虑到这一方面。因此，针对有子女的投保人，必须经过子女同意，在子女陪同下前去公证机构签署协议，或者老人提前写下遗嘱让子女继承，老人去世后可以通过相关手续把发给老人的养老金连本带利归还，就可赎回房产从而保证家庭的和谐和避免财产的纠纷问题。

（来源：南京晨报）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/53479>

养老基金蓄势待发

自2017年底首批公募FOF（基金中基金）发行以来，第2批公募FOF一直备受业界期盼。据中国证监会最新消息，由29家公募基金公司上报的59只养老目标基金中，已有29只收到来自监管部门的第一次反馈意见，首批养老目标基金获批在即。据报道，这首批养老目标基金产品，很可能主要采用基金中基金的形式，即公募基金历史上第2批FOF产品。

中国证监会于去年发布《养老目标证券投资基金指引（试行）》（以下简称《指引》）向社会公开征求意见，并于今年3月正式实施，公募基金公司纷纷积极申报养老目标基金产品。《指引》对养老目标基金的资产配置策略、封闭运作周期、费率设置、管理人及基金经理资格等方面做出规范。投资策略主要包括目标日期及目标风险策略。养老目标基金封闭期或投资人最短持有期限应不短于1年。封闭期不短于1年、3年或5年的基金投资于股票、股票型基金、混合型基金和商品基金等品种的比例合计不超过30%、60%、80%。总体看，养老目标基金一般被定义为下行风险可控的长期投资工具。

3月22日，《关于开展个人税收递延型商业养老保险试点的通知》发布，对个人税收递延型商业养老保险试点工作进行规范。继商业养老保险之后，公募基金产品有望在1年后成为第三支柱享受税收优惠账户的又一重要养老产品选项，而养老目标基金很可能是公募基金公司“派出”参与第三支柱建设的“悍将”。

在我国养老保障体系中，以商业保险为代表的个人商业补充养老体系被称为“第三支柱”，另外两大“支柱”是被视为“第一支柱”的基本养老保险金和被视作“第二支柱”的企业年金或职业年金

计划。通俗地说，“第三支柱”就是普通投资者按照自主选择的、符合政策规范各类养老财富管理产品，这些产品一方面可以享受个人税收递延等优惠，另一方面，产品类型多样，目前看至少可以包括商业保险和公募基金两大类。

根据投资标的，即将推出的养老目标基金可分为主动型 FOF 基金和被动型 FOF 基金。主动型产品主要投资于主动管理型基金，而被动型产品主要投资于 ETF 等指数型基金。养老目标基金根据管理方式可分为内部 FOF 基金和外部 FOF 基金。内部基金仅投 FOF 管理人自身旗下的基金，而外部基金可在全市场中选择目标基金。

与市场上纷繁复杂的各类养老理财基金相比，养老目标基金有 2 大特点：一是采用 FOF 管理模式，很可能将纳入个人税收优惠政策。通过投资于公募基金，FOF 产品本身就是一种高度分散化的投资工具，用于平滑收益与风险特征。

二是具备目标日期基金或目标风险基金的特征。前者又称生活周期基金，即以产品中设定的退休日期为基础，按照事先约定的，随时间变动的动态资产配置方案构建投资组合。通俗地说，若一名投资者确定自己 60 岁退休，目前距离退休有 20 年，那么养老目标日期基金可增加配置股票等权益类资产、减少配置固收类资产；反之，若投资者已经 59 岁，即将 60 岁退休，养老目标基金则会根据距离退休的具体年限，动态调整股票、债券、黄金等资产配置的比例，帮助退休者在退休时刻获得本金和稳健收益。

目标风险基金又称生活方式基金，是在设定风险的基础上，如“保守”、“平衡”或“激进”等，进行收益最大化，以产品中设定的风险水平为基础，通过静态资产配置将风险维持在预先设定的水平。通俗地说，养老投资者一般承受收益波动的能力较弱，需要确定性较大的收益，这就为设定风险的基金类型提供了市场。

根据管理方式，养老目标基金可分为内部 FOF 基金和外部 FOF 基金。内部基金仅投 FOF 管理人自身旗下的基金，而外部基金可在全市场中选择目标基金。内部基金的主要优势是调研的便利性和低费率。从现有经验看，已经运行的首批公募 FOF 产品均为外部基金，但一些产品配置内部基金的占比比较高。比如，“南方全天候策略”明确以内部基金为主。

上海证券基金评价中心分析师王馥馨表示，对于监管层来说，可考虑逐渐加大税收优惠力度，增强大众开展第三支柱配置公募基金产品的意愿。对于基金管理人来说，养老目标基金与普通的公募基金不同，这类基金配套税收优惠政策，市场需求相对较大，较容易实现规模经济。因此，基金管理人应从卖产品转向管理产品的理念。对于投资者来说，养老目标基金本身定义为长期投资工具，不适合做过多择时操作。投资者不应太过注重于短期业绩波动，不要因为短期业绩表现差就立即赎回。

