



关于做好2019年养老机构服务质量建设专项行动实施方案

上海民政局印发通知



为贯彻落实《上海市人民政府关于印发〈上海市深化养老服务实施方案（2019—2022年）〉的通知》（沪府规〔2019〕26号）、《国家民政部、卫生健康委、应急管理部、市场监管总局关于做好养老院服务质量建设专项行动的通知》（民发〔2019〕52号）的要求，进一步提升本市养老机构服务质量，结合上海养老服务质量年建设推进计划，制订2019年养老机构服务质量建设专项行动实施方案如下：

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以让入住养老机构的老年人生活得安心、舒心、安享幸福晚年为总目标，坚决贯彻落实习近平总书记关于养老院服务质量建设重要指示精神和市委、市政府工作要求，着力防范和化解养老服务领域重大风险，持续推进本市养老机构服务质量建设。

及时夯实养老保险“第三支柱”



中国人民银行金融消费者权益保护局日前发布的《2019年消费者金融素养调查简要报告》显示，国内有28.72%的人愿意通过购买商业养老保险来保障老年时期的开支。这一占比相对不高的数字，既说明很多人自我养老保险意识还很薄弱，也表明有必要进一步完善商业养老保险激励政策。

参照国际经验，我国已建构起“三支柱”为内容的社会养老保险体系。在目前养老保险金账户资金构成中，“第一支柱”基本养老保险的占比超过七成，“第二支柱”职业年金与“第三支柱”商业养老保险分别仅占17%和13%，“第三支柱”有很大的强身壮体空间。

养老视点	3
山东：烟台取消养老机构设立许可，办养老机构不用再审批了	3
江苏：平均每千名老人拥有养老床位 36.1 张，如何破解老龄化社会日益凸显的“养老痛点”？——取消设立许可，我省全面实行养老机构登记备案制	3
江苏：取消养老机构登记备案，促社会资本等入局养老业	3
江苏：探索新型养老模式，南京各区将试点时间银行	4
四川：内江全面提升养老院服务质量	4
四川：适老化改造保障老人居住安全	5
青海：海东养老服务“多点开花”	5
福建：福州市将深度推进医养结合的养老服务模式	5
广东：广州年底建设不少于 30 间社区嵌入式养老机构	5
养老服务业亟需“引路人”	6
这位专家为什么说医养要适度分离，而不是以医代养？	6
朱士俊：丰富社区养老内涵，推进智慧医疗建设	6
激活和开拓养老服务市场	7
“老年人约车热线”出行更有品质，老者更有尊严	7
热点新闻	7
广东：广州年内出台加装电梯托管管家服务标准	7
老旧住宅电梯加装改造市场可期，相关厂家忙布局抢红利	8
残疾人托养“国标”出台，助益“残有善养”	8
政策法规	8
上海：关于印发《关于做好 2019 年养老机构服务质量建设专项行动实施方案》的通知	8
上海：关于本市养老服务补贴政策相关执行标准的通知	9
养老研究	9
推动居家社区养老服务融合发展	9
健康老龄化进程中的综合社会政策响应	10
新时代中国老龄化趋势、挑战及应对思考	10
把握老龄化社会治理重要突破点——全人口全生命周期的视角	11
积极探索适合我国的老齡化社会治理方案	11
养老类型	12
北京：全职医生“护航”，养老驿站开起医务室	12
北京：养老助残相融合“温馨家园”升级	12
上海：浦东三家国企接手运营多家养老院	13
新型养老模式的优缺点	13
养老产业	13
老博会：加快养老服务领域职业教育现代化	13
黎振伟：养老行业真的前途很大但是不容易做	14
互联网本地化银发经济，可不止广场舞！	14
智慧养老	14
江苏：镇江市“互联网+”推动老年助餐精准高效	14
云南：“互联网+智慧养老”平台正式上线	14
物联网技术怎样改善智慧养老服务	14
养老培训	15
福建：三明市首届森林康养知识培训班开班	15
老年大学	15
老年大学成为“香饽饽”背后的几点原因	15
健康管理	15
防老痴常按 5 穴位，练冥想提升记忆力	15
抽血也能查老年痴呆了！美国科学家发明的这种方法准确率高达 94%	16
养老金融	16
外资进入个人养老金市场按下“加速键”	16
社会保障	17
及时夯实养老保险“第三支柱”	17
体彩公益金改善养老服务设施基本条件	17
国际交流	17
瑞典依赖政府资助养老的人数剧增	17
热问快答	17
会不会延迟退休？人死了养老金还能继承？！人社部回应了	17
政府购买服务	18
甘肃：兰州市民政局兰州市居家和社区养老综合管理平台第三方运维服务公开招标公告	18
关于我们	19
联系我们	19

养老视点

山东：烟台取消养老机构设立许可，办养老机构不用再审批了

近日，市民政局印发《关于做好养老机构登记备案监管工作的通知》，明确规定不再实施养老机构设立许可。为做好养老机构设立许可取消后有关工作衔接，进一步深化养老服务“放管服”改革，部署全面开展养老机构登记备案管理工作，《通知》把养老机构登记、备案、监督工作都进行了——说明。据悉，取消养老机构设立许可后，开办养老机构无需审批只需备案。

养老机构按类别进行登记

截至2018年底，我市60岁以上老年人达171万人，占人口总数的26.2%。为积极应对人口老龄化形势，近年来，我市积极鼓励兴建养老服务机构，目前，全市有各类养老机构212处、床位3.9万张，在满足老年人机构养老需求方面发挥了重要作用。《通知》里指出，养老机构是指依法办理登记的、为老年人提供集中居住和照料服务的机构。按经营性质分为非营利性养老机构和营利性养老机构，其中，非营利性养老机构包括民办和公办两种类型，应当依法办理登记。

民办非营利性养老机构登记，申请人依法向养老机构所在地的县（市、区）社会组织登记机关提出申请，实行直接登记，无需提供养老机构业务主管单位的批准文件。外资及港澳台资本举办民办非营利性养老机构的，需到烟台市社会组织登记机关提出申请。登记机关按照“一门、一网、一次”的办理原则，落实首问负责制，受理申请材料。而公办非营利性养老机构登记，拟设立公办非营利性养老机构的，按照国务院及中央编办有关规定办理。

营利性养老机构登记，依照有关法律法规和省有关规定，向县级以上企业登记主管部门申请企业登记。民政部门应当主动与同级企业登记主管部门建立工作联络机制，加强信息对接和工作衔接，确保《养老机构基本规范》等国家和地方标准成为其审批登记养老机构的重要依据。企业登记主管部门应及时受理举办者提交的申请材料，按照规定办理登记工作，登记完成后，将有关主体的名称、类型、经营地址、法人代表人及其通讯方式等登记信息通过工作联络机制于5个工作日内告知同级民政部门，实现信息共享。

统一归口做好备案管理

《通知》明确，养老机构备案实行属地备案原则，登记后统一由县级民政部门进行备案。养老机构备案既是民政部门对养老机构进行监管的前提，也是养老机构依法享受水、电、气、热居民价格和其他费用减免等现行优惠政策的依据。

养老机构登记后备案。养老机构依法取得登记证书后即可开展服务活动，并应当主动向所在地的县级民政部门申请备案。非营利性养老机构举办者应当在完成登记手续后5个工作日内、营利性养老机构举办者应当在完成登记手续且具备开展养老服务的条件后5个工作日内到养老机构地址所在地的县级民政部门办理备案，真实、准确、完整地填写《设置养老机构备案书》《养老机构备案承诺书》。民政部门在备案检查材料中，要重点核查备案信息是否符合养老服务相关标准和规范，对于材料不全的，县级民政部门应当场一次性告知其所需补交的材料；对材料齐全的，应随申请即收即办，最长不得超过5个工作日进行审核并出具《养老机构备案回执》，并提供养老服务机构运营基本条件告知书以及各级政府及其有关部门现行养老服务扶持政策清单。

具备法人资格的医疗机构设立养老机构备案。按《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》有关要求办理，可以不另行设立新的法人，不另行进行法人登记，可通过变更登记事项或经营范围（业务范围）开展养老服务，并应当在变更登记事项或经营范围（业务范围）后5个工作日内到该医疗机构所设立的养老机构所在地的县级民政部门办理备案。其单位名称、住所和章程应当符合国家《养老机构基本规范》和山东省《养老机构设施设备基本配置规范》。

而对于已许可的养老机构备案，养老机构设立许可取消前已经取得养老机构设立许可且在有效期内的仍然有效；养老机构设立许可证有效期届满后自动作废，且须到该机构所在地的县级民政部门办理备案；有效期届满前，养老机构许可事项发生变化的，养老机构应当及时向所在地的县级民政部门申请变更，并缴回设立许可证，设立许可证自缴回之日起自动作废。

养老机构登记事项变更的，举办者应当向原登记管理机关申请变更登记，自变更登记完成后5个工作日内向原备案的民政部门办理变更备案；涉及其他备案事项变更的，养老机构举办者应当自变更之日起5个工作日内向原备案的民政部门办理变更备案。

加强事中事后监管

另外，《通知》还就加强养老机构事中事后监管进行了补充强调：明确养老机构主体责任，养老机构对本机构服务质量和安全等承担主体责任，其法定代表人（主要负责人）是第一责任人。再就是落实属地管理责任，县（市、区）民政部门负责辖区内养老机构的指导、监督和管理，并会同公安、住房城乡建设、卫生健康、应急管理、市场监管、消防等有关部门落实属地监管责任。因我市养老机构消防监管归口消防和公安部门，养老机构登记工作归口审批服务局，因此《通知》根据我市实际情况，增加了消防、公安和行政审批服务3个部门。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67764>

（来源：水母网）

江苏：平均每千名老人拥有养老床位36.1张，如何破解老龄化社会日益凸显的“养老痛点”？——取消设立许可，我省全面实行养老机构登记备案制

记者从江苏省民政厅养老处获悉，从即日起，全省民政部门不再实施养老机构设立许可，有意愿进入养老服务的社会机构、经营性养老机构只要向省民政厅、省市场监管局的登记部门直接申请法人登记后，备案管理后即可从事养老服务。这是今年以来，江苏省民政厅为深化养老服务领域“放管服”改革，优化养老服务营商环境，鼓励社会力量进入养老服务业而采取的最有力度的改革举措。

养老床位紧俏！每1000名老人拥有养老床位36.1张

据统计，截至2017年底，江苏省60周岁以上老年人口达到1756.21万，占户籍人口的22.51%，比全国（17.3%）高5.21个百分点；65周岁以上老年人口达到1199.9万，占户籍人口总数的15.38%，比全国（11.4%）高3.98个百分点。老龄化率仅次于上海、北京，居全国各省（区、市）第三位，是老龄化程度最高的省份。

截至今年6月，江苏有养老机构2375家，其中民办养老机构1059家；公办养老机构1316家（其中公办民营210家）。江苏现有养老床位65.2万张，平均每1000名老人拥有养老床位36.1张。

作为国内老龄化程度最高的省份，江苏5个人中就有1名60周岁以上老人。数量众多的老年人口和日益加剧的老龄化趋势，使得江苏省对于养老机构的需求以及养老机构提供的高质量养老供给与服务形成日益明显的短缺矛盾。

养老机构法人姓名、身份证号码等信息需要备案

如何破解养老难题？日前，省民政厅、省市场监管局联合印发通知，部署全面开展养老机构登记备案管理工作。

该通知明确，全省民政部门不再实施养老机构设立许可，各市场主体法人登记后即可开展养老服务活动。这是江苏全面放开养老服务市场，降低准入的审批门槛，提高和激发社会力量积极参与养老服务的意愿和活力。

记者注意到，按照通知要求，养老机构法人登记后即可开展服务活动，并应当向所在设区市区或县（市、区）民政部门进行备案，并确保材料真实、准确、完整。

记者查阅了有意向从事养老服务的机构所需要提供的《设置养老机构备案书》。养老机构需要提供机构名称、地址、法人登记机关、法人登记号码、法定代表人（主要负责人）姓名、公民身份号码、服务场所性质（自有/租赁）、养老床位数量、养老服务从业人员数量等必备信息。

按照要求，拟设立民办公益性养老机构的，依法向所在地社会组织登记管理机关申请民办非企业法人登记；拟设立经营性养老机构的，应当在市场监管部门办理登记，业务（经营）范围统一核定为“机构养老服务”；拟设立公办公营养老机构且符合《事业单位登记管理暂行条例》规定的，可以向编制部门申请事业单位设立登记。取消许可后，举办者应于法人登记完成后10个工作日内，向所在地民政部门进行备案。

取消设立许可，加强事中事后监管

设立许可的门槛降低后，养老服务不到位咋办？记者从采访中了解到，取消设立许可后，事中事后的监管更严密更具体。

该通知要求，自接收养老机构备案之日起，养老机构所在地民政部门即对该机构开展日常监管，确保入住老年人合法权益不受侵害。同时，加强事中事后监管，建立民政和市场监管部门信息共享与联合监管机制，健全“双随机、一公开”监管方式，推进养老服务领域社会信用体系建设，实施失信联合惩戒和养老服务黑名单制度，对于失信被纳入黑名单的养老机构实行重点监管，提高养老机构失信成本。

许多准备从事养老服务的机构负责人表示，该通知体现了“宽进严管”的特点。通过提高服务便利化水平，落实“首问负责制”，优化养老机构登记流程，推进申请登记线上“一网通办”、线下“只进一扇门”，现场办理“最多跑一次”，最大限度方便申请人办事，并及时主动推送养老服务扶持政策清单和养老机构相关标准指南。对于养老机构的法人来说，审批更方便，管理更严格，也符合真正愿意投身全省养老服务的机构法人的从业心愿！

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67727>

（来源：扬子晚报网）

江苏：取消养老机构登记备案，促社会资本等入局养老业

作为全国最早迎来老龄化的省份，江苏希望以更加彻底的市场化方式，一改过去以政府为主导提供养老保障的基本公共服务。

21世纪经济报道记者了解到，《关于做好养老机构登记备案管理工作的通知》近日由江苏省民政厅和省市场监管局联合下发。这是对新修改的《老年人权益保障法》的率先贯彻。《通知》指出，各级民政机构不再受理养老机构设立许可，各市场主体法人登记后即可开展养老服务，政府部门对养老机构的监管也将从源头管理转向加强事中、事后监管。

8月7日，在江东中路的南京政务中心，民政窗口的工作人员告诉记者，“已接到了上级通知，备案即可，目前尚未有人来办理，从12345转过来的咨询电话多，我们都仔细回答了。”

按民政部门统计，到2016年底，江苏60周岁、65周岁以上老年人口达到1719.26万（最新数据1805.3万人）、1167.55万人，分别占户籍人口的22.1%（最新数据为23.03%）、15%，人口老龄化呈现出基数大、增速快、寿龄高、空巢化、失能多等显著特点。

2017年初，由国家发改委、财政部和民政部对全国养老服务体系建设评估中，江苏综合排名第一。2017年9月，江苏省发布《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》。省民政厅负责人受访时指出，《意见》在于推动社会资本、外资等进入养老产业，破除养老机制的定价瓶颈等。

养老市场化的背后

市场化是近几年来江苏养老的主旋律。

之所以进一步 在养老服务领域加大市场化步伐，则是因为社会老龄化的趋势。江苏是全国最早进入人口老龄化的省份，也是老龄化程度最高的省份，使得过去政府为主导的方式和其提供的基本公共服务，已无法满足江苏全省养老市场的需求。而从西方发达国家的发展看，养老也无法做到政府全包。

从《通知》看，拟设立民办公益性养老机构的，依法向所在地社会组织登记管理机关申请民办非企业法人登记；拟设立经营性养老机构的，应当在市场监管部门办理登记，业务范围统一核定为“机构养老服务”；拟设立公办公营养老机构且符合《事业单位登记管理暂行条例》规定的，向编制部门申请事业单位设立登记。

8月7日，一位从事社会学的研究者对21世纪经济报道记者表示，从他们承担的有关课题的调研看，在简政放权领域，因为政府提供的养老服务无法满足市场的需求，所以养老的市场化是执行中最好的，最先取消了“互为审批前提”，最希望借助市场力量。据悉，在养老领域，由江苏省国开行发放政策性贷款超10亿元，累计撬动社会资本超240亿元。

简言之，江苏养老服务的定价，交由市场决定。至此，养老执行机构登记备案制和部门综合监管制度。

“客观看，现在养老市场的小、散、乱等特征不可忽视，护理型床位和医院床位一样供给不足，我们也一直在努力。不过，放开后，有利于下一步的养老机构集团化。”有从事社区养老服务的人士对21世纪经济报道记者表示。目前，江苏已建成养老床位65.2万张，社会力量举办或经营的床位占比超六成。

江苏某市卫生职业学院负责人则告诉记者，近几年的医护专业毕业生就业非常好，包括北上广在内的全国各地的养老机构都要人。

8月7日，江苏省社科院副研究员何雨受访时表示，江苏取消养老机构登记备案，是落实国家审改要求的重要举措，“取消养老机构登记备案，为各类主体进入养老市场提供便捷化，有利于更好更快地响应老龄化浪潮对养老需求的新挑战。”

不过，学界认为，政府放权并不意味着责任的放弃，相关机构要全面转变职能，把“事中”“事后”监管落到实处、落到细处。

对此，《通知》指出，加强事中事后监管，建立民政和市场监管部门信息共享与联合监管机制，健全“双随机、一公开”监管方式，推进养老服务领域社会信用体系建设，实施失信联合惩戒和养老服务黑名单制度，对于失信被纳入黑名单的养老机构实行重点监管，提高养老机构失信成本等。情节严重的，将吊销登记证书。

江苏民政部门的信息显示，目前已依法取缔、关停、撤并270多家不具备整改条件的养老机构。

与此同时，《江苏省养老服务条例》正在进行调研修改，有关建设补贴、运营补贴等与许可管理直接相关的配套政策正在进一步完善，确保不因行政审批制度改革造成政策断档。统计显示，“十三五”前三年，江苏省级财政安排养老服务体系建设资金超24亿元，带动市县财政投入超50亿元。

关注失能老人

那么，从服务角度看，养老市场目前的关键在哪？

21世纪经济报道记者为此采访了几十位身边人士，综合看，对老人而言，如果能做到基本的生活自理，在哪里养老并无差别。但是在养老领域，诸多失能和半失能的老人，则成为了受访中各方遭遇的普遍性难题，但这是老人基本权益的保障。

这关键在于护理费用。对普通的家庭来说，正常退休老职工所领取薪资，能够满足日常生活，但一旦失能或半失能，就需要请护工以及医疗特护需求，则会拖累家庭。

这几年来21记者在江苏多地采访调研中发现，一方面养老机构数量有限，床位没有按人口比例进行配置；另一方面，养老机构的床位空置现象常见。

近是因为，目前市场上，照顾失能和半失能的老人的服务费用相对较高。记者联络的几家养老机构负责人表示，“短期内仍会维持现有价位，是否调整，目前还没有考虑。”

江苏省政协原副主席罗一民对21世纪经济报道记者表示，应当建立养老长期护理保险制度，按照“三三四”原则，即理论上100元/年/人：30元自己出、30元医保基金划拨、40元财政负担，通过个人、社会基金、财政三种渠道筹资。具体数额，可由各地根据经济发展的实践自行定价。

根据江苏养老的有关规划，到2020年，养老服务市场将全面开放，社会力量成为养老服务业发展主体，占比超过70%。

七嘴八舌说养老

陆先生（1962年，金融从业者，现居南京）：“目前父母在原籍，身体不错，由兄长一家照顾，常回家看看”。

董先生（1966年，法律从业者，现居南京）：“现只有老母亲健在，跟随姐姐生活在老家，我负责医疗等保障。”

何先生（1978年，科研工作者，现居南京）：“我是长子，有一妹妹，作为儿子，父母将来肯定是要跟自己过。”

朱女士（1981年，公司中层，现居常州）：“独女，父母尚在老家，身体很好，尚未考虑周全。”

周女士（1977年，医疗工作者，现居南通）：“独女，父母在乡下，距离近，常往来。”

王先生（1981年，企业职工，现居南京）：“夫妻两方都是独子，父母都在老家，将来肯定自己养。”

田先生（1979年，媒体从业者，现居南京）：“我是南京区县的，老家会有安置房，父母一直理解我们，想在老家生活，因为亲戚们都在那。”

赵先生（1988年，公司员工，现居徐州）：“有一个妹妹，不过是招女婿的，我们两家挨着，父母还在工作，商量过了，将来一起养老人。”

王先生（1962年，公务员，现居宿迁）：“长子，弟弟们都不在身边，坚守传统，父母由我照顾。”

蔡女士（1984年，企业职工，现居苏州）：“独女，与父母一起生活。”

刘先生（1998年，企业员工，现居南京）：“独子，和父母一起过，还没想过。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67730>

（来源：21世纪经济报道）

江苏：探索新型养老模式，南京各区将试点时间银行

年轻的时候存时间、年老的时候兑服务，你愿意走进南京时间银行吗？8月8日，南京市委市政府召开新闻发布会，对《南京市养老服务时间银行实施方案（试行）》进行解读，明确2019年10月底前，完成时间银行管理信息系统的招标和开发；2019年12月，每个区各选1个街道进行试点；2020年9月，在试点的基础上，各区全面推广，实现全市通存通兑。

7年探索新型养老模式

众所周知，南京是全国最早进入人口老龄化的城市之一，目前60岁以上老年人已达147万人，占户籍人口的21%；65岁以上老年人100万人，占户籍人口的15%；南京市老年人口数量正以每年4%-5%的速度递增。自2012年起，南京已在栖霞、鼓楼、建邺等区探索出一些行之有效的“时间银行”新型养老模式。而在全市层面建立统一的养老服务体系，目前系国内首创，社会关注度高，对缓解南京市养老服务难题有积极意义。

满18周岁可以去存时间

究竟什么是“时间银行”？顾名思义，是志愿者在年轻时参加服务，到年满60周岁及以上直系亲属需要服务时，可以用之前存储的时间进行兑换，实现互助养老、爱心循环的模式。当前，时间银行服务项目包括助餐、助浴、助洁、助急、助医五类，未来视试点情况逐步拓展。

