



北京中民养老事业促进中心
BEIJING ZHONG MIN PENSION CAREER PROMOTION CENTER



每日养老资讯

2018 年 12 月 29 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
北京：关于对 2018 年第三批符合验收标准的社区养老服务驿站进行公告	4
上海：养老“神器”叫好不叫座？专门设了这个平台推广使用	4
辽宁：沈阳创新居家养老服务应对“银发浪潮”	5
辽宁：应对人口老龄化需要解放思想推动高质量发展	5
河北：孝心养老扶贫的兴隆探索承事	6
江苏：多元探索居家和社区养老服务改革“徐州模式”	8
江苏：南通创新建立照护保险义工服务机制，为失能人员提供多样化服务	10
湖南：到 2035 年株洲养老要实现这些目标	10
四川：阿坝州老龄办深入黑水县走访慰问贫困留守老人	11
黑龙江省印发《黑龙江省健康老龄化行动计划（2018-2020 年）》，到 2020 年医疗机构 100% 设老年人绿色通道	12
“无处安放”的养老难题	13
热点新闻	13
北京：40 项重点任务改善医疗服务	13
全面深化医改、完善投入政策、保障人民健康——来自全国人大常委会专题询问现场的声音	14
政策法规	16
北京市卫生健康委员会关于印发《北京市改善医疗服务规范服务行为 2019 年行动计划》的通知	16
广东省养老服务条例	22
养老研究	31
江西：宜丰县养老机构与服务的调研报告	31
养老类型	34
养老院：缘何走进大学校园	34
广西：兴宁区两家城市养老服务中心开业，集养老居家为一体	36
养老产业	36
中关村：中标北京首个老年宜居环境建设项目，养老业务迎政策利好	36
2030 年老年人口总消费或将达到 18 万亿	37
智囊建言大健康产业：以健康和养老为关键突破口，发挥商业健康保险作用	38
“最潮养老生活”第二季圆满收官	39
智慧养老	40
北京：朝阳区居家养老助医服务信息平台，手机预约社区医生，看病开药不出门	40
敬老服务卡发放、老年人智能腕表上线	41
健康管理	42
中老年人注意，关节真得“省着用”	42
养老地产	43

聂梅生：养老产业一定会成为房地产的朝阳产业.....	43
鲁商置业布局养老地产：地产加速养老慢行.....	44
养老金融.....	46
"中国主权养老基金"？财政部官员：支持设立并续扩规模.....	46
李一梅：养老目标基金推出破解养老金保值增值难题.....	47
郑秉文：应对老龄化高峰期，应建立“外汇型”主权养老基金.....	48
人社部汤晓莉：养老金发展要研究解决四大问题.....	49
2019 年，养老金与一连串改革议程.....	50
社会保障.....	53
陕西：省财政厅提前下达 2019 年养老保险补助资金 238.3 亿元.....	53
福建：福州市城乡居民基本养老保险缴费档次下月起调整.....	53
乡村医生养老问题，为啥难解决？.....	54
河南省企业年金制度出炉，职工养老多了一份保障.....	54
国际交流.....	55
国外老人为什么不用养儿防老？.....	55
快乐生活.....	57
江苏：2018 老年健步走南京站成功举办.....	57
老年说法.....	58
老年消费市场陷阱多，防骗意识须提高.....	58
政府购买服务.....	59
山东：邹城市利民建设发展有限公司邹城利民医养结合康复养老中心（北区）康 复中心机房装修工程施工公开招标公告.....	59
广东：东莞市厚街镇人民政府社会事务局厚街镇社会事务局居家养老服务采购项 目公开招标公告.....	60
福建：政府购买居家养老服务招标公告.....	61
福建：民政厅养老从业人员培训服务类采购项目招标公告.....	62
吉林：延边朝鲜族自治州民政局延边州民政局本级居家和社区养老服务信息平台 公开招标公告.....	63
关于我们.....	64
联系我们.....	65

养老视点

北京：关于对 2018 年第三批符合验收标准的社区养老服务驿站进行公告

根据《关于开展社区养老服务驿站建设的意见》（京老龄委发【2016】8 号）、《关于开展 2016 年社区养老服务驿站试点建设项目评审工作的通知》（京民老龄发【2016】244 号）、《北京市 2018 年社区养老服务驿站建设工作方案》（京民老龄发【2018】103 号）、《社区养老服务驿站设施设计和服务标准（试行）》（京民福发【2016】392 号）等文件规定，经各区民政、老龄部门评审和备案审查，市民政局抽查，海淀南路社区养老服务驿站等 55 家驿站符合备案标准，并纳入养老服务机构管理范围。

现向社会进行公告，请社会各界和老年朋友们监督，监督电话：010--65395961

附件：第三批符合备案标准的社区养老服务驿站名单

（来源：老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/59610>

上海：养老“神器”叫好不叫座？专门设了这个平台推广使用

摘要：本市老年福祉产品应用推广基地今天正式启用，目前该项目已在首批十家基地挂牌，数字化养老院试点工作同步开展。

随着养老产业的发展，市场上推出了许多方便老年人生活的养老“神器”，但往往热闹一阵，叫好不叫座，无法深入社区和老年人家庭。上海在全国率先设立“老年福祉产品应用推广基地”，通过实际体验、网上平台展示等方式搭建老年福祉产品供需方有效对接的平台。

记者今天获悉：本市老年福祉产品应用推广基地今天正式启用，目前该项目已在首批十家基地挂牌，数字化养老院试点工作同步开展。

据悉，老年福祉产品应用推广基地项目利用现有养老服务机构场地资源，配置老年人适用的福祉产品，通过展示、体验、租赁、销售、科普等方式，加速推动老年福祉产品进机构、进社区、进家庭，促进它们的应用和推广。据了解，在前期试点成功的基础上，计划 2019 年实现中心城区全覆盖。

启动会上，市社会福利行业协会还宣布同步开展数字化养老院试点工作，前期在公建公营的杨浦区社会福利院、民建民营的金福第三养老院试点。什么是数字化养老院？它是基于信息化、人工智能技术，通过康复辅具适配和居家适老化改造，依托一些品牌化的养老服务机构为老年人提供专业上门的居家养老服务，同时通过信息平台对服务质量进行监控，打造一种新的养老服务业态，从一定程度上缓解上海特大型城市的养老服务需求问题。

“通过信息化技术打造一个居家服务系统。”数字化养老院相关负责人介绍，比如通过安全智能设备接入管理平台，连接所需监测的老人家庭，这样老人家庭发生一些状况，如火灾、有不安全人员闯入、燃气泄漏、家中长时间无人迹活动等紧急情况时，都能采用信息化手段为老人、家属、社区管理方等提供安全数据监测和相应的服务等。对于一些居家服务需求，老人或家属也可通过 APP、微信等多种形式预约上门服务。

（来源：上观）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/59580>

辽宁：沈阳创新居家养老服务应对“银发浪潮”

沈阳市民政局最新公布数据显示，沈阳老年人口比重已达 24.8%，高龄化、空巢化、失能化进程加快。为应对“银发浪潮”，沈阳创新居家养老服务体系，强化设施“硬约束”、完善生活“服务圈”、激活养老“大市场”，以满足居家养老服务需求。

据沈阳市民政局局长于久元介绍，针对居家养老已成为当地绝大多数老年人首选的情况，沈阳近日出台了居家养老服务体系建设的实施方案，多措并举改善养老“硬件”。新建居住区必须配建养老设施，每百户居民的养老设施建筑面积，不能低于 35 平方米。明年全市还计划新增 100 个区域性居家养老服务中心、300 个社区养老服务站。

构建多层次居家养老服务体系，完善“服务圈”。区域性居家养老服务中心要增强服务功能，提供生活照料、短期托养、助医、助餐、助浴、助洁、助行、关怀访视、生活陪伴、心理咨询和应急救援等服务。社区养老服务站要提供文化、体育、娱乐、休闲、养生、老年教育等服务，打造 15 分钟居家养老服务圈。

全面激活养老服务“大市场”。扩大养老服务产业补贴范围，对各类养老服务运营主体给予补贴。进一步提高福彩公益金用于养老服务比例，筹建总规模 10 亿元的健康养老产业基金，用于支持医疗健康养老领域的优质服务、技术创新与商业模式升级。

（来源：新华网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/59612>

辽宁：应对人口老龄化需要解放思想推动高质量发展

作为东北老工业基地，重要的港口城市，大连目前面临着人口老龄化较为突出的问题。根据最新数据显示，截至 2017 年年底，大连 60 周岁及以上老年户籍人口约 149 万，占户籍总人口的 24.99%，大连市老年人口已经呈现出增速快、高龄化、空巢率高等特点。与此同时，由于经济社会的变迁，人口出生率增速放缓，加之地区经济发展不平衡，大连最近几年也出现了人才流失的问题。从总体上看，人口老龄化程度加重，出生率低，人才流失等因素的累积，造成了大连一定程度上出现人口结构不尽合理的问题。如何应对人口老龄化带来的问题，记者就此采访了辽宁师范大学马克思主义学院副教授班晓娜。

班晓娜认为，合理改善人口结构问题，需要解放思想，推动高质量发展；需要深入学习贯彻习近平总书记在辽宁考察时和在深入推进东北振兴座谈会上的重要讲话精神；需要坚持以人民为中心的发展思想，精准施策，着力解决老龄化过程中的关键性问题。

应对人口老龄化问题，需要在振兴东北的大背景下去思考这一问题。人口老龄化的本质，是经济发展问题。只有发展经济，增加财富总量，提升人民生活福祉，才能应对人口老龄化带来的一系列挑战性问题，才能使人们有切实的获得感。着力发展经济，构建良好的营商环境，为促进企业发展提供更好的服务，努力提升老工业基地企业活力。下大力气调整人口结构，以更为有效的政策鼓励和引导家庭生育观念的转变，配合更为有利于二胎政策落实的可行性办法，使人口结构趋向合理化。制定更为有效的吸引和留住人才的办法和政策，使青年人能够留得住，住下来，安住心，守住业。

应对人口老龄化问题，需要发展经济，更需要更新观念。人口老龄化既是一个人口自然老化的过程，也是一个经济社会变迁、人们生育观念更新的过程。如果社会物质财富的增加是可以支撑社会福利制度，那么人口老龄化更趋向一个自然的过程。如果社会财富的创造和积累的速度未能超越老龄化的速度，那么，经济的快速发展和人们生育观念的更新就显得尤为重要。

习近平总书记在振兴东北座谈会上的讲话中强调，要坚持新发展理念，振兴东北要培育经济增长的新动能。当前，人口老龄化既是挑战，又是机遇，在挑战中迎难而上，大力发展养老服务产业，激发市场主体活力，使更多的社会资本参与到养老服务业中，提供更为优质的养老产品和服务。使人民有更多的幸福感和获得感。目前，大连市正开展全国居家和社区养老服务改革试点工作，力争补齐民生保障短板，正在积极构建社区照护服务体系，使嵌入式养老机构深入到社区，提供更为便利的为老服务，解决养老服务中的刚性需求。

应对人口老龄化，需要进一步解放思想，完善城乡的社会保障制度，提升社会保障水平，社会保障制度的完善与否，直接关系到人们的福祉。完善的社会保障制度，也是应对人口老龄化和改善人口结构的重要法宝。应对人口老龄化需要群策群力，共同谋划，深入学习贯彻习近平总书记在辽宁考察时和在深入推进东北振兴座谈会上的重要讲话精神，解放思想，实事求是，开拓进取，不忘初心，才能更好地应对人口老龄化问题。

（来源：大连新闻网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/59604>

河北：孝心养老扶贫的兴隆探索

在农村，按照传统老人会和子女一起生活，尽享天伦。现实中，不少农村老人却与子女分户单过，形成一个“特殊”贫困群体。一方面，他们年老体弱，几无收入来源，生活清贫。另一方面，他们日常与子女缺乏交流，内心难得慰藉，精神世界更加清贫。

如何让这些分户贫困老人老有所依、老有所乐？

兴隆县通过设立家庭孝心养老引导金、成立孝心养老理事会，弘扬孝善文化，探索出一种政府引导、家庭为主、子女尽孝的农村孝心养老扶贫模式，让农村分户老人脸上绽放幸福笑容。

一笔“孝心款”，老人兜鼓了心暖了

初冬的暖阳，洒满大山深处的兴隆县老虎沟村。

“爸，今天好点了吗？”儿媳付晓荣一边帮病床上的公公伊占福按摩，一边关切地问。最近，84岁的伊占福因病卧床不起，孩子们不仅买来药和补品，还守在床头照顾，老人病却快乐着。

伊占福是典型的农村分户老人，三儿两女均未与老两口一起居住，老两口没有收入来源，就成了贫困户。把孩子们拉扯大、成了家，自己却成了贫困户，刚强了一辈子的伊占福心里不太舒服。

“现在心情好了，马上不当贫困户了。”婆婆付秀花喜滋滋地从柜子里翻出“孝善养老书”说，“孩子们承诺每年给我们老两口每人3600元，政府还给我们每人补360元。”

付秀花算了算收入，年底就脱贫了。而相比这笔孝心款，儿女们的实际行动更让她心里热乎。

“这几年，农村日子好过了，但孝老爱亲的氛围却淡了。”老虎沟村党支部书记熊满说，不少老人拿出一辈子积蓄为孩子盖房成家，老了却住在破旧老屋里。甚至有的家庭认为，只要老人分户单过，把生产资料分给子女，就有机会享受扶贫政策。

据统计，目前兴隆县贫困人口为3.8万多人，其中分户贫困老人6900余人，占比约18%。

“不攀比孝敬老人，却攀比谁家老人是贫困户，这种现状必须改变。”兴隆县委书记薛青松说，要通过培育和践行社会主义核心价值观，弘扬孝老爱亲的中华民族传统美德，让赡养老人成为自觉行动。

今年，兴隆县通过设立家庭孝心养老引导金、成立孝心养老理事会，弘扬孝善文化，探索出一条符合农村实际的孝心养老扶贫模式，让全县6900余名65岁以上贫困分户老人和困难边缘群体老人老有所养。

“孝心养老金由‘三款一金’组成。”该县扶贫办主任李光远介绍，子女每月自愿向每位老人交

纳不少于 100 元的“孝心款”；村级根据经济状况，可从集体经济收入中提供一定数额的“补助款”；县慈善总会发动广大干部职工、爱心企业和社会各界人士捐款筹集“爱心款”；县级设立家庭孝心养老引导金，财政每年出资 200 万元，用于孝老奖励补助。

“老人在获得子女‘孝心款’的同时，还会获得 10% 的补贴，每年每人最高可补 360 元。”李光远说。

截至目前，已有 1.4 万多名子女为 9087 位老人提供“孝心款”3000 余万元。其中，符合补助条件的老人有 6905 位，其余 2000 多位老人虽拿不到补助，但子女主动向老人表达孝心的氛围正在形成。

为保证全部贫困老人老有所养，兴隆县还建立健全养老维权机制，在各村成立孝心养老理事会。理事会发现子女不赡养老人事件时，会及时向相关部门反映，经调查核实后，依法依规从快为老人维权。

一封孝善家书，老人笑了心近了

“我已经长大，该是为您遮风挡雨、养老尽孝的时候了。”蓝旗营镇开庄村 70 岁的高桂珍每次翻看孩子写给她的家书，都笑得合不拢嘴。家书上除了这些暖心的话，孩子们还做出五个“保障”——保障有吃穿、保障有房住、保障有病能医治、保障常回家看看、保障有钱花。

“现在最少三天一个电话，连孙子都给我们发红包，托他妈给我们零花钱。”高桂珍说着说着又笑开了。

子女在外工作或分开居住，拉远的不仅是空间距离，还有心与心的距离。

“中秋节前，我们召开孝善座谈会，让子女跟父母说几句心里话，大伙都卡壳了。”开庄村孝善理事会理事长吴怀秀说，平时和父母缺乏交流，是造成尴尬的主要原因。

敞开心扉，说出心里话，才能拉近心与心的距离。

“在设立引导基金的同时，我们还提倡子女给父母写一封家书。”李光远说，许多人可以深情地写出对父母的感恩之情，却说不出口。“写在纸上读出来，更容易把以前想说却说不出的心里话，传递到父母心里，拉近彼此心灵的距离。”

为在全县弘扬传承孝善文化，兴隆还开展了孝善文化进机关、进社区、进农村、进企业、进校园的“五进”活动。

“比如，我们在学校评选孝心好少年，孩子参评条件之一就是要力所能及给老人做点事。孩子要去爷爷奶奶家，父母一般就得跟着。父母给祖辈写家书时，一旁的孩子也会受到熏陶，这样会把孝善文化传承下去。”李光远说。

老虎沟村的张顺菊是出了名的好儿媳，每天都给婆婆洗脚，还经常给婆婆洗澡、洗衣服、洗被褥。不久前，张顺菊被村里评选为“第一届孝心养老模范”，在她的影响下，刚上班不久的女儿孙雪姣也和父亲签了一份孝善养老书，保证每月给父亲 200 元“孝心款”。

另一项统计显示，该县每年主动体检的老人不到 20%，一半以上的老人几年或常年不体检。小病拖成大病，不仅导致因病返贫，还会因治疗费用的问题，引起家庭矛盾。

为了持久推进农村孝心养老工作，最大程度减轻贫困群众负担，兴隆县每年安排专项资金为老人免费体检，建立健康档案。签约医生能及时对老人进行有针对性的问诊治疗，有效减轻家庭负担，让老人更好安度晚年。

一套推进机制，厚培孝善文化

一排排白墙灰瓦的两层新民居，写意着上庄村村民诗一般的美好新生活。

在刚刚入住一个多月的新家里，残疾人张金来正在认真推敲自己的新作《孝老养老》：“父母爱儿心头肉，反哺跪乳当报还。羊羔尚且知跪乳，做人理应孝为先……”作为村文化活动主要策划人，这首新诗将在元旦前后举行的孝德评选活动中以诗朗诵的形式，展现给全体村民。

上庄，上至八旬老翁下至四岁幼童，皆能写诗诵诗。全村 513 人，已培育 4 名中国作协会员和 11 名省作协会员。村里土生土长的诗人刘福君以一本诗集《母亲》，闻名诗坛。如今，《母亲的上午》等几首诗作，就篆刻在街道两旁的石碑上，让来访者在品味浓厚诗意的同时，感受孝老爱亲的质朴深

情。

“村里设立了孝善养老基金会，80 岁以上老人每年能得 800 元养老金，90 岁以上老人能得 1000 元。”该村党支部书记刘福强说，孝善文化的传播，在村民心中建立了道德红线，不孝敬老人的事已销声匿迹。良好民风成为乡村振兴的动力源泉，如今的上庄，正以打造中国诗文化第一村为目标，书写新诗篇。

在兴隆，厚培孝善文化的地方，不止上庄。从家庭、社区到机关、企业、校园。兴隆以“孝老爱亲”为核心，在县、乡、村三级差异化打造了一批主题鲜明、亮点突出的核心价值观示范点。推进家庭文化、孝善文化与机关文化、社区文化、企业文化、校园文化相融合，引导居民弘扬孝敬老人、抚育孩子、夫妻恩爱、邻里互助的风气。

每天老虎沟村的大喇叭都会循环播放歌曲《中华孝道》，散落山间的民居外墙上，随处可见“二十四孝”文化墙。经全体村民投票，“百善孝为先、勤劳能致富”成为“老虎沟精神”。

该县在广大农村，利用大喇叭、宣传栏、墙体立面、电影等载体，传播孝善文化，让村民在家听得到、出门看得到、坐下聊得到。同时，将孝善文化与传统节庆活动融合，以形式多样、内容亲民的主题活动，让不同群体接受分众化的孝善教育和熏陶。关爱老人志愿服务、未成年人孝老爱亲、孝老爱亲报告会等活动的开展，营造了弘扬孝善文化的浓厚氛围，进而让孝善成为大家的行动自觉。

“开展孝心扶贫养老工作，重要目的就是引导子女孝敬老人并履行赡养义务。”李光远介绍，今年以来，兴隆已评选出 311 个“孝老爱亲家庭”，624 名“孝心好儿女”和“孝心好儿媳”、452 名“孝心好少年”，极大地提升了孝老爱老社会认知度。

“政府引导、家庭为主、子女尽孝”的农村孝心养老模式，正在让兴隆农村分户老人夕阳无限好。

记者手记，让精神慰藉多些制度安排

实施乡村振兴战略，乡风文明是其中一大内容。对于广大农村而言，孝善文化在精神文明建设中占有特殊位置。如果子女不孝敬老人、不善待父母，小到家庭大到社会，文明将无从谈起。

从兴隆的探索和实践中可以发现，围绕孝善为农村贫困老人提供物质和精神保障能取得如今成效，关键在于有相关制度安排。

记者发现，兴隆没有将培树孝善文化作为一时之计，而是设置了具体的路线图——“一个目标、三个原则、多项评比、两项激励”。具体而言，一目标，就是在全县农村形成家庭孝心养老、社会善心敬老的良好风尚，通过全社会去关注，助力精准脱贫。在开展活动时，坚持“政府引导、子女自愿、循序渐进”的三个原则。在评比激励上则推荐德高望重、办事公道的党员和乡贤，组建孝善理事会，评选子女。同时在精神和物质层面鼓励先进，激发后进。

其实，需要关注的不仅仅是农村贫困老人，农村文化的发展，也需要更多被群众接受的好形式，让农村涵养更多文明的源头活水。比如，树立农村道德模范，让更多村民效仿；定期开展农民参与的文化活动，春风化雨、润物无声；对留守儿童等特殊群体给予政策关爱……

(来源：河北日报)

江苏：多元探索居家和社区养老服务改革“徐州模式”

围绕人民生活高质量发展，抓住全国居家和社区养老服务改革试点重大机遇，江苏省徐州市乘势而上、创新作为，厚植“多元”理念，做足“融合”文章，探索出居家和社区养老服务改革的“徐州模式”。民政部、财政部近日下发通报，在全国 28 个居家和社区养老服务改革试点城市绩效考核中，考核结果为优秀的 8 个城市中江苏省徐州市位居全国第三。

创新突破：筑牢养老服务改革“顶板”

高标准制订改革试点方案，实行挂图作战。市级创新出台涵盖老人社会保障、优待与福利、养老设施建设、服务供给、产业发展等 30 余项引领的政策性文件，优化养老改革发展制度设计。

大力实施养老用房“三个一批”，即“协商、行政、司法等途径集中清理一批，购买、租借、置换等方式集中调剂一批，规划布点、项目配套、整合共享等方式集中新建一批”，为养老发展打破瓶颈、打开局面。市县两级财政投入 9347 万元足额配套改革试点，安排调剂财政资金为老旧小区租赁社区养老服务用房，确保居家社区养老有钱有人有地方。

发展居家和社区养老服务既要“筑巢引凤”，更要“化蛹成蝶”。徐州市全方位打造本土化“社康”养老品牌，实施服务惠老、健康助老、旅居养老、文化润老、代办帮老“五老工程”，建起 150 个居家养老服务示范点，实现年营业总收入达 2000 多万元，赢得全国居家和社区养老服务改革试点工作绩效考核组的高度赞扬。《中国社会报》报道了徐州本土化发展养老服务的经验。

多元放活：拉长养老市场培育“短板”

按照分类扶持、精准推动的思路，对新建成的居家养老服务设施，按 10 万-30 万元标准“补砖头”；对已运营的居家养老服务设施，按 3 万-6 万元标准“补人头”；对提供日间照料服务的居家养老服务设施，参照养老机构标准“补床头”。同时，把政府购买社区居家养老服务内容，列入政府购买服务指导性目录，引导合格供应商进驻，享受水、电、暖、气、有线电视等各项费用减免政策。

全面放开养老服务市场，引导房地产开发商、保险公司、大型养老企业、社会爱心人士参与，激活社会资本和民间资本投入，投资兴建具有示范带动作用的社区养老服务综合体、老年人日间照料机构、居家养老服务中心和老年关爱之家，全市建成各类居家养老服务设施 2047 个。

分类明确县（市）、片区、镇（街）、村（居）、自然村养老服务设施发展导向，通过“政府+社会力量”携手打造高、中、低档配套、功能完善、结构合理的居家养老服务。将已经建成的各类居家和社区养老服务设施，采用公建民营、委托经营、连锁运营等方式，引入“九如城”“唯老汇”“爱馨养老”等 20 多个品牌养老企业经营管理，连锁运营居家养老服务设施 109 个，社会力量逐步成为养老服务运营主体。

融合发展：加固养老服务供给“底板”

坚持系统化思维和问题导向，瞄准居家和社区养老痛点，综合施策，以“五个融合”增加养老服务优质供给，赢得全市老年人的认可与满意。

居家与机构融合。立足解决居家养老供给不足、质量不高问题，实施“养老机构服务社区化”，城乡 116 家养老机构打开“围墙”，为周边社区老人提供餐饮、洗浴、康复、护理等专业服务，充分发挥专业资源最大效应；立足老人不愿离家、不愿离开社区的现实，实施“社区养老服务机构化”，大力发展嵌入式小型养老机构，一批社区“养老服务综合体”成为居家、社区与机构的桥梁。

医疗与养老融合。全市养医签约式、养中有医式、医中有养式、社区居家巡诊式“医养融合”机构达 214 家。通过在居家养老服务中心内设健康小屋、依托村卫生室建设居家养老服务点等方式，为高龄、重病、失能、部分失能等重点老年人群体提供居家健康管理、家庭病床服务。实施长期照护保险制度并逐步提标，为 5300 名失能失智老人开展了上门照护。

标准化与专业化融合。市级拿出 30 万元公开招标编制居家和社区养老工作规范，提优功能配置、管理服务、监督管理、标识形象等“5 大规范”。邳州市社会福利中心成为全国养老服务标准化试点单位，日间照料“五助”服务获江苏省质监局标准立项，养老经验做法在央视专题报道。成立淮海健康养老职业教育集团，部分驻徐大中专院校开办养老护理专业，开展养老护理员培训，全市持证养老护理员达 2462 人。

线上与线下融合。将“互联网+养老”纳入智慧城市发展项目，建成市居家养老信息平台、“安康通”大健康管理平台、“马上到家”智慧社区平台，综合利用信息技术和智能终端设备，构建起“线

