杭州市老龄事业发展“十四五”规划

二○二一年七月

目 录

[一、发展背景 5](#_Toc78905095)

[（一）“十三五”时期主要成就 5](#_Toc78905096)

[（二）“十四五”时期面临形势 8](#_Toc78905097)

[二、总体要求 11](#_Toc78905098)

[（一）指导思想 11](#_Toc78905099)

[（二）基本原则 11](#_Toc78905100)

[三、主要任务 16](#_Toc78905101)

[（一）完善多层次安全型社会保障体系 16](#_Toc78905102)

[（二）打造全生命周期型老年健康服务体系 18](#_Toc78905103)

[（三）建立医养康养结合型养老服务体系 21](#_Toc78905104)

[（四）优化多主体协同型老龄社会治理体系 24](#_Toc78905105)

[（五）构建宜居颐养型老年友好环境体系 27](#_Toc78905106)

[（六）提升全链化老龄产业发展体系 29](#_Toc78905107)

[四、保障措施 31](#_Toc78905108)

[（一）完善老龄工作机制 31](#_Toc78905109)

[（二）强化老龄事业保障 31](#_Toc78905110)

[（三）加强老龄科学研究 32](#_Toc78905111)

[（四）落实规划监测评估 32](#_Toc78905112)

[五、附录 33](#_Toc78905113)

专栏目录

专栏1 “十三五”期间杭州市老龄事业发展主要指标完成情况7

专栏2 杭州市老龄事业发展“十四五”规划指标体系 15

专栏3 多层次安全型社会保障提升工程 18

专栏4 全生命周期型老年健康服务能力提升工程 21

专栏5 医养康养结合型养老服务提升工程 24

专栏6 多主体协同型老龄社会治理提升工程 27

专栏7 宜居颐养型老年友好环境提升工程 29

专栏8 全链化老龄产业发展提升工程 31

 为贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，推动老龄事业全面协调可持续发展，依据《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》《杭州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》《杭州争当浙江高质量发展建设共同富裕示范区城市范例的行动计划（2021-2025年）》，结合本市实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）“十三五”时期主要成就

“十三五”时期，市委、市政府高度重视老龄事业发展，认真贯彻落实党中央、国务院应对人口老龄化工作部署，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动相结合，全面加强新时代老龄事业。五年来，杭州市高质量完成了全国养老服务业、全国医养结合、社区和居家养老服务、智慧养老等四项试点改革项目，以创新精神推动老龄事业与经济社会发展相协调、与高水平全面建成小康社会相适应，高质量完成了“十三五”规划确定的目标任务，老龄事业发展整体水平继续保持在全国前列。杭州市老年群体获得感幸福感全面提升，“健康杭州”全面升级，被授予全国唯一“幸福示范标杆城市”。

**1.老龄政策体系进一步完善。**《杭州市居家养老服务条例》及相关配套文件颁布实施，为居家养老服务规范化发展提供了法治保障。以老龄事业发展和综合改革试点为基础，推动出台《关于加强老年人照顾服务做好养老孝老敬老工作的实施意见》《杭州市养老服务业综合改革试点方案》《杭州市医养护一体化签约服务实施方案（试行）》等政策，形成协同完整的老龄政策体系。

**2.老年人社会保障水平不断提高。**建立城镇职工和城乡居民两大社保制度平台，基本实现老年人养老和医疗保障全覆盖。在桐庐县率先实施长期护理保险试点，建立长期护理保险统一需求评估标准。社会救助制度全面提升，形成智慧高效“救共体”。高龄老人生活补贴等扶持政策逐步完善，全市80岁以上高龄老人均享受政府高龄津贴补助。推进老年人团体意外伤害统筹保险，全市有108.59万老年人参保，占老年人口60.47%。

