



长期护理保险制度试点三周年研讨会在京召开 实践探索与经验总结



2016年6月27日，人力资源和社会保障部办公厅发布了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》（人社厅发[2016]80号），在80号文发布三周年之际，由中国社会科学院社会发展战略研究院与中国社会科学院社会保障实验室联合主办，泰康养老保险股份有限公司承办的“长期护理保险制度试点三周年：实践探索与经验总结”研讨会在京召开。探索建立长期护理保险制度，是党中央国务院在人口老龄化挑战下，更好地保障老年人口健康工作的重要组成部分，并在党中央十八届三中全会与“十三五”规划中多次明确这一重要任务。

北京：关于调整2019年城乡居民养老保障相关待遇标准的通知



为进一步保障和改善民生，逐步提高城乡居民养老保障水平，按照市人力资源和社会保障局、市财政局联合印发《关于进一步完善城乡居民养老保障待遇确定和正常调整机制有关问题的通知》规定，结合我市经济发展情况，经市委、市政府批准，现就调整2019年城乡居民基本养老保险基础养老金和老年保障福利养老金标准有关问题通知如下：

一、2018年12月31日前领取城乡居民基本养老保险基础养老金及享受老年保障福利养老金人员，自2019年1月1日起调整城乡居民养老保障待遇标准。

养老视点.....	3
山东：民办非营利养老机构可直接登记，无需前置审批.....	3
陕西：咸阳“时间银行”走出智慧养老新路子.....	3
安徽：阜阳市居家和社区养老服务改革工作现场推进会召开.....	3
安徽：阜阳加快推进农村养老服务体系建设的.....	3
浙江：宁波发布 2019 年居家养老情况调查结果，七成老人“自己照顾自己”.....	3
浙江：关爱老人，推进现代化养老新模式.....	4
湖南：养老机构将启动评级，最高可评“五星级”.....	4
甘肃：围绕建体系促服务推进老龄健康工作.....	5
福建：福州市人大常委会举行养老事业发展工作专题询问会.....	5
广东：开展养老院服务质量建设专项行动.....	5
广东：深圳老龄人口逾 110 万，推进养老服务法治化建设.....	6
内蒙古：正镶白旗计划投资 1100 万元建设多功能养老机构.....	6
全国养老机构等级评定工作下半年启动：养老服务业新一波红利将密集落地.....	6
积极应对人口老龄化，营造“老有所养”社会氛围.....	6
委员呼吁降低法定婚龄至 18 岁，逐步解决老龄化上升趋势.....	6
王建军参加综合部“不忘初心、牢记使命”迎“七一”座谈会.....	7
热点新闻.....	7
刘长利：长期护理保险标准体系建设亟待统一.....	7
临终关怀的理念.....	7
政策法规.....	8
北京：关于调整 2019 年城乡居民养老保障相关待遇标准的通知.....	8
北京：关于发布《2019 年北京市城乡居民养老保障相关待遇》的政策解读.....	8
山东：关于依法做好养老机构设立许可取消后登记备案监管工作的通知.....	8
广东：民政厅、卫生健康委、市场监管局、消防救援总队关于印发 2019 年养老院服务质量建设专项行动实施方案的通知.....	9
养老研究.....	9
甄新伟：持续完善内在运行机制，高质量发展养老服务业.....	9
精心打造农村老年人的幸福家园.....	9
曹信邦、张小凤：中国长期护理保险制度的目标定位与实现路径.....	10
100 万都不够，现在养老需要多少钱？分两步走解决老年用钱烦恼.....	12
养老类型.....	12
江苏：南通崇川 80 项便利服务老年人“一键”预约.....	12
浅谈我国目前养老模式：社区养老.....	12
养老产业.....	13
长期护理保险制度试点三周年研讨会在京召开.....	13
泰康之家·燕园开业四周年，“泰康模式”带来养老新选择.....	13
老龄化也有机遇，个性化的老人需求被释放.....	14
北京养老行业进入“智库”时代，中国老年学会与首厚大家达成战略合作.....	14
康养文旅融合撬动 8000 亿，行业巨头纷纷布局康养产业.....	15
智慧养老.....	16
智慧养老试点启动，养老地产将迎新挑战.....	16
智慧养老发展方向及重要组成部分.....	16
老年大学.....	17
中国老年大学协会官网全新改版上线.....	17
健康管理.....	17
老人晨跑要注意什么，一定要注意这 8 个要点.....	17
养老金融.....	17
英国养老金资产管理经验借鉴与启示——英国养老金资产管理趋势.....	17
社会保障.....	18
北京：居民养老保障待遇每人每月增加 95 元.....	18
江苏：870 万人涨养老金了，这几类人涨更多！.....	19
养老保险第三支柱有望扩容，三方面变化值得期待.....	19
全面上调养老金，迎接人口老龄化的挑战.....	20
国际交流.....	20
预测数据显示德国老龄人口增长，劳动人口将持续下降.....	20
芬兰精准化养老的体系及其借鉴.....	20
城市规划.....	21
浙江：嘉兴召开既有住宅加装电梯现场推进会，推进老旧小区改造工作，惠及更多百姓.....	21
政府购买服务.....	21
山东：河口区政府购买居家养老服务公开招标公告.....	21
浙江：千秋-JXQQGC(2019)第 01 号嘉兴市秀洲区新塍镇养老服务中心公建民营项目第二次公开招标采购公告.....	21
河南：信阳市浉河区政府购买居家养老服务采购项目招标公告.....	22
河北：居家养老服务中心工程.....	22
黑龙江：依兰县残疾人联合会采购阳光家园计划养老服务项目三次公开招标公告.....	23
关于我们.....	25
联系我们.....	25

养老视点

山东：民办非营利养老机构可直接登记，无需前置审批

近日，山东省民政厅、山东省发展和改革委员会等6部门下发《关于依法做好养老机构设立许可取消后登记备案监管工作的通知》（以下简称《通知》），提出各级民政部门不再受理养老机构设立许可申请。拟设立民办非营利性养老机构的，申请人依法向设区的市或县（市、区）社会组织登记机关提出申请，实行直接登记，无需提供养老机构业务主管单位的批准文件。该通知将于2019年7月12日起施行，有效期至2022年7月11日。

《通知》规定，各级民政部门不再受理养老机构设立许可申请。发布之日前已经受理，尚未完成审批的，应当终止审批，将申请材料退还申请人并作出说明。

《通知》明确，各级民政部门不得再实施许可或者以其他名目变相审批。已经取得养老机构设立许可证且在有效期的仍然有效，设立许可证有效期届满后，不再换发许可证。在养老机构设立许可证有效期内，需要变更法定代表人（主要负责人）的，民政部门不再受理变更登记并作出说明。

根据《通知》，依法新批准成立登记的养老机构是指非营利性养老机构和营利性养老机构，其中，非营利性养老机构包括民办和公办两种类型，应当依法办理相应登记。

设立非营利性养老机构。拟设立民办非营利性养老机构的，申请人依法向设区的市或县（市、区）社会组织登记机关提出申请，实行直接登记，无需提供养老机构业务主管单位的批准文件。其中，外资及港澳台资本举办民办非营利性养老机构的，到设区的市社会组织登记机关提出申请。

设立营利性养老机构，应向县级以上企业登记主管部门申请企业登记。

此外，具备法人资格的医疗机构申办养老机构，不需另行设立新的法人。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65952>

（来源：大众日报）

陕西：咸阳“时间银行”走出智慧养老新路子

6月21日，在咸阳市渭城区，记者见到了一家与众不同的“银行”，这是一家“时间银行”，用户来此储蓄和支出的不是“钱”，而是“时间”。

只要群众在闲暇时间为有需求的老人提供公益服务，服务时长就会以积分的形式存储至“时间银行”的个人账户。这样储存时间的人被称为“时间客”。等到需要时，“时间客”可以进行等额提取，享受别人为自己提供的公益服务。

咸阳市民王明就是一名“时间客”。他在咸阳渭城国家级智慧健康养老示范基地，教老人们学习制作手工艺品。他告诉记者：“我每教一节课就可以获得相应的积分，现在我的账户上已经有不少积分了。‘时间银行’这种模式激励我参与到养老事业中来。”

据了解，自2018年10月17日咸阳市智慧健康养老“时间银行”启动以来，咸阳市已有在册“时间客”1700余人，累积“时间币”1.5万多小时。

探索建立“时间银行”，培育互助养老新模式，是咸阳市开展智慧健康养老服务的模式之一。近年来，咸阳市先后投资约1.1亿元用于“全国智慧健康养老示范基地”建设，建成集生活照料、医疗保健、健康评估、精神慰藉、文化娱乐为一体的国家级智慧健康养老示范基地1个。老人们在这里可以享受到健身娱乐、心理咨询、知识讲座等生活休闲服务以及中医问诊、艾灸等养生服务。同时，咸阳市以智慧社区为平台，以居家智慧养老为核心，建成标准化智慧健康养老示范点4个，社区日间照料服务站10个，并给社区配备健康一体机33台，向老人发放智能手机2000余部和智能手环100个，为老年人提供助餐、日间照料、医疗保健和情感关怀等服务。

咸阳市还整合养老服务资源，打造具有咸阳特色的养老品牌“不老帮”平台系统，以“大数据+居家养老+基地服务+商户加盟”为主要内容，将老人、政府、企业、商户、志愿者、商城连接起来，实时下单，“一号通”一键呼叫立即响应，使养老服务更加集约化、智慧化。

在农村，咸阳市积极推行“三结合”（农村互助幸福院与村老龄协会结合、与村产业协会结合、与村红白理事会结合），落实绩效考评、以奖代补激励政策。同时，咸阳市大力倡导“邻里互助”居家养老服务试点项目，动员爱心企业、慈善人士、农村社区志愿者等社会力量，积极开展“邻里互助”行动，建立定期走访、探望关爱服务制度，重点解决农村地区留守、高龄、空巢（独居）、失能、半失能老人的养老照料问题，促进农村养老服务的健康发展。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65973>

（来源：陕西日报）

安徽：阜阳市居家和社区养老服务改革工作现场推进会召开

会议指出，做好居家和社区养老服务试点工作是推动全市养老服务工作向纵深发展的具体体现，也是全面放开养老服务市场的有力抓手。阜阳市试点阶段工作取得了一些值得借鉴和可复制的经验成果，对推进社区和居家养老服务工作发挥了引领示范作用。今年5月27日国家考核组对阜阳市在试点过程中提出的“嵌入式”服务、共享互助模式等新做法给予高度赞扬和充分肯定，建议阜阳市做好宣传工作，把积累的宝贵经验分享出去，走出阜阳，走向全国。这既是对阜阳养老服务工作的认可和鼓励，更是鞭策和激励，各地要乘势而上，积极作为，努力争取更好的成绩。

会议强调，今年养老服务工作将从以下几方面重点推进：一是要提供优惠场地。围绕打造“15分钟生活圈”，政府通过配建、调剂、购买、置换、租赁等方式统筹安排社区居家养老服务用房，2018年新建三级养老服务指导中心、乡镇（街道）71个，社区养老服务指导站85个，村级养老服务中心425个，2020年三级养老服务中心将实现全覆盖。二是要简化审批手续。支持民办非营利性养老服务组织一次注册、多点运营，在注册地辖区内运营多个服务站点，由民政部门参照社区日间照料中心的管理办法实行备案制，不必另行注册登记。形成“县为指导中心—乡为管理中心—社区为服务中心”的三级社区居家养老服务工作网络。三是要优先购买服务。发展社区居家养老服务的出发点、落脚点都在服务，一切工作都要围绕“服务”二字来做。政府要在体系规划、政策制定、资金扶持等方面加大支持力度。要将服务的具体操作、具体实施，让位于市场，积极推行市场化运行机制，让利于市场。四是要给予财政补贴。对符合条件的社区养老服务中心、老年人日间照料中心，按建设规模给予一次性建设补助和开办补助。支持民办非营利性养老服务组织参与养老服务信息平台运营，给予经费奖补，充分发挥资金使用效益。五是要支持人才培养。鼓励养老机构连锁托管社区养老服务，对经认定达到一定条件的大型连锁专业化养老服务组织、养老服务优秀品牌和养老从业人员学费补偿和入职，给予奖补。六是要充分利用信息平台。实现线上线下相结合、服务提供与监管一体化信息平台构建。涵盖“互联网+社区”养老服务中心、日间照料中心、社区居家养老服务还包括老年社区、互助养老、慈善参与、志愿服务等其他形式。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65936>

（来源：中国发展网）

安徽：阜阳加快推进农村养老服务体系建

记者从市民政局获悉，为创新农村养老服务模式，提升农村老年人幸福感，日前，市民政局印发《加快推进农村养老服务体系建设工作实施方案》，明确从探索农村养老服务模式、完善农村养老服务管理体制、壮大农村养老服务人才队伍、推进农村医养结合等方面，加快农村养老服务体系建。

本次农村养老服务体系建实施区域为八个县市区。其中，阜城三区重点围绕集中照料、互助养老、志愿助老及农村养老服务人才建设方面等不同类型养老服务模式开展工作；颍上县重点围绕“医养一体、两院融合”农村医养结合模式开展工作；太和县重点围绕集中照料模式及农村医养结合方面开展工作；阜南县、颍州区将围绕线上监管、线下服务，运用“互联网+”思维，打造智慧养老模式；临泉县、界首市重点探索村级日间照料中心运营与管理模式，最大限度提升其功能与效益。

方案明确，采取集中照料、互助养老、志愿助老及农村智慧养老等模式，实现分散供养及空巢高龄老人的集中供养、互相帮扶。为农村失能老人、鳏寡、独居老人、失独老人、经济困难老人提供生活照料和精神慰藉为主要内容的关爱服务。

研究建立乡镇（街道）养老服务指导中心、农村养老服务站、基层老龄协会衔接协作机制，探索农村“医养合作、以医融养、以养融医、医养一体、居家签约”新模式，通过互联网、物联网等技术手段给予专业支持，实现县、乡、村三级医疗和养老资源设施共建共享、互通互联。

研究制定相关扶持政策，推动专业培训机构和优质养老机构开展养老护理员培训，逐步提高养老服务队伍的专业化水平。建立精准志愿帮扶制度，建立“社区+社工+社会组织”服务模式，建立老年人与养老服务单位需求对接机制。

支持县级卫生机构借助有线电视、网络等技术手段，实现与具备医疗条件的农村养老院或邻近的村卫生室的互联互通，在城区形成支持农村医养结合的远程医疗服务中心，给予县级卫生机构必要的医疗支持。探索建立农村居家老年人急救绿色通道，提高农村医疗服务保障能力。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65938>

（来自：阜阳日报）

浙江：宁波发布2019年居家养老情况调查结果，超七成老人自己照顾自己

随着老龄化进程加快，养老问题的关注度越来越高。记者昨日获悉，统计局近期开展了市民居家养老需求的相关调查。调查结果显示，以家庭为核心的居家养老是当前市民养老的主要模式，也是市民期望的养老模式首选。而完善医保社保制度、增加居家养老服务机构数量、提高居家养老服务质量成为他们的三大期盼。

调查结果：八成以上老人选择居家养老“自己照顾自己”比例超七成

调查显示，在各种养老模式中，居家养老是市民当前养老的主要模式，占比为86.1%，比去年还要高上1.7个百分点。其中，在家自己照顾自己、在家由子女照顾、在家请保姆照顾的比例分别为75.4%、21.2%、2.2%。

市民结合自身家庭状况选择期望的养老方式时，更倾向于居家养老。调查显示，“在家养老，由自己、子女或者保姆照顾”“在家养老，到社区的居家养老服务照料中心接受服务”“在家养老，由居家养老服务组织提供上门服务”等各种类型的居家养老获得的青睐程度远远高于其他养老模式。宁波市民对机构养老的热情不是很高，选择收费低的公办养老机构和中高端民办养老机构的占比仅为16.7%和11.5%。

经济能力和健康状况是市民选择养老方式时考虑的最主要因素，选择比例分别是60.5%和60.1%。当然，其他家庭因素同样制约着养老方式的选择，比如家庭其他成员的赡养能力（38.6%）、家庭关系是否融洽

(35.5%)、家庭住房面积(29.5%)等。

调查中，有65.7%的市民希望政府能够加大财政投入，设立更多的区域性居家养老机构。不少受访市民表示，随着老龄化社会到来，各种养老产业、养老项目纷纷兴起，但社会化的养老模式并不适合大部分老年人，绝大多数的老年人还是习惯于以家庭为核心的居家养老模式。

因此，以政府为主导，以社区为依托，大力发展培育以居家养老为主的普惠制的第三方养老服务机构显得尤为重要。

市民期盼：进一步完善医保和社保制度多为老人组织一些文体活动

无论何种养老方式，都离不开完善的医保和社保制度作为基础。调查中，高达74.0%的受访市民期盼进一步完善医保和社保制度。

有市民坦言，一方面，养老资金最主要的来源是退休金和养老金；另一方面，看病就医是老年人日常极为重要的需求。因此，要让老年人老有所养、老有所依，过上体面的晚年生活，进一步加大财政投入、扩大医保和社保的覆盖面成为不可忽略的环节。

同时，随着消费需求升级，老年人的养老需求也从生存型向发展型转变，需求更趋多样化。调查显示，对“组织文体活动”的需求排在养老需求的首位，占比为50.0%。此外，除紧急救助和提供生活用品、送饭、送医、送药上门等服务之外，开通老年人服务热线、提供聊天解闷等关爱服务的需求也十分旺盛。

随着生活条件改善，许多老年人已经不满足于“一天三顿饱”，而是希望生活内容多彩一些，精神世界丰富一些，文化、旅游、体育、娱乐、陪聊等都是老年人渴望的养老内容。

但是从调研情况来看，当前的居家养老机构服务内容和形式都比较单一，养老服务人员的专业素质、队伍稳定性还有待提高，与老年人的实际需求还有较大差距。

因此，能否提升居家养老服务机构的服务水平，能否培育专业化的养老服务人员队伍，能否满足多样化、多层次的养老消费需求，或将成为未来政府、社会、企业共同努力的方向。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65928>

(来源：新华社)

浙江：关爱老人，推进现代化养老新模式

由杭州市社科联、市社科院主办，目的为聚焦关爱老人，进一步满足老年人的美好生活需求，不断提高老年人的生活品质的“我们的价值观”主题词研讨会于6月21日上午召开。

来自杭州市社会科学院、杭州师范大学、浙江工商大学、杭州市委党校、上城区小营街道梅花碑社区等十多位社科专家学者参加会议并发言。

与会专家、领导围绕“养老”这一主题，以“从‘孝’说开去”、“构建老有所为的社区美好生活”、“感恩老人关爱老人推进基层社会治理现代化”、“乐享孤独”等为题，从孝道为切入点，对养老问题的重要性和迫切性等方面，进行了广泛的交流和深入的讨论。

“百善孝为先”，尊老敬老美德需传承

在中国传统社会中，“孝”是维系家庭关系的主要道德准则，也是儒家伦理思想的核心内容之一。面对“老有所养”的问题，我国传统社会文化以“导民以孝，以孝侍亲”的孝文化观念作为解决养老问题的思想基础。

杭州市社科院党建研究所助理研究员沈芬为大家详解介绍了中国历朝历代对养老问题的解决办法，一是注重以礼仪、荣誉恩赐来礼遇老人，教化民众敬老孝老；二是依靠刑律来惩戒不孝行为，减免老人及其赡养子女的赋税徭役，以此引导民孝老孝；三是借助物质恩赐、机构收养等方式帮扶赡养老人，以保证老人老年基本生活需要得到满足。

传统孝道在我国古代的社会政治、经济结构条件下孕育而生，它是我国传统政治经济和社会的产物，成为中华民族的传统美德。而以孝道延伸的养老问题，则成为受法律保护的责任与义务。

当前，我国人口老龄化的趋势日趋严重，老年人口在全社会中的比例逐渐增加。我们要传承中华优秀传统文化美德，要尊重、孝敬老人，更要汲取传统智慧与现代社会发展相结合，构建完善的老龄事业发展和养老体系建设，确保全体老年人共享全面建成小康社会新成果。

完善养老体系建设，增加晚年幸福感

人口老龄化是我国越来越重视的问题，老年人口在全社会中的比例逐渐增加。根据全国老龄办公布数据，预计到2020年，全国60岁以上老年人口将增加到2.55亿人以上，占总人口比重提升到17.8%左右。

因此，面对银发浪潮，做好老年人的工作，构建完善的老龄事业发展和养老体系建设，确保全体老年人共享全面建成小康社会新成果就迫在眉睫。

中国的政府、社会和公民从城市到农村，从东部到西部，从社区到网格，从网格到社会组织，大家齐心协力，都争相投入了关爱老人的基层社会治理工作。

杭州师范大学公共管理学院龚上华教授，分享了让老人的获得感、幸福感、安全感不断地提升的四项举措：第一，着力健全各类养老保障体系；第二，着力健全养老服务体系；第三，着力丰富老年人的精神文化生活；第四，着力发挥老年人积极作用。

浙江水利水电学院马克思主义学院夏远副副教授对此也有自己的看法，他说：“老人们并非弱势群体，相反，老人拥有宝贵的人生经验，代表着智慧和经验，承载着巨大的精神财富，我们要感恩老人，从而更好地去关爱老人。对此，养老服务的智慧化水平必须大力提升，党和政府必须要发挥引领作用”。

居家养老，创造老有所为的社区幸福

父母老了，究竟能去哪里安享晚年呢？这已成为每一个子女都关心的重要问题。目前，我国有三种基本养老模式：家庭养老、机构养老和社区养老。根据调查显示，我国97%的老年人希望在自己家里安度晚年，他们希望在家门口就能够得到专业的照顾。

所以居家养老成为子女和老人的首选，“居家养老”是指以家庭为核心，以社区为依托，以专业化服务为依靠，为居住在家中的老年人提供以解决日常生活困难为主要内容的社会化服务。

但现在社区养老服务还是存在很多的问题，杭州市社科院党建研究所助理研究员吴爽提出：“首先，社会性力量参与不足，服务供给资金来源单一；其次，基础设施建设水平参差，医养结合推进受制约；还有，科学管理水平欠缺，养老服务供需不匹配；最后，高素质专业人才缺乏，养老服务质量提高困难”。

面对这些问题，江干区采荷街道的孔麟向大家分享了他所在社区的办法，他说：“以‘先行先试、突出重点、分步实施、逐步推广’为工作思路，打造‘颐颐之家’为老服务品牌，开辟了‘设施建设+服务延伸’的新路子，探索创新社区日间照料模式，取得了很好的成果”。

对此，江干区采荷街道社会事务科科长孙丽红表达了自己的支持：“这种新型的托养养老服务模式——日托养老，打破机构养老和居家养老的空间局限性，把老人从相对封闭的住宅空间引向开放的社会空间”。

杭州师范大学公共管理学院教授赵定东提出总结性意见我国的居家养老服务在摸索中前进，经历了“先社区、再街道；先城市、再农村”的发展阶段，在发展中积累了少许发展经验，肯定也会出现不少的发展问题，只要养老服务从整体发展状况出发，厘清发展成效，找出发展共性，层层剖析，就会有解决的办法。

浙江工商大学公共管理学院副教授徐询同样希望，能够从心态和生活上全面关注老人，积极创建老年化的社区美好生活，让每个老人都老有所为。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65951>

(来源：杭州网)

湖南：养老机构将启动评级，最高可评“五星级”

养老机构好不好，以后看等级就能知道优劣。6月27日，记者从省民政厅获悉，该厅已联系省卫健委、省住建厅等部门下发通知，将在全省深入开展养老服务质量建设专项行动。到2019年底，实现养老机构重大风险隐患排查率、清除率均达到100%，在全省推出一批星级示范养老机构，并确保90%以上的市县老年人福利机构和区域性敬老院、75%以上的敬老院及60%以上的民办养老机构符合《养老机构服务质量基本规范》。

养老机构重大风险隐患需公示

6月底前，全省各级民政部门要组织对养老机构运营中的28项重大风险隐患进行彻底排查和全面评估。在这些重大风险隐患中，大致对食品安全、医疗护理资质、卫生、消防、监管、突发情况紧急预案等提出了具体要求，还规定了“不能有虐老、欺老现象”，“设立吸烟室，人员住宿和公共场所禁止吸烟”等排查项目。

针对已经查出来的重大风险情况，各养老机构需在院内醒目位置悬挂重大风险隐患整改公示栏，内容包含但不限于隐患指标、达标情况、存在问题、达标时限、责任人、销号栏，市县可统一公示栏标准式样。

对于养老机构不达标的地方，各级民政部门要开展联合整治，确保在9月底前全部整治到位；对于存在重大风险隐患且逾期不改正的养老机构，应责令停业整顿；对于情节严重的，在妥善安置老年人的前提下，依法取缔、关停、撤并该养老机构。

下月启动养老机构评级工作

民政部颁布的《养老机构等级划分与评定》，将于7月在全国启动等级评价工作。按照规定，养老机构共分为五个等级，级数越高，表示养老机构等级越高，养老机构的服务内容更加丰富、服务质量更加优质、人才队伍更加健全、管理制度更加规范、设施设备和环境更加完善。

等级评分总分为1000分，包括环境120分，设施设备130分，运营管理150分，服务600分。例如，在环境评价中，会综合考虑养老机构的交通便捷度、周边服务设施、无障碍设计、室内温度等7个方面；在设施设备评价中，包括居室、卫生间及洗浴空间、就餐空间、康复空间、心理咨询空间等13个方面；在运营管理评价中，包括行政办公管理等7个方面；在服务评价中，包括出入院服务、生活照料服务、膳食服务、清洁卫生服务、医疗护理服务、安宁服务、居家上门服务等13个方面。

在启动养老机构等级评价工作之前，省民政厅将组织集中学习培训，要求各级民政部门在7月底前对照评定办法完成自评。市县民政部门要联合相关部门加强指导和支持，鼓励市县老年人福利机构创建三星级以上养老机构，区域性敬老院争创二星级以上养老机构，鼓励符合条件的民办养老机构参加等级评定，发挥等级评定示范效应，形成养老机构等级管理长效机制。同时，联合相关部门制定与养老机构等级挂钩的资金项目支持和价格指导政策，鼓励养老机构争先创优。

对未达标的养老机构建立对口帮扶

在区域性敬老院建设和护理区改造上，我省将继续加大资金投入，以推动深度贫困地区养老服务设施建设。到2019年底，要确保生活不能自理的特困人员集中供养率不低于40%。

按照规定，全省市县级民政部门要充分发挥市县老年人福利机构、区域性敬老院和品牌民办养老机构引领示范作用，要求每个机构确定1-2个未达标的养老机构来点对点帮扶。同时，对于存在重大风险隐患的养老机构，相关职能部门还将“一对一”结对帮扶，确保问题尽快解决。市县民政部门内设科（股）室，要通过党建联动等方式，定点联系1个以上养老机构，确保被帮扶机构顺利完成达标任务。