(来源：经济日报)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/572/aid/53481>

社会保障

浙江：《杭州市农村困境失智老人社会工作服务项目》西湖站活动在西湖区双浦镇正式启动

盛夏七月，骄阳似火。

由大爱中心执行的 2018 年中央财政支持社会组织示范项目——《杭州市农村困境失智老人社会工作服务项目》，西湖区项目启动仪式近日在双浦镇举行。

6 月初，该项目组已入驻双浦，通过项目宣讲、对象遴选、入户调查，确定为西湖区双浦镇辖区

43户失智老人家庭开展援助。启动仪式现场，大爱中心项目负责人朱秋香主任为老人家属做专业辅导，辅导包括老人照顾要点、照护物资用途解说以及指导家属勾选适宜的援助物资。

活动结束后，为老人家属发放了第一批援助物资，并通过细致的需求调查，确定了后续援助方案。接下来，大爱中心将根据受益对象的不同情况，于10月底前开展为期3个月的照顾服务入户指导，为他们提供个性化的服务。

（来源：西湖区老龄工办）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/574/aid/53487>

江西省遂川县超额完成2018年度城乡居民养老保险民生工程参保任务

为确保完成2018年城乡居民参(续)保目标任务，遂川县加强工作力度，“四强化”推进工作的“快好真”落实。提前超额完成了2018年度城乡居民养老保险民生工程参保任务。

一、强化组织领导，提高思想认识。及时下发了《遂川县人民政府办公室关于切实做好2018年城乡居民基本养老保险工作的通知》，要求各乡镇、各部门要切实把城乡居保费征缴工作作为一项重要工作来抓，乡镇长作为第一责任人要亲自抓，并指定一名分管领导具体抓。各乡镇要结合各自实际，及时制定相应的实施方案，分解任务，落实责任。

二、强化宣传发动，提高参保热情。全县各乡镇都进一步加大了城乡居保政策宣传力度，通过乡村广播、宣传条幅、墙报标语、典型引导、召开村民大会、派出流动宣传车、设立政策咨询台及发放宣传单等形式，全方位、多层次、立体式、高密度地宣传城乡居保政策和代扣代缴保费的益处，提高群众的参保热情和积极性，确保养老保险政策深入人心。

三、强化协调配合，确保完成任务。县公安、国土、民政、计生、残联等部门要提供相关统计数据及全县城乡居民基本信息；县财政部门要保障城乡居保的财政补贴资金及时落实到位；县农村商业银行股份有限公司代理银行按照《关于加快推进城乡居民基本养老保险村级金融便民服务点建设的实施意见》（赣人社发〔2015〕12号）精神，抓好村级金融便民服务点建设工作，开展村级金融便民服务点经办人员业务培训，强化服务点日常工作监管，为参保居民社保卡代扣代缴城乡居保费和领取城乡居保养老金提供服务。

四、强化督查力度，严格考核机制。县政府继续把城乡居民基本养老保险工作列入2018年度民生工程，纳入各乡镇民生目标考评的重要内容。县城乡居保工作领导小组办公室加强对征缴工作的指导和督查通报，确保圆满完成征缴任务。对工作不重视、又不能按期完成任务的乡镇进行通报批评，对认识到位、行动迅速、措施得力、按时完成任务的乡镇进行通报表扬并给予奖励。

截至2018年7月底，全县城乡居保参保人数共计26.17万人（其中参保缴费19.31万人，享受待遇6.86万人），完成市下达年度目标任务的101.4%。

（来源：中国就业网）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/573/aid/53484>

国际交流

日本因何享有“养老天堂”的美誉？

日本是世界上老龄化程度最严重的国家，日本政府出版的2015年版《高龄社会白皮书》显示，65

岁以上老年人占总人口的26%。但日本国民平均寿命高达83岁，位居世界第一。因此，美国《新闻周刊》将日本选为全球最适宜养老的国家。事实上，日本并非一开始就是老年人的天堂。

从20世纪50年代起，日本开始进入战后复兴与经济高速发展时期，大批农村人离家奔赴城市谋生。这种工业化浪潮带来生活模式的变化，也严重地冲击了传统的家庭伦理道德。祖孙几代生活在一起的传统大家族逐渐解体，年轻人开始在“事业”与“孝道”之间摇摆。

1961年，日本政府制定了《国民年金法案》，建立国家养老金制度，国家承担年金（养老金）总费用的三分之一，剩下的由企业与个人负担。法律规定凡是居住在日本国内年满20岁至60岁的人都必须强制加入。年满60岁后，便可定期领取养老金。

