



卫健委关于做好2019年基本公共卫生服务项目工作的通知 将老年健康服务、医养结合纳入基本公共卫生服务



为贯彻落实《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（国办发〔2018〕67号，以下简称《方案》），做好2019年基本公共卫生服务工作，现将有关事项通知如下：

新划入基本公共卫生服务内容。按照《方案》要求，2019年起将原重大公共卫生服务和计划生育项目中的妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、孕前检查等内容纳入基本公共卫生服务。对于新划入基本公共卫生服务的内容，将地方病防治、职业病防治、重大疾病及危害因素监测等3项重点工作按项目单列，明确资金和任务；其他疾病预防控制、老年健康与医养结合服务、卫生监督管理、卫生应急队伍建设、健康素养促进等工作。

江苏：“开坛论道”第二届智慧养老发展高峰论坛在宁举行



9月4日上午，江苏省第二届智慧养老发展高峰论坛暨互联网+智慧养老发展研讨会在南京举行。江苏省通信管理局副局长王鹏，新华网总裁助理、长三角中心主任徐寿权，江苏省老龄产业协会会长张建平出席会议并致辞。

三个多小时的头脑风暴，专家、学者、企业家以“新时代、新技术、新模式”为主题，探讨智慧养老信息化产业的发展方向，交流智慧养老成功经验，寻找智慧养老信息化产业的发展方向，让“智能+”助力江苏智慧养老更加健康地飞速发展。

养老视点	3
北京：西城首批“养老顾问”月底上岗.....	3
天津：河东区养老产业经济研究院成立.....	3
河北：唐山市居家和社区养老服务改革取得积极进展.....	3
新疆：奇台县全面推进“康养+”产业先行先试示范区建设.....	3
湖北：宜昌老人因养老平台惬意舒心.....	3
江西：看省民政厅厅长如何擘画养老蓝图.....	4
甘肃：兰州市构建多元化养老服务供应体系.....	4
广东：深圳罗湖“医养结合”为老人撑起健康保护伞.....	4
国人养老准备普遍不足，规划亟待提上日程.....	5
老年护理需向末端延伸.....	6
养老机构乱象横生？专家：养老服务业需破除外界负面印象.....	6
民政部成海军：养老机构“一床难求”时代正在过去.....	6
长三角一体化上海施工图：退休后外地养老医保无忧.....	6
政策法规	7
国家卫生健康委关于做好2019年基本公共卫生服务项目工作的通知.....	7
国家卫生健康委《关于做好2019年基本公共卫生服务项目工作的通知》的解读.....	8
北京：关于对2019年第一批备案的社区养老服务驿站进行公告.....	8
上海：人民政府印发《关于推进健康上海行动的实施意见》的通知.....	8
四川：民政厅发布康复辅助器具产业实施规划（2019—2021年）.....	10
养老类型	11
北京：以东城区养老现状，见中国养老行业众生相.....	11
北京：西城社区养老驿站每年可享6万元补贴.....	12
江苏：南京养老服务时间银行推行拟发币方案，47名鼓楼“好人”获赠“时间存款”.....	12
湖北：把养老做到“一碗热汤”的距离.....	12
湖南：长沙县首家公立医养结合中心成立.....	13
福建：福州多部门协作落实养老机构水电费优惠政策.....	13
黑龙江：牡丹江市首家医养康护一体化养老社区主体落成.....	13
社区养老的盈利模型与经营画像.....	13
养老产业	14
江苏：“开坛论道”第二届智慧养老发展高峰论坛在宁举行.....	14
云南：第三届中国旅居康养产业发展峰会将在楚雄启幕.....	14
陈林海：康养产业自诞生起就具备公益性，不可能有暴利.....	14
大美新疆构建康养旅游产业新格局.....	15
探索“医养结合”新模式，2019中国慢性病研究论坛在渝举行.....	15
年薪20万招不到养老院院长？.....	15
智慧养老	15
河北：沧州市打造居家养老服务信息平台.....	15
广东：大亚湾区开建设围墙养老院.....	16
养老培训	16
2019年京津冀家庭服务职业技能大赛养老护理大赛在京举办.....	16
老年大学	17
山东：德州市出台实施意见助推老年大学规范化办学.....	17
山东：济南高新区开创社区老年教育新模式.....	17
健康管理	17
关注中国中老年人骨质疏松现象，应防患于未然.....	17
养老金融	17
以房养老遇冷需政策助力化冰.....	17
养老目标基金大数据：百万人的养老选择，今年平均已赚5.91%.....	17
新技术在年金受托管理中的应用——AI在年金受托管理中的初步应用.....	18
社会保障	19
养老金涨了！30省份公布养老金调整方案，这些人能多领.....	19
“长护险”试点，为失能老人养老解难.....	19
国际交流	20
为应对老龄化和经济低迷，日本上调养老金年龄至75岁.....	20
城市规划	21
如何破解老旧小区电梯改造“痛点”.....	21
政府购买服务	21
安徽：淮南市养老服务设施布局规划项目招标公告（一次）.....	21
广东：广州市番禺区社会福利院养老护理服务采购项目.....	21
河南：平顶山市新华区民政局关于社区养老设施设备采购项目竞争性磋商公告.....	22
浙江：宁波中基国际招标有限公司关于北仑区民政局居家养老服务采购项目的公开招标公告.....	23
河北：高龄、失能老人养老服务项目公开招标公告.....	24
中国老龄协会中国城乡老年人生活状况系列调查科学评估研究项目课题招标公告.....	25
关于我们.....	27
联系我们.....	27

养老视点

北京：西城首批“养老顾问”月底上岗

近日，西城区民政局联合北京市老年志愿者协会召开“西城区养老顾问培训动员会”，对来自西城区15个街道的600多名社工、老龄专干进行培训考核。国庆节前，首批近600位西城“养老顾问”持证上岗。来自金融街街道民康社区的老龄专干凌颖告诉记者，来参加“养老顾问”培训前，她已经是拥有5年工作经验的老龄专干了，对于办理北京通养老助残卡的相关事宜非常清楚。“培训让我对北京市目前针对不同情况、年龄老人的养老政策和福利有了更深入的认识，还加强了对老年人心理学的学习和领会，希望不久后我能够成为一名养老顾问，更好地服务属地老人。”凌颖说。北京市老年志愿者协会相关负责人告诉记者，养老顾问是西城区首创的专业养老服务岗位，主要功能就是为老年人及家庭提供养老方式、政策法规、康复辅具等咨询和指导服务，转介养老服务资源。将来，西城区“养老顾问”团队将超过千人，达到15个街道全覆盖。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=68970>

(来源：北京日报)

天津：河东区养老产业经济研究院成立

日前，天津市河东区养老产业经济研究院成立，由区民政局作为业务指导和监管单位，囊括了高等院校、学术机构、政府智库的经济、产业及金融类专家学者。是政府支持、企业参与、专家主导的民间智库机构，积极实施“研究探讨、产研互促”的发展战略，立足自身区域特色和传统优势，走科学化、特色化、专业化的养老产业发展道路。

经济研究院是以养老产业为研究内容的经济类研究机构，是建立以“研究院”为核心的产业构架宏观导向机制的重要载体。旨在通过政策梳理和解读、企业角色分析与定位、项目研究与评估等服务内容，为区域养老政策制定、养老企业培育、养老产业发展提供研究基础与智力支持。经济研究院的成立，也伴随着多年来，各地区在养老事业上的探索，尤其河东区多年来在养老“事业与产业”结合上的尝试，已经从尝试性的自主实践，上升到在经济规律中挖掘理论依据，从而指导政策制定的阶段。

下一步，伴随天津市河东区居家和社区养老服务促进会相关工作的开展，经济研究院将会与促进会形成协作关系，力求形成每年常态化研究出版《区域养老行业经济研究蓝皮书》，同时为促进会和相关养老服务企业做好行业研究和细分市场研判，做到“上服务政策，中服务企业，下服务企业”的作用，以经世致用、经得起考验的研究成果为阶梯，致力打造国内养老行业最具号召力的“产业+资本+投资”的公共研究平台。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=68974>

(来源：北方网)

河北：唐山市居家和社区养老服务改革取得积极进展

9月3日，记者从唐山市市政府新闻办举行的新闻发布会上获悉，自2018年唐山市被民政部、财政部确定为第三批居家和社区养老服务改革试点以来，居家和社区养老服务改革工作取得长足发展。2018年以来，唐山市连续两年将居家和社区养老服务列入民心工程，相继新建改建街道级居家养老服务中心42家，到今年年底市辖区街道居家养老服务中心覆盖力争达到90%。同时，结合实施乡村振兴战略，今年将新建农村区域性居家养老服务中心94个，覆盖50%以上的乡镇。此外，目前正在推动建设100个社区居家养老服务站、15个农村区域性养老服务中心、18个示范型互助幸福院，支持44个公办养老机构开展延伸服务、21家二星以上社会办养老机构开展居家和社区养老服务，力争在2020年初步形成规模适度、布局合理、功能互补的10至15分钟居家和社区养老服务圈，建立多层次、多功能、全覆盖的居家养老服务体系。

经过一年的试点工作，唐山市民政局周密制定方案，科学确定任务，出台了《关于支持居家和社区养老服务的意见》等各类支持政策文件21个，制定优惠政策10多项；与唐山工业职业技术学院签署了养老护理专业人才培养战略合作协议，对老年服务与管理专业学生实行免学费政策，并设立“报春晖”专业奖学金；探索“三社联动”“互联网+旅居养老”等居家养老服务模式，专门设计唐山养老服务标识，注册登记了商标，引进知名养老服务企业，培育专业服务能力强、综合效益明显、可持续发展的本地品牌，推进唐山市居家和社区养老服务改革取得实质性成效。

今年，居家和社区养老服务改革试点建设进入了攻关期。对此，唐山市将坚持系统化思维和问题导向，围绕老年人需求，瞄准居家和社区养老痛点，持续完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，强化监管指导，逐步建立完善适应市场运作要求、充满生机活力的居家养老服务管理体制和运行机制，推进唐山市养老服务体系的高质量发展。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=68939>

(来源：唐山劳动日报)

新疆：奇台县全面推进“康养+”产业先行先试示范区建设

近年来，新疆奇台县加大“康养+”产业扶持力度，以打造“绿色奇台、全域康养”为目标，以“阳光康养”为主线，强化政策扶持，全域康养产业格局初步形成，目前，奇台县正全力推进“康养+”产业先行先试示范区建设。

江布拉克景区里，成熟的麦田和远处的草原融为一体，构成了一幅美妙的大地版画，吸引了不少各地游客前来观光旅游；清新的空气、良好的气候条件和适宜的海拔高度，让人流连忘返，这里逐渐成为不少游客向往的康养避暑之地。昌吉游客张和平说：“来了以后就感觉空气特别新鲜，神清气爽的那种感觉，适合人们生活，我想要的将来老了能在这盖栋房子，度度假，多好。”

自2016年以来，奇台县坚持把绿色产业作为全域康养旅游持续、健康发展的源动力，依托得天独厚的水土光热资源，取得国家认定的绿色标准化原料基地、乌昌地区健康有机“肉案子”“菜篮子”称号。

在奇台县东湾镇暖阳老年公寓里，老人们每天都会开心地扭扭秧歌、健健身。为了让老人们吃上健康绿色的食材，老年公寓自建院起就开辟出10亩地无公害菜园子，茄子、辣子、南瓜、黄瓜、西红柿等蔬菜一应俱全。由于子女都在乌鲁木齐市米东区工作，今年80岁的李桂英老人成为第一批入住这个老年公寓的老人，他告诉记者：“我住在这个地方，气候又好，空气又好，冬暖夏凉，我们吃的菜都是自己种的，鸡也是自己养的，这住下养老特别特别好，特别舒心。”

目前，奇台县已经逐步形成了南部天山康养度假区、中部慢城康养休闲区、北部大漠康养运动区，构建起以“康”为主体、“医”为支撑、“养”为特色、“健”为纽带、“游”为补充的“一心两廊三区五组团”康养发展格局，实现了康养产业的集群式发展。今年总投资2.5亿元的合兴居家养老社区“尊尚名邸”项目与文化主题公园仅一路之隔，良好的环境与优质的服务，让不少老人都选择来这里进行疗养。

奇台县合兴康养服务中心总经理范华介绍说：“我们现在的居家康养服务中心是集健康、休闲、养生、娱乐于一体的，所以我们选址在这里一点是为了老人的身心健康得到更好的修养。”

今年61岁的何天均每年都会往返于四川与新疆之间，而合兴康养服务中心的成立让他找到了能做按摩理疗的好去处，每周他都会定期来这里做按摩理疗。何天均说：“我们到疗养中心按期按摩理疗各方面的治，对我们的身体大有好处，杂七杂八的病都没有了，我们感觉非常的满意。”

近年来，奇台县高度重视康养产业发展，以打造“绿色奇台、全域康养”为目标，奇台县民政局党组书记记卢春林介绍说：“以‘阳光康养’为主线，依托显著的区位优势、丰厚的农业资源、独特的旅游资源、厚重的人文底蕴、突出的产业优势，围绕‘医养’‘游养’两大引擎，积极整合区域‘阳光、空气、水’自然景观、绿色有机农副产品、教育医疗科技等优势资源，按照康养+产业的模式，稳步推进养老、健康、旅游、体育、医疗五大核心产业互促共荣，把奇台建设成为国家级康养旅游示范基地、康养产业发展实验区、一流的康养度假胜地。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=68936>

(来源：央广网)

湖北：宜昌老人因养老平台惬意舒心

炎炎夏日，湖北省西陵区云集街果园路社区居家养老服务中心凉爽宜人，70岁的张大爷每天一早就来会这里“报到”。“我是常客，白天一直‘泡’在这里，和老朋友喝茶、打牌、聊天，开心着呢。”张大爷告诉记者，日间照料中心离家很近，设施一应俱全，多亏政府提供的养老平台，晚年生活才这么惬意舒心。

在宜昌，和张大爷一样享受着幸福晚年生活的老人还有数以万计。近年来，宜昌市借首批全国养老改革试点城市之机，通过项目引领，着力构建多层次、多功能、覆盖城乡的社会养老服务体系，让幸福养老的梦想变为触手可及的现实。

政府支持政策扶持，社会化养老服务蓬勃发展

宜昌市老龄化严重，截至2018年底，全市60岁以上的老年人有96.3万人，占人口总数的23.3%，并且以每年1%的速度增长。如何突破困局，为老年人提供多样化养老服务？宜昌市确立了盘活存量与发展增量并举、公办与民办并行、事业与产业并重，构建以“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合、城乡广覆盖”的社会化养老服务体系思路。

秉持这一思路，宜昌市政府在确保城乡特困人员养老全部“兜底”的同时，大力支持社会力量参与养老服务。特别是2019年1月，宜昌市政府出台《全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》，提出由政府无偿提供设施、支持社会力量养老机构发展、加大社区居家养老服务补贴力度、加快建设“互联网+”智慧养老等促进全市养老服务业发展的“黄金十条”。

在系列利好政策的推动下，社会力量踊跃参与，服务业态呈现多元，养老服务蓬勃发展。目前，该市共有各类养老机构165家，其中，公办养老院15家、民办养老院46家、农村福利院104家，总床位数1.9万余张；建设医养结合机构10家，培育本地居家和社区养老服务企业6家。

要数量，更要质量。宜昌市民政局于2017年启动养老院服务质量建设专项行动，全面排查养老院服务质量问题与隐患。通过两年的常抓不懈，一大批养老机构服务设施得到明显改善，养老机构安全管理和服务质量明显提升。

宜昌市的社会化养老成绩得到省民政厅的高度认可，成为全省的样本和试验田。当地还主持制定了4项省级养老标准，为全省首例。

供需对接统筹城乡，多元化供给满足多层次需求

“在这儿吃穿不愁，每天还有医生查房，问寒问暖，这是我做梦都想不到的好日子！”今年61岁的王立国是兴山县一名农村特困人员，双目失明，以前在家分散供养。2017年11月，兴山县民政局通过政府购买服务的方式与宜昌弘仁疗养有限公司签订协议，在黄粮镇农村福利院建立全县首家城乡特困人员特护院，王立国成为首批入住对象。

作为全国首批养老改革试点城市，近年来，宜昌市统筹城乡，大力推进养老服务领域供给侧改革，满足老年人多层次、更优质的养老服务需求。

在城市社区，大力推进社区和居家养老服务中心建设。2018年6月，宜昌成功入选第三批中央财政支持开展居家和社区养老服务改革试点地区，获补助资金2921万元，分3年完成居家和社区养老服务中心(站)的建设。

目前，全市已建成社区和居家养老服务中心74个，所有中心均配齐“四室一堂”（日间休息室、休闲娱乐室、图书学习室、健身康复室和幸福食堂），为社区老人提供日间照料、康复护理、助餐助行等服务，实现“家门口养老”。同时，城市福利院在保障城市“三无”老人集中供养的基础上，通过公建民营、医养结合等方式，将服务延伸至有需要的社会老人。

在县市，以兴山县为试点，依托农村福利院开展失能老人集中供养工作，有效解决城乡特困人员生活难、护理难、医疗难的“三难”问题，提升城乡特困人员的生活质量和幸福指数。以远安县、枝江市、宜都市、当阳市为试点，实行服务外包、医养结合，农村福利院在保障政府兜底对象的基础上，根据养老需求，按市场化运作接纳社会老人，逐步转型为区域性养老服务中心。以五峰县为试点，鼓励建设农村幸福院等自助式、互助式养老服务中心，满足农村留守(独居)老人的养老需求。

多层次、多元化、多功能、覆盖城乡的社会养老服务体系，让老年人有了更多适合自己的养老选择。

康养结合医养结合，创新之路越走越远

良好的康养事业基础是应对老龄化的重要条件。为此，宜昌市一方面积极争取贷款项目，建设大型综合性康养中心；另一方面，引导社会资本参与，给康养产业发展注入活力。

支持葛洲坝集团建设的颐福乐园养老项目已于今年建成，占地面积77亩，总床位数755张。该项目定位中高端养老，以“养生”和“快乐”为主线，以健康理念、健康产品、健康生活方式为载体，立足宜昌基地，辐射全国，打造休闲养生养老产业综合体，通过资本运作的方式将养老产业做大做强。

此外，全市正在着力推进的三峡(宜昌)康养产业试验区建设，已被省发改委批复为省级康养产业试验区。建成后，将与攀枝花、秦皇岛形成“南、北、中”三个各具特色的康养产业试验区。

在推动医养结合深入发展方面，全市出台政策鼓励有条件的二级以上综合医院开设老年病科，支持有条件的养老机构发展医养结合。宜昌市社会福利院依托医疗和护理资源优势，建设康乃馨护理院，设置床位200张，开展了以“养”为主、以“医”为辅的“医养结合”新型养老服务；点军区祥和老年病医院设立医养床位300张，为老年人就医提供方便。在农村，推行“两室联建”模式，在村卫生室附近建设农村老年人互助照料中心，让农村老年人就近享受日间照料和医疗服务。

市民政局正在积极和市卫计委、人社部协调，支持医院和养老机构相互协作、取长补短，将医养结合纳入医保定点范围，实现医疗、养老的深度融合。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=68953>

(来源：中国社会报)

江西：看省民政厅厅长如何擘画养老蓝图

8月8日~10日，省民政厅厅长刘金接深入赣州市宁都县、赣州经开区、大余县调研民政工作，采取“不打招呼、不安排线路、直插现场”的方式明察暗访部分养老机构，为加快推动养老服务体系建设“把脉开方”。半个多月后，8月28日，《江西省养老服务体系发展三年行动计划(2019-2021年)》新闻发布会召开，在会上，刘金接向江西省人民描绘了今后三年江西发展养老服务的蓝图。先调研，再开会，刘金接为何如此重视养老服务工作？江西发展养老服务应该怎么做？从他近期的言行中可以看出一二。

深入多地调研养老中心：省民政厅厅长说了啥

受中国传统文化的影响，多数老年人更喜欢在家中养老。但是，子女大多有自己的事业，无暇守在家中照顾父母，居家养老便面临诸多现实的困难，此时，养老服务中心就显得尤为关键。

8月8日~10日，省民政厅厅长刘金接深入赣州市宁都县、大余县等地调研。在宁都县，刘金接首先来到梅江镇城北社区居家养老服务中心，——查看这里的社区居家养老功能设施及配餐中心运营情况，仔细询问中心提供的各项服务内容，悉心了解中心运行中遇到的难点问题。

在与养老服务中心工作人员交谈后，刘金接指出，养老影响千家万户家庭的幸福，要以高度的政治责任感把新时代养老服务工作抓实抓好。

离开养老服务中心后，刘金接又马不停蹄地来到宁都县民政项目园。走进县社会福利中心，刘金接详细询问这里老人的生活状况。“要发挥公办养老院兜底保障作用，提升失能半失能特困人员集中护理服务水平，要更好满足老年人多层次、全链条、高质量养老服务需求。”刘金接说。

对于刘金接来说，做好养老服务工作是必须重视的事情，服务范围一定要广，服务质量一定要高。

在随后的调研中，刘金接来到大余县五福居养老康复中心，在详细查看了解中心的设施功能建设配套情况后，刘金接仔细询问这里的各项服务价格标准。他指出，养老服务一定要解决好“多元供给”，满足不同人群的需求。

在大余县龙泉山老年公寓，刘金接仔细查看了老人的伙食品种及卫生和营养情况。他说，养老机构要办好，老人的伙食一定要跟上，要确保老人伙食品种多样、安全卫生，做好荤素营养均衡搭配，推动伙食供应规范化、标准化、流程化，让老人吃得放心、吃得安心、吃得开心。

在调研过程中，刘金接每到一处便会向当地养老服务中心提出要求与期盼，不难感受到他对养老服务中心标准要求之高，对老年人生活关心之深。

发布“三年行动计划”：未来江西养老服务工作这样做

在结束调研半个多月后，8月28日，省政府新闻办、省民政厅在南昌联合举办《江西省养老服务体系发展三年行动计划(2019-2021年)》(以下简称“三年行动计划”)新闻发布会。在会上，刘金接介绍了今后三年江西如何建设发展养老服务体系，以及为何如此重视这项工作。

“当前江西养老服务还存在设施供给不平衡、护理能力相对薄弱、社会化发展不充分、保障水平偏低、农村养老服务短板相对突出等一些难点、痛点、堵点。”刘金接介绍说，“三年行动计划”的出台，正是省委、省政府紧密结合江西实际，对江西养老服务体系发展作出的重大部署，对满足人民群众多层次、多样化养老服务需求，维护社会和谐稳定具有重要而深远的意义。

在刘金接个人看来，发展养老服务，是亿万家庭的殷切期盼，是功在当代、利在千秋的重要事业，“三年行动计划”的出台，无疑对于江西发展养老服务是一个极大利好，对于老年人来说更是福音。

“到2021年，新增有效床位供给5万张以上、居家养老服务设施10000个、社区嵌入式养老院1200个，特困失能人员集中供养率达到100%，护理型床位占比超过30%，养老服务市场全面放开，社会力量运营的养老床位占比超过50%的目标……”

刘金接在会上向大家描绘了这张蓝图，为实现这一目标，刘金接提出了开展居家社区养老服务扩面增效行动、公办养老院转型升级行动、养老服务社会化改革行动、农村养老服务补短板行动等八个方面的专项行动。

可以看出，对于刘金接而言，养老问题是社会关注、群众关心的重大问题，涉及广大人民群众的切身利益，是一点都马虎不得的重要工作。

举办养老机构培训班：让老年人享受更优质服务

据公开数据显示，2018年，江西65岁及以上人口489.39万人，占总人口比例为10.53%，远超7%的老龄化标准线，形势已经不容乐观，如何给老年人提供更好的服务，是必须解决的一个难题。

截至2018年，据统计，江西养老服务中心数量有1927家，其中南昌有139家、萍乡127家、九江290家、赣州有382家、吉安299家、宜春196家、抚州157家、上饶284家，最少的景德镇和新余也有32和34家。提高这些养老服务中心的服务水平与质量，便成了刘金接心头的一件大事。

6月11至14日，省民政厅联合南昌市民政局共同举办南昌市养老机构管理人员培训班，70余名各类养老机构负责人和管理人员参加培训；7月29至30日，省民政厅在新余市举办全省养老服务工作培训班……

一项项决策在部署，一样样工作在落实，刘金接与省民政厅用行动表示要将养老服务工作做好的决心。

在赣州市兴国县埠头乡枫林村，铭恩新村社区新时代文明实践站，72岁的村民胡世瑞边看书边陪村里的孩子练字。该社区筹建了爱心服务、和谐平安、居家养老三个功能服务站，大大满足村里老人的养老、社交等需求。服务站内的老人都纷纷表示，生活越来越好了，自己也不孤单了。

做好养老工作关系着每个老年人的晚年生活，惠及百姓福祉，相信在江西上下共同努力之下，老有所养、老有所依、老有所乐的美好画卷一定会实现。

满足数量庞大老年人需求：需下大气力应对

省社科院社会调查事务所副研究员方芳表示，对于目前江西养老现状，一是老年人数量快速增长，2018年，江西65岁及以上人口489.39万人，占总人口比例为10.53%，远超7%的老龄化标准线；二是独居老人和空巢老人增速加快，家庭趋于小型化；三是未富先老，许多老年人面临着疾病、失能、服务、照料、精神关爱缺乏的窘境。

“如今江西这么重视养老服务工作是十分好的，一直以来，老有所养、老有所依都关乎家庭幸福、社会稳定。”方芳说，满足数量庞大的老年群众多方面需求、妥善解决人口老龄化带来的社会问题，事关国家发展全局，事关百姓福祉，需要我们下大气力来应对。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=68962>

(来源：中国江西网)

甘肃：兰州市构建多元化养老服务供应体系

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。到2020年，兰州市机构养老床位将达到2.4万张，近77.6万位老人将享受标准化养老服务。

兰州市新建了一批高标准、示范性机构养老项目，配置了卫生保健用房、医疗用房、诊疗室、护士站等设施，确保建成后能为老年人提供医疗、康复、养护等服务。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。通过整合省级“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。

居家养老服务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，构建多元化养老服务供应体系，构建紧急救援、生活服务、主动关怀三大服务模式，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、快速发展。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=68990>

(来源：甘肃日报)

广东：深圳罗湖“医养结合”为老人撑起健康保护伞

今年6月10日，国家卫生健康委公布的一组数据引人关注：中国60岁以上的老年人已达2.5亿，占总人口的18%，其中失能失智的老人超4000万。

如何让老年人生活得更健康、更安全、更幸福？面对这个问题，“年轻”的深圳罗湖区未雨绸缪，早在2014年便开始探索。

8月16日，深圳罗湖“双周发布”迎来“医养结合”专场发布会。发布会上，罗湖区医养融合老年病医院院长邱传旭表示，5年来，罗湖通过运营“两个六”的服务机制，为老人撑起了一把健康保护伞。

机构支撑：养老医疗并重新线上线下相融

发布会上，邱传旭介绍，如今的罗湖已形成“健康宣教、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护”六大养老医疗服务体系。

“通过这六大服务体系，我们打造出‘医中有养、养中有医、机构支撑、社区示范、居家签约、互联网+’六种养老模式。”邱传旭介绍，罗湖已形成“两个六”的养老医疗管理服务体系。

“两个六”的核心，就在于“医养结合”。2014年5月19日，罗湖渔邨社区率先启动医养结合的探索，为渔村社康中心的老人提供建档、巡视、康复及诊疗服务。“养中有医”的探索迈出了一小步。

2014年8月8日，罗湖在拥有952张养老床位的区属养老机构内设置了首家医养结合医院——深圳市罗湖区医养融合老年病医院。这是一家以福利中心老年人为主要服务对象的老年病专科医院。

“老年病医院里小如燕雀，却有鸿鹄之志，五年来，老年病院由简到精，精而求极致。”邱传旭说。

老年病医院设有社区健康服务中心功能，开展老年人居家签约提供家庭病床服务，同时逐步将这项工作推广至全区其他社康中心。目前，全区共有6.5万65岁以上老人完成了家庭医生签约。

值得一提的是，老年病医院在医疗服务里面融进了养老服务，“医中有养”得以彰显。

“老年病医院入住的老人不少多病共存，失能失智，在给他们提供医疗护理的同时，我们也在考虑如何让他们生活得有质量，有尊严。”邱传旭介绍，该院吸取国内外先进经验，制定出融医疗和生活照顾于一体的整合性照顾方案。

线下资源丰富后，罗湖区利用互联网+，将线上与线下资源融合。

“罗湖区正打造医养结合‘互联网+护理服务’平台，提供基础护理、常用医疗护理、常用中医护理共43项护理服务项目。”邱传旭说。

同时，远程平台建立健康管理移动终端，与医院检验、影像信息相对接，并利用可穿戴移动设备采集健康信息，实时进行动态监测和干预。

社区示范:养老不离村看病不离床

罗湖“医养结合”探索，得到了老人广泛的认可，也赢得了社会资本的信赖。

在黄贝岭社区，10层楼高的养护中心大楼格外显眼，里面社区健康、养老、居家上门服务无缝结合，老人“养老不离村、看病不离床”。

该养护中心由黄贝岭靖轩实业股份公司投资建设，罗湖医院集团运营管理，开创了社会资本与公立医院技术资源结合的范例，为社会与政府合力共同面对老龄化带来的压力提供了一个可复制的样本。

黄贝岭靖轩实业股份有限公司副经理张哈明的另一个身份，是黄贝岭养护中心的副院长。谈起为何成立养护中心，他介绍，黄贝岭村是一个古村落，不少黄贝岭老人的子女常年在外出，村里老人独居现象较为普遍。

