



# 老龄智库工作动态

2022年第2期（季刊）

（总第5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4月1日

## 本期目录

<b>【时政要闻】</b>	02-46
❖ 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知 附：《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》	
❖ 全国老龄工作委员会关于印发贯彻落实《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》任务分工方案的通知 附：贯彻落实《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》任务分工方案	
❖ 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知 附：“十四五”健康老龄化规划 《“十四五”健康老龄化规划》解读	
❖ 银保监会：养老储蓄试点即将启动 进一步丰富养老金融产品	
<b>【特别报道】</b>	47-52
❖ 王建军：补短板强弱项推动老龄事业高质量发展	
❖ 俞建良：养老服务迈向高质量发展	
<b>【智库动态】</b>	53-67
❖ 党俊武：产业六大新增长点，十大发展策略	
❖ 杜鹏：中国特色积极应对人口老龄化道路：探索与实践	
❖ 王建业：让老年人从被动健康变主动健康	
❖ 杨宇飞：建议加大中医药智能科技投入	
<b>【学会之声】</b>	68-73
❖ 中国老年学和老年医学学会 2022年“推动实施积极应对人口老龄化战略”学术大会征稿通知	

# 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业 发展和养老服务体系规划的通知

国发〔2021〕35号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

现将《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

国务院

2021年12月30日

（此件公开发布）

## “十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划

为实施积极应对人口老龄化国家战略，推动老龄事业和产业协同发展，构建和完善兜底性、普惠型、多样化的养老服务体系，不断满足老年人日益增长的多层次、高品质健康养老需求，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》、《中华人民共和国国民经济和社会发展的第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》和《国家积极应对人口老龄化中长期规划》，制定本规划。

### 一、规划背景

党和国家高度重视老龄事业和养老服务体系发展。“十三五”时期，在党和国家重大规划和政策意见引领下，我国老龄事业发展和养老服务体系建设取得一系列新成就。一是老龄政策法规体系不断完备。涉老相关法律法规、规章制度和政策措施不断完善，老年人权益保障机制、优待政策等不断细化，养老服务体系建设、运营、发展的标准和监管制度更加健全。二是多元社会保障不断加强。基本养老保险进一步扩大覆盖范围，企业退休人员养老保险待

遇和城乡居民基础养老金水平得到提升。稳步推进长期护理保险试点工作，明确了两批共49个试点城市，在制度框架、政策标准、运行机制、管理办法等方面作出探索。商业养老保险、商业健康保险快速发展。三是养老服务体系不断完善。“十三五”期间，全国各类养老服务机构（包括养老机构、社区养老服务机构，下同）和设施从11.6万个增加到32.9万个，床位数从672.7万张增加到821万张。各级政府持续推进公办养老机构建设，加强特困人员养老保障，对经济困难的高龄、失能（含失智，下同）老年人给予补贴，初步建立农村留守老年人关爱服务体系。居家社区养老服务发展迅速，机构养老服务稳步推进，普惠养老专项行动顺利实施。四是健康支撑体系不断健全。老年人健康水平持续提升，2020年人均预期寿命提高至77.9岁，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。医养结合服务有序发展，照护服务能力明显提高，2020年全国两证齐全（具备医疗卫生机构资质，并进行养老机构备案）的医养结合机构5857家，床位数达到158万张。五是老龄事业和产业加快发展。老年教育机构持续增加，老年人精神文化生活不断丰富，更多老年人积极参与社区治理、文教卫生等活动。老年宜居环境建设积极推进，老年人权益保障持续加强。老年用品制造业和服务业加快转型升级，科技化水平显著提升，教育培训、文化娱乐、健康养生、旅居养老等融合发展的新业态不断涌现。

“十四五”时期，我国开启全面建设社会主义现代化国家新征程。党中央把积极应对人口老龄化上升为国家战略，在《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》中作了专门部署。人口老龄化是人类社会发展的客观趋势，我国具备坚实的物质基础、充足的人力资本、历史悠久的孝道文化，完全有条件、有能力、有信心解决好这一重大课题。同时也要看到，我国老年人口规模大，老龄化速度快，老年人需求结构正在从生存型向发展型转变，老龄事业和养老服务还存在发展不平衡不充分等问题，主要体现在农村养老服务水平不高、居家社区养老和优质普惠服务供给不足、专业人才特别是护理人员短缺、科技创新和产品支撑有待加强、事业产业协同发展尚需提升等方面，建设与人口老龄化进程相适应的老龄事业和养老服务体系的重要性和紧迫性日益凸显，任务更加艰巨繁重。

## 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和十九届历次全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，坚持稳中求进工作总基调，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，构建新发展格局，坚持党

委领导、政府主导、社会参与、全民行动，实施积极应对人口老龄化国家战略，以加快完善社会保障、养老服务、健康支撑体系为重点，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，尽力而为、量力而行，深化改革、综合施策，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，在老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐上不断取得新进展，让老年人共享改革发展成果、安享幸福晚年。

## （二）基本原则。

——系统谋划，整体推进。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，统筹把握老年群体与全体社会成员、老年期与全生命周期、老龄政策与公共政策的关系，系统整体推进老龄事业发展。

——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，优化服务供给，提升发展质量，确保始终与经济社会发展相适应。

——兜好底线，广泛普惠。推进养老服务体系建设，强化政府保基本兜底线职能，促进资源均衡配置，确保基本养老服务保障到位。大力发展普惠型养老服务，充分调动社会力量积极性，为人民群众提供方便可及、价格可负担、质量有保障的养老服务。

——改革创新，扩大供给。深化放管服改革，优化营商环境，培育新产业、新业态、新模式，推动服务业多业态深度融合发展，打造制造业创新示范高地。大力发展银发经济，推动老龄事业与产业、基本公共服务与多样化服务协调发展，努力满足老年人多层次多样化需求。

——多方参与，共建共享。坚持政府、社会、家庭、个人共同参与、各尽其责，弘扬中华民族孝亲敬老传统美德，巩固家庭养老的基础地位，打造老年友好型社会。引导老年人树立主动健康和终身发展理念，鼓励老年人积极面对老年生活，在经济社会发展中充分发挥作用。

## （三）发展目标。

“十四五”时期，积极应对人口老龄化国家战略的制度框架基本建立，老龄事业和产业有效协同、高质量发展，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加快健全，全社会积极应对人口老龄化格局初步形成，老年人获得感、幸福感、安全感显著提升。

养老服务供给不断扩大。覆盖城乡、惠及全民、均衡合理、优质高效的养老服务供给进一步扩大，家庭养老照护能力有效增强，兜底养老服务更加健全，普惠养老服务资源持续扩大，多层次多样化养老服务优质规范发展。

老年健康支撑体系更加健全。老年健康服务资源供给不断增加，配置更加合理，人才队伍不断扩大。家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务积极开展。老年人健康水平不断提升，健康需求得到更好满足。

为老服务多业态创新融合发展。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，围绕老年人衣食住行、康复护理的老年用品产业不断壮大，科技创新能力明显增强，智能化产品和服务惠及更多老年人。

要素保障能力持续增强。行业营商环境持续优化，规划、土地、住房、财政、投资、融资、人才等支持政策更加有力，从业人员规模和能力不断提升，养老服务综合监管、长期护理保险等制度更加健全。

社会环境更加适老宜居。全国示范性老年友好型社区建设全面推进，敬老爱老助老的社会氛围日益浓厚，老年人社会参与程度不断提高。老年人在运用智能技术方面遇到的困难得到有效解决，广大老年人更好地适应并融入智慧社会。

专栏1 “十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系主要指标	
指 标	2025年目标值
1. 养老服务床位总量	达到 900 万张以上
2. 特殊困难老年人月探访率	达到 100%
3. 新建城区、新建居住区配套建设养老服务设施达标率	达到 100%
4. 养老机构护理型床位占比	达到 55%
5. 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
6. 本科高校、职业院校养老服务相关专业招生规模	明显增长
7. 每千名老年人配备社会工作者人数	保持 1 人以上
8. 老年大学覆盖面	每个县（市、区、旗）至少 1 所
9. “敬老月”活动覆盖面	每个县（市、区、旗）每年开展 1 次

### 三、织牢社会保障和兜底性养老服务网

#### （四）进一步健全社会保障制度。

完善基本养老保险和基本医疗保险体系。不断扩大基本养老保险覆盖面。尽快实现企业职工基本养老保险全国统筹。实施渐进式延迟法定退休年龄。落实基本养老金合理调整机制，适时适度调整城乡居民基础养老金标准。大力发展企业年金、职业年金，提高企业年金覆盖率，促进和规范发展第三支柱养老保险，推动个人养老金发展。完善基本医保政策，逐步实现门诊费用跨省直接结算，扩大老年人慢性病用药报销范围，将更多慢性病用药纳入集中带量采购，降低老年人用药负担。

稳步建立长期护理保险制度。适应我国经济社会发展水平和老龄化发展趋势，构建长期护理保险制度政策框架，协同促进长期照护服务体系建设。从职工基本医疗保险参保人群起步，重点解决重度失能人员基本护理保障需求。探索建立互助共济、责任共担的多渠道筹资机制，参加长期护理保险的职工筹资以单位和个人缴费为主，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，合理确定待遇保障范围和基金支付水平。制定全国统一的长期护理保险失能等级评估标准，建立并完善长期护理保险需求认定、等级评定等标准体系和管理办法，明确长期护理保险基本保障项目。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。健全长期护理保险经办服务体系。

完善社会救助和社会福利制度。健全分层分类的社会救助体系，将符合条件的老年人纳入相应社会救助范围，予以救助。为经济困难的老年人提供养老服务补贴，为经济困难的失能老年人提供护理补贴，并建立补贴标准动态调整机制。推动地方探索通过政府购买服务等方式为经济困难的失能老年人等提供必要的访视、照料服务。

#### （五）建立基本养老服务清单制度。

建立老年人能力综合评估制度。统筹现有的老年人能力、健康、残疾、照护等相关评估制度，通过政府购买服务等方式，统一开展老年人能力综合评估，推动评估结果全国范围内互认、各部门按需使用，作为接受养老服务等的依据。研究制定可满足老年人能力综合评估需要的国家标准，提供统一、规范和可操作的评估工具。推动培育一批综合评估机构，加强能力建设和规范管理。

针对不同老年人群体分类提供服务。各地要根据财政承受能力，出台基本养老服务清单，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。清单要明确服务对象、服务内容、服务标准和支出责任，并根据经济社会发展和科技进步进行动态调整。

**（六）强化公办养老机构兜底保障作用。**

坚持公办养老机构公益属性。各地要根据特困老年人规模确定公办养老机构床位总量下限，做好规划建设和保运转等工作。在满足有意愿的特困老年人集中供养需求的前提下，公办养老机构重点为经济困难的空巢、留守、失能、残疾、高龄老年人以及计划生育特殊家庭老年人等（以下统称特殊困难老年人）提供服务。建立公办养老机构入住评估管理制度，明确老年人入住条件和排序原则。引导共建民营、民办公助等养老机构优先接收特殊困难老年人、作出特殊贡献的老年人。鼓励地方探索解决无监护人老年人入住养老机构难的问题。

提升公办养老机构服务水平。加大现有公办养老机构改造力度，提升失能老年人照护能力，增设失智老年人照护专区，在满足政策保障对象入住需求的基础上优先安排失能老年人入住。支持 1000 个左右公办养老机构增加护理型床位。针对公共卫生、自然灾害等突发事件，增设隔离功能，改造消防设施，配备必要的物资和设备，加强人员应急知识培训，提升公办养老机构应急保障能力。发挥公办养老机构作用，辐射带动周边各类养老机构完善突发事件预防与应急准备、监测与预警、应急处置与救援等机制。

**专栏 2 公办养老机构提升行动**

提升覆盖能力达标率。新建和升级改造设区的市级公办养老机构。县级、乡镇级重点支持特困人员供养服务设施（敬老院）建设，改造升级护理型床位，开辟失能老年人照护单元，到 2025 年，县级特困人员供养服务设施（敬老院）建有率达到 100%。

提升服务质量安全达标率。加强公办养老机构规范化建设，使其符合养老机构服务安全基本规范等标准。依据养老机构等级划分与评定等标准，评定为一级至二级服务等级的乡镇级公办养老机构、评定为二级至三级服务等级的县级公办养老机构建有率均达到 80%以上。

提升入住率。改善公办养老机构服务，优化供给结构，公办养老机构入住率明显提升，用好用足现有资源。

**（七）加快补齐农村养老服务短板。**

通过支持县级养老服务机构建设改造、将具备条件的乡镇级特困人员供养服务设施（敬老院）改扩建为区域养老服务中心、综合利用残疾人托养服务设施等方式，因地制宜实现农

村有意愿的特困老年人集中供养。以村级邻里互助点、农村幸福院等为依托，构建农村互助式养老服务网络。支持乡镇级特困人员供养服务设施（敬老院）增加养老服务指导功能，将专业养老服务延伸至村级邻里互助点、农村幸福院和居家老年人。对于特困人员供养服务设施（敬老院）原地改造升级项目，不需要调整规划用途，不额外占用建设指标。加强农村养老服务和管理人才队伍建设，提高职业化、专业化水平。以行政村为单位，依托村民自治组织和邻里互助力量，建立特殊困难老年人定期巡访制度，督促家庭成员履行赡养扶养义务，提供必要的援助服务，帮助解决基本生活安全问题。

#### **四、扩大普惠型养老服务覆盖面**

##### **（八）建设普惠养老服务网络。**

发展社区养老服务机构。深化“十三五”时期居家和社区养老服务试点改革成果，培育一批以照护为主业、辐射社区周边、兼顾上门服务的社区养老服务机构，推动集中管理运营和标准化、品牌化发展。支持社区养老服务机构建设和运营家庭养老床位，将服务延伸至家庭。支持物业企业发挥贴近住户的优势，与社区养老服务机构合作提供居家养老服务。在乡镇（街道）层面，建设具备全日托养、日间照料、上门服务、供需对接、资源统筹等功能的区域养老服务中心。到2025年，乡镇（街道）层面区域养老服务中心建有率达到60%，与社区养老服务机构功能互补，共同构建“一刻钟”居家养老服务圈。

支持建设专业化养老机构。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，推动其在长期照护服务标准规范完善、专业人才培养储备、信息化智能化管理服务、康复辅助器具推广应用等方面发挥示范引领作用。支持养老机构针对失智老年人的特殊需求，提供专业照护服务。引导养老机构立足自身定位，合理延伸服务范围，依法依规开展医疗卫生服务，为老年人提供一体化的健康和养老服务。中央预算内投资重点支持新建护理型养老服务设施和照护服务能力改造提升项目。引导地方对普通型床位和护理型床位实行差异化补助，到2025年，全国养老机构护理型床位占比提高到55%。完善对护理型床位的认定办法，尽快建立长期照护服务的项目、标准、质量评价等规范。

积极推进公办养老机构改革。完善公办养老机构委托经营机制，改革以价格为主的筛选标准，综合考虑从业信誉、服务水平、可持续性质量指标。引进养老服务领域专业能力较强的运营机构早期介入、全程参与委托经营的养老机构项目工程建设，支持规模化、连锁化运营。探索将具备条件的公办养老机构改制为国有养老服务企业或拓展为连锁服务机构。探索建立城市养老服务联合体，“以上带下”提升基层服务能力。

##### **（九）支持普惠养老服务发展。**

完善社区养老服务设施配套。各地要严格按照人均用地不少于 0.1 平方米的标准分区分级规划设置社区养老服务设施，老龄化程度较高的地区可结合实际适当上调标准。加强常态化督查，确保新建居住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。开展城镇配套养老服务设施专项治理，全面清查 2014 年以来新建城区、新建居住区配套情况，定期进行全国通报，2025 年前完成整改。在城镇老旧小区改造中，统筹推进配套养老服务设施建设，通过补建、购置、置换、租赁、改造等方式，因地制宜补齐社区养老服务设施短板。支持在社区综合服务设施开辟空间用于养老服务。支持养老机构利用配套设施提供社区养老服务，具备条件的可重点开展失能老年人全日托养服务，无偿或低偿使用配套设施的，应当以普惠为导向确定服务价格。鼓励地方探索对相邻居住区的配套养老服务设施进行资源整合、统筹利用，统一管理运营。定期组织开展社区养老服务设施使用状况检查，对于未按养老服务用途使用的配套设施产权方，支持地方探索依法实施合理的经济处罚方式。

充分调动社会力量参与积极性。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，扩大供给，提高质量，提升可持续发展能力。进一步完善市场原则下的普惠价格形成机制，“十四五”期间，各地要结合实际，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，价格水平显著低于当地同等服务水平的市场化养老服务机构。实施普惠养老专项行动，发挥中央预算内投资引导和撬动作用，引导地方政府制定支持性“政策包”，带动企业提供普惠型“服务包”，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。

加大国有经济对普惠养老的支持。建立国有经济对养老服务供给的补短板机制，强化中央国有经济在养老服务领域有效供给，加强地方国有经济在养老基础设施领域布局。引导地方国有资本积极培育发展以普惠养老服务为主责主业的国有企业。对主要承担养老服务功能的国有企业，重点考核服务质量、成本控制、运营效率等情况。

## **五、强化居家社区养老服务能力**

### **（十）构建城乡老年助餐服务体系。**

建立老年人助餐服务网络。综合利用社区养老服务设施和闲置房屋等资源，打造一批食材可溯、安全卫生、价格公道的标准化社区老年食堂（助餐服务点）。重点补齐农村、远郊等助餐服务短板，支持当地养老服务机构、餐饮场所等增加助餐功能，推广邻里互助的助餐模式。丰富和创新助餐服务提供机制，因地制宜采取中央厨房、社区食堂、流动餐车等形式，降低运营成本，便利老年人就餐。

支持高质量多元化供餐。围绕更好满足老年人多层次多样化就餐需求，鼓励助餐机构开发餐饮产品、丰富菜色品种、合理营养膳食。建立助餐服务合理回报机制，由经营者根据实际服务成本和适度利润水平确定收费标准，引导更多市场主体参与助餐服务。引导外卖平台等市场主体参与助餐配送。推动助餐机构投保食品安全责任保险。

#### （十一）开展助浴助洁和巡访关爱服务。

发展老年人助浴服务。支持社区助浴点、流动助浴车、入户助浴等多种业态发展，培育一批专业化、连锁化助浴机构。研究制定老年人助浴服务相关标准规范，加强养老护理员助浴技能培训。支持助浴服务相关产品研发，推广应用经济实用型产品。鼓励助浴机构投保相关保险，提高风险保障程度。

引导助洁服务覆盖更多老年人。支持家政企业开发被褥清洗、收纳整理、消毒除尘等适合老年人需求的保洁服务产品。引导物业企业将保洁服务范围由公共区域向老年人家庭延伸。支持有条件的地方通过政府购买服务、组织开展志愿服务等方式，为特殊困难老年人提供助洁服务。

加强居家老年人巡访关爱。建立居家养老巡访关爱服务制度，实行普遍巡访和重点巡访相结合，采取电话问候、上门探访等多种形式，运用互联网、物联网等技术手段，为老年人提供紧急救援服务。通过“社工+邻里+志愿者+医生”相结合的方式，为特殊困难老年人提供身心关爱服务。

