

更多
养老
资讯



养老内参

中国养老网
WWW.CNSFSS.COM

主编: 苏博

编辑: 王福达

责编: 赵艳芳

汇聚每日养老产业时事动态, 为您一站式提供全面养老资讯

2019年7月31日 星期三 (2019第141期) 己亥年六月二十九

国家卫健委老龄健康司司长王海东介绍老年健康促进行动

树立每个人是自己健康的第一责任人的理念



大家知道, 人均预期寿命是反映一个国家或地区人口健康状况的主要指标之一, 党的十八大以来, 我国的卫生健康事业取得了长足发展, 人均预期寿命也从2010年的74.83岁提高到2018年的77岁。活得长, 我们还要活得健康, 世界卫生组织目前已经推荐使用健康预期寿命的指标来反映各国人口的健康状况, 我们计划实施的老年健康促进行动也就是针对老年人群的健康从个人和家庭、社会和政府三个层面采取措施和行动, 来提高老年人的健康水平, 改善老年人的生活质量。

第四届中国大健康产业升级峰会在北京举办



7月25日-27日, 由中国卫生信息与健康医疗大数据学会指导、亿欧大健康举办的2019第四届中国大健康产业升级峰会在北京举办。中国卫生信息与健康医疗大数据学会会长金小桃、社科院经济研究所副所长朱恒鹏、中国非公立医疗机构协会常务副会长兼秘书长郝德明以及来自各省市卫健委领导、全国医院管理者、健康医疗行业专家等共计3000余人参会, 共话变革机遇, 见证医疗产业从“规模”到“价值”的发展新纪元。

养老视点	3
辽宁：试点带动、科技引领、服务延伸、文化先行，营口全力打造智慧养老幸福之城	3
浙江：养老，为什么“浙”里更好？民政部亮出成绩单	3
浙江：老龄化排全国第六，老有所养如何养	6
江苏：常州就业、教育、医疗、养老怎样补短板？	6
甘肃：让健康养老渐成现实	7
福建：智慧健康养老应用试点申报启动，示范内容包括企业、街道（乡镇）和基地	7
广东：广州公办养老院一床难求、民办养老院一半床位空置，难题怎破解？	7
广西：河池深入践行文明建设，养老志愿服务正式启动	8
广西：涉及乘车、旅游、补贴，老年人将享受更多优待	8
广州日报：满足养老需求，量与质都得跟上	8
我国 60 岁及以上老年人约 2.49 亿，正逐步建立家庭养老体系	9
医养结合：“中国式养老”温暖“夕阳红”	9
市场需求巨大，外卖“养老餐”离满足需求有多远？	9
逾 60 岁者达 2.49 亿人！多地探索养老新模式	10
国家卫生健康委老龄健康司司长王海东介绍老年健康促进行动	10
热点新闻	12
创建老年友善医疗机构提上日程，国家卫健委正研究标准评估细则	12
政策法规	12
上海：经济信息化委转发《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》的通知	12
天津：工业和信息化局等三部门关于组织申报第三批智慧健康养老应用试点示范的通知	13
江苏：关于做好第三批智慧健康养老应用试点示范申报工作的通知	14
福建：工业和信息化厅等三部门关于组织申报第三批智慧健康养老应用试点示范的通知	14
广西：人民政府办公厅关于印发自治区老年人优待规定（修订）的通知	15
内蒙古：关于面向社会群众征求《关于建立城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金正常调整机制的实施意见》的函	15
养老研究	16
完善政策，助力家庭发挥在养老服务中的基础性作用	16
2018 年中华医学科技奖医学科学技术奖二等奖项目：跨学科合作研究探索健康老龄化的影响因素	17
是什么推动了中国老龄工？	17
养老类型	18
上海：走进社区里的“长者照护之家”	18
上海：沪上养老院公开招聘大学生人才，“老年人之家”创造无限美好	18
河北：养老城里看“养老”——临西县健康养老城公建民营养老模式探析	18
湖北：武汉这个养老服务联盟办得好！连红烧排骨大小都有标准	19
如何选择适合的养老机构	19
养老产业	19
贵州：发展大健康产业优势分析	19
聚焦老龄社会与人工智能时代下的科技创新	20
第四届中国大健康产业升级峰会在北京举办	20
中国养老产业：市场培育与洗牌并存	20
智慧养老	21
安徽：合肥整合 8 万余条养老数据，庐阳区全省率先启用智慧养老信息平台	21
圣盈智成：国内首创养老陪伴机器人情感陪护成亮点	21
国内首家！借助科技力量，天润打造一站式养老服务中心	21
老年大学	21
浙江：老年大学成“香饽饽”，“学霸”们为何迟迟不愿毕业？	21
健康管理	22
老年人产生心理问题原因何在？中国疾控中心专家详解	22
老年人也需适当“撸铁”	22
养老金融	22
银保卖长期产品新尝试：挂钩养老社区入住资格	22
上投摩根锦程均衡养老 FOF 火热发行中	23
社会保障	23
山西：上半年，太原养老保险减负 20 亿元	23
12 项举措构筑老年幸福生活，长期护理险 15 地试点报告	23
国际交流	24
德国老年教育：从缺失到多元	24
OYO 发声进军“养老”！慌了吗？	26
政府购买服务	26
北京：朝阳区民政局机关养老项目 PPP 咨询机构招标公开招标公告	26
河南：信阳市平桥区政府购买居家养老服务采购项目招标公告	28
福建：南安市民政局全市养老服务设施专项规划编制服务类采购招标公告	28
关于我们	30
联系我们	30

养老视点

辽宁：试点带动、科技引领、服务延伸、文化先行，营口全力打造智慧养老幸福之城

辽宁省营口市立足当前养老行业发展趋势，抓住国家第三批居家和社区养老改革试点机遇，运用“互联网+”思维和“大数据分析”等科技手段，延伸服务范围，打通养老服务供求信息流通渠道。依托母爱文化地域资源，营造孝老爱亲的良好氛围，推动全市养老事业发展迈上新台阶。

一、发挥试点作用带动居家和社区养老事业发展

一是结合国家改革试点，提供政策指导和前期资金保障。先后出台《促进居家和社区养老服务机构发展方案》《农村居家和社区养老服务工作方案》等19个文件，为发展居家和社区养老事业提供政策性支撑。2018年6月，营口市获批中央第三批居家和社区养老服务改革试点项目，在国家试点补贴资金2817万元的基础上，该市相继投入8139万元，为居家和社区养老事业发展提供了前期的启动资金和运营经费。

二是依托社会力量，开展居家和社区养老服务。与营口市乐德养老服务中心等3个养老服务社会组织合作，建成运营了11个社区养老服务中心项目，每个项目面积达到200平方米左右，实现了安康监护、生活服务、社区互动等5大类30项公益性养老服务功能。全市9万多个家庭的老人坐在家中即可享受平价配送、营养配餐、保洁修理、日间照料等居家养老服务。

三是发挥保险功能，降低养老机构运营风险。2019年起，营口市为全市290家社区养老服务机构投保了公众责任险，每处养老服务设施年累计赔偿限额为200万元，老人在社区服务设施内发生人身安全责任事故，由保险公司按协议理赔，强化了养老机构平稳运营的保障。

四是探索推进养老机构社会化运营。在养老市场壮大成熟后，推动养老机构在保证服务质量和价格稳定的前提下，通过向服务提供商收取费用等方式获得运营收入，开展自主运营。目前，营口市新建社区养老服务设施已开始社会化运营。

二、引入科技元素全面提升养老服务信息化水平

一是打造智慧养老服务平台。创建营口市智慧养老服务平台，平台包含话务接听、知识培训、E卡通等15个子系统，可对多种养老方式实行统一管理。目前，平台已开发生活服务类加盟500余个，开通老年人、呼叫中心和服务组织三方实时通话功能，并可以适配大部分高新养老产品，与社区应急网络设备对接，进行遇险警报、电子围栏、远程医疗等功能扩展。

二是建立老年人信息数据库。采集了主城区近10万名老年人的数据信息建立数据库，利用云计算、大数据等技术手段对老年人服务需求进行精准分析，整合服务资源，打造“15分钟养老服务圈”。为失能半失能老人提供上门康复、上门护理、上门家政等多种智能化服务，解决养老服务“最后一公里”问题，年服务老年人2.7万余人次。

三、扩大设施服务覆盖范围打造“全域养老院”

全面加强养老机构设施建设，扩大全市养老设施覆盖面。在原有68个城市日间照料中心、133个农村互助幸福院的基础上，新建标准化城乡社区养老服务中心（站）40个，其中20个已投入运营。目前，城市和农村社区养老服务设施覆盖率分别达到了85%和60%。同时，不断延伸养老机构服务范围。目前，全市50%以上公办养老机构已经向居家和社区养老服务领域延伸，特困老人均已签约社区医生服务。改变养老机构信息互不相通、各自为战的局面，以“互联网+”为桥梁，逐步实现市、县（市）区、街道（乡镇）、社区（村）四级养老服务数据共享互通，四级养老服务信息全覆盖，打造“全域养老院”。

四、融入特色母爱文化营造和谐养老氛围

结合地域特色，持续扩大本土特有母爱文化的影响力。鲅鱼圈望儿山做为千年母爱传说的发源地，母爱文化根深蒂固，自1995年以来，该市每年均举办“母爱文化节”，目前，“母爱文化节”已成为辽宁省十大节庆之一。该市结合母爱文化，持续增加宣传渠道，扩大宣传活动的覆盖面，全面激发市民对老人的孝亲意识，让更多家庭尊敬父母、赡养老人，确保“老有所乐”，“老有所依”。同时，依托网络加速建立“敬老爱老志愿服务队”，目前，以敬老爱老为活动宗旨的相关注册团体达到304个，志愿者总数达到186720人，形成了一支功能齐备，服务形式灵活的养老服务志愿者队伍。创立“百孝之窗”等机制，使望儿山经验融入各地居家养老服务照料中心建设，推动线上线下良性互动，共同发展。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67309>

（来源：辽宁省民政厅）

浙江：养老，为什么“浙”里更好？民政厅亮出成绩单

7月26日闭幕的第七届浙江国际养老服务业博览会（简称老博会上，浙江提出的这句口号引来各方关注。“浙”里为什么更好？浙江省民政厅亮出的成绩单，应该可以回答这个问题。

从城市到农村，一个都不能少。城乡统筹发展，是浙江养老服务的一项重要内容。早在2017年底，浙江省就建有2.36万个居家养老服务照料中心，实现城乡社区全覆盖。而到2022年，全省1375个街道、乡镇，每个都将建有居家养老服务中心，都具备生活服务、康复护理、托养服务、家庭支持、社会工作与心理疏导、辅具租赁等6大功能。在浙江，不管是城市老人还是农村老人，获得养老服务补贴的标准都是同一个，根据申请人的身体状况、经济条件，均为每年8000元至15000元。

浙江在发展中历来尊重市场，在养老服务领域也是如此。在本届老博会上，不断有养老企业谈及浙江优良的营商环境，“最多跑一次”，不断降低的市场准入门槛，吸引国内外资本进入浙江市场，壮大了绿城、唯康、绿城、金色年华等本地企业，引来了江苏朗高、上海佰仁堂、重庆百龄帮等外地企业。当前，全省养老机构数量，民办与公办之比为62:38；床位数，民办与公办之比为63:37。

补助力度大。省级财政对民办非营利性养老机构，自建普通床位每张一次性补助6000元，护理型床位增加2000元，租赁的一次性补助2000元（护理型床位增加1000元）。2018年，省级补助民办养老机构4000多萬元。

公建民营多。目前，全省855家公办养老机构，实现公建民营490家，占比57.3%，社会化运营社区照料中心8300家，占比35%。2018年新建333家与2019年新建350家乡镇（街道）居家养老服务中心，将全部交由养老服务专业组织运营。

一个好的养老服务市场需要有一个好的政策体系。2015年制定的《浙江省社会养老服务促进条例》，是全国第一部养老服务地方性法规。去年，省政府又下发《关于深化养老服务综合改革提升养老服务质量的实施意见》。各地又推出更加具有操作性的政策，比如宁波市推出《宁波市居家养老服务条例》、丽水市印发《关于推进全市社区嵌入式养老护理机构建设和运营的实施意见》等等。

机构养老与居家养老融合发展，老人有更多选择。支持养老机构承接居家养老服务，使居家老人能够享受到养老机构的专业服务，享受到医疗机构的就近便捷医疗服务，形成一批养老综合综合体。丽水青田县鹤城街道居家养老服务中心与老年活动中心、老年电大整合而建，集多种功能于一体。嘉兴市南湖区健康养老服务中心将机构养老、居家养老、市智慧养老平台、区老年活动中心整合在一个区块，功能互补。

浙江省民政厅厅长王剑侯在老博会致辞中说，老龄化快速发展的汹涌来势，国家应对人口老龄化的恢弘气势，经济长期向好的发展态势，人民群众追求美好生活的所趋大势，决定了养老朝阳产业特点，具有美好的前景。他希望并且相信，幸福养老，“浙”里更好！

（一）从智能到智慧老人得到了什么

智慧养老被更广泛地理解为面向居家老人、社区及养老机构的传感网络系统与信息平台，并在此基础上提供实时、快捷、高效、低成本的，物联化、互联化、智能化的养老服务。

在浙江，数据信息化、服务社会化、应用智能化是数据和服务相融合的智慧养老服务的显著特征。无论是居家养老、社区养老，还是机构养老，养老智能化的浙江实践在各地纷纷上演。

有专家表示，当前浙江智慧养老正在探索中不断深入，正在逐步支撑起养老服务政府与老年人、政府与市场、老年人与市场之间的政务办理与供需对接。

一张护理床“解放”一家人

自从半个月前用上了智能护理系统，老宣和家里人都感觉轻松了不少。

老宣住在杭州市余杭区东安苑苑小区，他长期卧病在床，平时护理主要靠老伴。老伴年龄也大了，给老宣翻身、扶起越来越感到吃力，出门买个菜，也要担心躺在床上的老宣，他们的孩子在上班也不安心。经过南苑街道的牵线，由余杭区引进的一家科技公司上门为老宣安装了智能护理系统。

这套系统叫作“礼貌鸟——互联网+居家养老服务平台”，由该公司基于自主研发的“远程智能护理系统”打造。它带有智能电动护理床、医疗器械级别的生理参数检测仪器、语音摄像系统等先进设备。

“这些东西都很好用。”老宣的老伴说，比如血氧仪，测量时只要把手指放进去，显示屏上就显示所测得的数据，在工作人员的指导下，她很快学会了给老宣测量。她最喜欢的是智能电动护理床，床边连着一个控制板，和电视遥控器有点像，上面有各种按钮，按几下，老宣翻身、起身等都可以由智能床完成，真是轻松多了。

这套系统还连着他们孩子的手机，通过安装在手机上的App也可以操作护理床。老宣每天测量的血压、体温、血氧、心率等生理参数，也实时显示在孩子的手机上，同时上传到礼貌鸟互联网服务平台，平台如果监测到数据有异常，会第一时间将检测结果推送到社区卫生服务中心，社区卫生服务中心医生会及时联系家人上门对老人提供医疗服务。

智能护理床上方还装有一个摄像头，通过平台里的语音摄像系统，家属可以在手机App上实时观察老人状况并和老人进行语音沟通。现在，老伴偶尔出去一下，就让孩子在手机上“盯一下”老宣，陪他聊聊天；时间到了，孩子就在手机上点点，帮老宣换一下姿势。

目前这套平台已在余杭南苑街道多个社区试点，下一步还将推出2.0版本，增加心理咨询、营养调节、康复护理等个性化护理方案。老人还可以通过简单的终端操作设备，在平台上订餐、约理发、约家政等服务。

时间银行储存未来

在论坛上，“时间银行”再次被提及。一家企业在2017年推出了“时间银行”，志愿者可以将自己参与公益服务的时间存进“爱心时间银行”，当他们自己需要志愿服务时，从账户中支取服务。账户里的志愿服务时间不仅可以储存和支取，还可以兑换、捐赠。

中国老龄科学研究中心副主任党俊武认为，时间银行是个好东西，但仅靠某家企业、某个地方是不行的，时间银行必须以国家信用为担保，需要大量的实践，形成全国范围内的联网，才能发挥持续性的作用。

党俊武介绍，智慧养老就是“智慧+老龄产业”，它有3个层次。第一层次是以城市为单位，或以国家为单位的整个健康养老信息服务体系；第二层次是以社区为单位的信息系统；第三层次是微观智慧养老。以城市或区域为单位的智慧养老，是今后的发展方向，是未来国家养老基础。

“浙里养”智慧养老服务平台

在第七届浙江国际养老服务业博览会上，浙江民政提出了“浙江智慧养老服务平台”，宣布即将倾力打造省级养老数字化转型项目——“浙里养”智慧养老服务平台。

“浙里养”的设计思路、建设理念、系统功能可以简要归纳为：“1”个平台、“2”方建设、“3”类用户、“4”大原则、“5”个一目标、“6”项功能。

1个平台：着眼建设全省智慧养老服务平台，实现全省各县市养老服务政策全覆盖，链接各地养老服务“96345”等呼叫中心。

2方建设：是平台由政府、市场共建。政府建设养老大数据和5个中心，以及政府购买服务系统，市场建设为老年人提供各类社会化、市场化服务的信息系统，通过规范化接口向平台提供服务数据。

3类用户：平台用户覆盖政府、市场主体、老年人及其家属等三类群体，政府用户贯通省、市、县、乡镇（街道）、村（社区），市场主体涵盖养老机构、养老服务组织、社会组织、志愿者组织、金融机构、从业人员等，按不同用户开发不同的基础型操作界面。

4大建设原则：引入“最多跑一次”改革、互联网思维、共享开放理念的转型原则，突出政府为民服务属性、兜底保障职能、严格监管责任的服务原则，坚持政府搭台、专业组织服务、老年人及其家属自主选择的市場原则，实现用户简易操作、平台智能处理、适合老年人使用的设计原则。

“5个一”目标：即实现一个平台管理全省养老服务，一组数据掌控养老服务态势，一张地图展示养老资源信息，一部手机通办养老服务事项，一套政策服务全省养老体系。

6个功能：“浙里养”实现政务服务全覆盖、市场服务可对接、服务过程全监管、财政资金线上付、数据分析高精度、审计考核全天候等六大功能。平台建成后，财政性补助资金，可依托大数据进行分析和评估，按月直接拨付至符合要求的养老企业、社会组织、兜底对象的对公账号和个人账号内，尽最大努力服务好群众、服务好企业、服务好基层，尽最大可能为养老服务塑造风清气正的营商环境，拓展可持续发展空间。

（二）老龄产业何时天明

权威数据显示，至2018年末，中国60周岁及以上老年人已达2.49亿，占总人口的17.9%，比上一年度提高0.6%。预计本世纪中叶，中国60岁及以上老年人人口接近5亿，将占总人口35%左右。人口老龄化已成为中国现阶段乃至21世纪的重要国情。

巨大的老龄人口、不成熟的市場，一座“富矿”似乎摆在眼前，何时去挖才是最佳时机？如何去挖才是最佳途径？业内一直争论不休。中国老龄产业何时真正迎来天明？7月25日举行的老博会主论坛上，来自各行各业的专家学者发表了不同的见解。

老龄产业成熟期在2035年

乌丹星医学博士、民政部养老服务专家委员会委员

中国老龄产业处在成长期，预计到2035年完全进入成熟期，2070年前后才会开始走下坡路，也就是说，将有三四十年的产业红利期。

在老龄产业的起步阶段，老龄产业主要服务的对象是20后、30后和40后，他们需要的是失能失智照护等“刚需”产品；在目前的成长阶段，50后、60后渐渐会成为老龄产业主流人群，他们需要的是更加多元的“享受”产品，这将带动产业逐步走向完善；2035年左右进入成熟阶段，70后、80后成了主要人群，他们的需求、行业的服务都将达到很高的水平。

所以，我们可以给出一个中国老龄产业的进程预测表。2011-2015年“十二五”规划期间是“发烧期”，企业“跑马圈地”、大兴土木，纷纷瞄准这个行业。2016-2020年“十三五”期间是“降温期”，行业开始认清形势，转而把精力投入到人才培养、运营管理上去。2021-2025年“十四五”期间将是“发展期”，一些好的品牌被孕育出来，行业“黑马”出现。2026-2030年“十五五”期间开始进入“成熟期”，行业稳步有序，产业逐步成熟。

这个市場需要什么样的产品？老龄产业主要有公共产品、准公共产品、私人产品三大类，其中，准公共产品将占领最大的市场份额。它兼有公共投入的公益性和私人投入的专业性两种特点，可以满足多数人的养老需求，而且多数老年人买得起、享受得起。

受教育程度决定消费水平（王莉莉中国老龄科研中心老龄经济产业研究所副所长）

中国老龄人口的增长速度远远高于世界发达地区，且高于中国总人口增长速度。到2025年，中国高龄老年人口将达到3037万人，占世界高龄老年人口的18.8%。

“第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查”数据显示，我国老年人消费仍以生存消费为主，教育、文化、娱乐等发展型、享受型消费支出份额还很低。老年人各类消费支出中，食品烟酒、医疗保健和转移、居住支出位于前四位，4项支出超过总支出的80%。

80岁以上人群是老年人生活用品及服务的主要消费对象。完全失能与半失能老年人医疗保健支出占总支出比例最大分别为44%、41%，是医疗保健消费的主要群体，同时生活用品及服务也明显高于可自理老年人。

与2000年相比，城市老年人的消费支出增加了1.5倍，农村老年人的消费支出增加了3.2倍。城市老年人各项支出数额均超过农村老年人，但农村老年人消费支出增速快。

老年人各类消费支出受教育程度影响非常明显，大专、本科及以上学历老年人消费支出明显高于较低学历的老年人。未来，随着受教育程度高的一代进入老年阶段，他们追求生活品质 and 人生价值，会给老龄消费市场拓展出巨大的空间。当前，制约老年人消费意愿的因素有很多，包括老年人收入较低、产业发展不均、个性化需求难以满足等，另外，缺乏安全消费环境、信息渠道不畅也是重要原因。

“便宜”不再是首选（宗庆庆上海财经大学公共经济与管理学院投资系副主任）

据2017年中国家庭金融调查数据的推算，2017年家庭月收入超过4000元的老人已超过1.06亿人，其中1600万老人的家庭月收入超过了10000元，和许多无房无车的年轻人相比，绝大多数老人拥有一套或多套住房。中国首批中产阶级即将步入退休阶段，主要集中在50-65岁之间。在消费升级背景下，这批人是未来10年老龄产业消费的主力。老年人的消费需求正在向高水平、高层次和多元化的方向发展，表现为追求品质的享受型消费特征。

“便宜”不再是老年人的首选，他们更看重质量。与过去的节俭型消费不同，旅游、健康养生等享受型的老年消费群体占比在逐年增加。在外就餐这一消费行为可以体现出老年群体对享受型消费的追求，我们团队2016年的一项研究表明，老年群体人均食品消费占人均消费的51.2%，有6%的食品消费用于在外就餐。

预计从2015年至2050年，全社会用于养老、照料、医疗、福利与设施方面的费用占人均GDP的比例，将由7.33%增长到26.24%，养老产业发展空间广阔。

（三）爱陪伴“失去之旅”让认知症患者有尊严地老去

认知症（医学命名为痴呆症）就像是一个小偷，逐渐“偷”走一个人的记忆和能力，它让人渐渐忘记家在哪里、如何说话、如何吃饭……在中国，已经有1000万以上的人得了认知症，更有几千万个家庭照护者全天候陪伴他们，走在这漫长而痛苦的“失去之旅”上。

据统计，65岁以上的老年人寿命每延长5年，认知症发病率就会增长一倍。80岁老年人的患病率会达到15%以上，而85岁以上老年人的患病率将达到30%以上。很多人将认知症与因衰老所引起的健忘混淆，从而耽误诊疗，加速病程。7月26日举行的老博会“聚爱同行——认知症专业照护论坛”，也许能帮助我们了解认知症，并找到应对方法。

认知症患者眼中的世界

画面是扭曲的，而且还伴有各种噪音，照护人员的面部也是变形的……这是一部分人眼中的世界。睿莱中国业务发展总监刘丹用一段VR（虚拟现实技术）视频模拟了一位认知症患者亨利的一天。

《亨利的一天》是美国睿莱公司耗时8个月制作完成的一部VR课程。该短片以认知症患者亨利为第一视角，体验者戴上VR眼镜，可以感受认知症老人的感官状态，以及照护人员在与老人交流过程中可能出现的问题。而这些问题，在以往照护者的眼里，是非常细微的，甚至是不容易觉察到的。

戴上VR眼镜，画面让体验者感到很不适应，对于绝大多数正常人来说，平时是体会不到这些老人在感官认知上的差异的。

认识到了这一点，VR短片中的一些匪夷所思的现象也就容易让人理解了：照护人员把水和药物放到亨利面前，亨利却因为控制不了身体而将水打翻；水弄湿了衣服，亨利却无法自己更换衣物；照护人员给亨利穿鞋，而亨利因为无法控制自己的反射神经，一脚将照护人员踢倒。这样的场面，在认知症老人的照护过程当中相当常见，但是家属和照护人员却往往认为，这是老人的“恶作剧”。

“这部VR短片的创作目的是为了增强大众对认知症老人的同理心，加深照护人员对于这类老人的理解以及病人家属对照护人员的理解。”刘丹介绍，对于家属和照护者而言，他们也可以参照片中照护人员的应对方式，来检查自己的不足。

刘丹说，许多人通过这部VR短片，认识到了自己对认知症老人的耐心远远不够。“在照料这类老人时，首先应当对他们进行评估，然后根据老人的状况配置相应的照护计划。”

他们这样走向“失忆”

如果你不记得我，我该为你做些什么。本报一位读者曾在来信中详细讲述了他的父亲患上认知症的过程，原文如下：

父亲75岁了，他曾经是位老师。原来的父亲注重个人形象，也喜欢拍照。照片中的他，染黑的头发从额间向后梳理，看上去比实际年龄要年轻许多。退休后他经常跟老朋友下棋，练书法，也常在午后看书打盹。

“吃饭前，我还看了手机的，怎么现在突然想不起放哪儿了。”“昨天碰到邻居老李，我怎么一下子想不起他叫什么名字了。”父亲常常抱怨，其实，李大叔已经跟我们做了20年的邻居。下午两点，父亲和往常一样，又去街心公园下棋了，可没一会儿就气呼呼回来了，咕嘟着：“昨天明明我连赢了老李三局，老李偏说我昨天是和老张下的棋。”

父亲和母亲结婚50周年，还从未出过国门，我送了泰国双人游作为礼物，结果母亲回来后说：“以后再也不想和他一起出去玩，他把我一个人留在了商场，还把刚买的纪念品给弄丢了，我简直像带了个小孩出门。”父亲却满脸委屈。

忘记关门，忘记关煤气，忘记熟悉的小区……在这半年里，父亲已连续走失3次了，我们全家出动寻找，即使父亲的手腕上有我们定制的电话号码手环，他也不知道打电话回家了。

渐渐地，父亲已经不怎么爱说话了，偶尔能听到他小声的咕嘟声。由于大小便失禁，向来爱干净的父亲，不再那么整洁。母亲一天也没离开过他，她不再打太极、唱歌或吹笛子，每天为父亲喂饭、喂药、换纸尿裤、清理秽物。繁琐琐碎的日常照护，让母亲白发丛生。但是我们从未想过要放弃，依然深爱着父亲。

从这位读者的讲述中可以发现，认知症并不是正常的衰老，它逐渐带走一个人的认知、思考和沟通能力，这些变化会让患者的情绪和行为受到影响，也给家庭带来重重压力。

全球每3.2秒就有1人发病

如果知道你将来会患上阿尔茨海默症，你会怎么做呢？论坛上，日本认知症高龄者研究所所长、日本厚生省专职顾问、日本介护事业联合会理事羽田野博士发出了这样一个疑问，他用大量数据介绍了日本对认知症的相关研究。

国际阿尔茨海默病协会（ADI）于2018年9月公布，2015年世界认知症患者数为4680万，现在每3.2秒就有1人发病。预计到2030年世界认知症患者将增加到7470万，到2050年将增加到1亿3150万人。

日本厚生劳动省“关于日本认知症老年人未来估计的研究”表明，2015年日本认知症患者人数为525万，每7个65岁以上的老年人中就有1个认知症患者。预计2050年会达到730万人，每5个老年人就有1个认知症患者。

中国已成为世界上唯一一个老年人口超过1亿的国家，且每年增加860万。到2050年，老年人口将超过中国总人口的三分之一，达到4.8亿人，预计80岁以上的高龄人口将超过1亿。

羽田野博士介绍，在1965年的日本，65岁及以上的人数与20-64岁的人数比例为1:9.1，2012年为1:2.4，2024年预计为1:1.2，而中国在2000年的时候也达到了相同的比例，由此可见，中国的老龄化进程正在慢慢接近日本。

现在，包括日本在内的亚洲地区共有2620万认知症患者，占世界总数的49%。“遗憾的是现在对认知症的原发病治疗，全部都是对症治疗，能够进行病因治疗的认知症极少。”羽田野博士说，现阶段即使是唯一的对症治疗，对于认知症，药物所起的作用也并没有那么显著，因此不使用药剂的介护变得极为重要。

教授欢迎学生来参加他的“婚礼”

“这是大约10年前的故事了。”上海市精神卫生中心老年一科副主任李霞回忆，那时汤教授72岁，在学术界很有威望。尽管他早已退休，学校还是经常邀请他回来，给学生讲课或参加会议。但有一次，汤教授把校领导吓了一跳。

开学不久，学校照例邀请汤教授给新生讲话，汤教授开始的讲话并无不妥，但快结束时，他忽然说：“谢谢大家来参加我和小桃的婚礼，婚礼办得很隆重，我很高兴。”汤教授说完，就走到坐在会场前排的小桃老师身边，让小桃和他回家。

“汤教授为什么会认为他和小桃结婚了呢？”接诊的李霞推断，汤教授并不是故意编故事，有可能是他把梦里发生的事与现实混淆了，或把别人身上和在报纸上看到的事情当成了自己的事情，还可能就是大脑功能下降后出现了凭空想象。这在医学上称为“错构或虚构”，多数时候是大脑受损的表现。汤教授长期患有高血压，存在大脑短暂缺血的可能，加上老化的因素，汤教授这番言论很可能是认知障碍的早期表现，随后的检查

与随访观察也证明了这些判断。

“我希望汤教授的家人、小桃老师、学校的领导们看到，汤教授还是德高望重的教授，只是大脑受损了，模糊了他的记忆，减弱了他的思辨能力。他给大家带来的惊诧，都是疾病造成的。”李霞说，认知症不是正常老化，也不仅仅是丢失记忆，而是由大脑疾病引起。

如果能在疾病的风险期和早期积极开展干预，会收到比较好的效果，问题的关键是如何尽早发现认知功能障碍。令人遗憾的是，目前认知障碍的就诊率不高，尤其是轻度的认知障碍，规范诊疗率仅约5%。社会对认知障碍存在很多误解，患者与家人也往往因不了解而陷入惊慌失措。

家人的煎熬有谁懂

在医院病房内，儿子掌握病床上的老父，传出了啪啪的响声。这名老人姓王，86岁，患有老年痴呆症。其子几乎每天都来医院看望老人，但对待老人行为粗暴，多次打老人脸、踢老人腿，甚至手捏老人下巴，用饭勺柄捅老人嘴巴。

“看了这则视频，不少人会很气愤，指责儿子。”李霞说，大家不能一味谴责他，他承担的其实已经够多了，“有些孤独的照护者，是非常渴望得到别人认同的，希望别人知道自己在干什么。因为365天24小时照顾一个病人，是一个漫长的过程，心里难免焦虑。”

李霞表示，认知症患者就像一个才刚刚接触社会的小孩子，不懂事，记不得事。比如很多认知症老人总是会嚷着“要吃饭”，因为他们完全不记得自己刚刚吃过饭，更不记得吃了什么。还有患者会在家里随地大小便，甚至将污物在墙上乱涂乱抹。最让家属头痛的是失智老人的离家出走，而失智老人一旦走失，会大大威胁到他们的生命安全，这让家属十分焦虑。随着病情发展，有的老人还会出现情绪障碍，对家属胡搅蛮缠，在外人看来就像个精神病人，令家属身心俱疲。

“认知症患者功能下降，作为独立人的独立性越来越差，而照护者除了管理自己和家庭，还要管另一个人，长此以往，身心透支，必然艰难。因此，所有的照护者务必须先照顾好自己。”李霞表示，现阶段，国内针对认知障碍患者进行干预与照护的日间照料中心和养老院都相当有限，家庭仍然肩负着主要照护任务。这种情况下，不仅很多患者因得不到恰当的照料而生活品质低下，家庭成员也因为这种疾病的特殊性承担着巨大的经济和精神压力。随着认知障碍的日益普遍，解决这一困境仍需全社会的协作。

