厦门市“十四五”老龄事业发展

和养老服务体系规划

为贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，推动老龄产业和养老服务体系高质量发展，根据《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》《“十四五”健康老龄化规划》《福建省“十四五”老龄事业发展和养老服务体系规划》《厦门市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》及《厦门市贯彻国家积极应对人口老龄化中长期规划实施方案》等,制定本规划。

一、规划背景

**（一）发展基础**

“十三五”期间，厦门市认真落实党中央、国务院决策部署，坚持“党委领导、政府主导、社会参与、全民行动”的老龄工作方针，不断完备老龄政策法规体系，补齐老年民生短板，推动老龄事业和养老服务体系建设稳步发展，“十三五”各项目标任务基本完成，老年人获得感、幸福感明显增强。

**社会保障能力显著提升。**基本养老保险参保人数达344.95万人，企业退休人员平均养老金以年均约5%的增幅进行调整；城乡居民基础养老金310元，位居全省第一。退休人员社会化管理服务率达99.99%。全市基本医保参保人数445.21 万人，基本实现医疗保险全覆盖。职工基本医保政策范围内报销水平达85%，居民基本医保政策范围内门诊、住院报销水平分别达55%、70%，综合待遇保障水平位居全省前列。全市统一标准为80周岁以上户籍老年人发放高龄津贴，为独生子女或农村两个女孩年满60周岁的父母发放奖励扶助金。政府出资投保，意外伤害保险覆盖全市户籍老年人。

**养老服务体系不断健全。**全市已建成居家社区养老服务照料中心39个，农村幸福院147个，居家社区养老服务站387个，实现城区、农村居家养老服务设施全覆盖。各类养老床位总数15495张，每千名户籍老年人养老床位数达41张，常住老年人养老床位数达31.4张。建立市级统一的养老信息化平台。全市已有908名助老员入驻525个村（居）开展服务。

**健康支撑体系逐步完善。**老年人健康水平持续提升，2020年人均预期寿命提高至81.04岁。全市有12家二级以上综合性医院开设老年医学科。65岁及以上老年人在基层医疗卫生机构免费获得健康管理服务。医养结合服务能力明显提高，全市共有医养结合机构40家，医养结合机构床位9576张。

**老龄事业和产业加快发展。**老年文化、教育、体育事业快速发展，老年人精神文化生活日益丰富，老年宜居环境建设和适老化改造持续推进。老年人优待政策全面落实，老年人权益保障持续加强。支持举办老龄产业博览会和养老产品设计大赛，养老产品和服务不断丰富。实施“爱心敬老”行动，举办“敬老月”活动，创建“敬老文明号”，敬老爱老助老蔚然成风。

**（二）挑战和机遇**

**1.面临的挑战**

我市早于1994年进入老龄化社会，近年来外来年轻人口净流入，缓解了我市人口老龄化压力。2020年第七次全国人口普查数据显示，我市常住人口516.40万人，其中，60岁及以上老年人口49.36万人，占总人口的9.56%。预计2025年，我市人口老龄化率将达到11.48%，重新进入老龄化社会。目前，我市老龄事业和养老服务体系发展还存在短板，主要表现在：涉老政策的系统性、协调性、针对性、可操作性还不够强;城区空巢老年人、农村留守老年人的生活照料、健康管理、精神慰藉等方面存在的问题不容忽视；普惠型机构养老服务质量不够高，居家养老服务供给不够多元，养老服务人才不够充足；老年医疗和健康服务的可及性、精准性有待提高；区、镇（街道）、村（居）老龄工作队伍力量薄弱，影响基层老龄工作开展；为老服务资源有待整合，部门协同机制尚未完全形成；全社会对人口老龄化发展的严峻性认识不足。

**2.发展机遇**

“十四五”时期，是开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年。党中央把积极应对人口老龄化上升为国家战略，为老龄事业发展提供了坚实的保障。市委市政府高度重视老龄工作，全市经济社会平稳健康发展，老年友好社会环境持续改善，《厦门经济特区老年人权益保障规定》以及一系列惠老政策的出台，为推进我市老龄事业、养老服务体系和健康老龄化持续发展提供了有利契机。

二、总体要求

**（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、十九届历次全会和二十大精神，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合，积极应对人口老龄化，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，聚焦广大老年人在社会保障、养老服务、医疗健康等民生问题上的“急难愁盼”，加大制度创新、政策供给、财政投入力度，推动老龄事业和产业协同发展、养老服务与健康服务有机融合，让老年人老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐，安享幸福晚年。

**（二）基本原则**

党政重视，各方参与。坚持党对老龄事业的全面领导，发挥政府的主导作用，完善老龄事业体制机制。整合各方资源，统筹兼顾、协调发展，构建社会、家庭、个人等多元主体共同参与、各尽其责的发展格局，激发市场和全社会的活力，打造共建共享的老年友好型社会。

以人为本，顺应趋势。贯彻以人民为中心的发展思想，聚焦老年人在社会保障、养老、医疗等民生问题上的“急难愁盼”，加快建设符合中国国情、顺应人口老龄化趋势的保障和服务体系。

保障基本，广泛普惠。着力保基本、兜底线、补短板、调结构，推进养老基本公共服务均等化。大力发展普惠型养老服务，重点关注高龄、失能、空巢、计生特殊家庭等老年群体，为广大人民群众特别是中低收入家庭提供方便可及、价格可负担、质量有保障的养老服务。

需求导向，扩大供给。把满足老年人日益增长的美好生活需求作为工作的出发点和落脚点，推动基本服务与多样化服务协调发展，培育银发经济新产业、新业态、新模式，着力提升发展质量和效益。深化放管服改革，持续优化营商环境。广泛开展国内国际交流与合作，激发市场活力和民间资本潜力。

