

贵州省人民政府文件

黔府发〔2022〕11号

省人民政府关于印发“十四五”贵州省老龄事业发展和养老服务体系规划的通知

各市、自治州人民政府，各县（市、区、特区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

现将《“十四五”贵州省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。



2022年6月19日

（此件公开发布）

“十四五”贵州省老龄事业发展和养老服务体系规划

根据党中央、国务院关于加强新时代老龄工作的有关意见和《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）、《贵州省国民经济与社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》，结合我省实际，制定本规划。

第一部分 规划背景

省委、省政府高度重视老龄事业和养老服务体系发展。“十三五”期间，全省深入贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，老龄事业发展和养老服务体系建设和取得了明显成效。一是涉老政策支撑体系不断健全。将应对人口老龄化国家战略纳入我省国民经济和社会发展重要内容，出台了一系列促进我省老龄事业和养老服务体系发展的法律法规、规章制度和政策措施，基本形成党政齐抓共管的格局。二是社会保障制度基本建立。企业职工基本养老保险实现省级统筹，城乡居民基本养老保险制度不断完善规范，企业退休人员基本养老金、城乡居民基本养老保险基础养老金稳步提高。全省65.26万经济困难老年人纳入低

保，实现“应保尽保”。全省基本医疗保险参保覆盖率稳定在95%以上。三是养老服务能力不断提升。兜底性养老服务持续改善，特困供养机构供养服务实现所有乡镇全覆盖，特困老年人实现“愿住尽住”。普惠养老服务积极推进，养老床位达20万张，比2015年增长28%；护理型床位达2.5万张。养老服务市场全面放开，公建民营养老服务机构达217家，民建民营养老服务机构达126家。世界银行和法国开发署联合融资结果导向型贷款养老服务体系建设项目稳步推进。四是老年健康支撑体系逐步完善。基本建立“预防、治疗、照护”三位一体的老年健康服务模式，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。老年医学科建设从无到有，全省1/4的二级及以上综合性医院设立老年医学科。医养结合服务机构实现县级全覆盖，床位总数2.1万张。五是老年友好型社会建设稳步推进。实施老年人居家适老化改造，推动全国示范性老年友好型社区创建。建成老年大学省市县乡村五级办学网络，实现县级以上老年体育活动中心全覆盖。六是老年人权益得到有力保障。颁布实施《贵州省老年人权益保障条例》《贵州省老年人优待办法》等系列法规政策文件。建立省市县乡四级老年人法律援助中心（站），县级老年法律援助覆盖率达100%。

“十四五”时期，全省老龄事业发展和养老服务体系建设和来高质量发展的重大机遇。党中央把积极应对人口老龄化上升为国家战略，为发展建设提供了根本遵循和行动指南。《国务院关

于支持贵州在新时代西部大开发上闯新路的意见》（国发〔2022〕2号），赋予了贵州勇敢闯、大胆试、破难题的政策机遇。省委、省政府把积极应对人口老龄化纳入“十四五”国民经济和社会发展的主要内容。同时也要看到，全省人口老龄化形势日益严峻，老年人口比例持续上升，人口老龄化增速明显，高龄化现象逐渐凸显，老年人口抚养比进一步加大。2020年第七次全国人口普查数据显示，全省60岁及以上老年人口593.14万人、占比15.38%，65岁及以上老年人口445.65万人、占比11.56%。老年人口抚养比由2010年的12.94%提高到2020年的17.92%。老龄事业和养老服务体系还存在发展不足、质量不高等问题，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、优质医疗资源分布不均、专业人才特别是护理人员短缺、养老事业产业协同发展尚需提升、老年友好型社会建设有待加强等方面，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日益重要和紧迫，任务艰巨。

第二部分 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，深入贯彻落实省第十三次党代会精神，深入实施积极应对人口老龄化国家战略，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动，坚持以高质量发展统揽全

局，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，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。

二、基本原则

——党政重视、各方参与。坚持党的领导，充分发挥政府主导作用，积极发挥市场主体作用，提供多元化产品和服务；注重发挥家庭养老、个人养老的基础作用，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。

——人民至上、保障基本。坚持以人民为中心的发展思想，坚持保基本、兜底线、补短板、促公平、提质量，聚焦解决老年人健康养老最关心、最紧迫的问题，确保人人享有基本养老服务和公共卫生服务。

——精准施策、共建共享。确保各项政策制度目标一致、功能协调、衔接配套，做到及时应对、科学应对、综合应对。建立健全社会共建共享机制，让老年人依法共享改革发展成果，安享幸福晚年。

——统筹兼顾、协调发展。统筹老年人经济保障、服务保障、精神关爱、作用发挥等政策支撑。统筹城乡发展，促进资源均衡配置，推动老龄事业发展和养老服务体系建设城乡协调、区域协调、事业产业协调。

三、发展目标

“十四五”时期，积极应对人口老龄化国家战略深入实施，社会保障、养老服务和健康支撑三大体系更加健全，老龄事业和产业协同发展，老年社会环境更加友好，发展要素支撑不断增强，老年人的获得感、幸福感、安全感显著提升。

——社会保障体系更加完善。参保覆盖面不断扩大，待遇水平稳步提高，推动实现城镇职工基本养老保险法定人群基本全覆盖，城乡居民基本养老保险适龄参保人员应保尽保。健全多层次养老保险制度体系。健全覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系。稳步推进长期护理保险试点。

