



老龄智库工作动态

2022 年 4 期（季刊）

（总第 7 期）

中国老年学和老年医学学会老龄智库专家委员会主办

2022 年 10 月 1 日

本期目录

【时政要闻】	02-15
❖ 国家发展改革委等部门印发《养老托育服务业纾困扶持若干政策措施》的通知	
❖ 民政部办公厅 财政部办公厅关于做好 2022 年居家和社区基本养老服务提升行动项目组织实施工作的通知	
❖ 国家卫健委：“十四五”期间总人口将负增长	
❖ 国家卫健委：2035 年左右 60 岁及以上老年人口将突破 4 亿，占比将超 30%	
【特别报道】	16-37
❖ 关于实施积极应对人口老龄化国家战略、推动老龄事业高质量发展情况的调研报告（全国人大社会建设委员会主任委员 何毅亭）	
❖ 国务院关于加强和推进老龄工作进展情况报告（国家卫生健康委员会主任 马晓伟）	
【智库动态】	37-47
❖ 吴玉韶：树立积极老龄观健康老龄化理念	
❖ 杜 鹏：构建与老龄化进程相适应的中国特色养老服务体系	
❖ 李志宏：政策创制需要正确理解老龄产业特性	
❖ 原新 金牛：从人口老龄化中挖掘经济新增长点	
【学会之声】	48-49
❖ 中国老年学和老年医学学会成立银发经济指数实验室	

国家发展改革委等部门印发 《养老托育服务业纾困扶持若干政策措施》的通知

发改财金〔2022〕1356号

各省、自治区、直辖市及计划单列市人民政府，新疆生产建设兵团，国务院各部门、各直属机构：

促进养老托育服务健康发展，解决好“一老一小”问题，对保障和改善民生、促进人口长期均衡发展具有重要意义。受新冠肺炎疫情等因素影响，养老托育服务业面临较多困难。为切实推动养老托育服务业渡过难关、恢复发展，更好满足人民群众日益增长的养老托育服务需求，经国务院同意，现提出以下政策措施。

一、房租减免措施

（一）养老服务机构和托育服务机构（以下简称养老托育服务机构）属于中小微企业和个体工商户范畴、承租国有房屋的，一律免除租金到2022年底。其中承租国有经营用房的，各地区可在此基础上研究出台进一步减免措施。教育、科研等系统的有关单位和机构出租房屋的，鼓励其对养老托育服务小微企业和个体工商户进行租金减免。出租人减免租金的可按规定减免当年房产税、城镇土地使用税，对减免养老托育小微企业和个体工商户承租人房屋租金的出租人，鼓励国有银行按照其资质水平和风险水平给予优惠利率质押贷款等支持。因减免租金影响国有企事业单位业绩的，在考核中根据实际情况予以认可。

（二）鼓励非国有房屋租赁主体在平等协商的基础上合理分担疫情带来的损失。非国有房屋减免租金的出租人可同等享受上述各项政策优惠。有条件的地方要采取管用举措，支持非国有房屋出租人减免租金。

（三）鼓励各地探索将街道社区公共服务设施、国有房屋等物业以适当方式转交政府集中改造利用，免费或低价提供场地，委托专业化养老托育服务机构经营。对存在房屋租金支付困难的养老托育服务机构，鼓励合同双方通过平等协商方式延期收取。探索允许空置公租房免费提供给社会力量供其在社区为老年人开展助餐助行、日间照料、康复护理、老年教育等服务。

二、税费减免措施

（四）2022年，各地对符合条件的养老托育服务机构按照50%税额顶格减征资源税、城

市维护建设税、房产税、城镇土地使用税、印花税（不含证券交易印花税）、耕地占用税和教育费附加、地方教育附加等“六税两费”。

（五）养老托育服务机构可按规定享受《关于养老、托育、家政等社区家庭服务业税费优惠政策的公告》（财政部 税务总局 发展改革委 民政部 商务部 卫生健康委公告 2019 年第 76 号）规定的税费优惠政策。

（六）养老托育行业纳税人可按规定享受按月全额退还增量留抵税额、一次性全额退还存量留抵税额的留抵退税政策。

（七）严格落实养老托育服务机构用电、用水、用气、用热按居民生活类价格执行政策，鼓励地方 2022 年视情给予进一步减免优惠。落实对受疫情影响封闭管理的养老托育服务机构用电、用水、用气“欠费不停供”政策，设立 6 个月费用缓缴期，并可根据本地实际进一步延长，缓缴期间免收欠费滞纳金。养老托育服务机构申请办理电、水、气、热等业务，实行限时办结制度。

三、社会保险支持措施

（八）延续实施阶段性降低失业保险、工伤保险费率政策。对不裁员、少裁员的养老托育服务机构，实施普惠性失业保险稳岗返还政策。

（九）受疫情影响经营出现暂时困难的养老托育服务机构，可申请阶段性缓缴养老保险、失业保险、工伤保险单位缴费部分，缓缴期间免收滞纳金。对符合条件的养老托育服务机构，“免申即享”缓缴职工医保单位缴费 3 个月，缓缴期间免收滞纳金。

（十）以个人身份参加企业职工基本养老保险的养老托育服务机构从业人员、养老服务从业人员等各类灵活就业人员，2022 年缴纳费款确有困难的，可自愿暂缓缴费，2022 年未缴费月度可于 2023 年底前进行补缴，缴费基数在 2023 年当地个人缴费基数上下限范围内自主选择，缴费年限累计计算。

四、金融支持措施

（十一）开展普惠养老专项再贷款试点，支持金融机构通过融资信用服务平台网络向普惠养老服务机构提供贷款，根据试点情况，在对政策进行评估完善后进一步扩大试点范围。

（十二）引导商业银行等金融机构继续按市场化原则与养老托育领域的中小微企业（含中小微企业主）和个体工商户自主协商，对其贷款实施延期还本付息，努力做到应延尽延，延期还本付息日期原则上不超过 2022 年底。

（十三）鼓励地方结合财力实际，给予养老托育服务机构贷款贴息支持，缓解养老托育服务机构融资困难。

(十四)鼓励政府性融资担保机构按市场化原则为养老托育服务机构提供融资增信支持,积极为受疫情影响企业提供融资担保支持。支持地方结合财力实际向政府性融资担保机构注资、提供融资担保费用补贴。

(十五)养老服务机构综合责任保险承保机构,2022年对养老服务机构提升理赔效率、应赔尽赔。鼓励地方通过政府购买服务,按照竞争择优原则,为托育服务机构提供相关保险。对2022年被列为疫情中高风险区所在的县级行政区域内的养老托育服务机构,鼓励保险机构在风险可控、市场化和商业自愿前提下,根据实际情况适当延长保单到期日或延期收取保费。

(十六)支持符合条件的养老企业发行公司信用类债券,拓宽养老企业多元化融资渠道。

五、防疫支持措施

(十七)地方各级人民政府应在物资调配、转运隔离、医疗救治等疫情防控工作部署方面对养老托育服务机构予以倾斜,提供技术支持和必要保障。

(十八)地方各级人民政府根据疫情防控规定组织辖区内养老托育服务机构定期开展核酸检测,并视情况增加检测频次。养老托育服务机构按规定储备必备防疫物资,引导公益慈善组织为养老托育服务机构捐赠防疫物资。

(十九)对因疫情防控要求实施封闭管理、无法正常运营的养老托育服务机构的防疫物资、消杀支出,地方人民政府可给予适当支持。

(二十)地方各级民政部门视疫情情况,除涉及安全管理情况外,适度考虑疫情对养老服务机构满意度评价的影响,合理调整运营补贴发放条件,推动及时足额发放运营补贴。

六、其他支持措施

(二十一)中央预算内投资加大对养老托育设施建设支持力度,将养老托育设施建设项目纳入地方政府专项债券支持范围。鼓励各地优先通过公建民营方式,引导运营能力强的机构参与养老托育设施建设和运营,减轻养老托育服务机构建设投入成本,提升服务质量。

(二十二)地方各级人民政府组织心理医生、社会工作者等团队,通过现场或视频方式,根据需要及时为不具备心理咨询条件的养老服务机构提供心理疏导服务,帮助缓解入住老年人及员工因长期封闭出现的焦虑等心理健康问题。

(二十三)鼓励餐饮企业为不具备餐饮自制能力的养老服务机构和居家养老的老年人提供助餐服务,地方可结合实际因地制宜对老年人助餐服务给予适当支持。

(二十四)鼓励家政企业积极参与规范化居家上门养老托育服务,有效提升社区居家养老托育服务水平。鼓励地方探索对参与养老托育服务的家政企业给予适当支持。

（二十五）支持养老托育服务机构探索新业态、发展新模式。地方各级人民政府引导养老托育服务机构线上线下融合发展，支持养老领域企业发展智慧养老模式，帮助对接互联网医疗、康复辅助器具制造等资源，提供智慧化服务；支持托育服务机构创新服务形式，发展互联网直播互动式家庭育儿服务，鼓励开发婴幼儿养育课程、父母课堂等，拓展线上服务。有条件的地方可结合实际探索发放养老托育服务消费券。

（二十六）支持养老托育服务机构依托职业院校共建产教融合实训基地，中央预算内投资按照“十四五”教育强国推进工程有关要求予以支持。探索工学一体化的培训模式，推动解决养老托育行业用工难问题。

各地区要结合实际情况和养老托育服务业领域特点，抓好政策贯彻落实，明确各项政策措施申请条件和实施路径，充分发挥全国一体化政务服务平台“助企纾困服务专区”等数字化平台作用，及时跟踪研判相关困难行业恢复情况，出台有针对性的专项配套支持政策，确保政策有效传导至市场主体。各有关部门要各负其责、加强配合，及时协调解决政策落实中的难点堵点问题，主动回应社会关切。国家发展改革委、民政部、国家卫生健康委等部门牵头统筹协调，会同相关方面做好政策解读和宣传引导，加大力度推动政策措施细化落实，不断做好行业运行形势分析和政策储备研究。充分发挥行业组织桥梁纽带作用，做好相关指导服务工作，反馈行业发展共性问题 and 政策落实情况。

国家发展改革委

教育部

科技部

民政部

财政部

人力资源社会保障部

住房城乡建设部

卫生健康委

人民银行

国务院国资委

税务总局

市场监管总局

银保监会

2022年8月29日

民政部办公厅 财政部办公厅

关于做好 2022 年居家和社区基本养老服务提升行动 项目组织实施工作的通知

民办函〔2022〕60 号

各省、自治区、直辖市民政厅（局）、财政厅（局），新疆生产建设兵团民政局、财政局：

近期，民政部办公厅、财政部办公厅联合印发《关于开展 2022 年居家和社区基本养老服务提升行动项目申报工作的通知》（民办函〔2022〕29 号，以下简称《通知》），经申报推荐、遴选评审等程序，民政部、财政部共同确定北京市西城区等 42 个地区（见附件 1）实施 2022 年居家和社区基本养老服务提升行动项目，并按程序下达项目资金。为组织实施好项目，现就有关事项通知如下：

一、工作目标

通过中央专项彩票公益金支持，面向经济困难的失能、部分失能老年人建设 10 万张家庭养老床位、提供 20 万人次居家养老上门服务。发挥项目示范带动作用，引导更多专业优质资源投入居家社区基本养老服务，鼓励在设施建设、机构培育、人才培养、服务创新等方面积极探索，形成可复制可推广的居家社区养老服务有效模式，建立健全居家社区养老服务高质量发展制度机制。

二、重点任务

项目资金按规定用于项目地区为 60 周岁及以上经济困难的失能、部分失能老年人建设家庭养老床位、提供居家养老上门服务。

（一）建设家庭养老床位。在对老年人进行综合能力评估基础上，综合考虑其身体健康状况、居家环境条件等因素，对适宜设置家庭养老床位的老年人，以满足其安全便利生活条件、及时响应紧急异常情况为基本要求，对其居家环境关键区域或部位进行适老化、智能化改造，安装网络连接、紧急呼叫、活动监测等智能化设备，并视情配备助行、助餐、助穿、如厕、助浴、感知类老年用品。

（二）提供居家养老上门服务。根据老年人综合能力评估情况，为有相关需求但未建立家庭养老床位的老年人提供居家养老上门服务，服务内容包括但不限于出行、清洁、起居、卧床、饮食等生活照护以及基础照护、健康管理、康复辅助、心理支持、委托代办等服务。项目提供居家养老上门服务的 1 人次是指项目执行时间内须为同一位服务对象累计提供 30

次以上居家养老上门服务。

三、强化项目实施

(一) 制定实施方案。各省级民政、财政部门要加强工作衔接配合，指导项目地区根据项目基本要求制定实施方案，明确支持内容、时间步骤、实施举措、绩效管理、支持保障等具体工作安排。项目地区实施方案应于 2022 年 10 月 12 日前报民政部、财政部。

(二) 建立工作台账。各省级民政部门要会同财政部门指导项目地区严格按照《通知》关于老年人口统计口径、经济困难和失能等级认定标准等要求，认真审核确认符合条件的老年人，建立服务对象工作台账，以能力综合评估结果为基础，尊重老年人意愿，按照“一人一案”原则，列明每位老年人基本信息、建设家庭养老床位或提供居家养老上门服务具体内容、进度安排、提供主体、完成情况、满意度评价等。要责成项目地区安排专人负责将服务对象工作台账信息录入“金民工程”全国养老服务信息系统“居家和社区基本养老服务提升行动项目”版块（见附件 2），并及时根据工作进度补充更新。

(三) 加强项目监管。各省级民政部门要会同财政部门指导项目地区结合实际制定建设家庭养老床位、提供居家养老上门服务的工作流程和服务规范，按照政府采购规定确定具备资质条件的提供主体，安排专业人员上门提供服务，既要保证相关服务和产品符合质量安全标准，也要对服务过程中因老年人身体等原因存在的潜在安全风险有相应预案和防范措施。其中，对于家庭养老床位涉及的养老服务，应由依据《养老机构等级划分与评定》或有关地方性标准取得相应等级的养老机构，或者依法设立、实行连锁化品牌化运营的社区养老服务机构提供。项目地区民政部门要加强项目跟踪监测和质量评估，对不符合规定建设家庭养老床位、居家养老上门服务满意度低的，应要求提供主体限期整改或收回已发放的项目资金。

