扫描二维码关注
更多养老资讯

养老内参

中国养老网
WWW.CNSF99.COM
主编：苏　博
编辑：王福达
责编：赵艳芳

汇聚每日养老产业时事动态，为您一站式提供全面养老资讯

2020 年 6 月 2 日 星期二（2020第100期）庚子年闰四月十一

上海市卫健委、药管局关于印发《上海市家庭医生签约服务规范（2020版）》的通知

促进签约服务提质增效

为进一步规范本市家庭医生签约服务，促进签约服务提质增效，推进分级诊疗，根据国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》，结合本市家庭医生签约服务相关文件和实际情况，市卫生健康委、市中医药管理局制定了《上海市家庭医生签约服务规范（2020版）》。现印发给你们，请遵照执行。

伴聚消费养老地方扶持政策战略发布会在京举办

5月31日，由伴聚举办的主题为“消费养老硬核战‘疫’”的地方扶持政策战略发布会在京举办。

根据国家统计局数据显示，2018年末，我国60周岁及以上人口超过2.49亿，占总人口的17.9%，预计到2030年，60岁以上人口占比将达25%左右，大大超过10%老龄化红线，发达国家进入老龄化社会时，人均GDP一般在5000-10000美元以上。而我国开始人口老龄化时人均GDP刚超过1000美元。上个世纪90年代，大概是6个人养1个人，到2018年底已经下降到2.66个人养1个人。

养老视点

《政府工作报告》修改解读：关于养老补充 2 条、增加 3 条
何伟委员：将失能失智失独老人医养结合服务纳入医保
全国人大代表刘贵芳：让医养结合服务到家
张桂芹：加大财政扶持推进医养结合
人大代表赵金成：推进医养结合发展，提高养老服务供给能力
加强和完善医养结合体系建设
如何让“夕阳”更红，代表委员提医养结合重要性
业界专家畅谈“医养结合”：以人为本探索未来养老模式新方向
人大代表建议鼓励基层医疗机构开展医养结合服务
全国政协委员、广东财经大学法学院副院长鲁晓明建议：用“政策之手”梳理“银发问题”
聊城市人大代表闫文胜：探索基层“医养结合”健康服务新模式
夏章勇：发展医养结合助力群众养老
陈旭：推进“医养结合”让“老有所依”
重庆：潼南区加快推进社区居家养老服务全覆盖，城区形成 10 至 15 分钟社区养老服务圈
河南：尉氏县医养结合开启幸福新生活
安徽：池州拟改造生活特殊困难老年人家庭，最高补贴 1 万元
安徽：全椒推进医养结合，打造健康脱贫新模式
江苏：苏州将“试水”养老新模式，夜间照护服务到家
浙江：人大开展社区居家养老服务调研
湖南：民政厅与中南传媒共推文化养老
四川：绵阳加快机构建设，实现医疗养老资源有序共享
甘肃：民政等五部门联合部署全市养老院服务质量建设工作
宁夏：加快推进多样化养老服务体系建设
福建：闽东我市确定 17 个单位为市级医养结合试点单位
广东：佛冈推行“医养结合”模式

热点新闻

“互联网+大健康”的三世简史

老龄数据

2019 年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息

政策法规

上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局关于印发《上海市家庭医生签约服务规范（2020 版）》的通知

养老研究

民革中央：关于将社区养老做深做实做到位的提案

养老类型

重庆：巴南区将建六十八个社区居家养老服务设施
安徽：合肥一养老院探索疫情期间服务新模式
湖南：零陵医养结合，打造老年人幸福港湾
等了 4 个多月终于见到老母亲！养老社区有序恢复家属探视
养老院里年轻人越来越多，如何让老与少更好联结

养老产业

疫情之下，她经济、银发经济等细分经济火了
伴聚消费养老地方扶持政策战略发布会在京举办
吕建设：消费养老加速第三支柱建设

智慧养老

安徽：智慧健康养老产业发展规划出台

养老培训

江苏：宿迁将在全市范围评出 10 名“最美养老护理员”
安阿玥：大力培养中医健康养老护理员

老年大学

云南：保山市开设“云”霞课堂助推老年教育

健康管理

老年人均 8 年时间带病生存，青海谋“综合连续”的健康服务体系

养老地产

养老文旅成房企开拓主要领域

养老金融

养老金融服务体系再添“新丁”，北京农商银行发行老年人专属信用卡

社会保障

安徽：重复领取的，养老保险待遇须退还，省人社厅转发人社部《通知》完善养老保险相关政策
银保监会：截至 4 月底税延养老险实现保费 3 亿元，下一步将扩大试点地区范围
越来越多的省份将贫困人员全部按规定纳入基本养老保险覆盖范围
保险师：“两会”话题，深度了解税延养老险

国际交流

日本推出电动轮椅免费租借服务，方便老年人外出

老年说法.....
民法典物权编草案新增居住权，老人"以房养老"可获更好法律保障.....
政府购买服务.....
贵州：铜仁市印江县购买城市中心敬老院养老服务采购项目（二次招标）采购公告.....
广东：深圳市养老护理院认知专区工程公开招标公告.....
关于我们.....
联系我们.....

中国养老网
WWW.CNSF99.COM

- 养老行业专业社群
- 每日分享《养老内参》
- 最及时养老行业政策发布！
- 不定期权威行业线下分享活动！

加入我们
JOIN US

公众号

社群小助手

加入“社群”请扫描“社群小助手”微信二维码，备注：姓名+单位+职务

也可搜索微信号“ZMYL123”进行添加

★内参内容权利归原作者所有，仅作为内部学习

养老视点

《政府工作报告》修改解读：关于养老补充2条、增加3条

国务院新闻办公室于2020年5月29日（星期五）上午10时举行吹风会，《政府工作报告》起草组成员、国务院研究室党组成员孙国君解读《政府工作报告》修改情况。

其中关于养老，有5处相关改动：

在基本医疗服务方面，补充了“发展‘互联网+医疗健康’”

在基本民生保障方面，补充了“实现企业职工基本养老保险基金省级统收统支，提高中央调剂比例”、

在扩大内需方面，增加了“发展大健康产业”、“发展居家养老”、“完善无障碍设施”

孙国君介绍：由于今年报告篇幅较往年压缩近一半，代表提出增加内容的建议相对多一些，我们大多予以采纳，共补充修改89处，很多修改之处综合了多条意见。2017年修改78处，2018年修改86处，2019年修改83处，今年略多一些，其中90%以上是补充内容的修改。

比如，报告第八部分，也就是保障和改善民生部分，修改了31处，占比超过三分之一。

在公共卫生体系方面，补充了“加强传染病防治能力建设”、“加快公共卫生人才队伍建设”、“普及卫生健康知识，倡导健康文明生活方式”。

在基本医疗服务方面，补充了“深化公立医院综合改革”、“发展‘互联网+医疗健康’”、“建设区域医疗中心”、“提高城乡社区医疗服务能力”、“推进分级诊疗”、“加强中西医结合”、“构建和谐医患关系”等表述。

在教育方面，补充了“坚持立德树人”、“完善随迁子女义务教育入学政策”、“发展普惠性学前教育”、“推动高等教育内涵式发展”、“支持中西部高校发展”、“发展职业教育”、“加强教师队伍建设”、“推进教育信息化”等表述。

在基本民生保障方面，补充了“实现企业职工基本养老保险基金省级统收统支，提高中央调剂比例”、“完善社会救助制度”等表述。

在社会治理方面，补充了“加强乡村治理”、“妥善化解矛盾纠纷”等表述。

在其他部分修改也主要是关于民生的内容。

在脱贫和农业方面，增加了“增加扶贫投入”、“继续执行对摘帽县的主要扶持政策”、“加强非洲猪瘟等疫病防控，发展畜禽水产养殖”、“加强农民职业技能培训”、“依法根治拖欠农民工工资问题”等表述。

在科技方面，增加了“发展民生科技”。

在扩大内需方面，增加了“大力解决停车难问题”、“发展大健康产业”、“发展居家养老”、“完善无障碍设施”、“推进生活垃圾分类”等表述。

在就业方面，增加了“扩大基层服务项目招聘”“加强面向市场的技能培训，鼓励以工代训，共建共享生产性实训基地”等表述。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78462 （来源：澎湃新闻）

何伟委员：将失能失智失独老人医养结合服务纳入医保

当前，我国人口老龄化及其所伴随的健康问题，对现行养老模式带来严峻挑战，传统居家养老及医养分离的机构养老模式，已无法满足我国人口快速老龄化的需求。全国政协委员何伟呼吁，将设施完备、功能完整的医养结合机构优先纳入医保定点范围，重点将失智、失独、失能老人医养结合服务项目和诊疗费用逐步纳入医保报销范围，有计划地增加失智、失独、失能人员纳入基本医保支付范围的医疗康复项目。

国家卫健委数据显示，我国超过1.8亿名老年人患有慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达75%，失能、部分失能老年人约4000万。

“2019年，我们组织医护人员先后到多家养老机构为老人们义诊，检查结果显示，接受眼健康检查的老人60%被查出干眼，还有一些老人被查出白内障、飞蚊症等眼疾问题，这些老人中就包括一些失智、失独和失能老人。”何伟委员表示，目前，我国养老问题的主要矛盾在于老年人口数量增多，但养老服务资源不足，聚焦重点人群不够，未明确关于失智、失独、失能等特殊人员医养结合的具体意见和操作办法，医养结合整体性、长远性谋划有待改进。

为此，何伟委员建议，打通医养结合多部门管理瓶颈，加强政府部门工作协同，由卫生、民政、人社、医保等部门联合出台医养结合发展相关政策，对医养结合机构审批准入、行业管理、人才培养、购买服务等给予支持。

“要积极推行‘医养结合’养老方式，建立失智失能老人评估标准，根据标准对此类家庭进行财政补贴。可按照评估等级，由医院和养老院接收一部分失智失能老人。同时，要加大养老高龄补贴覆盖面，将农村失智失能老人也纳入补贴范围。”何伟委员说。

何伟委员还建议，简化医养结合机构审批登记，拓宽资源配置渠道，鼓励吸引民间资本参与养老服务产业，推动建立市场化养老机制，建立医疗和养老机构优势互补、利益共享的长效机制，以保证医养结合机构持久运营。

“建议落实医疗机构开展养老服务的各项优惠政策，推进医疗和养老有效结合。在税费优惠方面，经认定为非营利组织的社会办医养结合机构，按规定享受房产税、城镇土地使用税优惠政策，保障医养结合机构建设发展用地，并提供相应的金融与政策支持。”何伟委员说。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78434 （来源：经济日报）

全国人大代表刘贵芳：让医养结合服务到家

“大爷大妈，全国两会马上就要召开，我要去北京开会，看你们今年都有啥想法，给我说说，我把你们的想法带到两会上。”全国两会前夕，全国人大代表、广平县南阳堡镇后南阳堡村乡村医生刘贵芳，走村入户，来到老人身边，倾听老人心声和需求，为上会做准备工作。

这是刘贵芳第三次参加全国人民代表大会，她显得更加从容。这份从容不仅基于两会前的精心准备，更基于她长期的工作实践。作为一名乡村医生，刘贵芳多年来风雨无阻全身心投入爱心敬老、医疗志愿服务工作，并拿出全部积蓄，在当地政府的帮助下，创办了一所公益性敬老院，努力探索医养结合的养老模式。

一年来，刘贵芳将调研方向放到农村居家养老问题上，调研走访了上千位老人，三十家医疗机构、十多家养老机构。通过调研发现，在占全国60%以上人口的农村，受传统观念和经济条件的影响，大多数老人选择居家养老。目前医保政策下，农村人口只能在门诊报销小部分费用，常见病、多发病治疗需要去乡镇卫生院或上级医院住院才能报销，很多门诊能治疗的常见病，还要舍近求远，到上级医院住院治疗。

“党中央、国务院高度重视农村养老服务工作，国务院出台相关文件明确提出，将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。”刘贵芳建议，如果国家能够研究出台相关政策，开通家庭病床，让医养结合服务到家，将居家健康养老、社区健康养老纳入医保报销范围，这样每年能够大大节约国家医保基金，还能缓解上级医院的就诊压力，减轻老年人就医负担。

“‘人大代表’这个职务对我来说，不仅是一份荣誉，更是人民群众对我的信任和厚望，我深感责任重大，任务艰巨。”刘贵芳时刻牢记代表使命，忠实履行代表职责，努力当好人民满意的代表。

刘贵芳还很关注基层用药和农村用电问题。她建议增加基层乡镇卫生院用药目录，做好真正意义上的分级诊疗，实现“小病不出村，常见病不出乡镇，大病不出县”。她还建议推进乡村电气化提升工程，全力服务脱贫攻坚和乡村振兴战略。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78436 （来源：新邯郸）

张桂芹：加大财政扶持推进医养结合

“近年来，我国老龄事业发展和养老体系建设所取得的成就有目共睹，但也应客观看待目前县域养老服务中存在的问题。”全国人大代表、华润雪花啤酒（中国）有限公司辽宁朝阳分公司酿造车间主任张桂芹近日接受记者采访时说，县级区域城市的养老服务有效供给不足、质量效益不高，人才队伍短缺等深层次瓶颈问题制约老龄事业和养老体系可持续发展。建议从加大财政及相关政策扶持、推进医养结合、重视专业人才培育等方面入手，打破瓶颈。

持续加大扶持力度

“我在调研中发现，一些地区养老住房、设施资金投入不足；金融扶持政策落实不到位。”张桂芹介绍，有的地区社会养老机构少、规模小、层次单一，主要原因是养老行业投入大、收益慢，银行等金融部门信贷支持少，导致大部分社会力量创办养老机构资金来源渠道窄、运营成本高、经营困难。

张桂芹指出，行政收费优惠落实不到位客观存在。按照有关规定和要求，养老机构用电、用水、用气、用热应按居民生活类价格执行，有线数字电视收费、宽带网络使用费减半收取等，但目前有的地区上述优惠政策落实不力。

张桂芹还认为，近年来，政府重视并加大对社区养老服务的投入，不过社区养老仍然存在一些问题，所交费用与享受服务不成比例等，影响老年人生活质量。有的社区虽然设立老年人活动中心，但由于设施过于简单，服务内容过于单一，致使许多社区老年人服务中心没能起到应有的作用。

如何破解上述问题，张桂芹提出三点建议。一是对县域养老院建设给予中央财政支持，从基础设施和房间设置改善养老院服务硬件。非营利性养老机构依照有关规定采取划拨的方式及时供应土地，对营利性养老机构在有偿供地时给予优惠，属于出让土地的降低土地出让金收取标准，以减轻社会养老机构资金压力；二是完善金融扶持政策。协调银行等金融部门支持社会养老机构的信贷需求，支持对非营利性养老机构落实资产抵押和优质企业信用贷款；三是落实收费优惠政策。积极协调水、电、气等能源部门和文化、电信等部门，认真落实相关行政事业性收费优惠政策，切实减轻社会养老机构负担，降低企业经营成本。

发挥“医养结合”作用

张桂芹在调研时发现，在“医养结合”工作方面，要实现医疗资源与养老资源“无缝对接”还要加大力度，一些地区存在所涉及业务主管部门交叉重叠、职责不清、多头管理导致医养结合发展推进受阻、社会认同度宣传力度不够等问题。

另外，张桂芹称，社区养老医疗保健和护理设施不健全、服务不专业也应引起重视。随着老年人年龄的增长，特别是高龄老年人口的不断增多，患病率上升、器官功能退化、生活自理能下降、老年人口对医疗保健、家庭护理和生活照料的需求大大增加。然而现在很多社区在这方面的设施很简陋，只有简单的医务室，没有老年医学方面的专家坐诊，更没有相关的科室设置，不具备医疗急救和提供专业护理能力，致使老年人不愿进入社区养老服务中心。

张桂芹建议，要大力推进医养结合。加强民政、卫生、人事、医保、税务、财政等部门间的工作协调作和信息共享，尽快联合出台统一政策，对医养结合型养老机构实行卫生准入，民政扶持，医保定点，从而积极推动医养融合健康发展。

提升服务人才素质

张桂芹表示，要改变养老机构从业人员素质偏低、缺乏专业培训、人才匮乏的局面。

“一些地区的养老机构对从业人员的要求缺乏专业标准，普遍雇用的是一些文化素质偏低的合同工或临时工，或是出于照顾，吸纳一些下岗女工，在观念上认为这类工作本身就无需多少学问或技能，更谈不上专业培训了。”张桂芹分析称，老年人相比较婴幼儿和其他年龄段的人，无论生理还是心理都呈现出较大的个体差异，更需要专业护理，更渴望体贴入微的温情，照顾老人决不仅仅是住宿、衣食问题，更多的是精神和心理问题，只有专业护理人员才能更好地胜任工作，满足老年人需求。

针对此类问题，张桂芹建议要加大专业人才培育。高校、高职院校、中职院校依据市场需求，为医养结合培养专业人才，合理利用公共资源为社会养老机构提供专业的养老服务人才培训，同时加快培育从事社会养老服务的志愿者队伍，逐步形成“专业人员+志愿者”的联动工作机制，为有需求的养老机构提供各种公益服务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78437 （来源：法制日报）

人大代表赵金成：推进医养结合发展，提高养老服务供给能力

目前，养老医疗体系处于起步阶段，老年人对养老和医疗需求也呈现出多样化趋势，如何满足不同老年人的养老和医疗需求也成为丞待解决的问题，为此，滨州市人大代表、滨州宇航商贸有限公司董事长赵金成建议，在全市上下树立大健康理念，立足滨州生态环境优势，积极拓展健康养老服务，不断满足养老服务需求，持续提升滨州市医养结合工作水平。

赵金成表示，滨州是全国卫生城市、国家园林城市，适合发展医养产业，推进医养结合发展是滨州高质量发展，全面建成富强滨州的有力抓手，成立医养结合招商工作专班，2019年超额完成了招商任务，这也更加印证了滨州在发展医养结合产业方面具有优势，

赵金成建议，加强对全市医疗卫生系统和养老服务系统等方面的深入研究和综合论证，加快制定全市医养结合整体规划，预留发展空间，切实做好养老机构和医疗机构建设的规划衔接。同时要创新体制机制，医养结合涉及到多个部门的职能，需相互配合，协调推进。建议成立医养结合工作领导小组，建立健全市政府分管领导牵头、部门参与的医养结合联席会议制度，整合理顺发改、财政、民政、卫健、医保等部门的医养结合相关职能，统筹协调，加强协作，及时协调解决全市医养结合工作中的困难和问题。

赵金成还建议，要加大政策扶持，持续优化营商环境，对于医养结合招商项目做到一次性告知、一条龙服务，限期办结。对医养结合招商项目提供“保姆式”“店小二”服务，实行超前预审制，对医养结合项目拟申报阶段，先期介入，进行现场实地探查，做到指导在前、服务在先，确保项目早落地早投产。

为提高所提建议的质量，赵金成经常联系选民，深入实际调查研究，力求找问题切中要害，提建议切实可行，“很高兴能来参加这次会议，这些建议和议案，我都做了很多调研，我是共产党员、人大代表，理应当好群众的带头人，为滨州的建设我要积极做出应有的贡献。”赵金成如是说。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78443 （来源：中国山东网）

加强和完善医养结合体系建设

“当前，我国老年人口规模持续扩大，健康养老问题日益突出。”全国人大代表、沈阳医学院附属第二医院心血管内科主任李潞在调研中发现，目前仍存在医疗卫生与养老服务需进一步衔接、服务质量有待提高、相关支持政策措施应进一步完善等问题。为此，她向十三届全国人大三次会议提交了《关于进一步加强和完善医养结合体系建设的建议》。

去年10月，国家卫健委等12部门联合印发了《关于深入推进医养结合发展的若干意见》，提出五个方面15项政策措施。围绕推动《意见》扎实落地，李潞从工作机制、服务内容、服务监管、人才队伍建设等四个方面提出具体建议。

李潞说，医养结合机构同时涉及医疗和养老，这两项工作分别由卫健和民政两个部门负责行业监管，同时，医养结合机构的发展和管理还需税务、卫生、劳动和社会保障等部门支持，涉及部门多，易出现“都管”或者“都不管”等情况。因此，建议国家建立和完善医养结合工作机制，在国家卫健委建立医养结合主管机构，统一管理医养结合机构，联系协调各有关管理部门，指导医养结合机构运行，促进医养结合机构可持续发展。

李潞认为，医养结合机构应具备养、护、医、送四大功能，其养老服务项目应涵盖老年人生活照料全部基础服务内容，而医疗服务项目则应区别于医疗机构提供的服务项目，更加突出应急医疗、康复医疗、长期护理、慢性病预防和治疗、心理健康咨询、安宁疗护等符合老年人相关需求的医疗服务。李潞建议，应通过制定相关政策，确保上述医疗服务项目在医养结合服务机构中的开展与落实，并将相关医疗费用纳入医保报销范围。在加强医养结合服务监管方面，国家应制定医养结合机构的准入标准，制定医养结合机构服务标准和管理指南，推动医养结合机构规范发展。

李潞认为，随着养老产业快速发展，相关专业人才短缺问题将愈发突出。为此，她建议国家有关部门尽早将医养结合人才培养纳入卫生健康和养老服务发展规划。鼓励引导普通高校、职业院校增设相关专业和课程，加强老年医学、康复、护理、健康管理、社工、老年服务与管理等专业人才培养，扩大相关专业招生规模。同时，统筹现有资源，设立一批医养结合培训基地，探索普通高校、职业院校、科研机构、行业学会协会与医养结合机构协同培养培训模式。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78444 （来源：沈阳日报）

