

更多养老资讯  
扫描二维码关注



# 养老内参

中国养老网  
WWW.CNSFSS.COM

主编：苏博

编辑：王福达

责编：赵艳芳

汇聚每日养老产业时事动态，为您一站式提供全面养老资讯

2020年6月8日 星期一（2020第104期）庚子年闰四月十七

民政部养老服务司关于公开征求《养老护理员培训大纲（征求意见稿）》意见的通知

## 提高养老服务专业化和规范化水平



为广泛听取意见，进一步提升养老护理员职业技能培训实用性、针对性、规范性，现全文公布我部起草的《养老护理员培训大纲（征求意见稿）》，征求社会各界意见。

工业和信息化部办公厅等三部门关于组织申报《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》的通知



为贯彻落实《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）、《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》（工信部联电子〔2017〕25号）、《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫老龄发〔2019〕60号）等文件精神，促进优秀智慧健康养老产品和服务推广应用，为相关部门、机构、企业及个人采购选型提供参考依据，推动智慧健康养老产业发展，工业和信息化部、民政部、国家卫生健康委决定联合组织开展《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》申报工作。

## 养老视点

政府对购买的养老服务，要较真.....  
 独生子女养老难怎么破？他建议在广州试点这一平台！未来30年我们将这样应对老龄化.....  
 北京：探索“物业服务+养老服务”模式，物业都能做什么？.....  
 天津：河西居家养老服务载体建设提速.....  
 上海市民政局：养老服务从未“停摆”，疫情间离婚登记暴增不存在.....  
 辽宁：抢得发展先机，盘锦养老服务走在全省前列.....  
 河北：沧州养老机构实行“1553”工作模式.....  
 河南：焦作城市社区居家养老服务圈.....  
 河南：方城“医养结合”兜牢脱贫攻坚底线.....  
 山东：威海市文登区民政局开展“双包双促”活动助推养老产业发展.....  
 安徽：芜湖市领导调研养老服务体系建设工作.....  
 山东：涝坡镇打造居家养老“卧石岭”样本.....  
 四川：老龄委正式启动敬老模范县（市）申报和考核工作.....  
 四川：长宁打通居家和社区养老服务的“最后100米”.....  
 福建：厦门老旧小区要补建养老设施.....  
 云南：认真抓好医养结合机构常态化疫情防控.....  
 内蒙古：面对老龄化，看鄂尔多斯如何破解养老难题.....

## 老龄数据

2019年我国卫生健康事业发展统计公报.....  
 中国人均预期寿命提高到77.3岁，人口老龄化日益严重.....

## 政策法规

民政部养老服务司关于公开征求《养老护理员培训大纲（征求意见稿）》意见的通知.....  
 工业和信息化部办公厅、民政部办公厅、国家卫生健康委办公厅关于组织申报《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》的通知.....  
 上海市卫生健康委员会关于申报2020年上海市卫生健康委老龄化和妇儿健康专项的通知.....

## 养老研究

李佳：“土地养老”难解农村养老困局.....

## 养老类型

上海：社区嵌入式养老服务再加码！康复辅具社区租赁试点将扩至80个街镇.....  
 河北：石家庄裕华区聚焦“互联网+养老助餐配餐”服务，解决一餐一饭难题.....  
 浙江：浦江居家养老一日三餐覆盖率全省第一.....  
 青海：西宁“爱老幸福食堂”温暖老年人.....

## 养老产业

消费养老加速第三支柱建设，效果几何？.....  
 周延礼：解决老有所养问题需商业养老保险发挥更大作用.....  
 如何做好老龄餐饮？要避免三个误区.....

## 智慧养老

安徽：铜陵市开启“1+1+N”智慧养老院建设新模式.....  
 安徽：我省出台智慧健康养老产业发展规划，到2025年总体规模破百亿元.....  
 三部门开展智慧健康养老产品及服务推广目录申报.....  
 大力发展智慧养老，减轻人口老龄化压力.....  
 移动支付步入“智慧养老”，2.7亿用户的银联云闪付在做什么？.....

## 养老培训

民政部就养老护理员培训大纲征求意见：理论与实践相结合.....

## 老年大学

老年教育要掌握教育对象特点夯实教育工作支点.....

## 健康管理

北京：10.2万老人今年做脑健康体检.....  
 专家：全身性疾病和老龄化对眼健康的影响不容忽视.....

## 养老金融

养老目标基金为什么采用FOF形式运作？.....

## 社会保障

2021年起江苏职工养老保险实行省级统收统支统管.....  
 税延养老保险试点尴尬“遇冷”，试点扩面扩容迫在眉睫.....  
 北上广等多地养老金迎来新调整！这些人能多领钱.....

## 国际交流

美官方数据称全美养老院有约3.2万人死于新冠病毒.....

## 城市规划

老旧小区改造要体现“适老化”.....  
 鄂俊宇：抓住适老化改造这把“金钥匙”.....

## 老年说法

小心！切勿贪小利断送养老钱.....

## 政府购买服务

政府购买服务.....

北京市房山区民政局“百岁影院”文化养老产品铺设项目公开招标公告.....

山东：潍坊市青州市民政局智慧养老平台运营维护采购项目公开招标公告.....

云南：昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业公开招标公告公开招标公告.....

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

中国养老网  
WWW.CNSF99.COM

潮爸靓妈®

香山 颐养健康

康养界®

养老内参

中民养老大讲堂

北京中民养老事业促进中心  
BEIJING ZHONG MIN PERSON CAREER PROMOTION CENTER

中民养老大讲堂  
智慧 实践 案例 资源

★内参内容权利归原作者所有，仅作为内部学习

# 养老视点

## 政府对购买的养老服务，要较真

6月5日，四川达州一电视新闻节目曝光了一家养老服务机构，在上门给老人服务时，走过场作秀的情况。节目显示，给老人洗脚不到5秒钟摆了个样子，理发照了个相就结束。民政局工作人员称，涉事养老中心承接的是8116名老人的养老服务，每名老人享受价值150元的服务，由政府财政付费交给企业。目前民政局已经关注到该弄虚作假的情况，正在调查处理中。

政府购买公共服务旨在提高公共服务供给的质量和财政资金的使用效率，但给老人洗脚不到5秒钟摆了个样子，理发照了个相就结束……如此为老人服务，真如老百姓所说：“太假了，用国家的钱欺骗老百姓，也欺骗政府。”

据悉，在此前公布的养老服务招标文件上，明确备注了具体服务项目预估成本，比如足浴是8元一次，理发是10元一次，而剪指甲是3元一次。当地政府购买了价值150元/人的服务，原本是想让老人们享受到更专业、更全面的养老服务，没想到却被这些人弄虚作假、敷衍对待，不仅伤了老人们的心，浪费了公共财政资金，也降低了政府公信力。

老吾老以及人之老，每个人都会有老去的一天，该机构、人员既然承接了为老人洗脚剪发的养老服务，从市场角度来说就应该认真履行条约，从职业道德来说就应该诚信服务，该机构肆无忌惮地弄虚作假，把老人当“赚快钱”的道具，完全丧失了职业操守与良知，有必要问一句：你们将来不会老吗？你们的良心不会痛吗？

当然，当地政府也有失察之责。涉事养老中心承接的是8116名老人的养老服务，每名老人享受价值150元的服务，合计起来也算得上是一笔不菲的政府财政付费项目。选择这家机构是否合乎招标程序？150元每人的标准是否合规？从视频画面来看，这些服务人员作假拍照“轻车熟路”，且毫不遮掩，是什么使得他们如此胆大妄为？这样弄虚作假究竟持续了多长时间？百姓早有怨言，记者也现场拍了个“现行”，当地政府部门为何后知后觉？

从2013年7月起，国务院要求推进政府向社会力量购买公共服务，强调建立严格的监督评价机制，全面公开购买服务的信息，建立由购买主体、服务对象及第三方组成的评审机制，评价结果向社会公布。从这个假理发洗脚的曝光视频来看，当地部门显然远未达到规定要求，经常问一下那些被服务的老人，就不会这么轻易地被骗了。

政府购买的养老服务一定要较真。建立健全规章制度和监管体系，以事定费，规范透明，强化审计。加大对不符合资质要求、弄虚作假的主体责任追究及惩治力度，杜绝“造假”、渎职及贪腐，珍惜公共财政的每一分钱，把政府购买公共服务的良好初衷落实到每一个环节，让民众真切地感受到政策温暖。千万不要让歪嘴和尚把经念歪了。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78667>

(来源：燕赵晚报)

## 独生子女养老难怎么破？他建议在广州试点这一平台！未来30年我们将这样应对老龄化

等我们这代人老了，一个好的、适合自己的养老方式对我们的老年生活尤其重要。近些年不断出新的养老方式，例如组团养老、下乡养老、旅游养老等等，由于每个人的经济水平、生活习惯等情况，并不是每种新型养老都适合自己。

今天要和大众说的养老新模式“时间银行”，应该是可以适合绝大部分人养老的。

时间银行在欧洲的瑞士非常流行，在1998年大上海一居委会就创立了“时间存储式老人服务模式”，在2013年武汉成立了首家时间银行，后续南京等城市也设立了时间银行互联网服务平台。

就在前两天，广州市人大代表蒋厚泉建议在广州试点“时间银行”，就是说将志愿者为老人进行公益服务的时间计算进“时间银行”，积攒“时间货币”，到自己遭遇困难时就可以从中支取“被服务时间”，自己老时也可换取自己需要的服务，“服务今天，享受明天”。

中国自1999年进入老龄化社会，迄今已有21年。

中国老龄协会今年上半年发布的《需求侧视角下老年人消费及需求意愿研究报告》表明，从1999年进入人口老龄化社会到2018年的19年间，中国老年人口净增1.18亿，成为目前世界上唯一老年人口超过2亿的国家。有关数据显示：2018年年末，我国60岁以上老年人口已达2.49亿人，占总人口的17.9%，2035年前后中国老年人口占总人口的比例将超过1/4，2050年前后将超过1/3。

面对日益严峻的养老问题，2020年广州两会召开之际，广州市人大代表、中科院华南植物园策划副总蒋厚泉建议在广州试点“时间银行”，将志愿者为老人进行公益服务的时间计算进“时间银行”，积攒“时间货币”，到自己遭遇困难时就可以从中支取“被服务时间”，自己老时也可换取自己需要的服务，“服务今天，享受明天”。

### 家庭、社区、机构均难解决养老问题

“独生子女养老困难、家庭养老功能日益萎缩、社区养老和机构养老服务难保证等因素都是重要原因”，蒋厚泉指出，自1979年开始实行独生子女政策，我国第一代独生子女的父母已经开始步入老年。他们与多儿女的父母不同，唯一的子女将承担赡养他们的重任。

蒋厚泉说，在城市，年轻人大都出去工作，刚退休的老人则担当了给儿女洗衣做饭带孩子的家庭责任，几乎没有自己的私人生活空闲。很多家庭中，儿女平时忙于工作，只能利用双休或节假日看望一下老人。在农村，年轻人大都外出打工，老年人除了照看孩子，料理家务，更要应付繁重的田间劳动。

而社区养老和各类养老机构也存在不少问题：目前还没有明确统一的相关法律条款规范、配套措施不够完善、专业工作人员缺乏，志愿者队伍不足等等。另外，机构组织要么价格过高，绝大多数人不能承受，要么服务质量差项目少，场所设施简陋，不能满足服务需求。

### 蒋厚泉建议广州试点搭建养老“时间银行”一年

“由此可见，如今我国养老形势异常严峻，养老改革迫在眉睫。”针对我国目前养老难题，蒋厚泉建议，可以以广州市为试点搭建养老“时间银行”。

蒋厚泉提出的“时间银行”，是指志愿者将参与公益服务的时间存进时间银行，当自己遭遇困难时就可以从中支取“被服务时间”。其在一定程度上跟保险有相似之处。鼓励社会大众在力所能及的年纪多帮助服务他人，积攒“时间货币”，到自己老时来换取自己需要的服务，倡导“服务今天，享受明天”的理念。

蒋厚泉建议，以广州市为试点，试点时间为一年。他提出，由广州市政府发起，市社保局与各区妇女会、红十字会、老人服务机构、和居家服务等福利组织合作，成立权威的具有公信力的养老“时间银行”平台。同时线上以APP的形式上线网上养老“时间银行”，让用户可以方便快捷的查询以及兑换自己的“时间货币”，同时可以清晰地知晓附近可服务对象以及发布服务需求。

对于服务内容、服务时间、服务对象等，蒋厚泉也给出了详细建议：

服务内容：

- 一、驾驶服务和护送（例如陪伴看医生、去墓地、办理业务）
- 二、陪伴做饭和吃饭及送餐服务
- 三、文书处理（写信、协助通信、填写表格、计算机使用的协助）
- 四、家事帮助（熨烫、洗涤、整理床铺、丢垃圾）
- 五、休闲活动（陪伴购物、陪伴运动、朗读、参观文化活动）
- 六、人力协助（从事小型园艺、搬家、修房）

服务提供者：

18至60周岁之间。服务提供者依申请并经培训后提供服务。

服务对象：

优先考虑70周岁以上的低保、低收入等困难老年人，对社会有特殊贡献的老年人以及高龄独居老年人等。

服务时间：

以1小时为一个服务时间单位，每日存储时间一般不超过3小时。个人存储服务时间的可设最高限额，如600个小时。

服务时间兑换：

服务提供者或服务提供三个月以上或服务时间积累到一定数额（如50小时），在本人有服务需求时提出兑换，享受相应服务。特殊情况下经“时间银行”管理方审核同意，可由其直系亲属享用。

时间兑换规定：

在一定服务时间（如200小时）内，服务提供者存储的服务时间等值兑换相同时长的服务，不兑换为实物奖励；

达到一定数额（如200小时）后，可给予服务提供者一定非物质性的激励和优待措施；

超过最高限额后，可将其服务时间超出的部分转换为积分，并可兑换物质性奖励

数据透明化：

可以采用区块链的数据结构，用超级节点+子节点的方式处理数据，不仅能做到数据无法篡改、数据无法丢失、容错率高、信息采集能动性高，而且存储成本还低。

用户确定后用私钥进行数字签名，签名后的数据同时经过相关机构签名，最终完成一个完整的志愿服务信息，然后，信息被各个节点广播到全网，完成信息上链的全过程。

### 中国未来三十年应对老龄化“路线图”

2019年11月21日，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》（以下简称《规划》），并对外正式公布。

这一《规划》提出了应对老龄化的“路线图”：

到2022年，我国积极应对人口老龄化的制度框架初步建立；到2035年，积极应对人口老龄化的制度安排更加科学有效；

到本世纪中叶，与社会主义现代化强国相适应的应对人口老龄化制度安排成熟完备。

《规划》从五个方面部署了应对人口老龄化的具体工作任务，包括夯实应对人口老龄化的社会财富储备，改善人口老龄化背景下的劳动力有效供给，打造高质量的为老服务和产品供给体系，强化应对人口老龄化的科技创新能力，构建养老、孝老、敬老的社会环境。

山东省人口研究基地首席专家，山东社会科学院人口研究所所长、研究员崔树义指出，我国是一个法治国家，应对人口老龄化也需要通过立法来保障，《规划》提出，强化应对人口老龄化的法治环境，未来可能会在老年人权益保障的具体措施上，会有进一步明确。

面对老龄化社会，你准备好了吗？

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78705>

(来源：21世纪经济报道)

## 北京：探索“物业服务+养老服务”模式，物业都能做什么？

北京近日正式印发《关于加快推进养老服务发展的实施方案》，其中探索实行“物业服务+养老服务”模式的新鲜提法引起了较大关注。据民政局解释，这是鼓励物业公司结合目前的物业服务，增加开展满足居民需要的养老服务，比如可由物业单位为老年人提供送餐、打扫卫生等居家养老服务。

物业常驻社区，专业工人齐备，又一年到头与居民打交道，若由他们提供一些力所能及的入户服务，无疑是老年人生活的有力保障。目前在为老服务方面，物业能做到什么程度？而若想更进一步，可能尚有培训、收费、监管等环节要细致考量。

### 社区活动每年30次，参与者绝大部分为老人

靠椅排成一行，围布抖撒开来……上个周末，石景山八宝山街道沁山水北社区又一次“便民服务日”在小广场热闹开启。和往常一样，免费义剪区立即吸引了诸多老年业主。

不出大门就能将头发打理清爽，再去垃圾分类宣传区参加一轮答题抽奖，到文明养犬宣传区了解下最新政策，60岁的社区居民周书云对“便民服务日”称赞连连。作为第一批入住小区的业主，眼见着物业提供的服务愈发丰富，且对老年友好，她感慨生活在这里“很幸运”。

“真有点什么困难，第一个想到的就是物业和社区！”前几年，周书云曾发生了一次紧急状况，“突然要晕倒，感觉人像要‘不行’了似的。”独居的她下意识给物业打电话，没几分钟物业就赶到了。“一直陪在我身边，又张罗着去医院，后来慢慢那个‘劲’儿缓过来，觉得没必要去了。但有人在旁边，确实特别安心。”

北京远洋亿家物业沁山水服务中心客服经理李培花告诉记者，公司是2013年入驻沁山水小区的。起初其实并未想到将老人的需求“单拎”出来给予特别关注，但因物业公司每天都在楼里，当老人遇到困难时，会自然寻求物业帮助——去医院时，请物业帮忙遛狗；换洗窗帘，是物业帮忙拆卸；打水、跑腿更是家常便饭。

时间一久，再加上与社区居委会的合作联动，物业对谁家老人身体不好，谁家老人独居空巢等情况非常了解。尝试开展的几次空巢老人慰问活动，也得到了居民好评。

在此基础上，自2015年起，物业与社区联合，逐渐打出“便民服务日”模式。每次制定服务主题，比如清洗地毯、打扫卫生，义务理发等，若老人行动不便，还可请理发师上门。当天气渐热，清洗空调滤网也会被纳入到服务中来，去年更新增了业主主出门春游的项目。

“每年社区活动不少于30次，全部是免费的。”李培花表示，这些服务虽以“关爱老人”为出发点，但始终没有限制参与者的年龄。“事实上我们发现洗地毯、洗滤网、参加理发等活动的绝大部分也都是老年人，说明老人对类似服务的需求确实比较大。”

### 平房老年住户占比近半，生活维修需求最大

相比商品房小区，在原本没有物业的胡同，通过政府购买增设平房物业，算是近年来的新鲜事。与小物业业者花样“推陈出新”不同，平房物业“保障”的意味更浓一些，但要干的活儿可一点也不少。

今年初，北京宸源物业接管了东城区天坛街道东晓市社区的平房物业工作。经理申宝玉介绍，公司按照东城区平房物业管理标准来开展工作，主要负责环卫保洁、安全防范等内容，入户服务也占到相当比例。“哪家居民有事情，就给社区打电话，社区再联系我们过去。”

“物业肯定不只是为老年人服务，但我们这儿老年人确实特别多，党员值班最年轻的都得50多岁呢！”天坛街道东晓市社区书记左铭介绍，社区有238个平房院，5座简易楼，老年人占比高达42%。子女不在身边，老房又状况不佳，从这一角度来说，物业承担的很多服务，其实就代表了老人日常需求。“改线、换灯管、通下水、打扫院子……”申宝玉盘点日常接到的派单，大多集中在生活维修类，偶尔也要面对处置有毒蜂类等突发事件。更为特殊的是，接管社区平房物业工作还没满月，疫情便开始了，这也让大家对老人的需求有了更多认识。

左铭表示，根据管理要求，胡同封闭了一些出入口，客观上给老人出行带来了不便。“2月中旬，在防疫形势最紧张的时候，有位80多岁的大妈说子女都不在身边，买药原本上个坡出去就行，现在绕路会比较远，正在发愁呢。我们商量了一下，和物业一起去社区医院给她买了药，后来连续又买了好几次。”

还有位老年居民，每周要3次去医院透析。为了尽量缩短走路距离，社区给老人留了电话，让他每次往返都打电话，这样物业就提前去封住的出入口帮他开门。“那个门是隔断改的，要好几个人一起才能推动。近4个月来，只要一有电话，几位物业师傅第一时间就会赶去开门，从未耽误。”

老人的种种难处看在眼里，申宝玉表示，最近物业方面也在和社区商量，将来考虑对孤寡、空巢老人提供进一步的服务。“比如入户做家务，我们还有车，可以带老人去看病。”

### 服务界限应明晰，不能“帮完了还落埋怨”

对于将物业服务与居家养老相结合的探索方向，受访者均表示非常值得推动，同时也分享了各自的期待和建议。

在李培花看来，推行更多增值服务，首要考虑的是人员配比问题。“目前来讲我们要求前台8小时有人，另外8小时居民打来电话，通过转接可以正常接听。如果时间延长、服务种类增加，无论是收费还是力所能及的情况下不收费，都要人力允许才能做得更好。”

沁山水北社区居委会工作人员郑丽霞也有同感，在返京人员隔离期间，她和十几位同事除了执勤就是送快递，每天连轴转。“社区里需要特别关注的高龄独居老人，我们有个台账，目前还不算太多。除了物业、社区，还发动了稍‘年轻’些的老人进行志愿帮扶。如果老人全都要靠物业来服务，他们也是忙不过来的。将物业作为诸多养老力量中的一个分支，不将担子压得过重，或许比较合适。”

另外，以往物业针对的都是公共区域设备设施的维护、维修、巡查等，如果真的开展涉及护理的居家养老项目，员工肯定要先行接受相关指导和培训。“什么病如何护理总有所了解，像糖尿病患者沐浴，对水温是有要求的，不知道的话很容易产生纠纷。”

东晓市社区书记左铭则认为，为老服务若进一步深化，应该把服务进行定位，将“界限”明晰一下。“老人家里确实有需要的话，平时买个菜、送个米面都行。”事实上，这也是社区接下来想要和物业共同努力的方向。

“但有些东西物业、社区没法去做。”她坦言，平房物业尚未收取居民物业费，但个别居民却认为所有的事儿都是物业、社区的责任。“家里有蚊子蟑螂，会指责我们。还有70多岁的老人，非让我们跟着去买电动车，说孩子要上班没空陪。问题是他家里老伴也不同意买啊！真出点什么事儿谁担责任呢？帮助老人应该是在高兴的状态下，不能帮完了还落埋怨。”

物业管理专家路军港认为，随着社会老龄化，一个小家庭往往要养四个老人，负担非常沉重，出台这项政策是利国利民的好事。但物业服务机构加入到养老行业，目前市场还没有成熟的案例。为了不把手做好做“歪”，防止物业公司只是为了免税等一系列优惠政策，建议有准入门槛。“需出台一些管理细则，而且不是任何企业都能做。必须经过培训，然后分片区设定负责人，直接监管这一片的物业公司，同时起辅助作用。”

路军港强调，物业拓展养老服务不能免费，免费是不可持续的。但也不能高收费，将之作为一个盈利点，否则物业公司会忽略物业管理服务才是他的主业。应收取带有公益性质的费用，且为了精准快捷，有据可查，让老人子女和相关部门能实时了解，建议软件公司增加此类项目，辅助做好这项服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78670>

(来源：北京日报)

## 天津：河西居家养老服务载体建设提速

南昌路45号居家养老服务中心完成提升改造、爱国里居家养老服务中心建成、富源里居家养老服务中心投入运营……连日来，河西居家养老服务中心建设成果显著，相继投入试运营，为周边老人提供配餐、理发、按摩、理疗等方面服务。河西自去年8月启动居家养老服务试点工作以来，与品质社区建设相融合，下功夫、出实招，加快推进区、街道、社区三级养老服务载体建设，实现全区已建成并投入使用居家养老服务中心20家，新建在建8家，载体建设日趋完善。

推进居家养老服务，平台载体是基础。河西区在中心城区载体空间不足的情况下，仍以0.7公里服务半径划定居家养老15分钟生活服务圈，打造街级、社区级居家养老服务中心，同时依托社区级居家养老服务中心伞形设置居家养老服务点，形成居家养老服务网络。试点工作开展以来，全区共建成居家养老服务载体面积1万多平方米，在建和计划新建面积1万多平方米。“我们坚持统筹资源，多措并举，充分发挥现有载体资源，围绕行政事业单位、区属企业闲置载体，商品房配套公共载体等适用载体，结合党群服务中心、综治服务中心建设，尽可能低成本寻找用于街级、社区级居家养老服务中心的载体。”河西居家养老试点工作领导小组载体建设组相关负责人道出其中的“秘诀”。

以南昌路45号居家养老服务中心为例，该中心位于南昌路与苏州道交口，视野内九江路社区党群服务中心、三义大厦社区党群服务中心、大营门街敬德里社区卫生服务站均不过百米，环抱着南昌路45号居家养老服务中心，服务可覆盖周边4到5个社区。南昌路45号居家养老服务中心不仅为周边社区老年人提供膳食加工、就餐和配送餐服务，还开展健康咨询、精神慰藉、便捷购物等服务，同时，利用现有近距离的社区党群服务中心载体，可链接文娱、老年大学、健康讲堂等活动，结合卫生服务站提供看诊、取药服务，让老人在家门口就能享受到全方位的优质服务。“我们还结合社区设施改造工程，在沿途平整了路面，增设了休息椅等适老设施，勾勒出‘共享概念、功能集成’的居家养老地图，使社区成为‘没有围墙的养老院’。”区民政局养老服务科相关负责人介绍。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78703>

(来源：新华网)

## 上海市民政局：养老服务从未“停摆”，疫情间离婚登记暴增不存在

过去四个多月，上海全市总动员，打好防疫战。在2020上海“民生访谈”现场，上海市民政局局长朱勤皓明确表示，从1月24日上海启动疫情防控一级响应至今，民政部门的所有工作都未曾停摆。养老服务、儿童福利、殡葬管理、流浪乞讨人员救助、社区事务受理服务、婚姻登记等行业都未按下“暂停键”。

### 养老刚需服务从未暂停，目前有序恢复中

朱勤皓透露，疫情爆发后，全市700多家养老机构如常精心照护8.5万名入住老人，部分刚需的居家养老服务坚持进行，特别是坚持为刚需老人上门送餐，日均1.3万客。“一些非刚需的社区服务、居家服务的确有冲击，

如综合为老服务中心、老年活动室等暂停服务，但老人和家属都表示理解。此外疫情最严重时，我们对所有养老机构还一律全封闭管理，曾有相关部门前去调研，相关领导前去暗访，媒体记者前去采访，都一律都被婉拒了。”

朱勤皓说，目前养老机构已实行了预约探视，恢复了新招护理员、新收住老人，过渡到常态化防疫中。同时，社区养老服务也在有序恢复，并逐步扩大规模，全市上门服务每日服务量已恢复到5万客，居家养老服务对象已恢复到约7万人。

## 辟谣，传说中的离婚登记暴增不存在

朱勤皓表示，疫情爆发至今，全市救助管理机构已先后为2624人次提供了站内救助服务（包括300多位湖北籍人士和10多位外籍人士），送医排查127人次，送医诊治318人次，为120多名救助对象找到了失联的亲人，有的离家流浪已长达42年。

同期，全市社区事务受理服务中心坚持“不打烊”，通过“网上办”“预约办”，受理了申办事项390多万件。

此外，疫情期间，本市实行“婚姻登记预约制”。今年前五个月，全市办理婚姻登记49187对，其中结婚33150对、离婚16037对。“也不存在传说中的离婚登记暴增，只是受预约名额限制，登记需要预约较长时间”，朱勤皓说。

而今年的清明期间，倡导市民不去现场祭扫。确有需要的可以“预约落葬、预约祭扫”，全市54家墓园共接待预约祭扫市民96.85万，同比减少85%。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78700>

(来源：环京津新闻网)

## 辽宁：抢得发展先机，盘锦养老服务走在全省前列

近几年，我市始终把加快推进养老服务作为工作的重中之重，围绕加快推进养老服务业发展，主要在体系建设、质量建设方面做了大量工作，从全省范围看，我市养老服务工作已经站在了第一梯队，抢得了发展先机。