#### （十二）加快发展生活性为老服务业。

提高老年人生活服务可及性。依托社区养老服务设施，引导社区综合服务平台广泛对接老年人需求，提供就近就便消费服务。组织和引导物业企业、零售服务商、社会工作服务机构等拓展为老服务功能，提供生活用品代购、餐饮外卖、家政预约、代收代缴、挂号取药、精神慰藉等服务。

培育老年人生活服务新业态。推动“互联网+养老服务”发展，推动互联网平台企业精准对接为老服务需求，支持社区养老服务机构平台化展示，提供“菜单式”就近便捷为老服务，鼓励“子女网上下单、老人体验服务”。培育城市级综合信息平台 and 行业垂直信息平台。引导有条件的养老服务机构线上线下融合发展，利用互联网、大数据、人工智能等技术创新服务模式。鼓励互联网企业开发面向老年人各种活动场景的监测提醒功能，利用大数据方便老年人的居家出行、健康管理和应急处置。

## 六、完善老年健康支撑体系

#### （十三）加强老年健康教育和预防保健。

完善健康教育和健康管理。开发老年健康教育科普教材，通过老年健康宣传周等多种活动，利用多种传播媒介普及健康知识和健康生活方式，提高老年人健康素养。落实基本公共卫生服务老年人健康管理项目，做实老年人家庭医生签约服务。加强老年人群重大传染病的早期筛查、干预，鼓励有条件的地方开展阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导。

实施老年健康促进工程。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动。推动老年健康领域科研成果转化，遴选推广一批老年健康适宜技术，提高基层的老年健康服务能力。发挥中医药在老年病、慢性病防治等方面的优势和作用。

#### （十四）发展老年医疗、康复护理和安宁疗护服务。

增强医疗卫生机构为老服务能力。加强国家老年医学中心建设，布局若干区域老年医疗中心。加强综合性医院老年医学科建设。支持医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为护理院、康复医院。推动医疗卫生机构开展老年综合征管理，促进老年医疗服务从单病种模式向多病共治模式转变。加快建设老年友善医疗机构，方便老年人看病就医。

推动医疗服务向居家社区延伸。支持有条件的医疗卫生机构为失能、慢性病、高龄、残疾等行动不便或确有困难的老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务。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。提供的医疗服务、药品和医用耗材适用本医疗机构执行的医药价格政策，上门服务费可由公立医疗机构自主确定。鼓励社会力量开办社区护理站。积极开展社区和居家中医药健康服务。

开展安宁疗护服务。推动医疗卫生机构按照“充分知情、自愿选择”的原则开展安宁疗护服务。稳步扩大安宁疗护试点，推动安宁疗护机构标准化、规范化建设。支持社区和居家安宁疗护服务发展，建立机构、社区和居家相衔接的安宁疗护服务机制。加强对社会公众的生命教育。

### 专栏3 老年健康服务体系建设行动

老年健康促进工程。监测老年人健康素养状况，开展有针对性的健康教育活动。将老年心理关爱行动覆盖至所有县（市、区、旗）。在先行试点的基础上，实施老年口腔健康行动和老年营养改善行动。实施老年痴呆防治行动，提升老年痴呆防治水平。

老年健康服务体系建设工程。构建综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系。加强综合性医

院老年医学科以及老年医院、康复医院、护理院（中心、站）、安宁疗护机构建设。鼓励社会力量开办护理院（中心、站）。在国家安宁疗护试点市（区），每个县（市、区、旗）至少设立 1 个安宁疗护病区，有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立安宁疗护病床。

（十五）深入推进医养结合。

丰富医养结合服务模式。鼓励大型或主要接收失能老年人的养老机构内部设置医疗卫生机构，将养老机构内设医疗卫生机构纳入医联体管理，根据服务老年人的特点，合理核定养老机构举办的医疗机构医保限额。推动养老机构与周边医疗卫生机构开展签约合作，做实合作机制和内容。到 2025 年，养老机构普遍具备医养结合能力（能够提供医疗卫生服务或与医疗卫生机构开展签约合作）。

增加医养结合服务供给。实施社区医养结合能力提升行动。积极开展基本公共卫生服务老年健康与医养结合服务项目。支持优抚医院、光荣院转型，开展医养结合服务。推动社区卫生服务中心与社区养老服务机构、乡镇卫生院与特困人员供养服务设施（敬老院）、村卫生室与农村幸福院毗邻建设，采取多种有效方式实现资源整合、服务衔接。

提升医养结合服务质量。健全医养结合标准规范体系。推动医疗卫生、养老服务数据共享，完善医养结合信息管理系统。推进“互联网+医疗健康”、“互联网+护理服务”、“互联网+康复服务”，发展面向居家、社区和机构的智慧医养结合服务。

**专栏 4 医养结合能力提升专项行动**

社区医养结合能力提升行动。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院或养老服务机构、特困人员供养服务设施（敬老院），利用现有资源改建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为失能、慢性病、高龄、残疾等老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、安宁疗护为主，兼顾日常生活照料的医养结合服务。

医养结合示范行动。利用中央预算内投资支持建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老服务机构。组织开展医养结合人才能力提升培训。组织开展全国医养结合示范省（自治区、直辖市）、示范县（市、区、旗）和示范机构创建活动。

（十六）强化老年人疫情防控。

制定老年人突发公共卫生事件应急处置预案和指南，分类完善居家、社区和入住养老机

构的老年人疫情防控措施。在疫情应急处置中,充分发挥基层党组织和基层自治组织的作用,做好特殊困难老年人的就医帮助、生活照顾、心理慰藉等服务。加强养老机构疫情防控制度和能力建设。

## 七、大力发展银发经济

### (十七) 发展壮大老年用品产业。

加强老年用品研发制造。大力开发满足老年人衣、食、住、行等需求的老年生活用品。针对不同生活场景,重点开发适老化家电、家具、洗浴装置、坐便器、厨房用品等日用产品以及智能轮椅、生物力学拐杖等辅助产品,推广易于抓握的扶手等支撑装置以及地面防滑产品、无障碍产品,发展老年益智类玩具、乐器等休闲陪护产品。针对机构养老、日间托养、上门护理等需求,重点开发清洁卫生、饮食起居、生活护理等方面产品,提升成人尿裤、护理垫、溃疡康复用品等产品的适老性能,发展辅助搬运、翻身、巡检等机器人。发展老年人监护、防走失定位等产品。

促进优质产品应用推广。制修订一批关键急需的老年用品和服务技术标准,促进质量提升,规范市场秩序,引导消费者正确选择和使用。建立老年用品产品目录,适时进行评估并动态调整。对自主研发、技术领先、市场认可的产品,优先纳入升级和创新消费品指南。在有条件的街道、社区,发展嵌入式康复辅助器具销售和租赁网点,提供用品展示、预约使用、指导教学、售后维修、回收利用等服务。

鼓励发展产业集群。鼓励国内外多方共建特色养老产业合作园区,加强市场、规则、标准方面的软联通,打造制造业创新示范高地。优先培育一批带动力强、辐射面广的龙头企业,打造一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的产业集群,形成一批具有国际竞争力的知名品牌,推动我国相关产业迈向全球价值链中高端。

### 专栏 5 规划布局一批银发经济重点发展区域

在京津冀、长三角、粤港澳大湾区、成渝等区域,规划布局 10 个左右高水平的银发经济产业园区。支持北京、天津、上海、海南、重庆在开展服务业扩大开放综合试点中推进国际性、跨区域合作。结合积极应对人口老龄化重点联系城市评选,在全国打造一批银发经济标杆城市,推进在服务业融合发展、制造业转型升级、新技术新业态培育方面的探索创新。建立区域老年用品市场交易平台,支持有条件的地区举办老年用品博览会、展销会。

(十八) 促进老年用品科技化、智能化升级。

强化老年用品的科技支撑。加快推进互联网、大数据、人工智能、第五代移动通信(5G)等信息技术和智能硬件在老年用品领域的深度应用。支持智能交互、智能操作、多机协作等关键技术研发,提升康复辅助器具、健康监测产品、养老监护装置、家庭服务机器人、日用辅助用品等适老产品的智能水平、实用性和安全性,开展家庭、社区、机构等多场景的试点试用。

加强老年科技的成果转化。利用现有资金渠道,支持老年用品关键技术和产品研发、成果转化、服务创新及应用推广,促进产业创新。支持在老年用品领域培育国家技术创新示范企业、“专精特新”企业、制造业单项冠军企业等,加强产学研用协同创新和关键共性技术产业化。加强老年用品领域知识产权保护,依法保护相关专利、商标和商誉等合法权益。

发展健康促进类康复辅助器具。加快人工智能、脑科学、虚拟现实、可穿戴等新技术在健康促进类康复辅助器具中的集成应用。发展外骨骼康复训练、认知障碍评估和训练、沟通训练、失禁康复训练、运动肌力和平衡训练、老年能力评估和日常活动训练等康复辅助器具。发展用药和护理提醒、呼吸辅助器具、睡眠障碍干预以及其他健康监测检测设备。

推广智慧健康养老产品应用。针对老年人康复训练、行为辅助、健康理疗和安全监护等需求,加大智能假肢、机器人等产品应用力度。开展智慧健康养老应用试点示范建设,建设众创、众包、众扶、众筹等创业支撑平台,建立一批智慧健康养老产业生态孵化器、加速器。编制智慧健康养老产品及服务推广目录,完善服务流程规范和评价指标体系,推动智慧健康养老规范化、标准化发展。

### 专栏6 老年用品研发制造应用重大科技攻关

结合“十四五”国家重点研发计划相关专项的实施,加强对高龄老年人机能增强和照护、失能老年人用品等的研发。围绕神经系统损伤、损伤后脑认知功能障碍、瘫痪助行等康复治疗需求,突破脑机交互等技术,开发用于不同损伤康复的辅助机器人系列产品,实施智能服务机器人发展行动计划。研发穿戴式动态心电监测设备和其他生理参数检测设备,发展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,开发新型信号采集芯片和智能数字医疗终端。

(十九) 有序发展老年人普惠金融服务。

促进和规范发展第三支柱养老保险。支持商业保险机构开发商业养老保险和适合老年人

的健康保险，引导全社会树立全生命周期的保险理念。引导商业保险机构加快研究开发适合居家护理、社区护理、机构护理等多样化护理需求的产品。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。积极推进老年人意外伤害保险。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风险投资。

## 八、践行积极老龄观

### （二十）创新发展老年教育。

加快发展城乡社区老年教育，支持各类有条件的学校举办老年大学（学校）、参与老年教育。鼓励养教结合创新实践，支持社区养老服务机构建设学习点。发挥社区教育办学网络的作用，办好家门口的老年教育。依托国家开放大学筹建国家老年大学，搭建全国老年教育资源共享和公共服务平台。推动各地开放大学举办“老年开放大学”，鼓励老年教育机构开展在线老年教育。创新机制，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。

### （二十一）鼓励老年人继续发挥作用。

加强老年人就业服务。鼓励各地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。健全相关法律法规和政策，保障老年人劳动就业权益和创业权益。支持老年人依法依规从事经营和生产活动，兴办社会公益事业。按照单位按需聘请、个人自愿劳动原则，鼓励专业技术人才合理延长工作年限。

促进老年人社会参与。在全社会倡导积极老龄观，引导老年人根据自身情况，积极参与家庭、社区和社会发展。积极开展“银龄行动”，支持老年人参与文明实践、公益慈善、志愿服务、科教文卫等事业。建设高层次老年人才智库，在调查研究、咨询建言等方面发挥作用。鼓励和引导老年人在城乡社区建立基层老年协会等基层老年社会组织，搭建自我服务、自我管理、自我教育平台。指导和促进基层老年社会组织规范化建设。

### 专栏 7 基层老年协会规范化建设行动

发挥基层党组织作用，加强基层老年协会党建工作，改善基层老年协会活动设施和条件，加强骨干培训和活动指导。通过政府购买服务等方式，引入专业社会工作者、社会组织等对基层老年协会进行培育孵化，打造一批规范化、专业化基层老年协会。做好基层老年协会的登记（备案）工作，推动各地制定切实可行的具体监管措施，加强规范管理。

## （二十二）丰富老年人文体休闲生活。

扩大老年文化服务供给。改扩建或新建一批老年公共文体活动场所，支持通过公建民营、委托经营、购买服务等方式提高运营效率。鼓励编辑出版适合老年人的大字本图书，加强弘扬孝亲敬老美德的艺术作品创作，在广播电视和互联网播放平台增加播出，推出养老相关公益广告。搭建老年文化活动交流展示平台，支持老年文化团体和演出队伍登上乡村、社区舞台。鼓励和支持电影院、剧场等经营性文化娱乐场所增加面向老年人的优惠时段。

支持老年人参与体育健身。在体育公园、全民健身中心等公共体育设施布局中充分考虑老年人健身需求，加强配套运动场所和设施的规划建设。鼓励开发适合老年人的体育健身项目，搭建平台组织相关赛事和锻炼展示活动。发布老年人科学健身活动指南，根据差异化的身体素质推荐适合的运动项目和锻炼强度，推广中国传统保健体育运动。鼓励建立老年人全民健身志愿服务队伍，指导和帮助老年人科学开展各类体育健身项目。营造良性的体育健身消费环境，鼓励推出适合老年人的体育服装、锻炼器材等产品以及健身指导、竞赛参与等服务。

促进养老和旅游融合发展。引导各类旅游景区、度假区加强适老化建设和改造，建设康养旅游基地。鼓励企业开发老年特色旅游产品，拓展老年医疗旅游、老年观光旅游、老年乡村旅游等新业态。支持社会力量建设旅居养老旅游服务设施，结合各地自然禀赋，形成季节性地方推介目录，加强跨区域对接联动，打造旅居养老旅游市场。以健康状况取代年龄约束，修改完善相关规定。

## 九、营造老年友好型社会环境

### （二十三）传承弘扬家庭孝亲敬老传统美德。

巩固和增强家庭养老功能。在全社会开展人口老龄化国情教育，积极践行社会主义核心价值观，传承弘扬“百善孝为先”的中华民族传统美德。建立常态化指导监督机制，督促赡养人履行赡养义务，防止欺老虐老弃老问题发生，将有能力赡养而拒不赡养老年人的违法行为纳入个人信用记录。支持地方制定具体措施，推动解决无监护人的特殊困难老年人监护保障问题。

完善家庭养老支持政策体系。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开放，依托基层群众性自治组织等提供指导，帮助老年人家庭成员提高照护能力。支持有条件的地区对分散供养特困人员中的高龄、失能、残疾老年人家庭实施居家适老化改造，配备辅助器具和防走失装置等设施装备。探索设立独生子女父母护理假制度。探索开展失能老年人家庭照护者“喘息服务”。

## 专栏8 中华孝亲敬老文化传承和创新工程

每年在重阳节当月开展为期一个月的“敬老月”活动，广泛组织动员政府部门、社会组织、企事业单位和家庭个人，以走访慰问、权益维护、文化活动、志愿服务、主题宣传等多种方式，为老年人办实事、做好事、献爱心。

每年举办一次中华孝亲敬老文化传承和创新大会。持续开展全国“敬老文明号”创建和全国敬老爱老助老模范人物评选，营造养老孝老敬老社会氛围。

深入开展人口老龄化国情教育，增强全社会人口老龄化国情意识，推动形成积极应对人口老龄化广泛共识。

### （二十四）推进公共环境无障碍和适老化改造。

提升社区和家庭适老化水平。有序推进城镇老旧小区改造，完成小区路面平整、出入口和通道无障碍改造、地面防滑处理等，在楼梯沿墙加装扶手，在楼层间安装挂壁式休息椅等，做好应急避险等安全防护。有条件的小区可建设凉亭、休闲座椅等。完善社区卫生服务中心、社区综合服务设施等的适老化改造。推动将适老化标准融入农村人居环境建设。鼓励有条件的地方对经济困难的失能、残疾、高龄等老年人家庭实施无障碍和适老化改造。

推动公共场所适老化改造。大力推进无障碍环境建设。加大城市道路、交通设施、公共交通工具等适老化改造力度，在机场、火车站、三级以上汽车客运站等公共场所为老年人设置专席以及绿色通道，加强对坡道、电梯、扶手等的改造，全面发展适老型智能交通体系，提供便捷舒适的老年人出行环境。推动街道乡镇、城乡社区公共服务环境适老化改造。

### （二十五）建设兼顾老年人需求的智慧社会。

完善传统服务保障措施。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，设置必要的线下办事渠道并向基层延伸。公共服务场所应保留人工窗口和电话专线，为老年人保留一定数量的线下名额。加强身份证信息归集和数据互联互通，在更多领域推广“一证通行”。定期开展拒收现金专项治理。

推进智能化服务适应老年人需求。依托全国一体化政务服务平台，推进政务数据共享，优化线上线下政务服务，让老年人办事少跑腿。持续推进互联网网站、移动互联网应用适老化改造，优化界面交互、内容朗读、操作提示、语音辅助等功能，鼓励企业提供相关应用的“关怀模式”、“长辈模式”，将无障碍改造纳入日常更新维护。支持终端设备制造商、应

用产品提供商、养老服务机构联动，促进上下游功能衔接。以市场力量为主体推动出台一批智能技术适老化改造标准。组织开展老年人运用智能技术教育培训，通过体验学习、尝试应用、经验交流、互助帮扶等，引导老年人了解新事物、体验新科技、运用新技术。严厉打击电信网络诈骗等违法犯罪行为。

长效解决“数字鸿沟”难题。发挥解决老年人运用智能技术困难工作部际联席会议制度作用，总结各地创新经验和举措，及时推广并适时形成政策文件。组织开展第三方评估，对各地公共服务适老化程度进行评价，相关结果纳入积极应对人口老龄化综合评估。

### 专栏 9 智慧助老行动

在全国城乡社区普遍开展老年人运用智能技术教育培训。研究编制一批老年人运用智能技术教育培训教材，鼓励老年人家庭成员、相关社会组织加强对老年人的培训。遴选培育一批智慧助老志愿服务团队，为老年人运用智能技术提供志愿培训和服务。加强智慧助老公益宣传，营造帮助老年人解决运用智能技术困难的良好氛围。

（二十六）培育敬老爱老助老社会风尚。

营造良好社会氛围。健全老年人权益保障机制，加强老龄法治建设，加大普法宣传教育力度。鼓励各地争创积极应对人口老龄化重点联系城市，开展全国示范性老年友好型社区创建活动，将老年友好型社会建设情况纳入文明城市评选的重要内容。加强老年人优待工作，鼓励各地推广与当地文化风俗、经济社会发展水平相适应的敬老爱老优待服务和活动。

积极发挥多方合力。建立健全为老志愿服务项目库，鼓励机构开发志愿服务项目，支持公益慈善类社会组织参与，引导在校生态志愿服务和暑期实践、相关专业学生社会实习、社会爱心人士志愿服务等与老年人生活服务、健康服务、精神慰藉、法律援助等需求有效对接。围绕关爱老年人开展慈善募捐、慈善信托等慈善活动，依法加强对慈善组织和慈善活动的扶持和监管。

### 十、增强发展要素支撑体系

（二十七）推动有关培训疗养机构转型发展养老服务。

加大改革力度。按照“脱钩是原则、保留是例外”的要求，推动党政机关等所属培训疗养机构撤销或脱钩，资产统一划转至负责接收的国有企业，整合资源、统筹规划、整体转型。坚持“应改尽改、能转则转”的原则，推动党政机关、国有企事业单位所属培训疗养机构主

