鄂尔多斯市“十四五”老龄事业发展规划

为深入贯彻落实党中央、国务院关于实施积极应对人口老龄化国家战略的部署，加强新时代老龄工作，提升广大老年人的获得感、幸福感、安全感。根据《中华人民共和国老年人权益保障法》《内蒙古自治区贯彻<国家积极应对人口老龄化中长期发展规划>实施方案》《内蒙古自治区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》《内蒙古自治区“十四五”老龄事业发展规划》《鄂尔多斯市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》，制定本规划。

第一章 规划背景

第一节 “十三五”时期取得的成就

“十三五”时期，全市各级各部门认真贯彻习近平总书记对老龄工作的重要指示精神，深入落实党中央、国务院、自治区关于老龄工作的决策部署及市党委和政府工作要求，坚持以高质量发展为主题，积极应对人口老龄化，推动各项政策措施落地见效，老龄事业发展取得显著成效。

（一）老龄事业发展制度体系更加健全。老龄法规、政策、措施陆续出台，老龄事业发展制度缺项逐步填补，政策合力更加显现。市人大常委会通过《鄂尔多斯市养老服务条例》，市政府出台《市人民政府老年人优待政策的通知》《市人民政府关于印发推进医养结合工作实施方案的通知》，市卫健委出台《关于建立完善老年健康服务体系的实施意见》《关于进一步促进社会办医加快发展的实施意见》《关于推进蒙医药中医药健康养老服务发展的通知》《关于推进老年医学发展开设老年医学科的通知》《鄂尔多斯市关于开展老年友善医疗机构建设工作方案的通知》《鄂尔多斯市安宁疗护实施方案》《关于进一步推进医养结合工作的通知》。

（二）社会保障体系更加健全。覆盖城乡的基本养老保险体系基本建成，规范了企业职工基本养老保险市级统筹，机关事业单位养老保险制度改革基本实施到位。2020年底，全市参加基本养老保险107.58万人，参保率49.9%以上。建立了城乡居民养老保险待遇确定和基础养老金正常调整机制，稳步提高退休人员养老金和城乡居民基础养老金。城镇职工养老保险企业退休人员月平均养老金3188元，比“十二五”末提高659元。建立统一的城乡居民基本医疗保险制度，全市实现自治区内异地住院医疗费用联网结算。80岁以上老年人高龄津贴实现了普惠制发放，惠及老年人40271人次；建立特困人员照料护理制度，惠及老年人达5021人次；老年人意外伤害保险工作全面推进。

（三）老年健康服务体系更加完善。老年健康服务能力逐步提升，医养结合服务稳步发展。全市二级以上综合医院、中蒙医医院53家，其中设老年医学科28家，占比52%，设置老年病床600张，老年病科服务64420人次。建成安宁疗护示范机构7家，安宁疗护服务354人。全市医疗机构开展老年友善医疗机构创建93家，建设比例达50%以上。开通了老年人挂号、就诊、转诊、取药、收费等就医“绿色通道”，设置率为100%。全市65周岁以上老年人的健康管理率达73.62%。被确定为国家第一批医养结合试点市，建成5个自治区级医养结合示范单位。截至2020年末，全市已建成17家医养结合机构、6所康复护理医院。75%的养老机构与医疗机构建立合作关系，3个中医蒙医机构被自治区确定为医养结合基地。各级养老机构共有医养结合床位5065张，在各类医疗机构专门设置老年病床600张。

（四）老年人权益保障机制不断完善。开展《老年人权益保障法》《民法典》等普及宣传，提高全社会法律权益意识。2020年底全市建成法律援助工作站25个。持续开展打击电信诈骗、网络诈骗专项斗争，快侦快破涉老年人诈骗案件，有力遏制涉老诈骗案件上升势头。持续提高老年人优待水平，老年人均可享受免费乘坐城市公共交通工具等优待政策。

（五）老年友好型环境持续优化。开展无障碍环境社区创建，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；丰富科普产品，广泛开展“敬老月”“老年节”“老年健康宣传周”“老年健康促进行动”等品牌活动，积极营造尊老敬老爱老的文明风尚。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；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。持续扩大老年教育资源供给，有老年教育社会学习点（老年大学）10个，每年在各级各类老年教育机构课堂学习的老年学员近五万人次。

