“十四五”广东省老龄事业发展和养老服务体系建设规划

2022 年 1 月

目　录

第一章　“十三五”时期重大成就和“十四五”时期发展环境....- 1 -
第一节　发展基础.....- 1 -
第二节　发展环境.....- 5 -
第二章　总体要求.....- 7 -
第一节　指导思想.....- 7 -
第二节　基本原则.....- 7 -
第三节　发展目标.....- 8 -
第三章　筑牢社会保障体系　提高老年人保障水平.....- 11 -
第一节　夯实应对人口老龄化社会财富储备.....- 11 -
第二节　完善基本养老保险和基本医疗保险制度.....- 12 -
第三节　推进长期护理保险制度建设.....- 14 -
第四节　提高老年人社会救助和福利.....- 14 -
第四章　优化养老服务供给　促进机构养老服务提质增效...- 16 -
第一节　建立基本养老服务制度.....- 16 -
第二节　促进机构养老服务提质增效.....- 18 -
第三节　完善居家社区养老服务网络.....- 20 -
第五章　完善老年健康服务体系　促进医养康养深度融合...- 22 -
第一节　全面加强老年健康服务.....- 22 -
第二节　提升医养结合服务水平.....- 24 -

第三节 践行积极老龄观 促进健康老龄化.....- 26 -
第六章 改善人口老龄化背景下的劳动力有效供给.....- 27 -
第一节 促进人口结构优化及合理分布.....- 28 -
第二节 促进劳动力素质提升.....- 30 -
第三节 推进人力资源开发利用.....- 31 -
第七章 发挥科技创新驱动 提振银发经济.....- 32 -
第一节 推动老龄产业发展.....- 32 -
第二节 促进老年产品市场提质扩容.....- 34 -
第三节 强化科技助老能力.....- 35 -
第八章 健全关爱服务体系 建设老年友好型社会.....- 36 -
第一节 加强老年人权益保障.....- 37 -
第二节 加强老年宜居环境建设.....- 38 -
第三节 建设老年友好型社会.....- 39 -
第九章 强化规划实施保障.....- 40 -
第一节 加强组织领导.....- 40 -
第二节 强化要素保障.....- 40 -
第三节 扩大为老人才队伍.....- 41 -
第四节 加强监管评估.....- 42 -

本规划根据《中华人民共和国老年人权益保障法》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《广东省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》《广东省老年人权益保障条例》《广东省养老服务条例》等制定。重点明确“十四五”时期（2021—2025年）我省老龄事业发展和养老服务体系建设的指导思想、基本原则、发展目标和发展要求，谋划增加社会财富和劳动力供给，部署老龄事业和产业发展，有效满足老年人多样化、多层次的服务需求，并对2035年远景目标进行了展望，是我省深入贯彻实施积极应对人口老龄化国家战略，促进人口长期均衡发展的战略性、综合性、指导性规划。

第一章　“十三五”时期重大成就和“十四五”时期发展环境

人口老龄化是社会发展的重要趋势，也是今后较长一段时期的基本国情。“十三五”时期，我省坚持“党委领导、政府主导、社会参与、全民行动”的老龄工作方针，大力促进老龄事业产业协调可持续发展。“十四五”时期是我国全面建成小康社会向基本实现社会主义现代化迈进的关键时期，也是我省积极应对人口老龄化，实现更高水平幸福广东的重要发展机遇期。站在新的历史起点，老龄事业发展和养老服务体系建设面临新的挑战和机遇。

第一节　发展基础

政策法规体系基本形成。出台《广东省老年人权益保障条例》

《广东省养老服务条例》两个地方性法规，为维护老年人权益，推进老龄事业发展，健全养老服务体系等提供法律保障；在社会保障、养老服务、老年健康、宜居环境等方面出台一系列配套文件，形成了相互衔接、互为支撑的老龄事业发展和养老服务政策体系；各地也立足地方实际，出台配套政策，加大政策创制，全省基本形成系统全面的为老服务政策法规体系。

社会保障基础得到夯实。养老保险扩面提标，全省基本养老保险参保人数7137万人（企业职工4508万人，城乡居民2629万人），企业退休人员基本养老金年均增长5.9%，城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准提高到每人每月180元，比“十二五”期末增长80%。医疗保障水平稳步提升，全省基本医疗保险参保人数1.099亿人，总参保率稳定在98%以上；探索建立长期护理保险制度，广州市作为全国首批、广东省内唯一的长期护理保险制度试点城市，已覆盖844.2万名职工医保参保人员，累计共有2.53万人享受长期护理保险待遇。老年人福利保障水平不断提高，完善普惠型高龄老人津（补）贴制度，惠及老年人1393万人次；建立经济困难高龄、失能等老年人补贴制度，惠及老年人超过74万人次；建立特困人员照料护理制度，惠及老年人达57万人次；实施老年人意外伤害综合保险“银龄安康行动”，覆盖老年人超过1383万。

养老服务体系进一步健全。基本建成居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。养老服务供给能力显著增强，截至“十三五”期末，全省城乡社区养老服务设施逾

2万个，老年人助餐配餐服务点1200多个。养老机构1887家，比“十二五”期末增长45.4%，其中星级养老机构230家。养老床位46.83万张，比“十二五”期末增长119%；每千名老年人拥有床位34张，比“十二五”期末增长18.9%。开展养老院服务质量建设专项行动、养老机构星级评定、养老服务机构综合评估与督导等工作，成立养老服务标准化技术委员会，有力促进全省养老机构服务质量水平整体提升。

老年健康服务体系进一步完善。老年健康服务能力逐步提升，医养结合服务稳步发展。65岁及以上老年人健康管理率57.2%，二级以上综合医院设立老年病科比例38.4%。深圳、汕头、东莞、中山4个市开展国家安宁疗护试点，珠海、韶关2个市开展省安宁疗护试点。68个社区（村居）实施国家老年人心理关爱项目。积极推进家庭医生签约服务，全省65周岁以上老年人口签约率72.9%。全省医养结合机构310家，177家医疗机构试点“互联网+护理服务”。建立家庭病床64285张，为包括老年人在内的重点人群提供上门服务。

银发经济活力持续激发。推动养老服务业与教育培训、健康养生、体育文化、旅游健身等幸福产业融合发展。2个地市列为全国养老服务业综合改革试点地区，5个地市列入全国居家和社区养老服务改革试点地区，4个地市列为国家级医养结合试点单位，4个基地、21个街道（乡镇）、13家企业入选国家智慧健康养老应用试点示范，3个县、2家企业入选国家森林康养基地；与辽、吉、黑、赣、桂等省区共创养老服务“旅居模式”，与香港

和澳门探索养老服务“湾区模式”。推动老年产品市场体制扩容，通过科技创新增品种、提品质、创品牌的“三品”专项行动大力开发适老生活用品市场；举办中国国际老龄产业博览会，促进产业产品多元融合，国际化交流与发展，构筑业内最具影响力的老龄产品交流互通平台。

老年友好环境不断优化。开展无障碍环境市县村镇创建，推进老年宜居环境建设，加强社区、家庭以及超市、医院、公园等老人日常生活密切相关领域的适老化改造，优先支持老年人居住比例高的老旧小区加装电梯；开展“智慧助老”行动，缓解老年人看病就医、交通出行、生活消费等高频事项和服务场景中遇到的“数字鸿沟”问题；推进老年教育，省、市、县（区）、镇（街）、村（社区）五级老年教育体系基本建立；打击防范老年人电信网络诈骗、非法集资和保健品消费欺诈活动，维护老年人合法权益；开展“银龄行动”和老年志愿服务，发挥老年人对经济社会发展作用；开展“敬老文明号”“敬老爱老助老模范人物”创建活动，弘扬养老、孝老、敬老社会传统美德。

表 1　广东省“十三五”老龄事业发展和养老服务体系建设主要目标情况表

主要指标	目标值	实际值	指标属性
1. 基本养老保险参保率	90%	90%	预期性
2. 基本医疗保险参保率	稳定在 95%以上	稳定在 98%以上	约束性
3. 政府运营的养老床位占比	不超过 50%	40%	预期性