四、规范资金使用

(一) 严格使用范围。各省级民政、财政部门要压紧压实项目地区主体责任，指导项目地区严格按照项目支持范围、执行周期、使用要求等使用资金，严禁将项目资金用于建设家庭养老床位、提供居家养老上门服务以外的其他项目。为已建设家庭养老床位的服务对象后续提供居家养老上门服务所需资金，以及与完成两项重点任务相关的失能等级认定、经济状况调查、信息系统建设、绩效评价、质量管理等工作所需资金，应由项目地区统筹地方政府各项投入予以保障。

(二) 合理确定标准。各省级民政、财政部门要指导项目地区综合考虑服务老年人数量、服务需求、补助资金额度等情况，在保证服务频次和质量的前提下，合理确定每位老年人的补助标准。鼓励项目地区统筹各级用于该项目的资金，动态调整补助标准，确保提供的家庭

养老床位和居家养老上门服务能够有效满足老年人实际需求。

（三）确保执行进度。各省级民政、财政部门要切实履行监督责任，加强项目资金执行情况的跟踪调度，督促指导项目地区加快资金执行进度。对项目资金执行率低的项目地区，将在后续年度项目申报遴选中核减其所在省份的申报和入选项目地区数量。

（四）加强工作衔接。项目地区要加强家庭养老床位建设与特殊困难老年人家庭适老化改造工作的衔接。此前已进行适老化改造并具备相应功能的不重复改造，只进行智能化改造并视情配备老年用品，避免资金重复使用和浪费。已建设家庭养老床位的，此后也不再纳入特殊困难老年人家庭适老化改造范围。

（五）加强公开公示。各省级民政、财政部门要指导项目地区按照《中央专项彩票公益金支持居家和社区基本养老服务提升行动项目资金管理办法》（财社〔2021〕56号）要求，公告项目进展和资金使用情况。项目实施过程中应以适当方式体现“彩票公益金资助—中国福利彩票和中国体育彩票”标识。

五、加强组织保障

（一）加强工作调度。各省级民政、财政部门要高度重视项目组织实施工作，将其作为探索培育居家社区养老服务有效模式、满足老年人居家养老需求的重要抓手，切实履职尽责，加强督促指导。省级民政部门要对项目地区工作进展实行“月指导、季调度”，及时跟进督促执行进度和效果，于2022年12月底前、2023年6月底前向民政部提交任务进展、资金使用、绩效评价等项目情况报告并抄送财政部。自2022年10月开始，民政部将以“金民工程”全国养老服务信息系统“居家和社区基本养老服务提升行动项目”版块录入信息为依据，每季度通报一次项目地区实施进展情况，不接受其他渠道报送项目信息和数据。民政部、财政部将适时就项目执行情况开展成果验收，成果验收的结果将直接与后续年度项目地区确定、奖励资金安排挂钩。

（二）完善保障措施。各省级民政部门要指导项目地区结合实际制定本地区基本养老服务清单，加强与项目支持内容的有效衔接。要推动项目地区建设示范性居家社区养老服务网络，建成城市地区“一刻钟”居家养老服务圈，为项目实施提供专业化服务网络支撑。要指导项目地区加强养老服务人才队伍建设，为项目实施提供专业人才支撑。要引导项目地区在实施老年人能力评估、完善设施场地、发展专业机构、挖掘消费潜力等方面统筹规划、系统设计、一体推进，为项目实施提供工作支撑。项目地区执行完项目资金后，要继续对服务对象持续享受家庭养老床位和居家养老上门服务给予政策扶持和资金支持，确保服务可持续，避免项目资源闲置浪费。

(三)加强宣传推广。各省级民政部门要指导项目地区加强项目相关政策及实施情况的宣传,让项目实施主体准确掌握项目要求,引导符合条件的老年人积极参与。要注重发掘总结项目地区典型案例和有益探索,将好的经验做法在更广范围复制推广,推动项目实施取得点上突破、面上拓展的良好效果。

附件:1.2022年居家和社区基本养老服务提升行动项目地区名单

2.“金民工程”全国养老服务信息系统“居家和社区基本养老服务提升行动项目”
版块采集信息

民政部办公厅 财政部办公厅

2022年9月14日

联系方式

民政部养老服务司

联系人:窦超、何妮

联系电话:010-58123156/3149

邮箱地址:cujinyanglaofuwu@163.com

邮寄地址:北京市朝阳区建国门南大街6号

财政部社会保障司

联系人:陈昶君

联系电话:010-68551211

邮箱地址:chenchangjun@mof.gov.cn

邮寄地址:北京市西城区三里河南三巷3号

附件 1

2022 年居家和社区基本养老服务提升行动

项目地区名单

1. 北京市：西城区
2. 天津市：河东区
3. 河北省：唐山市
4. 山西省：阳泉市
5. 内蒙古自治区：呼和浩特市、包头市
6. 辽宁省：锦州市
7. 吉林省：白山市
8. 黑龙江省：齐齐哈尔市、佳木斯市
9. 江苏省：无锡市、扬州市
10. 浙江省：杭州市、衢州市
11. 安徽省：安庆市
12. 福建省：厦门市、三明市
13. 江西省：新余市、赣州市、抚州市
14. 山东省：青岛市、威海市
15. 河南省：鹤壁市
16. 湖北省：襄阳市、咸宁市
17. 湖南省：邵阳市、常德市
18. 广东省：江门市
19. 广西壮族自治区：南宁市、北海市
20. 海南省：三亚市
21. 重庆市：沙坪坝区
22. 四川省：广安市
23. 贵州省：遵义市
24. 云南省：红河哈尼族彝族自治州
25. 西藏自治区：山南市
26. 陕西省：铜川市

27. 甘肃省：张掖市
28. 青海省：海北藏族自治州
29. 宁夏回族自治区：石嘴山市
30. 新疆维吾尔自治区：巴音郭楞蒙古自治州
31. 新疆生产建设兵团：第一师阿拉尔市

附件 2

“金民工程”全国养老服务信息系统

“居家和社区基本养老服务提升行动项目”版块采集信息

一、老年人基本情况

指标	填报内容	备注
60 周岁及以上老年人	姓名、身份证号	此部分内容由项目地区将申报阶段摸底排查的老年人明细直接导入系统即可。 请在享受家庭养老床位、居家养老上门服务的老年人姓名前标*
经济困难老年人	姓名、身份证号、平均可支配收入（元）	
失能、部分失能老年人	姓名、身份证号、失能等级	

二、家庭养老床位建设情况（以某位项目服务对象为例）

环节	填报内容	备注
基本信息	姓名、身份证号、平均可支配收入（元）、失能等级	输入身份证号后，系统将自动关联其他信息
受理申请	老年人家庭地址、居住面积，街道（乡镇）审核人及意见，县级民政部门审批人及意见	
评估设计	适老化、智能化改造内容，拟配备智能化产品和老年用品的种类、数量，中央专项彩票公益金支持金额，评估设计机构名称	适老化改造包括卧室改造、如厕洗浴设备改造、客厅改造等。 智能化产品包括生命体征检测设备、安全监控装置、自动感应灯具、移动或无线网络等。 老年用品包括扶手、轮椅、电动床、防褥垫等。 应逐一注明产品名称和数量
竣工验收	适老化、智能化改造内容，配备的智能化产品、老年用品的种类、数量，验收机构名称，执行金额，老年人满意度	逐一核实适老化、智能化改造内容，逐一核对配备产品的种类和数量，回访老年人及家属满意度。 验收机构不得与评估设计机构为同一家机构或存在利益关系
资金额度	家庭养老床位建设有关资金使用情况	适老化改造金额、智能化改造金额、老年产品配备金额以及中央专项彩票公益金补助金额

三、家庭养老床位建设情况汇总（以某一项目地区为例）

地区	截至日期	家庭养老床位建设任务数量（张）	家庭养老床位建设完成数量（张）	家庭养老床位建设总金额（元）	中央专项彩票公益金资助金额（元）
X省X市	(XX年XX月XX日)				
备注：本表格内容由系统自动生成，项目地区无需填报					

四、居家养老上门服务提供情况（以某位项目服务对象、单次服务为例）

环节	填报内容	备注
基本信息	姓名、身份证号、平均可支配月收入（元）、失能等级、是否已获得项目支持建设家庭养老床位	输入身份证号后，系统将自动填报其他信息
受理申请	申请信息	老年人家庭地址、街道（乡镇）审核人及意见、县级民政部门审批人及意见
服务提供	服务日期及时长	时长需以分钟为单位计算
	服务内容	老年人可享受出行、清洁、起居、卧床、饮食、基础照护、健康管理、康复辅助、心理支持、委托代办、其他等服务。如选“其他”，请注明具体内容
	服务质量标准	老年人享受的居家养老上门服务质量标准应符合《养老护理员国家职业技能标准（2019年版）》、地方标准或为项目制定的专门质量规范等文件规定
	资金额度	以次为单位，填报每次服务有关资金，需包括订单总金额（元）、中央专项彩票公益金支持额度（元）
	服务人员	需注明服务提供机构、服务人员姓名
质量监督	服务质量验收机构名称、验收人姓名、老年人满意度	验收机构不得与服务提供机构为同一家机构或存在利益关系

五、居家养老上门服务提供情况汇总（以某位项目服务对象、多次服务为例）

姓名	服务次数	服务时间	服务内容	服务时长（分钟）	居家养老上门服务总金额（元）	中央专项彩票公益金资助金额（元）
XX	第1次	(XX年XX月XX日)				
XX	第2次	(XX年XX月XX日)				
备注：本表格内容由系统自动生成，项目地区无需填报						

六、居家养老上门服务提供情况（以某一项目地区为例）

地区	截至日期	居家养老上门服务任务数量（张）	居家养老上门服务完成数量（张）	居家养老上门服务总金额（元）	中央专项彩票公益金资助金额（元）
X省X市	(XX年XX月XX日)				

国家卫健委：“十四五”期间总人口将负增长

来源：中国老龄研究中心（2022-08-04）

8月1日，求是网刊发了《求是》杂志2022年第15期内容，其中包括作者署名为中共国家卫生健康委党组的文章《谱写新时代人口工作新篇章》。

文章谈到，人口发展是“国之大者”。2021年6月，中共中央、国务院印发《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》（简称《决定》），对做好新时代人口工作作出全面部署。

国家卫健委党组在文章中指出，新时代我国人口发展面临着深刻而复杂的形势变化，人口负增长下“少子老龄化”将成为常态。

育龄妇女生育意愿走低，十四五期间总人口将负增长

文章提到，目前我国的人口形势面临的问题体现在以下方面：

一是随着长期累积的人口负增长势能进一步释放，总人口增速明显放缓，“十四五”期间将进入负增长阶段。

二是生育水平持续走低，近年来总和生育率降到1.3以下，低生育率成为影响我国人口均衡发展的最主要风险。

三是老龄化程度加深，预计2035年前后进入人口重度老龄化阶段（60岁以上人口占比超过30%）。

四是家庭小型化，2020年平均家庭户规模降至2.62人，较2010年减少了0.48人，养老和抚幼功能弱化。

五是区域不平衡，一些生态脆弱、资源匮乏地区人口与发展矛盾仍然比较突出。

2021年国家卫生健康委调查显示，育龄妇女生育意愿继续走低，平均打算生育子女数为1.64个，低于2017年的1.76个和2019年的1.73个，作为生育主体的“90后”、“00

后”仅为 1.54 个和 1.48 个。经济负担重、子女无人照料和女性对职业发展的担忧等因素已经成为制约生育的主要障碍。

推动建立健全生育政策及配套措施

文章强调，人口工作关系到每个人每个家庭，当前，我国配套生育支持政策体系尚不完善，与人口发展形势、与人民群众热切期盼相比存在较大差距，亟待加快建立健全。

打好政策“组合拳”，在生育支持和家庭发展方面持续用力，促进生育政策与相关经济社会政策同向发力，住房、教育、医疗、就业、税收、社保等政策适当向生育子女的家庭倾斜，积极构建生育成本合理分担机制和生育友好的政策支持体系，切实减轻家庭生育养育负担，激发生育潜能。

以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系，增强基层抚幼养老功能。

探索完善由政府、用人单位、个人等共同参与的假期用工成本分担机制。加快发展保障性租赁住房，精准实施购租房倾斜政策。鼓励用人单位与职工平等协商，灵活使用假期，提供育儿支持，创建家庭友好型工作场所。

鼓励和支持有条件的幼儿园招收 2—3 岁幼儿。加大专业人才培养、在职人员培训和教材建设力度，依法逐步实行托育从业人员资格准入制度。创建全国婴幼儿照护服务示范城市。推动实现 2025 年每千人口托位数达到 4.5 个的规划目标。

重视家庭家教家风，建设新型婚育文化，弘扬中华民族传统美德，尊重生育的社会价值，鼓励夫妻共担育儿责任，讲好新时代美好爱情、和谐家庭、幸福生活的中国故事。持续推进婚俗改革，破除婚嫁大操大办、高价彩礼等陈规陋习。

国家卫健委：2035 年左右 60 岁及以上老年人口 将突破 4 亿，占比将超 30%

来源：中国老龄研究中心（2022-09-20）

据中国网，9 月 20 日，国家卫生健康委员会就党的十八大以来老龄工作进展与成效举行新闻发布会，国家卫生健康委老龄司司长王海东介绍，我国老龄化呈现出数量多、速度快、差异大、任务重的形势和特点。

一是老年人口数量多，人口老龄化速度快。截至 2021 年底，全国 60 岁及以上老年人口达 2.67 亿，占总人口的 18.9%；65 岁及以上老年人口达 2 亿以上，占总人口的 14.2%。据测算，预计“十四五”时期，60 岁及以上老年人口总量将突破 3 亿，占比将超过 20%，进入中度老龄化阶段。2035 年左右，60 岁及以上老年人口将突破 4 亿，在总人口中的占比将超过 30%，进入重度老龄化阶段。

二是人口老龄化区域差异大。从城乡来看，城镇地区老年人数量比农村多，但农村地区老龄化程度比城镇地区更高。按照 2020 年数据，全国 60 岁及以上人口占辖区人口比重超过 20%的省份共有 10 个，主要集中在东北、川渝等地区。

三是应对人口老龄化任务重。到 2050 年前后，我国老年人口规模和比重、老年抚养比和社会抚养比将相继达到峰值。随着老年人口持续增加，人口老龄化程度不断加深，给公共服务供给、社会保障制度可持续发展带来挑战，应对任务很重。

