

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

2021年4月9日 星期五 (2021第60期) 辛丑年二月二十八

广东关于公开征求《广东省养老服务体系建设“十四五”规划（征求意见稿）》意见的公告

2025年全省社区日间照料机构覆盖率达到90%以上



4月7日，广东省民政厅公开了牵头拟制的《广东省养老服务体系建设“十四五”规划（征求意见稿）》，计划到2025年，我省基本建成居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，基本构建城乡覆盖、功能完善、服务多元、监管到位的全方位“大养老”服务发展格局。

励建安：用积极的方式进入老龄时代



8日，由泰康保险集团、武汉大学董辅初经济社会发展研究院、健康界联合主办的第三届世界大健康博览会·长寿时代高峰论坛在武汉举行。不管是康养、养老、医联体甚至临终关怀等等一系列关于长寿康养的信息和高质量发展的格局，有待于我们坚持和创造全新的格局，长寿时代是我们值得挖掘的，在长寿时代关于养老、关于面对未来老龄化时代的来临，我们应该如何积极应对，美国医学科学院国际院士、南京医科大学第一附属医院康复医学中心主任励建安认为，理想化养老不仅是延年还要益寿，要有丰富的文化生活、有效的医疗服务以及足够的运动和健康，用积极的方式进入到老龄时代。

养老视点	4
国家卫健委：鼓励基层医疗卫生机构开展养老服务，大力支持社会办医养结合机构.....	4
国家卫健委：超过 90% 的养老机构能够为老年人提供医疗卫生服务.....	4
如何推动健康养老产业发展？.....	4
国家卫健委：两证齐全医养结合机构床位数达 158.5 万张，超九成养老机构能提供医疗服务.....	5
国家卫生健康委推进老年人失能（失智）预防干预试点.....	5
我国九成老年人居家养老，这些难题怎么破？.....	5
人民财评：互联网适老化改造有了“施工图”.....	6
网站 APP 适老化彰显科技温度.....	6
新政百日，养老服务驿站角色的“变与不变”.....	6
如何做好医养结合？国家卫健委介绍这些好做法.....	7
上海：老龄化程度逾四成，静安彭浦新村街道探索社区为老助残服务标准化.....	8
上海：完善养老服务体系，提升城市“颐养”指数，社会养老服务体系建设领导小组（扩大）会召开.....	8
上海：互联网行业推进应用适老化及无障碍改造.....	8
河北：医中有养、养中有医、失能有保，邢台农村医养结合推出三举措.....	8
山东：发放补贴 1700 余万，建成“敬老模范村”！滕州推进老龄事业高质量发展.....	8
山东：创建全国医养结合示范省成效如何？省卫健委向全国亮“答卷”.....	9
安徽：合肥启动特困老人适老化改造三年行动.....	9
浙江：关爱老年人守护夕阳红—医养结合工作义乌模式.....	10
湖北：武汉用两年打造“养老样板”破解“大城养老”难题.....	10
甘肃：互助养老新模式，实现老有所帮.....	10
四川：巴中市恩阳区三举措抓实养老机构安全生产工作.....	10
广东：“十四五”养老服务体系建设的你提意见.....	10
广东：即日起至 5 月 6 日粤养老服务体系建设的“十四五”规划征求意见.....	11
广东：“大养老”大格局关键要落地.....	12
广东：提升老年人幸福指数，中山市“银龄安康行动”在全省老龄健康工作会议上作经验介绍.....	12
热点新闻	12
智能客服不能为老年人添堵.....	12
智能时代不能让老年人掉队！.....	12
政策法规	13
上海：沪疆“银龄行动”招募简章.....	13
广东：关于公开征求《广东省养老服务体系建设的“十四五”规划（征求意见稿）》意见的公告.....	14
养老研究	14
构建适应老龄社会的“主动健康观”.....	14
广东：长护险在穗试点五年，让失能老人体面养老的路还有多远？.....	16
养老类型	17
湖南：雨花区试点“老年食堂”，推动居家养老服务一体化.....	17
甘肃：红古区今年将建成两所街道综合养老服务中心.....	17
我国医养结合机构已达 5857 家，超九成养老机构能提供医疗服务！.....	17
养老产业	18
多数龙头险企均已布局养老社区，险资欲打通“保险+养老+医疗”降本增效.....	18
励建安：用积极的方式进入老龄时代.....	18
泰康推动养老革命，打造新型养老生活方式.....	18
智慧养老	19
陕西：一键上门，随时求助，新城区这样的智慧居家养老了解一下！.....	19
养老培训	19
山东：西海岸开展职业技能培训，提升养老服务质量.....	19
老年大学	19
海南：澄迈发挥社区教育功能，帮助老年人跨越“数字鸿沟”.....	19
老年学员的兴致那叫一个高.....	20
互动养老	20
大家保险旅居养老项目落户三亚.....	20
养老金融	20
广发卡推出“银发通道”让老年群体优先办业务.....	20
社会保障	21
构建多层次多支柱养老保险体系，养老更踏实.....	21
国际交流	21
与老龄化赛跑：日本超三成高龄群体不担心财务问题.....	21
老年说法	23
可恶！黑心“养老金融骗局”围猎老人，网友直呼丧尽天良！.....	23
人民时评：帮老年人远离诈骗陷阱.....	23
警惕！老年人应注意这几类消费陷阱.....	24
政府购买服务	24
辽宁：养老服务机构（设施）公众责任险采购公告.....	24
关于我们.....	26
联系我们.....	26



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 ZHONGMIN PENSION 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

国家卫健委：鼓励基层医疗卫生机构开展养老服务，大力支持社会办医养结合机构

中国国家卫生健康委员会老龄健康司司长王海东8日在北京表示，国家卫健委支持鼓励有条件的医疗卫生机构，特别是基层的医疗卫生机构开展养老服务，增设养老床位，支持社会办医养结合机构，为老年人居家养老提供延伸的医养结合服务。

当日，国家卫健委召开例行新闻发布会，介绍医养结合工作进展成效有关情况。

王海东在发布会上介绍，中国老年人大多数都在居家和社区养老，形成了“9073”的格局，即90%左右的老年人居家养老，7%左右的老年人依托社区支持养老，3%的老年人入住机构养老。因此提供医养结合服务的重点还是放在居家和社区。

在老年人迫切需要的上门医疗服务方面，王海东指出，国家卫健委最近印发了加强老年人居家医疗服务工作的通知，要求提供上门巡诊、家庭病床、护理等老年人迫切需要的服务，特别是满足失能、重病、高龄老年人的刚性需求。

他指出，国家卫健委支持鼓励有条件的医疗卫生机构，特别是基层医疗卫生机构开展养老服务，增设养老床位，这是最接地气的，能够提高老年人的医养结合服务可及性。与此同时，国家卫健委大力支持社会办医养结合机构，为老年人居家养老提供延伸的医养结合服务，对此医保也给予了很多支持。

王海东称，2019年，卫生健康委同相关部门印发了《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》，作出了全面详细的规定，体现了“放管服”改革，优化了流程和环境。

他介绍，如果是医办养，一个有法人资格的医疗机构要开展养老服务，可以不用再新设立一个法人，也不用另行法人登记，调整服务范围或经营范围即可。如果是养办医，养老机构要开设一个医务室、护理站、卫生室，不用行政审批，直接备案管理即可。

此外，如果养老机构要举办二级以下的有关医疗机构，设置审批和执业登记“两证合一”，简化程序。如果同时新办医养结合机构，涉及到同层级相关部门，比如卫生健康部门、民政部门、市场监管部门等部门，要求“一个窗口”办理。

王海东指出，国家卫健委支持鼓励社会办医养结合机构，按照规定可以享受税费优惠、土地等政策。国家卫健委强化了医保支持，以前新办的医养结合机构中的医疗卫生机构，医保定点申请时间比较长。这次做出明确规定，只要符合条件的医疗卫生机构，正式运营三个月后就可以申请医保定点，医保部门要在三个月之内进行医保定点评估。

王海东表示，通过“放管服”的改革措施，中国社会力量办的医养结合机构得到发展，占比超过70%。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=90739>

(来源：中国新闻网)

国家卫健委：超过90%的养老机构能够为老年人提供医疗卫生服务

今日，国家卫健委就医养结合工作进展成效有关情况举行发布会，这是国家卫健委以“奋斗百年路启航新征程”为主线召开的“中国共产党为人民谋健康的100年”系列新闻发布之一。国家卫生健康委老龄健康司司长王海东在会上介绍，截至去年年底，全国共有两证齐全的医养结合机构5857家，比2017年年底增加了59.4%，医疗卫生机构与养老服务机构建立签约合作关系的有7.2万对，是2017年底的6.1倍。两证齐全的医养结合机构床位数达到158.5万张，超过90%的养老机构都能够以不同形式为入住的老年人提供医疗卫生服务。

王海东介绍，目前已形成医疗卫生机构与养老机构签约合作、医疗卫生机构开展养老服务、养老机构依法开展医疗卫生服务、医疗卫生服务延伸到社区和家庭这四种相对成熟的医养结合服务模式。

“经过积极推动和不懈努力，我国医养结合的政策体系、服务体系、标准体系、人才体系、信息体系基本建立，医养结合服务能力持续提高。”王海东表示，医养结合将相对独立的医疗卫生资源和养老服务资源进行了有效整合，实现了资源共享、服务衔接，为广大老年人提供了专业规范、方便可及、综合连续的健康养老服务，提升了老年人的获得感和满意度。

“下一步，我们将深入贯彻党的十九届五中全会精神和‘十四五’规划纲要的要求，坚持贯彻新发展理念，在政策体系、服务网络、标准规范、人才队伍、信息化建设、组织保障等多方面继续发力，推动医养结合实现高质量发展。”王海东说。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=90721>

(来源：人民网)

如何推动健康养老产业发展？

为促进医养结合的发展，相关部门和地方开展了许多积极的举措：通过优化医养结合机构审批流程，简化创办手续，医养结合机构的数量大大提升；以居家养老为重点，打造便捷的医疗服务圈，对医疗报销予以资金支持，提供家庭医生签约服务、创新发展模式，通过成立医养结合远程协同服务平台、探索医护康养一体化模式等，提升诊疗效果，让老人享受到更好的服务。

“十四五”规划纲要提出，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。医养结合，即医疗卫生服务与养老服务相结合，是指面向居家、社区和机构养老的老年人，在日常生活照料的基础上，提供所需的医疗卫生相关服务。

“我国医养结合的政策体系、服务体系、标准体系、人才体系、信息体系基本建立，医养结合服务能力持续提高。”在4月8日举行的国家卫健委例行新闻发布会上，国家卫生健康委老龄健康司司长王海东说。

简化创办手续，提升服务能力

2019年5月，国家卫健委会同有关部门印发了《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》，优化医养结合机构审批流程和环境。王海东介绍，医养结合机构是指兼具医疗卫生服务资质和养老服务能力的医疗机构或者养老机构。如果是医疗机构办养老机构，有法人资格的医疗机构可以不用再新设立一个法人，也不用另外法人登记，只需调整服务范围或经营范围；如果是养老机构办医疗机构，养老机构开设一个医务室、护理站、卫生室，不用行政审批，直接备案管理；新办医养结合机构涉及卫生健康、民政、市场监管等部门，实行“一个窗口”办理。

“社会办医养结合机构，按照国家规定可以享受税费优惠政策。”王海东说，目前，我国社会办医养结合机构占比超70%。医保支持也进一步强化，只要医养结合机构中的医疗卫生机构符合条件，正式运营3个月后可以申请医保定点，医保部门要在3个月之内进行医保定点评估。

2019年10月，国家卫健委、民政部等12部门联合印发了《关于深入推进医养结合发展的若干意见》，从强化医疗卫生与养老服务衔接、推进“放管服”改革、加大政府支持力度、优化保障政策、加强队伍建设等方面提出了多项政策措施。王海东介绍，为了促进医养结合的发展，国家卫健委将医养结合列入国家基本公共卫生服务项目，全面推进社区医院建设，床位设置以老年、康复、护理、安宁疗护床位为主；建立医师执业区域注册制度，鼓励医师在医养结合机构执业。

“各地基本形成了医疗卫生机构与养老机构签约合作、医疗卫生机构开展养老服务、养老机构依法开展医疗卫生服务、医疗卫生服务延伸到社区和家庭这4种相对成熟的医养结合服务模式。”王海东说，截至2020年年底，全国共有两证(医疗机构执业许可证和养老机构备案证)齐全的医养结合机构5857家，床位数158.5万张，比2017年年底分别增加59.4%和137.6%。医疗卫生机构与养老服务机构建立签约合作关系的有7.2万对，是2017年年底的6.1倍。超过90%的养老机构能够为入住的老年人提供不同形式的医疗卫生服务。

老年学科建设和人才培养加快推进。王海东介绍，目前，我国成立了国家老年医学中心，建立了6个国家老年疾病临床医学研究中心。国家卫健委会同有关部门加大医养结合人才队伍建设，鼓励和引导各类院校设置老年医学、康复、护理、健康管理、老年服务与管理等相关专业，扩大招生规模。近日，教育部印发了《职业教育专业目录(2021年)》，在高等职业教育本科专业新增“医养照护与管理”专业。

重视居家养老，提高服务质量

家中老人慢病发作，打个电话，医护人员在15分钟之内就能赶到，为老人检查、诊疗、护理……这是山东省曲阜市老人享受到的快捷居家医疗卫生服务。如今，曲阜城区居民只要拨打一个电话，居家护理科就会派出包括医生、护士、康复员在内的医护队伍上门服务。孤寡老人、行动不便和患有慢病的老人不用再奔波于医院打针、护理而发愁。

山东省卫健委副主任吴向东介绍，曲阜以社区卫生服务机构为中心，打造15分钟医疗服务圈；在乡镇和街道以管理区域为中心，实现了医疗服务半径不超过两公里。选派有经验的人员担任居家医养专职医生，成立医养结合服务团队，提供巡诊服务。为解决人员激励问题，要求开展居家医养服务的医护人员，薪资报酬不低于本单位同等条件的医护人员水平。

为了降低居家养老人员的就医负担，曲阜市在医保报销方面，推行家庭病床制度，对符合家庭病床条件的老人，不收取床位费，其他医疗费用按住院标准予以结算，并将居家医养服务纳入长期护理险保障范围。在运行保障方面，每年列支专项经费50万元，作为居家医养专项基金。乡镇和街道全部设立“夕阳红基金”，老人就医费用经过医保报销后进行二次报销。在确保医疗安全方面，制定了申请、评估、管理、终止4个工作流程，为居家医养医护人员购买了医疗责任险，签订服务协议书。

“当前，我国90%左右的老年人选择居家养老，所以医养结合服务的重点应放在居家和社区。”王海东说，国家卫健委要求各地将老年人作为重点人群，提供家庭医生签约服务，为老年人提供基本的医疗和健康管理服务。鼓励有条件的基层医疗卫生机构开展养老服务，增设养老床位，提高老年人医养结合服务的可及性。去年12月，国家卫健委印发了《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》，规范了上门巡诊、家庭病床、护理等老年人迫切需要的上门医疗服务。

创新发展模式，推动产业发展

老王是湖北省武汉市汉阳区社会福利院的一名60多岁的老人，患有脑中风7年，长期服药治疗，但效果不好。福利院成为国家老龄健康医养结合远程协同服务平台试点机构后，老王接受了远在北京的中日友好医院内科专家的远程会诊，并使用了夜间智能监控垫，每天监测生理指标。通过专家调整用药，老王的病情得到了有效控制。

中日友好医院副院长崔勇介绍，中日友好医院国家远程医疗与互联网医学中心在国家卫健委的支持下，成立了老龄健康医养结合远程协同服务平台。平台提供远程会诊、远程康复指导、远程教育、转诊通路等服务，实现医养结合机构与医疗机构远程医疗、数据互认、协同服务。截至目前，全国已经有174家医养结合机构成为平台的第一批试点机构，各地医疗机构踊跃报名参加。“平台节约了医养结合机构中老人看病的时间成本，提升了诊疗效果，让他们感受到了现代技术带来的便利和关爱。”

四川省成都市第八人民医院地处郊区，一开始就诊人数少。后来，医院调研发现不少因病失能的老年患者面临着综合医院住不进去、养老机构缺乏医疗条件，而家庭照护又难以持续的难题。2005年，医院探索出针对

失能或者半失能老年患者的医护康养一体化的新型医疗服务模式后，床位供不应求。2014年，该院床位增加到600张，依旧不能满足老人需求。医院党委书记陈芍介绍，医院与周边的养老机构、养老服务中心、社区卫生服务中心签约，开展医养协作关系，为老人提供快速的转诊或者绿色通道。医院组建了专业的队伍，提供健康宣教、健康管理、康复培训等服务，逐步把医养结合服务延伸到社区。

国家卫健委已将医养结合示范项目纳入全国创建示范活动项目，支持山东省、四川省创建医养结合示范省，设立了90个国家级医养结合试点市。吴向东介绍，山东省现在有12个市、120个县(市、区)被确定为医养结合示范先行区，两证齐全的医养结合机构有697家，护理型床位达16.99万张。各地结合实际建立了多样化服务模式，比如以家庭医生签约为抓手，打造了“居家医养、医护巡诊”模式；以城市社区为依托，打造“社区医养、智慧服务”模式；以机构医养结合为补充，打造“机构医养、多层联动”模式等。

推动健康养老产业的发展。王海东介绍，国家卫健委会同有关部门，推进智慧健康养老产业和森林健康养老产业的发展，推广智慧健康养老产品和服务目录，共评选出智慧健康养老示范企业167家、示范街道(乡镇)297个、示范基地69个及森林康养基地96个。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=90712>

(来源：人民日报)

国家卫健委：两证齐全医养结合机构床位数达158.5万张，超九成养老机构能提供医疗服务

从门可罗雀到床位供不应求，成都市第八人民医院凭借发展医养结合摆脱困境，不仅医院实现长足和健康发展，老年人群的健康和医疗需求也得到满足。

这背后离不开国家和相关部门对医养结合的部署与支持。

4月8日，国家卫健委就医养结合工作进展成效有关情况举行发布会。《每日经济新闻》记者在会上获悉，截至去年底，全国共有两证齐全的医养结合机构5857家，比2017年底增加59.4%，医疗卫生机构与养老服务机构建立签约合作关系的有7.2万对，是2017年底的6.1倍。两证齐全的医养结合机构床位数达到158.5万张，超过90%的机构都能够以不同形式为入住的老年人提供医疗卫生服务。

国家卫生健康委老龄健康司司长王海东表示，下一步，将在政策体系、服务网络、标准规范、人才队伍、信息化建设、组织保障等多方面继续发力，切实推动医养结合实现高质量发展。

鼓励有条件的基层医疗机构增设养老床位

我国老年人大多数在居家和社区养老，形成“9073”格局，即90%左右的老年人在家养老，7%左右的老年人依托社区支持养老，3%的老年人入住机构养老。

“所以我们提供医养结合服务的重点还是放在居家和社区。”王海东说，这几年主要围绕四个方面开展医养结合服务。一是实施国家基本公共卫生服务项目，每年为65岁以上的老年人提供健康管理和健康体检，是免费服务。2019年又将医养结合服务纳入基本公共卫生服务中。

二是把老年人作为重点人群，提供家庭医生签约服务，优先满足老年人需求。

三是针对老年人的迫切需求上门医疗服务。王海东介绍，近期国家卫健委印发了《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》，规范发展这方面的服务，提供上门巡诊、家庭病床、护理等老年人迫切需要的服务，特别是满足失能、重病、高龄老年人的刚性需求。

四是支持鼓励有条件的医疗卫生机构，特别是基层医疗卫生机构开展养老服务，增设养老床位。“这是最接地气的，能够提高老年人医养结合服务可及性。”王海东表示，同时大力支持社会办医养结合机构，为老年人居家养老提供延伸的医养结合服务，这方面医保也给予了很多支持。

为解决居家医养服务的困难，山东省进行了探索。山东省卫生健康委副主任吴向东举例说，比如，在医保报销方面，推行家庭病床制度，对符合家庭病床条件的老人，不收取床位费，其他医疗费用按住院标准予以结算，并将居家医养服务纳入长期护理保险范围。

吴向东表示，在运行保障方面，曲阜市每年列支专项经费50万元，作为居家医养专项基金。镇街全部设立夕阳红基金，医保报销后进行二次报销。

成都八院医养结合服务延伸至社区

医养结合不仅满足了老年人的需求，也为医院发展提供机遇。

成都市第八人民医院的前身是建立于1979年的干部疗养院，2000年增挂了慢性病医院的牌子，那时候才开始面向社会收治老年慢性病患者。

该院党委书记陈芍表示，此前，医院地处郊区，人口很少，交通也不方便，几乎没有人来就医，那时医院面临发展困境。该院通过调研发现，有不少因病失能的老年病人综合医院住不进去，养老机构缺乏医疗服务，家庭照护又难以持续。

面对这样的难题，结合医院在植物园旁边的环境优势和专业的医疗优势，成都八院在2005年开始针对失能或半失能老年病人开展医护康养一体化的新型医疗服务。“这种模式一经推出，400张床位迅速供不应求，取得非常好的社会效应。”陈芍说。

到2014年，尽管床位增加到600张，但仍不能满足需求。在此情况下，医院主动走出去，和周边的养老机构、养老服务中心、护理院或者日照中心、社区卫生服务中心签约，开展医养协作关系，逐步把医养结合服务延伸到社区。

陈芍表示，到目前为止，医院有1200张床位，仍然供不应求。医养项目现在正在开工，结束后，医院床位将增加到2000张。

医养结合远程协同服务平台将拓展更多试点机构

数据显示，截至去年底，全国共有两证齐全的医养结合机构5857家，比2017年底增加59.4%。

医养结合机构快速发展的同时，其存在的痛点和堵点不容忽视。例如，医养结合机构的医务人员数量不足，大部分医务人员是全科医生，无法提供高质量的专科医疗服务；医护人员缺乏标准化能力体系，也没有继续教育教育和长期终生教育的机制等。

为解决上述问题，去年在国家卫生健康委老龄司的支持下，依托中日友好医院，成立了医养结合远程协同服务平台，从而开展远程会诊和远程诊断，同时提供远程教育和远程康复指导。

中日友好医院副院长崔勇表示，平台还能够提供会诊和转诊通路，中日友好医院国家远程中心与全国5300余家医疗机构建立远程合作关系，当医养结合机构中的老人出现病情变化时，如果当地处理不了，可以通过搭建顺畅的转诊机制，让老人转到就近的高质量医院就诊。

到目前为止，全国有174家医养结合机构已经成为这个平台的第一批试点机构。

这的确能够帮助基层医养结合机构解决实际问题。崔勇举例说，武汉市汉阳区社会福利院的一位老人，患脑中风7年及其他多种并发症，长期服药效果不好，利用平台邀请了中日友好医院心内科专家给他进行会诊，同时用夜间智能监控垫，每天监测他的生理指标，发现除了现在诊断的疾病以外还有很多其他问题，包括夜间呼吸过快等，通过专家调整用药后，老人的病情得到很好的控制。

崔勇表示，平台准备到2021年底之前延伸拓展更多试点单位，并且借助国家远程中心和中日友好医院刚刚获批的互联网医院资质，不断推动新技术落地，包括5G医疗、远程超声可视化针刀技术、远程呼吸听诊技术，以及基于皮肤影像的皮肤肿瘤早期筛查技术。这些技术都应用于平台，可供更多的医养结合机构使用。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=90730>

(来源：每日经济新闻)

国家卫生健康委推进老年人失能（失智）预防干预试点

为从源头上减少老年人失能（失智）发生，国家卫生健康委印发《关于开展老年人失能（失智）预防干预试点工作的通知》，确定在北京、山西、辽宁、福建、山东、河南、湖南、广西、四川、贵州、云南、陕西、甘肃等13省（区、市）组织开展老年人失能（失智）预防干预试点工作。各试点省份积极响应，建立了由卫生健康行政部门、疾控中心、基层医疗卫生机构联动的工作机制。内蒙古自治区、广东省主动加入试点。

国家试点工作领导小组组建了老年医学、慢性病防控、膳食营养、体育健身、心理健康等多领域专家团队，编制了《老年人失能（失智）预防干预试点技术方案》，开发了老年人失能（失智）预防干预工具包。为推动试点工作顺利实施，2021年3月，国家试点工作领导小组举办老年人失能（失智）预防干预试点工作视频培训班，国家卫生健康委老龄健康司、中国疾控中心，试点省份省、市、县级卫生健康行政部门和疾控中心负责同志及业务骨干，基层医疗卫生机构相关工作人员共约300人参加培训并完成在线测试，取得良好效果。

近期，老年人失能（失智）预防干预试点项目将在15个省（区、市）的15个干预县（区）全面实施。项目将对所有干预县（区）进行包括慢性病自我管理、膳食营养、适宜运动等老年人失能（失智）防控健康教育；对失能（失智）高风险的老年人进行心脑血管疾病及危险因素管理、膳食管理、体重管理、放松训练、抗阻训练、八段锦运动锻炼等综合干预。试点工作的实施将有助于预防或延缓老年人失能（失智）的发生，提高老年人健康素养和健康水平，为在全国开展老年人失能（失智）预防干预工程积累宝贵经验。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=90766>

(来源：老龄健康司)

我国九成老年人居家养老，这些难题怎么破？

谁都会变老。

当你老了，如果养老床位“一床难求”、护理人员严重不足、居家养老的最后一米难走通，该怎么办？

中国逐步进入老龄化社会（标准为65岁以上老人占总人口的7%），面对占全人口总数11.9%的65岁以上老龄人口，有着庞大人口基数的中国任务艰巨。中国养老有着自己的特点，90%中国老人居家养老，7%左右依托社区养老，3%入住机构养老。

这几大难题如何解决，如何蹚出新路径？

习近平总书记在党的十九大报告中指出：“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。”

如何实施积极应对人口老龄化国家战略，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”？4月8日，国家卫健委就医养结合的工作进展进行了介绍。

机构从哪里来？审批简化“补短板”

“医康养，调整服务范围或经营范围就可以；养办医，直接备案就可以。”国家卫生健康委老龄健康司司长王海东表示，管理部门推进“放管服”，简化审批流程，加强事中事后监管。

此前，国家卫生健康委向相关部门印发了《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》，对于医养机构的举办作出了全面详细的规定。其中包括医疗机构要开展养老服务、养老机构要开设一个医务室、养老机构要

举办二级以下的有关医疗机构，新办医养结合机构等等不同的情况，全部进行了程序的简化。

在日前印发的《关于深入推进医养结合发展的若干意见》中又进一步提出，现有有资质的和有法人资格的医疗机构，如果申办养老机构，具备的消防、建设、食品安全、卫生防疫等资质，可直接依托上述资质，进行登记备案。