如何让“夕阳”更红，代表委员提医养结合重要性

随着中国老龄化程度持续加深，加快建设和完善养老服务制度的需求逐增。全国两会期间，代表委员聚焦“夕阳红”产业，建议推进“医养结合”模式下的养老产业发展，构建科学养老体系，逐步化解养老难题。

国家统计局数据显示，截至2019年底，中国60周岁以上老年人口约有2.54亿，占总人口的18.1%，远超10%的国际老龄化标准，养老形势严峻。

“中国养老服务供给呈现‘哑铃型’特征，两极分化严重。”全国人大代表、九三学社江西省委会副主委、南昌大学第一附属医院院长张伟表示，优质养老机构“一床难求”，低端养老机构“质量堪忧”，让人消费得起、质量有保证的中档服务不足。此外，养老机构非法集资、养老地产虚假宣传、养老药物诈骗等现象也导致养老行业屡遭诟病。

为此，她建议优化医养结合的顶层设计，构建科学养老体系。在政策上对养老行业发展给予倾斜，简化医养结合机构审批登记，优化流程和环境，建立标准化、规范化养老服务标准以及相应的服务评价标准，探索不同区域的医养结合发展模式。

除满足老年人照料需求，身体健康被特别强调。针对老年人常见病、多发病和慢性病防治，有政协委员提出利用中医调理，探索中医特色医养结合之路。

“综合运用食疗、香疗、推拿、心理治疗等温和的中医手段消除亚健康状态，发挥中医药在‘治未病’中的主导作用、重大疾病治疗中的协同作用和疾病康复中的核心作用，将进一步缓解全社会养老医疗压力。”全国政协常委、浙江省政协副主席、民革浙江省委会主委吴晶说。

在吴晶看来，民众健康和养生意识日趋强烈，“治未病”理念深入人心。其建议将“中医养生”与“绿水青山”相结合，创新养老产业发展模式的同时，助推贫困地区农户增收、脱贫。

“在环境资源具有独特优势的地区，建设中医医疗康养示范村庄，吸引老年人、慢性病人来医疗休养，帮扶当地乡村振兴，促进产业升级。”吴晶表示，美丽乡村健全中医医疗康养设施，开展中草药种植、周末亲属探视游等活动，可进一步带动乡村经济多元发展。

在高龄人群中，失能失智老年人的比例也持续走高，如何照料低收入失能失智老年人亦是该行业所需重视的。

“全社会对失能失智老年人照护的重视还不够，专业照护机构普遍缺乏。”全国政协委员、致公党中央常委、致公党浙江省委会主委郑继伟说，失能老人尚有机构接收，而失智老年人目前主要由家庭照料者承担日常照护。一个家庭如果出现失能失智的老年人，要牵涉很大的人力、财力和精力。

他建议，针对失能失智老年人，应深入调研他们的生活现状和照护需求，强化养老服务制度顶层设计，形成针对所有失能失智老年人的统一照护的福利政策体系。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78449 （来源：中国新闻网）

业界专家畅谈“医养结合”：以人为本探索未来养老模式新方向

近日，由由人民网·人民健康主办的2020年全国两会“健康中国人”系列圆桌论坛在京举行。这也是自2016年起，该系列圆桌论坛连续举办的第五届。

在20日举行的主题为“推进医养结合提升健康养老服务质量”的圆桌论坛上，来自健康养老领域涵盖政产学研多方面的专家学者以及养老产业的从业者汇聚一堂，就医养结合如何推进、未来养老形态、养老产业如何发展等一系列健康养老问题展开了热烈的讨论并分享了各自精彩的观点。

以人为本，建立综合连续健康养老服务体系

在本场圆桌论坛上，国家卫生健康委老龄健康司副司长蔡菲发表观点认为，要结合中国人口老龄化特点，用健康老龄化理念统筹、整合相关各项服务，真正做到以人为本，以老年人的健康需求为基本出发点，形成整合型服务网络，建立综合连续的健康养老服务体系，为老年人提供包括预防保健、健康管理、医疗救治、康复、护理、安宁疗护和日常生活照护等全链条的健康养老服务。在全社会实现积极老龄观、健康老龄化、幸福老年人的目标，为实现健康中国奠定坚实基础。

保利发展控股集团保利健投总经理王力力在发言时认为，老年医疗养老服务需求量大，全社会应当大力发展完善医疗养老服务，为老年人提供医疗服务、生活服务和精神慰藉服务“三管齐下”的养老模式。王力力表示，构建新型的养老模式要推进医养深度融合，打造医养一站式养老服务体系，做到医疗和养老有效衔接，打造多元化养老服务模式，为老年人提供优质的医疗服务的同时关注老年人心理健康。

来康集团健康生活业务群总经理张杏兰在发言时表示，服务老人时，将健康老人、糖尿病老人、慢病、危重症老人等进行智能化信息采集，并做分类，然后予以智能化解决方案，通过身体养护、心理关照同步进行提升老年人的生活品质。

“参与、发展、享乐”是新时代新养老的新趋势

在讨论到未来养老形态及发展趋势的问题是，嘉宾们给出了自己最新的观点和研究成果。

全国老龄办党组成员、中国老龄协会副会长吴玉韶在发言时表示，新时代，有新的养老。过去养老主要在于解决吃、穿、住、医、用等日常生活必需的问题，是“生活必需型”养老。新时代、新养老，老年人对养好养老生活充满期盼，对高质量养老服务需求也更高，新时代养老正在由“生活必需型”向“参与型、发展型、享乐型”转变，这是与时俱进的转变，是向高质量养老的转变。

而中国医学科学院医学信息研究所卫生体系与政策研究中心主任、研究员王芳在发言时则认为，随着老龄化程度不断加深，呈现出增速快、基数大的特点，深入推进医养结合，加强医养之间的有机衔接，满足老人不同层次不同类型的健康照护需求是应对老龄化挑战的一项重大举措。专业化、个性化、社会化将成为未来各地培育和发展养老服务的方向。

王芳表示，老年人群需求都是多层次、多元化的，不光有物质方面的需求，还有精神、文化和自我价值实现的需求，可根据市场需求，发展相关产业，让老人老有所养、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐。

专业人才和专业团队是养老产业发展的关键

任何一项事业和一个产业的发展的基础都需要人才的积累和培养，养老事业和养老产业也一样。

沈阳市卫健委医养结合办主任、医养结合专家组组长徐卫华在发言时表示，医养结合是帮助老年人能够舒适、安详、有尊严的渡过老年期的基本保障和重要保障。他建议，医养结合一定要建设自己的服务标准、服务体系和服务规范，由此，才能产生特定的服务内容。医养结合服务内容要由专业的医养结合团队实现。需要培养医养结合专门人才。

上海健康医学院院长黄钢在发言时表示，国内养老人才培养应重视应用型医养专业人才培养，将国外丰富的养老及人才培养经验引入国内。“整个养老体系中，核心是医疗，关键是人才。”黄钢表示。

黄钢认为，养老人才是与医生、护士、康复一样的专业人才，应该形成初级、中级、高级的人才体系。高等院校明确应用型高水平人才或高水平医疗、康健类培养学校定位，现有医学院校以此分为两类，研究型院校形成以传统医学为主的人才培养模式；应用型、特色型院校以康养、医养人才培养为主。

科技资本是让养老产业腾飞的双翼

当今，科技发展日新月异，包括人工智能、大数据、5G等新技术在医疗健康及养老方面的运用逐渐落地发展，为养老服务质量和水平的提高注入了新力量；而随着养老产业的蓬勃发展，社会资本也都跃跃欲试，在国家宏观政策的引领下，越来越多的社会资本、民营机构走入到养老健康大产业中来，成为推动养老产业发展的重要力量。

十三届全国政协委员、全国政协经济委员会委员，全国工商联常委，三胞集团有限公司董事长袁亚非建议，可通过全方位政策支持，进一步激发社会资本投资积极性，促进我国普惠性养老产业可持续发展。深入开展“普惠养老城企联动专项行动”，迅速总结参与城市的政策经验，尽快形成支持社会资本可持续发展普惠养老的新模式，推动养老服务供给总量迅速扩大；进一步鼓励和引导社会资本重点发展城区普惠养老，提高民办机构服务质量，减少供需错配；进一步推动养老机构市场化改革，激发养老服务行业活力。

中国老年保健协会副会长兼秘书长李明义单靠国有资本的力量是不能完全满足中国社会应对老龄化需要的。他认为，养老产业应该实行竞争原则的基础上，鼓励民间资本进入养老产业，让民间资本和国有资本一同促进和发展养老产业。

李明义表示，如果要培育普惠性的养老机构，很重要的举措就是要对民营养老机构，在充分评估的基础上，对其获取资源的价格、门槛、方式给予足够的政策支持。这样，他们提供的服务价格和办院的成本就能够降下来，在服务质量和服务价格基本相同的条件下，相信会有更多的老年人选择民办养老机构。

北京老年医院院长王宇在发言时表示，医养结合的对象主要还是要集中在失能和半失能人群，所以需要实现医和养两种需求的真正结合。老年医院应从评估、治疗和康复的密切结合开始，运用人工智能和大数据手段，收集服务对象数据，最终研究出一套在养老机构内真正的综合评估系统。希望用智能和大数据手段，将医养结合的人群固定，并让他们之间形成相对固定的联系体系，形成数据传输、功能的转化以及医养结合技术的转化。”王宇最后总结说。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78451 （来源：人民网）

人大代表建议鼓励基层医疗机构开展医养结合服务

为解决医疗机构不能养老、养老机构不能看病问题，近年来各地都在探索医养结合健康养老新模式，全力破解养老服务中的“堵点”“痛点”。全国人大代表、江苏省质量和标准化研究院物联网标准化研究所所长胡冶指出，医养结合在实际推进中，还有不少问题和障碍。他建议，鼓励基层医疗机构开展医养结合服务。

近年来，国家层面加强医养结合顶层设计，将医养结合工作纳入《“健康中国2030”规划纲要》《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》，加大推进力度，组织开展医养结合试点，取得了明显成效。

胡冶代表调研发现，医疗结合在实际推进中，还有不少问题和障碍，主要表现在：医养结合机构数量不足、护理型床位供不应求；基层医疗卫生机构与养老机构的对接合作不够紧密；护理服务进家庭缺乏技术标准和规范，存在执业风险；养老服务队伍专业化水平不高，养老服务一线人员收入低、社会地位低，造成相关专业毕业生不愿长期从事养老工作，流失率较高，从业人员大多为农村剩余劳动力，难以提供专业化服务。

胡冶代表建议，应鼓励基层医疗机构开展医养结合服务，既能增强其医疗功能，又能弥补其业务清淡的状况。鼓励社区（乡镇）卫生院成立老年科，为常年需要治疗的老年人提供“医养结合、以医为主”的服务；放宽基层医护人员的执业地点，鼓励他们到养老机构执业或兼职，为一般患病老人提供“医养结合、以养为主”的服务；医保部门为医养结合提供规章和服务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78445 （来源：环球网）

全国政协委员、广东财经大学法学院副院长鲁晓明建议：用“政策之手”梳理“银发问题”

2020年的全国两会因疫情而推迟，5月上旬高校也处于“停课不停学”的网络授课状态。全国政协委员、广东财经大学法学院副院长鲁晓明一边在家埋头科研，一边积极谋划今年的提案。

“去年我提交的提案主要聚焦老年人就业权益，很快就获得了有关部门的正面答复。”鲁晓明说，今年是全面建成小康社会目标实现之年，他对民生的关切和对老年人福祉的呼吁一直未变。他透露，今年两会将继续追踪老龄化的法治问题。

引导老年人自愿错位就业

2018年，刚刚当选全国政协委员的鲁晓明就向大会提交了“发挥老年人自身潜力，多渠道实现老有所养”的提案。

随着生活水平的不断提高，我国的人均预期寿命大幅提高，已经达到76岁。但是，我国一直沿用女性55岁退休、男性60岁退休的政策。鲁晓明说，其实很多企事业单位的员工，到了退休年龄依然是业务骨干，如果可以继续留在工作岗位上，既是对劳动力资源的尊重，也是对工作的促进。

“老有所为制度体系的构建是一个系统工程，不可能一蹴而就，所以我去年又提交了关于保障老年人就业权、引导老年人自愿错位就业的提案。”鲁晓明说，由于知识结构和受教育程度不同，年轻人和老年人的就业意愿存在较大差异，而且国家针对老年人的各项保障制度保持相对稳定。因此，他主张既要保障老年人就业权，又要以老年人自愿就业为基础，引导其与年轻人错位就业。

近年来，在民间和社会机构中，已有老年人就业的多种有益尝试。如国内一些养老机构已经在试行“时间银行”等互助养老形式，低龄老人可以应聘到养老机构照料高龄老人，还可以将服务计入“时间银行”，零存整取作为未来获取照料服务的凭证。此外，偏远乡村中小学缺乏有经验的教师，一些刚刚退休的优秀教师就可以返聘到这些学校中任教，缓解农村优质教师资源匮乏、男女教师比例失衡等问题。

以“积极老龄化”为制度设计方向

全面建成小康社会，老有所养、老有所为是题中之义。鲁晓明发现，近年来，全国两会上关于老龄化问题的议案和提案越来越多，代表委员们纷纷关注“银发问题”。

所谓积极老龄化，是指老年人为提高老年生活质量，按照自己的需要、意愿和能力，仍可积极参与社会、经济、文化和公共事务，并且得到充分的社会保护。鲁晓明指出，为了实施积极老龄化政策，国家需要出台一系列政策法规，如尽快修订老年教育法，创建终身教育的社会环境；社会上要消除对就业年龄的限制，构建老年人可以积极参与的社会经济发展格局。

为了填补国内老龄化法治问题研究的空白，在鲁晓明促成下，依托于广东财经大学法学院的老龄社会法治问题研究院已成立一年多，旨在为我国成功应对老龄化，有效提升老人福祉，实现老有所居、老有所养、老有所医、老有所为、老有所乐提供法治思路。鲁晓明坦言，目前社会对老龄化问题的关注还远远达不到应有的水平，需要业界和学界一起努力。老龄社会法治问题研究院的各项研究工作也在加快进度，他们的选题《积极老龄化的法治问题研究》已入选2019年度国家社科基金重大项目招标选题研究方向，并成功中标。统筹：胡良光

记者手记：把科研成果写在大地上

履职两年，鲁晓明从一名“新手”委员很快成长为提案“大户”，10份提案全部获得立项和答复。在鲁晓明的身上，我看到政协委员和法学学者两种身份的相互交融。他反复提到，当上政协委员就意味着肩负人民所赋予的责任和使命，人民对美好生活的需要就是政协委员建言献策的方向。在科研上，他努力保持客观和辩证，既看到我国经济社会发展的突出成就，也着眼于改革发展中出现的暂时性问题，把科研成果写在大地上。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78455 （来源：南方网）

聊城市人大代表闫文胜：探索基层“医养结合”健康服务新模式

今年聊城两会上，市人大代表、山东聊城昌元土地储备开发利用有限公司董事长、总经理闫文胜提交了《关于加快我市医养健康产业发展的建议》。

近年来，全市医养健康产业得到了较快发展，老年人的经济供养和社会保障得到了较大改善。特别是聊城市医养健康产业发展规划发布后，全市上下围绕打造冀鲁豫三省交界医疗卫生新高地,统筹推进医疗服务体系建设，以“医疗+养老+健康”为突破，着力打造聊城的健康品牌。

目前聊城市老年人口快速增长，人口老龄化程度日益加剧，截止到2019年底，全市60岁以上老年人117.36万人，占全市总人口的18.15%，总体呈现出老龄化比例逐年提高、高龄老人持续增加、纯老、失能、独居老人问题凸现的特点。日益增长的养老服务需求与相对有限的供给之间矛盾日渐突出，老龄事业仍显滞后，尤其是老年医疗养老服务总的满足率低，医养分离问题日益成为制约聊城市医养健康服务业发展的“短板”。推进医疗卫生和养老服务相结合，是应对人口老龄化的重要举措，也是实现“老有所养、老有所医”的必要条件。总设计思路按照“政府引领、整体规划、各界参与、产业推进、互联网借力”的原则，建立“以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充”的医养结合养老服务体系。

闫文胜表示，目前聊城养老产业，尤其是医疗养老在整体规划、功能设计、行业管理、以及社会化、职业化和产业化等诸多方面还很薄弱，导致“医养分离”现象普遍，主要体现在“养而缺医”、“医而缺人”、

“人而缺管”、“管养缺行”四个方面。

他建议，通过落实相关政策，实现政府先导。通过完善政府法规和政策。同时通过支持民企参与医养，健全医疗保险机制。通过加强执业培训，保障专业人才供给。此外采取具体措施，探索服务模式。结合全市医疗机构实际，探索可持续、可复制、可推广的基层“医养结合”健康服务新模式。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78453 （来源：齐鲁壹点）

夏章勇：发展医养结合助力群众养老

“目前，全社会正在倡导‘大健康’理念，我认为不仅包括‘优生’优活’，还包括如何解决好养老问题，这不仅仅是个人问题、家庭问题，也是严峻的社会问题。”5月27日，市政协委员、市人民医院脑科医院副院长夏章勇说。

夏章勇认为，医养机构既要有量更要有质。他建议应尽快推进聊城市人民医院为依托的聊城医养中心等项目建设，同时在每个县（市、区）都建设一至两个高质量的医养中心。此外，他建议建立专门的医养监管机构，来制定医养机构的准入制度、行业标准、评价标准等，定期评估，动态管理，以利于医养机构的健康发展和良性竞争。

“我市在医疗保健方面位于全省领先水平，前不久，在新冠肺炎的救治方面也取得了优异成绩，充分体现了聊城高超的医疗救治能力。下一步，随着聊城雄商高铁、聊邯长高铁、聊泰铁路、聊城民用机场等建成和使用，聊城将拥有环境优美、医疗技术先进等宜养宜居的优势，完全可以吸引大量高层次老年人来聊城养老、居住、消费，进而把聊城打造成医养结合示范市和‘养老之都’。”夏章勇表示。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78450 （来源：中原新闻网）

陈旭：推进“医养结合”让“老有所依”

“随着我国人口老龄化日益加重，垦利区老龄人口也逐年增多。传统养老模式难以满足日益增长的养老需求。”今年垦利区两会上，政协委员，垦利区人民医院内五科主任陈旭带来一份关于加快推进我区“医养结合”养老模式的建议。

老年人易发生多种老年病，作为社会养老的一种创新模式，医养结合将医护技术与养老服务相结合，满足了老年人群的特殊需求，提高了老年人生活质量，适应了老龄化发展的趋势。目前“医养结合”这种新兴养老模式已经在社会上体现其优越性。因此，加快推进全区“医养结合”养老模式十分必要。

对此，陈旭建议一是政府发挥主导作用，健全“医养结合”要素，满足市场多层次需求,并动员社会力量参与；二是建立大型的“医养结合”服务机构，加强专业医疗护理员队伍建设；三是积极推进家庭病房建设，加快建立家庭病房制度；四是开展多种医养结合方式，比如养老院-医院签约合作，家庭医生签约服务，社区卫生室-村办养老院合作等模式。五是加快紧密型两院一体建设，积极探索建立社会力量参与机制，将政府、营利组织和非营利组织等多方主体有机结合起来，充分发挥社会各界的积极性和主动性解决老龄人照护问题。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78464 （来源：海报新闻）

重庆：潼南区加快推进社区居家养老服务全覆盖，城区形成10至15分钟社区养老服务圈

近日，我区社区居家养老服务全覆盖工作推进会召开。会议强调，养老服务是重大民生工程、民心工程，要切实做好新时代养老服务工作，着力提升养老服务水平，确保完成社区居家养老服务全覆盖，全面推动养老服务业高质量发展。副区长刘玉梅参加会议。

记者从会上了解到，我区已初步形成以居家为基础、社区为依托、机构为补充、信息为辅助的社会化养老服务体系。截至目前，全区已改扩建社区养老服务站31个，建成社区养老服务中心2个、升级改造22个敬老院消防设施、生活设施、监控设施，村级互助养老点25个，新增社区养老床位309张，城区基本形成10至15分钟社区养老服务圈。

下一步，我区将通过“公办民营、民办公助”等多种方式，吸引社会资本参与医养结合产业，打造“嵌入式”社区养老服务新模式。同时按照“镇街建养老服务中心，社区建养老服务站，村建护住养老点”的要求，推进城乡社区居家养老服务设施建设运营，力争今年底全区所有街道、社区基本实现养老服务设施全覆盖。到2022年，全区所有镇、行政村基本实现养老服务设施全覆盖。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78440 （来源：潼南网）

河南：尉氏县医养结合开启幸福新生活

“大娘，这是你这两个月的生活费，请收好。”5月27日，大桥乡民政工作人员来到位于该乡孔家村的瑞福祥养老院，给入住敬老院的老人发放零花钱，皮长荣老人接过零花钱笑的合不拢嘴。

皮长荣是大桥乡麦仁店村的特困供养人员，无儿无女，2017年被纳入贫困户。由于无劳动能力，只能享受一些物资方面的帮扶。大桥乡为切实解决农村特困供养人员和残疾人最关心、最现实的养老和就医问题，破解“因老、因病、因残”致贫难题，积极推进“医养结合”模式，利用政府兜底政策，与养老院和医养中心相结合，着力解决贫困人口养老、医疗、康复等系列问题。

该乡对农村特困供养人员，通过入驻养老院进行托管，对于重度残疾人，按照残疾类别，入驻特殊贫困人员医养中心，一旦发生疾病，随即就地转入医疗模式。入住养老院和医养中心产生的费用及期间看病产生的费用，均由政府兜底。医养结合的模式将“医”和“养”无缝衔接起来，能很好满足失能、失智和高龄老人的健康需求，彻底解决了全乡特困供养人员和重度残疾贫困人员的养护和医疗保障难题。

