

中卫市养老服务体系“十四五”规划

为加快推进全市养老服务发展，构建与经济发展水平相适应的居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，根据《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》《宁夏回族自治区养老服务体系“十四五”规划》和《中卫市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》精神，结合中卫市养老事业发展实际，制定本规划。

一、规划背景

（一）发展基础。

“十三五”时期，是全面建成小康社会的决胜阶段，中卫市委、市政府高度重视养老服务工作，认真贯彻落实党中央、国务院、自治区党委、政府的决策部署，全面加强养老服务体系建设和，初步建成了“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老服务体系。

养老服务政策体系基本形成。先后出台了《中卫市“十三五”老龄事业发展和养老体系建设规划》《关于进一步加强健康养老服务工作的实施意见》《中卫市促进养老服务业发展若干政策措施任务分工方案》等文件，对建立健全养老服务体系、推进养老服务设施建设、促进社区居家养老服务等发挥了积极作用。

机构养老供给能力不断增强。积极推进全市养老服务“放管

服”改革，取消养老机构设立许可改为登记备案制度。推动社会化养老工作，扩大养老服务有效供给。全市共有养老机构 25 所，（其中：公办机构 12 个，公建民营 6 个，民办机构 7 个），养老服务总床位 5599 张，每千名老人拥有养老床位 35.68 张。护理型床位占比 31%。全市养老机构内共有养老护理员 123 人，持证人数 90 人，养老护理员持证率达到 85.8%，养老机构专业服务能力持续增强。

养老基础设施建设不断完善。“十三五”以来，全市投资 2.93 亿元，建成了市老年活动中心、沙坡头区第二、第三中心敬老院、中宁县老年活动中心、海原县三河镇养护院等养老机构；全市公办敬老院得到全面改造提升，开通了中卫市为老服务信息中心热线平台。

社区居家养老服务不断深化。建成城市社区日间照料中心 20 个，有条件的社区全部设置了老年活动室和服务设施，依托基层社区养老服务设施和中卫市为老服务信息中心服务热线，为社区老年人提供生活照料、家政维修、文化娱乐、健身理疗、精神慰藉等多种服务。建成农村老饭桌 84 个、农村互助院 2 个，基本满足了农村留守老年人、高龄老人、残疾老人就近便利的养老服务需求，老年人获得感和幸福感进一步增强。积极推进沙坡头区居家和社区养老服务试点工作，居家和社区养老服务质量明显提升。

老年人福利保障政策有效落实。筹资 4.17 亿元，落实高龄

津贴、特困供养、残疾人两项补贴、困难老人购买人身意外伤害保险等政策；建立社会组织孵化平台，落实政府购买社会服务引入第三方专业服务机构和专业社会工作人员参与为老服务，投入800余万元实施了100多个社区助老服务项目，为老服务质量不断提升。

社会化养老服务加快发展。对中卫市康养中心、中卫市慈爱康复中心、海原县阅海养老中心引入社会养老服务资源，实施公建民营养老服务模式。中卫市康养中心、中宁县太阳城养老中心、海原县阅海养老中心获准设立了医疗机构；全市运营养老机构和相关医院、镇（乡）卫生院签订了医疗服务合作协议，65周岁以上老人家庭医生签约服务覆盖率达到79.3%，老年人享受医养结合服务更加便捷。

（二）机遇与挑战。

“十四五”时期是开启全面建设社会主义现代化国家新征程、实施积极应对人口老龄化国家战略的第一个五年。当前，我国经济社会已转向高质量发展阶段，老龄化形势和养老服务需求也发生了重大变化，市委、市政府提出“十四五”加快建设黄河流域生态保护和高质量发展先行市，继续建设经济繁荣、民族团结、环境优美、人民富裕的美丽新中卫目标。为实现全市养老服务高质量发展，必须健全基本养老服务体系，完善相关制度标准，规范养老服务市场，培育养老新业态，不断满足老年人多元化养老服务需求。

第七次全国人口普查数据显示，全市常住人口 106.7 万，其中 60 周岁以上老年人 14.59 万人，占 13.67%；空巢老人（含农村留守老人）3.86 万人，占老年人总数的 26.5%；失能失智老人 2.1 万人，占老年人总数的 14.4%。养老机构入住老人 949 人，占养老机构床位数的 20.3%。随着人口老龄化进程加快，受 60 年代出生高峰期人口进入老年阶段的影响，60 岁及以上老年人口将迎来快速增长期。从“十四五”开始，需要社区提供日间照料和托老服务及需要入住养老机构的老年人呈现逐年增长趋势。老年人慢性病多发和功能减退风险大，重度失能老年人的问题越来越严重，专业化社会化养老服务需求越来越大。与此同时，中卫经济社会发展水平不断提高，城乡居民收入水平逐步提升，传统养老观念转变和老年人消费结构升级，养老服务业发展迎来了历史机遇期。