主要指标	目标值	实际值	指标属性
4. 护理型养老床位占比	不低于 30%	41%	约束性
5. 老年人健康素养	提升至 10%	10%	预期性
6. 二级以上综合医院设立老年病科比例	35%以上	38.4%	预期性
7. 65 岁以上老年人健康管理率	基本绩效目标≥55%	57.21%	预期性
8. 建有老年学校的乡镇（街道）比例	达到 50%以上	53.9%	预期性
9. 经常性参与教育活动的老年人口比例	20%以上	10.88%	预期性
10. 老年志愿者注册人数占老年人口比例	达到 12%	13%	预期性
11. 城乡社区基层老年协会覆盖率	90%以上	90%	预期性
12. 福彩公益金用于养老服务业的比例	50%以上	50.25%	约束性

第二节　发展环境

面临挑战。根据第七次全国人口普查结果，全省 60 岁及以上常住老年人口 1556.51 万人，占比 12.35%，老年人口基数大，老龄化进程快，少子化、家庭规模小型化日趋明显，未富先老现象逐步显现，第一代独生子女父母即将进入中高龄，传统家庭养老功能持续弱化，空巢、留守、独居、失能等老年人家庭数量大幅增加，基本养老服务需求日趋旺盛，高龄失能长期照护刚性需求不断增大。老年健康和养老服务有效供给与老龄化速度和多元化需求之间不协调、不匹配、不平衡，农村地区养老服务发展能力相对薄弱，粤东粤西粤北地区发展水平相对滞后，普惠优质的养老服务供给不足，医养康养结合服务水平不高，长期照护服务缺口较大，养老支付能力整体不高，科技创新和产品支撑有待加

强，事业与产业协同发展尚需提升。

发展优势。我省经济总量大、产业配套齐、消费空间广、市场机制活、开放水平高、社会和谐稳定、人民安居乐业，中央积极支持我省继续走在全国前列，粤港澳大湾区和深圳中国特色社会主义先行示范区“双区”建设等多重国家战略和先行先试政策叠加。作为改革开放前沿阵地，我省经济实力稳居全国首位，地方一般公共预算收入破万亿；“一核一带一区”区域发展格局渐次成形，区域城乡基本公共服务均等化水平不断提升；养老和医疗保险基本实现全覆盖，五大险种参保人数和基金累计结余均居全国第一，为我省老龄事业发展和养老服务体系建设创造了有利条件，打下了良好物质基础。

机遇前景。人口老龄化面临的严峻形势受到从中央到地方各级党委政府的高度重视，党的十九届五中全会将“积极应对人口老龄化”上升为国家战略，并作出重大部署，为老龄事业发展和养老服务体系建设提供了制度保障；随着老龄事业产业政策不断完善，养老服务市场不断全面放开，养老行业热度持续升温，老龄产业发展势头迅猛，市场活力得到持续激发；新一轮科技变革为养老发展赋能，数字化、信息化、智能化等科技要素支撑能力大幅提升，有利于养老服务业的加快发展和质量水平的整体提高；我省常住人口规模领先全国，人口集聚红利存在，消费潜能巨大，同时养老、孝老、敬老的社会氛围日益浓郁。

第二章　总体要求

在分析把握发展基础和发展环境的前提下，明确“十四五”时期老龄事业发展和养老服务体系建设的指导思想、基本原则和发展目标，不断推进我省老龄事业发展和养老服务体系建设。

第一节　指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻落实习近平总书记对广东系列重要讲话和指示精神，坚持党对老龄工作的全面领导，坚持以人民为中心的发展思想，立足新发展阶段，贯彻新发展观念，构建新发展格局，贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，以高质量发展为主题，以改革创新为动力，奋力推进老龄事业发展和养老服务体系建设，在全面建设社会主义现代化国家新征程中走在全国前列，创造新的辉煌。

第二节　基本原则

总揽全局，积极应对。坚持党对老龄事业的全面领导，发挥政府主导作用，加强顶层设计，凝聚社会共识，构建长效机制，全面统筹规划，实施精准政策，确保及时应对、科学应对、综合应对。

尽力而为，量力而行。既要随着经济社会发展水平的提高，不断增强保障能力，实现老有所养，努力增进福祉；又要充分考虑阶段性特征和财政承受能力，合理引导社会预期，将提高福利水平建立在经济和财力可持续增长的基础上。

统筹协调，均衡发展。强化政府保基本、兜底线、补短板、调结构、促普惠职能，优先保障重点老年群体基本服务需求；加大对粤东粤西粤北地区，特别是对革命老区苏区地区的支持，促进老龄事业、产业区域城乡协调发展；激发市场和社会活力，引导社会广泛参与，形成政府、市场、社会、家庭共建共享格局，努力满足老年人多样化多层次服务需求。

科技赋能，创新推动。把科技创新作为积极应对人口老龄化的动力和战略支撑，依托信息化、数字化、智能化科技手段推动服务模式创新、技术创新，为老龄事业发展和老龄产业提升赋能。

第三节　发展目标

到2025年，老龄事业发展和养老服务体系建设制度框架建立完善。全员劳动生产率平稳增长，总和生育率逐步回归合理水平，劳动年龄人口平均受教育年限稳步提升。基本养老保险和基本医疗保险实现法定人员全覆盖，养老保障水平调整机制基本建立。多层次养老保险制度体系初步构建。功能完善、规模适度、覆盖城乡、医养结合的养老服务体系得到完善，老年宜居设施和环境得到改善。

社会保障制度体系不断完善。养老社会财富储备稳步增加，劳动力有效供给进一步改善，经济社会发展与人口老龄化进程相适应；养老保险、医疗保障和长期护理保险制度得到健全和有效衔接，老年社会福利和社会救助体系建设成效明显。

养老服务体系不断健全。基本形成城乡覆盖、功能完善、保障基本、服务多元、监管到位的全方位养老服务工作体系；基本构建兜底供养有保障、普惠养老能满足、中高端市场可选择的多层次养老服务供给体系；基本建成居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。

老年健康服务资源配置更合理。老年健康服务内容更加丰富，服务能力和服务质量明显提升，综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系基本建立，老年人健康水平不断提升。医养结合深度发展，以需求为导向，覆盖城乡居家、社区、机构的医养结合服务体系基本健全。

老龄产业发展持续推进。“银发经济”效应得到社会公认和推动，老年消费水平不断提升，老年产品用品研发、产销逐步迈进产业化、市场化，科技引领、智能服务助力老龄产业发展。

老年友好型社会制度框架基本建立。老年人社会参与度明显提高，老年人合法权益得到充分保障，人口老龄化国情教育深入开展，老年宜居环境建设成效明显，老年优待政策更加普惠，“智慧助老”行动深入扎实开展，养老、孝老、敬老社会氛围日趋浓厚。

表2 广东省“十四五”时期老龄事业发展和养老服务体系建设主要指标表

序号	主要指标	2020年	2025年	指标属性
1	基本养老保险参保率	90%	95%	预期性
2	基本医疗保险参保率	98%	稳定在98%	预期性
3	生活不能自理特困人员集中供养率	---	60%	约束性
4	有集中供养意愿的特困人员集中供养率	---	100%	约束性
5	乡镇（街道）范围内具备综合功能的养老服务机构覆盖率	23%	60%	预期性
6	社区日间照料机构覆盖率	---	90%以上	约束性
7	特殊困难老年人月探访率	---	100%	预期性
8	养老机构护理型床位占比	41%	55%	约束性
9	65岁以上老年人城乡社区规范健康管理服务率	57.21%	65%以上	预期性
10	65岁以上老年人中医药健康管理率	59.8%	65%	预期性
11	二级及以上综合性医院设立老年医学科比例	38.4%	60%	预期性
12	经常性参加教育活动老年人比例	10.88%	20%	预期性
13	城乡社区基层老年协会覆盖率	90%	95%以上	预期性
14	新建城区、新建居住（小）区配套建设养老服务设施达标率	---	100%	约束性
15	开展全域范围“敬老月”活动的县（市、区）覆盖率	90%	100%	预期性
16	每千名老年人配备社会工作者人数	---	1名以上	预期性
17	用于社会福利的彩票公益金支持养老服务体系建设的资金比例	50.25%	55%以上	约束性