认知症照护要“以人为本”

如何让认知症患者有尊严地老去？李霞说，认知症专业照护要“以人为本”。每个认知症患者都有一套自己的“密码”，当他们需要外界的照护时，照护者也需要制订一套独特而又全面的专属计划来照顾到患者各方面的需求。她认为，照护不再仅仅关注疾病带来的大脑物理损伤和能力缺损，而是着眼于在老人的身体、情感、心理和精神需求之间创造平衡，尽可能让患者从容、安宁、有尊严地度过晚年。

尊重每一位长辈的独特性，进行个性化诊治，建立彼此信任和支持的照护关系。这一点，佰仁堂专业认知症项目运营总指导冯霞也很有感触。佰仁堂已在60多家机构中建立超过20个“时光花园”专区，他们会为专区内患者安排量身定制的趣味或疗愈活动。张奶奶刚住进去时，每隔几分钟就说一次“我要尿尿”，工作人员了解到老人退休前是个会计，特地安排她给时光花园里的老人算“工资”。就这样，张奶奶症状缓解了，“不算完账不会去厕所”成了张奶奶的口头禅。

政府部门也行动起来。护理学博士、智库养老研究院运营管理研究中心主任刘书函介绍，2018年，上海印发了《认知症照护床位设置工作方案（试行）》，明确服务对象为上海户籍60岁及以上、经统一需求评估和认知症专项测评后符合机构入住要求的老年人；对设立“认知症照护床位单元”的养老服务机构，给予一次性开办补贴10万元等明确的扶持政策。同年，上海明确在养老服务机构设置“认知症照护床位”，为认知症老人营造家庭式居住环境，提供针对认知症老人的日常生活照护、生活自理能力训练、精神支持、社会交往等专业服务。

（四）本届长博会再论长三角养老，老人的需求就是一体化的路径

自去年11月长三角一体化发展上升为国家战略以来，长三角养老服务一体化也已摆上日程。在为期2天的第七届浙江长博会上，有3场关于长三角养老区域合作的活动，发布了“长三角养老协会联合体专家智库”（S60）名单，提出了长三角“养老九问”，探讨了养老服务一体化的挑战及应对。

如何实现一体化？如何让长三角老年人从中得到实实在在的好处？与会的中外专家、学者给出了自己的看法和建议。他们认为，市场需要流动，老年人需要在市场中进行选择，这些需要就是一体化的必要性，也是实现一体化的路径。

老人不满足于一个地方养老

“上海中等养老机构每人每月费用5000元左右，而周边嘉兴、昆山等地，同等条件的养老院要便宜1500-2000元。”上海市养老服务行业协会会长徐启华说，这种不平衡让上海的老年人作出选择。同样，浙江、江苏和安徽的老年人，有子女在上海工作的，也有到上海随子女生活的需求。

同时，50后、60后逐渐加入老年群体，他们消费能力强，不满足于目前的养老服务供给，有旅居、康养的普遍要求。徐启华认为，老年人的选择让区域养老服务的一体化成为必然。

长三角养老协会联合会秘书长冯建光也表示，生产要素和老年人口正在自由流动，老年人需要跨区域养老，养老机构和企业需要跨区域投资、发展，都在推动着一体化的发展。

华东师范大学公共管理学院院长钟仁耀则提出了“城乡逆向流动”的概念。10年后，第一代独生子女的父母将进入高龄，子女少、观念新的他们，会选择风景好的乡村去养老。同时随着乡村的振兴，农村提供的养老配套服务也会逐渐完善，康养、文旅、田园的融合，会吸引更多的老年人。因为老人在，子女也会常去乡村探望，又给乡村带去了新的活力。

物质精神“双养”示范区

“长三角将是物质和精神相结合的幸福养老示范区。”江苏省老年学学会副会长张伟新说，只有心灵淡定、身心愉悦，才能称之为真正的幸福。而老年人容易感到被社会边缘化，陷入孤独感，甚至带来精神残损。只有在提供物质保障的同时，满足老年人的精神需求，我们的养老事业才算成功。

张伟新说，现在各地推崇的智慧养老，其实也是精神养老的一个表现。“智能”着眼于物质条件的智能和便利，“智慧”则更注重服务属性，而服务更多体现在精神方面。

安徽省慈善与社会福利协会会长牟坤林则提出，可以在长三角三省一市交界区域建造新城镇，方便老年人跨省流动。他透露，安徽将打造一批康养小镇，欢迎长三角老年人去健康生活，快乐养老。

长三角养老一体化的热度还吸引了外国企业的目光。关爱性上是英国一家擅长于失智症干预的企业，其中国区区域总裁韦瑞德已在中国推广养老服务30多年，他们非常希望在长三角这样逐渐走向融合的区域有所发展，利用自身的经验结合本地丰富的资源，寻求合作。

长三角是一个“大家”

参与讨论的专家都认为，长三角应该在各领域达成跨区域的互认互通。

“要让外来的‘和尚’念好经。”中国老龄产业协会副会长张恺悌说，将来会有更多的老人需要异地养老，更多的养老机构、企业跨区域发展，甚至政府职能部门也会有跨区域的工作。这需要三省一市同心同德，破除目前在医疗、保险、支付等渠道上的壁垒，否则，一体化就是一句空谈。

浙江民政把“高位实施区域合作”作为未来养老服务工作的重点之一。民政领域的一体化，首先要养老服务上取得突破，包括“4个合作”。

市场经营领域的合作，加强老年用品、康复辅助器具的协作。异地机构养老的合作，让民办养老机构可以承接外省人养老，同等享受养老机构运营补贴和低收入老人养老服务补贴。异地居家养老的合作，让所有老年人同等享受居家养老服务和老年优待政策。养老服务监管的合作，统一了养老服务标准和老年人身体状况评估标准等。

（五）在公办养老院享受民企专业服务，3年后浙江8成公办养老机构公建民营

住在公办的养老机构，享受民办专业机构的优质服务。以后，会有越来越多的浙江老人通过这种“公建民营”的方式养老。

在本届长博会上，浙江推出了94家公办养老机构、79家居家养老服务中心、277家社区居家养老服务照料中心，准备交由专业机构运营。浙江省民政厅披露的数据显示，全省2000多家养老机构民办占60%，床位数民办占63%。公办养老机构实现公建民营的占比51.9%，乡镇（街道）居家养老服务中心要求全部交由专业机构运营。

全省公建民营养老机构超5成

“我们18家养老机构中，有16家是公建民营。”7月26日下午举行的浙江省养老服务机构公建民营推介会上，浙江绿康医养集团董事长卓永岳这样说。

创立于2006年的绿康专业从事养老服务业，“公建民营、民办公助”被当作公司的成功模式之一。卓永岳说，绿康在全国多个省市都有项目，他认为浙江的公建民营理念和推进速度都是全国领先的。

今年6月，李克强总理来杭州市拱墅区视察调研居家养老服务，对杭州给予充分肯定。浙江省民政厅副厅长方仁表介绍，这与浙江省既抓机构养老服务，又抓居家养老服务是分不开的。

全省863家公办养老机构，实现公建民营490家，占比57.3%，社会化运营社区照料中心8300家，占比35%。其中，杭州市多次召开公建民营对接会，嘉善县将所有城乡社区居家养老照料中心全面交由社会力量运营。专业的人做专业的事

不久前，嘉善县银福苑颐养中心的“忆之旅”认知症专区启用，一些患认知症的老人在这里提高了生活质量，让有失智老人的家庭看到了希望。

2017年底，浙江省就建有2.36万个居家养老服务照料中心，实现城乡社区全覆盖，到2022年，全省1375个街道、乡镇都将建有居家养老服务中心。这只是公办养老机构的一部分。这么多养老机构怎么运营呢？浙江的看法是，专业的人做专业的事。

有专家在推介会上表示，养老院管理、老年照护是专业性很强的工作，需要专门学习和经验积累。因此，将政府建设的养老服务设施交由社会专业机构来管理，能够比较快地提升服务质量。

卓永岳说，公建民营这种模式大大减少了公司的成本，但是，他们在人才队伍和管理上下了大功夫，这反过来也提升了他们的品牌。

居养中心100%民营

去年下发的省政府办公厅《关于深化养老服务综合改革提升养老服务质量的意见》提出，到2022年，公办养老机构的公建民营比例不低于80%，社会化运营的社区居家养老服务照料中心比例不低于60%。列入省政府办实事的乡镇（街道）居家养老服务中心必须100%交由社会力量运营。

方仁表认为，公建民营有助于实现机构、社区与居家的养老融合。“选择机构养老的永远是少数，选择居家养老的永远是绝大多数。”他说，居家养老需要社区的服务支持。比较好的模式是整合资源，发挥养老机构的专业服务优势，承接居家养老服务，使居家老人能够享受到养老机构多样化、专业化的护理服务，还可借鉴推广家庭养老床位的做法。

目前来看，公建民营养老院受财务管理、收入分配等因素影响，很难开展乡镇（街道）居家养老服务中心、社区照料中心的运营，也很难上门提供居家养老服务。民建民营又导致财务负担过重，覆盖面受影响。在各个层次实行公建民营，就能比较好地解决上述问题，带动机构、社区与居家的养老融合发展。

下一步，浙江将推进公建设施。方仁表介绍，加强公办养老机构和民营企业的项目对接、完善相关协议、加强后续监管等，也是浙江在养老服务机构公建民营上需要做的事情。

（六）破题：9073格局下的居家养老

90%身体状况比较好的，愿意和子女在一起的老年人，采取以家庭为基础的居家养老。7%的老年人依托社区的养老服务中心，提供日间照料。3%的老年人通过机构养老予以保障——数年前提出的“9073”养老格局，如今在上海、浙江等多地已成“共识”。从直观的数字中可以看出，居家养老将是中国人养老方式的绝对主流。

7月26日上午，第七届浙江国际养老服务业博览会“居家养老的难点与破题之道”论坛举行，对与居家养老有关的支付、医养、人才等一系列创新举措与实践进行了剖析。

浙江省民政厅养老服务处处长陈建义介绍，在中国现有和今后的养老方式中，居家养老是主流，以浙江为例，目前，居家养老的占比是98.5%，机构养老仅占1.5%。他认为，居家养老目前存在的4个痛点，分别是老人居住分散、服务不精准、政策不清晰、监管不到位。

针对这些痛点，陈建义提出了4个破解之道。第一可以建立小微养老机构，就近为居家老人提供服务，万科随园公司办的随园智汇坊就是一个很好的例子；第二可以建立老年人集中居住社区，例如美国太阳城、随园嘉

树；第三对老人家属、保姆等照护者进行培训；第四建立失能失智的照顾政策。

虽说居家养老服务需求旺盛，但是没有盈利点、找不到持续的商业模式，行业普遍反映“难做”。浙江外国语学院社会福利研究所所长、教授董红亚提出：“居家养老具有市场和非市场的双重属性。无论是政府主导的服务市场，还是企业主导的服务市场，都一定程度上存在‘市场失灵’的特征。”她说，居家养老需要多元主体协同，包括政府、社会、家庭、个人、市场。不管是政府还是企业，不仅要打造良好的社区闭环，更重要的是，应该把它当作一个平台来整合各种资源。

养老社区是新兴事物，清华大学建筑学院教授、博士生导师周燕珺针对综合型养老社区，给出了规划原则与设计建议。她谈到，综合型养老社区符合老年人的思想观念和自身意愿，也符合企业的发展意愿，同时可以缓解政府与机构的压力。

针对传统居家养老呈现出的分散式管理、监管难度大、内容单一、效率低等问题，承办这次分论坛的浙江随园养老发展有限公司总经理张云龙分享了随园养老10年的经验，以及以随园嘉树为代表的集中式居家养老社区的创新实践。张云龙介绍，集中式居家养老社区有居家养老、集中服务、长期持有、惠及周边4个特点。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67318>

(来源：浙江新闻)

浙江：老龄化排全国第六，老有所养如何养

据《浙江省2017年老年人口和老龄事业统计公报》，截至2017年末，浙江省60岁及以上老年人口达到1080.08万人，占总人口的21.77%，浙江老龄化程度位居全国第六位。再过5到10年，建国后60年代第二次婴儿潮期间出生的人口，也将慢慢进入老年阶段了，届时，老龄化增速还会进一步加大。面对严峻的老龄化趋势，在浙江“老有所养”如何养呢？

由浙江省人民政府新闻办公室主办，浙江经视承办的全媒体时政节目《有请发言人》第三期节目聚焦浙江人的养老问题。社区居家养老中心用房紧张怎么办？独居老人有特殊照料服务吗？怎样建立社会志愿者管理体系？为养老服务专业人才招录有倾斜政策吗？这些全社会都关注的热点问题，在节目中，浙江省民政厅副厅长苏长聪作为节目新闻发言人，发布了浙江省养老服务工作的富民惠民行动计划，并现场回应媒体和观众提问。

我们整理了部分热点问题——

问：有关部门会采取怎样的措施去评估和激励志愿服务？怎样建立一个科学且符合实际的志愿者管理体系，进而吸引更多的年轻人加入社会志愿者服务？

发言人答：现在在我们各市也都在做这方面的探索，浙江省也已经启动了《浙江省志愿服务条例》的修订工作。随着新的条例颁布，下一步工作的开展，我相信志愿者为老服务的热情会得到进一步的激发，相关的权益也会得到更好的保障。

问：独居老人群体，有特殊照料方面的服务吗？

发言人答：独居老人有三个方面的需求会更加突出一些：一是精神关爱，二是居家安全，三是生活照料。目前全省已经建立了23000多家居家养老服务的照料中心。针对独居的老人，一方面社区居家养老服务照料中心的服务功能要再做得完善一些。特别是在乡镇街道层面，得要有示范型的居家养老服务的照料中心。独居老人有一些特殊的困难，特殊的需求，如果在社区的层面难以一下子满足的，那我们可以到街道乡镇的层面来提供相关的服务。另一方面从社区角度来说，怎样能够把社区层面的为老服务的志愿者组织和专业组织培育好，建设好，通过他们来为独居的老年人提供更多的关爱。最后，在生活照料方面，今年全省助餐服务的覆盖面要达到城乡社区的50%（以上）的水平，希望能够为独居老人解决一些实际的困难。

问：在专业院校的人才招录设计上是否有倾斜？

发言人答：人才培养和使用确实是一个完整、连贯的过程。在培养方面，浙江省已经有一些疏通培养的渠道：包括采取五年一贯制，“3+2”的培养方式。在培养环节，下一步还要共同努力，把专业培养的文章做得更好。但是在人才使用方面，尽管这几年浙江省已经出台了入职奖补的政策，比如，从事养老护理工作的本科毕业生，一次性奖励40000元；中专毕业生奖励21000元。但总体上来讲，还没有对养老护理人才队伍建设产生根本性的影响。下一步要真正破解这个难题，需要综合地采取对策。只有产业发展了，对人才的需求才会有，才会有更多的资金拿来用于提高护理员的待遇。

问：一些老小区的老年人居多，导致社区居家养老中心的用房非常紧张，是否能有一些优化的措施？

发言人答：老旧小区居家养老服务的配套用房紧张的问题，一直是困扰我们各级的问题，实事求是地说，我们到各地去调研，很多街道社区都把原来租出去的，或者用于其他用途的一些房产设施，要么收回来，要么腾出来用于开办居家养老服务照料中心。也有在想方法，然后通过买一点或者租一点，或者跟其它这些房产置换一点，这样的办法，都在做积极努力。现在省里提出，到2022年在乡镇街道层面，要建一个示范型的居家养老服务中心。因为有一些老旧小区确实很难在短时间内把设施真正落实到位。那乡镇街道层面有了，有一些功能就通过这个层面的设施来实现辐射。另外一方面，下一步还是要鼓励推动社区化嵌入式的微型养老机构的建设，通过他们来为居家老人提供一些上门服务，应该说也是一个优化和拓展的途径。

问：失能或是半失能的老人，他们需要的照顾更加全面，要求也更高。但像杭州社会福利中心这样的公办养老院，一床难求，这如何是好？

发言人答：现在全省2000多家养老机构，有床位将近39万张。养老机构床位总量不小，但是其中有相当一部分设施的条件、服务的水平，比较差一些，所以没有能够形成一种有效的供给。公办养老机构收住主要是一些经济比较困难，至少是低保或低保边缘的老年人。而且是生活自理能力比较差的。这是要经过综合评估，才能够进入到公办养老机构里的。但是，很多民办养老机构空置率很高。一方面，自身要提高服务水平，提高标准化规范化的程度。另外一方面，我们也会多加宣传，让老年人知道民办养老机构的性价比也是很高的，甚至专业化水平会比公办更高。

另外，对于最新的一些抱团养老方式，苏厅长表示，浙江有些地方已经在做积极探索，只要对于老年人有利，没有什么不可以尝试。将来，随着人口老龄化的进一步发展，整个社会积极应对人口老龄化的理念进一步加强，新建住宅小区配建养老机构的，未来也是有可能实现的。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67350>

(来源：杭州网)

江苏：常州就业、教育、医疗、养老怎样补短板？

市委十二届八次全会提出，深化种好幸福树、建好明星城新实践，必须坚持全面创新，强化以人民为中心理念、强化科技创新、强化体制机制创新、强化平台载体创新、强化营商环境创新、强化管理工作创新。民之所盼，政之所向。

市委十二届八次全会强调，要强化以人民为中心理念，把人民对美好生活向往作为奋斗目标，努力种好人民满意的幸福树。

高水平全面建成小康社会，已经到了收官的历史关口。以市委全会精神为引领，全市上下聚焦群众关切，抓重点、攻难点，补短板、强弱项，全力推进就业、教育、医疗、养老等一系列惠民实事，不断增强民生福祉。

稳就业促创业

市委全会提出，要深入实施就业优先政策，大力推进公共服务均等化。组织实施职业技能提升行动，不断提高劳动者素质和就业创业能力。

“就业是民生之本。”市人社局局长陈志良表示，人社部门将按照市委全会部署，紧紧围绕建设“就业创业先行区”目标，全力以赴稳就业、促创业。突出就业优先，全面落实国家减税降费政策，出台失业保险稳岗返还政策；搭建就业供需对接平台，举办各类专场招聘活动，强化重点群体帮扶；加强对重点企业、行业失业预警监测；依托金保工程二期建设，创新“互联网+就业服务”，不断提升公共就业服务水平。

强化技能培训，以创业带动就业。持续推进“龙城青年大学生创业”三年行动计划，落实开业补贴、创业租金补贴、创业带动就业补贴等扶持政策；精心培育一批创业孵化基地，用好人社富民创业担保贷款网办平台，加快推进富民创业担保贷款政策落地；组织参加“创响江苏”创业大赛系列活动。完善落实职业技能培训补贴政策，用好职业技能培训服务“云平台”，组织开展职业技能培训和技能竞赛；拓展企业新型学徒制试点范围，推进市高技能人才公共实训基地二期建设；制定企业高技能人才直接认定办法。

推进优质教育

市委全会提出，要坚持把教育事业放在优先位置，全面深化教育综合改革，加快幼儿园、优质普通高中建设，扩大教育集团化办学规模，提高高等教育办学水平，支持创建应用技术大学。

市委教育工委书记、市教育局局长杭永宝表示，教育部门将进一步扩大基础教育资源供给，力争到2022年全市新建改扩建幼儿园60所、新增省优质园20所，新建改扩建中小学70所。

深化集团化办学，积极探索多元化集团化办学模式，提升每一所薄弱校、乡村校、新建校的办学水平和教育质量。同时，统筹配置高中教育资源，坚持挖潜，加大投入，加快高中校舍补给和高中师资力量补充、培养；全面提升普通高中办学品质，推动高品质示范高中建设，进一步扩大优质高中教育资源的惠及率。

促进高等教育内涵发展。积极推动国内外高水平大学在常举办分校分院，建设南京航空航天大学天目湖校区，推动常州工学院转型应用型大学，支持江苏理工学院建设技术师范大学。积极争取常州高职院校5所高职院校校本应用型本科教育，联合申办应用技术大学。

推进优质医疗

市委全会提出，要深化“健康常州”建设，优化医疗资源布局，推进综合医改，推行医联体和分级诊疗体系，增加优质医疗服务供给。

市卫健委党委书记、主任朱柏松表示，将统筹推进七院、四院、二院阳湖院区二期和儿童医院等建设，实施基层卫生机构提档升级工程，缓解和解决患者“一床难求”等问题。

从管理体制、运行机制、薪酬制度、补偿机制等方面，加快公立医院改革，探索医院集团化发展，委属医院落实全面预算管理、总会计师制度，制定医院章程，试点法人治理结构改革。

深化分级诊疗制度建设，力争在溧阳市、金坛区、武进区全面启动县域医共体建设，市区进一步加强紧密型医联体建设。推进家庭医生工作室标准化、网格化建设。

切实改善医疗服务，继续实施新一轮改善医疗服务行动计划，全面落实预约诊疗、临床路径管理、检验检查结果互认等制度，推广多学科联合诊疗、日间手术，优化急诊急救信息化功能。试点建设互联网医院，推动“互联网+健康”工作的深入开展，使其成为方便群众就医的有效途径。

推进优质养老

市委全会提出，要多渠道增加养老服务供给，提升居家养老服务水平，擦亮以“三项融合”为特色的常州健康养老品牌。

市民政局局长王莉表示，民政部将加快推动养老事业与产业相融合、传统模式与新兴业态相融合、养老与医疗相融合，进一步拓展“基本养老全面、高端养老优质、相关业态繁荣”的健康养老服务发展格局。

今年，常州市将进一步优化养老服务，全年新增日间照料中心6个，新增老年助餐点60个，标准化居家养老服务中心（站）城乡覆盖率分别达75%和42%，接受上门服务的居家老年人人数占比达到12%以上；实施百家养老院质量提升行动，年末全市养老机构基础性指标合格率达到100%；支持引导民间资本进入养老领域，社会力量举办或经营的养老床位占比达70%以上；鼓励养老与健康、运动休闲等产业融合发展，大力支持医药保健、康复辅具、日常照护、文化娱乐等老年人用品用具和服务产品发展。优化“互联网+养老服务”，建成全覆盖、全业务、全流程的综合性智慧养老服务平台，居家呼叫服务和应急救援服务信息网络实现城乡全覆盖。加快推进医养结合，护理型床位数占养老机构床位总数达到59%以上。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67317>

(来源：常州日报)

甘肃：让健康养老渐成现实

近日召开的甘肃省老龄健康工作会议透露，截至2018年年底，该省60岁以上老年人有436.2万人，比2017年增加11.72万人；65岁以上老年人296.95万人，占总人口的11.26%。近年来，甘肃省积极探索推进医养结合新型养老模式，推动养老机构 and 医疗机构以协作或共建的方式，为老人提供持续性、针对性服务，让老有所养、老有所医的美好期望渐成现实。

探索医养结合服务新模式

今年6月，甘肃省“老年健康西部行”和老年健康宣传周活动在张掖市启动。与会代表观摩了张掖市甘州区全国综合养老示范基地、甘州区医养结合护理院和党寨镇陈寨村医养结合服务中心，对医养结合试点工作给予高度评价。

近年来，张掖市甘州区科学统筹医疗卫生和养老服务资源，提供健康咨询、医疗护理、心理疏导、生活照料、预防保健、文化教育、精神慰藉等方面的服务，以更好地满足老年人的健康养老服务需求。

张掖市现有60岁以上老年人20.35万人，其中失能（伤残）老年人1.43万人，城乡“三无”、空巢老人0.82万人。张掖市决定提高老龄人口健康服务能力，满足“老有所医、老有所养”基本需求，探索医养结合服务模式。

为此，张掖市支持有条件的养老机构设置医疗机构，鼓励有条件的医疗机构兴办养老机构，鼓励医疗机构转型为护理院或增设老年护理床位。2018年6月，张掖市首批确定26个医养结合工作试点项目。

张掖市还支持养老机构与就近医疗服务机构签订合作协议，目前该市80%以上养老机构与就近医疗机构签订服务协议，医疗机构派驻医务人员为老年人提供诊疗护理服务。

该市还坚持养老与养生相结合。依托市中医院，倾力打造张掖湿地旅游中医养生康复中心；民乐县老年养护院建立医疗养老融合发展联合体，投入800万元购置健康养老专项设备，定期为老年人进行健康检查和医疗保健服务；高台县人民医院建立健康养老、健康康复、疾病救治为一体的医养融合服务中心。该市还大力支持社会力量和民间资本参与养老产业，积极探索多种形式养老服务新模式。

公办机构发挥示范引领作用

“生活在这里，比家里还舒服，服务也到位，房间有人收拾，衣服有人洗，饭菜也挺不错的。”在兰州市一家老年公寓生活的梁奶奶，闲暇时读读报，和大伙唱唱歌、跳跳舞，日子过得很开心。

近几年，兰州市积极探索加快公办养老机构改革，探索建立养老服务行业标准，用规范的标准引领其他养老机构共同发展。先后新建了一批高标准、示范性养老机构项目。项目按照医养结合的思路设计，配置了卫生保健用房、医疗用房、诊疗室、护士站等设施，确保建成后为老年人提供医疗、康复、养护等服务，引领全市养老服务向设施优化、服务增效转型。到2020年，兰州市机构养老床位要达到2.4万张，近77.6万位老人将享受标准化养老服务。

为切实解决养老机构城乡发展不平衡、机构养老床位比例低、养老机构入住率低、护理人员匮乏、服务档次偏低、安全隐患多的问题，兰州市有效推动各类养老机构信息互通，资源共享。该市整合省级“12349”居家服务热线、市级“12345”市民热线、城关区“965885”等县区服务热线，统筹构建起“市级居家养老监管中心、区县居家养老运营中心、街道社区居家养老服务中心”3级居家养老服务平台。

兰州市民政局有关人士表示，平台为信息化居家养老提供了服务载体，以社区为依托，以服务机构和社区义工为支撑，构建起强大的养老服务供应体系；以老人数据库、呼叫中心及智能终端产品为基础，构建紧急救援、生活服务、主动关怀3大服务方式；构建信息化、智能化的敬老院运营模式，有效推动居家养老服务行业持续、健康、快速的发展。

破解难题推进医养结合

采访中，有关人士表示，甘肃省医养结合工作还存在医疗资源不足、需求量大，医养结合已有政策措施落不了地，医养结合机构人才资源短缺问题突出，社会力量参与医养服务动力不足等问题。目前，能够为老年人，特别是失能失智老年人提供预防、治疗、康复、护理、安宁疗护一体化连续性服务的机构不多。

“未来3年，甘肃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。”甘肃省卫生健康委副主任蒋新贵表示，要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设计和布局定位，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。

今年，甘肃省围绕“建体系、促服务”两个链条，加快推进医养结合重点工作，截至4月底，全省县级以上221家公立医疗机构老年病科开设率达73.76%，为老服务绿色通道设置率为96.38%；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；全省老年健康服务信息系统启动建设，将为老年人提供精准化、分类别、针对性健康服务。

甘肃省卫生健康委主任郭玉芬表示，医养结合是一项综合性、系统性强、民生工程。一定要按照政府主导、部门协作、统筹规划、重点突出、分层推进的原则，把这项事关老年人健康的大事、要事、难事做实、做好、做细。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67323>

(来源：中国健康网)

福建：智慧健康养老应用试点申报启动，示范内容包括企业、街道（乡镇）和基地

为推动智慧健康养老产业发展和应用推广，近日，省工信厅、民政厅、卫健委组织开展第三批智慧健康养老应用试点申报工作。符合条件者可向工信部门提交申报材料，相关部门将进行实地考察并组织专家评审，择优推荐。

据悉，试点示范内容包括三方面：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），包括应用多样智慧健康养老产品，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市级或县级行政区。

示范企业申报主体应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，同时应具备的基本条件为：一是应为中国大陆境内注册的独立法人，注册时间不少于2年；二是产品生产企业2018年度智慧健康养老相关业务营业收入不低于1000万元，其他类型企业2018年度智慧健康养老相关业务营业收入不低于800万元；三是具有较强的技术研发能力或创新服务能力；四是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；五是具有清晰的商业推广模式和盈利模式。

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，应具备的基本条件为：一是已投入不少于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；二是采用不少于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；三是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；四是具备长期运营能力，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。

示范基地的申报主体为地市级或县级行政区，应具备的基本条件为：一是具备较好的智慧健康养老应用示范条件和产业基础；二是具备相关政策配套和资金支持；三是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；四是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。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67335>

(来源：泉州网)

广东：广州公办养老院一床难求、民办养老院一半床位空置，难题怎破解？

截至2018年底，广州户籍60岁及以上老年人人口达169.3万人，占户籍人口比例超过18%，预计2025年将达到230万人。养老服务设施建设是养老服务发展的基本载体和重要前提，养老院不够、养老院内有没有设立医疗机构等问题都是人们所关心的。“有事好商量——广州市政协民生实事协商平台”2019年第五期关注养老服务设施建设。

协商中，针对基层医疗机构纳入医保范围不够的问题。广州市卫健委负责人表示，将争取把符合条件的社区护理站纳入医保定点范围。市医保局负责人也表示，在广州现有的63家长护险定点护理机构的基础上，预计8月底还会新增40家定点护理机构。

医养结合服务设施如何跟上？广州争取将符合条件的护理站纳入医保定点范围

根据市政协社法委的调研，广州医养结合服务设施目前还不足，这体现在养老机构内设医疗机构的比例低，仅有28.5%。养老院内设医疗机构纳入医保定点的仅39%，护理站尚未纳入医保和长护险定点，长护险目前也仅覆盖职工医保。

记者了解到，长护险待遇主要包括基本生活照料费和医疗护理费，每个月大概是2400元，占护理费总支出的80%左右。个人只要支付另外的20%费用，即600元左右，就可以享受定点护理机构提供的护理服务，这就大大减轻了失能人员的负担。

政协委员郑子殷建议，让更多符合条件的基层医疗机构、养老机构内设医务室纳入医保范围，并扩大长护险覆盖人群。

目前广州共有63家长护险定点护理机构，11个区每个区都至少有一家。市医疗保障局副局长傅晓初说，“这远远满足不了公众的需求，我们也加快审批定点护理机构的速度，预计8月底会新增40家定点护理机构。”市卫健委副主任周瑞华表示，下一步市卫健委将主动协调市医保部门给予政策支持，指导试点护理站落实规范化管理，争取将符合条件的护理站纳入医保定点范围。

养老院公办民办“冷热两重天”，广州将理顺养老服务收费调整机制

每名老人床位费40张，社区养老服务设施覆盖率100%，人均养老用地面积达到0.25平方米，广州已经提前实现国家、省提出的各项目标，已运营公办养老机构没有轮候超过3个月的特殊困难老年人。

不过从细处着眼，里面有不均衡的问题。根据广州市政协社法委的调研，越秀、海珠、荔湾、天河四个区老年人总量占全市52%，但四区养老床位仅占全市39%；上述四区都没有达到广州市“千名户籍老人40床”的目标，最紧缺的越秀区仅有14床。

公办养老机构“一床难求”、民办养老机构“过半床位空置”，这种冰火两重天的现象也需要引起重视。比如市老人院本部、市老人院九龙院区、海珠区老人公寓，轮候人数都分别超过1800人，而市办机构床位约54%处于空置状态。

相比民办养老院，公办养老院具有价格优势，这是“轮候排队长”的重要原因之一。市发改委人口就业保障处处长罗欣贤表示，市发改委将及时理顺养老服务收费调整机制，对对应保老人实施政府定价、优惠政策外，对公办养老机构的其他养老床位价格按照保本的非营利性原则进行定价。

市民政局巡视员易利华对此回应说，该局正在加快编制《广州市养老服务机构设施布局规划修编（2019-2025）》，加密养老服务设施在中心城区的布点。今年广州市还将推动建设30间以上60张床位左右具备全托、日托、上门服务等功能的社会嵌入式养老机构。

办养老院遭遇找地找房难，广州正梳理摸查直管公房做养老设施房源

根据《广东省养老服务条例》，新建城区（住宅区）应根据规划要求和建设标准，以每百户不低于20平方米的标准配套建设养老设施，并同步无偿移交街道办事处（镇政府）按照规划用途安排使用。市政协社法委副主任骆美全表示，是否同步无偿移交，是否按规划用途安排使用，缺乏有效的落实保障机制和检查督办机制。他建议在修详规和养老设施竣工验收时，市、区规划和自然资源部门、住建部门和建设单位必须征求所在地民政部门的意见。

市民政局巡视员易利华回应说，民政部门将协同规划和自然资源、住建部门，强化公建配套养老服务设施规划、建设、移交和使用管理，确保住宅小区与配套养老服务设施“四同步”（同步规划、同步建设、同步验收、同步交付）和社区养老服务设施达标。

市住建局巡视员郭文平则回应表示，该局正建设新建居住区配套公共服务设施建设移交的监管信息系统，将动态掌握项目各环节审批信息和配套设施建设情况，督促开发企业按期保质完成建设移交。同时也与民政部门对接，摸查符合条件的直管公房作为养老设施房源。