同时，我省还将“保健”市场乱象整治、非法集资风险排查整治、扫黑除恶排查整治等纳入养老机构日常监管内容，严禁养老机构向老年人推销“保健”产品服务或为其他经营主体推销活动提供支持，严禁养老机构向入住老年人非法集资，严禁黑恶势力渗入养老机构，切实保护入住老年人合法权益。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65935>

(来源：华声在线)

甘肃：围绕建体系促服务推进老龄健康工作

在近日召开的全省老龄健康工作会议上记者获悉，甘肃省老龄健康工作围绕“建体系、促服务”两个链条有序展开，医养结合工作快速发展，截至今年4月底，全省县级以上221家国有医疗机构老年病科开设率达到73.7%，为老服务绿色通道设置率达96.3%。国家和省级老年健康和医养结合试点工作逐步推开，兰州、白银、金昌3市被国家卫生健康委命名为全国第二批安宁疗护试点单位，张掖市被确定为全国老年健康教育试点市。

相关调查数据显示，从现在开始3年左右时间，我省将经历人口老龄化与深度老龄化两个高峰之间的相对平稳期，省卫生健康委有关负责人说，各级各部门要充分利用这一黄金准备期，加快健全完善老年健康和医养结合服务体系等方面的规划和布局定位，量体裁衣，为满足老年人多元化、多层次健康养老需求提供较为完备的政策支持和实践经验。

甘肃省将着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等老年健康服务体系。出台促进医养结合事业发展专项行动规划，围绕“照护谁、谁照护、在哪里照护、提供什么样的照护服务、谁来承担照护费用”等问题，提供健康期预防、患病期治疗、康复期护理、稳定期生活照料、临终期安宁疗护一体化服务。组织实施一批试点示范项目，启动建设甘肃省安宁疗护中心和失能老年人评估中心，试点为高龄、失能、失智、行动不便、重大疾病老年群体开展健康状况等级评估，提供综合连续的照护服务。推动建立专业化老年医疗护理队伍，依托三级以上综合和专科医院开展师资和失能老年人专业照护培训，建立省市县分层培训体系。加快建设老年健康服务信息管理系统，同步搭建医养结合省级监测平台，建立失能老年人个案信息库，开展老年人健康状况需求调查，精准规划布局，着力解决好老年人基本生活、基本医疗和基本照护等问题。

目前，全省老年健康服务信息系统已启动建设，预计7月初正式运行。科学制定老年健康考核评价体系，为65岁及以上老年人提供健康管理、医养结合服务，并对符合条件的失能老年人提供居家上门的健康指导和照护服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65939>

(来源：每日甘肃)

福建：福州市人大常委会举行养老事业发展工作专题询问会

“全市计划再建居家社区养老服务照料中心27个、农村幸福院210个，统筹推进13个市县两级社会福利中心建设，筹划生成养老服务项目15个……”27日上午，市人大常委会举行养老事业发展工作专题询问会，副市长严可仕的一席开场白令与会人员振奋不已。会上，市政府及相关部门对市人大常委会委员、市人大常委会建设委员会委员以及网友等提出的近30个问题——认真作答，给出了解决问题的承诺，老有所养的多件实事即将办成，令人倍感幸福。

按期完成养老设施建设用地供应

市人大常委会委员陈巍的提问一针见血。他说：“按照规定2017年、2018年两年全市要推出24幅养老设施建设用地，但到目前为止只推出了19幅。推出地块较慢的原因是什么？”

市自然资源和规划局局长郑章干说，招商困难、因拆迁未及时供地、城区征迁成本较高等都是养老用地推进慢的原因。下一步要从三个方面加快推进养老用地供应。一是在今后土地出让中，把养老设施规划进去；二是探索利用集体用地建设养老设施；三是创新供地方式，采取划拨以及租赁方式降低养老项目用地成本，吸引更多社会力量参与养老机构建设。他还说，下一步计划分期推出17幅养老用地，总用地面积1053亩。其中9幅地块（总用地面积261亩），将在今年10月前完成规划土地的报批和招商工作。

同样聚焦养老事业发展规划，市人大常委会委员叶勇关注的是“一床难求”与床位空置的矛盾。“我们发现有的公办养老机构有空置床位，请问民政部门我市公办养老机构床位使用情况如何？为什么有的地方‘一床难求’，有的地方却床位空置，这个矛盾如何破解？”

市民政局局长郭建国坦言，这个问题客观存在。“全市公办养老机构床位可用的有近7000张，目前共入住3174人，实际入住率仅47%。另一方面，有的养老机构‘一床难求’，这里除了供给、需求等问题，还和养老机构位置、运营期限有关。”他说，为了解决空置问题，下一步计划分级分区解决，如台江、仓山还没建成社会福利中心的，符合条件老人可到市里机构先入住。另外，拟计划上报市政府研究适当放宽公办养老机构入住条件，把高龄、失独、失智等老人列为符合入住社会福利机构的对象。

确保水电消防等惠老红利落实

尽管省市都出台政策明确“养老机构用电按居民生活类价格执行”，但实际上我市还有部分居家社会养老服务照料中心只能按商业用电的价格来支付，无法享受政策红利。市人大常委会委员郑云坚提出：“造成这个现象的主要原因是什么？下一步将采取什么措施来规范居家社区养老服务照料中心的电价问题？”

市发改委主任游涌玲回答说，市发改委已要求市供电公司、自来水公司以及县（市）区的相关部门，对正在运营的68家养老服务照料中心用水用电价格情况开展一次全面排查和整改，分门别类提出整改措施，确保优惠政策落实到位。

政府鼓励利用闲置厂房、办公用房等场所整合改造为养老机构、居家社区养老等养老服务设施用房。但调研中，民政部门和养老机构普遍反映这些场所消防审批有难度。市人大常委会委员李锋就此提问说：“这个问题要采取什么措施解决？”

市消防救援支队副支队长林欣说，目前我市养老服务机构164家，已通过消防审批115家，关停21家，还有28家未通过审批。“按照新修订的消防法要求，自6月20日起我市养老机构消防职责已移交住建部门。”市城乡建设局局长陈漠诚接过话头，下一步他们将从两个方面保障工作推进，一是规定规模以内养老机构审核审批工作免除消防设计和竣工备案；二是继续沿用第三方评估出具消防评估报告支持养老产业加快发展。“对28家未完成消防审核的养老机构，我们将给予全面指导，实施‘一院一策’进行有针对性的服务整改。”

医养结合把医保定点引入养老机构

市人大常委会委员姚晓敏针对医养结合这一热点问题。她说：“请问卫健部门，如何在有限的医疗资源情况下，为老年人提供高质量的医养结合服务？”

市卫健委主任郭春曦回答说，我市对养老机构内设的医养机构不受医疗布局限制，“目前全市所有社区卫生服务中心和乡镇卫生院都为老年人提供医疗、护理、看护、家庭护理等方面的健康服务。”

医保定点进不了养老院，给老年人就医造成了不便。市人大常委会委员孙国操指出，在我市已运营的133家养老机构中，只有8家内设医疗机构实现医保定点。“养老服务机构实现医保定点的障碍在哪里，如何弥补这个缺失？”

郭春曦说，我市大部分养老机构主要受人员、场地、设备的限制，造成无法开展医保定点服务。“卫健部门正积极鼓励各级各类医疗机构与养老机构通过签订协议提供医疗服务。目前，我市医疗机构跟养老机构签约覆盖面已达70%左右。”

智慧养老集中供养让老年人更幸福

“互联网+智慧养老”是今后养老事业发展的趋势。市人大常委会委员蓝桂兰问：“我市智慧养老平台建设情况如何，建成后能为老年人带来什么实惠？”

市大数据委主任张青雅表示，这个平台已完成初步设计方案，预计在今年10月前动建，争取明年上半年建成投入使用。“平台建成后，老年人可像滴滴打车一样通过相关APP预约养老服务，享受到助餐、助行、助乐等‘七助’服务。老年人还可通过平台搜索到养老机构床位信息，十分方便。”

集中供养对象是生活不能自理的特困人群。市人大常委会委员严孟灿说：“市委相关意见提出，今年底对生活不能自理的特困人群集中供养率要达到50%，请问这个目标如何实现？”

郭建国表示，一方面要提高管理服务水平，让集中供养人员住进来留得住；另一方面根据不同护理等级，给予1300多元至1500多元的供养经费，这个经费在农村足够支撑特困群体养老。

多个养老热点问题得到一一回应

网友提出养老服务行业人员人才短缺，对此市人社局局长王命瑞表示，要加大人才引进力度，对获取全国养老行业执业资格的从业人员，给予相关补贴，还要组织养老从业人员进行技能护理专业培训。“我局今年拓宽了福州市紧缺急需人才目录，把养老行业的28个专业列入目录。”

网友还提出，小区健身器材老旧，经常在那里锻炼身体的老人反映强烈，希望加强对这些设施的保养维修。对此，市体育局局长张涵回答说，我市正在加大对这些健身器材的保养维护工作。“从三年前开始，每年安排一定资金对300件以上健身器材进行提升改造，把比较陈旧的器材进行更换或部分更换，三年来已提升改造1000多件。”

还有网友提出按照《福建省老年人权益保障条例》规定，新建住宅区要保障每百户不少于200平方米的标准配建养老服务设施，已建住宅区按照每百户不少于15平方米的标准配建养老服务设施，但其实际有社区能做到，这种情况怎么解决？陈漠诚和郑章干分别从建设和规划的角度作了回答，表示在设计审查阶段就要强化政策性和合规性把关，并加强过程控制，确保新建小区配套的养老设施同步规划、同步建设、同步交付使用。对原来已有明确配建而被物业挤占的，将配合相关部门依法依规进行整改。

市人大代表、社会委委员林林关注的是，如何做好养老服务领域信息公开和政策指引工作，方便有意进入养老领域的社会力量了解相关政策。郭建国和郑章干以及市税务局局长黄培强依次作了回答，表示要进一步提高信息公开的规范化、标准化，坚持以公开为常态，不公开为例外，让群众易获得、易懂得、易参与。

严可仕最后作了表态发言，表示要加大对国家、省、市出台养老事业政策文件的正面宣传，对委员和网友反映的问题，相关职能部门要马上行动，认真整改落实，积极回应社会关切。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65927>

(来源：福州新闻网)

广东：开展养老院服务质量建设专项行动

日前，广东省民政厅、省卫生健康委员会、省市场监督管理局、省消防救援总队联合印发《2019年全省养老院服务质量建设专项行动实施方案》。根据方案，到2019年底，广东省将全面清除养老机构已排查出的重大风险隐患，实现60%以上的养老机构符合《养老机构服务质量基本规范》国家标准。

根据要求，各级民政部门要组织辖区养老机构对照《全国养老院服务质量大检查指南》中的28项指标进行全面排查整治。各级民政部门要会同消防救援部门制定并实施民办养老机构消防安全达标工程方案，着力解决民办养老机构重大安全隐患和消防审验问题。

该方案提出，要继续加强对养老机构和老年人保健产品消费欺诈行为的查处力度，将保健市场乱象整治、非法集资风险排查等与专项行动排查合并进行，并纳入养老机构日常监管内容，严禁养老机构向老年人推销保

健产品或为其他经营主体推销活动提供支持，严禁养老机构向入住老年人非法集资。

在养老服务标准化建设方面，推动成立省级养老服务标准化委员会，加快制修订养老服务发展所需的相关标准。同时，推广养老机构责任保险保示范项目，力争年底全省所有公办养老机构、80%以上的民办养老机构参保。

针对取消养老机构设立许可，要进一步加强养老机构登记备案、事中事后监管工作，建立部门联合监督管理和联合执法机制。建立健全失信联合惩戒机制，对存在严重失信行为的养老机构及人员实施联合惩戒。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65923> (来源：南方网)

广东：深圳老龄人口逾110万，推进养老服务法治化建设

6月26日下午，深圳市人大常委会主任骆文智主持召开深圳市六届人大常委会第三十四次会议专题讲座，市民政局局长廖远飞以“推进特区养老立法，加快我市养老服务体系”为主题，给大家上了生动一课。深圳市人大常委会副主任乔家华、彭海斌，党组成员张文，秘书长石岗，以及常委会全体组成人员听取了讲座。

《深圳经济特区养老服务条例》已列入今年市人大常委会立法计划。廖远飞结合工作实际，详细介绍了深圳人口老龄化及养老服务的发展情况，以及养老立法的总体思路。据介绍，截至去年底，我市实际管理老年人口达114万，呈现出密度高、候鸟型、高龄化、空巢化的特征。其中户籍老年人口仅32万，不足三成。未来几年，深圳老年人口将快速增长。根据预测，10年后我市户籍和常住人口都将翻一番。

骆文智指出，近年来，我市不断完善养老服务体系，做了大量的工作，但也要清醒地看到，养老服务发展不平衡不充分的问题越来越突出。下一步，市人大常委会和各级各部门要坚持问题导向、压实责任，牢牢把握养老服务的目标任务；要坚持统筹协调、保障有力，进一步形成养老服务合力；要坚持科学立法、制度创新，推进养老服务法治化建设。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65924> (来源：深圳特区报)

内蒙古：正镶白旗计划投资1100万元建设多功能养老机构

今年，正镶白旗多措并举加强农村牧区养老服务和社会救助工作。

积极推进牧区养老公寓及区域性养老院建设项目，建设项目占地总面积13787平方米，总建筑面积约18500平方米。项目建设分为两个部分，第一部分为牧区养老公寓（200户），占地面积6150.6平方米，建筑面积9000平方米；第二部分为区域性养老院，占地面积7637平方米，建筑面积9500平方米。

为解决当前养老机构短缺和“老人养老看病难，看病不能养老”问题，今年，计划投资1100万元新建老年寝室、健身、活动、娱乐、蒙医疗法等多功能的养老机构，建成后可容纳100名残疾人和老年人。目前项目前期手续全部完成。

将农村牧区低保标准提高到每年6480元，农牧区特困供养集中和分散供养标准统筹，达到年人均8400元，确保农村牧区低保保障标准稳定高于脱贫标准，充分发挥农村牧区低保在打赢脱贫攻坚战中的兜底作用，较好实现低保兜底救助脱贫。

发放城乡低保金853.5万元，发放上半年特困供养资金181.98万元，临时救助资金55.7万元，惠及困难群众412人次。为1385名困难残疾人和1151名重度残疾人发放残疾人两项补贴125.4万元，为2164名77周岁以上老年人发放上半年高龄津贴143.2万元。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65925> (来源：锡林郭勒日报)

全国养老机构等级评定工作下半年启动：养老服务业新一波红利将密集落地

6月24日,《经济参考报》刊发题为《养老服务业新一波红利将密集落地》的报道。文章称,我国养老服务业新一波密集红利将至。记者获悉,继4月国务院推进养老服务业纲领性文件出炉后,从中央部门到地方都在加快出台具体实施方案。其中,省级养老服务扶持政策清单、投资指南将于6月底前出齐。此外,有关部门还在密集展开新一轮调研及养老服务推进会,谋划养老服务重大举措以及一批重点项目储备,大力度税费优惠等政策将加快落地。

业内指出,伴随支持养老服务业发展政策体系加快成型,不少国企积极进入,其他社会资本也在优化布局。

普惠养老供给力将获提升

4月16日,国务院办公厅印发《关于推进养老服务发展的意见》,提出6方面28条政策措施,成为养老服务业综合性、纲领性文件。5月29日召开的国务院常务会议针对社区养老服务推出一揽子鼓励措施,放宽准入、引导社会力量参与,并在房租用水用电价格、财政支持力度及税费优惠方面予以安排。

6月14日,全国政协召开双周协商座谈会,聚焦构建居家社区机构“三位一体”的养老服务体系。国家发展改革委也于近日下达专项行动,2019年中央预算内投资计划14亿元,用于支持养老服务骨干网、专业化养老服务机构、体系化养老服务119个项目建设,提升普惠养老供给能力。

国务院发展研究中心社会发展研究部研究室主任张冰子表示,从当前政策取向看,一是着力降低社会资本进入成本,包括降低准入门槛、实施税收优惠、放宽贷款条件等;二是鼓励社会资本拓展投入模式,如通过开展政企合作发展普惠式养老;三是更加强化对社区养老服务的支持力度,特别是加大相关设施供给保障。

省级扶持措施即将公布

“更加注重医养结合,主要养老服务机构中均提出提高护理床位比例;更加注重发展普惠养老,让老年人能够获得买得到、买得起、买得好的养老服务;更加注重支持社区嵌入式机构,使老年人就近获得高质量养老服务。”中国宏观经济研究院社会发展研究所副研究员关博对记者表示。

值得一提的是,根据相关要求,6月底前各省要公布现行养老服务扶持政策清单、养老服务供需信息或投资指南。目前各地正紧锣密鼓推进。如,广东取消养老机构设立许可,全面放开养老服务市场。江苏将研究梳理养老服务标准需求清单,制定养老服务标准化建设行动计划。上海印发《上海市深化养老服务实施方案(2019-2022年)》,制定26项具体任务。山西出台了《推进农村养老服务行动计划(2019-2021)》。

投资项目方面,6月12日,贵州养老服务体系建设项目启动,1650个标准化的居家社区养老设施和640个标准化的城乡养老机构将得到提质改造。福建确定了健康与养老服务工程重大项目173个,计划年内投资112亿元。河北要求各市要完成社区和居家养老工程确定的改造提升任务,及早谋划2020年改造提升计划。

据了解,有关部门及地方正开展新一轮调研,加快启动大城市养老服务以及农村养老服务改革试点。下一步,国家发展改革委将组织一批养老服务项目储备谋划。民政部将推动建立全国统一的养老服务评价标准和体系,并于下半年启动全国养老机构等级评价工作。

全国和地方层面的养老服务推进也会在密集召开,谋划养老服务重大举措。北京计划出台并实施老年人养老服务补贴津贴实施办法等,组织编制养老服务设施中长期发展规划。上海将更大力度向市场开放,建设开放、交融的养老服务市场。长三角养老服务区域合作也在加快推进。上海、江苏、浙江、安徽6月12日签署“合作备忘录”,促进养老资源共享,统筹规划区域养老产业布局。

“我国养老服务政策体系基本成型。鼓励行业发展,在补贴支付和人才端进行产业支撑。”和君健康养老研究中心投研部负责人秦婧表示,目前不少国企积极涌入,凭借自身资本和资源实力加大投入力度,不少大型民企也在持续稳健布局。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=65957> (来源：劳动报)

积极应对人口老龄化，营造“老有所养”社会氛围

但只有秉持互帮互助、互利共赢的正确理念,才能积极应对老龄社会带来的新问题,给老人,也给所有人带来更幸福的生活。

尊老敬老是中华民族的传统美德,爱老助老是全社会的共同责任。习近平总书记在十九大报告中提出要在“老有所养”上不断取得新进展,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”。随着中国的老龄化程度的不断加深,独生子女家庭面临的养老困境日益凸显,养老成为社会必须面对和解决的问题。

养老最基本的是情感慰藉。要重视孝道教育,营造崇孝、践孝的氛围,鼓励企业和社会力量要参与到养老中来,提供更优质的物资和志愿者资源,满足老年人精神文化养老需求,使其融入社会,抛弃烦恼、远离孤独,提升老年人的幸福指数。

养老最不可或缺的是生活照料。由于生育率下降等多方面因素,单纯的家庭养老、社会养老在现阶段遇到了挑战。以家庭养老为主,其它养老服务为辅是中国养老方式的合理取向,适应现今中国的养老局面。

养老最关键的是医疗护理。随着寿命的延长和生活方式的变化,我国老年群体普遍存在多病共存的特征,对照料服务、医疗看护的需求不断增长,要进一步完善医疗护理体系,实现“医养结合”。

人人都会老去,老有所养、老有所依是每一个老年人的心愿,积极应对老龄化带来的新问题,才能让老人在物质和精神层面上得到满足,安享晚年。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=65961> (来源：时评在线)

委员呼吁降低法定婚龄至18岁，逐步解决老龄化上升趋势

6月26日,民法典婚姻家庭编草案二审稿提交十三届全国人大常委会十一次会议分组审议,张苏军委员呼吁降低法定婚龄,将法定结婚年龄调整至男女均为18岁。

现行的《婚姻法》规定的婚龄为:“男不得早于22周岁,女不得早于20周岁。晚婚晚育应予鼓励。”记者注意到,民法典婚姻家庭编草案二审稿维持了上述规定。

“从2013年到2018年,我们国家连续5年婚姻登记人数逐年下降,今年一季度进一步下降,下降6.7%,今年估计要跌落到一千万对以内,带来的直接后果是出生人口下降,老龄化上升。”张苏军称,降低婚龄虽然不能直接扭转结婚人数下降和老龄化上升的趋势,但配合其他一系列降低抚养成本、鼓励生育的政策,是能够逐步解决、扭转这一问题。

张苏军说,婚姻权是人的一项基本民事权利,尽管法学界对到底是人格权还是人权有不同的争论,但都认为是一项基本的民事权利。所以,婚龄就应该和成年相对等,成年人有完全民事行为能力的时候就有权利选择结

婚、不结婚。

“降低婚龄从这个角度来说是对人的基本民事权利的扩权，也和民法总则中关于成年的年龄规定相一致。”张苏军主张此次婚姻法修改时把婚龄规定为男18岁、女18岁。

王超英委员也对此表示，国际上的结婚年龄普遍比我国《婚姻法》规定的22岁、20岁低。

他举例称，丹麦、美国、波兰是21岁和18岁，瑞士、越南是20岁和18岁，法国、德国、俄罗斯男女都是18岁。日本、罗马尼亚、巴基斯坦是18岁、16岁，韩国也是18岁和16岁，但是不满20岁结婚要经父母同意，我国台湾地区也是18岁和16岁，非洲国家有的更低了。

他认为，从人口形势考虑就应降低法定婚龄，比如男20岁、女18岁，或者更低，需要认真研究、论证和测算。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=65964>

(来源：澎湃新闻)

王建军参加综合部“不忘初心、牢记使命”迎“七一”座谈会

6月27日下午，在我们伟大的中国共产党建党第98周年之际，综合部党支部组织召开“不忘初心、牢记使命”迎“七一”座谈会暨党员干部“政治体检”活动。卫健委党组成员、全国老龄办常务副主任、中国老龄协会会长王建军同志出席会议并讲话，卫健委“不忘初心、牢记使命”主题教育第四指导组组长张建、副组长杨峰等到会指导，全国老龄办党组成员、中国老龄协会副会长吴玉韶等参加会议。综合部全体党员参加，会议由综合部党支部书记、主任高成运主持。

座谈会前首先组织全体党员重温了入党誓词，大家面向党旗，庄严宣誓，对党忠诚，为共产主义事业奋斗终生。会上向大家发放了综合部党支部编印的《学习习近平新时代中国特色社会主义思想综合部党员干部掌中宝》，组织党员干部参加了“政治体检”二维码答题。随后，综合部主任高成运、秘书处处长陈星言、财务处处长朱江峰同志进行了座谈交流发言，三位同志分别从始终以推进老龄事业全面协调可持续发展为己任、做老龄工作需要提振精气神、对标对表新时代新任务新要求把工作做实做细等方面汇报了自己参加主题教育的学习体会。大家谈到，面对老龄事业的变与不变，要始终涵养保持养老孝老敬老情怀，以孝天下老人的大情怀去投身老龄事业，以对老年人发自肺腑的挚爱之情去推动老龄工作，以对老年人尊重关爱的责任之心去推动解决老龄问题;面对老龄事业和产业发展的新情况新特点，在积极老龄观、健康老龄化、幸福老年人的征程中，保持和提振精气神至关重要、尤为迫切;落实好主题教育工作的要求，就要立足于把工作做实做细做好，从小处着手，把小事做好。大家的发言既言真意切，又结合实际，引人深思。

卫健委第四指导组组长张建同志对综合部的活动给予了肯定，认为内容丰富、务实有效、富有特色，并提出了要处理好主题教育和党的事业的关系、处理好主题教育和老龄事业的关系、处理好主题教育和个人发展的关系等指导性要求。

王建军同志在讲话中希望综合部党支部要继续保持党建品牌优势，在“不忘初心、牢记使命”主题教育中要注重形成常态、集中提升，结合实际、突出特色，明确责任、担当作为，要把习近平新时代中国特色社会主义思想转化为推进党的建设各项工作的实际行动，把初心使命变成党员干部锐意进取、开拓创新、埋头苦干、真抓实干的自觉行动，推动老龄事业持续健康发展，不断增强老年人获得感、幸福感、安全感。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=65977>

(来源：中国老龄协会)

热点新闻

刘长利：长期护理保险标准体系建设亟待统一

银保监会人身保险监督部健康处副处长刘长利6月27日在“长期护理保险制度试点三周年——实践探索与经验总结研讨会”上透露，下一步，银保监会将从建立专项监管规定、加强准入管理、给予专项部门税费优惠政策等四个方面支持长期护理保险(下称“长护险”)工作。

刘长利透露，截至2018年11月，在全国范围开展长期护理保险试点工作的15个城市中，13个城市是有商业保险机构参与经办的。据不完全统计，商业保险机构参与长护险项目35个，覆盖人数4647万，长护险基金规模达47亿元。

刘长利指出，从目前看，由于各试点地区分布在我国不同地域，经济发展水平、护理服务提供能力均有不同。第一，参保范围不同，有些地区包括了城镇居民医疗保险的参保人，有些地区将参保范围扩大为农村地区参保人。第二，投资基金的多样性，有些地区包括部分企业和个人的缴费，有些地区个人缴费为零。第三，合作方式多样。试点地区的经办服务中，保险公司参与程度和合作方式各不相同，有的采取全流程委托方式，有的采取部分流程委托方式。第四，护理状态评定标准待遇支付方式不同。第五，保障范围和保障程度的差异化。各地根据自身的经营能力确定其保障范围和代理支付，以重度失能为基础，部分地区扩展到了中度失能。

“除了以上5个方面存在差异化外，护理服务提供不足是各地试点过程中遇到的现实问题，如护理服务产业建设滞后、分布不均、资质不齐、专业性不强、缺乏培训体系、认证体系、质量标准体系和监督机制等。”刘长利认为。

对于下一步各地开展长期护理保险的“探索”，刘长利给出四个建议。

第一，亟待推进统一的长期护理保险标准体系建设。建议从各地多样化试点细则中提炼出全国一致性的标准，以此作为长护险标准体系。

第二，建立多渠道、可持续的筹资机制。目前各地试点地区投资是以当地医保基金划拨和财政补贴为主，由于基本医保自身已经承载较大的支出压力，未来长期护理保险的筹资渠道必须进行拓展，建议以单位及个人缴费及财政补贴，社会捐助为三大筹资来源，建立多渠道的筹资方式，减轻财政负担。