记者了解到，时间银行志愿者分个人志愿者、团体志愿者。其中，个人志愿者的基本条件为：年满18周岁、有公益服务精神、有从事养老服务的时间、身体健康、无个人信用不良记录和严重违法记录。而时间银行服务对象为重点空巢独居老年人、存有时间60周岁及以上老年人。重点空巢独居老年人是指80周岁以上空巢独居老年人，或60—79周岁低保家庭中失能半失能的空巢独居老年人。经市养老服务信息平台查证，全市重点空巢独居老人大约有5.4万人。

存1500小时是时间富翁

据悉，全市将搭建统一的时间银行运行机制、制定统一的服务标准体系、建立统一的时间银行信息管理平台，加强时间银行的制度设计。比如，建立时间银行专项基金，由政府投入和社会捐赠，保证时间银行可持续发展。至于时间的管理与发放，个人志愿者将以南京市民卡为载体，开设专门的时间银行账户，暂定1500小时为存储上限，超出的服务时间主要用于捐赠或社会褒奖；团体志愿者服务所产生的时间先期仅可用于捐赠，给予社会褒奖，捐赠的时间优先为重点空巢独居老人服务。

时间存储全市一本账

此外，全市将建立统一的时间银行信息管理平台，实现志愿者和服务对象注册、需求发布、服务过程、时间存入及转移、服务评价等严密、便捷管理，并在“我的南京APP”开辟“养老时间银行”专栏，供市民实时查询时间存储、消费等情况。而街镇、社区负责建立和管理时间银行服务点，开展时间银行政策宣传，帮助老年人发布服务需求，指导市民注册时间银行志愿者，根据需要开展志愿者培训，协调志愿者与老年人的服务对接等工作。

时间银行

时间银行的倡导者是美国人埃博加·卡恩。1980年，卡恩46岁，却经历了一次大面积心肌梗死，这次经历让他对生活有了重新的理解，他的生活方向也由此改变。所谓时间银行，是指志愿者将参与公益服务的时间存进时间银行，当自己遭遇困难时就可以从中支取“被服务时间”。

卡恩是伦敦经济学院的资深研究员，他创立了时间银行这种模式。他希望这种模式能为社会变革带来一些经济和精神效益。根据这种模式，劳动不分贵贱，每个人的工作时间都是平等的。这非常类似于马克思提出的“价值实际上无形的时间”。在他看来，不管是盖房子，还是照顾小孩，这些工作都是平等的。他还设计了时间银行系统，通过电脑可以把每个工作者的工作时间或接受服务的时间都按小时记录下来。目前，北美、欧洲和亚洲的23个国家的300多个社区的企业都采用了这个系统。每个参加者工作的时间或接受服务的时间都按小时由电脑记录下来。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67730>

（来源：南京晨报）

四川：内江全面提升养老院服务质量

8月8日，记者从市民政局获悉，针对全市养老机构存在经费投入不足、机构设施落后、管理不到位、人才队伍欠缺的焦点问题，我市做好加大投入、强化管理、人才建设三篇文章，全面提升全市养老机构综合水平，给老人提供更优质的服务。

为改善老年人入住条件，集中解决养老院设施设备不配套等问题，我市加大经费投入力度。针对全市养老机构硬件设施落后的突出情况，自2017年专项行动开展以来，全市共计投入资金5234万元，对100余家养老机构进行了设施设备改造、消防改造、适老化改造，全面加强养老机构的硬件设施设备的建设，提升养老机构承载能力。

今年，全市将投入资金9788万元，新建市中区大自然老年养护中心、东兴区双桥养老服务中心、隆昌市黄家中心敬老院3个大型养老机构，新增床位900张，对符合条件的18家养老机构2313张床位进行适老化改造。在抓好硬件设施建设的同时，我市全面提升我市养老机构管理人员管理水平，制定了统一规范的养老机构管理制度、应急预案等，指导各养老机构认真贯彻落实。

不仅如此，我市还下大力气强化安全监管，开展了为期3个月的全市养老机构“大排查、大整治、大提升”专项行动，发现并整改各类问题160余项，全面消除养老机构存在的安全隐患。同时，市民政局和各县（市、区）民政部门建立了养老机构明察暗访长效机制，对辖区内养老机构进行常态化检查，督促养老机构不断提升各项管理能力，更好地为在院老人提供服务。

大力发展养老事业，人才培养是必不可少的。我市建立了养老人才队伍培训体系，联合原食药监、消防、卫生健康部门开展了专题培训和消防演练，全面加强养老机构从业人员和入住老人的食品安全、消防安全、卫生健康知识，提升养老机构抗风险能力。

同时，在全省率先与四川省民政干部学校开展深度合作，开设了针对养老机构院长、管理人员、一线护理人员、专业人员等人员的6个培训班，并对全市各县（市、区）农村敬老院、公办福利机构、民办养老机构院长、管理人员、基层护理人员等进行综合培训，培训人次达600余次，实现了全市各类养老机构从业人员全覆盖，养老机构从业人员的管理能力、专业化水平得到有效的提高。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67762>

(来源：内江日报)

四川：适老化改造保障老人居住安全

到今年11月底，成都全市将完成1万户特殊困难老年人家庭适老化改造，该项工作被列入市级为民办实事目标任务。目前，全市各区（市）县适老化改造工作正在进行中。适老化改造是否受老人欢迎，这项工作该如何做才能帮助老人解决居家养老难题？记者近日走访了我市一些适老化改造区域。

适老化改造：解决独居老人安全问题

近日，记者走进成华区几家适老化改造家庭。80多岁的独居老人陈婆婆对改造后的家庭环境非常满意。陈婆婆的家住在一楼，光线较暗，厕所内不仅空间小，且有高低落差，上厕所时脚下还得垫一个小板凳。老人曾在厕所内洗澡时摔断了一只胳膊。中标适老化改造项目的公司人员入户监测、评估，并制作个性化改造方案。陈婆婆家的厕所是非常典型的改造案例，改造后厕所亮了，落差消除了，老人再不怕上厕所摔倒了。另一对80多岁的夫妻说起适老化改造激动得快流泪了。爷爷爷双腿瘫痪，多年以来都是老伴为他用毛巾擦洗身体。改造设计人员针对老人的情况，安装了一套智能化坐浴椅，老人如坐在凳子上一样，凳子四周还可喷水，老人终于可以舒服服地洗澡了。

记者了解到，全市各区（市）县都采取政府购买服务方式进行适老化改造。在改造中，施工单位发现，家庭适老化改造必须实现个性化，不能一刀切。比如，有的老人70多岁身体非常健康，对改造不感兴趣。有的老人虽然也是70多岁，双腿行动不便，对室内光线太暗、卫生间空间狭小，屋内地面不平，轮椅过不了门等问题，老人就非常重视改造能解决这些问题。总体来说，高龄老人比低龄老人对适老化环境的需求更加迫切。

适老化改造：应从老人实际需求出发

据市民政局相关负责人介绍，今年，我市将对1万户特殊困难老年人家庭进行适老化改造，该项工作被列入市级为民办实事目标任务。市民政局要求各区市县在改造过程中要按需进行，体现个性化，做到“改造一户，温暖一家。”

目前，在有限的改造经费下，改造应从最基本、最实用出发。从需求角度出发，年龄在80岁以上、身体有残疾、腿脚不便的老人，对适老化改造需求最大、最迫切。从改造内容出发，由于老人身体机能下降，视力下降、感觉迟钝、腿脚不灵等，老人的居家环境应做到地面平整、无障碍，尤其是容易发生摔倒的床旁、卫生间，应做到无落差、地面防滑。同时，室内光线应适度，太亮刺激眼睛，太暗看不清，床旁、室内过道、卫生间安装的夜灯非常适用，方便老人夜间多次起床上厕所。除此之外，家用电子围栏、电子报警产品等，是老人发生意外的一种报警装置，目前使用率相对较低，有条件的老人可以选择安装。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67768>

(来源：成都日报)

青海：海东养老服务“多点开花”

近年来，海东市将养老服务作为稳增长、调结构、促改革、惠民生的大事来抓，并列入政府承诺“民生十件实事”之一，强力推进政府购买养老服务工作，取得了显著成效。

近年来，海东市先后投入349万元，对特殊困难老年人进行了筛查摸底，掌握了基本底数和服务需求。投入467万元，建成市、县区养老服务信息平台，录入筛查评估数据，有效对接供需信息，打造了“线上+线下”助餐、助浴、助洁、助购、助急、助行“六助”服务。投入7663万元，新建改建190家养老服务机构和设施，为42个星级机构设施下发放补资金103万元。

同时，在海东市平安区化隆路、化隆回族自治县城西社区等6个老年日照中心开展老年人互助、居家、志愿、社工服务，打造城镇养老示范点。在化隆县雪什藏村、互助土族自治县余家村等12个农村互助幸福院，推广乐都高庙镇长里村农村居家养老服务模式，打造农村养老示范点。全市共有18个日间照料中心公建民营，有效解决了资金短缺和运营率低的问题。

目前，我市共有12所敬老院转型为区域性养老服务中心，在保障特困供养对象集中供养的基础上，向社会开放。利用各种资源为周边老年人提供社会代养、生活照料和康复护理。鼓励扶持养老机构设立医务室或护理站，对民和县医养结合中心补贴资金200万元，推动“医养结合”示范点建设。全市养老机构与医疗卫生机构签约率达到60%。同时，开展医疗卫生机构与老年人家庭签约服务工作，65岁以上居家老年人签约服务率、健康管理率为65%，并探索“居家养老+康复保健+社工慈善”模式，整合康复保健和社工慈善等资源，对老年骨关节、高血压、糖尿病、慢性支气管炎患者提供康复理疗服务。

此外，对困难和特殊老年人中11732名重度、中度、轻度按月750元、450元、300元的标准实施护理服务，完善老年人服务补贴制度。对16960名困难和特殊对象实施服务补贴，提供以医疗康复为重点的心理慰藉、生活照料等服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67740>

(来源：海东时报)

福建：福州市将深度推进医养结合的养老服务模式

昨日，市人大常委会召开代表建议督办会。记者从会上获悉，我市将深度推进医养结合的养老服务模式。

医养结合是养老服务工作的重要内容之一。近年来，市民政局、卫健委、医保局等部门多次协调，共同推动解决医养结合中的多项难点、痛点问题：降低养老机构内设医疗机构的场所面积、医护人员配置等条件；养老机构设立医疗机构由审批改为备案制；解决养老机构申请医保定点资质问题。但是，目前全市养老机构的医养结合深度还不够，开通医保定点的养老机构只有8家。

市民政局在办理陈展弘代表《关于大力推进医养结合养老服务模式的建议》时介绍，下一步，将进行分类引导，帮助已设置内设医务室的养老机构，按照规范要求申请纳入医保定点；鼓励小型养老机构与医疗机构合作；引导100张床位以上、具有一定规模的养老机构设立医务室，并将设置医务室列入评先评优或评等级的范畴。对于新增的养老机构，引导医养结合功能同步规划、同步建设。

据悉，市人大常委会此次的“代表建议督办月”活动将持续至本月15日，督办内容包括：经市人大常委会主任会议确定为2019年重点办理的代表建议15件；经审核确定为“待推进”的代表反馈“基本满意”建议8件；经评估列入督办的代表反馈“不满意”建议15件。督办采取明察暗访、查阅资料、向代表了解情况、询问承办人、召开协调会、到现场查看办理进展情况等方式进行。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67739>

(来源：福州新闻网)

广东：广州年底建设不少于30间社区嵌入式养老机构

近日，广州市民政局、广州市卫生健康委员会、广州市市场监督管理局、广州市消防支队联合印发了《2019年广州市养老服务质量建设专项行动工作方案》（简称“工作方案”）。

按照工作方案提出的目标，到2019年底，民政部提出的28项养老机构重大风险隐患检查指标整改达标率达到95%以上，历史遗留（消防）问题整改率达到90%以上，医养结合率达到95%以上，护理型床位占比不低于60%，在全市范围内推动建设不少于30间社区嵌入式养老机构，持续推动不少于20间养老机构参与星级评定，实现80%以上养老机构符合《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796-2017）国家标准，不断增强老年人获得感、幸福感、安全感。

确保80%以上养老机构符合国家标准

工作方案明确，要化解重大风险隐患，全面排查《全国养老院服务质量大检查指南》中涉及养老机构运营服务的28项重大风险隐患，每半年开展1次联合督查，区级相关部门每月开展1次联合检查。对于存在重大风险隐患、且未能完成整改的，坚决予以关停并撤。

督促指导已经清除重大风险隐患的养老机构，对照《养老机构服务质量基本规范》国家标准开展自查，采取有力措施整改不达标内容，确保80%以上养老机构符合《养老机构服务质量基本规范》国家标准。强化督办，倒排时间表，推动养老机构历史遗留（消防）问题解决率达到90%以上。全面推行养老机构责任保险，全市养老机构购买率达到98%以上。

同时，发布广州市地方标准《养老机构管理规范》，对养老机构中的人力资源、环境、设施设备等资源要素进行优化配置。

开展全市养老机构运营成本专项核查工作，研究制定收费指导标准。

在越秀海珠荔湾探索开展家庭养老床位试点

工作方案要求，全面放开养老服务市场，取消养老机构设立许可，实施备案管理，放宽准入门槛，充分激发社会力量举办养老机构积极性。

印发实施《关于加强社区嵌入式养老机构建设的实施方案》，推动建设不少于30间社区嵌入式养老机构，以点带面，延伸社区居家服务，积极拓展助餐配餐、家政+养老、家庭养老床位、医养结合、辅具租赁等功能，增加中心城区嵌入式、多功能、综合性养老服务供给。

加快公办养老机构既有床位投入使用；协调推动仍有空置床位的公办养老机构接收外区户籍老人调剂入住，调节全市公办养老机构床位供需不均的现状。

另外，将探索开展家庭养老床位试点工作，在老龄化程度较高、养老服务需求大、机构床位相对紧缺的越秀、海珠、荔湾3个老城区开展有关工作。

将“保健”市场乱象整治纳入养老机构日常监管

工作方案明确，将“保健”市场乱象整治、非法集资风险排查纳入养老机构日常监管内容，严禁养老机构向老年人推销“保健”产品服务或其他经营主体推销活动提供支持，以及向入住老年人非法集资。督促养老机构向入住老年人定期开展相关知识宣传，增强老年人辨别能力和防范意识。涉嫌非法向老年人推销兜售“保健”产品服务或非法集资的养老机构，在未排除非法行为之前，暂停给予相关政府性资助。打击养老机构虚假宣传和虚假宣传，一经发现，要及时对相关养老机构进行曝光，未及时发现按照有关部门要求进行整改的，暂停给予相关政府性资助。

到今年底，全市医养结合率不低于95%

工作方案要求，要强化医养结合，提升医疗卫生服务质量。

建立健全医疗服务和养老服务双向转介机制，鼓励养老机构通过与周边医疗机构开展协议合作等方式提升医疗卫生服务水平。力争到2019年底，全市医养结合率不低于95%，养老机构护理型床位不低于60%。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67771>

(来源：金羊网)

养老服务业亟需“引路人”

养老服务业不单纯是老年人要关心的问题，也不仅仅是某个职能部门的任务，在其发展政策研判上需要统筹思考、多角度分析、系统化研究，亟需政府部门扮演好“引路人”角色

近日，国务院办公厅发函批复同意民政部牵头召集建立养老服务部际联席会议制度，明确其职能为研究审议拟出台的养老服务法规和重要政策，督促检查养老服务有关政策措施落实情况等。随着配套政策不断落地，我国养老服务业发展将进一步驶向快车道。

近年来，我国养老服务事业迅速发展，但与老龄化进程加速、社会养老需求不断增长形势仍不适应。国家统计局数据显示，我国到2018年末，60岁及以上人口为2.49亿人，占总人口的17.9%。而到2018年底，我国养老服务机构与设施共116.38万个，床位总数746.3万张。养老机构“住不上”“住不起”“住不好”问题十分突出。从总体看，养老服务市场活力尚未充分激发，各地区发展不平衡、有效供给不足、服务质量不高等问题依然存在，养老资源紧缺，服务水平低下，体制机制滞后，俨然已成为制约我国养老服务事业发展的“三道坎”。此次把养老服务纳入部际联席会议制度，彰显了国家对养老问题的高度重视。

应该看到，养老服务业综合性强、涉及面广、社会化程度高，已经不单纯是老年人问题，也不仅仅是某个职能部门的任务，在政策研判上需要统筹思考、多角度分析、系统化研究。以老年用品为例，其内涵就涉及医疗健康、营养保健、饮食服装、文化传媒、日常家居等多个领域，产业链很长，既有服务问题，又有经济问题，亟需政府部门扮演好“引路人”角色，加强对养老产业顶层设计和研究规划。

从宏观看，部际联席会议的成立和召开以共同问题为导向，能够促进各参会主体间信息共享和资源互补，促进跨部门资源共享，进而优化部际联动体系，促进政府执行政策能力的提高。但一部署，九分落实。未来相关政策在制定和实施过程中，仍需在“精准落实”上下功夫。比如，针对社会力量参与养老服务方面仍存在政策落实难、准入审批难、融资贷款难等问题，需要从放宽行业准入、扩大投融资渠道等制度入手破解发展障碍；再比如，破解养老服务行业良莠不齐、监管薄弱难题，有关部门应建立各司其职、各尽其责的跨部门协同监管机制，完善事中事后监管制度，加快推进养老服务领域社会信用体系建设，建立健全失信联合惩戒机制。当各方形成发展养老服务业合力，才能更好实现制度的科学性、前瞻性和可执行性。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=67726>

(来源：经济日报)

这位专家为什么说医养要适度分离，而不是以医代养？

随着我国人口老龄化快速发展，老年健康服务需求不断增加。国家卫生健康委员会指出，当前我国老年健康服务供给严重不足，在老年照护、安宁疗护等方面还无法满足老年人的迫切需求。

近日，国务院印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》，其中提出要健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策，推进医养结合，探索长期护理保险制度，打造老年宜居环境，实现健康老龄化。到2022年和2030年，65至74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

60岁以上老年人2.51亿，失能和部分失能老年人4000万，这是国家卫健委提供的中国老年人数据。如何健全老年健康服务体系，如何让每一个人的老年过得安稳踏实？这是快速老龄化的中国面临的挑战。

“我国老年健康工作难点突出，其中最主要、最大的难点是老年健康服务供给严重不足。”国家卫健委老龄健康司司长王海东今年6月在该委举行的新闻发布会上指出，我国老年医疗机构、康复机构、护理机构、安宁疗护机构数量目前严重不足，人员、服务能力严重不足，这和老年人的迫切需求差距非常大。

其中，尤其是针对高龄、失能老年人的上门健康服务严重不足。随着家庭小型化、空巢化等，越来越多家庭面临照料者缺失的问题。“现在的家庭上有老下有小，如果有一个失能老人在家里，压力是非常大的。”王海东指出，我国目前对失能老人的长期照护体系还没有建立起来。

对于失能和半失能老年人的日常医疗护理需求，重点需要解决“谁照护”的问题。我们都会老去的一天，可能会行动不便甚至无法自理，谁来照护、如何照护？这或许不是仅仅依靠儿女或是一个护士、一个保姆就能解决的。专家呼吁推动建立失能老人长期照护服务体系，实现医养一体化服务。

1、以医代养不可取

医疗护理服务，这是老年人最迫切的需求。这个需求有多大，从医院就诊人群里众多的白发老人便可见一斑。据媒体报道，为了获得相对较好的医疗和照护服务，不少医院出现“病床养老”的现象，沦为“养老院”。

“患病的老人把医院当成家，造成医疗资源严重浪费。”长期关注养老问题的中国（海南）改革发展研究院院长迟福林向记者表示，我国养老服务存在以医代养、医养不分的问题，导致医养服务有需求、缺供给的结构性矛盾在加大。

近年来，我国一直在推进医养结合，打通医疗与养老服务资源。所谓医养结合，就是医疗卫生服务和养老服务相结合，针对居家、社区和机构养老的老年人，在日常的生活照料基础上，提供需要的医疗卫生服务。国家卫健委今年4月发布的数据显示，截至目前，据不完全统计，全国有将近4000家医养结合机构，医疗机构与养老机构建立签约合作关系为老年人服务的有2万多对。

不过，迟福林对目前很多所谓的“医养结合”机构并不看好。“不是不要医养结合，而是要更高水平的医养结合。”他说，高水平的医养结合应该是以养促医，以医助养。

“目前，不少养老的项目是以医疗的形式支出，这不仅加大了医疗成本，而且不利于发展养老事业。”迟福林说，应该推动医疗的前端化，将更多资源用于治小病、促保健。这需要医养的适度分离，而不是以医代养。同时，以专业化的医疗机构支撑完善养老服务体系。比如把健康检查服务、临终关怀服务等结合起来，形成居家养老和社区养老。此外，还应该大力发展医疗养老联合体。

2、照护师需专业化职业化

无论是何种形式的医养结合和社区养老、居家养老，老年人都需要一个陪伴在身边、懂得基本医疗常识的人。“这个人知道给老人喂饭之后，如何不会发生呛咳、误吸而引起肺炎等。”中国老年医学学会会长范利说。

在医院“压床养老”，更多是不得已而为之。范利告诉记者，很多老年人向她反映，他们最需要的是“大医生”，而是“照护师”。根据相关机构评估，预计到2030年，我国需要专业化老年“照护师”6800万人。在中国老龄科学研究中心老龄战略所副所长王海涛看来，老年照护从业者之所以紧缺，与该群体缺乏职业化和专业化有关。“照护老年人，收入不如去医院做护士。而且，护士有明确的职业发展前景，比如从护士一步步做到护士长，但老年照护人员没有这样的职业规划和晋升渠道。”他说。

老年照护师，这是一个非医非护的职业，但能力不可小觑。有专家曾这样解释：照护师是护理师，须掌握基本医疗护理能力；是康复师，能教导老年人使用训练器、照护机器人、可穿戴设备等；是社工师，了解养老政策法规、保险产品、服务机构情况，根据老年人不同情况制定切实可行的养老方案并为其链接社会资源；是文体治疗师，为老年人提供体育运动项目和娱乐项目；还是教师，给老年人提供健康、烹饪、艺术等知识。