下一步，国家卫健委将认真实施积极应对人口老龄化国家战略，坚持积极老龄观，促进健康老龄化，努力走出一条中国特色应对人口老龄化的道路。

全国人民代表大会常务委员会专题调研组 关于实施积极应对人口老龄化国家战略、 推动老龄事业高质量发展情况的调研报告

——2022年8月30日在第十三届全国人民代表大会常务委员会第三十六次会议上

全国人大社会建设委员会主任委员 何毅亭

来源：中国人大网（2022-09-02）

全国人民代表大会常务委员会：

人口老龄化是我国的基本国情。习近平总书记强调，有效应对我国人口老龄化，事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉。全国人大常委会开展“实施积极应对人口老龄化国家战略、推动老龄事业高质量发展”的专题调研，是落实党中央决策部署，监督和促进老龄工作的一项重要举措。

全国人大常委会高度重视这次专题调研。调研组由张春贤副委员长任组长，何毅亭主任委员任副组长，社会委7位副主任委员参加，先后赴山东、河南、黑龙江、河北等4省开展实地调研，委托11个省（区、市）开展调研，邀请全国人大代表和有关部门全程参与。调研中，与国家卫生健康委员会进行了座谈交流，与全国老龄委11个成员单位进行了书面研讨，力求在全面掌握人口老龄化情况的基础上，综合分析存在的短板和弱项，提出务实有效的意见和建议。

本次专题调研有两个特点：一是3种监督方式相结合。在项目安排和工作开展中，与“听取和审议国务院关于加强和推进老龄工作进展情况的专项报告”同步进行，还将联合预算工委开展“养老保险资金预算的专项审查”。二是立法与监督工作相结合。社会委同步牵头起草“无障碍环境建设法”，围绕居家适老化改造、信息无障碍建设等重点问题，修改完善法律草案，拟于年底前提请常委会审议。联系审议“养老服务法”，召开养老服务立法座谈会，围绕居家社区机构相协调、医养康养相结合等重点问题，督促有关部门加快立法进程。现将调研情况报告如下。

一、我国人口老龄化形势严峻

1999年，我国60岁及以上老年人口比例超过10%，开始进入老龄化社会。截至2021年，我国60岁及以上老年人口达2.67亿，占总人口的18.9%，处于轻度老龄化阶段。“十四五”时期占比将超过20%，进入中度老龄化社会。

我国人口老龄化具有规模大、发展快、不平衡等鲜明特征。规模大：我国是世界上唯一老年人口超过2亿的国家。2050年左右，60岁及以上老年人口预计达到峰值4.87亿，占届时全国总人口的34.8%、亚洲老年人口的2/5、全球老年人口的1/4。发展快：由于1962年至1976年是新中国成立后第二次人口出生高峰，将导致2022年至2036年老年人口快速增加。预计2025年60岁及以上老年人口将突破3亿，2033年突破4亿，2035年前后进入重度老龄化阶段。不平衡：首先是城乡差异大，农村60岁及以上、65岁及以上老年人口占农村总人口的比重分别为23.81%、17.72%，比城镇的比重分别高出7.99个百分点、6.61个百分点。其次是区域差异大，第七次全国人口普查数据显示，有10个省区市老年人口占比超过20%，辽宁最高、达到25.72%；有7个省区市老年人口占比不到15%，西藏最低、为8.52%。

从“十四五”时期进入中度老龄化，到2035年前后进入重度老龄化，再到2050年左右人口老龄化达峰，这一进程与全面建设社会主义现代化国家新征程的“两个阶段”基本同步，对从全局上、战略上发展老龄事业提出更高要求。

二、新时代老龄事业取得历史性成就

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央高度重视老龄事业，明确积极应对人口老龄化为国家战略。国务院及其有关部门出台一系列政策措施，全国各地全方位推进老龄工作，取得前所未有的重大成就，主要体现在5个方面。

一是思想认识更加深化。习近平总书记围绕积极应对人口老龄化提出一系列新理念新思想新战略，强调把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程；坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合，坚持应对人口老龄化和促进经济社会发展相结合，坚持满足老年人需求和解决人口老龄化问题相结合；推动老龄工作向主动应对转变，向统筹协调转变，向加强人们全生命周期养老准备转变，向同时注重老年人物质文化需求、全面提升老年人生活质量转变。各地各部门深入学习贯彻习近平总书记的重要论述精神，推动全社会对人口老龄化的认识有了整体提高和明显深化。

二是法律制度更加健全。中共中央、国务院制定《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《关于加强新时代老龄工作的意见》，完善顶层设计，明确工作方向；全国人大常委会修改《老年人权益保障法》《社会保险法》，提供基础法律依据；党的十九大以来，国务院及其

有关部门制定《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》《健康中国行动(2019—2030年)》《关于切实解决老年人运用智能技术困难的实施方案》《关于促进老年用品产业发展的指导意见》等100多件部门规章和规范性文件；31个省(区、市)结合地方实际，探索制定各具特色的地方性法规，基本形成比较系统的法律政策规范。

三是社会保障更加坚实。2021年底，全国基本养老保险参保人数达到10.3亿人；基本医疗保险覆盖13.6亿人，参保率稳定在95%以上；长期护理保险制度试点城市达到49个，覆盖近1.5亿人。初步确立以基本养老保险为基础，企业(职业)年金、个人养老金为补充的多支柱、多层次养老保险制度体系。扎实推进养老保险制度改革，逐步提高养老保险统筹层次，企业职工基本养老保险全国统筹方案开始实施。保障水平稳步提高，企业职工基本养老金由2013年的月人均1800多元提高到2021年的月人均2900多元；城乡居民养老金由2013年的月人均82元提高到2021年的月人均179元。壮大社会保障战略储备，2021年底，全国社保基金规模达到25929.96亿元，累计投资收益17914.33亿元。加强社会救助工作，将符合条件的农村高龄、失能等困难老年人及时纳入最低生活保障范围，满足特困人员集中供养需求，截至2021年底，特困供养人数470.5万人，实现了应养尽养。

四是养老服务更加完善。加快推进居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系建设，初步实现了从保障特困老年人群体向为全体老年人开展养老服务的转型，从侧重机构养老向居家社区机构协调发展的转型，从补缺型、碎片化、单一化推进向体系化、制度化、多元化、整体化发展的转型。截至2021年底，各类养老机构和设施总数达35.7万个、床位813.5万张，床位总数是2012年的2倍，全国设区市新建居住区达标配建养老服务设施达到61.6%。深化“放管服”改革，全面放开养老服务市场，取消养老机构设立许可，实行登记备案管理，降低了创业准入的制度性成本。建立高龄津贴制度和经济困难老年人服务补贴、失能老年人护理补贴制度，实现省级全覆盖。截至2021年底，全国享受高龄补贴的老年人3184.1万人，享受护理补贴的老年人104.7万人，享受养老服务补贴的老年人511.8万人，享受综合补贴的老年人数76.1万人。

五是健康支撑更加有力。我国人均预期寿命从2010年的74.8岁提升至2021年的78.2岁。扎实推进老年健康促进行动，在15个省份组织开展老年人失能(失智)预防干预试点，2021年约1.4亿65岁及以上老年人获得一次免费体检等健康管理服务。截至2021年底，全国建成老年友善医疗机构的综合性医院5290个、基层医疗卫生机构15431个；二级以上综合性医院设置老年人“绿色通道”的超过9000家，设有老年医学科的超过28%，二级以上公立综合性医院设老年医学科达到53.4%；80%以上的社区卫生服务中心和乡镇卫生院可

以提供最长 12 周的长期处方服务。推进医养结合，探索形成了医疗卫生机构与养老机构签约合作、医疗卫生机构开展养老服务、养老机构依法开展医疗卫生服务、医疗卫生服务延伸至社区家庭等 4 种相对成熟的服务模式。特别是在新冠肺炎疫情防控中，坚持人民至上、生命至上，最大程度减少感染新冠肺炎老年人数量，最大程度保障老年患者的诊疗救治，全力保障老年人的生存权、健康权。

在积极应对人口老龄化过程中，各地结合实际、勇于探索，形成了一些特色做法和新鲜经验。例如，山东在全国率先实现职工长期护理保险全覆盖；部分市县建立了居民长期护理保险，全省参保人数达到 3434.9 万人，居全国第一。京津冀探索养老服务协同发展，河北养老机构收住近 5000 名京津老年人，享受京津异地养老机构运营补贴。河南街道综合养老服务中心建设覆盖率达到 96.9%，社区养老服务场所覆盖率 94.4%。黑龙江打造“夏季养老在龙江”品牌，吸引国内外 200 多万候鸟老人在黑龙江旅居养老。湖北二级以上公立综合性医院设置了老年医学科比例达到 75.7%。江苏全省护理型养老床位达到 29.32 万张，占养老机构床位总数的 63.74%。浙江在全国率先建立城乡无差别免费健康体检制度，为 65 岁及以上老人开展一年一次的健康体检和健康管理。这些积极探索和重要成就，为在新阶段加强老龄工作、发展老龄事业奠定了坚实基础。

三、当前老龄工作存在的主要问题

面对人口老龄化的严峻形势，面对全面建设社会主义现代化国家新征程上的新任务，面对人民群众日益增长的美好生活需要，当前老龄工作还存在短板和不足，集中表现在 2 个方面 10 个问题。

（一）从近期看，急需解决的紧迫问题

调研发现，群众反映强烈的、养老机构和医疗机构从业人员以及基层工作人员集中提出的、急需在“十四五”时期加以解决的问题主要有 5 个。

一是养老服务供需矛盾突出

居家养老服务供给明显不足。养老机构和医疗机构服务向社区和家庭延伸不够，嵌入式养老机构较少，社区居家养老服务项目和实际服务能力与老年人需求不匹配。传统的家庭养老占比高，随着家庭养老功能弱化，享受社区和机构服务的现代居家养老发展不充分的问题更加凸显。江苏提出，社区养老服务支撑能力较弱，一些社区仅能提供简单家政服务，专业化素养不高，难以满足老年人的多元化需求。

社区养老设施建设滞后。老旧小区配套用房保障难，养老服务场地严重不足。部分地区新建住宅小区与配套养老服务设施“同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用”机制

未完全落实，社区养老服务设施未达标、已建成养老服务设施未登记移交和未有效利用等问题还不同程度存在。

机构养老存在结构性矛盾。普惠型养老机构床位供不应求，大城市养老床位比较紧张，小城市和农村空置过剩。湖北提出，武汉市公办养老机构及部分优质民办养老机构床位利用率在 95%以上，“一床难求”；黄石、宜昌等中等城市养老床位总体供大于求，床位利用率约 70%；县级小城市多数需求不明显，养老床位利用率不足 50%。

二是医养康养结合不够紧密

老年人健康水平有待提高。我国老年人平均有 8 年多的带病生存期，超过 1.9 亿老年人患有慢性病，患有一种及以上慢性病的比例高达 75%。由于老年人健康意识和健康知识较为薄弱，获取健康知识和服务的渠道不够畅通，健康促进、疾病预防不足，全生命周期健康管理处于起步阶段。

居家医养结合面临阻碍。居家养老医养结合的法律保障和制度支持比较欠缺，医务人员上门服务的医疗风险和医患纠纷防范、家庭医生签约服务规范和收费标准、医养结合费用医保报销等配套政策尚未明确。家庭医生有签约无服务现象凸显，老年人普遍反映家庭医生服务没有达到预期值、获得感不强。吉林提出，基层医疗卫生机构力量不足，上门服务项目、规范、收费、安全、监管等缺少具体法规政策跟进，制约居家养老医疗护理服务发展。

医养结合机构数量不足。养老机构设立和运行的医疗单元成本高，医护人员就职意愿不强，绝大多数养老机构没有能力提供医疗服务。根据医保报销规定，在养老床位上实施的医疗服务不能纳入医保，养老床位和医疗床位难以相互转化。医院等医疗机构因投入高、效益低、政策限制等原因，缺乏开展养老服务的积极性。医养结合机构，特别是康复医院、护理院等严重不足。广西现有 1000 多家养老机构，兼具养老和医疗资质的 143 家、占比 13%，设立医院、医务室、卫生室的 75 家、占比不到 7%，纳入医保定点的养老机构仅 24 家、占比 2.2%。

三是长期护理保险制度尚未成熟

我国失能半失能老年人超过 4000 万，2050 年将达到 1 亿人左右，长期照护需求巨大。“一人失能，全家失衡”已经成为不少家庭面临的难题。我国长期护理保险制度处于试点阶段，缺乏统一性的制度保障和法律规范。筹资渠道：长期护理保险多元筹资机制的建立难以一蹴而就，目前主要由单位、个人、医保基金、财政、社会责任共担，较多倚重医保基金直接划转，筹资来自医保统筹基金占比 60%左右。过度依赖基本医疗保险，增加了医保基金支出压力。覆盖范围：49 个试点城市中有 20 个试点城市覆盖城镇职工和城乡居民，29 个试点

城市只面向城镇职工。从全国看，参保人群仍以职工为主，城乡居民占比 30%左右。服务供给：服务体系发展相对滞后，专业机构和人员较为缺乏，服务供给城乡和区域不均衡，各地享受的服务项目和待遇标准有较大差距，在农村买不到服务的问题相对突出。政策协调：长护险制度与民政部门原有的养老服务补贴、失能护理补贴以及部分政府购买服务项目缺乏有效统筹，长期护理政策碎片化，资源不集中。北京提出，长护险试点范围窄，样本量小，服务成本高，难以形成规模效应。

四是专业人才严重短缺

人员缺口大。老龄事业和老龄产业各方面人才普遍缺乏，养老服务人员、医养照护人员尤为突出。由于工作时间长、责任大，社会认同低、薪酬待遇低，职业发展空间有限，导致养老服务行业吸引力不足，人员招不来、留不住，严重制约了养老服务供给，特别是具有医养结合技能的长期护理服务人员十分紧缺。江苏大约有 64.2 万失能失智老年人、69.7 万半失能失智老年人，需要各类养老护理人员 33 万人，目前只有 6 万多人。

专业水平低。从业人员文化程度较低、专业性和职业性较弱，大部分养老机构只能聘用年龄较大的下岗工人或农村进城务工人员作为护理员。从业者多为“4050”人员，有的甚至在 60 岁以上，本身就是老年人。现有护理人员“半路出家”居多，缺少养老服务技能培训和职业标准，缺少鼓励专业人才从事养老服务的优惠政策和保障机制。青海反映，养老服务从业人员普遍存在强度高地位低、流动高薪酬低、年龄高技能低“三高三低”现象。