上+线下”相结合的“互联网+”养老服务体系，年服务老人数达 13.6 万人次，占 60 岁以上老年人口 7.2%，真正打通养老服务“最后一米”。

文化与法治融合。依托在全省率先成立的民政综合行政执法支队，加强养老服务领域综合执法。对照《提升养老院服务质量实施方案》标准要求，大力开展养老院服务质量提升行动，全面实施消防达标工程，实现养老服务机构 100% 合格化运行。同时，举办全国道德模范——周长芝先进事迹报告会，在全市评选表彰星级养老院、“最美养老护理员”和“十佳养老院院长”，开展全市性老年艺术节、老年体育节、老年春晚，打响了“动起来的夕阳红”品牌。

（来源：中国社会报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/59570>

江苏：南通创新建立照护保险义工服务机制，为失能人员提供多样化服务

12 月 13 日，南通市政府新闻办举行新闻发布会，介绍了义工参与基本照护保险服务工作的相关情况。

从 2016 年开始，南通积极的探索和创新，形成了照护保险的南通模式。基本照护保险是南通政府民生建设的一项重要制度安排，是应对老龄化的积极措施。

义工参与照护服务，旨在通过努力，逐步形成一支以失能人员家庭成员、社会专业照护服务公司(机构)为主体，义工服务为补充的照护保险服务力量，义工参与照护保险服务实现常态化，进一步完善南通基本照护保险服务体系，提升南通养老服务能力水平。

义工在南通照护保险手机 APP 上进行实名注册后，针对失能人员的服务需求，佩戴统一标识到照护机构或者失能人员家庭提供服务。服务对象主要为参加南通基本照护保险经评定为重度或中度失能的人员。服务范围包括在照护机构(护理院，养老院、医院照护病区)或居家需要接受上门服务的重度或中度失能人员。

据介绍，南通市义工参与照护服务的政策主要有四个特点，即服务内容多样化、服务方式便捷化、服务质量有反馈、服务激励积分制。服务内容可根据失能人员的需求以及义工的能力和特长，提供包括读书读报、消遣聊天、心理安慰等喘息服务以及清理个人卫生，提供血压、血糖测量以及其它有利于失能人员身心健康的服务。

照护保险制度的实施，催生和拉动了护理机构的迅速发展。南通长青乐龄、北阁、安体、大生、瑞慈美邸、市北等一批护理院应运而生，千禾护理院等十几家护理院都在积极筹备之中，投资总额超过 6 亿元，吸纳就业人员 6000 多人。为了承接照护保险的服务，许多社会资本开始投向照护公司，吸纳了大量人员就业，尤其是“405060”就业困难人员，同时也带动了培训市场的繁荣。

南通义工人数众多，把义工服务和照护保险服务相融合，形成一支以专业照护服务公司、失能人员家庭成员服务为主体，义工服务为补充的照护保险服务力量，将进一步拓展志愿者的服务领域。

（来源：江苏老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/id/456/aid/59625>

湖南：到 2035 年株洲养老要实现这些目标

近日，市规划局公示了我市养老设施专项规划（2018-2035）方案。根据规划，我市将构建、完善全市养老服务设施网络，全力打造 15 分钟养老圈，助推全市老年人养老服务业发展。

2035 年，常住老年人 60 万，规划配置床位 2.3 万张

市规划局相关负责人介绍：“根据人口预测，到 2020 年，我市常住老年人口将达到 31 万，到 2035 年将达 60 万。”

根据规划目标与规模指标，至 2035 年，在新建城区和居住区，按照人均养老服务设施建筑面积不低于 0.25 平方米/人，要求独立使用；旧城区养老设施新建、扩建或改建项目，其指标不应低于新城区相应指标的 70%。按照养老床位 35 张/千老人配置标准，需床位 2.1 万张，同时预留 10% 的弹性，本次规划共配置床位 2.3 万张。同时，实现建成区的社区日间照料中心与小区养老服务驿站基本覆盖。

新建 1 处市级社会（老年）福利院，每个小区都有养老服务驿站

本次规划对象主要包括居家养老设施、社区养老设施、机构养老设施及养老地产规划，并构建市级—区级—街道（单元）级—社区级—小区级五级空间体系。

其中，市级将在芦淞区枫溪片区规划新建一处社会（老年）福利院，可提供 1500 张床位。现状扩建枫溪片区一处养老院，提供床位 450 张。

设置区级社会（老年）福利院 5 处、养老院 5 处，分别位于荷塘区、芦淞区、天元区、石峰区、云龙示范区，共提供床位约 1500 张。

街道级养老设施规划创新养老思路，整合资源、推进医养结合，每个街道建设 1 个养老服务中心、1 个智能服务平台。共设置街道级养老服务中心 26 处，共提供床位 3920 张。规划护理院共 13 处；规划敬老院共 10 处。

社区级、小区级养老设施主要为日间照料中心和养老服务驿站。规划要求所有社区至少设置一处社区日间照料中心，至少设置一处养老服务驿站，与小区托老所合并设置。

同时，规划区内现状已在招商或已签约的养老地产项目共 10 个，分别分布在荷塘区、云龙示范区和天元区。本次规划予以保留，并不新规划其他养老地产项目。

（来源：株洲新闻网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/59577>

四川：阿坝州老龄办深入黑水县走访慰问贫困留守老人

按照全州“两联一进”群众工作全覆盖要求，根据州民政局党组统一安排，12 月 26 日至 27 日，州民政局党组成员、州老龄办专职副主任罗先蓉带领老龄办综合科、社会福利科、民间组织管理科工作人员，深入联系村黑水县瓦钵乡曲瓦村走访慰问贫困留守老人。

工作组到乡进村入户，以“爱国、团结、守法、感恩”为主题，以尽心尽力服务群众为主线，以“五个结合”为抓手，通过面对面摆谈、电话问候、微信聊天、座谈交流等方式，详细了解贫困留守老人家庭成员、收入来源、居住条件、身体状况、子女就学、医疗费用报销等情况，认真倾听记录老人们的困难问题和诉求，突出轻重缓急，链接社会资源，积极主动提出解决困难问题的办法，督促乡村切实落实解决措施，实实在在把党和政府的关怀和温暖送到了曲瓦村贫困留守老人的心坎上。

工作组先后走访慰问了曲瓦村部分离任村干部、留守老人和现任村组干部。76 岁离任老村支书来兴头患有糖尿病需长期服药，但儿子媳妇常年在外务工，老人就医买药和药费报销成了难题，工作组耐心细致地向老人及村干部宣传我州医疗费用报销、高龄津贴、养老保险等政策制度，并现场协调村组干部帮助老人及时办理慢性病门诊报销相关手续，及时解决老人门诊看病就医报销的困难。81 岁留守老人路因名字只有一个字而出现办理身份证的困难，工作组积极想办法，建议乡村干部主动联系协调当地派出所，尽早为老人办理身份证，了结老人心愿。71 岁留守老人格格姐右耳失聪，因独自在家

抚养 40 多岁的精神病儿子，无法脱身就医解除自己脚痛的疾苦，工作组赞赏并鼓励老人坚定乐观生活的信念，继续悉心照顾儿子，同时建议乡政府协调乡卫生院医生送医送药上门为老人服务，从根本上解除老人的病痛。在瓦钵乡政府，工作组详细了解了困难群众二能青的母亲及爱人医疗费用报销的详细情况，协调乡政府工作人员主动联系村组干部和县民政局，按照政策规定和程序，积极为老人争取困难残疾人两项补贴等相关政策，切切实实解决因病致贫的具体困难。在与乡干部和村组干部的座谈交流中，工作组要求要以“两联一进”群众工作全覆盖为契机，认真宣传党的各项方针政策和法律法规，不断增强群众的爱国意识和遵纪守法意识；要牢记宗旨履职尽责，认真落实各项惠民政策，贴心服务困难群众，在提升服务水平的时候，进一步密切党群干群关系，不断增强群众的获得感、幸福感和安全感，促进他们自觉树立感恩意识。

此次工作组共走访看望离任村干部 1 户、困难留守老人 2 户和现职村组干部 5 户，发放了棉被等慰问物资。

（来源：阿坝州老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/453/id/456/aid/59608>

黑龙江省印发《黑龙江省健康老龄化行动计划（2018-2020 年）》，到 2020 年医疗机构 100% 设老年人绿色通道

记者从黑龙江省卫健委了解到，近日我省印发了《黑龙江省健康老龄化行动计划（2018-2020 年）》，预计到 2020 年，全省 65 周岁以上老年人口将达到 539 万人，占全省人口总数的 14.4%。到 2020 年，医疗机构 100% 设置老年人绿色通道。

《行动计划》提出，到 2020 年，逐步建立覆盖城乡老年人的基本医疗卫生制度。同时，明确提出老年人健康素养达到 20%，老年人健康管理率达到 70%，老年人中医健康管理率达到 65%，老年人营养健康管理率达到 60%，二级以上综合医院设老年病科达到 30% 以上，医疗机构 100% 设置老年人绿色通道，全省培育健康老龄化示范市不少于 3 个，健康老龄化示范区不少于 30 个等一系列刚性指标，到 2020 年，实现全省人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库基本覆盖全省常住人口，并实现信息动态更新。

基层医疗卫生机构为辖区内 65 周岁以上常住老年人普遍建立健康档案。加强主要慢性病老年病人健康指导，探索高血压、糖尿病患者管理医防融合试点。到 2020 年，全省高血压患者、糖尿病患者规范管理率分别达到 60% 以上。提高老年性痴呆、抑郁等老年精神疾病的早期发现率，登记在册的严重精神障碍患者规范管理率达到 75%。

推动二级以上医院全科医学科（老年病科）建设。重点推动三级综合医院和中医医院全科医学科（老年病科）医教研协同。全面落实老年医疗服务优待政策，所有医疗卫生机构要为老年人提供挂号、就医等便利服务。鼓励部分二级公立医院转型为老年康复、老年护理等机构。支持有条件的二级以上综合医院增设老年养护、临终关怀病床、安宁疗护。鼓励养老机构按照规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构等，也可内设以老年病和慢性病防治为主的中医诊室、医务室或护理站。

将老年人纳入家庭医生签约重点人群。鼓励为社区高龄、重病、失能、部分失能家庭等行动不便或确有困难的老年人，提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、护理指导、健康管理等服务。到 2020 年，实现所有老年人享有基本医疗卫生服务，主要健康指标达到全国前列。推行“智慧医疗+签约服务+家庭医生工作室”慢病管理“云”服务模式。建设以互联网预约挂号、诊间支付、专家查询、健康知识普及、诊查结果查询和远程医疗为基础的“互联网+医疗”服务模式。推进老年人健康卡的应用和普及，实现就医“一卡通”。

（来源：生活报）

“无处安放”的养老难题

近日，浙江金华的黄先生称，自家 79 岁老人遭保姆虐待。黄先生表示，保姆由熟人介绍，听邻居说很凶，原本准备辞掉，最后一天发生拖拽行为。“外婆说之前有（类似情况），对她很凶，不给她吃饭之类。”目前黄先生已报警。

“杭州保姆纵火案”带来的惨痛局面仍历历在目，又一起保姆虐待老人事件发生，让人愤愤不平，指责有些保姆从业者道德沦丧、人性泯灭。老人辛苦了一辈子，本该享受天伦之乐，却遭受如此折磨。对此行为，决不能姑息，必须严厉惩处，保障老年人的身心健康。

由于计划生育基本国策的实施，我国出现了一批“421”家庭，特殊的家庭结构，让本就工作压力巨大的年轻人，无力分出更多的精力照顾老人。此外，也有些子女缺乏赡养的责任心，自认为给老人请了保姆，有人照顾了，便不再做过多关心。更有甚者，对需要照顾的老人不管不问，致使出现“空巢老人”现象，有些老人在家中死去多日，才发现。同时，我国进入老龄化社会，老年人口增多，养老已成为当下的一大社会问题。

我们可以看到，在当下巨大的养老压力下，进养老院、雇佣保姆已成为更多人的选择。但公立养老院入院难，私立养老院费用高，让很多经济水平一般的人无力支撑。而保姆水平质量的参差不齐又伴随着虐待老人事件的发生，不禁让人发问“养老问题该何去何从”？

我们都知道现在国家已放开二孩政策，鼓励养育两个子女，不仅能让家庭结构更和谐，也能够更好的承担起养老的责任。此外，抓紧完善养老服务体系是当务之急。针对新闻事件中提到的虐待老人行为，要净化保姆市场，加强保姆行业的监管和准入门槛，并进行定向跟踪，实行淘汰机制，建立黑名单制度，对列入黑名单的从业者，终身不得从事保姆等服务行业。多方位拓宽养老渠道，完善社区养老服务，落实家庭医生签约制度，让社区养老、家庭养老成为更多人的选择。城市规划过程中，可以建立更多的公立养老院，让更多老人可以住的起，住得放心。

“老吾老以及人之老”，我们每个人都将老去，都有需要他人照顾的那天，爱护、善待老人不仅是道德要求更是社会需要。

（来源：四川在线）

热点新闻

北京：40 项重点任务改善医疗服务

12 月 27 日，北京市卫生健康委印发《北京市改善医疗服务规范服务行为 2019 年行动计划》，并制定《北京市改善医疗服务规范服务行为 2019 年任务清单》，明确了北京市 2019 年改善服务、控制费用、提升质量、补短扶弱、负面清单等 5 类 40 项重点任务。

《计划》要求，促进预约号源向基层下沉，推进精准预约。医联体核心医院优先向医联体内基层医疗卫生机构预留预约号源，专科医联体核心医院的相关专科预留 30% 专家号源给合作医疗机构，三

级医院全部开展知名专家团队服务。三级医院落实口腔科、产科产前检查复诊预约，复诊预约率要达 90%。三级医院分时段预约诊疗精确到 30 分钟，信息化条件较好的医院要针对科室和医生的大数据分析使预约时间更加精准。

《计划》指出，提升一站式服务能力。获得国家疑难病症诊治能力提升工程项目、国家临床重点专科或北京市临床重点专科项目的医疗机构，要针对疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等开设一站式多学科诊疗门诊，减少患者排队挂号次数。落实出院患者随访制度，三级医院出院患者一周内随访率力争达 100%。进一步改善医疗机构急诊急救服务，院前急救呼叫满足率超过 90%。建立过程全覆盖、来源可追溯、服务可预约、异常反应全程保险的安全接种服务链条。

《计划》明确，严格实施“负面清单”管理。各医疗机构不得发生违反医疗卫生行风建设“九不准”行为，不得发生违规骗取医疗保障基金行为，不得发生分解诊疗和过度医疗行为，不得发生倒卖号源、床位等扰乱医疗秩序行为等。

（来源：健康报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/457/aid/59601>

全面深化医改、完善投入政策、保障人民健康——来自全国人大常委会专题 询问现场的声音

十三届全国人大常委会第七次会议 28 日举行联组会议，就国务院关于财政医疗卫生资金分配和使用情况的报告进行专题询问。

医疗卫生体制改革如何深化？如何让钱更好地花在刀刃上？公立医院改革有什么打算？……面对常委会组成人员的提问，请听听来自专题询问现场的声音。

进一步完善政府对医疗卫生事业的投入政策

在健全投入政策上还有哪些打算，让钱更好地花在刀刃上，让群众得到更多的实惠？蔡玲委员提出这个问题。

财政部部长刘昆说，下一步各级财政将进一步完善政府对医疗卫生事业的投入政策，推动深化医疗卫生体制改革。

——供需兼顾，加大投入力度，支持医疗卫生机构进一步提升服务能力，满足人民群众日益增长的健康需求。缓解人民群众看病难问题，加大对基本医疗保障的投入力度。

——突出重点，优化支出结构，树立大卫生、大健康的观念，加大对疾病预防控制方面的投入，让人民群众少得病、不得病，针对医疗卫生事业发展的薄弱领域，把更多的财政资金投向基层，投向贫困群体和困难地区，促进基本医疗卫生服务均等化，着眼于全民健康，落脚于全面小康。

——分类保障，完善投入机制。分类、分级研究完善政府投入与医疗机构发展相适应的办法，通过政府投入引导医疗资源合理配置，建立健全政府对社会办医的投入机制，充分发挥财政资金的杠杆作用，引导社会力量举办优质医疗机构。

“谢谢，刚才听了您的回答感到很振奋。”蔡玲委员说。

公立医院和社会办医相互促进、共同发展

徐延豪委员问，“关于公立医院改革，下一步还有何打算？同时在鼓励社会力量办医、加快形成公立医院和社会办医相互促进、共同发展方面，政府有什么考虑？”

卫生健康委员会主任马晓伟说，下一步要巩固取消药品加成的改革成果，使“腾空间、调结构、

保衔接”的思路落到实处，建立一个灵活的、体现成本和收入结构变化的动态价格调整机制，科学合理地使公立医院得到补偿。

持续深化医保支付改革，发挥医保规范医疗行为、保障人民健康，同时又引导合理就医的作用。加大薪酬制度改革，调动医务人员的积极性。建立现代医院管理制度，使我国公立医院从规模扩张型走向质量效益型，从粗放式的管理走向精细化的管理，从以基本建设硬件投入转向以学科建设和提高职工待遇的转变。

发展改革委副主任连维良说，下一步支持社会办医重点是进一步放宽准入，适当放宽准入的硬件标准，重点审核软件能力，特别是医护人员的执业能力。

加强政策落实力度，总结和推广一批有共识、可复制的政策操作经验，提高融资引资、土地用房、税收优惠、医保定点等政策实施的质量，惠及更多社会办医的主体。加强对优质民营医院扩容下延的扶持力度，对优质民营医院，支持跨地区办医，向基层延伸分支机构，实现品牌化发展。

加强对民营医院人才发展的支持力度，切实保障医生开展多点执业的应有权利，提高民营医院留住和培养人才的能力，保障民营医院在参加职称评定、认定为住院医师规范化培训基地，加入各医学类行业协会、学术组织、各类评审委员会等方面享有公平机会。

加强综合监管力度，改革完善医疗卫生行业综合监管制度，严厉打击医疗服务领域各类违法违规行为。加强医疗卫生行业的信用建设，特别是加快对无证行医、欺诈骗保、虚假违法医疗广告等严重失信行为实行联合惩戒和专项治理，净化行业发展环境。

“回答得很好，很专业，心中有数，思路也很清晰，我很满意。”徐延豪说。

强化医保基金可持续性

尹中卿委员提问，目前，一些统筹地区出现医保基金当期赤字，个别地区甚至出现了历年累计赤字。请问有关部门如何遏制医药、医疗、医保费用过快增长的势头，强化医保基金可持续性？

国家医疗保障局局长胡静林说，由于地区结构性矛盾，特别是现在医保基金的统筹层次较低，少数统筹地区的职工医保和城乡居民医保基金出现了当期赤字，个别统筹地区甚至出现了历年的累计赤字。

针对医保基金出现的这些问题，胡静林表示，首先，要尽快建立医保基金的精算管理制度，加强精算能力的平衡建设。同时要不断强化监管能力，充分利用现在大数据、信息化等监控手段，创新监管办法，提升监管能力。要严格按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则编制医保基金的收支预算。加强和规范保费征收的管理，做到应收尽收。

胡静林说，要全面推行以按病种付费为主，按人头、床位多种付费方式相结合的医保复合支付方式，完善医保协议的管理，健全对医疗行为的激励约束机制，以及对医疗费用的控制机制，控制医药费用不合理过快增长，减轻患者医疗费用的负担，同时减轻医保基金的压力，切实增强人民群众的获得感。此外，要健全合理分担、稳定可持续筹资机制。

（来源：新华网）

政策法规

北京市卫生健康委员会关于印发《北京市改善医疗服务规范服务行为 2019 年行动计划》的通知

市中医局、市医管局、各区卫生计生委，各三级医院：

为进一步改善医疗服务，规范服务行为，巩固医药分开综合改革成效，推动医耗联动综合改革平稳有序开展，增强群众就医获得感，我委制定了《北京市改善医疗服务规范服务行为 2019 年行动计划》（以下简称《行动计划》）。现印发给你们，并就有关工作要求通知如下：

一、加强组织领导，明确主体责任

各级卫生健康行政部门、各归口管理部门、各医疗机构要切实强化改革与改善服务同步推进的主体责任，坚持主体责任与动力传导相结合，层层压实责任。坚持改善服务、控制费用、提高质量相结合，全面促进医疗服务提质增效。

二、完善工作方案，细化落实指标

我委根据《行动计划》制定了《北京市改善医疗服务规范服务行为 2019 年任务清单》（以下简称《任务清单》，见附件），明确了 5 类 40 项重点任务。各区卫生计生委、各医疗机构要根据《行动计划》和《任务清单》制定本单位 2019 年工作实施方案，明确组织机构、责任部门、工作目标、实施步骤、具体措施，并结合本单位实际情况细化量化各项任务的落实指标，根据《任务清单》形成落实台账。各区卫生计生委要落实属地管理职责，做好辖区内医疗机构任务台账的汇总工作，于 2019 年 1 月 30 日前将二级以上医院情况统一报市卫生健康委。

三、强化落实监管，做好评价公示

各级卫生健康行政部门、各归口管理部门要加强对医疗机构的指导、监督与考核，组织开展对《行动计划》和《任务清单》落实情况的专项检查，开展阶段性评价和结果公示，促进工作任务落实。对出现医疗行为“负面清单”情形的，依法依规依纪严肃处理。各医疗机构要加强内部管理，做好自查工作，落实责任追究制度。各区卫生计生委和各医疗机构要根据改革要求和各单位工作特点，进一步应用新理念、新技术，创新医疗服务，规范医疗行为，加强质控管理，提升医疗质量，推动医院从外延规模扩张向内涵质量效率发展转变，不断适应群众医疗服务新需求、新变化。

北京市卫生健康委员会

2018 年 12 月 26 日

（联系人：王同国；联系电话：83970637；电子邮箱：yizhengyiguanchu@bjchf.gov.cn）

北京市改善医疗服务规范服务行为 2019 年行动计划

为贯彻落实国家进一步改善医疗服务行动计划，规范医疗行为，提升医疗质量，推动我市医耗联动综合改革平稳有序开展，增强群众就医获得感，根据国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020 年）的通知》（国卫医发〔2017〕73 号），制定本计划。

一、努力改善医疗服务

（一）完善预约诊疗服务。促进预约号源向基层下沉，医联体核心医院优先向医联体内基层医疗卫生机构预留预约号源，专科医联体核心医院的相关专科预留 30% 专家号源给合作医疗机构。三级医院落实口腔科、产科产前检查复诊预约，复诊预约率达到 90% 以上。推进精准预约，三级医院分时段预约诊疗精确到 30 分钟，信息化条件较好的医院要针对科室和医生的大数据分析使预约时间更加精准。

（二）提升“一站式”服务能力。获得国家疑难病症诊治能力提升工程项目、国家临床重点专科或北京市临床重点专科项目的医疗机构要针对疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等开设“一站式”多学科诊疗门诊，减少患者排队挂号次数。三级医院要实现互联网+智能导医、移动支付、就诊提醒、结果查询、信息推送等服务。三级综合医院要积极开展日间手术，设置日间病房、日间治疗中心等，通过日间服务，提高诊疗效率，方便更多患者。推进用医保卡、身份证、京医通等替代医院自行发放的实体就诊卡，推进患者就诊“一卡通”。

（三）优化门诊服务管理。各医疗机构要根据方便患者、缓解交通拥堵的要求合理配置出诊单元、出诊医生层级，发挥知名专家作用，多措并举优化挂号资源配置。五环内的三级医院要合理调整每日上下午出诊单元的比例，酌情增加下午出诊医生数量，避免患者就诊时段过于集中于交通高峰期，调整范围应覆盖全院绝大多数专业。原则上三级综合医院全部开展知名专家团队服务，全市知名专家团队数量达到 200 个左右。二级以上医院全部开设药学服务门诊或用药咨询窗口，为患者提供个性化的合理用药指导。

（四）提升住院服务水平。三级医院要采取措施减少患者收住院等候时间。要完善护工管理制度，为患者提供舒心服务。推进医院设立医务社工岗位，在诊疗、心理疏导、生活、法务、援助等方面提供患者支持服务。落实出院患者随访制度，推进出院患者复诊预约，三级医院出院患者一周内随访率力争达到 100%。进一步扩大优质护理服务覆盖面，实现二级以上医院优质护理服务 100% 覆盖，设有床位的基层医疗卫生机构要开展优质护理服务。

（五）改善医患沟通服务。二级以上医院建立一体化患者投诉服务中心，对患者投诉做到首接负责。完善咨询投诉管理制度，畅通咨询投诉渠道，健全并落实患者投诉、接待、受理、处理、反馈制度，规范处理程序，建立医患矛盾纠纷事件台账管理制度。倡导实行“一窗多岗”“一岗多能”通柜服务，实现患者少跑路、少排队。发展门诊和住院患者满意度评价系统，对当次门诊、住院服务进行满意度评价，并持续改善。

二、努力提升医疗质量

（六）保障核心制度落实。医疗机构要围绕医疗质量安全核心十八项制度要点要求，制定本机构核心制度实施细则。加强对医务人员执行医疗核心制度的培训、教育和考核，做到知晓率 100%。要细化各类岗位工作责任，实行院、科两级责任制，做到不良事件上报率 100%，并积极整改。

（七）加强临床路径管理。到 2019 年底，三级医院 50% 的出院患者和二级医院 70% 的出院患者按照临床路径管理。将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理，实现临床路径“医、护、患”一体化。医联体内要积极推进临床路径一体化管理，逐步统一标准和规范。

（八）强化患者安全管理。医疗机构要建立患者安全问题集中的重点领域、重点环节台账制度。对产科、新生儿室、麻醉科、手术室、急诊科、重症医学科、血液透析室、内镜诊疗室、消毒供应室等重点部门的安全管理责任到人；对患者身份识别、用药安全、手术安全核查、医院感染预防与控制、危急值报告、医疗器械安全使用、院内意外伤害防范、信息系统安全等重点环节的安全管理责任到人。