 **（三）发展目标**

到2025年，积极应对人口老龄化的政策体系逐步完善，老龄事业和产业有效协同、高质量发展。多支柱、全覆盖、更加公平、更可持续的社会保障体系趋于完善。覆盖城乡、惠及全民、均衡合理、医养融合、优质规范的养老服务供给进一步扩大，家庭养老照护能力有效增强。老年人健康体系更加健全，家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务积极开展，老年人健康需求得到更好满足，健康水平不断提升，健康预期寿命不断延长。老年人教育培训、文化旅游、健身休闲、金融支持等服务不断丰富，老年用品产业不断壮大。老年人权益保障制度更加健全，老年人优待水平持续提高，老年人运用智能技术困难问题明显改善，社会环境更加适老宜居，敬老爱老助老的社会氛围日益浓厚。

|  |
| --- |
| 专栏1：“十四五”期间老龄事业发展和养老服务体系建设主要目标 |
| 分类 | 序号 | 指标名称 | 单位 | 2025年目标值 | 牵头单位 |
| 老年社会保障 | 1 | 基本养老保险参保率 | % | ≥95.5 | 市人社局 |
| 2 | 最低生活保障标准占当地最低工资标准的比例 | % | 48 | 市民政局 |
| 养老服务供给体系 | 3 | 养老服务床位总量 | 万张 | 2.3 | 市民政局 |
| 4 | 养老机构护理型床位占比 | % | 70 | 市民政局 |
| 5 | 区级社会福利中心数量 | 所 | 6 | 市民政局 |
| 6 | 新增家庭养老床位 | 万张 | 0.3 | 市民政局 |
| 7 | 新建城区、新建居住区配建养老服务设施达标率 | % | 100 | 市民政局 |
| 8 | 乡镇（街道）范围具备综合功能的养老服务机构覆盖率 | % | 65 | 市民政局 |
| 9 | 特殊困难老年人月探访率 | % | 100 | 市民政局 |
| 10 | 累计建设老年人助餐点数量 | 个 | 150 | 市民政局 |
| 老年健康服务体系 | 11 | 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率 | % | ≥73 | 市卫健委 |
| 12 | 65岁及以上老年人中医药健康管理率 | % | 75 | 市卫健委 |
| 13 | 二级及以上综合性医院设立老年医学科比例 | % | >60 | 市卫健委 |
| 14 | 综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构中老年友善医疗机构占比 | % | 85 | 市卫健委 |
| 15 | 三级中医医院设置康复（医学）科的比例 | % | 100 | 市卫健委 |
| 16 | 开展全域范围“敬老月”活动的县（市、区）覆盖率 | % | 100 | 市卫健委 |
| 老年文体服务体系 | 17 | 建有老年学校的乡镇街道比例 | % | 70 | 市教育局 |
| 18 | 老年教育参与率 | % | 25 | 市教育局 |
| 19 | “老年人健身康乐家园”创建率 | % | 80 | 市体育局 |
| 老龄人力资源保障体系 | 20 | 每年培养养老服务相关专业（含中职、高职、本科）在校生 | 万人 | 0.05 | 市教育局 |
| 21 | 累计培养培训养老护理员人数 | 万人次 | 0.55 | 市民政局 |
| 22 | 每万名老年人配备社会工作者人数 | 人 | 10 | 市民政局 |

三、主要任务

**（一）完善多层次社会保障体系**

**1.完善基本养老保险制度。**以社会保障相关政策法规为依据，深入实施全民参保计划，扩大基本养老保险覆盖面。适应多样化保障需求，构建以基本养老保险为基础、以企业（职业）年金为补充、与个人养老金和商业养老保险相衔接的“三支柱”养老保险体系。健全基本养老保险筹资和待遇调整机制，稳步提高各类人员养老保险待遇。做好企业职工基本养老保险省级统筹、全国统筹改革衔接工作。扎实推进机关事业单位养老保险改革工作，推动灵活就业人员、新业态就业人员参加城镇企业职工基本养老保险，多措并举促进各类困难群体参保。积极推进退休人员社会化管理服务工作，打造全方位服务体系。

**2.健全医疗保障制度。**建立健全以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障制度体系。适应人口老龄化、群众多元医疗需求，将符合条件的各类医药机构纳入医保定点，支持“互联网+”医药服务等新业态医药服务发展。按规定逐步扩大老年人常用药品和医疗康复项目的基本医疗保险支付范围，完善慢性病患者长处方机制。支持商业健康保险发展，鼓励开发提供包括医疗、康复、照护等多领域的综合性健康保险产品和服务，推进城市定制型商业医疗保险工作。合理配备服务网点，优化报销流程，提升医保适老服务水平。

**3.推进长期护理保险落地实施。**按照国家统一部署，稳步推进建立长期护理保险制度。探索建立互助共济、责任共担的多渠道筹资机制，形成与经济社会发展和保障水平相适应的筹资动态调整机制。建立公平适度的待遇保障机制，明确长期护理保险基本保障项目，合理确定待遇保障范围和基金支付水平。细化完善失能（含失智，下同）等级评价办法，探索制定护理需求评价办法，根据不同护理等级、服务提供方式等实行差别化的待遇保障政策。做好与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。完善管理服务机制，探索引入社会力量参与长期护理保险经办服务，支持发展商业长期护理保险。建立绩效评价、考核激励、风险防范机制，提高经办管理服务能力和效率。

**4.完善社会救助和社会福利制度。**对低保、高龄、失能、重残、留守、空巢、独居、计划生育特殊家庭等困难老年人，由政府依法依规给予必要的保障。根据经济社会发展水平，合理确定兜底性养老服务的对象、内容和标准，稳步提高保障水平。最低生活保障家庭中，符合条件的70周岁以上的老年人增发低保保障金，80周岁以上的老年人加发补贴。实施临时救助制度，解决困难老年人遭遇到的突发性、紧迫性、临时性基本生活困难。加强医疗救助与基本医保、大病保险制度衔接，筑牢医疗救助托底保障防线。完善高龄津贴、护理补贴、服务补贴等老年人补贴制度，强化与残疾人“两项补贴”、社会救助等政策的衔接。