——养老服务体系基本建立。基本养老服务制度逐步建立。兜底养老服务质量明显提高。普惠养老服务网络不断健全，市场主体不断壮大，养老服务事业和产业协同发展格局逐步形成，方便可及、价格可负担、质量有保障的养老服务供给有效保障。居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系基本建立。

——老年健康支撑体系更加成熟。老年健康服务资源供给不断增加，老年人健康管理水平不断提高，整合型老年健康服务模式加快构建。老年医学科建设逐步推进，老年医学人才培养进一步加强。医疗健康与养老服务深入融合。

——老龄产业高质量发展。打造“康养到贵州”品牌，结合贵州自然资源优势，大力发展中医药康养、温泉康养、体育康养、森林康养等老龄产业发展新模式、新业态。增加产品供给，

优化配套设施，统筹推进新型城镇化与康养产业载体同步建设。

——老年友好型社会建设不断推进。老年精神文化生活更加丰富，老年宜居环境建设扎实推进，老年人在运用智能技术方面遇到的困难得到有效解决，老年人社会参与更加广泛，敬老爱老助老社会风尚更加浓厚。

——发展要素支撑不断增强。行业营商环境持续优化，养老服务机构和设施规划用地用房政策不断完善，财政投入持续加大，税收优惠政策落地落实。老龄工作人才队伍进一步壮大，为老服务能力不断提升。信息化支持更加有力，为老服务更加便捷。

专栏 1 贵州省“十四五”时期老龄事业发展和养老服务体系主要指标				
项目	序号	主要指标	2025 年	指标属性
社会 保障	1	基本养老保险参保率	达到 95%	预期性
	2	基本医疗保险参保率	稳定在 95%以上	约束性
	3	每个县具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构	1 所	约束性
	4	养老服务机构护理型床位总量	5 万张	约束性
	5	养老服务机构护理型床位占比	达到 55%	约束性
	6	特殊困难老年人月探访率	达到 100%	预期性
	7	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%	约束性
健康 支撑	8	人均预期寿命	78 岁左右	预期性
	9	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	预期性

友好社会	10	“敬老月”活动覆盖面	每个县（市、区、特区）每年开展1次	预期性
	11	老年大学覆盖面	每个县（市、区、特区）至少1所	约束性
	12	每千名老年人配备社会工作者人数	保持1人以上	预期性
	13	本科高校、职业院校养老服务相关专业招生规模	明显增长	预期性

第三部分 主要任务

突出保住基本、兜住底线，发展普惠、便利可及，医养结合、突破难点，两业同兴、增强动力，人才助老、法治护老，协调发展、共享美好的重点，构建与经济社会发展相适应、深化改革与创新发展相协调、统筹兼顾与分类指导相结合的老龄事业发展和养老服务体系。

一、完善社会保障体系

（一）完善多层次养老保险制度体系

实施全民参保计划。推动实现城镇职工基本养老保险由制度全覆盖到法定人群基本全覆盖。积极促进有意愿、有缴费能力的灵活就业人员、新就业形态从业人员等参加企业职工基本养老保险。促进城乡居民养老保险适龄参保人员应保尽保。落实职工基本养老金合理调整机制，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，适时适度调整城乡居民基本养老

保险基础养老金标准。到 2025 年，我省城镇职工基本养老保险参保人数达到 800 万人，城乡居民基本养老保险参保人数达到 2000 万人，基本养老保险参保率达到 95% 左右。

健全多层次养老保险制度体系。实施企业职工基本养老保险全国统筹，规范企业职工基本养老保险政策和基金管理。推进机关事业单位养老保险制度平稳运行。发展多层次、多支柱养老保险体系，完善企业年金、职业年金制度，鼓励和支持企业、社会团体、基金会和民办非企业单位等社会组织建立企业年金，积极推动机关事业单位为参加企业职工基本养老保险的职工建立企业年金，提高企业年金覆盖率。规范发展第三支柱养老保险，推动个人养老金发展。完善城乡居民基本养老保险制度，推进个人账户基金委托投资运营。

（二）优化医疗保障政策

建立健全职工医保门诊共济保障机制，退休人员普通门诊统筹报销待遇在在职人员的基础上至少提高 5 个百分点。完善城乡居民医保普通门诊统筹待遇，降低起付线、提高封顶线，进一步提高保障水平。将更多老年人多发、高发并需长期治疗的病种纳入慢特病门诊保障范围，全省统一规范的慢特病病种达到 40 个以上，职工医保和城乡居民医保在二级及以下定点医疗机构的报销比例分别达到 80% 左右和 75% 左右，推动门诊慢特病资格认定全省互认和“全省通办”。切实推进医疗救助省内“一站式”结算，扩大普通门诊费用直接结算范围，并将更多老年人多发、

高发的慢特病病种纳入异地就医直接结算范围。对经三重医疗保障后个人负担仍然较重的特困、低保等老年救助对象，给予倾斜救助。持续扩大药品集中带量采购范围，重点将使用量大、金额高的老年人常见病、慢性病药品纳入带量采购范围，减轻老年人用药负担。按照地方管理权限，及时将国家谈判药品纳入城乡居民医保高血压、糖尿病门诊用药目录，医保特殊药品目录；将符合条件的老年人医疗急需中药饮片、医疗机构制剂及一次性医用耗材纳入医保支付范围。支持商业保险机构开发与基本医保紧密衔接的普惠式商业健康保险产品，有效覆盖老年人群体，进一步减轻老年人医疗费用负担。