第二节 面临形势

“十四五”时期是我市积极应对人口老龄化的关键时期，老龄事业发展即面临严峻挑战，也蕴含有利机遇。

2020年全国第七次人口普查数据显示，“十三五”时期我市60岁以上的老年人口已达323941人，占全市总人口的15.04%，“十四五”时期，我市60岁以上的老年人口预计达365382人，占全市总人口的16.36%，老龄化进程加快，少子化、家庭规模小型化日趋明显，第一代独生子女父母即将进入老年群体，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（牧区）养老服务发展能力相对薄弱，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。基层老龄工作力量依然薄弱，老龄工作体制机制仍需进一步要完善。

人口老龄化面临的严峻问题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；“十三五”时期我市老龄事业稳步发展，养老服务供给不断增加，医疗卫生水平持续提升，人民健康状况持续改善，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，全社会参与老龄事业发展的积极性不断提高，为“十四五”时期老龄事业发展打下了坚实基础，提供了有利机遇。

第二章 总体要求

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，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，加强党对老龄工作的全面领导，坚持以人民为中心，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，实施积极应对人口老龄化国家战略，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，加快建立健全相关政策体系和制度框架，大力弘扬中华民族孝亲敬老传统美德，促进老年人养老服务、健康服务、社会保障、社会参与、权益保障等统筹发展，推动老龄事业高质量发展。

第二节 基本原则

——坚持党委领导、各方参与。在党委领导下，充分发挥政府在推进老龄事业发展中的主导作用，社会参与，全民行动，提供基本公益性产品和服务。充分发挥市场机制作用，提供多元化产品和服务。注重发挥家庭养老、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。

——坚持系统谋划、综合施策。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，确保各项政策制度目标一致、功能协调、衔接配套，努力实现老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐，让老年人共享改革发展成果、安享幸福晚年。

——坚持整合资源、协调发展。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和健康支撑体系，大力发展普惠型养老服务，促进资源均衡配置。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，统筹好老年人经济保障、服务保障、精神关爱、作用发挥等制度安排。

——坚持突出重点、夯实基层。聚焦解决老年人健康养老最紧迫的问题，坚持保基本、促公平、提质量，尽力而为、量力而行，确保人人享有基本养老服务和公共卫生服务。推动老龄工作重心下移、资源下沉，推进各项优质服务资源向老年人的身边、家边和周边聚集，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。

第三节 发展目标

到2025年，积极应对人口老龄化的政策体系更加完善，老龄事业高质量发展的格局基本形成。基本养老保险覆盖面不断扩大，待遇水平稳步提高，转移接续更加顺畅。健康支撑体系更加完善，二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例达60％，二级以上中医（蒙医）医院设置康复科比例达到100%，老年友善医疗机构占比稳步提高，老年人健康预期寿命持续提升。养老服务体系更加完善，普惠型养老服务和互助性养老进一步发展，养老机构护理型床位占比达到55％以上，居家社区养老服务设施覆盖率达到100%，养老机构医养结合服务覆盖率达到100％。老年人权益保障制度更加健全，老年人优待水平持续提高。老年人社会参与进一步扩大，城乡老年教育持续发展，老年人体育、休闲、精神文化生活丰富多彩，支持老年人社会参与的各类平台组织更加多元。老龄产业市场规模显著扩大，老年人产品和用品供给充分，老年人需求得到较好满足。社会环境更加适老宜居，科技支撑力度不断加大，老年人运用智能技术困难问题明显改善。老龄事业和老龄产业实现协同发展，建设完成鄂尔多斯市示范性老年友好型社区10家，全国示范性老年友好型社区6家，老年人健康获得感、幸福感、安全感明显提升。