马占军是大桥乡大槐树村的贫困户，经过残疾鉴定为智力二级残疾，父亲去世，母亲远走他乡，马占军在村内没有直系亲属，平时吃了上顿没下顿，衣服和被褥由于无人照料也是破破烂烂的。在医养结合政策推行后，帮扶责任人和村干部把他送到了特殊贫困人员医养中心进行托养，现在马占军在医养中心吃穿都有人照料，衣服干净整洁，平时在医养中心还有康复训练，当帮扶责任人来看望他时，他还能将身边发生的趣事讲给帮扶责任人，精神也比以前好了很多，甚至能帮护工干一些力所能及的力气活。

“中心平时给他们发放统一服装，饮食和日常起居均有人照料，还设置有康复训练室、心理治疗室、多功能娱乐室，卧室安装有空调、电视，他们在这里你们放心吧。”医养中心的护工给笔者介绍到。目前大桥乡入住养老院的特困供养人员30人，入住医养中心残疾人10人，通过医养结合兜底保障模式，彻底破解特困供养人员、失能、半失能保障对象的精准脱贫难题，做到脱贫路上不拉一人。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78456 （来源：金台资讯）

安徽：池州拟改造生活特殊困难老年人家庭，最高补贴1万元

近日，池州市民政局发布了《池州市特殊困难老年人居家适老化改造工作实施方案》。方案的发布是为了积极应对人口老龄化态势，不断完善该市养老服务体系，缓解老年人因生理机能退化导致的生活不适应。池州市拟对符合一定条件的特殊困难老年人居家生活环境及设施进行适老化改造，以提升老年人生活自理能力和居家生活品质。

具体内容如下：

改造目标

为加快推进基本养老服务均等化、便捷化，强化保障城乡特殊困难老年群体的养老服务职责，每年选择一定数量的特殊困难老年人家庭实施居家生活环境和设施适老化改造，进一步改善老年人的居家生活环境，较好缓解老年人因生理机能退化导致的生活不适应，不断提升老年人的幸福感、获得感、安全感。2020年，拟在贵池区、石台县分别选择30户和20户。

实施对象

申请适老化改造的困难老年人须为我市户籍，户籍地址与现有固定住房地址一致，近期没有纳入动迁规划，且纳入特困供养、建档立卡贫困户的高龄、失能、残疾老年人家庭。

改造原则

(一)坚持自愿申请，困难优先。适老化改造应尊重老年人家庭意愿，按照自愿原则进行申请，结合家庭实际，兼顾施工时效等情况确定名额和改造顺序。

(二)坚持需求导向，标准适当。按照老年人家庭住宅状况和安全、实用原则进行适老化改造。结合我市经济社会发展情况，在有限的预算内选择最合适、最迫切的需求进行改造。

(三)坚持有效评估，合理设计。根据老年人家庭的住宅环境、老年人身体状况进行改造需求详细评估，做到一户一案;在助行、助力、助浴、防滑等方面设计出切实可行、符合实际的改造方案。

(四)坚持公开规范，务求实效。在适老化改造申请、需求评估审核、方案设计、项目实施等过程中，严格按照程序执行，评估设计、施工前后资料应形成纸质和电子化档案永久保存;要严把改造质量，确保改造项目方便实用、保质保量。

改造内容

1、地面。对出入口、通道、卫生间和厨房等区域进行无障碍改造;对地面进行防滑处理等(如防滑砖、防滑贴、防滑地胶、防滑垫等);

2、入室。安装扶手，加装换鞋凳等;

3、卫生间。整体改造或局部改造，加装起身扶手、沐浴扶手、安全浴凳或洗澡椅;淋浴房改浴帘;蹲坑改装为马桶等;

4、厨房。烟感报警器、煤气报警器等;

5、其他居室。配置安全插座、起夜灯、床边助力扶手等;

6、康复辅助器具适配。通过有针对性地配备康复辅助器具、设备、仪器，对老年人缺失的生理功能进行补偿、代偿，改善和提高老年人适应居家生活环境能力。

主要类别包括，

助餐类：适老餐具、流食瓶等;
助行类：助行器、拐杖、轮椅等;
助穿类：穿衣辅助杆、穿袜器等;
如厕类：座便器、便盆、接尿器等;
洗浴类：淋雨椅、床上洗头盆、洗浴床等;
感知类：助听器、放大镜等;
康复类：上下肢康复训练器、穿衣板、OT桌(可调试)、
PT床(训练康复用)、康复脚踏车等;
照护类：护理床、褥疮垫、床边桌、转移板、移位器、尿垫、口腔清洁刷等。

补助标准

每户申请最高补贴总金额不超过10000元。

实施办法

市民政局统一制定实施方案，向社会发布公告进行宣传。各县区、管委会民政部门根据文件要求，安排部署本地适老化改造工作。具体流程如下:

1、改造申请。适老化改造按照自愿原则，由申请人向户籍所在地社区(村)提出申请，可委托亲属、居(村)民委员会代为提出申请。符合条件的填写《池州市特殊困难老年人居家适老化改造申请表》(详见附件1)，并提交以下申请材料：(1)老年人本人和居家成员的身份证和户籍信息;(2)拟进行适老化改造的住房信息(如房产证等);(3)证明特困供养对象、建档立卡贫困户失能、残疾的相关证件或材料。

2、评估审核。社区(村)对申请材料按照对象条件评估初审后，对符合条件的报乡镇(街道)审核，再报县区、管委会民政部门审批和公示，公示应不少于7日无异议后方可纳入改造范围，有异议的应组织专人核实并对外公布核查结果、书面告知申请人。

3、项目招标。市、县区、管委会民政部门按照政府采购等有关规定确定适老化改造服务单位。改造服务单位和工作人员应具备相关专业资质和项目经验。

4、方案设计。中标改造服务单位应组织专业人员进行入户调查、评估(居室环境评估和康复辅助器具需求评估)和设计，提出改造方案，填写《池州市特殊困难老年人居家适老化改造需求评估表》(详见附件2)。改造方案经老年人和家庭成员确认签字，由乡镇(街道)审核后报县区、管委会民政部门审批。

5、改造实施。改造服务机构根据改造方案，按标准实施改造。改造完成后，改造服务机构应建立完整的改造档案，保留完整的改造信息，包括安装成功说明、完整清晰的改造前后图片等资料，并填写《池州市特殊困难老年人居家适老化改造验收表》(详见附件3)，将上述资料报送乡镇(街道)，再由乡镇(街道)审核汇总后报县区、管委会民政部门。

6、验收评估。县区级民政部门收到乡镇(街道)报送的验收材料后，组织力量实地验收评估，《池州市特殊困难老年人居家适老化改造验收表》经验收人员确认后报县区、管委会民政部门审核。适老化改造项目必须于当年度10月底前完成，并将改造项目实施情况报送市民政局(详见附件4)。

7、信息化监管。适老化改造全流程以信息化方式进行监管，中标改造服务单位应具备一套完善的信息化管理系统，并将评估信息、改造前后照片对比等相关信息形成纸质和电子化档案，报市、县区、管委会民政部门永久保存。

资金保障

2020年适老化改造资金从中央下拨的第四批居家和社区养老服务改革试点补助资金中支出。鼓励各县区、管委会自主实施适老化改造，扩大实施对象范围和数量，提高改造标准，资金由各县区、管委会自行解决。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78420 （来源：安徽网）

安徽：全椒推进医养结合，打造健康脱贫新模式

没有全民健康，就没有全面小康。为破解“因老、因病、因残”致贫难题，打造精准健康脱贫新模式，全椒县积极推进医养结合特色科室建设，着力解决贫困人口养老、医疗、康复等系列问题。日前，全椒县人民医院武岗分院(原武岗镇卫生院)医养结合特色科室已完成装修改造和全套设施配置，将于2020年6月1日正式对外接诊，这是全椒县首家公立的医养结合试点单位。

用活用好国家医养结合好政策，建设好医养结合特色科室。

在人口老年化的大背景下，我们国家对医养结合大力提倡。同时，大部分贫困家庭都是“因病致贫、因病返贫”，为照顾家庭老病残成员，家庭健康成员不能外出打工挣钱，由此反复、恶性循环，导致家庭越来越贫困。在此情况下，县卫健委及时审时度势，多方筹集资金，克服重重困难，把原武岗镇卫生院并入县人民医院，设立全椒县人民医院武岗分院，并充分利用原武岗镇卫生院闲置房屋，进行整体装修改造，打造基层卫生院发展新亮点，建设武岗分院医养结合特色科室，解决“因老、因病、因残”的贫困人口“医和养”的问题，在很大程度上消除这些贫困家庭脱贫致富的后顾之忧。

创新基层卫生院新服务管理模式，确保医养结合有效运转

。全椒县人民医院武岗分院医养结合特色科室共设约60个床位，按照居家房屋标准完成内外部装修。每套房居住2人，配齐床、柜等家具，安装电视、空调、电能热水器等家电，装齐防蚊纱窗等生活用品，每一间房屋都有单独卫生间，并安装有防跌倒的各种设施，方便老人拎包入住。医养结合特色科室还设立了老年人康复作业训练室、老年人活动室等等设施。为老人提供休闲健身、休闲娱乐场所。同时，武岗分院配备一名院委会成员专人管理医养结合特色科室，选取2名相对年轻的医务人员协助管理，帮助解决入住老人实际生活困难。

充分发挥基层卫生院的行业优势，全面提升贫困人口健康水平

。全椒县人民医院武岗分院利用医养结合特色科室，为贫困人口提供特殊照顾和优质医疗养老服务：配备家庭医生，提供医疗团队1+1+1签约服务;提供全面健康体检，建立健康档案，并定期为入住医养结合特色科室的贫困人口开展巡诊和健康指导;同时家庭医生还定期到入住贫困人口家中随访，根据需求提供基本医疗、公共卫生、健康管理等服务，有效减少健康危害因素的发生，防止“因病致贫、因病返贫”。全椒县以医养结合特色科室为中心，打造医养结合康复理疗的综合网络系统。并在充分发挥基层卫生院原有优势的情况下，创新医疗卫生健康发展及健康促进新模式，致力于为贫困人口提供高质量基本医疗卫生服务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78461 （来源：人民网）

江苏：苏州将“试水”养老新模式，夜间照护服务到家

随着独居老人越来越多，夜间照料问题日益突出。近日，苏州市民政局出台了相关管理办法，将“试水”家庭养老夜间照护床位。

市民王雪花今年85岁，住在市区甫桥下塘，老伴早年就去世了，四个子女，三个在苏州，都非常孝顺。今天小儿子休息，来给老母亲做了一顿饭。

王奶奶心脏不好，装了支架，所以，经常会心悸喘不上气，子女们不放心她一个人睡，每晚女儿都会过来陪。

子女们孝顺，王奶奶过意不去，她一直寻思有什么办法能解决她的夜间陪护问题，好让孩子们不用那么辛苦。

日前，苏州市民政局就针对性的出台了《家庭养老夜间照护床位建设运营管理办法》，依托有资质的服务机构，在夜间时段将照护服务延伸到老年人家中，解决老年人的夜间照护问题。

姑苏区双塔街道社会事业处副处长戴惠杰介绍，目前60岁以上的老人都可以申请夜间照护服务，《管理办法》也将关注重点放在高龄、独居、残疾以及失能、半失能的老人群体上，主要提供居家照料、精神关怀以及一些应急的处置。

《办法》鼓励服务机构在具备相应资质的前提下，经与服务对象协商，提供个人卫生、饮食照料、家庭保洁、代办代购、临床护理等个性化服务。据了解，在全市老年人的养老中，90%为居家养老，是绝对主流。6%在社区养老、4%到养老服务机构集中养老。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78421 （来源：中国江苏网）

浙江：人大开展社区居家养老服务调研

根据浙江省人大常委会2020年监督工作计划、机关党组成员和秘办有关负责人重点调研课题安排，5月26日-29日，浙江省人大常委会副秘书长陈清玲带领信访督查处等赴宁波、嘉兴、舟山市调研社区居家养老服务情况，宁波、嘉兴、舟山市县（区）人大、民政、财政、卫健等相关部门负责同志参加调研。

调研组一行先后赴嘉善县社会福利中心、惠民街道（张汇社区）居家养老服务中心，嘉兴市南湖街道、新嘉街道居家养老服务中心，舟山市定海区城东街道居家服务照料中心、华康颐养园，宁波市奉化区滕头护理院、夕阳红怡乐园等实地考察，详细了解当地居家养老服务场所场地建设、项目调置、运营管理和作用发挥等情况，并召开座谈会，认真听取各市关于居家养老服务情况的汇报。

陈清玲充分肯定了宁波、嘉兴、舟山市在做深做实做细民生实事，加快推进居家养老服务方面所做的成效和努力，强调指出，各地党委、人大、政府高度重视民生工程，始终把居家养老服务责任扛在肩上，放在心上，落实在行动上，用情、用心、用力为民办实事，上下联动，点面结合，线上线下相补充，形成了全方位、立体化、人性化的服务网络，特别是在坚持政策先行、投入到位、机制灵活，做深做大做强居家养老服务方面动了很多脑筋，想了很多方法，取得了一定成效，形成了一批鲜活案例和成功经验，值得认真总结和推广。下一步，要聚焦民生热点，坚持问题导向，突出精准服务，不断完善保障体系建设，加强政策支持和资金投入力度，因地制宜整合多方资源，切实做到真用心、真用情、真用力，持续做好居家养老服务工作，不断满足群众对美好生活的向往，不断增强群众的获得感、幸福感和满意度，为努力实现全面建成小康社会目标任务贡献智慧和力量。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78463 （来源：浙江人大网）

湖南：民政厅与中南传媒共推文化养老

6月1日，湖南省民政厅与中南出版传媒集团(以下简称中南传媒)在长沙签署战略合作协议，“文化养老”成为双方合作的关键词。根据协议，双方将在社区文化养老方面开展合作，包括老年人精神慰藉、快乐老人大学等，共同打造品牌；同时在老龄宣传、老年社会工作等方面开展合作。中南传媒旗下湖南快乐老人产业经营有限公司将发挥自身优势，密切参与到双方合作中，共同推动湖南养老事业高质量发展。

省民政厅党组成员、副厅长蒋建华和湖南出版集团党委委员、中南出版传媒集团董事、红网新媒体集团党委书记、董事长舒斌分别在合作协议书上签字。

蒋建华表示，做好养老工作，就是回应民众关切、服务民生。省民政厅在养老工作方面，要兜好底，建立养老保障安全网络，让老年人晚年生活有保障；要大力支持热心养老事业的养老机构、企业和个人提供养老服务，让老年人有幸福的晚年；要强化监督监管，推动养老工作规范、可持续发展。省民政厅和中南传媒合作，将进一步做好精神文化养老服务，助推湖南文化养老事业发展。

舒斌表示，11年前，中南传媒创办了《快乐老人报》，《快乐老人报》逆势增长，很快成为中国老年第一纸媒。依托旗下湖南快乐老人产业公司，中南传媒不仅打造了中国最大的老年全媒体集群，还建设了中国最大的社区型老年大学——快乐老人大学。此次战略合作，是省民政厅与中南传媒在文化养老服务方面的一次协力探索，也是落实全国两会精神、推动湖南养老惠民的举措之一。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78422 （来源：潇湘晨报）

四川：绵阳加快机构建设，实现医疗养老资源有序共享

随着人口老龄化的加速发展，老年人生活护理需求与医疗健康需求不断增加，健康养老日益成为重要的社会问题。

目前，我市60周岁以上老年人有117万余人。我市以探索建设区域性养老服务综合体为亮点，加快建设敬老院等养老机构，不断创新养老服务模式，积极构建养老与健康服务业体系，让老年人老有所养、老有所安。

提案聚焦：整合资源，形成覆盖城乡的医养融合服务网络

市政协七届四次会议期间，市政协委员王东提交了《关于加强医养融合、发展养老产业的建议》。提案建议，建成一批兼具医疗卫生和养老服务资质能力的医疗卫生机构或养老服务机构，所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，医疗机构与养老服务机构合作更加紧密，医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，覆盖全市的医养融合服务网络基本形成，满足老年人对医养融合服务的需求。

提案还建议，制定完善医养融合服务标准或规范并加强监管，鼓励社会力量通过市场化运作方式举办医养融合的养老服务机构；利用互联网、物联网等技术整合医养服务资源，开展远程医养服务，为居家老年人提供电话预约就诊和应急救援服务。落实家庭医生责任制，推进医养融合服务进家庭；支持医院设置老年科病区，开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，开展临终关怀服务，并建立医疗机构与养老机构协作机制；鼓励高等院校和中等职业学校增设康养相关专业，建立医养融合机构医护人员到综合医疗卫生机构进修轮训机制。

跟踪问效：加大投入创新发展，拓展丰富服务内涵

针对提案建议，该提案办理单位市民政局、市卫健委等高度重视，对提案内容进行深入分析、研究，对提案中提到的适当降低养老机构准入门槛、支持医院开设老年科病区、丰富养老服务和产品供给等具有针对性、可操作性的建议予以积极采纳。

为提升养老服务质量，我市以政策支持为引领，从创新制度、加大投入等方面着手，通过政府主导、企业辅佐、家庭参与、市场运作，科学推进城乡养老服务工作，并加强部门沟通协调，支持医疗卫生机构提供养老服务、鼓励养老机构增设医疗机构、促进养老机构和医疗机构双向合作、完善居家养老健康服务。目前，全市有17家医养结合机构，建立了139对医疗机构与养老机构合作关系，医养结合床位2016张，“养中有医”“医中有养”的医养互融共生格局初步形成。

围绕全人群、全生命周期，去年我市开展“懂健康知识、做健康老人”主题宣传周活动，宣传普及老年健康知识，提升老年人健康素养。今年我市又将医养结合服务新增纳入基本公共卫生服务项目重点推进，每年为老年人提供2次血压测量、血糖检测、康复指导等医养结合服务。目前全市除诊所、门诊部、村卫生室、社区卫生服务机构外的370家医疗机构中有356家设立老年人挂号、诊疗服务、急诊急救绿色通道，占比达96%，高于全省水平。

作为全国智慧健康养老服务试点示范城市，我市还积极探索基于互联网的医养结合服务新模式，于去年着手建设“老年健康智慧信息服务平台”，打造覆盖家庭、社区和机构的智慧健康养老信息服务网络，实现医疗服务资源对老年人的及时配给，满足全市医养结合需求。

此外，我市还印发了《关于推进养老服务人才队伍建设的通知》，提出我市开展养老人才队伍建设三年规划任务。市民政局积极加强与专业培训机构及高效的合作，并协调上级部门开设绵阳培训专班，开展“中德养老引智项目”，不断加强养老护理员、养老机构管理人员培训，共培训养老机构负责人、养老机构护理员达610人；敬老月期间对全市表现突出的10名养老护理员进行表彰奖励，通过榜样力量带动养老护理队伍整体水平提升，营造良好的人才队伍建设氛围。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78423 （来源：绵阳日报）

甘肃：民政等五部门联合部署全市养老院服务质量建设工作

近日，市民政局联合市住房城乡建设局、市卫生健康委、市应急管理局、市市场监管局印发《关于做好2020年全省养老院服务质量建设专项行动的通知》，持续开展养老机构服务质量建设专项行动。

今年是专项行动的收官之年，将在做好养老机构疫情防控和有序恢复服务秩序工作、实施特困人员供养服务机构改造提升工程、抓好《养老机构服务安全基本规范》实施工作、开展养老机构等级评定、建立健全养老服务综合监管制度、开展养老服务人才培训提升行动等六个方面重点推进养老机构服务质量提升工作。专项行动结束后，要求各县区建立健全养老机构服务质量建设长效机制，切实转变工作方式方法，坚持用标准、制度来加强养老院服务质量建设，通过常态化、规范化、标准化的方法来促进养老机构服务质量不断提升，老年人获得感、幸福感、安全感持续增强。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78441 （来源：天水市民政局）

宁夏：加快推进多样化养老服务体系建设

6月1日一大早，银川市西夏区老年人活动中心就开始热闹了起来，一群“老小孩”在这里开启了他们美好的一天。

西夏区朔方路正茂社区居民王利和球友像往常一样，如约来到活动中心，这对“球友”又开始了新一轮的球技大比拼。隔壁活动室，老人马家骅和乐队的老伙伴们一起，正在进行乐器训练。活动中心外，舞蹈队的老年人正在跳着刚编排不久的舞蹈。

这些老年人，大部分是西夏区朔方路街道正茂社区选择居家养老的居民。为丰富老年人生活，活动中心成立了模特队、腰鼓队、歌唱队、舞蹈队等多个兴趣组，老年人可根据自己的兴趣选择不同的项目。

在解决老人们兴趣爱好的同时，西夏区老年人营养餐配送中心每天还会准备近200份营养午餐，送到社区派饭点或有需要的老人家中。营养餐对高龄老人、部分政府兜底对象免费，其他老人只需6元钱便可吃到可口一餐。70多岁的老人杨云华平日午餐几乎都靠营养餐解决，她说，“营养餐便宜又实惠，最重要的是方便，解决了我这样居家养老老年人的吃饭难题，我不用再每天操心要做什么饭，配送中心给我安排的妥妥当当。”

西夏区朔方路街道正茂社区居民委员会党支部书记尚君说，社区居家养老服务更适合中国人养老传统。这几年，政府、社区、企业以及社会组织参与各种社区养老服务模式的氛围在逐步形成，居家养老让老年人在家就能享受到好的养老服务，老年人的生活也得到极大改善。