要转型为普惠型养老服务设施，不得以养老名义经营其他业务。各地要建立绿色通道，本着尊重历史的原则，积极协调解决培训疗养机构转型问题。

强化示范引领。将培训疗养机构数量较多、分布集中的北京、大连、青岛、深圳、成都、杭州、秦皇岛、苏州、扬州、九江等确定为重点联系城市，支持更多符合条件的培训疗养机构转型，打造一批转型优质项目，纳入普惠养老专项行动，争取在 2022 年年底前基本投入运营。制定北戴河地区培训疗养机构转型发展养老服务规划，建设北戴河地区培训疗养机构转型发展养老服务集中示范区。

#### （二十八）完善用地用房支持政策。

科学规划布局新增用地。根据人口结构现状和老龄化发展趋势，因地制宜提出养老服务设施用地的规模、标准和布局。科学编制供地计划，分阶段供应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。制定支持发展养老服务业的土地政策，以多种方式供应养老服务设施用地。

优化存量设施利用机制。在符合规划的前提下，支持利用存量场所改建养老服务设施，进一步简化和优化存量土地用途的变更程序。利用存量商业服务用地开展养老服务的，允许按照适老化设计要求适当放宽户均面积、租赁期限等土地和规划要求。养老服务机构所使用存量房屋在符合规划且不改变用地主体的条件下适用过渡期政策，五年内继续按原用途和权利类型使用土地。研究制定过渡期后顺畅接续的政策措施，稳定养老服务机构预期。出台支持依法利用集体建设用地发展养老服务的实施细则和工作指引，由养老服务机构与村集体约定土地使用和收益分配方案。

#### （二十九）强化财政资金和金融保障。

强化支持老龄事业发展和养老服务的资金保障。适应今后一段时期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。民政部本级和地方各级政府用于社会福利事业的彩票公益金要加大倾斜力度，自 2022 年起将不低于 55% 的资金用于支持发展养老服务。鼓励地方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。各地要根据本地实际，研究制定可操作的运营补贴等激励政策，引导各类养老服务机构优先接收特殊困难老年人，鼓励对接收外地老年人的机构同等适用相应补贴政策。

推动税费优惠举措落地。落实落细支持养老服务发展的税费优惠政策。落实养老服务机构用电、用水、用气、用热享受居民价格政策，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，探索应用大数据等技术手段予以解决。

拓宽金融支持养老服务渠道。鼓励金融机构按照市场化、法治化原则，提供差异化信贷支持，满足养老服务机构合理融资需求。鼓励探索以应收账款、动产、知识产权、股权等抵质押贷款，满足养老服务机构多样化融资需求。在依法合规、风险可控的前提下，审慎有序探索养老服务领域资产证券化，支持保险资金加大对养老服务业的投资力度，支持保险机构开发相关责任险及机构运营相关保险。

### （三十）加强人才队伍建设。

完善人才激励政策。完善养老机构等级评定、质量评价等政策，鼓励聘用取得职业技能等级证书的养老护理员，推动行业专业化发展。完善养老护理员薪酬待遇和社会保险政策。建立基于岗位价值、能力素质、业绩贡献的工资分配机制，科学评价技能水平和业绩贡献，强化技能价值激励导向，促进养老护理员工资合理增长。对符合条件的养老护理员按规定给予职业技能鉴定补贴。支持城乡未继续升学初高中毕业生、农村转移就业劳动者、城镇登记失业人员等从事养老服务业，引导其取得职业技能等级证书，按规定获得补贴。建立健全从业人员和为老志愿服务激励褒扬机制。通过职业技能大赛等途径加大社会宣传，支持地方探索将行业紧缺、高技能的养老服务从业者纳入人才目录、积分落户、市民待遇等政策范围加以优待。

拓宽人才培养途径。优化养老服务专业设置，结合行业发展新业态，动态调整增设相关专业并完善教学标准体系，引导普通高校、职业院校、开放大学、成人高校等加大养老服务人才培养力度。积极稳妥推进 1+X 证书（“学历证书+若干职业技能等级证书”）制度。大力推进养老领域产教融合，培育一批产教融合型养老企业，支持院校和优质机构共建合办养老服务实训基地，探索将有条件的养老机构发展成实习实训点。大力发展老年学、养老服务管理、健康服务与管理、中医养生学相关专业本科教育。引导有条件的高校开设老年学、老年医学、老年护理学、老年心理学、老年社会学、老年营养学、老年服务与管理、老年社会工作等课程，鼓励高校自主培养积极应对人口老龄化相关领域的高水平人才，加大新技术新应用新业态的引才用人力度，为智慧健康养老、老龄科研、适老化产品研发制造等领域培养引进和储备专业人才。落实医师区域注册制度，鼓励医务人员到医养结合机构（同时具备医疗卫生资质和养老服务能力的医疗卫生机构或养老机构）执业。在养老机构举办的医疗机构中工作的医务人员，可参照执行基层医务人员相关激励政策。

## 专栏 10 人才队伍建设行动

养老服务人才队伍扩容。积极增设养老服务相关本科专业，支持有条件的普通高校增设老年学、养老服务管理等专业。动态调整养老服务领域职业教育专业目录，支持有条件的职业院校开设养老服务相关专业，扩大养老服务技术技能人才培养规模。

老年医学人才队伍培养。对全国二级及以上综合性医院老年医学科和医养结合机构的 1 万名骨干医护人员、国家安宁疗护试点市（区）从事安宁疗护工作的 5000 名骨干医护人员，开展诊疗知识和技能培训。加强临床医学硕士专业学位老年医学领域研究生临床能力培养。在基层医疗卫生人员招聘、使用和培养等方面向医养结合机构倾斜，鼓励医养结合机构为有关院校提供学生实习岗位。将老年医学、护理、康复等医学人才纳入卫生健康紧缺人才培养。开展相关人才培养，提升医养结合服务能力，依托现有资源设立一批医养结合培训基地。

养老服务人才队伍提质。在一流本科专业建设中加大对养老服务相关专业的支持力度，引领带动养老服务相关专业建设水平和人才培养质量整体提升。完善和发布一批养老服务相关专业教学标准。加强养老服务领域职业教育教学资源建设，遴选一批优秀课程和教材，持续推动职业院校深化养老服务领域教师、教材、教法改革。积极稳妥推进 1+X 证书制度，推进老年照护等职业技能等级培训及考核工作。

### 十一、维护老年人合法权益

#### （三十一）加强市场主体行为监管。

落实市场主体信用承诺。建立健全养老服务机构备案信用承诺制度，备案申请人书面承诺养老服务机构按照有关法律法规和国家标准开展活动，书面承诺向社会公开，履约情况记入信用记录。督促养老服务机构落实主体责任，主动防范消除本机构在建筑、消防、食品、医疗卫生等方面的风险隐患，提高养老服务、安全管理、风险防控的能力和水平。

加强市场秩序监管。对未依法取得营业执照以市场主体名义从事养老服务经营活动、未经登记擅自以社会服务机构名义开展养老服务活动、未经登记管理机关核准登记擅自以事业单位法人名义开展养老服务活动等无证无照违法经营行为，加大依法打击查处力度。严禁利用养老服务机构设施和场地开展与养老服务无关的活动。指导养老服务机构按照国家有关规定和当事方协议约定提供服务，建立纠纷协商调解机制，引导老年人及其代理人依法维权。

#### （三十二）引领全行业规范健康发展。

健全养老服务综合监管制度。加强协同监管，健全各部门协调配合机制，实现违法线索互联、监管标准互通、处理结果互认，避免多头多层重复执法，切实减轻养老服务机构和从业人员负担。加强对养老服务机构的行业监管，严防欺老虐老行为。利用大数据分析等多种手段，创新开展智能监管，推动行业自律。建立“养老服务+信用”机制，充分运用全国信用信息共享平台、国家企业信用信息公示系统、中国社会组织政务服务平台，建立覆盖养老服务机构、从业人员的信用管理体系。

优化养老服务营商环境。完善养老机构备案办事指南，优化办事流程，实施并联服务，明确办理时限，推进“马上办、网上办、就近办”。制定养老服务领域政务服务事项清单，建立健全“好差评制度”，持续改进提升政务服务质量。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。

推进养老服务标准化建设。加快养老服务领域标准的制修订，研究制定一批与国际接轨、体现中国特色、适应服务管理需要的养老服务标准。加快建立全国统一的养老服务质量标准、等级评定与认证体系，推动养老机构服务安全基本规范、服务质量基本规范、等级划分与评定等国家标准实施，引导养老服务机构通过养老服务质量认证。鼓励各地因地制宜制定养老服务相关地方标准，鼓励社会组织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团体标准。积极参与养老服务领域国际标准化活动。支持养老服务领域行业组织和机构开展标准化管理。

### （三十三）加强老年人消费权益保护。

切实防范各类侵权风险。加大联合执法力度，严厉查处老年人产品和服务消费领域的侵权行为，特别是向老年人欺诈销售各类产品和服务的违法行为。广泛开展老年人识骗防骗宣传教育活动，提升老年人抵御欺诈销售的意识和能力。加大养老诈骗重点防范和整治工作力度，做好政策宣传和风险提示，对涉嫌犯罪的依法打击。完善养老服务领域预付费管理制度，探索建立对预付费的资金监管机制。加强对金融机构开展养老服务领域金融产品和服务创新的监管。完善养老服务机构退出机制，指导退出机构妥善做好老年人服务协议解除、安置等工作，建立健全养老服务机构关停等特殊情况应急处置机制。

加强涉老矛盾纠纷化解和法律援助。充分发挥基层党组织、基层群众性自治组织、相关社会组织的作用，做好涉老矛盾纠纷预警、排查、化解。建立适老型诉讼服务机制。倡导律师事务所、公证机构、基层法律服务机构为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。做好特殊困难老年人的法律服务、法律援助和司法救助。完善老年人监护制度。

规范中高端机构养老发展。对建设、销售以老年人为主要居住群体的住宅或居住小区，要坚持以服务为本的功能定位，鼓励地方建立监管机制，落实信用承诺，强化日常监管，确保经营健康稳定可持续，严禁以养老之名“跑马圈地”。

## 十二、实施保障

### （三十四）加强党的领导。

坚持党的集中统一领导，充分发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用，为规划实施提供坚强保障。强化各地落实规划的主体责任，加强对规划实施的组织、协调和督导，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和目标责任考核内容。

### （三十五）完善法治保障。

落实依法治国要求，依法保障老年人合法权益，推动制定养老服务法，构建以老年人权益保障、养老服务等法律为统领，行政法规、部门规章、规范性文件为主体，相关标准为支撑的养老服务政策法律体系，实现养老服务有法可依、有法必依。发挥养老服务法规在保护当事人权益、维护市场秩序、规范合同管理、调解处理服务纠纷等方面的重要作用。

### （三十六）强化组织协调。

各省（自治区、直辖市）要根据人口老龄化发展形势，制定实施专项规划，加强与相关规划衔接。各级老龄工作委员会要发挥统筹协调作用，推动老龄工作委员会各成员单位履职尽责，形成工作合力。发挥养老服务联席会议制度作用，推进养老服务体系建设，强化区域养老服务资源统筹管理。支持城市群、都市圈打造养老服务体系一体化建设格局，形成服务能力衔接、产业发展协同的合作区域。支持大型城市和区域中心城市推动养老产业集聚发展，充分发挥辐射带动和示范作用。推动以地级行政区为单位制定“整体解决方案”，将老龄事业发展和养老服务体系建设纳入经济社会发展全局中通盘考虑，全方位整合资源力量，充分调动各方积极性，推动兜底性、普惠型、多样化三种路径协同发展。

### 专栏 11 养老服务“整体解决方案”

地方层面制定实施方案。地方党委和政府结合本地区人口老龄化发展形势、经济社会发展水平、风土人情等，制定实施养老服务“整体解决方案”，重点包括建立工作机制、明确发展目标、加强财力支撑、完善要素保障、创新支持政策、设计运行机制等内容，体现系统性、科学性、可持续性。

国家层面共同行动。国家发展改革委、民政部、国家卫生健康委加强指导，对于“整体解决方案”含金量高的地方，在中央预算内投资、企业债券等方面加大支持力度，将养老服务领域符合条件的建设项目纳入地方政府专项债券支持范围，将所在地项目向优质养老服务企业和战略合作金融机构重点推介，通过老龄产业白皮书、大型论坛、现场经验交流会等方式积极推广。

（三十七）健全数据支撑。

建立完善老龄事业统计指标体系，定期发布国家老龄事业发展公报。持续开展城乡老年人生活状况抽样调查。依据养老产业统计分类，开展养老产业认定方法研究，推进重要指标年度统计。统筹养老服务领域政务和社会数据资源，加强部门间涉老数据信息共享，依托国家人口基础信息库等，汇聚老年人社会保障、养老服务机构、养老从业人员等基本数据集，建设公众需求牵引、政府监督管理、社会力量参与的全国养老数据资源体系。完善电子健康档案和电子病历数据库，加强疾病预测预警，提供老年人健康管理的个性化服务。鼓励和引导多元主体积极参与老年健康监测能力建设，为老年健康状况评估和疾病防治提供信息支持。积极利用智库和第三方力量，加强基础性研究，促进多学科交叉融合，开展老龄化趋势预测和养老产业前景展望，通过发布年度报告、白皮书等形式服务产业发展，引导社会预期。健全老龄事业重大决策专家咨询制度。

（三十八）深化国际合作。

全面放开养老服务市场，广泛开展国际交流与合作，推动落实一批具有技术先进性、理念创新性、模式带动性的示范合作项目，支持我国优质产品和服务走出去。推动建立健全双多边合作机制，探索与老龄化程度较高国家及相关国际组织开展合作，加强政策交流、项目对接、人才培养、学术研究等务实合作，以应对人口老龄化国际合作推动“一带一路”民心相通。

（三十九）落实评估考核。

国家发展改革委、民政部、国家卫生健康委会同有关部门，加强对各地的指导、督促，及时检查并向国务院报告本规划落实工作进展情况。搭建社会监督平台，健全第三方评估机制，适时对本规划执行情况进行评估，及时发现和解决突出问题。县级以上地方政府要按照本规划要求，结合实际情况，细化相关指标，推进任务落实，确保责任到位、工作到位、投入到位、见到实效。鼓励各地积极探索，勇于创新，创造性地开展工作。

（来源：中华人民共和国中央人民政府网 发布日期：2022年2月21日）

# 全国老龄工作委员会关于印发贯彻落实 《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》 任务分工方案的通知

全国老龄委发〔2022〕1号

各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团老龄工作委员会，全国老龄工作委员会各成员单位：

2021年11月18日，中共中央、国务院印发《关于加强新时代老龄工作的意见》（以下简称《意见》）。为切实做好《意见》的贯彻落实工作，现将全国老龄工作委员会制定的贯彻落实《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》任务分工方案印发给你们，请各地各部门认真贯彻落实习近平总书记关于老龄工作的重要指示精神，进一步提高政治站位，对照任务分工，细化工作措施，抓好贯彻落实，推动老龄事业高质量发展。

全国老龄工作委员会

2022年2月3日

（信息公开形式：主动公开）

## 贯彻落实《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》任务分工方案

### 一、健全养老服务体系

（一）**创新居家社区养老服务模式。**以居家养老为基础，通过新建、改造、租赁等方式，提升社区养老服务能力，着力发展街道（乡镇）、城乡社区两级养老服务网络，依托社区发展以居家为基础的多样化养老服务。地方政府负责探索并推动建立专业机构服务向社

区、家庭延伸的模式。街道社区负责引进助餐、助洁等方面为老服务的专业机构，社区组织引进相关护理专业机构开展居家老年人照护工作；政府加强组织和监督工作。政府要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。充分发挥社区党组织作用，探索“社区+物业+养老服务”模式，增加居家社区养老服务有效供给。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。（民政部、卫生健康委、市场监管总局、中央组织部、住房和城乡建设部、农业农村部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（二）进一步规范发展机构养老。**各地要通过直接建设、委托运营、购买服务、鼓励社会投资等多种方式发展机构养老。加强光荣院建设。公办养老机构优先接收经济困难的失能（含失智，下同）、孤寡、残疾、高龄老年人以及计划生育特殊家庭老年人、为社会作出重要贡献的老年人，并提供符合质量和安全标准的养老服务。建立健全养老服务标准和评价体系，加强对养老机构建设和运营的监管。研究制定养老机构预收服务费用管理政策，严防借养老机构之名圈钱、欺诈等行为。（民政部、退役军人部、卫生健康委、市场监管总局、公安部、发展改革委等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（三）建立基本养老服务清单制度。**各地要根据财政承受能力，制定基本养老服务清单，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。清单要明确服务对象、服务内容、服务标准和支出责任，并根据经济社会发展和科技进步进行动态调整。2022年年底，建立老年人能力综合评估制度，评估结果在全国范围内实现跨部门互认。（民政部、卫生健康委、发展改革委、财政部、医保局、中国残联、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（四）完善多层次养老保障体系。**扩大养老保险覆盖面，逐步实现基本养老保险法定人员全覆盖。尽快实现企业职工基本养老保险全国统筹。健全基本养老保险待遇调整机制，保障领取待遇人员基本生活。大力发展企业（职业）年金，促进和规范发展第三支柱养老保险。探索通过资产收益扶持制度等增加农村老年人收入。（人力资源社会保障部、财政部、银保监会、农业农村部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

## 二、完善老年人健康支撑体系

**（五）提高老年人健康服务和管理水平。**在城乡社区加强老年健康知识宣传和教  
育，提升老年人健康素养。做好国家基本公共卫生服务项目中的老年人健康管理和中医药健康管理服务。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动。提高失能、重病、高龄、低收入等老年人家庭医生签约服务覆盖率，提高服务质量。扩大医联体提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务的范围，可按规定报销相关医疗费用，并按成本收取上门服务费。积极发挥基层医疗卫生机构为老年人提供优质中医药服务的作用。加强国家老年医学中心建设，布局若干区域老年医疗中心。加强综合性医院老年医学科建设，2025年二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到60%以上。通过新建改扩建、转型发展，加强老年医院、康复医院、护理院（中心、站）以及优抚医院建设，建立医疗、康复、护理双向转诊机制。加快建设老年友善医疗机构，方便老年人看病就医。（**卫生健康委、中医药局、医保局、退役军人部等按职责分工负责，地方各级政府负责**）

**（六）加强失能老年人长期照护服务和保障。**完善从专业机构到社区、家庭的长期照护服务模式。按照实施国家基本公共卫生服务项目的有关要求，开展失能老年人健康评估与健康服务。依托护理院（中心、站）、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构以及具备服务能力的养老服务机构，为失能老年人提供长期照护服务。发展“互联网+照护服务”，积极发展家庭养老床位和护理型养老床位，方便失能老年人照护。稳步扩大安宁疗护试点。稳妥推进长期护理保险制度试点，指导地方重点围绕进一步明确参保和保障范围、持续健全多元筹资机制、完善科学合理的待遇政策、健全待遇支付等相关标准及管理办法、创新管理和服务机制等方面，加大探索力度，完善现有试点，积极探索建立适合我国国情的长期护理保险制度。（**民政部、卫生健康委、医保局、财政部、发展改革委、银保监会、中国残联、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责**）