数说

广州医养结合养老服务设施目前还不足，这体现在养老机构内设医疗机构的比例低，仅有28.5%。养老院内设医疗机构纳入医保定点的仅39%。

市老人院本部、市老人院九龙院区、海珠区老人公寓，轮候人数都分别超过1800人，而市办养老机构床位约54%处于空置状态。今年广州市还将推动建设30间以上60张床位左右具备全托、日托、上门服务等功能的小区嵌入式养老机构。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67306>

(来源：广州日报)

广西：河池深入践行文明建设，养老志愿服务正式启动

7月30日上午，由河池市委宣传部、市文明办、市民政局主办的庆祝中华人民共和国成立70周年暨新时代文明实践系列活动在金城江区中山社区举行。活动以“共奔小康·情暖金城”为主题，重头戏为2019年河池市“社区邻里守望”“时间银行”养老志愿服务活动启动。这是该市以实际行动促进志愿服务深入开展，推进新时代文明实践中心建设的重要举措。

据悉，“时间银行”养老志愿服务，主要是鼓励志愿者尤其是健康低龄老人自愿为高龄老人服务，将服务时间累计储存起来，等自己高龄时，从“时间银行”取出时间享受养老服务，从而形成低龄扶高龄、一代帮一代的养老志愿服务模式。“时间银行”养老服务是社区“邻里守望”重要服务项目之一。两者都是培育和践行社会主义核心价值观，大力弘扬当代雷锋精神，弘扬“奉献、友爱、互助、进步”的志愿者精神在社区落地落地的具体体现。活动中，有关领导为志愿者代表颁发“时间存折”，并为中山社区“时间银行”养老志愿服务试点社区揭牌，标志着河池市养老志愿服务正式启动。

在随后开展的“社区邻里守望”志愿服务中，河池市9支新时代文明实践专业志愿服务队还通过开展“送温暖、送健康、送文化、倡导文明创建、倡导文明交通、倡导绿色环保、家政服务”等一系列活动，为一些孤寡老人、留守儿童、残障人士、困难家庭等赠送米、油、面等爱心物资，并现场发放有关健康扶贫等惠民利民政策宣传资料，同时提供义诊服务、为社区群众赠送书籍等各种志愿服务。

志愿服务是社会主义核心价值观的重要标志。目前河池市已成立有市志愿服务联合会、11个志愿者分会和14个行业志愿者分会。今年4月，河池市组建了新时代文明实践中心志愿服务总队，下设敬老、城市、助残、医疗卫生、文化艺术、文明交通、生态环境保护等19个专业志愿服务队。现全市志愿者总人数11.8558万人，实名认证11.51万人，占全市常住人口3.34%。

河池市委宣传部分副部长、市文明办主任唐毓莹在活动启动仪式上介绍，下一步，河池市志愿服务联合会将认真履行引领、联合、服务、促进的职责，为广大志愿者、志愿服务组织服务他人、奉献社会创造条件；全市各级各有关部门要为志愿服务搭建更多平台，给予更多支持，推进全市志愿服务制度化常态化。同时，充分运用媒体的传播力和影响力，在全社会营造人人愿为、时时能为、处处可为的志愿服务浓厚氛围，共同打造温暖和谐、人人参与的温情社区，在建设幸福美丽新河池中书写志愿服务的新篇章。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67314>

(来源：广西新闻网)

广西：涉及乘车、旅游、补贴，老年人将享受更多优待

7月30日，记者获悉，经修订的《广西壮族自治区老年人优待规定》（以下简称《规定》）已由自治区政府办公厅印发实施。与10年前实施的旧版《规定》相比，新版《规定》明确扩大了享受相关优待的老年人年龄段。

亮点一：凭广西敬老卡免费乘坐公交车

过去，老年人免费乘车，所使用的凭证是红色的老年人优待证，也被不少老年人俗称为“红证”。“红证”的制作和防伪工艺不高，公交车司机只能凭肉眼分辨证件真伪，这也给一些别有用心的人留下了可乘之机。新版《规定》则将凭“红证”免费乘车，改为凭广西敬老卡乘车。广西敬老卡属于智能芯片卡，持卡人可以像使用普通的南宁市民卡一样刷卡上车，车上的识读设备会自动分辨卡片真伪和卡片类型，大大提高了核校效率。

广西敬老卡面向广西户籍以及取得广西行政区域内公安机关核发居住证的70周岁（含）以上老年人办理，由相关一卡通公司制作、发放。凭卡在广西行政区域内，可免费乘坐城市公共汽车（含民营公交车辆）。需要注意的是，由于新版《规定》刚刚实施，尚未能正式受理发卡申请。目前，老年人仍可凭“红证”免费乘坐城市公交车。

亮点二：游览部分旅游景区享半价或免费优待

老年人游览公园、博物馆、旅游景区等可享受门票优惠。在旧版《规定》中，向老年人免费开放的是由自治区各级财政支持各类公园、博物馆、纪念馆、纪念性陵园和已开放的文物点，实行半价优惠的是各类旅游景区、风景名胜区和自然保护区。

在新版《规定》中，除自治区各级财政支持各类公园、博物馆、纪念馆、纪念性陵园和已开放的文物点继续向老年人免费开放外，65周岁（含）以上老年人，还可以在实行政府定价或指导价管理的风景名胜等旅游景区景点，享受门票免费优待。60周岁至65周岁（不含）的老年人，则继续享受门票半价优待。

这意味着，65周岁（含）以上老年人，可享受免费参观游览待遇的场所范围扩大了。老年人可凭身份证等有效证件，享受上述优惠待遇。需要强调的是，可享受门票半价、免费优待的景区，限于实行政府定价或指导价管理的景区景点。对于实行市场调节价的旅游景区景点，可以参照上述优待规定执行，但并非强制。景区内的观光车、缆车等代步工具运营者，也可以根据实际情况对老年人给予优惠。

亮点三：高龄补贴发放门槛降低

旧版《规定》中，高龄补贴的发放对象是100周岁（含）以上高龄老年人。新版《规定》明确降低了高龄补贴的发放门槛。具有广西户籍的80周岁（含）以上高龄老年人，都可获得高龄补贴。各地还可根据实际情况，逐步提高高龄补贴标准，有条件的地方可以适当放宽高龄补贴发放年龄。实际上，随着近10年来全区各地经济社会高速发展，部分地区已经陆续降低了高龄补贴发放门槛。如南宁市早在2010年，就开始为90周岁（含）以上老年人发放生活补贴。

亮点四：老年人可享免费体检

旧版《规定》提出，老年人到各级各类医疗机构就医，应当享受优先就诊、化验、检查、交费、取药等优待。新版《规定》进一步明确，鼓励医疗机构减免老年人门诊诊查费和贫困老年人诊疗费，并主动为老年病人提供平车、轮椅等器具，提供导医咨询和协助就医等服务，开展有针对性的健康教育和护理服务；有条件的医疗机构应当设立家庭病床，为老年人提供家庭医疗服务。

同时，基层医疗卫生机构应当按照国家基本公共卫生服务的规定，为辖区内老年人免费建立健康档案，每年至少提供一次免费体格检查和健康指导服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67326>

(来源：南国早报)

广州日报：满足养老需求，量与质都得跟上

随着我国加快步入“老龄化”社会，养老问题越来越受到公众关注。日前，“有事好商量——广州市政协民生实事协商平台”2019年第五期围绕养老服务开展调研，并召开协商座谈会。据悉，广州将在床位紧缺的老城区试点家庭养老床位，打造“没有围墙的养老院”。市医保局也在会上透露，在广州现有63家长护险定点医院的基础上，预计8月底还会新增40家定点护理机构。

老有所养、老有所依，是人们对美好生活的期待之一。一则老人的生活有没有保障，于家庭而言是件攸关的大事。二则养老服务水准如何，也是综合社会保障的具体表现。这几年，广州在养老设施建设、养老服务供给上拿出了许多得力举措。目前，已实现每千名老人床位40张，社区养老服务设施覆盖率100%，人均养老用地面积达到0.25平方米，提前完成了国家、省提出的各项目标。

然而，相比于广州庞大的老年人口基数（截至2018年底，广州户籍60岁及以上老年人口达169.3万人，占户籍人口比例超过18%），养老服务领域的一些软硬件不足也十分明显。硬件上，养老院公办民办“冷热两重天”现象仍然存在。一方面，公办养老机构“一床难求”，如市老人院本部、市老人院九龙院区、海珠区老人公寓，轮候人数都分别超过1800人。另一方面，民办养老机构则“过半床位空置”，一些民办机构的床位约54%处于空置状态。软件上，专业人才缺乏成为养老服务发展一大阻力，很多养老机构招不到专业医护人员，养老护理员的缺口十分巨大。

解决好这些问题，要从哪些方面着手？首先，老年人口的基数摆在那里，没有一定数量的服务设施，便没法满足巨大的养老需求。在这方面，广州对于存量和增量采取了不同办法。存量上，力求把更多符合条件的社区护理站纳入医保范围，并试点家庭养老床位，推动现有养老服务设施不断向基层延伸。增量上，则进一步强化配套养老服务设施的规划、建设、移交和使用管理，确保住宅小区与配套养老服务设施“四同步”（同步规划、同步建设、同步验收、同步交付）。这些办法的实施，都将为解决养老设施不足问题积累宝贵经验。

其次，数量上去了，能不能实现合理分配、达到专业水准，还涉及质量问题，一些必要的政策调控应该尽快跟上。比如，通过理顺收费调整机制，让养老院公办民办“冷热两重天”现象得到缓解。再比如，通过提高对养老护理人员申请公租房、积分入户、随迁子女入学等方面的倾斜力度，鼓励更多专业人才投身养老事业。

当然，数量和质量并没有绝对标准。能不能达到令人满意的养老服务水平，仍取决于二者与养老需求的关系。在覆盖面上，满足更多人就近养老、医养结合的需要；在软硬件上，补齐当前存在的服务短板。让数量与质量都围绕养老需求进行配置和调整，这篇“老有所养”的文章才能更加出新出彩。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67316>

(来源：人民网)

我国60岁及以上老年人约2.49亿，正逐步建立家庭养老体系

29日，健康中国行动推进委员会办公室召开新闻发布会介绍老年健康促进行动的相关情况。

我国是世界上老年人口最多的国家，也是人口老龄化发展速度最快的国家之一。截至2018年底，我国60岁及以上老年人口约2.49亿，占总人口的17.9%；65岁及以上人口约1.67亿，占总人口的11.9%。

根据卫健委数据显示：超过1.8亿老年人患有慢性病，有一种及以上慢性病的比例高达75%，失能、部分失能老年人约4000万；我国2018年人均预期寿命为77岁，但是健康预期寿命仅为68.7岁，也就是说，居民大致有8年的时间带病生存。我国老年人整体健康状况不容乐观，国家卫生健康委老龄健康司司长王海东说：“这说明我国老年人患病比例高，进入老年后患病时间早，带病时间长，生活质量还不是很高。家家都有老人，人人都会老，健康是保障老年人独立自主和参与社会的重要基础。为了提高老年人的健康水平、改善老年人生活质量、实现健康老龄化，老年健康促进行动将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，推动实现健康老龄化。”

王海东表示，老年健康促进行动提出在未来10年，65至74岁老年人失能的发生率要有所下降；65岁及以上人群老年痴呆患病率增速下降。以2022年和2030年为时间节点，实现二级以上综合医院设置老年医学科比例分别不低于50%和90%；三级中医医院设置康复科比例要分别达到75%和90%；到2022年，所有养老机构都能够以不同的形式为入住老年人提供医疗卫生服务，并在到2030年期间持续改善。

王海东还对老年人提出建议，要不断提高老年健康核心信息知晓率；老年人参加定期体检，经常监测呼吸、脉搏、血压、大小便情况，接受家庭医生团队的健康指导，引导老年人掌握正确的健康知识，掌握自我保健和促进健康的基本技能，帮助老年人树立每个人是自己健康的第一责任人的理念。

面向社会，王海东提出要鼓励和支持老年大学、老年活动中心、老年协会、有资质的社会组织等等为老年人组织开展健康活动。鼓励和支持社会力量参与、兴办居家养老服务机构。希望全社会参与到老年健康行动中，真正实现全民健康共建共享。

在老年健康促进行动中，还明确了医疗机构要为老年人提供挂号就医等便利服务绿色通道，这也是很重要的一条。加强社区日间照料中心等社区养老机构建设，为居家养老提供依托。逐步建立支持家庭养老的政策体系，比如支持成年子女和老年父母共同生活，推动夯实居家社区养老服务基础等。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=67304>

(来源：央视网)

医养结合：“中国式养老”温暖“夕阳红”

作为世界上老年人口最多的国家，中国政府积极应对人口老龄化趋势，不断扩大基本养老、基本医疗保障覆盖面，形成了以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，老年宜居环境建设持续推进，敬老养老助老的社会氛围日益浓厚。越来越多的中国老人，感受温暖“夕阳红”。

嵌入式社区养老护理：让老人不再“看病难”

“早上8点就有专人来门口接我去街道养老服务照料中心做康复训练，到晚上5点半再送我回家，服务非常周到。”家住浙江省丽水市莲都区岩泉街道84岁的赵秉佑老人说。老人有20多年糖尿病史，这两年右腿病情恶化，需要拄拐杖行走，家人帮她联系了街道养老服务照料中心。经过一段时间的康复训练，老人身心状况得到改善。“除了帮助老人做康复，这里还解决社区老年人的一些生活问题，包括提供中餐、晚餐、洗澡等服务。”护理师李红燕介绍。

近年来，丽水加强适老宜居的城市基础设施建设及基本公共服务，为老年人营造安全、便利、舒适宜居的生活环境。“我们积极推进嵌入式养老护理机构建设，尽力满足老年人‘离家不离社区’的养老健康需要。”丽水市副市长卢彩柳介绍。目前，全市已建成1842个覆盖城乡的社区居家养老服务照料中心，统一引进9家专业养老护理机构，提升服务专业化水平。

在四川省攀枝花市，则以家庭医生签约服务为支撑，以基层医疗卫生机构为平台，根据老年人健康状况和服务需求，分层分类设计签约服务包，为老年人提供家庭医生签约服务。

80多岁的蔡大爷家住攀枝花市仁和区，患慢性疾病高血压和糖尿病多年，因“脑梗塞”导致肢体活动受限，去医院看病是一件非常麻烦的事情。与医疗机构签约“家庭医生慢病管理”服务后，蔡大爷在家就可使用便携式智能设备测量血压和血糖，数据实时上传至慢病管理平台，由专业的团队进行处理。老人可通过线上挂号、复诊以及免费的药物配送，在家门口就能拿到调整后的药品。

“医养结合”：让老人病有人医、老有人养

医疗机构不能养老，养老机构不能看病，医养“两张皮”长期以来制约着老年健康事业的发展。对此，各地进行“医养结合”模式的探索。

在攀枝花市攀西医养结合（康复）示范中心，78岁的曹洪友老人每天都要起身行走一会儿。此前他因病已经5年多无法下床了，女儿觉得不可思议，更感到惊喜。

攀西医养结合（康复）示范中心是一家“医养结合”型养老机构，有专业护理人员，也有全科医生团队。2018年1月8日，患有2型糖尿病、脑梗塞、风湿性关节炎、高血压等多种疾病的曹洪友老人入住中心。当时，老人意识模糊、言语迟缓、四肢无力；由于长期卧床，全身多处疔疮，腹部及四肢布满水疱，感染严重。

中心立即请各科专家对其进行联合会诊，制定治疗方案，通过积极治疗原发疾病、营养膳食、细心调养，老人的病情迅速好转。中心主任杨晓丽说，医院办养老，实现了医疗、护理、养老、康复、养生的无缝连接，入住的老人可以享受医疗、护理和康复的“一站式”服务。

江苏省常州市则坚持养老与医护相融合、多种优惠吸引社会资本，建成了7个特色康养产业发展板块。

金东方颐养中心是常州成立较早的一家社区养老机构，建有1789户老年住宅和500张床位规模的医院、500张床位规模的护理院，收住着近3000名健康老人、介助老人和介护老人，其中百岁以上老人4名。83岁的余美玲在金东方颐养中心住了1年多，她说：“这1年来身体状况比原来好多了，和其他老人一起生活，热闹了，心情舒畅。”

打通农村老人“医养结合”最后1公里

任淑连今年85岁，是一位老党员，在江西新余市分宜县钤山镇下田村的“颐养之家”负责日常工作。老人介绍，入“家”的老人们不仅解决了一日三餐，更得到了精神慰藉，日子过得很有滋味。

2016年以来，为破解农村留守、独居和困难老人养老问题，江西省新余市探索“党建+颐养之家”农村居家养老新路，明确村支书、村委会主任或村小组长作为“颐养之家”责任人。截至目前，新余全市414个行政村建成736个“颐养之家”，入“家”老人9215名，实现了所有行政村和有需求老人全覆盖。

在安徽省亳州市谯城区魏岗镇的医养服务中心，记者看到，老人们有的在看电视聊天，有的卧床休息。中心内窗明几净，设施齐备，区域划分明晰。

“过去政府每个月也发钱，但我下不了床，也没人照顾，有钱也没法花。”81岁的老人朱纪青说。老人下肢活动不便，常年卧床，背上长满褥疮。去年1月，他被接到魏岗镇医养服务中心。朱纪青说：“这里一日三餐两顿荤，天天有人照看，还有医生来查房，身上的褥疮也痊愈了，平时还跟大家唠嗑解闷，没想到老了还有这样的福气。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=67311>

(来源：新华社)

市场需求巨大，外卖“养老餐”离满足需求有多远？

外卖“养老餐”离满足需求有多远？

前不久，全国老龄办进行了一次调查，其中超过四成的受访老年人对“养老餐”表现出需求欲望，这个比例高居调查表上所列养老服务项目之首。事实上，老年人的餐桌问题一直是国内养老领域关注的重点，餐饮也成为我国养老领域供给缺口最大的服务项目之一。

《工人日报》记者注意到，随着养老餐饮服务需求者人数上升，“养老餐”这一市场正在扩张，尤其是一些外卖平台加入其中，开始在养老市场中发力。

餐饮企业纷纷入局

“从五六年前开始，就已经有餐饮企业将目光投向了国内养老市场，与一些街道社区合作推出了老年人专属的餐饮服务。而近两年，外卖平台也加入阵营，让养老餐开始步入手机端。”有国内养老资深人士向记者介绍。

据公开资料显示，截至目前，全聚德、永和大王、和合谷、真功夫、金百万、丽华快餐、吉野家、嘉和一品等知名餐饮连锁企业都提出或已经推出了针对老年餐饮需求的产品和服务，而像饿了么等外卖平台也早已开始向养老市场渗透。

记者获悉，之所以餐饮企业纷纷入局养老市场，最大的原因就是国内巨大的老年市场。根据国家统计局最新发布的数据，截止到2018年底，我国60周岁以上的老年人口约2.5亿。面对如此庞大的人群基数，他们的餐桌内容自然成为了餐饮企业觊觎的商机。

“互联网应用场景的广泛推进，为养老餐的输出提供了更加便捷的途径。”丽华快餐相关负责人就谈到，“现在用智能手机进行消费的老年人群逐步增多，外卖平台推出养老餐也是应市而生。”

需求多但尝试者少

市场大，抢滩者多，但外卖养老餐最核心的还是需要更多的老年人消费才足以支撑。那么，外卖养老餐的受众反响如何？

家住重庆渝中区袁家巷的张大妈就对外卖养老餐非常推崇。她告诉记者，每天她需要花大量的时间照顾老伴儿，不可能经常用轮椅推着老伴儿去菜市场，所以常常买菜吃饭问题困扰。“现在就方便了，哪怕是有一天无法去买菜，用手机一点，饭菜就能送上门，免去了很多麻烦。”张大妈说，她还把这些外卖平台推荐给很多的老姐妹，大家的反馈都是不错。

记者了解到，国内一些知名外卖平台最近都在与重庆主城多个区域的养老服务中心洽谈，考虑利用平台的便捷性来丰富老年人的餐桌内容，让外卖养老餐受惠于更多老年人。“不管是老年人，还是我们机构，对于养老餐的需求欲望还是很强烈。”某养老服务中心负责人表示。

不过，虽然渴望者数量不少，但记者在走访过程中了解到，尝试者数量并没有达到餐饮企业的预期值。一家外卖平台的工作人员就告诉记者，每天从他们平台送出的养老餐与预期的数量相距甚远。

一些家中有老人的上班族对于外卖养老餐就表现出不信任。从事办公室文员工作的梁音梦说，“老年人吃得比较简单，但更看重健康，而外卖平台上的养老餐是否能达到老年人饮食健康标准，还只能打一个问号。其次，外卖平台送餐时间的长短也不适合老年人，尤其是送餐高峰期时段，一个外卖员要送多个地方，一旦时间长了，送来的养老餐凉了，反而还会影响老年人的肠胃。”

记者注意到，前不久广州市出台了《社区居家养老服务改革创新试点方案》《长者助餐配餐服务指引》等文件，已经关注到外卖养老餐运送时间这个问题，文件中明确要求在市中心城区步行10分钟至15分钟范围、外圍城区20分钟至25分钟范围建设助餐配餐服务网络。

但是，仅仅是规定时间，对于外卖养老餐的吸引力还不足以提升多少，正如业内专家强调，外卖养老餐需要食药监、人社、卫计、交通等多部门合力去规范、推动、运营，才能进一步壮大市场。

混业运营打开新思路

“养老餐的外卖市场看似巨大，但起码目前还没有盈利。”一位业内人士告诉记者，养老餐如何真正吸引大量老年人消费，从而解决盈利难题，是目前这个市场的入局者急需破局的瓶颈。

业内人士表示，他们通过调查发现，外卖平台上的养老餐价格大致控制在13元~15元之间，事实上这个价格商户的利润空间不大，再加上平台还要收取部分管理费用，使得经营养老餐的商家很难盈利，这也使得想要

把外卖养老做大做久难度不小。据了解，有的餐饮企业或者商家，已经受盈利瓶颈所困，开始放弃扩展相关服务的规模，甚至前期入局的也有撤离市场的打算。

对于养老餐盈利问题，中国老龄科学研究中心学者佟劲松提出，“混业运营或许能够破局。”他谈到，比起薄利多销，混业运营可以摊薄经营压力，同时也可以成为养老服务的一个新思路。“老年人的刚需不是单一的餐饮，而是组合起来的多种服务。相比养老餐盈利空间较小，家政服务、康复护理的盈利空间却很大。与其只是在餐饮上发力，不如把餐饮变为打包服务中的一个选项，或许，更能得到老年人的欢迎。”

记者也注意到，某些外卖平台已经尝试这样做，一方面以提供送餐服务为主，另一方面为老年人提供更多日常生活所需的商品，有的还正在开发“居家照护”“住院陪护”“关节康复”“偏瘫康复”等更多的居家养老服务，从而形成合力之势。

老年人需求是多样的，这也为老年餐的商业模式创新提供了空间。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=67312>

(来源：工人日报，作者：黄仕强)

逾60岁者达2.49亿人！多地探索养老新模式

当前，我国60岁以上老年人口已达2.49亿人。积极应对人口老龄化趋势，需要不断扩大基本养老、基本医疗保障覆盖面，形成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系；需要营造浓厚的敬老养老助老社会氛围，让越来越多的老人感受到温暖“夕阳红”。

安徽亳州：失能老人集中供养

99岁的方奶奶是安徽省亳州市蒙城县板桥集镇关庙村的五保户。她感激地说：“如果不是卫生院，我可能早就离开人世了，卫生院就是我的家。”

目前，亳州市65岁以上的老人达72万人，占总人口的11%。亳州市在调查中发现，农村地区敬老院一些失能五保老人长期卧床不起，各种疾病缠身，缺乏有效护理。

亳州市出台措施，将乡镇敬老院移交乡镇卫生院管理，探索出一条失能五保老人集中供养的模式。

去年，方奶奶重度失能，身体虚弱。当地政府安排方奶奶到板桥集镇卫生院供养。卫生院根据方奶奶的病情制定治疗方案，安排专职医生跟踪治疗，聘请两名专职女护士对老人精心护理。

亳州市要求乡镇卫生院按照护工与失能五保老人1:2的比例配备，并设立专区照护，医护人员将失能五保老人与住院患者一并医疗护理。全市失能五保老人供养补助标准逐年提高，2017年底，由每人每年1.5万元提高至2.4万元；2018年3月，提高到3.6万元。

为规范乡镇卫生院的管理与照护标准，亳州市制定全市失能五保老人入住乡镇卫生院集中供养规范标准。截至目前，共筛查摸底符合入住乡镇卫生院条件的失能五保老人1096人。经过精心照护，入住的不能自理的老人53%能够基本自理，不能行动的老人有78%情况得到改善，患病老人有98%病情得到控制。

最近，方奶奶不用护工陪伴，能独自吃饭、走路，体重增加不少。她编织好几束塑料花，放在自己和其他老人的床头柜上，花“开”得与方奶奶的笑一样灿烂。

江苏常州：养老服务全面放开

夕阳的余晖尚未散去，在江苏省常州市金东方颐养中心，一群坐着轮椅的老人由穿着蓝色工作服的护工推着缓缓而行。

83岁的余奶奶住在颐养中心一年多，这是一家常州市成立较早的社区养老机构。它是一家“民间投资，政府扶持，市场运作，公益性质”的民办非企业，采取养老社区模式，收住着近3000名健康老人，百岁以上老人4名。

余奶奶的子女忙于工作，长时间不在身边，她缺乏照顾，感觉很孤独。颐养中心老伴多，氛围热闹，她不孤独了，心情也舒畅了。余奶奶饮食起居有规律，每天与老姐妹们一起唱歌、种花，过得很愉快，身体状况比原来好多了。说起她为何选择民办养老机构，原因在于这里的服务好。

面对老年人与日俱增的医疗、护理、康复需求，常州市出台“关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量”等配套文件，打通医疗卫生和养老服务资源的体制机制壁垒，吸引社会资本参与养老机构建设、运营和管理。

目前，常州市109家养老机构中，由社会力量举办或经营的床位数占比超过65%，养老护理员持证上岗率达92%；“标准化”居家养老服务中心(站)城乡覆盖率分别达到69%和42%，基本能满足群众的养老需求。

“平时有个小病小灾，也能在中心治疗。”余奶奶对颐养中心很满意。

四川攀枝花：老人健康动态管理

85岁的崔爷爷第三次来四川省攀枝花第二人民医院攀西医养(康复)示范中心康养。他说：“这里服务好，几个护士对我和我老伴儿照料得十分周到。”

近年来，攀枝花市构建三级综合医院为核心，县级医院老年病科为重点，医养结合机构、护理院、康复医院老年病房为支撑，家庭医生、村医为补充的四级老年健康服务网络，解决了老人养老中的看病就医难题。目前，全市建有康复医院2家，13家二级以上医疗机构设立老年病科、康复科，设置老年、康复床位1636张。

“白天医生给我们检查血压，夜间还来查两次房，医养中心就在医院里面，我们一点儿都不担心身体状况。”崔爷爷连连夸赞医院康养中心的好。

为进一步提升照护和诊疗能力，攀枝花市全方位培养老年医疗、护理、康复等专业人才。近3年，累计培养、培训老年健康服务人员5万余人次。

攀枝花还探索出“544”老年健康服务模式，为老人提供专业医护团队、健康管理方案等5项保障，老人享受优先就诊、优先转诊等4项优先政策，对居家重病老人提供家庭巡诊、家庭病床等4项服务，对老人健康实施动态管理。2019年攀枝花被国家卫生健康委确定为第二批安宁疗护试点城市。

浙江丽水：深入推进宜居养老

早上8点，门口接，晚上5点半，送回家。84岁的赵秉佑每天前往浙江省丽水市岩泉街道养老服务照料中心，一家专门的康复场所。

赵秉佑患糖尿病20多年，双腿行动不便。一个月前，家人帮她联系上养老中心。“每天上午、下午练半小时，再散散步，身心状态都有改善。”赵秉佑说。

“为尽力满足老年人‘离家不离社区’的养老需要，我们推进嵌入式养老机构建设。”丽水市副市长卢彩柳介绍，目前，全市已建成1842个覆盖城乡的社区居家养老服务照料中心，统一引进9家专业养老照护机构。

近年来，当地还加强适老宜老的城市基础设施建设。

“我们那6层老楼终于有电梯了。”65岁的叶汝明住的小区建成快30年了，老小区老人多，买买菜提上楼非常吃力，现在周边已经装了6部电梯，大家都很喜欢。

为了鼓励老小区适老改造，丽水市重新出台住宅加装电梯试行办法，放宽申请门槛、简化办理流程，给予全面支持。目前，丽水市老小区已有20多部电梯投入使用，34个旧住宅区无障碍通道改造率达100%。

江西新余：农村建起颐养之家

“出门一孤影，进门一盏灯”，78岁的袁爱英住在江西省新余市鹤山乡鹤山村，一直为养老发愁。她的老伴十几年前就去世了，邻居基本都搬走了，子女在市里上班，平时基本不着家，大多数时间只能待在家里。

养老成为农村的大难题。“新余市现有73岁以上农村老年人3.94万人，其中一些老人在生活上缺乏照料，精神上缺乏慰藉，还面临健康保障等问题。”新余市委常委、组织部长赖国根说。

如何既做好普惠性、保障性养老，又让养老工作有质量、可持续？新余市以党建为引领，将养老工作列为党委一项重要工作，在全国首创“党建+颐养之家”。

经过充分调研测算，再结合农村老年人实际，当地把老年人加入“党建+颐养之家”的年龄暂定为73岁以上。“老人每月自费200元，通过各级财政补贴，村级集体经济和社会力量的参与，使颐养之家能够自筹自养。”赖国根介绍，目前全市414个行政村共建成736个颐养之家，入住老人9215名。

“每个月200块钱，真不贵！每天吃的是热菜热饭，舒心！”74岁的简火连每天去“颐养之家”吃饭，“大家一起热热闹闹的。”

“村里老年人对我们的评价特别好，他们经常念叨‘共产党一直想着我们老人呢！’”水北村“党建+颐养之家”负责人敖四仔说，看到老人们幸福快乐地安享晚年，工作越干越带劲。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67345>

(来源：人民日报)

国家卫生健康委老龄健康司司长王海东介绍老年健康促进行动

时间：2019年7月29日

地点：委机关2号楼新闻发布厅

主持人：桂熠国家卫生健康委规划司规划处处长

嘉宾：王海东国家卫生健康委老龄健康司司长

李志新中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心党委书记

陈峰北京老年医院、北京市中西医结合老年病研究所所长

桂熠：各位媒体朋友们，大家下午好，欢迎大家出席健康中国行动解读系列发布会，今天发布会的主题是老年健康促进行动，在今天这么恶劣的天气下还到这么多的记者朋友，感谢大家对老年健康的重视。我们很高兴的邀请到国家卫生健康委老龄健康司司长王海东，中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心党委书记李志新，北京老年医院、北京市中西医结合老年病研究所所长陈峰参加本次新闻发布会，我是主持人，国家卫生健康委规划司规划处处长桂熠。

大家知道，人均预期寿命是反映一个国家或地区人口健康状况的主要指标之一，党的十八大以来，我国的卫生健康事业取得了长足发展，人均预期寿命也从2010年的74.83岁提高到2018年的77岁。活得长，我们还要活得健康，世界卫生组织已经推荐使用寿命健康预期寿命的指标来反映各国人口的健康状况，我们计划实施的老年健康促进行动也就是针对老年人群的健康从个人和家庭、社会和政府三个层面采取措施和行动，来提高老年人的健康水平，改善老年人的生活质量。

非常感谢各位嘉宾参加本次发布会。

下面我们有请王海东司长对老年健康促进行动有关情况加以介绍。

王海东：谢谢主持人，各位媒体朋友们，大家下午好，按照我们新闻发布会的安排，今天由我向大家介绍老年健康促进行动的有关情况。

《国务院关于实施健康中国行动的意见》明确提出，老年人健康快乐是社会文明进步的重要标志。我国是世界上老年人口最多的国家，也是人口老龄化发展速度最快的国家之一。截至2018年底，我国60岁及以上老年人口约2.49亿，占总人口的17.9%；65岁及以上人口约1.67亿，占总人口的11.9%。我国老年人整体健康状况不容乐观，这里有两组数据：一是超过1.8亿老年人患有慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达75%，失能、部分失能老年人约4000万；二是我国2018年人均预期寿命是77岁，但是健康预期寿命仅为68.7岁，也就是说，居民大致有8年多的时间带病生存。这说明我国老年人患病比例高，进入老年后患病时间早，带病时间长，生活质量还不是很高。家家都有老人，人人都会老，健康是保障老年人独立自主和参与社会的重要基础。为了提高老年人的健康水平、改善老年人生活质量、实现健康老龄化，《意见》提出要实施老年健康促进行动，并且指出，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，

推动实现健康老龄化。

王海东：老年健康促进行动，从个人和家庭、社会、政府三个层面提出了9项指标和23项具体的行动内容。这9项指标包括2项结果性指标，3项政府工作指标，4项个人和社会倡导性指标。我分别给大家简单的解读一下。