**（二）健全基本养老服务体系**

**1.夯实特困人员兜底性养老服务。**优化特困老年人救助供养服务，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。加快推进政府购买养老服务工作，重点安排与老年人生活照料、康复护理等密切相关项目，优先保障经济困难的孤寡、失能、高龄、残疾等老年人基本养老服务需求。健全殡葬公共服务体系，落实城乡居民丧葬补助等惠民殡葬政策, 推行节地生态安葬，保障“逝有所安”。

**2.建立基本养老服务清单。**按照国家统一部署开展老年人能力综合评估，加强评估机构和评估队伍建设，健全完善评估监管，推动评估结果作为老年人获取补贴、接受养老服务的参考依据。厘清政府、市场、社会边界，形成多元主体责任共担，以政府为主导，制定厦门市基本养老服务清单，对健康、失能、经济困难等不同老年人群体，分类提供养老保障、生活照料、康复照护、社会救助等适宜服务，明确保障对象、保障内容、保障程度、支出标准和支出责任，并根据经济社会发展和科技进步进行动态调整。

**3.扩大普惠型养老服务覆盖面。**加大政策引导力度，完善普惠型养老服务机构认定办法，利用社会力量不断扩大社会养老服务供给，增加普惠型养老床位，面向中低收入老年群体提供普惠养老服务。综合考虑企业建设运营成本、政策支持情况、消费者承受能力等因素，推动普惠养老服务价格在合理区间运行。

**（三）提升居家社区养老服务品质**

**1.完善居家社区养老支持措施。**制定厦门市社区公益性养老服务基本要求地方标准，进一步完善社区助老员项目政策。积极培育为老服务的专业机构并指导其规范发展，引导其按照保本微利原则提供持续稳定的服务。各区、镇（街道）应积极探索并推动引进为老服务的专业机构开展老年人照护、助餐、助洁等居家社区养老服务工作。完善家庭养老床位支持政策，进一步支持养老服务机构将养老护理专业服务延伸到家庭。开展失能、高龄老年人家庭成员照护培训，普及居家护理知识，增强家庭照护能力。以“爱心厦门”为载体，深化党建引领，推广“近邻+养老”服务，大力发展老年人急需的助餐、助浴、助急、助医、助行、助洁等服务，增加居家社区养老服务有效供给。

**2.优化社区养老服务设施布局。**加大网格化布局、标准化建设力度，整合现有市政各类场所闲置资源，合理配置街道层面的居家养老服务照料中心、社区层面的居家养老服务站（点），推动完善城区“一刻钟”居家养老服务圈。大力推进城市新建城区、新建居住（小）区按标准配套建设社区养老服务设施；推进老旧城区、已建成居住（小）区基本补齐社区养老服务设施，设施用房面积不足的，各区、镇（街道）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。支持将社区养老服务设施低偿或无偿用于普惠型养老服务。

**3.探索发展“全龄化”社区养老模式。**鼓励整合居住（适老化住宅）、养老（老年公寓、老年养护院、养老服务照料中心）、教育（社区教育机构、老年教育机构、普通高校和职业院校）、生活（商业和生活配套）、健康（医疗、体育、康复设施）及社区休闲（文化设施、休闲公园）等设施规划，建设具备综合功能的“全龄化”完整社区，推进发展居家社区机构相协调的“全龄化”社区养老模式，让老年人在熟悉的社区环境里享受专业化养老服务。

|  |
| --- |
| 专栏2：居家社区养老服务提升工程 |
| **“四同步”推进落实。**全面推进解决规划落实不到位、新建住宅小区与配套养老服务设施“四同步”（同步规划、同步建设、同步验收、同步交付）未落实、社区养老服务设施未达标、已建成养老服务设施未移交或未有效利用等问题。**居家社区养老服务网络建设。**完善居家社区养老服务设施骨干网，实现所有街道至少建有1所具备全托、日托、上门服务、区域协调指导等综合功能的示范性居家社区养老服务机构；按照服务半径小于700米的标准，在社区建设居家养老服务站（点），推进社区日间照料机构覆盖率达到90%以上。**建立居家社区探访制度。**重点关注社区重残、失能、留守、独居、空巢、计划生育特殊家庭等老年人，通过政府购买服务等方式，全面建立居家社区探访制度，失能老人均能有效得到社区帮扶，困难老年人月探访率达到100%。 |

**（四）推进机构养老服务提质增效**

**1.增强机构养老服务功能。**鼓励养老机构依法申请设置康复医院、护理院、护理站、医务室等医疗机构，增强医疗服务能力。引导养老机构依托新兴技术手段，构建“互联网+”养老服务和智慧养老模式，鼓励开展远程医疗服务，培育服务新业态。推动养老机构拓展服务内容，提高服务质量，为老年人提供居家期上门、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。推动养老机构增强服务能力，扩大服务半径，将服务逐步延伸至居家社区，为家庭养老提供有力支撑。

**2.促进养老机构护理型床位建设发展。**聚焦高龄及失能老年人长期照护服务的刚性需求，积极扶持发展满足基本养老服务需求、服务高龄及失能老年人的养老机构，不断提高养老机构对高龄及失能老年人的照护能力。支持现有养老机构提高照护能力，盘活用好现有养老照护设施，重点推动服务高龄及失能老年人的养护院建设，扩大照护床位供给。到2025年，全市养老机构护理型床位占比（护理型养老床位数量/养老机构总床位数量）超过70%。

**3.深化公办养老机构改革。**坚持公办养老机构的公益属性，进一步明确公办养老机构“兜底线、保基本”的职能定位。制订出台厦门市公建公营养老机构收住管理办法，在满足有意愿的特困老年人集中供养需求的前提下，优先接收符合条件的经济困难的失能、孤寡、残疾、高龄老年人、优抚对象以及计划生育特殊家庭老年人、为社会作出重要贡献等老年人。支持公办养老服务机构科学合理配置生活、办公、医疗、康复、文化娱乐、教育、体育健身、安全等设施设备，提供符合质量和安全标准的养老服务，发挥示范引领作用。