**（七）深入推进医养结合。**卫生健康部门与民政部门要建立医养结合工作沟通协调机制。鼓励医疗卫生机构与养老机构开展协议合作，进一步整合优化基层医疗卫生和养老资源，提供医疗救治、康复护理、生活照料等服务。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。鼓励基层积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。根据服务老年人的特点，合理核定养老机构举办的医疗机构医保限额。2025年年底，每个县（市、区、旗）有1所以上具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机

构。符合条件的失能老年人家庭成员参加照护知识等相关职业技能培训的，按规定给予职业培训补贴。创建一批医养结合示范项目。（卫生健康委、中医药局、民政部、发展改革委、医保局、退役军人部、人力资源社会保障部等按职责分工负责，地方各级政府负责）

### 三、促进老年人社会参与

**（八）扩大老年教育资源供给。**将老年教育纳入终身教育体系，教育部门牵头研究制定老年教育发展政策举措，采取促进有条件的学校开展老年教育、支持社会力量举办老年大学（学校）等办法，推动扩大老年教育资源供给。鼓励有条件的高校、职业院校开设老年教育相关专业和课程，加强学科专业建设与人才培养。编写老年教育相关教材。依托国家开放大学筹建国家老年大学，搭建全国老年教育资源共享和公共服务平台。创新机制，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。发挥社区党组织作用，引导老年人践行积极老龄观。（教育部、全国老龄办、中央组织部、文化和旅游部、退役军人部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（九）提升老年文化体育服务质量。**各地要通过盘活空置房、公园、商场等资源，支持街道社区积极为老年人提供文化体育活动场所，组织开展文化体育活动，实现老年人娱乐、健身、文化、学习、消费、交流等方面的结合。培养服务老年人的基层文体骨干，提高老年人文体活动参与率和质量，文化和旅游、体育等部门要做好规范和管理的工作。开发老年旅游产品和线路，提升老年旅游服务质量和水平。县（市、区、旗）应整合现有资源，设置适宜老年人的教育、文化、健身、交流场所。（文化和旅游部、住房和城乡建设部、自然资源部、体育总局、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（十）鼓励老年人继续发挥作用。**把老有所为同老有所养结合起来，完善就业、志愿服务、社区治理等政策措施，充分发挥低龄老年人作用。在学校、医院等单位 and 社区家政服务、公共场所服务管理等行业，探索适合老年人灵活就业的模式。鼓励各地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。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。发挥老年人在家庭教育、家风传承等方面的积极作用。加强离退休干部职工基层党组织建设，鼓励老党员将组织关系及时转入经常居住地，引导老党员结合自身实际发挥作用，做好老年人精神关爱和思想引导工作。全面清理阻碍老年人继续发挥作用的不合

理规定。（人力资源社会保障部、民政部、教育部、卫生健康委、退役军人部、中国老龄协会、全国妇联、中央组织部、全国老龄办等按职责分工负责，地方各级政府负责）

#### 四、着力构建老年友好型社会

**（十一）加强老年人权益保障。**各地在制定涉及老年人利益的具体措施时，应当征求老年人的意见。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，提高老年人运用法律手段保护权益意识，提升老年人识骗防骗能力，依法严厉打击电信网络诈骗等违法犯罪行为。完善老年人监护制度。倡导律师事务所、公证机构、基层法律服务机构为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。（司法部、全国老龄办、民政部、工业和信息化部、最高人民法院、最高人民检察院、公安部、全国妇联、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（十二）打造老年宜居环境。**各地要落实无障碍环境建设法规、标准和规范，将无障碍环境建设和适老化改造纳入城市更新、城镇老旧小区改造、农村危房改造、农村人居环境整治提升统筹推进，让老年人参与社会活动更加安全方便。鼓励有条件的地方对经济困难的失能、残疾、高龄等老年人家庭，实施无障碍和适老化改造、配备生活辅助器具、安装紧急救援设施、开展定期探访。指导各地结合实际出台家庭适老化改造标准，鼓励更多家庭开展适老化改造。在鼓励推广新技术、新方式的同时，保留老年人熟悉的传统服务方式，加快推进老年人常用的互联网应用和移动终端、APP应用适老化改造。实施“智慧助老”行动，加强数字技能教育和培训，提升老年人数字素养。（住房和城乡建设部、自然资源部、发展改革委、农业农村部、工业和信息化部、民政部、人力资源社会保障部、中国残联、全国老龄办、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（十三）强化社会敬老。**深入开展人口老龄化国情教育。实施中华孝亲敬老文化传承和创新工程。持续推进“敬老月”系列活动和“敬老文明号”创建活动，结合时代楷模、道德模范等评选，选树表彰孝亲敬老先进典型。将为老志愿服务纳入中小学综合实践活动和高校学生实践内容。加强老年优待工作，在出行便利、公交乘车优惠、门票减免等基础上，鼓励有条件的地方进一步拓展优待项目、创新优待方式，在醒目位置设置老年人优待标识，推广老年人凭身份证等有效证件享受各项优待政策。有条件的地方要积极落实外埠老年人同等享受本地优待项目。发挥广播电视和网络视听媒体作用，加强宣传引导，营造良好敬老社会氛

围。（中央宣传部、教育部、交通运输部、自然资源部、文化和旅游部、公安部、广电总局、发展改革委、全国老龄办、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

## 五、积极培育银发经济

**（十四）加强规划引导。**编制相关专项规划，完善支持政策体系，统筹推进老龄产业发展。鼓励各地利用资源禀赋优势，发展具有比较优势的特色老龄产业。统筹利用现有资金渠道支持老龄产业发展。（发展改革委、民政部、工业和信息化部、财政部、全国老龄办、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（十五）发展适老产业。**相关部门要制定老年用品和服务目录、质量标准，推进养老服务认证工作。各地要推动与老年人生活密切相关的食品、药品以及老年用品行业规范发展，提升传统养老产品的功能和质量，满足老年人特殊需要。企业和科研机构要加大老年产品的研发制造力度，支持老年产品关键技术成果转化、服务创新，积极开发适合老年人使用的智能化、辅助性以及康复治疗等方面的产品，满足老年人提高生活品质的需求。鼓励企业设立线上线下融合、为老年人服务的专柜和体验店，大力发展养老相关产业融合的新模式新业态。鼓励商业保险机构在风险可控和商业可持续的前提下，开发老年人健康保险产品。市场监管等部门要加强监管，严厉打击侵犯知识产权和制售假冒伪劣商品等违法行为，维护老年人消费权益，营造安全、便利、诚信的消费环境。（发展改革委、民政部、工业和信息化部、商务部、卫生健康委、银保监会、市场监管总局、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

## 六、强化老龄工作保障

**（十六）加强队伍建设。**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、科学研究人才和志愿者队伍。用人单位要切实保障养老服务人员工资待遇，建立基于岗位价值、能力素质、业绩贡献的工资分配机制，提升养老服务岗位吸引力。大力发展相关职业教育，开展养老服务、护理人员培养培训行动。对在养老机构举办的医疗机构中工作的医务人员，可参照执行基层医务人员相关激励政策。（人力资源社会保障部、教育部、民政部、卫生健康委、财政部等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（十七）加强老年设施供给。**各地区各有关部门要按照《国家积极应对人口老龄化中长期规划》的要求，加强老年设施建设，加快实现养老机构护理型床位、老年大学（学校）等

方面目标。各地要制定出台新建城区、新建居住区、老城区和已建成居住区配套养老服务设施设置标准和实施细则，落实养老服务设施设置要求。新建城区、新建居住区按标准要求配套建设养老服务设施实现全覆盖。到2025年，老城区和已建成居住区结合城镇老旧小区改造、居住区建设补短板行动等补建一批养老服务设施，“一刻钟”居家养老服务圈逐步完善。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，按规定统筹相关政策和资金，为老年人提供综合服务。探索老年人服务设施与儿童服务设施集中布局、共建共享。（发展改革委、住房和城乡建设部、民政部、自然资源部、教育部、卫生健康委、退役军人部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（十八）完善相关支持政策。**适应今后一段时期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，进一步提高民政部本级和地方各级政府用于社会福利事业的彩票公益金用于养老服务的比例。各地要统筹老龄事业发展，加大财政投入力度，各相关部门要用好有关资金和资源，积极支持老龄工作。研究制定住房等支持政策，完善阶梯电价、水价、气价政策，鼓励成年子女与老年父母就近居住或共同生活，履行赡养义务、承担照料责任。对赡养负担重的零就业家庭成员，按规定优先安排公益性岗位。落实相关财税支持政策，鼓励各类公益性社会组织或慈善组织加大对老龄事业投入。开展全国示范性老年友好型社区创建活动，将老年友好型社会建设情况纳入文明城市评选的重要内容。（财政部、发展改革委、民政部、住房和城乡建设部、中央宣传部、人力资源社会保障部、退役军人部、税务总局、全国老龄办、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

**（十九）强化科学研究和国际合作。**加大国家科技计划（专项、基金等）、社会科学基金等对老龄领域科技创新、基础理论和政策研究的支持力度。支持研究机构 and 高校设立老龄问题研究智库。推进跨领域、跨部门、跨层级的涉老数据共享，健全老年人生活状况统计调查和发布制度。积极参与全球及地区老龄问题治理，推动实施积极应对人口老龄化国家战略与落实2030年可持续发展议程相关目标有效对接。（科技部、中央宣传部、社科院、教育部、统计局、民政部、卫生健康委、发展改革委、外交部、中国老龄协会等按职责分工负责，地方各级政府负责）

（来源：老龄健康司 发布日期：2022-2-23）

# 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知

国卫老龄发〔2022〕4号

各省、自治区、直辖市、新疆生产建设兵团卫生健康委、教育厅（教委、局）、科技厅（委、局）、工业和信息化主管部门、财政厅（局）、人力资源社会保障厅（局）、住房和城乡建设厅（委、局）、退役军人事务厅（局）、市场监管局（厅、委）、广播电视局、体育行政部门、医保局、中医药局、残联，各银保监局：

为贯彻落实全国老龄工作会议精神，协同推进健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，不断满足老年人健康需求，稳步提升老年人健康水平，促进实现健康老龄化，根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》《中共中央国务院关于加强新时代老龄工作的意见》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动（2019—2030年）》，我们制定了《“十四五”健康老龄化规划》。现印发给你们，请结合各地、各部门工作实际，认真贯彻执行。

附件：“十四五”健康老龄化规划

国家卫生健康委	教育部
科技部	工业和信息化部
财政部	人力资源社会保障部
住房和城乡建设部	退役军人事务部
市场监管总局	广电总局
体育总局	国家医保局
银保监会	国家中医药局
	中国残疾人联合会

2022年2月7日

# “十四五”健康老龄化规划

“十四五”时期是我国全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，也是积极应对人口老龄化的重要窗口期，促进健康老龄化将进入新的发展阶段。为协同推进健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，不断满足老年人健康需求，稳步提升老年人健康水平，根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动（2019-2030 年）》等要求，制定本规划。

## 一、规划背景

### （一）“十三五”时期取得的主要成就

“十三五”时期，在以习近平总书记为核心的党中央的坚强领导下，卫生健康等部门砥砺创新，积极推进老龄健康事业，深化体制机制改革，各项工作取得了新的进展，为进一步提高老年人健康水平奠定了坚实基础。健康中国行动老年健康促进行动全面启动，各项工作顺利推进。包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护六个环节的老年健康服务体系初步建立，医养结合稳步发展。老年健康与医养结合服务纳入国家基本公共卫生服务，老年人基本医疗保障进一步加强，长期护理保险制度试点顺利推进，老龄健康产业规模不断扩大，智慧健康养老、中医药养生养老、森林康养等新模式、新业态不断涌现，科技助推老龄健康事业发展的动力强劲。截至 2020 年底，全国设有 1 个国家老年医学中心和 6 个国家老年疾病临床医学研究中心，2642 个二级及以上综合性医院设有老年医学科，设有安宁疗护科的医院 510 个，全国安宁疗护试点扩大到 91 个市（区），两证齐全（具备医疗卫生机构资质，并进行养老机构备案）的医养结合机构达到 5857 家，床位数达 158 万张。2020 年，我国人均预期寿命提高至 77.9 岁。老年人新冠肺炎疫情防控工作成效明显，充分体现了中国特色社会主义制度的优越性。

### （二）“十四五”时期的形势挑战

我国是世界上老年人口规模最大的国家，也是世界上老龄化速度最快的国家之一。“十四五”时期，我国人口老龄化程度将进一步加深，60 岁及以上人口占总人口比例将超过 20%，进入中度老龄化社会。老年人健康状况不容乐观，增龄伴随的认知、运动、感官功能下降以及营养、心理等健康问题日益突出，78%以上的老年人至少患有一种以上慢性病，失能老年人数量将持续增加。相比老年人的健康需求，与健康老龄化相关的机构、队伍、服务和政策支持不足。老年健康促进专业机构缺乏，老年期重点疾病防控力量薄弱。老年医疗卫生机构

发展不充分，康复医院、护理院、安宁疗护中心数量严重不足，存在较大的城乡、区域差距；医疗卫生机构的老年友善程度不高，老年人就医体验有待改善；老年医学及相关学科发展滞后，老年综合评估、老年综合征管理和多学科诊疗等老年健康服务基础薄弱；老年健康服务人员尤其是基层人员缺乏，老年人居家医疗以及失能老年人照护服务能力亟待加强；医养结合服务供给不足，居家、社区医养结合发展不充分；老年健康保障机制尚不完善，稳定的长期照护费用支付机制尚未全面建立。

### （三）“十四五”时期的发展机遇

“十四五”时期，低龄老年人比重增加，老年人受教育水平提高，健康需求日益旺盛，健康产品和服务消费能力不断增强。党的十九届五中全会作出实施积极应对人口老龄化国家战略的重大部署，为实现健康老龄化提供了根本遵循和行动指南。我国转向高质量发展阶段，经济实力显著增强，为实现健康老龄化提供了一定的物质基础。国家把保障人民健康放在优先发展的战略位置，深入实施健康中国行动，为实现健康老龄化提供了有利发展环境。我国促进健康老龄化的制度安排不断完善，医药卫生体制改革持续深入推进，疾控体系改革不断深化，医疗卫生领域科技创新能力持续增强，人工智能应用日益深入，互联网等信息技术快速发展，持续推动健康老龄化具备多方面优势和条件。

## 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和十九届历次全会精神，准确把握新发展阶段，深入贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，落实全面推进健康中国建设和积极应对人口老龄化国家战略要求，坚持新时期卫生健康工作方针，从提高全人群、全生命周期健康水平出发，以满足老年人对健康的基本需求、兼顾多层次和多样化需求为目的，以体制机制的改革创新为根本动力，大力推进老龄健康服务供给侧结构性改革，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，深入开展老年健康促进行动，持续发展和维护老年人健康生活所需要的内在能力，促进实现健康老龄化。

### （二）基本原则

**1. 健康优先，全程服务。**坚持健康至上，以老年人健康为中心，提供包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等在内的老年健康服务。

**2. 需求导向，优质发展。**以老年人健康需求为导向，优化供给侧改革，推动老年健康服务高质量发展，增量与提质并重。构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系，加大医养结合服务供给，促进医疗卫生与养老服务深度结合。

3. **政府主导，全民行动。**发挥政府在促进健康老龄化工作中的主导作用，鼓励社会资本参与，构建多层次、多样化的老年健康服务体系。倡导个人和家庭积极参与，共同构建老年友好型社会。

4. **公平可及，共建共享。**以保障全体老年人健康权益为出发点，不断深化体制机制改革，积极推动城乡、区域老年健康服务均衡发展，确保老年健康服务公平可及，由全体老年人共享。

### （三）发展目标

到2025年，老年健康服务资源配置更加合理，综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系基本建立，老年健康保障制度更加健全，老年人健康生活的社会环境更加友善，老年人健康需求得到更好满足，老年人健康水平不断提升，健康预期寿命不断延长。

——老年健康服务机构数量增加，服务能力大幅提升，相关学科专业建设不断加强，服务队伍更加壮大，服务内容更加丰富，老年人享有健康服务的可及性进一步提高。

——居家社区机构健康服务协调推进，医养结合服务供给不断增加，供需均衡程度不断提高，服务质量不断提升，老年人健康生活质量持续改善。

——医疗卫生机构适老化水平不断提高，老年人看病就医服务流程不断优化，老年人就医体验不断改善，有利于老年人“就近就便”就医的环境基本建立。

——老年健康保障机制不断增强，科技和信息化支撑能力明显提升，相关制度、标准、规范基本建立，老年健康产业有序发展，老年健康产品市场提质扩容。

表 主要指标

序号	主要指标	单位	2020年	2025年	性质
1	老年人健康素养水平	%	—	有所提高	预期性
2	65~74岁老年人失能发生率	%	—	有所下降	预期性
3	65岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率	%	—	≥65	预期性
4	65岁及以上老年人中医药健康管理率	%	68.4	≥75	预期性
5	二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例	%	31.8	≥60	预期性
6	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卫生机构占比	%	—	≥85	约束性
7	三级中医医院设置康复（医学）科的比例	%	78.0	≥85	约束性

### 三、主要任务

#### (一) 强化健康教育，提高老年人主动健康能力

**1. 拓展老年健康教育内容。**在全社会开展人口老龄化国情教育，树立积极老龄观。引导老年人将“维护机体功能，保持自主生活能力”作为健康目标，树立“自己是健康第一责任人”的意识，强化“家庭是健康第一道关口”的观念，促进老年人及其家庭践行健康生活方式。普及营养膳食、运动健身、心理健康、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育、急救救助等老年健康知识，宣传维护感官功能、运动功能和认知功能的预防措施，不断提高老年人健康核心信息知晓率和健康素养水平。广泛开展关爱失智老年人的社会宣传与公共教育活动，提升公众的失智预防和失智照护水平。普及智能技术知识和技能，提升老年人对健康信息的获取、识别和使用能力。加强对老年健康政策、服务和产品的科普宣传。（卫生健康委、教育部、体育总局、中医药局按职责分工负责）

**2. 形成多元化的老年健康教育服务供给格局。**支持各类教育机构将老年健康教育纳入课程内容。鼓励开办医学专业的院校、医疗卫生机构等设置老年健康教育专属阵地，面向老年人及家属、照护者开设养生保健、照护技能培训等课程。依托全国开放大学、老年教育机构、社区教育机构、老年协会、城乡社区党群服务中心、基层医疗卫生机构、文化体育场馆等，提高城乡老年健康教育服务覆盖率。（卫生健康委、教育部、体育总局、中医药局按职责分工负责）

**3. 创新老年健康教育服务提供方式。**组织开展全国老年健康宣传周、世界阿尔茨海默病日等主题宣传活动。开发科普视频，建设开放共享的数字化国家级老年健康教育科普资源库。充分利用传统媒体、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，传播老年健康相关知识，宣传老年健康达人典型案例。鼓励各地探索可行模式，充分发挥老年人在老年健康教育中的示范引领作用，增强健康教育效果。（卫生健康委、教育部、广电总局、体育总局、中医药局按职责分工负责）

#### 专栏 1 老年健康教育专项工程

**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。

**开展老年健康宣传周活动。**针对老年人主要健康问题，每年确定一个主题，在全国城乡组织开展老年健康宣传周活动，营造有利于老年人健康生活的社会环境。

## （二）完善身心健康并重的预防保健服务体系

**4. 提高基本公共卫生服务促进老年人健康的能力。**建立综合、连续、动态的老年人健康管理档案，鼓励各地整合老年人健康体检信息，优化老年人健康体检项目，提升健康评估和健康指导能力。推动地方积极开展老年健康与医养结合服务。将失能、高龄、残疾、计划生育特殊家庭等老年人作为家庭医生签约服务重点人群，拓展签约服务内涵，提高服务质量。到2025年，65岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率达到65%以上，65岁及以上老年人中医药健康管理率达到75%以上。（卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