资料显示，截至去年年底，全国共有两证齐全的医养结合机构5857家，比2017年年底增加了59.4%，目前，两证齐全的医养结合机构床位达到158.5万张，超90%的养老机构都能够以不同形式为入住的老年人提供医疗卫生服务。

“我们还支持鼓励社会办医养结合机构，按照规定给予税费优惠、土地政策的倾斜。”王海东说，“我们强化了医保支持，以前新办的医养结合机构中的医疗卫生机构，医保定点申请时间比较长，这次做出明确规定，只要符合条件的医疗卫生机构，正式运营三个月后就可以申请医保定点，助力医养结合机构蓬勃发展。”

人才不够，发挥网络“指数效应”

“作为大型国家级三甲医院，我们不可能自己去办医养结合的机构。”中日友好医院副院长崔勇坦言。

但这并不意味着优良的医疗资源会在医养结合领域置身事外。

借助网络、远程、5G等新技术，优良医疗资源正发挥着“指数效应”。

“前期，在国家卫健委老司的安排下我们做了一些调研，发现目前医养结合机构存在的一些共同痛点和堵点问题，包括医养结合机构的医务人员数量不足、医养结合机构不能提供专科护理服务、医护人员缺乏标准化能力体系，也没有继续教育和长期终生教育的机制等。”崔勇说。

为此，2020年7月，卫健委依托中日友好医院成立医养结合远程协同服务平台。通过开展远程会诊、远程诊断、远程教育、远程康复指导，提升医护人员质量，帮助建立能力体系，引导专科医生参与医养结合机构中老年人康复问题的解决。国家远程中心与全国5300余家医疗机构建立了远程合作关系，当医养结合机构中的老人出现病情变化时，可以通过搭建顺畅的转诊机制，让老人转到就近的高质量医院就诊。

“中日友好医院也是5G医疗标准的制定单位，我们希望利用这个平台，把5G以及其他一些新的技术融合进去，为医养结合机构里面的老人提供更加便利的医疗服务。”崔勇说。

一个好汉三个帮，养老是全社会的事

“医养结合更多的需求在基层，即社区和家庭。”四川省成都市第八人民医院在全国比较早开始实行医养结合，党委书记陈苜深有感触，要走好“最后一米”，要在基层发动成系统的资源。

成都八院在社区建立了多个“社区医养结合站点”，如同在小区里的快递驿站，通过这些站点，把专业的健康资源送出去，能够让社区和居家老人就近方便快捷地感受到医养结合服务。

“我们也非常重视共享，近年来与40多家养老机构、日间照料中心等签约形成医养合作关系，提升整个区域的健康和医疗服务能力。”陈苜说，通过辐射带动，把医养结合的服务延伸到社区。

“医养结合的灵魂在于对老人的关心和关爱。”陈苜表示，关爱文化的建设需要社会的共同努力，例如成都通过建立“关爱老人、情暖夕阳”的志愿服务联盟，目前已有100多家单位、公司、团体，上万名长期稳定的志愿者加入，为老人开展无偿的志愿服务和各项公益活动。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=90722>

(来源：科技日报)

人民财评：互联网适老化改造有了“施工图”

工信部4月7日发布《互联网网站适老化通用设计规范》和《移动互联网应用(APP)适老化通用设计规范》，明确适老版界面、单独的适老版APP中严禁出现广告弹窗。两部通用设计规范，逐项有针对性，招招解痛点，为老年人群体实现平等便捷获取信息化便利按下“加速键”。

近年来，进入数字化社会，飞速发展的移动互联网让人们享受方便快捷生活的同时，也有不少老年人被困在了网络快车之后。乘车无健康码被拒、不会手机约车遭遇打车难、不懂预约挂号导致白跑医院……凡此种种，都使老年人在面对数字社会有些无所适从。

应该看到，随着我国从轻度老龄化迈入中度老龄化，老年人将成为数字时代不容忽视的庞大网络用户群体。架起老年人与智能化社会再度连接的桥梁，既是全面建设信息社会的内在要求，也是应对老龄化、激活“银发经济”的应有之义。

针对此，从去年11月，国办印发《关于切实解决老年人运用智能技术困难的实施方案》，到今年1月，互联网应用适老化及无障碍改造专项行动正式启动，细细梳理政策脉络不难发现，破解信息化障碍、让老年人乐享数字化便利，正在加速从顶层设计的四梁八柱落地为一系列真抓实干招硬招。

在此背景下，此次新规，通过对互联网及移动应用程序通用设计规范进行清晰界定，相当于给网站及APP运营商适老化改造描绘了一幅“施工图”，解决了什么是适老化、如何进行适老化改造的问题，让市场主体更加有的放矢。利好举措接二连三、政策红利加速释放，为的就是让信息化发展既有“速度”又见“温度”。

绘好“施工蓝图”后，还应确定优先“施工对象”。立足于老年人的实际体验，在海量网页和手机APP中优先选取一批与老年人日常生活高度相关的网站、手机APP进行适老化改造。不仅要“用得上”，还要能“找得到”。对于改造优化落实到位的网站、手机App，在授予其信息无障碍的标识后，不妨将已取得标识的APP纳入统一专区，方便老年人等特殊人群按图索骥、及时下载使用，破解“不好用”“不会用”两道难题。

架起连接桥梁，也要着力扩大增量，增加产品供给。持续推进老年人群体无障碍获取信息，既要兼顾眼前“改造”，也要着眼长远“研发”。此次出台的两部通用设计规范，也可以视为引导网站、手机应用软件开发商进行适老化研发的“参考书”，在产品研发环节更多关注老年群体的身心特征，从源头改善老年人数字生活体验。

随着老龄化走向深入，围绕老年人群体进行技术创新必将成为企业参与市场竞争的新蓝海。不妨将目光放得长远，在让老人安享信息便利的同时，争取新一轮技术创新的主动权。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=90762>

(来源：金台资讯)

网站APP适老化彰显科技温度

工信部4月7日发布了《互联网网站适老化通用设计规范》和《移动互联网应用（APP）适老化通用设计规范》，要求适老版APP中禁止出现广告内容及插件，也不能随机出现广告或临时性的广告弹窗。（4月7日中国新闻网）

随着移动互联网的快速发展，手机已经成为了人们生活中不可分割的重要部分。但是，不同年龄段的群体对新技术的学习、掌握的能力不同，随着科技的快速发展，这种能力差异造成的数字鸿沟也在进一步加深。数字时代不应该是仅属于年轻人的时代，而科技发展也不应将老人边缘化。工信部发布的这两个设计规范，不仅能为中老年群体提供更安全的上网环境，帮助老年群体跨越数字鸿沟，更能体现了科技发展的人文关怀。

无论是在手机APP上还是电脑网站上，只要一点开软件，铺天盖地的广告都会弹出来。有的广告会在软件打开的时候占据整个页面，就连关闭都需要等待“3秒钟”才会出现“跳过”按钮，而在又小又难以察觉的“x”中，用户很容易就会点击购买产品或者下载软件的页面中，甚至自动跳转到另一个软件。年轻人知道如何返回，如何取消下载，但老年人大多数都不会。面对这些弹窗广告，大部分老年人反应能力较慢，辨识能力也较低，很容易被这些弹窗广告所诱导，进而造成资金损失以及信息泄露。而适老版APP的出现，能够有力地防止这些情况的发生，也能更有力地保障中老年人的上网环境。这样的设计站在老年人使用智能产品的视角出发，帮助解决老年人上网的难处，真正体现了科技发展中所传递的人文关怀。

中国互联网络信息中心发布的第47次《中国互联网络发展状况统计报告》显示，截至2020年12月，中国50岁及以上的网民群体占比为26.3%，互联网进一步向中老年群体渗透。随着移动互联网的快速发展，社区团购、健康码出行、手机导航、网上挂号、闪送等服务都在便利我们的生活。但对于老年群体来说，熟练地使用智能手机仍然比较困难，而手机APP上一些需要反复跳转的复杂操作以及网络上的一些专业术语，也是他们使用智能手机的一个障碍。

常在互联网上活跃的网民主要为年轻群体，一些数字媒体产品的设计也是面向年轻群体，有时候便会忽略中老年群体的使用习惯。例如较小、较密的字体；较小的图案与图标；跳转过快的页面等，这些设计在一定程度上都会加深中老年群体学习使用数媒产品的难度。但这次工信部不仅在广告弹窗上做了规范，也在手机APP、电脑网页上提供了更适用于老年群体的功能：放大字体，背景色高对比，语音朗读，引导提示等，让老年人能够更容易更快速学会使用数媒产品。

科技发展日新月异，让老年人也能搭乘数字化发展的快车，享受科技带来的便利，方能彰显出社会的温度，以及科技的温度。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=90764>

(来源：红网)

新政百日，养老服务驿站角色的“变与不变”

《北京市社区养老服务驿站管理办法（试行）》（以下简称《办法》）实施即将满100天，而本市的养老驿站也在过去的这3个多月时间里，不断对标“新角色”，寻找着属于自己的最佳定位。近期，北京商报记者走访了多家分布于不同区域、特点鲜明的养老服务驿站后获悉，划分责任片区、公示服务清单、挨家挨户地向基本养老服务对象发放服务承诺书成为近期他们的主要工作，也让老年人与驿站真正“接上了线”。同时，新政明晰支持驿站开展市场化服务的原则后，服务商也纷纷“放开手脚”，在确保基本养老服务服务质量、频次不下降的前提下，尝试更多灵活经营的新方式，如加购智能适老化改造服务、引入老年大学专业课程等。可见，在划定政府管理边界后，那个此前曾经望着广阔的银发市场不知如何发挥，只能靠客户上门、依赖补贴生存的养老驿站行业，正在开始焕发新的生机与活力。

明晰“边界”释放空间

“今年以来，街道和工作人员忙前忙后，给驿站的工作‘描了边’。”朝阳劲松西社区养老服务驿站站长马腾飞告诉北京商报记者。其实，所谓的“描边”，就是指《办法》中提到的，由街道（乡镇）为主，统筹区域内老年人分布密度、驿站及养老照料中心的分布、驿站规模等因素，划分每所驿站服务的责任片区。

西城区大栅栏胡同里，繁花满树。藏在花间的西城延寿社区养老服务驿站，已经在新一轮紧张的摸底工作后基本掌握了划分片区内老年人的基本情况。“延寿驿站可以算得上是北京市最大的一家养老驿站了，共覆盖了大栅栏9个社区的近2万名老年人。”站长韩满荣称，《办法》一出台，驿站和街道就开始做片区划分，挨家挨户地确认辖区内的老年人情况，基本完成了对失独、失能等特殊老年人家庭的走访。根据摸底，片区内共有238位基本养老服务对象是需要驿站提供基础保障服务的，其中已有一定比例成功送达了服务承诺书。”此外，朝阳幸福二村社区养老服务驿站站长张文博也告诉北京商报记者，经过调查，驿站所负责的2个社区，共确认了特殊家庭老年人53名、失能老年人218名。

其实，对老年人来说，挨家送上服务承诺书并不只有“完成对接”这一个意义。通州水仙园社区养老服务驿站运营总监梁闻回忆称，在走访的过程中，一家特殊的老两口让他记忆尤深。梁闻介绍，这两位中有一位是失能老人，而照顾她的老伴也患有关节炎等疾病。摸清情况之后，梁闻带着驿站的工作团队制订了这样的工作计划：未来将重点关注这户家庭的日常生活，根据其特殊情况，“量身定制”助餐、助医等服务。

“以前很多老年人对养老驿站的概念和服务还存在一定的混淆，有些人甚至不知道自己身边有养老驿站。”张文博称，“摸底的过程中，工作人员将驿站的职能、能提供的服务详细地介绍了给老年人，也留下了联系方式，以便老年人有需求时及时与我们联系。在此过程中，不少老年人也感叹，自己才知道原来身边还有这样一个地方可去。”而马腾飞还提出，除了责任片区内的老年人，未来驿站提供的更多个性化、市场化

的服务，还会向更广泛的周边区域老年人开放。

打开市场化经营大门

如果说划分片区是在厘清驿站服务范围的边界，那么允许市场化探索就是全面打开了驿站服务供给的这扇大门。一开一合之间，一个更加清晰的北京养老驿站发展模型已经逐渐显现。

“以往北京不少养老驿站其实都面临着一个现实，既如何实现可持续运营。由于基本服务大多都是免费面向老年人提供的，运营商在传统的‘框架’内想要收支平衡甚至实现盈利还是有一定难度。”有驿站负责人直言，“不过，随着未来驿站探索的市场化服务不断增加，这一情况应该能有所好转。”

在朝阳幸福二村社区养老服务驿站里，几位双鬓满是银丝的老人正握着毛笔临摹杜牧的《清明》。张文博告诉北京商报记者，尽管年纪在不断增长，但周边社区的老年人“求知欲”却越来越高，为了满足他们日常的活动需求，即使驿站只有100平方米，也仍然最大效率地利用空间，与国家开放大学合作，建立了北京老年学院的教学点。“除了唱歌、书法、绘画等文化休闲课程外，未来我们还将尝试根据老年人的需求开通一些像刺绣、健康讲座等主题课堂。”张文博称，“课程进一步丰富后，驿站也会考虑做区分，一些初级课程仍然会免费对接给老年人，同时，我们也会邀请专业的老师开设一些深度的收费课程。”

在延寿社区养老服务驿站中，北京商报记者还发现了一间专门面向老年人的适老化改造“智能样板间”。在这间看似常见的房间里，智能家居设备与电视、窗帘、空调、护理床都实现了直接联动，老年人用语音就可控制这些家具。据悉，目前已经有不少老年人对样板间中的智能化适老改造产生了浓厚的兴趣，片区内也已有几位老年人“尝鲜”了这项服务。韩满荣介绍，《办法》让驿站放开手脚、可以更自主地探索个性化服务后，延寿社区站点的服务项目迅速扩充，总数从40个增长到80个左右，短短100天不到就翻了一倍左右。

多位驿站负责人也表示，经历了疫情这一特殊阶段，不少周边老年人的代采买需求十分集中。“《办法》为驿站服务‘松绑’后，我们就根据老年人的建议，设置了专门的展示柜，老年人可以‘点单’，由驿站来‘代购’，不论是轮椅、纸尿裤，还是米面粮油，老年人有需求，驿站就尽力去帮忙对接供货商。”马腾飞称。

踏上专业型驿站新路

新政实施仅约百日，北京的养老驿站可谓“旧貌换新颜”。

在驿站负责人看来，运营方还是非常希望能够借助新业务一举突破“盈利难”大关，实现经营的良性循环。“随着老年人的需求日益多元化，未来驿站仅凭基础服务这张菜单来运营，可能就‘不吃香’了。”有业内人士向北京商报记者介绍，“当前，相当一部分驿站已经筹划了一些新方案，新政的出台为驿站提供了舞台，给行业注入新活力，调动了企业的积极性。”采访中，某驿站负责人直接为自己立下了这样的目标：今年年底实现盈亏平衡。

对此，北京大学社会学系博士后、欧亚系统科学研究会老龄产业研究中心主任郑志刚分析指出，新政出台后，各方的定位其实已经非常清晰。“政府将更多的市场化空间留给了企业，主要承担兜底保障工作。”郑志刚称，“在此基础上，相关部门也可腾出精力在其他方面给予支持，更好地将分工。”

北京市民政局相关负责人在接受北京商报记者采访时表示，未来，政府层面将在保障基本养老服务需求的同时，拓展改革的细节和深度，通过对养老驿站财政支持方向的调整，让驿站可以向着更市场化、更可持续的方向优化、调整。“整体来看，驿站将更明确地定位为‘养老管家’‘养老顾问’，今后，它们手中将主要握有三类资源，即：政策资源、市场资源、社会资源。如何逐渐掌握并充分利用这三类资源，更好地响应老年人的居家养老服务诉求，将是驿站运营商下一步要重点发力的方向。”

郑志刚直言，其实，之前北京有一些驿站经营情况日益改善，成为了市场中的样本。同理，虽然此次政府释放了更多发展空间，但实际操作过程中，还要看驿站的运营能力等。而且，市场化产品增多后，行业竞争也会逐渐激烈，运营不佳的驿站很可能就会自动被淘汰出局，连锁化、规模化运营或将成为趋势。

此外，还有专家直言，驿站要抓住发展的机会，获得周边老年人的青睐，利用长处寻找自己的专业化方向十分重要。在探索的过程中，除了充分掌握老年人需求，驿站还可尝试引进一些服务商、企业、院校等合作方，整合资源，从而扩大自身优势。

大爷大妈眼中的驿站服务

◇孙奶奶（84岁、空巢老人）

我的年龄比较大了，也有一些慢性病，希望未来驿站能提供更多种类的上门和陪同服务，如全程陪同就医问诊、协助取药送药等。

◇李奶奶（80岁）

住在旧楼，每天爬楼梯还真是一件苦差事，尤其是拎了重物，要是驿站能帮忙接送，或者帮助老楼进行适老化改造，就解决了我最大的生活难题。

◇王大爷（81岁、慢性病患者）

驿站的服务态度都挺好，希望能多定期开展一些线下集体活动。老年人聚在一起聊天说话也热闹。

◇李奶奶（78岁、空巢老人）

前两天打翻一杯水弄坏了家里的电路，找电工麻烦，而且也不清楚市场定价，只能在街边的广告上打电话找人修，花了不小的一笔费用。要是驿站也能提供上门维修服务就好了，还是信任驿站。

◇刘大爷（76岁）

在街道工作了这么多年，看到不少老年人都是独居，要是能有更多的关怀慰藉服务就好了，哪怕上门陪着说说话、聊会儿天呢。

◇赵奶奶（80岁）

老年人有个头疼脑热的看病还挺麻烦的，线上问诊不会用、医院又远。希望定期在驿站安排一位坐诊的医生，让老人定期过来看看身上的小毛病，费用要是能走医保报销就更好了。

◇李大爷（81岁）

到了这个年龄，最怕摔了。现在有一些针对失能老年人的适老化改造，驿站要是能帮我也改造一下，收费也行啊！

◇王阿姨（73岁、独居）

孩子不在身边，打扫起卫生都费劲。希望驿站以后能有些帮助上门打扫卫生的服务，一个月一次的就行。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90724>

（来源：北京商报）

如何做好医养结合？国家卫健委介绍这些好做法

当前我国正逐步步入人口老龄化社会，有90%老年人都是居家养老，如何保障他们“老有所医”？4月8日，国家卫生健康委召开例行新闻发布会介绍医养结合工作进展成效有关情况，介绍了一些好的做法。

90%老年人居家养老，国家多措并举鼓励医养结合

老年人都如何养老？澎湃新闻注意到，国家卫生健康委老龄健康司司长王海东在发布会上公布了一组数据，我国老年人大多数都在居家和社区养老，形成了“9073”的格局，即90%左右的老年人在居家养老，7%左右的老年人依托社区支持养老，3%的老年人入住机构养老。

居家养老的方式决定了老年人迫切需要上门医疗服务，为此去年底国家卫健委印发了《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》。王海东表示，该通知要求为老年人提供上门巡诊、家庭病床、护理等老年人迫切需要的服务，特别是满足失能、重病、高龄的老年人的刚性需求。

国家卫健委支持鼓励有条件的医疗卫生机构，开展养老服务，增设养老床位。

“这是最接地气的，能够提高老年人的医养结合服务可及性。”王海东表示，国家卫健委大力支持社会办医养结合机构，为老年人居家养老提供延伸的医养结合服务，这方面医保也给予了很多支持。

医保的支持让社会力量办的医养结合机构得到蓬勃发展。据王海东介绍，以前新办的医养结合机构中的医疗卫生机构，医保定点申请时间比较长。

而现在只要符合条件的医疗卫生机构，正式运营三个月后就可以申请医保定点。医保部门要在三个月之内进行医保定点的评估。

这样的转变得益于国家颁布的多个指导性文件。2019年，国家卫健委印发了《关于做好医养结合机构审批登记工作的通知》和《关于深入推进医养结合发展的若干意见》，这些文件都不约而同的推进了“放管服”改革。

王海东解释，如果是医办养，一个有法人资格的医疗机构要开展养老服务，可以不用再新设立一个法人，也不用另行法人登记，调整服务范围或经营内容就可以。如果是养办医，养老机构要开设一个医务室、护理站、卫生室，不用行政审批，直接备案管理就可以。

多地将居家医养服务纳入长期护理保险

在此次发布会上，河北邢台和山东曲阜带来了他们在医养结合中的经验。

针对农村地区老年人的医养结合工作有哪些举措？河北省邢台市副市长邓素雪在回答澎湃新闻提问时表示，2019年邢台市推行了长期护理保险制度，目前有734万人参保，报销比例在65%左右，定点服务机构135个。

通过推行医中有养、养中有医、失能有保三种措施，使农村老人既解决了养的问题，又解决了医的问题，同时减轻了失能、半失能家庭的负担。

“目前，我们共有227个养老机构和110个医疗机构实行了医养一体、两院融合的发展模式。”邓素雪介绍，长期护理险实施以来，邢台市共有18340人次享受了这个待遇，并且明显提高了医养机构的入住率，有的医养机构做到了一床难求，使农村的老人有了更多的获得感。

山东省重点推广了曲阜居家医养模式。“破解居家医养服务的堵点和难点问题。”山东省卫生健康委副主任吴向东介绍，在医保报销方面，推行家庭病床制度，对符合家庭病床条件的老人，不收取床位费，其他医疗费用按住院标准予以结算，并将居家医养服务纳入长期护理保险范围。

吴向东表示，曲阜市每年列支专项经费50万元，作为居家医养专项基金。镇街全部设立夕阳红基金，医保报销后进行二次报销。

同时，曲阜市为解决用人不足的问题，开展居家医养服务的医护人员，薪资报酬不低于本单位同等条件医护人员水平。据吴向东介绍，在确保医疗安全方面，制定了申请、评估、管理、终止四个工作流程，为居家医养医护人员购买了医疗责任险，签订服务协议书，并且由护士和家属全程陪同。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=90759>

（来源：澎湃新闻）

上海：老龄化程度逾四成，静安彭浦新村街道探索社区为老助残服务标准化

日前，上海静安区彭浦新村街道社区食堂标准化试点项目通过了评估验收。作为上海全市民政系统首个社区为老助残服务领域的标准化试点项目，该项目的验收通过，标志着彭浦新村街道在社区为老助残服务标准化先行探索方面迈出了坚实一步。

依据GB/T24421-2009《服务业组织标准化工作指南》，彭浦新村街道社区食堂构建了由服务通用基础标准、服务保障标准、服务提供标准等子体系构成的社区食堂服务标准体系基本框架，并在吸收现有相关国家标准、行业标准和地方标准的基础上，结合社区食堂餐饮服务工作实际，编制了《彭浦新村街道社区食堂服务标准体系》。该体系共含标准90个，其中引用国家标准31个、行业标准10个、地方标准3个，自建标准46个，涵盖了社区食堂服务、管理、安全等方面的各项内容，已经成为社区食堂日常运营的规范行动指南。

彭浦新村街道作为沪上传统的工人新村，是一个典型的老龄化社区，老年人口基数大，老龄化比例高。截至2021年3月底，辖区户籍人口总数达12.6万，其中60岁以上的老年人5.1万，老龄化程度高达42.1%。2018年，街道在辖区33个居民区开展社区需求调查，经过对近4万份社区需求问卷进行汇总分析，统计结果显示“助餐服务”成为老年群体三大最强烈服务需求之一。为此，街道将切实解决老年人的助餐需求作为提升为老服务能级的着力点，积极推进以社区食堂为主要形式的为老助餐点建设。

目前，彭浦新村街道共有5家社区食堂，分别委托两家餐饮企业负责日常运营，平均面积约260㎡，其中就餐区平均面积约120㎡，平均设有餐桌15张，餐座60个，目前均提供早、中、晚三餐服务，其中彭三、闻喜、共康等三家社区食堂提供下午面点供应，第一综合为老服务中心社区食堂提供为老送餐上门服务。街道5家社区食堂单日日均供餐能力（含早中晚三餐）可达到600客以上，目前日均实际就餐量保持在2500客以上。

彭浦新村街道积极探索建立社区食堂服务管理的规范化标准。2019年，街道申报的社区食堂服务标准化项目被批准列入“上海市民政局标准化试点示范（实验）点”，试点工作启动以来，通过构建体系、强化宣贯、创新优化，标准化建设工作取得了积极的成效。

记者注意到，街道将社区食堂的组织理念、文化特质、服务内容、组织规范等抽象语意转化成具体符号，塑造出具有鲜明特色的组织标识，形成社区食堂统一标签。如采用标识作为门头、门面玻璃警示带，在餐具、工作服等用品的显著位置印上彭浦新村社区食堂的专有标识等；对社区食堂服务运行过程中的所需各项业务内容和标准要求，建立统一培训工作机制，实行定期定点培训。如对社区食堂用餐人员老人群体为主的实际，梳理用餐过程中可能发生的噎食、跌倒、突发疾病等风险，借助街道红十字会的力量对社区食堂工作人员进行集中培训，使服务人员掌握基本的现场急救知识，提升社区食堂急救能力；针对社区食堂的服务和管理情况，街道建立了社区食堂四级检查机制。

社区食堂结合老年人多发基础病饮食禁忌的考量，进行科学配餐，通过定制社区食堂量化标准，落实“两避免，两确保”要求，保障老年人吃得放心、吃得健康、吃得满意。通过持续开展各种形式的标准化宣传及培训教育活动，使食堂员工逐步对标准化有了正确的了解和认识；通过将循环往复的工作按内在联系梳理形成规范文件，帮助员工进一步明确岗位职责；通过优化业务流程，使标准化体系项目与日常工作深度融合，实现了“1+1>2”的目标；通过建立满意度测评长效机制，邀请就餐老人对社区食堂服务进行满意度测评（包括：菜品质量、菜品价格、膳食品种、人员服务态度、就餐环境等项目），推动员工标准化意识不断增强，从而提高标准的执行力和执行率，形成“人人讲标准，事事用标准”的良好氛围。

试点工作开展以来，各社区食堂内部服务流程更加规范、精细，在克服疫情影响的情况下，就餐服务人次不断上升，5家食堂日均合计用餐人次恢复至2000余人次，2020年累计完成为老送餐71316人次，吸引到更多老年人入堂用餐。街道还引入适老化理念，提升老人用餐安全感和体验度。试点实施社区食堂的适老化微更新改造，配备适老化餐具、适老化扶手、防滑垫、轮椅等用具，提供给有需要的老年人取用；改造坡道等设施，方便老年人通行，给老人送去最大程度的便利与舒适。同时，针对老年人的实际需求，各试点社区食堂不断更新菜单，推出符合老年人饮食习惯的网红菜品。如在盛夏时节利用餐间空闲时间，开放就餐区域为老人提供休闲纳凉空间，并免费提供绿豆汤等消暑饮品；在端午、中秋、重阳等传统节日期间，向就餐老人赠送粽子、月饼、重阳糕等节日礼品，营造敬老爱老的美好社区氛围。

