



## 国务院办公厅关于实施健康中国行动的意见 维护全生命周期健康



人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，预防是最经济最有效的健康策略。党中央、国务院发布《“健康中国2030”规划纲要》，提出了健康中国建设的目标和任务。党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署，强调坚持预防为主，倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病。为加快推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心，动员全社会落实预防为主方针，实施健康中国行动，提高全民健康水平，现提出以下意见。

### 陕西省工业和信息化厅等三部门关于申报第三批智慧健康养老应用试点示范的通知



#### 试点示范内容

一是支持建设一批示范企业，包括能够提供成熟的智慧健康养老产品、服务、系统平台或整体解决方案的企业。

二是支持建设一批示范街道(乡镇)，包括应用多类智慧健康养老产品，利用信息化、智能化等技术手段，为辖区内居民提供智慧健康养老服务的街道或乡镇。

三是支持建设一批示范基地，包括推广智慧健康养老产品和服务、形成产业集聚效应和示范带动作用的地级或县级行政区。

<b>养老视点</b>	<b>3</b>
山东：淄博“四个深度”融合构建周村老龄健康服务工作新模式	3
陕西：我省开展第三批智慧健康养老应用试点示范申报	3
安徽：定远县出台养老服务机构公建民营实施办法	3
江苏：苏州福彩公益金资助智慧养老云服务平台建设项目	3
江苏：“南京养老服务条例”征集意见	3
浙江：温州长期护理保险制度今天实施，87.45 万名参保人受益	4
浙江：宁海打造全方位养老服务体系	4
江西：新余首创的养老模式获点赞，在全国会议上作 6 分钟汇报	4
江西：公布首批 255 家养老机构供给目录，九江市共 23 家	4
贵州：已投运城乡养老机构 1036 所	4
广西：首府印发《南宁市政府购买居家养老服务的实施意见》	5
“养老服务新政”引领机构发展走进新的春天	5
老龄化问题严峻，“老有所依”的最佳方式又该如何？	5
人口老龄化对教育事业的影响	6
长期护理保险资金从何而来	6
谈到养老话题，正在打拼的“80 后”这样说	6
<b>热点新闻</b>	<b>7</b>
“我和我的祖国”全国老年人文化艺术系列活动正式启动	7
<b>政策法规</b>	<b>7</b>
国务院关于实施健康中国行动的意见	7
国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知	8
山东：政府办公厅印发《山东省推进“互联网+医疗健康”示范省建设行动计划（2019-2020 年）》	9
陕西：工业和信息化部等三部门关于申报第三批智慧健康养老应用试点示范的通知	10
<b>养老类型</b>	<b>11</b>
江苏：多家养老机构收取高额押金，民政局：可行！	11
<b>养老产业</b>	<b>11</b>
中国（贵州）国际大健康产业博览会暨高峰论坛在筑开幕	11
<b>智慧养老</b>	<b>11</b>
天津：智能科技让“智慧养老”照进现实	11
<b>养老培训</b>	<b>12</b>
福建：首批全省养老服务管理人员培训班开班	12
<b>老年大学</b>	<b>12</b>
老年大学“一座难求”背后的努力与期待	12
<b>健康管理</b>	<b>13</b>
老年人应定期检查心脏功能	13
<b>养老金融</b>	<b>13</b>
香港强积金局主席黄友嘉：18 年积累养老金超 9000 亿，年投资回报超 4%	13
杨长汉：发展养老基金，提升金融市场行为理性	14
<b>社会保障</b>	<b>14</b>
2035 年养老金将耗尽？别慌，国务院定了一件大事	14
2035 年中美养老金同时耗尽？	14
人民日报：税延养老保险叫好也要叫座	16
国家全面推开部分国资划转社保基金，学者：此举一箭双雕还需加速	17
加快构建养老金“第三支柱”	17
经济日报：对养老金持续发展要有信心	17
15 省月底前养老金上调红利将“入袋”，个人养老金制度有望出台	18
<b>国际交流</b>	<b>18</b>
人口爆炸性增长：全球疏密度不均，老龄化问题严重	18
经历“政府来养老”和“养老不能靠政府”不只是中国	19
日式养老，在中国真的通用吗？	19
关注华人口比重下降和老龄化——马来西亚华人口变动分析	20
<b>老年说法</b>	<b>21</b>
健康管理保健品洗脑式营销如何坑害老年人	21
<b>政府购买服务</b>	<b>21</b>
河南：长垣县民政局为全县特困和独居老人助餐、助洁等养老服务项目招标公告	21
广西：凤山县民政局广西真诚工程咨询有限公司凤山县公办养老机构公建民营运营方招标项目公开招标公告	22
河南：商城县民政局购买养老服务承接主体采购项目招标公告	23
甘肃：兰州市民政局居家和社区养老服务改革试点宣传项目竞争性磋商公告	24
山东：泰安市泰山区财源街道办事处乐园社区智慧养老服务中心建设工程竞争性磋商公告	24
<b>关于我们</b>	<b>26</b>
<b>联系我们</b>	<b>26</b>

# 养老视点

## 山东：淄博“四个深度”融合构建周村老龄健康服务工作新模式

一是与基本公共卫生服务项目深度融合，为老年人提供更高质量的健康服务。创新推进老年人健康查体工作。通过与山东交运、山东赫普医疗技术有限公司等优质资源合作，通过健康查体车、老年人健康查体系统及慢性病家庭随访系统，实行“一站式”服务，实现查体及随访数据的直接上传，大大提高了工作效率和老年人健康查体的参与热情，2018年65岁及以上老年人3.2万人，接受健康体检老年人2.2万人，健康管理率68%。做细做实家庭医生签约服务工作。把60岁以上老年人作为家庭医生签约服务的重点人群，要求签约率达到90%、续约率达到80%。以5月19日“世界家庭医生日”、“老年健康周”为契机，集中开展家庭医生签约服务为主题宣传活动，做到签约一人、履约一人、做实一人。

二是与计生专干队伍相结合，做好部分失能、失能、失智”60岁以上老人摸底工作。把计生专干队伍纳入老年健康服务体系，坚持以行政村(社区)和医养结合机构和养老机构为调查主体，依靠镇办卫生服务中心和社区卫生服务中心、镇卫生院等卫生机构，动员医务人员、养老护理员、计生专干、乡村医生等力量参与，开展了“部分失能、失能、失智”60岁以上老人摸底工作，经过精准摸排，全区共有5617名部分失能、失能、失智老人，其中在居家养老5169人，占92%。养老机构448人，占8%。通过此次摸底，准确掌握了失能失智老人的养老状况和结构情况，为下一步工作开展提供了详实的基础资料。

三是与第一村医工作深度融合，开展了“人人争做第一村医，关爱失能失智老人走访活动”。调查摸底过程中，我们发现部分失能、失能失智老人是最需要关爱和服务的重点人群，经过周密安排，我们结合第一村医和“人人争做第一村医”活动，联合14家市级医院、6家区镇级医院，出动医务人员1051名，分成46个小分队，覆盖3个镇、17个社区卫生服务中心(站)，114个行政村和社区，入户走访2510余名失能失智老人，取得了良好的效果和社会效应。

四是与健康周村大讲堂活动深度融合，提高老年人健康教育水平。为充分发挥区卫生健康局上下联动的组织优势和九三学社联系面广、医疗卫生专家多、技术水平高的优势，周村区卫生健康局和九三学社周村区基层委员会联合开设“健康周村大讲堂”。大讲堂坚持贴近生活、贴近群众、贴近实际的原则，精心准备宣讲主题，把老年人作为重点人群，通过建立授课专家数据库，采取专题讲座、网络课堂、开展义诊等多样化的形式，涵盖老年保健养生知识、慢性病防治、医养结合、中医药文化等健康知识内容，倡导健康生活方式，对更广泛的受众进行健康教育，引导老年人将以治病为中心转到注重预防未病上来，全面提高广大群众特别是老年人健康素养。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66599>

(来源：淄博市卫生健康委员会)

## 陕西：我省开展第三批智慧健康养老应用试点示范申报

7月12日，记者从省工信厅获悉：日前，省工信厅、省民政厅、省卫生健康委员会共同牵头，在全省开展第三批智慧健康养老应用试点示范申报工作。

我省第三批智慧健康养老应用试点示范内容包括：支持建设一批示范企业，包括能够提供成熟的智慧健康养老产品、服务、系统平台或整体解决方案的企业；支持建设一批示范街道（乡镇），包括应用多类智慧健康养老产品，利用信息化、智能化等技术手段，为辖区内居民提供智慧健康养老服务的街道或乡镇；支持建设一批示范基地，包括推广智慧健康养老产品和服务、形成产业集聚效应和示范带动作用的市级或县级行政区。

示范企业申报主体为智慧健康养老领域的产品制造企业、软件企业、服务企业、系统集成企业等，并应具备以下基本条件：为大陆境内注册的独立法人，注册时间不少于2年；产品生产企业2018年度智慧健康养老相关业务收入不低于1000万元，其他类型企业2018年度智慧健康养老相关业务收入不低于800万元。

示范街道（乡镇）以街道或乡镇为申报主体，可联合提供产品和服务的企业或机构共同申报，应具备以下基本条件：已投入不少于1000万元的资金，建设形成具有特色服务内容、贴近地区发展实际的智慧健康养老服务体系；采用不少于5类智慧健康养老产品和5类智慧健康养老服务，为不少于1万人提供智慧健康养老服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66569>

(来源：电子信息处)

## 安徽：定远县出台养老服务机构公建民营实施办法

2017年9月，定远县启动了公办养老机构公建民营改革试点工作，目前，全县养老机构实施公建民营的已有8家。为进一步规范全县养老设施公建民营工作，加快推进养老服务社会化，近日，定远县根据《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）、《安徽省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》（皖政〔2014〕60号）和《定远县人民政府办公室关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》（定政办〔2018〕61号），制定出台了《定远县养老服务机构公建民营实施办法》，《办法》主要针对以下问题进行了规范和明确：

一是明确了养老机构公建民营的定义、适用范围和基本原则。养老机构公建民营是指通过合同协议的方式，将政府投资兴办的养老设施的运营权交由企业和社会组织运营的模式。对县、乡（镇）政府建设的养老设施、新建居民区按规定配建并移交县民政局管理的养老设施及利用政府其他设施改建的养老设施原则上实施公建民营。养老设施实行公建民营必须坚持公益性，加强监管，确保国有资产保值增值等原则。

二是明确了养老机构实施公建民营组织实施方案，运营方应具备的条件，实施公建民营的方式方法，以及运营合同必须约定的内容。

三是明确了公建民营养老机构接收基本养老服务对象与社会老人实行不同的收费标准，公建民营的养老机构的特困人员生活及护理费、管理人员工资、办公经费拨付标准及形式，社会办养老机构享受的一次性建设补助和运营补贴，法人登记及财务管理，设施设备的日常管理和维护等。

四是明确了所有权方与运营方就合同签订、变更或终止等相关事项。同时，明确了所有权方要加强对公建民营养老机构的监督检查，确保养老服务质量不降低，国有资产不流失。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66586>

(来源：中国网，作者：李福卫)

## 江苏：苏州福彩公益金资助智慧养老云服务平台建设项目

当前，“智慧养老”“互联网+养老”日趋成为养老服务行业的时髦名词，也得到了政府、公众和媒体的广泛关注。在无数彩民爱心凝聚的福彩公益金资助下，苏州市社会福利总院就开发了这么一套智慧养老云服务平台，产生了智慧科技与养老服务的“碰撞”。

据悉，经过长达1年半的前期调研、公开招标、开发项目到试运行，不断地收集反馈问题加以完善项目，苏州市社会福利总院的智慧养老云服务平台于2018年10月12日正式完成验收并正常运行，该平台主要有几大功能模块，包含业务管理、智能照护、看护移动护理、医疗移动护理、个案管理、安全防护等。2018年，苏州市市级福利彩票公益金资助该项目120万元，主要用于智慧养老云服务平台的建设开发及无线网络覆盖等。

苏州市社会福利总院的智慧养老云服务平台基于互联网、物联网、大数据等信息技术，以智能化手段拓展养老服务功能，既满足民政养老业务管理需要，如：养老基础数据采集、养老机构监管、人员考核管理、服务项目统计分析等，通过信息共享和业务协同，实现民政对养老服务的信息化管理，同时也依托数据智能采集为福利院内的老年人提供方便的生活照料和医疗服务。

进行药品医嘱执行是智慧养老云服务平台的一个小小功能，护理人员拿起手上的PDA手持终端（从外表看就像一个智能手机），通过扫描老年病区里老人手腕上的二维码，显示药品医嘱执行情况，可以全面了解老年人挂水、服药事项，护理人员每完成一项工作，就在PDA手持终端上进行相应操作，工作数据就会实时记录到后台，大大提高了工作效率。此外，智慧养老云服务平台是一整套的养老服务系统，可以根据老年人的不同需求定制不同服务计划，人脸识别老年人越界安全提醒，老年人离床翻身统计，洗澡、打开水等生活照料服务等。

苏州市社会福利总院信息科肖科告诉我们，苏州市社会福利总院（老年福利中心）作为民政部确定下来的首批养老服务和社区服务信息惠民工程试点单位，市民政局及总院上下都非常重视智慧养老云服务平台建设，该平台是对原先总院综合业务管理系统、医疗信息系统、定位系统的完美整合，实现几个系统数据的共享，从而形成紧密、联动的养老服务生态圈，努力打造智能化养老、信息惠民工程的示范点。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66571>

(来源：扬子晚报)

## 江苏：“南京养老服务条例”征集意见

最近，在南京市政府网站上，共9章集74条款的《南京市养老服务条例（草案）》，正在向全体市民公开征集意见，内容涉及到市民关心的居家社区服务、机构服务等，关系到南京市140多万老人的生活照料和精神健康。

记者看到，长期护理险，社区养老设计师，志愿者预存的时间银行，是《草案》中第一次向市民公众征求意见的新增内容，其中后两者有望最快在年内推进试点，时间银行已经在鼓楼区试点，很快会在全市推广。记者采访了解到，长期护理险在第五章医养结合第四十二条“长护制度”中提到：医疗保障部门应当会同卫生健康、民政等部门建立健全老年人长期照护服务制度，明确长期照护服务种类、标准、质量评价等行业规范，通过发放护理补贴、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，保障老年人的长期护理需求。

第七章“扶持保障”第五十二条“政府购买服务”中，提到要建立政府购买养老服务制度，将生活照料、家政服务、康复护理、医疗保健、精神慰藉、家庭无障碍改造等服务纳入政府购买服务指导性目录，并适时调整。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66590>

(来源：扬子晚报)



## 浙江：温州长期护理保险制度今天实施，87.45万名参保人受益

温州市区长期护理保险制度(下简称长护险)今天正式实施，长护险覆盖市区近87.45万名参保人。长护险的筹资来源，主要从职工医保统筹基金和职工个人账户中划拨，不额外增加用人单位的缴费负担。

### 市区有多少人受益

长护险是指以社会互助共济方式筹集资金，为长期失能人员的基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供资金或服务保障的社会保险制度。根据《温州市长期护理保险试行办法》，温州市区参加职工基本医疗保险的人员应当参加长护险，并随经济发展逐步扩大到城乡居民基本医疗保险参保人员。

在长护险的试行阶段，将先行在温州市区职工(含退休)医保参保人群中，探索建立长期护理保险制度，覆盖市区(鹿城区、瓯海区、龙湾区、经开区、洞头区)近87.45万名参保人员，着力解决失能人员特别是重度失能人员的基本医疗护理和基本生活照料等问题。

### 长护险如何缴纳

长护险缴费，以上年度全省在岗职工月平均工资为基数。统筹基金划拨按照基数的0.25%按月划拨到长护险基金中；在职人员按基数的0.05%按年一次性从个人账户中划拨到长护险基金，退休人员按0.1%按年一次性从个人账户中划拨到长护险基金。

按照最近发布的全省上年度在岗职工月平均工资5536元计算，2019年，市区在职职工的长护险费将从个人账户划拨费用约33.22元；退休人员如有个人账户的，将划拨66.43元，没有个人账户的，将从养老金中按年一次性扣缴66.43元，扣缴时间为8月份，以后这部分没有建立个人账户的退休人员，每年都会按这种方式进行扣缴，具体缴费金额每年另行测算确定。

### 每月可报销多少

温州实行多层次的护理服务方式，经失能等级评定，符合享受待遇条件的参保人员，可根据自身实际情况选择相适应的护理服务形式，主要包括机构上门护理、居家亲情护理、养老机构护理、医疗机构护理等方式。

参保人员选择不同的护理方式，待遇支付比例也有所不同。在保障人群范围上，我市长护险制度重点保障重度失能人员的护理需求。重度失能分为3个等级，其中一级为最高等级，每个等级对应不同的待遇限额标准。按《温州市长期护理保险试行办法》规定测算，2019年度重度一级的限额标准为每月2768元、重度二级为2214.4元、重度三级为1660.8元。选择机构上门护理和养老机构护理或医疗机构护理的，报销比例为80%，选择居家亲情护理的，报销比例为40%(其中生活护理项目费用不超过护理项目的50%)。

如某参保人经过评估后确定为重度一级，并选择机构上门护理，按80%比例报销，每月可享受到护理机构提供的与价值2214.4元相对应的护理项目服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66605>

(来源：温州网)

## 浙江：宁海打造全方位养老服务体系

宁海从2007年开始着手打造社会养老服务体系。经过10多年的努力，已经实现每个乡镇有养老机构，每个社区、村有养老服务中心（站），形成了“以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充、医养相结合”的社会养老服务体系。

2017年，宁海新推出《“生态宁海、长寿人家”关爱长寿老人活动计划》，以招投标形式选取专业的老年服务机构，为低保家庭失能失智老人、95周岁及以上的失能失智老人 and 百岁老人购买养老服务，2017年政府购买服务金额已超过1000万元。

结合互联网的发展，为了更好地掌握老年人的身体状况，宁海县提出“智慧养老”，建设了智慧养老服务平台，推进养老服务信息化和智能化。正在建设的老年人基本信息系统、养老服务管理信息系统和养老服务公共信息系统，形成了市、县、乡镇（街道）和村（社区）四级设置、管理互通、数据共享的智慧养老服务平台。

2017年，宁海县通过了中国老年宜居环境发展联盟“中国老年宜居宜游城市”认证，成为全国9个获此殊荣的城市之一。

2018年，宁波市评选出18个“最美长寿村”，其中宁海县深甽镇龙宫村、溪滨村，梅林街道河洪村，岔路镇下畈村和胡陈乡大赖村5个村获得“最美长寿村”称号，上榜数居全市首位。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66581>

(来源：宁波日报)

## 江西：新余首创的养老模式获点赞，在全国会议上作6分钟汇报

日前，澎湃新闻从江西新余市有关部门获悉，新余全国首创的农村居家养老模式在全国老龄委全体会议上获得点赞，且在会上作了6分钟视频汇报。

据《新余日报》7月12日报道称，7月10日，全国老龄委全体会议在北京召开，中共中央政治局委员、国务院副总理、全国老龄委主任孙春兰出席。受市委书记蒋斌委托，市委副书记、市长犹王莹参加。

“会上，我市就农村居家养老‘党建+颐养之家’工作作了6分钟视频汇报。孙春兰副总理指出，江西新余充分发挥基层党组织作用，推行‘党建+颐养之家’农村养老模式，取得了党得民心、民得实惠的良好效果。”上述报道如是写道。

上述报道称，随着城镇化的快速推进，农村留守和空巢老人数量猛增。农村留守老人养老问题如何解决？新余首创“党建+颐养之家”居家养老新模式，让农村老人在家门口实现居家养老。截至目前，全市413个行政村建成736个颐养之家，入家老人9138名，实现了所有行政村和有需求老人全覆盖。

“1月27日，孙春兰副总理对我市‘党建+颐养之家’工作作出批示。6月25日至26日，全国老龄委主办的应对人口老龄化现场会在我市召开，我市应邀作了经验介绍，颐养之家‘可复制、可推广、可持续、可提升’的‘四可工作法’书写了应对人口老龄化的新余答卷。”上述报道还如是总结评价该市首创的养老模式。

此前的2018年1月18日，澎湃新闻曾对新余首创的农村居家养老模式作过专题报道。彼时，时任新余市委组织部副部长简桂生在接受澎湃新闻采访时称，新余市构建的特色农村养老新模式是在不断总结经验的基础上形成的，是对党的十九大报告关于农村养老精神的具体贯彻落实。从最初的商会自办，到民政部门和商会共办，最后形成了“党建+颐养之家”的农村居家养老模式。

“目前的模式，对于劳务输出大省的中西部地区解决农村留守、独居及困难老人的养老问题，具有较强的推广和借鉴意义，做法复制性也较强。”简桂生曾说。

时隔一年半，《新余日报》此次报道指出，坚持党委主导，强化组织保障，是新余颐养之家可复制的关键经验。几年来，根植乡村的颐养之家，解决了群众最关心的生活照料、情感交流、精神慰藉等居家养老难题，推动了全市尊老敬老良好民风形成，提升了基层党组织在农民群众中的威信，实现了党的建设、社会治理和民生工作的同频共振，创造了江西省积极应对人口老龄化的新余经验。新余市委以党建惠民为目标，把颐养之家建设作为各级党组织书记领衔的一号项目来抓；组织部门将这项工作纳入县乡村年度工作考核，周周查进度，月月有通报，年年搞评星。

此外，《新余日报》还认为，严控成本，降低支出，是新余颐养之家可持续发展的创新经验，将颐养之家定位为普惠性养老，采取“政府补助、村级配套、社会捐助、老人自缴、自我发展”相结合的模式多渠道筹措资金。在场所建设上，全市90%以上的颐养之家由闲置房屋改造而来。在运行上鼓励自我管理，千方百计降成本，让基层承受得起，老人负担得起。

新余颐养之家养老模式也离不开社会力量的广泛参与。上述报道显示，据不完全统计，新余全市各级机关干部已捐款450多万元，78家商会累计捐款2000多万元。水北商会专门设立了850万元的养老基金，20.3万名注册志愿者，1186个志愿者服务组织，给颐养之家的老人们带来欢声笑语。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66577>

(来源：澎湃新闻)

## 江西：公布首批255家养老机构供给目录，九江市共23家

近日，江西省民政厅公布“江西省对外提供养老服务机构供给目录（第一批255家）”，在公布的第一批名单中，九江市范围内共24家。

为贯彻落实《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》要求，江西省民政厅对我省近年出台的养老服务有关政策进行梳理，编制了《江西省养老服务扶持政策清单》《江西省养老服务机构供给目录(第一批255家)》，并于近日公布。根据《江西省养老服务机构供给目录(第一批255家)》，这255家养老机构法人性质以社会团体（民办非企业）法人为主，少部分为工商企业法人。

在公布的第一批我省对外提供养老服务机构名单中，九江市共有23家，其中，浔阳区3家、濂溪区3家、九江经济技术开发区2家、柴桑区3家、武宁县6家、瑞昌市2家、彭泽县1家、永修县1家、湖口县1家、都昌县2家。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66587>

(来源：九江新闻网)

## 贵州：已投运城乡养老机构1036所

记者从贵州省民政厅获悉，贵州大力推进养老服务体系建，截至目前，贵州全省投入运营城乡养老机构1036所，已建成并投入使用4500余个农村幸福院、1051个城市社区居家养老服务中心(站)、556个社区老年日间照料中心，基本建立覆盖城乡的养老服务体系。

近年来，贵州推进“以居家为基础，社区为依托，机构为补充，医养相结合”的养老服务体系建，机构养老服务能力不断提升。据悉，贵州全省公办养老机构改革力度不断加大，通过社会力量运营的养老床位共2.4万张，占已运营养老机构床位的30%以上。同时，医养融合发展不断深化，贵州省92.5%的养老院与医疗机构合作开设绿色通道，内设医疗机构的养老机构达到396家。

下一步，贵州将依托世界银行和法国开发署联合融资贷款支持贵州养老服务体系建设项目，助力贵州构建标准化、规范化养老服务体系。该项目于今年6月启动，计划前期选择贵州48个县（市、区）进行试点，以提高老年人获得基本养老服务的公平性和可及性，提升服务质量和养老服务体系效率。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66572>

(来源：新华社)

# 广西：首府印发《南宁市政府购买居家养老服务的实施意见》

## 五类老年人无需申请，免费获居家养老服务

7月12日，记者从南宁市民政局了解到，新修订的《南宁市政府购买居家养老服务实施意见》（以下简称《实施意见》）已于7月10日印发实施，有效期3年。2016年印发施行的《南宁市人民政府关于印发南宁市政府购买居家养老服务实施意见的通知》（以下简称原《实施意见》）同时废止。

## 南宁城区户籍五类老年人可享服务

据介绍，居家养老是大部分中国人选择的传统养老方式，为了让居家养老真正有家的味道，南宁市依托社区居家养老服务平台，保障特定人群的基本养老服务需求，以助餐、助洁、助医、助急为主要服务内容，实施政府购买居家养老服务项目。

哪些老年人可以享受政府购买居家养老服务呢？较原《实施意见》，《实施意见》扩大了服务对象范围。《实施意见》明确，政府购买居家养老服务对象应具有南宁市城区户籍，具体对象为60周岁（含60周岁）以上的城市散居特困老人（第一类）；60周岁（含60周岁）以上的城市失独老人（第二类）；60周岁（含60周岁）以上的城市低保对象（第三类）；60周岁（含60周岁）以上的城市享受定期抚恤或定期生活补助的重点优抚对象（第四类）；85周岁（含85周岁）以上的城市高龄老人（第五类）。