### 抓好一个示范区建设

我市全力支持双台子区建设辽河康养中心，积极打造以“养老产业集聚区、智慧养老示范区、养老人才培养基地、养老用品展示交易特色街区、专业养老配套服务团队”为一体的养老产业示范区。

### 抓好一个专项行动

实施特困人员供养服务设施改造提升工程，推进农村敬老院消防改造和手续完善工作，落实农村敬老院法人登记管理，扎实开展养老院服务质量专项行动。以管理服务标准化为抓手，深入开展养老机构、城乡社区养老设施和护理人员评星评级工作。

### 抓好两级试点

我市先后争取到国家、全省两级居家和社区养老服务改革试点，获得中央财政支持3733万元、省级财政支持1000万元。目前，正在加快推进国家第二批居家和社区养老服务改革试点的建设收官和设施运营工作，有序推进全省居家和社区养老服务改革试点的各项工作。

### 抓好两项工程

养老设施全覆盖。按照“全域布局、整体覆盖、点面结合、错位发展”原则，因地制宜加强养老设施建设，全市已建设养老服务综合体12个、社区养老服务中心235个、农村互助幸福院293个，提前一年实现了“十三五”规划确立的养老设施全覆盖目标。

养老护理员培训。针对养老护理员相对短缺、层次不高的实际，从2019年开始，连续3年，每年培训1000名养老护理员，以老年人日常护理、安全防护、饮食用药等为重点内容，以政府购买服务方式予以补贴，要求不低于50%就业上岗，逐步实现“专业培训、持续上岗”。

### 实现两个突破

实现“互联网+”居家养老上门服务。在原有的智慧养老App基础上，通过招商方式建立全市统一的智慧养老信息服务平台，开通12349养老服务热线，线上线下相结合提供养老服务。

实现“三社联动”为老服务。夯实社会基础平台，强化社会组织载体，发挥社会工作专业优势，实现“三社联动”为老服务工作。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78702>

(来源：北国之声)

## 河北：沧州养老机构实行“1553”工作模式

日前，我市印发《沧州市养老机构安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防控制机制建设指导手册》，构建“1553”工作模式，不断推进全市养老机构风险分级管控和隐患排查治理双重预防控制机制建设。

“1553”工作模式指：以“1本手册”为纲领，涵盖总则、安全职责、安全条件、风险管控、监督管理“5个方面”，重点完善《教育培训制度》《风险辨识公示制度》《风险管控制度》《隐患排查治理制度》《考核奖惩制度》“5项制度”，建立风险管控、事故隐患排查、隐患治理信息“3类台账”，实现关口前移、精准监管、源头治理、科学预防。

全面保障养老机构安全运营是民政系统安全管理的重中之重，我市始终高度重视，常抓不懈。今年以来，我市将养老机构“双控”机制建设列入民政部门重点工作，强力推进。由于民政系统“双控”机制建设处于起步阶段，且专业性很强，市民政局采取购买社会服务形式聘请专业团队对手册进行编撰。为保障手册的实用性，市民政局多次征求市应急管理局、市消防支队、县（市、区）民政部门及养老机构意见，召开专家座谈会进行论证，对“5项制度”“3类台账”进行了完善，结合实际建立了统一模板，为养老机构建立健全安全管理风险分级管控体系、隐患排查治理体系提供了统一参考。

市民政局相关负责人介绍，下一步，将以《手册》为依据，组织各县（市、区）民政局业务科室负责人、养老机构安全管理人员全面开展业务培训，按照“试点先行，逐步推广”的原则，在全市范围内大力推动《手册》顺利实施，努力培养养老机构“双控”机制建设标杆，发挥典型引领作用，不断提升全市养老机构安全水平。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78674>

(来源：沧州日报)

## 河南：焦作城市社区居家养老服务圈

今年3月，我市被财政部、民政部确定为全国第五批中央财政支持居家养老服务改革试点地区。目前，全市152个社区建设了181个老年人日间照料中心，实现了城市社区全覆盖，努力打造“15分钟城市社区居家养老服务圈”，为老年人提供短期托养、康复护理、精神慰藉、文化娱乐等服务。对此，你怎么看？

①常睿平：进入老龄社会，群众对居家养老有需求。我市积极探索居家养老新模式，设立日间照料中心，解除老年人的后顾之忧，值得点赞。

②刚柔v：在我国逐步进入老龄化社会的今天，构建“15分钟城市社区居家养老服务圈”是一条新路径，值得探索、总结、推广。

③南言御宇：通过构建“15分钟城市社区居家养老服务圈”，让老人实现就近居家养老，可有效破解养老难题，进一步提升老年人的幸福指数。

④奇奇公子倾城恋：老人养老不离家，这种养老新模式好，不仅能够一定程度上弥补其他养老模式的不足，而且能够实现服务资源与养老需求的有效对接。

⑤悦眉画生：我市打造“15分钟城市社区居家养老服务圈”，建立家庭为核心、社区为依托、医养相融合的社区居家养老服务体系，可以有效提高老人的生活质量。

⑥你听我说199406：这个举措很好，为老人居家养老提供了重要保障，希望养老服务圈建成后，能在设施设备、服务水平等方面进一步提升，尤其是完善救助体系，真正让老人们安享晚年。

⑦不知潇湘在何处：“15分钟城市社区居家养老服务圈”完善了居家养老服务功能，提高了社区养老服务能力，有效缓解了养老机构的压力，有助于推进社会养老服务事业的发展。

⑧薤ovo：居家养老是应对人口老龄化的现实选择，“15分钟城市社区居家养老服务圈”可有效满足社会需求。当然，在提供养老服务的过程中，可能遇到一些新问题，只有不断完善服务机制，才能进行妥善处理。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78659>

(来源：焦作日报)

## 河南：方城“医养结合”兜牢脱贫攻坚底线

“到这儿来，政府各方面照顾得都不错，这真真正正是来享福的，感谢不及啊！”在河南省方城县古庄镇特困人员集中托养中心，该镇尚庄村78岁的范德昌老人眼含热泪激动地说。

去年以来，方城县古庄镇积极探索推进“医养结合”的新型养老模式，兜牢脱贫攻坚底线，走出一条惠民利民的幸福路。

古庄镇特困人员集中托养中心是方城县首家“医养结合”型养老服务中心，内设五大功能区：诊疗区、康复区、多功能文化休闲区、生活自理老人居住区、失能老人和半失能老人居住区，不仅能保证高龄特困人员正常的生活健身娱乐，而且还享受健康咨询、检查、诊治等全方位的健康养老服务，有效破解了失能、半失能特困群众的精准脱贫难题。

“吃住都好，大家天天在一起聊天，心情也舒畅了，真是赶上党的好政策了呀！”该镇小郭庄村78岁的时国瑞高兴地告诉笔者，自入住古庄镇特困人员集中托养中心后，在陪护人员的精心照料下，原本病弱的身体日渐硬朗，精气神也足了许多。

方城县古庄镇采取政府购买服务，依托社会养老机构代管托养的运作模式，按照“四议两公开”程序精准确定贫困对象进行托养。目前，该镇特困人员集中托养中心已入住数十名老人，老人们的房间整洁有序，床铺、桌椅、衣柜、冰箱、鲜花、收音机、数字电视等一应俱全，他们在这里找到了“家”的温暖。

“我们利用托养中心把全镇所有符合条件的特殊贫困人员兜起来、管起来，补齐民生短板，守好保障底线，跟进贴心服务，确保如期高质量完成脱贫攻坚任务。”古庄镇党委书记刘荣丽信心满满。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78691>

(来源：人民网)

## 山东：威海市文登区民政局开展“双包双促”活动助推养老产业发展

威海市文登区民政局将“双包双促”工作作为助推养老机构发展的重要抓手，认真履行养老机构监管职责，从制度入手，从细节着力，促进全区养老产业健康稳定发展。

### 加强督管，提升机构服务质量

一是开展星级评定工作。通过政府购买服务的方式，委托山东安养养老服务促进中心，以特困供养机构（敬老院）提升为突破口，做好改造提升和星级评定工作，制定行业管理评估标准，实行第三方机构评估，促进全区敬老院达到二星级以上养老机构标准。

二是实施敬老院改造提升工程。为着力解决敬老院基础设施较差、功能不完善，难以满足特困人员集中供养需求的问题，投资1000万元对宋村敬老院、界石敬老院、幸福托老所进行改造，全年改造床位510张。三是发挥行业协会引领作用。针对文登养老机构服务质量不高、收费较低的实际，充分发挥文登区养老服务行业协会桥梁纽带作用，在会长、副会长的带领下，养老服务行业协会在养老机构标准化建设、收费标准、规范化管理等方面发挥引领作用，抱团取暖，优势互补，不断提高全区养老机构总体质量。

四是落实监管机制。制定了《镇街民政科每月落实对敬老院监管责任打分表》，通过院党支部、镇民政科和区民政局养老科电话的公示，加强敬老院服务质量的监管。

五是推进互联网+养老建设步伐。根据威海市局的要求，今年在区建设养老机构信息综合管理平台，通过对全区各养老机构的监控资源和信息资源进行整合，对各养老机构进行数据统计分析和监管，通过先进的技术和数字化的管理，提升养老机构管理水平。

### 定期检查，力保入住老人安全

一是召开会议强调部署。组织召开全区养老机构疫情防控及消防安全工作会议，要求各机构在落实疫情防控措施的同时，全面抓好安全防火工作，重点对消防设施设备、消防安全出口防火隔离等进行检查，并强调定期开展消防演练，提高火灾初期逃生和防控能力。

二是强化食品安全培训。邀请文登区市场监管局工作人员，对全区养老机构负责人、安全管理人员进行培训，结合食品安全方面的典型案例，分别从各种食材的购买源头台账登记及食材分类、储存、清洗，加工等各个环节所需注意的卫生事项，全面提高了机构人员的安全生产意识和知识水平。

三是加强安全生产检查。文登区民政局养老科工作人员对照养老机构安全管理细则中六大项42小项内容，每月组织人员开展安全生产检查和安全生产问题整改“回头看”，建立问题整改台账，实行销号管理，全面保障了机构入住老人的安全。

四是常态化抓好疫情防控。自全区养老机构恢复秩序后，文登区民政局严把返院老人和工作人员审批程序，对预返院老人和工作人员，由养老机构安排人员对其健康和旅行等信息进行排查，有发热咳嗽等疑似症状或15天内接触回国人员等情况的不允许返院，对排查中无异常者还需进行居家观察、体温检测、核酸检测等防控措施，待文登区民政局养老科审批通过后才可返院；对疫情期间老人亲属无法入院探视的问题，要求各机构在远离老人的生活区设置探视室，按照“先预约，后探视”的原则，分批次进行探视，避免人员聚集，对入院人员实施扫码登记、消毒、佩戴口罩等防控措施，力保养老机构这片净土不受病毒侵袭。

### 争取资金，确保机构正常运营

针对疫情期间，养老机构入住率底、收入下降的实际，文登区民政局对上争取政策扶持和资金扶持，保障了各养老机构平稳运营。

一是发放疫情期间养老机构一次性运营补助。根据疫情防控期间实际入住老年人床位数量，分别按照自理床位每张200元、半自理床位每张400元、完全不能自理床位每张800元的标准，为全区养老机构发放一次性运营补助，共发放补助资金219.5万元。

二是对养老机构老人缴纳保险给予减免。与文登区社保部门沟通，对符合条件的养老机构基本养老保险、工伤保险和失业保险单位缴费部分进行减半征收。

三是发放一线工作人员补贴。加强养老机构一线工作人员的关爱，为养老机构疫情防控封闭期间在院的737名一线工作人员发放补贴，共发放资金66330元。

### 定期走访，解决机构实际困难

通过局机关干部对全区48家养老机构走访，对他们的需求进行全面摸排，共汇集问题17条，已解决问题9条，赢得了机构负责人的好评。

一是提供物资保障。针对养老机构防疫物资短缺的问题，文登区民政局与文登区商务局主动对接，得到了区商务局积极响应，免费提供口罩5000只，及时缓解了养老机构的防疫物资压力。

二是开展志愿服务。与文登区文明办、文登区妇联、文登团区委等部门团体联系，通过志愿者到机构开展心理疏导、卫生清扫、理发、陪同聊天等服务，进一步疏通院内老人的情绪，缓解心理压力，让老人感受到家的温暖。

加强引导，促进机构上档升级

全区养老机构共有床位1万余张，床位供大于求，各机构规模大小差距较大，管理水平参差不齐，从业人员素质不高，费用收取普遍较低，极大影响了机构的服务质量。下一步，文登区民政局将以养老院服务质量提升工作为抓手，加快新旧动能转换，今年在推进瑞云祥、天佑安泰、宋村镇敬老院转型升级的同时，积极引导外来高端养老机构来文登投资兴业，实现全区养老机构由数量多到质量高的转变。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78696>

(来源：闪电新闻)

## 安徽：芜湖市领导调研养老服务体系建设工作

6月5日，芜湖市委书记潘朝晖赴弋江区、鸠江区等地，调研养老服务体系建设工作。市领导桑宝庆参加。

潘朝晖在调研时引用德国福利养老集团成熟先进的护理理念与技术，为老人提供专业化护理、咨询和照护服务。潘朝晖来到这里，和老人们亲切交谈，详细询问身体状况、饮食起居等情况，勉励企业积极探索养老服务新模式，努力打造具有影响力和竞争力的养老服务品牌。华康医院院长安中心、万春源老人休养中心为高龄、失能老人提供长期照护。潘朝晖看现场环境、问收费标准，要求有关部门强化养老服务兜底保障，探索长期护理保险制度，加快建立健全全龄老人、高龄和失能老人长期照护服务体系。

罗兰小镇宜居养老公寓装饰一新、设施齐全，正式开业后将为老人提供个性化照护服务。得知这里正与相关医疗机构洽谈医养结合项目，潘朝晖强调，要大力推进医养结合，促进养老机构和医疗卫生机构深化交流合作、发挥优势互补，不断提升医养结合服务能力。四湾颐年智慧养老服务中心利用信息化平台，为老人提供智慧社区居家养老服务。潘朝晖现场观看大数据平台演示，听取中心功能布局、智慧养老产品应用等情况介绍，强调既要积极探索信息技术在养老服务领域的深度应用，又要加强数据集成，精简高效，切实减轻基层负担。

潘朝晖在调研时强调，养老服务关系民生、连着民心，既现实又紧迫，更事关长远发展。要坚持以人民为中心的思想，积极应对人口老龄化，加快完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系，切实让老年人老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安。要坚持以需求为导向，依托社区发展以居家为基础的多样化养老服务，发挥社会力量和市场机制作用，扩大养老服务供给。要强化系统思维，优化顶层设计，最大限度提升资源配置与使用效率，加快构建养老服务产业生态圈。各级各部门要围绕养老服务发展的难点和瓶颈问题，深入思考研究，主动担当作为，善于破解难题，在推动芜湖养老服务事业高质量发展中发挥应有作用。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78693>

(来源：芜湖新闻网)

## 山东：涝坡镇打造居家养老“卧石岭”样本

“夏有单，冬有棉，吃喝不困难，吃药不花钱，这社会真好啊！”家住卧石岭村的84岁解瑞传，看到又来家里帮忙干活的“红马甲”，由衷地发出感叹。

在解大爷家中干活的这群“红马甲”，是莒南县涝坡镇卧石岭村“识字班”居家养老服务队的队员。作为涝坡镇重点打造的试点村，这支服务队包括村“两委”干部4人、普通党员1人、入党积极分子5人以及乡医1人、11人的小分队，穿梭在卧石岭村的大街小巷，为村里的老人们送去无微不至的关怀。

过了年，疫情防控比较紧张，看到村里的老人，我这心里急得直上火。”49岁的卧石岭村党支部书记解曾铨说，“当时就给老人们送去消毒水、口罩，还有米、面、蔬菜。”那时村里还没有成立志愿服务队，就靠村“两委”的4名干部和一些党员自发地去做。“因为我父母都过世了，我也想通过照顾村里的老人，尽一份孝心。”解曾铨讲出了心里话。

今年3月份，涝坡镇下发了《关于党支部领办社区居家养老服务队的实施方案》。解曾铨一得到消息，立马行动起来，“当时在村里一说这个事，大家报名都很踊跃，根据镇里要求，村‘两委’优中选优确定了志愿服务队成员和服务对象。”

今年33岁的王良芳，是村里的扶贫协理员、入党积极分子，“本身我就负责扶贫这一块，看到有些老人无人照顾，我心里很不是滋味。自从我加入服务队，就觉得自己多了一份责任。哪怕平常去跟老人聊聊天，看着老人们都很开心，自己也觉得很有意义。”

在涝坡镇，像卧石岭“识字班”居家养老服务队一样的服务队，共有44支、395人。为了扎实推进党支部领办社区居家养老服务工作，该镇成立了党支部领办社区居家养老服务队工作领导小组，对各社区(村居)家养老服务工作进行指导。

“我们通过前期摸排、归类、审核统计，按照老年人年龄结构、身体状况、居住情况、经济情况、养老需求等进行分类建档，为全镇180名符合社区居家养老条件的老年人建立健全信息库，及时掌握老年人的基本情况和需求动态，并实行动态管理。”涝坡镇党委书记吴进营介绍。

夕阳无限好，人间重晚晴。54岁的刘志梅是卧石岭志愿服务队年龄最大的队员，在她的服务对象里有一位特殊的存在——94岁的老党员张丕乡。

“头发有点乱，我慢慢给你梳。”

“好啊。”

刘志梅为老人梳头期间，张丕乡开始——辨认起这群“红马甲”。“这是俺五儿媳，这是俺侄女，还有这是俺孙媳妇……”

“别看俺婆婆年纪大，脑子清楚着呢！”刘志梅一边为婆婆梳头发，一边谈起自己的婆婆，很是自豪，“人家都说，家有一老、如有一宝啊！我们得好好孝敬家里的‘大宝贝’！有空来给她梳梳头、打扫打扫卫生，让老人干干净净、漂漂亮亮地串门子。”

“我们现在是固定每周到村里的低保、特困人群、老党员以及孤寡老人家里服务。但我们村的队员们，只要有时间，都要去自家附近的老人家里看一看，帮着干一些力所能及的活。”解曾铨说，“现在村里有些热心群众，虽然没在我们的服务队里，但也会跟着我们一起去服务。老人家里的笑声越来越多，全村人的心也越来越齐，我们村‘两委’干部工作起来也更有干劲！”

深怀敬老之心，倾注爱老之情，笃行为老之事。在家门口实现老有所养、老有所乐，切实提升社区养老服务水平，涝坡镇正以“卧石岭”为样本，在全镇有计划、有步骤地推进居家养老服务健康有序发展。在引导民本责任、社会责任、传统美德和互帮互助文明风尚的过程中，党组织和党员也找到了更好发挥作用的舞台和空间。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78687>

(来源: 临沂日报)

## 四川: 老龄委正式启动敬老模范县(市)申报和考核工作

经全国评比达标表彰工作协调小组办公室批准,四川省“敬老模范县(市)”项目纳入第一批全国创建活动保留项目。近日,四川省老龄委正式启动敬老模范县(市)申报和考核工作。2020年6月底前将完成申报工作,7-8月组织开展初步考核验收,9月进行暗访,按程序审定名单,进行社会公示。10月四川省人民政府确定公布敬老模范县(市)名单。

机构改革后,四川省组建了新一轮老龄工作委员会,省卫生健康委承担省老龄委日常工作。为贯彻落实国家和省委、省政府关于老龄工作的决策部署,进一步加强对老龄工作的统筹领导,切实提高老龄工作水平,省卫生健康委成立了由党组书记、主任任双组长,其他所有委领导任副组长的老龄工作协调小组,整体推进老龄工作。敬老模范县(市)创建活动作为推进全省老龄事业整体协调发展的重要举措,将对积极应对人口老龄化,传承弘扬孝亲敬老传统美德,营造养老孝老、敬老社会环境发挥积极作用。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78697>

(来源: 老龄健康司)

## 四川: 长宁打通居家和社区养老服务的“最后100米”

“梅硐镇敬老院灾后重建项目为中央预算内投资项目,该项目投资规模为480万元,新建1590平方米,床位60张养老服务设施,该工程预计6月底完成内部装修,投入使用。这是长宁县精准聚焦需求,创新服务模式,务实推动居家和社区养老服务发展的又一活动。”6月4日,长宁县民政局局长张昆接受笔者采访时介绍情况。

笔者在长宁县民政局了解到,近年来,长宁县把居家和社区养老服务提到议事日程,以适应老龄化社会的需求,县里对标市级试点工作组织领导机制,成立政府主要领导担任组长的居家和社区养老服务改革试点工作领导小组,5次召集专题会议集中研究解决土地、人员、经费等关键保障问题。县府强化政策支撑,以《长宁县居家和社区养老服务改革试点方案》为统领,先后出台了15个指导性、推进性政策文件,在养老服务设施配建,补贴资金支持,市场主体培育,队伍建设培训实现突破,全方位强化、细化居家和社区养老服务社会化发展政策。同时,加大资金保障,2018年以来,县里投入财政资金3000余万元专项用于支持居家和社区养老服务试点。

“长宁县坚持以广大老年人养老服务需求为导向,初步形成县、镇、村三级服务网络,实现居家和社区养老服务全覆盖。”长宁县民政局副局长秦岭向笔者介绍,县里采取县级指导促进,镇级辐射推动;村级落地保障。如县上建立了长宁县老龄工作服务促进中心,配备5名工作人员,承担居家,社区,机构“三位一体”业务指导,信息监管,人才培训综合协调,发展促进职能。结合各镇行政区划,在双河镇、花滩镇、竹海镇、长宁镇、古河镇依托现有规模大、设施条件好的公办养老院,建立服务生产,辐射周边的区域性居家养老服务中心,为县内低收入家庭老人,80岁以上老人,留守空巢独居老人等群体提供短期托养、日间照料、上门家政、助餐助浴等服务。在各村、社区这个层面上,通过按新标准配建,整合资源、改扩建、租赁建设方式,建设了社区老年人日间照料中心,养老服务站126个,全县城镇居家、社区养老服务设施覆盖率达100%,农村居家社区养老服务设施覆盖率超过90%,直接打通服务老人的“最后100米”。

“文明坚持因地制宜,创新多元服务模式,在运行机制,服务功能,特殊困难老人照护方面取得突破。”长宁县民政局副局长余成远对笔者说,首先推行运营发展市场化,培育扶持了长宁县自强、益家、东山湖养老公司等6家专业机构和社会组织,引进宜宾阿托家政,泸州小蚂蚁居家养老2家专业机构,无偿或低偿运营了54个社区养老服务设施。其次实施服务功能综合化,打造长宁镇清江社区养老服务综合体,建筑面积1700平方米,辐射周边6个居民小区6800户老人家庭,运营3个月,日均服务老人达2400余人次。再次依托全县18个公办养老院建设计生家庭集中养老服务中心实施兜底保障,以民办养老院优惠入住为补充,编织计生特殊家庭老人服务保障网。实行“两免四优”方式打通健康通道,发挥老协会、志愿服务、党员服务队作用,采取“一对一”“多对一”的形式,定点联系,帮扶4327名计生家庭老人,破解计生家庭养老的难题。

“梅硐镇敬老院灾后重建项目为中央预算内投资项目,该项目投资规模为480万元,新建1590平方米,床位60张养老服务设施,该工程预计6月底完成内部装修,投入使用。这是长宁县精准聚焦需求,创新服务模式,务实推动居家和社区养老服务发展的又一活动。”6月4日,长宁县民政局局长张昆接受笔者采访时介绍情况。

笔者在长宁县民政局了解到,近年来,长宁县把居家和社区养老服务提到议事日程,以适应老龄化社会的需求,县里对标市级试点工作组织领导机制,成立政府主要领导担任组长的居家和社区养老服务改革试点工作领导小组,5次召集专题会议集中研究解决土地、人员、经费等关键保障问题。县府强化政策支撑,以《长宁县居家和社区养老服务改革试点方案》为统领,先后出台了15个指导性、推进性政策文件,在养老服务设施配建,补贴资金支持,市场主体培育,队伍建设培训实现突破,全方位强化、细化居家和社区养老服务社会化发展政策。同时,加大资金保障,2018年以来,县里投入财政资金3000余万元专项用于支持居家和社区养老服务试点。

“长宁县坚持以广大老年人养老服务需求为导向,初步形成县、镇、村三级服务网络,实现居家和社区养老服务全覆盖。”长宁县民政局副局长秦岭向笔者介绍,县里采取县级指导促进,镇级辐射推动;村级落地保障。如县上建立了长宁县老龄工作服务促进中心,配备5名工作人员,承担居家,社区,机构“三位一体”业务指导,信息监管,人才培训综合协调,发展促进职能。结合各镇行政区划,在双河镇、花滩镇、竹海镇、长宁镇、古河镇依托现有规模大、设施条件好的公办养老院,建立服务生产,辐射周边的区域性居家养老服务中心,为县内低收入家庭老人,80岁以上老人,留守空巢独居老人等群体提供短期托养、日间照料、上门家政、助餐助浴等服务。在各村、社区这个层面上,通过按新标准配建,整合资源、改扩建、租赁建设方式,建设了社区老年人日间照料中心,养老服务站126个,全县城镇居家、社区养老服务设施覆盖率达100%,农村居家社区养老服务设施覆盖率超过90%,直接打通服务老人的“最后100米”。

“文明坚持因地制宜,创新多元服务模式,在运行机制,服务功能,特殊困难老人照护方面取得突破。”长宁县民政局副局长余成远对笔者说,首先推行运营发展市场化,培育扶持了长宁县自强、益家、东山湖养老公司等6家专业机构和社会组织,引进宜宾阿托家政,泸州小蚂蚁居家养老2家专业机构,无偿或低偿运营了54个社区养老服务设施。其次实施服务功能综合化,打造长宁镇清江社区养老服务综合体,建筑面积1700平方米,辐射周边6个居民小区6800户老人家庭,运营3个月,日均服务老人达2400余人次。再次依托全县18个公办养老院建设计生家庭集中养老服务中心实施兜底保障,以民办养老院优惠入住为补充,编织计生特殊家庭老人服务保障网。实行“两免四优”方式打通健康通道,发挥老协会、志愿服务、党员服务队作用,采取“一对一”“多对一”的形式,定点联系,帮扶4327名计生家庭老人,破解计生家庭养老的难题。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78706>

(来源: 四川新闻网)

## 福建: 厦门老旧小区要补建养老设施

按照“一刻钟养老服务圈”配置要求,未来,我市每个镇(街)将建有1个以上居家社区养老服务照料中心,每个居委会均建有1个居家养老服务站,每个建制村拥有1个以上农村幸福院。我市近日出台了《厦门市推进养老服务发展(2020-2022年)行动方案》(以下简称“方案”),方案提出22条具体措施,积极推动“爱心厦门”建设,全面提升我市养老服务发展水平。

### 【加快养老服务设施建设】

新建住宅小区要100%同步配套养老服务设施

根据方案,新建住宅小区与配套养老服务设施同步规划、建设、验收、交付,确保到2022年配建设施达标率达到100%。对已交付产权人的养老服务设施,无偿用于社区养老服务。对老旧小区,各区要通过购置、置换、租赁等方式补上养老设施欠账。

对新设立的居家社区养老服务照料中心,予以照料中心150万元、农村幸福院20万元的建设补贴。

### 【扩大养老服务消费】

鼓励养老机构开办“敬老餐厅”就近服务社区老人

各区要,结合“爱心厦门”建设,鼓励我市养老机构开办“敬老餐厅”,采取“政府补一点、企业让一点、个人出一点、慈善捐一点”的方式,就近为社区老年人提供质高价廉的餐饮服务。