**5. 完善老年人预防保健服务体系。**依托疾病预防控制机构和各级各类医疗卫生机构，健全三级预防体系，构建慢性疾病综合防治服务体系。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。推动老年人高发恶性肿瘤早期筛查，加强癌症早诊早治。实施老年口腔健康行动，开展口腔健康知识宣传和老年口腔健康公益活动。实施老年营养改善行动，制定老年人营养健康状况评价指南，指导各地制定为老助餐机构营养健康相关标准，启动老年人营养风险筛查试点。鼓励各地开展老年人视觉、听觉、骨骼健康管理服务。开展失能（智）预防与干预工作，减少、延缓老年人失能（智）发生。实施老年痴呆防治行动，制定《国家应对老年痴呆行动计划》，推动老年人认知功能筛查干预试点工作，建立老年痴呆早筛查、早诊断、早干预的综合防控机制。建立老年人突发公共卫生事件应急处置机制，加强老年艾滋病、结核病等重大传染病防控。加快无障碍环境建设和住宅适老化改造。推动在老年人集中场所安装自动体外除颤仪（AED）。（卫生健康委、住房和城乡建设部、中医药局按职责分工负责）

**6. 开展老年人心理关爱服务。**完善精神障碍类疾病早期预防及干预机制，扩大老年人心理关爱行动覆盖范围，针对抑郁、焦虑等老年人常见精神障碍和心理行为问题，开展心理健康状况评估、早期识别和随访管理，为老年人特别是有特殊困难的老年人提供心理辅导、情绪纾解、悲伤抚慰等心理关怀服务。鼓励设置心理学相关学科专业的院校、心理咨询机构等开通老年人心理援助热线，为老年人提供心理健康服务。加强全国社会心理服务体系试点地区的基层社会心理服务平台建设，提升老年人心理健康服务能力，完善老年人心理健康服务网络。（卫生健康委、教育部按职责分工负责）

## 专栏 2 老年预防保健专项工程

**开展老年人失能预防与干预工作。**针对导致老年人失能的高风险因素，如衰弱、肌少症、营养不良、心脑血管疾病等，实施积极预防和干预。

**实施老年心理关爱行动。**总结推广老年人心理关爱工作经验，持续扩大覆盖范围，原则上每个县（市、区）都设有老年人心理关爱点。

**实施老年营养改善行动。**开展老年人营养风险筛查试点工作，对低体重高龄老年人进行营养干预。

**实施老年口腔健康行动。**开展老年口腔健康科普宣传，针对基层和偏远地区专业人员进行专业培训，开展老年口腔健康公益活动。

**7. 推进体卫融合。**加强城乡社区、医养结合机构健身设施建设，提高适老化程度。研究推广适合老年人的体育健身休闲项目、方式和方法，发布老年人体育健身活动指南。将运动干预纳入老年人慢性病防控与康复方案。充分发挥各级老年人体育协会的作用，指导老年人科学健身，组织开展适合老年人的赛事活动。（体育总局、卫生健康委、住房和城乡建设部按职责分工负责）

### （三）以连续性服务为重点，提升老年医疗服务水平

**8. 增强老年疾病诊治能力。**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。强化基层医疗卫生机构老年人常见病、多发病和慢性病诊治能力，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗服务。推进老年医学专科联盟建设，通过专科共建、教育培训协同合作、科研和项目协作、中医与西医协作等多种方式，提升老年医疗服务能力和管理水平。（卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

**9. 加强康复和护理服务。**充分发挥康复医疗在老年健康服务中的作用，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务，促进老年患者功能恢复。鼓励各地以基层医疗卫生机构为依托，积极开展社区和居家康复医疗服务。增强中医药康复服务能力，到 2025 年，三级中医医院设置康复（医学）科的比例达到 85%以上。推广康复医师、康复治疗师、康复辅具配置人员团队协作模式。建立覆盖老年人群疾病急性期、慢性期、康复期、长期照护期、生命终末期的护理服务体系，完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务

网络。鼓励有条件的基层医疗卫生机构为老年患者提供居家护理、日间护理服务。（卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

**10. 发展安宁疗护服务。**稳步扩大安宁疗护试点，完善安宁疗护多学科服务模式，提高临终患者生命质量。根据医疗卫生机构的功能和定位，推动相应医疗卫生机构合理开设安宁疗护病区或床位，按照“充分知情、自愿选择”原则，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，对患者及家属提供心理支持和人文关怀。发展社区和居家安宁疗护服务。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。建立健全安宁疗护服务涉及的止痛、麻醉等药物配备和监管制度。（卫生健康委负责）

### 专栏3 安宁疗护服务发展专项工程

**深入开展全国安宁疗护试点工作。**稳步扩大全国安宁疗护试点，支持有条件的省市全面开展安宁疗护工作，完善安宁疗护服务模式，建立安宁疗护服务制度体系，提高老年人和疾病终末期患者生命质量。

**建设安宁疗护培训基地。**通过加强组织管理、完善培训制度、充实教学设施、壮大师资队伍、优化培训机构等措施促进安宁疗护培训向专业化、规范化迈进。

**11. 创新连续性服务模式。**鼓励康复护理机构、安宁疗护机构纳入医联体网格管理，建立畅通合理的转诊机制，为网格内老年人提供疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等一体化、连续性医疗服务。加大居家医疗服务支持力度，鼓励有条件的医院和基层医疗卫生机构为有医疗服务需求且行动不便的高龄或失能老年人，慢性病、疾病康复期或终末期、出院后仍需医疗服务的老年患者提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务，健全居家医疗服务的风险防控机制，完善价格等相关政策。鼓励医疗卫生机构应用互联网等信息技术拓展医疗、护理、康复等服务空间和内容。（卫生健康委、医保局、中医药局按职责分工负责）

#### （四）健全居家、社区、机构相协调的失能老年人照护服务体系

**12. 支持居家（社区）照护服务。**支持社区、机构为失能老年人家庭提供家庭照护者培训和“喘息”服务，组织协调志愿者对居家失能老年人开展照护服务。鼓励社会力量利用社区配套用房或闲置用房开办护理站，为失能老年人提供居家健康服务。鼓励社区卫生服务中心与相关机构合作，增加照护功能，为居家老年人提供短期照护、临时照护等服务。（卫生健康委负责）

**13. 促进机构照护服务发展。**在有条件的社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构增设护理床位或护理单元。支持医养结合机构开展失能老年人照护服务工作。支持具

备服务能力和相应资质的机构将照护服务向社区和家庭延伸，辐射居家失能老年人。推进照护机构老年痴呆患者照护专区和社区老年痴呆患者照护点建设，满足老年痴呆患者照护服务需求。（卫生健康委负责）

#### （五）深入推进医养结合发展

**14. 增加医养结合服务供给。**以需求为导向，合理规划、建设和改建医养结合机构。支持规模较大的养老机构设置医疗卫生机构，并按规定纳入医保定点范围。激发市场活力，引导社会资本举办医养结合机构，推动建设一批百姓住得起、质量有保证的集团化、连锁化医养结合机构。鼓励医疗资源富余的基层医疗卫生机构利用现有资源开展医养结合服务。（卫生健康委、医保局按职责分工负责）

**15. 提升医养结合服务质量。**健全医养结合标准规范体系。提升医养结合信息化水平，发展面向居家、社区和机构的智慧医养结合服务，开展老龄健康医养结合远程协同服务试点，为老年人提供优质高效的远程医疗服务。持续开展医养结合机构服务质量提升行动，推动医养结合机构规范开展医疗卫生服务和养老服务。在全国开展医养结合示范省、示范县（市、区）和示范机构创建活动。提升医养结合机构传染病防控能力，保障老年人生命安全和身体健康。（卫生健康委、工业和信息化部、市场监管总局、中医药局按职责分工负责）

#### （六）发展中医药老年健康服务

**16. 提升老年人中医药健康管理水平。**进一步发挥中医药健康管理在基本公共卫生服务项目实施中的独特优势，积极推进面向老年人的中医药健康管理服务项目，发挥中医药在老年预防保健、综合施治、老年康复、安宁疗护方面的独特作用。鼓励中医医师积极参与家庭医生签约服务，为老年人提供个性化中医药服务。不断丰富老年人中医健康指导的内容，加强老年人养生保健行为干预和健康指导。（卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

**17. 加强中医药健康养老服务能力建设。**加快二级及以上中医医院老年医学科建设，加强中医药健康养老服务能力、人才培养能力、技术推广能力建设，提升老年人常见病多发病的中医药服务能力和水平。加强各省级中医治未病中心中医药老年健康服务能力建设，制订相关标准规范，培训推广中医适宜技术，提升中医药特色服务能力。（卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

**18. 加大中医药健康养生养老文化宣传。**积极宣传适宜老年人的中医养生保健知识、技术和方法，推动优质中医药服务进社区、进农村、进家庭。积极开展中医健康体检、健康评估、健康干预以及药膳食疗科普等活动，推广太极拳、八段锦、五禽戏等中医传统运动项目，

培养树立健康科学的生活方式和理念。（卫生健康委、广电总局、体育总局、中医药局按职责分工负责）

#### 专栏 4 中医药老年健康服务专项工程

**中医医院老年医学科建设。**推动二级及以上中医医院开设老年医学科，完善老年医学科科室基础设施设备，提供老年健康服务。

**中医药特色医养结合机构建设。**在全国医养结合示范机构创建活动中，推动建设一批具有中医药特色的医养结合示范机构，为老年人提供中医体质辨识、诊断治疗、康复护理、养生保健、健康管理等中医药特色服务。

#### （七）加强老年健康服务机构建设

**19. 加强老年医疗卫生机构建设。**支持国家老年医学中心发展，布局若干区域老年医疗中心，加强国家老年疾病临床医学研究中心建设，打造老年健康促进、诊疗、科研高地。通过新建改扩建、转型发展，加强老年医院、康复医院、护理院（中心、站）以及优抚医院建设，鼓励公共医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为康复、护理机构。提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比。支持农村地区接续性医疗卫生机构建设，支持农村医疗卫生机构利用空置的编制床位开设康复、护理、安宁疗护床位。在城市社区建设以老年人为主要服务对象的护理站，为行动不便的失能、残疾、高龄、长期患病老年人提供上门医疗护理服务。支持社会力量参与社区护理站建设。加快安宁疗护机构标准化、规范化建设。开展老年健康服务机构（科室）规范化建设。

（卫生健康委、科技部、退役军人事务部、中医药局按职责分工负责）

#### 专栏 5 老年医疗卫生机构建设专项工程

**康复医院建设。**原则上，每个省会城市、常住人口超过 300 万的地级市至少设置 1 所二级及以上康复医院；常住人口超过 30 万的县至少有 1 所县级公立医院设置康复医学科；常住人口 30 万以下的县至少有 1 所县级公立医院设置康复医学门诊。

**护理院（中心）建设。**原则上每个县（市、区）建成 1 个护理院（中心）。

**安宁疗护服务网络建设。**在每个国家安宁疗护试点市（区），每个县（市、区）至少设立 1 个安宁疗护病区，在有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立安宁疗护病床。

**老年健康服务机构（科室）规范化建设。**在疾病预防控制机构、综合性医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构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。

**20. 加强医疗卫生机构老年医学科建设。**推动老年医学科临床专科能力建设。推动二级及以上综合性医院设立老年医学科，“十四五”期末，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到60%以上。启动老年医学科建设试点工作，遴选一批老年医学科建设试点医院，发挥示范带动作用，推动医疗卫生机构老年医学科高质量发展。（卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

**21. 建设老年友善医疗机构。**加强老年友善医疗机构建设，从文化、管理、服务、环境等方面推进医疗卫生机构全面落实老年人医疗服务适老政策，切实解决老年人在运用智能技术就医方面遇到的困难，为老年人提供友善服务。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。（卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

#### **（八）提升老年健康服务能力**

**22. 加强老年医学及相关学科专业建设。**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。引导普通高校、职业院校（含技工学校）、开放大学开设老年医学、药学、老年护理、康复、心理、安宁疗护等相关专业和课程，开展覆盖中、专、本、硕、博各阶段的学历教育，扩大招生规模。在公共卫生、临床医学、中医药等专业中开展老年医学内容的学习，加强老年健康相关复合型人才培养。（教育部、卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

**23. 加大老年健康专业人才培养力度。**在内科和全科住院医师规范化培训中强化老年医学学科内容，继续推进老年医学专科医师规范化培训。组织开展全国老年健康专业人才培养，加强对老年医学科、安宁疗护科和医养结合机构卫生健康专业人才培养，加强老年护理专业护士培训，提升高水平老年医学专业人员在老年健康队伍中的比例。到2025年，培训老年医学科医师不低于2万人，培训老年护理专业护士不低于1万人，每名老年医学科医护人员、安宁疗护试点地区从事安宁疗护服务的医护人员至少接受一次专业培训。普遍加强临床医务人员的老年医学知识和技能培训，提升临床医务人员为老服务能力。实施老年医学领军人才支持项目，加强老年健康高层次人才培养。加强院校与医疗卫生机构人才培养培训合作，遴选一批国家级和省级老年健康人才培养基地。（卫生健康委、教育部、中医药局按职责分工负责）

**24. 强化老年健康照护队伍建设。**增加从事老年护理工作的医疗护理员数量，加大培训力度，开展职业技能培训和就业指导服务，培训一批老年方向的医疗护理员，充实老年健康特别是长期照护服务队伍。健全老年健康相关职业人才评价制度，完善以技术技能价值激励

为导向的薪酬分配体系。加快培养服务于老年健康的社会工作者、志愿者队伍，通过入户、社区活动等形式为老年人提供便利可及、针对性强的健康服务。（卫生健康委、人力资源社会保障部、中医药局按职责分工负责）

#### 专栏 6 老年健康队伍建设专项工程

**实施全国老年医学人才培养项目。**对全国二级及以上综合性医院老年医学科和医养结合机构的 1 万名骨干医护人员，开展线上线下相结合的诊疗知识和技能培训。

**实施安宁疗护服务能力提升培训项目。**对国家安宁疗护试点市（区）从事安宁疗护工作的 5000 名骨干医护人员开展在线培训，对 2000 名骨干医护人员开展线下培训。

**实施全国医养结合人才能力提升培训项目。**对全国医养结合机构的医护人员开展在线培训，拟培训 20 万人次。

**实施老年医疗护理员培训项目。**对一批相关人员开展以失能（智）照护知识和技能为主的培训。

**25. 健全老年健康标准规范体系。**发挥国家卫生健康标准委员会老年健康标准专业委员会作用，健全老年健康基础标准、老年医疗服务标准、老年公共卫生标准、老年社会支持标准、医养结合服务管理标准等。制订老年常见疾病诊疗指南和临床操作技术规范。（卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

#### （九）促进健康老龄化的科技和产业发展

**26. 加强老年健康科学研究。**加强衰老机制的基础性研究，加强老年慢性病和共病诊疗技术、老年康复护理技术、老年功能维护技术等应用性研究，提升老年重大疾病防治水平。加强适宜技术研发推广，定期发布老年健康适宜技术产品目录，发展老年神经、睡眠等监测与干预相关技术及产品，发展适宜居家、社区应用的老年健康促进评估、诊断、监测技术与产品。支持老年健康技术研发基地和科研应用转化平台建设。（科技部、工业和信息化部、卫生健康委、中医药局按职责分工负责）

**27. 推动老龄健康产业可持续发展。**推动老年健康与养老、养生、文化、旅游、体育、教育等多业态深度融合发展，大力推动老年健康领域新产业、新业态、新商业模式发展。支持新材料、人工智能、虚拟现实技术等老年健康领域的深度集成应用与推广。支持医疗卫生机构、企业、科研院所加强医工协同发展，研发老年人医疗辅助、家庭照护、安防监控、残障辅助、情感陪护、康复辅具等智能产品和可穿戴设备，提升产品的适老化水平，推进老年产品市场提质扩容。发展健康管理与服务、健康检测与监测等智慧健康养老服务。建立健

全相关标准，规范老年用品和为老服务市场。加大监管力度，切实维护老年人权益。（科技部、工业和信息化部、卫生健康委、市场监管总局、中医药局、中国残联按职责分工负责）

**28. 强化信息化支撑。**建立老年健康数据的收集和发布机制。充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段，创新服务模式，提升老年健康智能化服务质量和效率。依托国家全民健康信息平台，完善全国老龄健康信息管理系统，整合各类老年健康相关数据，实现信息共享，为服务老年人提供信息化支撑。（卫生健康委、工业和信息化部、中医药局按职责分工负责）

#### 四、保障措施

##### （一）加强组织领导

各地要认真贯彻落实全面推进健康中国建设、积极应对人口老龄化国家战略部署，广泛宣传促进健康老龄化的重要意义，把“十四五”健康老龄化规划纳入经济社会发展总体规划，把推动老龄健康事业和产业发展作为深化供给侧结构性改革、改进民生福祉的重要抓手，健全党委领导、政府主导、部门协同、社会参与的工作机制，积极出台相关扶持政策，全面完成“十四五”健康老龄化规划的各项目标任务。各地要结合实际制定本地区的“十四五”健康老龄化规划实施办法。

##### （二）加大投入力度

按照事权和支出责任相适应的原则，把促进健康老龄化必要经费列入本级预算。拓宽经费筹资渠道，充分发挥彩票公益金、慈善捐助等多元资金的作用，提供普惠性老年健康和医养结合服务，促进城乡老年健康服务均等化。（财政部、卫生健康委按职责分工负责）

##### （三）完善保障体系

完善高血压、糖尿病门诊用药保障机制。将患慢性病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗导致自负费用较高且基本生活出现困难的老年人按规定纳入医疗救助范围。稳妥推进长期护理保险制度试点，建立适合我国国情的长期护理保险制度框架。鼓励商业保险公司开发老年人疾病保险、长期护理保险、意外伤害保险等专属保险产品。推进社保卡（含电子社保卡）在老年人就医服务领域应用。（人力资源社会保障部、医保局、银保监会按职责分工负责）

##### （四）强化督导考核

充分发挥全国老龄办的综合协调作用，把促进健康老龄化的政策措施作为评价全国老龄委成员单位履职尽责情况的重要内容。完善信息统计和需求反馈机制，加强对规划实施的动

态跟踪监测。建立健全监测检查评估评价机制，督查重大项目、重大工程实施情况，组织开展规划实施进度和实施效果的全面检查评估。（卫生健康委负责）

## 《“十四五”健康老龄化规划》解读

近日，国家卫生健康委会同教育部、科技部、工业和信息化部、财政部、人力资源社会保障部、住房和城乡建设部、退役军人事务部、市场监管总局、广电总局、体育总局、国家医保局、银保监会、国家中医药局、中国残联等 15 部门联合印发《“十四五”健康老龄化规划》（以下简称《规划》）。现解读如下：