王海东：首先是2项结果性指标，一是在未来的10年，65至74岁老年人失能的发生率要有所下降。降低65至74岁老年人失能发生率，将失能的发生尽可能延迟到生命的终末期，让它晚一点来，维持老年人的功能发挥，这个也是世卫组织提倡的健康老龄化的一个指标。二是65岁及以上人群老年痴呆患病率增速下降。随着老龄化的发展，老年痴呆患者绝对数量将呈现上升的趋势，严重影响自身生活质量，同时也给家庭和社会带来沉重的负担。所以控制这个增速，同时努力的寻找有效的干预和治疗的方法对于实现健康老龄化至关重要。

再看3项政府工作指标，这3项指标都是以2022年和2030年为时间节点。一是二级以上综合医院设置老年医学科比例分别不低于50%和90%。二是三级中医医院设置康复科比例要分别达到75%和90%。三是到2022年，所有养老机构都能够以不同的形式为入住老人提供医疗卫生服务，并在到2030年期间持续改善。这3点内容都是未来10年中，对政府工作考核的硬指标。

最后是4项个人和社会的倡导性指标。一是老年健康核心信息知晓率不断提高。此前我们印发了《老年健康核心信息》一共20条。二是提倡老年人参加定期体检，经常监测呼吸、脉搏、血压、大小便情况，接受家庭医生团队的健康指导。这两项指标主要是针对老年人个人的建议，重在引导老年人掌握正确的健康知识，掌握自我保健和促进健康的基本技能，帮助老年人树立每个人是自己健康的第一责任人的理念。第三项是鼓励和支持老年大学、老年活动中心、老年协会、有资质的社会组织等等为老年人组织开展健康活动。第四项是鼓励和支持社会力量参与、兴办居家养老服务机构。这两项都是面对社会的倡导，希望全社会参与到老年健康行动中来，真正实现全民健康共建共享。

王海东：在老年健康促进行动中，除了上述9项指标以外，还明确了医疗机构要为老年人提供挂号就医等便利服务绿色通道，这也是很重要的一条。加强社区日间照料中心等社区养老机构建设，为居家养老提供依托。逐步的建立支持家庭养老的政策体系，比如支持成年子女和老年父母共同生活，推动夯实居家社区养老服务基础等等，这些都是老年健康促进行动的重要指标要求。

王海东：介绍完9项指标，我再给大家介绍一下23项具体行动内容，也就是实现目标的路径。

一、个人和家庭层面。该层面有7项内容。一是改善营养状况；二是加强体育锻炼；三是参加定期体检；四是做好慢性病管理；五是促进精神健康；六是注意安全用药，七是注重家庭支持。这是个人和家庭的7项内容。二、社会层面有4项内容：一是号召全社会进一步关注和关爱老年人，构建尊老、孝老的社会环境。二是支持社会组织为居家、社区和机构的失能和部分失能老人提供照护和精神慰藉服务。三是鼓励和支持科研机构与高新技术企业深度合作，充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段，开展“互联网+老年健康服务”。四是鼓励健康服务相关企业结合老年人身心特点，大力开展健康养生、健康体检、运动康复、健康旅游等多样化服务。

三、政府层面。这个层面的内容多一些，一共有12项。一是开展老年健身、老年保健、老年疾病预防与康复等等宣传教育活动。二是实施老年人心理健康预防和干预计划，为贫困、空巢、失能、失智以及计划生育特殊家庭和高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。三是建立和完善老年健康服务体系，这是全面的服务体系。四是强化基层医疗卫生服务网络功能，发挥家庭医生（团队）作用，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生服务。五是深入开展中医药老年健康管理服务，发挥中医药的特色功能。六是推进医疗卫生与养老服务融合发展，我们常说的医养结合。七是全面推进老年医学学科的基础研究，提高我国老年医学的科研水平。八是支持高等院校和职业院校开设老年医学相关专业或课程，加快培养适应现代老年医学理念的复合型多层次人才。九是加快推开长期护理保险制度试点，现在全国有15个城市搞试点，下一步希望尽快推开试点，全面实施长期护理保险制度。十是逐步建立完善支持家庭养老的政策体系。十一是优化老年人住、行、医、养等环境，营造安全、便利、舒适、无障碍的老年宜居环境。十二是鼓励专业技术领域人才延长工作年限，各地制定老人人力资源开发利用专项规划，鼓励引导老年人为社会多做贡献。这是12项政府的工作内容。

王海东：这一次国务院发布的老年健康促进行动，明确了个人、家庭、社会、政府各个方面的要求，是国家层面指导未来十余年我国老年健康服务工作的重要文件。下一步我们将加大对老年健康促进行动的宣传力度，围绕老年健康促进行动的主要目标，积极推进老年健康服务的各项工作。7月30日也就是明天下午3点我们将在北京人卫酒店举行老年健康促进行动的主题推进活动。我们也欢迎各位在座的媒体朋友来参加我们的活动。

做好老年人健康服务工作，不断提高老年人健康水平，改善老年人生活质量是一项利国利民的伟大事业，希望大家都能够参与进来，为实现健康老龄化，提高老年人的获得感和幸福感，贡献我们每一个人的力量。我就介绍到这里。谢谢大家！

桂耀：谢谢王海东司长全面深入的介绍，大家手里还有一份散发材料，可以供大家宣传报道参考使用。下面进入提问环节，按照惯例，提问前请通报自己所代表的媒体。

中央广播电视总台记者：请问王海东司长，我们知道老年健康司是去年机构改革之后刚刚组建的司局，想问一下贵司在下一步的老龄健康促进行动中会有什么具体的措施？能不能给我们具体介绍一下？

王海东：为了推进老年健康促进行动，我们今年以来已经开展和即将开展一些具体的工作。一是组织开展老年健康宣传周的活动，宣传老年健康知识和老年健康的政策。我们已经在6月份开展了这项工作，取得很好的成效。二是开展老年人的健康管理，这是基本公共卫生服务当中的一项重要内容，通过发挥家庭医生（团队）的作用，为老年人定期体检，提高老年人健康水平。三是组织开展老年健康西部行活动，主要是在西部12个省区实施这项行动，开展老年健康大讲堂、义诊活动等，还有一些人的居家上门服务活动。我们还实施了老年心理关爱项目，针对老年人目前存在的心理问题，我们逐一的在试点地区进行摸排，大致城市有1800个社区的点，农村有320个行政村的点，进行必要的干预和转诊服务。五是即将开展老年友善医院的创建活动，我们正在研究制定老年友善医疗机构的评估细则，争取通过这个创建活动带动更多的医疗机构，为老年人提供便利的就医服务。六是开展失能的老年人的评估和综合的服务工作。这也是一项试点，我们大致在全国十几个省份开展这项试点工作。对失能的老年人进行评估，为他们提供适宜的服务，这是大致我们今年已经开展和即将开展的六项具体的活动。

中国家庭报记者：我注意到在健康中国行动中，有心理健康的专项行动，但是在老年健康促进行动中又专门提出了老年人心理健康服务，刚才王司长也提到了老年心理关爱项目。我想问一下老年人产生心理问题都有哪些原因，我们国家老年人整体的心理健康状况现在是怎么样的，能不能请您再详细介绍一下刚才您提到老年心理关爱服务的项目。谢谢。

李志新：我来回答这个问题，首先感谢您对老年人心理问题的关注。应该说老年人心理问题产生的原因有很多，总体来说还是不容乐观的。

首先，老年人的心理健康状况容易受到多种社会因素的影响，随着老年人年龄的增加，他可能会发生离婚、丧偶、子女外出打工、亲友离世等等，都会造成他的人际关系的丧失。同时像居住关系的改变，居住环境的改变，像经济状况比较差这些因素也都会影响老年人的这种社交意愿，受到家庭关系、社会联系、婚姻状况等因素影响，老年人特别容易产生孤独感，这种孤独感容易引发老年人产生抑郁和焦虑等各种各样的心理和行为问题。

其次，老年人的心理健康状况容易受到自己身体健康状况的影响。两个重要的因素是他长期患病的情况和慢性疼痛，这两种情况都会严重的降低患者的幸福感，容易引发患者产生这种绝望的情绪。严重的老年人可能会导致他的精神障碍的发生。同时因为这种患病长期卧床造成活动受限，像有失智的情况，会导致老年人社会参与的降低，从而引发心理健康问题。

第三，我们中国目前的老年人普遍对心理健康问题的认知度不高，老年人自身群体的思想观念比较固化，对心理健康问题认知率比较低，而且还存在一些社会偏见和歧视现象。所以，讳疾忌医多，科学就诊少，即使他自己感觉有一些心理健康问题，也担心受到歧视，不愿意去就诊，不愿意向专业人士请教，容易错过一些最佳的心理疏导和治疗期。

第四，目前我国国家心理健康的服务体系还是不够健全的，虽然说在近期的法律法规、政策建设、人才队伍建设等方面有长足的进步，总体来说起步比较晚，还是存在很大的发展不平衡，人才队伍专业化程度不高和社会参与不足的问题。针对上述问题，今年3月份国家卫生健康委印发了《关于实施老年心理关爱项目的通知》，2019年和2020年这两年在全国是共选取1600个城市的社区和320个农村的行政村实施老年人的心理关爱项目。这个项目覆盖了全国所有的省市区，这个项目的目的，第一是要了解和掌握目前我们国家老年人的心理健康状况的需求和现状。第二是要提高基层工作人员也就是社区人员心理健康服务的技能水平，增强他们常见的一些心理问题和精神障碍的早期识别能力。第三是增强老年人的心理健康意识，改善老年人心理健康状况。

李志新：这个项目主要包括三个方面：一是通过开展培训，组建专家团队，来开展两级培训。二是开展心理健康的评估，这是在所有的1920个点上要对项目点所有的常住65岁及以上的老年人以集中或者入户的方式开展心理健康的评估，了解老年人常见的心理健康问题。当然，这个评估是要充分尊重老年人的个人意愿。三是要开展必要的干预和转诊推荐。在具体的干预里面会根据前期的评估结果分三种情况，对评估结果显示为正常的老年人我们会鼓励他继续保持这种乐观向上的生活态度，并积极带动身边的老年人共同参与社会活动。对于评估结果显示是轻度焦虑或者抑郁的老年人，要实施一些心理调适、心理治疗等干预措施，帮助他改善心理健康的状况，并且进行定期的随访。对于评估的结果显示疑似存在严重的或者中度以上的心理问题，或者是有精神障碍，或者发现有早期老年痴呆症的老年人建议到综合医院的心理健康门诊甚至老年专业科室去就诊，明确诊断，及时治疗，来实现疾病的早发现、早诊断、早治疗。谢谢。

中国老年报社记者：请问陈所长，刚才王司长在介绍情况的时候也提到一个理念，希望通过老年健康促进行动引导老年人树立“每个人都是自己健康的第一责任人”的理念。我想请问陈所长，从老年人自身来说，他应该重点关注哪些信息，来促进自我的这种健康管理。第二个问题，作为子女应该怎么做，能不能简单的介绍一下具体的，就是力所能及的方面。谢谢。

陈峰：谢谢你的提问。老年人关于掌握健康知识在2014年原来的国家卫生计生委就发布过20条老年健康的核心信息，包括衣食住行和运动、限酒、戒烟这方面的知识，包括口腔卫生。今天的材料里也都有。刚才就你提问的问题谈几点需要重视的问题。

一是饮食。老年人很有特点，饮食过剩和营养不良两个交叉，我们叫饮食不均衡，老年人的饮食当中一定要五谷杂粮、蛋、肉、奶、纤维素、水果、豆综合饮食，都要综合吃。另外，建议老年三餐两点，这样把饮食都吃到，老年人健康饮食会比较好一点。

二是运动。老人的运动要适度、循序渐进，要有一种社会参与感，大家在一起。运动也分种类，我们一般讲有强度性、柔韧性、耐力、平衡性运动，不能单一的运动，不能都去跳广场舞，也不能都去健走，因为各种运动是糅合在一起的，比如平衡运动对防跌倒，柔韧性运动对拉筋骨也有好处，强力性的运动，防止持重物的时候有损伤，各种运动一定要结合起来。比如说太极就是比较综合的运动。

三是体检问题。老年人的体检非常重要，特别是65岁以上，国家也为65岁以上的老年人每年提供一次免费健康管理，包括评估，体格检查和健康指导，各地的社区卫生服务中心、卫生站在做这项工作。子女可以监督，要起到监督的作用。

四是关于血糖和血压。这个可能比较敏感，高血糖、高血压、高血脂，我们讲是一个症状，现在可能没有太多的病引起，如果控制不好，时间长了对一些心脏病、中风等一些其他病就会出现，一定要控制好，对于血压的控制，建议随着年龄的增加每天至少要闻两三次，一定要平稳安静的情况下，这样比较准。对于血糖现在手段也越来越方便，要自己监测一下，每周至少监测一两次血糖，空腹血糖小于7.8毫摩尔/升就好，餐后血糖小于11.1就好。另外，老人的睡眠也非常重要，一般睡眠保证一天不管午睡也好，还是晚上睡觉也好，掌握七到八个小时为好，以老人早晨起来感觉到不困不乏力为好。最近也有一种观点认为午睡对健康非常有好处。所以，我们建议老人尽量有一个午睡的习惯，这样会好一些。

人民网记者：有两个问题请教。第一，在老年健康促进行动中提到我国2015年老年人失能发生率为18.3%，感觉这个比例还是非常高的，想请问一下原因是什么，如何预防及应对？第二，2017年我国取消了养老服务员这一职业资格认证，未来是否会发布更专业的养老照护人才职业？另外，近年来社会上出现了健康照护师、老年照护师等新的职业人群，请问应该如何规范引导这一行业的发展？谢谢。

陈峰：我回答第一个问题。关于老人失能的问题。我们国家的数字，失能发生率18.3%，感觉这个数字非常高，全球有一个数字，2017年的数据显示，我国60岁老人的期望寿命是21.04岁，全球是21.02岁，什么概念呢？从60岁开始，从活到60岁的人开始往上数，这时候的期望寿命是21岁。全球是21.02岁，这个数字基本和全球差不多。另外一个数字，健康期望寿命是60岁以上达到16.42岁，我们国家。刚才说期望寿命21，健康期望寿命16.42岁，基本上有五年的时间，就是失能的活着，最后到临终。全球是15.96，我们比全球还高一点。我们的健康期望寿命和期望寿命在全球平均值以上，比发达国家差一点，比发展中国家好一点。全国老龄办发布第四次中国城乡老年人的生活状况调查结果，显示有18.3%的老年人失能、部分失能状态，大概数字在4000万多一点，关于失能这个概念，全球不一，我们国家各个省市甚至有的都不一样，因为出自不同的目的来进行失能的评估。一般国际通用来讲是吃穿、上厕所、洗澡这六项指标，有一项做不了就是完全失能，如果不能穿衣肯定是病得很重，不能上厕所肯定是病得很重。如果坐着很困难，这就是半失能，大概这么推算。国家卫健委也正在研究制定相应的失能的指标和标准。

陈峰：为什么发生这种失能，过去我们讲失能有工伤，儿童的脑瘫等。随着老龄化的发展，失能老年人大多数主要是慢病引起的。慢病是世界各地老年人死亡和导致失能的主要原因，前三位第一是心脏病，第二是脑血管病，第三是恶性肿瘤，还有一些呼吸病、代谢病等其他一些疾病。如何来预防控制早发现早治疗这些疾病，就得要在慢病防控上，防治高血压、防治糖尿病、防治高失血症，包括骨质疏松、口腔疾患、慢性肿瘤这些都是。由于这些风险因素，不良的生活习惯，到血糖高、血压高，到最后慢病，我们三种以上的慢病叫共病，共病多，最后形成老年的综合症，比如说像跌倒、痴呆、尿失禁，包括睡眠障碍、慢性疼痛等等，这些老年综合症就是一个初步的失能，最后导致重症疾病的发作，中风、心梗、呼衰，这些就是一步一步循序渐进。如何按照健康中国2030的规划，我们如何在早期发现，这是最主要的。如果一级预防、二级预防达不到这个目的，

我们只能靠三级预防，就是发现中风、心梗，在发现疾病的过程中我们早期治疗，避免残疾。如果出现失能，我们尽早要康复，让他恢复功能。如果确实确实恢复不了，只能替代，包括一些辅具支持。所以是一系列的过程，从早治到康复，到长期照护，最后我们替代服务，这是一系列的，尽量把预防放到早期。

国家卫健委近期也在部署关于失能预防、失能照护的相关举措，相信不久将会启动。

王海东：关于这位媒体朋友提到第二个问题，关于涉老的职业，包括护理人员这些职业技能等等，这些方面的工作主管部门人力资源社会保障部和民政部都做了一些改革和规范，最近国办出台了《关于深入推进养老服务发展的意见》，对你提的问题都有一些最新的政策的规定。

中国卫生杂志记者：我的问题想给李书记，老年健康促进行动中提到了65岁及以上人群老年痴呆患病率要到2022年至2030年出现增速下降的这个指标，请问您我国公共卫生领域将采取哪些积极的措施来应对这一现象呢？谢谢。

李志新：首先要说明的一点，老年痴呆症并不是衰老自然或必然的结果，痴呆是一种大脑的认知功能受损的疾病状态，它反映在像记忆功能、语言功能和思想观念的一些改变，这种疾病会严重的妨碍和影响日常生活。最常见的老年痴呆症是阿尔茨海默病，实际上阿尔茨海默病就是我们俗称的老年痴呆。还有一种就是血管性老年痴呆，阿尔茨海默病大概占到60%左右，血管性痴呆紧随其后，这是因为我们国家也是一个卒中大国，中风的发病率很高，血管性痴呆很大程度上都是因为脑卒中后造成的脑局部缺血，最后后遗症导致的血管性痴呆。

李志新：根据国家老年人口数以及痴呆症患病率，据研究大概是5.56%，按照这个来计算，目前我国的老年痴呆症患者估计达到900多万，预计到2050年，因为我们国家老龄化在迅速发展，到2050年的数字将会超过4000万，所以痴呆症的发生不仅是严重的影响患者自己的生命质量和寿命，它更会给家庭和社会带来沉重的医疗花费以及照料负担，已经成为越来越严重的公共卫生问题和社会问题。

世界卫生组织在2017年第七十届世界卫生大会上审议并正式通过了公共卫生领域应对痴呆的全球行动计划，这个计划呼吁各国在2025年前制定国家痴呆行动计划，我国在《健康中国2030规划纲要》里也提出要加强对老年痴呆症等有效的干预，在“十三五”的健康老龄化规划部署的重点任务中也都要求要开展老年痴呆症的筛查。如何来降低老年痴呆症的患病率，让患病增速下降，我想可以从两个方面来开展一些具体的防护措施。一是可以开展全生命周期的危险因素防控，因为根据研究显示，与痴呆发病相关的可控的危险因素包括早期的低教育程度，就是受教育程度低是最显著的一个危险因素。还有是中青年期的听力的损失，像高血压、肥胖以及进入老年期后的吸烟、缺乏体力运动，抑郁，缺乏社会的交往，还有就是糖尿病，这些都是跟老年痴呆症有着密切的关系。如果能够有效的控制这些危险因素，有研究表明将会避免大概40%的痴呆症的发生。所以像很多发达国家，像美国、英国、瑞典这些国家，他们通过采取一些措施，痴呆的患病率已经出现了下降的趋势。这个原因主要是归功于人群受教育水平的提高，还有就是心血管疾病流行趋势的下降，以及人群卒中发病率的降低。主要降低的是血管性痴呆的患病率。

李志新：第二，要开展老年痴呆症的早期筛查和综合干预，通过筛查来识别痴呆的高危人群，有针对性的采取一些预防干预措施，达到避免或推迟痴呆发生的目的。人从一个正常状态发展到痴呆之前，大多都会经历一个中间状态，叫做轻度认知障碍。这个状态往往会持续若干年，是痴呆的高危人群，如果我们能够早期识别出这些人群，对他们来进行一些综合的干预措施，包括饮食、运动等健康生活方式的指导，特别是要给他们一个认知的训练，还有促进社会交往，还有就是心脑血管疾病的管理。这些都能够对认知功能起到很好的保护作用，从而能够延缓其向痴呆进展，进而控制痴呆的发生。

南方都市报记者：我们注意到今年许多工作包括此次的促进行动都涉及老年人的心理健康问题，但目前我国有很多的贫困地区，那边有许多的老人，他们可能面临一些基本生活方面的困难，现在我们强调心理健康是不是有些超前呢？谢谢。

李志新：我不认为这是超前的状态，我觉得贫困地区老年人心理健康状况尤其是需要关注的，因为在贫困地区往往都是一些留守老人，青壮年可能都出去打工了，越是在贫困的地区可能这种现象就越严重。我们曾经到过一些贫困地区，贫困的农村，农村里除了60岁以上的老人，都是一些七八岁以下的孩童，基本上青年都出去打工了。在这种状态之下，老年人是特别容易有这种孤独感，而且他们的经济水平非常的低，仅仅就是靠子女微薄的打工收入来支撑家里，地里的活也不动了，又孤独，特别容易造成很多的心理健康问题。我们在一些贫困村进行访问的时候，我们发现跟他们进行一些人际之间的沟通和交流的时候，很容易改善他们对生活的向往，能够唤起他们向上的激情。所以，我们可以通过一些非常简便的方式，通过社区人员的服务、志愿者的服务，深入到这些贫困地区，改善他们的心理状况。这也是符合我们目前脱贫攻坚工作。

挂堵：最后一个问题。

界面新闻记者：2016年6月，我们国家人社部就已经发了《开展长期护理保险制度试点的意见》，截止到现在已经是3年的时间，这个试点到现在开展了3年，有何经验和不足？刚才看到老年健康促进行动计划材料里面说到接下来会加快长期护理保险制度的推开，想问一下王司长能否透露一下接下来会如何推开？在2016年的试点意见中，参保人群只覆盖了职工医保人群，这个参保人群在接下来的推开计划中是否会进一步扩大？谢谢。

王海东：这个问题很重要，老年人长期护理保险制度对失能老年人的照护、解决失能老人照护的支付手段问题至关重要。所以，党中央、国务院也高度重视这个问题，人力资源社会保障部此前就组织开展了长期护理保险制度的试点工作，在全国15个城市开展了这项试点。试点的护理保险的模式也是多种多样的，各种模式都进行了试点，也取得了很多很好的经验。据了解，试点还在继续推进，机构改革以后，这项工作由医保局来负责，目前正在进一步做好试点工作，总结试点的经验，为尽快正式出台和实施这项制度打好基础。具体的情况可咨询主管部门。谢谢。

挂堵：感谢各位记者和各位嘉宾，时间关系，我们提问环节就到这里。我再补充两句，一是我国目前已经有超过1.8亿的老年人患有慢性病，也就是有四分之三的老年人患有慢性病，也就是四个老年人中有三个患有一种及以上的慢性病。二是2018年我们人均预期寿命已经达到77岁，但是据世卫组织的统计，2016年我国健康预期寿命仅为68.7岁，也就是说大概平均有八九年的时间我们老年人是处于一种不能维持正常的生活功能的状态。当然，在当时公布2016年的健康预期寿命当中，我国已经首次超过了美国，当时美国是68.6岁。面对这种情况，我们要大力提倡，不但要活得长、更要活得健康的理念，我们通过实施老年健康促进行动，促进老年人的生活方式与相关的环境因素的改善，这样达到提升老年人的健康水平与生命质量，延长健康寿命的目标。

最后，我通报一下，明天也就是周二下午3点我们要发布实施职业健康保护行动的有关内容，在座的大家都将是这个行动的一个践行者和受益者，请大家注意有关通知积极参加。今天的发布会到此结束。谢谢大家。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=455&aid=6736>

(来源：宣传司)

热点新闻

创建老年友善医疗机构提上日程，国家卫健委正研究标准评估细则

据报道，健康中国行动推进委员会办公室今天（29日）召开新闻发布会，在介绍健康中国行动之老年健康促进行动中提到：到2022年和2030年，65至74岁老年人失能的发生率要有所下降，并加快推开长期护理保险制度试点。国家卫生健康委透露，他们即将开展老年友善医院的创建活动，正在研究制定老年友善医疗机构的标准评估细则。

截至去年底，我国60岁及以上老年人口约2.49亿，占总人口的17.9%；65岁及以上人口约1.67亿，占总人口的11.9%。目前，我国老年人整体健康状况不容乐观。数据显示，有超过1.8亿老年人患有慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达75%；2018年，我国人均预期寿命为77岁，但我国健康预期寿命仅为68.7岁，也就是说，我国居民大约有8年多的时间是带病生存。

国家卫生健康委老龄健康司司长王海东透露，他们正在研究制定老年友善医疗机构的标准评估细则，并对失能老年人进行评估。“即将开展老年友善医院的创建活动，我们正在研究制定老年友善医疗机构的标评估细则，争取通过这个创建活动带动更多的医疗机构，为老年人提供便利的就医服务。开展失能的老年人的评估和综合的服务工作，这也是一项试点，我们大致在全国十几个省份开展这项试点工作。对失能的老年人进行评估，为他们提供适宜的服务。”王海东表示。

随着老龄化的发展，目前我国已经有超过1.8亿的老年人患有慢性病，占据国内老年人口的四分之一，而慢性病是引起老年人失能的主要原因之一。北京老年医院、北京市中西医结合老年病研究所所长陈峥说，目前，我国失能、部分失能老年人约4000万。“国家卫健委也正在研究制定相应的失能的指标和标准。国家卫健委近期也在部署关于失能预防、失能照护的相关举措，相信不久将会启动。”陈峥表示。

健康中国行动之老年健康促进行动明确，到2022年和2030年，二级以上综合医院设置老年医学科比例分别不低于50%和90%。到2022年，所有养老机构都能够以不同的形式为入住老年人提供医疗卫生服务，并且在到2030年期间持续改善。国家卫生健康委老龄健康司司长王海东说：“实施老年人心理健康预防和干预计划，为贫困、空巢、失能、失智以及计划生育特殊家庭和高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。加快推开长期护理保险制度试点，现在全国有15个城市搞试点，下一步希望尽快推开试点，全面实施长期护理保险制度。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=67367>

(来源：央广网)

政策法规

上海：经济信息化委转发《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》的通知

各区、街道（乡镇）、企业、医院、养老机构、健康管理机构等：

经与市民政局、市卫健委商定，现将《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〔2019〕133号，以下简称《通知》）转发给你们。请按照《通知》要求，申报智慧健康养老应用试点示范，并于2019年8月2日13:30~16:30将有关申报材料一式五份，送至浦东新区世博村路300号5号楼一层综合办事大厅市经济信息化委窗口。

具体申报要求和表格下载网址如下（详见工信部网站）：<http://www.miit.gov.cn/n1146295/n1652858/n1652930/n3757021/c7013980/content.html>

上海市经济和信息化委员会

2019年7月9日

联系人：王老师（17301876511）

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=67364>

(来源：上海市经济和信息化委员会)

天津：工业和信息化局等三部门关于组织申报第三批智慧健康养老应用试点示范的通知

天津市工业和信息化局

津工信电子函（2019）4号

市工业和信息化局市民政局市卫生健康委 关于组织申报第三批智慧健康养老 应用试点示范的通知

各区工业和信息化主管部门、民政局、卫生健康委，有关单位：

按照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联合印发的《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）（请从工业和信息化部网站文件发布栏目下载）文件要求，市工业和信息化局、市民政局、市卫生健康委将组织有关单位申报第三批智慧健康养老应用试点示范，现就有关事项通知如下：

一、材料报送

1. 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书（申报书电子版请从工业和信息化部网站文件发布栏目下载）报各区工业和信息化主管部门。

2. 各区工业和信息化主管部门会同区民政局、区卫生健康委对申请企业、街道（乡镇）和基地进行实地考察，并出具推荐意见函，连同申报材料（纸质版一式两份和电子版光盘）于2019年8月9日之前报市工业和信息化局电子信息产业处。（河西区友谊路35号城市大厦505室，邮编：300061。）

二、材料初审

市工业和信息化局将会同市民政局、市卫生健康委进行初审，根据初审结果推荐满足评选条件的企业、街道（乡镇）和基地报送工业和信息化部。

特此通知。

市工业和信息化局 市民政局 市卫生健康委
2019年7月15日

（联系人：市工业和信息化局电子信息产业处 李琦

联系电话：83608020

电子邮件：tjlq945@163.com；

市民政局社会福利和慈善事业处 张爱华

联系电话：23412040-8511；

市卫生健康委信息化管理处 陈强

联系电话：23337613）

（此件主动公开）

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=67362>

（来源：天津市工业和信息化局）

江苏：关于做好第三批智慧健康养老应用试点示范申报工作的通知

苏工信信发〔2019〕399号

各设区市工信局、民政局、卫健委，昆山市、泰兴市、沭阳县工信局、民政局、卫健委（局）：

根据工信部办公厅、民政部办公厅、国家卫健委办公厅等三部门联合下发的《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〔2019〕133号）要求，请各地工信部门会同民政、卫生主管部门组织符合条件的相关单位或企业申报，组织做好推荐工作，并出具三部门盖章的推荐意见函。申报材料（纸质版一式两份，电子版请发送至邮箱：jseic_xxb@126.com）和推荐函请于7月30日前寄送至省工信厅，地址：南京市北京西路16号苏兴大厦902室。

联系人：张凯，联系电话：025-82288065

省工业和信息化厅省民政厅

省卫生健康委员会

2019年6月28日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=67363>

（来源：省工业和信息化厅省民政厅）

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

闽工信信息〔2019〕117号

各设区市工信局、民政局、卫生健康委，平潭综合实验区经发局、社会事业局、卫生计生局：

为贯彻落实《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）、《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》（工信部联电子〔2017〕25号）精神，推动我省智慧健康养老产业发展和应用推广，根据工业和信息化部、民政部、国家卫健委办公厅下发的《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〔2019〕133号）要求，省工信厅、民政厅、卫健委将组织开展第三批智慧健康养老应用试点示范申报工作，现就有关事项通知如下：

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。

三、申报要求

请各设区市根据通知要求认真组织申报推荐工作,原则上,各设区市指导推荐的示范企业不少于1家、示范街道(乡镇)不少于3个、示范基地不少于1个。申报材料的纸质版(一式5份)和电子版(光盘)请于8月12日前报送省工信厅,省工信厅将按要求会同省民政厅和卫健委进行实地考察并组织专家评审,择优推荐。

联系人:孙哲(省工信厅信息化处)

电话:0591-87430181

邮箱:sunmyw191@gxt.fujian.gov.cn

地址:福建省福州市华林路76号8号楼302室(350003)

附件:1.智慧健康养老应用试点示范申报书(示范企业)

2.智慧健康养老应用试点示范申报书(示范街道(乡镇))

3.智慧健康养老应用试点示范申报书(示范基地)

福建省工业和信息化厅

福建省民政厅

福建省卫生健康委员会

2019年7月22日

(此件主动公开)

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=67334>

(来源:福建省工业和信息化厅)

广西: 人民政府办公厅关于印发自治区老年人优待规定(修订)的通知

桂政办发〔2019〕80号

各市、县人民政府,自治区人民政府各组成部门、各直属机构:

《广西壮族自治区老年人优待规定(修订)》已经自治区人民政府同意,现印发给你们,请遵照执行。

2019年7月22日

广西壮族自治区老年人优待规定(修订)

第一条为提高我区老年人优待水平,进一步形成全社会敬老助老的良好风尚,根据《中华人民共和国老年人权益保障法》和《广西壮族自治区实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法》等有关规定,结合我区实际,制定本规定。

第二条本规定所称老年人,是指60周岁以上(含60周岁)的公民。

第三条全区各级人民政府应当加强对老年人优待服务工作的领导;国家机关、社会团体、企业事业单位和其他组织应当按照各自职责做好老年人优待服务工作。

第四条老年人凭居民身份证等有效证件免费进入本自治区行政区域内由自治区各级财政支持的各类公园、博物馆、纪念馆、纪念性陵园和已开放的文物点。

60周岁至65周岁的老年人凭居民身份证等有效证件到实行政府定价或指导价管理的风景名胜等旅游景区景点,享受门票半价优惠;65周岁以上(含65周岁)的老年人凭居民身份证等有效证件到上述旅游景区景点,享受门票免费优惠。

景区内的观光车、缆车等代步工具运营者可以根据实际情况对老年人给予优惠。

实行市场调节价的旅游景区景点可以参照上述规定执行。

第五条老年人应当享受优先就诊、化验、检查、交费、取药、住院等就医优待;鼓励医疗机构减免老年人门诊诊查费和贫困老年人诊疗费,并主动为老年病人提供平车、轮椅等器具,提供导医咨询和协助就医等服务,开展有针对性的健康教育和护理服务;有条件的医疗机构应当设立家庭病床,为老年人提供家庭医疗服务。