（三）拓展长期护理保险试点

将黔西南州长期护理保险参保范围由职工医保参保人员扩大到城乡居民医保参保人员，进一步完善筹资机制，优化待遇保障标准，协同培育养老照护产业发展。鼓励黔西南州创新建立评估结果跨部门互认机制，探索长期护理保险与经济困难的高龄、失能老人补贴及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。扩大长期护理保险试点城市范围，推动形成独立运行、保障基本、责任共担的保障体系。鼓励商业保险机构开发与长期护理保险相衔接的商业护理保险产品，大力支持其参与政策性长期护理保险经办服务。

二、健全养老服务体系

（一）健全基本养老服务清单制度

分类提供服务。对健康、失能、经济困难等不同老年人群

体，建立基本养老服务清单，分类提供养老保障、生活照料、康复照护、社会救助等适宜服务，明确服务对象、服务内容、服务标准和支出责任，并根据经济社会发展情况进行动态调整。

做好兜底保障。为经济困难的老年人提供养老服务补贴，为经认定生活不能自理的经济困难老年人提供护理补贴，分年度为贫困老年人家庭提供无障碍改造。有效保障特困供养老年人基本生活、基本医疗和长期照护需求。

强化清单落实。建立省级基本养老服务清单动态调整机制，确保 80 岁以上老年人高龄津贴、百岁以上老年人长寿保健补贴、老年人健康管理、特殊困难老年人巡访关爱以及老年人就医、旅游、文化活动、休闲、交通出行等方面的基本养老服务项目深入落实。市县两级在省级基本养老服务清单基础上，结合本地实际，适当拓展服务内容，制定本级基本养老服务清单。全面开展老年人能力综合评估，做好老年人能力综合评估与健康评估的衔接。建立老年人失能等级评定数据库，为精准实施基本养老服务清单提供支撑。

（二）织密兜底性养老服务网络

打造县级标准化特困人员供养服务机构。实施特困人员供养服务设施改造提升工程，每个县至少建有 1 所位于城区或者城市周边，床位 100 张以上，护理型床位达到 80%，具有医养结合功能的县级标准化特困人员供养服务机构，确保医养结合紧密，能为重度失能老年人提供长期照护等综合性服务以及为乡镇层面

标准化区域养老服务中心、村级农村互助幸福院提供技术指导和
支持。

打造乡镇层面标准化区域养老服务中心。以撤并整合现有乡镇级特困人员供养机构为主、新建为辅，打造功能覆盖周边 2 个以上乡镇，床位 80 张以上，护理型床位达到 60%，能够护理中度失能老年人且能为村级农村互助幸福院提供技术指导和支持的乡镇层面标准化区域养老服务中心。到 2025 年，乡镇层面标准化区域养老服务中心建有率达到 60%。

打造村级农村互助幸福院。利用现有闲置的集体房产、农村敬老院、闲置乡村校舍等设施，推动农村互助幸福院建设，为农村老年人提供社交娱乐、老年教育、文化活动等服务。在全省打造一批设施配套、管理规范在农村互助养老示范点。

逐步开展农村居家养老服务。依托县级标准化特困人员供养服务机构、乡镇层面标准化区域养老服务中心、村级农村互助幸福院，推动将机构服务延伸到农村老年人家庭，为失能、半失能老年人提供照料护理、助餐助洁、家庭照护员培训支持等服务。推广农村家庭托顾的养老服务模式，鼓励农村家庭依托自有设施为周边老年人提供照护和助餐助洁助行等服务。培训一批家庭助老服务人员。

基本建立特殊困难老年人定期巡访关爱制度。对经济困难的空巢、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有特殊困难的老年人，构建保障基本、救急救难的多层次

关爱服务体系。建立特殊困难老年人动态管理数据库。利用社区网格化管理服务体系，将特殊困难老年人服务纳入社区网格化管理基础事项，建立健全巡查、报告、解决、督查、反馈的工作机制，统筹乡镇、社区和民政社工等为老服务资源。到 2025 年，实现特殊困难老年人月探访率达到 100%。

专栏 2 兜底养老服务提升行动
提升覆盖能力达标率。以提质改造现有特困供养机构为主、新建为辅，每个县建有 1 所具有医养结合功能，能为重度失能老年人提供长期照护等方面综合性服务的县级标准化特困人员供养服务机构。以撤并整合现有乡镇级特困供养机构为主、新建为辅，打造能够护理中度失能老年人的乡镇层面标准化区域养老服务中心。在全省打造一批设施配套、管理规范在农村互助养老示范点。 提升服务质量安全达标率。加强公办养老服务机构规范化建设，使其符合养老服务机构服务安全基本规范等标准。依据养老服务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服务机构、评定为二级至三级服务等级的县级公办养老服务机构建有率均达到 80% 以上。 提升入住率。改善公办养老服务机构的 服务质量，优化供给结构，用好用足现有资源，公办养老服务机构入住率明显提升。

（三）健全普惠养老服务设施网络

打造县级标准化老年养护楼。以现有老年养护楼装修改造为主、新建为辅，在县级以上城市打造床位 200 张以上、护理型床位 80% 以上的标准化老年养护楼，为失能半失能老年人提供长期照护服务，为街道层面标准化区域养老服务中心提供技术指导和支 持。