五是老龄工作力量相对薄弱

机构改革后，老龄工作主要由各级老龄工作委员会统筹协调，具体工作由卫健、民政、人社、医保等部门分工负责。多个省份提出，机构改革后人员编制没有相应调整，部分市、县两级没有专门的老龄健康工作科室(股室)和专职工作人员。山东提出，跨部门、跨系统的老龄工作机制未完全形成，基层在队伍建设、力量配备方面与工作任务不相适应，一直处于超负荷工作。考虑到老龄化加速发展，工作任务成倍增长，特别是基层部门和城乡社区在应对老龄化中处于重要位置，当前的机构设置、职责分工、人员编制等有待进一步优化。

(二) 从长期看，需要持续改进的领域

人口老龄化是必然趋势，也是长期趋势。根据目前可预判的人口老龄化发展情况，部分制度和工作需要未来一段时期不断加强、不断提升，才能有效应对快速老龄化的现实，满足老年人日益增长的多元化需求。

一是社会保障可持续面临挑战

养老保险基金收支平衡压力加大。随着人口老龄化加剧，新冠肺炎疫情反复冲击，经济

增速放缓，养老保险基金的长期稳定运行难度大幅增加。

多支柱养老保险体系发展迟缓。第二支柱企业(职业)年金发展动力不足，覆盖率有限。从企业年金目前参保情况看，多为央企、国企等国有企业，存在规模小、受益面窄等问题。第三支柱商业养老保险尚未广泛普及，吸引力、创新力不足，产品同质化问题突出，支柱作用不明显。河南企业年金参保人数 67.57 万人，仅占企业职工基本养老保险参保人数的 3.69%。

社会保障基金规模有待扩大。当前社保基金筹资渠道较窄，资金来源不够稳定，整体规模与人口老龄化高峰期养老保险基金缺口相比仍有较大差距。

二是农村老龄工作存在短板

农村老龄化程度普遍高于城市，但老龄工作普遍处于弱势。家庭保障：农村大量青壮年外流，空巢、留守、独居老年人增多，家庭养老功能不断弱化。资金保障：老龄事业经费投入不足，乡镇财政资金和村集体经济财力有限。农村老年人收入低，家庭财富储备少，城乡居民基础养老金与城镇职工基本养老金差距大。医疗保障：基层医疗卫生机构较少，急救、大病和疑难病诊疗能力弱，健康服务相对落后。乡村医生薪酬待遇偏低，难以吸引优秀医疗人才。设施保障：养老服务设施欠账较多，已有设施利用率不高。部分乡镇敬老院条件较差，房屋老旧、设备简陋、适老化程度低、改造难度大。广西提出，农村养老服务设施数量不足、质量不高，覆盖率不足 50%，已经建成的 4000 多个农村幸福院，由于缺乏后续运营资金支持，没有充分发挥功能。重庆提出，农村基础设施薄弱，养老服务场所选址难，部分乡镇敬老院新建、撤并难度较大，片区型特困人员集中供养中心建设进度较慢。

在城市中存在的机构服务质量不高、医养结合不够、专业人才短缺等问题，农村同样存在且更为突出。此外，在我国农村地区外来宗教迅速扩张，参与者大多数是老年人，需要重点关注、加以引导。

三是老年人经济社会参与不足

我国 60 至 69 岁低龄老年人约 1.48 亿，占老年人口的 55.83%。低龄、健康老人的经济社会价值未得到有效发挥，老年人的知识、经验、技能等银发资源存在大量闲置。劳动就业：按照目前的退休制度，我国即将迎来最大退休潮，在今后一段时期，预计每年有 2000 万左右退休人员，每年减少 300 至 500 万劳动年龄人口。渐进式延迟法定退休年龄方案尚未出台。老年人再就业无法享受工伤保险等待遇，缺乏系统的法律保障和政策支持。志愿服务：目前没有建立统一有效的平台和载体，支持老年人通过志愿服务，参与社会治安、公益慈善、移风易俗、民事调解、文教卫生、全民健身等工作。老年人在社会治理中的独特优势有待进一

步发挥。人力开发：当前各类老年大学资源互通不够充分，缺少统一的资源交流对接机制，老年人享受文化教育的机会和效率受到一定程度限制。老年教育集中在书法、绘画、舞蹈等文化艺术领域，缺乏参与经济社会发展的知识技能培训。

四是银发经济发展不充分

市场有效供给不足。我国老年用品产业处于起步阶段，与日本等发达国家相比，产品种类相对匮乏，行业间发展不均衡。康复辅具、护理用品等单价低、利润薄的基础产品较多，关键核心技术受制于人，产品研发相对滞后，面向老年人特定需求的适老化、个性化、智能化产品较为欠缺。老年用品质量参差不齐，监管体系和标准体系亟待健全。黑龙江提出，老龄产业科技含量不足，产业链不长不深，产业活力和产品竞争力不强，需要提质增效。

养老服务企业经营困难。养老服务业前期投入大、投资周期长、资本回收慢。民办养老服务机构经济效益差，缺乏投资动力。目前，金融机构对养老行业普遍慎贷惜贷，信贷、债券、基金等融资平台缺乏具体有效的优惠措施。品牌化、规模化的养老龙头企业数量少，产业内容和运营模式较为传统单一，与文旅、健康、地产等其他关联行业的融合度有待提升。

五是老年友好型社会建设任重道远

无障碍环境建设存在弱项。公共场所的无障碍环境建设已经有大幅改善，但是部分无障碍设施的设计和建设不科学、不专业、不规范，不利于老年人日常生活。居家适老化改造不够普及，老年人居家生活设施的安全性、便利性和舒适性有待提升。老旧小区多层住宅加装电梯，高层住户和低层住户分歧大，前期改造资金筹集难，后期运维费用有争议，致使老年人无法享受政策红利和出行便利。

信息社会造成“数字鸿沟”。信息技术、互联网应用和智能设备高速发展，日常生活中的衣食住行和就医等刚需，都在数字化、智能化。老年人运用新兴智能技术存在障碍，给生活带来的困难日益凸显。特别是疫情防控常态化，老年人因没有智能手机、不会操作健康码等原因被拒之门外的情形时有发生。青海提出，全省 73.2%的老年人从不上网，62.4%的老年人没有或不会使用智能手机，给生活带来诸多不便。

老年人权益保障有待加强。老年优待政策落实受户籍制度限制，部分地方的常住无户籍老年人无法享受当地的优待政策。家庭赡养、消费投资等领域，侵犯老年人合法权益的现象比较多见，特别是食品保健品、养老、金融等方面的涉老诈骗问题突出，老年维权工作存在薄弱环节。2022 年上半年，全国检察机关起诉养老诈骗犯罪 767 件 1863 人。

四、积极应对人口老龄化的意见建议

应对人口老龄化是一项系统工程。要深入贯彻落实习近平总书记的重要指示精神和党中

央决策部署，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程。要抓住“十四五”时期我国从轻度老龄化进入中度老龄化的重要窗口期，把各方面责任主体统筹贯通起来，把近期和长期的各项任务统筹贯通起来，集中力量健全老龄工作体系，推动老龄事业高质量发展。

（一）统筹养老和健康服务，推进居家社区机构相协调、医养康养相结合

创新居家社区养老。支持养老机构、医疗机构向家庭和社区提供延伸服务，支持区域养老服务中心和社区养老服务机构建设，扶持社会力量投资兴办居家养老服务机构。拓展服务内容，提高服务质量，探索社区居家养老服务中心与社区卫生服务中心合作共建、医养结合的新机制。开展“家庭养老床位”试点，研究制定服务标准和操作规范，强化居家养老支持保障。

加强健康管理服务。广泛开展老年人健康知识普及，倡导科学健康的生活方式。加快老年健康服务体系建设，组织实施老年健康促进行动，开展老年人口腔健康、营养改善、痴呆防治和心理关爱活动，扩大老年人失能预防和干预试点，提高家庭医生签约率和服务质量，落实健康评估、健康管理等基本公共卫生服务项目。

夯实医疗服务基础。支持国家老年医学中心发展，推进区域老年医疗中心、省级老年医疗中心建设。大力加强老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构、综合性医院老年医学科和老年友善医疗机构建设，提高基层医疗卫生机构康复、护理、安宁疗护床位占比，探索老年多学科诊疗模式，提高老年人共病治疗和接续性服务的可及性。

深化医养结合。鼓励医疗卫生机构与养老机构通过签约、派驻、托管、支援等方式开展合作。优化医养结合机构医保报销定额、报销程序和结算方式。引导部分一级和二级医院转型成为康复院、护理院和安宁疗护院，积极探索养老床位和医疗床位按需转换机制。大力发展社区嵌入式医养结合机构，出台上门医疗护理服务的促进政策和服务规范。

推动中医药与老龄事业融合发展。充分发挥中医药在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的独特作用，鼓励和支持公立中医医院与养老机构开展合作，支持养老机构开设中医诊所。河北建议，加快中医健康服务在基层医疗卫生机构的推广，提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务。

（二）统筹政府、市场和社会，完善社会保障制度体系

健全基本养老保险制度。统筹考虑物价变动、就业人员平均工资、人口抚养比、养老保险基金收支变化等因素，健全城镇职工基本养老金和城乡居民基础养老金动态调整机制，逐步提高城乡居民基础养老金标准，引导城乡居民选择高档次标准缴费。引导灵活就业人员、

新业态从业人员、农民工等群体积极参保，强化基础保障作用。

做强养老保险第二和第三支柱。研究增强企业年金强制性的具体办法，鼓励企业和个人建立企业年金，扩大覆盖面，提高养老保障水平。抓紧落实个人养老金政策，研究完善配套措施。推动商业养老保险发展，创新丰富保险产品，更好满足人民群众多样化养老需求。

充实全国社会保障基金。探索多种渠道充实全国社保基金，壮大储备规模，增强储备能力。研究制定全国社保基金动用办法和回补机制。优化社保基金监管和考核机制，适度扩大投资范围，丰富投资工具，形成适应长期投资、价值投资、责任投资要求的管理体制和运营机制。

完善长期护理保险制度。扩大试点范围，加强总结评估，力争“十四五”期间基本形成适应我国经济发展水平和老龄化发展趋势的长期护理保险制度框架。陕西建议，健全对护理服务机构和从业人员的协议管理、监督稽核等政策，统一护理服务基本要求，制定行业通用的服务标准、管理规范、质量评价等体系。

（三）统筹城乡和区域协调，重点补齐基础设施建设和农村老龄工作短板

加强养老服务设施建设。落实社区养老设施配建要求，加大老旧小区改造力度。支持老城区和已建成居住区通过购买、置换、租赁等方式增加养老服务设施。加强农村养老服务设施供给和均衡布局，支持行政村、较大自然村利用已有资源建设日间照料中心、互助幸福院、托老所、老年活动室等设施。加强城乡无障碍设施建设，重点推进公共场所和居家适老化改造。

加强信息基础设施建设。一方面，加快推进养老服务数字化改革，创新智慧养老，整合养老服务、户籍、医疗、社会保险、社会救助等信息资源，推动养老服务平台迭代升级，鼓励资源共享、互联互通，避免重复建设和信息孤岛。另一方面，消除“数字鸿沟”，深入开展互联网应用改造专项行动，督促与老年人密切相关的信息基础设施开展适老化改造，推动建立解决老年人运用智能技术困难的长效机制。

加强农村养老服务。结合实施乡村振兴战略，加大对农村养老事业的投入，健全县、乡、村三级养老服务网络，发挥乡镇卫生院、敬老院等机构作用。加大农村转移劳动力在养老机构就近就业的支持力度，给予服务业稳岗补贴和职业资格认证，提高农村养老服务职业化、专业化程度。推进农村互助养老服务发展，北京建议，加快农村养老“邻里互助”模式创新，提高邻里互助点的服务补贴标准，将邻里互助员纳入养老服务队伍培训体系。

加强农村医疗健康服务。推进城乡医疗卫生资源均衡配置和基本医疗卫生服务均等化，推进农村基本医疗卫生服务工作，加大对农村地区失能老年人护理服务的扶持力度，补齐乡

镇村居卫生室建设空白点,提高乡村医生和卫生院的保障水平。加强农村医养结合工作力度,支持县级医院、乡镇卫生院等统筹代管养老机构等运营模式创新。

加强民族地区和少数民族群众养老服务。保障少数民族老年人合法权益,尊重少数民族风俗和养老习惯,针对民族地区养老服务存在的突出问题,整合既有设施、人力、基层组织资源,给予政策倾斜,加快补齐短板。青海建议,在气候或地理条件较差的民族地区,面向中低收入群体,优化养老机构结构,健全养老服务网络,打造普惠性发展模式。

(四) 统筹人才建设和老年人社会参与, 加强应对人口老龄化的人力资源支撑

优化老龄工作人才供给。结合行业发展动态,完善养老服务领域专业设置和教学标准体系。支持有条件的高校增设老龄工作相关本科专业,加快培养适应现代老龄工作理念的复合型多层次人才。完善普通高等院校、职业教育学校养老服务方向“订单培养”,从源头上加大具有专业能力素养的人才供给。建立健全养老服务人员培训体系,加大在业培训力度,强化实际操作训练和综合素质培养,提升服务人员技能水平。促进养老服务从业人员劳动报酬合理增长,完善激励机制,改善职业发展空间。鼓励医务人员到养老机构执业,确保养老机构与医疗机构的医务人员享有同等的职称评定、继续教育等待遇,打通职业晋升渠道。

促进老年人老有所为。落实党的十九届五中全会决策部署,按照小步调整、弹性实施、分类推进、统筹兼顾等原则,稳妥推进延迟法定退休年龄方案的出台和实施。积极开展“银龄行动”,引导老年人积极参与乡村振兴、社区治理、公益慈善、移风易俗、民事调解等活动。推进老年人力资源开发利用,扩大老年教育资源供给,建立终身职业技能培训制度,构建全民终身学习教育体系。研究老年人再就业的保障举措。宁夏建议建立老年人才信息库,为有劳动意愿的老年人提供职业介绍、职业技能培训和创新创业指导服务。

大力发展志愿服务。总结各地时间银行、邻里互助等经验做法,扶持各类养老服务志愿组织,激发社会力量,动员社会组织积极参与社区居家养老服务,鼓励志愿者重点向贫困、失能、空巢、高龄、计划生育特殊家庭老年人提供情感慰藉、生活协助、出行陪伴、健康科普、法律援助等服务。