下一步，彭浦新村街道将以大数据、物联网等创新性技术为切入点，积极探索推进智慧社区长者食堂建设，实现智能用餐服务，全面提升助餐送餐服务能级，努力打造社区为老助餐服务品牌，不断提升社区老年人的获得感和幸福感。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90737>

（来源：央广网）

上海：完善养老服务体系，提升城市“颐养”指数，社会养老服务体系建设的领导小组（扩大）会召开

昨天上午，2021年松江区社会养老服务体系建设的领导小组（扩大）会议召开。会议回顾了“十三五”松江区社会养老服务体系建设的重点工作，介绍了“十四五”总体工作思路，并部署2021年建设工作。区社会养老服务体系建设的领导小组组长、副区长王玮华出席。会议指出，“十三五”期间，我区社会养老服务体系建设工作走在全市前列。“十四五”时期，我区将按照高水平的发展体系、高品质的养老服务、高质量的行业管理和多层次的供给梯度的发展目标，全力推进养老服务事业健康可持续发展，提升城市“颐养”指数。2021年，我区将按照“坚持扩大供给与质量提升并重”的总体思路做好养老服务体系建设工作。

会议强调，要抢抓历史机遇，保障任务清单下发、落实到位，持续做好我区养老服务体系建设工作；要加强宣传《上海市养老服务条例》，各单位结合工作特征开展宣传，使其家喻户晓、深入人心；要聚焦重点，破解难题，进一步打响“幸福养老”松江品牌；要强化养老服务的各项支撑和保障，做好工作协同、人才培养、风险防控工作。

会上还通报了《上海市养老服务条例》主要内容、宣传贯彻工作，通报促进我区养老产业发展情况和迎接市人大常委会执法检查有关事项。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90740>

（来源：上海松江区政府）

上海：互联网行业推进应用适老化及无障碍改造

记者从上海市通信管理局获悉，在通信管理部门指导下，沪上互联网企业正积极推进互联网应用适老化及无障碍改造。

据悉，相关企业成立由研发线、产品线、服务线等部门组成的专班，制定时间表和路线图，结合上海地方特色，促进产品丰富多样和服务方便可及。

在新闻服务和语音服务方面，“澎湃新闻”为用户提供了自主字号选择和大小图切切换模式，并推出自动播报等便捷的操作方式，方便老年群体及残障人士浏览信息。“喜马拉雅”聚焦老年群体智能生活场景，为大字老年版用户精选历史、养生等优质板块内容。

在移动支付方面，“支付宝”向65岁以上老年群体提供人工直连“暖洋洋热线”，并推出集付款、缴水电费、挂号问诊等老年人常用功能的大字关怀版。此外，通过邀请视障用户体验反馈不断优化，实现该群体使用常用功能无障碍。

在生活服务方面，“百度”已上线陪伴电台电视等情感陪伴功能，打造一站式老年服务平台。“拼多多”建立App及小程序老年消费者专区。“美团”已经在一键打车、门票预约、语音点外卖等老年用户高频使用功能及业务领域展开“关怀性”改造。“国美电器”通过在App上开发的视频导购功能，让老年群体在家也像去实体店一样看见商品、听到销售员真人讲解，实现O2O的无缝连接。“饿了么”已在社区定点定时为老年群体送餐，并计划开展线上线下相结合的养老驿站助餐服务数字化及营养化项目。“京东到家”探索推出App长辈版模式，提供大字体极简版功能选项，快速便捷帮助老年群体日常购药买菜，尤其能满足夜间购药需求。

在交通旅游方面，“携程旅行”开设多条老年旅游线路，同时对平台从语音、电话、字体展示、无障碍标识等多角度设计改造方案。“高德地图”已将上海地铁无障碍信息在地图上标记，并同步上线老年群体易懂的六盲格界面小程序，还将研发适老关爱图层，大字大比例示图并标记公厕等老年常用信息。

据悉，上海市通信管理局将继续根据工信部部署，指导上海互联网企业持续推动互联网应用优化改造并产出地方特色，改造后的适老版、关怀版、无障碍版将助力特殊群体更好地在互联网世界“乘风破浪”。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90765>

（来源：经济参考报）

河北：医中有养、养中有医、失能有保，邢台农村医养结合推出三举措

今日，国家卫健委就医养结合工作进展成效有关情况举行发布会，这是国家卫健委以“奋斗百年路启航新征程”为主线召开的“中国共产党为人民健康的100年”系列新闻发布之一。

针对农村老年人的医养结合工作，河北省邢台市委副书记邓素雪在会上介绍，目前，邢台市共有227个养老机构与110个医疗机构实行了医养一体、两院融合的发展模式。长期护理险实施以来，共有18340人次享受了这个待遇，并且明显提高了医养机构的入住率，有的医养机构做到了一床难求，使农村老人有了更多的获得感。

邓素雪介绍，从2016年以来，邢台市主要是通过三种方式来解决农村的医养结合工作：一是推行医中有养。将乡村的养老机构、幸福院和乡村医疗机构建在一起，连接在一起，用乡村医疗机构直接为乡村的养老机构提供医疗服务；二是养中有医。在养老机构设置卫生室和护理站，派驻医护人员，提供医疗服务，推行养中有医；三是失能有保。2019年邢台在全市推行了长期护理保险制度，目前有734万人参保，报销比例在65%左右，定点服务机构135个。

“通过这三种措施，使农村老人既解决了养的问题，又解决了医的问题，同时减轻了失能、半失能家庭的负担。”邓素雪说。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90760>

（来源：人民网）

山东：发放补贴1700余万，建成“敬老模范村”！滕州推进老龄事业高质量发展

近年来，枣庄滕州市立足新时代，创新工作理念，加大投入力度，落实优待政策，夯实基层基础，完善保障体系，培树尊老、敬老、爱老、助老文明风尚，全面提升老年人的获得感、幸福感、安全感，全市老龄健康工作实现了大发展。

为让老年人享受更好的服务，营造更有利于老年人健康生活的社会环境，滕州市全面推进老年人优待政策落实。其中，在交通出行方面，60岁以上的老年人可以凭证免费乘坐市内75条公交线路。在旅游方面，政府兴办或支持的公园、景点，老年人可免购门票；社会力量兴办的公园、景点，65周岁以上老年人免购门票；不满65周岁的老年人可半价购门票，半价乘坐政府投资建设的国有景区内的观光车、缆车等代步工具。在看病就医

方面，各医疗机构全面优化服务流程，充分考虑老年人就医需求，健全完善公共设施设备和优先政策，为老年人提供一流服务。在公共文化服务方面，老年人可以免费进入公共文化馆、图书馆、博物馆、科技馆、美术馆、展览馆、纪念馆等场所。在健身场所方面，老年人可以按照时段，免费或半价进入政府兴办或支持的公共体育健身场所健身。

在保障体系建设尤其是医疗保障服务方面，滕州市扎实开展高龄补贴发放和老年人居民基本医疗保险减免人员统计工作。去年上半年，滕州市为42290名老年人发放高龄补贴843.6万元，下半年为42923名老年人发放高龄补贴869.9万元，完成了全市26万余名老年人居民基本医疗保险减免的统计工作，为老年人减免居民基本医疗保险提供了重要依据。此外，各有关部门积极创新方法，深化宣传，强化理赔，有效推动老龄安康惠民保险的健康持续发展，进一步健全完善了多层次养老保障体系。

滕州市根据上级部署，结合自身实际情况，高标准完成枣庄市“敬老模范村”创建工作，此举有效推动了全市基层养老工作发展，为老年人创造了良好的居家养老环境。各部门广泛动员全社会力量通过开展“敬老月活动”、老年人志愿服务、健康宣传等活动，为老年人送温暖、办实事、做好事、解难事，积极营造敬老爱老社会氛围，引导全社会传承敬老爱老传统美德，让老年人切实感受到了党和政府的关怀与温暖，开创了全市老龄健康事业高质量发展新局面。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90751>

(来源：闪电新闻)

山东：创建全国医养结合示范省成效如何？省卫健委向全国亮“答卷”

伴随我国逐渐迈入老龄化社会，医疗和养老产业需求快速释放，医养结合养老模式成为破解老龄化问题的重要途径。

山东作为常住和户籍人口“双过亿”的人口大省，自2018年启动全国医养结合示范省创建以来成效如何？全省老年人有哪些实在获益？4月8日，国家卫健委医养结合工作进展成效有关情况举行发布会，山东省卫生健康委员会党组成员、副主任吴向东回答了海报新闻记者的提问。

全省有12个市为医养结合示范先行区，两证齐全的医养结合机构近700家

山东作为常住和户籍人口“双过亿”的人口大省，自2018年启动全国医养结合示范省创建以来，山东省政府作为省级战略整体推进，全省现在有12个市、120个县（市、区）被确定为医养结合示范先行区，两证齐全的医养结合机构有697家，护理型床位达到16.99万张。

“可以说示范省创建取得了阶段性成效。”吴向东告诉记者，在政策支撑和标准引领方面，山东加大了“放管服”力度，简化机构审批登记，核定医疗机构养老服务价格。全省16市都落实了职工长期护理保险制度，其中，济南、青岛和东营3个市已经扩大到全体居民。同时，制定出台了《医养结合（服务）机构分类与要求》等16个省级标准规范。

在服务模式创新方面，各地结合实际，积极探索，建立了多样化服务模式。吴向东举例称，比如以家庭医生签约为抓手，打造了“居家医养、医护巡诊”模式，以城市社区为依托，打造“社区医养、智慧服务的模式”，以机构医养结合为补充，打造“机构医养、多层联动”的模式。同时，还以农村五保老人为重点打造了“两院一体、集中照护”模式，这是在服务模式创新方面做的探索。

在资金扶持和产业发展方面，山东省有4个医养结合的相关学科纳入了省级立项建设的一流学科，省级安排2000万专项资金，培训工作人员、老年家庭成员24万人次。

“按照每张医养结合机构床位8000到12000元给予建设补助，比普通养老床位高20%。”吴向东提到，对民办和公建民营养老机构收住的中度、重度失能老年人每人每年给予2400-3600元补助。在产业化方面，设立了省级医养健康基金12支，认缴规模81.2亿元，投向包括医养结合机构建设和智慧化服务在内的一批重点项目。

选派居家医养专职医生提供巡诊服务

医养结合最后一公里是居家服务，山东如何破解这方面的难题？

吴向东介绍，山东各县（市、区）全面开展了医养结合工作，并在全省重点推广了曲阜居家医养模式。

“山东省建立了服务片区、信息库和专业队伍。”吴向东表示，在服务片区规划上，城区以社区卫生服务机构为中心，打造15分钟医疗服务圈；在镇街以管区为中心，实现了医疗服务半径不超过2公里。在失能、半失能老年人信息库的建立上，为居家医养服务对象建立台账、精准服务。在服务队伍的组建上，选派有经验的人员为居家医养专职医生，成立了医养结合服务团队，提供巡诊服务。

同时，破解居家医养服务的堵点和难点。

“比如，在医保报销方面，推行家庭病床制度，对符合家庭病床条件的老人，不收取床位费，其他医疗费用按住院标准予以结算，并将居家医养服务纳入长期护理保险范围。”吴向东以曲阜为例，“在运行保障方面，曲阜市每年列支专项经费50万元，作为居家医养专项基金。镇街全部设立“夕阳红基金”，医保报销后进行二次报销。同时，为解决用人不足的问题，从事居家医养服务的医护人员，薪资报酬不低于本单位同等条件医护人员水平。在确保医疗安全方面，制定了申请、评估、管理、终止四个工作流程，为居家医养医护人员购买了医疗责任险，签订服务协议，并且由护士和家属全程陪同。”

山东不断提高老年人优待水平，2019年发放高龄津贴超8亿

山东是孔孟之乡，礼仪之邦，是儒家文化的发源地，“父母在，不远游，游必有方”“老吾老，以及人之老”等教诲深入人心。记者了解到，山东省各级卫生健康部门联合司法部门广泛开展老年人法治宣传、法律援助、矛盾化解等工作，及时发布涉及赡养纠纷、电信金融诈骗、交通事故等保护老年人合法权益的典型案列。开辟老年人法律援助绿色通道，在法律援助便民服务大厅设立老年人窗口，配备无障碍设施。对涉老案件优先立案、优先审理、快速裁决、快速执行。

近年来，山东省不断提高老年人优待水平，2019年全省发放高龄津贴8亿多元，国有景区全部向老年人免费开放，16市全部实行65周岁以上老年人免费乘坐城区公共交通工具，济南等12市对60-64岁老年人实行半价。东营等4市对60岁以上老年人实行免费政策。积极推动适老化设施改造工作，开展了无障碍设施评估，加强社区、住宅小区、家庭的适老化设施改造，对孤寡和贫困老人住房给予优先照顾和保障。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90761>

(来源：大众网)

安徽：合肥启动特困老人适老化改造三年行动

据江淮晨报消息特困老人在家生活不便，别着急，政府购买服务的适老化改造来帮忙。即日起，合肥市正式启动特困困难老人家庭适老化改造三年行动。到2023年底，全市将有超7826户居民将因此受益。符合条件的老人，现在开始可以本人或委托亲属向户籍所在地社区（村）提出申请了。

适老化改造让八旬老人居家生活更轻松

崔家英是合肥市庐阳区杏花村街道林店社区居民，年近八旬，是一名低保老人。由于腰部有疾病，并患有高血压、糖尿病等并发症，2019年，她家里进行了适老化改造。

庐阳区民政局相关人士告诉记者，作为试点，2019年该区正式实施了特困困难老人家庭适老化改造和智慧化项目，主要是为符合条件的对象安装居家生命体征监测床垫、无线呼叫器、无线门磁、无线红外传感器等11项智慧产品。“目前，全区已经有100户特困老人家庭完成了适老化改造。”

未来三年全市计划适老化改造7826户

不仅仅是在庐阳区，从现在开始，合肥市将按照保基本、兜底线的原则，通过政府购买服务，对符合条件的特困困难老人家庭实施适老化改造，同时积极引导其他老年人家庭自主进行居家适老化改造。合肥市还将坚持“一户一案”，对计划实施居家适老化改造的特困困难老人家庭，严格改造评估。

一方面，结合特困困难老人家庭环境实际及特困困难老人身体健康状况，坚持基础保底和自愿选择原则，提出明确改造事项和改造标准，并分户建立居家适老化改造项目档案，形成设计科学合理，操作切实可行而又符合实际的改造方案。同时，规范受理申请、评估定项、过程监督、完工验收和资料归档等工作流程。

按照计划，2021年至2023年，全市将采取政府补贴等方式，对符合条件的特困困难老人家庭，逐步实施居家适老化改造，三年的改造任务数是7826户。

多个可选项老人可按需“下菜单”

适老化改造，都能改造哪些地方？对于老年人来说，地面改造、门改造、卧室改造、如厕洗浴设备改造、厨房设备改造、物力环境改造、老年用品配置等多个方面，都是可以期待的。各个类型的改造项目当中，有“基础项”，还有一些“可选项”，老人可以根据自己的实际需要“下菜单”。

老年用品配置项目当中，防走失装置就是基础项。这样可以用于监测失智老年人或其他精神障碍老年人定位，避免老年人走失，包括防走失手环、防走失胸卡等。安装监控装置就是可选项，佩戴于人体或安装在居家环境中，用于监测老年人动作或者居室环境，发生险情时及时报警。包括红外探测器、紧急呼叫器、烟雾/煤气泄露/溢水报警器等。

对于各县（市）区、开发区相关部门验收合格的给予不超过3000元补助，其中基础部门改造所需资金由市本级与县（市）区、开发区按照1比1分担，可选部门改造所需资金由同级财政予以适当补助。

分散供养特困人员、脱贫后的残疾老人等

哪些老人可以申请适老化改造？按照最新规定，申请对象是指特困困难老年人，包括纳入分散供养特困人员和脱贫人口中的高龄、失能、残疾老年人。

具体要求来说，一方面是截至当年12月31日，年满80周岁(含)的分散供养特困人员或脱贫人口；另外，截至当年12月31日，年满70周岁(含)的分散供养特困人员和脱贫人口中的失能与残疾人。

而有条件的地区，也可以将申请对象范围扩大到城乡低保家庭和其他老年人中的高龄、失能、残疾家庭，扩面所需资金由同级财政承担。

准备好相关材料，个人或者亲属均可申请

适老化改造如何实施呢，对于很多老人来说，这个程序必须要掌握清楚。

首先，要按照自愿原则向户籍所在地社区（村）提出申请，申请人可本人或委托亲属、居（村）民委员会代为提出申请。申请的时候，要填申请表，并提交特困困难老人本人身份证和户籍信息，拟进行适老化改造的住房信息，以及五保证、低保证等相关材料。

经过社区（村）对申请材料评估初审后，符合条件的报街道（乡镇）审核，再报县级民政部门审批。接着，县（区）级民政部门按照政府采购有关规定确定适老化改造服务机构和第三方监督验收机构。由专业人员进行入户需求评估，提出改造方案，经评审确认之后，再报请上级审核。

这些程序走完了，在改造实施的时候，第三方监督验收机构进行过程监督。改造完成后，还将进行验收审查。按照规定，第三方验收单位不得与改造服务机构有任何业务、经济往来。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90763>

(来源：合肥报业)

浙江：关爱老年人守护夕阳红—医养结合工作义乌模式

“老人身心健康，家庭氛围也好多了。”吴爷爷的家人对于家庭病床的巡诊服务赞不绝口。原来，家住义乌市江东街道某小区的吴爷爷由于脑梗塞后遗症，从专科医院出院后一直在家卧床，行动不便的他情绪越来越低落，脾气变得暴躁，甚至不愿配合康复治疗。家庭医生经过综合评估，为吴爷爷建立了家庭病床，制定了治疗方案，定期巡诊，为其做康复训练和心理疏导。如今，吴爷爷可以在治疗师的指导下缓慢步行，心态也好多了，康复效果明显。

随着2019年义乌市推进探索“医、养、护”三位一体健康养老模式，这样的案例在义乌如雨后春笋般出现，为老年人及其家庭提高了生活幸福指数。该模式不仅得到老百姓的拥护，也获得了全国老龄委的高度认可，并成功入选“全国医养结合典型经验”。

目前，义乌市正以“搭建一个平台、构建两个体系、提升三种服务能力、推行五项重点工作”的工作思路，不断探索、积极实践，以医养结合照护中心和家庭病床建设作为着力点，不断推进老年健康服务工作。

“医”与“养”相结合提供双重保障

经过数据统计、基层调研、创新试点，义乌市通过探索创新，目前全市有5家医疗机构设置医养结合照护中心，共设床位150张。其中规模最大的稠城街道社区卫生服务中心于2019年9月起开设医养结合照护中心，中心建立初期主要为入住医疗机构“长护险”老人提供生活护理和基本医疗护理两方面的服务。

为进一步满足老年人的医养需求，让病情反复离不开医疗支持的老年人及其家人减轻经济负担，义乌市在医保部门的大力支持下，照护中心在原有长护险政策支持的基础上，增设医保统筹按床日付费功能。即入住老人既能享受91元/天的“长护险”基金，又能享受90元/天的医保统筹报销，实现了“医保”和“长护险”的双重保障。

为进一步细化和提升服务能力，医院积极优化运行模式，针对病情反复老人需转纯医疗住院模式时，通过切换住院模式而非搬动物理空间，将老人在原床位直接收治入院，由医护人员提供治疗、康复等医疗服务，改“病人跑”为“医生跑”，在同一张床位真正实现“医”与“养”的无缝切换。同时对临终老人开展临终关怀等连续性服务，提供医疗、康复、护理、临终关怀的全方位服务。

因优质的服务和良好的社会反响，医养结合照护中心运行过程中常常出现“一床难求”的局面。为及时满足社会需求，医院在义乌市医保局和义乌市卫健局大力支持下，积极协调增加床位，将东半区医护人员值班室改造为病房，目前已开设床位50张，但依然存在排队等床的情况。截至3月中旬，照护中心累计收治老人101人次、现住老人44人，有44名老人在中心工作人员悉心照料下安详地走完人生的最后里程。

医护上门服务病人在家住院

为了让长期卧床的老人安心在家休养，义乌市于2020年初开始推进家庭病床工作，目前江东、后宅、大陈、北苑4个镇街卫生院开展试点，截至2020年底累计建床206张。

家庭病床以家庭医生签约服务为依托，让老人真正实现“住院在家”。相对于照护中心，家庭病床辐射面和覆盖面更广，病人在家接受医护上门服务，可实现朋友式医护沟通，从家庭结构、家庭成员饮食习惯、生活方式的了解，制定个性化治疗方案，病人及家属的健康获得感比专科医院更全面。

此外，家庭病床还是“社区医院”的微缩版，在医疗服务上内涵更丰富，除了上门巡诊、护理外，还实现了现代康复（一对一训练）与传统康复（针灸、理疗等中医手法）的结合，充分利用院内资源下沉社区家庭。家庭病床还能实现闭环式健康管理，一方面实现医防融合，作为公共卫生与医疗医保、医保长护险等方面衔接的结合点，既充实公共卫生工作，又能真正防病治病。另一方面，通过医共体建设，实现市中心医院医共体—江东区院区—社区家庭病床病区的医疗闭环。

此外，通过推进养老机构内设医疗机构、医疗机构开展养老服务以及医疗机构与养老机构医养合作等模式，全方位多角度推进义乌市医养结合工作。

目前，义乌市还在搭建智慧医养结合平台，老年人的家属在家即可申请享受医疗护理服务，免去老年患者尤其是老年卧床患者来回医院的奔波之苦。智慧平台以民政在建的养老服务信息平台为基础，整合民政、卫健、医保、残联等部门为老服务职能，提供医疗、护理、康复等多方面资源，老人及其家属通过线上预约，可申请家庭病床、上门巡诊等服务。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90758>

(来源：健康金华)

湖北：武汉用两年打造“养老样板”破解“大城养老”难题

养老服务连着千家万户，事关民生福祉。4月7日，武汉市召开新闻发布会，介绍武汉养老服务高质量发展新举措，拟用2年时间，构建多样化多层次的养老服务新格局，打造服务更有温度、覆盖更有广度、保障更有力度“的武汉养老样板”。

武汉市民政局局长李国汉介绍了《关于加快推进养老服务高质量发展的实施意见》的有关情况，武汉市是全国较早进入人口老龄化社会的城市之一，目前已经进入“深度老龄化社会”，老年人口多、增速快、老龄化程度高。为了补齐短板，进一步提升老年人生活品质，《实施意见》提出了将增强养老服务供给，织密养老设施骨干网；深化医养融合发展，提供专业化的康复护理服务；提升养老服务品质，满足老年人个性化多样化的养老服务需求；激活养老市场，培育壮大养老服务市场主体，推动养老事业产业协同发展等4个方面26条具体举措，构建机构、社区、居家“三位一体”的养老服务体系，破解“大城养老”难题。

到2022年，全市将至少新增7家养老中心、100家养老服务综合体、500个农村老年人互助照料中心(服务点)，并将建成4家“人工智能养老机构”、20个“人工智能养老社区”、2000张以上“智能家庭照护床位”，形成“15分钟养老服务圈”。预计“十四五”期间，福彩公益金用于养老工作的比例将不低于60%，各级政府将持续加大对养老工作的投入，积极引导社会资本参与养老服务，促进养老服务多元化多样化发展。

武汉市卫健委副主任彭鹏表示，近年来武汉市积极推进护理结合，基本建立养老机构四大医疗机构合作，养老机构与周边医疗机构合作，医疗机构开展老年医疗互利康复服务，医疗卫生服务延伸至社区和家庭，养护康养一体化的服务模式。为促进医疗卫生服务和健康服务与养老服务有机深度融合，推进全市养老服务高质量发展，武汉市将采取优化机构审批流程、推进医养机构合作、加快基层服务供给、发挥家庭医生作用、推动医疗机构参与，以及加强专业人才的保障等6个方面的举措，来推进医养融合。

截至目前，武汉60岁以上的老年人占全市户籍总人口数的比例，高于全国平均水平近4个百分点，失能老年人数量逐年增加，“一人失能，全家失衡”的问题逐步显现，武汉市医保局下一步将积极争取国家和湖北省支持，适时开展长期护理险制度的立法调研工作，充分发挥后发优势，建立一套与武汉市经济社会发展水平相适应的长期护理保险制度。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90733>

(来源：人民网)

甘肃：互助养老新模式，实现老有所帮

近日，在惠农区北街（中街）街道朝阳社区经常可以看到一群身穿红马甲的老年人“走东家串西家”，他们是朝阳社区新成立的互助养老志愿服务小组成员，专门为高龄、独居老人提供互助养老服务。

近日，60岁的王翠云走进金河小区独居老人李秀莲家中。李秀莲今年80岁高龄，儿女不能常伴左右，家务事对她而言成了负担。朝阳社区居家和社区养老服务站组建了互助养老志愿服务小组，在社区主任丁丁琼的带领下经常上门帮老人测量血压、按摩、打扫卫生。

据了解，互助养老志愿服务小组成员主要由辖区内50岁至65岁的老年人组成，平时结对走访入户到高龄、独居老人家中，为他们提供力所能及的志愿服务。

目前，惠农区已在15个居家和社区养老服务站组建了互助养老志愿服务小组32个，200余人参与，互助养老这一新模式正在惠农区悄然兴起。通过互助养老志愿服务项目的开展，有效缓解了辖区老年人养老难的问题，真正使老年人这一困难群体实现老有所依、老有所帮、老有所乐。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90741>

(来源：石嘴山文明网)

四川：巴中市恩阳区三举措抓实养老机构安全生产工作

中国发展网讯新年伊始，四川省巴中市恩阳区民政局就把辖区养老机构的安全生产工作当成大事来抓，并抓细抓实。

细化专项整治方案。今年元旦后，春节即将来临，根据安全生产实际，该局制定符合本机构自查自纠的工作方案，把整治工作抓实抓深抓细，既要排查整治安全隐患问题，又要摸清、掌握重大安全风险并建立基础台账，把各项安全防范措施落到实处，确保双节期间各项工作安全有序。