到2035年，建立与我省经济社会发展水平相适应，与人口老龄化进程相匹配的老龄事业发展体系，进一步健全老年社会保障体系、养老服务体系、老年健康服务体系三大基石，不断提高老年人社会参与水平，全社会积极应对人口老龄化共识普遍形成，老年人获得感、幸福感、安全感显著提升。

第三章　筑牢社会保障体系 提高老年人保障水平

推动经济高质量发展，增加国民财富积累，为应对人口老龄化提供坚实的社会财富，建立完善多层次养老保险制度和长期照护保障制度，健全老有所医医疗保障制度，完善社会福利和社会救助体系。

第一节　夯实应对人口老龄化社会财富储备

促进经济发展与人口老龄化进程相适应。积极应对人口老龄化导致的社会结构变化、需求结构转型、产业结构调整，坚持应对人口老龄化和经济高质量发展相结合，保持经济持续稳定增长、优化经济发展结构、提高经济发展质量效益，加快构建“一核一带一区”区域发展格局，全力推动粤港澳大湾区建设，支持深圳建设中国特色社会主义先行示范区和广州推动“四个出新出彩”实现老城市新活力，持续推进实现全体人民共同富裕，夯实应对人口老龄化的物质基础。

增强应对人口老龄化财富储备。深化国有企业改革，推动国有资本做强做优做大，支持民营企业发展，推进民营经济转型升级和提质增效，促进企业财富积累增加养老财富储备。优化政府、企业、居民之间的收入分配格局，完善体现效率、促进公平的收入分配体系，合理提高居民收入在国民收入分配中的比重，引导积极就业和优化家庭资产配置，发展老年人普惠金融业务，鼓励家庭、个人建立养老财富储备，夯实居民财富积累。划转部分国有资本充实社保基金，增进民生福祉。明晰各级政府在应对人口老龄化中的支出责任，强化各级财政的投入保障作用，使其与经济社会发展和老龄化程度相适应。

第二节　完善基本养老保险和基本医疗保险制度

建立多层次养老保险制度。加快建立覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次养老保险制度。完善企业职工基本养老保险制度。建立健全以基本养老保险为基础、企业（职业）年金为补充、与个人储蓄性养老保险和商业养老保险相衔接的多层次、多支柱养老保险体系。完善企业年金制度，扩大企业年金覆盖面，积极鼓励和引导重点行业及企业建立企业年金。实行城乡居民基本养老保险基金市级管理，稳步推动省级管理。引导符合条件的被征地农民参加养老等社会保险制度。依据经济发展、收入水平和物价变动情况，逐步建立兼顾各类人员利益的养老金待遇的动态调整机制。到2035年，城乡基本养老制度基

本定型，并构建起多层次养老保险制度体系。

健全老有所医医疗保障制度。完善以基本医保为主体、大病保险为延伸、医疗救助为托底、商业健康保险及多种形式补充医疗保险为补充的多层次全民医疗保障体系。完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，逐步提高基本医疗保障统筹层次。深化医保改革，将符合条件的常用药品、诊疗项目和医用耗材纳入医保支付范围，完善以按病种分值付费为主的多元复合式医保支付方式，老年人医疗康复、慢性精神疾病等长期住院实施按床日付费。优化开展医养结合定点医疗机构普通门诊费用结算方式。不断扩大异地就医直接结算定点医疗机构覆盖面，逐步实现门诊医疗费用跨省直接结算，把更多慢性病用药纳入集中带量采购，降低老年人用药负担。发挥商业保险补充保障作用，推广适合老年人群体的医疗、重大疾病、长期护理、意外伤害、旅游等保险产品及护理人员职业责任险、养老机构责任险等险种，丰富老年健康保险产品供给，满足老年人多元化、多层次需求。到2035年直至本世纪中叶，建立保障能力更强、更为均等化的医疗保障制度。

专栏1：广东省“银龄安康行动”
坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动原则，大力开展老年人意外伤害综合保险，突破商业保险不能覆盖65岁以上老人的限制，“十四五”期间，全省参保率达到98%以上，珠三角地区达到100%，鼓励自付费投保，服务驻点覆盖率达90%以上。

第三节　推进长期护理保险制度建设

探索建立长期护理保险制度。总结广州市长期护理保险制度试点经验，在筹资机制、保障范围、服务标准、支付方式等方面积极探索创新，不断完善长期护理保险制度体系。根据国家部署，有序扩大我省长期护理保险试点范围。

建立多层次保障制度。逐步健全长期护理保险、社会救助、社会福利、慈善事业、商业保险相衔接的多层次长期照护保障体系，逐步建立居家、社区、机构相衔接的多层次长期照护服务体系，不断满足失能老年人长期照护刚性需求。开展兜底性长期照护服务保障工程，加大对经济困难高龄、失能老人长期照护服务力度；支持商业保险机构参与政策性长期护理保险经办服务，支持保险业参与长期护理保险有关政策标准制定，鼓励发展商业长期护理保险产品；鼓励各地结合实际和财政可承受能力，发挥政府主导作用，以养老服务体系为依托，支持社会力量参与，保障特殊困难失能老年人的长期照护服务需求。到2025年，全省养老机构护理型养老床位占比不低于55%。到2035年，建立保险、福利和救助相衔接的长期照护保障制度，全省养老机构护理型养老床位占比不低于80%。

第四节　提高老年人社会救助和福利

完善基本养老服务补贴制度。全面落实和完善高龄补（津）

贴及经济困难的高龄、失能等老年人补贴制度，推动与残疾人两项补贴、社会救助等政策有效衔接，形成基本养老服务补贴制度，重点保障好经济困难高龄、失能等老年人长期照护需求。借助信息化手段完善补贴方式方法，提升补贴发放精准度和有效性，并根据经济社会发展水平尽力而为、量力而行逐步提高补贴标准。强化对特困老年人兜底保障服务，符合相关条件的特困人员，可同时享受城乡居民基本养老保险、基本医疗保险等社会保险和高龄津贴等社会福利待遇。

健全老年人救助制度。完善临时救助制度，加强对老年人的“救急难”工作，及时解决困难老年人遭遇到的突发性、紧迫性、临时性基本生活困难。在定点医疗机构住院和普通门诊、门诊特定病种治疗，经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后个人负担的合规医疗费用，最低生活保障对象、返贫致贫人口、最低生活保障边缘家庭救助对象中的老年人按不低于80%的比例给予救助，特困老年人按100%的比例给予救助。

加强特殊困难老年人关爱。依托“广东兜底民生服务社会工作双百工程”，定期开展居家社区老年人探访活动，重视防范和及时发现居家老年人意外风险，重点关注留守、失能、重残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人。探索通过政府购买服务方式，支持有资质社会组织接受计划生育特殊家庭、孤寡、残疾等特殊老年人委托，依法代为办理入住养老机构、就医等事务。加强农村留守老年人关爱服务，健全农村留守老年人信息数据库，完善

关爱服务网络，提升关爱服务能力。促进社会力量广泛参与留守老年人关爱服务，发挥广东省农村留守老年人关爱基金作用，通过向社会公开募捐等方式筹集善款对农村留守老年人进行关爱帮扶。

推动社会福利制度有序发展。到2035年直至本世纪中叶，全面构建以扶老、助残、爱幼、济困为重点，符合国情、精准识别、支持家庭发展的社会福利制度体系，推动形成有中国特色包容共济的慈善公益文化。