**4.鼓励社会力量兴办养老机构。**全面放开养老服务市场，完善和落实民办养老机构扶持政策。支持通过公建民营、民办公助等方式举办养老机构。各类资本通过公建民营、政府购买服务、政府和社会资本合作等方式参与发展养老服务的，同等享受各类优惠政策。鼓励整合改造企业厂房、商业设施、存量商品房等用于养老服务，鼓励农村集体建设用地优先用于发展养老服务。支持通过公建民营、民办公助等方式兴办养老机构。支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构。支持养老机构依法依规设立多个服务网点，实现连锁化、品牌化运营。到2025年，新增各类养老床位不少于8000张。

**5.提升养老机构安全管理水平。**认真抓好养老机构服务安全强制性国家标准贯彻实施，建立健全养老服务安全风险分级管控和隐患排查治理制度规范，实现养老服务机构安全风险自辨自控、隐患自查自治与主管部门定期督查、限期整改相结合，提升安全生产整体防控能力。统筹疫情防控和应急救援要求，构建“分层分类、平战结合、高效协作”的养老服务应急救援体系，养老机构应配备必要的防疫物资和应急设施设备。

|  |
| --- |
| 专栏3：机构养老服务提质增效工程 |
| **养老机构护理能力提升。**鼓励养老机构向社区提供居家上门、康复训练、助餐、培训支持等服务。支持优化养老机构的床位结构，提升护理型床位比例。到2025年，全市护理型养老床位占比超过70%。**公办养老机构提升行动。**新建和升级改造市、区级社会福利中心，支持建设服务高龄和失能老年人的养护院，满足基本养老需求和高龄、失能老年人的服务需求。**机构消防安全改造提升工程。**设有自动消防设施的养老机构应聘请具备相应从业条件的第三方消防技术服务机构对设施、器材进行维护保养。有条件的养老机构可聘请第三方消防技术服务机构，每年对场所进行一次消防安全评估，及时消除火灾隐患，提高单位消防安全管理水平。**应急救援能力提升。**支持各区新建和改扩建具备综合应急救援能力的养老服务设施。推动养老机构配备应急防护物资、隔离设施，建立完善应急预案，培养培训专业养老服务应急队伍，定期分类开展应急演练，加强应急能力建设。依托市智慧养老服务平台，收集、分析相关信息，加强预判，提高突发事件应急响应能力。 |

**（五）有效拓展农村养老服务**

**1.加强农村养老政策衔接。**将农村养老服务设施建设纳入乡村振兴战略重要内容，加强与乡村建设等政策衔接。依托农村优势资源，大力发展乡村养老、城乡互助养老等新型养老模式。鼓励进城务工人员回乡参与、培育和发展农村养老服务。鼓励城市居民到农村养老，推动养老服务与乡村旅游、绿色农产品开发等融合发展。鼓励有条件的村通过发放老年福利金、提高本村老年人集体收益分红额度等方式，提高老年人收入。

**2.优化农村养老服务网络。**进一步补齐农村养老服务短板，推进区、镇、村三级农村养老服务网络建设。着力在区级推进失能照护机构、在镇推动农村区域养老服务中心建设，发展具备全日托养、日间照料、上门服务、区域协调指导等综合功能的区域养老服务机构。大力培育农村社区为老服务组织，强化农村老年人社会支持体系建设。推进农村医养结合，提升乡镇卫生院、村卫生室服务能力，鼓励养老服务机构与就近的医保定点医疗机构开展延伸医疗服务。加强农村社区综合服务能力建设，整合养老服务、公共文化、医疗卫生、全民健身等服务功能，为老年人提供综合性服务。

**3.发展互助养老服务。**强化村党组织领导作用，调动村民自治组织、老年协会、专业社工机构等基层组织、社会组织共同参与，把农村幸福院等互助养老设施用足用好。开展农村空巢、留守老年人排查，建立空巢、留守老年人信息台账，全面落实定期探访制度，提供相应援助服务。探索建立“时间银行”等志愿服务时间储蓄激励机制，广泛开展志愿助老服务，实现农村老年人互相帮扶、抱团取暖。

|  |
| --- |
| 专栏4：农村养老服务能力提升工程 |
| **区域性养老服务中心建设。**整合片区资源，到2025年年底，区域养老服务中心在镇（街道）的覆盖率总体达到65%。有条件的区域性养老服务中心，独立式智能火灾探测器等智能消防预警设备安装率应达到全覆盖，成立微型消防站的数量应满足初期火灾的扑救需求。**农村幸福院提质工程。**继续加强农村幸福院建设和运营管理，开展农村幸福院质量提升行动，推动全市达到三星级及以上标准的农村幸福院数量不少于120所。**建立定期探访制度。**以农村空巢、留守老年人为重点，明确探访对象、探访内容、探访程序及工作要求。开展农村空巢、留守老年人排查，掌握基本信息，做到精准到村、到户、到人。以区为单位，镇（街道）政府统筹指导，村民委员会协助实施，建立空巢、留守老年人信息台账，及时了解和评估农村空巢及留守老年人生活情况、家庭赡养责任落实情况，提供相应援助服务。 |

**（六）完善老年健康服务体系**

**1.加强老年人健康教育。**实施老年人群营养监测与指导,开展老年营养改善行动。开展老年人健康素养水平监测。制作适合老年人阅读、观看的健康科普读物和视频。通过老年健康宣传周等多种活动，利用传统媒体、短视频、微信公众号、微博、移动客户端等多种方式和媒体媒介, 加强老年健康知识、技能的宣传和教育培训，提升老年人健康素养。将老年健康教育融入临床诊疗工作。普及中医药养生保健知识。依托老年教育机构、老年协会、城乡社区党群服务中心、文化体育场馆等，提高城乡老年健康教育服务覆盖率。

