更多养老资讯 扫描二维码关注

养老内参

中国养老网 WWW.CNSF99.COM

主编：苏 博
编辑：王福达
责编：赵艳芳

汇聚每日养老产业时事动态，为您一站式提供全面养老资讯

2020 年 10 月 13 日 星期二（2020第190期）庚子年八月二十七

国家卫生健康委办公厅关于印发医养结合机构管理指南（试行）的通知

对医养结合机构管理内容和管理要求作出了规范

为适应我国医养结合机构发展需要，加强机构内部管理，提升管理质量和管理水平，遵循全面性、科学性、规范性、时效性和实用性的原则，特制定本指南。

本指南适用于各种类型的医养结合机构。医养结合机构是指兼具医疗卫生资质和养老服务能力的医疗机构或养老机构。医养结合机构主要为入住机构的老年人提供生活照护、医疗、护理、康复、安宁疗护、心理精神支持等服务。

本指南对医养结合机构管理内容和管理要求作出了规范。医养结合机构管理应当以老年人健康为中心，为机构内老年人提供医疗、养老等服务并进行科学、规范管理，满足老年人健康养老服务需求，保障老年人合法权益。

贵州：人民政府关于印发贵州省全面推开划转部分国有资本充实社保基金实施方案的通知

现将《贵州省全面推开划转部分国有资本充实社保基金实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

为贯彻落实党中央、国务院重大决策部署，全面推开划转部分国有资本充实社保基金工作，充分体现代际公平和国有企业发展成果全民共享，根据《国务院关于印发划转部分国有资本充实社保基金实施方案的通知》(国发〔2017〕49号)精神和《财政部人力资源社会保障部国资委税务总局证监会关于全面推开划转部分国有资本充实社保基金工作的通知》(财资〔2019〕49号)要求，结合我省实际，制定本实施方案。

养老视点 4
上海：推动养老服务体系发展更均衡更智慧 4
重庆：沙坪坝“时间银行”开启社区互助养老新模式 4
安徽：太和多元施策夯实养老服务提升老人幸福感 4
江苏：在解决问题中提升养老服务质量 4
江苏：副省长陈星莺来南通调研医养结合工作 5
浙江：居家养老服务，看看“杭州标准” 5
江西：南昌对养老服务进行政策支持 5
甘肃：推动养老服务快速发展，让老年人老有所养 5
四川：养老服务厅际联席会议第一次全体会议在成都召开 6
西藏：拉萨启动居家和社区养老服务改革试点 6
宁夏：养老服务体系“银川模式”这样打造 6
福建：厦门医养结合再升级，构建多层次多元化老年人健康服务体系 7
热点新闻 7
“等一等”老年人，期待释放更多善意 7
互联网时代，别落下老年人 7
公立医院里，那些被网络挂号难倒的老年人 8
老龄数据 8
敬老月系列活动启动！省卫健委：湖北已步入深度老龄社会 8
政策法规 9
国家卫生健康委办公厅关于印发医养结合机构管理指南（试行）的通知 9
《医养结合机构管理指南（试行）》解读 11
贵州：人民政府关于印发贵州省全面推开划转部分国有资本充实社保基金实施方案的通知 11
养老研究 12
以制度建设为抓手，助力医养结合高质量发展 12
养老类型 12
长期护理险，还需从“长”计议 12
内蒙古：这个社区的老年人真幸福 13
外资养老项目入驻上海 13
打造幸福无忧的养老之“家” 13
养老产业 13
未来养老产业有望成内循环支柱产业 13
中国老龄产业协会会长曾琦：医养结合创新需考虑四方面问题 14
《老年健康蓝皮书：中国健康老龄化研究与施策（2020）》即将发布 14
前海人寿拟建 30 家以上三甲规模医养结合项目 14
养老访谈 14
妥宏武：七问七答，看懂养老金制度安排、决策分歧与改革趋势 14
智慧养老 16
江苏：南京虚拟养老院，全方位服务新区近 11 万老人 16
2020 年我国智慧养老产业规模将突破 4 万亿元 16
养老培训 17
陕西：第三届养老护理员职业技能决赛 10 月 16 日西安开赛 17
老年大学 17
江苏：太仓市老年大学新校区启用，已开设 121 个班级，覆盖多种类文化教育需求 17
中华孝道 18
山西：榆社农村孝善养老成新风 18
健康管理 18
老年人科学跑步有益健康 18
养老金融 18
建行遵义分行推出“劳动者港湾+养老”服务 18
社会保障 18
广东：珠海高龄重度失能老年人最多月领 2500 元照护补贴 18
弥补养老保险基金缺口，贵州省年底前完成划转部分国有资本充实社保基金 19
八旬特困老人的新生活 19
国际交流 19
多国养老院老人展开“公路世界”自行车赛 19
古特雷斯呼吁审视疫情对各国应对老龄化方式的影响 19
伊朗人口老龄化危机 19
老年说法 20
开讲座、提供意见……老年人法律服务“大礼包”来了 20
加强老年直播管理，保护老年人权益 20
老人在养老院摔倒谁来负责？ 20
政府购买服务 20
中国老龄协会 2020 年向全国老年人推荐优秀出版物活动执行服务询价采购公告 20
甘肃：兰州市民政局 2020 年至 2021 年养老服务评估项目公开招标公告 21
关于我们 22
联系我们 22

中国养老网

WWW.CNSF99.COM

加入我们 JOIN US

- 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！

公众号

社群小助手

加入“社群”请扫描“社群小助手”微信二维码，备注：姓名+单位+职务

也可搜索微信号“ZMYL123”进行添加

★内参内容权利归原作者所有，仅作为内部学习

养老视点

上海：推动养老服务体系发展更均衡更智慧

针对上海养老面临的实际情况，“十四五”养老服务特别需要关注三个关键词：积极、均衡、智慧。

积极，就是确立积极养老理念，让服务更具精准性。养老服务更多的是要给老年人赋能。无论是科学研究，还是生活实践已经证明，老年人身体机能的退化和心智能力的衰退，与其生活态度和生活习惯、期望目标和努力程度、身体状况和疾病变化有着极为紧密的关系。因此，在实际生活中，处于不同年龄段和不同身体状况的老年人都有一个相对自己身心实际状况的“积极养老”问题。在持续推动养老服务高质量发展中，一方面，社会要通过营造“积极养老”的条件和氛围，使老年人在社会提供的保护、照料、保障之下，力所能及地参与社会活动，提高生活质量，在回归家庭和社会中实现自理、自立和自尊；另一方面，整个社会要鼓励老年人充分挖掘内在潜能，激发自己更为积极的生活勇气，追求力所能及的生活目标，在老龄化过程中根据自身的需求、爱好、能力，在医疗、技术和器械等的辅助与支持下，尽自己最大努力，提高生活质量，延缓衰退进程，达到“独立、参与、尊严、照料和自我实现”的目的。面向“十四五”，一要着重于广为宣传这个理念，着力贯彻和落实这个理念，让全社会能够充分认同和接受，并且体现在社会生活中；二要提高服务的精准性、适配性，应是“这一个”老人所真正需要的服务。这就需要从内容到形式、项目到政策等方方面面，进一步细化养老服务工作。

均衡，就是落实均衡养老措施，将“盆景”早日移栽，培育成“森林”。以往很少提到这个问题，因为前些年养老服务一直是处于“从无到有”的发展阶段。但是面对当前养老服务已经取得较大发展，“有”的问题已经或正在逐步解决的情况，均衡问题亟待摆上议事日程。因为上海的养老服务基本上是按照市里提出目标、要求和标准来制定相应政策，区和街镇分别“买单”、组织实施、落实到位的办法在推动。因此，区与区，同一个区里的不同街镇之间，在养老服务的质与量上存在着较大的差异，直接影响到老年人的生活。比如老年助餐，有的做得好的，年中无休，365天天天供应；有的早中晚都有，质量“利民”、价格“亲民”、服务“便民”；有的只满足于“有”，其他一概不管，吃不吃你自己定。又比如嵌入式养老，有的长者照护之家环境、服务胜似自己的家；有的“临时”当头，环境与服务都差强人意。解决这个问题，关键在于政府“搭台”、市场“唱戏”，在于法规规范、标准引领、政策推动、措施落实、动态管理，这方面我们还有需要努力的地方，相关条例的修改还滞后，标准还较少，政策还不完善。如老年助餐，品牌固然重要，但是在当下，鼓励和吸引更多的社会餐饮企业和其他各类市场主体参与更为重要。这个不仅是解决老年人助餐的问题，在当前还是一个解决就业的好办法。

智慧，就是推进智慧养老建设，让老年人的生活更“傻”更方便。在老龄化程度不断提高，劳动力日趋紧张的情况下，智慧养老有其独特的影响力和作用。同时，基于老年群体的实际情况，其对于智慧养老这种建立在传感网系统与信息平台基础上，低成本实时提供物联化、互联化、智能化的养老服务，又有着一个受制于认知与实际操作能力制约的问题。

因此，一方面，要充分发挥上海经济社会发展水平较高、产业技术门类比较齐全的优势，在近年探索和尝试的基础上，以老年人的实际需要为核心，以家庭照护床位为重点，尽快开展智慧养老的内容、项目、产品和应用场景等的研究，制定发展规划，着手推广应用，提升社会养老服务体系建设的能级与水平。另一方面，要从实际出发，针对老年人的心理与生理情况，尽可能地简化操作，“傻瓜化”，让老年人敢用、能用。此外，探索社会养老的精准服务和科学管理的规律与方法，建立智能化的、兼容长护险与居家养老服务的质量监控系统，实现科学、精准、便捷管理，提高养老护理服务人员的工作效率，提高社区居家养老服务工作的质量，也是当务之急，可以作为智慧养老的突破口。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83636 （来源：联合时报）

重庆：沙坪坝“时间银行”开启社区互助养老新模式

伴随着老龄化时代的到来，养老服务成为社区工作的重点。沙坪坝区陈家桥街道在沙坪坝区民政局的指导下，积极引入第三方社工机构，创新推行“时间银行”互助养老新模式。当地倡导社区身体较健康的低龄老人，为社区高龄老人提供志愿服务，待自己年老体弱需要帮助时，提取时间兑换无差别养老服务。目前，这一做法已在该街道的学府、桥东、桥南、学林四个社区养老服务站推行。

独居老人身边有助老志愿者

家住桥东社区廖家坪安置房小区的易邦华今年70岁，是一名老党员，老人身体硬朗，经常参加社区志愿服务。当得知社区养老服务站推行“时间银行”互助养老后，他立即到养老服务站报名当助老服务志愿者。养老服务站的社工根据易大爷的情况，安排他为本小区的独居老人罗达夫服务。

罗大爷今年80岁，患有高血压、肠梗阻、胆结石、风湿病等疾病，长期吃药，由于腿脚不便，上街买药、买菜、买米等十分困难。“老罗，我们是老邻居，你出行不方便，以后生活中有什么需要帮忙的，尽管说。”10月10日上午，易邦华老人来到罗大爷家里，陪老人聊天，并帮他打扫卫生等。临走时，易邦华还把自己的电话留给了罗达夫，表示每周将到罗大爷家走访一次。

“今天我做志愿者，明天我有需要时也会有人来帮我。”对于社区养老服务站推行的“时间银行”，易大爷赞不绝口，他说，远亲不如近邻，如今很多家庭子女都不在身边，独居空巢老人多，如果生活中遇到什么困难，邻里之间互相帮助，老人们的晚年生活就会更幸福安康。

按照陈家桥街道“时间银行”互助养老相关规定，易邦华上门为老人提供一次不少于30分钟的陪聊服务，养老服务站将为他记上10枚的时间银行志愿服务币。这一做法自今年9月初在4个社区养老服务站试行以来，目前，共有20多名老人加入“时间银行”互助养老志愿服务。

互助养老用时间兑换服务

陈家桥街道推行的“时间银行”互助养老服务由重庆市爱心社会工作服务中心运营管理。该中心负责人韩永泉介绍，“时间银行”是老年志愿者为高龄、独居或者特别需要照顾的老人提供的一种助老服务，包括生活照料、医疗护理、精神慰藉、家政服务、家电维修、康复理疗、法律咨询等，养老服务站会给每名志愿者发放一张特殊的“银行卡”，将他们提供助老服务的时间储蓄在卡内，待自己年老需要帮助的时候，可以支取时间兑换服务。

韩永泉说，“时间银行”互助养老服务主要针对社区60岁以上的老人，被照护者不用支付费用，参与服务的人只需在站点社工处领取服务时间币，不同的志愿服务，可以换取不同数额时间币，照护者可将自己的服务“时间币”存于站内“时间银行”里，将来针对自身需求，可从“时间银行”提取出来，购买养老站内服务，获得他人的同等时长的照护。下一步，各社区养老服务站将加大“时间银行”宣传力度，让更多老人享受互助养老带来的便利和实惠。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83637 （来源：新华网）

安徽：太和多元施策夯实养老服务提升老人幸福感

一是夯实基础。加大养老机构及社区养老服务设施建设，探索转企改制、公办民营、民办公助等方式，推动县级公办养老机构实现管办分离。创新养老服务投融资机制，鼓励民间资本参与公办养老机构改组改制。截至目前，改造提升乡镇养老服务中心32个，新建社区居家养老服务站241个，社区养老服务设施覆盖率达到82%。

二是完善制度。探索建立高龄津贴和城乡经济困难老年人养老服务补贴制度，适时提标扩面，实现居家养老服务补贴适度普惠化，失能特困供养对象集中照料。引导养老服务向标准化、优质化方向发展。建立多元化的老年人精神关爱服务体系。

三是优化服务。以满足农村失能、高龄、空巢老年人照料需求为重点，利用农村闲置公共服务设施资源，增加为老服务功能。从专门非营利机构、家政公司、义工服务站等社会服务机构优选服务人员，强化业务培训，聘请第三方定期评估考核服务机构或人员服务质量。今年共培训养老服务人员600余人，全县共有养老服务志愿者1500余人。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83612 （来源：凤凰网）

江苏：在解决问题中提升养老服务质量

针对农村敬老院现存短板弥补难、低收入对象机构养老难等现实问题，江苏省徐州市通过建设区域性养老服务中心、发展普惠养老、并轨实施适老化改造和建设家庭养老床位服务等措施，推进提升养老服务质量。

推进转型升级：以区域性养老服务中心提升农村养老服务质量

如今，新沂市唐店街道后滩村原中心敬老院已经闲置了一段时间，两排长长的联排平房，房前屋后长满杂草，墙皮斑驳，室内空荡。和它一墙之隔，一座五层高的新楼正拔地而起。这座新楼，是在建的唐店街道区域性养老服务中心。

这一旧一新两座建筑，是新沂市农村敬老院向现代化养老院转型升级的见证。

以前市里共有20家农村敬老院，每个镇都有一个，总床位3860张，但在院老人长期不足900人;最大的问题是，对于失能半失能老人的照护需求，农村敬老院难以用专业服务予以满足。近几年，农村敬老院虽然普遍进行了改造，但是依然难以提供高质量的养老服务。“这些敬老院房屋设施老旧，消防难以达标，管理服务也比较落后，医养质量堪忧。”新沂市民政局赵会副局长道出了农村敬老院以前的短板。

为打破瓶颈，新沂市投入2.08亿元，新建、改建7个区域性养老服务中心，全部按照护理型养老机构标准统一设计建设。建设规格多为3-5层连廊庭院式建筑，设置300-400张床位，预计今年10月底前全部完成建设并投入运营。

如今，原有的20家农村敬老院已全部关闭，新建的7个区域性养老服务中心已有3家开始运营。这些区域性养老服务中心除了接收原敬老院中的特困老人之外，也向低保家庭中的失能老人、重度残疾老人、困难空巢独居老人等群体开放。

把敬老院里的老人全部转移进区域性养老服务中心，是一项浩大工程。

赵会笑着说起那场印象深刻的“大搬家”：“老人一般不愿搬家，不想离开住惯了的老房子。我们找了多位社工、心理咨询师，挨个给老人做动员工作。有的老人打包行李的时候，把破口袋、旧衣服、废纸盒当作宝贝，一样也舍不得丢。事实上，老人们一入住新院，便能领到新衣服和新的生活用品。”事实胜于雄辩。老人最深刻的思想观念转变，来自入住后鲜明的新旧对比。刚住进新沂市区域性养老服务中心的73岁的许大爷，患有脑梗、糖尿病、高血压，双腿残疾需要拄拐，已在农村敬老院住了很长时间。他说：“一开始不想来，这么大年纪了，不想折腾。”但是住进新院后，许大爷发现，这里的服务细致、专业，让他的生活有了质的提升。“他们帮我收拾大小便、洗头洗澡、理发剪指甲，太感谢了!”许大爷竖起大拇指说，“现在啊，可不想走!想一直住在这!”

引入专业团队，是新沂市区域性养老服务中心提高服务质量的重要举措。已运营的三个新院分别引进三家专业养老服务团队，彼此有参照、有对比，相互形成竞争，有利于更好地服务老人。

为了支持养老服务团队，壮大市场主体，实现区域性养老服务中心可持续健康运营，新沂市民政局允许团队将新院50%的床位用于市场化运营，面向社会老人开放。对空闲的农村敬老院，保留原养老设施用地，并进行彻底改建升级，引入市场机制新建，实行公办民营，用于收住社会老人。

推进两策并轨：在家庭适老化改造同时提供专业化家庭床位服务

85岁的朱大爷已卧床多年，生活无法自理，只有一个残疾的儿子在身边照料。老人晚上睡觉，有时会从床上掉下来，儿子需要费很大力气才能将老人扶回床上。这样的困境在他们申请适老化改造并签约家庭养老床位服务后得到扭转。

今年7月开始，徐州市经开区组织社区网格员、社工、社会组织工作人员以及志愿者四方力量200余人，对全区60岁以上老人开展入户调查，评估身体状况、生活条件、服务需求等信息，形成老年人基本信息表，并上传至经开区智慧养老大数据中心。两个月来，经开区已摸底评估老人30909人，约占全区老年人口的64%。

经开区社会事业局民政科科长李绍玲介绍道：“摸清底数是为了精准地开展服务。其中，并轨实施的适老化改造和家庭养老床位服务，已有235户老人签约。”

在智慧养老大数据中心，记者看到了朱大爷的家庭养老床位档案。被评估为中度失能的朱大爷，家中已安装了红外人体感应探测器、睡眠监测仪、烟感探测器、U形扶手等10种养老服务设备，家务料理、康复保健、心理关爱、助餐4项服务已被勾选。

“政府以每人3000元的标准出资，为签约家庭提供一户一档适老化改造。”李绍玲介绍说，“在此基础上，我们引进专业养老服务团队提供上门服务。为了确保服务质量，我们对服务内容进行全程监督，随时抽查。”

记者了解到，下一步，经开区将用两年时间实现养老评估、助餐、时间银行、家庭养老4个全覆盖。

推进普惠养老：解决低收入老人对机构养老服务“买不起”难题

今年10月，位于徐州市的九如城(泉山)颐养中心开门迎客。在这家新建的养老机构中，花园式环境、公寓式住房、专业服务团队成为亮点。

入门处的价格牌吸引了记者的注意——48平方米户型，1人居住每月4500元，普惠价格3700元;2人居住每人每月2500元，普惠价格1700元，均按照同等床位价格每月优惠800元。这是徐州市第一家实行普惠养老的机构。

2019年，徐州市入选全国第一批城企联动普惠养老专项行动试点城市，九如城(泉山)养老综合体纳入城企合作项目。该项目建设养老床位1817张，按照床位30%以上为普通百姓提供养老普惠床位的规定，向社会提供546张普惠性养老床位，合作期限为7年。目前，该项目已建成第一批276张普惠床位。

普惠养老对象是指徐州市户籍、年龄在60周岁以上并满足一定条件的8类人员，包括特困人员、低保对象、享受生活补贴的重度残疾人、烈士父母及配偶、因战四级以上残疾军人等。

“普惠养老举措，目的是有针对性地解决中低收入且失能半失能老年人在选择机构养老服务时面临的买不到、买不起、买不好、买不安等问题，这一举措对探索养老事业产业协同发展和可持续发展具有重要意义。”徐州市民政局副局长王建军表示。

徐州市民政部门提升养老服务质量的努力目前还在进行中，效果也正在渐次显现，所采取的系列举措各有不同的参考价值。徐州做法给人的启示是，只要以问题为导向，针对问题短板相应施策，就能在解决问题的过程中不断提高养老服务质量，提升养老服务水平。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83598 （来源：中国社会报）

江苏：副省长陈星莺来南通调研医养结合工作

20日-21日，副省长陈星莺在通开展医养结合工作调研。省政府副秘书长王思源及省发改委、财政厅、民政厅、卫健委、医保局等部门负责同志陪同来通调研。市委书记徐惠民，市长王晖参加相关活动。

陈星莺充分肯定了我市医养结合工作取得的成效，实地调研了“愉色而养长者驿家”景和护理站、市北护理院、天润老年公寓、虹桥社区护理站，每到一处，都详细询问机构日常运行、医养结合工作开展等情况。

“愉色而养长者驿家”景和护理站是2019年市委、市政府为民办实事项目，主要为社区老年人提供8小时或24小时全面生活照护、医疗护理、康复训练、营养膳食、精神慰籍等服务，满足老年人在熟悉的环境中和熟悉的朋友一起养老的愿望。市北护理院是上海申丞医疗投资控股连锁经营的一家公建民营养老护理机构，以构建“机构、社区、居家”三位一体养老服务体系为目标，在高店、新华、景和、中兴等街道社区建成了数家嵌入式养老机构，荣获“江苏省示范性养老机构”“江苏省示范性医养结合机构”“江苏省敬老文明号”等称号。天润老年公寓是一家两证齐全的医养结合机构，主要提供医疗护理、养生保健、康复理疗等多种服务，并与市第三人民医院对口合作，开通了老年人就医绿色通道，解决了他们的后顾之忧。市虹桥社区护理站于去年4月建成并正式运营，主要为失能、半失能以及大病康复期的居家老人开展“延续性护理服务”。

陈星莺在通调研期间还召开了座谈会，就我省正在研究的推进医养结合发展的措施，听取了省市相关部门负责同志及我市部分养老、护理机构负责人的意见建议。

陈星莺指出，省委、省政府高度重视医养结合工作，要充分认识到做好该项工作是一项重要的政治任务，是建设健康江苏的必然要求，是助力经济发展的重要举措。她要求，从重点服务对象、重点服务地区、重点服务层次三个方面准确把握工作的重点方向；从完善政策体系、构建服务网络、建设人才队伍、提升信息化水平、落实服务监管五个方面细化各项举措，推动全省医养结合工作走在全国前列。

副市长王洪涛、陈晓东陪同调研。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83610 （来源：南通市委网信办）

浙江：居家养老服务，看看“杭州标准”

近日，杭州市民政局编制的市级标准《居家养老服务质量规范》（下称《规范》）发布，将于10月30日起正式实施，为老年人提供更优质的居家养老服务。

居家养老仍是老年人养老生活的主要方式，在杭州市，超过96%的老年人选择居家养老，每天有2800余家居家养老服务中心为居家老年人提供涵盖助急、助洁、助餐、助医、助浴、助行、助聊的“七助”服务。

《规范》详细规定了居家养老服务的基本设施、服务种类、人员配备、智慧应用、服务机构等级评价等方面内容，其中公共卫生应急管理、适老化设施改造、智慧养老应用等章节都体现出了杭州特色。