打造街道层面标准化区域养老服务中心。在人口数量较大、老年人口密集的街道，建设床位 30 张以上的标准化区域养老服务中心，依托街道层面标准化区域养老服务中心和其他养老服务设施，就近就便为老年人提供长期照护、短期托顾、临时照护等服务，为居家社区养老服务站提供技术指导和支撑。

打造居家社区养老服务站。围绕打造“15 分钟”养老服务圈，在城市社区普遍建设居家社区养老服务站，就近为老年人提供文化娱乐、学习教育、健康管理、数据采集等社区养老服务。推动落实养老服务设施人均用地不少于 0.1 平方米与同步规划、同步建设、同步验收、同步交付的“四同步”要求，建立健全新建小区养老服务设施配建审核、验收、移交机制。开展城镇配建养老服务设施专项治理，全面清查自 2014 年以来新建城区和居住区的配套情况。

专栏 3 普惠养老服务机构提升行动
提高老年养护楼覆盖率。到 2025 年，全省完成 18 所老年养护楼装修和设施设备配置，老年养护楼覆盖 95% 以上的县。 提高区域养老服务中心和居家社区养老服务设施覆盖率。乡镇（街道）层面区域养老服务中心建有率达到 60%。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%。

（四）加大普惠养老服务供给

推动养老服务机构开展综合照料服务。加强养老服务机构服务质量监管，开展养老服务机构等级评定，逐步提高养老服务机

构服务设施设备、服务内容和服务人员专业化水平。引导养老服务机构提供失能防范、紧急救援、基础医疗、康复护理、生活照料、安宁疗护等连续、规范、整合的养老服务，确保老年人特别是失能老年人在养老服务机构得到长期照护。

大力发展“机构+居家社区”养老服务。以县级标准化老年养护楼带动街道层面标准化区域养老服务中心，以街道层面标准化区域养老服务中心带动居家社区养老服务站，形成“标准化老年养护楼+标准化区域养老服务中心+居家社区养老服务站”的居家社区服务网络，提供居家社区养老服务。实施居家社区基本养老服务提升行动，提高居家社区基本养老服务质量。鼓励养老服务机构设立家庭养老床位，适时提供居家上门服务和紧急援助。

发展助餐服务。自建厨房服务模式，综合利用社区养老服务设施和闲置房屋等资源，为老年人提供助餐配餐服务。单位食堂专区（窗）服务模式，机关、高校、企事业单位、养老服务机构食堂开辟老年助餐专区（窗），或通过订餐外送提供就近供餐服务。餐饮企业助餐配餐服务模式，餐饮企业设置老年助餐专区（窗）或采取“中央厨房+社区门店”方式，提供助餐配餐服务。邻里互助模式，在助餐需求少、老年人口居住分散的农村地区，倡导由亲属、邻居等提供互助性质助餐服务。

发展助浴服务。社区助浴点服务模式，依托居家社区养老服务站、街道层面标准化区域养老服务中心等设施改造建设老年人

助浴点，为符合条件的老年人提供助浴服务。机构助浴服务模式，鼓励养老服务机构安排护理员入户开展助浴服务，或在养老服务机构开设助浴专区向未入住老年人开放。企业助浴模式，鼓励企业对助浴点进行适老化改造，或配备移动助浴车，向老年人给予适宜助浴服务。

发展“互联网+养老服务”。推动互联网平台企业精准对接为老服务需求，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”。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和方便老年人居家出行、健康管理和应急处置等应用功能。

支持社会力量提供普惠养老产品。政府投资兴办的养老服务机构，可以采取委托管理、租赁经营等方式，交由社会力量运营管理。建立以运营质量为核心指标的运营商遴选机制。制定以服务设施和服务质量为核心指标的民办公助政策。对接收经济困难的高龄失能老年人的养老服务机构，不区分经营性质按上述老年人数量同等享受运营补贴。积极争取中央预算内投资实施普惠养老专项行动。到 2025 年，全省由社会力量运营的养老床位占比超过 60%。

推动兜底养老服务机构提供普惠养老产品。在满足特困老年人集中供养需求的前提下，公办养老服务机构重点为经济困难的空巢、留守、失能、残疾、高龄以及计划生育特殊家庭等老年人

提供服务。建立公办养老服务机构对外开放的收费政策和入住评估管理制度，明确接受社会老年人的入住条件、排序原则和收费标准。推动床位小于 40 张、入住率常年偏低的公办养老服务机构撤并或转改为老年人日间照料中心，提高公办养老服务机构运营效率。

优化养老服务营商环境。落实养老服务综合监管制度，健全内容全面、标准明晰、运行顺畅、责任落实、监管到位的综合监管体系，加快形成高效规范、公平竞争的养老服务统一市场。定期发布支持养老服务市场主体的政策清单，建立健全养老服务机构权益保护机制，为养老服务市场主体营造便捷、高效、规范的政务服务环境。强化养老服务领域信用体系建设，建立多部门、跨地区的联合奖惩机制，信用良好的养老服务市场主体在政府购买服务、债券发行等方面优先予以支持。