当前，全市养老服务整体质量和水平还不高，养老服务体系还存在一些短板弱项。一是失能半失能老年人口底数缺乏，养老服务无法实现精准对接；二是老年人福利保障制度还不健全，护理服务保障缺乏；三是社区居家养老服务功能发挥不充分，社区居家养老服务内容单一，无法满足多层次、多样化养老需求；四是农村养老基础薄弱，基础设施不足、配套设备不完善、服务能力亟待加强。此外，养老服务专业人才短缺、医养康养发展不足、社会力量挖掘不充分，城乡养老服务发展不平衡等问题还不同程度存在。但养老服务发展的总体态势向好、服务提质增效步伐加

快等利好因素凸显。机遇大于挑战，中卫要紧扣黄河流域生态保护和高质量发展先行市建设目标，巩固脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，加快推进养老服务发展方式转变，努力开创中卫养老服务高质量发展的新局面。

二、指导思想和发展原则

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神以及习近平总书记视察宁夏重要讲话和对民政工作的重要指示精神，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，融入新发展格局，积极应对人口老龄化，坚持以老年人为中心，以失能半失能老年人为重点，以推进供给侧结构性改革为主线，聚焦重点领域和关键环节，着力健全基本养老服务体系，推动发展普惠型养老服务和互助性养老，全面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，提高养老服务质量，培育养老服务市场，加强养老服务监管，培育发展新业态、新模式，不断满足老年人多层次、多样化的养老服务需求和人民群众日益增长的美好生活需要。

（二）基本原则。

以人为本，顺应趋势。坚持在发展中保障和改善民生，加快完善与经济社会发展相适应、顺应老龄化趋势、满足多元化需求的养老服务体系，确保老年人老有所养，增强老年人的获得感。

兜好底线，强化保障。强化政府保基本、兜底线职能，加强

对特困供养、失能失智、高龄、独居等老年群体的基本养老服务供给，努力为老年人提供方便可及、质量有保障、价格可负担的养老服务。

优化结构，提升质量。聚焦失能失智老年人刚性需求，扩大养老机构护理型床位供给，提升照护服务能力。引导养老机构向家庭、社区开展延伸服务，提供就近便利的专业化服务。稳步推进养老服务业标准化、品牌化建设。

改革创新，扩大供给。深化“放管服”改革，优化养老服务领域营商环境，激发各类服务主体活力，创新服务模式，拓展居家社区养老，发展农村养老，全方位优化养老服务有效供给。

多方参与，共建共享。充分调动家庭、社会、政府等各方力量，构建共建共享的老年友好型社会。注重发挥家庭和社区功能，支持家庭自主照顾，倡导自助互助，鼓励社会参与，培育发展养老服务产业，推动养老产业和养老事业协同发展。

三、发展目标

按照“五个老有”（老有所养、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐）的目标要求，到2025年底，实现居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系进一步健全；以失能失智老年人、经济困难老年人为重点的长期护理服务体系基本建立，城乡社区综合照护服务体系基本建成，初步实现老年人就近享受便捷的居住、养老、医疗、康复、护理、关爱等照料服务，老年人关爱服务体系进一步完善。

——**服务网络完善**。2025年基本建立以失能老年人照护为重点的养老服务体系，形成规模适宜、功能合理、综合连续、高效便捷的居家社区机构相协调的养老服务网络。

——**服务体系健全**。到2025年，县（区）、乡镇（街道）、城乡社区养老服务网络基本建成。60%的乡镇（街道）至少新建（改造）1个具有综合服务功能的养老服务机构（中心），每个县（区）至少建设1个区域性养老服务中心。

——**医养深度融合**。2025年，养老机构以不同形式为入住老人提供医疗卫生服务的比例、医疗机构为老年人提供挂号就医等便利服务绿色通道的比例达到100%。

——**产业稳步发展**。到2025年，初步形成养老与教育培训、健康、体育、文化旅游、家政、康复辅具等产业融合发展的市场格局。初步建成多层次老年大学办学网络，老年人参与经济社会活动的形式更加多样，老年人消费环境更加友好。

——**构建智慧养老平台**。依托民政部“金民工程”系统，建成覆盖城乡的养老服务信息平台，实现全市养老服务信息的精准有效供给，养老服务信息化、智能化、专业化水平显著提升。

中卫市“十四五”养老服务发展主要指标

项目名称		2020年	2025年	属性	责任单位
老年人福利	生活不能自理特困人员集中供养率	43%	60%	预期性	市民政局
	有集中供养意愿的特困人员集中供养率	100%	100%	约束性	市民政局
	特殊困难老人月探访率	70%	100%	预期性	市民政局