鄂尔多斯市“十四五”老龄事业发展主要目标

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 主要指标 | “十四五”  预期目标 |
| 1 | 基本养老保险参保率 | 95%以上 |
| 2 | 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率 | 65%以上 |
| 3 | 65岁及以上老年人中医药（蒙医药）健康管理率 | 75%以上 |
| 4 | 二级及以上综合性医院设立老年医学科比例 | 60%以上 |
| 5 | 开展老年人运用智能技术培训社区覆盖率 | 100% |
| 6 | 养老服务床位总量 | 明显增长 |
| 7 | 特殊困难老年人月探访率 | 100% |
| 8 | 养老机构护理型床位占比 | 55%以上 |
| 9 | 城乡社区基层老年协会覆盖率 | 90%以上 |
| 10 | 每千名老年人配备社会工作者人数 | 保持1人以上 |
| 11 | 经常性参与教育活动老年人占老年人口的比例 | 20%以上 |
| 12 | 本科高校、职业院校养老服务相关专业招生规模 | 明显增长 |
| 13 | 老年大学覆盖面 | 每个县（市、区、旗）至少1所 |
| 14 | 开展全域范围“敬老月”活动的旗县（市、区）覆盖率 | 100% |
| 15 | 新建城区、新建居住区配套建设养老服务设施达标率 | 100% |
| 16 | 市本级用于社会福利事业的彩票公益金支持养老服务的比例 | 55% |
| 备注 | 各责任单位要制定相应的措施或阶段性计划，适时监测主要指标的完成情况。自治区老龄委将对规划的贯彻落实情况进行年度监测、中期评估和总结评估（预计在2023年7月份组织中期评估；  在2025年9月份组织总结评估）。 | |

第三章 主要任务

第一节 完善社会保障体系

1.完善养老保险制度，实现养老保险制度全覆盖。进一步构建覆盖全民、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体系。完善城镇职工基本养老保险和居民基本养老保险制度，不断扩大养老保险覆盖面。完善养老保险待遇合理调整机制，适度提高退休人员基本养老金和居民养老保险基础养老金标准。完善对缴费困难群体帮扶政策，积极促进城乡居民基本养老保险适龄参保人员应保尽保。大力发展企业年金、职业年金补充养老保险。按照国家统一安排，规范发展第三支柱养老保险，推动个人养老金发展。实施社会保险经办能力提升工程，加快推动社会保险经办数字化转型，推进社会保险关系转移接续顺畅便利。

2.健全医疗保障制度，推动基本医疗保障覆盖全民。深化医疗保障制度改革，基本医疗保障依法覆盖全民，健全重特大疾病医疗保险和救助制度，加强基本医保、大病保险、医疗救助等制度衔接，完善异地就医直接结算服务。探索建立长期护理保险制度，支持商业保险机构参与长期护理保险工作。做好与经济困难高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。

3.完善社会救助及其他保障制度，做好特殊群体老年人生活救助。健全分层分类的社会救助体系，完善最低生活救助及其他保障制度，实现符合条件的老年人家庭应保尽保。根据全市经济社会发展水平，适时调整救助标准。做好受灾老年人生活救助。完善面向经济困难的高龄、失能（失智）、重度残疾和精神残疾老年人补贴制度。完善计划生育家庭养老奖励扶助政策。做好老年慈善工作，支持社会力量参与助老公益慈善活动，像困难老年人提供资助或公益服务。

第二节 构建老年健康支撑体系

1.加强老年健康教育和预防保健。实施老年健康促进行动，将健康教育纳入老年教育的教学内容中，推动健康教育进家庭、进社区、进老年大学（学校）。利用多种方式和各类广播电视老年健康专栏、新媒体、老年健康微平台开展健康教育活动，普及健康科学知识。建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、早期干预及分类管理，积极开展阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导。加强老年人健康管理，落实老年人基本公共卫生服务和家庭医生签约服务。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。“十四五”期间，65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到65%以上，65岁及以上老年人中医药（蒙医药）健康管理率达到75%以上。完善老年人突发公共卫生事件应急处置机制和预案，做好居家、社区和入住机构老年人疫情防控工作。

|  |
| --- |
| 专栏1 老年健康促进行动 |
| 积极开展针对老年人的健康教育和健康促进宣传，提高老年健康素养。实施老年人心理健康预防和干预项目,开展高血压、冠心病、癌症、糖尿病等老年慢性病筛查，推广阿尔兹海默症、跌倒、便秘、尿失禁等防治适宜技术，注重口腔疾病的健康指导和筛查干预。  为贫困、空巢、失能、失智、计划生育特殊家庭老年人提供日常关怀和心理支持服务。  优化基层公共卫生服务项目，加强老年人健康健身管理。依托乡村、社区卫生服务专业力量，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗服务。到“十四五”期末，老年健康素养水平达到25%。 |