## 每人每月最长享受4小时服务

政府购买居家养老服务，通俗地说，就是政府向社会公开招投标，与中标的企业达成买卖服务，这种服务用于城市的居家养老方面。那么，这样的政府购买居家养老服务是否有时限？答案是，有。

《实施意见》提出，政府购买服务对象前四类人群每人每月可享受4小时服务，按照40元/小时的养老服务经费标准，每人每年可享受1920元政府购买居家养老服务补助；第五类人群，每人每月可享受2小时服务，按照40元/小时的养老服务经费标准，每人每年可享受960元政府购买居家养老服务补助（类别重复者不累加，按照类别最高标准执行）。

政府购买居家养老服务并非直接给符合条件的老年人发钱，而是让他们不用自己掏钱就可以享受到一定时间的居家养老服务。

## 服务涵盖“衣食住行娱教医”

目前，政府购买的居家养老服务所涵盖的范围，都是根据老年人实际生活需要所设。根据《实施意见》，符合条件的老年人可享受生活照料服务（包括助餐服务、起居服务、助浴服务、卫生清理服务、代办服务）；医疗保健服务（包括医疗协助服务、康复护理服务、健康咨询服务）；家政服务（包括安装维修家具家电、清洗服务、疏通服务、其他家政类服务）；紧急救助服务；精神慰藉服务（包括精神支持服务、心理疏导服务）；以及其他服务（包括文化体育服务、法律咨询服务以及其他老年人需求的服务）。

《实施意见》还明确，符合条件的五类老年人不用申请，社区居家养老服务平台运营方会根据民政部门提供的名单主动联系五类老年人，双方签约后，老年人即可享受相应的政府购买居家服务。如有老年人符合政府购买居家养老服务条件却未能享受服务的，可由本人或家属（无家属或有困难的可以委托社区或其他相关组织）向户籍所在的社区提出居家养老服务登记申请，并填写《南宁市居家养老服务申请表》，同时提交身份证复印件、户口簿复印件。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=66588>

（来源：广西法治日报）

# “养老服务新政” 引领机构发展走进新的春天

2019年3月29日，《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）发布（下文简称“《意见》”）。养老服务新政（《意见》），对养老服务进一步深化放管服改革、拓宽投融资渠道、扩大就业创业、消费、促进服务高质量发展和基础设施建设等提出了具体的措施，明确规划了不同养老机构服务的定位，这对于养老服务、特别是养老服务机构的发展意义特别重大。

## 一、新机遇带来新挑战

截至2019年1月底，全国共有各类养老服务机构和设施16.38万个，其中注册养老机构2.97万个，社区养老服务设施4.66万个，互助型养老设施8.73万个。各类养老服务床位合计746万张，比2012年增加330万张，增幅达79.3%。尽管养老机构近年来得到了快速发展，但仍然难以满足老龄人口日益增长的需要。

从实际情况来看，我国养老服务的对象是面向所有老年人，其服务内容尽可能涵盖老年人所有需求，服务途径是通过居家、社区、机构等层面提供不同类型的服务内容。在补贴政策方面，全国各地建立的各种补贴最多的就是高龄津贴，其次是经济困难老人养老服务补贴，如过去“三无”、五保户老年人的生活保障补贴，少数部分地区建立了经济困难失能老人护理补贴制度，如现在一些城市的长期护理险试点。然而，这种“偏大偏全”的养老服务也面临一些问题，主要表现为供需不对接。绝大多数老年人生活在家庭，希望在家门口养老或者在自己家里养老，各级政府民政部门也想设法修建了不少日间照料等设施，但是居家老年人获得感幸福感却不强。以政府投入和老年人满足感来看，“十二五”以来，政府和社会投入无疑是巨大的，但是对于大多数普通家庭、失能、失智老人及相对困难的家庭来说，依然没有完全解决好养老服务保障问题，普惠养老目前还还不能很好地实现。

从我们多年的实践上看，机构养老是最后一道防线，以居家为基础、社区为依托、机构为支撑、医养相结合的养老体系才是能够真正解决问题的关键所在。机构养老的支撑作用体现在其实用性、专业性和稳定性方面。此次《意见》的发布，我们欣喜地看到一种理性的回归，如明确规划了不同养老机构服务的定位，对公办养老机构及公建民营养老机构强调其兜底保障作用，同时鼓励支持在养老服务领域着力打造一批具有影响力和竞争力的养老服务商标品牌，发挥品牌养老服务保障作用。明确的定位，有利于养老机构的发展。

如何抓住这个契机，从关注民生、构建养老服务体系的高度新谋划、新布局？“十三五”期间，国家老龄事业发展和养老体系建设的主要任务，对养老服务有明确的指标要求：政府运营的养老床位占比不超过50%、护理型养老床位占比不低于30%。目前，全国各地的养老服务业发展，特别是机构养老，应借助《意见》的出台，以切实可行的政策支持，吸引社会广泛参与养老服务，通过制定系统的发展规划，不断完善政府兜底保障基本、社会积极参与、全民共建共享的公共服务格局，以推进养老基本公共服务均等化、普惠化、便捷化，非基本公共服务市场化、多元化、优质化，从而积极应对社会关注的养老热点难点的挑战。

## 二、新问题需要新突破

根据《国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》（国发〔2017〕13号），“十二五”时期我国老龄事业和养老体系建设取得长足发展。《中国老龄事业发展“十二五”规划》《社会养老服务体系建设规划（2011—2015年）》确定的目标任务基本完成。老年人权益保障和养老服务业发展等方面的法规政策不断完善；基本养老、基本医疗保障覆盖面不断扩大，保障水平逐年提高；“十二五”时期，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系初步形成，老年宜居环境建设持续推进，老年人社会参与条件继续优化；老年文化、体育、教育事业快速发展，老年人精神文化生活日益丰富；老年人优待项目更加丰富、范围大幅拓宽，敬老养老助老社会氛围日益浓厚，老年人的获得感和幸福感明显增强。但是，随着老龄化进程与高龄化、空巢化、失能化相伴随，社会养老服务需求将空前急速增加，关系到千千万万个家庭，并且关系到社会稳定。按照“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划要求的标准，全国目前还有许多地区养老服务指标上仍存在不小的差距。存在着养老服务城乡发展不平衡、养老服务机构水平参差不齐、医养结合落实难、护理员队伍建设滞后，人员难招难留、养老市场发展不足等一系列困难和问题。

如何突破这些困难和问题？养老服务机构应紧密结合这次《意见》的出台，从过去的行政监管办法，向以标准化的管理方式转型。

## 三、新举措促进新发展

一是从顶层设计规划，对养老机构设施建设要有明确指标，保障最后一道防线的建设可控。在提出明确的床位总数目标同时，还要注重提高服务质量。结合宣传贯彻养老机构服务质量基本规范、养老机构等级划分与评定等国家标准，促使养老服务机构关注服务提供、设施设备、运营管理和安全等关键点，不断地改善工作环境、改进工作方式、提升服务水平。

二是通过开展养老机构等级划分与评定，将评定结果与养老机构的补贴发放直接挂钩，促使养老服务机构关注和改善服务质量，构建各地区养老机构信用体系，让广大老年人和市民有更多的选择。

三是通过2017年3月民政部等六部委联合启动为期4年的全国养老院服务质量建设专项行动，进行深入推进养老服务机构大力开展标准化建设，推行《养老机构服务质量基本规范》等国标，加快建立统一的服务质量标准 and 评价体系，制定符合各城市地区实际的养老服务系列标准，通过推行标准化服务管理，加强养老机构服务质量监管。

四是深入推进全国养老服务业综合改革试点。对公办养老机构，通过改革创新，突破运行机制和体制的束缚，发挥其兜底保障作用和标准化引领示范作用；对社会和民营企业通过政府提供土地、规划、融资、财税、医养结合、人才等一揽子的政策支持，吸引其参与养老领域，提供多元化养老服务。如对有条件的城区，可以通过先行先试，探索适合本地区发展的养老机构服务路径。

今后养老机构发展方向，还是要坚持政府引导、市场驱动，深化简政放权、放管结合、优化服务改革，推行养老服务标准化建设，不断增强政府依法履职、服务基层和企业的能 力，加快形成统一开放、竞争有序的养老服务市场，保障公平竞争，改善营商环境，支持养老服务业创业创新，激发市场活力。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=66594>

（来源：中国社会福利与养老服务协会，作者：熊承刚、周春芳）

# 老龄化问题严峻，“老有所依”的最佳方式又该如何？

近年来，人口老龄化带来的一系列社会问题成为当前我国社会关注的焦点，其中健康老龄化问题更是重中之重。2016年，国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》，明确提出要促进健康老龄化。

2017年，党的十九大报告中指出要实施健康中国战略，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事关我国未来老龄化社会生态与我国经济发展全局。中经国富养老健康专家表示，实现健康老龄化，推进健康养老，关键要树立科学健康的养老理念。传统的健康养老关注的重点在治，如重大疾病的治疗，医疗保险的完善等方面，但这难以从根本上提升老年群体的健康状况。我们应当转变这种传统观念，治于未病。实现健康养老首先要从基础入手，改善老年人的生活方式及行为，进行健康干预，提倡合理的膳食结构，健康的生活作息。

中经国富养老健康专家表示，近年来我国经济的高速发展，人民生活水平显著提升，人们重视健康，也希望通过健康科学的生活方式改善提升健康水平。但我们当前面对的状况是很多老年人自身缺乏相应的健康养老知识，社会养老健康资源供应不足，加之大量伪科学、伪健康、伪养生信息的混入使得老年群体难以有效获得科学专业的健康养老知识。

与此同时，我们要关注老年人心理健康状况，鼓励他们积极参与社会活动，保持积极向上的心理状态。长期以来我们对于健康存在认知偏差，即简单地将健康等同于生理健康，而忽视了对老年人心理健康的关注。老年人由于生理、社会地位、人际交往等方面的变化，导致他们的心理状态发生一系列变化，而不同的年龄阶段、经济水平、教育水平、生活环境也使得老年人表现出各具特点的心理特征。

中经国富养老健康专家表示，实施和推进各项适应老年人需求的生活服务和文化服务，发展适合老年人的社会活动，鼓励老年人参与其中，开展积极有益的社交活动对于老年人心理健康发展具有良好的推动作用。通过丰富多样的集体社会活动，老年人可以实现自我价值，借此获得社会认同感，通过与同龄人的相处减轻孤独感，获得情感满足。



要实现健康养老，关键还在于探索并发展更为高效完善的养老服务模式。近年来，医养结合一直是养老健康领域关注的重点，尤其是社区医养结合的发展表现出极大的潜力。社区医养结合服务是对传统养老服务的发展与升华，它能够为老年人提供更为专业、优质的养老服务，满足老年群体日益多样化的养老需求。社区作为整合各项服务资源的综合性平台，推进社区医养结合对于健康养老的实现意义重大。

中经国富养老健康专家称，当前发展医养结合拥有良好的政治、经济、社会基础。十九大报告中将“推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”作为实现“健康中国”战略目标的重要内容。“十三五”期间，随着经济的发展，政府公共财政用于养老支出的资金以年均超13%的速度增长，预计2025年达250亿元，加之大量社会资本的投入，这些都为社区医养结合发展提供了良好的经济基础。

同时社区医养结合不仅可以实现社区内资源的有效配置，实现养老资源利用的最大化，也贴合了老年人传统的思想观念与心理。当然，目前养老资源不平衡，专业人才缺失，产业成熟度不足等问题仍待解决，但我们已然在推进健康老龄化的道路上迈下了坚实的一步。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=66597>

(来源：中经国富)

## 人口老龄化对教育事业的影响

人口老龄化对教育的影响是全方位的。人口老龄化推动教育改革发展，对教育结构、教育发展重心、教育质量和教育内容产生重大影响，深层次的影响就是对教育体制，特别是办学体制的影响。

### 对教育结构的影响

随着人口老龄化程度不断加深，现行教育体系将面临结构性调整。从以学历教育和职业教育为主的格局向学历教育、职业教育和老年教育并驾齐驱的格局发展。

### 对教育重心的影响

除了对新增人口加强素质教育和创新教育之外，教育事业的重心将是职业技术教育、职业继续教育，特别是针对大龄劳动力和从农村转移出来的劳动力的职业培训。

### 对教育质量的影响

人口老龄化对教育质量的影响，表现在社会对高层次人才的需求与教育不能满足这种需求的矛盾上。这种矛盾，要求提高劳动年龄人口的综合素质，全面提高资源利用效率、全员劳动生产率和劳动者的创新能力，形成新的国家竞争力，从而满足我国老龄社会高人口抚养比的需要。

### 对教育内容的影响

应对人口老龄化实践，对教育内容提出新的要求。在改革课程体系和改革课程设置的基础上，调整优化教学内容，使人口老龄化基本国情教育和老年期生活知识性教育系统化，使受教育者成为符合国家应对人口老龄化需要的人才。

### 对教育体制的影响

人口老龄化推动教育办学体制改革创新，改善目前资源不足、民办教育发展滞后等问题。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=66598>

(来源：青海新闻网)

## 长期护理保险资金从何而来

2016年6月，人力资源和社会保障部办公厅印发的《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》指出，试点阶段，可通过优化职工医保统筹结构、划转职工医保统筹基金结余、调剂职工医保费率等途径筹集资金，并逐步探索建立互助共济、责任共担的长期护理保险多渠道筹资机制。

从三年来探索实践看，长期护理保险实行多途径筹集资金，主要来源于以下渠道：

一是从医保统筹基金结余划转，包括按比例、按一定额度和按人均标准划转。比如，长春从城镇基本医保统筹基金历年可用结余中一次性划拨10%，作为护理保险启动资金。成都市从城镇职工基本医保基金累计结余中一次性划转5000万元作为启动资金。苏州市从职工基本医保统筹基金结余按70元/人/年划转，城乡居民按35元/人/年划转。

二是从医保统筹基金划转。比如，安庆按20元/人/年标准划转。

三是个人医保账户划转(或对个人缴纳)。比如，长春按当月职工医保缴费工资基数为标准，划转0.2%。

四是财政补助。一般按人头给予一定补助，或者对于困难群体给予缴费补助。比如，南通实行40元/人/年财政补助。同时，未成年人(含在校学生)以及城镇最低生活保障家庭、特困职工家庭、完全或大部分丧失劳动能力的重残人员(1-2级)由政府全额补助。

五是用人单位缴纳。

六是其他形式，包括福彩公益金等。比如，石河子按照每年度50万元的标准，从福彩公益金划转到护理保险基金。一些城市(如南通市)提出接受企业、单位、慈善机构等社会团体和个人的捐助。从目前来看，少数中西部试点地区财政紧张，且医保基金也面临较大压力，尚未安排财政补助，大部分是靠医保年度新筹资金支持。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=66606>

(来源：金融时报)

## 谈到养老话题，正在打拼的“80后”这样说

### 正在打拼的“80后”有准备

当“80后”的朋友圈开始频频出现关注养老的文章时，人们猛然发现：最小的“80后”也已经30岁了。面对遥远的养老问题，“80后”怎么看？他们又是怎么做养老准备的？上周，本报记者采访了几位“80后”。

### 女白领的支出清单

“这不是女朋友和老妈掉进水里先救谁的问题，在养老问题面前，只能是看谁先老。”32岁的李晓(化名)是一名白领，和绝大多数“80后”一样，她上有老，下有小，身上还背负着房贷。

李晓给每月的支出排了一个先后顺序：房贷、孩子、老人，最后才是她和丈夫。房子和孩子放在最前面，这很好理解。而把父母放在自己前面，则是根据实际情况作出的安排。“相比我们两个人，我更担心的是父母的养老问题。”李晓是独生女，丈夫虽然有个姐姐，但按照传统，老人以后是要跟着儿子过的，所以她不得不这样考虑。

“成年人的生活从来都不容易。”作为一名广告从业者，李晓的朋友圈天天被各种各样“中年焦虑”的鸡汤文刷屏。当身边不少年轻同事都开始为将来的养老问题焦虑时，李晓并非是无动于衷。“养老问题当然很重要。但我们俩离这个问题还有几十年，我们的父母却已经步入老年了”。

李晓之所以更担心父母的养老，是因为小时候家里照顾姥姥姥爷给她留下了深刻的记忆。李晓的姥爷遭遇车祸，在ICU住了半年之久；姥姥则患有阿尔茨海默病，三个女儿轮流照顾了多年。“养老没有经济基础是不行的。”李晓说，她把家庭支出的相当一部分预留出来，就是为了用作将来父母的养老。让她感动的是，50多岁的母亲有时还会补贴她的小家庭。“我妈这么拼，也是为了将来养老给我们减轻负担。”

谈到自己的养老规划，李晓承认，现在不考虑并不是不重要，而是因为用钱的地方太多了。“网上都说我们是最惨的一代，可我觉得养老问题对于我们来说还没那么迫切，就算等到40岁再开始筹划也不算太晚。”她说，如果是为自己的养老做准备，她可能会去做一些收益率更高的投资理财，为将来的晚年生活做好充分准备。

### 保单里的有趣发现

在33岁的保险顾问刘毅彬看来，李晓的情况具有一定的代表性。他曾留意过购买保险年金的客户，发现70%以上的客户群体都是40岁以上。“80后”、“90后”客户不但比例少，而且购买的量级也相对较低。

在他看来，造成这种现象的原因，是因为“80后”是消费主力，许多人没有良好的储蓄意识。“消费水平高，用钱的地方多，存不下什么钱。”而且，“80后”往往工作压力大，常用消费的方式来缓解这种压力。对于许多人来说，眼前的问题都解决不了，长远的养老问题自然就更顾不上了。

“如果不是从事这个职业，我可能也不会太关注养老问题。毕竟这个问题还很遥远。”刘毅彬说，他一开始购买保险年金，也是给孩子用作教育金，并没有想到自己。他说，大部分年轻人其实都一样，都是看眼前，“活在当下”。

他说，许多人把保险年金称作“养老年金”。这个说法主要是来自40岁以上的客户。“他们有足够的资金，而且年龄偏大，而且许多人购买的就是为了养老。”相比之下，“80后”、“90后”的目的则不是那么明确。“他们是为了投资理财，或者仅仅是为了避免‘月光’，给自己存点钱。”他说，大多数年轻人对养老还是一知半解，需要社会的引导。

他认为，“80后”这代人上有老下有小，做好未来生活的保障也是一种责任。对于更年轻的群体，尤其是“月光族”而言，要对未来有所规划。

至于“焦虑”，刘毅彬认为大可不必。“我们要做的是照顾好自己的身体，调整好生活节奏。平时多运动，多看看书，参加一些公益活动，达到健康、心态、财务、人际关系之间的平衡，而不是整天忧心忡忡。”

### 养老院里的年轻人也不焦虑

周丽媛是一家养老院的“80后”院长。大学学习护理的她，原本的职业目标是进医院工作。因为一次偶然的机会，她“误打误撞”地进入养老行业，一干就是十几年。谈到养老焦虑，她也有话要说。

“虽然养老很受关注，但养老院在人们心中却一直形象不佳。”周丽媛说，她刚工作时，家里对她的选择很不能理解。“他们认为，你一个大学生毕业了，却找了份伺候老人的工作。”对于家人的误解，周丽媛也非常郁闷。有一次，她试图劝说父亲能够接受她的选择，结果父亲气得猛拍方向盘，吓得她只好作罢。

随着时代的发展，越来越多的人观念开始转变。在周丽媛所在的养老院，工作人员大多数都是年轻面孔，甚至有的员工刚刚二十出头。虽然都是从事养老，但在自己如何养老的问题上，大家的观点也不一致。“有的人觉得应该攒钱住好一点的养老院，有的人就希望将来有座大房子，朋友们都住在一起。”至于她本人，除了购买了寿险，每个月还要定期存一笔钱。

但是，想归想，真正开始行动的人却依旧是少数。她发现，相比之下，“80后”还有储蓄的习惯，而那些“95后”的同事则基本都是“月光”。在这群“95后”中，只有一个96年的小姑娘花钱比较有条理，对将来的养老问题也有比较清晰的认识。“这样的太少见了。”

周丽媛说，虽然现在朋友圈里养老焦虑的文章频频刷屏，但是这种手机上的焦虑更多的还是“无病呻吟”。她说，这种焦虑并没有真正影响到年轻人。“每个人都害怕衰老，但衰老是正常现象。大家应该看到，人们不仅能够很长寿，而且还能通过专业护理人员的干预，让老年生活变得更有质量，从而不再担心。”

她认为，现在真正为养老焦虑的并不是“80后”，而是五六十岁的群体。

“焦虑”到底来自哪儿？

知名养老品牌专家、《养老人说养老》作者贾筱珊也是一名“80后”。在她看来，许多人虽然未到老年，却也十分焦虑，这种焦虑并不是因为养老，而是出于对自身现状的不满意。

“用现在最流行的说法，就是在‘舒适区’待得太久了。”她说，所谓的“中年焦虑”多出现在40岁至45岁左右的中年人身上，他们在传统行业或是在大公司中工作，或是因为所处行业发生变化，或是因为公司起用新人，导致他们过去积攒的经验值相对贬值。伴随着年龄的增长，这种焦虑也会逐渐加深。

“在如今的时代，只有不断地学习，不断更新自己的知识结构，才能够不被淘汰。”但是，现实中能够做到持续学习的人太少了，所以这种焦虑才会成为一种共同情感。生活中不管面临什么问题，都会导致焦虑。

不过，对于“80后”，贾筱珊却非常乐观。她认为，相比“70后”、“60后”，“80后”对“铁饭碗”的意识更加淡薄，大家更加崇尚学习，于是涌现出了大量的“斜杠青年”。在她看来，对于养老问题，“80后”也会有焦虑，但是这种焦虑并没有那么强烈。“大家更倾向于通过不断自我增值的方式来应对养老问题，而不是仅仅为养老存上一笔钱。”

贾筱珊说，随着社会的进步，“80后”这代人对于养老已经有了新的想法。他们不仅仅追求物质上的满足，对精神层面的养老更是有着很高的要求。在她看来，只要提前做好准备，就不会为将来的养老过于担心。

“对于‘80后’而言，首要的是安顿好自己的父母，劝说他们能够接受新的养老观念。”

“人无远虑，必有近忧。”贾筱珊说，“80后”防范风险的意识已经有了很大进步，基本上大家都会为将来做各种准备。她说，刚步入职场的年轻人考虑这个问题往往是有心无力。等到30多岁，职业状态都比较稳定了，再考虑这个问题就可以更加从容一些。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=66613>

(来源：北京晚报)

热点新闻

“我和我的祖国”全国老年人文化艺术系列活动正式启动

为庆祝中华人民共和国成立70周年，由中国老龄办、中国老龄协会主办，人民日报社、中国老年杂志社、健康报社、中国日报社、中国老年报社、中国老年大学协会承办的“我和我的祖国”全国老年人文化艺术系列活动已于近日正式启动。

活动由知识竞赛、主题征文、书法、绘画、摄影、剪纸等组成。知识竞赛面向全社会开展，主题征文、书法、绘画、摄影、剪纸面向全国60岁以上老年人开展。活动将从7月持续至10月，获奖结果将在“敬老月”期间揭晓。

报名方式、参赛规则、获奖名单等相关信息将在《人民日报》、《中国老年报》、《中国老年》杂志、《健康报》、《中国社会报》、《中国社会工作》及中国老年大学协会官网(www.caaua1988.com)等公布。

中国老龄办中国老龄协会

2019年7月15日

(来源：中国老龄协会)

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=66600>

政策法规

国务院关于实施健康中国行动的意见

国发〔2019〕13号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，预防是最经济最有效的健康策略。党中央、国务院发布《“健康中国2030”规划纲要》，提出了健康中国建设的目标和任务。党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署，强调坚持预防为主，倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病。为加快推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心，动员全社会落实预防为主方针，实施健康中国行动，提高全民健康水平，现提出以下意见。

一、行动背景

新中国成立后特别是改革开放以来，我国卫生健康事业获得了长足发展，居民主要健康指标总体优于中高收入国家平均水平。随着工业化、城镇化、人口老龄化进程加快，我国居民生产生活方式和疾病谱不断发生变化。心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病导致的死亡人数占总死亡人数的88%，导致的疾病负担占疾病总负担的70%以上。居民健康知识知晓率偏低，吸烟、过量饮酒、缺乏锻炼、不合理膳食等不健康生活方式比较普遍，由此引起的疾病问题日益突出。肝炎、结核病、艾滋病等重大传染病防控形势仍然严峻，精神卫生、职业健康、地方病等方面问题不容忽视。

为坚持预防为主，把预防摆在更加突出的位置，积极有效应对当前突出健康问题，必须关口前移，采取有效干预措施，细化落实《“健康中国2030”规划纲要》对普及健康生活、优化健康服务、建设健康环境等部署，聚焦当前和今后一段时期内影响人民健康的重大疾病和突出问题，实施疾病预防和健康促进的中长期行动，健全全社会落实预防为主的制度体系，持之以恒加以推进，努力使群众不生大病、少生病，提高生活质量。

二、总体要求

(一) 指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，坚持改革创新，贯彻新时代卫生与健康工作方针，强化政府、社会、个人责任，加快推动卫生健康工作理念、服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，建立健全健康教育体系，普及健康知识，引导群众建立正确健康观，加强早期干预，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，延长健康寿命，为全方位全周期保障人民健康、建设健康中国奠定坚实基础。

(二) 基本原则。

普及知识、提升素养。把提升健康素养作为增进全民健康的前提，根据不同人群特点有针对性地加强健康教育与促进，让健康知识、行为和技能成为全民普遍具备的素质和能力，实现健康素养人人有。