这种设定或许有些理想化，但“兼顾护士及保姆双重功能”是基本要求，这个要求可不低。范利认为，应该把老年照护师设定为一种职业，使其专业化、职业化，有晋升渠道和发展途径。她建议在我国教育体系里开设老年照护师专业，进行学位教育，提高该职业的专业水平。此外，在养老照护方面，谁被照护、在哪照护、如何照护，都应该有标准，需要做好顶层设计和规范。

据人力资源社会保障部介绍，在全国技工院校的专业人才培养方面，去年我国刚增设了老年服务与管理、健康服务与管理相关专业，目前在引导和支持开设养老护理服务相关专业。未来还将探索推动建立养老护理专业人才职业技能等级认定相关工作，组织修订相关国家职业技能标准和人才培养评价规范。

王海东透露，下一步我国将出台老年健康服务体系的政策文件，包括加强老年人医疗服务机构建设，以及对失能老人的照护、上门服务。今年还将在部分地区开展失能老人的评估和健康服务的试点。

3、长期护理保险制度待完善

有了照护师，还需要照护险（或称护理险）。

在王海东看来，针对失能老人的健康服务之所以严重不足，一个重要的原因就是失能老人照护费用支付的稳定机制没有建立起来。多位专家指出，我国人口老龄化具有未富先老的特点，一份长期照护保险，可保证老人人能支付并享受到他们所需要的照护服务。

所谓长期护理保险，是指通过发挥保险的风险共担、资金互济功能，对被保险人因长期护理服务而产生的费用进行分担补偿的一种制度，主要以失能失智老人为保障对象。2016年，我国出台《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，在15个城市试点长期护理保险制度。今年的政府工作报告提出，扩大长期护理保险制度试点。

作为一项面对特殊群体的社会保障制度，如何“好钢用在刀刃上”，让真正需要被照护的老年人得到帮助，至关重要。中国劳动和社会保障科学研究院院长金维刚认为，应该合理界定长期照护保险的保障范围，重点是对生活不能自理的失能失智人员的生活照护费用提供资金支持，对医疗护理的费用支付是次要的。

同时，对于申请长期照护的失能失智人员，如何判定他们真的存在照护需求以及需要什么层次的照护服务，亟须明确。从目前的试点来看，许多试点地区对失智失能的评定标准并不一致，有的是地方自己制定，有的是参考国外相关标准。金维刚呼吁，加快研究制定失能人员的失能等级和照护等级的国家标准，以及长期照护保险的支付标准。

从长远来看，要保证长期护理保险制度的稳定实施，还须解决资金来源问题。目前，多数试点地区从医保基金里划转一部分来建立长期护理保险基金。但在医保基金日趋紧张的形势下，这种筹资方式被认为缺乏稳定性和不可持续性。

金维刚建议，探索建立独立的筹资渠道，尽早摆脱对医保基金划转的依赖性。政府应承担对长期护理保险的财政支持责任，建立适度的、稳定的财政投入机制，然后采取个人缴费、财政补助、社会捐助等多渠道来筹集资金。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=67732>

(来源：光明日报)

朱士俊：丰富社区养老内涵，推进智慧医疗建设

健康中国行动路线图已经铺开，在健康老龄化方面，养老服务体系建设该如何推进？养老事业将迎来哪些新趋势？对此，中国人民解放军总医院原院长朱士俊在接受记者采访时表示，应坚持政府主导的同时，激发市场力量，丰富社区养老内涵，将其打造成居家养老的辐射平台，此外要依托大数据、互联网等新技术推进涉老智慧医疗建设，强化医养结合水平。

国家统计局数据显示，2018年我国60周岁及以上人口为24949万人，占总人口的比重为17.9%，60周岁及以上人口数量首次超过了0-15岁人口，老龄化形势严峻。为应对快速到来的老龄化社会，主管部门近年来陆续出台了一系列政策。日前，由健康中国行动推进委员会发布的《健康中国行动（2019-2030年）》，明确提出老年健康促进行动，并就实现健康老龄化、养老服务体系建设和等方面设立了行动目标。

朱士俊表示，我国老龄人口基数大。国家正在致力构筑以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充的“9073”养老服务体系，在这个体系的设计中，以居家、社区方式养老的老年人在九成以上，这既符合国人传统养老思维，也符合国情。但他指出，长期以来，面向居家养老服务的内容过于单一，医养结合不足，社区带动能力不强。

他进一步指出，为应对人口老龄化，多地在围绕居家养老打造服务圈，但市场力量参与社区、居家养老服务还不够深入，服务组织专业化水平有待提升，养老服务在供给内容、质量或结构上较为趋同，多以提供日常

生活服务为主，“医疗服务”主要局限于为老年人开展体检、举办健康讲座等。

朱士俊认为，造成这种现象的主要原因是市场力量没有激活，养老产业有待提振。应坚持政府主导，同时激发市场力量，丰富社区养老内涵，在养老体系建设中要提升社区养老的医养结合功能，增强社区养老辐射带动作用。

他表示，目前国家出台了一系列扶持养老的政策，但在基层存在落地难的情况，“要解决养老政策制度碎片化问题，需要各主管部门、各方主体通力合作，确保相关土地供应、金融扶持、收费优惠等扶持政策落实到位。要明确家庭、单位、社会与政府的责任，在扶持各类养老服务主体的同时加强行业监管。”

此外，养老评估与相关保险机制不健全也抑制了养老产业的发展。朱士俊认为，养老保险体系相当于整个产业的“源头活水”，当前大部分老年人用于养老支出的能力有限，无法享受到高质量的服务，客观上也制约了养老产业的发展，应探索建立政府、机构与个人综合的养老服务支付机制，增强养老服务的购买力，同时要注意为困难群体兜起养老底线。

“当务之急，首先是尽快落实老人综合能力评估机制”，他表示，国际上通常根据年龄将老龄人口划分为初老（65-74岁）、中老（75-84岁）、高老（85岁以上）3个区间，每个区间对应不同的医疗护理需求。通过摸清不同区间老年人底数，有助于宏观评判所需的养老资源，提高资源匹配效率与养老服务供给精准度。在具体实操层面，可针对老年人具体行为能力进行科学分级，为养老服务支付机制奠定评判依据。

针对失能与慢性病患老人数量多的现状，朱士俊表示，未来在推进居家养老、医养结合方面，要依托人工智能与大数据技术，创新诊断与治疗模式，构建整合型养老医疗服务体系，实现涉老医疗资源的两个整合，一是贯通城乡的纵向医疗资源整合，另一个是联合多专科领域的横向医疗资源整合。“结合大数据、互联网等技术手段，推进智慧医疗建设，提升医养结合水平，可实现养老医疗服务的公平性、适宜性与可及性。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=67741>

（来源：新华社）

激活和开拓养老服务市场

2013年国务院出台《关于加强养老服务的若干意见》后，养老服务发展势头良好，但养老服务攻坚克难任务仍然非常艰巨。其中市场乏力是最为突出的问题，主要表现为老年人支付能力和有效需求不足，财金制度不健全，养老服务机构自我造血功能较弱，养老服务从业人员招募难，农村养老服务步履艰难等。因此，如何激活和开拓养老服务市场、促进消费将是未来工作的重中之重，各级政府应从三个方面着力解决。

健全财金制度

处于发展阶段的养老服务，不能完全依靠市场力量自发成长，亟须政府的培育、扶持和投入。即便是养老服务进入成熟阶段，仍然离不开政府的支持和资金投入。因此，为激活和开拓养老服务市场，政府需增加投入。瑞典政府2017年预算法案支出中规定，“健康保健、医疗保健和社会服务的比是4：5”，英国政府在2009—2010年投入的养老服务资金为103亿英镑，芬兰政府2013年投入养老服务财政资金为28.4亿欧元，丹麦政府2006年用于养老服务的公共支出为316亿丹麦克朗，新加坡2018年养老服务预算为5.5亿新加坡元。

虽然中国各级财政中有养老服务科目，但预算支出有待规范，制度化设计有待完善，每年政府投入养老服务金额、社会投入养老服务金额及它们占GDP的比例等有待明确并细化。同时，要增强所投入资金对开发养老服务市场的作用。

因此，要激活和开拓整个养老服务市场，各级政府首先应建立健全养老服务财金制度，进一步明确财政科目设置；调整和优化财政预算结构，建议中央财政投入不少于400亿元，各级财政每年总投入规模也应至少1000亿元。其次，各级政府应真正落实水电气和税收等各种养老服务优惠政策，降低运营成本，为社会力量参与养老服务创造条件。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=67743>

（来源：社科院网站）

“老年人约车热线”出行更有品质，老者更有尊严

需要打车却找不到车，想约车却不会用智能手机；不会使用手机软件的老人等特殊群体，打车约车依然是他们心头的一件烦心事。近日，浙江杭州市开通了“95128”和“4006081111”两个服务预约热线，老年人等特殊人群想用车，只要在家里提前打电话预约就能打到车。

在汽车从精英消费向大众消费过渡的今天，老百姓的出行越来越便利。即使没有私家车，人们也可以通过乘坐公交车、地铁、出租车和网约车来满足出行需要。现代化进程的滚滚车轮，让这个世界发生了翻天覆地的变化；对于那些“慢了一拍”的老年人而言，打车约车并不是一件容易的事情。

不会使用网约车软件，也不习惯使用移动支付手段，只能依赖出租车。然而，在消费者出行需求日益旺盛、市场竞争渐趋激烈的当下，不少出租车司机也安装了网约车软件，让老人们打车变得愈加困难。那种“想打车却打不到车”的无奈与悲苦，折射出老年人在消费社会陷入边缘化境地的困境。

不论是求医问药，还是社会交往，抑或运动锻炼，和年轻人一样，老年人也有安全、便捷、舒适出行的需求。老年人的出行状况，也同样关乎他们的权利与尊严，关乎他们的获得感与幸福感。尊重和回应老年人的利益诉求，“老年人约车热线”真正实现了“想老人所想，急老人所急”。

美国社会学家格兰洛维特认为，经济活动融于具体的社会关系之中，即经济具有嵌入性。消费作为一种将人的需要、认同、情感和文化勾连起来的经济活动，也是对消费者生活方式和消费文化的外在呈现。老年人出行难不仅是一个经济问题，也是一个社会问题；“老年人约车热线”切实地裨益了老年人，让他们的内心世界多了一些光亮与温暖。

“老年人约车热线”不仅做到了便利老年人，也为一些司机提供了商机。伴随着老龄社会的到来，银发群体要想生活得更更有品质，离不开“银发经济”的蓬勃发展。可是，“银发经济”目前还没有得到足够的价值认同，让老年人的一些消费需要得不到及时、有效的满足。“老年人约车热线”犹如一面镜子，折射出“银发经济”作为一种夕阳产业，大有可为。

急剧的社会变迁，改变了许多人的生存生态；不论是在通讯服务还是交通出行上，都不能忽略、漠视老年人的利益诉求。城市让生活更美好，老年人不能成为城市里的边缘群体；在心中给老年人留一个位置，等一等、帮一帮这些“慢了一拍”的老年人，不仅具有社会效益，还具有经济效益，实现了多方共赢。便利老年人的交通出行，促进老年人的社会融入，“银发经济”越成熟越强大，老年人才会生活得更更有品质、更有体面和尊严。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=67766>

（来源：东方网）

热点新闻

广东：广州年内出台加装电梯托管管家服务标准

加装电梯历来备受关注，目前广州市审批既有住宅加装电梯约4400宗，惠及居民约45万人，居全国第一位。不过，后续使用管理也成为一大难题，老旧小区加装电梯维保谁来管？今年，在广州市越秀区先烈中路81号大院，15栋加装了电梯的老楼居民告别了后期维护“蒙查查”，电梯有了“托管管家”，解除了维保的后顾之忧。

记者从广州市市场监管局获悉，今年以来，广州将越秀区“电梯托管”管家模式在全市各区铺开，做到住户“有得选”、电梯“有人管”。下半年，广州将出台首份既有住宅加装电梯托管管家服务地方标准，规范合同范本，预计2019年内完成。

加装电梯有了“管家”：住户“有得选”、电梯“有人管”

在广州市越秀区先烈中路81号大院，共有100多栋居民楼，多半是楼龄超过二三十年的老楼。近年来，旧楼加装电梯后，居民陈阿姨也切身享受到电梯楼的好处。但随着加装电梯数量不断增多，电梯后续安全管理问题也愈发凸显。

老楼装了新电梯，安全管理问题怎么办？“有次坐上新电梯，上楼时电梯轿厢突然晃了一下，我很担心电梯出故障。在遇到电梯需要维护时，不知道该找谁。”陈阿姨说。

这不仅是陈阿姨的担心，也是不少居民的需求。数据显示，越秀区既有住宅加装电梯数量位于全市各区首位。辖区约90%的加装电梯由业主自行管理，电梯加装楼宇楼龄超过30年，住户以退休老人居多。需要加装电梯的旧楼宇多数没有物管和房屋维修基金，面临加装电梯后，后期维护“无人管”“不愿管”的问题。

盘福路添濠北街社区电梯安全员郑仕培表示，作为筹建电梯的一员，自己每年都要去找维保公司签订合同，一个月维保两次，贴告示通知等，还要协调各户缴纳管理费和电费，“随着年龄越来越大，不知道以后怎么办。”

为解决这一问题，去年底，由政府职能部门推动行业协会搭建平台，引入专业物业管理公司接受业主委托，履行电梯日常安全管理职责的新型电梯管理模式在广州出现。

在越秀区，率先试点“电梯托管管家”模式，委托推荐的电梯托管物业公司进行管理。推出电梯托管管家服务后，旧楼加装电梯有物管找物管，无物管找托管，让市民增加一条可选的渠道，实现了加装电梯从建设、安装到后续管理的全流程服务。

“电梯有问题，可以反馈了，后续维保也不担心了，托管之后，住户‘有得选’、电梯‘有人管’。”先烈中路81号大院居民王先生说。

越秀经验推向全市：加装电梯托管服务标准年内出台

由于“电梯托管管家”模式得到社会广泛认可，今年，该模式也在广州推广。在广州市特种设备行业协会网站和微信公众号，开辟了加装电梯托管业务板块，在电梯办也设立既有住宅加装电梯委托管理宣传咨询服务窗口。广州已构建政府部门依法监管，物业公司落实主体责任，检验机构技术支撑、行业协会自律服务，社会公众监督参与的多元共治工作格局。

金的物业公司周经理透露，今年，越秀电梯托管模式推广到全市后，荔湾区等其他各区也有一些小区加入电梯托管行列。“我们采用‘全包’的方式，对使用登记、配备电梯安全管理人员、日常维护保养、应急救援、年审等各环节提供全方位服务。目前负责了先烈中路81号大院15台加装电梯的维保。”

广州市市场监管局特种设备安全监察处副处长苏健说，经筛选引入专业物业管理公司接受业主委托，履行电梯日常安全管理职责，承担安全管理责任，一台电梯每月管理费用为650元，含聘用电梯安全员、电梯维保、电梯安全事故责任险。

苏健透露，今年，广州在该模式的基础上规范合同范本，提供一些信誉度高的特种维护设备单位供市民选择，并在试点的基础上，在全市铺开推广该模式，让加装电梯的居民前期有好选择，中期使用放心，后勤管理维护保养有保障。

“我们将制定《广州市既有住宅增设电梯委托格式合同（示范文本）》，规范托管前期意向磋商、使用登记过户、安全档案建立等流程。同时，制定首份既有住宅加装电梯托管管家服务地方标准，目前已完成标准立项工作，预计2019年内完成。”苏健表示，合同和标准互为补充，今后，加装电梯后续维保更有保障。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=67777>

（来源：南方日报）

老旧住宅电梯加装改造市场可期，相关厂家忙布局抢红利

为完善既有住宅使用功能，方便居民生活，提升居住品质，沈阳市日前出台了《沈阳市既有住宅增设电梯试点工作方案》，正式启动既有住宅增设电梯试点工作。

《证券日报》记者留意到，近年来，国内已有多地出台相应政策，对老旧小区住宅的电梯加装和改造工程给予支持。

有市场分析人士认为，受到原材料价格上涨，房地产、基础设施建设放缓等因素影响，电梯行业增速趋缓，部分企业经营惨淡。而随着政府对老旧小区加装、改造电梯政策支持力度的加大，以及各地改造工程的陆续展开，电梯行业已迎来新的发展空间。

沈阳市出台的方案显示，对符合加装电梯条件的，按照楼层情况，政府将给予每部电梯6万元至20万元不等的政府补贴。《证券日报》记者从沈阳市政府相关部门了解到，该项工作目前正在紧锣密鼓地开展中。根据计划，8月底前将确定试点名单，并争取在年底前完成施工。对验收合格且符合条件的项目，可报市房产部门申请市级补贴资金。为调动社区相关单位及人员的积极性，沈阳市财政还将对增设电梯的社区给予资金补助。

《证券日报》记者了解到，今年以来，苏州、柳州、赣州、汕头、绍兴、乐山等多个城市也出台了相应政策，对既有住宅加装电梯给予支持。此外，漯河、台州等地也于近期召开相关工作会议，把老旧小区加装电梯作为重要工作加以推进。

“老旧小区加装电梯进行改造，不仅是造福百姓的民生工程，也是开拓内需、拉动投资的好抓手。”前述分析人士向《证券日报》记者表示，“国家对老旧小区改造越来越重视，推进的力度也越来越大，加装电梯正是重要内容之一。这将为电梯行业带来广阔的发展空间。”

远大智能董事会秘书谢刚在接受《证券日报》记者采访时表示，在其调研中发现，仅沈阳市加装电梯的市场潜在需求就在2万台左右，按一台电梯50-60万元的价格，市场规模非常可观。

申港证券发布的一份研究报告显示，住建部曾于今年5月份进行一次摸底排查，全国待改造城镇老旧小区17万个，涉及居民户约4200万户，对应建筑面积约40亿平方米。基于每2000平方米配置一部电梯测算，国内既有住宅加装电梯理论需求量为200万台。此外，目前我国电梯保有量达628万台，其中梯龄在20年以上约26万台。据申港证券测算，预计2019年电梯总需求来自更新替换的需求约3.02万台。随着更新需求数量的逐年攀升，未来更新替代占比将稳健提升，至2030年，需求量将达到25万台左右。

“目前来看，资金问题有可能成为工作的难点和堵点。改造成本中，除去政府补贴的资金，其余的部分还需要居民自己埋单。以六层的旧楼改造为例，不算施工成本，仅电梯造价就需要50-60万元，按沈阳目前的补贴标准16万元计算，剩余部分需要居民自行分摊。”谢刚告诉《证券日报》记者，“不同的楼层住户对电梯的需求意愿并不相同，要得到占绝大多数业主的同意并非易事。但电梯加装市场的潜力已毋庸置疑，各相关厂家均已开始谋求布局。”

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=67767>

(来源：证券日报)

残疾人托养“国标” 出台，助益“残有善养”

残疾人托养服务国家标准为相关服务的开展提供了具体准绳，也为从“残有所养”迈向“残有善养”提供了更完善的制度支撑。

寄宿制托养服务机构床位不少于10张，单人间不少于10平方米，合住房间人均不少于6平方米；寄宿制照料机构以生活照料和护理、生活自理能力训练等为重点，日间照料托养服务机构更侧重于社会适应能力训练、劳动技能和辅助性就业……近日，由中国残联、民政部等共同在京发布《就业年龄段智力、精神和重度肢体残疾人托养服务规范》，这也是中国首份残疾人托养服务方面的国家标准。

当前社会化的养护照料服务主要针对的是16岁以下的孤残少年儿童和60岁以上的老年人群体。换言之，生活相对更困难的就业年龄段智力、精神和重度肢体残疾人，尚需要予以更具针对性的养护照料服务。而《残疾人托养服务规范》的发布，标志着这部分残疾人的托养服务也正式拥有了国家标准，为相关服务的完善和规范化提供了具体准绳。自此，残疾人托养服务“短板中的短板”有望得到弥补，从“残有所养”迈向“残有善养”有了更完善的制度支撑。

《残疾人托养服务规范》对托养服务机构的岗位设置、人员配备，以及场所规格等都做出了具体的要求。特别是明确寄宿制照料机构以生活照料和护理、生活自理能力训练和社会适应能力训练为重点，而日间照料托养服务机构更侧重于社会适应能力训练、劳动技能和辅助性就业。

这意味着，针对残疾人群体的不同需求，托养机构也将提供更精准的照料服务。它不仅着眼于基本养护照料，也包含专业的职业康复和劳动技能训练。如让具备条件的残疾人能够通过辅助性就业和支持性就业从事力所能及的劳动。这实际上也是帮助更多残疾人建立生活信心，更好回归社会。

国务院新闻办前不久发布的《平等、参与、共享：新中国残疾人权益保障70年》白皮书显示，当前中国有8500万残疾人，差不多100个人就有6位残疾人士。但是，有观点指出，我们在公共场合所见到的残疾人却非常少，其原因就包括残疾人目前在就业机遇等方面与一般人的差距还是比较大。在一定程度上，推进残疾人托养服务，特别是加大针对就业年龄段智力、精神和重度肢体残疾人的托养服务，就是要给他们创造更多的生活、发展的机遇，从单纯的“有所养”上升到“有所善养”，整体提高他们的生活乃至就业质量。

让所有残疾人都能够享有更具针对性更精准的公共服务保障，一方面，这是建立和完善“病有所医、老有所养、住有所居”的公共服务体系的题中应有之义；另一方面，那些“学校已离开、医院收不了、企业进不去、家庭养不起”的困难成年残疾人群体，只有依靠公共服务兜底，才能助其真正脱困，获得“善养”，这也是公共服务保障的责任。

没有人是一座孤岛，残疾人群体的生存、生活状况，也直接关系到整个社会的生活、发展质量。事实上，近年来像一些脱离应有抚养和救治的精神病患者伤人事件时有发生，也现实地启示我们，关照好他们的生活和权益，也是维护社会秩序、减少社会风险的内在要求。

当然，《残疾人托养服务规范》的发布，尚只意味着发展残疾人托养服务有了更正式的标准，相关公共服务具体如何落地，包括资源的投入、专业人员的培养、服务机构的准入门槛等，都还有待相关部门和地方因地制宜合力作出更细化的制度性安排。唯此，方能真正将对残疾人的公共善意落到实处，让更多残疾人被善养、善待。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=67756>