1963年，日本又颁布实施了《老年人福利法》。该法着重推行养老社会化，例如成立“老人之家”等养护福利机构，建立老年人定期体检制度，向老年人家庭派遣服务人员等。这部法律连同后来制定的《生活保护法》《老年人保健法》等法案，建立起政府、社会、家庭、个人共同养老与医疗的完整社会保障体系。

这些法律制度的建立，催生了日本养老产业的迅猛发展，但由于养老院一般建在郊外，亲人探望不方便，老人也有一种“被社会遗忘”的感觉。

进入21世纪，日本养老的重心逐渐从养老院转向居家养老。2000年，日本开始实施护理保险制度，即提供居家养老和病瘫者的上门服务，包括上门护理、上门帮助洗浴、日托护理等多种项目。但是本人必须在40岁之后缴纳护理保险费。

日本的居家养老主要有三项措施：

一是日本居家养老是以护理保险制度为基础，就是政府出钱请护理人员上门服务，老年人自己只需负担10%的费用。

二是日本有专门的家庭护理服务人员培训与考核体系，所有护理人员均拥有国家专业资格证书，所有服务人员都由专业公司管理。

三是日本居家养老的福利种类很多，共有13大类，基本可以满足不同老年人的不同需求。

那么，65岁以上的日本人能享受哪些养老服务？

首先，日本政府会给他20万日元（大约1.2万元人民币），用于其个人住宅的改造，以创造一个适合于老年人生活的环境。譬如，家里各处要安装扶手，适当改造厕所，添置老年人专用的浴缸等等。

其次，老年人购买轮椅、手杖、护理床等，90%的费用由政府承担，个人只需要承担10%。政府还每年给老人10万日元，相当于6000元人民币，用于购买尿不湿等老人护理用品。

最后，日本政府将根据老人的身体健康状况，作出护理等级评定，然后根据不同的等级，支付给你不同金额的护理保险费，每个月最低的是5万日元，大约3000元人民币，最高的有10万日元，相当于1万元人民币。这笔钱用于请专业的护理人员来家里帮你洗澡、打扫卫生、按摩，甚至帮你做饭，或者每周一至两次开车来接行动不便的老人去附近的养老院，洗个温泉澡，吃一顿中饭，睡一个午觉，然后与老人朋友们聊聊天，傍晚时分，再开车送你回家。

对于孤寡老人，日本各地政府还有一项特殊的“安危确认制度”，也就是要随时掌握老人的健康状况、是否还活着、有什么需要。

这项确认制度，是政府联系公共事业部门或者企业来共同实施的。譬如电力公司、自来水公司的抄表员、快递员、送报员等，他们如果发现老人有异常，必须向指定部门报告，以防止孤寡老人遭遇意外之后无人知晓。

还有一种服务是政府通过补贴的方式，给孤寡老人送盒饭。这些盒饭委托附近的24小时便利店配送。由于盒饭一日三餐都需要配送，因此盒饭配送员就成了老人们健康的监督员，并每天要负责填写老人情况报告书，向当地政府报告，而当地政府支付给24小时便利店一笔资金作为奖励。

日本还有不少城市向老人们提供一些特殊的服务。比如，大阪市中央区给区内的老人分发了一种塑料密封瓶，瓶子里装进两张表格，一张是发生意外情况时的家庭成员联系表，另一张是急救信息卡，上面有老人的健康保险号、血型、患有的疾病和正在服用的药物等重要的急救信息。

这两张表格装进密封瓶子后，放在统一指定的冰箱门储藏格位置，并在冰箱门外面贴上提示标志。独居老人一旦发生意外，只要还能拨打急救电话就行。急救人员上门后不需要过多询问，找到这

个密封瓶子就可以对老人进行救助。

所以，在日本，老年生活是以国民年金（养老金）、医疗保险、护理保险这“三道关”来全面实施保障的。正因为日本的居家养老制度和政府的援助政策十分的完备，因此，日本70%以上的老年人，都选择居家养老。

（来源：中国妇女报）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/53446>

老龄化社会来临，你将如何养老

随着我国经济的快速发展，我国人口出现了未富先老的局面，老龄化进程与社会经济发展严重失调，而传统“养儿防老”模式已暴露出很多的缺陷，不再适合中国的国情。据统计，2015年我国60岁以上的老年人口已经达到2.22亿，占总人口的16%。据预测，2020年我国的老年人口将达2.48亿，2040年将达4亿，届时老年人口的比重将达到总人口的25%，也就是说每4个人当中，就会有一个是老年人。联合国将“60岁以上人口占总人口比例10%，或65岁以上人口占总人口比重达到7%”作为判断一个国家是否进入老龄社会的标准，我国在90年代末就已进入老龄化社会。因此，建立适合国人的养老保障体系已是迫在眉睫，在全面实现小康后，养老及大健康产业的发展将会不可避免的成为我国社会最重要的民生问题之一。