自主自律、健康生活。倡导每个人是自己健康第一责任人的理念，激发居民热爱健康、追求健康的热情，养成符合自身和家庭特点的健康生活方式。合理膳食、科学运动、戒烟限酒、心理平衡，实现健康生活少生病。

早期干预、完善服务。对主要健康问题及影响因素尽早采取有效干预措施，完善防治策略，推动健康服务供给侧结构性改革，提供系统连续的预防、治疗、康复、健康促进一体化服务，加强医疗保障政策与健康服务的衔接，实现早诊早治早康复。

全民参与、共建共享。强化跨部门协作，鼓励和引导单位、社区（村）、家庭和个人行动起来，形成政府积极主导、社会广泛动员、人人尽责尽力的良好局面，实现健康中国行动齐参与。

(三) 总体目标。

到2022年，健康促进政策体系基本建立，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重点传染病、严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，致残和死亡风险逐步降低，重点人群健康状况显著改善。

到2030年，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，居民主要健康影响因素得到有效控制，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，人均健康预期寿命得到较大提高，居民主要健康指标水平进入高收入国家行列，健康公平基本实现。

三、主要任务

(一) 全方位干预健康影响因素。

1. 实施健康知识普及行动。维护健康需要掌握健康知识。面向家庭和个人普及预防疾病、早期发现、紧急救援、及时就医、合理用药等维护健康的知识与技能。建立并完善健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制。强化医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束。鼓励各级电台电视台和其他媒体开办优质健康科普节目。到2022年和2030年，全国居民健康素养水平分别不低于22%和30%。

2. 实施合理膳食行动。合理膳食是健康的基础。针对一般人群、特定人群和家庭，聚焦食堂、餐厅等场所，加强营养和膳食指导。鼓励全社会参与减盐、减油、减糖，研究完善盐、油、糖包装标准。修订预包装食品营养标签通则，推进食品营养标准体系建设。实施贫困地区重点人群营养干预。到2022年和2030年，成人肥胖增长率持续减缓，5岁以下儿童生长迟缓率分别低于7%和5%。

3. 实施全民健身行动。生命在于运动，运动需要科学。为不同人群提供针对性的运动健身方案或运动指导服务。努力打造百姓身边健身组织和“15分钟健身圈”。推进公共体育设施免费或低收费开放。推动形成医体结合的疾病管理和健康服务模式。把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价。到2022年和2030年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例分别不少于90.86%和92.17%，经常参加体育锻炼人数比例达到37%及以上和40%及以上。

4. 实施控烟行动。吸烟严重危害人民健康。推动个人和家庭充分了解吸烟和二手烟暴露的严重后果。鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用。把各级党政机关建设成无烟机关。研究利用税收、价格调节等综合手段，提高控烟成效。完善卷烟包装烟草危害警示内容和形式。到2022年和2030年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到30%及以上和80%及以上。

5. 实施心理健康促进行动。心理健康是健康的重要组成部分。通过心理健康教育、咨询、治疗、危机干预等方式，引导公众科学缓解压力，正确认识和应对常见精神障碍及心理行为问题。健全社会心理服务网络，加



强心理健康人才培养，建立精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务。到2022年和2030年，居民心理健康素养水平提升到20%和30%，心理相关疾病发生的上升趋势减缓。

6.实施健康环境促进行动。良好的环境是健康的保障。向公众、家庭、单位（企业）普及与健康相关的防护和应对知识。推进大气、水、土壤污染防治。推进健康城市、健康村镇建设。建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度。采取有效措施预防控制环境污染相关疾病、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。到2022年和2030年，居民饮用水水质达标情况明显改善，并持续改善。

（二）维护全生命周期健康。

7.实施妇幼健康促进行动。孕产期和婴幼儿时期是生命的起点。针对婚前、孕前、孕期、儿童等阶段特点，积极引导家庭科学孕育和养育健康新生命，健全出生缺陷防治体系。加强儿童早期发展服务，完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。促进生殖健康，推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查。到2022年和2030年，婴儿死亡率分别控制在7.5‰及以下和5‰及以下，孕产妇死亡率分别下降到18/10万及以下和12/10万及以下。

8.实施中小学健康促进行动。中小學生处于成长发育的关键阶段。动员家庭、学校和社会共同维护中小學生身心健康。引导学生从小养成健康生活习惯，锻炼身体体魄，预防近视、肥胖等疾病。中小學校按规定开齐开足体育与健康课程。把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核，结合学生年龄特点，以多种方式对学生健康知识进行考试考查，将体育纳入高中学业水平测试。到2022年和2030年，国家学生体质健康标准达标优良率分别达到50%及以上和60%及以上，全国儿童青少年总体近视率力争每年降低0.5个百分点以上，新发近视率明显下降。

9.实施职业健康保护行动。劳动者依法享有职业健康保护的权利。针对不同职业人群，倡导健康工作方式，落实用人单位主体责任和政府监管责任，预防和控制职业病危害。完善职业病防治法规标准体系。鼓励用人单位开展职工健康管理。加强尘肺病等职业病救治保障。到2022年和2030年，接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例实现明显下降，并持续下降。

10.实施老年健康促进行动。老年人健康快乐是社会文明进步的重要标志。面向老年人普及膳食营养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等知识。健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策，推进医养结合，探索长期护理保险制度，打造老年宜居环境，实现健康老龄化。到2022年和2030年，65至74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

（三）防控重大疾病。

11.实施心脑血管疾病防治行动。心脑血管疾病是我国居民第一位死亡原因。引导居民学习掌握心肺复苏等自救互救知识技能。对高危人群和患者开展生活方式指导。全面落实35岁以上人群首诊测血压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常的规范管理。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力。到2022年和2030年，心脑血管疾病死亡率分别下降到209.7/10万及以下和190.7/10万及以下。

12.实施癌症防治行动。癌症严重影响人民健康。倡导积极预防癌症，推进早筛查、早诊断、早治疗，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。有序扩大癌症筛查范围。推广应用常见癌症诊疗规范。提升中西部地区及基层癌症诊疗能力。加强癌症防治科技攻关。加快临床急需药物审评审批。到2022年和2030年，总体癌症5年生存率分别不低于43.3%和46.6%。

13.实施慢性呼吸系统疾病防治行动。慢性呼吸系统疾病严重影响患者生活质量。引导重点人群早期发现疾病，控制危险因素，预防疾病发生发展。探索高危人群首诊测量肺功能、40岁及以上人群体检检测肺功能。加强慢阻肺患者健康管理，提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力。到2022年和2030年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到9/10万及以下和8.1/10万及以下。

14.实施糖尿病防治行动。我国是糖尿病患病率增长最快的国家之一。提示居民关注血糖水平，引导糖尿病前期人群科学降低发病风险，指导糖尿病患者加强健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展。加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化。到2022年和2030年，糖尿病患者规范管理率分别达到60%及以上和70%及以上。

15.实施传染病及地方病防控工作。传染病和地方病是重大公共卫生问题。引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，预防疾病。充分认识疫苗对预防疾病的重要作用。倡导高危人群在流感流行季节前接种流感疫苗。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控，努力控制和降低传染病流行水平。强化寄生虫病、饮水型燃煤型氟砷中毒、大骨节病、氟骨症等地方病防治，控制和消除重点地方病。到2022年和2030年，以乡（镇、街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在90%以上。

#### 四、组织实施

（一）加强组织领导。国家层面成立健康中国行动推进委员会，制定印发《健康中国行动（2019—2030年）》，细化上述15个专项行动的目标、指标、任务和职责分工，统筹指导各地区各相关部门加强协作，研究疾病的综合防治策略，做好监测考核。要根据医学进步和相关技术发展等情况，适时组织修订完善《健康中国行动（2019—2030年）》内容。各地区要结合实际健全领导推进工作机制，研究制定实施方案，逐项抓好任务落实。各相关部门要按照职责分工，将预防为主、防病在先融入各项政策举措中，研究具体政策措施，推动落实重点任务。

（二）动员各方广泛参与。凝聚全社会力量，形成健康促进的强大合力。鼓励个人和家庭积极参与健康中国行动，落实个人健康责任，养成健康生活方式。各单位特别是各学校、各社区（村）要充分挖掘和利用自身资源，积极开展健康细胞工程建设，创造健康支持性环境。鼓励企业研发生产符合健康需求的产品，增加健康产品供给，国有企业特别是中央企业要作出表率。鼓励社会捐资，依托社会力量依法成立健康中国行动基金会，形成资金来源多元化的保障机制。鼓励金融机构创新健康类产品和服务。卫生健康相关行业学会、协会和群团组织以及其他社会组织要充分发挥作用，指导、组织健康促进和健康科普工作。

（三）健全支撑体系。加强公共卫生体系建设和人才培养，提高疾病防治和应急处置能力。加强财政支持，强化资金统筹，优化资源配置，提高基本公共卫生服务项目、重大公共卫生服务项目资金使用的针对性和有效性。加强科技支撑，开展一批影响健康因素和疑难重症诊疗攻关重大课题研究，国家科技重大专项、重点研发计划要给予支持。完善相关法律法规体系，开展健康政策审查，保障各项任务落实和目标实现。强化信息支撑，推动部门和区域间共享健康相关信息。

（四）注重宣传引导。采取多种形式，强化舆论宣传，及时发布政策解读，回应社会关切。设立健康中国行动专题网站，大力宣传实施健康中国行动、促进全民健康的重大意义、目标任务和重大举措。编制群众喜闻乐见的解读材料和文艺作品，以有效方式引导群众了解和掌握必备健康知识，践行健康生活方式。加强科学引导和典型报道，增强社会的普遍认知，营造良好的社会氛围。

国务院  
2019年6月24日

（此件公开发布）  
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=459&aid=66615>（来源：国务院）

## 国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知

国办发〔2019〕32号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《健康中国行动组织实施和考核方案》已经国务院同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

国务院办公厅  
2019年6月24日

（此件公开发布）

#### 健康中国行动组织实施和考核方案

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《国务院关于实施健康中国行动的意见》，完善健康中国建设推进协调机制，保障健康中国行动有效实施，制定本方案。

##### 一、建立健全组织架构

（一）成立健康中国行动推进委员会。依托全国爱国卫生运动委员会，国家层面成立健康中国行动推进委员会（以下简称推进委员会），制定印发《健康中国行动（2019—2030年）》（以下简称《健康中国行动》），统筹推进组织实施、监测和考核相关工作。

推进委员会主任由国务院分管负责同志担任，副主任由国家卫生健康委主要负责同志、国务院分管副秘书长以及教育、体育等相关部门负责同志担任，秘书长由国务院分管副秘书长、国家卫生健康委负责同志担任，委员由相关部门负责同志、专家、全国人大代表、全国政协委员和社会知名人士等担任。推进委员会办公室设在国家卫生健康委。

推进委员会设立专家咨询委员会，由推进委员会聘请相关领域专家组成，负责为健康中国行动推进实施提供技术支持。

推进委员会下设各专项行动工作组，负责专项行动的具体实施和监测工作。

各省（区、市）可参照国家层面的组织架构，组建或明确推进《健康中国行动》实施的议事协调机构，根据《健康中国行动》要求和本地实际情况研究制定具体行动方案并组织实施。

（二）工作机制。推进委员会根据工作需要定期或不定期召开会议，包括全体会议、主任办公会议和办公室会议。

推进委员会负责研究确定年度工作重点，并协调推进各地区各部门工作落实，及时处理需要跨部门协调解决的问题；建立指标体系，并组织监测和考核；深入开展调查研究，对健康教育和重大疾病预防、治疗、康复、健康促进等提出指导性意见；根据疾病谱变化和医学进步等情况，研究适时调整指标、行动内容；推动成立基金会，形成健康中国建设资金来源多元化的保障机制；运用健康频道、网站、微信、微博、移动客户端以及短视频等媒体方式，加强健康科普和信息传播。

各有关部门要积极研究实施健康中国战略的重大问题，及时制定并落实《健康中国行动》的具体政策措施；提出年度任务建议并按照部署抓好工作落实；做好《健康中国行动》的宣传解读；认真落实全体会议、主任办公会议确定的工作任务和议定事项；互通信息，互相支持，密切配合，形成合力，共同推进健康中国建设各项工作。

##### 二、加强监测评估

（一）监测主体。监测评估工作由推进委员会统筹领导，各专项行动工作组负责具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。各省（区、市）按要求制定本地区监测评估办法。

（二）监测内容。以现有统计数据为基础，完善统计监测体系，依托互联网和大数据，对主要指标、重点任务的实施进度进行年度监测。监测主要内容包括：各专项行动主要指标（包括结果性指标、个人和社会倡导性指标、政府工作性指标）的年度完成情况，专项行动目标实现情况，个人、社会和政府各项任务的落实情况。

（三）结果运用。各专项行动工作组根据监测情况每年形成各专项行动实施进展专题报告。推进委员会办公室组织形成总体监测评估报告，经推进委员会同意后上报国务院并通报各省（区、市）党委、政府和各有关部门，适时发布监测评估报告。

三、做好考核工作

（一）考核主体。考核工作由推进委员会统筹领导，推进委员会办公室负责具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。各省（区、市）党委和政府结合本地区实际，制定针对下一级党委和政府的考核办法，并细化落实到具体地方和单位。

（二）考核内容。围绕健康中国建设主要目标任务要求，同时兼顾数据的可获得性，建立相对稳定的考核指标框架（见附件）。各省（区、市）在对下一级进行考核时，可根据本地实际情况对考核指标进行调整完



善。

2019年和2020年进行试考核，通过两年的探索实践，逐步固定考核指标。要坚持科学考核，注意方式方法，力戒形式主义、官僚主义，不增加基层负担。

(三) 结果运用。将主要健康指标纳入各级党委、政府绩效考核指标，综合考核结果经推进委员会审定后通报，作为各省（区、市）、各相关部门党政领导班子和领导干部综合评价、干部奖惩使用的重要参考。

附件：健康中国行动考核指标框架

健康中国行动考核指标框架

考核依据	序号	指 标	基期水平	2022年 全国目标值
《“健康中国2030”规划纲要》	1	人均预期寿命（岁）	76.7	77.7
	2	婴儿死亡率（‰）	6.8	≤7.5
	3	5岁以下儿童死亡率（‰）	9.1	≤9.5
	4	孕产妇死亡率（1/10万）	19.6	≤18
	5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	2014年为89.6	≥90.86
	6	居民健康素养水平（%）	14.18	≥22
	7	经常参加体育锻炼人数比例（%）	2014年为33.9	≥37
	8	重大慢性病过早死亡率（%）	2015年为18.5	≤15.9
	9	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.44	2.6
	10	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	28.8	27.5
《健康中国行动》和相关规划文件	11	建立并完善健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制	——	实现
	12	建立医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制	——	实现
	13	产前筛查率（%）	61.1	≥70
	14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	97.5	≥98
	15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%）	52.6	≥80
	16	国家学生体质健康标准达标优良率（%）	31.8	≥50
	17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	——	100
	18	中小學生每天校内体育活动时间（小时）	——	≥1
	19	寄宿制中小學校或600名學生以上的非寄宿制中小學校配備專職衛生專業技術人員、600名學生以下的非寄宿制中小學校配備專兼職保健教師或衛生專業技術人員的比例（%）	——	≥70
	20	配備專兼職心理健康工作人員的中小學校比例（%）	——	≥80
	21	接塵工齡不足5年的勞動者新發塵肺病報告例數占年度報告總例數比例（%）	——	下降
	22	二級以上綜合性醫院設老年醫學科比例（%）	——	≥50
	23	高血壓患者規範管理率（%）	2015年為50	≥60
	24	糖尿病患者規範管理率（%）	2015年為50	≥60
	25	鄉鎮衛生院、社區衛生服務中心提供中醫非藥物療法的比例（%），村衛生室提供中醫非藥物療法的比例（%）	——	100，70
	26	以鄉（鎮、街道）為單位適齡兒童免疫規劃疫苗接種率（%）	90	> 90

注：未写明年份的基期水平值均为2017年数值。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=459&aid=66618> (来源：国务院办公厅)

# 山东：政府办公厅印发《山东省推进“互联网+医疗健康”示范省建设行动计划（2019-2020年）》

鲁政办发〔2019〕19号

各市人民政府，各县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《山东省推进“互联网+医疗健康”示范省建设行动计划（2019-2020年）》已经省政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

山东省人民政府办公厅  
2019年7月8日

(此件公开发布)

## 山东省推进“互联网+医疗健康”示范省建设行动计划（2019-2020年）

为贯彻落实《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）精神，加快建设全国“互联网+医疗健康”示范省，制定本行动计划。

### 一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中全会精神，按照“数字山东”建设战略部署，聚焦群众就医难点问题，大力发展“互联网+医疗健康”新技术、新业态、新模式，不断深化医改新动力，挖掘经济新动能，提高人民群众看病就医获得感。到2020年，医疗、医药、医保和健康相关领域信息共享和业务协同应用取得明显成效，基于云计算、大数据、物联网、移动互联网、人工智能技术的医疗健康服务新模式、新业态蓬勃发展，覆盖全人口、全生命周期的“互联网+医疗健康”服务生态初步形成，“互联网+医疗健康”示范省建设走在全国前列。

### 二、主要任务

#### (一) 提升便民服务水平。

- 1.鼓励发展“互联网+医疗服务”。发挥优势企业作用，建设互联网医院运营平台。鼓励依托医疗机构发展互联网医院，鼓励执业医师开展“互联网+医疗健康”服务。2020年二级以上医疗机构普遍开展互联网诊疗服务。（省卫生健康委负责）
- 2.优化医疗服务流程。大力发展基于新兴技术的医疗服务流程再造。2020年二级以上医疗机构普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、诊间结算、移动支付、病历复印预约等线上服务。（省卫生健康委负责）
- 3.稳步推进电子健康卡创新应用。推行实名制预约诊疗，在全省推广应用电子健康卡。2020年实现跨地域、跨机构医疗卫生服务“一码通”，三级医院、二级医院实名就诊率分别达到90%、80%以上。（省卫生健康委负责）
- 4.实现检查检验结果查阅共享。大力推进院际检查检验结果“一单通”，积极推行基于省全民健康信息平台的医疗机构数字影像“云胶片”服务。2020年医联体内医疗机构率先实现检查检验“一单通”。（省卫生健康委负责）

#### (二) 提高医疗救治能力。

- 1.推广“云急救”综合救治服务。各市、县（市、区）120调度指挥系统统一接入“云急救”综合救治服务系统。2020年胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治、癌症六大中心初步建成，实现急救患者一体化综合救治服务。（省卫生健康委负责）
- 2.建成远程医疗服务体系。建设省、市级远程会诊、病理、影像中心。2019年远程医疗覆盖全省所有医疗联合体和县级医院。2020年覆盖乡镇卫生院、社区卫生服务机构，力争覆盖到村卫生室。（省卫生健康委、省

发展改革委、省财政厅、省大数据局负责。排在第一位的部门为牵头部门，下同)

(三) 优化结算支付服务。

1.推进“互联网+”医疗保障结算服务。加快医疗保障信息系统对接整合，逐步拓展在线支付功能，推进一站式结算。制订“互联网+”医疗服务项目(含远程医疗)及价格。制定医保支付政策，逐步将符合条件的互联网诊疗服务项目纳入医保支付范围，对基于互联网开展的基本医疗服务，按基本医疗服务价格项目规范执行;对满足个性化、高层次需求的特需医疗服务价格，实行市场调节价。(省医保局、省卫生健康委负责)

2.推进异地就医直接结算。继续扩大联网定点医疗机构范围，逐步将更多基层医疗机构纳入异地就医直接结算，进一步做好外出务工人员 and “双创”人员跨省异地住院费用直接结算。大力推行医保智能审核和实时监控，从事后监管向事前、事中过渡，将临床路径、合理用药、支付政策等规则嵌入医院信息系统，严格医疗行为和费用监管。(省医保局、山东银保监局负责)

(四) 强化药品供应保障。

1.建设处方流转平台。推动省药品招标采购平台、省全民健康信息平台、医疗机构HIS系统及医保定点药品零售企业计算机系统数据实时交换对接、协同应用。加快推动药品生产、经营企业和医疗机构药品追溯体系建设。2020年基本实现“三医联动”协同应用目标。(省卫生健康委、省医保局、省药监局、省公共资源交易中心按职责分工负责)

2.京津冀鲁辽信息共享。协同开展短缺药品多源信息采集、供应和使用监测业务应用。2020年建成短缺药品监测预警系统，启动公立医院药品使用监测体系建设，力争实现五省市药品、医用耗材采购信息共享。(省卫生健康委、省医保局、省公共资源交易中心、省药监局按职责分工负责)

(五) 加强公共卫生管理。

1.开放居民电子健康档案。推动电子健康档案数据库与电子病历数据库、公共卫生信息系统互联对接，全方位记录、管理居民健康信息。2020年县城居民可便捷查阅本人电子健康档案信息。(省卫生健康委负责)

2.推进在线便捷有效签约服务。实现家庭医生为签约居民在线提供健康咨询、慢性病随访、健康管理、延伸处方等服务。2020年二级以上医院向家庭医生提前2天开放20%号源，通过信息化手段为签约患者建立绿色转诊通道。(省卫生健康委、省大数据局负责)

(六) 丰富健康管理资源。

1.创新“互联网+”健康管理服务。加快构建全生命周期健康评估咨询体系和健康管理服务体系，鼓励发展网约护理、网约家庭医生、网约家庭药师等服务，支持社会资本发展专业健康服务机构。2020年培育5家以上大型健康管理企业(机构)。(省发展改革委、省工业和信息化厅、省卫生健康委、省医保局、山东银保监局、省残联按职责分工负责)

2.搭建互联网健康咨询信息平台。鼓励医疗卫生机构、符合条件的第三方机构，提供多样化的医学在线课程和医学教育。2020年全面推开健康扶贫“继续医学教育+适宜技术推广”行动。(省卫生健康委、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省科协负责)

(七) 促进医疗健康大数据发展应用。

1.加快发展健康医疗大数据。加快建设国家健康医疗大数据北方中心。2020年基本建成功能完善的北方中心存储中心，在50种疾病和50%县(市、区)建成高质量数据库。(省卫生健康委、省教育厅、济南市政府负责)

2.大力发展医疗健康人工智能技术。支持研发人工智能技术、医用机器人、生物三维打印技术和可穿戴设备等，推动医学装备的数字化、智能化、微型化。2020年医疗健康人工智能技术在二级以上医院推广应用。(省发展改革委、省科技厅、省工业和信息化厅、省卫生健康委按职责分工负责)

三、保障措施

(一) 加强组织领导。各市、各有关部门要按照任务分工，推动各项工作落地见效，推进“互联网+医疗健康”有序发展。2019年建立党委领导、政府主导、多方参与、资源共享、协同推进的工作格局，适时组织督导检查。(各市政府、各有关部门按职责分工负责)

(二) 加快信息整合共享。建设医疗健康主题库，加快信息整合共享。依托省一体化在线政务服务平台，推进服务一网通办。2020年实现省直有关部门、各市数据调阅。(省政府办公厅、省大数据局、省公安厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省市场监管局、省医保局按职责分工负责)

(三) 规范互联网诊疗监管。贯彻执行《互联网诊疗管理办法(试行)》等标准规范，实行线上线下一体化监管。互联网医疗健康服务平台等第三方机构应当确保提供服务人员的资质符合规定要求，并对所提供的服务承担责任。(省卫生健康委、省委网信办、省公安厅、省市场监管局、省医保局、省大数据局负责)

(四) 建立信息安全保障体系。严格执行信息安全和健康医疗数据保密规定，加强关键信息基础设施、数据应用服务的信息防护。患者信息等敏感数据应当存储在境内，确需向境外提供的，应当依照相关规定进行安全评估。(省卫生健康委、省委网信办、省工业和信息化厅、省公安厅、省大数据局负责)

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监委，省法院，省检察院。各民主党派省委，省工商联。

山东省人民政府办公厅

2019年7月9日印发

(来源：山东省人民政府办公厅)

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=66607>

# 陕西：工业和信息化厅等三部门关于申报第三批智慧健康养老应用试点示范的通知

各设区市工信、民政、卫生健康主管部门，杨凌示范区工信、民政、卫生健康主管部门，韩城市工信、民政、卫生健康主管部门：

根据工业和信息化部办公厅、民政部办公厅、国家卫生健康委员会办公厅《关于开展第三批智慧健康养老应用试点示范的通知》(工信厅联电子函〔2019〕133号)要求，现组织我省第三批智慧健康养老应用试点示范项目申报工作，有关事项通知如下：

一、试点示范内容

一是支持建设一批示范企业，包括能够提供成熟的智慧健康养老产品、服务、系统平台或整体解决方案的企业。

二是支持建设一批示范街道(乡镇)，包括应用多类智慧健康养老产品，利用信息化、智能化等技术手段，为辖区内居民提供智慧健康养老服务的街道或乡镇。

三是支持建设一批示范基地，包括推广智慧健康养老产品和服务、形成产业集聚效应和示范带动作用的地级或县级行政区。

二、申报条件

(一)示范企业

示范企业申报主体为智慧健康养老领域的产品制造企业、软件企业、服务企业、系统集成企业等，应具备以下基本条件：

1.应为中国大陆境内注册的独立法人，注册时间不少于2年。

2.产品生产企业2018年度智慧健康养老相关业务收入不低于1000万元，其他类型企业2018年度智慧健康养老相关业务收入不低于800万元。

3.具有较强的技术研发能力或创新服务能力。

4.具有成熟的市场化应用的产品、服务或系统，制定了相关标准。

5.具有清晰的商业推广模式和盈利模式。

(二)示范街道(乡镇)