各区可对每日用餐予以补助,补助的对象及标准由各区自行确定。各区政府还可根据实际情况对“敬老餐厅”给予一次性建设或改造补贴。

“十三五”期间,计划在岛外选址5个地块用于高端养老项目,积极推进2个已落地项目的建设投用,加快推进其他3个项目招商。

另外,我市将实施适老化改造工程。继续加快老年人家庭、社区适老化改造,各区根据实际情况继续对经济困难的高龄、失能老年人家庭适老化改造给予补贴。

### 【提升养老服务质量】

推进社区养老中心与卫生服务站同址或邻近建设

推进医养深度融合。推进居家社区养老服务照料中心与社区卫生服务站、护理站或其他医疗卫生设施同址或邻近设置。

就近的医保定点医疗机构可以与居家社区养老服务照料中心签订合作协议,开展延伸医疗服务,符合医保规定的老年参保患者基本医疗费用,可按规定纳入医保报销范围。

到2022年,二级以上综合性医院设置老年病科比例超过50%,养老机构和合作的医疗卫生机构普遍开通双向转诊绿色通道,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。有条件的可针对失智老年人的特殊照护需求,支持建立失智老年人照护机构。

### 【加强养老服务队伍建设】

每千名老年人至少配备1名专业社会工作者

发展为老助老志愿服务。以社区服务为平台、以养老服务类社会组织为载体、以社会工作者为支撑,大力发展为老助老志愿服务。

借助“志愿汇”平台,积极开展“青春之光”助老计划,探索志愿服务记录制度。发展老年社会工作,到2022年,每千名老年人至少配备1名专业社会工作者,每百张养老床位至少配备1名专业社会工作者。

### 【方案总体目标】

服务体系更加完善

实现居家、社区和机构养老服务融合发展,养老机构护理型床位占比达到70%以上。

服务主体更加多元

积极推进各类公办养老机构社会化运营,民营养老床位占比达80%以上。

服务队伍更加壮大

养老服务机构新增从业人员1200名以上,为老服务志愿者达到6000人以上。

监管体系更加有效

养老服务标准更加规范，养老服务质量持续提升。

## 【相关新闻】

我国人均预期寿命较去年提高到77.3岁

6月5日，国家卫健委发布的《2019年我国卫生健康事业发展统计公报》（以下简称“公报”）显示，我国居民人均预期寿命由2018年的77.0岁提高到2019年的77.3岁。

公报显示，卫生筹资总量增长、结构优化，居民医疗卫生费用的个人负担相对减轻。另外，2019年国家基本公共卫生服务项目人均基本公共卫生服务财政补助标准从2018年55元提高至69元。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78701>

（来源：厦门晚报）

## 云南：认真抓好医养结合机构常态化疫情防控

近日，云南省老龄办转发《全国老龄办关于在常态化疫情防控中做好老年人照护服务工作的通知》，要求全省各地认真贯彻落实全国老龄办决策部署，做好老年人照护服务工作。

云南省老龄办强调，省内各地要加强医养结合机构精细化防控管理，督促医养结合机构结合自身实际制定完善应急处置、工作人员管理、服务质量保证等全链条应急方案；优化内部功能区域设置，满足老年人日常生活所需和有效应对突发状况；做好入住老年人和工作人员心理健康辅导；严格按照法律法规开展医疗服务；推动互联网技术与医养结合融合发展，提供健康管理、远程医疗等精准服务。云南省老龄办要求加大对医养结合机构的扶持力度，落实扶持政策，引导社会力量向医养结合机构进行疫情防控物资捐赠或给予资金支持。

目前，全省108家医养结合机构已经正常运转，为8600多名老年人提供医养服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78698>

（来源：老龄健康司）

## 内蒙古：面对老龄化，看鄂尔多斯如何破解养老难题

目前，全市60岁以上老年人达29.8万人，占总人口比例超过18%。近年来，鄂尔多斯市民政局结合全市老年人人口分布现状、发展规律和服务需求，建立了不同种类的养老服务体系，规范了服务管理措施等。面对各种各样的养老问题，鄂尔多斯市是如何破解养老难题的？

目前，全市有各类型养老机构173家，有床位1.49万张。在布局上，全市养老机构分布比较合理，每个旗区养老床位都“够用”，能够满足老人入住的需求。

收费方面，我市养老院多数是“先评估、后收费”。老人入院时，由养老院对老人所需的护理等级进行评估，按评估结果以及居住环境（比如说选择单间或多人居住？阴面或者阳面？）来确定收费标准，市内养老院的收费区间在每月1000元-4000元左右。同时，我们提前规划，全市养老机构高、中、低档都有，老人可以自由选择。

农村牧区养老工作在供给和需求方面表现出明显的特殊性。牧区人口密度小、分布范围广、交通条件差，牧区养老服务不仅递送难度大、递送成本高，而且还有流动性诉求。分散供给的高难度和高成本，使得集中型供给成为我市牧区养老服务的重要形式。在实践中，我们主要通过建设幸福互助养老院的方案来解决。

目前，全市建成互助养老院57处，运作上执行“集中居住、分户生活、统一管理、互帮互助”模式，老人还在本村居住，保持了原来的人际交往和亲情关系，每户分配一套30—60平方米水、电、暖、库房等生活设施相对完善的小型住房，既满足了农村牧区高龄老年人故土难离情结的心理需求，又为农村牧区空巢、高龄、独居老年人养老提供基本保障。

依托“互联网+养老”，实现“线上+线下”的运营服务模式，让老年不出家门就能享受养老服务。

所谓“线上”，就是呼叫服务和指挥调度平台。旗区以12349号段、手机APP、微信公众号居多，老人有什么需求，打个电话、发个信息就能获得回应。

所谓“线下”，就是实体服务，服务内容主要包括助医、助行、助餐、助娱、老年课堂、政策咨询等养老服务、便民服务和民政政务服务。

近年来，我们以居家养老服务热线和智慧指挥平台为纽带，整合家政、物业、社工机构等服务组织，“点单式”地为老年人提供包括学、惠、康、乐、安、享、医等一站式居家养老服务。就是说，老年人居家养老的服务需求，正通过便捷的服务平台和繁荣的服务组织“合力”解决。

让每一位老人幸福的安度晚年，不仅仅是一个家庭、一个部门的责任，更是需要全社会的共同努力。才能让每一位老人都可以老有所为、老有所乐、老有所养、老有所依。

在市委市政府的正确领导和厚爱支持下，鄂尔多斯市民政局把握新定位，顺应新期待，全力推进养老服务体系，养老服务设施进一步完善，养老服务质量不断提升，形式多样的养老模式也不断涌现，从最初的养老院养老到如今的居家养老、旅居养老，机构养老呈现出规模化、连锁化、品牌化发展态势，居家社区养老覆盖面不断扩大，服务工作日趋专业化，各种适合于老人的养老方式不断地更新变化，有效满足了老年人多元化、多层次服务需求。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78686>

（来源：鄂尔多斯市融媒体中心）

# 老龄数据

## 2019年我国卫生健康事业发展统计公报

2019年全国卫生健康系统坚决贯彻落实党中央、国务院的决策部署，启动实施健康中国行动，深化医改取得重要进展，重大疾病防控持续加强，医疗服务水平稳步提升，中医药服务能力继续增强，重点人群健康服务扎实推进，综合监督水平不断提升，各项工作取得了新进展新成效，城乡居民健康水平持续提高。居民人均预期寿命由2018年的77.0岁提高到2019年的77.3岁，孕产妇死亡率从18.3/10万下降到17.8/10万，婴儿死亡率从6.1‰下降到5.6‰。

### 一、卫生资源

（一）医疗卫生机构总数。2019年末，全国医疗卫生机构总数达1007545个，比上年增加10112个。其中：医院34354个，基层医疗卫生机构954390个，专业公共卫生机构15924个。与上年相比，医院增加1345个，基层医疗卫生机构增加10751个（见表1）。

医院中，公立医院11930个，民营医院22424个。医院按等级分：三级医院2749个（其中：三级甲等医院1516个），二级医院9687个，一级医院11264个，未定级医院10654个。医院按床位数分：100张以下床位医院20733个，100-199张床位医院5099个，200-499张床位医院4578个，500-799张床位医院1937个，800张及以上床位医院2007个。

基层医疗卫生机构中，社区卫生服务中心（站）35013个，乡镇卫生院36112个，诊所和医务室240993个，村卫生室616094个。

专业公共卫生机构中，疾病预防控制中心3403个，其中：省级32个、市（地）级410个、县（区、县级市）级2755个。卫生监督机构2835个，其中：省级27个、市（地）级367个、县（区、县级市）级2440个。妇幼保健机构3071个，其中：省级26个、市（地）级386个、县（区、县级市）级2559个。

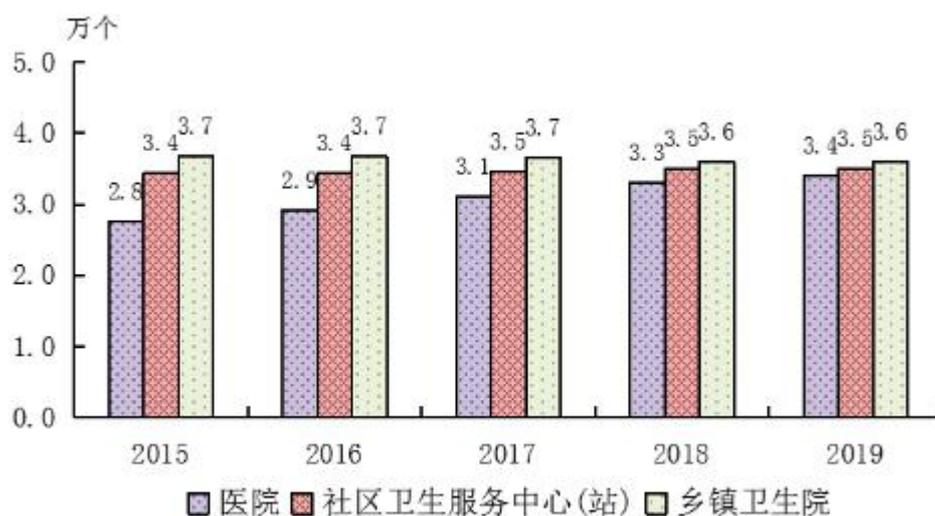


图1 全国医疗卫生机构数

表1 全国医疗卫生机构及床位数

机构类别	机构数 (个)		床位数 (张)	
	2018	2019	2018	2019
总计	997433	1007545	8404078	8806956
医院	33009	34354	6519749	6866546
公立医院	12032	11930	4802171	4975633
民营医院	20977	22424	1717578	1890913
医院中：三级医院	2548	2749	2567138	2777932
二级医院	9017	9687	2554366	2665974
一级医院	10831	11264	630281	651045
基层医疗卫生机构	943639	954390	1583577	1631132
#社区卫生服务中心(站)	34997	35013	231274	237445
#政府办	17715	17374	165311	169887
乡镇卫生院	36461	36112	1333909	1369914
#政府办	35973	35655	1317606	1353199
村卫生室	622001	616094	-	-
诊所(医务室)	228019	240993	347	400
专业公共卫生机构	18033	15924	274394	285018
#疾病预防控制中心	3443	3403	-	-
专科疾病防治机构	1161	1128	40845	41077
妇幼保健机构	3080	3071	232848	243232
卫生监督所(中心)	2949	2869	-	-
计划生育技术服务机构	6276	4275	-	-
其他机构	2752	2877	26358	24260

注：#系其中数。以下各表同。

(二) 床位数。2019年末，全国医疗卫生机构床位880.7万张，其中：医院686.7万张（占78.0%），基层医疗卫生机构163.1万张（占18.5%），专业公共卫生机构28.5万张（占3.2%）。医院中，公立医院床位占72.5%，民营医院床位占27.5%。与上年比较，床位增加40.3万张，其中：医院床位增加34.7万张（公立医院增加17.4万张，民营医院增加17.3万张），基层医疗卫生机构床位增加4.8万张，专业公共卫生机构床位增加1.1万张。每千人口医疗卫生机构床位数由2018年6.03张增加到2019年6.30张。



图2 全国医疗卫生机构床位数及增长速度

(三) 卫生人员总数。2019年末，全国卫生人员总数达1292.8万人，比上年增加62.8万人（增长5.1%）。

2019年末卫生人员总数中，卫生技术人员1015.4万人，乡村医生和卫生员84.2万人，其他技术人员50.4万人，管理人员54.4万人，工勤技能人员88.4万人。卫生技术人员中，执业（助理）医师386.7万人，注册护士444.5万人。与上年比较，卫生技术人员增加62.5万人（增长6.6%）（见表2）。

2019年末卫生人员机构分布：医院778.2万人（占60.2%），基层医疗卫生机构416.1万人（占32.2%），专业公共卫生机构89.6万人（占6.9%）（见表3）。

2019年末卫生技术人员学历结构：本科及以上学历占39.2%，大专占39.1%，中专占20.6%，高中及以下占1.1%；技术职务（聘）结构：高级（主任及副主任级）占8.3%、中级（主治及主管）占20.1%、初级（师、士级）占62.6%、待聘占9.0%。

2019年，每千人口执业（助理）医师2.77人，每千人口注册护士3.18人；每万人口全科医生2.61人，每万人口专业公共卫生机构人员6.41人。



图3 全国卫生技术人员数

表2全国卫生人员数

指标	2018	2019
卫生人员总数 (万人)	1230.0	1292.8
卫生技术人员	952.9	1015.4
#执业（助理）医师	360.7	386.7
#执业医师	301.0	321.1
注册护士	409.9	444.5
药师（士）	46.8	48.3
技师（士）	50.6	53.6
乡村医生和卫生员	90.7	84.2
其他技术人员	47.7	50.4
管理人员	52.9	54.4
工勤技能人员	85.8	88.4
每千人口执业（助理）医师（人）	2.59	2.77
每万人口全科医生（人）	2.22	2.61

每千人口注册护士 (人)	2.94	3.18
每万人口专业公共卫生机构人员 (人)	6.34	6.41

注：卫生人员和卫生技术人员包括公务员中取得“卫生监督证书”的人数。下表同。

表3全国各类医疗卫生机构人员数 (万人)

机构类别	人员数		卫生技术人员	
	2018	2019	2018	2019
总计	1230.0	1292.8	952.9	1015.4
医院	737.5	778.2	612.9	648.7
公立医院	574.8	600.2	486.8	509.8
民营医院	162.7	178.1	126.1	138.9
基层医疗卫生机构	396.5	416.1	268.3	292.1
#社区卫生服务中心 (站)	58.3	61.0	49.9	52.5
乡镇卫生院	139.1	144.5	118.1	123.2
专业公共卫生机构	88.3	89.6	67.8	70.0
#疾病预防控制中心	18.8	18.8	14.0	14.0
妇幼保健机构	45.5	48.7	37.7	40.5
卫生监督所 (中心)	8.2	7.9	6.8	6.5
其他机构	7.8	8.9	3.9	4.6

(四) 卫生总费用。2019年全国卫生总费用预计达65195.9亿元，其中：政府卫生支出17428.5亿元 (占26.7%)，社会卫生支出29278.0亿元 (占44.9%)，个人卫生支出18489.5亿元 (占28.4%)。人均卫生总费用4656.7元，卫生总费用占GDP百分比为6.6% (见表4)。

表4全国卫生总费用

指标	2018	2019
卫生总费用 (亿元)	59121.9	65195.9
政府卫生支出	16399.1	17428.5
社会卫生支出	25810.8	29278.0
个人卫生现金支出	16912.0	18489.5
卫生总费用构成 (%)	100.00	100.00
政府卫生支出	27.74	26.73
社会卫生支出	43.66	44.91
个人卫生现金支出	28.61	28.36
卫生总费用占GDP (%)	6.43	6.58
人均卫生费用 (元)	4237.0	4656.7

## 二、医疗服务

(一) 门诊和住院量。2019年，全国医疗卫生机构总诊疗人次达87.2亿人次，比上年增加4.1亿人次 (增长4.9%)。2019年居民到医疗卫生机构平均就诊6.2次。

2019年总诊疗人次中，医院38.4亿人次 (占44.0%)，基层医疗卫生机构45.3亿人次 (占52.0%)，其他医疗卫生机构3.5亿人次 (占4.0%)。与上年比较，医院诊疗人次增加2.6亿人次，基层医疗卫生机构诊疗人次增加1.2亿人次。

2019年公立医院诊疗人次32.7亿人次 (占医院总数的85.2%)，民营医院5.7亿人次 (占医院总数的14.8%) (见表5)。



图4 全国医疗卫生机构门诊量及增长速度

2019年乡镇卫生院和社区卫生服务中心（站）门诊量达20.3亿人次，比上年增加1.1亿人次。乡镇卫生院和社区卫生服务中心（站）门诊量占门诊总量的23.3%，所占比重比上年上升0.2个百分点。

表5全国医疗服务工作量

机构类别	诊疗人次 (亿人次)		入院人数 (万人)	
	2018	2019	2018	2019
医疗卫生机构合计	83.1	87.2	25453	26596
医院	35.8	38.4	20017	21183
公立医院	30.5	32.7	16351	17487
民营医院	5.3	5.7	3666	3696
医院中:				
三级医院	18.5	20.6	9292	10483
二级医院	12.8	13.4	8177	8380
一级医院	2.2	2.3	1209	1151
基层医疗卫生机构	44.1	45.3	4376	4295
其他机构	3.2	3.5	1061	1118
合计中: 非公医疗卫生机构	18.9	19.8	3737	3765

2019年，全国医疗卫生机构入院人数26596万人，比上年增加1143万人（增长4.5%），年住院率为19.0%。

2019年入院人数中，医院21183万人（占79.6%），基层医疗卫生机构4295万人（占16.1%），其他医疗机构1118万人（占4.2%）。与上年比较，医院入院增加1166万人，基层医疗卫生机构入院减少81万人，其他医疗机构入院增加57万人。

2019年，公立医院入院人数17487万人（占医院总数的82.6%），民营医院3696万人（占医院总数的17.4%）（见表5）。



图5 全国医疗卫生机构住院量及增长速度

(二) 医院医师工作负荷。2019年，医院医师日均担负诊疗7.1人次和住院2.5床日，其中：公立医院医师日均担负诊疗7.6人次和住院2.6床日（见表6）。

表6医院医师担负工作量

机构类别	医师日均担负诊疗人次		医师日均担负住院床日	
	2018	2019	2018	2019
医院	7.0	7.1	2.6	2.5
公立医院	7.5	7.6	2.6	2.6
民营医院	5.0	5.0	2.3	2.2
医院中：三级医院	7.8	7.9	2.6	2.5
二级医院	6.7	6.8	2.7	2.6
一级医院	5.5	5.4	1.9	1.9

(三) **病床使用**。2019年，全国医院病床使用率83.6%，其中：公立医院91.2%。与上年比较，医院病床使用率下降0.6个百分点（其中公立医院上升0.1个百分点）。2019年医院出院者平均住院日为9.1日（其中：公立医院9.1日），医院出院者平均住院日比上年略有下降（见表7）。

表7 医院病床使用情况

机构类别	病床使用率（%）		出院者平均住院日	
	2018	2019	2018	2019
医院	84.2	83.6	9.3	9.1
公立医院	91.1	91.2	9.3	9.1
民营医院	63.2	61.4	8.9	9.4
医院中：三级医院	97.5	97.5	9.6	9.2
二级医院	83.0	81.6	8.8	8.8
一级医院	56.9	54.7	8.8	9.2

(四) **改善医疗服务**。截至2019年底，二级及以上公立医院中，46.1%开展了预约诊疗，91.6%开展临床路径管理，59.1%开展远程医疗服务，86.1%参与同级检查结果互认，93.9%开展优质护理服务。

(五) **血液保障**。2019年，全年无偿献血人次达到1562.3万人次，采血量达到2649.1万单位，较2018年分别增长6.1%和6.2%，千人口献血率接近11.2。

### 三、基层卫生服务

(一) **农村卫生**。2019年底，全国1881个县（县级市）共设有县级医院16175所、县级妇幼保健机构1903所、县级疾病预防控制中心2053所、县级卫生监督所1724所，四类县级卫生机构共有卫生人员322.9万人。2019年底，全国3.02万个乡镇共设3.6万个乡镇卫生院，床位137.0万张，卫生人员144.5万人（其中卫生技术人员123.2万人）。与上年比较，乡镇卫生院减少349个（乡镇撤并后卫生院合并），床位增加3.6万张，人员增加5.4万人。2019年，每千农村人口乡镇卫生院床位达1.48张，每千农村人口乡镇卫生院人员达1.56人（见表8）。

表8 全国农村乡镇卫生院医疗服务情况

指标	2018	2019
乡镇数（万个）	3.16	3.02
乡镇卫生院数（个）	36461	36112
床位数（万张）	133.4	137.0
卫生人员数（万人）	139.1	144.5
#卫生技术人员	118.1	123.2
#执业（助理）医师	47.9	50.3
每千农村人口乡镇卫生院床位（张）	1.43	1.48
每千农村人口乡镇卫生院人员（人）	1.49	1.56
诊疗人次（亿人次）	11.2	11.7
入院人数（万人）	3985	3909
医师日均担负诊疗人次	9.3	9.4
医师日均担负住院床日	1.6	1.5
病床使用率（%）	59.6	57.5
出院者平均住院日（日）	6.4	6.5

注：2019年底农村人口数系推算数。

2019年底，全国53.3万个行政村共设61.6万个村卫生室。村卫生室人员达144.6万人，其中：执业（助理）医师43.5万人、注册护士16.8万人、乡村医生和卫生员84.2万人。平均每村卫生室人员2.35人。与上年比较，村卫生室数减少0.6万个，人员总数有所减少（见表9）。

表9 全国村卫生室及人员数

指标	2018	2019
行政村数（万个）	54.2	53.3
村卫生室数（万个）	62.2	61.6
人员总数（万人）	145.4	144.6
执业（助理）医师数	39.5	43.5
注册护士数	15.3	16.8

乡村医生和卫生员数	90.7	84.2
#乡村医生	84.5	79.2
平均每村卫生室人员数(人)	2.34	2.35

注：村卫生室执业（助理）医师和注册护士数包括乡镇卫生院设点的数字。

2019年，全国县级（含县级市）医院诊疗人次达12.8亿人次，比上年增加0.9亿人次；入院人数9135万人，比上年增加390.4万人；病床使用率80.7%，比上年下降1.0个百分点。

2019年，乡镇卫生院诊疗人次为11.7亿人次，比上年增加0.5亿人次；入院人数3909万人，比上年减少75万人。2019年，医师日均担负诊疗9.4人次和住院1.5床日。病床使用率57.5%，出院者平均住院日6.5日。与上年相比，乡镇卫生院医师工作负荷比较稳定，病床使用率下降2.1个百分点，平均住院日比上年延长0.1日。

2019年村卫生室诊疗量达16.0亿人次，比上年减少0.7亿人次，平均每个村卫生室年诊疗量2597人次。

**（二）社区卫生。**2019年底，全国已设立社区卫生服务中心（站）35013个，其中：社区卫生服务中心9561个，社区卫生服务站25452个，与上年相比，社区卫生服务中心增加209个，社区卫生服务站减少193个。社区卫生服务中心人员48.8万人，平均每个中心51人；社区卫生服务站人员12.3万人，平均每站5人。社区卫生服务中心（站）人员数比上年增加2.7万人，增长4.7%。

表10全国社区卫生服务情况

指标	2018	2019
街道数(个)	8393	8515
社区卫生服务中心数(个)	9352	9561
床位数(万张)	20.9	21.5
卫生人员数(万人)	46.2	48.8
#卫生技术人员	39.2	41.5
#执业(助理)医师	16.1	17.0
诊疗人次(亿人次)	6.4	6.9
入院人数(万人)	339.5	339.5
医师日均担负诊疗人次	16.1	16.5
医师日均担负住院床日	0.6	0.6
病床使用率(%)	52.0	49.7
出院者平均住院日	9.9	9.7
社区卫生服务站数(个)	25645	25452
卫生人员数(人)	120365	122724
#卫生技术人员	106928	109599
#执业(助理)医师	48444	50066
诊疗人次(亿人次)	1.6	1.7
医师日均担负诊疗人次	13.7	13.9

2019年，全国社区卫生服务中心诊疗人次6.9亿人次，入院人数339.5万人；平均每个中心年诊疗量7.2万人次，年入院量355人；医师日均担负诊疗16.5人次和住院0.6床日。2019年，全国社区卫生服务站诊疗人次1.7亿人次，平均每站年诊疗量6603人次，医师日均担负诊疗13.9人次（见表10）。

**（三）国家基本公共卫生服务项目。**2019年，根据国办《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》，基本公共卫生服务包括主要由基层医疗卫生机构承担的建立居民健康档案等12类项目以及从原重大公共卫生服务和计划生育项目中划入的地方病防治等19类项目（不限于基层医疗卫生机构实施）。基本公共卫生服务项目人均财政补助标准从2018年的55元提高至2019年的69元。

## 四、中医药服务

**（一）中医类机构、床位及人员数。**2019年末，全国中医类医疗卫生机构总数达65809个，比上年增加5071个。其中：中医类医院5232个，中医类门诊部、诊所60535个，中医类研究机构42个。与上年比较，中医类医院增加293个，中医类门诊部及诊所增加4778个（见表11）。

表11全国中医类医疗卫生机构数和床位数

机构类别	机构数(个)		床位数(张)	
	2018	2019	2018	2019
总计	60738	65809	1234237	1328752
中医类医院	4939	5232	1021548	1091630
中医医院	3977	4221	872052	932578
中西医结合医院	650	699	110579	117672
民族医院	312	312	38917	41380
中医类门诊部	2958	3267	548	536
中医门诊部	2495	2772	423	402
中西医结合门诊部	436	468	112	124
民族门诊部	27	27	13	10
中医类诊所	52799	57268	-	-
中医诊所	43802	48289	-	-
中西医结合诊所	8389	8360	-	-
民族诊所	608	619	-	-
中医类研究机构	42	42	-	-
中医(药)研究院(所)	33	33	-	-
中西医结合研究所	2	2	-	-

民族医(药)学研究所	7	7	-	-
其他医疗机构中医类临床科室	-	-	212141	236586

注：中医类临床科室包括中医科各专业、中西医结合科、民族医学科。

2019年末，全国中医类医疗卫生机构床位132.9万张，其中：中医类医院109.2万张（占82.2%）。与上年比较，中医类床位增加9.5万张，其中：中医类医院床位增加7.0万张。

2019年末，提供中医服务的社区卫生服务中心占同类机构的98.3%，社区卫生服务站占85.9%，乡镇卫生院占97.1%，村卫生室占71.3%（见表12）。

表12提供中医服务的基层医疗卫生机构占同类机构的比重（%）

机构类别	2018	2019
社区卫生服务中心	98.5	98.3
社区卫生服务站	87.2	85.9
乡镇卫生院	97.0	97.1
村卫生室	69.0	71.3

注：本表不含分支机构。

2019年末，全国中医药卫生人员总数达76.7万人，比上年增加5.2万人（增长7.2%）。其中：中医类别执业（助理）医师62.5万人，中药师（士）12.7万人。两类人员较上年均有所增加（见表13）。

表13全国中医药人员数

指标	2018	2019
中医药人员总数（万人）	71.5	76.7
中医类别执业（助理）医师	57.5	62.5
见习中医师	1.6	1.5
中药师（士）	12.4	12.7
中医药人员占同类人员总数的%		
中医类别执业（助理）医师	15.9	16.2
见习中医师	7.6	7.9
中药师（士）	26.5	26.3

**（二）中医医疗服务。**2019年，全国中医类医疗卫生机构总诊疗人次达11.6亿人次，比上年增加0.9亿人次（增长8.6%）。其中：中医类医院6.8亿人次（占58.0%），中医类门诊部及诊所2.0亿人次（占16.9%），其他医疗机构中医类临床科室2.9亿人次（占25.1%）。

2019年，全国中医类医疗卫生机构出院人数3858.9万人，比上年增加274.2万人（增长7.6%）。其中：中医类医院3274.0万人（占84.8%），中医类门诊部0.6万人，其他医疗卫生机构中医类临床科室584.3万人（占15.1%）（见表14）。