(来源：新京报)

政策法规

上海：关于印发《关于做好2019年养老机构服务质量建设专项行动实施方案》的通知

沪民养老发〔2019〕19号

各区民政局、卫生健康委、应急管理局、市场监督管理局、消防救援支队：

现将《关于做好2019年养老机构服务质量建设专项行动实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

上海市民政局、上海市卫生健康委员会
上海市应急管理局、上海市市场监督管理局
上海市消防救援总队
2019年6月27日

关于做好2019年养老机构服务质量建设专项行动实施方案

为贯彻落实《上海市人民政府关于印发〈上海市深化养老服务实施方案（2019—2022年）〉的通知》（沪府规〔2019〕26号）、《国家民政部、卫生健康委、应急管理部、市场监管总局关于做好养老院服务质量建设专项行动的通知》（民发〔2019〕52号）的要求，进一步提升本市养老机构服务质量，结合上海养老服务质量年建设推进计划，制订2019年养老机构服务质量建设专项行动实施方案如下：

一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以让入住养老机构的老年人生活得安心、舒心、享幸福晚年为总目标，坚决贯彻落实习近平总书记关于养老院服务质量建设重要指示精神和市委、市政府工作要求，着力防范和化解养老服务领域重大风险，持续推进本市养老机构服务质量建设。2019年，以“抬高底线、防范风险、注重日常、形成长效”为主题，继续实施专项行动。到2019年底，全面清除养老机构已排查出的重大风险隐患，在此基础上实现90%以上的养老机构符合《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796-2017）国家标准，全年开展养老机构服务质量日常监测，实现与国家养老机构等级评定工作的对接，巩固优质养老机构与薄弱养老机构结对帮扶机制，推动养老机构服务质量持续改善，实现养老服务的社会满意度持续提升，老年人获得感、幸福感、安全感持续增强。

二、主要任务

（一）着力开展重大风险隐患清除攻坚行动。按照“一岗双责、管行业必须管安全”原则，压实行业监管责任，全力防范化解养老机构行业重大安全风险，坚决遏制重、特大尤其是群死群伤事故，为新中国成立70周年和第二届中国国际进口博览会创造一个安全、祥和的环境。对照《国务院安委会办公室关于开展“防风险保平安迎大庆”消防安全执法检查专项行动的通知》（安委办〔2019〕7号）的要求，在开展自查的基础上，7月底前开展安全排查。请各区将养老机构中的9类突出消防安全问题评估结果及专项行动中涉及的消防安全指标情况，于7月底前上报市民政局养老服务处和市消防救援机构。对不达标的情况，要按照“一院一案”要求，联合采取专门措施，加大整治力度，确保9月底前全部整治到位；对存在重大风险隐患、逾期不改正的养老机构，应责令停业整顿；情节严重的，要在妥善安置老年人的前提下，依法取缔、关停、撤并。

（二）努力实现养老机构消防安全达标全覆盖。持续开展对全市养老机构消防安全检查工作，针对排查中发现的问题和安全隐患，采取项目化购买服务的方式，组建第三方督导专家队伍，对整改情况进行全面督导。对照《上海市养老机构消防安全标准化管理评分细则》要求，进一步提升养老服务机构消防安全标准化管理水平。抓紧推进安装电气线路故障电弧探测装置项目，推动消防物联网建设，全力提高养老机构的消防安全能级，力争实现养老机构安装故障电弧探测器全覆盖。

（三）全面完成郊区薄弱养老机构设施改造。以“市政府实事项目——完成80家郊区薄弱养老机构改造任务”为抓手，结合《上海市农村地区养老美好生活三年行动计划（2018—2020）》（沪民老工发〔2018〕10号）的要求，今年全面完成农村薄弱养老机构改造，使本市农村薄弱养老机构的居住、照护、安全等设施及活动场所的条件得到全面的改善。

(四) 深入推进养老机构标准化建设。对已备案的养老机构，对照国家《养老机构服务质量基本规范》和本市《养老机构设施与服务规范》等国家和地方标准，组织养老机构进行自查和第三方评估检查，对达不到标准要求的督查整改。对本市现有养老机构的地方标准、养老机构合同示范文本等进行修订。按照国家和本市标准化试点示范要求，继续深入开展养老机构标准化试点示范活动，推出一批有特色的标准化示范项目。

(五) 全面开展养老机构服务质量日常监测工作。结合国家和本市养老机构相关标准和要求，从服务提供、服务保障、服务安全方面形成90项日常监测指标，2019年委托第三方对全市已执业养老机构进行日常监测。监测结果分为四个等级，由市民政局统一向社会发布。监测结果与奖补政策挂钩。

(六) 进一步完善养老机构等级评定工作。2019年，继续完善本市养老机构等级评定标准，做好持续改进，争取发布《上海市养老机构等级评定与划分指南》地方标准。结合《养老机构等级划分与评定》国家标准、实施细则和管理办法，做好与国家养老机构等级评价工作的对接工作。逐步推行养老服务品质第三方认证工作。

(七) 努力提升养老机构医疗服务能级。进一步打通医养资源，完善激励机制，支持各类医疗卫生机构与养老服务机构以多种形式开展合作。鼓励养老机构内设医疗机构，继续实行奖补政策。推动在养老机构和医疗卫生机构之间普遍开通双向转接绿色通道。鼓励医护人员到养老机构内设医疗机构执业，并在职称评定等方面享受同等待遇。

(八) 深化养老服务队伍建设。探索建立养老护理员行业水平综合评价标准，提高职业综合素质。完善养老从业人员培训机制和继续教育制度，加强对养老服务机构负责人、管理人员的岗前培训及定期培训。落实养老服务从业人员培训费补贴、职业技能鉴定补贴等政策。支持行业协会发布养老护理员市场工资指导价，合理体现养老护理员劳动价值。组织开展养老护理员技能大赛、“最美护理员”评选等活动，给予表彰奖励。

(九) 坚决查处养老机构推销“保健品”和非法集资。按照国家和本市要求，对养老机构出现推销“保健品”和非法集资的现象进行大检查、大整治，发现问题坚决查处，切实保护入住老年人合法权益。

(十) 全面提升养老机构食堂食品安全管理水平。各区民政局和区市场监管局要大力协作，督促养老机构将食品安全作为日常管理的重要内容，落实食品安全管理的主体责任，实行院长负责制。各区民政局和区市场监管局要对照《放心餐厅、放心食堂管理规范》(T/SFSF00001-2019)团体标准要求，联合开展养老机构“放心食堂”建设。积极改善养老机构供餐环境，有条件的在厨房粗加工、烹饪、备餐、餐饮具清洗消毒等场所安装监控摄像装置，实时展示食品加工制作过程。参照本市医院食堂管理，推进使用市食品安全工作联合会组织开发的“医院食品安全管理系统”和“安全营养食品供应链平台系统”，提高食品安全管理水平和确保食品原料可追溯。建成一批养老机构“放心食堂”，有效发挥引领、示范作用，提升老年就餐人员的获得感和满意度。

(十一) 全面加强养老机构综合监管。根据养老服务“放管服”改革以及取消养老机构设立许可的要求，建立健全养老机构备案管理制度。聚焦老年人生命财产安全和服务质量，重点监管养老机构的设施设备、消防、食品、资金的安全。民政部门依法履行监督检查职责，发现养老机构存在可能危及人身健康和生命财产安全风险的，责令限期改正，逾期不改正的，责令停业整顿。加强民政与消防、食品安全、卫生健康等专业监管信息联动、共享，推动联合监管、联合执法、联合惩治。发挥行业协会作用，加强行业自律和诚信建设。拓宽公众参与监督的渠道，曝光典型案例，提高公众认知和防范能力。

(十二) 探索建立养老机构社会信用体系。养老服务信息平台与市公共信用信息平台加强对接，归集各类养老服务机构信用信息。逐步建立养老服务机构信用分制度，对养老服务机构信用状况、履约能力进行全面的判断和评估，供社会查询和参考。建立失信养老服务机构“黑名单”制度，对失信主体，加大抽查比例和频次，依法限制享受政府补贴资金、税费减免等，限制参加政府采购(政府购买服务、政府投资项目招标)；对严重违法失信的养老服务机构和相关人员，依法加大惩治力度。

三、工作计划

- (一) 2月，由市民政局向各区民政局下发《2019年度养老服务质量考核目标》；
- (二) 3月，由养老服务行业协会牵头，开展优质养老机构与薄弱养老机构结对帮扶活动；
- (三) 5月，修订完成《养老机构日常监测指标》，建立监测人员库；
- (四) 5月，完成《上海市关于开展2018年养老机构服务质量建设专项行动的实施方案》，并上报国家民政部；
- (五) 5月下旬，养老服务平台开通；
- (六) 6月下旬，开展监测人员培训，7月上旬开展养老机构负责人培训；
- (七) 8—10月，委托第三方机构，全面开展养老机构服务质量日常测评，同时开展养老机构服务质量满意度测评；
- (八) 10月，完成养老机构等级评定和划分标准的修订；
- (九) 10月底，分析汇总养老服务质量日常监测情况；
- (十) 11月底前，更新全国养老机构业务管理系统信息；
- (十一) 11月底前，向民政部报送2019年度专项行动总结报告；
- (十二) 12月，完成对区政府2018年度养老服务绩效指标考核，上报市政府；
- (十三) 12月中旬，公布养老机构服务质量监测和满意度测评结果。

四、工作要求

- (一) 加强组织协调。积极发挥市社会养老服务体系建设领导小组作用，加强部门协调和工作统筹。相关部门各司其职、分工协作，共同推动养老机构服务质量提升。充分发挥行业协会作用，广泛开展养老机构互评互学、互帮互助活动，相互促进，共同提高。
- (二) 优化监管机制。养老机构相关监管部门要高度重视养老机构日常监管，提高责任意识、风险意识，完善监管措施。加大“互联网+”监管的应用，通过养老服务平台和法人库信息，与消防、食品安全、卫生健康等专业监管信息联动、共享。
- (三) 加强执法力度。按照民政部等部门的要求，对限期未进行整改、安全隐患严重的养老机构，在妥善安置老年人的基础上，依法处置，并进行信用约束。
- (四) 加大舆论宣传。依托上海老年报、主流媒体及新媒体，对全市养老机构服务围绕质量建设开展的各类活动持续性进行报道，对侵害老年人权益的案例进行曝光，对各区、各机构在活动中形成的好举措、好方法、好成效进行广泛宣传，形成养老服务行业质量为先的良好氛围。

各区民政局请于7月15日前，向市民政局报送2019年专项行动区级实施方案；11月中旬，向市民政局报送2019年度专项行动总结报告。

联系人：龚平 (021) 23111676, 18017087551

电子邮箱：shylfwc@126.com

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=67779>

(来源：上海市民政局)

上海：关于本市养老服务补贴政策相关执行标准的通知

沪民养老发〔2019〕21号

各区民政局、财政局：

因本市相关社会保障数据发生变化，现就本市养老服务补贴政策相关执行标准通知如下：

- 1.本市城乡居民最低生活保障标准按1160元/人/月执行。
 - 2.本市城乡低收入困难家庭经济状况认定收入标准按2320元/人/月执行。
 - 3.本市城镇企业月平均养老金按3851元/月执行。
- 以上涉及养老服务补贴的相关标准从2019年5月1日起执行。

上海市民政局、上海市财政局

2019年6月26日

(来源：上海市民政局)

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=67779>

养老研究

推动居家社区养老服务融合发展

养老方式归根到底是一种生活方式。影响养老方式最主要因素包括：保障制度、经济能力、家庭结构和家庭责任、养老设施和资源的配置方式、基层社区治理方式。我国的基层社会治理体制以社区为基本建设单元，老年人在社区居住、生活、社会参与构成了社会治理的重要内容，社会治理方式也影响着养老服务的提供方式、成本构成、监督管理、权益维护。当前，在构建社会化养老服务体系进程中，需要建立系统的政策和法律，发挥家庭在养老服务中的基础作用和街乡社区在养老服务中的支持作用，形成机构、社区、居家三种养老方式相结合的综合性养老服务体系。

重视居家养老发挥的重要作用

家庭在养老服务中发挥基础作用。传统上讲，中国老年人养老需求主要依靠家庭成员来实现。然而，随着工业化、城市化和社会转型，“4—2—1”家庭结构普遍化，家庭规模小型化，子女外出流动以及妇女在薪酬劳动力市场就业率提升，传统的依赖家庭养老显得力不从心。由于支持家庭发挥基础性作用的政策和法律不够系统化，很多家庭“有心无力”。尽管《中华人民共和国老年人权益保障法》规定了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，老年人维权的渠道并不通畅。解决这些问题，需要完善强制性的法律和制度安排，特别是发挥基层社会治理的支撑作用。

基层社会治理对养老服务具有支持作用。随着劳动工资、社会福利和退休制度的改革，人们在退休以后，从“单位人”变成了“社会人”，各种福利保障等由社保部门直接发放，看病就医等由医保直接划转，而基本生活、照料、休闲、娱乐、社会交往、社会参与等则需要在社区及其居住地周边完成，“社会人”同时又变成“社区人”。特别是我国人口老龄化发展的基本趋势是高龄化加速，独居、孤寡等现象快速发展，这就对社区基层治理提出了新的需求。但总体上，由于职能定位、人员编制、经费预算等各方面的因素制约，我国现行的基层社会治理体制已经不能满足老龄化社会发展的客观需要。

机构、社区、居家三种养老方式的互补作用有待加强。未富先老是我国的基本国情，人多、资源匮乏的基本国情决定了中国不可能采取北欧等高福利国家的养老方式，全面放开养老服务市场、统筹养老事业和养老产业的发展是必然选择。但从总体上看，我国社会化养老服务发展起步晚，市场发展不充分，养老服务存在供给水平和效率低、有需求无供给、有供给价格高、有供给质量不高等问题。

从供需结构上看，当前我国养老服务供给呈现“哑铃型”特征，即追求经济效益的市场化机构提供的高端服务和政府兜底的敬老院提供的低端服务多，普通老年人消费得起、质量有保证的中档服务严重不足；而养老服务需求呈现“橄榄型”特征，即高端和低端需求少，对基本生活照料和康复护理的中档需求多；市场出现结构性失衡，总体床位数不足与高空置率并存，老人难以承担机构养老费用和机构盈利难并存。从市场要素来看，我国养老服务成本与老年人愿意支付和可以支付的能力（可承受的价格）倒挂，随着房价、地价、人工成本的快速上涨，养老服务经营面临一定困难。以街乡社区为单元的社会治理体系，一定程度上导致了养老服务市场的行政区域切割，市场容量不足，规模效应难以体现，导致养老服务品牌化、连锁化、规模化经营受阻。事实上，从老年人的刚性需求看，依托社区延伸到居家，就近解决养老需求是当前我国养老服务的基本特征。因此，推进机构养老、社区养老和居家养老三种方式的融合发展成为必然。

社会治理助力居家养老

养老服务体系建设的的好坏是衡量一个国家、一个地区、一个城市治理体系和治理能力现代化的重要内容。必须坚持从老年人的实际需求出发，顺应新时代生活方式和养老方式变化的需要，在养老设施和资源的配置方式、基层社会治理方式等方面做出与时俱进的变革。

完善政策，助力家庭发挥在养老服务中的基础作用。针对家庭结构变迁衍生的赡养功能弱化的现实问题，应全面、系统研究出台家庭养老支持政策，加强家庭赡养老人的功能。一是通过经济补偿、税收减免、服务配套、休假安排等方式减轻家庭育儿负担，鼓励生育，提高出生率；减轻家庭养老负担，鼓励家庭开展力所能及的照护，解决家庭“有心无力”的问题。二是教育引导和法律强制性要求并举，切实加强家庭建设。大力弘扬社会主义核心价值观，树立良好家风。

授权赋能，完善街乡社区在养老服务中的支持功能。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）在社会化养老服务体系建设中的责任，明确街乡社区养老服务的责任清单；加强基于街乡社区的老年人基础数据和信息化建设，使“社区找到老年人”“老年人找到社区”；赋予街乡社区对本辖区养老服务机构和运营商的质量监督职能；强化街乡社区在协助老年人维权上的主体责任，开展老年人维权法律援助；完善街乡社区老年人协会组织建设，充分发挥老年人协会的作用；完善“时间银行”相关机制，鼓励亲属或社区邻里开展养老服务，推动“年轻活力老人”照顾和帮扶特定老年群体的普遍开展。真正实现老年人从“单位人”到“社会人”到“社区人”的转变。

突出重点，着力推进乡层面老年友好环境建设。一是着力推进家庭适老人居环境建设。对经评估符合条件的老年人家庭开展适老化改造，给予一定的资金补贴，缓解老年人因生理机能变化导致的生活不适应，提升老年人居家生活品质和自理生活能力，减少老年人因跌倒等伤致病的隐患。二是着力推进老年友好居住区环境建设。在老旧小区开展综合性适老化改造。老楼加装电梯的基础上，更应结合城市更新，加大居住区级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，使老年人不仅“下得了楼”，还“出得了门”“上得了车”。三是着力推进老年友好健康环境建设。研究社区养老中基本医疗服务、康复护理等与医保衔接的具体办法；针对社区为老年人助餐实际特点，建立部门联合监管机制，对于在民政部门登记的社区养老服务商，食品监管部门同步备案后允许其提供送餐送餐服务，以食品安全为监管重点等。

多措并举，推动老龄化国情教育下沉至基层、进社区。坚持教育引导和法律强制性要求并举，既改进老龄国情教育的方式方法，也定期开展强制性执法检查等督察活动，从内容上应突出针对性和实用性：一是孝敬老的优秀传统文化教育；二是提升健康素养专题教育，包括服药、血压测量、血糖测量、就诊程序、急救、自我健康管理等；三是饮食、营养与健康的教育；四是自助互助理念教育；五是老年人适宜的体育运动项目、方法、意义的教育，制定个人运动处方等；六是清洁卫生与身心健康专题教育；七是加强老年人的防诈骗教育，提高老年人的自我保护意识。

从形式上，应提高教育活动的趣味性和知识性，采取更加喜闻乐见、通俗易懂的形式。对农村老年人开展教育要特别考虑到其受教育水平低、居住分散且行动不便等现实问题；教育范围可以扩大到全体村民、村干部，特别是老年人子女和赡养义务人。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=67744>

（来源：中国社会科学网，作者：黄石松）

健康老龄化进程中的综合社会政策响应

国家统计局数据显示，2000—2018年，中国65岁及以上人口从0.88亿人上升到1.67亿人，占总人口的比重从6.96%上升到11.94%。根据联合国2019年的预测，2035年时中国65岁及以上人口占比会达到20.68%。如果按照国内学者的预测，我国老年人口占比超过20%的时间还会提前三年左右。

根据1956年联合国《人口老龄化及其经济后果》确定的标准，当一个国家或者地区65岁及以上人口数量占总人口的比例超过7%时，该国或地区进入老龄化社会（agingsociety），当65岁及以上人口占比超过14%时进入老龄社会（agedsociety），超过20%时则为超老龄社会（hyper-agedsociety）；而1982年维也纳老龄问题世界大会又将60岁及以上的人口占总人口比例超过10%作为进入老龄化社会的标准。无论按照哪个标准，中国目前都处于老龄化社会的过程中，且在未来的十多年里会很快进入超老龄化阶段，成为超老龄社会。

由于人口老龄化很可能会带来劳动力供给下降、储蓄率下降、养老和医疗支出激增及经济增长停滞等后果，这一问题被各国政府、学界及公众热议多年。需要注意的是，目前所谈及的人口老龄化或者超老龄化都建立在将65岁作为进入老年的年龄阈值的基础上。但实际上，将65岁作为老年人的年龄标准是20世纪50年代后期制定的，当时世界人口的平均预期寿命不到50岁，而到2019年时世界人口的平均预期寿命已经达到72.6岁，其中女性超过75岁，即使是最不发达国家的平均预期寿命也已经达到65.2岁，其中女性超过67岁。可以说，在不同历史时期，人的生命历程的阶段性变化已经大不相同，固定不变的老年人标准并不能反映人类在健康水平、受教育程度以及劳动技能等方面的提升。刻板划分人的生命历程，可能会产生不良后果。首先，将65岁及以上人口视为工作能力、服务需求、消费模式等无差别的同质群体，认为这一群体是脆弱的、疏离的、依赖他人的，进而产生歧视情绪。其次，忽略了65岁及以上人口作为人力资源存在的可能，造成对凝结在这一群体身上的人力资本的浪费。最后，长寿增加的额外年份仅仅成为退休期的延长，从而增加了社会保险和公共支出的负担。

由此可见，将固定年龄作为老年人的划分标准既不能反映实际情况的变化，还有可能夸大了人口老龄化或者超老龄化对社会经济发展的负面影响。如果能够将老年标准进行动态设定，可能会更加科学与合理。

当然，要实现生命历程的动态阶段划分，必须先实现长寿与健康的结合。老年人能否持续为家庭、社区和社会作出贡献，最终取决于他们的健康水平。目前学界对于健康寿命与平均预期寿命之间的关系并没有定论。自20世纪70年代后期以来，各国的实证研究分别支持了三种观点。有的研究支持乐观的观点，即随着经济发展和医疗技术的进步，平均健康预期寿命的延长速度会快于平均预期寿命的延长。有的研究结果支持悲观的观点，即医疗卫生服务会带来患者寿命的延长，使得不健康寿命在余寿中所占的比例不断上升。但也有研究支持中间观点，即认为健康预期寿命和预期寿命之间是同步延长的关系。我国的实证研究则主要支持了前两种观点，从全国平均水平来看，我国人口健康状况改善的程度低于寿命的延长；如果分区域来看，东部地区老年女性的健康预期寿命增长则快于平均预期寿命的增长。

无论中国人口的健康寿命与平均预期寿命之间的真实关系是怎样的，有一点确定无疑，那就是只有当健康寿命得以延长，人口老龄化才可以在一定程度上被看作是人力资源的增长。从这个角度讲，健康寿命的延长才是我们应当关注的重点，我们提出的政策都应应以延长人口的健康寿命为目标，以确保世界卫生组织提出的“老年人始终是家庭、所在社区和经济体的有益资源”的目标。