为让老人生活更便利，《规范》要求养老机构做好适老化改造，卫生间、浴室地面应做防滑处理，配备坐便器、洗澡椅，安装扶手等，安装紧急呼叫器、红外跌倒感应等安全监护设施。鼓励养老机构与市级“互联网+养老”系统的数据交换，运用大数据分析为老年人提供差异化、个性化精准服务。《规范》实施后，还将从设施建设、组织建设、服务活动和社会效果四个维度对居家养老服务机构进行等级评定，划分等级。

据了解，《规范》的发布实施，是为了更好地贯彻落实今年10月1日起施行的《杭州市居家养老服务条例》（下称《条例》）。截至2019年底，杭州市60岁及以上老年人口179.57万人，占总人口数的22.55%。其中，80岁至89岁24.56万人，90岁以上4万人，分别占老年人口的13.68%、2.23%。全市人口老龄化、高龄化、失能化、空巢化叠加趋势明显。《条例》从服务设施、服务供给、医养结合、监督管理等方面明确居家养老服务，规定居家养老服务包括为老年人特别是高龄、特殊困难老年人提供日间照料、短期托养等服务。镇街级示范型居家养老服务中心建设多次列入省市民生实事项目，截至今年9月底，已超额完成206.67%，全市示范型居家养老服务中心203家。

杭州市养老服务指导中心主任徐媛媛表示，《规范》的出台有助于提升杭州居家养老服务和管理水平，也能够为居家养老服务中心进行服务质量评价和监管提供依据，提升老年人的生活幸福指数。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83619 （来源：齐鲁壹点）

江西：南昌对养老服务进行政策支持

近日，记者从《南昌市居家养老服务条例》贯彻落实情况新闻发布会获悉，为加快推进养老服务体系建设，今年，南昌市级财政共安排5700万元用于养老服务工作，其中2900万元用于政府购买居家养老服务，2000万元用于开展助餐服务，800万元用于支持养老服务机构建设运营补助。到目前，全市共有城乡各类养老服务机构1227家，其中，农村颐养之家787家，建制村覆盖率达70.07%。

自今年1月1日《南昌市居家养老服务条例》实施以来，该市从养老服务设施建设、财税支持、运营管理、质量提升、医养结合、人才队伍建设等多方面，制订了具体的政策措施，并将居家养老服务工作落实情况纳入政府绩效考核范围。其中，对按规划和标准建设的城乡社区居家养老服务机构每个补助10万元；对建成后为老年人提供服务达一年以上的居家养老服务中心，按类别分别给予3万至5万元运营补助；对在社区提供日间照料、康复护理、助餐、助行等服务的居家养老服务机构按照国家和省有关规定给予税费减免。

为了补足养老护理人才匮乏的短板，今年，该市实施养老护理员入职奖补政策，对在非营利性养老服务机构连续从事养老护理岗位工作满3年的护理人员，结合学历进行奖补，全日制本科以上学历奖补1万元，全日制大专学历奖补8000元，全日制中专学历奖补5000元，所需资金由县区财政承担。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83588 （来源：江西日报）

甘肃：推动养老服务快速发展，让老年人老有所养

“十三五”以来，甘肃省各级民政部门持续发力，推动全省养老服务取得快速发展，初步实现了从保障特困人群向保障全体老年人基本养老的转型，在加快构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系上取得明显成效。

近年来，甘肃大力发展居家养老服务，居家养老服务已覆盖所有市州和60个县区，居家养老服务平台比“十二五”增长了6倍，吸纳加盟企业700多家，年提供服务老年人近1000万人次，部分地方已初步形成“一刻钟”服务圈。充分发挥社区养老的平台功能，积极发展配套设施齐全的城乡社区日间照料中心，为老年人提供日间生活照料、康复保健、文化娱乐、精神慰藉、短期托管、法律援助和慈善救助等养老服务。“十三五”期间，甘肃先后投资2.66亿元，资助建成城市社区养老服务机构和设施1350个，农村社区养老设施（互助幸福院）8807个，已覆盖95%的城市社区和55%的行政村，比“十二五”末分别增加了43%和29.4%。

“十三五”以来，甘肃累计争取中央预算内投资5.18亿元，重点支持建设老年养护院、中心敬老院和医养结合等养老设施，其中3.76亿元支持新建特困供养机构85个，省级福彩公益金资助12.56亿元，重点补齐设施短板，资金投入比“十二五”增长了110%，特困供养机构覆盖所有县区和90%的中心乡镇，全省养老机构达到308家，设置床位2.68万张，其中护理型床位8910张，占比达到33.1%，比“十二五”末增长了7倍。同时，积极引导社会力量参与养老机构建设，在土地供应、税费减免等方面制定具体支持政策，加大对社会办养老服务机构的补助力度，省级财政和福彩公益金对社会办非营利性养老机构给予新建房屋床位每张1万元、租赁房屋床位每张4千元的一次性建设补贴，促进了社会办养老机构发展。目前，全省共有社会办养老机构46家，床位6896张。“十三五”期间，甘肃省在国家试点基础上，公建民营养老机构实现从无到有，现已达到17家，设置床位2600张，占公办养老机构床位总数的12.3%。

除此之外，甘肃着力提升养老机构医疗卫生服务能力，目前全省100%养老机构都能以不同形式为老年人提供医疗卫生服务，其中82个养老机构取得医保定点资格，养老机构护养型床位达到8844张，占机构总床位33.1%,比“十二五”末增长7倍。甘肃坚持医养结合试点先行，已初步形成国家、省、市、县、乡五级试点服务网络，建成国家级医养结合试点地区3个，省级医养结合试点地区和机构8个，试点医养结合县市区37个。同时，积极推行政府购买服务，建立经济困难老年人补贴制度，2016年起，为特困、低保、计生特殊家庭和低收入家庭中的失能、失智老年人每人每月发放服务补贴100元，五年来共发放补贴资金27400万元，惠及老年人

7万人。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83638 （来源：每日甘肃）

四川：养老服务厅际联席会议第一次全体会议在成都召开

今年6月，省政府办公厅批复同意建立由民政厅牵头的四川省养老服务厅际联席会议制度，统筹推进全省养老服务工作。10月10日下午，四川省养老服务厅际联席会议第一次全体会议在成都召开。

会议通报了养老服务“七大工程”推进情况，肯定了今年以来，全省养老服务工作在完善政策体系、优化服务供给、提升服务质量、落实中心工作等方面取得的成效，分析了“七大工程”推进过程中存在的问题短板，研究部署了今后一段时期的重点工作任务。

厅际联席会议召集人、民政厅党组书记、厅长益西达瓦从养老服务“氛围正在形成、形势依然严峻，任务必须完成”三个方面，对养老服务工作提出了更高更新的要求。他强调，要建立有效的工作推进机制，完善信息通报制度，形成“目标、问题、责任”三项清单，分类分段进行工作调度，压实工作责任，明确完成时限，严格绩效评价，确保“七大工程”和“公共服务适老化改造提升10项行动计划”圆满完成。

养老服务厅际联席会议21个成员单位负责同志、联络员参加会议。省发展改革委、经济和信息化厅、省卫生健康委、省市场监管局、省医保局作会议交流发言。

第一次全体会议议定事项以会议纪要形式印发各成员单位。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83606 （来源：四川新闻网）

西藏：拉萨启动居家和社区养老服务改革试点

在家门口就能享受到高质量、全方位、个性化的专业养老服务，是每位老年人内心的愿望，这个美好的愿望即将得以实现！10月12日，拉萨市民政局发布消息，今年初，拉萨市成功入选全国第五批中央财政支持开展的全国居家和社区养老服务改革试点城市。目前，拉萨市已启动居家和社区养老服务改革试点工作，以老年人需求为导向，创新养老服务模式，全面提高拉萨市居家和社区老人的生活质量，实现“老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安、老有所学、老有所为”。

完善机制健全养老服务体系

据拉萨市民政局相关负责人介绍，该试点工作由中央拨付专项福彩公益金1258万元支持。旨在将拉萨打造成为布局合理、功能完备、管理规范、特色突出的全区养老服务综合改革试点城市和高原养老城市。目前，拉萨市将完善居家养老服务机制，制定居家养老服务实施办法，符合条件的老年人全部纳入居家养老服务范围，以多层次、个性化需求为导向，通过政府补贴与个人自费、购买服务相结合的方式提供居家养老服务，设置生活照料、家庭保洁、助餐服务、健康管理、精神慰藉等服务内容。

以社区养老为依托，创建和谐幸福试点社区。试点工作在城关区选择基础条件较好的社区服务场所，实施适老化、标准化改造。通过政府购买服务，鼓励在社区养老服务设施探索“大托小”服务模式。建立社区养老服务清单，合理确定健康指导、文化娱乐、体育健身、心理疏导、社交联谊、托养照料等服务内容、标准、形式、价目等。建立健全老年助餐配餐服务体系。依托街道养老服务联合体，科学布局老年餐集中配送中心和配送资源，探索多种形式的助餐服务模式。实行老年助餐补贴，制定完善老年营养餐标准和食谱。学习借鉴西宁市城中区“爱老幸福食堂”等做法，以即将建设的城关区配餐中心为依托，专门为各类老年人提供适老化就餐配餐服务，打造“15分钟养老服务圈”。

因地制宜推进医养融合工作

实施“互联网+养老”工程。充分发挥互联网在社会资源配置中的优化和集成作用，利用信息通信技术和互联网、物联网、大数据、云计算等现代技术手段，促进互联网与传统养老服务深度融合；依托智慧养老平台，向重点保障人群配发智能养老设备，如智能手环、智能床垫、防走失设备等。依托信息化手段，完善拉萨市养老服务信息化平台，实时掌握拉萨市养老服务机构基本信息、入住人员信息、机构工作人员信息、老年人补贴津贴信息、拉萨市基本养老服务对象信息等。加快推进一个平台管理拉萨市养老服务、一组数据掌握养老服务态势、一张地图展示养老资源信息、一部手机通办养老服务事项、一套政策服务等工作。

以健康管理为引领，推进医养深度融合。建立社区卫生服务中心与社区老年人日间照料中心结对协作机制，为老年人提供健康教育和咨询、藏医保健康复、日常护理、慢性病管理等服务，实现基层医疗卫生机构与社区养老服务设施有效对接。建立以家庭医生为主的签约医生健康服务机制，为居家养老服务对象提供上门医疗和护理服务，及时提供巡诊访视、心理疏导与应需施诊相结合的医疗服务，提升老年人对健康养老服务的幸福感和获得感。完善拉萨市老年人健康档案和电子病历信息，实现医疗信息在医院、养老机构、社区等不同区域联通共享，在拉萨市各类医疗机构设立老年人就医优待窗口。

专业引领注重养老人才队伍建设

目前，拉萨市通过实施居家和社区养老服务改革试点，优化养老服务设施布局，完善养老服务体系，培育专业人才队伍，提升养老服务质量。制定养老服务人才培养和培训补贴办法，建立服务组织（企业、社会组织）、社区、购买服务人员、评估机构从事养老服务的机构和人员培训制度，打造“学校+机构+家庭”养老服务人才培训和实训基地，支持在拉萨市二职开设养老护理等专业，政府给予培训经费资助。

“现在我们起草了《拉萨市人民政府关于加快养老服务发展的实施意见》（代拟稿）《拉萨市人民政府办公厅关于制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见（代拟稿）》，目前已完成三次各相关单位的征求意见建议，并修改完善，待上报市政府审定。”该负责人说。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83639 （来源：西藏商报）

宁夏：养老服务体系“银川模式”这样打造

10月12日，银川市人民政府办公室印发《银川市居家和社区养老服务改革试点实施方案》（以下简称《方案》），通过编制规划、优化服务体系、健全基本制度、实施两项适老化改造、促进融合、培养一支人才队伍等方式，持续完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务“银川模式”。

两个规划：确保城市居家和社区养老设施用地

所谓两个《规划》，是指编制《银川市养老服务设施布局规划（2021-2035）》和《十四五银川市养老服务体系建设发展规划》。

《银川市养老服务设施布局规划》

按照这一规划，新建小区将按照同步规划、同步建设、同步验收、同步交付的要求，配套养老服务设施，确保新建居住区内，每百户不少于30平方米的标准配套养老服务设施，已经建成的居住小区内，没有养老服务设施户现有设施不达标的，也要通过新建、购置、置换、租赁等方式，按照每百户不少于20平方米的标准建设社区养老服务设施。

《十四五银川市养老服务体系建设发展规划》从近期、中期、远期三个阶段进行业态分析和延展，力图为居家和社区养老服务业和基础设施坚持可持续发展夯实基础。

据了解，市县两级关于这两项规划的编制，将于2020年底全部完成。

两大体系：城乡养老服务能力同步提升

除了编制规划外，如何完善城市和农村两大养老服务体系，也是此次改革试点工作的重要任务之一。

优化城市社区养老服务

银川市将不断丰富居家和社区养老服务供给主体的类型和数量，推动形成以社会力量为主体的居家和社区养老服务多元供给格局。力争到2022年底，在全市6个县（市）区，扶持培育发展专业化、品牌化综合性社区为老服务组织30家以上，并通过政府购买服务、老人互助、志愿帮扶等形式，做好特殊困难老人的社会关爱工作。

同时，到2022年，在全市打造20所街道级社区一刻钟养老服务生活圈的养老服务驿站。

提升农村养老服务能力建设

我市将以乡镇为中心，通过新建、改造、社会捐赠等方式建设农村幸福院或互助院，开发农村康养产业项目，鼓励村集体建设用地优先用于养老服务设施建设，力争到2022年，农村养老服务设施覆盖80%以上行政村。

适老化改造：从内到外营造老年人宜居环境

适老化改造是完善城乡养老服务体系的重要环节之一，在过去的几年内，无论是银川市各级政府，还是民营养老企业，都不断在这条道路上探索着，根据《方案》，我市将从两方面来推动这项工作。

根据实施方案，到2022年底，我市将按照《无障碍设计规范》，通过政府购买服务、政府补贴等方式，完成500名城市特殊困难老年人群体家庭适老化改造，为其提供居家生活便利。

同时，凡是有城镇老旧小区改造的机会，都会在充分尊重居民个人意愿的前提下，对公共场所进行无障碍改造、消防设施改造，并因地制宜增加活动场地设施、加装电梯等。

此外，到2022年，银川市将通过开展老年人安全通行道路、出入建筑物、搭乘公共交通工具、交流信息等公共个设施无障碍设计和改造，力求无障碍设施和新建市政道路配建率达到100%，已建公共设施和涉老设施无障碍改造率达到100%。

两个融合：全面发展智慧养老、医养结合

根据《方案》要求，我市将采取多种措施，让养老与信息化、养老和医疗相互融合起来，发挥更多合力。

智慧养老

将规划建设涵盖智慧居家和社区养老服务，力争在2021年6月，建设市级智慧养老信息平台，并同步推动机构智慧养老信息平台的建设，初步实现市级养老平台、养老机构、部分县级养老服务信息平台的组网运行。到2022年底，在各县（市）区全部建成县级智慧养老服务信息平台，并建立起老年人服务需求大数据平台。

医养结合

鼓励医疗机构和社养老服务机构开展应签尽签签约合作服务，2021年实现65岁以上老人居民健康档案建档率80%，为社区高龄、病重、失能、半失能老年人定期开展体检、健康管理等相关医疗服务、二级及以上综合医院含中医医院，开设老年病科比率达到80%以上；一级及以上医疗机构，老年人就医绿色通道开通比率达到80%以上，并将符合条件的养老机构举办和内设的医疗机构，按规定纳入医保协议管理范围。

一支队伍：多途径培养养老服务人才队伍

养老服务行业从业人员素质良莠不齐、稳定性低，一直是阻碍行业发展的难题之一，而《方案》中给出了解决路径，即制定人才培训计划，按照养老护理员职业技能标准，分级培养人才队伍。

鼓励高校毕业生、农村转移劳动力、城镇就业困难人员从事养老服务行业，扩充人才数量。

加强养老机构负责人、管理人员和消防安全人员的培训，积极协调对接有关院校实施养老服务人才培训计划，鼓励支持有条件的本地大中专院校、职业院校开设养老服务相关专业，培育专业化的养老服务人才，并将银川市爱心护理院打造成为市级养老护理员培训示范点，建设出一只专业护理员、志愿者、社会工作者相结合的人才队伍，力争在三年时间里，通过政府购买服务方式，实现养老机构负责人、养老服务从业人员分层分级业务培训全覆盖。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83603 （来源：银川晚报）

福建：厦门医养结合再升级，构建多层次多元化老年人健康服务体系

据厦门广电网报道作为国家级医养结合试点城市之一，我市持续推进养老资源和医疗资源深度融合。记者从市卫健委了解到，下一步我市将着力构建多层次、多元化的老年人健康服务体系，推动二级以上综合医院设立老年医学科和康复医学科，计划2022年建成率达50%。

近年来，我市积极构建综合连续、覆盖城乡的多层次多元化老龄健康服务体系，通过预防保健、疾病诊疗、安宁疗护等服务，从全生命周期对可能影响老年人健康的因素进行干预，促进老年人健康生活。目前，全市共有36家医养结合机构，通过医疗机构承办、托管养老机构，在养老机构内设医疗室等方式，让老年人小病不出院，就地获得医疗服务。此外，我市还依托基层医疗机构开展家庭医生签约、上门问诊等服务，积极打造15分钟医疗服务圈，利用大数据技术、智能穿戴设备，实时监测老人健康状况，打造线上线下的医养结合模式。

今后，我市将不断完善医养结合政策体系，培育一批医养结合试点单位，加快智能化、信息化平台建设，推动失智照护和安宁疗护工作的开展，着力构建多层次、多元化的老年人健康服务体系。

市卫健委党组成员林刚：绝大多数的老年人生活在社区居家，下一步我们医养结合的工作，重点是向社区居家延伸，一定要提升社区卫生服务中心辐射服务社区居家老年人的能力，增设康复病床，上门诊疗，开设家庭病床，就是把社区居家服务一直延伸到老年人的家里。

统计数据显示，截至2019年底，我市60周岁以上的户籍老年人有36.8万人，占户籍总人口的14.04%，人口老龄化趋势明显。为优化老年人就医环境，我市医疗机构普遍建立老年人挂号、就医绿色通道，改善老年人就医流程，使老年人享受就诊、转诊、预约专家、保障用药等优先服务。接下来，我市将推动在二级以上综合医院设立老年医学科，同时将原来以疾病为中心的单一诊疗模式，转变为以患者为中心的综合诊疗模式，计划到2022年，50%的二级以上综合医院都设立老年医学科，在2035年建成率达90%，最终使老年医学科成为综合医院的标配。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83629 （来源：台海网）

热点新闻

“等一等”老年人，期待释放更多善意

近日，网友戴女士在微博上发了一张图，配文仅三个字：“无锡。善……”没想到，这条微博引来3万多转发、超19万点赞。该图显示的是无锡火车站对使用老人机、没有手机、没有微信、不会操作等无法出示健康码的旅客，开辟了一条专门的服务通道。

随着移动互联网的日益普及，老年人与信息化社会之间的鸿沟有扩大之势。在疫情防控期间，越来越多的生活需求需要在线上完成，健康码也成为很多场合的刚需。有的老年人因无法出示健康码而出行受阻，甚至因此引发冲突的新闻并不鲜见。在此背景下，无锡火车站的这条微博被网友点赞也就不难理解了。这是社会对老年人群体的善意，体现了信息化时代的人文关怀。

就在前不久，浙江杭州一个女孩为外婆手绘了一份“微信使用说明书”，内容详细、图文并茂，打动了一众网友。这是个体为填补“代沟”所做的努力。手绘说明书的女孩和无锡火车站广受赞誉，一方面是网友被这份贴心、暖心所感动，另一方面也说明，这份贴心、暖心目前还很稀缺，是老年群体亟需的社会善意。

《中国互联网络发展状况统计报告》显示，截至2020年3月，我国网民规模达到9.04亿，但60岁及以上网民占比仅为6.7%。而据国家统计局发布的数据，到2019年底，60周岁及以上人口占总人口比例约为18.1%。据此推算，有上亿老年人没能及时搭上信息化快车。

数据对应着的，是无奈的现实场景：医院里，因为不懂预约挂号和自助缴费、取检查报告干着急；餐厅里，因为不会扫码点单只能求助服务员；不会网络约车，只能看着别人预约的出租车经过……所幸，他们的困境被越来越多的人看见，呼吁“等一等老年人”的声音越来越多。

时代滚滚向前，科技也只会前进，不会后退。呼吁“等一等老年人”，并不是让社会止步、停下来等待老年人，而是指社会应正视老年人的现实需求和部分群体在信息化时代的实际困境，不能漠视他们的需求。正如一条被高赞的网友评论所言：“一个城市的温度，体现在如何对待那些被遗忘的少数人”。这是社会文明的标尺，也是检验发展成色的试金石。

要解决老人与网的矛盾，需要老年人与信息化时代相向而行。一方面，活到老学到老，老年人要有主动“触网”的意识，争取登上信息化的列车；另一方面，社会要为老年人学习提供更多元化的渠道。多一些耐心，像杭州女孩那样多想办法教家中老人玩转手机，是最直接的办法；社区和公益组织开办免费学习班，教老年人使用智能手机，这些都是有益尝试。

但无论如何，信息化时代难免有“不懂网”的老年人，如何保障他们的基本权益和体面生活，是亟待解决的一个现实问题。我们不仅给偶发的社会善意点赞，也期待着逐渐补上刚性的制度善意，形成长效机制，让老年人“无障碍”出行。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=83587 （来源：海报新闻）

互联网时代，别落下老年人

打车靠手机、车票网上抢、看病云挂号……互联网便捷了我们的生活，可还很多老年人压根儿不会操作，又或是眼花看不清电子屏幕。《中国互联网络发展状况统计报告》显示，2019年，在我国60岁及以上老人中，将近2亿从未接触过网络。数据的背后，是老人们在数字化时代面临的诸多尴尬与困境。

作为社会文明和进步的奠基者，一些老人们却在不断进步的社会里遭遇“数字鸿沟”，变得无所适从。互联网时代，请等一等老年人，让整个社会对老年人更加友好。

当前，数字技术正在快速地改变着社会。以互联网为基础建构的信息化时代，全新的组织方式和资源配置形态，有望为包括老年人在内的所有人提供更多便捷、优质的产品与服务，但这并不会自动实现。数字技术应用创造的发展机会与其严重的滥用和意想不到的后果同在，数字技术带来的红利与其造成的鸿沟并存。如何建设年龄友好的数字包容型康养城市，要做到以下4个关键点：

老年人需要“数字骑手”

让所有人能够共享数字红利。在加速数字化的现代社会中，谁能掌握、收集、加工数据，就可以享受数据红利，获得数据增值收益。但是由于缺乏接入设备、使用能力和数据累积等，老年群体成了社会生活中“沉默的大多数”。

在数字经济大行其道的现代社会，相关研究人员要在瀚如烟海的数据湖泊中找出能为老年人说话的数据，而不仅仅只是一味地提倡老年人自身学习触网，使用智能设备。以出租车司机为例，当我们进入汽车时代，有部分人因为各个方面因素的综合影响而无法开车，就会出现出租车司机这种职业来帮助乘客完成时间和空间上的转换。同理，数字时代也需要研究者和公共政策制定者充当“数字骑手”，成为老年人的“数字化摆渡人”，让数据多跑路，服务来找人。

