



印发《海南省“十四五”护理事业发展规划》

推进“十四五”期间护理事业高质量发展



福建省民政厅关于加强城区和住宅小区养老服务设施配建工作的通知



- 为规范新建城区和住宅区、老城区和已建成住宅区养老服务设施配建工作，根据《国务院办公厅关于促进养老托育服务健康发展的意见》（国办发〔2020〕52号）《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）《住建部国土资源部民政部全国老龄办关于加强养老服务设施规划建设工作的通知》（建标〔2014〕23号）以及《福建省城乡养老服务设施规划及配置导则（试行）》等相关规定，现将有关工作要求通知如下：

养老视点	4
北京：支持物业企业利用闲置资源办养老服务驿站，上门为老人提供居家养老服务，本市开展“物业+养老”服务试点	4
上海：智慧健康养老产品服务征集	4
天津：托稳“一老一小”的幸福	4
河北：居家养老新模式在唐山点燃幸福星火	4
陕西：优化养老服务体系，推动医养康养融合发展	5
福建：新建住宅小区需“标配”养老服务设施	6
福建：开展养老服务领域安全隐患大排查大整治	6
湖北：3年后，十堰市养老床位达2.8万张	6
河南：郑州全力做好“合适老”打造“适老化”服务专区	7
今年河南省将对1万户困难老人家庭进行适老化改造	7
为幸福养老加码，福建养老再出新政策	7
民生保障更有温度！2022年江苏省民政工作会议释放哪些信号？	7
2022年西藏将拓展居家和社区养老服务	8
粤港澳探路大湾区“跨境养老”	8
内蒙古：养老呼和浩特，舒适，安排上！	9
两会养老提案，每个都振奋人心！哪一点对你来说更重要？	9
日渐老去的农村六零后，以后靠什么养老	10
孝敬父母，尊重长辈，谈“适老化”智能化的重要性	10
从“1”到“102”居家养老走出新路子	10
养老的最终归宿？养老机构知识大盘点，细说你所不了解的养老院	11
女博士后震撼报告：养老院调查真相，让老人恐惧，问题严重性超出你想象！	11
政策法规	14
海南省卫生健康委员会关于印发《海南省“十四五”护理事业发展规划》的通知	14
福建省民政厅关于加强城区和住宅小区养老服务设施配建工作的通知	16
《关于加强城区和住宅小区养老服务设施配建工作的通知》政策解读	17
养老访谈	18
“十四五”时期养老数智化转型，听听这四位怎么说？如何做？	18
养老金融	19
养老理财产品试点扩容，更多元的养老金融市场蓄势待发	19
发展养老第三支柱，强化保障满足人民群众多样化的养老需求	19
养老财富储备“知易行难”，付诸行动者不到三成	20
解决当下养老模式痛点，复星保德信人寿推出“星享寿”	20
社会保障	21
养老金“18连涨”几无悬念	21
养老迎来新变化，“新制度”或将开始试点？今后养老金又要上涨？	21
今年养老金涨幅多少？专家为何给出这个参考答案？	21
关于我们	23
联系我们	23

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



养老视点

北京：支持物业企业利用闲置资源办养老服务驿站，上门为老人提供居家养老服务，本市开展“物业+养老”服务试点

为增加居家社区养老服务有效供给，着力破解基本养老服务对象和高龄、独居等老年人生活照料和长期照护难题，本市近日印发通知，决定开展“物业服务+养老服务”试点工作。

根据市民政局等部门联合印发的《关于开展“物业服务+养老服务”试点工作的通知》，本市将重点选择在北京首开集团、万科集团、北京天恒置业集团(北京天恒优家科技服务公司)、远洋亿家物业服务股份有限公司等公司旗下的物业养老服务企业开展试点。试点期限为一年，重点选择在城六区人口密集的老旧小区、新建小区、街巷物业等不同类型的区域进行试点。

据了解，试点工作将按照“企业自愿参与、政府适度支持”的原则，引导物业服务企业发挥常驻社区、贴近居民、响应快速等优势，根据不同区域人口结构、老年人服务需求，有针对性地提供多元化、个性化的社区居家养老服务。试点内容包括提供居家养老上门服务、推进品牌连锁运营、组建专业化养老服务队伍、发展智慧居家养老服务、整合闲置资源举办养老服务设施、推进社区适老化改造等。

市民政局相关负责人表示，物业服务企业主要面向小区居民提供物业服务，既有现成的服务场所、服务队伍，也有比较完备的服务网络，还有闲置的房屋设施，对小区居民群众基本情况比较了解，也相对比较熟悉，具有开展养老服务的深厚基础和先天优势。

基于此，“通知”明确提出，要支持物业服务企业利用其与小区居民日常联系紧密、就近就便等优势，依托物业服务企业现有服务场所、现有服务队伍、现有服务网络，充分发挥供需对接平台作用，上门服务为其物业服务区域内的经济困难、失能、失智、失独、重度残疾等基本养老服务对象和高龄、独居等老年人提供巡视探访、助洁、助行、助医、助急、家电维修、代买代购等居家养老服务。同时，“通知”还鼓励以服务胡同、平房为主的街巷物业、封闭小区物业，面向辖区老年人提供居家养老上门服务，服务模式形成后可向全市推广。

本市支持有条件的物业服务企业利用小区内物业闲置资源，改造建设成为社区养老服务驿站，面向社区老年人开展日间托养、助餐、文化娱乐、体育健身等服务，但位于地下室、半地下室的物业闲置设施不得用于开展日间托养服务。

对于开展“物业服务+养老服务”试点的物业服务企业，本市将在社区养老服务驿站建设运营、人员培训、税费减免等方面予以扶持。监管方面，本市对开展养老服务的物业服务企业，视同为社区养老服务驿站纳入市社会福利服务管理平台，实施统一监管。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102380> (来源：北京日报)

上海：智慧健康养老产品服务征集

记者从上海市经信委获悉，市经信委正联合市民政局、市卫健委，开展智慧健康养老产品及服务推广目录征集工作。

此次征集范围，覆盖智慧健康养老产品供给、智慧健康创新应用、智慧养老服务推广三大类，以及上海已发布的20个智慧养老应用场景。智慧健康养老产品供给，包括防跌倒智能设备、搬运机器人、智能中医设备、家庭服务机器人等；智慧健康创新应用，包括了5G远程医疗、互联网+护理服务等；智慧养老服务推广，包括智慧助老餐厅、家庭养老床位、“时间银行”互助养老服务等。20个智慧养老应用场景，包括健康码智能核验、行动不便老人出行“一键叫车”、居家失能老人助浴、老人上下楼梯辅助等。

对申报产品，市经信委、市民政局、市卫健委将组织专家评选，结果将在官网及相关媒体公示，公示无异议产品将入选上海市智慧健康养老产品及服务推广目录，并列入下列推广计划——在申报市经信委、市民政局、市卫健委相关专项资金时，在其他条件相同情况下优先支持。申报将于3月20日截止，3月底广泛听取社区、老年群众代表意见，组织专家评审，于4月完成智慧健康养老产品及服务推广目录编制。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102381> (来源：解放日报)

天津：托稳“一老一小”的幸福

民生连着民心，民心是最大的政治。照顾好“一老一小”是篇大文章，因为家家都有小，人人都会老。如何托稳“一老一小”的幸福？带着民意参会的市政协委员发出了新的声音。新见解、新招法，智慧在集聚、思想在碰撞，通往幸福的新途径，跃然眼前。

一老

“物业+养老”稳住身边的养老服务

翻开市政协委员孙兆元过去一年的微信朋友圈，其中写满了与“养老”有关的话题。参与养老护理员培训、为养老行业标准制定出谋划策、指导养老机构疫情防控工作……虽然已离开市养老院长的工作岗位，但孙兆元依旧把退休生活安排得满满的。

有了更多走出去的机会，也让孙兆元的眼界更加开阔。今年会议期间，孙兆元建议，推广“物业+养老”模式，鼓励物业服务企业开展养老等延伸服务。“众所周知，养老行业投资大、回报周期长，是一个薄利行业。如何‘稳’住身边的养老服务，我觉得物业发展居家社区养老具有天然优势。”孙兆元说，当前，天津已实现物业管理全覆盖，这本身就构成了一张庞大的服务网络，很多服务都可以以此为载体展开，其中也包括一些浅层次的老年服务，“希望政府能出台政策，支持‘物业服务+养老服务’，当然，作为全新的养老探索，政策到位后需要更多的配套措施。例如，物业应加强养老服务人员的培训，推出菜单式多元化服务内容，供社区老年人选择；加强服务监管，杜绝‘坑老’扰民事件的发生。”

全力解决失能老人养护需求

一人失能，全家失衡。重度失能人员的护理问题，已成为养老服务中的痛点。对此，市政协委员郭书宏、郑吉安就推进社区嵌入式养护结合养老模式以及完善医养结合服务谈看法、出点子。

“失能老人的长期护理问题必须引起高度重视。”郭书宏说，目前，天津设立的社区老年人日间照料中心，大多只能为有行动能力的老年人提供娱乐、餐饮等简单服务，而对于失能老人来说，家门口的居家养老服务不能满足他们的所需，他们最急需的是专业的照料护理服务。建议政府出台扶持政策，支持社区嵌入式养护机构发展，对招用有资质的护理员和专技人员的社区养护机构给予一定的奖励补贴，将社区嵌入式养护机构纳入长期护理保险试点机构，让老人享受得起养老服务。

“相比健康老人，丧失生活自理能力的老人对医疗护理的需求更大。然而，目前我市在推行医养结合过程中，还存在‘医’和‘养’各行其是的问题。在同一家机构，老人一旦患重病，要履行办理住院手续，同时转入病房，而原有的养老病床还要保留，不仅增加了老年人的经济负担，而且浪费了有限的资源。”郑吉安说，政府各部门要形成合力，实现真正意义上的医养结合，即在同一张养老床位上既能养老又能看病。同时要积极探索医养结合模式延伸到居家养老服务中，定期为有需求的老人提供看病就医服务。

一小

积极扩大普惠性民办园建设

百年大计，教育为本。学前教育是基础教育的基础，是涉及千家万户的一项重要民生工程。市政协委员沙红建议，进一步研究全市普惠性资源的布局，积极扶持普惠性民办园建设。

“可以采取政府购买服务、减免租金、以奖代补等方式，通过政府政策支持，引导民办园提供面向大众、低收费的普惠性服务，并通过成本核算、限价收费、质量监管、财务审计等组合手段，确保公益普惠目标的实现。”沙红特别强调，相关审批部门一定要严格审查民办园的办学资质，把好入口关，确保为百姓提供办学环境优雅、教育质量上乘的民办教育园所。

同时，她还建议，进一步加强民办托幼点备案管理，规范民办托幼点的幼儿看护行为。支持鼓励民办托幼点提升改造，力争办成普惠性民办园。

完善儿童医保报销绿色通道

托稳“一小”的幸福，离不开教育，更离不开医疗。今年1月1日起，我市学生儿童等参保居民在三级医院门（急）诊就医可以报销，对于这样的好消息，引来市政协委员的点赞。对标未成年人医疗全保目标，市政协委员张瑾建议，完善普惠性医保基金统筹机制。

张瑾说，针对新生儿、幼儿、学龄青少年等不同阶段医保需求水平，应科学测算和制定14岁（含）以下未成年人全周期、分阶段医保统筹实施方案和分类缴费标准，加大医保专项投入力度，通过分类施策、精准施策，构建未成年人医疗社会统筹运行保障机制，防止出现未成年子女家庭因病返贫。还要优化儿童医保与儿科医疗资源衔接配置，统筹实施三甲医院对接二级医院对接基层社区医院的“1+N+m”定点儿科共建和医联体计划，加快实施基层医院儿科医护人员培训计划，多措并举提升二级基层医院的儿科医疗水平。此外，完善儿童医保报销绿色通道，提升医保核算支付便捷度，促进分级诊疗有效衔接。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102382>

(来源：网信滨海)

河北：居家养老新模式在唐山点燃幸福星火

养老问题是当下社会普遍关注的话题之一，对于中年人来说，工作要忙，孩子要养，老人要照顾，分身乏术是常态，更别提老人生病住院或者失能、半失能身边离不开人的情况。“无标准、不规范”，提起护工市场的痛点，很多人深有体会，而送父母去养老院也是不少人的无奈之选，因为受中华民族传统家庭伦理观念影响，大多数老年人不愿离开自己的家庭和社区到一个新的环境去养老。中国普通家庭的养老问题究竟该如何解决？在唐山，一种以照护师这一新职业为核心的居家养老新模式的出现，点燃幸福星火，开启了一片新天地。

新职业

养老“蓝海”迎来自护师

体重不足50公斤的护理者如何独立将体重90公斤的患者安全顺利地抱到轮椅上？

久病人脾气不好，陪护者该如何安抚老人情绪？

.....

面对日益严峻的人口老龄化问题，仅有生活照料单一技能的保姆和护工，已经难以满足家庭和社会的需求，介于护士与保姆之间的照护师这一新职业应运而生。“照护师来家里照料陪护老妈，专业又周到，老人开心，子女放心！”春节前夕，家住丰润区中建城的刘静经常加班，但她却没有因无暇照顾家中失能的老妈而分心。

照护师作为一种新职业，是2017年唐山的一家民企在政府支持下开始试水的，由公司统一培训、统一着装、统一考核、持证上岗，搭建智慧养老平台，根据用户需求在医院、社区、家庭等场所为老人提供助医、助洁、助餐、助急等服务。与普通护工市场“无标准、不规范”的乱象相比，照护师的服务更具人性化、专业化、职业化。

众源康养陪护中心的照护师刘淑琴告诉记者：“之前我做护工，但是不够专业，一些手法就是看别人怎么做学个大概。经过培训就不一样了，现在我每天给病人拍背、吸痰、打流食、擦洗、按摩，陪老人聊天解闷.....心里特别有底，得到患者和家属的认可，也有一种职业荣誉感啦！”

作为国家级职业人才培训基地，唐山众源培训学校与华北理工大学联合办学，免费开展照护师培训，合格者颁发职业技能等级证书。

记者在培训基地看到，学员们正在跟着老师学习护理技术，不仅要熟知理论，还要进行严格的实操。

“照护师的概念源于国外，‘照’侧重于患者心理的疏导，‘护’即护理的专业性，‘师’则指明了职业的规范性，由名称可见，这个职业需要的是复合型人才。”华北理工大学护理与康复学院李朝征书记介绍，国家有关部门公布的数据显示，2018年我国60周岁及以上人口已达2.49亿，其中慢性性疾病、复合疾病困扰者达75.8%，失能、半失能老人达4000多万，“一人失能，全家失衡”现象突出。按照国际通行标准，至少需要1300万专业照护人员，而目前我国养老护理员仅有30万人，其中多数不掌握医学护理知识。“目前很多医院只有护工，没有照护师，存在服务范围混杂、服务专业度低、没有明确规范等问题。照护师这个职业与护工不同，不是简单地守在患者身边，而是要不断学习新的知识和技能，比如康复、营养、运动、护理、基本的医学知识等。”李朝征说，经过培训合格的照护师市场需求很大，唐山的日工资在260元—420元之间，且供不应求。

“我们每天下午都会陪患者来这里进行康复训练。”在南湖医院康复大厅，记者见到了正在帮一位老年患者进行抬手臂训练的照护师刘立志。他让老人坐在床上，自己站在老人面前，一手将老人的上半身抱在怀里，一手扶着老人的一只手臂按照一定频率重复着抬起、放下的动作。南湖医院众源康养陪护中心负责人王得杨告诉记者，在康复科，类似抬手臂这样看似简单的动作，因为是重复的机械运动，实际上很辛苦。医院住院部的护士要同时护理很多患者，不可能每天24小时护理同一个患者，这就需要照护师在一旁辅助患者进行恢复性训练，不但能大大减轻医护人员的工作负担，而且对于患者的康复和住院期间的安全具有不可替代的作用。

“这是我陪着老人一起度过的第五个春节了，就跟家人一样！”63岁的照护师李浴圃拉着老人的手笑着说。从做护工时开始，李浴圃经人介绍照料起了这位老人，一守护就是将近6年。如今，老人已经96岁高龄，尽管5年多没有下过床，但在李浴圃的专业照料下面色红润、干净整洁。

“要成为一名合格的照护师，除了专业知识素养，爱和奉献是必备的基本素质。”王得杨说。

新模式

医院—社区—家庭闭环系统

“有了照护师，老人开心，我们做子女的放心，这才是养老最好的模式！”看着老妈在照护师的陪伴下于家中颐养天年，沈女士觉得很踏实。

今年45岁的沈女士与丈夫都是独生子女，家上有4位老人，下有读高中的孩子。沈女士的母亲患有阿尔茨海默病，不能独立生活，无奈之下她只能将老人送到敬老院。可老人整天不开心，总念叨想回家。“我很理解她的心情，做女儿的心里也不好受，但实在没办法。”

一次老人生病住院，沈女士在南湖医院第一次接触了照护师。他们与普通护工最大的区别就是专业、规范，“半个月下来，老妈都离不开了。之前老人一生病，全家就乱套，即使请了护工也会有各种各样的担心。照护师就不一样了，不仅专业，还有专门的组织管理，很正规，作为家属我们很放心。”

照护师的身影不仅出现在医院，还进入了社区和家庭。路北区钢钎新村社区众源康养日间照料中心里，老人们的欢声笑语驱散了深冬的寒意。记者看到，这里的老人一边享受着免费的理疗、按摩服务，一边拉着家常，兴起时还唱起爱国主义经典歌曲。“我腿脚不好，自己在家孩子不放心，他们上班之前就送我过来，下班再来接我。这儿多好，有伴儿，开心！”张欣荣老人说。这里的负责人李东芳是位热情爽朗的大姐，是老人们的知心人，也是一位优秀的照护师。她告诉记者，老人有的全天在这儿，有的来歇歇脚就走，“我们要把这里打造成老人的快乐驿站，把老人照顾好了，家庭没有后顾之忧了，社区、社会就和谐了！”

如果老人失能，又想在自己家中养老，照护师也可以入户服务，从身体和心理两方面给予老人贴心照料，还能运用专业知识对老人的健康状况及时监测并提出建议。

“以日间照料中心为切入点打通了社区养老‘最后一公里’，照护师入户打通了居家养老‘最后一米’，这是对养老服务新模式的有益探索。”河北省康养产业商会执行会长兼秘书长武卫东说。

截至2020年末，唐山60岁及以上人口有176万，占常住人口的22.81%。面对日益严峻的人口老龄化问题，照护师的出现不仅可以解决从业人员专业化水平较低的问题，还可以解决健康照护市场无保障、无标准、无管理、无运营等顽疾，是对养老新途径的有益探索。

据了解，健康照护师是2020年2月人社部向社会发布的一种新职业，而在此之前，唐山的民营资本在政府的支持下就开始进行大胆尝试，逐渐形成了一套较为完整的培训体系和闭环运营模式，在实践检验中取得了很好的效果。经培训合格的照护师凭借其专业性、规范性，有效抵御了长期以来医院护工市场野蛮生长所带来的诸多乱象；照护师进入社区，解决了以往社区日间照料中心硬件齐备却没有专业人员、不能提供服务的尴尬，使“日照中心”真正发挥起社区养老的积极作用；基于在医院、社区建立起来的信任，照护师走进越来越多确有需求的家庭，让老人在家中也能享受到专业的护理服务，当老人患病需要去医院时，照护师也可以陪伴左右。这样，在医院—社区—家庭的闭环系统中，照护师的出现不仅促进了三级诊疗的落地，打通了有病去医院、康复回社区和家庭的通道，还真正实现了老人满意、家属安心的居家养老。

新幸福

居家养老+老有所为

养老在我国不仅关乎社会保障，也关乎文化传统。纾解养老困境，不能忽视深耕于文化传统的养老观念。俗话说“金窝银窝不如自己的草窝”，根据有关调研，超过90%的老人更愿意选择居家养老。居家养老服务采取让老人在自己家里接受生活照料的服务形式，适应了老年人的生活习惯，满足了老年人的心理需求，有助于他们安度晚年。

提起试水照护师培训产业，还源于众源康养总经理任巍的身身经历。自己有事业要打拼，无暇顾及家里；父母双双失能，需要有专业的人才能照料。“可这样的人真的找不到！老人就想在家里养老，忙碌了一辈子，这个心愿无论如何也要让他们实现。”任巍说。找保姆，只能料理家务，照顾失能老人不够专业；找护工，由于市场混乱，没有保障，又不放心。“遇到像我一样问题的人不在少数，有需求就有市场。”于是，任巍决定进军康养产业，开设照护师培训。从做实业转做康养，他也走了许多弯路，碰了许多钉子，但是心里的信念一直坚定：实现老人居家养老的心愿！在经历了无数次试错、调整之后，众源康养终于探索出一套以照护师为纽带的居家养老照护服务新模式。

养老，既要物质上养老，更要精神上养老。由于子女忙于工作，很多老人心里很空虚、很寂寞。在丰富老年人精神生活上，社区居家养老服务无疑具有先天优势。以社区为平台，整合社区内各种服务资源，为老人提供助餐、助洁、助浴、助医等服务，老年人不但可以不用改变原来的生活方式、生活习惯，而且能老有所养、老有所依、老有所学、老有所教、老有所乐。这样的养老方式，让老年人有了更多的归属感，少了离家的乡愁之忧，更符合我们的文化传统和风俗习惯。

不仅如此，这一新模式还激发了老人们老有所为的热情。在社区中，老人并非是完全被照料者，在力所能及的范围内，老人可以自我照顾，甚至还能社区作出自己的贡献，发挥余热。

居家养老服务驿站的工作人员通过健康档案的划分，招募社区内退休的各行业工作者——“阳光老人”，鼓励他们“再就业”，发挥多年工作经验的特长优势和余热。倡导互助式服务，招募能工巧匠，为社区居民提供正规的、有保障的生活照护及日常家政维修等服务，以志愿者和有偿互助的形式实现社区互助服务。在众源康养友谊里服务站，记者看到很多“阳光老人”在登记表上留下自己的名字。“这位是会电工的，这位是医院退休的会护理，这位可以帮助做饭.....”服务站负责人唐元告诉记者，目前各个社区居家养老服务驿站中的工作人员也以“阳光老人”为主，“他们既有工作热情，又熟悉本社区的环境和人员，跟老人有亲近感。不仅如此，因为‘阳光老人’有很多是职业翘楚，退休后给他们提供在社区发挥余热的平台，实行‘老带新’，为在校学生打开了一条新的实习、就业之路——不仅可以去工矿企业，还可以进入康养领域。”“挣钱多少不重要，重要的是每天跟大家一起很开心，也让自己退休以后的生活充实起来，体现自我价值！”“阳光老人”方淑丽说。

照护师是兼具“日常看护+健康管理”技能的复合型人才，这一新职业的出现吸引了更多年轻人将管理、择业的目光转向了养老产业。“照护师不单纯是伺候人的脏活儿累活儿，以目前的实际来看，会越来越专业化，要求也越来越高，是一个很有前景的职业。而且在居家养老的模式下，也需要大量的人员来进行管理工作，创造了很多新的就业岗位。”任巍说。李成芳、唐元就是曾在北京工作的年轻优秀人才，因为看好这一养老新模式的前景，慕名前来加入众源康养团队。

新时代养老，将由生存必需型向享受型、发展型、参与型发展，从传统的“养老”实现到“享老”的转变。唐山探索的这一居家养老新模式，不仅能切实改善老人的生活品质，让其家庭成员可以把更多的时间和精力投入到工作中去，还深化了社区服务业的发展，推动社区就业与再就业等，促进了社会和谐稳定。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102383>