第三，明确政府主导，商业承办的原则和机制，充分发挥保险公司专业化市场化的优势，建议采取委托有资质的公司参与经办，政府监督的模式，建议服务质量考评机制和退出机制，引导市场主体向专业化标准化方向发展，提升运营效率和服务质量，降低运营成本，减轻政府压力，切实发挥各方面优势。

第四，建立清算平衡的价格机制。随着积累的给付人群越来越大，长期护理制度的长期支付压力显著，从我国社会保障基金开办的经验来看，在收支平衡略有结余的情况下迫切需要引入精算技术，同时建立风险调节机制进行动态修正，确保长护险制度的长期稳定和持续。

刘长利透露，下一步银保监会将从四个方面支持长期护理保险工作。

一是建立专项的监管规定和相关管理制度，研究制订商业保险公司建立长期试点产品精算管理、业务管理、风险防控等业务。

二是加强准入管理，严格规范商业保险机构承办长期护理保险业务的资质条件，建立商业保险机构进行长护险的准入退出机制，确保专业化运营。

三是加强对于第三方服务机构的准入管理。对第三方服务机构、评估机构、护理机构等参与主体，设计合理的激励机制、退出机制，实现优胜劣汰。

四是给予专项的税费优惠政策。长护险的普惠性高于盈利性，属于政策性民生保险因此针对政策性保险，银保监会计划协调相关部委，制订出台专业的政策，根据业务运行特点，调整相关费用的收取规则，进一步降低保险业务的经办成本。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=65969>

(来源：中证网)

临终关怀的理念

临终关怀一词源于中世纪，又称善终服务、安宁照顾、终末护理、安息护理等。指由社会各层次人员组成的团队向临终患者及其家属提供的包括生理、心理和社会等方面的一种全面性支持和照料。其目的在于使临终患者的生命质量得以提高，能够无痛苦、舒适地走完人生的最后旅途，并使家属的身心健康得到维护和增强。由于临终关怀必然要涉及到各种症状的姑息治疗，所以在肿瘤科领域它和姑息治疗往往是同义语。

一般我们会从以下几个方面进行临终关怀：

一、临终关怀的方向

- 1.身关怀：通过医护人员及家属的照顾减轻病痛，再配合天然健康饮食提升身体质量。
- 2.心关怀：通过理念的建立减轻恐惧、不安、焦虑、埋怨、牵挂等心理问题，令其安心、宽心。
- 3.道业关怀(或灵性关怀)：回顾人生寻求生命意义或多半通过宗教学说及方式建立生命价值观，如永生、升天堂、往西方极乐世界等。

二、临终关怀的理念

1.以照料为中心：对这些患者不是通过治疗疾病使其免于死亡，而是通过对其全面的身心照料，提供临终前适度的姑息性治疗，控制症状，减轻痛苦，消除焦虑、恐惧，获得心理、社会支持，使其得到最后的安宁。因此，临终关怀是从以治愈为主的治疗转变为以对症为主的照料；

2.维护人的尊严和权利：医护人员应注意维护和保持患者人的价值、尊严和权利，在临终照料中应允许患者保留原有的生活方式，尽量满足其合理要求，维护患者个人隐私和权利，鼓励患者参与医护方案的制订等。尊重生命的尊严及尊重濒死患者的权利充分体现了临终关怀的宗旨；

3.提高临终患者生命质量：给临终患者提供一个安适的、有意义的、有希望的生活，在可控制的病痛下与家人共度温暖时光，使患者在人生的最后阶段能够体验到人间的温情；

4.加强死亡教育以使其接纳死亡；

5.提供全面的整体照护：为患者提供24小时护理服务，照料时也要关心患者家属。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=65972>

(来源：福建卫生人才网)

政策法规

北京：关于调整2019年城乡居民养老保障相关待遇标准的通知

京人社居发[2019]88号

各区人力资源和社会保障局、财政局、民政局：

为进一步保障和改善民生，逐步提高城乡居民养老保障水平，按照市人力资源和社会保障局、市财政局联合印发《关于进一步完善城乡居民养老保障待遇确定和正常调整机制有关问题的通知》（京人社居发【2018】174号）规定，结合我市经济发展情况，经市委、市政府批准，现就调整2019年城乡居民基本养老保险基础养老金和老年保障福利养老金标准有关问题通知如下：

- 一、2018年12月31日前领取城乡居民基本养老保险基础养老金及享受老年保障福利养老金人员，自2019年1月1日起调整城乡居民养老保障待遇标准。
- 二、每人每月增加95元。
- 三、2018年12月31日（含）前年满65周岁及以上人员每人每月再增加10元。
- 四、2019年1月1日起符合按月领取城乡居民基本养老保险待遇的人员，基础养老金标准为每人每月800元；申请老年保障的人员福利养老金标准为每人每月715元。

享受城乡居民基本养老保险待遇人员，中央确定的基础养老金最低标准88元不计入享受最低生活保障待遇人员家庭收入核定。已经领取老年保障福利养老金的人员，其中每人每月200元的福利养老金暂不计入享受最低生活保障待遇人员家庭收入核定。

请各区按照通知要求，认真落实调整标准和财政补贴资金，认真做好宣传和相关服务工作。

北京市人力资源和社会保障局、北京市财政局
北京市民政局
2019年6月6日

（来源：北京市人力资源和社会保障局）

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=65943>

北京：关于发布《2019年北京市城乡居民养老保障相关待遇》的政策解读

实施城乡居民基础养老金和福利养老金制度是我市为进一步完善本市社会养老保障体系，保障城乡居民老年的基本生活，实现老有所养而建立的社会保险制度。

自2008年开始，我市率先在全国探索建立老年保障和新农保制度，解决了城乡已超过参保年龄范围（男60周岁、女55周岁）和劳动年龄内的农民参加养老保险问题。从2008年开始为全市60岁以上超过参保年龄且无养老保障的老年居民发放福利养老金，当时月标准为200元。2009年我市在新农保制度的基础上建立统一的城乡居民养老保险制度，将城镇职工养老保险制度、老年保障制度、机关事业单位退休制度以外的所有本市城乡居民（男60周岁以下、女55周岁以下），统一纳入到城乡居民养老保险制度中，建立了个人账户与基础养老金相结合的制度模式。本市城乡居民缴费并达到国家规定领取年龄后，可按月领取基础养老金，起步时月标准为280元。两项制度建立后，我市率先在全国实现了养老保险制度的全覆盖。

2014年，我市按照国务院建立统一的城乡居民基本养老保险制度的决定精神，按照国务院《关于建立统一的城乡居民基本养老保险制度的意见》（国发〔2014〕8号）文件精神，经报请市政府同意，印发了《关于贯彻落实国务院统一城乡居民基本养老保险制度暨实施城乡养老保险制度衔接有关问题的通知》（京人社居发〔2014〕177号）文件，进一步统一和完善了我市城乡居民基本养老保险制度。

自2011年起，我市建立了基础养老金和福利养老金待遇调整机制，每年随企业退休人员基本养老金等其它社会保障待遇标准同步调整。2018年，按照人社部、财政部《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指导意见》（人社部发〔2018〕21号）精神，市人力社保局、市财政局联合印发《关于进一步完善城乡居民养老保障待遇确定和正常调整机制有关问题的通知》（京人社居发〔2018〕174号），规定调整城乡居民基本养老保险基础养老金和福利养老金标准应当对65岁及以上参保城乡居民予以适当倾斜，并随本市职工基本养老保险等其他社会保障相关待遇标准同步调整。

截至2018年我市已经连续8年10次调整了城乡居民养老保障待遇标准。2019年全市享受基础养老金的平均人数为50.73万人，享受福利养老金的平均人数为38.15万人，合计88.88万人。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=461&aid=65944>

（来源：北京市人力资源和社会保障局）

山东：关于依法做好养老机构设立许可取消后登记备案监管工作的通知

鲁民（2019）27号

市民政局、发展改革委、住房城乡建设局、卫生健康委、应急管理局、市场监管局：

为贯彻落实新修改的《老年人权益保障法》和《民政部关于贯彻落实新修改的〈中华人民共和国老年人权益保障法〉的通知》（民函〔2019〕1号），依法做好养老机构设立许可取消后登记备案监管工作，现就有关事项通知如下：

一、不再实施养老机构设立许可

根据新修改的《老年人权益保障法》，各级民政部门不再受理养老机构设立许可申请。发布之日前已经受理，尚未完成审批的，应当终止审批，将申请材料退还申请人并作出说明。各级民政部门不得再实施许可或者以其他名目变相审批。已经取得养老机构设立许可证且在有效期的仍然有效，设立许可证有效期届满后，不再换发许可证。在养老机构设立许可证有效期内，需要变更法定代表人（主要负责人）的，民政部门不再受理变更登记并作出说明。

二、依法分类做好养老机构登记工作

依法新批准成立登记的养老机构是指非营利性养老机构和营利性养老机构，其中，非营利性养老机构包括民办和公办两种类型，应当依法办理相应登记。民政部门依法对养老机构承担行业管理职责，对拟筹办养老机构，属地民政部门可以出具《养老机构项目申办联系单》（附件1），有关部门凭此为举办人提供支持，办理相关手续。

养老机构登记名称行业表述还可以为“养老院”“养护院”“颐养院”“长者照护之家”“养老服务中心”等，业务（经营）范围统一核定为“机构养老业务”。

（一）设立非营利性养老机构。拟设立民办非营利性养老机构的，申请人依法向设区的市或县（市、区）社会组织登记机关提出申请，实行直接登记，无需提供养老机构业务主管单位的批准文件。其中，外资及港澳台资本举办民办非营利性养老机构的，到设区的市社会组织登记机关提出申请。登记机关按照“一门、一网、一次”的办理原则，落实首问负责制，受理申请材料。

拟设立公办非营利性养老机构的，按照国务院及中央编办有关规定办理。

（二）设立营利性养老机构。依照有关法律法规和省有关规定，向县级以上企业登记主管部门申请企业登记。民政部门应当主动与同级企业登记主管部门建立工作联络机制，加强信息对接和工作衔接，确保《养老机构基本规范》等国家和地方标准成为其审批登记养老机构的重要依据。企业登记主管部门应及时受理举办者提交的申请材料，按照规定办理登记工作。

此外，具备法人资格的医疗机构申办养老机构，按《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》（国卫办老龄发〔2019〕17号）有关要求办理，不需另行设立新的法人，其单位名称、住所和章程应当符合国家《养老机构基本规范》和山东省《养老机构设施设备基本配置规范》。

三、统一归口做好养老机构备案

养老机构备案既是民政部门对养老机构进行监管的前提，也是养老机构依法享受水、电、气、热居民价格和其他费用减免等现行优惠政策的依据。相关登记管理机关办理养老机构登记时，应告知申请人到民政部门办理备案手续，并于5个工作日内将养老机构的有关信息通过工作联络机制告知同级民政部门。民政部门应提供备案材料样本以及网上下载渠道，主动向养老机构告知备案要求，督促引导其及时办理备案手续。对于由市或县（市、区）民政部门登记的养老机构，养老服务部门应靠前指导，简化备案手续，只需提交备案书和承诺书，相关信息通过民政信息系统建立信息共享机制，实现互联互通。养老机构依法取得登记证书后，应当于5个工作日内向养老机构属地县（市、区）民政部门备案，通过填写备案书和承诺书，提供真实、准确、完整的备案信息。

备案工作基本流程（流程图及备案材料详见附件2-6）：民政部门可以直接受理备案，也可以由对外窗口统一接受并初步审核举办者提交的备案材料，材料不全的应当当场一次性告知其所需补交的材料，材料齐全的及时移交养老服务部门受理。养老服务部门在备案检查材料中，重点核查备案信息是否符合养老服务相关标准和规范，如无异议应向申请人提供备案回执。养老服务机构运营基本条件告知书，以及各级政府及其有关部门现行养老服务扶持政策措施清单。备案办理工作应随申请即收即办，最长不得超过5个工作日。

对于登记后1个月内未备案的养老机构，民政部门应加强联络提醒，特别是对已开展服务但未及时备案的，应加强现场检查和督促指导。养老机构登记事项变更的，应当于5个工作日内向登记管理机关和行业主管部门分别办理变更和备案手续。

养老机构开办食堂的，应当在登记备案后，依照法律法规规定向县级行政审批部门提出食品经营许可申请，取得《食品经营许可证》后，方可经营。

四、建立养老机构综合监管制度

各级各相关部门要加强对本行政区域养老机构管理工作的领导，特别是取消养老机构设立许可后，应突出加强养老机构的事中事后监管，建立健全与之相适应的综合监管制度。县（市、区）民政部门负责养老机构的指导、监督和管理，其他有关部门依照职责分工对养老机构实施监督。

民政部门依据《老年人权益保障法》第四十五条规定全面履行监督检查职责，当发现养老机构存在可能危及人身健康和生命财产安全安全风险情节严重的情况，应当及时告知登记管理机关，由其依法予以行政处罚乃至吊销登记许可证书。健全对养老机构日常管理的举报和投诉制度，强化养老服务质量监管，设立并公开举报电话和投诉信箱，接到举报、投诉后，及时核实、处理。属于建筑、消防、食品安全、医疗服务、特种设备安全风

险的，应当及时抄告住房城乡建设、应急管理、市场监管、卫生健康等部门，并积极配合做好后续相关查处工作。

发展改革部门负责制定和调整政府运营的养老机构服务收费标准。

住房城乡建设部门负责按照法律法规和有关标准规定，对养老服务设施建设把好审查关、监督关，加强养老服务设施设计、施工、验收、备案等环节的管理，保证工程质量安全。

应急管理部门负责依法对养老机构进行消防监督检查，依法查处消防安全违法行为。

市场监管部门负责养老机构食品安全监督管理工作，加强养老机构服务质量标准体系建设，对认证机构开展的养老服务质量认证活动进行监督管理，规范养老机构收费行为，严格实行收费公示，加强监督管理。

卫生健康部门负责养老机构开办医疗机构的设立许可和日常监管工作，指导医疗机构设立养老机构，加强业务指导、培训。

各地应积极探索建立健全养老服务信用评价、守信激励、失信惩戒等信用管理制度。各有关部门应严格履行对养老机构的法定监管职责，按照“谁执法、谁普法”的要求，与相关部门协调一致，及时将《老年人权益保障法》以及涉及本行业法律法规修改的主要内容、改革措施等，通过政府网站、新闻媒体公布或者在公共场所陈列，方便社会公众特别是养老服务从业人员和广大老年人理解掌握。

本通知于2019年7月12日起施行，有效期至2022年7月11日。自本通知下发之日起，原省卫生计生委、省民政厅、省编办《关于进一步做好医疗机构申请设立养老机构许可工作的通知》（鲁卫办字〔2018〕31号）文件同时废止。省民政厅制发或牵头制发的其他文件与本通知要求不一致的，以本通知为准。

附件：1.养老机构项目申办联系单

2.设置养老机构备案书

3.设置养老机构备案回执

4.养老机构基本条件告知书

5.备案承诺书

6.备案流程图

山东省民政厅、山东省发展和改革委员会
山东省住房和城乡建设厅、山东省卫生健康委员会
山东省应急管理厅、山东省市场监督管理局
2019年6月12日

鲁民27(2)附件.doc

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=65953>

(来源：山东省民政厅)

广东：民政厅、卫生健康委、市场监管局、消防救援总队关于印发2019年养老院服务质量建设专项行动实施方案的通知

广东省民政厅广东省卫生健康委广东省市场监管局广东省消防救援总队关于印发2019年养老院服务质量建设专项行动实施方案的通知粤民发〔2019〕62号.pdf

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=65922>

(来源：广东省民政厅)

养老研究

甄新伟：持续完善内在运行机制，高质量发展养老服务业

人口老龄化是一个世界性普遍挑战，我国早在1999年就进入老龄化社会，近三年每年新增60岁及以上人口已超1000万，预计2020年我国60岁以上老年人口将达到2.43亿，2050年将达4.8亿。在人口老龄化大趋势下，最迫切的问题是解决我国养老服务供给短板。高质量发展我国养老服务业，直接关系到广大人民群众根本利益和社会长期稳定，也会对我国经济长期发展预期产生重大影响。

党中央国务院高度重视人口老龄化工作，十九大报告提出，我国要“构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境”，近些年国家陆续出台了一系列重要政策支持养老服务业发展，取得了明显成效。今年以来，国务院出台了《关于推进养老服务发展的意见》，相关部委以及地方政府也密集出台了多项扶持政策，高质量发展我国养老服务业已成当前高度共识。但是，我国养老服务业发展还面临很多困难和挑战，应当“积极应对、综合应对、科学应对”，建议按照“适应需要、质量优先、价格合理、供给多元”思路，持续加强以下运行机制建设。

第一，持续完善政府引导机制，应以扶持政策为主。养老服务具有准公共品特征，要科学确定政府与市场效率边界，更好发挥政府作用，积极完善各类弥补养老服务商业性发展短板的引导机制，保障各类要素主体的合理回报。一要保障合理的社会资本回报。进一步加大养老服务业财税优惠政策支持力度，并保持优惠政策长期稳定，持续吸引社会资本积极进入，并能按商业原则顺利退出。二要保障合理的企业利润。发挥政府引导作用，积极吸引更多高质量企业和高素质企业家进入养老服务业，引领养老服务业发展，发挥养老服务业企业的盈利示范效应。三要保持合理劳动力报酬。提升养老服务业就业者素质，以合理报酬水平，提升养老服务业吸纳就业吸引力，满足养老服务人力资源需求。

第二，充分发挥市场资源配置机制，应以价格信号为主。养老服务业可持续发展，需要发挥市场基础性作用，充分发挥价格机制对养老服务市场要素的配置作用，提高资源配置效率。一方面，进一步扩大市场开放力度，实现我国养老服务市场主体进出便利；另一方面，坚持竞争中性原则，充分发挥各类微观经济主体作用，引导知名国有企业、民营企业 and 外资企业进入养老服务市场，实现平等竞争、充分竞争。

第三，重点加强金融服务支持机制，应以匹配养老服务业风险收益特征为主。养老服务业是我国金融服务的一个相对薄弱领域，要鼓励金融机构加大对养老服务业支持力度。首先，提升金融机构对养老服务重视程度，鼓励构建支持养老服务业的内部管理运营体系；其次，对金融机构养老相关产品和服务给予优惠的财税政策、监管政策支持；再次，充分发挥金融机构综合金融服务功能，加强金融创新，着力破解养老服务业金融服务瓶颈；最后，鼓励长期资本进入养老服务业。

第四，积极促进国内外协作机制，应以引进国外先进养老服务经验为主。应广泛借鉴国外养老服务经验，鼓励开展国际合作，运用国际最佳实践发展我国养老服务业。以举办进博会为重要平台，加强国外优质养老资源的引进，特别是国外大型养老服务机构和优质养老服务产品。

第五，着力强化新兴产业驱动机制，应以智能养老制造为主。智能养老是我国养老服务业发展的一个重要趋势。要充分发挥我国制造业优势，鼓励制造企业加大智能养老服务相关产品研发生产，积极提升我国养老服务业智能水平。

总之，实现我国养老服务业平衡发展、充分发展是一项长期性系统工程，社会各界要进一步凝聚广泛共识，形成更有效协同，充分发挥合力，积极满足老年人对美好生活期待，共建我国美好社会。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=65959>

(来源：新浪财经，作者：甄新伟)

精心打造农村老年人的幸福家园

农村幸福院，是指由村民委员会进行管理，为农村老年人提供就餐、文化娱乐等照料服务的公益性活动场所，包括农村老年人日间照料中心、托老所、老年灶、老年人活动中心等。农村幸福院建设项目早在2013年至2015年就由财政部安排中央专项彩票公益金支持建设，现已在全国各地落地生根、开花结果，成为广大农村老年人颐养身心、安享晚年的理想场所。但从实际调研情况来看，有些地方的农村幸福院在项目建设和管理运营上还存在一些问题，需要加以重视和解决。

一是有项目无场地。某农村幸福院完成项目建设，请民政局前来验收。民政局工作人员到达现场后发现，该农村幸福院竟然“蜗居”在村委会不足20平方米的房间内，只能勉强摆下两张棋牌桌，悬挂“农村幸福院”“农村书屋”“留守儿童之家”等牌匾。“我们村实在找不到闲置房屋和场所，租赁村民房屋又无经费，只好将就一下了。”村委会主任尴尬地解释道。

二是有场地无设施。一些已建设运营的农村幸福院基本上是由闲置校舍、村“两委”办公室等场所改造而成，并配备了桌椅、床柜、电视、棋牌桌等基础设施，但健身、康复器材以及学习资料、文体器材却很少，而且基本上都没有配备医疗设施，甚至做饭烧水都还用煤块或木柴，存在消防安全隐患。

三是有设施无管理。在实地调查中发现，有的农村幸福院投入使用后很受本村老年人欢迎，就连妇女儿童也很喜欢，一时间幸福院人气“高涨”。但好景不长，该农村幸福院很快就门庭冷落，少有老人前往。究其原因，是村里未安排专门人员负责幸福院的日常管理，从而导致幸福院秩序混乱。

四是有管理无经费。农村幸福院的资金来源由建设初期补助、县级财政每年补助和村集体收入或村民捐赠构成。一些村干部表示，建设幸福院村里都支持，但经费投入实在是难度很大，村集体有较多收入的还好说一点，但是集体收入少的村，维持幸福院的日常运营都难以为继。

五是有经费无服务。农村老年人大多数是孤寡、留守、空巢老年人，特别需要一个与人交流、愉悦身心、活动筋骨的场所。但一些农村幸福院在日常服务上却满足不了老年人的精神需求，既提供不了精神慰藉、心理疏导、医疗保健等专业服务，又不会组织形式多样的文体娱乐活动，使农村幸福院的使用大打折扣。

在当前深入开展乡村振兴的背景下，加强农村幸福院建设管理、提高运营服务水平，对提高农村老年人的幸福感和获得感，具有十分重要的意义。

一要加强项目筹划。对闲置村小学校、废弃仓库（厂房）、村“两委”以及村民闲置房屋进行摸底，对位置居中、面积适中、质量可靠的房屋，按照老年人生活习性特点和需求进行升级改造。添置生活、娱乐、学习、医疗等基础设施，并加强院内外环境绿化美化和室内外卫生保洁。

二要加强运营管理。以大力开展农村养老服务设施建设为契机，鼓励社会资本参与农村养老服务项目建设和运营，通过公建民营、民办公助、购买服务等形式，努力推动农村养老服务专业化、市场化运营。同时，对农村幸福院日常管理、卫生、饮食、安全等建章立制，对管理、护理人员进行集中培训，确保日常服务管理规范化、制度化。

三要加强资金保障。农村幸福院项目建设资金可按照政府投资、乡村自筹、村民集资、社会捐赠等方式进行解决。县级财政要将农村幸福院项目建设资金纳入财政预算，按照项目建设实际投入按比例给予拨付，并建立农村幸福院投入自然增长机制。有条件的农村幸福院可发展院办经济，通过种植瓜果蔬菜、养殖家禽等形式增加收入。

四要加强业务指导。乡镇、街道要切实增强主体意识，科学规划和关心支持农村幸福院的建设和发展，指导和帮助村集体理顺、优化、规范农村幸福院日常管理。县级民政部门要发挥好行业主管部门的指导和监管职责，建立监督检查机制，指导开展养老服务和各类文体活动，协助制定管理规范和服务标准，监督资金使用管理。

五要保障服务保障。民政、规划、国土等部门要按照业务分工，落实好工作职责和相关优惠政策。供电、供水等部门要按照相关文件精神，对农村幸福院水、电、气、电视等事业性收费给予优惠和减免。医疗、教育等部门要整合资源，按照就近原则到农村幸福院开展义务巡诊和保健知识讲座、开展普法宣传和维权工作等，为农村幸福院的高效运营提供保障。

六要加强宣传引导。民政、老龄、宣传等部门要充分利用网络、电视、微信等载体，开展敬老爱老孝老宣传，引导社会各级广泛关注老年群体，积极主动为老年人排忧解难。乡镇、村委会要大力宣传建设农村幸福院的目的和意义，引导和吸引农村老年人到幸福院休闲娱乐，不断增强农村老年人对幸福院的认同感和归属感。同时，积极引导组织志愿者定期到农村幸福院开展志愿服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=65965> (来源：中国社会报)

曹信邦、张小凤：中国长期护理保险制度的目标定位与实现路径

2016年6月中国开始在全国部分地区试点长期护理保险制度，但在制度试点过程中存在着地区间目标定位差异大，参保对象、补偿对象、补偿标准和补偿范围等不明确，导致制度公信力缺失。认为长期护理保险制度应该覆盖全体城镇职工医疗保险和城乡居民医疗保险制度的参保者。补偿对象为经过失能等级评估的且符合法定失能等级的被保险人。补偿范围遵循“因果原则”，即因为失能而产生的额外护理服务损失。补偿标准应适度，以体现政府、雇主、个人的责任。长期护理保险制度的目标定位可以采取分步推进战略，以实现制度可持续发展。

人口老龄化、高龄化是我们这个社会所面临的一个永久性话题。中国人口老龄化速度快，老年人口数量大，2016年60周岁以上人口2.31亿，占人口总量的16.67%，65周岁以上人口1.5亿，占人口总量的10.8%(国家统计局，1995-2017)。由于机能老化、慢性病等，人口老龄化引起失能老人数量不断增长和失能时间持续延长，失能老人成为社会普遍关注的对象。为了应对失能老人对个人或家庭的财务冲击，2016年6月，人力资源和社会保障部颁布《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》(以下简称《指导意见》)，在全国15个地区开展长期护理保险制度试点工作，开启了国家层面长期护理保险制度试点的先河。然而不同试点地区的制度设计呈现多元化态势，对未来制度统一设置了无法回避的障碍，制度效率缺乏，其根本的原因是由于对长期护理保险制度的目标定位缺乏基本判断。

一、长期护理保险制度目标定位的理论阐释

社会政策是内部因素和外部因素相互作用的结果。失能是伴随着人类的产生而产生的一种现象，但在家庭人口结构较为合理、人口老龄化程度较低的社会，失能所带来的风险可以由家庭成员互助来消解，风险的损失还没有被放大。但是随着人口老龄化，家庭小型化和核心化，失能人口长期护理所带来的财务风险、社会风险逐步被社会所关注。为了应对失能风险，一些国家建立了以家计调查为基础的救助制度对失能者提供经济上援助，也有国家建立普惠性福利制度对所有失能者提供免费的护理服务(刘继同，2016：99-101)，也有一些国家建立社区综合护理体系(小岛克久，万琳静，2017：7-9)。但是单一由国家财政普惠性的承担失能老人长期护理的责任，国家财政的压力较大，特别是在经济出现下行的时期，国家财政支付风险增加，因而由雇主、雇员、政府三方筹资的长期护理保险制度成为化解失能者长期护理风险的重要机制，被许多国家所推崇。荷兰、德国、日本等早期建立长期护理保险制度的国家，出发点就是通过保险机制把失能者长期护理服务的费用由所有参保人共同承担，减轻国家、失能者个人或家庭的负担，满足失能者有品质的生活，国家财政压力成为长期护理保险制度产生的催化剂。