(五) 统筹促进和监管, 推进银发经济高质量发展

扩大老年用品有效供给。针对家庭、社区、机构等不同应用场景,以满足老年人生理辅助、健康管理和照护需求为目标,围绕智能化日用辅助产品、安全便利养老照护产品、适老化环境改善产品等重点领域推进产品研发。加强适老化技术和老年辅助技术的设计与研究,促进5G、人工智能、物联网、大数据等新一代信息技术在老年用品的深度应用。

推动老龄产业转型升级。支持老龄产业园区化发展,促进养老资源流动,激发要素活力,

培育新业态新模式，形成产业集聚的规模效应。支持成立老龄产业发展基金，拓宽融资路径，扩大银行保险机构参与老龄产业的广度和深度。加强品牌培育，引导企业加强品牌战略管理，鼓励地方和行业协会依托产业集群打造区域品牌。实施“养老服务+行业”行动，促进养老服务与文化、旅游、餐饮、体育、家政、教育、健康、金融、地产等行业融合发展。山东建议，培育扶持老龄产业由低层次、单一型向高层次、综合型的产业链发展。

加强养老服务和产品质量监管。建立健全职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度，形成以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的新型监管机制。加强养老服务重大风险监测预警与防控处置，深入推进养老服务领域非法集资排查整治工作。加强“互联网+监管”应用，强化民政、应急、消防、市场监管、卫生健康、公安等部门监管信息联动共享，推动联合监管、联合执法、联合惩戒，更好维护老年人合法权益。

（六）统筹立法和监督工作，提供坚强有力的法治保障

推进5部法律的制定和修改。加快制定《养老服务法》，总结各地养老服务条例实施经验，围绕居家社区养老、医养结合、农村养老、长期照护等焦点问题，尽早形成成熟的法律草案。加快制定《无障碍环境建设法》，以无障碍理念全方位规范物质环境和社会环境建设，争取2022年底前提请全国人大常委会审议。修订《老年人权益保障法》，全面完善家庭赡养与扶养、社会保障、社会服务、社会优待、宜居环境、参与社会发展等内容，为老龄工作提供综合性法律依据。适时修订《社会保险法》、制定《医疗保障法》，进一步健全基本养老保险、基本医疗保险、长期护理保险等制度，与渐进式延迟法定退休年龄做好衔接。支持国务院及其有关部门、地方人大制定和修改相关行政法规、部门规章、地方性法规和自治条例，推动法律制度的系统完善。

加强法律监督和工作监督。结合听取和审议国务院关于加强和推进老龄工作情况的报告，开展跟踪监督、持续监督，及时审议国务院的反馈报告。适时开展《老年人权益保障法》执法检查，紧扣法律规定，结合群众反映强烈的重点问题、人口老龄化的趋势问题，进行有针对性的监督检查，促进法律全面有效实施，促进老龄工作全面提升。

习近平总书记强调，人口问题始终是全局性、长期性、战略性问题。人口老龄化对经济运行全领域、社会建设各环节、社会文化多方面乃至国家综合实力和国际竞争力，都具有深远影响。要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心，落实积极应对人口老龄化国家战略，切实保障老有所养、老有所依、老有所乐、老有所安、老有所为，为推动经济社会高质量发展、全面建设社会主义现代化国家奠定坚实基础。

国务院关于加强和推进老龄工作进展情况的报告

——2022年8月30日在第十三届全国人民代表大会常务委员会第三十六次会议上

国家卫生健康委员会主任 马晓伟

来源：中国人大网（2022-8-31）

全国人民代表大会常务委员会：

按照全国人大常委会安排，受国务院委托，就加强和推进老龄工作进展情况报告如下，请审议。

党中央、国务院高度重视老龄工作。习近平总书记对老龄工作作出一系列重要指示批示，指出积极应对人口老龄化，事关国家发展和民生福祉，是实现经济高质量发展、维护国家安全和社会稳定的重要举措，强调各级党委和政府要高度重视并切实做好老龄工作，贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，加大制度创新、政策供给、财政投入力度，健全完善老龄工作体系，强化基层力量配备，加快健全社会保障体系、养老服务体系、健康支撑体系。李克强总理多次主持国务院常务会议对老龄工作作出重要部署，强调要聚焦广大老年人在社会保障、养老、医疗等民生问题上的“急难愁盼”，深化相关改革，健全老龄工作政策、制度和工作机制，推动老龄事业和产业高质量发展。韩正副总理在全国老龄工作会议上对抓好老龄工作重点任务提出明确要求。孙春兰副总理多次召开全国老龄委会议，研究政策措施，部署推进重点工作。王勇国务委员多次部署推进养老服务发展。各地各有关部门深入贯彻习近平总书记重要指示精神，认真落实党中央、国务院决策部署，不断完善政策，狠抓工作落实。

一、工作进展和成效

（一）老龄政策法规体系不断完善。中共中央、国务院先后印发《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《关于加强新时代老龄工作的意见》，对积极应对人口老龄化作出系统部署，明确了新时代老龄工作的发展目标和重点任务。全国人大不断完善老龄法律体系，修订老年人权益保障法，各省份均制定了相应的配套法规，民法典以及公共文化、基本医疗、公共卫生等领域法律增加了涉老条款。国务院先后印发“十三五”、“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划，明确了老龄工作阶段性目标和任务。以国务院或国务院办公厅名义印发多个政策文件，就发展养老服务、完善养老保险和医疗保险制度、发展健康服务业、推进医养结合、制定和实施老年人照顾服务项目、解决老年人运用智能技术困难、发展老年

教育等作出安排部署。全国老龄委充分发挥统筹协调作用，组织协调 32 个成员单位认真履职，细化系列政策举措和标准规范，共同推进老龄事业和产业发展。

（二）养老服务体系持续加强。一是完善养老服务支持政策。中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于推进基本养老服务体系建设的意见》，制定国家基本养老服务清单，重点针对老年人面临家庭和个人难以应对的失能、残疾、无人照顾等困难时的基本养老服务需求，由国家提供基础性、普惠性、兜底性的养老服务。国务院印发《关于加快发展养老服务业的若干意见》，国务院办公厅印发《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》《关于推进养老服务发展的意见》《关于促进养老托育服务健康发展的意见》等文件，不断完善促进养老服务发展政策措施。建立养老服务部际联席会议制度，加强养老服务工作协调落实。二是完善多层次养老保障体系。经济困难的高龄、失能老年人补贴制度实现省级全覆盖。将符合条件的困难老年人及时纳入最低生活保障范围，实现应保尽保。残疾人社会福利制度有效覆盖残疾老年人。基本养老保险覆盖面不断扩大，待遇水平稳步提高。截至 2021 年底，全国参加基本养老保险 10.3 亿人。2012 年以来，四次提高全国城乡居民养老保险基础养老金最低标准，2021 年全国城乡居民养老保险月人均养老金达到 179 元。建立企业职工基本养老保险基金中央调剂制度，所有省份实现基金省级统收统支，启动实施全国统筹制度。开展个人税收递延型商业养老保险试点。国务院办公厅印发《关于推动个人养老金发展的意见》，填补了养老保险第三支柱制度空白。持续推动企业年金、职业年金发展。三是增强养老服务供给能力。“十三五”时期，中央财政共计安排约 50 亿元，支持 203 个地区开展居家和社区养老服务改革试点，2021—2022 年共计安排 22 亿元支持实施居家和社区基本养老服务提升行动项目。充分发挥中央预算内投资引导带动作用，开展普惠养老城企联动专项行动，支持培训疗养机构转型发展普惠养老服务。开展普惠养老专项再贷款试点。截至 2022 年第一季度，全国养老服务机构和设施总数为 36 万个，床位 812.6 万张。2021 年，全国 31 个省（自治区、直辖市）设市城市新建居住区配建养老服务设施达标率为 62%。中央预算近 12 亿元支持 43 所优抚医院、28 所光荣院设施建设。四是加快补齐养老服务短板弱项。持续优化中职、高职、本科养老服务相关专业设置，截至 2021 年底，全国高职专科相关专业布点 2308 个，开设护理专业技工院校 462 所，开设老年服务与管理专业技工院校 34 所。开展养老服务人才职业技能提升行动。持续实施康养职业技能培训计划，建设 7 个国家级（康养）高技能人才培训基地。健全县乡村衔接的三级养老服务网络，发展乡村普惠型养老服务和互助性养老。从 2019 年起实施农村敬老院改造提升工程，截至 2021 年底，全国建有各类农村互助养老服务设施 13.25 万个。加强农村留守老年人关爱服务工作，建立

空巢和留守老年人定期巡访制度。五是提升养老服务质量。国务院办公厅印发《关于建立健全养老服务综合监管制度促进养老服务高质量发展的意见》，多部门联合印发《关于推进养老机构“双随机、一公开”监管的指导意见》，着力推进养老服务行业综合监管规范化常态化。连续四年开展养老院服务质量建设专项行动。开展民办养老机构消防安全达标提升工程。持续推进养老服务标准化工作，开展养老服务认证。

（三）老年健康服务体系建设的扎实推进。一是提高老年人健康管理和服务水平。印发《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》《“十四五”健康老龄化规划》《关于全面加强老年健康服务工作的通知》等文件，对促进健康老龄化、加强老年健康体系建设作出部署。全民医保基本实现，基本医疗保险覆盖 13.6 亿人，参保率稳定在 95% 以上。2018 年以来，国家组织药品集中采购覆盖老年患者常见病主流用药，药价平均降幅超过 50%，有效减轻老年患者看病负担。2012—2022 年，基本公共卫生服务经费人均财政补助标准从 25 元提高到 84 元，2021 年在城乡社区获得健康管理服务的 65 岁及以上老年人达到 1.2 亿。将老年健康与医养结合服务纳入基本公共卫生服务项目。不断扩大长期处方、家庭病床等服务覆盖面，80% 以上的社区卫生服务中心和乡镇卫生院可以提供最长 12 周的长期处方服务。加快发展针对老年人的养生保健、疾病防治等中医药健康服务。持续推进残疾人精准康复服务行动，2021 年共为 378.3 万残疾老年人提供基本康复服务。开展健康中国行动老年健康促进行动，在 15 个省份组织开展老年人失能（失智）预防干预试点，提高老年人主动健康能力。开展重大慢性病早期筛查和干预，促进老年人功能健康。加快启动实施科技创新 2030——“癌症、心脑血管、呼吸和代谢性疾病防治研究”重大项目，针对癌症等老年人群高发疾病开展研究，为实现健康老龄化提供科技支撑。老年医学科建设逐步推进，截至 2021 年底，二级及以上公立综合性医院设立老年医学科的比例为 53.4%。二是加强老年照护服务。印发《关于加强老年护理服务工作的通知》《关于加快推进康复医疗工作发展的意见》，推动医疗资源丰富地区的部分一级、二级医院转型为护理院、康复医院。开展“互联网+护理服务”试点，增加上门护理服务供给。开展老年医疗护理服务试点，建立老年护理需求评估制度。开展信息核查、协调保障、照护服务和监测预警，确认 74.6 万建档立卡失能贫困老年人，并落实相应照护服务。在 91 个城市开展安宁疗护试点。将长期护理保险试点扩大至 49 个城市，参保人员达 1.45 亿。推动长期护理失能等级评估标准全国规范统一。加强老年护理从业人员培训，推动医疗护理员规范管理。实施安宁疗护服务能力提升项目。三是深入推进医养结合。国务院办公厅转发《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》，多部门联合印发《关于深入推进医养结合发展的若干意见》《关于进一步推进医养结合发展的

指导意见》，完善医养结合政策体系。出台医养结合机构管理指南和服务指南、医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南。持续开展医养结合机构服务质量提升行动。实施医养结合示范项目。开展社区医养结合能力提升行动，利用现有资源提升居家社区医养结合服务能力。将老年医学科和医养结合机构医护人员纳入卫生健康紧缺人才培养项目，实施全国医养结合人才能力提升培训项目。截至 2021 年底，全国共有两证齐全（具备医疗卫生机构资质，并进行养老机构备案）医养结合机构 6492 个，较 2017 年底增加 76.7%；机构床位总数 175 万张，较 2017 年底增加 176.9%。全国医养签约近 7.9 万对，是 2017 年的 6.6 倍。四是便利老年人看病就医。全面开展住院费用跨省异地就医直接结算，加快推进门诊费用跨省直接结算。印发《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》《关于实施进一步便利老年人就医举措的通知》《关于加强老年人居家医疗服务工作的通知》，从老年友善文化、管理、服务、环境等方面方便老年人就医，推出设立老年人快速预检通道等 10 项举措，加强老年人居家医疗服务，提升老年人获得感和满意度。截至 2021 年底，全国建成老年友善医疗机构的综合性医院 5290 个、基层医疗卫生机构 15431 个，设置老年人“绿色通道”的二级及以上综合性医院超 9000 家。

（四）老年人社会参与持续扩大。一是发展老年教育。国务院办公厅印发《老年教育发展纲要（2016—2020 年）》，30 个省（自治区、直辖市）出台老年教育规划或政策文件。国家开放大学依托办学体系开展老年教育，成立省级老年开放大学或专门机构，基层设立超过 4 万个老年教育学习点。积极推进国家老年大学筹建工作。成立首批军休老年大学。二是促进老年人充分参与文体活动。各级公共文化设施均已面向老年人免费开放，各地旅游景点对老年人门票实行减免优惠政策，出台措施提升文化场馆和旅游景区适老化水平。出台《关于进一步加强新形势下老年人体育工作的意见》《关于构建更高水平的全民健身公共服务体系的意见》等，促进老年人积极参与全民健身。公共体育场馆向老年人免费或低收费开放，体育公园设施建设设置老年人健身区。三是鼓励老年人积极发挥作用。切实加强离退休干部职工基层党组织建设。召开全国离退休干部“双先”表彰大会，激励广大离退休干部充分发挥优势和作用。引导和组织广大老同志、老党员助力疫情防控。实施“银龄讲学”“老专家服务基层健康行动”“银龄行动”等，鼓励退休教师、医务人员继续发挥作用。

（五）老年友好型社会建设稳步推进。一是加强老年人优待和权益保障。国务院办公厅印发《关于制定和实施老年人照顾服务项目的意见》，明确了 20 项老年人照顾服务的重点任务。司法行政机关和法律援助机构将老年人作为法律援助重点服务对象，扩大法律援助范围，健全便老助老服务机制。2012 年以来，全国法律援助机构共组织办理老年人法律援助