第四章　优化养老服务供给 促进机构养老服务提质增效

按照兜住民生底线、保障基本需求的总体要求，全力做好养老服务领域普惠性、基础性、兜底性民生建设，统筹城乡区域协调发展，筑牢兜底性养老服务底线，保障普惠性养老服务供给，加快构建覆盖全体老年人的普惠均等、权责清晰、保障适度、可持续的基本养老服务体系。

第一节　建立基本养老服务制度

完善特困老年人兜底供养制度。强化政府兜底保障职能，发挥特困人员救助供养制度作用，为特困老年人提供基本生活、照料服务、疾病治疗、住房救助和殡葬基本服务减免等方面保障。开展特困老年人集中供养需求摸底调查，合理制定特困老年人集

中供养服务计划，优先满足生活不能自理特困老年人的集中供养需求，确保有集中供养意愿的特困老年人全部实现集中供养。完善分散供养特困人员照护制度，加强与居家养老服务工作的衔接，提升照料护理服务水平。健全完善公办养老机构入住评估轮候制度。

建立基本养老服务清单制度。制定广东省基本养老服务清单，明确服务项目、服务对象、服务内容及标准、负责部门等，推动将基本养老服务清单内容纳入基本公共服务范畴，将购买基本养老服务纳入政府向社会力量购买服务指导性目录。在满足特困老年人兜底供养的基础上，优先保障经济困难及计划生育特殊家庭中的失能、高龄老年人，残疾人家庭中的老年人，空巢（独居）留守老年人及重点优抚对象中的老年人等重点人群的基本养老服务需求，根据全省经济社会发展水平、老年人需求状况和财政承受能力，面向全体老年人逐步完善基本养老服务项目，推动实现人人享有基本养老服务。

建立基本养老服务评估制度。实施统一互认的老年人能力与需求评估国家标准，统筹推动不同部门间老年人能力、需求、健康、残疾、照护等相关评估衔接互通、标准互认、结果共享。通过政府购买服务等方式，统一开展老年人能力与需求综合评估工作，科学确定老年人服务需求类型、照料护理等级及补贴领取资格等，评估结果作为领取老年人补贴、享受基本养老服务、特困人员照料护理服务等的依据。推动建设一批专业评估机构和队伍，依托和发挥专业机构技术优势，提升评估工作的社会公信力。

第二节　促进机构养老服务提质增效

发挥公办养老机构兜底保障作用。坚持公办养老机构的兜底保障核心功能，充分发挥公办养老机构兜底线、保基本和示范作用，不断增强兜底保障服务能力。推进公办养老机构长期照护服务能力建设，提高护理型床位设置比例，推动县级层面实现失能特困老年人专业照护服务全覆盖。拓展公办养老机构服务功能，鼓励改（扩）建区域性养老服务中心，培育以照护为主、辐射周边、支持上门的养老服务机构，鼓励有条件乡镇敬老院在满足特困人员集中供养需求的前提下，将服务范围延伸至村级居家养老服务站和居家老年人。强化机构养老服务质量和安全保障，实施特困人员供养服务设施改造提升工程，落实法人登记和人员配备、整合优化资源、消除安全隐患、提升服务质量。深化公办养老机构改革，鼓励有条件的公办养老机构通过承包经营、委托运营、联合经营等方式引入企业或社会服务机构参与运营管理，或探索改制为国有养老服务企业等模式，鼓励积极探索形成更多公办养老机构社会化改革“广东模式”。

扩大普惠型养老服务规模。引导和支持各类社会主体扩大普惠型养老服务供给，适应医养结合、居家社区养老等多样化养老服务模式，基于市场原则建立健全支持普惠性养老服务发展的价格机制，丰富价格可负担、质量有保障的普惠型养老服务及老年用品供给。开展城企协同推进养老服务发展行动计划，支持社会力量重点发展面向中低收入群体的普惠型养老机构。落实并完善养老服务扶持政策措施，加强信息公开和政策指引，及时更新公

布政策措施、供需信息或投资指南。推进党政机关和国有企事业单位培训疗养机构转型为养老服务设施，鼓励国有企业围绕主责主业发展普惠养老服务，引导其它社会力量参与养老服务设施的建设、运营和管理，享受政府扶持的社会办养老机构要重点发展普惠型养老服务，扩大护理型床位供给，优先接收失能、高龄、经济困难、计划生育特殊家庭等重点人群老年人，优先满足社会失能老年人照护的刚性需求。支持港澳在广东按规定以独资、合资或合作等方式开设和运营养老服务机构，同等享受境内社会办养老机构待遇。探索推动有条件的公办养老机构或综合实力较强的社会办养老机构牵头组建养老服务联盟，满足相应条件的社会办养老机构可按照平等自愿原则加入，形成良性的示范带动发展效应。

专栏 2：特困人员供养服务设施改造提升工程

1. 落实安全管理主体责任，完善安全管理制度，加强对特困人员供养服务设施的消防安全、食品安全、运营秩序、资金使用等方面监管，全面排查及时消除各类安全风险隐患，健全完善防范、化解和处置风险隐患长效机制。

2. 重点针对特困人员供养服务设施的设施条件、设备配置、服务功能、人员配备和安全管理等方面进行改造提升，增设失能人员生活服务及医疗护理、康复服务等照护单元，强化长期照护服务功能。

3. 对偏、远、小的特困人员供养服务设施，采取关、停、并、转等多种方式进行资源整合、优化布局；对环境设施、地理位置较好的特困人员供养服务设施进行改造升级、强化功能，拓展延伸全日托养、日间照料、上门服务、协调指导等区域性综合服务功能。

4. 到 2022 年，全省每个县（市、区）至少建有一间以失能特困人员专业照护为主的县级供养服务设施，优先满足辖区内所有生活不能自理特困人员专业照护需求；到 2025 年，全省特困人员供养机构兜底保障服务水平进一步提升。

第三节　完善居家社区养老服务网络

在城市发展“街道-社区-小区-家庭”四级服务网络。在街道推进综合养老服务机构（中心）建设辐射周边社区，承担全日托养、日间照料、上门服务、协调指导等综合服务功能。在社区推进居家养老服务站建设，提供日间照料、膳食供应、护理保健、精神慰藉、辅具配置、居家上门等“一站式”养老服务。在有需求和有条件的住宅小区（片区），延伸居家养老服务点，探索“物业+养老服务”等模式，为居家养老提供上门服务支持。在家庭推动家庭养老床位建设，通过家庭适老化和智能化改造，依托养老服务机构上门为居家老年人提供专业照护服务。依托辖区内养老服务机构专业服务资源，逐步形成衔接有序、功能互补的城市社区养老服务网络，为老年人提供便捷可及、优质高效的居家社区养老服务。到2035年，具备日间照料、文化娱乐、康复护理等综合服务功能的社区服务设施实现以社区为单位的全覆盖。

在农村建设“县-镇-村”三级服务网络。以促进城乡基本养老服务均等化为着力点，推动将农村养老服务设施建设纳入乡村振兴战略重要内容，主动融入以人为核心的新型城镇化进程。在县一级建设以失能特困人员集中照护为主的供养服务设施，着力增强失能特困老年人专业照护保障能力；在乡镇一级以敬老院转型升级为主，建设具备全日托养、日间照料、上门服务、协调指导等功能的农村综合养老服务机构（中心）；发挥基层党建引领作用，在行政村一级依托农村居家养老服务站等养老服务设施打造

农村社区养老服务平台，保障农村老年人生活有人管、服务有场所、互助有组织。在家庭承担养老功能和广泛开展互助性养老的基础上，建立健全以村级居家养老服务站点为依托、乡镇敬老院为支撑、县级供养服务设施兜底的农村养老服务网络。到2035年，大多数农村养老机构具备失能老年人照护服务的设施条件，具备医养结合、社区日间照料和上门服务功能。