居家社区养老	新建居住(小)区社区养老服务设施配建率	-	100%	约束性	市自然资源局 市住建局
	乡镇(街道)层面具有综合服务功能的养老服务机构覆盖率	24%	60%	预期性	市民政局
	居家适老化改造户数	180	600	预期性	市民政局
	县级区域养老服务中心全覆盖	33%	100%	约束性	市民政局
	城市社区养老服务设施覆盖率	80%	100%	预期性	市民政局
机构养老	护理型床位占总床位比	31%	60%	约束性	市民政局
	一级养老机构占比	0	100%	预期性	市民政局
	医疗机构为老年人提供挂号就医等便利服务绿色通道比例	100%	100%	预期性	市卫健委
	具备医养结合服务能力(医养结合机构或与医疗机构签订合作协议)的养老机构占比	100%	100%	约束性	市卫健委
	65岁以上老年人健康管理率	79.3%	90%	预期性	市卫健委
养老服务人才	养老机构护理人员岗前培训率	85.8%	100%	约束性	市民政局
	社会工作者与老年人比例	-	>1%	约束性	市民政局
老年教育	县(区)建有老年大学分校(老年学校)比例	100%	100%	约束性	市委老干部局

四、发展任务

(一) 建立基本养老服务制度。

1. 建立老年人能力综合评估体系。

建立养老服务供需精准对接机制，构建新型养老服务体系。搭建多方联动管理平台，统筹市、县(区)及乡镇(街道)、社区基层资源，组织开展失能半失能老年人普查性评估，掌握底数，跟踪服务。探索建立老年人能力综合评估和需求评估体系，制定

评估实施机制。以《老年人能力评估》（MZ/T 039-2013）为基础，做好失能半失能老年人评估及信息管理，加强评估结果应用，逐步实现评估结果与扶持政策挂钩，并与建档立卡、残疾人两项补贴等系统相互衔接。依据老年人失能等级及照护需求，合理规划全市养老机构床位建设和社区居家养老服务设施布局，精准匹配社区、居家、机构养老服务供给，满足老年人多层次、个性化养老需求。到2025年，全市老年人能力评估和需求评估体系基本建立，第三方评估机制不断优化。生活不能自理特困人员集中供养率达到60%。

2.落实基本养老公共服务标准。

制定基本养老公共服务清单，明确基本养老公共服务项目、供给对象、供给方式、服务标准和支出责任主体，重点保障高龄、失能、贫困、伤残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人的养老服务需求。鼓励有条件的县（区）建立基本养老公共服务清单年度发布制度。建立基本养老公共服务清单动态管理机制，强化清单制度实施过程监管，制定办事指南，优化服务流程，提高效率，不断提高基本养老公共服务供给水平。

3.完善失能失智老年人照护服务制度。

全面推进以失能失智照护为重点的养老服务供给，优化高龄津贴、护理补贴等制度，聚焦失能失智老年人精准施补。依据老年人能力综合评估结果，分级分类建立经济困难失能失智老年人护理补贴，加强与残疾人“两项补贴”政策衔接，优先建立重度失

能失智老年人护理补贴。鼓励有条件的县（区）建立老年人普惠型护理补贴，按照不同失能级别确定护理补贴标准额度。探索建立符合全市实际的长期护理保险制度，与失能老年人护理补贴制度衔接，在“低起点、广覆盖、保基本、可持续”基础上，优先覆盖重度失能人群和需要政府兜底保障的人群，逐步扩大覆盖人群范围。鼓励商业保险公司开展商业型长期护理保险业务，形成互补机制，满足多样化、多层次的长期护理保障需求。到 2025 年，初步形成多层次的失能失智老年人长期护理保障制度。

4.健全政府购买养老服务制度。

依据老年人能力和需求评估结果，完善政府购买养老服务指导性目录，衔接现行特困人员供养、困难老年人补贴等政策，完善政府为困难老年人购买居家养老服务制度，为符合条件的老年人提供居家养老服务。健全特殊困难老年人关爱服务制度。到 2025 年，通过购买服务、志愿服务等方式，支持基层组织、社会组织、老年协会等面向独居、空巢、留守、失能和计划生育特殊家庭老人提供日常探视、居家照料、精神慰藉等服务，老年人关爱服务体系更加完善。探索开展面向全体老年人的意外伤害保险统保工作，鼓励企业捐赠、社会赞助、村集体出资以及个人购买等多种形式为老年人购买意外伤害保险。到 2025 年，逐步提升老年人意外伤害保险覆盖率，持续提高老年人及其家庭的抗风险能力。

（二）扩大普惠型养老服务供给。

1.增强居家和社区养老服务能力。

落实《宁夏回族自治区养老服务促进条例》，按照人均用地不少于0.1平方米的标准，编制养老服务设施布局规划，并在规划条件中予以载明，列入土地出让合同，与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。建立完善“四同步”工作规则，要介入新建住宅区养老设施规划布点，参与新建住宅区的规划设计审核和竣工验收。已建成居住（小）区和老城区没有养老服务设施或现有设施达不到规划和建设指标要求的，各县（区）政府通过新建、购置、置换、租赁等方式，按照每百户不少于20平方米的标准建设养老服务设施。新建居住（小）区配套建设社区养老服务设施的配建率达到100%。到2025年，已建成居住（小）区按照标准逐步补齐社区养老服务设施。