三、完善老年健康支撑体系

（一）强化老年健康教育和预防保健

实施老年健康教育工程。拓展老年健康教育内容，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、应急救助等老年健康知识，不断提高老年人健康核心信息知晓率和健康素养水平。构建老年健康教育多元供给格局，鼓励开办医学专业的院校和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；依托老年教育机构、城乡社区党群服务中心、文化体

育场馆等，提高城乡老年健康教育服务覆盖率。创新老年健康教育方式，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；充分利用传统媒体、短视频、微信公众号、微博、移动客户端等传播老年健康相关知识；发挥老年人在老年健康教育中的示范引领作用，提高健康教育效果。

健全老年健康三级预防体系。加强老年健康危险因素干预，落实基本公共卫生服务老年人健康管理服务项目，强化 65 岁及以上老年人城乡社区规范管理，每年提供 1 次包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查、健康指导的健康管理服务。加强疾病早发现早诊断早治疗，开展老年人群高血压、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、加强早诊早治。实施老年口腔健康行动、老年营养改善行动，完善老年人心理健康与精神疾病早期预防和干预机制。加强老年人失能预防，开展失能（失智）预防与干预工作，减少、延缓老年人失能（失智）发生，实施老年痴呆防治行动，推进康复辅助器具进机构、进社区、进家庭，推广适合老年人特点的健身方式和方法。

（二）提升老年医疗服务水平

加强省市县乡村五级老年医疗服务供给。省级依托省人民医院建强国家老年医学中心贵州分中心，加强省级三级医院老年人疑难重症诊疗能力建设，打造我省老年健康促进、诊疗、科研高

地。市级以三级医院为主体，以辖区内死亡率高的老年人常见病、多发病为重点，加快补齐心脑血管科、神经科、内分泌科、呼吸科、肿瘤科等专科短板；鼓励建设老年病医院。县级加强临床重点专科能力建设，提高老年人肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等常见病、多发病的防治能力；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。乡级强化基层医疗卫生机构老年人常见病、多发病和慢性病的基本医疗卫生服务；鼓励基层医疗卫生机构根据老年医疗服务能力和老年人需求，加强康复护理、医养结合、安宁疗护、智能辅助诊治能力，为老年人提供综合、连续、协同、规范的诊疗服务。村级提升村医服务能力，开展老年人健康服务管理，为老年人提供接续性医疗卫生服务。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。

优化老年医疗服务。优化医疗卫生机构老年人就医模式，在医疗卫生机构普遍建立老年人挂号就医绿色通道，优化老年人就医流程；建立老年人检查检验结果互认绿色通道，率先实现老年医疗服务相关检查检验结果互认；建立老年人院前急救绿色通道，老年患者实行优先接诊、优先检查、优先住院，构建“城市 15 分钟、农村 30 分钟”老年健康急救圈。优化老年疾病诊治模式，在医疗机构推广老年多学科诊疗模式，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。优化医联体内老年人服务模式，建立医疗、康复、护理双向转诊机制；城市医疗集团、县域医共体牵头医院预留一定比例的专家号源、预约设备检查等医疗资源，用于医联体内紧急转诊；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，提升医联体内老年医疗服务能力和管理水平。优化“互联网+医疗健康”服务模式，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；推进远程医疗向养老服务机构延伸；大力推广使用符合老年健康需求的智能可穿戴设备，有序开展各类信息系统适老化升级改造。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。

（三）加强老年健康照护服务

提升康复护理服务能力。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。借助城市医疗集团、县域医共体、专科联盟、远程医疗等多种形式，建立不同医疗机构之间定位明确、分工协作、上下联动的康复医疗服务网络。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。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。

加强失能老年人长期照护服务。开展失能老年人健康评估与

健康服务，健全居家、社区、机构相协调的失能老年人照护服务体系。加强机构照护服务，在有条件的社区卫生服务中心、乡镇卫生院增设护理床位或护理单元；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照护点建设，满足服务需求。加强居家社区照护服务，支持社区、相关机构为失能老年人家庭提供家庭照护者培训和“喘息”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。发展“互联网+照护服务”，鼓励养老服务机构设立家庭照护床位，方便失能老年人照护。

开展安宁疗护服务。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。支持各级医疗卫生机构、医养结合机构等开展安宁疗护服务。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。

（四）发展中医药老年健康服务

加强老年人中医药健康管理。做好国家基本公共卫生服务项

目中中医药健康管理服务。积极推进面向老年人的中医药家庭病床康复服务项目，每年为 65 岁以上老年人提供 1 次包括中医体质辨识和中医药保健指导的中医药健康管理服务。到 2025 年，65 岁及以上老年人中医药健康管理率达到 75%。

提升老年病中医药诊治水平。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。加强中医医疗机构老年人中医药服务和县级中医医院治未病科规范化建设，提高治未病服务水平和能力。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。实施中医临床优势培育工程和治未病健康工程，加强中医药康复服务能力。到 2025 年，三级中医医院和二级中医医院设置康复（医学）科的比例分别达到 85%和 70%；乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆规范提供中医药服务达到 100%。

弘扬中医药养生养老文化。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，培养健康科学的生活方式和理念。

专栏 4 老年健康服务体系建设行动

老年健康促进工程。开展有针对性的健康教育活动，监测老年人健康素养状况。将老年心理关爱行动覆盖至所有县（市、区、特区）。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。

老年健康服务专项行动。加快建立完善综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，构建“预防、治疗、照护”三位一体的老年健康服务模式。到2025年，二级及以上综合性医院设立老年医学科比例达到60%以上，65岁及以上老年人城乡社区规范管理服务率达到国家要求。