自治区民政厅相关负责人表示，近日，国务院办公厅对2019年落实有关重大政策措施真抓实干成效明显地方予以督查激励，其中，宁夏健全养老服务体系成效明显被点名表扬。近年来，我区高度重视养老服务体系建设，持续创新养老服务保障制度和扶持政策，抢抓机遇夯实基础设施建设，养老服务质量和水平得到有效提升。截至2018年底，全区60岁以上户籍老年人口93.34万人，占全区总人口的13.7%。全区有各类养老机构164个、城市社区日间照料中心162个、农村老饭桌484个，养老床位共3.1万张。目前，我区以居家为基础，社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系基本形成。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78442 （来源：宁夏新闻网）

福建：闽东我市确定17个单位为市级医养结合试点单位

日前，市卫健委、市民政局联合发出通知，确定蕉城区霍童镇养老服务中心等17个单位为市级医养结合试点单位。

其中，医养结合机构试点9个，分别为蕉城区霍童镇养老服务中心、宁德市康复医院、福安市溪尾弘林敬老院、霞浦县中医院福乐康复养老中心、屏南县精神病院、寿宁县社会福利中心、古田县大桥镇敬老院、古田县鹤塘镇敬老院、周宁县社会福利中心。居家养老医养结合试点8个，分别为蕉城区蕉北街道、福安市城北街道富春社区居家养老服务照料中心、福鼎市桐山街道、霞浦县松港社区卫生服务中心、寿宁县居家养老服务中心、周宁县狮城社区卫生服务中心、屏南县孝心养老服务中心、柘荣县双城镇居家养老服务中心。

市卫健委要求各县(市、区)卫健局、民政局要加强协作，加强管理，积极协调解决试点建设过程中存在的困难和问题，确保试点工作取得积极进展，收到良好社会效果。要保持与试点单位联系沟通，做好试点单位业务指导，及时跟踪工作进展，积极探索建立医养结合政策标准、管理制度，培育可复制、能推广的经验。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78429 （来源：闽东日报）

广东：佛冈推行“医养结合”模式

5月22日，迳头镇中心卫生院医养结合科二区在该院门诊住院大楼四楼正式开科，标志着佛冈县“医养结合”模式实现了从探索到推开的新局面。

据悉，迳头镇中心卫生院医养结合科位于门诊住院综合楼5楼，配有两条电梯及三条步梯，设有单人房、双人房、多人房等各类房间，总床位64张，面向社会接收自理、半自理及全护理长者，并提供生活照料、医疗保障、康复保健、心理慰藉、文化娱乐等服务的综合性养老机构，各类配套设施和服务项目齐全，是长者颐养身心、享受人生的理想大家庭。

医养结合是指医疗资源与养老资源相结合，实现社会资源利用的最大化。近年来，佛冈县民政局积极探索新型养老模式——“医养结合”，着力提高佛冈县老年人生活健康保障水平。去年与卫健部门通力合作，在迳

头镇中心卫生院推行“医养结合”的服务模式，解决佛冈县特困供养失能服务对象的护理困境，取得明显成效。

县民政局党组成员朱卓恒提出，迳头镇中心卫生院医养结合科以“医养结合、以养为主”的服务模式，将养老机构和医院的功能相结合，把生活照料和康复关怀融为一体，为佛冈县积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业化发展又迈出了新的一步。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78452 （来源：南方新闻网）

热点新闻

“互联网+大健康”的三世简史

在进入这个话题之前首先了解几个相关概念：什么是“互联网+”？什么是“大健康”？实际上“互联网+”是区别于“+互联网”的概念，后者就比如医院公众号的网上预约挂号，其在信息系统应用上是局限的，仅仅是以事务处理为导向的传统型思维，而前者则是需要满足拥有连接服务并且能够在长时间内保持稳定。而“大健康”的概念亦区别与传统的健康，是大数据背景下的健康，是贯穿生老病死，涉及衣食住行的新领域，它具有广阔市场空间和多维用户需求的同时也受到顶层设计的影响。

“互联网+大健康”的前生——创新颠覆

互联网与健康领域的结合最初可以追溯到21世纪初，“移动医疗“的概念在美国诞生，其命名者为帝国理工学院的IstepanianRobert教授。2010年召开的美国移动峰会将“Mobile-Healthcare”定义为通过移动医疗设备提供的医疗服务。

而在我国医疗健康领域的发展很大程度上取决于政府出台的相关政策，从1985年的医改开始，从扩大医院自主权到争论政府主导还是市场主导，从帮助居民解决看病难的问题到完善医疗卫生体系建设，再到2015年十二届全国人大三次会议，“互联网+”正式进入政府报告，医疗健康领域体制改革始终是人们关注的民生热点。

自2010年起，互联网医疗健康领域持续不断地吸引着众多投资目光，增长最快的2013-2014年间也被称为“互联网医疗元年”。政策性门槛的降低、市场需求的增加、电商经营的发展、互联网技术的进步等因素都在催化传统医疗健康领域的改革。事实上早在2013年之前，国内就涌现出众多的互联网医疗企业，如39健康网、快速问医生、挂号网等，他们从最初的萌芽期到后来的启动期，再到2015年进入试错期，以及2016年之后的系统整合阶段，互联网医疗企业通过逐渐完善平台，积累用户，逐步提高市场适应能力，推动行业发展。

传统的医疗健康领域生态体系是以医院为核心建立的，不仅是患者以医院作为医疗咨询与服务的中心，相关医药企业、保险服务和其他服务项目之间的信息交换、资金及物料流动也是围绕医院开展运营。而互联网的加入打破了这种传统单向的体系结构，使患者、医生、医院、医疗服务等各环节之间的信息沟通更加紧密，提高了通道的利用率，加速了整个体系的运转。

“互联网+大健康”的今生——适者生存

随着互联网技术的不断进步，以及人们的需求日益增加，互联网与医疗健康领域的跨界融合是现阶段中国医疗改革的加速器。如在线医疗服务领域，政府已经出台了相关的利好政策，包括近期给多家在线医院颁发了牌照。针对常见病和慢性病的在线问诊和处方药业务正在大幅增长。

传统的医疗健康产业链上的医院、制药企业、互联网巨头、创业者纷纷涌入“互联网+医疗”这个浪潮中，各种形式的互联网医疗创新将大大促进中国医疗的改革。如通过健康管理防治未病的智能可穿戴医疗设备；实现药品价格透明化，促进医药分家的医药电商；可以节省医疗卫生费用的在线寻医问诊和远程医疗；可以缩短患者就诊流程移动就医平台；解决信息不对称问题的健康医疗云+大数据应用，激励基层医生积极性，实现医疗资源均衡的互联网+医院等等。“三医”领域（医疗、医药和医保）作为“互联网+医疗”的重要领域，覆盖了从个人出发的身体健康管理、咨询、诊断治疗、买药到医保等各个环节，“三医”与“互联网+”的有机结合能够达到有效缓解医疗资源供需失衡，降低患者就医成本，保证患者的安全用药等目标。

虽然互联网医疗服务作为兴起于互联网领域的创新创业，这是一个仍处于发展初期的行业，各方面未成熟，论成败也为时尚早，但是互联网巨头们在大健康的布局还是有明显优势的，最主要的因素在于资金驱动。除了专业平台的建立需要资金支撑，以及生态系统的打造需要资金支持，商业领域的并购和业务模式的整合也需要耗费大量的人力、物力和财力。此外互联网与医疗谁为核心一直是饱受争议的问题。是以互联网为中心的创新颠覆性较优，还是将其作为工具对医疗资源进行优化配置和高效利用更佳，并没有很好的评判标准，只有看时间和市场来检验企业的存活。

然而不管是从政策、技术基础还是用户需求这三个层面的驱动因素来看，互联网正在重塑大健康产业。随着个人健康管理意识大大增强，人们对治未病有了明确需求；同时医疗资源不均衡导致的看病难、挂号难等问题凸显，成为医患关系紧张的导火索；药品链条信息的不透明导致看病的成本居高不下，以药养医的状况依然持续。只有通过互联网的手段重构整个医疗健康生态链，才能解决这些问题。《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015——2020年）》的发布使得互联网正式成为医疗健康行业的助推器，而《“健康中国2030”规划纲要》指出到2030年，健康服务产业总规模将达到16万亿元，中国生命健康产业将迎来前所未有的发展机遇。面对如此庞大的市场规模和和创新机遇，医药企业如何利用数字化手段重构企业内部管理、实现转型升级，以管理促效益，以效益谋发展。5G时代的到来，将会涌现出更多的无线健智产品，同时基于在线视频、虚拟现实技术实现远程诊断、远程影像会诊、远程监护等，技术的升级将会满足医疗实时性、高效性、稳定性的需求，实现医生对病人的远程诊断、远程会诊、远程手术等操作。通过终端设备收集信息及数据，以及以往的诊断和治疗过程中产生的数据，包括患者的基本数据、电子病历、诊断数据、医疗设备等，与适时的检查等实现多方交互共享，从而实时监控医疗情况，并及时解决问题，最终实现智慧医疗新时代。

互联网医疗正在实现提升医疗资源配置效率，打破现有利益格局，降低医疗服务成本。发展健康云平台，实现各部门之间的信息共享，使互联网的应用价值体现在具体工作流程中，发挥互联网企业的优势，与医院相结合。利用网络平台，企业能够与用户进行即时互动与交流，以此获取大规模的数据资源，运用大数据技术进行分析处理，将分析结果发送给用户，形成良性循环。

“互联网+大健康”的新生——万物互联

医疗健康行业将在整个国民经济中变得越来越重要。而疫情之后，政府和企业都将向卫生保健系统投入更多资源。对中国来说，这是大步向前并发展成为全球医疗服务领先国家的重要机会。而且中国的互联网普及率本身就很高，因此在互联网+大健康领域也很有机会成为领头羊。

从IT（InformationTechnology）时代走向DT（DataTechnology）时代。从以自我控制、自我管理为主，到以服务大众、激发生产力为主的技术。健康管理、预约咨询、医疗科普、健康交流、终端开发这五个“互联网+大健康”涉及的领域中涵盖了发展以病患为中心的信息服务平台、建立储蓄用户个人健康数据的信息库以及构建应用性较强的疾病诊断模型等。中国的一流医院正在升级医疗IT系统。在几乎所有主要疾病的诊疗方面，包括肿瘤、冠心病、糖尿病等，人工智能的应用都在加速。而医疗健康服务作为一个具有较高专业门槛的领域，产业链也十分庞大，企业机构之间的联合协作将是必然趋势。以预防、治疗、养护三位一体为变革方向的“互联网+大健康”领域，所需要的技术支持是建立一个信息完善的数据库，实现信息资源共享、精准定位、智能匹配，所需要的是人才和创新价值的能力以及数据创造的核心价值。

想象一下这样一个“医疗未来梦”：你不用去医院，直接在家就有专业的私人专属医生为你远程诊疗。各种可穿戴检测设备随时监控你的健康，并实时上传健康云端，需要药物治疗就随时会直接配送到家。而当你需要去医院治疗时，可以浏览全国的医疗资源自行选择就诊医院和医生，你的所有需求会实时同步到你的个人健康云档案里面，即使你是去其他城市其他医院就诊医生也可以同步获取你的病史。打破数据孤岛，互联网与大健康领域相互交融的道路还很长，但未来可期。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=78460 （来源：健康界）

老龄数据

2019年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息

附件：2019年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=615&aid=78404 （来源：上海市卫生健康委员会）

政策法规

上海市卫生健康委员会、上海市中医药管理局关于印发《上海市家庭医生签约服务规范（2020版）》的通知

各区卫生健康委、申康医院发展中心、有关大学、中福会:

为进一步规范本市家庭医生签约服务，促进签约服务提质增效，推进分级诊疗，根据国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》，结合本市家庭医生签约服务相关文件和实际情况，市卫生健康委、市中医药管理局制定了《上海市家庭医生签约服务规范（2020版）》。现印发给你们，请遵照执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会
上海市中医药管理局
2020年5月19日

上海市家庭医生签约服务规范（2020版）

第一章总则

第一条为进一步规范家庭医生签约服务，促进服务提质增效，推进分级诊疗，满足人群日益增长的医疗卫生健康需求，根据原国务院医改办《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》及国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》，结合《关于完善本市家庭医生制度的实施意见》等文件，制定本规范。

第二条本规范适用于本市社区卫生服务机构（包括中心、分中心、服务站、村卫生室）和承担家庭医生签约服务的市级、区级医疗机构。开展家庭医生签约服务的社会办医疗机构参照执行。

第三条本规范包括六章节三十七条内容，分别包括总则、人员、签约、服务、职责和考核。本规范为本市社区卫生服务机构和市级、区级医疗机构提供签约服务的指南和参考。区卫生健康行政部门、各办医主体可根据本规范内容，结合辖区实际情况制订本区的家庭医生签约服务规范。

第四条市卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）负责规范制定、业务指导与考核评价。区卫生健康行政部门、各办医主体负责组织落实、质量控制与考核评价。社区卫生服务机构是签约服务的支撑与管理主体，应发挥资源整合、技术支持、质量监管等作用。家庭医生团队是签约服务实施主体，负责具体执行、团队建设与管理，为签约对象提供连续综合、安全有效、便捷经济的基本卫生健康服务。

第二章人员

第五条家庭医生是由在本市社区卫生服务机构执业1年以上，具备资质的注册全科医师（含中医类别全科医生）担任，并与居民建立长期稳定的签约服务关系。

第六条家庭医生团队是以家庭医生为核心，社区卫生服务机构相关医务人员和专业人员组成的服务团体。每个团队至少配备1名家庭医生、1名社区护士、1名公共卫生医师（可兼职）以及康复治疗师。每个团队原则上应包括1名提供中医药服务的医师。郊区家庭医生团队应包括乡村医生。

社区卫生服务机构可结合签约服务实际需求，将包括但不限于康复医师、临床药师、口腔医师、心理治疗师、营养师、医务社工、多点执业医生等专业技术人员，以及健康管理师、学校保健医生、街道（乡镇）干部、居（村）委会干部、社会工作者、志愿者等人员纳入家庭医生团队，提供功能性、专业化业务支撑，或承担事务性工作。

第七条社区卫生服务机构应根据辖区常住人口及功能社区的人口数量、结构、行政区划、服务半径等合理配置家庭医生团队。每个家庭医生团队原则上以居委（村居）为单元划分责任区域，负责相关区域内居民的签约服务，也可跨责任区签约，建立有序竞争机制。

社区卫生服务机构应鼓励家庭医生团队以家庭医生姓名等命名家庭医生工作室，打造家庭医生团队服务品牌。

第八条家庭医生团队实行团队长负责制，各团队成员应根据签约服务及业务条线要求，明确分工，紧密合作，相互支撑。

（一）团队长职责

家庭医生团队长原则上由家庭医生担任，根据不同团队的特点，也可由团队中其他成员担任，负责团队管理，分配和落实工作任务，对团队成员绩效进行评价。

（二）核心团队成员职责

1.家庭医生（含中医类别全科医生）。为签约对象提供常见病、多发病的中西医初级诊疗与转诊；为符合条件的签约对象建立家庭病床，开展巡诊服务；协同、指导康复治疗师和护理人员对有需求的签约对象开展康复、护理服务；协同团队成员组织落实国家和本市基本公共卫生项目；统筹团队成员为签约对象建立并完善居民电子健康档案，开展健康评估，制订针对性健康管理方案，协调相关资源，统筹落实健康管理。

2.社区护士。主要负责协助家庭医生（团队长）开展日常诊疗和健康管理。为签约对象提供临床和居家护理，跟踪签约对象诊疗与健康情况，完善签约对象居民电子健康档案并进行动态维护，协同团队其他成员完成相应工作。

3.承担中医药服务的医师。负责为签约对象提供中医药服务，推广中医药适宜技术。

4.公共卫生医师。负责开展签约对象公共卫生服务管理、指导和质控。通过监测、收集和分析居民健康状况，开展社区诊断，实施健康评估与公共卫生服务，开展健康行为干预与健康危险因素干预。

5.乡村医生。主要负责配合家庭医生（团队长）开展与执业资质相适应的基本医疗和公共卫生服务，配合家庭医生开展签约对象的转诊、随访、健康数据监测和收集。

6.康复治疗师。负责为签约对象提供康复理疗咨询服务，开展康复治疗服务，并做好康复治疗的登记。

（三）团队辅助成员职责

围绕家庭医生签约服务，开展功能性、专业服务与事务性工作。主要包括调查收集签约对象基本健康状况、家庭状况及生活习惯等情况；协助做好居民电子健康档案管理，制定签约对象健康管理方案，开展健康教育，配合实施健康危险因素监测；开展社区宣传和健康生活方式倡导等；协助家庭医生为签约对象安排预约、会诊、转诊等工作；协助做好相关健康数据统计、分析；协助与相关部门协调对接等。

第三章签约

第九条签约对象为本市常住居民，优先覆盖重点人群，主要包括老年人、孕产妇、儿童、残疾人、计划生育特殊家庭成员、贫困人员以及高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍患者等。

社区卫生服务机构应在覆盖本辖区常住居民签约服务基础上，以需求为导向，逐步与辖区内学校、企业园区、办公楼宇等功能社区人群进行签约。

第十条原则上社区卫生服务机构的每名家庭医生签约人数不超过2000人，其中重点人群不超过1000人。

第十一条社区卫生服务机构可会同居（村）委等社区资源，采取多种形式向签约对象宣传家庭医生签约服务内容，告知其签约后可享受优惠举措，并征询其签约意愿。

第十二条社区卫生服务机构按照“111”医疗机构组合签约流程（见附件1），以协议的方式开展家庭医生签约，即签约对象在被充分告知、自愿申请的基础上，分别选择1名社区卫生服务机构的家庭医生、1家区级医疗机构（含区级中医医疗机构）和1家市级医疗机构（含市级中医医疗机构），并与家庭医生签署《上海市“111”医疗机构组合签约协议书》（以下简称“《协议书》”，见附件2）。

引导签约对象优先选择居住地或工作地社区卫生服务机构家庭医生签约，并根据居住地、工作地及签约对象主要就医需求和就医习惯，选择相应区级、市级医疗机构。

第十三条除政府办社区卫生服务机构外，对于符合条件的设有全科诊疗科目的社会办综合（中医）门诊部、全科诊所、企事业单位内设医疗机构等，可纳入社区层面家庭医生签约服务机构范围。对于符合条件的其他社会办医疗机构，可纳入市级、区级签约服务机构范围。

第十四条社区卫生服务机构应提供多种签约受理渠道，除家庭医生诊间签约外，还可受理在上门服务、社区集中服务以及线上服务过程中提出的签约申请或预约。家庭医生通过互联网接收到签约申请后，原则上应在2个工作日内受理。

原则上，签约申请应由签约对象本人提出，如签约对象系不具备民事行为能力或行动不便，可由其监护人或被委托人提出申请。

第十五条社区卫生服务机构设立专门部门受理、引导签约申请人至家庭医生处签约，家庭医生应向签约申请人充分告知与解读《协议书》相关内容，包括签约目的、服务项目、双方权利和义务等，做好向签约对象的解释工作。

第十六条签约前，家庭医生应查验签约对象（及监护人、被委托人）的身份证件，可同时查验社会保障卡。互联网签约的，签约对象应通过实名认证。

第十七条签约对象与家庭医生达成共识后，双方签署《协议书》并各自留存。通过互联网方式开展签约的，申请人可在阅读并同意《协议书》相关内容后，由指派的家庭医生直接签约，双方应签署电子协议书。签约信息应纳入信息管理系统，相关过程应做到实名、留痕可溯。

第十八条签约协议期一般为1年，期满后如签约对象未主动提出解约，原签约医生在征得签约对象同意后，可继续履约。在签约协议期满后或期内，签约对象也可提出解约或变更，一个自然年内签约对象一般可更换1次家庭医生。协议期内，区级与市级医疗机构变更次数原则上不受限制。续约、解约和变更过程应留痕可溯。

协议期内每位签约对象签约1名家庭医生，鼓励共同生活的家庭成员选择签约同一名家庭医生。

第十九条社区卫生服务机构可在开展诊疗、上门出诊、家庭病床、互联网线上服务等过程中进行续约、解约或变更，做好续约协议书和变更、解约记录的留存。

第四章服务

第二十条家庭医生团队按相关业务规范为签约对象提供基本医疗与基本公共卫生服务，具体包括但不限于门诊、住院、慢病管理、传染病管理、健康管理、康复、护理、家庭病床、安宁疗护等。家庭医生团队应按照《上海市孕产妇保健工作规范》，为红色、橙色等高风险产妇产后提供家庭访视。郊区由家庭医生通过下沉指导乡村医生开展签约服务。

第二十一条家庭医生团队应按照国家与本市公共卫生服务规范，做好签约对象居民电子健康档案的建立、维护、迁移、应用和归档。对尚未建立居民电子健康档案的签约对象，应做好建档；对居民电子健康档案信息不完整的，应完善相关信息。

家庭医生团队是签约对象居民电子健康档案管理的责任主体。当签约对象签约关系变化时，家庭医生团队应做好居民电子健康档案的迁移。当签约对象发生死亡、迁离本市、失访等情况，家庭医生团队应做好居民电子健康档案的归档。

第二十二条家庭医生团队应向签约对象提供以全科医疗为核心、中西医结合的基本诊疗服务，包括提供常见病、多发病的基本诊疗、康复、护理、随访和健康管理；提供以康复、护理为主的住院服务；提供诊疗便利服务；为行动不便、符合条件的签约对象，提供家庭病床、居家护理、上门出诊等服务；提供病房或居家安宁疗护服务等。