示范街道(乡镇)以街道或乡镇为申报主体，可联合提供产品和服务的企业或机构共同申报，应具备以下基本条件：

1.已投入不少于1000万元的资金，建设形成具有特色服务内容、贴近地区发展实际的智慧健康养老服务体系。

2.采用不少于5类智慧健康养老产品和5类智慧健康养老服务，为不少于10000人提供智慧健康养老服务。

3.具备灵活的服务扩展能力，可为辖区内所有居民提供服务接入。

4.具备长期运营能力，有持续运营和盈利的创新模式，具有不断完善服务能力和丰富服务内容的发展规划，研制了服务标准。

(三)示范基地

示范基地的申报主体为地级或县级行政区，应具备以下基本条件：

1.具备较好的智慧健康养老应用示范条件和产业基础。

2.具备相关政策配套和资金支持。

3.集聚了一批从事智慧健康养老产品制造和应用服务的骨干企业，并在本区域内开展了应用示范。

4.智慧健康养老产品和服务已经在整个区域内得到规模化应用，已建设或同时申报了至少3个智慧健康养老示范街道(乡镇)，研制了智慧健康养老服务的基地标准、地方标准或团体标准。

(四)智慧健康养老示范基地的企业和街道，以及居家和社区养老服务改革试点、国家级医养结合试点单位所在地的企业、街道(乡镇)和基地将予以优先支持。

三、申报程序及相关要求

(一)申请企业、街道(乡镇)和基地分别填写智慧健康养老应用试点示范申报表，向所在地的市(区)工业和信息化主管部门提交申报材料。

(二)各市(区)工业和信息化主管部门会同同级民政、卫生健康主管部门按照部门133号文件要求，对申报材料、申报单位资格等进行初审，出具部门盖章的推荐意见函。

(三)请于2019年8月12日前将推荐意见函及申报材料(纸质版一式五份和电子版光盘)报送省工业和信息化厅电子信息处(省政府前大楼5-119办公室)。申报材料电子文档模板请在工业和信息化部门户网站下载。

联系人：省工信厅电子信息处王维029-63915428

省民政厅养老服务处刘宏岩029-63917567



省卫健委老龄健康处康静029-63917860

陕西省工业和信息化厅  
陕西省民政厅  
陕西省卫生健康委员会  
2019年7月11日  
(来源：电子信息处)

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=66570>

## 养老类型

### 江苏：多家养老机构收取高额押金，民政局：可行！

近日，南京市民林女士（化名）来到报社，反映自己最近将需要护理的母亲送往一家高端养老机构，按月收取各项费用后，最后还被要求缴纳一笔5万元的押金：“您母亲作为失能老人，身体随时可能出现状况，这笔钱一方面作为后续月份的费用垫付，同时也可用于抢救、运送等应急支出。”林女士接受了。

“我母亲是事业单位退休，平时看病有医保，即便被送往专业大医院也没有问题。”她告诉记者，他们几个子女几乎每天去探望，也不存在拖延缴费的可能，因此对这笔押金多少还是有异议的。那么，养老机构动辄几十万、十几万元，甚至上百万元的入住押金是否合理？记者连续几日进行调查走访。

#### 养老机构收这些押金合理吗？

南京市福利服务协会相关负责人介绍，目前全市近300家各级各类养老机构，普遍都收取“押金”，标准从1000元起步，一般是2万—5万元间，也有个别机构以“金融养老、减少投资压力”的名义，收取100万元或以上。记者了解到，百万元以上的不叫押金，而是作为“会员费”。

在鼓楼一处核心地段，一家从文化企业刚转型做养老的机构今年初面市。朝南双人景观房，收费为5700元/月，加上每月1000元伙食费、1200元介助—2200元全护费用，每位老人每月的费用在8000—9000元，单人间则在一万元。此外，每位老人进门还必须缴纳5万元押金。“5万元这个标准我们是依据每月费用6倍计算的，一般经过与老人协商，都愿意缴纳。”

12年前创办的秦淮区亲民养老机构“欢乐时光老年公寓”，其创办人解定兰女士告诉记者：我们也收押金，不过只收1000元，主要用于给老人转到医院治疗的应急费用。“1000元远远不够，机构经常自己先垫付，因为与老人及其家属都很熟悉，没有后顾之忧。”

高额押金是否合理？市福利协会负责人表示，机构收取押金基本不计息，但老人离开或是去世后，押金都是全额返还，这个承诺在入住协议中有体现，没有问题，因此老人也愿意缴纳。

“根据最新的政策，养老机构市场放开，我们作为业务指导部门，不主张也不建议收取老人高额入门费，不希望因此引起日后的经济纠纷。”市民政局相关处室负责人告诉记者，上述鼓楼区这家机构收取5万元的押金，在养老机构现行做法中可行。全市同等规格或类似机构，大体收取三五万元押金。

记者了解到，目前该机构尚在试运营阶段，其向主管部门、南京市民政局的报备资料还在完善中。

#### 百万元的“会员费”是怎么回事？

记者来到城东一家目前南京市最高端的养老机构。室内高尔夫、汉文化活动室、小型影视沙龙、配备三角钢琴的大型排练厅、DIY手工兴趣制作教室……开阔的两层楼，近30个专为机构老人和专属社区老人提供的设施、设备，让人耳目一新，很多前来参观的文化知识界老人喜出望外：晚年如果这样过，时间基本不够用！这些投入都牵涉到资金，企业做养老必然考虑及时止损。据透露，这100万—120万元的“会员费”，借用房地产金融养老的理念：将老人多余的资金拿出来，缓解养老企业的投入。

该机构一位负责人告诉记者，多数老人对于押金或会费能够接受，更有甚者，一些儿女在国外的老人找到他们表示：手上不止几十万上百万，在入住前卖掉一套房产，带着大几百万元来到机构，希望机构帮自己理财呢。有位老人在支付会费时，清晰地告诉机构人员：我的账上有900多万！

#### 养老机构可以帮老人理财吗？

记者看到，6月27日，南京市民政局就《南京市养老服务条例（草案）》向市民公开征求意见。《草案》第三十三条“保证金和押金”条款中规定：养老机构因支付老年人收住期间医疗应急费用，确需收取保证金或者押金的，应当在养老服务合同中予以明确。金额不得超过该老年人收住养老机构月服务费的六倍，专款专用，不得挪作他用。并应当及时向收住的老年人或者其代理人告知保证金或者押金等费用使用情况。服务合同终止后，养老机构应当在结清相关费用后退还剩余保证金或者押金；第三十四条“资金管理”明确：养老机构不得以还本付息、给付回报或者约定回购等方式，诱导社会公众购买养老服务产品、养老公寓、预售卡、优惠卡，或者投资养老服务项目。也就是说，老人委托机构理财的行为也不被允许。

自建或者利用自有设施举办的养老机构，以会员制形式开展服务的，应当在养老服务合同中予以明确。收取会员费额度不得超过经营者可抵押物净值。养老机构应当在开户银行建立会员费资金监管账户，由银行业金融机构负责会员费的监督管理。

记者了解到，目前南京市的养老机构床位总体远大于需求，老人不到迫不得已不去机构。“作为服务行业，已经有不少养老企业懂得从市场行为转向服务取胜。”南京市福利服务协会负责人说，行业成熟会有一个过程。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=66589>

(来源：扬子晚报)

## 养老产业

### 中国（贵州）国际大健康产业博览会暨高峰论坛在筑开幕

7月12日，2019中国（贵州）国际大健康产业博览会暨高峰论坛（以下简称康博会）在贵阳开幕，来自国内外的大健康产业专家、企业代表围绕大健康产业环境与政策展开讨论，深化企业间的发展合作，共同助力大健康产业发展。

此次康博会在贵州省发展和改革委员会指导下，由贵州省大健康医药产业联盟、贵州省食品药品安全建设发展促进会主办，从7月12日开始至7月14日结束。康博会以“蓝天白云大健康贵州山水新未来”为主题，将陆续开展“2019中国（贵州）国际大健康产业博览会暨能家家庭论坛”“浙黔健康产业发展交流会暨精准招商项目洽谈会”“2019中国（贵州）国际大健康产业博览会暨健康大数据引领贵州新未来论坛”等专题论坛。同时，开设医疗医药、中医疗疗、保健养生、健康食品饮料等主题展馆，助力我省开展大健康医养产业精准招商，推动国内外企业与我省务实合作。

此外，组委会邀请了贵州省人民医院、贵州医科大学附属医院、贵州中医药大学二附院、贵黔国际总医院等医疗机构的数十位名医现场开展义诊活动，并将邀请数位国内外知名画家现场创作，开展“爱心书画助力健康扶贫”义卖公益活动。

据了解，康博会是立足贵州，面向中国和国际，集健康产品展销、健康产品流通、健康项目合作、健康信息交流、健康资源整合、健康企业形象宣传、重大健康产业和科技成果发布于一体的大健康全产业链综合发展平台，旨在促进中国乃至国际大健康产业快速发展。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=66604>

(来源：贵州省人民政府网站)

## 智慧养老

### 天津：智能科技让“智慧养老”照进现实

68岁的李凤云把手放在健康检测机器人的扶手上，短短15秒后，她的手机上便收到了一份详细的健康评估报告。自从搬到御景家园社区居住，利用智慧养老平台的各类终端进行定期健康管理已成为李凤云的习惯。

“这个健康测试可以给我一些健康指导，而且检测机器人就在活动室旁边，参加完活动过来检查一下身体，我觉得挺好的。”她说。

这是记者在天津市御景家园社区旁的居家养老服务中心看到的一幕。智能科技的发展让居家养老有了保障，也让智慧养老正在变成现实。

对于今年61岁的沙瑞芳来说，智能穿戴设备让她的活动范围变得更大。“因为我心脏不太好，有了这个智能腕表，后台可以时刻监测我的身体状况，出去玩心里踏实多了。”

沙瑞芳说，最初对这个智能腕表的功能也是将信将疑，一次和家人出去玩，突然接到了指挥平台的电话，说后台监测到她的心率异常，询问是否心脏不适。“后来去医院检查查出了心律不齐，医生说因为发现的比较

早，吃点药就没事了。”

在天津市河东区东新街，记者看到了沙瑞芳老人口中的智慧养老指挥平台。记者在大屏幕上看到，“已下单”“已处理”等数据不断刷新，电话铃声和工作人员答疑声音此起彼伏。

工作人员介绍，智能腕表有拨打电话、健康管理、实时监测健康状态和远程定位等功能，子女通过手机上安装App，就能实时了解父母的健康情况，同时腕表上有一键呼叫功能，一旦发生突发情况，老人可以直接连到指挥平台及时处置。“应急服务端口直通社区居委会，老人有需求我们就会尽快电话回访或现场勘察解决，为老人居家养老提供安全保障。”

除此之外，依托大数据信息管理，这一平台可以准确把握老人的需求，并提供上门服务、应急救助、健康管理等多种服务。

“电子围栏”是智能穿戴设备的另一大功能。记者体验发现，家属只需在控制中心设定好时间并框选区域，如果智能腕表佩戴者在设定时间内离开该区域，家属每隔3分钟就会收到一次短信和邮件提醒，同时腕表还会发出声音提示，提醒佩戴人已离开安全区域。

“老人有好几次半夜离家，我们又没办法时刻在老人身边照顾，有了这个腕表，我们放心多了。”社区老人白银花的家属在接受采访时说。

中国老龄协会2019年4月发布的一项研究报告称，中国老年人对居家社区型养老的需求率高达84.18%。记者采访发现，虽然智能科技为养老带来便利，但由于老人对于新生事物的认知及接受度还需要引导，加上老年人的消费习惯大多较为节俭，智慧养老在社区的推行程度较为缓慢。

天津市老龄产业协会会长王淑洁表示，对老年人来说实用、可用、好用才是最重要的。“智能设备和科技让老人更安全，而有温度的陪伴能让老人更舒心。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=66574>

(来源：新华社)

## 养老培训

### 福建：首批全省养老服务管理人员培训班开班

为推动福建养老机构服务质量建设迈上新台阶，有效防范和化解养老机构安全隐患，省民政厅在开展养老机构重大风险隐患清除攻坚行动、养老机构贯标行动、养老服务市场综合检查整治、实施民办养老机构消防安全达标工程的同时，加强对全省养老服务机构管理人员的培训。

由省民政厅主办、福建省养老老行业协会承办的首批全省养老服务管理人员培训班在福建中华技师学院举办

6月28日至30日，由省民政厅主办、福建省养老老行业协会承办的首批全省养老服务管理人员培训班在福建中华技师学院举办。来自福州和宁德两地的共75名养老服务机构管理人员参加培训。

培训班邀请了民政部国标委、全国养老服务行业及我省养老事业和产业领域的专家做主讲，主要围绕养老服务政策法规、养老服务职业操守、养老服务相关标准、养老服务质量建设和安全管理等内容作了授课讲解。

由省民政厅主办、福建省养老老行业协会承办的首批全省养老服务管理人员培训班在福建中华技师学院举办

据悉，省民政厅将于6月27日至7月17日期间，连续举办四批全省养老机构管理人员培训班，集中培训300名我省从事养老服务工作的管理人员。为加强全省养老机构管理人员队伍建设，提高我省养老机构管理水平和养老服务质量，省民政厅强调，全体参训人员要结合“不忘初心、牢记使命”主题教育，不要忘记开办养老机构的初心，担当起一名养老机构管理人员的使命，加强学习，提升修养，切实提高养老机构的管理服务水平，让入住机构的老年人拥有获得感、幸福感、安全感。返回搜狐，查看更多

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=66612>

(来源：中新网)

## 老年大学

### 老年大学“一座难求”背后的努力与期待

随着老龄人口持续扩大，老年教育资源的需求也在持续增加。老年大学“一座难求”背后深层次的原因是什么？针对这种现象，目前各地的相关部门都做了哪些努力，推出了什么解决措施？而全社会又对老年教育有什么新的期待？《晚晴》为你带来分析报道。

#### “老人对精神文化生活有更高追求学费低廉”致使“一座难求”

有关专家认为，随着经济社会快速发展，“文化养老”成为一种更高层次、更高水平的养老方式，老年大学作为“文化养老”的一个平台，也深受老年人的欢迎。

由于目前绝大多数老年大学都属于公益性教育机构，低廉的学费是大多数老年人都承担得起的，这也使得不少老人会报上好几门课程同时进行学习。

不少专家分析，老年人学习热情高、报班多，这还不是造成老年大学“一座难求”最主要的原因，老年人数量的增加与配套设施滞后之间的矛盾，才是根本。

其实，老年大学“一座难求”的现象，在全国各地都存在，虽然最近几年，全国各地的老年大学办学数量都在迅速增长，但仍然满足不了老人们对提高精神文化生活的强烈需求。

2017年起，广州老年大学招生不限身份、不限地域、不设门槛，向实现“全纳”教育迈出重要一步。同时，网络云课堂上线，已吸纳了上万名学员，是全国办学规模最大的老年大学。“老年大学的本质属性是教育，而不是老人活动中心，要让老人享受学习，提高素质，过上更好的生活。”该校校长林元和说。

汹涌的求学热情之下，老年大学的入学竞争日益激烈。经过20多年发展的浙江老年大学，在校学员容量已扩充至近8000人，却依然远远满足不了需求。幸而，浙江还有一所老年电视大学。借助于电视频道和基层教学点相结合的形式，解决了部分老人的学习需求。

山东媒体曾报道，当地只有一成老人能报名上省老年大学。老年人丰富精神生活的平台，专业的并不多，有的区县老年大学只有两个房间。山东省老年大学教务处处长傅立民认为，资金和场地都是亟待解决的难题。老年大学“一座难求”体现出老年人对精神文化生活的向往，但也暴露出文化养老存在的现实问题。

#### 远程教育、社区老年教育成为有益补充

当前，老年教育事业被提升到国家战略层面，迎来重大发展机遇。据了解，截至2018年底，贵州省老年大学（学校）学校数和学员数分别比2012年增长145.6%、162.9%。乡镇建校率比2012年增长40%。老年人入学率比2012年提高5个百分点，高于全国约3个百分点。68个非经济强县老年大学借助老干部活动中心建设，办学条件得到较大改善；遵义市、铜仁市、纳雍县、乌当区、观山湖区、凯里市等老年大学建成并投入使用，校园面貌焕然一新。

为推动老年教育提质扩面，自2013年以来，贵州老年大学先后推出远程老年教育、社区老年教育、学员临时党支部、网上报名、中老年音乐考级、“1+9+N”办学模式等创新项目。

发展社区老年教育已成为社区建设的新需求。截至2018年底，全省共兴办社区老年学校1100所，学员3万余人。通过兴办社区老年教育，既解决了老年人就近就地学习问题，又缩短了服务半径，推进了学习型社区的建设，促进了社区和谐。

#### 呼吁课程创新，老教需多样化

以贵州老年大学为例，热门专业如声乐表演、舞蹈、钢琴等，均在数秒内报满，堪称“秒杀”“手慢无”。6月24日至28日报名除了未完成学制的原班学员们热度不减，7月1日至3日，更是在网报首日的1小时内，所有一年级面向社会招生的新班级全部满员。

而在网上报名结束后，该校报名相关处室仍然挤满了前来咨询的老人等着“捡漏”——“每年都有学员不能及时交费入学，或者办理休学等情况，这时就会空出一些入学名额，可以进行补录。”该校工作人员解释道。

对于未能进入老年大学学习的老年群体，贵州省也推出一批远程老年教育示范区。如六盘水市深入开展幕课教学，拓展远程教育内容，进一步缓解了教学场地紧张问题。

然而，除了“吐槽”老年大学招生名额紧张之外，老年人还对课程、教材提出了更多期待。

贵州老年大学自1985年成立以来，目前开设有声乐表演系、器乐系、舞蹈系、体育系、美术系、医学保健系、人文社科系、实用技术系8个系。今年招生的70个专业、301个教学班几乎全部满员；近几年流行的手机、手作等课程颇受学员欢迎；新增的古代历史、古代文学欣赏、声音训练及配音技巧、中外美术史、吉他等课程也吸引很多老年人参与。

但其课程设置基本以养生、文艺为主，少有涉及经济、法律、老年心理等方面的内容。综观全国老年大学的课程设置，也不外如此。

其实，老年大学不仅仅是为老年人提供一个交流的平台，也要更多关注涉及晚年生活的方方面面。杭州师范大学教授曹士元认为：“老年教育也需要关注老年人的精神安全，普及老年人心理健康知识，让他们以及他们的子女了解老年人的精神需求，增加心理安全感。”

简而言之，要办好老年教育，让每一个老年人都能享受到“文化养老”的乐趣，不但需要政府的投入，还需要全社会的共同参与。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=66611>

(来源：天眼新闻)



# 健康管理

## 老年人应定期检查心脏功能

心力衰竭是一类复杂的临床综合征，也是多种心脏疾病的常见结局。引起心衰的原因很多，包括冠心病、高血压性心脏病、风湿性心脏病、先天性心脏病等。随着年龄的增长，老年人各个器官的功能逐渐老化且常合并心、肺、肾等其他系统疾病，更易发生心衰。由于心衰早期症状不明显，故不少患者是在心衰急性发作后才被发现的。

在我国成年人中，心衰的患病率约为0.9%，老年人是心衰高危人群，且随着年龄的增长，心衰的患病率显著上升。其中，55岁以上人群心衰的患病率为2%~3%；65岁以上老年人心衰患病率则高达4%~6%；70岁以上老年人的患病率达10%。患有高血压、冠心病、糖尿病、慢性支气管炎、肺气肿、心肌炎、贫血、肾功能不全等疾病的老年人，更是心衰的高发人群。

近年来，尽管心衰的诊疗技术有了长足进步，但心衰的预后仍不乐观，多数患者死于心衰恶化或并发症，少数患者为猝死。据统计，严重心衰患者2年死亡率约为30%，5年死亡率高达50%。同时，心衰的医疗费用也十分昂贵，为患者本人及其家庭带来沉重负担。

可喜的是，随着人们对心血管疾病的日益了解，心衰已逐渐为人们所认识，心衰患者的就诊率、住院率都有了显著提高。然而，由于心衰早期症状不明显，很多患者都是在心衰发展到比较严重的程度时，才去医院就诊，错过了最佳防治时机。

大多数心衰并不难诊断，一张胸片或一次心脏彩超检查，就可以得出结论。如何才能早发现心衰，做到早诊断、早治疗呢？其实，心衰往往会有一些“蛛丝马迹”，只要在日常生活中多加留心，并不难发现。当发现自己有以下症状时，往往说明已有心衰迹象，应尽早去医院就诊：不明原因的咳嗽，并咳出白色黏痰；从事原先觉得轻松的活动时，感到力不从心；爬楼梯或是慢跑后气短，且持续半小时以上不缓解；夜间平卧时感觉胸闷或憋气，需要将枕头垫高；不明原因的食欲减退，或轻微恶心；尿量偏少，下肢浮肿；不明原因的体重增加。

天士力的芪参益气滴丸可用于气虚血瘀型胸痹，症见胸闷胸痛、气短乏力、心悸、面色少华、自汗，舌体胖有齿痕、舌质暗或紫暗或有瘀斑，脉沉或沉弦。适用于冠心病、心绞痛见上述症状者。芪参益气滴丸是国家中药保护品种，是由黄芪、丹参、三七、降香油经科学配伍精制而成的现代中药滴丸剂型。经国内外上百篇文献证实其具有提高心脏功能的药理作用。

芪参益气滴丸作为益气活血中药的代表药物，已被《慢性心力衰竭中西医结合诊疗专家共识》《急性心肌梗中西医结合诊疗指南》等推荐，越来越广泛地应用在有气虚血瘀表现的慢性心衰、心梗、老年冠心病等的治疗中。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=547&aid=66592>

(来源：中国医药报)

# 养老金融

## 香港强积金局主席黄友嘉：18年积累养老金超9000亿，年投资回报超4%

作为香港退休保障制度第二支柱，强制公积金计划诞生18年已覆盖香港了73%的就业人口，再加上公务员等参加其他退休计划的群体，目前84%的香港就业人口都有了退休保障。

相比而言，强积金计划实施之前的1990年代，香港只有三分之一人口有退休保障。“从三分之一到84%，这是一个很大的社会进步。”香港强积金计划管理局主席黄友嘉博士7月4日接受第一财经专访时说。

香港强制性公积金计划管理局（下称“强积金局”）成立于1998年，两年之后的2000年12月1日，香港强制性公积金制度(下称“强积金制度”)正式实施。香港积金局和香港证监会、香港保监局一样都是法定的公营机构而非政府部门。作为强积金局主席的黄友嘉则是“义工”，并非政府官员也不受薪。

黄友嘉当日在中国养老金融50人论坛的专题研讨会上表示，总体来说，香港强积金制度是比较成功的。截至2019年4月30日，强积金计划的净资产值为9089亿港元，相当于香港1.18万亿财政储备的77%，强积金大大减轻了未来香港特别行政区政府应对人口老龄化的财政压力。

香港强积金制度也存在一些挑战，包括供款率偏低，缺乏统一标准导致强积金受托人行政程序复杂及缺乏成本效率、成员的理财知识水平参差不齐等。黄友嘉表示，强积金局已经启动一系列改革来应对这些挑战，愿景是“建立香港市民珍而重之的退休储蓄制度”。

### 香港退休保障覆盖率达84%

香港正在快速步入老龄化社会，全球年龄高于60周岁的人口比例为13%，香港超过65周岁比例则已达到了17%，而且香港特区政府统计处预测，到2066年65岁以上人口比率将达到37%。

黄友嘉说，这意味着，今天香港每一位退休人士是由4.2名适龄工作的成年人供养，但将来人口老化最高峰的时候，每位退休人士只能由约1.5的劳动人口来供养。人口老龄化将对香港各方面，特别是对公共财政会造成较大压力。

香港《强制性公积金条例》订立了强积金制度的架构，规定强积金是一个由私营机构管理，以就业为基础，必须强制执行的公积金制度，为就业者积累资金保障退休生活。

根据世界银行建议的五支柱养老保障模式，强积金属于第二支柱，类似于内地的企业年金。由于香港没有像内地基本养老保险制度一样的第一支柱，强积金对于香港劳动人口的退休保障发挥着至关重要的作用。

黄友嘉认为，强积金的最大特色是由雇主雇员共同供款，投资回报完全属于雇员，让他们作退休保障使用，权益非常清晰，而且不会给政府带来财政负担。

在香港回归之前的很长时间之内，香港是没有法定退休计划的。1995年通过立法程序决定建立强积金制度并于2000年正式实施。这从无到有的制度用了18年基本上就使香港人实现了退休保障的“应保尽保”。

从整体来看，香港退休保障的覆盖率是非常高的。约有73%左右劳动人口加入了强积金，还有一些政府认可的退休保障计划，如公务员、教师等有专门的计划，这两个加起来有退休保障的人群占到了84%。另外还有外来劳动人口，以及18岁以下、65岁以上这些不需要供强积金的人群，如果这些加起来覆盖率已经到了97%了。剩余约2%应加入而未加入强积金的人群是以自雇人员为主。

香港强积金是否是像内地基本养老保险制度一样遵循“保基本，广覆盖”原则？黄友嘉表示，强积金保障的是退休人员基本的生活水平，由于香港在执法方面比较好，雇主供款责任做得比较完善，强积金覆盖率确实比较高，该纳入的企业基本上已经全部纳入了。

从保障水平来看，香港强积金的替代率约为34%。黄友嘉表示，与OECD国家53%左右的替代率相比，强积金的保障水平还不足，原因是这一制度比较新，18年的时间还没有形成规模效应。此外，制度的供款率亦比较低，雇主和雇员各5%，国际上属于较低水平。