中医药老年健康服务行动。丰富基层医疗机构中医药内涵，依托县级中医医院建设县域中医老年健康适宜技术推广中心，力争到2025年，100%的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆能够规范提供中医药服务，80%的村卫生室能够规范提供中医药服务；推动开展老年健康中医药融合服务“进家庭、进社区、进养老服务机构”行动，培育中医药老年康养产业。

（五）深入推进医养结合

打造医养结合服务“四种模式”。“医办养”模式，促进医疗服务嵌入养老产业，推动有条件的医疗卫生机构开展养老服务，完善公立医疗卫生机构开展养老服务的价格政策，收费标准原则上应当以实际服务成本为基础，综合市场供求状况、群众承受能力等因素核定。“养办医”模式，提升养老服务机构健康服务能力，推进贵州省一级老年病医院基本标准等地方标准建设，进一步支持养老服务机构设立医疗机构，养老服务机构内设医疗机构涉及医学影像、医学检验、病理诊断、医学营养等服务可由具备资质的第三方专业机构提供，降低养老服务机构举办医疗机构运营成本；养老服务机构也可通过服务外包、委托经营等方式，由医疗卫生机构为入住老年人提供医疗卫生服务。“两院一体”模式，整合优化基层医疗卫生和养老资源，农村地区统筹规划乡镇

卫生院和敬老院、村卫生室和农村互助幸福院毗邻建设；鼓励城区新建社区卫生服务机构将社区医养结合服务设施纳入功能布局，在新建日间照料中心时应统筹考虑布局医疗服务功能，支持现有日间照料中心利用富余资源改扩建医疗服务设施。“医养签约”模式，强化医疗卫生和养老服务有效衔接，支持养老服务机构与医疗卫生机构按照方便就近、需求匹配、互惠互利等原则开展签约合作；推动所有养老服务机构至少与 1 家医疗机构建立协作合作，推动医养签约服务全覆盖；养老服务机构和协议合作的医疗卫生机构普遍建立双向转介绿色通道；探索养老服务机构将内设医疗机构交由签约医疗机构管理运营。到 2025 年，养老服务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）。

推动老年人居家医养服务。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居家养老老年人提供医疗服务。开展上门巡诊服务，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上门巡诊服务。开展家庭医生签约服务，由家庭医生向签约对象提供约定的服务项目，进行个人健康状况评估，制定健康指导、疾病预防、医疗护理、运动处方、营养指导、慢病风险管控等方案。开展家庭病床服务，对诊断明确且适合在家庭（养老服务机构）条件下进行检查、治疗及护理的老年患者，在其家庭

(养老服务机构) 中建立病床，开展医疗服务；充分利用远程技术为家庭病床患者提供在线随访管理和远程指导等便捷高效服务。开展个性化签约服务，建立个性化签约服务市场化收费价格机制和制度，鼓励社会力量根据市场需求，与服务对象或其法定代理人签约，提供个性化、差异化、多样化、多层次的居家医养服务。

强化医养结合政策支持。优化医养结合机构审批流程。医疗卫生机构设立的养老服务机构与其他养老服务机构享受同等建设补贴、运营补贴及优惠扶持政策。支持符合条件的养老服务机构内设医疗机构纳入医联体管理和分级诊疗体系。强化医养结合机构内老年人用药保障。规范医养结合机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。支持社会力量兴办医养结合机构。

专栏 5 医养结合能力提升专项行动

社区居家医养结合能力提升行动。推动养老服务机构与医疗机构签约合作全覆盖。推动医疗服务向社区延伸，重点为居家高龄、重病、失能（失智）等老年人提供家庭病床、个性化签约等居家医疗服务。

医养结合示范行动。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。组织开展医养结合示范县和示范机构创建活动。到 2025 年，创建 20 个医养结合示范县。

老年人家庭医生签约“基础+个性化”服务包。提供老年人健康体检服务、中医药健康管理服务、居家养老服务、高血压患者服务、糖尿病患者服务、肺结核患者服务、重症精神障碍患者服务、腰腿痛服务、重病随访服务等 9 种家庭医生签约服务包。

“健康敲门”行动。医疗卫生机构根据需要服务的失能老年人数量，选定服务团队，为失能老年人开展一次上门健康管理、提供一套上门健康指导方案、开通一条健康咨询热线。

四、大力发展银发经济

（一）打造康养产业新业态

发展康养旅游。发挥贵州独特的气候、生态、文化与旅游资源优势，大力发展避暑康养旅游，培育集度假休闲、游憩观光、文化创意、乡村旅游、乡村民俗、生态农业等多种功能于一体的休闲避暑康养产品，着力打造中医药康养、温泉康养、体育康养、森林康养等康养产业新业态。建立“康养到贵州”公共服务信息平台，鼓励企业积极参与共建养老产业园区，打造“康养到贵州”品牌。到2025年，建成集休闲旅游、度假养生、康体养老于一体的健康养老基地50个，康养旅游项目30个，建成国家健康旅游示范基地1个，省级健康旅游示范基地10个。