案件 109.8 万余件。大力查处各类医疗、药品和保健食品广告违法案件。2019 年多部门联合开展整治侵害老年人权益“保健”市场乱象“百日行动”，全国共立案 21152 件。2022 年中央政法委牵头，多部门联合开展打击整治养老诈骗专项行动，依法严惩养老诈骗违法犯罪行为。截至 2022 年 8 月 17 日，共破获涉养老诈骗案件 1.7 万起，抓获嫌疑人 3.4 万人，打掉养老诈骗团伙 2212 个，追赃挽损 155 亿元。二是稳步推进老年宜居环境建设。2019—2021 年，全国开工改造城镇老旧小区 11.5 万个，惠及居民 2000 多万户，加装电梯 5.1 万部，增设养老、助餐等各类社区服务设施 3 万多个。截至 2021 年底，全国城市社区综合服务设施实现全覆盖，农村社区综合服务设施覆盖率达到 79.5%，面向老年人、儿童等群体开展各类服务。“十三五”期间完成 16.4 万户特殊困难老年人家庭适老化改造，“十四五”期间，将对 200 万户特殊困难老年人家庭实施基础项目改造和老年用品配置。扎实开展全国示范性老年友好型社区创建工作，命名 992 个全国首批示范性老年友好型社区。2016—2020 年，为近 20 万名贫困重度残疾老年人进行家庭无障碍改造。印发《2022 年推行适老化交通出行服务工作方案》，提升老年人出行便利化水平。三是努力解决老年人运用智能技术困难问题。国务院办公厅印发《关于切实解决老年人运用智能技术困难的实施方案》，围绕与老年人密切相关的高频事项和服务场景，提出了 20 条具体工作措施；建立由国家发展改革委、国家卫生健康委牵头的部际联席会议制度，出台便利老年人出行、就医、缴费、办事等文件 20 余个。依托全国一体化政务服务平台建设老年人办事服务专区，推进政务服务线上线下融合发展，为老年人提供更加便利高效的办事服务。持续开展“智慧助老”行动。设置公安户籍、交管、出入境老年人办证窗口，优化升级“互联网+公安政务服务”，全面提升老年人公安服务管理水平。各主要网约车平台增设适老“一键叫车”功能，方便老年人打车出行。开展拒收现金公示行动，营造“适老”支付环境。四是大力营造孝亲敬老社会氛围。不断放宽老年人投靠子女落户政策，为行动不便的老年人提供上门办理户口等服务。持续开展人口老龄化国情教育。每年在全国开展“敬老月”活动，对老年人进行走访慰问和关爱帮扶，开展疫情防控、健康促进、普法反诈等宣传。持续开展中国城乡老年人生活状况抽样调查，为制定政策提供数据支撑。开展全国老龄系统先进集体和先进工作者表彰、全国敬老爱老助老活动评选表彰、全国“敬老文明号”创建等活动，实施中华孝亲敬老文化传承和创新工程。

（六）银发经济发展环境不断优化。一是优化产业发展政策环境。印发《关于促进老年用品产业发展的指导意见》，加快构建老年用品产业体系。印发《智慧健康养老产业发展行动计划》，开展智慧健康养老应用试点示范，2017 年以来累计创建示范企业 202 家、示范街道（乡镇）342 个、示范基地 86 个、示范园区 2 个。发布两批《智慧健康养老产品及服

务推广目录》，累计遴选出 174 项产品和 179 项服务。持续扩大智能辅具、智能家居、健康监测、养老照护等适老化智能终端产品供给。实施“养老服务+行业”行动。将“养老机构”“社区和居家养老服务”等纳入《鼓励外商投资产业目录》。二是完善质量监管体系。加大老年用品质量监督抽查力度，持续开展老视成镜等 6 种老年用品产品质量国家监督抽查，2012 年以来，共抽查 852 家企业生产的 1024 批次产品。加强老年用品执法工作，2018—2021 年全国打击侵权假冒工作将老年用品列为重点治理对象。三是加大税收和金融支持力度。出台实施一系列阶段性、有针对性的减税降费政策，释放大规模政策红利，养老产业企业符合条件的可按规定享受相关税收优惠政策。支持符合条件的企业发行养老产业专项债券进行融资，2012 年以来，共发行用于支持养老服务项目建设企业债券 217.9 亿元。

（七）做好新冠肺炎疫情期间老年人防控救治。坚持人民至上、生命至上，将老年人纳入疫情防控总体部署，并予以重点救治保障。一是积极做好老年人疫情防控。完善常态化疫情防控措施，加强老年人疫情防控宣传教育，落实针对居家、社区、机构老年人各项疫情防控措施，推动解决老年人在生活、就医、照护、心理健康等方面遇到的困难。二是全力救治老年患者。加强对老年患者的医疗护理和生活照护，进一步强化人文关怀。注重中西医协同，在治疗新冠肺炎的同时加强基础性疾病治疗，加强重症预警，尽最大努力提高老年患者治愈率。三是稳妥推进老年人新冠病毒疫苗接种工作。周密组织安排，强化医疗保障，切实推动老年人安全接种和应接尽接。截至 2022 年 8 月 9 日，60 岁及以上老年人新冠病毒疫苗接种覆盖人数近 2.4 亿，完成全程接种超过 2.2 亿人，分别占老年人口的 90.44%、85.63%。四是满足老年人特殊收治需求。对方舱医院等设施明确提出适老化要求，增加坐便器、轮椅、扶手、防滑垫等设施，为老年患者就医提供更多便利。

二、面临的形势和主要问题

（一）我国人口老龄化形势严峻。一是老年人口数量多，人口老龄化速度快。1999 年，我国 60 岁及以上老年人口占比超过 10%，进入老龄化社会。截至 2021 年底，全国 60 岁及以上老年人口达 2.67 亿，占总人口的 18.9%；65 岁及以上老年人口达 2 亿以上，占总人口的 14.2%。预计“十四五”时期，60 岁及以上老年人口总量将突破 3 亿，占比将超过 20%。2035 年，60 岁及以上老年人口将增加到 4.2 亿左右，占比将超过 30%。二是人口老龄化区域差异大。从城乡来看，第七次全国人口普查数据显示，在城镇，60 岁及以上老年人现有 1.43 亿，占城镇地区总人口比重为 15.82%；65 岁及以上的有 1 亿，占城镇地区总人口比重为 11.11%。在农村，60 岁及以上老年人 1.21 亿，占农村地区总人口比重为 23.81%，高于城镇约 7.99 个百分点；65 岁及以上老年人 0.9 亿，占农村地区总人口比重为 17.72%，高于

城镇约 6.61 个百分点。城镇地区老年人数量比农村多，但农村地区老龄化程度比城镇地区更高。从省际看，2020 年，全国 60 岁及以上人口占辖区人口比重超过 20% 的省份共有 10 个，主要集中在东北、川渝等地区。三是应对人口老龄化任务重。据估算，到 2050 年前后，我国老年人口规模和比重、老年抚养比和社会抚养比将相继达到峰值。人口老龄化程度不断加深，老年人口持续增加，给社会保障制度可持续发展、公共服务供给带来挑战。

（二）老龄法律法规体系有待进一步健全。目前，老龄领域仅有一部老年人权益保障法，且有待进一步修订完善，配套法规建设也有待加强。老年消费领域的欺诈、纠纷层出不穷，涉老婚姻家庭、侵权等矛盾纠纷排查调解机制有待健全。养老服务法等涉老相关法律法规有待研究制定。

（三）照护服务等供需矛盾较为突出。我国患有慢性病老年人超过 1.9 亿，失能和部分失能老年人约 4000 万。失能老年人对生活照料、医疗护理等需求旺盛，但养老服务基础仍比较薄弱，老年医学人才、护理人员短缺。长期护理保险制度仍处于试点阶段，全国统一、覆盖城乡的长期护理保险制度尚未建立。基本养老服务体系有待健全，居家、社区养老服务供给不足，养老机构发展不平衡。医疗机构为社区和居家老年人提供健康服务的能力和积极性有待提高。

（四）对老年人的社会关怀需持续加强。老年人生活配套设施总体上仍然不足，城市道路、公共交通工具等适老化改造力度需持续加大。各类老年大学间资源互通还不够充分。面向老年人的文化产品开发投入等支持有待进一步加强，老年人精神文化生活仍比较单一。很多地方优待政策受户籍制度限制，常住无户籍老年人无法享受当地的老年优待政策。“数字鸿沟”依然存在，需持续完善方便老年人的相关措施。

（五）老年人积极作用有待进一步发挥。第七次全国人口普查结果显示，60 岁及以上老年人口中，拥有高中及以上文化程度的人口比重为 13.90%，比 2010 年提高了 4.98 个百分点；60—69 岁的低龄老年人口约 1.48 亿，占老年人口 55.83%。低龄老年人力资源有待开发，保障老年人再就业的法规政策尚需完善。支持老年人开展志愿服务的措施需持续健全。

（六）产业发展仍需加快推进。老龄产品研发相对滞后，老年用品和相关服务标准体系有待健全，金融、人力资源等方面支持政策有待完善，产业发展仍有很大空间。社会力量举办养老机构支持政策仍需完善和推动落实。

（七）老龄工作保障体系有待完善。与日益繁重的积极应对人口老龄化任务相比，我国基层老龄工作机构和人员还存在人手不足、基础薄弱等短板，基层老年人社会组织建设仍较薄弱。一些地方对老龄问题认识仍需深化，涉老政策统筹协调有待加强。

三、下一步工作安排

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实习近平总书记关于老龄工作的重要指示精神，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心，实施积极应对人口老龄化国家战略，加快建立健全相关政策体系和制度框架，推动老龄事业高质量发展，走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路。

一是进一步加强老龄法制建设。认真贯彻落实老年人权益保障法和民法典等相关法律，加强老年人权益保障法配套法规建设，落实法律援助法，加大老年人法律援助工作力度。围绕老年人的家庭赡养与扶养、社会保障、养老服务、健康服务、社会优待、宜居环境、参与社会发展和法律责任等多个具体领域加强立法工作，适时推动修订老年人权益保障法，做好养老服务法、无障碍环境建设法研究制定工作。严厉打击侵害老年人合法权益的违法犯罪活动。建立完善涉老婚姻家庭、侵权等矛盾纠纷的预警、排查、调解机制。加强老年人权益保障普法宣传，提升老年人识骗防骗能力。完善老年人监护制度。对符合条件的老年人减免法律服务费用，为行动不便的老年人提供上门服务。建立适老型诉讼服务机制，为老年人便利参与诉讼活动提供保障。

二是完善社会保障制度体系。稳妥推进企业职工基本养老保险全国统筹。完善城乡居民基本养老保险制度。坚持量力而行、尽力而为，逐步提高养老保障水平。鼓励发展企业年金、职业年金并规范发展第三支柱养老保险，推动个人养老金发展，多渠道增加老年人养老收入。推进渐进式延迟法定退休年龄改革平稳落地，完善相关配套措施。探索建立互助共济、责任共担的多渠道筹资机制和公平适度的待遇保障机制，稳步建立长期护理保险制度。完善最低生活保障制度，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。

三是加快推进养老服务体系建设。新建城区、新建居住区按标准配套建设养老服务设施，老城区和已建成居住区结合城镇老旧小区改造、完整社区建设等补建一批养老服务设施。发挥公办养老机构提供基本养老服务的基础作用。依托和整合现有资源，发展街道（乡镇）区域养老服务中心或为老服务综合体。支持社会力量为老年人提供日间照料、助餐助洁、康复护理等服务。结合实施乡村振兴战略，加强农村养老服务机构和设施建设，鼓励以村级邻里互助点、农村幸福院为依托发展互助式养老服务。到2025年，养老服务床位总量达到900万张以上、养老机构护理型床位占比达到55%。

四是健全完善老年健康服务体系。持续实施老年健康促进行动，广泛开展老年人健康知识普及。提高失能、重病、高龄等老年人家庭医生签约服务覆盖率。加强老年人慢性病以及

阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查、干预及分类指导。继续做好新冠肺炎疫情期间老年人防控救治。加强二级及以上综合性医院老年医学科建设，到2025年，设立老年医学科的二级及以上综合性医院占比达到60%以上。通过改（扩）建、转型发展，加强康复医院、护理院建设。鼓励医疗卫生机构依法依规在养老机构设立医疗服务站点，推动医疗卫生机构将上门医疗服务向养老机构拓展。支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务。

五是积极促进老年人社会参与。出台促进老年人人力资源开发利用的政策措施，充分发挥低龄老年人作用。将老年教育纳入终身教育体系，研究制定老年教育发展政策举措。推动部门、行业企业、高校举办的老年大学面向社会开放办学，到2025年，每个县（市、区、旗）至少有1所老年大学。完善志愿服务政策措施，深入开展“银龄行动”，引导老年人以志愿服务形式积极参与基层民主监督、移风易俗、民事调解、文教卫生等活动。

六是大力推进老年友好型社会建设。推动为老服务行业和领域进行适老化转型升级，为老年人提供友善服务。坚持传统服务方式和智能化服务创新并行，推动解决老年人“数字鸿沟”困难。积极推进全国示范性老年友好型社区建设，加大对道路交通设施、公共交通工具以及老年人住宅等适老化和无障碍改造力度。盘活和整合资源，为老年人提供文化体育活动场所。推广老年人凭身份证等有效证件享受各项优待政策。支持有条件的地方落实外埠老年人同等享受本地优待项目。

七是加快推动老龄产业发展。加强老年辅助器材及产品的研发创新，优先发展老年人护理照料、生活辅助、功能代偿增进等老年辅助科技用品。加快建立完善老年用品和服务的国家标准体系、统一认证制度。优化营商环境，支持发展银发经济，规划布局一批高水平的银发经济产业园区。综合运用规划、土地、住房、财政、投资、融资、人才等支持政策，引导各类主体提供普惠养老服务，落实社会力量举办养老机构支持政策，扩大服务供给，提高服务质量。

八是完善老龄工作保障体系。加强党对老龄工作的全面领导，健全完善国家、省、市、县、乡镇（街道）老龄工作部门协同体系，强化老龄委、老龄办统筹协调、督促检查职能，充分发挥各成员单位积极作用。强化基层老龄工作统筹和力量配备，发挥村（居）民委员会的积极作用，推动老龄工作任务在城乡社区落实落地。推动基层老年协会规范化建设。加快建设适应新时代老龄工作需要的专业技术、社会服务、经营管理、科学研究等人才和志愿者队伍。适应今后一段时间老龄事业发展的资金需求，完善老龄事业发展财政投入政策和多渠道筹资机制，继续加大中央预算内投资支持力度，鼓励和引导社会力量积极参与老龄事业发