2.健全完善社区养老服务体系。

建立市级指导、县（区）级统筹、街乡落实、社区参与的四级居家养老服务体系。市级、县（区）层面，分别打造具有辐射带动作用的区域性养老服务中心，统一管理和指导嵌入式养老服务机构、社区日间照料中心，展示养老成果，提升服务效能。逐步将特困人员供养服务设施（敬老院）转型为区域性养老服务中心。每个县（区）至少建成1个区域性养老服务中心。依托社区养老服务设施，在乡镇（街道）层面建设具备全托、日托、上门服务、对下指导等综合功能的社区养老服务机构，到2025年，新建改扩建社区日间照料中心27个，每个乡镇（街道）至少建

有 1 所具有综合服务功能的养老服务机构（中心），完善助餐、助浴、集中照料等功能，发展小微型社区养老服务机构。

专栏 1 社区养老服务中心建设项目

1、打造县（区）级区域性养老服务中心：沙坡头区打造中卫市康养中心、中宁县打造县城中心敬老院、海原县打造阅海养老服务中心；

2、新（改）建社区日间照料中心：沙坡头区建设 15 个社区日间照料中心、中宁县建设 10 个社区日间照料中心、海原县建设 2 个社区日间照料中心，每个 750 平米以上，包括活动室、保健室、图书室、餐厅、厨房、休息室等，主要给老年人提供住宿、就餐、棋盘娱乐、健身、康复训练、医疗保健等服务。

在社区层面建立嵌入式养老服务机构或日间照料中心，统一标识、统一挂牌。社区居家养老服务设施布点均衡覆盖城镇社区。以社区为服务半径，全面构建“城市十五分钟”养老服务圈，提供紧急援助、日间照料、入户服务、文体娱乐、保健康复、法律维权、精神慰藉等服务，并不断拓展服务功能。

专栏 2 城市十五分钟养老服务圈

与“社区治理”建设相结合，探索推进“社区治理与居家养老服务圈”建设，全面构建“城市十五分钟”养老服务圈，形成以街道嵌入式养老服务机构（中心）、社区日间照料中心为骨干的“一中心多站点”城市社区养老服务设施网络，依托中心链接社区居家和机构养老服务，为老年人提供便利、适用的多元化服务。着力推进居家社区与机构融合发展，引导养老机构开放运营，向社区和居家提供延伸服务。

3.鼓励社会力量参与养老服务。

培育居家社区养老服务组织。推动机构、社区养老服务向居家老年人延伸，提供生活照料、家政服务、精神慰藉等上门服务。逐步推广“居家养老+家政”“居家养老+物业”等新型养老模式。通过市场化运作、政府购买服务等途径，培育社区居家养老服务品牌，推进“一社区一品牌”，加强标准化、专业化、连锁化建设。发挥为老志愿服务力量，以“五社联动”等模式推进助餐、助浴、

助洁、助医等服务向居家延伸。依托乡镇（街道）社会工作站，培养社区社会组织，有效整合社区资源，探索“学生社区志愿服务计学分”“时间银行”等志愿服务模式，大力倡导为老志愿服务。到 2025 年，建立一批居家养老服务品牌，“时间银行”等互助志愿服务机制有效运行。

4.加大家庭养老服务支持力度。

建立健全家庭照护支持政策。将失能失智老年人家庭成员照护培训纳入政府购买养老服务目录，探索通过政府购买方式，就日常护理、安全防范、应急处置、慢病管理等内容定期开展家庭照护培训和喘息服务，强化家庭照护能力，减轻家庭养老负担。继续实施居家适老化改造项目，采取政府补贴等方式，对纳入特困供养、建档立卡范围的高龄、失能、残疾老年人家庭实施适老化改造，并逐步拓展居家适老化改造覆盖群体。有条件的地方可结合老旧小区改造，统筹推进城镇老旧小区公共场所无障碍、适老化和消防设施改造，探索推动家庭养老照护床位建设。到 2025 年底，完成 600 户特困供养、残疾、低保低收入的高龄和失能老年人家庭适老化改造。

专栏 3 适老化改造项目

沙坡头区对 150 户特殊老年人家庭进行居家适老化改造、中宁县对 150 户特殊老年人家庭进行居家适老化改造、海原县对 300 户特殊老年人家庭进行居家适老化改造，每户特殊老年人家庭的通道、居室、厨房、卫生间等生活场所以及家具辅具配置、细节保护等做一定的调整或改造，缓解老年人因生理机能变化导致的生活不适应，提升居家生活品质。