（来源：环渤海新闻网）

陕西：优化养老服务体系，推动医养康养融合发展

为应对日益严重的人口老龄化，陕西省积极探索医养康养结合有效途径，探寻医养康养深度融合方式，并取得一定成效。但仍存在供给不足、要素保障不够等问题。如何切实做到政府主导、家庭尽责、市场和社会参与的有机统一，让所有老年人都能享受到应有的养老服务保障，还需要进一步健全应对机制。

一、陕西医养康养融合发展基本情况

第七次全国人口普查数据显示：陕西60岁及以上人口为759.12万人，占19.2%，65岁及以上人口为526.66万人，占13.32%，人口老龄化程度持续加深，高龄化趋势明显提高。同时，随着健康需求及收入水平提高，居民潜在健康意识被激发，对健康行业、医疗服务需求程度不断加深。

（一）社会保障全面普及，医养康养基础夯实。养老保险实现应保尽保。截至2020年末，全省城乡居民基本养老保险参保人数为1785.18万人，比2019年增加19.54万人，其中，60周岁以上人员535.24万人。2020年全年城乡社会基本养老保险基金收入137.42亿元，比上年增加15.19亿元，基金支出94.39亿元，比上年增加6.56亿元。城乡居民医疗保险进一步完善。截至2020年底，陕西参加基本医疗保险3899.74万人，其中参加城镇职工医疗保险742.21万人，参加城乡居民医疗保险3157.53万人。商业保险辅助作用提升。中国人寿陕西省分公司在全省87家医院实现“一站式”即时结算服务，为1871.6万人办理了城乡居民大病保险、补充医疗保险、基本医保门诊慢病保险；截至2020年底，大病保险累计赔付1063719人次46.35亿元。老年优待水平逐渐提升。依据《陕西省老年人优待服务办法》，陕西每年通过省市县三级配套资金为70周岁及以上老年人发放高龄补贴。如渭南市2020年通过省市县三级向40.32万名70周岁以上的老年人发放3.31亿元高龄补贴资金。

（二）养老改革步伐加快，医养康养不断发展。开展医养结合试点示范。截至2019年底，全省建成医养结合省级示范基地38个，医养结合机构232个，各级医养结合示范点200多个，80%以上的养老机构与当地医疗机构建立了签约服务工作机制。加强健康养老事业发展。2020年，全省65周岁及以上老年人健康管理率达到80%。2018至2020年，全省共有9个企业、18个街道、3个基地成功入选国家智慧健康养老应用试点示范单位。2019年成立全国第一个以康养产业发展为主的省级协会，陕西省快乐健康养老产业协会，拥有153家涵盖大健康、养老养生、医养结合等关联行业的会员单位。

（三）医养康养持续探索，融合水平不断提升。“养老资源+医疗资源”。该形式主要有三种类型，第一类是养中有医。如安康市在全市所有公办养老机构设有医务室。第二类是医中有养。如榆林市高新医院依托二级医院的医疗资源开展“医养结合型”养老护理工作。第三类是医养并重。如潼关县养老服务中心是“公建民营”和“医养结合”一体的养老服务机构，建有养老院、民生医院和水疗养生馆。“养老资源+医疗资源

+其他资源”。该形式主要有两种类型，一是向家庭、社区延伸。如延安市居家养老模式与定点医疗机构开展合作，由医疗机构为老年人提供健康指导服务。二是向互联网资源延伸。如宝鸡市建设“智慧养老”综合服务平台，实现对各类养老服务资源的整合。打造康养小镇和康养社区。如安康市以汉江两岸山水生态资源为基础，打造集生态康养、休闲度假等为一体的高品质、复合型生态旅游度假区。利用自然资源发展健康养生项目。如宝鸡市依托太白山国家温泉旅游度假区良好的生态环境和温泉资源，打造高端温泉康养标杆项目。医疗服务导入医疗健康项目。以医疗服务、康复护理和养老养生为核心业态，如西安市中医医院南区，立足中医药康养，积极探索中医药康养有效实现方式。分级诊疗，分级住院，分级养护。汉中市城固县医养结合社会养老中心，建立“养老区—慢病方式区—中医医院—慢病康复区—养老区”内部转区循环机制，一站式解决老人养老和就医需求。利用先进信息技术。咸阳市渭城区紧扣全国智慧健康养老示范基地建设，以新建成的区中心敬老院为平台，与咸阳秦云信息技术有限公司合作成立不老帮智慧健康养老中心。

二、陕西医养康养融合发展存在的问题

作为整合融通医疗与养老资源的重要举措，陕西在医养康养融合发展的过程中做了很多实践，但整体上还处于发展阶段，存在着供给不足、质量不高、要素保障不够、顶层设计不完善等问题。

（一）医养康养深度融合供给不足。一是供需缺口较大。随着老龄化加速，老年人对医养康养资源需求越来越高，但医养康养服务供给较为有限。据统计，全省各类养老床位仅27.6万张，医养结合床位仅5万张，难以满足当前老人带病养老的需求。二是“医”与“养”发展不均衡。养老机构多注重治疗疾病而忽视预防保健，大多依托卫生室或门诊部诊治的“医”，无法解决重病老人住院治疗问题。而急诊式住院诊治的“医”与后续的“养”衔接融合不够。三是机制不健全。康复医疗机构、社区卫生服务中心和乡镇卫生院的家庭医生，在面向居家老人的上门服务标准和服务质量等方面监管机制不健全，针对失能老人康复指导、慢性病管理指导、护理技能指导等方面机制不健全。

（二）医养康养深度融合质量不高。一是结构失衡。医养康养融合在一些实力较为雄厚的养老或医疗机构得到较好的实施，取得了良好的经济和社会效益。但居家社区养老机构缺乏专业化的医疗和护理康复资源，医疗服务不足，康复护理服务基本缺失，难以推动医养康养在居家和社区养老层面的深度融合发展。二是服务与管理未形成合力。陕西医养康养的相关政策和资源分散在民政、卫健、人社和医保等部门，普通养老机构归民政部门审批和管理，社区居家养老服务由老龄组织实施，医疗卫生机构归卫生部门认定和管理，医保报销则由社保部门管理，多头管理造成资源浪费，难以做到统筹协调和资源整合。三是缺乏整体性的数据信息平台。当前既缺乏全省老年人全员养老需求数据，也缺乏医养康养供给资源全覆盖的大数据。缺失大数据及其模型的预测预判预警，制约了对不同需求老年人的精准服务、及时救援和智慧康养。

（三）医养康养深度融合要素保障不够。一是资金保障不够。医养康养深度融合的推进缺乏专项经费支持，尚未建立长效的资金保障机制，财政对医养康养深度融合服务的保障力度不够，加上医养康养深度融合投资周期较长、成本较高、风险较大，社会资本参与的积极性不高。二是制度保障不完善。医养康养结合当前仍处于探索阶段，即使试点地区的“长护险”和“医保”也没有实现自然的接续，缺乏统一配套的医疗保险报销规范制度。三是保障体系不健全。城乡居民医疗保险报销费用难以满足医药开支，加之购买商业健康保险比例较低，老人仍需负担就医费用的一半或以上。部分医疗机构和养老机构未被纳入医疗保险定点报销范围，造成老人就医难、报销难。

（四）医养康养深度融合顶层设计不完善。一是发展规划不够清晰。医养康养融合尚未形成制度体系，服务体系的发展规划、运行模式和服务标准尚不清晰，很多地市尚无统一的社会养老总体规划和详细规划，缺乏养老服务资源和卫生资源有效衔接的科学规划。二是配套措施有待细化。在养老照护制度和规范上有明显欠缺，养老机构和医疗机构间的转诊制度、合作规范、行业准入等缺少针对性的文件。三是政策体系不健全。现有有关医养康养深度融合的政策体系缺少对产业、资金及人才的规定；医养康养融合产业发展模式追求高端化、完全市场化，存在监管缺位的问题。四是缺乏相关法律保障。无论是国家还是省级层面，均缺乏相关成文法律，导致督查考核不严格、相关主体责任追究不到位，老年人的合法权益难以得到有效保障。

三、推进医养康养深度融合发展的对策

根据新发展阶段的新要求，应自觉把优化养老服务体系、推动医养康养融合发展纳入构建新发展格局中统筹谋划和推进。

（一）构建医养康养供给保障机制。缩小服务供需缺口。从供给来说，鼓励支持引导社会力量参与养老服务机构改革，形成政府、企业、家庭、社会等多元主体协同供给的格局，为发展医养康养结合型养老服务提供保障，提供专业化、可持续的医养康养服务。从需求来说，在农村地区建立针对农村居民的多层次养老金体系，在城镇地区构建更加完整的老年保障体系，进一步缩小城乡养老金待遇差距，激发医养康养服务需求。加强制度供给。建立合理的成本分担机制和利益补偿机制，提高医院、社会组织、企业参与医养结合的积极性，完善现行养老和医疗政策法规，尤其是医保政策，促进养老机构医疗服务费用在医保、长护险、个人支付三个分流的合理分配。

（二）提升医养康养深度融合质量。推动医养康养机构改革。在社区卫生服务中心（乡镇卫生院）加挂“社区/乡镇医养康养综合服务中心”的牌子，充分利用社区卫生服务中心（乡镇卫生院）的资源，推动其转型为既提供基本医疗和公共卫生服务，又侧重养老服务的基层阵地。建立高质量高效率管理体系。建立医养结合联席会议机制，形成卫健委牵头，老龄委协调，其他部门配合，社会参与、协同联动的工作机制。设立医养康养深度融合管理部门，明确其在审批许可、人才培养、监督管理、长护险和健康养老相关政策制定中的管理范畴和职责，打破各主体分散供给局面。建立市、县、镇、村四级数据信息平台。依靠互联网+大数据技术，实现多元化主动健康指数采集功能，建立集医疗、健康、养老于一体的“四级数据信息平台”，加强信息数据的标准化和共建共享，为辖区内每位老人建立电子健康档案，实行老年人健康信息动态管理。构建一体化智慧医疗卫生服务体系，贯通诊疗服务线上线下一体化，实现就诊信息互联互通。

（三）完善多元化社会保障机制。完善政府经费保障体系。设立医养康养融合服务建设专项资金，逐步增加财政投入。充分发挥基本医疗保险制度的支持作用，落实政府“兜底式”养老服务保障政策，将符合条件的医养康养融合机构中的医疗机构按规定纳入基本医疗保险定点范围，鼓励有条件的地方按规定逐步增加纳入基本医疗保险支付范围的医疗康复项目，推行可随时核算的医保卡，减少医疗报销时间。吸纳社会资本参与养老事业。落实医养康养融合优惠扶持政策，完善政府购买服务机制；建立合理的成本分担机制和利益补偿机制，提高医院、社会组织、企业参与医养康养融合建设的积极性。系统推进涉老领域社会保障项目改革。在养老保险领域，加快推进多层次养老金体系建设，科学制定与老年人基本生活支出成本相挂钩的养老金待遇调整机制；在医疗保障领域，关注老年人疾病谱和医疗费用结构的变化，加快推进门诊异地结算，逐步探索建立退休职工在居住地参保缴费的机制；在养老服务领域，要进一步扩大长期护理保险的试点范围并逐步实现独立筹资，增强对专业化养老服务的购买能力，实现协同发展。

（四）完善医养康养融合支持政策。完善医养康养融合政策体系。在落实国家关于加快建设医养康养相结合的养老服务体系基础上，明确和规范风险分担、权责关系、运营模式等内容，加快完善监督和质量评估制度。细化配套支持政策。细化基本养老服务设施建设、功能布局、设备配置、人员配备、服务流程、管理规范等软硬件标准要求。明确政府、家庭、社会、市场职责定位，做好基本养老服务识别，健全养老服务需求和评估标准。增强政策的针对性和可操作性。出台针对不同类型医养康养结合模式的管理条例、服务规范、实施意见、发展规划、服务优惠等政策，针对医养康养结合养老机构的发展用地、资金配置、设施配备等出台《陕西省医养康养中长期发展规划》，为医养康养融合出台具体政策，明确相关标准。加快推进养老服务立法。开展立法调研，固化我省养老服务经验做法，将其上升为地方性法规。围绕解决好重点问题、关键问题，认真研究制定省级养老服务工作条例等地方性法规，抓紧出台相关配套政策规章和政策性文件，为我省做好养老服务工作、推进养老服务业发展提供坚实的法治保障。（作者分别系西北农林科技大学博士生导师、公共管理系主任；博士研究生；农村社会研究中心研究助理）

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102384>

（来源：调研与决策）

福建：新建住宅小区需“标配”养老服务设施

为家门口幸福养老“加码”，我省又出利好新政。省民政厅、自然资源厅、住建厅日前联合出台《关于加强城区和住宅小区养老服务设施配建工作的通知》，明确要求县级以上地方政府应当根据老年人口比例以及分布情况，将社区养老服务设施用房纳入新建城区和住宅区规划，与住宅同步规划、同步建设、同步竣工验收、同步无偿交付使用。

根据新规，新建城区和住宅小区应当按照每百户不少于30平方米建筑面积，且单处用房面积不得少于400平方米标准配建社区养老服务设施。推动构建城市地区“一刻钟”居家养老服务圈，社区养老服务设施服务半径应小于700米。老城区及已建成住宅区应当按照每百户不低于20平方米建筑面积配备社区养老服务设施。配备设施用房不足的，地方政府应当通过购置、置换、租赁、改造等方式予以解决，或在相邻新建项目内予以补足。

目前，全省60周岁以上户籍老人667万人，占总人口的17%，老年人口占比还在逐年增长。调查显示，90%以上的老年人更愿意选择居家养老。因此，在小区配建养老服务设施成为提升老人幸福指数的“刚需”。

新规对养老服务设施建设具体要求提出了不少“硬杠杠”。如，社区养老服务设施用房应配建在便于老年人活动的地段，与其他公共服务设施统筹规划建设的首层设置在建筑的三层（含三层）以下，其中老年人居室和老年人休息室不应安排在建筑的地下室、半地下室、中间夹层，层高不低于2.8米，在建筑的二层（含二层）以上应设置无障碍电梯或无障碍坡道。

想要通过竣工验收，项目建设单位应将新建住宅小区配建社区养老服务设施用房纳入工程验收范围。民政部门参与竣工验收，对建设项目是否符合要求配建养老服务设施进行把关，对未按照要求配建社区养老服务设施用房的新建住宅小区项目，不予通过验收。

新规明确，新建住宅小区项目验收合格后，开发建设单位应向当地民政部门办理移交手续，签订《社区养老服务设施用房移交协议书》，并于60日内完成移交手续。移交后取得《社区养老服务设施用房移交确认书》。对未取得《社区养老服务设施用房移交确认书》的，自然资源部门暂缓办理住宅小区不动产登记手续。

养老服务设施不能只是“摆设”。根据新规，配建的养老服务设施必须在建设单位交付后1年内投入运营。社会各界、企事业单位、小区居民等应当支持配合养老服务设施的选址与建设，不得阻挠养老服务机构的正常运营。鼓励采取“公建民营”模式交由具有相应资质的专业化服务组织运营。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102385>

（来源：福建日报）

福建：开展养老服务领域安全隐患大排查大整治

为切实做好养老服务机构安全管理工作，根据民政部部署，省民政厅日前下发通知，要求在全省养老服务领域开展安全隐患大排查大整治工作，全力确保养老服务机构和服务对象安全。

此次排查内容包括消防安全、疫情防控安全、自然灾害安全、食品安全、服务管理安全等。重点关注农村地区的养老服务机构、民办养老服务机构、小微养老服务机构完善安全基础设施和人员配备情况；医养结合机构落实院内感染防控措施、避免交叉感染风险情况；新成立的养老服务机构运营情况；民办养老机构涉及多种经营、大额付费等情况；农村地区互助幸福院、老年餐桌等食品安全情况等。对排查发现的风险隐患，建立问题清单、责任清单、销号清单，落实责任单位、责任人，制定对策措施和时间表，逐一整改落实，实现风险隐患防控闭环管理，不留盲点死角。

通知要求，各地要建立长效机制，加强源头治理、系统治理。对整治成效进行评估，逐步建立健全信息共享、情况通报、联合查处、案件移送等部门联合整治机制。各养老服务机构要落实安全首责、扛起主体责任，各级民政部门要建立挂点包干机制，强化主管责任，所有隐患要逐项明确责任人。对工作不落实、整改不到位的，综合运用绩效考评、约谈、通报、挂牌督办等手段，推动工作落实落细。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102386>

（来源：福建日报）

湖北：3年后，十堰市养老床位达2.8万张

记者8日获悉，市政府日前印发《十堰市养老服务体系“十四五”规划》（以下简称《规划》），提出到2025年养老机构护理型床位占比60%，全市养老床位总数达到2.8万张。

2025年，全市养老床位总数达到2.8万张

《规划》提出，到2025年，功能完善、规模适度、覆盖城乡、医养结合的养老服务体系基本建成，老年宜居的社会环境初步建立。养老服务供给结构不断优化、社会有效投资明显扩大、养老服务质量持续改善，在保障人人享有基本养老服务的基础上，有效满足老年人多样化、多层次养老服务需求，老年人及其子女获得感、幸福感、安全感显著提高。

其中，养老机构护理型床位占比60%，全市养老床位总数2.8万张，生活不能自理特困人员集中供养率60%，有集中供养意愿特困人员集中供养率100%，社区日间照料设施覆盖率100%，新建城区、新建居住（小）区配套建设养老服务设施达标率100%，特殊困难老年人家庭适老化改造2600户，居家社区探访制度全面建立，特殊困难老年人月探访率100%，失能老人社区帮扶率100%，养老机构通过不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务、医疗机构为老年人提供挂号就医等便利服务绿色通道比例100%。

提供居家养老服务

《规划》提出，构建养老服务制度体系，建立基本养老服务制度。各级政府制定并发布基本养老服务清单，明确基本养老服务项目、供给对象、供给方式、服务标准和支出责任主体，在重点保障高龄、失能、贫困、伤残、计划生育特殊家庭等困难老年人的养老服务需求的基础上，向大众普惠养老发展。

全面落实特困人员救助供养制度，提高特困人员供养服务机构兜底保障能力和服务质量，逐步提高生活不能自理特困人员集中供养率，实现应救尽救、应养尽养。

完善老年人社会福利制度，探索建立失能失智老年人长期照护服务制度，重点做好特殊困难失能失智老年人长期照护服务。整合各类津贴和补贴制度，提高补贴的精准度和有效性，优先保障经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人长期照护服务需求。

各级政府按照基本养老公共服务清单，统筹实行特困人员供养、困难老年人养老服务补贴等政策，建立政府为困难老年人购买居家养老服务制度，为符合条件的老年人提供居家养老服务。

鼓励成年子女与老年父母就近居住

《规划》提出实施“七大工程”，即实施居家社区养老能力提升工程、实施机构养老能力提升工程、实施社会力量参与养老服务探索工程、实施农村养老补齐短板工程、实施医养康养结合能力提升工程、实施人才队伍能力提升工程、实施“互联网+”智慧养老新模式推广工程。

其中，在实施居家社区养老能力提升工程中提出，一是激

发家庭养老功能。建立完善支持居家社区养老的政策体系，巩固家庭养老基础地位，增强家庭照护能力，鼓励成年子女与老年父母就近居住或共同生活，明确家庭赡养照顾老年人的责任。

在社区养老服务设施建设方面提出，没有规划养老服务设施的老旧小区，由地方政府纳入城市更新和城市老旧小区改造计划，统筹整合和充分利用国有办公用房、厂房、商业设施等各类闲置场所和资源，通过补建、购置、置换、租赁、改造等多种方式，按标补齐配套养老服务设施。政府、事业单位和企业腾退的闲置办公用地、用房和其他用地、用房，适宜的要优先用于社区养老服务。

推进多层次养老服务人才培养

实施人才队伍能力提升工程，推进多层次养老服务人才培养，支持各类院校设立养老服务相关专业，推动院校与养老服务机构开展校企合作，通过定向培养等方式吸引学生就读养老服务相关专业。支持符合条件的养老机构举办养老服务类职业院校。大力推进“互联网+养老职业技能培训”。实施养老服务人员培训提升行动，大规模培训养老护理员、养老院长、老年社会工作者。

持续开展养老护理人员职业技能基础及提升培训，“十四五”时期加大对养老护理人员的培训，力争新增养老护理人员全部经过培训。

《规划》还提出，实施“互联网+”智慧养老新模式推广工程，拓展信息技术在养老领域应用，实施“互联网+养老”行动，大力推进养老服务相关信息平台建设。

在保障措施中，《规划》提出，建立健全市县乡三级养老服务指导中心，进一步提升我市服务质量。要加强基层民政工作者队伍、专业社会工作者队伍、养老服务专业技术人才和经营管理人才队伍建设，推动实现每千名老年人、每百张养老床位均拥有1名社会工作者。在加大投入，强化资金保障中，要求各级政府用于社会福利事业的彩票公益金，要将55%以上用于支持发展养老服务业，并随老年人口的增加逐步提高投入比例。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102387>

（来源：快资讯）

河南：郑州全力做好“合适老”打造“适老化”服务专区

1月24日，郑州市党史学习教育领导小组下发通报，对郑州市30个优秀服务项目、30个先进服务单位（团体）和40名党员服务标兵予以表彰。其中，经开区政务服务中心“适老化绿色服务”项目荣获优秀服务项目。

自党史学习教育开展以来，经开区政务服务中心在“我为群众办实事”实践活动中，全力做好“合适老”，从便民处入手、于细微处用心，打造“适老化”服务专区，针对老年群体不会用智能手机、眼花看不清、行动不便等问题，安排帮办代办团队负责老弱病残等特殊办事群众的接办工作，并以多元化、省心式服务为标准，进一步优化大厅设施设备，增加清晰醒目的引导标识，配备老花镜、轮椅、医药箱、雨伞等便民用品，设置老年人“爱心专座”，围绕老年人办理不动产、公积金、社保、公安户籍等高频事项，推出“适老化”绿色通道，设立老年服务专窗，实行咨询引导、帮办代办、复印打印、帮缴代缴等全程便民化服务，让老年人充分感受到政务服务的温暖和便捷

“民之所忧，我必念之；民之所盼，我必行之”，2022年，经开区政务服务中心将以时不我待的紧迫感，埋头苦干的使命感，奋勇争先的责任感，以“便民、亲商、高效、廉洁”服务为宗旨，以提升群众满意度和优化全区营商环境为出发点，踔厉奋发，笃行不怠，高质量打造线上线下融合发展的政务服务模式，为推动经开区经济社会高质量发展作出新的更大贡献，以更加优异的成绩迎接党的二十大胜利召开。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102388>

（来源：郑州晚报）

今年河南省将对1万户困难老人家庭进行适老化改造

记者从10日召开的2022年河南省民政工作会议上了解到，2022年，河南省将在持续加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系的同时，打造“豫佳养老”服务品牌，使河南省养老服务水平在“十四五”时期达到或超过全国平均水平。

为进一步提高养老服务供给水平，今年河南省要实现每个街道有1处综合养老服务机构，嵌入式养老床位不少于50张；每个社区有1处养老服务场所；对不少于1万户经济困难的失能、半失能老年人家庭进行适老化改造；推动智慧养老服务平台老年人入网人数达到1000万以上。

同时，河南省还将开展居家社区养老示范创建，积极推荐争取国家居家和社区养老提升行动试点市，创建20个左右省级居家社区养老示范县（市、区）。探索创新居家养老线上线下服务模式，拓展社区（街道）养老服务设施日间照料、集中托养、服务居家养老等功能，提升养老服务品质。完善县乡村三级衔接的养老服务网络，引导200家有条件的乡镇敬老院转型为区域养老服务中心，探索农村居家养老模式，发展普惠型和互助性养老。开展养老机构等级评定，鼓励全面开展养老机构等级评定，评选不少于10家四星级以上养老机构，培育10个省级养老服务品牌。加强养老服务人才队伍建设，围绕“人人持证、技能河南”建设，全年力争培训养老服务人员5万人次，新增养老技能人才、管理人才、专业技术人才和社会工作者3.4万人次。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102389>