表14全国中医类医疗卫生机构医疗服务量

指标	诊疗人次（万人次）		出院人数（万人）	
	2018	2019	2018	2019
中医类总计	107147.1	116390.0	3584.7	3858.9
中医类医院	63052.7	67528.2	3041.0	3274.0
中医医院	54840.5	58620.1	2661.3	2866.6
中西医结合医院	6821.0	7456.6	288.0	311.5
民族医医院	1391.1	1451.5	91.8	96.0
中医类门诊部	2821.0	3182.7	0.7	0.6
中医门诊部	2504.8	2816.6	0.6	0.5
中西医结合门诊部	310.0	360.8	0.1	0.1
民族医门诊部	6.2	5.3	-	-
中医类诊所	14973.2	16469.8	-	-
中医诊所	11993.5	13363.2	-	-
中西医结合诊所	2856.9	2987.6	-	-
民族医诊所	122.8	119.0	-	-
其他医疗卫生机构中医类临床科室	26300.3	29209.2	542.9	584.3
中医类服务量占医疗服务总量的%	16.2	16.4	14.1	14.6

## 五、病人医药费用

**（一）医院病人医药费用。**2019年，医院次均门诊费用290.8元，按当年价格比上年上涨6.1%，按可比价格上涨3.1%；人均住院费用9848.4元，按当年价格比上年上涨6.0%，按可比价格上涨3.0%。日均住院费用1079.1元（见表15）。

2019年，医院次均门诊药费（118.1元）占40.6%，比上年（40.9%）下降0.3个百分点；医院人均住院药费（2710.5元）占27.5%，比上年（28.2%）下降0.7个百分点。

2019年各级公立医院中，三级医院次均门诊费用上涨4.8%（当年价格，下同），人均住院费用上涨2.7%，低于公立医院病人费用涨幅（见表15）。

表15医院病人门诊和住院费用

指标	医院	费用		
		公立医院	三级医院	二级医院

	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
次均门诊费用(元)	274.1	290.8	272.2	287.6	322.1	337.6	204.3	214.5
上涨%(当年价格)	6.7	6.1	5.9	5.7	5.2	4.8	3.7	5.0
上涨%(可比价格)	4.5	3.1	3.7	2.7	3.1	1.9	1.5	2.0
人均住院费用(元)	9291.9	9848.4	9976.4	10484.3	13313.3	13670.0	6002.2	6232.4
上涨%(当年价格)	4.5	6.0	4.3	5.1	1.7	2.7	3.5	3.8
上涨%(可比价格)	2.4	3.0	2.2	2.1	-0.4	-0.2	1.4	0.9
日均住院费用(元)	1002.8	1079.1	1067.6	1154.8	1390.0	1492.4	681.7	716.4
上涨%(当年价格)	4.6	7.6	4.9	8.2	4.2	7.4	2.4	5.1
上涨%(可比价格)	2.4	4.6	2.8	5.1	2.0	4.3	0.3	2.1

注：①绝对数按当年价格计算；②次均门诊费用指门诊病人次均医药费用，人均住院费用指出院病人人均医药费用，日均住院费用指出院病人日均医药费用。下表同。

2019年居民消费价格指数为102.9。

(二) 基层医疗卫生机构病人医药费用。2019年，社区卫生服务中心次均门诊费用142.6元，按当年价格比上年上涨7.8%，按可比价格上涨4.7%；人均住院费用3323.9元，按当年价格比上年上涨4.1%，按可比价格上涨1.1%（见表16）。

2019年，社区卫生服务中心次均门诊药费（102.2元）占71.7%，比上年（68.4%）上升3.3个百分点；人均住院药费（1177.3元）占35.4%，比上年（36.6%）下降1.2个百分点。

表16基层医疗卫生机构病人门诊和住院费用

指标	社区卫生服务中心		乡镇卫生院	
	2018	2019	2018	2019
次均门诊费用(元)	132.3	142.6	71.5	77.3
上涨%(当年价格)	13.1	7.8	7.5	8.1
上涨%(可比价格)	10.8	4.7	5.3	5.1
人均住院费用(元)	3194.0	3323.9	1834.2	1969.6
上涨%(当年价格)	4.4	4.1	6.8	7.4
上涨%(可比价格)	2.3	1.1	4.6	4.4
日均住院费用(元)	323.2	344.1	285.3	303.9
上涨%(当年价格)	0.3	6.5	4.9	6.5
上涨%(可比价格)	-1.8	3.5	2.7	3.5

注：绝对数按当年价格计算。2019年居民消费价格指数为102.9。

2019年，乡镇卫生院次均门诊费用77.3元，按当年价格比上年上涨8.1%，按可比价格上涨5.1%；人均住院费用1969.6元，按当年价格比上年上涨7.4%，按可比价格上涨4.4%。日均住院费用303.9元。

2019年，乡镇卫生院次均门诊药费（46.2元）占59.8%，比上年（55.0%）上升4.8个百分点；人均住院药费（757.5元）占38.5%，比上年（39.8%）下降1.3个百分点。

## 六、疾病控制与公共卫生

(一) 传染病报告发病和死亡。2019年，全国甲、乙类传染病报告发病307.2万例，报告死亡24981人。报告发病数居前5位的是病毒性肝炎、肺结核、梅毒、淋病和猩红热，占甲乙类传染病报告发病总数的91.1%。报告死亡数居前5位的是艾滋病、肺结核、病毒性肝炎、狂犬病和流行性出血热，占甲乙类传染病报告死亡总数的99.6%（见表17）。

2019年，全国甲乙类传染病报告发病率为220.0/10万，死亡率为1.8/10万。

表17全国甲乙类传染病报告发病及死亡数

病名	发病例数		死亡人数	
	2018	2019	2018	2019
总计	3063049	3072338	23174	24981
鼠疫	0	5	0	1
霍乱	28	16	0	0
传染性非典型肺炎	0	0	0	0
艾滋病	64170	71204	18780	20999
病毒性肝炎	1280015	1286691	531	575
脊髓灰质炎	0	0	0	0
人感染高致病性禽流感	0	0	0	0
麻疹	3940	2974	1	0
流行性出血热	11966	9596	97	44
狂犬病	422	290	410	276
流行性乙型脑炎	1800	416	135	13
登革热	5136	22188	1	3
炭疽	336	297	3	1
细菌性和阿米巴性痢疾	91152	81075	1	1
肺结核	823342	775764	3149	2990

伤寒和副伤寒	10843	9274	2	0
流行性脑脊髓膜炎	104	111	10	6
百日咳	22057	30027	2	2
白喉	0	0	0	0
新生儿破伤风	83	65	4	5
猩红热	78864	81737	0	0
布鲁氏菌病	37947	44036	0	1
淋病	133156	117938	1	0
梅毒	494867	535819	39	42
钩端螺旋体病	157	214	1	2
血吸虫病	144	113	0	0
疟疾	2518	2487	6	19
人感染H7N9禽流感	2	1	1	1

2019年，全国丙类传染病除丝虫病无发病和死亡病例报告外，其余10种共报告发病717.2万例，死亡304人。报告发病数居前5位的病种依次为流行性感冒、手足口病、其他感染性腹泻病、流行性腮腺炎和急性出血性结膜炎，占丙类传染病报告发病总数的99.5%。报告死亡数较多的病种依次为流行性感冒、手足口病和其他感染性腹泻病，占丙类传染病报告死亡总数的99.3%（见表18）。

2019年，全国丙类传染病报告发病率为513.6/10万，死亡率为0.02/10万。

表18全国丙类传染病报告发病及死亡数

病名	发病例数		死亡人数	
	2018	2019	2018	2019
合计	4707700	7172169	203	304
流行性感冒	765186	3538213	153	269
流行性腮腺炎	259071	299961	0	0
风疹	3930	32539	0	0
急性出血性结膜炎	38250	41439	0	0
麻疹	225	233	0	0
斑疹伤寒	971	1173	0	0
黑热病	160	151	0	0
包虫病	4327	4003	0	2
丝虫病	0	0	0	0
其他感染性腹泻病	1282270	1335627	15	13
手足口病	2353310	1918830	35	20

**(二) 血吸虫病防治。**2019年底，全国血吸虫病流行县（市、区）450个；达到消除、传播阻断、传播控制的县（市、区）分别为301个、128个、21个；年底晚期血吸虫病病人30170人，比上年增加956人。

**(三) 地方病防治。**2019年底，全国克山病病区县数330个，已消除、控制县分别为330个、330个，现症病人0.48万人；大骨节病病区县数379个，已消除、控制县分别为364个、379个，现症病人17.7万人；碘缺乏危害县数2811个，消除县2775个。地方性氟中毒（饮水型）病区县数1055个，控制县数780个，病区村数76024个，氟斑牙病人1240.7万人，氟骨症病人11.6万人；地方性氟中毒（燃煤污染型）病区县数171个，控制县数169个，氟斑牙病人1346.7万人，氟骨症病人21.7万人。

**(四) 职业病防治。**截至2019年底，全国共有职业健康检查机构3403个、职业病诊断机构550个。2019年全国共报告各类职业病新病例19428例，职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病15947例（其中职业性尘肺病15898例），职业性耳鼻喉口腔疾病1623例，职业性化学中毒778例，职业性传染病578例，物理因素所致职业病264例，职业性肿瘤87例，职业性皮肤病72例，职业性眼病53例，职业性放射性疾病15例，其他职业病11例。截至2019年，连续17年组织开展《职业病防治法》宣传周活动。

## 七、妇幼卫生与健康老龄化

**(一) 妇幼保健。**2019年，孕产妇产前检查率96.8%，产后访视率94.1%。与上年比较，产前检查率和产后访视率均有提高（见表19）。2019年住院分娩率为99.9%（市100.0%，县99.8%），与上年持平。

2019年，3岁以下儿童系统管理率达91.9%，比上年提高0.7个百分点；孕产妇系统管理率达90.3%，比上年提高0.4个百分点（见表19）。

表19孕产妇及儿童保健情况

指标	2018	2019
产前检查率（%）	96.6	96.8
产后访视率（%）	93.8	94.1
住院分娩率（%）	99.9	99.9
市	100.0	100.0
县	99.8	99.8
3岁以下儿童系统管理率（%）	91.2	91.9
产妇系统管理率（%）	89.9	90.3

**(二) 5岁以下儿童死亡率。**据妇幼卫生监测，2019年，5岁以下儿童死亡率7.8‰，其中：城市4.1‰，农村9.4‰；婴儿死亡率5.6‰，其中：城市3.4‰，农村6.6‰。与上年相比，5岁以下儿童死亡率、婴儿死亡率均有不同程度的下降（见表20）。

**(三) 孕产妇死亡率。**据妇幼卫生监测，2019年，全国孕产妇死亡率为17.8/10万，其中：城市16.5/10万，农村18.6/10万。与上年相比，全国孕产妇死亡率有所下降（见表20）。

表20监测地区孕产妇和儿童死亡率

指标	合计		城市		农村	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
孕产妇死亡率 (1/10万)	18.3	17.8	15.5	16.5	19.9	18.6
5岁以下儿童死亡率 (‰)	8.4	7.8	4.4	4.1	10.2	9.4
婴儿死亡率 (‰)	6.1	5.6	3.6	3.4	7.3	6.6
新生儿死亡率 (‰)	3.9	3.5	2.2	2.0	4.7	4.1

(四) **国家免费孕前优生检查项目。**全国所有县(市、区)普遍开展免费孕前优生健康检查,2019年全国共为1020万名计划怀孕夫妇提供免费检查,目标人群覆盖率平均达95.1%。筛查出的风险人群全部获得针对性的咨询指导和治疗转诊等服务,落实了孕前预防措施,有效降低了出生缺陷的发生风险。

(五) **推进老年健康服务和医养结合。**截至2019年底,全国设有国家老年疾病临床医学研究中心6个;设有老年医学科的医疗卫生机构3459个,其中,设有老年医学科的二级及以上综合性医院2175个;设有临终关怀(安宁疗护)科的医疗卫生机构354个。在91个市(区)开展国家安宁疗护试点。截至2019年底,全国报告两证齐全的医养结合机构4795家,其中养老机构举办医疗卫生机构的3172家,医疗卫生机构开展养老服务的1623家;医疗卫生机构与养老机构开展签约合作的有5.64万对。《“十三五”健康老龄化规划》顺利实施。

## 八、食品安全与卫生监督

(一) **食品安全风险监测。**根据各省(区、市)及新疆生产建设兵团报告(下同),截至2019年底,全国设置食品安全风险监测点2837个,2019年对25大类11.1万份样品中污染物及有害因素进行监测;在72980个医疗卫生机构开展食源性疾病预防,2019年全国报告6390起食源性疾病暴发事件,发病38797人,死亡134人。

(二) **公共场所卫生监督。**2019年,全国公共场所卫生监督单位134.9万个,从业人员714.4万人。对公共场所进行监督检查177.7万户次,依法查处案件10.5万件。

(三) **生活饮用水卫生监督。**2019年,全国生活饮用水卫生(供水)被监督单位8.4万个,直接从事供水、管水人员60.0万人。对生活饮用水卫生(供水)监督检查12.5万户次。全国涉及饮用水卫生安全产品被监督单位5494个,从业人员11.7万人。对涉及饮用水卫生安全产品进行监督检查5950户次。依法查处生活饮用水和涉及饮用水安全产品案件5428件。

(四) **消毒产品和餐具集中消毒卫生监督。**2019年,全国消毒产品被监督单位6259个,从业人员10.1万人。消毒产品监督检查2.6万户次,抽检5718件,合格率为98.0%。依法查处案件2518件。2019年,全国餐具集中消毒服务单位4244个,从业人员4.5万人。监督检查9671户次,依法查处案件1559件。

(五) **学校卫生监督。**2019年,全国被监督学校19.6万所,监督检查24.4万户次,查处案件6107件。

(六) **职业卫生和放射卫生监督。**截至2019年底,重点行业领域尘毒危害专项执法行动共监督检查用人单位79791户次,依法查处案件5450件。

(七) **医疗卫生、血液安全和传染病防治卫生监督。**2019年,依法对医疗机构或医务人员作出卫生行政处罚4.9万件。行政处罚无证行医2.3万件。依法对采供血机构作出行政处罚90件。对医疗卫生机构传染病防治工作监督检查98.6万户次,依法查处传染病防治案件5.8万件,其中依法作出卫生行政处罚案件5.8万件。

## 九、人口家庭发展

(一) **全面两孩政策稳步实施。**2019年出生人口1465万人,二孩及以上孩次占比为59.5%,出生人口性别比为110.14。妇幼健康服务积极推进,生育全程服务得到加强,母婴设施建设扎实推进,协调相关部门促进托育、学前教育、就业、住房、税收等相关经济社会政策与生育政策配套衔接。

(二) **计划生育家庭奖励和扶助政策。**2019年计划生育家庭奖励和扶助“三项制度”共投入资金209亿元,比上年增加18.9亿元;农村部分计划生育家庭奖励扶助制度受益1448.6万人;计划生育家庭特别扶助制度受益151.1万人,西部地区“少生快富”工程受益3.2万户。

表21计划生育“三项制度”进展情况

制度名称	扶助人数 (万人)		资金 (亿元)		中央财政	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
总计	1456.4	1599.7	190.1	209.0	88.5	117.5
奖励扶助	1331.7	1448.6	127.8	136.7	58.7	77.1
特别扶助	124.7	151.1	61.7	71.3	29.4	39.6
少生快富	1.9	3.2	0.6	1.0	0.4	0.8

注:扶助人数合计中未含少生快富,少生快富扶助对象以万户计。

注解:

- (1) 医疗卫生机构包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构、其他机构。
- (2) 公立医院指经济类型为国有和集体办的医院(含政府办医院)。
- (3) 民营医院指公立医院以外的其他医院,包括联营、股份合作、私营、台港澳投资和外国投资等医院。
- (4) 基层医疗卫生机构包括社区卫生服务中心(站)、街道卫生院、乡镇卫生院、村卫生室、门诊部、诊所(医务室)。
- (5) 专业公共卫生机构包括疾病预防控制中心、专科疾病预防机构、妇幼保健机构、健康教育机构、急救中心(站)、采供血机构、卫生监督机构、计划生育技术服务机构。
- (6) 政府办医疗卫生机构指卫生、教育、民政、公安、司法、兵团等行政部门举办的医疗卫生机构。
- (7) 中医类医疗卫生机构包括中医、中西医结合、民族医的医院、门诊部、诊所及科研机构。
- (8) 卫生人员包括卫生技术人员、乡村医生和卫生员、其他技术人员、管理人员、工勤技能人员。按在岗职工数统计,包括在编、合同制、返聘和临聘半年以上人员。
- (9) 卫生技术人员包括执业(助理)医师、注册护士、药师(士)、技师(士)、卫生监督员(含公务员中取得卫生监督员证书的人数)、其他卫生技术人员。
- (10) 执业(助理)医师指取得医师执业证书且实际从事临床工作的人员,不含取得医师执业证书但实际从事管理工作的人员。
- (11) 注册护士指取得注册护士证书且实际从事护理工作的人员,不含取得护士执业证书但实际从事管理工作的人员。
- (12) 每千人口卫生技术人员数、执业(助理)医师数、注册护士数、全科医生数、专业公共卫生机构人员数、医疗卫生机构床位数按常住人口计算。
- (13) 人均预期寿命指在各年龄组死亡率保持现有水平不变的情况下,新出生的一批人平均可存活年数。数据测算以国家卫生健康委生命登记数据和国家统计局普查数据为依据。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=615&aid=78711>

(来源:规划发展与信息化司)

# 中国人均预期寿命提高到77.3岁,人口老龄化日益严重

日前,国家卫健委发布《2019年我国卫生健康事业发展统计公报》,显示2019年我国居民人均预期寿命提高到77.3岁,较2018年77.0岁继续提高。

而在新中国成立初期,中国居民人均预期寿命只有35岁。

从数据上看,我国居民人均预期寿命大幅提高,到2010年就达到74.83岁,一直保持年提高。

新浪微博网友刘大帅发表评论称,算了一下自己今年29岁,已过了人生的1/2.6。

尽管我国居民人均预期寿命年持续提高,但人们的预期寿命期望却更高,例如四川成都,根据该市卫健委发布的数据,成都人期望寿命从2014年的78.42岁,提高到2018年底的80.54岁,高出全国3.24岁。

从全球范围看,中国居民的人均预期寿命如何?根据世界卫生组织(WHO)公布的《世界各国人均寿命排名2019》数据,中国位列排名第53位,人均总体寿命预期为76.1岁,排名榜首的日本总体寿命预期为83.7岁。

得益于国家经济的发展、人们生活水平的提高、医疗水平的不断提高,我国居民会比以前更健康、更长寿。

人均寿命不断提高与之相应的是无法避免的带来人口老龄化问题,当前中国的人口老龄化问题进程迅猛。

中国自2000年跨入“老龄化社会”后一直加速进行，全国65岁及以上老年人占人口比从1982年的4.9%，上升到2001年的7.1%，到2018年达到10.92%。

按照国际标准，如果一国65岁及以上的人口占比达到7%，就进入了人口老龄化社会，占比达到14%即进入老龄社会，达到21%即进入超老龄社会。

有研究机构预测，如果中国未来老龄化速度延续过去10年的平均速度，中国在2027年就会进入老龄社会，到2047年则将进入超老龄社会。这表明中国的人口老龄化速度远远高于其他老龄化国家。

人口老龄化随之而来的劳动力下降、医疗健康成本上升、家庭成本上升、养老金负担加重等问题。那么该如何应对老龄化问题，这就需要全社会共同努力。

新品略认为，人口老龄化问题日益严峻，全社会都应该关注，从政策、家庭、个人等不同角度提出相应的应对措施，构建新型一个和谐、健康、文明的可持续发展模式。

各方面政策多管齐下应对人口老龄化问题。如逐步调整和改变计划生育政策，鼓励和支持生育，通过提高生育率来缓解人口老龄化，进而实现可持续的人口增长模式。延长人口红利政策，例如延长退休。改革和完善养老金制度等，从政策层面给予缓解等。

而最重要的是要靠社会和家庭个人。中国受儒家文化熏陶，注重家庭文化和孝道传承，比起养老机构，中国的老人更倾向于居家养老。居家养老和社区养老将会是未来我国最主要的养老模式，也是当前全国各地主推的模式之一。

全社会积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老的社会环境。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=615&aid=78707>

(来源: 澎湃新闻)

## 政策法规

# 民政部养老服务司关于公开征求《养老护理员培训大纲（征求意见稿）》意见的通知

为广泛听取意见，进一步提升养老护理员职业技能培训实用性、针对性、规范性，现全文公布我部起草的《养老护理员培训大纲（征求意见稿）》，征求社会各界意见。公众如对征求意见稿有修改意见，可于6月18日前将修改意见发送至cujinyanglaofuwu@163.com或010-58123159（传真），邮件标题请注明“养老护理员培训大纲征求意见稿”字样。

附件：养老护理员培训大纲（征求意见稿）

民政部养老服务司

2020年6月8日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=459&aid=78666>

(来源: 民政部门户网站)

# 工业和信息化部办公厅、民政部办公厅、国家卫生健康委办公厅关于组织申报《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》的通知

工信厅联电子函〔2020〕118号

各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团工业和信息化主管部门、民政厅（局）、卫生健康委，有关中央企业：

为贯彻落实《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）、《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》（工信部联电子〔2017〕25号）、《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫老龄〔2019〕60号）等文件精神，促进优秀智慧健康养老产品和服务推广应用，为相关部门、机构、企业及个人采购选型提供参考依据，推动智慧健康养老产业发展，工业和信息化部、民政部、国家卫生健康委决定联合组织开展《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》申报工作。有关事项通知如下：

### 一、申报范围

（一）智能健康养老产品。智能健康养老产品是紧密结合大数据、物联网、云计算等新一代信息技术，具备显著信息化、智能化特征的新型智能健康养老终端产品。主要包括可穿戴健康管理类设备、便携式健康监测设备、自助式健康检测设备、智能养老监护设备、家庭服务机器人等五大类。

（二）智慧健康养老服务。智慧健康养老服务是充分利用数字技术和智能健康养老产品，创新服务模式，为民众提供的新型健康养老服务。主要包括慢性病管理、居家健康养老、个性化健康管理、互联网健康咨询、生活照护、养老机构信息化等六大类。

### 二、申报要求

（一）产品或服务申报单位（包括企业、事业单位、社会组织等）应具备以下基本条件：

1. 应为中国大陆境内注册的独立法人，注册时间不少于1年；
2. 拥有申报产品或服务的自主品牌，同一品牌同一产品或服务只能由1家企业申请；
3. 具有完善的产品销售网络或服务网络、健全的质量管理体系和良好的售后服务能力；
4. 产品申报单位2019年度智慧健康养老相关业务收入不低于800万元或产品累计投放数量不低于8000台；服务申报单位2019年度智慧健康养老相关业务收入不低于600万元或累计服务人数不少于4000人次。

（二）申报的产品或服务应具备以下基本条件：

1. 申请的产品或服务属于附件1所列的分类，并满足相对应的要求；
2. 申请的产品应为具有技术先进性、质量可靠的量产定型产品，符合相关国家标准、行业标准或团体标准，并已大规模应用；申请的服务应为市场已推广的成熟服务。
3. 已入选《智慧健康养老产品及服务推广目录（2018年版）》的产品和服务，如需继续保留，企业可申请复审。申请复审的产品和服务应已取得良好推广效果，且仍为企业未来推广重点。

### 三、组织实施

（一）各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团工业和信息化主管部门（以下统称省级工业和信息化主管部门）会同同级民政、卫生健康主管部门，组织辖区内相关单位开展申报工作。中央企业组织成员单位开展申报工作。

（二）申报单位按要求填写申报表（见附件2），申请继续保留《智慧健康养老产品及服务推广目录（2018年版）》中的产品和服务应填写复审表（见附件3），向所在地省级工业和信息化主管部门或所属中央企业提交申报材料。

（三）省级工业和信息化主管部门会同同级民政、卫生健康主管部门对申报材料进行审核并确定拟推荐的产品及服务名单，出具部门盖章的推荐意见函；中央企业要做好成员单位申报材料的审核工作，出具推荐意见函。请于2020年7月20日前将申报材料（包括纸质版一式两份和电子版）及推荐意见函以邮寄或机要交换方式报送工业和信息化部（电子信息司），材料邮寄地址：北京市海淀区万寿路27号院8号楼。

（四）工业和信息化部将会同民政部、国家卫生健康委组织专家对申报的产品和服务进行评审，按照好中选优的原则确定入围的产品和服务。

（五）评选结果在工业和信息化部、民政部、国家卫生健康委官方网站对社会公示。公示无异议后，工业和信息化部、民政部、国家卫生健康委正式发布《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》。

### 四、管理和激励措施

（一）入围产品单位应保障相关产品的生产、市场供应和售后服务，入围服务提供单位应做好相关服务的市场推广，把产品和服务的质量关，努力树立行业标杆。

（二）《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》中的产品和服务要主动接受社会监督以及有关部门的质量监督。发现问题一经核实，取消相关产品和服务的入围资格。

（三）对已纳入《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》的产品或服务，鼓励社会资金予以支持。

（四）加大宣传推介力度。利用相关部门官网、电视报纸网络等新闻媒体，以及召开发布会、行业论坛等形式，扩大《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》入围产品和服务的影响力。

联系人及电话：丁杰010-68208261

附件：1、《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》分类

2、《智慧健康养老产品及服务推广目录（2020年版）》申报表

3、《智慧健康养老产品及服务推广目录（2018年版）》复审情况表

工业和信息化部办公厅

民政部办公厅

国家卫生健康委办公厅

2020年5月30日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=459&aid=78688>

(来源: 工业和信息化部办公厅)

# 上海市卫生健康委员会关于申报2020年上海市卫生健康委老龄化和妇儿健康专项的通知

有关单位：

为全面贯彻落实《全国医疗卫生服务体系规划（2015-2020）》《“十三五”卫生与健康科技创新专项规划》《上海市医学科技创新发展“十三五”规划》要求，进一步提高老年人、妇女儿童等重点人群健康，市卫生健康委决定开展老龄化和妇儿健康研究专项的组织申报工作，并就有关事项通知如下：

## 一、研究内容

### （一）方向一：健康老龄化

针对老年疾病多病共存、多器官功能减退、疾病的骤然变化等临床特点，开展老年认知障碍、老年骨关节病、骨质疏松与骨折等老年常见疾病预防关键技术研究，形成老年疾病的预防及诊疗规范，延缓疾病的发生发展，促进老年人身心健康，提高生活质量。

### （二）方向二：妇女与儿童健康

开展儿童青少年注意缺陷多动障碍和孤独性障碍干预研究，探索家庭、学校、医疗机构一体化治疗与干预模式；开展宫颈癌、乳腺癌等女性易患疾病的筛查、诊断及早期干预新技术及临床转化研究。

## 二、申报要求

### （一）项目申报单位条件

1. 项目申报单位须为上海市卫生健康系统内具有独立法人资格的医疗卫生机构，鼓励与企业联合申报，参与企业需对项目提供技术和资金支持，原则上企业资金投入不少于1:1配套。
2. 项目申报单位在项目相关研究领域具有较强研究能力和前期工作基础，并具有较好的组织协调能力和沟通能力。
3. 如有多家单位参与的项目，由项目申报单位先行组合形成项目研究团队，签署项目合作研究协议，明确规定各方负责的研究内容和责任，由项目申报单位负责项目申报，并对参与各方的资格进行审核。

### （二）项目负责人条件

1. 项目申请人须有中国国籍，且是项目的实际承担人，年龄原则上不超过50岁。
2. 项目申请人和主要研究人员同期参与承担国家和地方科研项目不超过3项。项目申请人不得参与2项以上的项目申报，且只能主持申报1个项目。
3. 项目申请人必须具备相应工作基础和成果转化能力，拥有相关国内或国际专利，取得成果转化者优先。
4. 在项目执行期间，项目申请人每年（含跨年度连续）累计离职或出国时间不超过6个月；用于项目研究的时间不少于本人工作时间的60%。

### （三）其他要求

1. 申报项目按领域申报，市级医疗卫生机构、区卫生健康委申报不超过2项。
2. 同一研究内容的项目已通过其他渠道申报或获得市财政性资金支持的，不得重复申报。
3. 所有申报单位和项目参与人应遵守科研伦理准则，遵守人类遗传资源管理相法规，符合科研诚信管理要求。项目负责人应承诺所提交材料的真实性，申报单位应对申请人的申报资格负责，并对申请材料的真实性和完整性进行审核。
4. 项目研究期限为2020年8月至2023年7月。