（三）推进养老服务提质增效。

1.加强护理床位建设。

聚焦高龄、失能等老年人长期照护服务的刚性需求，加强养

护型、护理型养老机构床位建设。推动实施社会兜底服务工程和城企联动普惠养老专项行动，重点支持发展为高龄、失能、失智老年人提供长期照护服务的护理型养老机构。支持社会力量对现有养老机构进行护理功能改造提升。推动建设一批适合中低收入群体老年人的养护型综合养老机构；支持建设提供临终老年人生活照护、安宁疗护等服务的临终关怀型养老机构；鼓励社会力量建设满足高收入群体养老需求的高品质养老服务机构。到 2025 年，全市养老机构护理型床位占比不低于 60%。

2.推进公办养老机构改革。

深化“公建民营”改革，以社会福利院、农村敬老院、老年养护院等养老机构为重点，分类施策，统筹推进公办养老机构改革。坚持公办养老机构兜底保障作用和公益属性，确定保障范围，在满足保障对象供养需求的基础上，其余床位允许向社会开放，合理确定收费标准，为经济困难的失能失智、高龄老年人提供托养服务。鼓励有条件的县（区）可将闲置国有资产经过一定程序整合改造为养老服务设施，开展养老服务公建民营改革。加强机构规范化、标准化建设，从机构运营管理、生活服务、健康服务、社会工作服务等方面优化服务，提升质量，充分发挥其兜底、示范、创新和辐射作用。到 2025 年底，形成一批护理能力强、服务功能完善、配套设施齐全的公建民营养老机构。

3.加强机构服务质量提升和规范化建设。

推动养老机构等级评定，培育打造一批品牌形象良好、服务功能完备、质量水平一流的养老机构。完善养老服务设施、服务、

管理、安全等各类标准，落实相关标准化管理和达标工程。强化养老服务机构消防、食品、特种设备等方面的安全责任，全面加强物防、技防、人防等综合保障。推行养老服务机构信息公开，将服务清单、服务指南、服务标准、收费标准等信息公开。持续实施养老机构综合责任险，扩大覆盖范围，逐步延伸到农村老饭桌、社区日间照料中心等基层养老服务设施。到2025年，全面建立养老机构责任保险制度。

专栏4 养老机构达标升级行动

根据《养老机构等级划分与评定标准》（GB/T 37276-2018），根据自治区养老机构等级评定管理办法，建立评估机制，加强对养老机构国家标准、行业标准和地方标准的准确引用，推动养老机构标准化建设。支持养老机构规模化、连锁化发展，创建养老服务机构标准化建设试点单位。健全养老机构质量标准和评价体系，服务质量评价结果与相关补贴、评先、奖励扶持政策挂钩。到2025年，达到一级标准的养老机构占100%。

4.加强养老服务综合监管。

根据养老服务“放管服”改革以及新修订的《养老机构管理办法》，建立健全养老机构备案管理制度。对养老服务机构实行分类管理，逐步建立全覆盖、全方位、全过程的监管格局。聚焦老年人生命财产安全和服务质量，重点监管养老服务的设施设备、消防、食品、资金的安全。按照“谁审批、谁监管，谁主管、谁监管”的原则，明确各部门监管职责，建立各司其职、各尽其责的跨部门协同监管机制，加强“互联网+”监管的应用。加强涉及资金监管，引导养老服务机构以合法合规方式筹集和使用养老服务资金。发挥行业协会作用，加强行业自律和诚信建设，拓宽公

众参与监督的渠道。建立健全失信联合惩戒机制，对存在严重失信行为的养老服务机构及人员实施联合惩戒。

（四）加强农村养老服务体系建设。

1.推动农村养老服务设施均衡布局。

补齐农村养老基础服务设施短板。按照“方便群众、合理配置”的要求，推进农村老饭桌布点，提高覆盖率。把农村老饭桌、幸福院、互助院等养老服务设施与农村阵地建设统筹推进。强化乡镇、村主体责任，加强运营管理，促进功能升级，拓展老饭桌助餐、休闲娱乐、文化养老服务功能，为农村留守老人、困难老年人提供便利，丰富精神文化生活。到 2025 年，新（改）建农村老饭桌 100 个。

专栏 5 农村老饭桌建设项目

沙坡头区新（改）建 20 个农村老饭桌、中宁县新（改）建 20 个农村老饭桌、海原县新（改）建 60 个农村老饭桌：每个建筑面积 100 平方米，具备“二室一厅一厨”的基本功能，包括活动室、餐厅、厨房、休息室等。

2.探索多样化互助养老模式。

结合乡村振兴战略推动实施，将互助理念寓于社会养老中，以村两委为主体，探索多样化互助养老模式。鼓励建立村级互助志愿队伍，以村民互助组织为主体，联动社会资源，开展农村互助养老服务。引导建立老年协会、乡贤协会等本地社会组织，构建农村养老互助共同体。鼓励村集体经济反哺社会，农村集体经济、农村土地流转等收益分配应考虑解决本村老年人的养老问