作为一项社会政策，长期护理保险制度的目标必须具有明确性，制度面对的社会问题、受益人群必须具有针对性。长期护理保险制度的政策目标要解决现实的社会问题而不是不切实际、好高骛远，因而政策目标需要根据现有的条件力量而行，具有可行性。长期护理保险制度的政策目标还要考虑社会问题变化规律和社会问题之间的关联，因而在制定政策时要考虑制度未来发展中的可持续性和协调性。否则，制度效率无法得到体现，制度权威难以维护，制度的公信力就会缺失，因而构建中国长期护理保险制度需要目标定位。

“目标定位”一词，有学者是指“把社会保障资源分配给人口中的特定子群体(通常是那些被认为是最贫困的人)的过程”，有的学者是指“任何试图确定一项社会风险和相关受益人(受保护者)的做法都可被称作目标定位”(尼尔·吉尔伯特，2004：1-2)。目前，中国经济下行、社会保障总体缴费率较高，社会保障筹资渠道窄、筹资能力弱，在资源约束背景下，要实现长期护理保险制度公平和效率最大公约数，需要对中国长期护理保险制度的目标定位。因而本文所指的目标定位是指在有限的社会保障资源约束环境下确定制度目标功能、目标工具、目标人群的行为。中国在试点长期护理保险制度时，首先需要科学界定长期护理保险制度的目标定位。目标定位就是坚持“公平、效率、稳定”的基本原则，即有助于保障需要者的需要，有助于制度的可持续性，有助于抑制被保险人、服务供给者的道德风险，实现制度的公平。

(一)制度目标功能定位

目标功能定位是长期护理保险制度的灵魂，是制度目标定位的基础，直接影响着制度目标工具和目标人群定位。美国健康保险学会(HIAA)认为“长期护理保险是为消费者设计的，对其在发生长期护理保险时发生的潜在的巨额护理费用支出提供保障。”提出长期护理保险的功能定位为消除被保险人长期护理财务损失的风险(HealthInsuranceAssociationofAmerican，1997：49)。国外学者从财务风险化解机制的视角对失能老人长期护理保险制度目标进行了界定，认为长期护理保险能够提供相应的资金，避免家庭陷入财务危机(Schnepper，JeffA，2002：25)。而中国台湾学者林志鸿认为长期护理保险制度目标定位不仅是满足失能老人生活护理和疾病护理的需要，还要维持和促进失能者的身体功能，增进失能者独立自主的正常生活能力的提升(林志鸿，2000)。长期护理保险制度目标功能定位存在着是为了失能老人长期护理提供财务损失的赔付，还是为了失能老人身体功能的康复而提供护理服务之争。保险的实质是运用风险集中和风险分担的机制来化解少数人的经济损失，因而长期护理保险制度是通过保险机制由集合体所有参保者共担失能老人长期护理的财务风险，这也是人口老龄化国家制定长期护理保险制度的初衷。提供长期护理财务损失的赔付，有助于失能老人在获得保险赔付后通过市场购买长期护理服务。因此，作为保险，长期护理保险制度直接目标功能是财务损失的赔付，而不是服务的直接供给。护理服务是由市场体系来提供，需要由护理服务的需方通过市场购买获得，因而长期护理服务的供给与长期护理保险制度是终极目标与手段之间的关系。长期护理服务的供给是终极目标，而长期护理保险是实现终极目标的手段。财务损失的赔付与满足失能老人长期护理需求是一个问题的两个方面，前者有助于提升失能老人有效需求，刺激长期护理服务业的发展，因而两者是相辅相成的关系。

(二)制度目标工具定位

以个人或家庭来承担失能老人长期护理的财务负担将越来越重，借助长期护理保险化解财务风险成为一种制度选择。但是，制度目标工具定位存在着认识上的差异，一种观点认为医疗保险和长期护理保险的功能、服务提供机构有差异，长期护理保险应从医疗社会保险制度分离出来，但不一定要把长期护理保险独立于医疗保险制度之外，而是“基于医疗保险的管理运行机制，规划财务独立的长期护理保险可能是最优的政策实践”(彭宅文，2014：71)。但也有学者认为长期护理的风险属性和风险特征决定了长期护理保险可以成为一个独立的社会保险制度(曹信邦，2015：66-69)，是建立独立长期护理保险制度还是建立依附于医疗保险的长期护理保险制度，取决于长期护理风险属性以及长期护理保险与医疗保险制度之间的关系。

长期护理风险要能被保险所承保并成为独立的险种，首先必须具备四个前提条件：一是同质风险单位多，即必须要有足够多的同质风险单位，大量风险单位的存在可以使得未来损失的预测更加精确，从而有利于保险经营。二是风险损失可测量，即损失必须是确定的，能够判断损失确实发生了并可以用货币衡量损失程度，并对损失的程度可以做出价值判断。三是损失必须是偶然的，即损失发生有一定的概率，而不是必然事件。四是损失不能是灾难性的，即集合体中，风险单位不能同时遭受损失，因为保险是风险损失分担机制，集合体中很小比例的风险单位损失由全体投保人共担，否则风险发生后没有损失承担者。老年人长期失能风险是社会普遍存在的风险，并且失能风险的发生具有数量多、发生概率较稳定、经济损失可预测、不会出现灾难性、长期护理风险特征符合可保风险四要素，是建立独立的长期护理保险险种的前提。

长期护理财务风险不是个体特定的风险而是社会面临的共同风险，风险的群体数量大，风险财务损失大，风险的社会消极影响大，虽然长期护理需求事故一生可能仅发生一次，但风险可能持续到生命终结，需要护理的时间长，财务负担具有持续性和长期性特点，个人或家庭财务负担和心理负担重，出现所谓的“家庭失灵”现象，失能老人长期护理财务风险成为每一个老年人所要面临的一个共同的风险且逐渐呈现出社会风险的特征，这就需要政府通过制度化措施化解风险，而长期护理社会保险是各主体责任共担的最优目标工具选择。

表 1 医疗护理与长期护理比较

项目	医疗护理	长期护理
护理对象	急性病或慢性病患者	因慢性病或身心障碍而失能失智者
护理期限	短期护理	长期护理
护理地点	医疗机构	机构、社区或居家
护理内容	医疗护理为主	生活护理为主
健康阐释	疾病模式	生活模式
护理目标	疾病治疗需要	维持生活需要
护理人员	专业医师或护士	护理员或社工人员

长期护理保险与医疗保险是两个不同险种。医疗护理与长期护理在服务供给上有一定的差异，是满足被保险人不同身体功能状态的需求。医疗护理主要是针对急性、慢性病患者，以医师、护士在医疗机构内提供的以疾病治疗为主要护理内容的服务，护理服务提供期限短且专业。长期护理主要是针对慢性病或生活自理能力丧失后需要长期由第三方协助才能维持日常生活的护理服务，长期护理的需要不具恢复性，医疗处置效果有限，长期护理内容是以生活照护为主，医疗救治为辅，护理服务可以在机构、社区或居家。因此长期护理与医疗护理侧重点有区别，长期护理保险和医疗保险目标人群就有差别，财务补偿程度也有差别，前者包括医疗护理和生活护理财务补偿，后者仅侧重于疾病救治过程护理服务财务补偿，见表1。以医疗护理保险替代长期护理保险，目标人群受益面、风险损失补偿程度都没有真实反映长期护理保险制度实际需要。两个险种的目标、风险事故不同，显然不适合把长期护理保险依附于医疗保险之中。因而，长期护理保险应建立成为一个独立的社会保险险种，这样才能有助于发挥制度的保障功能。

(三)制度目标人群定位

长期护理保险是为了解失能者护理风险而设计的一种风险共担制度，而要使得制度能够发挥其自身的作用，首先要找到制度的真正需要者，无限扩大和无限缩小长期护理保险制度对象，都会导致制度真正需要者的风险得不到化解，制度效率会低下。长期护理保险制度需要根据风险潜在规模、损失发生概率对风险程度进行排序，一般分为危急类风险、重要类风险和非重要类风险，由此找到真正的需要者。危急类风险是长期护理潜

在财务损失非常大，风险一旦发生会导致失能者个人或家庭财务巨大亏空，甚至破产；重要类风险是长期护理潜在的财务损失大，会导致个人或家庭财务负担加重，甚至负债，但不会破产；非重要类风险是长期护理财务风险损失可以由个人或家庭现有的收入、资产来应付，不会带来负债。在具体操作层面，可以综合使用类别定位和需求定位，即根据参保对象、受益年龄、健康状况、补偿程度等多维手段确定类别人群，根据类别人群的特定制需求状况来确定长期护理保险制度的真正需要者。

从年龄结构看，任何年龄段的人群都有失能的可能性，但是失能率高低与年龄呈正相关，老年人因身体机能衰退、慢性病等原因，失能率高于年轻人(顾大男、曾毅，2006：9-13)。而在老年群体中，高龄老人又是失能的高风险群体，其失能率远远超过低龄老人，成为失能的最主要人群，而这些失能老人长期需要高额的护理服务费用以维持基本生活需要，因而长期护理保险制度最需要的目标人群主要是老年人。所有人都有失能风险，但基于长期护理服务的保险属性以及与医疗保险之间的关系，长期护理保险制度应该覆盖所有医疗保险参保者，包括职工医疗保险参保者和城乡居民医疗保险参保者。

从失能程度看，失能者有轻度失能、中度失能和重度失能之区别，不同的失能者由于失能程度的差别，长期护理财务风险损失就有差别，但无论失能程度轻重，失能者都有长期护理财务损失，长期护理保险制度的目标定位就是不同程度失能者的财务损失补偿。一般来讲重度失能者的风险损失的负担要大于中度失能者和轻度失能者。重度失能者长期护理每天需要的服务时间长、服务内容复杂，既需要专业的生活护理服务，也需要专业的医疗护理服务，护理服务财务支出大，个人或家庭需要大量的举债维持失能者长期护理需要，个人或家庭会陷入财务危机。中度失能者的长期护理也需要专业的生活护理服务和医疗护理服务，但是无论是服务时间、服务内容和专业化程度相对要低，护理服务支出要低于重度失能者，个人或家庭虽然有长期护理损失，但一般家庭能够维持收入和支出平衡，即使是通过举债来维持，也不会使个人或家庭陷入财务危机。轻度失能者的护理服务时间短，内容单一，专业化程度低，护理服务支出较低，个人或家庭能够维持支出的需要。因而风险赔付要优先解决重度失能者的财务负担，其次是中度失能者的财务负担，最后才是轻度失能者的财务负担。

(四)给付标准的目标定位

长期护理保险的给付标准是对被保险人长期护理财务损失的赔付程度。科学地确定长期护理保险给付标准有助于把有限的资源合理分配给需要的人。无限扩大待遇给付标准不利于制度的财务平衡，也会导致个人责任、家庭责任的无限退缩。无限降低待遇给付标准不利于被保险人财务风险的化解，长期护理保险制度的公信力会下降。

给付标准的目标定位首先是补偿范围。补偿范围应遵循“因果原则”，即因为失能而产生的额外护理服务损失，换言之，失能前和失能后都需要的服务支出就不在长期护理保险的补偿范围。护理服务费、设备使用费、护理耗材等应为长期护理保险补偿范围，而对于在长期护理期间发生的药品费用应纳入医疗保险支付范围，生活费、床位费由失能者承担。

给付标准的目标定位需要确定补偿比例。补偿比例取决于制度的支付能力和由此产生的外部影响。较高的补偿比例要由高缴费率维持，势必加重投保人经济负担以及政府财政的负担，激化缴费群体与已受益群体之间矛盾，弱化了个人或家庭应对未来风险防范意识，整个社会对长期护理保险制度产生过度依赖，也不利于多支柱补偿体系的建立。而较低的补偿比例，虽然能够维持制度收支平衡，但会产生被保险人对制度信心不足的问题，扩大长期护理保险制度的覆盖面难度大。因而补偿比例是各种因素相互均衡的结果，目标补偿比例宜适度。个人适当承担一定比例的护理费用，可以抑制过度需求，避免资源过度利用和浪费，可以设置自付比例最高为25%，补偿比例最高为75%。

给付标准的目标定位还需对补偿门槛科学界定。在长期护理保险制度中，需要对“长期”一词加以界定，制度的本意是因部分失能者长期处于失能状态，而使护理服务财务负担加重，需要通过保险的风险共担机制来化解，而短期失能可能带来的财务风险并不严重，个人或家庭能够承担财务损失。因而，需要设置长期护理保险制度待遇给付门槛，即连续失能时间的界限，已经实施长期护理保险制度的国家一般认为不超过6个月为短期失能，超过6个月为长期失能，长期失能发生的护理服务财务损失由长期护理保险赔付。

二、中国长期护理保险制度试点地区政策目标定位的差异性

2016年6月开始在全国开展长期护理保险制度试点工作以来，15个地区的试点工作逐步展开，但是在探索建立适应中国国情的长期护理保险制度过程中，长期护理保险制度目标定位存在着明显差异，少数试点地区目标定位与制度初衷偏差较大，主要体现在以下几个方面。

(一)制度的目标功能定位：财务损失的赔付与护理服务的供给并举

在15个长期护理保险制度的试点地区，由于对长期护理保险制度的目标功能定位理解上的偏差，导致目标功能双重定位。主要表现在：(1)双重目标功能。试点地区普遍存在着把长期护理保险制度的目标功能定位为是财务损失的赔付与护理服务的供给并举，把长期护理保险制度目标功能无限延伸，既要强调对失能者提供财务损失的赔付，也要强调护理服务的供给。一旦有双重目标功能的思维，就会制约长期护理保险制度的发展，目前部分试点地区总是认为本地区长期护理服务业还不成熟，护理服务数量、质量、结构不能满足失能者的基本需求，顾虑护理保险有现金给付但购买不到优质服务，因而认为实施长期护理保险制度的条件不成熟，对长期护理保险制度的信心不足。(2)目标功能输送渠道不准确。目标功能双重定位使得长期护理保险制度承担着护理损失的赔付和护理服务供给的双重责任，在目前护理服务市场还不成熟时，护理服务供给的渠道更多的是依靠政府直接或间接对市场干预获取，还没有形成护理服务市场的良性发展，挤占了长期护理保险的大量资源。双重目标功能是中国长期护理保险制度发展初期的一种客观要求，是基于中国护理服务业不成熟时，为了建立长期护理保险制度相配套工程的需要，但一旦护理服务市场成熟，长期护理保险制度的目标功能就要回归。目前，由于护理服务市场的不成熟，几乎所有试点地区都存在目标功能双重定位、目标功能输送渠道错位问题，而在实施长期护理保险制度较早的青岛市，长期护理保险制度刺激了护理服务的需求，对护理服务市场的引导作用已经显现，目前护理服务业已经初具规模，护理服务基本满足了社会需求，长期护理保险制度的目标功能需要逐步回归本位。

(二)制度的目标工具定位：独立架构的护理保险还是医疗保险的子保险

长期护理保险制度定位应与医疗保险制度有所区别，这两个险种针对的风险事故不同，建立长期护理保险制度就是要通过制度设计来化解失能者长期护理的财务风险。目前，目标工具定位存在着争议，有两种不同的选择，一种是以青岛市、长春市为典型代表的长期护理保险从属于医疗保险的运作方式，即医疗护理保险制度，主要解决失能者在疾病治疗期间的护理服务财务风险，目标功能、目标对象、筹资渠道和赔付标准从属于医疗保险。另一种是以上海市、成都市、南通市等地为典型代表的独立架构的长期护理保险险种的运作方式，长期护理保险作为一个独立险种，有着自己目标功能、目标对象、筹资渠道和赔付标准。制度目标工具不同，长期护理保险制度的目标人群、风险补偿范围和程度就有差别。

(三)目标人群定位：参保人群与保障对象地区间差异大

参保人群定位差异影响长期护理保险制度的目标定位。《指导意见》提出，“试点阶段，长期护理保险制度原则上主要覆盖职工基本医疗保险参保人群”。试点地区根据自身实际，确定不同的参保人群。在实践中参保人群有大有小，大部分试点地区选择了“窄范围”，如承德市、安庆市、成都市等覆盖了城镇职工医疗保险参保人群，而仅有少数试点地区选择“宽范围”，如青岛市、南通市、上海市等覆盖了城镇职工医疗保险参保人群和城乡居民医疗保险参保人群。参保人群定位的差异是制度人为规定，而不是制度内在规律，反映了试点地区对长期护理保险制度真正的需要者缺乏统一的认识。目标人群定位模糊势必会剥夺一部分长期护理保险制度需要者的权利，增加被剥夺者个人或家庭财务负担。

保障对象差异影响长期护理保险制度的目标定位。《指导意见》提出长期护理保险制度保障对象的总体原则，“长期护理保险制度以长期处于失能状态的参保人群为保障对象，重点解决重度失能人员基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理等所需费用。试点地区可根据基金承受能力，确定重点保障人群和具体保障内容，并随经济发展逐步调整保障范围和保障水平”。但是试点地区对保障对象的界定存在一定的差异。

年龄的约束条件存在差异。试点地区有两种做法：一种是赔付的目标人群是老年人，60周岁及以上参加长期护理保险的老年人才有资格获得护理保险待遇支付，主要是减轻失能风险发生概率较大的老年人财务负担，其中以上海市为典型代表；另一种是赔付的目标人群为所有参保者，即参加长期护理保险制度的参保者只要发生长期护理风险损失就可以获得待遇支付，目前试点地区基本上把所有参保者作为待遇支付的目标人群，没有年龄的限制条件。

失能程度的约束条件存在差异。不同的失能者存在着失能程度的差异，形成轻度失能、中度失能和重度失能之分，而长期护理保险制度是赔付重度失能者还是所有失能者的护理风险。试点地区达成了两种不同的做法：一种是赔付目标人群仅针对重度失能者，如南通市、承德市、上饶市、成都市等都规定赔付的对象为“参保人因疾病、伤残等原因常年卧床达到或预期达到6个月以上，生活完全不能自理，病情基本稳定”；另一种是的赔付对象包括中度失能者和重度失能者，如上海市规定“暂定为60周岁及以上、经评估失能程度达到评估等级二至六级且在评估有效期内的参保人员，可以享受长期护理保险待遇”。

失能等级评估指标存在差异。失能等级评估指标是定位长期护理保险制度目标人群和损失补偿程度的基础，由于制定失能等级评估指标的前期工作不到位，试点地区大部分参照国际康复医学领域常用的《日常生活活动能力评定量表》，即巴氏量表(BarthelIndex)来评估失能等级，以日常生活中最基本活动能力进食、轮椅与床位间的移动、个人卫生、上厕所、洗澡、行走于平地上、上下楼梯、穿脱衣服、大便控制和小便控制等10项活动评估失能者受限程度并加以量化。而2016年上海市出台了《上海市老年照护统一需求评估标准(试行)》，采用自理能力和疾病轻重两个维度得分值来决定需要护理的等级，其中自理能力中日常生活活动能力、工具性日常生活活动能力和认知能力三个维度权重分别占85%、10%和5%，上海市失能等级评估指标与其他试点地区使用的巴氏量表不同，目标人群范围更大。

(四)目标补偿程度定位：补偿范围、补偿比例与补偿门槛地区差异大

针对被保险人失能后经评估符合长期护理保险赔付要求，不同试点地区的补偿范围、补偿比例和补偿门槛存在差异。

在补偿范围上，没有形成一个统一认识，部分试点地区补偿范围较窄，如承德市，仅承担床位费和护理服务费，不承担护理材料费和护理设备使用费等。而部分试点地区补偿范围较宽，如青岛市、上饶市，承担床位费、护理服务费、设备使用费、护理耗材等，部分符合规定的药品费也纳入支付范围。

在补偿比例上，试点地区差距较大。长春市参保职工补偿比例为90%，参保居民补偿比例为80%；上海市居家护理服务支付比例90%，养老机构护理服务支付比例85%。而大部分试点地区补偿比例基本上控制在70%。

在补偿门槛上，部分试点地区认为长期护理保险是对长期失能人群护理负担较重的损失补偿，而对于短期护理损失负担较轻，可以由个人或家庭承担，因而需提高补偿门槛，如南通市、承德市、上饶市、成都市等都规定赔付的对象为因疾病、伤残等原因常年卧床达到或预期达到6个月以上，生活完全不能的自理参保人群，以体现“长期”精神，而大部分试点地区补偿门槛低。

三、中国长期护理保险制度目标定位分步推进的战略构想

中国长期护理保险制度精准的目标定位是制度实施的前提，而分步推进战略有助于目标定位的稳步实现。发达国家的长期护理保险制度已经运行了近半个世纪，并且还在不断探索和完善之中，各国根据自己的价值理念形成了不同的目标定位。中国长期护理保险制度正处在试点阶段，需要根据中国国情确定制度的目标定位，目的是覆盖有失能风险的所有群体，满足失能者长期护理的最基本需求。但是，由于受到制度环境的约束，因而实现这个目标定位不可能一蹴而就，需要分步推进，从风险发生概率最大的需要者逐步覆盖到所有的需要者，从满足最低需要逐步提高到满足基本需要。

(一)制度创建期：重在搭建制度框架，目标定位宜窄不宜宽

设置5年左右的制度创建期，以搭建制度框架为主要任务。在制度创建期，资金来源主要依靠医疗保险资金的调剂、政府财政拨款、福利彩票资金等筹集，还没有形成制度内在的资金平衡机制，因而在制度创建期的目标定位的基本思路是宜窄不宜宽。(1)优先解决失能风险发生概率较高的老年人群体的失能风险，主要解决失能老人中的重度失能老人的财务风险(万道娜，2017：113-114)。(2)重点解决日常生活活动能力中最基本活动能力受限的老年人护理服务的财务风险。(3)制度覆盖的群体与城镇职工医疗保险制度一致，与城镇职工医疗保险制度捆绑实施长期护理保险制度，因为城镇职工医疗保险制度参保人群的资金来源渠道相对稳定，且雇主、个人多方筹资，政府财政压力小；而城乡居民医疗保险制度的资金主要来源于政府财政支持，个人承担的份额较小，制度本身的财务收支压力大，如果在长期护理保险制度创建期就覆盖城乡居民，势必会导致政府财政压力加大，在长期护理保险制度还不成熟时，覆盖面过宽会导致制度自身财力出现危机。(4)严格限制给付标准，床位费、护理服务费、设备使用费、护理耗材等为长期护理保险补偿范围。失能者经过失能评估6个月后可以申请享受长期护理保险补偿，在制度创建期补偿标准比例为60%，对于居家护理的可以适度提高补偿比例。

(二)制度完善期：重在完善制度内容，目标定位逐步推进

在制度创建期后，设置5年左右的制度完善期，制度完善期的主要任务是完善长期护理保险制度的财务筹资机制、覆盖范围、评估标准和待遇标准等。在制度完善期，制度的资金来源实施个人、雇主和国家三方共担的责任机制，资金来源渠道宽，制度内部财务能够均衡，因而在制度成熟期目标定位的基本思路是稳步推进，实现失能老人的全覆盖，满足失能老人长期护理服务的基本需要。(1)完善失能等级评估标准，失能者从最基本的

日常生活活动能力受限老年人，逐步扩大到认知障碍人群(焦培欣，2017：34-35)。(2)目标人群从优先解决60周岁及以上重度失能老人财务风险扩大到60周岁及以上中度失能老人群体的财务风险。(3)制度覆盖的群体从单一的城镇职工医疗保险参保人群，扩大到城乡居民医疗保险参保人群。(4)适度提高补偿标准，缓解失能者财务负担。在失能者连续失能6个月，长期护理保险补偿标准逐步提高到75%，个人负担25%。对于居家护理的可以适度提高补偿比例至85%。

(三)制度成熟期：重在目标全覆盖，提升目标人群生活品质

在制度完善期后，长期护理保险制度进入制度成熟期，制度成熟期的主要任务是目标人群全覆盖，不断提升目标人群长期护理服务质量，满足目标人群的生活品质。(1)长期护理保险评估标准不断完善，以满足不同失能者护理服务的需求。(2)目标人群从60周岁及以上的老年人，逐步扩大到所有参保人群中失能者，既包括老年失能者也包括年轻人中的失能者，但60周岁以下失能者必须符合法定的疾病和失能等级才能享受长期护理保险的待遇给付。(3)赔付对象从重度失能、中度失能者扩大到轻度失能者，但轻度失能者至少有2项及以上ADLs功能障碍。(4)护理服务内容从生活护理、医疗护理延伸到精神慰藉，以满足精神障碍人群的护理服务需求。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=65968>

(来源：《社会政策研究》)

100万都不够，现在养老需要多少钱？分两步走解决老年用钱烦恼

养老现在成了全民关注的话题，随着我国政府在养老政策上面不断加码，大家退休以后的保障也会越来越好。然而，想要享受国家养老金这项福利，参与养老保险15年是前提。关于养老保险，大家的看法也不一致，有人认为，不交保险，自己攒钱来保障自己的养老所需不也一样。那么今天我们就来看看，养老需要多少钱，100万够不够？

养老需要多少钱？

60岁以后，可以说是人生一个比较安逸的年龄段，房子的事情不用操心，子女们基本上都出来参加了工作，唯一需要操心的，可能就是自己的养老问题了。那么，在不依靠养老金的前提下，需要多少钱才够养老所需呢？

首先，我们来看看消费情况。根据国家统计局披露的数据来看，在2018年，我国人均消费支出为19853元，城镇居民的年人均消费来到了26112元，并且按照7.5%的年增速增长。假如你生活在城镇里面，按照寿命80岁来计算，60岁退休以后，20年时间总的消费支出约为124万元，100万元显然在城市里面是不够你养老的！

消费支出并不包括医药花销，不靠社保，在没有保险的前提下，医药费得自掏腰包，那花销就更多了。再考虑到货币贬值，最后需要多少钱也不太好计算！

随着年龄的增长，大多数人因为身体机能的关系，收入也变得越来越少，如何让自己在老年的时候，不出现或者少出现用钱尴尬很重要！

1、参与社保。社保的重要性不必多提，不仅仅是退休后的养老金，加上医疗保险服务，相信这是许多老人家非常需要的保障。满足条件以后，可以领取到退休金，加上自己的一些储蓄，应付老年生活相信也没什么大问题了！

2、做好资金规划，参与一些投资理财。通过理财，来让自己的财富增值，用来养老的钱，不能接受风险太大的产品，高风险高收益话是没错，万一将养老钱赔进去了就尴尬了。银行存款虽然保险，但收益不行，可以考虑配置一些大额存单或者国债，适当地配置一点货币基金，兼具收益与灵活性！

人到中年以后，年龄在增加的同时，大多数人的收入也在走下坡路，直到退休以后，几乎没有了收入来源，因此提前考虑到养老问题，并做好相应规划是很有必要的。对于我们普通老百姓来说，最好最稳妥的办法就是参与社保与进行投资理财的规划，让自己老年用钱的时候，没那么尴尬！