压实责任督促检查。春节收假后，该局思想不松懈，始终把安全生产工作放在重要位置。他们提高思想认识，加强领导，层层明确责任、落实责任、传递责任，对照相关制度规定、规程规范要求，严格细致检查事故易发的重点部位，不放过任何一个漏洞，不漏掉任何一个盲点，不留有任何一个隐患，对排查出的安全风险和事故隐患，列出清单，建立台账，精准对策措施，及时治理纠正，做到整改责任、措施、资金、时限、预案“五到位”。

广泛发动学习宣传。他们多次组织养老机构人员观看安全生产宣传教育片，开展安全应急演练和安全生产知识培训活动，发放安全生产生活宣传手册，制作安全教育展板等，对安全生产大检查走过场，隐患排查治理不力的养老机构，予以通报批评，限时整改。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90756>

(来源：中国新闻网)

广东：“十四五”养老服务体系建设的你提意见

日前，广东省民政厅牵头拟制了《广东省养老服务体系建设的“十四五”规划(征求意见稿)》(下称“征求意见稿”)，面向社会公开征求意见建议。

征求意见稿提出，计划到2025年，广东省基本建成居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，基本构建城乡覆盖、功能完善、服务多元、监管到位的全方位“大养老”服务发展格局。

关键词：基础设施

民政部门参与验收，新建住宅需配建养老服务设施

征求意见稿提出，要加强养老服务设施空间布局规划，保障养老服务设施用地有效供给和统筹推进城乡养老服务设施建设。

为此，居家社区养老服务设施要纳入城乡社区配套用房建设范围，新建住宅小区按每百户不低于20平方米的标准配建养老服务设施，并在规划设计条件中予以明确。

为保障养老服务设施配建，民政部门要参与配套养老服务设施竣工验收。对存在配套养老服务设施缓建、缩建、停建、不建和建而不交等问题的，在整改到位之前建设单位不得组织竣工验收。

对于旧城区和已建住宅小区养老服务设施，或者养老服务设施未达到规划要求和建设标准的，县级以上人民政府要加强统筹协调，按照每百户不低于15平方米的标准，通过新建、改建、购置、置换和租赁等方式进行配建。

关键词:健全制度**基本养老服务纳入政府购买指导性目录**

在健全完善基本养老服务制度方面,征求意见稿提出,要建立基本养老服务清单制度、健全养老服务评估制度、完善基本养老服务补贴制度、逐步建立多层次长期照护保障制度。“十四五”期间,广东将推动基本养老服务清单内容纳入基本公共服务范畴,将购买基本养老服务纳入政府向社会力量购买服务指导性目录。各地要根据经济发展情况和老年人状况,建立本地基本养老服务清单并逐步丰富发展服务项目,推动逐步实现人人享有基本养老服务。

此外,要全面落实高龄补(津)贴和经济困难的高龄、失能等老年人补贴制度,并根据经济社会发展水平尽力而为、量力而行逐步提高补贴标准。

关键词:社区养老**所有街道至少建有一家综合性养老服务机构**

征求意见稿提出,在“十四五”期间健全完善居家社区养老服务网络,在城市辖区发展“街道-社区-小区-家庭”四级服务网络,在农村地区建设“县-镇-村”三级服务网络。

根据计划,到2025年,广东全省所有街道和有条件的乡镇建有至少一家具备全托、日托、上门服务、统筹指导等综合功能的综合性养老服务机构(中心),社区日间照料机构覆盖率达到90%以上,社区15分钟居家养老服务圈基本建成。全面建立居家社区老年人定期探访制度,特殊困难老年人月探访率达到100%。

广东将加快居家社区养老服务信息化建设,大力推广和使用居家养老信息化服务平台,提升养老服务智慧化水平。同时,广东支持社会力量运用信息化手段创新养老服务模式,为居家老年人提供紧急呼叫、远程医疗、无线定位、安全监测、家政预约、物品代购、费用代缴、服务转介等服务。

关键词:提质增效**坚持公办养老机构兜底功能**

在“十四五”期间,广东将全面推进机构养老服务提质增效,强化公办(公建民营)养老机构兜底保障能力,提升养老机构突发事件应急处置能力,调整优化养老机构结构功能,深化公办养老机构改革,扶持发展社会办养老服务机构。

广东将始终坚持公办(公建民营)养老机构兜底保障核心功能,充分发挥公办养老机构兜底、普惠和示范作用,在满足特困人员集中供养需求的前提下,优先保障经济困难、计划生育特殊家庭、退役军人及其他优抚对象等失能老年人服务需求。

坚持公办养老机构公益属性的同时,广东也将扶持发展社会办养老服务机构,全面取消养老机构设立许可、实行登记备案制度,支持民办养老机构和服务企业依法设立分支机构。

至2025年,广东省每个县(市、区)至少建有一间以失能、部分失能特困人员专业照护为主的县级供养服务设施(敬老院)。

征求意见稿还提出,将引导养老机构增强安全风险防范意识和突发事件,尤其是传染性突发公共卫生事件的应对处置能力。

关键词:医养康养**普遍建立养老、医疗机构双向转诊等合作机制**

“十四五”期间,广东将完善医养康养结合体制机制,按照“就近就便、互利互惠”原则,建立健全医疗卫生机构与养老服务机构合作机制,全面深度促进医养融合发展。

征求意见稿提出,“十四五”期间,全省各地要普遍建立养老机构与医疗机构预约就诊、双向转诊等合作机制,基本构建起养老、医疗、照护、康复、临终关怀等服务相互衔接补充的“医养结合”一体化服务模式。

为此,各地级以上市至少建有一家设有老年病医院、康复医院、护理院或中医院等的养老机构。养老机构与协议合作的医疗机构普遍开通双向转介绿色通道。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。

广东将支持养老机构开展医疗服务,提出在养老机构加强老年病医院、康复医院、护理院和中医院等建设。广东同时支持医疗机构开展养老服务,在老年康复医院、护理院、临终关怀机构和综合医院等机构中加强老年病科室建设。医疗机构利用现有资源提供养老服务的,其建设、消防等条件可依据医疗机构已具备的资质直接备案。

关键词:人才队伍**养老护理人员培训上岗率100%**

“十四五”期间,广东将加快培养数量充足、素质优良、技能高超、服务优质的康养服务技能人才。计划到2022年,全省培养培训养老护理员达12万人次以上;到2025年,实现培训规模和技能水平整体提升,全省养老机构院长和养老护理人员培训上岗率均达到100%。

征求意见稿提出,各地、各有关部门要将康养职业技能培训计划作为重要民生工程,纳入职业技能提升行动同步部署落实和同步督导检查。养老护理员要作为急需紧缺职业(工种)纳入职业技能提升行动。

关键词:银发经济**推动社会力量成为养老服务业主体**

征求意见稿提出,要充分发挥市场在资源配置中的决定作用,推动社会力量逐步成为发展养老服务业的主体。全面放宽养老服务市场准入,全面落实养老服务领域公平竞争审查制度,禁止对社会资本、非本地资本、境外资本单独设置附加条件、歧视性条件和准入门槛。

此外,要大力推动“养老+行业”多元融合,促进养老与文化、教育、家政、医疗、商业、金融、保险、旅游等行业全面融合发展,探索发展旅居养老、文化养老、健康养老、养生养老等新兴业态,拉长养老产业链条,丰富养老服务内容,为老年人提供多样化、多层次的产品和服务。

小贴士

公众可在4月7日至5月6日期间,通过电子邮件、传真、信函等多种方式提交意见建议,电子邮件发至mzt_liyd@gd.gov.cn,信函可邮寄至广州市越秀区越华路118号广东省民政厅养老服务处(邮政编码:510030),传真可发送至020-85950824。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90726>

(来源:南方都市报)

广东:即日起至5月6日粤养老服务体系建设“十四五”规划征求意见

在保障人人享有基本养老服务的基础上,如何有效满足老年人多样化、多层次养老服务需求?4月7日,广东省民政厅公开了牵头拟制的《广东省养老服务体系建设“十四五”规划(征求意见稿)》(下称《规划(征求意见稿)》),计划到2025年,我省基本建成居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系,基本构建城乡覆盖、功能完善、服务多元、监管到位的全方位“大养老”服务发展格局。

据了解,该《规划(征求意见稿)》的规划期限为2021至2025年,远期展望至2035年。即日起至5月6日面向社会公开征求意见,诚邀社会各界和广大群众为广东省养老服务高质量发展建言献策。

2025年:全省社区日间照料机构覆盖率达到90%以上

在居家社区养老服务方面,《规划(征求意见稿)》提出在城市辖区发展“街道—社区—小区—家庭”四级服务网络,在农村地区建设“县—镇—村”三级服务网络。提出到2025年,全省所有街道和有条件的乡镇建有至少一家具备全托、日托、上门服务、统筹指导等综合功能的综合性养老服务机构(中心);社区日间照料机构覆盖率达到90%以上,社区15分钟居家养老服务圈基本建成。同时,健全完善助餐配餐服务点,不断满足老年人居家用餐服务需求。

到2022年,以县为单位全面建立居家社区老年人定期探访制度,重点关注空巢、留守、失能、重残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人,特殊困难老年人月探访率达到100%。

另外,建立健全居家老年人“一键呼救”紧急救援响应机制,到2022年,基本建立居家社区养老紧急救援系统。

此外,“十四五”期间,全省普遍采取政府补贴等方式,对纳入分散供养特困人员和建档立卡贫困人口范围的高龄、失能、残疾老年人家庭,实施居家适老化改造;重点支持保障特殊困难老年人最迫切的居家适老化改造需求等。

基层:提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比

目前,医养融合已成趋势。《规划(征求意见稿)》明确,全省要加大医保定点支持力度、加大税费优惠政策落实力度、加大医务人员从事医养结合服务支持力度、鼓励各类养老机构与各级医疗机构开展多种形式的签约合作。

具体而言,到2021年各地级以上市至少建有一家设有老年病医院、康复医院、护理院或中医院等的养老机构,养老机构与协议合作的医疗机构普遍开通双向转介绿色通道,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。支持农村医疗卫生机构利用现有富余编制床位开设康复、护理床位,提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比。到2022年,基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%。

同时,将老年人健康管理作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容。

居家社区养老服务设施,纳入城乡社区配套用房建设范围

在养老服务基础设施规划建设方面,全省新建住宅小区与配套养老服务设施要同步规划、建设、验收和交付。各地在编制市、县国土空间总体规划时,应当根据本地区人口结构、老龄化发展趋势,因地制宜提出养老服务设施用地的规模、标准和布局原则。

另外,居家社区养老服务设施要纳入城乡社区配套用房建设范围。到2022年,各地新建城区、新建居住(小)区按照每百户不低于20平方米的标准配套建设;到2025年,旧城区和已建住宅小区按照每百户不低于15平方米的标准,通过新建、改建、购置、置换和租赁等方式完成配置。

对城镇现有闲置设施及农村集体土地上盖建筑物进行改造利用举办养老服务机构的,可先按养老设施使用,后改变土地使用性质。将闲置公有房产优先用于养老服务,租赁期限可延长为15年及以上,在公开竞租同等条件下给予优先承租。

养老机构内护理型床位达到55%以上

在机构养老服务方面,全省要始终坚持公办(公建民营)养老机构兜底保障核心功能,充分发挥公办养老机构兜底、普惠和示范作用,在满足特困人员集中供养需求的前提下,优先保障经济困难、计划生育特殊家庭、退役军人及其他优抚对象等失能老年人服务需求。养老机构内护理型床位达到55%以上;到2022年,每个县(市、区)至少建有一间以失能、部分失能特困人员专业照护为主的县级供养服务设施(敬老院)。

培养和留住专业的养老服务从业人员一直是养老产业发展的难点之一。在这方面,《规划(征求意见稿)》要求到2022年,全省实现培养培训养老护理员达到12万人次;到2025年,实现培训规模和专业水平整体提升,全省养老机构院长和养老护理人员培训上岗率均达到100%。

链接:请您来献计

参与时间:2021年4月7日至5月6日

参与方式:通过电子邮件、传真、信函等

电子邮件发至:mzt_liyd@gd.gov.cn

信函请邮寄至:广州市越秀区越华路118号广东省民政厅养老服务处

邮政编码:510030

传真请发送至:020-85950824

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90729>

(来源:海外网)

广东:“大养老”大格局关键要能落地

《广东省养老服务体系建设“十四五”规划(征求意见稿)》正面向社会广纳民意。该文件提出,计划到2025年,全省基本建成居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系,基本构建起城乡覆盖、功能完善、服务多元的全方位“大养老”服务格局。

面对社会的养老焦虑,规划可谓一份让人略感欣慰的蓝图。它从小区配套、制度保障、公办兜底、人才培养及白发经济等方面,全方位立体地描绘出未来“大养老”的轮廓。而今,文件又向社会公开,倾听民众意见和建议,希望靠全社会的智慧画好未来养老路线图。这一点显然值得肯定。

养老于中国社会,既是紧迫课题,也是不小的考验。构建“大养老”格局,就不是小打小闹,也不是单打独斗,而是需立足社会高质量发展要求,系统地谋划此事。至于对民众,则需是看得见感受得到的福祉。诸如公办养老床位、日间照料覆盖、一键呼救、空巢和失能老人照护等。各项保障须能真正走进现实,让百姓有真切的获得感。

广东虽为全国第一经济大省,但面对庞大的老年人口及“大养老”服务格局,也是压力巨大。规划的总体描述用“基本”这样的谨慎用语,由此亦可窥一斑。实事求是的态度固然可嘉,但有些界线若过于模糊,弹性空间过大,也会令规划有落空之虞。特别是各子系统建设,必须有刚性指标,如此方能确保规划不至沦为空话。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90732>

(来源:羊城晚报)

广东:提升老年人幸福指数,中山市“银龄安康行动”在全省老龄健康工作会议上作经验介绍

近日,在省卫健委召开的2021年全省老龄健康工作会议上,我市“银龄安康行动”工作受到表彰,囊括“卓越领航奖”“达标优胜奖”“爱心捐赠奖”。市卫建局代表在会上作了经验介绍。

据了解,我市“银龄安康行动”在健康持续发展过程中,不断赋予和注入新的内涵,从提升老年人保障水平、增强抵御意外伤害能力,到全市敬老爱老、保障民生和推动老龄事业发展,再到政企合作推动民生工程,收获可喜的成果。一是实现智能应用“零障碍”。老年人参加培训学到了很多与日常生活紧密相关的操作和软件的使用,比如手机购物、定位、滴滴出行、微信预约和支付、公交查询等等。通过智能手机培训课程的学习,老年人拓宽了社交圈,开拓了和家人朋友沟通的新渠道,帮助他们通过社交软件及时与在外的子女沟通互动,排解因子女不在身边的苦闷,较好地拉近了社交距离。二是实现理赔“零跑腿”。强化对老年人使用智能产品的培训,助力绿色通道顺畅快捷。经过线上理赔培训后,理赔老年人或亲属只要把理赔资料拍照、上传,理赔即刻到账,真正做到省心省力省时。根据对去年出险理赔统计数据显示,我市出险每单理赔时间平均在0.5天内完成,2020年受理理赔案件6894人次,赔付金额达773万元,人均赔付1121元。三是实现宣传“零距离”。随着科技飞速发展,网络无处不在,老年人学会使用智能产品后,可以在微信平台、媒体APP、广播电台、报纸、广东老年生活周刊等了解到“银龄安康行动”相关资讯,及时掌握了解相关情况。

据了解,2020年我市“银龄安康行动”保费达1527万元,同比提升6%,参保人数29万人次,总覆盖率100%。其中统保覆盖率100%;个人投保费1055万元,参保人数7.28万人次,覆盖率25.12%;其他(捐赠、村出资)覆盖率达15.37%。

2021年,市政府把实施“银龄安康行动”作为提升老年人幸福指数、纳入政府绩效管理的同时,提出把培训老年人使用智能产品也作为考核的重要指标,切实帮助老年人解决“数字鸿沟”问题。下一步,市老龄办将继续和市委老干部局、市民政局、中山国寿等相关部门,进一步整合资源、优化服务流程,帮助老年人适应智能时代,享受科技进步带来的红利,不断提升老年人幸福感、获得感和安全感。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90752>

(来源:中山日报)

热点新闻

智能客服不能为老年人添堵

或为了节省成本,或为了提高效率,“自动回答”的智能客服已经被各家公司和平台广泛采用。这种方式对于年轻人还好,但对于一些上了年纪的老年人,却总是会出现各种困难。在部分平台,老人甚至想找人工也找不到,只能和宛如“智障”一样的客服大眼瞪小眼,问题也无从解决。

智能客服的确能够给人们带来便利,尤其是,许多APP中的客服系统,已经由原先的人工接待变成了“智能回应”。但其存在的短板也不容小觑。比如,银行的咨询热线,有不少人反馈某银行想找人工“根本找不到”。还如,难打通,等了半小时仍无人接听;听不懂,智能客服只会说“对不起”。这些都是用户经常遇到的问题。

智能客服给老年人带来的困难和问题也需要重视。以有的老人遭遇为例,面对智能客服无论用怎样的话语来表述,智能客服只能回复“对不起”,即使输入“人工客服”“电话客服”的关键词,智能客服依然无法理解,还是不断让其“描述咨询的问题”。而有的选择咨询业务的步骤繁琐,也给老年人增添了麻烦。

智能客服亟待优化服务。上述现象的存在,根本上讲,均是企业对客服的不重视。对此,企业理应给予重视。以三大电信运营商为例,据报道,当65岁以上的老人机主拨打运营商客服电话时,会跳过语音步骤,直接进入人工专属通道。之所以能够实现如此,是因为老人机主已经在系统后台做出了特别标注。这无疑受到老年人的欢迎。

同时,正如此前有媒体指出,客服作为企业所提供的重要一环,无论是在智能时代还是非智能时代,质量都应得到保障。确如其言,智能客服宛如“智障”,这无论是对于企业还是用户,都是一种伤害。于企业,只能是自回形象。诚如前述三大电信运营商,多提供一些走心的服务,既是企业应承担的社会责任,也能够提升老年人的幸福感。

更值得警惕是,有的智能客服是在玩套路。比如,一款“天天领现金”的活动,点击之后,系统就提示“手气很好”,一下子抽中了499.90元的红包,还差1角钱,就可以凑够500元进行提现。而凑整的办法是让用户把活动链接发给微信里的其他好友,且在24小时之内完成。可到499.99元,只差1分钱时,却怎么也完不成任务。如此智能客服岂不是套路。

智能客服不能为老年人添堵。中国即将进入中度老龄化社会,做好“适老化”准备,需要主动作为。智能客服存在的相关问题,更是一种映射,也期待各行业正视“适老化”方面存在的短板,并采取有效措施积极加以改进。当然,对于政府相关职能部门而言,也应该针对社会需求,通过政策扶持引领企业在智能客服方面提升质量。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=90742>

(来源:东方网)

智能时代不能让老年人掉队!

一走进教室,73岁的宁波市民陈秉露赶紧掏出手机,连上Wi-Fi。

今天课程学习的内容是如何用手机拍出好照片。陈秉露戴上老花镜,拿出笔记本,认真地做着笔记。陈秉露说,自己平常就喜欢拿着手机到处拍照,听了老师讲解才知道,拍照大片有门道。

陈秉露:我看人家花拍得那么好看,背景是黑的,原来背后有东西。这个我是第一次知道。收获很大,活到老学到老。我对新东西是很喜欢的。他们创造了条件,给我们搭建了这么好的平台。现在我们生活真的是丰富多彩,非常知足。

今年已经70岁高龄的李华山老人玩起手机来很是熟练。她打开自己的手机屏幕,对几个常用的APP如数家珍。

李华山:我有很多APP,银行、转账支付、股票什么的我都在用。

宁波市镇海区招宝山街道新三宝服务社主任郭旭峰介绍,今年宁波市共设置了271个线下教学点,招募了617名讲师及志愿者,中老年人可就近报名参加培训。而方便去教学点的学员,由村、社区、敬老院等单位集体报名,15人以上的,可由各辖区的讲师及志愿者送教上门。郭旭峰说,智能手机培训班很受老人欢迎。培训项目刚开始时,新三宝服务社每期只开设一个班,现在已增加到了三个班。

郭旭峰:数字化不能落下老人,所以我们想到了让老人接受这样的学习。后来一报名,大大出乎我们的预料,老人不单单想学,还想学得更透一些。

据了解,接下来的三年内,浙江还将围绕交通出行、就医、消费、金融、办事服务、文体活动等重点,通过线上线下相结合的方式,对全省老年人进行200万人次以上的智能手机应用科普培训,切实提高老年人智能手机应用能力。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=457&aid=90753>

(来源:央广网)

政策法规

上海：沪疆“银龄行动”招募简章

自2003年启动以来，沪疆“银龄行动”志愿服务项目已开展17期。

至今，上海共组织了392名老年志愿者赴新疆开展志愿服务。“银龄行动”志愿者们在传授技术的同时，也带去了上海人民的友谊和关爱。他们以精湛的专业技术和高尚的道德情操赢得了新疆当地百姓的尊重和爱戴，取得了很好的社会效益。

在辛勤付出的同时，老年志愿者们也收获到了奉献付出的快乐。老年知识分子积极参与社会、贡献才智、无偿帮助他人，实现自我价值，实现了更高层次的“老有所为”。同时，也促进了民族团结，增进了民族感情，为西部建设和构建社会主义和谐社会做出了积极的贡献。

根据本市援疆工作的总体要求和上海市民政局工作部署，经与新疆维吾尔自治区有关部门协商决定，上海将启动2021年“银龄行动”志愿服务项目，现向社会公开招募老年志愿者。

一、服务领域

医疗卫生、职业教育、养老护理等。

二、服务时间

志愿服务实施时间：2021年6-8月。老年志愿者在疆援助的服务时间原则上不超过2个半月。

三、招募人数

约20人。

四、服务地点

新疆喀什地区（喀什市、莎车县、巴楚县、泽普县、叶城县），克拉玛依市。

五、招募对象和要求

本市具有副高级以上职称、年龄在55-70周岁、身体健康、家属支持、能适应西部地区环境、愿为西部建设发展作贡献的有关专业人员。

六、报名手续

应聘者携带本人身份证、职称资格证书的原件和复印件到指定地点报名，应聘者经审核后择优选派。

七、报名时间和地点

时间：即日起至2021年5月10日，每日9:00-16:30（法定节假日除外）。

地点：

1、医疗卫生专业的老年志愿者请到上海市社区卫生协会（大田路129号A栋22楼FG座）报名咨询。

联系电话：62181513联系人：陈超、朱瑾

2、其它专业的老年志愿者请到上海市养老服务发展中心（中山南路1088号3楼312室）报名咨询。

联系电话：63699606—311、312联系人：孙瑞华、梁栋杰

电子邮箱：ylzx-flbz@mzj.sh.gov.cn

附：2021年沪疆“银龄行动”需求专业

2021年沪疆“银龄行动”需求专业

医疗卫生

需求单位	人才需求专业	需求单位	人才需求专业
喀什地区第二人民医院	皮肤科、药学、眼科、呼吸科、肿瘤科、心内科、儿科、内分泌科	叶城县人民医院	肿瘤科、血液科、妇产科、新生儿科、病理科、心理科、免疫科、呼吸科、老年科、超声诊断
喀什地区维吾尔医医院	妇科（中医）、皮肤科（中医）、骨科（中医）、呼吸内科（中医）、康复（中医）、针灸理疗、心血管内科（中医）、肛肠科（中医）、药学（中医）	叶城县维吾尔医医院	放射科、ICU、康复治疗、心电图及超声诊断、骨外科
喀什地区妇幼保健院	妇产科	巴楚县人民医院	眼科、肾内科、血液科
莎车县人民医院	神经外科、中医科、男科、肿瘤科、小儿骨科、心电图诊断	巴楚县维吾尔医医院	中医诊疗、中医康复、针灸推拿
莎车县综合福利中心	全科医生		
莎车县疾控中心	医学检验、质量认证与信息化、疾控科	巴楚县妇幼保健站	妇保科、儿保科、妇科
莎车县中医院	内科（急症、心血管、呼吸系统）、放射科、五官科、中医科、心电图及心脏彩超诊断	巴楚县人口和计划生育生殖健康服务站	查孕超声、优生优育、生殖健康
泽普县人民医院	中医科、内科（内分泌、肾病）、五官科、超声诊断	巴楚县疾控中心	防疫科、PCR检验、微生物检验
泽普县维吾尔医医院	内科、妇科、康复科、外科（骨伤）、放射科、超声诊断	克拉玛依市人民医院	中医科（肿瘤、妇科）、五官科

职业教育

需求单位	人才需求专业	需求单位	人才需求专业
莎车县高级技工学校	汽车运用与维修、电子商务、焊接加工、中餐烹饪、维修电工、美容美发、物流管理、农产品保鲜加工	莎车县职业高中	高星级酒店与管理、服装设计CAD应用
		喀什职业技术学院	教学管理、纺织服装与设计（教授职称、双师型教师）、护理、临床医学

其它专业

需求单位	人才需求专业	需求单位	人才需求专业
喀什地区社会福利院	养老护理	莎车县综合福利中心	心理咨询、社工、福利机构管理

相关附件：2021年沪疆“银龄行动”志愿者报名表.doc
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=90708>

(来源：上海市民政局)

广东：关于公开征求《广东省养老服务体系“十四五”规划（征求意见稿）》意见的公告

党的十九届五中全会提出实施积极应对人口老龄化国家战略，“十四五”时期，是我国全面建成小康社会的基础上，开启全面建设社会主义现代化国家新征程的重大历史机遇期；是我省实现“四个走在全国前列”、当好“两个重要窗口”的重要发展关键期；是我省全面进入中度人口老龄化社会的最后窗口期。科学编制养老服务体系“十四五”规划，对于推动广东实现养老服务高质量发展，确保养老服务体系在社会主义现代化建设中开好局、起好步，具有重大意义。

为扎实谋划好我省养老服务事业改革与发展，不断提高规划编制的科学性、透明度和公众参与度，省民政厅牵头拟制了《广东省养老服务体系“十四五”规划（征求意见稿）》，现面向社会公开征求意见，诚邀社会各界和广大群众在2021年5月6日前通过以下方式为我省养老服务高质量发展建言献策：

- 一、电子邮件发至：mzt_liyd@gd.gov.cn
- 二、信函请邮寄至：广州市越秀区越华路118号广东省民政厅养老服务处，邮政编码：510030
- 三、传真请发送至：020-85950824
- 四、在下方表格填写意见并在线提交。

附件：广东省养老服务体系“十四五”规划（征求意见稿）主要内容节选
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=90727>

(来源：广东省民政厅)

养老研究

构建适应老龄社会的“主动健康观”