三、努力补短扶弱

（九）改善医疗机构急诊急救服务。院前急救呼叫满足率达到 90% 以上。提升胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心等“五中心”建设水平。积极缩短急性心梗患者急诊介入时间和急性脑梗患者急诊溶栓时间，提高救治效果。

(十) 改善患者就医环境。医疗机构要整洁标识, 更新维护好基础服务设施, 做好卫生间保洁。要努力实现室内无烟的目标。要加强患者隐私保护, 优化疏导管理措施, 尽力避免多名患者同时在一诊室内候诊。三级综合医院要基本实现院内地图自助导航, 健全助老助残等设施设备。

(十一) 提升基层医疗卫生服务能力。建设 100 个国家临床重点专科医联体基层服务点, 方便患者就近就医。医联体核心医院每年安排一定数量的副高以上职称专家到基层出诊; 积极开展健康教育, 传播健康知识, 每月应至少举办一次面向群众和患者的线上或线下健康教育讲座。医联体内开展远程医疗服务覆盖率达到 80% 以上。增加在基层提供长处方服务的慢病病种数量。各区高血压、糖尿病患者规范化管理率达到 70% 以上。社区卫生服务中心(乡镇卫生院)全部参加“优质服务基层行”创建活动。社区卫生服务中心 100% 实施先诊疗后结算服务, 100% 实现妇女儿童规范化服务。社区卫生服务机构应配备一定数量的家医助理等辅助岗位和人员, 承担非医疗的事务性工作, 提升签约居民满意度。

(十二) 提升重点人群和环节服务能力。各区二级以上综合医院老年友善医院覆盖面达 50% 以上。建立接种过程全覆盖、来源可追溯、服务可预约、异常反应全程保险的疫苗安全接种服务链条并开展考核, 考核达标率不低于 95%。医疗机构要优化产科服务, 在门诊合理安排 B 超等设备, 增加胎心监护等可穿戴设备, 缩短产科检查等候时间。医疗机构要积极开展分娩镇痛服务和家属陪伴分娩, 设立母婴关爱室。扩大儿科紧密型医联体成员数量, 使成员医院数量达到 8 家以上, 方便患儿诊治。

(十三) 缓解医院周边和院内交通拥堵。三级医院要配合相关部门加强医院周边疏解与疏导措施, 在就诊高峰期应采取院内与院外协调疏堵措施。二级以上医院要优化院内停车管理, 在停车场增加自助扫码、移动支付或 ETC 自动扣费等便捷缴费或预缴费功能, 提高车辆通行效率, 减少滞留。要积极引导患者乘坐公共交通工具或使用其他绿色出行方式, 在预约提示中给予提醒提示。

四、努力控制医疗费用不合理增长

(十四) 完善差异化控费机制。各区卫生计生委要通过科学协商的方式, 针对不同功能定位、等级、特色的公立医院按住院费用和门诊费用分别设立差异化管控目标, 逐步建立起科学、合理、精细化的公立医院医疗费用控制机制。

(十五) 加强医疗费用监测和考核。各区卫生计生委要按季度监测公立医院医疗费用变化情况, 并及时研究策略。公立医院要将各项医疗费用增长情况纳入医院管理台账, 识别不合理增长因素并采取相应措施。

(十六) 强化控费主体责任。医疗机构主要负责人是控制医疗费用不合理增长的第一责任人。医疗机构要严格执行本市医疗服务项目价格政策, 进行价格公示。要落实医疗机构主体责任, 坚持科室“谁主管、谁负责”原则, 促进医务人员形成“三合理”(合理检查、合理治疗、合理用药)和“三严禁”(严禁分解处方、严禁分解检查、严禁分解住院)医疗服务行为。三级综合医院力争在 2019 年底前实现处方前置审核。

五、严格实施“负面清单”管理

(十七) 不得发生违反医疗卫生行风建设“九不准”行为。医疗机构要对行风建设常抓不懈, 根据《国家卫生计生委国家中医药管理局关于印发加强医疗卫生行风建设“九不准”的通知》(国卫办发〔2013〕49 号), 持续做好“九不准”要求的宣传教育, 认真抓好贯彻执行, 严格落实责任制, 坚决查处违规行为, 大力弘扬新风正气。

(十八) 不得发生违规骗取医疗保障基金行为。医疗机构要严格各岗位和环节管理, 不得出现通过挂床住院、虚记服务、冒用身份、串换项目、违规收费、伪造文书票据、虚假宣传、不合理诊疗等骗取医保基金的行为。

(十九) 不得发生分解诊疗和过度医疗行为。医疗机构应当根据患者病情合理开展各项服务, 不得分解诊疗和过度医疗。不得出现分解处方、分解检查、分解住院、不合理增加诊疗项目、“术中加价”等行为。

(二十) 不得发生违规销售辅具、耗材行为。医疗机构在诊疗过程中不得“搭车”销售医疗辅助

用品、保健品、康复用具，不得发生违规销售辅具、耗材行为。要加强外购药品、耗材的管理，不得强制患者到院外指定药店、其他医疗机构购买药品、耗材。

（二十一）不得发生医疗设备、耗材招标采购违法违规行为。公立医疗机构要严格执行政府采购政策要求，规范采购程序，不得采取缩短采购周期等做法规避公开招标，不得发生医疗设备、耗材招标采购违法违规行为。要将高值医用耗材产品信息、采购价格和总体用量纳入院务公开范围。

（二十二）不得发生违规合作、违规转诊行为。医疗机构与其他机构开展的合作项目应与本院开展的医疗服务项目相匹配，不得发生违规合作、违规转诊行为，不得超范围开展医疗服务项目，不得出现出租承包科室行为。杜绝科室、职工私下与其他机构开展合作、外转患者谋取不正当利益行为。

（二十三）不得发生倒卖号源、床位等扰乱医疗秩序行为。医疗机构要加强院内重点岗位人员管理，堵塞漏洞，做好防范打击“号贩子”“医托”的经常性工作，坚决杜绝内部人员倒卖勾结行为，维护良好就医秩序，维护公平公正。

对发生违法违规行为的医疗机构、科室和个人，将严格依法依规依纪追究责任，严肃处理。

附件：北京市改善医疗服务规范服务行为 2019 年任务清单

填报单位： 填报人： 联系电话：

序号	任务	本单位落实措施和指标
1	医联体核心医院优先向医联体内基层医疗卫生机构预留预约号源，专科医联体核心医院的相关专科预留 30% 专家号源给合作医疗机构。	
2	三级医院落实口腔科、产科产前检查复诊预约，复诊预约率达到 90% 以上。	
3	三级医院分时段预约诊疗精确到 30 分钟，信息化条件较好的医院要针对科室和医生的大数据分析使预约时间更加精准。	
4	获得国家疑难病症诊治能力提升工程项目、国家临床重点专科或北京市临床重点专科项目的医疗机构要针对疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等开设“一站式”多学科诊疗门诊。	
5	三级医院要实现互联网+智能导医、移动支付、就诊提醒、结果查询、信息推送等服务。三级综合医院要开展日间手术，设置日间病房、日间治疗中心等。	
6	推进用医保卡、身份证、京医通等替代医院自行发放的实体就诊卡，实现患者就诊“一卡通”。	
7	医疗机构要根据方便患者、缓解交通拥堵的要求合理配置出诊单元、出诊医生层级。五环内的三级医院要合理调整每日上下午出诊单元的比例，酌情增加下午出诊医生数量，避免患者就诊时段过于集中于交通高峰期，调整范围应覆盖全院绝大多数专业。	
8	原则上三级综合医院全部开展知名专家团队服务。	
9	二级以上医院全部开设药学服务门诊或用药咨询窗口，为患者提供个性化的合理用药指导。	
10	三级医院要采取措施减少患者收住院等候时间。	

11	要完善护工管理制度。	
12	推进医院设立医务社工岗位，在诊疗、心理疏导、生活、法务、援助等方面提供患者支持服务。	
13	落实出院患者随访制度，推进出院患者复诊预约，三级医院出院患者一周内随访率力争达到 100%。	
14	二级以上医院优质护理服务 100%覆盖，设有床位的基层医疗卫生机构要开展优质护理服务。	
15	二级以上医院建立一体化患者投诉服务中心，对患者投诉做到首接负责。完善咨询投诉管理制度，畅通咨询投诉渠道，健全并落实患者投诉、接待、受理、处理、反馈制度，规范处理程序，建立医患矛盾纠纷事件台账管理制度。	
16	倡导实行“一窗多岗”“一岗多能”通柜服务。发展门诊和住院患者满意度评价系统。	
17	医疗机构要围绕医疗质量安全核心十八项制度要点要求，制定本机构核心制度实施细则。加强对医务人员执行医疗核心制度的培训、教育和考核，做到知晓率 100%。要细化各类岗位工作责任，实行院、科两级责任制，做到不良事件上报率 100%并积极整改。	
18	到 2019 年底，三级医院 50%的出院患者和二级医院 70%的出院患者按照临床路径管理。将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理，实现临床路径“医、护、患”一体化。	
19	医联体内要积极推进临床路径一体化管理，逐步统一标准和规范。	
20	医疗机构要建立患者安全问题集中的重点领域、重点环节台账制度。	
21	对产科、新生儿室、麻醉科、手术室、急诊科、重症医学科、血液透析室、内镜诊疗室、消毒供应室等重点部门的安全管理责任到人。	
22	对患者身份识别、用药安全、手术安全核查、医院感染预防与控制、危急值报告、医疗器械安全使用、院内意外伤害防范、信息系统安全等重点环节的安全管理责任到人。	
23	院前急救呼叫满足率达到 90%以上。	
24	提升胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心等“五中心”建设水平。积极缩短急性心梗患者急诊介入时间和急性脑梗患者急诊溶栓时间，提高救治效果。	
25	医疗机构要整洁标识，更新维护好基础服务设施，做好卫生间保洁。要努力实现室内无烟的目标。	
26	要加强患者隐私保护，优化疏导管理措施，尽力避免多名患者同时在同一诊室内候诊。三级综合医院要基本实现院内地图自助导航，健全助老助残等设施设备。	
27	建设国家级临床重点专科医联体基层服务点，方便患者就近就医。医联体核心医院每年安排一定数量的副高以上职称专家到基层出诊；积极开展健康教育，传播健康知识，每月应至少举办一次面向群众和患者的线上或线下健康教育讲座。医联体内开展远程医疗服务覆盖率达到 80%以上。	

28	增加在基层提供长处方服务的慢病病种数量。各区高血压、糖尿病患者规范化管理率达到 70%以上。	
29	社区卫生服务中心（乡镇卫生院）全部参加“优质服务基层行”创建活动。社区卫生服务中心 100%实施先诊疗后结算服务，100%实现妇女儿童规范化服务。社区卫生服务机构应配备一定数量的家医助理等辅助岗位和人员，承担非医疗的事务性工作，提升签约居民满意度。	
30	二级以上综合医院老年友善医院建设情况。	
31	医疗机构要优化产科服务，在门诊合理安排 B 超等设备,增加胎心监护等可穿戴设备,缩短产科检查等候时间。医疗机构要积极开展分娩镇痛服务和家属陪伴分娩，设立母婴关爱室。扩大儿科紧密型医联体成员数量，使成员医院数量达到 8 家以上，方便患儿诊治。	
32	建立接种过程全覆盖、来源可追溯、服务可预约、异常反应全程保险的疫苗安全接种服务链条并开展考核，考核达标率不低于 95%。	
33	三级医院要配合相关部门加强医院周边疏解与疏导措施，在就诊高峰期应采取院内与院外协调疏堵措施。	
34	二级以上医院要优化院内停车管理，在停车场增加自助扫码、移动支付或 ETC 自动扣费等便捷缴费或预缴费功能。	
35	要积极引导患者乘坐公共交通工具或使用其他绿色出行方式，在预约提示中给予提醒提示。	
36	完善差异化控费机制。各区卫生计生委要通过科学协商的方式，针对不同功能定位、等级、特色的公立医院按住院费用和门诊费用分别设立差异化管控目标，逐步建立起科学、合理、精细化的公立医院医疗费用控制机制。	
37	加强医疗费用监测和考核。各区卫生计生委要按季度监测公立医院医疗费用变化情况，并及时研究策略。公立医院要将各项医疗费用增长情况纳入医院管理台账，识别不合理增长因素并采取相应措施。	
38	强化控费主体责任。医疗机构要严格执行本市医疗服务项目价格政策，进行价格公示。要落实医疗机构主体责任，坚持科室“谁主管、谁负责”原则，促进医务人员形成“三合理”和“三严禁”医疗服务行为。	
39	三级综合医院力争在 2019 年底前实现处方前置审核。	
40	严格实施“负面清单”管理。不得发生违反医疗卫生行风建设“九不准”行为。不得发生违规骗取医疗保障基金行为。不得发生分解诊疗和过度医疗行为。不得发生违规销售辅具、耗材行为。不得发生医疗设备、耗材招标采购违规行为。不得发生违规合作、违规转诊行为。不得发生倒卖号源、床位等扰乱医疗秩序行为。	

注：各单位应围绕群众获得感、行为改变度、信息化程度、运行成本效益等方面制定具体落实措施和指标，形成落实任务台账。

（来源：北京市卫生健康委员会）

广东省养老服务条例

广东省第十三届人民代表大会常务委员会
公告（第 22 号）

《广东省养老服务条例》已由广东省第十三届人民代表大会常务委员会第七次会议于 2018 年 11 月 29 日通过，现予公布，自 2019 年 1 月 1 日起施行。

广东省人民代表大会常务委员会
2018 年 11 月 29 日

广东省养老服务条例

（2018 年 11 月 29 日广东省第十三届人民代表大会常务委员会第七次会议通过）

第一章 总则

第一条 为了积极应对人口老龄化，完善养老服务体系，规范养老服务工作，促进养老服务事业健康发展，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》等法律、法规，结合本省实际，制定本条例。

第二条 本条例适用于本省行政区域内养老服务及其监督管理工作。

本条例所称养老服务，是指在家庭成员承担赡养、扶养义务的基础上，由政府和社会为老年人提供的生活照料、家政服务、医疗保健、康复护理、精神慰藉、文体娱乐、紧急救援、临终关怀等服务。

第三条 养老服务发展坚持以人为本、共建共享，建立健全以居家为基础、以社区为依托、机构充分发展、医养相结合的多层次养老服务体系。

第四条 省人民政府应当加强对全省养老服务工作的领导，建立健全养老服务扶持保障政策体系，推动养老服务体制改革，激发各类服务主体活力，促进养老服务事业健康发展。

地级以上市、县（市、区）人民政府及其有关部门应当根据国家和省的规定以及本地实际情况，完善养老服务扶持保障制度，加大政策支持和引导力度，推动养老服务供给方式创新，支持各类市场主体增加养老服务供给，加强监督管理，促进本地养老服务事业健康发展。

乡镇人民政府、街道办事处负责本辖区内的养老服务工作。

第五条 县级以上人民政府应当将发展养老服务事业纳入本地区国民经济和社会发展规划，制定养老服务专项规划和年度计划，推动养老服务体系建设和发展。

县级以上人民政府应当将养老服务事业经费列入同级财政预算，建立稳定的经费保障机制，并鼓励社会投入，使养老服务事业与经济社会协调发展。

县级以上人民政府应当将养老服务工作纳入绩效考核体系，建立养老服务工作协调机制，每年定期分析养老服务事业发展状况，协调解决养老服务事业发展中的困难和问题。

第六条 县级以上人民政府民政部门负责统筹推进、督促指导、监督管理养老服务工作。

县级以上人民政府发展改革、工业和信息化、教育、公安、财政、人力资源社会保障、自然资源、生态环境、住房城乡建设、交通运输、农村农业、卫生健康、应急管理、税务、市场监督管理、地方金融监管等部门应当按照各自职责共同做好养老服务工作。

第七条 鼓励公民、法人和其他组织以各种形式提供、参与或者支持养老服务。

工会、共产主义青年团、妇女联合会、残疾人联合会、红十字会等人民团体和养老服务行业协会、老年人组织、慈善组织、志愿服务组织等社会组织，根据职责或者章程参与养老服务工作。

村民委员会、居民委员会应当发挥基层群众性自治组织的功能和优势，协助做好养老服务工作。

社会各界应当践行社会主义核心价值观，广泛开展敬老、养老、助老宣传教育活动，树立尊重、

关心、帮助老年人的社会风尚。

第八条县级以上人民政府应当建立健全老年人养老服务需求评估制度，科学确定老年人养老服务需求类型和照顾护理等级，作为老年人享受相关补贴、接受居家社区养老服务、入住养老机构或者医养结合机构等的依据。

县级以上人民政府民政部门应当加强对本地养老服务需求评估数据的统计分析，根据老年人养老服务需求情况统筹规划养老服务工作。

第九条省人民政府及其有关部门应当建设养老服务信息共享平台，整合养老服务相关资源信息，推进养老服务数据标准化和规范应用，实现跨部门、跨区域的协同合作和信息共享。

地级以上市、县（市、区）人民政府民政部门应当指导乡镇人民政府、街道办事处做好养老服务信息共享平台有关信息的采集和录入工作，引导养老服务组织将有关管理信息与养老服务信息共享平台对接。

养老服务信息共享平台的相关资源信息应当向社会公开，接受社会查询。

第二章规划和建设

第十条省人民政府住房城乡建设、自然资源行政主管部门应当会同民政部门，根据经济社会发展水平、人口老龄化发展趋势、老年人口分布和养老服务需求情况，制定养老服务设施配置标准和规划指引。

县级以上人民政府在编制城市总体规划、控制性详细规划时，应当按照人均用地不少于零点一平方米的标准分区分级规划养老服务设施，并根据本地经济社会发展水平和养老服务需求等情况逐步提高标准；将养老服务设施建设用地纳入土地利用总体规划和年度计划，予以优先安排。地级以上市、县（市、区）人民政府民政部门应当会同有关部门编制养老服务设施专项规划，经本级人民政府批准后实施。

乡镇人民政府组织编制镇规划、乡规划、村庄规划时，应当根据本地实际情况，结合乡镇所在地的县（市）域乡村建设规划，落实农村养老服务设施用地布局、建设要求等具体安排。在人口聚集地、中心村应当根据本地养老服务需求规划养老服务设施。

第十一条新建城区和新建住宅区应当根据规划要求和建设标准，以每百户不低于二十平方米的标准配套建设养老服务设施，并与住宅建设项目同步规划、同步建设、同步验收、同步无偿移交乡镇人民政府、街道办事处按照规划用途安排使用。养老服务设施竣工验收时，住房城乡建设行政主管部门和建设单位应当征求所在地民政部门的意见。

旧城区和已建住宅区无养老服务设施或者养老服务设施未达到规划要求和建设标准的，所在地人民政府应当加强统筹协调，按照每百户不低于十五平方米的标准，通过新建、改建、购置、置换、租赁等方式进行配置。

配套建设养老服务设施的面积标准应当随着本地经济社会发展水平和养老服务需求等情况逐步提高。

第十二条县级以上人民政府应当统筹加强农村养老服务设施建设。支持集体经济组织、村民委员会或者村民小组将闲置的村办学校、厂房、公共设施、集体用房和场地等，建设或者改造为养老服务设施。

鼓励社会力量参与农村养老服务设施建设。

第十三条县级以上人民政府有关部门以及乡镇人民政府、街道办事处应当整合利用闲置场地和设施，建设养老服务设施；制定优惠措施，简化办事程序，引导和支持社会力量将具备条件的闲置办公用房、学校、培训中心、宾馆、招待所、疗养院、医院、厂房、商业设施等整合改造为养老服务设施。

第十四条养老服务设施建设应符合无障碍设施工程建设标准和管理规定。

县级以上人民政府及其有关部门应当推动道路、公共建筑、公共交通设施、公共交通工具、居住建筑、居住区无障碍设施的建设，支持高龄、失能或者部分失能、残疾等老年人家庭开展适应老年人生活特点和安全需要的家庭住宅无障碍改造。

第十五条未经法定程序，任何组织和个人不得擅自改变养老服务设施建设用地用途或者养老服务设施使用性质，不得侵占、损害或者擅自拆除养老服务设施；因国家建设需要，经批准改变养老服务设施建设用地用途、养老服务设施使用性质或者拆除养老服务设施的，应当按照不低于原有规模和标准就近建设或者置换。建设期间，应当安排过渡用房，满足老年人的养老服务需求。

第十六条养老服务设施属于社会公共服务基础设施，社会各界应当根据应对人口老龄化工作需要，支持养老服务设施的选址与建设。

地级以上市、县（市、区）人民政府民政部门以及乡镇人民政府、街道办事处应当加强养老服务设施的公益宣传，及时做好养老服务设施选址解释工作。鼓励村民委员会、居民委员会、社会组织以及志愿者开展养老服务设施选址相关法律、法规和政策、知识的宣传。

第三章居家社区养老服务

第十七条县级以上人民政府应当加大财政投入，完善居家社区养老服务政策和基本公共服务，加强宣传指导和组织协调，推动和支持社会力量依托社区，按照就近便利、安全优质、价格合理的原则，为城乡老年人提供居家社区养老服务。

第十八条县级人民政府民政部门应当组织建立居家养老服务指导中心，负责居家社区养老服务的统筹规划、培训指导等工作。

乡镇人民政府、街道办事处应当组织设立居家养老服务中心，负责整合各类资源，统筹、指导本辖区内居家社区养老服务网点提供覆盖本辖区的居家社区养老服务。

第十九条各级人民政府应当通过补贴、补助、购买服务等方式，优先保障经济困难的高龄、失能或者部分失能、独居以及计划生育特殊家庭、农村留守等老年人的居家社区养老服务需求。

县级人民政府及其民政部门应当建立特殊老年人巡访制度，通过委托养老服务组织等采取上门探视、电话询访等方式，定期对社区高龄独居、计划生育特殊家庭、农村留守老年人的生活状况进行巡访。

第二十条地级以上市、县（市、区）人民政府民政部门以及乡镇人民政府、街道办事处应当推广和使用居家养老信息化服务平台，建立覆盖本辖区内居家老年人的信息库，整合各类养老服务资源，实现养老服务需求和供给的对接；支持社会力量运用信息化手段创新养老服务模式，开发和推广居家社区养老服务智能终端产品和应用，为居家老年人提供紧急呼叫、远程医疗、无线定位、安全监测、家政预约、物品代购、费用代缴、服务转介等服务。

第二十一条地级以上市、县（市、区）人民政府民政部门以及乡镇人民政府、街道办事处应当根据本辖区内城乡居家老年人的养老服务需求情况，整合各类养老服务资源，引导和扶持社会力量参与养老服务，推动社区实现下列养老服务功能：

（一）合理布局助餐点，采取集中供餐、配送到户等方式，为老年人提供助餐服务。

（二）依托居家养老服务中心、老年人日间照料中心等，采取上门服务、日间托管等方式，为老年人提供生活照料服务。

（三）综合利用社区文化、体育、教育、娱乐等公共服务设施，组织开展适合老年人的文化、体育、娱乐等活动，丰富老年人的精神文化生活。

（四）采取上门探视、电话询访等方式，为老年人提供关怀访视、心理咨询、情绪疏导等服务。

（五）利用信息化手段，即时接收和处理老年人的紧急呼叫，为老年人提供协助联系救援等服务。

（六）其他形式的养老服务。

鼓励国家机关、社会团体、企业事业单位和其他组织开放所属场所，为老年人提供就餐、文化、体育、娱乐等服务。

第二十二条地级以上市、县（市、区）人民政府卫生健康行政主管部门应当完善基层医疗卫生服务网络，指导、督促和激励基层医疗卫生机构为居家老年人提供下列服务：

（一）建立居家老年人健康档案，提供健康管理、慢性病管理等基本公共卫生服务。

（二）提供常见病和多发病的中西医诊治、合理用药、就医路径指导和转诊预约等基本医疗服

务，挂号、交费、取药等专用窗口服务，以及就诊、转诊、综合诊疗的便利服务。

（三）提供上门出诊、家庭病床、社区护理等延伸性医疗服务和康复保健服务。

（四）落实家庭医生签约服务制度，为老年人提供常见病、慢性病医疗、护理、康复指导等服务。签约服务费用由基本公共卫生服务经费和签约老年人自费分担，符合医疗保险相关规定的费用可以纳入医疗保险基金支付范围。

（五）根据与居家养老服务中心、老年人日间照料中心等合作协议，为老年人提供医疗卫生服务。

鼓励综合医院与邻近的基层医疗卫生机构建立指导、合作关系，满足居家老年人的医疗和康复需求。支持有资质的企业、社会组织等开展居家康复护理服务。

第二十三条乡镇人民政府、街道办事处应当推动机构养老和居家社区养老服务融合发展，支持嵌入社区式养老机构建设，鼓励养老机构利用自身设施和服务资源为老年人提供居家社区养老服务，为老年人的家庭成员或者家政服务人员提供技能培训等延伸性服务，实现养老服务资源共享。

第二十四条政府投资建设和公建配套的居家社区养老服务设施应当按照保障公益功能、提高利用效率的原则，由乡镇人民政府、街道办事处负责运营管理或者采取政府购买服务等方式委托具有相应资质的服务机构运营。

鼓励企业、社会组织和个人建设或者运营居家社区养老服务设施，开展专业化、多样化的居家社区养老服务。

第二十五条从事居家社区养老服务的组织应当按照有关规定在商事登记机关或者社会组织登记机关办理登记。

开展居家社区养老服务，应当建立健全规章制度，配备与服务项目相符的场所、设施设备和工作人员，规范服务流程，按照有关规定合理确定收费标准，并接受服务对象、政府和社会的监督。

第二十六条乡镇人民政府、街道办事处应当引导村民委员会、居民委员会探索互助养老模式，支持通过邻里互助、亲友相助、志愿服务等模式发展互助养老服务，鼓励有条件的集体经济组织资助发展农村互助养老。提倡低龄健康老年人帮助高龄、失能或者部分失能、重病、独居、计划生育特殊家庭以及农村留守老年人。

第二十七条村民委员会、居民委员会应当协助政府调查、登记本辖区内老年人基本信息和养老服务需求，向本辖区内老年人宣传居家社区养老服务，组织老年人开展文体娱乐、互助养老、志愿服务等活动，收集和反映老年人对居家社区养老服务的意见、建议。