不依靠任何外力条件，100万很难满足一个人的养老所需，想要自己的老年生活过的有质量一点，不想些办法还真不行！

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=470&aid=65976>

(来源：规划之家)

养老类型

江苏：南通崇川80项便利服务老年人“一键”预约

独居和“空巢”老人越来越多，针对老人们的实际需求，近年来南通市崇川区试点居家和社区养老服务社会化改革，为老人们提供更为精细的服务。现代快报记者了解到，如今崇川区还为部分经济困难或高龄老人提供服务补贴，通过政府补贴的形式让更多的老年人享受到便捷服务。

为老人提供“一站式”服务

6月21日中午，家住瑞园小区的张大爷赶到虹桥街道居家养老服务中心打包饭菜。“年纪大了，自己做菜太麻烦了。”张大爷告诉记者，自己每天骑自行车来，打两份饭带回去，跟老伴一起吃。虽然离家不近，但菜品新鲜花样又多，足够的菜量还能留到晚上再吃一顿，他家已经许久不开伙。

像这样的便民措施，在服务中心还有很多。据介绍，2018年崇川区试点居家和社区养老服务社会化改革。如今，崇川每个社区配建1家标准化居家养老服务站，社区文体娱乐、医疗卫生等功能设施共建共享，还为社区居民提供助餐配餐、日间照料、健康管理、文体娱乐、应急服务，以及上门服务。

居家养老服务，政府给补贴

政府给补贴，让老年人享受优质晚年生活，这样的举措在崇川区已经推行好几年。2012年之前，崇川的各个社区已经开始向老年人发放服务券，老年人可以凭券到服务站享受各类便民服务。经过多年发展，如今集助餐、助医、助行、助乐等多功能于一体的居家养老服务中心已经全面覆盖崇川区10个街道，并依托社区建成85个居家养老服务站。

“这两年开始在虹桥和学田街道试点，社会化运营医养结合的居家养老服务，与更专业的社会力量合作。运营商由养老机构作为支撑，可以为老年人提供更为优质的服务。”崇川区民政局党组成员姚国泉告诉记者，如今崇川区90%以上的老人选择居家养老，而服务中心能给老年人提供80项精细分类的服务，涵盖老年人生活的方方面面。

60岁以上低收入老人、80岁以上失能老人，以及所有90岁以上老人，每人每月都能享受到200元或300元的服务补贴。依托智慧养老信息系统，社区给每个老人开通虚拟账户，并设置了收付款二维码，补贴款项按月打进这个虚拟账户。如今，崇川区已有4100多名老人享受到补贴福利。

将医疗服务“送上门”

“我在这住了20年，真的是大变样。”6月26日下午，70岁的毛爱玲来到学田街道果园社区，和邻居们聊最近举行的健康讲座。

近年来，崇川区着力推进医养融合建设，结合社区标准化建设，全区106个社区都设立了家庭医生工作室。家庭医生团队每周都会抽出两个半天，到工作室开展驻点服务。除了给百姓们提供日常医疗服务，还针对有需求的老人提供慢性病管理服务，家庭医生还定期上门给老人检查身体，并给予相应的健康指导。

此外，社区还定期举行健康讲座等活动，邀请当地医院的主任医师来为老年人讲解健康知识。毛爱玲就是讲座的忠实“粉丝”，活动开展以来几乎场场不落。

“接下来我们将试点开展‘家庭病床’服务。”崇川区卫健委党组成员、副主任陆新华告诉记者，此举可以减少患者的住院时间，也能减轻患者的经济压力。对于长期卧床或者患有需要长期治疗慢性病的老年人来说，能得到家庭医生的上门诊治，就医也更加方便。预计今年下半年，崇川将筛选100个符合条件的患者，进行首批试点。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=518&aid=65931>

(来源：现代快报)

浅谈我国目前养老模式：社区养老

社区养老是以家庭养老为主，社区机构养老为辅，以上门服务为主，托老所服务为辅的整合社会力量的养老模式。更简单地说社区养老服务就是通过政府扶持、社会参与、部分市场运作，逐步建立以家庭养老为核心，社区服务为依托，尽量专业化服务为依靠，向居家的老年人提供生活照料、精神安慰、文体娱乐及医疗养生等为主要内容的服务。现阶段在我国，这是一个正在探索的新生模式。这种新生养老模式在目前实际环境中成长的空间极其有限。原因有以下五个方面：

1：服务基础先天性不足。

近年来，房地产的大力发展导致绝大部分小区物业成为寄生于业主的附属物。物业与业主矛盾与生俱来，绝大部分小区从交房开始，物业与业主就开始了马拉松式比赛。物业天天就是收钱、收钱、再收钱，服务却看不到在哪里，还美其名曰都是小事业主自己都可以弄。而这个原因的形成主要是现有的物业基本都是开发商指定的物业，而开发商指定的物业，大多又是开发商自己的下属企业或关联企业，物业与开发商现存的这种血缘关系使得物业在小区管理中显得十分强势，有时态度极其恶劣。在新闻信息中经常看到报道：某某物业停水、断电、殴打业主。试想这样的社区环境，服务的基础在哪里呢？

2：个别人戾气严重。

比较好的小区，尤其部分所谓的高档小区，新闻中时常报道，某某业主殴打保安。这表明了个别人的戾气严重，认为给物业费用，物业一切服务都应该给自己所想一样。事实而言，作为高档小区的保安，由于工资比较高，理服务相对比较及时，即使如此，也满足不了戾气严重的人，或者说无法满足素养底下的这个群体，对于这个自认为有钱就可以买到一切服务的看法，是严重错误的，这样生存的土壤是需要改变的。

3：配套设备严重不足。

现存大部分的小区内部，公共设施几乎没有。看看每个小区的容积率、绿化率就明白了，何况这样的基本都还是打折的。在这有限的公共区域内，怎么可能地方摆放运动设备呢？数年前的“发展体育运动，增强人民体质”的倡议早已荡然无存。更不要说给社区的老年人提供合适的活动场所了，这些连基本配套工具都没有的社区，怎么能够提供理想的社区服务呢？

4：分配机制不合理。

社区服务归根到底还是需要人员提供服务，需要有具体的个人提供老年人需要的需求。那么在目前这种市场经济条件下，对提供服务的这些人应该给予怎样的劳动报酬呢？不同的劳动报酬提供的服务质量肯定是不一样的，这里主要是指一些难于衡量的标准，比如端水、喂饭。对于提供这些服务的劳动者是否可以提供激励措施，比如年轻人提供服务，把年轻人提供服务的时间换算到对这些年轻人若干年后年老时的服务价值，或者对于社区服务的年轻人给予待遇高于当地的平均工资，抑或在某些方面录取时给予适当的加分政策。

5：法律制度不够健全。

在我国，除去第一产业的农业，第二产业的工业及制造业，剩余的都是服务业。细分到对老年的社区养老方面，这些法律、法规亟需建立对应的制度。这样有了标准，就有了参考的依据，这样对社区老年人的晚年生活就有了法律保障，对社区养老就有了正确的指导方向，就能够保证社区老年人晚年生活丰富而多彩，实现老有可依、老有可养、老有所享。

养老行业本身就是一个体系化工程。对于社区养老模式的探索是可行方案之一，而社区养老具备的基础配置需要配套。社区养老模式是一个系统的闭环，而不是一个点状的短点；是一个养老生态的培育，而不是一个隔离的片段；是一个老年群体的生存空间，而不是仅仅为一个模式。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=65930>

(来源：网易)

养老产业

长期护理保险制度试点三周年研讨会在京召开

2016年6月27日，人力资源和社会保障部办公厅发布了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》（人社厅发[2016]80号），在80号文发布三周年之际，由中国社会科学院社会发展战略研究院与中国社会科学院社会保障实验室联合主办，泰康养老保险股份有限公司承办的“长期护理保险制度试点三周年：实践探索与经验总结”研讨会在京召开。

全国政协人口资源环境委员会王培安副主任和国家医疗保障局、国家发展改革委、国家卫生健康委、民政部、中国银保监会等部门领导，以及来自青岛、南通、苏州、成都、上饶、郑州、天津、北京石景山区、嘉兴、安庆、唐山、辛集、赣州、吉安等地医保局相关部门负责人，以及在京的一些高校、研究机构的学者，各界共商我国长期护理保险制度试点中取得的经验、存在的问题和解决的思路，为扩大长期护理保险制度试点建言献策。会议同时发布《中国长期护理保险：试点推进与实践探索》一书。

探索建立长期护理保险制度，是党中央国务院在人口老龄化挑战下，更好地保障老年人口健康工作的重要组成部分，并在党中央十八届三中全会与“十三五”规划中多次明确这一重要任务。自长期护理保险制度试点工作启动以来，首批15个试点城市结合本地实际情况纷纷出台方案，部分非试点地区也各自开展了相关探索。

2019年3月，李克强总理在《政府工作报告》中提出，“扩大长期护理保险制度试点，让老年人拥有幸福的晚年，后来人就有可期的未来”，为长期护理保险制度发展确定了基调。时值长期护理保险试点三周年之际，长期研究并密切关注长期护理保险制度发展的中国社会科学院社会保障实验室（世界社保研究中心），在实地调研全国所有试点地区和典型非试点地区自发探索的基础上，撰写了《中国长期护理保险：试点推进与实践探索》一书，并组织发起了“长期护理保险制度试点三周年：实践探索与经验总结”研讨会。

会议第一环节由中国社科院社会保障实验室首席专家、世界社保研究中心主任郑秉文教授主持。郑秉文教授从老龄化现状和趋势出发，列举世界建立独立长期护理保险制度的国家，提出我国建立这项制度，应该对标哪个国家？然后，郑教授自问自答，在很多国家，养老保险制度的功能覆盖了照护费用，因此没有建立独立长期护理保险制度的需要，此其一；其二，我国医疗费用自付比例高，多层次的保障产品没有真正建立起来，难以承受长期护理费用。因此，长期护理保险作为社会保险，有建立的必要性。

在领导致辞环节，王培安提出：全国政协将构建中国特色长期护理保险制度作为健全完善我国养老服务体系的重要内容，并为此开展专题调研和民主协商，认为长期护理保险制度对积极应对人口老龄化、解决失能老人长期护理难题有重要意义。在政协双周会上，汪洋主席鼓励将郑州探索长期护理保险制度的故事继续讲下去、讲出精彩的结果。他利用详实数据揭示我国老龄化现状，提出慢性病、高发病等导致失能人数规模大，解决失能人员长期护理服务问题是“健康中国”的客观要求。在长期护理保险制度模式上，提出了几个原则：一是建立独立制度；二是财政、单位合理分担筹资成本，明确个人缴费责任；三是稳步实施、坚持保基本和可持续。此后，还提出了进一步深化研究的九大问题。

中国银保监会人身保险监管部健康险处副处长刘长利做了发言。截至2018年11月，在15个试点城市中有13个城市有商业保险机构参与经办，商业保险机构在各地参与经办各具特色，也存在差异。在各地经办过程中，发现存在护理服务产业建设滞后、护理服务提供不足和资质不齐等问题；并对建立长期护理保险制度提出了相关建议。

会议上，来自青岛、南通、成都、苏州和上饶等试点地区和准备探索试点的郑州相关部门负责人，分别对各自试点经验、探索过程中的思考做了分享；来自中国残联、浙江财经大学、北京协力人口与社会发展研究所等研究机构的学者、专家从残疾人长期护理保障、长期护理保险制度理论分析及失能评定标准等角度做了分享；泰康养老保险股份有限公司助理总经理刘洪波详细介绍了在长期护理保险经办和信息化建设方面的泰康经验。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=65967>

(来源：和讯保险)

泰康之家·燕园开业四周年，“泰康模式”带来养老新选择

2019年6月26日，在位于北京昌平的泰康之家·燕园养老社区的四周年庆活动现场，由工作人员组织的“四海一家、乐泰安康”园庆联欢在四季花厅举行，老人们神采奕奕，活力满满，处处洋溢着蓬勃的生气和欢声笑语。

泰康之家·燕园养老社区作为泰康保险集团打造的首家大规模、高品质、全功能医养社区，自2015年6月26日正式投入运营以来，经过四年的服务实践，以其特有的文化养老、活力养老、医养结合等特色，正在逐渐改变着国人的养老观念及养老方式，让越来越多的老年人优雅“享老”。

不忘初心，高品质养老社区在国内的从“0”到“1”

2008年，泰康保险集团董事长兼CEO陈东升在美国一家养老院考察时，看到了老年人学瑜伽、练芭蕾，过着有活力、有尊严的生活，对生命充满热爱。这让他极为震撼，相比而言，中国老人的生活只能用单调、消极来形容，在传统农耕文明的影响下，中国人几乎一切都是为儿孙，没有自己。一个念头也由此在陈东升心中萌发：泰康有没有可能改变中国老人的养老方式、生活方式？

有了建设养老社区的构想之后，在实践上更像是“摸着石头过河”。2009年，经原保监会批准，泰康成为首家投资建设养老社区的保险公司；2011年12月，泰康之家·燕园养老社区土地购置正式完成；2012年6月，泰康之家·燕园正式奠基动工建设；2015年6月26日，泰康模式下的首个医养实体泰康之家·燕园正式开园运营。

令人没想到的是，市场对高品质医养社区的接受程度非常之高。泰康燕园自从正式投入运营以来，不到两年的时间，独立生活区就达到了99.7%的入住率……截止目前，燕园共入1300余人，实现市场接受度和居民满意度双高，而且吸引了一大批“三高”（高知、高干、高管）人群入住，其中不乏前北大知名学者钱理群教授、前央视副台长陈汉元先生这样的社会知名人士。

文化养老，医养结合，让长者优雅享老

一时间，高品质医养社区这一“新事物”成为人们热议的焦点，泰康首创的保险与实体服务相对接的商业模式，更被媒体称之为“泰康模式”。为何泰康之家的养老方式会如此受欢迎？

泰康保险集团副总裁兼泰康健投首席执行官刘挺军在采访中提到，泰康之家养老社区独创了“五位一体”的生活方式，它是一个温馨的家，一个高端医疗保健中心，一个优雅的俱乐部，一个实现年轻时候所有未尽梦想的开放的大学，最终也是长者心理和精神的家园。泰康养老社区能提供居住、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，以满足长者“社交、运动、美食、文化、健康、财务管理和心灵的归属”这七大核心需求。

为了丰盈居民的精神文化生活，为实现“文化养老”、“活力养老”成体系和可持续，泰康之家·燕园养老社区成立了“乐泰学院”，“课程”涵盖运动健身、文化艺术、休闲娱乐和知识技能等方面的60余门课程。而且居民不是单纯地“听课”，而是充分发挥自身特长，承担社团发起人和组织者的角色。居民在丰富的活动中发展兴趣爱好，认识志同道合的伙伴，重新找回社会角色，耄耋之年依然能够发挥和实现自我价值。

71岁的居民王叔叔，两年前卖掉了城里的房子来到了泰康之家·燕园，入住两年后，他这样评价自己的生活：家务琐事少了，操心的事少了，健身娱乐学习的时间多了，朋友之间的交流多了。我日常生活有动有静，打乒乓球、游泳、散步，国内外旅游；爱乐小组练歌，看书、画画、拉琴。这些活动都要统筹安排，否则，时间真的不够用。

除了文化养老、活力养老，在长者的医疗保健方面，泰康还创新地通过“一个社区、一家医院”的实践模式，把医疗、康复功能引入养老社区，全力打造泰康国际标准康复体系，推动医保资质落地，深度推进医养融合。据了解，泰康的“医养结合”围绕老年人的实际健康需求，一是把康复的现代医学和中医的传统医学运用到活力生活和长期照护的各个阶段；二是有好的医疗急救保障和有效转诊；三是针对老年常见病和慢性病的健康管理體系。

从“1”到“100”，致力于改变国人对生命的态度

有了泰康之家·燕园养老社区的成功运营经验，泰康保险集团持续在养老领域发力，不断在全国范围内布局医养社区。于2016年7月开业运营的泰康之家·中园下月将迎来“三周岁生日”。2017年1月，泰康之家·粤园在广州开业运营；2018年1月，泰康之家·蜀园在成都开业运营……在泰康之家养老社区，有居民评价“出门必是笑脸，醒来都是节日”，在这里根本没有时间孤独。

目前泰康已完成北京、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、合肥等15个核心城市的大型连锁医养社区和康复医院的布局，规划总地上建筑面积250万平方米，可容纳约3.7万名老人，成为全国最大的高品质连锁养老集团之一。

泰康保险集团董事长及首席执行官陈东升曾在多个场合都说过，泰康养老社区的定位和传统的养老院是不一样的，泰康要掀起一场养老的革命。第一个层次是颠覆传统养老观念，改变中国老年人对生命的态度，对生命质量的追求，让他们可以“富足而退、优雅一生”。而第二个层次就是将高品质的养老生活能够进行革命式的创新，从优化产品、提高效率等多方面降低成本，以便让普通中产阶级都能住得起，让更多的人能够享受得到高品质的医养服务。

以燕园为样本，泰康正努力让更多的人体验到“燕园式”养老。泰康保险集团副总裁兼泰康健投首席执行官刘挺军表示，主要从三个角度来推进：一是持续优化改进户型，泰康还为此专门设立了实验室进行测试，把房间的面积最优化，帮助老年人降低居住成本，而将开支转移到医疗、娱乐和社交上。二是提高运营效率。通过十年的积累，泰康之家养老社区逐渐从经验式的管理，到更加专业化、体系化、标准化的运作；三是运用信息系统和科技。通过不断的技术创新革命来降低成本，让更多老人受惠。

改变人们对生命的态度，改变老年人的生活方式，让更多的长者享受到高品质养老生活，让他们的生命更光彩，这是泰康投身大健康产业的愿景所在。作为一家世界500强的全球大型保险金融服务集团，泰康一直以人为本，践行“尊重生命、关爱生命、礼赞生命”价值观。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=65937>

(来源：新浪网)

老龄化也有机遇，个性化的老人需求被释放

中国已经成为世界上老年人口最多的国家，积极应对人口老龄化、加快发展养老服务业，不断满足持续增长的养老服务需求，成为全面建成小康社会的一项紧迫任务。

6月25日，由中国社会科学院-上海市人民政府上海研究院（下简称“上海研究院”）和英国巴斯大学社会和死亡研究中心联合举办的“老龄化、临终关怀和社会政策国际学术研讨会”在上海研究院召开。

“目前中国已进入老龄化社会，人口的年龄结构发生了深刻变化，老龄化社会特征逐步凸显。当下我国养老体系仍是以家庭养老为主，因此出台相应的社会政策非常必要。‘失独’家庭是一个特殊的社会群体。‘失独’对个人、家庭和整个社会造成重大影响。”上海研究院常务副院长赵克斌在研讨会上说，在这样的背景下，对“失独”家庭展开社会调查和研究，并对该类家庭给予适当的关怀和照顾，是上海研究院应当肩负的责任，并应以此问题为起点，深入探讨“死亡与社会”的问题，汇集各方思想，为经济社会的稳定发展做出贡献。

“我们一直在讲老龄化，什么样子算是老人？”

约翰·特罗耶是巴斯大学社会与死亡研究中心的主任，他和团队就曾探讨过，未来5-10年应该采取全球视角去研究这一议题。“在第二次世界大战后以英语为母语的第一世界中，有关未来临终实践以及死亡这一概念本身的社会争论于20世纪70年代开始变得具体化。过去40年中，有关等级、性别、疾病和临终问题的死亡研究和论述大量涌出。”

“但我们现在首先需要弄明白一个问题，我们一直在讲老龄化，那什么样子就算是老人了？如果我去问一个本科生，他们会指着我说‘你就是老年人了’，但我觉得我一点也不老。”特罗耶说在人均寿命变长的情况下，对‘老’的定义也在不断发生变化，研究人员应该注意这一点。

生理上在逐渐老去，但老去的过程中不愉快是否可以减轻？二战之后，英国曾经兴起一个话题叫“好好地死去”，“既然有‘好的死去过程’，那相对也有‘不好的死去过程’，怎么把它们分门别类？”特罗耶说每个人的理解不同，“也许不能定义什么是好的，但大家都知道什么是不好的。为什么临终这件事不能被统一化？这样的讨论也促使了英国医疗国民化的进程。美国也有提出过国民健康保险制度，但至今没有实现。”

“但是医疗国民化也意味着，医疗体系会尽量做一切工作保证这个人活着，那么这不是也是一种隐喻，谁可以决定死亡？在英国、美国、欧洲都在逐渐兴起的一种活动，就是该在什么时候死去，在这个过程中，你可以拒绝医疗的支持，不论怎样都选择自然死亡、有尊严的死亡。”

作为人是否有权利选择在什么时候以什么方式死亡？医疗人士是否可以帮助一个人自由地选择死亡？有哪些伦理方面的限制？特罗耶认为这是一个非常复杂的问题，是一项政治、法律、医疗之间的博弈，从二战前到现在，英国社会还在不断探讨中，而且这样的探讨还会继续升级。

上海如何探索养老服务业发展

上海市养老服务行业协会专家咨询委员会主任委员、原上海市老龄科学研究中心主任殷志刚将与在场学者分享了基于“海派文化”的养老服务体系。

上海是中国第一个老龄化地区，也是中国户籍人口老龄化比重最高的地区。“去年年底整个上海老龄化60岁的比重已经超过34%，总量500万，这个是户籍人口，如果加上常住人口总量还会上升，而且是少子老龄化，老龄的抚养系数比例越来越低。”殷志刚说最近这两年重点讨论和实施的的就是如何健康发展养老保障体系，构建社会养老服务体系。

上海目前是中国唯一一个省市地区全面实施长期福利保险的试点：每年增加养老金，从2016年5月起实施老年综合津贴，2016-2018年全市累计惠及339.8万65岁以上的老年人，发放津贴112.9亿元，此外还在探索商业的养老保险。

老龄化并非黑压压一片，其中也有大量机遇，因为个性化的老人需求越来越被释放。

殷志刚介绍了嵌入式养老：满足老人在熟悉的环境中养老，在地老化的理念，持续照料。“类似‘长者照护之家’这样的小型机构，明年争取整个街镇全覆盖。另外把所有为老人服务的专业功能都装到‘综合为老服务中心’去，做到了老人照护机构641家，老年助餐场所815个。”

“社区医养结合，基层卫生服务中心100多项服务，其中69项是为老人服务的。在社区实施65岁以上老年人健康管理，分级诊疗签约，非常方便老年人，探索1+1+1医疗机构组合签约，三甲医院不用排队，方便就诊，精确匹配制度，由家庭医生帮老人预约好。”

殷志刚还表示，大多数老人喜欢在家庭养老，需要提升家庭照料者的能力，开展保姆、家属的培训，居家养老设施服务改造。

“此外，今年开始推行社区养老顾问，把所有的设备通过养老顾问解决老人资源最后一公里的对接。整个社区以老年人半径，大概5公里半，构化五个圈，街镇一个层面，构建一个综合服务圈，载体是综合为老服务中心；第二个圈社区托养服务圈，居家生活圈，进行适老性改造，老年友好城市理念公共环境的改造，这个上海已经有两个地方标准，目前全世界还是唯一的；第三个圈邻里互助圈，通过中国传统的邻里之情和兴趣爱好为纽带，组成社区睦邻点，推动老百姓自己发展的互助式养老；最后一个圈，居村的活动圈，推进的载体是标准化的老年活动室政府的福利金进行扶持；通过构建五圈一站多点的网络，让老人家知道在社区里面知道有哪些资源，可以选择哪些资源，哪些可以用的，触手可及，打造一个服务包。”

临终关怀阶段应该减少一些没有效率的过度的干预措施

华东师范大学社会发展学院副院长黄晨熹教授作了题为“居家长者亲属照顾者支持政策的国际经验与国内实践”的演讲。黄晨熹说：“亲属照顾者既是养老服务的提供者，也是支持服务的需求者。目前，许多国家和地区建立了较为丰富的亲属照顾者服务支持政策，而我国目前的亲属照顾者支持政策仍处于探索阶段，照顾者支持政策缺乏法律基础，照顾者服务供需矛盾突出，补缺型福利特点明显。基于此，我国应完善政策体系和服务内容，为亲属照顾者提供经济援助和支援服务,并针对相关政策提供保障性措施。”

中国香港目前也面临超高龄社会，如何走好人生“最后一公里”是社会政策、服务业、家庭和老年人本身都必须关注的议题，来自香港大学社会工作社会行政学系的副教授凌玮群则介绍了目前临终关怀安宁服务在香港的发展和挑战。

“香港每年有4万多老年人死亡，但95%都挤在公立医院，其中三分之一是从老人院送往公立医院的来来回回路途中死亡的。我们能不能让在老人院的老人，自然安详地在自己熟悉的环境里过世？他们想有尊严地在家里、在老人院过世，而不是折腾在医院，这其中有什么障碍需要克服？”

凌玮群介绍，今年香港也实行了一些措施，比如在安养机构里设置病房，都需要配备临终关怀能力，让走向终点的老人可以在老人院里过世。但在临终关怀领域，光靠专业人士是不够的，人手十分紧缺。可以寄希望于培养义工，但是一是申请人数少，普通人都觉得死亡非常可怕为什么要来做义工？二是，即便培养了义工，人才也很容易流失，他们会频繁接触到比较悲伤的事情，也会离开。

“所以我们在发展这个课题时就非常重视三点，怎么用科学方法找到合适的人、培养怎么做到位、怎么做持续性支持。我们有开发一个危机筛查的工具，做了一整套训练的课程，我们已经试了两期，也很有效。希望能够和有志于发展临终关怀的机构共同探讨合作。”凌玮群说。

英国伦敦皇家自由医院NHS信托基金会的乔·威金森博士也提到，尽管英国针对临终病人的善终运动有很长的历史，当前国家政策鼓励选择在家接受临终关怀，但是医院和护理中心在提供临终关怀方面仍然起着至关重要的作用，“临终关怀阶段，应该减少一些没有效率的过度的干预措施，减少病人在医院的天数，如果在家中，那么他们需要安全感，要知道有人支持他们，不是独自面对死亡。”

乔·威金森博士举了一个例子，“有一位阿尔茨海默症并有肿瘤的患者，最后阶段放弃了肿瘤治疗。护理中心的工作人员每周拜访他两次，他可以在家听喜欢的音乐，还有24小时的药物治疗，最后他是非常安宁地过世了。”

“临终关怀这么有效的原因是能够协调各方的意见，怎么样做得更好？怎么样减少伤害？我们需要做出怎样的诊疗决定？这些患者在哪能得到更好的治疗？这些都需要在危机发生之前就做好规划。”乔·威金森博士说。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=65932>

(来源：澎湃新闻)