第二十三条家庭医生应为签约对象提供慢性病长处方、延伸处方等便捷服务。

（一）长处方

家庭医生应在“合理、安全、有效”的前提下，对于诊断明确、病情稳定、需要长期服用治疗性药物的门诊慢性病签约对象，可根据相关规范开具长处方用量，并给予用药指导。

（二）延伸处方

根据本市延伸处方相关规定，对经家庭医生转诊至上级医疗机构的签约居民，如确需延用上级医疗机构长期用药医嘱以维持治疗的，在回到签约家庭医生就诊时，家庭医生可根据上级医疗机构用药医嘱及疾病治疗与控制情况，开具相同药品（麻醉药品和精神药品除外）。

第二十四条家庭医生应为签约对象提供优先预约转诊服务，做好后续跟踪。对上级医疗机构诊疗后仍需在社区接受维持治疗、康复、护理等服务的签约对象，家庭医生团队应按实际情况做好服务承接。

第二十五条家庭医生团队应根据国家及本市公共卫生服务规范、社区健康管理工作规范等，落实签约对象的预防接种、妇幼保健、慢病管理、中医药健康管理、传染病管理、健康教育、学校卫生、肿瘤随访及其他本市要求的重大公共卫生服务等公共卫生服务。基于居民电子健康档案，实施个体健康评估，开展重大疾病早期筛查、健康危险因素监测，整合各类服务资源，为签约对象提供多层次健康管理服务，并逐步覆盖全生命周期健康管理服务。

第二十六条鼓励符合条件的社区卫生服务机构利用信息化平台，以互联网方式开展家庭医生签约服务，包括在线签约、在线诊疗（健康咨询、预约挂号、预约复诊等）、在线处方（药品配送）、健康管理、社区护理、

会诊和转诊等服务，提升签约对象服务体验。

第二十七条各区在做好基本医疗和公共卫生服务基础上，可根据辖区居民需求及服务供给，因地制宜开展其他服务项目，适应签约对象的多样化服务需求。

第五章职责

第二十八条承担签约服务的医疗机构应当依法取得《医疗机构执业许可证》。社区层面医疗机构的诊疗科目至少包含全科医疗科（含中医）、预防保健科，并合理配置与签约服务相适应的人员及设施设备。

第二十九条市、区卫生健康行政部门和办医主体、社区卫生服务机构应建立对家庭医生团队绩效倾斜、人才培养、岗位培训、职业发展等保障工作机制。

第三十条市、区卫生健康行政部门应建立签约服务信息化系统，支持市级、区级医疗机构和社区卫生服务机构家庭医生签约服务的各项措施。

第三十一条社区卫生服务机构应整合相关资源，优化家庭医生签约服务的内部管理运行、强化服务质控与服务监管机制，建立健全签约服务支撑体系。社区卫生服务机构应设立签约服务部门，负责本机构签约服务管理和对接联系市级、区级医疗机构签约事务。机构内家庭病床、住院、康复、护理、公共卫生、检验、临床药事等相关业务部门应协同开展签约服务。

第三十二条签约组合内的市级、区级医疗机构应通过设立联络办公室或相应部门，与社区卫生服务机构对接签约服务，为组合内签约对象或经转诊的签约对象提供优先预约、优先就诊、优先检查、优先住院等服务，在业务对接、技术指导、资源整合等方面，对社区卫生服务机构签约服务形成支撑。

第三十三条家庭医生团队应严格遵守社区卫生服务机构制定的各项规章制度，服从统一管理，实施服务信息公示（包括姓名、联系方式、服务时间、岗位职责等），规范服务着装和设备配置。

第三十四条家庭医生团队和签约对象应遵守签约服务协议书中明确的责任与义务。家庭医生团队应落实承诺提供的各项服务，签约对象应配合家庭医生团队，做好承诺的个人和家庭健康管理。

第六章考核

第三十五条市卫生健康行政部门会同医保、财政、人力资源社会保障等部门，制定签约服务考核标准与评价机制，负责对办医主体以及各区家庭医生签约服务相关工作进行考核评价。建立市级家庭医生签约服务质量控制与管理评价的机制和平台。

区卫生健康行政部门负责对辖区内各社区卫生服务机构签约服务实施考核评价，考核结果与家庭医生签约服务经费拨付挂钩。

各办医主体负责对所属医疗机构签约服务实施考核评价。

社区卫生服务机构应将家庭医生签约服务工作纳入本机构绩效考核范围，负责对家庭医生团队工作情况进行动态考核与评估，考核结果与家庭医生签约服务经费具体分配、个人绩效分配相衔接。

市、区卫生健康行政部门应将市级、区级医疗机构家庭医生签约服务工作纳入公立医院绩效考核范畴。

第三十六条签约服务考核内容包括有效签约、有效服务和有效控费等方面。有效签约，主要考核区域常住人口及重点人群的签约覆盖等；有效服务，主要考核重点签约对象的疾病和健康危害干预效果、分级诊疗等；有效控费，主要考核家庭医生团队签约总人群年度医疗费用等。

第三十七条建立以信息化为基础的签约服务考核管理机制，通过信息化途径采集相关指标。利用12320家庭医生服务专线等，引入第三方参与考核，考核结果可作为家庭医生团队绩效考核、居民选择家庭医生团队的重要参考。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=78403 （来源：上海市人民政府）

养老研究

民革中央：关于将社区养老做深做实做到位的提案

目前我国正在快速进入人口老龄化社会，不断增长的各类养老需求与我国尚不完善的养老体系之间的矛盾日益突出，迫切需要建立一种适用于我国基本国情、有效缓解人口老龄化的养老机制。

目前我国的养老机制以传统的家庭养老为主，只有10%的老年人选择机构养老。但随着经济压力和生活负担的增大，子女难以给予老年人精心的生活照料，家庭养老功能日趋弱化。而机构养老在老年人的生活起居、医疗保健、精神慰藉方面的照料存在明显短板，老年人很难在养老机构里享受到优质的养老服务和家庭的温暖。

相比之下，以家庭为中心、社区为依托、专业化服务为依靠、公益服务为补充的社区养老模式，不仅能够很好地弥补老年人离家的孤独感与寂寞感，又为子女提供了奉养老人的新方式，而且投入小、经济和社会效益高，能有效缓解人口老龄化与社会稳定发展的冲突，值得推广。

为此，我们建议：

一、整合政府、企业、公益组织力量，建立社区养老机构

以社区为单位建立养老服务机构，由政府资助在社区建立2000平米左右的养老会所，完善休息、饮食、娱乐、保健康复、简单医疗等设施，通过上门服务和社区日托的方式，围绕老年人日间照料、生活护理、家政服务和精神慰藉等需求提供相应服务，具体包括开设老人餐桌、建立老年活动中心、开展老人托管服务等。建议引入有资质的餐饮、家政等企业，为老人们提供专业服务，还可以与社区志愿服务相结合，协调安排志愿服务工作者提供对口入户照料。

二、充分发挥优势，做好医养结合

满足老年人的医疗需求是养老服务的重要内容，建议充分利用社区自我管理优势，重点做好两方面工作：一是加强与社区医疗服务中心的合作，以慢性病管理档案为基础，为每一位社区老年人建立可靠的健康档案。二是加强社区卫生服务中心建设，既要配备基础的、齐全的检查设备和医药品种，更要配备优质的医疗卫生工作者，落实好分级诊疗，为老年人提供足不出户的专业健康服务。

三、发展“网—家”模式，创新养老服务

建议切实按照十部委联合颁布《关于全面推进居家养老服务工作的意见》要求，加快信息服务网络整合建设，构建符合标准的居家养老服务网络中心，推动更加全面、及时、高效的处理各种养老问题，进一步优化老年人的养老服务体验。同时，还可为老人提供“一键呼通器”设备，实现随时随地、点对点、全方位快捷的服务。

四、培养专业人才，提供核心保障

针对当前我国养老领域的专业人才培养普遍规模较小、层次偏低、质量不高等问题，建议国家实施引导性政策，包括学费减免、对口招生、校企合作、1+X证书制度等，做好养老职业规范化培训，满足养老行业企业对专业人才的需求。同时，给予优秀的管理人才充分的职业发展空间和待遇保障，鼓励支持他们下沉社区、服务社区，推动各项养老服务的协同开展，提升社区养老的整体服务质量。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=78406 （来源：中国统一战线新闻网）

养老类型

重庆：巴南区将建六十八个社区居家养老服务设施

近日，记者从2020年巴南社区居家养老服务设施建设推进会上获悉，我区将投建68个社区居家养老服务设施，全力促进养老服务质量提升，更好更快推进落实街道社区养老服务设施建设。

据了解，即将投建的68个社区居家养老服务设施包括：13个镇街社区养老服务中心、23个社区养老服务站、32个村级互助养老点。此项工作是新时期市委、市政府的15件民生实事之一，也是保障和改善民生行动计划的重要内容，同时纳入2020年区级民生实事。

副区长冯毅梅参加会议。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78417 （来源：巴南网）

安徽：合肥一养老院探索疫情期间服务新模式

“老人是新冠肺炎的易感人群，疫情期间，有近100名老人住在这里，平均年龄达85.5岁。”

“封闭的3个月中，一位失智失能的奶奶不能返园，四个子女日夜颠倒照料，还是倍感压力……”

新冠肺炎疫情发生以来，高校、中学、幼儿园等场所一直是公众聚焦的重点，相比之下，养老院防疫措施繁琐、复杂，却容易成为防疫盲点。

封闭管理期间，如何在织密疫情防控网的同时，做好老人的心理疏导工作？在合肥市万颐庐园长者照料中心（以下简称“庐园”），医生和护理人员日夜坚守、科学防控，做出了许多有益探索。

“严”字当头筑牢防疫线

1月26日，大年初一刚过，庐园接到民政部门通知后，决定实施全封闭管理。

“谁也不会想到，这一封就是3个月。”庐园院长李莹说，3个月的时间内，庐园专职医生徐海艳和3名护士，以及21名护理员临时组建成“战疫小组”，全程在院内陪伴着老人，成为这座养老机构的守护者。

所有人必须佩戴口罩，每天定时测温、消毒，食堂餐厅实行隔离、分批次就餐……封闭期间，庐园实施了严格的防疫举措。

“虽然我家就在庐园隔壁，但是一次也没有回去过。内心当然是想家的，但是为了防控疫情，我坚决支持。”庐园护理员软怀华说，3个月的时间，每天都忙得团团转，虽然辛苦，但大家都干劲满满。

封园不封情庐园里暖意浓

“没想到一颗黄豆大小的肿物竟这么凶险。”谈及年初后背长痈的经历，洪礼松老人心有余悸。2月初，他发现后背长了一颗肿物。当时庐园已经实施全封闭管理，加上肿物并不大，老人并未就医。没想到后来肿物越来越大，还时常往外流脓，疼痛难忍。

庐园的专职医生徐海艳得知这一情况后，及时和社区医生会诊，确定老人后背长的是痈，通过一周多的紧急治疗，创口得到有效控制并逐渐愈合。“如果再发现晚一些，后果可能十分严重。”她说。

封闭期间，医生和护理员做的许多点滴小事让老人倍感安心和体贴。

不少年轻人在疫情期间呼唤着“tony老师”。在庐园，老人同样面临着“理发难”的困扰。软怀华由于早年做过理发工作，便主动申请帮老人们免费理发，仅农历二月初二当天，就帮助60多位老人理发。

“有位老人理完发后握住我的手，不停地说谢谢。看到老人们脸上的笑容，我再辛苦也值得。”软怀华说。

“疫情期间，为了缓解老人们的焦虑情绪，我们想了许多办法。除了安排护理员和老人聊天之外，我们还通过小广播的形式，及时将官方的权威信息告知老人。”据庐园会员管理部主任解小光介绍，庐园还开展跳养身操等活动，既增强了老人的抵抗力，也愉悦了他们的身心。

积极探索做好常态化疫情防控

“疫情防控进入常态化阶段，群众的生产、生活逐步恢复正常，而养老机构面临的挑战依然严峻。如何常态化运营，是我们一直都在考虑的问题。”李莹坦言。

4月27日，庐园迎来了第一组预约探访的家属。家属按照预约时间来到庐园，佩戴好口罩，向门岗工作人员出示预约信息、扫“健康码”，经过体温检测、消毒、登记等程序后，进入园内，并按照规定探访路线，由专人引导至探访区域。

这是时隔三个月后，家属第一次见到老人，他们互相拥抱，倾诉着思念之情。

感人瞬间的背后，是庐园工作人员的不懈努力。

“我们的工作人员结合老人的身体和心理需求，提前与家属深入沟通，约定探访时间、探访区域，有序安排家属探访。探访时，我们派专人全程陪同。另外，工作人员每天对所有区域进行消毒，家属探访结束后进行二次消毒。”解小光说。

此外，针对家属暂时不能来探访的老人，庐园协助老人与家属通过视频方式进行沟通，将老人吃饭、活动、锻炼的视频发送给家属。

疫情初期，老人章裕英倍感焦虑，这是她进入庐园以来，第一次无法回家过年。看到了庐园做的一件件实事之后，她的心安定下来。

“3个月，这里的丫头、小伙子，始终跟我们在一起，非常安心。”章裕英说，庐园里还有一片菜地，疫情期间，这里成了大家的“开心农场”。无法外出的老人在这里种植蔬菜和花卉，锻炼身体，解解闷，添了不少乐趣。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=78428 （来源：人民网）

湖南：零陵医养结合，打造老年人幸福港湾

“党和政府做了大好事，建了这么好的公寓让我和老伴能一起安心养老。这里有大家照料，生活好、医疗好，养老好。”12月25日，现年82岁的原零陵区制药厂员工唐振成老人高兴地说。

走进零陵区老龄颐养中心，所见道路整洁、绿树成排。院内多媒体活动室、书画阅览室、手工制作室、健身室、老年课堂、娱乐中心等丰富老年人精神生活的场所，布局合理。来到老人居室，中央空调，电视、家具，卫生淋浴间等生活设施一应俱全，新风、监控、呼叫、红外布防、广播、定位等现代化系统和设施为老人提供安全保障。

零陵区老龄颐养中心外貌。

零陵区老龄颐养中心投资1亿元，建筑面积13954平方米，其中医养结合用房9500平方米，设置200张床位，老年活动室、康复理疗室、食堂等配套设施近4000平方米。具体负责中心运行的唐明华介绍说：“中心采用‘医、康、养’一体化模式，侧重于中高端养老服务，辅以收治半失能老人、失能老人和有较严重疾病且家庭没有时间长期陪护的老年患者。中心将充分体现公益性为原则，为老人们提供温馨的养老养生环境、优质的医疗生活服务、丰富的文化娱乐生活，让他们过上‘老有所养、老有所依、老有所医、老有所教、老有所乐、老有所为’的高品质老年生活。”

随叫随到的医疗服务。

零陵区为积极应对人口老龄化，已经初步建立起了以“居家养老为基础、社区为依托、机构为补充、信息化为抓手、医养相结合”的社会养老服务体系。目前，全区已有公、民办的专业养老机构27家，都与当地医疗机构签订了医疗服务协议，定期不定期为社区老人提供健康义诊、健康教育、康复理疗、医疗讲座等服务。对居家养老的家庭，零陵区实施家庭医生签约服务，与全区近5万65岁以上的老人签订了家庭医生健康服务协议，提供随叫随到的医疗服务。

家住百万庄的67岁罗本铁老人对福寿亭社区日间照料中心的设立赞不绝口：“这种方式好，让大家有一个交流的平台，大家一起锻炼、娱乐、活动，都很开心。”零陵区在社区设立日间照料中心是一种医养结合养老的创新，也是一种社会治理体系的创新。

福寿亭社区日间照料中心负责人介绍，中心是通过整合社区资源，采取“社区+社工+社会组织”三社联动的方式，为社区60岁以上的老人提供文体康乐、助餐、医疗保健、直接上门等全面的、系统的、持续的关怀服务。使生活在社区的这些空巢、独居、特困供养的老人,有了家外之家，为他们营造了一个空巢不空心的精神家园。

近年来，零陵区推进“医养结合”，按照保障基本，统筹发展;政府引导，市场驱动;科学规划，合理布局;资源共享，优势互补的原则，通过建立医疗卫生机构与养老机构合作机制，支持养老机构开展医疗服务，促进医疗卫生机构与养老服务融合发展，全面推进老年人社区健康管理服务，鼓励社会力量兴办医养结合机构，大力发展中医药健康养老服务，全区27家专业的养老机构，都以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。全区医疗机构养老床位数达到了900张，占全部床位数的19.6%。100%的医疗卫生机构为老年人开设有绿色通道。65岁以上老年人健康管理率达到了70%。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=78435 （来源：红网时刻）

等了4个多月终于见到老母亲！养老社区有序恢复家属探视

因疫情防控需求，北京的养老机构经历了长达数月的全封闭管理，家属和老人之间只能通过视频或电话等方式在线探望。近日，北京的养老机构终于按下“重启键”，恢复了探视工作。记者获悉，养老机构大多采取提前预约的方式接受家属探视，部分养老院还指定家属进出路线和探视座位等，加强疫情常态化防控。

“等了4个多月，终于又见到妈妈了，真好！”在北京泰康之家燕园养老社区里，孔女士紧握着母亲的手激动地说。孔女士的母亲今年已经90多岁了，是燕园的常住居民。上次母女俩见面还是春节，谁也没想到，因为疫情，一别就是4个多月。

作为首批获得探访资格的家属，孔女士在进入养老社区前，需要核验身份、查询“北京健康宝”、更换口罩、消毒、登记、填写承诺书、存档等，多项探视流程看似繁杂却井然有序，在社区工作人员的引导下，孔女士前后只用了不到十分钟便见到了母亲。

随着疫情防控态势向好，5月14日，北京市民政局发布《关于调整优化养老服务机构常态化疫情防控措施的通知》，其中明确提出，北京将有序恢复养老机构常态化服务需求。这也意味着，经历了近4个月的全面封闭管理，北京养老机构服务终于按下“重启键”，老人们迎来探视的家属，养老机构也可以接收新入住的老人。

根据《通知》里“七进”“八不进”要求，燕园养老社区专门召开了关于“恢复探视”的专题工作会议，在继续坚持封闭式管理，确保防控力度不减的情况下，有序做好家属探视、居民返回、新入住居民接收及员工通勤返岗等工作，并明确探视规则、预约方法、开放时间、探视区域、家属进出路线等细则，真正做到防疫和探视工作“两手抓”。

据悉，“预约、定时、定点、限人”是燕园养老社区采取的主要探视要求。家属可以通过微信群或电话提前48小时进行预约，经评估合格后，家属在规定的时间内，由社区工作人员引导进入探视专区，所有家属均需依照预约的桌牌号在指定接待桌就座，期间不得随意进入社区其他公共区域和居民房间。每次访视时间为1小时，每组探视家属不超2人，每月探视次数不超过2次。但因居民病重或者病危、病故的情况下，探视不受时间限制。

“燕园入住了1400多位老人，保证他们的绝对安全是第一位的。虽然现在疫情得到了基本控制，但潜在风险还是有的，老人又是易感人群，更容不得半点马虎。”泰康之家燕园社区总经理葛明表示，除了常规的防控措施之外，对于春节回家返回社区的居民和新入住的居民，都需要进行两次核酸检测，第一次检测结果为阴性的进入社区隔离区进行14天隔离，隔离观察满14天后，再次进行核酸检测，检测结果仍为阴性的方可返回生活区。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=78457 （来源：北京日报）

养老院里年轻人越来越多，如何让老与少更好联结

每个人都会老去。当你老了，最关心的恐怕是“谁来给我们养老”？不少老人选择住进养老院，衣食生活有保障。

提起养老院，许多人会和“暮气沉沉”联系起来。传统印象中，养老院里都是五六十岁“小老人”照顾八九十岁“老老人”。可是，也有例外。在上海，无论是公办还是民营养老院，越来越多的年轻人走了进来，选择这份“朝阳产业”。

老人并不因垂垂老矣而比年轻人少些喜怒哀乐，少与老的“碰撞”，新意十足，彼此治愈。可是，留住养老行业中的新鲜力量，光靠情怀和理想远远不够。记者走访了三种不同类型的养老院，听从事为老事业的年轻人诉说心声，思索未来，期待为养老院留住这片生机，别让年轻人来了又走……

年轻人带来“新画风”

抖音是年轻人的专属娱乐吗？不，在杨浦区社会福利院，许多八九十岁老人尝试了刷抖音、拍日常。当然，这些都是年轻人教给老一辈的新玩法。

这是一家传统的公办养老机构，可并不因为传统而“老态龙钟”。“我们一起学猫叫，一起喵喵喵喵喵……”24岁的张鹏带着爷爷奶奶们一起唱。这些生活中的美好日常，被拍成了抖音短片。张鹏是“95后”，从长沙民政职业技术学院老年服务与管理系毕业后，踏入养老行业已5年，算是有经验的“老护理”了。他和小伙伴们发现抖音上有一些适合老人手脑锻炼的“抖音舞”，比如手指舞、拍灰舞，保存下来放给老人看，教他们锻炼，“其实这对预防和延缓认知障碍等各种疾病很有帮助”。

养老生活不只是晒太阳、打牌、听戏曲这些常规套路，虽然书法、画画也怡情，但游园会、民俗会等同样能给老人带来意想不到的快乐。前两年，杨福院开启了游园会和民俗活动，老人们重温童年的美好。娃娃机、哈哈镜、冰糖葫芦、吹糖人……没想到，这些成了最获老人青睐的体验活动。“吃吃看看逛逛，游园会老闹猛啊，好像回到童年时光，开心啊！”89岁的刘奶奶说，娃娃机里抓娃娃，只要找到方法，他们也不输给小青年。