### 9000亿港币投资回报率4.1%

黄友嘉带来了截至今年4月香港强积金运行的最新数据：强积金计划的净资产值为9089亿港元，其中供款额为6452亿港元，投资回报为2638亿港元，投资回报占到了资产净值的29%。截至4月底，香港强积金年回报率扣除所有的费用开支后是4.1%。

黄友嘉表示，强积金投资回报率的波幅较大，由于受到5月初中美贸易摩擦的影响，5月底的回报率3.5%，是近期最差的一个数据，4月和6月数据都比5月好。“同期通胀是1.8%。另外，还应该考虑到的实际情况是，很多雇员的强积金每月供款只有几百元，在市场上是买不了任何投资产品的。所以从整体上来看，强积金的投资回报看还是比较好的。”黄友嘉对第一财经说。

香港强积金是一个完全积累的个人帐户制度，它通过强制性制度鼓励市民储蓄，以应对老龄化的风险。同时，由于香港资本市场发达，金融工具丰富，政府决定采取民营公积金模式，把基金完全交由私人机构运作。

黄友嘉表示，强积金的投资不是由政府来管理，而是全部采取信托的形式交给私人市场去管理。目前强积金制度下有14家受托人，30个不同的计划，可供雇主雇员选择的基金共有400多个。

香港积金局对于受托人的考核方式与内地有所不同。内地企业年金受托人最大的困扰是养老这种长线资金却总面临短期考核的压力，黄友嘉说这种情况在香港不存在，积金局的监管主要是确保制度运作是良好有序的，并不会再给受托人其他方面的要求，投资回报主要是看市场表现。

黄友嘉还认为，强积金不能为了追求高回报率而将投资范围扩大到一些太过复杂的投资产品，因为强积金是面向普罗雇员的，应该照顾到所有人，让他们能够管理好自己的投资产品以保障退休的生活，风险的管控是非常重要的。

### 强积金面临的挑战

香港强积金制度一方面避免了道德风险，另一方面最大限度地减少了政府的财政负担。从强积金启动到现在的18年间，强积金制度一直都是独立运作，除了极少用于监管费用（积金局成立之初香港特区政府拨款50亿港元作为积金局营运资金）之外，政府财政没有对强积金有过补贴。

黄友嘉表示，现在全球都面临着老龄化的问题，设计退休保障时有两点是非常重要的，一是鼓励市民进行更多的储蓄，二是在保障市民退休生活之时，必须考虑到公共财政承担能力。

黄友嘉认为强积金制度对于香港特区政府应对人口老龄化发挥非常重要的作用，目前强积金已经为香港劳动者积累了9000亿港币资金用于养老保障。这笔资本在政府财政储备之外，而政府财政储备为1.18万亿港币，强积金相当于整个香港财政储备的77%。

“想象一下，如果政府不是用强积金来安排退休保障，而是用自身的财政储备去做退休保障的话，那对香港特区政府的财政压力可真够大的。”黄友嘉说。

近年来，香港强积金制度也在面临着一些挑战。香港金融发展局今年2月发布的一份名为《强制性公积金制度的未来路向》的报告称，现行强积金存在种种局限，包括强积金供款不足以应对合理的退休生活需要，受托人行政程序缺乏效率，成员的理财知识水平参差，退休后产品选择有限。报告提出的一条建议是，提高强积金制度供款水平，提供诱因以鼓励增加供款。包括为雇员自愿性供款提供税务优惠，但以雇员的自愿供款与强制性供款合计不多于相关入息的15%为限。

黄友嘉做过估算，如果要将香港强积金的替代率从现在的34%提升到OECD国家的52%~53%的水平，大约需要将供款率增加5%，即从10%增加到15%。

黄友嘉也对第一财经表示，香港的强制供款率是偏低的，工作时投入少，未来退休之后所得的强积金就会相对少，提高强制供款率有助更好地保障退休人士的生活。然而，提高供款需要达成社会共识，而要在香港达成共识并不容易。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=572&aid=66579>

(来源：第一财经)

## 杨长汉：发展养老基金，提升金融市场行为理性

### 1、养老基金的保障性性质要求其运作机构高度理性

养老基金是居民的“养命钱”，涉及千家万户，影响全民福祉，必然要求养老基金的运营机构保持高度的理性，科学投资，确保基金的保值增值。养老基金是一种契约型金融机构和工具，虽然也存在专业的养老金管理机构如养老金公司等，但养老基金更多地采取信托的方式进行运营。养老金运营制度设计中一般采取了委托受托、第三方托管、财产独立、专业机构管理、政府监管与市场自律结合、运营主体相互制约等原则。这些原则的实施，要求运营机构保持高度的理性，建立完善的内控制度和风险防范制度，有效地降低运营风险，实现保值增值。养老金计划的发起人是企业和单位，收益人是个人，企业和单位及个人是整个养老金运营的源头，是养老基金的委托人、收益人。所以，养老基金直接与其个人利益相关。委托人的高度理性必然对受托人、账户管理人、托管人、投资管理人在行为科学、管理专业、内控严密、制度完善等各方面提出严格的要求。

### 2、养老基金的长期性、匹配性可以降低金融市场尤其是资本市场的短期化非理性行为

金融市场主要分为货币市场和资本市场。货币市场通过银行信贷提供企业短期资金，资本市场为企业提供长期资本。就我国目前来说，银行资金仍然在整个社会资金供应当中占绝对优势。在居民储蓄 - 银行储蓄 - 企业投资的资金链条当中，一旦企业投资与资本市场相连（资本市场的发展必然使企业投资和资本市场相连），企业就会借助银行短期资金投入长期的资本市场 - 证券市场，这样短期资金供应和长期资本需求配置错位，导致资本市场和货币市场的紊乱。所以资本市场短期的行情往往是虚幻的，不能说明经济周期、产业周期、企业生命周期。因为资本市场的市场行情的基本依据是客观的企业经营业绩和资产质量，资本市场的行情的根本决定因素是宏观经济周期和产业周期及企业生命周期。短期资金投资资本市场，与资本市场内在价值增长周期并不匹配，不可能分享市场及企业成长带来的价值成长。

而养老基金“天生”具有长期性，其与提供长期资本的资本市场在时间上具有匹配性。发展养老基金，加快养老基金进入资本市场的步伐，提高养老基金进入资本市场的规模，可以平抑资本市场的短期波动性，减少投资者短期博弈、追涨杀跌的非理性行为。

### 3、发展养老基金，提高金融市场机构化的程度

投资者机构化是资本市场成熟的重要特点和趋势。发展养老基金，为金融市场尤其是资本市场提供大规模的长期的资金来源，能够催生大量的大规模的机构投资者，提高金融市场的机构化程度。机构投资者具有更专业化的投资人才，同时有相对现代的内部治理结构和风险控制机制，其行为也相对更加理性。

美国1948年开始导入积累制的养老金制度时，很少有人会想到，经过五十多年的发展，养老基金会成为资本市场上最大的机构投资者。2001年末，美国各类养老基金的资产总值高达10.9万亿美元，紧随其后的是共同基金，资产规模接近7万亿美元（其中包括了养老金在其中的2.3万亿美元投资）。总体而言，养老金的投资已经占到美国全部机构投资的50%左右（其它50%的机构投资则来自保险公司、共同基金、银行等机构）。因此将养老金称为美国资本市场中的绝对主力或超级机构一点都不过分。所以尽管我国目前养老金的总体规模还很小，但其发展前景却非常诱人。我们有理由预期，中国的养老金成为我国资本市场最大机构投资者只是一个时间问题。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=572&aid=66591>

(来源：东方财富网，作者：杨长汉)

## 社会保障

## 2035年养老金将耗尽？别慌，国务院定了一件大事

最近，有消息称“养老金到2035年将耗尽结余，‘80后’将来领不到养老金了”，这让很多人吃了一惊：以后连养老金都没了，“剁手党”还怎么当？消费靠谁来拉动？

先别慌！不仅官方已经辟谣（详情），而且还有一大波粮草弹药已经在路上了——7月10日的国务院常务会议放大招，国有资本充实社保基金今年全面推开，社保金过去、现在和将来都“不差钱”！

### 为啥划转国有资本充实社保基金？

——弥补养老金缺口

财政部有关负责人此前表示，划转部分国有资本，基本目标是弥补因实施视同缴费年限政策形成的企业职工基本养老保险基金缺口，促进建立更加公平、更可持续的养老保险制度。

“随着经济社会发展和人口老龄化加剧，基本养老保险基金支付压力不断加大，需要通过多种渠道加以解决。”财政部有关负责人表示，划转部分国有资本充实社保基金，是在统筹考虑基本养老保险制度改革和深化国有企业改革的基础上，增强基本养老保险制度可持续性的重要举措。

### 是否需要大量变现国有资本？

——也不会不允许出现这种情况

一提到国有资本划转社保基金，就有网友表示“养老靠股民”，甚至还有网友认为“国家要大量变现国有资本用于弥补企业职工基本养老保险基金缺口”。

对此，财政部有关负责人表示，不会也不允许出现大量变现国有资本的情况。

一是国有资本的收益主要来源于股权分红。短期内财政部门不会对划转的国有资本实施收益收缴，不会导致承接主体变现国有资本。

二是社保基金会等承接主体经批准可以通过国有资本运作获取收益。获取更多收益，不是简单的变现国有资本。

三是社保基金会等承接主体要履行3年以上的禁售期义务，并应承担原持股主体的其他限售义务。

### 对股市有何影响？

——对上市企业影响正面

划转部分国有资本充实社保基金，主要划转对象是中央和地方企业集团的股权，一般不涉及上市企业。

对于少量涉及的上市企业，不改变企业国有股权的属性和总量，不会改变现行管理体制和方式。

社保基金会等承接主体作为长期财务投资者，以获得股权分红收益为主，履行有关禁售期的义务。同时，将进一步优化上市企业法人治理结构，有利于提升企业经营水平，对资本市场将产生积极正面的影响。

### 目前工作进展如何？

——23户央企划转国有股权1132亿元

意义重大、任务明确。“缺口”明显，国有资本划转社保基金这么重要的一项工作，到底走到哪一步了？

事实上，划转国有资本充实社保基金的工作早就开始了。

2013年十八届三中全会通过的《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》就明确提出，划转部分国有资本充实社会保障基金。

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》，明确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，统一划转比例为企业国有股权的10%。

今年预算报告表示，目前5户中央企业和浙江、云南两省的划转试点工作基本完成；

19户中央企业的划转工作正在推进中；

6月26日，审计署审计长胡泽君在作2018年度中央预算执行和其他财政收支的审计情况时提到，截至2019年3月底，已划转23户央企国有股权1132亿元充实社保基金。

### 养老金缺口是怎么形成的？

现在我们每个月发的工资，都是扣除了“五险一金”的，也就是说，我们在工作的时候就要为将来退休存下一笔养老金。但是，我国从上世纪90年代起才开始在企业实行养老保险制度，在制度实施以前没有人为养老金缴费；可在制度设计上，依然视同已缴费来计算养老待遇。这么一来，就造成了一定的养老金收支缺口。

这个缺口必须弥补，否则随着人口老龄化加剧，退休领钱的人越来越多，社保基金支付压力将越来越大。如何弥补缺口？国家作出了制度安排，将部分国有资本划转充实社保基金，这是因为：国有企业属于全民所有，发展成果理所当然由全民共享。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=66566>

(来源：经济日报)

## 2035年中美养老金同时耗尽？

昨天，笔者找出了三个月前，中美基本养老保险精算的预测结论，两国预测结论惊人相似：中美两国的基本养老保险基金将同时在2035年耗尽。

2019年4月10日，中国社科院世界社保研究中心发布《中国养老金精算报告2019-2050》称，2035年我国企业职工基本养老保险基金累计结余将耗尽。

2019年4月22日，美国社保信托基金受托人理事会发布2019年年报，并预测2035年美国基本养老保险（OASDI）信托基金累计结余将耗尽。

这是神预测，还是神巧合？会出现发不出养老金的情况吗？



美国连续79年发布预警报告

世界上最知名的养老金精算（预警）报告，是由美国社保信托基金受托人理事会发明创造的，从1941年开始，它每年都会发布上一年的年度报告，通过对美国基本养老保险信托基金未来收支平衡状况进行短期和长期预测，并给出基金结余即将耗尽的预警及改革建议。

截至今天，美国这样的年报已做了79年，一年一度共完成了79个年度报告。而每个年度报告都要预测基金耗尽的时点，每年都要发出类似的预警信号，甚至没有太多新意，因此，美国政府和美国公众对此类报告已经习以为常，甚至不会大惊小怪。

因为这79年来美国基本养老保险信托基金从未耗尽，也从未发生无力支付养老金的情况。道理很简单！因为基本养老保险都是国家信用担保，由中央财政兜底，世界上还没有出现任何一个国家或经济体支付不了基本养老保险退休金的情形。

美国社保信托基金受托人理事会是根据《社会保障法》设立的，它由6个成员所构成。其中，4个成员由他们在联邦政府中的职位而自动担任，这4个成员分别是：财政部长（总负责）、劳工部长、健康与人力资源部长和社会保障局长。另外2个成员则是公众代表，由总统指定，并由参议院认定，这是根据1983年社会保障法修订案要求的。这2个公众代表成员的任期为4年，它一般由全国知名的专家或教授担任。不过，目前这两个公众代表暂时是空缺的。此外，社保信托基金受托人理事会秘书是由社会保障局一位副局长担任的。

社保信托基金受托人理事会的责任，主要是监督美国基本养老保险（OASDI）信托基金的财务运行，每年必须向国会定期报告基金运行现状及长短期精算结果。如果基金数量过小，则必须立即向国会报告，并提出对基本养老保险基金管理的评价政策。社保信托基金受托人理事会由法律赋予了两大关键政策：全国社保基金征缴的工薪税按法令征缴入账；凡是不需要支付福利或开支的节余收入，必须投资于联邦政府连本带利担保的财政债券，所获利息也被存入社保基金，而且投资数据必须按月公布。

根据2019年年度报告披露，截止2018年底，美国基本养老保险（OASDI）基金结余为2.895万亿美元，较2017年底基金结余仅增加31亿美元。2018年基本养老保险基金收入构成：

全年缴费（以税代费）为8851亿美元；

全年投资特别国债及银行存款利息收益为833亿美元；

对全年发放退休金进行征税获得收入350亿美元。

2018年基本养老保险基金支出构成：

基本养老保险全年待遇给付9886亿美元；

基金管理费支出共计67亿美元；

铁路退休给付调剂支出49亿美元。

2018年收大于支，当年收支相抵后，基金净增加31亿美元。

值得关注的是，美国基本养老保险基金没有直接的“财政补贴”项目，因为美国基本养老保险从1937年起步实施开始，就是以税代费、全国统筹，从1940年1月1日“一刀划断”，此前退休者均无资格享受按月发放退休金，不存在所谓的“转制成本”或历史包袱。但一直以来，美国联邦财政通过特别国债的高利率，以及对退休金征缴个人所得税来间接补贴基本养老保险基金，由此计算，2018年美国联邦政府间接补贴基本养老保险基金的金额至少应在1000亿美元之上。

目前美国基本养老保险总缴费率为12.4%，雇主与雇员对各缴6.2%；自雇者（灵活就业人员）总缴费率为12.4%。不过，美国基本养老保险给付替代率不足40%。这是一种低缴费、保基本的现收现付模式。社保信托基金受托人理事会每年运用精算模型对美国基本养老保险（OASDI）信托基金进行10年的短期预测和75年长期预测，并同时采用三套假设条件：乐观（低成本方案）、中观（中等成本方案）、悲观（高成本方案），分别进行三组长短期预测。这些假设条件依赖于一系列的人口、经济和政策等变量，由于这些关键假设有较大的不确定性，而中等成本方案（中观假设）精算的结果，被认为是对未来的最佳预测结论。

事实上，由于养老金精算模型设定了几十年不变的一系列假设条件，而这种假设条件在现实社会中却是不存在的。我们以美国75年长期预测中观方案（中等成本）的“假设条件”为例。

我们看一下美国75年长期预测精算模型设定的中等成本（中观方案）假设条件：

- （1）假设2027年后美国每个妇女的总生育率为2个孩子；
- （2）假设2018-2093年间美国人口死亡率的年均降幅为0.77%；
- （3）假设2019-2093年间美国移民年均净流入人口为126.5万人；
- （4）假设2029年后美国GDP年均增速为1.63%；
- （5）假设2028-2093年间美国平均工资年均增长速度为3.81%；
- （6）假设2021年后美国CPI（消费者价格指数）年均涨幅为2.6%；
- （7）假设2029-2093年美国实际工资年均增长率为1.21%；
- （8）假设2025年后美国失业率年平均水平为5.5%；
- （9）假设2029年后美国基本养老保险基金实际利率（剔除通胀后）年平均水平为2.5%；
- （10）假设在2093年美国残疾发生率为千分之5.2；
- （11）假设在2093年美国残疾康复率为千分之10.3。

按照这一组中等成本假设条件不变，2019年托管人报告预测，美国基本养老保险（OASDI）信托基金将在2035年耗尽。事实上，上述十多个关键条件在未来几十年不发生变化，这几乎是不可能的，因此，它的预测结论只是一种理论假设，在现实中是不会发生的。

中国养老金缺口？只是一种假设

相比之下，我国养老金精算工作起步较晚，目前尚未发现政府版本的精算报告。不过，近年来已有一些民间机构（包括银行、研究所）开始尝试对我国企业职工基本养老保险基金收支平衡进行精算，但在预测方法及模型上仍以借鉴国外经验为主，我们尚未创设中国特色的预测模型。

我国民间机构最早尝试养老金缺口预测的报告出现在2012年，这一年先后有三个机构分别发布了其编制的国家资产负债表：2012年6月11日，时任德意志银行大中华区首席经济学家马骏牵头的课题组在《财经》杂志上发表了“中国国家资产负债表研究”课题的阶段性成果的摘要，题为《化解国家资产负债中长期风险》；与此同时，曹远征牵头的中国银行研究小组在《财经》发表了他们对国家资产负债表的研究成果；当年9月8日，李扬牵头的中国社会科学院课题组也发表了一份对国家资产负债表的研究报告，侧重研究政府资产负债表。

其中，马骏的报告首次给出了我国养老金缺口的预测结论：“如果不发生任何改革，我国养老金的统筹账户将给财政造成巨大的负担：从2017年起养老金要求的财政补贴将持续上升，至2050年将达到当年财政支出的20%以上。与GDP的规模比较，在不改革的情况下，养老金缺口到2020年将达到0.2%的GDP，2030年达1.4%的GDP，2040年达3.1%的GDP，2050年达5.5%的GDP。今后38年累积，养老金总缺口的现值（用名义GDP增长率作为折现率来计算）相当于目前GDP的75%。”照此匡算，2050年养老金缺口现值相当于2011年我国GDP（47.15万亿元）的75%，也就是说，2050年我国养老金缺口现值将超过35万亿。这组预测数据在当时引发了媒体广泛参与讨论。

后来，媒体上又出现了一些研究机构的养老金缺口预测数据，相差十分悬殊，有些甚至很离谱。当时有专家预测2013年全国养老金缺口将高达18.3万亿元！

2014年2月26日，人力资源和社会保障部副部长胡晓义在接受记者采访时回应：“种种对养老金缺口的预判和预测，是对远期负责的表现，是有忧患意识的表现，但拿它来吓唬老百姓就不恰当了。”

而今年，中国社科院此次预测我国企业职工基本养老保险基金结余将在2035年耗尽，也是近年来最受关注的又一次有关养老金缺口的预测。不过，正如美国一年一度的养老金精算报告一样，它只是一种理论假设，其作用是预警和提醒政府改革，仅此而已，现实中不会发生养老金支付不了的情况。

事实上，2020年以后，我国职工基本养老保险将实现全国统筹，其基金受托人将是全国社会保障基金理事会。按理讲，全国社会保障基金理事会应该承担起职工基本养老保险年报编制及收支平衡精算的历史使命，它将代表政府发布权威的精算报告。

目前在我国进行企业职工基本养老保险基金收支平衡精算是十分困难的，因为我们的社保制度相关变量正在发生巨变，那些假设条件长期不变的可能性很小，在这样的假设条件下预测也无法得出科学的结论。比方，自2015年下半年以来，我国社保降费正在持续推进之中，二孩政策一定会改变人口出生率和死亡率，企业职工基本养老保险缴费率下降，必然导致养老金给付替代率下降，国有资产划转将做大社保基金，统一男女退休年龄至60岁，以及实现职工基本养老保险全国统筹，如此等等，这些关键变量在短期内将可能会出现重大变化，这些假设条件在现实中不发生变化几乎是不可能的，因此，我们的精算结论只是一种理论假设，它的作用就是警示、提醒政府加大社保改革的力度。

笔者认为，任何国家都不可能出现发不出养老金的情况，而且职工基本养老保险是最保值的一项资产或财富，无论货币购买力如何贬值，养老金给付水平总是“水涨船高”，这是国家信用，也是国民福利。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=66568>

（来源：第一财经，作者：董登新）

人民日报：税延养老保险叫好也要叫座



当前，我国人口老龄化程度不断加深，养老这一民生问题的受关注度越来越高。而从我国的养老保险体系来看，目前主要靠政府兜底的基本养老保险这一“第一支柱”支撑，其保障水平跟退休前的工资收入相比还存在落差。

为了给群众带来更有保障的晚年生活，促进养老事业和产业的健康发展，需要大力建设“第三支柱”——个人商业保险来弥补这一差距。近年来，金融支持养老事业和产业发展力度不断加大，其中，个人税收递延型商业养老保险（以下简称“税延养老保险”）就是“第三支柱”中的一个看点。

自去年5月在上海、福建等地开展税延养老保险试点工作以来，税延养老保险满足了群众的哪些期待？未来还应解决哪些问题？记者进行了调查采访。

保费允许税前列支，领取养老金时再行缴税，并享受税率优惠

什么是税延养老保险？

“税延养老保险是可享受税收优惠、满足个人养老需求的政策性保险，也是建设养老“第三支柱”的重要探索。”武汉科技大学金融证券研究所所长董登新说。

按照相关政策规定，购买税延养老保险所缴纳的保费允许税前列支，使应缴纳的个人所得税相应降低，扣除限额按当月工资薪金、连续性劳务报酬收入的6%和1000元中较低的数额来确定；养老金积累阶段免税，退休后领取养老金时再行缴税。从税率来看，税延养老保险投保人在领取养老金时，25%的部分可免税，75%的部分按10%税率纳税，相当于7.5%的总税率。

建筑设计师张女士的家庭是典型的“4+2+1”结构。步入中年，她面临的现实压力逐渐增加，既要赡养父母，又要抚育孩子，还要为将来养老做好规划。在税延养老保险推出后，她购买了阳光人寿个人税收递延型养老金保险，每月缴纳保费1000元。“购买税延养老保险产品，既能享受专业的投资服务，有效应对养老资金的投资风险，让自己拥有更好的养老保障，又能享受个税优惠，能减轻一些经济负担，是比较实惠的。”

陈华芳在上海一家外企担任主管，她说，为了在养老方面早做打算，在详细了解相关优惠政策后，购买了税延养老保险。“我选择的产品每月交保费600元，缴纳30年，固定20年领取，算下来，自己缴纳21.6万元保费，退休后总共预计可领取养老金近50万元，并可享受延税约4万元，纳税轻了点负担，养老多了些保障，这个钱花得值！”

“税延养老保险有利于应对社会老龄化压力、个人养老金不足等问题，是实现‘老有所养’的重要民生举措。”北京工商大学保险研究中心主任王绪瑾认为，税延养老险可税前列支保费，能有效减轻投保人的经济负担，而且领取养老金时纳税税率也能享受一定优惠。这有利于激励消费者购买养老保险，让消费者更充分地为自己的养老做准备。

充分释放市场潜力，须提高产品收益，培育养老投资意识

税延养老保险刚刚试点一年多，业界认为其市场前景可观。有研究认为，长期来看，税延养老保险有望为保险行业带来千亿元级的市场。

尽管税延养老保险的推出受到市场关注，一定程度上促进了群众在养老保险服务方面的消费，但也要看到，一年来，税延养老保险的销售情况与市场预期存在着较大差距。截至去年底，税延养老保险累计实现保费7160万元，承保件数约4万件。市场期待已久的税延养老保险遇冷，症结何在？

“税延养老保险对消费者而言，减少投保负担是非常重要的一个方面，但如果税延养老保险的“增收效应”不明显，对很多消费者来说就不“解渴”。”国务院发展研究中心金融研究所保险研究室副主任朱俊生认为，考虑到税延养老保险应缴个税扣除限额距消费者期待有差距，领取阶段税率优惠力度有待提升等因素，税延养老保险目前仍然缺少吸引力。

董登新则认为，我国群众的养老储蓄意识相对欠缺，宣传力度不够，也是包括税延养老保险在内的一些养老保险产品遇冷的原因。“投资者养老储蓄和投资意识缺乏，而养老产品本身也存在着投资时间长，收益见效慢的弊端，因此尚未被更多投资者所接受。”

此外，一些消费者认为，税延养老保险产品的收益同自己的心理预期存在差距，因此购买动力还不够强。据统计，在税延养老保险产品中，固定收益率多处于2.5%—3.5%之间，吸引力相对不足。此外，税延养老保险较为繁琐的参保程序，也让一些消费者望而却步。