2.发展老年医疗和康复护理。建立健全以基层医疗卫生机构为基础、老年医院和综合性医院老年医学科为核心、相关教学机构为支撑的老年医疗服务网络。二级以上综合性医院要开设老年医学科，2025年达到60%以上，二级以上中医医院、蒙医医院要设置治未病和康复科比例达到90%。加强老年人用药指导，建立老年慢性疾病长期处方制度。开展老年友善医疗机构创建活动，提高医疗机构老年友善服务水平。实施老年人失能（失智）评估干预工程。开展75岁以上老年人认知功能检测评估，积极进行分类干预和分层管理。加强护理、康复医疗机构建设，鼓励部分公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构。发挥家庭医生（团队）作用，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生服务。研究制定上门巡诊、家庭病床的服务标准和操作规范，发展社区健康养老。鼓励为社区高龄、重病、失能、部分失能等行动不便或确有困难的老年人，提供定期体检、上门巡诊、家庭病床、护理指导、健康管理等服务。

3.开展长期照护和安宁疗护服务。实施基本公共卫生服务项目，为失能老年人上门开展健康评估和健康服务。依托社区卫生服务中心、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。面向居家失能老年人护理者开展应急救护和护理技能培训，提高家庭护理人员的护理能力和水平。通过政府购买服务等方式，为失能（失智）、半失能、计划生育特殊家庭和残疾老年人开展健康评估。加强宣传教育，引导公众特别是老年群体认可和接受安宁疗护理念。推动有条件的医疗机构、医养结合机构，开设安宁疗护病区或床位。探索开展社区和居家安宁疗护服务，推动形成机构、社区、居家相结合的工作机制，畅通转诊渠道。建立完善安宁疗护多学科诊疗服务模式，按照患者知情和自愿的原则，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。做好国家和自治区安宁疗护试点工作。

第三节 完善养老服务体系

1.进一步规范发展机构养老，提升养老机构服务质量。加快发展护理型、医养结合型专业养老机构，完善安全、服务、管理、设施等标准，加强养老机构服务质量监管。建立健全养老机构分类管理和养老服务评估制度，引入第三方评估，实行评估结果报告和社会公示。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养老机构。推进养老服务业“放管服”改革，切实落实对民办养老院机构的投融资、税费、土地、人才等扶持政策。继续深化公办养老机构改革，完善公建民营养老机构管理办法。允许养老机构依法依规设立多个服务网点，实现过规模化、连锁化、品牌化运营。推进“补砖头”扶持政策向“补人头转变”，提高护理型、连锁型民办养老机构的扶持力度。加快经济困难的失能（失智）、孤寡、重度肢体残疾老年人长期照护服务机构建设。“十四五”期间，养老机构护理型床位占比达到55%以上。保障有需求的计划生育特殊家庭老年人、为社会作出重要贡献的老年人优先入住公办养老机构。加大对养老护理员、养老院院长、养老社会工作者培训力度。“十四五”期间，全市力争培养培训养老护理员1500人次、养老院院长300人次。

|  |
| --- |
| 专栏2 推动养老机构建设和服务能力提升 |
| （一）公办养老机构服务能力提升工程。重点加强市、旗区两级失能老人照护服务机构建设，补齐公办养老院设施短板。  （二）普惠养老城企联动专项行动。吸引社会力量参与养老服务，通过改扩建适宜的厂房、医院、闲置校舍、办公用房及其它设施等方式，加强各类养老服务设施建设。 |

2.加强居家社区机构协调发展，创新居家社区养老服务模式。打造以社区为平台、社会组织为载体、社会工作者为支撑的居家社区养老服务“三社联动”机制，积极探索“物业服务+养老服务”模式，支持物业服务企业开展老年供餐、定期巡防等服务。完善社区养老服务设施配套，在新建居住（小）区按照人均用地不少于0.15平方米的标准配建养老服务设施，“十四五”期间，配建设施达标率达到100%，无养老服务设施或现有设施未达标的老城区和已建成居住（小）区通过购置、置换、租赁等方式配齐养老服务设施。积极推进“一刻钟”居家养老服务圈建设，充分发挥社区党组织作用，大力发展社区嵌入式小型养老服务机构，探索“社区+养老机构+养老服务”模式，将空置的公租房免费提供给社会养老机构，运营社区养老服务设施，推动其规模化、连锁化经营，增加居家社区养老服务有效供给。逐步完善居家社区养老服务热线，不断丰富内容。