发展中医药康养。立足我省丰富的中医药、民族医药资源，开发具有贵州特色的中医药、民族医药康养产品，建设中医药健康旅游示范区和基地，打造具有贵州特色、优势突出的中医药康养品牌。到2025年，建成一批国家级、省级中医药、民族医药健康贵州养生旅游示范基地和健康旅游综合体，建成国家级中医药健康旅游示范区1个、省级示范区10个。

发展温泉康养。依托特有温泉资源，充分发挥温泉及其周边气候对人体的保健作用，培育以温泉养生、温泉会议、温泉酒店、温泉茶道和温泉地产等“温泉服务”为核心的特色产业，形成健康、养生、休闲娱乐等温泉康养特色的旅游模式，加快打造一批全国一流的温泉保健疗养品牌，推进“温泉省”建设。到

2025 年，实施 100 个温泉旅游重点项目，打造 15 个省级温泉旅游度假地。

发展体育康养。以老年人群为核心，以预防和康复为目标，整合社区、养老服务机构、医院和体育系统相关专业机构的优质资源，发展“体育+医疗+养老”模式，培育体医养老服务新业态，促进体医养老服务产业发展。

发展森林康养。建设森林疗养中心、森林康养健康管理中心、森林康养步道、森林浴场、森林氧吧等服务设施，培育一批功能显著、设施齐备、特色突出、服务优良的森林康养基地、森林康养小镇和森林康养示范县，构建产品丰富、标准完善、管理有序、融合发展的森林康养服务体系，打造“森林康养贵州乐享”公共品牌，将贵州建成全国森林康养产业发展的新高地及国内知名森林康养胜地。到 2025 年，全省提升建设森林康养试点基地 70 个，森林康养步道 300 公里，森林康养年服务 200 万人次以上。

（二）培育老年用品产业

提升老年用品研发力度。大力开发满足老年人衣、食、住、行等需求的老年生活用品。针对家庭、社区、机构等不同应用环境，研发、设计、生产健康管理类可穿戴、便携式健康监测、自助式健康监测、智能养老监护等设备。培育发展适老化清洁机器人、智能体重计及血压血糖监测仪等新兴智能产品，大力研发适老化家具家电、洗浴用品、厨房用品等生活日用产品。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。利用贵州特色食材、绿色食材、保健食材，开发适合老年人群营养健康需求的食品。

加强新技术推广应用。宣传智慧健康养老理念，提升智慧健康养老产品的大规模应用。围绕健康监测、安全监控、养老照护等方向，鼓励提升适老产品的智能水平、实用性和安全性。加快推进互联网、大数据、5G 通信、人工智能、物联网等信息技术和智能硬件在老年用品领域的创新应用。

五、建设老年友好型社会

（一）培育敬老爱老助老社会风尚

在全社会开展人口老龄化国情教育。传承弘扬家庭孝亲敬老传统美德，强化家庭赡养老年人的主体责任，建立常态化指导监督机制，督促赡养人履行赡养义务。支持各地制定具体措施，推动解决无监护人的特殊困难老年人监护保障问题。加强老年人精神关爱。深入推进“敬老文明号”创建。

（二）丰富老年人精神文化生活

强化老年人文化服务供给，积极发挥公共文化机构优势，面向老年人群体开展数字技能和文化艺术培训，鼓励编辑出版适合老年人的大字版图书，加强弘扬孝亲敬老美德的艺术作品创作，推出养老相关公益广告，搭建老年文化交流展示平台。创新发展老年教育，鼓励各级开放大学发挥在线教育平台、数字化教学资源 and 师资力量优势，针对老年人文化需求，积极发展线上线

下一体化办学；扩大老年教育资源供给，多渠道、多形式、多元化举办老年大学（学校）。支持老年人参与体育健身，开展老年人体育健身培训和指导，建立健全乡（镇、街道）老年人基础体育组织，城乡社区普遍建立老年人健身活动站点和体育团体。到2025年，经常性参与教育活动的老年人占老年人口总数的比例超过20%，80%以上乡（镇、街道）建立老年人体育组织。

（三）扩大老年人社会参与

引导有劳动能力和就业意愿的老年人继续就业，支持老年人自主创业，为有劳动意愿的老年人提供政策咨询、职业指导、职业介绍和创新创业指导等公共服务，支持老年人依法依规从事经营和生产活动，保障老年人在劳动过程中的合法收入、安全和健康权益。培育和发展老年社会组织，引导和支持基层老年协会组织开展各类活动，发展壮大老年人志愿者队伍，积极开展“银龄行动”。

（四）开展示范性老年友好型社区创建

打造老年宜居环境，大力推进无障碍设施与服务体系建设，推进适老化社区、适老化住房建设和改造，完善社区卫生服务中心、社区综合服务设施等适老化改造，推动公共场所适老化和无障碍环境建设，推动将适老化标准融入农村人居环境建设，健全无障碍设施管护长效机制。建设一批全国示范性老年友好型社区。

（五）加强老年人社会优待

积极营造有利于老年人优待工作实施的社会环境。加强老年

人优待工作，落实老年人优待政策。完善老年优待服务场所的优待标识，公布优待内容。推进各级各类公共文化服务设施向老年人免费或优惠开放，推动商业饮食服务、日常生活用品经销商以及水、电、燃气、通讯、电信、邮政、金融等服务行业为老年人提供优先便利服务。