北京养老行业进入“智库”时代，中国老年学会与首厚大家达成战略合作

截至去年年底，我国60岁以上老人已达2.49亿。预计到2050年，全社会用于养老、医疗相关的花费在GDP中的比重将达到26.5%，大概15万亿美元。在巨大市场潜力面前，养老产业发展现状与人民对美好生活的期待仍存在不小差距，养老行业的供给侧改革需要持续推进。

日前，从“银龄守候·养老服务沙龙”上获悉，中国老年学和老年医学学会与首厚大家共同签署战略合作协议。北京的养老机构进入智库加持的时代。

携手中国老年学会，首厚大家推进智库成果转化落地

6月27日，中国老年学和老年医学学会与首厚大家战略合作签约及基地揭牌仪式暨等级照护区剪彩仪式在首厚大家（友谊健康社区）成功举办。

中国老年学和老年医学学会会长刘维林、秘书长翟静娴、营养分会主任付萍、老年营养学研究与实践基地主任卞霞、脑认知与健康分会总干事李鹤、脑认知与健康研究与实践基地主任谭疆宜，首厚大家运营总经理高峻松，首厚大家（友谊健康社区）等级照护区总负责人乔一猛、院长吴静睿、院长助理张熙莹等领导和嘉宾，以及新闻媒体界朋友近百人参与了此次活动。

中国老年学和老年医学学会会长刘维林代表学会对“营养分会研究与实践基地”、“脑认知与健康分会研究与实践基地”的建立表示祝贺。他在致辞中表示：“随着中国老年学和老年医学学会与首厚大家的深度合作，我们将整合彼此的专家团队、工作团队、社区空间、老年客户等资源，优势互补，共建基地，协同发展。”

北京首厚大家运营总经理高峻松表示：“首厚大家的服务理念是‘独立+支援+干预’，帮助老年人改善生活方式。营养问题及认知问题一直是老龄化社会面临的巨大挑战。‘营养分会’与‘脑认知与健康分会’汇集了全国知名的专家，我们希望通过两大基地的建立，让首厚大家以更为开放的心态、更为开阔的视野为长者提供优质且专业的养老服务。”

鉴于双方在相关领域的专业性和权威性，本着强强联合、优势互补的原则，刘维林与高峻松分别代表中国老年学和老年医学学会与首厚大家签署了战略合作协议。双方将依托各自的资源、经验、专业技术及团队为基础，在医养结合、机构养老、居家养老、健康管理、文化养老、老年心理学、老年人力资源开发、适老用品、养老行业人才培养等多方面进行广泛合作。对老龄产业发展、行业政策进行前瞻性、针对性研究，推进智库成果转化落地，为提升老年人生活与生命质量服务。

揭牌两大基地，为行业和社会建标准、做示范

会议期间，双方也公布了战略合作的初期成果——成立“中国老年学和老年医学学会老年营养学研究与实践基地”和“中国老年学和老年医学学会脑认知与健康研究与实践基地”。据悉，之所以首先选择老年营养学和脑认知与健康两个领域建立研究与实践基地，在于目前社会大众对于这两个方面的误区和重视程度不足。

75岁以后，老人的各项身体机能本来就在逐年衰减，牙周炎、牙齿松动或脱落、咀嚼吞咽能力下降、胃肠道消化吸收功能减退等因素都会妨碍营养的摄入，再加上慢阻肺、肿瘤等消耗性疾病的影响，很容易出现进行性体重下降等营养不良的问题。这种情况下，非但不应再坚持过于清淡的饮食，还应当鼓励进食，及时进行营养补充。

说到脑认知与健康，很多人或许会感到陌生，事实上离我们并不遥远，阿尔兹海默症便是我们熟知的一种病症。近年来，阿尔兹海默症患者的增多，引起了全社会的关注。前不久热播的电视剧《都挺好》赚足了人们的眼泪和欢笑。其中演员倪大红就为观众展示了阿尔兹海默症患者真实的生活状态。数据显示，中国目前患有阿尔兹海默症的人数达到900万，位列世界第一。

接下来，首厚大家连锁项目将作为中国老年学会的研究与实践基地，为双方的合作提供课题研究、实践数据等基础保障。同时，中国老年学会营养食品分会和脑认知与健康分会将通过培训、咨询、讲座、沙龙等形式，指导中老年人群科学饮食，帮助中老年人群树立正确的脑健康意识。同时还将开展老年营养和脑认知与健康相关课题研究和国内外学术交流，提高相关领域学术水平。此外，双方还将围绕目标老年人群，将学术研究转化为应用成果，并实现长期持续跟进，建立成果型数据库，为行业、社会建标准、做示范。

等级照护区正式启动，提供专业、有爱、人性化的照护服务

据介绍，等级照护区将为失能、半失能、失智长者提供专业的康复照护，提供专业、有爱、医养结合、人性化的照护服务。

“银龄守候”养老服务沙龙，分享营养、脑认知、照护的专业理念

中国老年学和老年医学学会营养分会主任付萍在“银龄守候”养老服务沙龙上做了“老年营养健康理念”的分享。她表示，对长者而言，护理非常重要，医疗非常重要，营养也同样非常重要。其不仅对身体健康方面，在对认知症的预防方面也是有很大的帮助。在不少老人看来，饮食清淡是远离“三高”等慢性病的法宝，但专家指出，老人饮食过于清淡反倒容易导致营养不良，给身体埋下诸多隐患。我们将从专业角度入手，帮助首厚大家建立老年人分级营养管理体系。

中国老年学和老年医学学会脑认知与健康分会总干事李鹤在“脑认知与健康理念”的分享中表示，纵观人类发展历史，最为显著地成就是医疗条件的逐步改善，人均寿命也因此不断延长。但目前仍有很多无法被攻克疾病，例如阿尔兹海默病。脑认知与健康研究可以帮助我们探索造成大脑疾病发病机制，提高对大脑疾病的诊断、治疗、预防的能力，这对减轻社会负担、降低相关医疗成本至关重要。“中国老年学和老年医学学会脑认知与健康分会研究与实践基地”的成立可谓意义深远，对于凝聚专家学者及临床医生的学术力量和科研成果，促进全民脑健康水平提升都将起到重大作用。

据了解，首厚大家作为专业的高品质养老品牌，由首旅集团、中国诚通控股集团、厚朴投资三大实力股东共同设立，拥有大量真实有效的数据和专业的服务团队，致力于在一二线城市核心区发展连锁高品质养老服务设施，并创造性地向社区和居家延伸，以改善客户养老生活方式为核心，充分满足城市居民的多层次养老需求，发挥示范效应，引领行业发展。目前拥有友谊健康社区和朝阳公园社区两个项目。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=65960>

(来源：中国金融信息网)

康养文旅融合撬动8000亿，行业巨头纷纷布局康养产业

健康中国战略背景下，健康新产业、新业态、新模式涌现并外延扩大，大健康产业进入快速发展的黄金期。在大健康行业众多细分领域中，健康养老产业的发展速度高于其他医疗、医药等传统领域。

从万科170余个养老项目布局、保利养老产业全产业链资本切入，再到中国人寿百亿资本升级注入康养产业，各路资本大鳄陆续瞄准康养市场，优势企业纷纷布局，康养产业迎来风口。康养产业因其关联性强、覆盖领域广的特征，极易与文化事业、旅游产业、绿色农业融合创新，迸发出新的生机活力，为我们探讨文旅融合视野下康养产业的发展提供新思路。

康养产业发展背景：康养福利时代来临，拥抱产业蓝海

健康养老需求催生康养业态。老龄化社会压力、亚健康、雾霾与疾病、慢病与压力的关注忧虑和经济增长下对高品质生活、医疗康复、健康活力的核心诉求之间的矛盾催生医疗旅游、养老服务康养业态。

顶层设计持续加码迎来政策福利。从2013年“加快养老服务”，2014年“医养结合+农村养老服务设施”，2015年“中医药+医养结合+智慧养老”，2016年“健康中国2030规划”，2017年养老政策“质量提升年”，到2018年“新设老龄健康司”，六年来出台各种优惠补贴、土地政策及支付体系专项优惠政策百余项。在“健康中国”战略引领，健康服务业业态指引，养老服务设施用地保障，养老服务市场培育激活，养老支付体系逐渐完善的背景下，标准化、规范化、多产业融合成为我国康养产业主基调。

多业态撬动亿万蓝海市场。需求和政策双重利好下，大健康、基因测序、生命医学、中医养生、养生旅游等众多康养产业相关概念备受市场和资本关注，房企、险企、国企等复合型企业纷纷进军养老产业。消费升级趋势下，复合型高端化康养消费呈趋势化。

大健康产业带动医疗养老。《“健康中国2030”规划纲要》、《关于开展健康城市健康村镇建设的指导意见》指出我国大健康产业要“立足全人群和全生命周期两个着力点，突出解决好妇女儿童、老年人、残疾人、低收入人群等重点人群的健康问题”。在大健康行业细分领域中，健康养老服务呈高速增长态势，有较大投资机会。

康养产业市场探析：市场需求庞大，有效供给缺乏

康养产业目标客群有银发养老客群（老年人群）、养生保健客群（中青年人群）、医疗康复客群（疾病人群）、美容康体客群（健康人群）。当前，市场聚焦老年人群和亚健康人群，随着需求多样、市场细分、产业外延，美容美体人群、母婴人群也晋升为新一代康养消费群体。康养产业呈现市场需求庞大，发展前景广阔，但有效供给不足，产业发展机遇与挑战并存的特征。

（一）需求透视：产业进程加速，品质化服务需求大

1.养老透视：我国老年人口基数庞大，养老需求大，老龄化城乡倒置背景下农村养老问题突出。

截止2018年1月，我国60周岁及以上老年人口共计24090万人，占总人口数的17.3%（国际老龄化社会标准10%）（见图1），老龄化进程加快，庞大的老年群体具有普遍的消费需求、较强的消费能力和购买养老服务的强烈意向。随着我国人口深度老龄化，基数大、增长快、结构分化，以及2020年50后婴儿潮群体步入养老刚需，我国健康养老产业进程进一步加快。预测2030年中国老年康养产业市场消费需求将达到20万亿元左右，老年产业规模到2020年和2030年将分别达到8万亿元和22万亿元，对GDP拉动分别达到6%和8%，产业远景可期，将成为名副其实的国家经济支柱之一。

人口老龄化背景下，我国农村地区的养老问题更为突出。中国当前有6亿多农村人口，在老龄化城乡倒置、未富先老现象、农村青壮年劳动力转移、传统家庭养老功能弱化、农村医疗保障制度不健全的挑战下，广大农村老年人群的养老问题将是乡村振兴中亟需解决的重要课题和时代性难题，也将是未来康养产业的重要布局和趋势选择。而农村老年人养老主观需求集中在医疗需求、经济供养需求、精神慰藉需求和生活照料需求。



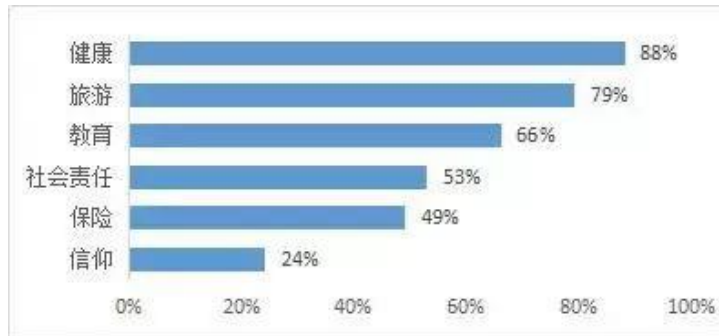
1999年，第五次人口普查，进入老龄化社会
60岁及以上人口占比10.2%
65岁及以上人口占比7.0%

2011年，快速老龄化阶段
60岁及以上人口占比13.7%
65岁及以上人口占比9.1%
全国31个省（市、自治区）有26个进入老龄化状态

图12000-2017年中国65岁以上老年人口及占比
(数据来源：2000-2017年国民经济和社会发展统计公报)

2.亚健康观：亚健康人群康养消费需求大，疗养类康养服务受推崇。

随着亚健康问题的日趋突出及人们对健康问题的日益重视（见图2），社会对于亚健康防治的需求日益增长。亚健康人群康养市场逐渐成为我国康养市场主要构成之一。我国主流城市中白领亚健康比例高达76%，其中接近6成处于过劳状态。亚健康问题的普遍存在带动休闲旅游、中医养生、康复运动、心理咨询等疗养类康养产业。



（二）宏观供给：供给能力不足，多业布局推动产业集聚和溢出外延

1.从供给总量看，康养产业供需失衡间矛盾凸显。

我国康养产业存在基础设施供应不足、产业结构不够健全、康养专业人才匮乏等问题。《2017年社会服务发展统计公报》相关数据显示：2017年，全国有600多个城市基本没有康复专科医院，康复医学床位数占医疗机构总床位数比重仅为1.8%；我国养老服务机构2.85万个，养老机构床位达到780.0万张，平均每千名老年人口养老床位仅33.8张，与发达国家相比存在较大差距，养老设施建设存在较大缺口。虽然，我国康养产业遍地开花，但受康养产业回报慢、粗放式发展、政策碎片化、配套设施单一、人才资源短缺等因素制约，尚未形成完善的产业体系。

2.从供给对象上看，养老行业是布局重点，医美行业成新秀。

养老行业供给呈现：重点布局高端养老社区服务，居家养老、机构养老社会养老三种模式相结合；房企、险企、国企专业化转变，进入规模化、标准化、连锁化有序扩张阶段；以万科、远洋、保利、乐成等为代表的房地产企业，以泰康、合众、平安、国寿等为代表的保险企业，以中信、首开、北控、首钢、京煤等为代表的国有企业，以强劲资本快速切入健康养老产业。医美行业包括上游的耗材与器械生产商，中游的医美机构，以及下游的导流服务商，投融资热点集中在产业链中下游，涌现了诸如瑞士蒙特勒羊胎素美容圣地、韩国整形美容、巴西整形美容等一批国际性、复合型知名美容康体旅游目的地。

典型康养企业评述

万科“随园系列”三大养老产品线

万科随园养老三大产品分别为随园嘉树（活跃长者公寓）、随园护理院（家庭式长者康复护理中心）和随园之家（社区居家养老服务中心），提供不同层级不同照护方式的养老产品。

2009年杭州万科“随园嘉树”项目立项标志着万科养老迈出第一步；2013年长者社区随园嘉树面世，家庭式长者康复中心随园护理院正式对外运营；2016年万科随园养老正式形成社区、机构和居家养老三大层级的养老服务体系；2016年11月万科在宁波一次性落定12家随园之家，2016年12月成为深圳深圳首家公办养老机构PPP试点项目的运营合作方，截止2016年底，万科社区居家养老随园之家以杭州和宁波为中心，已覆盖超过100家日间照料中心，开始进入规模化运营。

2017年1月万科与长发集团签约拓展长春养老市场，同月与悦榕庄签约拓展高端酒店养老市场。万科称后续将不断延展养老服务产业链，打通政府协会、专业医院、养老机构、医学院、设备材料开发商等上下游，形成以长者服务为中心的养老生态圈，未来三年万科随园养老将布局千个网点，直接服务客户数超过5万名，覆盖长者将达60万人。

除此之外，万科还打造过万科怡园这个城市公寓型养老的品牌，其风格简约、清新、温暖，颇具特色。

泰康保险打造“保险与医养实体跨界结合”战略

目前泰康之家已在北京、上海、广州、三亚、苏州、武汉、成都、杭州等多个重点城市开展项目，形成“三亚看海、阳澄观湖，龙坞望山”的泰康养老社区特色布局。

2016年9月泰康之家·蜀园正式对外开放，将落地实践“医养融合”模式，填补西南地区高品质医养市场空白，预计2018年正式投入运营；2016年11月，泰康保险集团与云南省人民政府签署战略合作协议；同月泰康与国际先进养老社区管理者NorthStarRealtyFinanceCorp.（“北星”地产金融公司）签订合作协议，进军国际医养市场。2017年1月，泰康之家·粤园在广州萝岗开业运营，十三五期间，泰康将与广东省在医养结合等多方面展开合作，全力支持广东经济建设。

纸上谈兵终觉浅，须知此事要躬行

“康养+旅游”在中国的到市场接受与认可，打造卓越的康养项目，还很长的一段路走。更需农业、医疗、旅游、酒店、地产等行业多产融合发展，做好产业配套，区域精准定位形成康养产业闭环。融合什么？融合行业与行业，企业与企业，回归本质是人才、是智慧、是思维。真正打造“生态立镇，医疗兴镇”的产业力旺盛的康养小镇！

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=65974>

（来源：凤凰网）

智慧养老

智慧养老试点启动，养老地产将迎新挑战

近日，第三批智慧健康养老应用试点示范工作启动，标志着国家将持续推动养老产业发展。随着养老产业逐步进入高速发展阶段，房企开发养老地产也将迎来新挑战。希望每位房企决策者都能读懂政策信号，精准发力养老产业。

目前，房企转型到了一个拼速度的阶段，趁着政策东风，养老地产迎来了新的机遇和挑战。随着养老地产逐渐火热，从万科的随园模式，到恒大的养生谷，再到绿城的乌镇雅园，龙头房企布局养老地产正在进入到瓶颈期。

无论是智慧养老还是生态养老，房地产企业的项目开发都离不开服务和医疗资质等核心要素，而市场资源分布不均直接导致房企的养老地产项目仍旧在住宅和商业地产的范畴打转，这一点，从龙头房企正发力整合相关资源的一系列动作可以很直观地看到。

就目前的养老产业发展现状而言，龙头房企向社区养老的方向探索成为主流，因为在今后的很长时间内，情感依赖的需求依旧是推动养老产业发展的源动力，从这个视角去设计养老地产服务的盈利模式不失为一个很好的思路。

值得一提的是，国家在政策层面对养老事业的积极推动，意味着养老产业的市场将有更多的竞争者涌入，市场生机勃勃却又危机四伏是房地产企业将要面临的现状，房企不仅要解决融资问题，更要转变开发观念，以服务者角色为切入点，在用户内心建立品牌锚点，为企业创造新一轮发展的无限可能。

房子只是房企服务于老年人群的媒介，系统化的健康养老模式才是房企真正立足于养老产业的基础支撑。希望更多的房企决策者提高对养老产业链整体布局的认知，从而实现以创新服务为切入点，全面抢滩养老地产市场。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=65946>

（来源：信息产业网）

智慧养老发展方向及重要组成部分

我国是老龄人口较多的大国，随着老龄化的加剧，我国非常重视养老的发展。尤其是近几年发布了一系列政策扶持，逐渐完善老龄人口社会保障制度，全面开启智慧养老服务，大力发展老龄化消费市场，积极促进家庭养老、机构养老等养老模式。下面小编给大家分享智慧养老发展方向及重要组成部分。

智慧养老产业是解决我国养老产业结构失衡的一剂良方。可以这样说，老龄化加剧对社会的影响是相当大，老年人需要更多的照料和关心，而年轻人数量缺乏又使得我国生产方面面临更严重的挑战，因此需要多方面的共同协作来完成智慧养老的建设。

从宏观意义上说，我国养老形式基本分为两部分。一是家庭养老、二是机构养老，无论是哪种方式养老，对老年人口的产品和服务缺陷仍然是巨大的，尤其是机构养老的建设，怎样使用先进的智能产品为老人服务是非常重要的，因此智慧养老将会是我国重点发展方向。

下面给大家分享智慧养老产业发展的重要组成部分

机构养老将会是老年人养老的重要场所，日前我国的机构养老数量已经低于老年人的增长速度，未来机构养老必须不断扩张，才能达到老年人的需求。同时机构养老要按照智慧养老标准建设，提升智能的先进性和科技性，还有降低机构养老运营成本和提高服务质量。

家庭是人经营一生的归属，也是老年人选择养老第一方向。但很多家庭设备并不满足老年人的养老需求，比如老年人对智能设备的使用并不清楚，导致智能设备到老人手里如同虚设，根本发挥不了智能设备的作用，还有一些智能设备并不适合老年人使用。

文化养老是一种高境界、高品位的养老方式。是以老年人物质需求得到保障为前提，以满足精神需求为基础，让老年人享受快乐、愉悦精神为目的的养老方式。利用广场和适宜的公共场地，建立联系站，把社区文化建设与文化养老工作相融合，切实把智慧养老有机的结合起来，让老人得到优质的晚年生活。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=65975>

(来源：智客号)

老年大学

中国老年大学协会官网全新改版上线

6月28日，中国老年大学协会在京举办官网改版上线仪式。全国老龄办党组成员、中国老龄协会副会长吴玉韶、中国老年大学协会常务副会长刁海峰、华为技术有限公司代表和金龄科技负责人共同按下启动球。吴玉韶在讲话中指出，这是个重要时刻。希望中国老年大学协会官网在服务我国老年教育中发挥更大作用。

华为携手金龄科技，搭乘5G技术东风，采用最人性的前端设计及功能强大的“云”技术，对中国老年大学协会官网全新改版提供了全程的技术支持。改版后的官网，后台更强大，系统更方便，给用户带来全新体验。重点强化了“会员登录”“会员申请”等功能。非会员单位可以通过“会员申请”在线申请方式，加入协会，流程更加简洁，审核更快速；栏目设置更科学合理，对中国老年大学协会的主流业务板块进行了更合理的设置和规划，强化了时政学习、党建文化，在首页醒目位置加入活动窗口、示范校窗口，丰富了网站内的老年教育课程，加入字体调节、文章下载、打印功能，符合老年人的阅读习惯。

新版网站还发力移动端，将PC端的资讯功能嫁接到官方资讯公众号《老年早报》上，将服务功能嫁接到《网上老年学堂》上，移动端采用了响应式布局，兼容多个终端，同步提供PC端页面的大部分信息和服务功能。移动端衍生更多实用性功能，包含云课堂、“积极老龄观”在线学习系统、线上报名系统、短视频平台、秀风采、老年人专属电台等模块，满足老年人“求技、求健、求乐、分享”的需求，更多样化传递协会及全国各地老年大学信息，随时随地服务每个学员。

除此之外，还开发了“5G智慧校园认证”功能，会员单位可在线自助申请认证5G智慧校园。中国老年大学协会官网指导性和实用性将进一步增强，为老年大学提供更加全面便捷的服务。也标志着建设5G智慧校园的开启，网络运用和老年大学信息化建设迈上新台阶。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=65963>

(来源：人民网)

健康管理

老人晨跑要注意什么，一定要注意这8个要点

一年之计在于春，一日之计在于晨。晨练即早上起床后进行的锻炼，与黄昏练对应，是人们常见的锻炼身体形式之一。那么老人晨练要注意什么呢？晨跑对老人有什么好处呢？下面为您介绍老人晨练要注意与好处，看看吧！

老人晨跑的好处：

晨跑的好处1、减肥

一般人跑步的主要原因是燃烧卡路里，也就是减肥。有些专家甚至认为早晨空腹跑步比其他时间燃烧更多的卡路里。这依赖于两件事：你的新陈代谢开始的很早，而且跑的时间够长，这样就能消耗更多的脂肪。第二，如果你空腹跑步，你的就得消耗胃里仅有的能量，要知道空腹正是你身体里存储脂肪的地方。如果你想要让减肥更有效果，让跑步成为你一天里第一件事。

晨跑的好处2、平和心境

大多数跑者都同意一个观点，就是跑步能够清空思绪，继续创造力。路在你脚下踏过时，问题就会解决，观点会绽放。这可能与内啡肽的释放有关，这种荷尔蒙会给身心带来平和、安静和清新的效果。为什么不在一天的清早就沉浸在强大的内啡肽里呢？如果你知道面对对难熬的一天，一个好办法就是先发制人，早晨出来跑步。试试看，你会发现工作时会比原来少许多压力。

晨跑的好处3、不找借口

早晨跑步，所有逃避运动的典型借口(比如没有时间啦、工作后太累啦或者不能和亲人共处啦)都可以靠边站了。现在那些工作之余的时间都可以用来打理别的事情，或者窝在沙发上，完全不会有负罪感。早晨就完成锻炼，也会让你开启一天的持续动力，那些其他通常不愿做的重要工作，你也不会再找借口。

晨跑的好处4、少吸尾气

早起跑步的好处之一是，你可以在大车小车上路污染你前开始运动。交通工具的尾气会增加心脏病和癌症的危险，所以如果你想呼吸最新鲜的空气，一清早就穿上你的跑鞋吧。

晨跑的好处5、跑的更远

这是显而易见的，空气不禁新鲜，阳光还没烘烤路面时，温度也比较低。早晨跑步是避免炎热、潮湿天气和中暑的好办法。在凉爽天气下运动，通常比在热天跑的更远一点。有这些早起跑步的好处，今晚就定好闹钟吧。

老人晨练的8个注意事项

- 1、晨练前要不要吃东西应该是因人而异的，像体质较差或患有疾病的人，可适当吃些东西，以预防低血糖的发生。但是不要吃得过饱，因为饱餐之后血液会集中于胃肠以帮助消化，如果这时进行运动的话，必然会分散血液供应，影响消化。
- 2、晨练时间不宜过早，对于时间自由度大的锻炼者如退休老人，可将晨练安排在七点到九点这个时间段。对于早晨时间紧张的上班族，则可在六七点时进行适度锻炼。
- 3、秋冬季节天气转冷，晨练过早的话，相对处于生理功能低潮的人体很容易受寒冷空气刺激，从而发生心脑血管疾病。
- 4、晨练最好选择空气条件较好、开阔的地方，如河边、公园、广场、运动场等处。交通繁忙的大街虽然热闹，但空气污染严重，而且车来车往的极不安全，建议晨练的朋友最好远离。
- 5、中老年人尤其要避免进行过于剧烈的运动。推荐中老年人朋友在晨练时选择太极拳、舞剑、慢跑、散步等活动。
- 6、不论做什么运动，都要事先做好热身运动，如伸伸腿，活动一下腰膝等，逐步增加运动量。
- 7、晨练要把握适度的原则，运动不要过于剧烈，运动时间不超过一小时，以身体微微出汗、发暖为宜。
- 8、坚持锻炼是好习惯，但这并不意味着风雨无阻、天天晨练就是正确的。例如遇到雨雪天气，老年人就应避免外出，以防滑倒造成骨折。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=547&aid=65934>

(来源：中国青年网)

养老金融

英国养老金资产管理经验借鉴与启示——英国养老金资产管理趋势

二战后，英国政府基于贝弗里奇报告建立了以高福利为主要特征的养老金制度。但是，随着英国老龄化问题的出现与加剧，养老支出逐年扩大，财政负担不可持续。因此，英国历届政府非常重视养老金制度改革。在过去几十年中，从养老制度框架设计，到养老监管与投资等诸多领域都进行了持续不断地调整与完善。譬如，2012年推出的自动加入政策，以及2015年允许并鼓励参保人自由选择等。目前，我国养老金改革已经进入“深水區”、“攻坚期”，特别是私人养老金或第三支柱建设正处于改革方向选择的关键阶段。因此，我国有必要积极借鉴英国养老金改革中的成功经验与有益做法，并充分结合我国的具体国情与实际情况，加快建设更加公平可持续发展的社会保障与养老制度。本课题包含四部分内容：英国养老金制度概况；英国养老金市场资产管理；英国养老金资产管理趋势；对中国养老金改革的借鉴价值。