中国在2016年发布了《“健康中国2030”规划纲要》，明确提出了健康老龄化的发展目标。在实现这一目标的过程中，我们要将目光从老年阶段延伸到全生命历程，同时正视老年群体的多样性，尽可能消除城乡之间、地区之间、人群之间的健康不平等因素，通过实施综合性的社会政策，全面提升全人口的健康水平。

第一，转变医疗政策核心，降低人群患病风险。将卫生服务体系以医疗为中心转向以健康为中心，实现思想观念、经费投入和研究重心的全方位战略“前移”，尽可能地降低患病概率或者推迟患病年龄。在这一过程中，需要制定超越卫生部门的健康策略，鼓励健康知识教育、实现健康生活方式的普及，更加强调低成本的疾病预防和早期发现（即非医疗健康干预）。

第二，完善医疗保障制度，减轻患者经济负担。应当提升现行医疗保险的统筹层次，缩小地区之间的保障水平差异；应当调整统账结合的制度设计，提高医保资金的使用效率；应当完善长期护理保险，减轻需要长期照护服务人群及其家属的经济负担。除此之外，应当尽快实行延迟退休制度，以保证现行医疗保险制度的可持续运行。要通过社会保障制度的完善尽可能帮助老年人适应家庭结构改变和功能弱化带来的变化。

第三，重构医疗体系构架，增加基础服务供给。要强化基层医疗卫生体系的发展，将初级医疗卫生保健从以病人和事件为基础的模式转变成以人口为基础的模式。整合后的综合型护理医疗系统主要是针对老年社区的三级医疗组团设计：其中第一层级用于满足身体健康的自理老人养生保健的医疗需求，第二层级用以满足包括需要照护的老年人在内的人群的康复需求，这两个层级的设施可以实现资源共享，采用网络型布局及多通道体系结合的模式，形成合理分区。而第三层级以满足生活不能自理的照护老人的需求为主。在整合综合性护理医疗系统的过程中，还要积极鼓励社会组织参与老年人健康、医疗和医养结合服务，允许民间团体和基于社区的非政府组织进入初级医疗卫生保健领域作为补充力量，弥补公立医院的弱点和不足，开展针对老年人的社会服务和家庭护理。

第四，嵌入信息技术，构建一体化健康保障体系。加快信息化技术在医疗服务供给中的应用，构建城乡一体化的健康保障体系。建立健全协调机制，实现卫生信息化建设的系统推进；加强卫生信息网络的顶层设计，推进体系建设的标准化；以健康大数据为基础，通过移动技术、远程医疗技术提升卫生院、社区卫生服务中心及三级医院之间协同工作的效率，让大城市的优质医疗资源能在更加广阔的空间范围内发挥效用。

第五，重视学科队伍建设，储备超老龄社会服务力量。要重视老年医学和全科医学的发展，加大相关专业技术人员的培养力度，为超老龄社会储备足够的服务力量。要增加对照护人员的教育和培训，提升照护工作的水平。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=67754>

（来源：中国社会科学网，作者：杨昕）

新时代中国老龄化趋势、挑战及应对思考

面对老龄化给社会经济可持续发展带来的严峻挑战，中国不仅需要继续推动社会养老保障与服务体制改革创新，切实解决社会养老保险可持续性、老年人长期照料筹资与供给、医养结合以及社会养老服务体系建设等问题，同时还要充分利用现代科技，不断提高人力资源的利用水平与效率，应对劳动力供给下降的挑战。

人口结构变迁是解释改革开放以来中国社会经济快速发展的一个重要因素。从20世纪60年代中期开始，伴随总和生育率的见顶下滑，中国人口逐步转入“低出生、低死亡、低增长”阶段。70年代和80年代，劳动年龄人口的迅速增长与社会抚养比的持续下降为中国“塑造”了一个富于“生产性”的人口结构（生产人口大于消费人口）。它不仅保障了更加充足的劳动力供给，同时也促进了国民储蓄的大幅提升，成为拉动中国经济高速增长的重要动能，释放了巨大的“人口红利”。然而，伴随人口总和生育率的持续下降与预期寿命的不断延长，老龄化进程大大加快，加速了人口结构从“生产型”向“负债型”（消费人口大于劳动人口）的转变。人口红利的逐渐消退与老龄化程度的加剧成为新时代中国经济发展需要面对的一项重大挑战。

老龄化总体呈现“两高一超一独”趋势

正确把握中国人口老化趋势是积极应对老龄化社会的根本前提。根据中国人口与发展研究中心最新公布的预测成果，中国人口老龄化呈现出“两高一超一独”的趋势特征。其中，“两高”指的是老年人人口“高增长”与年龄结构“高老化”。未来30年，中国老年人口进入持续高速增长阶段，特别是2030年以后，年均增长将超过1120万人。与此同时，高龄化进程不断加剧，高龄老人增速显著提升。2050年，中国65岁以上老年人口预计超过4亿，接近总人口比重的1/3，届时，大约10%的家庭至少有一个65岁以上的老年人。其中，高龄老人规模将达到1.44亿人，比同期俄罗斯总人口还多，也超过欧洲、北美高龄老人数量总和。“一超”指的是人口抚养比大幅提升，养老负担将超过抚幼负担。老年人口的快速上升，使得老年抚养比预计在2030年前后超过少儿抚养比，养老负担日益成为劳动年龄人口负担的主要压力来源。到2050年，老年抚养比上升至49.9%，约高出OECD发达国家平均水平（43.9%）6个百分点。“一独”指的是家庭小型化趋势下，独居老人规模大幅提升。根据北京大学曾毅团队的估计，1982—2015年间，中国家庭平均人数从4.40人下降至2.89人，到2050年下降至2.51人。受家庭小型化的影响，独居老人的数量预计将从2010年的1754万快速上升至2050年的5310万。

总之，在总人口逐步转入下行通道、开始惯性负增长的背景下，总和生育率的持续低迷与生育高峰期出生人口大规模步入老年，合力推动了中国人口结构在未来30年的深刻转变。这一时期，不论在规模、速度还是深度（高龄化）上，中国的人口老化都将进入前所未有的“加强”阶段。显然，人口老龄化及其所带来的一系列的人口结构变化都将给中国社会经济的可持续发展带来一系列严峻挑战。

挑战既有普遍性也有特殊性

同其他老龄化国家一样，老龄化对经济增长的影响首先在于影响劳动力供给。在总和生育率持续低迷的情况下，65岁以上老龄人口规模的不断扩大将持续“压缩”劳动年龄人口的增长空间。未来30年，中国劳动年龄人口因老龄化程度的加深而进入快速下行通道，到2050年劳动年龄人口数量较目前将减少2亿左右。其次，老龄化程度加深也不利于储蓄与投资增长。一方面，储蓄意愿与能力更强的劳动年龄人口减少，而以消费为主、储蓄能力较弱的老年群体大规模增加，居民储蓄规模与储蓄率都难以再长期保持在较高的水平；另一方面，老龄人口特别是高龄老人规模的扩张势必带来医疗、护理及养老保障等非生产性消费支出的大幅增加，进一步“压缩”国民收入中用于生产性公共投资的增长空间。此外，从长远来看，老年人口的大幅增加以及劳动年龄人口的日趋老化不利于人力资本的积累与质量提升。而家庭与社会养老负担的加重或将不可避免地挤占对下一代的教育投资，进而影响人力资本的持续积累。

当然，老龄化面临的老龄化挑战尽管与发达国家有着很多相似之处，但不同的是，中国不仅经历着快速的社会转型，其经济发展与社会保障水平较发达国家也存在很大差距。快速老龄化进程让中国在“未富”之时，就不得不面对与发达国家程度相当甚至更甚的“养老压力”，这种“未富先老”局面会在很多方面使老龄化的消极影响进一步放大，给仍在积极谋求保持经济快速增长的中国带来更多的挑战。

“老有所养”——养老保险筹资压力增大。中国政府从20世纪80年代开始就积极推动养老保险从以城市和企业为基础的“现收现付”制逐步向“社会统筹”与“个人账户”相结合的部分积累制转轨。与此同时，未来30年，随着生育高峰期出生人口大规模步入老年，养老金领取人数预计大幅上升而缴费人口却逐渐减少，由此带来养老保险基金给付的潜在资金缺口不断扩大。转轨成本与隐性债务使得当前尚不完善的养老保险制度面临筹资压力。如果不能进一步优化养老保险制度，随着老年人口增长高峰期的到来，筹资压力将“显化”为沉重的财政负担。

“老有所依”——老年照料家庭负担沉重。来自家庭成员的非正式照料一直是中国主要的老年照料模式。但是，快速老龄化带来的人口结构转变正在不断削弱中国未来30年老年家庭照料的人口基础。尽管目前中国老人的平均子女数有5—6人，但在20世纪五六十年代生育高峰期出生的人口中平均每人不到两个子女。可以预见，随着这批人在未来30年步入老年，“空巢”家庭的数量无疑将迎来更大规模的扩张。在这种情况下，传统的家庭照料势必面临更加严峻的挑战。从长远来看，在机构及社区养老等正式照料服务尚处起步阶段的情况下，家庭照料负担的加重对劳动力供给与人力资本的积累都会产生不利影响。

面对老龄化给社会经济可持续发展带来的严峻挑战，中国不仅需要继续推动社会养老保障与服务体制改革创新，切实解决社会养老保险可持续性、老年人长期照料筹资与供给、医养结合以及社会养老服务体系建设等问题，同时还要充分利用现代科技，不断提高人力资源的利用水平与效率，应对劳动力供给下降的挑战。

积极增加劳动力供给

积极鼓励生育并完善生育保障与服务体系。尽管目前“普遍二孩”政策的实际收效低于预期，但从长远来看，全面放开生育并实施更加积极的人口政策，对促进人口均衡发展、增加劳动力供给仍然有着十分重要的意义。积极的人口政策不仅仅是单纯放开生育而是配套建立起涵盖“家庭支持、婴幼儿托育、生育医疗保障、女性就业保护”等一系列鼓励与支持生育行为的服务与保障体系。

深入发掘“人口红利”，推动人口发展从“数量优势”向“质量优势”转变。尽管不断加深的老龄化程度使得中国的人口红利逐渐消退，但人口结构的比较优势仍然存在，人力资本水平仍然有很大的提升空间。

对此，一方面，需要推进实施“终身学习”战略，加大教育与培训资源对国民全生命周期的覆盖力度，全面提升劳动力素质。未来三十年，少年儿童规模的缩减使得劳动年龄人口供养在学人口的能力相对提高，45—64岁劳动年龄人口比重上的升，让经验与技术水平更加成熟丰富的壮年劳动力成为中坚力量，这些条件有助于通过扩大教育与培训资源大幅提升劳动力素质与人力资本水平。

另一方面，加快推进数字经济与技术创新，不仅有助于促进国家更加注重对高技术人才的培养与训练，数字技术与服务业的有机融合，还创造出大量新型工作形态。

此外，加强健康投入，积极推进健康老龄化。特别对大龄劳动者与老年人，要注重加强职业健康服务和职业病防治，改善职业环境和安全状况。同时，完善医养结合制度，提高医疗服务对老年群体的便捷性与可及性，加强社会养老服务体系建设。面对空巢化与少子化趋势，提高机构与社区养老的服务供给有助于减轻家庭照料负担。

完善养老保险体制，建立灵活的退休机制。建立与老龄化社会相适应的多层次养老保险体系，推动具有更强积累功能（鼓励储蓄）的养老方式，不仅有利于缓解老龄化带来的养老金筹资压力，同时也能更好地利用因预期寿命延长而出现的新的储蓄动机，保持高储蓄率，增加未来经济的供给潜力。与此同时，在加快国有资本划拨社保基金的同时提高基金的管理水平和收益率，能够大大加强基本养老保险制度的可持续性。最后，面对劳动年龄人口日趋老化，合理延长退休年限，探索建立更加灵活的退休机制，也将一定程度上对缓解养老金筹资压力、提升劳动参与率、增加劳动力供给有着积极的意义。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=67755>

（来源：中国社会科学网，作者：白晨震、晓燕）

把握老龄化社会治理重要突破点——全人口全生命周期的视角

人口老龄化已经成为中国经济社会发展必须面对的一个客观现实。在人口老龄化所带来的问题中，最为关注的即是老龄化带来的经济问题和健康问题，两者并非独立或并列，而是存在若干互构关系。从中长期来看，健康问题所带来的影响显然更为深远。正如“健康中国”战略所指出的，“健康是促进人的全面发展的必然要求，也是经济社会发展的基础条件”。

有效挖掘老龄化社会健康水平提升的政策价值

联合国在1956年推行了根据单一生理年龄指标所形成的老年和老龄化判定标准，这在很大程度上反映了当时人口健康水平和预期寿命的限制，以及各国政府对养老保障等的考量。从确立其标准至今，人类社会已经历巨大的人口、健康及疾病谱转变，今天的老年人口主体与过去的老年人口主体已经表现出许多完全不同的特征，其经济社会关系更是变化巨大。21世纪以来重新定义老年和老龄化一直是国际社会关注的前沿。与此同时，WHO正在不断修正对健康的看法，目前已将其重新定义为：“健康不仅仅是消除疾病或虚弱，而是一种身体、精神与社会环境适应的良好状态。”而我们在现实中却仍普遍更多关注老年人的疾病、虚弱以及因此导致的基本生活能力丧失，这显然与国际现行评价趋势相悖。科学完整的“大健康”概念应该是立体而非单一的，涉及多维度与多层次，不仅包括身心适应和社会参与，更需要治理环境和政策安排的支撑。

“六普”资料显示，我国男性和女性老年人口（60+）的预期余寿分别为20.04岁和23.14岁，生活自理预期寿命为17.22年，平均带残存活时间约为2.53年，比“五普”时均稳步提升。不同口径的老年人口失能率区间为10.48%—13.31%，其中中国重度失能老人比例未超过3%，老龄健康水平提升显著。需要指出的是，人口寿命提高在带来效益的同时也会产生成本及压力，即所谓“胜利的成本”（costofsuccess）乃至“胜利的失败”（failureofsuccess）。现有的制度安排模式还要加强对我国老年人口健康水平提升这一现实进行必要的研究，对其效益进行有效利用，对其可能带来的压力要及时反应。这需要尽快完善社会保障体系，并做好防范形成所谓“长寿风险”等问题。

从聚焦“老年人”向强调“全人口全生命周期”转变

我们不能孤立地看待老龄化社会的健康议题，更不能将其局限于“老年人的健康”问题。将老龄问题过度聚焦于老年人口既易造成不必要的社会恐慌情绪，也不符合代际均衡发展的理念。人口老龄化的巨大惯性决定了老龄化社会的治理不应是一种应急策略，还必须考虑到经济社会的可持续发展。尽管一些聚焦于老年人口的应急措施在缓解短期的现实压力方面非常必要，而从可持续发展的角度出发，老龄化社会的治理框架应充分考虑全年龄段人口的需求与价值。未来老年人的健康和医疗保健支出问题在很大程度上需要通过对现在年轻人的健康投资和行为转变来改善，老年人的养老金问题需要通过提高年轻人的劳动生产率和推动老年劳动力的经济参与来缓解，老年照料负担的问题需要给家庭和社会资源合理而有效的投入才能得到良好的解决。个体的老化是一种逐步的、因人而异的过程，老年个体之间、老年群体之间在不同的时间点上也有着显著的异质性。不仅如此，人生的不同年龄阶段是一个相互关联、彼此重叠的过程，只有将个体发展的各个阶段和人口结构的各个层次联系起来考虑，才能够夯实老龄社会政策设计的基础。WHO相继提出“健康老龄化”（HealthyAging）和“积极老龄化”（ActiveAging）作为应对老龄化社会的战略性目标，“健康老龄化”侧重成长的延续性，强调晚年的生活能力取决于早年生活的积累，“积极老龄化”则重视参与，它使老龄问题不再局限于老年人而成为全民参与的主题，学界也由此提出过“生产性老龄化”（ProductiveAging）和“成功老龄化”（SuccessfulAging）等战略命题，这都在一定程度上体现了全人口和全生命周期的理念。

优先和重点解决失能失智老人的长期照护问题

尽管我们需要在整体性和全局性的治理视野下更加乐观审慎地审视老龄健康议题，但如何识别当前的核心问题并寻求有效落地点仍十分重要。我们同时还需要清醒地认识到，中国的大国体量和明显的内部异质性决定了当前对于应对老龄健康挑战的制度政策安排不可能面面俱到，反而更需要重点突破。

“医养结合”作为老龄化社会治理的重要议题之一近年来备受关注。对于绝大部分老年人而言，其最为迫切之需求并非以诊断治疗和手术为主的医疗服务，而是日常生活照料和非治疗性康复护理（如延缓慢性病发展或维持生理机能等），即“长期照护服务”。当前我国老年人口的年龄结构仍非常年轻，1950年代“婴儿潮”期间出生人口进入高龄（80+）阶段还有10—15年左右，这是完善我国养老服务体系的重要“窗口期”。在此期间，国家应着重发展老年长期照护服务，强调“医养护结合”，转变传统机构“重医疗、轻护理”的倾向，完善“长期照护保险”和“老年人意外伤害险”，并在相关教育体系和职业设置中重视护理人才储备和培养。

当前长期照护服务的重点对象则应首先聚焦于失能失智老人，尤其是中重度失能失智老人。老年人失能失智状态的出现和中重度失能失智老人的生存期都有较稳定的规律，且老年人在生命最后阶段的生活需求相对稳定和有限，这为提高政策命中率 and 有效性奠定了基础。政府应着力推动机构、社区和家庭等多元化服务主体参与长期照护体系的运作，根据老年人失能失智水平设计不同的照护模式与之对应，如由家庭和社区承担大部分轻微失能和部分失能失智老人的照护，并着力增强社区养老服务的辐射性和供需对接水平，而通过专业机构重点解决完全失能老人的照护问题。还要充分考虑不同类型家庭的支付能力，灵活使用补贴、税收优惠以及政府直接购买服务等政策工具，将潜在需求转化为有效需求。值得注意的是，我国养老机构的床位数从2010年的315万张急速增长到了2014年的551万张，但空床率却从23%升至48%，政府补贴模式亦亟须转变，如将对养老机构的补贴从“按床位补贴”（补贴供给）转变为“按人头补贴”（补贴需求），并加大对失能失智个体的补贴力度。此外，还需要特别关注农村地区（尤其是中西部地区）的失能失智老人照护问题，并逐步加大投资补贴力度。

总之，人口老龄化已经成为我国新的基本国情，其演进过程与实现中国社会主义现代化强国的进程在时间上基本同步。于此背景下，在“健康中国”的大战略中重新审视中国老龄化社会治理议题，既是机遇也是挑战。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=67759>

（来源：中国社会科学网，作者：胡湛）

积极探索适合我国的老龄化社会治理方案

在人口结构转变、经济与社会快速发展的进程中，人口老龄化已经成为中国社会的客观现实。根据2015年《联合国世界人口展望》的预测数据，在中生育率方案下，2035年中国60岁及以上老年人口将突破4亿，且在2015—2035年这二十年间平均每年增长约5000万；在经历2035—2045年十年间平均每年增长约2000万的相对缓速期后，2045—2050年又将有一个大幅度提升，到2055年左右突破5亿。此后，老年人口数量将保持在高位水平。人口老龄化是一个横跨多领域，涉及多层面、多主体的公共性问题，不仅对一个社会的执政理念、社会目标和发展方式提出了挑战，而且对社会经济运行的各个体系如社会保障体系、医疗卫生体系、社会服务体系、教育文化体系、公共管理体系、价值观念体系等都提出了新的挑战。

在快速老龄化引发的诸多挑战中，如何提升庞大的老龄人群的健康水平显得尤为重要。其严峻性不仅在于伴随着衰老过程，人们的健康水平和总体功能必然呈下降趋势，由此对个人生活质量产生负面影响，更为重要的是在我国全面建成小康社会与实现社会主义现代化过程中，会迎来大量人群步入老年期、高龄期的情况。疾病风险随着增龄而迅速增加，家庭与社会将面临医疗保健、康复护理、安宁疗护及养老资源配置等多方面压力，对国家治理老龄化社会的能力提出了全方位的要求。可以说，积极应对老龄化带来的健康挑战是我国老龄化社会治理的重点和难点。

党的十九大作出了“实施健康中国战略”的重大决策，将维护人民健康提升到国家战略高度。该战略及时地为老龄化社会治理提供了基础性、关键性的保障和助力。结合我国人口老龄化的国情，我们认为注重公平性、形成多元共治格局以及加强环境建设是实现老龄化社会良性治理的三个重要方面。

着眼全人口和全生命周期健康推动老龄化社会治理

老龄化社会治理是指在老龄化社会里，针对与老年人或老龄化相关的事务，通过制度政策、理念文化、管理服务等方式处理涉老事务的一种综合性国家治理。一般来说，老龄问题涉及的重点人群是老年人，但老龄化社会治理则必须着眼于全人口和全生命周期才能达到预期治理效果，即在兼顾代际利益的基础上保持社会经济良好运行。

全人口健康与全生命周期健康是实现健康老龄化的基础。《“健康中国2030”规划纲要》提出“到2030年我国人均预期寿命要达到79.0岁”，如果没有全人口死亡率、疾病发生率的逐渐降低，仅靠老年群体的寿命延长来实现这一目标是不现实的。从个体的生命质量来看，老年期生理、心理、社会功能健康绝不单纯是人们进入老年期后的结果，而是其在整个生命周期中健康累积的结果。因此，就健康而言，老龄化社会治理不能局限于只关注老年人的健康，而必须从全人口、全生命周期的视野进行综合治理，才能最终实现健康老龄化。

但是老龄问题中最棘手的难题正在于老年群体是一个异质性最大的群体。城乡之间、地域之间、不同行业职业甚至性别的老年人在医疗、养老等诸多方面的资源获得程度都还存在着明显差距，而这些差距往往是在整个生命历程中累积起来的结果。如何促进公平性本身就是减少老年弱势群体、解决最棘手的老龄难题的关键，也是老龄化社会治理的基础性要求。