业内专家认为，要进一步释放税延养老保险市场潜力，为更多群众带来更可靠、优质的养老保障，需要从多个角度协同发力。一方面，可适当加大税延养老保险的税收优惠力度，并适当提高收益，以增强对消费者的吸引力；另一方面，应加强产品宣传，引导消费者为自己的养老进行合理投资。

发展养老“第三支柱”既是民生诉求也是市场机遇，应进一步加强产品创新

从目前的市场情况看，不同年龄阶段的消费者对养老理财产品的需求都在增加。刚参加工作不久的上海市民王闵听说：“我倾向于进行长期、稳健的投资，因此对养老类产品感兴趣，如果有合适投资渠道，自己愿意为将来的养老提早做准备。”

董登新认为，养老金融产品前景广阔，但目前还处于起步阶段，产品品种还比较单一。“税延养老保险，以及养老目标基金、反向抵押的‘以房养老’等是目前市场上主要的养老金融产品，尚不能充分满足养老投资的需要，金融机构应进一步研发创新相关产品。这既能够为群众提供更加丰富的公共服务，也是金融行业自身的发展机遇。”

“养老目标基金等产品对建设养老金‘第三支柱’有很大推动作用。目前，加快养老金‘第二支柱’‘第三支柱’的发展也是养老金改革的重要方面。有关部门可出台税收优惠或财政补贴政策，鼓励个人更多地为养



老进行储蓄，既能够让群众享受更有保障的老年生活，也可有效减轻国家的压力。”中国人民大学教授董克用说。

在一些城市，居民金融观念相对不够成熟，更多人选择保守的“存钱养老”，让养老“第三支柱”难以发挥作用。对此，董登新认为，养老金融产品应实现从产品经营向客户经营的转变，针对不同年龄、职业和地域的人进行差异化、个性化地创新，推出定制化养老金融产品。同时，还应为消费者提供更高品质、更有温度的服务，真正发挥养老金融的内在价值，赢得消费者的认同，让养老金融产品走进千家万户。

#### 如何规范税延险资金运用

税延养老险资金运用，应当遵循安全、审慎、长期、稳健原则，根据资金性质实行资产负债管理和全面风险管理，坚持市场化和专业化运作，实现资金的长期保值增值。

——资金运用有何条件？保险公司开展税延养老险资金运用业务，应当满足资产负债匹配状况良好，资产配置机制健全有效等条件，具备较强的资产负债管理能力和大类资产配置能力，并具备较强的投资管理能力和健全的投资决策体系、完善的投资管理制度、丰富的风险管理经验和有效的内部控制机制。

——大类资产配置有何要求？保险公司应当根据税延养老险资金的投资目标、风险偏好、资金久期、流动性安排等特点，结合定量与定性分析，开展大类资产配置，拟定资产战略配置规划和年度资产配置计划。

保险公司及其投资管理人应当根据宏观经济趋势、税延养老险业务特点、各类资产风险收益特征、公司长期发展规划和整体风险承受能力等决策依据，明确长期收益目标、长期业绩比较基准，制定资产战略配置规划。

——风险如何管理？保险公司应当建立税延养老险资金运用的组织架构、管理制度、内控流程，建立资产负债管理、大类资产配置、投资组合管理、各类品种投资等方面的风险管理机制，对利率风险、流动性风险、下行风险等风险进行识别、计量、监测和评估，有效防范和化解风险。

保险公司及其投资管理人应当充分考虑税延养老险资金的长期性和安全性特征，加强负债方与资产方的动态协调，管理好长期利率风险。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=66573>

(来源：人民日报)

## 国家全面推开部分国资划转社保基金，学者：此举一箭双雕还需加速

划转国有资产充实社保基金有望再提速。7月10日，李克强总理主持召开国务院常务会议，决定今年“全面推开”划转部分国有资产，将中央和地方国有及国有控股大中型企业和金融机构的10%国有股权，划转至社保基金会和地方相关承接主体。

“全面推开”意味着什么？中国社科院世界社保研究中心执行研究员张盈华向南都记者表示，“全面推开”或蕴含两个含义：一是向所有符合条件的国有资产“推开”；二是向所有地区“推开”，从而加大国资划转力度。她认为，从目前来看，国资划转速度还需要加速，“越早划转国资，战略储备基金越殷实”。

#### 今年“全面推开”划转部分国有资产

7月10日召开的国务院常务会决定，“今年全面推开将中央和地方国有及国有控股大中型企业和金融机构的10%国有股权，划转至社保基金会和地方相关承接主体”。

据了解，2017年11月，国务院印发《划转部分国有资产充实社保基金实施方案》，明确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，统一划转比例为企业国有股权的10%。

张盈华告诉南都记者，2018年以来，国资划转主要在个别央企和国有金融机构实行，此次国务院常务会提出“全面推开”，可以理解为：一是向所有符合条件的国有资产“推开”，二是向所有地区“推开”。张盈华认为，从目前来看，国资划转速度还需要加速。

实际上，近两年划转国有资产充实社保基金的力量在加大，速度也在加快。

如2018年10月，国务院国资委副秘书长、新闻发言人彭华岗介绍，首批3户中央企业试点划转了国有资本200多亿元，国资委正着手研究第二批划转企业名单。

2019年1月17日在国新发布会上，彭华岗表示，截至2018年底，完成18家中央企业股权划转，划转规模达到750亿元。

财政部今年3月份披露的中央和地方2018年预算执行情况与2019年预算草案报告称，5家中央企业和浙江、云南两省的划转试点工作基本完成，19家中央企业的划转工作正在推进中。

不过，根据2018年度中央预算执行和其他财政收支的审计工作报告披露，在对养老金的统筹方面，进度不如预期。

审计发现，有16省未实现统一信息系统和数据省级集中存放。截至今年3月底，已划转23户央企国有股权1132亿元充实社保基金，这还不到拟划转国有股权的10%；地方也仅有4省启动划转工作。

此次国务院常务会明确提出“全面推开”国资划转，这表明今后国资划转力度将比之前更大，速度也将更快。

#### 学者：越早划转国资，战略储备基金越殷实

我国从2000年就通过中央财政预算拨款、国有资产划转等方式，建立起全国社会保障基金，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。

张盈华指出，全国社保基金作为战略储备基金，目前只收不支，为的是应对退休高峰时的基金支付压力。“只收不支还可以坚持一些年，因此越早划转国资，战略储备基金越殷实，尤其是通过长期投资，在复利作用下可以形成可观的积累。”她说。

据《划转部分国有资产充实社保基金实施方案》，划转部分国有资本的基本目标，是弥补因实施视同缴费年限政策形成的企业职工基本养老保险基金缺口，促进建立更加公平、更可持续的养老保险制度。

浙江大学公共管理学院教授、博士生导师米红向南都记者介绍，上世纪90年代基本养老保险制度转轨时，之前的职工没有缴费，其养老金实际来自下一代人的缴费，从而形成的养老保险基金缺口，这就需要通过划转部分国有资产的方式，来解决制度在建立之初的不公平问题。

米红还指出，当前我国正处于一个特殊的“窗口期”，需要不断划转国资来充实社保基金战略储备，从而应对“窗口期”之后的老龄化形势。

米红介绍，1959年到1961年三年自然灾害期间，由于人口高死亡率、低出生率，形成了人口低峰。这一代人将在2019年后陆续进入60岁，从而迎来新增老年人口的低峰，这意味着这几年社保收支压力相对较小，从而给我国实施社保降费政策、中央调剂金制度以及渐进式延迟退休等措施留下“窗口期”。

米红指出，今年5月以来实施的社保降费政策，会加大基金收支压力，这就需要通过财政补贴、划转国有资产来弥补。“现在在社保基金平均投资收益率超过8%，所以划转国有资产是‘一箭双雕’，既可以充实社保基金，也可以对国有资产进行优化。”他说。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=66576>

(来源：南方都市报)

## 加快构建养老金“第三支柱”

我国的人口老龄化趋势逐渐加深，人民群众的养老需求日益增长。我国现行养老保险体系由三个层次构成：政府主导并负责管理的基本养老保险为“第一支柱”，政府倡导并由企业自主发展的企业年金和职业年金为“第二支柱”，个人养老金账户制度则为“第三支柱”。

然而，当前我国养老金的三大“支柱”发展并不均衡：基本养老保险“一枝独大”，企业年金和职业年金发展迟滞，个人养老金账户制度尚未成形。“第一支柱”采取的现收现付模式易受人口老龄化的影响；“第二支柱”由企业主导，面临企业经营风险、金融市场波动和交易信用风险。相比之下，“第三支柱”可自愿参保，由市场主体运营、账户资金归个人，具有激励性强、透明度高、灵活性好等优点。

随着数字经济的快速发展，未来我国会有更多自由职业者，而“第一支柱”的替代率和“第二支柱”的覆盖范围均有限。为缓解养老体系面临的压力，为人民群众的老年生活提供更好的保障，加快构建以个人养老金账户制度为基础的“第三支柱”具有迫切的现实意义。因此，在现有税收递延型商业养老保险试点的基础上，可以从以下三方面进一步深化改革：

一是加大税收优惠力度。税收优惠可以降低个人养老账户参与者的成本，提高其收益水平，进而影响其消费投资决策，是推动养老金“第三支柱”发展的重要引擎。应加大“第三支柱”相关税收优惠的力度，提高纳入税收递延型商业养老保险免税工资金额的标准，通过税收优惠政策吸引更多人群参与到“第三支柱”中，从而减轻公共养老体系压力。同时，未来在“第三支柱”能够为养老体系提供有力支持时，进一步降低基本养老保险的缴费比例，以减轻市场主体的社保缴费负担，进一步激发市场活力。

二是扩大税延范围。上海市、福建省（含厦门市）和苏州工业园区的个人税收递延型商业养老保险试点已一年，试点成果为我国养老保障“第三支柱”的政策设计提供了参考。应尽快将个人税收递延型商业养老保险政策推广至全国，使更多群众获益。通过加大对“第三支柱”的推进力度，进一步完善多层次养老保障体系的建设。

三是丰富产品种类。“第三支柱”覆盖的范围不应仅限于商业保险产品，还应包括基金产品等其他适合投资的金融产品。应当将公募基金等金融产品纳入养老保险体系，发挥其产品优势，有针对性地开发适合“第三支柱”的投资产品，拓宽个人养老金账户投资渠道。同时，纳入个人养老金账户投资范围的金融产品，应与税收递延型养老保险享受同等税收待遇，从而提高市场创新型养老产品的积极性，以达到既满足养老资金需求，又活跃资本市场的双重政策效应。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=66580>

(来源：人民日报)

## 经济日报：对养老金持续发展要有信心

如今人们谈到养老金话题，不再谈“老”色变。疑虑在减少，信心在增加。这样的信心来自于社会保障制度不断完善和社保基金结余持续增加，养老金待遇水平逐年提高。我们有理由相信，通过凝聚共识，形成改革合力，采取切实有针对性措施，我国养老保险制度一定具备应对老龄化冲击和挑战的能力，社会保障事业一定能在更高水平基础上实现可持续发展。

近日，一则“养老金2035年或将耗尽结余，‘80后’可能成为无养老金可领一代”的新闻，成为社会热点。其实，在几个月前，人社部有关负责人就对类似话题作出了回应，表示养老金能够按时足额支付。近日召开的国务院常务会议决定全面推开划转部分国有资产充实社保基金。

近年来，我国人口老龄化不断加速，养老保险收支平衡问题受到社会广泛关注。人们对养老金可持续性发展的疑虑，更多反映出对老有所养、美好生活的期待。随着讨论逐步深入，社会对待社保话题也在越来越理性。一个直观的变化是，如今人们谈到养老金话题，不再谈“老”色变。疑虑在减少，信心在增加。

这样的信心来自于社会保障制度不断完善和社保基金结余持续增加，养老金待遇水平逐年提高。从基金规模看，人社部统计显示，2018年全年，基本养老保险基金总收入55005亿元，基金总支出47550亿元，年末基本养老保险基金累计结存58152亿元。从待遇来看，今年企业退休人员基本养老金迎来15年连涨，各项社保基金运行继续保持总体平稳。

所谓“80后”可能成为无养老金可领一代，其实是伪命题。早在本世纪初，我国就决定设立全国社会保障基金，作为专门用于人口老龄化的战略储备基金，以应对我国人口老龄化给养老保障等方面带来的压力。同时，我国成立全国社会保障基金理事会，负责管理全国社会保障基金这笔“保命钱”。截至2018年底，全国社会保障基金资产总额已近3万亿元，为我国养老保障提供着强有力的资金支持。

当然，对于那些质疑和担忧的声音，也应给予足够重视。进入新世纪以来，我国社会老龄化日益加深。预计到本世纪30年代，我国将进入人口老龄化高峰期。人口老龄化将导致养老保障压力不断增大，养老金可持續发展仍面临巨大挑战——这些挑战有眼前的，也有长远的。从当前看，结构性矛盾依然是养老保险制度运行的主要挑战。由于地区间发展不平衡，各地养老保险单位缴费比例不统一，基金结余差异也非常大。从长远来看，在人口老龄化形势下，养老保险抚养比逐年下降，对养老保险的影响比较大。直观地说，抚养比下降，意味着缴费的人少了，领钱的人多了，如果持续下去，不采取积极应对措施，会给养老保险可持续发展带来挑战。

养老保险时间跨度大，持续保持增收是保证养老无忧的基石。对此，中央高度重视，制定了一揽子积极、综合的应对措施。比如，在财政投入方面，为确保退休人员基本养老金发放，我国不断加大对基本养老保险的财政投入，今年中央财政安排企业职工基本养老保险补助资金5285亿元，重点向中西部地区和老工业基地省份倾斜；从投资运营看，2018年以来，无论是养老保险基金委托投资，还是到账资金都有较大幅度的增加；从去年起实施的企业职工基本养老保险基金中央调剂制度，则有利于帮助一些出现基金当期收支失衡的统筹地区缓解压力。据测算，2019年中央调剂基金规模将达到6000亿元左右，受益省份受益规模将达到1600亿元左右，能够进一步缓解基金缺口较大地区养老金支付压力。

过去几十年，人们见证了我国社会保障体系建设从无到有，从覆盖劳动者到覆盖全民的过程。作为人均收入处于中等水平的发展中大国，目前我国参加各项基本养老保险的总人数超过9.4亿人，建立起了世界上规模最大的基本养老保险体系，堪称社会保障发展的奇迹。眼下，面对诸多挑战与困难，我们也有理由相信，通过凝聚共识，未雨绸缪，形成改革合力，采取切实有针对性措施，我国养老保险制度一定具备应对老龄化冲击和挑战的能力，社会保障事业一定能在更高水平基础上实现可持续发展。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=66584>

(来源：经济日报)

## 15省月底前养老金上调红利将“入袋”，个人养老金制度有望出台

居民社保待遇提升正迎来密集落地期。《经济参考报》记者获悉，目前23省份已公布2019年养老金上调方案，15省份本月底前养老金上调红利将“入袋”；31省降低社保费率方案渐次落地，或为居民增收拓展更大空间；多地医保报销比例以及工伤、失业保险缴费标准也在上调。此外，下半年更多社保改革红利将释放，大规模国资划转社保将全面提速，相关部门还在酝酿加快推进多层次社保体系改革，个人养老金制度有望正式出台。

7月11日，天津市人力社保局、市财政局下发通知，决定从2019年1月1日起，调整2018年12月31日前退休、退职人员基本养老金。调整办法分为普通调整、挂钩调整、高龄调整和倾斜调整。基本养老金调整后月人均增幅为5%左右。此前一日（7月10日），安徽省印发2019年退休人员基本养老金调整方案，调整的基本养老金包括定额部分、挂钩部分和倾斜部分。7月以来，福建、河北、内蒙古、江西、陕西等9地公布退休人员养老金上调方案。

截至目前，已有23省份公布今年养老金上调方案。企业和机关事业单位退休人员调整增加的养老金分别从企业职工基本养老保险基金和机关事业单位养老保险基金中支出。其中，河北、内蒙古、江西、陕西、江苏等15省份明确7月底前将调整增加的养老金发放到退休人员手中。

养老金上调红利即将“落袋”之际，各省降低社保费率方案也渐次落地。最新数据显示，上半年企业职工基本养老保险、失业保险、工伤保险缴费减少超过1280亿元。“一方面，稳定上调养老金待遇，使退休人员收入水平直接增长。另一方面，社保费率下调，在降低企业用工成本同时，也会间接传导至分配环节，为职工工资增长带来更大空间。”中国宏观经济研究院社会所副研究员关博对《经济参考报》记者表示。

与此同时，失业保险、工伤保险、医疗保险等社保待遇提升方案也在密集出炉。以医保为例，7月11日，乌鲁木齐市基本医疗保险报销比例调整，住院报销比例普遍上调5%，慢性病中的大病报销比例上调了20%。吉林省则于日前明确城乡居民医保和大病保险筹资标准。2019年城乡居民医保人均筹资标准整体提高60元（其中财政补助标准新增30元），达到520元。浙江温州拟调整大病医保政策，最高限额提至起付标准15倍。

中国社科院世界社保研究中心执行研究员张盈华对《经济参考报》记者表示，下调社保费率的同时，上调养老金待遇，这“一降一升”对社保制度提出更高要求。一方面，需要规范征缴、继续扩面、加大投资，增强制度造血功能；另一方面，全面推开划转部分国有资本充实社保基金，增强制度输血能力。

事实上，更多社保改革红利已经在路上。7月10日召开的国务院常务会议决定，今年全面推开将中央和地方国有及国有控股大中型企业和金融机构的10%国有股权，划转至社保基金会和地方相关承接主体，并作为财务投资者，依照规定享有收益权等权利。业内预计，划转国有资产规模或达6万亿元。

关博指出，从各国养老保险改革经验看，划转国有资产是最优的解决方案，既弥补了制度的历史责任，也没有增加当代人和未来几代人的缴费和税收负担。

“预计下半年国资划转社保将加速推进，以增强社保基金可持续性，提升养老社会保障制度可靠性。”中国养老金融50人论坛特约研究员甄新伟对《经济参考报》记者表示。

值得注意的是，在民生待遇提升的同时，社保基金支出压力仍不容小觑。人社部最新数据显示，前5月仅养老、工伤、失业三项社保支出达20580亿元，其中养老保险支出达19817亿元，相比去年同期增速均在15%左右。加快推进多层次社保体系建设成为业内共识。

“从多层次养老保险体系来看，基本养老、企业年金（职业年金）和个人养老金三支柱发展仍不平衡。其中，第二支柱和第三支柱的作用还没有充分发挥。”甄新伟说。

记者了解到，多层次社保体系改革渐次渐紧。近日国家发展改革委与银保监会已就多层次社会保障体系发展总体情况，商业保险机构在社会保障体系中充分发挥作用面临的困难问题，以及下一步相关工作考虑等交换了意见，拟共同推进多层次社会保障体系建设。

此前不久，人社部也发布消息称，人社部牵头正在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。“今年下半年，我国养老金第三支柱个人养老保险制度相关政策预计将正式出台。在政策支持以及商业机构积极推动下，我国居民个人养老金将步入发展快车道。”甄新伟表示。

关博也认为，税收递延型养老保险经过一年试点后，有望进一步规范个人养老金参与方式、保障形式、参与产品等关键政策设计，具有中国特色的养老三支柱即将落地。

在张盈华看来，第二支柱借助降费率和职业年金发展推动“自动加入机制”，第三支柱借助扩大产品类型完善“税收指向账户”，二、三支柱在机制设计上创新前行，下半年要迈得稳且推得快，目标是将企业年金和个人养老金打造成真正的“支柱”。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=66585>

(来源：央广网)

## 国际交流

### 人口爆炸性增长：全球疏密度不均，老龄化问题严重

外媒称，全球人口在1987年积攒到50亿，这个过程用了数千年时间。大约32年后，人类接近80亿。

据美国有线电视新闻网网站7月11日报道，这种爆炸性增长令联合国领导人感到担忧，他们在1989年将每年的7月11日设立为世界人口日，以提高人们对人口过剩所造成的问题的认识。

地球人口目前为77亿。这个数字有多么庞大？如果从现在起计算77亿秒，那么要到2263年才能完成。

到2050年，世界人口预计将再增加20亿。

如果人们现在已经面临人口过剩的问题，就必须想象一下对未来的影响。下面密切关注一些全球人口趋势。

#### 部分地区人口在流失

据联合国称，自2010年以来，有27个国家或地区的人口已经减少1%或以上。

这一下降是由生育率持续走低造成的，尤其是在中国和日本等国家。事实上，全球生育率已从1990年的每名妇女生育3.2个孩子降至2019年的2.5个，预计还将进一步下降。

#### 许多国家变得人满为患。

这些地方生育率的下降与其他地区的人口激增相比，就相形见绌了。例如，撒哈拉以南非洲的人口预计到2050年将翻一番。

根据2018年的一项研究，从现在到2050年，9个国家——印度、尼日利亚、巴基斯坦、刚果民主共和国、埃塞俄比亚、坦桑尼亚、印度尼西亚、埃及和美国——的人口增长将占全球人口预计增长的一半以上。

由此带来的人口过剩会造成全球变暖、资源枯竭、污染、过度拥挤、营养不良、两性不平等和致命疾病蔓延等社会和环境问题。

#### 老龄化问题突出

我们的人口模式还呈现出另一个令人担忧的趋势：我们正在老龄化。

2018年，人们又达到另一个里程碑——有史以来第一次，全球65岁以上的人数超过了5岁以下的人数。预期寿命延长，生育率下降。

随着日本老龄化加速和出生率保持在低水平，日本人口将继续减少。但这对全球经济不利，因为劳动年龄人口相应减少，老年人数量的增加，后者推高了医疗成本。

另据埃菲社7月11日报道，在世界人口日到来之际，拉丁美洲和加勒比经济委员会11日发表一份分析报告指出，受到出生率下降的影响，拉美和加勒比地区的人口增长日趋下降，人口数量到2058年将达到峰值，随后将日趋减少。

报告称，拉美和加勒比地区的上述趋势与全球人口走向形成对比，全球人口至少在未来80年中不会出现负增长。

报告指出，拉美和加勒比地区的年均新增人口从1950年至1955年间的480万人增加到1985年至1990年的820万。从1990年起，该地区的人口增长开始放缓，目前以年均600万人的速度增加。

在人口趋势转变的过程中，生育率的加速下降和死亡率的持续下降导致的人口老龄化趋势非常明显。预计在2020至2025年期间，该地区的人口抚养比，即15岁以下及65岁以上依赖型人口与16至64岁劳动年龄人口的比率将增加，这意味着劳动年龄人口负担非劳动年龄人口的压力将增加。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=66582>

(来源：参考消息)



# 经历“政府来养老”和“养老不能靠政府”不只是中国

从“政府来养老”到“养老不能靠政府”，经历人口老龄化所带来养老危机的不仅仅只有中国。早在上个世纪四十年代开始，由于人口老龄化加上“滞胀”等经济危机的双重狙击，美国政府主导的传统养老保险模式岌岌可危，美国因此开始了一系列的养老保险制度改革，并开创了税延政策下的个人养老账户制度。目前，美国的商业养老保险模式非常成熟，以401K计划以及IRA账户为中流砥柱。现今中国实行的个人税延养老保险政策试点与美国传统IRA养老账户制度最为相似，因此本篇着眼于美国个人养老保险账户制度，对其实施背景、进程以及经验进行细致分析，为中国个人税延养老账户制度的推行进行理论准备、预期推演。

## 美国个人养老保险账户制度的实施背景

### 一、人口老龄化危机

人口老龄化是人类社会面临的共同问题。根据联合国1956年发布的《人口老龄化及其经济社会后果》，65岁及以上老年人口比重达到7%就属于老年型国家。早在1940年，美国的65岁及以上老年人占总人口比重就达到了6.8%，基本已经步入老龄化社会。与此同时，美国人口老龄化仍在迅速提高，1940-2000年老年人口比重提高了6.15个百分点，2017年已达15.41%。而20世纪70年代以前，美国养老保险计划普遍实行现收现付制度，人口老龄化危机促使养老资金需求增大，彼时美国又面临经济滞胀问题，养老资金面临巨大的收支矛盾，制度改革迫在眉睫。

### 二、“现收现付”下的传统养老保险制度弊端

1920s-1970s期间，美国初步建立了联邦政府雇员养老保险制度和企业养老保险制度，两种制度在不同的框架下运行，有一定的衔接机制，两种养老保险制度均采用“现收现付制”，即在职的一代人赡养已经退休的一代人。这一时期内，养老保险覆盖面达到90%，基本满足了养老需求，起到了稳定美国社会、促进经济增长的作用，但是人口老龄化危机使得“现收现付制”的弊端逐渐显现。1957年，养老保险基金在首次出现入不敷出的情况，靠提高社会保障税率在1962年扭转；1960年至1985年，美国政府的养老保险支出占GDP的比例从4.1%增长到11.2%，而这期间美国的GDP年增长率为1.9%，养老保险基金连年赤字、空账运转。从1980s开始，美国社会保障总署每年都会对美国联邦社保信托基金做出为期75年的长期预测与为期5年的短期预测。1980年做出的短期预测是：1980~1984年，老年遗属保险基金每年都入不敷出，赤字在5年中从58亿美元增至162亿美元。1981年做出的长期预测是：从1981~2055年，老年遗属保险将每年都将入不敷出。

### 三、累进税率下的高额养老负担

在个人养老保险账户制度出台以前，美国也有“名义上”的个人养老账户，即账户在名义上是个人的，但其中的资金不受个人支配，也不能随时取用。此外，每年存入账户的养老资金计入当年个人收入，需要缴纳个人所得税，这使得当年个人名义收入超出真正拿到手的实际收入；而在美国的累进税率制度下，收入越高，缴的税也越多。因此，参与养老保险计划的个人将需要为这笔“名义上的钱”缴纳高额税收，大大增加了个人的实际经济负担，降低了公民的养老储蓄意愿。