支持家庭承担养老功能。引导企事业单位、社会组织或个人参与居家社区养老服务，鼓励兴办或运营综合养老服务机构和社区日间照料中心、长者饭堂、老年人活动中心等形式多样的养老服务项目，培育一批标准化、连锁化、品牌化的居家社区养老服务示范机构。鼓励养老服务机构运营家庭养老床位，健全上门服务操作规范、管理规范及运营政策，支持上门为老年人提供生活照料、家务料理、康复护理、培训支持、精神慰藉等服务。通过政府补贴、购买服务等方式，重点保障好经济困难的高龄、失能、残疾、独居以及计划生育特殊家庭、农村留守老年人等居家养老服务需求。通过落实税收优惠、带薪护理假、家庭照顾者技能培训等措施，完善家庭养老支持政策，增强家庭照护能力，让居家老年人享受持续、稳定、专业、安全的居家养老服务。

专栏3：居家社区养老服务提升工程
1. 到2022年，各地新建城区、新建居住（小）区按照每百户不低于20平方米的标准配套建设养老服务设施；到2025年，旧城区和已建住宅小区按照每百户不低于15平方米的标准，通过新建、改建、购置、置换和租赁等方式配置补齐。 2. 到2025年，全省乡镇（街道）范围具备全日托养、日间照料、上门服务、协调指导等功能的综合养老服务机构（中心）覆盖率达到60%以上。

3. 支持居家养老助餐配餐长效供应。持续推进居家养老“大配餐”、社区养老“长者饭堂”等助餐配餐服务模式，健全完善助餐配餐服务点，不断满足老年人居家用餐服务现实需求。

4. 依托社区养老服务设施和居家社区养老服务信息化平台，利用村（居）社会工作服务（点）、基层社区网格化治理体系，建立健全居家老年人“一键呼救”紧急救援响应机制，保障居家老年人紧急救援的应急需求。到2022年，基本建立居家社区养老紧急救援系统。

5. 到2025年，以县为单位全面建立居家社区老年人定期探访制度，重点关注空巢、留守、失能、重残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人，特殊困难老年人月探访率达到100%。

第五章　完善老年健康服务体系 促进医养康养深度融合

大力发展老年健康事业，着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护在内的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，努力提高老年人健康水平，促进健康老龄化；强化医疗卫生与养老服务衔接，全面扩大医养结合服务供给，提高社区、乡镇医养结合服务能力，不断满足广大老年人健康养老需求。

第一节　全面加强老年健康服务

加强老年健康教育和预防保健。推进老年健康促进行动，开展健康教育活动，促进老年人形成健康生活方式，提高老年人健康素养。加强对社会公众的生命教育，将生命教育纳入中小学校健康课程。将健康教育内容纳入老年大学和老年教育机构课程体

系和教学内容。组织开展老年健康宣传周、阿尔茨海默病日等宣传活动。鼓励医学院校和医疗卫生机构为老年人及其家属开设护理保健、专项技能培训等课程。加强老年人群重点慢性病早期筛查、早期干预及分类管理，实施失能干预预防项目。落实老年人健康管理和家庭医生签约服务。持续开展老年人心理关爱项目，实施老年人基础营养改善行动。到2035年，慢性病因素得到有效控制，老年人健康管理率超过90%，实现老年人群全生命周期健康管理。

发展老年医疗和康复护理。推动参与建设国家老年医学中心、国家老年疾病临床医学研究中心、区域老年医疗中心（含中医）。加快老年医院和二级以上综合性医院老年医学学科建设，优化老年人就医环境。提升社区医疗机构和乡镇卫生院老年医疗康复护理能力，增加老年护理、康复床位。推动有条件的基层医疗卫生机构为居家高龄、重病、失能等重点老年人群提供家庭病床、上门巡诊等医疗服务。发展老年医学专科医联体和老年护理专科联盟。推广老年人综合评估和老年综合征诊治，推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变。新建一批护理院、康复医院，引导企业办医疗机构转为护理院、康复医院，鼓励社会力量举办集团化、连锁化的护理院和康复中心，发展“互联网+照护服务”。

开展长期照护和安宁疗护服务。逐步扩大国家基本公共卫生服务项目失能老年人健康评估与健康服务覆盖范围。推动建立长

期照护服务体系，完善从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。依托护理院（站）、护理中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构以及具备提供长期照护服务能力的社区日间照料中心、乡镇敬老院等养老机构，为失能老年人提供长期照护服务。推动医疗卫生机构、医养结合机构按照“充分知情、自愿选择”的原则开展安宁疗护服务，鼓励有条件的基层医疗卫生机构根据需要设置提供安宁疗护服务床位。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工作机制，形成畅通合理的转诊制度。扩大安宁疗护试点，推动安宁疗护机构标准化、规范化建设。积极探索将符合条件的安宁疗护等医疗费用纳入基本医疗保险支付范围。

专栏 4：老年健康服务体系建设行动
加强老年医院、康复医院、护理院（中心、站）、综合性医院老年医学科、安宁疗护机构建设，鼓励社会力量兴办服务失能半失能老年人为主的护理院（中心、站）。“十四五”期间，全省新建或改扩建一批护理院床位；国家安宁疗护试点地区每个县（市、区）至少设立 1 个安宁疗护病区，有条件的社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院设立安宁疗护病床。

第二节　提升医养结合服务水平

增加医养结合服务供给。统筹布局医疗卫生和养老服务资源，实现社会资源利用最大化。统筹落实医养结合扶持政策措施，优化医养结合机构审批登记流程和环境。支持医疗机构设置养老机

构开展养老服务，鼓励医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构。支持养老机构设立医疗机构开展医疗服务，在养老机构中加强老年病医院、康复医院、护理院和中医院等建设，在养老机构内部设置诊所、卫生所（室）、医务室、护理站。鼓励医疗卫生机构与养老服务机构开展签约合作。支持社会力量通过市场化运作举办医养结合机构。到2025年底前，每个县（市、区）有1所以上为特困人员提供供养服务的县级医养结合机构。鼓励设立中医健康养老为主的护理院、疗养院，推动中医优质资源下沉，推进中医药医养服务，到2025年，二级及以上公立中医类医院95%设置治未病科。

增强社区医养结合服务能力。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。鼓励社区卫生服务机构、乡镇卫生院利用现有资源，内部改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，建设社区（乡镇）医养结合服务中心，重点为社区（乡镇）失能、失智老年人提供集中或居家医养结合服务。探索社区卫生服务机构与街道养老服务中心、乡镇卫生院与敬老院、村卫生室与农村幸福院等一体或毗邻建设的“两院一体”医养结合服务模式。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。

提升医养结合服务质量。完善医养结合相关政策、标准，加强医养结合服务监管考核，实施医养结合机构服务质量专项督导行动。实施医养结合机构传染病防控能力建设工程，指导医养结

合机构在传染病防控、院感防控等方面进行设施设备改造升级和人员专门培训。积极开展医养结合示范机构创建活动，每年评选10家省级医养结合示范性机构。加强医养结合信息化建设，推进“互联网+医养结合服务”，实施老龄健康医养结合远程协同服务项目。开展智慧健康养老产业促进行动，扩大智慧健康养老产品供给，推进智慧健康养老应用示范试点工作。

专栏5：社区（乡镇）医养结合服务能力提升工程
1. 2022-2023年，每年在全省每个地级以上市建设1所普惠型、示范性的社区（乡镇）医养结合服务中心。利用社区卫生服务中心（乡镇卫生院）现有闲置用房（用地），改善基础设施条件，提高设备配置，建设一个容纳100张养老护理床位的社区（乡镇）医养结合服务中心，重点为辖区内的失能、半失能老人提供预防期保健、健康管理、疾病诊治、护理、康复、安宁疗护为主，兼顾日常生活照料的医养结合服务，并将富余床位向社会开放。 2. 积极探索“两院一体”医养结合模式。促进医疗卫生与养老服务资源整合、功能结合、服务衔接、协作有序，推进社区卫生服务机构与街道（社区）养老服务机构、乡镇卫生院与敬老院、乡村卫生站与养老服务站一体或毗邻建设，各地级以上市至少建有1家内设老年病医院、康复医院、护理院或中医院等的养老机构。