题，通过发放慰问金、产业入股等方式，加强养老保障。链接整合慈善、扶贫等社会资源，开展老年服务项目，扩大农村互助养老服务有效供给。鼓励开展孝老爱亲之星等评比活动，营造互助养老文化氛围。

3.推进农村敬老院改造升级和服务转型。

实施敬老院改造提升工程，完善敬老院管理制度，明确管理职责，全面提升消防安全和照护服务能力。整合农村敬老院护理服务资源，将失能老年人比例较高的机构功能升级，转型成为农村失能老年人集中养护点。依托农村敬老院建设一批区域性养老服务中心，积极面向社会老年人开展养老服务。到2025年底，基本形成县（区）、镇乡供养服务设施相衔接，布局科学、配置均衡、服务完善的农村养老服务兜底保障网络。全市敬老院改造提升达到养老机构一级标准。

专栏6 农村敬老院建设改造项目

- 1、沙坡头区改建河南、河北、兴仁3个农村敬老院：将三个农村敬老院打造成乡（镇）级区域养老服务中心；
- 2、中宁县县城中心敬老院失能照护升级改造项目：将中宁县县城中心敬老院打造成失能照护养老服务机构；
- 3、海原县实施海兴开发区敬老院消防改造项目：改造建设消防水泵房、消防水池、喷淋、室内腻子、管网等消防工程；
- 4、海原县实施中心敬老院扩建项目：在海原中心敬老院院内扩建一栋三层框架结构楼，建筑面积3000m²，内设居住室、治疗室、医药室、卫生保健室、康复服务室、会议室等附属工程及设施设备包。

4.强化农村养老服务社会化支持。

鼓励民间资本参与农村养老服务体系建设。鼓励知名人士、企业家代表、务工人员回报乡亲，自愿捐款捐物，支持社会力量及志愿者开展老年公益支持项目活动。鼓励有条件的农村敬老院通过承包经营、委托运营、联合经营等方式，引入具备相应条件的企业或社会服务机构参与运营管理，逐步形成城乡统一管理、康养医结合、专业化运营、社会化服务的县域养老服务体系。

(五) 促进医养康养融合发展。

1.推进机构医养康养有机结合。

推进农村敬老院等各类养老机构与临近的医疗卫生机构签订协议，提高服务能力。支持养老机构根据服务需求和自身能力，按照规定申请开办医疗机构；养老机构中具备条件的医疗卫生机构可与签约医疗机构建立双向转诊机制，为老年人提供连续、全流程的养老和医疗卫生服务。到 2025 年，养老机构以不同形式为入住老人提供医疗卫生服务的比例、医疗机构为老年人提供挂号就医等便利服务绿色通道的比例达到 100%。支持部分闲置床位较多的一、二级医院和专科医院发挥专业技术和人才优势，按照《护理院基本标准》，增设老年护理型床位或转型为老年人护理院，鼓励乡镇卫生院、社区卫生服务中心发展老年医疗护理服务。鼓励执业医师到养老机构多点执业，支持专业医师及专业人员在养老机构开展健康管理、疾病预防、中医养生、营养指导等非诊疗性健康服务。

专栏7 医养结合建设项目

- 1、新建中卫市康养中心项目：建筑面积 20000 平方米，推进“医、护、养、康”为一体的综合服务功能中心，提升智能化应用，配备医疗设施设备，打造高端、品质医护康养基地。
- 2、中卫市中医院医养结合项目：申报中卫市中医院为医养结合服务机构；
- 3、沙坡头区镇罗镇中心卫生院迁建暨医养结合项目：建筑面积 4000 平方米，内设预检分诊、门诊、住院、医技用房等业务用房，辅助及配套给排水、供电、供热等设施；
- 4、沙坡头区兴仁镇中心卫生院医养结合项目：建筑面积 300 平方米，配置床位，配备医疗、预防保健、康复、护理、生活照料等设施设备；
- 5、中宁县医康养中心项目：申报中宁县医康养中心为医养结合服务机构；
- 6、中宁县石空镇医养结合项目：建筑面积 3500m²，内设护理床位、康复、理疗、餐厅、浴室、活动室等；
- 7、海原县老城区康复中心项目：建筑面积 3400 平方米，依托县中医医院建设海原县老城区“治未病”医养结合中心，并配备必要的医疗设备办公设施设备。

2.推动居家社区医养康养结合。

实施社区医养结合能力提升工程。改扩建一批社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构，补齐服务设施，完善服务功能，为老年人提高基本诊疗、家庭医生、居家护理等医疗卫生服务。新建一批社区卫生服务中心，可与养老服务设施统筹规划、毗邻建设，为老年人提供集中或居家医养结合服务。支持社区内医疗卫生机构与养老服务机构签约，按相关规范为养老服务机构内的老年人提供医疗卫生服务。加强长期照护服务。聚焦失能失智老年人实际需要，通过政府购买服务、长期护理保险、发放运营补贴等方式，为失能失智老年人提供专业、连续的长期照护服务。支持各类医养结合机构，为特困供养人员、重点优抚对象、计划生育特殊家庭和经济困难的高龄失能老年人开展长期照护服务。强化老年人健康服务。将大健康理念融入养老服务，加强