（六）维护老年人合法权益

完善老年人监护制度，督促家庭成员落实赡养扶助义务。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。鼓励律师和基层法律工作者做好民生领域涉老法律服务，重点做好农村和贫困、高龄、空巢、失能等特殊困难老年群体的法律服务、法律援助和司法救助。完善涉老案件纠纷解决机制，整治各类涉老违法犯罪。强化涉老领域金融风险防范，将涉老领域纳入全省防范非法集资宣传教育活动内容，加大老年群体法律政策及金融知识普及，加强全省非法集资风险常态化排查工作。鼓励多部门联合执法，加大涉老执法检查 and 联合执法力度，打击整治养老诈骗违法犯罪，延伸治理侵害老年人合法权益的涉诈乱象问题。

六、增强发展要素支撑

（一）完善用地用房支持政策

科学规划养老服务新增用地，在养老服务设施布局专项规划中合理确定养老服务设施用地规模、标准和布局，并将经批准的养老服务设施布局专项规划的主要内容纳入详细规划。促进养老

服务设施规划建设，按照国家相关标准和规范，将居家社区养老服务设施建设纳入城乡社区配套用房建设范围。优化存量设施利用机制，鼓励盘活利用乡村闲置校舍、厂房等建设敬老院、老年活动中心等乡村养老服务设施。支持党政机关和国有企事业单位所属培训疗养机构转型发展普惠养老。

（二）强化财政税收支持政策

强化支持老龄事业发展和养老服务的资金保障，加大争取中央资金支持力度，坚持“尽力而为、量力而行”，多渠道筹集资金推动养老事业发展，县级以上人民政府用于社会福利事业的彩票公益金，主要用于支持发展养老服务和医养结合服务。落实落细支持养老服务发展的税费优惠政策。

（三）加强老龄工作人才队伍建设

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、退役军人、下岗失业人员、农民工和新型职业农民等从事养老服务业。鼓励医学院校毕业生到养老服务机构从事医养结合工作，加强老龄事业高层次人才引进。加大老年医学、康复、护理等专业人才培养力度，积极开展康养技能培训，加快老年健康服务、老年文体娱乐、老年生活服务、老年产品研发、老龄产业经营等人才队伍建设，引导普通高校、职业院校、开放大学、成人高校等大力推动老年相关专业设置，开设老年相关课程。完善人才激励政策，对在养老服务机构从事一线护理服务的人员按规定给予相应补贴和教育培训经费支持。完善养

老服务人员薪酬待遇政策，做好职称评定、专业技术培训和继续医学教育等方面的制度衔接，医养结合机构中的医护人员享有与其他医疗卫生机构中的医务人员同等的职称评定、专业技术人员继续教育等待遇。

专栏 6 老龄工作人才队伍建设专项行动

老年医学人才队伍培养。对二级及以上综合性医院老年医学科和医养结合机构的核心医护人员、从事安宁疗护工作的骨干医护人员，开展线下线上相结合的诊疗知识和技能培训。加强老年医学领域研究生培养。鼓励医养结合机构为有关院校提供实习岗位。

养老服务人才队伍扩容。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。

为老服务人才队伍提质。加大对院校养老服务相关专业的支持力度。加强养老服务领域职业教育教学资源建设。积极推进 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。

（四）强化信息化支撑

统筹建设全省智慧养老服务平台，实现专业机构运营，政府、机构和个人共用，融合养老服务供需对接、政府行业监管和服务功能。搭建老年人健康管理平台，建立居家老年人健康档案，并与相关医疗机构实现数据共享，提供及时的健康保障服务。

专栏 7 智慧养老助老行动

智慧养老行动。建立全省智慧养老服务平台，精准对接养老服务供给和为老服务需求，2023 年正式建成并投入试运营。加快全省养老服务机构信息化基础建设，提升养老服务机构信息化、智能化管理水平。

智慧助老行动。营造全社会帮助老年人解决运用智能技术困难的良好氛围。在全省城乡社区开展老年人运用智能技术培训。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服务。

第四部分 保障措施

一、加强党的领导

各地各级党委和政府要高度重视，坚持党政主要负责人亲自抓、负总责，将本规划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。各市（州）要制定实施方案，整体推动老龄事业发展和养老服务体系建设和发展。市县人民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。

二、健全工作机制

各地要建立完善党委统一领导、政府依法行政、各成员单位协同联动的老龄工作机制，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，及时协调解决工作中遇到的重大问题。各地各相关部门要建立规划落实的调度机制，明确调度内容，细化调度指标和时限要求，实行台账管理。有关责任部门要强化工作落实，建立单位主要领导负总责、分管领导亲自抓落实的责任机制。

三、加强评估考核

省发展改革委、省民政厅、省卫生健康委同有关部门加强对各地的指导、督促，及时检查并向省人民政府报告规划落实工作进展情况，做好规划评估工作，综合分析评价目标任务完成情况，及时发现和解决突出问题，加强绩效管理，稳步推动本规划全面落实。

四、积极宣传引导

各地各有关部门要加大宣传力度，做好政策解读工作，及时回应公众关切。积极宣传各地推动规划实施的经验、做法和成效，让规划确定的目标任务和发展蓝图深入人心，营造全社会关注老龄问题、关心老龄事业、支持老龄工作的良好氛围。

抄送：省纪委省监委，省委各部门，省军区，武警贵州省总队。
省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省检察院。
各民主党派省委，省工商联。

贵州省人民政府办公厅

2022年6月24日印发

共印 1085 份，其中电子公文 819 份