健康中国战略着眼全人群、全生命周期的理念和实践，将通过提供公平可及、系统连续的健康服务促进更高水平的全民健康。健康公平能够确保更多的人以良好的健康状态进入甚至度过整个老年期，不但预期寿命能逐渐延长，生命质量也将得到提高，大大减少因病、因残、生活不能自理对家庭和社会照护的依赖。

探索多主体间融合协作形成多层次老龄化社会共治格局

共建共享是建设健康中国的基本路径，其中共建是通过统筹社会、行业和个人三个层面，形成维护和促进健康的强大合力，调动社会力量的积极性和创造性。老龄问题几乎涉及所有人的共同利益，在老龄化社会里老龄问题的广泛性和重要性更甚。事实表明，家庭在照顾老年人方面的功能将逐渐外溢到社会、市场和政府。仅靠个人和家庭的力量很难完全解决老年人的医疗服务、健康照护问题，需要医院、养老院、护理院等专业机构来提供专业化服务。面对老龄化社会的巨大需求，只有政府、社会、家庭、个人的共同介入，才能根据老年人多元化、个性化需求提供正式或非正式的帮助及服务，形成互为补充、紧密相连、切合实际的一套制度安排。

当前我国养老和健康领域的多元共治局面初见成效。政府在推进老龄法律法规、政策体系建设方面取得了重大进展，养老政策密集出台，《中华人民共和国老年人权益保障法》也得到四次修正。这些法律政策都体现出一个鲜明的特点，即推动社会力量发展老龄事业和产业。在政策的大力激励下，社会组织、企业等的参与范围更广、程度更深，例如，近年来民办养老机构、公建民营养老机构数量显著增长，政府通过购买服务等方式大大丰富了老龄服务供给。家庭养老功能虽然在弱化，但依然是养老最主要的力量，且老年人及中青年一代自我管理、自我保障的独立意识和风险防范意识也得到提升。

但是，各治理主体间多层次、多元化老龄化社会共治格局还需要不断探索创新。以当前我国大力倡导的医养结合为例，尽管从理论和逻辑上来说，医养结合作为通过医疗资源和养老资源结合形成的更适合老年人的服务供给模式，兼顾老年人医疗和养老的需求。但医疗和养老如何实现有效融合却是一项有待探索创新的系统工程。在实践中有的地方虽然突破了过去那种医疗和养老相互隔离的弊端，但还面临着医保支持力度不足、机构条件设施有限、人才短缺、制度掣肘、供需难以有效对接等问题，而政府、社区、医疗机构、养老机构等多方角色在其中的责任边界不够明晰是导致这些问题的重要原因。因此，努力探索各方力量的融合协作方式，明晰各主体责任，才能提升多层次、多元化的老龄化社会治理能力。

加强软环境和硬环境治理为实现健康老龄化提供保障

“建设健康环境”是《“健康中国2030”规划纲要》中的七大战略任务之一。环境对个体和群体实现健康老龄化也具有基础性、保障性的作用。

世界卫生组织提出的新的健康老龄化理念强调对于处于特定能力的老年人，能否完成自己认为重要的事情最终要取决于其生活环境中存在的各种资源和障碍，如身体有残疾的老年人如果生活在无障碍环境中，或有轮椅、助力车等辅助工具的帮助，就可以独立完成做饭、购物等基本生活项目。世界卫生组织界定的环境既包括物理环境、居住环境等硬件环境，也包括文化观念、制度政策等软环境。

就健康而言，老龄化社会治理旨在延长人口预期寿命的同时，降低老年期的疾病发生风险，缩短生活不能自理时间，延长健康预期寿命。可通过环境的干预在一定程度上影响老年人的健康变化轨迹，如对于失能或失智老年人，通过加强医疗卫生服务的可获得性或提供更有效的照护服务，就能延缓他们的衰退程度甚至提高功能水平；而营造老年友好、代际公平和谐的文化制度环境，才能保障老年人平等分享经济社会发展成果，从而有利于老年人的身心健康，保持其独立、有尊严和较高的生活质量。健康环境建设的意义不仅仅在于保障老年群体健康，还优化了老龄化社会治理的条件，将进一步提升老龄化社会治理成效。

健康中国战略的实施，不但为积极应对人口老龄化提供了重要的健康理念参考和指引，更通过全方位、全人口、全生命周期的健康系统建设为处于老龄化社会进程中的中国搭建了可靠的健康保障平台。但如何在老龄化社会里寻求有效的治理方案，还需要在实施健康中国战略等国家方略的基础上，正视老龄化国情，探索适合我国的本土化老龄化社会治理经验。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=67761>

(来源：中国社会科学院网，作者：孙鹏娟、蒋炜康)

养老类型

北京：全职医生“护航”，养老驿站开起医务室

【发生地点】海淀街道社区养老服务驿站

【发生事件】入住的失能及半失能老年人，可长期获得疾病治疗和慢病管理

医养了一年有余的海淀街道社区养老服务驿站近日迎来“好消息”——内设的医务室经过政府相关部门审批后，拿到了医疗机构执业许可证。这意味着，在这里入住的失能及半失能老年人，将可以长期获得医生的专业治疗和慢病管理，使晚年生活更有质量。

这家位于长春桥路新起点嘉园的养老驿站面积在500平方米左右，设有30张床位。目前，有6名因病生活不能自理或者半自理的老年人长期住在这里，还有一些社区老人白天在这里获得配餐、理疗等日间照料服务。

这里的医务室与其他养老驿站有所不同，夫妻“管家”均为医生出身，可为老人提供24小时不间断的医护服务。开设的两个科室中，内科主要针对老年人常见病、基础病的治疗，例如感冒、发烧等；中医科则采用传统的中医经络疗法，如穴位疗法、挑丝疗法、刺血疗法等，为老人进行慢病调理和治疗。

关注老人晚年生活退休医生开起养老驿站

海淀街道社区养老服务驿站“当家的”是李崑光和丁红夫妻二人，两人退休前都是经验丰富的医师，在医疗机构工作数十年。

由于子女在国外上学，夫妻二人曾实地了解过加拿大、美国等国家的养老状况。发现对于生活无法自理的老人而言，生活质量相对比较差。“中国人比较注重亲情，而美国人对于亲情相对比较淡薄，再加上医疗体制问题，导致老人在步入暮年后生活过得特别凄凉。”李崑光说，他曾亲眼见到一位来自台湾的老太太因为拉肚子救治不及时去世。“本来仅仅是腹泻，但到医院检查时被告知需要提前预约。后来因为反复发作没得到及时救治，最终导致严重脱水而去世。”

受到此类事件的影响，夫妻二人回国后希望能在养老领域给老人做点实事，希望让老年人、尤其是患病生活难以自理的老人，能够更有尊严地度过晚年生活。“我们做养老，是把它当成事业来做，开养老驿站不是为了挣钱，只要能够维持平衡就可以运营下去。”丁红说，也因为床位有限，这里只面向失能、半失能的老年人，希望市辖区里稀缺的养老床位能够提供给真正有需要的人。

获全方位调理肺癌晚期老人笑对生活

“我现在每天吃饭定时定点，没事的时候教其他老人手指操、唱歌。”82岁的吴阿姨是一名肺癌晚期脑转移患者，今年年初，刚做过肺癌手术的吴阿姨连说话都需要大喘气，整天昏昏沉沉的没有精神。可是现在她说说话清晰，语气连贯。不但自己精神足了，还能给其他老人带来欢乐。

吴阿姨和老伴家住陆苑苑小区，两个儿子一个常年在外国，一个工作忙经常不在家，平时给老两口点外卖或者买半成品食物，老人自己热一下就凑合吃了。吴阿姨和老伴一起住进养老驿站的这半年时间里，医生结合她的身体状况，从衣食住行等方面进行了全方位的调理，无论是吃饭的限额限量，还是睡觉的时长，都有着严格规定。

就这样，曾被医院“宣判”只有三个月有效“生存期”的吴阿姨对抗病魔赢得了初步的胜利，死神没有如期而至。经过细致照料，她的身体状况得到了极大的改善，脸色愈发红润，化疗后掉光的头发也慢慢长出来了。虽然是癌症晚期的患者，但她心态乐观，平时看到病友不开心时，还会主动担负起心理咨询的任务，帮着开导和调整心态。

从“死神”手里抢时间还需探索尝试

另一名住在这里的滑阿姨，看起来精神不错，其实她十几年前就得了冠心病，并安装了支架，老年痴呆也很厉害。一转眼就忘了自己吃过饭没、刷过牙没，除了她自己的儿女谁也不认识，一件事情重复多次，不知道饥饿，不知道冷和热，不知道冷和热，总之什么事都要护理人员操心，随着病情的加重，身体状况每况愈下，稍不小心就会生病。李崑光回忆到，已经有5次把滑阿姨从死神手里拉了回来。最严重的一次发病时，老人洗完澡后，坐在椅子上理发，刚理了一半，她说我有点累了，说完就晕过去顺着椅子滑了下来。医生马上采取了吸氧、含服急救药品以及采取穴位急救手段，帮助她缓解病情，等到救护车来到时，老人已恢复神智。

除了医生全职守护之外，海淀街道社区养老服务驿站也和距离最近的海淀医院开辟了绿色通道，老人遇到突发状况时，不仅在驿站内有医生能够进行处置，也能够及时送至医院急诊，可以说上了“双保险”。同时，根据老人需求，驿站会邀请301、武警总院、协和医院的医生定期坐诊，极大地缩减了老人的看病成本。

对于老年人来说，最常见的急性病及慢性病包括帕金森、中风后遗症、脑梗、冠心病等。据了解，目前，北京市的养老机构有550多家，只有60多家设有医务室。并且，这些医务室多数日只能提供常规病症的用药服务。养老驿站普遍采取的方案是与周边的医疗机构进行合作，医务人员定期出诊进行集中式的医疗服务，以及与周边医疗机构开辟绿色通道，在老人遇到突发疾病时能及时送医。但往往，很多突发疾病的黄金救治时间非常短暂，让患者处于不得不面对的风险之中。

究其原因，是医生本来就是稀缺资源，很难做到长期固定地为某家养老驿站服务。因此，海淀街道社区养老服务驿站的医务室的模式是否能够借鉴，是否有足够的医疗资源进行配置，还需要多部门“联手”进行进一步的探索与尝试。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=67737>

(来源：环京津网)

北京：养老助残相融合“温馨家园”升级

温馨家园、养老驿站、社区卫生服务站、社区服务中心、融合

为老年人服务的社区养老驿站，以及为残疾人服务的“温馨家园”有望进行“融合”，对于残疾老年人这一群体，可在一处地点同时获得康复、日间照料、家政等多种服务。

“温馨家园”作为基层残疾人综合服务阵地，已经成为具有北京特色的残疾人服务品牌。目前，北京已建立492个“温馨家园”，服务残疾人8000多万人次。残疾人在康复、教育、就业及日常生活等方面存在的困难，如今在家门口就能得到解决。

残疾人群体与失能、半失能老人群体有很大的重合度。以朝阳区大屯街道温馨家园为例，大屯街道登记在册的残疾人共有1000余名，其中50%以上是60岁以上的老年人。这些老年人大部分并非先天残疾，而是中老年时期因疾病导致残疾，其中以心脑血管疾病、中风、糖尿病等引起的视力退化或者身体瘫痪等导致的肢体残疾者居多。

对于此类情况，政府部门正在创新模式，将残联与民政养老工作进行整合，不仅是温馨家园和养老驿站有望融合，社区卫生服务站、社区服务中心等都有望融为一体，让残疾老年人不用单独进入一个空间去寻求

不同的服务，而是在一个地点能够获取所有服务。

根据北京市残联温馨家园改革的具体要求，朝阳区残联从2019年年初开始，结合社区养老、卫生、文化等资源及社会助残专业力量，初步形成“温馨家园+”的融合发展工作模式，并选取部分街乡试点先行，摸索出多种温馨家园融合发展新经验。

首先是“温馨家园+养老驿站”扶老助残融合发展模式，通过整合残联与民政养老工作的各方资源，两类场所的理念、设施及政策均可进行融合。

二是“温馨家园+养老驿站+社区卫生服务站”的“两站一园”融合发展模式。这种模式整合残联、民政养老及卫生三部门资源，激活了康复站、辅助器具、日间照料、家政服务、送餐服务等更多服务要素，提高了整体服务效能，并通过帮助老年人反哺社会实现了残疾人自身价值。

此外，还将打造“护理站+社区养老服务驿站+温馨家园”四位一体融合服务模式。根据残疾人及老年人需求，组织医疗级专业化服务团队，开展专业护士上门、居家医学康复、三级医院远程问诊及就医预约和陪诊、家庭护士服务、护士探访服务、上门快检服务、卫生协助、精神慰藉、慢病护理、康复护理等服务内容，形成了“医护康养”四位一体的服务模式。

据了解，目前，朝阳区55家温馨家园中有18家温馨家园实现了与养老驿站、社区卫生服务站、社区服务中心等设施融合，发展融合正在继续实践探索中。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=67742>

(来源：北京青年报)

上海：浦东三家国企接手运营多家养老院

上海浦惠鹤韵养护院正式运营半年了，它是新区养老“管办分离”后获准养老许可的第一家“国”字号养护院，运营半年，老人和家属的满意度颇高，养护院先后收到6面锦旗。目前，浦发集团、金桥集团、浦商集团三家国资企业接手运营了多家公办养老机构，“政府主导、企业主营、属地保障、社会参与、多元服务”的养老服务格局正在逐步形成。

浦惠鹤韵养护院位于航头镇，由浦商集团下属浦惠养老服务发展有限公司运营，核定床位113张，目前已经有35人入住，还有7人正在办理入院手续。

周奶奶夫妇是第一对入住的老人，他们自己的住房已经卖掉，“我们‘以房养老’，卖房子的钱支付养老院的开销，儿子女儿经常过来看我们，他们没压力，我们也住得舒服。”周奶奶告诉记者，房子卖掉前，老人和子女一共看了11家养老院，“综合下来，这里最满意。”周奶奶对浦惠鹤韵的伙食很满意，“量不大，但菜式很多，口味也适合我们。”记者了解到，鹤韵大厨原来是某三甲医院的专家餐主厨，因为家住养护院附近，新团队组建时被吸引到这个国企运营的养老院来。大厨每天为老人精心打理餐食，还根据季节熬制各类茶水。

入住老人的赞誉是最好的宣传，附近社区里有好几名老人先后住进来。团队还经常主动出击，到附近社区或者即将进行改造的养老院进行摸底，邀请有意向的老人前来参观。浦惠养老服务发展有限公司副总经理耿洪表示，把团队管理好，把老人服务好，体现国有企业在国计民生领域的责任和担当。他透露，入住率已经列入考核指标，团队上下都在努力，争取年底将入住率提高到70%，明年上半年达到100%。

养护院目前有31名工作人员，平均年龄37岁。年轻的团队对新的知识和技能有着较好的接受能力，所有护理员都已经完成医疗照护培训后持证上岗。养护院运营以来，很多学生团体、社会团体定期前来陪老人活动、聊天，告诉人们很多新鲜的事情。该养护院还与社区形成共建，成立了“社工之家”，并开展“志愿者积分兑换计划”，开启养老社工的新模式。

养老机构管办分离，简单来说就是管事的和办事的不再是同一拨人。政府部门由直接管理养老机构转变为事中、事后监督管理，国有企业参与建设并负责运营。新区还成立了养老机构服务管理中心，各项服务监管工作保持不断不乱，有序运行。在专题培训、人才配置等方面，养老机构服务管理中心为国企积极对接资源，发挥好“服务”和“管理”的功能。浦东养老机构服务管理中心主任于明表示，养老机构的具体运营交给浦发、金桥、浦商三家国企，就像三驾马车，在各自的运营中形成品牌 and 标准，最终形成浦东养老机构运营标准。随着管办分离改革的逐步深入，浦东标准将推行到浦东所有的公办保基本养老机构中，形成管办分离、权责清晰、竞争有序、规范优质的养老服务供给与管理体系。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=67749>

(来源：浦东时报)

新型养老模式的优缺点

家庭养老不足之处在于，一般情况下，在家庭养老过程中，老年人难以得到专业细致的护理，医疗保健也无法及时满足。

一、家庭养老模式

家庭养老是我国沿袭几千年的传统养老模式。在我国传统家庭伦理及社会道德文化的支撑下，家庭养老模式具有很强的生命力，直到今天我国大多数老年人仍然延用这种模式养老，尤其是在农村。这种模式具有独特的伦理价值和社会功能。从社会的角度看家庭养老的社会成本最低，基本不需要社会什么投入，养老成本主要由家庭成员承担，而且其独特的伦理功能就是能使老年人与家人尽享孝道和天伦之乐。

家庭养老不足之处在于，一般情况下，在家庭养老过程中，老年人难以得到专业细致的护理，医疗保健也无法及时满足。另外，随着我国产业化进程加快，社会竞争日趋激烈、生活节奏加快，人口老龄化加剧的背景下，家庭养老这一模式更是受到很大的冲击。尤其是在城市，这种模式在养老过程中更是显得力不从心。家庭养老面临严重的挑战，传统家庭养老模式越来越难以保持与发挥其社会功能与作用，城市家庭养老出现逐渐削弱和社会化变化的趋势。

二、居家养老模式

居家养老模式符合中国人的传统观念，可以有独立的生活空间、有家的感觉，更能与家人共享天伦之乐。

居家养老模式优点

- 1、居家养老服务是一种既不同于家庭保姆、也不同于一般意义上家政服务的独特养老方式。
- 2、居家养老服务是专业性强的服务，从事护理的人员都经过专业培训，特别是经过专业医疗护理知识和职业技能培训。
- 3、居家养老服务是公益性或准公益性服务。家政服务是一种市场化服务，完全按市场规律运作。
- 4、居家养老服务是经济高效的养老服务方式。同机构养老相比，居家养老服务是一种投入小、经济和社会效益高的养老方式。

居家养老模式缺点，比如，看病就医不方便，特别是当子女无法陪同，周围又缺少医疗网点，请保姆或护工照顾自理或失能老人，费用不菲，独居老人在家的安全性较低，万一发生意外，可能耽误送医治疗时间，缺少人际沟通交流，可能导致抑郁等不良情绪。

- 1、居家养老安全性缺乏，居家养老护工并不是24小时的，而且作为一个外人，并不可能对老人做到100%的照顾。如果身体病发或发生意外，邻居和家人没有发现，容易出现悲剧。
- 2、居家养老增加了家庭护理上的负担，虽然说居家养老相对家庭养老来说，大大减轻了家庭照顾上的负担。但根据老年人健康状况的不同，每个家庭都有不同程度的护理压力。

三、社区养老模式

社区养老模式是近几年来兴起的一种新的养老模式，社区养老模式能有效节约社会资源，减轻机构养老服务的压力，而且投资少、本钱低、收费少、服务广、效益佳，是一种很受老年人欢迎的养老模式。

社区养老模式优点

- 1、社会本钱低，不需要进行专门的基建投资，社区现的有几间房屋略加改造即可设立养老护理服务中心。
- 2、原有资源得到充分利用。老人居家养老，饮食起居的一切物品都可继续发挥作用，通过社区养老服务一定程度上使老人家居住房变成了“家庭养老院”。
- 3、社区居家养老所需费用较低，服务内容及方式老年人可以根据自己的经济承受能力自由灵活选择，经济条件好的可以选择更多一些的服务，条件差的可以选择最基本的服务。
- 4、社区居家养老使老人既不需离开自己熟悉的住所与社区，又能得到专业细致的养老护理服务，不会产生陌生感、失落感和压抑感，而且不会减少来自家庭亲人的亲情关怀与精神慰藉。
- 5、社区居家养老需要大量的专业养老护理职员，从而为社会提供了大量的就业岗位，对于提高第三产业的比重提供帮助。

社区养老模式缺点

- 1、资金和人员缺口大。投资回报率较低，后续支撑难度大；服务受众广，因而对服务品质 and 人员要求高，服务人员难以满足要求；社区养老功能不全、服务能力不强的现象也普遍存在。
- 2、观念认识不到位。面对我国人口老龄化的问题，社区和服务部门对开展和加强社区养老助老服务的重要性和迫切性认识不足，观念落后。没有认识到加强社区养老服务对社会进步和人们生活水平的提高的重要性，服务意识差。没有能清楚认识到社区居家养老是未富先老国情的需要，对社区养老服务事业提高人民生活质量、构建和谐社会必要性认识不够，服务意识相对薄弱。
- 3、服务资金不充足。目前我们国家社区的管理资金大部分是民政局投入，资金来源很局限，严重缺乏。这些经费对居家养老工作的启动，为一部分老人购买居家养老服务起到了一定作用。但若提供较为全面的居家养老服务，无疑是“杯水车薪”。服务资金的不足对于服务体系的建设有着很大的限制。
- 4、社区养老服务设施不完善。当前对于社区养老服务体系尚未形成一定的规模，设施不完善，主要体现在以下三个方面：首先，老年服务设施设计不合理，适用性较差；其次，服务设施不够齐全，无法满足老年人需求；最后，基础设施较差，配备也比较单一。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=67763>

(来源：千家网)

养老产业

老博会：加快养老服务领域职业教育现代化

为积极配合国家关于推进职业教育改革、加快养老服务领域职业教育现代化进程的重大决策，第八届中国国际养老服务业博览会上将设立教育部“1+X”职业技能等级证书试点项目推介与专业人才培养建设主题论坛，重点介绍“1+X”职业技能等级证书试点项目在养老服务领域推进的重大意义，以广泛宣传 and 动员养老服务行业了解试点项目，积极投身养老服务领域人才培养建设。

这是中国社会福利与养老服务协会常务副会长张明亮日前在京举行的“第八届中国国际养老服务业博览会”筹备工作新闻发布会上表示的。

第八届中国国际养老服务业博览会将于8月22日至24日在京举办。博览会由中国社会福利与养老服务协会和中国健康管理协会共同主办，共设立9个展区，将有来自20多个国家和地区的220多家社会组织、机构及企业参展，同期将举办第八届中国养老服务业发展论坛及6个分论坛和相关活动。

据悉，博览会将进一步引进国际养老服务业的最新科研成果，大力宣传推广我国养老服务业的最新丰硕成果，为推动我国养老服务事业发展、促进提高老年人福祉。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=67738> (来源：新华网)