（来源：信息新报）

为幸福养老加码，福建养老再出新政策

“新建城区和住宅小区应当按照每百户不少于30平方米建筑面积，且单处用房面积不得少于400平方米标准……”

日前，福建省民政厅、自然资源厅、住建厅联合出台《关于加强城区和住宅小区养老服务设施配建工作的通知》，明确要求县级以上地方政府应当根据老年人口比例以及分布情况，将社区养老服务设施用房纳入新建城区和住宅区规划，与住宅同步规划、同步建设、同步竣工验收、同步无偿交付使用。

根据新规，新建城区和住宅小区应当按照每百户不少于30平方米建筑面积，且单处用房面积不得少于400平方米标准配建社区养老服务设施；推动构建城市地区“一刻钟”居家养老服务圈，社区养老服务设施服务半径应小于700米；老城区和已建成住宅区应当按照每百户不低于20平方米建筑面积配备社区养老服务设施。配备设施用房不足的，地方政府应当通过购置、置换、租赁、改造等方式予以解决，或在相邻新建项目内予以补足。

新规指出，社区养老服务设施用房应配建在便于老年人活动的地段，主要出入口应单独设置，宜与社区卫生、文化、教育、体育健身、残疾人康复等基本公共服务设施集中或邻近设置。与其他公共服务设施统筹规划建设的宜设置在建筑的三层（含三层）以下，其中老年人居室和老年人休息室不应安排在建筑的地下室内、半地下室、中间夹层，层高不低于2.8米，在建筑的二层（含二层）以上应设置无障碍电梯或无障碍坡道。

对分期开发的新建住宅小区，配建养老服务设施用房应安排在首期建设，且不得拆分。对确因客观原因无法安排在首期项目的，必须在住宅总规模完成50%之前同步建设完成。想要通过竣工验收，项目建设单位应将新建住宅小区配建社区养老服务设施用房纳入工程验收范围。民政部门参与竣工联合验收，对建设项目是否按照要求配建养老服务设施进行把关，对未按照要求配建社区养老服务设施用房的新建住宅小区项目，不予通过验收。

新规明确，新建住宅小区项目验收合格后，开发建设单位应向当地民政部门办理移交手续，签订《社区养老服务设施用房移交协议书》，并于60日内完成移交手续。对未取得《社区养老服务设施用房移交确认书》的，自然资源部门暂缓办理住宅小区不动产登记手续。

根据新规，配建的养老服务设施必须在建设单位交付后1年内投入运营。社会各界、企事业单位、小区居民等应当支持配合养老设施的选址与建设，不得阻扰养老机构的正常运营。鼓励采取“公建民营”模式交由具有相应资质的专业化服务组织运营。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102390>

（来源：央广网）

民生保障更有温度！2022年江苏省民政工作会议释放哪些信号？

2月10日，记者从在南京举行的2022年江苏全省民政工作会议上获悉，2022年江苏将聚焦“一老一小”，在提质增效中增进民生福祉。

过去的2021年，江苏省在发展中不断补齐民生短板，基本民生保障有力有效：困难群众基本生活得到更好保障，低保平均保障标准达到每人每月803元，同比增长4.2%；实施临时救助22.82万人次，其中因疫情开展临时救助1.98万人次，为困难群众发放临时生活补助1948万元。省定城镇、农村重度残疾人护理补贴最低标准分别提高至每人每月130元和90元。分层分类社会救助体系建设有序推进。

聚焦“一老一小”等重点群体，江苏全省共建成各类养老床位74.2万张，每千名户籍老年人拥有床位数达到40.1张，机构护理型床位占比达到65%。建有社区居家养老服务站点2万个，城市街道综合性养老服务中心

覆盖率达45%，290万老年人接受上门服务。

关注未成年人成长方面，全面推广“3+4+N”困境儿童常态化主动发现机制。推动儿童福利机构转型升级，共建成90家未成年人保护机构，关爱之家总数达到685个，覆盖50%以上乡镇（街道），引入600多家专业社会组织开展关爱服务。

养老服务再升级，打造“15分钟养老服务圈”为3万户困难老年人家庭适老化改造

为积极应对人口老龄化，2022年，江苏将持续推进与老年人息息相关的民生实事，加大民生保障力度。

根据部署，2022年江苏将开展居家社区养老服务能力提升三年行动，打造“15分钟养老服务圈”。稳步扩大居家上门服务覆盖面，接受居家上门服务的老年人比例不低于16%。实施3万户困难老年人家庭适老化改造。

同时，加强普惠型养老服务设施建设，70%的城市街道按标准建有综合性养老服务中心。补齐农村养老短板，新改造提升110个标准化农村区域性养老服务中心。打造县乡村衔接互通、功能互补的农村养老服务设施体系。

深化医养结合，机构护理型床位占比达到67%，鼓励有条件的地区开展长三角区域养老服务护理补贴异地结算试点。全省35%的养老机构完成等级评定，所有养老机构全部达到服务安全国家强制标准。

在养老护理人才队伍培养方便，将培育一批省级养老服务人才实训基地。探索建立养老护理专业职称评价体系，各设区市均建成不少于3所养老护理员职业技能认定机构。全年培训养老护理员5万人次，新增通过职业技能等级认定的养老护理员不少于5000名。

护航儿童成长，改扩建120个示范性关爱之家

为了让祖国的花朵乐享童年、向阳而生，江苏将完善儿童福利保障制度，全面推广困境儿童常态化主动发现机制，及时发现、救助困境儿童。完善困境儿童基本生活保障标准自然增长机制，落实重病重残儿童基本生活补贴政策，做好困境儿童助医、助学工作。

开展适度普惠的儿童福利制度探索试点，加快儿童福利机构提质转型。推进儿童福利机构“开门办院”，实现社会化服务转型。设区市儿童福利机构要积极争取纳入残联定点康复机构、特教办学点，打造儿童养育、医疗、康复、教育和社会工作服务一体化平台。

按照部署，今年江苏将改扩建120个示范性未成年人保护工作站（关爱之家），建设高质量儿童督导员、儿童主任队伍，提升基层未保能力。探索打造“苏童成长”践习中心，以“一中心+N基地”模式为少年儿童提供技能培养、角色体验、健康运动和思想教育等课后服务。加强农村留守儿童留守妇女以及城市暂住人口中妇女儿童的动态信息管理，精准评估农村留守儿童、城市暂住儿童家庭监护能力，细化监护指导、精神关爱、行为矫治等服务措施。

深化社会救助，改革基本民生保障更有为

2022年，江苏还将进一步加强低收入人口救助，健全低收入人口动态监测机制，常态化开展认定工作，研究制定低收入人口救助帮扶政策，构建分层分类、阶梯递进的社会救助政策体系，主动发现、及时干预、精准帮扶困难群众。

通过深入开展社会救助领域创新实践活动，在推进“物质+服务”综合救助上取得更大进展。加快“智慧救助”建设，实现社会救助掌上办、移动办和全省通办。大力引导社会力量参与，为2万户困难家庭赠送“家电包”。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102391>

（来源：潇湘晨报）

2022年西藏将拓展居家和社区养老服务

养老服务关系民生、连着民心，关系着每个人特别是老年人的切身利益，做好养老服务工作事关社会主义制度优越性的体现。近日，记者从自治区民政厅了解到，目前，全区共有特困人员集中供养机构80个，床位10740张，集中供养特困人员5502人，分散供养特困人员7405人。为不断巩固兜底性养老服务，今年，自治区民政厅将拓展居家和社区养老服务。发展农村养老服务，推进医养康养融合发展，加强养老服务人才队伍建设，建立养老服务监管制度。

记者从自治区民政厅了解到，近年来，自治区民政厅主动作为，出台了一系列养老服务的法规政策和指导性文件，支持养老服务业高水平高质量发展。自治区民政厅相关负责人介绍，为持续加强养老服务和儿童福利工作，区民政厅聚焦养老服务突出短板和不足，在持续巩固特困人员集中供养的基础上，着力推进居家和社区养老服务，先后在拉萨市开展居家和社区养老服务改革试点、在那曲市开展医养康养相结合服务试点，出台居家和社区养老服务实施方案、老年人日间照料中心管理办法、养老服务补贴制度、农村幸福院建设管理指导意见等政策，提出推进全区养老服务高质量发展若干措施报自治区政府审定，开展居家和社区养老服务质量提升行动、全区养老护理员职业技能大赛等活动，并在那曲市成功召开全区养老服务推进暨医养结合工作现场会议，推广拉萨、那曲的经验做法，全面部署养老服务工作。

“目前，全区现有特困人员集中供养机构80个，床位10740张，集中供养特困人员5502人，分散供养特困人员7405人。2021年，共发放特困人员救助供养资金1.46亿元；为1.35万经济困难的高龄失能老年人发放‘两项补贴’810.48万元；投入1.02亿元为11个边境县34个村建设农村幸福院，投入4754.78万元支持开展居家和社区养老服务、改造提升特困人员集中供养中心。”该负责人介绍。

在全面加强儿童福利和未成年人保护工作方面，区民政厅建立了区、市地、县区三级未成年人保护工作机制，出台困境儿童和留守儿童关爱、事实无人抚养儿童保障、孤儿助学工程、孤儿医疗康复明天计划实施细则等政策。目前，我区共有儿童福利机构11个，集中收养孤儿4847名、事实无人抚养儿童838人、留守儿童6027人、困境儿童64092人。2021年，共落实孤儿基本生活保障金6054.83万元，落实孤儿和事实无人抚养儿童助学工程经费1016万元，落实留守儿童、困境儿童关爱保护经费3281.76万元，有力推动儿童福利工作。

为稳步推进养老服务儿童福利工作，该负责人介绍，2022年，区民政厅将牢牢把握民政工作关系民生、连着民心的政治属性和社会建设兜底性、基础性工作的基本定位，进一步建立健全养老服务政策体系，推动出台《关于推进养老服务高质量发展的若干措施》《关于进一步做好特困人员集中供养和孤儿集中收养工作的通知》，出台《西藏自治区老年人能力评估办法》《西藏自治区养老机构和养老服务设施星级评定管理办法》配套政策标准。巩固兜底性养老服务，拓展居家和社区养老服务。发展农村养老服务，推进医养康养融合发展，加强养老服务人才队伍建设，建立养老服务监管制度。并深入开展未成年人保护相关工作，建立孤儿基本生活保障标准自然增长机制，对孤儿养育状况进行定期巡查和监督评估。

同时，还将开展儿童福利机构国家通用语言文字使用普及活动。试点推动儿童福利机构提质转型发展。此外，还将进一步完善困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度，严格落实残疾人“两项补贴”各项政策。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102392>

（来源：快资讯）

粤港澳探路大湾区“跨境养老”

随着粤港澳三地融合发展不断深化，宜居宜业宜游的优质生活圈逐步形成，大湾区内地城市也逐渐成为许多港澳老人养老的首选之地。业内专家认为，在“跨境养老”方面，港澳和大湾区内地城市有着广阔的合作空间，内地有着丰富的土地和人力资源，港澳则有先进的医疗条件和丰富的社会养老服务经验，两者优势互补发挥协同效应，不仅有利于满足港澳社会日益增长的养老需求，而且还将激活大湾区医疗养老产业，互利共赢。

提供高质量养老服务

欧阳伯，香港人，是众多选择在广东江门养老的港澳老人之一。虽已至耄耋之年，但老人身体硬朗，每天都会围着所住的养老院跑上几圈，按他的话说，江门这里环境好，空间大，跑步很舒服。每次看到有港澳老人来此咨询，他都会主动上前，热情地向他们介绍这里的环境和自己在当地生活的情形。老人常说：“希望越来越多的港澳老人可以到这里来养老，因为这里真的很好。”

确实，同样4000多元的月租，在香港只能住狭窄的床位，在内地却可以住宽敞的单间，这笔账老人算得很明白。事实上，除了收费相对便宜外，内地养老院的环境和设施配备也都更好。内地养老院一般都主张“医养合一”，即院舍融合医疗及养老，部分养老院有24小时驻诊医生，有的则位置毗邻医院，对长者健康的支持度更好，而且户外空间大，对长期病患长者能有更好的照顾。娱乐设施方面，大部分月租4000多元的养老院已备有包括健身中心、游泳池、卡拉OK房等配套，老人可以依据自己的爱好，惬意地安排日常生活。

“过去养老主要在于解决吃、穿、住、医、用等日常生活必需的问题，是‘生活必需型’养老。现在，养老将由‘生活必需型’向享受型、发展型、参与型发展。”复旦大学老龄研究院副院长吴玉韶认为，如今的老人对高质量养老服务需求也更高。因此，大湾区不少养老机构也适应这一趋势，开设老年大学，推出古典舞、民族舞、声乐等课程，这些都大大丰富了赴内地养老的港澳老人的生活。

纾缓港澳社会养老压力

港澳都是长寿社会，居民平均寿命达到84岁以上，人口老化指数正在不断上升，给社会保障、医疗养老等民生领域都带来不小压力。香港特区政府发展局局长黄伟纶近日在网志中介绍说：“到2040年，香港总人口将达到811万，人口急速老龄化，住宅房屋也呈现‘老龄化’，长者的住屋及社会设施等均对土地有很大需求。”对于如何应对这些挑战，港澳社会普遍共识是需要未雨绸缪。

推动和发展“跨境养老”，提供了一种解决思路。据香港特区政府统计处估算，截至2020年约有54万名香港永久居民经常在广东省生活，当中16.5%（即约9万人）为65岁或以上。香港安老事务委员会主席林正财认为，香港在医疗、社会服务、规划等方面做得不错，但用地和人手是“最大的两座山”。而大湾区内地城市在这两方面的资源总体较多，如果在此多建养老院，对香港来说也是一件好事。

在澳门，“跨境养老”已不再是新鲜词。近年来，粤澳为推动澳门居民在横琴养老，合力推出了一系列措施，包括24小时通关，常住横琴之澳门居民的医保试点，澳门街坊会联合总会的引进，集养老、教育、医疗等于一体的“澳门新街坊”的兴建等。预计2023年，“澳门新街坊”就将竣工，这个为澳门居民专门打造的集住房、医疗、教育、社区服务等功能为一体的综合民生项目，有望为大湾区“跨境养老”服务市场提供全新的示范和借鉴。

香港工联会广州中心主任邵建认为，从长远来看，港澳老人赴内地养老将是未来的大趋势，如果福利政策能支撑的话，希望回内地养老的港澳老人应该会越来越多。在妥善安置养老者的前提下，更可有效减轻香港和澳门的养老压力。

吸引资金发展养老产业

大湾区在医疗养老方面的巨大机遇和市场，吸引着资金和人才涌入。2019年2月，中共中央和国务院公布《粤港澳大湾区发展规划纲要》，其中6次提及“养老”，特别提到要加强跨境公共服务和社会保障的衔接、支持港澳投资者在珠三角九市兴办养老等社会服务机构等。如何和政策做好对接，抓住产业发展黄金机遇？业内人士都在探索。

香港特区政府财政司前司长、南丰集团行政总裁梁锦松去年底表示，他正在广东省内寻找机会，探索设立若干国际医疗养老试验区。他认为，在国际医疗养老试验区内，应允许同时使用内地、港澳和先进医疗国家的药物和技术，允许内地、港澳和国际合格医生在试验区内执业，鼓励港澳及国际具有先进管理经验的医疗机构设立分支机构，内地医疗数据和香港医管局的数据对接等。梁锦松表示，这样的试验区可带动大湾区医疗养老服务质量整体提升，满足内地民众日益增长的高质量医疗养老服务需求，为港澳同胞提供高水平的医疗养老服务。

“大湾区内地城市需要完善养老、康复、临终关怀等老年生命产业链，吸引港澳地区长者。”从事养老社区建设的泰康之家首席执行官邱建伟表示，该企业计划在珠海、惠州等地寻找社区专门解决港澳长者的养老需求。邱建伟认为，未来若能完善大湾区的医保等政策，将会更好地促进大湾区养老产业发展。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102393>

（来源：人民日报海外版）

内蒙古：养老呼和浩特，舒适，安排上！

建设新时代的“宜养”城市，让老年人的生活更便捷，是建设现代化首府的必要要求。近年来，我市立足实际，秉承“高起点定位、多点位布局，多元化服务”的理念，全面启动居家和社区养老服务试点工作，着力构建以“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。

居家养老新模式，安排上

“自从有了社区养老服务综合体，我就住进来调养，几个月里，我胖了15斤。”居住在新城区呼哈路社区的老人金秀英笑着说。都说人生难得老来乐，在呼哈路居家及社区养老服务综合体里，一群老年人每天都喜气洋洋，他们在感受晚年幸福生活的同时，还能调养身体，健康养生。

“每周二、四、六，我们都来呼哈路社区活动室唱歌、跳舞，中午累了就在为老服务餐厅吃饭，每天过得特别开心。”今年69岁的尹秀云告诉呼和浩特晚报记者。尹秀云口中的“呼哈路社区活动”和“为老服务餐厅”都是该社区打造居家养老服务的其中一个板块。

呼哈路居家及社区养老服务综合体护士长薛文利说：“我们针对老人有专业的康复计划，所有的护理人员也均为医务工作者，主要以嵌入型养老为主。同时，我们还提供上门服务，针对不便出门的老年人登门服务，让老人老有所医。”

“周一至周日，这里有3种菜单供我们选择，每天还提供两种汤三种主食，比我自己在家做的饭营养均衡多了。”家住赛罕区新建东街林场小区的王大爷说，该社区养老服务站开始运营以来，他基本上天天都来这里吃饭，不仅方便、可口，最主要的是小区老人在这里吃饭还有优惠。

新建东街林场小区属于老旧小区，老年人口居多，老龄化趋势明显，80岁以上老人256人。为了帮助解决辖区高龄、独居、空巢、失能和半失能老人的实际困难，2020年，新建东街社区建成了700平方米的社区居家和社区养老服务站。服务站设有助餐、助医、助浴、健康筛查、康复理疗、心理慰藉等服务项目。

走进望兴园社区居家社区养老服务站，可以切实感受到老年人在社区居家养老机构内的幸福生活。可口的饭菜、专属的活动室和理疗室让家住乌兰小区的赵阿姨十分满意。她每天早上到户外锻炼一会儿，中午到服务站吃饭，下午在服务站里打牌、聊聊天，一天的生活充实而惬意。

老旧小区养老服务，安排上

随着老旧小区改造的不断深入，如今的团结小区与从前大不相同。居住环境的改善让居民们幸福感暴增，新增的口袋公园让居民可以推窗见绿、出门赏景……最让大伙满意的是小区康养服务中心，这里集合了餐饮服务、休闲娱乐、日间照料、远程问诊、中医理疗，完全就是老年人理想的养老场所。

在老旧小区精细化改造接近尾声的时候，迎新路街道党群服务中心根据居民们的真实所需，建设康养服务中心，设置为老餐厅、心理咨询室、医护照料室、中医理疗室、中医艾灸室等功能室，极大地满足了老年人医疗和安养的多重服务需求。

把家庭养老和机构养老的最佳结合点集中在社区，既满足了传统居家养老的情感需求，又带来了更加专业化的养老服务，深受群众欢迎。

养老服务加速推进，安排上

当前，我市常住人口344.6万人，其中60周岁以上户籍老年人人口54.30万人，占户籍总人口的21.43%；65周岁以上老人40.07万人，占户籍总人口的15.81%，社会养老形势面临重要挑战。据了解，2021年，我市不断提升养老服务水平，围绕居家和社区养老服务改革试点工作，新建、改扩建100个居家和社区养老服务中心。截至目前，全市已完成新建、改扩建居家和社区养老服务试点58个。目前正在加速推进，将剩余试点尽快完成装修改造。

据了解，我市自2019年8月被确定第四批中央财政支持居家和社区养老服务改革试点城市以来，首先大力推进政策体系建设，先后出台了《呼和浩特市支持居家和社区养老服务发展若干措施》《呼和浩特市政府购买居家养老服务实施办法》《呼和浩特市长期护理保险制度实施方案》等20多个惠民、惠企规范性文件，从土地、税费、场所、运营奖励、政府购买居家养老服务、助餐、长期护理保险等方面给予政策支持，初步形成了比较完备政策体系。

其次推进居家和社区养老服务场所建设，通过新建住宅小区配建、合理腾退社区办公用房、利用闲置资源、鼓励企事业单位（社会组织和个人）利用自有房产等多途径供给养老服务场所。截至目前已供给的居家和社区养老服务场所161处，其中104处已运营。

还引进和培育了许多优质企业。目前，南京中鼎、悦心、德国蕾娜范、北京积善之家、广州华邦美好家园等国内外知名养老企业已落户青城，形成品牌化、连锁化效应。内蒙古寿康、呼市社康已布局市内多个居家和社区养老服务中心。

并且积极推进养老服务人才培养，2家职业院校与市民政局签署了战略合作框架协议；3所职业院校开设了老年服务与管理专业，累计招收100多名学生；9家居家和社区养老服务企业与4家驻呼高校签订了校企合作协议，并建立了实训基地，参加实训人数近300人；线下累计培训700多人，同时积极开展了线上职业技能、服务管理免费培训。

在养老服务供给方面，主要提供的养老服务有社区嵌入式机构养老、社区喘息照料服务以及开展助餐、助浴、助洁、助医、助行、呼叫服务、康复护理、文化娱乐、心理慰藉、健康指导、代办服务、法律咨询、开设家庭护理型养老床位等居家和社区养老服务，打造“10至15分钟居家和社区养老服务圈”，实现了“点菜式”精准、便捷的养老服务。

这些措施推进了养老机构高质量发展，贯彻落实了养老领域国家标准和强制性国家标准，让全市养老服务质量较以前有了很大提升。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=456&aid=102394>

（来源：呼和浩特晚报）

两会养老提案，每个都振奋人心！哪一点对你来说更重要？

没有中央的英明领导，就没有农民的小康生活！没有中央对于三农的政策改革，更没有农村天翻地覆的变化！作为农民我们时刻感激中央对于农村的每一项政策改革！作为农民，农民最苦就要为农民发声！让更多的农民能够生活安稳、老有所得！大家好，这里是“农民最苦”公众号消息，我是农民最苦！向所有农民兄弟问好！

——农民最苦

在刚刚结束的长三角地区两会上，不少代表委员关注养老话题，一起来听听是否说到了咱们的心坎里？

上海市政协常委、民进市委副主委、瑞金医院骨科主任张伟滨：大力发展社区‘嵌入式’养老服务

张伟滨说：“在早几年，80岁以上的老人骨折后基本都是采取保守疗法。但是现在，80岁以上老人做手术已经非常普遍了，但是一个很大的问题就是术后恢复很难找到合适的地方。

现在的一些养老院对于老年人护理比较缺乏，有些养老院遇到问题只会打120，最基本的心肺复苏都不会做，因而在提案中建议，研究个性化的‘医养、康养’模式，重点关注逐渐丧失自理能力和严重病患老年人群体，针对不同老年群体的身体机能和精神需求，制定精细化的服务对策。”

上海市人大代表刘纯姣：建议加强老年抑郁症防治

“老年抑郁症是老年人最常见的心理疾病，老年抑郁症不仅会造成老年人身心痛苦，降低晚年生活质量，还会对其他躯体疾病起到推波助澜的作用。”刘纯姣说。

刘纯姣建议：

- （1）相关部门应加强对非专科医生和社区医生有关抑郁症的培训，帮助老年人及时发现疾病，提升抑郁症的识别率。
- （2）在社区层面，建议在居委会和社区医院配备专业的心理咨询师，对抑郁风险人群予以区分、评估，并及时提供帮助。
- （3）发现疾病后，应搭建绿色通道，针对需要诊断和治疗的老年人提供医院就诊绿色通道，提高就诊率，实现早期诊断和治疗的目的。