随着上海整体老龄化程度加深，养老机构住养老人年龄节节攀升。杨浦区社会福利院住养老人的平均年龄达到88岁。副院长乔毅皓说，“大众认知中，住在养老机构的老人，日常生活可能是单调、乏味的。大部分老人仍然希望与世界接轨。如果有人教，他们很喜欢尝试新鲜事物。”在她看来，年轻人就是一个很好的桥梁。

试想一下，一群老人围在一起吃烤羊肉串，这样的画面是否另类？而在闵行区一家民营的养老社区——新东苑快乐家园，老人们会告诉你：“这没什么大不了。”只要不违背老人的身心健康规律，这里的条条框框并不多。老人们不用统一“熄灯”上床睡觉，也没有“不许这个”“不许那样”的诸多规定。

魏巍是一名“80后”，她是新东苑快乐家园的一名养老咨询师。她说，传统养老院“4050”员工较多，但在他们这样的养老社区，有非常多的年轻人加入。“年轻人创意多，可以为老人带来惊喜和感动。”一次父亲节，他们策划举办了“爸爸去哪儿”的活动，搜集养老社区父亲们从小到大各年龄段的照片，制作成纪录片，还请老人子女从各地发来自拍祝福的短视频。“当一张张照片闪回，留下了每位老人的岁月印痕。我想这就是年轻人提供的‘隔辈亲’的服务和陪伴。”魏巍说。

如今，农村养老比中心城区更加离散。可松江堰泾村的老人们是幸运的，他们在准“80后”蒋秋艳等人的张罗下，住进了“幸福老人村”，养老不离乡。

“幸福老人村”是上海新探索的农村互助养老社区，非常“原生态”。它的正式名字叫“上海叶榭社区堰泾长者照护之家”。和我们通常所见的养老院很不一样，这里没有新建高楼，而是几栋两层高的普通村宅。创办启动之时，蒋秋艳就计划首先为堰泾村和临近农村的老年人提供24小时照顾护理、日间照料托养、居家养老等服务，并且尝试让已享受政府居家养老服务补贴的农村老人也选择在这里集中养老。

除了蒋秋艳，创办者中还有律师和建筑设计师。他们按照上海养老机构建筑设计标准，对这些村宅进行连片改造。无障碍设施、智能呼叫系统、一键式电话和红外线监控等设备都配齐了，从这点上看，和城市的养老院没什么区别。

蒋秋艳笑言，自己的心态还和孩子一样。去过幸福老人村的人都说，来这里就像走进了幼儿园，很有朝气。满眼可见卡通装饰物，就连垃圾桶都是可爱的哆啦A梦、小黄人造型，田园的花草也让乡间的四季愈发分明。

“宝藏”老人带来启发

年轻一代选择养老行业，会不会苦闷又难熬？并不是。年轻人将视野聚焦于养老院，发现了不同的风景。而他们喜欢改造世界，为传统的养老行业注入了新思维。

乔毅皓在杨浦区社会福利院工作了13年，在她印象里，福利院的年轻人占比逐年增高。全院目前有212名一线护理员，35岁以下的近50人。这和数年前相比，年轻人比例提高了不少。无论将来是否走上管理岗位，年轻人都需要从一线护理岗位做起。据她观察，年轻护理员加入后，老人们的包容度明显更高，“老人是用看待第三代的眼光，去对待这些年轻孩子。”

张鹏对此深有体会。刚来福利院时，由于年纪轻，经验不足，护理过程中难免疏忽。一次，一位老人吃饭后衣服弄脏了，张鹏没来得及换，被前来探望的家属发现，家属有所不满。对这样的“小事”，老人并不放在心上，张鹏有点委屈，“明明自己为老人换洗衣物很勤，可偏偏几分钟没注意就被发现了。”一位奶奶劝他：“小张啊，别放心上，也要理解家属的心情，他们希望父母生活得更好，咱们换位思考。”

张鹏说，作为年轻一辈，阅历还浅，恰恰能从老人身上学到不少为人处事的道理。年轻人给老人带来童心和新鲜感，老人分享人生经验，像宠爱孙辈一样对他们好。在他看来，这份爱互相给予，彼此滋养。

魏巍也有类似体验。“老少虽有代沟，但老人也是‘宝藏’。”在她眼里，和老人打交道，不只是付出和服务，“小字辈”同样汲取了成长的养分。

她说，养老社区内，不少老人年轻时是各行各业的精英，即便退休，思想也不落后，“更新”速度不亚于年轻人。有位张叔叔是导弹专家，毕业于清华大学，专门研究舰队巡航导弹系统，他特别爱给大家普及前沿电子科技，比如5G、最新的电子产品。“他总是第一时间上网抢购新产品，回来得意洋洋和我们分享，大家听得津津有味。年轻人都追不上他老人家的脚步呢！”

而作为农村养老社区管理者的蒋秋艳，在松江堰泾村土生土长的她，给村里老人创造了一个大家庭。在这个“家”里，她打破了一些传统观念，进行新探索。

幸福老人村里，目前床位数49个，入住老人45人，平均年龄87岁，最年长的96岁。如果日间照料服务开放后，每天这里有近200名老人享受相关服务。

老人在这里，过的不是衣来伸手、饭来张口的日子，只要手脚能动，老人们总在找活干。“传统养老院服侍好老人吃喝睡等问题就好，我们不希望老人每天在等待中度过，等天黑、等天亮、等老去。”蒋秋艳相信，“有事可做”才能维持人的生命力。老人们围坐着干些力所能及的家务，剥蚕豆、削莴笋，连自留地里种的菜和屋里屋外的绿植花草，都靠老人一起维护。

在幸福老人村，剥毛豆、蜗牛文化节、农家宴等有意思的活动就是蒋秋艳为老人和年轻人搭建的沟通桥梁。在这里，老人当起了“接待”，土灶体验中，手把手教年轻人甚至中小学生点柴火、烧菜。许多老人还有一门好手艺。有着400多年历史的叶榭软糕，原材料配比、烹制火候和时间长短都有诀窍，年轻人不会使用传统工具，老人当起师傅，教他们做家乡特产。“有老人的地方就有文化，就能传承。传承给谁？当然是年轻人。”蒋秋艳说，养老院是个很不错的载体。

拿什么留住年轻人

当前，人口老龄化还在加速。据统计，上海目前户籍60岁及以上老年人口总数突破500万，老龄化程度35%左右，2020年，这一总数将超过540万。

养老院来了年轻人，给养老行业注入一抹亮色。然而，养老行业面临的现实困境是，招人难，且人才持续流失率高。

越传统的公办养老机构，人才短缺越明显。26年前，安徽姑娘肖玉荣来到上海，一直在普陀区社会福利院工作。如今她已是护理部主任。“所有人都在说，养老护理员越来越难招了。”她笑言，在她出门打工的年代，中国什么都缺，就是不缺人。现在物质条件好了，反倒缺人了。“我都50岁了，再过10年还做得动吗？”在她工作的福利院里，40岁以下的年轻人是“稀缺物”，她很担忧护理员队伍“青黄不接”。

“招人，我们从苏浙沪招到了陕甘宁。”乔毅皓回忆，13年前她刚进入福利院工作时，一线护理员或职业院校毕业生大多来自周边省份。近几年，“新鲜血液”更多的来自陕西、山西、云南、贵州等距离较远的省份。作为中心城区最大的公办养老机构之一，杨浦区社会福利院的一线护理员流失率一度高达30%，近几年有所下降，但也维持在百分之十几。

为了保持人才结构的合理性，杨浦区做了一些“订单式”培养专业人才的探索。近年来，杨浦区民政局与长沙民政职业技术学院、江西省民政学校等职业院校合作，采用联合招生、联合培养的模式，共同培养老年服务与管理、护理专业的学生。

在乔毅皓看来，这班养老护理专业的就业“直通车”，是为了在最短的时间内，把养老机构的管理者培养成“科班”出身。“必须先沉到一线，积累实践经验。”她说，照顾老人，涉及很多护理和沟通技巧，光看是学不会的，需要亲自做。可是，很多年轻人过不了“服侍人”这一关。一些从职业院校订单班毕业的学生，没做一两年就离开了。被评为上海首届“最美护理员”的一名年轻人，做得十分出色，前几年悄然离职，让乔毅皓颇感遗憾。

全国民政职业教育教学指导委员会近年发布的一份调研报告显示，投身养老行业的毕业生第一年流失率为40%—50%，第二年为60%—70%，第三年为80%以上。这些数据指向一个现实问题，如果不能为投身养老行业的年轻人提供更多保障，即便他们满怀信心而来，也有可能心灰意冷而去。

工资待遇低、上升通道有限、社会认可度不高……这些都是导致养老人才流失率高的因素，也是亟待破解的养老难题。“这是国际性的共同难题。”新东苑快乐家园“当家人”、上海新东苑投资集团有限公司总裁陈星言说，中国城市老龄化来得太快，而养老以及护理行业的人才储备和相关政策都有待完善。

在她眼中，养老产业的发展前景看似很好，但受制于传统居家养老观念和低消费意愿的老年生活方式，使得行业发展跟不上实际的市场需求。所以，普遍呈现了低端养老没床位、高端养老进不去的状况，且养老综合运营的管理标准和服务体系也不够统一、健全。

养老与未来息息相关。陈星言认为，留住养老行业中的年轻人，需要行业、政府、学校和社会多方努力，在就业保障、培训补贴、政策激励以及社会认同等方面给予必要的关注和政策支持。比如，非本市户籍的年轻人在上海从事养老护理工作，他们的居住证、住房租房和子女求学等问题迫切需要解决。“只有解决了年轻人的生存、生活和发展的问题，才能让他们更安心、持续地在这个行业服务。”她说。

近几年，政府一再用规划和政策表达对养老行业“队伍培养”的决心。2016年初发布的《上海养老服务发展报告白皮书》显示，上海现有养老护理人员近5万人，计划到2020年新增7.8万人。也就是说，5年间，养老护理人员增量要超过存量人员总量。目前，具有良好医疗护理技能的从业者，是市场最缺的。业内人士认为，真正有技能的养老护理员，他们的价值将被社会和市场重新估量。而这些也为年轻人提供了更大的施展“天地”。

养老场域再延展

上海社科院城市与人口发展研究所健康与养老领域研究员胡苏云发现，新的养老机构、特别是比较有活力的民营机构更容易吸引年轻人，老人的生态分布对年轻人的就业选择产生一定影响。也就是说，老人年龄、学历、退休前所在行业分布越丰富，年轻人越能适应。

“养老护理员是养老院里重要的岗位，但这一行业要吸引更多的年轻人，不要将岗位‘窄化’了。”在她看来，有必要重新定位养老行业的生态结构。养老从业者的生态，同样需要多样化。而这样的多样性，可以满足有目标的年轻人实现自我价值和高薪资的需求。

首先，护理不是狭义的概念。如今养老护理通常指的是生活行为的照料、医疗护理。实际上，护理不是简单的服侍，需要评估每位老人的身体、精神、心理、社交等实际需求。高科技、人工智能在养老领域的发展是未来趋势，胡苏云说：“10年前，谁会想到如今大、中小学生全民上网课。若干年后，随着技术的发展，以后护理中最苦最累的活让机器人代替，而养老从业者面对的是更鲜活的人，这是机器无法胜任的。”

其次，老人入住养老机构，需要来自不同岗位的服务。比如护理、营养、烹饪、社工、医疗照护、健康管理、心理咨询等。在业内人士看来，综合型人才也是养老行业未来最需要的，这些都需要在年轻人身上下功夫，为养老产业的未来布局。在新东苑快乐家园，表现优秀的实习生，2年就可晋升为主管，“对年轻人来说，量身定制培训计划，企业文化比较丰富，再加上完善的福利制度，让我们感到工作是快乐的、有前途的，我们更能坚守。”魏巍说出了养老行业年轻从业者的心声。

一个行业开放性越大，社会认知偏差越小。养老产业实践者尝试打开养老院大门，可以与年轻人联结，让更多的年轻人了解。

蒋秋艳在幸福老人村里又有了新探索。她开设“乡村梦想课”，在不影响正常运营的前提下，开放养老院，给年轻人留些“观察岗”，“让更多年轻人了解，这个行业才有未来。”这两年，幸福老人村里陆续来了一些年轻人，有学设计、美术的，也有学社会工作、英语专业的。有一位大学生，为了写和农村养老主题相关的论文，搬来这里住了两三个月。她说，在这里，看到了最鲜活的人、最温暖的情，“养老院里，时刻上演着冷暖人生，它是每个人的一面镜子，从中映照自我和家庭。”

养老院的场域，其实还可以延展开来。老与少的联结，需要创意制造机会。

这两年，杭州一些养老院尝试“助老换住宿”的探索。年轻人每月花300元租住养老院单间，每人每月在院内完成一定时间量的志愿助老服务。这一尝试既缓解了年轻人住房之困，也为补齐养老服务短板提供了创新思路。这样的探索和“时间银行”的志愿服务概念相似，更是一种“锦上添花”。如何保障高质量的助老服务是关键，助老期望如果流于形式，则会离陪伴助老的初心越来越远。

蒋秋艳建议，城乡养老机构可以彼此互动，建立联结。“城里一些养老院是封闭式的，乡村有个特点，老人可以充分感受四季变化，一出门就能闻到泥土气息。”她说，同样是每天散步，在城市和农村的环境中不一样，她欢迎城市里的老人多来乡间走走，花季时看鲜黄的油菜花，收稻谷时感受丰收的喜悦。

“养老行业没那么光鲜亮丽，可是它让人学会尊重生命、珍惜当下。”在陈星言看来，对年轻人来说，这是最好的人生教育。“一旦你成为优秀的养老工作者，就意味着自己变得更加强大了。”

魏巍说，快乐家园里，有一对老夫妻，阿公身体很好，阿婆患有阿尔茨海默症，谁都不认识，只认阿公。阿公每天哄她吃药，陪她散步，累了为她捏肩。他们的故事看似平淡，却令周边的人无比感动。“年轻的我们每天都在感受，也在学习。”她说，人生的各个阶段，有艰难，也有喜悦。其实，老去并不可怕，同样可以优雅而快乐。

正如许多年轻人所言，每个人终究都会老去，养老产业多一些朝气蓬勃，步入晚景的老人也就多一份欢喜。他们所做的也是为“自己的未来”而努力。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=78454

（来源：解放日报）

养老产业

疫情之下，她经济、银发经济等细分经济火了

疫情之下，不同群体的消费愈发表现出了鲜明的特色：“她”，戴着口罩仍然要买口红，戴上了口罩还要再画个美美的“口罩妆”，除了扮美自己，还要为一家人的生活和防疫买买买;银发一族，在疫情下快速壮大的网上消费群体，宅家抗疾期间，他们不仅学会了网购，而且乐在其中，下单越来越熟练，越来越频繁……业内专家指出，细分经济将成为未来企业竞争的重点。

“她经济”热度不减

在以往电商平台的统计中，“她消费”大多仅占据着相对的优势，但是疫情期间“她经济”却不仅表现出突出的性别特色，更体现出女性强劲的消费实力和韧性。

疫情中，口罩成为全民出行必备装备之一，但这并不妨碍“她”对于口红的关注。拼多多2月19日对外宣布的“宅家十大热销商品”榜单中，口红位列第二。统计时段内，拼多多口红销量同比增长了270%，分享次数同比增加310%。

不仅是口红，为了戴上口罩仍不失神采，疫情期间，眼妆系列产品也出现热销。拼多多发布的复工后产品消费数据显示，眼影盘、眉笔等商品搜索次数同比上涨290%。“白领复工十大畅销产品(2月10日-2月23日)”中，眼影盘名列第三。天猫平台数据则显示，3月份有600万件眼霜被买走，其中有不少是零点之后的订单。

数据还显示，在不少线下商场、专柜暂停营业的情况下，“她”纷纷在各大品牌旗舰店虚拟试妆。3月1日至8日，有超过100万人在线上“云试色”。美妆品牌“完美日记”在天猫三八妇女节活动期间，交易规模逆势增长88%，天猫旗舰店2.0AR虚拟试妆小程序功不可没。

除了把自己打扮得美美的，“她”还往往负责着一家老小各种生活用品以及防疫物资的采买。而且，“她”在家人健康防护方面的敏感性更强。京东平台的数据显示，在疫情出现早期，防疫相关商品的采购上，男女比例与全平台平均水平接近，男性比例略高;而在疫情暴发的1月中下旬之后，女性对于口罩等防疫商品的采购出现强增长，家庭健康守护者特征凸显。同时，女性在各种食品、烤箱等电器以及护理、育儿类居家生活用品等方面的消费也都出现了高速增长。“在大部分家庭里，女性具有话语权，甚至起到决定性作用，家庭生活中大部分商品的选购其实都是妈妈说了算。”艾媒咨询创始人兼CEO张毅表示，“她经济”的组成部分不仅仅是化妆品、内衣等女性使用相对比较频密的商品，而应该是由女性决定而带动的整个产品形态的市场。对品牌来说，能否抓住“她经济”的命脉无疑是重中之重。疫情趋稳之后，“她经济”也将迎来新的玩法，线上将成为其重要消费端口，但女性天生爱逛街的特点也决定着线下经济同样非常重要。

线上银发经济急剧升温

“我把我妈也拉进‘坑’了，她老人家已经下了4单。”北京市消费者姜女士一边对记者说一边忍不住地乐。疫情期间，在闺蜜的带动下，姜女士下载了拼多多APP，并且很快就从少量低值尝试到购买会员、频繁下单。姜女士的母亲80多岁，已经很少出门，自从上了拼多多，老人的逛街购物瘾终于又得到了满足。“我妈买了云南的铁木案板、建水米线什么的，都是她家乡的东西。东西送到家时，她还一直感叹现在太方便了。”姜女士说。

和姜女士的老母亲不同，有不少老人是在疫情期间“被迫”学会的网上购物，但两个月后的今天，他们已经乐此不疲。在北京市朝阳区某小区门口，记者看到一位大妈推着小车在架子上取快递。记者提醒她小心别抻着了，大妈倒乐呵呵地和记者搭上话：“我这一天得拿好几趟快递，都不沉，没事儿。”记者问她买啥了，她告诉记者，疫情期间，孩子不让她去超市买菜买肉了，教她在网上买。现在她已经在多个网站上买过，感觉挺好的。“美团买菜等专门卖菜的网站适合小家庭，每次少买点儿就够吃。我的几个孩子住得都不远，我就愿意上拼多多上买菜，一份好几斤，又好又便宜，几家一分也不浪费。”

不仅是在网上购物，上海市消费者李大妈告诉记者，疫情期间，她还学会了在网上交水费，给电表、手机充值等等。因为不能出去遛弯、跳舞，为了打发时间，她还学会了玩游戏。她告诉记者，她最喜欢的还是多多果园、天猫农场等游戏，“没有什么难度，但是要花时间，不过付出就有收获，水果蔬菜成熟了能换实物，挺好的。”李大妈乐呵呵地说。

除了多多果园、天猫农场里多花时间就能得到的免费水果蔬菜，记者发现大爷大妈们对于各种优惠券也有颇高的关注度，店里的、平台的，多少钱可以领一张、优惠券有没有使用期限，他们往往会记得非常清楚。“要是有提示说哪张优惠券快过期了，老太太准会去买个什么用掉，有的时候买回来的东西也是鸡肋。”河北省消费者张女士说起自己爱“剁手”的老妈也有些无奈。

不过，北京市老龄协会权益保护处处长尹政伟表示，以前老年人不太注重手机上的消费，疫情让一些老年人学会了网购、团购，这也给不法分子提供了可乘之机。如有不法分子在某老年拼购群中称有“秘密渠道”可以搞到国外研制、专门预防感染新冠肺炎的保健品，骗取了几位老人的钱款后便从群里彻底消失。

对此，专家提醒老年人及其家人要牢记三句话：“好事儿”不要轻信;“坏事儿”不要太当回事;让掏钱一律拒绝。同时，子女也要和老人多沟通。

细分人群将成市场竞争蓝海

艾媒咨询数据显示，多个细分群经济均进入万亿元市场，2020年“她经济”市场规模预计达4.8万亿元，老年市场规模超4.5万亿元，懒宅、Z世代等人群规模超亿人。但不同群体间需求差异也十分明显，新中产人群追求品质生活，而Z世代人群个性化消费需求更为明显。

经济结构的变化推动了细分群经济出现，并且越来越具有多样性特征，并由此带来多种经济机会。除了按照常用的性别、年龄、地域等指标细分，比如“她经济”“银发经济”“小镇青年经济”外，还有按照行为细分的“懒宅经济”，按照收入细分的新中产经济等。

艾媒咨询分析师认为，互联网极大地改变了人们的生活习惯，移动支付的便捷刺激了消费者的支出，激发了人们的潜在需求，而新的需求进一步推动了细分群体经济的发展。随着居民生活水平的提高以及生活习惯的变化，消费需求将进一步升级，消费结构发生变化。在基本需求得到满足的条件下，人们开始追求消费的品质、体验、便捷和个性化，进一步扩大细分群体经济市场。针对各类群体的特点和需求衍生的服务有望催生各类万亿级别市场，同时倒逼产业链条上其他企业变革，因此群体经济的发展将成为拉动内需的重要动力。不过，垂直群体对产品适配性要求高，因此服务各群体市场的产品也需要更具针对性。