以往的数据分析和数据挖掘在商业上应用获利颇丰，同样的功能可以用来支持城市公共服务更加精准地推送。因此，我们要充分认识到，数据是非常重要的财富，年龄数字友好不仅仅要教会老年人使用智能手机，重要的是依靠研究团队的力量，为老年人提供专业化的中介服务和知识服务。

建立养教结合的友好城市

要认识到每个社会成员都有使用和不使用互联网的权利，政策和制度设计应该提供公平选择机会，而不是代替老年人做出选择。根据综合数据分析得知，老年人的数字化参与热情很高，但缺乏必要的数字参与能力和知识素养。不仅要帮助有意愿的老年人加速触网，还要用多元化的手段保护不愿意触网的老年人免受数字化生活的伤害。目前社会上普遍存在的代际间数字鸿沟容易使老年人被社会边缘化，在社会参与、文化和权益等多维度陷入困境。

基于此，要建立养教结合的学习型康养城市，充分利用高校和社区的智力资源，形成混龄的终身学习型社会；将“全龄化”作为城市新基建建设的重要指标：突破单一的“适老化”思维，综合考虑残障人士等群体的需求；鉴于我国目前的适老化技术专利数量多却质量不高的发展困境，应紧紧抓住数字化和老龄化快速发展的契机引导建立数字适老化的应用标准。

提供便捷优质的产品与服务

推动平台协同治理，打造数字命运共同体，发展平台基于交易、劳动形成的内生性治理机制，作为政府监管的重要补充。相关企业应积极承担部分治理责任，特别是作为共享经济主要载体的平台企业，应当在“为老”服务能力建设和老年用户管理上做出探索和创新。进一步整合线上和线下资源嵌入社区，便于老年人就近、及时获得优质产品和服务，在发展过程中逐步形成一套相关方公认的、以保护老年人为目的的行业规则，其中包括服务质量与安全保障、社会征信体系建设、风险管控等方面。

提升组织自身数字化应用和服务能力，将日常活动从线下延伸至网络空间。发挥协会作用，在一定半径内进行数字信任、网络使用规范和社区老年微信群、公众号运营等数字化社会资本的构建。同时，联合高校和社区志愿者与老年人进行数字化互动，上门对有出行障碍的老年人进行数字“精准扶贫”，定期提供数字扫盲和各类软件的操作服务。利用“时间银行”黏合代际之间的不同需求，推动社会成员间的公益互助活动。

制定更加公平的数字政策

要检视数字技术的应用盲点，创新商业模式，推动数字技术普惠发展。数字工具往往会忽略一部分群体。比如，对弱势群体触网的程度和深度影响很大的是电信资费。在资费高的地区，很多老人即使有智能手机也仅会满足最低限度的需求。因此，为了让数字技术更加可及和普惠，除了公共政策和老年人自身的努力外，还需要采用新的商业模式，不应追求利润的最大化，而是注重实现价值的共同创造，网络运营商和其余线上服务提供者应进一步加快社区数字基础设施建设，将增质降费落到实处。

要为老年人制定更加公平的老龄友好数字政策，银发时代需要全社会不同年龄阶段的所有主体共同参与。在这个过程中应提升人们的意识，国家之间交流良好的实践经验，推动全球老龄化社会的政策和态度的转变。

数字化时代，要恰当地利用信息技术，降低门槛，增加可及性，使老年人在当前的认知水平上与信息时代相联系。采取数字化的包容治理策略，应用创新技术，以老年人触手可及的方式实现代际之间、城乡之间的信息公平，帮助老年人实现在数字世界中的“软着陆”。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=83604 （来源：云南网）

公立医院里，那些被网络挂号难倒的老年人

不管是互联网医疗还是公立医院，都应该把老年人不会网络预约挂号的问题重视起来。

老年人到医院挂号，白跑一趟?

医院挂号遇到新难题—老年人不会使用智能手机进行网络预约挂号，跑到医院窗口挂号，却被告知号没了，只能白跑一趟?

69岁的王大爷在医院门诊大厅里坐着，表情沮丧。医院挂号窗口工作人员同情地看了他一眼，叫了下一位要挂号的患者。

王大爷最近肠胃不舒服，想着来医院看看消化科，可是到窗口挂号时却被告知没号了，当日的号都预约满了。

这让王大爷感到郁闷。自己不会使用智能手机，不知道怎么预约挂号，来到医院也挂不上号，岂不是白跑一趟!

还好有医院的志愿者帮王大爷打了医院总台电话，预约了下次就诊时间。

疫情期间，为了防止人员聚集，减少患者等候时间，很多医院采取分时段全预约就诊措施。预约方式包括医院App、微信公众号、第三方挂号平台等网络预约方式，以及医院总台电话预约。老年人对智能手机的熟悉程度不如年轻人，网络预约挂号给很多不会使用智能手机的老年人就医造成了一定困扰。

遇到挂号难题的不止王大爷一人。

成都的刘大妈为了挂一个耳鼻喉科的专家号，在家里研究网络挂号研究了一周。她说，试了好几次都没挂上，一会儿提示没登录一会儿又提示没绑卡，“软件不会弄，太复杂了。”

最后，她跑到医院，在志愿者的帮助下使用医院自助挂号机挂上了号。

上海的赵大伯也是这样。他曾向自己的儿子学习使用医院的微信公众号挂号，但跑到医院发现竟然是自费号，因为没有绑定医保卡。后来，找到工作人员帮忙，取消之前预约、退挂号费、绑定医保卡重新挂号，折腾了一个小时才搞定。

还有一位老大爷，他的子女帮忙网络预约挂了号，跑到医院后，在别人的帮组下使用自助机打印出了号，发现自己来早了。想在挂今天的号，也都预约满了。老大爷不知道该咋办。

他们表示，现在挂号看病“感觉比以前麻烦多了。”

页面字体大小无法调整，还要来回切换平台

不得不说，互联网的出现和发展，给人们的生活带来了极大便利。在就医挂号这件事上，很多年轻人也在社交平台上大赞互联网技术应用所带来的就医的高效、便捷。“比起以前，现在手机预约挂号太方便了，感恩时代的发展”。

但是，这些便捷似乎离老年群体很远。

需要看到的是，不管是网络预约挂号，还是公立医院自建的互联网医院，或者是第三方互联网医疗平台，对待老年群体都不太“友好”，老年群体对新鲜事物的接受程度远不如年轻人，却要和年轻人同“屏”竞技。

现阶段，几乎所有的公立医院都已开通自己的微信公众号，医院依此可以提供一系列的服务，比如预约挂号、医院科室介绍、患者体检查询，就诊指南、住院须知、院内导航等等。这些栏目的设置，的确方便了患者就医，不过仍有一些针对老年群体优化提升的空间。

比如，在预约挂号这件事上，大部分医院是在自己的公众号内，借助第三方的信息技术，搭建挂号系统，让患者在公众号内完成挂号的预约。

然而，进入挂号页面后，字体的大小无法调整，无论是调整微信字体还是手机系统字体，挂号页面的字体大小都没有变动。小字体对老年用户而言是绝对的硬伤。

还有，在网络挂号的操作流程上，患者在医院的公众号里预约挂号已经够麻烦，已经开发出App的医院直接在挂号流程里加上“致命”的一环---下载医院的App，在App里才能挂成号，完成所谓的导流。实际上，一些老年人可能连手机属于安卓系统还是苹果系统都搞不清楚，更何况下载App了，他们内心所体验到的“麻烦”程度可想而知。

即便医院暂时没有推出自己的App，不少医院也会选择先搞一个微信小程序，这样，将微信公众号上的挂号流程转移至医院的微信小程序。而医院的微信小程序也是类似医院公众号系统的相似页面。或者，有医院选择将微信公众号（订阅号）上的挂号流程转移至医院的微信服务号上。

这样不断的切换平台，别说老年群体，恐怕年轻人也会觉得麻烦。

将老年用户当成互联网土著一样去设计挂号系统操作流程，完全忽略老年用户的产品体验，也就不可能会受到老年用户的称赞。而即使是互联网土著，在体验完网络预约挂号后，大概率也会说“这个产品体验不咋滴”。

实际上，老年人网络挂号的问题并不是疫情引起的，早在2015年互联网医疗第一波热度时，这个问题就已经存在。五六年过去了，问题依然存在。最需要医疗的群体，却离互联网很远，好几年都没出现改进的办法，这让互联网医院和互联网医疗情何以堪。

老年人网络挂号难题，集中在哪里

一个现实是，随着智能手机不断更新换代、互联网的玩法不断翻新，各种线下资源完成线上化整合，老年群体们慢慢跟不上“新花样”了。

前段时间，大连地铁站里，一位老人因无法出示健康码而被地铁人员阻拦、大声呵斥，双方起争执。老人根本不知道什么是健康码；

安徽的一位老大爷，因没有智能手机，无法提供健康码，徒步千里，耗时10多天，才从安徽亳州走到浙江台州投靠亲戚打工。

江苏镇江，多名老人因无健康码被乘客赶下车。他们连手机都没有，上哪去弄健康码!

当然，这不是健康码的错，相比思维活跃的年轻人早已熟悉玩法，老年群体在面对互联网的一些新鲜事物时，还处于一头雾水的状态。

在网络预约挂号这件事上，上海市人大代表刘新宇总结了当下老年群体面临的主要困难。刘新宇曾作过调研，发现老年人看病预约挂号经常会碰到三种情况。

第一种，老年人用的手机不是智能手机，不能在网上预约；

第二种，老年人虽然用的是智能手机，但大多是子女替换下来的，他们不会使用手机通过网络程序预约看病；

第三种，老年人会用智能手机，但是怕操作错误或被骗，不敢用手机绑定医保卡或银行卡支付看病费用。

这些情况，对于无子女的孤老或者不与子女一起生活的老人来说，尤为突出。

刘新宇表示，互联网技术应用突飞猛进，年轻人轻而易举操作，老年人却一头雾水。在他看来，医院的网络预约给老年人就医带来的“不便”，是“数字鸿沟”的典型表现。

在接受媒体采访时，山东大学教授宋全成也提出，当今社会应该给老年人更多的人文关怀，避免“技术歧视”“数字代沟”出现。

近2亿人的群体，问题怎么解决?

截止2019年底，我国65周岁及以上人口已达1.76亿。我国已成为世界上老年人口最多的国家。这么庞大的群体不容忽视，尤其是对医疗的需求。

《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》中指出，“提升老年用品科技含量。加强对老年用品产业共性技术的研发和创新。”

一位互联网医疗从业者透露，之前对老年群体提供的互联网类服务只局限在资讯类软件，对他们的数字化需求判断不准确，老年群体迫切需要的健康管理、就医类软件还明显不足。他认为，做的手机软件除了能够放大字体外，还需要精简软件操作流程，增加操作提示和客服，实现简单易懂的体验效果。

也有互联网人士建议，老年群体需要更精细化的互联网服务，建议一些就医类软件设置老年群体版本，可调整字体大小，增加语音和人工服务。目前市面上还没看到类似的软件产品出现。

刘新宇则建议，医院每天应为老年人保留一定数量的现场预约挂号的名额，并开设老年人看病预约电话，有利于老年人讲清病情，方便医院根据病情安排科室和诊疗时间。将这一措施在社区宣传，广而告之。

也有行业人士认为，社区卫生服务中心可以在一定程度上缓解老年群体挂号难的问题，帮助老年群体网络预约挂号。同时，通过现在基层医疗成熟的轮岗模式，通过专家交流、签订转诊协议等方式增强服务能力。

在公立医院层面，已经在解决老年人网络挂号难的问题。比如，开设老年患者挂号就医绿色通道；针对没有智能手机的老年患者开通专用挂号交费窗口，针对有智能手机但不熟悉操作方法的老年患者；在医院门诊大厅安排志愿者和工作人员指导他们使用线上服务或自助机挂号。

也有医院根据近期数据，调整线上线下的挂号比例，并在微信公众号上设定一个微信号可以与另外5个微信号绑定，方便子女为家里老人挂号。

对于高血压、糖尿病等需要定期复诊的慢性病患者，可以在诊间直接通过医生挂号，预约下次看病时间，缴费后下次就诊无需再挂号。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=83640 （来源：健康界）

老龄数据

敬老月系列活动启动！省卫健委：湖北已步入深度老龄社会

今年10月是我国第11个敬老月。湖北省敬老月启动仪式，10月12日上午在武汉市硚口区发展社区举行。

据了解，今年我省敬老月的主题是：弘扬养老孝老敬老传统，共建共享老年友好社会。省级敬老月活动由省卫生健康委和省老龄产业协会联合举办，100多家老龄产业协会会员单位积极参与。全省各地将同步开展形式多样、内容丰富的活动。启动仪式上老年文艺爱好者表演了柔力球健身操、快板书、旗袍秀等节目，医疗机构在现场为居民开展健康咨询、义诊、体检、科普宣传。

省卫生健康委老龄健康处负责人介绍，截至2019年底，全省共有60岁以上人口1155.77万人，占总人口的19.5%；65岁及以上人口784.14万人，占总人口的13.23%；80岁及以上人口124.69万人，占总人口的2.1%，已经步入了深度老龄社会。十三五期间，全省共争取和安排中央、省级补助资金30多亿元，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系进一步发展。以机构为支撑、社区为平台、居家为基础，

覆盖急性期诊疗、慢性期康复、稳定期照护、终末期关怀的护理服务体系初步建立。城乡人居环境和老年宜居环境不断完善，老年人社会参与和精神文化生活日益丰富。

按照全国老龄委的统一部署，今年敬老月的重要内容之一是“智慧助老”。省老龄产业协会相关人员介绍，今年协会将组织志愿者在全省范围内举办1000场智能手机培训。同时，还将举行人工智能健康管理活动，借助第三方线上平台，让在线医生为老年人健康管理服务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=83607 （来源：湖北日报）

政策法规

国家卫生健康委办公厅关于印发医养结合机构管理指南（试行）的通知

国卫办老龄发〔2020〕15号

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

为提高我国医养结合机构管理水平，国家卫生健康委、民政部、国家中医药管理局组织制定了《医养结合机构管理指南（试行）》（可从国家卫生健康委网站下载）。现印发给你们，请参照执行。

国家卫生健康委办公厅、民政部办公厅

国家中医药管理局办公室

2020年9月27日

（信息公开形式：主动公开）

医养结合机构管理指南（试行）

一、总则

为适应我国医养结合机构发展需要，加强机构内部管理，提升管理质量和管理水平，遵循全面性、科学性、规范性、时效性和实用性的原则，特制定本指南。

本指南适用于各种类型的医养结合机构。医养结合机构是指兼具医疗卫生资质和养老服务能力的医疗机构或养老机构。医养结合机构主要为入住机构的老年人提供生活照护、医疗、护理、康复、安宁疗护、心理精神支持等服务。

本指南对医养结合机构管理内容和管理要求作出了规范。医养结合机构管理应当以老年人健康为中心，根据机构资质和服务能力，充分发挥信息技术的支撑和引领作用，为机构内老年人提供医疗、养老等服务并进行科学、规范管理，满足老年人健康养老服务需求，保障老年人合法权益。

二、基本要求

（一）机构设置要求。

1.应当依法取得医疗机构执业许可或在卫生健康行政部门（含中医药主管部门）备案，并在民政部门进行养老机构备案。

2.提供膳食服务的医养结合机构应当取得食品经营许可证。

（二）机构科室设置、设施设备配备等要求。

1.医养结合机构中的医疗机构，其科室设置、人员配备、设施设备配备、药品配备、信息化建设应当根据医疗机构的类型，相应地符合《医疗机构基本标准（试行）》《康复医院基本标准（2012版）》《护理院基本标准(2011版)》《护理中心基本标准（试行）》《康复医疗中心基本标准（试行）》《安宁疗护中心基本标准（试行）》《养老机构医务室基本标准(试行)》《养老机构护理站基本标准(试行)》《诊所基本标准》《中医诊所基本标准》《中医（综合）诊所基本标准》等各级各类医疗机构基本标准的要求。

2.医养结合机构中的养老机构，应当符合《养老机构管理办法》要求，在设施设备配备方面适用《养老机构基本规范》（GB/T29353）、《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796）、《养老机构服务安全基本规范》（GB38600）、《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450）等国家和行业标准的要求，提供康复服务的医养结合机构应当配备老年人常用的康复辅助器具。

三、养老服务管理

（一）养老服务管理制度。养老服务包括生活照护、基础照护、康复服务、心理支持、照护评估等服务。养老机构一线照护人员应当按照《养老护理员国家职业技能标准（2019年版）》有关工作内容和技能要求，为老年人提供养老服务。

1．生活照护服务包括但不限于:鼓励老年人自行完成或协助老年人完成清洁、穿脱衣物、饮食、排泄、睡眠等行为；维护老年人生活环境清洁，对环境及常用物品进行清洁消毒、进行垃圾分类和处理；为失智老年人提供生活照护，协助观察失智老年人的异常行为。

2．基础照护服务包括但不限于:为老年人进行体征观测、护理协助、风险应对；协助老年人口服或外用药物并观察记录用药反应；对环境及物品进行消毒或清洁、预防老年人常见传染病；为失智老年人提供安全的生活环境并制定应对措施；对临终老年人家属提供心理慰藉及哀伤应对、协助老年人家属处理后事。

3．康复服务包括但不限于:协助老年人进行体位转换、功能促进、认知训练；对老年人进行康复评估；示范、指导老年人开展康乐活动；应用音乐、园艺、益智类游戏等活动照护失智老年人。

4．心理支持包括但不限于：为老年人提供精神慰藉、心理辅导；与老年人及家属及时沟通。

5．照护评估包括但不限于:对老年人进行能力评估、对适老环境进行评估、对老年人康复辅具使用需求进行评估。

（二）养老服务质量管理。

1.养老服务质量适用于《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796）等标准规范，并按要求进行质量控制。

2.养老机构的服务安全管理应当符合《养老机构服务安全基本规范》（GB38600）要求。

3.不同等级养老机构的运营管理、服务提供、评价改进等适用于《养老机构等级划分与评定》（GB/T37276）。

四、医疗服务管理

（一）医疗质量管理。

1.应当按照《基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》《医疗质量管理办法》等法规的要求，加强医疗服务管理，规范医疗服务行为。

2.应当按有关规定成立医疗质量管理专门部门或工作小组，或指定专（兼）职人员负责医疗质量具体管理工作。

3.遵循相关临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准和临床路径等有关要求开展诊疗工作，严格遵守医疗质量安全核心制度。

4.完善医疗安全管理相关工作制度、应急预案和工作流程，加强医疗质量重点部门和关键环节的安全与风险管理，提高医疗安全意识，落实机构内老年人安全目标。

5.建立符合医疗机构质量管理要求的质量目标，落实医疗服务有关安全保证、质量可控的各项要求。定期对机构内医疗质量进行监测、预警、分析、考核、评估并持续改进。

（二）医疗护理服务管理。

1.应当开展老年医疗护理需求评估工作，建立护理评估制度和流程。具体评估工作参照《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》（国卫医发〔2019〕48号）执行。

2.应当按照《基础护理服务工作规范》《常用临床护理技术服务规范》《中医护理常规技术操作规程》等国家发布或认可的诊疗技术规范和操作规程的有关要求开展相关工作，建立分级护理管理制度，制定合理、规范的诊疗护理服务流程，建立护理目标管理责任制，制定护理管理目标。

3.应当加强护理质量管理，参照《老年护理实践指南（试行）》制定并实施护理相关工作制度、技术规范和指南，加强护理人员队伍培训、考核和服务改进，持续改善护理质量。

（三）医疗康复服务管理。

1.开展康复服务的医养结合机构，应当根据机构规模和老年人需求状况，配备相应的设施设备，并严格执行康复的各项规章制度、人员职责和技术操作规范。独立设置的康复医疗中心应当按照《康复医疗中心管理规范（试行）》进行管理。

2.开展康复服务的机构，应当按需评定老年人身心状况、日常生活活动能力和社会功能，制定并实施康复服务质量评价标准、效果评价流程及风险防控预案。

3.开展康复辅具适配服务的机构，应当建立康复辅具管理制度，明确本机构配置的康复辅具目录，专人管理，做好定期检查、维修及相关记录，并指导老年人科学使用辅具。

（四）安宁疗护服务管理。

1.开展安宁疗护服务的医养结合机构，应当参照国家及当地关于安宁疗护相关工作管理要求建立相关制度，配备专职人员。

2.应当加强安宁疗护服务质量管理，参照《安宁疗护实践指南（试行）》制定并实施相关工作制度、技术规范和服务指南；加强专业技术人员培训、考核和服务改进，持续改善服务质量。

3.建立良好的与老年人及家属沟通机制，加强与老年人及家属的积极沟通，注重人文关怀，维护老年人合法权益和生命尊严，保护老年人及家属的隐私。应当尊重老年人的宗教信仰或少数民族风俗习惯。

（五）感染防控管理。

1.应当按照《医院感染管理办法》《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》及医院感染控制和消毒行业标准，加强机构内感染预防与控制工作，制定并落实相关规章制度和工作规范，科学设置工作流程，做到布局合理、分区明确、洁污分开、标识清楚,有效预防和控制院内感染。

2.定期对机构工作人员进行培训，使其掌握有关预防和控制院内感染的消毒隔离知识，并在工作中正确运用，提高预防和控制院内感染的意识和能力。

3.建立机构院内感染管理责任制，明确责任部门及人员，建立有效的机构院内感染监测制度，及时发现机构院内感染病例和感染暴发，采取积极有效措施，并按要求及时上报。

4.应当按照《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》，制定并落实医疗废物管理的规章制度、工作流程，按规定做好医疗废物分类收集、运送与暂时贮存及人员培训、职业安全防护等工作。

（六）传染病管理。

1.应当按照《传染病防治法》等相关法律法规，建立传染病管理制度，根据传染病的流行季节、周期和流行趋势做好传染病的预检分诊、诊断转诊等工作。

2.建立突发公共卫生事件和传染病疫情监测信息报告制度，明确责任部门和人员，承担传染病疫情报告、传染病预防控制等工作。应当建立健全常态化传染病疫情防控机制，有条件的机构可设置医学观察隔离场所，只对机构内部提供服务。发现传染病确诊病人或疑似病人时，应当按照属地管理原则，在规定时间内向所在地县级疾病预防控制机构报告。

3.应当严格执行相关管理制度、操作规范，防止传染病的医源性感染和院内感染。

4.传染病疫情发生时，应当在当地卫生健康行政部门的领导下，开展传染病防治和疫情防控等工作。具备救治能力的，可对确诊病人或疑似病人提供医疗救治工作。不具备救治能力的，应当立即上报、转诊，并做好记录。疫情期间，养老区域应当建立外部探访管理制度，加强人员出入管理，预防机构外部输入性感染，必要时可采取封闭管理措施。

（七）用药管理。

1.应当进行多重用药安全评估，参照药品说明书，根据老年患者具体情况制定个体化给药方案。遵循有关药物临床应用指导原则、临床诊疗指南和药品说明书等合理使用药物，尊重患者对药品使用的知情权。

2.建立日常给药管理制度，包括医嘱确认和审核要求、药品核对和清点流程及要求、抗菌药物分级管理要求、药物存放与摆放流程及要求、每日药品发放流程及要求、药物发放及服用记录等；针对自我给药的老年人，建立协助其定期检查药物供应、储存、有效期等。

3.应当向老年人及家属明确说明所用药物的储存方式、给药流程和注意事项，指导老年人在正确的时间、通过正确的途径合理使用药物，告知可能出现的不良反应，出现药物不良反应时应当及时观察及处理。