第四章机构养老服务

第二十八条各级人民政府和县级以上人民政府民政部门应当有计划、分层级、分类别促进养老机构建设，推动养老机构管理体制变革，通过公建民营、委托管理等方式引入社会力量运营政府设立的养老机构。

第二十九条公益性养老机构应当经济实用，实行老年人入住评估制度并将床位资源信息向社会公开。

政府设立的养老机构应当优先保障经济困难的孤寡、失能或者部分失能、高龄、计划生育特殊家庭老年人以及特困老年人、低保家庭老年人、低收入老年人的养老服务需求。以公建民营、委托管理等方式运营的养老机构还应当按照相关协议优先满足中低收入老年人的养老服务需求。

第三十条养老机构的设立应当符合国家有关规定，依法办理登记等相关手续。

县级以上人民政府及其有关部门应当支持设立和建设养老机构，优化行政审批服务，简化有关申请材料、环境影响评价手续、消防许可和产权登记手续，对符合条件的申请应当依法及时办理。对符合消防、食品等相关安全标准要求但因不动产登记、土地规划等行政手续问题不能通过消防审验、食品安全许可的养老机构和设施，由县级以上人民政府民政部门会同有关部门报同级人民政府集中研究处置措施，在确保安全的前提下优化审验手续。

第三十一条各级人民政府和有关部门应当支持社会力量在社区建设养老机构或者设立养老机构服务网点，满足城乡老年人就近接受机构养老服务的需求。

第三十二条县级以上人民政府应当采取多种措施改善农村特困人员供养机构设施设备和环境条件，通过引入社会资本和专业管理服务提高其养老服务能力。

支持建设农村区域性养老服务中心。鼓励利用闲置的办公用房、学校等资源，通过改建、扩建、置换等方式，将农村特困人员供养机构建设为区域性养老服务中心，向社会开放养老服务。

县级以上人民政府应当建立城市养老机构与农村特困人员供养机构对口支援和合作机制，通过人员培训、技术指导、设备支援等方式，帮助农村特困人员供养机构提高服务水平。

第三十三条各级人民政府和有关部门应当支持建设护理型养老机构，推动养老机构提升护理型床位设置比例和康复护理水平。

第三十四条养老机构应当遵守法律、法规，参照使用国家统一制定的养老机构服务合同示范文本与入住老年人或者其代理人订立养老服务合同，并按照有关强制性标准和服务合同为入住老年人提供集中住宿、生活照料、文体娱乐、康复护理、精神慰藉等服务。

养老机构应当配备与服务、运营相适应的管理人员和专业技术人员，按照不同护理等级配备规定数量的养老护理人员。

养老机构应当加强对工作人员的职业道德教育和规范。养老机构及其工作人员应当尊重入住老年人的人格尊严，不得歧视、侮辱、虐待、遗弃老年人。

禁止利用养老机构的场地、建筑物、设施开展与养老服务宗旨无关的活动。

第三十五条养老机构应当按照国家和省的有关规定，建立健全消防、安全值守、设施设备、食品药品、卫生消毒等安全管理制度，定期开展安全检查，及时消除安全隐患。对患有可能影响老年人身体健康的疾病的护理人员、餐饮服务人员，应当及时将其调离岗位。

养老机构应当制定突发事件应急预案，定期组织开展应急演练。

第三十六条政府运营的养老机构按照非营利原则，实行政府定价或者政府指导价；以公建民营、委托管理等方式运营的养老机构，具体服务收费项目和标准由运营者依据委托合同等合理确定。

社会力量设立的公益性养老机构服务收费项目和标准应当与其公益性质和服务质量相适应，接受政府有关部门对其财务收支状况、收费项目和标准的监督管理。

社会力量设立的经营性养老机构应当将养老服务收费项目和标准向社会公开，实行明码标价，接受市场监督管理部门和社会的监督。

第三十七条养老机构暂停或者终止养老服务的，应当于暂停或者终止服务六十日前向所在地民政部门提交入住老年人的安置方案。民政部门应当督促养老机构实施安置方案、妥善安置老年人，并提供帮助。

第三十八条县级以上人民政府应当推进养老机构责任保险工作，引导和鼓励养老机构购买责任保险，构建养老机构风险分担机制。

第五章医养结合

第三十九条县级以上人民政府及其卫生健康、民政等行政主管部门应当建立健全医养结合机制，根据本地老年人口数量和分布情况，统筹布局本行政区域内的医疗卫生和养老服务资源，促进医疗卫生和养老服务融合发展。

第四十条县级以上人民政府民政、卫生健康行政主管部门应当支持养老机构、从事居家社区养老服务的组织引入医疗资源，与医疗卫生机构开展协议合作，推动二级以上医院与养老机构开展合作共建，在医疗护理技术、转诊服务等方面建立合作关系。

县级以上人民政府卫生健康行政主管部门应当引导和支持医疗卫生机构为养老机构开通预约就诊便捷通道，为入住养老机构的老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救等服务。鼓励医疗卫生机构运用先进技术为入住养老机构的老年人进行远程医疗会诊。

县级以上人民政府卫生健康行政主管部门应当整合医疗、护理、康复和养老资源，建立健全中医医院、基层医疗卫生机构等与养老机构的合作机制，为入住养老机构的老年人提供健康管理、住院治疗、康复护理、安宁疗护等服务。

第四十一条县级以上人民政府卫生健康行政主管部门应当将养老机构设立医疗卫生机构纳入区域

卫生规划，加大政策支持和技术指导力度，支持养老机构根据服务需求和自身能力设立老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、安宁疗护机构或者在其内部设置门诊部、诊所、医务室、护理站等，为入住的老年人提供疾病治疗、康复护理、心理咨询、安宁疗护等服务。

养老机构设立老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、安宁疗护机构等医疗卫生机构的，应当依法申请设立许可；在内部设置门诊部、诊所、医务室、护理站的，应当向住所地县级人民政府卫生健康行政主管部门备案。对符合条件的申请，卫生健康行政主管部门予以优先审核审批。

第四十二条县级以上人民政府卫生健康、民政等行政主管部门应当支持医疗卫生机构按照规定设立养老机构、建设养老服务设施，为老年人提供集中居住、生活照料、康复护理、医疗保健等服务。

医疗卫生机构设立的养老机构享受与社会力量设立的养老机构同等优惠政策。

第四十三条县级以上人民政府卫生健康行政主管部门应当完善老年人医疗护理服务体系，支持有条件的医疗卫生机构开设老年医学科，推动基层医疗卫生机构提高康复、护理床位比例和增设老年养护、安宁疗护病床，鼓励发展康复、老年病、长期护理、慢性病管理、安宁疗护等接续性医疗卫生机构。

第四十四条县级以上人民政府应当逐步开展长期护理保障工作，完善专业照顾护理服务体系，通过发放护理补贴、探索建立长期护理保险制度、支持保险机构开发商业性长期护理保险产品等方式，保障老年人的护理需求。

第四十五条县级以上人民政府医疗保障行政主管部门应当完善基本医疗保险政策，优化医疗保险报销程序和结算方式。基本医疗保险基金支付政策应当向提供健康养老服务的基层医疗卫生机构倾斜。

养老机构设立的医疗卫生机构符合基本医疗保险定点条件，申请纳入基本医疗保险定点医疗机构协议管理范围的，应当予以纳入，入住的参保老年人按照规定享受相应待遇。

第四十六条支持符合条件的执业医师、注册护士到养老机构设立的医疗卫生机构多机构执业或者在养老机构内开办诊所、护理站。支持有相关专业特长的医师和其他专业人员在养老机构开展疾病预防、营养、中医调理养生等健康服务。

第六章养老服务人才

第四十七条县级以上人民政府教育、财政、人力资源社会保障、卫生健康、民政等行政主管部门应当完善人才培养扶持政策，将养老服务专业人才培养纳入高等教育、职业教育、继续教育和职业技能培训体系，鼓励和支持高等学校、职业学校、技工学校和培训机构设置老年医学、中医药健康养老、康复、护理、社会工作等养老服务相关专业或者培训项目，在养老服务组织、医疗卫生机构设立教学实训基地，培养养老服务专业人才。

第四十八条县级以上人民政府人力资源社会保障、卫生健康、民政等行政主管部门应当依托社会培训机构、职业学校、技工学校、养老服务组织、医疗卫生机构等建立养老服务实训基地，加强养老服务从业人员技能培训和鉴定工作。

养老服务从业人员和从事养老服务的社区工作者参加相关技能培训和鉴定，按照规定享受技能晋升培训补贴。

第四十九条养老服务从业人员应当遵守职业道德规范，掌握基本的养老服务知识和职业技能。养老服务组织应当定期组织工作人员进行职业道德教育和职业技能培训。

养老护理人员应当参加职业道德教育和职业技能培训。鼓励养老服务组织、医疗卫生机构等对养老护理人员进行免费职业技能培训。

第五十条养老服务组织应当与养老服务从业人员依法签订聘用合同或者劳动合同，改善工作条件，加强劳动保护和职业防护，依法为养老服务从业人员缴纳社会保险费，并安排其定期进行健康检查。

第五十一条县级以上人民政府人力资源社会保障行政主管部门应当会同民政部门建立养老服务从业人员品德、能力、业绩相结合的技能等级评价制度，促进养老服务从业人员薪酬待遇逐步提高，对优秀人才在居住落户、住房保障、子女就学等方面给予优惠政策。

第五十二条县级以上人民政府人力资源社会保障、卫生健康行政主管部门应当完善养老服务专业技术人员薪酬与职称评定等激励机制。对养老服务组织聘用的执业医师、护士、康复医师等专业技术人员，应当执行与医疗卫生机构相同的执业资格、注册考核制度，其在职称评定、继续教育、职业技能培训等方面与医疗卫生机构同类专业技术人员享受同等待遇。

第五十三条县级以上人民政府应当在养老服务组织和社区开发公益性岗位，吸纳城镇就业困难人员、农村转移劳动力从事养老服务行业。

对招用本省就业困难人员并依法缴纳社会保险费的养老服务组织，县级以上人民政府人力资源社会保障行政主管部门应当按照规定给予岗位补贴、社会保险补贴等支持。

对在养老服务组织连续从事康复护理等养老服务工作达到规定年限的高等学校、职业学校、技工学校毕业生，县级以上人民政府民政部门可以给予入职奖励或者补贴；对自主创办养老服务企业的就业困难人员以及在校和毕业五年内的高等学校、职业学校、技工学校学生，县级以上人民政府人力资源社会保障行政主管部门可以给予一次性创业资助。

第五十四条各级人民政府应当建立专业社会工作人才引入机制，鼓励在养老服务组织中开发设置社会工作者岗位或者购买社会工作服务，吸引专业社会工作者和高等院校社会工作专业毕业生从事养老服务工作。

第七章 扶持保障

第五十五条县级以上人民政府应当将本级留成用于社会福利的福利彩票公益金按照不低于百分之五十的比例集中用于养老服务，并随着老年人口的增加逐步提高投入比例。

第五十六条县级以上人民政府应当建立健全向社会购买养老服务制度，制定政府购买服务指导性目录，明确购买主体和承接主体，确定政府购买养老服务的种类、性质、内容和标准，建立健全政府购买养老服务的监督管理和绩效评价机制。

第五十七条县级以上人民政府应当按照国家和省的有关规定，建立健全养老服务补贴制度，根据养老服务需求评估结果，对为经济困难的高龄、失能或者部分失能等老年人提供养老服务的组织或者个人，给予相应补贴。

第五十八条县级以上人民政府应当按照国家和省的有关规定，对社会力量设立的公益性养老服务组织给予相应的建设补贴。

县级以上人民政府应当根据养老机构、医养结合机构实际服务的老年人数量等情况给予运营补贴。

第五十九条社会力量设立的公益性养老机构、医养结合机构与政府设立的养老机构、医养结合机构享受相同的土地使用政策，可以依法使用国有划拨土地或者农民集体所有的土地；采取改造、利用城镇闲置的厂房、学校、社区用房方式的，按照规定享受用地优惠政策。

经营性养老机构、医养结合机构申请建设用地，按照国家对经营性用地依法办理有偿用地手续的规定，优先供应保障。

采取政府和社会资本合作方式的养老服务项目，可以利用国有建设用地使用权作价出资或者入股建设。

第六十条县级以上人民政府及其有关部门应当落实国家和省的税费优惠政策，保障养老服务组织依法享受国家规定的税收优惠，对公益性养老机构、医养结合机构建设免征有关行政事业性收费，对经营性养老机构、医养结合机构建设减半征收有关行政事业性收费。

第六十一条养老机构、医养结合机构、按社会服务机构登记的从事居家社区养老服务的组织，以及县级以上人民政府民政部门认定的其他养老服务组织，用水、用电、用气按照居民生活类价格标准收费。按社会服务机构登记的养老服务组织安装固定电话、有线（数字）电视、宽带互联网，按照国家和省的有关规定减免收费。

第六十二条鼓励境外投资者在本省行政区域内依法设立公益性养老机构，其设立的公益性养老机构与境内投资者设立的公益性养老机构享受同等优惠政策。

第六十三条县级以上人民政府应当推动金融机构为符合条件的养老服务项目提供金融服务，加大

对养老服务业的信贷支持，支持保险资金投资养老服务领域，引导商业性保险机构开发适合老年人实际需求的健康保险、意外伤害保险等产品。

县级以上人民政府应当支持养老服务组织拓展融资渠道，鼓励社会资本通过建立基金、发行企业债券等方式筹集资金，用于购置、建设和改造养老服务设施。

第六十四条县级以上人民政府应当支持发展品牌化和连锁经营的养老机构和其他养老服务组织，养老机构可以依法在其登记管理机关管辖范围内设立多个不具备法人资格的服务网点。

第六十五条各级人民政府应当支持发展为老慈善事业，培育和扶持各类为老服务志愿组织，规范和完善志愿服务登记注册、培训服务、表彰奖励等管理制度，建立健全为老志愿服务时间记录、储蓄、回馈等激励机制。志愿者或者其直系亲属进入老龄后根据其其为老志愿服务时间记录等优先、优惠享受政府和志愿服务组织提供的养老服务。

倡导国家机关、社会团体工作人员和企业事业单位职工、在校学生等参加为老志愿服务活动。鼓励志愿者与老年人结对，重点为高龄、失能或者部分失能、重病、独居、计划生育特殊家庭和农村留守老年人提供生活照料等服务。

第六十六条县级以上人民政府及其有关部门应当建立健全相关政策，促进和扶持养老服务产业发展。

支持养老服务产业与健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展，推动形成产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的养老服务产业集群。

引导相关行业、企业在健康促进、健康监测、康复护理、辅助器具、智能看护、应急救援等领域，推进老年人适用产品用品和技术的研发、创新和应用，提高老年人适用产品用品的供给质量和水平。

第八章 监督管理

第六十七条省人民政府应当建立跨部门的联合监督管理和联合执法机制，加强对养老服务组织运营和服务的监督管理。

县级以上人民政府民政部门应当会同有关部门依法对养老服务活动进行监督检查，发现存在违法行为的，应当及时查处。

第六十八条县级以上人民政府自然资源、住房城乡建设、民政等行政主管部门应当会同有关部门，定期对养老服务设施的规划和建设情况进行监督检查。

第六十九条县级以上人民政府应急管理行政主管部门依法对养老服务安全生产实施综合监督管理，其他有关部门按照各自职责做好养老服务安全生产监督管理工作。

第七十条县级以上人民政府市场监督管理部门依法对养老服务广告、产品用品、食品药品、价格等实施监督管理。

第七十一条各级人民政府和有关部门应当对养老服务领域非法集资、诈骗等违法行为的有关情况进行监测和分析，加强风险提示工作。

单位和个人涉嫌借养老服务名义实施非法集资、诈骗等违法行为的，公安机关应当依法查处，其他有关部门应当协助配合，并按照规定移送有关证据材料。

第七十二条审计机关、财政部门按照国家 and 省的有关规定，对政府设立或者接受政府补贴、补助的养老服务组织的财务状况、政府补贴资金 usage 情况进行监督，并依法向社会公布。

第七十三条县级以上人民政府应当建立责任追究制度，对所属有关部门和下级人民政府履行养老服务工作职责的情况进行监督，对发现的问题及时予以通报，责令限期整改。

第七十四条省人民政府民政部门应当会同市场监督管理部门制定养老服务相关标准，建立健全养老服务标准体系，开展养老服务标准化宣传工作，推广养老服务标准化经验。

第七十五条县级以上人民政府统计部门应当加强养老服务统计工作，科学准确地反映养老服务发展状况，跟踪掌握养老服务业发展的总体规模、行业结构、经济社会效益等基础数据。

第七十六条县级以上人民政府民政部门应当建立养老机构、医养结合机构养老服务质量评估制度，定期组织有关方面专家或者委托相关社会组织、第三方专业机构等，按照养老服务相关标准对养

老机构、医养结合机构的人员配备、设施设备条件、管理水平、服务质量、社会信誉等进行综合评估。评估结果应当向社会公开，并作为政府购买服务、发放建设和运营补贴等的参考依据。

第七十七条县级以上人民政府及其有关部门应当建立养老服务行业信用体系，加强养老服务行业信用信息的记录、归集、共享和披露，并将信用信息作为享受扶持保障政策的参考依据；建立黑名单制度和退出机制，实施多部门、跨地区的联合惩戒，对有不良信用记录的养老服务组织增加监督检查频次，加强整改指导。

养老服务组织不得招录有歧视、侮辱、虐待、遗弃老年人等严重违规失信行为的人员从事养老服务工作。

第七十八条引导和支持养老服务类社会组织制定和规范行业标准，开展服务质量评估、服务行为监督、价格自律、养老机构等级评估、第三方认证等活动，加强行业自律和诚信建设。

第七十九条县级以上人民政府民政等有关部门应当建立养老服务举报投诉制度，公布举报电话、信箱、电子邮箱等，依法受理并处理有关举报和投诉。

第九章法律责任

第八十条有关部门及其工作人员未依法履行监督管理职责或者有其他滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊行为的，由有权机关责令限期改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第八十一条违反本条例第十一条规定，未按照规划要求配套建设养老服务设施的，由县级以上人民政府自然资源行政主管部门责令限期改正，处养老服务设施建设工程造价百分之五以上百分之十以下罚款。

第八十二条违反本条例第十五条规定，未经法定程序擅自改变养老服务设施建设用地用途的，由县级以上人民政府自然资源行政主管部门责令限期改正，并处非法占用土地每平方米十元以上三十元以下罚款。

擅自改变政府投资或者资助建设、配置的养老服务设施使用性质的，由县级以上人民政府民政部门责令限期改正，有违法所得的，没收违法所得；逾期不改正的，责令退赔补贴资金和有关费用，并处五万元以上十五万元以下罚款；情节严重的，处十五万元以上三十万元以下罚款，依法取消相应投标资格并予以公告。

第八十三条养老机构有下列行为之一的，由县级以上人民政府民政部门责令限期改正；逾期不改正的，处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，处三万元以上十万元以下罚款；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- （一）未与老年人或者其代理人订立养老服务合同的；
- （二）未按照有关强制性标准开展服务的；
- （三）配备人员的资格不符合规定的；
- （四）歧视、侮辱、虐待、遗弃老年人或者实施其他侵犯老年人合法权益行为的；
- （五）利用养老机构的场地、建筑物、设施开展与养老服务宗旨无关的活动的；
- （六）未及时将患有可能影响老年人身体健康的疾病的护理人员、餐饮服务人员调离岗位的；
- （七）暂停、终止养老服务前未按照规定提交安置方案，或者暂停、终止养老服务后未妥善安置入住老年人的。

对有前款所列行为之一的养老机构，有关部门可以中止或者取消优惠扶持措施。

第八十四条养老服务组织或者个人骗取补贴、补助、奖励的，由县级以上人民政府民政部门责令退回，并处骗取补贴、补助、奖励数额一倍以上三倍以下罚款；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第八十五条养老服务从业人员侵犯老年人合法权益，应当依法承担民事责任；构成违反治安管理行为的，由公安机关依法给予处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第十章附则

第八十六条本条例下列用语的含义：

（一）养老服务组织，是指养老机构、医养结合机构、从事居家社区养老服务的组织以及其他为老年人提供养老服务的组织。

（二）养老机构，是指依法设立并办理登记的为老年人提供集中居住和照料服务的机构。

（三）医养结合机构，是指兼具医疗卫生资质和养老服务能力的医疗卫生机构或者养老机构。

（四）养老服务设施，是指专门为老年人提供生活照料、康复护理、文体娱乐、托养等服务的房屋、场地、设施等。

（五）居家社区养老服务，是指由政府和社会依托社区为城乡居家老年人提供的助餐、助浴、助行、助洁、助购、助医、助急等养老服务。

（六）失能或者部分失能老年人，是指经评估确认的生活不能自理或者不能完全自理的老年人。

（七）计划生育特殊家庭，是指独生子女发生伤残或者死亡、未再生育或者收养子女的家庭。

第八十七条本条例自 2019 年 1 月 1 日起施行。

（来源：广东人大网）

养老研究

江西：宜丰县养老机构与服务的调研报告

为真实掌握全县养老机构与服务情况，笔者参与并于 2018 年 12 月上旬深入全县部分机构养老场所等进行现场调研并形成报告。

一、基本情况

据统计，2017 年末，全县 60 岁以上老年人口 45457 人，占总人口数 301822 人的 15.06%；70 岁以上老年人口 20219 人，占总人口数的 6.7%。据推测到 2025 年，全县 60 岁以上老年人口将达 6.2 万人，占总人口数近 20%。截至 2018 年 11 月底，全县养老机构有 45 家、总床位 2019 张、进入机构供养老人 1063 人，公办养老机构 17 家（县福利院、光荣院、15 个乡镇敬老院），床位数 1070 张、入住老人 537 人；而民办养老机构 28 家（县城区 21 家，乡镇 7 家），床位数 1151 张，入住老人 526 人；全县养老机构中各类工作人员为公办 83 人、民办 84 人。

二、主要成效

通过调研，笔者感到宜丰县现初步建成了“以公办养老机构为主体、民办养老机构为补充”的养老服务体系。

一是发挥了示范带动作用，公办养老服务建设全面推进。近年来，宜丰县先后投入 1000 多万元，通过新（改、扩）建，将澄塘、新庄、同安、黄岗、芳溪、双峰等乡镇敬老院进行整体升级，对这些敬老院中老人宿舍、厨房、餐厅、卫生间、消防设施等进行提升改造。目前，全县 15 所敬老院都安装了太阳能热水器、为老人添置了床上用品和新衣和鞋袜等；还改造建设了县福利院（光荣院）食堂、医务室、阅览室、健身房等；新建了县城区 2 个社区居家养老服务点和 12 个村级居家养老服务点及 10 个村颐养之家点，还建有 35 个农村幸福院，养老服务设施和机构建设全面推进。

二是探索了多种养老途径，机构养老服务模式逐步转变。为不断满足全县老人多种需求，宜丰县

积极探索“公建民营”养老服务新模式，引入社会力量，激活民间资本，丰富养老产品，推进养老服务市场建设，逐步实现以“公办为主，民办为辅”向“民办为主，公办兜底”的养老模式转变。2016 年 3 月，将县社会福利院二部作为社会养老服务示范点基地向社会采取公开招投标的方式，引进民营的中华情祥胜老年公寓项目，通过公开招标参与运营管理，项目一期投入 5000 万元，建有床位 260 张，正推动打造成为宜春市首家医养结合型养老公寓。

三是开展了专项整治行动，机构养老服务质量明显改善。自 2017 年 4 月起，配合上级民政等部门扎实开展养老院服务质量专项整治行动。县政府成立了老龄事业和养老服务体系建设工作领导小组，县委常委、常务副县长担任组长，县直部门及有关单位为成员，并以县政府办公室名义出台了《宜丰县养老院服务质量建设专项行动实施细则》，严格按照文件要求，积极指导全县范围内养老院服务质量专项整治行动，按照养老院服务质量指南 115 项重点指标含 54 项基础性指标集中力量抓好整治，整治效果较好，养老院服务质量得到明显改善。

三、主要问题

随着人口老龄化快速发展，老龄问题被持续关注。一则许多老人或子女对入住敬老院仍有抵触，觉得丢面子、不孝顺；再则公众对养老保障的期待及对机构养老服务多种需求日益迫切，现有机构养老与服务能力仍面临挑战，机构养老服务问题日益突出。

首先，政策扶持与引导的落实力度有待加强。国家、省、市关于扶持社会兴办养老福利机构的政策，如建设用地实行划拨或优惠出让、相关配套设施收费减免及床位补贴、营运补助等难以全面落实到位。养老服务业投入大、周期长、利润率低，导致社会资金投入到养老服务体系中的比例偏小，现有扶持政策离民间资本的期望还有一定距离。2015 年 4 月，宜春市出台《非营利性民办养老服务机构财政扶持补助资金使用管理暂行办法》，对依法取得《养老机构许可证》的民办养老机构给予 2000 元/床(自建)或 1000 元/床(租赁)的建设补助和每月 80 元/人的营运补助。目前，宜丰县仅 3 家民办养老机构依法享收到了补助。县福利院、乡镇敬老院消防设施改造投放资金大，而福利院、敬老院自身资金很有限，消防隐患仍存在。

其次，行政许可准入门槛低而审批门槛较高。江西全面放开养老服务市场，支持社会力量建设小型微型社区养老院，提出具有 10 张床位及以上就可办理许可登记，建筑面积在 300 平米以下或者投资 30 万元以下的养老机构设施，不需办理消防设计审核、消防验收及备案手续。2017 年 4 月起开展的全国养老院服务质量建设专项行动，民政部对养老院的服务质量建设提出了 115 项基础指标，其中硬性指标 54 项，只要有一项不合格就不能办理许可登记。为此，宜丰县现有民办养老机构在此次专项行动中，按照指标要求在消防设备、制度管理、房屋建设等方面做了大量工作，也投入了一定资金，但仍较难达到国家规定的指标要求，造成行政许可登记较难审批。