上海市政协常委、上海万里社区爱照护长者照护之家理事长丁勇：建立《长者照护之家微食堂标准》

丁勇关注到一群“特殊”老人的吃饭问题：“多数长者照护之家，不能为入住失能失智老年人提供特殊餐食加工，会导致一些老人营养不良。”

他建议，建立《长者照护之家微食堂标准》，将供餐人数限制在50人以下，颁发轻量级的《食品经营许可证》，针对长者照护之家较小的厨房空间，可以制定更适宜的空间验收标准，允许其通过物理隔离等手段，满足生熟区域隔离设置要求。

安徽省人大代表施立波：健全农村养老服务体系

目前，农村留守老人、失能老人的养老问题日益突出，建立健全农村基层养老服务体系，是推进国家治理体系现代化建设的应有内容。安徽省人大代表施立波建议，健全农村养老服务体系。

调整产业结构，发展农村集体经济，推行置换养老；建立新型农村社会养老保险制度，建立健全农村社会养老保障制度；另外，小而精的居家养老也是值得推广的模式。

江苏省政协委员、江苏省人民医院大外科主任吴延虎：补充服务力量，加强农村老年人健康服务

吴延虎建议，地方卫生健康部门要切实加强对老年人服务的意识，加大资金、政策、人员倾斜，共同做好老年健康服务工作。将老年健康的服务工作纳入到行政部门和医疗机构的考核中。

完善医疗卫生机构的体制机制，加强卫生健康、民政、医保、人社等多部门统筹协调，推动老年健康服务体系建设，优化老年健康服务资源，加强老年健康服务供给侧改革，将老年健康服务内容纳入地方政府民生实事项目。

加强乡镇卫生院全科医师的老年医学知识与技能培训，支持退休、转岗的护士（师）经过专职培训从事老年人健康服务工作，发挥卫生健康系统信息网络优势，加强家庭医生签约服务宣传推广，定期主动联系签约老

年人并提供上门服务，保障其基本医疗卫生、健康管理、健康教育和咨询。

江苏省政协委员、九三学社苏州市委专职副主委谢剑峰：建立“15分钟居家养老服务圈”

“15分钟居家养老服务圈”，即老人仍然居住在自己的家里，从居住地出发，在步行15分钟范围内，能够享受到方便、快捷、舒适的养老服务。

谢剑峰建议，科学制定“15分钟居家养老服务圈”的服务内容，如生活照料，组织老年食堂或专车供应热饭，提供治病、护理、传授健康养老之道等心理支持，为老年人建立综合服务功能的社区活动中心、设立社区养老热线电话，拨打热线电话，就可享受上门专业服务。

“建立高素质、拥有医学知识的养老护理员队伍。”他还建议，设计“三个服务清单”，基本养老服务清单中的服务由政府购买，普惠性养老服务清单由老年人支付部分费用，市场服务清单按市场价收费。随着长期护理险的普及和推广，政府提供专用补贴，会有更多人接受这种服务。

江苏省政协委员、江苏省人民医院院长赵俊：构建“一老一小”重点人群健康服务保障体系

赵俊院长建议，围绕“一老”，应该大力推动医养结合服务向社区、向居家延伸。

结合国家省市要求，推动老年友善医院建设，进一步明确建设标准和评价指标，在医疗机构广泛开展老年友善服务和“智慧助老”行动。

加强医联体建设，充分借助于区域龙头医院发挥作用，带动提升区域内整体医疗水平的提升，畅通上下转诊途径，促进优质医疗资源下沉，方便老年人在家门口门诊就医。

充分运用“云大物移”和人工智能等先进信息技术，创新医养康养融合服务模式。加强智慧养老产业政策扶持力度，推动全省智慧养老服务产业快速健康发展。

推动建设智慧医养康养信息化平台，加快对社区和养老院的基础设施建设，对社区养老和养老院养老服务中心进行智能改造，通过发展可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用技术等提升医养康养融合服务的智能化水平。

以上的提案，您支持哪一条？

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=102395>

（来源：百思不得其解）

日渐老去的农村六零后，以后靠什么养老

不论是在城市和乡村，养老问题是全社会普遍关心的大问题。在城市里，老人有退休金，还有养老保险。养老没有什么问题。在农村则不行了，农民没有退休金，每月给发100来块钱的的补助，起不到多大作用。农民怎样养老？特别是60岁以上的农村老人。养老问题迫在眉睫。

下面小编我从几方面探讨论证一下这个问题。

我认为农村60岁以上的老人养老应该：靠自己，靠子女，靠国家，靠集体。

①60岁以上的农村老人，是新中国最能吃苦的一代，他们经受了众多的磨难。他们上有老下有小，为孩子卖房，结婚，生子卖车，付出了巨大的心血。到现在还负债累累。有不少60多岁的老人还在城里打工挣钱为儿女偿还债务。这些人应该为自己以后的养老好好考虑考虑了。

不要把自己搞得一无所有。应攒够自己的养老钱。你要知道儿孙自有儿孙福。儿孙们离了你是能生活下去的。只有自己有足够的养老钱，才可能有尊严地活下去。

②在农村种田的农民收入微薄。以后尝试着用一至二亩地种菜，拿到附近的集市上去卖，收入肯定很高，也可种些经济作物，提高收入，实践证明农村养羊是一项不错的副业，农民可尝试。

若养老仍有困难可向子女们求助，你把一生的心血都付给了儿女，儿女为你养老天经地义，义不容辞。

③60岁的老农民年轻时，战天斗地，呕心沥血，用他们勤劳的双手和无私的付出，让十几亿国人吃饱了饭。保障了国家的粮食安全。他们为新中国的发展立下了汗马功劳。共和国不会忘记，人民不会忘记。国家应逐步提高农民的养老待遇。增加他们的养老金。让这些老农民也能老有所养，老有所医，安度晚年。

④现在有一些有实力的村集体，为这些老农民盖上了养老院，让这些老农民集中在一块在这里养老，供他们吃喝，这些老农民基本上花不着自己的钱。彻底解决了农民养老的问题。这也许是农村，农民养老的最佳模式。

⑤还有一个很好的养老模式。就是那些很孝顺的子女又有经济实力的，把自己的父母接到城里，在自己的附近为老人买一套房子，或租一套房子，在自己的身边照顾着老人，让老人安度晚年。这也许是农民养老的最佳模式。

农民朋友们，随着国家的逐步强大，国家对农民养老问题肯定越来越重视，农民的养老问题会逐步得到解决。农民大不可为此事发愁。！

愿晚年的农民朋友都有一个美丽幸福的夕阳红！

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=102396>

（来源：鲁西农事）

孝敬父母，尊重长辈，谈“适老化”智能化的重要性

俗话说：一年之计在于春。今年2月4日立春的到来，意味着万物生长的来临，当然也意味着冬奥会的开始。当我们看着周围呈现生机勃勃的景象时，是否关注家里老人们的生活状况呢？

据媒体报道，我国总和生育率跌破警戒线，近些年的人口出生率总体呈持续下降态势。而随着生育率的降低，“老龄化”问题再次被我们关注，我们也将“适老化”作为新的热议话题。因为我们内心清楚地知道，我们的父母必须面对的现状问题，也是我们未来老年生活需要解决的问题。“适老化”指的是根据老年人的身体机能及行动特点做出各种设计和改变，为已经进入或以后将进入老年生活的人群提供生活、医疗及出行上的便利，让他们有更多的幸福感。

我们所说的生活上的便利包括“衣食住行”的便利，当前科技发展速度的加快，使信息化逐渐融入我们的日常生活，但是由于现在技术发展过快，很多老年人接受新鲜事物速度不如年轻人，大多数时候还是以曾经的视角去观察周边的事物，并用过去的经验来处理生活中的琐事。

衣：爱美之心人皆有之，即使是老年人也同样对衣服的选购感兴趣，但是老年人的衣服也有特殊性，很多老年人不单纯在意衣服的质量以及价格，还会在意衣服的款式和颜色。但是目前针对老年人特点设计的衣服品牌并不多，而随着老年人年纪增大，可能会出现驼背、行走不便的情况，所以老年服装设计师在设计服装的时候，不单纯需要考虑舒适卫生，也要考虑便于如厕、方便清洁护理。建议可以针对老年人的各个年龄段特点，设计相应合法的APP或者小程序，或者采用先进的VR试用体验，在年轻人的帮助下，帮助老年人上传身材、年龄、体重、性别等数据之后，为其量身打造合适的款式，然后推荐附近的品牌店或者网上商家，把线上线下紧紧联系成一体，实现最大化价值。食：我们常说，民以食为天。对于老年人的食物，并不同于年轻人。我们可针对老年人的身体情况、代谢特点、气候地域的差别做出计划，特别是应该强调清淡饮食，同时注重膳食搭配以及口味的调整。

由于很多老年人的身体不再像年轻人的身体一样强壮，并且可能有高血压、糖尿病等基础病，以及骨质疏松、腰椎间盘突出等等，加上炒菜的油烟有害老人们的身体健康，所以不再适合从事买菜、洗菜、切菜、炒菜、煮饭、洗碗等操作，为了减轻儿女的负担，可通过智能管家根据老年人的口味以及身体特点，每天根据不同饮食调配设定程序，实现买菜到炒菜的智能化，而不单纯是自动化。最后智能管家在收拾碗筷后，指挥洗碗机进行洗碗消毒工作。

住：很多人奋斗一辈子，主要是为了有一个幸福的家，有了家才有了根，而不是像浮萍一样在社会飘浮。当老年人终于不再为工作而早起晚归，也不用为儿女生活奔波忙碌，退休后最大的愿望就是想安享晚年，这个时候，适合的住处便是给老人内心最大的慰藉。

然而，好的住处特点并不是空旷或者豪华，因为老年人行动不便，体力有限，所以家中需要有合适的扶靠（家具或墙面），另外地面瓷砖（特别是卫生间）以及家用拖鞋也要加上防滑设计。同时，智能机器人也可以进行一些简单的家务操作，比如拖地、扫地。值得一提的是，好的智能辅具也非常重要，因为不同的智能辅具可以更好地满足根据老人生活需求，并且能及时处理老人在家中忽然晕倒或者摔倒等突发情况，以及每天监测老人的身体情况（血压、血糖、心跳、呼吸等），以便智能管家进行适当的医疗服务调整。行：社会对于老年人的关注，不仅停留在衣食住这些方面上，也在行上有了很多改变，比如目前景点App开发了“长辈模式”，对界面进行优化、增大字体，而网约车也开启助老模式，增加了字号被放大、按钮被放大、语音播报功能。这些改变方便了老年人出行，也温暖了老年人的内心。

但是由于身体的原因，依然有很多老年人终日对着电视，却不敢跨出家门。虽然很多老年人也不愿意被关在家里，他们想出去看看外面的世界，看看世界的改变，可惜身不由己。这个时候，对于身体体质较差，不适合长期处于户外的老年人，可以让其体验身临其境的VR系统，这样便可以在足不出户的情况下感受户外旅游的快乐；而对于身体较好（没有基础病），单纯因为腿脚不便的老年人，可以在年轻人的陪伴下借助智能辅具来完成户外游玩旅行，从而实现身心放松。

另外，手机对于老年人也非常重要，因为他们不仅可以通过手机来联系外界，而且这也是他们维系亲情的重要枢纽。例如疫情期间，由于身处异乡工作，很多青年人或中年人不能及时回家过年，这种情况下可以通过微信、QQ视频或者VR体验系统来陪伴老人。但是根据近来诈骗案的各种改变，除了目前的老人机的大字、语音播报有利于老人生活外，建议适当增加一些关于防老人诈骗、防老人走失的程序或者软件设定。最后，希望随着技术的进步，各种未来智能化手段能够真正帮助老年人们，实现适老化的意义：让老年人们感受儿女的孝顺，感受老有所依，老有所安，老有所乐。这才是真正融入我们的衣食住行，真正地解决我们一直以来的困扰，也让我们更安心地从事本职工作。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=102397>

（来源：齐鲁壹点）

从“1”到“102”居家养老走出新路子

一日三餐才花10元钱，农村老人吃出幸福来。

在福建古田县城东街道利洋村，年逾九旬的陈秀铨老人因子女长期在外，过着留守独居生活，吃饭问题成为日常生活的大事、难事，而村里举办的“互助孝老食堂”，有效解决了她的“急难愁盼”。

从2020年5月的首个试点村、日均服务20多位老人，到2021年底的102个村、日均服务2700多位老人，“互助孝老食堂”在古田全县范围复制推广，有效解决农村“空巢”老人的吃饭问题，探索出农村居家养老的一条新路子，入选第三批全国农村公共服务典型案例。

低收费也有持久生命力

2022年春节前夕，记者来到距离古田县城8公里的城东街道利洋村，时间是下午4点多钟，76岁的村民林大爷已经在食堂里忙着准备晚餐了。位于利洋村幸福院一楼的“互助孝老食堂”里，标准炊具、保鲜冰柜、留样冰箱、消毒柜等一应俱全。餐厅墙上公示栏显示，当晚的食谱是米饭、两份青菜、一份鸭肉和一份鱼汤；食堂的收费标准为每月每人150元~400元不等，年龄越大，梯度收费标准越低，95周岁以上则完全免费。

每月最高不到400元的伙食费，如何确保老人吃饱吃好和食堂可持续运营？

利洋村党支部书记林寿敬说，2020年5月3日，利洋村开始试点运营古田县首个“互助孝老食堂”，“村里许多老人都经历过1958年的大食堂，一开始会担心前面敞开吃，后面没得吃。”但事实证明，利洋村食堂从初期就餐人数仅三四人，运营10多天后，逐渐增加稳定到26位老人。目前，群众捐菜捐工、社会捐赠捐款逐步增多，食堂在低水平收费基础上已有结余，显示出广泛的群众基础和持久的生命力。

古田县民政局副局长倪伦介绍说，为解决山区农村留守老人和困难群众用餐的“急难愁盼”问题，古田县于2020年4月出台《古田县“互助孝老食堂”试点工作方案》，选定10个试点村建设“互助孝老食堂”，由财政出资为每个食堂建设补助8万元，并按按照每人每天6元的标准给予运营补贴，重点保障供养特困人员、三级以上残疾人、60周岁以上低保对象、70岁以上老党员、80岁以上高龄老人等“八类优待对象”。

“食堂由村委会承办管理，但厨师是义工，就餐的老人们也是自己洗碗、自己打扫卫生，村民们还自发捐菜、捐鱼、捐钱、捐物，大家互助共济，确保了食堂可以长期办下去。”林寿敬说。

据古田县委办副主任谢芳瀚介绍，“政府搭台、村居承办、居民互助、个人自愿、梯度收费、社会参与”是古田县“互助孝老食堂”的主要运作模式，也是食堂可持续运营的重要保障。古田县通过典型培育、示范带动，鼓励居家抱团养老，重点解决贫困、留守、孤寡、高龄、失独、重残等特殊困难老年人的吃饭问题，并结合送餐对行动不便老人进行探视关怀，营造共建共治共享的孝老助餐服务格局。

多点开花连片发展

记者在采访中了解到，短短一年半时间，古田县“互助孝老食堂”试点已呈多点开花、连片发展的态势，目前举办食堂的行政村达102个，日均服务2700多位老人。

在“互助孝老食堂”运营中，古田县各村还动员低龄老人、党员、入党积极分子开展种菜、帮厨和送餐等志愿服务，并利用现有农村幸福院、老人俱乐部和村卫生室，不断拓展休闲娱乐、医疗保健等综合服务，逐步实现困难群众和老年人在“家门口”就能得到便捷实惠的照护。

记者在古田县水口镇湾口村“互助孝老食堂”采访时发现，虽然临近春节，许多家庭子女回家过年，但当天仍有48位老人在此就餐。

2021年4月运营的湾口村食堂，不仅按照一荤两素一汤的标准提供用餐服务，还因地制宜，利用村里现有的幸福院开设棋牌室、阅览室、休闲室等多功能场所，使食堂经常保持60人左右的高就餐数。“老人们经常聚在这里聊天、下棋、打牌、看电视，还会和村里的义工一起帮厨择菜，为行动不便的老人打饭做饭。”湾口村党支部书记杨宇说。

古田县凤埔乡苏墩村，是1958年整村搬迁形成的库区移民村，敬老孝老传统文化氛围浓厚。在1月30日的央视《东西南北贺新春》节目中，苏墩村孝老食堂外大红灯笼高挂，村里的老人们披着喜庆的红围巾，围坐在食堂的饭桌前拉家常，脸上挂满幸福的笑容。苏墩村党支部书记周开灼在接受记者采访时说，“这里不仅是村民抱团养老的乐园，更是邻里守望相助、传播孝老文化的平台。”

102个村办起“互助孝老食堂”，为何能够“办得起”“办得久”“办得好”？

据了解，“互助孝老食堂”在古田县各级党委政府的直接领导下，以村党支部书记为第一责任人，用最乡土、最接地气的方式满足农村养老现实需求，既解决了农村居家养老的民生“食”事，也成为农村精神文明建设的有效载体。坚持“抱团互助”，资金来源多元，注重社会参与，是食堂开办成功的关键。

目前，“互助孝老食堂”已被古田县委、县政府列入为民办实事项目进行全县推广，2022年底将实现全县村居全覆盖。而在总结古田做法的基础上，《宁德市养老服务体系建设“十四五”规划》将推广“互助孝老食堂”作为加快提升农村养老服务能力的切入口，要求在全市铺开“互助孝老食堂”建设，2022年底前沿海县有需求的村（居）全覆盖，2025年底前全市有需求的村（居）全覆盖。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=102398>

（来源：中国改革报）

养老的最终归宿？养老机构知识大盘点，细说你所不了解的养老院

众所周知，随着生活质量的提高，医疗技术的进步，人们的预期寿命在稳步增长，人口老龄化就成为社会发展的必然，尤其是目前年轻人普遍不想生、不愿生、不敢生导致低生育率，反而更加重了我国的老龄化水平。在我国，空巢老人和高龄老人几乎在社会家庭组织中普遍存在，庞大的老龄人口基数，“势单力薄”的赡养主力形成鲜明的对比，冲击着我们既往的“养儿防老”的传统观念和模式。

以养老院平台为代表的新生养老关系在各个方面影响着我们今天的养老模式和观念，在某种意义上减轻了家中子女的养老负担，同时家中老人能够在养老机构中能够得到专业照护，客观上能够改善家中老人的生活质量。今天我们就来盘点一下，你所不了解的养老机构的方方面面，希望能在选择养老机构进行赡养老人时能够帮到你。

一、养老院的分类

养老院，顾名思义是一个养老的地方，它是一个为老年人提供养老服务的专业组织，如老人日常生活中的生活护理、身体疗养、精神安抚、文化娱乐、体育锻炼以及安全生活等。目前，大多数养老机构中，以生活无法自理的老年人居多。根据设置目的、承办主体和服务对象的不同可分为以下类型养老院。

1.根据是否以盈利为目的

养老机构是“养人”，和社会上多数医疗机构一样，其设立前期需要投入较大的资金并且其利润较低，回报较慢。因此目前社会主要以不以营利为目的的公益性养老机构居多，主要开展对社会上存在的经济生活状况较为困难和（或）生活功能状态残缺不能自理的老人，我国作为一个社会主义国家，政府需要担负这些老人的生活照顾任务，因此这类养老机构极具有社会福利性质，并且其收费标准是由政府制定，养老机构组织严格执行，所获取的利润要用于发展养老服务事业，经费不足的要由政府组织给予一定的扶持。而非公益性的以营利为目的的养老机构，其设置之处遵从市场的逐利原则，积极追求经济投入-产出效益的最大化，所获得的利润可用于自由分配。

2.根据承办主体分类

根据承办主体的不同可分为公办、民营、公建民营。政府主力的养老机构多数不以营利为目的，从整个机构设施建设上来讲与当地经济财政发展水平具有一定的关系，大多数公办养老机构相对来说能满足老年人的最基本的生活需求，但是设施设备的采购和更新速度相对较为落后。民营的养老机构大多以营利为目的，其规模程度、服务水准、设施完善水平与民营组织或个人自身的经济实力有关，水平参差不齐。而公建民营的养老机构，将民间资本经过政府一定的扶持恰当引入养老行业，无论对政府来讲还是对社会民营组织或个人，是一种双赢的合作。

3.根据服务对象

养老机构的服务对象是老年人，但是老年人在晚年的生活自理水平不同，经济水平的不同，也决定了其选择养老机构的层级或希望养老机构所满足的需求自然不同。按照功能级服务对象可将养老机构分为养老院、养护院和老年公寓。

养老院的服务对象通常为可以自理或需要轻度照顾的老人，能够满足基本的生活照料，提供集体住宿，老人集中在一块吃饭；

对于一些为中度或重度失去自理能力的老人或者具有某些对身体健康较大影响的慢性疾病大多选择养护院，一方面需要满足自身的生活起居照顾，还能够满足基本的医疗服务；

养老公寓主要适合具有一定自理能力和经济基础的老人，对生活品质要求相对较高，希望养老机构能够针对对不同情况的老年人提供个性化服务，如居住在独立单元房，周围环境优美，空气清新等等。

二、关于养老院建设的未来之路

其实我们与欧美等发达国家相比，我国平均年龄的提高速度并不低，但经济水平还未跟上，出现未富先老现象，在这种环境下，我国政府无法迅速的改变重心去对养老资源进行投资，因此不得不做出将养老事业承包给政府以外的非正规机构的决定，这体现了养老服务的社会性。因此构建我国在养老方面的社会支持体系或许就是应对人口老龄化的关键

有专家指出养老服务本身就具有公共产品的特征，但是不能少了经营性，所以我国的养老服务既需要政府的强有力的扶持，同时也需要市场的灵活资源配置调控。

因此有学者提出要把养老服务分成管理制度、经济物质资源和服务质量三块。

首先从管理制度的角度上看，不仅仅是政府的管理，还需要各组织机构内部的相互协作管理，这样可以开启一种不同于以往的全新的专业的管理制度；

其次从运营投入来看，多数经营状况不良的养老机构多会以私人住宅作为其主要经营场所，且养老机构所提供的服务质量较差，而有政府或者企业投资的条件好的养老机构会在基础住宅之外，再延伸出更多的需求服务。当然，养老服务自身的收入也只能刚好维持经营，经济物质资源大体还是来自于外部的如政府的拨款补助、企业的捐赠、爱心人士的协助；

最后、在服务质量方面，高晶等学者认为仍然暴露着许多问题，比如机构过度追求表面功夫、服务人员素质低下且不专业、不注重老人的精神需求等等。因此养老机构不仅是要将老人养好还有注重老人的晚年的心理与精神健康的满足。

此外，构建科学高效的社会养老体系不仅需要注重政府与民资资本的投入，同时也需要架构一套完整的养老人员从业执业管理、培养、考核体系该体系不仅能为老年群体的家属进行相关养老教育培训，同时也对养老机构专业人员的素质及管理服务水平提高有所帮助。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=102399>