（八）病历管理。

1.应当按照《医疗机构管理条例》《医疗机构病历管理规定》《病历书写基本规范》《中医病历书写基本规范》等法规，建立患者登记及病历管理制度，病历书写及管理应当符合卫生健康行政部门有关规定。

2.应当严格病历管理，任何人不得随意涂改病历，严禁伪造、隐匿、销毁、抢夺、窃取病历。

3.除为患者提供诊疗服务的医务人员，以及经卫生健康行政部门或者医疗机构授权的负责病案管理、医疗管理的部门或者人员外，其他任何机构和个人不得擅自查阅患者病历。患者本人或其委托代理人向医疗机构提交复制或者查阅病历资料的申请并提供有关证明材料后，医疗机构应当依照规定提供病历复制或者查阅服务。

4.机构内老年人在医疗床位和养老床位之间转换及老年人外出就诊住院均应当有记录及资料可查，相关病历应当妥善保存。

五、医养服务衔接管理

（一）服务有效衔接。

1.医养结合机构应当建立医务人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员、志愿服务等人员联动的工作机制。

2.应当开展健康教育、保健咨询、疾病预防和慢性病管理，为老年人开展健康体检并建立健康档案。

3.建立入住老年人日常巡查制度。医务人员应当定期查房，及时掌握入住老年人的健康状况。医疗护理员、养老护理员等应当每日对服务老年人巡查，准确掌握服务对象的具体情况，发现问题及时报告、处理。机构管理人员应当定期巡查听取意见建议，及时改进管理和服务。

4.医养结合机构内医疗机构应当严格执行出入院标准，入住养老床位的老年人在疾病符合入院指征的情况下方可转入医疗床位，其他情况应当按门诊就诊，不可转入医疗床位。入住医疗床位的老年人，病情符合出院指征应当立即转回养老床位。

5.应当建立老年人危急重症的抢救与转诊制度，制订相关预案，服务人员及时识别病情危重状态，确保急危重患者及时救治和转院。可与上级或签约医疗机构建立转诊绿色通道，遇有需要急救情况及时转至相关医疗机构。

6.对于纳入城乡基本医疗保险定点范围的医养结合机构中的医疗机构，其入住参保老年人的符合条件的疾病诊治、医疗护理、医疗康复等医疗卫生服务费用纳入基本医疗保险支付范围。生活照护等养老服务费用不得使用基本医疗保险基金支付。实行长期护理保险制度的地区，失能老年人长期护理费用由长期护理保险按规定支付。

7.鼓励有条件的医养结合机构开展延伸服务，为周边社区或小型养老机构的老年人提供上门医疗卫生和养老服务，服务内容和要求需符合相关部门管理规定。

（二）信息化管理。

1.应当按要求登录全国医养结合管理信息系统，以及全国养老服务系统“养老服务机构统计”板块“医养结合”专栏，及时填报医养结合相关服务信息及数据。

2.有条件的机构可依托区域全民健康信息平台建立老年人电子健康档案，根据老年人日常住养和住院医疗两种不同的需求，明确各自的管理路径，按照《医院信息平台应用功能指引》《医院信息化建设应用技术指引》等要求建立信息系统，确保“医”“养”互换时信息准确切换并及时更新。可建立老年人健康信息管理系统，实现老年人门诊、急诊、住院病历、日常巡查记录、养老服务记录等资料的信息化管理及信息共享、业务协同和综合管理等功能，同时注意保护老年人个人隐私不被泄露。

3.有条件的医疗机构可按照《全国医院信息化建设标准与规范》《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范》等要求，加强基于电子病历的医院信息平台建设，还可以建立预约诊疗系统、分级诊疗系统、远程医疗系统等互联共享老年人健康信息。

4.充分利用信息化手段开展服务质量管理与控制，不断完善相关制度。

六、运营管理

（一）人力资源管理。

1.应当建立健全人力资源管理相关制度，安排专人负责人力资源管理工作。根据机构类型和相关规定进行部门设置和人员安排，根据老年人健康和养老服务需求合理设置工作和服务人员配比。

2.明确人员资质要求。机构主要负责人应当具有丰富的机构运营管理经验，有较强的组织领导、沟通协调、经营管理、应急处理能力。负责医疗卫生服务和养老服务的负责人应当具备相关专业知识和技能，熟悉分管业务和管理流程。医务人员应当持有相关部门颁发的执业资格证书，并符合国家相关规定和行业规范对执业资质和条件的要求。医疗护理员、养老护理员、老年人能力评估师应当经相关培训合格后上岗。康复治疗师、心理咨询师、营养师、社会工作者等相关人员应当持有相关部门颁发的资格或资质证书。餐饮服务人员上岗前应当进行包含常见传染病的健康体检和卫生知识培训，取得健康合格证，上岗后每年进行1次上述健康体检。

3.应当按照相关行业标准和规范建立人员培训和考核管理制度。制定并落实工作人员岗前培训和在岗培训计划，加强职业道德教育，使工作人员具备与本职工作相关的专业知识，落实相关管理制度和工作规范。

4.应当建立各类专业技术人员专业技术培训档案，定期组织参加继续教育培训。

（二）财务管理。

1.应当建立健全各项财务制度、资产管理制度、作业流程，明确财务各岗位工作职责。

2.执行国家的财务会计制度，依法纳税，完善财务组织架构，规范财务职能。

（三）行政办公管理。

1.应当按照办公室行政管理制度执行相关考勤管理、印信使用、物品管理、合同管理等制度。

2.应当建立服务信息管理制度，在机构内醒目位置公布服务管理信息，包括但不限于：服务资质、服务管理部门设置、服务管理专业技术人员资质、主要服务项目及流程、收费标准。

（四）后勤管理。

1.应当建立维修检修管理制度，设施设备定期检测维护，建立设施设备维护流程规范以及应急预案。

2.应当制定环境管理方案并严格执行,做好垃圾、污水、绿化以及卫生保洁管理。做好废弃物监测管理工作，并做好记录。

3.配备厨房、洗衣房、垃圾处理场所（存放点）等服务运营需要的后勤保障设施设备，严格按照相关管理规范操作。

4.遵循《公益事业捐赠法》及相关要求，如收到捐赠物品或现金，应当做好捐赠物品及现金登记、分配及管理。

（五）档案管理。

1.应当做好各类文件、档案、资料的收发、整理、立卷、保管、存档等工作，建立保密机制，各类资料保存完整，及时分类归档。

2.医疗档案资料保存及期限根据国家相关规定执行。

（六）外包服务管理。对于有外包服务的医养结合机构，应当建立外包服务监督管理机制，对于本机构委托第三方服务的项目应当核实其服务资质，按规定签订外包合同，并加强监督，以确保服务质量。

（七）签约及投诉管理。

1.机构应当按照相关要求对入住机构老年人进行入院体检，开展相关评估，签订服务协议，明确违约责任、意外伤害责任认定和争议解决方式。

2.在服务过程中，医务人员及服务人员应当将老年人的身体状况、病情、医疗措施、服务内容及风险等如实告知老年人及家属，视情况签订知情同意书。

3.老年人如需进行手术、特殊检查或特殊治疗时，医务人员应当取得老年人或其家属同意。鼓励有条件的医疗机构按照法律规范和有关规定为医务人员建立补充保险，购买医疗责任险，鼓励养老机构购买综合责任保险，鼓励入住养老机构的老年人投保意外伤害险，保障老年人人身安全。

4.应当建立投诉处理规范，明确服务投诉的处理流程，确保投诉得到及时、准确、合理的解决，提升服务质量。

5.若发生医疗损害或纠纷，由医疗卫生机构按照《医疗纠纷预防和处理条例》等相关法律、法规规定处理。发生养老服务纠纷，按照民政部等有关部门关于规范养老机构服务行为、做好服务纠纷处理工作的要求处理。

（八）收费管理。医疗服务和养老服务应当按照有关规定收取费用，公示收费项目、标准、服务内容等信息，确保老年人的知情权、选择权。收取费用时应当提供费用清单并出具收据。

七、安全管理

安全管理制度应当包括但不限于：安全责任制度、安全教育制度、安全操作规范或规程、安全检查制度、事故处理与报告制度、突发事件应急预案等。医养结合机构要严格落实消防安全责任和各项安全制度，应当明确安全管理部门及人员的职责、权限、工作内容、工作流程，建立健全岗位操作规范，实行安全管理责任制。

（一）突发事件应急管理。

1.突发事件类型包括但不限于：火灾，公共卫生事件，自然灾害，老年人自伤、跌倒、噎食、窒息、误吸、坠床、走失、烫伤等。

2.应当明确机构内部应急管理责任人及相关人员，制定应急预案，内容包括但不限于:突发事件类型、职责分工、处置原则、处理流程、工作要求等。

3.发生重大突发事件，应当按要求及时向主管部门和地方应急管理部门报告。发生疫情，应当按要求及时向机构属地疾病预防控制机构和上级主管部门报告。

4.制定安全管理预案。明确发生安全事件时，组织应对、报告、参与、求助外援、提供物资、善后处理等部门及人员职责分工。

（二）安全巡查管理。应当建立每日每班巡查与每月全面排查安全隐患等制度，要明确巡查和排查的内容，发现问题及时整改。

（三）出入与人身安全管理。

1.应当明确人员出入机构的要求，建立入住老年人离开机构以及外来人员进入机构的相关管理规定，并在机构走廊、大厅、入口等公共区域安装视频监控设备。

2.应当对故意伤害、走失、交通安全等重点安全问题进行监管，并对服务中涉及到的有关人身安全问题进行安全评价，实施有效防范和监管。

（四）消防安全管理。

1.机构内设施应当满足国家消防安全相关法律法规、标准规范要求，配备相应消防设施，定期开展消防演练和应急预案演练。

2.应当建立定期检查、自查自纠及第三方评估等消防安全管理制度，并对日常消防安全管理进行安全评价。

3.应当完善防火灾责任考核评估制度，明确安全教育和演练的重点内容、演练的频次、员工和入住老年人的参与率。

（五）食品安全管理。

1.遵守国家食品安全相关法律法规和食品安全标准规定，达到食堂周边卫生环境管理和食品安全相关要求。

2.应当建立健全食品安全管理制度，并严格按照食品安全相关规定进行管理。

（六）财产安全管理。遵守国家相关法律法规要求，建立相应的财产安全内控管理制度。对偷窃、贪污、挪用公款、职务侵占、非法集资、违规销售保健品等重点安全问题进行有效监控和防范。

（七）信息安全管理。应当建立各类信息互通、保密、保管、备份和档案资料保管制度；应当严守国家保密法和保密守则，不泄密，确保信息安全。

（八）设施设备安全管理。应当建立保养和更新设施设备的相关制度，包括电气线路设备安全、燃气管道和日常生活用具安全、健身器材安全、建筑安全等。

（九）安全教育与培训。

1.机构内应当建立安全教育与培训制度，明确安全责任人和安全管理人员，负责开展机构内安全教育和培训，重点对老年人及其照护人员进行重点安全问题预防知识教育。

2.安全教育与培训内容包括但不限于：安全工作涉及的法律法规和规章；本部门或岗位的安全管理制度和操作规范或规程；设备设施、工具和劳动防护用品的使用、维护和保养知识；安全事故的防范意识、应急措施和自救互救知识应急预案的演练；法律法规规定的其他内容。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=459&aid=83642 （来源：老龄健康司）

《医养结合机构管理指南（试行）》解读

一、制定背景

为适应我国医养结合机构发展需要，加强机构内部管理，提升管理质量和水平，国家卫生健康委会同民政部、国家中医药局制定出台了《医养结合机构管理指南（试行）》（以下简称《指南》）。医养结合机构应当参照《指南》要求，以老年人健康为中心，根据机构资质和服务能力，为老年人提供医养结合服务并进行科学、规范管理，满足老年人健康养老服务需求，保障老年人合法权益。

二、主要内容

《指南》主要包括六个方面的内容：一是明确对医养结合机构的基本要求，包括机构设置、科室设置、设施设备配备等要求。二是明确养老服务管理要求，医养结合机构制定并组织实施生活照护、基础照护、康复服务、心理支持、照护评估等方面的养老服务管理制度，并加强质量管理。三是明确医疗服务管理要求，包括医疗质量管理、医疗护理服务管理、医疗康复服务管理、安宁疗护服务管理、感染防控管理、传染病管理、用药管理、病历管理。四是明确医养服务衔接管理要求，包括服务有效衔接和信息化管理。五是明确运营管理要求，包括人力资源管理、财务管理、行政办公管理、后勤管理、档案管理、外包服务管理、签约及投诉管理、收费管理。六是加强安全管理，包括突发事件应急管理、安全巡查管理、出入与人身安全管理、消防安全管理、食品安全管理、财产安全管理、信息安全管理、设施设备安全管理、安全教育与培训。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=461&aid=83643 （来源：老龄健康司）

贵州：人民政府关于印发贵州省全面推开划转部分国有资本充实社保基金实施方案的通知

黔府发〔2020〕14号

各市、自治州人民政府，各县(市、区、特区)人民政府，省政府各部门、各直属机构：

现将《贵州省全面推开划转部分国有资本充实社保基金实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

贵州省人民政府

2020年9月14日

(此件公开发布)

贵州省全面推开划转部分国有资本充实社保基金实施方案

为贯彻落实党中央、国务院重大决策部署，全面推开划转部分国有资本充实社保基金工作，充分体现代际公平和国有企业发展成果全民共享，根据《国务院关于印发划转部分国有资本充实社保基金实施方案的通知》(国发〔2017〕49号)精神和《财政部人力资源社会保障部国资委税务总局证监会关于全面推开划转部分国有资本充实社保基金工作的通知》(财资〔2019〕49号)要求，结合我省实际，制定本实施方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，围绕党中央、国务院和省委、省政府决策部署，按照国家关于深化国有企业改革的相关意见和基本养老保险制度改革有关要求，在推动国有企业深化改革的同时，通过划转部分国有资本充实社保基金，使全体人民共享国有企业发展成果，增进民生福祉，促进改革和完善基本养老保险制度，实现代际公平，增强制度的可持续性。

二、基本原则

(一)坚持目标引领，与基本养老保险制度改革目标紧密结合。基本目标是弥补因实施视同缴费年限政策形成的企业职工基本养老保险基金缺口，促进建立更加公平、更可持续的养老保险制度。

(二)坚持系统规划，与深化国有企业改革目标紧密结合。统筹考虑划转部分国有资本的目标、企业职工基本养老保险基金缺口成因、国有资本现状和企业发展需要，科学界定划转范围，合理确定划转比例。

(三)坚持立足长远，与弥补企业职工基本养老保险基金缺口的目标相结合。通过划转实现国有资本多元化持有，但不改变国有资本属性。承接主体作为财务投资者，管理运营所划入的国有资本，建立国有资本划转和企业职工基本养老保险基金缺口逐步弥补相结合的运行机制。

(四)坚持独立运营，与社保基金多渠道筹集的政策目标相结合。划转的国有资本具有充实社保基金的特定用途和政策目标，运营收益根据基本养老保险基金的支出需要上缴，专项用于弥补企业职工基本养老保险基金缺口。划转的国有资本由承接主体集中持有，独立运行，单独核算，接受考核和监督，确保国有资本保值增值。

三、划转政策

以国发〔2017〕49号文件印发日确定划转范围和划转对象，纳入划转范围的企业，对其由国家直接出资形成的国有资本实施划转。

(一)划转范围。将全省国有及国有控股大中型企业、金融机构纳入划转范围。公益类企业、文化企业、政策性和开发性金融机构以及国务院另有规定的除外。企业规模的认定及划转口径以合并财务报表为准。

(二)划转对象。省国资委监管或直接持有纳入划转范围的国有股权;省直有关部门监管或直接持有纳入划转范围的国有股权;各市、县级人民政府出资人代表机构监管或直接持有纳入划转范围的国有股权。已完成公司制改革的，直接划转企业集团股权，未完成公司制改革的，改制后按规定划转企业集团股权。划转对象涉及多个国有股东的，须分别划转各国有股东所持国有股权的10%，并由第一大国有股东牵头实施，国有股东持股比例相同的，由具有实际控制权的国有股东牵头实施划转。中央和地方混合持股企业，按照第一大股东的产权归属关系划转至相应的承接主体。

本实施方案所称出资人代表机构，是指代表政府履行出资人职责的部门及机构(含国资管理部门、财政部门、其他部门)、负责监督管理行政事业单位所办企业国有资产和金融类企业国有资产的主管部门。

(三)划转比例。划转比例统一为纳入划转范围企业国有股权的10%。今后国家政策另有规定的，从其规定。

(四)承接主体。全省划转的企业国有股权，由省人民政府委托贵州金融控股集团有限责任公司作为承接主体集中持有，专户管理，独立运营，单独核算，接受考核和监督，各市、县级人民政府不再设立承接主体。

(五)税费处理。国有股权划转和接收过程中的税费处理政策，严格按照财资〔2019〕49号文件规定执行。

四、划转程序

(一)按照全省企业国有股权划转工作的部署安排，各出资人代表机构负责提出本机构所监管企业拟划转股权的建议方案，由同级财政部门会同有关部门审核确认。

1.省属企业。省级各出资人代表机构负责提出本机构所监管企业拟划转股权的建议方案，由省财政厅会同省人力资源社会保障厅、出资人代表机构审核确认;金融机构等由省财政厅会同省人力资源社会保障厅审核确认。

2.市、县级企业。市、县级人民政府各出资人代表机构负责提出本机构所监管企业拟划转股权的建议方案，同级财政部门会同人力资源社会保障部门、出资人代表机构进行初审并报经同级人民政府同意后，联合上报省财政厅，省财政厅会同省人力资源社会保障厅、省国资委审核确认。

(二)根据审核确认的划转方案，省财政厅会同省人力资源社会保障厅、省国资委向划转对象下达国有股划转通知，并抄送各国有股东及承接主体。划转非上市企业国有股权的，划转对象应在收到国有股划转通知后20个工作日内，申请办理国有产权变更登记，及时完成工商变更登记手续。划转上市公司国有股权的，应同时向中国证券登记结算有限责任公司抄送国有股划转通知，明确相关具体信息。

(三)国有股权划转至承接主体后，有关企业应及时进行账务调整，并按规定做好国有资产产权变动登记工作，及时做好工商变更登记。国有股权划出方应当就划转事项通知本企业债权人。涉及上市公司股份权益变动的，有关企业需按照证券监管有关规定，履行信息披露义务。

(四)国有股权划转原则上以上一年度最后一日作为划转基准日，若上一年度最后一日至国有股划转通知下达前，划转对象因相关经济活动开展审计、资产评估等并相应进行账务调整的，以财务报告的最新变更时点作为划转基准日。

(五)国有股东划转的国有股权应当权属清晰，因担保、质押、司法冻结等原因导致国有股东所持股权受限的，优先划转不受限股权;不受限股权不足的，国有股东应尽快解除限制并及时完成划转;暂时无法解除的，国有股东应说明限制解除的具体时间，待限制解除后的15个工作日内完成划转工作。

(六)各级国有资产监督管理部门负责向同级财政部门提供年度划转任务执行情况，财政部门逐级汇总后，由省财政厅会同省人力资源社会保障厅、省国资委、贵州证监局、承接主体等部门报送省人民政府，同时抄报财政部、人力资源社会保障部、国务院国资委、证监会。

五、划转国有资本管理

(一)制度建设。承接主体要不断完善现代企业制度，对划转的国有股权实施专户管理，确保划转国有资本保值增值。

(二)账务处理。企业国有股权变更登记完成后，承接主体应按照划转基准日账面值入账，股权变更登记完成后产生的股权分红由承接主体持有。

(三)收益管理。承接主体的收益主要来源于股权分红，除国家规定须保持国有特殊持股比例或要求的企业外，承接主体经批准也可以通过国有资本运作获取收益。国家划转国有资本运作管理办法出台前，划转国有资本产生的现金收益可由承接主体进行投资，投资范围限定为银行存款、一级市场购买国债和对划转对象的增资。承接主体相关管理费用视实际情况报省人民政府批准确定。

(四)资本管理。承接主体作为财务投资者，享有所划入国有股权的收益权、处置权和知情权，划转对象不改变现行国有资产管理体制，不干预企业日常生产经营管理，一般不向企业派出董事。承接主体和企业原有股东可通过协议等方式明确股东权利的行使方式，必要时，经批准可向企业派出董事。

(五)禁售期限。对划入的国有股权，承接主体原则上应履行3年以上的禁售期义务，并应承继原持股主体的其他限售义务，在禁售期内，如划转涉及的相关企业上市，应承继原持股主体的禁售期义务。

六、实施步骤

按照统一部署、分级组织、集中承接、全面推开的原则，2020年底前基本完成划转工作，确保按要求完成划转任务。

(一)全省党政机关和事业单位所办企业划转部分国有资本充实社保基金工作，待集中统一监管改革完成后予以划转。

(二)各市、县级人民政府根据省财政厅会同省人力资源社会保障厅、省国资委审核确认金额，负责组织实施本地区国有企业的国有股权划转工作。

七、统筹划转措施

(一)自国发〔2017〕49号文件印发之日起，划转范围内企业实施重大重组，改制上市，或改组组建国有资本投资、运营公司等涉及国有股权变动的改革事项，企业改革方案应与国有资本划转方案统筹考虑。

(二)自国发〔2017〕49号文件印发日至划转实施日，企业因实施重组改制等改革事项，导致划转范围和划转规模发生变化的，需追溯划转。确实无法追溯的，可按2016年末测算应划转的权益，并以上缴资金等方式替代或补足。

(三)探索建立对划转国有股权的合理分红机制，承接主体持有的股权分红和运作收益，专项用于弥补企业职工基本养老保险基金缺口，不纳入国有资本经营预算管理。每年6月底前，承接主体应将上年度国有资本收益和分红情况报送省财政厅、省人力资源社会保障厅。

(四)承接主体持有的国有资本收益，由省财政厅统筹考虑基本养老保险基金的支出需要和国有资本收益状况，适时实施收缴，专项用于弥补企业职工基本养老保险基金缺口。

(五)按照国家政策规定，从2017年11月10日起，《国务院关于印发减持国有股筹集社会保障资金管理暂行办法的通知》(国发〔2001〕22号)和《财政部国资委证监会社保基金会关于印发〈境内证券市场转持部分国有股充实全国社会保障基金实施办法〉的通知》(财企〔2009〕94号)等现行国有股转(减)持政策停止执行。

(六)国有资本运作管理办法和收缴资金具体办法等另行制定。

八、组织实施

划转工作政策性强，涉及面广，各级各有关部门要切实加强组织领导，牢固树立大局意识，共同推进我省划转工作。

(一)划转部分国有资本充实社保基金，是基本养老保险制度改革和国有企业改革的重要组成部分，是保障和改善民生的重要举措。省国有企业改革专题组要加强统筹协调、督促落实。

(二)建立由省财政厅牵头，省人力资源社会保障厅、省国资委、省市场监管局、省税务局、贵州证监局等部门共同参加的全面推开划转工作协调推进机制。省财政厅要切实担负起牵头责任，加强沟通协调，统筹解决划转过程中出现的问题。

(三)建立健全划转部分国有资本充实社保基金工作督查机制，重点对有关部门工作完成情况、划转范围的全面性、划转推进进度等进行督查，对工作开展不力的及时督促整改。

(四)各出资人代表机构及有关部门要高度重视划转工作，加强政策引导，健全完善有关工作机制，落实责任，有序实施。各市、县级人民政府对本级划转工作负总责，认真贯彻落实本实施方案，确保按要求完成划转目标任务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=83641 （来源：贵州省人民政府）