再次，建设管理质量和服务水平较低。公办养老机构服务功能单一。在承担农村五保老人供养任务的基础上，仅接收极少部分社会老人的寄养服务(全县仅入住了 22 名老人)，而 17 家公办养老机构，总床位数 1070 张，现只入住了 537 名老人，床位较多空闲中，而公办养老机构服务上还难以满足老人更多样化的需要。民办养老机构仍存在脏、乱、散、小等问题，部分民办养老机构营运场所也不规范、设施陈旧和落后，多数是租用旧民房、村民建房、店面、闲置仓房等，无合法建筑许可证和产权证，存在一定的安全隐患；养老机构用工难，机构负责人和工作人员多数年龄大于 45 岁且多为下岗人员，不少是家庭妇女和就近招收的农民工或城市无业居民，服务类型单一，服务质量不高，缺乏专业知识与技能，管理与服务水平都较低。部分家庭式托老机构规模很小、服务质量不高、安全隐患较大，监管缺乏力度，造成条件差的老人不愿入住和收费高的老人住不起等实际困境。

最后，民办养老机构监管合力有待加强。部分民办养老机构无视消防、卫生许可等准入门槛要求，无证执业，有实无名，“先天不足”，无法获得政策支持。经调查，全县 28 家民办机构目前有 25 家未取得《养老机构许可证》，属无证营业；有 17 家未经消防审核、设计备案或消防竣工验收备案；有 12 家未取得《食品卫生餐饮服务许可证》。按照 2017 年养老机构消防安全管理规范标准，建设面积 500 平方米以下的要求安装烟感器和报警装置，建设面积 1000 平方米以上的要求安装喷淋、消防喷淋泵等。消防安全设施改造资金量大，而养老院本身资金很有限，消防设施达不到要求，就无法发给养

养老机构许可证，也列不了养老服务争资项目。民政部门作为主管部门无相应执法权限，加上养老行业的特殊性，牵涉部门较多，尚未形成工作合力，工作协调、查处和监管处于两难境地。

四、对策建议

党的十九大报告提出，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。针对宜丰县现况，提出对策建议如下：

第一，要进一步提高认识，积聚养老服务机构发展合力。面对老年人口的快速增长，宜丰县要按照社会化发展思路，加大宣传力度，充分利用各种宣传媒体，认真宣传“政府主导、部门协调、社会参与、全民关怀”的工作方针，进一步提升党委、政府，尤其是镇、村(居)两级对机构养老的认识。要充分发挥政府的主导作用，加大投入，切实推进，广泛动员和组织社会力量积极参与机构养老服务体系构建，进一步加大对社会力量介入养老服务的宣传力度。主动搭建平台，引导社会中介组织、家政服务企业，参与、经营社区为老服务，促进社区居民与养老机构的沟通和联系。要通过宣传，逐步提高广大群众对机构养老的知晓度、认可度。要切实加强对辖区内养老机构的指导、管理，县乡两级政府和有关部门要进一步明确部门职责分工，切实履行职能，加强协调，形成合力，整体推动全县机构养老服务体系的发展。

第二，要进一步整合资源，统筹规划县域养老服务机构。按照为全县老人服务的发展思路，制定机构养老事业发展专项规划。把发展养老服务业纳入宜丰县经济社会发展整体规划。将机构养老发展规划与城市总体规划、土地利用规划、产业发展规划等有机结合，科学合理制定养老机构发展规划，明确养老机构建设规模和进度。积极做好全县养老服务机构的资源整合，加强养老机构布局、规模、功能的统一规划，发挥好公办养老服务机构的示范引导作用。鼓励通过整合、置换或转变用途等方式，将闲置的医院、学校、企业以及各类公办培训中心、活动中心等设施资源改造用于养老服务。正确引导有条件的乡镇卫生院资源整合，创办养老机构，走医养结合之路。

第三，要进一步拓展功能，加快城乡区域性养老服务中心建设。通过改善提升敬老院基础设施和服务功能，盘活用好乡镇敬老院、社会福利院等闲置资源，在试点基础上，尽可能多地拓展社会老人寄养服务，引导和支持社会力量承接运营政府投资建设的乡镇敬老院，鼓励国有企业、民营企业或社会组织规模化承接、连锁化运营。实现敬老院向区域性社会养老服务中心转型，确保每个乡镇建成一所集院舍住养和社区照料、居家养老等多种功能于一体的综合性养老服务中心。重点向特殊困难老人提供养老和护理服务，同时向居家老人提供短期寄养、日间托养、家庭护理、配送餐等服务。开放老年活动场所，实现老年服务资源共享。

第四，要进一步多元参与，鼓励扶持社会资金兴办养老机构。按照政策引导、政府扶持、社会兴办、市场推动的原则，采取股份制、民营、公建民营、民办公助、连锁经营、政府补贴、购买服务等多种方式，吸引和鼓励社会资金投资兴办福利性、非营利性的老年公寓、托老院等机构养老服务设施，实现养老机构投资主体多元化和经营主体多元化。对社会资金举办的养老服务机构，除按照上级有关规定，与公办养老机构享受同等的一次性建设补贴、床位补贴、营运补贴外，要在建设用地、融资贷款、各项规费与税收等方面，提供方便和必要优惠。可采用土地划拨、宅基地流转等形式，明确社会资金办养老服务机构的土地性质，按兴办公益性、福利性事业标准优先安排建设用地。认真落实养老服务机构税费减免政策，对符合条件的免征企业所得税、土地使用税、房产税，对借养老服务机构之名套取政策优惠的要坚决打击。

第五，要进一步培植典型，力求做到基础养老服务与个性需求同步。在推进机构养老体系建设时，应考虑养老服务多样化、多标准的客观需要，建立适应不同身体状况、不同收入条件、不同社会层面老年人的养老服务机构，形成覆盖面广、层次清晰、功能互补的机构养老格局。要充分利用现有设施配套，尽可能把新建的养老机构建在交通便利、环境适宜的区域或小区。大力发展集护理(生活护理、康复护理)、医疗、临终关怀于一体的综合型的养老护理院，为高龄，失能或部分失能的老年人，提供全护理或介护，进一步提高这类老年人的生活质量。可借鉴新余做法，全力探索低成本、可持续的颐养之家农村互助式养老新路。

第六，要进一步狠抓监管，着力提升服务质量。进一步加强设施、收费、服务等方面的检查监

管,将养老服务机构全面纳入政府监管体系。狠抓专项整治行动,规范登记一批,限期整改一批,腾挪转移一批,取缔关闭一批,在清理和规范的基础上加强监管,帮助其完善提高。对条件较好而未登记的,应及时组织验收,纳入民办非企业单位登记,使其能够享受国家的有关优惠政策;对一些经过整顿或联合经营后符合条件的,可在检查验收后纳入民办非企业单位登记;对极个别有较大安全隐患又无法整改或经营方面存在较大缺陷又不愿进行整改的,应及时制止,责令停办,保证养老服务市场的健康有序发展。不断完善各类养老服务机构建设标准,明确服务项目和服务方式,做到服务功能标准化。建立健全社会养老机构的各项管理制度和社会养老服务效果评估办法,适时开展养老机构星级评定工作,全面提高社会养老服务质量和水平。

第七,要进一步加大投入,确保相关政策落地见效。要根据全县老龄化实际,持续加大对养老机构基础设施投入。根据物价水平建立五保老人集中供养标准、参加医险后医疗报销比例自然增长机制,切实减轻养老机构的经费负担。建议县财政对全县民办养老机构市场整治工作给予必要资金扶持:对通过整治提升能取得相关证照的民办养老机构给予资金扶持;对在规定期限内整治达到要求并取得相关证照的民办养老机构视整治速度、效果给予资金支持;对确实短期内无力整治到位又达不到要求的民办养老机构,且在养老机构服务质量专项行动中投入了一定资金的民办养老院给予相应资金补助。

第八,要进一步强化职能,加大行政职能推动力度。大力支持建立非政府性质的养老服务行业协会,逐步完善行业管理办法,建立养老服务投诉渠道,积极探索居家养老、社区养老、互助养老等各类养老模式。要以行政推动为主要手段,加快养老服务队伍建设。可与再就业工程、劳动力转移工程相结合,通过招聘社区下岗失业人员、进城务工人员参加专业培训,由政府主管部门负责推行持证上岗,为老年人提供生活照料、护理、陪护等方面的专业化服务。也可通过“时间银行”的模式,吸收低龄老人和志愿者为高龄老人提供养老服务,推动形成低龄老人帮助高龄老人互助养老新格局。要加强医院与养老机构合作,利用医院优势为养老机构提供应急培训和医疗服务,采取政府购买公益性岗位办法,支持退休医护人员到养老服务机构再就业。

(来源:宜丰县老龄办)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/469/aid/59607>

养老类型

养老院：缘何走进大学校园

导读：探索养老“照护师”职业化钟山职业技术学院的养老模式创新，是对“医养职业融合”模式的探索。

国内首家由专业院校开办的养老院正在南京钟山职业技术学院试运营。高校为何要办养老院？养老院如何嫁接学院的护理人才和医养融合资源？4日，记者走进钟山颐养院一探究竟。

院校、养老院之间架了一座“桥”

钟山职业技术学院已开办十多年，但很少有人知道，这里正在建一座全新模式的养老院，明年1月即将运营。在同一个校园内，自理、患病和失能等不同生命阶段的老人，可在校内不同区域获得专业化服务。

向自理老人开放的是250套养老公寓，分别有100平方米、60平方米和40平方米大中小套房，客厅、卧室、厨房，一切按照家的样式布置。不过家具电器都是适老化的：梳妆镜里安装“互联网健康检测视频系统”，既能记录老人的刷牙时间，还能进行气色诊断；可升降的马桶让膝关节不好的老人完

全自理。在公共助浴区，一台引自德国、价值 200 多万元的大型治疗浴缸可帮助失能老人做专业水疗，恢复运动功能。

穿过颐养院的一座廊桥，尽头就是钟山职业技术学院教学楼。教室里，医学、康复、护理、营养和心理等涉老专业学生正在上课。学院中涉老专业的配置占有所有学科的 1/3 以上，特别是最后一年的社会实践，学生直接在学院内的康复院、养老院和护理院实景实习，积累经验。

老人患病或失能以后怎么办？与养老院在同一个“贯通层”的，是钟山职业技术学院与省人民医院联办的三级专科康复医院——“钟山康复分院”。心梗或中风黄金抢救时间是 5 分钟，老人在这里可实现黄金时间救治。目前，康复分院已运营一年多，收治近百位国内外病患。而部分失能老人需长期看护的，将被转到“钟山护理院”，600 张床位全天候有专业照护师照顾。

“医、养、教”一体化模式可复制

“钟山学院每年有近千名养老专业毕业生，年轻人为老人提供专业化服务的同时，老人也在年轻人的介入和陪伴中消解孤寂和抑郁。”钟山学院董事长陈逸介绍，他们起初是想建一所拥有养老专业群的特色职业院校，但实践中发现养老专业护理人才实岗实训更重要，于是又创办康复医院。今年，他们又把养老院“搬”进校园，探索从专业化到市场化的“医、养、教”一体化模式。在这里，涉医专业的学生实现“病床边教学”，涉老专业的实现“养老院教学”。

作为民办普通高校，学院还吸引数家央企和社会资本注资，并与省老龄事业发展基金会、省人民医院合作，计划把钟山颐养院办成一个集人才培养、职业培训、老年颐养、老年康复护理、老年问题研究的养老综合体。

钟山职业技术学院在高校内设立老年服务人才培训中心，进行专业人力资源开发的案例已被写入“联合国亚太经社会”第 67 届大会的 5 号决议中。这种模式不仅仅是为解决几百张养老床位的问题，而是探索缓解专业护理和医养融合中医疗资源紧缺矛盾的新路径。目前盐城、无锡等地也在探索这一方向，模式复制的前景十分广阔。各地都有职业技术学院，把养老院搬进院校，可同时解决专业人才培养、当地老人护理型养老需求和区域医养融合产业推进的问题，可谓一举三得。

探索养老“照护师”职业化

钟山职业技术学院的养老模式创新，是对“医养职业融合”模式的探索。我省目前有 1700 多万老年人，调查显示，高达 79.6% 的老人对医疗卫生服务有强烈需求。若按略低于欧盟标准的比例测算，预计我国到 2030 年需要医养融合从业人员 4884 万人。但全国养老照护行业从业人员不足 100 万人，其中真正有专业背景、经过职业训练的尚不足 10%。国内开设涉老专业的 50 余所中、高职院校，总计年招生仅 2500 人左右，高素质专业养老护理人才奇缺，远远满足不了现实需求。

省政府参事、南京师范大学教授蒋伏心认为，从长远来看，影响中国养老事业发展的“瓶颈”主要不是养老院、医院、养老设备等物质资源，而是直接服务于老人的人力资源。解决这一问题的可能路径，得从拓展“医养融合”内涵入手，且必须建立一支职业化的养老照护队伍。今后医养融合职业养老护理人才应称为“照护师”，是针对新需求产生和改革的新型职业。护工和护理员主要来自下岗职工或农村务工人员，而未来的“照护师”应该有更多年轻的高层次人才加入。

目前，钟山职业技术学院正在和国家卫计委合作，制定职业“照护师”发展规划和行业准入制度，提高薪酬水平，增强职业吸引力。该院还制定面向全省农村地区 and 中西部贫困地区的招生计划，首期 100 人。学院与国资企业、养老企业联合开班，这些未来的职业“照护师”将享受免费读书优惠，由国有投资、民间资本等设立专项助学基金以支付学费，开启“订单式”定向培养“照护师”的人才储备路径。

（来源：搜狐）

广西：兴宁区两家城市养老服务中心开业，集养老居家为一体

12 月 28 日，兴宁区澳华城市养老服务中心、燕子岭城市养老服务中心 2 个公立养老机构开业。2 个养老服务中心就开在社区内，集养老机构、居家养老服务、中医康复养生养老为一体，方便有需要的老人就近养老，开业当天便吸引社区不少老人前来参观。

为全面应对日益严重的人口老龄化挑战，满足老年人多层次养老需求，兴宁区相继建成澳华、燕子岭 2 个公立城市养老服务中心，方便社区一些半失能、子女不在家等情况的老人就近养老。澳华城市养老服务中心位于秀厢大道 103 号，建筑面积 600 平方米，设计床位 20 个以上。燕子岭城市养老服务中心在燕子岭居民小区内，由原燕子岭社区居委会旧办公楼改建，设计床位 20 个以上。

28 日，记者在澳华城市养老服务中心看到，这里“麻雀虽小五脏俱全”，提供有 20 个以上床位，还设有日间照料中心、中医特色综合理疗室（涵盖针灸、推拿、按摩、火疗、刮痧等项目）、中药熏蒸治疗室、康复室、中医足疗室、中西医药膳房等。设计房型有 3 人房和 5 人房，老人可以根据自身情况选择。

据悉，近年来，兴宁区积极探索养老服务体系社会化的运营模式，鼓励社会力量参与养老事业。这 2 个城市养老服务中心由政府建好后，交由社会力量进行后期运营，收费比一般养老院要低。

90 岁的张培轩老人家住澳华社区，原来住在离家较远的金桥养老院，听说社区内建了养老服务中心，家人便带她来参观。“我喜欢这里，这里环境好可以养老，又有中医医生可以调养身体，离家又近，想家了，可以随时回家看看孩子和孙子。”老人直接就打算入住了。

（来源：南宁新闻网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/517/id/520/aid/59579>

养老产业

中关村：中标北京首个老年宜居环境建设项目，养老业务迎政策利好

12 月 27 日晚间，中关村发布公告称，公司近日中标北京市海淀区 2018 年社区老年宜居环境建设试点项目，项目金额为 1,122.96 万元。此次中标是中关村在养老业务领域的又一重要突破，将为海淀区老年宜居社区建设形成重要的示范引领作用。

上述招标项目是海淀区根据全国老龄办《关于推进老年宜居环境建设的指导意见》（全国老龄办发【2016】73 号）、市民政局《关于海淀区开展老年宜居环境建设试点的通知》（京民老龄发【2007】92 号）等政策文件，在市民政局、市老龄办指导下，结合本区实际，选择北京市海淀区南二社区，开展的社区老年宜居环境系统规划建设试点项目。

南二社区老年宜居环境建设项目作为北京市首个老旧小区适老化改造试点项目，在中国步入老龄化社会的背景下，由政府主导，企业参与，推进老年宜居社区环境建设，同时配置了智能化设施设备，互联网平台，大数据信息的采集处理、24 小时的生命体征监控报警系统等为老服务支持系统。随着 5G 网络时代的到来，智慧养老、物联网将对居家养老服务带来变革性的发展，南二老年宜居环境建设项目对即将到来的智慧养老时代有着模式探索、产品选择、标准制定等重要意义，同时方便面向整个北京市复制推广，有利于增进老年民生福祉，为社区、居家养老提供有力保障，有效的应对人口老龄化的挑战。

未来，海淀区将通过开展试点工作，总结经验成效，推动全区社区老年宜居环境建设普遍开展，

全面建成“以居家养老为基础、社区照料为依托、智慧手段为辅助、医养结合全覆盖”的社区养老服务体系，在海淀区内形成一批各具特色的老年宜居社区。

自 2015 年 9 月确立了“以医药为核心的大健康产业”发展方向以来，中关村陆续剥离地产等非核心业务，持续优化业务结构，进一步聚焦医药健康产业。此次中标海淀区试点项目，是中关村在大健康产业的又一重要落地。此外，中关村还在不断加码养老业务。据公司此前公告，中关村下属公司泰和养老院拟购买北京市朝阳区左家庄豪成大厦 7 套房产 1,685.38 平方米，此次购买房产将用于发展新主业-养老业务，有利于快速做大做强养老产业。

中关村表示，养老尤其是智慧养老是国家重点扶持的产业，养老业务作为上市公司未来重点发展方向之一，将成为公司医药大健康战略实施的支柱业务。中关村的养老服务主要包括集中养老服务、居家养老服务、健康管理、健康咨询及预防保健咨询等。

战略转型以来，中关村业绩持续向好，公司的转型战略成效显著。据公司前三季度报告，2018 年 1-9 月，公司实现营收 12.28 亿元，同比增长 9.38%；实现归属于上市公司股东净利润 9,825.66 万元，同比增长 435.27%。

业内人士指出，养老行业迎来了多重政策利好，中关村的养老业务或将进入发展快车道。2019 年作为全面放开养老服务市场的关键年，养老服务业迎来了新一轮新政助推：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供给端改革政策陆续推出。同时，国家还通过完善财政扶持政策，拓宽投融资渠道；将养老服务相关规划与城乡规划、土地利用总体规划相协调等诸多手段，从根本上解决养老服务业面临的融资难、用地难、发展难等问题。在多重利好政策驱动下，中关村通过抢先布局、抢占养老“赛道”已获得先发优势，随着战略布局的持续推进，中关村的养老业务将成为公司重要的业绩增长点。

（来源：证券时报网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/522/aid/59568>

2030 年老年人口总消费或将达到 18 万亿

2018 年 12 月 28 日，中国人民健康保险股份有限公司、中国社会科学院人口与劳动经济研究所、社会科学文献出版社在北京共同发布了《大健康产业蓝皮书：中国大健康产业发展报告(2018)》。

蓝皮书在简要介绍老龄产业市场潜力需求侧影响因素的基础上，通过测算老年人消费规模对老龄产业市场潜力进行分析。摘录如下：

1. 老龄产业市场潜力的影响因素

(1)人口老龄化趋势。老年人口是养老服务需求的主体。中国人口老龄化和老龄人口高龄化都呈现逐步加深态势。根据历次全国人口普查数据和有关人口预测的结果，60 岁及以上老年人口占全国总人口的比例由 1982 年的 7.63%持续增加到 2050 年的 34.1%，65 岁及以上老年人口占全国总人口的比例由 1982 年的 4.91%持续增加到 2050 年的 28.1%，80 岁及以上老年人口占 60 岁及以上老年人口的比例由 1982 年的 6.59%持续增加到 2050 年的 22.36%。

持续增加的庞大老年人口群体是老龄产业发展的人口学基础。人口预测结果显示，2020 年、2030 年、2040 年、2050 年我国 60 岁及以上老年人口数量将分别达到 2.55 亿人、3.71 亿人、4.37 亿人和 4.83 亿人，80 岁及以上老年人口数量将分别达到 0.29 亿人、0.43 亿人、0.67 亿人和 1.08 亿人。

(2)老年人消费水平及变化趋势。一方面，从消费水平绝对值看，老年人消费水平高于人均消费水平。老年阶段的人均消费水平在整个生命周期中并不低，老年人均消费水平已高于全体居民人均消费水平，即老年人口的人均消费水平高于少儿和劳动力人口相加的人均消费水平。借助 CHARLS(ChinaHealthandRetirementLongitudinalStudy，中国健康与养老追踪调查)数据的测算结果发

现, 2011 年我国老年人人均消费开支约 1.18 万元, 同年全体居民人均消费开支约 1.03 万元。可以看出, 当年我国老年人的人均消费开支是全体居民人均消费开支的 1.15 倍。另一方面, 从消费水平变化趋势看, 伴随着经济发展水平的不断提高、社会保障制度的不断完善, 我国老年人的购买力将不断增强, 老年人的消费水平有望提高。

2. 测算思路和参数设定

受各方面条件所限, 蓝皮书仅对老年人总消费做粗略测算。测算总体思路如下。首先, 以《国家应对人口老龄化战略研究总报告》的人口预测为基础, 确定 2020 年、2025 年、2030 年、2035 年、2040 年和 2050 年 60~69 岁、70~79 岁和 80 岁及以上年龄的老年人口数量。其次, 以 2017 年国民经济与社会发展统计公报的全国居民人均消费支出为基础, 假定 60~69 岁、70~79 岁和 80 岁及以上年龄的老年人人均消费倾向分别为当年居民人均消费支出的 1.1 倍、1.3 倍和 1.5 倍, 确定 2017 年老年人的年人均消费水平。接着, 根据 GDP 预测、GDP 增长和消费水平增长的关系, 确定 2020 年、2025 年、2030 年、2035 年、2040 年和 2050 年的年人均消费水平及对应的各年龄段老年人的消费水平。最后, 结合前三步的老年人口数量预测和老年人消费水平估测, 计算得出 2020 年、2025 年、2030 年、2035 年、2040 年和 2050 年的老年人消费规模。

(1)2017 年老年人消费水平。根据国家统计局的定义, 居民消费支出是指居民用于满足家庭日常生活消费需要的全部支出, 既包括现金消费支出, 也包括实物消费支出。消费支出可划分为食品烟酒、衣着、居住、生活用品及服务、交通通信、教育文化娱乐、医疗保健以及其他用品及服务八大类。2017 年国民经济和社会统计公告显示, 2017 年全国居民人均消费支出 18322 元。

随着年龄的增加、健康水平和自理水平的下降, 老年人消费, 尤其是医疗健康消费将显著增长。据此, 本报告假定 2017 年 60~69 岁、70~79 岁和 80 岁及以上年龄的老年人消费倾向分别为当年居民人均消费支出的 1.1 倍、1.3 倍和 1.5 倍, 那么, 2017 年 60~69 岁、70~79 岁和 80 岁及以上年龄的老年人人均消费分别为 20154 元、23819 元和 27483 元。

(2)老年人消费水平预测估计。2014 年、2015 年、2016 年和 2017 年的《国民经济与社会发展统计公报》显示, 各年的 GDP 增长率分别为 7.4%、6.9%、6.7%和 6.9%, 相应的全国居民消费支出(扣除价格因素)实际增长分别为 7.5%、6.9%、6.8%和 7.1%。可以看出, 全国居民消费支出增长率与全国 GDP 增长率非常接近。

同时, 由于人口结构的变化, 2011~2015 年中国的平均潜在 GDP 增长率将降至 7.75%, 2016~2020 年进一步降低至 6.70%, 2050 年中国的潜在增长率将降至 4%以下。

据此, 蓝皮书将老年人的年人均消费水平的年均增长率分别假定为 2017~2020 年 6.5%、2021~2030 年 6%、2031~2040 年 5%和 2041~2050 年 4%, 估算 2020 年、2025 年、2030 年、2035 年、2040 年和 2050 年的老年人总消费。

(3)老年人消费规模测算。测算结果显示, 2020 年、2025 年、2030 年、2035 年、2040 年和 2050 年的老年人口总消费分别达到了 7.01 万亿元、11.36 万亿元、18.33 万亿元、26.81 万亿元、36.36 万亿元和 61.26 万亿元。

(来源: 21 世纪经济报道)

智囊建言大健康产业: 以健康和养老为关键突破口, 发挥商业健康保险作用

今日, 中国人民健康保险股份有限公司、中国社会科学院人口与劳动经济研究所、社会科学文献出版社共同发布《大健康产业蓝皮书: 中国大健康产业发展报告(2018)》(以下简称“蓝皮书”)。

蓝皮书指出, 中国大健康产业可以界定为, 以优美生态环境为基础, 以健康产品制造业为支撑, 以健康服务业为核心, 通过产业融合发展满足社会健康需求的全产业链活动。大健康产业就是具有健

康类公益性的活动，通过新产业、新业态、新商业模式发挥经济功能。根据测算，2016 年我国大健康产业增加值规模约为 7.3 万亿元，占 GDP 的比重为 9.8%。

同时，蓝皮书指出，发展大健康产业必须遵循生态优良和产业发展良性互动的绿色发展思想。大健康产业是新技术、新模式、新生产方式的创新与传统产业的融合，借助互联网、大数据的发展潮流，以健康和养老为关键突破口，积极鼓励市场力量进入大健康领域，充分开发广阔的市场潜力，大力发展大健康产业的新业态、新模式，推动大健康产业转型升级，努力形成以优美生态为基础、创新驱动为引领，产业链条完整、竞争力强的大健康现代经济体系。

而发展大健康产业的根本目的是为人民群众提供健康产品和服务，政府应该发挥其相应的功能和作用，继续深入推进医疗卫生领域改革，不断提升公共卫生事业发展水平，加快完善养老服务体系，推广嵌入式社区养老服务模式，尽快建立全国统一的长期照护保险制度，发挥商业保险在长期照护体系中的作用，更加积极地推进应对老龄化战略。