基层医疗卫生机构应当按照国家基本公共卫生服务的规定,为辖区内老年人免费建立健康档案,每年至少提供一次免费体格检查和健康指导服务。

第六条具有广西户籍的70周岁以上(含70周岁)老年人凭居民身份证等有效证件办理广西敬老卡,凭卡在本自治区行政区域内免费乘坐城市公共汽车(含民营公交车辆)。取得本自治区行政区域内公安机关核发居住证的70周岁以上(含70周岁)外埠老年人,凭居住证办理广西敬老卡,同等享受本条优待。

广西敬老卡由广西交通一卡通公司统一样式,各市交通一卡通运营机构负责制作、发放;公共交通运营主管部门负责监督指导工作,运营企业配合做好相关服务工作。

全区各地应当根据实际建立补偿机制,对实行老年人乘车优待的公交企业给予相应经济补偿,并列入当地财政年度预算项目。有条件的市、县(市、区)可以逐步降低免费乘坐城市公共交通工具老年人的起始年龄。

第七条符合第六条规定的老年人,首次办理广西敬老卡可以免费,办理费用由老年人户籍所在地或居住证所在地的县(市、区)财政承担,后续补办所需费用由持卡人自理。

第八条城市公共交通、公路、铁路、水路和航空客运等交通场所和站点应当设置老年人优先购票、乘车等标志;有条件的地方设立老年人等候专区,对无人陪同、行动不便的老年人给予照顾,根据需要配备升降电梯、无障碍通道、无障碍洗手间、无障碍车厢和座位等设施。城市公共交通工具上应当设置老年人专座。

第九条对具有广西户籍的80周岁以上(含80周岁)高龄老年人,各地应根据经济发展状况给予一定生活补贴,并逐步提高高龄补贴标准。有条件的地方可以适当放宽高龄补贴发放年龄。

第十条逐步建立老年人意外伤害保险制度,保险公司应当开发适合老年人的意外伤害保险产品,倡导老年人投保意外伤害保险。

第十一条农村老年人不承担公益事业的筹资、筹劳以及各种社会集资义务。

第十二条邮政、电信和银行应当为老年人提供优先办理寄取信件包裹、订报刊、汇款取款等服务。

第十三条人民法院应当优先受理、优先审理老年人因合法权益受侵害而提起诉讼的案件,当事人交纳诉讼费确有困难的,可以依照有关规定缓交或者减免。

鼓励公证处、律师事务所和其他法律咨询服务机构为老年人维护合法权益提供帮助。老年人因其合法权益受到侵害,经济困难无力支付律师费用的,可以依照有关规定申请法律援助。

第十四条依照本规定应当为老年人提供优待服务的各有关场所,应当挂牌明示,文明服务,兑现承诺。

第十五条全区县级以上人民政府负责老龄工作的机构应当会同有关部门对《中华人民共和国老年人权益保障法》、《广西壮族自治区实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法》及本规定的执行情况进行监督检查。

第十六条本规定未作规定,但《广西壮族自治区实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法》和《关于进一步加强老年人优待工作的意见》(全国老龄办〔2013〕97号)、《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发〈广西壮族自治区老年人照顾服务项目的实施意见〉(桂政办发〔2018〕79号)等已作规定的,按照其规定执行。

第十七条本规定所称有效证件,包括居民身份证、居住证、居民户口簿、护照等。

第十八条本规定公布后,各市、县(市、区)人民政府已制定实施的老年人优待政策按照有利于保护老年人权益的原则继续执行。

第十九条老年人已办理的《广西壮族自治区老年人优待证》,自本规定施行之日起一年内继续有效。

第二十条本规定自公布之日起施行,《广西壮族自治区人民政府关于印发广西壮族自治区老年人优待规定的通知》(桂政办发〔2009〕76号)同时废止。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=67325>

(来源:广西壮族自治区人民政府办公厅)

内蒙古: 关于面向社会群众征求《关于建立城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金正常调整机制的实施意见》的函

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)要求,为进一步完善城乡居民基本养老保险制度,我厅草拟了《关于建立城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金正常调整机制的实施意见》(征求意见稿)。现面向社会群众征求意见,欢迎广大群众就征求意见稿提出宝贵的修改建议,并请及时反馈我厅城乡居民养老保险处。

联系人:皇甫若来

联系电话：0471-6946157（兼传真）
邮寄地址：呼和浩特市新华大街63号6号楼538房间

内蒙古自治区人力资源和社会保障厅
2019年7月15日

内蒙古自治区人力资源和社会保障厅自治区财政厅关于建立城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金正常调整机制的实施意见（征求意见稿）

各盟市人力资源和社会保障局、财政局，满洲里市、二连浩特市人力资源和社会保障局、财政局：

根据人力资源和社会保障部、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，为进一步完善城乡居民基本养老保险制度，经自治区党委、政府同意，结合我区实际，现就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提出以下实施意见。

一、总体要求

全面贯彻党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻自治区党委十届八次全会精神，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，按照兜底线、织密网、建机制的要求，建立激励约束有效、筹资权责清晰、保障水平适度的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，推动城乡居民基本养老保险待遇水平随经济发展而逐步提高，确保参保居民共享经济社会发展成果，促进城乡基本养老保险制度健康发展，不断增强参保居民的获得感、幸福感、安全感。

二、主要任务

（一）完善待遇确定机制。城乡居民基本养老保险待遇由基础养老金和个人账户养老金构成。基础养老金由中央和地方确定标准并全额支付给符合领取条件的参保人；个人账户养老金由个人账户全部储存额除以计发系数确定。自治区根据全区城乡居民人均可支配收入和财力状况等因素，合理确定全区基础养老金最低标准。盟市、旗县（市、区）应当根据当地实际提高基础养老金标准。

（二）建立基础养老金正常调整机制。自治区人力资源和社会保障厅会同自治区财政厅，统筹考虑城乡居民收入增长、物价变动和职工基本养老保险等其他社会保障标准调整情况，适时提出城乡居民全区基础养老金最低标准调整方案，报自治区党委、政府确定。各地基础养老金的调整，应由当地人力资源和社会保障部门会同财政部门提出方案，报请同级党委和政府确定。

（三）建立个人缴费档次标准调整机制。自治区根据城乡居民收入增长情况，合理确定和适时调整城乡居民基本养老保险缴费档次标准，供城乡居民选择。从2020年1月1日起，将城乡居民基本养老保险缴费档次标准调整为：300元、500元、1000元、3000元、5000元、7000元共6个档次。各盟市可根据当地实际增设缴费档次，最高缴费档次标准原则上不超过灵活就业人员参加职工基本养老保险的年缴费额。

低保对象、特困人员、计划生育特殊家庭等缴费困难群体，由政府按100元标准代缴养老保险费；重度残疾人由政府按200元标准代缴养老保险费。

各缴费档次的政府补贴，仍按《关于进一步完善城乡居民基本养老保险制度的意见》（内政发〔2018〕21号）规定的补贴标准执行。

（四）建立健全缴费补贴调整机制。自治区建立城乡居民基本养老保险缴费补贴动态调整机制，根据经济发展、个人缴费标准提高和财力状况，合理调整补贴水平，对选择较高档次缴费的人员适当增加缴费补贴，引导城乡居民选择高档次标准缴费。鼓励集体经济组织提高缴费补助，鼓励其他社会组织、公益慈善组织、个人为参保人缴费加大资助。

（五）实现个人账户基金保值增值。自治区按照《人力资源和社会保障部财政部关于加快推进城乡居民基本养老保险基金委托投资工作的通知》（人社部发〔2018〕47号）要求和规定，积极开展城乡居民基本养老保险基金委托投资，实现基金保值增值，提高个人账户养老金水平和基金支付能力。

三、工作要求

（一）加强组织领导。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，是基本养老保险制度改革的重要内容，是贯彻落实党的十九大精神，加强和完善社会保障体系建设、落实以人民为中心发展思想的重要举措。各级人力资源和社会保障部门、财政部门要提高思想认识和政治站位，加强组织领导，明确部门责任，切实把各项政策落实到位。

（二）强化部门协同。各级人力资源和社会保障部门、财政部门要切实履职尽责，加强协调配合，做好财政预算、资金安排、经办服务等工作。

（三）做好政策宣传。要加大宣传力度，采取多种方式准确解读政策，切实把党和政府的惠民政策宣传到位。同时要正确引导社会舆论，让参保居民形成合理的预期。

各盟市可根据本意见，结合当地实际，制定实施办法，并报上一级人力资源和社会保障部门和财政部门备案。

本意见自2020年1月1日起实施。我区已有规定与本意见不一致的，按本意见执行。

内蒙古自治区人力资源和社会保障厅
内蒙古自治区财政厅
年月日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=67333>

（来源：内蒙古自治区人力资源和社会保障厅）

养老研究

完善政策，助力家庭发挥在养老服务中的基础性作用

一般而言，社会化养老服务的供给主体包括：政府、家庭、企业、社会组织。尽管养老模式不尽相同，各国都在寻求不同主体之间在养老职责与供需之间的平衡点。国家通过建立基本养老保险制度、基本医疗健康保障制度等，从制度和体制上提供稳定持续的系统性保障。但归根结底，养老义务的最基础作用在家庭，养老服务的最后一公里都需要家庭直接参与或发挥家庭的作用。相对于社会化方式，家庭提供服务的成本更低、更便捷通达，而且，如果家庭不能起到应有的作用，老人的合法权益更不容易得到保障，监管难度更大。

家庭在养老服务中的作用没有得到应有的发挥

党的十八大以来，我国不断完善社会化养老服务体系，着力强化政府基本公共服务，强化市场机制发挥和社会组织的参与，提高养老服务的供给能力和服务质量，老年人的获得感、幸福感、安全感不断增强。然而，由于政策缺失，我国家庭在养老服务中的作用并没有得到应有的发挥。

《中华人民共和国老年人权益保障法》第二章对家庭赡养和抚养进行了规定，明确：老年人养老主要依靠家庭，家庭成员应当关心和照料老年人。并规定了赡养和抚养义务包括：老年人经济上供养、生活上照料和精神上慰藉的义务；照顾老年人的特殊需要；妥善安排老年人的住房，不得强迫老年人迁居条件低劣的房屋，老年人自有的或者承租的住房，子女或者其他亲属不得侵占，不得擅自改变产权关系或者租赁关系；老年人自有的住房，赡养人有维修的义务；赡养人不得以放弃继承权或者其他理由，拒绝履行赡养义务。等等。

但事实上，一方面，由于独生子女政策导致的“4-2-1”家庭结构，很多家庭“有心无力”。老年人权益保障法只是规定了“家庭必须怎么做”，即家庭必须承担的责任和义务，但没有相应的支持家庭发挥作用的相关规定。另一方面，由于客观经济能力或其他原因，也有部分家庭“无力无心”，甚至“有力无心”。尽管老年人权益保障法第四十三条规定：老年人合法权益受到侵害的，被侵害人或者其代理人有权要求有关部门处理，或者依法向人民法院提起诉讼。但实际上，由于身体不便和经济收入等原因，加上“家丑不可外传”等观念，老年人维权的渠道并不通畅，维权程序复杂，维权的时间成本和经济成本都比较高。

发挥家庭基础性作用是国际社会的共识

不只是中国有“养儿防老”的文化和传统，事实上，由于人口老龄化的形势所迫，从20世纪80年代开始，为应对人口老龄化给经济社会发展带来的挑战，世界各国在鼓励生育、完善养老保障制度、鼓励移民等方面采取了一系列政策，从世界各国的通行做法看，首要的是要发挥家庭的基础作用。例如，日本在过去的40多年里持续通过经济补偿、服务配套等方式减轻家庭育儿负担。法国是目前世界上鼓励生育政策较为完善的国家，政府每年用于推动生育率的家庭福利政策资金占国民生产总值的2.7%左右，美国国会于1993年通过了《家庭和医疗休假法》，明确提出任何员工可以因产假、照顾产假、照顾家庭成员生病等原因向雇主请长达3个月的“家庭照料假期”（Family Care Leave），而雇主必须保留员工的职位。2000年，美国把“全国家庭照料者支持项目”写进《美国老年法》，以保障各州的养老机构与社区服务提供商共同开发为家庭照料者提供支持的项服务。新加坡政府从1998年开始主办每两年一次的“亲家庭企业奖（Family Friendly Employer Award）”，鼓励企业提供弹性上班工时、在家远距离工作等有利于员工平衡生活的措施。此外，在支持家庭发挥作用上，世界各国普遍的做法还包括：建立长期照护制度、对家庭适老化改造和设备购置等给与经济支持或税收减免。

应尽快完善支持家庭发挥作用的制度体系

习近平总书记强调，敬老爱老是中华民族的传统美德。要把弘扬孝亲敬老纳入社会主义核心价值观宣传教育，建设具有民族特色、时代特征的孝亲敬老文化。要加强家庭建设，教育引导人们自觉承担家庭责任、树立良好家风，巩固家庭养老基础地位。

应系统研究建立健全家庭照料者支持政策。一是，以经济补偿、税收减免、服务配套、带薪休假安排、免费培训照护知识等方式减轻家庭育儿负担、鼓励生育，减轻家庭养老负担、鼓励家庭开展力所能及的照护；二是，在街乡社区层面，通过“时间银行”等机制鼓励亲属或社区邻里开展养老服务；三是，以教育引导和法律强制性要求相结合，完善老年人维权机制。包括落实街道办事处（乡镇人民政府）和社区居民委员会（村民委员会）在协助老人维权上的主体责任，开展老年人维权法律援助，等等；四是，对经评估符合条件的老人和家庭开展适老化改造，给予一定的资金补贴，减少老人因跌倒等伤致病的隐患，营造老年友好宜居环境；五是，着力推进居住区适老化环境建设。在开展老楼加装电梯的基础上，结合城市更新，加大居住区层面老年友好宜居环境建设，突出对公共通道、公共照明、社区休闲绿地、街心公园、社区健身场所等公共空间的适老化改造，使老人不仅“下得了楼”，还“出得了门”，“上得了车”。六是，切实加强家庭建设，树立良好家风。比如，针对农村留守老人，安徽省就在全省农村推广，由村民委员会或老年人协会与子女或家庭赡养义务人签订《赡养协议》，监督家庭责任落实，同时开展宣传教育和“孝亲榜样”评比等活动，通过乡村公约民约和道德约束等，营造良好的社会文化氛围。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=67322>

（来源：光明网，作者：黄石松）

2018年中华医学科技奖医学科学技术奖二等奖项目：跨学科合作研究探索健康老龄化的影响因素

人口老龄化和高龄化是我国当前和今后一段时期内面临的社会、公共卫生和临床医学的重要问题，我国关于老年人尤其是80岁及以上的高龄老人，健康相关指标的流行病学研究甚少。中国疾病预防控制中心的施小明教授带领团队与北京大学、国家卫生计生委北京老年医学研究所共同合作，整合公共卫生与预防医学、人口学、老年医学、基础医学等跨学科优势资源，开展“高龄老人重要健康相关指标的流行病学研究与应用”项目，研究结果在社区和各级疾病预防控制中心得到了广泛应用，对我国人口结构的改善产生了积极影响，为政府政策制订提供了重要的科学支撑。基于研究结果的重大社会意义，该项目荣获中华医学科技奖医学科学技术奖二等奖。

项目组基于前瞻性队列研究设计，在全国23个省的600多个区县开展了高龄老人重要健康相关指标的流行病学研究，完成随访高龄老人28074人次，建立了全球最大规模的高龄老人多中心、前瞻性队列及生物样本库，首次阐明了我国高龄老人疾病、功能、健康、死亡4类重要健康相关指标的分布规律、影响因素和相关机制，填补了我国高龄老人重要健康相关指标的基础数据空白。研究发现，我国高龄老人失能广泛流行、认知功能受损严重、体内炎症较为普遍、死亡风险较高；但百岁老人慢性病发生风险较低、抗氧化机能和营养素储备较高，可作为研究健康老龄化的范本。

项目组识别分析社会、行为、环境、遗传因素对老年人不同健康结局事件及其发生发展阶段的影响和影响程度，揭示了区别于一般人群的高龄老人健康结局事件的多维度流行病学病因。项目组于2008—2014年间收集15000余名高龄老人的基因样本并进行检测，通过长期、动态跟踪随访，发现了部分影响高龄老人认知功能、日常生活自理能力和死亡的重要生物标志物。

针对高龄老人健康和长寿的作用机制，项目组探索“基因-表型-健康结局”作用通路和病因链，判别高龄老人功能状态、疾病和死亡的关键分子事件，发明疾病易感基因的检测方法，识别影响健康相关指标的关键病因和机制，根据关联的时序性连接成病因链，并进行动物模型的机制验证。发现“CETP基因、APOE基因、单倍群F基因-血脂代谢-长寿”“Abcg2基因缺陷-氧化应激-认知功能”“视黄酸诱导基因-炎症反应-动脉粥样硬化”作用通路。发明衰老和糖尿病相关线粒体易感性基因、阿尔茨海默病X染色体易感性基因的检测方法。

此外，项目组搭建高龄老人健康大数据开放共享平台，构建“健康老龄化指数”并应用于人群健康老龄化的评估，积极推动“普遍允许二孩”政策的制定。建立全球共享的数据平台，目前世界各地有3550名正式注册的研究者使用该数据。开发出客观且易测量的“健康老龄化指数”，被全国多个卫生机构试点应用于高龄老人的健康评估咨询、疾病筛查、诊断和治疗，为确定我国健康老龄化标准提供参考依据。

基于老年人特别是高龄老人重要健康相关指标的流行态势及其所带来的照料和养老问题，项目组提出了“普遍允许二孩”政策，得到中央的肯定性批示，对我国老龄人口结构特别是2030年后的人口结构改善产生了积极影响，为政府政策的制订提供了临床依据和科学支撑。中国社区卫生协会依据该研究指出的健康老龄化的影响因素与具体评估指标，在社区层面建立和完善老年人健康状况评估指标体系，开展高龄老人健康生活方式宣传教育培训。该项目提出的我国高龄老人重要健康相关指标的分布规律及特征，为各级疾病预防控制中心制订老龄相关疾病的防护政策、开展老年人健康体检和慢性病管理及效果评估提供了重要的文献依据，取得了良好的社会效益。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=67341>

(来源：中华医学信息网)

是什么推动了中国老龄工？

本文试图探究为什么越来越多的中国老年人继续选择工作，以及在性别、地区、整体收入和安全状况等因素影响下的不同工作特质。分析结果显示有四大主要因素影响着老年人是否选择工作以及工作量，分别为：农村、城市、男性和女性。这些因素不仅与政府针对老年人口的决策有着密切联系，同样与长期确立的社会文化规范有关。

大部分选择继续工作的老年人，尤其是农村地区的老年人，主要从事非正规工作。而这样的行为往往基于需要而不是自主选择。那些有足够收入来源，例如有退休金的老人可以选择在70岁前就不工作。而报告里记录的那些需要工作到晚年的老人，往往没有其他收入来源和保障，并且绝大部分人都处于长时间工作状态，有一小部分人工作至特别大的年龄。而在这一群体中，农村地区的妇女呈现了更多的脆弱性，且有更大可能工作至老龄。她们非正式的工作地位，预期中较长的寿命，对于家庭农业的依赖度以及总是护理工作的可能性都降低了与工作相关的老年保障。而对于城市女性来说，较低的法定退休年龄意味着较低的养老金福利和更少的积蓄。

为了改善中国老龄工问题，需要不断深化弱势群体社会养老金改革，以及改进法定退休年龄，并且向妇女提供更有利的政策保护，使她们能有更长的时间处于正式工作状态。同样也要重新思考户籍制度对于农村人口的影响，尤其是农民工，使他们不错失城市就业相关的社会福利。

介绍

中国正在经历一个多方面的人口结构变化，三十多年来的独生子女政策的影响和人口迅速老龄化相结合，这就需要新的就业和社会保护政策，以满足迅速增长的老年人口需要。

中国是全球劳动力参与率最高的国家之一，徘徊在80%左右，尽管近年来略有下降。男性和女性一样，成年后大部分时间都在工作。中国的法定退休年龄也相对较低，从45岁到60岁不等，因性别，个人健康状况，职业和行业而异。根据法律，大多数女性在正式工作中退休的年龄平均比男性要小5岁，在非正式经济中，特别是在农村地区，正式退休并不是那么普遍，人们认为，健康状况恶化以及家庭情况变故对于工作的改变影响很大。

除了就业对于维持老年人福利的重要性之外，很少有研究提及老年人的职业选择作为另一应对政策。有研究比较了城市和农村地区老龄工的供求情况，发现是否拥有养老金的资格与退出雇佣市场有很强的关系，尤其是在城市地区，而在农村地区，养老金有极大的空缺，人们的身体健康状态与就业状态则有更强的联系。中国2011年的人口普查强调了近老年及老年人口的主要收入来源，在60岁之前主要依靠劳动收入，而在60岁之后，则需要依靠其他家庭成员的支持，这成为他们主要收入来源。本文的目的是帮助理解中国近老年和老年人口的工作决定，以及随着老龄化，工作特质在不同性别和城乡地区之间是如何变化的。

中国老年人口结构及赡养前景

中国正处于人口年龄分布的一个长期趋势之中，在2017年，60岁以上的人口达到了2.31亿，预计到2050年，这一数字将达到4.83亿。与此同时，由于人口增长放缓、出生率降低和预期寿命延长，适龄劳动人口占比率将下降。根据联合国预测，到2050年，中国老年抚养比将达到44%，并且农村地区的老年抚养比将更快上升，这在很大程度上是因为年轻农民工向外迁移，而中老年人则返乡迁移。

而由于独生子女政治，中国的家庭结构发生了根本性的变化，特别是在城市地区，如今由四个祖父母、两个父母和一个孩子组成的家庭已经变得司空见惯。这样庞大的延伸家庭不断增加，随着成年子女为寻找更好的工作而迁移，尤其是在城市地区。当今的老年人，为了自己的子女能够找到工作赚钱，而牺牲了自己获取收入的机会，转而照顾孙辈。并且为了支持子女的投资，老年人可以放弃积累资产，例如建造或购买房屋、支付子女教育或婚姻费用。因此，老年人的储蓄往往不足以供养他们自己，随着年龄的增长，父母需要依靠孩子来赡养他们。

户口制度则一直被视为限制劳动力从主要的农村地区向城市地区流动的关键手段，它将户口登记限制在特定的出生地点，并将社会福利与地点建立联系。大多数的外来务工人员必须放弃在城市接受教育、养老金和医疗保险的权利，但哪怕存在这些不利因素，仍有大量的外来务工人员涌入城市。截至2015年，全国农民工总数为2.775亿人，大约占到劳动总人口的三分之一和一半的城市雇佣人口，绝大多数在私营部门和非正式领域工作，且工资仅略高于城市工人的一半。

农村贫困和老年人口的脆弱性

中国试图缩小在农村地区老年人所面临的巨大的贫富差距，他们没有向年轻人或是城市中的老年人那样享受到同样程度由发展带来的利益。虽然中国平均收入自上世纪80年代就一直在上涨，但对于农村地区的贫穷和脆弱性的关注度也不断加大。失业同贫穷一直紧密挂钩，那么毫无疑问，老年人会有更贫困的风险。2012年一份报告列举了一些贫困老年人的特征包括了：没有养老金，文盲，独居，70岁以上的女性，健康状况差。近十年来，中国农村农业就业比例急剧下降，约有一半的农村劳动力从事非农业活动。农业主主要是个体经营，土地归国家所有，由地方领导安排，这些拨款的土地租赁安排大部分是非正式和当地的。对于农村老年居民来说，获得足够的农业用地正变得越来越困难，在许多地区，城市的侵占减少了耕地，这往往也减少了农业社区内家庭用地的规模，扭曲了对土地使用权的既定要求，农地综合持有的商业投资变得越来越普遍。

由于人口增长和土地转化率的提高，我国人均可耕地总量呈下降趋势，分配给农民的土地变得越来越不确定，因此农村地区减少了土地重新分配的频率，从而增加了这些具有高脆弱性的人失去土地的风险。而农村妇女所得到的平均土地分配则更小，她们获得土地的途径可能因为她们的婚姻状况而更复杂。

基于性别的老年人不平等

在中国女性退休年龄比男性要提前5岁，这引起了老龄工一个显著的变化，城市的女性会被减少或终止带薪工作。由于女性工作年限较短，从而导致她们的收入也低于男性，缴纳的养老保险年限也较少，从而限制了晚年的养老金福利。普遍来说，男性的退休年龄为60岁，对于一部分特殊岗位的女性来说，退休年龄也为60岁，但绝大部分管理层为55岁，蓝领工人为50岁。因此大多数中国女性的法定退休年龄为50周岁，男女平均工作年限差距为7.5年。

根据研究报告，中国女性的预期寿命则超过男性约4年，此外，有80%的老龄男性处于婚姻状态，与之相比，老龄女性处于婚姻状态仅为56%。女性更有可能从工作过渡到照顾家庭成员，包括年迈的父母、成年的子女以及孙辈。随着成年子女迁移到城市地区，孙辈往往由年长的家庭成员照料。以往年龄较大的父母会搬去和他们成年的孩子一起住，传统上是同他们的儿子住在一起，但现在在这样的做法已经变得不那么常见了。

养老金和健康保险覆盖范围

中国建立了一套以社会保险、社会救助、社会福利为基础的养老保险同医疗保险相结合的社会保障体系。虽然大部分的保护条例都倾向于城市居民工人，但从2008年，新农村社会养老保险出台，为农村老龄人口提供了基本保障。

近年来，中国政府开始大幅度扩大缴费和不缴费养老金制度的覆盖面。2011年，《社会保险法》对城乡不同地区的基本养老金和医疗保险待遇作出了规定，并且开始在全国范围内建立统一的个人社会保障身份证制度，并设立了全国基本养老金统筹基金。

国有企业在1995年占全部就业的65%，而到2012年仅占24%，相比较已经退休的员工，那些从国有企业转到私营企业的职工的养老金投资组合发生了改变。目前社会养老金计划为60岁以上老人提供一个基本收入，但这也要求每位成员的固定缴费，以构成60岁之后的基本支出的基础。但一些临近60岁的低收入人群，无法达到要求，或负担不起固定缴费，因而无法享受养老金的资格。国家为了实现广泛的覆盖和参与，已经增加了对该计划的公共财政捐款。一些社会援助计划将承包范围限定于无法得到子女支持的老年人。目前，中国几乎实现了老年人最低养老金保险的全民覆盖，虽然情况有所改善，但非缴纳养老金支付额不到国家贫困线的40%。

中国政府还通过建立新型农村合作医疗制度（NCMS）和城镇居民基本医疗保险制度（URMI），大力补贴资金，将社会医疗保险覆盖范围扩大到几乎所有人。新农合对与全民覆盖率贡献最大，估计计有95%的中国中老年人参与其中。城镇职工基本医疗保险（UEBMI）与1998年启动，是一项以就业为基础的保险计划，覆盖那些符合就业条件的人。

2011年，政府支出占政府总支出的12.5%，这一比例预计将随着人口老龄化而增加。在国家层面，现金支出占总医疗支出比例从2001年的60%降低到2011年的35%。对于低收入老年人来说，尤其是农民工和农村居民，医疗健康支出依旧占主要的花费。随着越来越多老年人退出工作，补贴的压力将继续存在，而可替代的支持渠道将减少。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=67346>

(来源：社论前泊)

养老类型

上海：走进社区里的“长者照护之家”

养老，已成为社会普遍关注的话题。数据显示，截至2017年底，上海60岁以上户籍老年人口超过480万人，占户籍总人口的30%以上。预计到2020年，全市60岁以上老年人口将达到540万人。

面对愈加沉重的养老压力，《上海市老龄事业发展规划“十三五”规划》中提出，要积极探索开放养老服务市场，让更多社会力量及企业“唱主角”，助力老年人“幸福养老”。

从目前养老行业来看，主要有居家养老、机构养老以及社区养老这三种模式。笔者近日走访了上海不同模式的养老机构，发现依托于政策倾斜和市场需求的社区养老模式灵活多样，民营资本参与运营的机构养老受到市民欢迎。

集多种服务功能于一体

在田林街道的文定路上，有一幢棕色的精致小楼，它是去年底刚刚建成的社区综合养老服务机构——文定汇邻里汇。

这个总建筑面积达到5000平方米的公益机构，共有6层，汇集了养老、康复、助餐和社区生活服务等功能。

“长者照护、日间照料、社区助餐、社区活动，我们把这些服务结合在一起，老年人足不出楼，就能找到自己所需要的。”文定汇邻里汇的负责人周勇介绍说。

文定汇邻里汇的5至6楼都是“长者照护之家”，共有床位49张，主要为老人提供24小时的中短期住养、生活照料、康复护理“一站式”综合养老服务。4楼则是“日间照料中心”，共有32张床位，主要提供老年人的日间托养服务，解决老人白天在家无人照料、孤独、不安全等情况，为老人提供膳食、保健康复、休闲娱乐等日间托养服务。

“我前段时间因为腿骨折住进院开刀，出院后经过社区介绍并通过评估，入住到了这里。”住在“长者照护之家”的陆阿姨说，现在每天都有医护人员帮助她做康复治疗，值夜的护理人员还会帮助她起夜如厕，有时一个晚上解手四五次，护理人员都没有怨言。

周勇告诉记者，这三个楼层都配备了专业的医护人员与康复服务团队，楼层入口处的显示屏则安装了智能信息平台，只需轻轻一碰，就能看到该楼层所有老人的基本信息以及每日照护计划实施的情况，比如晨间护理、整理床位、膳食供应、夜间巡视、心理疏导等，上面都详细地记录了完成的时间和次数。

目前“长者照护之家”和“日间照料中心”正在申请长护险，以后日间照料中心将作为一个服务平台，拓展服务群体，把服务送上门，让更多的老年人享受专业的养老服务。

让老人感受到家的温馨

独有的家庭厅设计，充满温馨感的沙发围合，异域田园风情的饰物布品，布置精美的书吧吧，当笔者走进新徐汇·乐尔之家时，完全颠覆了其对养老院的传统印象。

“我们不希望提供过于医疗化的生活环境，因此采用了淡黄、嫩绿、浅粉等暖色调，营造出北美田园风格的家庭化环境。”乐尔之家的院长杨琳指着书架上的那些书籍说，许多都是老人自己从家里拿来的，他们已经把这里完全当作自己的家。

从走廊到卫生间，随处都有扶手、座椅等适老化设施，让老年人活动更自如；居室全部采用木质地板，以床为单位分别配置了照明灯、阅读灯、护理小夜灯和呼叫对讲；卫生间干湿双报警按钮……在这里，种种精心设置的人性化细节令人印象深刻。

潘老夫妇告诉记者，这里有丰富的文化活动，可以自由参加摄影、手工、阅读等兴趣小组，还有每月的生日会和一年两次的春秋游，每天生活都很充实。上个月他俩就参加了乐尔之家组织的植物园春游活动。

杨琳介绍说，现在社区里失能、失智、高龄、独居老人越来越多，他们其实是更需要关心和照顾的人群。这里专设了一个楼层，用于照护重度失能、失智的老人，并定期对老人进行持续的照护等级评估，及时调整照护计划及服务内容。

目前，入住在这里的老人平均年龄84岁，开业仅一年时间，入住率已超过95%。

“长者照护之家”超200家

在人口老龄化加剧，养老观念逐渐转变的当下，各类运营主体通过积极探索在社区内嵌入新型养老模式，有效缓解了亟待解决的老年照护服务问题。对社区服务商来说，在当下积极布局社区养老产业是切实可行的发展路径。民办养老机构在民间资本的推动下也在快速增加，逐渐成为国内养老服务业发展的重要参与力量。

据了解，上海“十三五”期间的养老目标，已经从过去的普惠型养老服务，朝着多元化方向发展。从2014年下半年起，上海市积极开展社区嵌入式、多功能、综合性养老服务机构建设探索，并在各社区因地制宜建设“长者照护之家”和综合性的社区养老服务机构，能为老人提供就近、便利、综合的养老服务。目前，上海全市已有200多家“长者照护之家”，预计2019年年底，将实现中心城区和郊区城市化地区的街区全覆盖。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=67332>

(来源：中国老年报)

上海：沪上养老院公开招聘大学生人才，“老年人之家”创造无限美好

近日，上海虹口区虹德养老院向社会公开招聘，吸纳几位有志于养老服务业的大学生，做好人才培养工作。养老院负责人狄德才表示，随着社会老龄化的增速，相应从事养老服务的价值日趋体现，养老服务事业需要后继有人，需要德才兼备、从事养老事业的年轻人。

据官方公布的数据显示，截至2017年12月31日，上海市户籍人口60岁及以上的老年人达483.60万人，占总人口的33.2%，较2016年增加了25.81万人，增速为5.6%。65岁及以上老年人达317.67万人，占总人口的21.8%；70岁及以上老年人达197.71万人，占总人口的13.6%；80岁及以上高龄老年人达80.58万人，老年人数不断增加。