如何应对老龄社会面临的挑战，提出适应老龄社会要求的新的人类健康观，以此引领制定和实施应对老龄社会的健康战略，这是1982年第一次世界老龄大会以来全球面临的一个重大现实和理论问题。世界卫生组织先后提出“健康老龄化”“积极老龄化”等理念，在此基础上，中国提出建构“主动健康观”的新理念，旨在为应对老龄社会面临的挑战探索中国道路和中国方案，为人类应对老龄社会的健康挑战贡献中国智慧。为此，本刊发表此文，以期助力老龄科学界共同探讨这一重大问题。

一、对被动健康观的理论反思

从理论上说，人类现状是人类行为的结果，更是人类观念的产物。分析人类行为及其现状并发现和解决其中问题，最重要的事情就是通过追踪行为找到引领性的观念问题，并用新的观念取而代之，以正确的观念来引领人的行为。从某种意义上说，人类健康现状是以往年轻社会或短寿时代健康观的产物。这种健康观概括起来就是被动健康观。

这种被动健康观体现在方方面面。第一，从大众的健康意识来看：自我健康意识匮乏；自我健康预警技能缺失；自我预防和纠正健康问题的意识和能力薄弱；自觉健康管理意识淡薄，病后被迫就医成为常态。第二，从大众的健康投入来看，肯为住院治疗埋单，也不愿为“治未病”花钱。第三，从社会个人健康注意力分配来看，日常行为中疾病预防多流于口头，疾病治疗才是关注焦点。第四，从公共卫生制度安排来看，以疾病治疗为中心，疾病预防缺乏刚性约束机制建构。第五，从公共财政投入来看，预防性公共卫生事业投入与疾病治疗事业投入畸重畸轻。第六，从市场化运作来看，疾病治疗类相关产业与疾病防控类相关产业（“治未病”相关产业、亚健康干预相关产业）发展不均衡。第七，精神（心理）疾病发生率上升，但和身体疾病相比，仍难以引起政府、市场、家庭和个人的应有关注。这说明，人们健康观、疾病观的重心仍落在身体上。第八，对于社会性疾病即身体之外的社会关系和经济劳作引发的疾病尚未建构有效管理机制。第九，没有针对健康知行分离和健康惰性建构刚性管理机制。第十，老龄社会焦虑症。按照以往的被动健康观，面对老龄社会特别是超老龄社会的到来，很多人认为活到高龄就是疾病缠身，老龄社会就是健康灾难社会。一言以蔽之，在被动健康观下，病越治越多，治疗费用直线攀升，疾病治疗成了无底洞，人类健康在老龄社会和超老龄社会背景下前景黯淡。

换个角度看，被动健康观就是以医院、医生为主导而不是以个体为主导的健康观。实际上，抛开病越治越多的医疗困境来说，从整个人类医疗事业产业历史来看，虽然两百年来医疗科技日新月异，人类寿命普遍得到大幅延长，但人类医疗科学的智慧与经历漫长演化形成的生命逻辑渐行渐远。从某种意义上说，就涉及精神、社会和身体三维一体恒在结构的人类生命演化来说，我们对于身体维度的探索已经走得很远，但对于另外两个维度的探索还远远不够，一些领域甚至尚未破题。即便对于身体，所有一流外科手术大夫的共同体验也不过是：演化了无数万年，经历了无数种间、种内斗争的生命是神奇的，医生只不过是延续神奇生命的助手，而绝非生命的创造者；否则，医生就是上帝，就是神。从这个意义上说，以往的被动健康观与其说是问题，毋宁说是人类对自身生命认知和控制有限性的体现。

现在的问题是，被动健康观是人类在漫长短寿时代和年轻社会条件下的认知成果，也是推动老龄社会到来的重要基础。对此，我们不能全盘否定。面临老龄社会和人类普遍长寿的客观趋势，被动健康观难以应对，我们需要一场健康观的革命，需要重新理解人类健康概念，建构更高版本的人类健康行为演化机制理论，创新人类健康观，借以重新审视未来老龄社会条件下的人类健康问题，并在健康干预机制和制度体系上作出新的设计和安排，推动老龄健康事业产业齐头并进，为人类理想老龄社会建设提供健康支撑。

二、人类健康行为的演化机制

（一）人类生命是一个漫长的演化过程和演化序列

人类生命是一个经历38亿年的漫长演化过程和演化序列，从无机物到有机物，从单细胞生物到多细胞生物，一直到人类诞生，不仅过程漫长，而且复杂性递增。对此，不能简单理解，需要强理解人类生命演化的大尺度逻辑。

第一，人类生命本身是最可敬畏的“自然”演化的过程和结果。人类生命是最高级、最复杂的“自然”演化过程，人类自身只能通过生育来复制而不能创造生命，人类生命“自然”演化形成的自在生命力、自为恢复力和衰亡终结力构成的自组织复杂系统机能，是人类健康的基本原理。对此，人类只能从认识上不断逼近，但不可能超越。一切医学科学及其干预行为都应当以此为限，既不能放任自流又不能干预过度。

第二，人类生命是进化和退化双层逻辑的演化过程，只研究进化逻辑不研究退化逻辑难以全面理解人类生命的真相。人类从诞生至今，有些功能例如语言功能、思维功能等进化了，但有些功能例如奔跑功能、御寒功能等退化了。因此，人类生命的健康状态需要结合进化和退化的双层逻辑来把握。

第三，人类生命演化过程始终伴随着种间斗争。一方面，在长期的演化过程中，人类登上了食物链顶端，赢得了大型生物种间斗争并确立了自己在物种中的霸主地位；但另一方面，人类始终面临着诸如病毒、细菌等微生物的严峻挑战，而且这种挑战不可能终结，将伴随人类生命的始终：这是理解人类健康状态演变的重要逻辑。

第四，人类生命是一个种内竞争与合作双层逻辑演化的过程和结果。其中最突出的就是种内竞争的极端形式——阶级斗争。如果说健康在很大程度上是对身体的使用状态，那么在阶级斗争普遍存在的情况下——例如在资本主义的早期原始积累阶段，工人持续工作18小时，他们的健康状态绝非是他们自己能够控制的。因此，种内竞争特别是种内制度性竞争乃至制度性斗争是影响人类健康状态的重要因素。随着劳工制度的完善，种内制度性斗争减弱了，但人类加速发展过程中种内竞争性压力却没有得到改善，这是研究人类健康状态问题需要关注的重要因素。

第五，从个体来看，人类生命是一个精神、社会、身体三维互动一体演化的漫长过程。这是人类生命健康状态的恒在结构，万变不离其宗。但是，对此三维一体统合成人类生命健康状态的内涵及其互动演化关系尚需进一步深入研究。其中，精神维度绝非仅限于心理学意义，社会维度也绝非仅限于社会学意义。这是超越被动健康观而从建构新的健康观需要突破的重要问题。

第六，从类群来看，人类健康状态是人类与自然、遗传、生产生活方式以及社会运行结构的互动过程和结果。从被动健康观角度看，影响人类健康的因素十分复杂，需要从多个层面加以分析。从新的健康观来看，人类之所以是高级生命，最根本的就是精神在人类行为中的引领性、统合性作用，人类健康行为的独立性、自主性、持续性和可改良性，借此才有发展的可能空间。因此，研究人类健康行为，既要关注影响健康状态的多因素，更要纲举目张，从人类精神这一引领性要素出发，以一持万，统揽人类健康行为的整个过程。

第七，从物质演化来看，人类生命的基础是身体与自然能量的交换过程，同时，疾病史也表明，经济因素是影响人类健康状况的重要因素。值得说明的是，富裕既有利于疾病治疗也容易引发“富贵病”，收入的提高并不等于健康水平的提高。当然，贫穷也是影响健康的重要因素。此外，经济不公平对个体和社会整体健康水平的影响也不容低估。这说明，在经济与健康之间存在十分复杂的互动关系。因此，我们不能继续坚持还原论，也不能固守决定论，更不能局限于多因素论，而是需要强调个体生命健康的独立性，从生命演化复杂性的角度，重新理解经济因素与人类健康状况的互动关系。

第八，人类生命整体的健康状态既与所有个体有关，也与个体之外的物质条件、社会关系（如社会公平）和社会精神氛围有关，但所有人构成的社会主体结构本身的作用日益突出。例如：在年轻社会，整个社会的健康状态主要就是年轻人的健康状态；但迈入老龄社会之后，年轻人不断减少，老年人不断增多，青少年人口、中壮年人口和老年人口三大年龄群体三分天下，整个社会的健康状态远比年轻社会更为复杂。因此，理解人类健康演化机制需要更高视野。

过去，我们理解人类健康及其状态主要是着眼于个体的健康影响因素，观察对象主要是个体，观察站位是个体的身体要素，并由此向外延伸到个体的社会经济因素、精神心理因素直至宏观社会结构因素以及公共卫生

事业状态等。具体做法是，列出所有影响个体身体健康的因素清单，并最终将其归于身体各项指标的变化，以测度身体的健康状态，弄清健康问题，实施健康干预等。从本质上看，这种多因素论的思维方式即是决定论也是还原论，难以真正解释人类的健康行为、健康状态及其演化的真相。目前，人类健康问题的重大挑战在于，我们没有建构起更高层次的人类健康行为演化机制理论，被动健康观引领下病越治越多等医疗陷阱现象愈演愈烈，加上全球范围内医疗利益博弈机制下的医疗过度商业化、产业化造成利益博弈机制的恶性循环；整体来看，现有健康医疗体系不但难以适应人类寿命普遍大幅延长的老龄社会的要求，而且，如果不从战略上作出重大调整，未来引发全球性医疗灾难的系统性风险将与日俱增。相对来说，解决医疗事业和产业发展模式选择问题比较容易，但构建更高层次的人类生命健康演化机制理论更为困难，也更为重要。它是选择医疗事业产业发展模式的基本依据。

（二）人类健康行为演化机制理论的基本线索

基于前述论证，本文尝试提出人类健康行为演化机制理论的基本线索。

1. 人类个体健康行为的演化结构和演化过程

在自然环境下，人类个体生命及其行为既是精神（相当于中国传统文化中的“心”，其外延比西方的“心理”概念要更高、更宽）、社会和身体三维一体统合运作的恒在结构，更是一个从生命孕育到生命终结的复杂过程，即人类个体健康是一个从低级复杂系统向高级复杂系统不断演化直至生命终结的复杂过程。在这一过程中，身体的演化保持在长期演化形成的生命阈限内，但从出生、成长、进入壮年、衰老到生命终结，人类个体健康状态是一条复杂演化曲线，不能用一套指标衡量。其中，对于人类生命自然演化形成的自在生命力、自为恢复力和衰亡终结力，人类的认知可以不断逼近，但人类的干预不能超越其阈限。

2. 人类个体的健康行为和状态

人的健康状态有两个既定条件，一个是自然环境，另一个是社会条件。人的健康行为主要是在这两个既定条件下，在精神的引领下对身体的使用过程；而人的健康状态则是人出生以来在既定自然环境和社会条件下，人的精神演化过程和对身体使用过程的累积性状态。一定时点人的健康状态是以往健康行为的积累，也是预测其后健康状态的重要依据。这里，人与自然的互动是健康的基本背景，不能离开人与自然的互动来考量人的健康问题；社会条件是健康过程和健康状态的既定条件，可以选择自我调适但不能脱离其中；精神是健康行为的引领因素，是健康过程和健康状态的关键；身体是健康过程和健康状态的基础、载体和指示器。

3. 人类健康行为的基本逻辑

在生命行为中，个体生命是否健康遵循四层逻辑，即自然逻辑、精神逻辑、社会逻辑和身体逻辑。超越自然逻辑使用身体（现代化过程中污染性生产方式就是突出表现），是现代人们普遍不健康的重要原因；越过身体逻辑使用身体（核心是经济劳作）是离开健康的外在表现，即《黄帝内经》所云“生病起于过用”。健康问题的中介性原因是社会关系网络方面的问题，但其根子在于精神方面的问题。简单地说，健康状态的总指挥是人的精神，“过用”、“生病”等只不过是“指挥失灵”的后果，“指挥失灵”的重要原因在大多数情况下主要是：对以上四层逻辑的无知或少知、植根于人性深层的健康知行分离和健康惰性，以及刚性约束机制管理的缺失。

4. 人类健康行为的关键

精神引领对于健康行为具有绝对的引领性。在同样的自然环境下，即便社会条件存在诸多问题，个体精神对身体使用也具有自恰性把握的可能性。简言之，精神因素的强大使人完全可以在健康行为上做到“出污泥而不染”，即保持自己行为的独立性；否则，人就是社会条件的奴隶，也是身体的奴隶，最终演变成“医生的奴隶”。这其实是绝大多数健康问题的原因。人往往难以真正成为健康的主人，做不到身为主心（精神）役使，反而是心（精神）为身所役使。因此，中国的健康文化历来注重精神因素对于健康的统合作用，强调养生的关键在于养心（对精神的把控）。总之，强调精神在人类健康行为中的统合作用，这是人类健康的最高原理。

5. 人类健康行为的主观惰性和客观累积性

精神是人类健康行为的关键，但精神最大的问题在于其惰性，其最突出的表现是健康知行分离现象——对于正向健康趋向知其应而为而不为，对于负向健康趋向知其不可为而为之。但身体运作为客观的，精神惰性反向引领的行为最终会在身体层面形成累积效应。这是人类健康行为的难题，也是新的健康观的重要主攻方向。简言之，被动健康观的失败不在于对健康知行分离和健康惰性缺乏认知，而在于仅仅停留于健康行为倡导，却没有相应的刚性约束管理机制建构，导致客观上形成“被动应对”健康知行分离和健康惰性的局面，由此造成疾病累积性生长，形成被动逆健康恶性循环。再加上全球性医疗过度商业化、产业化机制的深刻固化作用，使得病越治越多现象愈演愈烈。

6. 人类整体健康状态和社会主体结构健康状态

从人类整体生命角度来看，国民整体健康水平取决于自然环境友好状况、全体国民精神（心理）素质、社会经济条件、健康制度安排和健康服务体系等诸多方面。但是，导致系统性健康问题的原因在于自然环境和经济社会条件。简言之：个体不健康的原因主要在个体，在其精神；人们普遍不健康的原因，从身体层面来看，虽然问题出在个人身上，病社在个体身上，病因却在个体的身体之外。从社会主体结构来看，不能用年轻社会的观念来看待老龄社会的健康问题。面对老龄社会乃至超老龄社会，如何看待人类个体健康状态，需要从全生命健康行为演化机理的视野来把握。而把握整体生命健康状态，还需要把健康行为演化机制与人类年龄结构类型结合起来。因此，应对老龄社会，在健康领域之内，除个体层面人人转变健康观念、人人共同行动外，还需要按照生命行为的内生性逻辑和外生性逻辑，建立适应老龄社会的健康事业体系；在健康领域之外，也需要按照生命行为的逻辑，建设适合健康行为的自然环境和社会经济环境。

三、“主动健康观”之要义

如前所述，对于身体和生命，人类不能创造，只能复制（通过生育）和修复（通过疾病预防和疾病治疗以及康复护理）。但是，和被动健康观不同，“主动健康观”认为，对于身体，我们在疾病预防上的空间很大，更重要的是，在精神和社会维度，人类对于健康行为的操作空间更大。一句话，“主动健康观”不是像被动健康观那样临渴掘井或者江心补漏，而是基于人类健康行为演化机制的一系列新的健康理念。具体而言，其要义如下。

（一）关切结构和整体健康状态，而不是仅仅重点关注身体变化

“主动健康观”认为，人类个体终生健康行为是一个精神、社会和身体三维一体的恒在结构，健康识别、健康干预的焦点既不是单看身体因素，也不是单看精神因素，更不是单看社会因素，而是关切个体在精神、社会和身体三个维度共历时时的结构化演化状态。因此，观察人的健康状态需要建构精神、社会和身体三维一体的健康指标体系——精神维度亚指标体系、社会维度亚指标体系和身体维度亚指标体系。从预防、诊断、治疗、预后等角度看，也需要基于精神、社会和身体三维一体统合处置。例如诊断治疗处方应当是精神、社会和身体三方面的处方一体化出具。目前，身体维度处方还需要深入研究和改进，社会维度处方需要加强，精神（心理）处方更需要完善。

（二）以关切精神状态为纲，而不是以精神健康干预为辅

人类高于动物的根本原因之一在于人类有高层次发达的精神生活能力。从这一原理出发，“主动健康观”认为，人类健康行为可以用公式表示为：

$$\text{健康} = \text{精神健康} \times (\text{身体健康} + \text{社会健康})$$

对这一公式的理解包括如下八个方面。（1）概念解读。个体整体健康状态是精神健康、身体健康和社会健康的复杂函数。精神健康主要指个体在自我健康意识、自我健康预警技能、自我预防和纠正健康问题的意识和能力、主动预防性健康干预等方面显示出来的整体精神健康状态。身体健康主要指个体通过各项生物学指标和日常生活功能指标所显示出来的状态。社会健康主要指个体在与他人和社会组织的相互关系中显示出来的状态。（2）精神健康是整体健康状态之纲。假定精神健康数值为零，即使身体强壮，人际关系良好，这样的人整体上也是不健康的人。假定精神健康数值为负数（例如精神病患者），同样，即使身体强壮，人际关系良好，这样的人整体上也是不健康的，是家庭和社会的负担。相反，只要精神健康，即便身体有问题，社会关系一般，这样的人人仍然可以通过治疗疾病和修复社会关系，成为健康人，并成为自我实现和贡献社会的有用之人。即便是高龄老年人身体衰老难以逆转，但只要心智正常，精神健康，功能保持良好，仍然可以有所作为，并获得生命延续的价值和意义。（3）精神健康与身体健康的关系：精神健康者不一定身体健康，身体健康者不一定精神健康。精神健康有利于身体健康，身体健康也有利于精神健康。一句话，二者之间的关系十分复杂。身体不健康对精神健康进而对整体健康的影响是深刻的，但精神健康始终处于上位，而身体健康始终处于下位。在疾病发生发展、治疗、康复的整个过程中，精神健康的作用贯穿始终。如果精神健康也同时出了问题，那么在身体疾病治疗康复之前、之中、之后更需要精神健康方法的介入。心病不治，身是治不好的。在身体疾病导致功能且不可逆的情况下，精神健康的保持更为重要。一旦出现精神疾病并陷入不可逆状态，则身体疾病的治疗不过是纯粹人道主义帮助。（4）精神健康与社会健康的关系：社会关系状况是个体健康行为的既定条件和环境，对健康的影响十分重要，但个体对于社会关系这一既定条件具有选择性、独立性和可调适性（不能改变则自我调适）。更重要的是，个体整体健康的实现最终也需要精神的主动介入和应对。（5）身体健康与社会健康的关系。没有精神健康这个引领性中介，身体健康与社会健康的关系便无从理解和把握。（6）整体健康是精神、社会和身体三维一体历时性演化的动态过程。从全生命周期看，身体维度的演化是一条倒U型曲线，表明身体经历了从出生、成长，到衰老和死亡的过程。这一过程本身的无疾病演化是一个自然的健康过程，例如无疾病且能生活自理的高龄老人就是身体健康老人。社会维度的演化从丰度看也是一条倒U型曲线，经历了从单一（父母、子女、兄弟姐妹等关系）到复杂再到老年期简化的人际关系过程。这一过程也是一个“自然”演化过程，例如一个人能够正确应对人际关系表明其社会维度的健康状态。是否社会健康的关键在于个体的应对能力。精神维度的演化则是上坡型曲线，即从出生到死亡前精神状态保持向上且运作良好。如果精神健康曲线呈现波浪型或倒U型等其他曲线，则表明其在精神层面出现了健康问题，而且是严重的健康问题。总之，整体健康呈现三重曲线交错的特征。（7）主动健康的核心要义是精神对整体健康的自主监控、自我预防、基本识别、寻求健康救助和纠正不健康行为。由此可知，主动健康的年龄起点应当是成年年龄。（8）健康是生命持续的完整过程，其测度需要运用精神、社会和身体三维一体联合指标构成的完整指标体系。这是“主动健康观”落地的关键和难点，需要扬弃多因素论思维、还原论思维和决定论思维，从复杂性理论及其方法来构建指标体系，并对其加以不断完善，为人们的主动健康行为提供操作性指引。

为了说明人类健康行为机制的特殊性，也就是精神能力的重要引领作用，我们可以以动物健康行为作为参照，作出更明确的阐释。实际上，低于人类健康的动物健康的公式可以表达为：

$$\text{动物健康} = \text{身体健康} \times (\text{社会健康} + \text{精神健康})$$

换言之，动物健康是动物身体本能与其社会关系网络、低等感性精神之间的复杂性函数。这样看来，被动健康观更接近动物健康公式。这正是“主动健康观”的革命性所在，即强调人类高于动物的精神在健康行为中的引领作用。

（三）关切个体独立性和能动性，而不是将医院、医生视为健康行为的主导

“主动健康观”的重中之重是强调个体在健康行为中的主体责任，把人类个体置于健康行为的首位。基于人类健康行为演化的机理在于以精神为纲这个关键，“主动健康观”认为，个体是主导，医生是最后才出场的。相对于既定的自然环境和社会关系网络，个体虽然有其不可选择性，但也具有可调适性（自保性和回避性）。实际上，可调适性（自保性和回避性）是人类漫长演化过程中的法宝，是我们经过漫长演化历史反复验证的正确做法。这也是“主动健康观”把个体可调适性（自保性和回避性）重新纳入更重要位置的依据。社会关系无法选择，但我们为了健康努力调适，调适不了的则可以采取良性自保和回避措施。说到底，精神在健康行为中的关键作用主要取决于个体的自主性。此外，健康行为中的预防性、持续性、惰性克服，特别是精神、社会、身体三个维度的统合作用，最终只能通过具有独立性和主动性的个体才能落地。

（四）关切精神、社会和身体三维一体的综合功能，而不是仅仅关切身体功能指标

“主动健康观”认为，人的健康行为是精神、社会和身体三维一体综合功能的优化和维持。这就需要从人的精神功能、社会关系功能和身体功能三方面出发来观察、考量、预警和干预其健康状况。

（五）关切系统安排，但同时高度重视生命个体行为的积极参与性

“主动健康观”认为，自然环境和经济社会关系网络对个体来说是既定的，但对整体来说也是可以持续改变的。因此，社会整体健康状况的改善要从自然环境和经济社会关系两个方面共同着力，但并不排斥个体的介入，而是要做到个体融入自然环境和经济社会格局的改善之中。重中之重是健康生产方式和生活方式的形成。

（六）关切生命演化形成的既定阈限，重在针对健康知行分离与健康惰性，加强对健康机制的柔性性和刚性约束的双重管理

如前所述，人类生命自然演化形成的自在生命力、自为恢复力和衰亡终结力是人类健康的基本原理，人类对此既不能简单顺应也不能过度干预。但这并不意味着人类对于健康无所作为。“主动健康观”概括起来就是，高度重视人类精神对宏观、微观健康因素以一持万的引领作用，强调人在健康行为中的主体作用和首要责任，扬弃被动健康观，不超越自在生命力、自为恢复力和衰亡终结力构成的自组织复杂系统功能的阈限，不断探索健康未知领域，重中之重是在已知健康知识的基础上，建构健康自觉自律柔性约束和健康他律刚性约束双重机制，针对健康知行分离和健康惰性进行系统性、终生持续性干预。需要说明的是，精神对健康行为只能是引领性作用，而不是绝对决定性和支配性作用。道理十分简单，我们只能在既定阈限内发挥精神在健康行为中的作用，越过此阈限，呼吸、循环等“自然”生命的自组织复杂系统功能都不是我们能够控制的。简言之，生命

“自然”演化逻辑的界限，就是精神引领人类健康行为的边界。

(七) 关切生命质量，而不是刻意延长或缩短失能期

面对长寿时代和超老龄社会的来临，“主动健康观”不是刻意强调延长或缩短高龄阶段的失能期以及多种疾病导致的痛苦生命期，而是更加关注个体生命意愿，防止药物滥用和安乐死滥用，倡导生命按自然逻辑存续，最大限度减轻患者痛苦，保持生命尊严，推动生命无痛存续。

(八) 关切终生价值，丰富个体长寿生命体验

“主动健康观”认为，未来所有人类都要进入老龄社会乃至超老龄社会，绝大多数人都将有幸活得更长寿。因此，人类健康行为的主旨包括两个方面：一方面，通过个体和家庭自我努力、政府和社会的支持和倡导来培育一代又一代的健康长寿人，从根本上降低健康成本，打好健康这个社会基础，确保人们在健康基础之上建设更有意义的高楼大厦，把节省出来的健康成本用于更有意义的事业产业，为人类作出更大的贡献；另一方面，面对比年轻社会更高位阶的老龄社会和长寿时代，通过人类健康行为使人们不仅丰衣足食，还可以拥有更丰富的精神生活，为体验长寿时代创造条件。

(九) 关切终生曲线，而不是一把尺子量到底

“主动健康观”认为，人的终生健康行为是一个复杂的演化曲线，不能用一把包含身体指标而排除精神指标和社会关系指标的尺子从婴幼儿时期一直量到高龄期。这就需要分年龄段的健康指标体系以及干预体系。更重要的是，“主动健康观”的一个重要理念是，健康是全民行为，也是每一个人的终生行为。全民健康和终生健康是非常重要的两个健康关键词。

(十) 关切将预防性健康事业产业做大做强，同时强调治疗性健康事业产业只能做强不能做大

“主动健康观”的核心目标是从源头上降低疾病和失能的发生率，强调预防性健康事业投入不断加大和预防性健康产业产值不断增大，从根本上缓解治疗性健康事业投入无底洞效应和遏制治疗性健康产业直线攀升态势。借此，从根本上扭转被动健康观可能给人类造成的系统性健康风险，从整体上提升长寿时代人们生命健康质量。

人类已经告别短寿时代和年轻社会，正在长寿时代和老龄社会的道路上行进。短寿时代和年轻社会形成的被动健康观正在经历一场深刻革命。适应长寿时代和老龄社会的“主动健康观”正在酝酿生成。但是，人类健康观的革命需要从四个层面进行探索：一是人类健康行为演化机制的哲学理论模型；二是人类健康行为演化机制的科学理论模型；三是人类健康行为演化机制的实证技术模型；四是指导人类日常健康行为的操作模型。本文仅仅属于对第一个层面的探索性探究。建构成熟完善的人类新健康观即“主动健康观”还有很长的路要走。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=469&aid=90709>

(来源：老龄科学研究)