养老研究

以制度建设为抓手，助力医养结合高质量发展

“医养结合”是快速老龄化背景下满足人民群众多层次、多样化健康养老服务需求的重要途经，是新时代我国养老服务体系建设的重点方向，是实施健康中国战略、积极应对人口老龄化的长久之计。习近平总书记对加强老龄工作做出重要批示强调，“要立足当前、着眼长远，加强顶层设计，完善生育、就业、养老等重大政策和制度，做到及时应对、科学应对、综合应对”。随着高龄、病残、空巢老人数量快速增加，老人的医养需求问题将日益凸显。鉴于此，立足当前实际，深入学习贯彻总书记重要批示精神，从顶层设计的角度加快统筹相关政策制度体系，探索建立科学有效、务实管用的制度机制，加快形成体系完备、规则合意、执行有效的制度框架，对推进医养结合高质量发展意义重大、势在必行。

集成和创新医养结合制度内容体系，坚实制度建设根本。一要创新制度设计理念。当前政府要着力做好制度形式与制度内容的双重创新，实现由目前分散制度向多层次法律制度体系的转变。同时，政府现阶段应聚焦于“雪中送炭”，而非“锦上添花”，将需要长期照料护理的（半）失能、（半）失智老人作为政府着力的重点。二要注重制度内容的系统完整和无缝对接。实现医养结合制度、医疗保险制度、长期护理保险制度等相关制度内容体系的有机统一、互相衔接与互动支撑。三要注重制度内容的清晰精准。“十二五”以来，各级政府积极推动“医养结合”养老服务发展，出台了一系列相关政策制度，但更多以发展方向与价值取向的阐述为主，比较原则和模糊，难以落地，这就需要在制度内容中进一步明晰利益主体的权利与责任、厘定合作边界、完善利益分配。在纵向上明确不同层级政府的权责内容及其边界，确保资源配置总量合理充分且分配公平；在横向上明确跨部门合作的组织形式、职权配置、资源配置等内容，为协同执行提供制度保障。

完善制度执行机制，扎实制度运行关键。一要健全纵横衔接的运行机制。建议以纵向层面的高位推动和中间层级的沟通协调，化解政策制度执行中的失真问题，以横向层面的高位推动和以合作、信任、整合等为基石的多属性治理，化解体制中的系统分离和条块分割，实现医养结合政策执行中纵横衔接与有效协同。二要健全激励机制。政府需要统筹兼顾，充分考虑医养机构、医养护服务人员、老人及其家属等各参与主体的取向偏好和利益诉求，对多方参与者同时进行整体性、系统性、相容性地合理激励，激发各参与主体合作共赢的内生动能。三要健全监督与问责机制。既要对医养结合政策制度执行全程进行涵盖党内、人大、政协、行政、司法、社会等多种监督形式的系统监督，也要进行事前、事中、事后的多环节监督，通过发挥监督合力保障制度运行效能。要加大对医养结合政策制度执行主体的问责力度，将跨部门协作纳入涉老职能部门的责任清单当中，对于在推进医养结合事务中不予合作或消极推诿的行为，应当建立起明确而有效的责任倒查机制和问责机制。

优化制度执行环境，夯实制度运行基础。要注重培育制度意识，维护制度权威。通过大力宣传制度治国思想，在全社会普遍塑造制度意识、制度观念和制度权威，把制度治国理念厚植人心。要重视舆论环境营造和“价值共识”的凝聚。要广泛宣传和普及科学的健康养老观、积极养老观，宣传医养结合政策制度实施的重要意义、目的以及与他们自身利益间的密切联系，引领制度相关者形成对政策制度的共同理解；街道、社区可以通过张贴海报、发放宣传黄页、定期组织政策制度宣讲会、加大入户宣传等方式，厚植医养结合发展的社会基础。此外，还要选优配强制度执行队伍，提升制度执行素养，创新制度执行方式，切实把制度优势更好转化为制度效能。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=83611 （来源：华声在线）

养老类型

长期护理险，还需从“长”计议

“一人失能，全家失衡。”建立长期护理保险制度成为越来越迫切的社会需求。近日，长期护理险试点城市扩围至49城。在推进提速的同时，长期护理险还需要解决护理人才紧缺、筹资结构欠合理等问题。

近日，“社保第六险要来了”的新闻冲上热搜，不少人点赞：“这个可以有，非常有必要，支持！”

所谓“社保第六险”，即长期护理险。它是以社会互助共济方式筹集资金，为长期失能人员的基本生活照料和医疗护理提供资金或服务保障的社会保险制度。

近日，国家医保局、财政部印发《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（以下简称《指导意见》），提出将北京市石景山区、天津市、山西省晋城市等14个城市和地区纳入长期护理险试点，全国试点城市扩围至49城。

“一人失能，全家失衡。”这是许多有失能人员家庭面临的现实难题，建立长期护理保险制度正成为越来越迫切的社会需求。此次扩围后，长期护理险的推进再次提速。但在成为真正独立运行、全民可享的“第六险”道路上，长期护理险还有一些问题待解决。

有了保险，谁来护理？

今年5月，江苏南通市照护保险服务中心收到一面锦旗。送来锦旗的是家住南通市崇川区观音山街道的龚奶奶，她的老伴儿因帕金森并发症卧床多年，以前住在医院，开销大，子女更是医院家里两头奔波，十分不便。

去年，她为老伴儿申请了照护保险。“这减轻了我们很多负担，每周都有工作人员上门来免费为他做照护服务，工作十分精细。”

龚奶奶正是首批长期护理险试点的受益人。长期护理险自2016年启动试点，截至去年底，南通等15个首批试点城市和吉林、山东两个重点联系省的参保人数达9000多万人，110万人享受到了长期护理待遇。社会各方对试点总体评价良好，要求全面建立制度、推开试点的呼声很高。

然而，推行长期护理险，最终还是需要有人来提供照护服务。记者注意到，现在，护理人员缺口较大、年龄结构不尽合理、专业性不强等问题还较为突出。

目前，我国失能人员超4000万，按国际标准失能老人与护理员3:1的配置标准推算，至少需要1300万护理员，但现有养老护理从业人员仅30万，远不能满足养老服务需求。

为此，去年9月，民政部印发《关于进一步扩大养老服务供给促进养老服务消费的实施意见》，提出2022年底前，培养培训1万名养老院院长、200万名养老护理员、10万名专兼职老年社会工作者。与此同时，各地也在加大养老护理人才队伍建设。

长期护理，钱从哪来?

除了“人”，“钱”是长期护理险需要解决的另一个重要问题。试行后，长期护理险的资金来源一直是各方关注的焦点，有人担忧这个新问世的“第六险”会给企业和职工增添负担。

按照长期护理保险的制度设计，明确失能状态持续6个月以上的参保人员，申请并通过失能评估认定，即可享受相应待遇；对符合规定的护理服务费用，基金支付水平总体控制在70%左右。

这无疑是一笔不菲的开支，钱从哪里来？记者梳理发现，在筹资上，大部分试点城市探索建立多元化的资金筹集模式，包括个人缴费、单位缴费、医保统筹基金划转、财政补贴等。

但这种多方责任共担的筹款机制还有进一步完善的空间。国家医保局在关于政协相关提案答复的函中表示：“从资金来源和筹资结构来看，还存在渠道单一、结构不合理的问题。医保基金占比较高，个人缴费占比较低，没有体现保险权责对等原则，各方负担还不合理，从长远看，不可持续。”

据国家医保局有关负责人介绍，扩大试点后，将逐步建立责任均衡的独立筹资渠道，职工参保人群筹资以单位和个人缴费为主。

看似多缴了一份保险，但实际上总体负担可能不升反降。江西上饶市对764例享受长护保险待遇人群的追踪调查显示，其人均住院次数下降了36.8%，人均医保基金支出下降了40%。

同时，试点扩围后，长期护理险的筹资结构还将进一步优化。上述国家医保局有关负责人表示，筹资将采取费率平移的办法，不新增单位负担，个人缴费部分可从职工基本医疗保险个人账户中扣缴。

失能评估，标准是啥?

与此前已有的社保五项保险不同，长期护理险需要失能人员或其家人提出申请，由相关部门进行评估后方可享受待遇。然而，作为长期护理保险基金待遇支付的依据，在失能评估这一问题上，目前各地标准并不一致。

“现在试点城市和地区正在使用的失能评估标准不少于10个。”中国太保寿险上海分公司副总经理周燕芳告诉记者，其中使用最多的是巴氏量表，也有部分城市自制增加认知能力、精神状态、疾病情况等评估量表。

采访中，不少专业人士向记者表示，由于缺乏全国统一的失能标准评估体系，一方面影响评估的科学性、合理性，另一方面各地把握不一致，影响制度公平性，甚至造成保障对象泛化，导致有限保险资源的滥用。

对此，国家医保局表示，由于各试点城市基础不同，评估标准、评估内容等方面还存在一定差异。从制度建设统一性、待遇均衡性方面考虑，将加大相关标准体系研究完善力度。

此外，扩大试点的《指导意见》提出，引入社会力量参与长期护理保险经办服务，充实经办力量。专业人士认为，这将有助于调动社会力量参与的积极性，促进长期护理保险制度试点工作更好地开展。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=472&aid=83622 （来源：工人日报）

内蒙古：这个社区的老年人真幸福

“这个南瓜真好吃，社区想得真周到。”9月30日，在达尔登社区千家和众新家园的小广场上，刚参加完活动的李老太一边品尝着红吉讨号村的南瓜，一边向达尔登社区书记顾笑春竖起了大拇指。自从达尔登社区成为赛罕区为老居家服务试点社区以来，唱歌、跳舞、打球、下棋、表演……这个社区老年人的生活就成了很多人羡慕的样子。

“社区共有7支文化队伍，队员都是辖区的老年人，每次活动都少不了他们。”顾笑春说。

在达尔登社区服务中心，各个功能室里都挤着不少居民，打牌的、打球的、练字的、跳舞的……大家玩儿得不亦乐乎。

“来，每天都来。早晨来了有早点，吃完早点就到上面来打球。今天的人不多，前几天人多的时候连队都排不上。打完球之后还能在这里吃午饭，都是我们老年人喜欢的饭菜，价格也不贵，分量还足，有时候玩球玩儿得晚了就在这里吃一口，然后再回家休息。”正在打球的于先生说。

70岁的李女士是社区艺术团的团长，几乎每天都来社区活动中心，有时候唱歌，有时候朗诵，有时候参加社区组织的活动。“社区有各类功能室，像书画室、舞蹈厅、棋牌室等，环境特别好。上了年纪的人在这里活动再合适不过，不仅有同伴，还有吃饭的地方，我们都把这里当成了第二个家，平时遇到什么烦恼，来这里唱唱歌、打打球，烦恼也就烟消云散了。一楼还有门诊，有个头疼脑热的，在社区就都解决了，感觉特别幸福。”李女士说。

记者来到为老服务餐厅，虽然刚过11时，已经有老人陆陆续续来吃饭了。餐厅的墙壁上贴着菜谱，每周、每天有什么菜品一目了然。鱼香肉丝、青椒豆腐皮、肉炒粉条、素炒鲜蘑、红糖酥饼、南瓜馒头、花卷、米饭等已经摆到取餐区，还有免费的奶茶。达尔登社区书记顾笑春说，老人在餐厅吃饭可以根据不同年龄享受优惠，例如一份饭菜18元，60岁以上的老人就餐是16元一份，而且是管饱吃。除此之外，像端午节、中秋节，社区还会组织居民到餐厅制作传统美食。

据介绍，达尔登社区有4000多户、7000多人，其中老年人有1000多人，是赛罕区为老居家服务的试点社区。社区党建服务活动中心有2100多平方米，共3层，一层是便民服务大厅；二层是各类功能室，包括书画室、日间照料室、心理辅导室、为老餐厅、市民学校等；三层则是居民文体活动大厅，有放映室、舞蹈厅、乒乓球厅、棋牌室等。“经常活动的队伍有七八支，包括舞蹈队、秧歌队、合唱队等，我们都排了活动时间表，每支队伍按照排表时间活动。而为了丰富辖区居民的生活，社区逢年过节还会开展各类活动，也会组织各支队伍不定期地到辖区进行宣传，例如宣传三城同创、垃圾分类等。”顾笑春说。

据顾笑春介绍，社区从2019年开始与福康养老公寓合作在辖区开展居家养老服务。下一步社区还将与福康养老公寓合作开展医养结合项目，打造更便捷的医疗服务圈、便民服务圈，最大程度地为老年人服务，提升辖区老人的幸福感。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=83609 （来源：呼和浩特晚报）

外资养老项目入驻上海

全球跨国地产开发和基础建设集团联实Lendlease集团日前宣布，其在中国首个“养生享老”旗舰项目逸浦荟将于2020年底前正式发售社区会籍卡，为上海及长三角地区的老人构筑独具一格的“乐活空间”。

作为联实布局中国高品质养老市场的第一步，逸浦荟养老社区落子上海古镇朱家角，将以创新的“养生享老”理念打造高品质服务标杆，为当地社区注入新的活力。

“联实把自己在全球养老领域的成功经验和养生享老理念带到中国，希望为中国老人打造融合本土特色的活力空间，尽享充满无限可能的崭新生活方式。”逸浦荟享老社区总经理马克·唐纳利表示。

据了解，逸浦荟养老社区坐落于风景优美的淀山湖畔，位于长三角一体化发展示范区的先行区域。项目占地面积约85000平方米，由20栋5层至6层楼构成低密度颐养社区，提供800余套精装公寓，可容纳约1300人。社区内有医疗卫生站，并毗邻朱家角人民医院和中山医院青浦分院，入住老人可享受24小时贴心服务和养生美食。

预计2020年底前，逸浦荟会籍卡将正式开售。该项目将采取会籍制，并根据长者的实际情况，提供长期30年、中期15年、短期1年不同的会籍和房型选择。联实集团中国区总裁丁晖表示：“我们的会籍制度非常灵活，体现了联实集团以人为本的初心。作为上海为数不多的由外资开发、施工、运营的养老项目，逸浦荟是联实集团一体化开发模式在中国的首次实践。我们将严格把控每一个环节，力求让老人安心和放心。”

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=83594 （来源：澎湃新闻）

打造幸福无忧的养老之“家”

今年春节期间，河北泊头市的刘瑞芝老人到天津跟女儿一家团聚，没想到受新冠肺炎疫情影响，一住就是两个多月。

“孩子们每天上班，没太多时间陪我，还是觉得养老院的那个‘家’住着舒心。”80岁老人刘瑞芝所说的“家”，正是泊头市福星园老年公寓。

福星园老年公寓建于2012年，有1500多张床位。经过几年发展，已具备了医疗护理、生活照料、康复保健、休闲娱乐、心理疏导、培训教育、临终关怀等养老服务功能，形成了“医、养、康、教”一体化新模式。

刘瑞芝是这种新模式的受益者。“我患有糖尿病，2017年得过脑梗，平时生活上离不开人照顾。”在福星园老年公寓，刘瑞芝老人每天一起床就有护理人员陪着，从吃药、洗漱到康复锻炼、日常饮食，都得到了悉心照料。

“我们将机构式养老与居家式养老、医养护理院、社区养老服务中心、养老培训等功能融合发展，让老人在这里既有家的感觉，感受到邻里关怀、亲情相伴，又能得到专业化的照料，为老人们打造一个幸福无忧的养老场所。”福星园老年公寓创办人钮俊玲告诉记者，她们根据老人的现实情况，为长期卧床老人、大病初愈老人、失能失智老人、临终老人、绝症晚期和其他需要医疗护理服务的老人提供基础护理、专科护理，得到了入住老人和家属的认可。

37岁的杨伟伟已在福星园老年公寓工作5年，主要护理卧床和不能自理的老人。前不久，她在沧州市总工会家政服务（养老护理专业）职业技能竞赛中获得了第一名的成绩。“为了更好地照顾老人，公司每隔两周就对我们开展一次专业技能培训。”杨伟伟说。

2016年以来，福星园老年公寓还先后投资成立了7个社区养老机构，具备专业护理、生活照料、餐饮服务、文化娱乐、家政服务等功能，使这7个社区及周边的近20000户居家老人足不出户，便能享受多样化的居家养老服务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=83596 （来源：经济日报）

养老产业

未来养老产业有望成内循环支柱产业

随着老年人口的逐渐增加，养老产业也吸引了各路资本的进入，满足不同养老需求的养老机构在郑州出现。

10月12日，“探索医养结合新模式，推进康养产业新发展”主题论坛在郑州举行。第十二届全国政协副主席、民革中央常务副主席齐续春在论坛上说：河南是人口大省，老年人口基数大，全省60岁以上人口1623万，占常住人口的16.84%；其中，65岁以上人口1076万，占常住人口的11.16%，老年人健康服务需求日益增加。

他认为，多数老年人面临体弱、多病的问题，因此养老产业发展的突破口是“医养结合”。在他看来，要鼓励和扶持“医养结合”的护理型养老机构建设，鼓励医疗机构和养老机构加强合作，提高对失能失智老年人

的服务能力，提供多样化医疗、慢性病管理和健康管理服务。

10月12日，在郑州市区核心区域内，首家医养结合项目——首慈·乐康养护院正式设立，正是首慈康健养老集团与河南省职工医院共建，依托医院优质的医疗护理资源打造“医养结合”的养老机构。

中国经济体制改革研究会秘书长石明磊表示，内循环支柱产业需要有3个优势：超大市场规模优势、单一销售规模优势以及产业渗透带动优势。

而养老产业是符合要求的。

首先，产业基数大，2021年~2050年，我国平均每年增加老年人620万，2050年老龄人口将超过4亿。

其次，养老产业已经形成了很大的规模，2018年养老市场规模为4.6万亿元，2021年为9.8万亿元。

最后，养老是一个链条很长的产业，至少涉及上中下游八大板块。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=83585 （来源：大河网）

中国老龄产业协会会长曾琦：医养结合创新需考虑四方面问题

10月12日，“探索医养结合新模式，推进康养产业新发展”主题论坛在郑州首慈·乐康养护院召开。中国老龄产业协会会长曾琦出席并作主旨演讲。

此次医养结合论坛由河南省医养结合研究会主办，河南省职工医院和首慈康健养老集团承办，政府相关部门领导、行业专家、知名学者、教授以及医疗专家等就医养结合的政策导向、国内现状、未来的发展趋势等展开讨论，共同探讨医养结合新模式。

曾琦表示，如何妥善解决庞大的老年群体养老问题，是整个社会关注的热点。为了做好医养结合，政府部门多次发文，逐年扩大试点;专家学者积极关注，踊跃出谋划策；老龄产业界也纷纷试水，不断加大资金投入，深化市场实践和探索。但是，从产业实践所反馈的信息来看，医养结合的探索仍然在路上。

“国家层面出台了三四百项涉老政策，主要集中在养老服务领域，包括医养结合方面。政策的引导，对产业发展有一定的刺激、促进作用。但效果并不尽如人意。”曾琦在会上表达了自己的思考：医养结合机构能否获得必要的经营用地?其用地和设施能否用来抵押融资？执业于医院和养老机构的医护人员能否享受同等的待遇，能否拥有同样的职业发展空间？在他看来，这些都是产业发展的痛点，也是政策的堵点和短板，需要予以突破和补齐。

提到医养服务的融合，曾琦认为，医院办养老机构、养老机构在医院里开辟绿色通道等形式过于简单，实际上医养结合服务的提供者和接受者都是人，这种结合更应该体现在人身上，体现在满足老年人幸福安康的需求这个最终目标上。

“在服务提供上，把医疗服务融入日常养老服务中去，让护理员掌握一定的基本医务知识，不仅能提升护理质量，也能大大降低医护人员配备成本。专业化的医疗服务，则应由医院提供。在服务接受上，养老服务是满足老年人维持健康的需求，医疗服务是满足老年人恢复健康的需求，健康是两种服务的结合点、黏合剂，因此，医养结合更确切的说法是医康养结合，应将健康管理服务融入其中，才能真正实现医养结合的最终目标。”曾琦说。

据悉，过去一段时间以来，养老服务包括医养结合领域，“创新”遍天下，“模式”满天飞，但真正能经受住市场实践检验的，少之又少。这种现象，既体现出业界参与老龄产业的热情，也多少反映了急功近利的浮躁心态。很多机构热衷于贪大求全，大规模，全产业链，认为“大”就是优势，“全”就是创新。

曾琦对此提出了自己的看法，他认为任何一家企业的发展，都是有边界的，要紧扣自身的核心竞争力，来界定企业的经营规模和经营范围，才能实现效益最大化。做好医养结合，必须沉下心来，遵循市场法则，立足市场实际，认真研究市场运行机理，采取相应的管理方式和运作模式，在规律的指导下突破，在科学的基础上创新，才能真正促进市场发育成熟，推动产业健康发展。

作为长期关注养老产业的行业专家，曾琦还特别提到了盈利模式问题。他直言，老龄产业界，更需要进行深入的盈利模式的大讨论。“我和企业家聊天，最关心最在意的是他们的盈利模式。找到合适的盈利模式，企业就能发展，最后惠及的是消费者和整个社会。”曾琦说，探索贵在求真，兴业贵在务实。养老服务、健康管理、医疗护理，是老龄产业的支柱，是老年消费的刚需，是织就老年人晚年幸福生活的三重保障。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=83593 （来源：潇湘晨报）

《老年健康蓝皮书：中国健康老龄化研究与施策（2020）》即将发布

《老年健康蓝皮书：中国健康老龄化研究与施策（2020）》发布会将于10月18日下午在北京举办。

《老年健康蓝皮书：中国健康老龄化研究与施策（2020）》一书由北京大学“健康中国理论与实证研究课题组”组长、中国卫生经济学会老年健康经济专业委员会（简称老年健康专委会）主任委员王红漫博士主持编写，来自高等院校、科研院所、政府部门、医疗机构等30多位专家学者参与了撰写工作。国务院原副秘书长、原国家卫生部部长、中国卫生经济学会总顾问、老年健康专委会首席顾问高强，原国家卫计委副主任、老年健康专委会荣誉顾问陈啸宏，中国老年学学会名誉会长、中国科学院院士陈可冀，军事医学科学院原院长、中国工程院院士秦伯益等多位专家担任该书顾问。第九届全国人大常务委员会副委员长彭珮云题词“坚持中国特色卫生与健康发展道路齐心协力为保障老年人健康服务”，中国人民政治协商会议第十二届全国委员会副主席韩启德院士为该书作序。

据主编王红漫博士介绍，该书分为健康老龄化总论、理论前沿、方法经验和实证探究四部分，共计44万余字。“工欲善其事，必先利其器”，在该书方法经验部分涵盖了老年健康评估指标、人口预测模型、医养结合机构服务规范、康寿之乡认定准则和方法四篇著作，为中国健康老龄化事业的理论研究和实证探索提供方法参考与借鉴。其相关撰写人信息和主要内容如下。

李莉（哈尔滨医科大学教授，主要从事健康老龄化相关研究）参与撰写“老年健康评估指标”章节。梳理了国内外常用的老年健康评估工具、适用范围以及存在的问题，同时根据我国老年健康的评估现状、不足之处，提出优化、完善老年健康评估指标的对策和建议。