黎振伟：养老行业真的前途很大但是不容易做

8月8日下午，在观点地产新媒体主办的2019博鳌房地产论坛上，针对复星康养王雨珂发表的演讲，世联行首席技术官黎振伟总结了三点。

首先，养老难做，因为它是一个复合的产业，是一个服务的行业，需要具备多元化的能力。而在中国今天一做多元化，很多企业就死了。

第二，养老需要有充分的国际经验，结合国内实际，所以我发现，你们(复星康养)第一个房子是租的，第二是卖产权，很适合中国的特点。

第三，做养老一定要深耕城市，而我们现在开发商很多还是以机会型的做法，哪里有机会就往哪里做，当能力没具备的时候，只看机会，而不看能力，这样往往是做不好的。

黎振伟最后总结道，我觉得养老行业真的是前途很大，但是不容易做。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=67733> (来源：观点地产网)

互联网本地化银发经济，可不止广场舞！

提起老龄化，已不再是一个新鲜的词语，放眼全世界，人口老龄化已成为发达国家和部分发展中国家不可改变的现实。2018年我国60岁以上的人口已经突破2.49亿，占总人口的18%，老龄化趋势明显，但这样一个日渐庞大的消费群体，在过去却鲜少活跃于互联网本地化的世界中。

如今伴随着移动互联网技术的成熟，以及智能硬件设备的普及等，将更多的用户拉入现代互联网中，与过去PC端所设置的门槛不同的是，移动端对年龄几乎没有准入的限制，于是缺乏本地化娱乐生活，有着更多休闲时间和固定存款的老人们来说，互联网是一个全新的世界，其中蕴藏的逻辑和功能值得不断的挖掘。

尽管中国人口结构向着老龄化的方向发展，老年消费市场的需求愈加迫切，但从目前的社交市场上看，仍旧有不少企业将目光对准年轻一代的消费者，从声音、匿名、音乐等诸多细分方面挖掘可能潜藏的空白市场，但无论是从种类还是数量上来看，中老年人一直处于被忽视的状态。除了制作有声影集的公号“小年糕”，凭借一些嵌套照片的模板成功出圈，超过1亿用户中大部分是老年人；以及针对广场舞人群设计的“糖豆广场舞”，从工具到内容社区的转变已成功积聚超2亿的用户。

由此可见，在人口红利逐渐本地化消失的背景下，中国老龄人口逐步增长，市场消费逐渐从人口红利向老龄社会转换的趋势，预示着在未来的互联网市场中，老龄消费群体的潜力不可忽视。此前发布的《中国老龄产业发展报告》中称，2014年—2050年间，我国老年人口的消费潜力将从4万亿元增长到106万亿元左右，占GDP的比例将增长至33%，成为全球老龄产业中最具潜力的本地化市场。

如今网络门槛的不断降低，中老年群体在网络上花费的时间大幅增长，例如此前Questmobile发布的《银发人群洞察报告》显示，年龄超过50岁的人群，其使用移动网络的月平均时长达到118小时，较去年同期上涨20.7%。此趋势或随着老龄群体的扩大而持续增长，但值得注意的是，随着老龄相关产业的崛起，过于粗放产业模式固然不合适。

因为不同的经济水平、社会环境、文化背景、年龄结构下，不用的用户有着不同的产品偏好、品牌需求、消费观念等，几岁的差距也会衍生出不同的需求，由此在混沌未开的老龄市场中，精细化场景服务的重要性愈发凸显。此外与新一代年轻消费者的消费心理不同的是，年轻一代会为情怀买单，勇于尝试新生事物，老人大多会有较深的警惕心理，对于新事物的接受程度有限，因此如何在本地市场挖掘本地老龄人群隐藏的潜力？

不能将针对其他年龄阶层的产品模式和本地化运营方式，一成不变的进行搬运，因产品内在逻辑的不同，年轻一代与老龄一代之间，巨大的文化、观念鸿沟，导致其对同一事物都抱有不同的认知。因此要对老龄群体进行深入的剖析了解，抓住其核心的需求，从而实现产品与用户之间的内心共鸣。积极的对产品进行创新，不管是从内在思维，亦或是产品形式，优质的产品总会得到用户的认可。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=67760> (来源：润界)

智慧养老

江苏：镇江市“互联网+”推动老年助餐精准高效

今年以来，镇江市实施“互联网+”助餐服务，建立老年助餐服务信息管理系统，提升服务质效。截至5月底，全市累计为5222人办理助餐卡，提供助餐服务近52万人次。

助餐服务采取“办理助餐卡-提前一个助餐日刷卡订餐-助餐日取餐就餐”的模式，通过老人刷卡信息自动进行套餐分类统计、助餐点及助餐对象信息统计等，助餐点可提前一个工作日准确查询套餐数量、种类及用餐人员信息，并据此精确实施食品采购、加工和配送，实现了助餐服务的精确供应，有效避免了浪费。同时，通过该系统可以实现各助餐点就餐人次实时查看、精确计算、精准统计，方便运营补贴、困难对象就餐补贴等各类补贴精准发放，有效提高了财政和慈善补贴资金的管理水平。

在此基础上，通过系统大数据分析功能，为助餐服务补贴政策有效性、可持续性的判断提供了可靠依据，为加快建立政府财政能承受、社会组织可接受、服务对象有感受的可持续发展老年助餐服务机制提供了有力支撑。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=67748> (来源：江苏老龄办)

云南：“互联网+智慧养老”平台正式上线

8月8日下午，云南省民政厅召开新闻发布会介绍“互联网+智慧养老”平台建设情况，并举行上线仪式，标志着云南省养老服务体系信息化建设水平迈上了一个新的台阶。

云南省“互联网+智慧养老”平台项目建于2017年启动。截至目前，项目建成了云南省养老服务体系-智慧养老服务平台、智慧养老管理平台、全省养老服务机构床位二维码管理系统和“12349”养老服务呼叫中心，初步实现了面向社会公众的互联网端、手机端、热线呼叫的养老服务和对全省养老服务机构、养老床位的信息化管理。“互联网+智慧养老”平台于2019年4月试运行，于8月8日正式上线。截至8月1日，智慧养老服务平台已接入228家养老机构和社区服务中心、118家家政服务公司，提供了94项居家服务，并为签约老人提供了专属签约服务；“12349”呼叫中心已累计接入各类养老服务电话咨询686条；通过智慧养老管理平台和床位二维码管理系统，全省已录入3809家养老机构信息，为2071家机构生成床位二维码90020张，其中，1181家机构已完善62503张床位信息，已激活48706张床位二维码，19635张床位已添加入住老人信息。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=67745> (来源：云南省民政厅)

物联网技术怎样改善智慧养老服务

十年前，我国智慧养老主要依靠通信技术将服务诉求与服务资源进行配对，快速提供服务，我们称它为智慧养老1.0时代。随着互联网技术的蓬勃发展，智慧养老也进入到“互联网+”模式的2.0时代，在互联网技术的助力下，机构服务管理的效率有了较大的提升，用户选择服务内容和渠道更多、更便捷。近年来，物联网、大数据、人工智能等新技术的出现并应用，使我国的智慧养老迈向了3.0时代，新技术将各种服务软件、硬件“激活”，并应用到各种生活场景，持续不断地产生交互数据，在大数据、云计算技术覆盖下，智慧养老更加“智慧”。

痛点和对策

我国智慧养老产业格局分为三大阵营，第一阵营为养老机构，他们是服务提供者；第二阵营是以软件技术为代表的企业，他们主要为养老机构提供信息化解决方案；第三阵营是各类是养老服务的产品供应商。我国现在的智慧养老产业，很多第二阵营的软件技术企业想把自己的软件卖给第一阵营的机构，第三阵营的厂商也想通过第一阵营的机构来拓宽产品的销售渠道。

随着我国老龄化的加剧，养老需求越来越大。大家都看到了这片蓝海，投入了大量的人力和物力研发产品抢占市场。而第一阵营的机构，还深陷在服务模式传统、服务项目较少、人力资源匮乏、盈利能力有限的环境中艰难发展。对于这些智能化的软件和硬件，养老服务机构不想引入，而是没有合适的场景去应用，贸然引入不仅没有产生价值，还会给机构管理带来压力。

另外，我国目前“9073”的养老格局中，大头在居家。倘若没有机构照料、社区关照，长期待在家的老人诉求如何满足？对其远程监管照护如何实现？

我们认为，未来的社会服务将是数据驱动，用数据匹配服务，在服务中产生数据，形成有机循环，不断服务用户和改善服务。而要完善智慧养老服务，首先要打造集通信、互联网、物联网、大数据、人工智能等技术为一体的智能管理平台，并应用到机构和居家的日常生活、出行安全、医疗健康、情感交互、文化娱乐等服务场景中。而且智慧养老平台必须具有持续采集用户身体特征、环境、自然等数据的能力，在平台强大的数据、计算和服务能力下，输出满足老人的刚性需求及个性需求服务，用庞大的需求带动养老产业的发展，真正做到“一切为了老人，为了老人的一切”的初衷。

科技驱动服务

纵观智慧养老发展历程，技术的不断更新是推动我国养老产业发展的核心力量。从智慧养老1.0时代到3.0时代，通信技术和互联网技术解决了服务需求和服务资源的对接问题，而物联网、大数据、人工智能技术的创新应用，则是改变了服务产品的意识形态，让产品有了“大脑”，能为服务提供者提供更多的参考数据，输出的服务也就更加精准高效。

比如，养老机构工作人员在服务那些不能自理的老人，需要用到成人尿不湿，有护理员为了方便自己工作，尿不湿不管有没有饱和，在检查时都会换掉。或者尿不湿已饱和，但未及时更换，导致长者产生皮肤溃烂等。由此造成了浪费和健康问题，让老人家属对机构产生信任危机。

不过，通过在尿不湿上嵌入智能装置，可使尿不湿变得智能，24小时随时感应尿不湿饱和度，一旦达到设定标准，就会通过智慧养老平台向指定的护理员推送服务提醒，及时帮助长者更换尿不湿。同时，这个智能装置不仅可以多次使用，还能分析长者尿的频次、尿液成分等是否存在健康风险，这些分析数据将作为服务机构提供照护建议参考，而家属对养老院的信任危机和老人的健康风险也就迎刃而解。尿不湿还是那种尿不湿，通过将物联网、大数据、人工智能技术集成为一个智能装置与尿不湿结为一体，它就变成了一款能懂人、能思考的“智能尿不湿”。这也是所谓的智能硬件，而智慧养老平台则是智能服务软件，两者相结合将更加高效驱动智慧养老产业升级。

最重要的是，通信、互联网、大数据、物联网、人工智能等技术与应用结合，可以帮助养老机构实现了从单一的生活照料到保健养生、医疗救助、健康管理、情感交互、娱乐休闲等综合服务，机构服务管理提升效率

的同时，盈利能力也有所提升，又满足了用户的多样化需求，让老人的晚年生活更有尊严和品质。而需求背后催生的巨大潜力市场，为众多养老服务相关产业提供支撑。因此，智慧养老，它不单解决了机构与老人之间服务的问题，更重要的是，智慧养老将带动整个产业的健康快速发展。

总结

未来智慧养老产业的发展，要扩大多层次养老服务供给，需要“充分运用移动互联网、物联网等技术，创造养老服务的新业态、新模式。物联网技术的引进，人工智能技术的应用，将现有养老资源进行科学整合，根据不同老年人的需求，不同的服务场景，通过不同的终端产品采集数据，依据需求和数据分析结果，提供全方位、每时每刻的养老服务。尤其是那些“管不到”的老人，一套感应设备、一个大数据平台就能将他们情况详细掌握，极大地延伸养老服务供给的广度与深度，改善了养老服务供需矛盾。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=67770>

(来源：电子发烧友)

养老培训

福建：三明市首届森林康养知识培训班开班

7月30日，三明市首届森林康养知识培训班在将乐县开班。

森林康养是指依托高质量的森林、湿地等资源，按照生态学、心理学、现代及传统医学、养生学等原理，开展森林、湿地及生态环境与人的多方面交流，促进人体疾病的预防、疗愈和康复。森林康养是世界潮流，是国家实施健康中国战略、乡村振兴战略重要措施。

培训班上，中国林业产业联合会副会长兼森林康养分会理事长、原国家林业局林改司司长张蕾，中国职业安全健康协会户外教育安全分会会长吴军生等4位专家，分别作了《发展森林康养，探索践行“两山”理论》《森林康养与森林教育发展》《森林康养产业发展与实践》《森林康养规划编制探索研究》和《森林康养：不说话的医生》等讲座，就森林康养政策及国内外发展情况、森林康养基地建设标准、森林康养的实践及森林疗养师应具备的素质等方面进行了培训。

本次培训的目的是立足将乐面向全省，分层次、分领域、分类别培养一批有专业资质的森林康养师，为全市森林康养产业贡献更多智慧和力量。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=532&aid=67776>

(来源：三明日报)

老年大学

老年大学成为“香饽饽”背后的几点原因

随着现在人们生活越来越富裕，人口老龄化严重，社会上出现了越来越多的老年大学，很多退休之后的老年人重新走进大学，和志趣相投的同龄人一起学习、聊天。让自己的老年生活不再孤独。

那为什么老年大学越来越成为人们眼中的香饽饽了呢？

一、市场利益的驱逐。

市场永远是利益驱逐者，哪里有利可图，哪里就有“香饽饽”的存在。老年人占社会的比例越来越大，他们的需求就需要市场得到满足，人们第一需要的就是找到同龄人的聚集地，所以老年大学就成为老年人的首选。

二、老年人是“思想前卫的年轻人”

现在很多年轻人经常埋怨自己的父母观念落后，智能手机不会玩，教育子孙跟不上时代的观念。其实不是老年人不爱学习而是现在的社会发展太快导致的。现在的很多老年人年轻时都是知识分子，他们是非常追求上进的，所以他们上老年大学学习知识，充实自己。

三、老年人需要自己的社交圈子

老年人退休之后，并非每个人都会继续发光发热，但是为什么还要进老年大学呢？为了寻找适合自己的社交圈子。找年龄相仿的人聊天，追寻自己的存在感。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=67776>

(来源：影视)

健康管理

防老痴常按5穴位，练冥想提升记忆力

编者按：衰老不可避免，但怎样将衰老的并发症降到最低，让自己的老年生活过得如意，今天人民健康网就与你聊聊防老痴，提升记忆力的话题。

预防老年痴呆常按5个穴位

双侧风池穴，在头额后面大筋的两旁与耳垂平行处。按摩此穴主治头痛、头重脚轻、眼睛疲劳、颈部酸痛、落枕、失眠、宿醉。

翳风穴，在风池之前耳根部，为耳垂所掩蔽，在耳垂后耳根部，颞骨乳突与下颌骨下颌支后缘间凹陷处。主治耳鸣、耳聋、口眼歪斜、口噤、颊肿、牙痛、瘰癧、暴暗、牙车急痛、耳中湿痒、耳红肿痛、视物不清。还可治疗面瘫、腮腺炎、聋哑、颞颌关节痛。

四白穴，目正视，瞳孔直下，当颞骨上方凹陷中，即下眼眶中点，直下约0.5厘米凹陷处。主治目赤痒痛、目翳、口眼歪斜、头痛眩晕。

迎堂穴，此穴位于人体的面部，两眉头连线中点，中医认为主要功用是清头明目、通鼻开窍。在降眉间肌中布有神经的分支滑车上神经，眼动脉的分支额动脉及伴行的静脉。

委中穴，位于腘窝横纹中点，当股二头肌腱与半腱肌肌腱的中间。此穴主治坐骨神经痛、小腿疲劳、肚子疼痛、脖子酸痛、腰部疼痛或疲劳、臀部疼痛、膝盖疼痛。该穴为人体足太阳膀胱经上的重要穴道之一，按摩此穴治骨折伤后后遗症、增强性活力的指压法等。经脉循行可以从头顶入里联络于脑，刺激此部位，可直达脑府，使头脑清利，浑身舒爽。

一分钟拇指健脑操

人在衰老过程中，会感到反应变得迟钝、爱忘事。手指的运动可以影响大脑的多个功能区，有人将手指称为“第二个大脑”，两者有着神奇而微妙的关系。通过锻炼大拇指，可以增加大脑前额叶等部位的血流量，在一定程度上延缓衰老。

1.弯曲大拇指。两手握拳，将大拇指竖起来，慢慢弯曲大拇指的第一关节到极限。重复10次。

2.交替伸出大拇指。两手张开，数“1”握成拳，单独伸出右手大拇指；数“2”再张开双手；数“1”握成拳，单独伸出左手大拇指。如此重复10次左右。该动作可以刺激大脑，增加灵活性。

老人练冥想，记忆力好

多项国际研究已经证实，冥想具有多种身心保健功效，能降低血压、减少炎症，又能改善冠心病、创伤后应激障碍、慢性疼痛和头痛等问题。冥想还能缓解肠易激、抑郁症、焦虑症和失眠症状。对老人来说，冥想的好处尤为突出。

增强记忆力。美国凯斯勒基金会创伤性脑损伤研究所主任、神经心理学家让·伦恩菲尔德介绍，冥想不仅能增强短时记忆，还有助于保留长期记忆。

防止认知衰退。《纽约科学院年鉴》杂志刊登的一项新研究，对10多项老年研究数据展开梳理分析发现，冥想对注意力、记忆力、执行力、处理速度和一般认知能力都具有积极影响。认知能力会随着年龄增大而逐渐减退，老人练习冥想，有助保持认知能力。

活血助消化。研究发现，经常练习冥想的参试者血液循环和血氧量都得到了显著改善。对老人来说，这一点尤其重要，因为随着年龄增大，消化和循环问题随之而来。如果消化不良，治疗的同时可辅助以冥想。

缓解压力。多项研究已证实，冥想可减轻压力，对老人具有镇静作用。老人经常冥想，可提神醒脑，使思维更敏捷。

减少孤独。研究显示，长期孤独有损老人的认知能力。美国《大脑行为与免疫》杂志刊登的一项试验表明，老年参试者练习冥想8周，即可显著减轻孤独感。

老人多喝水，思维更敏捷

美国生理学会一项新研究表明，多喝水能帮助老年人增强认知功能并提高执行力。

研究人员组织了一次大型公路骑行活动，选手平均年龄在55岁以上。活动开始前，研究人员对参加者进行尿样采集和路线规划的能力测试。参加者的尿样被分为正常水合组和脱水组；能力测试的项目包括路线计划、体力分配、实际执行等多项技能考核。结果发现，正常水合组的完成能力考核的时间和质量均优于脱水组。

研究人员表示，中老年人的口渴感可能相对比较迟钝，这使得他们容易有脱水的危险。老年人平时应多喝水，尤其是在运动前、运动中和运动后，要补充大量水分，这样做可以帮助他们保持敏捷的思维。

社交生活越丰富，记忆力越好

美国一项研究发现，社交生活丰富能使记忆力得到提高、大脑更健康。

美国俄亥俄州立大学助理教授伊丽莎白·科比带领研究团队将小鼠分成两组。一组按照旧有模式结对生活。另一组每7只群居在一起达3个月，它们之间时常进行比较复杂的社交互动。参与实验的小鼠年龄为15~18个月，这一年龄段的小鼠处在记忆力自然衰退的关键期。在随后的记忆力测试中，群居的小鼠表现明显好一些。之后，研究人员对小鼠的脑组织进行检验分析，发现结对生活的小鼠大脑炎症水平升高，这是认知功能衰退的生物依据。

伊丽莎白·科比说：“我们的研究表明，社会联系在保持心智能力和改善生活质量方面起到积极作用，拥有一个大的社交网络有助于减轻大脑的炎症迹象，延缓大脑衰老进程。”她建议，老年人不要离群索居，应该选择适宜的养老之地，以保持充分的社交联系，这样既能保持记忆力，也能延缓衰老。

绕口令，最简单的健脑法

中国人民解放军火箭军特色医学中心教授姜卫剑建议，经常练一练绕口令，不仅可帮老人锻炼语言咬字能力和说话流畅度，还能增强记忆力，提高反应能力。

绕口令一般字音相近，极易混淆，要想念得又快又好，没有快速的思维、良好的记忆、伶俐的口齿，是很难做到的。经常说绕口令，可使老人反应灵活、用气自如、吐字清晰、口齿伶俐，避免口吃，更可作为休闲逗趣的游戏。

因此，绕口令是老人语言训练最简单、最方便的“教材”。练习过程中，要注意把握好几个方面。

慢。练绕口令要循序渐进，保持耐心，不要急于求成。可采取分解法把每一个字音都念得准确无误，再把每一句话说得清楚连贯，然后逐渐加速。老人学说绕口令就是练唇舌、练记忆、练思维。如果单方面求快，反而可能增加心理压力。

勤。勤能补拙，想取得良好效果，不能半途而废。每天练习时间最好不低于半小时。可在上午、下午时分段练习。街坊邻居如果在一起学，能相互纠错，使吐字发音更准确清楚，还能激发彼此的兴趣，增强自信心。

准。同音异调、字音相近、叠字重句是绕口令的鲜明特色。吐字清晰、发音准确是练绕口令的重要要求。说绕口令需唇、舌等器官的整体协调性，长期练习未免有些枯燥乏味，儿孙可充当老人的“教练”，多抽时间陪伴训练。要多鼓励老人，使他们在舌头部位、嘴唇形状、口腔开闭方面掌握一定技巧，真正做到发音准确。

推荐3首经典绕口令

上果市：4个孩子上果市，拿着4个小篮子。花了硬币4毛4，买了10个小柿子。4个孩子出果市，拾了40小石子。到了家里吃柿子，吃完柿子玩石子。

1个人：这边1个人，挑了1挑瓶。那边1个人，担了1挑盆。瓶碰烂了盆，盆碰烂了瓶。卖瓶买盆来赔盆，卖盆买瓶来赔瓶。瓶不能赔盆，盆不能赔瓶。

画葫芦：胡图用笔画葫芦，葫芦画得真糊涂，糊涂不能算葫芦，要画葫芦不糊涂，胡图决心不糊涂，画出一只大葫芦。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=547&aid=67731>

(来源：人民健康网)

抽血也能查老年痴呆了！美国科学家发明的这种方法准确率高达94%

据Medicalxpress报道，《神经学》杂志8月1日发布的一份研究介绍了阿尔茨海默病（即我们熟悉的“老年痴呆症”）一种新的诊断方法，利用血液测试可尽早发现大脑变化，准确率高达94%。