广东：长护险在穗试点五年，让失能老人体面养老的路还有多远？

“上门护理服务真贴心，我这腰疼的毛病好多了！”半年前，家住广州市荔湾区的孙婆婆享受到了长期护理险（下称“长护险”）的“专属照料”，如今卧床休养的她气色好了很多。

被称为社保“第六险”的长护险在全国推行近5年，目前共计49个城市参与试点。广州是全国首批、广东省内唯一的长期护理保险试点城市。长护险的实行改善了许多广州家庭面临的养老难题，助力越来越多长者体面养老。截至今年3月31日，广州长护险制度覆盖全市846万职工医保参保人和264万城乡居民医保参保人，累计2.85万人享受长护险待遇。

然而，记者走访发现，面对长护险这项应对老龄化问题的惠民政策，有人欢喜有人忧。长护险的试点工作，在受理、评估、服务等多个环节仍有不少难题亟待破解。

【现状】

有人夸大病情有人强装健康，失能评估遇到困难

长护险首先需要进行失能评估，经失能评估为长护1-3级的人员，方可享受长护险待遇。记者走访广州多个长护险定点机构了解到，在评估环节，不少老人及家属存在误区，导致评估结果不准确。

据定点机构护理站相关负责人介绍，在该机构的辖区内，有一位近百岁的长者申请参加长护险，家属认为评估的级别越高，就能享受越多服务。于是，在评估过程中，家属将老人的病情描述得十分严重，最后评估结果虽然很高，但却不符合照护服务的要求，专家最终建议老人入院治疗。

除了评估夸大外，还有不少“要强”的老人，或者情况“不稳定”的老人，在初评时身体状况较好，最终无法通过评估。该负责人介绍，有一位87岁的陈大伯，因特别“要强”，在评估时故意表现出各方面都很健康，最后无法享受长护险。

同时，记者了解到，还有居民对政策了解的不是很清楚，把长护险等同于“为老服务”的补贴。如家住广州荔湾区长乐路的一位82岁老伯申请了长护险，但当护理员上门做护理计划时，老人表示不需要护理，只需要家政服务。原来，老伯将长护险理解成了民政部门的居家养老补贴，以为能够拿到一笔现金补贴。

新增申请增多，复评每年累积申请周期逐渐变长

“今年年初就提出了长护险申请，可是到现在还没有享受到政策，老人80多岁了，家人十分着急。”在走访中，不少市民向记者反映，长护险的申请周期过长，很多人无法及时享受服务。

广州“一家依越秀护理站”相关负责人杨小姐表示：“现在不少申请卡在商业险评估环节，有的已经等了两个多月，不少家属都比较着急。因为除了新申请的老人需要进行评估外，每年还有不少老人需要进行复评。复评享有优先权，导致新申请长护险的评估进行得比较慢。”

杨小姐表示，接下来，希望长护险各个环节间的衔接能更加顺畅，这样才能让长护险为更多老人提供便利。

土生土长老广近年移居邻城“候鸟”居民无缘福利

家住广州市荔湾区的林先生，是土生土长的广州人，多年来一直生活在芳村，5年前为了改善家庭居住条件，选择在离广州不远的佛山南海置业。他的父亲今年101岁，多年来卧病在床，身体机能不断下降，生活不能自理。为了能更好地照顾父亲，林先生与妻子商量，由妻子辞去工作在老家专心照料父亲。

2017年，林先生从亲戚口中得知，广州成为全国第一批长护险试点城市，街道也在定期询问辖区内老人情况时，将长护险的相关内容向林先生作了介绍。长护险的惠民政策让林先生倍感温暖。

可当林先生准备好材料，到街道申请长护险时却被告知，因居住地不在广州，无法进行申请。其间，街道也曾帮林先生向相关部门反映过情况，但得到的答复均是：情况属政策范围外，如政策有变，将会第一时间通知林先生。

“虽说是佛山，但距离广州不到2公里。现在住的地方离原来住的地方，只隔着一座五丫口大桥。”林先生表示，“这一等就是五年。虽然我理解现在是在广州试点，但希望尽快普及推广。这样就可以有更多像我父亲一样需要照护的老人享受到政策福利。”

记者了解到，近年来，跨城生活为越来越多广州人所接受，像林先生一样选择广佛“候鸟式”生活的市民有不少。据百度地图大数据显示：仅截至2018年12月，广佛候鸟群体已高达45万人。

【探讨】

市医疗保障局：扩围享受待遇人员范围

针对在周边城市购房居住的广州市民，如何享受到长护险？记者了解到，去年最新发布的《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》明确，将扩大长护险的试点范围。但同时指出，未经国家医保局和财政部同意，各地不得擅自扩大试点范围。

广州市医疗保障局表示，正常享受医保待遇且按规定参加长护险并足额缴费的广州参保人员，在长护险评估结果有效期内，可在广州市行政区域内享受相应的长护险待遇。

如在佛山南海居住的属于广州市职工医保和成年城乡居民医保的参保人员，可以到属于广州行政区域内开设的长护定点养老服务经办机构办理入住手续，经评估符合条件的可按规定享受长护险待遇。

“在试点的过程中，广州也进行了许多新的尝试。”广州市医疗保障局介绍，去年广州进一步修订完善的《广州市长期护理保险试行办法》，已于今年1月1日起正式实施。新政不仅扩大覆盖人群范围，还建立了多元筹资机制，扩围享受待遇人员范围。同时还新增了设备使用待遇，增加服务项目设置以及新增护理材料费纳入支付。进一步提升政策的普惠性、可及性和可持续性。

“为进一步方便参保人申办长护险待遇，参保人的长护险评估申请可通过微信平台城市服务直接办理。”广州市医疗保障局相关负责人表示，“下一步将继续推进长护险制度体系建设，形成适应广州的长护险制度政策框架，推动建立健全满足群众多元需求的多层次长期护理保障制度，进一步健全更加公平更可持续的多层次社会保障体系。”

全国人大代表卢馨：希望长护险早日全面实施

养老是一个重要的社会议题。全国人大代表、暨南大学教授卢馨表示，长期护理保险制度试点取得了一定的政策成效和经济、社会效益，制度保障功能逐步发挥作用，尤其是在解决重度失能人员长期护理需求问题方面积累了宝贵经验。

但是，作为一项社会保险制度，长护险仍存在资金筹措方式不统一、评估等级标准不统一等诸多问题。且该制度目前仍处于试点阶段，存在参保对象和覆盖范围有限、长期护理服务供需不匹配、服务内容不全面等诸多问题。

今年的政府工作报告提出，要稳步推进长期护理保险制度试点，说明政府部门对这项制度也是非常重视的。希望在“十四五”期间，相关部门能解决试点出现的问题，让长期护理保险制度尽早全面实施。另外，长护险的资金筹集应体现社会责任共担的原则，可建立健全财政补助、个人缴费、单位缴费、社会捐助等多边资金筹资机制，以此保障长护险的健康可持续发展。

目前，养老供给和养老需求之间的矛盾仍然突出，而充分发展“互联网+医养结合”是大势所趋。建议至少在省级范围建立统一的养老服务基础数据库；打造从省级顶层统筹设计、市级统一建设管理、区级街道（镇）级提供服务的居家养老服务信息化平台并对此进行完善。

【他山之石】

上海今年起试点养老机构长护险向长三角延伸

记者了解到，从今年1月起，上海启动上海市老年人入住长三角区域养老机构长期护理保险费用延伸结算试点。

具体而言，上海长护险以定点品牌养老机构为主体，依托其在长三角开办的养老连锁机构，实现上海市失能老人长护险待遇在长三角异地养老机构的延伸，上海已通过长护险统一需求评估的失能老人，可在异地连锁养老机构享受长护险养老机构照护费用的延伸结算。

目前，上海已有上海舒孝、上海亲和源等连锁品牌养老机构启动该项试点，它们在长三角地区吴江、嘉兴等地的异地分支机构已纳入延伸结算范围。

根据上海市相关规定，年满60周岁以上、在上海已申请老年照护统一需求评估、评估失能等级为二至六级的参保老年人，可以在选择入住长三角异地连锁养老机构前，先至上海定点养老机构（含长者照护之家）提出申请。由上海定点养老机构负责为符合条件的失能老人，统一向所在区医保中心办理异地登记备案手续。

【知多D】

什么是长护险？

长期护理保险是以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与之密切相关的医疗护理提供服务或资金保障的社会保险制度。

哪些长者可以申请？

因年老、疾病、伤残等原因，生活不能自理已达或预期将达六个月以上，病情基本稳定经失能评估为长护1-3级的人员，可享受长期护理保险待遇。

年满60周岁在本市医保定点医院因规定的病种住院治疗后期病情稳定，经延续护理评估出院后有医疗护理需求，可享受延续护理待遇。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=472&aid=90720>

(来源：羊城晚报)

养老类型

湖南：雨花区试点“老年食堂”，推动居家养老服务一体化

4月8日，长沙县星沙街道杉岭社区“爸妈食堂”里人头攒动，社区32名老人有序领取午餐，吃得津津有味。三菜一汤、荤素搭配的热饭热菜，不仅温暖了老人的胃，更温暖了老人的心。

“解决好老人的吃饭问题，我们子女才能更安心去工作去拼搏，这项惠民措施太赞了。”在外地工作的子女对“爸妈食堂”称赞不已。

三菜一汤仅需3元还能送餐上门

“我年纪大了，自己做饭很不方便，在社区就近能吃到热腾腾的饭菜，每餐只要3元钱，真是太方便了。”83岁聂枝柱告诉记者，儿女们工作忙不常在身边，前段时间老伴患病住院，一个人在家的她吃饭成了问题，社区干部和社工对我们这些老人非常关心，“爸妈食堂”服务也很周到。

同样80岁的社区老人曹春凡患有老年痴呆，儿女不在身边，经常煮稀饭、吃咸菜应付一日三餐。当社区志愿者将热腾腾的饭菜送到他家时，他感动地哽咽道，“每天不用出门就能吃上热饭菜，感谢社区对我们老年人的关心。”

记者在现场看到，老人们走进“爸妈食堂”用餐前，志愿者都会先给老人量体温并登记。食堂大厅的墙上张贴了一周菜谱，都是根据老人们喜爱的口味制定。当天的食物严格按照规定留样48小时，所用餐具严格消毒并存放在消毒柜内。

每周一至周五中午，32名老人11时30分准时相约“爸妈食堂”，一起吃饭、拉家常，其乐融融。而对于行动不便的老人，上门送餐是“爸妈食堂”为其提供的另一项服务。

生活好起来，养老服务更立体化

杉岭社区负责人介绍，“爸妈食堂”公益项目由爱德基金会和阿里巴巴公益支持，杉岭社区和长沙县星辰社工发展中心运作。该项目以老人为核心，以公益午餐为载体，社区、社工专业服务为纽带，为高龄、独居、失能、残障老人提供帮助，改善老人生活质量。爱德基金会和阿里巴巴公益按每个人每天每餐10.8元标准补助，老人每餐只需花3元就能吃到可口的饭菜。

老人用餐是免费的，但是会收取每餐3元的活动经费，“这3元钱其中2元是长者团建补贴，用于辖区老人娱乐性团建活动，提升精神生活。1元用于志愿者团建补贴，爱心餐厅的所有工作人员均为志愿者服务，将定期开展志愿者团建、培训活动。

“现在生活好起来了，都有饭吃，怎么让更多老人安养晚年，养老服务更立体化、人性化成了我们需要思考的问题。”项目相关负责人表示。项目启动前，社区、社工站进行了长时间的入户走访、调研筹备，并召开征求意见会。在详细了解老年居民诉求后，首批确定32名家庭经济困难或生活自理能力较弱的老人自愿参与。

目前，项目试运行两周，老人持社区发的体验券可免费试吃，期间可向项目运营方提建议，项目运营方将及时采纳并改善服务质量。

长沙老年食堂“遍地开花”

近年来，在推行居家养老、社区养老建设的同时，部分空巢、高龄等低收入老年人“吃饭难”的问题也凸显出来，特别是独居、失能、失智老人的就餐质量不高。记者梳理发现，2020年，长沙市民政局在开福区、雨花区启动老年人助餐配餐服务试点，开福区西园、观瓦池和蚌塘社区成为首批启动“老年食堂”的社区。

2019年，长沙市民政局已下拨100万元专项资金用于开福区“老年食堂”服务试点，要求区财政按不低于1:1的比例配套。试点以市中心老旧城区、老年人助餐需求突出的社区为重点，首批在开福区通泰街街道西园社区，东风路街道观瓦池和蚌塘社区启动。重点保障高龄、孤寡、独居、空巢、失能等特殊困难老年人，兼顾其他老年人的助餐需求。力争到2021年底，实现试点区特殊困难老年人助餐服务全覆盖。

长沙市雨花区也在雨花家园社区、政院社区、韶山路社区、金地社区和红花坡社区等多个社区试点“老年食堂”。

年满60周岁的长沙市户籍或常住地为长沙的老年人均纳入“老年食堂”的资金补贴范围，可享受每人每餐3元的减免补贴，也就是说，只需要支付10元，老年人就能吃上一份丰盛中晚餐。此外，为高龄、孤寡、空巢、失独、特困老年人五类群体，还专门提供送餐服务。面对家门口的福利，老人们也格外地珍惜，不仅响应光盘行动，还会很用心地给出建议。

现在，全市越来越多的社区都有了“老年食堂”，以居家养老服务中心为依托设置老年人社区助餐中心，按照就近原则解决高龄、空巢、低保和特困供养等低收入老年人就餐问题，提升老人生活质量和幸福指数。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=90746>

(来源：三湘都市报)

甘肃：红古区今年将建成两所街道综合养老服务中心

为贯彻落实“全省建设100个城市街道综合养老服务中心”的省政府十大为民办实事的工作要求，满足红古区老年人多样化、多层次的养老服务需求，红古区民政局立足实际，积极谋划部署，2021年在全区建设2所街道综合养老服务中心。

日前红古区民政局主要负责人和相关工作人员对前期摸底中符合建设条件的街道进行了实地查看，重点对房屋建筑产权归属、建筑使用面积、消防、取暖设施等进行了解和检查，最终确定了老年人相对集中、交通方便、环境优美、基础设施完善、公共服务资源齐全的窑街街道和华龙街道作为综合养老服务中心建设地点。建设街道综合养老服务中心，既是加快补齐红古区居家养老和社区养老服务短板的重要举措，也是红古区民政局党史学习教育“我为群众办实事”的重要项目之一。

下一步，红古区民政局将按照要求，加强组织领导、制定详细建设方案、明确各单位职责、积极争取省市资金，在年底建成功能完备、适应老年人需求的街道综合养老服务中心。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=519&aid=90717>

(来源：兰州日报)

我国医养结合机构已达5857家，超九成养老机构能提供医疗服务！

4月8日，国家卫生健康委召开例行新闻发布会，介绍我国医养结合工作进展成效有关情况。国家卫生健康委老龄健康司司长王海东在会上表示，我国医养结合的政策体系、服务体系、标准体系、人才体系、信息体系基本建立，医养结合服务能力持续提高。截至去年底，全国共有两证齐全的医养结合机构5857家，两证齐全的医养结合机构床位位数达到158.5万张，超过90%的养老机构都能以不同形式为入住的老年人提供医疗卫生服务。01

居家和社区养老可享受这些医疗卫生服务

王海东表示，我国老年人形成“9073”的养老格局，即90%的老年人居家养老，7%的老年人依托社区支持养老，3%的老年人入住机构养老。因此，医养结合服务的重点在于居家和社区。一是实施国家基本公共卫生服务项目，每年为65岁以上的老年人免费提供健康管理和健康体检。二是把老年人作为重点人群，提供家庭医生签约服务，优先满足老年人的需求。三是提供上门巡诊、家庭病床、护理等老年人迫切需要的服务，特别是满足失能、重病、高龄老年人的刚性需求。四是支持鼓励有条件的医疗卫生机构，特别是基层医疗卫生机构开展养老服务，增设养老床位，提高老年人的医养结合服务可及性。同时大力支持社会办医养结合机构，为老年人居家养老提供延伸的医养结合服务。

医养结合机构审批只需“一个窗口”办理

王海东介绍，国家卫生健康委在医养结合机构的审批流程和环境方面提供一系列支持性措施。如果是医办养，一个有法人资格的医疗机构要开展养老服务，可以不用再新设法人，也不用另行法人登记，调整服务范围或经营范围就可以。如果是养办医，养老机构要开设一个医务室、护理站、卫生室，不用行政审批，直接备案管理就可以。这是“放管服”改革的一项措施。如果养老机构要举办二级以下的有关医疗机构，设置审批和执业登记“两证合一”，简化程序。如果同时新办医养结合机构，涉及到同层级相关部门，比如卫生健康部门、民政部门、市场监管部门等部门，要求“一个窗口”办理。只要符合条件的医疗卫生机构，正式运营3个月后就申请医保定点，医保部门要在3个月之内进行医保定点的评估。通过这些“放管服”的改革措施，社会力量办的医养结合机构得到蓬勃发展，占比超过70%。

山东在全省推广“曲阜居家医养模式”

山东是全国首个医养结合示范创建省，创新开展了多种医养结合服务新模式。山东省卫生健康委副主任吴向东表示，医养结合的最后“一公里”是居家服务，山东在全省重点推广了“曲阜居家医养模式”，破解居家医养服务的堵点和难点问题。在服务片区规划上，城区以社区卫生服务机构为中心，打造15分钟的医疗服务圈；在镇街以管区为中心，实现了医疗服务半径不超过2公里。在失能、半失能老年人信息库的建立上，为居家医养服务的对象建立台账，提供精准服务。在服务队伍组建上，选派有经验的人员为居家医养专职医生，成立了医养结合服务团队，提供巡诊服务。在医保报销方面，推行家庭病床制度，对符合家庭病床条件的老人，不收取床位费，其他医疗费用按住院标准予以结算，并将居家医养服务纳入长期护理保险范围。

已有174家机构成为首批医养结合远程协同试点机构

中日友好医院副院长崔勇表示，此前在调研中发现，医养结合机构存在一些共同的痛点和堵点问题：一是医养结合机构的医务人员数量不足，大部分医务人员是全科医生，无法提供较高质量的专科医疗服务；二是有些医养结合机构不能提供专科护理服务；三是医护人员缺乏规范化能力培养体系，也没有继续教育和长期终生教育的培养机制；四是医养结合机构之间缺乏连通的工作平台和互助机制。

针对以上痛点，去年7月，国家卫生健康委在中日友好医院启动了医养结合远程协同服务试点工作。崔勇透露，目前，全国已有174家医养结合机构成为第一批试点机构。中日友好医院国家远程中心与全国5300余家医疗机构建立了远程合作关系，提供会诊和转诊通路；组织了8个学科的专家开展远程会诊和远程门诊，组织开展了十余期医务人员专业培训。

居家行动不便的老人可“一键拨通”村医电话

河北省邢台市副市长邓家喜表示，在居家医养方面，河北邢台采取了三种主要措施：一是对居家行动不便的老人实行了一键呼叫信息服务。通过村卫生室为居家不便的老人设置手机快捷键，可一键拨通村医电话，由村医提供相应的医疗服务。二是对部分慢性病老年人提供家庭病床服务，并把家庭病床服务的费用列入医保报销范围，目前有3000余人次享受了家庭病床服务。三是对农村的重点人群实行签约服务。通过签约，有针对

性地对这些家庭开展健康教育、健康体检、健康管理服务。通过上述措施，方便了农村老人的看病就医，也提升了农村老人健康意识和自我健康管理水平。

专业照护对老年人健康至关重要

四川省成都市第八人民医院党委书记陈石表示，该院开展医养结合服务已经十余年，摸索出一些值得分享的经验。大多数老人都需要不同程度的照护，专业的照护有利于老人的身体健康和疾病恢复。该院形成了一套照护相关的专业管理体系，并且向外推广、提供培训，着力培养集生活照料、护理技能、职业爱心于一身的复合型护理员。近年来，该院为社会输送了2万多名复合型护理员，能够有效解决约6万户家庭的专业照护需求。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=520&aid=90735>
(来源：中国网)

养老产业

多数龙头险企均已布局养老社区，险资欲打通“保险+养老+医疗”降本增效

近日，中国保险资产管理业协会党委书记、执行副会长兼秘书长曹德云在中国养老金融50人论坛北京峰会上提到，目前有10家保险机构投资了47个养老社区项目，床位数超过8.4万个。同时，保险资金通过直接股权和间接股权投资向产业方向为养老及养老产业上下游医疗、健康行业的私募股权投资基金2340多亿元。

记者了解到，近年来，包括泰康人寿、中国太保、太平人寿等险企纷纷加大对养老社区的投资力度，目前险企养老社区数量仍在扩张中。险企为何持续加码养老社区？一家寿险公司运营中心负责人对《证券日报》记者表示：“一是我国老龄化日益加重，养老市场前景广阔，除养老险之外，养老社区是很好的切入点；二是保险公司在养老社区与主业有很强的协同性，高端保险客户可以直接导入养老社区。不过，据我了解，目前险企的养老社区多在亏损中，这个亏损是指前期购地等重资产投入还未回本；若排除前期投入，单从后期运营来看，一些险企初步实现了盈亏平衡。”

纷纷加码养老社区

目前，多数龙头险企均已布局养老社区，包括中国人寿、中国平安、中国太保、中国太平、新华保险、泰康人寿等，且近两年呈加速态势，布局区域不限于北上广等一线城市。

今年3月28日，太保家园南京国际颐养社区项目正式培土动工，这是中国太保在长三角地区的第4个“太保家园”落地项目。中国太保相关负责人表示，目前公司在长三角地区落地的杭州国际颐养社区、上海东滩国际颐养中心、上海普陀国际康养社区、南京国际颐养社区等4个养老社区均在紧锣密鼓建设中，2022年起陆续投入运营后，沪、宁、杭三地太保家园将互相打通，形成联动。

在众多险企中，泰康人寿对养老社区的布局较早。泰康人寿自2007年进军医养领域，引入美国CCRC持续照护模式，首创虚拟保险与实体服务相结合的“支付+服务”模式。截至目前，泰康之家养老社区已布局京津冀、长三角、粤港澳大湾区、西南、华中等核心区域的22个重点城市，可容纳约5.5万名老人，全国已有7家养老社区投入运营，近4500位泰康居民入住社区。今年3月6日，泰康之家鹏园在深圳举行开工奠基仪式。

对比来看，各险企养老社区的投资模式和定位有所不同。投资模式上，中国人寿、中国太保、新华保险和泰康保险均采用了重资产模式，使用自有资金建立养老社区；中国太平则采用了轻资产和重资产相结合的方式；也有部分保险公司采用纯轻资产的模式，例如光大永明人寿通过“光大安心养老计划”等产品和汇晨养老社区（属于光大集团）进行对接。养老社区的定位上，目前龙头险企的养老社区整体上以高端养老社区为主，除了提供日常的照护服务外，通常都会配套有一系列的休闲娱乐设施，满足老年人的社交和精神需求，同时部分社区会配备有医疗机构等资源。

从运营模式来看，国内险企的养老社区收入来源包括入门费、会员卡、月费和其他服务费用等，并通过给予满足条件的保险客户入住养老社区的资格、优先入住的权限和部分折扣优惠的形式来实现和保险业务的联动。由于我国险企养老社区仍处于初期阶段，“只租不售”的监管要求也使险企养老社区的投资回报周期较长，目前大多数养老社区还处于运营亏损的阶段。

打通“保险+养老+医疗”

险企在加大养老社区投入的同时，也加大了对养老产业链上下游的投资。

据了解，险资在医疗、健康等养老产业链投入重金，主要目的在于打通产业链会大幅降低成本、提高效率。这一模式国外已有成功范例：凯撒医疗。

凯撒医疗旗下有保险公司、医疗集团、医生集团，其中，保险公司卖健康险筹集资金，医院提供就医场所，医生提供诊疗服务，消费者可以实现保险、养老、医疗等一体化服务，打通产业链后，凯撒医疗的成本大幅下降，利润率大幅提升。

正是基于这一模式，目前投资养老社区的险企也在加大对养老产业链上医疗、医院的投入。比如，泰康在全国布局了五家医学中心，总规划医疗床位5000余张。不仅如此，泰康还拥有全国最大的口腔连锁集团——泰康拜博口腔，并建设了康复医院、全科诊所、大健康体验中心等覆盖全生命周期的大健康生态体系。

其他布局养老社区的险企也在加码医疗机构，中国人寿此前“入主”香港私人连锁医疗机构康健医疗，还注资了淄博市中心医院。中国平安也通过平安信托投资了北京慈铭健康体检连锁机构，并投资成立广州宜康医疗投资管理有限公司等。新华保险投资成立了新华卓越健康投资管理有限公司。

曹德云表示，从重资产的大型养老社区，到轻资产的养老服务，再到长期护理险、健康医疗险等养老相关的保险产品，保险机构在养老领域的全产业链布局，为养老第三支柱建设进一步延伸了产业业态，有利于提升养老综合服务的质量和水平。

泰康保险集团董事长陈东升此前告诉《证券日报》记者：“大家觉得大健康很热，但是大健康不太好赚钱，它需要积累，真正赚钱要5年至8年，是一个慢工夫。与快消品不同，比如饮料可以通过做广告迅速提升销量，但医疗养老产业广告做得越多，如果服务跟不上失败的概率会更大。所以我们一定要全面的赋能、整合，而且要持续的提高我们的专业能力、服务能力，最后形成强大的口碑。”

兴业证券相关报告也指出，我国养老社区产业发展还有较大空间。我国险企的养老社区大多同时为投资方和运营方，虽然目前也处于亏损状态（不考虑地产本身的增值），还未成为当前盈利增长点，但随着规模的扩大和入住率的提升，养老社区在未来有望逐渐实现盈利。更为重要的是，保险业务和养老社区能够形成一定的协同效应，满足不同客户的需求，提高险企品牌竞争力，虽然目前主要的协同在于保单带来的入住权，但未来可能还有更多的方向，例如目前险企还基本处于观望和研究的长期护理险等，优先布局的险企会有较大的先发优势。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=90713>

(来源：证券日报)

励建安：用积极的方式进入老龄时代

8日，由泰康保险集团、武汉大学董辅初经济社会发展研究院、健康界联合主办的第三届世界大健康博览会·长寿时代高峰论坛在武汉举行。不管是康养、养老、医联体甚至临终关怀等一系列关于长寿康养的信息和高质量发展的格局，有待于我们坚持和创造全新的格局，长寿时代是我们值得挖掘的，在长寿时代关于养老、关于面对未来老龄化时代的来临，我们应该如何积极应对，美国医学科学院国际院士、南京医科大学第一附属医院康复医学中心主任励建安认为，理想化养老不仅是延年还要益寿，给老龄不仅仅是一张床还要一个家，要有丰富的文化生活、有效的医疗服务以及足够的运动和健康，用积极的方式进入到老龄时代。