## 三、申报方式

### （一）网络申报

1. 登陆“中国上海”门户网站（www.shanghai.gov.cn）；
2. 一网通办-利企服务-点击“上海市财政科技投入信息管理平台”图片链接进入申报页面，或者直接通过域名http://czkj.sheic.org.cn/进入申报页面；
- 【账户注册】转入注册页面进行单位注册，然后再进行申报账号注册（单位注册需使用“法人一证通”进行校验）；
- 【初次填写】使用申报账号登录系统，转入申报指南页面，点击相应的指南专题后开始申报项目；
- 【继续填写】登录已注册申报账号、密码后继续该项目的填报。

3. 有关操作可参阅在线帮助。

### （二）申报材料

1. 在线打印《上海市卫生健康委老龄化和妇儿健康研究专项申报表》（非由申报系统在线打印的书面材料，或书面材料与网上填报材料不一致的，不予受理），需用A4纸打印，一式五份，加盖公章，装入档案袋。档案袋上标明项目名称、申请人姓名和单位。
2. 相关附件材料，A4纸复印，装订成册，一式1份。
  - （1）推广项目的主要技术资料、鉴定证书、获奖证书、专利证书、有关法律法规要求该项目及配套产品的市场准入文件等。
  - （2）自筹资金承诺函。
3. 在线打印《上海市卫生健康委老龄化和妇儿健康研究专项申报表汇总表》，需用A4纸打印一份，加盖公章。

### （三）申报时间

网络报送系统时间为2020年6月3日至6月30日，纸质材料需与网络提交版本一致，由市级医疗卫生机构和区卫生健康委统一报送，报送时间为2020年7月1日至7月3日。

## 四、联系方式

联系人：朱婷婷

联系电话：33262075

地点：上海市卫生和健康发展研究中心（建国西路602号）科研事务服务部

上海市卫生健康委员会

2020年5月29日

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=78708>

（来源：上海市卫生健康委员会）

# 养老研究

## 李佳：“土地养老”难解农村养老困局

2020年两会期间，由老龄化趋势而带来的养老问题，成为两会代表和社会舆论高度关注的热点议题之一。特别是我国农村与城市相比，老龄人口不仅占比高，并且增长速度快，同时，从国际上看，即使是在发达国家，农村无论是社会保障和社会服务等软环境，还是公共基础设施和生活服务设施等硬环境，都远远落后于城市发展水平。因此，如何让农村老人老有所依、老有所养，可以说不光是中国，更是国际都深感困惑的难题。

此次两会，有政协委员针对农村养老问题提出，发挥农村土地财产权利的作用，探索农村“以地养老”模式。该提案主要参考城镇地区“以房养老”的模式，由农村居民与政府签署自愿有偿退出宅基地协议，在考虑未来土地增值因素后确定补偿资金，由政府分期支付，农村居民在世期间宅基地和地上房屋仍然归其使用，去世后由政府收回，既让农民享受土地增值收益，政府也可以通过回收的建设用地和指标在土地市场上进行交易获取资金，形成闭环。那么，“土地养老”能够缓解农村养老的困局吗？

要回答这一问题，我们不妨先来看看城镇“以房养老”的进展情况。2013年9月，《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》首次提出开展老年人住房反向抵押养老试点。2014年6月，中国保监会发布《中国保监会关于开展老年人住房反向抵押养老试点的指导意见》，允许符合条件的保险公司自2014年7月起在北京、上海、广州、武汉四个城市进行试点。此后，全国虽然有多家保险公司取得了业务资格，但只有幸福人寿一家保险公司实际开展了此项业务。2015年3月，幸福人寿推出首款“以房养老”保险产品——“幸福房来宝老年人住房反向抵押养老（A款）产品”。“以房养老”由此成为城镇老人养老的选择之一。然而，截至2019年4月底，该产品推出四年来，累计参保仅133个家庭的194位老人。

“以房养老”遇冷，原因是多方面的。对保险公司来说，此项业务流程复杂、期限较长，面临配套政策不完善、利率调整、通胀变化、房价波动、老人长寿、现金流动不足等多种风险；对老人来说，此类产品理念较新，与传统观念有相悖之处。老人不仅需要自己同意，还需要顾忌家人是否能够接受。其中最核心的难点，我归纳为两个“不确定”：一是房子价值高低的不确定；二是老人领取养老金总额的不确定。这两个“不确定”，无论哪一个都会让供需双方顾虑重重，更何况是“双重”担忧。

在北上海这样寸土寸金的大城市推广“以房养老”都如此之难，更遑论农村了。更为重要的一点是，与城镇居民购买的商品房不同，农村的宅基地是集体建设用地，是农民作为该村村民，无须缴纳任何土地费用即可申请享有的一种福利。因此，农民对宅基地只有使用权，没有所有权。农民去世后，如果继承人也是该村村民，符合宅基地申请条件，可以经批准后继承；如果不符合申请条件，如继承人是城镇居民，则必须将房屋卖给该村其他符合申请条件的村民。如果继承人不肯出售，则该房屋不得翻建、改建、扩建，直到处于不可居住状态时，宅基地由村集体收回。2019年9月，中央农村工作领导小组办公室、农业农村部印发《关于进一步加强农村宅基地管理的通知》，明确要求严格落实“一户一宅”规定，严禁城镇居民到农村购买宅基地。所以，农村推行“土地养老”，首先要过的就是“政策关”。

除了“政策关”之外，农村“土地养老”还要过“理念关”。农村老人思想相对传统，对土地、房屋的感情深厚，再加上宅基地是“一户一宅”，强调以家庭为单位，很少出现放弃申请宅基地的情况。这些因素，必将导致“土地养老”的需求不多。

再有，农村“土地养老”还要过“经济关”，也就是谁出钱。从观察到的情况看，如果村集体有钱，又或者是村里有几个“能人”，那么这个村子的养老基本就不是问题。如河南省太康县正在探索的“五养模式”：以公办敬老院为主接纳农村特困老人实行集中供养；与医院等社会力量合作，对失能半失能特困老人实行社会托养；对身体健康、要求在家生活的特困老人，引导亲属进行亲情赡养；将农村闲置庭院等改建为居村联养点，供养不舍土的独居特困老人；对不愿离家的独居老人，开发邻里照护公益岗位，进行邻里助养。

因此，破解农村养老困境，关键还在于如何充分激活农村的内在活力。如荷花基金会在河北农村地区实践的“归乡乡亲”项目，在农村发动留守老人和妇女建立老年协会或妇女组织，从发动村民参加活动到教村民自己组织活动，从为村民提供资源到发动村民自己寻找资源，逐步扶持农村自组织成长。截至2019年11月，荷花基金会共资助9家项目团队开展助老服务工作，在河北太行山区7个乡镇、22个村庄推广该养老模式，覆盖近万名农村老人。

俗话说，授人以鱼，不如授人以渔。“土地养老”的提案，虽然有诸多难处，不过其立意我非常认同，即破解农村养老这个难题的钥匙，就在农村自身。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=78678>

(来源：中国经营网)

## 养老类型

# 上海：社区嵌入式养老服务再加码！康复辅具社区租赁试点将扩至80个街镇

上海，一座老龄化程度超35%的超大城市。寸土寸金的城市格局配上数量庞大的老龄人口，注定了社区嵌入式养老成为上海首选的养老模式。今天上午，上海市民政局局长朱勤皓走进2020上海“民生访谈”直播间，剧透了上海在“社区嵌入式养老”方面的最新动作。

### 出台统一工作指引，也鼓励各街镇推出特色服务

去年底，上海出台《社区嵌入式养老工作指引》。自此，上海已建成的268家社区综合为老服务中心、187家长者照护之家、720家老年人日间服务中心、1020个社区老年人助餐场所、400多家社区养老服务组织就有了统一标准。朱勤皓透露，今年将进一步强化工作指引落地，引导建设一批示范街镇社区，全面构建社区“15分钟养老服务圈”。

通过实事项目等方式，上海将加快完成社区嵌入式养老服务设施布点，完善一张覆盖全市的社区养老服务设施骨干网。同时，鼓励街镇、社区提升社区养老服务能力；培育、鼓励更多专业化机构在社区提供养老服务。此外，上海还将特别鼓励“综合为老服务中心”等养老机构设施大力推进公建民营。

虽然出台了工作指引，但朱勤皓也表示，鼓励各街镇因地制宜、百花齐放，结合自身特点推出个性化服务。比如，推出“认知障碍社区干预”“医养结合”等服务。

### 康复辅具社区租赁试点将“扩圈”，同步推进市场化家庭适老化改造

社区嵌入式养老，最关键的一点正是将专业照护服务延伸至社区、老年人家庭中。

为破解中心城区“一床难求”问题，上海正在8个区16个街镇进行家庭照护床位试点。作为机构床位的有效补充，“家庭照护床位”可以将机构养老、社区养老、居家养老有效结合起来，推动正式照料与非正式照料力量的整合融合。同时，上海还在28个街道进行认知障碍友好社区试点，并将进一步推进市场化家庭适老化改造。

据朱勤皓透露，去年底正式启动的“康复辅具社区租赁试点”项目将从原先的70个街镇“扩圈”至80个。同时，他们还将初步培育建立起一支康复辅具技术咨询师队伍，为老年人、残疾人获得更加精准的康复辅具服务提供专业指导。

以社区为基点，嵌入式养老链接起机构与居家服务，促进机构、社区、居家服务形态融合发展，从而形成综合照护模式，让老年人能够在自己熟悉的中原居安老。

### 让老人寻找养老资源，像网购一样方便

多样的养老服务设施、大量的惠老政策和项目，为了让挑花了眼的老人们尽可能迅速找到自己最匹配的养老服务，上海特地推出“养老服务平台”。

截至目前，该平台已汇聚了8大类近3000家养老服务机构的详细信息，包括及时更新的养老机构床位信息、价格信息。通过平台，老人和家属可以直观了解养老院大小外观、地理位置、收住条件等，还可按照是否有空床、收费等条件灵活查询、多方比较。

去年10月，“上海养老顾问微信公众号”上线。目前已开通“机构查询、养老百科、养老地图”三大服务功能模块，市民可以通过“距离、价格、区域、有无空余床位、长护险定点、是否收住认知症、是否提供早中晚餐”等多种条件灵活组合，对全市养老机构“一屏查询”，对全市养老资源“一目了然”。

朱勤皓表示，目前的养老服务平台仍停留于1.0版本的初级阶段。他希望，通过持续改进能推出2.0版、3.0版，真正让市民了解养老服务政策、寻找养老服务资源，像网购一样方便。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=78694>

(来源：文汇报)

# 河北：石家庄裕华区聚焦“互联网+养老助餐配餐”服务，解决一餐一饭难题

现阶段我国老龄化程度日益加深，在社区居家养老服务群体中，独居、高龄老人占比逐日增加，随着年龄的增长，老人身体的各项机能会发生退化性变化，就连买菜、做饭，这些日常家务都成老人的负担。

河北省石家庄市裕华区建南社区就是这样一个老龄化程度大，老年人口多，助餐配餐需求强烈的社区。社区老人表示：“每天买菜做饭就是一个头疼的事，做多了吃不完，做少了又觉得不值得开一次火。”由此可见，做饭这件事看似平常的事情，已经成为老人们亟待解决的需求了。

为贯彻落实石家庄市民政局的文件精神，扎实推进“三创四建”活动深入开展，全面提升社区基本民生保障、基层社会治理、社区服务水平，不断提高社区居民的幸福感和获得感，建南社区携手石家庄爱巢居家养老服务有限公司，聚焦“互联网+养老”助餐配餐服务，将其作为社区居家养老的基础性项目引入社区，通过公益价格体现社会责任，爱巢养老服务有限公司在建南社区居委会大力支持和配合下，引入辖区内餐饮连锁企业新世隆酒店为社区老年人开展“助餐配餐”网络公益服务，以保障特殊老年人助餐需求为工作重点，运用现有居家养老服务设施，采取定点取餐、配送到户等方式，实现助餐服务的专业化，为老年人提供订餐、就餐、送餐便捷服务，有效的解决社区老年人的午餐问题。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78699>

(来源：河北新闻网)

# 浙江：浦江居家养老一日三餐覆盖率全省第一

6月4日，记者从浦江市民政局获悉，截至目前，浦江建有居家养老照料中心415家，可为符合条件的2万多位老人提供用餐服务，实现助餐服务覆盖率100%。其中，实行一日三餐服务的有359家，覆盖率达86.5%，位列全省第一。

“再也不用为吃饭发愁了，在家等着就行。送来的饭菜很可口。”今年99岁的边田牧和老伴是浦江县委和社区居家老人，每当说起一日三餐的送餐上门服务，他总会竖起大拇指点赞。

2018年，浦江率先在全县推行居家养老一日三餐服务。大畈乡明丰村是较早实施这一服务的村庄之一。该村主任郑金潮表示：“一开始担心能否持续下去，因为食堂要聘请厨师和送餐人员，还有水电等费用支出，压力不小。随着政府补贴额度越来越高，老年群体可享受服务的年龄范围不断增大，一日三餐服务不仅没有中断，反而运行得越来越顺畅。”

2017年以来，浦江推出一系列居家养老扶持政策：散居五保户和90周岁以上老人用餐，给予全额补助，每人每天10元；75周岁以上老人（企事业单位离退休人员除外）和低保户中60周岁以上老人，每人每天给予5元伙食补助；用餐老人数量年平均20人以下的照料中心，每年补助4万元；配送中心运行补助参照照料中心运行补助，并为每个村（社区）配送点每年补助8000元……

在扶持政策推动下，浦江各地还因地制宜创新老年人助餐模式。在齐陈、前溪等村庄，由于用餐老人较少，老年食堂运营成本给村里带来较大负担。为此，齐陈村集体经济合作社出资成立浦江醉美餐饮服务有限公司，集用餐、配送、托养、康复保健等功能于一体，不仅解决了本村老人用餐问题，还把配送范围覆盖到周边6个村庄，为近百位老人提供送餐服务。

经过多年摸索，浦江正通过中心村建点配送、委托第三方运营、单项服务外包这三大模式，为全县推行“一日三餐”服务提供助力。以檀溪镇的镇中心村建点配送模式为例，把助餐服务覆盖到17个照料中心，每年能节省成本27万多元；21家委托第三方运营的养老食堂，不再占用村内场地和人力资源；以招标形式外包服务，降低厨师聘用、配送服务等费用。

浦江养老服务指导中心负责人介绍，目前，浦江养老食堂年平均用餐人数20人以上的有205家，年运行天数280天以上的有394家。另外，三星级照料中心有42家，四星级照料中心有9家。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=518&aid=78668>

(来源：金华日报)

## 青海：西宁“爱老幸福食堂”温暖老年人

儿女在外打拼，父母独自留守。这已经成为当今中国许多家庭的现状，西宁也不例外。儿女在外无暇照顾老人的饮食起居，“馍馍泡开水，稀饭就咸菜”渐渐成了老人们习以为常的饮食习惯。解决老人的“吃饭难”，根本在于改善和提升养老服务环境。

如今，西宁市60岁以上的老龄人口已突破40万，养老成了政府必须面对的一道民生必答题。因为这不仅关乎着老人本身，更牵动着老人背后数以万计家庭的和谐幸福。

自2017年底被确定为全国第二批居家和社区养老服务改革试点城市以来，西宁市始终秉承着“小财政办大民生”的为民理念，坚持服务型居家养老和托底性机构养老相结合，坚持满足老年人需求和发展服务业相结合，不断推动政府购买服务，支持养老服务发展，促进医疗卫生和养老服务融合，加大养老服务设施建设，构建起了具有西宁特色的居家养老服务格局。

居家养老，就意味着要给老人提供以“家”为核心的贴心服务。为解决居家养老群体“吃饭难”的现状，西宁市启动实施“爱老幸福食堂”建设，并将“爱老幸福食堂”建设列入基本养老服务体系规划，通过实施“十个百千”工程，在老人们的家门门口建起幸福食堂，让老年人不仅要“吃得饱”，还要“吃得好”。

“爱老幸福食堂”解决的不仅是老人的一碗饭”，也丰富着老年人的精神文化生活。在“爱老幸福食堂”里，老人们有说有笑，解开了心结，发挥着余热，互帮互助，远离了孤独。这就是养老服务改革最终的目的——让老年人老有所养，老有所依。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=78669>

(来源：青海日报)

## 养老产业

### 消费养老加速第三支柱建设，效果几何？

养老金第三支柱是我国多层次养老保障体系的重要组成部分，是应对老龄化危机、缓解政府财政压力、减轻企业负担、提高个人养老保障能力的重要举措。

受国务院委托，国家发展和改革委员会5月22日提请十三届全国人大三次会议审查《关于2019年国民经济和社会发展计划执行情况与2020年国民经济和社会发展计划草案的报告》指出，加快多层次社会养老保障体系建设，大力发展企业（职业）年金、补充医疗保险，建立并推动养老保险第三支柱发展。

5月31日，伴随消费养老“消费养老硬仗战”暨地方扶持政策战略发布会”在北京举办。大会聚焦探讨新形势下，人们对养老需求的变化，加速我国第三支柱重要补充消费养老体系建设。

#### 第三支柱建设的重要补充

1月13日，在国务院新闻办举行的新闻发布会上，银保监会副主席黄洪在回答记者提问时表示，要加快养老保险第三支柱改革的顶层设计，下一步要将养老保险第三支柱改革纳入国家重大改革内容。全国政协委员姜洋建议，有关部委抓紧研究出台第三支柱政策文件，提升制度覆盖面，优化制度建设，建立市场化的投资运营体系，加速推进养老金第三支柱建设。

“进入2020年，养老保险第三支柱建设迎来向上拐点。”中国社会保险学会副会长吕建设在会上指出，中央密集出台政策举措，两会委员专家的建议，都预示着第三支柱养老建设迎来了顶层制度设计期，也预示着未来几十年养老事业和产业发展的新方向，尤其是关于全民养老保障的第三支柱体系建设被提上了新高度。

事实上，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。

在吕建设看来，目前社会各界都在积极探索，并有不少成功实践。伴随提出的“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”是社会养老保障体系第三支柱重要补充。通过伴随消费得养老金，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。

#### 拓展第三支柱资金来源渠道

消费养老，是指消费者从日常消费中，在不增加个人、企业和国家负担的前提下，在不改变任何消费方式、不增加任何消费支出的情况下，由企业按约定将消费额的一部分返回给消费者转化为消费者个人养老金的储蓄型养老保障。

中国社会保险学会养老保障专业委员会主任委员周红认为，建立消费养老基金，可以为养老保险可持续发展注入新的动能。“消费养老保障模式通过市场化运作，把消费获得的消费资本利润转化为养老金，开辟了养老金的新渠道，找到了养老金的新源头。广大消费者通过将自身消费创造的价值积攒起来，在不增加个人、单位和国家负担的前提下，经过长时间的积累，可以为晚年积累一笔可观的养老金收入。”周红说。

“积极应对老龄化行动为品质养老生活积累养老金越早越好”。周红表示，全民养老时代的到来，尤其是老龄化形势严峻的当下，积极应对老龄化，加速我国第三支柱重要补充消费养老建设，实施消费养老基金全国统筹“刻不容缓”。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，伴随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。周红呼吁更多的商家、企业联手，让全民每笔消费都得养老金，获得更好养老保障。

据了解，伴随已联合全国500个区、县开放接入，数十万商家，数百万用户到伴随授权商家消费付款得养老金。伴随消费养老赋能，商家获客成本大大降低，商家愿意拿出更多的利润回馈给消费者用于养老金积累。

#### 应对老龄化挑战的创新模式

老龄化是世界各国共同面对的难题，各国的专家、政要都在探寻新的保障来源和资金渠道，以化解老龄化带来的社会压力。中国社会保险学会退休人员专委会主任委员戴广义指出，我国养老保障体系面临着新的前所未有的挑战，当前突出的问题是两个“下降”：一是抚养比下降，收支矛盾越来越突出；二是替代率下降，养老金水平相对降低，供给不足的问题越来越突出。

传统的商业养老的基本特征是品质养老生活积累养老金越早越好”。周红表示，全民养老时代的到来，尤其是老龄化形势严峻的当下，积极应对老龄化，加速我国第三支柱重要补充消费养老建设，实施消费养老基金全国统筹“刻不容缓”。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，伴随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。周红呼吁更多的商家、企业联手，让全民每笔消费都得养老金，获得更好养老保障。

“从消费资本所产生的利润中，提取个人养老所需的资金，将消费资本作为养老保障制度的重要的资金来源，打破了过去单纯依靠缴费作为养老保障支撑的局面，拓宽了资金来源渠道，找到了一条与个人消费挂钩、充满内生活力的养老保障模式，是全国城乡居民共同参与的全民养老、终生养老的保险机制创新。”戴广义说。

对于实施消费养老的可行性，戴广义认为表现在三点：一是相关政策措施的密集出台，为消费养老保障创新模式的实施提供了良好的社会环境；二是厂家、商家普遍、主动、持续的促销活动，为开展消费养老提供了客观现实基础；三是信息、互联网提供了技术支撑。

戴广义强调：“消费养老是一个新生事物，社会各界给予了高度关注，但发展状况则喜忧参半，喜的是：很多企业踊跃经营消费养老业务，社会认知度、参与度很高，大有星火燎原之势；忧的是：企业行为五花八门，很不规范，潜伏着很多风险；特别是在个人账户建在哪里、基金如何增值监管、受托人、账管人、基金管理人、投资管理人如何确定等重大问题上陷入了困境。这些问题不解决，消费养老不可能走远，还会付出高昂的社会成本。”

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=78664>

(来源：环球网)

### 周延礼：解决老有所养问题需商业养老保险发挥更大作用

随着医疗科技的发展，人类的平均寿命不断延长，逐渐步入长期带病生存的长寿时代。在这种背景下，养老保障制度该如何规划布局？保险业该如何迎接其中的机遇与挑战？全国政协委员、原中国银保监会副主席周延礼昨日晚间做客《国民财富大讲堂》时表示，从保险的角度来看，全社会到了老龄化阶段，要解决好“老有所养”的问题，需要一定财富的资金做保障，这个过程中需要商业养老保险发挥更大的作用。

周延礼表示，我国要建立多层次的养老保险制度，基本养老保障这块由国家来承担，现在看来这部分压力越来越大。因此，要建立和完善多层次养老制度，商业养老保险应该发挥越来越大的作用。我们是从计划经济走到市场经济的，既要发挥市场在资源配置中的决定性作用，也要发挥政府的调控作用。在这个过程中，怎样把市场配置资源的决定性作用发挥好，是我们面临的一大课题。通过研究出台一些政策，把社会资源调动起来、社会力量发挥起来，利用社会资本支持养老事业的发展，是目前面临的重大挑战。

“国家层面需要尽快在顶层设计方面有所考虑，尤其是对‘老有所养’问题要有全面的规划，不单单是发放养老金的政策措施，更重要的是从老有所养出发，关注养老的幸福感、健康感。”周延礼解释称。

周延礼指出，“健康中国”已经上升到国家战略，要把“健康养老”做成一个事业、一个产业。如果把把这个产业做好了，形成了产业经济，其带动效应是非常好的。现在我国与养老相关的产业加起来也是微不足道的，与将来的养老需求相比，这是一个巨大的潜力市场，也是一座“金矿”，可以深入挖掘。国家在设计养老体系的时候，有居家养老、社区养老、保险机构养老三种模式，将来可以考虑采用PPP的形式，政府、企业、个人都参与进去，形成一个养老发展的产业模式。

“从经济储备角度看，我们面对的压力和挑战是不小的。在这种情况下，我们一定要做一个逐年增加、适应人口结构变化的财政安排，但更重要的是，发挥社会力量、调动社会资源共同来参与多层次养老体系建设。”周延礼分析称，从保险的角度看，我们应该考虑通过大健康、财富管理来解决长寿时代所面临的这些挑战，希望保险业尤其是寿险业，要通过保险、资产管理、健康管理来满足全社会的医养结合、老有所养、富足养老的需求。

周延礼表示，我国中等收入群体大约在4亿左右，随着我国经济社会发展，人均收入还会提高，养老支出也会增加，大家更加需要富足性的养老模式。泰康的养老社区解决了一部分人群的富足养老，不过对于中等收入这个庞大群体的养老需求，还是远远不够的。在这方面，保险可以继续加大思维创新、管理创新、产品创新以及商业模式的创新，使服务能力和水平能够得到更多社会各界的认可。

“随着经济、社会发展，小康社会全面建成之后，要通过办养老社区、医养结合的模式，培养全民的养老文化，使新时期的养老文化能够进一步普及。”周延礼说，随着经济的发展，老有所养模式的逐步改变，我相信大家也会逐步接受新的养老文化。

周延礼认为，从供给端来讲，要在土地、资本、人力等方面做一些考虑，同时把大数据、人工智能、数字经济嵌入到养老供给侧结构性改革当中去。希望各地地方政府一起来解决“老有所养”的问题，发挥社会力量、社会资源，利用市场化配置资源的方式来支持保险业加大投入。其次是资金问题，这方面保险业可以通过发债、积累资金等方式自行筹措。保险在经营管理方面有独特特点，不但有自己的模式，同时也借鉴了国际经验，可以使多层次养老体系的基础更加夯实。

从需求侧来讲，养老也是一种消费，可以拉动经济增长。大家都说，人一辈子辛辛苦苦赚的钱，可能就在大病、慢性病上全部花费了。有了养老社区，在衣食住行、养老、健康、精神等方面都是拉动消费的重要抓手。“养老社区也是解决就业的一个渠道和模式，当我们真正把这个行业做起来之后，对护理人员、医生、医药的需求是很大的。”周延礼表示。

此外，作为一个在健康、养老、衣食住行中提供保障的重要工具，保险还可以对接国民经济社会中的很多产业，比如医院、医疗企业、医药等等，对产业链、供应链的稳定发挥积极作用。

周延礼认为，随着国家经济发展，相信财政收入、税收方面的优惠政策也会逐步出台，来支持养老社区的建设发展。企业也应该本着保本微利的原则推动养老社区更好的发展，让广大退休人员、养老人员能够享受比中高端的、社会进步发展的红利。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=78683> (来源：中国证券网)

## 如何做好老龄餐饮？要避免三个误区

随着疫情防控向好态势进一步巩固，遭遇前所未有的冲击的餐饮业正在逐步复苏并迎来新一轮洗牌。在此过程中，越来越多的餐饮企业开始将目光聚焦到日益庞大的“银发族”身上，认为“银发族”有望成为继“单身族”“熬夜族”“宅家族”之后餐饮业的消费新势力。

然而，许多正在从事老龄餐的养老机构，对此却是叫苦不迭，认为老龄群体消费观念传统且消费能力缺乏，感到利润微薄难以为继。

这究竟是怎么回事呢？我认为，这主要是因为很多人对老龄餐饮存在三个误区。

一是对消费者的误区。目前，养老机构所做的老龄餐，大多数是由政府资助支持的老年助餐项目。该项目由政府提供全部或部分资金，主要面向高龄老人、孤寡老人、残疾老人、低保老人等需要特殊关怀和帮助的老龄群体，功能主要是“保底”。因此，其消费者只是老龄群体的一部分，并不是老龄群体的全部。这一点非常重要。打破这一误区后，我们会发现，现在很多人所研究的老龄餐饮，其实研究的只是一部分老龄群体的特殊餐饮需求，并不是整个老龄群体的整体餐饮需求。对于有志于银发市场的餐饮企业，万不可因此而“一叶障目”。

二是对消费产品的误区。对消费者的错误理解，直接带来了消费产品的错配。例如，很多机构一谈及自己所做的老龄餐，就说自己的饭菜如何营养健康，少油、无糖、低盐、口感软烂等。而近年餐饮业的发展表明，人们的饮食需求早就已经满足温饱的单一需求过渡到追求口味、品质、营养、环境、体验感等多层次需求。并且，在味道、品质、营养、环境诸要素中，味道仍然是人们选择饮食的第一标准，然后才会兼顾其他。当我们把消费者扩展到整个老龄群体时会发现，其中绝大多数人对饮食的需求与年轻人没有区别。并且，一些老人随着感官功能的退化，会更加喜欢那些酸、甜、咸、辣味道突出的重口味食品。