展。

我们将更加紧密地团结在以习近平总书记为核心的党中央周围，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，在全国人大及其常委会的监督支持下，进一步加强和推进老龄工作，推动老龄事业高质量发展，让老年人共享改革发展成果，以实际行动迎接党的二十大胜利召开！

【智库动态】

吴玉韶：树立积极老龄观健康老龄化理念

来源：人民日报健康客户端（2022-08-20）

“我国进入老龄化社会 22 年，但全社会对老龄化认知还停留在粗浅阶段，无论是宏观微观都存在不少认识误区。”8 月 19 日，在老龄社会 30 人论坛和盘古智库老龄社会研究院主办专题研讨会上，全国老龄办原副主任、复旦大学老龄研究院副院长吴玉韶教授进行了“树立积极老龄观健康老龄化理念”的主题分享。

为什么要树立积极老龄观、健康老龄化理念？

吴玉韶首先强调了理念的重要性，理念是最高层次的，理念是行动的先导，理念决定行动。老龄现实政策和实践问题，追根溯源也是理念问题和认知问题。

美国麻省理工学院老年实验室 (MIT AgeLab) 的创始主任约瑟夫·库格林在其著作《更好的老年》中提出：“我们当前的老年观并非固有，而是由社会制度和医疗实践在一个世纪以来建构而成的。它影响人们度过自己老年期的方式，也影响他人看待老年人的方式”。

吴玉韶认为“建构特别关键。”我国进入老龄化已有 22 年，但全社会对老龄化认知还停留在粗浅阶段。2013 年养老服务业发展元年以来，我国养老服务业快速发展，成绩斐然，但很多理念仍然滞后。目前还存在“把老龄化问题窄化为老年人问题或养老问题；把应对老龄化看成是部门工作或业务工作；把老年人视为被照顾对象、当作负担和包袱；把健康等同

于医疗、把正常衰老、衰弱等同于疾病”等四大认识误区。

积极老龄观、健康老龄化是什么？

“老龄化不是问题，如何认识和应对才是问题。”吴玉韶表示，何为积极老龄观？第一，积极看待老龄化和老龄社会；第二，积极应对老龄化；第三，积极看待老年期和老年人生活；第四，积极扩大老年人社会参与。

而健康老龄化包括“四全”：全生命周期健康，将老年健康关口前移；全过程健康，从预防、管理、医疗、照护、康复到临终关怀；全方位健康，包括身体、心理、社会参与；全面健康素养，提升健康素养、主动健康。

如何树立积极老龄观、健康老龄化理念？

吴玉韶指出，要树立积极老龄观、健康老龄化理念，须从“宏观国家层面、中观社会层面、微观个体层面”分层推进，形成合力。要树立六个积极健康老龄观：树立独立自强观、树立主动参与观、树立积极养老观、树立终身学习观、树立主动健康观、树立临终关怀观。

一是树立独立自强观。在家庭小型化、家庭功能弱化新形势下，老年人需要强化独立意识。

《联合国老年人原则》的要点：独立、参与、照顾、自我充实、尊严，将独立放在第一位，参与第二位。而目前我们仍以照顾为主，在理念上还存在差距。

二是树立主动参与观。根据七普数据，2021年底我国老年人口2.67亿，其中60-69低龄老人占55%。我们要将关注重点从老年人“用”到“用”老年人，深入挖掘低龄老年人社会参与的巨大潜力。

三是树立积极养老观。哲学家罗素说“强烈的爱好让我们免于衰老”，心理学家卡尔·荣格说“把生命后半辈子还给你自己，去追随你内在的声音”，我们应赋予平凡老年生活以积极意义，要有养老的追求、梦想和规划。

四是树立终身学习观。与养老机构的“床位”相比，老年大学的“座位”是一种更积极、更主动、更经济的养老选择。《百岁人生》一书指出，传统“学习、工作、退休”三段式人生将消亡，多段式人生将登场，终身学习将是必然选择。

五是树立主动健康观。老年人健康最缺的不是医疗，健康素养不高是最大问题。要树立“自己是健康第一责任人”的理念，以健康素养促进主动健康。老年健康教育要注意科学性、系统性和持续性。

六是树立临终关怀观。既要优生、也要优逝，给生命两头同等的关爱，让老年人走的安详、有尊严也是社会文明进步的标志。中国历来对“死”避讳，我们应补上死亡教育这一课。

责编：李欣

（吴玉韶：原全国老龄办党组成员、中国老龄协会副会长，现任复旦大学老龄研究院副院长，教授，博士生导师。中国老年学和老年医学学会老龄智库专家委员会专家）

杜鹏：构建与老龄化进程相适应的中国特色养老服务体系

来源：《中国民政》杂志（2022-07-19）

在我国人口老龄化程度进一步加深和积极应对人口老龄化上升为国家战略的背景下，构建与老龄化进程相适应的养老服务体系，推进养老服务高质量发展，是推动老龄社会治理体系和治理能力现代化的重要途径，也是建设社会主义现代化强国的必然要求。党的十八大以来，我国养老服务实现了跨越式发展。养老服务体系建设目标更加明确，“居家社区机构相协调、医养康养相结合”的养老服务体系和健康支撑体系初步形成；养老服务发展更加注重老年人需求导向，聚焦老年人刚性需求；服务体系短板逐步补齐，养老服务供给质量全面提升。

积极应对人口老龄化

养老服务发展开拓新局面

伴随着我国人口老龄化发展进入新阶段，养老服务的发展背景、需求主体发生新变化，养老服务需求总量不断增加，需求内容日益多元。党的十八大以来，我国养老服务顶层设计更加完备，许多重大改革措施相继落地，为积极应对人口老龄化奠定了坚实基础。

人口老龄化迅速发展，养老服务需求增量提质。近十年，我国人口老龄化发展进入“快车道”，60岁及以上老年人口数量从2012年的1.94亿人增长至2021年的2.67亿人，老年人口比例从2012年的14.3%增长至2021年的18.9%。同时，我国老年人口高龄化趋势明

显,失能老年人数量进一步增多。80岁及以上的老年人口占老年人口比例从2010年的11.82%上升到2020年的13.56%。另一方面,我国人口老龄化也呈现出一些新特征,老年人口受教育水平大幅提高,老年人经济独立性不断提高,超过四成老年人接受过初中及以上教育,离退休金、养老金成为老年人最主要的生活来源。人口老龄化形势的快速转变推动我国养老服务需求产生新的变化:一是养老服务需求总量增加;二是老年人的需求更加多样化、多层次;三是与健康相关的医养康养服务需求增多,呈现出对养老服务和医疗卫生服务双重需求的特征。

发展目标明确,老龄问题重视程度日益提升。随着对老龄问题认识的不断加深,党和政府对老龄工作重视程度日益提升。习近平总书记在党的十八届五中全会上提出以人民为中心的发展思想,在党的十九大报告中进一步明确指出,我国社会的主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分发展之间的矛盾。与此同时,党和政府对老龄问题更加重视。党的十八大以来,习近平总书记围绕积极应对人口老龄化,对养老服务作出了一系列重要指示批示,发表了一系列重要论述,为新时代养老服务体系建设和发展提供了新思想、新理念与新战略,引领我国养老服务发展进入新时期。党的十八大报告明确提出,要积极应对人口老龄化,大力发展老龄服务事业和产业。党的十九届五中全会将积极应对人口老龄化上升为国家战略,《国家积极应对人口老龄化中长期规划》和《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》(以下简称《意见》)等重要纲领性文件陆续出台,养老服务顶层设计日益强化。《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》提出,养老服务发展要推动形成全社会积极应对人口老龄化格局,提升老年人获得感、幸福感、安全感。

夯实基础,完善制度

推动养老服务高质量发展

党的十八大以来,我国养老服务体系全面优化,围绕满足老年群体的多样化需求,各级党委、政府开拓创新,积极作为,夯实基础,完善制度,有效推动了养老服务高质量发展。

养老服务着力点更加明晰。党的十八大以来,养老服务发展目标更加清晰,发展重点更加明确。我国养老服务体系的内容经历了多次探索和演变,从重视养老机构建设转向居家社区机构相协调,从关注基础照料服务到重视老年人的多样化康养需求,体现了我国养老服务在长期探索和实践中的优化转变。养老服务工作重点逐步聚焦扩大养老服务供给、增强护理服务、加强监管、提高服务质量等方面。2019年,《中共中央关于坚持和完善中国特色社

会主义制度推进国家治理体系和治理能力现代化若干重大问题的决定》提出，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，为实施积极应对人口老龄化国家战略背景下的养老服务体系确定了发展方向。

发展内容更加追求质量。党的十八大以来，我国养老服务发展不断增量提质，养老服务内涵不断拓展，养老服务追求更高质量发展。一方面，我国养老服务供给持续扩大，2021年底，我国养老服务机构和设施数量达35.7万个，床位813.5万张，养老服务供给能力显著增强。另一方面，养老服务的发展重点，逐步从追求“床位增长”向“提高内涵”的发展阶段转变，聚焦满足老年人急难愁盼的养老问题和提升老年人的服务满意度。在养老设施建设持续推进的同时，我国养老服务结构进一步优化调整，地区分布更加均衡，护理型养老床位占比逐步增加，社区养老服务辐射广度和深度持续提升。

多元协同治理能力不断提升。党的十八大以来，党中央、国务院高度重视人口老龄化问题和老龄工作，我国逐步形成了以老年人需求为导向，党委领导和政府负责、市场和社会力量多方参与的养老服务治理格局。《意见》强调，要加强党对老龄工作的指导，各级党委和政府要高度重视并切实做好老龄工作，坚持党政主要负责人亲自抓、负总责，强调老龄工作的推动落实。同时，《意见》还强调，要推动老龄工作重心下移、资源下沉，推进各项优质服务资源向老年人的身边、家边和周边聚集，关注老年人的切实需求。建立养老服务部际联席会议制度，形成养老服务工作统筹协调机制，发挥多部门工作合力。居家社区养老服务多元主体角色逐渐清晰，市场和社会力量参与增加，充分发挥各主体优势，形成政府、市场和社会多方力量参与的多元协同治理格局。

基础制度建设更加完善。党的十八大以来，我国养老服务制度不断健全，初步确立了以法律为纲领、国务院政策文件为基础、部门专项政策和标准为支撑的养老服务制度体系，养老服务基础制度建设逐步完善。《意见》提出建立老年人能力综合评估制度与基本养老服务清单制度，强调为老年人养老服务需求和服务供给提供统一评价指标。2014年，民政部等5部门联合印发《关于加强养老服务标准化工作的指导意见》，提出完善包括养老服务基础通用标准、服务技能标准、服务机构管理标准、居家养老服务标准、社区养老服务标准、老年产品用品标准等在内的养老服务标准体系。截至2021年底，养老服务领域已发布实施20余项国家或行业标准。养老服务的监管和行业自律、安全管理和信用建设不断加强，通过全国养老院服务质量建设专项行动提升了机构养老服务质量。养老服务人才政策支持力度不断加大，养老服务人才大规模、多层次、多样化培养局面正逐步形成。数据收集应用不断加强，陆续开展第四次和第五次中国城乡老年人生活抽样调查，为把握老年人养老服务需求情况提

供数据支撑。

医养结合服务体系更加健全。党的十八大以来，伴随人均预期寿命持续增长到 77.93 岁，全社会对健康老龄化的关注日益提升，满足老年人健康需求的医养服务迅速发展。2013 年，国务院出台《关于加快发展养老服务业的若干意见》，明确提出推进医疗卫生与养老服务相结合。2015 年，国务院办公厅转发《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》，提出医养结合发展的目标和重点任务。2015 年，“健康中国”战略提出后，医养结合迎来快速发展，到 2020 年全国“两证”齐全的医养结合机构达 5857 余家，床位数达 158.5 多万张。长期护理保险制度是建设基本养老服务体系的重要内容，成为缓解失能老年人家庭照料负担、推动养老服务产业发展的重要途径。2016 年和 2020 年，全国 49 个试点地区陆续开展两批次长期护理保险试点工作，在适合我国国情的长期护理保险制度框架、政策标准、运行机制、管理办法等方面，进行了有益探索，取得初步成效。

数字技术运用更加广泛。党的十八大以来，伴随着互联网信息技术快速发展，养老服务更加强调与数字技术的融合发展，养老服务数字化转型初见端倪。2017 年，民政部等 3 部门联合印发《智慧健康养老产业发展行动计划（2017—2020）》，从试点评选、服务和产品推广等多方面规划智慧养老产业的发展，随后陆续开展多批次智慧健康养老应用试点。2020 年新冠肺炎疫情暴发以来，各地积极开展“智慧助老”行动，提高老龄社会互联网无障碍普及率。面对“数字鸿沟”问题，国务院办公厅印发《关于切实解决老年人运用智能技术困难的实施方案》，提出解决老年人运用智能技术困难的总体要求、重点任务，为老年人更加公平地享受数字红利消除障碍。

老年健康服务实现提级升档。新冠肺炎疫情一方面对老年人原有养老方式产生冲击，为养老服务带来了一系列新的挑战；另一方面，抗击疫情过程中的制度建设、信息技术的广泛应用倒逼了养老服务的提档升级。疫情暴发以来，多部门采取一系列有效措施，出台了一系列政策文件，支持老年健康服务业发展，助力老龄群体和养老服务机构做好防疫工作，通过多种方式多渠道普及健康防疫知识，保障老年人健康需求，为常态化疫情防控背景下的老年健康服务发展探索了经验。

坚持问题导向

推动养老服务持续健康发展

“十四五”时期，我国人口老龄化将进入快速发展期，预计 2025 年我国 60 岁以上老年

人口数量将突破 3 亿人，比例达到 22%。未来养老服务发展依旧面临不平衡不充分的挑战。要坚持问题导向，不断改革创新，破解制约养老服务发展瓶颈，走出一条中国特色的积极应对人口老龄化道路。