第三节　践行积极老龄观 促进健康老龄化

增强老年健康服务意识。健康服务需求是老年人最急迫、最突出的需求,促进健康老龄化是积极应对人口老龄化的长久之计。提升医疗卫生服务体系的适老化水平，建立完善老年健康服务体系，推进老年健康预防关口前移，持续扩大优质老年健康服务的覆盖面，向内在能力不同的老年人提供精准健康服务。切实增强

老年健康服务意识，提升老年健康服务水平，解决好老年人的操心事、烦心事，不断提升老年人在健康方面的幸福感、获得感和安全感。

加强老年健康服务政策支撑。将老年健康服务体系建设和老年健康服务作为重要内容纳入各地卫生健康事业发展规划和卫生健康服务体系建设规划，纳入卫生健康年度督查事项，促进城乡、区域老年健康服务均衡发展。在疾控体系改革和医疗体制改革中，加强老年健康供给侧改革，加强老年疾病预防控制和老年医疗资源建设。推动健康广东行动老年健康促进行动深入开展。

强化老年健康服务科技引领。推进老年医学研究中心、老年疾病临床研究中心等创新基地建设。鼓励各级卫生健康行政部门设立老年健康科研专项，加强老年健康科学研究，支持老年健康相关预防、诊断、治疗技术和产品研发，加强老年健康科研成果转化和适宜技术推广。逐步完善全省老年健康信息管理系统，促进各类健康数据的汇集和融合，整合信息资源，实现信息共享，以信息化推动老年健康服务管理质量提升。

第六章　改善人口老龄化背景下的劳动力有效供给

完善配套政策，引导生育水平适度提升并稳定在合理区间，促进人口长期均衡发展；提升劳动力素质，构建终身学习体系；加大人力资源开发利用，实现更高质量和更充分就业，确保积极

应对人口老龄化的人力资源总量有保障、素质稳提升、参与更充分。

第一节　促进人口结构优化及合理分布

实施三孩生育政策。落实新修订《广东省人口与计划生育条例》，取消社会抚养费，将入学、入职与个人生育情况全面脱钩，完善计划生育奖励扶持政策，妥善处理历史遗留问题，促进相关惠民政策与生育政策有效衔接，确保三孩生育政策依法组织实施。以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期人口服务体系。依托国家人口基础信息平台等，实现人口服务基础信息融合共享，加强人口监测和形势研判，科学评估经济增长和社会发展对生育行为的影响，建立人口长期均衡发展指标体系，健全人口预测预警制度。

提高优生优育服务水平。强化孕育健康服务，落实母婴安全五项制度，实施妇幼健康保障工程，加快各级妇幼保健机构和儿童保健门诊标准化建设和规范化管理，补齐生育相关公共服务短板，完善省市县三级重症孕产妇及新生儿救治机制。加强儿童保健门诊标准。到2025年，婴儿死亡率降低到4‰以下，孕产妇死亡率降低到12/10万以下。实施出生缺陷综合防控，建立健全涵盖婚前孕前、孕期、新生儿各阶段的出生综合防控服务体系，强化婚前保健，推进孕前优生健康检查，加强产前筛查和诊断，扩大新生儿疾病筛查并重范围，促进早筛早诊早治。强化规范引

领，建设供需平衡、布局合理的人类辅助生殖技术服务体系。

降低生育、养育、教育成本。将婴幼儿照护服务纳入经济社会发展规划，制定“一老一小”整体解决方案，统筹推进养老托育服务体系建设。大力发展多元化普惠性托育服务，建设一批方便可及、价格可接受、质量有保障的托育服务机构，到2025年，全省每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数不少于5.5个，每个县区至少建成一家以上具有带动效应，可承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构。完善生育休假和生育保险制度，落实育儿假和独生子女父母护理假，做好生育保险对参保女职工生育费用、生育津贴待遇等的保障，保障女性生育权益，为因生育中断就业的女性提供就业培训公共服务；加强税收、住房等支持政策。推进教育公平和优质教育资源供给，提升普惠性幼儿园覆盖率，推进义务教育优质均衡发展和城乡一体化，落实义务教育阶段学生“双减”工作，严格规范校外培训。

专栏6：普惠托育服务专项行动

1. 完善促进婴幼儿照护服务发展的政策法规体系、标准规范体系和服务供给体系，发挥政府引导作用，充分调动社会力量的积极性，多种形式开展婴幼儿照护服务。大力发展普惠托育服务体系，推动形成主体多元、布局合理、管理规范、服务优质、覆盖城乡、满足多层次需求的婴幼儿照护服务体系。

2. 新建、改扩建一批综合托育服务机构，特别是嵌入式、分布式、连锁化的社区托育服务设施，提供普惠性托位，到2025年，全省婴幼儿托位达70万个以上，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数不少于5.5个。

3. 全省每个县（市、区）（东莞中山的镇）至少建成1家以上具有带动效应、可承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构，托幼一体园所在公办幼儿园总量中占比不低于50%。

第二节　促进劳动力素质提升

提升新增劳动力质量，发展素质教育，提升教育质量水平，健全中职、高职、本科、专业学位研究生一体化协同发展、贯通培养的现代职业体系；加快推进“双一流”建设，构建“学术型、应用型、技术和技能型”为基本类型的高等教育体系。推进高等教育内涵式发展，培养具有国际竞争力的创新型、复合型、应用型、技能型人才和高素质劳动者。构建终身学习体系，依托广东终身教育学分银行，搭建终身学习“立交桥”。推行终身职业技能培训制度，以职业院校（含技工院校）、职业培训组织公共实训机构和行业企业为主要载体建立职业培训基地。到2025年，学前教育毛入园率达到100%，九年义务教育巩固率保持在95%以上。到2035年，显著提升劳动年龄人口平均受教育年限，新增劳动力中受过高中及高等教育的比例超过95%。

创新发展老年教育。建立省级老年教育协同工作机制，统筹协调老年教育重大问题，推进老年教育发展。采取多种方式进一步加大老年教育投入，强化政府、市场、社会组织和学习者等多主体分担的投入机制。加强老年教育，引导高校发挥资源优势举办老年教育，依托社区教育机构办好社区老年教育，鼓励社会力量兴办老年教育，构建覆盖城乡的老年教育网络体系。推动各部门、高校、行业企业举办的老年大学进一步面向社会开放办学。到2025年，全省建成10所以上省级示范性老年大学，县级以上城市至少建有1所老年大学，50%以上乡镇（街道）建有老年大

学分校（老年学校），30%以上行政村（社区）建有老年大学学习点，基本形成覆盖省、市、县、乡、村“五级”的现代老年教育体系。全省以各种形式经常性参与教育活动的老年人占老年人口总数的比例达到20%。

第三节　推进人力资源开发利用

完善统一开放、竞争有序人力资源市场。深化户籍、社保、土地等制度改革，破除阻碍劳动力和人才流动的体制机制障碍，保持人力资源市场活力。提高流动人口管理水平，完善流动人口权益保障，积极打造创新人才高地，全面推行人才优粤卡政策，落实大湾区境外高端人才和紧缺人才个人所得税优惠政策，吸引海外高层次、国际化人才和华侨华人来粤创新创业。加强制度供给与政策创新，吸引国际劳动力来粤从事养老、托幼等工作。完善粤港两地养老服务管理人员培训合作机制，继续实施粤港两地高级管理人员培训合作计划，推动粤港澳大湾区开展应对人口老龄化的政策对话和项目对接，提升粤港澳大湾区养老服务水平。

积极开发老龄人力资源。按国家部署实施渐进式延迟法定退休年龄，改善社会劳动力有效供给，创造“老龄人口红利”。创造老有所为的就业环境，鼓励专业技术领域人才延长工作年限，积极发挥其在科学研究、学术交流和咨询服务等方面的积极作用。研究老年人群体重新进入劳动力市场的法律问题，在社会保险问题上允许灵活对待。将老年劳动者纳入现行就业促进政策服务体