“我们对于运动最大的顾虑是运动安全不安全，运动会不会死人？运动死亡是小概率，不运动死亡是大概率，运动中是需要装备监测，可以选用可穿戴装备保障运动的安全性。励建安说：“多一些循序渐进的运动，用运动来改变我们功能和生命的轨迹。”

励建安介绍道，有效的运动能够改善神经功能、心理状态和行为异常。增强有氧运动能够改善心肺能力，改善代谢运动、改善肾脏功能、免疫功能、骨关节功能、组织修复能力和情绪心理，也可以在有病之后帮助改善一系列疾病的效果，让我们重返社会。

励建安强调：“量力而行、循序渐进、持之以恒的坚持，不要过快过度，也不要指望运动一次就解决一辈子的问题，如果愿意用调脂药控制血脂控制一辈子，冒着肝脏肾脏的风险，不如多一点运动来降低血脂。”

励建安举例说：“以关节为例，调查显示跑步的人换膝关节的人是3.5%，不跑的是10.2%，越运动关节越好，反之不运动，关节软骨都有损伤，没有例外。运动还可以改变骨骼密度、增加关节稳定性，预防和治疗骨关节炎和疼痛等。”

2021长寿时代高峰论坛作为第三届健博会的重要论坛，集思想性、专业性、实用性与国际性于一身，意在通过对“高质量发展、高科技创新、高品质生活”的深入研讨与实践交流。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=90736>

(来源：新华网)

泰康推动养老革命，打造新型养老生活方式

4月8日，由泰康保险集团、武汉大学董辅初经济社会发展研究院、健康界联合主办的第三届世界大健康博览会·长寿时代高峰论坛在武汉举行。泰康集团高级副总裁兼泰康之家首席执行官邱建伟在接受新华网专访时说，泰康将保险支付与医养服务相结合的商业模式，可以更好地满足未来长寿时代居民养老的支付保障和服务保障，希望未来所有中产阶级家庭和长辈都能享受到高品质医养的生活方式。

提出新型养老生活方式

多年来，泰康一直在推动对于长寿时代养老生活方式的改变。泰康之家社区推崇的“温馨的家、开放的大学、优雅的活力中心、高品质的医疗护理中心、自主的精神家园”五位一体的生活方式，为长辈们带来很多全新的养老生活理念和体验。截止2020年，泰康在全国22个城市完成连锁布局，并在7个城市实现泰康之家养老社区运营，为中国养老产业提供了创新模式，也带动影响了一批人的养老观念。

据了解，泰康之家的布局不只在一线城市，而是包括二三线城市在内多个地方进行布局，下一步还将进行网络化经营。邱建伟说，针对北京、上海这两个超大城市，通过同城网络化，从郊区到市区，贴近老百姓家里进行中小型规模网络经营。针对地级城市，泰康希望像当年“福特先生打造福特汽车，让每个人都买得起汽车”一样，希望让未来所有中产阶级家庭和长辈都能享受到高品质医养的生活方式。

“按照我们董事长的话说，泰康之家一直在推动一场‘养老革命’”。据邱建伟介绍，泰康提出的“养老革命”，一是泰康推动的养老保险是养老革命的组成之一。未来是长寿时代，老年人的比例越来越多，需要更多的财富累积、支持和保障。泰康的创新型养老保险，通过保险公司的投资能力，为未来的养老生活、慢病生存健康需求提供了支付来源。二是通过泰康连锁机构产生的规模效益，进一步降低成本。三是通过医养融合，从过去急性期治疗，逐渐转变为预防、康复、护理，降低整个生命周期的医疗成本，让更多人享受高品质的医养健康生活。“泰康把保险支付与医养服务相结合的商业模式，可以更好地满足未来长寿时代居民养老的支付保障和服务保障。”邱建伟说。

社会养老观念逐渐转变

针对社会看待“养老方式”的态度，邱建伟清晰地记得2007年陈东升董事长提出要做养老产业时，整个市场甚至公司内部都存在质疑的声音。“当时我们去市场调查时发现，一是大家愿意住养老社区的比例很低，二是愿意支付请人养老的费用仅在2000-3000元，但这个钱数很难支撑商业模式经营。”

反观泰康之家十年的经营历程，邱建伟认为整个社会观念、支付能力、支付意愿都发生了很大改变，而且这种改变还在进一步加速的过程中。越来越多的机构追随泰康之家的模式兴办各种现代化养老机构，提出新的养老生活和服务方式，大家过去认为“去养老院养老没面子”的观念也在改变。

以泰康之家位于湖北武汉的旗舰社区楚园为例，据邱建伟介绍，楚园位于武汉东湖高新区的严西湖畔，是一个三面环水的一个半岛，环境优美。受疫情影响，虽然营业时间延期，但是已经入住超过200名长辈。武汉大学校长刘道玉等许多大学教授都居住在此。刘道玉校长讲“既来之，则安之”，认可泰康之家的养老方式，积极投身到楚园社区里的各个活动中，演绎了新时代的长寿经济。

不同区域的泰康之家各具特色

据悉，泰康之家在全国各地的社区既有相同点也有不同。据邱建伟介绍，相同点方面，首先是“大规模、全功能”，泰康之家的理念是持续照料退休社区，即从活力养老、协助生活、专业护理，再到记忆障碍都能够提供全过程的照顾服务。第二是“医养结合”，即每个养老社区均配套了一家医院，用于解决老年性疾病、院前急救，慢病护理、健康管理和康复需求。第二是泰康一直在打造活力养老、文化养老、健康养老、科技养老的生活方式，这一点全国各地泰康之家均是标准化。第四是养老与泰康保险对接。

差异点方面，南北方不同地区建筑特色不同，根据不同地区生活特点、配套设施以及对应的组织兴趣活动会更根据入住居民、地域特点有所差异。

纵观发达国家养老机构，邱建伟说，通过调研发现，泰康之家与欧美、日本等发达国家养老机构相比，规模更大，公共配套、活动社区更加丰富，医养结合的理念也是创新的，通过不同等级医疗机构的配套，解决了入住养老机构的安全保障问题和日常看病问题。此外，泰康将虚拟保险与实体医养服务结合的商业模式与实践，更是泰康在全球的首创。

目前，全国泰康之家社区已累计约4500名长辈，北京、上海的泰康之家养老社区入住率较高。邱建伟说，去年新冠肺炎疫情暴发后，泰康之家主动、积极抗击疫情，保护长辈们的健康安全，居住在全国七个泰康之家社区的长辈以及3000余名员工均未出现感染。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=90744>

(来源：新华网)

智慧养老

陕西：一键上门，随时求助，新城区这样的智慧居家养老了解一下！

15分钟养老服务圈

家人不懂护理、老人独居不放心……如何破解这些困扰众多老年人的无奈和烦恼？

近年来，西安市新城区积极构建“15分钟养老服务圈”建设，通过物联网、大数据、智能硬件等信息技术优化养老服务资源，足不出户，让智慧居家养老“触手可及”。

“虚拟照料”让养老服务更智慧

长乐西路街道

“孩子上班忙不能一直在家陪着，我也不想成为孩子的负担。有了这个设备以后，我自己在家安心，孩子们上班也放心了！”看着家里新装的“虚拟照料”智能设备，家住长乐西路街道半截巷社区76岁的吕银珍老人和女儿都很开心。

吕银珍老人家里安装的这套智能设备包括紧急求助智能终端、紧急求助拉绳、红外活动传感器、燃气报警器、溢水报警器和手环等，可以实现紧急救助、亲情呼叫、全天监护等功能，在后台实时动态掌握老人的生活、健康、安全等状况，实现对独居老人的全天候“虚拟照料”。

社区工作人员介绍，后台终端上设置有三个联系人，分别是老人的子女、社区工作人员和终端后台维护人员。一旦有突发情况，比如水槽水位过高溢水、未监测到活动轨迹等，三个联系人会同时收到短信提醒，社区工作人员会第一时间上门查看情况，老人也可以通过紧急求助终端，向三个联系人发送语音消息。

88岁的郭学义老人住在利民小区，老人常年独居。长乐西路街道、社区为老人家里安装了这套智能设备，老人开心得合不拢嘴。

“小区里有不少独居老人，考虑到安全方面的问题，我们引进了这套‘虚拟照料’设备，子女和社区可以动态掌握老人的居家状态。”半截巷社区工作人员介绍。为探索当前社区居家养老服务的有效手段，长乐西路街道积极引入“虚拟照料”服务，旨在逐步构建完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。

“互联网+护理服务”在家享受医护服务

长乐中路街道

家住康乐路83岁高龄的薛奶奶，因患有老年痴呆，瘫痪在床行动不便，每次导管维护都给家属带来难题，薛奶奶的家人尝试下载“燕尾帽”APP，在长乐中路街道社区中心网络平台上预约护士上门做护理服务，社区卫生服务中心根据预约项目及及时派出具有相应资质的医生、护士上门提供居家医护服务。薛奶奶的儿子欣喜地说：“护士上门，真是帮了我们家一个大忙。”

据了解，为积极构建“15分钟养老服务圈”建设，破解老年群众医养看护难题，今年长乐中路街道社区卫生服务中心启动“互联网+护理服务”工作，为老人提供“互联网+护理服务”，让患者在家中就可以享受到医护服务。线上申请、线下服务，市民用手机预约后，社区会及时派出具有相应资质的医生、护士上门。

长乐中路街道社区卫生服务中心工作人员介绍：“‘互联网+护理服务’主要是为群众提供胃管置入、尿管更换、皮肤伤口处理等10大项目服务。”

哪里有需要，哪里就是诊所，“互联网+护理服务”模式打破传统护理局限，将科技感转化为实实在在的群众就医获得感，实现康养医护无缝对接，让优质护理服务真正下沉到了社区基层。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=528&aid=90723>

(来源：新城区融媒体中心)

养老培训

山东：西海岸开展职业技能培训，提升养老服务质量

近日，由西海岸新区民政局、青岛开发区慈善总会主办，新区养老服务协会承办的青岛西海岸新区养老公益培训开班仪式暨养老服务员提升培训在青岛中康职业培训学校举办。

会议指出，养老服务护理人员肩负重任，要增强学习意识，端正学习态度，掌握方式方法，切实增强培训效果，推动新区养老事业取得新成绩。仪式现场同步为新区2020年“十佳最美养老人”及新区2020年第一届养老护理员职业技能竞赛的获奖选手颁奖，并为新区星级养老机构授牌。

据统计，截至2020年底，西海岸新区培训学校为社会培养初、中级养老护理员1000余人，养老院长、养老骨干300余人，组织各类专题培训培养学员600余人次，为加快新区养老事业发展提供了人才助力。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=90747>

(来源：大众日报)

老年大学

海南：澄迈发挥社区教育功能，帮助老年人跨越“数字鸿沟”

“以后您买菜的时候，点‘发现’，再点‘扫一扫’就可以出示二维码进行支付了。”近日，在澄迈县金江镇澄迈社区教育学院，一堂“如何使用微信支付”的智能手机培训课程正在进行。

与普通课堂不同，这是一堂针对老年人的特殊课。来上课的全是老年人，大多在60岁以上，年纪最大的学生82岁。近年来，澄迈县为了解决老年人在运用智能技术方面遇到的困难，让更多老年人享受智慧生活，依托澄迈县社区教育学院面向老年人开展运用智能技术专题培训。

课堂上，老年人边聆听做笔记，边操作练习，学员间互相帮助，不少老年人是第一次操作电脑，在看到电脑时感到既新鲜又神奇。“我4年前就买了智能手机，但只会基本的接听电话，其余功能都不会。以前看到别人熟练操作手机时，我都很羡慕。”学员张德迁说，参加3次社区教育手机课后，他已经学会用微信发语音、视频聊天、转发新闻资讯、调出健康码等操作。

“老人们学习热情高，接受新鲜事物劲头很足，只要对他们有耐心，加以必要的指导、帮助，完全可以让大多数老年人享受到无障碍的数字生活。”澄迈县社区教育学院兼职老师康永辉说，对于年轻人而言，扫码付款、出示健康码、医院预约挂号等操作都是智能手机的寻常功能，却难倒许多老人。因此社区学院开设了相关课程，主要有智能手机常用软件的基本操作，例如微信的不同场景运用、支付安全、语音视频聊天等，还有网上购物的一些基本操作，手机拍照，短视频拍摄剪辑等。

“我的下一个目标是学会制作电子相册，把游玩时拍的照片保存起来，留作纪念。”老人张德迁告诉海南日报记者，其居住的小区会经常组织老人们到澄迈周边的美丽乡村游玩，他想等到自己走不动的时候，再把电

子相册翻出来看看。

目前，澄迈县依托澄迈社区教育学院、康乐美社区教育学校、椰岛小城社区教育学校，共开设3门智能手机相关课程，参与学员累计超过120人。为了让老人们能尽快上手，社区学院老师在指导时，会让老人们尽量自己完成操作，并且针对老年人接受能力和记忆力较弱的问题，培训班老师每节课只教授一两个知识点。在学院的指导、帮助下，大部分老年人享受到了无障碍的数字生活。

“我现在出门基本不带现金，都用手机付款，很方便。”近70岁的老人赵聚良说，智能手机培训课让他不再觉得被社会淘汰，而是跟上时代的步伐。

“我们希望通过社区教育的推广，在‘快时代’关照好‘慢速度’，帮助老年人跨越‘数字鸿沟’，让老年人享受指尖上的智慧生活，获得满满的幸福感。”澄迈县社区教育学院院长王健介绍，澄迈县社区教育以‘快乐学习幸福澄迈’为宗旨，推动社区教育发展“老百姓家门口”的课堂，方便居民开展各类学习活动。下一步，澄迈县社区教育学院将面向老年人开设多项智能技术应用课程活动，上下联动，协同多部门，到各社区去开展宣传工作，普及智能手机和网络基本知识，让全社会行动起来，共同关注，帮助老年人享受智慧生活，切实解决老年人运用智能技术困难问题。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=90738>

(来源：海南日报)

老年学员的兴致那叫一个高

“穿林海，跨雪原……”这北京京剧教室传来抑扬顿挫的京腔；“大家跟我一起做，一二三四……”那边柔力球教室响起有节奏的报数口令，异常热闹。

4月6日上午，镇海区招宝山街道新三宝服务社打破了往日的宁静，因为疫情停了整整一年课后，老年学堂终于恢复上课了。复课首日，来自当地的200多名老年学员笑逐颜开地前来上课。

复课首日老年人兴致勃勃

早上8点45分，招宝山街道新三宝服务社二楼，京剧班教室内座无虚席，听课的学员都是老年人，有的头发已经花白，有的戴着老花眼镜……

老师在台上一字一句地演示，学员们全神贯注，还不时互动演唱。

与此同时，另一个教室活力四射——手持柔力球拍、身着运动衫的一群老年人，随着老师的口令，动作娴熟地挥动球拍，仿佛又找回了青春。

还有一个教室，学员济济一堂却十分安静，原来这里是上智能手机课程。现在很多老年人都使用智能手机，但很多功能不会用，于是他们参加了这一课程的学习。

“老师，我想学习怎样在朋友圈发视频。”一名学生提问后，老师走下讲台，坐到学生中间手把手教学……旁边的学生们都围拢来看，大家学习兴趣很高。

“我们日盼夜盼，终于盼到了复课，服务社专为老年人开办培训课程，不仅让我们学到了很多知识和技能，最重要的是丰富了老年人的生活，你看我现在都学会网上支付了。”今年69岁的学员虞和娟乐呵呵地说。

智能手机、非洲鼓课程特别受欢迎

“本以为停课一年，很多学员会退课，可结果都没有退课，所以今年复课，这些学员还是2019学年的。”新三宝服务社党支部副书记郭旭峰说，去年1月份，疫情发生前，推出26门课程，结果报好名后因疫情暴发而停课。随着疫情形势的缓和，新三宝服务社便在做好防疫工作的前提下，着手复课。

郭旭峰说，新三宝服务社老年学堂于2017年10月成立，面向招宝山街道辖区的老人，提供就餐、文化娱乐、教育培训、日间照料等服务。他们众筹教育资源，借助区老年大学、街道社区教育中心、社会组织能人等优秀师资力量来老年学堂上课。根据老年人的喜好，共推出26门课程，有京剧、越剧、柔力球、非洲鼓、音乐、智能手机等。

“目前，智能手机、非洲鼓等课程特别受老人欢迎。智能手机应用软件与大家生活密不可分，而非非洲鼓因为简单易学、声音好听，也很受老人喜欢，报名的特别多。”郭旭峰说，现在除了节假日，每天已经排满了课程，上课学员达到1100多名。

“长者食堂”已于去年恢复服务

记者了解到，招宝山街道新三宝服务社是镇海区政府实事工程之一，2017年10月正式投入使用，是宁波市首个普惠性特色养老服务机构，集街道区域性居家养老中心、社会组织服务中心、老年日间照料中心、国民体质测试中心、义工服务中心、智慧养老中心于一体，为区域内1.5万老人提供文化娱乐、教育培训、体质监测、社团活动、日间照料等特色养老养老服务。

除了老年学堂，服务社的“长者食堂”也已恢复服务，老年人为老人提供堂食和送餐服务。和老年学堂一样，因为疫情原因，新三宝服务社“长者食堂”从去年2月9日暂停，到了5月11日恢复了“爱心车轮食堂”，专门针对行动不便、年纪较大的老人提供送餐上门服务。到去年11月2日，食堂也恢复，更多的老人可以来到“长者食堂”用餐。

“为了保证食材的新鲜，用餐实行预订制，提前一周预订下周的菜，老人可以根据个人喜好选择点菜，服务社工作人员提前采购最新鲜的食材。”现在食堂老人已近300名，送餐上门老人也近百位。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=537&aid=90754>

(来源：宁波日报)

互动养老

大家保险旅居养老项目落户三亚

近日，大家保险旅居养老项目产品线正式落户海南三亚。这是继城心养老、海外养老后，大家保险在养老领域开拓的又一产品线，标志着大家保险“高品质养老社区产品体系”布局初具雏形。

据大家保险相关负责人介绍，该项目将主要面向保险客户，打造“管家式体验+医疗级服务”的一站式康养服务示范综合体。项目内设医疗级体检中心、慢病管理中心、康养护理中心和中医保健中心等，可提供各类康养型房间200余间，床位360余张。预计两年后建成，三年后开放，可满足55-75岁长者度假式休养、疗养康复、长期康养等需求，实现长者追求人生乐趣、畅享品质生活的美好愿望。

据了解，该项目位于海棠湾林旺片区，周边分布众多高端配套设施，北连高端休闲度假区，南接国际游艇综合中心，东邻高档酒店区，距大型现代化三级甲等医院—301解放军总医院海南医院仅1.6公里，距规划建设的大型综合性中医院仅一街之隔。

相关统计数据显示，截至2019年年底，我国60岁以上的人口占我国人口总数的18%，距离深度老龄化社会仅一步之遥。伴随老龄化进程的持续加速，中国将成为世界上老龄人口数量最多、老龄化速度最快、应对老龄化任务最重的国家。《海南省健康产业规划（2019-2025年）》提出：到2025年，建立起体系完整、结构优化、特色鲜明的健康产业体系，初步建成领先的智慧健康生态岛和全球重要的健康旅游目的地。《海南自由贸易港建设总体规划》显示，三亚海棠湾将被重点打造为国家海岸休闲园区，林旺片区被定位为医疗健康中心。得天独厚的自然条件，以及健康产业发展优势都是大家保险旅居养老项目选址落户三亚海棠湾的重要考量。

记者了解到，大家保险集团成立一年多来，先后推出“城心养老”、“海外养老”、“旅居养老”三大产品线。其中，“城心养老”是大家保险在养老领域差异化竞争中着力打造的核心模式，其选择城市核心区优质物业，通过“高品质持续护理养老社区+社区嵌入式护理站”模式，满足不同年龄段老人需求，提供从独立生活、协助生活到专业护理的一站式高品质养老服务。目前北京3家高品质养老社区以及2个护理站已完成布局。

此外，大家保险集团全资持有加拿大规模最大的连锁养老集团之一RC养老集团。该集团已稳健运营33年，拥有一整套高水准的养老运营管理体系。RC养老集团旗下23个养老社区拥有近4000个养老房间，入住率接近95%。目前，大家保险正在体系化、全链式的移植RC运营管理的标准体系、培训体系、IT系统和康乐体系，打造对标国际、符合国情、国内领先的养老运营体系，践行“服务型养老”的定位。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=622&aid=90748>

(来源：证券日报网)

养老金融

广发卡推出“银发通道”让老年群体优先办业务

在“智能客服”广泛运用的今天，如何针对老年群体打造便捷的服务体验？近日，一位67岁的老先生致电广发银行信用卡中心客服电话咨询业务，只用了6秒就进入人工服务，并顺利解决问题。便捷的体验得到了客户的肯定和感谢，“你们这个语音现在改的挺好的！省去许多操作，太适合我们老年人了。”

近几年来，智能化的发展在为年轻人带来便利的同时，却也为老年群体筑起了一道“数字鸿沟”。推行适老化改造，让老年群体也能畅享数字生活的便利成为社会各界共同的责任。作为金融央企中国人寿集团成员单位，广发银行致力于打造“养老金融首选银行”，广发信用卡积极推行多种便老措施，全方位提升老年群体用卡体验，助力银发族跨越“数字鸿沟”。

客服热线推出“银发通道”快速接入人工服务

为方便老年群体更快速的接通人工客服，广发信用卡客服热线推出“银发通道”，依托智能识别技术，自动识别出老年客户，为其提供免身份核实快速进入人工服务，无需再经过语音按键操作环节。同时，广发信用卡为客户提供多元化的身份核实方案，运用声纹识别技术结合传统的身份核实方式，灵活处理老年客户遗忘服务密码等身份核实问题，让老年客户信用卡业务办理更加便捷、高效。

据广发银行信用卡中心相关负责人介绍，该行倡导对老年客户给予更多关爱，为老年群体推出多提醒、多确认、多优先的“三多”暖心服务，在进入人工服务通道后，对于业务细节多提醒，对于关键业务受理多确认，对于业务诉求优先响应、优先处理，让老年人服务无忧。自从今年“银发通道”开通后，致电时可识别出的高龄客户，均能顺利快速进入人工服务，该客群反馈热线找人工操作繁琐之类的意见降为0。

APP支持智能语音搜索办业务直接“对手机说”

作为数字化进程的集中体现，广发信用卡APP发现精彩也推出一系列适老化改造。在去年上线的5.0版本中，新增语音搜索功能，为不方便打字的老年群体提供“说出来就行”的便捷体验。该功能位于发现精彩App首页最上方的搜索栏，只要点击“话筒”按钮，说出想要办理或查询的业务，就能一步跳转到办理页。

据介绍，基于人工智能的语音搜索功能具有很强的机器学习能力，在识别客户需求方面更为精准，即使客户模糊表述，智能语音搜索也能够快速匹配出客户的实际需求，并引导其进一步办理业务。例如，客户想要还款，对着手机说出“我欠了多少钱”，App也能直接跳到信用卡还款页面，并“一键”完成还款，操作便利且简单。

老吾老以及人之老，一直以来广发信用卡致力于打造“有温度的客户服务”，积极推行适老化改造，为老年群体打造便捷的用卡体验，使“以客户为中心”的理念真正内化于心、外化于行，把服务变得更有温度，尊重老年客户

习惯,让老年人无门槛地享受“指尖金融”。
<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=556&aid=90743>

(来源:法制网)

社会保障

构建多层次多支柱养老保险体系,养老更踏实

“养老金”从哪儿来?怎么筹?这关系到每个人的晚年幸福。

“十四五”规划纲要明确,发展多层次、多支柱养老保险体系,提高企业年金覆盖率,规范发展第三支柱养老保险。多层次、多支柱养老保险体系什么样?未来发力重点是什么?将给百姓生活带来哪些影响?

构建多层次养老保险体系

“每个月的养老金又涨了!”今年以来,已有江苏、山东、甘肃、福建等多个省份和地区上调城乡居民养老保险待遇。养老金连年上涨,惠及上亿退休人员。

“现在缴纳的企业年金,退休后都能变为真金白银的养老金,福利不错。”记者在采访中了解到,随着近年来减税降费举措推开,一些企业将节约的成本化作企业年金福利,让员工感受到实打实的利好。

“商业养老保险怎么样?自己不能再多准备些养老金?”几年前,个税递延型商业养老保险试点启动,也让不少人将目光投向了个人主导的储蓄性养老保险和商业养老保险。

随着中国人口老龄化程度加深,养老保险成为人人牵挂、家家关心的问题。而近年来政策的不断丰富完善,也让更多养老选择进入人们的视野。

据了解,国际上普遍采用国家、单位、个人养老责任共担的三支柱养老保险体系。在中国,第一支柱为基本养老保险,第二支柱即企业年金和职业年金,第三支柱包括个人储蓄性养老保险和商业养老保险。

“三支柱养老保险体系在发挥的功能方面各有侧重。”武汉科技大学金融证券研究所所长董登新对本报记者表示,第一支柱的目标在于确保国民基本养老金收入、防止老年贫困,是财政兜底的底线保障;第二支柱目前主要面对拥有稳定职业和收入的人群,目标是增加员工养老金收入;第三支柱是市场化的自主的养老选择,目的在于加强自我保障能力,通过长期投资增加养老储蓄。

经过多年稳定发展,中国已建成世界上覆盖人群最大的养老保险体系。“十四五”规划纲要明确发展多层次、多支柱养老保险体系,被认为是重要历史性窗口期,将对完善养老体系发挥重要作用。

“建立多层次的养老保险体系,是积极应对人口老龄化、促进养老保险制度可持续发展的一个重要举措。国际经验也表明,多层次的养老保险体系更具风险可控性和可持续性。”人社部副部长游钧此前表示。

二三支柱短板将“加长”

目前中国三支柱养老保险体系发展怎么样?