“我们能不能为他们建一个养老院，甚至做到更多？”张哈明说，公司决定建设养老院时，刚好遇到“罗湖医改”这股东风，便与罗湖医院一起探讨怎么打造社区最幸福的养老院，让老人家“养老不离村、看病不离床”。

2018年，医养融合的黄贝岭养护中心正式落成开放。养护中心在黄贝岭社康原有医疗功能基础上，由同一队医护人员为老年人提供医疗健康、生活照料、膳食供应、休闲娱乐等居家、社区及机构养老服务。

除了满足老人的基本医疗需求，社康还为入住老人建立档案，并据此进行慢性病、营养、心理、跌倒风险评估，通过信息系统实施个性化管理，设立上门医疗服务小组等。

“养护中心二楼是空中花园，跟村祠堂无缝连接，中心的老人可以在这里跟其他老人一起跳操或者参加社区活动，感觉就像从没离开过村里。”张哈明说。

先进的设施、齐全的服务，让入住的老人倍感温馨。“对入住养老中心的老人而言，不会感觉自己被遗弃，对居住在附近的家人，探望老人十分方便，老人也能感受到家庭温暖。”张哈明说。

技术保障:引进国外团队共同开展研究

养老医疗中，有一个不可回避的重要问题，即阿尔茨海默病，俗称老年性痴呆。这是威胁老年人健康的一个重要疾病。

2016年4月，罗湖老年病医院组建了深圳首家老年性认知障碍病房。为实现罗湖老年人老年痴呆“早发现、早干预、早治疗”，病房团队自2016年底开展辖区60岁以上老年人认知障碍免费筛查，至今已为34192名老人提供筛查服务，其中1672人次为可疑痴呆。

同时，为更好预防防治该病，罗湖区还引进瑞典卡罗琳斯卡医学院BengtWinblad教授的阿尔茨海默病团队。

BengtWinblad教授本人是世界著名阿尔茨海默病专家，曾在1988年至2000年期间担任过诺贝尔生理学及医学奖评委。

“阿尔茨海默病是全球危机。”BengtWinblad教授介绍，痴呆患者中，阿尔茨海默病引起痴呆症状的患者大概占60%以上，中国老年性痴呆患者超过1000万。

“早防早治是阿尔茨海默病工作中重要的环节，罗湖的‘以防为主，防治结合’策略，与我们在瑞典的工作理念不谋而合。”谈及为何来到罗湖，BengtWinblad教授表示，罗湖在防治阿尔茨海默病的做法，吸引了他的团队。

此外，依托罗湖现有的优秀科研基础，BengtWinblad教授还希望能与来自罗湖的团队共同在临床、基础研究和社区居民干预等方面进行全方位的合作，为阿尔茨海默病的防治创新发展、为中瑞双方的居民谋切实的福利。

五年的耕耘，罗湖结出了健康养老的硕果:2015年，罗湖入选实现“全国老龄健康服务能力建设示范区”;2017年入选全国医养结合工作典型案例，同年获得全国“敬老文明号”，同年11月被确定为“省级安宁疗护试点单位”;2018年获得深圳市家庭发展十大品牌项目。

“罗湖给我们做了一块很好的试验田，也探索了很多经验和做法，接下来我们会因地制宜地在全市推广罗湖的做法。”深圳市卫生健康委巡视员孙美华说。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=68948>

(来源: 人民网)

国人养老准备普遍不足，规划亟待提上日程

随着人口老龄化的加剧，中国社会正以前所未有的速度“变老”。据世界银行发布的《中国养老服务的政策选择：建设高效可持续的中国养老服务体系》报告预计，到2050年，中国65岁及以上老年人口占总人口比例将会达到26%，80岁及以上的老年人口占比将达到8%。

与社会加速“变老”相对立的则是人们养老规划意识的薄弱和行动的缓慢。蚂蚁金服和富达国际联合发布的2018《中国养老前景调查报告》(下称报告)就指出，中国人存在养老准备普遍不足的问题。

记者在调研中亦发现，即便是已有意识为日后养老作准备的城镇家庭也面临不知如何规划或计划粗糙、无明确财务目标以及缺乏多元化的投资等问题。为此，《每日经济新闻》近日走访了多位业内专家，以期为民的养老规划带来更多的参考。



养老准备普遍不足

虽然经过近二十年的发展我国已建立了以基本养老保险(第一支柱)为主，企业年金(第二支柱)、个人养老金(第三支柱)为补充的多层次社会养老基金制度，但不可否认的是目前仍是基本养老保险独大，且只能覆盖退休后基本生活开销的情况。多位受访人士向记者指出，要想退休后仍有较高的生活质量，个人也应为自己的养老承担起更多的责任，并提早开始规划准备。

而影响老年生活质量最核心的要素就是个人储蓄。

不过前述《报告》调查却显示，调查对象普遍对未来缺乏紧迫感，且缺乏储蓄目标或储蓄时间晚等问题。具体而言，由于缺乏相关养老投资者教育，人们开始准备养老储蓄的时间普遍太晚。《报告》发现，不到一半的调查对象尚未开始为养老做任何储蓄。年轻一代同样缺乏对未来的紧迫感，大部分人计划在40岁时才开始储蓄。在50岁以上已开始储蓄的人群中，有四分之三的人在平均年龄45岁时才开始储蓄，导致积累储蓄的时间不足。

显然，缺乏具体的养老规划和储蓄目标是民众普遍面临的一大问题。

北京师范大学中国公益研究院常务副院长高华俊就向《每日经济新闻》记者指出，“未备先老”并非是中国独有的问题，而是在社会老龄化进程下全球主流国家面临的共同挑战。“不过与其他发达国家相比，我们用了更短的时间快速进入老龄化社会，因此我们面对的压力和挑战也更大”。

而如何应对“未备先老”，受访人士均表示应从政策与个人两个维度发力应对这一难题。一方面，政策应走在个人之前。换言之，即应由上至下地建立起有利于个人养老规划的机制与环境。高华俊就建议公共政策部门可采取相关举措引导个人规划养老；各级政府、社会组织亦可在企业、社区等开展宣讲活动从多维度向民众提供科学规划和理财课程等。此外，针对准退休人群，社区可向向其提供相关养老规划培训课程，退休再就业、创业指导，帮助其更好地规划日后生活。

“只有顶层设计开始强调个人规划的重要性，全社会的意识才会逐渐提高。”北京地区一养老服务咨询机构负责人向记者说道。

三大考量，为养老做准备

中国社科院世界社保研究中心秘书长房连泉则进一步向记者指出，当下中国人仍有明显的储蓄意识，但尚未树立针对养老的长期投资观念，“储蓄还需和金融理财结合起来才能实现养老资产的增值保值”，因此政策还可通过税收优惠等手段鼓励民众早储蓄、多储蓄并且将财富积累与多元化的投资相结合。

另一方面则须民众充分从自身需求出发为养老做准备。

房连泉就建议，城市居民可从老年生活需求的几大要素出发，系统地建立起财务目标，并提前进行长期储蓄和投资安排。具体而言，首先是要为保证退休生活质量做储蓄准备，“退休后也能过上舒适体的生活”，这就需要民众根据当下生活开销和日后所能领取的养老金估算出退休后每月额外还需的金额，并为此开始储蓄和理财投资；其次，则是应对潜在重大疾病的开销——即基本医疗保险不能覆盖的部分，对此民众可有针对性地为自已挑选合适的商业医疗保险产品；再者，则是需考虑高龄后可能出现失能、失智需要人照护的情况，如此还可为自己适当配置长期性的商业健康护理保险。

不过咨询机构合伙人则指出，目前我国商业护理险产品设计尚不完善且多作为其他险产品的附加险出现，与发达国家真正意义上的护理保险还有较大的差距，急需保险机构完善自身产品构建，推出真正满足消费者需求的产品。同时，高华俊则认为护理险的不完善仍与顶层制度设计有关，“当下我国社保长期护理险仍处于试点阶段，尚未形成核心的机制建设，也是这一问题长久得不到突破的原因”。

而关于启动养老规划的年龄，多位受访人士均强调，越早越好。

房连泉就表示，较早开始储蓄与投资有两方面的优势，一方面是有较好的抗风险能力；另一方面则是可为自己争取更多时间、空间进行多元化的投资安排。具体而言，在财富积累的早中期人们通常有更强的投资抗风险能力，因此可根据自身情况对不同收益风险的理财产品进行多元化的配置并实现价值投资，而在临近退休阶段，人们则会更倾向于保守稳健型的理财产品。

此外，前述咨询机构负责人还表示，人们在为养老做储蓄时还要考虑到“长寿风险”，“即我们活得更可能会比自已预期更长，也要为此留出额外的积蓄”。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=68932>

(来源：每日经济新闻)

老年护理需向末端延伸

把医院护理延伸到家，既能解决稀缺医疗资源被康复和护理占据的问题，也能够为疾病治疗提供连续性医疗服务，提升卫生与健康服务水平

近日，国家卫健委召开新闻发布会介绍我国老年护理工作有关情况。国家卫健委聚焦4000万失能和半失能老年人护理需求，制定了《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》以及《关于加强医疗护理员培训和规范工作的通知》两个文件，从国家层面给老年护理建立评估标准。而近期公布的《健康中国行动（2019—2030年）》特别提到，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。

老年人在社区、家庭最需要的医疗卫生服务是康复和护理。随着年龄增长，老年人身体各器官机能下降，往往患有一种或多种慢性病。统计数字显示，我国超过1.8亿老年人患慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达75%。失能、部分失能老年人也需要长期护理。这些人群需要长期服药，定期治疗，如果出现并发症，还需要更多的治疗、康复和护理。比如糖尿病患者出现糖尿病足，需要精心护理；一些脑卒中患者病情稳定后，需要长期康复训练；有些卧床养病的老人，需要定期输液、换药等等。这说明，康复和护理与疾病治疗同等重要，需要向社区、家庭这个末端延伸。

大量研究证明，效果好的社区，家庭护理是覆盖全病程的，与医院提供的医疗服务是一体化的、延续的。这种服务模式的一个重要特点，就是充分体现了“以人民健康为中心”的理念，延续医院一体化的治疗方案，整合有关资源，对全病程进行医疗资源合理分配和管理，最大化提高医疗卫生体系服务效率，节约医疗资源，提高疾病治疗效果，满足患者日益多样化、多层次的护理需求。

现实中，针对老人的康复、护理或提供慢性病健康管理的专门连续性医疗机构很少，老年患者从医院出院后直接回到家，靠家人进行护理。一些老人担心出院回家后护理不好，康复不到位，拒绝出院。然而，大医院肩负治疗疑难重症的重任，长期占用大医院稀缺的医疗资源进行康复和护理，不合理也不科学。正因此，把医院护理延伸到家，既能解决稀缺医疗资源被康复和护理占据的问题，也能够为疾病治疗提供连续性医疗服务，提升卫生与健康服务水平。这些年来，从“网约护士”到“护士到家”，都是沿着这一思路进行的。但从全国来看，仍需要建立护理延伸到家的供给体系，从全病程出发对医疗资源进行合理分配和管理。

眼下，应着手利用现有的医疗资源，推动医院延伸、社区承接形成一体化的护理服务体系，满足老年人急迫的康复、护理需求。一方面，大医院应利用医联体优势，指导、联合社区卫生服务机构或其他专门的护理、健康管理机构，一体化延伸医院护理服务到社区、家庭。另一方面，社区卫生服务机构应承接起医院护理服务，医院、社区实现信息互联互通，家庭医生团队接受大医院指导和技术培训。当然，还应鼓励一些一、二级医疗机构转型成为康复、护理机构，或是设置专门的康复、护理病房，并培养专门的护理人员。

人人都希望老年也能维持生活质量，过健康无忧的生活。对此，健康中国战略已做谋划，提出为人民群众提供全方位全周期健康服务。接下来，应推动医疗卫生服务体系转型，发挥家庭医生作用，完善护理服务供给体系，保障好老年人的护理需求，搭建一个健康的老龄社会。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=68933>

(来源：人民日报)

养老机构乱象横生？专家：养老服务业需破除外界负面印象

近年来，有关养老机构乱象的报道常见诸报端。如2018年初，有媒体报道北京怡养爱晚(北京)养老实业发展有限公司卷走千余名老人上亿元养老钱跑路。此外，部分养老机构甚至联合外来人员进行虚假宣传、非法集资。这类现象导致了很多家庭对养老服务行业信任度直线下降。当下，我国的养老服务行业现状究竟如何?应该怎样破除养老服务行业乱象横生的问题?

近日，上海市民政局养老服务处调研员张凡在上海养老服务高质量发展论坛上指出，总体看，目前中国养老服务行业水平“不算好，但也没有媒体报道得那么差”，问题在于，各类养老机构服务水平参差不齐，这使得部分低水平养老机构的负面行为影响了大众对整个行业的判断。

据悉，上海市民政局相关部门曾于去年就上海市养老服务质量做过摸底调研，彼时设定合格线为50分，上海市平均得分为67.7分。“当务之急是不断抬高底部合格线的分数，从而助推整个行业向上发展”，张凡说。但张凡同时指出，从行业发展规律来看，养老服务行业短期跃升至高质量发展水平有困难，尤其过去一段时间养老服务业成为热门行业，迎来不少“热钱”，但实际上服务质量并未有过多提升，“促进养老服务高端化是一个漫长的过程，不可能‘一口吃成个胖子’，需要久久为功”。

与此同时，张凡提醒，提升行业的服务质量要以教育为主，而不是以“惩罚”为主。此外，政府部门需要加强管理水平，从人才、资金、政策等多维度给予支持。“政府部门要作为，但不能乱作为，一方面要不断加强对外类养老机构的监管，另一方面要注意避免过度检查给相关运营机构带来的负担。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=68943>

(来源：中国金融信息网)

民政部成海军：养老机构“一床难求”时代正在过去

近日，上海养老服务高质量发展论坛在上海举行。民政部培训中心民政政策理论研究所所长成海军出席论坛并发表演讲。他指出，不同于传统印象，目前以北京、上海等为代表的一线城市“一床难求”的现象已经基本得到解决。

“当下急需克服的问题在于如何满足更多老人个性化、定制化的养老需求。”成海军给出一组数据，截至8月底，我国60岁以上老年人口数已经突破2.5亿，占总人口数的17.9%；65岁以上老人数达到1.7亿，占总人口的11.9%。目前养老市场，共有15万家养老机构，近3万家有登记。其中社区+机构床位数量达765万张，入住率只有52%，空置率达48%。

基于此，他指出，当下中国老年人普遍缺乏“价格适中、服务优良、能够满足多样化和个性化需求”的床位。“就像女士去商场买衣服，满商场都是衣服，但女士们很难挑中自己心仪的”，成海军比喻道。

此外，成海军指出，目前中国养老服务业还存在以下五大矛盾：

一是养老机构价格高与老年人支付水平低的矛盾。以北京为例，截至2018年底数据，北京最低的养老机构三项费用(住宿费、餐费和护理费)平均增加2700元，其中半失能老人费用平均增加3700元，全失能老人增加6000元以上。

二是服务能力低与老年人需求多元化的矛盾。目前养老机构能够满足老年人基本的生活、安全需求，但很难满足其个性化需求，如临终关怀、医养结合、信息化等。2018年一项调查显示，北京526家养老机构中，只有40%能够满足老人的个性化需求。

三是民营机构发展快与监管滞后的问题。总体来看，我国的监管略落后于事业的发展。从政策层面来看，“十三五”期间政策主论调是以居家为基础、社区为依托，机构为补充；“十二五”期间则是居家为基础，社区为依托，机构为支撑。这意味着，有较多税收、人力等各类政策优惠向机构倾斜。

四是养老服务行业难点、堵点、痛点多。土地、金融、事前收费等问题都难以有突破。目前来看，政策支持不够到位。

五是人才流动和供不应求的问题。总体来看，中国养老机构人才流动率为33%，日本的流动率为27.5%。具体来看，目前全国从事机构养老的人数有35万，社区养老的有37万。据民政部相关统计，大约每过三年，机构新来的人员(即有知识、有能力、新近毕业的养老服务与管理专业的学生)就会轮换一批。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=68950>

(来源：中国金融信息网)

长三角一体化上海施工图：退休后外地养老医保无忧

昨天下午，上海市委常委、常务副市长陈寅走进东广新闻长三角之声的直播间，和长三角的听众畅谈“长三角一体化”的“进行时”和“将来时”，详细介绍正在紧锣密鼓推进的“长三角一体化”国家战略中上海的“施工图”。

65项具体举措聚焦长三角

上海共提出了65条具体举措，着重围绕七个重点领域和三大重点区域切实抓紧、抓好、抓实国家《规划纲要》的贯彻落实工作。

七大重点领域方面，主要聚焦共推城乡区域协调发展、共建协同创新产业体系、共同提升互联互通水平、共筑绿色美丽长三角、共享公共服务普惠便利、共促全方位开放新格局、共创国际一流营商环境。

三大重点区域方面，一是高水平建设长三角生态绿色一体化发展示范区，上海青浦、江苏吴江、浙江嘉善，着力打造生态友好型一体化发展样板、创新重点领域一体化发展制度、加强改革举措集成创新，引领长三角一体化发展。二是高标准建设上海自贸试验区新片区，8月20日正式挂牌，着力在投资、贸易、金融、航运、从业、网络信息服务等领域进一步深化改革，并带动长三角新一轮改革开放。三是高品质建设上海虹桥商务区，着力高水平办好中国国际进口博览会。同时还要在虹桥建设国际化的中央商务区、建设开放共享的国际贸易中心新平台、营造具有国际竞争力的商务生态环境，全力打造国际开放枢纽。

扩大“创新券”额度和范围

在访谈中，有科技企业经营者提到，他在德清经营科技企业，现有的“创新券”给公司在创新投入上添了底气，可以向上海寻求高质量的科技服务。“用创新券可以抵扣大约八成的研发费用。未来会不会扩大额度或者领域？”

陈寅表示，关于“创新券”，对于创新企业来说是实实在在的。上海科技“创新券”是利用财政资金支持企业、科研团队向服务机构购买科技创新服务而发放的政策工具。目前，上海与江苏苏州、无锡、宿迁、昆山，浙江长兴、嘉兴、海宁、德清实现“创新券”通用。

他还透露，下一步，德清科技局将利用与上海科技“创新券”互通的契机，扩大当地科技“创新券”额度，鼓励德清企业使用上海科技服务与高校创新资源。同时，上海市科委会同市财政局，与三省及有关地市级科

技与财政部门沟通，研究科技“创新券”通用通兑便利化机制，争取长三角更大范围的科技“创新券”互联互通，而且用得更加方便。

下半年推异地养老机构

上海市民退休后再想到其他地方养老，环境好，成本低，但是异地医保可以解决吗？看病社保这些配套是否能够跟上？更别说是异地养老机构的专业管理水平参差不齐。对于这些顾虑，陈真也给出一定定心丸。他表示，上海已有部分老人到长三角其他地区养老和生活，异地养老拓展了老年人的养老方式，丰富了老年人的养老生活。目前上海在推进长三角一体化工作中，也将养老服务区域合作作为一体化的重点。他指出，上海市将促进养老服务信息公开和供需对接，让老年人更好地了解异地养老的机构情况、服务情况和相应政策情况。近期本市民政部门和三省民政部门协商，拟在下半年共同推出一批异地养老服务机构，在上海养老服务信息平台以及相关媒体上发布，方便老年人寻找异地养老信息。

其次，将积极打通政策保障，市政府相关部门积极协调推进养老服务政策待遇异地结算，上海老年人享受的养老服务政策和待遇，争取能够在异地养老时带过去。

陈真说，将推进养老标准互通互认，通过养老服务设施标准、服务标准、监管标准、养老护理员队伍标准等标准规范的互通互认，让广大老年人在长三角区域养老都能享受到相对均衡、基本一致的养老服务。

长三角地区还将大力推进人才培养培训，探索建立长三角区域养老服务教育培训体系，共同开展养老机构院长等急需人才培养。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=68961>

(来源：劳动报)

政策法规

国家卫生健康委关于做好2019年基本公共卫生服务项目工作的通知

国卫基层发〔2019〕52号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、财政厅（局）、中医药管理局：

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（国办发〔2018〕67号，以下简称《方案》），做好2019年基本公共卫生服务工作，现将有关事项通知如下：

一、明确工作任务目标

（一）原基本公共卫生服务内容。各地要按照2019年度中央转移支付专项转移支付基本公共卫生服务项目整体绩效目标和区域绩效目标，依据《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，继续实施建立居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压和2型糖尿病等慢性病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理、传染病和突发公共卫生事件报告和处置、卫生监督协管等12类项目。在开展儿童健康管理过程中，落实国家卫生健康委办公厅关于《做好0—6岁儿童眼保健和视力检查有关工作的通知》（国卫办妇幼发〔2019〕9号），规范开展0—6岁儿童眼保健和视力检查有关工作；加强儿童肥胖筛查和健康指导，积极开展儿童肥胖防控。面向贫困人口做好基本公共卫生服务项目，促进基本公共卫生服务均等化。

（二）新划入基本公共卫生服务内容。按照《方案》要求，2019年起将原重大公共卫生服务和计划生育项目中的妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、孕前检查等内容纳入基本公共卫生服务。对于新划入基本公共卫生服务的内容，将地方病防治、职业病防治、重大疾病及危害因素监测等3项重点工作按项目单列，明确资金和任务；其他疾病预防控制、妇幼健康服务、老年健康与医养结合服务、食品安全保障、卫生监督管理、卫生应急队伍建设、人口监测与计划生育服务、健康素养促进等工作（详见附件），由国家卫生健康委提供工作规范和绩效评价标准，由各省份结合本地实际实施，在实施中要做好项目衔接，确保相关工作的连续性。

二、提高经费补助标准

2019年人均基本公共卫生服务经费补助标准为69元，新增5元经费全部用于村和社区，务必让基层群众受益。各地要按照《方案》要求，积极主动落实地方财政事权和支出责任，严格按照《财政部国家卫生健康委国家医疗保障局国家中医药管理局关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理暂行办法的通知》（财社〔2019〕113号）要求，确保项目经费按时足额到位，不得挤占、挪用项目经费。在确保国家基础标准落实到位的前提下，可合理增加保障内容或提高保障标准，增量部分由地方承担，不得挤占国家项目经费。

三、加强基层机构预防接种单位管理

各级基层卫生健康行政部门要配合相关部门加强预防接种信息化建设，促进疫苗生产、流通、使用全程可追溯管理。要指导设立在社区卫生服务中心、乡镇卫生院的接种单位的日常管理和预防接种工作风险防范与应急处置。强化主体责任，严格落实《疫苗流通与预防接种管理条例》等法律法规和工作规范。优化细化接种流程，在落实“三查七对”的基础上，增加“一验证”环节，在接种疫苗前请接种者或监护人验证接种的疫苗种类和有效期等，确保接种无误。加强对医务人员的培训，提高规范开展预防接种的技能和水平。

四、积极稳妥推进电子健康档案向个人开放

优化电子健康档案向个人开放服务的渠道和交互形式，坚持安全、便捷的原则，为群众利用电子健康档案创造条件。进一步明确电子健康档案向个人开放的内容，档案中的个人基本信息、健康体检信息、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录应当在本人或者其监护人知情同意的基础上依法依规向个人开放。发挥“互联网+”的优势，结合本地实际情况整合预约挂号、在线健康风险评估、检验结果在线咨询、用药指导等功能，提高群众对电子健康档案的利用率。合理量化基层医疗卫生机构和医务人员依托电子健康档案提供线上服务的工作量，发挥绩效评价的激励作用。各地在推进工作中，要贯彻落实《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范》（国卫规划函〔2019〕87号）和国家网络安全法律法规和等级保护制度要求，落实安全管理责任，妥善处理电子健康档案向个人开放和保障公民个人信息安全的关系。

五、以高血压、糖尿病等慢性病为突破口促进医防融合

2019年，继续以高血压、糖尿病等慢性病管理为突破口探索基层医防融合服务模式，推动“上下分开”。山西、辽宁、广东、重庆、贵州、云南、陕西等7省份要发挥基层高血压医防融合试点的作用，转变服务模式，发挥家庭医生团队优势，明确团队医生在开展医防融合管理中的主导作用；推动建立基层机构与上级医疗机构的双向协作和转诊机制，积极发挥疾控机构的技术指导作用。其他省份要参照这7个省份的试点要求继续开展基层高血压医防融合探索。

2019年，启动基层糖尿病医防融合管理工作，各地要将中华医学会发布的《国家基层糖尿病防治管理指南（2018）》作为开展基层糖尿病医防融合的技术指南，组织开展师资和基层医务人员培训。国家卫生健康委将遴选部分信息化基础较好、基层医疗服务能力较强的地市开展试点，请有意愿的省份于2019年9月底前提交申报材料。国家卫生健康委委托国家心血管病中心和中华医学会分别建立高血压、糖尿病质控系统，各地要做好区域卫生健康信息系统与高血压、糖尿病质控监测系统的衔接，推动高血压、糖尿病医防融合管理数据共享。

六、创新绩效评价方式方法

落实《中共中央、国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》，加强项目绩效评价，充分发挥信息化技术在绩效评价中的作用，减少现场评价，提高绩效评价的效率和质量，确有必要的，组织人员到现场进行核实。县（市、区）要落实对项目绩效评价的主体责任，科学合理制订绩效指标，每年至少要对辖区所有承担任务的医疗卫生机构开展一次综合绩效评价。加强项目的效果评价和成本效益分析，突出居民感受度和获得感。利用好绩效评价结果，将评价结果与拨付挂钩。明确乡村两级任务分工，对村级承担的基本公共卫生服务任务，要在开展绩效评价后根据结果及时拨付，切实落实补助经费，保障乡村医生的合法权益，严禁无故克扣乡村医生基本公共卫生服务补助。各地要积极组织开展项目十年评估，要充分利用日常数据信息，注重连续、动态健康管理信息挖掘，充分利用图表、数据、典型案例等形式，集中反映项目实施以来在促进本辖区基本公共卫生服务均等化方面的成效，客观分析存在的问题，并有针对性地提出政策建议。省级项目评估报告要于9月底前报送国家卫生健康委。

七、切实减轻基层负担

落实中共中央办公厅《关于解决形式主义突出问题为基层减负的通知》要求，创新工作方式方法，加强基本公共卫生服务信息系统建设，注重与医疗卫生机构和妇幼健康信息系统数据共享、业务协同。按照一数一源、多源合一的原则，清理基层机构反映强烈的报表繁多、多头填报、填报频次过多等问题，力争实现同类信息“只填一次”。电子健康档案完善并可向个人开放的地方，由省级卫生健康行政部门评估后，可取消相应的纸质档案。2019年，将各地按季度向国家基本公共卫生服务项目管理信息系统（<http://glpt.nbphsp.org.cn>）报送的项目进展数据，改为每半年报送一次。强化基层机构报表归口管理，新增报表须经上一级基层卫生健康管理部门审核后下发，杜绝重复下发、重复填报，提高工作效率和质量，切实减轻基层负担。

八、充分发挥疾控等专业公共卫生机构的作用

加强县级专业公共卫生机构对基本公共卫生服务技术指导，提升基层医疗卫生机构相关服务的规范化水平。各地可结合实际，依托疾控机构等成立本辖区基本公共卫生服务项目技术专家团队，制订本辖区年度基本公共卫生服务项目指导方案，包括技能培训、技术指导等，以保障和增强服务的质量和效率，增加居民获得感，让基层群众切实受益。

九、加大宣传力度

持之以恒开展项目宣传，着力提高项目知晓度和群众感受度。2019年，各省份要将提供基本公共卫生服务机构的的基本信息（包括机构信息、地址、联系电话、承担项目的内容等）提交国家基本公共卫生服务项目管理信息系统，国家卫生健康委将统一向社会公开，方便群众查询。县（市、区）和基层医疗卫生机构要在显著位置张贴由国家卫生健康委或省级卫生健康行政部门统一制作的宣传海报；使用基本公共卫生服务经费开展工作的，应当在宣传材料显著位置以醒目字体明示“基本公共卫生服务项目”；广泛播放国家卫生健康委制作的基本公共卫生服务项目公益广告。鼓励基层医疗卫生机构分类细化服务内容，开展个性化宣传，有条件的可定期向辖区居民推送健康教育信息。

附件：新划入基本公共卫生服务工作规范（2019年版）

国家卫生健康委
财政部
国家中医药局
2019年8月30日

（信息公开形式：主动公开）

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=459&aid=68965>

(来源：国家卫生健康委)

国家卫生健康委《关于做好2019年基本公共卫生服务项目工作的通知》的解读

一、2019年基本公共卫生服务项目包括哪些内容？

根据《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》，2019年1月1日起，基本公共卫生服务包括以下内容：

一是原基本公共卫生服务内容。主要由基层医疗卫生机构承担的建立居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压和2型糖尿病等慢性病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理、传染病和突发公共卫生事件报告和处置、卫生监督协管等12类项目。其中，在开展儿童健康管理过程中，要规范开展0—6岁儿童眼保健和视力检查有关工作，加强儿童肥胖筛查和健康指导。

二是新列入基本公共卫生服务内容。主要包括地方病防治，职业病防治，重大疾病与健康危害因素监测，人禽流感、SARS防控项目，鼠疫防治，国家卫生应急队伍运维保障管理，农村妇女“两癌”检查项目，基本避孕服务项目，贫困地区儿童营养改善项目，贫困地区新生儿疾病筛查项目，增补叶酸预防神经管缺陷项目，国家免费孕前优生健康检查项目，地中海贫血防控项目，食品安全标准跟踪评价项目，健康素养促进项目，国家随机监督抽查项目，老年健康与医养结合服务管理，人口监测项目，卫生健康项目监督管理等工作，由各省份结合本地实际实施，资金不限于基层医疗卫生机构使用。