老年人重点慢性病早期筛查、早期干预和分类管理。推动基层医疗卫生服务机构为老年人提供生活方式和健康状况评估、中医体质辨识、体格检查、辅助检查和健康指导等服务，开通老年人预约就诊绿色通道，为 65 岁以上老年人开展免费健康体检和健康管理服务，做到老年疾病早发现、早诊断、早治疗。到 2025 年底，实现 65 岁以上老年人健康管理率达到 90%。

3.推进安宁疗护体系建设。

将安宁疗护工作纳入区域卫生规划。鼓励综合医院、中医医院、医养结合机构、民营医疗机构、社区卫生服务中心（乡镇卫生院）等根据自身实际，增设安宁疗护床位。探索在医养结合机构、社区卫生服务中心（乡镇卫生院）开展安宁疗护服务；探索在二级及以上医院开设临终关怀（安宁疗护）科室，在肿瘤科、老年医学科等相关科室开展安宁疗护服务，有条件的可增设安宁疗护病区，探索符合实际的安宁疗护体系和运行模式。广泛开展宣传，提高社会公众对安宁疗护的认知度、接受度。巩固安宁疗护试点成果，完善政策措施，形成长效机制。到 2025 年底，初步建成以市级为中心，县（区）为分中心的安宁疗护服务网络。

（六）加强养老服务支撑体系建设。

1.推进智慧智能化养老建设。

围绕精准化、便捷化和个性化，依托民政部“金民工程”信息系统和社区“互联网+”便民服务平台，推进覆盖城乡的智慧养老服务系统建设，开发中卫市智慧养老 APP 客户端，打造一批满

足养老院管理和养老服务需求、具有智能化管理系统的“智慧养老院”和具备综合信息管理服务功能的“智慧养老社区”，为社区老年人提供助餐助急、助医助洁、康复保健、家政维修等服务，实现城乡养老服务信息的及时有效处理，提升信息化服务水平。培育发展智慧养老产业，鼓励社会资本打造“医护养康”服务模式，大力推动智慧养老应用。推进适应老年人的智能化服务，试点建设智慧养老机构和养老社区，推动新技术、新产品的应用推广。扩大康复辅助器具服务供给，推进在养老机构、城乡社区设立康复辅助器具配置服务（租赁）站点。实施科技助老示范工程，支持新兴材料、人工智能、虚拟现实等新技术在养老服务领域的深度应用，注重解决老年人运用智能技术困难，推广符合老年人需求的产品用品。

2.加强养老服务人才队伍建设。

建立健全养老服务人才激励机制，鼓励养老机构将养老护理员职业技能等级与工资收入、岗位晋升挂钩，实现养老护理员职业技能与待遇同步提升。鼓励高职院校开设养老服务相关专业，提高养老服务人才教育水平；配合组织实施好民政部养老服务人才培训项目，引导支持养老服务产教融合校企合作，推广双元制、现代学徒制、企业新型学徒制等育人模式。建立养老护理人员分级培养机制和分类培训体系，推进养老护理人员职业技能鉴定。鼓励培训机构联合养老服务企业、机构共建共享养老服务实训基地、职工培训中心，开展岗前培训、在岗培训，到2025年养老

护理员培训率 100%。推动“优秀养老护理员”“优秀养老机构院长”“养老护理员职业技能大赛”等评选活动，加大社会舆论宣传和褒扬力度。加强老年社会工作专业人才培养，将养老服务纳入政府购买社会工作服务项目，支持养老机构设置社会工作岗位，到 2025 年，每百张养老机构床位配套不少于 1 名社会工作者，每千名老年人配备 1 名社会工作者。

3.倡导积极老龄化理念。

大力发展老年教育，发展城乡社区老年教育，拓展老年学校创办形式，鼓励引导社会力量因地制宜采取多种形式办学，更好地满足老年人学习教育需求。通过政府投入、企业投资、社会参与等方式，完善各项基础设施。加强老年大学（分校）、老年大学学习站点创办，依托老年人活动中心、社区老年人日间照料中心等城乡养老服务设施，推进老年人学习场所设立，为老年群体提供就近就便的学习环境。到 2025 年底，全市至少建成 1 所示范性老年大学，各县（区）至少设有 1 所老年大学（老年学校）分校。加强街道、社区、乡村老年大学、老年学习场所、老年学习点创办。鼓励老年人社会参与。倡导积极老龄化理念，引导老年人根据自身情况，积极参与家庭、社区和社会建设，鼓励有知识、有技术、有经验、有意愿的老年人参与公益慈善、文教卫生等事业。鼓励和引导老年人在城乡社区建立基层老年协会等社会组织，搭建自我服务、自我管理、自我教育平台，发挥余光余热。