**2.完善预防保健服务。**建立综合、连续、动态的老年人健康管理档案，整合老年人健康体检信息，推动健康档案的务实应用。落实国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目，积极开展老年健康与医养结合服务项目，每年对提出申请的65岁及以上失能老年人上门进行至少一次的健康评估和健康服务。加强老年人群高血压、糖尿病、冠心病等重点慢性病以及阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查、干预、分类管理和健康指导，开展老年人视、听等感觉能力评估筛查。加强老年艾滋病、结核病等重大传染病防控。推动在老年人集中场所安装自动体外除颤仪(AED)。推广老年期常见疾病的防治适宜技术，加强老年人自救互救卫生应急技能训练。开展预防老年人跌倒干预和健康指导。开展老年口腔健康、老年营养改善和老年心理关爱行动。到2025年年底，各区至少1个社区或村设有老年心理关爱点，全市共建成10个老年人心理关爱点。

**3.提升老年医疗服务水平。**推进国家、省级临床重点专科老年医学科建设，到2025年，二级及以上综合性医院设立老年医学科比例超过60%。在医疗机构推广多学科诊疗模式，加强老年综合征管理，对住院老年患者积极开展营养不良、跌倒、肺栓塞、误吸和坠床等高风险筛查,在二级及以上综合性医院、康复医院、优抚医院、护理院、医养结合机构开展老年综合评估服务，推动老年医疗服务从单病种模式向多病共治模式转变。充分发挥大型医院的帮扶带动作用，借助医疗联合体等形式，帮助和指导基层医疗卫生机构开展老年健康服务。加强康复医院（中心）和综合医院康复医学科建设，加强护理院（中心、站）、优抚医院建设，畅通医疗、康复、护理双向转诊渠道。稳步扩大安宁疗护试点，探索建立医院、基层医疗卫生机构和家庭相衔接的安宁疗护工作机制和转诊流程。开展老年友善医疗机构建设，到2025年，85%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构。

**4.加快推进医养结合。**引导社会资本举办医养结合机构，鼓励医疗资源富余的医疗卫生机构利用现有资源开展医养结合服务。支持规模较大的养老机构设置医疗卫生机构，鼓励将大型或主要接收失能老年人的养老机构内部设置的医疗卫生机构纳入医联体管理。持续开展医养结合机构服务质量提升行动，提升医养结合信息化水平。推动医疗服务向居家社区延伸，到2025年，全市各区均开展居家医疗服务。规范家庭病床服务医保费用管理，支持有条件的医疗机构为符合收治条件的老年人提供家庭病床服务，公立基层医疗卫生机构原则上均要开展家庭病床服务。公立医疗机构为老年人提供上门医疗服务, 采取“医疗服务价格+上门服务费”方式收费。鼓励医疗卫生机构与养老服务机构开展签约合作，鼓励采取政府购买医疗卫生机构服务的方式，推动医养签约服务高质量落实。到2025年年底，每个区都有1所以上具有医养结合功能的区级特困人员供养服务机构。

**5.加强中医药健康服务。**发挥中医药在老年人健康维护、疾病预防和治疗康复中的重要作用。提高康复、护理、安宁疗护等医疗机构的中医药服务能力,及时将符合条件的提供中医药服务的基层医疗卫生机构、康复医院、安宁疗护中心、护理院和养老机构内设中医医疗机构纳入医保定点管理。探索对康复医疗、安宁疗护等需长期住院治疗的中医优势病种开展按床日付费。推动二级以上中医医院治未病科、老年医学科、康复科建设，增加老年病床数量。二级以上中医医院均与养老机构开展不同形式的合作协作，支持有条件的中医医院托管或举办养老机构，鼓励创建具有中医药特色的医养结合示范机构。发挥基层医疗卫生机构为老年人提供优质规范中医药服务的作用，加强基本公共卫生服务老年人中医药健康管理，到2025年，65岁及以上老年人中医药健康管理率达到75%。

|  |
| --- |
| 专栏5：老年健康服务体系建设工程 |
| **实施老年健康素养促进项目。**监测老年人健康素养和中医药健康文化素养状况，开展有针对性的健康教育活动，不断提高老年人健康核心信息知晓率和老年人健康素养水平。**实施基本公共卫生服务“老年健康与医养结合服务”项目。**每年对提出申请的65岁及以上失能老年人上门进行至少一次的健康评估和健康服务，全市每年至少完成600人。**老年健康服务机构（科室）规范化建设。**在全市的疾病预防控制机构、综合性医院、康复医院等医疗卫生机构和老年医学科、康复医学科、安宁疗护科等相关科室中开展老年健康服务机构（科室）规范化建设。 |

**（七）大力发展银发经济**

**1.发展老年人服务新业态。**创新和丰富银发产业新模式与新业态，围绕养老+大健康、餐饮、旅游、文化、体育、教育、会展等“1+X”产业协作思路，引导社会资本参与，不断释放潜在消费需求，推动和发展老年健康管理产业、老年医疗康复产业、老年餐饮业、适老化改造产业、养老信息化产业、老年家政服务业、老年文化教育、老年用品业等老龄产业。支持建设具有配餐、送餐功能的养老服务“中央厨房”，科学布局长者食堂和老年人助餐点，解决老年人就餐难题。鼓励企业结合老年人兴趣爱好开发特色旅游产品，拓展文化研学、康复保健、纪念怀旧等旅游新业态，支持发展乡村康养旅游。

**2.积极开发适老用品市场。**支持老年用品制造业创新发展，鼓励企业开发适合老年人消费需求的多样化、个性化新产品。推动老年人相关的生活用品、食品、药品、保健品等行业规范发展，完善相关行业标准。加快发展老年功能代偿产品市场，推动适用于医疗机构、养老机构及家庭自身的各类医疗器械、康复辅具的研发生产，开发为老年人提供助行、助浴、助餐的特制食品、淋浴器、便池等辅助产品。发展适老康复辅助器具产业，在养老机构、社区设立康复辅助器具配置服务（租赁）站点。