二、2019年基本公共卫生服务经费如何使用？

2019年人均基本公共卫生服务经费补助标准为69元，新增5元经费全部用于村和社区，务必让基层群众受益。严格按照《财政部 国家卫生健康委 国家医疗保障局 国家中医药管理局关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理暂行办法的通知》要求，确保项目经费按时足额到位，不得挤占、挪用项目经费。在确保国家基础标准落实到位的前提下，可合理增加保障内容或提高保障标准，增量部分由地方承担，不得挤占国家项目经费。

对于基层医疗卫生机构承担的服务项目，要明确乡村两级任务分工，对村级承担的基本公共卫生服务任务，要在开展绩效评价后根据结果及时拨付，切实落实补助经费，保障乡村医生的合法权益，严禁无故克扣乡村医生基本公共卫生服务补助。

三、如何加强基层机构预防接种单位管理？

要加强预防接种信息化建设，促进疫苗生产、流通、使用全程可追溯管理。要指导设立在社区卫生服务中心、乡镇卫生院的接种单位的日常管理和预防接种工作风险防范与应急处置。强化主体责任，严格落实《疫苗流通与预防接种管理条例》等法律法规和工作规范。优化细化接种流程，在落实“三查七对”的基础上，增加“一验证”环节，在接种疫苗前请接种者或监护人验证接种的疫苗种类和有效期等，确保接种无误。

四、推进电子健康档案向个人开放有哪些要求？

坚持安全、便捷的原则，为群众利用电子健康档案创造条件。明确电子健康档案向个人开放的内容，包括档案中的个人基本信息、健康体检信息、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录，均应当在本人或者其监护人知情同意的基础上依法依规向个人开放。鼓励结合本地实际情况整合预约挂号、在线健康状况评估、检验结果在线查询、用药指导等功能，提高群众对电子健康档案的利用率。合理量化基层医疗卫生机构和医务人员依托电子健康档案提供线上服务的工作量，发挥绩效评价的激励作用。各地在推进工作中，要严格落实安全管理责任，妥善处理电子健康档案向个人开放和保障公民个人信息安全的关系。国家卫生健康委将结合各地经验及群众需求研究制订电子健康档案服务规范。

五、如何促进医防融合？

2019年，继续以高血压、糖尿病等慢性病管理为突破口探索基层医防融合服务模式。基层高血压医防融合试点省份要积极探索转变服务模式，发挥家庭医生团队优势，明确团队中医生在开展医防融合管理中的主导作用；推动建立基层机构与上级医疗机构的双向协作和转诊机制，积极发挥疾控机构的技术指导作用。启动基层糖尿病医防融合管理工作，各地要将中华医学会发布的《国家基层糖尿病防治管理指南（2018）》作为开展基层糖尿病医防融合的技术指南，组织开展师资和基层医务人员培训。国家卫生健康委将遴选部分信息化基础较好、基层医疗服务能力较强的地区开展试点。

六、如何开展绩效评价？

充分发挥信息化技术在绩效评价中的作用，减少现场评价，提高绩效评价的效率和质量，确有必要时，组织人员到现场进行核实。县（市、区）要落实对项目绩效评价的主体责任，科学合理制订绩效指标，每年至少要对辖区所有承担任务的医疗卫生机构开展一次综合绩效评价。利用好绩效评价结果，将评价结果与拨付挂钩。

七、如何给基层减负？

加强基本公共卫生服务信息系统建设，注重与医疗卫生机构和妇幼健康信息系统数据共享、业务协同。按照一数一源、一源多用的原则，清理基层机构反映强烈的报表繁多、多头填报、填报频次过多等问题，力争实现同类信息“只填一次”。电子健康档案完善并可向个人开放的地方，由省级卫生健康行政部门评估后，可取消相应的纸质档案。2019年，将各地按季度向国家基本公共卫生服务项目管理信息系统（<http://glpt.nbphsp.org.cn>）报送的项目进展数据，改为每半年报送一次。强化基层机构报表归口管理，新增报表须按照程序审核后下发，杜绝重复下发、重复填报，切实减轻基层负担。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=461&aid=68967>

（来源：基层卫生健康司）

北京：关于对2019年第一批备案的社区养老服务驿站进行公告

根据《北京市民政局关于贯彻落实新修改的〈中华人民共和国老年人权益保障法〉的通知》（京民养老发【2019】44号）、《北京市民政局关于2019年街道（乡镇）养老照料中心和社区养老服务驿站建设工作的通知》（京民养老发【2019】57号）、《社区养老服务驿站设施和服务标准（试行）》（京民福发【2016】392号）等文件规定，经各区民政部门审查备案，现向社会公告已备案的160家社区养老服务驿站。

请社会各界和老年朋友们监督，监督电话：010--65395474

附件：2019年第一批社区养老服务驿站公告名单

北京市民政局

2019年9月5日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=68994>

（来源：养老工作处）

上海：人民政府印发《关于推进健康上海行动的实施意见》的通知

沪府发〔2019〕16号

各区人民政府，市政府各委、办、局：

现将《关于推进健康上海行动的实施意见》印发给你们，请认真贯彻执行。

上海市人民政府

2019年8月29日

关于推进健康上海行动的实施意见

为贯彻落实健康中国战略，推进健康上海行动，根据《“健康中国2030”规划纲要》《国务院关于实施健康中国行动的意见》《长江三角洲区域一体化发展规划纲要》和《“健康上海2030”规划纲要》，现提出推进健康上海行动的实施意见如下：

一、总体目标

到2022年，建立与上海经济社会发展水平相适应、与城市功能定位相匹配、以市民健康为中心的整合型健康服务体系，全面普及健康生活，促进健康资源科学、均衡、合理分布，基本健康服务更加优质均衡，多层次健康保障体系进一步完善，绿色安全的健康环境基本形成，健康产业规模和发展质量显著提升，居民主要健康指标持续居世界发达国家和地区领先水平，巩固亚洲医学中心城市城市建设成果，建成亚洲一流的健康城市。

到2030年，形成比较完善的全民健康服务体系、制度体系和治理体系，健康与经济社会协调发展，健康公平持续改善，人人享有高质量的健康服务和高水平的健康保障，健康环境不断优化，健康产业成为城市支柱产业，居民主要健康指标达到世界发达国家和地区前沿水平，率先实现可持续健康发展目标，成为具有全球影响力的健康科技创新中心和全球健康城市典范，为促进国家参与全球健康治理，履行第九届全球健康促进大会发布的《上海宣言》，实现联合国可持续发展目标作出贡献。

二、重大行动

（一）健康知识普及行动

推进全民健康生活方式行动，实施居民健康素养和中医药健康文化素养提升工程，倡导健康文化。开展“健康中国行”“中医中药中国行”等宣传教育活动。建立开放共享的健康科普专家库和资源库，推进健康促进智库建设。打造权威的健康教育平台，推动“互联网+精准健康科普”，培育健康科普品牌，推出“健康上海”建设示范案例。完善全媒体健康科普知识发布和传播审核机制。强化医疗机构健康促进功能，开展市级医院“患者体验日”和“市民健康科普活动周”活动，发挥医务人员等的专业引领示范作用。推进居民健康自我管理小组建设，继续向本市居民家庭发放健康知识读本和工具。到2022年和2030年，居民健康素养水平分别达到32%和40%。

（二）合理膳食行动

贯彻实施《国民营养计划（2017-2030年）》。持续开展居民营养与健康状况和食物成分监测，建立智能化人群营养评估系统。开展营养与健康宣传教育，发布营养健康科普知识，鼓励全社会参与减盐、减油、减糖，引导市民减少食用高盐高糖高脂食品。开展限酒科普宣传和行为干预。开展“健康食堂”“健康餐厅”建设，推动营养支持型社区建设。到2022年和2030年，成人肥胖增长率持续减缓。

（三）全民健身行动

完善全民健身活动体系，推广体育健身项目。推进“体医结合”，探索开展慢性病运动干预，鼓励将国民体质测定纳入健康体检项目。完善市民身边的全民健身场地设施。建设一批重大体育设施。加强“体绿结合”，在公园、绿地、林带等建设嵌入式体育设施。扩大公共体育场馆、学校运动场馆等体育设施的开放和利用。办好市民运动会、城市业余联赛等群众性品牌赛事，加强全民健身与重大国际体育赛事有效联接。把高校学生体

健康状况纳入对高校的考核评价。到2022年和2030年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上人数比例分别不低于96%和96.5%，经常参加体育锻炼的人数比例分别达到45%左右和46%。

(四) 控烟行动

贯彻落实《上海市公共场所控制吸烟条例》，加强公共场所控烟监督执法，切实做好室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具内的控烟。加强控烟宣传教育，加强对未成年人控烟的宣传引导。鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用。开展无烟示范场所建设，积极推进无烟环境建设。加大烟草广告监督执法力度，严厉查处违法发布烟草广告行为。依法规范烟草促销、赞助等行为。禁止向未成年人销售烟草制品。建立和完善戒烟服务体系。定期开展烟草流行调查。到2022年和2030年，成人吸烟率分别下降到20%以下和18%以下。

(五) 心理健康促进行动

加强心理健康服务体系建设，完善心理健康服务机构及其功能。推动心理健康服务行业规范化建设，鼓励社会力量参与心理健康服务和精神障碍康复，规范发展社会心理服务机构。加强心理健康服务人才的培养和使用，发展志愿者队伍和相关社会组织。推进心理应急干预体系建设，建立“全人群、多部门、综合化”的心理应急干预机制。广泛开展心理健康科普宣传，推进心理健康教育和促进。深化严重精神障碍患者全程服务管理，加大患者救治救助力度，建立健全精神障碍社区康复服务体系。到2022年和2030年，居民心理健康素养水平提升到20%和30%。

(六) 人群健康促进行动

1. 加强妇幼健康。加强妇幼卫生资源配置，提高综合医院和基层医院产科、儿科服务能力。实施母婴安全行动计划，进一步完善危重孕产妇、新生儿救治抢救网络。建成50个综合医院标准化示范儿科门诊。加强出生缺陷预防干预，完善产前诊断（筛查）、新生儿疾病筛查网络，建立儿童脑瘫早期筛查、转诊和康复体系。推进遗传咨询技术服务和管理，建成具有全国示范效应的儿童罕见病诊治中心。落实儿童健康行动计划，建设18个儿童早期发展基地。建立完善支持家庭生育的相关政策和公共服务。到2022年和2030年，婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率继续保持发达国家水平。
2. 加强中小学健康促进。进一步健全学校体育卫生工作体系，开展生命教育，开展健康学校建设，巩固提升学校传染病防控工作。完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度。实施儿童青少年近视综合防治行动，开展分级分类视力健康服务与管理。实施儿童口腔健康服务与管理。开展儿童青少年常见病和健康影响因素监测与干预。深化学校体育、健康教育教学改革，严格落实国家体育与健康课程标准，构建健康教育课程体系，广泛开展青少年体育活动，把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核。加强中小学卫生保健机构建设，建立基层医疗卫生机构包联中小学校制度。到2022年和2030年，学生体质健康标准优良率分别达到50%以上和60%以上；儿童青少年总体近视率在2018年的基础上，力争每年降低0.5到1个百分点以上。
3. 加强职业健康保护。修订《上海市职业病防治条例》。研发、推广有利于保护劳动者健康的新技术、新设备和新材料。完善职业病防治技术支撑体系，全市至少有8家医疗卫生机构承担职业病诊断工作；每个区至少有1家医疗卫生机构承担职业病健康检查工作。完善职业健康管理体系，完善重点职业病监测和重点行业职业病危害专项治理。建立统一、高效的监督执法信息管理机制。推进健康企业建设。到2022年和2030年，接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数比例持续保持在4%以下。
4. 加强老年健康。完善家庭养老政策体系，支持老旧小区和老年人居家适老化改造和适老环境建设，加强社区综合为老服务中心、社区养老机构等养老服务设施建设。大力发展专业化的老年人长期照护服务体系，提高老年人照护服务水平。完善老年健康服务体系，优化老年医疗卫生资源配置。发展老年医学和护理学科，建成上海市老年医学中心。完善医养结合政策，推进医疗卫生与养老服务融合发展。加快推进长期护理保险制度。依托医学高等教育学校，加强老年医学学科体系建设。到2022年和2030年，65-74岁老年人失能发生率有所下降，65岁以上人群老年痴呆患病率增速下降。
5. 强化残疾预防与康复。实施国家残疾预防和残疾人康复条例，落实国家残疾预防行动计划，开展全人群、全生命周期的残疾预防。推进社区康复，合理配置残疾人康复资源。实施精准康复，完善残疾人康复救助制度，健全辅助器具服务体系。加强残疾人康复和托养设施建设，建立医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制。支持社会力量投资康复机构建设。到2022年和2030年，残疾预防和康复体系持续完善。
6. 深化健康扶贫。整合上海优质医疗卫生资源，在学科建设、人才培养、科学研究、远程服务等方面，采取精准有效的对口健康扶贫措施，助力受援地打赢脱贫攻坚战，逐步改善地区医疗卫生事业发展不平衡问题。到2022年和2030年，受援地医疗卫生事业持续发展。

(七) 慢性病防治行动

1. 强化心脑血管病防治。开展慢性病危险因素检测，落实心脑血管急性事件登记报告制度，向居民提供心脑血管病风险评估、健康教育以及综合干预等相关服务，推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管。巩固“医防融合”卒中预防与救治体系。规范胸痛中心建设与管理，加强市、区两级救治能力建设，动态更新发布脑卒中、胸痛“急救地图”。鼓励、支持红十字会等社会组织和急救中心、医疗机构开展群众性应急救护培训，完善公共场所急救设施设备配备标准。到2022年和2030年，心脑血管疾病死亡率持续稳定在160/10万及以下。
2. 强化癌症防治。提高癌症防治核心知识知晓率，倡导积极预防癌症，推进早筛查、早诊断、早治疗。完善癌症登记报告制度。优化社区居民大肠癌筛查策略。推动胃癌、肺癌等重点癌症社区筛查试点和评估；制定筛查与早诊早治指南，加强重点癌症临床机会性筛查。落实常见癌症诊疗规范和临床路径，促进癌症规范化诊疗。完善康复指导、疼痛管理、长期护理、营养和心理支持，推进安宁疗护。完善癌症防治医保和救助政策，提高抗癌药物可及性。到2022年和2030年，常见癌症诊断时早期比例分别不低于32%和40%。
3. 强化慢性呼吸系统疾病防治。引导重点人群早期发现慢性呼吸系统疾病，控制危险因素，预防疾病发生发展。推动将肺功能检查纳入40岁以上人群常规体检，推行高危人群首诊测量肺功能。遴选慢阻肺筛查适宜技术，建立慢阻肺高危人群风险评估和筛查流程与规范。建立慢阻肺分级诊疗、双向转诊制度。加强社区慢阻肺健康管理标准化服务能力建设，向居民提供慢阻肺全程健康管理服务。到2022年和2030年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率持续稳定在6.2/10万及以下。
4. 强化糖尿病防治。完善糖尿病预防与诊治服务体系，加强区域诊疗中心建设。开展人群糖尿病防治健康教育和高危人群筛查干预。加强糖尿病患者的随访管理、并发症筛查、规范诊治和有序转诊。强化社区糖尿病相关检测能力标准化建设。推进实施糖尿病运动干预和自我管理。到2022年和2030年，糖尿病患者规范管理率分别达到82%和90%。
5. 强化慢性病健康综合管理。加强慢性病风险评估与管理，建立高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤、慢阻肺等重点慢性病风险多因素综合评估方法。建设慢性病风险多来源数据综合管理平台。推进社区慢性病健康管理标准化建设。推进健康骨骼行动，构建“医防融合”的骨健康综合管理服务模式。强化视觉健康服务，建设上海市视觉健康中心（上海市儿童青少年近视防治中心）。探索开展生命早期1000天口腔健康管理模式的构建与应用，实施全人群全生命周期口腔健康管理。到2022年和2030年，慢性病综合管理水平持续提升。

(八) 传染病及地方病防治行动

提升病原微生物检测能力，打造病原体测序技术平台和生物信息分析平台，健全病原微生物网络实验室体系。完善本市传染病监测和报告体系，强化以传染病症状为主的综合监测，建设应用基于医院电子病历的传染病网络直报系统，加强监测大数据的挖掘和应用。构建“平战结合、分层分类、定位明确、高效协作”的传染病救治体系，提升综合性医院和传染病专科医院的救治能力。充分认识疫苗对预防疾病的重要作用，落实疫苗全过程可追溯管理，建立疫苗免疫效果评价体系，完善免疫策略调整机制。完善艾滋病、结核病和病毒性肝炎等慢性传染病患者和感染者的社区规范管理。维持无脊灰状态、消除疟疾状态和血吸虫病消除状态。巩固消除碘缺乏危害工作。切实预防控制病媒生物。到2022年和2030年，适龄儿童免疫规划疫苗接种率持续保持在98%以上。

(九) 公共卫生体系提升行动

推进市疾控中心二期项目建设，组织开展区疾控中心达标建设和能力提升工程。加强精神卫生机构能力建设，推进相关区精神卫生中心新建、迁建和改扩建工程。推进航空医疗救援体系建设，开展航空医疗救援基地医院建设。推进饮用水卫生和医疗废物安全智能化监管。实施卫生监督执法机构规范化建设，组织开展队伍执法能力提升工程和重大活动公共卫生监督保障能力建设工程，建设公共卫生监督技术服务质控平台。做好中国国际进口博览会等重大活动的公共卫生保障。到2022年和2030年，公共卫生机构、能力和服务能级持续提升。

(十) 医疗服务体系优化行动

推进现代医院管理制度建设，加强区域医疗中心建设，形成较完备的区域医疗中心布局和临床服务体系。推进临床重点专科建设，推进“腾飞计划”实施，打造高质量临床重点专科体系。建设医学协同创新集群，推进研究型医院建设，争取在若干医学领域突破一批领先的关键技术。建设开放、共享的临床研究平台，促进临床科研与生物医药产业进一步融合。做实家庭医生制度，建立完善以家庭医生制度为基础的分级诊疗体系。发展实验室自建检测方法（LDT）。到2022年和2030年，医疗服务体系持续完善，医疗服务质量持续提升。

(十一) 社区健康服务促进行动

依托各类社区健康服务机构，融合各方资源，构建社区健康服务体系，逐步实现“六个一”：一张社区健康服务清单，一个人拥有的居民健康账户，一套多层次社区健康宣教体系，一套多元参与的供给机制，一个统一的社区健康智慧平台，一套社区健康评估监测机制。重点推进社区卫生服务机构新一轮标准化建设，全面做实家庭医生签约服务，开展社区智慧健康小屋建设，延伸功能社区医疗健康服务，畅通居民自我健康检测与获得健康指导渠道。全面推广安宁疗护服务。到2022年和2030年，家庭医生签约服务效果持续提升。

(十二) 中医药促进健康行动

提升各级医疗卫生机构中医药服务能力，建设覆盖城乡、分工明确、功能互补、密切协作的中医医疗服务网络，促进中医药资源均衡布局。进一步强化中医内涵建设，深化中医药特色技术在常见病、多发病和慢性病防治以及重点人群中的推广应用，推进中医临床专科（专病）高质量发展和重大疾病中西医结合临床协同攻关。加快海派中医药传承，提高中医药健康服务协同创新水平。推动创新中药研发和临床应用。大力发展“互联网+中医药”，打造智慧中医。到2022年和2030年，中医药服务网络持续完善，中医药服务能力持续提升。

(十三) 健康保障完善行动

深化医保支付方式改革，提高医保基金管理的科学化、精细化水平。全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，鼓励完善按人头、按床日等多种付费方式，开展住院费用按大组病组分值付费、按疾病诊断相关分组（DRGs）付费试点。探索医保梯度支付方法。积极落实国家基本药物目录，探索优化医疗机构药品供应保障和监管目录。不断调整完善本市医保药品目录。完善药品价格形成机制，发挥带量采购、阳光平台采购等政策协同联动“放大”效应。开展仿制药质量和疗效一致性评价。推进健康保险交易平台建设。到2022年和2030年，医疗保障体系持续完善。

(十四) 健康环境促进行动

广泛开展爱国卫生运动，巩固提升国家卫生城镇创建，开展健康城市、健康镇村建设。深入开展大气、水、土壤污染防治，实施最严格的生态环境保护制度。大力推进城乡生活垃圾分类处理。建立环境与健康调查、监测与风险评估制度，开展环境污染与疾病关系、健康风险评估及防护干预研究。推进世博文化公园等重大生态建设项目和市级重点生态廊道、崇明世界级生态岛等重点造林地块建设，构建安全的食品环境。实施交通安全生命防护工程，加强交通安全隐患排查治理，推进慢行线、无障碍环境建设，倡导正确使用安全带和安全座椅，促进道路交通安全。维护室（车）内环境健康安全。到2022年和2030年，环境空气质量优良天数比例持续提升，居民饮用水水质持续改善。

(十五) 健康服务业发展行动

加快推进“健康服务业50条”落地，推进“5+X”健康服务业集聚区建设。培育社会办医品牌。有序发展前沿医疗服务。发展中医药健康服务业，鼓励中医养生保健服务集聚发展，提升中医药在本市生物医药产业中的贡献度。加快生物医药科技研发，加强临床医疗对生物医药产业发展的支持，加强生物医药科技成果转化与应用。发展健康金融。到2022年和2030年，健康服务业增加值占全市生产总值比重分别达到6%以上和7.5%。

(十六) 推进健康信息化行动

加强健康服务信息互联互通互认，推进医疗卫生机构信息的开放共享，促进健康医疗大数据深度挖掘、广泛应用，并更好服务社会。完善“上海健康云”平台，建立和完善全民健康信息平台，推进健康大数据开发应用，开展基于健康医疗大数据研究平台的示范性研究。推进“互联网+”模式下的个性化健康惠民便捷服务模式。开展“智慧卫监”信息化项目建设，提升卫生监督执法信息化水平。研发医学人工智能技术，支撑智慧医疗发展。到2022年和2030年，市民对健康信息化服务的感受度持续提升。

(十七) 深化长三角健康一体化行动

加快长三角健康一体化发展，建立更加有效的联动发展体制机制，促进医疗服务均质发展，率先实现基本健康公共服务均等化。推进长三角公共卫生一体化，深化公共卫生联防联控机制建设。推进区域医疗急救体系建设。深化长三角中医药创新合作。推进长三角健康科技创新，建立长三角卫生健康综合执法监督联动协调机制。推进长三角健康信息互联互通。到2022年和2030年，长三角医疗、公共卫生、急救、中医药服务等领域

一体化持续加强。

(十八) 发展健康国际化行动

推进落实《上海服务国家“一带一路”建设发挥桥头堡作用行动方案》，围绕国家打造“健康丝绸之路”部署，加强与“一带一路”国家在卫生健康领域的交流合作。建设海外中医中心和太极健康中心，传播推广中医药，发展中医药服务贸易。深化国际卫生健康科技创新合作。发展高端医疗旅游，建设有竞争力的国际健康旅游目的地。加强与世界卫生组织等国际组织的交流合作，积极参与卫生健康领域国际标准、规范、指南的研制和谈判，提升上海在全球卫生健康治理领域的影响力。到2022年和2030年，本市健康国际化水平持续提升。

三、保障措施

(一) 加强组织领导

在市委、市政府领导下，由市健康促进委员会统筹推进健康上海行动，负责组织实施《健康上海行动（2019-2030年）》，组织开展行动监测评估和考核评价，指导各区编制实施具体行动方案。各区要组建或明确推进行动实施的议事协调机构，加强健康促进队伍建设，研究制定具体行动方案。各部门要围绕健康上海行动，通力合作、各负其责，制定具体实施方案并有序推进。建立监测评价机制，完善考核机制和问责制度，把健康上海行动执行情况纳入各级党委和政府考核内容。

(二) 动员各方参与

凝聚全社会力量，形成健康促进的强大合力。鼓励个人和家庭积极参与健康上海行动，落实个人健康责任，养成健康生活方式。各单位特别是学校、企业、居（村）委等要充分挖掘和利用自身资源，积极开展健康细胞工程建设，创造健康支持性环境。鼓励社会捐资，依托社会力量成立健康上海行动相关基金。卫生健康相关行业学会、协会和社团组织以及其他社会组织要充分发挥作用，参与组织健康促进和健康科普工作。

(三) 健全支撑体系

成立健康上海行动专家咨询委员会，为行动实施提供智力和技术支撑。落实健康优先发展战略，建立重大项目、重要政策健康影响评估机制，切实推进健康融入所有政策。把健康上海建设作为贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想的重要载体，将“健康融入所有政策”和健康中国战略纳入领导干部专题培训内容。各级政府要调整优化财政支出结构，落实好卫生健康投入政策，加大政府投入力度，强化支持引导。完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，引导、鼓励社会和企业投资健康领域。鼓励金融机构创新产品和服务。针对关键技术，结合科技重大专项、重点研发计划给予支持。完善相关法律法规体系，以法治保障任务落实。

(四) 加强队伍建设

持续实施医学人才培养工程，大力培养和集聚高端医学人才，重点培养一批医学领军人才和学科带头人，加快优秀青年医学人才、公共卫生人才、健康促进人才、国际化卫生管理人才和专业技术双语人才培养。加大对基层和偏远地区扶持力度，充实和稳定郊区基层卫生人才队伍。加强全科、儿科、康复等专业急需紧缺人才培养。贯彻落实上海“科改25条”“人才30条”，激发卫生健康领域科技创新活力，提升健康科技创新策源能力。

(五) 加强宣传引导

加强健康上海行动的宣传推广、舆论监督、科学引导和典型报道，提高全社会对健康上海建设的认识，营造良好的舆论氛围和健康文化，形成“健康上海、人人行动、人人受益”的社会共识。推进健康教育和健康科普，践行健康生活方式。弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神，增进社会各界对医学事业、医务工作的理解、尊重与支持。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=68954>

(来源：上海市人民政府)

四川：民政厅发布康复辅助器具产业实施规划（2019—2021年）

康复辅助器具是改善、补偿、替代人体功能和实施辅助性治疗以及预防残疾的产品。康复辅助器具产业包括产品制造、配置服务、研发设计等业态门类，是支撑发展人类健康事业和康复服务业的重要基础，是具有高成长性、关联性和带动性的新兴产业。加快康复辅助器具产业发展，对构建具有四川特色优势的现代产业体系、积极应对人口老龄化、培育壮大新经济新动能具有重要意义。为贯彻落实《国务院关于加快发展康复辅助器具产业的若干意见》精神，推动我省康复辅助器具产业加快发展，满足社会康复服务需求，增进人民福祉，依据《四川省人民政府关于加快康复辅助器具产业发展的实施意见》（川府发〔2017〕46号），制定本实施规划。实施规划期限为2019—2021年。

一、规划基础

(一) 重大意义

有利于积极应对人口老龄化，满足残疾人康复服务需求。近年来，全省进入人口老龄化快速发展期，老龄人口高达1762万，总量居全国第二。同时，全省有622万残疾人和大量伤病人员，是全国康复辅具需求人数最多的省份之一。加快康复辅助器具产业发展，能有效改善老年人和残疾人生活质量，推进健康四川建设迈上新台阶。

有利于解决好发展不平衡不充分问题，满足人民群众美好生活需要。随着经济社会持续发展，城乡居民对健康的需求越来越高，也给康复辅助器具产业发展提出了新要求。健全完善扶持措施，激发各类市场主体活力和创造力，提供更多人民用得上、用得起、用得好的康复辅助器具产品，满足人民日益增长的美好生活需要成为当务之急。

有利于培育壮大新经济新动能，加快构建具有四川特色优势的现代产业体系。在康复需求加速释放背景下，康复辅助器具产业快速发展，已成为深化供给侧结构性改革、推动产业转型升级的战略性新兴产业。推动康复辅助器具产业加快发展，将为我省经济发展培育新增长点、增添新动能、带来新契机。

(二) 基础条件

市场需求潜力十分巨大。目前，全球市场康复辅助器具产业发展迅速，一些发达国家康复辅助器具产业规模占GDP的1%-2%。我省30%的老年人、90%的残疾人和30%的非感染性疾病患者有康复辅助器具需求，具有广阔的市场空间。

产业承载基础初具轮廓。攀枝花市国家康复辅助器具产业综合改革试点有序推进，成都温江区“三医融合”优势明显，资阳“中国牙谷”建设初见成效。电子科技大学、四川省康复辅具技术服务中心、四川省八一康复中心等一批研发和装配机构专业化能力逐渐凸显。

产业运行机制初步建立。2017年8月在全国率先制定《四川省人民政府关于加快康复辅助器具产业发展的实施意见》，建立了民政厅牵头、省直相关部门参加的加快发展康复辅助器具产业厅际联席会议制度，为康复辅具产业发展提供强有力的政策保障。

(三) 面临形势

国际形势。发达国家康复辅助器具产业成熟，基础雄厚、产业链条完整，整体竞争力强。美国康复辅具有43000余种，辅具企业2100家，年产量达3.5亿件，产业规模超过1.5万亿人民币；德国康复辅具达32000多种，辅具企业800家，年产量达2亿件，产业规模超过0.5万亿人民币；日本康复辅具有40000种，辅具企业1200家，年产量达2.5亿件，产业规模超过1.2万亿人民币。

国内情况。目前，全国康复辅助器具研发机构约30家，生产企业1000余家，主要分布在长三角、珠三角、京津冀等沿海发达地区。康复辅助器具种类可分为12个主类、93个次类和538个支类，市场上可供产品只有3000多种，辅助器具产业规模约4000亿左右。相比欧美日等国家，我国康复辅具不仅种类严重匮乏，而且在智能康复辅具产品方面，多为对发达国家的跟踪模仿，缺乏具有我国自主知识产权和核心竞争力的创新技术。