### 一、《规划》起草背景

健康是保障老年人独立自主和参与社会的基础，推进健康老龄化是积极应对人口老龄化的长久之计。党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署，党的十九届五中全会明确提出实施积极应对人口老龄化国家战略，促进健康老龄化是协同推进两个国家战略的必然要求。2021 年 10 月 13 日，习近平总书记对老龄工作作出重要指示，要求“把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程”，“加快健全社会保障体系、养老服务体系、健康支撑体系”。2021 年 10 月 14 日，全国老龄工作会议召开，对推动老龄事业和产业高质量发展作出全面部署。2021 年 11 月 18 日，《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》印发。2021 年 12 月 30 日，国务院印发《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》。上述重要指导性文件都对推进健康老龄化工作提出了具体要求。“十四五”时期是我国全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，也是积极应对人口老龄化的重要窗口期，促进健康老龄化将进入新发展阶段。为贯彻落实中央关于老龄工作的决策部署，协同推进健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，不断满足老年人健康需求，稳步提升老年人健康水平，制定本《规划》。

### 二、《规划》主要内容

一是规划背景。总结“十三五”时期促进健康老龄化的主要成就，分析“十四五”时期面临的形势和挑战，阐述“十四五”时期促进健康老龄化的发展机遇。

二是总体要求。明确“十四五”期间促进健康老龄化的指导思想、基本原则和发展目标。明确到2025年，老年健康服务资源配置更加合理，综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系基本建立，老年健康保障制度更加健全，老年人健康生活的社会环境更加友善，老年人健康需求得到更好满足，老年人健康水平不断提升，健康预期寿命不断延长。《规划》提出7项工作指标。

三是主要任务。《规划》提出9项任务，一是强化健康教育，提高老年人主动健康能力；二是完善身心健康并重的预防保健服务体系；三是以连续性服务为重点，提升老年医疗服务水平；四是健全居家、社区、机构相协调的失能老年人照护服务体系；五是深入推进医养结合发展；六是发展中医药老年健康服务；七是加强老年健康服务机构建设；八是提升老年健康服务能力；九是促进健康老龄化的科技和产业发展。

四是保障措施。包括加强组织领导、加大投入力度、完善保障体系、强化督导考核等。

下一步，国家卫生健康委将会同相关部门，推进任务落实和督导评估，保障《规划》顺利实施。

（来源：老龄健康司 发布时间：2022-03-01）

## 王建军：补短板强弱项推动老龄事业高质量发展

2021年重阳节前夕，习近平总书记对老龄工作作出重要指示，为我们做好新时代老龄工作指明了方向、提供了遵循。重阳节当天，党的十八大以来第一次全国老龄工作会议召开。这次会议是在我国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历史交汇期，召开的一次继往开来的会议，具有里程碑意义。认真学习领会、贯彻落实习近平总书记重要指示精神和全国老龄工作会议精神，就是要切实增强落实老龄工作任务的自觉性和坚定性，在固根基、扬优势和补短板、强弱项上多谋对策，在抓重点、攻难点、通堵点、治痛点上多下功夫，努力提升老龄工作的质量和效益、提升老龄问题治理的现代化水平，实现老龄事业更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的发展。

进一步完善中国特色社会保障体系。“十四五”时期，要着力健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、可持续的多层次社会保障体系。在养老保障方面。一是进一步扩大保险覆盖面。采取切实措施解决“漏保”“脱保”“断保”问题，促进职工基本养老保险法定人群全覆盖，推动城乡居民基本养老保险应保尽保。二是提高统筹层次。在规范省级统筹制度、加大基金中央调剂力度基础上，推动实施企业职工基本养老保险全国统筹制度。三是逐步提高保障水平。量力而行、尽力而为，继续完善企业职工基本养老保险待遇调整机制，全面落实城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金正常调整机制。四是加快发展第二、第三支柱养老保险。制定完善支持政策，助推第二（企业年金和职业年金）、第三支柱养老保险（个人储蓄型养老保险和商业养老保险）发展，多渠道增加公民老年期收入。在医疗保障方面。一是进一步完善基本医疗保险制度。稳步提高基本医保门诊报销待遇，将符合条件的基层医疗机构纳入医保定点范围，推进全国实现异地就医住院、门诊费用线上结算。二是规范发展补充医疗保险。完善和规范城乡居民大病保险制度，加强与基本医疗保险和医疗救助的衔接。三是鼓励商业健康保险加快发展。支持商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品。四是稳步建立长期护理保险制度。加大长期护理保险制度试点探索力度，力争到“十四五”时期末，初步形成适合我国国情的长期护理保险制度框架。

进一步增加面向老年人的优质健康服务供给。“十四五”时期要着力加强老年人优质健康服务的供给。一是加强老年医疗服务机构和设施建设。把护理院、康复医院建设作为重点，

新建一批护理院、康复医院，引导一些企业办医疗机构转为护理院、康复医院，鼓励社会力量举办护理院和康复中心。二是加快提升老年疾病诊治能力。到2025年，二级及以上综合性医院设立老年科的比例要达到60%以上。提升社区医疗机构和乡镇卫生院老年病治疗和护理功能，增加护理、康复床位，推动基层医疗机构提供上门医疗和护理服务。三是切实增强老年人看病就医的便利性。妥善解决门诊费用异地报销难题，加强老年友善医疗机构建设，大力发展“智慧医疗”，让老年人在家中、在社区、在周边能够享受到优质的医疗服务。四是深化医养结合。加强政策衔接、信息互通、资源共享，充分发挥中医和中西医结合的优势，推动医疗服务和养老服务的深度融合，真正达到适应需求、方便老人、降低成本、提升质量的效果。

继续推动养老服务提质增量。“十四五”时期，应坚持放权与监管并重，优化结构和提升质量并举，加强政策落地和制度衔接，促进供需更好对接。一是完善兜底性、普惠性和个性化养老服务协调发展格局。做深、做细、做优兜底性养老服务供给工作，加快建立基本养老服务制度，持续推进城企联动普惠养老专项行动，推动通过市场机制来满足个性化高端养老服务需求。二是优化居家、社区、机构相融合的养老服务网络。深化公办养老机构改革，切实提高护理型床位占比，大力发展居家社区养老服务，推行“社区+物业+养老服务”居家社区养老模式。三是提升综合监管水平。健全养老服务综合监管制度，加快建立全国统一的养老服务质量标准 and 评价体系，建立“养老服务+信用”机制，研究制定养老机构预收服务费用管理政策，加强和改进养老机构消防安全管理。四是加强养老服务专业人才培养。制定养老服务人才队伍建设规划，完善培养体系。健全与职业技能等级评定挂钩的职业晋升、薪酬待遇等机制。

合力推进老年友好型社会建设。“十四五”时期，要持续加强老年友好型社会建设。一是加强老年宜居环境建设。积极推进老年友好型城市和社区建设。在多措并举解决“数字鸿沟”问题的同时，保留老年人熟悉的传统服务方式。二是拓宽老年人社会参与渠道。完善老年人力资源开发政策措施，搭建供需对接平台，落实扶持政策，保障就业和创业老年人的权益，拓宽老年人参与志愿服务的平台。三是进一步做好老年人优待工作。推动优待政策落实到位，支持文化、教育、体育设施向老年人免费或优惠开放，逐步增加优待项目、扩大优待范围。（下转3版）

四是切实维护老年人合法权益。提高对侵害老年人权益事件的预警和处置能力，完善涉老案件和矛盾纠纷调处、解决机制。

大力丰富老年人精神文化生活。“十四五”时期，要加快补齐老年人精神文化服务供给

的短板。

一是加大老年教育供给。加快发展城乡社区老年教育，鼓励养教结合，加快筹建国家老年大学，支持各类院校和机构举办老年大学（学校）、参与老年教育，加快培养老年教育教学和管理队伍。二是丰富老年人文化娱乐生活。进一步完善公共文化设施网络，增加面向老年人的文化、教育、体育服务内容和资源。三是加强老年人精神关爱。健全老年人精神关爱、心理疏导、危机干预服务网络，开展老年人心理健康服务，为老年人提供心理关怀和精神关爱。

以改革创新精神破解农村老龄事业发展难题。解决农村老龄事业发展难题，要因地制宜、精准施策。一是多渠道提高农村养老保障水平。优化养老保险政策，提高制度性收入。实施有效措施，增加农民财产性收入。创新激励子女赡养父母，发挥慈善事业的补充作用。重视农民工养老问题。二是发展切合实际的互助养老服务。支持开展“政府扶得起、村里办得起、农民用得上、服务可持续”的农村幸福院等互助性养老服务。组织农村可用人力资源，解决农村留守、空巢老年人照料问题。三是盘活农村社区养老资源。推动农村养老与托幼设施临近建设、资源共享，实现阅览室、餐厅、文化娱乐、医疗保健、残疾人康复等场所和资源的综合利用。四是提升农村敬老院服务能力。提升农村敬老院医养结合、集中供养和失能照护能力。鼓励因地制宜将乡镇敬老院改造、提升为区域性、综合型养老服务中心。

（来源：中国老龄科学研究中心 发布日期：2022-3-30，作者：王建军 国家卫生健康委党组成员、全国老龄办党组书记、常务副主任、中国老龄协会会长）

## 俞建良：养老服务迈向高质量发展

文 | 《瞭望》新闻周刊记者陈燕

- 加大养老服务床位建设力度，推动实现到 2025 年我国养老服务床位数达到 900 万张左右，为有意愿的老年人入住养老服务机构提供必要基础◇在“十四五”时期，重点推动优化养老机构床位构成，引导各地通过差异化补助、支持 1000 个左右公办养老机构增加护理型床位等方式，实现养老机构护理型床位占比达到 55% 的目标
- 构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，必须坚持以老年人需求为导向，进一步强化居家养老的基础作用，对有需求的失能、部分失能老年人探索提供家庭养老床位，大力发展以生活照料、康复护理、精神慰藉等上门服务为主要内容的居家养老服务
- 加快养老服务领域标准的制修订工作，构建全国统一的养老服务质量标准、等级评定与认证体系，鼓励地方和社会组织制定养老服务领域标准，用标准规范和引导养老服务机构发展，推动养老服务实现高质量发展

今年的政府工作报告提出“加强养老服务”。当前，中国九成以上老年人倾向于居家和社区养老，居家和社区养老服务已成为养老服务体系建设的重点。

2 月 21 日，《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》（以下简称《规划》）发布，围绕推动老龄事业和产业协同发展、推动养老服务体系高质量发展，明确了“十四五”时期的总体要求、主要目标和工作任务。

接受《瞭望》新闻周刊专访时，民政部养老服务司司长俞建良说，“十四五”时期是我国应对人口老龄化、实现向老龄社会转型的重要窗口期和机遇期，加快推进养老服务高质量发展，是构建新发展格局的组成内容，实现“老有所养”的必然要求。

### 新时代养老服务体系三大重点

《瞭望》：“十四五”时期，民政部在提升养老服务质量方面有哪些实招硬招？

俞建良：《规划》明确养老服务床位发展等 9 项主要指标，列出公办养老机构提升行动等 7 个专项行动和工程，为进一步构建新时代养老服务体系明确方向和重点。民政部将按照《规划》部署要求，以不断扩大覆盖城乡、惠及全民、均衡合理、优质高效的养老服务供给为切入点，进一步织牢织密兜底性养老服务网，有效扩大养老服务覆盖面，继续强化居家社区养老服务能力，积极营造老年友好型社会环境，切实维护好老年人合法权益。

一是持续扩大服务供给，让老年人在家门口获得养老服务。截至 2021 年底，我国养老服务机构和设施数达到 35.7 万个，床位数为 813.5 万个。为有效满足亿万老年人养老服务需求，民政部将加大养老服务床位建设力度，推动实现到 2025 年我国养老服务床位数达到 900 万张左右，为有意愿的老年人入住养老服务机构提供必要基础。

将大力推动具备综合功能的乡镇（街道）层面区域养老服务中心建设，到 2025 年实现建有率 60%，配合有关部门督促各地落实社区养老服务设施建设要求，确保新建城区和新建居住区配套建设养老服务设施达标率实现 100%，让居家社区老年人不离开熟悉的环境就能获得更贴心的养老服务。

二是不断优化养老服务结构，满足老年人的护理需求。截至 2021 年底，我国养老机构护理型床位占比达到 50%。为进一步满足失能老年人入住需求，有效破解养老机构床位闲置问题，民政部将在“十四五”时期，重点推动优化养老机构床位构成，引导各地通过差异化补助、支持 1000 个左右公办养老机构增加护理型床位等方式，实现养老机构护理型床位占比达到 55%的目标，让有意愿入住的失能老年人获得更加专业的护理服务。

为进一步补齐农村养老服务短板，缩小城乡养老服务差距，民政部将重点支持县级、乡镇级特困人员供养服务设施（敬老院）建设，开辟失能老年人照护单元，到 2025 年县级特困人员供养服务设施（敬老院）建有率达到 100%，积极构建农村互助式养老服务网络，让农村老年人享有基本养老服务条件。

三是构建养老服务质量标准，切实提升养老服务质量。加快养老服务领域标准的制修订工作，构建全国统一的养老服务质量标准、等级评定与认证体系，鼓励地方和社会组织制定养老服务领域标准，用标准规范和引导养老服务机构发展，推动养老服务实现高质量发展。为有效保障老年人合法权益，让老年人获得安心、放心的养老服务，民政部将进一步健全养老服务综合监管制度，推动建立“养老服务+信用”机制，发挥好养老服务部际联席会议牵头单位作用，实现违法线索互联、监管标准互通、处理结果互认。

### **推动养老服务“三融合”**

《瞭望》：加快构建“居家社区机构相协调、医养康养相结合”的养老服务体系的内涵和要求是什么？

俞建良：“居家社区机构相协调”指的是围绕居家、社区、机构这三个养老服务的主要场域，与全生命周期相适应，聚焦老年人不同的养老服务需求，发挥家庭、社区和机构各自作用，实现养老服务形式和养老服务资源配置的优势互补、无缝衔接、融合发展。

“医养康养相结合”中的“医”和“康”主要指医疗和康复，由老年人的身体健康状况特点所决定，是养老服务的重要需求。这里的“养”是基础和目的，“医”和“康”是支撑和手段，实现医康养的服务便利和资源对接，能够极大提高养老服务的品质。

构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，必须坚持以老年人需求为导向，进一步强化居家养老的基础作用，对有需求的失能、部分失能老年人探索提供家庭养老床位，大力发展以生活照料、康复护理、精神慰藉等上门服务为主要内容的居家养老服务；进一步增强社区养老服务功能，重点发展短期托养、日间照料、志愿互助等服务，加强区域养老服务中心、社区养老服务机构建设，有效构建居家社区养老服务网络；

进一步盘活养老机构存量、优化增量，不断提高养老机构对失能失智老年人的专业照护能力，满足失能失智老年人长期照护服务的刚性需求。

## 打通养老服务“最后一公里”

《瞭望》：“十四五”时期居家和社区养老服务将迎来哪些变化？

俞建良：“十四五”时期，民政部将顺应老年人居家就近养老期待和需求，聚焦养老服务“最后一公里”问题，推动居家和社区养老服务进入高质量发展“2.0”版本。

一是加快优化设施布局。大力推进新建城区、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，推动构建“一刻钟”居家养老服务圈。

二是不断创新服务形式。聚焦老年人日常服务需求，大力发展助餐、助洁、助浴、助行、助医、助急等基本生活照料服务，提升居家社区养老服务便捷性、多样性。进一步规范和推广家庭养老床位、老年餐桌、互助幸福院、巡访关爱等相对成熟的做法，探索养老顾问、智慧养老等做法，完善相关标准规范。

三是优化养老服务供给。针对老年人看病难，指导社区养老服务机构通过签约合作、与医疗卫生服务机构开展医疗康复合作等方式提供医养结合服务，满足老年人对养老服务和医疗卫生服务的双重需求。强化科技赋能，推动老年用品生产研发、创新升级，提升便捷性、可及性、可负担性。助力跨越“数字鸿沟”，通过社区养老服务机构、为老服务组织等对老年人开展公益智能应用技术培训，让老年人共享改革发展成果。

（来源：新华社客户端官方帐号 发布时间：2022-03-1，俞建良 民政部养老服务司司长）

## 党俊武：产业六大新增长点，十大发展策略

- 老龄产业是指老龄社会条件下所有经济活动的总称，相对而言，它是更高位阶的新经济，包含小老龄产业、中老龄产业、大老龄产业三个层次
- 老龄文化产业、老龄健康产业、老龄宜居产业、老龄制造产业、老龄服务产业、老龄金融产业，将成为发展老龄产业的新增长点
- 从事业产业清晰定位、中长期产业发展规划、顶层设计产业政策、理顺管理体制和运行机制、创新产业发展模式、加大技术研发和投入、加快产业人才队伍建设、加强市场监管等方面，不断推出实招硬招

“十四五”期间，我国将迈入中度老龄化阶段。这意味着我们要适应老龄社会需求，大力发展老龄产业。

中共中央、国务院 2021 年 11 月下发的《关于加强新时代老龄工作的意见》提出积极培育银发经济，编制相关专项规划，完善支持政策体系，统筹推进老龄产业发展。鼓励各地利用资源禀赋优势，发展具有比较优势的特色老龄产业。统筹利用现有资金渠道支持老龄产业发展。

当前，我国正迈向高质量发展阶段。老龄文化产业、老龄健康产业、老龄宜居产业、老龄制造产业、老龄服务产业、老龄金融产业这六大产业，不仅是老龄产业的新增长点，也将成为高质量发展的动力源泉，形成经济发展的新引擎。

面向 2035 年、2050 年这“两个十五年”，老龄产业的发展潜力巨大。伴随人口老龄化发展和中等收入家庭大幅增长，从老年人的消费潜力和中年人的老年期金融准备两个指标推算，预计 2050 年我国老龄产业将占到届时 GDP 总量的 1/3，老龄产业将迎来快速发展。

### 全方位开发老龄产业

老龄产业是指老龄社会条件下所有经济活动的总称，主要包括三个层次，银发经济是老

龄产业的一个组成部分。

第一个层次是“小老龄经济”或者“小老龄产业”，这是面向老年期的产品服务体系。目前，热门的养老服务业、健康养老产业或者康养产业以及医养结合产业、老年旅游产业、老年文化产业、智慧养老产业等都属于这一层次，这也是银发经济的核心。

第二个层次是“中老龄经济”或者“中老龄产业”，这是着眼于满足向老而生的个体全生命周期需求的产品服务体系。“中老龄经济”主要包含两个方面：一是老年期前为老年期所做的准备经济及相关产业，二是老年期后的经济产业。实际上，这只是微观和中观意义上老龄产业的核心内涵。

第三个层次是“大老龄经济”或者“大老龄产业”，这是适应老龄社会的新的经济产业体系。一方面，老龄产业的关键在于社会成员在年轻时期的“准备经济”，强调前老年期的创造、积累和准备，正是老龄产业作为新经济的核心内涵之一。另一方面，从规模和范围经济来看，老龄产业相比于老年经济、银发经济、健康养老经济等概念，进一步扩大了对象规模和市场经营范围等。

推动老龄产业的发展，除了把握其内涵，还要关注老龄产业与新技术的结合。作为未来经济的战略选择，发展老龄产业需要关切科技化、智能化与老龄化相互交叉产生的海量需求，但同时要注意科技化和智能化只是工具载体，经济发展的底层逻辑仍是“内容为王”。

一方面，把科技和智能逻辑与老龄化的社会逻辑相结合，供给侧要主动回应中老年人群特别是“新新一代”中老年人群的日常生活、健康、抗衰老、养生、文化、医疗、康复护理等细分海量需求，打造低成本、高科技、高智能含量的产品和服务体系。