英国正在进入一个新的退休储蓄时代，新的现象与趋势正在出现。包括但不限于DB的逐渐消失、“自动加入”制度的施行，以及养老金自由与选择制度的引入等。

（一）新的默认组合设计

在新的环境下，英国养老金计划出现以下特征：成员的个人需要变得更为重要且多样化；DC作为退休收入来源的依赖性在增加，缴费水平也在提高，且成员更多参与。基于此，我们需要回答以下问题：未来成员将需

要/想要什么，默认组合应该是什么样子，以及在更广泛的投资选择中其默认组合的作用到底是否应当发生变化？这些问题与挑战将使得我们不得不更关注成员退休后的收入，而这由取决于两个因素，即缴费阶段的投资回报，以及成员的缴费水平（后者也许更重要）。

过去，许多成员不愿意在法定额度之外再缴费，造成这种现象的原因有很多，包括更看重当前消费、对自身养老金需求缺乏知识或了解以及缺乏对养老金的信任。因此，为了帮助成员提高退休收入，养老金计划与供应商一直在努力提升成员的参与度，并鼓励成员更多缴费与储蓄。但关键是，只有成员所持有的投资方案能够达到预期回报才能帮助他们建立起对计划的信任和信心。

英国工作和养老金部（DWP）研究发现，68%的参与者认为即使可能回报更高，养老金投资最好不要冒险，这也与标准人寿的经验相符。在完成风险偏好评估的客户中，超过四分之三的人选择中等或低风险，这也超出了养老金监管机构对默认组合设计需考虑成员风险偏好的要求。这也告诉我们，不符合预期的投资方案或不好的体验可能意味着成员信任和信心的丧失。

但是，如果成员只能承担较低投资风险，恐怕只有通过高缴费才能实现轻松退休。在施行“自动加入”计划后最低缴费水平有所增加，但2019年将达到缴费水平也仅约理论研究所建议的缴费水平（15%到16%）的一半。尽管可以说成员在最低额度基础上储蓄更多，但成员一生中很可能有其他的财务压力，这意味着他们不太可能在未来储蓄和当前支出需求中优先考虑前者。因此，投资方案所提供的潜在回报水平将对退休收入起到非常重要的作用。我们认为，良好的投资方案是一种折衷，一方面它要在成员可以接受的风险范围内寻求收益最大化，另一方面它要降低成员的养老金缺口问题。

一般来讲，英国养老金计划根据成员不同阶段的需求将储蓄或生命周期分解成不同阶段，以更好满足成员需求。

-基础阶段：为了帮助成员在早期建立信任，一些计划/供应商引入低风险“基础”阶段，以使成员的养老资产在此阶段不会经历明显波动。支持者指出，由于初期的成员拥有很少投资经验，该阶段失去信任/信心的风险是最高的。因此，如果糟糕的初始体验导致成员失去信心并停止继续缴费，这将会对以后的资金积累造成很大困难。

-早期成长阶段：该阶段成员距离退休日期尚久，所以其风险承受能力很高。因此，理论上，投资组合可以是激进的，以期实现高回报。一些计划确实在该阶段提高风险偏好，譬如100%投资于被动型股权。但同时，FCA也指出，一些养老金计划的默认投资组合过于激进，远远高于成员可能承受的风险偏好。

-晚期成长阶段：当成员接近退休年龄时，其需求开始改变，许多成员在退休前从养老金储蓄中取款，因此他们承受风险能力很低。因此，一些默认组合开始向更分散的混合资产组合转变。其中，通过适当的投资策略进行波动性管理。此外，通常此阶段的过渡是渐进的，可以在45岁左右或是计划退休日期之前20年左右。

-退休阶段：随着成员临近退休，情况可能会变得更加多元。这一阶段的累积资产将处于最高水平，因此收益变动将对最终结果产生最大影响。对于打算购买年金或者一次性提取的人来说，随着投资期限的减少，承受损失的能力也会降低。反之，打算分期提取（即将其储蓄作为长期收入或不定期提取）的成员仍被视为长期投资者，其承受风险能力仍较高。

（二）投资选择

如上所述，从DB到DC的转变以及自由选择权的引入改变了英国养老金储蓄的性质。现在，更加需要关注的是个人成员本身及其需求。因此，一些计划和供应商（如标准人寿）为个人提供更多的投资选择，以便帮助成员定制其储蓄计划、满足其个人需求。主要方案曾经有以下两种：

· “打包”的默认方案，提供“放手”体验；资产配置、风险和基金等选择均由投资组合管理人/供应商负责

一系列涵盖不同资产类别的投资基金

然而，对于成员来讲，提供最多的投资选项并不一定是好事，因为我们所观察到，面对众多的选择，计划成员往往是不选择。现在养老金计划投资选择所应努力满足的需求不应是为成员提供构建自己的投资组合，而是帮助他们找到与其退休计划相匹配的投资方案。

因此，应该以一种计划成员有能力参与并能够理解的方式为那些希望定制方案的成员提供帮助、引导和鼓励。这就是为什么许多计划及供应商实施了“投资选择架构”。我们自己的经验表明，成员通常会根据自身情况作出以下选择。

替我做：此群组成员最不愿意或擅长参与投资决策，他们通常会主动避免参与投资决策。因此，该群组倾向于选择默认方案。

帮我做：该群组成员愿意更多参与，譬如对风险程度或退休金提取方式的选择，以符合其个人需要，但他们不会参与到基金选择或投资组合管理。他们只想知道投资是按照他们的需求来管理的。

让我做：该群组成员参与度非常高，他们明确知道想从投资中得到什么，并愿意做出投资决策，但他们也需要一系列投资选项并从中定制投资组合。

（三）更加分散的投资

之前我们提到，对成本的关注推动了英国养老金计划被动投资的流行。但市场普遍认为在承认成本重要的同时，为成员进行最佳投资选择也是完全合理与必要的。过分强调成本可能导致所做出的决策不能最大限度保护计划成员的长远利益。

在过去几年中，股票和债券价值大幅上升。因此，由股票和债券等传统资产类别构成的默认投资组合方案带来了可观的回报。尽管没有人能够预测未来，但市场普遍认为，目前全球股市已接近历史最高水平，债券收益率也接近历史低点，这些资产的预期增长将低于历史水平。因此，为提高连贯性、减少特定资产类别风险敞口，并提供长期所需的回报，一些计划开始拓宽其资产配置，以确保组合风险的适当分散性。

因此，在低收益环境下，养老计划对于可能增强多元化和回报的投资策略有更大的兴趣。过去五年中，另类资产配置主要包括绝对收益与大宗商品等流动性较好的资产，但近期养老计划开始对流动性较弱资产关注并配置。这些资产可以为长期机构投资者提供非流动溢价，以实现更高回报。

譬如，过去未构成养老金计划资产配置资产类别，如基础设施、私募股权和私人债务等正在受到更多关注。特别是基础设施，英国政府一直在关注如何通过养老基础设施平台等来鼓励养老金计划参与基础设施建设。但截至目前，只有少数英国DB养老金直接投资于基础设施项目。此外，DC计划面临的挑战更大，因为DC计划需要为成员提供更多的流动性，这意味着DC计划对非流动性资产类别的配置在一定程度上会受到限制。

另外，我们看到一些资产管理人（如安本标准投资）开始在私募市场领域进行业务创新。譬如，通过单一金融工具为养老金计划投资者提供多个私募市场资产类别的集合安排。这些金融工具将允许计划（特别是小型DB和DC计划）通过投资非传统资产类别敞口来实现资产配置的分散化，并帮助计划保持合理回报水平。

（四）基于环境、社会和公司治理（ESG）价值及影响力的投资理念

环境、社会和公司治理因素对投资的影响正成为英国养老金市场日益关注的问题，主要原因如下：

潜在的监管变化。例如，新的欧洲监管要求，2019年1月之前需在计划中说明与ESG因素相关风险的管理措施。

一些计划/受托人/供应商/资产管理人担心某些ESG因素给计划带来长期可持续性风险，譬如ESG较差的公司未来回报可能减少，从而导致计划财务状况的恶化。

计划成员（特别是年轻成员）对于环境和社会问题的重视程度越来越高，这导致对责任投资方案的更大需求。

受托人/供应商认识到基于ESG、价值及影响力的投资策略可能会使成员更多参与到养老金储蓄中，且该方式比传统的投资策略更加有效。

慈善机构和同行机构的努力提升了“责任投资”的形象，并且越来越影响了政府、计划、资产管理人和供应商。

目前，ESG并没有标准定义，英国养老金计划于ESG也有不同的解释，且其引入ESG的方案也各有不同。另外，目前英国政府正在考虑如何将“影响投资”更广泛地纳入养老金计划投资战略中。此投资策略不仅寻求长期财务回报，也追求社会或环境目标。事实上，已经有一些计划在其投资组合中采用影响投资策略，例如国家职业储蓄信托（NEST）就通过影响投资策略配置了10%的股权资产。

正如此前所强调的，投资者越来越关注投资成本，因此人们会问有没有一种投资策略，它不仅成本低，且能够同时兼顾主动投资与被动投资策略。“聪明贝塔”就是其中的一个代表。作为一种介于主动与被动之间的投资策略，它类似于传统的被动投资，但同时追求跑赢市场大盘，并期望更高回报。

“聪明贝塔”是一个涵盖多种不同策略的宽泛术语，有些管理人使用“因子”基金，其他人则使用诸如“智能贝塔”、“战略贝塔”、“替代贝塔”或“更优贝塔”等术语。但无论使用哪种术语，通常他们都试图通过使用市场加权指数成分的替代方法以追求更优化的风险与回报平衡，这种替代方法是基于特定特征或“因子”，且管理人相信长期看，这种方法的业绩表现会更好。

尽管聪明贝塔策略通常试图系统地利用一个或数个管理人认为随着时间推移可以跑赢基准和/或降低风险的因子，但不同的管理者在投资组合的建立和优化中会应用不同的因子并采取不同的方案。例如，一个“简单”的单因子聪明贝塔投资组合可能只简单地跟踪其选择的替代加权指数，而多重因子策略不仅跟踪指数，管理人还随着时间推移“主动”调整指数/投资组合中的特定因子，以增加未来的收益和/或降低风险。

聪明贝塔策略在英国仍处于起步阶段，该策略也并非没有风险。另外，也尚不清楚聪明贝塔因子策略能否很好的应用到固定收益投资组合中。但数据显示英国机构顾问及养老金计划客户对此策略越来越感兴趣。根据晨星报数据，截至2017年12月，全球范围内采取聪明贝塔策略的管理资产规模达1万亿美元，其中英国资产约占10%。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=570&aid=65893>

（来源：养老金融50人论坛）

社会保障

北京：居民养老保障待遇每人每月增加95元

6月28日，北京市人社局发布《关于调整2019年城乡居民养老保障相关待遇标准的通知》。通知明确，调整2019年城乡居民基本养老保险基础养老金和老年保障福利养老金标准。2018年12月31日前领取城乡居民基本养老保险基础养老金及享受老年保障福利养老金人员，自2019年1月1日起调整城乡居民养老保障待遇标准，每人每月增加95元。同时，2018年12月31日（含）前年满65周岁及以上人员每人每月再增加10元。

对于2019年1月1日起符合按月领取城乡居民基本养老保险待遇的人员，基础养老金标准为每人每月800元；申请老年保障的人员福利养老金标准为每人每月715元。

此外，通知指出，享受城乡居民基本养老保险待遇人员，中央确定的基础养老金最低标准88元不计入享受最低生活保障待遇人员家庭收入核定。已经领取老年保障福利养老金的人员，其中每人每月200元的福利养老金暂不计入享受最低生活保障待遇人员家庭收入核定。

据了解，城乡居民基础养老金和福利养老金制度是北京市为进一步完善本市社会养老保障体系，保障城乡居民老年的基本生活，实现老有所养而建立的社会保险制度。

自2008年开始，北京市率先在全国探索建立老年保障和新农保制度，解决了城乡已超过参保年龄范围（男60周岁、女55周岁）和劳动年龄内的农民参加养老保险问题。从2008年开始为全市60岁以上超过参保年龄且无养老保障的老年居民发放福利养老金，当时月标准为200元。2009年我市在新农保制度的基础上建立统一的城乡居民养老保险制度，将城镇职工养老保险制度、老年保障制度、机关事业单位退休制度以外的所有本市城乡居民（男60周岁以下、女55周岁以下），统一纳入到城乡居民养老保险制度中，建立了个人账户与基础养老金相结合的制度模式。北京市城乡居民缴费并达到国家规定领取年龄后，可按月领取基础养老金，起步时月标准为280元。两项制度建立后，北京市率先在全国实现了养老保险制度的全覆盖。

2014年，北京市按照国务院建立统一的城乡居民基本养老保险制度的决定精神，按照国务院《关于建立统一的城乡居民基本养老保险制度的意见》（国发〔2014〕8号）文件精神，经报请市政府同意，印发了《关于贯彻落实国务院统一城乡居

民基本养老保险制度暨实施城乡养老保险制度衔接有关问题的通知》文件，进一步统一和完善了北京市城乡居民基本养老保险制度。自2011年起，北京市建立了基础养老金和福利养老金待遇调整机制，每年随企业退休人员基本养老金等其它社会保障待遇标准同步调整。2018年，北京市人社局规定调整城乡居民基本养老保险基础养老金和福利养老金标准应当对65岁及以上参保城乡居

民予以适当倾斜，并随本市职工基本养老保险等其他社会保障相关待遇标准同步调整。截至2018年北京市已经连续8年10次调整了城乡居民养老待遇标准。2019年全市享受基础养老金的平均人数为50.73万人，享受福利养老金的平均人数为38.15万人，合计88.88万人。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=65945>

(来源：北京青年报)

江苏：870万人涨养老金了，这几类人涨更多！

7月底前补发到位，企退人员人均涨幅5.5%

今年的调整是国家自2005年以来连续第15年调整企业退休人员基本养老金，也是继2016年以来连续第4年同步安排提高企业和机关事业单位退休人员养老金水平，预计全省将有870多万名退休人员受益，7月底前将补发到位。

增加的养老金将在7月底前补发到位

基本养老保险是保基本的制度安排，基本养老金调整坚持保基本兜底线的功能定位，确保退休人员基本生活随着经济发展而适度增长。国务院决定，2019年继续调整退休人员基本养老金，调整总水平与2018年持平，即总体调整水平为2018年退休人员月人均基本养老金的5%左右。

记者了解到，根据国家人社部、财政部批复，参加江苏省企业职工基本养老保险、机关事业单位工作人员基本养老保险并在2018年12月31日前办理了退休、退職或领取定期生活费手续的人员，从2019年1月1日起调整基本养老金。

今年江苏省将继续按照完全统一的办法同步调整机关事业单位和企业退休人员基本养老金。调整办法的框架结构与去年一致，调整工作将在7月底前落实到位。

全省企业退休人员人均涨幅5.5%

今年江苏省退休人员基本养老金普调仍由固定额、与缴费年限挂钩和与本人基本养老金挂钩三部分组成，其中：固定额部分标准与去年一致；与缴费年限挂钩部分各年限段的挂钩标准略有上调；与本人基本养老金挂钩部分标准相应略有下降。

固定额部分，退休人员每人每月增加34元。固定额部分是基本养老金调整社会公平性的主要体现，今年的调整总水平与去年持平，因此该部分标准仍保持去年标准，不作变动。同时，该部分也能够继续对基本养老金水平偏低的退休人员的调整数额和比例提供一定保证。

与本人缴费年限挂钩部分，较去年标准略有提高，这更好地体现了国家有关长缴多得的要求。具体办法是：本人缴费年限15年及15年以下的部分，缴费年限每满1年，每月增加2元；15年以上至25年以下的部分，缴费年限每满1年，每月增加3元；25年以上部分，缴费年限每满1年，每月增加4.8元；按缴费年限月增加额不足30元的，按30元增加。

与本人基本养老金挂钩部分，按本人调整前月基本养老金的1.4%挂钩，较去年标准略有下调，这有利于进一步缩小机关事业单位和企业退休人员之间的基本养老金水平相对差距。

按照今年调整方案，全省企业退休人员人均基本养老金调整幅度达到5.5%左右，机关事业单位退休人员人均基本养老金调整幅度按国家统一要求控制在不超过4%。

高龄退休人员继续享受倾斜

根据国家部署安排，今年江苏省继续对高龄人员予以倾斜调整，倾斜标准与去年标准一致。

2018年底前年满70周岁不足75周岁、年满75周岁不足80周岁以及年满80周岁以上的退休人员，在参加普调基础上，每人每月分别增发25元、35元和45元；2018年底前年满70周岁不足75周岁、年满75周岁不足80周岁以及年满80周岁以上的退職及领取定期生活费人员，除了参加普调，每人每月分别增发15元、25元和35元。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=65929>

(来源：江苏新闻)

养老保险第三支柱有望扩容，三方面变化值得期待

我国养老保险第一支柱一枝独大，第二支柱是“短板”，第三支柱还只是“幼苗”，与发达国家间的差距较大。更多金融产品被纳入养老保险第三支柱可以让投资者有更多选择，也能提升全社会的养老财富管理意识。人力资源和社会保障部日前发布信息显示，正在会同相关部门研究制定养老保险第三支柱政策文件，拟考虑采取账户制，并建立统一的信息管理服务平

台，符合规定的银行理财、商业养老保险、基金等金融产品都可以成为养老保险第三支柱的产品。这被市场解读为养老保险第三支柱的产品“篮子”有望扩容。到底什么是养老保险第三支柱？扩容将给普通百姓带来哪些影响？

三方面变化值得期待

2018年4月，多部门联合印发的《关于开展个人税收递延型商业养老保险试点的通知》提出，对养老保险第三支柱进行有益探索。自2018年5月1日起，对上海市、福建省（含厦门市）和苏州工业园区实施个人税收递延型商业养老保险试点。试点期限暂定一年。对试点地区个人通过个人商业养老金账户购买符合规定的商业养老保险产品的支出，允许在一定标准内税前扣除。

在启动建立养老保险第三支柱工作一年多以后，监管部门再次透露，正会同相关部门研究制定养老保险第三支柱政策文件，目前进展顺利。

中国银河证券基金研究中心总经理胡立峰认为，从监管部门关于养老保险第三支柱的表态看，格局更高，顶层设计更全面，考虑纳入的金融产品更多。一是明确账户制。账户制成为养老金投资者财富管理的基石之一。二是平台有望提升。根据监管部门信息，除2018年相关政策中考虑的中国银保监会的中保信平台与中国证监会的中登平台之外，还将进一步明确国家层面的、统一的信息管理平台。三是账户内丰富的养老金管理产品超出市场预期。过去，业内人士大多预期只有商业保险、公募基金等财富管理产品有资格纳入养老金第三支柱“篮子”，但从此次监管部门表态看，“银证保”三家都将有份，银行提供银行理财产品，证券提供基金产品，保险提供商业养老保险产品。

“账户制是第三支柱的重要载体，专为个人养老投资而设。首先，账户与个人绑定，不随投资者职业、空间等的转换而发生转移；第二是税收优惠，只有通过该账户投资个人养老产品才能享受税收递延的优惠；第三是账户制并不针对特定的产品。在该账户下，投资者面对丰富的养老金管理产品，可根据年龄、风险偏好、税收优惠等进行产品选择，同时可以允许投资者进行产品间转换，有利于增进投资者福利。”鹏华基金资产配置与基金投资部执行总经理焦文龙表示，从目前监管部门表态看，可能的制度设计一旦落地，有利于激发投资者个人养老投资的热情，从海外个人养老金发展的实践来看，也都普遍采用类似方式。

平安基金副总经理付强表示，中国个税延养老刚起步，不管是业务体量还是投资者数量，想要看到“爆炸式”的增长仍需时日。但建设养老第三支柱不论对国家、社会保障体系，还是个人养老质量来说都具有长远价值。

仍要注意保值增值

目前我国第三支柱养老金在提高个人养老保障水平方面的作用还有很大发展潜力，三支柱之间的结构不平衡。中国劳动和社会保障科学研究院院长金维刚认为，我国养老保险第一支柱一枝独大，第二支柱是“短板”，第三支柱还只是一棵“幼苗”。这与发达国家间的差距较大。同时，目前我国尚未制定有关建立个人养老金制度设计以及政策体系，仅在2017年出台了有关个人投

保商业养老保险的税收递延政策相关文件。在上海等地小范围试点。我国应当从促进养老保障可持续发展的战略高度推进第三支柱的建立与发展，对进入第三支柱投资领域的金融机构实行资格认证准入制度。

中国人民大学教授董克用表示，发达国家的经验表明，只有通过多支柱的养老金制度科学组合，实现政府、单位和个人三方责任共担，才能够更好地分散风险，促进养老金体系的可持续性。

为什么要补齐个人养老保障“短板”？天弘基金副总经理兼首席经济学家熊军表示，养老金管理的目的不是简单地战胜CPI（居民消费价格指数），而要综合考虑各种因素。例如，某人30年前存1万元，这笔钱当时很“值钱”，相当于一个普通工人多年工资，存到银行每年收益5.5%想着将来养老用。目前发现，这笔钱根本不够用。换言之，把养老目标仅与CPI挂钩仍有局限性。养老保险第三支柱是我国多层次社会保障体系的重要组成部分，要充分发挥资本市场和各类金融机构与专业投资机构的作用，服务于家庭和个人财富积累做好相关工作。

中国工商银行养老金业务部副总经理何亚平认为，资金保值增值是助推第三支柱个人养老金快速发展的动力引擎。在养老第三支柱落实资产保值增值的过程中，一方面，应在金融机构和产品选择上实行开放政策，让各类机构都可以参与第三支柱的养老金投资管理，将银行存款、银行理财、保险、基金、养老金产品等各类符合养老金属性的金融产品纳入第三支柱投资标的，为资金的保值增值提供基础和保障。另一方面，通过准入制度、过程监控、过程监督有效防范第三支柱养老金投资风险，维护广大参保人的利益。

做好投资者教育

个人养老金管理就没有风险吗？当然有。华夏基金总经理李一梅表示，面对国民养老意识唤醒、长期投资理念树立、制度性激励等挑战，各类养老财富管理机构应转变投资者刚性兑付传统理念，转变投资者对于养老不太关心的现状，而投资人要真正接受长期投资理念，未来税收优惠政策能否产生真正的刺激力量需要各方共同努力。

账户制、提升平台以及丰富的养老财富管理产品，有望较好地解决这些挑战。中国基金业协会副会长钟蓉蓉认为，信息平台可全程记录整个养老金缴费、投资、领取过程，以个人身份证为识别，汇总、归集好每个人一生中在各服务机构的全部记录，既方便老百姓查询个人信息，又要通过系统对接核报税务机关，方便老百姓报税抵税，并为监管部门提供信息监测、风险监控等服务。

未来，公募基金、商业保险、银行理财等多种财富管理产品将同台竞技，究竟谁能技高一筹？多位负责养老产品的基金经理表示，更多金融产品被纳入养老保险第三支柱可以让投资者有更多选择，也能提升全社会的养老财富管理意识，但提高投资收益的核心在于权益投资能力，这一点公募基金具备多年累积的优势。

民生加银基金副总经理、民生加银康宁稳健养老FOF基金经理于善辉认为，养老资金特别需要长期积累。从具体投向、投资方式以及投资收益方面，公募基金长久以来累积的专业性、规范性和高度透明的运作方式更切合普通投资者自我建立养老保险第三支柱的需求。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=568&aid=65921>

(来源：新华网)

全面上调养老金，迎接人口老龄化的挑战

过去70年间，中国人口年龄结构处于巨变之中，我国已进入老龄化社会，而且进程逐步加快。同时，随着我国经济的发展和考虑到现实的物价水平，如何养老和养老金政策是大众现在非常关心的问题。“未富先老”的中国不得不迎接人口老龄化的挑战。

养老金上涨，全国多地上调养老金

2019年养老金将会迎来“十五连涨”，进一步提高养老金水平的需求。实现企业和机关事业单位养老金待遇同步调整。截至6月19日，北京、上海、广东、湖南等地已纷纷发布调整退休人员基本养老金具体方案。6月14日，北京人民政府通知，自2019年1月1日起，将按照5%左右的增幅为企业退休人员调整基本养老金。据估算，北京企业退休人员人均增长220元左右，养老金平均水平将达每月4157元。6月18日，广东也宣布从2019年1月1日起调整增加广东省企业和机关事业单位退休人员基本养老金，调幅为5%左右。同样的，上海也规定从2019年1月起，对企业退休人员、城乡居保领取养老金人员增加养老金，每人定额增加60元。此外，按本人职保缴费年限每满1年增加2元，不足30元的按30元计算。最后，将以本人2018年12月的基本养老金为基数增加2.2%。

除了北京、上海和广东之外，目前宁夏和湖南等地，也发布了养老金上调的通知。目前各地的养老金调整方案，已经于5月底上报人力资源社会保障部、财政部审批，预估尚未发放的养老金最晚7月底将全部补发。

养老体系逐渐完善，养老服务体系逐步完善

调整退休人员基本养老金，是提高保障和改善民生水平的重要措施，体现了党中央、国务院对广大退休人员的亲切关怀。除此之外，我国的养老服务体系也在逐步建设完善。国务院提出，到2020年，全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑，功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系。养老服务产品更加丰富，市场机制不断完善，养老服务业持续健康发展。

近20年来，我国为应对人口老龄化危机，建立了养老保险制度，形成了包括基本养老保险、企业补充养老保险和个人储蓄性养老保险为主的多层次、多支柱新型养老保险体系。同时也在逐步建设完善我国的养老服务体系，相信我国人口老龄化从“未富先老”起步，终将走向“边富边老”。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=65956>

(来源：网易)

国际交流

预测数据显示德国老龄人口增长，劳动人口将持续下降

德国联邦统计局27日公布的最新人口预测数据显示，德国老龄人口数量将持续增长，劳动人口数量将不断下降。

数据显示，2018年德国5180万20岁至66岁的劳动人口，占总人口的62.4%;到2035年，劳动人口预计将缩减400万到600万;到2060年，劳动人口可能进一步降至4000万。

数据说，2018年德国67岁以上退休人口为1590万，到2039年退休人口将增加500万到600万。

数据还说，2018年德国人口净流入38.6万人,截至当年年底，德国常住人口约为8300万，移民的到来是人口增加的主要原因。

联邦统计局表示，尽管近年来德国人口出生率和移民数量均有增长，但老龄人口数量增长、劳动人口数量下降的趋势无法扭转。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=65933>

(来源：中国经济网)