俞根娣院长说，目前，养老服务已成为政府民生工程的重要工作。我们力所能及地为社会为老年人做好人性化护理工作，这是无限美好的事情。“心系桑榆晚情暖夕阳。”俞院长十分欣赏这句对联。她直言道，其实，老年人是改革发展的参与者、社会进步的贡献者。尊老爱老是中华民族的传统美德，是先辈传承下来的宝贵精神财富，让老年人共享经济建设和社会发展成果是各级党政和社会各界义不容辞的责任。

被上海市社会福利行业协会评定为上海市（一级）养老机构虹德养老院，“老年人之家”的凝聚力，赢得了良好的口碑。多年来，这份惠及老年人的慈善事业，取得了良好效果。虹德养老院始终以“精神慰藉，精心护理，急难相助”为宗旨，用“互相关照，守望陪护，消除孤独”的操作模式，为丰富老年人的业余生活，还经常举办各类活动。同时培育了一支有爱心、耐心、责任心、上进心的护理服务员队伍，做到让老人开心，让家属放心。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=67347>

(来源：人民网)

河北：养老城里看“养老”——临西县健康养老城公建民营养老模式探析

“养老城就是好，吃喝玩乐真不孬；不用儿女来照管，生活幸福乐逍遥。”在临西县健康养老城，73岁的孙玉兰经常向其他老人传颂这首自编的顺口溜。顺口溜不仅反映了孙玉兰老人对眼下生活的满足，更反映出老人对健康养老城的赞许。

“五位一体”、公建民营，打造养老新模式

“在养老城，一日三餐不重样，营养又均衡；身体不舒服，还有专门的医生给治疗。平时和老姊妹们一块打打牌，下下棋，心里别提多痛快了！”孙玉兰告诉记者。

孙玉兰说的养老城，是临西县公办养老机构，建有二栋养护楼，总投资4000余万元，占地42亩，建筑面积近2万平方米，拥有床位700张。目前已入住特困老人、社会老人200余名。

记者了解到，按照打造“医、养、康、护、乐”为一体的养老新模式，养老城在功能设置上，设有评估室、医务室、康复室、书画室、老年大学教室，能满足“医、养、康、乐、护”的使用需求；房型设计上，设有单人间、双人间、四人护理间、公寓式套间，能满足老人多样化的需求；设施配置上，各房间配有无障碍卫生间、紧急呼叫系统、电话系统，公共空间配有无障碍通道、适老化扶手、安防监控系统等，能保障老人时时处于安全状态、遇有紧急情况能够第一时间得到救助。

为使养老城建得好，管得更好，临西县采取公建民营的形式，积极引进省内先进的管理服务理念，委托专业从事养老服务的河北星源养老服务公司经营管理。养老城设有配备专业医生和护理人员的医务室。除按需服务外，医护人员每周组织所有的老人测量血压、血糖，每天到老人的居室查房，查看老人身体状况。对出现不良症状的老人及时救治。同时，养老城和县医院、县中医院签定了合作协议，医院专家定期上门为老人巡诊、体检，并对出现重症的老人开设医疗绿色通道，实现了“小病不出院，大病及时救”的目标。

养老城也是健康城

健康养老城负责人张欣欣介绍，养老城倡导“健康养老”理念，重心是“健康”。在实践中，通过健全医疗保障机制、增设康复理疗保健项目、开展心理慰藉服务、搭建娱乐平台等创新举措，真正织密了入住老人们健康养老的保障网。

78岁的周桂芝，儿女都在外地工作，之前，自己在家里独居生活，平时身体不舒服，看个病生都很不方便。她来到养老城后，真切感受到了“医生就在身边”的贴心服务。前几天，因为低血糖，周桂芝出现昏迷现象，生活护理员发现后，马上通知养老城的医生进行抢救，症状得到了明显缓解后，送到了医院做进一步治疗，并且在家人到来之前，一直由养老城的护理人员照料老人的住院生活。“要是呆在家里，俺这把老骨头早就完了。咱养老城真是老人们温暖的家呀！”周桂芝激动地说。

“真是托党和政府的福，俺做梦都没想到能过上这样好的日子。”82岁的农村五保老人潘桂梅因冠心病引起严重的双下肢浮肿并发症。平时行走不便，腿痛得厉害。入住养老城后，护理人员每天利用中医药足疗仪器，坚持让潘桂梅泡脚、熏蒸、按摩，经过四个多月的治疗，老人的下肢浮肿明显减轻，也能正常行走了。

65岁的李庆禄，入住养老城时，患有脑血栓后遗症，一侧肢体无力，生活不能自理。后来，在护理人员的指导和协助下，每天利用康复器材进行康复训练，半年后，李庆禄能使用助行器行走了。“当得知父亲会走路时，我简直不敢相信这是真的。”李庆禄在外地工作的儿子李红飞说，老人经过康复治疗身体好转了，自己在外地也放心了。

“借助中医康复理疗保健项目，就是引导老人们有病治病，没病强身健体。”养老城的工作人员张彦双介绍，养老城配有艾灸、足疗、电子理疗、四肢联动、平衡训练等老年人保健康复训练器械20多套，每天都在专业的康复治疗师指导下，轮流为老人进行理疗保健和康复训练。同时，每周日还开设健康讲座，县医院的专家为老人们讲解平时用药注意事项、疾病预防等常识。

身心愉悦让老人们有个快乐晚年

“关心老人的身体健康，更不能疏忽了老人的心理问题。”养老城的心理疏导师李广霞介绍，入住养老城的老人，因年龄增长、身体功能退化、家庭矛盾等原因，不同程度地存在心理障碍。为此，养老城建立了棋牌室、书画室、阅览室、多功能厅等娱乐设施，成立了老年大学，经常引导组织老人参加娱乐活动，愉悦他们身心。同时，还聘请专业的心理疏导师，不定期和老人们谈心交流，疏导不良情绪，让他们更好地融入大家庭中。

83岁的乔文进，患有孤僻症。刚来到养老城时，不愿和大家交流，经常自己独处，情绪非常低落。后来，心理疏导师李广霞发现老人有练习书法的爱好，就聘他为老年大学的讲师，每天教其他老人练习毛笔字。这样一来，乔文进有了很大的成就感，平时和他人交流也多了，精神头儿也上去了。还经常主动把自己的书法作品，赠送给大伙儿作纪念。“现在，乔爷爷在养老城是‘书法名家’，是大伙儿眼里的‘偶像’。”护理人员张玉梅幽默地说，“平时，儿女愿意接老人回家住几天，他总是软磨硬泡不肯走！”

临西县长官曹连振介绍，随着社会对健康养老城服务认可度的提高，临西县将进一步加大养老投入，探索搭建全县智能健康养老服务系统平台，深化老年人服务与社会养老服务资源、医疗卫生资源的对接，从而建立起更为完善的智能化健康养老服务体系，打造“智能化养老院”，让全县7万多老年人享受到更加贴心、暖心的健康养老服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=67307>

(来源：长城网)

湖北：武汉这个养老服务联盟办得好！连红烧排骨大小都有标准

武汉养老服务有了标准化联盟。今后，联盟内的民营养老院都会逐步参照标准化流程为老人服务。7月30日上午9点，江福养老服务标准化联盟成立大会举行。这意味着，武汉的养老机构也将从经验模式向标准化模式转变。

“确认食物温度，以温热不烫口为宜，每次喂饭取1/3汤匙，缓慢喂食”“将老人从床上转移至轮椅前，轮椅应与床呈30°~45°夹角固定。同时用膝部抵住老年人膝部，双手臂环抱老年人腰部或提起腰带夹紧。”这一条条标准和规范在江汉区社会福利院熊承刚书记、周春芳院长牵头编写的100万字《养老机构标准化建设实用手册》中有所体现，该书已在全国发行，这使得全国养老机构有了可借鉴的养老服务实操指南范本，也使得老人享受的各项服务有了标准。

临近中午，长江日报记者在江汉区社会福利院二楼厨房看到，后厨内大概有十多人穿着白色工装忙碌着，切出来的排骨个头一般大，长约一寸，盛菜的菜勺也是每勺一两半的分量。师傅们忙碌准备着番茄炒鸡蛋、宫保鸡丁、炒白菜、排骨汤……据了解，标准化的餐食保证老人每天吃进1800至2000大卡热量，来维持健康。另外，食堂还配有标准规格的饭盒，盛饭师傅用小勺盛菜，一勺就是一格，标准化程度令人惊讶！

江汉区社会福利事业发展中心副主任、江汉区社会福利院院长周春芳表示，联盟成立后，养老服务将由传统经验模式逐渐向标准化模式跃升。从而更好地满足全区老年人多样化、多层次、高质量养老服务需求，提高老年人及其亲属获得感、幸福感、安全感。

“江福养老服务标准化联盟的成立，可以让标准化更好的在各个社区养老机构中铺开，使得社会办养老机构能够优先学习成功经验的标准和规范。在行业专家们的引领和指导下，现有的养老服务质量、标准流程、体检建设相信会有大幅度提升。”联盟成员单位之一、江汉区华中社区养老院院长肖月飞说。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=67355>

(来源：长江日报)

如何选择适合的养老机构

目前,伴随我国老龄化的到来,养老事业在国家政策的支持和政府鼓励下,在市场的巨大需求感召下,如雨后春笋发展迅速。但是,随着各种养老机构的不断发展壮大,也吸引了很多“门外汉”参与其中,养老机构也开始出现庞杂众多、良莠不齐的情况,需要我们有一双慧眼,来鉴别,从而避免不必要的损失。因此,选择什么样的养老机构,在不少人心心里画了一个问号。今天我们为您提几点建议供参考。

资质齐全是硬指标

是否有正规手续是选择养老机构的首先考虑。有效执业证明主要是分两部分,一部分是养老机构有效执业证明;另一部分是养老机构工作人员根据岗位要求持证上岗。

如:有效的《营业执照》或《事业单位法人证书》或《民办非企业单位登记证书》;有效期内的《组织机构代码证》;房产证明或租赁使用证明;养老机构内设的餐饮服务机构应具备食品经营许可证;养老机构内设的医疗机构应具备医疗机构执业许可证或医疗机构执业备案案。

养老机构工作人员根据岗位要求持证上岗,具备相应资质:医生是否有医师资格证书和医师执业证书,护士是否有护士执业证书,特种设备管理人员应具备相应上岗资质;所有工作人员均应持有健康证明等。

查看养老机构是否有相对完善的制度。完善的制度有助于提高养老机构的工作效率,规范工作流程,这样的养老机构,老人自然住的舒心、有品质。

如:是否建立行政管理制度、人力资源管理制度、财务管理制度、服务管理制度,符合相关安全管理制度、评价与改进制度等。

以及查看留存的有关记录是否完善;养老机构是否定期组织或者参加相关培训;养老机构工作人员每年是否体检等机制。

具备医养结合条件是保障

人到晚年,或多或少都有些疾病或存在突发疾病的可能,所以选择养老机构要看该机构是否具有医养结合条件,是否设有医院或医务室、康复中心等,是否能提供医疗保障服务、及时诊疗老人常见病、多发病的能力,特别是要有省市医保定点单位资质,可以充分享受国家医保政策。

考察餐饮卫生条件

老人入住养老机构吃的是否可口、顺口很重要,所以要考察养老机构的就餐管理是否规范,厨房与就餐环境是否干净,每餐菜品、主食是否多样、食材是否新鲜、绿色;考察是否有专业的营养师,是否制定科学合理的营养食谱,并能考虑不同老年人的饮食习惯提供个性化服务进行科学配餐。

考察养老看护服务

服务好不好,一看服务是否规范,是否有明确标准,服务流程是否清晰;二看服务项目是否能满足您的需求,服务是否周到细致;三看服务口碑怎么样。四看观察已入住的老人和护理人员衣着是否干净;头发和指甲是否太长,没人修剪;神情是否呆滞,郁郁寡欢。这些细节都暗示着老人在养老院的生活质量。

考察是否有心理和社会交往服务

丰富的娱乐社交活动就必不可少,所以需要看养老院是否给老人提供这样的空间和平台,比如:是否成立各类兴趣小组、活动团体等,这些条件都有利于老人情感上的交流和情绪的满足,给老人带去心理上的快乐与慰藉。

考察生活设施是否齐全

要认真考察养老机构的生活设施设备是否适宜老年人使用,如:老年人居室、卫生间和浴室、就餐区域、健身娱乐等重点区域。

居住房间,要舒适、温馨、明亮、安静、防滑、通风良好等。房间里应根据老人实际需要配备有各类生活用品、用具,物品摆放整齐有序,是否有设置紧急呼叫装置也至关重要。

公共部分适老化改造。养老机构主要的入口、门厅、走廊、居室要完全无障碍行走生活,能够满足轮椅、担架进入等通行的需求,卫生间、浴室无障碍,能够满足轮椅进入的需求;卫生间是否配有安全防护和无障碍设施,较好的通风,无异味。

公共配套部分。有符合老人身心需要的休闲娱乐健身活动用品、设施、设备,如:书画绘画室、棋牌室、舞蹈室、手工室、健身房、图书室等等,让老人老有所学,老有所乐,保证养老生活丰富多彩。

考察养老机构交通是否便利

如果是身体健康的活力老人,那么最好选择位置在市区离家较近、交通便利的养老机构,这样既方便家人探望,也方便老人购物或探访亲友;如果是不能自理的患病老人,建议选择离医院较近的养老机构,可以方便就医和紧急救治。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=67329>

(来源：齐鲁晚报)

养老产业

贵州：发展大健康产业优势分析

首先,贵州夏天很适合避暑,根据权威部门的评选,在全国所有优秀避暑旅游城市中,贵阳位列第一,被称为“中华避暑之都”和“中国避暑之都”。六盘水位居第六位,有“凉都”之称,安顺、都匀、兴义均在15位之前,毕节在改市之前,以毕节城市群的名义参评,被评为第九。梵净山、韭菜坪名列“中华十大避暑名山”之中,云台山、斗篷山等十多处不太知名的山也在“中华百座名山”之列,贵州全境很多地方都适宜避暑。贵州旅游景点很多,生态好,空气清新,紫外线低,有不少地方负氧离子高,没有地震、台风等自然灾害,既是避暑的好地方,也是康养的好地方。巨大的避暑和康养人群是大健康产业中的消费者,这是贵州发展大健康产业的首要优势。

其次,贵州是一个多民族省份。这些民族尤其是苗族有着悠久的历史,他们积累了大量的民族医药的知识和治病经验,贵州近年正在加快这方面的开发,有一些民族药业的产品和服务深受消费者欢迎。贵州历史上就是我国地道中药材的产地。随着中医的不断提高,贵州的优势将会不断发挥出来。

第三,在饮食方面贵州也具有很大的独特优势。硒、锌、锶等微量元素是人体所必需的,含有微量元素土地上种植农作物,经过饮食而被人体所吸收,对人们的健康起了很好的作用。例如硒,我国约70%地区土壤中缺硒,因而,这些地区的居民,就会出现硒元素缺乏现象。硒缺乏会导致癌症、心血管病、糖尿病等多种常见病,严重影响人体健康。硒可以使人体内过氧化物分解,保护红血球、细胞膜免遭破坏,维持人体弹性,延缓不饱和脂肪酸氧化,防止心血管疾病,防止早衰等等,是维持生命不可缺少的微量元素。在贵州康养,可以在日常饮食中,包括各种地产食品、各种地产饮料、饮用水等等,不知不觉得到补充,这是其他地方不具备的。

对贵州发展大健康产业的几点建议

首先,在发展大健康产业的同时,要加强贵州避暑优势的宣传,使每年有几个月避暑期的省、市、区的人(尤其是退休群体),了解贵州夏天凉爽的宜人气候。随着避暑人群涌进贵州,将为大健康产业创造更大的市场需求,这是贵州大健康产业与其他省同行业的比较优势,也是吸引大健康产业人才的重要方面。

其次,要充分利用贵州是地道药材产地的名望,吸引更多的省内外中成药制药企业来贵州建设原材料基地,进而发展第二产业。

第三,利用大健康产业联盟这一组织对民族医药在民间的偏方、土方、中草药、中草药等等,开展收集工作,在调查验证的基础上给病患者提供信息。对其中一些疗效好,有发展前景的,还可以将其产品产业化,让更多的病人受益。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=67351>

(来源：贵州日报)

聚焦老龄社会与人工智能时代下的科技创新

7月29日至30日，首届“一带一路”国际学术系列会议暨第十届中国技术未来分析论坛在北京工业大学召开。来自日本、英国、韩国、波兰等国家的学者和我国60多所高校及机构的学者、学生，共计200余人参加本次论坛。论坛主题为“老龄社会与人工智能时代下的科技创新”。

北京工业大学副校长刘建洋教授出席开幕式并致欢迎词。她首先对参加论坛的各位与会代表表示热烈的欢迎和衷心感谢，并介绍了北京工业大学发展现状。她指出技术未来分析与管理对企业管理具有非常重要的意义，中国技术未来分析论坛由北京工业大学发起，并已经历十届，现已成为北京工业大学管理学科的重要学术交流品牌，也是国内外学者共享知识，交流信息，共同发展的平台。她希望此次论坛成为该领域学者充分交流的平台，有力提升北京工业大学的学术交流、学科建设和国际化发展水平，为科技经济发展贡献知识和智慧。

会议期间，中国企业管理研究会副会长沈志滔研究员代表中国企业管理研究会致词，对本次论坛的召开表示热烈的祝贺。清华大学陈劲教授、雷家骥教授，电子科技大学银路教授，东京大学Kazuyuki Motohashi教授，东京工业大学的Kumiko Miyazaki教授，英国埃克塞特大学Nazrul Islam副教授，剑桥大学Frank Tietze博士，北京工业大学黄鲁成教授、李健教授、李欣副研究员分别作了精彩的大会主题报告，引起了与会人员的广泛关注与热议。

国际著名期刊《IEEE Transaction on ENGINEERING MANAGEMENT》在会议期间举办了“Technology and Engineering Management in China”工作坊、“与期刊主编面对面”等学术交流活动。多名专家、学者和研究生参加活动，交流了学术研究成果。

大会主论坛和分论坛报告结束之后，《IEEE Transaction on ENGINEERING MANAGEMENT》期刊副主编、剑桥大学Frank Tietze博士代表专家评委宣读了所推荐的2篇优秀论文名单，并给获奖者颁发了获奖证书。国防科技大学李自力教授，对本次论坛进行了总结。

至此，北京工业大学“一带一路”国际学术系列会议在经济与管理领域内的两场国际会议圆满结束。记者了解到，后续国际学术系列会议将于9月至11月陆续召开，包括“物理和生物中的纽结场论”暑期学校与国际学术论坛、光能智慧道路与可持续发展国际峰会及低碳城市发展论坛等，主要集中在物理与生物、城市建设及环境与能源等领域，后续国际会议。

该论坛由“一带一路”中波大学联盟、京港大学联盟主办，北京工业大学经济与管理学院、中国技术经济学会MOT专业委员会、中国科学学与科技政策研究会技术预见专业委员会、中国企业管理研究会新兴技术管理专业委员会（筹）承办。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=67330>

(来源：中国青年网)

第四届中国大健康产业升级峰会在北京举办

7月25日-27日，由中国卫生信息与健康医疗大数据学会指导、亿欧大健康举办的2019第四届中国大健康产业升级峰会在北京举办。中国卫生信息与健康医疗大数据学会会长金小桃、社科院经济研究所副所长朱恒鹏、中国非公立医疗机构协会常务副会长兼秘书长郝德明以及来自各省市卫健委领导、全国医院管理者、健康医疗行业专家等共计3000余人参会，共话变革机遇，见证医疗产业从“规模”到“价值”的发展新纪元。

平安医保科技旗下的平安健康(检测)中心凭借其推动分级诊疗落地、创新医疗模式、科技赋能生态等方面做出不懈努力和贡献，引领社会第三方医疗蓬勃发展，荣获“2019中国大健康产业创新最佳非公医疗创新企业奖”，成为唯一获奖的第三方医疗机构。

响应国家政策号召打造医疗领域共享经济

近年来，在城市化、人口老龄化、疾病谱慢病化以及消费升级等趋势下，国人对于优质医疗服务的需求不断增加。随着政策不断加持、资本持续涌动，第三方独立医疗机构等新赛道，正不断激发国内医疗体制的新活力，社会资本办医成为医疗健康行业的关键点。

平安集团积极响应国家政策号召，在“金融+科技”、“金融+生态”的战略指引下，着力打造医疗健康生态圈，布局建立平安健康(检测)中心。依托集团综合金融实力和品牌影响力，整合人才、技术和市场资源，平安健康(检测)中心匠心打造集影像诊断、医学检验和精密检查“三位一体”的医疗级创新服务新业态，促进优质医疗资源的共建共享，助推大健康产业的稳定发展。

同时，积极推进全国战略布局，现已在全国落地超过330家检测中心，覆盖27个省，未来计划5年内投资300亿，在全国建立1000家检测中心，打造医疗领域的共享经济。

平安健康(检测)中心在国家多元化办医的格局中开辟出新赛道，从而推动中国健康事业高速发展。平安租赁董事长兼CEO、平安医保科技联席董事长兼CEO方蔚豪表示，“我们希望立足更高的角度，不仅定位为医疗服务的提供者，也将成为中国健康事业发展的参与者和推动者，助力中国经济的发展与商业社会的前行。”

科技赋能精准诊断助力医疗模式升级

随着医疗产业的深入发展，精准医疗、数字医疗和提升医疗服务效率成为各方关注的焦点，以互联网、AI为代表的新技术与医疗产业融合发展，为价值医疗发展提供了“新引擎”，也在逐渐改变诊疗方式。

作为非公医疗的重要发展力量，平安健康(检测)中心以价值为导向整合医疗资源，通过与公立医疗的协同，更好地推进医疗卫生供给侧改革，优化资源配置，促进分级诊疗落地。

平安健康(检测)中心始终追求精益求精，通过权威的专家团队树立质量标杆，利用尖端的设备保障精准诊断，搭载创新科技打造优质体验。借助智能科技平台，以便捷的移动端服务、医疗AI技术、人脸识别等极大提升诊断质量和客户的就医体验。以自主研发的影像云平台为核心，建立平安好影像、平安好检验生态，以线上平台连接线下实体服务，承载智慧影像城市，将高水平的医疗服务惠及国人，不断为中国医疗影像的可持续发展、加速创新技术的临床转化提供助力。

2019年是建国70周年，也是全面建成小康社会和健康中国建设的重要之年，见证着我国医疗产业从规模化到价值化的重要变革。平安健康(检测)中心将与国内外医疗同道携手合作，矢志创新、孜孜以求，为加快推进健康中国建设、全方位保障人民健康做出不懈努力！

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=67352>

(来源：消费日报网)

中国养老产业：市场培育与洗牌并存

随着人口老龄化的加速，养老产业正逐渐成为投资焦点，社区养老、机构养老、居家养老等代表性运营模式也同步兴起。那么，我国养老产业的市场规模到底有多大？各运营模式又分别具有哪些特点呢？

首先来看市场规模。按照国家统计局2019年2月28日发布的数据，截至2018年底，我国大陆60周岁及以上老年人口为2.4949亿人，占总人口的比重为17.9%。与此同时，国务院计划到2020年将床位供给增加到35-40张床/1000名老人（即床位率3.5-4%）。据此估算，到2020年，我国养老床位总需求约为873-998万张。以4%床位率计，按照90%居家养老、7%社区养老和3%机构养老的总体规划布局，居家养老床位需求约为898万张，社区养老床位需求约为70万张，机构养老床位需求约为30万张。考虑到不同养老服务模式在服务内容和收费标准上的差异，将三种模式的床位需求量转化为预期消费金额，分别为5389亿元、524亿元和359亿元，合计市场需求总规模为6272亿元。由于床位需求对应的服务对象是半自理和完全不能自理的老人，也即人们习惯上讲的失能失智老人，故这部分需求可以理解成刚性需求。当然，这只是预期到2020年的情况。由于人口老龄化程度还在进一步加大，随着老年人口的增加，在床位不变的情况下，预期市场规模还将进一步扩大。此外，这里仅仅测算的是刚性需求，如果再加上自理老人所需的文旅、保健、餐食等非刚性需求，市场规模保守估计也有数万亿元，这大致就是人们通常讲的银发经济的服务市场总规模。不过，从投资的角度来看，高频、刚需、短连接和强黏性领域最受青睐，所以我们将关注重点放在这998万张床位、计6272亿元预期消费的刚性需求上。

指标	年末数(万人)	比重(%)
全国总人口	139538	100.0
其中：城镇	83137	59.58
乡村	56401	40.42
其中：男性	71351	51.1
女性	68187	48.9
其中：0-15岁(不满16周岁)	24860	17.8
16-59岁(含不满60周岁)	89729	64.3
60周岁及以上	24949	17.9
其中：65周岁及以上	16658	11.9

对应这部分刚性需求，供给状况又如何呢？根据国家统计局的数据，截至2018年底，我国共有约3万家养老机构，社会养老服务床位746.3万张，平均每家机构约250张床，平均每千名老人约30张床，床位供给缺口约为252万张，折合预期消费金额约1584亿元，供给缺口约占总需求的25%左右。总体来说，从刚性需求部分来看，供给缺口确实存在，但并非十分严重，市场处于培育和洗牌并存期。站在投资角度看，可以说投资进入的视阈期已经打开，但离Pre-IPO投资还有一段距离。从策略上讲，适合VC以分阶段投资的方式介入。

就具体运营模式而言，除CCRC(持续照护型退休社区)这类持续养老机构外，机构养老的服务对象主要是需要24小时照护且长期照护期在一定期限以上的半自理或不能自理老人(含康复)，其基本特征是入住式、全bill、24小时集中封闭服务。在财务模型上，这一模式的经营利润对床位单价最为敏感，其次是人均工资，再次是单位面积床位数量，接下来是每平方米物业租金。因此，差异化定位、品牌打造、支付设计、照护用工和项目筛选是运营管理关键。这一模式的本质特点是“专”。因此，投资机构养老应以专业性为最大关注点，而不应盲目追求市场占有率。

与机构养老不同，社区养老的主要特点是“杂”。其服务对象主要定位为60岁以上存在文旅活动、社交、精神慰藉、老年餐、健康评估监测、康复保健、日间照料或短期入住照料需求的老人。这一模式的总体特征是

驿站联结、场景入口、活力老人导入、一揽子服务、全周期覆盖和医养结合。在财务模型上除了政府补贴，主要靠辐射居家和其他途径的流量变现收入来支撑。故投资社区养老应重点关注驿站流量与变现途径。从目前情况看，辐射居家和老年健康管理产品销售最为可行，但需要注意的是，如何防止辐射居家低端化为家政服务、以及老年健康管理产品销售异化为保健品推销，是运营成败的关键。

居家养老则与机构养老和社区养老不同，其主要特点是“散”，属于上门服务，并按服务项目和服务时长收费。这一模式的服务对象主要定位为存在体能、认知、骨骼、感官等机能障碍或情感孤独，需要短期或长期生活照料、康复保健、陪护沟通与护理服务，但又无力或不愿入住机构的居家老人。从财务模型来看，居家养老服务的经营利润率对人工成本最为敏感，从这一点出发，连锁加盟模式获利最高，其次是生活照料外包模式（只做专业护理和康复保健），而一揽子服务模式的预期效益最差。投资居家养老领域，这一结论最需要引起关注。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=67354>

(来源：东方财经)

智慧养老

安徽：合肥整合8万余条养老数据，庐阳区全省率先启用智慧养老信息平台

日前，记者在庐阳区逍遥津街道县桥社区为老服务中心看到，工作人员一边遥控切换着显示界面，一边向老年人介绍刚启用的“庐阳区智慧养老综合信息平台”。而辖区养老服务机构设施、涉老资金、服务项目以及人才培训等信息都在屏幕上清晰呈现。庐阳区民政局相关负责人表示，该区日前在全省率先启用了智慧养老综合信息平台，通过该平台已整合辖区各类养老服务数据8万余条，推动实现政府、养老机构、社区、社会公众之间的资源共享。

该智慧养老综合信息平台通过强化信息化管理，依托区、街道、社区养老服务三级应用平台网络，整合养老服务数据资源，构建系统完备的智慧养老信息化数据库，用更可靠、详实的数据为信息化养老提供了新载体。

整合基础资源养老服务数据“一源多用”

庐阳区通过将2018年上线的数字化养老机构监管服务平台并至新启用的庐阳区智慧养老综合信息平台中，确保了养老服务数据库的完整性和实用性。目前，该智慧养老综合信息平台已构建起较完备的庐阳区智慧养老信息化数据库，整合了全区8万余名老年人基本信息、15家养老机构及54家社区养老服务站点信息以及1500名养老服务人才、30余个为老服务项目等信息。

搭建网络架构养老服务监管“一线贯通”

在区、街道、社区三级养老服务应用平台的基础上，庐阳区智慧养老综合信息平台通过搭建起互联互通的网络架构，实现养老服务监管“一线贯通”。该区民政部门利用平台实现对各类惠民养老服务政策的宣传落实、养老床位匹配、涉老资金使用、消防安全、食品卫生等情况的跟踪指导和实时监管，在发现存在的问题和隐患时，第一时间责令相关机构整改，并线上直接告知住建、应急管理、市监、卫健等部门及有关街镇，强化合力监管。

提高服务水平养老服务功能“一网覆盖”

据了解，该智慧养老综合信息平台包括“养老服务管理平台”、“机构养老服务平台”、“社区居家养老服务平台”、“公众门户”4个子平台。其中，“机构养老服务平台”集老人生活照料、护理服务、社工服务、子女平台等为一体，对老人从入院到出院实施全过程的信息收集和业务服务。同时，该平台还为辖区居家养老服务对象设立了“系统+服务+老人+终端”的服务模式，以平台智能终端和“12349热线”为纽带，整合社区养老服务设施、人才服务队伍等资源，搭建“呼叫救助、居家照料、健康服务、档案管理”的智能居家养老服务网络，为老年人提供更多元化的综合性养老服务。

立足群众满意养老服务信息“一目了然”

为了让该智慧养老综合信息平台在功能上更加贴近居民需求，庐阳区民政部门将该平台的“公众门户”子平台作为提升便民服务实效的一个重要功能板块，对全区惠老政策、新闻信息、办事指南、养老服务设施查询、养老机构分布在线展示等内容进行直观展示，方便居民即时查询养老机构位置，咨询相关政策、反馈养老服务体验以及在线投诉不规范服务行为等。同时，居民可通过该平台在线转接至“12349”为老服务平台，预约健康咨询、心理慰藉、健康常识及慢性防治等咨询服务。

“下一步，我们还将继续对平台进行优化升级，通过连接合肥市精准扶贫救助服务信息平台、合肥市家庭经济状况核对信息平台以及残疾人信息系统等，搭建平台间的数据联动共享网络，加快全区养老基础数据管理信息化、养老业务处理网络化、养老统计分析科学化建设步伐。”庐阳区民政局相关负责人表示。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=529&aid=67358>

(来源：合肥热线)

圣盈智成：国内首创养老陪伴机器人情感陪护成亮点

2019全景凤凰湾·湾区科创大赛海选（第14场）活动本周二下午杭州市滨江区全景网杭州路演中心举行，杭州圣盈智成机器人科技有限公司创始人、董事长兼CEO王永安介绍，公司秉承“让老人健康乐融养老令子女轻松安心敬老”为使命，“以人为本、以诚为先、以创争优、以品守恒”的核心价值观，专注于智能陪护机器人等相关领域的技术研发。针对当下空巢老人、健康问题、失智问题、失独问题等，公司发明了认知型智能机器人，满足不同的人群需要。

全景网资料显示，杭州圣盈智成机器人科技有限公司2019年6月注册于杭州滨江高新区，专注于智能陪护机器人等相关领域的技术研发。首款情感陪护养老机器人已研发成功。创始人王永安已获滨江区政府5050计划创业创新领军人才资质以及浙江省外专局海外高层次人才引智资质。目前，公司已申请机器人发明专利(发明名称：一种人机交流机器人及其控制方法，一种人机情感互动传感器)。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=67310>

(来源：全景网)

国内首家！借助科技力量，天润打造一站式养老服务中心

昨天，国内首个“一站式”长者科技生活体验馆正式启用。这所由江苏天润养老集团打造的“念亲恩”科技生活馆，不仅可以满足老年人就医、就餐等基本需求，更能让老人体验到科技带来的，成为老人们向往的颐养天年的家园。

电动坐便架、智能床垫，这些根据老年人生理特征设计的智能产品，让行动不便的老人享受到高科技带来的方便，而这所以“智慧居家养老”为主题的“念亲恩”科技生活馆，更是全方位的打造了以物联网为基础，人性化、智能化、精准化的智慧居家养老服务。除此以外，“念亲恩”生活馆内还设有中医馆、养生餐厅、国学讲堂等，给老人提供了一站式的养老服务。