另一方面，着眼长远，结合乡村振兴战略、健康中国建设和新基建等重大部署，通过科技化和智能化强大工具点燃老龄产业的巨大发展需求，为长寿时代条件下宏观经济的持续繁荣奠定雄厚底盘。

总体而言，从“十四五”时期来看，大力发展银发经济是重点。而从“两个十五年”长期来看，在银发经济基础上全方位开发老龄产业将是大趋势。

## 六大新增长点

老龄文化产业、老龄健康产业、老龄宜居产业、老龄制造产业、老龄服务产业、老龄金融产业，将成为发展老龄产业的新增长点。

一是老龄文化产业。老龄文化产业是老龄产业的顶层，既有文化引领，又有对人的终极关怀。它是为人的全生命周期“向老而生”的生活生命，提供精神引领的产品和服务的产业

总和。涵盖面向中老年的就业培训、老龄产业分行业人才和客户教育培训、老年教育、出版、设计管理、传媒、文化创意、艺术、旅游休闲等产业以及相应综合体文化服务产业。老龄文化产品和服务既有独立存在形态和业态，也有以其他产品和服务为载体的混合形态和业态，其消费对象不只是老年人，还有规模庞大的“新新一代”中老年人群体，产业发展潜力巨大。

二是老龄健康产业。老龄健康产业是一个庞大的产业体系，涵盖终生健康教育、健康管理、体育产业、中西医服务、非药物健康服务等，重中之重是体育、养生、抗衰老、预防疾病和失能发生、慢病治疗和康复的产品服务体系。这是为全生命周期生活提供健康支持的产业体系，也是实现低成本应对老龄社会的基础性产业战略。老龄健康产业是老龄产业的底层、基础和前提，发展方向是提高健康产出，未来的发展潜力无限。

三是老龄宜居产业。老龄宜居产业是适应老龄社会、按照年龄友好型建设理念的相关行业的总称，其中包括满足老年人特殊需要的建设和改造行业，但重点是面向各年龄群体通用建设和改造的需要。这是适应老龄社会而建设改造社会硬件体系的产业，包括道路、小区、公共场所等，但核心是老龄房地产业，即人们日常起居生活的硬件体系建设和改造以及房地产交易行业，具体涵盖适老化建筑设计管理、建筑材料、建筑工程、装修装潢、住房交易租赁、新基建、健康和养老等服务综合体等。

四是老龄制造产业。老龄制造业更强调产出对消费者全生命周期的连续意义。老龄制造业主要包括第一产业相应产品生产、加工产业，第二产业相应产品以及相应电子、智能产业，具体包括适老化食品加工和制造、饮品制造、服装和制鞋、日用品、健康用品、体育用品、文化用品、电器和智能用品、中西医药制造和中西医器械设备、家具、建筑部品和设备、运输设备等。需要强调的是，在产品设计、工艺以及营销等方面需要年龄界分，并考虑人的全生命周期需要，这是老龄制造业不同于年轻社会制造业的重要标志。

五是老龄服务产业。这是老龄社会条件下服务业的总称，包括生产性服务、生活性服务各行业。当前，生产性老龄服务业刚刚起步，未来发展空间巨大。而老年人的生活性服务规模已超过目前的养老服务，未来覆盖人的全生命周期生活服务的细分行业将更全面更发达，主要包括适老化餐饮、美容美发、沐浴、照护、安宁疗护临终照护等产业。区分老龄健康产业和老龄服务产业时，如果重点在健康和医疗就属于老龄健康产业，如果重点在养，就属于典型的生活性服务。

六是老龄金融产业。从全生命周期来看，如何创造财富并实现全生命周期各阶段连续性配置资源以及家庭和代际间配置资源，这是长寿时代人的生存发展的重大课题，也是老龄经济产业的重中之重。老龄金融产业除了面向老年人群提供相应金融服务，如老年金融规划、

老年理财服务等以外，主要是面向年轻人群提供老年期金融准备的银行、保险、基金、信托等相应产品和服务。同时，还包括面向老龄文化、老龄健康、老龄宜居、老龄制造和老龄服务各产业提供产业金融服务。

总体而言，发展老龄产业需要顺应老龄社会需求结构、供给发展方式、深层动力机制以及相应制度安排等的系统性变迁，把现有产业体系转型升级为适应老龄社会要求的新的产业体系。

## 十大发展策略

目前，发展老龄产业面临一系列挑战，需要从事业产业清晰定位、中长期产业发展规划、顶层设计产业政策、理顺管理体制和运行机制、创新产业发展模式、加大技术研发和投入、加快产业人才队伍建设、加强市场监管等方面，不断推出实招硬招。

面向未来，贯彻落实党中央关于“努力挖掘人口老龄化给国家发展带来的活力和机遇”“要培育老龄产业新的增长点”等重要指示，发展老龄产业主要有十个策略。

一是大力发展适应老龄社会要求的公共事业，加快生育、教育、住房、就业、养老、医疗保障制度深度融合性配套改革，尽快全面推开长期护理保险制度，织就覆盖全民从出生前准备到身后事处理的社会保障体系和相应服务体系，不断满足人民的美好生活需要，为老龄经济发展提供制度保障。

二是明确老龄产业在社会主义市场经济中的定位，充分发挥国有经济和民营经济的各自优势，加快推动老龄产业发展方式创新，为长寿时代条件下全民的终生健康、富足、有意义的生活生命奠定扎实基础。

三是把全面推进老龄产业作为重大主攻方向融入新发展格局，研究出台实施国家全面推进老龄产业中长期发展纲要，从指导思想、阶段性目标和任务、重大政策安排、重大制度创新和重大工程实施等方面作出部署。

四是制定老龄文化、老龄健康、老龄制造、老龄宜居、老龄服务和老龄金融等领域的细分产业政策，从市场教育、投资机制、模式创新、品牌推广以及区域产业集群培育等诸多方面作出安排。

五是在全国老龄工作委员会框架下成立老龄产业专门管理机构，理顺体制机制，明确具体职责和相关部门各自职责，指导全国和地方以及分行业老龄产业快速发展。

六是在促进共同富裕的背景下，重点解决教育、医疗、住房等挤压有效老龄产业需求的瓶颈问题，释放需求潜能，提高国民收入，让中老年人在适度帮助子女的情况下有条件为自

已花钱。

七是建立老龄产业模式国家创新基金，以奖励带动老龄产业企业加大持续创新力度，重点奖励六大产业中涌现出来的具有发展前景的中小企业。

八是加大公共财政投入力度，针对抗衰老、健康管理等关系长寿健康领域的重大攻关课题，加强基础研究和应用技术研究，促进制度性转化。

九是加快教育改革，建立老龄产业人才培养基金，培养老龄用品设计、老龄服务、老龄文化创意、老龄金融产品设计等各类老龄产业人才，加大老龄产业人才的继续教育力度。

十是充分吸收发达国家先进经验，总结国内各地各相关行业已有成功经验和深刻教训，适时制定老龄产业促进法，加强市场监管规范力度，推动老龄产业法治化进程。

（来源：新华社 作者：党俊武 中国老龄科学研究中心副主任，中国老年学和老年医学学会老龄智库专家。）

## 杜鹏：中国特色积极应对人口老龄化道路：探索与实践

**【摘要】**走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路是我国新时代实施积极应对人口老龄化国家战略的行动指南，我们需要进一步明确这条道路的内涵、特点与推进重点。本文主要探讨什么是中国特色积极应对人口老龄化道路？为什么要走中国特色积极应对人口老龄化道路？如何走出中国特色积极应对人口老龄化道路？中国特色积极应对人口老龄化道路是由中国的社会主义制度、人口国情、经济发展水平和文化传统等因素共同决定的。走出中国特色积极应对人口老龄化道路是新发展阶段推动高质量发展的必然要求，要从全面落实国家战略、加强法律制度体系建设、通过试点总结经验、完善社会治理机制、塑造敬老爱老社会环境、推动高质量绿色发展、建立评估监测制度、加强国际合作交流等方面着力。

2021年11月，中共中央、国务院发布的《关于加强新时代老龄工作意见》（以下简称《意见》）[1]提出的总体任务中，明确提出了“走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路”，为新时代老龄工作指明了方向。这一目标要求最早出现在2年前的重要文件中，2019年11月，为积极应对人口老龄化，按照党的十九大决策部署，中共中央、国务院印发了《国家积极应对人口老龄化中长期规划》（以下简称《规划》）[2]。《规划》明确了积极应对人口老龄化的战略目标，部署了应对人口老龄化的具体工作任务。《规划》强调，坚持积极应对、共建共享、量力适度、创新开放的基本原则，走出一条中国特色应对人口老龄化道路。很显然，“走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路”已经成为我国新时代实施积极应对人口老龄化国家战略的行动指南，我们需要进一步明确这条道路的内涵、特点与重点举措。

“走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路”是个进行时，我国一直在进行积极的探索与实践。首先，这条道路并不是未来才有，在2000年中国人口发展进入到老龄化社会阶段的20多年时间里，甚至从40年前我国建立全国老龄工作机构、开始实行干部离退休制度时，中国人口老龄化发展的现实就迫切需要我国坚持不懈地探索出一条中国特色的积极应对人口老龄化道路。中国立足于具体国情，坚持党的全面领导，遵循以人民为中心的发展思想，通过健全老龄政策和推进老龄社会治理现代化，结合中华优秀传统文化，吸收借鉴国际经验，经过20多年的探索形成了积极应对人口老龄化国家战略。其次，积极应对人口老龄化是中国特色社会主义道路、理论和制度的组成部分。[3]中国特色积极应对人口老龄化道路内涵丰富，目标明确，特色鲜明。新时代人口老龄化的形势发生了很大变化，已经进入到快速人

口老龄化阶段。纷繁复杂的人口老龄化形势对我国经济社会发展带来了巨大的挑战和机遇，迫切要求我们探索走一条中国特色的积极应对人口老龄化道路。[4]最后，在新发展阶段，进一步明晰中国特色积极应对人口老龄化道路的内涵、特色与任务，可以为新时代实施积极应对人口老龄化国家战略、建成与社会主义现代化强国相适应的应对人口老龄化制度安排、推动新时代老龄工作高质量发展起到促进作用。

在上述背景下，本文主要探讨三个问题：什么是中国特色积极应对人口老龄化道路？为什么要走中国特色积极应对人口老龄化道路？如何走出中国特色积极应对人口老龄化道路？

### 一、中国特色积极应对人口老龄化道路的内涵

中国特色积极应对人口老龄化道路的内涵是在中国共产党的领导下，以人民为中心，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，大力弘扬中华民族孝亲敬老传统美德，依靠政府、市场、家庭、个人等多元主体责任共担，有效应对中国人口老龄化的道路。

中国特色积极应对人口老龄化道路是通过探索实践逐渐定型并不断深化的、适合中国人口老龄化国情的正确道路。中国积极应对人口老龄化道路是不断探索形成的，2000年中国65岁以上人口比例超过7%，进入老龄化社会阶段。2021年65岁以上人口比例超过14%，进入到老龄社会阶段。在2000年进入到老龄化社会之前，政府和社会对人口老龄化相关的老龄法律法规、政策规划和工作体系诸多领域进行了广泛探讨和政策实践，对于人口老龄化的认识逐步深化，为进入21世纪后我国人口老龄化应对方略的形成与发展打下了基础。[5]中共中央、国务院于2000年8月发布《关于加强老龄工作的决定》（以下简称《决定》），从老年权益保障、老年服务业、老龄事业、老年思想政治工作等方面对应对人口老龄化做出了总体部署。该文件的颁布体现了新时期我国对于老龄工作的重视，并且把老龄问题当作关系国计民生和国家长治久安的重大社会问题看待，主动采取措施应对老年人相关问题。2006年，国家“十一五”规划纲要第38章第三节提出“积极应对人口老龄化”，从积极老龄社会氛围的营造、老年人权益的保障和老年服务设施的建设三个层面提出我国老龄社会建设的总体发展要求，这是我国政府政策文件中首次提及积极应对人口老龄化，也标志着积极应对人口老龄化从理论开始应用于实践。

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央高度重视人口老龄化与老龄问题，党的十八大报告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。同年12月，“积极应对人口老龄化是国家的一项长期战略任务”写入最新修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》。党的十九大以来，我国新时代积极应对人口老龄化的政策推向前所未有的新高

度。党的十九大报告提出：“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。”党的十九届五中全会通过的《中共中央关于制定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的建议》明确提出“实施积极应对人口老龄化国家战略”，标志着我国将从全面贯彻落实新发展理念到国计民生和国家长治久安的重大问题的高度，对应对人口老龄化行动进行总体性战略要求和布局，更加明确了走出中国特色积极应对人口老龄化道路的必要性。

中国特色积极应对人口老龄化道路是建设中国特色社会主义现代化国家、实现中华民族伟大复兴中国梦的重要组成部分。站在新的发展阶段起点上，我们可以通过了解中国人口老龄化的形势、人口老龄化对社会发展产生的影响，以及如何积极应对人口老龄化，更加全面地理解走出中国特色积极应对人口老龄化道路的重要意义。人口老龄化贯穿于社会主义现代化国家建设的全过程，全面建设社会主义现代化国家、进军第二个百年奋斗目标的征程始终和人口老龄化相伴。《意见》从全面建设社会主义现代化国家的高度，提出加强党对老龄工作的全面领导，坚持以人民为中心，实施积极应对人口老龄化国家战略。随着中国第二次和第三次出生高峰形成的人口队列从2022年开始相继步入老年期，2035年基本实现社会主义现代化与2050年建成社会主义现代化强国前夕的两个时间段都将是人口老龄化持续快速推进的阶段。中国人口规模虽然已经进入零增长区间，但老年人口规模仍将长期位居世界首位，老年人口比例将快速增长。预计到2050年60岁及以上老年人口规模将达到5亿人左右，65岁及以上老年人口规模将接近4亿人，80岁及以上老年人口规模将突破1亿人。《规划》对中国特色积极应对人口老龄化道路做出了“三步走”的战略安排，即到2022年，我国积极应对人口老龄化的制度框架初步建立；到2035年，积极应对人口老龄化的制度安排更加科学有效；到本世纪中叶，与社会主义现代化强国相适应的应对人口老龄化制度安排成熟完备。

中国特色积极应对人口老龄化道路有着鲜明的政治属性和人民主体价值。《意见》提出，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，事关社会和谐稳定，对于全面建设社会主义现代化国家具有重要意义。实践证明，中国能够将社会主义制度优势转化为治理效能，不断推进国家治理体系和治理能力现代化。人民主体价值的体现是发展目标以人民为中心，提升广大老年人的获得感、幸福感、安全感，实现共同富裕。

## 二、为什么要走中国特色积极应对人口老龄化道路

选择什么样的人口老龄化应对道路受到多方面因素的影响，主要因素有政治制度、人口国情、经济发展和文化传统。中国的社会主义制度、人口国情、经济发展水平和中华优秀传统文化决定了我们必须走出中国特色积极应对人口老龄化道路。

1. 中国的社会主义制度。积极应对人口老龄化事关社会稳定和国家发展，党中央高度重视积极应对人口老龄化，加强党对老龄工作的全面领导是走出中国特色积极应对人口老龄化道路的根本保障。在党的领导下，坚持以人民为中心的发展思想，把老龄事业纳入统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，实施积极应对人口老龄化国家战略。中国的社会主义制度保证了积极应对人口老龄化作为国家的长期战略稳步推进。在中国共产党的领导下，实施积极应对人口老龄化国家战略的目标和方式与其他国家有着根本区别。在西方国家政治体制下，政党执政的更替、政府的更替使得应对人口老龄化的政策体系难以持续。中国的社会主义制度保证了实施积极应对人口老龄化国家战略的体系，用一系列五年规划不断向前推进落实，促进了科学有效地实现积极应对。

2. 中国的人口国情。我国是全世界人口最多的国家之一，同时存在城乡、地区差别，这些人口特点决定了我们不可能完全照搬他国的应对经验。中国是有 14 亿多人口的发展中国家，有着 5000 多年悠久的历史文化，改革开放 40 多年来经济社会迅速发展等方面的特点，决定了我们只能去探索适合国情的积极应对人口老龄化道路。中国老年人口在迅速增长，现在是 2.67 亿，还将会持续增长到 5 亿人。即使到 2070 年以后，印度的老年人口可能会超过中国，但至少在未来 50 年我国仍然是老年人口最多的国家。预计到 2035 年时，我国 60 岁及以上老年人口比例会达到 30%；到 2050 年接近 38%。同时 80 岁及以上的高龄老人到 2050 年会超过 1.1 亿人。[6]这些人口发展趋势深刻影响着中国特色积极应对人口老龄化道路的进程与任务：在人口老龄化快速发展的同时，如何实现共同富裕，建设现代化强国；在满足照护需求的同时，如何促进健康老龄化，构建尊老、孝老、敬老文化环境。

3. 中国的经济发展。中国的经济社会发展已经取得历史性成就，为中国道路奠定了扎实的物质基础。2021 年国内生产总值连续第 2 年突破 100 万亿元，人均国内生产总值超过 1.2 万美元，已接近世界银行高收入标准。我国已经建成了世界上最大的社会保障体系，10.2 亿人拥有基本养老保险，13.47 亿人拥有基本医疗保险，[7]养老机构床位已经超过 830 万张，为进一步提升老龄工作质量和养老服务质量创造了良好条件。总体上看，中国已经基本跨越了“未富先老”阶段，中国特色积极应对人口老龄化道路的重点转向提高老龄工作质量、缩小城乡和地区之间发展的不充分不平衡问题。人口发展新阶段，经济发展既面临着压力，同时也内含着动力。“十四五”时期，我国将在人口结构变化与经济发展转型的双向互动中开辟高质量发展的道路。[8]在经济社会发展基础上，不断促进老年人养老服务、健康服务、社会保障、社会参与、权益保障的统筹发展，积极培育银发经济，统筹推进老龄产业发展，满足老年人多样化、多层次的服务需求，开发老龄社会经济发展新动能。

4. 中国的文化传统。中华优秀传统文化是中华民族突出优势，大力弘扬孝亲敬老传统美德，构建养老、孝老、敬老的社会环境，是中国特色积极应对人口老龄化道路的鲜明特色。党和国家在推动老龄事业和老龄产业发展过程中，一直高度重视物质文明与孝亲敬老精神文明共同发展。和其他国家相比，孝亲敬老的传统文化得到传承和弘扬对中国特色积极应对人口老龄化道路的影响巨大。党和政府一直强调发挥文化传统在老龄工作中的作用，2000年的《决定》提出：“在社会主义市场经济条件下，弘扬中华民族传统美德，形成敬老、养老、助老以及代际和谐的良好社会风尚，是社会主义精神文明建设的一项重要内容。”党的十九大报告提出，积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境。2021年《意见》中提出：“大力弘扬中华民族孝亲敬老传统美德。”在孝亲敬老方面，家庭养老也是中国的传统养老方式，虽然家庭的经济供养责任随着经济社会的发展已经发生了改变，但家庭在生活照料、精神慰藉方面仍然发挥着重要作用。中国特色积极应对人口老龄化道路仍然要继承发展家庭养老的文化传统，大力支持家庭的养老功能，通过一系列的具体措施真正发挥家庭养老、个人自我养老的作用，形成多元主体责任共担、老龄化风险梯次应对、老龄事业人人参与的新局面。