记者手记：拥抱新经济浪潮打造放心消费环境

2016年，新经济首次被写入政府工作报告,并强调以此打造中国经济的新引擎。四年后，在今年的全国两会政府工作报告中再次提到了一批跟互联网相关的关键词，包括：工业互联网、电商网购、互联网+、数字经济、共享经济、平台经济、跨境电商等。并指出电商网购、在线服务等新业态在新冠疫情防控过程中发挥了重要作用，要继续出台支持政策，全面推进“互联网+”，打造数字经济新优势。

的确，以互联网为基础的新的经济业态，在全民抗疫过程中所起到的作用有目共睹，而在疫情平稳、消费回暖时，新经济也充分释放出新动能。比如，第三方数据显示，在上海“五五购物节”期间，拼多多百亿补贴首次进入线下商圈，同时拼多多还与多家上海本地实体商业合作推出了“五五折购车”等活动，有力地带动了线下商圈的人气回升和消费复苏。哔哩哔哩的2020年第一季度财报也显示，B站一季度月均活跃用户同比增长70%达到1.72亿，移动端月均活跃用户同比增长77%达到1.56亿，日均活跃用户同比增长69%达到5100万。在此基础上，B站的商业化能力也进一步提升，月均付费用户数增至1340万，同比快速提升134%。

国家发展和改革委员会副主任宁吉喆在5月24日召开的国务院新闻办公室新闻发布会上表示，新型消费在扩容，比如电子商务等，这保障了14亿人民的基本生活，助力了企业复工复产。

同时，作为新经济的重要表现之一，直播带货也成为了正在召开的两会代表热议的话题，两会“代表通道”首次出现了电商直播代表。同时，直播在电商助农过程中所起到的积极作用也受到了各界的广泛关注。直播带货不再是网红们的专利，各地政府领导也纷纷走进直播间，为本地特色农产品代言。今年的政府工作报告中指出，要支持电商、快递进农村，拓展农村消费。

政府工作报告中还提出，要多措并举促销费，适应群众多元化需求。而多元化和个性化正是互联网固有的基因，互联网技术的应用则使得企业、行业对于细分人群的消费特征能够进行精准的把握，并通过与制造业联动，生产出真正适应不同人群需求的产品。

不过，必须要承认的是，在新经济发展的过程中，还存在这样或者那样的问题，全国政协常委、致公党中央副主席、市场监管总局副局长甘霖表示，放心消费的难点是消费维权。“要补齐社会共治不足的短板，需要创新维权机制，要走监管的群众路线，政府建立消费投诉公示制度，把分散的投诉信息集中晒出来，充分发挥14亿消费者的知情权和选择权，让全社会来共同监督。”甘霖说。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=78413 （来源：中国消费者报）

伴聚消费养老地方扶持政策战略发布会在京举办

5月31日，由伴聚举办的主题为“消费养老硬核战‘疫’”的地方扶持政策战略发布会在京举办。

根据国家统计局数据显示，2018年末，我国60周岁及以上人口超过2.49亿，占总人口的17.9%，预计到2030年，60岁以上人口占比将达25%左右，大大超过10%老龄化红线，发达国家进入老龄化社会时，人均GDP一般在5000-10000美元以上。而我国开始人口老龄化时人均GDP刚超过1000美元。上个世纪90年代，大概是6个人养1个人，到2018年底已经下降到2.66个人养1个人。抚养比下降意味着缴钱的人少了，领钱的人多了。老龄人口基数大、增速快，抚养比下降、支付缺口增大，养老保险制度持续承压。

按照国家统计局数据，2017年中国人均消费支出约18000元，年增长10%，中国市场消费总支出约25万亿。按照1%的消费养老金提取计算，每一年消费养老金总量将增长2500亿元。

“消费养老”作为社会养老保障体系第三支柱的重要组成部分，充分发挥利用市场的力量，开辟了养老资金的新渠道。伴聚隶属于卓越质胜（北京）科技发展有限公司旗下消费养老品牌，2012年8月伴聚正式推出“移动互联网+消费+养老”新模式，又叫消费养老模式，2019年在人社部倡导及专家指导下，作为国内首家第三支柱个人消费养老金规范管理计划（PCPC）的执行方，开始市场化运作。2019年8月至今已覆盖全国200余个城市，500余个区县，开放接入数十万商家。

中国社会保险学会副会长吕建设在致辞中指出，伴聚提出的“移动互联网+消费养老”创新模式，是有别于“政府基本保障金”、“企业年金”和“商业保险”是社会保障体系第三支柱重要补充。伴聚消费得养老金，消费者日常消费商家把一部分的溢价以养老金的形式返还给消费者，最终为消费者实现线上、线下消费零成本积累养老金。

中国社会保险学会退休人员专委会主任委员戴广义认为，我国经济学家陈瑜教授提出了“消费养老保险”的创新模式，无疑为破解老龄化这一世界性难题找到了一条新的渠道，使得养老保险改革峰回路转、柳暗花明。伴聚消费养老公司在有关方面的支持下，已经探索出了一条新路，为破解消费养老的难点提供了经验，

中国社会保险学会养老保险专业委员会主任委员周红女士指出，消费养老目前还只是一个理论创新，没有一套经过实践检验的科学的运行模式，虽然社会上有企业在摸索实践，但五花八门，乱象丛生，社会诟病和负面影响也很大。从理论到实践离不开全社会的共同努力，依托强大的技术实力，伴聚消费养老平台持续开放接入，期望它能为我国养老事业多做贡献。

据了解，为应对疫情，推动复工复产。进一步提振居民消费信心、释放消费潜能，伴聚消费养老今年4月份开始联合河北省石家庄市藁城区总工会、区发改局、区融媒体中心，开展了多轮“千万消费金”发放活动。

伴聚计划于6月在兴义市推出惠民《送千万消费金活动》，期望通过本次操作简单、务实的活动，促进消费，拉动当地经济恢复。同时升级消费，让更多的年轻人有消费得养老金意识，养成为品质养老提前积累养老金的消费习惯，推动“移动互联网+消费+养老”的新消费养老模式发展。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=78424 （来源：环球网）

吕建设：消费养老加速第三支柱建设

去年，中共中央、国务院印发了《国家积极应对人口老龄化中长期规划》应对老龄化上升为国家战略。年初，中央经济工作会议又指出，要兜住基本生活底线，确保养老金按时足额发放，加快推进养老保险全国统筹。是继应对老龄化上升为国家战略，中央再次为积极应对老龄化作出战略部署，彰显了党和政府破解老龄化难题的决心。

5月31日，中国社会保险学会副会长吕建设在伴聚消费养老地方扶持政策战略发布会上表示，进入2020年，养老保险第三支柱建设迎来向上“拐点”。

众所周知，养老金体系有“三大支柱”，第一支柱是基本养老保险，第二支柱是企业年金和职业年金，第三支柱是个人养老金制度，包括个人储蓄性养老保险和商业养老保险等。推进第三支柱建设，成为相关政策层面的发力点。具体而言，建立账户制，鼓励银行、保险、基金及互联网等各类金融机构参与服务，提供银行理财、保险、基金等符合要求的金融产品；统筹第二、第三支柱税收政策，支持企业（职业）年金、第三支柱之间的账户互转，实现补充养老金“可携带”和转移接续“零”负担；借鉴国际经验，研究建立雇主发起式个人养老金账户模式，支持中小企业、自雇人士通过第三支柱参与第二支柱，壮大补充养老金等。

吕建设认为，伴聚消费养老“赋能疫情防控，助力复工复产”，加速我国第三支柱重要补充消费养老建设，是在现有法律、法规框架内，推动企业规范和科学的实施消费养老创新模式，加强行业自律，规范其健康发展。将助力消费养老金全国统筹，使中国在短时间内实现养老保障弯道超车。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=78438 （来源：光明网）

智慧养老

安徽：智慧健康养老产业发展规划出台

日前，省经信厅、省民政厅、省卫健委、省科技厅联合印发《安徽省智慧健康养老产业发展规划(2020-2025年)》。发展目标是到2025年，全省智慧健康养老产业体系基本建立，产业规模不断壮大，市场环境进一步优化，品种丰富度、品质满意度、品牌认可度明显提升，培育一批具有影响力的企业和各具特色的产业园。

智慧健康养老产业围绕智慧健康养老产品和服务开展各类经济活动，是在传统养老产业基础上，深度融合应用新一代信息技术孕育出的新兴产业形态，包括智慧老年用品、智慧医疗、智能家居、智慧家政、老年健康检测与监测等智慧健康养老产品及服务，具有跨界特征显著、产品形态丰富、适应养老需求、用户粘性强、产业成长性高等特点。我省提出，推进信息技术与养老产业融合发展，丰富智慧健康养老产品和服务供给，培育壮大企业队伍，打造知名品牌，提升服务质量，完善智慧健康养老产业体系，不断满足老年人多样化、多层次、个性化、便利化、智慧化的养老需求，促进老龄事业和老龄化社会进步，实现智慧健康养老产业可持续发展。

产业规模不断壮大。到2025年，智慧健康养老产业总体规模突破百亿元，年均增速保持20%以上，培育形成一批具有示范引领作用的产业基地、领军企业和典型产品，形成一批应用试点示范推广成果。供给水平明显提高。产品种类更加丰富，品质明显提升，品牌附加值、市场影响力和消费者认可度不断提高，培育壮大一批优秀产品入选国家智慧健康养老产品及服务推广目录，10个以上重点产品进入全国细分领域销量前3位。市场环境明显优化。相关法律法规、政策措施进一步健全，打造一批技术服务、信息共享、创新孵化产业公共服务平台，政府公共服务能力显著提高，市场监管力度不断加大，市场竞争秩序和消费环境明显改善。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=78405 （来源：安徽日报）

养老培训

江苏：宿迁将在全市范围评出10名“最美养老护理员”

近年来，随着养老机构服务质量的不断提升，全市涌现出一大批优秀的养老护理员。为增强全社会对养老服务工作的理解与认同，加大对养老护理员先进典型事迹的宣传力度，宿迁市民政局决定在全市养老服务行业开展2020年度“最美养老护理员”评选活动，在全市范围评出10名“最美养老护理员”。

此次评选活动的范围为宿迁市行政区域内，依法办理许可或登记备案的机构（组织、企业）内从事养老护理服务工作的养老护理员。

参加评选的养老护理员须取得初级及以上养老护理员职业资格，在养老护理一线岗位工作满3年以上，目前仍在一线岗位上工作的；工作认真，服务到位，熟知并严格遵守规章制度和工作规范，得到服务对象的广泛认可，服务对象满意度达90%以上；近3年内无投诉记录，无服务差错及安全责任事故发生；热爱养老服务工作，对老年人富有爱心，默默奉献，具有良好的职业道德素质和出色的工作实绩；事迹感人、长期从事养老护理服务工作的优先推荐。

本次评选活动自5月25日启动，经推荐自荐、专家审核、领导小组审定后，最终评定结果将在宿迁民政网、宿迁民政微信公众号公示5个工作日。公示结束，市民政局将对获得“最美养老护理员”称号的获奖者进行表彰激励。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=532&aid=78409 （来源：中国江苏网）

安阿玥：大力培养中医健康养老护理员

“我国不仅仅是养老护理员缺，中医健康养老护理员更缺。我们对北京市208家养老机构的调研中，68%的机构未接触过中医健康养老服务这个概念，90%以上的机构从未让护理员开展过中医健康养老服务。”全国政协委员、中国中医科学院望京医院肛肠科主任安阿玥呼吁，将中医健康养老护理员纳入国家职业资格目录，培养一支中医药健康养老护理专业队伍。

研究显示，老年人消耗的卫生资源是全部人口平均消耗卫生资源的1.9倍，快速老龄化给我国的医疗保障体系带来巨大压力。但我国养老床位供给严重不足，尤其是医养结合床位更是一床难求。

安阿玥表示，目前中医药尚未在养老服务领域充分发挥作用，突出表现在，我国目前没有一支中医药健康养老护理专业队伍。至于原因，一方面是认识上的差距，养老机构一直以来都认为，只要有“中医”两字就是医疗机构的事情，和养老护理员无关。另一方面，现有养老服务人员职业分类没有中医健康养老护理员类别。

安阿玥呼吁，由中医药管理部门牵头，明确中医健康养老服务内容，大力倡导中医健康养老服务。特别是要将中医健康养老护理员纳入国家职业资格目录，充分发挥中医药作用，吸引更多人才加入养老。

如何培养中医健康养老护理员？安阿玥建议，将中医健康养老护理员职业培训纳入学历教育和大专院校、高等院校、职业院校、成人院校的1+X证书体系。另外，应纳入人社部服务业提质扩容计划，给予补贴，鼓励社会培训班开展此项培训。

“目前，北京市中医药管理局协同实施的‘中医健康养老护理员’培训项目已取得良好收效，出版了专业教材，培训人员6000多人，覆盖超过1000个基层单位。”安阿玥建议，以北京市中医健康养老护理员培训项目为模板，进一步探索并完善，形成可推广、可重复、优质高效的培训模式或路径。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=532&aid=78439 （来源：人民政协网）

老年大学

云南：保山市开设“云”霞课堂助推老年教育

5月12日，保山市“云”霞课堂启动仪式暨首场直播培训在“智慧党建”中心举行，启动仪式采用移动云视讯会议系统市、县、乡、村四级同步直播的方式进行，13000多名老年学员参加网络视频授课。

据了解，全市共有5所县级老年大学、23所乡镇老年大学、7个社区老年大学教学点，已逐步形成老年教育从城市到农村全覆盖的良好格局。为适应老年教育信息化建设的新要求，2018年，保山市打破传统教学管理模式，探索推进“互联网+老年教育”管理模式，推广手机网上报名，为全市9000多人次老年学员提供精准化报名服务，让学员信息及教学管理数据实现信息化，并携手中国老年大学协会开通“网上课堂”，录制教学视频通过微信公众号推送，教学视频点击量达15000多次，让网上学习迅速成为新冠肺炎疫情防控期间的新时尚。

当天的“云”霞课堂首场直播，教员就疫情防控期间老年学员如何利用健身气功强身健体作了深入浅出地讲解，市老年大学健身气功师资班的学员代表现场进行示范，台上台下实时互动，收效良好。

“云”霞课堂开设后，市老年大学将以一季一次“云”直播、一周一次“云”课堂的方式为全市老年大学师生推送优秀的教育资源。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=78419 （来源：保山日报）

健康管理

老年人均8年时间带病生存，青海谋“综合连续”的健康服务体系

青海省老年人中患高血压、糖尿病、精神疾病的约占老年人总数的28.2%，失能半失能者约占老年人总数的18.3%……在老龄化社会背景下，如何满足这一群体愈发迫切的健康服务需求？

青海省卫生健康委员会28日对外发布消息称，中国人均预期寿命为77岁，而青海省这一数据为73.12岁。该省于2009年步入老龄化社会，截至2019年底，60岁及以上老年人口占总人口的12.11%。相关数据指，老年人平均有8年多的时间带病生存。

据中新网记者了解，青海省7部门已联合印发《青海省推进建立老年健康服务体系的实施方案》，该《方案》是青海省第一个关于老年健康服务体系的指导性文件。

该《方案》提出，力争到2022年，基本建立包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系。

青海省卫生健康委员会老龄健康处负责人介绍，青海鼓励有条件的二级及以上综合性医院开设老年医学科、优化科室设置，提升老年病诊疗能力；重视老年人综合评估和老年综合征诊治；促进优质中藏医药资源向机构、社区、家庭延伸；全面落实老年人医疗服务优待政策。

在康复护理方面，青海提出发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务；逐步建立以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络；鼓励医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构。

而对于公众关切的安宁疗护，该《方案》明确，根据医疗机构的功能、定位和当地实际情况，推动相应医疗机构开展安宁疗护服务，开设安宁疗护病区或床位；探索开展社区和居家安宁疗护服务；推进安宁疗护多学科服务模式，安宁疗护时间不受住院床日限制；合理确定安宁疗护服务内容和收费标准；加强对公众的生命教育。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=627&aid=78414 （来源：中国新闻网）

养老地产

养老文旅成房企开拓主要领域

房企多元化趋势下，养老、文旅等与地产协同板块是企业多元化开拓的主要方向。而物业管理和长租公寓等领域也是近年来房企涉足的亮点。

金地集团计划对医疗养老、文化旅游等业务进行开拓。新城控股在2019年年报中披露将在商业、产业和养老等细分领域寻求机会。5月8日，新城控股集团有限公司斥资5000万元于上海成立新城控股集团养老服务有限公司，主要经营养老服务，健康咨询服务(不含诊疗服务)，护理机构服务，物业管理，房地产咨询等业务。综合这些企业的情况发现在业务拓展方向上，提出了未来要寻求医疗康养方向上的布局的企业数量最多，另外产业地产、文旅地产等与地产协同的业务也是企业重点延伸的方向之一。

而物业管理上市大潮自2018年拉开帷幕，越来越多房企认识到这一业务的发展前景，因此多数房企都在谋划对物管的加大投入和拆分上市做大做强，近期金科、荣盛均发布公告谋划拆分物业上市。投资物业作为房企地产开发的协同业务之一，有着稳定的营收贡献，也是多数房企持续维持发展的业务之一。另外值得关注的就是经过多年的探索，目前多家房企已经逐步摸索出了适合自己的特色多元业务，过半的房企多元化方向化数量均在3个以上，持续深耕做大做强自己的特色业务也是维持型房企的特点之一，典型如招商蛇口的园区开发运营、绿城的代建、恒大的新能源汽车、碧桂园的机器人等。

此外，长租公寓、教育以及少数边缘化业务发展力度出现下降，做大物管、投资物业仍是房企诉求。面对竞争加剧的市场环境，一部分房企还选择了弱化和缩减经营不善的内容，发力更有前景的多元业务。例如远洋地产在2019年剥离了长租业务，坚持以开发主业，推进物业管理等地产协同业务发展。华润则弱化了其教育、文化产业内容。荣盛在2019年年报中不再提及其之前尝试的互联网板块业务内容，还注销了一家位于深圳的互联网公司。金科集团在年报中弱化之前有投入的但规模较小的园林业务，坚定实施其“地产开发、科技产业投资运营、社区综合服务、文化旅游康养”业务。从房企的战略定位和多元化方向来看，企业对长租公寓以及教育布局的热度下降比较明显，而做大做强当下的热点业务例如物业管理意愿比较强烈。金科和荣盛分别4月29日、5月10日，发布了拟分拆所属物管公司到香港联交所主板上市的相关议案。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=559&aid=78415 （来源：信息时报）

养老金融

养老金融服务体系再添“新丁”，北京农商银行发行老年人专属信用卡

您对老年人的印象是什么？跳着广场舞、下着象棋甚至白发苍苍拄着拐杖在楼下闲聊吗？随着第一批六零后离开职场正式迈入退休生活，活力老人们的金色时光才刚刚开始呢！他们中很多人热衷健身、自驾游、出国游，正是消费市场的主力军。

今年66岁的张先生告诉记者：“去年带老伴儿去东南亚旅游，不小心丢了好多现金，当时把老伴儿急坏了，后来觉着还是有张信用卡比较方便，于是就去银行申请了，但是没有办成！”

据记者了解，像张先生这样有信用卡需求的老年人不在少数。为解决老年人的金融需求、提高老年人生活品质、切实做好养老金融服务工作，近日，北京农商银行主要面向55-70岁的中老年人正式发行了一张专属信用卡—金色时光信用卡。这张信用卡不仅降低了老年人申请信用卡难的门槛儿，额度也与申请人退休金高低等因素相关，对于身体健康、收入稳定的中老年人来说，买机票、出境游甚至海淘，就更加方便了。

记者在北京农商银行的营业网点遇到了正在办理业务的宋先生，他高兴地说；“再过两个月我就正式退休了，今天来农商银行申领养老助残卡，顺便也申请了一张金色时光信用卡，今后我也有自己的信用卡，去超市买东西还能享受优惠，再也不用刷孩子的附属卡了！以后来农商银行，凭这张卡还能优先办业务呢！”相信宋先生的表达一定代表了很多老年人的心声。

网点工作人员告诉记者，金色时光信用卡持卡人还可享受同仁堂（600085）会员VIP权益、分期优惠、积分兑礼等服务。子女还可将自己的北京农商银行信用卡与持卡人金色时光信用卡及养老助残卡进行账户关联，实现积分1：1.2划转，为子女孝心加分。同时，为了老年人用卡安全，北京农商银行还为持卡人提供了5万元额度的盗刷保障服务，并将不定期提供防诈骗等金融讲座，帮老人“看牢”财富。

金色时光信用卡的推出，是北京农商银行在继代发养老金和养老保险、搭建养老助残特惠商户服务体系、创新养老储蓄及理财、保险等金融产品基础上，推出的又一个特色产品。北京农商银行以老年人的实际金融需求为出发点，不断完善自身的养老金融服务体系，未来还将努力为老人提供涵盖衣、食、住、行等高品质、多层次、全方位专属服务，用便捷、贴心、周到的服务温暖中老年客户的心，为中老年客户的美好生活贡献金融力量。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=572&aid=78412 （来源：中国金融新闻网）

社会保障

安徽：重复领取的，养老保险待遇须退还，省人社厅转发人社部《通知》完善养老保险相关政策

近日，省人社厅转发人社部《关于职工基本养老保险关系转移接续有关问题的补充通知》，对存在补缴费人员养老保险关系转移接续、重复领取基本养老保险待遇处理、经办管理和基金监管等方面提出新的更高要求。通知对超过3年(含3年)的一次性缴纳养老保险费参保人员跨省转移接续养老保险关系政策进一步进行明确规范，相关书面承诺书等不得要求参保人提供，重复领取的基本养老保险待遇要退还。