蓝皮书分析指出了进一步推动健康产业新业态发展的四点建议。

(一)加强顶层设计，引导产业有序发展。按照国务院常务会议要求，加快研究制定健康产业发展行动纲要，明确部门任务分工，提出健康产业新业态发展的总体规划、目标原则、重点领域和政策保障措施；研究建立健康产业新业态发展协同推进机制，相关部门就新业态、新技术、新模式发展应用和监督管理等方面的重大问题定期会商。发挥健康产业相关领域智库作用，加强对国际国内健康新业态发展形势研判。

(二)突出创新驱动，健全健康产业科技创新体系。在健康产业新业态基础研究层面，政府要加大力度，有效提升基础前沿、关键共性、社会公益和战略高科技研究水平，加快在基因组学、人工智能、高端芯片等前沿技术和关键领域取得突破。推动建立适应健康新业态、新模式发展的产、学、研、用协同创新体系，加快前沿健康科学技术转化应用机制，推动创新成果驶入临床应用“快车道”。以健康科技研发创新、健康产品开发设计、综合性专业化中介服务等产业领域为主导，构建全链条新业态科技支撑体系。

(三)培育融合业态，推动产业高质量发展。顺应健康消费多样化差异化的新趋势，注意各类服务的不同结合点和关键领域，发展新型健康融合服务。加强健康医疗大数据应用体系建设，实现健康信息深度挖掘，培育应用新业态。鼓励有条件的地方因地制宜，打造一批以健康新业态为核心竞争优势的知名品牌和良性循环的新兴产业集群。鼓励商业健康保险参与健康产业链整合，创新健康保险引导激励机制。

(四)加快标准建设，强化行业综合监管。把握健康新业态发展规律，在高标准开放的基础上，推进健康产业“放管服”协调联动，在放宽准入限制的同时，加强和创新事中事后监管。建立政府监管、行业自律和社会监督相结合的治理体制，更多发挥信用联合惩戒、行业禁入等措施作用，预防分散化的不规范、不诚信行为。积极探索对医养结合、健康旅游、互联网智慧健康等交叉领域健康新业态的跨行业联合监管机制，推动实现健康产业治理监管现代化。

(来源：中国网财经)

“最潮养老生活”第二季圆满收官

日前，由泰康人寿独家发起的“最潮养老生活”第二季评选活动圆满收官。此次活动以“遇见未来·幸福有约”为主题，自 2018 年 11 月启动以来得到社会各界的高度关注与广泛参与，历时 2 个多月，来自全国各地的千余位长者报名参加，他们通过视频、图片、文字向大众展示出新时代长者积极向上，充满正能量的养老生活方式，最终通过网络投票，十位长者脱颖而出成为本季“最潮养老明星”。

科技与时尚打造“潮范儿”养老生活

本季活动在报名环节加入小视频，小程序的新潮玩法，投票则通过专属 H5 进行，真正将“潮范儿”渗透到每一个细节中。而在长者们秀出的生活态度和故事中，也能看到越来越多的长者已经开启了充满科技感和时尚感的“潮范儿”生活。对这些报名参赛的长者来说，玩转智能手机只是基本功，超过 90% 的长者都能熟练甚至精通掌握一门数码技术，比如摄影、PS 等。他们像年轻人一样对于新鲜事物充满强烈好奇心和求知欲，“活到老，学到老”是他们共同的人生理念。

这些长者中有的已经入住泰康养老社区，“泰康之家”根据这些“潮范儿”长者的兴趣爱好共开设了 145 门精品课程、组建了 71 个居民俱乐部，包括戏剧、桥牌等；而且在每年 130 多个国家规定的节假日（含双休日），譬如三八妇女节、母亲节、春节都会举行各种主题文艺活动，日常还有美食节、生日会、化妆舞会、趣味运动会等。充分满足长者们精神文化生活需求。社区中应用的定位系统、恒温系统、大数据健康管理等“黑科技”为长者提供全天候、全方位的智慧养老环境，让长者生活更显“潮范儿”。

泰康模式定义养老新世代

活力养老、健康养老、文化养老、科技养老是泰康倡导的养老生活模式，也是“泰康之家”养老社区的建设标准。社区提供居住、餐饮、医疗护理、文化娱乐、健身运动等全方位、多层次的高品质生活，满足长者“社交、运动、美食、文化、健康、财务管理和心灵的归属”七大核心需求。

泰康始终致力于改变中国人的养老方式和养老观念，从供给侧来满足不同层次的需求，使高品质医养服务辐射到更广泛的人群。让每一个长者都能够做到老有所养、老有所依、老有所乐。目前，泰康集团在医疗和养老基础设施建设投入的资金超过 200 亿元，已完成北京、上海、广州、三亚、苏州、成都、武汉、杭州、南昌、厦门、沈阳、长沙、南宁、宁波 14 个核心城市医养社区的布局，全面覆盖京津冀、长三角、珠三角、华中、西南、东北区域。2019 年春节前后这一数量将升为 18 个城市，全国主要省会城市已明确布局，位于苏州的吴园和武汉的楚园两家养老社区也将于明年陆续开业。

作为世界 500 强企业，泰康集团坚持做国家民生工程核心骨干企业，坚定实施大健康战略，积极参与大民生工程建设，近年来专注医养保障，支持国家医养保障三支柱建设，为人民的美好生活、健康生活提供更好的保障，打造高品质医养结合服务标杆。

（来源：搜狐新闻）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/522/aid/59615>

智慧养老

北京：朝阳区居家养老助医服务信息平台，手机预约社区医生，看病开药不出门

老人看病不出家门，手机下单，社区医生 1 小时后就能登门问诊。朝阳区居家养老助医服务信息平台上线半年，已陆续为 600 余名老人提供了各种服务。目前，该服务覆盖双井、劲松、潘家园地区的所有社区。

微信关注朝阳区居家养老助医服务信息平台后，家住双井的李大妈为 87 岁的母亲预约了输液服务。很快，平台工作人员致电核实老人身体和病情后，仅仅 1 小时，来自社区卫生服务中心的医生护

士就带着检查设备敲响了她的家门。

“老人卧床多年，需要经常到医院进行慢病管理和复查。每次去医院挂号看病，都是一项大工程。光是抱着她上下楼，就已经满身大汗，更别说打车、挂号了。”李阿姨说，医护人员上门服务，这些困难就迎刃而解了，“预约过程非常顺利，上门的医护人员非常专业、技术过硬，也特别准时。现在老人开个药，做个康复，就不需要折腾出门了，给我们解决了大问题。”

平台运营方相关负责人刘慧说，用户下单后，运营人员首先会对订单进行合理分配，医护人员在收到用户的服务请求后，从回电确认、陪同家属线下开医嘱、接收派单，到上门提供服务，整个服务的时间快速缩短，极大提高了用户体验。在问诊并签署巡诊代开药协议后，工作人员还能够为老人送药上门。

因为医护人员有限，该服务主要针对难下楼、难自理的老人。除上门费用需自己全额支付外，医事服务费、药费均可走医保报销。

（来源：京燕网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/527/id/529/aid/59523>

敬老服务卡发放、老年人智能腕表上线

离不开熟悉的环境，舍不得自己住了大半生的家，居家养老还是更多老人的选择。好消息传来，依托哈尔滨市 12349 助老公益服务平台，全市敬老服务卡发放使用、老年人智能腕表上线服务，昨日正式启动。为全市城区近 4000 位特殊困难老年人免费发放智能腕表，开展紧急呼叫、老年人身体指标监测、居家社区养老等多项服务。持敬老服务卡的老人凭卡可享受优惠养老服务，并获得养老积分，可兑换为老服务和为老产品。

持敬老服务卡享优惠养老服务并获积分

敬老服务卡由哈尔滨市民政局主导，工商银行支持发行，具有政府购买及个人金融双账户功能。

敬老服务卡分为 A 类服务卡和 B 类服务卡。A 类卡为政府购买居家养老服务老年人所持有的敬老服务卡，B 类卡为其他老年人所持有的助老卡。

当 A 类卡不使用卡内消费额度时，其使用范围和服务功能等同于 B 类卡。各类政府购买居家养老服务资金通过 A 类卡发放，实现各类政府购买服务质量及资金全过程监管、为老服务数据实时掌控及利用。凭卡在敬老服务卡定点使用单位享受优惠养老服务，并获得养老积分，在哈尔滨市 12349 助老公益服务平台可兑换为老服务和为老产品。

老人戴上腕表发出紧急呼叫直接转 120

这次发放的老年人智能腕表是为哈市城区近 4000 位特殊困难老年人群体提供的智能养老服务设备，有专业的呼叫系统平台和 24 小时接受呼叫的服务人员。同时，为老人建立“家庭、社区、社会、市场”四级应急救助体系，登记该老人的生活自理能力数据，至少每半年更新信息。及时对老年人身体指标监测、电子围栏和行动轨迹进行报警，并跟踪反馈。对危及生命的紧急呼叫，立即转至 120 急救系统，并跟踪救援情况。对重点空巢、独居老人，每周至少上门或电话联系 2 次，了解生活和身体状况。

届时，12349 助老公益服务平台将提供培训、回访等线下服务和指标监测报警、阶段性监测数据超标电话提醒、养生保健康复指导等线上服务。智能腕表需要手机卡（SIM 卡）支撑，电话通信及流量费自理。

智能腕表发放范围

居住且户籍在本市市区 65 周岁（含 65 周岁）以上的城乡低保家庭、低收入困难家庭、低收入家庭中独居、空巢老人及失能半失能老人。

怎样申请敬老卡

新组建的 12349 社区养老顾问服务团队的 700 多名社区养老顾问，将深入社区，具体负责为老宣传推介、发卡、问题解答、回访等工作。老年人及家庭成员可就近到社区提出申请，由社区和养老顾问汇总上报，统计结果通过社区填报哈尔滨市养老服务管理系统，然后再进行敬老服务卡发放。

（来源：新晚报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/527/id/528/aid/59582>

健康管理

中老年人注意，关节真得“省着用”

骨关节炎发病率随年龄增长升高，运动不当易加剧骨关节炎病情

今年 60 岁的蒋女士退休后最喜欢做的事，就是抱着孙子在小区附近散步，但是，最近她发现自己的膝盖有点不对劲，才陪着孙子玩了一会，上下台阶就感觉很费劲。“是不是因为天气变冷了，所以膝盖疼？”蒋女士以为自己有了“风湿”，前去医院检查才知道自己患上了骨关节炎。

“寒冷不会直接导致骨关节炎，但如果本来患有骨关节炎，寒冷会加重其症状。”市中医医院大骨伤科主任鲁建国介绍，骨关节炎是一种退行性病变，是由于增龄、肥胖、劳损、创伤等诸多因素引起的，“骨关节炎的患者以 50 岁以上的女性为主，这与雌性激素的下降有关。”

浏阳日报记者潘雅，静雌性激素下降易引起骨关节炎

今年 57 岁的方女士右膝的关节反复出现疼痛已经有 5 年时间了，由于刚开始时疼痛不明显，而且疼痛症状时有时无，方女士自己去药店买了药膏涂抹，并没有把这件事放在心上。

但最近方女士关节疼痛的症状越来越严重，除了关节疼痛她还出现了心烦、易怒、盗汗等症状。方女士先去妇科就诊，医生告知她这是更年期来了，而后建议她前往骨科仔细检查关节问题，经检查，方女士患上了骨关节炎。

“骨关节炎是中老年人常见的退行性疾病之一，年龄越大，发病率越高，发病部位以膝关节最常见，也可能出现全身关节疼痛的症状。”鲁建国介绍，患病初期，骨关节炎经常会被患者忽视，觉得中老年人到了一定年纪，腿脚有点不利索是正常的，自己贴贴膏药就行。实际上，早期骨关节炎可以通过药物和运动锻炼来治疗，但如果没有及时就诊，病情不断加重，严重者甚至需要进行人工关节置换手术。

在骨关节炎患者中，55 岁以上的女性患者占比最多，60 岁以上的女性患骨关节炎的发病率超过了 50%，而 60 岁以上男性发病率为 40% 左右。“女性发病率比男性高，与女性的雌激素水平在绝经期下降有很大关系，雌激素急剧下降容易引起骨质疏松，从而导致骨关节炎。”鲁建国提醒，更年期女性出现持续性关节僵硬、疼痛症状时，需提高警惕，及时就医。

中老年人切忌运动过度

“人的关节就好比机器的轴承，几十年用下来难免会有磨损。”鲁建国说，关节主要磨损的部位是包在关节外的一层软骨，当这层软骨在年龄、体重、环境、创伤等因素的影响下遭到破坏或磨损，失去正常的弹性、强度时，就会出现关节疼痛、肿胀、僵滞、活动障碍等情况，发展成为骨关节炎。

如今，大众参与各种健身运动的意识越来越强，特别是很多中老年人也加入其中。然而，中老年人关节承受能力下降，如果过度运动反而会引发运动损伤。

“现在大家饭后都喜欢散步、跑步或爬山。”53岁的市民易女士最近也加入了健身队伍，每天和朋友一起爬山，但才坚持了两天，她的膝盖就开始胀痛起来，休息几天后，膝盖刺痛感仍没有好转，她只得去医院就诊，医生告诉她，这是由于剧烈运动导致的骨关节炎急性发作。

“中老年人在运动时一定要选择合适的运动项目，避免暴走、爬山等关节负重大的项目，避免长时间下蹲、久站。”鲁建国介绍，适当运动可以预防骨关节炎，但应选择游泳、骑脚踏车、仰卧直腿抬高等不负重、对关节冲击小的运动项目。

鲁建国提醒，市民过了30岁以后要特别注意膝关节的保养，加强肌肉力量，正确运动，防止半月板、韧带、软骨的损伤。此外，在运动前一定要做好热身及必要的防护措施，以避免不正确的运动方式带来机械性损伤。

健康贴士，日常生活中注意补钙

预防骨关节炎，日常起居饮食也很重要。

中老年人在日常生活中要注重补钙，平日应多进食高钙食品，防止骨质疏松，可以多食牛奶、蛋类、豆制品、蔬菜和水果，必要时补充钙剂，还应注意微量元素锌、铜的摄入。补钙的同时，应经常晒太阳，因为阳光可将维生素D活化为维生素D3，增加钙质吸收，有效防止骨质流失，延缓关节老化。

此外，减肥是非常有效的骨关节炎预防方法，尤其是对肥胖患者而言，患者体重与骨关节炎的严重程度呈正相关。减轻体重不但可以减轻膝关节、髌股关节的受力，而且还可以减少髌股关节的受力，达到减轻骨关节炎症状，延缓病情发展的作用。

（来源：浏阳网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/545/id/547/aid/59599>

养老地产

聂梅生：养老产业一定会成为房地产的朝阳产业

12月28日，全联房地产商会于北京富力万丽酒店召开“全联房地产商会2018年会”。会上，全联房地产商会名誉会长、清华校友房地产协会名誉会长聂梅生发表主题演讲“逆周期调节下房地产的新动能”。

聂梅生指出，中国现在面临五个新的机遇：加快经济结构的优化升级；提升科技创新力；深化改革开放；加快绿色发展；参与全球经济治理体系变革。而在供给侧改革以后，产生了四大需求：巨大的中等收入群体创造多元化的需求；人口老龄化创造需求；新一轮的科技革命和产业革命创造新的需求；绿色发展创造需求。其中，聂梅生强调，人口和城市化率非常重要。随着老龄人口的急剧上升，

养老产业一定会成为下一步的朝阳产业。

谈及供给侧改革在房地产中的突破，聂梅生指出，一定要在土地、融资、税费这三个方面突破才有可能。在最关键的土地制度上，聂梅生认为终于迈出了实质性的步伐。12月23日人大常委会审议的《土地管理法》《城市房地产管理法》修正案草案议案，有着非常重要的意义。原来土地管理法当中，从事非农业建设使用土地的必须使用国有土地的规定，现在非农建设用地，不必再转为国有，这是一个非常重磅的改革。此外，对土地利用总体规划确定为工业、商业等经营性用途，并经依法登记的建设用地，允许土地所有权人通过出让、出租等方式由单位或个人使用。“这件事情如果落实，应该说是土地制度改革迈出了实质性的步伐。不过这件事情继续贯彻还需要一段时间，没那么快。但毕竟从大的法律上进行了调整，进行了突破。”

聂梅生强调，养老方面，国家已经取消了三道“紧箍咒”，这意味着供给侧改革开始落地。三道“紧箍咒”即：降低养老机构的准入门槛、集体土地供养老用地、自主开发项目会员制合法。

在聂梅生看来，三道“紧箍咒”解除以后，经过十几年的打磨，专业队伍逐步形成，尤其是大型的机构入场。

“大型机构和企业集团进入养老，这样产业才成熟，市场相对分层，收益率呈明显上升趋势。从2017年开始，很多做得好的养老公寓已经是一房难求。所以这种情况下，它的资产证券化的一些项目，基本是可期待的。”聂梅生如是说。

（来源：新京报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/555/id/556/aid/59583>

鲁商置业布局养老地产：地产加速养老慢行

近年来，健康养老产业方兴未艾，各大房企纷纷试水。

日前，《中国经营报》记者在走访中发现，鲁商置业股份有限公司(以下简称“鲁商置业”)开发建设的临沂鲁商知春湖项目，被公司视为推进大健康产业转型的试点，以期实现健康城品牌的复制推广，但记者了解到，项目如今主推的依然是各类住宅业态，健康养老等配套设施则进展缓慢，被质疑“养老为噱头，卖房才是真”。

与此同时，记者了解到，此项目建设中或存在夸大宣传、未做环评、未批先建等问题，并因未批先建曾受过两次行政处罚。

对于上述质疑，记者多次致电致函鲁商置业，公司相关负责人回复称，该项目始终规划定位为养老地产项目，从户型设计到医养结合的功能与形态，均适于老年居住。而针对项目涉嫌存在的违规问题，其表示会进一步核实再作回应。但是，截至发稿前，记者尚未收到相关回应。

试点养老项目

临沂鲁商知春湖项目，位于临沂市河东区汤头镇。据鲁商置业官网信息显示，项目规划由五大组团园区构成，分别为旅游度假组团乐活园、汤山养生组团乐心园、健康颐养组团乐养园、艺术家村组团乐画园、生态人居组团乐慧园。

在鲁商置业年报中，鲁商知春湖被“拆分”为临沂知春湖与临沂国际健康城两个项目，投资主体分别为临沂鲁商置业有限公司(以下简称“临沂鲁商置业”)与临沂福瑞达健康投资建设有限公司(以下简称“临沂福瑞达”)。

据2017年报显示，鲁商知春湖项目经营业态为住宅、商业，项目用地面积459601平方米(约689.4亩)，总投资额为64亿元。其中，临沂知春湖项目总投资额为48亿元，临沂国际健康城项目总投资额为16亿元。

在项目用地方面，亦由两公司分别拿地。记者梳理发现，临沂鲁商置业于2014年2月至2017年4

月合计获得约 618.4 亩土地使用权，临沂福瑞达则于 2017 年 4 月至 11 月合计获得约 71 亩土地使用权。

鲁商置业上述负责人在回复记者采访时表示，上述两项目同属鲁商知春湖项目，只是在项目操作过程中，涉及养老内容选择临沂福瑞达操作，系因其更具经验及资金方面的优势。

2016 年 4 月，鲁商置业发布对外投资公告称，为打造以养老、养生和康复为特色的房地产开发模式，公司控股下属公司拟出资 1000 万元设立临沂福瑞达。两个月后，鲁商置业再发公告，临沂福瑞达获得国开发展基金有限公司 3100 万元增资，增资的投资项目即为临沂鲁商国际健康城一期项目。

2015 年 1 月，临沂福瑞达获得临沂鲁商国际健康城一期建设项目环境影响报告书的批复(临环东函【2015】40 号)。文件显示，该项目总投资 16.5 亿元，规划总用地面积 487.22 亩，总建筑面积 210513.54 平方米。

“借道”养老

记者走访发现，在项目操作过程中，鲁商知春湖建设内容也并非如年报中被区分得如此清晰。

2018 年 6 月，在山东省重大办印发的《关于公布新旧动能转换重大项目库第一批优选项目名单的通知》中，临沂鲁商国际健康城一期项目入选“医养健康”领域名单，总建筑面积 21 万平方米。在此之前，国际健康城一期项目还曾入选 2016 年山东省重点建设项目。

据了解，2015 年，临沂鲁商置业以“山东鲁商国际健康城建设项目”申请立项并获批。其中，建设内容主要有 543 栋 3 层、380 栋 6 层、183 栋 11 层、7 栋 18 层等多个楼层的适老住宅楼，以及 19 栋 6 层养老护理楼，1 栋 6 层酒店，博物展览馆、艺术家工作室和艺术家交流中心。

同时，项目还配套建设 50 亩养老服务机构，包括 1 栋老年保健中心、1 栋老年活动中心、1 栋老年公寓楼以及 1 栋老年食堂等。记者对比发现，上述建设内容基本与目前鲁商知春湖项目五大组团相同，住宅产品占据主要规模。

但是，在项目营销中心，记者看到一个巨大的沙盘上，5 个组团虽被悉数标注，乐养园区域内，还标有鲁商颐养中心、鲁商乐龄公寓等建筑，却并未见到“国际健康城”字样。

而对应五大组团，记者发现，临沂鲁商置业目前获取了乐活园、乐心园、乐画园 3 个组团的规划、施工、预售等相关行政许可证件，临沂福瑞达获得的行政许可证件则主要对应乐养园以及国际健康城两个内容。

据介绍，乐养园系项目主要提供养老服务的组团，老年大学、膳食中心、健身中心、养生中心四大配套服务项目即为服务主体。其中，膳食中心主要提供膳食指导，配送营养套餐等；健身中心可制定健身计划，并设有各类运动场地；养生中心提供温泉体验、推拿护理等服务；老年大学则设有棋牌室、书法室、瑜伽室等各类场所。

记者发现，截至目前，四大配套项目中仅老年大学于 2017 年 8 月开业运营。而对于运营情况，项目置业顾问表示，上述设施仅面向业主开放，且目前主要有一期乐活园业主居住，整体而言人流很少。

鲁商置业上述负责人回复记者称，目前项目入住率确实不高。但老年大学并非仅对业主开放，外部人员亦可享受相关服务。可是，当记者追问为何入住率不高时，其表示不了解。

与养老配套设施建设、运营状况形成反差的，是各大组团住宅部分的销售情况。

据了解，目前除乐慧园外，余下四大组团部分区域均处于在建、在售状态，包含联排、双拼、叠拼、合院、洋房及高层等多样产品，且已房源不多。

“作为鲁商置业的转型之作，项目以养老地产的名义申请立项、开发建设，但是可以看出，项目配套服务难以跟上，无法满足养老居住的基本需求，‘养老’的成分很少。”一位养老机构研究员分析指出。

多次违规

相对于养老配套项目进展缓慢，鲁商知春湖项目中的住宅产品在建设、销售过程中则进入了“快车道”。

“我们项目总占地面积近 3000 亩，西自书圣路，东到夫子路，御汤街南侧都是我们项目。”面对巨大的沙盘，置业顾问如是表示。

记者依据鲁商置业披露的信息以及临沂市的土地交易信息统计，鲁商知春湖两项目公司目前所持土地面积仅有近 700 亩。

根据鲁商置业公布的规划布局，记者走访发现，乐养园部分区域内尚有村庄处于拆迁阶段，临街一家小超市仍在营业。一位当地村民告诉记者，此区域原为滑店子村，2018 年 11 月才收到拆迁公告，村民正在陆续搬迁。而沙盘中所规划的乐慧园项目，目前仍未进行土地收储。

一个宣称 3000 亩的大盘，实际获得了多少土地使用权？记者多次向临沂市国土局河东分局以及汤头国土所求证，但未获得明确的回复。

鲁商置业相关负责人向记者表示，年报中披露的项目面积应为实际取得土地使用权的面积，而宣传中的面积则为整体规划面积，所以二者存在一定差异。此外，项目公司曾与当地政府签订框架协议，项目整体规划用地为 3000 亩左右，相关宣传信息即以此为准。

事实上，根据相关规定，发布房地产广告应当具有土地主管部门颁发的项目土地使用权证明。对此，鲁商置业相关负责人表示，会向项目公司进一步核实，如果确实存在违规风险，将进行整改。

另一方面，记者获悉，临沂鲁商置业在项目建设过程中，于 2016 年 4 月、2017 年 3 月两次因未办理施工许可擅自施工而遭受行政处罚。

于 2017 年 8 月正式开业运营的老年大学，时至 2018 年 6 月 25 日，临沂福瑞达才补办了国际健康城一期老年大学以及康复中心、老年食堂、疗养中心、5~7#住宅楼的施工许可证。

此外，记者注意到，临沂鲁商置业亦曾向临沂市环保局河东分局提交“山东鲁商国际健康城建设项目”环评报告书，文件显示，项目位于汤泉古镇东北角，东邻 206 国道夫子路，西邻滑店子村，南至观塘街，北邻御汤街，由北侧 A 区 125 亩地块与南侧 B 区 257 亩地块组成，规划总用地面积 254580 平方米。

记者对比发现，A、B 两区用地即为临沂鲁商置业于 2014 年 2 月 12 日取得使用权的两宗地块，分别对应乐活园及乐心园部分建设内容。但是，目前在建，甚至已取得部分预售许可证的乐画园组团，却并未在此之列。

临沂市环保局河东分局一位工作人员告诉记者，截至目前，关于国际健康城抑或是知春湖项目，该局仅收到上述两份环评报告，若经过核查，确有建设内容尚未做环评批复，将依法给予行政处罚。

（来源：中国经营网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/555/id/556/aid/59623>

养老金融

"中国主权养老基金"？财政部官员：支持设立并续扩规模

“中国社会科学院社会保障论坛暨《中国养老金发展报告 2018》发布会”今日在京举行。财政部社会保障司司长符金陵在此间表示，主权养老基金对养老保险制度建设具有重要意义。2017 年全国社会保障基金累计年化投资收益率达 8.44%，包含委托管理资产在内的总资产规模达 2.2 万亿元。我国已初步建立起应对人口老龄化、具有一定规模水平的战略性储备基金。