系，公共管理和社会服务、城市综合治理、市民生活服务等岗位积极面向老年人开放。支持老年人利用局部时间灵活就业、自主就业创业，依法保障其就业权利。

扩大老年人社会参与。持续开展“银龄行动”“银龄讲学计划”等老年志愿服务活动，为医疗卫生、文化教育、农业科技等行业的专家技术人才实现更高层次发展搭建平台。大力开展“金晖助老”等为老志愿服务，实施广东志愿者守信联合激励计划，探索建立时间储蓄制度等志愿服务政策支持体系。到2035年，每千名老年人配备2名社会工作者。进一步发挥好老干部、老战士、老专家、老教师、老模范和老年社会组织党组织的积极作用，引导老年人积极参与社会治安、民事调解、公益慈善、教科文卫等志愿服务活动。

第七章　发挥科技创新驱动 提振银发经济

大力发展银发经济，推动老龄事业与产业协调发展。建立健全老龄产业制度体系，完善土地、财政、税收等支持政策，优化产业营商环境，加大适老产品研发与供给，培育一批具有广东特色的老年用品产业品牌企业。

第一节　推动老龄产业发展

完善老龄产业政策。坚持老龄事业与老龄产业双轮驱动协调

发展，将老龄产业纳入经济社会发展总体规划。建立老龄产业政策体系，编制产业集群行动计划，完善老龄产业的土地、融资、投资、用工、税收等支持政策。制定激发老年人消费潜力，满足老年人多层次多样化服务需求的消费支持政策。深化“放管服”改革，优化老龄产业营商环境。加快老龄产业标准化建设，强化标准实施监督，建立老年产品认证制度。不断加强老龄产业行业监管，严厉打击制售假冒伪劣老年产品用品等违法行为。

推动养老服务业融合。大力推动“养老+行业”多元融合，拉长养老服务产业链条，丰富产品和服务供给，促进养老与文化、教育、体育、家政、医疗、商业、金融、保险、旅游等行业全面融合发展。持续探索多方互动的省际养老服务“旅居模式”，通过“养老+旅居+N”，链接全国养老服务先进经验、优质资金、服务模式、运营机构和康养人才，链接养老、医疗、旅游、文化、保险等多元产业和多方资源，促进资源共享、优势互补、市场共建、产业共兴，推动养老服务市场化、产业化、集群化发展。围绕粤港澳大湾区世界级城市群建设，将“大湾区养老”融入粤港澳协同发展空间，以前海深港现代服务业合作区、深港口岸经济带、南沙粤港澳全面合作示范区、横琴粤澳深度合作区建设为契机，充分发挥深圳前海、广州南沙、珠海横琴的先导作用，深化粤港澳在养老服务产业、人才、资金、项目、标准化等方面的交流与合作，联动推进粤港澳大湾区养老事业与产业协同发展。

第二节　促进老年产品市场提质扩容

加大老年产品和服务研发。健全以企业为主体的创新体系，鼓励采用新技术、新工艺、新材料、新装备，增强以质量和信誉为核心的品牌意识，促进老年用品制造业设计能力提升。推进互联网、大数据、人工智能、5G 等技术和智能硬件的深度应用，促进老年用品制造向智能制造、柔性生产等数字化转型。大力发展辅具用品产业，加快发展老年人日用辅助产品、生活护理产品、康复训练及健康促进辅助等老年用品产业，推广使用易于抓握、手感舒适的扶手等支撑装置、地面防滑产品、无障碍改造产品等。推广环境监控、老人监护、防走失定位等智能辅助产品，充分发挥广东先进制造业集群发展优势，提高老年用品产业创新能力，提升质量保障水平，推动智能产品智能应用，培育一批具有广东特色的老年用品产业品牌企业。

激活老年产品市场潜力。倡导健康、科学的养生养老理念，通过适当补贴等方式，鼓励老年人购买或租赁适宜的专业服务和辅具用品。完善养老用品标准体系，探索建立老年用品认证制度。建立老年产品目录，培育发展老年产品市场，打造一批老年产品展示体验馆和示范园区。持续举办中国国际老龄产业博览会，促进老年产品交流应用推广。加强对老年产品的宣传推介和消费引导，通过开展智慧健康老年产业试点示范评选，鼓励电商零售企业线上线下联动，展示销售老年产品，形成品牌效应和消费热潮。鼓励和支持养老服务机构、街道、社区服务中心开展康复训练和

健康辅具租赁业务，促进优质康复辅具等老年适用产品在街道社区、医疗机构、医养结合机构和养老机构率先使用推广。创新“子女网上下单、老人体验服务”消费模式。

第三节　强化科技助老能力

加快老龄科技创新。以加快建设粤港澳大湾区国际科技创新中心为契机，依托建设珠三角国家自主创新示范区和“广州—深圳—香港—澳门”科技创新走廊等高端要素集聚平台，推动新一代信息技术与智慧健康养老产业深度融合。加快劳动力替代及增强技术普及，推动服务机器人、康复机器人等智能设备在现代服务、养老陪护、医疗康复、教育娱乐、公共安全等领域的广泛应用。支持开展老年疾病预防、诊断、治疗、康复等相关科技攻关。大力发展老年医学，促进医疗机构、研发企业共同开展创新型和集成性研究。推动“互联网+医疗健康”服务，推进人工智能和 5G 技术在医疗健康领域应用，支持医疗机构开展远程医疗服务。促进信息技术与医疗健康服务融合创新，以智慧医疗推动健康服务便捷化。推广应用智慧老龄化技术，构建安全便捷的智能化养老基础设施体系。

提高老龄服务智能化水平。充分利用移动互联网、大数据、云计算等信息技术，建设综合性的智慧为老综合服务信息平台。推动涉及老龄的人口、保障、服务、信用、财产等基础信息分类分级互联共享，消除信息孤岛。推进智慧为老服务综合信息平台

在城市社区广覆盖、在农村地区逐步扩大覆盖面，着力为居家养老、医疗护理、生活照护、亲情关爱等提供便利。完善电子健康档案和电子病历数据库，加强疾病预测预警，实现老年人健康管理的个性化服务。建立老年健康动态监测机制，收集并及时更新相关健康数据，为老年健康状况评估提供信息支持。

缓解老年人运用智能技术困难。推动互联网应用适老化和无障碍水平提升，深入开展“智慧助老”行动，创新发展健康咨询、紧急救护、慢性病管理、生活照护、物品代购等“智慧助老”服务，切实解决老年人运用智能技术困难，消除老年人面临的“数字鸿沟”。通过“一证通行”健康核验系统，为老年人在出行、就医、消费、文娱、办事等高频事项和场所提供便捷服务。通过手机客户端“粤省事”平台“尊老爱老服务专区”为老年人申领福利补贴等提供线上适老化服务。开展“智慧助老”宣传培训活动，引导帮助老年人融入信息化社会。

第八章　健全关爱服务体系 建设老年友好型社会

强化应对人口老龄化的法律制度支撑，切实保障老年人权益，完善家庭支持体系，打造老年宜居环境，加强老年人群体人文关怀，构建尊老、敬老、爱老、助老的社会环境。到2035年，普遍建立老年友好型社区。

第一节　加强老年人权益保障

维护老年人合法权益。健全完善涉老案件调解、仲裁、诉讼等有机衔接、相互协调的多元纠纷解决机制，积极做好老年维权信访工作。扩大老年人法律援助服务范围，推进法律援助工作向城市社区和农村地区延伸，重点做好孤寡、困难、残疾、失能失智以及计划生育特殊家庭等老年群体的法律服务、法律援助和司法救助。及时受理涉及老年权益的报警、控告、检举，依法查处故意伤害、虐待老年人等侵犯老年人人身权利以及针对老年人的诈骗、传销、非法集资等违法犯罪行为。鼓励多部门联合行动，加大对涉老违法犯罪特别是电信、网络、金融和保健品消费欺诈行为的惩处力度，切实提高涉老维权的威慑力和信誉度。健全完善老年人监护制度，督促家庭成员落实赡养义务，防止欺老虐老弃老问题发生。探索建立老年人社会监护制度，支持专业性社会组织依法为有需要的老年人提供监护人及相关服务保障。