3.提升农村牧区养老服务水平。结合实施乡村振兴战略，加强农村牧区养老服务机构和设施建设，健全农村牧区养老服务网络，推动服务设施达标，为农村牧区低收入老年人和失能老年人提供便捷可及的养老服务。加大农村牧区养老服务资源整合力度，盘活农村牧区闲置资产用于建设养老服务设施。支持社会资本在农村牧区兴办养老服务机构，推进农村牧区互助幸福院建设。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。培育农村牧区老年协会，强化农村牧区老年人社会支持体系建设。加强对特困人员供养服务设施建设和改造力度，增强集中供养和失能照护能力。完善留守老年人关爱服务体系，建立定期探访制度，及时了解和评估空巢及留守老年人生活情况、家庭赡养责任落实情况，提供相应援助服务。

第四节 加快医养康养结合发展

1.建立健全医养结合政策体系。进一步落实“放管服”改革要求，简化医养结合机构审批登记，优化审批流程。支持社会力量通过市场化运作方式创办医养结合机构，并按规定享受税费、投融资、用地、水电、采暖等优惠政策。支持有条件的地区医疗卫生和养老服务资源整合或毗邻建设。扩大医养结合服务队伍，鼓励引导普通高校、职业院校增设相关专业和课程，将老年医学、养老服务、社会工作等人才纳入医疗卫生和养老服务紧缺人才培养。完善薪酬、职称评定等激励机制，鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业。鼓励医养结合服务机构参与人才培养全过程，为学生实习和教师实践提供岗位，设立一批医养结合培训基地，因地制宜开展医养结合人才培训。

2.积极探索医养康养新模式。加强康复医院、护理院和综合性医院老年医学科建设，推动二级以上医院与养老院及其内设医疗机构开展合作，构建医疗卫生机构和养老服务机构签约合作、医疗卫生机构依法依规开展养老服务、医疗卫生机构为养老服务机构提供嵌入式医疗卫生服务、养老机构内设医疗卫生机构、医疗机构延伸到社区和家庭等医养结合服务模式。养老机构内部设置诊所、卫生所（室）、医务室、护理站，取消行政审批，实行备案管理。推动中医院（蒙医院）与养老机构之间开展合作，促进中医（蒙医）医疗资源进入养老机构、社区和居民家庭。支持养老机构开展融合中医（蒙医）特色的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。鼓励执业医师到养老机构内设医疗机构多点执业，支持有相关专业特长的医师及专业人员在养老机构开展非诊疗性健康服务。对养老机构设置的医疗机构，符合条件的按规定纳入基本医疗保险定点范围。根据医保基金水平，探索将符合条件的家庭病床、安宁疗护等医疗费用纳入基本医疗保险支付范围。“十四五”期末，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。

3.提升居家社区医养结合服务能力。实施社区医养结合能力提升工程、支持医疗机构向下延伸办社区（苏木乡镇）养老机构，探索利用基层医疗卫生机构现有资源，内部改扩建社区（苏木乡镇）医养中心，重点为社区（苏木乡镇）失能（失智）老年人、残疾老年人提供集中或居家医养结合服务。鼓励基层医疗卫生机构通过家庭病床、上门巡诊、随诊服务、网格化管理、家庭医生签约等方式，为确有需要的老年患者提供诊疗服务、医疗护理、康复治疗、药学服务、中医服务等上门医疗服务。根据医保基金承受能力，配合门诊共济改革，探索将符合条件的家庭医生签约服务纳入医保支付范围。发挥中医药（蒙医药）在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的作用，开展老年人蒙医中医治未病工程进社区、进家庭活动，加强中医（蒙医）“治未病”服务能力建设，构建“未病先防-欲病防治-慢病管理”的养生保健一体化服务体系，增强社区中医药（蒙医药）医养结合服务能力。