符金陵表示，党和政府历来重视退休人员的养老保障权益，主要从两方面建立起对养老保障权益保障制度平台：一是支持建立主权养老基金。截至今年，中央财政对全国社会保障基金累计拨款 9149 亿元。二是支持养老保险制度建设。中央财政从 1998 年开始对企业职工基本养老保险制度给予大力支持。目前仅中央财政安排给企业职工的养老保险补助资金达到 5000 多亿元。

“从国际经验看，通过多种形式建立的主权养老基金，是一些国家为应对人口老龄化挑战和促进养老保险制度可持续发展所采取的重要措施。”符金陵说，据有关协会数据显示，到 2017 年年底，全球主权基金规模达 13.1 万亿美元，其中主权财富基金 7.8 万亿美元，主权养老基金 5.3 万亿美元。在全球 300 家养老基金中，主权养老基金有 25 家，总资产规模占比达 30% 左右，且其规模普遍较大。这是全世界养老保险制度的重要战略支点，也是在国际资本市场上发挥关键作用的机构投资者。

他表示，通过建立主权养老基金，能为社会保障事业发展所需的资金进行必要的战略储备：一方面可避免养老保险等社会保险费率水平在人口老龄化高峰时期过快上涨，均衡代际之间的养老保险费用的负担，体现制度的公平性；另一方面可有效弥补人口老龄化高峰时期养老基金收不抵支所产生的缺口，来确保退休人员养老金及时发放，增强制度的可持续性。

符金陵说，2000 年 8 月，党中央、国务院正式决定建立全国社会保障基金，作为战略储备基金，专门用于人口老龄化高峰时期的养老保险等社会保障支出的补充、调剂，标志着我国主权养老基金的正式诞生。为进一步增加应对人口老龄化高峰时期的社保资金储备，扩大全国社会保障基金的规模，根据党中央、国务院的要求，财政部会同相关部门起草并报国务院印发《划转部分国有资本充实社会保障基金实施方案（国发〔2017〕49 号文）》。该方案明确划转中央和地方国有及国有控股大中型企业、金融机构的部分国有资本充实社保基金，划转比例统一为企业国有股权的 10%。“这项工作正在积极稳妥地推进。”

“2017 年全国社会保障基金的规模占 GDP 的比重为 2.2%。各国国情和养老保险制度都存在较大差异，到底主权养老基金的规模应是多大？目前看没有一个确切标准。”符金陵表示，“但有一点必须承认，就是我国人口老龄化快速推进，从均衡代际负担、强化制度可持续性的角度看，进一步壮大主权养老基金规模，增强其发挥战略储备基金能力是非常必要的，也是毋庸置疑的。”

谈到下一步考虑，符金陵分析称，要立足全局和长远，继续扩大全国社会保障战略储备的基金，也就是今后中央财政将继续通过预算安排，划转部分国有资本，拨付彩票公益金等多种方式，对全国社会保障基金给予大力支持，壮大基金规模。“实际上是要发挥政府的作用，及时做大主权养老基金的规模。这样不仅是应对人口老龄化的客观需要，也是化解未来养老金支付风险的重要举措。”

此外，要完善基金投资的政策，更好促进基金保值增值；借鉴国际经验，要统筹研究两项基金的定位和作用；立足长期可持续发展，进一步深化养老保险制度的改革。

新发布的《中国养老金发展报告 2018》称，全国社保这一主权养老基金的权益是 18302 亿元，目前基金有一半多的资产来自投资收益。这对养老保险来说是个雄厚的物质基础。而目前是建立“外汇型”主权养老基金的最佳时机。全国政协委员、中国社科院世界社保研究中心主任郑秉文认为，适时建立起“外汇型”主权养老基金，一举多得。不仅可用于未来老龄化高峰的补充，弥补养老保障体系的短板，迅速提高养老基金储备总额，且有利于外汇储备的投资机制多元化，并能实现“还汇于民”。

（来源：新华网）

李一梅：养老目标基金推出破解养老金保值增值难题

2018 年的最后一个交易日，由证券日报社主办、海通证券(600837,股吧)协办的“第二届新时代资本论坛”在京召开。资本对于高质量多层次服务的需求，也是新时代经济增长对于金融机构的必然要求，华夏基金总经理李一梅在峰会上提到了破解这个难题的另一个思路——公募基金助力养老金保值增值的方式。

“21 年前，冯小刚电影《甲方乙方》的最后一句台词感动了很多，这句台词是‘1997 年就要过去了，我很怀念它’，今年，我也想借用这句台词来回顾一下 2018 年基金行业的历史性事件——养老目标基金元年开启”。站在公募 20 年的重要节点上，李一梅谈到公募基金行业养老目标基金的推出，

信心满满。

人口老龄化问题严峻投资养老已经迫在眉睫

我国已经面临着严峻的人口老龄化问题。根据联合国的统计标准，60 岁及以上老年人口占人口总数达到 10%，就意味着进入人口老龄化，而我国在 2017 年年底的 60 岁以上人口有 2.4 亿人，占比已有 17%。另外，我国正在进入人口老龄化加速阶段。

人口老龄化加速引发的社会养老问题随之浮出水面。根据北京大学国家发展研究院发布的统计，2005 年，中国每 6.1 个劳动力供养一位老人，到 2025 年，这一赡养比会变成 2.5: 1，而到 2050 年则是 1.6 个适龄劳动力赡养一位老人。李一梅讲到：“这样的社会大背景，给我们每个人都提出了一个问题：未来我们如何养老？如何优雅地老去？”

李一梅表示，即便整个社会的养老形势已经非常不容乐观，但是很多国人并没有意识到的进行养老准备的重要性。此前，在全国范围内进行的一次国民养老准备调查发现，接近一半的已退休受访者对自己的养老生活并不满意，约 30% 的已退休受访者认为目前的养老生活和先前的预期完全不符。

养老的严峻形势摆在面前，国民个人养老准备意识和养老金投资意识又欠缺，如何破解养老难题？作为普惠金融的代表和资本市场的重要参与者，公募基金给出了解决方案。

李一梅分析称，相较其他金融主体，公募基金在助力国民养老金积累方面，有以下几方面优势：一是，公募基金是目前市场上运作最规范、最透明的产品之一，通过及时的信息披露，投资者能够对所投产品实现深入了解，让投资者更安心地购买；二是，养老资金投资一般长达几十年，提高投资收益的最佳方式，是适当增加股票等权益资产的投资比例；三是，公募基金投资灵活性更高，投资者不仅可以在投资前货比三家，投资后也可以灵活变更。

公募基金担当养老金投资管理的主力军

实际上，成立 20 年来，公募基金已经成为我国养老金投资管理主力军，无论是在第一支柱的基本养老保险，还是第二支柱的企业现金、职业年金，还是第三支柱方面，都占据着重要分量。

公募基金经过 20 年的不断发展，确实有资本为国民养老难题的解决贡献专业力量。养老关系国计民生，积极承担养老责任也是基金公司应尽的社会责任。基金公司应积极推进养老金和公募的基金的协同发展，具体怎么做？李一梅认为有两个方面必须要重视：

其一，是要唤醒国民投资养老意识，转变养老理念，这是非常重要也非常急迫的事情。随着时代变迁，国人传统的“养儿防老”理念已经不能适用于当下的社会环境，仅靠“政府养老”很难确保自己能有一个高品质的老年生活，必须要树立“投资养老”的意识。同时必须意识到，所谓的“投资养老”不是说把养老钱简单存银行，或者依靠买房养老，大家必须要一个全面、清晰的养老规划，特别是养老财务规划。

其二，要积极倡导、贯彻长期投资理念，避免养老长钱短期化。在坚持养老投资长期投资属性的前提下，选择靠谱的产品十分重要。基金业协会公布数据显示，公募基金 20 年，偏股型基金年化收益率达 16.18%，债券型基金平均年化收益率为 7.64%。而在产品设计、投研体系、基金销售、投资管理以及投资者教育等方面，公募基金仍有很长的路在走，公募基金也在不断努力。

（来源：和讯名家）

郑秉文：应对老龄化高峰期，应建立“外汇型”主权养老基金

为应对人口老龄化高峰期的社会保障支出，我国于 2000 年设立全国社会保障基金，作为国家社会

保障储备基金。12 月 28 日，全国政协委员、中国社科院世界社保中心主任郑秉文建议，适时建立一只“外汇型”主权养老基金，用于未来老龄化高峰的补充。

他在当天举办的“中国社会科学院社会保障论坛暨《中国养老金发展报告 2018》发布会”上作出如上建议。《中国养老金发展报告 2018》是其主编的系列报告，至今已是第 8 本，主题为“主权养老基金的功能与发展”。

郑秉文在该报告的主报告中写道，主权养老基金可分为“非缴费型”和“缴费型”。

“非缴费型”主权养老基金由政府直接建立，在管理上与社保制度自身相分离，融资渠道主要来自一般税收，或者外汇储备，或某种专属的自然资源外汇收入的养老金。

归纳起来，这一类主权基金可以分为“资源型”和“外汇型”两类，前者如来自石油收入的挪威全球政府养老基金(GPFG)，后者如澳大利亚未来基金(AGFF)。

一般来说，这类主权养老基金的特点是十几年甚至几十年内无须支付，专门用于老龄化高峰时期应对社保制度未来的支付压力。

“缴费型”主权养老基金，即由政府或社保部门建立的支撑现收现付制的公共养老基金，资金来源主要是参保者的缴费余额。

由于老龄化的压力和其他改革政策的限制，缴费型主权养老基金越来越受到各国的重视，日益成为一个重要和普遍的投资方式，成为整体社保制度的一个组成部分和重要金融因素，成为政府当局保护社会养老制度可供选择的一个途径和未来公共养老金制度改革的一个有效工具。比如，丹麦的“社保基金”、日本的“政府养老金投资基金”、美国的“联邦社保信托基金”、加拿大的养老基金(CPP)。

按此分类，全国社会保障基金属于“非缴费型”主权养老基金。而我国的基本养老保险基金，因统筹层次低、严重的“碎片化”分割等原因，未能有效形成一只“缴费型”主权养老基金。

据联合国人口司等机构预测，中国人口老龄化发展十分迅速，届时将超过大部分发达国家。郑秉文提出，在外汇储备十分充足的条件下，决策者应为未来人口老龄化做准备，未雨绸缪。

“尽管这两年外汇储备规模略有回落，但总体来看，中国仍处于外汇储备的积累期，且积累规模相当可观，中国应抓住这个历史机遇，适时建立起一只‘外汇型’主权养老基金，用于未来老龄化高峰的补充。”郑秉文在报告中写道。

郑秉文认为，建立“外汇型”主权养老基金主要有四大理由。

一是我国刚刚到了外汇储备的高峰期，不仅具备建立外汇型主权养老基金的条件，而且略显紧迫，正处一个关键期或转折点，建立外汇型养老基金的窗口有可能越来越小。

二是可弥补养老保障体系的短板。

三是这是“还汇于民”的渠道。

四是可有效缓解中国投资威胁论。

(来源：21 世纪经济报道)

人社部汤晓莉：养老金发展要研究解决四大问题

人力资源和社会保障部社会保险基金监管局副局长汤晓莉 28 日在“中国社会科学院社会保障论坛暨《中国养老金发展报告 2018》发布会”上表示，中国主权养老基金的发展要研究解决四方面问题。

汤晓莉说，目前，我国委托投资的基本养老基金有三类。按照时间起始顺序来排，第一类是从 2006 年开始，天津、山西、吉林、黑龙江、山东等九个省份委托投资的基本养老保险做实际个人账户的中央财政补助资金。第二类是广东从 2012 年开始，山东从 2015 年开始，委托社保基金理事会投资运营的各 1000 亿企业职工养老保险基金。第三类是按照国务院 2015 年印发的《基本养老保险基金投资管理办法》的要求，各省委托投资的基本养老保险基金。截至目前，一共是 17 个省份委托投资运营

的资金，合同总金额是 8450 亿元，到账资金是 6050 亿元。她说，在这三类资金里面，第一类资金和第二类资金目前是纳入全国社会保障基金“大盘子”来统一运营的。第三类基金是各个省按照国务院要求，是全国社会保障基金分开运营、独立核算的。

对于中国主权养老基金的发展，汤晓莉认为，目前要研究解决四方面的问题。一是委托规模问题。她说，基本养老保险基金委托运营的好处是显而易见的。以前那种外延性征收的路径越来越窄，需要通过激发内生变量，也就是说通过投资运营，靠钱生钱这种方式来支持养老保险制度的可持续发展。

二是委托投资模式问题。她说，目前委托投资的 17 个省份都选择了承诺保底收益、五年委托期的合同形式。未来，委托投资要逐步扩展到城乡居民养老保险基金的话，需要考虑怎么样针对这三类养老保险基金各自的特点，来制定相应的委托模式，给地方更多的选择权、更好的激励导向。

三是投资回报问题。她说：“目前我国的两笔主权养老基金都是由社会保障基金理事会负责运营，但这两笔钱对资本市场波动的容忍度是不一样的。全国社会保障基金多年来只进不出，投资期限长，基本养老保险基金是五年一个委托期，委托省份对每年的投资收益率都高度关注，对资本市场的波动容忍度明显低于全国社会保障基金。我们怎么样在当前的这种投资环境下取得高于市场平均回报的收益，可以说是对社保理事会和监管部门的考验。”

四是使用分配问题。她说，2016 年通过的《全国社会保障基金条例》里面明确，全国社会保障基金是国家社会保障储备基金，用于人口老龄化高峰时期的养老保险等社会保障支出的补充、调剂。

“全国社保基金自 2000 年成立以来，除了 2008 年汶川地震时有所支出外，一直是只进不出的。我个人觉得大家对它的关注点都聚集在了资金划拨注入和管理投资方面，忘了它成立的初衷，也就是在人口老龄化高峰到来时能够帮助我们渡过支付难关。”

此外，对于基本养老保险基金的使用问题，汤晓莉认为，应制定投资收益的分配方案，让广大参保人员能够真正从委托投资中受益，从而更加支持委托投资。”

（来源：中国证券报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/563/id/572/aid/59617>

2019 年，养老金与一连串改革议程

导读：2019 年，城乡居民养老金和职业年金有望启动委托投资。截至 2017 年，城乡居民养老金累计结余 6000 多亿元，人社部已启动委托投资相关工作，云南、陕西等地已启动资金归集工作。市场预计职业年金存量规模在 5000 亿元以上，每年增量 1500 亿元左右。

2017 年职工基本养老保险缴费总额是个人所得税总额的 2.8 倍。这么高的缴费率影响了居民的可支配收入，对促进消费不利。

12 月 25 日晚，经济学家、清华大学经济管理学院弗里曼讲席教授、院长白重恩在一个主题演讲中作出如上表述。

他表示，造成中国企业税费负担高的是社保缴费，其中养老保险缴费率最高。降低养老保险缴费，对中国经济高质量发展而言，可谓是盘活棋局的重要举措。

对此，人社部已在 2018 年 10 月 31 日的新闻发布会上确定，将会同有关部门研究制定降低养老保险费率具体方案。解决历史欠账问题、为降费提供资金保障的国资划转社保政策，2018 年也正式落地，2019 年将继续实施。

同时，针对不同省区之间的实际缴费负担差异大的情况，2018 年企业中央调剂制度正式实施，这是企业养老金全国统筹的第一步。按照 2018 年中央经济工作会议部署，2019 年要在加快省级统筹的基础上推进全国统筹。

区域缴费不平衡

中国人民大学劳动人事学院教授韩克庆，2018 年 2 月发表的《养老保险全国统筹的制度障碍与政策路径》一文，揭示了我国职工基本养老保险的一大怪象。

他以社平工资为缴费基数，通过应缴费人数、基金收入来测算缴费率。

经测算，2016 年全国的养老保险总体缴费率是 18.26%。而越是经济欠发达地区，缴费率反而越高，如四川 30.19%、甘肃 28.50%、黑龙江 27.74%、吉林 26.3%、辽宁 26.18%；越是经济发达地区，缴费率反而越低，如广东 7.95%，福建 13.50%、北京 14.40%、江苏 14.96%。

21 世纪经济报道对比人社部社保管理中心数据发现，缴费率低的广东、北京、江苏同时是累计结余超千亿元的地区，而黑龙江、吉林、辽宁则是资金紧张的地区。

最极端的两个地区对比：广东职工养老保险缴费率仅 7.95%，2016 年累计结余高达 7600 多亿元；黑龙江职工养老保险缴费率 27.74%，2016 年基金已穿底，累计结余“负债”接近 200 亿元。

养老金的制度分割和区域分割，在中国社会保障学会秘书长、中国人民大学副教授鲁全看来，已成为影响了经济区域均衡发展和高质量发展的重要因素。“经济发达地区人口结构年轻、实际缴费负担轻、吸引投资能力强，进而创造了更多的就业岗位，从而维持较轻的缴费负担；相反，经济欠发达地区人口流失严重、缴费负担重，并进而影响投资环境和经济活力，造成人口的进一步外流。”

而从个人层面来讲，经济欠发达地区的职工，工资水平低，缴费率高。而未来养老待遇在当前制度设计不变的情况下，又面临支付风险。

过渡方案：中央调剂金

要彻底改变区域分割，养老保险必须实现全国统筹。

十九大报告明确要求尽快实现养老保险全国统筹，即基金在全国层面的统收统支。

在学者提供的三条政策路径中，国务院放弃了逐步提高统筹层次的渐进方案、“一步到位”的激进路径，选择了先建立中央调剂金的过渡方案。

原因在于，我国区域间经济发展水平不平衡，各地养老保险抚养比相差悬殊，养老保险政策、待遇水平仍存在差异，省级统筹制度还不够完善，难以一步实现。

2018 年下半年，国务院、人社部、财政部等相继下发政策文件后，天津、河北、山东等地发布了当地的实施方案。

目前，人社部、财政部已向地方划拨资金。根据 21 世纪经济报道此前独家获得的《实施办法》，2020 年以前脱贫攻坚任务较重的中西部省份，将得到适当照顾。

据悉，青海省日前就已获得应下拨资金 8.4 亿元，净受益 2.3 亿元。青海是企业养老金资金紧张的几个省份之一，根据人社部社保管理中心的统计数据，2016 年当期缺口达到 17 亿元，整个养老资金池的可支付月数不足 6 个月。

不过，中央调剂金仅能缓解地方基金当前支付压力。韩克庆表示：“中央调剂制度只是过渡政策，应尽快在省级统筹的基础上实现全国统筹，实现全国养老金的制度、费率、机构、支付办法等多方面的统一。”

中国宏观经济研究院社会所副研究员关博则表示，“目前很多省份养老保险依然是采用省级调剂金管理方式，统筹单元内部不同地市政策规定也不统一，既影响了在统筹单元内部基金的充分利用，也不利于进一步深化全国统筹改革。”

2018 年中央经济工作会议提出，在加快省级统筹的基础上推进养老保险全国统筹。也就是说，明年各省人民政府，应当加快实现省级基本养老保险基金的统收统支，统一基本养老保险制度、缴费政策、待遇政策、基金使用、基金预算和经办管理。国务院定的时间表是 2020 年全面实现。

而另一项可缓解地方当期缺口的制度，实际情况不太乐观。2017 年 11 月，国务院印发《划转部分国有资本充实社保基金实施方案》，提出将中央和地方国有及国有控股大中型企业、金融机构纳入划转范围，划转比例统一为企业国有股权的 10%。今年安徽、云南、新疆等多个地方出台了划转方案。

中国财政科学院研究员文宗瑜的担忧是：各省所划转国有股权的现金收益与各省基金“缺口”弥补是不对等的，尤其东北三省及西部省份严重不对等。

“从近五年国企盈利数据来看，比较赚钱的国企大多隶属于中央政府本级，地方国企利润仅占全国的三成左右。中部经济大省地方国企盈利能力一般，而东北三省及西部地区各省份的地方国企盈利能力较弱。而这些地方国企盈利不行的地区，恰恰是基金风险高的地方。”文宗瑜说。

对此，他建议，尽快把中央政府本级划转国有股权现金收益的一部分用于基金“缺口”较大省份的弥补。

据悉，在第一批 3 家试点企业已划转了国有资本 200 多亿元的基础上，相关部委正着手启动第二批工作，初步圈定 5-10 家竞争性、非上市国企。2019 年，要继续划转部分国有资本充实社保基金。

养老资金“入市”

养老金全国统筹，2019 年将因税务部门征收社保费，率先实现征收的统一，并为夯实基数、统一费率提供条件。

对于广大社保不合规企业来说，这无疑将增加社保支出，进而提高用工成本。而在 2019 年就业优先的政策基调下，出台社保降费政策以总体上不增加企业负担是必选项。而明年继续划转国资充实社保，解决历史欠账问题，也为降费提供资金保障。

目前，国务院已确定失业保险的降费政策。人社部新闻发言人卢爱红 2018 年 10 月 31 日则表示，人社部将会同有关部门研究制定降低养老保险费率具体方案。

不过，当前降费多聚焦降低企业缴费率，而非个人缴费率。中国社科院社会政策研究中心秘书长唐钧告诉记者，理论上来说，若不降低个人费率，在社保不合规企业工作的员工，社保支出还是会增加，从而抵消了一部分个税改革带来的可支配收入福利。

合规交社保的职工，则既可以享受减税福利，减税收入 2019 年还能用于投资个人养老计划。

我国养老保障体系，第一支柱公共养老金一枝独大，第二支柱年金过于弱小，第三支柱个人养老储蓄计划刚刚起步。

今年推出了个人税收递延型商业养老保险试点，一些公募基金试水养老目标基金。若如试点方案所称，2019 年还将扩大金融机构和产品范围，将公募基金等产品纳入个人商业养老账户投资范围。

股民所关心的养老资金“入市”，2019 年也将有新消息。2018 年 12 月 20 日，金融委召开座谈会，明确未来资本市场“积极培育中长期投资者”。中长期资金，一大类就是养老金。

全国政协委员、中国社会科学院世界社保研究中心主任郑秉文称，中国养老基金投资包含全国社保、基本养老保险基金、企业年金基金三只养老资金池；全国社保、中投公司为中国养老基金的两只主权基金。

而 2019 年，城乡居民养老金和职业年金有望启动委托投资。截至 2017 年城乡居民养老金累计结余 6000 多亿元，人社部已启动委托投资相关工作，云南、陕西等地已启动资金归集工作。

2018 年下半年，中央国家机关事业单位职业年金投资管理人确定，上海、山东、福建、辽宁、新疆等地启动评选或确定职业年金基金管理机构，市场预计职业年金存量规模在 5000 亿以上，每年增量 1500 亿左右。

（来源：搜狐财经）

社会保障

陕西：省财政厅提前下达 2019 年养老保险补助资金 238.3 亿元

记者 12 月 28 日获悉：根据财政部统一要求，省财政厅近期提前下达了 2019 年中央和我省财政对基本养老保险基金补助资金 238.3 亿元。其中，对企业职工基本养老保险基金补助 166.3 亿元，对城乡居民基本养老保险基金补助 55.96 亿元，对机关事业单位基本养老保险基金补助 16.04 亿元。

省财政厅要求，各市（区）要认真做好预算指标分解下达和预算编制等相关工作，切实加强资金管理和监督，与征收的基本养老保险基金统筹安排，确保 2019 年元旦、春节全省 278 万退休人员和 511 万 60 岁以上城乡居民养老金按时发放。

（来源：陕西传媒网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/563/id/573/aid/59598>

福建：福州市城乡居民基本养老保险缴费档次下月起调整

记者昨日获悉，市人社局、市财政局日前印发《关于建立城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金正常调整机制的实施办法》，推动城乡居民基本养老保险待遇水平随经济发展而逐步提高，确保参保居民共享经济社会发展成果。

据介绍，福州市城乡居民基本养老保险待遇由基础养老金和个人账户养老金构成。基础养老金由市政府确定标准并全额支付给符合领取条件的参保人；个人账户养老金由个人账户全部储存额除以计发系数确定。

根据福州市实际，从明年 1 月起，对 65 岁及以上参保城乡老年居民基础养老金标准予以适当倾斜。其中：65 岁~69 岁、70 岁~79 岁、80 岁以上的待遇领取人员，其基础养老金每人每月分别高于基础养老金最低标准 10 元、20 元、30 元。该标准执行后将惠及全市 52.24 万老年居民，每年市、县两级财政增加支出 11358 万元。同时，对长期缴费、超过最低缴费年限的，加发年限基础养老金（根据榕政综[2013]247 号文件精神，从 2013 年 12 月开始，对于缴费年限超过 15 年的参保居民，缴费每增加 1 年基础养老金每月增加 5 元）。

据悉，根据全民参保计划的要求，为如期实现社会保险法定人群全覆盖的目标，2020 年底前，允许城乡居民基本养老保险（含原新型农村社会养老保险、城镇居民社会养老保险）制度实施时未满 60 周岁、现已超过 60 周岁、但目前尚未参保的具有福州市户籍的人员，补办城乡居民基本养老保险参保登记手续，补缴保费（不享受政府补贴），从符合待遇领取条件的次月起领取养老金，以确保老年城乡居民应保尽保、应发尽发。

根据实施办法，从明年 1 月起，全市城乡居民基本养老保险省定缴费档次和缴费补贴标准调整为 12 档，分别为（以下括号内为缴费补贴数额）：200 元（40 元）、300 元（50 元）、400 元（60 元）、500 元（70 元）、600 元（80 元）、700 元（90 元）、800 元（100 元）、1000 元（120 元）、1500 元（140 元）、2000 元（160 元）、2500 元（180 元）、3000 元（200 元）。该标准执行后，政府补贴每年增加约 1270 万元，将涉及福州市 138.55 万参加城乡居民社保缴费人员。

（来源：福州晚报）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/563/id/573/aid/59585>