我省现状。我省康复辅具市场目前基本被国外和国内东南沿海发达地区产品垄断，仅涵盖12大类康复辅具产品中的一半。基础性产品主要是矫形器、轮椅及其他助行器、护理床、失禁用品、助听器（含眼镜）、助听器、个人治疗辅助器具、康复训练设备等技术含量与附加值不高的产品，占比高达90%以上。代表省内康复辅具较高技术水平的多模态智能轮椅、3D打印矫形器、外骨骼智能机器人、人机交互穿戴设备等创新型科技产品仍处于实验阶段。据不完全统计，2018年全省康复辅助器具产业规模不足10亿元，康复辅助器具生产装配企业33家，其中规模以上企业6家。

二、总体要求

(一) 发展思路

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和习近平总书记对四川工作系列重要指示精神，全面落实省委十一届三次全会部署，以服务人的全面发展为导向，以扩大有效供给为目标，以增强自主创新能力为动力，充分发挥政府引导和社会力量在康复辅助器具产业发展中的主体作用，促进康复辅助器具产业创新发展、跨越发展，不断满足人民群众日益增长的康复服务需求，为全省经济高质量发展增添新动能。

(二) 基本原则

市场主导，政府引导。遵循产业发展规律，把市场需求作为拉动康复辅助器具产业发展壮大的重要力量，发挥各类市场主体的积极性和创造力。注重规划、政策、标准的引导和示范作用，夯实体制机制保障，营造良好市场环境。

开放合作，创新发展。以更加开放的理念、更加包容的方式，加强与国内外合作，着力提升市场核心竞争力。强化产学研协同发展，推动技术、管理、品牌、商业模式创新，促进新技术、新产品、新服务脱颖而出。

突出重点，补短板。紧扣产业发展方向，立足全省发展实际，实施一批技术先进、具有自主知识产权和较大应用前景的重点项目。瞄准制约全省康复辅助器具产业发展的薄弱环节，补短板、破难题，持续扩大有效供给。

错位发展，深度融合。依托各地产业基础和比较优势，划定全省各地产业发展重点，明确功能定位。将康复辅助器具产业发展融入“医药健康产业培育方案”“互联网+”以及现代服务业发展进程，促进业态融合，推动产业全面发展。

(三) 发展目标

到2021年，全省康复辅助器具产业快速发展，产品种类更加丰富，发展环境持续优化，形成较为完善的康复辅助器具产业发展体系，产业规模与综合竞争力进入全国先进行列。“一园两区、多板块”产业发展空间布局基本形成，成都温江康复辅助器具产业园区产业规模20亿元以上；攀枝花西区康复辅助器具产业园区产业规模10亿元，资阳市口腔辅助器具产业规模30亿元。发展一批市场占有率高、产品附加值高、可替代进口的康复辅助器具产品，形成较为完善的9大产品系列；培育一批服务模式新、科技含量高、带动能力强的龙头企业和专注于细分市场走“专精特新”发展模式的中小微企业，全省康复辅助器具产业规模超过100亿元，打造1个有影响力的康复辅助器具品牌展会。

三、空间布局

结合全省实施“一千多支、五区协同”发展战略，立足各地产业基础、功能定位和比较优势，按照错位发展、产业集聚、链条协同的原则，走特色化、差异化发展道路，着力构建“一园两区、多板块”的产业发展格局。

(一) 着力打造康复辅助器具综合产业园区

坚持优势引领，整合利用空间，推动成都温江（A区）和攀枝花西区（B区）联合打造康复辅助器具综合产业园区。

推进成都温江（A区）加快发展。优化园区功能布局，制造板块主要发展智能康复辅助器具、仿生假肢、外骨骼机器人、康复机器人等智能、高科技、高品质的康复辅助器具产品生产；研发板块重点打造康复辅助器具研发集群。强化研发培育，依托成都医学城三医创新中心四期孵化载体，以残疾筛查技术、诊断技术、治疗技术、康复技术、辅具生产适配技术等技术研发、引进为重点，攻克一批关键核心技术。鼓励推动医疗康复机构、知名企业与四川大学、电子科技大学、成都中医药大学等高校共建重点实验室、工程研究中心、产业技术研究院等创新平台，联合开设医疗康复、辅具适配、研发中心。着力招大引强，重点招引便携式健康监测设备类、自助式健康检测设备类、智能床等中高端辅助器具细分领域的龙头企业和行业领军企业，聚集一批产业吸附力强、规模效应优的龙头企业和成长潜力大、发展前景好的康复辅具重点企业。到2021年，力争引进国内

外知名辅具生产制造企业5家以上、辅具研发企业8家以上，产业规模达20亿元以上。

加快攀枝花西区（B区）规划建设。加大基础设施建设力度，完善配套功能，规划建设康复辅具展销配置服务区、普通型康复辅具加工区、大健康产品高新引领区，提升综合承载能力。借助拥有国家钕铁磁检测中心、全国钕铁磁综合利用标准委员会的标准制（修）定优势，积极争取国家政策资金支持，吸引社会资本，建设辐射西南地区的康复辅具器具检验检测认证中心。加大招商引资力度，推动以钕铁磁材料的新兴康复辅具器具生产企业、适合西南地区的普通型康复辅具器具生产企业、医疗设备产品企业等入驻，着力打造以钕铁磁材料为原料的康复辅具器具生产基地。吸引高分子材料、碳纤维、电子元器件、电机、塑料、橡胶等支撑康复辅具器具产品的关键部件生产上下游企业入驻，重点发展融资租赁、科技服务、信息技术服务、检验检测认证、现代物流、电子商务、服务外包等生产性服务。到2021年，吸引3-5家企业入驻园区，力争产业规模达10亿元。

促进两区协同发展。两区根据自身条件和优势明确发展定位，共建一个康复辅具器具产业园区，协同发展，推动康复辅具器具产业加速集聚。搭建双方企业沟通合作桥梁，促进双方企业在生产技术、经营管理、上下游产业链配套、基地建设等方面的务实合作。A区主要为B区提供信息、技术、产业等方面的支撑和保障，B区主要为A区提供必要的生产要素，力争每年B区承接A区产业转移项目1-2个，以及培育创新性、成长性好的优质企业1-2家，到2021年，实现B区为A区配套协作企业3家。

（二）统筹发展其他康复辅具器具多区域板块

优化资源配置和统筹产业布局，充分调动各区域发展康复辅具器具产业的积极性、主动性、创造性，打造具有良好发展潜力、能够加快成长的多个区域板块。

资阳市围绕打造世界知名“中国牙谷”，推进口腔“产学研医养”建设，形成从口腔基础材料、耗材、设备到产品出厂完整的口腔辅具器具产业链，力争到2021年建成口腔辅具器具产业制造基地、分销中心和教育培训基地，形成以口腔辅具器具产业制造为主的30亿元级康复辅具器具产业集群。

广元市着力扩大中国西部（四川苍溪）眼镜产业园规模，建设低、中、高端眼镜产品生产线及相关配套设施。引进眼镜制造及相关配套产业入驻，形成完整的眼镜产业链。融合发展眼镜物流、电商网络、产业文化，打造中国西部眼镜产业品牌，形成辐射西南西北、面向全国的区域交易中心。到2021年，入驻眼镜企业20家，力争产业规模达5亿元。

德阳市聚焦医疗康复产品，着力发展智能床、康复治疗器械及相关配套产品的康复辅具器具产业集群。

泸州市依托高新区医药园区发展康复辅具器具产业，重点发展轮椅和3D打印技术为主的康复辅具器具。

其他地区根据自身资源环境承载能力，发挥劳动力密集、矿产资源丰富优势，因地制宜发展劳动密集型康复辅具器具产业园区。

四、主要任务

（一）构建现代产业体系

以保基本、普惠性为主导，发展基本康复辅具器具，为贫困残疾人等困难群体提供适配型产品供给。优先研发制造残疾人、老年人、伤病人康复辅具器具产品。强化无障碍研发设计，扩大无障碍产品设施范围，大力推动辅具器具在无障碍设施方面运用。支持人工智能、脑机接口、虚拟现实等新技术在康复辅具器具产品中的集成应用。鼓励外骨骼机器人、照护和康复机器人、仿生假肢、虚拟现实康复训练设备等产品研发，形成一批高智能、高科技、高品质的康复辅具器具产品。积极拓展改善提高普通人群生活品质的产品。加强传统中医康复技术、方法创新，开发高智能推拿按摩机器人等，形成和推广一批具有自主知识产权、疗效确切、中医特色突出的康复辅具器具。

专栏 康复辅具器具9大产品体系

<p>基本康复辅具。重点支持经济、适用、便利、舒适、环保、智能型辅具器具的研发生产，针对不同人群需求开发个性化辅具器具，大力发展矫形器、助听器、助视器、假肢和多功能轮椅、拐杖等基本辅具器具。</p> <p>健康可穿戴设备类康复辅具。重点发展实时、连续监测血压、血糖、血氧、心电图等生理参数和健康状态的健康手环、健康腕表等可穿戴监护设备。</p> <p>便携式健康监测设备类康复辅具。重点发展便于随时、随地、自助完成基础健康状态检测，用于社区机构、公共场所的自助式智能健康监测设备。</p> <p>自助式健康监测设备类康复辅具。重点发展用于家庭、社区医疗机构，可借助在线管理系统实现远程健康管理等功能的集成式、分立式智能健康监测应用工具包。</p> <p>智能养老监护设备类康复辅具。重点发展用于家庭养老、机构养老的智能轮椅、拐杖、智能洗浴、智能提示等智能化监测、康复、看护设备。</p> <p>家庭服务机器人。重点发展满足家居作业、情感陪护、娱乐休闲、无障碍辅助、安防监控等需求的智能服务型机器人。</p> <p>智能床。重点发展满足残疾人、失能老人监护、康复、保健、生活护理等需求，应用先进数控技术的智能康复床、监护床、护理床等。</p> <p>3D打印矫形器。重点发展满足伤病人、残障人群等个性化适配需求，针对传统定制式矫形器制作效率低、舒适性差、环境污染较大等问题，开展基于3D打印技术的个性化矫形器设计、优化、评价系统和适配技术等关键技术。</p> <p>口腔装备康复辅具。重点发展口腔基础材料、耗材、设备等。</p>

推动康复辅具器具产业智能工厂和数字化车间示范建设。围绕产业发展重点谋划、招引和实施重大项目，形成投产一批、建设一批、储备一批的项目梯次，增强产业集聚能力。建立项目协调推进机制，及时协调解决问题，加快项目建设步伐。

（二）增强科技创新能力

鼓励高校和科研院所参与康复辅具器具研究，推进现代传感、智能控制、云计算等关键技术在康复辅具器具产品中的应用。通过招商引企，以民政部干部学校为载体，推进产学研一体的养老、康复辅具器具产业融合发展。支持企业围绕不同消费需求开展柔性设计，开发一批康复辅助机器人、智能终端、智能家居、可穿戴设备等原创创新产品。促进科技成果转化，每年形成康复辅具器具设计创新成果不少于2项。依托省康复辅具器具技术服务中心、国家辅具西南区域中心筹建康复辅具器具研发中心，开展辅具产品研发、质量检测、临床试用等系列工作。

（三）培育壮大市场主体

支持康复辅具器具企业加快发展，打造一批高端智能、可替代进口的优质企业。筛选一批成长潜力大、发展前景好的康复辅具器具重点企业，实施分类指导、动态管理，鼓励支持企业做大做强。支持优势企业建立康复辅具器具产业及专利联盟。支持医药企业开发康复辅具器具产品。支持国内外先进康复辅具器具企业来川投资建厂和参与研发工作。支持康复辅具器具服务单位申报国家级服务业标准化试点。

（四）拓展市场发展空间

加强与长三角、珠三角等先进地区行业间、企业间的交流交往、产品展示等。鼓励社会力量举办高层次高水平的康复辅具器具展会、产业论坛。整合资源创办西部康复辅具器具博览会。鼓励康复辅具器具企业参与“惠民购物全川行”“川货全国行”活动。支持企业、事业单位、科研院所加强与国内行业组织交流合作。鼓励在川企业建立海外销售网络和服务体系，进军国际市场。面向东南亚国家举办学术研讨会、产品推介会等，不断提高四川康复辅具器具企业和产品的知名度。

（五）营造良好市场环境

深化康复辅具器具产业领域“放管服”改革，简化流程，健全监管服务机制。建立康复辅具器具适配服务标准，规范市场准入，提升服务质量。鼓励企业和行业协会参与国家产品标准制定。推进质量检验检测体系建设，鼓励建设第三方康复辅具器具检验检测平台。加强产品质量监督检查、风险监测和缺陷产品召回、产品伤害监测验证评估等工作。指导成都市开展康复辅具器具社区租赁服务试点工作，探索构建服务网络、提振消费能力、强化服务支撑等方面的模式和经验。同时，利用医院康复科、残疾人康复机构、养老院等实施一批应用服务示范项目，推广康复护理设备、健康可穿戴设备、健康监测设备、智能养老监护设备等产品的应用。

五、保障措施

（一）加强组织领导

充分发挥康复辅具器具产业厅联席会议制度作用，加强协调联动，统筹推进我省康复辅具器具产业发展。各级民政部门要协同发展改革、经济和信息化、财政、科技、商务、卫生健康、药品监管、医疗保障、金融等有关部门及残联组织，做好康复辅具器具产业行业指导和监督管理工作，及时解决工作中遇到的问题。

（二）强化政策支持

加大对康复辅具器具产业园区建设、创新创造、企业融资、投资引导、政府采购、市场监管、消费培育和人才激励等方面支持力度，切实落实税收优惠政策。着力保障土地供应，地方各级人民政府要在城乡规划、土地利用总体规划和年度用地计划编制或修编中，统筹考虑康复辅具器具产业发展需要，保障康复辅具器具产业发展用地供给；对符合环保、节能等有关要求，达到用地标准的康复辅具器具产业项目，优先安排土地指标，优化城乡规划用地布局。探索建立残疾人康复辅具补贴制度，探索将基本的治疗性康复辅具器具纳入基本医疗保险支付范围。

（三）增强人才支撑

鼓励四川大学、电子科技大学、成都中医药大学、西南医科大学等普通高校和职业院校设立医学康复相关专业。支持普通高校、职业院校和企业共建实用型康复辅具器具人才培养基地，鼓励学校和企业人员在人员双向互聘、实习实训、教材开发等方面开展合作，建立康复辅具器具产业人才培养、协同育人机制。积极组织康复技师、社区康复专业人员、专业社工人员、残疾人就业指导员参加康复辅具器具知识的继续教育。

（四）加大宣传力度

充分利用广播、电视、报刊和网络等媒介宣传康复辅具器具知识，促进康复辅具器具产品广泛应用。支持行业组织开展产业创新评选活动，推介康复辅具器具创新产品目录、科技成果及转化项目信息，鼓励全社会参与康复辅具器具创新。加大营销投入，推广四川品牌，提升康复辅具器具产业在全国的影响力。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=68995>

（来源：四川省民政局）

养老类型

北京：以东城区养老现状，见中国养老行业众生相

“上午11点40分，随着护理员将餐车推进，饭菜的香气迅速充满了整个就餐区，空气中弥漫的香气告诉长者们午餐时间即将来临。”这是东城区一家养老院内平常又温馨的画面。

“我们非常重视老人的伙食，老人有了胃口，就会有在家的感觉”，养老院工作人员这样告诉我们。通过对旁边奶奶的询问，我们也得知了她选择这家养老机构的原因，虽然刚开始老人的家属对于养老机构并不是很放心，但是由于家里平时没有人，老人有突发状况，不能得到及时的解决，为了能让老人得到更好更及时的照顾，老人的家属经过多方面的考察后，选择了这家看起来不错的养老机构。

在和家属的交流中，我们得知家属之所以选择这家养老机构，是因为机构在“衣食住行”方面都做到了让家属安心、放心。机构离家比较近，家人和老人的往来非常便利，另外它充足的户外活动场地也非常的方便

平时老人散步、运动和休闲。机构内公寓的每个楼层都有公共活动区，提供书籍、报纸、电视等多种娱乐设施，丰富了长者们休闲娱乐时光。这里工作日会有24护理员，周末会增加到30位，全方位服务长者以防发生紧急情况。

为了给长者提供安全专业的护理服务，这家养老机构会根据长者的健康情况，将长者分为全自理、轻度半自理、重度半自理和非自理四种级别，为长者提供专业的个性化护理。由于认知症长者需要得到更多的照顾，养老院会定期对护理人员进行认知症护理培训，并将认知症长者集中管理，与其他长者进行区分。机构内每两位认知症长者都会配备一名专业护理人员，对于有需要的老人，也会一对一进行护理。护理人员每天都会为长者更换五到六次尿布，比家中阿姨更换的还要频繁，由于经常换尿布和洗澡，这里的老年人很难患上褥疮。

“过去，我和老伴每周只能去散步一次，每次都要妻子来照顾我们外出，在这里每天都有护理人员陪我们下楼散步，就像家人一样。”一位行动不方便的老人这样说。除了陪护，这家养老机构每天都会为长者提供简单的足部按摩，为老人放松肌肉，降低因肌肉僵硬而摔倒的风险。

在寸土寸金的东城区开一家这样规模的养老院，它的财务压力是非常大的。在开业前，机构需要制定工作手册、规划养老功能区等，这些细节上的规划都需要专业人士进行把控，其实这些都还是小事，最令人头痛的还是物业租金和养老建筑的改造，这些巨额的财务支出都是不可避免的。那养老机构的情况到底怎么样呢？下面是我们的详细调查。

护理员的状况

目前北京市的护理员待遇较前几年已经有了明显的差距。现在护理员的基本工资都是在4000-6000元/月，而工作三年以上的护理员基本工资都是在6000元左右，这些还并没有包括额外的津贴，一日双班倒和包食宿在目前也是这个行业的标配。这家养老机构中的37名护理员工中，其中有12名拥有超过2年的老年护理服务经验，在养老机构工作没有耐心和极强的学习能力是干不长久的。所以人员的流动性是这个行业现在不可避免的现象之一。

这家养老机构会在每周二和周四的下午3:00对护理员进行心理疏导。根据吾老院在东城区走访调查发现，超过3成的养老机构都表示需要对护理员进行心理疏导，因为他们不仅要临时辅助护士进行繁杂的护理任务，包括吸痰和注射胰岛素等，还要随时准备应对任何突发状况，他们长期生活在如此高压的生活中，心理和生活都需要养老机构的护理人员定期进行疏导和照顾。

现在大多数的护理员都为中年女性，她们一般都具有国家认可的资格技能证书。“我在这家养老机构工作感觉挺好的，我有资格证，现在养老院也很多，我们找工作可选择的机会也很多。”一位50多岁的护理员这样告诉我们。

养老机构的情况

1. 养老机构的收费情况

虽然现在养老机构的发展很快，但是现阶段养老机构的盈利水平还是差强人意。吾老院通过调查发现，其中最关键的因素还是入住率不理想，中国现已进入老龄化社会，为什么养老机构的入住率会不理想？究其根本还是养老机构的收费标准远远高于老年人的承受能力，以东城区为例，吾老院评分在65分以上的两家养老机构中，标准间的最低收费为4800元，如果老人不习惯与别人同住，那么单人间的收费只会高，不会低。并且随着老人健康程度的变化，收取的费用也会有所增加。

2. 养老机构的服务质量

现阶段，养老机构的服务质量差异还是比较大的，因为养老机构的房租、改建成本和人力成本都是客观存在的。现阶段养老机构的大部分收益都用于人力成本和基础运营，剩余可供养老机构自由支配的收益并不多，利润不足严重影响了养老机构增加服务成本的意愿，所以很多养老机构会从护理人员方面开始控制，减少养老机构的员工。

随着公私合营模式的推广，政府开始帮助民营企业降低租金和改造成本的压力，以求提升服务质量。但是由于民营企业的不可控性，他们可能会将优化出来的资金用于新项目的投资，这样老人们应得的福利就会受到损害。

通过吾老院对北京市东城区8家养老机构的走访得出，其中75%由个人经营，25%由法人经营。从客观的角度出发，我们不能说在公共事业上个人经营不如法人经营稳健，但是在经济逻辑上来说，个人经营还是有很多的弊端。

3. 养老机构的护理风险

养老服务是一种高风险的服务种类，尤其是个人经营的养老机构，“一个意外事故影响一年的收入”并不是个例，但是在这里，保险并没有成为屏蔽意外事故和支付的手段。

随着老龄化社会的推进，老年人的护理服务正在急剧增加，现在政府已经对长期护理保险制度进行规划。吾老院相信在不远的将来，当长期护理险推出后，护理机构的运营门槛会大大的降低。

结论

现阶段的养老机构仍是以盈利为基础的，随着个人经营者的增加，很多养老机构都在为生存而努力提升自己的竞争力。吾老院认为在这种情况下，很多养老机构必将在营销上进行强化，虽然现在养老行业还是低成本劳动力运营，但是如果老年人及其家属受到了营销的引导，选择了那些营销推广做的好的养老机构，那么可能会有很多养老机构将原本用于提升服务质量的资金用于营销。到那时服务质量不佳的养老机构必将直接导致老人的生活质量和生活权益下降。

吾老院认为现在养老机构的首要任务是将养老服务的质量先提升，并且在提升质量的同时加强养老机构对老年人家庭服务的支援服务。因为通过吾老院调查发现，在东城区入住养老机构的老人中有72.4%，在入住养老院前有过长期雇佣的关系，但是由于家属的需求不能得到及时的满足，所以人们对这种关系并不看好。如果由养老机构介入，那么当家属提出对服务的不满时，会有机构的运营者直接介入，并且随着服务质量的高低，服务人员相应的收入会有变化时，服务的质量可能会得到改善和认可，当这种模式产生良性循环时，服务人员的责任感也会得到很大的提高。

所以吾老院认为我们有必要且对养老机构进行一个客观的评估，让那些信用高、质量优、规模大的养老机构被更多人看到，让长者们享受幸福安心的晚年生活。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=68944>

(来源：北晚新视讯)

北京：西城社区养老驿站每年可享6万元补贴

记者昨日从西城区获悉，根据近日制定印发的《西城区社区养老服务驿站运营扶持办法》（以下简称《办法》），社区养老驿站每年最高可获6万元基础运营补贴。

西城区民政局相关负责人介绍，西城区现有45家已备案公示的社区养老服务驿站和38家养老机构，《办法》将对社区养老服务驿站进行7项基础运营扶持，实施期限为三年。7项基础运营扶持包括服务流量补贴、托养流量补贴、连锁运营补贴、基础运营补贴、深夜值守补贴、考核奖励补贴和运维支持。

根据驿站面积、相应服务内容、床位数的差异，西城区将社区养老服务驿站分为ABC三种类型，补贴标准从每年6万元到2.5万元。如，A型社区养老服务驿站每年服务不低于1万人次，补贴标准为每年6万元（服务人员人次的统计不包括政府购买项目的服务）。

根据《办法》规定，对于养老驿站每天安排值守人员，在晚7点至早7点之间提供夜间呼叫服务、帮助夜间走失的老年人联系家属和处理夜间老年人所需服务的，驿站将获得深夜值守补贴。补贴标准为值守1人每年补贴3万元，最高补贴不超过3人。

驿站监管方式上，西城区在第三季度对驿站服务质量进行量化考核，并给予考核奖励补贴。对此《办法》规定，考核评分获得80分以上的驿站，依据分数从高到低，按照享受运营补贴驿站数量30%的比例，给予一次性奖励5万元。对于考核未达到及格线60分的驿站，将取消次年申请享受运营补贴的资格。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=68972>

(来源：北青网)

江苏：南京养老服务时间银行推行拟发币方案，47名鼓楼“好人”获赠

“时间存款”

目前，南京在全国率先从市级层面推广“时间银行”这一互助养老模式。昨天，记者从先行试点的鼓楼区获悉，该区养老服务时间银行正全面升级，推行拟发币，其中获得过区级以上好人称号的，可获赠80个小时“时间存款”。

去年，为响应国务院号召，我市成立了以鼓楼区为试点的首个区级时间银行，在全区推广进行探索。志愿者在相对年轻时，用服务存储时间，等到年满60周岁，就可提取时间兑换相应服务。

“在实际操作中，我们为了控制时间银行的货币规模和流通平衡，尝试制定了一系列拟发币方案。”鼓楼区民政局相关负责人表示，像获得过区级以上好人称号的老人可获得80小时的时间币赠予，每小时以60个时间币计算，相当于存了4800个时间币。目前，该区已完成47名鼓楼好人的时间币发放。

因为曾获得“南京十大好人”称号，耄耋老人赵成喜的“时间银行”账户里获赠了80个小时的“时间存款”。今年62岁的王莉是一名退休医生，现在是社区的“健康顾问”。每次赵成喜需要护理、助浴的时候，都会由老伴用鼓楼“时间银行”小程序下单给王莉，然后用时间币支付给王莉作为服务“报酬”：温水擦浴需要30个时间币，面部清洁和梳头需要15个时间币……各项服务都有“时间代码”。

今年刚满60周岁的鼓楼区居民程沂蒙，2017年度获得中国好人的称号，因此领取到了80个小时的时间币。程沂蒙表示，有了时间银行这个平台后，也想通过自己现在的服务时间，为自己和老伴再多积累一些被服务时间。

根据民政部门统计，从2018年10月，鼓楼区时间银行线上线下全面启动，截至2019年9月已有55家网点正式运营，注册志愿者1689名，开展志愿服务人次97759次，捐赠时间735小时，其中534小时已用于赠送老人。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=68996>

(来源：南京日报)

湖北：把养老做到“一碗热汤”的距离

4日下午3时，在武昌区水渠湖街道的爱照护养老中心，几位老人正在中心康护理疗师的指导下用“挪威红绳”做着锻炼，从家中到街道社区养老服务中心只需要几分钟；同一时间，武昌区综合服务平台也正在处理老人的各种服务信息需求，老人只需一个电话便可以享受到“三助一护”的上门养老服务。

截至目前，武汉市已经建成12个区级统分平台、172个“互联网+居家养老”网点、100家社区老年人服务中心、307个农村老年人互助照料活动中心，在社区实现了“15分钟养老圈”。

把养老做到“一碗热汤”的距离

4日上午9时，记者在汉阳区北湖街爱照护养老中心看到，80岁的余克家正在做腿部理疗。他对记者说，上个月他一个人在家中风摔倒了，在地板上躺了两个多小时才被回家的子女发现送去医院，出院后儿女们再也不会同意他一个人在家，但提起去养老院余克家却直摇头，后来发现社区周边新开了一家中心辐射式养老中心，周末还可以回家，平时子女去看望也方便，这下他才同意来到社区养老中心。“这里真是好，主要是离家近，

姑娘还经常做好我喜欢的菜送来这里。”余克家说，在这里一个月，通过专业的理疗和护理，自己已经可以慢慢走路了，精神状态也很好。

无独有偶，在汉阳区鲤鱼洲社区，65岁的张老师是一名工程师，患有阿兹海默症，患病6年，居家养老照护难度很大，子女上班忙，又缺乏专业照护经验，对于去养老院专区照护，老人心里抵触，今年社区开了养老服务中心，离家不到10分钟的距离，家人征得老人同意后将他送到了这里。初来时张老师脚脚，情绪波动大，认知障碍、运动障碍。15天后，张老师由偶尔失禁到有规律，从不记得家里人到能记得远房亲戚；30天后，从不敢迈步到能独立从大厅走到房间，从不好交流到能清楚表达自己的观点，从不喜欢笑到开心歌唱。张老师特别喜欢被称呼张工，知识渊博，爱看战争片的张工对老伴说：“我在这里很好，你看我能走到大门口了，想家了回去也方便，就在隔壁小区。”

其实互联网+居家养老，就是让社区养老变成一碗热汤的距离，让老人在“一刻钟养老圈”里幸福养老。

12个区养老智慧平台上线

在江岸区、武昌区、黄浦区等各大城区，随着智慧养老统一平台正式上线，各个区民政局将区内各大社区为老服务资源接入平台，老人在家一个电话便可预约“三助一护”。在江岸区，拥有大数据的养老平台就像一个智慧大脑，为300多家服务机构派单，让它们更好地为辖区18万名60岁以上的老人提供服务。

江岸区90岁以上的老人还享受到了每天一小时的上门服务。家住车站路天生街的黄奶奶今年93岁了，住老社区下楼不方便，现在每天都有人上门帮她做清洁，来之前还问她需要买什么，方便了老年人的生活。据了解，江岸区政府为90岁以上老人购买的每天一小时为老服务，一年就要花费900万元。

在全市范围内，已经建成12个区级综合平台，为全市老人提供服务，每个区级综合平台对接全区老人，同时也接入1800多家养老服务供应商导入平台，为老人提供各种个性化的为老服务近200万次。

武汉市民政局负责人介绍，武汉市的互联网+居家养老利用传感设备、电子地图、可视呼叫等互联网技术，将养老机构专业服务精准化、标准化、低成本送到老人家中，在全市范围打造一座“没有围墙的养老院”和“一刻钟养老圈”。目前已逐步形成社区嵌入、中心辐射、统分结合三位一体的居家养老服务体系，初步实现了“养老全方位、服务零距离”。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=68952>

(来源：武汉晚报)

湖南：长沙县首家公立医养结合中心成立

近日，住在长沙县果园镇敬老院的李玉莲（化名）因患冠心病心梗，直接来到敬老院内果园镇卫生院综合二科住院就诊，免去了往返于果园镇卫生院与敬老院之间的车马劳顿，不出敬老院大门就能享受同质诊疗。