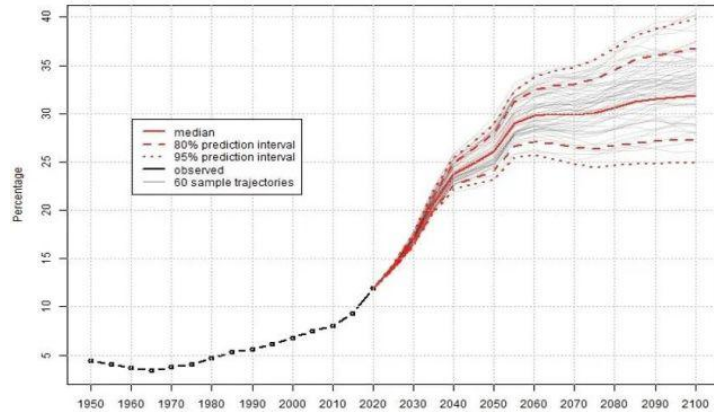
（来源：快资讯）

女博士后震撼报告：养老院调查真相，让老人恐惧，问题严重性超出你想象！

第一张图来自联合国的世界人口展望报告，我们可以看到中国社会老龄化的趋势。

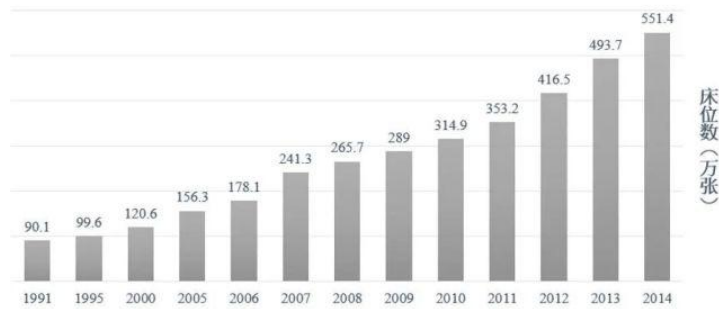
现在我们国家面临两个前所未有的挑战：老龄人口数量世界第一，老龄化的速度世界第一。

根据国家老龄办2016年的数据，中国的失能、半失能老人已经超过四千万。对这部分家庭来说，专业的长期照护是一种刚需。



▲中国65岁以上老年人口百分比。图片来源：联合国2019年世界人口展望报告第二张图是1990年代以来中国养老服务床位数的变化。现在养老院的定位已经不再是救助“三无”老人、五保户的社会福利机构，而是面向大众，尤其是面向广大城市中产阶级，提供商品化的养老服务。其中民营养老院的占比超过七成，是当前养老服务供给的主力。

1991-2014中国养老服务床位数



▲图片来源：《中国养老机构发展研究报告》

养老院里分成两个不同的世界。一到四楼是双人间，住的是轻度失能、生活可以自理的老人，这些老人的生活比较丰富，有的从家里带来了电子琴，有的还会聚在一起打牌、打麻将，也有的老人进去以后开始找对象。老年人表达感情的方式非常质朴，比如经常找某个老太太聊天，关心她的身体健康，或者把家人送来的水果和点心分给她一半。

五到十楼住的都是重度失能的老人，需要24小时的密集看护，这些房间看起来更像医院的病房，一个房间里有五到六张护理型床位，床的四面都有围栏，是为了防止老人掉下去。床头有个人信息小卡片、呼叫铃，氧气瓶、轮椅、坐便器、吃饭的小桌子都放在床的四周。当一个老人生活不能自理或者出现失智症状的时候，他就得从楼下升级到楼上。



“度死日”

我在养老院里认识了75岁的老韩，他在那里其实还算是年轻人。

老韩原本一个人住在农村老家，后来因为一次脑梗半身瘫痪，他城里的两个女儿就把他送进了这家民营养老院。

每个月的床位费、护理费和饮食费加起来大概是三千多块钱。因为老韩是农村户口，每个月只有三百多块钱的农村社会养老保险，所以他的大部分生活开销都由两个女儿分担。

因为老韩在养老院里朋友越来越少，他也就更加依赖于向我倾诉，即便在我的田野调查结束以后，他还是常常给我打电话。

电话里不变的主题有两个，一个是向我抱怨养老院里面的生活，另一个是催我找工作。

养老院里面的生活看起来衣食无忧，但老韩自己却并不满意，他常常跟我说他是花了钱来劳改。

对大部分老人来说，在住进养老院的第一天，他们就失去了独立出入的自由。养老院的门卫大多数管理非常严格，老人外出通常要子女陪同。

为了防止意外发生，护理员也会限制老人走出自己看管的范围，所以他们的日常活动空间非常有限。



养老院作出了经济上的补偿，也加强了管理，比如提醒老人走路尽量要使用助步器，行动不便的尽量要坐轮椅，最好也不要再早锻炼了。

养老院的院长跟我说：“最好老人们都是衣来伸手饭来张口，他们多动肯定就多点危险，家属追究起来，还是养老院的责任。”

所以我们可以看到，这里的照顾其实是一种看管加保护的模式，它是由养老院跟家属共同建构的，它以老人的身体安全为第一要务，尽量限制老人的活动范围，也不鼓励他们能动性的表现。

在养老院里，在无微不至的照顾之下，老人既不用自己扫地、洗衣服，有时候帮隔壁床的老人拿一下东西也会被训斥，也没有什么其他的娱乐活动。

这对于老人来说，不仅生活变得非常无聊，也让他们难以获得自我价值感，所以他们很容易觉得自己老了，没用了，把自己视为社会和家庭的负担。

这里有一种倒转的家长式的作风和权威性的保护，在很多子女看来，老年人不仅缺乏独立自主的生活能力，也缺乏独立自主的认知和判断能力，所以需要全权代理他们日常生活中的各项安排。

不少老人都是被子女以参观或者以看医生的名义带来养老院，然后就直接缴费入住了，在这个过程中老人既不知情也没有选择权，只能被动地接受家人的安排。

这从根本上是一个社会观念的问题，当我们在为老人寻求一种合适的照顾安排的时候，我们怎么样看待老人的主体性。我们中国人对老年人最大的祝福就是健康长寿，长命百岁，但我们是不是真的有去理解过他们的内心感受，去了解他们想要过一种什么样的生活，而不应仅仅以为你好的名义安排好一切，然后要求他们听话。

生活环境的改变很容易让老年人产生沮丧、焦虑、失落，甚至是无家可归的，被抛弃的感觉。研究也证明，比起主动入住养老院的老人，被动入住的老人会更加难以适应新的居住环境。

这倒不是因为他们更偏好传统的那种多代同堂的居住模式，而是因为他们已经习惯了多年在家自由自在的生活，家里有他们割舍不下的情感和记忆。

照顾的困境

我发现，在前来看望的家属中，常常是女儿会用一些具体而微的方式来表达她们的孝心。

最常见的是从家里捎来各种点和菜果，因为养老院里面的饮食比较清淡和单一，另外她们也常常会帮老人洗脸、泡脚、剪指甲、擦身子。

在养老院中，代理子女履行孝道、照顾老人的一线的是养老护理员，社会学家蓝佩嘉称之为“孝道的市场转包”。

在中国的养老院中，这些护理员大多数都是来自农村的中老年女性和城市里的下岗女工，我们平时都笼统地把她们称为“阿姨”。



同样是被叫做“阿姨”的照顾工作者，养老护理员的待遇比月嫂、育儿嫂要低得多。

以我田野的这个地方为例，一个月嫂、育儿嫂的月薪可以达到七千到八千块钱，但是养老护理员的月收入还不到三千块。

在中国传统文化当中，伺候照顾他人的劳动常常意味着一种比较卑下的社会地位。

平时的确也有不少家属跟老人会表现出颐指气使的态度，让阿姨觉得自己不受尊重。

从养老院的角度来看，考核阿姨日常工作最重要的标准是干净和没有味道，所以阿姨们的日常劳动主要围绕着清洁这个任务。

一方面是维持老人身体的清洁，要及时帮他们换尿布、擦身子，另一方面是维持养老院中环境的整洁，要经常扫地拖地，开窗通风。

造成的一个后果就是，虽然社会对养老护理员的需求越来越大，但养老院一直面临着招工难的问题。

养老院的院长告诉我，一方面社会对这个工作还是有歧视的眼光，另一方面这个工作的待遇确实也不高。

现在来应聘的99%都是来自农村的年纪比较大的阿姨，年轻人根本不愿意来做这样的工作，所以阿姨们都是老人在照顾老人。

阿姨们每天的工作都在面对着现实生活中的肮脏，以及社会意义上的肮脏，所以他们很容易产生一些负面情绪，然后把这些负面情绪发泄到老人的身上。

一方面是陈阿姨对工作和老人的抱怨，另一方面也是讲给我听的。在她看来照顾老人显然是一个比较低下的工作，是她这个年纪的人才会做的。

而作为研究者的我，代表的是高学历的，未来可能也会有比较高社会地位的年轻女性，所以我的在场反而让她把对工作的抱怨、对社会不平等的怨愤一下子爆发了出来。

我们可以想象，假如这些阿姨既无法从工作中获得自我价值感，也无法获得来自他人和社会的尊重、肯定，那么在一个不断循环着负面反馈的工作环境中，她很难自发地产生同情和关爱这些正面的情感，而只能以言语上的抱怨来表达不满。

在日常的照顾工作中，护理员们要面对的第二个心理上的门槛是性别带来的麻烦。

大部分护理员都是女性，对于她们来说这可能是人生中第一次需要接触陌生男性的身体，因为要帮他们洗澡、换尿布、擦身子。

照顾中的第三个难题是如何照顾失智的老人。这几年来有很多护理员和家属都感叹，不知道为什么，现在的老年痴呆越来越多。

老年痴呆其实并不是衰老带来的正常退化，而是一种疾病现象。最常见的是阿兹海默症，占有失智症的六到七成，其他还包括路易氏体失智症、血管型失智症等等。

当前很多养老机构出于安全责任的考量拒绝接收失智老人，尤其是公立养老院，由于它的床位供不应求，所以会反过来选择那些身体状况比较好的老人。

民营养老院为了提高入住率，就成为了接收失智老人和重度失能老人的主力，但也因此增加了护理员的照顾负担。

为了防范安全风险，也为了保证照顾的效率，约束就成为养老院中通行的保护手段。

这两张图片里是约束手套，手套上会有一根绳子把手系在床栏杆上。其实很多约束手套都是家属在淘宝上买了以后送到养老院来的，这些家属心里肯定非常舍不得，但他们也都告诉我，作为子女，他们也没有办法。

约束失智老人看起来是一个照顾方法的问题，但同时也提出了一个重要的伦理的问题。当一个老人失去了理性思维能力和语言沟通能力，当他被界定为失智时，他似乎就在一定程度上失去了作为一个完整的人的身份。

那么这些限制和剥夺的合理的界限在哪里呢？这会不会演变成一种暴力和伤害？在后来的一些访谈中发现，为了减轻照顾的负担，给失智老人服用安眠药是不少养老院中通行的潜规则。

其实我们可以从新闻媒体、社交网络上看到不少这样的新闻，国内有，国外也有。虽然这些都是比较极端的个案，但它至少说明，照顾既可以是一种为善的手段，但同时也蕴含着暴力和伤害的可能性，尤其是当我们不再把被照顾者当成一个真正的人的时候。

老韩曾经特地叮嘱我说：“你千千万万要记住，养老的阿姨一定要有爱心，你的论文里面一定要有这两个字。”但是我们社会科学研究者通常不会把太多的希望寄托于个人的道德和自律。

一部分民众认为付出更高的价格、把老人送进更高档的养老院，就可以规避照顾中的风险。

姑且先不谈这背后的资源分配和社会不平等问题，专业化的培训和管理的确有助于形成行业规范，提高照顾质量，但它仍然很难全面地触及照顾过程中人与人之间细微的互动。我们追求一种更加良善的照顾，不能仅仅寄希望于个人的道德品质或专业素养，它一定嵌入在更广泛的社会环境当中，也反映了整个社会的价值观念和情感结构。它涉及我们如何看待老年人的主体性，我们怎样认识照顾劳动的价值，它也涉及国家怎样分配照顾资源，我们对机构和家庭中的照顾者又提供了多少社会支持。很多人以为，养老院就是每天有人伺候吃饭穿衣，伺候洗澡，甚至还有护工陪聊天甚至按摩，然后和一群老人们吹牛打牌的好地方。其实这都是对养老院的幻想，真正的养老其实不是这样。不是设备的问题，也不是管理水平问题，而是人性问题！对老人生活品质影响最大的是什么？很多人可能以为：房间装修是否豪华环保，是否符合老年人的使用特点，床睡起来舒不舒服，房间是否有阳光和通风透气，卫生间是否干净，使用是否安全，是否有24小时无死角的监控等等。当然，这些因素肯定很重要，但这并不是最关键的因素。最关键的因素是“人”。

首先，是养老院的老人。有人的地方，就有江湖。在养老院，趾高气昂，站在鄙视链顶端的老人，叫儿女双全，有权有势。站在鄙视链最底端的就是无儿无女的老人，不管你有钱还是没钱，都被划为“孤寡老人”。俗话说“老还小”，人越老，随着劳动能力的丧失和思维能力的退化，其实老人就像孩子一样，越老越需要照顾。小时候，父母对孩子通常都是很强势的。但是随着年龄增长，你会发现父母对你越来越弱势，其实就是这个原因。养老院里那些无儿无女的老人，其实和学校里面的“孤儿”没有本质的区别，都属于被欺负的对象。在学校，父母是孩子的依靠。在养老院，子女其实就是老人的依靠。哪怕有些子女很混蛋，很不负责，但他是维权的直接受益人。也许子女没有孝顺的动力，但是却有替父母维权的动力。越是混蛋的子女，战斗力就越强，父母出了问题，他们能把养老院说到破产！如果一个老人连自理能力都失去了，他还有能力去状告养老院吗？那么，养老院又基于什么动力，一定会按照合同执行来照顾老人呢？民事诉讼的基本原则是“不诉不理”，简单的说就是“民不告，官不究”。这个时候，老年人有子女的最大意义，就是出了问题，有人帮你喊冤，哪怕他仅仅是为了搞一笔钱。其次，最大的问题是护工的问题。打个不恰当的比方，养老院的护工和学校的老师很像，他既要提供服务，也要维持秩序。但并不是所有的护工都是善良的天使，势力眼，欺软怕硬，偏心，勒索钱财，公报私仇，虐待，侮辱，体罚都有，人性之恶在这里暴露无遗。越是那些无依无靠，无儿无女的老人，他们受到的委屈就越多。护工这个职业，本来从业门槛就很低，之所以我们很少看到护工虐待老人的新闻，仅仅是因为孩子才是家庭的“小皇帝”，而老人从来就是被忽视的群体。养老院基于安全等因素，通常都是半封闭的环境，除了子女，几乎没有人去那里，形成了一个与世隔绝的小社会。新闻不报道，并不等于这类虐待事情没有发生。别看养老院收费高，可是真正落到护工手里的也就每月几千元，护工的工作强度还特别大，给老人穿衣，喂老人吃饭，给老人洗澡，服侍老人换尿不湿，端屎端尿。养老院不是到处都有监控吗？院方管理者难道就视而不见吗？大家都知道，现在的公立学校是非盈利事业单位，尽管很多学校也在私下创收，但对老师管理是很严格的。不管是重点还是非重点学校，学生之间发生“霸凌”的事件依旧屡禁不绝。有个说法叫做“合法伤害权”，各行各业都普遍存在。就是说在规则范围内，只要手里的权力够大，可以让你生不如死，而且你根本抓不到我任何把柄。就拿护工来说，知道你有哮喘，偏要把你安排在通风不好的地方；知道你和谁有矛盾，偏要把你俩安排在一个房间；知道你腿脚不利索，偏要把你安排在楼层较高的房间；故意把你安排给有传染病或者大小便失禁的老人一个房间.....这种情况，尤其是在养老行业，从来就不是个案，而是普遍性的现象。如果找院方投诉，就相当于把护工得罪死了，只要护工不被开除，如果不换养老院，剩下的日子，老人的日子只会愈来愈难过。如果老人在外面有子女，起码护工还会有所忌惮，知道他自已做的太过分，会有人来闹，就会有所收敛。最后，说说监护人问题。现在的养老院，大多数都是签三方协议，院方、老年人和监护人三方。没有法定监护人，很多养老院根本就不敢收，为什么呢？收进来，脑子清醒还好说，如果一生病不能自理了，失去意识了，就算是卡里有一个亿，谁来付钱，怎么付，重大的决策谁来做？送医院，做手术，都是要监护人签字的，谁来签？如果监护人不在，院方签了字，出了问题谁负责？要是无儿无女，没人替你维权的，简直就是砧板上鱼肉，任人宰割。养老院其实是一个残酷的“江湖”，养老院从来就不是乌托邦，里面起作用的是“丛林法则”。这就是一出现实版的“吃绝户”。其实写这些，并不是想劝大家多生孩子。生不生孩子都是一个人的自由，丁克也好，独生也好，每一种选择都有选择的道理，毕竟未来的事情，谁说的清楚呢？只是我一直在思考，一个社会如果很多人都丧失了人性，其实没有任何一个人能独善其身，不管你曾经有多少钱，有多高的地位。胡适说的很清楚，一个肮脏的社会，如果人人讲规则而不是空谈道德，最终会变成一个有人味儿的正常社会，道德自然会逐渐回归。要让一个社会变的有人味儿，真的需要一代代人的努力才行。也许我们等不到那天，但是希望我们孩子老的时候，能生活在一个有人味的世界。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=454&aid=102400>（来源：四川升学大数据）

政策法规

海南省卫生健康委员会关于印发《海南省“十四五”护理事业发展规划》的通知

琼卫医〔2022〕3号

各市、县、自治县及洋浦经济开发区卫生健康委，海南医学院各附属医院，委直属各医疗机构，乐城先行区管理局，省医学学术交流管理中心，省护理学会：

为贯彻落实“健康中国2030”规划纲要和《海南省“十四五”卫生健康规划》等要求，推进“十四五”期间海南护理事业高质量发展，结合我省护理工作发展实际，我委制定了《海南省“十四五”护理事业发展规划》。现印发给你们，请认真贯彻落实。

海南省卫生健康委员会
2022年1月24日

(此件主动公开)

海南省“十四五”护理事业发展规划

为贯彻落实“健康中国2030”规划纲要和《海南省“十四五”卫生健康规划》等要求，推进“十四五”期间海南护理事业高质量发展，结合我省护理工作发展实际，制定本规划。

一、“十三五”时期海南护理事业发展现状及面临形势

(一)发展现状

- 1.护士队伍数量增加，知识结构优化。截至2020年底，全省注册护士总数已超过3.5万人，较2015年增长了16%。每千人口注册护士数从2015年的2.73增加到2020年的3.55，医护比从2015年的1.28提高到1:1.30，医护比倒置问题进一步扭转。基层医疗机构从事护理工作的护士数约1万人，占全省注册护士数的28%，基层护士队伍不断壮大。具有大专以上学历护士占比51%，与2015年同期相比上升14个百分点。其中三级医院大专以上学历护士占比71%，二级医院大专以上护士占比39%。护士队伍学历构成进一步优化，专业服务能力不断提升。
- 2.优质护理服务工作有序推进。至2020年12月，全省二级以上医院100%开展优质护理服务，二级以上综合医院已在全部病房开展优质护理服务。所有医院都成立优质护理服务领导小组，定期讨论解决护理工作问题，

形成医院围绕临床工作转的格局。切实加强基础护理，改善护理服务，提高护理质量，保障医疗安全，努力为群众提供安全、优质、满意的护理服务。

3.护理管理水平不断提升。以实施岗位管理为切入点，建立有效的激励和约束机制，努力实现公立医院护理管理的科学化、专业化和精细化。各级医院积极开展护士分级管理，完善与护理服务的数量、质量、技术难度、患者满意度相挂钩的绩效考核制度，使护士的收入分配、职称晋升、奖励评优等更加注重临床护理实践，充分调动临床护士积极性。

4.护理服务领域进一步扩大。“十三五”期间，护理的服务领域扩大，护理人员除了积极参与治疗，还参与疾病预防、协助康复、慢性病管理、老年照护、安宁疗护等工作。各级医疗机构通过开展护理门诊、“互联网+护理服务”等形式，提供延续护理服务，满足广大群众日益多样化的健康服务需求。护士在与人民群众健康相关的各个领域中都发挥着越来越重要的作用。

(二)面临形势

“十四五”时期，海南将建设自由贸易港，需要不断发展完善与海南经济社会水平相适应的医疗卫生制度和服务体系，提升医学科技水平和创新能力。在这一阶段，海南护理事业的发展也必将面临新的形势和挑战。同时全面推动健康中国建设、推动高质量发展对护理事业发展提出了新要求。信息化技术的快速发展为护理事业创造了新条件。社会经济发展、疾病谱改变和人口老龄化进程加快也给护理服务提出了挑战和新的工作要求。目前，护理服务供给能力与社会日益释放的健康需求之间的矛盾仍显突出，护士队伍总量不足，大专以上护士占比低于全国平均水平，护理能力不均衡、基层服务能力薄弱、体制机制性管理障碍等问题尚未根本解决，迫切需要立足本省医疗卫生工作实际，统筹解决关系护理事业长远发展的主要问题，促进护理事业适应人民群众健康发展需求。

二、“十四五”时期护理事业发展指导思想、基本原则

(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，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，以人民健康为中心，以群众需求为根本目的，以推动高质量发展为主题，以改革创新为动力，坚定不移贯彻创新、协调、绿色、开放、共享的新发展理念，进一步加强护士队伍建设，提升护理管理水平，丰富护理服务内涵与外延，推动护理高质量发展，努力为群众提供全方位、全周期的护理服务。

(二)基本原则

- 1.坚持以人民为中心。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持护理工作服务于人民健康，把满足人民群众多样化护理需求作为出发点和落脚点，逐步建立覆盖生命全周期、健康全过程的连续型护理服务体系。
- 2.坚持高质量发展。把提高护理供给质量和服务水平作为核心任务，坚持新发展理念，加快构建与我省经济社会发展水平相适应、有利于加强护士队伍建设、提高护理服务资源配置效率的管理体制机制，推进护理服务模式创新，实现护理服务高质量发展。
- 3.坚持补短板强弱项。坚持目标导向和问题导向相结合，加快补齐护理领域短板弱项，着力解决护理服务发展不平衡不充分的问题，增加儿科、老年、康复、社区、居家护理服务供给，进一步提升专业服务能力，提高护理服务的可及性。
- 4.坚持改革创新。顺应护理事业发展面临的新形势新要求，聚焦护理领域人民群众新期待，把握护理工作规律，创新护理服务模式，着力推动护理服务业改革与发展。加大护理领域改革创新力度，破除制约护理高质量发展的体制机制障碍，持续增强护理发展的动力。

三、发展目标

到2025年，全省护理事业发展达到以下目标:

全省护士总量达到4.3万，每千人口注册护士数达到3.6，护士队伍数量持续增加，素质和服务能力显著提升，结构进一步优化，能够基本适应经济社会和卫生健康事业发展的需要。责任制护理有效落实，护理服务显著改善，更加贴近群众和社会需求。护理内涵不断丰富，护理外延进一步拓展，老年、社区、居家护理服务供给显著增加。护理科学管理水平不断提升，护理质量持续改进，调动护士积极性的机制逐渐建立完善。

“十四五”期间海南护理事业发展主要工作指标

指标		2020年	2025年	性质
1.注册护士总数		35191	≥43000	预期性
2.每千人口注册护士数		3.55	≥3.6	预期性
3.三级综合医院、部分三级专科医院(肿瘤、儿童、妇产、心血管病专科医院)	3.1全院护士与实际开放床位比	0.67:1	0.9:1	约束性
	3.2全院病区护士与实际开放床位比	0.48:1	0.7:1	约束性
4.二级综合医院、部分二级专科医院(肿瘤、儿童、妇产、心血管病专科医院)	4.1全院护士与实际开放床位比	0.66:1	0.8:1	约束性
	4.2全院病区护士与实际开放床位比	0.43:1	0.6:1	约束性
5.在基层医疗机构从事工作的护士数		9916	13000	预期性
6.社区卫生服务机构医护比		/	1:1.2	预期性
7.乡镇卫生院医护比		/	1:1.0	预期性
8.老年护理专业护士参加培训比例		/	90%	预期性
9.儿科护理专业护士参加培训比例		/	90%	预期性
10.传染病护理专业护士参加培训比例		/	90%	预期性
11.急诊急救专业护士参加培训比例		/	90%	预期性
12.重症监护专业护士参加培训比例		/	90%	预期性
13.血液净化专业护士参加培训比例		/	90%	预期性
14.产科护理专业护士参加培训比例		/	90%	预期性