### 四、政府、企业保险双轨制的衔接不流畅

20世纪70年代以前，美国的养老保险制度为政府雇员与企业雇员养老保险双轨制，联邦政府雇员的养老计划在1920年美国公务员退休法案（CSRS）下统一实施，而企业雇员的养老保险计划在1935年通过的社会保障法案下进行；两种制度的转换衔接十分困难，雇员养老保险在政府与企业之间进行转换时将受到限制，利益受损问题严重。主要是因为按照当时政府雇员养老保险制度规定，雇员在政府与企业之间工作转换时，可以用CSRS缴费与企业工资税缴费相互抵扣，但这种方法不适用于两种情况：一是雇员在政府工作不足5年则不能认定享有政府雇员养老保险资格，二是雇员以前没有参加过政府CSRS计划。因此，当个人在政府与企业之间进行工作变换时，许多参保人只能放弃之前的劳动权益，不能实现养老权益接续。

总之，在当时的人口老龄化危机下，美国传统的“现收现付制”养老保险制度已经无法满足基本的养老需求，累进税率制度下的高额养老金税务负担影响了公民的养老积极性，政企保险双轨制的运行不畅无法保障个人的养老保险权益。美国政府已经无力承担养老支出，个人的养老权益也无法被保障，亟需自由度更高、对个人权益保障更全面、由市场主导的商业化养老保险制度破题。

## 美国个人养老保险账户制度的实施历程

为了解决上述问题，从20世纪80年代开始，美国逐渐把“现收现付制”的养老金筹措方式改为“部分积累制”，即保险计划的缴费水平应能保证积累起一笔基金，该基金在数量上能够满足10—20年内保险计划的支出需要，因此，一系列的个人养老保险制度改革开始实施。

### 一、个人退休账户计划的实施

1974年，美国国会通过《退休保障法》，同时修改了《国内税法》，规定所有养老基金账户一律免税，也就是对个人退休账户资金投资增值时的经营收入予以免税。同时，为了解决个人当年收入税申报问题，实施个人退休账户计划，简称IRA，给予其“延迟纳税”的税收优惠。即存钱的当年，不记入个人收入，但退休后从账户中取钱时需要缴纳税款当年的个人所得税。计划面向所有年龄在70.5岁以下的纳税人，特别适用于中低收入阶层以及自雇者。

### 二、日臻完善的个人退休账户计划

IRA计划的相关法律经过多次修改、完善，逐步形成了一整套的较为成熟的个人退休账户制度。

在制度设计方面，初期实施的传统IRA采取税收递延方式，个人可以将税前一定额度的收入注入账户，账户内的资金及所带来的投资收益都可以延期纳税。只有当个人达到法律规定年龄时，才可以从账户领取资金并按当时税率缴纳个人所得税，但是允许参加者在面临疾病、买房、教育等紧急需求时向IRA账户借款。

1997年设立罗斯个人退休账户（RothIRA），与之前的传统IRA账户并行。由于个人对工作时的退休时的预期税率差别不同，针对退休时预期税率会上升的养老用户，税后优惠的RothIRA制度是IRA制度的完善补充。其与传统IRA账户的区别在于传统IRA是税前优惠，即个人退休账户中每一笔缴费和投资收益在提取之前均不予征税，而罗斯IRA是税后优惠，即对个人退休账户中每一笔缴费予以征税，账户基金投资收益在退休账户开立5个纳税年度之后免税。罗斯IRA计划的开设与缴费没有年龄限制，也没有最低限额取款要求。

两种IRA账户衔接平稳，传统IRA资金可以直接转入RothIRA中，由于转入资金在当年存入IRA时没有缴税，因此转存至RothIRA时要补缴税，转存入RothIRA并存满5年后，就可开始提取本金部分，且不需纳税也不必支付罚金。传统IRA计划和罗斯IRA计划的筹资模式均为完全基金积累制，个人拥有退休账户的全部权益，养老金收入取决于最终个人退休账户的基金积累额。另外，IRA账户与401K账户的资金也可转移、整合。

在缴费限额方面，为了实现方案设计的公平和减少政府税收流失，美国税法对传统IRA税收优惠幅度作了明确规定，具体缴费额随着时间及通货膨胀变化情况进行调整。近年来的具体调整有，从2002到2004年，缴费限额为3000美元；从2005到2007年，缴费限额为4000美元；到2008年，缴费限额为5000美元，此后每年与通货膨胀相挂钩，增加500美元。在保险支取方面，IRA计划对保险支取有严格的时间限制，投资人在65.5岁之前取款不仅要承担较高的税率，还要处以10%的罚款。采取处罚的目的是避免人们一退休就用光账户内的钱，从而真正提高人们的退休生活水平，实现税收递延型养老保险的价值。

在资金管理方面，根据美国《税法》，IRA的在资金管理方式的选择上有多重形式，一般由具有相应资格的第三方金融机构（银行、投资公司等）进行托管或代管；此外，养老金资本还借助风险投资渠道进入实体经济，1978年，美国劳工部对《雇员退休收入保障法》关于养老金投资的“谨慎人”（PrudentMan）条款做出新的解释，在不危及整个投资组合安全性的基础上，不再禁止养老金购买小的和新兴企业所发行的证券及对风险投资投入资金，为养老金进入风险投资领域铺平了道路。IRA资金的投资方式包括银行存款、共同基金、人寿保险以及直接持有证券等，在发展过程中，投资比重发生了变化，基金和债券的比例逐渐增大，目前共同基金取得了IRA投资领域的绝对地位。

## 美国个人养老保险账户制度的经验总结

总体来说，美国IRA计划实施的非常成功，不仅满足了美国的养老需求，也撬动了商业养老保险市场的引擎。2004年，IRA计划已经覆盖了近40%的美国家庭；2016年年底，美国退休市场的规模达到26万亿美元，其中个人投资账户（IRA）在目前美国退休体系中占据最大的份额，投资总额达到8万亿美元。梳理美国个人养老保险账户制度的推行过程，有以下几点经验值得借鉴：

一是多层次的制度设计。整体来看，IRA计划是对政府、企业主导的传统养老保险制度的有效补充，其多层次的设计能够满足个人主导的多样化养老需求。最先出台的传统IRA计划弥补了当时美国政企保险制度转换衔接的不畅，并缓解了累进税率带来的养老负担；后期的罗斯IRA计划满足了预期退休税率较高人群的养老需求，并进一步打开了传统IRA计划的金额限制，在养老框架下考虑高收入人群的投资需求，吸引更多资金进入养老金市场。

二是与实体经济的良性对接。IRA计划的缴费制度、资金管理一直在不断完善。在用支取时间限制这一规则确保其养老保险价值实现的同时，不断根据时间及通货膨胀变化情况调整缴费额，在扩大资金规模的同时增加IRA资金管理方式的多样化选择。其中，在不危及整个投资组合安全性的基础上，IRA资金与风险投资渠道的对接使其不仅支持了实体经济，还保证了资金收益率，进一步吸引了更多资金进入养老市场。

三是不同保险制度间的平稳转换。不管是IRA账户与401K账户之间，还是传统IRA账户与罗斯IRA账户之间，资金均可以流畅的转移、整合，充分考虑了自由职业者的养老需求，进一步扩大了养老保险的覆盖范围，同时为养老资本市场提供了长期稳定的资金流，其灵活性增强了IRA计划的吸引力。

尔湾百科做美国加州尔湾市(Irvine)最有价值的生活资讯及商业资讯优质服务平台，微信公众号同名：尔湾百科,定期推送生活、安家、房产、保险、旅游、教育、医疗、投资、理财、税务全方位信息，专业人士为每一个和尔湾有缘的华人朋友提供帮助。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=578&aid=66608>

(来源：尔湾百科)

# 日式养老，在中国真的通用吗？

提到“老人”，我想很多人首先想到的是日本。日本现在已经完全步入了老龄化社会，社会的方方面面也都体现着“老龄化”。比如医院中病床、卫生间的设计，处处都体现着对老人的“关怀”。日本也出台很多倾向老人的政策，比如看病负担比例降低到20%，规定疗养中入院的饮食费用标准等。日本有一个产业，叫做“介护产业”，简单来说就是“养老院”一样的地方，有专人照着老人晚年生活。近年，日本的介护产业瞄准了“中国市场”，不少日本企业都参与竞争。作为日本强项的“服务业”之一，日本企业是否真的能够在中国取得成功呢？

## “老博会”

6月11日，在上海举办了一场名为国际养老辅具及康复医疗博览会的展会（后称老博会），地点在上海新国际会展中心。国内知名度较高的产业有汽车、IT产业，无论哪个方面近年我国都取得了很大的进展。“养老产业”虽然关注度不是很高，但是却是以后发展的方向之一。会场还未开放之前，门口就已经充满着拥挤的人群，检票口开放的一刹那，人流布满了整个会场。此次展会是由上海市民政局主办，每年一次，为中国最大的介护、福利相关的展会。

据统计，2018年末我国60岁以上的人口突破了2亿4900万人，按照这个发展速度，预计2050年左右会达到5亿人。顺便说一下，日本人口大约有1.3亿人，其中65岁以上的老人有3500万人左右。从人口数量来看，我国的潜在市场规模是日本的10倍以上！可以用“兆级”来形容。国内养老产业的相关人士也十分关注该展会，我认为主要有下面两个原因：

许多养老产业的公司和相关人士会齐聚一堂，交流最新的情报。每年都会出现新型的养老方式和设备，只要参观了展会大致能够明白后续的发展方向 and 潮流；

许多国际展商一同展出。2019年参加该展会的日本企业有79家（包含共同展出），与5年前相比增加了30家，充分表明了日本企业想要加入中国市场的决心。同时，日本以外如美国、德国、意大利等20多个国家和地



区的企业也纷纷出展，特别是欧美企业十分显眼；

所以，参加此次展会不仅可以了解到国内的养老潮流，也可以看出外国企业的最新理念，有如此多的利点，必然会引来很多产业相关人士前来参观。

### 中国的养老市场“不简单”

我与一位日本介护产业相关的人士聊天时，他的一句话让我印象很深，那就是：中国的养老市场“不简单”。从事几十年养老事业的他口中，听到这句话的时候还是相当的“吃惊”，但是随着沟通的深入，我发现国内的“养老市场”是有着浓厚的“中国特色”。实际上，和数年前相比，最近进入到中国养老市场的日本企业的“意识”发生了极大的转变。最开始日本企业认为：想要在人口众多的中国开始养老事业，就必须建一座巨大的“养老院”（日本称为：老人ホーム）。而现在，“日本企业不要轻易开设养老院”的想法占据了日本企业的主流。其理由很简单，日本企业经过实践发现，在中国开设的日式养老院，没有吸收很多老人的入住，而且从事介护的员工也不容易培养，最终只能走向“关门大吉”的道路。

原本日本企业进入中国养老市场，并非是中国养老吸引日本企业，而是日本政府推行的“介护出口政策”。日本的介护产业随着人手不足以及社会保障经费的制约等问题，逐渐缩小，于是在2016年日本经济产业厅提出“亚洲健康构想”，想出口日本的医疗、介护相关的技术和专利。2017年以后，该战略被上升到“日本发展战略”之一，于是介护产业的国际化逐渐展开。同时，日本经过调查，发现许多亚洲圈的人（特别是中国人）到日本养老院进行参观，而且评价非常高。于是日本企业就打着“日式介护”“日本品牌”的口号，纷纷来到中国。

其中动静最大的当属“日医学馆”，野心勃勃的加入中国养老市场，并且提出“通过日式养老护理，为中国养老产业的发展贡献力量”的口号。但是，这些抱着“野心”来到中国的日本企业，大多数已经陷入整合、重整的泥潭，并未听说哪家日本企业获得了“巨大成功”。

### 日本企业为无法玩转中国养老市场？

那么文章写到这里，肯定有人会问：为何日本企业没有在中国养老市场取得成功呢？从我接触的日本产业人士以及自身经验来看，主要有下面3点：

调查不足，特别是“选址”方面尤为明显；

没有充分考虑中国人的习惯、文化以及爱好；（同样为中国人，也会有很大的地区差异）

缺乏成本以及商务意识；

关于上述三点，在下面我会重点分析。

#### 调查不足

最开始在中国开设养老院的日本企业选址有很大问题，他们多是和一些没有经验的房地产商以及IT企业合作，属于明显的“调查不足”。在日本的养老院，一般开设在较为偏僻的地带，但是国内的养老院，选址十分重要。上海某中国系养老企业董事这样说到：国内的养老场所最重要的就是选址，其次是保证从业人员。对于外国企业来说，其难度更高。如果不是和十分熟悉中国市场的企业合作的话，是很难成功的。这家中国系养老企业在上海有13家养老院，每家养老院入住率都是100%，从业人员的离职率只有1%。从这些数据来看，可以说是“中国最成功的养老企业”。

其成功的最大因素就是选址，该企业的养老院都在十分方便的都市地带，因此能够极大方便从农村而来的从业人员的教育以及工作，这些从业人员同样也反馈自己的“精力”和“耐心”给到老人。其结果就是，离职率低并且介护质量高，达到一个双向的“良性循环”。在日本，许多大型的养老设施为了能够提供价格低廉的服务，一般将养老设施建设在郊外，因为土地成本便宜，可以节省大部分的成本。并且这种做法已经成为日本业内“默认”的规则，所以日本企业来到中国投资的时候，并未考虑太多选址的事情。这也就导致，日本企业难以保证从业人员和入住人员，这种决策在中国是“致命的”失败。

#### 没有充分考虑中国人的习惯、文化以及爱好

中国养老设施和日本养老设施最大的不同是“理念”，日式介护的理念是：维持老人残存机能和自立。在日本的养老院，大多是老人尽量靠着自立来应对自己的生活，而介护人员起到“辅助”的作用。但是这种理念在国内并不被理解，很多人认为：我将老人送到这里，就必须24小时满足老人的所有要求，做到衣来伸手饭来张口，这一关就难到了许多日本企业，如何向中国人介绍这种理念，成为了一件头疼的事情。

另外，现在的老人多是1940年~1960年代出生的人口，其喜好和习惯完全不同，根据每个人的习惯和爱好进行房间设计也是十分重要事情。上海城市区域已经开发完成，无法再建设新的大楼，必须是采用“旧房改造”的方式。但是上海有许多房屋改造相关的规定，对于外国企业而言，无疑是“难于上青天”。所以完全按照日式介护的方式进行推广，只能取得“失败”而已。

#### 缺乏成本以及商务意识

日本介护产业做的很好，但是那正是因为日本有介护相关的政策才能够做到这一步。日本施行的有一种叫做“介护保险制度”，该制度是以“收入”为前提来进行的介护服务。虽然中国也有一部分城市施行了类似于日本的保险制度，但是受众面依然很窄。在日本，介护产业与其说是“生意”，不如说是“福利”。所以，日本企业天生对于介护产业的“商务以及成本意识”就不强。日本企业可以提供“高价值高服务”的介护，但是无法提供“便宜且符合市场”的介护。

同时，日本企业也存在“国际业务人员不足”“资金链脆弱”等劣势，很难开展大规模大范围的介护产业。前文中提到了上海的一家养老院，其实这家企业的董事曾经提议开展“老年痴呆”老人专业服务的想法，并且还咨询了许多日本“老年痴呆的专家”，想到导入日本应对老年痴呆的技术。最终结果是不符合预算，引入日本技术的成本太高。

### 日式介护，未来是否能够在日本成功？

那么，日本企业经过如此多的“挫折”，是否能够在日本取得成功呢？其实还是有一定的商机存在的。比如日本生产的福利相关的机械、康复治疗仪器等十分优秀，但是价格较高，可以采用租借的方式开展业务。并且，以前国内并未有老年痴呆症的“概念”，许多有老年痴呆症的老人大多是被“隐藏”在家。但是，随着老龄化的进展，老年痴呆症也被社会关注，而日本关于老年痴呆症的研究十分发达，许多康复设施的治疗手段大多都来自日本。其实国内已经有许多小型的老年痴呆症康复中心！

Rehabilitation，这个词语或许很多人已经知道，但是具体要做哪些事情，又有什么样的标准，在国内依然不明。在我的了解当中，许多机构也想构筑“康复体系”，但是苦于无门路引进。日本的企业，如果能够在国内找到熟知当地详情的合作伙伴，打开市场指日可待。

### 结束语

未来养老产业必然会快速发展，因为从人口推移来看，我国将要面临全世界最为“迅速”的老龄化，并且经历全世界任何国家都未曾经历的“庞大老龄社会”。现在养老产业的发展只是“兴起”阶段，当然也不用羡慕国外的养老设施，因为随着发展，我们必然会形成一套只有中国才有的“养老模式”。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=66609>

（来源：日本二三事）

## 关注华人人口比重下降和老龄化——马来西亚华人人口变动分析

海外华侨华人在扩大中华文化影响力、促进中外文明交流互鉴方面，发挥了重要的桥梁和纽带作用。他们积极拥护和参与“一带一路”建设，有力推动了中国同沿线各国的友好合作，为将“一带一路”打造成一条和平交往、文明交流之路作出了积极贡献。在充分认识海外华侨华人所发挥的积极作用的同时，也需要注意到，他们自身也在经历着时代的变化。总结历史经验可以发现，人口再生产的时期规律性是影响人口变动的重要因素。了解人口再生产自身规律对海外华侨华人发展现状和未来趋势的影响，把握海外华侨华人人口变动历程和时代特征，是实现科学估算海外华侨华人规模及其社会影响的重要基础。

### 华人比重下降体现人口转变不同步

马来西亚是当前全球第二大海外华人聚居地。从社会经济地位上看，马来西亚的华人受教育程度较高，多属于中等收入阶层，对马来西亚当地经济具有重要影响。与其他海外华人聚居国家和地区相比，马来西亚直接影响华人人口的政治、经济等因素相对较少，更有利于准确把握华人人口再生产特征。当前，马来西亚华人人口变动最为显著的特征是在总人口中占比下降。与马来西亚建国初期相比，当前华人占该国总人口比重下降近一半，是东南亚地区华人占总人口比重下降最快的国家。进入21世纪，当地华人社团开始密切关注华人人人口比重快速下降的问题，并通过媒体报道、学术讨论等方式呼吁人们重视并积极应对未来的人口挑战。事实上，影响当前马来西亚华人人人口比重和未来发展趋势的最核心要素正是人口再生产的周期规律，即人口变化周期。

通过研究分析多个国家的宏观人口数据历时性变化，学者们提出了人口转变理论（Demographic Transition Theory），用以论述和研究一个国家或地区人口自然增长率及人口再生产与不同时期社会经济发展水平间的联系。人口转变理论是对人口再生产类型变化过程的高度概括，该理论认为：人口再生产是一个由高死亡率、高生育率的高水平人口均衡向低死亡率、低生育率的低水平人口均衡转变的过程。在这一过程中，由于人们的生活条件和医疗条件得到改善，死亡率下降，人均预期寿命提高。但与此同时，出生率维持原状甚至提高，导致人口快速增长，亦称“人口膨胀”或“人口爆炸”。这种生育率下降速度远低于死亡率的现象被称为人口转变的“时滞”作用。随着经济社会发展，“早婚多育”的传统生育观念逐步淡化，城市化快速发展以及女性劳动参与率和社会经济地位的提高进一步巩固生育意愿的转变，生育率开始出现下降，逐步降至人口更替水平以下。人口再生产过程进入以低生育率、低死亡率和低自然增长率为标志的低水平均衡状态，人口增长速度下降，人口数量逐步趋于稳定。

人口转变理论同样也适用于对马来西亚人口再生产过程的描述。相比于单一人口变化，多民族特征又决定了马来西亚的人口转变具有特殊性。人口再生产深植于社会经济背景之下，教育、收入、职业等方面族群差异的存在，导致马来西亚人口转变进程存在族群间的不同步性。根据人口转变理论，死亡率下降是人口转变的重要标志。死亡率下降首先从社会地位较高的群体开始。受益于医疗事业发展和生活水平提高，20世纪中后期马来西亚社会各个族群死亡率先后实现大幅度下降，依次开始进入人口转变进程。但由于各族群人口转变的时间起点不尽相同，导致同一时期生育率、死亡率和自然增长率存在较大的族群差异。华人人人口占总人口比重的下降正是人口转变不同步性的体现。

由于具有相对较高的受教育程度和社会经济地位，马来西亚华人的口转变早于其他族群。在这种转变的初始阶段，华人人人口死亡率及婴幼儿死亡率下降至马来西亚各族群最低水平，平均预期寿命远高于其他族群。与此同时，生育率在较长时期内依然保持高位。与其他族群（马来人、印度人）高死亡率、高生育率相比，华人人人口自然增长率提高，提升了其在马来西亚总人口中的比重。1957年后马来西亚其他族群人口开始进入人口转变前期阶段，死亡率下降，生育率保持高位。同时期华人人人口生育率降低至人口更替水平之下，死亡率保持低位，自然增长率逐步下降，马来西亚华人人人口比重开始出现下降。20世纪70年代之后开始呈现快速下降趋势，从1970年的36%下降至2015年的21.4%。与马来西亚其他族群相比，华人最早呈现了低生育率、低死亡率和低自然增长率的人口特征，人口年增长率低于1%，完成了人口转变。而同时期仍处于人口转变进程中，生育率高、死亡率低的马来人人人口比例上升至68.4%。1970年时马来西亚华人的总和生育率约为4.6，2000年之后已经下降到了人口更替水平（2.1）之下。至2013年，华人人人口总和生育率依然在全体马来西亚人口中处于最低位，为1.4，远低于同时期的马来人。

### 华人人人口变化具有重要现实意义

人口转变的国际经验表明，率先完成人口转变的马来西亚华人未来将继续保持低生育率、低增长的态势，未来华人婚育年龄人口和总人口在马来西亚总人口中所占的比重将继续下降。但低增长的人口发展趋势并不意味着马来西亚华人人人口比重将迅速下降。由于过去20年里华人人人口比重快速下降的主要原因是马来西亚各族群人口转变的不同步性，伴随马来西亚各族群社会经济差异缩小，其他族群生育率下降并逐步完成人口转变，华人与其他族群人口生育率和人口结构的差异将趋于缩小，未来华人人人口比重将不会再次出现快速下降。人口预测结果显示，至2040年华人在马来西亚总人口中所占比重将从2015年的约22%缓慢下降至20%左右。

相比于人口数量，未来马来西亚华人人人口年龄结构的变化更引人瞩目。华人人人口老龄化问题将是未来马来西亚华人族群所面临的重要问题。由于具有最高的预期寿命，华人长期以来一直是马来西亚老龄化程度最高的

族群。未来一段时间，马来西亚华人将进入快速老龄化时期，老龄化速度将远高于其他族群。马来西亚华人中65岁以上人口的比例将从2015年的约10%快速提高至2040年的22%左右。此外，由于华人未来婚育年龄人口比重下降速度可能较快，生育率的提高对减缓人口快速老龄化趋势的作用较小。

尽管马来西亚人口变动是人口转变的必然现象，但华人人人口比重下降和人口老龄化对马来西亚社会的现实影响不容忽视。人口比重的缩减将弱化华人在马来西亚社会的话语权，快速老龄化将降低华人的社会政治参与度，进而对华人族群在马来西亚的地位产生负面影响。华人依然是影响马来西亚社会政治的重要力量。研究华人人人口变动对于马来西亚政治和社会的综合影响，将有非常重要的现实意义。

由于诸多历史原因以及人口统计方式、口径的国别差异，一些华人主要聚居国家和地区缺少对华人人口的准确统计，因此估算海外华人人人口有较大难度。而东南亚地区的华人在职业、教育、收入等方面具有较强的相似性，其所在国家人口比重同样将受人口转变进程族群差异的影响，因此可以说，马来西亚华人人人口变动对估算未来海外华侨华人人人口规模具有重要启示。综合人口学等多个学科，对海外华人人人口进行科学、准确的估算将是未来重要的研究课题。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=66610>

(来源：中国社会科学网)

## 老年说法

## 健康管理保健品洗脑式营销如何坑害老年人

近年来，大家对保健品的关注度越来越高，部分保健品生产商、经营者夸大宣传、虚假宣传，以“洗脑”式营销坑害老年人。同时，保健品的营销手段和销售途径更是花样百出，有的甚至处于监管盲区，对老年人欺骗性、危害性极大。老年人亟需树立理性科学的消费观和健康观。

经济之声《天天315》携手中国老龄协会推出老年人消费投资权益保护特别策划《守护老年人权益，托起“最美夕阳红”》，今天推出第三期《保健品洗脑式营销，如何坑害老年人》。

本期嘉宾：中国老龄协会权益保护部优待处处长韩春英、北京大学社会学系博士后郑志刚、中国法学会消费者权益保护法研究会副秘书长陈音江。

据中央广播电视总台经济之声《天天315》报道，提到保健品大家都不陌生，不少保健产品对身体健康有一定帮助，但保健品需要正确使用，一定要符合科学理论，不能依赖保健品。

除了符合国家标准的正规保健品之外，还有一些所谓的保健品，夸大自身功效，甚至虚假宣传，以“洗脑”式营销坑害消费者，尤其是老年人。同时，保健品也在不断“变形”，营销手段和销售途径花样翻新，有的已经在打法律的擦边球，对不少老年消费者具有很大的诱惑力和欺骗性。