### 三、如何走出中国特色积极应对人口老龄化的道路

走出和走好中国特色积极应对人口老龄化道路是新发展阶段推动高质量发展的必然要求。要贯彻新发展理念、构建新发展格局，推动老龄工作高质量发展。重点可以从以下几个方面举措着力。

1. 全面落实国家战略。在积极应对人口老龄化国家战略指导下，以构建与未来全面现代化相适应的老龄社会治理为目标，通过全局性、系统性和科学化的努力有效应对人口老龄化。将老龄事业发展纳入统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局。发挥乡村振兴等国家战略的综合作用，将长远战略实施与解决“急难愁盼”相结合。

2. 加强法律制度体系建设。加大制度创新、财政投入力度、完善老龄工作体系，切实通过体制机制建设把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程。推进落实《中华人民共和国老年人权益保障法》和《中华人民共和国民法典》等相关法律，维护好老年人的合法权益。适时制定长期护理保险、老年人就业的相关法律，为长期护理保险制度和服务体系建设、鼓励老年人灵活就业等提供法律保障。

3. 通过试点总结经验。通过实践探索不断丰富和完善制度建设，先试点总结经验再提升到国家层面进行制度推广。例如我国长期护理保险制度已经在49个城市进行试点，及时总结经验可以为“十四五”时期形成可以推广的制度提供框架。《意见》中提出的基本养老服

务清单制度，也是前期在山东、安徽、广东、贵州等地进行了大量试点，通过制定基本养老服务清单，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。老年人能力综合评估制度、医养结合、灵活就业、互助养老等重要制度建设都是在试点基础上建立和完善的制度，共同构成了中国特色积极应对人口老龄化道路的重要内容。

4. 完善社会治理机制。发挥党的全面领导和各级党组织的作用，《意见》在加强组织实施部分强调，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，将老龄工作重点任务纳入重要议事日程，纳入经济社会发展规划，纳入民生实事项目，纳入工作督查和绩效考核范围。“四个纳入”形成了促进老龄工作高质量发展的新机制。在统筹社会治理方面，进一步提高治理主体的整合程度，破解跨部门体制机制障碍，切实促进多元共治，确保老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年人困难有人帮。

5. 塑造敬老、爱老社会环境。政府应加强人口老龄化国情教育，宣传积极应对人口老龄化观念、健康老龄化理念，使全体社会成员充分认识老龄社会的基本特征、机遇和挑战、发展趋势及国家应对战略，引导全社会科学认识老年阶段、老龄社会、长寿时代，积极看待老年人，弘扬孝老敬老等优秀传统文化观念，推动形成养老、敬老、爱老的社会文化氛围。

6. 推动高质量绿色发展。随着我国经济社会的持续发展、生态文明建设的不断推进，中国已经成为世界上百岁老人最多的国家。党的十八届五中全会提出了“创新、协调、绿色、开放、共享”的五大新发展理念，其中绿色发展理念以人与自然和谐共生为价值取向，推动高质量绿色发展的根本目的是为了不断满足人民的美好生活需要。人与自然和谐共生最直接的体现就是人的寿命的延长和经济的持续高质量增长，人均寿命的延长是社会经济发展的成果，是人民幸福感和获得感上升的体现。我们虽然是世界上老年人口最多的国家，但是在很长时期内，我们的百岁老年人数都只在世界第三位，一直是美国的百岁老人最多，日本排第二，中国排第三。现在我国已经成为世界上百岁老人最多的国家，实现了历史性超越，未来领先幅度会越来越大。中国特色积极应对人口老龄化道路也将越来越体现出高质量绿色发展的成就。

7. 建立评估监测制度。通过建立科学的评估监测体系，用数据说明中国特色积极应对人口老龄化道路的成效，广大老年人的获得感、幸福感、安全感提升了多少，及时反映我们在各种老龄事业和产业的投入产出效果。在全社会促进包括健康数据、服务数据在内的数据共享，不断提高养老服务的效率和质量，通过这些数据的实证减少整个社会对人口老龄化产生的误解和焦虑，进一步提升全社会的获得感、幸福感和安全感。

8. 加强国际合作交流。中国特色积极应对人口老龄化道路只有在国际比较中才能更加突显中国的特点。中国积极应对人口老龄化道路探索的过程也是不断借鉴国际经验、不断与国际社会交流互鉴的过程。健康老龄化、积极老龄化等理念和长期护理保险制度等都是在国际社会提出新理念和新机制的基础上,结合中国国情将其概念操作化后在中国的老龄政策体系里不断发展,成为了中国特色积极应对人口老龄化道路的重要组成部分。作为世界上最大的发展中国家和老年人口最多的国家,中国的老龄问题解决好了也是对世界人口老龄化积极应对的重大贡献,更能够体现出大国担当,在推动构建人类命运共同体中发挥更大作用,在老龄领域国际交流中也更能讲好中国故事。中国应该进一步积极参与国际老龄社会治理,特别是联合国老龄问题世界大会和国际老龄行动计划的制定,充分发挥中国在国际组织中的影响。中国特色积极应对人口老龄化道路也必将为积极应对全球人口老龄化挑战创造新的经验、开创出新的道路。

(来源:《行政管理改革》2022年第3期 作者:杜鹏 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。)

# 王建业：让老年人从被动健康变主动健康

来源：人民日报健康客户端 2022-3-04

“目前我国老年人带病生存的年限较长，提升老年人幸福感，还需从健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、中长期照护和安宁疗护等多方面来保障老年人现有功能得到发挥，让老年人从‘被动’健康转变为‘主动’健康。”

3月3日，全国政协委员、国家老年医学中心主任王建业在2022“两会·健康策”系列直播访谈“预防带状疱疹，共助老年健康”专场上表示。

根据第七次人口普查结果，我国60岁以上的老年人口规模已达2.6亿人，占我国人口的比重达到18.7%。老龄化开始加速，这也给公共健康带来了新的挑战。

“中国的人均寿命增长至78岁，我们已经算是比较长寿的国家。但我国人均健康预期寿命只有68岁，这两个关键指标之间差了近9年。这意味着很多老年人到晚年是带病生存的不健康的状态。”王建业说。

王建业表示，我国老年人受教育程度低，健康理念缺乏，往往不知道自己生了什么病，生病也很少主动就医。王建业举例，一位老年患者，由于不重视疾病的预防，没有接种带状疱疹疫苗，感染带状疱疹后也未及时就医，导致遗留神经痛的后遗症，一疼就是30年，这30年与疼痛为伴没有任何生活质量。“如果能够尽早做到健康宣教的普及，让老年人知道疾病的相关知识，就能减少类似情况的发生。”王建业说，“我们现在已经有带状疱疹疫苗了，但老百姓对疾病本身不了解，也不知道有这个疫苗，即便知道有疫苗也不知道疫苗效果如何，而且这个疫苗还属于自费疫苗。这些都限制了带状疱疹疾病防治工作。”

综合我国老年人现状，应对老龄化健康需求，王建业表示可从以下几个方面来实现：把人口老龄化的国情教育关口前移，给老年人树立积极健康的老龄观；预防保健，包括健康体检、慢病管理、中国的传统养生等；增加医疗机构，或者原有医疗机构增加老年服务的内容；加大对社区医院康复护理人才的培养；65岁以上老年人免费体检；增加社会资本投入和参与，促进医疗机构和养老机构的合作；推进中长期护理险制度；推动安宁疗护，让更多人重视临终关怀。（责任编辑：李欣，校对：呼梦瑶）

（王建业：北京医院泌尿外科首席专家、主任医师，国家老年医学中心主任，中国老年学和老年医学学会副会长、老龄智库专家。）

# 杨宇飞：建议加大中医药智能科技投入

来源：健康时报网 2022-3-11

“科技创新是突破中医药发展瓶颈问题的必然选择，目前，迫切需要中医药与物联网、大数据、人工智能等技术相融合”，今年两会，全国政协委员、中国中医科学院西苑医院肿瘤诊疗部主任杨宇飞建议，要加大中医药智能科技投入！

杨宇飞介绍，“十三五”期间，智慧城市蓬勃兴起，数字政府基本普及，智慧医疗、“互联网医院”提及多年，但至今未果。医疗系统依然停留在HIS系统的初级状态，数据封锁、信息孤岛、重复检查、各自为阵的现象十分普遍，患者就医“急难愁盼”的问题始终得不到缓解，特别是中医医院，应用智能科技的积极性和主动性尤其缺乏，距离中央关于促进中医药传承创新发展的要求甚远。

她通过调研发现，医疗行业的医院病历档案、病理医学成果、影像检验数据、诊断数据等数据封锁、信息孤岛问题始终不能解决，根本原因是这些医疗机构的数据属于敏感数据，而且都是资源数据，必须经过数据确权和数据脱敏，在行业内开展统一的数据分类分级，使医疗数据像银行存款一样，确保数据权益不受侵害，确保数据隐私侵犯，确保数据价值等价交换。而解决这些问题，各医院必须建立自己的数据中心，培养医药类数据工程师，专门加工处理本部门的医用数据。

同时，全国医疗行业的数据不能共享，医学科研数据不能共用，患者病历档案数据不能随诊迁移，医学检验结果不能互认，原因是我国尚未建立医疗行业的公有云，行业缺乏统一的数据标准、数据安全规范和数据共享接口。中医药智能科技的实现和数据共享的实现，需要建立国家公有云、行业公有云、地方公有云和医院私有云等云架构体系，这些体系与智慧城市和国家算力枢纽、数据中心相结合，却不能以数字政府替代。中医药数据共享平台计划需要发挥我国集中力量办大事的制度优势。

此外，大数据“三通一平”是推进中医药智能化的新基建，必须推动各医院数据中心联通、全国医用数据专网联通、全行业大数据算力联通和云平台体系建设，才能奠定我国中医药智能化的基础，才能实现三甲医院端口的远程诊疗、各大医院联通的患者随访、具有专业诊疗能力的互联网医院，才能开展基于中医经典理论知识库的建立和知识挖掘，才能研发中医预警装备、实现疾病早期预警，才能全面推广中医药治未病评测技术，实现中医诊断智能化、个体化、精准化，也才能将城市优质医疗资源普惠到广大乡村乡镇。

基于此，杨宇飞提出如下建议：

第一、需要把“中医药智能化”列入中国科协重大科学问题范围，列入科技部国家重大科技专项，列入国家自然科学基金重大研究计划，选择代表性中医医院建设中医药大数据工程技术创新中心，将成绩卓越的创新中心纳入国家工程技术创新中心。

第二、《中医药法》明确规定，国家大力发展中医药事业，运用现代科学技术促进中医药理论和实践的发展。加大中医医院数据中心、计算中心、网络中心、云平台的“新基建”投入，不仅改善当前中医医院信息化瓶颈，而且推动和鼓励中医医学界进入大数据时代的智能科技研究，使中医医院数据科学应用示范纳入中医类国家临床医学研究中心，极大地促进中医药的现代化。

第三、建议国家中医药管理局责成中国中医科学院建立“中医药大数据国家重点实验室”，招募各类国际人才，共同推进我国的中医药现代化。充分利用人工智能、物联网、信息学、大数据等技术，提升中医治未病的能力和水平，实现中医诊断智能化、个体化、精准化。（运营：荆雪涛）

（杨宇飞：中国老年学和老年医学学会常务事理事、老龄智库专家、肿瘤康复分会主任委员，中国中医科学院西苑医院肿瘤诊治部主任。）

## 2022年“推动实施积极应对人口老龄化战略” 学术大会征稿通知

根据学会2022年工作计划的安排，我会将举办以“推动实施积极应对人口老龄化战略”为主题的学术大会（具体时间地点另行通知），现将论文征集有关事项通知如下：

### 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，深入学习贯彻党的十九大和十九届一中、二中、三中、四中、五中、六中全会精神，加强党对老龄工作的全面领导，坚持以人民为中心，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，走出一条中国特色积极应对人口老龄化道路。

自2000年我国进入老龄化社会，积极探索应对人口老龄化的中国道路和方案就成为党和政府的一项重要工作。一方面逐渐确立了积极应对人口老龄化的方针。2006年出台的《中华人民共和国国民经济和社会发展第十一个五年规划纲要》中首次写入“积极应对人口老龄化”；2020年党的十九届五中全会公告提出“实施积极应对人口老龄化国家战略”，使“积极应对人口老龄化”成为国家顶层设计和战略方针。一方面不断探讨积极应对人口老龄化的基本框架和主要内容。2021年颁布的《关于加强新时代老龄工作的意见》提出了健全养老服务体系、完善老年人健康支撑体系、促进老年人社会参与、着力构建老年友好型社会、积极培育银发经济等内容。

在我国基本完成积极应对人口老龄化顶层设计之后，如何具体实施积极应对人口老龄化战略成为摆在我国各级政府和全社会面前的主要问题。中国老年学和老年医学学会作为以老龄问题研究为主攻方向的社会组织和智库机构，要立足学会定位，落实学会责任，充分发挥学会多学科、跨学科、多层次、多架构的优势，为实施积极应对人口老龄化战略集思广益，充分发挥高层次智库的作用。

### 二、会议主题及主要范围

学术大会的主题是“推动实施积极应对人口老龄化战略”。投稿题目可以从以下板块中选择，也可围绕主题自行设计。

**【理论与政策】**

- 1 学习习近平总书记有关积极应对人口老龄化的重要论述。
- 2 我国积极应对人口老龄化国家战略理论和中国特色研究。
- 3 积极应对人口老龄化的基本框架和主要内容。
- 4 推动积极应对人口老龄化的政策构建。
- 5 积极老龄观和健康老龄化与实施积极应对人口老龄化战略。
- 6 完善老龄工作的体制和机制。

**【养老服务体系】**

- 1 我国养老服务体系框架研究。
- 2 创新居家社区养老服务模式。
- 3 规范发展机构养老。
- 4 乡村振兴与创新农村养老服务模式。
- 5 基本养老服务清单制度研究。
- 6 基本养老服务清单的分类、标准、评估。
- 7 多层次养老保障体系。
- 8 养老服务人才培养机制。

**【老年人健康支撑体系】**

- 1 提高老年人健康服务质量。
- 2 提高老年人健康管理水平。
- 3 强化老年人主动健康的意识和科学支撑。
- 4 中医药服务在老年人健康服务中的地位和作用。
- 5 加强失能老年人长期照护服务和保障。
- 6 深入推进医养结合相关问题研究。

**【老年人社会参与】**

- 1 老年人社会价值与社会参与问题研究。

- 2 老年教育资源供给的问题及应对。
- 3 老年教育资源供给的创新机制。
- 4 提升老年文化体育服务质量的思路和方向。
- 5 提高老年旅游服务质量和水平。
- 6 老年人继续发挥作用问题研究。
- 7 老有所为与老有所养的有机结合。
- 8 老年志愿服务的基本形式、主要功能和政策构建。
- 9 对老年人继续发挥作用不合理规定的思考与清理。

#### **【老年友好型社会】**

- 1 老年人权益保障中存在的问题及应对。
- 2 提高老年人权益保障的质量和水平。
- 3 打造老年宜居环境的方向和重点工作。
- 4 适老化改造的目标、标准和重点。
- 5 推动“智慧助老”建设。
- 6 孝亲敬老文化传承和创新。
- 7 社会敬老与老年人优待政策。

#### **【培育银发经济】**

- 1 加强老龄产业发展的规划编制和政策构建。
- 2 推动老龄事业和老龄产业协同发展。
- 3 发展具有比较优势的特色老龄产业。
- 4 老年人特殊需要与适老产业的发展。
- 5 老年人消费环境的法制保护。

#### **【地方政府和涉老企业组织机构的经验和做法】**

- 1 践行积极应对人口老龄化国家战略的主要经验。
- 2 实施积极应对人口老龄化国家战略的主要做法。

#### **【国外应对人口老龄化的经验和借鉴】**

- 1 我国积极参与全球及地区老龄问题治理。

2 应对人口老龄化的国别经验和做法。

3 值得我国借鉴的国外经验及主要做法的梳理和研究。

### 三、会议奖项

本次大会将继续评选优秀论文和论文组织奖，并编辑出版 2022 年论文集（题目待定）。学会学术部负责稿件的接收、组织评审和论文集编辑等工作。获奖证书由学会统一制作和颁发。

### 四、投稿截止日期和稿件格式要求

1、投稿截止日期为 2022 年 7 月 15 日。

2、对选题和稿件的要求：（1）要求投稿论文未在公开学术期刊发表，未在其他学术会议上交流过。（2）要求投稿者认真阅读会议主题和选题参考。在这个大范围内，投稿者可以根据自身研究专长和各地实践情况，有针对性地撰写题目较小但内容具体的论文。（3）题目要鲜明；理论联系实际，用事实和数据说话；切忌内容空泛，随意发表议论；切忌以会议文件、工作总结代替论文；欢迎以问题为导向、能够反映真实情况、有数据有分析有新鲜观点的实地调查报告、案例分析和体现新时代工作创新、理论创新的论文。

3、投稿邮箱：投稿须提供电子版稿件，发送至学会学术部邮箱：xsb@cagg.org.cn 为了环保要求，不再接收纸质版论文稿件。

4、对稿件格式的要求：（1）投稿应包括题目、作者姓名、地区（省市县）、邮编、摘要、关键词、正文、参考书目、作者简介、联系电话、联系邮箱等部分。没有联系电话的稿件将不予审阅。（2）稿件统一为中文电子文档 word 文件排版格式。文件名命名规则为：地区（省一市一县）+第一作者姓名+论文题目。（3）一篇论文设立一个文件名，可以多篇论文纳入一个共同文件夹，但切忌将多篇论文连在一起。（4）论文标题为 3 号黑体字，其余均为 5 号宋体字。论文限 5000 字以内，1.5 倍行距，A4 纸排版。（5）请作者定稿后再发送，仅接收第一稿。（6）对于收录进论文集的稿件，必须签订“属于原创性作品”协议。

### 五、联系方式

1、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

2、邮编：100050

3、联系人：张兵兵 010-63169133（学术部）18611615513

姚 远 13520103335

4、电子邮箱：xsb@cagg.org.cn（学术部）

欢迎投稿！欢迎参会！欢迎学会理事、常务理事以及社会各界热心参与老龄问题研究的同仁为 2022 学术大会提交高质量的论文。

附件：论文搜集信息表

中国老年学和老年医学学会

2022 年 3 月 16 日



## 附件：论文搜集信息表

为确保论文作者投递的信息准确，以便统计、评审、参会邀请和后期证书制作以及邮寄等程序的顺利无误，请论文投稿者，务必按以下表中内容，认真、详细、完整填写，并附在论文资料前面，一并提交。

1、论文题目（须与论文中一致）	
2、论文作者姓名 （若有多名作者，请全部标注，并注明第几作者）	
3、论文作者所在地区 （请详细填写所在的省、市、县、区）	
4、论文作者单位（全称）	
5、论文作者职务/职称	
6、通信地址 （请详细填写有效的邮寄地址+收件人+邮编+手机号）	
7、电子邮箱	
8、若被评优，并遴选入编论文集，是否同意。	
9、如有其他特殊情况，请备注。	

（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4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

邮编：100050

学会网站：[www.cagg.org.cn](http://www.cagg.org.cn)

电话：010-63169133

工作邮箱：[xsb@cagg.org.cn](mailto:xsb@cagg.org.cn)

传真：010-84112925（自动）