美国圣路易斯华盛顿大学医学院神经病学教授、高级研究员Randall J. Bateman医学博士介绍，阿尔茨海默病患者会出现记忆丧失混乱等症状，但在这些症状出现的二十年前，他们的脑内已经开始沉积破坏性的淀粉样蛋白斑块。目前，测试大脑淀粉样蛋白沉积状态的方法是正电子发射断层扫描（PET），也是诊断阿尔茨海默病的黄金标准。

研究过程：

在本项研究中，科学家利用质谱精确测量血液中两种β淀粉样蛋白（Aβ42和Aβ40）的含量，这两种蛋白的比率会随着大脑中β淀粉样蛋白沉积量的增加而下降。因此，我们可以根据β淀粉样蛋白的水平，预测该蛋白是否在大脑中积累。

本研究共招募了158名50岁以上成年受试者，每个人的认知能力都是正常的。每名受试者需提供一份血样，并进行脑部扫描，根据血液检测和脑部扫描结果，受试者可分别被分为淀粉样蛋白阳性及阴性组。结果发现，88%的参与者血液测试结果与其脑部扫描结果一致。因此研究人员称，血液测试有应用于临床的希望，但准确性还不够。

为了提高测试的准确性，研究人员又纳入了几个阿尔茨海默病的重要危险因素参考。风险最大的是年龄，65岁以后患病几率每五年翻一番；部分人脑内有一种基因变异体APOE4，这种变异体可让患病几率增长3—5倍。当研究人员将这些危险因素纳入分析时，血液检测的准确性可提高到94%。

令人惊讶的是，因为血液检测结果与金标准的脑部扫描不一致，有一些人的血液检测结果被认为是假阳性。但是这些结果不匹配的人中，有些在4年后做脑部扫描发现了淀粉样蛋白阳性。这说明，最初的血液测试结果被没有错，而是脑部扫描把这些早期患者遗漏了，血液测试结果更精确。Bateman介绍，这种血液测试几年内可能就可以投入临床使用，除了早期诊断，其更大的优势，在于能够帮助科学家找到有效阻止疾病进程和预防阿尔茨海默病的治疗方法。阿尔茨海默病的治疗需要尽早开始，最好是在任何认知症状出现之前。因为当人们真的健忘时，他们的大脑已经严重受损，没有任何疗法能够完全治愈。

研发阿尔茨海默病的预防性治疗方法，需要筛选数以千计的健康人，从中找到淀粉样蛋白沉积且无认知功能问题的人做研究。就目前而言，用脑部扫描寻找临床实验对象是一个缓慢而昂贵的过程。一次扫描费用高达4000美元，且这些扫描设备主要用于临床疾病治疗，一个月只能供研究人员使用几十次。因此，难以找到合适的受试者，是目前研究阿尔茨海默病治疗药物中的重要困境之一。

相对的，如果通过验血诊断，每个人成本仅有数百美元，科学家可以每个月筛查数千人，然后再进行脑部扫描确认。据估算，这可以减少三分之二的脑部扫描成本，同时又可以为科学家找到更多合适的受试者，这当然让疾病研究更加高效。

Bateman评价，如果从无症状人群中筛选，我们要筛选1万人才能找到1500—2000人合格参与测试，提高效率让我们可以在同样的时间和资金投入下做两倍以上临床试验。我们不一定担忧做脑部扫描的4000美元，而是在找到有效的治疗方法之前，世界上还有数千万患者和他们的家属正在承受痛苦。如果我们尽早找到合理的治疗方法，那么将离治愈这种疾病更近了一步。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=627&aid=67735>

(来源：中国网)

养老金融

外资进入个人养老金市场按下“加速键”

外资进入个人养老金市场按下“加速键”利于提升养老金投资管理水平

近年来，我国金融业对外开放不断提速。尤其是今年以来，银行保险业不断迎来对外开放新措施。7月份，国务院金融稳定发展委员会办公室发布了11条金融业对外开放措施，其中有7项措施针对银行业保险业。

值得一提的是，7项措施中包括允许境外金融机构投资设立、参股养老金管理公司。记者获悉，银保监会正在加速推进外资进入个人养老金市场的准入法规制定，审批时采取成熟一家批准一家的方式推出。

目前，我国现行养老保险体系由三个层次构成：政府主导并负责管理的基本养老保险为“第一支柱”，政府倡导并由企业自主发展的企业年金和职业年金为“第二支柱”，个人养老金账户制度则为“第三支柱”。但是，当前三大支柱的发展并不平衡。

因此，麦肯锡此前发布报告指出，中国养老金体系的商业化改革迫在眉睫，在逐步建立“三支柱”养老金体系过程中，第二和第三支柱亟待快速均衡发展，其中，作为第三支柱的个人商业养老金市场机会逐渐展现，政策引导和外资入局等将助力商业养老金市场快速发展。

“允许境外金融机构投资设立、参股养老金管理公司。”银保监会新闻发言人表示，目前我国养老金管理市场以第二支柱企业年金基金管理为主，规模和增长有限。而国内养老金管理公司还处于试点阶段，试点采取成熟一家、批准一家方式，只有1家由建行设立的建信养老金管理公司。“允许外资设立养老金管理公司，有利于增加主体类型，增强市场活力，引入成熟养老金管理经验，提升养老金投资管理水平。”该新闻发言人称。

苏宁金融研究院宏观研究员陶金在接受《证券日报》记者采访时认为，外资进入个人养老金市场，使得养老保险市场竞争更为充分，外资保险公司在保险产品设计、基金管理、资产管理方式等方面经验丰富，可与国内保险公司形成良性竞争，满足更多的个人养老金需求，同时也丰富了养老金投资主体类型。

据前述报告预计，政策引导和外资入局等因素将助力商业养老金市场快速发展。麦肯锡全球董事合伙人、麦肯锡中国区保险咨询业务负责人毕强表示：“根据国际经验及具体国情，监管机构可从完善制度设计、引导开放创新、严守风险底线这三个方面推进，支持个人商业养老金的快速健康发展。此外，随着外资加速入局中国市场，将带来国际领先经验和理念，有利于行业健康多元发展。”

目前，政策层面为银行保险业对外开放按下了“加速键”。对于下一阶段银行保险业的开放重点，陶金对《证券日报》记者表示，当前外资银行的进入还有空间。未来开放的重点方向可能包括：一是，放松外资银行投资设立中国分支机构条件；二是，进一步放松外资入股国内银行的准入条件；三是，加强离岸与在岸市场的联动，有序放松外汇市场管制等。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=570&aid=67736>

(来源：中国经济网)

社会保障

及时夯实养老保险“第三支柱”

中国人民银行金融消费权益保护局日前发布的《2019年消费者金融素养调查简要报告》显示，国内有28.72%的人愿意通过购买商业养老保险来保障老年时期的开支。这一占比相对不高的数字，既说明很多人自我养老保险意识还很薄弱，也表明有必要进一步完善商业养老保险激励政策。

参照国际经验，我国已建构起“三支柱”为内容的社会养老保险体系。在目前养老保险金账户资金构成中，“第一支柱”基本养老保险的占比超过七成，“第二支柱”职业年金与“第三支柱”商业养老保险分别仅占17%和13%，“第三支柱”有很大的强身壮体空间。

作为发展商业养老保险的重要选项，从2016年1月1日开始，国家在31座城市启动实施了税优健康险试点，从3年多的试点实践看，这一政策性保险陷入了“叫好不叫座”的尴尬境地。同时，去年5月1日起在相关地方实施的个税递延型商业养老保险试点，效果也不大理想。统计显示，截至去年底，税延养老保险累计实现保费7160万元，承保件数3.9万件。相对全行业保费收入而言，税延养老保险存量几乎可以忽略不计。下一步，有必要通过政策杠杆进一步扩充商业养老保险的延展空间与服务成效。

首先，要破除妨碍商业养老保险激励政策宣传推广的认知瓶颈。目前来看，无论税优健康险还是税收递延险，都未在公众层面引起广泛认知，很多人对其一知半解或者全然不解。一个重要原因是，相关政策宣传推广力度不够，商业保险机构也没有做好对客户的营销工作。下一步，有必要加大对商业养老保险激励政策的宣传工作力度。

其次，要破除阻碍商业养老保险政策落地与显效的服务瓶颈。不同于基本养老保险由单位统一强制购买，也不同于职业年金缴费由单位和个人共同缴费，税优健康险和税延养老险都不带任何强制性，单位没有为员工个人购买的义务。同时，针对购买人开展的凭据核实、个税扣除等工作，也要增加单位的财务成本，一个单位是否愿意提供相应的业务服务，直接影响员工的购买意愿。因此，改变商业养老保险“叫好不叫座”的尴尬局面，有必要从政策角度对基层单位相关服务行为作出规定，同时可研究探索将税优健康险与税延养老险的税收抵扣申报列入综合纳税申报的范畴。

再次，要认识到，税收优惠支持幅度太小是税优健康险与税延养老险的共同“硬伤”。拿税延养老险来说，2.5%的优惠税率即便是针对可领取10000元商业养老金的缴费者来说，免税额只有250元，体验感几乎可以说微不足道，更何况还有1000元的月度免税额限制。与税延养老税收优惠额度相比，全年总共2400元的健康险免税额更是难以产生吸引人的效果。因此，有必要提高商业养老保险税收支持比例，同时适量放宽扣税额度，并根据经济发展水平、国民收入增长以及个税政策调整等情况及时完善。

最后，要及时丰富商业养老保险产品类型。可适当拓展税优产品种类，比如可以考虑将给付型、津贴型等商业健康保险产品纳入税收优惠政策范围，也可以探索将重疾、身故或全残保险产品列入税延保险优惠范畴等。
<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=67725>
(来源：经济日报)

体彩公益金改善养老服务设施基本条件

以体育彩票公益金为重要组成部分的中央专项彩票公益金在养老服务项目每年有大量的支出，由红十字会实施的中央专项彩票公益金支持失能老人养老服务项目是其中之一。该项目重点支持各省（自治区、直辖市）经济欠发达地区和失能老人养老问题较突出地区，特别是国家扶贫开发工作重点县，以入住低收入失能老人达到一定比例的养老机构为资助对象。该项目一律采用资助物资的方式，支持养老机构建设和服务，改善失能老人养老环境和生活条件。

河北江西多地养老机构获资助

2015年，中国红十字会实施中央专项彩票公益金支持失能老人养老服务项目落户河北石家庄，价值440万元物品用于资助河北养老服务项目。此项目通过养老机构网上申报、省市县三级红十字会审核、事业发展中心实地抽查、专家评审委员会评定并公示拟受资助名单、公开招标采购等环节实施，最终确定河北22家受助养老机构，按照养老项目相关资助协议，每个受助养老机构将获得价值20万元的养老设备和物资资助，资助设备和物资包括专业护理床、轮椅、电动康复机等四类十六项，由养老机构根据需要自主选择。

2018年，该项目共资助全国50家养老机构。其中江西有16家养老机构获得资助，每家养老机构获资助约20万元的养老设备和物资，预计惠及失能失智老人约900名，其中贫困老人约500名。在2014年，中央专项彩票公益金支持失能老人养老服务项目就资助了江西省22家养老机构价值约440万元的养老设备和物资，共计惠及失能失智老人约2045名，其中贫困老人1008名。

2018年12月12日，“暖阳关爱行动——走进兴国暨2018中央专项彩票公益金支持失能老人养老服务项目江西省物资发放仪式”系列活动在江西兴国县举行。捐赠仪式上，中国红十字总会事业发展中心向崇贤光荣敬老院、夕阳红老年公寓捐赠价值共计30万元的养老设备和其他生活物资。并为获得2018中央专项彩票公益金支持失能老人养老服务项目支持的16家养老机构发放捐赠物资。

捐赠仪式结束后，大家前往崇贤乡光荣敬老院，进村入户慰问军烈属、优抚对象。与此同时，上海华山医院专家们和当地医疗专家组成专家团队，分别在崇贤光荣敬老院、夕阳红老年公寓等机构为老人开展义诊和巡诊活动，给老人们送去了优质的医疗服务。

多地体彩慰问帮扶贫困老人

除了中央彩票公益金支持红十字事业支持养老事业外，各地体彩管理机构也自发地组织一些公益行动慰问贫困孤寡老人。新华社曾发出一篇《彩票公益金助力“农村幸福院”让老人老有所依》的新闻稿件引起媒体广泛转载。在中央专项彩票公益金的支持下，七星关区的基层老年协会、居家养老服务站及部分乡镇闲置房屋整合建设成农村幸福院，为农村老年人特别是空巢老人、留守老人提供新的养老平台。

老年人一直是体育彩票关爱的对象，尤其是贫困、独居、高龄等老年群体，体彩的工作人员或志愿者长期关注他们的生活，经常前去看望、敬老院探望他们，为他们送去生活用品。

江苏淮安盱眙县体彩中心工作人员前往临湖村贫困户家中，将慰问品送到群众手中，并了解贫困户的身体状况、家庭情况和实际困难，鼓励他们保持乐观向上的生活态度。王女士的儿子因车祸瘫痪在床十多年，由于常年需要照料，家里没有固定的经济来源，生活十分困难。当王女士看到体彩一行人时不禁流下眼泪：“感谢体彩的关心，让我们看到了生活的希望，除了谢谢我都不知道说什么好了。”

张先生今年六十多岁，患脑血栓多年，手脚行动不便，只能依靠轮椅生活。当一行人到达他家时，家中只有他一人。体彩的工作人员和他交流的过程中，他的脸上展露出真心的笑容。虽然他说的话大家听不太清楚，但是能感受到他激动的心情。

浙江丽水体彩中心爱心志愿者也走进大港头养老院，开展关爱老人公益活动。大港头养老院位于莲都区大港头镇（石叉）头嘴村，院里住着20名来自附近村庄的老人。慰问中，丽水体彩志愿者们还为老人们带来了价值2000多元的大米、食用油等生活物资。

爱心慰问活动传递脉脉温情

河南省体彩中心平顶山分中心的工作人员和二十多位体彩爱心志愿者，先后来到叶县田庄乡、任店乡和汝州市陵头镇敬老院看望了生活在这里的孤寡老人，并给老人们带来了食用油和大米等慰问品。

在敬老院大院内，爱心志愿者为老人们送上了诚挚的祝福，希望老人们生活美满、身体健康，并将带来的慰问品送到老人们手上，然后对行动不便的老人进行了上门探望，为老人们整理床铺，并深入了解老人们在敬老院的生活情况。小小的慰问品温暖了每一位老人的心，温暖的笑容架起了双方交流的桥梁。

杭州体彩在杭州闻皇庙社区雷锋广场举行的“体彩新时代公益惠民生活”进社区关爱市民公益活动通过健康服务和趣味游戏给社区业主送去温暖，尤其是给子女不在身边的老人们一份特殊的健康礼物，让他们在家门口就能了解自己的身体状况，享受专业的免费医疗服务，满足健康和幸福陪伴、让快乐与美好发生的心愿。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=575&aid=67747>
(来源：中国体育报)

国际交流

瑞典依赖政府资助养老的人数剧增

瑞典电台8月6日报道，在过去的15年中，依靠政府资助养老的退休人员的数量几乎翻了一番。据统计，今年五月大约有二万五千名退休人员需要政府的资助才能获取全额养老金。这类养老金的发放主要针对晚年来到瑞典且一直未能工作的人和瑞典生活超过40年的老年人群。目前，瑞典养老金机构正着手为这些申请财政资助的人提供帮助。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=67765>
(来源：中华人民共和国商务部)

热问快答

会不会延迟退休？人死了养老金还能继承？！人社部回应了

延迟退休，什么时候能拿到养老金？

个人缴费逐年递增，过两年还交得起吗？

养老金领取金额怎么算，将来到底能领多少？

还没退休就去世了，已缴纳的钱怎么办？

跨省流动的灵活就业者如何参保缴费？

近日，人社部通过中国政府网回应了5个养老保险的热点问题，这些问题事关每个人。

1、延迟退休，什么时候能拿到养老金呢？

网友“老荣”提问，很多人在谈退休年龄推迟，三四十岁的人们很担心，等到他们退休还有二三十年，到时候会不会又推迟了，未来甚至推迟到80岁？

人社部表示，达到法定退休年龄且缴费年限满15年以上，即可按月领取基本养老金。个人身份参保人员领取基本养老金的年龄规定是明确的，即男年满60周岁、女年满55周岁。

记者注意到，早在2013年，《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》提出，研究制定渐进式延迟退休年龄政策。

对于延迟退休，人社部表示，近年来，随着经济社会的不断发展以及人均寿命的不断延长，一些国家作出了政策调整，相应延迟退休年龄。

人社部称，延迟退休年龄涉及群众的切身利益，是一项重大的社会政策，政府是非常慎重的。我们将坚持从中国国情出发，综合考虑劳动力市场情况、社会的接受程度，根据不同群体现行退休年龄的实际情况，进行深入研究论证，稳妥推进。

2、养老保险缴费逐年递增，过两年还交得起吗？

网友担心，每年缴费的金额不固定。大多是逐年递增的，今年还交得起，过两年可能交不起了。

按照现行制度规定，各类企业及其职工必须参加企业职工基本养老保险，基本养老保险费由企业和职工共同缴纳；自由职业者、灵活就业人员等可以参保，由个人缴纳基本养老保险费，但并不是强制性的。

人社部表示，个人身份参保人员缴纳养老保险费，原来的政策规定以当地上年度在岗职工月平均工资为缴费基数，缴费比例为20%，其中8%记入个人账户。2019年4月，国务院办公厅印发《降低社会保险费率综合方案》，其中明确，个体工商户和灵活就业人员可以在全口径平均工资的60%至300%范围内自愿选择适当的缴费基数。

人社部称，不仅平均工资口径调整、标准降低，选择范围也变大，选择低基数的人可以进一步减轻缴费负担，收入较高的人员也可以选择较高的缴费基数，来提高自己的退休后的养老金水平。

此外，个人身份参保人员可以选择按月缴纳养老保险费，也可以按季、半年、年度合并缴纳养老保险费。这些政策，应该说充分考虑了个人身份参保人员没有固定工资性收入的特殊情况，更加便于他们参保缴费。

3、养老金领取金额怎么算，将来到底能领多少？

网友担心，养老金领取金额的算法太复杂了，老百姓根本搞不懂，都不知道将来领多少。

人社部表示，基本养老金根据个人累计缴费年限、缴费工资、当地职工平均工资、个人账户金额、城镇人口平均预期寿命等因素确定。

一般来说，经济发展较好，当地职工平均工资水平较高的地区，退休人员的平均养老金水平比经济欠发达地区要高一些。

累计的缴费年限越长、缴费工资水平越高，退休时的年龄越大，退休时的基本养老金水平相对就会较高。长缴费、多缴费、晚退休，就多得养老金。

此外，参保人员缴费年限越长、退休时基本养老金水平越高，调整增加的基本养老金也会比较高。

4、还没退休就去世了，已缴纳的钱怎么办？

网友担心，连着缴费了15年，甚至更长时间，如果没到退休年龄去世了，交的保费是不是就没了？

人社部表示，国家确保基本养老金按时足额发放。基本养老金由基础养老金和个人账户养老金组成。其中，基础养老金从养老保险统筹基金中列支；个人账户养老金，首先从个人账户储存额中列支。

当个人账户储存额变为零时，其个人账户养老金从统筹基金中列支。也就是说，退休人员无需顾虑个人账户储存额剩余多少，国家将确保包括个人账户养老金在内的基本养老金按时足额发放。

此外，国家政策还规定，参加养老保险的人员死亡的，其个人账户余额可以继承。

5、跨省流动的灵活就业者如何参保？

网民“西贝沙画”留言称，人在外地，因为自由职业不能异地交社保，也不敢生病。

人社部表示，灵活就业人员可以自愿参加城镇职工基本养老保险，缴费比例为20%，参保的具体办法由各省结合本省实际制定，有的省份要求灵活就业的参保人员应具有本省户籍。

跨省流动就业的灵活就业人员，目前无法在就业地参加城镇职工基本养老保险的，也可以在本人户籍地以灵活就业人员的身份参保缴费。

人社部指出，下一步，将结合户籍制度改革，指导各省份进一步研究完善灵活就业人员参保缴费办法，方便灵活就业人员参保，保障他们的合法权益。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=608&aid=67734>

(来源：环球网)

政府购买服务

甘肃：兰州市民政局兰州市居家和社区养老综合管理平台第三方运维服务公开招标公告

兰州市公共资源交易中心受兰州市民政局的委托，现对兰州市居家和社区养老综合管理平台第三方运维服务政府采购项目以公开招标方式进行采购，欢迎符合资格条件的供应商前来参加。

一、招标文件编号：GK2019-176

二、招标项目主要内容：兰州市居家和社区养老综合管理平台第三方运维服务。

三、该项目采购预算金额：150万元。

四、供应商应具备资质：

1、符合《政府采购法》第二十二条的规定；

2、供应商须为未被列入“信用中国（甘肃兰州）”网站记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为记录名单；未被列入“信用中国（甘肃兰州）”网站记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等；不处于中国政府采购网政府采购严重违法失信行为信息记录中的禁止参加政府采购活动期间的方可参加项目投标，查询网址：信用中国（甘肃兰州）（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）。

五、获取招标文件的时间、方式

1、获取招标文件的时间：2019年8月9日至2019年8月15日0:00:00-23:59:59。

2、获取招标文件方式。

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

六、投标文件递交截止时间及地点：2019年8月29日9:30:00（北京时间）之前，在兰州市公共资源交易中心11楼开标一室（兰州市城关区甘南路石油大厦对面（互助巷1号）伊真大厦），逾期不予受理。

七、开标时间及地点：2019年8月29日9:30:00（北京时间）在兰州市公共资源交易中心11楼开标一室（兰州市城关区甘南路石油大厦对面（互助巷1号）伊真大厦）。

项目经办人：戴佳雷电话：0931-4608327

八、采购单位：兰州市民政局

联系人：张迈电话：13893260009

地址：兰州市城关区金昌北路75号广武商厦9楼

兰州市公共资源交易中心

2019年8月8日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=67757>

(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