王红漫（北京大学教授、老年健康专委会主任委员，主要从事健康与社会发展理论与实证研究、公共政策与全球健康治理）、杨乐（北京大学法学博士）参与撰写“主要人口预测模型的对比与实证研究”章节。基于人口老龄化趋势，通过了解中国人口总体变化态势，对比当前全球范围内主要老龄人口预测模型预测结果，运用当前主要人口预测模型，以北京市人口为例进行测算，对比模型预测结果差异，为未来中国老龄人口预测提供方法参考和数据支撑。

北京大学“健康中国理论与实证研究课题组”将其对我国东中西地区典型调研0成果提炼撰写完成“医养结合机构服务规范（草案）”和“康寿之乡认定准则和方法”两章节。“医养结合机构服务规范（草案）”指出医养结合机构不同于传统普通医疗卫生机构和养老服务机构，因此制定相关标准和规范应按医养结合机构管理，提高其服务质量。“康寿之乡认定准则和方法”打破传统长寿之乡思维定势，提出在以健康为主导的社会背景、社会环境和社会认同下，康寿之乡认定标准与准则构建的迫切性和必要性，以期在健康老龄化领域提出中国思想和中国方案，发挥中国智慧、中国贡献、中国影响，力求“知行合一，共促康养”。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=83595 （来源：中华文化杂志）

前海人寿拟建30家以上三甲规模医养结合项目

10月12日，广州市政府新闻办公室“医疗健康产业发展发布会”在前海人寿广州总医院召开。

前海人寿广州总医院名誉院长汪建平表示，在广州市、增城区各级领导与各界朋友的关心支持下，该院在过去一年打造创新型人才高地、全面提高医疗护理质量、奋力抗击新冠肺炎疫情、满足群众就医需求，各项工作有序推进，服务经营稳步发展。

“未来，前海人寿广州总医院将不忘初心，建立优质高效的医疗卫生服务体系，认真履行治病救人、救死扶伤的使命，为群众生命健康安全保驾护航，全力实现成为社会办医标杆医院的奋斗目标。”汪建平表示。

据介绍，前海人寿广州总医院是前海人寿医疗产业的首个落地项目，开创了保险行业直接投资、自建自营三级医院的先河。该院按照国家三级医院标准全资兴建，集预防、保健、诊疗、科研、教学、康养于一体的健康医疗综合体。医院占地面积9.8万平方米，建筑面积47万平方米，设置40余个临床科室、84间门诊诊室、规划病床1800张，重点打造神经医学中心、消化道疾病中心等六大医学中心，致力于成为社会办医标杆医院。

前海人寿保险股份有限公司总经理沈成方表示，下一步，前海人寿广州总医院将积极打造自然与医疗相融而生的医养健康城，办好院中院“老年病医学专科医院”及“健康医养基地”，为粤港澳大湾区医疗健康产业持续健康发展谱写美好篇章。

“未来5-10年，前海人寿计划建成30家以上三甲规模医院、专科医院、养老院及高端医养结合项目，形成以粤港澳大湾区为中心、覆盖全国重点地区、并与寿险主业相呼应的医养服务网络。”沈成方说。

截至目前，前海人寿在建医院项目10个、幸福之家养老项目5个，建成运营项目2个，已覆盖深圳、广州、西安、南宁、成都、南京、长沙、万宁、韶关等省会与区域中心城市。

当日，前海人寿广州总医院还举办了器官捐献志愿者登记平台上线启动仪式暨医院启航一周年启动仪式，正式对接“施予受”器官捐献志愿者登记平台，成为广东省首家接入“施予受”平台的社会办医医院。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=83628 （来源：中国证券网）

养老访谈

妥宏武：七问七答，看懂养老金制度安排、决策分歧与改革趋势

近日，中国金融学会会长、前央行行长周小川在《中国金融》上就养老金改革撰文，主张将职工基本养老保险中单位缴费纳入个人账户，引发广泛关注；去年底，周小川就曾撰文提出，职工基本养老保险个人账户占比“肯定需要考虑提高”，对此，中国经济体制改革研究会原会长宋晓梧等撰文反驳，认为强化个人账户、弱化公共养老金只会恶化当前的收入分配状况，另外通过个人账户激励员工参保的结论没有得到国际实践的验证。为什么我们应该特别关注养老金制度安排？什么是公共养老金，什么是个人账户？养老金制度发展的现状是什么？不同制度以及同一制度下不同人群的养老金安排存在哪些差异？等等。清华大学就业与社会保障研究中心/医疗服务治理研究中心副主任妥宏武就上述问题，做了科普性回答。作者长期从事就业与社会保障相关研究，并参与社保征缴体制改革、养老保险全国统筹等养老保险改革政策方案的调研与前期研究。

一问：我国人口老龄化现状及预测？

答：按照联合国的标准，一个国家（地区）65岁以上人口占总人口的比重达到7%或60岁以上人口占比达到10%，该国家（地区）就进入了老龄社会。按照这个标准，中国已经在2020年进入老龄社会。根据联合国人

口预测，我国的65岁以上人口占比将在2025年达到14%，届时将进入深度老龄社会，在2035年达到20%，将进入超级老龄社会。

与西方发达国家相比，我国的人口老龄化呈现“未备而老、未富先老”的特征。发达国家从老龄社会进入深度老龄社会经历了较长的准备期，人均GDP也普遍从1万美元增加到2万美元。我国从进入老龄社会（2000年）到深度老龄社会（2025年）仅有25年的准备期，人均GDP在2019年刚刚突破1万美元。

2019年国民经济和社会发展统计公报显示：2019年，我国60岁以上人口为2.5亿，占总人口比重为18.1%，65岁以上人口为1.76亿，占比为12.6%。联合国人口预测显示：我国60岁以上人口将在2052年达到峰值4.9亿（占比为35.26%），之后开始下降，但占比将持续上升；65岁以上人口在2057年达到峰值4亿（占比为29.56%），占比也将持续上升。

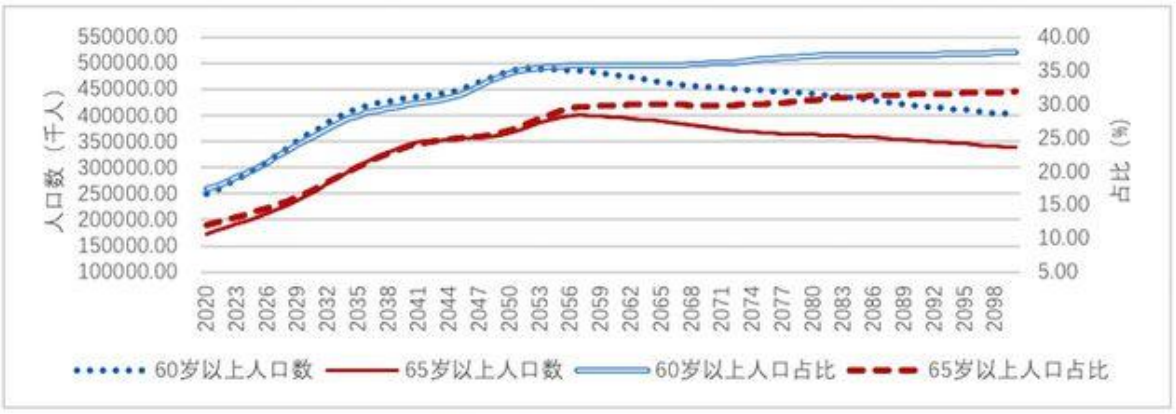

图 1 中国人口老龄化预测（2020~2100）

*数据来源：2019 年世界人口数据库预测（中方案）

二问：老龄化时代，国际通行的养老金制度安排？什么是三支柱养老体系？

答：为了应对人口老龄化，1994年，世界银行在《防止老龄危机：保护老年人即促进经济增长》报告提出了“三支柱”养老金体系。第一支柱为政府提供的公共养老金计划，一般带有强制性；第二支柱为雇主向雇员提供的辅助性补充养老金计划，主要形式有企业年金和职业年金；第三支柱为个人养老金计划，有商业养老保险和个人养老金信托两种形式。

与国际上通行的三支柱养老金体系类似，我国已经初步建成了多层次的养老金体系，在制度上实现了全覆盖。

第一层次为为企业职工养老保险、机关事业单位养老保险、城乡居民养老保险组成的基本养老保险。企业职工养老保险建立于1997年，机关事业单位养老保险建立于2015年，城乡居民养老保险由2009年建立的新型农村社会养老保险和2011年建立城镇居民社会养老保险在2014年整合形成的。

第二层次为企业年金和职业年金组成的雇主养老金。企业年金制度建立于2004年，主要面向企业职工；职业年金制度建立于2014年，面向机关事业单位职工。

第三层次为以个税递延型商业养老保险为代表的个人养老金。2018年5月，中国银行保险监督管理委员会制定发布了《个人税收递延型商业养老保险业务管理暂行办法》，开始推行个人税收递延型商业养老保险试点，开启了第三层次个人养老金的建设进程。

为了有效应对人口老龄化，除了三层次的养老金体系外，我国还在2000年左右建立了全国社会保障基金。全国社会保障基金是指全国社会保障基金理事会负责管理的由国有股转持划入资金及股权资产、中央财政拨入资金、经国务院批准以其他方式筹集的资金及其投资收益形成的由中央政府集中的社会保障基金。社会保障基金相当于为了应对人口老龄化高峰来临的基金储备。

三问：三层次的养老金制度发展现状？

答：从参保和基金收支两个方面分析发展的现状。

从第一层次的基本养老保险制度发展看，2019年，第一层次的城镇职工基本养老保险（包括企业职工养老保险和机关的事业单位职工养老保险）参保人数约为4.35亿，城乡居民养老保险参保人数为5.33亿，加起来约9.68亿。如果不算未成年人，基本养老保险参保人数基本实现了全覆盖。基金收支方面，2019年，城镇职工基本养老保险基金收入52919亿元，基金支出49228亿元，累计结存54623亿元；城乡居民基本养老保险基金收入4107亿元，基金支出3114亿元，累计结存8249亿元。

从第二层次的企业职业年金看，2019年，年末全国有9.6万户企业建立了企业年金，参加职工2548万人，企业年金基金累计结存17985亿元。截止到2019年5月，参加职业年金的职工人数为2970万人，覆盖达到82%，职业年金结余规模已近6100亿元。

从第三层的个人养老金看，根据银保监会公布的数字，截至2020年4月底，税收递延型商业养老保险试点累计实现保费收入3亿元，参保人数4.76万人。

然后我们国家还有国家的储备性基金安排——社会保障基金。根据《全国社会保障基金理事会社保基金年度报告2019》，2019年，全国社保基金权益21376.51亿元，社保基金权益投资收益额2,917.18亿元，投资收益率14.06%。

从这些数字我们可以看出，我国的养老金体系结构不均衡，基本养老保险一支独大，二、三层次养老金覆盖率较低且积累较少。第二层次的企业年金参保职工人数增长较慢，企业职工养老保险参保职工中仅有约8%的职工拥有企业年金。第三层次的个人养老保险尚处于试点阶段，覆盖率较低。储备性质的社会保障基金虽然已经累积金额超过了2万亿，但这是用于应对人口老龄化高峰时期的养老金支出的，暂时不能使用。

从基金收支看，养老金体系的持续性也面临严峻的挑战。以第一层次的基本养老保险为例，首先是基金收入增速低于支出增速。2019年城镇职工基本养老保险基金总收入52919亿元，比上年51167.6亿元增长3.42%；基金总支出49228亿元，比上年44644.9亿元增长10.27%,收支增长率差-6.84%。其次是基金征缴收入与基金支出缺口持续扩大，财政补贴占基金收入的比重不断提升。2017年，城镇职工养老保险基金收入中财政补贴为8004亿元，占比为18.48%；2018年上半年，中央财政已拨付2018年企业职工基本养老保险补助资金4330.51亿元，这还没有计算机关事业单位职工养老保险补助，也没有算上地方拨付的基本养老保险补助资金，如果都加上这些，2019年全年的城镇职工养老保险财政补助估计会超过1万亿。

四问：不同制度之间、同一制度不同人群的养老金存在哪些差异？

答：首先，在制度差异方面，职工养老保险和城乡居民养老保险是两种制度，基金运行模式不同。职工养老保险是社会统筹性质的养老保险，单位和个人按一定比例缴费，实行“现收现付”，即在职人员的缴费与财政补助均用于当期退休人员的养老金待遇支出。职工养老保险具有代际互济的功能，就是用当期的年轻人缴纳的资金保障退休人员的养老金需求。职工养老保险又分为企业职工养老保险和机关事业单位养老保险，这两类人群的养老保险基金是单独运行的，但缴费和待遇计发办法是一致的。

城乡居民养老保险实际上相当于储蓄性质的个人养老金，政府在进口（缴费时）和出口（领取待遇时）均给与财政补贴。城乡居民养老保险基金由个人缴费、集体补助、政府补贴构成，这些部分全部记入养老保险个人账户，并按国家规定计息。城乡居民养老保险待遇由基础养老金和个人账户养老金构成，基础养老金由政府财政发放，最低标准由中央制定，地方可根据实际情况适当提高；个人账户养老金按月发放，计发标准为个人账户全部储存额除以139。

同一制度内不同群体之间的养老金待遇也有差异，这主要是缴费差异、退休时所在的地区（省）、财政补助差异造成的。

职工养老保险缴费分为单位缴费和个人缴费，单位缴费以单位工资总额为基数乘以单位缴费费率（16%）计算，个人缴费以个人工资收入为基数乘以缴费费率（8%）计算。为了避免收入差距过大，职工养老保险的缴费按照区间缴费的原则进行调整：对比当地职工平均工资在60%至300%的范围内进行调节，最低缴费基数为60%社平工资，最高缴费基数为3倍社平工资。单位缴费进入统筹账户，个人缴费进入个人账户。职工养老金待遇分为基础养老金和个人账户养老金，基础养老金由统筹账户支付，个人账户养老金由个人账户支付。基础养老金=（全省上年度在岗职工月平均工资+本人指数化月平均缴费工资）÷2×缴费年限×1%，个人账户养老金=个人账户储存额÷计发月数。

从职工养老金待遇的计发公式看，基础养老金差异与全省上年度职工月平均工资、本人缴费工资、缴费年限相关，个人养老金差异主要与个人缴费工资、缴费年限相关。这说明职工之间养老金差异的原因在于：一是与退休的地区相关，各省的职工平均工资差异会导致养老金待遇差异，所在省的职工平均工资越高，退休人员领取到的养老金越高；二是与个人的缴费基数与年限相关，多缴多得，体现了激励性。

城乡居民养老保险的个人缴费标准目前设为每年100元、200元、300元、400元、500元、600元、700元、800元、900元、1000元、1500元、2000元12个档次。政府补贴标准为对于选择最低档次标准的每人每年30元，根据选择缴费档次的提高适当增加补贴金额。待遇由基础养老金和个人账户养老金组成，基础养老金由地方政府在中央规定的基础养老金标准（2018年为88元）的基础上按实际情况适当提高，个人账户养老金由存储额除以139组成，其多少取决于存储额。从缴费与计发看，城乡居民养老保险待遇差异的主要原因在个人的缴费和地方财政的补贴，个人缴费越多，领取到的待遇越高，地方政府城乡居民养老保险财政补贴越多，居民领取到的待遇越高。

五问：养老金的本质是什么，为什么养老金需要改革？

养老金是国民收入再分配的一种。大家知道，初次分配是指国民总收入(即国民生产总值)直接与生产要素相联系的分配。初次分配收入主要包括居民提供生产要素所得报酬收入、政府在生产过程中征收的税收、企业在扣除营业成本及税收后的盈余。而二次分配（再分配）经济主体不必直接通过劳动而可依法获得的收入，这其中就包括了退休后领取的养老金。再分配实际上是把收入的一部分拿出来通过税收和社会保险系统在就业者(包括雇主和雇员)与非就业者(包括已经失去劳动能力者和作为就业者边缘群体的失业者)之间进行重新分配。

养老金改革受到人口结构等经济社会发展因素和制度运行模式的影响，这两方面又是相互联系的。大部分国家的养老金运行模式为“现收现付”制，就是用年轻人缴纳的保费支付老年人的养老金。这种模式在人口逐渐老龄化的时期面临缴费人越来越少、领取待遇的人越来越多，制度抚养比（缴费人数：领取待遇人数）越来越低的困境，为了保障养老金的发放就需要对养老金制度进行改革。

此外，经济发展的就业形态的变化也会对养老金制度产生压力。例如，发达国家后工业化时期非正规就业的增加降低了养老金制度的缴费人，因为大部分国家的职工养老金是以正规就业的职工为参保对象的。我们国家新业态下出现的新职业，例如外卖骑手，淘宝店主，这些人群没有正规的单位，并不能加入到以单位形式参保的职工养老保险中。我们国家规定个体工商户等没有固定单位的个人，可以以“灵活就业人员”参加职工养

老保险，但大部分地区都有户籍限制，加上缴费的费用过高，导致新业态就业人员养老保险覆盖率较低。

还有一个原因就是大部分国家在养老金制度建立之初都没有养老金的积累，就是直接用当期的缴费用于退休人员的养老金支付，也就是说都有一些参保职工在制度建立前没有贡献缴费或者在退休时贡献较少，不足于支付自身的养老金。这给养老金体系带来了改革的压力，尤其是人口老龄化来临的时候。

六问：关于养老金改革，近年来讨论的重点都有哪些？学界和业界都有哪些共识和分歧？

答：养老金改革有结构改革、参数改革、管理体系改革三种形式。养老金的结构主要指养老金制度的多个支柱或多个层次。养老金的参数是指影响养老金体系平衡的缴费及待遇给付相关的直接因素，包括缴费（税）基数、缴费（税）率、待遇给付水平、领取养老金的最低缴费年限、领取养老金的年龄（退休年龄）等。养老金管理体系包括养老金的统筹层次、养老金管理机构、养老金投资管理体系。

结构改革方面，全球整体的趋势是从以政府为主导的第一支柱政府基本养老金，扩展到第二支柱的雇主养老金和第三支柱的个人养老金，并提高雇主养老金和个人养老金在整个养老金体系中的比重。

参数改革方面，发达国家普遍建立了根据养老金精算平衡的要求动态调整养老保险缴费率、缴费年限、领取养老金的年龄等参数。

管理体系方面的趋势是整合管理机构和统一制度。例如美国的社会保障从建立之初就是全国统筹，由社会保障署管理全国的养老金。我国已经完成的城乡居民养老保险整合、机关事业单位养老保险与企业职工养老保险并轨，以及正在推进的企业职工养老保险全国统筹和社保费征缴职能移交税务，都属于管理体系改革。

从改革的这三种形式看，我国养老金制度在结构方面已经建立了三层次（支柱）的体系，今后的改革方向是逐步扩大二三支柱的覆盖面，提高养老金的充足性。参数改革方面，2019年受经济形势影响，我国已经将养老保险单位缴费费率从20%降至16%。改革的争论在于是否要延迟退休年龄，以及从什么时候开始延迟退休年龄，目前国家尚没有公布具体的方案。管理体系方面，国家已经实施了企业职工养老保险的中央调剂金制度，正在推进全国统筹和社保费征收转移税务。

关于养老金改革争论的问题还有养老金的个人账户。养老保险基金的运行模式有“现收现付”和“基金积累”。现收现付制是指就是以代际转移的方式筹集养老资金，单位缴费和个人缴费均进入统筹账户，用于支付当期退休者的养老金。基金积累制是指员工建立自己的个人账户，之后将企业和个人缴费全部存入个人账户的一种资金筹集模式。也就是说，每个员工退休后的养老金水平完全取决于自己账户积累的基金，是一种实现个人自我保障的强制性个人养老储蓄制度。

我国职工养老保险制度在建立之初实行了“部分积累制”，单位缴费进入统筹账户，个人缴费进入个人账户，统筹账户为现收现付制，个人账户的资金按规定的利率计息，退休时分别按基础养老金和个人养老金两部分发放。基础养老金具有代际互济的功能，而个人养老金则属于积累性质的基金。

关于个人账户，早期的争论在于要不要做实个人账户，但现在已经基本明确个人账户只是一种记账方式，不会实账运行。可以预见的是，我国职工养老保险统账结合的运行模式并不会做大的调整，将会维持基本养老金制度的稳定性。取消统筹账户变成基金积累制，或者取消个人账户完全变成统筹账户的改革设想均不会实现。国家今后在养老金结构上的改革重点将是第二支柱的企业年金和职业年金，以及第三支柱的个人养老金。

七问：个人应该怎么进行养老金规划？

答：建议个人要尽早做好养老财富规划。人的生命周期可以划分为四个阶段:少年成长期、青年成长期、中年稳健期、退休养老期。我们要在青年成长期和中年稳健期就做好养老财富的储备，这样才能在退休养老期获得充足的收入保障。

同时，个人也可以增加养老金的均衡性。第一层次的职工养老保险的平均替代率（人均待遇支出/退休时职工平均工资）仅有40%左右。个人需要通过二、三层次（支柱）的补充养老金来保障退休后的生活不受影响。例如个人可以选择提供企业年金、职业年金的雇主就业，购买延税型商业养老保险或购买养老信托产品，以及增加个人养老金储蓄。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=526&aid=83632 （来源：界面新闻）

智慧养老

江苏：南京虚拟养老院，全方位服务新区近11万老人

近年来，南京江北新区着力完善以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充，医养结合、功能完善的养老服务体系，全面探索“机构+社区+居家”智慧养老服务模式，抢抓“互联网+”养老服务机遇，让老人们拥有幸福的“夕阳红”。

虚拟养老院铺养老服务“智慧网”

没有一张床位，却承载着近11万名老年人的养老需求。帮洗衣晒被、买菜做饭，陪聊天、散步……一个电话就会有人上门提供服务。

养老场所是虚，服务项目是实。走进江北新区虚拟养老院，你会发现这里看不见一位老人、一张床位，取而代之的是很多写着服务内容的大型展板，标明了虚拟养老院主要开设线上、线下两类服务。

虚拟养老院线上开展24小时呼叫服务，老人有需求拨打热线58212349，线上派单就近安排养老组织上门服务；呼出服务电话关心慰问空巢老人、独居老人等；同时实施动态监管，对服务过程等涉及养老服务的基础数据进行动态监管；并且进行数据对接，与市12349平台进行数据对接。线下开展整合服务资源，与养老服务组织签订服务协议并对转介的服务进行跟踪、回访；培育专业力量，孵化养老组织；组织志愿服务，着力将虚拟养老院建设成为老人提供便捷服务的转介平台和为机构提供支持服务的综合平台。

虚拟养老院负责人介绍：“虽然我们没有真实的养老场所，但是服务却是实在的。江北新区10万余名老人的资料都已被录入我们的系统数据库中，中心通过信息化服务，为老人们提供上门服务，打造了一个没有围墙的养老院。”目前，该平台目前已注册老年人107385人，其中有空巢老年人243人、失能老年人1953人。

银发顾问织密养老服务“保障网”

每周三的上午，家住沿江街道复兴社区的王奶奶总是早早地坐在家里，等待着“女儿”的到来。“女儿”一边和她聊天，一边麻利打开医疗包帮老人测量血压。“母女俩”拉拉家常里短，满屋笑语不断。王奶奶怎么也没想到，自己到了晚年还能再多一个“女儿”，她就是复兴社区的银发顾问刘暑暑。两年来，她对自己的结对重点老人王奶奶，热情细致，尽心尽力地服务。王奶奶总是说：“她能到家里来照顾我，又方便又周到，真是比亲闺女还贴心啊。”