中国消费者协会发布的2019年第二号消费提示就是针对保健品消费的，提醒消费者不要轻信保健品能治病的忽悠。《天天315》节目2018年度最受关注的消费热点中，排在第四位的也是“保健品宣传，什么都敢说”。

仔细梳理不难发现，一些不合规“保健品”的宣传有相似之处，比如通过夸张广告语、“健康讲座”“免费赠送”等为噱头，实际上是诱导老年消费者购买其产品。

与老年人相关的话题一直以来都备受关注。比如去年10月，按照公安部统一指挥部署，在安徽、浙江、上海、四川等地公安机关配合下，江苏公安机关捣毁了一家公司化运作、专门针对老年人的保健品诈骗犯罪集团。

一些厂商称“健康投资”回报丰厚，只要购买公司保健品，不仅可以获得包括境外旅游在内的种种丰厚赠品，更诱人的是可以获得公司的原始股。

一些老年朋友说，这些保健品的销售员对我可亲啦，我觉得是真心的关心我，所以愿意买他们介绍的产品；也有老年朋友说，我知道有些产品夸大功效，但是他们来推销，还能陪我说话，我愿意买！

通过搜索引擎可以发现，网上报道的有关保健品的相关案例不少，目前涉案产品大约有235项。这些产品有的声称能增强老年人的免疫力，具有“调节人体酸碱平衡”的作用，有的说对糖尿病、心脏病、高血压都有好处，更多的是声称包治百病、通经活络、治疗疑难杂症功效奇特等。

比如今年4月，武汉警方就打掉一个特大保健品诈骗犯罪团伙，这个团伙将5块钱的廉价食品，包装成所谓的“高级特效药”，再以近5000元的价格向老年人推销。

再介绍几个案例，2014年12月，无锡市公安局破获一起假药案，抓获28人。猪饲料加上药粉，裹上胶囊，就成了降低血糖的保健食品“金杞胶囊”“玉黄丸”。据犯罪嫌疑人交代，一盒成本不足10元，然而卖给销售人员的价格却达到98元/盒，而销售人员卖给民众高达398元/盒。从2008年至案发时，他们一直在生产这一保健食品，并在全国销售，涉案值可能接近10亿元之多。

2018年6月6日，台州警方通报了一起涉案金额达16亿元的“毒保健品案”，两名卖家利用微信等互联网平台，向糖尿病患者销售基因口服胰岛素II代、苦瓜养胰素、粮田葛芪参胶囊、龙参等降糖保健品。经鉴定这些保健品含有格列本脲等降糖西药成分，也就是非法添加了有毒有害物质。

2018年4月吉林市警方成功破获的一起跨6省，涉案金额2100余万元的特大销售有毒有害食品案件。据侦查，自2015年至2018年1月，分别向吉林、黑龙江、内蒙古、河南、北京、山东、江苏、四川等地销售“降血脂三代”“降糖养胰素”“藏方风痛宁”等经过非法添加西药成分的保健食品3200余件，涉案价值2100余万元，非法获利500余万元。

所以大家在购买保健品前，一定要充分了解产品的相关信息，包括生产商、资质、成分、功效等，千万不要做出“拍脑袋决定”。

针对老年人的保健品诈骗种类不少，背后的原因具有多样性。一方面监管力度有待提升、违法成本较低、打击违法取证难。不过人们也应当注意到，随着大家养身保健需求的增加，对养身保健知识的普及力度还需要提高，社会上存在劣币驱逐良币、正规老年服务市场主体不足的情况；同时，高龄化、失能化、空巢化等问题给犯罪分子可乘之机；当然，老年人自身也需要不断学习、调整观念，进一步增强自身辨识能力，通过科学方法强身健体。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=605&aid=66593>

(来源：央广网)

## 政府购买服务

## 河南：长垣县民政局为全县特困和独居老人助餐、助洁等养老服务项目招标公告

长垣县民政局为全县特困和独居老人助餐、助洁等养老服务项目已经相关部门批准,现对该项目进行公开招标,欢迎符合相应资格条件的供应商参加。

- 一、采购人：长垣县民政局
- 二、项目名称：长垣县民政局为全县特困和独居老人助餐、助洁等养老服务项目
- 三、项目编号：长交采2019ZB041号
- 四、项目地点：长垣县境内
- 五、项目内容：为全县特困和独居老人助餐、助洁等养老服务采购（具体内容详见招标文件）
- 六、采购预算金额：540万元
- 七、资金来源：财政资金
- 八、供应商资格要求：
  - 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、具有履行合同所必须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能力；
  - 5、参加政府采购活动前三年内，在经营活动中无重大违法记录；
  - 6、供应商须具备有效的加载“统一社会信用代码”的营业执照；
  - 7、供应商营业执照须具备与本项目相关的经营范围，有承担本项目的能力；
  - 8、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投标单位，拒绝参与本项目招标投标活动；【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）/河南省政府采购网（www.hnpg.gov.cn）】。附本公司在以上任意一个网站上的查询记录；（查询日期须在开标前一周内）
  - 9、2016、2017、2018年经审计的财务状况表，新注册公司提供从注册之日以来的经审计的财务状况表或出具银行资信证明；
  - 10、近半年任意三个月的完税证明和社保证明；
  - 11、本项目不接受联合体投标，不允许转包和分包；
  - 12、本项目采用资格后审。

九、投标报名及招标文件的获取：

（一）网上下载招标文件

1. 网上报名时间：2019年7月15日上午8：00至2019年7月19日下午18：00（法定公休日、法定节假日除外）。
2. 网上下载招标文件时间：2019年7月15日上午8：00至2019年8月7日上午10：00（法定公休日、法定节假日除外）。
3. 持CA数字认证证书，登录《全国公共资源交易平台（河南省·长垣县）》“系统用户注册”入口<http://www.cyxggzy.cn/>）进行免费注册登记（详见“资料下载-投标人报名、缴费绑定及文件下载操作手册”）；
4. 在投标截止时间前均可登录《全国公共资源交易平台（河南省·长垣县）》“进入会员系统”入口（<http://www.cyxggzy.cn/>）自行下载招标文件。

（二）招标文件售价300元/套，投标人在递交投标文件时向采购代理机构交纳招标文件费用，售后不退。

十、投标截止时间、开标时间及地点

（一）投标截止及开标时间：2019年8月7日10时00分（北京时间），逾期提交或不符合规定的投标文件不予接受。

（二）开标地点：长垣县财审大厦八楼8002房间第二开标室。

（三）本项目为全流程电子化交易项目，投标人须提交电子投标文件和纸质投标文件。

1. 加密电子投标文件（.file格式）须在投标截止时间（开标时间）前通过《全国公共资源交易平台(河南省·长垣县)》公共资源交易系统成功上传。

2. 纸质投标文件（正本一份、副本肆份）和备份文件1份（使用电子介质存储）在投标截止时间（开标时间）前递交至本项目开标地点。

十一、发布公告的媒体：本次招标公告同时在《中国采购与招标网》、《河南省公共资源交易公共服务平台》、《河南省政府采购网》、《长垣县公共资源交易管理中心网》网站上发布。

十二、联系人及联系方式：

采购人：长垣县民政局

地址：长垣县宏力大道南段行政南区7号楼

联系人：武先生

联系电话：15716778861

招标代理机构：河南永和工程造价咨询有限公司

代理机构地址：郑州市商都路2号3楼303室

联系人：杨先生

联系电话：0373-6375516

十三、监督单位及联系电话：

长垣县财政局：0373-8883625

长垣县民政局

河南永和工程造价咨询有限公司

2019年7月12日

温馨提示：

本项目为全流程电子化交易项目，请认真阅读招标文件，并注意以下事项。

1. 投标人应按招标文件规定编制、提交电子投标文件和纸质投标文件。开、评标现场不接受投标人递交的备份电子投标文件和纸质投标文件以外的其他资料。

2. 电子文件下载、制作、提交期间和开标（电子投标文件的解密）环节，投标人须使用CA数字证书（证书须在有效期内）。

3. 电子投标文件的制作

3.1 投标人登录《全国公共资源交易平台(河南省·长垣县)》公共资源交易系统（<http://www.cyxggzy.cn/ggzy/>）下载“投标文件制作系统SEARUNV1.0”，按招标文件要求制作电子投标文件。

电子投标文件的制作，参考《全国公共资源交易平台(河南省·长垣县)》公共资源交易系统——组件下载——交易系统全电子操作手册（投标人）。

3.2 投标人须将招标文件要求的资质、业绩、荣誉及相关人员证明材料等资料原件扫描件（或图片）制作到所提交的电子投标文件中。

3.3 投标人对同一项目多个标段进行投标的，应分别下载所投标段的招标文件，按标段制作电子投标文件，并按招标文件要求在相应位置加盖投标人电子印章和法人电子印章。

一个标段对应生成一个文件夹（xxxx项目xx标段），其中包含2个文件和1个文件夹。后缀名为“.file”的文件用于电子投标使用，后缀名为“.PDF”的文件用于打印纸质投标文件。

4. 加密电子投标文件的提交

4.1 加密电子投标文件应在招标文件规定的投标截止时间（开标时间）之前成功提交至《全国公共资源交易平台(河南省·长垣县)》公共资源交易系统（<http://www.cyxggzy.cn/ggzy/>）。

投标人应充分考虑并预留技术处理和上传数据所需时间。

4.2 投标人对同一项目多个标段进行投标的，加密电子投标文件应按标段分别提交。

4.3 加密电子投标文件成功提交后，投标人应打印“投标文件提交回执单”供开标现场备查。

5. 评标依据

5.1 采用全流程电子化交易评标时，评标委员会以电子投标文件为依据评标。

5.2 全流程电子化交易如因系统异常情况无法完成，将以人工方式进行。评标委员会以纸质投标文件为依据评标。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=66601>

（来源：中国政府采购网）

# 广西：凤山县民政局广西真诚工程咨询有限公司凤山县公办养老机构公建民 营运营方招标项目公开招标公告

广西真诚工程咨询有限公司受凤山县民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对广西真诚工程咨询有限公司凤山县公办养老机构公建民运营方招标项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：广西真诚工程咨询有限公司凤山县公办养老机构公建民运营方招标项目

项目编号：HCZC2019-G3-00114-ZC

项目联系方式：

项目联系人：吴工

项目联系电话：0778-2206666

采购单位联系方式：

采购单位：凤山县民政局

地址：凤山县凤城镇民安路2号

联系方式：吴工18977817311

代理机构联系方式：

代理机构：广西真诚工程咨询有限公司

代理机构联系人：吴工0778-2206666

代理机构地址：河池市金城江区金城中路2-4号铜鼓园写字楼3楼B座

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：

广西真诚工程咨询有限公司

《凤山县公办养老机构公建民运营方招标项目》招标公告

广西真诚工程咨询有限公司受采购人的委托，现拟对凤山县公办养老机构公建民运营方招标项目进行国内公开招标，有关事项公告如下：

一、项目名称：凤山县公办养老机构公建民运营方招标项目；

二、项目编号：HCZC2019-G3-00114-ZC

三、采购方式：公开招标

四、采购内容：凤山县公办养老机构公建民运营方服务采购1项，具体详见招标文件。

五、服务期限：拾伍年（自合同签订之日起计算）。

六、本项目需要落实的政府采购政策：

1.扶持中小企业政策：评审时小型和微型企业产品的价格给予6%的扣除。监狱企业视同小型和微型企业，其产品在评审时给予相同的价格扣除。



2.《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）有关规定。

七、投标人资格：

1.符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定，国内注册（指按国家有关规定要求注册的），具备本项目服务的资金、人员、设备和能力；

2.根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）规定，投标人不得为“列入失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”、“政府采购严重违法失信行为记录名单”及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商。供应商可在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询相关供应商主体信用记录，同时须在投标文件中将查询结果截图加盖单位公章如实报告评标委员会。

3、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的竞标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。

4、本项目不接受联合体投标。

八、开标(投标截止)时间：2019年08月05日下午15时00分

九、开标(递交文件)地点：广西真诚工程咨询有限公司河池分公司(河池市金城江区金城中路2-4号铜鼓园写字楼3楼B座)。

十、购买标书时间、地点、方式：

1、时间：2019年07月15日至2019年07月19日(上午08:30—12:00，下午15:00—18:00，节假日除外)。

2、地点：广西真诚工程咨询有限公司河池分公司(河池市金城江区金城中路2-4号铜鼓园写字楼3楼B座)。

3、购买招标文件的方式：由法定代表人或委托代理人携带本人身份证原件和复印件（委托代理人须携带法定代表人授权书原件）、主体资格证明（如营业执照或事业单位法人证书）副本复印件购买，以上复印件均须加盖单位公章；

售价：招标文件工本费每套250元（不含图纸及其他资料费），售后不退，招标文件不提供电子版、不代办邮寄。

十一、投标保证金：

投标保证金数额：叁万元整（¥30000.00元）。

投标人应于投标截止时间前将投标保证金以电汇、转账缴存银行形式从投标人基本账户交到以下银行账户上：

开户名称：广西真诚工程咨询有限公司河池分公司

开户银行：中国工商银行河池市金龙湾支行

银行帐号：2114810709300011518

十二、投标咨询：

1、采购代理机构：广西真诚工程咨询有限公司

采购代理机构联系人：吴工咨询电话：0778-2206666传真0778-2206699

地址：河池市金城江区金城中路2-4号铜鼓园写字楼3楼B座

2、采购人：凤山县民政局

采购人联系人：吴工联系电话：18977817311

地址：凤山县凤城镇民安路2号

十三、公告发布媒体：

中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)、中国采购与招标网(www.chinabidding.com.cn)

采购人：凤山县民政局采购代理机构：广西真诚工程咨询有限公司

2019年07月14日2019年07月14日

二、投标人的资格要求：

投标人资格：1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定，国内注册（指按国家有关规定要求注册的），具备本项目服务的资金、人员、设备和能力；2、根据《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）规定，投标人不得为“列入失信被执行人”、“重大税收违法案件当事人名单”、“政府采购严重违法失信行为记录名单”及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商。供应商可在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询相关供应商主体信用记录，同时须在投标文件中将查询结果截图加盖单位公章如实报告评标委员会。3、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同投标人，不得参加同一合同项下的政府采购活动。除单一来源采购项目外，为采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的竞标人，不得再参加该采购项目的其他采购活动。4、本项目不接受联合体投标。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：0.0万元（人民币）

时间：2019年07月15日08:30至2019年07月19日18:00(双休日及法定节假日除外)

地点：广西真诚工程咨询有限公司河池分公司(河池市金城江区金城中路2-4号铜鼓园写字楼3楼B座)。

招标文件售价：¥250.0元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：购买招标文件的方式：由法定代表人或委托代理人携带本人身份证原件和复印件（委托代理人须携带法定代表人授权书原件）、主体资格证明（如营业执照或事业单位法人证书）副本复印件购买，以上复印件均须加盖单位公章；售价：招标文件工本费每套250元（不含图纸及其他资料费），售后不退，招标文件不提供电子版、不代办邮寄。

四、投标截止时间：2019年08月05日15:00

五、开标时间：2019年08月05日15:00

六、开标地点：

广西真诚工程咨询有限公司河池分公司(河池市金城江区金城中路2-4号铜鼓园写字楼3楼B座)

七、其它补充事宜

八、采购项目需要落实的政府采购政策：

本项目需要落实的政府采购政策：

1.扶持中小企业政策：评审时小型和微型企业产品的价格给予6%的扣除。监狱企业视同小型和微型企业，其产品在评审时给予相同的价格扣除。

2.《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库〔2017〕141号）有关规定。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=66602>

（来源：中国政府采购网）

## 河南：商城县民政局购买养老服务承接主体采购项目招标公告

河南省政企工程咨询有限公司受商城县民政局的委托，就商城县民政局购买养老服务承接主体采购项目进行公开招标，现欢迎符合相关条件的单位参加投标。

一、招标项目名称及编号

1.1项目名称：商城县民政局购买养老服务承接主体采购项目

1.2采购编号：商财采招字(2019) -043号

二、招标项目简要说明

2.1招标范围：具有信阳市商城县户籍且实际居住在本行政区域内的（1）80周岁以上的低保失能老人；（2）城镇特困失能、半失能人员；（3）计划生育失独失能、半失能老人；（4）入住养老机构的失能、半失能特困人员；（5）养老机构管理、护理人员；为符合政府资助条件的老人购买居家养老服务，详细服务内容见招标文件；

2.2资金来源：财政资金，已落实；

2.3项目总投资：1792800元；

2.4服务期限：1年；

2.5标段划分：本项目划分三个标段；

第一标段：居家养老线上和线下服务。为符合政府资助条件的老人购买居家养老服务，包括线上信息服务和线下居家上门服务，线上服务内容主要包括：紧急救援服务、服务转介、和主动关怀服务。线下服务内容主要包括：助餐、助浴、助洁以及健康管理服务。

第二标段：养老评估服务。按照政府购买服务管理办法，县民政局委托第三方评估机构对服务提供方的服务服务质量进行独立评估。确保服务提供方按照服务项目保质保量地完成政府购买服务项目,对城乡特困失能、半失能老人健康状况进行评估。

第三标段：护理培训服务。对商城县养老护理员和管理人员购买培训服务，提高我县养老从业人员的专业性，提升服务质量。同时购买失能老人家庭照护者购买培训服务，提高家庭照护者护理技能，缓解其心理压力，加强家庭养老的作用。

三、投标人资质要求：

3.1参加投标人应满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条及《中华人民共和国政府采购法》第十七条之规定；

3.2第一段：投标人须具备有效的营业执照（营业执照须具有居家养老服务相关营范围）、税务登记证（如有）、组织机构代码证（如有）；具有较强的本地化服务能力，非本地供应商应承诺在中标后1个月内在本地设有全资子公司作为常驻服务支持机构；

第二段：投标人须具备有效的营业执照（营业执照须具有养老评估服务相关营范围）、税务登记证（如有）、组织机构代码证（如有）

第三标段：1.投标人须具备有效的营业执照（营业执照须具有相关营范围）、税务登记证（如有）、组织机构代码证（如有）；2.投标人须具有职业技能培训资质证书或办学许可证；

3.3本项目不接受联合体投标。

四、招标文件发售信息：

4.1招标文件出售时间：2019年7月16日00时00分—2019年7月23日00时00分（节假日除外）；

4.2招标文件出售地点：商城县公共资源交易中心（锦尚名城步行街（B区）8号楼二层）；

4.3招标文件每套售价：800元/单位，售后不退。

4.4报名需携带的资料：

（1）法定代表人报名时需提供法定代表人身份证明书及身份证原件，授权委托人报名需提供授权委托书和被委托人身份证原件；

（2）营业执照副本、税务登记证副本、组织机构代码证副本、或三证合一营业执照副本；

（3）招标公告第三条要求的全部内容；

（4）投标人应通过“信用中国（www.creditchina.gov.cn）”查询“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”和“中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）”查询“政府采购严重违法失信行为记录”进行信用查询，提供加盖单位公章的网页查询截图扫描件，对在截至开标前列入上述名单的投标人将被拒绝参加投标活动。

以上资料均需提供原件，留加盖公章的复印件一套（授权委托书留原件）。

五、需要落实的政府采购政策

本项目落实节约能源、保护环境、扶持不发达地区和少数民族地区、促进中小微企业、监狱企业及残疾人福利性单位发展等政府采购政策。

六、投标文件接收信息：

6.1递交投标文件截止时间：2019年8月6日14时30分；

6.2投标文件接收地点：商城县公共资源交易中心（锦尚名城步行街（B区）8号楼二层）。

七、开标有关信息：

7.1开标时间：同递交投标文件截止时间；

7.2开标地点：同投标文件接收地点。

八、发布公告的媒介

本次招标公告同时在《中国采购与招标网》、《河南省政府采购网》、《商城县公共资源交易网》网上发布。

九、本次招标联系事项：

采购人：商城县民政局

地址：商城县崇福大道东段

联系人：谢先生

联系电话：17364663264

招标代理公司：河南省政企工程咨询有限公司

地址：信阳市政府西隔壁200米太古广场B座14楼

联系人：彭先生

联系电话：13939756064

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=66619>

（来源：中国政府采购网）

## 甘肃：兰州市民政局居家和社区养老服务改革试点宣传项目竞争性磋商公告

兰州市公共资源交易中心受兰州市民政局的委托，现对居家和社区养老服务改革试点宣传项目以竞争性磋商方式进行采购，欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

一、磋商文件编号：CS2019-80

二、磋商内容：居家和社区养老服务改革试点宣传：第一包养老服务宣传片制作与播放；第二包网络媒体宣传；第三包兰州公交广告宣传；第四包社区快递柜宣传；第五包新媒体宣传；第六包LED户外大屏宣传；第七包LED户外透明屏宣传；第八包电话短信宣传。（服务周期1年）

三、该项目采购预算：150万元（第一包30万元、第二包30万元、第三包20万元、第四包20万元、第五包20万元、第六包7.5万元、第七包7.5万元、第八包15万元）。

四、供应商应具备资质：

1、符合《政府采购法》第二十二条的规定；

2、供应商须为未被列入“信用中国（甘肃兰州）”网站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；未被列入“信用中国（甘肃兰州）”网站记录失信被执行人或财政资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等；不处于中国政府采购网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的方可参加项目投标，查询网址：信用中国（甘肃兰州）（<http://credit.lanzhou.gov.cn/>）、中国政府采购网（[www.ccgp.gov.cn](http://www.ccgp.gov.cn/)）。

五、获取磋商文件的时间、方式

1、磋商文件发售时间：2019年7月16日至2019年7月22日0:00:00-23:59:59。

2、获取磋商文件方式（即报名方式）

网上方式：已注册会员的供应商可登陆兰州市公共资源交易网（<http://lzzgzyjy.lanzhou.gov.cn/>）在线获得。

六、递交响应性文件时间及地点：第一包至第四包2019年7月29日13:30:00（北京时间）之前，逾期不再受理；第五包至第八包2019年7月30日10:30:00（北京时间）之前，逾期不再受理。

递交响应性文件地点：第一包至第四包在兰州市公共资源交易中心11楼开标五室；第五包至第八包在兰州市公共资源交易中心11楼开标六室；（兰州市城关区甘南路石油大厦对面（互助巷1号）伊真大厦）。

七、开启时间及地点：

开启时间：第一包至第四包2019年7月29日13:30:00（北京时间）；第五包至第八包2019年7月30日10:30:00（北京时间）。

开启地点：第一包至第四包在兰州市公共资源交易中心11楼开标五室；第四包至第八包在兰州市公共资源交易中心11楼开标六室；（兰州市城关区甘南路石油大厦对面（互助巷1号）伊真大厦）。

联系人：赵晖电话：0931-4608328

八、采购人：兰州市民政局

联系人：王永祥联系电话：0931-2198540

地址：兰州市

兰州市公共资源交易中心

2019年7月15日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=66620>

（来源：中国政府采购网）

## 山东：泰安市泰山区财源街道办事处乐园社区智慧养老服务中心建设工程竞争性磋商公告

一、采购人：财源办事处本级地址：泰安市望岳路30号(财源办事处本级)联系方式：05388213004(财源办事处本级)采购代理机构：山东立信招标代理有限公司地址：山东省泰安市泰山区（区）岱宗大街379号建培二楼205联系方式：18905389353二、采购项目名称：泰安市泰山区财源街道办事处乐园社区智慧养老服务中心建设工程采购项目编号（采购计划编号）：SDGP370902201902000213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乐园社区智慧养老服务中心建设工程11、符合政府采购法第二十二条规定的相关条件；2、具备建筑工程施工总承包三级及以上资质，并在人员、设备、资金等方面具有相应的施工能力。具备有效的营业执照、资质证书、安全生产许可证；3、拟派项目负责人须具备建筑专业贰级及以上注册建造师执业资格，并具备有效的安全生产考核合格证B证。拟投入本项目的项目负责人须符合《山东省人民政府办公厅关于进一步加强房屋建筑和市政工程施工招标投标监督管理的意见》的相关规定；4、根据《关于对财政资金管理使用领域相关失信责任主体实施联合惩戒的合作备忘录》（发改财金[2016]2641号文件），凡被公布为失信责任主体的供应商，不得参加本项目报价；5、参与采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函；6、本项目不接受联合体报价。383.905361

三、获取磋商文件1.时间：2019年7月16日8时30分至2019年7月22日16时30分（报名截止时间）（北京时间，法定节假日除外）2.地点：山东立信招标代理有限公司（泰安市岱宗大街379号）3.方式：供应商访问中国山东政府采购网<http://www.ccgp-shandong.gov.cn>，注册并报名，网上报名成功后，携带营业执照、资质证书（原件或带二维码标识的加盖供应单位公章的复印件）、安全生产许可证、参与采购活动前三年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明函、法定代表人授权委托书等证件原件及加盖单位公章复印件各一套交至代理机构进行审查（开标结束退还，报名截止前未送达视为自动放弃投标资格），报名并领取竞争性磋商文件，逾期不候。4.售价：人民币450元/份，售后不退四、公告期限：2019年7月16日至2019年7月18日五、递交响应文件时间及地点1.时间：2019年7月26日8时30分至2019年7月26日9时30分（北京时间）2.地点：山东立信招标代理有限公司四楼会议室（建培中心院内）六、磋商时间及地点1.时间：2019年7月26日9时30分（北京时间）2.地点：山东立信招标代理有限公司四楼会议室（建培中心院内）七、采购项目联系方式：联系人：张经理联系方式：18905389353八、采购项目的用途、数量、简要技术要求等

详见磋商文件九、采购项目需要落实的政府采购政策

小微企业、节能环保产品，执行国家相关政策

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=66621>

（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**