乡村医生养老问题，为啥难解决？

跨越 40 多年的乡村医生制度，造就了很多遗留问题，也是乡村医生养老问题难解决的“拦路虎”。

主管部门及各地政府都在努力寻求解决方案

2012 年之前，当时的卫生部相关部门有关人员就曾表示，“乡村医生养老”这个问题比较复杂，已引起各级政府关注，卫生部也正在对乡村医生的待遇问题进行调研，让乡村医生享有养老保障，对稳定乡村医生队伍，加强基层医疗卫生体系建设，非常有意义。

也就是说，医疗卫生行业主管部门一直在关注乡村医生养老问题。

2012 年，当时的卫生部办公厅就发布了《关于落实 2012 年医改任务做好农村卫生服务有关工作的通知》，要求加快推进乡村卫生服务一体化管理，落实乡村医生补偿和养老政策提出具体措施。

2013 年，当时的国家卫生计生委印发《关于进一步完善乡村医生养老政策，提高乡村医生待遇的通知》，要求加快制订并完善乡村医生养老政策，建立乡村医生到龄退出机制，原则上年满 60 周岁的乡村医生不再在村卫生室执业，如情况特殊可延长工作年限；严格乡村医生执业管理，乡村医生聘用应当遵循“县聘、乡管、村用”原则；切实保障乡村医生待遇，全面落实乡村医生补偿政策，确保乡村医生合理收入不降低等。

其中提到的“县聘、乡管、村用”原则，或为解决乡村医生养老问题提出了可行性方向，“县聘”或将是乡村医生养老问题的主要解决方案。

2017 年 12 月，当时的国家卫生计生委网站贴出《对十二届全国人大五次会议第 3180 号建议的答复》，该答复主要是针对乡村医生提出养老问题如何解决的答复，其中从乡村医生录用标准和关于乡村医生养老问题两个方面做出了答复。

对于乡村医生养老问题，该答复中指出，目前，各地主要采取 3 种方式提高乡村医生养老待遇，解除其后顾之忧：一是纳入城镇职工养老保险；二是给予年资补助；三是给予定额补助。

总的说来，相关部门一直在关注和探索解决乡村医生养老问题方案。无非，乡村医生“来历”复杂化、多元化，难用一套“全国方案”来解决，让人人满意。

不过，提出乡村医生“县聘、乡管、村用”原则后，乡村医生养老问题似乎有了较为鲜明的解决方法，县级地方人民政府或将是解决乡村医生养老问题的主要部门，资金和解决方案或将实行“一县一方案”。

（来源：东方网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/563/id/573/aid/59584>

河南省企业年金制度出炉，职工养老多了一份保障

一直以来，企业年金都被求职者称为“好单位的标配”。因为多了一份企业年金，养老就多了一份保障。12 月 28 日，记者从省人力资源社会保障厅获悉，该厅与省财政厅近日发布《关于贯彻〈企业年金办法〉有关问题的通知》，我省将大力推动企业年金发展，加强企业年金管理，规范企业年金方案备案。

啥是企业年金

企业年金是企业及其职工在依法参加企业基本养老保险的基础上，通过集体协商自主建立的补充养老保险制度。

国家鼓励各类符合条件的企业(用人单位)自主建立企业年金。它有利于完善职工薪酬体系,职工参加企业年金,有利于在基本养老保险的基础上,另外增加一份养老金积累,进一步提高退休后的收入水平和生活质量。

另外,参加我省企业职工基本养老保险的各类企业及其职工、社会组织及其专职工作人员、机关事业单位编制外工作人员均可按国家规定自主建立企业年金。

企业年金咋缴费

企业年金所需费用由企业和职工个人共同缴纳。企业缴费每年不超过本企业职工工资总额的 8%。企业和职工个人缴费合计不超过本企业职工工资总额的 12%。具体所需费用,由企业和职工协商确定。

企业缴费应当按照企业年金方案确定的比例和办法计入职工企业年金个人账户,企业应当合理确定本单位当期缴费计入职工企业年金个人账户的最高额与平均额的差距。企业当期缴费计入职工企业年金个人账户的最高额与平均额不得超过 5 倍。

职工企业年金个人账户中个人缴费及其投资收益自始归属于职工个人。职工企业年金个人账户中的企业缴费及其投资收益,企业可以与职工约定其自始归属于职工个人,也可以约定随着职工在本企业工作年限的增加逐步归属于职工个人,完全归属于职工个人的期限最长不超过 8 年。

职工变动工作单位时,新就业单位已经建立企业年金或者职业年金的,原企业年金个人账户权益应当随同转入新就业单位。无法转入的,可以暂时由原管理机构继续管理,也可以选择法人受托机构暂时管理。

企业年金如何领取

按照要求,职工达到国家规定的退休年龄或者完全丧失劳动能力时,可以从本人企业年金个人账户中按月、分次或者一次性领取企业年金,也可以将本人企业年金个人账户资金全部或者部分购买商业养老保险产品,依据保险合同领取待遇并享受相应的继承权;出国(境)定居人员的企业年金个人账户资金,可以根据本人要求一次性支付本人;职工或者退休人员死亡后,其企业年金个人账户余额可以继承。

(来源:大河网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/563/id/573/aid/59575>

国际交流

国外老人为什么不用养儿防老?

与国内“养儿防老”的观念不同,欧美等国家的养老自成体系。今天就为大家盘点国外的养老制度。

法国:工作满 40 年即可领取“全额养老金”

在法国,60 岁为政府规定退休年龄;联合国数据显示:根据法国 2010 年新生儿寿命预测,平均为 81.6 岁,所以养老金支付总额占 GDP 的 12.5%。

如果在法国工作满 40 年就可以领取“全额养老金”，和国内试用期工资一样 80%。

另外，法国开始酝酿渐进式退休制度。2016 年法国最高法院的判决认为，（兼职工作的）作法不适用于签有按日计算工薪的劳动者，同时渐进式大范围提高享受全额退休金需缴纳社会保险的数额，将法定退休年龄定为 62 岁，这两项措施都将引导劳方和资方特别是大企业做出同一个选择：逐步延迟退休年龄。

希腊：交满 30 年养老保险可以自愿退休

希腊国家法律规定，男性退休年龄为 65 岁，女 60 岁；实际平均退休年龄为 61 岁。如按希腊 2010 年新生儿预期寿命 79.7 岁计算，养老金支付总额是 GDP 的 11.9%。

希腊政府虽然规定法定退休年龄是 65 岁，但也同时规定，交满 30 年的养老保险可自愿退休。

最新的劳工部数据显示，希腊有近 270 万养老金领取者，而退休人员的平均养老金约为 960 欧元/月。希腊统计机构公布的最新劳动力调查显示，养老金领取者和失业者的总人数要高于目前希腊 370 万的劳动人口数量。

英国：把退休年龄调整到 68 岁

英国法定退休年龄为男 65 岁，女 60 岁；实际平均退休年龄为 62.6 岁，男 63.6 岁，女 61.7 岁。近日英国就业及退休保障大臣高克宣布，鉴于最新的财政估算，当局决定将上调退休年龄的实施日期，由原定的 2044 年提前至 2037 年。

根据前工党 2007 年通过的退休金改革，当局原定从 2044 年起，把男女退休年龄由 67 岁上调至 68 岁。在原计划下，只有 1977 年 4 月以后出生人士会受影响，但如今当局把实施日期提前至 2037 年，意味 1970 年 4 月至 1977 年 3 月间出生的人，也要迟一年才能退休。

英国和大多数西方国家一样，全民享有基本养老金。据悉所有英国公民到了退休年龄，都能领到每周 107.45 英镑的基本养老金。

澳大利亚：养老金只给穷人

澳洲人幸福水平最高的群体竟然是 76 岁及 76 岁以上的澳洲老人！

澳大利亚的养老金制度可以说是引来很多国家退休老人的羡慕嫉妒恨了！一般来说，男性 65 岁以上，女性 60 岁以上的退休人群将会受到生活帮助。每人每月领取的养老金大致相当于在职男性公民平均工资水平的 20-25%，略高于该国的贫困线。

在澳大利亚，55 岁开始，工资收入或经营所得将终止。但是，随着政策的不断改革，现在 1948 年 12 月 31 日之后出生的女性，领取养老金的年龄也提高到了 65 岁。而且，以后也许会被延长至 67 岁。为什么退休年龄越长反而越高兴呢？原因很简单，因为根据澳大利亚的政策，退休之前无论从事什么工作，都会有额外 9.5% 的养老金存入养老金账户。

这笔钱在退休前是取不出来的，一旦到了退休年龄，那真是瞬间就变土豪！根据澳洲养老金协会 (ASAF) 估计，大约有 7 万澳洲老人存到了 250 万澳元的养老金！

美国：老人公寓似四星级宾馆

美国 2010 年 65 岁以上老年人口达到总人口的 13%。到 2030 年，65 岁以上的美国人将占到 20%，85 岁的人数将增加 50% 以上，100 岁的人数更有可能增长近 3 倍，面对如此庞大的老龄化人群，老年公寓“半托制”养老机构，社区互助的居家养老，将成为美国未来的方向。

美国养老院的数量在 2000 年至 2009 年间下降了近 9%，经济衰退已经使新的养老院建设难以得到私人融资。于是，越来越多的美国老人喜欢住在老年公寓里。一般的老年公寓有多个单元房，只租给 55 岁以上的老年人。大一些的老年公寓有人管理，也称“退休社区”或“退休之家”，除了租赁房屋外，还提供就餐、清扫房间、交通、社会活动等便利服务。典型的设施和服务还有：医务室、图书

室、计算机室、健身房、洗衣房、紧急呼叫系统、外出购物、组织参加社会活动等。公寓内每周放一次电影，还提供两小时免费卫生服务，定时有人上门帮忙，其服务标准不低于四星级宾馆。

日本：商业养老院注重个性化

目前，日本 65 岁以上老人约为 3000 万人，占总人口比例达 23.1%，即每 5 人中就会有 1 名老人。为了应对老龄化的问题，日本的老年公寓也与美国一样为“半托制”养老机制，类型包括短期居住型、长期居住型、疗养型、健康恢复型等，其中政府在全国建设了约 3100 处健康恢复型养老设施和约 3700 处老年疗养医疗设施。

此外，不少企业建设了独特的个性化商业养老院。其中看护型养老院主要供身体不便和患病老人入住，并由养老院下属团队为入住者提供看护服务。而住宅型养老院则供身体状况正常的老人居住，当老人需要看护服务时，企业提供临时看护服务。对于健康型养老院来说，更类似 hotel，院方只负责打理老年人的日常家务。在日本，上述种类的商业养老院数量已超过 2000 家。

其实，这些发达国家的养老制度也是在不断的摸索与探索中逐步完善的。当前，中国养老体系也处于快速建设中，不少省市逐步放开养老市场，相信养老这一重要的民生问题将受到越来越多的关注。

（来源：退休智库）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/563/id/577/aid/59571>

快乐生活

江苏：2018 老年健步走南京站成功举办

12 月 15 日，由省老龄办指导，江苏梓叶运尚体育发展有限公司承办的 2018 江苏省老年健步走南京站活动在南京玄武湖公园举行。活动以“关爱老年人，健康走出来”为主题，吸引了近万名健步走老年爱好者参加。省卫生健康委巡视员何小鹏、副巡视员邱泽森出席活动。

本次活动是落实“健康江苏”战略和积极老龄化的具体行动，旨在促进老年人的身心健康，提升老年人的生活质量。活动现场，老年人齐聚一堂，老年代表宣读《老年健步走倡议书》，呼吁更多老年人参与健步走活动，用科学的方式锻炼身体，大家高呼活动口号，迈着稳健的步伐，带着欢乐的笑容，在玄武湖健走 7 公里，展现了老年朋友的精神风貌和健康体魄。

南京站健步走是 2018 江苏省老年健步走活动的最后一站，此前 12 月 1 日扬州站活动在三湾湿地公园西门广场举行，活动吸引了 40 个体育社团、近万名健步走老年爱好者参加。通过系列老年健步走活动，引导了更多的老年人走出家门，走出健康，不断增强老年人的体质，丰富老年人的精神生活，进一步营造了关爱老人、全民健身的浓厚氛围。（苏龄）

2018 江苏省老年法律宣传活动在南京举行

12 月 23 日，由省老龄办主办的 2018 江苏省老年法律宣传活动在南京南湖广场举行，活动以“关爱老年人，普法护夕阳”为主题，向广大老年人提供法律咨询和宣传等服务。省卫生健康委巡视员何小鹏、副巡视员邱泽森出席活动。

何小鹏在活动讲话中指出，我省老龄化形势严峻、老年人口规模庞大，这给老年人权益保障带来了挑战，也催生了更多法律服务需求。积极应对人口老龄化，切实保障老年人合法权益，是各级党委政府和老龄部门职责所在，也是相关社会机构和法律工作者应尽的社会责任。

何小鹏强调，要强化普法宣传，积极宣传贯彻“一法两条例”，集中造势，营造氛围，整体推进，通过大规模、全方位的老年法律法规宣传，做到人人皆知、家喻户晓，创设良好的老年法律服务环境；要突出服务重点，重点围绕老年人广泛关注和亟待解决的财产、赡养、婚姻、电信诈骗和非法集资等问题，提供及时、便利、高效的法律服务；要提升服务质量，以本次活动为开端，健全法律援助机构网络，面向老年人开展电话咨询、普法宣传、法律援助、法律培训等一系列老年法律服务活动，为老年人提供一个更加公平和安全的生存发展环境。

活动现场，开通了江苏省老年法律服务热线 025-86613368，每周 7 天，每天 10 小时接听咨询电话，帮助老年人解答法律问题。

（来源：江苏老龄办）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/589/id/599/aid/59624>

老年说法

老年消费市场陷阱多，防骗意识须提高

随着老龄化速度加快，在消费市场上，老年消费领域的投诉逐年增多，12 月 28 日，城关区渭源路工商所发布消费提醒，提醒老年消费者，多与子女交流，提高防骗意识。

渭源路工商所提醒：老年人消费前要及时与子女沟通，多听取子女的意见；作为子女应关心父母，及时了解老人的身体状况，同时，购买商品最好到厂家经销点或大型商场购买，购买时一定要经经销商提供收款票据、产品合格证等票证，并妥善保存，一旦发生纠纷，及时向职能部门投诉，以维护自身的合法权益。

警惕免费“试用”：利用各种展销会、推介会、讲座等形式，采取先免费试用后花钱购买的方式，步步为营，侵害老年消费者合法权益。一些免费的老年养生馆，打着免费养生的幌子来吸引老年消费者的注意，让消费者觉得这就是一慈善服务机构，慢慢地老年消费者就掉进了商家精心谋划的陷阱。所以说广大老年消费者，当面对免费的诱惑时，一定要谨记：天下没有免费的午餐，切莫贪小便宜上大当。

警惕“感情牌”：采取和老年人“交朋友”的方式，打感情牌，采取请他们喝茶、吃饭、观光旅游、取得信任后，开始推销各种质次价高的商品。不少不良商家就是利用“感情牌”，利用老年人的善良来欺骗老年消费者。

警惕虚假宣传：过分夸大商品的用途和疗效，误导老年人。把一般保健食品、保健用品，说成包治百病的良药，使一些上了当的老年人患了病不求医，加重病情。

（来源：兰州新闻网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/590/id/605/aid/59597>

政府购买服务

山东：邹城市利民建设发展有限公司邹城利民医养结合康复养老中心（北区）康复中心机房装修工程施工公开招标公告

济宁海立工程招标代理有限公司受邹城市利民建设发展有限公司委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对邹城利民医养结合康复养老中心（北区）康复中心机房装修工程施工进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：邹城利民医养结合康复养老中心（北区）康复中心机房装修工程施工

项目编号：E3708830671000027001

项目联系方式：

项目联系人：步兵

项目联系电话：18753755666

采购单位联系方式：

采购单位：邹城市利民建设发展有限公司

地址：邹城市孟子湖新区

联系方式：步兵 18753755666

代理机构联系方式：

代理机构：济宁海立工程招标代理有限公司

代理机构联系人：刘婷婷 18863777871

代理机构地址：邹城市新汽车站东门 2 楼

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：

本次招标的是邹城利民医养结合康复中心（北区）康复中心机房装修工程施工,主要包括数据中心机房和消防中心机房防静电地板铺设、金属复合镀锌彩钢板墙面、防火玻璃隔断、石膏板吊顶及微孔铝板吊顶、甲级防火门安装，四楼中心机房地面防水等相关工作内容，详细内容见图纸和工程量清单。

二、投标人的资格要求：

3.1 具有独立法人资格且具有独立订立合同能力；3.2 具有履行合同的能力，包括专业、技术资格和能力，资金、设备和其他物质设施状况，管理能力，经验、信誉和相应的从业人员；3.3 没有处于被责令停业，投标资格被取消，财产被接管、冻结，破产状态；3.4 在最近三年内没有骗取中标和严重违约及重大工程质量问题；3.5 须具备建筑装修装饰工程专业承包贰级及以上资质；3.6 项目经理须具备：建筑工程专业贰级及以上注册建造师执业资格，具备有效的安全生产考核合格证书（B 证），且未担任其他在施建设工程项目的项目经理、未同时在两个及以上单位兼职。3.7 具备有效的营业执照、资质证书、安全生产许可证；3.8 因建设工地扬尘污染暂扣安全生产许可证的施工单位，不得参与本招标项目的投标。3.9 因拖欠农民工工资，计入济宁市诚信黑榜，被限制济宁市内建设工程投标资格的施工单位，不得参与本招标项目的投标。3.10 本次招标不接受联合体投标。3.11 国家规定的其他资格条件；

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：135.247016 万元（人民币）

时间：2018 年 12 月 27 日 18:50 至 2019 年 01 月 16 日 00:00(双休日及法定节假日除外)

地点：（邹城市公共资源交易网 <http://www.jnggzyjy.gov.cn/zoucheng>）

招标文件售价：¥0.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：招标文件获取方式：网上下载（邹城市公共资源交易网）

四、投标截止时间：2019 年 01 月 17 日 09:00

五、开标时间：2019 年 01 月 17 日 09:00

六、开标地点：

邹城市政务服务中心二楼西区公共资源交易中心第二开标室（邹城市太平东路 2666 号）

七、其它补充事宜无

八、采购项目需要落实的政府采购政策：无

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/653/aid/59590>

广东：东莞市厚街镇人民政府社会事务局厚街镇社会事务局居家养老服务采购项目公开招标公告

东莞市厚街镇招投标服务所受东莞市厚街镇人民政府社会事务局的委托，对厚街镇社会事务局居家养老服务采购项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购项目编号：441900-14-201812-1420804-0002

二、采购项目名称：厚街镇社会事务局居家养老服务采购项目

三、采购项目预算金额（元）：1

四、采购数量：1 家

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

六、供应商资格：

1. 供应商应具备《政府采购法》第二十二条规定的条件；

2. 供应商的单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动；

3. 本次项目不接受联合体投标。

4. 供应商未被列入“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。（以采购代理机构于投标截止日当天在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）及中国政府采购网查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）。

七、符合资格的供应商应当在 2018 年 12 月 28 日至 2019 年 01 月 07 日期间（上午 08:30 至 12:00，下午 14:00 至 17:30，法定节假日除外，不少于 5 个工作日）到东莞市厚街镇招投标服务所（详细地址：东莞市厚街镇商贸中心九楼）购买招标文件，招标文件每套售价 0.00 元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2019 年 01 月 18 日 09 时 30 分

九、提交投标文件地点：东莞市厚街镇商贸中心九楼

十、开标时间：2019 年 01 月 18 日 09 时 30 分

十一、开标地点：东莞市厚街镇商贸中心九楼

十二、本公告期限（5 个工作日）自 2018 年 12 月 28 日至 2019 年 01 月 07 日止。

十三、联系事项

（一）采购项目联系人（代理机构）：尹小姐联系电话：0769-85926663

采购项目联系人（采购人）：卢小姐联系电话：0769-85880029

（二）采购代理机构：东莞市厚街镇招投标服务所地址：东莞市厚街镇商贸中心九楼

联系人：杨文声联系电话：0769-85880029

传真：0769-85999155 邮编：523960

（三）采购人：东莞市厚街镇人民政府社会事务局地址：广东省东莞市厚街镇厚街大道东 1 号厚

街镇人民政府大院内

联系人：王玉谦联系电话：0769-85581041

传真：0769-85581041 邮编：523000

附件

1、委托代理协议：委托代理协议

2、招标文件：招标文件

发布人：东莞市厚街镇招投标服务所

发布时间：2018 年 12 月 28 日

（来源：中国政府采购网）



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/653/aid/59591>

福建：政府购买居家养老服务招标公告

受厦门市翔安区民政局委托，厦门市公物投资管理有限公司对[350213]GT[GK]2018017-1、政府购买居家养老服务组织进行公开招标，现欢迎国内合格的投标人前来投标。

1、招标编号：[350213]GT[GK]2018017-1

2、项目名称：政府购买居家养老服务

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

1-1 政府购买居家养老服务否 1（项）2,413,954.0000

241395424139

2-1 政府购买居家养老服务否 1（项）2,122,430.0000

212243021224

4、采购项目需要落实的政府采购政策：小型、微型企业，适用于（合同包 1、合同包 2）。监狱企业，适用于（合同包 1、合同包 2）。促进残疾人就业，适用于（合同包 1、合同包 2）。信用记录，适用于（合同包 1、合同包 2），按照下列规定执行：（1）供应商应在（招标公告发出后投标截止时间）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：“供应商提供的查询结果”），供应商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供应商信用记录（以下简称：“资格审查小组的查询结果”）。②供应商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供应商信用记录的（资格审查小组应将通过上述网站查询供应商信用记录时的原始页面打印后随采购文件一并存档），以供应商提供的查询结果为准。④查询结果存在供应商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：

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。

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(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：2018-12-28 11:00 报名截止时间：2019-01-12 11:00

9、投标截止时间：2019-01-18 09:30(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：2019-01-18 09:30，厦门市思明区湖滨南路 81 号 18 层会议室 1

11、公告期限：5 个工作日。

12、本项目采购人：厦门市翔安区民政局

地址：福建省厦门市翔安区新店路 2009 号人力资源大厦 501-509

联系人姓名：曾志勇

联系电话：13358382820

采购代理机构：厦门市公物投资管理有限公司

地址：厦门市思明区湖滨南路 81 号 21 层 E 单元

项目联系人：林川玲（招标部）

联系电话：18950195358

网址：cz.fjzfcg.gov.cn

开户名：厦门市公物投资管理有限公司

厦门市公物投资管理有限公司

2018-12-28

（来源：中国政府采购网）

福建：民政厅养老从业人员培训服务类采购项目招标公告

受福建省民政厅委托，福建优胜招标代理有限公司对[3500]FJYS[GK]2018132、福建省民政厅养老从业人员培训服务类采购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]FJYS[GK]2018132

2、项目名称：福建省民政厅养老从业人员培训服务类采购项目

3、招标内容及要求:

4、采购项目需要落实的政府采购政策: 详见招标文件

5、供应商的资格要求:

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(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: 2018-12-28 10:23 报名截止时间: 2019-01-12 10:23

9、投标截止时间: 2019-01-17 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: 2019-01-17 09:00, 福州市鼓楼区洪山镇福三路 20 号华润万象城一区一期 S2 楼 4 层 01-0305-1215-18 办公

11、公告期限: 5 个工作日。

12、本项目采购人: 福建省民政厅

地址: 鼓东路 44 号

联系人姓名: 张颖伦

联系电话: 059187553027

采购代理机构: 福建优胜招标代理有限公司

地址: 福州市鼓楼区洪山镇福三路 20 号华润万象城(一区)(一期) S2#楼 4 层 01-03、05-12、15-18 办公

项目联系人: 刘晓凤

联系电话: 0591-8767937287679352

网址: cz.fjzfcg.gov.cn

开户名: 福建优胜招标代理有限公司

福建优胜招标代理有限公司

2018-12-28

(来源: 中国政府采购网)



<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/653/aid/59593>

吉林: 延边朝鲜族自治州民政局延边州民政局本级居家和社区养老服务信息平台公开招标公告

吉林建宇工程咨询有限公司受延边朝鲜族自治州民政局委托, 根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定, 现对延边州民政局本级居家和社区养老服务信息平台进行公开招标, 欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称: 延边州民政局本级居家和社区养老服务信息平台

项目编号: JLJY2018-SG139

项目联系方式:

项目联系人: 明善浩

项目联系电话: 18686333616

采购单位联系方式:

采购单位：延边朝鲜族自治州民政局

地址：延吉市爱丹路 3099 号

联系方式：明善浩，18686333616

代理机构联系方式：

代理机构：吉林建宇工程咨询有限公司

代理机构联系人：焦艳

代理机构地址：延吉市人民路 2239 号-3001

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：

详见附件

二、投标人的资格要求：

详见附件

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：500.0 万元（人民币）

时间：2018 年 12 月 29 日 08:30 至 2019 年 01 月 07 日 16:00(双休日及法定节假日除外)

地点：吉林建宇工程咨询有限公司

招标文件售价：¥800.0 元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：（1）凡有意参加投标者，请于 2018 年 12 月 29 日至 2019 年 1 月 7 日（法定公休日、节假日除外、12 月 29 日不休），每日上午 8：30 时至 11:00 时，下午 13:30 时至 16:00 时(北京时间，下同)，到吉林建宇工程咨询有限公司购买招标文件。（2）购买招标文件时须携带材料原件及加盖公章的复印件，否则不予受理：①营业执照副本；②资质证书（副本或带二维码的复印件盖鲜章）；③安全生产许可证(副本)；④开户许可证；⑤注册建造师证及其安全员 B 证；⑥企业法人授权委托书；⑦委托代理人社保证明及身份证；⑧2017 年度财务审计报告；⑨信用中国、中国政府采购网信用记录网上截图（截图查询的时间为招标公告发布之日起至招标文件出售截止时间的期间）。

四、投标截止时间：2019 年 01 月 29 日 09:00

五、开标时间：2019 年 01 月 29 日 09:00

六、开标地点：

延边州政务中心六楼开标一室（延吉市河南街 759 号）

七、其它补充事宜

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

中华人民共和国政府采购法、中华人民共和国政府采购法实施条例

（来源：中国政府采购网）



WWW.CNSF99.COM

<http://cnsf99.com/Home/Article/index/pid/0/id/653/aid/59595>

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