三是对消费能力的误区。对消费者的错误理解，对消费产品的错配，必然造成对消费能力的错误认知。一些养老机构将自己所从事的特殊老年助餐项目误解为是老年餐饮，自然会得出消费者消费力不强、消费观念传统的错误结论。这就好比将医院里为患者提供的特殊饮食搬到医院外面去卖，被消费者认可的程度可想而知。我们可以再举一个例子，我们常说老人的食欲、食量在下降，但是老人对食品的购买力在下降吗？答案是没有。原因很简单，大多数老人家中都有儿子、孙子呢！儿子要上班、孙子要上学，能每天出门买菜的，只能是家中的老人。老人买回家的，不是一个人的饭菜，而是一家人的饭菜，特别是在周末和节假日前后，老人对食品的购买力更是明显增强。

正是在上述三个误区的影响下，我们看到，有的机构以低价老年餐为噱头，希望由此多吸引老人来机构参加活动；还有的机构以健康老年餐为卖点，希望以此扩大销量。结果大都是差强人意，效果不佳。

反观国外，他们的做法恰恰相反。如日本永旺葛西购物中心为老龄群体提供各式各样的免费服务：包括免费的广场舞舞场，免费的室内健身步道，免费的乐器、摄影、手工艺学习等。而收钱的，反而是这些老龄群体活动之余在购物中心的购物和餐饮费用。德国Kaiser世代超市推出的“Kaiser的集合点”，与传统面包店即买即走的购物环境相反，更强调消费者在享受咖啡、蛋糕时可以更好地与他人交流，营业以来颇受老龄顾客的青睐。

不过，国外也有走免费路线的商家。但是，他们的做法更有创意。日本兵库县洲本市的本町，将商业街上因经济不景气而关闭的空商铺改造成“小巷食堂”，为独居高龄者提供午餐服务，由此打造整条商业街的“怀旧”氛围，使老街区焕发出新魅力。奥地利Adeg公司的50+商场，为老龄群体提供更多的饮料样品，从而增加了老龄群体尝试新产品的机会，结果有效提升了饮料的销量。

这些案例说明，做好老龄餐饮，重要的是如何跳出价格误区，更好地展现价值。那么，老龄餐饮的价值体现在哪些方面呢？我们不妨代入几种常见的场景。当家人团聚时，这种价值体现为家的氛围，体现在家庭餐桌对不同年龄家人、不同饮食习惯的全面包容上。当老友相聚时，这种价值体现为就餐的感觉，能够引发回忆或形成新的美好体验。当集体活动时，这种价值体现为点餐的多样性和就餐的便捷性。而这些，都是与我们传统对老龄餐饮要求健康、低价的印象完全不同。

俗话说，民以食为天。这句话充分说明了餐饮业在各行各业中的重要地位。同理，老龄餐饮在老龄产业中也有着非常重要的地位。面对未来占比高达三分之一的老龄群体，如何能够在这个市场上收获成功？最关键的是，不能从企业自身的想法出发，而是要从顾客的需求出发。有了价值，才能有价格。大多数服务业都是如此，老年餐饮也不例外。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=78717> (来源：中国经营报)

## 智慧养老

### 安徽：铜陵市开启“1+1+N”智慧养老院建设新模式

日前，记者从市民政局获悉，我市将利用互联网、物联网、云计算、大数据等现代科技，以市级12349智慧养老信息平台为支撑，建立1个信息系统和N项养老服务信息化应用，形成“1+1+N”的智慧养老院建设新模式。到2022年，力争建成省市示范智慧养老院20个，实现养老机构管理信息化和服务智能化。

据了解，该信息系统含有老年人信息管理、来访信息管理、人事信息管理，实现对老年人、来访人员、院内员工管理的信息化。并通过第三方医疗辅助设备实时监测老年人健康状况，通过共享入住老年人既往病历和实时健康相关信息，为老年人提供“健康处方”“运动处方”“膳食处方”。在为老人提供综合健康照护的同时，该模式还为老人提供精准照料服务。为老年人佩戴具有SOS报警功能的电子定位标签，提供实时定位、追踪管理、特殊情况预警、一键求助等服务，并配置智能视频设备，实现机构内外亲情视频互动。结合人员定位和视频监控系统，在预警系统发生报警时，自动打开报警位置的视频监控，便于工作人员及时掌握报警地点和老年人情况，辅助工作人员开展援助。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=78663> (来源：铜陵新闻网)

### 安徽：我省出台智慧健康养老产业发展规划，到2025年总体规模破百亿元

本报讯记者昨天获悉，省经信厅、省民政厅、省卫健委、省科技厅日前联合印发《安徽省智慧健康养老产业发展规划(2020-2025年)》(以下简称《规划》)。根据《规划》，我省将大力发展基础硬件产品、创新发展智慧健康养老终端产品、做大做强软件产品和系统平台、加快发展智慧健康养老应用服务，不断满足老年人多样化、多层次、个性化、便利化、智能化的养老需求，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。

据悉，当前全省人口老龄化问题日益突出，老年人口规模大、增长速度快、高龄失能老年人增多、空巢化孤独化加速。预计到2020年底，全省高龄老年人将接近270万人，独居和空巢老年人将超过600万人，健康养老产品和服务需求快速增长。“十四五”期间，我省老年人口数将逐步扩大，养老压力将进一步加剧。

根据该《规划》，到2025年，我省智慧健康养老产业总体规模将突破百亿元，年均增速保持20%以上，将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。养老产品种类更加丰富，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。我省将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个以上重点产品将进入全国细分领域销量前三位。

《规划》还指出，合肥市要围绕中国声谷、软件园区、生物健康大数据产业园等，重点开发面向健康管理、医疗服务、居家养老等服务的软件应用工具包和应用开发平台；开发应用于各类智能终端、APP、微信公众号、微信小程序的智慧健康养老应用软件及“智能硬件+云平台+服务体系”综合系统平台；依托智能家电和集成电路等制造基础，重点发展通信芯片、高清视频芯片、智能新型传感器、显示屏、智能小家电等产品；发展低功耗、微型化血糖、心率、心电图检测等健康智能手环、智能手表类可穿戴监护设备；发展智能服务型机器人、智医助理等。引导智慧养老机构开展智慧照料、智慧医疗、智慧文娱、智慧康旅等服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=78684> (来源：合肥日报)

### 三部门开展智慧健康养老产品及服务推广目录申报

工信部、民政部、国家卫健委决定联合组织开展《智慧健康养老产品及服务推广目录(2020年版)》申报工作。产品申报单位2019年度智慧健康养老相关业务收入不低于800万元或产品累计投放数量不低于8000台；服务申报单位2019年度智慧健康养老相关业务收入不低于600万元或累计服务人数不少于4000人次。对已纳入《智慧健康养老产品及服务推广目录(2020年版)》的产品或服务，鼓励社会资金予以支持。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=78689> (来源：中新经纬)

## 大力发展智慧养老，减轻人口老龄化压力

老龄化社会来临，养老成为关系国计民生的重要问题，传统的养老模式受到了前所未有的挑战。如何更科学、智能、人性化地服务老年人？这都是我们要思考的问题。

应对当下人口老龄化的严峻形势，大力发展智慧养老模式，促进养老服务高质量发展，建立“互联网+人工智能+大数据+远程诊疗+健康管理”的健康养老模式，对提高我国养老产业服务水平，推动产业健康发展有着积极意义。

随着5G时代来临，5G技术、大数据和物联网等都投入到了养老行业。目前，通过信息技术手段为老人进行服务，一些省份的养老机构已经试点。比如，安徽省利用智慧养老来破题，通过建设智慧健康养老服务综合信息系统平台，实时查看到每一位老人的呼吸率、翻身次数等睡眠数据。系统进而对睡眠数据进行统计和分析，生成睡眠质量评估，并供给医生参考，全面掌握老人的健康状况。同时，平台还安装有自动报警弹窗功能，即使老年人在半夜出现突发状况，服务机构也能第一时间采取措施。

专家认为，智慧养老可以解决目前很多养老的痛点。运用人工智能技术，通过老人的行为动作分析他们的需求；通过智能监控，可以防范老人摔跤、走失的风险；运用智能家居，对老人进行一对一的差异化服务。这些智能化服务都将大幅提高老人生活的质量。同时，5G技术也会带动养老产业的升级，提高养老行业的服务质量。

大数据、云计算等技术为养老产业转型升级注入了发展动力。越来越多智能化技术应用到养老产业中，衍生出了智慧养老产业，物联网和智能化设备将家庭养老、旅居疗养、机构养老等结合起来，可以为老人提供全天候、高效便捷的养老服务。

面对老年人比例的不断增大而带来的诸多社会问题，智慧养老为人口老龄化提供了切实有效的解决方案，带来难以想象的未来。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=78695>

(来源：社村通)

## 移动支付步入“智慧养老”，2.7亿用户的银联云闪付在做什么？

在疫情特殊时期召开的全国两会，针对“健康、医疗、养老”领域是会议关注的重点之一。全国人大代表、江苏省质量和标准化研究院科研和事业发展部部长胡治日前表示，在居家养老方面，要用物联网、大数据、人工智能等，要推进“智慧养老”建设，鼓励发达地区先行先试，实现养老智慧化、智能化，更好地满足多样化养老服务需求。

记者从银联处了解到，作为用户数突破2.7亿的云闪付在移动支付端正深入智慧养老信息服务体系建设。

5月28日，中国银联上海分公司、上海市老年基金会杨浦区代表处、上海银联商务有限公司等三家单位共同签署了“云闪付”助力智慧养老服务合作协议，未来将重点依托“云闪付”等应用，在助餐结算系统完善、敬老卡消费生态圈打造、智慧养老信息服务体系建设等方面开展深入合作，力争以助餐为起点。

一位移动支付人士告诉记者，银联云闪付的切入点在提振养老服务市场活力，推进社区嵌入式养老建设。是移动支付便民工程探索的新模式。

具体体现在，从6月1日起至6月30日，向杨浦户籍满60周岁、持有上海市敬老卡或第三代社保卡的老人们，发放28万个优惠助餐名额，在杨浦区“睦邻小厨”社区长者食堂、敬老助餐点等场所堂食或订购送餐上门时，持上海市敬老卡、第三代社保卡支付，或通过云闪付APP绑定支付，可享满减优惠。

2019年上海杨浦区与银联合作建立老年人助餐一卡通结算机制，凡在杨浦区享受助餐服务的65岁及以上老年人，均可刷敬老卡就餐，60-64岁老年人可使用三代社保卡或自选银行卡就餐，餐费由老人通过pos机直接刷卡结算。基于老年人刷卡数据进行对象筛选及就餐量统计，按季度自动生成老人的餐食及送餐补贴金额等方式。

智慧养老市场化真正成熟起来应该从2017年的探索期算起。2017年2月工信部等三部委联合发布《智慧健康养老产业发展行动计划(2017-2020)》。2月28日国务院发布《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》。《规划》提出实施“互联网+”养老工程。智慧养老正式进入探索期。

东北证券的研报显示，至2030年65岁以上人口将达到2.65亿人，占比将达到18.51%；2050年65岁以上人口将达到3.48亿人，占比将达到26.49%。中国社会未来将面临巨大的养老压力，养老产业的完善和革新迫在眉睫。

中国人民大学智慧养老研究所所长左美云坦言，目前智慧养老企业整体发展比较缓慢，也许需要5年，到2022年，智慧养老的商业模式、盈利模式会慢慢清晰，从而进入智慧养老的长周期。

此外，中国银联持续改善银行卡消费环境，在地铁公交领域推动二维码支付，在交通罚没领域推进上海交罚APP全面接入银联支付体系，推动医疗健康行业、校园园区、食堂、缴税、出境缴费、公共事业缴费等场景的移动支付发展。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=78718>

(来源：经济观察网)

## 养老培训

### 民政部就养老护理员培训大纲征求意见：理论与实践相结合

据民政部网站消息，民政部养老服务司近日起草《养老护理员培训大纲(征求意见稿)》，并公开征求意见。征求意见稿明确，培训对象为准备或正在从事老年人生活照料、护理服务工作的人员，培训方式为理论知识和实践技能培训相结合。

征求意见稿明确了培训目标：以积极应对人口老龄化、加快建设养老服务体系、发展养老服务业、全面提升老年人生活质量为目标，开展养老护理员培训，切实提高养老护理员的理论知识、服务意识和操作技能，提升养老护理员职业道德素养、沟通交流能力、创新服务理念、应急处理能力等，增强养老护理员的生活照料、基础照护、康复服务、心理支持、安宁服务、照护评估、质量管理及培训指导等相关知识和技能，更好满足养老服务需求，提高养老服务专业化和规范化水平。

征求意见稿明确，培训对象为准备或正在从事老年人生活照料、护理服务工作的人员。培训方式为理论知识和实践技能培训相结合。要针对不同级别、不同文化层次的培训对象，采取不同的教学形式，深入浅出地呈现教学内容，积极引导培训对象灵活理解、领会、消化、掌握知识点，防止死记硬背。培训时间为：三级及以上养老护理专业人员培训时间为60学时。其中，理论知识占总课时的40%；实践能力占总课时的60%。三级以下养老护理专业人员培训时间为60学时。其中，理论知识为占总课时的30%，实践能力为占总课时的70%。

培训大纲以《养老护理员国家职业技能标准》(2019年版)为依据，以职业技能和掌握的知识为核心，兼顾理论性和实践性。理论知识培训主要包括与养老护理相关的职业道德、基础知识、生活照料、基础照护、安宁服务、康复服务、心理支持、照护评估、质量管理及培训指导等内容。实践技能培训主要包括与养老护理相关的生活照料、基础照护、康复服务、心理支持、照护评估、失智照护、安宁服务、质量管理、风险应对及培训指导的技术要点。

考核分为理论知识考试、技能考核以及综合评审。理论知识考试以笔试、机考等方式为主，针对参加五级考试的未取得小学毕业证书的人员，必要时可采用口试的方式进行，主要考核从业人员从事职业应掌握的基本要求和相关知识要求。技能考核主要采取现场操作、模拟操作等方式进行，主要考核从业人员从事职业应具备的技能水平。综合评审主要针对技师和高级技师，通常采用审阅申报材料、答辩等方式进行全面评议和审查。理论知识和综合评审均实行百分制，成绩皆达60分(含)以上者为合格。

征求意见稿还明确了考核时间：五级/初级工、四级/中级工的理论知识考试时间不少于30分钟，技能考核时间不少于30分钟。其他级别的理论知识考试时间不少于60分钟，技能考核时间不少于30分钟，综合评审时间不少于30分钟。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=532&aid=78672>

(来源：中国新闻网)

## 老年大学

### 老年教育要掌握教育对象特点夯实教育工作支点

老年教育是提高老年人生活幸福指数和应对未来老龄化挑战的一项庞大而复杂的工程。要做好老年教育，必须掌握老年教育对象的特点，夯实教育工作支点，以达到老年再教育目标。

#### 老年再教育对象特点

年龄结构存在差异性。老年教育是终身教育，在受教育的对象群体中，年龄结构悬殊较大。既有50岁、60岁，又有70岁和80岁的年龄段，年龄的差异，出现了夫妻共学、父子同读、三代同堂接受老年教育的现象。因年龄关系，他们身体承受力和生活规律不相同，在教育上也必须存在差异性。

文化程度存在特殊性。老年人学历差距很大，有的是研究生、大学本科、专科，有的是高中、初中，小学和无文凭学历。他们接受再教育的内容和形式无法在一个起跑线上。

资历和身份存在不同性。老年人经历了人生工作时光，他们的资历和身份上干差万别。人员分布上有处级、科级退休干部，有的是高级教师、医师、工程师，有国家、集体职工、企业经理，也有普通市民。经历不一样，对所期待的再教育认知和需求上也不相同。

爱好和兴趣存在迥异。在老年教育的对象中，老年人爱好不同、兴趣迥异。有的老人爱好养花、养鱼、音乐、集邮、绘画等；有的老年人爱好书法、文学创作；也有些老年人爱好打球、爬山、游泳等；有的老年人喜爱“采菊东篱下，悠然见南山”的山村耕种生活。爱好有差异，教育也无法等同。

时间存在差别性。老年人在时间运用上各个不同，差别很大。有的退休后为第二职业奔忙，有的为子女带孩子，还有的把时间用于旅游……时间的差别，导致老年教育无法在同一时间进行。

#### 夯实老年教育支点

夯实承载点。老年大学是当前实施老年教育的主要承载者，老年大学在教学内容上和教育形式上，具有特殊性、灵活性、层次性和自由性。老年学员在入学和专业选择上具有很大的自由度，入学自愿，退学自由，符合老年人的日常生活习惯和行为特点。以此，要把老年大学建设纳入经济社会发展总体规划，作为重大民生工程摆上议事日程，实现老年教育对象生命价值和生活质量。

夯实保障点。建立健全党委领导、政府统筹，民政、文化、教育等部门密切配合，其他相关部门共同参与的老年教育管理体制。认真执行《老年人权益保障法》《社会办学力量条例》，推动出台更多有利于老年人的个性化、亲情化、多样化的服务政策，发挥社会主义制度的优越性。

夯实聚力点。老年教育与快速增长教育需求相比，教育资源供给明显不足，不少地方出现“小溪之流，难润百亩良田”的现象。在教育中需要夯实“硬件基础”和软件的投入，需要全社会“众人划桨开大船”，戮力同心，集中发力，促进老年教育与相关产业联动。尽快“盘活存量、扩大增量”，发挥图书馆、群众艺术馆、文化馆、体育场、社区文化活动中心的作用，将老年教育资源重点向乡镇和社区教学点延伸，着力解决老年教育资源供给能力不足、老年人受教育难的问题。

夯实融入点。“网络连接世界，信息沟通心灵。”近些年远程教育蓬勃而起，具有教学过程互动性和时间的自主性。这是老年再教育最好的融入点。一方面通过智能设备自主学习，智能设备在老年群体中的普及率会

大大增加。另一方面，通过整合“互联网++老年教育”资源，搭建微信公众号、网上学堂等平台，开展老年远程教育，开放场地和设施设备等资源，为老年人提供线上线下多种形式的学习支持服务。

夯实结合点。在教育内容上，结合老年人的实际需求和兴趣爱好拓展文化知识、保健常识、娱乐活动等教学内容；在教育形式上，制定科学有效的方法，做到生活与教学形式相互关联，实施分层教育，启发引导，使不同层次的教育对象，在各自的起点上获得最优发展；在教育效果上，探索养教结合新模式，在各类老年养护院、城市社会福利院、农村敬老院等养老机构中设立固定或流动的学习场所，推进养教一体化，推动老年教育融入养老服务体系，丰富住养老人的精神文化生活。

夯实奋进点。引导教育对象融入社会，参与社会，服务社会，学以致用，展示才华。组织有技术含量的退休老人，开展与农村老人手拉手结对帮扶，为精准扶贫作出贡献；发挥老年党支部在防疫中堡垒作用，为疫区捐款、执勤站岗、利用特长创造正能量文学和文艺作品。

总之，老年教育是夕阳工程，朝阳产业。要不断在实践中探索，把握教育教学规律，找到老年教育的更好方法，让人口老龄化给社会带来的压力转变为可供社会发展需要的动力。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=78665>

(来源：白城日报)

## 健康管理

### 北京：10.2万老人今年做脑健康体检

今年，北京预计将为10.2万名65岁以上老年人进行脑健康体检，筛查痴呆风险。记者从市卫健委了解到，今年本市将启动老年人痴呆风险筛查II期项目，了解北京地区老年人脑健康状态，同时培养一批为社区老年人提供脑健康体检和健康教育的基层专业队伍，并分区域开展不同侧重的脑健康体检服务。

老年痴呆是一种严重影响老年人身体健康和生活质量的退行性疾病。2019年，本市在城六区试点开展“北京市老年人脑健康体检（痴呆风险筛查）I期项目”。今年开展II期项目，在全市范围内推广实施老年人脑健康体检服务，为全市65岁以上常住老年人提供脑健康体检（痴呆风险筛查）服务。有糖尿病、高血压、脑卒中病史或近一年主诉记忆力下降的50岁以上人群推荐纳入脑健康体检（痴呆风险筛查）服务。

脑健康体检采用以神经心理学测验为主的科学测评手段，结合中国老年人脑健康认知常模体系，依据老年痴呆疾病发病规律，对社区老年人脑健康水平进行针对性测评，并根据测评结果提供相应管理与科学指导建议。通过脑健康体检项目的实施，本市将了解北京地区老年人脑健康状态，同时培养一批为社区老年人提供脑健康体检（痴呆风险筛查）和健康教育的基层专业队伍；分区域开展不同侧重的脑健康体检服务。

东城区、西城区、朝阳区、海淀区、丰台区、石景山区，对2019年I期健康体检项目中筛查出的认知下降或认知损伤的痴呆高风险人群或伴有主诉记忆障碍人群，开展追踪随访服务，今年城六区累计筛查4.1万人。门头沟区、房山区、通州区、顺义区、大兴区、昌平区、平谷区、怀柔区、密云区、延庆区，按照各区65岁以上常住老年人口数6.5%的比例进行筛查，计划共筛查6.1万人。本市还将以社区卫生服务机构为依托，整合多方资源，线上及线下服务相结合，为存在认知下降或轻度认知障碍的风险人群提供有针对性的脑健康管理方案，对疑似痴呆早期高危人群提供就医建议。

本市将通过购买第三方服务的方式为参加筛查的老年人进行脑健康体检，整合利用线上脑健康体检工具平台，以社区卫生服务机构为依托，为老年人提供脑健康状态测评服务，及早识别可能存在的脑健康风险，健全老年认知能力服务规范，有针对性地开展脑健康生活指导建议和认知康复训练等，并推动在线自评。基层卫生服务机构将为辖区社区老年人进行健康教育活动，宣传老年痴呆的预防和早期干预知识，提高社区老年人脑健康意识，引导老年人积极主动参与认知康复训练。通过线上服务平台，有针对性地开展提升脑健康管理和个性化认知康复训练指导建议，提升老年人脑健康自我管理能力。

相关新闻

医务人员健康数据库将建

医务人员是健康促进的倡导者、践行者和示范者。昨天，本市启动健康北京行动之医务人员倡导健康行动宣传。预计到2030年，本市健康促进医院覆盖率将达到80%及以上。

医务人员倡导健康行动明确，到2022年和2030年，全市的健康促进医院覆盖率分别达到50%及以上和80%及以上；公立中医医院设置治未病科比例分别达到90%和100%。到2030年，每千常住人口执业（助理）医师数达到5.8人。

本市要持续开展改善医疗服务计划，大力推行预约诊疗制度，提高预约诊疗精准度，深入推进北京市远程会诊中心建设，实施远程医疗。推广多学科诊疗模式，推进医联体建设，努力形成患者有序流动、医疗资源按需调配、医疗服务一体化的分级诊疗格局。扩大日间服务，实现急慢分治，提高服务效率。以社会新需求为导向，延伸提供老年、康复、安宁疗护等优质护理服务。医务人员要强化健康科普服务意识，主动学习和掌握健康科普知识和技能，参与各种科普活动，倡导推行健康生活方式。

在健康生活示范方面，健康北京行动提出，要开展针对医务人员的健康管理，建立医务人员的健康数据库，探索有效的健康干预模式。制定健康促进工作方案，加强身体锻炼、做到合理膳食、戒烟限酒，加强自身信心，全面提升医务人员健康素养水平。开展医务人员的心理关怀，提高心理健康水平，强化自身防护意识，落实传染病报告和院内感染控制措施。推进健康促进医院及无烟医院建设，构建支持性环境。优化中医治未病服务，推广“饮食调养、心神调养、修身健体、非药物疗法”四法合一，建设治未病科普知识库，搭建治未病网络平台，培育治未病服务团队，完善治未病政策机制。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=627&aid=78661>

(来源：央广网)

### 专家：全身性疾病和老龄化对眼健康的影响不容忽视

6月6日是全国爱眼日，今年的主题是“视觉2020，关注普遍的眼健康”。眼科专家建议，关注全身性疾病和老龄化对眼健康的影响，建议医院通过创新使医、教、研、管有机结合，助力眼科专业提升。

由于人口老龄化等原因，我国眼底病患者数量不容忽视。近年来，我国眼底病诊疗水平不断取得新进展。例如，OCT技术（非接触式、非侵入性眼科影像诊断技术）提升了眼底病诊断水平，而创新药物的使用让老年性黄斑变性有了药物治疗方式。

“眼底病治疗难度大，有效的治疗方式不多，很多患者最终失明。”北京协和医院眼科主任、中国医学科学院眼底病重点实验室主任陈有信说，这需要医院、行业协会等共同推动，通过创新使医、教、研、管有机结合，助力眼科专业提升。

上海交通大学附属第一人民医院副院长、眼科中心副主任孙晓东说：“综合性医院的眼科不仅与视觉健康有关，很多全身性疾病，比如糖尿病、高血压、肾脏疾病、风湿免疫病等对眼健康都会造成影响。”

孙晓东建议，对于眼科规模较大的综合性医院眼科，要突出学科特色，增强医、教、研、管综合水平，发挥综合医院的全科优势，关注全身性疾病在眼部的表现，提高对患者的服务能力。

北京大学第三医院眼科副主任洪晶认为，从我国眼科整体的医疗水平来看，仍存在不平衡的问题，有些基层医院即使配备了专业设备，也缺乏对一些眼科疾病的分析诊断能力。建议进一步借助人工智能和远程诊疗等技术，促进基层医院医疗水平提升，让更多眼科疾病患者能被早发现、早干预。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=627&aid=78719>

(来源：新华网)

## 养老金融

### 养老目标基金为什么采用FOF形式运作？

养老目标基金是指一种创新型的公募基金，它以追求养老资产的长期稳健增值为目的。

养老目标基金可分为两大类，一类为目标日期基金，另一类为目标风险基金。

目标日期基金(Target Date Fund)会设立一个目标日期，代表预计退休的年份。从理论上说，随着年龄增加，人们对风险的厌恶程度将逐渐增加。目标日期基金正是以此为依据，随着目标日期的临近，通过降低权益类资产的配置比例，逐步降低组合整体风险。

目标风险基金(Target Risk Fund)的资产配置比例往往有一定约定范围，可以在这个范围内动态调整，其目标在于将基金的风险水平维持稳定，主要通过控制不同资产的比例来实现。目标风险基金可以包含不同风险等级的基金，如“稳健”“平衡”“积极”等，从而为不同风险偏好的投资者提供养老资产配置方案。

《养老目标证券投资基金指引(试行)》规定，养老目标基金应当采用基金中基金(即FOF)形式或中国证监会认可的其他形式运作。FOF是“基金中基金”的简称，它的主要投资对象是基金，而不是股票、债券等标的。普通基金可以理解为你挑选合适的股票、债券等标的进行投资，FOF则是基金经理帮你挑选合适的基金产品进行投资。

FOF可以投资于股票型基金、债券型基金、混合型基金以及货币基金等多种基金产品，不同FOF有不同的投资策略，在各类子基金中的资产配置比例也存在差异。养老目标基金要重点考察子基金风格特征的稳定性、风险控制和合规运作情况，并对照业绩比较基准评价中长期收益、业绩波动和回撤情况。

养老FOF的设计初衷是提供一种个人投资养老的渠道，为未来的养老生活提前储备资金。从购买基金到退休养老，中间最长有几十年的时间，所以，这类基金的投资周期比较长。同时，年轻力盛时大家努力赚钱，用积攒下的资金提前筹划养老，是为了有一个体面的老年生活，所以，养老目标基金需要一种长期稳定的运作方式，投资不能太过激进，要避免养老资金遭受大幅损失，尽力确保资金的安全性和稳定性。