相关法律文书不得事后补办

通知指出，参保人员在省内跨市转移接续基本养老保险关系时，对在《人力资源社会保障部关于城镇企业职工基本养老保险关系转移接续若干问题的通知》(人社部规〔2016〕5号，简称部规5号)实施之前发生的超过3年(含3年)的一次性缴纳基本养老保险费，转出地应向转入地提供书面承诺书。部规5号实施之后发生的超过3年(含3年)的一次性缴纳养老保险费，转出地应向转入地提供相关法律文书。

符合国家和省有关规定办理一次性缴纳养老保险费超过3年(含3年)的，补缴时应提供相关文书，不得事后补办。因地方自行出台一次性缴纳养老保险费政策或因无法提供有关材料造成无法转移的缴费年限和资金，转入地可将其退回补缴发生地妥善处理。

重复领取的协商后保留一个

通知指出，参保人员重复领取职工基本养老保险待遇的(包括企业职工基本养老保险待遇和机关事业单位工作人员基本养老保险待遇，下同)，由社会保险经办机构与本人协商确定保留其中一个基本养老保险关系并继续领取待遇，其他的养老保险关系应予以清理，个人账户剩余部分一次性退还给本人，重复领取的基本养老保险待遇应予退还。本人不予退还的，从其被清理的养老保险个人账户余额中抵扣。

养老保险个人账户余额不足以抵扣重复领取的基本养老保险待遇的，从继续发放的基本养老金中按照一定比例逐月进行抵扣，直至重复领取的基本养老保险待遇全部退还。

相关书面承诺书等不得要求参保人提供

通知指出，要统一使用全国社会保险关系转移系统办理养老保险关系转移接续业务，减少无谓证明材料。

要提高线上经办业务能力，充分利用互联网、12333电话、手机APP等为参保人员提供快速便捷服务，努力实现“最多跑一次”。相关数据和材料要努力实现互联互通，对可实现信息共享的，不得要求参保单位或参保人员重复提供。

跨省转移接续基本养老保险关系时一次性缴纳养老保险费需向转入地提供的书面承诺书、相关法律文书等，不得要求参保人员个人提供。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=78408 （来源：合肥晚报）

银保监会：截至4月底税延养老险实现保费3亿元，下一步将扩大试点地区范围

“个人税收递延型商业养老保险（以下简称“税延养老险”）试点进展平稳，但业务总体规模不大，市场普遍反映政策吸引力不足。”5月27日，银保监会相关部门负责人表示，下一步，将积极协调财政部、税务总局等相关部门，完善税延保险试点政策，扩大试点地区范围。

数据显示，截至2020年4月底，共有23家保险公司参与试点，19家公司出单，累计实现保费收入3.0亿元，参保人数4.76万人。

近年来，保险行业充分发挥长期稳健资金管理和风险保障功能，积极服务多层次养老保障体系建设，增加社会养老资金积累，服务养老资金保值增值，提高民众养老保障水平。

2020年一季度，商业养老年金保险保费收入325亿元，有效保单6883万件，期末有效承保人次6758万，积累了超过5320亿元的保险责任准备金，较年初增长11.7%。截至2020年一季度，保险业在企业年金市场共计为7万余家企业提供受托管理服务，覆盖1400多万人，受托管理资产9543亿元，占企业年金法人受托业务的70%左右；投资管理资产余额9965亿元，占企业年金基金实际投资运作金额的55%左右；管理企业账户2万个，个人账户374万个。部分保险机构还担任基本养老保险基金投资管理人，为基本养老保险基金市场化运作提供投资管理服务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=78410 （来源：北京商报网）

越来越多的省份将贫困人员全部按规定纳入基本养老保险覆盖范围

据《辽宁日报》5月24日消息：今年，辽宁省将把贫困人员全部按规定纳入基本养老保险覆盖范围，年满60周岁的贫困人员未享受国家规定养老保险待遇的，全部按规定发放城乡居民养老保险待遇。为符合条件的参保贫困人员代缴城乡居民养老保险费，6月底前，全省实现低保、特困人员政府代缴率和待遇发放率100%。

报道介绍：积极推进贫困人员应保尽保，核实全省74.1万建档立卡贫困人口参保状况，动态做好新增建档立卡贫困人口、低保对象和特困人员基本养老保险应保尽保工作，确保新增一个纳入一个。6月底前，要全面完成建档立卡贫困人口、低保特困人员应保尽保工作。

《辽宁日报》报道透露：加快完成政府代缴和应发尽发任务，对已纳入城乡居民养老保险制度的贫困人员，各地要及时变更城乡居民养老保险信息系统内贫困人员身份标志，完成系统内政府代缴养老保险费的经办业务。要同财政部门积极沟通，确保代缴资金按时足额到位;对已满60周岁的参保人员，主动联系，及时办理申领手续，5月底前将养老金发放到位。

将贫困人员全部纳入基本养老保险覆盖范围的省份国内已有不少。

例如，山东媒体《齐鲁晚报》2016年3月就曾刊文《山东省贫困人口将全部纳入基本养老保险制度》：将贫困人口全部纳入居民基本养老保险制度。优先扶持省定贫困村农村幸福院建设，改善贫困村养老服务条件。落实农村五保供养财政保障政策，将贫困村“三无”人员全部纳入特困人员供养范围。充分发挥财政杠杆作用，引导带动商业保险机构实施“银龄安康”工程，为60岁以上生活困难老年人购买意外伤害组合保险，实现对低保、特困、高龄等特殊群体老年人全覆盖。

贵州媒体《贵州都市报》去年4月刊发消息：记者从省人力资源和社会保障厅获悉，在4月26日前，我省将把60周岁以上贫困人口全部纳入并享受基本养老保险待遇。在今年9月底前基本实现建档立卡贫困人口基本养老保险应保尽保。

《陕西日报》今年3月刊文《陕西60周岁以上贫困人员全部享受养老保险待遇》：记者从3月10日召开的2020年全省养老保险经办系统工作视频会议上获悉：2019年我省为49.5万名贫困人员(即建档立卡贫困人口、低保对象、特困人员等困难群体)代缴养老保险费2965.4万元，我省60周岁以上贫困人员全部享受城乡居民基本养老保险待遇。

《江西晨报》今年4月消息：4月2日，记者从全省社会保险工作视频会议获悉，2019年，江西减轻企业和个人社保缴费负担93.36亿元，社会保险参保覆盖范围不断扩大，社保待遇水平稳步提升。截至目前，289.12万贫困人口已全部纳入城乡居民基本养老保险体系。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=78418 （来源：中国网）

保险师：“两会”话题，深度了解税延养老险

今年两会中,税延养老险成为保险提案中的关键词,5月27日,银保监会有关部门负责人接受采访时表示,个人税收递延型商业养老保险试点进展平稳,为一步促进税延养老险的普及,接下来,银保监会将积极协调财政部、税务总局等相关部门,完善税延保险试点政策,扩大试点地区范围。对此,保险师认为,随中国人口老龄化进程加快,养老保险的缺口逐渐加大,以商业养老保险构成的第三支柱将成为国家重点扶持对象,税延养老险将激发养老保险市场的巨大潜力。

保险师解答:什么是税延养老险?具体内容有哪些?

税延养老保险的全称是“税收递延养老保险”,不同于社保中强制购买的养老保险,它是一种个人自主缴费的商业保险。通过个人商业养老资金账户购买这种商业养老保险的支出,可以在一定标准内进行税前扣除;计入个人商业养老资金账户的投资收益,暂不征收个人所得税;个人领取商业养老金时再征收个人所得税。简单来说,个人购买商业养老险,保费可以在个人的税前工资中扣除,等退休以后领养老金的时候再交个人所得税。

根据银保监会、财政部、国家人力资源和社会保障部以及国家税务总局印发的《个人税收递延型商业养老保险产品开发指引》通知,对税延养老险有以下要求:

1、对于个人缴费适用税前扣除,取得工资薪金、连续性劳务报酬所得的个人,扣除限额按照当月工资薪金、连续性劳务报酬收入的6%和1000元孰低的办法确定。

2、个人商业养老资金账户的投资收益,在缴费期间暂不征收个人所得税。

3、个人达到国家规定的退休年龄时,可按月或按年领取商业养老金,领取期限原则上为终身或不少于15年。个人身故、发生保险合同约定的全残或罹患重大疾病的,可以一次性领取商业养老金。对个人达到规定条件时领取的商业养老金收入,其中25%部分予以免税,其余75%部分按照10%的比例税率计算缴纳个人所得税。

保险师支招:税延养老险值得买吗?又该如何选择产品?

对于大部分工薪阶层来说,最关注的是税延养老险究竟能省下多少税呢?以一位工薪族为例,其扣除五险一金等税前列支项目后工资为18000元,按照试点扣除标准,可以有1000元免税额,据其收入所对应的25%最高税率计算,税延政策使他延后缴纳的个人所得税为每月250元,一年合计为3000元。退休后,从个人账户支取商业养老金,以退休当年的起征点及税率进行缴税,由于退休后的收入通常不会高于工作时的收入,因此退休后缴纳的个人所得税通常较低,税收负担将会减轻不少。由此来说,税延养老险将会成为商业养老保险中的重要组成部分,在养老保险市场的拥有巨大潜力。

聚焦“两会”,保险师以科技赋能产品,依托互联网大数据为商业养老保险发展贡献力量

当前,税延养老险尚处于试点阶段,相关产品尚未能全面满足广大市场的需求,对此,险师APP作为一个为行业数千万保险代理人提供了专业便捷的展业工具平台。在服务代理人用户的同时,通过大数据分析代理人的客户群体,在此基础上,以客户需求为导向,站在第三方的立场,根据客户的情况给出专业的建议,制定出满足投保人对养老账户资金安全性、收益性和长期性管理要求的商业养老保险产品,为国家养老大业保驾护航。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=78458 （来源：财讯网）

国际交流

日本推出电动轮椅免费租借服务，方便老年人外出

据《朝日新闻》网站报道，日本的电动轮椅制造企业WHILL近日开始提供免费租借服务，以帮助那些外出购物或去医院时行动不便的老人。

由于疫情原因，日本很多老人无法乘坐公共交通工具出行，非常不便。日本电动轮椅制造企业WHILL为了帮助这些行动不便的人实现“必要”的外出，开始了免费租借电动轮椅的服务。

家住川崎市的77岁老人荒川洋子最近每天都在为外出购买食物而烦恼。荒川洋子的家住在略有坡度的住宅区，距离最近的超市超过1公里。此前，她一直都是骑着摩托车去买东西，但购物后东西很多，驾驶很不方便。而最近为了减少感染风险，她也很少乘坐巴士，外出的交通成了一大难题。

13日，WHILL公司的工作人员对荒川洋子进行了操作指导。她表示，“我们这个年纪，走路外出实在吃不消。现在因为疫情，很多老年人外出不便，现在有了这个服务，真的是帮了大忙。”

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=78407 （来源：人民网）

老年说法

民法典物权编草案新增居住权，老人"以房养老"可获更好法律保障

物权，用大白话说就是财产权。此次物权编草案的编纂不是另起炉灶、推倒重来，而是对现行物权法的延续和“升级”。立法宗旨是物尽其用，核心要义是保护财产。物权编草案规定，国家、集体、私人的物权和其他权利人的物权受法律平等保护。专门加了“平等”二字，就是强调要平等对待，一体保护。物权编草案将更有力地保护我们的权利。

“让全体人民住有所居”，是党的十九大报告中确立的目标。民法典（草案）在房屋买卖、租赁方式之外，新增居住权制度。待草案获得通过，“以房养老”的老人们可以设定居住权安享晚年，而无力购买房屋的群体，则能够通过取得公租房等房屋的居住权，实现更好的住所保障。

背景

在日常生活中，我们也常常会提到“居住权”一词。家住昌平区的周大爷一家便曾签订过一份《保证协议》，约定不论房屋产权在四个兄弟姐妹谁的名下，父亲周大爷都享有该房屋的永久居住权，不经周大爷同意不得再次出售。

不过在民法典（草案）出台前，这种协议仅是家庭内部的约定，其约束力更多地来自于亲人之间的信任和感情。

草案亮点

居住权是为满足生活居住的需要，可以通过合同约定，对他人住宅享有占用、使用的权利；

居住权的设立既可以无偿，也可以由双方自行约定；

居住权可通过订立居住权合同或遗嘱方式，经向登记机构申请登记设立，办理注销登记后消灭；

居住权不得转让、继承，设立居住权的住宅无特殊约定不得出租。

专家解读：老人“以房养老”获得更好法律保障

对外经济贸易大学法学院院长、教授梅夏英表示，此次民法典（草案）增设的居住权，是指在房屋上设定一个较为固定的、对抗效力更强的用益物权，拥有居住权的人可以占有、使用他人的房屋，以满足生活居住的需要，而房屋所有权依然属于房主。

目前，在居住领域更为常见的方式是房屋买卖和租赁。

相比之下，居住权能使居住者得到更多的保障，其权利期限可不设上限，一直居住至离世为止。同时由于居住权需要向登记机构申请登记，让他人能清楚地知道居住权人所享有的权利，完成权利公示后，形成的居住关系更加稳定。

此前，有机构推出“以房养老”模式，老人将房屋所有权转移给他人或机构，并通过合同约定老人既能获得一笔售房款，还可以在房屋中居住到去世为止。若草案获得通过，选择“以房养老”方式的老人，便可以通过办理登记手续取得居住权，让晚年获得更好的保障。

居住权规则的出台，为住房问题提供了一个新的制度选择。它能够发挥房屋的保障作用，让闲置的房屋物尽其用，同时也为有需要的人群提供一个相对固定的居所，实现住有所居。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=607&aid=78416 （来源：北京晚报）

政府购买服务

贵州：铜仁市印江县购买城市中心敬老院养老服务采购项目（二次招标）采购公告

1、项目名称:铜仁市印江县购买城市中心敬老院养老服务采购项目（二次招标）

2、项目编号:GZHXCG-2020-04-01

3、项目序列号:GZHXCG-2020-04-01

4、项目联系人:熊廷万

5、项目联系电话:15902565625

6、采购方式:公开招标

7、采购货物或服务情况:（具体要求详见附表）

（1）采购主要内容:

铜仁市印江县政府购买养老院运营管理服务

（2）采购数量:1批

（3）采购预算:1,351,200元

（4）最高限价:1,351,200元

（5）简要技术要求、服务和安全要求:

详见采购文件

（6）交货时间或服务时间:铜仁市印江县政府购买养老院运营管理服务，服务期为5年

（7）交货地点或服务地点:详见采购文件

（8）其他事项（如样品提交、现场踏勘等）:详见采购文件

8、投标供应商资格要求

（1）一般资格要求

①符合《中华人民共和国政府采购法》第22条的条件；②具有独立法人（或负责人）资格，有统一社会信用代码的营业执照或民办非企业单位登记证书，且经营范围须包含本次采购项目内容。③具有履行合同所必须的专业技术能力。④根据《关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库[2016]125号)的规定，对列入失信被执行人和重大税收违法案件当事人名单（查询网址“信用中国”网（www.creditchina.gov.cn）、政府采购严重违法失信行为记录名单（查询网址“中国政府采购”网（www.ccgp.gov.cn）的供应商，拒绝其参与本招标项目，注：此项须提供采购公告发布之日起至投标截止时间相应网站查询截图（不提供以现场查询为准）。⑤法律、行政法规规定的其他条件

（2）特殊资格要求

无

9、获取招标文件信息:

（1）购买招标文件时间:2020-06-0309:00:00至2020-06-0917:00:00

（2）购买招标文件地点:全国公共资源交易平台（贵州省.铜仁市）（jyzx.trs.gov.cn）

（3）招标文件获取方式:网上购买

（4）招标文件售价:300元人民币（含电子文档）

10、投标截止时间（北京时间）: 2020-06-2910:00:00（逾期递交的投标文件恕不接受）

11、开标时间（北京时间）:2020-06-2910:00:00

12、开标地点:铜仁市公共资源交易中心印江分中心

13、投标保证金情况

（1）投标保证金额（元）:10,000

（2）投标保证金交纳时间:2020-06-0309:00:00至2020-06-2910:00:00

（3）投标保证金交纳方式:通过基本账户转帐或电汇至中心帐户
（4）开户银行及帐号
单位名称:铜仁市公共资源交易中心印江分中心投标保证金专户
开户银行:贵州银行印江县分行
帐号:0612001900000189
14、PPP项目:否
15、采购人名称:印江土家族苗族自治县民政局
联系地址:印江土家族苗族自治县
项目联系人:熊廷万
联系电话:15902565625
16、采购项目需要落实的政府采购政策:已落实
17、采购代理机构全称:贵州桦信建设项目管理有限公司
联系地址:铜仁市川硐麒龙国际会展城D1栋写字楼七层7-4号
项目联系人:邹璨蔺
联系电话:18722945930
http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=78465 （来源：中国政府采购网）

广东：深圳市养老护理院认知专区工程公开招标公告

广州高新工程顾问有限公司受深圳市养老护理院委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对深圳市养老护理院认知专区工程进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。
项目名称：深圳市养老护理院认知专区工程
项目编号：GXZX-20032SZGK
项目联系方式：
项目联系人：郑工
项目联系电话：0755-88918228
采购单位联系方式：
采购单位：深圳市养老护理院
地址：深圳市南山区桃源街道龙珠七路与龙苑路交汇口56号
联系方式：付工0755-61158838-801
代理机构联系方式：
代理机构：广州高新工程顾问有限公司
代理机构联系人：郑工0755-88918228
代理机构地址：深圳市福田区泰然九路天地源盛唐大厦东座1403
一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本概况介绍：
详见招标公告
二、投标人的资格要求：
1．投标人必须具备《政府采购法》第二十二条规定的条件；1）具有独立承担民事责任的能力；2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力；4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；5）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录；6）法律、行政法规规定的其他条件。2．投标人须是在中华人民共和国境内注册的有合法经营资格的国内独立法人（证明文件：须提供营业执照或法人证书复印件加盖投标人公章）；3．具有建筑装修装饰工程专业承包贰级或以上资质，提供副本复印件（加盖公章）；4．投标人必须是深圳市政府采购注册供应商（投标报名时提供深圳市政府采购供应商注册证明材料,注册网址：http://www.szzfcg.cn）；5.投标人必须是在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）、深圳市政府采购监督管理网（www.zfcg.sz.gov.cn）没有被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合规定条件的供应商；6．本项目不接受联合体投标；
三、招标文件的发售时间及地点等：
预算金额：19.9万元（人民币）
时间：2020年06月02日10:00至2020年06月09日17:00(双休日及法定节假日除外)
地点：深圳市福田区泰然九路天地源盛唐大厦东座1403
招标文件售价：￥600.0元，本公告包含的招标文件售价总和
招标文件获取方式：现场购买
四、投标截止时间：2020年06月15日14:30
五、开标时间：2020年06月15日14:30
六、开标地点：
深圳市福田区泰然九路盛唐大厦东座1403楼开标室
七、其它补充事宜
详见招标公告
八、采购项目需要落实的政府采购政策：
《中华人民共和国招投标法》、《中华人民共和国政府采购法》、《深圳经济特区政府采购条例》、《深圳经济特区政府采购条例实施细则》
http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=78459 （来源：中国政府采购网）

关于我们

中国养老网
WWW.CNSF99.COM

中国养老网建立得到发改委、民政部、卫健委、全国老龄办、中民养老规划院、中国老龄事业发展基金会、中国社会福利基金会的指导和大力支持。我们以向社会传播养老服务业资讯、促进养老产业与事业建设发展为己任，充分发挥互联网特性，增强吸引力、可读性、亲和力，力求打造成为中国养老信息资讯的网络传播平台。

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

中国养老网致力于养老战略的研究，承载国内大批专家学者、养老从业人员，集中一批专家学者，面对快速老龄化的政策安排，实施好《“十三五”规划》促进养老服务体系与老龄事业更好发展，努力实现老有所养、老有所医、老有所教、老有所学、老有所为、老有所乐的工作目标。积极探索在养老保险、照护保险、养老信托、养老服务等领域的体系建设。

北京中民养老事业促进中心长期从事养老事业和社会保障工作，是中国养老网的载体。积极研究我国“十四五”养老服务体系研究，研究养老服务体系建设与养老服务设施规划，培训养老高级管理人员以及评估师，支持国家养老示范工程的建设，支持国家爱心护理工程的发展。

中国养老示范基金是中国老龄事业发展基金会专项基金，由北京来博颐康投资管理有限公司捐资发起。重点支持养老研究和养老标准建立，表彰优秀养老专家学者及工作者；支持国家建立医养结合、社区养老辐射支援居家养老等模式与体系的建立和实施；支持养老示范工程，建立更多国家养老示范基地；支持国家爱心护理工程，促进爱心护理院规范健康发展；支持养老领域能力建设，建立国家养老服务职业体系；支持国际养老互动交流。

亲爱的读者，中国养老网为了给您带来更加优质的服务，更加丰富的网站内容，提供更好的资料与您分享。同时，中国养老网的发展也离不开您对我们的热心支持和帮助。欢迎社会各界人士对中国养老网不吝赐稿，丰富我们网站内容使我们更加全面与专业！我们会将来稿择优发布到中国养老网和其他平台中并注明作者。

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

感谢北京香山颐养健康管理有限公司、幸福颐康养老产业投资有限公司的支持！

联系我们

小助手（微信）：ZMYL123
官网：www.CNSF99.com
网站地址：北京市海淀区三里河路一号
办公地址：北京市朝阳区建国门外外交公寓
邮编：100600
邮箱：Cnsf99@163.com　　Cnsf99@126.com
电话：010-68316105/6
传真：010-85325039

小助手微信　　官方公众号

内部刊物仅供参考