目前国际社会普遍的几种养老方式：

1) 独立型-欧美模式

由于欧美法律并未明确规定子女必须供养父母，家庭养老在欧美社会只存在一小部分，完全由老人构成的家庭在欧美家庭中占有较大的比例，故其养老模式定义为独立型。

其中，居家养老是一种最普遍的形式，老人们居住在自己家里，但需要如烹饪食物、清洁卫生等方面的照顾，社区里会有专门的机构进行这类家庭护理服务，甚至有专人负责为用户量身打造服务计划。这种方式只需要老人支付不多的费用即可，适合于喜欢在家里，但无人照顾的老人，是一种社区照顾功能的体现。另外一种为集中式养老，老人们通常集中居住在退休社区或老年公寓等，这种社区一般建于美国的阳光地带或者兴建于大城市中离儿女近的地方。老人们可以在社区购房定居也可以租房居住，房屋有高中低档的区别，能满足不同年龄、财力层次的老人需求。美国有近2万家养老院，床位超过170万张。无论公立或者私立，其主要资金来源是联邦政府和州政府的投入。

2) 同居型-日本模式

日本，是一个强调“同居”的国家，老人与子女同住的几率非常高，我们谓之同居型。从日本的家庭观念与养老观念来看，日本人民依旧认为父母与已婚孩子同住才是正常安宁的生活状态。

现在，日本已经形成了相对独立完善的社区化居家养老方式，该方式为老年人提供良好的室内外环境设置，保证其与社会的接触交流，尽可能长地保持其独立生活能力。在日本，80%以上的老人选择社区居家养老方式。从老年人的实际需求出发，注重开发护理、医疗、保健、娱乐等多项指标，旨在按照老年人的需要为其提供家里家外的全方位服务。这种以需求为导向、以服务为基础、以多项指标开发为原则、把家庭和社会结合起来的多元化养老方式，更符合日本现代社会养老事业发展的一般规律。

3) 自助养老社区-丹麦模式

在丹麦以自助养老社区为主要养老模式，老人们可以约上老友或是志趣相同的伙伴住在一起，一

块儿钓鱼、养花或共同建设属于他们自己的家园，独享的公寓，共享的餐饮、花园，个性化的小手工艺车间、小农场等，他们还可共同租用特别的照料服务，这种社区在哥本哈根郊区每月要 1000 欧元。

4) 异地、跨国养老

异地养老、跨国发展养老产业在欧洲渐成潮流。挪威的卑尔根、奥斯陆、贝鲁姆等市已经先后在西班牙南部开设了大型养老公寓，那里低廉的地产价格，充足的阳光，吸引着越来越多的企业和老年人。北欧其它国家的老人到西班牙养老，看中的不仅是那里自然环境，还有功能齐全的养老设施、良好的公共医疗卫生服务、保险服务等。异地养老是一项互利双赢的好事情，已经被越来越多的国家、企业和老年人所认可。目前，我国的养老模式主要包括家庭养老、机构养老和社区养老等。其中以家庭养老模式为主，子女服侍是重要基础，包括经济支持、日常照料以及更深层的精神慰藉；机构养老模式以国家政策法规为支撑，提供日常生活照料等多方面的养老服务，可保障劳动者退休后的基本生活，不仅在一定程度上缓解子女的负担，还避免因生活习惯等问题而引发老人与子女的冲突；社区养老模式让老人既享有家庭温暖、又能被同龄人认同，实现“双赢”，像社区老年大学这样的机构，还提供“老有所为”的机会，让老人比有儿女相伴更有价值感。

你会为自己或父母选择怎样的养老方式呢？

(来源：今日头条)

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/577/aid/53458>

热问快答

江苏：新沂市举办徐州市第五届老年艺术节节目海选暨唱响敬老新风尚文艺晚会活动

8月2日晚，由新沂市老龄办、文体局、老干部局、民政局主办，新沂市老年大学承办的徐州市第五届老年艺术节节目海选暨唱响敬老新风尚文艺晚会在新沂市文化广场举办。新沂市老干部局、新沂市民政局、新沂市文广新局、新沂市老龄办等单位的领导参加了这次海选活动。

为了举办好这次海选活动，新沂市按照徐州市老龄办关于印发《徐州市第五届老年艺术节活动方案》的通知精神，通过会议传达、下发文件、新沂市电视台、新沂市报等宣传媒体进行了广泛的宣传发动。新沂市老年大学、新沂市老年人体育协会、新沂市老龄协会等单位的老年艺术团体，积极踊跃地报名参加了这次海选活动，通过筛选，有 15 个节目参加了这次海选活动。以丰富多彩的文艺节目，宣传老年法律法规和条例，宣传党和政府的惠老政策，以及尊老敬老、爱老助老方面的先进典型，同时也展示了老年朋友的精神风貌，受到了评委和广大观众的一致好评。通过海选，并经评委认真评审，新沂市将推荐 8 个文艺节目参加徐州市第五届老年艺术节活动。