据人社部介绍,第一支柱的基本养老保险,制度已基本健全,职工养老保险和城乡居民养老保险两个平台目前已覆盖近10亿人;作为第二支柱的企业年金、职业年金制度初步建立,并在逐步完善,目前已经覆盖5800多万人;作为第三支柱重要组成的个人养老金制度还没有出台,在整个养老保险体系中仍是短板。

“目前养老保险第二、三支柱的发展滞后于第一支柱,第二支柱覆盖人群和规模还比较有限,第三支柱发展处于起步阶段。”董登新说。

促进养老保险体系发展更平衡、更充分,“十四五”规划纲要作出相应部署。

第一支柱继续扩围,“十四五”规划纲要明确,基本养老保险参保率要从2020年的91%增加到2025年的95%。

在董登新看来,基本养老保险扩围的主要对象有城镇下岗职工及失业人员、在城乡之间流动的农民工和没有能力缴纳社保的农民等。一方面,他们的支付能力更弱,另一方面也可能缺乏对基本养老保险福利性质的认识。扩大覆盖面是增加全社会养老福利的重要举措。与此同时,要持续减税降费,在延迟退休的配套方案中适当调整缴费标准和缴费年限要求等,让基本养老金制度更可持续。

针对第二三支柱,“十四五”规划纲要明确,提高企业年金覆盖率,规范发展第三支柱养老保险。

董登新认为,“加长”二、三支柱,有赖于更多制度设计,充分激发参保者的积极性。

以企业年金来说,人社部数据显示,截至2020年末,全国共有10.5万家企业建立企业年金计划,参加职工人数2717.5万人。“要通过制度创新,降低年金管理成本,简化开户流程,让更多小微企业方便参加企业年金。”董登新说。

第三支柱这样建设

数据显示,2019年末,中国60岁以上人口已达到2.5亿,人口老龄化的步伐加速,催生了多样化的养老需求。

通过到不少地市实地考察,董登新最深的感受是许多老年群体“面临支付能力不足的问题,尤其是中低收入者没有足够的储蓄积累,养老护理成为难题。”此外,越来越多人选择灵活就业,没有长期稳定的雇主,还有部分高收入者希望拥有更完善的养老保障,多种原因让个人主导的第三支柱养老保险被寄予厚望。

中国养老保险第三支柱如何发展?

人社部有关负责人介绍,经过充分的研究论证,借鉴国际上的经验,总结国内一些试点经验,目前已经形成了初步思路。“总的考虑是,建立以账户制为基础、个人自愿参加、国家财政从税收上给予支持,资金形成市场化投资运营的个人养老金制度。”该负责人表示,将抓紧推动、尽早出台、尽早实施,满足多样化需求,更好地保障老年人的幸福生活。

此外,商业养老保险也在第三支柱中发挥重要作用。银保监会相关数据显示,2020年,养老年金保险保费收入712亿元,积累了超过5800亿元的保险责任准备金,较年初增长22%。截至2020年末,共有23家保险公司参与个人税收递延型养老保险试点,19家公司出单,累计实现保费收入4.26亿元,参保人数4.88万人。“总的来看,体现养老金长期性、安全性、收益性特点,具有领取约束性的养老金融业务发展还存在短板。”银保监会有关负责人指出。

下一步,银保监会将稳妥有序推进养老金融试点。在审慎监管的前提下,支持相关机构创新开发并推出各类养老金融产品。加强业务监管,开展相关监管制度建设。发挥商业养老保险在第三支柱建设中的作用。坚持强化商业养老保险保障功能,支持开发投保简便、交费灵活、收益稳健的养老保险。探索开发适合新兴产业新业态从业人员和灵活就业人员需求的补充养老保险产品。

董登新认为,养老保险第三支柱的建设应着力丰富产品供给,加大支持力度,提高吸引力。在制度设计中比如涉及税收优惠时要充分考虑中低收入者,提供多种方式供投资者选择。从开户角度来说,要让个人开通账户更便利,充分实现数字化和智能化,让更多“草根”大众可以方便进入,提升参与的兴趣。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=90718>

(来源:中国产业经济信息网)

国际交流

与老龄化赛跑:日本超三成高龄群体不担心财务问题

日本人口的峰值出现在2010年,为1.286亿。此后一路下滑。世界银行的实时监测数据显示,在经历了“十一连降”后,截至2021年4月,日本人口总数为1.261亿。

作为全球最早步入老龄化的国家,日本仍面临老龄化飞速发展的现实。

4月1日起,日本政府正式实施《改正高龄者雇佣安定法》。虽然这部法律尚不具有强制效应,但当地评论普遍认为,70岁退休的义务化,在日本只是时间问题。

2020年的数据显示,日本境内65岁以上老年人人数及其在总人口中的占比,均创历史新高。

其中,日本65岁及以上老年人约有3617万人,比上一年增加30万人;65岁及以上老年人在日本1.26亿总人口中所占的比例已高达28.9%,比上一年同期上升0.3个百分点,在全球高居榜首。

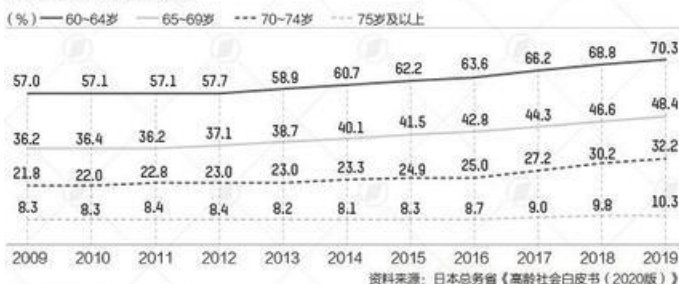
日本国立社会保障人口问题研究所(IPSS)警告称,如果政府再不采取有效措施遏制这一趋势,那么,根据该机构的预测模型,到2040年,日本65岁及以上老年人在总人口中所占比例将提升至35.3%。老年人口数量及比重的上升将给日本今后经济发展带来隐忧。

人口十一连降

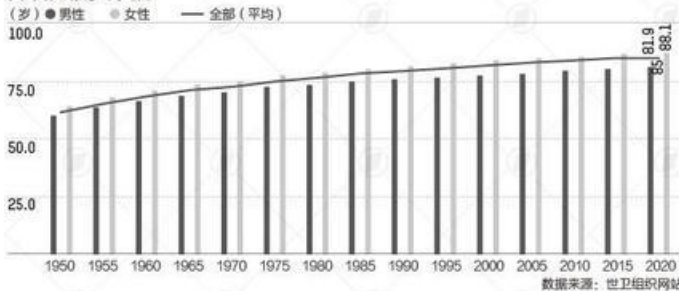
上世纪中期,日本的总人口从1950年的8280万不断攀升。其间,日本社会还在上世纪70年代经历过一次“婴儿潮”。日本人口的峰值出现在2010年,为1.286亿。此后一路下滑。世界银行的实时监测数据显示,在经历了“十一连降”后,截至2021年4月,日本人口总数为1.261亿。

出生率下降是导致日本人口不断锐减的因素之一。2020年的数据显示,当年日本的出生人口约为84.8万人,不仅与2019年相比减少约1.7万人,还是1899年日本官方有该项统计以来的历史最低值。当地媒体认为,受新冠疫情影响,2020年日本的怀孕人数与2019年相比也有所减少,预计今年日本的出生人口还将再次创下新低。

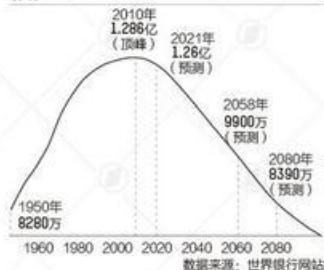
日本高龄人口雇佣情况



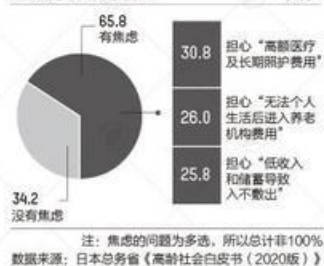
日本预期寿命变化



日本人口走势 (人)



高龄群体(60岁及以上)对财务状况的看法 (%)



世行预计，按照“少子化”这一发展趋势，日本总人口将在2058年跌破1亿，为9900万。

在人口结构天平的另一端，得益于医疗技术等要素，日本的老年群体人数不断增加，预期寿命也不断增长。世界卫生组织的数据显示，日本老年群体的预期寿命，已从1950年平均60岁增长至2020年的85岁。其中，女性的预期寿命较男性更长。2020年，日本女性的预期寿命已达88岁，而日本男性仅为81岁。这也导致在65岁及以上高龄群体中，女性人数明显多于男性。2020年，65岁及以上的日本男性约为1573万人，而女性群体的人数约为2044万人。

高龄群体期望的工作年限 (%)



资料来源：日本总务省《高龄社会白皮书（2020版）》

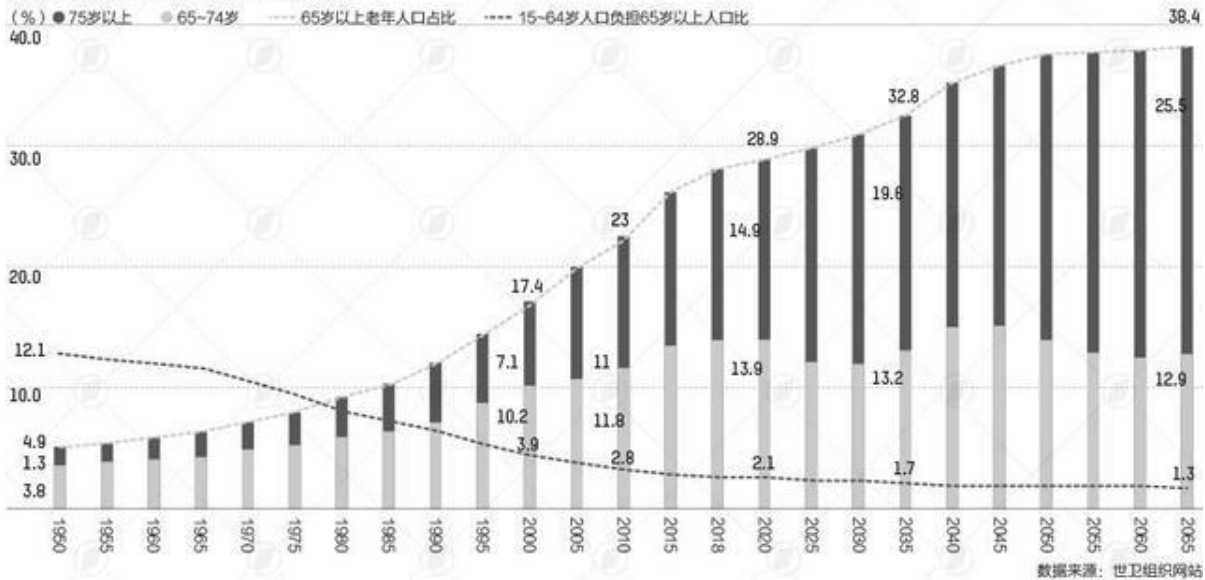
延迟退休以及养老金挑战

年轻人口不断锐减、高龄人口逐年递增，失衡的人口结构直接冲击着日本的劳动力市场。在外劳引入受到诸多限制的当前，“活力老年人”（Powersenior）群体，已成为历届日本政府试图走出劳动力危机的仅有尝试。

如何唤起高龄群体的活力？鼓励身体健康且有意愿的高龄群体继续留在工作岗位的延迟退休政策，已是日本社会成文的律法。在这一框架下，退休年龄的延迟细则每隔几年更新一次。比如，今年4月1日起，在修改后的《高龄劳动者雇佣安定法》中，企业员工的退休年龄已从2013年全面普及的65岁提高到了70岁。不过，目前该法案尚不具备强制性。

日本总务省发布的《高龄社会白皮书（2020版）》显示，近年来，高龄群体的雇佣情况逐年递增。其中，65~69岁中的受雇比例从2009年的36.2%已飙升至2019年的48.4%；即便在75岁及以上群体中的受雇比例在2019年也达到了10.3%。高龄群体受雇的行业也涉及方方面面，比如餐饮机构的服务人员、出租车司机、企业职员等。高达80%的高龄群体表示，对未来的生活有目标。

日本65岁以上老年人口占比以及结构



数据来源：世卫组织网站

对于高龄群体备受关注的财务问题，白皮书的调查显示，34.2%的受访者（60岁以上）“没有焦虑”；在剩余65.8%的群体中，“高额医疗及长期照护费用”（30.8%）、“无法个人生活后进入养老机构费用”（26%）、“低收入和储蓄导致入不敷出”（25.8%）三项均是高龄群体对未来的主要担忧。

不过，随着老龄化趋势的加深以及退休年龄的不断延迟，作为全球最大养老基金，日本政府养老投资基金（GPIF）的给付能否跟上，又将是日本政府的严峻挑战。日本政府养老投资基金2020财年第三季度（2020自然年第四季度）的财报显示，该养老金掌管的资产总额约为177.7万亿日元，自2001年以来的累计年化收益为3.37%。2020年第一季度，GPIF曾因新冠疫情导致17.71万亿日元（约合1647.4亿美元）的亏损。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=577&aid=90749>

（来源：新浪财经）

老年说法

可恶！黑心“养老金融骗局”围猎老人，网友直呼丧尽天良！

4月8日据媒体报道，养老牵动人心，也牵动老人的钱袋。记者调查发现，目前有职业“抽水营销”团伙四处活动，“拆东补西”的“庞氏骗局”正在养老机构“病毒式”传播，一些机构“爆雷”“跑路”后，许多被围猎的老人生活陷入绝境。

黑心“养老院”工作人员告诉老人如果不投资成为会员就不能在这家“养老院”住。根据投资金额不同，会员等级不同。利息返点以“赠送消费卡”等形式体现，但对金融、投资风险绝口不提。一些老人看中了机构承诺的收益，不惜血本购买多个床位。然而一旦老板“跑路”、机构“暴雷”，老人们的“养老钱”则可能血本无归。

黑心“营销团队”专盯老人下手

老人是对消费极为谨慎的群体，是什么让原本一毛菜钱都要省下的老人一掷千金，接二连三地上当？

记者发现，在不少地方，流窜着一些标榜为养老机构提供“专业营销”的团伙，他们向养老院推销“营销外包”模式，以营销团队“高额提成”为条件，“研发”出一套针对老人的“推销战术”，源源不断吸纳老人资金。

据多位受害老人透露，他们往往是在公园散步、市场买菜、朋友聚会时“偶遇”养老机构的营销人员，这些业务员几乎无孔不入，抓住一切时机向老人推销“养老分红”产品。

“业务员很热情，对我们开展‘温情攻势’。比如，养老院搞宣传、开会、演出、讲课，业务员从不会忘了我，慰问更不会忘了我的。我对她的信任超过自己的儿女，到后面感觉不交钱都对不起人家了。”90岁的陈子迪老人告诉记者。

“营销团队”深谙老人心理，为他们量身定制“完美骗局”。通过打造出环境、服务俱佳的“完美养老”基地，假借会员、充值等名义，以打折、消费券方式给老人返利，对老人极具吸引力、欺骗性，数量庞大的受害者中不乏高知群体。

记者在多家爆雷的养老机构的合同书上看到，合同打着“养老服务”旗号，以交会员费享受相应打折、订房服务为主体内容，利息返点在合同中也是以“赠送消费卡”（口头承诺可返现）的形式体现，与市面上消费服务会员卡充值高度类似，并对金融、投资风险绝口不提。

记者查阅一家养老机构与老年人签订的养老服务合同发现，根据所缴费用的多少，会员分为“爱心”“至尊”“贵宾”等不同等级，所享受床位折扣、收益数额等也有不同。一些老人看中了机构承诺的收益，不惜血本购买多个床位。

86岁的胡范平老人告诉记者，从2018年起，自己在四家不同的养老院共投资108万元，几乎把一生所有的积蓄投入进去，然而，有的养老院“爆雷”，老板被抓，有的合同到期没有履约返现。胡范平老人的儿子有些痴呆，孙女是残疾人，孙女的两个孩子也靠他养，现在一家人的生活都没了着落。

养老机构“爆雷”后，机构负责人往往在此时演绎起“好心办坏事”的角色，老人一般都会“归罪”于向他们推销产品的业务员，认为他们赚了大量“昧心钱”。

事实上，据公安机关调查，“营销团队”里数量众多的业务员是从社会上招募的，拿到的提成往往只是“零头”，而潜藏于幕后掌握和操作模式的“始作俑者”拿的才是“大头”。

“他们的营销团队分为区域经理、总监、部长、经理、业务员五个等级，业务员只拿1%，每往上一级增加0.33%。所谓‘机构顾问’等五个‘核心骨干’加起来就分到6%左右。”负责办理纳诺案的益阳市公安局资阳分局民警熊天星介绍。

除益阳纳诺养老公寓外，纳诺的营销团队负责人还因在多地为养老机构非法集资，被南昌市公安局、永州市公安局、长沙市公安局批准刑拘并网上追逃。

“这个嫌疑人被益阳公安抓获后，省内、省外都有公安机关和我们联系，希望过来对其进行审讯。”张遍红说，“针对养老机构的非法集资犯罪‘抽水’提成业务推广职业团伙四处活动，社会危害很大，我们下决心深挖犯罪事实，依法予以严惩。”

养老机构“抽水营销”已在相当范围内形成“惯例”。记者梳理相关案件发现，有的养老机构负责人主动在社会上找寻营销团队，并提出给予26%的高额提成；一家已“爆雷”的养老公寓，将公寓床位“服务外包”给20多个“专业营销”队伍分销，提成达18%至25%。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=605&aid=90725>

（来源：北晚新视觉）

人民时评：帮老年人远离诈骗陷阱

每个人都会变老，让老年人不仅老有所养而且安心舒心，需要全社会来共同努力

日前，有媒体公布了多起老年人被骗案例，包括诱导老年人出售房产，设骗局掏空老年人钱袋子，送小礼物诱骗老年人购买“三无”保健品，等等。以案释法，普及老年人反诈知识，有利于让社会进一步重视起老年人反诈的课题。

近年来，针对老年群体的诈骗犯罪时有发生，五花八门的诈骗“套路”让许多老年人防不胜防。这些骗局有一些共同点，往往有组织、有预谋，一般都先给些“甜头”，骗取老年人信任，等老年人逐渐放下防备，再悄悄揭开陷阱盖子。以多地出现的“免费鸡蛋”圈套为例，诈骗周期一般持续8天左右，前3至5天为造势阶段，通过发放宣传单、赠送鸡蛋、抽奖、播放电影等方式，吸引老年人到场，之后2至3天为实施阶段，诈骗分子假扮成专家现身讲课，夸大保健品功效，忽悠老年人购买。反诈反诈，不能忽视老年群体。织牢“防护网”很关键，要用法律和技术为老年群体的权益护航。

法治具有根本性、全局性、稳定性和长期性的特点。用好反诈防诈的法治利器，需要完善立法，加大监管和执法力度，在对诈骗分子强化打击的同时，进一步加强对黑灰产人员的打击、对失信人员的惩戒。近年来，《网络安全法》《关于办理电信网络诈骗等刑事案件适用法律若干问题的意见》等法律法规相继出台，为打击针对老年人的诈骗提供了有力武器。

很多针对老年群体的诈骗犯罪，都属于电信诈骗，老年群体获得信息的渠道较为单一，对各种骗术了解不多，容易上当受骗。要加强联防联控，进一步推动电信运营商与互联网公司、银行数据联动处置，以及失信用户数据共享。当发现老年人在短期内手机信息异常、通话异常、银行账户异常等情况，相关单位应给予特别关注。每一个环节联手、加把力，才能帮老年人远离诈骗陷阱。推动技术创新，加大诈骗反制技术研究和态势监测预警，也有助于遏制诈骗犯罪。推进电信网络实名制、用大数据建模对诈骗行为挖掘分析、智能识别涉诈账号并及时中止交易……用好科技的力量，可以事半功倍地护佑老年人权益。

还有一项反诈举措不能忽视，就是为老年人提供“情感后盾”。家庭和子女，应主动帮助老年人远离套路营销。除了向老年人多科普诈骗套路、多聊社会动态、多进行风险提示，还要关注老年人情感需求、思想心理状态。走入人生的暮年，对孤独的害怕、对陪伴的向往、对健康的渴望，成为老年群体的主要期盼，也容易成为诈骗团伙牟取非法利益的突破点。当推销假冒伪劣保健品的人天天上门嘘寒问暖，“比儿女都暖”，有的老年人便心甘情愿地购买“三无”产品。

莫道桑榆晚，人间重晚晴。家人的关心帮助，可以有效帮老年人形成预防诈骗免疫力，提升老年人自我保护意识和能力。帮老年人远离诈骗陷阱，需要不断完善养老服务，更好满足老年群体的美好生活需要。每个人都会变老，让老年人不仅老有所养而且安心舒心，需要全社会共同努力。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=605&aid=90731>

(来源：人民网)

警惕！老年人应注意这几类消费陷阱

近年来，浙江省杭州市临安区消保委多次接到关于老年人消费的投诉，内容集中反映为：一些不法商家针对老年人防范意识薄弱，维权能力较低的消费心理弱点，对老年人进行洗脑式消费宣传，致使老年人不能理性购物、科学消费，给他们心理、身体和经济上都造成巨大损失。对此，杭州市临安区市场监管局、区消保委提示老年消费者在生活中应谨防类似的消费陷阱。

有病切忌乱投医。当前，部分不法商家针对老年消费者对于健康的渴望，常常做出不切实际的许诺和夸大的宣传，宣称能够做到“包治百病”“药到病除”，消费者遇到此类宣传，应当提高警惕，可以要求商家出示行医资格证和药物的注册信息。同时建议老年消费者，如遇到一些身体上的问题，要选择正规医院就诊，切不可有病乱投医，不能轻信一些自称“保健专家”的人员夸大其词的宣传。

消费承诺别轻信。当前，商家针对消费者有着各种各样的优惠措施，部分商家也会有免费赠送、半价促销等“大出血”的措施，部分无良商家也混杂其中，作出各种承诺，但实际上未予兑现，甚至否认曾作出承诺。老年消费者针对这种情况，一方面要经得住诱惑，不贪图小便宜，理性消费；另一方面也要留意、保存商家资质和相关信息，一旦出现此类情况及时维权。

高利率诱惑要防范。大部分老年人的收入主要靠退休金与养老金，并大多把钱存在银行。一些不法商家捏造虚假金融项目，抛出高利率诱惑，而老年人往往对互联网金融知识了解不多，被高额的回报率所吸引，放松了警惕，不断往里投钱，最后损失惨重、血本无归。世界上没有免费的午餐，老年人一定要擦亮眼睛，了解情况之后再谨慎投资，做好风险防范。

免费旅游“不免费”。当前，打“免费旅游”旗号的商家在市面上不少见，而一些保健品公司抓住老年人“贪图小便宜”的心理，为推销产品组织“免费旅游”。而实际上“免费”才是“最贵”的，商家往往在旅游过程中给老人免费做体检，夸大一些“问题”，诱导老年人购买保健品。建议老年人在外出旅游的时候，尽量选择正规的旅游社，不要贪图小便宜，以防导致更大的损失。

网购产品要留心。随着时代的发展，许多老年人现在也选择使用智能手机，部分老年消费者还选择用手机进行购物。而当前网络上存在部分不法商家，专门针对老年消费者打出广告，以夸大的宣传、虚假的折扣销售假冒伪劣产品。在此，建议老年消费者购物时选择正规的平台商家，不要轻信网上弹出的购物链接或陌生短信。

低价“体验”存陷阱。当前，一些美容、保健机构常打着免费体验、低价促销的幌子吸引人们进店，一旦进店体验后，店员便抓住老年消费者渴望健康长寿的心理，不断推销、兜售保健项目。当发现老人资金不足又有办卡的意思时，商家常以赊销或店员垫付的方式诱使老人办理预付卡。建议老年人在选择办卡消费的时候，要留意保存支付证据，如商家出现停业的情况，要及时告诉家人并进行消费维权。

警惕讲座“假专家”。当前，市面上有不少针对老年人的养生讲座，还常常以各类小礼品吸引人。但一些所谓的“养生讲座”中的“专家”并没有什么医学资质，而是专业的推销人员，目的就是推销产品。老年人要认清“专家”的资质，在讲座上不要轻信所谓“专家”的宣传，如需就医或者咨询，还是要选择正规的医院医生。

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=605&aid=90755>

(来源：消费评价网)

政府购买服务

辽宁：养老服务机构（设施）公众责任险采购公告

项目概况

养老服务机构（设施）公众责任险招标项目的潜在供应商应在辽宁政府采购网获取招标文件,并于2021年04月29日09时00分（北京时间）前递交投标文件。

一、项目基本情况

项目编号: JH21-210100-00558

项目名称: 养老服务机构（设施）公众责任险

包组编号: 001

预算金额(元): 0.00

最高限价(元): 5,500.00

采购需求: 查看

合同履行期限: 合同签订后12个月

需落实的政府采购政策内容: 详见招标文件

本项目(是/否)接受联合体投标: 否

二、供应商资格要求

- 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: 详见招标文件
- 3.本项目的特定资格要求: 具备有效的《经营保险业务许可证》

三、政府采购供应商入库须知

参加辽宁省政府采购活动的供应商未进入辽宁省政府采购供应商库的，请详阅辽宁省政府采购网“首页—政策法规”中公布的“政府采购供应商入库”的相关规定，及时办理入库登记手续。填写单位名称、统一社会信用代码和联系人等简要信息，由系统自动开通账号后，即可参与政府采购活动。具体规定详见《关于进一步优化辽宁省政府采购供应商入库程序的通知》（辽财采函〔2020〕198号）。

四、获取招标文件

时间: 2021年04月09日至2021年04月15日，每天上午8时30分至11时30分，下午13时30分至17时30分（北京时间，法定节假日除外）

地点: 辽宁政府采购网

方式: 线上

售价: 免费

五、提交投标文件截止时间、开标时间和地点

2021年04月29日09时00分（北京时间）

地点: 电子投标文件在辽宁政府采购网提交，疫情期间，纸质投标文件递交至沈阳市浑南区世纪路1号21世纪大厦南门投标文件接收区

六、公告期限

自本公告发布之日起5个工作日。

七、质疑与投诉

供应商认为自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，向采购代理机构或采购人提出质疑。

1、接收质疑函方式: 书面纸质质疑函

2、质疑函内容、格式: 应符合《政府采购质疑和投诉办法》相关规定和财政部制定的《政府采购质疑函范本》格式，详见辽宁政府采购网。

质疑供应商对采购人、采购代理机构的答复不满意，或者采购人、采购代理机构未在规定时间内作出答复的，可以在答复期满后15个工作日内向本级财政部门提起投诉。

八、其他补充事宜

无

九、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: 沈阳市民政局

地址: 沈阳市和平区圆们路20号

联系方式: 024-23474008

2.采购代理机构信息:

名称: 沈阳公共资源交易中心

地址: 中国辽宁省沈阳市浑南区世纪路1号21世纪大厦B座

联系方式: 024-22890043

邮箱地址: 无

开户行: 详见招标文件

账户名称: 详见招标文件

账号: 详见招标文件

3.项目联系方式

项目联系人: 李帅

电话: 024-22896663、22890043

评分办法: 综合评分法

关联计划

<http://cnsf99.com/Detail/index.html?id=522&aid=90745>

(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