4.提升医养结合服务质量。建立健全医养结合标准规范体系。组织开展医养结合机构服务质量提升行动，围绕规范开展医疗卫生服务、强化疫情防控和传染病防控等方面，开展督导和评价工作。健全医疗机构与养老机构签约合作、医疗机构开展养老服务等医养结合服务机制。支持各地将医养结合机构内设的医疗机构纳入医联体管理，促进优质医疗资源下沉、推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”，做好老龄健康医养结合远程协同服务试点工作。

|  |
| --- |
| 专栏3 医养结合项目 |
| 组织开展全市医养结合示范旗（区）、示范机构创建活动，发挥示范带头作用，引导各旗区深入推进医养结合工作，更好满足老年人健康养老服务需求。“十四五”期末，建成3个示范旗（区）、20个示范机构。 |

第五节 促进老年人社会参与

1.扩大老年教育资源供给。将老年教育开展情况纳入对市、旗（区）人民政府履行教育职责考核内容。建设市级示范性老年教育体验基地，建立健全“旗（区）-街道（苏木乡镇）-居委会（嘎查村）”三级社区老年教育办学网络，优先发展城乡社区老年教育。“十四五”期间，老年大学（学校）实现旗县级区域全覆盖。创新老年教育形式，完善“互联网+老年教育”服务模式，推动信息技术融入教育教学全过程，建立远程老年教育网络。推动部门、企业、院校举办的老年大学（学校）面向社会开放，鼓励社会力量兴办老年教育，探索“医、养、文、体、教”等场所与老年人学习场所共建共享模式，提升老年教育便捷性。加强专兼职教师、志愿者等老年教育队伍建设，组建老年教育志愿者服务团队和老年学习共同体，扩大师资来源，建立老年教育师资库。

2.开发老年人力资源。激活老年人力资源，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。建立老年人才信息库，鼓励专业技术领域人才延长工作年限。向老年人提供政策咨询、职业指导、职业介绍等公共就业服务。推动用人单位与受聘老年人依法签订协议，保障老年人在劳动过程中的合法收入、安全和健康权益。推动基层老年协会、老年体育协会、老年科技协会等涉老社会组织规范化建设，促进老年人通过社会组织实现自我管理、自我教育、自我服务。

3.发展老年志愿服务。积极引导老年人参加基层社会治理与社会公益活动。推动社工和志愿服务规范化、常态化、专业化发展。培育和发展基层老年人协会，推进老年社会组织规范化建设。深入开展“银龄行动”计划，支持医疗卫生、文化教育、农牧科技等领域的老龄专业技术人才参加各类志愿服务行动。推广以“时间银行”等为载体的为老志愿服务，探索建立“时间银行”等志愿服务政策支持体系。进一步发挥好老党员、老干部、老教师、老科技工作者和老社会组织中党组织的作用，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。

第六节 着力推进老龄产业发展

1. 健全老龄产业政策体系，保障老龄产业有序发展。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，完善老龄产业的土地、融资、投资、用工、税收等支持政策。建立各级各类老龄产业行业协会，充分发挥行业协会的服务、监督和管理作用。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。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，促进养老与健康、文化、教育、体育、养生、旅游等行业全面融合发展。实施老龄产业品牌战略，打造一批带动力和竞争力强的龙头企业，形成产业链条长、覆盖领域广、经济社会效益好的产业集群。

2.培育发展老年用品市场。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。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。加强老年人用品质量安全监管,加大违法案件查处力度。

3.积极开展老年金融服务。支持保险公司开发适合老年人的商业养老保险和健康保险，引导全社会树立全生命周期的保险理念。丰富商业护理保险产品供给，引导商业保险机构加快研究开发适合居家护理、社区护理及机构护理等多样化护理需求的产品，探索将商业护理保险与护理服务相结合。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。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高风险投资。

第七节 发挥老龄科技支撑作用

1. 加强老龄理论研究和科技创新。继续做好城乡老年人生活状况调查，完善老龄事业统计指标体系，建立健全重大决策专家咨询制度。开展区域性应对人口老龄化战略研究。在高校、科研机构、企业设立一批老龄科学理论研究基地、老龄科技成果转化基地、老龄政策创制试点基地。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。