**3.老年人健康养老服务体系日益完善。**大力推进老年健康服务供给侧结构性改革。开展医养护一体化签约家庭医生服务，创新利用智慧技术整合多部门资源，提升老年健康服务品质。开展老年健康教育与健康促进活动，提高老年群体健康素养水平。优化老年医疗服务优待措施，实施智慧云药房、慢病长处方、医疗信用支付、刷脸就医等改革，建立老年人“舒心就医”杭州模式。在全市范围探索四级安宁疗护服务网络，初步形成安宁疗护服务标准和规范。居家养老服务照料中心实现全市社区全覆盖，镇街级示范养老服务照料中心引领作用逐步发挥。率先在全省开展家庭养老床位试点、紧密医养联合体试点，率先建立医疗机构与医养结合机构协作机制。

**4.老年人精神文化生活不断丰富。**把发展老年教育纳入学习型城市建设目标，将老年文化体育活动基础设施建设纳入城乡建设总体规划，充分整合现有设施资源满足老年人文体活动需求，提高服务综合辐射能力。大力整合拓展老年群体社会参与的资源和渠道，积极提高老年人社会参与率。全面开展“银龄互助”等养老志愿服务活动，积极探索低龄老年人为高龄老年人服务的途径、形式和内容。

**5.敬老宜居环境特色进一步凸显。**积极改造老年人居住条件，着力打造老年宜居颐养环境。开展经济困难、高龄、失能失智、独居老年人家庭适老化改造，推动基层社区改善老年人居住环境，推进“老年友好型城区”创建。开展既有住宅加装电梯工作，推进公共设施适老化改造。广泛开展“敬老文明号”创建和敬老爱老教育活动，涌现出一大批敬老爱老助老“最美系列”先进集体和个人，“武林大妈平安志愿服务项目”获得全国巾帼志愿服务“十大优秀项目”称号。建立街道-村（社）-机构多级老年人法律援助体系，老年人合法权益得到有效保障。

|  |
| --- |
| 专栏1 “十三五”期间杭州市老龄事业发展主要指标完成情况 |
| 类别 | 序号 | 指 标 | 2015年情况 | 2020年规划值 | 2020年完成情况 |
| 社会保障 | 1 | 基本养老保险参保率（%） | 97.5 | 95以上 | 98.95 |
| 2 | 基本医疗保险参保率（%） | 98.94 | 98以上 | 99.58 |
| 医疗健康 | 3 | 老年人健康素养（%） | -- | 10以上 | 完成 |
| 4 | 二级以上综合医院和中医医院设老年病科比例（%） | -- | 70以上 | 完成 |
| 5 | 65岁以上老年人健康管理率（%） | -- | 70以上 | 70.23 |
| 6 | 经常参加体育健身活动的老年人比例（%） | -- | 70以上 | 完成 |
| 7 | 人均预期寿命（岁） | -- | 81.85 | 83.12 |
| 养老服务 | 8 | 每千名老年人拥有社会养老床位数（张） | 40.4 | 50 | 71.1 |
| 9 | 每千名老年人拥有机构养老床位数（张） | 40.4 | 45 | 41.7 |
| 10 | 机构养老护理型床位占比（%） | 47.6 | 60 | 55 |
| 11 | 享有养老服务补贴的老年人数（万） | 9.07 | 11.56 | 13.26 |
| 12 | 失智老人床位占比（%） | -- | 4-6 | 5.81 |
| 13 | 养老护理员持证上岗率（%） | 93.8 | 95 | 完成 |
| 文化教育 | 14 | 建有老年学校的乡镇（街道）比例（%） | -- | 60以上 | 完成 |
| 15 | 经常性参与教育活动的老年人口比例（%） | -- | 20以上 | 完成 |
| 社会参与 | 16 | 老年志愿者注册人数占老年人口总数比例（%） | 10 | 12 | 12 |
| 17 | 城乡社区基层老年协会覆盖率（%） | -- | 90以上 | 完成 |
| 18 | 农村老年协会依法登记率（%） | -- | 12以上 | 完成 |
| 宜居环境 | 19 | 新（改、扩）建的公共建筑、居住区、居住建筑无障碍设施建设率（%） | -- | 100 | 100 |
| 20 | 已建各类公共建筑服务设施无障碍改造率（%） | -- | 60以上 | 完成 |
| 21 | 已建居住小区无障碍改造率（%） | -- | 50以上 | 完成 |
| 22 | 城市人行道及人行横道各种路口坡化改造（含新建）率（%） | -- | 80以上 | 完成 |
| 投入保障 | 23 | 福彩公益金用于养老服务业的比例（%） | -- | 50以上 | 55 |