据统计，江苏六十岁以上的老人已占常住人口的两成。如何让老年人老有所养、老有所乐，天润养老集团进行了积极的探索，并且投资建设了这个国内首个“一站式”长者科技生活馆。今年80岁的陆凤彬将军，在仔参观观看了生活馆之后，连声称赞天润养老集团不仅有爱心，在服务老人方面更是用心、尽心，而且还做到了创新，为智慧养老提供了一个典范。

作为一家提供养老服务的企业，天润集团还主动担当起社会责任，他们节俭办活动，将原本用于开业庆典的20万元捐赠给市慈善总会，以帮助更多的贫困对象改善生活。

据了解，去年，江苏天润养老集团在市慈善总会设立天润爱心基金，首次注资50万，用于助医、助学、助困、助孤等慈善项目。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=67324>

(来源：南通广播电视台)

老年大学

浙江：老年大学成“香饽饽”，“学霸”们为何迟迟不愿毕业？

近年来，文化养老的兴起，越来越多的老人选择进入老年大学“深造”。而一旦入校，有些老学员们便再也“不愿”毕业。在柯桥区老年大学，“学龄”最长的已经读了20多年。同时，记者在走访中也发现，许多老人正为报不进名而苦闷，甚至有老年大学已采取“摇号招录”。

老人为什么愿意上大学？学了20年咋还不想毕业？

一位老人坦言，这里不仅是学习的去处，还是社交的绝佳平台。面对着渐增的老年“留级生”，公办老年大学“扩容”能力有限，新的探索之路已经铺开……

不只学习，更有社交，老年大学学员迟迟不肯毕业？

昨天上午，记者来到老年大学校园，秋季班的学习氛围渐入佳境。今年69岁的钱培芳在教室操作电脑已是熟门熟路，打字、建群、网购、制作电子相册……“我要一直学下去，现在学ps，下阶段想学绘声绘影。因为我还报了声乐，想学些音频下载、视频剪辑的新技术。”讲话的功夫，老钱就下载了数张网上的新闻图片。

说起上老年大学的初衷，55岁的钢琴班班长杨晓玲说：“受点艺术熏陶，自娱自乐嘛！”她想了想又说：“学费不贵，一学期只要100元，还能找到一帮志趣相投的朋友。”

该校负责人告诉记者，今年区老年大学报名人数达到1600人次，像声乐、智能手机等多个热门专业学生人数都在80人以上。“学龄”最长的，已经读了20多年。来老年大学，成为了他们的生活方式。“学校的一位老师如是说。

71岁的成毓雯是有10年学龄的老学员，“奔着学花鸟画的心态来，以后老了走不动了，还可以在家里写写画画。”成毓雯除了是山水画、花鸟画班的“尖子生”，还是柯桥街道梅东社区“美术沙龙”的骨干，每个月定期和班上的同学给社区的老人上课。“我们总是感叹时间过得太快，我这刚入学呢，眨眼就十年了！”

记者在采访中了解到，成毓雯的想法代表了学员的普遍心态——学特长交朋友，入学多年不愿毕业。他们以课会友，形成了一个兴趣相投的圈子，平时一起上课，课后聊天聚会，生病了还会互相关心照顾。因此，很多老人一天不上学就难受。

课程新潮，人气火爆，曾有老人半夜排队只为“上学”

老年大学深得追捧，课程设置贴近老年生活、有趣实用也是一大原因。在前来报名的老人中，最受欢迎的是什么专业？

“声乐、舞蹈、戏曲最受女学员欢迎，男学员相对更偏爱文史、诗词、电脑、书法这一类。”该负责人告诉记者，每学年，这些专业的名额基本都是在开始报名后就瞬间“抢光”。

近年根据老年人生活变化陆续新开的国学油画、老年瑜伽、花卉养护、名医健康讲坛等课程，也大受欢迎。“我们目前一共有30个班，主要分为围棋书画、诗词国学、电脑摄影、乐器演奏等大的类别，其中分得也相当仔细，比如舞蹈分为现代舞、民族舞、排舞，电脑分为基础、提升班，还有图像处理班。”该名负责人说。

据了解，我区老年大学本部的学员人数以每年10%的比例递增，“为了方便老年人，我们采取先到先得的方式现场报名。有些一门心思想报热门课程的学员甚至半夜前来排队。”区老年大学一位老师说，为了给老人们做好后勤保障，从今年新学年招生时，学校将报名时间从上午调到了下午。

为了缓解日益饱和的供学压力，学校也对报名要求做了一些限制。比如，招生的年龄上限在75至80周岁；分批次报名，两年或三年学制的课程要等到毕业班毕业才开始招生；除了未报满的相对冷门的班级，老学员可以续报，其他情况原则上一年以内不允许再次报相同的班级，等等。

只进不出，全拼手速，寻找精神慰藉也有别的途径

随着老龄化的加剧，“只进不出”已经成为老年大学困局之常态。有的老年大学热门程度堪比摇号报名的民办初中，像杭州老年大学不得已采取“网络预报名+摇号”，最热门的专业“广场舞”平均中签率为1:13，子女们感叹“给爹妈报名上大学选课还难”。

由于资源有限，加之教学地点比较局限，为让老人们老有所学、老有所乐，区老年大学打通老年教育“最后一公里”，社区里的一些“服务中心”开始承担起新的功能——逐渐演变为“社区老年大学”，成了老年大学在社区的延伸。目前已建立柯桥、平水等8个镇（街道）分校，颐养园等17个社区（村、居）教学点，共有学员2700多名。

再让我们来对比一下“供需比”：据统计，截止2017年底，我区户籍总人口67.48万人，其中60周岁以上老年人15.93万人，占户籍总人口的23.61%，预计到2020年占比将超过25%。也就是说，每4个柯桥人中，就有一个是老年人。这些老年人对美好生活的期望会越来越高，对健康生活和精神文化的需求也会越来越高。如果这些老年人全部读老年大学，现有的资源远远不足以满足他们的需求。

事实上，寻求精神慰藉并非只有上老年大学一种途径。除了鼓励社会力量办学，依托居家养老服务中心、社区服务中心等公共资源扩大老年教育的受众面之外，有关人士建议，社会各界可为老年人开设一些回归社会的优待通道，文化馆、图书馆等场所可增设秩序管理员、图书管理员等志愿者岗位，一些文化礼堂和景点也可“聘用”老年义务讲解员，使“留级生”们能够乐于毕业，新学员也不再徘徊于课堂之外，为全区老年人的幸福晚年生活添彩助跑。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=67348>

(来源：柯桥日报)

健康管理

老年人产生心理问题原因何在？中国疾控中心专家详解

针对老年人心理健康问题，中国疾控中心慢性非传染性疾病预防控制中心总支书记李志新29日表示，老年人受离婚、丧偶、子女外出打工、亲友离世、自身健康等因素影响，加上老年人目前普遍对心理健康问题认知度不高，心理健康服务体系不够健全等原因，中国老年人心理健康状况不容乐观。

29日，健康中国行动推进委员会办公室就“健康中国行动”之老年健康促进行动有关情况举行新闻发布会。李志新在回答相关问题时作出如上表述。他表示，老年人产生心理问题的原因有很多，总体来说，中国老年人的心理健康状况不容乐观。

李志新指出，首先，老年人的心理健康状况容易受到多种社会因素的影响，随着老年人年龄的增加，可能会发生离婚、丧偶、子女外出打工、亲友离世等等，都会造成人际关系丧失。同时，居住关系的改变，居住环境的改变，经济状况比较差等因素也会影响老年人的社交意愿，受到家庭关系、社会联系、婚姻状况等因素影响，老年人特别容易产生孤独感，这种孤独感容易引发老年人产生抑郁和焦虑等心理和行为问题。

其次，老年人心理健康状况容易受到自身健康状况的影响。两个重要的因素是长期患病的状况和慢性疼痛，这两种情况都会严重降低患者幸福感，容易使患者产生绝望情绪。严重的可能会导致精神障碍。同时，因为长期卧床造成活动受限，如失智情况，会导致老年人社会参与的降低，从而引发心理健康问题。

第三，中国老年人目前普遍对心理健康问题的认知度不高，老年群体自身的思想观念比较固化，对心理健康问题认知率较低，而且还存在一些社会偏见和歧视现象。所以，讳疾忌医多，科学就诊少，即使感觉有一些心理健康问题，也担心受到歧视，不愿意去就诊，不愿意向专业人士请教，容易错过最佳的心理疏导和治疗期。

第四，目前中国心理健康的服务体系还不够健全，虽然近期的法律法规、政策建设、人才队伍建设等方面有长足的进步，但总体来说起步较晚，仍存在很大的发展不平衡，人才队伍专业化程度不高和社会参与不足的问题。

针对上述问题，李志新介绍，国家卫生健康委今年3月份印发了《关于实施老年人心理关爱项目的通知》，2019年和2020年在全国选取1600个城市的社区和320个农村的行政村实施老年人的心理关爱项目。这个项目覆盖了全国所有省市区，其主要目的，第一是了解和掌握目前中国老年人的心理健康状况。第二是要提高基层工作人员，也就是社区人员心理健康服务的技能水平，增强他们心理行为问题和精神障碍的早期识别能力。第三是增强老年人的心理健康意识，改善老年人心理健康状况。

李志新表示，该项目主要包括三方面：一是通过开展培训，组建专家团队，来开展两级培训。二是开展心理健康的评估，在所有的1920个点上要对项目点所有的常住65岁及以上的老年人以集中或者入户的方式来开展心理健康的评估，了解老年人常见的心理健康问题。三是要开展必要的干预和转诊推荐。

李志新最后补充，具体干预会根据前期的评估结果分三种情况，对评估结果显示为正常的老年人会鼓励他继续保持这种乐观向上的生活态度，并积极带动身边的老年人共同参与社会活动。对于评估结果显示是轻度焦虑或者抑郁的老年人，要实施一些心理咨询、心理治疗等干预措施，帮助其改善心理健康的状况，并且进行定期的随访。对于评估的结果显示疑似存在严重的或者中度以上的心理问题，或者是精神障碍，或者发现有早期老年痴呆症的老年人建议到综合医院的心理健康门诊甚至老年专业科室去就诊，明确诊断，及时治疗，来实现疾病的早发现、早诊断、早治疗。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=627&aid=67305>

(来源：中国新闻网)

老年人也需适当“撸铁”

在健身房“撸铁”增肌的似乎都是年轻人，上了年纪的人即便锻炼也不怎么进行这类训练了。不过，一项新研究表明，老年人用正确的方法进行这类抗阻力训练、增强肌肉力量也有助于健康和长寿。

美国国家体能协会在新一期美国《力量和调节研究杂志》发表声明说，老年人容易在生理机能、心理健康、生活质量等方面出现减退，一项由这家协会支持的研究表明，抗阻力训练是抵御这些减退现象的有力干预方法。

这项研究显示，若能以个体最大肌肉力量(1RM)70%至85%的强度，每周规律进行2至3天、每天2至3组的训练，无论是否患有慢性病，老年人的日常活动能力都会有所改善。此外，抗阻力训练还有助于改善平衡、保持骨密度、增进心理健康，并降低心脏病、关节炎、糖尿病和骨质疏松症等慢性疾病的发病风险。

研究提到，在多数情况下，开展适当的训练，益处远大于风险。然而以美国为例，年龄在75岁以上的老人中只有8.7%的人在闲暇之余进行肌肉力量训练，不参加训练主要是出于安全考虑、恐惧、疼痛、疲劳、缺乏社会支持等原因。

美国国家体能协会在声明中对老年人进行抗阻力训练给出11项具体指导建议，主要分为运动计划设计、生理适应、功能性益处和慢性病情况4部分，以帮助老年人克服心理障碍，达到更好的培训效果。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=547&aid=67349>

(来源：新华网)

养老金融

银保卖长期产品新尝试：挂钩养老社区入住资格

在最近一轮监管收紧政策出台后，银保渠道对保险公司而言变得有些“鸡肋”，以往匹配银行客户理财属性的短期理财产品的销售被叫停，而受政策鼓励和引导的长期产品则不好卖。银保渠道如何销售长期储蓄型产品，各保险公司正进行探索。

证券时报记者近日获悉，有大型险企开始尝试将养老社区的入住资格与银保产品挂钩，将个险的经验及做法嫁接到银行保险渠道。这样一来，长期银保产品也有了市场。

银保产品，也挂钩养老社区

购买一款交费10年、20年的保险产品，累计交200万、300万保费，可以得到养老社区的入住资格。这一保险产品与养老社区挂钩的业务，在一些大型保险公司的代理人渠道已经比较常见。如今，在银行代理保险业务上，一些险企也开始进行类似尝试。

比如，有险企设定的入住养老社区的门槛是300万，就推出了交费10年、年交30万的银保产品，这样10年后，银保产品的客户可以获得入住养老社区的资格。

保险业界人士表示，高端人士对这一类的产品是有需求的。一方面，相当于有了10年期或更长期的强制储蓄的理财；另一方面，在银行理财、信托等其他理财产品上不能获得的养老服务类需求，也得到了保障。

对于保险公司而言，通过这样的设计，银保产品得以与银行代理的其他理财产品走差异化路线，同时实现银保产品业务长期、期交化，另外也在更多业务上实现了协同效应。目前，大型险企大多已在养老社区上有了布局，这样可以在个险、银保等更多渠道的保险业务上，实现与养老产业的互动，得以丰富保险到养老的客源和业务。

对于银行而言，销售长期保险产品可以获得更高的代理手续费，扩大中间业务收入。同时，提供挂钩养老社区入住资格这样的保险产品，等于给自己的客户提供了丰富的产品类别和服务，利于提升客户黏性。

银保需转向，长期储蓄和保障

最初，银行网点作为保险产品的销售渠道时，被保险公司认为，到银行去的客户都是理财标签比较明显的。因此，保险也要卖理财型产品，才能适销对路。在过去一段时期里，银行确实是卖保险理财的好渠道。在2016年，保险业保费大幅增长的一大渠道就是银行。

由于受人身险政策调整影响，银行销售的趸交、短期保险产品减少，2017年以来银保规模呈现收缩态势。2018年，银行代理保险业务保费收入8032亿元，同比下降24%，对整个寿险公司业务贡献约30%，同比下降10个百分点。

不过，保险公司认为，做银保业务还是要依靠与银行的合作，从监管引导和公司自身需求上看，长远发展方向是银行发挥品牌和客户资源优势，逐步转向长期储蓄型和风险保障型业务。

一些积极的信号正在出现。保险业内人士称，尽管银保规模有所下滑，但银保业务价值的提升，风险也得到有效管控。与去年相比，今年已经感受到银行对于长期期交产品的接受度在提升，他们把立足点放在期交上，不是以往的短期趸交了。

同时，随着各家险企争夺银行网点的激烈程度增加，险企和银行也开始考虑多样化的产品和服务合作。比如，在银行网点销售意外险也是不错的选择。有大型险企的银保业务人士称，可以发掘银行客户的意外险需求，产品简单、易销售，客户接受程度也比较高。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=570&aid=67313>

(来源：证券时报)

上投摩根锦程均衡养老FOF火热发行中

近日了解到，上投摩根旗下首只养老基金——上投摩根锦程均衡养老FOF正在发行，该产品旨在为投资者提供适应其风险承受水平的养老理财工具，力争为帮助投资人在退休前更好地积累财富。

据悉，正在发行的上投摩根锦程均衡养老FOF是一只目标风险型的养老产品，该基金通过股债均衡多元投资策略，最大化地提升组合风险调整后收益，力争深入挖掘产生稳定超额收益的优质基金。

根据摩根资产管理对我国养老现状的分析，基本养老保险替代率达到70%，才能维持退休前的生活水平，而我国养老金替代率仅为43%，远未达标。另据Wind数据显示，我国企业年金参保企业数量占比仅有0.37%，覆盖人群不及7%。这些数字的背后，折射出无数中国人所面临“未富先老，未备先老”的退休压力。

值得一提的是，作为上投摩根旗下打造的首只养老FOF基金，该基金从产品设计开始就被赋予“精品”理念，致力成为投资人退休道路上的长期伙伴。一方面，上投摩根传承与共享其外方股东摩根资产管理丰富的全球研究经验和退休规划教育经验。摩根资产管理拥有80年穿越牛熊的养老金管理经验，截至18年3月31日，摩根资产管理旗下养老业务管理规模超3500亿美元，管理经验遍布美、欧、亚太等全球各大区域。

另一方面，上投摩根基金拥有一支经验丰富的养老投资团队。公司全球资产配置及退休业务首席投资官恩海有着25年美国退休金投资经验，曾在富达领导设计401k养老金投资计划产品及策略，并担任基金经理。除了专属退休投资官的坐镇，上投摩根锦程均衡养老FOF拟任基金经理杜杰，同样是一位有着11年证券从业经验的投资者老将。上投摩根FOF团队平均从业经验超13年，资深的投研团队将全力护航新产品未来的运作，为投资者打造一站式退休规划好帮手。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=570&aid=67328>

(来源：和讯基金)

社会保障

山西：上半年，太原养老保险减负20亿元

降低缴费费率，降低缴费基数下限。7月30日，记者从太原市企业养老保险管理中心获悉，我市上半年出台政策减少参保企业和职工负担达20亿元以上，惠及90余万参保职工。

今年上半年以来，太原市企业养老保险管理中心结合“放管服”改革，积极创新，致力于打通“为民服务最后一公里”，精简流程，提升服务，把党和国家的惠民利民政策落实到位，以实实在在的真心白银促进企业发展，不断促进我市营商环境的改善。

“从2019年5月1日起，企业养老保险单位缴费费率按16%执行，比原先的20%的费率降低了4个百分点。还有就是，山西省全省口径城镇单位就业人员平均工资作为核定个人缴费基数上下限依据，2019年作为缴费基数的社平工资由每月5128元降低到每月4565元，最低缴费由3077元降低至2739元。”该中心相关工作人员告诉记者，“此次降费减负为全市参保企业带来了实质性的利好，据估算，减少参保企业和职工负担达20亿元以上，惠及90余万参保职工。”

我市某大型钢铁企业仅养老保险费一项一个月即减少开支上千万元，某水泥企业当即决定以节省的费用为职工增加工资，人均增加300元。对中小微企业，养老保险降费减负措施将大幅降低人力成本，也将激发企业主动参保缴费的积极性，形成新的基金征收增长点，促进养老保险事业的进一步发展和完善。

“上半年，太原市企业养老保险管理中心积极推进缴费基数核定政策改革，全力解决业务经办中堵点问题，实行单基数核定的办法，即以参保单位职工个人缴费基数和作为单位缴费基数。”这位工作人员说，“业务流程全面精简，企业也无须携带账册等资料。”

此外，太原市企业养老保险管理中心在职工缴费基数申报中，采取诚信申报的办法，由企业法定代表人出具承诺书，自行申报，并负法律责任。这一次基数申报进程碑式的变革得到了广大参保企业和办事人员的好评，也是我市企业养老保险经办服务跨越式的提升。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=67340>

(来源：太原新闻网)

12项举措构筑老年幸福生活，长期护理险15地试点报告

7月29日，在健康中国行动推进委员会办公室召开的“健康中国行动解读系列发布会——老年健康促进行动”新闻发布会上，国家卫生健康委老龄健康司司长王海东表示，老年健康促进行动，从个人和家庭、社会、政府三个层面提出了9项指标和23项具体的行动内容。政府层面一共有12项具体的行动内容，其中包括“加快推开长期护理保险制度试点，现在全国有15个城市搞试点，下一步希望尽快推开试点，全面实施长期护理保险制度”。

所谓长期护理保险制度，即主要是为被保险人在丧失日常生活能力、年老患病或身故时，侧重于提供护理保障和经济补偿的制度安排。2016年，人力资源和社会保障部曾下发《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，提出开展长期护理保险制度试点工作的原则性要求，明确15地作为试点单位，标志着国家层面推进全民护理保险制度建设与发展的启动。

值得一提的是，今年的政府工作报告首次提及“长期护理保险制度”。政府工作报告表示，要大力发展养老特别是社区养老服务，对在社区提供日间照料、康复护理、助餐助行等服务的机构给予税费减免、资金支持、水电气热价格优惠等扶持，新建居住区应配套建设社区养老服务设施，改革完善医养结合政策，扩大长期护理保险制度试点。

“让老人有尊严地安享晚年”

对于目前长期护理保险制度试点情况，王海东表示，“试点的护理保险模式多种多样，可以说各种模式都进行了试点，也取得了很好、很多的经验。据了解，试点还在继续推进，机构改革以后，这项工作由医保局来负责，目前正在进一步做好试点工作，总结试点经验，为尽快正式出台和实施这项制度打好基础。”

诚然，长期护理保险制度是应对人口老龄化的重要手段。截至2018年底，我国60岁及以上老年人口约2.49亿，占总人口的17.9%；65岁及以上人口约1.67亿，占总人口的11.9%。其中，超过1.8亿老年人患有慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达75%，失能、部分失能老年人约4000万。

对外经贸大学保险学院副院长孙洁认为，“我国正在15个城市试点的长期护理保险，使已经享受待遇的参保失能老人得到了质量较高的专业服务，老人与家属都明显感觉到护理费用支出减少，大大减轻了家庭的后顾之忧，具有强烈的获得感。”

在泰康保险经办的长期护理保险服务总人数中，90岁以上高龄长者的占比超过10%，多为重度失能。在北京石景山区的长期护理保险制度试点服务范围的街道中，宫某因脑梗而半身不遂，卧床超过20年，老伴也已年过80岁。2019年2月，宫某开始享受长期护理保险待遇，不仅获得了一定的经济补偿，还减轻了照护压力。

“长期护理保险带来的不仅是经济的补偿，还有专业的服务，更重要的是——一种精神的慰藉，让老人能够有尊严地安享晚年。”一位参与长期护理保险业务的人士表示。

不仅如此，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指出，“长期护理保险有效需求的增加带动了老年护理服务市场的形成，带动了相关老龄产业的快速发展，长期护理保险制度的实施在扩大劳动力需求、拓宽就业渠道、促进市场竞争、细化社会分工、提高服务质量等方面发挥着重要作用。”

解决失能人群护理保障问题

事实上，长期护理保险制度的作用不局限于老年人，其解决的是全体失能人群护理保障的问题。换句话说，非老年人因为疾病、意外伤害等原因造成长期失能的，同样需要长期护理服务。

以泰康保险经办的湖北荆门为例，长期护理保险待遇享受人中年龄最小的只有2岁，年龄最大的则有113岁，60岁以下的待遇享受者占比接近27%。在成都、上饶、石河子、嘉兴等地，青壮年人群享受长期护理保险待遇也非个别。他们或因先天疾病导致生活无法自理，或因后天意外所致，完全丧失劳动能力。

例如，30岁的荆门人谢某，8年前因一次意外导致腰椎骨折，完全丧失了劳动能力，日常起居全部依赖老母亲照顾，高额的医疗费用，让原本就不富裕的家庭负担更重了。2017年4月，谢某母亲得知荆门开展了长期护理保险，便提交了申请。经评定，谢某符合享受“全日居家护理服务”的标准，每月可领取2400元护理补贴。

据了解，随着长期护理保险制度试点工作的不断深入，已有很多城市逐步扩大制度的覆盖范围，并在下一步的发展中规划年龄特征和失能者的实际需求。

此前不久，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，银保监会人身保险监管部健康险处副处长刘长利介绍，下一步，银保监会将建立专项的监管规定和相关的管理制度，研究制定商业保险公司建立长期护理保险制度试点产品精算管理、业务管理、风险防控等业务；加强准入管理，严格规范商业保险公司承办长期护理保险业务的资质条件，建立商业保险公司进行长期护理保险业务的准入、退出机制，确保专业化运营；加强对于第三方服务机构的准入管理；计划协调相关部委，制订出台专业的政策，根据长期护理保险业务运行特点，调整相关费用的收取规则，进一步降低经办成本。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=67353>

(来源：21世纪经济报道)

国际交流

德国老年教育：从缺失到多元

作为老龄化程度最高的欧洲国家，德国为老年人参与社会提供的一大平台与途径就是教育。通过回顾德国老年教育的三个阶段的发展历程，并阐述其组织机构与课程设置，文章提出三点启示：一是老年大学并非为弥补老年人接受高等教育机会的一种补偿性教育，而是一种发展性教育；二是老年大学只能作为老年教育的一种补充形式；三是老年大学是高等教育改革的助推器。

德国是老龄化程度最高的欧洲国家，在全球范围内其老龄化程度仅次于日本。2011年，德国15岁以下人口仅占13.2%，为欧洲最低比率，65岁以上人口却高达20.6%（如包括60~65岁年龄段群体，这一百分比则高达26.3%）[1]。德国老年人参与社会活动的形式多样，其中之一就是学习，而老年教育则是老年人学习的主要途径与方式。

一、德国老年教育的发展历程

德国老年教育在20世纪50年代末期的出现并非偶然，它随着联邦德国的诞生而崛起。

一方面，联邦德国确立福利制度，跻身福利国家，社会保障体系全面建成，尤其是一系列社会保障法律条款的出台，给老有所养提供法律与制度依据；

另一方面，联邦德国经济腾飞，跻身全球经济强国并引领欧洲经济一体化进程，20世纪50年代末期的德国“经济奇迹”给老有所养奠定物质基础。

不过，20世纪50-60年代的德国老年教育带有强烈的社会救济性质，属于社会政策范畴。1976年，在柏林举行的德国老年学协会第十周年纪念会上，德国教育界开始关注老龄问题。自此，德国老年教育正式开启，并经历三个阶段：

“被遗忘的教育灾难”、大学向老年人开放、学习型社会中的多元选择。

（一）德国老年教育孕育阶段——“被遗忘的教育灾难”

在草根运动高涨的20世纪70年代，激进的文化批判把矛头指向整个意识形态，也把矛头瞄准针对老年人的社会决定论。

一方面，机会均等成为衡量老年生活的新标准。一系列社会调查报告证实，老年人晚年的教育贫困是其早年受到的教育不平等的延续[2]。

另一方面，老年人对自身发展潜力认识不足和对学习消极应对也导致其教育贫困。

据20世纪70年代中期展开的一项社会学调查，近一半受访的65岁以上老年人对成年人参加机构化的学习项目表示不解[3]。“教育灾难”被视作20世纪60年代德国教育体系的真实写照，进而引发了70年代教育体系的全方位变革[4]：

教育体系的扩充和高校扩招，大学学术性继续教育中心的设置，高校成人教育学学科的建立，以及各联邦州《成人/继续教育法》（德国第一部《成人/继续教育法》于1969年在下萨克森州议会通过）和《教育休假法》（德国第一部真正意义上的《教育休假法》于1974年分别在汉堡、不莱梅和下萨克森州议会通过）的相继出台。

这一系列教育改革措施的根本目的是促使教育体系向所有社会阶层和年龄段开放。针对日益壮大的老年人群体的教育贫困俨然成为“被遗忘的教育灾难”[5]。

此外，心理学界的波恩学派厥功甚伟，该学派专家通过大量实证研究证实老年人直至高龄仍拥有认知和学习能力，1968年结集出版的《老龄：问题与事实》具有划时代意义[6]。不过，即便认可老年人直至高龄仍拥有认知和学习能力，对老年教育的反思也最终导致了一场老年教学“融合模式”和“分裂模式”的争论。[7]

（二）德国老年教育的起始阶段——大学向老年人开放

高等教育体系既要向弱势群体中的未成年子女开放，也要向在职人员甚至向退休人员开放。一项重要尝试是1970年成立的大学成人教育联邦工作组（ArbeitskreisUniversitäreErwachsenenbildung, AUE），当年恰逢联合国国际教育年。AUE为在职成年人进入高校接受继续教育推出各类模式。这些模式的适用范围逐渐从在职成年人扩展到职后成年人即老年人上。

在终身教育理念的感召下，尤其是在纲领性文件《终身教育》于1972年出版之后，德国第一所老年学院（Altenakademie）于1974年在多特蒙德市以社会团体的名义应运而生。

所谓的老人/长者学院（Seniorenakademie）是为老年人开设的教育机构或老年人自发组织的学习团体，也可以是某一机构或学校开设的老年人课程，均在大学围墙之外[8]。

这些学院绝大多数以社团名义在社会事务管理局注册，极少数作为普通成人进修学校在工商事务管理局登记。对真正的老年大学之建立与发展起决定性作用的，则是20世纪70年代中期至80年代初期汹涌澎湃的国际老年教育运动。

该运动以下述国际性学术会议为标志：1975年在耶路撒冷召开的以“学习与老龄化”（LearningandAging）为主题的第十届国际老年学大会，1979年由联合国教科文组织举办的国际老年教育问题研讨会和当年在法国南锡（Nancy）举行的国际第三龄大学联合会（AIUTA）大会，以及1982年在维也纳召开的联合国第一届世界老龄问题大会（TheFirstWorldAssemblyonAging）。《联合国世界老龄问题大会公告》（ReportoftheWorldAssemblyonAgingUN）强调接受教育是老年人的基本权利。

1979年，西德大学校长联席会议（WRK）首次派代表参加南锡会议，同时，德国高教界开始认识到职业后学术性继续教育对提高公民社会发展适应能力的重要性，并分别于1979年（奥登堡大学）、1981年和1984年（多特蒙德大学）召开了三次国际研讨会，对德国高校向老年人开放展开可行性论证。

由此，“大学向老年人开放”成为德意志土地上崭露头角的老年教育运动，并融入席卷欧美的“第三龄大学”（UniversityoftheThirdAge）浪潮。[9]

德国各联邦州颁布的《高等教育法》以及1976年1月26日联邦议会通过的《德国高等教育总纲法》（Hochschulrahmengesetz）明确指出，除完成其基本任务即培养社会建设与科学研究的后备力量之外，高等学校还须承担对国民展开学术性继续教育的使命。随着社会的进步和科技的发展，在职学术性继续教育与职后学术性继续教育必须拥有同等地位。

德国的大学向老年人开放之目的为两个“开放”：

大学向新的学习群体开放；大学向在教育上遭受机会不平等的人群开放。从1979年起，德国学术型高校以及部分应用科学大学（FH）开始定期为老年人开设各类课程。在1984年召开的第三次国际研讨会上，大学向老年人开放联邦工作组（BundesarbeitsgemeinschaftÖffnungderHochschulenfürältereErwachsene, BAG）宣告成立。

联邦工作组实行团体成员制，由各地高校负责老年教育的机构、第三龄大学、老人/长者学院组成。在每年召开的年会和国际研讨会上，各成员机构代表把加强校企合作与经验交流并探讨教育政策作为重点。1980-1985年，作为“联邦政府-各联邦州政府-联合委员会”（BLK）的一项科研课题，德国第一个高校课程向老年人开放模式“老年人自学班组织者培训课程的发展与试验”在多特蒙德大学运行[10]。显然，切入口是对培训者的培训，体现顶层设计的思维。

随着“大学向老年人开放”运动的展开，“长者”（Senior）这一概念渐渐取代“老年人”（Alte），老年人在大学学习的现象也就相应被视为“长者教育”（Seniorenbildung）。长者教育包容的对象极其广泛，有些大学甚至把40岁以上的成年人也一并容纳，不少高校把“长者学习”直接定名为“后半辈子”（指40岁以上）项目或“50+”项目。

尽管长者教育无法等同于老年教育，但这个概念的现出作为辞条被收入《教育学百科全书》[11]，使老年教育摆脱了长期的社会救济属性，而更凸现出其文化内涵。20世纪80年代，越来越多曾受过良好教育、属于中产阶层的老年人参加大学开设的证书班。证书班以实用性课程为主，使老年人切实享受“一分耕耘一分收获”，并由此提高学习积极性。然而，无论从教学方式还是从机构设置上来看，老年教育与成人教育如出一辙。

（三）德国老年教育的发展阶段——学习型社会中的多元选择

一方面，为迎接新技术，尤其是以互联网为代表的信息技术的挑战，另一方面，伴随着欧洲一体化以及经济全球化进程，来自18个欧洲国家的老年教育机构、社会团体以及国际组织的159位代表，于1995年12月成立了老年教育欧洲信息网络（EuropeanNetwork“LearninginLaterLife”）。

其前身是同年2月在德国乌尔姆大学召开的题为“第三龄阶段的能力与创造性”的欧洲学术研讨会。两年后，在欧洲共同体和德国联邦政府“家庭老人妇女青少年部”（BMFSFJ）的资助下，老年教育欧洲信息网络的平台（http://www.uni-ulm.de/LiL）在乌尔姆大学建成。这个平台是老年人网上学习的基地。

在这个平台上，通过英文、德文、法文和意大利文这四种语言，国与国之间、校与校之间、团体与团体之间以及老年人与老年人之间的信息交流得以加强。由此，利用信息网络的国际互联性质及其所提供的技术条件，老年教育的国际性才得以真正实现。

随着学习型社会建设的持续深化，进入高校未必是老年人参与学习的最佳形式。高校实施的长者教育遂更加凸显其学术性。BAG于1994年成为AUE的一个二级组织，并于1996年改称为“老年人学术性继续教育”联邦工作组（BundesarbeitsgemeinschaftWissenschaftlicheWeiterbildungfürältere, BAG-WiWA），现拥有56个成员机构，其中学术型高校50个，应用科学大学3个，民间机构3个。当然，并非全德国实施长者教育的高校均加盟BAG-WiWA。从BAG-WiWA组成来看，只有极少数应用科学大学向老年人开放。