2.加强信息化建设，提高为老服务智能化水平。加强部门间涉老数据信息共享，充分利用移动互联网、大数据、云计算等信息技术，建设综合性为老服务信息平台。完善老龄健康管理数据平台，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。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。加强人工智能在医疗领域的运用，推广“互联网+健康医疗”示范行动，加快远程诊疗体系建设。大力发展“互联网+社会服务”消费模式，为老年人提供综合性智慧养老服务。扩大适老化智能终端产品供给，积极推广健康管理类可穿戴设备、便携式健康监测设备、自助式健康检测设备、智能养老监护设备等，满足多样化、个性化健康养老需求。实施“智慧助老”专项行动，消除老年人面临的“数字鸿沟”。通过手机客户端“养老托育微”平台，为老年人提供线上适老化服务。

|  |
| --- |
| 专栏4 智慧助老行动 |
| 加强智慧助老公益宣传，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。在全市普遍开展老年人运用智能技术培训，研究编制一批老年人运用智能技术培训教材，鼓励家庭成员、涉老社会组织加强对老年人的培训。遴选选育一批智慧助老志愿服务团队，深入社区为老年人提供运用智能技术培训。 |

第八节 保障老年人合法权益

1.完善老年人权益保障机制。健全老年人维权工作机制，执行老龄政策法规，确保老年人的事情有人管、困难有人帮。做好老年人来信来访工作，完善涉老案件调解、仲裁、诉讼等纠纷解决机制，鼓励多部门联合执法，加大涉老执法检查力度。将老年人公益法律服务纳入基本公共服务事项。扩大老年人法律援助覆盖面，视情降低老年人法律援助门槛，推进法律援助工作站（点）向城市社区、农村延伸，方便老年人及时就近寻求法律援助，对申请赡养费用的法律援助案件免于经济困难审查，实行经济困难告知承诺制，对70周岁（含）以上和患有重大疾病的老年人申请法律援助的，免于经济困难审查。加强老年人法律援助和法律服务，重点做好农村牧区贫困、高龄、空巢、失能、残疾等特殊困难老年群体的法律服务、法律援助和司法救助。完善老年人监护制度，加强老年人权益保护。监督家庭成员落实赡养扶助义务，防止欺老虐老弃老问题发生。

2.加大普法宣传教育力度。开展适合老年人认知特点的法治宣传活动，鼓励老年人学法、用法，增强维权意识，提高识别和防范非法集资、电信诈骗、坑蒙拐骗等非法侵害的能力，依法维护自身合法权益。积极推动《中华人民共和国老年人权益保障法》和《内蒙古自治区老年人权益保障条例》进老年课堂、进社区。加强人口老龄化国情教育，充分利用“12·4”国家宪法日、“宪法宣传周”、全国“敬老月”、“老年健康宣传周”、“老年健康促进行动”等重要时间节点，开展老年人主题法治宣传活动，支持大众传媒开展老年人权益保障法治宣传。

3.落实老年优待工作。逐步健全老年人社会优待制度体系，建立与经济社会发展水平相适应的老年人优待制度，落实老年人医疗服务优待政策，为老年人特别是高龄、重症、残疾、失能老年人就医提供便利条件。各级各类公共文化服务设施向老年人免费或优惠开放。鼓励旅游景区在淡季时对老年人给予更加优惠或免费待遇。交通、金融、电信、供电、供水、燃气、邮政等公共服务行业为老年人提供优待便利服务，对符合当地住房保障准入条件的老年人作为重点群体在同等条件下予以优先保障。司法机关和司法行政机关进一步完善服务形式，为高龄、失能、残疾等行动不便的老年人报案、诉讼、法律援助等提供便利。逐步推进非本地户籍常住老年人与本地户籍老年人同等享受社会优待。强化执法检查，督促各项老年优待政策全面落实。

第九节 着力构建老年友好型社会

1.打造老年宜居环境。以开展全国示范性老年友好型社区创建工作为引领，加强无障碍环境建设，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适老化及无障碍改造力度，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，为老年人提供便捷舒适安全的出行环境。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。有条件的小区可建设凉亭、休闲座椅等。大力推动老旧小区电梯加装工作。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，打造更加方便、温馨的居家社区环境。推动农村人居环境建设融入适老化标准，为农村老年人提供方便安全的出行和居家基本生活环境。开发老年宜居住宅，推进老年人住宅的适老化及无障碍改造。

|  |
| --- |
| 专栏5 开展全国示范性老年友好型社区创建活动 |
| 围绕改善老年人居住环境、方便老年人出行、提升为老服务质量、扩大老年人社会参与、丰富老年人精神文化生活、提高为老服务科技化水平以及管理保障等方面内容，按照国家部署，扎实开展全国示范性老年友好型社区创建工作。按照逐级推荐、优中选优的原则，“十四五”期间，每年创建2个左右全国示范性老年友好型社区。 |