今年以来，该市高度重视老龄精神关爱工作，实施“快乐晚年精神关爱行动”，推进老年精神关爱项目建设，利用 10 多个老年精神关爱站点，开展对老年人的生活和思想交流，开展老年心理健康的宣传教育活动，提供专业心理咨询、辅导和康复服务 180 余次，受益老人达 3600 多人次。围绕养老服务需求，进一步巩固政府、社会、社区、家庭和个人相结合的老年精神关爱模式，不断加大投入，预计今年将再建老年人精神关爱站 3 个，为更好地提高高龄、空巢、独居等困难老人晚年生活质量打下坚实基础。

在元旦、春节期间，从市四套班子领导，到各乡镇党委、政府和市各部委办局企事业单位的领导以及社会各界老年志愿者服务队等，广泛开展走访慰问老党员、老干部、优抚对象、高龄老人、困难

老人、养老机构等系列活动 300 余次，送去慰问金、慰问品折合人民币 200 多万元，受益老年人 5000 多人次。目前全市正在开展评选表彰“孝亲敬老之星”、“敬老模范户”和“敬老文明号”活动。全社会老龄意识明显提高，形成尊老敬老、爱老助老、维护老年人权益的良好氛围，全市上下形成尊老敬老，关爱老年人的良好风气。

积极构建老年教育、老年体育、心理关爱和老有所为“四位一体”的老年精神关爱体系，举办老年文化艺术活动 20 多场次、老年体育健身活动 10 多场次，丰富了老年人精神文化生活。市老年大学开设 18 个专业，22 个班级，在校学员达 1000 多人，提升了老年人的满意度和幸福指数，让老年人共享全面建成小康社会新成果。

充分发挥基层老年协会作用，组织辖区内老年人开展各项文体娱乐活动、医疗救助服务，支持帮助老年人维权，开展居家养老互助服务，受益老人达 5 万余人；组织老年人参与社会管理，开展早晨看望、白天观望、晚上守望等一对一或多对一的定向精神关爱服务，结对帮扶达 1800 多人。不断满足广大老年人对美好生活的愿望，助力推进美丽乡村建设。

加强普法宣传教育工作，采取不同形式对《中华人民共和国老年人权益保障法》和《江苏省老年人权益保障条例》的学习和培训 17 场次，参加学习和培训人员达 1000 多人次。有效地促进了老年法律法规知识的普及。老年维权组织网络建立健全，市老年人法律援助中心、各镇（街道）老年人法律援助站，开展法律法规现场咨询服务和开展法律服务进社区活动，服务老人达 800 多人次，为老年人开展有效的法律援助服务达 120 件。

（来源：新沂市老龄办）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/599/aid/53469>

老年说法

北京青年报：老人订餐，小心上当

其实际情况并没有北京青年报起的标题这么严重，至少，在北京四菜一汤+主食+酸奶，收 20 块钱，价钱并不高，算是良心价！更何况，这项服务是和知名快餐服务品牌丽华快餐合作的，质量是有保证的。这个当，就算老年人上了，也并不损失什么！能让老人享受到所需要的服务才是正道。当然了，小编也反对虚假宣传！我们来看看这到底是咋回事吧：

近日，北下关街道相关工作人员向记者反映，一家声称“北京市老龄配餐中心”的机构出现在多个居民群并发布宣传内容，但在和相关政府部门核实后，并无此机构。记者对此进行深入调查后发现，确有某机构以“老龄配餐中心”的名义，进行虚假宣传。相关律师表示：“经营者的行为涉嫌冒用政府名号进行虚假宣传，市老龄办可起诉对方侵权，消费者有权要求赔偿。”

以“北京市老龄配餐中心”为名，声称有政府补贴“好消息：北京市老龄配餐中心主打四菜一汤+主食+酸奶，仅 20 元，政府有补贴，质量卫生有保障……”记者从海淀北下关街道相关工作人员提供的虚假宣传消息内容中发现，这家老年配餐机构声称自己是“北京市老龄配餐中心”，并且表明配餐有政府补贴资助。

向记者反映情况的北下关街道相关工作人员表示：“最近朋友圈和各个居民群都在传这个老年餐机构。他们冠以北京市的名号，还提到有政府补贴，大家一看有政府支持就都比较相信。目前已有多个街道的居民向我们询问是否真有这个“北京市老龄配餐中心”。我们报经领导跟区、市的老龄办都核实过了，并没有这个机构。现在市老龄办已介入调查，我们比较担心再有居民被误导。希望居民们提高警惕，凡是以“北京市老龄配餐中心”或“海淀区配餐中心”为名号的机构所发的任何宣传都是假的，请勿轻信非政府部门发布的消息。”