2019年起，江北新区在南京市率先启动“银发顾问”项目，为老年人提供政策解读、资源链接、多样化等服务，每位顾问与本社区重点空巢独居老人结对，定期上门探望。

“我们每季度都有培训课程，专门学习国家省市各类养老政策及老年人的照护知识，方便我们更好向老人宣讲养老政策，更好照顾他们的晚年生活。”银发顾问刘暑暑介绍说。除了发挥专业知识外，银发顾问每次上门还会仔细观察询问老人身体状况，对老人的健康状况进行监测，向老人宣传杜绝推销保健品之类的商业行为，努力成为全市老年人防诈受骗的防火墙。

江北新区整合南京市养老服务信息化平台、区虚拟养老院线上资源及各区街道、社区、居家养老服务中心等线下资源，形成三级联动模式开展银发顾问工作，确保新区空巢独居、失能、半失能、失智、90岁以上高龄老人至少有一名银发顾问结对服务。此后新区还将通过政府组织，扩大顾问队伍，实现从“每个街道有顾问”到“每个社区有顾问”再到“每个老人有顾问”的发展规划。

助餐助医助急筑老人“幸福家”

宽敞的活动空间、崭新的娱乐设施、人性化的生活设施、多样化的饮食供应……江北新区盘城街道盘城社区的红叶林居家养老服务中心，工作人员正在为社区老年居民提供用餐服务。

临近中午，红叶林居家养老服务中心助餐点陆续来了近30余名老年人就餐。一碗碗热气腾腾的营养套餐端上桌，大家一边吃着香气扑鼻的饭菜，一边和老街坊们开心地拉起了家常。“我和老伴一起来的，不但菜品丰富，咸淡适宜，适合老年人的口味，而且服务人员热情细心。”今年69岁的张大爷一张嘴就止不住地夸奖。

“每天都有许多老年人来这里吃饭、娱乐，很多老年人白天都是一个人在家，常常选择不吃或随便吃点敷衍了事。现在他们在家门口就能吃到饭，有需要的一个电话我们就会送到家。”该养老服务中心的工作人员孙莲莲说。

除了助餐服务外，江北新区卫生健康和民政局还积极探索养老服务多样化，目前已配备助餐、助浴、助洁、助急、助医等服务，斥资千万为80岁以上老年人购买上门服务。老人可根据自身需要选择生命体征监测、床位整理、上门送餐、上门助医、家务料理、协助更衣、温水擦浴、压疮预防及护理等20余项服务。

小北了解到，江北新区60周岁以上户籍老年人有118005人，现有养老机构19家，3A级及以上居家养老组织52家、老年人助餐点67家，基本实现城市社区全盖率，年度累计为近3万名老年人提供上门服务，年度助餐服务量达26万人次。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=83618 （来源：龙虎网）

2020年我国智慧养老产业规模将突破4万亿元

截至2019年底，我国60周岁及以上老年人占比达18.1%，其中65周岁及以上老年人口已占总人口的12.6%（国家统计局数据），人口老龄化程度逐年增加，对养老健康保障服务的需求日益增大。作为积极应对人口老龄化的重要举措，智慧健康养老利用新一代信息技术产品，实现个人、家庭、社区、机构与健康养老资源的有效对接和优化配置，推动健康养老服务智慧化升级。

智慧健康养老呈现四大特点

我国已进入智慧健康养老新时代，新业态、新模式、新场景不断涌现，呈现以下四个发展特点。

一是新生消费领域推动智慧健康养老市场规模不断增大。近年来，智慧健康养老产业呈现蓬勃发展的良好势头，一方面产品、企业、机构不断发展，健康管理类可穿戴设备、便携式健康监测设备、智能养老监护设备等产品日渐丰富，健康养老产品制造商、服务提供商以及系统集成商等企业快速成长，高端养老社区、老年公寓、养老院等养老机构的服务质量不断提高，促进了我国智慧健康养老产业高速发展，市场规模不断增大。另一方面新生消费领域快速成长，包括智慧养老、健康养老、大健康、医养结合、社区养老等近几年热点领域，为智慧健康养老产业规模扩大提供新动能。据统计测算（2019年智慧健康养老产业发展大会数据），2019年我国智慧健康养老产业规模约3.2万亿元，近3年复合增长率超过18%，预计2020年产业规模将突破4万亿元。

二是信息技术赋能产品创新提升智慧健康养老保障能力。随着5G、AI、大数据、物联网等信息技术在健康、养老产业中的深度融合应用，智能化新产品服务显著提高诊断效率，节约医疗资源。产品方面，健康养老产品加速向智能化升级，便携式、可穿戴、高灵敏度、人性化、定制化、智能交互的产品创新迭出，满足了老年人生活、生理、精神需求。平台方面，服务平台信息化程度更高，家庭、社区服务中心、医疗机构、商业保险公司、养老辅助设施供应商等养老服务链与养老服务需求主体结合更紧密，为老年人的健康管理提供更多保障。服务方面，AI诊疗系统可辅助医师快速高效评估病情，云计算、大数据可以整合提升算法算力加速新药和疫

苗研制。

三是养老新模式新机制发展催生新应用场景不断落地。目前，居家养老、机构养老、社区日间照料等多种传统养老模式、服务机制并存，但服务模式已向“系统+服务+老人+终端”的智慧健康养老服务模式转移，通过大数据管理，对老人的身体状态、安全情况和日常活动进行有效监控，及时满足老人在生活、健康、安全、娱乐等方面的需求。远程医疗照护、线上医疗、慢性病管理、健康咨询、快速诊断、亲情关怀、在线监控、智慧导诊、紧急救助等应用场景不断落地。

四是试点示范带动智慧健康养老推广普及。自2017年，工业和信息化部、民政部、原国家卫生计生委制定《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》以来，2017-2019年共确定了117个智慧健康养老示范企业，包括智能手机辅助养老企业、为智慧健康养老开发相应移动客户端软件企业、生产智慧健康养老产品企业等；225个智慧健康养老示范街道（乡镇），进一步打通了数据和信息流通共享通道，推广普及了社区养老服务方式；52个智慧健康养老示范基地，覆盖上海、四川、浙江、湖南、大连等全国22个省市，形成了具有区域发展特色、产业联动的产业基地，为产业上下游协同提供了良好的发展环境。

存在的问题

（一）技术短板制约产业高端发展。

目前，国内智慧健康养老产品层次分化严重，附加值较高的产品较少。在智慧健康养老领域，智能服务机器人、机械外骨骼等高端产品的研发设计与生产制造离不开信息通信、高精度传感、精密电机等技术的支持，需要长时间的技术累积。我国由于处理器芯片、高精度传感器、控制器、基础软件等关键核心软硬件仍存在短板，高端、前沿元器件和产品的研发仍处于实验室阶段，远落后于国外企业，制约了产业向价值链高端发展。

（二）行业数据碎片化孤岛化严重。

数据是实现健康养老产业实现智能化、智慧化的关键要素。从数据互联互通上看，智慧健康养老行业数据需要整合包括人口、交通、金融、医疗等方面的多元数据。各地大批量建设数据平台但并未进行开放共享，导致行业数据碎片化、孤岛化严重，存在严重壁垒，数据管理、数据治理等难题仍有待破解。从数据认证上看，IT企业与医疗企业之间、企业与医疗机构之间缺乏数据对接认证手段，如何使用智慧健康养老产品采集的数据仍存在问题。

（三）智慧养老产品市场普及率不高。

从养老产品市场上看，当前信息技术在智慧健康养老领域的作用尚未发挥，主要是质量制约了产品的普及程度。一是产品同质化、低端化。二是产品适老性有待提高。部分养老产品大量运用信息技术手段提高产品功能，但存在操作繁琐、使用步骤多、数据复杂等问题，产品性价比较低，老年人对信息技术付费的意愿不强烈。

（四）公共服务平台支撑能力不足。

智慧健康养老产业有较强外溢效用和拉动作用，其公共服务属性较强，在产业发展初期较难单纯依靠市场机制实现快速发展，产业发展亟须公共服务平台支撑。从产业界与政府部门的工作重点上看，目前我国企业、地方政府、养老机构的主要工作集中在建设服务信息平台，对成果转化、检测认证、评估服务、知识产权、产业监测投融资等公共服务平台建设不足，对产业发展的支撑能力有限。

（五）产业认知仍然处于初浅阶段。

从产业认知上看，目前智慧健康养老产业边界较为模糊，各方对概念的理解尚处于初浅阶段，因此多数企业对该领域保持观望态度。投融资方面，机构实际投入运作的资本较少，地产机构关注养老地产但对智慧健康养老的推动作用没有显现。应用推广方面，由于各地发展水平不同，对智慧健康养老的认知、理解不同，包括试点示范地区、项目没有有效推广复制，政府缺少推进的强力抓手。因此，在《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》期满后需要进一步加强政策的延续性，持续推动智慧健康养老产业发展。

措施建议

（一）加强跨部门协同合作和信息互认共享。

加强顶层设计，探索《智慧健康养老产业发展行动计划（2017-2020年）》到期后延续性的产业推动举措。加强相关政府部门互动合作，打造跨部门协同工作机制，形成多部门齐抓共管、协调互动、整体推进的良好局面。在医疗领域，由工信部、卫健委联合制定完善、科学、系统的智慧健康养老产品标准和市场准入认证程序。在养老领域，由工信部、民政部联合推动健康养老服务在家庭、社区实现应用示范。从养老需求出发，推动跨部门、跨系统、跨层级的资源相互调用和信息互认，形成跨部门、跨区域数据共享的格局。

（二）加快“适老性”智慧健康技术产品研发。

突破高精度传感器、智能交互、5G通信、可穿戴产品芯片、基础软件等智慧健康养老产品基础软硬件技术的研发。布局脑机接口、机械外骨骼、深度学习、基因工程技术、养老机器人等前沿技术，加速创新成果转化。面向老年人特定需求，考虑老年人的生理、心理及使用特点，将信息技术先进性和产品的易用性结合，设计适合老年人使用的产品。结合5G、VR、AI、物联网等信息技术，开发便携式、可穿戴、高灵敏度、人性化、定制化、智能交互的“适老性”产品。

（三）完善智慧健康养老标准检测评价体系。

根据养老服务与老人特点需求，建立和完善智慧健康产品、设备、系统的标准体系，为智能产品、系统与装备进入养老领域进行规范。探索实现不同厂家设备相互兼容，避免智能产品开发的碎片化和复杂化。建设统一的信息化标准及规范，保证信息接口、信息格式等的标准化、规范化，实现智慧健康养老信息系统有效的信息交换和共享。设立养老环境监测系统、远程看护系统、亲情关怀系统、互联网健康咨询系统、基于互联网平台生活照护系统、养老网络及数据中心等相关系统的检测、鉴定、评估机制。利用智慧健康养老标准、检测评估体系，规范养老产业市场，提高养老服务质量和效率。

（四）加强智慧健康养老公共服务平台建设。

建设统一规范、互联互通的智慧健康养老公共服务平台，推动智慧健康养老技术研发，提供各类养老服务主体与服务对象之间的信息共享，为老年人提供分类别、多层次、广覆盖的智慧健康养老服务保障。平台集聚产学研医等方面资源，提供关键共性技术研发、产品检测认证、知识产权保护等服务，提升智慧健康养老产业的协同创新能力和产业化能力。平台共享养老政策、资本、技术、人才等方面的资源信息，提供养老人才、产品方案、服务的对接服务，建设虚拟养老社区和养老机构等，提供老年教育资源。

（五）积极推进智慧健康养老应用示范工程。

在前期智慧健康养老企业、街道（社区）、基地的试点示范工作基础上，提升智慧健康养老技术指标，扩大优质智慧健康养老产品、服务目录和推广力度，提高机构和老年人对智慧健康养老的认知程度，增强技术指标应用示范的带动作用。以应用示范工程为抓手，宣传智慧健康养老理念，促进智慧健康养老产品的大规模应用，加快典型应用的示范推广。推动产业基础较好地区建设智慧健康养老服务应用示范区。鼓励地方探索智慧健康养老产业发展的延续性政策，提前布局积极应对人口老龄化。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=83630 （来源：同花顺）

养老培训

陕西：第三届养老护理员职业技能决赛10月16日西安开赛

从陕西省民政厅获悉，“平安财险杯”陕西省第三届养老护理员职业技能决赛将于10月16日至18日举办。以期通过此次比赛，促进全省养老护理员队伍建设，不断提高养老服务职业化、专业化、规范化水平，更好服务于全省老年人，促进全省养老服务高质量发展。

陕西省第三届养老护理员职业技能竞赛共分预赛和决赛两个阶段。第一阶段预赛由各市（区）组织开展预赛，于10月14日前完成。第二阶段决赛将于2020年10月16日至18日，在西安举行全省养老护理员职业技能决赛。参赛选手为在省内从事养老护理工作满2年以上养老护理员或已与养老服务机构签订劳动合同满1年以上的院校实习生。

此次养老护理员职业技能竞赛个人一等奖获得者将被陕西省人社厅授予“陕西省技术能手”称号。省级竞赛个人一、二、三等奖获得者，由省民政厅颁发证书并予以奖励。获得一、二等奖的有机会代表陕西省参加全国民政行业职业技能竞赛。

数据显示，截至2019年底，陕西省60岁及以上老年人口数量约702.37万人，占全省人口总数的18.21%，超过全国平均水平。中国老龄事业发展中心2018年抽样调查显示，陕西省失能老人约占老年人口的21.2%，其中重度失能老人约占老年人口的8%。老龄化进程加快，迫切要求打造一支有情怀担当，有专业素养，有热情奉献养老护理人才队伍。但目前，陕西省经初步培训上岗的养老护理员仅有3万人左右，高级护理人才匮乏，老年人照护压力凸显，加大养老护理员培训力度和规模刻不容缓。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=532&aid=83589 （来源：央广网）

老年大学

江苏：太仓市老年大学新校区启用，已开设121个班级，覆盖多种类文化教育需求

昨天，太仓市老年大学新校区正式启用，并迎来首批学员。

目前，太仓全市已建成6所镇（区、街道）老年大学分校，村（社区）老年大学实现全覆盖，2019年全年三级老年大学开设班次400多个，在校学员1万多人次。

太仓市老年大学新校区建设项目于2018年4月开工，项目总投资1.3亿元，占地面积11.7亩，总建筑面积约11000平方米，主要用房由教育培训中心用房、军休所等功能区组成。新的教学大楼每学期最多可开设400个班级，容纳15000余人次学员。

新校区启用后，太仓市老年大学现有外聘教师近50名，共开设了器乐、声乐、拳操、舞蹈、书画、摄影、电子信息等专业，课程种类齐全，内容丰富，基本能满足该市老年学员的各类需求。当前，学校共开设班级121个，学员人数达3600人次。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=83616 （来源：苏州日报）

中华孝道

山西：榆社农村孝善养老成新风

近年来，为破解农村老人养老难题，切实解决农村老年人因收入无保障而陷入贫困的问题，山西省榆社县在全县广大农村率先开展了“孝善养老”工作，以子女行孝尽孝缴付赡养金为抓手，通过爱心超市“兑换爱心积分”引导，采取“孝善红黑榜”公示，用道德力量推动，打通了政府服务群众“最后一公里”，逐步形成政府引导、家庭为主、子女尽孝、社会敬老的养老敬老模式，探索出了贫困老人养老扶贫的新路子。

榆社为典型的山区农业县，工业生产总值偏低，总人口14.03万，其中农业人口11.7万，全县农村共有60周岁以上老年人18961人，占农业人口数的16.2%。这些年来，随着工业化进程的推进，农村青壮年外出务工，农村常驻人口老年化愈发严重，养老问题成为一大社会难题。

孝善养老模式的推出，规范了孝善养老工作具体操作流程和生活标准。子女共同出资每月给每名老人最低100元的生活费，按照10%的比例，可在爱心超市兑换10分爱心积分，每月每名老人奖励最高不超过20分。2019年，全县271个村全部组织开展了活动，村级覆盖率100%；涉及17730个老人，三个季度共收缴赡养金30204886元，奖补积分2913174分，老人覆盖率达到98.30%，贫困老人覆盖率达到99.02%。

健全机制、氛围营造、示范引领，推动孝善养老工作落细落小落实。他们编制、印发了《农村孝善养老工作方案》、操作办法和工作细则，并充分利用县电视台、榆社发布微信公众号平台和各村大喇叭、宣传栏等方式，大力宣传和解读孝善养老工作相关政策，做到家喻户晓、人尽皆知。同时，榆社县发出《致全县广大子女的一封信》，号召全县广大子女传递爱心、孝老敬老，倡导广大子女及时行孝尽孝，让村民逐步树立“赡养父母是责任，不赡养父母是失德”的意识。在此基础上，他们利用“孝善红黑榜”对缴付赡养金情况进行集中公示，鼓励先进，谴责不赡养父母行为，用道德力量推进工作落实。在各村成立“孝善养老协会”，成员由公道正派、威望较高、敢于直言的老党员、老干部、老教师、群众代表等组成。“孝善养老协会”针对不愿承担赡养义务的村民，要采取“登门谈心、开会批评”等方式，对不尊老、不敬老、不养老的道德失范行为进行说事评理，教育劝导，助其自我觉醒、自我转化。开展孝善之星评选表彰活动，通过敲锣打鼓送大红花、在村“孝善红黑榜”公示等形式宣传其典型事迹，表彰先进，提高“孝善之星”子女的荣誉感。

为推进农村孝善养老工作，榆社县走村民自治的模式，各村结合自身实际，制定《村级孝善养老协会工作细则》，细化老人生活标准和子女赡养责任。针对60周岁以上老人的居住、健康、子女情况等进行详细摸底，认真统计，深入分析。组织村“两委”召开专门会议，结合该县《农村孝善养老工作方案》要求，确定赡养标准、方式，做到有章可循、责任细化，将农村孝善养老纳入制度化、规范化的轨道。根据每位老人及子女情况等因素，动员子女与父母和村孝善养老协会三方签订协议，明确每名子女的赡养责任和赡养标准。可以采取轮流养或支付赡养费、米面油等多种形式，让贫困老人真正老有所养、老有所依。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=542&aid=83613 （来源：晋中文明网）

健康管理

老年人科学跑步有益健康

跑步能够促进心肺功能和新陈代谢，又不依赖于专用器械或者场地，是一种性价比非常高、受众最广、参与人数最多的健身方式。

可是，不少老年人有心肺基础疾病，长时间跑步会增加氧耗，增加心肺负担。那么，跑步健身是否适合老年人呢？老年人跑步有哪些注意事项？

以慢跑为主，跑步前首先要以仅比走路快一点的速度慢跑6分钟-8分钟，让心率慢慢增加到每分钟100次左右，加快血液在骨骼肌的循环，促进关节分泌润滑液，身体微微出汗即可。

入门者以走跑结合的方式为宜，比如锻炼总时长15分钟，跑1分钟、走2分钟、再跑1分钟，逐渐增加跑步所占的比重。一般建议一周跑3次-5次即可，零基础的跑友训练4周后能一次连续跑10分钟-15分钟就算基本达标。

根据自己的作息规律，选择下午4时-6时，或上午9时-11时这两个时间段跑步。

老年人在户外空旷场所非人群聚集处进行跑步运动时，尽量不要佩戴口罩。

跑完步不要立刻停下来，继续慢跑6分钟-8分钟，让心率缓缓回落。心率平复后进行静态拉伸，拉长肌肉、肌腱和韧带，以帮助身体放松，排除跑步产生的代谢废物，消除疲劳感。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=547&aid=83626 （来源：每日甘肃网）

养老金融

建行遵义分行推出“劳动者港湾+养老”服务

随着我国人口老龄化进程加快，养老难题日益突显，引起各行各业广泛关注。建行遵义分行通过打造“劳动者港湾+养老”服务,助力当地养老服务和养老事业发展。

将劳动者港湾服务延伸出网点

“建行送来的这些设施非常贴心，我们老年朋友非常喜欢，没事的时候可以看看书，锻炼锻炼，真有心！”李永容口中所说的这些设施，包括了血压、血糖测量计，老年人上下肢康复训练器、站立康复训练架、上肢肌力训练桌等十几种设备。“这个地方环境好，看书读报、身体康复训练都能满足，现在啊，老年朋友们茶饭后都离不开了！”护理员补充道。原来，建行遵义分行创新推出“劳动者港湾+养老”服务模式，在网点原有“劳动者港湾”基础上延伸开来，挂牌贵州百孝坊养老服务中心，共建打造“劳动者港湾+养老”服务品牌，免费为老年人提供十几种康养设备，获得老年朋友广泛点赞。

目前，建行遵义分行已在贵州百孝坊养老服务中心遵义市主城区3个日间照料中心授牌“劳动者港湾+养老”特色示范点，为企业进行养老管理平台搭建，对老年人的信息进行系统录入，不断优化丰富系统内容，向养老客户提供专门的“一站式”综合养老服务。“在这里，老年朋友们闲暇的时候可以喝喝茶、看看书、锻炼身体，建行的工作人员定期还会为大家进行反诈骗、假币鉴别、智慧养老等金融知识培训。人间最美夕阳红，大家可满意了！”建行遵义分行“劳动者港湾+养老”服务模式发布会上，贵州百孝坊养老服务中心负责人竖起大拇指激动地说。

消费手环满足老年人支付诉求

“阿姨，您的血压正常，就餐后可以到隔壁锻炼锻炼身体。”在贵州遵义百孝坊养老服务中心，护理员刚刚为李永容测量完血压。随后，一份儿午餐热气腾腾从食堂送出来，有番茄鸡蛋汤、肉沫茄子、土豆回锅肉……李永容是地地道道的贵州遵义人，已逾古稀，儿子平日里工作忙，由于家中无人照料，经过一番商量，她和老伴决定来此养老服务机构，这样一来，老年生活色彩斑斓了许多，工作忙碌的儿子也更放心。“别看这菜品多，用手上这块儿手环来付款，方便，关键是这顿午餐只需要花费4块钱。”显然，李永容对手中这块儿“付款法宝”非常满意。

建行遵义分行利用党日活动号召广大党员向张富清同志学习，踊跃捐款，并结合活动投入费用，在养老服务中心开展消费手环免费领、就餐有补贴、平台订单优惠购等活动。“用建行的手环付款打饭就餐，不仅可以享受到优惠，对于我们老年人来说，还更加方便和安全。”“我们老年人银行卡不敢乱绑微信，现金携带又不方便，还是这手环好！”在照料中心，像李永容一样享受到建行给予的实实在在优惠和关爱的老年人有四五百人。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=567&aid=83634 （来源：建行贵州省分行）

社会保障

广东：珠海高龄重度失能老年人最多月领2500元照护补贴

昨日，记者从珠海市医保局获悉，近日珠海市民政局、市财政局、市医保局联合印发《珠海市高龄重度失能长者长期照护服务工作实施方案(试行)》〔以下简称实施方案（试行）〕，对签订协议的珠海市高龄重度失能长者，最高可按2500元/月的标准进行长期照护服务补贴。实施方案从2021年1月1日起执行，有效期至2022年12月31日。

根据实施方案（试行），参保对象补贴标准和非参保对象补贴标准不一样。其中，对已参加本市基本医疗保险且入住定点服务机构的重度失能及以上的服务对象，按照不高于5000元/人/月的标准，予以50%的补贴，

其余部分由服务对象个人承担。

对入住定点服务机构、未参加本市基本医疗保险的重度失能及以上的服务对象，按照不高于5000元/人/月的标准，予以20%的补贴，其余部分由服务对象个人承担。

参保对象的补贴经费由珠海市医保基金和财政按3:2的分配比例承担。非参保对象的补贴由财政承担。财政承担部分由服务对象户籍所在区负责，市财政给予50%的补助。在享受长期照护服务期间，服务对象不能同时享受重度残疾人护理补贴。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=574&aid=83615 （来源：广州日报）

弥补养老保险基金缺口，贵州省年底前完成划转部分国有资本充实社保基金

省政府近日印发《贵州省全面推开划转部分国有资本充实社保基金实施方案》（下称《方案》）。根据《方案》，我省将按照统一部署、分级组织、集中承接、全面推开的原则，2020年底前基本完成划转部分国有资本充实社保基金的工作。

据了解，我省将按照国家关于深化国有企业改革的相关意见和基本养老保险制度改革有关要求，在推动国有企业深化改革的同时，通过划转部分国有资本充实社保基金，使全体人民共享国有企业发展成果，增进民生福祉，促进改革和完善基本养老保险制度，实现代际公平，增强制度的可持续性。

划转工作的基本目标是弥补因实施视同缴费年限政策形成的企业职工基本养老保险基金缺口，促进建立更加公平、更可持续的养老保险制度。具体将统筹考虑划转部分国有资本的目标、企业职工基本养老保险基金缺口成因、国有资本现状和企业发展需要，科学界定划转范围，合理确定划转比例。通过划转实现国有资本多元化持有，但不改变国有资本属性。划转的国有资本具有充实社保基金的特定用途和政策目标，运营收益根据基本养老保险基金的支出需要上缴，专项用于弥补企业职工基本养老保险基金缺口。划转的国有资本由承接主体集中持有，独立运行，单独核算，接受考核和监督，确保国有资本保值增值。

《方案》明确，将全省国有及国有控股大中型企业、金融机构纳入划转范围，公益类企业、文化企业、政策性和开发性金融机构以及国务院另有规定的除外，企业规模的认定及划转口径以合并财务报表为准。划转比例统一为纳入划转范围企业国有股权的10%。今后国家政策另有规定的，从其规定。

划转对象为省国资委监管或直接持有纳入划转范围的国有股权，省直有关部门监管或直接持有纳入划转范围的国有股权，各市、县级人民政府出资人代表机构监管或直接持有纳入划转范围的国有股权。已完成公司制改革的，直接划转企业集团股权，未完成公司制改革的，改制后按规定划转企业集团股权。划转对象涉及多个国有股东的，须分别划转各国有股东所持国有股权的10%，并由第一大国有股东牵头实施，国有股东持股比例相同的，由具有实际控制权的国有股东牵头实施划转。中央和地方混合持股企业，按照第一大股东的产权归属关系划转至相应的承接主体。

根据《方案》，全省划转的企业国有股权，由省政府委托贵州金融控股集团有限责任公司作为承接主体集中持有，专户管理，独立运营，单独核算，接受考核和监督，各市、县级人民政府不再设立承接主体。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=83614 （来源：贵阳日报）

八旬特困老人的新生活

81岁的特困老人陈其玉，话里话外表达着对自己生活现状的满足和对国家好政策的感激：“国家对我照顾得真不赖，生活方方面面都有人帮、有人管，还住上新房子了，我打心眼里感谢党和政府的关怀!”