2.完善家庭养老支持措施，提高照护服务能力。鼓励各旗区以多种形式为长期照护失能老年人的家庭成员提供喘息服务。强化子女赡养老人的职责，鼓励成年子女与老年父母共同生活，巩固和增强家庭养老功能。大力开展健康家庭建设，鼓励和引导家庭成员学习康复、护理技能，提高家庭照护能力。落实老年人患病期间独生子女陪护假每年累计二十日，非独生子女陪护假每年累计十日。支持红十字会、养老服务机构及相关社会组织为失能老年人家庭成员提供应急救护和照护技能培训服务，提高失能（失智）、残疾老年人家庭成员照护能力。开展“最美家庭”寻找活动以及“五好家庭”“健康家庭”等评选表彰活动，大力弘扬中华民族敬老爱老的传统美德和孝老爱亲的家庭文化，增强老年人幸福感和安全感。

|  |
| --- |
| 专栏6 孝老爱亲文化传承和创新活动 |
| 每年在“老年节”当月开展为期一个月的“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，广泛组织动员有关部门、社会组织、企事业单位、家庭和个人为老年人办实事、做好事、献爱心，在全社会弘扬孝老爱亲传统文化。  持续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。 |

3.加强老年文体活动场所建设，提升老年文化体育服务质量。各旗区要通过盘活空置房、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。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，创作推广老年人喜闻乐见的文艺作品，丰富老年人文化生活。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。继续实施博物馆、体育场、图书馆等公共文体服务设施向老年人免费开放。

第四章 保障措施

第一节 加强组织领导

坚持党对实施积极应对人口老龄化战略的全面领导，发挥各级党委的领导核心作用，为规划实施提供坚强保证。强化政府落实规划的主体责任，将本规划主要任务指标纳入当地经济社会发展规划，纳入政府工作议事日程和目标责任考核内容，统抓统管，坚持大事大抓、高效推进，坚持统筹协调，层层压实责任，确保规划落实落地。

第二节 完善投入机制

各旗区要根据老龄工作实际情况，对照“十三五”期间老龄事业经费配制比例，将老龄事业经费纳入本级财政预算，并根据经济社会发展状况和老年人口增长情况不断加大老龄事业经费投入。要积极调动社会资本，倡导慈善捐赠，逐步形成财政资金、社会资本、慈善基金等多元结合的投入机制。补齐老龄事业发展短板，加大向居家养老服务、健康服务、医养结合项目等老年人亟需的服务投入力度。市本级用于社会福利事业的彩票公益金要将55%以上的资金支持发展养老服务。

第三节 加强统筹协调

各旗区要加强老龄工作机构建设，建立市、旗两级老龄工作体系，重视老龄工作干部队伍的培养和使用，加强旗区老龄工作相关机构设置、人员配备，保证老龄工作有人抓、有人管。积极发挥老龄工作的统筹协调作用，推动成员单位形成合力，促进老龄事业发展;各级老龄工作委员会成员单位要各负其责，按照职能分工抓好规划任务的落实;各旗区要加强老龄工作协调联络，创新工作方法，持续提升工作效率，保障规划落实。

第四节 加强队伍建设

完善学历教育与培训并重的现代职业教育体系，加强对养老服务从业人员的职业技能培训，充实养老服务人才队伍。增强对基层全科医师的培养力度，提升对老年人居家医疗服务水平。加快养老服务职业经理人市场培育，形成优胜劣汰的用人环境培养高质量管理人才。

第五节 加强考评监测

各旗区要结合实际制定落实本规划的实施方案，将规划贯彻落实情况纳入党委政府考核内容，进一步细化指标，确保责任到位、工作到位、投入到位、见到实效。市老龄工作指导中心各成员单位要结合各自职能，按照标准规范对规划完成进度进行考核评估。市老龄工作指导中心要加强对规划实施情况的动态监测，认真开展年度监测、中期评估和终期总结工作。要搭建社会监督平台，适时对规划执行情况进行监测评估，及时发现和解决突出问题。