否认宣传内容系自家所为，但传播者也找不到

记者在宣传信息中还附有两个联系方式和订餐方法，记者经调查发现，其中以400开头的电话是某社区服务公司官网的客服电话。记者又从工商官网企业注册信息处查询发现，以6165结尾的手机号码则是该社区服务公司林业大学门店的联系方式。

记者随后以普通居民身份致电该社区服务公司客服，询问朋友圈内容当中的电话号码是否被盗用，对方表示并未被盗用，该电话号码确实是自家社区服务公司的联系方式，且有养老餐配送服务。记者深入调查发现，该社区服务公司于2017年10月与丽华快餐合作生产老年餐饮产品，目前日订单量多达4000-5000单。记者向对方提问是否知道现在广传的朋友圈的宣传内容，对方解释：“朋友圈所写的内容是订餐的客户用餐后感觉不错，主动帮忙撰写并传播的，其中的内容撰写与公司无关”，接着又向记者推荐该社区服务公司林业大学门店的订餐电话。

该社区服务公司林业大学门店的店长兰先生也以同样的说法表示：“是订餐的客户主动帮忙宣传，不过内容编辑有误。我们是有养老餐服务，但不叫老龄配餐中心，我们也不知道为什么客户会以为我们是北京老龄配餐中心。”记者追问对方在朋友圈内容出现后有没有跟客户解释加以后续解决，兰先生向记者回应：“我们让客户补发了朋友圈解释，但可能部分居民没有看见。现在消息传播范围比较广，我们业务量也增加了很多，目前不可能做到对每个居民的通知。”当记者提出是否能给发朋友圈的客户的联系方式进行核实时，对方表示：“我们现在也找不到那个客户的联系方式，你要是想了解可以自己找客户，也可以找警察，我们无所谓。”之后挂断电话。

律师：此行为涉嫌冒用政府名号进行虚假宣传

针对这样的情况，记者咨询了北京康普律师事务所侯华龙律师。侯华龙律师表示：“如果未经市老龄办授权，且未能提供传播者的信息证明经营者不知情情况，经营者这样的行为涉嫌冒用政府名号进行虚假宣传。从两方面来看，第一，以北京市为机构名号，市老龄办可以以这个为基础起诉对方侵权，要求对方删掉不实信息。第二，根据《中华人民共和国消费者权益保护法》第八条消费者享有知悉其购买、使用的商品或者接受的服务的真实情况的权利。第二十条经营者向消费者提供有关商品或者服务的质量、性能、用途、有效期限等信息，应当真实、全面，不得作虚假或者引人误解的宣传。按照第五十五条经营者提供商品或者服务有欺诈行为的，应当按照消费者的要求增加赔偿其受到的损失，增加赔偿的金额为消费者购买商品的价款或者接受服务的费用的三倍；增加赔偿的金额不足五百元的，为五百元。法律另有规定的，依照其规定。如果消费者已经被经营者提供虚假或引人误解的宣传而误导消费，有权向经营门店要求赔偿。”

（来源：北青社区报）

中国养老网 <http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/605/aid/53445>

政府购买服务

福建生物工程职业技术学院健康养老研究中心采购综合养老服务平台项目招 标公告

受福建生物工程职业技术学院委托，福建盛鑫招标代理有限公司对[3500]FJSXZB[GK]2018024-1、福建生物工程职业技术学院健康养老研究中心采购综合养老服务平台项目组织进行公开招标，现欢迎

国内合格的投标人前来投标。

1、招标编号: [3500]FJSXZB[GK]2018024-1

2、项目名称: 福建生物工程职业技术学院健康养老研究中心采购综合养老服务平台项目

3、招标内容及要求:

金额单位: 人民币元

合同包品目号采购标的允许进口数量品目号预算合同包预算投标保证金

11-1 行业应用软件否 1 (套) 500000

50000010000

4、采购项目需要落实的政府采购政策: 进口产品, 本采购项目未办理进口审批手续, 不允许进口产品投标 [进口产品是指通过中国海关报关验放进入中国境内且产自关境外的产品, 但在海关特殊监管区域内生产或加工 (包括从境外进口料件) 销往境内其他地区的产品除外]。节能产品, 适用于 (合同包 1), 按照最新一期节能清单执行。环境标志产品, 适用于 (合同包 1), 按照最新一期环境标志清单执行。信息安全产品, 适用于 (合同包 1)。小型、微型企业, 适用于 (合同包 1)。监狱企业, 适用于 (合同包 1)。促进残疾人就业, 适用于 (合同包 1)。信用记录, 适用于 (合同包 1), 《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) 投标人不得被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单, 按照下列规定执行: (1) 投标人应在投标截止前分别通过“信用中国”网站 (www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网 (www.ccgp.gov.cn) 查询并打印相应的信用记录 (以下简称: “投标人提供的查询结果”), 投标人提供的查询结果应为其通过上述网站获取的信用信息查询结果原始页面的打印件 (或截图)。(2) 查询结果的审查: ①由资格审查小组通过上述网站查询并打印投标人信用记录 (以下简称: “资格审查小组的查询结果”)。②投标人提供的查询结果与资格审查小组的查询结果不一致的, 以资格审查小组的查询结果为准。③因上述网站原因导致资格审查小组无法查询投标人信用记录的 (资格审查小组应将通过上述网站查询投标人信用记录时的原始页面打印后随采购文件一并存档), 以投标人提供的查询结果为准。④查询结果存在投标人应被拒绝参与政府采购活动相关信息的, 其资格审查不合格。

5、供应商的资格要求:

(1) 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件。

包: 1

明细描述

招标文件规定的其他资格证明文件投标人具备独立法人资格, 须提供其相关有效营业执照。注: 其他资格项下已提供的可不重复提供。

6、购买招标文件时间、地点、方式或事项:

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

), 否则投标将被拒绝。

7、招标文件售价: 0 元

8、供应商报名开始时间: 2018-08-03 17:20 报名截止时间: 2018-08-18 18:00

9、投标截止时间: 2018-08-27 09:00 (北京时间), 供应商应在此之前将密封的投标文件送达 (开标地点), 逾期送达的或不符合规定的投标文件将被拒绝接收。

10、开标时间及地点: 2018-08-27 09:00, 福州市鼓楼区湖东路 79 号外运大厦 7 楼福建盛鑫招标代理有限公司开标厅

11、公告期限: 5 个工作日。

12、本项目采购人: 福建生物工程职业技术学院

地址: 福州洪山桥中店 42 号福建生物工程职业技术学院

联系人姓名: 蔡永星

联系电话: 蔡永星 18750983358

采购代理机构：福建盛鑫招标代理有限公司
地址：福州市鼓楼区湖东路97号欣华大厦301单元、湖东路79号外运大厦7楼
项目联系人：小郑、小蒋
联系电话：小郑、小蒋 0591-83508520
网址：cz.fjzfcg.gov.cn
开户名：福建盛鑫招标代理有限公司
福建盛鑫招标代理有限公司
2018-08-03

(来源：中国政府采购网)

中国养老网

福建：2018年度政府购买社区居家养老信息化招标公告

打印投标人信用记录（以下简称：“资格审查小组的查询结果”）。②投标人提供的查询结果与资格审查小组的查询结果不一致的，以资格审查小组的查询结果为准。③因上述网站原因导致资格审查小组无法查询投标人信用记录的（资格审查小组应将通过上述网站查询投标人信用记录时的原始页面打印后随采购文件一并存档），以投标人提供的查询结果为准。④查询结果存在投标人应被拒绝参与政府采购活动相关信息的，其资格审查不合格。

5、供应商的资格要求：

(1) 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件。

包：1

明细描述

招标文件规定的其他资格证明文件（若有）1、（强制类节能产品证明材料，若有，应在此处填写）；2、（按照政府采购法实施条例第17条除第“（一）-（四）”款外的其他条款规定填写投标人应提交的材料，如：采购人提出特定条件的证明材料、为落实政府采购政策需满足要求的证明材料（强制类）等，若有，应在此处填写）。※1上述材料中若有与“具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料”有关的规定及内容在本表b1项下填写，不在此处填写。※2投标人应按照招标文件第七章规定提供。

具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料（若有）1、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应按照招标文件规定在此项下提供相应证明材料复印件。2、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。

包：2 明细描述

招标文件规定的其他资格证明文件（若有）1、（强制类节能产品证明材料，若有，应在此处填写）；2、（按照政府采购法实施条例第17条除第“（一）-（四）”款外的其他条款规定填写投标人应提交的材料，如：采购人提出特定条件的证明材料、为落实政府采购政策需满足要求的证明材料（强制类）等，若有，应在此处填写）。※1上述材料中若有与“具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料”有关的规定及内容在本表b1项下填写，不在此处填写。※2投标人应按照招标文件第七章规定提供。

具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料（若有）1、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应按照招标文件规定在此项下提供相应证明材料复印件。2、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。

包：3 明细描述

招标文件规定的其他资格证明文件（若有）1、（强制类节能产品证明材料，若有，应在此处填写）；2、（按照政府采购法实施条例第17条除第“（一）-（四）”款外的其他条款规定填写投标人应提交的材料，如：采购人提出特定条件的证明材料、为落实政府采购政策需满足要求的证明材料（强制类）等，若有，应在此处填写）。※1 上述材料中若有与“具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料”有关的规定及内容在本表 b1 项下填写，不在此处填写。※2 投标人应按照招标文件第七章规定提供。