FOF能够匹配养老目标基金的特点。普通基金通过分散投资降低了风险，FOF以基金为投资标的能够二次分散风险，更加安全稳定。FOF的专业性强且具有规模效应，适合养老目标基金的长期大规模资金投入，所以，养老目标基金更适合用FOF形式运作。

养老基金投资强调的是安全与稳健，参考国外成熟经验，可以发现公募FOF的优势是比较符合养老投资的。首先，门槛较低；其次，可以进行标准化的配置；最后，投资目标多样，风格相对稳健。

总体来说，FOF产品本身设计灵活，可以匹配不同需求偏好和养老场景。FOF产品兼顾了收益性和稳健性，具有很强的资产配置属性，同时，非常契合政府“壮大第三支柱”的政策支持方向，未来会成为养老投资的一个“必备工具”。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=570&aid=78673>

(来源：中国基金报)

# 社会保障

## 2021年起江苏职工养老保险实行省级统收统支统管

江苏省政府近日印发关于规范企业职工基本养老保险省级统筹制度的意见，决定对全省养老保险省级统筹制度进行调整。从2021年1月起，实行全省基金省级统收统支统管，这是江苏养老保险领域具有里程碑意义的一件大事，标志着江苏更加牢固养老保障“网”的形成。

### 实行全省基金省级统收统支统管

省人社厅相关人士表示，社会保险的最大特征是实行大数法则，覆盖范围越广越有利于分担风险，越有利于发挥社会保险的制度优势。过去，江苏一直实行以省级调剂金为特征的省级统筹，对确保全省困难地区企业退休人员养老金发放发挥了重要作用。但随着江苏人口老龄化程度的不断加深，原有的省级调剂金模式固有的省级调控能力有限的短板也逐步显现，实行基金全省统收统支统管，可以最大化地发挥基金在全省范围内的统筹互济功能，构筑起江苏确保企业退休人员养老金发放的更可靠的养老保障“网”。

“统收”，就是将各级税务部门当期征收收入直接解缴同级国库，并由人民银行南京分行根据省财政厅的指令直接划至省财政专户，不再经手各地财政专户。

“统支”，就是每月由省级社会保险经办机构向省财政厅申请下月全省基金支出计划，省财政厅将资金从省财政专户提前拨付至各地财政专户，按规定支付，确保各地退休人员养老金发放有保障。

“统管”，就是各地截至今年年底前累计结余的基金，从2021年1月1日起全部由省统一管理调度使用，各地累计结余基金原则上分五年要上缴至省财政专户集中管理，地方无权再动用。

### 实行全省统一编制基金收支预算

加强基金收支预算管理，是实行基金省级统收统支的重要手段。过去，全省企业职工基本养老保险基金预算由省统一布置，各地先行编制，江苏省财政厅会同省人社厅审核汇总后报省政府审定并报省人大批准。这样编制的收入预算有时存在宽松的现象，不利于压紧压实地方责任。为此，省政府对现行基金预算编制办法进行调整，采用“两下一上”的办法，由省统一编制全省基金预算草案及各地基金收支计划，下发各地征求意见，履行报批程序后执行。

“两下一上”即：“一下”，每年10月，江苏省财政厅、省人社厅和省税务局将统一编制的各市、县（市）基金收支计划下发各地征求意见。

“一上”：就是各市、县（市）收到省三部门下达的基金收支计划后，于11月15日前将修改意见反馈省财政厅、省人社厅和省税务局。

“二下”，根据各地反馈意见，省财政厅、省人社厅和省税务局对预算草案进行修改完善，按规定程序报省人民政府、经省人大批准后，由省人民政府将各地基金收支计划下达各地执行，以强化约束力和执行力。实行这样的改革，可以确保预算编制更加科学合理，真正达到通过预算压实责任、推动工作的目标。

### 全省退休人员养老金发放更有保障

目前，全省共有4000多亿的企业职工基本养老保险基金结余，但80%左右分布在苏南地区。实行基金省级统收统支统管，省级将统一管理和调度使用全省结余基金，具有强有力的调控调剂能力。因此，省里将承担确保全省退休人员养老金发放的主体责任，但市、县（市）政府也要承担属地工作责任，确保完成省下达的基金预算收入计划。

据介绍，在当前全省结余基金十分充裕的情况下，对于各地预算内收支计划形成的一般性收支缺口，将由省里通过统一调度使用全省结余基金解决，这样基金缺口大的困难地区不再为保发放担忧，可以轻装上阵全力投入高质量发展。但经过较长时间后全省结余基金不足支付时，届时省政府也将建立省、市、县三级政府责任分担机制，同时还可以动用省里划转国有资本充实的社会保障基金。

省级统收统支也不是省里大包大揽，必须强化地方政策责任，对于各地因未完成基金收入计划和违规少收多支形成的管理性收支缺口，必须由当地政府全部承担，但对各地超额完成省下达预算收入105%以上部分也将实行省和地方分成，以体现奖优罚劣、激励工作的导向。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=78704>

(来源：交汇点)

## 税延养老保险试点尴尬“遇冷”，试点扩面扩容迫在眉睫

在海外市场被证明行之有效的个税递延，在中国正遭遇“叫好不叫座”的尴尬。试点以来，业务总体规模不大，市场普遍反映政策吸引力不足。截至2019年4月末，税延养老保险政策试点期限已满，不少专家呼吁，进一步完善税延养老保险政策，提升商业养老保险服务民生效能迫在眉睫。

### 税延养老保险试点尴尬“遇冷”

有别于基本养老保险和企业补充养老保险制度，税延养老保险针对的是个人商业养老金，即所谓的养老保障“第三支柱”。个税递延，即指个人自主购买保险、基金等养老投资产品，所需费用税前列支，并延迟至领取保险金时再缴纳税款。

作为国家通过税收优惠鼓励个人提升养老保障水平的重要机制，个税递延在海外市场发展良好。在美国的成熟养老金体系下，个人养老金DC (Define Contribution) 计划（即401k及个人退休账户）占养老金资产的比例高达约六成，个税递延优惠政策成为这一体系成功的关键支持因素之一。

在欧美等成熟市场通行，并被证明行之有效的个税递延，却在世界第一人口大国尴尬“遇冷”。

2018年5月1日，税延养老保险在上海市、福建省（含厦门市）和苏州工业园区三地开启试点。截至2020年4月底，共有23家保险公司参与个税递延养老保险试点，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。

“税延养老保险试点一年多来，效果低于预期，个人不积极，保险公司也不积极。试点期间，一些保险公司为完成任务，甚至不得不号召员工‘掏腰包’帮助‘消化’指标。”中国社会科学院社会保障实验室首席专家郑秉文在一场研讨会上坦言。

郑秉文表示，税延养老“叫好不叫座”的主因在于制度和产品设计本身存在问题，“从需求侧来看，市场还是有的。问题在于供给侧。”郑秉文说，要从保险业供给侧找原因，关键在于深化商业养老保险供给侧改革。

个税递延商业养老保险试点启动两年，规模可“忽略不计”。作为政府鼓励民众“为养老而投资”的另一渠道，养老目标基金则因为税延政策迟迟未能落地而举步维艰。

自2018年8月首单发行成功以来，截至2020年3月末养老目标基金发行总数超过80只（A、C份额分开计算），总规模逾260亿元。这一数字远远大于税延养老保险，但与16.64万亿元的公募基金资产管理资产总规模相比，仍属“九牛一毛”。

武汉科技大学金融证券研究所所长董登新指出，我国第三支柱个人养老金账户刚刚起步，“保险版”的税延养老和“基金版”的养老目标基金都未能找到明确的市场定位，也未取得预期的效果。

### 抵扣额度低激励有限制度设计存短板

政府为鼓励民众养老推出税收优惠政策，老百姓缘何“不买账”？在专家看来，制度设计存在短板是主要原因。

复旦大学风险管理与保险学系主任许闲认为，目前个税递延商业养老保险抵扣额度低，造成尴尬局面：对于购买能力不足的低收入人群来说，意义不大，对于高收入人群来说，抵扣难以带来直接激励，所以导致政策效果并不好。

解剖两年前率先启动的税延养老保险，不难发现制度设计存在短板。

一方面，投保时税延额度低，激励效果严重不足。

根据试点规定，税延养老保险保费优惠限额按当月收入的6%和1000元孰低确定。较低的抵扣标准可撬动的保费规模非常有限，无法真正满足老百姓养老储备的缺口需求。

另一方面，领取税率较高，降低了投保人预期。

现行政策规定，个人未来领取税延养老保险金时25%部分予以免税，75%部分按照10%税率缴纳个税，相当于领取时实际缴纳税率为7.5%。据测算，这一领取税率对当期个人所得税适用税率20%及以上人群才有一定的吸引力，对当期个人所得税税率10%及以下的人群“意义不大”。

特别是近两年我国上调个税起征点后，又推出了子女教育、老人赡养等专项附加扣除，这使得税延政策覆盖人群进一步减少。

“对于大部分工薪阶层而言，目前税延养老保险产品优惠‘获得感’较低。”中国太保相关负责人说，这一因素已直接导致2019年前9个月税延养老保险月新增参保人数较2018年月均同比大幅下降88.2%。

值得注意的是，税延养老保险政策试点仅在上海、福建（含厦门）、苏州工业园区实施，试点期为一年。试点区域窄、时间短，导致政策效果并未能完全呈现。

全国两会期间，上海银保监局局长韩沂提出，截至2019年4月末，税延养老保险政策试点期限已满，迄今未推出新的税延养老保险政策，也未对原有试点政策期限予以延长，公众对税延养老保险政策更新有较高呼声，试点地区外的群众更是期盼能尽早享受这一惠民政策。

眼下已步入“空窗期”的税延养老保险试点，未来向何处去？期限是否延长，范围是否扩大？各方都处在观望之中。

### 个税递延能否破题“中国式养老”

国家统计局数据显示，截至2018年末，中国60周岁及以上人口占总人口的比重达到17.9%，65周岁及以上人口比重达到11.9%，分别较上年增长0.6和0.5个百分点。

老龄化的压力和民众对“未富先老”的担忧，催生了“为养老而投资”的旺盛需求，也对破题“第三支柱”发展提出了更迫切的要求。

“随着人口老龄化的到来，未来养老要依靠的正是现在的自己。”上投摩根基金全球资产配置及退休业务首席投资官尹学海说，对于个体投资者而言，养老金投资最重要的并不在于哪一个时点、做什么样的投资，而是坚持长期且持续的投资，才能最大限度达成退休养老的目标。

在专家们看来，为未来储备足够的养老金，民众从年轻时代就应开始培育养老意识。不同年龄阶段，投资习惯、风险偏好也肯定存在差异。唯有打造丰富多样的养老金产品体系，才能满足多样化投资需求。

中国人寿养老保险相关负责人认为，税延养老推动“第三支柱”发展，需要国家提供制度设计和配套政策安排，将其真正纳入国家养老保障体系建设，特别是在税收激励上保证到位。

一些业内人士则呼吁，税延养老政策需要有序推进地区扩面、产品扩容，进一步激发民众的养老金融需求。

“从前期的市场反馈看，参与各方对税延养老保险的前景看好，但由于政策试点时间较短，政策效应尚未完全释放。当下应尽快深化税延养老保险试点，确保政策的延续性和稳定性。”中国太保相关负责人建议，结合个人所得税新制，扩大纳税人群政策优惠覆盖面，并可考虑将税延养老保险领取期适用税率从10%调整为3%。

恩学海表示，以美国的经验看，税延政策能使养老金规模快速提升，也促进了金融产品的发展，其中目标日期和目标风险基金就是在这一背景下应运而生的。建议借鉴成熟市场经验，将税收优惠政策的适用范围进一步推广至养老型基金产品。

多元化的养老产品供给，配合合理的税收制度和税收优惠激励。个税递延，离“中国式养老”也许并不远。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=78682>

(来源：新华社)

## 北上广等多地养老金迎来新调整！这些人能多领钱

今年政府工作报告指出，上调退休人员基本养老金，提高城乡居民基础养老金最低标准。目前已有10余省份调整城乡居民基础养老金政策，另外，深圳、绵阳、海门等地区也迎来密集调整。今年是全面打赢脱贫攻坚战收官之年，实现贫困人口基本养老保险全覆盖的大考也迫在眉睫。

### 多地养老金迎来新调整

城乡居民基本养老保险分为基础养老金和个人账户养老金。个人账户养老金由个人储存的钱来计算，缴费档次越高，交的年限越长，养老金也随之增多。此外，个人账户养老金还包括政府缴费补贴，缴费档次越高，补贴也越多。

6月2日，深圳市人民政府关于转发《广东省城乡居民基本养老保险实施办法》的通知印发。此次居保政策将年缴费档次由十档调整为九档，对按时缴费的参保人，政府在个人缴费的基础上加以补贴。其中，个人最低缴费180元，补贴30元；个人最高缴费4800元的，补贴150元。

深圳还提高了困难群体政府代缴标准至180元，此前规定最低缴费标准为每年180元，困难群体可选择按每年120元缴费。之所以这样调整，深圳人社局表示，是为贯彻打赢脱贫攻坚战决策，考虑到除困难群体之外的参保人最低缴费标准为每年180元等情况。

一些地市也在密集调整。如江苏海门规定，对连续缴费年限超过15年的参保人，每多缴1年，每月加发2%的基础养老金。四川绵阳将今年最低缴费档次从原来每人每年100元上调至200元，并增加了每人每年4000元的最高缴费档次。安徽六安决定将基础养老金从每人每月110元提高至115元。

从省级层面来看，今年北京、上海、广东、浙江、陕西、天津、重庆、安徽、江苏、西藏、内蒙古等省市区调整城乡居民基础养老金政策。

上海将城乡居保人员基础养老金每人每月增加90元，在增加养老金的基础上，城乡居民养老保险基础养老金标准由每人每月1010元调整为每人每月1100元。

为进一步提高制度激励性，多地在待遇确定机制上做了调整。在鼓励多缴多得方面，广东对缴费年限超过15年的参保人，每超过1年每月加发不少于3元基础养老金。在对高龄参保人政策适当倾斜方面，以西藏为例，65岁至69岁间的参保人员，基础养老金每人每月增加10元；70周岁及以上的参保人员，基础养老金每人每月增加20元。

全国政协委员、中国社会科学院世界社保研究中心主任郑秉文在今年两会期间建议，养老金改革要建立多缴多得机制、提高缴费年限。2017年，中国断保不缴费的有5500万人，少收入5300亿元。从2010年到2017年断保少缴24000亿。“因为他不知道他多缴是否能够多得，缴费和权益不挂钩，应该让多缴多得成为内在动力。”

### 今年将实现贫困人口基本养老保险全覆盖

今年是中国决胜全面建成小康社会、决战脱贫攻坚之年。人社部在2018年发文明确，到2020年全面落实社会保险扶贫政策，实现贫困人口基本养老保险全覆盖。截至目前，多数省份已将贫困人口全部纳入基本养老保险覆盖范围。

今年，辽宁省将把贫困人口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口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%。

湖南要求确保如期实现城乡居民基本养老保险全覆盖，在2020年10月底前实现城乡居民养老保险全覆盖任务，必须倒排时间任务，分阶段按节点有序推进。

甘肃省人社厅有关负责人表示，将对年满60周岁的建档立卡贫困人口、低保对象、特困人员，及时纳入养老保险待遇发放范围，按时足额发放基本养老金。

2019年，贵州把60周岁以上贫困人口全部纳入并享受基本养老保险待遇，基本实现建档立卡贫困人口基本养老保险应保尽保。陕西60周岁以上贫困人口全部享受城乡居民基本养老保险待遇。江西289.12万贫困人口已全部纳入城乡居民基本养老保险体系。新疆基本实现贫困人口城乡基本养老保险应保尽保……

按照人社部规定，要落实贫困人口各项参保优惠及代缴补贴政策，重点做好为建档立卡未标注脱贫的贫困人口、低保对象、特困人员等困难群体代缴城乡居民养老保险费。

武汉科技大学金融证券研究所所长董登新在接受中新经纬记者采访时表示，将贫困人口纳入基本养老保险覆盖范围，主要是通过地方财政为贫困农民代缴城乡居民基本养老保险费。此外，地方财政也可在农村贫困人口代缴“新农合”费用，当然，贫困户也可以申请医疗救助及农村低保。这样多管齐下，对于解决农村低保户和贫困人口生活的基本保障非常重要。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=78720>

(来源：中新经纬)

## 国际交流

### 美官方数据称全美养老院有约3.2万人死于新冠病毒

据美国广播公司(ABC)报道，当地时间6月4日，美国联邦医疗保险和医疗补助服务中心公布的新数据显示，美国养老院有近3.2万人死于新冠病毒。

据报道，此前于6月1日，联邦政府首次公布了关于养老机构新冠病毒死亡病例的统计数据。但在此次公布的这一最新数据中，涵盖了更多养老院，反映了全美近14000家养老院的情况。

然而，报道称，这一统计数据低于美国广播公司在5月中旬对各州进行的统计。当时，美国广播公司调查发现，在40个州和华盛顿哥伦比亚特区的养老院和长期护理机构中，有超过37600人死于新冠病毒。

据美国约翰斯·霍普金斯大学实时统计数据，截至北京时间6月5日10时33分，美国新冠确诊病例超187万例，累计死亡10.8万例。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=578&aid=78685>

(来源：中国新闻网)

## 城市规划

### 老旧小区改造要体现“适老化”

近段时间，不管是资本市场还是创业投资，新基建已成为流行的概念，即所谓“风口”。有些分明是传统基建范畴的业务，比如钢构，也想来沾沾仙气。似乎往新基建一靠，价值倍增。

老旧小区改造，属于传统基建或者说“老基建”。但“老基建”也可以做出新意来。

老旧小区之所以是“改造”而不是“拆建”，至少包括两个含义：一是老旧小区设施缺乏、设备陈旧，群众生活居住很不方便；二是没到危房的程度，还能居住，而拆除重建的成本太高。

老旧小区改造的社会效益巨大，可以改善群众生活居住条件，大幅拉动投资。仅以后者为列，早在去年国务院常务会议部署老旧小区改造之际，就有专家算过，全国老旧小区改造可以拉动4万亿投资。这种投资看得见摸得着，是真正的惠民工程、民生工程。

据住建部去年7月1日公布的数字，各地上报需要改造的城镇老旧小区17万个，建筑面积约40亿平方米，涉及约4200万户、居民上亿人。这项工程进展不可能太快。与小区拆迁一样，绝大多数地方的小区改造也是由居民投票决定，支持率超过一定比例比如80%才能启动。有的是整个小区来投票，有的还分别由各楼栋来投票。顺便说一句，分楼栋投票的方式决定过于分散，对向小区居民生活也会造成极大干扰，所以由整个小区来投票的方式更可取。

4月16日国务院新闻办举行的例行吹风会上，住房和城乡建设部副部长黄艳介绍，2019年，各地改造城镇老旧小区1.9万个，涉及居民352万户。今年各地计划改造老旧小区3.9万个，涉及居民近700万户。

有朋友问，这个时间点提起老旧小区改造的话题，有啥特别的意义么？

第一是与疫情有关。疫情防控转入常态化以后，促进经济增长就成为工作重心。新基建固然是拉动投资的全新方向，关系到新型产业战略发展，可持续性很强，但也别忘了传统基建，特别是像老旧小区这类短投资大带动强的民生工程。

第二是又要回到老龄化社会、老龄人口的话题。1962-1971年(也有人说是1962-1976年)我国人口第二次出生高峰时期，平均每年出生2795.2万人，2022年起，老龄人口年均净增加1000万以上，开启本世纪人口年龄结构变化最剧烈的时期。

我们看到，老年人更容易受到新冠病毒的侵害，尤其是患有慢性病的老年人。无论是新冠病毒还是其他疾病，重在预防。对老年人来说，最好的预防就是有一个良好的养老居所、适宜的养老环境。居住的小区，设施设备如何就非常重要了。

提到老旧小区改造，普通人的直观反映是，加装电梯。我手头没有查到准确的统计数据，但就个人的观察，居住在老旧小区的老年人数量要远远超过新小区。加装电梯固然是一种设备刚性需求，但同样重要的，是增加一些必要的设施。

首先是医疗养护设施。此次抗疫总结出的一个经验是——分级诊疗。医疗养护用房和设施，是老旧小区普遍缺乏的。小区改造要以社区为单位，根据现有以及预测的人口(尤其是老年人口)比例增加相应的医疗养护设施。这应该成为硬性要求。

其次是托幼设施(用房)。老旧小区的幼儿园是按照当时的人口比例建设配置的。近几年来，各大城市幼儿园学位呈现持续紧张的状态。随着二胎政策的实施，这种紧张现象会加剧。小区改造以社区为单位增加相应的

托幼设施(用房),也应该成为硬性要求。

再次是适老化改造。它既包括前面说的增加社区养护设施配置,以及区内步道的人性化重整,也包括家庭居室内部的改造。大量实践表明,居室内摔滑对行动不便的老人容易形成重大伤害。目前居室内部的适老化改造技术已较成熟,居民只需花少量钱改造,就可以防止老人不必要的外部伤害。

居家养老是目前我国主要的养老方式,老旧小区改造向幼、老两端倾斜,是应有之举。至于投资方式,可采用包括企业和居民在内的社会资本为主、政府补贴为辅的方式,也可采用政府采购与市场运营相结合的方式。这对地产商开发新的住宅小区有什么启示?业内人士在谈起疫情对房地产的影响时会说,市场更加追求“健康住宅”。什么才算是健康住宅,会有不同的定义,现在看来,除了地产商喜欢宣扬的各种科技元素,它至少应包括这几项:在社区范围内要有基本的医疗养护设施、运动健身设施、托幼设施,居室内部在不改变主体结构的情况下是随时可做适老化改造的。

房子是时间的产物。交付之日是新房,没过多久就成了“旧房”。真正的健康住宅,应该是“面向未来”的房子。记得当年科技部和原建设部推行小康型城乡住宅科技产业工程试点时,有一句话叫做“20年不落,30年可改造”。这里的“可改造”是指不改变主体结构的改造。20年过去,我们的房子至少应该给适老化留下空间吧。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78692>

(来源:21世纪经济报道)

## 鄂俊宇:抓住适老化改造这把“金钥匙”

“过去五年对养老产业的探索,使我们完成了从0到1的积累”,5月26日,北京安馨养老(集团)产业投资有限公司(下称“安馨养老”)创始人、董事长鄂俊宇表示,未来希望能用适老化改造,能持久地为更多老年人服务。

2020年两会期间,老旧小区改造和养老,成为舆论关注的热点民生话题之一。事实上,此前已有企业在行动。

2015年,鄂俊宇开始探索居家适老化改造服务模式,并将日本在适老化改造领域的先进理念引入国内,为养老产业发展开辟出一条新的道路。2018年安馨养老开始参与老旧小区适老化改造,积极探索养老产业与老旧小区改造融合发展新路径。

### 两把“金钥匙”

当人口的老龄化趋势愈发明显,中国养老的现实与趋势是以居家养老为主体、社区养老为依托、机构养老为补充。机构养老是小众刚需,但凡能够居家养老,老人一般不会愿意去养老院。

然而老年人居家养老并不安全。卫生部在2011年颁布的《老年人跌倒干预技术指南》显示,跌倒已成为65岁以上老人伤残、失能、致死的第一因素。怕摔是老人的痛点,中国老人“摔不起”。老人在家里不安全,最重要的原因在于中国的住宅不适老。

新中国建立以来的住宅建设,一直忽略了适老性设计与配置。伴随老龄化的日益严重,更突显了所有存量住宅中老人的居住空间和社区都需要适老化改造的必要性,有统计数据表示,我国至少有1.2亿套住宅需要适老化改造。

相比较而言,同属东亚地区的日本已经有30年的养老产业发展历史,在居家养老方面拥有丰富的经验。日本的老人在达到65岁时,政府及保险公司经过评估会出资20万日元用于改善居家环境的安全性。

通向日本业成熟的养老体系借鉴经验,2015年开始,鄂俊宇将居家适老化改造作为安馨进入养老产业的“金钥匙”。这其实是将房地产领域的城市更新与既有建筑改造同养老产业相结合的一次有意义的探索。

2018年,针对老年人从居家安全到出行安全的居家社区养老需求,安馨构建了从居家服务到老旧社区、养老机构、城市公共环境适老化改造完整专业体系,形成适老化改造从室内服务到室外工程的完整业务链闭环。从居家适老化改造扩展到老旧小区适老化改造,鄂俊宇把这两者称作安馨进军养老产业的两把“金钥匙”,一把钥匙打开了老人家的门,一把钥匙打开了老旧小区的门。

### 蓄势的五年

2015年,安馨养老在中国率先提出居家适老化改造的居家养老创新服务模式,并首创居家适老化改造、康复辅具租赁、居家智慧养老数据“三位一体”居家养老服务体系。

在对国际上尤其日本相关的技术和理念进行研修的同时,鄂俊宇并未选择简单的照抄,而是结合中国本土国情的特点,认真研究中国老人的生活习惯及真实需求,引进合作,经过多次颠覆与修正,最终创建了安馨独有的居家适老化改造服务体系,并在国内首创“90后”孝心天使服务团队。

2018年,安馨养老集团成立北京安馨天工城市更新建设发展有限公司,开始探索养老产业与老旧小区改造融合发展的新路径,并作为创始发起单位及常务副会长单位,发起成立了全国工商联房地产商会城市更新与既有建筑改造分会。

2019年11月12日,鄂俊宇作为三位企业家代表之一,参加了李克强总理主持的国务院经济形势专家和企业家座谈会,代表养老产业及老旧小区改造领域汇报安馨养老发展历程、适老化改造与老旧小区改造行业发展现状。

近年来,安馨一直致力于探索通过老旧小区综合改造与运营实现居家养老、就近养老的“居养协同”创新模式,伴随着我国快速进入人口老龄化的特殊历史阶段,国家大力推动既是民生工程、又是发展工程的老旧小区改造事业,如何将面对人口老龄化的康养事业与老旧小区改造两大民生事业融合发展,实现惠民生、稳增长、拉内需的统筹目标,既是行业的挑战,又是央企与民企共同的责任,2020年2月27日,安馨养老与中交康养集团正式达成战略合作,双方充分发挥央企与民企相结合的叠加优势,通过以市场化机制运营的合资公司,建构“投资—建设—运营”一体化模式,共同深耕康养事业与老旧小区改造两个民生事业。

### 构建平台谋取“1+N”效应

2020年5月7日,安馨养老集团与松下中国东北亚公司签署了全面战略合作,双方表示将以“全面打造健康、现代、舒适、便捷、适老化的生活居住空间”为共同发展愿景,提供基于“健康”的新的空间解决方案,从而实现让所有人拥有健康、安全、舒适的生活。

“能与令人尊重的百年企业携手同行,之于安馨,之于松下,之于我们的伙伴,之于中国康养事业,都具有重要意义。”鄂俊宇认为,松下新百年战略与安馨养老第二个五年发展战略同步契合,通过双方的优势互补,能共同在康养领域进行全面战略合作。

松下集团是世界500强综合性制造企业,2019年4月,松下成立了总部设置在北京的松下中国东北亚公司,这是松下首次在日本以外成立事业公司,新成立的松下中国东北亚公司以中国广受关注的社会课题“健康养老”以及“生鲜食品供应”两大业务重新定义成长领域,在健康养老领域将松下在日本沉淀20多年的健康养老相关技术、产品以及经验优势作为事业基础,为中国消费者提供服务。

安馨松下联合体将在包括但不限于康养社区、康养设施、养老地产、居家适老化改造、老旧小区改造、WST智慧健康小镇等领域,共同开创面向未来老龄化趋势的中国康养事业和广阔长久的服务市场。

除此之外,安馨养老已同当代置业等多家知名地产企业建立战略合作伙伴关系,拟共同打造具有国际标准的健康社区等项目。

养老产业市场巨大,安馨养老集团经过五年发展,期待的是与拥有相同愿景的产业链上的企业建立合作关系,逐步形成“1+N”效应。安馨养老希望打造的是一个开放的平台,不同企业都可以依托,能共同在存量市场与增量市场上探索康养创新。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=78716>

(来源:乐居财经)