四、主要任务

(一)完善护理服务体系

1.加强服务体系建设。

明确各级各类医疗机构功能定位，基本建立“以机构为支撑、社区为依托、居家为基础”的长期护理服务体系。发挥大医院在管理、技术、人才等方面的优势，保证疑难、急危重症患者的急性期护理工作。在此基础上，促进护理资源在社区卫生服务体系、基层医疗机构等资源紧缺领域布局。深入推动社会资本办医，鼓励社会资本举办护理院、护理站、安宁疗护中心等基层护理机构，提供康复促进、健康管理、老年护理、长期护理、居家护理、安宁疗护等紧缺服务，对现行医疗服务体系形成有效补充。

2.提高基层护理服务能力。

加强基层护士能力培训，提高其健康管理、老年护理、康复促进、安宁疗护等护理服务能力。以医联体为载体，加强医联体内护理工作，发挥医联体核心医院作用，通过护理共建、临床带教、业务指导、教学查房等多种形式，实现人员培训、质量管理、护理管理上下联动帮扶机制。

(二)加强护士队伍建设

1.扩大护士队伍数量，维护护士合法权益。进一步扩大护士队伍总量，到2025年，全省注册护士总数不低于4.3万，每千人口注册护士数不低于3.6。根据医院功能定位、服务半径、床位规模、临床工作量等合理配置护士人力。推动各市县卫生健康委和医疗卫生机构全面落实《护士条例》各项规定，切实维护和保障护士合法权益和身心健康，采取有效措施稳定护士队伍、提高护士福利待遇，改善护士工作条件，防控和减少护理职业健康危险因素等。着力宣传在本职岗位作出突出贡献的护士，依法严惩伤害护士的违法犯罪行为，保护护士人身安全。

2.完善毕业后培养体系，提升护士专业素质和服务能力。完善护士毕业后培养体系，开展新入职护士和临床专科护理骨干岗位培训工作。(1)到2025年，争取所有三级综合医院的新入职护士均参加岗位培训，其他医疗机构应当有一定比例的新入职护士参加培训。(2)根据临床专科护理发展需要，有重点地培养临床专科护理领域的专业骨干，在老年护理、儿科护理、传染病护理、急诊急救、重症监护、血液净化、产科等领域开展岗位培训，护士在进入相关科室三年内应接受培训并通过考核合格。(3)以临床需求为导向，在临床急需且发展相对成熟的领域，探索建立专科护士培训制度，完善专科护士使用及管理。

3.加强基层护理队伍建设，提高基层护理服务水平。进一步增加基层医疗机构的护理力量，保障基层护士待遇，让基层护士在为居民提供健康服务方面发挥更大作用。到2025年，在基层医疗机构从事工作的护士达到13000人，社区卫生服务中心医护比达到1:1.2，乡镇卫生院医护比达到1:1.0。加强对基层护士的岗位技能培训，提高基层护士能力与水平，特别是慢性病护理、老年护理、康复护理、安宁疗护等服务能力。

4.加强护理管理队伍建设，为临床护理团队的高效运作提供保障。加强护理管理人员岗位培训，培养既精通护理业务又具备科学管理知识和能力的护理管理人才，适应现代医院和临床护理工作发展需要。到2025年，二级以上医疗机构的护理管理人员参加岗位培训达100%。

5.发展护理辅助人员队伍，探索建立护理员管理制度。与相关部门密切沟通，探索建立适应老龄社会需求的护理员培养体系，明确护理员资质、职责、服务规范及管理规则等，保障护理质量和安全。规范护理员服务行为，提高人员从业能力。鼓励有条件的医疗机构、院校、行业协会和职业培训机构开展护理辅助人员的培养，扩大社会就业，满足群众和社会需求。

(三)提高护理服务质量

1.加强护理服务规范化建设。根据新时期护理学科体系和临床实践的发展需求，遵循科学规律，进行充分的调研和论证，及时完善护理操作规范和服务指南，并积极推动护理规范的临床应用，提高护理工作的专业性、规范性。细化国家卫生健康委制订的护理工作制度、临床护理服务指南和操作技术规范等并组织实施和落实。

2.继续深入推进优质护理服务。在各级各类医院继续强化“以病人为中心”的服务理念，全面推行责任制整体护理的服务模式。护理人员要能够运用专业知识和技能，将患者的照护、观察、用药、治疗、沟通、指导等各项工作整合贯通，为患者提供全程规范化的护理服务，体现人文关怀和护理专业内涵，积极引导有条件的医疗机构实现“无陪护”管理。到2025年，实现二级及以上医院优质护理服务全院覆盖，并在社区卫生服务中开展有社区特色的优质护理。

3.提高医疗机构人文护理能力。医疗机构完善护理人员的服务用语和服务行为规范。加强患者隐私保护，在关键区域和关键部门完善私密性保护设施。探索开展心血管病、肿瘤疾病、糖尿病等慢性病相关临床科室与精神科、心理科的协作，为患者同时提供诊疗服务和心理指导。倡导医务社工和志愿者联动，根据患者不同情况提供导诊咨询、康复陪伴、心理抚慰、文化关怀等服务。

4.促进护理质量持续改进。进一步明确护理质量控制的关键指标，建立完善护理质量控制和持续改进的机制，利用信息化手段，建立护理质量关键指标的定期监测、反馈制度，不断改进临床护理实践，提高护理质量，提升护理服务水平。

5.提升护理队伍外语服务能力。适应海南自由贸易港建设要求，培养一批具备较强英语服务能力的护士。各医院积极组织护理人员参加相应的英语口语听说能力培训，使直接为患者服务的护理人员能初步承担起外籍就诊人士的简单咨询和服务工作。

(四)加强护理科学管理

1.建立护士分层级管理制度。建立符合护理工作特点的护士分层级管理制度。以护士的临床护理服务能力和专业技术水平为主要指标，结合工作年限、职称和学历等，将护士分层分级使用。明确不同层级护士的工作职责和任务、能力要求、比例等，并在岗位设定、薪酬分配、晋升晋级等方面与能级挂钩，理顺护士职业发展路径，充分发挥不同层级护士作用，稳定和发展护理队伍。

2.建立护士岗位管理制度。各级各类医疗机构应建立护理岗位管理制度，科学设置护理岗位，明确岗位职责和工作标准，科学合理配置护士人力，实现护士从身份管理转向岗位管理。同时以实施岗位管理为切入点，建立有效的激励和约束机制，进一步完善与护理服务的数量、质量、技术难度、患者满意度挂钩的绩效考核和薪酬分配制度，形成灵活机动、能进能出的用人机制，充分调动护士的积极性。

3.推动护理管理信息化建设。大力推进护理信息化建设，提高临床工作效率，节约护士人力，减轻工作负荷，提高护理效率和质量。利用云计算、大数据、移动通讯等技术，有条件的医疗机构应建立包括护理管理在内的综合管理平台，支撑业务管理、经济运行、考核分配等功能，为及时性调配人员、科学绩效考核、实现护理质量持续改进等创造条件。逐步实现护理资源共享、服务领域拓展、促进不同机构护理工作水平共同提高。

4.完善护士执业管理制度。根据患者与群众健康需求和护士执业能力，结合医学和护理专业发展，探索实施护士区域化注册及护士多点执业工作，盘活护士人力资源，提高护士人力使用效率及效益，密切医疗、护理、康复协作，促进护理在维护人民群众健康中发挥更大作用。

(五)拓展护理服务领域

1.推进老年护理相关工作。公立医院资源丰富的地区可积极稳妥地将部分一级或二级公立医院转型为老年护理服务机构，鼓励社会力量举办老年护理服务机构，为老年患者等人群提供健康管理、康复促进、长期护理等服务。加大老年护理专科护士培养力度，不断提高服务能力。继续大力推进医养结合相关工作，为老年人提供治疗期住院护理、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康养老服务。

2.鼓励开展延续性护理服务。进一步扩大“互联网+护理服务”试点覆盖面，到2025年，实现“互联网+护理服务”我省区域全覆盖。充分发挥基层医疗机构在“互联网+护理服务”中的作用，将机构内护理延伸至社区和居家，为出院患者或行动不便、高龄体弱、失能失智、生命终末期患者提供便捷、专业的医疗护理服务。逐步丰富和完善服务内容和方式，积极开展慢性病管理、康复促进、健康教育和咨询、安宁疗护等服务，保障护理服务的延续性。

(六)深化院校护理教育改革

遵循护理学教育规律，以“服务需求，提高质量”为主线，护教协同，深化改革。建立护理院校人才培养与护理行业人才需求的供需平衡机制，推进护理院校与用人单位之间的有效衔接，确保护理教育适应护理专业实践发展的要求。针对不同学历层次培养目标，完善和改进课程设置，加大心理学、人文和社会科学知识的比重，增强人文关怀意识，大力培养临床实用型人才，全面提高护理教育质量，做好人才储备。

(七)推动中医护理发展

加强中医护理工作，充分发挥中医辨证施护及中医特色护理技术在临床医疗、老年病、慢性病防治、康复和预防保健中的作用。中医医疗机构和综合医院、专科医院的中医临床科室要按照《中医护理工作指南》开展中医护理工作，积极开展辨证施护，加快中医护理技术推广和应用，实施优势病种中医护理方案，推进中医特色专科护理工作。建立健全中医护理质量评价考核体系，持续改进中医护理质量。

(八)加强交流与合作

加强海南与国内其他省市、港澳台地区以及国际护理同行的合作交流，学习和借鉴国内外的先进护理理念、专业技术、实践经验、教育和管理模式等，拓宽海南护理人员的专业视野，提升专业水平，促进发展理念和发展模式与国际接轨。充分利用多方资源，优势互补，合作共赢，共同促进护理事业的发展。

五、重大工程项目

(一)护士岗位培训工程

“十四五”期间，建立“以需求为导向、以岗位胜任力为核心”的护士岗位培训制度。积极推进护士岗位培训，重点加强新入职护士、临床专科护理骨干和护理管理人员的岗位培训，切实提高护理服务和管理水平。到2025年，所有三级综合医院新入职护士均参加岗位培训，其他医疗机构也应当有一定比例的新入职护士参加培训;根据临床专科护理发展需要，培养临床急需的专科护理骨干2000名。二级及以上医疗机构护理管理人员岗位培训达100%。

(二)老年护理服务能力提升工程

推动老年护理服务学科建设，开展老年护理研究，制定并完善老年护理服务规范和评价指标体系，规范老年护理服务行为。加快老年护理人才队伍建设，加强三级医疗机构相关科室以及老年医疗护理机构内护士老年护理知识和技能的培训，提高老年专业护理水平。加大老年护理从业人员职业培训力度，优化老年护理人员队伍技能结构，提升队伍整体素质和服务水平。

六、保障措施

(一)加强组织领导

各市县卫生健康委要充分认识“十四五”时期推进护理事业高质量发展的重要性和必要性，切实将护理工作纳入本市县全面推进健康中国建设、积极应对人口老龄化和持续深化医改总体规划中，统筹安排部署，同步推动实施。要结合本市县实际，制定具体实施方案，细化化落实举措，加强组织领导，认真贯彻执行。

(二)加强监测评估

各市县卫生健康委要制定完善市县“十四五”时期护理事业发展监测评估方案，做好规划实施情况动态监测和中期评估工作。定期监测评估工作进展，及时发现问题，并研究予以解决。2022年、2023年，我委将对各市县卫生健康委、各医疗机构贯彻落实我省规划情况进行初、中期评估，2025年组织开展终期评估，适时对各市县推动实施情况予以通报。

(三)及时总结经验

各市县卫生健康委要积极发挥主观能动性，按照本规划要求，因地制宜积极开展贯彻实施工作。聚焦重点任务，坚持问题导向，深入调查研究，勇于先行先试。在推动实施过程中，注重积累总结经验，分步推广实施。我委将对地方创新典型经验予以推广，以点带面，逐步推广，推动护理工作取得新突破。

(四)注重宣传引导

各市县卫生健康委和医疗机构要充分利用广播、电视、报刊、互联网等新闻媒体形式，大力宣传“十四五”时期护理事业发展的情况，做好政策解读、信息发布和舆论引导。充分发挥地方首创精神，注重宣传典型经验，发挥示范引领作用。增进全社会对护理工作和护士队伍的了解，营造全社会关心支持护理发展的良好氛围。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=102379>

(来源：海南省卫生健康委员会)

福建省民政厅关于加强城区和住宅小区养老服务设施配建工作的通知

闽民养老〔2021〕140号

各设区市民政局、自然资源局、住建（房管）局，平潭综合实验区社会事业局、自然资源与生态环境局、交通与建设局：

为规范新建城区和住宅区、老城区和已建成住宅区养老服务设施配建工作，根据《国务院办公厅关于促进养老托育服务健康发展的意见》（国办发〔2020〕52号）、《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）、《住建部国土资源部民政部全国老龄办关于加强养老服务设施规划建设工作的通知》（建标〔2014〕23号）以及《福建省城乡养老服务设施规划及配置导则（试行）》等相关规定，现将有关工作要求通知如下：

一、提高配建标准

1.县级以上地方人民政府应当根据老年人口比例以及分布情况，将社区养老服务设施用房纳入新建城区和住宅区规划，与住宅同步规划、同步建设、同步竣工验收、同步无偿交付使用。新建城区和住宅小区应当按照每百户不少于三十平方米建筑面积，且单处用房面积不得少于400平方米标准配建社区养老服务设施；推动构建城市地区“一刻钟”居家养老服务圈，社区养老服务设施服务半径应小于700米。

2.老城区和已建成住宅区应当按照每百户不低于二十平方米建筑面积配备社区养老服务设施。配备设施用房不足的，地方政府应当通过购置、置换、租赁、改造等方式予以解决，或在相邻新建项目内予以补足。鼓励将配建指标进行适度集中，在镇街级统一设置不少于2000平方米具备日间照料、助餐配餐、短期托养、精神慰藉、文化娱乐、上门服务等功能居家社区养老服务照料中心。

各地可在不低于上述标准基础上，确定本地区配建标准。

二、加强规划布局

3.各市、县（区）政府要组织民政、自然资源、发改、住建（房管）等部门，结合养老服务设施建设现状和需求，编制完善养老服务设施布局专项规划，按照“街道-社区”合理设置社区养老服务设施，明确各级配建设施的具体规模及位置布点。自然资源部门负责将依法批准的专项规划主要内容纳入详细规划，叠加到国土空间规划“一张图”严格执行。

4.新建城区和住宅小区配建的养老服务设施应当符合当地养老服务设施布局规划和社区服务体系规划建设规划，按照《城市公共设施规划规范》（GB50442-2008）、《城镇老年人设施规划规范》（GB50437-2007）和《城市居住区规划设计标准》（GB50180-2018）等标准要求规划布局。开发建设单位委托规划设计时，应当按照相关标准规范执行，并在规划设计图纸上标注社区养老服务设施用房的具体位置和建筑面积。

5.各地应按照“统筹规划、均衡布局、分级设置”的原则，避免出现配建设施小、散、远，无法满足使用管理需要。大型新建住宅小区配建养老服务设施布局应尽量缩短服务半径，占地面积较小的住宅小区可统筹多个小区邻近设置集中配建。

6.社区养老服务设施用房应配建在便于老年人活动的地段，主要出入口应单独设置，宜与社区卫生、文化、教育、体育健身、残疾人康复等基本公共服务设施集中或邻近设置。与其他公共服务设施统筹规划建设的项目设置在建筑的三层（含三层）以下，其中老年人居室和老年人休息室不应安排在建筑的地下室、半地下室、中间夹层，层高不低于2.8米，在建筑的二层（含二层）以上应设置无障碍电梯或无障碍坡道。

三、完善“四同步”规则

（一）同步规划。

7.新建住宅小区项目用地涉及配建养老服务设施的，民政主管部门可以提出配建和建成后资产移交要求。自然资源主管部门在出具出让用地规划条件时，应当根据控制性详细规划、有关规范标准和民政主管部门的配建要求，提出社区养老服务设施配建指标。同时，在土地出让公告和合同中应当明确配建、移交的养老服务设施的条件和要求。

8.新建住宅小区建设工程设计方案实行联合审查和联合技术服务指导，民政部门应当结合当地老年人口现状、养老服务需求以及设施运营管理需要对设施位置、功能用房、建筑层高、日照要求、交通条件等提出具体指导意见和审查意见，确保建设工程设计方案符合养老服务设施配套要求。

9.因特殊情况需要调整配建社区养老服务设施用房规划设计方案的，自然资源部门在审定变更时应当征求同级民政部门意见，未经自然资源部门同意，建设单位不得变更规划许可内容。

（二）同步建设。

10.新建住宅小区配建的养老服务设施，应根据该小区建设工程规划设计方案确定的配建类型和要求，严格对照国家有关养老设施建筑标准规范，编制施工图设计文件。设计文件应按规定送施工图审查机构审查，未经审查合格的不得使用。

11.因特殊情况确需修改审查合格的施工图设计文件，应由原设计单位修改；经原设计单位书面同意后，建设单位也可委托其他具有相应资质的设计单位修改。变更设计内容如涉及调整建设工程规划设计方案的，应当按照规定程序重新报批；涉及重大变更的，应将修改后的施工图送原审查机构审查。

12.对分期开发的新建住宅小区，配建养老服务设施用房应安排在首期建设，且不得拆分。对确因客观原因无法安排在首期项目的，必须在住宅总规模完成50%之前同步建设完成。

（三）同步竣工验收。

13.新建住宅小区配建养老服务设施应严格按照设计图纸和施工技术标准实施，其中重点验收墙体四白落地，水泥地面平整，门窗、厕所、水电气、无障碍等设施齐全，达到简单装修即可使用的标准。

14.竣工验收阶段，项目建设单位应将新建住宅小区配建社区养老服务设施用房纳入工程验收范围。民政部门参与竣工验收联合验收，对建设项目是否按照要求配建养老服务设施进行把关，对未按照要求配建社区养老服务设施用房的新建住宅小区项目，不予通过验收。

（四）同步无偿交付使用。

15.社区养老服务设施用房作为住宅的公共服务配套用房，由开发建设单位无偿移交当地县（市、区）民政部门用于养老服务，权属归民政部门所有。开发建设单位在申请办理房屋所有权首次登记时，应配合当地民政部门先行或同步对社区养老服务设施用房进行申请登记。房产测绘机构应对社区养老服务设施用房独立测量、计算面积，其建筑面积不计入分摊的共用建筑面积，并在《房产测绘成果报告书》和《不动产权证书》中标注“社区养老服务设施用房”字样。

16.新建住宅小区项目验收合格后，开发建设单位应按《国有建设用地使用权出让合同》《项目监管协议》约定，向项目所在地民政部门办理移交手续，签订《社区养老服务设施用房移交协议书》，并于60日内完成移交手续，与民政部门签订《社区养老服务设施用房移交确认书》。对未取得《社区养老服务设施用房移交确认书》的，自然资源部门暂缓办理住宅小区不动产登记手续。

四、统筹利用闲置资源

17.支持在城市住宅小区建设补短板 and 城镇老旧小区改造中统筹推进养老服务设施建设，鼓励地方探索将老旧小区中的国企房屋和设施以适当方式转交政府集中改造利用。整合改造中需要办理不动产登记的，不动产登记机构应及时依法办理登记手续。

18.对利用现有空闲的厂房、酒店、学校、商业用房、社区用房等进行改造举办养老服务机构，可通过民政部门向县级人民政府申请“一事一议”，或建立常态化联审制度，综合民政、自然资源、住建（房管）、消防救援机构以及设施所在乡镇（街道）等各方意见，限期作出决策。其中，属地乡镇（街道）主要就项目必要性及潜在社会风险等提出意见；自然资源部门主要就上述项目是否纳入土地收储计划、规划适宜性等提出意见；住建（房管）部门和消防救援机构主要就房屋结构安全、消防安全等提出意见；涉及园区及管委会的，园区及管委会就区域功能布局适宜性提出意见。各地要进一步深化“放管服”改革，加大简政放权力度，尽量对整合改造闲置社会资源举办养老服务设施提供便利服务。

19.凡利用建筑面积1000平方米以下的独栋建筑或者建筑物内的部分楼层改造为养老服务设施的，在符合国家相关标准的前提下，可不再要求出具近期动迁计划说明、临时改变建筑使用功能说明、环评审批文件或备案回执。

20.对利用存量建设用地建设营利性养老服务机构，在符合规划等条件下，原划拨使用的土地，经市、县人民政府批准，依法办理有偿使用手续，补缴土地出让价款（租金）。利用存量房屋举办养老机构，所使用存量房屋在符合详细规划且不改变用地主体的条件下，可在五年内继续按土地原用途和权利类型适用过渡期政策；过渡期满及涉及转让需办理改变用地主体手续的，可按新用途、新权利类型、市场价格，以协议方式办理用地手续，但有偿使用合同或划拨决定书以及法律法规等明确要收回土地使用权的情形除外。

五、加强运营管理

21.新建城区和住宅小区配建养老服务设施，必须在建设单位交付后1年内投入运营。社会各界、企事业单位、小区居民等应当支持配合养老服务设施的选址与建设，不得阻扰养老机构的正常运营。县(市、区)民政部门应当将社区养老服务设施统一登记造册，可委托乡镇（街道）负责日常管理等工作；鼓励采取“公建民营”模式交由具有相应资质的专业化服务组织运营。

22.支持将县域或乡镇（街道）范围内的社区养老服务设施统筹打包委托运营。原则上总运营期限不超过15年，合同每3至5年一签，并在协议中约定退出机制和普惠性收费标准，确保提供普惠性养老服务，严禁擅自改变使用用途或调整为经营性养老服务设施。

六、严格监督检查

23.各地要加强社区养老服务设施配建工作的组织领导，民政、自然资源、住建（房管）等相关部门应根据职责和分工，加强配合和协调，及时监管查处不按规定配建、配建不达标、不履行无偿交付配建设施约定等违法违规行为。

24.各设区市民政局部门要会同自然资源、住建（房管）部门，每年联合开展一次社区养老服务设施配建工作专项督导。各县（市、区）民政部门要建立年度定期报备制度，于每年3月底前将上年度设施移交和运营情况报送设区市民政局部门汇总后，抄送省民政厅、自然资源厅、住建厅。

福建省民政厅
福建省自然资源厅
福建省住房和城乡建设厅
2021年11月30日

（此件主动公开）

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=462&aid=102401>

（来源：福建省民政厅）

《关于加强城区和住宅小区养老服务设施配建工作的通知》政策解读

一、出台背景

近年来，党中央、国务院和省委、省政府高度重视养老服务发展，尤其是居家社区养老服务发展。国家有关部委和我省先后出台《关于加强养老服务设施规划建设工作的通知》《福建省老年人权益保障条例》《福建省推进养老服务发展（2019-2022年）行动方案》等政策法规，均要求开展住宅小区配建养老服务设施工作，并与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。为进一步打通住宅小区配建养老服务设施用房规划、建设及移交管理工作的堵点，省民政厅、自然资源厅、住建厅联合出台《关于加强城区和住宅小区养老服务设施配建工作的通知》（以下简称《通知》）。

二、政策依据

- 1.《住建部国土资源部民政部全国老龄办关于加强养老服务设施规划建设工作的通知》（建标〔2014〕23号）；
- 2.《福建省老年人权益保障条例》；
- 3.《福建省人民政府办公厅关于印发福建省推进养老服务发展（2019-2022年）行动方案的通知》（闽政办〔2019〕49号）。