2019年8月30日，果园镇医养结合中心——果园镇卫生院综合二科在果园镇敬老院正式揭牌。作为长沙县首家公立医养结合中心，果园镇卫生院综合二科已经试营业一周，为近60位村民提供了门诊服务，为9位老人提供了住院诊疗。

在检查李玉莲的各项体征后，全科医师王田考虑到患者高龄且病情复杂，决定运用远程医疗平台向医共体单位发起会诊申请，网络的另一端，长沙县第一人民医院专家经过在线互动和视频交流，给出会诊结论，生成完整的会诊报告单，并确定下一步治疗方案。

“医养结合是一种有病治病、无病疗养，把医疗资源和养老资源相结合的新型养老模式。”果园镇卫生院院长王涌江介绍，果园镇敬老院目前有103名老人，其中有96人患慢病。为此，果园镇卫生院派驻2名医联体、医共体专家、2名全科医师、1名药剂师、2名超声检验和5名护士等专业医疗人才队伍，为患者和老人提供安心疗养和康复治疗服务。

“这里的医生服务态度好，就在家门口，收费也不贵。”今年81岁的谭小玉（化名）因痛风性关节炎住院6天，每天需要进行中医疗疗。住院期间，谭小玉就诊总费用为1555元，由于她属于“三无”人员（无生活来源、无劳动能力、无法定抚养义务人），费用全免。

“在敬老院内建设医疗养老联合体，能将医疗、养老、康复、照料、护理资源整合在一起，解决老人及障碍人士的医疗、康复和护理等难题，同时也将医院区和养老区分开，互不干扰，又能有所兼顾。”果园镇卫生院办主任蔡金介绍。

目前，果园镇卫生院综合二科提供编制床位23张，拥有B超、心电图、化验等辅助科室及TDP神灯、电针仪、智能经络仪等康复治疗设备，同时依托中南大学湘雅二医院老年病科、长沙市第八医院、长沙县第一人民医院医共体等开展远程医疗服务，患者可享受门诊统筹、住院、康复治疗等医保政策。

王涌江介绍，果园镇卫生院综合二科9月份正式营业，计划将果园镇敬老院及周边村镇的慢病患者统一管理，通过医联体优质资源，定期邀请专家下村进行义诊及健康宣教等，为敬老院的老年病患者及周边村镇近2万名村民提供常见病多发病诊疗及预防保健服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=68945>

(来源：星沙时报)

福建：福州多部门协作落实养老机构水电费优惠政策

今年6月，市人大常委会召开养老事业发展工作专题询问会议。根据会议要求，市发改委、市民政局、市自来水公司、市供电公司等部门相互配合、积极行动。

“我委高度重视养老事业工作发展，为确保我市养老机构用电、用水价格优惠政策得到贯彻落实，7月4日就发出通知，要求福州供电公司、市自来水公司等对照价格政策，对营业范围内的养老机构用电、用水价格进行全面排查，发现价格优惠政策未执行到位的及时落实。”市发改委相关负责人说。

电费降价

今年7月起，东街街道军门社区居家养老服务中心开始执行居民合表电价，用电价格从0.5954元/千瓦时下调至0.533元/千瓦时。7月~8月，该中心的用电量为12080千瓦时，共节省了753.79元。

“优惠的电价让我们节约了成本，可以将资金用于完善、提升社区居家养老服务功能和内涵，让老人享受到更好的居家养老服务。”军门社区居家养老服务照料中心负责人陈少霞说。

军门社区居家养老服务照料中心并不是唯一受益的养老机构。福州供电公司相关负责人介绍，根据市民政局提供的68家居家社区养老服务照料中心名单，市供电公司逐户对接，现场核实，对20家已独立装表单独计量的居家社区养老服务照料中心进行了电价更改。截至8月，已有39家独立装表单独计量的居家社区养老服务照料中心按居民生活类价格执行，14家还未正式申请用电，1家现场已拆迁，1家已经申请办理分表手续，13家养老机构未独立装表计量。“我们将继续逐户对接，并协助产权方制定改造方案，采取安装独立结算分表等方式，解决电价执行问题。”市供电公司方面表示。

水价下调

6月末，安泰街道社区养老服务照料中心从机关社团部分类转为养老院、托管机构分类，用水性质也从执行其他行业用水价格转为居民生活用水合表水价。水价调整后，安泰街道社区养老服务照料中心每月可节约水费开支约150元。

“我们用水需求很大，这次调整也是给我们减负了。”安泰街道社区养老服务照料中心副主任翁彩凤说。她告诉记者，中心是福建省五星级居家社区养老服务照料中心，辐射鼓楼四个社区居家养老服务照料站，占地2016平方米。目前，养老服务照料中心常住老人有20人，每日上午来活动中心参加活动的有七八十人。未来预计将会有更多老人入住，用水量也会增加。

市自来水公司运营部经理郑仲莹表示，公司高度重视、严格落实我市对养老机构执行居民生活用水合表价格，第一时间安排专人开展现场办公，对鼓楼、台江、仓山、晋安四城区共45家养老机构用水情况进行现场复核，对用水性质进行了修正，已及时调整为养老院、托管机构。“我们也与市民政局建立了常态机制，及时更新养老机构清单，保证新增的养老机构能及时享受优惠水价。”郑仲莹说。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=68982>

(来源：闽南网)

黑龙江：牡丹江市首家医养康护一体化养老社区主体落成

4日，记者从市城投集团获悉，牡丹江市首家医养康护一体化养老社区——怡馨颐养社区项目主体建设已全部完成，目前正在对颐养中心的装修和绿化景观施工，预计今年12月份便可试运营，明年5月即可迎来首批长者入住。

据该项目相关负责人介绍，牡丹江怡馨颐养社区是经牡丹江市政府批准支持、在市直相关部门指导下建设、由城投集团投资、以满足我市长者对美好晚年生活需求并为我市长者提供全生命周期的居住设施和服务的大型高品质居家养老社区。社区位于大庆路二十中东侧，建筑面积9.2万平方米，总投资近6亿元。社区内建有900户适老化精装健康住宅，并配套5000平方米的颐养中心，以及2.4万平方米综合医院、康复医院和400余张养护床位，能为我市长者提供便捷、专业、周到、贴心的一体化医养服务。

据了解，该项目的颐养中心，内设老年大学、书吧、图书馆、阳光房、健身房、棋牌室、乒乓球室、台球室、理发室、桑拿浴室、书画室、舞蹈室、摄影室、手工坊、钢琴室等20多种功能房，能为入住长者提供“一站式、一条龙、全方位、全天候”的居家养老服务。怡馨颐养社区的打造和运营，将为我市长者带来“老有所居、老有所养、老有所乐、老有所学、老有所为、老有所医”全新的美好晚年生活体验。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=68973>

(来源：牡丹江晨报)

社区养老的盈利模型与经营画像

社区养老是近年来各类公办民营养老机构采用的一种主流养老服务模式。其通行做法是由政府基层单位（街道办事处或乡镇）免费提供场地和装修补贴，由民营养老机构建设社区养老照料中心和养老驿站并负责运营的一种养老服务模式。

社区养老的主要服务对象为60岁以上的社区内老人，包括自理老人（或称“活力老人”）、半自理老人和完全不能自理老人（或称“失能失智老人”）。由于对社区老人是老年全生命周期覆盖，其服务项目不仅限于带有刚需和区内垄断性质的日照照料（即托老）和短期入住照料（因社区床位有限，长期照料应流转至机构或居家），还应包含照顾到自理老人的文旅活动、老年社交、精神慰藉、老年餐、健康评估监测、康复保健等可替代性项目。据此，假如不考虑辐射居家养老，社区养老模式的总体特征大致可以概括为两点：第一，以社区照料中心和养老驿站为场景的到店视窗服务；第二，以活力老人导入、老年全生命周期覆盖为基础的一揽子服务。

以此为基础，我们来构建社区养老服务模式的盈利模型。从收入来源看，主要包括日照照料服务收入、短期入住照料服务收入、居家养老导流收入、机构养老导流收入、康复保健收入、老年餐收入、老年健康管理产品销售收入、文旅活动收入等。而成本项目中，变动成本主要为照护员工资、照护耗材、老年餐成本、老年健康管理产品进货成本、销售提成以及销售税金（增值税免征）等，固定成本则包括房租（通常免租金）、气暖等物业使用费用、管理人员工资及其他管理费用、工器具折旧、信息系统费用和装修费用摊销以及财务费用等。以北京某社区养老照料中心为例，中心辐射社区老人3.6万人，日照床位35张（收费3500元/月/床，其中短期入住床位18张，收费6000元/月/床），30名员工，日照和短期入住平均9个月，在所在社区的日照和短期入住市场份额占40%，日照中50%短期入住，导流居家床位226张和机构床位15张（分别以1个月收费的30%和10%作为导流提成收入），供餐成本8元一份，售价10元一份，5%的非日照和短期入住老人有送餐需求，中心占20%市场份额，康复保健和文旅活动分别按30%和20%合作分账，10%的非日照和短期入住老人有康复需

求，日均10元。据此测算，在人工成本占比只有24%（这个占比已经压到了极限），老年健康管理产品毛利率达到30%的前提下，如果没有政府运营补贴（有建设补贴），该社区养老照料中心需要实现930万元/年的老年健康管理产品销售收入，才能实现盈亏平衡。更进一步，敏感性分析表明，如果不考虑辐射居家养老和政府运营补贴，利润对老年健康管理产品毛利率最为敏感，毛利率下降10%，利润降幅将达到38%。

由此可见，政府运营补贴、辐射居家养老和以老年健康管理产品销售为主要形式的流量变现构成了社区养老模式营收的三大支撑。三大支撑中，辐射居家养老因人工成本压力而盈利困难，维系社区养老服务机构持续经营的也就只有政府运营补贴和流量变现了。而现阶段，流量变现的最便捷途径便是老年健康管理产品销售。在这其中，急功近利一点的，获取政府补贴便成了主营业务，老年健康管理产品销售也异化成了保健品推销。这就是当前各社区养老服务机构经营的典型画像。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=68976>

（来源：东方财经杂志）

养老产业

江苏：“开坛论道”第二届智慧养老发展高峰论坛在宁举行

9月4日上午，江苏省第二届智慧养老发展高峰论坛暨互联网+智慧养老发展研讨会在南京举行。江苏省通信管理局副局长王鹏，新华网总裁助理、长三角中心主任徐寿权，江苏省老龄产业协会会长张建平出席会议并致辞。

三个多小时的头脑风暴，专家、学者、企业家以“新时代、新技术、新模式”为主题，探讨智慧养老信息化产业的发展方向，交流智慧养老成功经验，寻找智慧养老信息化产业的发展方向，让养老服务管理者和行业从业者详细了解智慧养老服务的政策和运营模式，让“智能+”助力江苏智慧养老更加健康地飞速发展。

江苏省通信管理局副局长王鹏在论坛现场致辞：“随着5G时代的到来，数字化、信息化、智能化全面进入高速发展阶段，将智能技术运用于智慧养老产业，实现个人、家庭、社区、机构与健康养老资源的有效对接和优化配置，提升健康养老服务的质量和效率，推动健康养老服务智慧化升级，既是新时期老年产业发展的关键点和突破口，也是养老产业发展的必然趋势。”他相信互联网+智慧养老事业将在江苏遇见最为广阔的发展空间，收获最为坚实可靠的设备支撑、技术支撑、人才支撑和产业支撑。

新华网股份有限公司总裁助理、长三角中心主任徐寿权结合新华网江苏公司在智慧养老行业的实践探索，与大家简要交流了三点认识和体会。他认为首先要发挥媒体智库优势树立科学新认识。智慧养老不是新概念炒作，不是解决所有难题的万能“钥匙”。其次，要发挥资源整合优势构建发展新平台。新华网自2013年起就开始着力智慧养老行业应用试点工作，目前已经成功在涟水、射阳、高邮等地运营，为主流媒体上市公司深度融入智慧养老行业闯出了一条新路。三是发挥技术创新优势开拓产业新高地。如今，云计算、大数据、物联网、移动互联网、人工智能以及5G等新技术为养老产业转型升级注入发展新动能，越来越多的数字化、智能化技术应用到养老产业中，提高了养老服务水平和质量，创新了养老服务模式和方式。“主流媒体上市公司就是要善于掌握和运用新技术优势，瞄准和聚焦新产业趋势，加大资源配置整合力度，推动健康养老服务领域的智慧化建设和产业化发展。”

江苏省老龄产业协会会长张建平致辞表示，互联网+智慧养老发展很快。他说，2017年8月，协会主办召开了江苏首届智慧养老高峰论坛。两年多时间，智能技术迅猛发展，智慧养老发展快。智慧养老已得到社会认可，政府支持，企业投入大。智能化、信息化进入养老管理，进入老年产品，进入养老服务，使养老管理更精准，辅助产品更适老，为养老服务更精细。其次，智慧养老服务信息平台的构建，“互联网+社区养老”的新型养老服务模式，丰富了服务广度和深度，化解了老年人的多样化养老风险，满足了老年人更高层次的养老服务需求。不过，他提醒互联网+智慧养老也面临了一些问题和瓶颈。技术好、平台好、想法好，可是却出现了平台建设多，使用不理想；企业积极性高，可赢利难；开发的产品技术性能好，可市场反应冷的尴尬。这些问题如何解决，他相信通过今天的探讨，一定会对相关部门、企业有启发和帮助，让江苏的老龄产业发展更实、更快、更好。

智慧养老是居家和社区养老服务的主要载体，通过互联网、物联网技术，实现居家和社区养老服务信息的多级互通互联和全天候、全方位的覆盖。智慧养老融合社区养老服务信息，整合助餐助浴、家政预约、医疗保健、商品代购、信息提示、紧急救助等线上、线下服务资源，建立老年人、家庭成员、街道社区和各类社会组织和服务机构的多方联动机制，实现政府、机构、社区与居民之间养老信息和资源的互通共享。

中关村智能健康养老产业联盟理事长田兰宁博士、南京大学社会学学院副院长陈友华、苏州市民政局原副局长郑利江分别作了《信息技术、信息化、信息社会条件下的老龄社会》《智慧养老在产业发展中的重要性》《智慧养老发展的前景》的主题演讲。其中，陈友华认为，智慧养老主要包含两个部分，智能设备及信息交换与服务平台。他表示，智慧养老虽然能取代部分人工服务，但应注意，不仅智慧养老所能提供的直接服务较少，而且某些设备与服务价格不菲，部分老年人及其家人的支付能力不足或认识滞后，阻碍了其发展。他认为，智慧养老更多是一种技术手段，使得服务供给与服务需求之间的衔接更有效与更及时，但本身多不能提供直接服务，因此，养老服务业不会因智慧养老而有根本性改变。

作为本次论坛的承办单位，南京索酷信息科技股份有限公司致力于中国养老服务信息化平台的建设，面向民政部门、养老机构（福利院、养老院、护理院、敬老院、老年公寓）、居家和社区养老服务中心、医养结合机构、养老地产等养老服务机构及集团，提供成熟的信息化解决方案及产业运营服务。

南京索酷信息科技股份有限公司董事长朱明飞、淮安恒兴养老产业有限公司董事长吉荣飞、北京幸福颐养护理院院长刘金玉、江苏银行信息科技部产品创新负责人王磊等作了主题演讲，共同探讨智慧养老信息化产业的发展方向，交流智慧养老成功经验，寻找智慧养老信息化产业的前进目标。

论坛最后，进行了签约及授牌仪式。

夕阳无限好，人间重晚情。本次论坛由江苏省互联网信息办公室、江苏省通信管理局、江苏省互联网协会、江苏省老龄产业协会、中关村智能健康养老产业联盟指导，新华网江苏有限公司、江苏省老龄产业协会养老信息化专业委员会主办，南京索酷信息科技股份有限公司、淮安恒兴养老产业有限公司、北京幸福颐养医疗投资控股有限公司承办。

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=68991>

（来源：新华网）

云南：第三届中国旅居康养产业发展峰会将在楚雄启幕

为贯彻落实“健康中国”战略，加速推进省委省政府提出的“健康生活目的地”建设，2019年9月7日至8日，第三届中国旅居康养产业发展峰会将在云南楚雄建华国际大酒店隆重启幕。

云南环境优美、自然资源丰富、人文风情浓郁，成为了旅居康养产业的发展风口和目的地。特别是“一带一路”的建设，更为云南健康旅居发展插上了翅膀。

去年，云南省委、省政府提出了全力打造世界一流的“绿色能源”“绿色食品”“健康生活目的地”这“三张牌”。从而加快旅游转型升级，把云南打造成世人健康生活的向往之地。

为加快云南康养旅居产业的发展，由中国房联会主办，云南泰达会展策划有限公司承办，中国房地产营销协会、北京（中国）产业对接研究院、北京今日潮流企业策划有限公司、中国康养旅居商学院、诸葛找房、元端科技等企业大力支持，共同举办此次2019第三届中国旅居康养产业发展峰会。

峰会将以“话旅居、论康养，促产业、谈营销”为主题，汇聚300多位旅居康养产业行业精英、专家学者、开发商代表、中介代表，共话（中国）旅居康养发展产业前景，共商布局之道、应对之策、营销之法。志在拥有“东方人类故乡、世界恐龙之乡、中国彝族文化大观园”3张世界级名片的“中国彝乡·滇中翡翠·红红火火楚雄”这块发展热土之上，汇集国内外智慧，凝聚各方力量，共同交流中国旅居康养产业发展趋势，加快云南打造“健康生活目的地”的步伐，努力将云南建设成为中国最美丽省份，谱写好中国梦云南篇章。

峰会邀请了全国房地产商会联盟主席、国家房改方案主要执笔人之一顾云昌；中国房地产营销联盟主席朱曦东；浙江省名商产业联合会副会长杨国亮；北大清华、北师大、北理工房地产总裁班教授陈俊；上海交大房地产专业教授范伟国；诸葛找房创始人兼CEO苏伟杰；中国康养旅居商学院执行院长吴凡；新亚集团董事长助理毕国海；商旅文机构董事长朱奇；河北省非共有经济商会党委委员刘彦坤；云南省房地产协会会展部主任庄成林；大理房地产协会执行主席许时元；石家庄日报品牌运营中心负责人张琪琳；房联汇创始人兼会长赵天星；广东中森鸿基置业执行董事明兴；全国广电旅居产业联盟发起人兼秘书长吴海涛等专家及业界大咖出席本次峰会。

峰会将站在旅居康养市场业态的发展前沿，充分分析探讨旅居康养改变现代人的康养生活以及发展现状、趋势等，还将就云南如何结合旅居康养模式、满足市场康养需求，如何深度挖掘文旅资源、丰富旅居康养产业、让品质旅居与生态、农家游、观光游、民俗游等产品嫁接起来，做好品质旅居旅游产业发展的延伸等方面展开交流。

业界大咖的深度演讲、令人憧憬的推介项目、以及各位专家、学者如何思想上碰撞出激烈的火花，能否使我们耳目一新，让我们拭目以待。

9月7日，期待我们在楚雄相见！

<http://cnzf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=68993>

（来源：云南房网）

陈林海：康养产业自诞生起就具备公益性，不可能有暴利

8月30日，由中国残疾人联合会、中国人民大学国家发展与战略研究院、康养百人论坛学术委员会指导，《华夏时报》、水皮杂谈、康养百人主办的“聚焦高质量发展——2019康养产业领袖峰会暨社会责任年会”在京召开。本次峰会主题突出企业社会责任，落实企业高质量发展，为民生高质量服务。

在峰会上，中国医院协会民营医疗分会副秘书长陈林海表示，近些年，很多社会资本不断涌入康养产业，但是很多资本发现他们的投资出了很多问题。资本不能用传统市场投资的眼光来看待这个行业，首先要认识到康养产业本身的公益性，这个行业不可能有暴利，有暴利是要出事的。

在陈林海看来，养老和医疗的投资这几年非常热，尤其是社会化办医，从宏观层面上可以看到新的政策不断推出，而且鼓励的力度是史无前例的。这些年在康养产业诞生了很多上市公司，很多优秀的医疗机构在海外不同的资本市场上市，也有很不错的资本市场表现。但是，需要注意到康养产业从诞生的第一天起就具备了公益性，比如最早的医院。随后才慢慢变成一个行业，变成一个产业。康养产业的投资回报率没有那么高，但却是个稳健、长期的投资。现在资本在这方面有很大的错配问题。

“经常有医院投资人说资本怎么那么血腥，跟我签了那么多对赌协议，说明你跟资本沟通的时候，被回报所诱惑，跟他签了很多对赌协议。所以我们在与资本合作之前要了解清楚。”陈林海举例。

今年7月15日，国务院印发《关于实施健康中国行动的意见》与《健康中国行动（2019—2030年）》。从社会经济结构看，我国65岁以上老年人口已经达到11.9%，人均GDP接近一万美元，已经初步具备了发展康养产业的基础条件。康养产业已经成为国家政策重点推动、社会全民持续关注、企业重点布局的风口产业。

对此，陈林海表示，康养产业确实是在资本寒冬的时期很好的避险产品，企业应该积极拥抱资本，推出更多紧扣刚需的产品。

在陈林海看来，在资本市场趋冷的情况下，康养产业的投资还是达到了100%。相对其他的产业，康养产业的资本热度还是比较高的，只不过资本比以前更加谨慎了，会理性的选择一些优秀的企业和优秀的项目进行

合作。所以，康养产业的企业需要立足自身、立足消费者需求去做一些比较严谨的产品非常重要。比如从市场层面来讲，医养结合的项目往往会得到很多资本的青睐，因为这是真正面向刚需做事情。企业的核心产品要能在大数据中得到体现，在用户体验中得到体现，这样的产品才具有生命力，才能获得用户的忠诚度和持续购买，这也是资本所认同和愿意去追求的。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=68937>

(来源：华夏时报)

大美新疆构建康养旅游产业新格局

2019中国康养产业（新疆）发展大会9月2日在新疆昌吉闭幕。本次大会对外发布包含疗养保健、健康养生、旅游休闲和医疗服务在内的康养项目共160个，总投资1019亿元。康养产业多点开花，多业融合，为大美新疆打造康养旅游新格局助添动力。

康养产业作为我国新兴战略性支柱产业，有着广阔的发展前景。本次大会以“大美新疆·康养昌吉”为主题，全方位展示了新疆昌吉州的生态环境优势和康养产业发展前景，吸引了众多企业和机构参与康养事业，将为推动新疆养老、医疗、文化、体育、养生、旅游等多产业发展做出积极贡献。

新疆发改委副主任王清平介绍，新疆康养旅游资源禀赋优越，包含自然、人文2个主类，地热、医药、旅游等9个亚类，森林草原、温泉、沙浴等21个基本类型，康养产业发展区位优势明显、水土光热矿产资源丰富、旅游文化资源独具特色，康养旅游产业发展潜力巨大。

2016年以来，新疆选取了乌鲁木齐县、奇台县、尼勒克县、特克斯县和昌吉市5个试点县市，积极打造康养精品示范区和服务区。各地依托森林草地、温泉、沙漠等疗养资源，在原有休闲度假基地的基础上，着力打造一批康养基地和经典康养旅游线路。如尼勒克县打造的“候鸟式”康养基地、吐鲁番的“沙疗小镇”、奇台江布拉克天山麦海康养园等才崭露头角就引起业界关注。

据介绍，现代康养产业与旅游业发展紧密相连。2019上半年，新疆旅游业呈现井喷式增长，累计接待游客7589万人次，同比增长46%，实现旅游收入1152亿元，同比增长47.9%。对此，昌吉州党委书记、州长刘革生表示，昌吉州坚持政企联动、开放融合，积极培育“康养+旅游”、“康养+运动”、“康养+医疗”等多业态的健康产业集群发展。在养老、医疗、旅游等领域明确了28个方面的优惠扶持政策，将全力打造立足新疆、辐射中亚的康养旅游产业示范基地。

为进一步促进新疆康养旅游产业发展，新疆近日制定出台了《新疆康养旅游产业发展实施意见》，提出未来将努力构建“健康养生旅游、健康养老旅游、健康医疗旅游”三大产业体系。到2020年，全疆康养旅游先行先试区将达到10个县市、康养旅游示范基地达到3家、中医药健康旅游示范基地3家，中医药健康旅游示范项目10个。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=68935>

(来源：央广网)

探索“医养结合”新模式，2019中国慢性病研究论坛在渝举行

近年来，慢性疾病预防已成为导致人类死亡的主要原因。8月31日，2019中国慢性病研究论坛在重庆铁山坪森林公园举行。南方医科大学教授、博士生导师龙北国，药刘第五代传人、非遗传承人刘宝顺，中国科学院生态环境研究中心博士生导师刘军等等众多医学界专家学者相聚山城，就现阶段常见的慢性疾病预防与治疗做了深入讨论与交流。国内近300余名慢性病患者及行业工作者参加论坛。

国内专家学者高峰对话

南方医科大学教授、博士生导师龙北国讲述“人体菌群失调与慢性病”

所谓慢性病，泛指一类起病隐匿，病因复杂，且病程长，病情迁延不愈，又传染源并未具体确认的疾病的概括性总称。常见的主要有心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等。数据显示，我国有7成以上人群处于亚健康状态，正处于或面临慢性病的威胁。

因此，此次研究论坛主要涉及慢性病的定义、如何预防慢性病、慢性病的可治愈性三大板块。出席论坛的专家学者们分别从自身的医疗领域出发，并结合日常工作经验，从几大常见的慢性病研究案例着手，以心脑血管疾病、血栓性疾病、血液性疾病、慢性肿瘤的可治愈性研讨，衍生至高血压、糖尿病、脑梗、血栓的阶段性慢性病治疗与防护研究汇报，并现场发布了现阶段治疗研究成果。

“医养结合”探索治疗、预防新模式

论坛当天也举行了颐生康—中医馆开业揭牌仪式。相关负责人表示，作为重庆AAAA级景区内的天然疗养院，重庆颐生康养老服务公司将首先探索全新的“医养结合”新模式，以提供患者持续的日间保健、被动运动、中医康复、健康促进、养老护理及其他生活服务。从医、护、疗、查、食、养六大方面，以四大慢性病为主治，进行针对疗养方案，为患者及家属带来更多福音和希望。

揭牌仪式结束后，现场专家们就与会嘉宾、参会人员比较关注的健康、民生问题进行了释疑与解惑，并将针对心脑血管疾病、血栓性疾病、各类肿瘤、糖尿病、不孕不育、各类皮肤病问题开展为期两天的专家义诊，其间挂号费和专家费全免。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=68946>

(来源：中国网)

年薪20万招不到养老院院长？

南京一家坐落于老山风景区的高端社会投资养老机构即将正式开业，但因苦苦招募不到专业的院长而陷入困境。昨天上午，记者前往该机构走访发现，南京目前有300多家各类养老机构，其负责人多半是行业内部“调剂消化”。而随着养老机构开办的门槛进一步放宽，床位富裕而人才奇缺的矛盾日益凸显。这家标出15万+年薪的机构，想招一个懂行的养老院院长，看来还得借助于专业的猎头企业？

问题1：养老机构各种硬件设施越来越好，可团队的管理水平没有同步跟上

“让老人居可安身，医可治病，得到全面护理。”位于南京老山脚下的浦口“不老村老年公寓”，刚开门迎接老人几个月，目前有230张高标床位，已有50位老人入住，老人多半来自当地的街镇。记者了解到，这里原来是厂房，位于老山下独特的森林氧吧，独立院落占地30亩，一期建筑面积5900多平方米，让寸土寸金的主城养老机构望尘莫及。公寓拥有新风系统、宽敞的高标套（房）间配套护理元素，令主城养老机构的老人艳羡不已。尤其主办方用心打造的套内客房，让儿女与父母陪伴守望，体现了旅居+家庭养老的重要元素。

不老村老年公寓负责人江斌告诉记者，经过几个月运营发现，老人及其子女对机构的要求越来越高，他和几个合伙人之前都没有养老服务行业经验，目前机构高层管理团队基本上从行业内部招募而来，院长也是从别的养老机构跳槽过来的，以前是个护理部主任。说起高层团队，江斌很是“捉急”：家属来机构看望父母，仅仅因为接待的管理人员跳了二郎腿，儿女看不下去，不到一周便把父母转走了；老人在作息上提出特殊要求，院方负责人一句“我们需要统一管理”，简单粗暴的拒绝，老人又离开了。江斌困惑的是，养老行业不是靠硬的管理，而是通过服务来实现“为父母解难，为儿女尽孝”的目标。“但现在看来有点跟不上。”江斌说，不是没有想过请专业的人力资源企业帮助招募高层管理团队，但都知道养老企业属微利企业，甚至在运营的前几年根本不能有盈利的想法。记者了解到，不老村养老公寓投资超过1800万元，其硬件和设备不仅在浦口地区，在全市也屈指可数。

问题2：应对150万户籍老年人口，南京养老护理员缺口10万+

高端养老人才是否都领高薪？江苏领航人力资源服务有限公司招聘专家刘女士介绍，养老行业人才的需求量近年来逐步增加，但目前薪资不高，对于人才的吸引力不大。她提供了一组养老院高层管理人员对应的职位及薪酬数据标准：养老院院长年薪在20—30万元，其中高端机构的院长为30—50万元。运营总监为15—20万元，护理部主任10—20万元，销售经理12—18万元，护士、后勤、出纳等8—10万元。养老院高层管理人才的高薪并不“白给”：需要具备医学、护理学、医院管理相关专业的知识储备和实践经验；有的还必须有机构负责人、护理院院长、运营总监等相关职业背景；同时需要熟悉养老行业的法律法规，有公益初心……