**3.深化厦台养老产业合作。**深化两岸在健康、养老等产业交流合作，鼓励台商来厦投资健康养老服务项目，引入先进培训模式和管理机制。支持引进台湾知名养老服务集团和连锁机构，推动开展两岸养老服务产业领域创新人才交流。办好全国老年文体康养周，依托海峡两岸老龄产业博览会等平台，加强政策交流、项目对接、人才培养、标准化研究等方面务实合作，搭建养老服务业交流平台。

**4.有序发展养老金融服务。**支持保险公司开发适合老年人的商业养老保险和健康保险，引导全社会树立全生命周期的保险理念。丰富商业护理保险产品供给，引导商业保险机构加快研究开发适合居家护理、社区护理及机构护理等多样化护理需求的产品，探索将商业护理保险与护理服务相结合。研究建立寿险赔付责任与护理支付责任转换机制，支持被保险人在失能时提前获得保险金给付，用于护理费用支出。支持老年人住房反向抵押养老保险业务发展。继续实施老年人意外伤害保险，落实为符合条件的老年人投保老年人幸福安康险。鼓励金融机构开发符合老年人特点的支付、储蓄、理财、信托、保险、公募基金等养老金融产品，研究完善金融等配套政策支持。加强涉老金融市场的风险管理，严禁金融机构误导老年人开展高风险投资。鼓励通过银行保险机构加大信贷支持、提供保险保障等方式，推动养老产业转型升级。

**5.推广智慧健康养老应用。**加快互联网与养老服务的深度融合，汇聚线上线下资源，精准对接需求与供给。促进云计算、大数据、人工智能、物联网、区块链等新一代信息与通信技术在养老领域的深度应用，提高公共服务和决策水平，实现为老年人提供“点菜式”就近便捷养老服务。发展适合老年人的智能产品。开发智能音箱、智能语音和陪护助手等新型适老智能家居产品，优化智能居家环境；支持医疗卫生机构、企业、科研院所加强医工协同发展，开发健康管理类可穿戴设备、便携式健康监测设备、自助式健康检测设备等健康监测产品；开发残障辅助、家政服务、情感陪护、娱乐休闲、安防监控等智能服务型机器人产品；开发仿生假肢、虚拟现实康复训练设备等智能康复辅助器具。

|  |
| --- |
| 专栏6：养老服务和产品市场提质扩容工程 |
| **长者食堂和老年人助餐点建设。**支持建设“中央厨房”，每年建设一批长者食堂，同时依托现有养老服务设施建设老年人助餐点。**养老服务信息平台。**拓展信息技术在养老领域的应用，不断完善市级养老服务信息平台建设和推广应用。对接“金民工程”全国养老服务信息系统，建立养老服务机构信息联动机制。**“智慧养老院”建设。**依托“互联网+”提供就近便捷养老服务，每年建设不少于2所满足养老院管理和养老服务需求、具有智能化管理系统的“智慧养老院”。 |

（**八）促进老年人社会参与**

**1.完善现代老年教育服务体系。**持续推进老年教育深度融入终身教育体系，推动各类有条件的学校和社会力量举办老年大学（学校）、参与老年教育。整合各部门老年教育资源，不断健全市、区、镇（街道）、村（居）四级老年教育服务体系，充分调动老年人参与学习的积极性和主动性，力争以各种形式经常性参与教育活动的老年人占老年人口总数比例达到25%以上。发挥市、区老年大学示范引领作用，增强其指导服务功能，提高资源汇聚与服务能力。大力发展城乡社区老年教育，支持镇（街道）办好老年学校，村（居）开办老年学堂，鼓励有条件的机关和企事业单位开办老年大学延伸教学点，在新时代文明实践中心（所、站）建设老年大学教学点，建设一批社区老年学校（学习中心）。持续开展高校老年大学建设工程。积极推动老年教育线上公共服务平台建设, 免费向老年人提供优质课程服务，实现线上线下互补。探索开展养教结合模式，在养老服务机构、军休所等场所内设立集中学习点。推进“食堂+学堂”建设，开展乐龄学堂等形式多样的老年教育学习活动。

**2.发展老年公共文化和体育服务。**加强老年文化体育组织网络建设，发挥老年文化、体育志愿服务人员作用，培育基层文体骨干。完善覆盖城乡的公共文化、体育设施网络，在基层公共文化、体育设施内开辟适宜老年人的文化、体育活动场所，增加适合老年人的特色文化、体育服务项目，构建城市社区15分钟文化、健身圈。广泛开展群众性老年文化、体育活动，培育老年文化、体育活动品牌。鼓励创作适宜老年人的各类图书、报刊、杂志和广播电视、网络视听等文艺作品。推进体卫融合，将运动干预纳入老年人慢性病防控与康复方案。引导各类养老服务设施配套完善适老适残的体育健身设施设备。支持基层开展“老年人健身康乐家园”创建活动，抓好老年人体育健身项目的培训、普及、推广、交流比赛，推动城乡老年人体育健身活动科学化、规模化、规范化、常态化、生活化。用于公共体育设施建设的体育彩票公益金要向基层老年人体育健身设施建设倾斜。各级政府要通过财政补助、政府购买服务等方式，支持公共和民办文化、体育场地设施免费、低收费向老年人开放，力争全市参加体育健身锻炼的老年人比例不低于65%。