三、主要内容

本《通知》共从六个方面，提出24条具体措施：

（一）在提高配建标准方面提出2条措施。一是明确新建城区和住宅小区应当按照每百户不少于三十平方米建筑面积，且单处用房面积不得少于400平方米标准配建社区养老服务设施；社区养老服务设施服务半径应小于700米。二是老城区和已建成住宅区应当按照每百户不低于二十平方米建筑面积配建社区养老服务设施。各地可在不低于上述标准基础上，确定本地区配建标准。

（二）在加强规划布局方面提出4条措施。一是要求编制完善养老服务设施布局专项规划，由自然资源部门负责将依法批准的专项规划主要内容纳入详细规划，叠加到国土空间规划“一张图”严格执行。二是要求配建养老服务设施应当按照《城市公共设施规划规范》（GB50442-2008）、《城镇老年人设施规划规范》（GB50437-2007）和《城市居住区规划设计标准》（GB50180-2018）等标准要求规划布局。三是要求按照“统筹规划、均衡布局、分级设置”的原则，避免出现配建设施小、散、远，无法满足使用管理需要。四是对社区养老服务设施用房配建选址作出规定，要求应方便老年人活动。

（三）在完善“四同步”规则方面提出10条措施。

同步规划：一是出让住宅用地涉及配建养老服务设施的，民政主管部门可以提出配建和建成后资产移交要求。二是对新建住宅小区建设工程设计方案，要求实行联合审查和联合技术服务指导，民政部门应结合实际提出具体指导意见和审查意见。三是要求自然资源部门在项目设计方案变更审定时，应当征求同级民政部门意见。

同步建设：一是要求小区建设工程规划设计方案应按规定送施工图审查机构审查，施工图设计文件未经审查合格的不得使用。二是要求如涉及调整建设工程规划设计方案的，应当按照规定程序重新报批；涉及重大变更的，应将修改后的施工图送原审查机构审查。三是对分期开发的新建住宅小区，要求配建养老服务设施用房应安排在首期，且不得拆分。对确因客观原因无法安排在首期项目的，必须在住宅总规模完成50%之前同步建设完成。

竣工验收：一是要求配建养老服务设施应达到简单装修即可使用的标准。二是明确民政部门参与建设工程竣工联合验收，对建设项目是否按照要求配建养老服务设施进行把关，对未按照要求配建社区养老服务设施用

房的新建住宅小区项目，不予通过验收。

无偿交付使用：一是明确社区养老服务设施用房由开发建设单位无偿移交当地县（市、区）民政部门用于养老服务，权属归民政部门所有。二是明确新建住宅小区项目验收合格后，应按有关约定及时办理移交手续。

（四）在统筹利用闲置资源方面提出4条措施。一是支持在城市住宅小区建设补短板 and 城镇老旧小区改造中统筹推进养老服务设施建设，鼓励地方探索将老旧小区中的国企房屋和设施以适当方式转交政府集中改造利用。二是对利用现有空闲的厂房、酒店、学校、社区用房等进行改造举办养老服务机构的，应通过民政部门向县级人民政府申请“一事一议”，县级人民政府应综合民政、自然资源、住建（房管）、消防救援机构以及设施所在乡镇（街道）等各方意见进行决策。三是明确凡利用建筑面积1000平方米以下的独栋建筑或者建筑物内的部分楼层改造为养老服务设施的，在符合国家相关标准的前提下，可不再要求出具近期动迁计划说明、临时改变建筑使用功能说明、环评审批文件或备案回执。四是对利用存量建设用地和房屋建设养老服务机构的，明确相关土地政策和过渡期政策。

（五）在加强运营管理方面提出2条措施。一是要求配建养老服务设施，必须在建设单位交付后1年内投入运营。可委托乡镇（街道）负责日常管理，也可采取“公建民营”模式交由具有相应资质的专业化服务组织运营。二是支持将县城或乡镇（街道）范围内的社区养老服务设施统筹打包委托运营，并通过协议约定退出机制和普惠性收费标准，确保提供普惠性养老服务。

（六）在严格监督检查方面提出2条措施。一是各地要加强社区养老服务设施配建工作的组织领导，民政、自然资源、住建（房管）等相关部门应根据职责和分工，加强配合和协调。二是各设区市民政部门要会同自然资源、住建（房管）部门，每年联合开展一次社区养老服务设施配建工作专项督导；各县（市、区）民政部门要建立年度定期报备。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=4618&id=102402>

（来源：福建省民政厅）

养老访谈

“十四五”时期养老数智化转型，听听这四位怎么说？如何做？

主持人

殷志刚：上海市养老服务行业首席专家、原上海市老龄科学研究中心主任

对话嘉宾

李胜军：中国大数据产业生态联盟CIO专委会专家委员

申达：小米集团ToB事业部销售副总经理

赵锴：悦享数字总经理

殷志刚：各位嘉宾大家上午好，今天的康养大会会有点革命性的变化，数字化转型是一个热门话题，上午康养科技的话题分享有非常高的质量。

接下来的半小时，我提三个层面三个问题。第一，今年是“十四五”初年，请各自结合本公司在康养领域的内容，围绕康养社区和居家养老方面，介绍到2025年你们企业将达到什么样的战略布局？

赵锴：大家好，我是悦享数字赵锴，非常高兴来到上海。悦享数字做养老数字化转型好多年了，我们做了包括政府、保险、地产、院校等领域服务。这个问题蛮大的，2025年悦享数字要达到什么样的情况，我先讲一下我们现在做的几个事情。

首先，我们关注需求。未来老年人的需求和年轻人的需求有很大的融合，越来越多数字化技术都会平移到老年人这边来，这是我一直跟我们团队讲的，大量的新技术，不要恐惧说老年人不会用，该给他们用还是要给他们用。就像今天讲到的智能音响，肯定是未来的入口。

第二，面向生态。悦享数字是一家面向TOB、TOG的软件公司，我们如何为大家提供比较好的养老数字化生态的产品，是我们未来要做的事。我们正在做跟银行对接，跟大量的财务对接，跟OA、企业微信等产品对接，希望养老运营软件不再是一个孤苦伶仃的系统，而是当你在用的时候就已经跟相关周边都做好了各种各样的融合，方便大家使用。

第三，作为一家科技型企业需响应国家政策号召。今天大家谈到的这些政策大部分是跟康养相关的，从数字化转型和悦享数字来看，好多跟康养关系不大的政策我们也要响应。

比如说国家谈到的2030年碳达峰，2060年碳中和。未来养老到非常大的产业的时候，碳中和也是我们更关注的，养老数字化对碳中和政策的追求也是要有。

到2025年，我希望能出现几个养老行业数字化的操作系统。到2025年有更多养老院，养老院有更多的员工，更多养老院能使用悦享数字或者其他友商数字化的系统，更好地运营养老院。

殷志刚：我总结为三个关键词，第一个融合，第二个构建生态，最后一个要有站位，也是种融合，和制造业融合，和国家政策融合，这是非常高的站位，非常谢谢赵总。

下面有请申总。

申达：十分高兴有机会和大家聊一聊。在我们看来小米已经是一个C端市场的非常完整的公司，根据您的问题“十四五”规划这五年，我们会怎么做。在产品环境当中我们会分三步。

第一步，小米已经有非常庞大的消费产品库，我们会基于现有产品做一些适配老年化的修改，比如说音响、手机、电视，我们希望和生态链企业合作，大家有好的硬件，在这过程中进行硬件化的适配。

第二步，AIoT平台中提取出养老化的内容，跟机构、政府平台做相应的对接，把硬件和后台软件打通。

第三步，基于试点，我们有很好的硬件，有很好的软件，我们才可以去真正的做一些定制化的，真正为老人做的产品。比如手机做老人机，小米没有老人机的概念，将来我们可能会做真正的老人机、真正的老人电视，真正的老人音响。之后可能就这个领域做完全的定制化功能。

从受众群体来讲，我们现在主要跟机构联合的比较多。目前跟泰康、光大等养老机构在做相应的对接，跟机构养老、养老院、养老社区合作，希望提炼出来真正有用有需求的产品，未来能进入到庞大的居家养老市场的产品。

前面有分享跟泰康合作的园区有房间配置了二三十个产品。未来居家养老可能不需要这么多的产品，我们可以提炼出来三到五种设备，借助政府，批量进入居家养老。使得小米真正做到一个以老人的庞大的C端市场，这是我们希望未来可以做的内容。

殷志刚：我理解是基于小米现有的成果，已经达到了基本围绕老年人需求万物互联的构架。在这基础之上，大数据的基础之上如何来提升整个养老服务，包括康养的大健康的能级和水平，包括C端、B端，提升我们的生活品质，最终推进整个数字化，实现真正的转型。社区的介入是非常好的战略布局。

来自联盟的专家，从联盟的视角、社区居家的视角您怎么看？

李胜军：这个话题我说两点。

第一，我代表需求方。在2020年，中投研究院发表中国银发经济相关的研究报告，对2021年和2025年作了一个智慧养老的预期。未来五年，智慧养老复合增长率14.6%，到2025年智慧健康养老市场存量达到8.3万亿。在这样一个蓝海的背景下，在座无论是甲方还是乙方都会有一个很好的发展的契机。

第二，站在智慧养老的角度来讲，我们始终坚持智慧养老是信息技术集成和以人为本市场的融合。“十三五”期间大家在做的是信息技术的集成，无论是设备还是技术，都是集成。

“十四五”期间，我们更希望进入到一个高阶的阶段，真正把以人为本的思想融进去，打造我们真正期待的智慧养老。

举个例子，我们能不能真正把老年人的画像落地。年轻人的画像，小米、抖音都会去做，但是老年群体的画像有没有人做？只有有了画像才能真正想老人之所想，急老人之所急，那才是我们想要的智慧养老。我们联盟来讲是希望“十四五”把这些目标实现。

殷志刚：“十三五”期间智慧养老、数字化转型是技术的集成，科技的集成，未来的五年应该是体现人文，以人为本。我一直是这个观点，智慧科技在养老领域未必是做加法，应该是做减法，但需要加人文关怀，数字不该冷冰冰。

第二个问题，从商业模式来说目前居家养老不赚钱，结合科技、结合战略，大家在推进的过程中最大的问题在哪里？你们准备怎么做？

赵锴：我们主要有两条产品线，一条产品线面向机构，另一条产品线面向社区居家。从社区居家的角度来讲确实如您所说不赚钱，对大家的挑战更多一些。

我讲一个想法，社区居家还是要跟机构打通，社区居家是机构一个重要的入口，机构是要盈利，机构在盈利之后营销费用要花出去的，如果能把这部分营销费用向社区居家倾斜，做一些结结，机构跟社区做一些客户的导流，这样的费用也能反哺到社区居家这边。

殷志刚：还是羊毛出在牛身上哈，这是互联网的基本思维，谢谢。

申达：您这个题目非常好，也是我们这一年中遇到的现实问题。跟机构刚刚聊的话题一样，我们最终希望给居家养老和社区养老提供一个很简单的包，这个包不是附带值，不是让人买一个新的产品。我们小米要做的是把原有的产品做一个替换，比如说居家当中最简单的需要灯、需要开关、需要床垫、需要血压计，我们把原有的设备做一个替换。

小米做的不会是一个高附加值的产品，因为小米是第一家能够把终端利润只赚取5%的事情写到公司章程当中的企业。未来小米在原有的养老结构中赋能有AIoT，赋能有网络能力的同时，是对原有刚需产品进行替换，且不会对原来的费用有较大的增长。通过这种方式希望真正打造几款有用的产品，终端的设备。

当然一定会遇到谁买单谁付钱的问题。我也很赞同赵总的想法，前期一定是跟机构养老合作，是因为机构养老现在有用费用。未来，我们与机构养老一块结合做广大的居家的C端市场。这样两边前期共同投入，最后服务整个庞大C端市场，才能合理的做这个事情。

殷志刚：刚刚两位都讲了，我非常赞同赵总讲的。社区居家这块过去叫9073，上海首创，成为中国基本的养老模式，现在大家基本不讲9073，并不是不科学，我也参与了9073的设计。

随着时代的发展，特别是随着科技的发展，居家社区和机构这个边界越来越模糊了，大家同意不同意这个观点？

其实也是一种融合的发展，在融合发展中间解决买单的问题，眼睛不能仅仅盯着C端，还是要多元化，从联盟专家的角度您同意不同意这个看法？

李胜军：非常赞同这个看法，关于这个话题我说两点。第一点，我的角度和刚才两位专家不同，站在提供方的角度，我们做服务的企业不能像科技企业，上来就拿科技去撬动这块，这个逻辑在过去是行得通，但现在进入产业物联网的时代必须与实体结合。

首先要做的是流程创新，其次是体验创新，最后是模式创新。

信息化的本质是解决效率和体验，我们面向TOC居家的客户也是这样，首先工作人员的效率能不能提上来，同时我们的客户体验能不能提上来。

第二点，2016年我们联盟做研讨的时候形成了一个共识也是面向居家的，当时提出来五用，要走向居家必须做好五用。

第一有用，产品做出来站在老人的角度是不是真正有用；

第二可用，产品是否方便快捷，老人是否能接受；

第三用得起，一方面甲方能不能用得起，另一方面老人能不能用得起；

第四持续用，“十二五”、“十三五”很多产品后都不了了之，开头很好，你能保证老人一周后还在用你们的产品么？三个月后还在用你的产品么？如果你能保证三个月后还在用，可能你的持续用就做到了。

第五爱用，是山峰的顶端。今年比较热的词“元宇宙”，如果一个产品让人爱用肯定要结合到场景里去，就像游戏，居家服务能不能做到真正的爱用？以上是我分享的两点。

殷志刚：要爱上互联网、爱上科技。我讲的一句话，我们中国应对老龄化最大的机遇是什么？遇上了好时代，就是科技时代，又要做加法又要做减法，让老人爱上你的产品、用你的产品，最终黏上你的产品。刚才三位讲到买单的问题、观念的问题，我想最大的问题还是社会共识的问题。

在座的都是企业大佬，有的可能对养老深耕几年或者十几年越来越熟悉，有的可能刚刚进入行业，还不是太清楚。大家都讲中国老年人这么多，未来的老年人都是有知识有文化的，他们会需要接触科技，这是好的一面，这是没错的。

另外一方面，现在解决了很大的一个问题。过去“养老人”会说科技人不懂养老行业，“养老人”不懂科技，现在这个问题没有了，说明“科技人”融入了养老，养老也接受了科技的理念。

但还有一个问题没有形成共识，现在很多人认为仅仅把线下作为线上，认为是智慧的，认为是数字化转型，我认为这是很low的事。

我的定义是什么？

总结你们三位的内容，你们都讲到了，未来的数字化转型也好，智慧养老也好，不仅仅是解决老年人的生活问题，而解决的是在老龄化背景下的社会治理问题。如果我们共识达成了，我们的科技，我们的G端、B端、C端，数字化转型路将走的更远。

最后，三位分别送一句话给大家鼓鼓劲，对数字化在整个应对大健康老龄化和养老领域方面，你们的展望。

李胜军：前景可期，初心之下更要用心把这个事情做好。

殷志刚：前景可期，初心不忘。

申达：小米秉承一个开放的AIoT平台和一个开放的生态链企业的观念去拥抱和合作，与在座的各位共同把养老科技产品做好。

殷志刚：科技拥抱老龄，拥抱养老和康养。

赵锴：我们的口号叫数字驱动健康，智慧赋能养老。数字化转型跟养老服务运营同等的重要，希望更好地与大家把这个事做下去。

殷志刚：我们的科技和我们的服务更紧密为老年人的美好生活赋能。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=526&aid=102403>

（来源：ITH康养家）

养老金融

养老理财产品试点扩容，更多元的养老金融市场蓄势待发

近日，养老理财产品试点进一步扩容，又有一家理财公司被囊括其中。2月11日，银保监会发布《关于贝莱德建信理财有限责任公司开展养老理财产品试点的通知》（以下简称《通知》），明确贝莱德建信理财有限责任公司（以下简称“贝莱德建信”）参与养老理财产品试点，试点城市为广州和成都。据了解，贝莱德建信养老理财产品试点期限为一年，募集资金总规模先期限制在100亿元人民币以内，实施过程中经过评估可再进行调整。

至此，已经有包括工银理财、建信理财、招银理财、光大理财和贝莱德建信在内的5家理财公司获批开展养老理财产品试点。招联金融首席研究员董希淼在接受《金融时报》记者采访时表示，首批4家理财公司养老理财产品发行顺利，受到试点地区投资者的认可，为试点工作扩容创造了条件。贝莱德建信获批参与养老理财产品试点，彰显了我国稳步推进金融开放、加快融入全球金融市场的决心和信心，也将为投资者提供更多元的养老理财产品，丰富我国养老金融市场。

贝莱德建信获批入局

去年9月份，银保监会发布《关于开展养老理财产品试点的通知》，明确工银理财在武汉和成都、建信理财和招银理财在深圳、光大理财在青岛开展养老理财产品试点。历时近3个月的筹备，4家试点机构已经在去年12月成功发行首批养老理财产品，在丰富第三支柱养老金融产品、满足人民群众多样化养老需求等方面起到了积极作用。

此前，银保监会方面表示，采取小步慢跑、总体渐进的工作思路，后续将根据实际落地情况逐步推广。此次贝莱德建信获批入局，使得养老理财产品试点在“四地四机构”基础上扩容至“五地五机构”。业内人士普遍认为，预计未来，试点城市和参与机构均将持续扩容，不断激发养老金融市场活力。

据了解，贝莱德建信是由贝莱德金融管理公司、建信理财有限责任公司和富登管理私人有限公司共同发起设立的合资理财公司。贝莱德集团是全球规模最大的养老金专业管理机构，具有长期养老金管理实践，可提供国际良好经验。对于贝莱德建信开展试点，《通知》明确了相关试点内容和要求——稳妥有序开展试点，做好产品设计、风险管理、销售管理、信息披露和投资者保护等工作，确保审慎合规展业，守住风险底线。

谈及贝莱德建信获批参与养老理财产品试点的意义，董希淼表示，一是丰富养老理财产品供给主体，更多理财公司加入试点将增加养老理财产品供给数量和能力。二是丰富参与试点的理财产品类型。此前参与试点的4家理财公司均为中资理财子公司，此次扩大到了中外合资理财公司，这也是我国金融业对外开放进一步扩大和深化的具体体现。三是增加了广州为试点地区，能够满足更多民众对养老理财产品的需求。

“真”养老理财产品快速发展

实际上，在开展养老理财产品试点之前，部分银行和理财公司已经推出了养老理财产品，但多数并不能称之为“真”养老理财产品。中国银行研究院研究员郑沈阳表示，与普通理财产品相比，这些养老理财产品已经初步具备投资期限长、产品风险较低的特征，但多数产品“养老”属性不突出、发行营销不规范，并以单一化的债券投资为主。

自试点开展以来，养老理财市场正加速“去伪存真”、正本清源。《金融时报》记者从中国理财网查询得知，目前4家试点机构共推出8款养老理财产品。相比一般理财产品，试点养老理财产品真正具有“养老”属性，突出稳健性、长期性、普惠性特征，更符合老百姓长期养老需求和生命周期特点。具体来看，已发行的8款养老理财产品期限均在5年及以上；除光大理财的3款产品为混合类之外，其余5款产品均是固定收益类；除工银理财发布的产品风险等级为三级（中）外，其余7款均为二级（中低）。

值得一提的是，首批4款养老理财产品均为封闭式净值型产品，后续光大理财和建信理财各发布了1款开放式净值型产品。多家试点理财公司在接受《金融时报》记者采访时表示，将在一年乃至更长的试点过程中逐步丰富养老理财产品线，优化产品方案、拓宽产品渠道。布局开放式净值型产品就是其中探索之一。

随着投资者对于养老资金投资意识增强，对于不同产品形态养老理财产品的需求也将更加旺盛。郑沈阳表示，试点公司要把握政策机遇，充分发挥专业优势，在产品的设计、投资策略、风险管理、投研能力等方面下功夫，为大范围复制推广积累经验。

市场预期更多元的养老金融市场

随着我国人口老龄化加速到来，养老金融市场前景广阔。目前我国商业化养老金融产品规模占比仍然相对偏低，建设更加完善丰富的养老金融市场显得十分迫切。

近年来，银保监会稳步推动养老金融规范发展。一方面，规范现有业务，正本清源，统一养老金融产品标准。去年以来，已经清理近千只带有“养老”字样但名不副实的理财产品。另一方面，开展业务创新，大力发展真正具有养老特征、按照养老金融规律运行的系列养老金融产品，包括养老储蓄存款、养老理财和基金、专属养老保险、商业养老金等，允许条件较好的金融机构和专营机构先行先试，探索新路子。

而开启养老理财产品试点正是发展养老金融市场的一次创新尝试。作为养老金融市场的“新入局者”，养老理财产品将与市场中的养老基金、年金型保险等原有养老产品优势互补，为投资者提供更为丰富的产品选择。董希淼表示，我国是一个储蓄大国，储蓄率较高，下一步还可以开展养老储蓄试点，开发契合公众储蓄习惯的创新产品和服务，进一步丰富养老金融产品供给。商业银行应着眼于养老市场长远发展，构建更为完善的养老金融体系，抓住资管、存款、托管等直接业务机会，挖掘账户、发卡、结算等间接业务机会，推动健全完善我国社会保障体系，在缓解我国日益增长的养老压力的同时获得自身发展。

此外，银保监会表示，将密切跟踪养老理财产品试点情况，加强对养老理财产品试点工作的监督管理，确保试点产品安全稳健运行。同时，在总结评估的基础上，稳步推广养老金融试点，为人民群众提供更高质量、更加便捷的养老金融产品和服务。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=568&aid=102404>

（来源：金融时报）

发展养老第三支柱，强化保障满足人民群众多样化的养老需求

当前中国的养老保险制度是“三支柱”体系，第一支柱是基本养老保险基金，即人们常说的养老金，第二支柱是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。对于第三支柱，“十四五”规划提出要大力发展普惠型养老服务，逐步延迟法定退休年龄，并要提高企业年金覆盖率，规范发展第三支柱养老保险。

当前，我国正面临着人口快速老龄化的冲击，截至2019年底60岁以上老年人口2.54亿人，65岁以上老年人口1.76亿人，人均预期寿命达77岁。加之我国仍处于发展中阶段，未富先老特点比较明显，这对养老安排的充足性、持续性提出了更高要求。第三支柱个人养老金能否蓬勃发展，既有赖于税收优惠的力度和结构等政策支持，也对有关机构能否提供丰富的养老金融产品以及生命周期的账户资产管理提出了更高的要求。需要供给端在养老金融产品和投资管理方面都需要作出更多探索，实现金融产品的多样化和适老化，真正实现金融服务对公众实体性养老需求满足的支持。

要积极应对老龄化、完善养老体系建设，必须大力发展养老第三支柱，扩大税收优惠范围，降低门槛、放低标准、减少限制，最大限度扩大第三支柱养老保险的适用对象，使更多群体可以利用商业养老保险积累养老金，增强全社会养老保障和风险抵御能力。加快第三支柱养老保险改革发展，有利于完善我国多层次的养老保险体系，增强养老保障，满足人民群众多样化的养老需求，也有利于深化金融供给侧结构性改革。

具体可以从以下方面着手：

- （1）要完善相关法律法规制度，以及鼓励政策灵活性，为养老金资产管理、养老产业投融资等养老金融相关业务提供法律支持和保障；
- （2）要做好财税政策的优化设计以及相关部门间的通力协作；
- （3）放宽第三支柱税金融产品投资范围，鼓励银行理财、养老储蓄等多元化金融产品上市，允许各类金融产品公平竞争；
- （4）健全多层次的资本市场，特别是在保值增值方面为养老保险体系的建设提供足够的支撑；