陈其玉是广东省新丰县丰城街道紫城村居民，无生活来源、无法定赡养义务人，生活困苦，长期住在脏乱的、破旧的泥砖房里。“以前因为屋里脏，没有人愿意接近我。”陈其玉说。

2016年，广东省民政厅开展的定点扶贫让他的生活发生了变化。当广东省民政厅驻村扶贫干部第一次到陈其玉家，只见老人蓬头垢面、情绪低落。了解老人的真实情况后，工作队积极协调、申请，将其纳入建档立卡贫困户，按照“社会保障兜底一批”的扶贫政策，纳入特困救助供养范围。

2017年，工作队又争取4万元危房改造资金，帮助老人新建了住房，还发动村干部、社工、志愿者帮他整理衣物、清理房间、收拾院子，使陈其玉家焕然一新。

说起目前的生活，陈其玉老人翻出存折，算了一笔账：目前，自己每月能领取852元的特困人员生活保障金，170元的养老保险金;每年能领取1440元的计划生育家庭奖励金，740元由当地民政部门发放的基本生活保障金;每年能获得1000多元的资产扶贫项目分红;每年还能收到省民政厅、慈善机构、社会组织的慰问物资及慰问金约4000多元。此外，驻村扶贫工作队还全额资助他购买了基本医疗保险和“银龄安康”老人意外伤害险，生病住院基本全额报销。

“各项加起来，我现在每年能有2万多元的收入，感觉很富裕，不仅没有后顾之忧，还能有尊严地生活。”陈其玉说。2019年10月，老人实现了脱贫。如今，他每天穿得干干净净，精神矍铄，脸上透露着满足与幸福。

工作队负责人告诉记者，他们与当地民政部门一起研究，将特困人员照料护理服务与社工服务紧密结合，请专业社工为像陈其玉这样的老人提供专业服务。

2018年11月，经过评估，陈其玉的生活自理能力等级被认定为“全自理”。工作队安排陈其玉的弟媳罗阳水为他提供日常照料服务;安排扶贫工作队员姚志超、社工陈秀嫦每周上门探访，陪他拉家常，教他使用工作队送去的电视机和洗衣机，帮他洗衣服，定期请来理发师给他理发、刮胡子，及时协调解决老人的实际困难。陈其玉老人就此过上了“平日有人照应，生病有人看护”的新生活。

紫城村是广东省民政厅的定点扶贫村。据省民政厅相关负责人介绍，2016年4月起，省民政厅派出驻村工作队到紫城村开展定点扶贫工作，累计投入资金2100万元，开展精准扶贫项目63个。经过帮扶，紫城村的贫困人口收入水平大幅提升，生产生活条件明显改善，基层治理能力明显提升。2019年，已完成相对贫困村退出县级、市级核查，全村43户建档立卡贫困户全部退出，如期完成了脱贫攻坚任务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=83620 （来源：中国社会报）

国际交流

多国养老院老人展开“公路世界”自行车赛

英国、加拿大和挪威等多国养老院老人正展开一场“公路世界”自行车赛。不过，他们并不是在路上骑行，而是每天在养老院的健身器上蹬自行车，累积里程展开竞赛。

据英国《泰晤士报》10日报道，这场别开生面的比赛由挪威企业Motitech组织，目前有2300名老人参赛。这家企业专门为养老院自行车健身器的屏幕提供风景视频。

英国沃里克郡一家养老院的两名90多岁老人目前积分在所有参赛老人中排名第七和第八。他们是97岁的肯尼思·贾德和93岁的比尔·爱尔兰，两人以前都是空军飞行员。今年比赛中，贾德已经累计骑行1431公里，在英国参赛老人中排名第一。

加拿大渥太华一家养老院的诺曼·科泰今年累计骑行6029公里，在所有参赛老人中排名第一。科泰为此每天在健身器上蹬9个小时自行车。英国老人爱尔兰对此惊叹不已。不过，当他得知科泰“才”84岁，就不那么惊讶了。他说：“哦，他还很年轻。”

爱尔兰说，参加比赛以来，他的身体强壮多了，不用依赖辅助工具就能独立行走。贾德一开始对比赛兴趣不大，但看到自行车健身器总没人骑就报名参赛。他每天早晨5点开始骑车，骑2个小时后再吃早饭，稍后再骑2小时。

Motitech说，自从2013年发起这项比赛以来，参赛老人的健康明显改善，他们彼此交流也更多。（

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=83590 （来源：新华网）

古特雷斯呼吁审视疫情对各国应对老龄化方式的影响

联合国秘书长古特雷斯致辞10月1日在第30个国际老年人日致辞中呼吁，国际社会应审视新冠肺炎疫情大流行如何改变各国应对老龄化问题的方式，加强老年人社会保障。

联合国数据显示，目前全球约有10亿60岁以上的老年人口，到2050年，老年人口总数将突破15亿，届时，世界上每6个人中就有1人的年龄在65岁以上，其中将有80%的老年人生活在中低收入国家。

古特雷斯致辞中说，新冠疫情正给全球老年人带来难以言状的恐惧和痛苦，除直接危及健康外，疫情还使老年人面临贫困、歧视和孤立的风险，发展中国家老年人受到的冲击尤其严重。他强调，必须“认真对待新冠疫情给世界各地老年人所造成的严重影响，不仅是他们的健康，还有他们的权利和福祉，务必要将老年人置于疫情应对工作的优先位置。”

古特雷斯呼吁国际社会在团结一致从疫情中恢复的过程中，抓住2020-2030“健康老龄化十年”的契机，改善老年人及其家庭和社区生活，倾听老年人的心声、建议和想法，建设更加包容和对老年人友好的社会。

国际老年人日于1990年根据联合国大会决议设立，旨在加强社会对于老年群体权益的关注和保障。今年的国际日紧扣“健康老龄化行动十年”目标和新冠疫情，重点关注老年人的特殊健康需求，新冠疫情对老年人的影响，以及老年人对于自身健康和社会进步所作出的贡献，同时呼吁缩小发达国家和发展中国家老年人健康状况的差距，真正实现“不让任何一个人掉队”。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=83597 （来源：人民网）

伊朗人口老龄化危机

《德黑兰时报》10月4日报道，据官方统计，未来30年伊朗将成为世界上人口最老龄化的国家，这将给个人和社会造成比新冠疫情更为严重的后果。在过去十年中，人口学专家对该国人口老龄化问题曾提出警告，但官员的疏忽加剧了这一情况，现在仍然缺乏在未来30年解决这一问题的计划。

伊朗人口学家加塞米称，老年人在社会、经济和卫生方面需要更多的服务和基础设施，并将威胁到国家安全。此外，老年人口的增长需要更多的福利和社会机构，这将影响国家政策和国力。但是，人口增长需要具备满足人口年轻化的能力，例如社会和经济发展、娱乐和教育设施的发展、增加年轻人在管理和决策岗位所占的比例、为青年的成长和发展提供条件。两年前，伊朗议会通过了一项法律，禁止雇用退休人员。但实际实现了多少？统计数据表明，该国四分之一的年轻人口缺位于决策岗位。如果这些年轻人没有实际权力，他们将失去发展并获得管理和决策的机会，将来肯定会面临挑战。

根据伊朗统计中心的最新统计，今年春季，伊朗15至24岁的年轻人失业率为24.5%。同期，年龄在15至35岁之间的活跃人口中有16.7%失业。现在可能是官员和政策制定者开始采取步骤支持青年创业和为小企业提供资金的时候了。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=578&aid=83627 （来源：商务处）

老年说法

开讲座、提供意见……老年人法律服务“大礼包”来了

重阳节即将到来，北京市司法局在本月开展了老年人公共法律服务专项维权活动，为期一个月。除了深入社区、村、养老服务机构为老年人举办维权讲座和法律咨询之外，各法律援助机构也为老年人开辟了绿色通道，对符合法律援助经济困难标准的老年人因自身合法权益受侵害申请法律援助的，不审查法律援助事项范围。

在活动中，市司法局组织法律服务人员深入社区、村、养老福利机构、养老服务驿站开展老年人法律维权讲座和咨询；发挥村居法律顾问作用，开展帮扶老年人的法治宣传、法律咨询、法律援助、矛盾调解等工作；组织对老龄工作者法律知识培训，为老龄职能部门协调解决侵害老年人合法权益案件提供法律意见。

各法律援助机构对符合法律援助经济困难标准的老年人因其合法权益受侵害申请法律援助的，不审查法律援助事项范围；对“三无”老人（无劳动能力、无生活来源、无赡养人与抚养人）和享受低保待遇、特困供养待遇的老人以及老年人因家庭暴力、虐待、遗弃主张权利申请法律援助的，免予经济困难审查；各法律援助机构对于符合法律援助条件的老年人应实行当日受理、当日审批、优先指派。

此外，各法律援助机构、公共法律服务实体平台开辟老年人服务绿色通道，对于老年人法律服务需求优先办理。对行动不便的老年人实行预约上门服务。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=605&aid=83591 （来源：北京晚报）

加强老年直播管理，保护老年人权益

网络直播以其投入成本低、变现能力强、方便快捷等特点吸引了一大批网络主播，其中也包括老年主播。老年主播热潮的出现对于传播新型老年文化具有积极意义，但其中也存在种种异化现象。比如，部分老年主播深夜拼时长，过度消耗自我；违背身体能力，暴饮暴食不健康食品；违背体能，从事高空等危险行为……究其原因，一方面，老年直播属于新兴形态，仍处在野蛮生长的上升期，媒体对老年网红、银发族这一群体进行疯狂营销，网络主播和网络平台往往为了追求经济效益而忽视了社会效益；另一方面，直播行业规模大、从业人员多，监管部门难以对老年直播行为做到全方位、无死角监管。多方面原因导致老年直播出现了异化现象。

加强老年直播的针对性管理

由于不同年龄段群体的直播内容及异化形式有较大差异，一刀切的监管方式难以应对当下直播行业的乱象，因此，将老年直播予以专门分类，与未成年人直播、成年人直播等并列进行管理是保护老年人权益、引导老年直播健康发展的重要举措，具体而言，建议从以下几方面着手：

其一，限制老年直播时长和直播时间段。由于网络直播具有互动性、即时性等特征，对主播的体能要求较高，从生理学和病理学的角度讲，老年人长时间直播的健康风险远大于年轻人，因此，为保护老年主播的身心健康，相关主管部门应根据老年主播的不同年龄段，设定科学且合理的直播时长和直播时间段标准，推出老年人模式。禁止老年人在最科学的睡眠时间段进行直播，同时控制老年人的直播时长。如超出设定标准的范围，老年主播需向平台做出特殊的说明。

其二，限制老年人的直播内容，禁止直播危险行为及反常规行为。由于老年人从事危险及反常规行为会对老年人的身心造成极大损害，而且会造成行为效仿和攀比，带来较大的负面社会效应。因此，为保障老年直播行业的良性发展和正当竞争，应禁止老年人直播危险行为和反常规行为。

其三，规定老年人出镜报备制度。老年人在一定程度上属于弱势群体，应给予同未成年人一样的关注和保护，因此老年人出镜应借鉴未成年人出镜的相关制度，规定直播内容如有老年人单独出镜，需要提前向直播平台进行报备，直播平台审核确认资料无误后，才能进行直播。

完善网络用户举报机制

网络直播的短、频、快特征往往导致政府难以及时有效对其进行监管，因此，老年直播行业的健康发展需要政府、市场、社会多主体协同治理。而网络用户作为网络环境的构建者和影响者，积极参与网络直播的监督具有重要意义。因此，为提高社会监督的积极性和有效性，直播平台亟须从举报的便捷度和反馈效度两方面逐步完善用户举报机制。

其一，优化举报渠道。直播平台应积极采取措施，畅通直接举报渠道。在直播间、视频页面等醒目的位置设置举报窗口，畅通向主管部门直接举报的通道。举报用户在没有收到直播平台的举报反馈或者对举报反馈不满意的情况下，可以直接通过直播平台提供的渠道向相关主管部门举报。

其二，简化举报要求。详细的举报信息虽能帮助平台鉴别恶意举报，但繁琐的举报程序可能降低用户的举报意愿，一定程度上提高了举报门槛。网络用户在举报时，只需提交简单的信息，无需说明详细的举报原因、主播的违规时间和违规类型等信息，举报信息也不必达到违规的证明标准。

其三，健全举报回应机制。接到举报的直播平台应及时对用户的举报做出详尽的回应说明，包括直播间的名称、举报时间、处理进度、处理结果、违规内容、违规理由等内容。此外，回应禁止采用统一回复的方式，而是要根据具体的举报情况做出详细、有针对性的说明和反馈。

互联网时代，网络直播给老年群体带来了一定的福利，但也暴露出种种问题。有关部门应积极采取措施，进一步加强对老年主播的针对性管理，完善用户举报机制，共同促进老年直播向良性健康的方向发展。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=606&aid=83601 （来源：人民政协报）

老人在养老院摔倒谁来负责?

近日，船营法院审理了一起生命权纠纷案件。

平日里工作繁忙的徐某，为了让生活不能自理的老父亲得到更细心、更专业的照顾，于2019年4月30日将父亲送到了吉林市船营区某养老院。2019年8月23日9时左右，养老院的三名护理人员在为徐大爷穿鞋时，致徐大爷随着轮椅向后掀翻过去，徐大爷头部摔伤，然而养老院既没有第一时间通知家属，也没有送医院治疗。当天17时30分左右，徐某去给父亲喂饭时发现父亲受伤，徐某查看养老院的监控后，要求养老院将老人送往医院，吉林市中心医院诊断为头部损伤，养老院支付了医疗费。在吉林市中心医院住院20日后，又转院至吉林市中西医结合医院住院20天。2019年10月2日，徐某父亲在吉林市中西医结合医院病故。

在民事责任承担方面，徐某与养老院各执一词。徐某认为，养老院未尽到义务，造成父亲头部和背部因摔倒遭到重击，且养老院未及时采取救治措施，也未通知家属，而是采取隐瞒不告知的手段，自己当天下午5点到养老院后才得知父亲受伤的事实，因此是养老院的行为造成其父亲死亡的后果。而养老院方认为，徐大爷年龄已高，自身疾病严重，摔倒并不是导致其死亡的原因，摔倒与死亡不存在因果关系。

经过船营法院审理:侵害民事权益，应当依照《侵权责任法》的规定承担侵权责任。本案中，养老院与徐大爷签订了《某养老机构服务合同》，双方形成养老合同关系，双方应当按照约定全面履行各自的义务。养老院护理不能自理的老人，应尽到谨慎照顾义务，但养老院护理人员在护理徐大爷过程中，致徐大爷摔倒受伤，没有及时通知其家人及送医院治疗，导致徐大爷在住院治疗过程中死亡，未尽到必要的安全保障义务，存在一定过错。综合考虑吉林某司法鉴定中心的鉴定意见:“徐大爷的死亡与养老院的护理不当存在因果关系，养老院的因果关系参与度为轻微作用”，并结合徐某父亲自身患有疾病的情况和养老院的过错程度等案件事实，最终酌情确定养老院对徐大爷死亡承担次要责任，即25%的责任为宜。综上，法院判令养老院赔偿徐某7万余元。

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=605&aid=83635 （来源：中国吉林网）

政府购买服务

中国老龄协会2020年向全国老年人推荐优秀出版物活动执行服务询价采购公告

中国老龄协会拟对2020年向全国老年人推荐优秀出版物活动执行服务进行公开询价采购，有关事项如下：

一、采购项目内容

项目名称：2020年向全国老年人推荐优秀出版物活动

项目内容：以2019年7月1日以来出版发行的图书为评选范围，以丰富老年人精神文化生活、建设新时代孝老爱亲文化为目标，征集、评选出一批符合新时代老年人多样化、个性化阅读需要的图书。

二、采购项目要求

（一）中标人负责本次活动的全程执行，包括但不限于方案撰写、活动推广、图书征集、图书评选、活动颁奖等。

（二）中标人在采购人指导下，协助组织相关单位、个人参与活动。

（三）中标人负责协调相关媒体，在关键节点发布活动实时新闻，包括但不限于活动启动、活动推广、图书征集、图书评选、活动颁奖等节点新闻和活动宣传片。

（四）中标人协助采购人邀请相关领导、专家参与相关活动，包括图书评选、颁奖活动等。

三、竞标人资质及要求

（一）符合政府采购法第二十二条规定的基本条件；
（二）经国家机关许可，能够从事（或授权从事）图书出版等经营活动；
（三）具有老龄出版相关行业经验者优先。
四、项目最高限价
40万元人民币
五、报价注意事项
（一）本项目通过书面报价。书面报价文件包括：
1.报价函
2.报价表
3.实施方案
4.法定代表人身份证明
5.法定代表人授权委托书
6.供应商的企业法人营业执照复印件、组织机构代码证复印件、税务登记证书复印件。
注：供应商按“三证合一”登记制度办理营业执照的，组织机构代码证和税务登记证以供应商所提供的法人营业执照（副本）复印件为准。
7.书面声明
8.相关的资质证明(包括资质文件、业绩证明等)
注：竞标人必须严格按照书面报价文件要求（详见附件）进行报价，未按要求制作报价文件的作无效竞标处理。
（二）响应文件共贰份，正本壹份，副本壹份。应由竞标人法定代表授权人签名并盖公章。
（三）响应文件应装订成册，应用信封密封。信封上注明项目名称、竞标人名称、地址等。信封封口处须密封并加盖公章或法人授权代表签字。
（四）报价单位请于2020年10月16日12点00分前将响应文件密封送至中国老龄协会，逾期将拒绝接收。
（五）采购结果将在中国老龄协会网站上公布，未中选者，不再另行通知。
六、联系方式
通讯地址：北京市东城区安定门外大街甲57号
邮政编码：100011
联系人：彭捷岳琳琳
电话：010-58122095，58122112，58122111（传真）
附件：询价采购响应文件格式要求.docx

中国老龄协会
2020年10月12日

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=83621 （来源：中国老龄协会宣传部）

甘肃：兰州市民政局2020年至2021年养老服务评估项目公开招标公告

兰州市民政局招标项目的潜在投标人应在兰州市公共资源交易中心获取招标文件，并于2020-11-0309:30（北京时间）前递交投标文件。
一、项目基本情况
项目编号：201001JH055
项目名称：2020年至2021年养老服务评估项目
预算金额：200.0(万元)
最高限价：(万元)
采购需求：详见招标文件
合同履行期限：合同约定
本项目（是/否）接受联合体投标：否
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：《政府采购促进中小企业发展暂行办法》
3.本项目的特定资格要求：供应商须为未被列入“信用中国”或“信用中国（甘肃兰州）”网站记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单或政府采购严重违法失信行为记录名单；未被列入“信用中国”或“信用中国（甘肃兰州）”网站记录失信被执行人或财政性资金管理使用领域相关失信责任主体、统计领域严重失信企业及其有关人员等；不处于中国政府采购网政府采购严重违法失信行为信息记录中的禁止参加政府采购活动期间的方可参加项目投标，查询网址：信用中国（https://www.creditchina.gov.cn/），信用中国（甘肃兰州）（http://credit.lanzhou.gov.cn/）,中国政府采购网（http://www.ccgp.gov.cn/）。
三、获取招标文件
时间：2020-10-14至2020-10-20，每天上午0:00至12:00，下午12:00至23:59
地点：兰州市公共资源交易中心
方式：详见招标文件
售价：0(元)
四、提交投标文件截止时间、开标时间和地点
时间：2020-11-0309:30
地点：兰州市公共资源交易中心
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
本项目若有更正将通过原采购公告发布媒体发布，请及时关注甘肃政府采购网、兰州市公共资源交易中心网。
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：兰州市民政局
地址：兰州市城关区
联系方式：18153647186
2.采购代理机构信息
名称：兰州市公共资源交易中心
地址：兰州市城关区甘南路石油大厦对面（互助巷1号）伊真大厦
联系方式：0931-4608327
3.项目联系方式
项目联系人：戴佶宙
电话：0931-4608327

http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=653&aid=83625 （来源：中国政府采购网）

关于我们

中国养老网
WWW.CNSF99.COM

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

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

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

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

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

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

谨在此感谢社会各界人士对养老事业的关注与支持！

感谢北京香山颐养健康管理有限公司、幸福颐康养老产业投资有限公司的支持！

联系我们

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

小助手微信

官方公众号

内部刊物仅供参考