**3.积极发挥老年人作用。**深入实施“银龄行动”计划。鼓励老年人在自愿的情况下，发挥自身优势和专长，依法开展优良传统教育，传授文化科技知识，参与科技开发和应用，提供咨询服务，参与社区治理、邻里互助、低龄健康老年人与高龄经济困难老年人结对帮扶、治安维护以及调解等社会活动。根据单位按需聘请、个人自愿劳动原则，鼓励专业技术人才合理延长工作年限。加强老年人劳动权益保护，推动用人单位与受聘老年人依法签订协议，鼓励为老年人制定弹性工作制度，保障老年人在劳动过程中的合法收入、安全和健康权益。创建一批覆盖面广、参与性宽、内容积极向上的老年群体组织，为老年人广泛参与社会活动、提升精神文化生活品质创造条件。

|  |
| --- |
| 专栏7：促进老年人社会参与工程 |
| **老年教育。**落实老年教育发展规划，构建覆盖广泛、多元参与、灵活便捷、特色鲜明的现代老年教育服务体系，参与学习的老年人达到25%以上。**老年体育。**加强老年体育设施建设规划，重点建设一批便民利民的老年人体育活动中心，支持基层开展“老年人健身康乐家园”创建活动，积极构建城市社区15分钟健身圈，力争参与体育运动的老年人口占所有老年人口比例不低于65%。 |

**（九）建设友好型老年宜居生活环境**

**1.巩固和增强家庭养老功能。**传承弘扬“百善孝为先”的中华民族传统美德，鼓励成年子女与老年父母就近居住或共同生活, 强化赡养职责、承担照料责任。将家庭照护者纳入养老护理员职业技能培训等范围，支持有关机构、行业协会开发公益课程并利用互联网平台等免费提供应急救护和照护技能培训服务，鼓励和引导家庭成员提高照护能力。鼓励各类社会资源为失能老年人家庭提供所需支持性“喘息服务”。

**2.推进家庭和公共环境适老化改造。**新建城市道路、绿地广场、公共建筑、公共服务设施、居住区和居住建筑应当严格执行无障碍相关标准规范。按国家工程建设标准规定应设置电梯的新建高层住宅，每个单元应设置一台可容纳担架的电梯。在城市更新、城镇老旧小区改造、农村危房改造、农村人居环境整治中统筹推进公共服务设施无障碍、适老化建设和改造。建设社区步行路网，清除居住（小）区步行道路障碍物，鼓励有条件的老旧小区实施加装电梯工程，逐步更新或改造无障碍公交车，为老年人提供更加安全方便参与社会活动的宜居环境。鼓励开展家庭适老化改造，优先实施特困老人和经济困难的孤寡、失能、高龄、残疾、计划生育特殊家庭等老年人居家适老化改造工程。

**3.解决老年人“数字鸿沟”问题。**与老年人日常生活密切相关的各类服务机构应当为老年人办理相关业务保留现场服务、现金服务等方式。对医疗、社保、民政、金融、电信、邮政、出入境、生活缴费等高频服务事项，鼓励向基层延伸服务窗口。需要提前预约的公共服务场所应保留人工窗口和电话专线，为老年人保留一定比例的线下名额。持续推进互联网网站、移动互联网应用的适老化改造，鼓励企业提供相关应用的“关怀模式”、“长辈模式”等，将智能技术适老化改造纳入日常更新维护。开展“智慧助老”行动，组织老年人参加“智慧就医”“智慧出行”等智能技术教育培训，引导老年人了解新事物、体验新科技。

**4.构建敬老爱老助老的社会环境。**加强人口老龄化国情教育，倡导全社会树立积极老龄观。充分发挥电视、广播、网络等媒体作用，加大对敬老模范家庭、为老服务先进个人、助老优秀组织的宣传报道。实施“爱心敬老”行动，举办公益助老活动，开展“敬老月”系列活动，推动敬老爱老助老社会风尚进学校、进家庭、进机关、进社区。积极开展“全国示范性老年友好型社区”和“全国敬老文明号”创建，建设老年友善医疗机构。落实《厦门经济特区老年人权益保障规定》，健全老年人社会优待制度，推动各级涉老工作部门、为老服务组织、公共服务窗口单位全面落实老年优待政策，提升为老服务质量。推进非本市户籍常住老年人与本市户籍老年人同等享受社会优待。倡导开展为老志愿服务活动。开展适合老年人认知特点的法治宣传活动，增强老年人维权意识，提高识别和防范非法集资、电信诈骗、坑蒙拐骗等非法侵害的能力，依法维护自身合法权益。

|  |
| --- |
| 专栏8：友好型老年宜居生活环境提升工程 |
| **智慧助老行动。**开展老年人智慧技术应用教育培训，到2025年，至少培训2000名老年志愿者，并“以1带10”培训20000名老年人。加强智慧助老公益宣传。**适老化改造。**聚焦失能、残疾、高龄老年人需求，以施工改造、设施配备、辅具适配等形式，支持困难老年人实施家庭适老化改造。 |

**（十）优化养老服务发展环境**

**1.深化养老服务业放管服改革。**进一步优化养老相关政务服务。整合养老投资项目报建手续，精简办事环节。养老机构筹建审批过程中涉及的有关部门，要主动公开审批程序和审批时限，推行一站式、标准化服务。推动制定养老政务服务事项清单，建立健全“好差评制度”，加强评价结果运用，持续改进提升政务服务质量。加强政府信息公开力度，及时发布养老服务相关的供需信息、登记备案信息、相关法律法规和政策措施等，便于公众了解、查询和利用。推进要素市场制度建设，实现要素价格市场决定、流动自主有序、配置高效公平，支持各类所有制养老机构平等发展。

**2.推进行业标准体系建设。**全面实施《养老机构服务安全基本规范》《养老机构服务质量基本规范》《养老机构等级划分与评定》等国家标准和相关行业标准，加快推进标准宣贯实施。研制厦门特色和两岸互通养老服务标准化，推动厦门养老服务标准“走出去”。鼓励支持养老服务行业部门和社会组织结合实际自主制定高于国家标准、行业标准技术要求的养老服务相关标准，对条件成熟的市场自主制定的标准及时上升为政府主导制定的标准。