昨天傍晚，当记者将猎头专家提供的数据和观点给江斌后，他流露出较深的忧虑。“一方面是大比例空着的床位，另一方面是高成本的设备和人力资本投入，宣传、管理也都需要继续投资。”他说，如果遇到一个得力、懂行的机构负责人，这些都将是问题。

记者从南京市社会福利服务协会了解到，随着近年来社会资本大量进入养老机构，目前南京市养老床位建设已突破60万人50张，这在全国都处于领先地位。但同时，养老人才的培育却显得滞后，多年来，机构高层管理人才都在“近亲繁殖”：缺少科学规划，造成养老行业高层人才奇缺。南京市民政部门相关负责人表示，随着社会化养老进程加速，政府的角色也在转换，从先前的主导转向引导和监管。记者获悉，南京养老界的大鳄、“银城国际颐康社区”正在谋划成立银城养老院，对业内两类人才进行培训：一是对养老院院长等高层的培训，二是对养老护理员的培训。相较之下，眼下最稀缺的是养老护理员，据统计，应对150万户籍老年人口，南京市目前养老护理员的岗位缺口是10万+。培训就涉及到标准和规范，这方面需要政府相关部门介入帮扶引导。

律师观点

江苏新高的律师事务所合伙人马广路律师表示：养老服务趋向更加综合、更为专业，涉及的权利义务涵盖方方面面，对管理人员的素质也有更高的要求。养老服务产业的管理人员不仅需要服务行业的专业精神和态度，更需要对养老服务涉及的各种民事、行政法律法规有较多了解，才能在服务中保障老人的合法权益，保障企业的持续经营。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=68951>

(来源：扬子晚报)

智慧养老

河北：沧州市打造居家养老服务信息平台

一键呼叫、可视终端、精准数据分析……沧州市打造居家养老服务信息平台，整合社会资源，为老人提供专业便捷的服务——

互联网+：让养老服务更智慧

日前，省民政厅对外发布，截至2018年底，我省60周岁以上老年人口达到1496.15万人，占全省总人口比例的19.8%。目前我省50%左右的老年人处于空巢或留守状态，老年人养老服务需求逐步从简单的生活照料向多层次、多样性、个性化转变。

如何适应新变化，满足多层次的养老服务需求？近年来，沧州市开始探索“互联网+养老服务”模式，通过打造居家养老服务信息平台、整合社会资源为老人提供专业便捷的服务，取得了良好效果。

一键呼叫：让老人享受便捷服务

“昨天吃的土豆牛肉，今天想换换口味，吃两个素包子，喝点粥。”8月19日，沧州市新华区建北社区，退休老人周玉会按下手机上一个按键，对屏幕另一端沧州市吴福养老服务中心话务员说。不到20分钟，热腾腾的包子和粥就送上了门。

“这是养老服务中心专门为老年人设计的，用起来挺方便。”周玉会告诉记者，子女长期在外地，她和老伴儿腿脚都不利索。去年，她加入了吴福养老服务中心的居家养老服务信息平台，通过平台配套手机“一键呼叫”功能，可直接与平台话务员联系，不仅可以叫餐，还可享受理发、按摩、针灸等上门服务。

沧州市民政局相关负责人介绍，2018年，沧州市在第一批居家养老服务工程试点基础上，通过政府购买服务，指导建设了沧州市吴福养老服务中心，该中心利用“互联网+”和PPP模式打造居家养老服务信息平台，将医、养服务机构与符合条件的老人聚合到平台，通过整合社会资源为老年人提供专业服务。

“市区内80岁以上老年人以及60岁以上特困、孤残、重病、五保等特殊群体老人，都可享受通过信息平台提供的服务。”该负责人说，政府给这些老人发放了居家养老服务卡，每月往卡上拨付100元到200元的居家养老服务金，老人通过信息平台自由选择服务项目，最后刷卡结算。

“信息平台现在可以提供80多个养老服务项目，老人只要一呼叫，就能让服务到家。”沧州市吴福养老服务中心负责人李建国告诉记者，近年来他们大力发展“互联网+养老服务”模式，用信息技术为老人提供更智能的服务。目前，已加强信息平台的家政服务、医院、日常保健类机构达70余家。

据介绍，截至今年6月底，沧州市居家养老服务入网老年人用户有12383人，覆盖了109个社区、88个村，政府累计发放居家养老服务补贴2555万元，老年人享受各类居家养老服务达36.9万次。

互联网+让养老服务精准高效

记者来到沧州市新华区政务服务中心，首先映入眼帘的是墙壁上多个屏幕组成的居家养老服务信息平台。“已下订单”“商品类别统计”“已处理订单”等数据不断刷新，办公大厅里电话铃声和工作人员答疑声音此起彼伏。

在办公大厅电脑前，话务员张宁宇正与一位老人视频聊天。

“老人正在使用的是‘想家宝’可视终端，通过和居家养老服务信息平台连接，老人可以用它与他人视频通话。”张宁宇告诉记者，这位老人的老伴半年前去世了，女儿在外地，老人心情一直不太好。“最近我们一直与她保持联系，找她聊天，做精神慰藉，明显感觉老人的话比原来多了。”

数据显示，在已入网老人中，60岁以上特殊群体有1187人，80岁以上高龄11196人，存在心脑血管疾病后遗症、长期失眠健忘、情绪波动严重等失智初期症状和隐患的老年人有400人左右。

“通过平台调查问卷的数据分析，我们了解到，很多独居老人有不同程度的心理健康问题。”李建国说，为此，居家养老服务信息平台推出了老年人精神慰藉服务。

李建国介绍，通过对居家养老服务信息平台上采集的服务呼叫、下单、结算等数据分析，可以精确掌握不同片区、不同年龄、不同消费层次的老人服务需求，合理链接资源，为精准投放养老服务提供指导，同时为民政部门相关事项的决策提供依据。

李建国表示，下一步，养老中心将与沧州市老年大学合作，依托居家养老服务信息平台，打造空中课堂。“老人们只要通过‘想家宝’等可视终端一键操作，就能足不出户学知识。”

服务更贴近：让智慧养老“叫好叫座”

今年4月，中国老龄协会发布了《需求侧视角下老年人消费及需求意愿研究报告》。报告指出，近年，我国城镇老年人人均消费支出增加了11.88%，农村老年人人均消费支出增加了75.88%，老龄产业有望成为经济发展新增长点。

然而，养老服务市场潜力看起来很大，但并不代表老年人愿意为养老服务“买单”。

李建国说，自2016年以来，他们与国内多家智慧养老设备生产商达成合作，先后整合各类智能养老设备30余种，但受制于价格，不少老人对智能设备望而却步，信息平台也并没有完全发挥其服务功能。

“与许多发达城市相比，本地老年人对购买智能养老服务并不积极。”李建国坦言，即便老人经济上能够承担，他们也认为花钱买服务不值得。

“我们调研发现，在多个居家养老服务中心，专为社区老人设置的象棋、广场舞、中医保健等免费兴趣班人满为患，但面对一些专业化的收费服务，老人则多持观望态度。”沧州市新华区民政局副局长谭林说，目前来看，老年人的消费观念较为保守，专业养老服务价值被低估。

不少从业人员认为，购买社会化的服务将是未来解决养老问题的主流选择，老年人要接受花钱购买服务的理念和消费习惯。

“养老服务企业在挖掘市场潜力时，需在产品的定位和设置上多花心思，比如针对收入不高而又需要服务的部分老年人，可灵活变通，推出一些优惠政策。”谭林还建议，政府相关部门还应该对重点服务项目提供一定的扶持。

李建国介绍，他们将积极建设“社区养老驿站”，通过整合医院、社区卫生室、社会服务机构等资源，把更专业的养老服务、健康服务送到老人家门口。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=529&aid=68975>

(来源：河北日报)

广东：大亚湾区开建设围墙养老院

老人在家无人照顾，想吃饭洗脚按摩拖地咋办？有了互联网+居家养老服务，老人只需使用定制终端一键式呼叫，就可满足个性化需求上门服务。

昨日上午，大亚湾互联网+居家养老服务正式签约启动运营，宣告大亚湾区民政局联合中国电信惠州大亚湾分公司打造的大亚湾区居家养老信息化服务平台正式运营。双方将按照“互联网+居家养老+时间银行”的养老服务新模式，构筑“一公里为老服务圈”和“没有围墙的养老院”。

根据合同，大亚湾区民政局为1829名保障对象（包括80岁以上社会老人）购买线上居家养老基础服务，同时为229名特困老人购买居家养老信息化平台线下服务。

“老人独自在家，要有事孩子不一定能及时赶回来，如果能呼叫各种服务，我觉得挺好的。”家住大亚湾澳头，今年66岁的市民邱先生说，他目前最需要的是清洗油烟机家务活。

“除了精神陪伴，还可以送餐上门。”70多岁的黄阿姨独自在大亚湾澳头住，她最怕的是孤单，对互联网+居家养老服务充满期待。

大亚湾区居家养老信息化服务平台依托惠州市居家养老信息化服务平台，由老年人服务系统、政府管理系统、运营管理系统、供应商服务系统及养老服务评估管理系统、补贴申请发放子系统、养老大数据平台和养老地图子系统组成。

大亚湾区居家养老信息化服务平台为大亚湾区老人提供线上及线下居家养老服务。线上服务包括12349热线咨询、紧急呼援、实时定位、亲情回访、预约挂号及每年一次的免费救护车等六项基础服务。平台的客服人员熟练掌握客家话、粤语、惠州话、普通话等4种方言，能满足老人在语言沟通方面的不同需求。当老人产生服务需求时，只需使用定制终端一键式呼叫，客服人员将立刻为老人服务。

除了线上服务，老人也可通过时间银行系统或平台客服，提出多样化的线下服务需求，主要包括生活照料、保洁服务、精神慰藉、健康服务等。老人发布需求后，平台可根据定位系统确定老人的所在位置，就近派遣相关的服务人员线下上门服务。

大亚湾区民政局相关负责人介绍，大亚湾区将通过监管系统，对平台各项服务工单从接单、派单、订单跟踪、评价到回访的服务全流程进行实时监管，做到资金流动有记录，服务工单可回溯，服务质量可监管，为老人提供优质、便捷、有保障的智能化居家养老服务。

据调查显示，截至2018年底，大亚湾户籍人口13万多人，老年人口1万多人。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=68968>

(来源：东江时报)

养老培训

2019年京冀家庭服务职业技能大赛养老护理大赛在京举办

“赵奶奶您好，昨晚睡得怎么样啊？接下来由我来为您进行训练好不好？”今天上午，2019年京冀家庭服务职业技能大赛的重头戏——北京赛区养老护理员选拔赛在双井恭和苑鸣锣开赛。在“情景题”中，选手们小心翼翼，生怕因为操作不当惹“赵奶奶”不高兴。

养老护理员是养老服务行业中紧缺的人才。参照国际上通行的3比1标准推算，我国对养老护理员的需求在1200万人左右。一名合格的养老护理员，亲切、专业是重要的考量标准。比赛中，选手们每一项操作前，都要对老人进行亲切的沟通询问。选手们从确保室内环境清洁和舒适的温度，到服务结束后整理好床单被褥，每一项工作都细致入微。

通过前期筛选，共有37名养老护理员入围了今天的选拔赛。大部分都是“90后”。参赛者中还有5名男选手。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=532&aid=68949>

(来源：中国新闻网)

老年大学

山东：德州市出台实施意见助推老年大学规范化办学

德州市委老干部局近日出台《关于加强老年大学规范化办学的实施意见》，立足德州实际，围绕政治建设、组织建设、关工委建设、教师与学员管理、教育教学工作等5方面22项老年大学规范化建设工作提出了具体要求。《意见》提出，要坚持政治建校，秉持“学养结合、康乐有为、服务为先、创新发展”的办学理念，着力加强老年大学规范化建设，全面提升老年大学办学质量和水平，充分发挥老年大学在老年教育中的示范引领作用。

各级老年大学要按照省级规范化示范校建设标准要求，开展规范化示范老年大学创建活动，制定科学完善的教学规范、标准、制度、章程和考核评价体系，不断改善办学条件，逐步实现教学现代化、信息化和规范化。切实加强老年大学干部队伍建设，不断提升政治素质和业务水平，创新办学模式，加强教学管理，推动老年大学工作更符合时代要求，更好地满足老年人需求。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=68984>

(来源：德州新闻网)

山东：济南高新区开创社区老年教育新模式

在社区里也能学习老年人大学的课程了!8月28日，济南老年人大学与高新区社会事务局合作在全市率先设立了1个社区教学点和6个社区志愿服务点，开创社区老年教育新模式，使老年人在社区里也能上老年人大学了。为缓解东部城区老年学员上学难题，今年3月，济南老年人大学与高新区联手打造了东部分校区。分校开学以来受到了老年学员的热烈欢迎，报名人数持续上升。据济南高新区社会事务局副局长张雷介绍，今年8月份新学期报名总人数已达到1500余人，开设了24个专业课程，教学班增至55个班仍供不应求。

为了从根本上解决东部老年学员“一座难求”的求学难题，满足社区老年人就近学习需求，高新区选择部分活动场所以较宽松的社区，探索建立教学点和志愿服务点;教学点和志愿服务点的开设，得到了市老年人大学的大力支持，济南老年人大学统筹优质师资和课程，将教育送到社区，送到百姓家门口，打造形成市-区-街道-社区四级教育体系，真正实现让老年人在家门口就可以学习交流。

8月28日，济南老年人大学为第一批高新区鑫苑国际社区教学点，以及雅居园社区、未来城社区、风华社区、涵玉翠岭社区、舜信社区、舜宁社区等6个社区志愿服务点进行了授牌，来自老年人大学的授课老师分别与社区教学点和志愿服务点搭建了教学服务联系。

高新区社会事务局相关负责人介绍，此次遴选出来的几个社区教学点和志愿服务点具有较好的教学基础，通过前期报名的人数也比较多。高新区社会事务局相关负责人介绍，“社区教学点的课程与老年人大学的课程是一样的，每周一次课，由市老年人大学派专业老师授课，采取市老年人大学相同的教学模式，且所有课程都是免费，目前根据报名学员的情况开设了5个班”。

据悉，目前高新区各社区教学点和社区志愿服务点均已开放了报名渠道，学员可到社区居委会报名。记者在各个社区的教学安排中看到，绘画、书法、民族舞、葫芦丝、声乐等各类课程已经排好，近期就将开课。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=68983>

(来源：鲁网)

健康管理

关注中国中老年人骨质疏松现象，应防患于未然

骨质疏松是老年人常见的代谢性骨病，我国超过60岁的老年人骨质疏松患病率达64%，临床表现为腰背疼痛，身高缩短及驼背等。原发性骨质疏松多发于老年人及绝经后妇女，继发性骨质疏松可由其他疾病及原因引发。随着老龄化社会的到来，骨质疏松发病率有增高的趋势。2013年在香港召开的骨质疏松世界会议上，专家们曾预测，下一个10年，骨质疏松将在亚洲流行。目前骨质疏松在世界常见病多发病中已跃居第7位。骨折是骨质疏松最严重的并发症，可因轻度活动或创伤，造成病理性骨折。

有资料显示，中国现1亿患骨质疏松的老年人中，每年有1500万骨折病人，膝关节骨折约300--400万，每年医疗费用高达1000亿人民币以上;英国的健康与社会保险机构每年为骨质疏松病人提供的资金超过5亿英镑;法国平均每年为3万股骨质疏松患者支付住院费用13.5亿法郎。骨质疏松的严重危害，已成为世界各国非常关注的健康问题之一。为此，世界卫生组织将每年的6月24日定为国际骨质疏松日。

骨质疏松的严重性还在于它的病呈隐匿性发展，许多病人在发生骨折之前，自己常常没有感觉，不采取任何防治措施。一旦发生骨折，特别是髓骨骨折，死亡率和致残率高，不仅使患者晚年生存质量受到损害，也给家庭和社会带来沉重的负担。所以，加强防治骨质疏松的健康教育，非常必要，重点应做到“动员老年人，自己动起来，预防骨质疏松”。

有资料表明，女性的平均骨峰值明显低于男性，而骨矿含量的丢失速率又大大高于男性，因此，女性比男性更容易发生骨质疏松。一般认为，妇女的骨量丢失主要发生在绝经后的最初5年，呈急剧下降状态，与“雌激素水平迅速下降有关，以后逐渐减慢。如果能在绝经早期，对有明显骨质疏松倾向的妇女，及时进行雌激素及补钙、维生素D等治疗，对于减缓骨矿含量的丢失，预防骨折的发生，有良好效果，这是防治骨质疏松的重要措施。针对老年人及绝经后妇女建议选择吸收率高的钙剂，因为老年人及更年期妇女随着年龄的增长胃肠功能逐渐减弱，对钙元素的吸收明显不如年轻时，所以最好选择吸收率高的有机钙，而枸橼酸钙是目前临床表现优秀的有机钙，吸收率高，可以很好的预防和治疗骨质疏松症。

相反等绝经期以后再进行治疗，效果相对较差。西方国家目前已比较常用的方法是雌激素防治骨质疏松症。在此建议妇幼保健单位，要针对老龄化社会出现的新情况、新问题，及时调整充实更年期保健、老年妇女保健的工作内容;加强研究骨质疏松及骨折合并症的防治对策，广泛开展宣传，积极争取妇联等有关部门的重视和支持，开创更年期保健、老年妇女保健工作的新局面;建议新婚学校、孕妇学校都应增加有关钙营养及骨质疏松的新内容。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=547&aid=68964>

(来源：寻医问药)

养老金融

以房养老遇冷需政策助力化冰

“以房养老”近来频频骗局，这使得去年开始全面开放的“以房养老”再度成为焦点。2014年，“以房养老”先是在北京、上海、广州、武汉4个城市开展为期2年的试点，后又在全国多座城市试点；去年7月，银保监会发文将“以房养老”由试点正式扩大到全国范围内开展。但“以房养老”全国试行5年，承保却不足200单。(9月3日《工人日报》)

影响“以房养老”推行的原因有不少。比如政策变化风险，如因为要老人身故后才能处置房产，在此期间房产政策就可能发生变化，比如房地产调控、交易税费调整、限购政策变化等，这些变化都可能对“以房养老”带来风险。另外，保险公司还面临现金流的风险与要求、法律风险等诸多阻力，从保险公司方面来说，这些原因阻碍了“以房养老”的推进。

对于老人方面来说，以房养老并不符合中国人的传统观念。中国人讲究“但存方寸地，留于子孙耕”，大多数老人过不了这一关，并不会选择“以房养老”。很多人当了多年房奴，好不容易才还清房贷，如果以房养老，自己身故后，保险公司就获得抵押房产处分权，很多老人也会不甘心。另外，一些不法分子打着“以房养老”旗号，从事非法集资，这也成了“以房养老”推行的阻力。

有养老金融报告显示，我国城镇老年人住房拥有率为75.7%，“以房养老”市场规模达2000亿元。空有庞大的市场规模，却乏“以房养老”的消费动力，让“以房养老”并不能为减轻各方养老负担作出实际贡献。

推行“以房养老”，能给老人养老多一些选择，有利于减轻各方养老负担。对此，还需要加大宣传力度，需要突破各方阻力，完善相关法律法规，破除法律障碍，要让老人放心选择“以房养老”，让老人们从“以房养老”中获得更多好处，大大提高他们的晚年生活质量。多方施策破解“以房养老”僵局，从而才能让“以房养老”助力缓解养老压力。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=570&aid=68938>

(来源：人民网，作者：戴先任)

养老目标基金大数据：百万人的养老选择，今年平均已赚5.91%

最近，美联储推出2020年社保基金将首次出现收支不抵支，日本公共养老金也面临危机，据说2050年后日本养老金替代率或跌破40%.....不知道什么时候开始，感觉全世界都在吼养老金不够用了!

且不论真假，传言本身折射出的是这个时代对于养老的焦虑。按照成熟国家的养老思路，养老有三大支柱。官方地讲是，基本养老保险+企业补充养老金+个人储蓄养老金，通俗地讲，就是国家分担一部分，企业分担一部分，自己分担一部分。对80、90后而言，二、三十年后会退休，到那时两大支柱能够提供多少不好预估，为了给自己的老年一个保障，未雨绸缪，自己多担一些多储蓄一些总是没有错的。

为了帮助大众更好地进行养老理财规划，去年8月，养老目标基金正式落地。随着首批14只养老目标基金渐次成立，这类产品也如雨春笋般获批。据统计，截至9月2日，当前已有五批合计70多只养老目标基金获批，WIND数据显示，当前已成立的养老目标基金已达50只(AIC合并计算)，合计总规模超过150亿元，投资者也已超过百万户。那么营业一年多来，看看咱们的养老钱怎么样呢?

今年前8个月全线飘红，最高拿下13.07%

Wind数据显示，截至9月2日，当前成立的养老目标基金一共50只，其中2019年之前成立的基金一共有12只。这12只完整经历了2019年前8个月市场的基金全部收正，收益全线飘红，今年以来前8个月取得的平均5.91%的收益率，最高一只今年以来已经跑出10.87%的成绩，这样的收益虽然没有跑赢沪深300但也远高于银行存款和货币基金。

而从成立以来获得的收益看，全部50只基金中除了四只产品略跌不超过0.5%外，其他46只产品全线飘红，基金成立以来平均收益率达到3.24%。整体来看，养老目标基金秉承着稳健投资风格，在保障居民养老资产安全的前提下尽可能多地为投资者创造收益。

从个体来看，成立至今收益最高的产品是兴全安泰平衡养老(FOF)，2019年1月成立以来已经为投资人带来了13.03%的收益，其次是来自中欧基金和南方基金的两只2035三年的养老目标日期型产品，自2018年10月和11月成立以来分别取得了11.81%和9.57%的好成绩。

不难看出，养老目标基金成立至今收益TOP10中除兴全安泰平衡是目标风险型产品，其余几只都是目标日期型产品，虽然Top10中有9只都是目标日期型基金，但这并不能证明目标风险型产品收益不如目标日期型，重点还是在权益比例。

盈米基金副总裁、机构业务负责人刘文红指出，现在的目标日期基金封闭期至少三年，配置中股票占比比较高。同样来说，兴全安泰平衡也是三年期的目标风险。而大部分目标风险养老产品都是一年期偏风险产品，权益比例不超过20%，产品对风控要求比较高。同时，她表示，收益需要和养老目标基金的类型关联起来看，不同的产品不好直接比较，不过有一个共同的指标可以衡量产品的配置能力，就是风险收益比即夏普比例。当前来看，这两类养老基金的夏普都表现不错。

个人投资者平均占比近七成，规模最高15亿元

养老是全民的事。Wind数据显示，截至2019年中报，持有养老目标基金的投资者户数已经过百万户，相比发行之初，人数和金额上均有长足增长，这也说明养老目标基金正在渐渐为大众熟知和认可。

从已经披露完毕的2019年中报情况来看，当前共有35只养老目标基金披露了2019年中报。根据中报，当前持有人数最多及规模最大的基金产品也随之浮出水面。Wind显示，截至2019年6月30日，超10万人共同持有养老目标基金有三只——华夏养老2040三年、鹏华养老2035三年和富国鑫旺稳健养老一年，当前持有人户数分别为12.59万户、11.42万户和10.62万户。

有目标达成“10万+”的持有目标，也有产品规模突破15亿元。2019年年报显示，截至2019年6月30日，民生加银康宁稳健养老一年的规模已经突破15亿元。随后是富国鑫旺稳健养老一年和建信优享稳健养老一年，当前规模分别为9.36亿元和8.35亿元。值得注意的是，在2019年中报规模最大的8只养老目标基金中，除兴全安泰平衡养老(FOF)是三年封闭持有的，其他7只均为一年持有型，可见投资者会更偏好持有期相对较短的一年型产品。

作为普惠金融，养老目标基金的个人投资者比例已近七成。Wind数据显示，在已披露2019年中报的35只养老目标基金中，个人投资者占比平均达到67.28%，其中个人投资者占比在85%以上的产品有18只。而个人投资者占比最高的养老目标基金TOP10，个人持有份额占总份额的比例更是高达95%以上，其中博时颐泽稳健养老一年A、中欧预见养老2035三年和汇富通稳健养老一年的个人投资者占比已至100%。

有基金成立2个月内获3亿申购，规模最高增长85.6%

看完“人气王”，下面也看看养老目标基金中的“份额收割机”。

对比中报和发行之初的数据来看，养老目标基金在打开申购赎回之后或多或少都有新份额和持有人加入。相比发行之初，截至2019年6月30日吸金最多的是2019年4月26日才成立的民生加银康宁稳健养老一年。Wind显示，该基金首募时份额为11.68亿份，至中报时份额已增长至14.84亿份，短短2个月的时间份额已增长超过3亿份。

2018年首批成立的华夏养老2040三年和中欧预见养老2035三年也吸金超亿份，相比成立之初，当前份额分别增长1.81亿份和1.1亿份。此外，南方养老2035三年和兴全安泰平衡养老也是份额增长较多的产品，相比首募份额分别增长7068.78万份和6652.29万份。

而从增速来看，华夏养老2040三年的份额扩张极快，份额较首募时增长了85.6%。此外，中欧预见养老2035三年、民生加银康宁稳健养老一年、华夏养老2050五年和嘉实养老2040五年的份额也均较首募时增长超过20%。

TRFvsTDF如何配置养老目标基金

公开数据显示，目前批复了70多只养老产品，待批复的产品还有20多只。近百只产品申报发行，这样的数量算多吗？适合什么样的人布局？而随着基金数量的增多，“如何配置”这个老问题又摆在了眼前。

在上海证券基金评价研究中心负责人刘亦千看来，虽然理想状态下，对投资者而言，市场有五到十只养老目标基金就足够了，但就和每个人只需要一部电话，但仍然有很多手机厂商一样，市场必须要有多元化的产品供给给投资者，让他们相互竞争，投资者才能在中间选出更好的。

而刘文红认为，养老目标基金这个业务还刚开始，需要更多的团队来参与。由于目前FOF这个大品类还在市场培育期，也希望投资经理在做好业绩的同时，能够多向市场普及FOF投资方面的知识，特别是如何做好大类配置的方法，让投资者更好的了解机构在资产配置框架下如何看待各类资产投资机会。

记者在日常采访中发现，普罗大众对养老目标基金的认识其实并不高，很多人认为那是老年人才需要考虑的事。但有业内人士表示，退休以后才考虑养老就晚了，70后到90后这批人为养老做准备已经刻不容缓。刘亦千表示，“绝大多数群众仅仅依靠工资都有一定局限性，如果能够把它投资于中国经济增长性的资产，靠这些资产不断创造价值，那就能为我们的养老金提供非常丰厚的回报。虽然中国股市短期波动大，但长期回报还很不错，这仅仅把它存到银行里去好多。所以我认为现在是养老做准备的黄金时期，也是养老目标基金推出的好时机。”

至于如何配置，刘亦千认为投资者首先应当认识自己，再在认识产品的基础上进行选择。“养老目标日期型和养老目标风险型适合不同的投资者。对自己风险偏好不清楚、对市场一半了解或者人性弱点比较明显的投资者而言，目标日期型产品提供了一站式解决方案，省心便捷。但目标日期基金毕竟是针对某个年龄阶段所有人提供的标准化产品，如果投资者自身非理性，对政策的理解也很高，他可以选择目标风险型产品去满足自己差异化的需求。投资方向上应当相对分散不是集中于投资某个风口主题或行业的产品，规避押注行业或主题风险，以分享长期经济增长和资本市场发展的合理回报。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=570&aid=68940>

(来源：每日经济新闻)

新科技在年金受托管理中的应用——AI在年金受托管理中的初步应用

在过去的十余年间，年金在运营、投资、管理及监管等各方面均得到长足发展，但同时也面临数据交互时慢、处理和整合难度大、应用少、价值低等一列问题。本文尝试通过“大数据”、“AI”及“区块链”等新科技手段，为年金运营中存在的问题提供具体的解决方案。通过大数据应用，可以引入更多年金管理所需的外部数据，并有效提升年金数据的价值，从而在年金方案优化、年金资产风控等方面得到提升。在AI技术方面，机器学习技术可以有效识别数据交互过程中业务凭证模板、字段的差异及变化，提升系统对业务的支持程度；利用智能投顾系统，可更有效监督年金资产运作的安全，识别客户风险偏好，定制更具针对性的风险组合；利用智能客服系统，可以增加计划成员的参与度和互动。在区块链技术方面，通过年金行业区块链联盟的建设，有助于年金的数据交互、数据整合、运营流程精简以及业务接口统一。本课题包含五部分内容：年金运行管理的基本框架和存在问题；大数据在年金受托管理中的应用；AI在年金受托管理中的初步应用；区块链在年金受托管理中的尝试；结束语。

人工智能的概念很宽，从定义上人工智能是研究、开发用于模拟、延伸和扩展人的智能的理论、方法、技术及应用系统的一门新的技术科学。目前较为成熟和普及的AI技术是生物特征模拟。

人工智能已经越来越多的进入我们的生活，甚至可以说无处不在，扫地机器人、手机导航、语音输入都是人工智能。将年金业务与已经成熟的AI技术进行整合有助于提升运营品质，减少运营压力，甚至可通过量化交易提升年金收益率。

（一）AI在年金受托运营上的应用

现有的企业年金运营对运营人员的依赖较高，如可通过AI技术替代部分人工操作，凭借AI的处理速度、容量及存储空间、可靠性以及持久性，将有助于成本的节省和业务处理品质的提升。