联邦教育部2013学术年活动（Wissenschaftsjahr2013）的主题是“人口机遇”（DiedemografischeChance），口号是“我们活得更长，我们变得更少，我们愈加多元”（Wirlebenlänger.Wirwerdenweniger.Wirwerdenvielfältiger。[12]。多元化无疑是老年人参与学习的趋势。当然，多元化难免导致老年教育整体被“肢解”。

德国联邦政府三年开展一次的“德国老龄调查”（DeutscherAlterssurvey）[13]，两年一度推出的《国家教育发展报告》（NationalerBildungsbericht）[14]，以及阿伦斯巴赫人口研究院2012年11月28日发布的首份老年调查报告[15]。这三份权威文献本应覆盖老年人生活的方方面面，却忽略了一条重要途径：教育。

2011年11月30日，联邦内阁表决通过《人口变迁的联邦政府科研规划：老龄充满前景》（ForschungsagendaderBundesregierungfürdemographischenWandel:DasAlterhatZukunft），2012-2016年，政府对老龄研究给予4.15亿欧元的财政预算[16]，但其中老年教育仍然缺失。

二、德国老年教育的组织机构

在“大学向老年人开放”运动之前，国民学院（Volkshochschule, VHS）在德国扮演着第三龄大学的角色。国民学院是一种在德国普及面最广的国立成人继续教育学院，起源于19世纪末20世纪初的大众教育运动、工人教育运动和大学扩张运动，在魏玛共和国时期（1919-1933年）得以普及。

全国性的统一组织是设在波恩的德意志国民学院联合会（DVV），它是欧洲最大的成人教育组织，但65岁以上老年人占学员总数的百分比仅为14.4%[17]。

在德国，严格意义上的老年教育机构是老人/长者学院和大学向老年人开放所形成的老年大学。老年大学呈现三种形式：正规学习（OrdentlichesStudium）、旁听学习（Gasthörerstudium）和长者学习（Seniorenstudium）。

与正规学习不同的是，高校向老年旁听生收取一定学费，有些高校把学费与听课数量挂钩，每学期的费用从20~250欧元不等。长者学习只是老年人旁听学习的一种特殊形式，也叫特殊的旁听学习。

与普通的旁听学习相比，长者学习项目学员更能获得高校相应机构的咨询、引导、辅助等系列服务。高校量体裁衣式地为长者学习项目学员推荐或开设课程，这些课程较有系统性，由此也被称为“长者学习系列课程”。

人们通常所说的“老年大学”实为“长者学习”项目，而“长者学习”业已取代“旁听学习”，“旁听学习”目前仅具有统计学意义。

（一）机构组织形式

老年大学为高校的一个组成部分，其管理事务一般是由大学继续教育中心负责。老人/长者学院要么出于社会利益以社会团体的名义在社会事务管理局注册，要么出于商业利益作为普通的成人进修学校在工商事务管理

局登记。

由于老年教育的公益性质，比如收费低廉、生源不稳定等，作为商业机构登记的老人/长者学院与作为社团注册的老人/长者学院处于不公平的竞争状态：后者可以充分享受政府的财政资助和税务减免。

在这种情况下，绝大多数的德国老人/长者学院都以社会公益组织形式而存在。最显著的一例是1996年建立的德国第一所私人老年大学霍尔曾老年大学（SeniorenuniHolzen），为寻求国家税收上的优惠政策和政府的财政资助，这所所谓的私人老年大学便以社会公益组织的形式成立。

除与高校有合作之外，老人/长者学院还以不同形式与教会、社会福利机构、工会组织、工商联合会、企业、国民学院以及各类老年人组织建立合作关系。对于那些没有高校或远离高校的城市与乡村来说，老人/长者学院不失为解决老年人求学问题的一种必然选择。

（二）法律约束机制

德国各联邦州颁布的《大学法》（或称为《高等学校法》）给各高校指明了其学术性继续教育的使命。老年大学作为高校为老年人开设的学术型继续教育机构，其运行受所在联邦州的《大学法》所制约。老人/长者学院的运行则受各联邦州的《成人/继续教育法》（针对作为普通的成人进修学校在工商事务管理局登记的机构）或《社团管理条例》的制约（针对以社会团体的名义在社会事务管理局注册的机构）。

（三）财政人事制度

老年大学在人事和设备上的经费直接来源于各高校，学费只是老年大学经费来源的一部分。老年大学可以通过各种途径得到办学经费：联邦政府“重点工作岗位措施”（ABM）基金、各地劳动局给失业人员再培训的预算、社会与经济界的捐资、欧盟赞助、联邦政府和各联邦州政府的科研或老年人项目经费等。

而老人/长者学院奉行的是自负盈亏原则，其在人事和设备上的经费主要直接来源于课程的收费。大学、教会等机构通常免费向老人/长者学院提供教室。以社会团体形式登记的老人/长者学院可以获得政府的财政资助和税收减免。

在行政人员配置方面，平均每所老年大学的专职人员还不到一个，因此，老年大学的组织工作很大程度上是依赖义务人员的积极参与。在教学人员配置上，老年大学可以充分挖掘本校师资力量，而老人/长者学院则主要是聘用兼职教师，部分教学工作则由志愿者教师来承担。

德国政府与社会对老年人学习给国家与社会带来的利益还抱有极大的疑虑，因此，经济上的不安全感既存在于老人/长者学院中，也存在于老年大学里。

三、德国老年教育的课程设置

出于社会福利政策的考虑，高校通常不把高中毕业证书作为老年人进入老年大学的前提条件。即便如此，老年大学学员的学历普遍高于老年人的平均水平。老人/长者学院向各个社会阶层各个文化层次的老年人开放。

对于那些没有足够学历的老人来说，老人/长者学院不失为满足其学习愿望的一种选择。在专业选择、课程设置和教学方法方面，老人/长者学院与老年大学也存在区别。

（一）专业选择

除少数几个报名受限制的专业之外，德国几乎所有大学专业都向老年人开放。尽管如此，老年学员特别倾向选择人文与社会科学的专业，尤其是历史和文学。他们对社会学和心理学课题的兴趣也渐渐高涨。由于需要大量的专业基础知识作为学习的前提，自然科学与技术科学以及医学的课程少有人问津。而老年医学可以被视为一个特殊现象。

对于是否仅仅把老年学和老年医学作为老年大学的教学内容这个问题，20世纪90年代初曾经有过一场争论[18]。在选课倾向上还存在明显的性别差异：女性老年学员偏向于文学、语言和心理学，而男性老年学员更爱好社会与经济方面的课题。休闲与家政课程、老年保健知识、文化艺术与政治讲座以及计算机普及班和外语教程是老人/长者学院学员的首选对象。

这些课程与专业的共同特点是，以丰富退休后生活和解决老年人生活中实际困难为宗旨。学员专业选择和课程需求的倾向性决定老人/长者学院在课程上的基本设置。

（二）课程设置

老年大学与老人/长者学院在课程设置上差别的标志在于，所开设的课程是否符合高等教育应有的学术水准。老年大学的课程可以粗略归为两类，一类来自大学的正规课程，另一类是由“长者学习”系列课程组成。

“长者学习”项目的课程设置形式包括五种[19]：

一是高校的正规课程向学员开放；

二是在开放正规课程的同时为学员开设有针对性的课程或讲座，比如与之相关的老年学、老年社会学、老年心理学、老年医学；

三是针对为服务社会做准备的学员开设系统性课程，此课程具有职业培训性质，具有完整性、科学性和应用性，并颁发结业证书，这些学员毕业后有意在各自专业领域一展身手；

四是针对为陶冶情操的老年学员开设的系统性课程；

五是针对在某一学科深造的学员，从高校正规课程中抽取部分而重新组织的系统性课程。

其中，第一种产生的行政成本最低，第四种可以与高校的通识课程相结合。根据各校工作重点、人员和经费上的差异以及所在联邦州的教育政策法规，有些高校只采用一种，有些则同时实施几种形式。为减轻老年大学对高校师资和物质资源的压力，不少老年大学的课程在高校学生放假时开办。

与老年大学的高等教育课程相比，老人/长者学院的课程则以传授普通知识的文化、政治、休闲和家政课程为主，其宗旨是充实老年生活和解决老人日常生活中的问题。老人/长者学院的课程注重实用性。

老年大学课程的优势体现在专业选择面的广泛性上，即老年大学的学员可以选修大学内部几乎所有专业开设的几乎所有课程；而课程设置的灵活性是老人/长者学院的特色，其教学内容随着老年学员需求的变化而增添或精简。有些老人/长者学院开设学术研究入门之类的咨询项目与辅导课程，其目的是帮助那些暂时没能被老年大学录取的或没有获得大学旁听许可的老人做必要的入学准备。

（三）教学方法

老年大学的课程主要是高校中普遍的科学入门和学术性课程，教学方法是教师与学生共同探讨和研究。如果老年学员参加大学正规课程，他们就可以与青年学生同桌以增强在学习上的代际沟通；如果参加“长者学习”系列课程，那么就有可能失去老幼互学的可能性。针对老年人的特殊教学法的研究与开发工作尚处于起步阶段。

在老人/长者学院中没有统一的教学方法，而是按老年学员的健康状况与学历程度以及兴趣爱好来安排上课时间、课程内容、学习教材和教学手段。由于老人/长者学院的学员完全由老年人组成，他实际上充当的是老人聚会的场所。正是这一点，即老人/长者学院试图把老年人与社会隔绝开来，使其始终处于学术界批判的炮火中。

四、德国老年教育的启示价值

德国老年教育的最大特色在于对高校的深度介入，这既彰显高校的社会使命，又契合新一代老年人参与知识社会而形成的精神需求。当然，任何事物均具有两面性，该特色概莫能外。德国大学向老年人开放不免引发蔓延于德国高校的“老人恐惧症”。

2001年年底至2002年年初，德国主流媒体连篇累牍地报道高校中不断激化的代际矛盾。首先是在知识界旗舰式媒体的《时代周刊》（DieZeit），然后是德国三大大众性周刊之一的《焦点周刊》（Focus），再是《现代大学报》（DUZ），以“课堂中的老年座位”[20]和“谨防老人”[21]为醒目标题，媒体视“老人恐惧症”侵袭着“长者学习”项目的声誉与生存。以汉堡大学、斯图加特大学和慕尼黑大学的艺术史、日尔曼文学、现代史等专业为例，在专业入门课中，占比最高达90%以上的老年旁听生被视为“怀有虚荣心的入侵者”和“祸害”，抢座事件更是屡见不鲜[22]。

其结论是，老年人蜂拥挤入大学抢占青年学生的学习机会，以至于学术水准骤然降低。报道很快引发媒体与BAG-WiWA 2003年2月召开的年会主题。BAG-WiWA遂在《焦点周刊》上发表声明[23]，批评媒体肆意放大个别高校个别专业的长者旁听现象，极大损害老年人在公众中的形象并阻碍与打击老年教育在高校的展开。尽管高校领导层公开欢迎老年人，但是，一场代际冲突已无可避免，且蔓延至今。

2011年冬季学期，慕尼黑大学大幅度上调“长者学习”项目的收费标准，同时，把向老年学员开放的课程从200门下调至85门，由此引发轩然大波，老年学员认为，此举意在驱逐。之前，该校已逐年控制老年学员数量，2006-2011年间，学员数量从2740人减为2231人。不过，据校方说法，学员数量下降并非出于伎俩，而在于蹭课学员增多。2010年，校方曾展开一次抽查，30%的老年学员无法出示学生证[24]。

此外，老年学员进入大学课堂常被视作搅局。他们在课堂上尽情畅谈其人生经验，搅乱正常的教学进程，而且，他们在探讨式或工作坊式教学中表现强势，从而给青年学生造成压力甚或倦怠[25]。然而，科隆大学2010年的一次问卷调查发现，老年学员自述其在校园与课堂尽可能谨慎行事。作为旁听生，他们自觉把自己定义为高校的客人，因而也难以融入教育教学活动。[26]

德国高校的代际冲突业已成为德国老年大学的焦点话题。2013年3月6-8日，BAG-WiWA在奥登堡大学召开年会，主题即“教育作为特权还是大学面向所有人？”德国高校的代际冲突显然是高教大众化与人口老龄化张力下的必然产物，其爆发为老年教育的趋向提出三点启示。

第一，老年大学并非为弥补老年人接受高等教育机会的一种补偿性教育，而是一种发展性教育。当今德国，只有近期告别职业生涯的老年人才是高等教育大众化初期的受益者，而绝大多数老年人终生与教育贫困为伍。德国1726.7万65岁以上的老年人中，拥有高中毕业文凭的仅占14.7%，而且性别差异显著，750.7万男性中拥有高中毕业文凭的比率为21.5%，976万女性中这一比率才区区9.4%[27]。学历在很大程度上影响老年人参与机构化学习项目的积极性。65-80岁的老年人中，拥有高中毕业文凭者、中等学历者（接受职业教育或10年基础教育）或初中学历者参与机构化学习项目的比率分别为26%、24%和7%[28]。由此可见，老年大学显然是对作为弱势群体的老年人的一种教育补偿。圆梦、大学之梦，只是这种教育补偿的极端表现而已。但从整体上来审视，通过进入大学接受学术性继续教育，老年人终极指向自我发展与自我完善，以期有意识并创造性地参与社会。可以说，老年人接受高等教育是以自我发展为根本，以社会参与为归宿。[29]

第二，老年大学只能作为老年教育的一种补充形式。老年人甚或高龄人以再就业或义工的形式发挥余热，其志固然可嘉，无论老年人自身还是社会与政府均展示高度热情[30]，但不宜过于宣扬，以至于激励甚或苛求其他老年人纷纷效仿。以各种方式颐养天年均无可厚非，发挥余热亦须力所能及。而且，随着社会进步，对老年人的刻板印象逐渐转变[31]，但是，“老年”这一概念本身具有多样性，即涵盖多个年龄阶段，甚至几代人。老年的多样性呼唤老年人生活方式的多元性。作为闲暇教育的老年教育仍是老年人精神赡养的主渠道。而且，德国的老年教育仍需由公立的国民学院与民间的老人/长者学院来支撑。何况，尽管大多数老年人不愿放弃分享包括终身学习在内的现代化成果的可能性，但是，鉴于教育公正的历史性问题，这种可能性或机会对每位老年人不可能一视同仁，老年人的教育热情与行为几乎难以弥补其青少年时代的教育不足[32]。举办老年大学绝非此举的目的，其目的是通过提高部分老年人的科学素养来唤起老年群体的学术精神乃至生命意识：老年人一方面成为社会发展成果的分享者，另一方面成为社会发展的建设者。2002年第二届世界老龄问题大会所提出的“积极老龄化”以及欧盟确定2012年为“欧洲积极老龄化和代际团结年”的实质意义也在于此。

第三，老年大学是高等教育改革的助推器。高等教育的“中等教育化”是高等教育为大众化付出的必要代价，业已成为高等教育体系自我更新的“绊脚石”。高校代际矛盾的一个浅层动因是老年旁听生融入高校日常教育教学活动。相比之下，“长者学习”项目因高校量体裁衣式的考量而实现分而教之。此外，一些“长者学习”项目虽以社团的名义注册并独立于高校之外，却与当地高校紧密合作，如2006年8月17日由东威斯特法伦-利珀州长者大学学习中心（EZUS）在巴登-美因贝格（BadMeinberg）开设的“长者学习”项目与比勒菲尔德大学结盟。其实，如前所述，早在20世纪70年代便出现了一场老年教学“融合模式”和“分裂模式”的争论[33]。大学的开放性即表现为接纳各个社会阶层与年龄阶段的群体，亦表征为促进这些群体与大学固有群体（教职员工与青年学生）相互融合。代际融合，丰富的不仅是高校人员结构，更是高校每位成员的观念。老龄长期被视作社会问题，1999年出版的《社会问题手册》还持此观点[34]。当前，以代际契约来审视老龄日渐普及。代际契约强调代际责任，未来社会将建立在代际团结基石之上。强化与促进代际团结也应成为具有前瞻性的老龄社会政策的一大支柱[35]，比如多代同住模式纳入联邦政府重点资助范围，截至2012年年底，全德国共建成450个试点[36]。在高校，作为传统文化捍卫者的老年人可以与作为时代精神弄潮儿的青年人通过共同学习与研究来打造一个反省与塑造全球化进程的代际联盟。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=67331>

（来源：世界教育信息）

OYO发声进军“养老”！慌了吗？

日前，OYO突然发声了，宣布其即将要建养老院的规划。

据外媒报道，这家印度酒店巨头OYO正计划通过其经营OYO Life全新房地产实体计划进军以老年人为目标市场的辅助生活领域，他们未来将构建随时以老年人为目标市场的辅助生活的养老院。中国也有望被纳入重点开发市场中。

虽然截至发稿时，OYO中方团队相关负责人向记者表示完全不了解养老计划，但在业内看来，目前中国养老床位增长速度已经出现明显下降，部分区域供给出现饱和情况，OYO短时间借此形成新的收入反哺酒店业务可操作性不高。

OYO的“养老计划”

在大众的共识中，OYO Rooms似乎一直有一个目标：成为世界第一的经济型连锁酒店品牌。事实上，OYO不仅想要拥有全球最大的酒店库存和销售额，还打算横向涵盖几乎所有不动产领域。

现在，这家印度酒店巨头正计划通过其经营OYO Life全新房地产实体计划进军以老年人为目标市场的辅助生活领域，他们未来将构建随时以老年人为目标市场的辅助生活的养老院。

截至目前，印度市场共有4,500家养老院，另有2,000家养老院正在建设之中，根据市场研究机构Anarock披露的数据显示，目前养老市场上的主要参与者包括Covai-Care、Golden Estates，以及Brigade Orchards旗下的Parkside Homes。

事实上，有分析显示印度老年人口数量预计将在2050年底增长至3亿人口，占总人口的18%，因此OYO希望提前布局这一市场，获得先发优势。

另一方面，为老年人提供协助的共居生活服务通常是由非政府组织提供的，为了获利而迎合这一细分市场的企业往往还需要承担一定的社会责任。OYO看中了印度本土养老行业的潜力不断上升，未来该国的养老院业务势必会有所增长。

资金与“高门槛”

然而，我们更关心目前OYO的养老计划中，中国市场的布局会何去何从？

“投资养老听起来很美好，但是如果放在OYO身上，则似乎又要变成一种新型的资本游戏了。”资深旅游专家王兴斌坦言。在王兴斌看来，不论是酒店还是养老，OYO似乎始终都没有深入地去了解中国市场，就匆匆地开始行动了。

扩张资金受限

在中国资本市场中，OYO之前给人一种“不差钱”的形象，数轮融资，让OYO豪掷6亿元打通携程、美团这两大OTA渠道时，仍然显示出“游刃有余”的态度。

然而，“有趣”的是OYO日前大规模削减中国团队员工数量、严管中国区负责人资金审批权限等，都让OYO一夜之间变成了“勒紧裤腰带”般的角色。与此同时，又有媒体报道，由于融资受阻，李泰熙目前正试图以股权质押的方式，向软银寻求8亿美元的支持用于中国市场的扩张。

养老“门槛高”

实际上，全国在经历了连续多年快速上涨之后，我国养老服务床位增速开始逐年放缓，甚至在今年出现了负增长态势。

日前，民政部发布的民政统计季报（2019—一季度）显示，今年一季度，全国养老服务机构29272个，养老服务床位732.4万张，其中养老机构床位388.5万张，社区养老床位343.9万张。而相比2018年底，一季度末，全国养老服务总床位减少约14万张，其中养老机构床位4.3万张，社区养老床位减少了9.7万张。

“全国养老服务总床位减少的原因是此前的空置床位太多，因此，不景气的养老院开始出现了倒闭的情况。”北京大学人口所教授靳晓春表示，就目前来看，我国养老床位仍然存在虚高的状况，下降是正常的。

王兴斌表示，在此情况下，OYO在中国的贴牌酒店网络还未稳固、确定可持续的收入模式之时，再进入养老这一全新的领域，难度可想而知。

“目前，中国的养老机构市场已经进入了一轮洗牌期，部分地区出现了供给饱和，而OYO在养老领域并不具备比肩专业机构的经验和能力，且大多酒店都是贴牌不拥有产权，如果想要效仿首旅旗下老牌酒店转型做养老公寓，也很难有能想比拟的硬资产‘本钱’。”王兴斌表示。

颠覆全球酒店业

“养老计划”或可期待！

OYO酒店创办于六年前，创始人Ritesh Agarwal，他的初衷是弥补在印度缺少物美价廉的酒店。如今，该公司经营着逾2.3万套房，拥有逾85万间客房，如今已经成为了全球第六大住宿服务提供商。有消息称，OYO Room公司融资估值可能会达到惊人的100亿美元。

印度酒店管理连锁公司OYO创始人、现年25岁的李泰熙(Ritesh Agarwal)

就OYO的养老项目而言，预计到2026年全球养老市场规模将达到1.9万亿美元，因此市场潜力巨大。

此外，OYO在推出特许经营、租赁管理等多种业务模式之后，最近决定尝试一项新业务——他们正在与全球多家知名资产管理公司谈判，旨在创建一个酒店房产基金，目前尚不清楚这个全新的酒店房产基金是否会投资他们的养老院项目。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=67356>

(来源：环球旅讯)

政府购买服务

北京：朝阳区民政局机关养老项目PPP咨询机构招标公开招标公告

北京科技园拍卖招标有限公司受北京市朝阳区民政局机关委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对033#地块养老项目PPP咨询机构招标进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：033#地块养老项目PPP咨询机构招标

项目编号：KJY20191589

项目联系方式：

项目联系人：周翔鸣

项目联系电话：82575831/转253

采购单位联系方式：

采购单位：北京市朝阳区民政局机关

地址：朝阳区磨房南里甲19号

联系方式：刘女士67315565

代理机构联系方式：

代理机构：北京科技园拍卖招标有限公司

代理机构联系人：周翔鸣82575831/转253

代理机构地址：北京市海淀区万泉庄万柳光大西园六号楼0188

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：

采购项目的名称：033#地块养老项目PPP咨询机构招标

数量：1

简要规格描述或项目基本情况介绍：由专业咨询机构全面提供PPP项目全流程的咨询服务内容，包括项目前期尽职调查、项目实施思路设计、项目实施方案编制、财务测算报告编制、物有所值评价、财政承受能力论证、项目推介、招标采购文件体系撰写、合同文件体系撰写、辅助洽谈协商谈判、示范项目申报、项目实施支撑等。

二、投标人的资格要求：

(1) 投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款的规定：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。(2) 投标人不得被信用中国网站(www.creditchina.gov.cn)列入失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单，也不得被中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)列入政府采购严重违法失信行为记录名单。(3) 凡受托为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人，不得参加投标。(4) 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，不得同时参加本项目的投标。(5) 投标人必须购买招标文件并登记备案，否则无资格参加本次投标。(6) 本项目不接受联合体投标(接受联合体投标时，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加本项目)。(7) 投标人或投标联合体成员不得存在行贿犯罪行为。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：70.0万元(人民币)

时间：2019年07月31日09:00至2019年08月06日16:00(双休日及法定节假日除外)

地点：北京市海淀区万泉庄万柳光大西园六号楼0188北京科技园拍卖招标有限公司十五部

招标文件售价：¥212.0元，本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式：现场购买，获取招标文件时须携带以下资料：有效的营业执照或社会团体登记证书或事业单位法人证书或其他类型主体资格证明等证明文件(复印件须加盖供应商公章)；法定代表人授权委托书

(原件)及被授权人身份证(原件及加盖公章的复印件)(适用于代理人获取招标文件的);法定代表人身份证明(原件)及身份证(原件及加盖公章的复印件)(适用于法定代表人获取招标文件的)

四、投标截止时间:2019年08月21日09:00

五、开标时间:2019年08月21日09:00

六、开标地点:

北京市海淀区万泉庄万柳光大西园六号楼0188北京科技园拍卖招标有限公司第三会议室

七、其它补充事宜

北京科技园拍卖招标有限公司受北京市朝阳区民政局机关委托,对033#地块养老项目PPP咨询机构招标项目进行公开招标。欢迎合格投标人参加投标。

1.采购人及采购代理机构的名称、地址和联系方式

采购人

采购人名称:北京市朝阳区民政局机关

采购人地址:朝阳区磨房南里甲19号

采购人联系方式:刘女士67315565

采购代理机构

采购代理机构全称:北京科技园拍卖招标有限公司

采购代理机构地址:北京市海淀区万泉庄万柳光大西园六号楼0188室

采购代理机构联系人:周翔鸣

采购代理机构联系方式:82575831/转253传真:82575840

2.采购项目名称、预算金额

项目名称:033#地块养老项目PPP咨询机构招标

采购项目预算金额:人民币70万元

立项表编号:CYCG_19_1254

项目编号:KJY20191589

3.采购需求

由专业咨询机构全面提供PPP项目全流程的咨询服务内容,包括项目前期尽职调查、项目实施思路设计、项目实施方案编制、财务测算报告编制、物有所值评价、财政承受能力论证、项目推介、招标采购文件体系撰写、合同文件体系撰写、辅助洽谈协商谈判、示范项目申报、项目实施支撑等。(详见招标文件第三章采购需求)。

4.投标人资格要求

投标人必须符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条第一款的规定:具有独立承担民事责任的能力;

具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;

具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;

有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;

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;

法律、行政法规规定的其他条件。

投标人不得被列入信用中国网站(www.creditchina.gov.cn)列入失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单,也不得被列入中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)列入政府采购严重违法失信行为记录名单。

凡受托为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的投标人,不得参加投标。

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,不得同时参加本项目的投标。

投标人必须购买招标文件并登记备案,否则无资格参加本次投标。

本项目不接受联合体投标(接受联合体投标时,联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加本项目)。

投标人或投标联合体成员不得存在行贿犯罪行为。

5.获取招标文件时间、地点、方式及招标文件售价

获取招标文件时间:2019年7月31日至8月6日(节假日除外),每天上午9:00至11:30;下午13:30至16:00(北京时间)。

获取招标文件地点:北京科技园拍卖招标有限公司15部(地址:北京市海淀区万柳光大西园6号楼0188)。

获取招标文件时须携带以下资料:

有效的营业执照或社会团体登记证书或事业单位法人证书或其他类型主体资格证明等证明文件(复印件须加盖供应商公章);

法定代表人授权委托书(原件)及被授权人身份证(原件及加盖公章的复印件)(适用于代理人获取招标文件的);

法定代表人身份证明(原件)及身份证(原件及加盖公章的复印件)(适用于法定代表人获取招标文件的);

当潜在投标人为联合体投标时需提交联合体协议书原件,联合体协议书需载明联合体各方承担的工作和义务。(本项目不适用)

招标文件售价:每套人民币212元,售后不退。

6.公告期限

本招标公告期限为5个工作日(2019年7月31日至8月6日)。

7.投标截止时间、开标时间及地点

投标文件递交时间2019年8月21日8点30分至9点00分(北京时间)。

投标截止时间、开标时间:2019年8月21日9点00分(北京时间)。

投标、开标地点:北京市海淀区万柳光大西园6号楼0188北京科技园拍卖招标有限公司第三会议室。

逾期送达的、未送达指定地点的或者不按照招标文件要求密封的投标文件恕不接受。

8.采购项目联系人、联系方式

采购代理机构全称:北京科技园拍卖招标有限公司

采购代理机构地址:北京市海淀区万泉庄万柳光大西园六号楼0188室

采购代理机构联系人:周翔鸣

采购代理机构联系方式:82575831/转253传真:82575840

9.本项目需要落实的政府采购政策

政府采购促进中小企业发展;

政府采购支持监狱企业发展;

政府采购促进残疾人就业;

政府采购信用担保;

面向企业类型:非专门面向中小企业;

节能产品强制采购;

节能产品、环境标志产品优先采购。

10.其它

本项目评审采用综合评分法,其中:商务部分(12分),技术部分(78分)和价格部分(10分),详细的评分因素和标准见招标文件第四章资格审查及评标标准和方法。

本公告同时在中国政府采购网(<http://www.ccgp.gov.cn>)、北京市政府采购网(<http://www.ccgp-beijing.gov.cn/>)、北京市朝阳区政府采购网

(<http://cg.bjchy.gov.cn:16800/cyfb/news/art.do?method=index>)发布。

购买招标文件及中标服务费账号

开户名:北京科技园拍卖招标有限公司

开户银行:中国银行北京万柳支行

银行账号:332456035098

投标保证金账号

开户名:北京科技园拍卖招标有限公司

开户银行:广发银行北京万柳支行

银行账号:9550880031224600183

凡对本次招标提出询问,请与北京科技园拍卖招标有限公司联系。

八、采购项目需要落实的政府采购政策:

政府采购促进中小企业发展;

政府采购支持监狱企业发展；
 政府采购促进残疾人就业；
 政府采购信用担保；
 面向企业类型：非专门面向中小企业；
 节能产品强制采购；
 节能产品、环境标志产品优先采购。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=67342>

(来源：中国政府采购网)

河南：信阳市平桥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平桥区人民政府的委托，对信阳市平桥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：信阳市平桥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：信平财公开招-2019-42；

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：1440000.00元；

2.6资金来源：财政资金；

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、投标截止时间前半年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、投标报名

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.xyggzy.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8月1日至2019年8月7日，登陆“信阳市公共资源交易网（www.xyggzy.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8月7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.xyggzy.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”）内该项目是否有的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8月23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：信阳市平桥区人民政府

联系人：李女士

联系电话：0376-3702313

地址：信阳市平桥区平西街

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：信阳市新五大道太古广场A座10楼

监管机构：信阳市平桥区政府采购管理办公室

监督电话：0376—3562077

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=67343>

(来源：中国政府采购网)

福建：南安市民政局全市养老服务设施专项规划编制服务类采购招标公告

受南安市民政局委托，泉州市信恒招标咨询有限公司对[350583]QZXHZB[GK]2019012、南安市民政局全市养老服务设施专项规划编制服务类采购组织进行公开招标，现欢迎国内合格的投标人前来投标。

1、招标编号：[350583]QZXHZB[GK]2019012

2、项目名称：南安市民政局全市养老服务设施专项规划编制服务类采购

3、招标内容及要求：

4、采购项目需要落实的政府采购政策：进口产品，适用于（填写合同包或品目号）。节能产品，适用于（填写合同包或品目号），按照第期节能清单执行。环境标志产品，适用于（填写合同包或品目号），按照第期环境标志清单执行。信息安全产品，适用于（填写合同包或品目号）。小型、微型企业，适用于（填写合同包或品目号）。监狱企业，适用于（填写合同包或品目号）。促进残疾人就业，适用于（填写合同包或品目号）。信用记录，适用于（填写合同包或品目号），按照下列规定执行：（1）投标人应在（填写招标文件要求的截止时间）前分别通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）查询并打印相应的信用记录（以下简称：“投标人提供的查询结果”），投标人提供的查询结果应为其通过上述网站获取的信用信息查询结果原始页面的打印件（或截图）。（2）查询结果的审查：①由资格审查小组通过上述网站查询并打印投标人信用记录（以下简称：“资格审查小组的查询结果”）。②投标人提供的查询结果与资格审查小组的查询结果不一致的，以资格审查小组的查询结果为准。③因上述网站原因导致资格审查小组无法查询投标人信用记录的（资格审查小组应将通过上述网站查询投标人信用记录时的原始页面打印后随采购文件一并存档），以投标人提供的查询结果为准。④查询结果存在投标人应被拒绝参与政府采购活动相关信息的，其资格审查不合格。

5、供应商的资格要求：

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

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

其他资格证明文件投标人须具备有效的城乡规划编制甲级资质（投标人须提供有效的城乡规划编制甲级资质证书复印件并加盖投标人单位公章。）

6、购买招标文件时间、地点、方式或事项：

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

7、招标文件售价：0元

8、供应商报名开始时间：2019-07-31 11:36 报名截止时间：2019-08-15 11:36

9、投标截止时间：2019-08-23 08:30(北京时间)，供应商应在此之前将密封的投标文件送达(开标地点)，逾期送达的或不符合规定的投标文件将被拒绝接收。

10、开标时间及地点：2019-08-23 08:30，南安行政服务中心2楼会议室南安市区郑成功雕像旁

11、公告期限：5个工作日。

12、本项目采购人：南安市民政局

地址：南安市溪美街道柳新路1号

联系人姓名：王金得

联系电话：13799880110

采购代理机构：泉州市信恒招标咨询有限公司

地址：泉州市丰泽区城华北路568号华大泰禾广场小区2栋1416室

项目联系人：陈萍萍

联系电话：15805967723

网址：zfcg.czt.fujian.gov.cn

开户名：泉州市信恒招标咨询有限公司

泉州市信恒招标咨询有限公司

2019-07-31

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=67344>

(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