- (5) 强化养老金融教育，提升我国全民养老金融素养；
- (6) 开展针对我国养老产业的创新模式探索和实践，诸如：时间银行，新型商业保险等。

随着养老金第三支柱的发展，其与资本市场将形成相互促进的局面，我国资本市场产业深度不足，缺乏长线、机构主导的投资资金，而养老金是资本市场长期稳定资金来源，大力发展第三支柱将承载弥补我国养老金缺口和助力资本市场发展的双重使命，同时伴随着资本市场建设不断完善和监管的规范，交易市场的进一步成熟，也将反哺第三支柱建设，将形成“取之于民用之于业惠之于民”的良性循环。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=568&aid=102405>

(来源：新农人)

养老财富储备“知易行难”，付诸行动者不到三成

老龄化趋势下，养老金储备的重要性不言而喻。然而大家在普遍意识到要准备养老钱的同时，真正付诸行动并有完整规划的人却又寥寥无几。

中国保险资产管理业协会2月10日在其官微上发布的《中国养老财富储备调查报告（2021）》（下称“报告”）就揭示了这一现象。报告数据显示，在34个省份收集到的7438份调查问卷中，大部分受访者具有退休规划意识，但仅有27%的人把养老规划付诸于行动，而有完整规划的只有4%。在实际和预期退休收入中，受访者对基本养老保险的预期和依赖度都很高，不过保险已成为家庭资产配置的重要组成部分。

对基本养老保险依赖度高

我国“三支柱”的养老保障体系中，目前发展并不均衡，第一支柱基本养老保险“一支独大”，第二支柱企（职）业年金近年来增长放缓，第三支柱个人养老金产品刚刚起步。

事实上，目前大多数民众对于基本养老金的依赖度仍然很高。报告显示，实际和预期退休收入中，约83%的受访者选择了基本养老保险作为退休后收入的来源。

不过，随着近几年老龄化的加速，基本养老金支付压力巨大，城镇职工基本养老金结余增速明显放缓，而在2020年更是出现了较大幅度的负增长。第一财经联合长江养老发布的《长三角养老金发展情况》数据显示，2017年和2018年全国城镇职工养老金结余环比增长分别为14%和16%，而2019年却迅速跌至7.3%，2020年则直变为负增长11.5%。与此同时，城镇职工基本养老金的替代率在近几年始终没有突破50%。

在这样的背景下，除了基本养老金之外，大家也开始关注并多方开拓其他退休收入来源，这一趋势在报告中也有所体现。

报告数据显示，除了基本养老金外，38%的受访者选择储蓄、理财等银行类产品，30%选择了企（职）业年金，29%选择了商业养老保险、个人税延养老保险、投资连结性保险（含万能险）等保险类产品，即银行类产品、企（职）业年金、保险类产品被三分之一左右的受访者认为是退休后收入的来源构成。

退休收入方面



来源：中国保险资产管理业协会

中国养老金50人论坛秘书长董克用表示，大多数人已经认识到养老需要依靠多元化资金来源，不能仅依靠基本养老保险；百姓的养老规划意识逐步提高，很多人明白应当拥有适合个人的养老规划方案；越来越多的人开始关注养老金融产品，关注不同产品的特点。

值得一提的是，各收入区间购买保险的受访者占比相对稳定，保持在30%上下的水平。报告认为，这或是由于保险兼顾储蓄投资和风险保障的双重属性，已成为家庭资产配置的重要组成部分。

事实上，保险业除了保险产品外，近年来保险资金也在积极参与养老保障体系与养老服务体系建设，在养老金管理和养老产业投资方面发挥了主力军作用。

保险资管协会执行副会长兼秘书长曹德云表示，在养老保险第一支柱、第二支柱、第三支柱领域都有保险机构的重要参与，特别是在企业年金管理方面，在22家具有投资管理资格的机构中，有6家保险机构、2家保险资管机构，2020年投资管理企业年金规模最大的三家金融机构均来自保险系，市场份额占比为41%。在养老产业投资方面，据泰康健投的调查数据显示，截至2022年1月，保险机构在全国34个城市布局了养老产业，累计床位将超过13.3万张，国内布局养老的人身险公司比例达47%。

养老财富储备“知易行难”

养老收入来源的多元化意识已有所增强，但报告认为，总体而言，民众对于养老财富储备的规划性仍然缺乏。

“当前，从养老财富储备看，养老压力日益加大，居民家庭财富亟待向长钱养老转化。与发达国家相比，中国未富先老、未备先老问题突出。2020年中国居民财富总额突破78万亿美元，仅次于美国，位居第二；但中国居民财富的60%为房产，占比仅40%的金融资产中仍以现金、短期储蓄和理财等居多，在老龄化背景下养老财富储备面临较大挑战。”曹德云表示。

报告显示，仅有27%的人把养老规划付诸于行动，而有完整规划的只有4%，想过但没有具体规划的人则超过了半数；还有四分之一的受访者，从未想过退休规划。

报告认为，养老投资规划过程中，困难相对集中，制约了养老投资从意愿向实际行动的顺畅传导。“没有额外收入来支持养老投资规划”、“担心养老投资的风险过大，超出了他们的承受能力”、“认为自身的专业知识不足，难以进行养老投资规划”是最为普遍的两项困难。缺乏时间打理投资、养老产品选择困难、现有产品不符合需求等原因同样起到了一定的制约效果。

近两年市场上打着“养老”旗号的金融产品不少，但其中部分产品与普通金融产品在实质上并无显著差别，这些产品也是监管整治的关注点之一。需求端的缺乏认知和供给端的乱象共同的作用下，养老金融产品的特性在消费者眼里变得模糊。此次报告显示，近半数的受访者分不清养老金融产品和普通金融产品的区别，剩余半数受访者也大多仅在最低程度了解其区别。

董克用表示，本次报告中确实发现了一些引人深思的问题。在个人层面，一些人有意却不动。而养老储备必须要趁早积累，尽早行动。在企业层面，养老金融产品供给还不足。金融机构需要在充分了解百姓需求的基础上，创新养老产品和服务。在政策层面，政府应该让百姓了解相关政策，明确养老预期，从而更好地参与到“积极应对人口老龄化”中来。

报告建议，为推动养老财富储备进一步发展，需要加快政策顶层设计，扩容、拓面，加强民众养老储备；加快推进养老金融教育，提升民众养老规划意识及风险防范能力；并且加快丰富养老金融服务供给，满足大众多层次养老需求；同时加快提升养老服务水平，营造“适老化”氛围。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=568&aid=102406>

(来源：熊轶82021)

解决当下养老模式痛点，复星保德信人寿推出“星享寿”

就目前来说，我国人口老龄化的形势还是比较严峻了，国家在处理老龄化问题上也是下了非常大的功夫。为了助力国家解决老龄化问题，1月18日，复星保德信人寿召开“臻星为你，享寿一生”康养品牌发布会，正式发布“星享寿”综合养老解决方案。

本次发布会邀请到复星保德信人寿总裁陈国平、复星康寿集团执行总裁王丽娜，复星保德信人寿助理总裁孙俊俊，复旦大学社会发展与公共政策学院教授、副院长沈可，蓝莓评测执行主编瑞秋，以及各合作渠道的特约嘉宾，现场来宾与线上直播间的观众朋友共同见证了这场盛宴。

复星保德信人寿总裁陈国平发表致辞。他指出，此次发布的“星享寿”综合养老解决方案，是复保在人口老龄化趋势不断加深的背景下，探索保险助力第三养老支柱建设，缓解社会养老压力的因势利导。复保的养老生态建设，根本目的是满足社会的养老、健康需求，服务与保障社会民生，坚定不移地走高质量发展道路。

复旦大学社会发展与公共政策学院教授、副院长沈可，就“中国特色人口老龄化背景下的养老规划”这一主题发表见解。她以“人口老龄化的中国特色”为切口，对当前中国老龄化趋势进行剖析，强调提前规划养老生活具有必要性，并对持续照料型养老社区的价值进行阐述。

复星保德信人寿助理总裁孙俊俊从时代背景出发，结合公司服务理念，详细解读复星保德信综合养老解决方案内容。长寿时代到来，在养老需求迫切的背景下，复星保德信人寿持续深耕生态养老领域，以“成长、专业、丰富、多彩”为核心，整合股东内外优质服务资源，打造全覆盖、多层次康养服务体系，为每一个中国家庭智造高端享老服务。

随后，复星星堡、伯蒙、卓尔荟等合作渠道代表上台，发表“星享寿”四大养老账户。复星康寿集团执行总裁王丽娜就复星康寿产业发展作相关分享，从战略规划、产品布局及服务运营三个方面，阐述了复星康寿的优势所在。

蓝莓评测执行主编瑞秋以“站在消费者角度谈养老”为题，从“健康、服务、幸福、财富”四个角度评析了高端养老社区的独特优势，复星星堡作为2021蓝莓评测年度“优选养老机构”，具有先进的养老服务理念与优质服务品质，帮助长者持续成长。

“臻星为你，享寿一生”，复星保德信“星享寿”综合养老解决方案正式发布。持续成长，应需定制，提前规划，守护幸福。复星保德信人寿秉持“以客户尊、智造客户幸福生活”的经营理念，竭诚不断为客户提供多样化优质产品及服务，为客户智造高端享老服务，守护客户的美好幸福生活。

随着科技的提升，智慧型养老已经成为当下的主流。相信复星保德信人寿全新养老方案的推出，能为解决老龄化问题带来一定的助力。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=568&aid=102407>

(来源：财讯网)

社会保障

养老金“18连涨”几无悬念

日前，地方两会陆续落下帷幕，记者梳理发现，多个省份在政府工作报告中提及“上调退休人员基本养老金”，专家表示，养老金“18连涨”几无悬念。此外，为缓解养老金的收支压力，加快多层次、多支柱养老保险体系建设势在必行，尽快落地个人养老金制度迫在眉睫。

今年养老金涨幅约为3%

据记者了解，2022年多个省份在政府工作报告中对适度提高退休人员基本养老金进行了规划，例如：河北省明确要提高退休人员基本养老金；河南省表示“适度提高退休人员基本养老金，兜牢民生底线”；吉林省、陕西省也明确提出“确保基本养老金按时足额发放”。

与此同时，1月21日，财政部党组书记、部长刘昆在全国财政工作会议上明确提出，适度上调退休人员基本养老金。启动实施企业职工基本养老保险全国统筹，明确中央与地方支出责任，建立地方财政补充养老保险基金投入长效机制，合理调剂基金余缺，确保养老金按时足额发放。

业内专家认为，2022年养老金上调窗口已开启。事实上，截至2021年，我国退休人员养老金已经实现“17连涨”。2018年至2020年，连续三年上涨幅度均为5%，2021年上涨幅度调整为4.5%。

“近几年，退休人员基本养老金的上调幅度呈下降趋势，今年养老金涨幅约为3%。”武汉科技大学金融证券研究所所长董登新在接受《证券日报》记者采访时表示，一方面是受社保基金收入增速放缓等因素影响；另一方面，目前我国职工养老金人均水平为每月3000元左右，基数已经较高，占在岗职工平均工资比重约60%左右。

“退休人员有权共享社会发展成果，同时，养老金上调是对抗通胀的必要措施。因此，今年退休人员基本养老金将继续上调，养老金上调幅度应至少不低于CPI上涨幅度。”IPG中国区首席经济学家柏文喜对记者如是说。

上海证券基金评价研究中心研报显示，截至2021年，基本养老金已经连续17年上涨。然而按照2020年平均工资8115元/月计算，缴费工资为8115元，从22岁大学毕业工作到60岁退休，养老金收入3084元/月，替代率为38%。这仍略低于国际劳工组织建议的养老金替代率最低标准（55%）。

养老金第三支柱迎大扩容

“十四五”规划提出，要大力发展普惠型养老服务，逐步延迟法定退休年龄，并要提高企业年金覆盖率，规范发展第三支柱养老保险。

“目前我国正面临着人口老龄化冲击，在‘第一支柱’和‘第二支柱’大规模发展可能受限的情况下，‘第三支柱’相关制度的落实和快速推进刻不容缓。”中国管理学会乡村建设委员会副秘书长袁帅对记者如是说。

在“十四五”规划提出应对人口老龄化的愿景与举措后，各级政府和监管部门迅速做出响应，并对相关内容进行细化。2021年12月17日，中央全面深化改革委员会第二十三次会议审议通过了《关于推动个人养老金发展的意见》，会议强调，发展多层次、多支柱养老保险体系，是积极应对人口老龄化、实现养老保险制度可持续发展的重要举措。要完善制度设计，合理划分国家、单位和个人的养老责任，为个人积累养老金提供制度保障。该文件具有推动、健全我国三支柱体系的重要指导作用，标志着“个人养老金新时代”即将开启。

此外，多地2022年政府工作报告也明确提出“完善多层次社会保障体系”“构建养老保险‘三支柱’体系”等。

我国第三支柱个人养老金制度发展状况如何？据了解，2018年我国先后试点了养老目标基金和个税递延商业养老保险；2021年9月份，银保监会又推出了养老理财产品。目前，个人养老金产品品种较为单一，市场选择余地不大，仍有较大市场空间。截至目前，养老目标基金资产净值约为1000亿元。个税递延商业养老保险累计实现保费收入仅2亿多元，参保人数4.5万余人，需进一步加大发展力度。

董登新表示，发展第三支柱个人养老金必须同时两手抓。首先，个人养老金制度的发展很大程度上取决于家庭理财观念，需要通过投资教育来引导家庭理财，加强对养老储蓄的重视，提高对个人养老金产品的重视；其次，应鼓励金融机构开展个人养老金产品研发和业务创新，为投资者提供更加多样化的投资选择。

袁帅表示，个人养老金的蓬勃发展，既依赖于税收政策从力度和结构方面给予支持，也需相关机构提高产品研发能力和资管能力，做出更多探索，推出更加多样化和适老化的个人养老金产品，以满足公众的多元养老需求。

在养老金入市方面，董登新表示，作为第三支柱的个人养老金将成为中国资本市场的重要长期资金来源。

“第一支柱基本养老保险基金的入市规模是既定的，从发达国家的情况来看，基本养老保险基金的规模增长空间较小。而第三支柱个人养老金的规模是不封顶的。当作为第二支柱的企业年金在短期内无法快速扩面、扩容时，个人养老金有望超前发展，发挥更大的补充养老功能。”董登新分析道。

袁帅表示，随着养老金第三支柱的进一步发展，其与资本市场将形成相互促进的局面。我国资本市场中，长线、机构主导的投资资金较为缺乏，而养老金有望成为资本市场长期、稳定的资金来源之一。第三支柱的发展，既能完善我国多层次社会保障体系，也将助力资本市场发展。同时，资本市场的不断完善和发展也将反哺第三支柱建设，形成良性循环。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=5738&aid=102408>

（来源：上观）

养老迎来新变化，“新制度”或将开始试点？今后养老金又要上涨？

前几天，据有关部门发布的调查数据显示，从两个非常引人注目的数据中，中国的老年人已经达到了非常高的阶段，65岁以上的人口达到了1.9亿人，新生儿数量严重不足，去年的数据是1003万人，从这两个信息可以看出，我国的人口数据已经处于不平衡状态，如果不积极解决高龄问题的话，将会带来严重的后果。

在老龄化问题不断激化的情况下，除了给整个社会的经济带来非常严重的影响外，也影响着人们的日常生活，因为老年人的人口一天天地增加，在养老方面会面临巨大的压力，这个基金有可能全部清空，为了积极有效地改善当前面临的问题，国家不断发布一系列防范措施，制定各种新规定，现在正在许多有关养老的地方开始试验。

高龄化问题的结果

从现在的养老系统来看，既然养老基金的配置方面有很大的余额，随着老年人口的增加，未来的养老领域必然面临巨大的压力，只是人们支付的养老费越来越少，高龄者的数量持续增加，入款不足的可能性很高。

近几年来，国家为了改善新人口不足的问题，出台了各项政策，其中最显著的是改变了生育政策，虽然胜率没有太大变化，但反而使得老年人口逐年上升，专业机构预测，约2年后我国将进入深度老龄化时代。

随着这个时代的到来，养老系统必然会波及，在这样的情况下，如果全国统一计划还没有实现的话，一部分地区肯定会出现赤字的问题，例如，一些地区年轻人的数量持续减少，这些地区缴纳基数在等级外，这些地区缴纳基数在减少的情况下，背负着相应的债务。

专家预测，大约10年后，我国养老费的余额将全部为零，赤字的这一天比人们预测的要早，为了更好地保障晚年生活，除了国家提供的养老保障外，个人也必须做好养老准备。

个人防备万一

国家不断改进社会保障政策，着力为人民提供完善的社会保障，但这种保障形式不是万能的，对于每个公民来说，必须做好自我养老计划，众所周知，养老保险今年也将再次迎来上升期，但即便如此，这一费用的上升也会影响通货膨胀。

随着现代人生活物质水平的提高，公民的平均寿命大幅延长，现在已达到77岁以上，也就是说，退休后要长期解决生活中必要的东西，除了国家提供的保障外，老年人必须在年轻的时候制定计划，拥有防止未知风险的资金，例如，年轻的时候可以为自己购买商业保险，享受企业提供的养老金服务，利用多方面的保障来确保健康的养老系统。

养老福利的调整

当然，在许多保障形式中，养老系统仍然非常重要，国家除了保障每个老年人的生活需求外，还有企业提供给职工的养老金服务，除此之外，还有个人养老的保障，也有个人养老的保障，也有个人养老的保障实际上多个部门是共同配置的，不断改进个人养老计划的保障形式，从目前的情况来看，我国正在积极改善个人养老体制，意味着如果在这方面比较稳固的话，除了基本的养老保障外，老年人可以获得更高的收入。

增加了这样的新的个人保障系统后，对每个老年人来说都是好事，对整个家庭来说可以极大地减少养老方面的压力。

到了晚年，很多老年人没有经济收入来源，只有基础养老费无法维持老年人的基本生活状态，在这种情况下受到通货膨胀的影响，人们必须转换现有的养老意识和思想。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=5738&aid=102409>

（来源：音乐少女啊）

今年养老金涨幅多少？专家为何给出这个参考答案？

2022年退休人员最关心的事情就是：今年养老金是否还会上调？上涨比例是多少？

按照惯例，每年4月国家会公布当年调整企业退休人员养老金的通知。而今年地方两会和全国财政工作会议上早就透露出“适度上调退休人员基本养老金”。例如：河北省明确要提高退休人员基本养老金；河南省表示“适度提高退休人员基本养老金，兜牢民生底线”；还有吉林省、陕西省也明确提出“确保基本养老金按时足额发放”。这也意味着今年养老金“18连涨”已无悬念。

专家预计2022年养老金涨幅约为3%

事实上，截至2021年，我国退休人员养老金已经实现“17连涨”。2018年至2020年，连续三年上涨幅度均为5%，2021年上涨幅度调整为4.5%。

对于2022年养老金涨幅，武汉科技大学金融证券研究所所长董登新接受《证券日报》记者采访时表示，近几年，上调退休人员基本养老金幅度呈现下降趋势，今年养老金涨幅约为3%。原因有两方面：一方面，疫情影响下，我国财政开支较大，社保缴费进一步萎缩，社保基金的收入进一步放缓；另一方面，目前我国职工养老金人均水平达到每月3000元左右，基数已经较高，占在岗职工平均工资比重约60%左右。

“今年退休人员基本养老金将会继续上调，一则因为退休人员有权利共享社会发展成果，二则养老金上调是对抗通胀的必要措施。”IPG中国区首席经济学家柏文喜对记者表示，养老金上调幅度至少应该不低于CPI上涨幅度。

值得关注的是，根据上海证券基金评价研究中心研报显示，截至2021年，基本养老金已经连续17年上涨，然而按照基础养老金计算公式，即：当地上年度在岗职工月平均工资 $\times$ （1+本人平均缴费工资指数） $\div$ 2 $\times$ 缴费年限 $\times$ 1%，根据2020年平均工资8115元/月，缴费工资8115元，22岁大学毕业工作至60岁退休，养老金收入3084元，养老金替代率为38%。根据世界银行组织建议，要维持退休前的生活水平不下降，养老金替代率需不低于70%，国际劳工组织建议的养老金替代率最低标准为55%。显然，只靠基本养老金，老年人的生活水准有可能出现大幅度下降。

“目前我国正面临着人口快速老龄化的冲击，在‘第一支柱’和‘第二支柱’大规模发展可能受限的情况下，‘第三支柱’相关制度的落实和快速推进，刻不容缓。”中国文化管理协会乡村振兴建设委员会副秘书长袁帅对《证券日报》记者表示。

养老金第三支柱迎来大扩容

对于第三支柱，“十四五”规划提出，要大力发展普惠型养老服务，逐步延迟法定退休年龄，并要提高企业年金覆盖率，规范发展第三支柱养老保险。

在“十四五”规划提出应对人口老龄化的愿景与举措后，各级政府和监管部门也迅速做出响应，并对相关内容进行细化。2021年12月17日，中央全面深化改革委员会第二十三次会议审议通过了《关于推动个人养老金发展的意见》，会议强调，发展多层次、多支柱养老保险体系，是积极应对人口老龄化、实现养老保险制度可持续发展的重要举措。要完善制度设计，合理划分国家、单位和个人的养老责任，为个人积累养老金提供制度保障。可以肯定，该文件具有推动、健全我国三支柱体系的重要指导作用，标志着“个人养老金”新时代即将开启。

此外，多地2022年政府工作报告也明确提出，“完善多层次社会保障体系”；“构建养老保险‘三支柱’体系”等。

那么目前我国第三支柱个人养老金制度发展如何？据了解，我国第三支柱个人养老金制度起步晚、发展慢。2018年我国先后试点了养老目标基金和个税递延商业养老保险，2021年9月我国银保监会又推出了养老理财产品。三大序列的个人养老金产品推出时间不长，品种仍比较单一，市场选择余地不大，产品销售未达到预期效果。截至目前，养老目标基金资产净值约为1000亿元。个税递延商业养老保险累计实现保费收入仅2亿多元，参保人数4.5万余人，试点效果远低于预期。

董登新表示，要想大力发展第三支柱个人养老金，就必须同时两手抓。一是，第三支柱的个人养老金制度的发展很大程度上取决于家庭理财观念，需要通过投资的教育引导家庭理财，把养老储蓄作为最高目标，逐渐导入个人养老金产品的重视和购买力。二是以产品供给驱动有效需求，鼓励金融机构开展个人养老金产品研发和业务创新，为投资者和消费者提供更加多样化的投资选择。

袁帅表示，第三支柱个人养老金能否蓬勃发展，既有赖于税收优惠的力度和结构等政策支持，也对有关机构能否提供丰富的养老金融产品以及生命周期的账户资产管理提出了更高的要求。需要供给端在养老金融产品和投资管理方面都需要作出更多探索，实现金融产品的多样化和适老化，真正实现金融服务对公众实体性养老需求满足的支持。

在养老金入市方面，董登新也表示，第三支柱的个人养老金将成为中国资本市场的长期资金来源。

“由于第一支柱基本养老保险基金入市规模是既定的，按照美国和西方国家来看，基本养老保险基金规模未来都不会有很大的增长空间。而第三支柱的个人养老金的规模是不封顶的。当第二支柱企业年金在短期内无法快速扩面、扩容时，我们寄希望于个人养老金超前发展，并发挥更大的补充养老功能。”董登新分析道。

在袁帅看来，随着养老金第三支柱的发展，其与资本市场将形成相互促进的局面，我国资本市场产业深度不足，缺乏长线、机构主导的投资资金，而养老金是资本市场长期稳定资金来源，大力发展第三支柱将承载弥补我国养老金缺口和助力资本市场发展的双重使命，同时伴随着资本市场建设不断完善和监管的规范，交易市场的进一步成熟，也将反哺第三支柱建设，将形成“取之于民、用之于业、惠之于民”的良性循环。

<http://www.cnsf99.com/Detail/index.html?id=573&aid=102410>

（来源：证券日报）

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

内部刊物仅供参考