具备履行合同所必需设备和专业技术能力专项证明材料（若有）1、招标文件要求投标人提供“具备履行合同所必需的设备和专业技术能力专项证明材料”的，投标人应按照招标文件规定在此项下提供相应证明材料复印件。2、投标人提供的相应证明材料复印件均应符合：内容完整、清晰、整洁，并由投标人加盖其单位公章。※投标人应按照招标文件第七章规定提供。

6、购买招标文件时间、地点、方式或事项：

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

7、招标文件售价：0 元

8、供应商报名开始时间：2018-08-0320:00 报名截止时间:2018-08-1820:00

9、投标截止时间：2018-08-2409:00(北京时间)，供应商应在此之前将密封的投标文件送达（开标地点），逾期送达的或不符合规定的投标文件将被拒绝接收。

10、开标时间及地点：2018-08-2409:00，厦门市同安区祥桥后沟 69 号三楼 BRT 城南站旁开标厅

11、公告期限：5 个工作日。

12、本项目采购人：厦门市同安区民政局

地址：同安区银湖中路 1 号

联系人姓名：纪海波

联系电话：0592-7025414

采购代理机构：厦门市信恒顺招标代理有限公司

地址：厦门市翔安区马巷镇内官村 6 组 105 号 B 单元

项目联系人：陈淑娟

联系电话：18030060339、7125971

网址：cz.fjzfcg.gov.cn

开户名：厦门市信恒顺招标代理有限公司

厦门市信恒顺招标代理有限公司

2018-08-03

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

北京市大兴区老龄工作委员会办公室大兴区农村养老服务模式改革试点项目 公开招标公告

北京融慧信成建筑工程咨询服务有限公司受北京市大兴区老龄工作委员会办公室委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对大兴区农村养老服务模式改革试点项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：大兴区农村养老服务模式改革试点项目

项目编号：RHXC-2018050

项目联系方式：

项目联系人：王先生

项目联系电话：010-69296061

采购单位联系方式：

采购单位：北京市大兴区老龄工作委员会办公室

地址：北京市大兴区兴政街15号

联系方式：史先生 010-69221385

代理机构联系方式：

代理机构：北京融慧信成建筑工程咨询服务有限公司

代理机构联系人：王先生 010-69296061

代理机构地址：北京市大兴区科苑路9号院4栋4层招标部

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：

大兴区农村养老服务模式改革试点项目

- 1.提高驿站管理人员的院前急救水平。
- 2.提高养老服务人员护理知识和技能水平。
- 3.提高老年人自身安全意识和技能。
- 4.丰富老年人精神文化生活。

二、投标人的资格要求：

1.在中华人民共和国境内注册，能够独立承担民事责任，有生产或供应能力的本国供应商，包括法人、其他组织、自然人。2.遵守国家有关法律、法规、规章和北京市政府采购有关的规章，具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度。3.符合《中华人民共和国政府采购法》中第二十二条的规定。4.有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；5.参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；6.法律、行政法规规定的其他条件。7.本项目不接受联合体投标。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：153.6534万元（人民币）

时间：2018年08月06日10:23至2018年08月13日16:00(双休日及法定节假日除外)

地点：北京市大兴区科苑路9号院4栋4层招标部

招标文件售价：¥500.0元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：现场报名

四、投标截止时间：2018年08月29日09:00

五、开标时间：2018年08月29日09:00

六、开标地点：

北京市大兴区科苑路9号院4栋4层会议室

七、其它补充事宜

购买文件时请同时提供以下资料：

- 1.法人营业执照副本、税务（国税、地税）登记证、组织机构代码证书（加盖单位公章的复印件）
- 2.法定代表人授权书（原件）及受委托人身份证（复印件）
- 3.提供近半年内连续两个月社会保障资金缴纳记录（加盖单位公章的复印件，包括社保和医保）
- 4.提供近半年内连续两个月缴纳税收记录（加盖单位公章的复印件）
- 5.信用记录查询结果（信用中国网站、中国政府采购网）（两个网站查询结果截图并加盖单位公章）

（以上资料未提供齐全的不参加报名，未经报名登记而复制招标文件，其投标文件将被拒绝）

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

《关于中国环境标志产品政府采购实施的意见》（财库【2006】90号）、《国务院办公厅关于建立政府强制采购节能产品制度的通知》（国办发【2007】51号）、《关于开展政府采购信用担保试点工作的通知》（财库【2011】124号）、《关于印发《政府采购促进中小企业发展暂行办法》的通知》

（财库【2011】181号）、《财政部、司法部关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库【2014】68号）、《三部门联合发布关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库【2017】141号）

（来源：中国政府采购网）

中国养老网

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，面对快速老龄化政策安排，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