**3.强化养老服务综合监管。**按照“谁审批、谁监管；谁主管、谁监管”原则，建立职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度，积极推进跨部门“双随机、一公开”监管工作。实行养老服务机构分级分类管理，持续推进养老服务机构等级评定、质量认证、安全评估等工作，提升养老机构规范化水平。加大“互联网+ ”监管的应用，加强民政与消防、食品安全、卫健等专业监管信息联动、共享，推动联合监管、联合执法、联合惩治。规范行政执法行为，对无证无照违法经营行为，加大依法查处力度。严禁利用养老服务活动设施和场地开展与养老服务无关的活动。加强养老服务行业信用体系建设，对养老服务机构信用状况、履约能力进行全面的判断和评估，供社会查询和参考。对严重失信的养老服务机构和相关人员，依法严厉查处。加强对养老服务机构预收服务费用规范管理，严防借养老机构之名圈钱、欺诈等行为。

**（十一）增强发展要素支撑**

**1.强化资金保障。**完善老龄事业发展财政投入政策和多渠道筹资机制，加大财政投入力度和预算内投资支持力度，形成市、区两级财政互补的长效经费投入保障机制。市级福利彩票公益金分配向养老服务倾斜。各相关部门要用好有关资金和资源，积极支持老龄工作。全面梳理由财政支出安排的各类养老服务项目，制定政府购买养老服务标准，提升财政支出精准化水平。在养老服务设施建设中同步考虑运营问题，确保后续发展可持续。

**2.加强规划布局和用地保障。**按照《厦门市养老设施专项规划（2020-2035年）》，科学编制养老设施供地计划，分阶段供应国土空间总体规划确定的养老服务设施用地，并落实到年度建设用地供应计划，做到应保尽保。涉及新增建设用地的，在土地利用年度计划中优先予以安排。市、区自然资源主管部门应结合养老服务设施用地规划布局和建设用地供地计划统筹安排，符合《划拨用地目录》的，可以采取划拨方式供地，鼓励采取长期租赁、先租后让、租让结合等方式向社会力量供应养老用地。养老服务设施用地，非经法定程序不得改变用途。

**3.盘活用好存量资源。**在符合国土空间规划和用途管制的前提下，支持利用存量土地和场所改建养老服务设施。利用存量商业服务用地开展养老服务，允许按照适老化设计要求适当放宽户均面积、租赁期限等要求。养老服务机构所使用存量房屋在符合国土空间规划且不改变用地主体的条件下，在五年内实行继续按土地原用途和权利类型适用过渡期政策。过渡期满并涉及转让需办理改变用地主体手续的，新用地主体为非营利性的，原划拨土地可继续以划拨方式使用；新用地主体为营利性的，可以按新用途、新权利类型、市场价格，以协议方式办理，但有偿使用合同和划拨决定书以及法律法规等明确应当收回土地使用权的情形除外。

**4.推动税费优惠举措落地。**依法落实支持养老服务发展的税费优惠政策。养老服务机构符合现行政策规定条件的，可享受小微企业等财税优惠政策。非营利性养老机构取得的收入，符合规定的免征企业所得税。对在社区提供生活照料、康复护理、助餐助行等服务的养老服务机构依法落实税费减免政策。落实各项行政事业性收费减免政策，落实养老服务机构用电、用水、用气享受居民价格政策，不得以土地、房屋性质等为理由拒绝执行相关价格政策。因难以计量等操作性原因无法执行的，探索应用大数据等新技术手段予以解决。

**5.培育为老服务人力资源。**加强基层老龄工作人员和队伍建设，确保市、区、镇（街道）老龄工作责有人负、事有人干。支持高校、职业院校开设老年服务与管理等相关专业，积极稳妥推进“1+X证书制度”试点，促进人才培养。支持开办医学专业的院校和医疗卫生机构加强老年医学及相关学科专业建设，在人才引进、科研经费、教学经费等方面给予政策倾斜。加大老年健康专业人才培训力度，加强对老年医学科、老年护理专业护士、安宁疗护科和医养结合机构卫生健康专业人才培训，加强临床医务人员的老年医学知识和技能培训。开展养老服务、医疗护理人员职业技能培训和就业指导服务，健全完善职业技能等级评价制度, 强化技能价值激励导向及薪酬待遇挂钩机制，提高从业人员地位待遇。鼓励将老年医学科纳入内科住院医师规范化培训轮转科室。在家政职业技能竞赛活动中增加为老年人服务内容。加快培养为老服务的社会工作者、志愿者队伍。

|  |
| --- |
| 专栏9：发展要素支撑工程 |
| **实施职业技能提升行动。**建立养老服务分级分类培训体系，每年培养培训养老护理员1100人以上、养老院院长20人以上、专兼职老年社会工作者50人以上。推动实现每千名老年人、每百张养老机构床位配备不少于1名社会工作者。**加强老年健康队伍建设。**“十四五”时期，组织全市老年医学科和医养结合机构的骨干医护人员参加线下线上相结合的诊疗知识和技能培训，拟培训 80人次。组织全市医养结合机构的从业人员参加在线培训，拟培训500人次。 |

四、保障措施

**（一）加强组织协调。**坚持党的领导，强化各级政府落实规划的主体责任，将本规划主要任务指标纳入当地经济社会发展规划，纳入为民办实事项目，纳入政府工作议事日程等。发挥市、区老龄工作委员会统筹协调各成员单位的重要作用，加强对规划实施情况的跟踪分析，定期开展综合评估和专项评估, 及时发现和解决突出问题。

**（二）完善法治保障。**落实《厦门经济特区老年人权益保障规定》在保护当事人权益、维护市场秩序、规范合同管理、调处服务纠纷等方面的重要作用。构建以老年人权益保障等地方性法规、规范性文件及相关标准为支撑的养老服务政策体系，实现养老服务有法可依、有法必依。

**（三） 落实评估考核。**各级政府要结合实际，细化本地区规划相关指标，确保责任到位、工作到位、投入到位、见到实效。加大规划宣传力度，鼓励公众参与和监督。2023年实施中期评估、2025年实施终期评估。