4.培育发展养老服务产业。

培育老年人生活服务新业态。坚持养老事业与养老产业并举，政府与市场协同发展，全面放开养老服务市场。鼓励各类企业履行社会责任，参与发展养老服务，围绕老年人衣食住行，支持企业开发、设计、销售符合老年人需求的特色产品和服务。针对不同生活场景，开发推广适老家电、洗浴装置、助行器具等产品。鼓励各县（区）政府、社会力量发展老年旅游产业，融合“医养、康养、旅养”等功能，打造医护养康基地，开发符合老年需求、适合老年人年龄特点经济实惠的“康养旅居”产品，拓展康复理疗、文化体验、休闲养生等服务功能，促进养老产业与文化旅游、教育、健康等产业融合发展。

五、保障措施

（一）强化组织保障。

坚持党委、政府主导地位，加强组织领导，强化部门联动，系统解决养老服务体系发展中面临的突出问题。有关部门要按照部门职能，加强分类指导。强化政府主体责任，各县（区）要把本规划主要任务指标纳入当地经济社会发展规划和为民办实事项目，明确目标责任考核内容，分阶段、分步骤组织实施。建立健全绩效考核评价体系和监督机制，将重点任务和政策落实情况纳入重点督查事项，定期督查落实。建立台账管理制度，开展跟踪分析，纳入年度绩效目标管理考核。

（二）加大资金保障。

保障养老服务财政投入，建立稳定的养老服务经费投入保障

机制。进一步发挥财政资金在支持养老服务方面的示范带动作用，加大用于社会福利事业的资金投入力度，保障用于社会福利事业的彩票公益金，将不低于 55% 的资金用于养老服务发展，并随着人口老龄化和社会经济发展逐步提高。各县（区）要结合实际，同步落实养老机构设施建设补贴和运营补贴并适时调整标准。充分发挥政府资金引导、带动和示范作用，积极鼓励社会资本参与养老事业发展，大力发展养老慈善事业，不断拓宽养老服务业投融资渠道，形成财政资金、社会资本、慈善基金等多元结合的投入机制。

（三）强化政策保障。

落实养老服务优惠政策。各县（区）要将养老服务设施建设项目用地纳入年度建设用地供应计划，做好健康养老产业发展与国土空间规划的联动协调，实现多规合一，强化用地保障。落实养老服务用地扶持政策，举办非营利性养老服务机构，可凭登记机关发给的社会服务机构登记证书和其他法定材料申请划拨供地。鼓励各地探索利用集体建设用地发展养老服务设施。支持利用农村闲置土地、房屋建设养老服务设施。鼓励市场存量房产和过剩房源通过租赁、改造等方式，转为养老地产、养老机构、日间照料中心等养老设施，符合条件的可同等享受政府有关扶持政策。养老服务机构符合现行政策规定的，可享受小微企业等财税优惠政策。落实社区养老税费优惠政策。落实各项行政事业性收费减免政策和价格优惠政策，不得以土地、房屋性质等为理由拒绝执行相关价格政策。

名词解释

1.五个老有：《中华人民共和国老年人权益保障法》提出的“五个老有”是老有所养、老有所医、老有所学、老有所为、老有所乐。

2.嵌入式养老：就是养老机构与社区有机融合，以社区为载体，以资源嵌入、功能嵌入和多元运作方式嵌入为理念，在社区内嵌入一个市场化运营的养老机构，整合周边养老服务资源，集日间照料、临时托管、文化娱乐、精神慰藉、医疗康复、餐饮服务、全时托养、公益服务等多种功能于一体，为社区居家老人提供助餐、助医、助洁、助浴、助行、助急服务，给老年人就近养老提供专业化、个性化、便利化的养老服务。

3.五社联动：社区、社会工作者、社区社会组织、社区志愿者、社区公益慈善组织。

4.喘息服务：是指政府花钱为失能老人家庭提供“喘息服务”，或是请专业人员去家中照料，或是把老人接到养老机构照看，既让家属喘口气，也让老人康复得更好。

5.安宁疗护：是指为疾病终末期或老年患者在临终前提供身体、心理、精神等方面的照料和人文关怀等服务，控制痛苦和不适症状，提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严地离世。安宁疗护、临终关怀、安宁和缓医疗、姑息疗法等内涵具有相似之处，国家卫生计生委将临终关怀、舒缓医疗、姑息治疗等统称

为安宁疗护。

6.治未病：“上医治未病”最早源自于《黄帝内经》所说：“上工治未病，不治已病，此之谓也”。“治”，为治理管理的意思。“治未病”即采取相应的措施，防止疾病的发生发展。其在中医中的主要思想是：未病先防和既病防变。

7.金民工程：是为有效解决民政信息化建设分散化、条块化等突出问题，促进民政信息化实现体系化、集约化、标准化、精准化而开发建设的信息系统。