在受托运营过程中，因合作方较多，业务接口无通用，导致年金运营过程中流程及处理方式存在一定差异性。随着业务量的不断增长，为维持业务的稳定，运营团队也需要随之扩充。通过人工智能的规则引擎与机器学习技术，可有效解决或减轻以上提及的年金运营中所遇困境。

举例而言，现有企业的年金方案存在较大差异，员工缴费金额与工龄、司龄、职级、薪资，甚至有同一委托手下不同下属公司的年金测算规则也存在较大差异。对此类业务场景，如受托人系统须实现系统计算及校验功能则开发量巨大。通过规则引擎技术可有效解决此类参数多、规则差异大的问题。规则引擎是基于规则的专家系统，而专家系统又属于人工智能范畴，业务人员可在系统中对于不同企业灵活选择或配置参数，设置对应的计算规则和决策逻辑，由此增加系统的灵活性和普适性，在尽量减少开发量的同时快速实现委托人的年金个性化需求。

再以受托人信息披露报告为例，不同账户管理人、托管人提供的报告格式不同，报告内容也存在差异，同时管理人报告格式不固定，更新频率较高。对于这样的业务状况，如交由传统的信息系统将面临开发成本、维护成本及风险高的境地。在机器学习过程中，将账管报告、托管报告及其他外部年金或投资相关报告维护进系统，形成数据集。通过训练及测试，使系统对外部管理报告具备一定的学习能力，当外部报告发生格式或字段变更时，系统在无需开发人员维护的情况下一定程度上学习并适应，从而可继续进行数据解析及报表生成功能。

（二）AI在年金资产管理上的应用

根据美国的年金行业发展，产品化及个人自选是发展的必然趋势。一旦进入产品化时代，以年金受托机构的人员配置来为企业员工提供投资顾问服务肯定是不现实的，那么以机器为主的智能投顾就进入了我们的视野。智能投顾就是人工智能+投资顾问的结合体。与传统投资顾问一样，智能投顾承担着用户和金融产品之间的纽带作用。智能投顾在年金资产管理中的应用可以归纳到两个方面。

1.智能投顾连接用户，通过大数据识别用户风险偏好

随着这几年互联网应用的增多和数据积累，我们可以看到类似淘宝的个性化商品的推荐、爱奇艺的个性化影视节目的推荐、今日头条这样个性化新闻的推荐。智能投顾也是根据用户大数据识别用户的个性化风险偏好，根据不同的风险偏好提供个性化、准确的资产配置方案。

更厉害的地方在于智能投顾风险偏好的识别可以实时动态计算。风险偏好并不是固定不变的，大部分人的风险偏好会随着市场涨跌、收入水平等环境因素的变化而变化。比如15年上半年牛市的时候很多人都进入股票市场，这是诱惑所导致的风险偏好提升。但到了15年下半年熊市的时候，大家的风险偏好因恐惧又开始下降。如果是传统理财顾问来做这件事情，得出结论可能会有一定的滞后性。

总之，智能投顾就是要做到千人千面，根据客户收入、性别、年龄、心理特征的差异动态掌握风险偏好及其变化轨迹。

2.智能投顾连接产品，通过算法和模型定制风险资产组合

通过资产配置模型(MarkowitzMean-VarianceModel、Black-LittermanModel、RiskParity)由计算机得出最优投资组合，也可通过多因子风控模型更好更准确的把握前瞻性风险。可以通过信号监控、量化手段制定择时策略。AI的加入让资产配置做得更精准，也让投资决策变得更加理性。

我们设想中的智能投顾需要有以下四个标准：

- (1) 通过大数据获得用户个性化的风险偏好及其变化规律；
- (2) 根据用户个性化的风险偏好结合算法模型定制个性化的资产配置方案；
- (3) 利用互联网对用户个性化的资产配置方案进行实时跟踪调整；
- (4) 不追求不顾风险的高收益，在用户可以承受的风险范围内实现收益最大化。

当然也要理性的认识到，在智能理财领域计算机还无法完全替代人，在一些关键时刻还是需要人依靠专业经验来做决策，如果100%依赖计算机也会导致一些特殊风险的出现，所以在相当长的一段时间内智能理财也会保持人工智能+专业经验的状态。

（三）AI在年金信息安全上的应用

自2018年起，各省人社部门陆续发文要求退休职工进行年度领取养老金资格认证工作。如在规定时间内未办理认证手续，将按照相关规定暂停发放养老金。为便捷离退休职工的认证办理，部分省市社保中心开发对应APP，可在线通过人脸识别完成认证。

在企业年金的领取业务中，同样存在类似问题。如何及时高效的掌握退休人员生存状态及领取信息，既是对退休员工的关心，也是对企业资产的保护（如有“中人”领取，则对应资金来源于在职人员缴费及企业公共账户。）

以平安养老好福利App为例，这是我国第一款个人年金专用App。为保证年金领取资金的准确发放及委托人资产的合理使用，好福利App中整合人脸识别功能，企业可在委托人系统对离退休人员发起人人脸识别需求，系统通过短信及App站内消息提醒退休人员进入人脸识别验证。

为保证人脸识别的安全，准确和可靠，系统对接公安部网纹头像，并通过动态验证方式有效防止使用照片及视频验证。通过人脸识别AI技术及系统集成，退休人员生存状态验证变得简单快捷。

（四）AI在年金智能客服上的应用

近年来，随着监管、委托人及年金管理人的共同努力，计划成员对于年金的关注度也逐渐上升，随之而来的是一些新的问题。如计划成员对年金的疑问越来越多，以至于委托人及年金管理人日常咨询与解答工作量直线上升。

智能客服系统可在一定程度上解决上述问题。系统通过大规模的知识处理、语义学习、知识管理等，提炼出计划成员最为关注、咨询量最大的问题与答案，并将问题及答案预设自动语音应答（IVR）或在线客服自动应答中，在一定程度上可快速解决疑问，也可一定程度释放年金咨询的客服压力。

智能客服系统收集的问题还将作为反馈信息影响促进年金运营的发展。对计划成员关注的问题及功能，管理人可对App、年金业务等进行优化。如增加App显示内容，新增个人业务办理流程，增加业务办理中个人确认环节等。

<http://cn99.com/Detail/index.html?id=570&aid=68971>

（来源：养老金融50人论坛）

社会保障

养老金涨了！30省份公布养老金调整方案，这些人能多领

养老这一民生话题一直是百姓关注焦点。据中新经纬客户端不完全统计，截至9月4日，除黑龙江外，30省份均陆续公布2019年退休人员基本养老金调整方案，主要包括定额调整、挂钩调整、适当倾斜三种方式。

上调退休人员基本养老金5%左右

今年3月，人社部、财政部联合下发通知，2019年继续统一调整企业和机关事业单位退休人员基本养老金，总体上调5%左右。此次调整是国家自2005年以来连续第15年调整企业退休人员基本养老金，预计将有1.18亿名退休人员受益。

今年养老金调整继续坚持“并轨”原则，企业和机关事业单位统一实行“定额调整、挂钩调整与适当倾斜相结合”的调整办法。

据人社部介绍，定额调整要体现公平原则；挂钩调整要体现“长缴多得”、“多缴多得”的激励机制；对高龄退休人员、艰苦边远地区退休人员，可适当提高调整水平。同时，继续确保企业退休军转干部基本养老金不低于当地企业退休人员平均水平。

能够参与此次养老金调整的人员范围是，2018年12月31日前已按规定办理退休手续并按月领取基本养老金的企业和机关事业单位的退休人员。不过，广东养老金调整对象还包括2019年1月至6月首次按月领取基本养老金的退休人员，调整范围有所扩大。

这些人能多领钱

中新经纬客户端梳理发现，目前已有30省份发布2019年退休人员基本养老金调整方案，仅黑龙江还没有公布。

定额调整方面，就已知数据看，同一地区各类退休人员统一增加相同额度的养老金，但各省份调整情况有所区别，多集中在每人每月40-60元区间，西藏加发金额较多，每人每月涨80元；辽宁每月增加70元；广东、上海每人每月定额加发60元。

挂钩调整方面，也就是与退休人员缴费年限(或工作年限)、基本养老金水平等因素挂钩。如，北京明确，缴费年限满10年及以上的退休人员，缴费年限每满1年每月增加3元。月养老金低于3959元的每人每月增加65元；月养老金在3959元及以上，低于5459元的，每人每月增加55元；月养老金在5459元及以上的每人每月增加45元。

贵州明确，缴费年限(含视同缴费年限，不含折算工龄)每满1年增加2.3元；再按本人2018年12月基本养老金的0.5%增加。

另外，就2019年调整方案看，部分省份扩大了养老金倾斜调整人员范围，除高龄退休人员、艰苦边远地区退休人员外，还包括企业退休军转干部、工伤退休人员等。

如，湖北规定，对建国前参加革命工作享受供给制的，每人每月增加30元；建国前参加革命工作享受薪金制的，每人每月增加25元；符合人社部发〔2002〕9号文件规定的原工商业者，每人每月增加10元；2018年12月31日年满70周岁不满80周岁的，每人每月增加40元；国家规定范围的艰苦边远地区的调整对象，每人每月增加15元；企业退休军转干部按上述办法调整后，其基本养老金仍未达到所在市(州)基本养老金平均水平的，补齐到平均水平。

吉林规定，截至2018年12月31日，年满70-74周岁的每月增加40元；年满75-79周岁的每月增加50元；80周岁及以上的每月增加60元。艰苦边远地区范围的县(市、区)机关事业单位、企业退休人员，每人每月增加5元。工伤退休人员与本人缴费年限挂钩调整数额不足67.5元的，按67.5元执行等。

个人能涨多少？

以北京方案举例：企业退休人员老张今年80岁、缴费年限40年，基本养老金为5100元/月。

这次他可以增加养老金的金额是：定额增加50元；缴费年限挂钩调整可增加120元；再按与本人养老金水平挂钩可增加55元。另外还可享受高龄退休人员倾斜增加75元。四项合计，老张每月共增加300元，调整之后基本养老金为5400元/月。

再以重庆方案举例：老刘于2011年在重庆市艰苦边远地区退休，缴费年限为35年。

这次他可以增加养老金的金额是：定额调整每月可增加45元；老刘缴费年限为35年，按照3元/年来算，每月可增加105元；还符合倾斜调整中关于“艰苦边远地区退休人员每人每月增加20元”的规定，每月可增加20元。本次养老金调整后，老刘每月可以多领170元。

需要一提的是，各省份养老金调整方案已经落地，但发放到位时间不尽相同。想知道是否已下发至个人账户，如今有更便捷的查询方式。国家社会保险公共服务平台近日上线试运行，目前可以进行社保查询、待遇资格认证、养老金测算、社保转移查询、异地就医查询、社保卡查询等。

今年养老金够发吗？

人社部指出，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。

截至目前，各省份养老金调整方案已经落地，未来养老金将迎哪些新变化？人社部新闻发言人卢爱红介绍，将做好企业职工基本养老保险基金中央调剂工作，研究制定小微企业优先参加工伤保险政策。积极推动城乡居民基本养老保险基金委托投资工作。同时进一步抓好降低社会保险费率政策落实，确保养老金按时足额发放。

针对企业职工基本养老保险基金是否能够可持续发展，能否保证退休人员领取到社保待遇的担忧，人社部副部长游钧明确，一定能够确保基本养老金按时足额发放，不仅当前能确保，长远也一定能确保。

<http://cn99.com/Detail/index.html?id=573&aid=68963>

（来源：央视网）

“长护险”试点，为失能老人养老解难

养老是一个大问题。“等咱老了，动不了了，就去住养老院，不给孩子添麻烦。”常常听到不少老同志这样说。

等咱老了，是居家养老还是去养老院？可能每个人都有自己的考虑，也会按照自己的方式选择养老模式。可是，如果是老人“动不了了”，那就给养老带来很多困难和麻烦。

失能或半失能老人，主要是指老人失去了某些能力，而导致基本生活不能自理。这些老人可能意识不清，腿脚不便，说话不利落，甚至身患重病，平时生活需要特别看护。比如，长期卧床、行动不便的老人，不仅饮食起居需要人照料，甚至洗澡、翻身、上厕所也需要别人帮助完成。

这样的老人，全国有4000多万人。家里有一位这样的老人，就会带来沉重的负担。

但是，他们是生我养我的父母，也曾经是家里的“顶梁柱”，经济社会建设的主力军。如何安放他们的晚年，牵动着全社会的心。

“提高养老院服务质量，关系2亿多老年人特别是4000多万失能半失能老年人的晚年幸福，也关系他们子女工作生活，是涉及人民生活质量的大事。”习近平总书记强调。

为满足失能老人的护理需求，2016年，人力资源和社会保障部印发了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，选取承德、长春、南通等15个城市作为长期护理保险制度的试点地区。

这是一项旨在为长期失能老年人提供基本生活照料和日常护理服务保障的社会保险制度，被视为继养老、医疗、工伤、失业、生育5项社会保险之外的“第六险”。

如今，该项保险试点已满三年，成效如何？商业保险公司在其中能发挥哪些作用？未来扩大“长护险”试点，还需要从哪些方面努力？针对这些社会关注的热点问题，麻辣财经进行了调查采访。

“长护险”覆盖人群5700万人，获保人数达18.45万人

周大爷是上饶市线材厂的退休工人，2013年突发脑梗后丧失了生活自理能力。他的儿子、儿媳工作很忙，收入不高，孙子尚且年幼。周大爷常年卧床，看着孩子们为了自己奔忙辛苦，心里也十分难受。

2018年9月，中国太保寿险到社区宣传“长护险”政策，周大爷家人提出了申请。经过评估、公示等程序后，周大爷被确定符合“长护险”基金补助条件。从2018年11月起，周大爷每个月可享受护理费900元，每周接受专业护理人员上门服务5小时。

有专人护理，老父亲整个人精神都好多了，我们两口负担减轻了很多，工作之余也能喘口气了。”说起“长护险”制度带来的好处，小周的感受特别深。

好政策人人期盼。眼下正在试点的“长护险”，哪些人可以参保呢？

在试点阶段，长期护理保险制度原则上主要覆盖职工基本医疗保险参保对象。从试点地区实践情况看，南通、上海和青岛、苏州等地除保障职工参保人，还将这项政策覆盖到了城乡居民医保参保人。

当参保人发生政策规定的几种重度失能状况时，长期护理保险基金按比例支付给护理机构、护理人员服务费用。如果由家人护理，资金直接给到家庭成员账户上。《指导意见》明确基金支付水平总体上控制在总费用的70%左右。具体待遇享受条件和支付比例，由试点地区确定。

发生哪些情况可以获得“长护险”服务？综合各地试点情况，获得“长护险”服务的，主要是因疾病、伤残等原因，长年卧床达到或预期达到6个月以上，生活完全不能自理的重度失能老人。有的地方也将失智老人纳入了“长护险”保障对象。

“长护险”筹资方式和缴费标准是怎样的？筹资来源主要有两种模式。单一筹资模式下，主要从医保统筹结余基金按一定比例进行划拨。比如长春市，明确提出“用人单位和个人不单独筹资”。大部分试点城市采取多元筹资模式，资金来源主要有医保基金、财政补助和个人缴费等渠道。中国太保寿险长护险业务负责人说，目前试点阶段缴费水平差异较大，中位值每个人每年100元左右，上述三种资金来源各占30%左右，有的地方还通过福利彩票基金划拨、社会捐赠来承担一部分。

太保寿险目前已参与了11个省的32个试点项目，承保1700万人。从经办情况看，各地支付水平在每月700—1000元之间，能负担当地护理费用的30%左右。这个距离试点目标还有一定差距。

记者从有关部门了解到，“长护险”试点整体推进较为顺利。国家医保局数据显示，截至2018年6月底，长期护理保险制度覆盖人群5700万人，获得保障服务的人数已达18.45万人。

参保人家庭和地方社保部门从中切实获益。中国人民健康保险从2015年开始经办青岛的“长护险”项目，至今承保340万人，公司负责人给记者算了三笔账：

——目前青岛市累计已有6万余名失能老人享受护理保险待遇，平均年龄83.1岁，累计支出护理保险资金16亿元，近1万名老人安心地走完了生命最后的旅程。

——失能老人从医院转入社区接受长期护理，每天人均费用77.6元，人均个人负担8.3元；定点护理机构平均床日费用仅为二、三级医院的1/20，患者个人负担日均床日费用仅为二、三级医院的1/77，患者家庭护理负担大幅降低，同时也显著降低了医保基金的整体支付压力。

——仅2015年8月至2017年12月，保险公司通过审核筛选出不符合护理保险准入条件的人群，累计节约职工护理资金1800余万元。

建立长期护理保险制度，符合以人民为中心的发展思想，是全方位、全周期保障人民健康的具体体现。在我国迅速进入老龄化社会的背景下，开展这项工作恰逢其时。”全国政协委员、河南省肿瘤医院副院长花亚伟说。

引入商业保险机构，促进“长护险”更有效率地运转

《指导意见》明确，社会保险经办机构可以发挥具有资质的商业保险机构等各类社会力量的作用，提高经办管理服务能力。目前国内开展该项试点的15个城市，商业保险公司参与经办该项服务的比例达到93%。

引入商业保险机构，对“长护险”制度有哪些好处？

业内人士指出，“长护险”不只是支付护理资金，政府管办分离、引入商业机构，后者可以牵引各类市场主体开展良性竞争，促进“长护险”更有效率地运转。

保险公司在风险管理、健康服务、机构网络等方面有专业优势，一方面，能利用精算技术、医保联网信息技术等，帮政府管好资金，防止跑冒滴漏；另一方面，可以筛选优质机构来承接护理服务。当然，钱管得好不好、参保人对服务是否满意，都要接受政府管理部门监督。”刘述华说。

而且，国内大型保险公司有资金优势，大多都进行“大健康”产业布局，有能力整合失能评估、健康管理、养老护理等服务，并建设专业的医养机构。目前太保寿险已在全国多地布局养老社区项目，整合上下游资源后，可以为政府的长护险项目提供一揽子计划，并进一步降低居民成本。

今年《政府工作报告》指出，扩大长期护理保险制度试点，让老年人拥有幸福的晚年。4月9日，国务院明确由国家医保局牵头，扩大长期护理保险制度试点。这意味着，长期保险制度试点扩围已经按下“快捷键”。

不过，“长护险”要大步走，还有一些问题亟待解决。

——目前大部分试点城市采取优化职工医保统筹账户、划转职工医保统筹基金结余、调剂职工医保费率等形式筹资及资金，整体上较大程度依赖医保基金，可持续性较差。

——从长期护理险的需求来说，收入低下、养老金入不敷出的城乡居民是长期护理险更为迫切的需求人群。应逐步扩大参保范围，确保该项政策在各类人群中“无差别实施”，促进社会公平。

——各地评定失智、失能标准不一致，缺乏全国统一的护理需求评估标准和服务规范，造成“长护险”无法按照统一的标准进行理赔和费用补偿。

此外，长期护理服务专业供给不足的问题，也亟待引起重视、加以解决。按照国际上失能老人与护理员3：1的配置标准推算，我国目前至少需要1300万名护理员，但各类养老服务机构中的服务人员不足50万，持证人员不足2万，缺口巨大。专家指出，应当依托高等护理院校高等职业教育以及专业护理机构，通过定向培养、联合培养，加快长期护理人员的培养。

专家建议，应强化财税支持政策，鼓励社会资本投向相关养老产业。对从事社会急需护理人才的专业培训、家庭和社区的护理服务、护理技术的研发和信息系统建设等，提供补贴和税费减免。还可以参照企业补充医疗保险、个人税收优惠型健康保险等，对单位和个人购买商业补充的长期护理保险给予税收优惠。

<http://cnfsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=68942>

(来源：人民日报)

国际交流

为应对老龄化和经济低迷，日本上调领养老金年龄至75岁

据日本放送协会（NHK）8月28日报道，由于日本老龄化严重且经济发展停滞，国民养老储蓄金可能将在2050年枯竭。近期，日本厚生劳动省拟修订养老金政策，拟将领取养老金的年龄上升至75岁，缴纳养老保险的时间从40年延长至45年，并考虑取消在职老龄养老金制度，减少固定收入者的养老金，以促进老年人就业。

根据日本内閣府《高龄社会白皮书》，截至2018年3月底，日本65岁以上人口占总人口比例高达27.7%，已经进入超高龄社会。全体劳动力人口（6720万人）中，65-69岁（454万人）和70岁以上（367万人）合计占到总劳力的12.2%，呈逐渐上升趋势。据经济合作与发展组织(OECD)相关数据，日本的老年抚养率超过50%；预计到2050年将进一步上升至接近80%。可以说，老龄化问题已经成为日本最严峻的社会问题之一。

今年5月，日本首相安倍晋三曾表示，有必要依据老年人特征准备多种选项，力争修改法律，让有意愿的老年人在社会上发挥经验与智慧。根据日本内閣府在近几年进行的民意调查中发现，超8成日本民众表示希望在70岁以后还能继续工作。

日本老年学会也站出来声援政府，希望将目前定义为“老年人”的65至74岁人群，重新定义为“准老年人”，并希望借此推动全社会舆论，支持该人群的工作及志愿活动诉求，帮助他们参与社会活动，为社会增添活力。

老年学会还指出，根据日本国内死亡率、老年人接受护理比例推移等分析结果显示，与10年至20年前相比，由于医疗进步和饮食生活的改善等，日本人开始出现体力衰弱的年龄延后了5到10年。

事实上，近半个世纪之前，日本就已经开始漫长的退休年龄调整之路。

19世纪末期，为了缓解熟练劳动力紧缺问题、提高雇员忠诚度、延长雇员服务期，部分日本企业开始实行“定年”制度（即规定的退休年龄），当时一般为50岁或55岁。1944年，日本建立厚生年金保险制度，将养老金支付起始年龄定为55岁；1954年，日本改革厚生年金制度，设立定额部分，并将支付年龄提高到60岁，以应对经济快速发展引起的大量劳动力需求。

从1986年开始，日本《老年劳动法修正案》正式确定60岁的退休目标，并明确规定到1998年废止60岁之前退休的行为；2013年4月至今，日本法定退休年龄已经提高到了65岁。目前，不少企业已允许员工工作到65岁或70岁。

除了日本，不少国家也着手上调工作年龄，以应对人口老龄化趋势加剧问题——

8月18日，新加坡总理李显龙表示，将把法定退休年龄从62岁逐步上调到65岁，重新雇佣年龄从67岁上调到70岁，目标是最迟在2030年完成调整。据悉，2017年新加坡人均预期寿命已达到85岁，是世界上人均预期寿命最长的国家。

德国是世界上最早建立养老保险制度的国家。21世纪初，剧烈缩减的财政基金和高速膨胀的养老金支出，使德国养老保险制度陷入困境，而严重的人口老龄化加之提前退休现象的普遍化，更是造成了德国劳动力供给结构的严重失衡。从2012年1月开始，德国人法定退休年龄将由过去的65岁逐步提高到67岁。

随着90年代荷兰经济复苏对劳动力需求的提升，调整过于慷慨的提前退休政策渐渐被政府提上了议事日程。1997年，荷兰正式开始调整退休制度，通过强化退休年龄和退休待遇之间的关系，“不动声色”地激励了荷兰人延迟退休。根据政策，选择55岁“准点”退休的人只能获得25%或27%的养老金，但如果选择延缓退休年龄，相应的退休金也同比增加。政策实施后，荷兰的平均退休年龄显著调高，男性由2006年的60.9岁，提高到2012年的63.6岁；女性由61岁提高到62.3岁。

为减少公共部门开支，防止国家养老金制度崩溃，英国也着手推动自1908年推行国家养老金计划之后最大力度的改革。2017年7月，英国政府宣布，从2037年起，退休年龄由67岁上调至68岁，即1970年4月至1977年3月间出生的人，需要迟一年才能退休。英国还计划在40年代末期，进一步推迟退休年龄至69岁。根据经合组织的统计，在本世纪中叶，英国将成为退休年龄最高的国家之一。目前，英国法定退休年龄为男性65岁、女性60岁。

韩国政府于2013年5月修改《高龄者雇佣促进法》，规定从2016年起，韩国所有公有企业和大企业都必须将员工的退休年龄延迟到60岁，2017年起扩大到社会全部，全面实行“60岁退休制”。

俄罗斯政府于2018年通过“渐进式”退休年龄放缓提案，计划自2019年起至2034年，逐步延迟女性退休年龄，从现在的55岁推迟到63岁。而男性退休年龄，则从2019年起至2028年，逐步从60岁提升至65岁。

而美国政府虽然根据出生日期，设定了65岁至67岁不同的正常退休年龄，但经合组织表示，截至2050年，美国的最低退休年龄将提升至67岁。

在中国，目前的法定退休年龄是男性60周岁，女性55周岁，但“延迟退休”这一新政策正提上议程。

8月8日，人社部表示，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，“小步慢走，渐进到位”。按照人社部此前的退休年龄改革方案：从2018年开始，女性退休年龄每3年延迟一岁，男性退休年龄每6年延迟1岁，直到2045年同时达到65岁。

<http://cnfsf99.com/Detail/index.html?id=578&aid=68941>

(来源：东方网)

城市规划

如何破解小区老旧电梯改造“痛点”

各地正在推进的老旧小区改造中，电梯改造成为重点。业内人士估算，目前，全国范围内使用15年以上的老旧电梯数量超过10万台。如此大规模的旧电梯改造，谁来主导？如何推动？

国务院办公厅去年2月出台的《关于加强电梯质量安全工作的意见》中明确提出，要制定老旧住宅电梯更新改造大修有关政策，建立安全评估机制。目前，重庆、福建、浙江、湖北、湖南等多地都已出台政策，将老旧电梯改造列入政府工作日程，不少地区纷纷出台政策对电梯改造“痛点”进行破解。

首先，明确老旧电梯改造标准。福建、杭州、深圳等地电梯安全管理办法都要求，电梯使用年限达到15年时，应进行安全风险评估，根据评估结论确定继续使用电梯的条件或对电梯进行修理、改造、更新。重庆、南京等地要求，电梯投入使用10年以上需继续使用的，除每年定期检验外，还应进行安全评估。

其次，明确电梯改造资金筹集渠道。老旧电梯维修、更新动辄上万元甚至数十万元。多数地区明确，电梯改造资金从住宅专项维修资金中列支，或者根据相关管理规定由所有权人分摊。同时，多地也出台财政补助政策，支持老旧电梯改造。

此外，老旧电梯改造维修后，还需要良好的维护保养以及长效管理机制，才能彻底消除安全隐患。浙江省提出，推行电梯“保险+服务”，探索建立物业专项维修资金用于投保电梯全生命周期综合保险的工作机制。湖南省规定，研究制定电梯轿厢广告收入使用办法，补充电梯维修资金。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=68992>

(来源：新华社)

政府购买服务

安徽：淮南市养老服务设施布局规划项目招标公告（一次）

安徽建发招投标代理有限公司受淮南市民政局的委托，对淮南市养老服务设施布局规划项目进行公开招标，欢迎符合条件的潜在供应商前来投标（请在投标人关注网站通知尽快自行购买CA锁用于制作电子版投标文件）。

一、招标编号：2019CG1076

二、项目名称：淮南市养老服务设施布局规划项目

三、采购方式：公开招标

四、项目预算及资金性质：人民币80万元（最高限价），财政资金。

五、标段划分：一个标段

六、采购数量：1项

七、规划编制周期：150日历天

八、项目基本情况及采购需求：市辖区（含大通区、田家庵区、谢家集区、八公山区、潘集区、经开区、高新区）和毛集综合实验区养老服务设施布局规划，采购需求详见招标文件第三章。

九、投标人资格要求：

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定；

2、投标人须具有独立法人资格，持有有效的营业执照，具有城乡规划编制甲级资质。

3、拟任本项目负责人须具有高级工程师职称。

4、投标人信誉要求：

(1)未被最高人民法院在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或各级信用信息共享平台中列入失信被执行人受惩戒名单（提供供应商在“信用中国”网站内“信用报告”的查询截图）；

(2)未被工商行政管理机关在全国企业信用信息公示系统（www.gsxt.gov.cn）列入严重违法失信企业名单（提供工商行政管理机关在全国企业信用信息公示系统网页查询截图）。

5、其他事项说明

1、法定代表人为同一个人的两个及两个以上法人，母公司、全资子公司及其控股公司，不得对本项目同时投标。

2、本项目不接受联合体投标。

3、本项目需落实的节能环保、小微企业扶持等相关政府采购政策详见招标文件。

十、报名方式、时间及招标文件领取

1、报名时间：自公告发布之日起至开标前1小时（北京时间，以本中心网站服务器时间为准）；

2、报名方式：网上报名。供应商报名前须在淮南市公共资源交易网上完成实名登记（类型为供应商），方可进行网上报名。（实名登记具体详见淮南市公共资源交易网（http://ggj.huainan.gov.cn/HNWeb_NEW/）

《关于对投标单位实行实名登记制的通知》；咨询电话：陈工、张工、梁工0554-6667149）；

3、招标文件领取方式：报名成功后网上自行下载，文件售价300元/份，提交投标文件时现场通过支付宝转账，不接受现金交费方式交纳，售后不退（支付宝账号为：ahjftzb@163.com，须备注投标项目名称及投标人名称（可简写））。供应商报名后，请登录实名制登记系统关注该项目答疑及补充通知，并关注淮南市公共资源交易网信息动态。