逐步健全老年人社会优待制度体系。积极推进非本地户籍常住老年人与本地户籍老年人同享社会优待政策。落实老年人政务服务、医疗服务、司法服务、交通出行、文化教育等优待举措，为老年人提供优先便利服务。推进各类公共文化服务设施向老年人免费或优待开放。老年学习活动场所、老年教育资源对城乡老年人公平开放，户籍贫困老年人入读老年大学，享受学费减免优惠。加快发展适合农村老年人的照顾服务项目和社会优待服务。

加大普法宣传教育。支持大众传媒开展老年人权益保障法治

宣传，提供老年人喜闻乐见的法治宣传产品，帮助老年人尊法学法守法用法，提高老年人守法意识和依法维权能力。依托“法律六进”活动平台，利用“12.4”国家宪法日、全国“敬老月”等重要时间节点，开展老年人专题法治宣传教育活动。

第二节　加强老年宜居环境建设

普及无障碍设施建设。编制养老服务设施专项规划或建设计划，并纳入国土空间总体规划和详细规划。普及公共基础设施无障碍建设，结合老旧小区改造，对社区道路设施、休憩设施、信息化设施、社区服务场所等设施和场所进行适老化改造。开发老年宜居住宅，推进老年人居家适老化改造。鼓励有条件的地区大力推动老旧小区加装电梯工作。加大对城市道路、公共交通工具、信号灯、隔离带等设施设备的无障碍改造力度，全面发展适老型智能交通体系，为老年人提供便捷舒适的交通出行环境。

丰富老年精神文化生活。将老年文化事业发展纳入社会建设总体目标，整合社区文体资源，扶持老年文体活动。推动博物馆、体育场、图书馆等公共文化设施免费向老年人开放。不断完善公共文化场所老年服务设施和功能，满足老年人文化活动需求。完善公共文化体育设施为老服务功能，支持社会各界广泛开展适合老年人特点的文化娱乐和体育活动，创作发行老年人喜闻乐见的文艺作品，丰富老年人文化生活。为老年人健身提供更多的公共服务，支持农村地区建设全民健身场地设施。支持举办适合老年

人特点的健身赛事活动，举办全省老年人运动会。鼓励老年人参加国家体育锻炼标准达标测验活动。结合优秀传统文化传承发展，引导老年人形成主动健康的行为习惯。

第三节　建设老年友好型社会

优化家庭养老支持体系。巩固和提升家庭养老照护功能。鼓励通过政府购买服务和志愿服务运营管理等方式，为居家养老提供主要照护者免费技能培训服务；为老年人提供家庭适老化改造咨询和方案；有条件的地方为老年人设置家庭养老床位，依据老年人意愿和需求提供照料和护理服务；合理布局助餐点，为老年人提供助餐服务；鼓励各类社会资源为失能老人家庭提供支持服务。建立常态化指导监督机制，加强政策宣传引导，强化家庭赡养老年人主体责任，落实监护人对孤寡老人的监督责任。建立定期探访制度，通过政府购买服务，发挥基层老年协会互助服务等方式，对特殊困难老年人开展定期探访。制定有利于成年子女与老年父母共同居住的支持政策，推动省内超大城市完善老年人自愿随子女迁移落户政策。

弘扬社会传统美德。践行社会主义核心价值观，广泛开展人口老龄化国情教育。创新中华孝亲敬老文化，大力弘扬尊老爱幼等中华民族传统家庭美德，构建代际和谐社会。将养老孝老敬老纳入社会公德、职业道德、家庭美德传承和个人品德建设，纳入

文明家庭创建等群众性精神文明创建内容，夯实家庭养老基础地位，发挥家庭养老基础作用。推动养老孝老敬老风尚进学校、进家庭、进机关、进社区。结合开展“敬老月”活动，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，广泛组织和动员政府有关部门、社会组织、企事业单位和家庭个人为老年人办实事、做好事、献爱心。

第九章　强化规划实施保障

第一节　加强组织领导

坚持党对老龄事业发展和养老服务体系建设的领导，充分发挥党总揽全局、协调各方的作用。建立完善党委统一领导、政府依法行政、部门密切配合、群团组织积极参与、上下左右协同联动的老龄工作机制。强化各级老龄工作委员会及其办公室的统筹协调作用，对涉及老龄工作的重点任务、重大措施要建立台账，跟踪督促，协调有关单位共同落实。发挥各级养老服务联席会议制度的重要作用，强化养老服务资源统筹管理，协调解决跨部门的重难点问题，形成推进老龄事业和养老服务发展合力。

第二节　强化要素保障

各地各部门根据人口老龄化实际情况和经济社会发展需要，

加强老年人权益福利等相关配套规章的制定、修订等工作，将老龄事业发展和养老服务体系建设纳入发展规划、重大改革、政策制定中，健全法律制度基础。健全经费保障投入机制，把老龄事业发展、养老服务发展等作为公共财政支出的重要内容，根据经济社会发展状况和发展需要，提供必要的财力保障。加大对基层、农村和欠发达地区的老龄事业和养老服务经费投入。落实和完善鼓励政策，引导各类社会资本投入老龄事业和养老服务，倡导社会各界进行慈善捐赠，形成财政资金、社会资本、慈善力量等多元结合的投入机制。

第三节　扩大为老人才队伍

加强院校与养老机构合作，鼓励各类院校开设养老服务、医养结合相关专业教育，通过定向培养等方式吸引学生就读。加大养老服务人才培训力度，实施“南粤家政”工程，扩大居家养老日常护理技能培训规模，开展标准化培训。推动产教融合型养老服务企业建设。推进养老护理员培训示范点建设。加强医养结合人才培养，将老年医学、护理、康复、全科等医学人才与养老服务及管理、社会工作等人才纳入医疗卫生与养老服务紧缺人才培养。推进落实医养结合机构中的医护人员在职称评定、专业技术人员继续教育等方面享有与其他医疗卫生机构同等待遇。实施医养结合人才提升培训项目，遴选建设一批医养结合培训基地。

专栏 7：养老服务人才队伍建设工程
1. 实施康养职业技能培训计划。各地、各有关部门要将康养职业技能培训计划作为重要民生工程，纳入职业技能提升行动同步部署落实和同步督导考核。养老护理员要作为急需紧缺职业（工种）纳入职业技能提升行动“两目录一系统”，并按规定落实好各项补贴政策，有条件的地市可适当提高补贴标准。加快培养数量充足、素质优良、技能高超、服务优质的康养服务技能人才队伍。 2. 扩大养老护理服务从业人员培训规模。全面推行养老护理服务从业人员就业上岗前培训、岗位技能提升培训、转岗专业培训和创业培训，积极面向有意愿从事养老护理服务的各类人员开展培养培训。到 2025 年，全省养老服务人员培训人次达到 20 万，全省养老机构院长和养老护理人员培训上岗率均达到 100%，养老护理服务从业人员职业素质和工作质量整体提升。 3. 强化实际操作技能训练和综合职业素养培养。重点加强失能失智人员照护、老年人照护、康复护理服务、饮食起居照料、意外伤害预防与处理等方面的岗位技能培训，将法律知识、职业道德、从业规范、安全意识、卫生健康、应急处置等要求和心理学、营养学等内容贯穿培训全过程。

第四节　加强监管评估

健全规划实施监测评估机制、动态调整修订机制、监督考核机制。建立健全绩效管理制度，老龄事业发展和养老服务体系建设纳入地方政府高质量发展指标体系。省卫生健康委牵头落实老龄事业有关工作，省发展改革委负责落实积极应对人口老龄化相关工作，省民政厅负责落实养老服务体系建设工作。

公开方式：主动公开

抄送：国家卫生健康委，各地级以上市卫生健康局（委）。

广东省老龄工作委员会　　2022 年 1 月 15 日印发

校对：老龄处　李端莹　　（共印 70 份）