芬兰精准化养老的体系及其借鉴

不断提高养老服务供给的有效性和针对性，是应对老龄化压力的重要途径。在这方面，芬兰的精准化养老服务体系为我们提供了许多经验。

近年来，为应对老龄化程度持续加深，我国养老服务体系在不断建设和探索中已取得一定成效，但仍存在养老服务资源配置效率较低、养老服务供给缺乏有效性和针对性、供求失衡严重、供给无法满足个性化、细分化的养老服务需求等问题。因此，我国急需增强养老服务体系的精准性、针对性和实效性。

芬兰作为世界上老龄化程度最高的国家之一，进入老龄社会时间较早且程度较深。为有效应对老龄化带来的冲击，芬兰养老服务体系以老年人养老服务需求为出发点和中心点，不断优化养老资源的供给平衡，使养老服务供给更具针对性和实效性，能够在合适的时间、准确的地点提供有效的养老服务，形成了精准化养老服务体系。总体上看，该体系具有如下几方面的优点：

通过“制定评估标准、信息化调查、建档立卡、动态调整”等措施精准化识别养老服务需求。芬兰在评估对象、评估内容、评估工具、评估时间、评估人员及方案设计方法等方面制定了相应标准。为充分了解老年人的身心状况、生活状况、家庭设施安全情况及社区服务状况等信息，芬兰研发或引进了一系列信息化评估工具。在这个基础上，芬兰为每位老年人建档立卡，以便了解老年人年龄、身心健康、病史、经济状况等基本情况。在制订养老方案时，各部门会根据情况及现实变化对养老方案进行相应调整，充分体现灵活性与动态化。

通过“瞄准养老服务对象、因人施策、确定供给主体、明确供给责任”等措施精准化供给养老服务。如，老年人需要临时性照料，日间照料中心、日间老年医院、托老所可以提供不同的养老服务；老年人需要身体或心理的专业照料，可以选择急诊护理或长期照护。芬兰将老年人的养老服务需求分为生活照料、精神慰藉、医疗服务、临时性照料、康复保健服务、临终关怀等种类，并根据不同的需求制订相应的养老服务供给方案。芬兰相关法律法规对养老服务类型、服务范围、服务主体等进行了详细规定，从而明确不同主体的供给责任。

通过“部门联动、人才管理、全程监管、精准考核”等措施精准化管理养老服务。芬兰对养老领域涉及的部门与机构进行了功能划分，主要分为引导与指导、研究与发展、认证与监督、提供服务四个方面，并根据功能划分指定相应的负责部门。为保障养老劳动力供给，芬兰采取“增加劳动力供给、减少劳动力的市场需求量、延长现有劳动力工作年限”等措施。芬兰非常重视对养老服务的监管工作，不仅专设国家福利与健康监管局负责监管工作，还在每个地区设立监管机构，并为每位老年人安排一位责任人，定期考核责任人的职责履行情况。

通过“分层分类、托底救助、精神关注、技术监测”等措施精准化支持养老服务。芬兰将老年人需求进行分层分类，以此确定养老补贴额度、是否对老年人住宅及养老设施进行改造、是否兴建综合性老年公寓和老人服务及娱乐中心。在托底救助方面，给予不能保障基本养老生活水平的老年人养老券补贴，收入越低的老年人得到的补贴越多。同时，芬兰老年人可以在数百个老人服务和娱乐中心参加丰富多彩的活动，从而得到心理慰藉，提升生活幸福感。芬兰政府还为每一位老年人安装了电话座机报警器和报警腕表，监控中心会根据报警情况迅速提供相应服务。

针对我国养老服务体系的薄弱环节，借鉴芬兰上述经验，我国今后应着力加强养老服务供需间的衔接，改变过去粗放式的养老服务供给方式。这主要包括如下几项重点工作：

积极开发、引入养老服务需求评估工具，动态开展老年人基础数据摸底调查。研发居民养老评估工具，需从人文关怀、个性化照护的角度出发，本着科学性、实效性、灵活性原则，充分探索老年人需求。评估工具应涵盖居家照护、社区照护、长期照护、急性照护、康复照护等评估套件，以达到掌握老年人养老服务需求并提供精准化养老方案的目的。此外，我国也可引进国外成熟高效的评估工具，有效加快精准化建设进程。摸底调查应以年满60周岁及以上的老年人作为对象，每个社区都要对老年人基础数据进行收集与追踪，以动态调整老年人基础数据，并据此对老年人需求进行分层分类。

建立监管与考核相结合的精准化管理体系。在养老服务评估机制方面，应建立涵盖养老机构资质、服务对象权利保障和服务实施过程的评估标准，包括市场准入、管理能力、人才队伍、服务水平、卫生条件和建筑设施等指标。在养老服务监管方面，要充分发挥政府监管部门、企业和第三方的监管作用，构筑起严密的事前事中事后监管网络体系。精准考核制度的建设，一方面，可将养老服务事业的发展纳入地方政绩考核，将考核与问责有效结合；另一方面，可以社区为单位明确养老服务工作的直接责任人，并考核其职责履行情况。

建立养老保障多部门联动机制。目前，我国涉及养老保障的多个部门缺乏有效的沟通与协调机制，养老服务功能划分不够清晰，难以有效发挥多职能部门的联动作用，造成各部门出台的政策难以形成合力，致使养老服务体系建设仍面临一些体制机制障碍。我国应借鉴芬兰经验，将养老保障涉及的部门与机构进行详细的功能划分，并注重彼此间的信息互联，建立包括土地、规划、民政、发改委等多个职能部门的联动机制，以提高养老服务的有效性和针对性。

推动智慧养老服务平台建设。应充分利用移动互联网、物联网、大数据、云计算等信息化技术，由政府牵头建设一个全国性的智慧养老服务平台，其他各地区、社区的养老机构、服务商和民政部门接入该平台，通过协调统一不同养老服务供给方之间的资源和数据，实现养老服务信息的互联互通。智慧养老服务平台通过将采集到的数据汇总形成信息数据库，并与养老服务需求方、供给方、民政等部门互联，有效整合养老服务资源，提高养老服务资源利用效率，同时降低养老服务成本，为养老服务体系精准化建设做好技术支撑。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=65955>

(来源：中国养老金网)

城市规划

浙江：嘉兴召开既有住宅加装电梯现场推进会，推进老旧小区改造工作，惠及更多百姓

随着居民生活水平的提高和人口“老龄化”趋势的加剧，市民对老旧小区加装电梯的需求和呼声越来越高。为更好推动这项工作，6月24日下午，我市召开既有住宅加装电梯现场推进会，在秀洲区试点的基础上总结经验，接下来将在全市逐步推开。

与会的各县（市、区）相关部门和单位，来到秀洲区新城街道大树花园三期，现场考察已经安装好的市区首部既有住宅加装电梯。这部电梯安装在楼道南面，每层直通阳台，居民可以刷卡直接入户。而玻璃幕布的设计，也不会遮挡采光，造价在60多万。而在新城街道华新花园，这部电梯装在楼道北侧，在每两层的中间设置出口，造价相对便宜，在40多万。预计这两部电梯最早在7月初可以投入使用，将大大方便居民。

目前，我市出台了《既有住宅加装电梯实施意见（试行）》，根据文件，加装电梯的建设及维护费用主要由业主承担。具体费用根据业主协商，按照一定比例分摊，而在加装费上，政府会进行补助。

下一步，全市将在秀洲区试点的基础上总结经验，按照“成熟一个、推广一个”的模式，逐步推行这项工作，惠及更多老百姓。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=65966>

（来源：中国嘉兴网）

政府购买服务

山东：河口区政府购买居家养老服务公开招标公告

一、采购人：东营市河口区民政局地址：东营市河口区德胜街51号(东营市河口区民政局)联系方式：0546-3659720(东营市河口区民政局)采购代理机构：东营市河口区公共资源交易中心地址：山东省东营市河口区县城河聚路20号联系方式：0546-3631059二、采购项目名称：河口区政府购买居家养老服务采购项目编号（采购计划编号）：SDGP370503201901000077采购项目分包情况：

标包货物服务名称数量投标人资格要求本包预算金额（最高限价，单位：万元）

A河口区政府购买居家养老服务1（一）投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定。（二）在工商、民政或行政审批部门登记的企业、机构或社会组织等，登记内容包含养老、托养、日间照料、康复或家政。（三）投标人近三年（截止时间为开标日前2个工作日）没有被“信用中国”网站、“中国政府采购网”网站列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的或被“信用中国”网站、“中国政府采购网”网站列入失信被执行人、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但已过限制期的。（四）投标人必须在人员、设备、资金、经验和服务等方面具备相应的实施能力，满足老年人居家服务需求。（五）本项目不接受联合体投标。156.000000

三、需求公示（见附件）四、获取招标文件1.时间：2019年7月1日8时0分至2019年7月5日17时30分（报名截止时间）（北京时间，法定节假日除外）2.地点：河口区公共资源交易网（ggzy.sdhekou.gov.cn）或东营市公共资源交易网（ggzy.dongying.gov.cn）3.方式：网上报名4.售价：0五、公告期限：2019年6月29日至2019年7月5日六、递交投标文件时间及地点1.时间：2019年7月24日8时0分至2019年7月24日9时0分（北京时间）2.地点：河口区公共资源交易中心第二交易室（政务服务中心一楼）七、开标时间及地点1.时间：2019年7月24日9时0分（北京时间）2.地点：河口区公共资源交易中心第二交易室（政务服务中心一楼）八、采购项目联系方式：联系人：赵佳琪联系方式：0546-3631059九、采购项目的用途、数量、简要技术要求等

详见附件十、采购项目需要落实的政府采购政策

详见附件

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=65954>

（来源：中国政府采购网）

浙江：千秋-JXQQGC(2019)第01号嘉兴市秀洲区新塍镇养老服务中心公建民营项目第二次公开招标采购公告

根据政府采购相关法律法规规定，经嘉兴市秀洲区财政局确认委托[委托号：XZ-00012060_1]，嘉兴市千秋工程咨询有限公司受嘉兴市秀洲区新塍镇人民政府的委托，就下列项目进行第二次公开招标，特邀请国内合格的投标人前来投标，现将有关事项公告如下：

一、招标项目编号：千秋-JXQQGC(2019)第01-1号

二、采购组织类型：分散采购

三、采购方式：公开招标

四、招标项目：

嘉兴市秀洲区新塍镇养老服务中心公建民营项目

五、采购内容及数量

服务内容：嘉兴市秀洲区新塍镇养老服务中心公建民营项目（详见招标需求）

数量：1项预算金额：人民币192.5920万元/年

六、合格投标人的资格要求：

1、符合政府采购法第二十二条（1、具有独立承担民事责任的能力；2、具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；3、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；4、有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；5、参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；6、法律、行政法规规定的其他条件）之供应商资格条件；

2、未被“信用中国”（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）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。

本采购项目，中标单位与采购单位签订的政府采购合同适用于嘉兴市政府采购贷款政策，简称“政采贷”，具体内容可参阅政府采购贷款流程：

http://www.jxzbttb.gov.cn/jxcms/jxztb/category/zcd/zcd_zxqyrzwj/list.html

七、报名及招标文件的获取：

1、报名：本项目实行网上报名，不接受现场报名，现场报名的投标文件将被拒绝

报名网址：政府采购云平台<http://login.zcy.gov.cn/login>（“政采云用户”登录后进行报名）

说明：

①政府采购云平台<http://login.zcy.gov.cn/login>（“政采云用户”登录后进行报名）

②未在注册的投标人：可在浙江政府采购网完成供应商注册后再行报名

注册地址：<http://www.zjzfcg.gov.cn/>

2、招标文件的获取（网上下载）：

浙江政府采购网：<http://www.zjzfcg.gov.cn/>（招标文件以附件形式附于招标公告下，请自行下载）

3、报名时间：2019年6月28日至2019年7月5日。

报名截止时间后至投标截止时间前允许潜在投标人获取招标文件，参加本项目的投标活动。

八、投标保证金：无

九、投标截止时间和地点：投标人应于2019年7月18日14点30分前将投标文件密封送交到嘉兴市公共资源交易中心二楼开标室（嘉兴市广场路350号），逾期送达作无效标处理。

十、开标时间及地点：本次招标将于2019年7月18日14点30分在嘉兴市公共资源交易中心二楼开标室（嘉兴市广场路350号）开标，投标人代表必须持身份证及有效证件出席开标会议。

十一、招标公告发布于：

浙江省政府采购网(<http://www.zjzfcg.gov.cn/>)。

十二、采购方联系方式：联系人：陈主任联系电话：0573-83679072

十三、嘉兴市千秋工程咨询有限公司：联系人：钮女士钱小姐
联系电话：0573-820672720573-83705026手机：18868305591
十四、政府采购监督管理部门：嘉兴市秀洲区财政局电话：0573-82720085
嘉兴市千秋工程咨询有限公司
2019年6月28日
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=65979>

(来源：中国政府采购网)

河南：信阳市浉河区政府购买居家养老服务采购项目招标公告

河南中怡建设工程有限公司受信阳市浉河区民政局的委托，对信阳市浉河区政府购买居家养老服务采购项目进行公开招标，择优选择供应商。

一、项目名称：信阳市浉河区政府购买居家养老服务采购项目

二、项目概况：

2.1标段划分：本次招标项目共分1个包；

2.2招标编号：信浉财公开招标-2019-023；

2.3服务期限：自签订合同之日起一年；

2.4采购内容：居家养老服务；

2.5预算金额：156万元。

三、投标人资格要求：

3.1投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定，具有有效营业执照副本（三证合一），提供近一年经审计的财务报告或基本开户银行出具的资信证明、投标截止时间前三个月内任意一个月缴纳税收和社会保险的证明；

3.2投标人须提供无行贿犯罪档案记录，加盖公章（中国裁判文书网查询）；

3.3根据《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)的规定，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的供应商，拒绝参与本项目政府采购活动；【查询渠道：“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）】，提供查询的网页截图；

3.4单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得同时参加本项目的投标（提供加盖投标人公章的“全国企业信用信息公示系统”中公示的公司信息、股东或投资人信息）；

3.5本项目不接受联合体投标。

四、投标保证金

4.1凡有意参加本项目的投标人，请登陆“信阳市公共资源交易中心（www.xyggyz.gov.cn）”网站进行交易主体注册，按网站公告通知有关要求填报企业信息和上传有关原件扫描件，根据公告通知有关办理CA数字证书的要求准备好CA办理所需资料，到信阳市公共资源交易中心四楼CA窗口办理CA数字证书，完成注册。

4.2本次招标实行网上报名。凡有意参加投标者，请于2019年7月1日至2019年7月5日，登陆“信阳市公共资源交易网（www.xyggyz.gov.cn）”网站，凭办理的企业身份认证锁（CA数字证书）登陆会员系统进行网上投标报名。

五、交易文件的获取

5.1招标文件获取时间：招标文件下载截至时间为2019年7月5日23时59分前下载。

5.2招标文件获取方式：投标人凭CA数字证书登陆会员系统报名后，即可按网上提示下载招标文件(*.XYZF格式)及资料。招标文件(*.XYZF格式)下载后需使用“信阳市公共资源交易网（www.xyggyz.gov.cn）”网站下载中心栏目内下载或招标文件领取页面下载的“信阳市投标文件制作工具软件”打开。（操作程序详见信阳市公共资源交易中心网站下载中心栏目里投标人操作手册）。

5.3招标文件每套售价为300元，售后不退。请投标企业报名下载招标文件后，及时关注系统业务菜单（“答疑澄清文件领取”、“控制价文件领取”）内该项目是否有新的答疑澄清文件或控制价文件。如有请直接下载，不再另行通知。

六、投标文件的递交：

6.1投标文件递交的截止时间：2019年7月22日14时00分。

6.2投标文件递交地点：信阳市公共资源交易中心第四开标厅。

6.3投标人必须在投标截止时间前通过信阳市公共资源交易中心电子招投标系统上传加密的电子投标文件(*.XYTF格式)。非加密的电子投标文件（*.NXYTF格式）1份（U盘介质），密封后开标现场提交；纸质投标文件正本一份、密封后开标现场提交。

6.4本项目评标以电子投标文件为依据，未在投标截止时间前上传电子投标文件并递交非加密的电子投标文件U盘、纸质投标文件的投标人，视为自动放弃其投标。

注：若因系统原因或不可抗力导致无法使用电子投标文件评标，将采用纸质投标文件评标。

七、投标保证金：详见招标文件

八、发布公告的媒介：本次招标公告在《河南省政府采购网》和《全国公共资源交易平台（河南省·信阳市）》上同时发布。

九、有关本次招标活动的文电如下：

招标人：信阳市浉河区民政局

联系人：吕女士

联系电话：0376-6332079

地址：信阳市浉河区长安路

招标代理机构：河南中怡建设工程有限公司

联系人：韩先生

联系电话：0376-6519688

地址：信阳市羊山新区新五大道与新十六街交叉口

监督机构：信阳市浉河区政府采购管理办公室

监督电话：0376—6312702

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=65980>

(来源：中国政府采购网)

河北：居家养老服务中心工程

开标时间：2019年07月11日09时30分

项目名称：居家养老服务中心工程

机构项目编码：HB2019065200020002

项目联系人：何超

项目联系电话：0315-7669789

采购人：迁安市兴安街道办事处

采购人地址：河北省迁安市兴安大街2525号

采购人联系方式：13582574518

代理机构：唐山联诚工程监理有限公司

代理机构地址：迁安市迁安镇张李庄村北

代理机构联系方式：0315-7669789

预算金额：109.326万元

投标截至时间：2019年07月11日09时30分

获取招标文件开始时间：2019-07-01

获取招标文件结束时间：2019-07-05

获取招标文件地点：迁安市创客广场A座（迁安市政府西侧）政务服务中心招标代理服务窗口

获取招标文件方式或事项：现金发售

招标文件售价：500元

开标地点：迁安市人民政府西侧新办公大楼二层公共资源交易中心开标室（2）

供应商的资格要求：1、供应商必须具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；本次采购项目涉及内容在其经营范围之内；2、具有建设行政主管部门核发的建筑工程施工总承包叁级或以上施工资质和有效期内的安全生产许可证；3、磋商时必须为未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道信用记录失信被执行人、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（以开标当日上述网站查询结果为准）；4、【禁止】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，参加同一合同项下的政府采购活动；5、【禁止】为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，参加该采购项目的其他采购活动；6、在竞争性磋商文件领取起止时间内通过“河北省公共资源交易平台”（http://www.hebpr.cn）网上报名登记，在磋商响应文件递交截止时间前有文件下载记录（报名记录及文件下载记录均以磋商文件递交截止时刻交易平台推送为准，不用供应商单独提供），并已获得本项目竞争性磋商文件，才有资格参加本次磋商。

采购数量：1

技术要求：详见采购文件

备注：

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=65981>

（来源：中国政府采购网）

黑龙江：依兰县残疾人联合会采购阳光家园计划养老服务项目三次公开招标公告

信联招投标有限公司受依兰县残疾人联合会委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对依兰县残疾人联合会采购阳光家园计划养老服务项目三次进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：依兰县残疾人联合会采购阳光家园计划养老服务项目三次

项目编号：XL-ZF/20190059-2

项目联系方式：

项目联系人：陈女士

项目联系电话：0451-51919307

采购单位联系方式：

采购单位：依兰县残疾人联合会

地址：依兰县中央大街81号

联系方式：孙女士0451-57223258

代理机构联系方式：

代理机构：信联招投标有限公司

代理机构联系人：陈女士0451-51919307

代理机构地址：哈尔滨市道里区群力大道远大商务公寓B座27层

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本情况介绍：

依兰县残疾人联合会采购阳光家园计划养老服务

二、投标人的资格要求：

1、拟参加本项目投标的潜在投标人应具备《政府采购法》第二十二条投标人资格条件；2、本次招标项目资质要求：A、潜在投标人需能够提供营业执照副本、税务登记证副本、组织机构代码证副本、银行开户许可证（如营业执照已改为“三证合一”或“五证合一”新证的可不提供税务登记证副本、组织机构代码证副本），其营业执照经营范围包含本次采购内容；B、潜在投标人具有健全的财务会计制度，提供近六个月的财务状况报告，且财务状况良好（包括资产负债表和利润表，法人成立未滿六个月的可以不提供）；C、潜在投标人参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明；D、拟参加本项目谈判的潜在投标人近三年（2016年6月起至递交响应文件截止时间前）被①“信用中国”网站列入失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单的，不得参与本项目政府采购活动；②“中国政府采购网”网站列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的），不得参与本项目政府采购活动；3、与采购人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加投标；单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得同时参加同一标包投标或者未划分标包的同一招标项目投标；同一集团公司具有独立法人的子公司同时参加同一标包投标或者未划分标包的同一招标项目投标时最多不得超过两家；4、本次招标执行《财政部发展改革委生态环境部市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》、支持中小微企业、促进残疾人就业、支持监狱和戒毒企业、扶持不发达地区和少数民族地区以及限制采购进口产品等相关政策。

5、本项目不接受联合体形式的投标。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：24.0万元（人民币）

时间：2019年07月01日08:30至2019年07月05日16:30(双休日及法定节假日除外)

地点：哈尔滨市道里区群力第四大道远大商务公寓B座27层2715室

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：现场发售

四、投标截止时间：2019年07月22日09:30

五、开标时间：2019年07月22日09:30

六、开标地点：

信联招投标有限公司开标室（哈尔滨市道里区群力大道远大商务公寓B座27层2703室）

七、其它补充事宜

信联招投标有限公司受依兰县残疾人联合会的委托,对依兰县残疾人联合会采购阳光家园计划养老服务项目三次进行国内公开招标，现欢迎国内合格的投标人参加投标。

一、项目名称：依兰县残疾人联合会采购阳光家园计划养老服务项目三次

二、项目编号：XL-ZF/20190059-2

三、资金性质：财政资金

四、预算资金：人民币24万元

五、招标内容：为160余名人员提供服务,详见招标文件

六、服务期：自签订合同之日起4个月

七、项目地点：依兰县各乡镇

八、资格审查方式：资格后审

九、服务质量：符合招标人要求。

十、评审办法：综合评分法

十一、投标人的资格要求：

1、拟参加本项目投标的潜在投标人应具备《政府采购法》第二十二条投标人资格条件；

2、本次招标项目资质要求：

A、潜在投标人需能够提供营业执照副本、税务登记证副本、组织机构代码证副本、银行开户许可证（如营业执照已改为“三证合一”或“五证合一”新证的可不提供税务登记证副本、组织机构代码证副本），其营业执照经营范围包含本次采购内容；

B、潜在投标人具有健全的财务会计制度，提供近六个月的财务状况报告，且财务状况良好（包括资产负债表和利润表，法人成立未滿六个月的可以不提供）；

C、潜在投标人参加政府采购活动前3年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明；

D、拟参加本项目谈判的潜在投标人近三年（2016年6月起至递交响应文件截止时间前）被①“信用中国”网站列入失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单的，不得参与本项目政府采购活动；②“中国政府采购网”网站列入政府采购严重违法失信行为记录名单（处罚期限尚未届满的），不得参与本项目政府采购活动；

3、与采购人存在利害关系可能影响招标公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加投标；单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系的不同单位，不得同时参加同一标包投标或者未划分标包的同一招标项目投标；同一集团公司具有独立法人的子公司同时参加同一标包投标或者未划分标包的同一招标项目投标时最多不得超过两家；

4、本次招标执行《财政部发展改革委生态环境部市场监管总局关于调整优化节能产品、环境标志产品政府采购执行机制的通知》、支持中小微企业、促进残疾人就业、支持监狱和戒毒企业、扶持不发达地区和少数民族地区以及限制采购进口产品等相关政策。

5、本项目不接受联合体形式的投标。

十二、本次项目获取招标文件时间期限、地点及方式：

1、获取招标文件时间：2019年7月1日至2019年7月5日（北京时间、公休日除外），每日上午8:30时至11:30时，下午13:00时至16:30时(北京时间)。

2、获取地点：哈尔滨市道里区群力第四大道远大商务公寓B座27层2715室。

3、招标文件售价：每套人民币伍佰元整（¥500元/套），售后不退。

4、获取方式：现场发售。

十三、投标截止时间及开标时间：2019年7月22日9时30分，所有投标文件应密封后在截止时间前送达代理机构指定递交地点，未按要求密封的和逾期送达的投标文件，代理机构拒收。

十四、投标及开标地点：信联招投标有限公司开标室（哈尔滨市道里区群力第四大道远大商务公寓B座27层2703室）

十五、发布媒介：本次招标公告在中国政府采购网、黑龙江省政府采购网上发布，我公司不在其他任何网站、论坛等媒介上发布任何采购信息，其他任何媒介上转载的、以我公司为采购主体的采购信息均为非法转载，均为无效。

中国政府采购网网址：（<http://www.ccgp.gov.cn>）

黑龙江省政府采购网网址：（<http://www.hljcg.gov.cn>）

十六、联系方式

采购单位：依兰县残疾人联合会

项目联系人：孙女士

地址：依兰县中央大街81号

电话：0451-57223258

采购代理机构：信联招投标有限公司

项目联系人：陈女士

地址：哈尔滨市道里区群力第四大道远大商务公寓B座27层

电话：0451-51919307

传真：0451-51919307

信联招投标有限公司

2019年6月28日

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

无

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=65978>

（来源：中国政府采购网）

关于我们



中国养老网建立得到发改委、民政部、卫健委、全国老龄办、中民养老规划院、中国老龄事业发展基金会、中国社会福利基金会的指导和大力支持。我们以向社会传播养老服务业资讯、促进养老产业与事业建设发展为己任，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资讯的网络传播平台。

中国养老网致力于宣传党和国家关于养老产业与老龄事业的政策和制度；传达党和国家及各级政府养老工作资讯；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；促进各级养老服务工作、养老设施关于老龄化数据的研究支持，为读者提供养老服务业关于政治、经济、文化、健康、生活等方面的咨询。

中国养老网致力于养老战略的研究，承载国内大批专家学者、养老从业人员，集中一批专家学者，面对快速老龄化的政策安排，实施好《“十三五”规划》促进养老服务体系与老龄事业更好发展，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、照护保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

北京中民养老事业促进中心长期从事养老事业和社会保障工作，是中国养老网的载体。积极研究我国“十四五”养老服务体系研究，研究养老服务体系建设与养老服务设施规划，培训养老高级管理人员以及评估师，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，由北京来博颐康投资管理有限公司捐资发起。重点支持养老研究和养老标准建立，表彰优秀养老专家学者及工作者；支持国家建立医养结合、社区养老辐射支援居家养老等模式与体系的建立和实施；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全面与专业！我们会将来稿择优发布到中国养老网和其他平台中并注明作者。

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

感谢北京香山颐养健康管理有限公司、幸福颐康养老产业投资有限公司的支持！

联系我们

小助手（微信）：ZMYL123

官网：www.CNSF99.com

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



小助手微信



官方公众号

内部刊物仅供参考