十一、开标时间、地点及公告期限

1、开标时间（投标截止时间、文件开启时间）：2019年7月2日9时00分。

2、开标地点（文件开启地点）：淮南市公共资源交易中心开标三室。

3、公告期限：本项目公告期限为五个工作日。

十二、资格审查方式：资格后审。

十三、公告发布媒介：安徽省建设工程招标投标信息网、安徽省招标投标信息网、安徽省公共资源交易监管网、淮南市公共资源交易中心、安徽政府采购网。

十四、联系方式

采购人：淮南市民政局

地址：淮南市山南新区财政大厦十楼

联系人：陈善民联系电话：0554-6673261

采购代理机构：安徽建发招投标代理有限公司

地址：淮南市田家庵区陈洞南路21号金海大厦一楼

联系人：胡景联系方式：0554-6650770、17755460890

十五、保证金账户（选择一家银行进行缴费）：

投标保证金的形式：转账或电汇（必须从供应商基本账户汇出）。

投标保证金的金额：壹万元整（¥：10000元）

交纳投标保证金截止时间（到账截止时间）：同开标时间

投标结束后投标保证金本息一并退还供应商

投标保证金账号（选择一家银行进行缴费）

注：以上账户的账号仅为本项目本次采购活动使用，其他项目或本项目的另次开标均会变动，请供应商注意对账号转入。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=68977>

(来源：中国政府采购网)

广东：广州市番禺区社会福利院养老护理服务采购项目

广东华伦招标有限公司受广州市番禺区社会福利院的委托，对广州市番禺区社会福利院养老护理服务采购项目进行公开招标采购，欢迎符合资格条件的供应商投标。

一、采购项目编号：440113-201909-114446-0006

二、采购项目名称：广州市番禺区社会福利院养老护理服务采购项目

三、采购项目预算金额（元）：8,223,400

四、采购数量：2年

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

1.采购预算：人民币5600元/人/月，项目服务期自2019年10月16日至2021年9月2日。

2.项目内容及需求：

品目类别：其他服务（C99）

详见用户需求书。

3.备注：

获取招标文件的方法：

①获取招标文件的时间：2019年9月4日~2019年9月11日每天8:30~17:30（北京时间，法定节假日除外）

②获取招标文件地点：广东华伦招标有限公司

③招标文件工本费：人民币300.00元/套，文件一经售出，概不退还。

④获取招标文件方式：现场报名购买（现场购买只接受现金）或通过转账支付购买

通过转账支付购买的方法如下：将招标文件工本费汇入：

收款人：广东华伦招标有限公司

开户银行：中信银行广州北京路支行

账号：7443400182600049783

（并请注明购买单位名称及“事由：购买0809-1941GZG35806号招标文件”）

如需邮寄招标文件，请另付特快专递费用¥60.00元。款到指定账户后，采购代理机构即向合格服务商发出招标文件。通过邮寄方式发出的所有资料以邮递部门送达的时间为准，采购人及采购代理机构对邮件送达延误、损坏、丢失、毁灭等情形不付任何责任。

⑤（报名相关事项联系：苏小姐：020-83172166）

六、供应商资格：

1. 投标人应具备《政府采购法》第二十二条规定的条件，提供下列材料：

1) 供应商必须具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人或其他组织或自然人。投标时提交有效的营业执照（或事业法人登记证或身份证等相关证明）副本复印件。

2) 供应商必须具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供2018年度财务状况报告或基本开户行出具的资信证明）。

3) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供投标截止日前6个月内任意1个月依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料，如依法免税或不需要缴纳社会保障资金的，提供相应证明材料）。

4) 具备履行合同所必需的设备和专业技术能力（按投标文件格式填报设备及专业技术能力情况）。

5) 供应商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（可参照投标函相关承诺格式内容）。

6) 供应商必须符合法律、行政法规规定的其他条件（可参照投标函相关承诺格式内容）。

2. 供应商未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（以采购代理机构于报价截止日当天在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)及中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)查询结果为准，如相关失信记录已失效，供应商需提供相关证明资料）。

3. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得同时参加本采购项目（包组）投标。

4. 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参与本项目投标。

5. 本项目不允许联合体投标。

6. 已登记报名并获取本项目采购文件。

七、符合资格的供应商应当在2019年09月04日至2019年09月11日期间（上午08:30至12:00,下午14:00至17:30，法定节假日除外,不少于5个工作日）到广东华伦招标有限公司（详细地址：广州市越秀区广仁路1号广仁大厦7楼）购买招标文件，招标文件每套售价300元（人民币），售后不退。

八、投标截止时间：2019年09月25日14时30分

九、提交投标文件地点：广州市越秀区广仁路1号广仁大厦7楼（广东华伦招标有限公司开标室）

十、开标时间：2019年09月25日14时30分

十一、开标地点：广州市越秀区广仁路1号广仁大厦7楼（广东华伦招标有限公司开标室）（注14时00分开始受理投标文件）

十二、本公告期限（5个工作日）自2019年09月04日至2019年09月11日止。

十三、联系事项

（一）采购项目联系人（代理机构）：黄小姐，刁先生，凌先生联系电话：020-83172166-854

采购项目联系人（采购人）：向小姐联系电话：020-84664698

（二）采购代理机构：广东华伦招标有限公司地址：广州市越秀区广仁路1号广仁大厦6楼

联系人：袁南生联系电话：020-83172290

传真：020-83172223邮编：510030

（三）采购人：广州市番禺区社会福利院地址：广州市番禺区市桥街坑口路口110号

联系人：向秋红联系电话：020-84664698

传真：020-84871953邮编：511400

附件

1、委托代理协议：委托代理协议

2、招标文件：招标文件

发布人：广东华伦招标有限公司

发布时间：2019年09月04日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=68978>

（来源：中国政府采购网）

河南：平顶山市新华区民政局关于社区养老设施设备采购项目竞争性磋商公告

河南天一工程管理有限公司受平顶山市新华区民政局的委托，就社区养老设施设备采购项目进行国内竞争性磋商，现邀请有能力的供应商参加磋商。

一、项目名称及编号

1、项目名称：社区养老设施设备采购项目

2、项目编号：PXZC-BJC-2019021

二、项目简要说明

1、项目简介：本项目位于平顶山市新华区，采购产品包括养老服务设备、台式电脑等（核心产品：台式电脑）；

2、磋商内容：招标人发包的全部内容；

3、质量要求：合格（符合国家通用质量标准及国家现行相关行业标准）。

4、资金来源：财政资金（300000元），已落实；

5、交货时间及地点：合同签订后30日历天内由招标人指定地点交货并安装调试完毕；

6、质保期：3年；

7、标段划分：本项目共分一个标段；

三、供应商资格要求

1、投标人必须符合《政府采购法》第二十二条的规定；

（一）、投标人应具有有效的独立法人资格，具有独立承担民事责任的能力，具有经营范围满足本次招标需求的有效的营业执照、税务登记证、组织机构代码证（或三证合一的营业执照）；

（二）、投标人应具有有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（须提供2016、2017、2018年度经审计的财务审计报告；若供应商为新成立企业，提供自注册年度后的审计报告），有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供2019年1月以来任意一个月缴费凭证，新成立公司以公司成立起点为准）；

（三）、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的书面声明；

（四）、具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，提供承诺书；

2、投标人须提供“信用中国”网站的“失信被执行人”和“重大税收违法案件当事人名单”、“中国政府采购网”网站的“政府采购严重违法失信行为记录名单”查询结果页面截图，不得有不良记录（执行财库【2016】125号文）；

3、本项目不接受联合体投标。

四、报名及竞争性磋商文件的获取方式

1、报名时间：2019年9月5日00时00分整至9月11日23时59分整。

2、报名方式：本项目只接受网上报名，不接受其它形式报名。潜在供应商报名需凭CA数字证书通过平顶山市公共资源交易中心网（网址：<http://www.pdsggzy.com/>）“供应商登录”入口进入交易系统进行报名。

具体操作请查看以下链接：

链接地址：<http://www.pdsggzy.com/fwzn/11020.jhtm>

办理CA证书：<http://www.pdsggzy.com/tzgg/10814.jhtml>

3、竞争性磋商文件的获取：

(1) 竞争性磋商文件出售时间：2019年9月5日00时00分整至9月11日23时59分整。

竞争性磋商文件下载时间：2019年9月5日至2019年9月17日（投标截止时间前1日24:00）。

(2) 竞争性磋商文件售价人民币300元，售后不退。

(3) 缴费方式：转账或电汇支付竞争性磋商文件费到指定账户。支付账户名称必须和供应商名称一致且已在平顶山市公共资源交易投标人（供应商）库中录入的账户（基本户或一般户均可，不支持结算卡支付）。

(4) 汇入账户和帐号（保证金账户详见竞争性磋商文件）：

收款单位全称：平顶山市公共资源交易中心

账号：6013301012010093076

开户银行：平顶山银行行政中心支行

潜在供应商网上报名、竞争性磋商文件费转账成功后，须在平顶山市公共资源电子化交易系统中，将竞争性磋商文件费成功绑定至所投项目和标段，之后方可下载竞争性磋商文件（竞争性磋商文件中包含图纸、清单等投标所需一切内容），纸质竞争性磋商文件不再出售。具体操作请查看一下链接：

链接地址：<http://www.pdsggzy.com/fwzn/11597.jhtml>

注：考虑到人为操作和跨行转账时间延误等因素，竞争性磋商文件费绑定工作的截止时间为开始报名起至报名截止时间后两天，请供应商尽早进行竞争性磋商文件费绑定工作。

五、磋商响应文件递交信息

1、磋商响应文件递交截止时间：2019年9月18日9时30分。

2、磋商响应文件递交地点：平顶山市公共资源交易中心。

3、逾期送达的或者未送达指定地点的磋商响应文件，招标人不予受理。

六、竞争性磋商公告发布媒介

本次竞争性磋商公告在《河南省政府采购网》、《平顶山市政府采购网》、《中国采购与招标网》、《河南省公共资源交易公共服务平台》、《全国公共资源交易平台（河南省·平顶山市）》网站上同时发布。

七、本次磋商联系事项

招标人：平顶山市新华区民政局

联系人：刚先生

联系电话：15737582266

地址：河南省平顶山市

代理机构：河南天一工程管理有限公司

联系人：杨先生

地址：郑州市金水区经三路财富广场2号楼13楼

联系电话（传真）：0375—3790168/18348090077

监督人：平顶山市新华区财政局政府采购办公室

联系人：刘女士联系电话：7666021

统一社会信用代码：11410402005462474w

温馨提示：

本项目为全流程电子化交易项目，请认真阅读采购文件，并注意以下事项。

1. 供应商应按采购文件规定编制、提交电子投标文件，同时，供应商应提供与已上传的电子投标文件一致的pdf版电子投标文件（U盘单独密封）。

2. 本项目供应商不用再提供纸质投标文件。

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

4. 电子投标文件的制作

4.1 供应商登录《全国公共资源交易平台(河南省·平顶山市)》公共资源交易系统 (<http://221.176.192.166:8080/ggzy/>) 下载“平顶山投标文件制作系统”，按采购文件要求制作电子投标文件。

电子投标文件的制作，参考《全国公共资源交易平台(河南省·平顶山市)》公共资源交易系统——组件下载——交易系统操作手册（投标人、供应商）。

4.2 供应商须将采购文件要求的资质、业绩、荣誉及相关人员证明材料等资料原件扫描件（或图片）制作到所提交的电子投标文件中。

4.3 供应商对同一项目多个标段进行投标的，应分别下载所投标段的采购文件，按标段制作电子投标文件，并按采购文件要求在相应位置加盖供应商电子印章和法人电子印章。

一个标段对应生成一个文件夹（xxxx项目xx标段），其中包含2个文件和1个文件夹。后缀名为“.file”的文件用于电子投标使用，名称为“备份”的文件供使用电子介质存储，供开标现场备用。

5. 加密电子投标文件的提交

5.1 加密电子投标文件应在采购文件规定的投标截止时间（开标时间）之前成功提交至《全国公共资源交易平台(河南省·平顶山市)》公共资源交易系统 (<http://221.176.192.166:8080/ggzy/>)。

供应商应充分考虑并预留技术处理和上传数据所需时间。

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

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=68979>

(来源：中国政府采购网)

浙江：宁波中基国际招标有限公司关于北仑区民政局居家养老服务采购项目的公开招标公告

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国政府采购法实施条例》、《政府采购货物和服务招标投标管理办法》等规定，经宁波市北仑区财政局批准，现就北仑区民政局居家养老服务采购项目进行公开招标采购，欢迎合格投标人前来投标：

一、项目编号：CBNB-20192142-BL057G

二、采购组织类型：委托代理

三、采购方式：公开招标

四、采购预算（单价最高限价）：

标项一至标项三：25元/小时/人；标项四：25元/人/月

五、采购公告的公告期限：2019年9月4日-2019年9月11日

六、合格投标人的资格要求（本项目采用资格后审）：

1. 符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的投标人资格条件。

2. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项的投标。为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得参加本项目的投标。

3. 投标人未被列入“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)“记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为”记录名单；不处于中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)“政府采购严重违法失信行为信息记录”中的禁止参加政府采购活动期间。（以投标截止日当天招标代理机构在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)及中国政府采购网查询结果为准，如相关失信记录已失效，投标人需提供相关证明资料）。

4. 本项目不接受联合体投标。

七、招标文件的发售：

1. 发售时间：2019年9月4日-2019年9月11日（节假日及双休日除外），上午：8:30-11:30；下午13:30-16:00。

2. 发售地点：宁波中基国际招标有限公司（宁波市鄞州区天童南路666号中基大厦19楼）联系人：李娜联系电话：88090098/传真：87425386

3. 售价：招标文件每套500元人民币，售后不退，请勿个人或支付宝汇款。供应商付款后应及时将汇款底单直接传真或发邮件至我司前台标书发售人员，并在底单上注明需要购买标书的项目编号、标项、联系人、手机号及邮箱，如未按要求操作，供应商将有可能不能及时收到招标文件，请给予配合。

八、投标保证金（人民币）：

标项一至标项三，每标项投标保证金：人民币25000.00元；

标项四投标保证金：人民币2000.00元。

投标人应于投标截止时间前将投标保证金以电汇、网银、转账支票（宁波大市范围以内）、银行汇票（全国及华东三省一市）等非现金形式交至宁波中基国际招标有限公司，开户银行：宁波银行科技支行，银行账号：31010122000005488。

九、投标截止时间和地点：

投标人应于2019年9月27日09:30（北京时间）前将投标文件密封送交到北仑区公共资源交易中心（北仑区长江路1166号北仑行政大楼B座三楼招投标中心开标室），逾期送达或未密封的投标文件将予以拒收。

十、开标时间及地点：

本次招标将于2019年9月27日09:30（北京时间）在北仑区公共资源交易中心（北仑区长江路1166号北仑行政大楼B座三楼招投标中心开标室）开标，投标人可以派授权代表出席开标会议。

十一、参加投标的投标人可于投标前到“浙江政府采购网（www.zjzfcg.gov.cn）”上进行供应商注册申请，并通过财政部门的终审后登记加入到“浙江省政府采购供应商库”。中标或成交供应商必须注册并登记加入“浙江省政府采购供应商库”。具体要求及注册申请流程详见《浙江省政府采购供应商注册及诚信管理暂行办法》（浙财采监字[2009]28号）和浙江政府采购网“网上办事指南”的“供应商注册申请”。

十二、落实的政策：《政府采购促进中小企业发展暂行办法》（财库[2011]181号）、《关于政府采购支持监狱企业发展有关问题的通知》（财库[2014]68号）、《关于促进残疾人就业政府采购政策的通知》（财库[2017]141号）。

十三、业务咨询：

采购单位：宁波市北仑区民政局

联系地址：四明山路700号

联系人：袁女士

电话：0574-89384174

采购代理机构：宁波中基国际招标有限公司

联系地址：宁波市鄞州区天童南路666号中基大厦19楼

联系人：吕勇、陈健、史维

联系电话：0574-87425467、0574-87425376

传真：0574-87425391

政府采购行政监管及投诉受理部门：宁波市北仑区政府采购办

联系电话：0574-89383756

关于本次投标的标书费、投标保证金、服务费都汇入以下账户：

开户银行：宁波银行科技支行

账号：31010122000005488

户名：宁波中基国际招标有限公司

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=68980>

（来源：中国政府采购网）

河北：高龄、失能老人养老服务项目公开招标公告

河北筑城工程招标咨询有限公司受康保县民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对高龄、失能老人养老服务项目进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：高龄、失能老人养老服务项目

项目编号：ZCZB-2019-601

项目联系方式：

项目联系人：陈玲玲

项目联系电话：13933991601

采购单位联系方式：

采购单位：康保县民政局

地址：康保县民政局

联系方式：吴世峰0313-5512645

代理机构联系方式：

代理机构：河北筑城工程招标咨询有限公司

代理机构联系人：陈玲玲13933991601

代理机构地址：石家庄市桥西区红旗大街88号翰林观天下23号楼20层

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本情况介绍：

高龄、失能老人养老服务项目公开招标公告

报送时间：2019年09月05日

招标代理机构全称：河北筑城工程招标咨询有限公司

招标代理机构地址：石家庄市桥西区红旗大街88号翰林观天下23号楼20层

招标代理机构联系人：陈玲玲

招标代理机构联系电话：0311-6809982213933991601

行政区划：张家口市康保县

招标项目名称：高龄、失能老人养老服务项目

招标公告名称：高龄、失能老人养老服务项目公开招标公告

招标项目编号：ZCZB-2019-601

采购单位名称：康保县民政局

采购人地址：张家口市康保县

采购联系人：吴世峰

采购人联系方式：0313-5512645

采购方式：公开招标

采购数量：一项

采购预算金额：

人民币壹佰伍拾万元整，¥1500000.00元。

采购内容：理发、送餐、卫生保洁、护理、陪聊。

投标人资格要求与报名要求：

投标人资质要求：

1.具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的投标人基本条件；

2.投标人须具备：

(1)有效的营业执照副本,营业范围包括家政服务（已执行“三证合一”的供应商可提供新版营业执照副本）、税务登记证副本、组织机构代码证副本；

(2)银行开户许可证；

(3)2019年至今任意月的依法缴纳税收凭证或证明材料；

(4)2019年至今任意月的社会保障金缴纳凭证或证明材料；

(5)2018年度财务审计报告；

3.本项目不接受联合体投标。

4.与采购人存在利害关系可能影响采购公正性的法人、其他组织或者个人，不得参加

投标。单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系不同单位，不得参加同一项目投标。

报名要求：

供应商购买本文件时需提供的有关材料：

(1)有效的营业执照副本,营业范围包括家政服务（已执行“三证合一”的供应商可提供新版营业执照副本）、税务登记证副本、组织机构代码证副本；

- (2) 银行开户许可证;
- (3) 2019年至今任意月的依法缴纳税收凭证或证明材料;
- (4) 2019年至今任意月的社会保障金缴纳凭证或证明材料;
- (5) 法定代表人身份证明书原件、法定代表人授权委托书原件和授权代理人身份证原件(注:法定代表人购买招标文件提供法定代表人身份证明书原件及法定代表人身份证原件)

携带以上证件需原件和加盖鲜章的A4纸复印件1套,到张家口桥西区赐儿山街路口金鼎公馆8楼812室登记报名并购买招标文件,我公司提供电子版文件。以上证件不合格或不全的,不予发售。

备注:1.凡有意参加投标者,需在《河北省公共资源交易平台》(<http://www.hebpr.cn>)、《河北张家口电子招标投标交易平台》(hbzjk.86ztb.com)上完成注册,并通过公共资源交易中心现场验证,验证通过后在《河北省公共资源交易平台》《河北张家口电子招标投标交易平台》(hbzjk.86ztb.com)针对本项目填写报名信息进行系统报名(网上报名资料与现场报名资料须一致),系统报名审核通过后,所有供应商在进行纸质版报名,否则后期在《河北张家口电子招标投标交易平台》、《河北省公共资源交易平台》未显示投标单位名称,视为报名无效,一切后果由投标单位自己承担。

2.代理公司提供电子版招标文件;投标人提供的报名资料复印件必须真实、清晰且与携带原件一致并加盖单位公章,若因报名材料复印件的清晰度、真实性及与原件的一致性问题导致报名不通过的由投标报名单位自行负责。

投标保证金:

投标保证金的形式: 银行保函

投标保证金的金额:

人民币大写: 叁万元整; 小写: 30000.00元;

采用银行保函形式所需费用由供应商承担; 银行保函应当由我省区域内或者外埠企业注册所在地(设区市区域内)的全国性商业银行、城市商业银行或政策性银行出具, 投标保证金有效期与投标有效期一致。

供货地点: 采购人指定地点

评标方法和标准: 综合评分法

获取文件开始时间: 2019年9月6日

获取文件结束时间: 2019年9月12日

文件获取时间说明: 2019年9月6日至2019年9月12日(北京时间上午9:00-11:00, 下午14:30-16:30节假日除外)

获取文件方式: 现金发售

文件售价: 人民币500元/套(售后不退)

获取文件地点: 张家口桥西区赐儿山街路口金鼎公馆8楼812室登记报名并购买招标文件

投标截止日期: 2019年9月26日上午10:00整

开标时间: 2019年9月26日上午10:00整

开标地点: 康保县公共资源交易中心四楼第一开标室

供货时间: 先行在2019年4季度, 今后两年之内服务不再招标。

简要技术要求(或采购项目性质): 根据不同家庭需求, 进行服务。服务满意度达到90%

联系电话:(手机号): 139339916010311-68099822

传真电话: 0311-68099828

本公告发布媒体: 河北省政府采购网、中国政府采购网、河北省公共资源交易平台、河北张家口电子招标投标交易平台

受理质疑电话: 0311-68099823

二、投标人的资格要求:

投标人资质要求: 1.具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的投标人基本条件; 2.投标人须具备: (1)有效的营业执照副本,营业范围包括家政服务(已执行“三证合一”的供应商可提供新版营业执照副本)、税务登记证副本、组织机构代码证副本; (2)银行开户许可证; (3)2019年至今任意月的依法缴纳税收凭证或证明材料; (4)2019年至今任意月的社会保障金缴纳凭证或证明材料; (5)2018年度财务审计报告; 3.本项目不接受联合体投标。4.与采购人存在利害关系可能影响采购公正性的法人、其他组织或者个人,不得参加投标。单位负责人为同一人或者存在控股、管理关系不同单位,不得参加同一项目投标。报名要求: 供应商购买本文件时需提供的有关材料: (1)有效的营业执照副本,营业范围包括家政服务(已执行“三证合一”的供应商可提供新版营业执照副本)、税务登记证副本、组织机构代码证副本; (2)银行开户许可证; (3)2019年至今任意月的依法缴纳税收凭证或证明材料; (4)2019年至今任意月的社会保障金缴纳凭证或证明材料; (5)法定代表人身份证明书原件、法定代表人授权委托书原件和授权代理人身份证原件(注:法定代表人购买招标文件提供法定代表人身份证明书原件及法定代表人身份证原件)携带以上证件需原件和加盖鲜章的A4纸复印件1套,到张家口桥西区赐儿山街路口金鼎公馆8楼812室登记报名并购买招标文件,我公司提供电子版文件。以上证件不合格或不全的,不予发售。备注:1.凡有意参加投标者,需在《河北省公共资源交易平台》(<http://www.hebpr.cn>)、《河北张家口电子招标投标交易平台》(hbzjk.86ztb.com)上完成注册,并通过公共资源交易中心现场验证,验证通过后在《河北省公共资源交易平台》《河北张家口电子招标投标交易平台》(hbzjk.86ztb.com)针对本项目填写报名信息进行系统报名(网上报名资料与现场报名资料须一致),系统报名审核通过后,所有供应商在进行纸质版报名,否则后期在《河北张家口电子招标投标交易平台》、《河北省公共资源交易平台》未显示投标单位名称,视为报名无效,一切后果由投标单位自己承担。2.代理公司提供电子版招标文件;投标人提供的报名资料复印件必须真实、清晰且与携带原件一致并加盖单位公章,若因报名材料复印件的清晰度、真实性及与原件的一致性问题导致报名不通过的由投标报名单位自行负责。

三、招标文件的发售时间及地点等:

预算金额: 150.0万元(人民币)

时间: 2019年09月06日09:00至2019年09月12日16:30(双休日及法定节假日除外)

地点: 张家口桥西区赐儿山街路口金鼎公馆8楼812室登记报名并购买招标文件

招标文件售价: ¥ 500.0元, 本公告包含的招标文件售价总和

招标文件获取方式: 现金发售

四、投标截止时间: 2019年09月26日10:00

五、开标时间: 2019年09月26日10:00

六、开标地点:

康保县公共资源交易中心四楼第一开标室

七、其它补充事宜

八、采购项目需要落实的政府采购政策:

详见公开招标文件

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=68981>

(来源: 中国政府采购网)

中国老龄协会中国城乡老年人生活状况系列调查科学评估研究项目课题招标公告

为贯彻落实习近平总书记2016年5月27日在中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习“及时应对、科学应对、综合应对人口老龄化”的讲话精神,中国老龄协会正在积极筹备2020年第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查(以下简称第五次调查)。中国老龄协会决定对2000年第一次调查、2006年第二次调查、2010年第三次调查、2015年第四次调查及2016年-2018年监测调查进行系统总结和评估,特别是对问卷和数据开发提出改进意见,为做好第五次调查筹备工作奠定基础,同时构建城乡老年人生活状况抽样调查关键指标,探索发布老年人生活质量指数发展报告。现中国老龄协会立项“中国城乡老年人生活状况系列调查科学评估研究项目”面向社会公开招标。现将有关事项公告如下:

一、招标单位

中国老龄协会。

二、招标对象

仅限于国内大专院校、科研院所、企事业单位、学术性协会、社会咨询机构及其他具有研究条件的机构或组织。申报单位应设有独立财务职能部门。欢迎国内权威的、有开展同类调查的、具备数据处理和评估等能力的高校科研机构独立或联合申报此课题。

三、招标要求

1. 人员要求。课题人员必须拥护党的基本路线和纲领,具备较高政治修养和业务素质。课题负责人必须具有高级(或相当于高级)专业技术职称,具有较高分析解决问题的能力,较强的组织和协调能力;必须对该课题实施全过程的组织和指导,并承担实质性研究工作。

2. 研究要求。课题研究必须在客观分析系列调查数据与资料的基础上,紧紧围绕主题内容,做到符合国情,切合实际,体现时代特征,具有国际化、区域(城乡)化和性别比较视野;坚持理论和实践相结合,定性分析和定量分析相结合,调查研究和资料分析相结合,全面分析和重点分析相结合,突出主题,深入分析,科学结论。课题文字不得少于50万字。

四、招标安排和时限要求

1. 投标单位应依据项目研究框架(见附件一),如实填写《研究项目课题申请书》(见附件二),并于2019年9月30日前上报中国老龄协会。申报材料应简明扼要,重点突出。《申报书》须课题申请人所在单位签署审核意见并加盖公章,《申报书》纸质版一式5份(A3双面打印、骑马钉装订),并通过电子邮箱报送电子文档。邮寄以邮戳时间为准,信封上注明“课题招标申请”字样。

2. 中国老龄协会将邀请有关专家组成评审小组,根据投标课题的内容设计、研究方法、研究能力等,对申请方案进行评估,择优确定中标单位,于2019年10月上旬发布中标公告,并下达课题中标通知书。

- 3、根据中标课题的具体情况，中国老龄协会向中标课题组提供所需数据与资料(须签订数据保密协议)和资助经费。鼓励申报单位为申请人提供配套研究经费。
- 4、中标课题组应于2020年4月底前向中国老龄协会提交课题研究成果，通过初审后，根据专家意见进一步完善，2020年6月底前提交正式研究成果。
- 5、课题研究成果归中国老龄协会所有，课题承担单位未经许可不得擅自对外发表、出版。

五、联系方式

办理部门：中国老龄协会城乡老年人生活状况调查领导小组办公室

联系地址：北京市安定门外大街甲57号2楼202室(注明“课题招标申请”)

邮政编码：100011

电子信箱：crcazhai@tom.com

联系人：翟德华

联系电话：010-58122236/2171/2173, 13701213650

有关信息将在全国老龄办官网(<http://www.cncaprc.gov.cn/>)“通知公告”栏上公布。

中国老龄协会

2019年8月21日

附件一：研究框架

一、研究内容

针对城乡老年人生活状况系列调查进行系统总结和评估，特别是对问卷和数据开发提出改进意见，为作好2020第五次城乡老年人生活状况抽样调查奠定基础。同时，构建城乡老年人生活状况抽样调查关键指标，探索发布老年人生活质量指数发展报告。以下研究基本框架：

1.城乡老年人生活状况抽样调查系统评估

1)城乡老年人生活状况抽样调查评估

A.对城乡老年人生活状况抽样调查问卷进行评估，建立问卷的指标库；

B.对城乡老年人生活状况抽样调查抽样方案进行评估，及追踪方法进行评估；

C.从连续性、可比性、一致性等方面对城乡老年人生活状况抽样调查抽样的数据质量进行评估；

D.调查手段和数据共享开发等评估。

2)(基于评估结论)提出开展第五次调查的建议

A.问卷内容；

B.抽样设计方案；

C.组织实施方式；

D.数据开发模式,等等。

2.构建中国城乡老年人生活状况抽样调查关键指标

1)收集整理其问卷及指标等文献资料；

2)与同期同类大型老年人口调查数据对比；

3)建立关键指标体系。

3.老年人生活质量指数发展研究

1)构建老年人生活质量指数一般性研究；

2)基于8次调查数据和同期同类调查数据，改进老年人生活质量指数

二、项目进度与预期研究成果

本项目预计周期半年。预期研究成果(1)中国城乡老年人生活状况系列调查评估研究报告；(2)中国城乡老年人生活质量指数发展研究报告。

三、项目预算

项目经费控制在80万元以内。

附件二：研究项目课题申报书

中国老龄协会中国城乡老年人生活状况系列调查科学评估研究项目课题申报书.doc

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=68985>

(来源：中国老龄协会)

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