养老服务体系建设和需要协调联动推进。养老服务体系建设和需要协调联动推进。养老服务体系建设和需要协调联动推进。一方面，养老服务体系建设和需要协调联动推进。另一方面，养老服务发展需要与信息技术发展和科技创新有机结合。要强化技术赋能，不断健全智慧养老标准体系，建立养老服务信息平台，持续加强智慧养老基础设施建设，进一步推广信息技术在养老服务领域的应用，切实提升养老服务领域信息化、数字化、智能化水平。养老服务发展需要切实满足老年人需求。在养老服务需求层面，养老服务的高质量发展需要精准把握老年人需求，逐步建立起老年人能力综合评估制度和基本养老服务清单制度。在养老服务供给层面，需要加强人才队伍建设，强化科技支撑，增强养老服务供给能力，以满足老年人多层次、多样化需求，从而不断提升广大老年人的获得感、幸福感、安全感。

农村养老服务短板亟待补齐。现阶段，我国农村养老服务体系建设和需要协调联动推进。农村家庭养老功能不断弱化，人口老龄化“城乡倒置”现象比较突出，农村养老服务需求进一步增大，亟需健全完善农村养老服务体系。

养老机构可持续发展需要多方支持。养老机构健康发展，是健全养老服务体系的重要工作之一，但当前还有诸多困难和挑战。各级党委、政府要出台相关政策扶持小型公办或民营养老机构发展，特别是在疫情防控常态化背景下，要进一步加大帮扶力度。要充分调动社会力量，扩大养老服务供给，推动建设一批方便可及、价格可接受、质量有保障的养老服务机构。

(**杜鹃**:中国人民大学副校长、老年学研究所所长，中国老年学和老年医学学会副会长、老龄智库专家，中国人口学会副会长。)

李志宏：政策创制需要正确理解老龄产业特性

来源：人民日报健康客户端（2022-09-27）

作者简介：李志宏，中国老龄协会政策研究部主任、北京大学社会学系博士研究生毕业，2003年考入全国老龄工作委员会办公室（中国老龄协会），参与国家应对人口老龄化战略研究项目、《中华人民共和国老年人权益保障法》修订案、《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》、《中国老龄事业的发展》政府白皮书、《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》等重要老龄政策法规、文件的起草以及重大研究项目的实施。

“十四五”时期，我国老龄产业发展仍处于“成长期”向成熟期过渡阶段。在这个特定阶段，产业政策完善和市场需求培育是驱动老龄产业由成长期迈入成熟期的两个基本杠杆。各地在制定政策时，需要正确理解老龄产业特性对政策创制的要求。

目前关于老龄产业仍存在一些认识“误区”，需要明确：

第一，老龄产业不是一个独立的产业部门，而是产业集群。老龄产业政策，是产业政策的集群。必须分门别类的进行产业细分，针对性的出台政策。在此过程中，容易出现“合成谬误”，就是某个领域政策看起来非常合理，但是从集群角度来说不合理的，局部最优解，不等同于全局最优解。比如就养老服务业和老年健康服务业而言，从政策集群角度看，应着力扶持老年健康服务业发展，这样可以缩减需要养老服务的失能老年群体数量，从而达到全局最优解，而不是相反。

第二、老龄产业的内涵和外延是有特定所指，不能过于泛化。老龄产业是与老年人特殊需求对应的产业，是为满足老年人的特殊消费需求而提供产品和服务的生产部门和企业的集合。老年人和其他年龄群体共同使用的产品和服务，可以纳入银发经济的内容，但不应纳入老龄产业覆盖的内容。否则产业的边界过于宽泛，不利于相关规划、政策、标准规范制定和产业监管的实施。

第三，老龄产业属于朝阳产业，但是也属于弱质产业。老龄产业具有弱质产业的基本特征：服务对象人群实际购买力较低，有效需求相对不足；大多数产品和服务定价接近成本定

价，资金回收慢、盈利水平偏低；老龄产业的特殊产品和服务市场交易信息不对称，供需双方交易能力不对称；老龄产业发展对政府主导的社会福利事业的依附性明显；老龄产业中的养老服务业人员素质偏低、从业人员队伍不稳定，等等。因此，老龄产业政策的主基调应该是“鼓励、扶持、规范”，而非限制。

第四、老龄产业的产出不完全是私人产品，还包括准公共产品。对于产出为私人产品范畴的老龄产业，应当引入市场机制，依靠社会资本有序投入和充分竞争实现稳定发展，政府的作用在于提供必要的产业基础性公共服务设施，进行有效规范的监管，保障消费者的权益。这一领域，产业政策的主基调是“引导和规范”。

针对老龄产业中的“准公共物品”产业，则需要根据各分类产业的特点，出台财政补贴、税收优惠、风险补偿、引导基金等方面的扶持政策，提高社会资本参与的积极性，促进其快速发展。这一领域，产业政策的主基调是“鼓励和扶持”。

责编：李欣

（李志宏：中国老龄协会政研部主任，中国老年学和老年医学学会老龄智库专家委员会专家。）

原新 金牛：从人口老龄化中挖掘经济新增长点

来源：环球网（2022-09-22）

国家卫生健康委员会9月20日表示，2035年左右，我国将进入重度老龄化阶段；到2050年前后，我国老年人口规模和比重、老年抚养比和总抚养比将相继达到峰值。以联合国最新预测数据为例，2054年我国60岁及以上老年人口规模将达到5.2亿峰值，老龄化水平达到40%以上，均比当下翻一番；老年抚养比和总抚养比将在2080年前后达到峰值。

有些人一谈到老龄社会，就把目光聚焦于赡养老年人问题。实际上，老年人问题不等于老龄社会问题，老年人问题的本质在于民生发展，老龄社会问题的本质则关乎经济发展。我

们需要在老龄社会带来各项挑战和困难持续加大的情况下，首先思考如何促进经济稳定发展，推进经济转型升级战略和坚持实施就业优先战略双管齐下，持续增强国家经济实力，夯实积极应对老龄社会的财富储备。

一是推进经济转型升级战略。国际经验表明，人口老龄化主要通过四条路径制约经济增长：第一，缩减劳动力规模，相对减少劳动力要素投入；第二，提高消费需求型人口比重，降低投资需求型人口比重，削弱资本要素投入；第三，增龄劳动力队伍，降低劳动参与率，挤压技术进步空间；第四，引发储蓄结构和财政收支结构变化，加剧实体经济与资本经济结构失衡风险，增加金融体系不稳定性。中国特色社会主义进入新时代以来，准确把握经济已由高速增长阶段转向高质量发展阶段的现实国情，积极实施应对人口老龄化的经济转型升级战略。

老龄社会问题的本质是经济发展问题，开拓与积极应对人口老龄化相匹配的财富源泉是经济转型升级战略的本质任务。近年来，中国人口老龄化同步加速，劳动力规模和比重下行以及成本上涨压力显现，数量型人口红利式微。而东南亚国家劳动力成本更具比较优势，国际分工体系重构风险累积。为在激荡的国内外变局中保持持久竞争力，中国经济转型升级战略不断优化。

2015年，中央财经领导小组第十一次会议提出供给侧结构性改革，是在老龄社会阶段优化经济配置效率、追寻高质量发展的重要举措。2017年，党的十九大报告将深化供给侧结构性改革与加快建设创新型国家、实施乡村振兴战略和区域协调发展战略、完善社会主义市场经济体制、形成全面开放新格局等共同作为建设现代经济体系的战略任务，不断优化劳动力、土地、资本、技术等供给侧要素的配置空间。2020年，中共中央政治局常委会提出“构建国内国际双循环相互促进的新发展格局”，是遭受疫情冲击、国际市场受限的背景下，充分盘活国内市场规模优势的体现。

就战略优化过程而言，经济转型升级战略是通过技术和制度创新，摆脱劳动力等传统生产要素的数量依赖，积极消弭人口老龄化负面影响的发展路径；但考察战略实施的具体举措而言，这种发展路径也牢牢抓住了人口老龄化的战略机遇，紧随人口年龄结构转变而出现的银发消费需求，扩大相应生产和供给，不断孵化新的经济增长点。

例如，党的十九大强调“推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”，这不仅是民生保障所需，也是经济发展新路径的重要突破口，结合人民老年期不断出现的新需求和家庭养老功能外化的变迁特征，整合大数据、互联网、物联网、人工智能等技术手段，聚焦助老设施设备和数字程序开发，大力发展老龄用品业、老龄服务业、老龄金融业和老龄房地产业，深

化老龄产业供给侧改革，开展需求侧管理，助力经济转型升级。

二是坚持实施就业优先战略。实施积极就业政策，坚持就业优先战略，具有宏观和微观层面的双重意义。宏观层面，劳动力供给不足是人口老龄化对经济领域产生的首要冲击。2012年以来我国劳动年龄人口规模和比重持续双降，2018年末全国就业人员总量也首次下降，经济发展所需的劳动力要素供给相对削弱；但就业难与用工荒并存，结构性和摩擦性失业依然存在，灵活就业和非正规就业群体的就业质量仍待改善。微观层面，就业给予个体财富积累和进入社保体系的机会，关系家庭希望、人生尊严和价值实现，是有效应对个体老龄化的重要手段。

就业优先战略最早见于“十三五”规划，在党的十八大报告中得到高度认可。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持以人民为中心的发展思想，根据经济新常态不断丰富就业优先战略，将就业放在“六稳”工作和“六保”任务之首，在经济发展中不断实现更高质量和更充分就业目标。

一方面，破除体制性障碍，营造就业创业环境，全方位提高劳动参与率。在新型城镇化建设中推进户籍制度改革，引导农业转移人口市民化，推动基本公共服务均等化，改善职工福利，促进大众创业和万众创新高质量发展，重点提高高校毕业生和农民工群体的劳动参与率；在人口红利开发中关注性别红利和长寿红利，完善家庭支持政策体系，研究延迟退休改革方案，消弭劳动力市场性别和年龄歧视现象，创造平等就业机会，提高女性群体和低龄老年群体的劳动参与率。

另一方面，找准主要战略抓手，通盘筹划，高效能提高劳动生产率。在深入推进科教兴国、人才强国和创新驱动发展战略的过程中，不断培育出知识型、技能型和创新型的劳动大军，实现教育结构、产业结构和就业结构协调互促式发展；在大力实施扶贫脱贫战略和乡村振兴战略的过程中，结合人口老龄化城乡倒置的现实格局，重点研究“农村先老”现象与致贫返贫风险之间的高度关联性。（作者分别是南开大学经济学院教授、中国人口学会副会长，天津财经大学财税与公共管理学院讲师）

（**原新**：经济学博士，南开大学经济学院教授，南开大学老龄发展战略研究中心主任，中国老年学和老年医学学会老龄智库专家委员会专家，中国人口学会副会长。）

中国老年学和老年医学学会成立银发经济指数实验室

来源：人民日报健康客户端（2022-09-25）

“习近平总书记提出将积极老龄观和健康老龄化理念融入经济社会发展全过程。研究银发经济也需要有高站位、广视野、大情怀和深思考。”9月24日，在中国老年学和老年医学学会“老龄智库”积极培育银发经济研讨会暨银发经济指数实验室成立仪式上，国家卫健委党组成员、全国老龄办常务副主任、中国老龄协会会长王建军指出，银发经济研究要跳出老年消费的单一角度，既要看到老龄产业的需求，也要看到老年人作用的发挥。



国家卫健委党组成员、全国老龄办常务副主任、中国老龄协会会长王建军

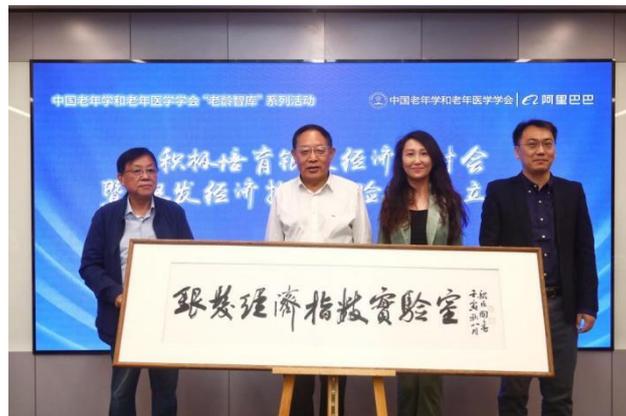
“我国银发经济发展空间巨大，同时，我国的银发经济也还刚刚起步，有更多问题需要我们去研究推动解决。”中国老年学和老年医学学会会长刘维林表示学会和阿里巴巴集团签署全面战略合作协议，就推动银发经济发展达成高度共识，以阿里巴巴集团多个业务平台的老年人消费数据为依托，研发数字银发经济指数，后续将以此为基础持续研究，创立全面的银发经济指数。



中国老年学和老年医学学会会长刘维林

目前，经过近一年时间的工作，已经完成了实验室组织架构的搭建，并组织课题组完成了《银发经济指数框架》的研究工作。

中国社会科学院人口与劳动经济研究所养老与保障研究室主任、银发经济指数课题负责人林宝研究员介绍《银发经济指数体系基本框架》，将银发人口定义为 50 岁及以上人口，银发经济指满足银发人口需求的所有经济活动的总和，包括满足他们需求的所有公共支出和私人支出，以及因此而产生的进一步经济活动。银发经济指数的构建则从需求出发，以消费为主，从消费端向供给端延伸，构建一个由需求、消费、供给三大部分构成的综合指数。



中国老年学和老年医学学会会长刘维林（左二）、阿里巴巴集团综合党委副书记、集团副总裁邢悦（右二）、中国老年学和老年医学学会副会长姚远（左一）、阿里研究院数字经济研究中心主任安琳（右一）为实验室揭牌。

“通过我们平台的数据来看，超过 50 岁的老年消费者已经超过 1 亿人，超过 60 岁的消费群体已经超过 4000 万，这 4000 万群体每年至少有一次购物行为会发生在平台上。” 阿里巴巴集团综合党委副书记、集团副总裁邢悦说道，“购物不简单是一个购物，它背后是生活方式，是这个老年人如何安排他的生活，所以我觉得在这里面有巨大空间可以挖掘。” 邢悦表示，希望通过银发经济指数，能够深入研究老年人消费趋势，根据消费趋势去探索丰富供给，能够用数字化点亮老年人生活。（责编：李欣）

【内部刊物】

中国老年学和老年医学学会老龄智库工作委员会编制

2022 年 10 月 1 日(电子版印发)

地址：北京市西城区西经路 11 号 中国老年学和老年医学学会
学会网站：www.cagg.org.cn
工作邮箱：xsb@cagg.org.cn

邮编：100050
电话：010-63169133
传真：010-84112925 (自动)