# 老年说法

## 小心!切勿贪小利断送养老钱

随着我国市场改革的不断推进,民间借贷发展势头迅猛,其在缓解企业融资、缓解信贷短缺、活跃市场等方面具有重要的作用。但同时,由于投资需求旺盛,民间借贷案件呈爆发之势,逐渐成为各单项民事纠纷中名列前茅的“灰犀牛”。

记者从福建省龙岩市上杭县人民法院获悉,自今年以来,该院受理民间借贷案件254件,审结143件,其中涉中老年人案件占比41.96%,涉案金额超过766万元。许多老年人因贪图利息将辛苦积攒的养老钱出借给他人,结果一不小心血本难归。更有甚者,从亲戚朋友处以较低利息借得钱款后,又以较高利息出借给他人,原想赚取利息差额,结果偷鸡不成蚀把米。

### 出借资金供人放贷债权转让钱难归还

2017年上半年,67周岁的王某得知孙某在上杭县才溪镇经营一家主要从事放贷业务的典当行后,便提供资金供孙某放贷,所得利息由两人收取。2018年5月,经两人结算,确定王某提供的用于放贷的资金有4万元未能收回,双方约定该债权归孙某所有,孙某对王某承担4万元的还款责任并出具借条一张。

2018年6月,孙某又向王某出具结清利息3000元的借条一张。2019年2月,孙某向王某还款7000元。之后孙某便未再履行还款义务,王某为此起诉至法院。

法院经审理认为,孙某未对其立下的两张借条提出异议,该两张借条载明的共计金额43000元可以认定为孙某与王某经结算确认的欠款金额,合法有效。其中,金额为4万元的借条未约定利息,因此从逾期还款之日起可按年利率6%计算资金占用期间的利息,且王某未提供其向孙某催收还款的证据,认定逾期还款之日为起诉之日。同时,金额为3000元的借条系结欠的利息,不得再计息。

据此,法院依法判决孙某应归还王某借款本金4万元及利息3000元,并支付以本金4万元从2019年11月22日起至欠款还清为止按年利率6%计算的逾期还款利息。

法官提醒:由于老年人受生活环境和文化水平的限制,对借贷风险的评估能力普遍不足,以为签了书面借款协议就万无一失,等到拿着借条却要回钱来才悔之晚矣。

因此,老年人在借贷前切勿急于将“傍身钱”交出,而是要审查清楚借款人的资金实力、借款人诚信情况以及借款用途,再确定是否出借款项、出借多少。在约定的还款日期到来时,也应及时催讨,依法维护自己的合法权益。

### 积蓄不够借钱来凑四张借条真假难辨

2014年3月,钟某以生意需要资金周转为由向60岁的梁某借款两万元,双方约定按月利率1%计算利息。梁某不仅将自己的养老积蓄出借,还帮钟某向其亲友代借借款,凑足1.8万元后将该笔借款以现金方式付给钟某,钟某在梁某不识字的情况下当即向梁某出具借条一份。

借款后,钟某至今未依约还本付息,梁某多次催要,钟某均以各种理由拖延。其间,钟某先后向梁某重新出具了4张借条。

承办法官审查时发现,原告梁某向法院提交的4张借条中书写的借款金额均不相同,也无落款时间。开庭审理时,梁某称4张借条均是钟某当面出具的,因其不识字,当时也不敢告知家人出借借款之事,所以未能及时发现此问题。钟某则当庭辩称4张借条均不是其所写。

最后，经承办法官主持调解，双方当事人自愿达成调解协议：原、被告双方确认借款本金及利息21000元，被告钟某分期归还。

法官提醒：借款人向老年人借贷的一个常用手段是“杀熟”、打感情牌，使得大多数老年人在借贷时碍于情面对借款方式约定随意，对借贷手续的要求也不严格，因此常常发生借款人以借款手续不全或不实来赖账。因此，老年人在借款时一定要提高证据保存意识，保留真实完整的借贷手续，明确在签订书面借款协议时应明确借款人、借款金额、借款利率、借款期限等内容。如自身文化水平不够，还应请来第三人到场见证。

### 带薪借款想赚利差结果亏尽养老积蓄

2004年2月，罗某以需资金周转为由分7次向73岁的黄某借款共计19.5万元，其中部分钱款系黄某向其朋友罗某借出后再转借给罗某，黄某与罗某约定月利率1%、2%不等。

之后，罗某支付利息至2012年2月26日止，经黄某多次催讨，罗某均无力归还。2017年7月2日，经双方结算，罗某重新向黄某出具借条两张，双方重新约定了借款利息及还款期限。

借款到期后，经黄某多次催要，罗某迟迟未还本付息，黄某却要一直向其朋友支付借款利息，未及止损，致使辛苦积攒的养老钱消耗殆尽。黄某因此起诉至法院。案件经承办法官主持调解，双方当事人自愿达成调解协议：罗某自愿归还黄某借款本金及利息共计25万元，该款分期归还。

法官提醒：老年人容易被高利率所迷惑，结果一不小心就血本难归。因此，老年人在出借款项时应更加谨慎，面对高额利息一定要心存警戒，莫把所有积蓄都投入到民间借贷中，切勿贪小失大。同时，在交付钱款时尽量避免现金方式，最好通过银行转账并保存相关记录，如果是现金交付，最好保留现金来源证据或有证人在场。

此外，子女也应对于老年人的借贷行为多把关、多留意，帮老人提供一些正当稳妥的理财信息，防止老人掉入借贷陷阱。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=605&aid=78675>

(来源：《法制日报》)

## 政府购买服务

# 北京市房山区民政局“百岁影院”文化养老产品铺设项目公开招标公告

### 项目概况

北京市房山区民政局“百岁影院”文化养老产品铺设项目招标项目的潜在投标人应在北京市房山区良乡政通路8号(鑫豪大厦)4层东侧407室获取招标文件，并于2020年06月30日09:30(北京时间)前递交投标文件。

#### 一、项目基本情况

项目编号：WYCZ30120-043

项目名称：北京市房山区民政局“百岁影院”文化养老产品铺设项目

预算金额：484.93万元(人民币)

最高限价：484.930000万元(人民币)

合同履行期限：80日历天

本项目不接受联合体投标。

#### 二、申请人的资格要求：

1.满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；

2.落实政府采购政策需满足的资格要求：

《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》、《政府采购促进中小企业发展暂行办法的通知》(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)，特别声明本项目非专门面向中小企业或小型、微型企业采购，《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》(财库〔2016〕125号)。

3.本项目的特定资格要求：

详见“其它补充事宜”内容

#### 三、获取招标文件

时间：2020年06月08日至2020年06月12日，每天上午9:00至11:00，下午14:00至16:00(北京时间，法定节假日除外)

地点：北京市房山区良乡政通路8号(鑫豪大厦)4层东侧407室

方式：

详见“其它补充事宜”内容

售价：¥500.0元，本公告包含的招标文件售价总和

#### 四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

2020年06月30日09:30(北京时间)

地点：北京市房山区昊天北大街38号(CSD商务广场)A座二层开标会议室(会议室以开标当天确定的会议室为准)

#### 五、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

#### 六、其他补充事宜

本招标项目北京市房山区民政局“百岁影院”文化养老产品铺设项目(以下简称“本工程”)已由北京市房山区财政局以房财采【2019】780号批准建设。建设资金为政府投资，招标人为北京市房山区民政局。现对该工程进行公开招标。

招标人北京市房山区民政局委托北京五岳山河工程咨询有限公司，办理本工程招标相关事宜。现邀请具备承揽本工程资质的潜在投标人参加投标。

#### 一、工程概况

1、工程名称：北京市房山区民政局“百岁影院”文化养老产品铺设项目

2、建设单位：北京市房山区民政局

3、工程地点：房山区

4、建设内容：

5、招标金额(总投资)：预算控制金额484.93万元

#### 二、潜在投标人能力和资质要求：

1.符合中华人民共和国政府采购法第二十二条之规定。

2.投标人必须是依照《中华人民共和国公司法》登记注册的且依法取得工商行政管理部门颁发的《企业法人营业执照》，具备独立法人资格；

3.投标人经营状态：近三年(2017年06月08日至今)在经营活动中没有重大违法记录，没有处于被责令停业或投标资格被取消财产被接管、冻结的状态，无重大质量、安全事故；

4.具有良好的企业信誉和财务能力，有足够的资金来保证本项目的实施；

5.投标人未被信用中国网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)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并符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；

6.高清数字投影机、5.1环绕音响、点播影院播放器、影院服务器需具备制造厂商针对本项目的唯一授权委托书。

7.投标人需具备不少于100部三年免费在线观看，有合法放映权并经过数字化处理后的胶片老电影，并附影片目录及拥有合法放映权的相关证明。

#### 三、购买文件要求、递交及开标时间

1、凡有意参加投标者，须在公告有效期内登陆北京市公共资源交易服务房山区平台(<http://106.38.105.107:90/fsqgzy/>)，并按照“办事指南”进行用户注册、浏览器设置和CA证书绑定(运维人员：赵远，运维联系方式：13552553972，QQ群：852580750)，并通过北京市公共资源交易服务房山区平台进行项目“关注”并下载电子招标文件。如供应商未办理CA证书，请按照北京市法人一证通平台(<http://yzt.beijing.gov.cn/index.html>)提示进行办理。

本工程招标仅接受公告有效期内已经完成北京市公共资源交易服务房山区平台线上项目“关注”并下载电子招标文件，同期办理纸质招标文件购买及领取登记签到的供应商。只有在公告有效期内办理完成北京市公共资源交易服务房山区平台线上项目“关注”并下载电子招标文件，且办理纸质招标文件购买及领取登记签到的供应商，才能参加后续投标。

参加招标活动的各供应商须将合格登记资料按本公告要求加盖单位公章后，扫描生成一个整体PDF格式文档，发送至指定电子邮箱(fs2020qshs@163.com.邮件主题注明单位名称，工程名称，添加到邮箱附件，联系人，联系电话)，电话告知工作人员(010-89368283转407)，通过审核后，供应商携带合格登记材料一份到北京市房山区良乡政通路8号(鑫豪大厦)4层东侧407室办理交费手续，现场领取招标文件。供应商须在公告有效期内完成上述工作，超出有效期的，将不予办理登记手续。

2、凡有意参加投标者，须在公告有效期内【2020年06月08日至2020年06月12日，办公时间每日上午09时00分~11时00分；下午14时00分~16时00分，】将北京市公共资源交易服务房山区平台线上项目“关注”并下载电子招标文件网页截屏打印件、企业法人营业执照副本、针对本公告关于经营状态的声明(需全部打印在A4纸上，加盖投标人单位公章及法定代表人签字或盖章)、在“信用中国”及“中国政府采购网”查询的本单位信用记录(截屏打印并加盖单位公章)、制造厂商针对本项目的唯一授权委托书、影片目录及拥有合法放映权的相关证明、法人授权委托书及经办人身份证、被授权人近期社会保险缴纳证明(近期指报名当月前3个月参加社保的社保缴费证明，加盖社保管理机构社保缴纳专用章)上述资料有效原件的彩色扫描件发送至fs2020qshs@163.com。

3、纸质招标文件售价人民币500元，售后不退。

4. 投标文件递交截止及开标时间：北京时间2020年06月30日上午09:30。
5. 开标地点：北京市房山区长阳镇昊天北大街38号（CSD商务广场）A座二层开标区会议室（会议室以开标当天确定的会议室为准）。
6. 开标时间及地点，同投标文件递交的截止时间和地点。逾期送达的或者未送达指定地点的投标文件，采购人不予受理。

注：潜在投标人参加本项目投标时必须对全部项目投标，如只对部分项目投标，将不予受理；应根据实际情况合理考虑相关人员和设备的安排；所提交的所有资料必须真实有效，否则会构成以弄虚作假方式谋取中标，并取消其投标资格。

4. 本项目不接受联合体报名；不提倡国外及港、澳、台的单位参与投标。

5. 采购项目需要落实的政府采购政策：《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》、《政府采购促进中小企业发展暂行办法的通知》（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），特别声明本项目非专门向中小企业或小型、微型企业采购，《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库〔2016〕125号）。

- 七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

#### 1. 采购人信息

名称：北京市房山区民政局  
地址：北京市房山区良乡西路10号  
联系方式：010-89368642

#### 2. 采购代理机构信息

名称：北京五岳山河工程咨询有限公司  
地址：北京市房山区良乡政通路8号  
联系方式：010-89368642

#### 3. 项目联系方式

项目联系人：韩炯、吕晓拓  
电话：010-89368642

- 七、对本次招标提出询问，请按以下方式联系。

#### 1. 采购人信息

名称：北京市房山区民政局  
地址：北京市房山区良乡西路10号  
联系方式：联系人：张女士，联系方式：010-89368642

#### 2. 采购代理机构信息

名称：北京五岳山河工程咨询有限公司  
地址：北京市房山区良乡政通路8号  
联系方式：联系人：韩炯，联系方式：010-89368642

#### 3. 项目联系方式

项目联系人：韩炯  
电话：010-89368642

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=78714>

(来源：中国政府采购网)

## 山东：潍坊市青州市民政局智慧养老平台运营维护采购项目公开招标公告

一、采购人：青州市民政局地址：山东省青州市尧王山西路969号(青州市民政局)联系方式：05363271016(青州市民政局)采购代理机构：山东东成项目管理有限公司地址：山东省济南市高新区（区）凤凰路2116号海信创智谷2号楼10楼1001室联系方式：15621788125

二、采购项目名称：山东省潍坊市青州市民政局智慧养老平台运营维护采购项目采购项目编号（采购计划编号）：SDGP370781202002000234采购项目分包情况：

标包货物服务名称数量投标人资格要求本包预算金额（最高限价，单位：万元）

1.山东省潍坊市青州市民政局智慧养老平台运营维护采购项目，具体详见招标文件。11、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定；2、本项目不接受联合体投标。79.800000

#### 三、需求公示（见附件）

四、获取招标文件1.时间：2020年6月8日9时0分至2020年6月29日14时0分（报名截止时间）（北京时间，法定节假日除外）2.地点：网上下载（无需现场领取）3.方式：投标人（供应商）同时在潍坊市公共资源交易网及山东中国山东政府采购网（网址：<http://www.ccgp-shandong.gov.cn>）注册报名，任一网站未成功报名均视为未报名。4.供应商登陆潍坊市公共资源交易网（网址：<http://ggzy.weifang.gov.cn>）进行注册，办理诚信入库并生成保证金子账号后获取采购文件；已注册的供应商可直接生成保证金子账号获取采购文件。已注册的供应商应按照《潍坊市公共资源交易中心关于开展公共资源交易信用承诺的通知》（潍资中发〔2019〕6号）要求，在参与投标前登陆潍坊市公共资源交易网企业会员系统通过“修改信息”功能重新签署和上传《信用承诺书》，《信用承诺书》模板可在网站首页-“资料下载”-“综合下载”中下载。5、公共资源交易网注册及生成保证金子账号程序：（1）注册信息：投标人登陆潍坊市公共资源交易网，注册诚信库审核地区请选择“青州市”。（2）上传证件：注册完成后通过网站会员中心“企业会员系统”登陆，选择“供应商”类型，填写基本信息并上传有关证书和资料的原件图片或扫描件（上传复印件的，验证将不被通过）。（3）网上验证：潍坊市公共资源交易中心青州分中心实施网上验证，网上验证时间：上午09:00至11:30，下午13:00至17:00（法定公休日、节假日除外），咨询电话：0536-6201608。（4）生成保证金子账号：投标人从“企业会员系统”登陆，在“采购业务”？“填写投标信息”中找到要投标的项目，点击“确认”按钮，填写完善投标信息，点击“新增投标”按钮，然后点击“生成子账号”（投多个标段的，每个标段均需“生成子账号”）；也可用手机扫描潍坊市公共资源交易网左侧二维码，下载“交易通”APP，使用手机填写投标信息后“生成子账号”。（保证金子账号为缴纳投标保证金使用，生成后请务必牢记，所投每个标段子账号均需单独生成，请妥善保管，不得对外泄露）。（5）保证金缴纳（退款）情况查询：开标前，投标人已经缴纳投标保证金的，可以登陆交易系统在“采购业务”？“保证金缴纳退回查询”中，点击相应标段的“查询”按钮，可查询所缴纳投标保证金的相关信息，确认是否缴纳（退款）成功。7.数字证书办理：7.1投标人投标确认成功后应及时至潍坊市公共资源交易中心办理数字证书（CA锁），且应在开标前办理完毕，并激活后方可制作投标文件。请投标人及时办理，避免影响使用。7.2办理地点：潍坊市公共资源交易中心（潍坊市高新区东方路3396号潍坊市政务服务中心）一楼北侧窗口（具体办理地点以电话联系为准）。7.3需提供的材料：①CA证书申请表（需加盖投标人的公章及法人章）；②单位授权书（需附经办人身份证复印件）；③统一社会信用代码证或组织机构代码证复印件（需加盖投标人的公章）。电话：17865630963、18663617788，联系人：银女士、陈经理。7.4软件技术支持：潍坊金泰软件有限公司，电话：17865630963、18663617788，联系人：银女士、陈经理。4.售价：0

五、公告期限：2020年6月6日至2020年6月12日

六、递交投标文件时间及地点1.时间：2020年6月30日13时30分至2020年6月30日14时0分（北京时间）2.地点：青州市圣水路3669号青州市政务服务中心企业总部八楼第一开标室

七、开标时间及地点1.时间：2020年6月30日14时0分（北京时间）2.地点：青州市圣水路3669号青州市政务服务中心企业总部八楼第一开标室

八、采购项目联系方式：联系人：山东东成项目管理有限公司联系方式：13356728375

九、采购项目的用途、数量、简要技术要求等

详见招标文件

十、采购项目需要落实的政府采购政策

给予小型和微型企业、残疾人福利性单位、监狱企业和戒毒企业产品的价格给予6%的扣除，不重复享受政策。其他：此项目为电子标，请已获取招标文件的各投标人务必在开标时携带CA锁。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=78715>

(来源：中国政府采购网)

## 云南：昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业公开招标公告

云南志达招标有限公司受昆明市民政局委托，根据《中华人民共和国政府采购法》等有关规定，现对昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业公开招标公告进行公开招标，欢迎合格的供应商前来投标。

项目名称：昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业公开招标公告

项目编号：ZD20200028

项目联系方式：

项目联系人：师雅然

项目联系电话：18788180694

采购单位联系方式：

采购单位：昆明市民政局

地址：昆明市呈贡区锦绣大街1号（市级行政中心1号楼）

联系方式：向茂蛟0871 - 63136493

代理机构联系方式：

代理机构：云南志达招标有限公司

代理机构联系人：师雅然18788180694

代理机构地址：昆明市日新中路润城第一大道5栋8楼

一、采购项目的名称、数量、简要规格描述或项目基本情况介绍：

采购内容如下：

昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业

消防工程工程专业承包企业资质一级

昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业

消防工程工程专业承包企业资质二级及以上资质

详见文件：（注：所有阻挠和限制供应商自由参加货物服务采购的条件均不予考虑。）本次招标总共有二个标段，潜在投标人只可选择一个标段。

2.3服务期限：合同签订之日起一周期年。

2.4付款方式：本次采购无预算资金，采购消防改造（提质改造）定点企业，不支付费用给消防改造服务企业，单位在选择范围内确定消费改造企业后，费用按照有关规定进行支付。

2.5方式：具备消防工程工程专业承包企业资质一级的5名，具备消防工程工程专业承包企业资质二级及以上的10名。

二、投标人的资格要求：

3.1具有《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定要求。3.2具有独立承担民事责任的能力（有效证明证件含：法人或者其他组织的营业执照等证明文件、自然人的身份证明加盖公章的复印件）；3.3具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，提供财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。（提供2019年1月至今的任意3个月）。提供财务状况报告的相关材料为：提供2019年1月至今的任意3个月财务报表(包括资产负债表、利润表、现金流量表)；成立不满1年的，提供成立至今财务报表(包括资产负债表、利润表、现金流量表)。提供依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料：投标供应商缴税所属时间为2019年1月至今的任意3个月的税务局税收通用缴款书复印件或银行电子缴税（费）凭证复印件或税务局出具的有效的纳税情况相关证明复印件。投标供应商缴税所属时间为2019年1月至今的任意3个月的社会保险费缴款书复印件或银行电子缴税（费）凭证复印件或社保管理部门出具的有效的缴款证明复印件。（成立不满3个月的提供成立以来的税收和社保资金缴纳凭证或相关情况说明；依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标人，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金）。3.4具有履行合同所必须的设备和专业技术能力，提供相关证明材料。3.5参与本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，提供参加本次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。3.6根据本项目的特殊要求规定参加投标的供应商应具备的特定条件：（1）投标供应商须在中国境内注册、响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。投标供应商应为法定代表人或其直接委托的代理人进行投标，接受委托的代理人不得再委托他人投标；（2）投标供应商须在本地设有办公场所，且具有履行合同和服务承诺能力；3.7信用查询：按照《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）、《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库[2016]125号）相关要求，投标人应在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)未被列入失信被执行人记录、重大税收违法案件当事人名单，且在中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)没有政府采购严重违法失信行为记录(被禁止在一定期限内参加政府采购活动但期限届满的除外)，参与本项目的投标人信用查询截止时点：本项目招标公告发布之日起至投标截止时间，提供查询结果网页截图。3.8具备有效的消防工程工程专业承包企业资质及安全生产许可证。3.9本项目不接受联合体参加投标。

三、招标文件的发售时间及地点等：

预算金额：0.0万元（人民币）

时间：2020年06月05日09:00至2020年06月12日17:00(双休日及法定节假日除外)

地点：云南省昆明市日新中路润城第一大道5栋8楼，云南志达招标有限公司招标二部

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：面售

四、投标截止时间：2020年06月30日09:30

五、开标时间：2020年06月30日09:30

六、开标地点：

云南志达招标有限公司开标厅

七、其它补充事宜

一、招标条件

根据《中华人民共和国政府采购法》等有关法律、法规和规章的规定，经政府采购主管部门批准，云南志达招标有限公司受昆明市民政局的委托，对昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业采用招标方式采购。现通过发布公告的方式邀请符合相应资格条件的供应商参与本项目。

二、项目概况

2.1项目编号：ZD20200028；

2.2采购内容如下：

昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业

消防工程工程专业承包企业资质一级

B标段

昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业

消防工程工程专业承包企业资质二级及以上资质

详见文件：（注：所有阻挠和限制供应商自由参加货物服务采购的条件均不予考虑。）本次招标总共有二个标段，潜在投标人只可选择一个标段。

2.3服务期限：合同签订之日起一周期年。

2.4付款方式：本次采购无预算资金，采购消防改造（提质改造）定点企业，不支付费用给消防改造服务企业，单位在选择范围内确定消费改造企业后，费用按照有关规定进行支付。

2.5方式：具备消防工程工程专业承包企业资质一级的5名，具备消防工程工程专业承包企业资质二级及以上的10名。

三、合格投标人资格要求

3.1具有《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定要求。

3.2具有独立承担民事责任的能力（有效证明证件含：法人或者其他组织的营业执照等证明文件、自然人的身份证明加盖公章的复印件）；

3.3具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，提供财务状况报告，依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料。（提供2019年1月至今的任意3个月）。

提供财务状况报告的相关材料为：提供2019年1月至今的任意3个月财务报表(包括资产负债表、利润表、现金流量表)；成立不满1年的，提供成立至今财务报表(包括资产负债表、利润表、现金流量表)。

提供依法缴纳税收和社会保障资金的相关材料：投标供应商缴税所属时间为2019年1月至今的任意3个月的税务局税收通用缴款书复印件或银行电子缴税（费）凭证复印件或税务局出具的有效的纳税情况相关证明复印件。投标供应商缴税所属时间为2019年1月至今的任意3个月的社会保险费缴款书复印件或银行电子缴税（费）凭证复印件或社保管理部门出具的有效的缴款证明复印件。（成立不满3个月的提供成立以来的税收和社保资金缴纳凭证或相关情况说明；依法免税或不需要缴纳社会保障资金的投标人，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金）。

3.4具有履行合同所必须的设备和专业技术能力，提供相关证明材料。

3.5参与本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录，提供参加本次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。

3.6根据本项目的特殊要求规定参加投标的供应商应具备的特定条件：

（1）投标供应商须在中国境内注册、响应招标、参加投标竞争的法人、其他组织或者自然人。投标供应商应为法定代表人或其直接委托的代理人进行投标，接受委托的代理人不得再委托他人投标；

（2）投标供应商须在本地设有办公场所，且具有履行合同和服务承诺能力；

3.7信用查询：按照《政府采购货物和服务招标投标管理办法》（财政部令第87号）、《财政部关于在政府采购活动中查询及使用信用记录有关问题的通知》（财库[2016]125号）相关要求，投标人应在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)未被列入失信被执行人记录、重大税收违法案件当事人名单，且在中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)没有政府采购严重违法失信行为记录(被禁止在一定期限内参加政府采购活动但期限届满的除外)，参与本项目的投标人信用查询截止时点：本项目招标公告发布之日起至投标截止时间，提供查询结果网页截图。

3.8具备有效的消防工程工程专业承包企业资质及安全生产许可证。

3.9本项目不接受联合体参加投标。

四、报名及招标文件的获取

4.1凡有意报名参加投标者，请于2020年6月5日至2020年6月12日，每日上午09:00时至11:00时，下午14:00时至17:00时（北京时间，下同），在云南省昆明市日新中路润城第一大道5栋8楼，云南志达招标有限公司招标二部购买招标文件，招标文件售价为：¥600元/标段，售后不退。供应商可按本公告的联系地址携带下列资料购买招标文件（加盖公章的一套复印件交采购代理机构留存）：

投标人可按本公告的联系地址，携带下列资料购买招标文件：

1、企业法人营业执照副本或事业单位法人证书副本、税务登记证（国税、地税）、组织机构代码证或三证合一的营业执照副本或事业单位法人证书副本（原件或复印件加盖公章）；

2、法定代表人身份证（原件或复印件加盖公章）；

3、委托代理人身份证（原件及复印件加盖公章）；

4、法定代表人身份证明书（原件）；

5、法定代表人授权委托书（原件）；

6、投标人认为与本项目相关的资质认证证书（如有时，原件或复印件加盖公章）；

注：如法定代表人出席投标活动时，第3、5项无需提供，如授权委托人出席投标活动时第2项无需提供原件。

## 五、投标文件的递交

5.1投标文件递交截止时间为：2020年6月30日上午09：30（北京时间），地点为：云南志达招标有限公司开标厅。

5.2投标时间为：2020年6月30日上午09：30（北京时间），投标地点为：云南志达招标有限公司开标厅。

5.3逾期送达的或者未送达指定地点的投标文件，采购代理机构不予受理。

采购信息、成交公告均在以下媒体发布：《中国政府采购网》

## 六、联系方式

采购人：昆明市民政局

联系地址：昆明市呈贡区锦绣大街1号（市级行政中心1号楼）

联系人：向茂蛟

联系电话：0871 - 63136493

采购代理机构：云南志达招标有限公司

联系人：师工

联系电话：0871-63135986

传真：0871-63116420

地址：昆明市日新中路润城第一大道5栋8楼

邮政编码：650000

开户名称：云南志达招标有限公司

开户行：中国建设银行昆明祥云支行

账号：53001875036051002850

## 八、采购项目需要落实的政府采购政策：

根据《中华人民共和国政府采购法》等有关法律、法规和规章的规定，经政府采购主管部门批准，云南志达招标有限公司受昆明市民政局的委托，对昆明市民政局民办养老服务机构消防改造选择消防工程企业采用招标方式采购。现通过发布公告的方式邀请符合相应资格条件的供应商参与本项目。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=78713>

(来源：中国政府采购网)

## 关于我们



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

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

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

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

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

亲爱的读者，中国养老网为了给您带来更加优质的服务，更加丰富的网站内容，提供更好的资料与您分享。同时，中国养老网的发展也离不开您对我们的热心支持和帮助。欢迎社会各界人士对中国养老网不吝赐稿，丰富我们网站内容使我们更加全面与专业！我们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**