面对人口老龄化发展形势和老年人日益增长的多元化服务需求，我市老龄事业发展还存在明显短板和不足。一是发展不平衡。区县间、城乡区域间老龄事业发展不平衡，保障能力、资源投入等方面还存在一定差距。二是保障不充分。老龄工作机制还不够健全，基层老龄工作队伍力量有待加强，对老年人心理帮扶及智慧技术运用的指导有待提升。

（二）“十四五”时期面临形势

**1.打造“重要窗口”对推进老龄事业发展确立新定位。**“十四五”时期，是我国积极应对人口老龄化的关键窗口期，市委市政府坚持“数智杭州•宜居天堂”发展导向，奋力展现“重要窗口”的“头雁风采”。我市老龄事业发展需要站位新起点，找准新定位，确立新目标，牢固树立以人民为中心的发展思想，积极创新发展理念，率先以数字变革探索促进老龄事业新发展的有效路径，以城乡区域大统筹解决老龄事业发展不平衡不充分问题，促进老龄事业和产业融合发展达到新阶段，奋力展现“重要窗口”的“头雁风采”。

**2.建设共同富裕示范区的城市范例为老龄事业发展擘画新蓝图。**杭州市将率先探索破解新时代社会主要矛盾的有效途径，率先形成推动共同富裕的体制机制，奋力开创“大杭州、高质量、共富裕”的发展新局，争当浙江高质量发展建设共同富裕示范区的城市范例。我市老龄事业发展将以幸福颐养为目标，以共建共享为路径，围绕老年群体多元化需求，在供给和保障上不断创新，积极推进涉老公共服务优质共享、老年人物质与精神同频共富，高品质老年生活便捷普及，形成杭州特色老龄事业发展体系。

**3.人口老龄化发展趋势对老龄事业发展提出新要求。**从人口结构变化看，全市人口发展进入深度转型阶段，老龄化、高龄化将进一步加速。据统计，1962-1965年为我国三年自然灾害后补偿出生高峰期，1963年我国新出生人口2975万，为历史最高，此后连续5年均处于生育高位，每年都在2500万以上，这些人即将陆续进入老龄行列。截至2020年底，全市60岁及以上户籍老年人口188.29万人，占总人口数23.13%；55-59岁户籍人口67.43万人。综合考虑人口出生率、死亡率和流动率，预测到2025年60岁及以上户籍老年人口约有240万人（占比27%）。失能、半失能以及失智老年人数量将随着高龄化而大量增加，健康养老服务需求激增。家庭小型化、空巢化和人口流动趋势明显，家庭风险保障能力和照护服务能力相对不足，需要进一步增加品质养老设施和服务供给，培育养老服务市场，大力发展银龄经济。

**4.亚运城市建设给老龄事业发展提供新机遇。**成功筹办亚运会和亚残运会，对改善城市基础设施和促进社会文明进步具有举足轻重的意义。这有助于将运动健康和拼搏奋斗元素融合城市建设和公共服务，为我市老龄事业向着更高目标发展提供了历史性机遇。杭州市老龄事业发展需要融入健康城市打造、数字治理赋能、城市文明共建等亚运城市行动，推动老年群体积极参与亚运城市建设、健身体育活动和文化教育活动，促进老年体医融合，有效提高老年人健康素养和社会参与度。

**5.数字改革对深化老龄事业内涵提出新方向。**杭州市聚焦打造全球数字变革策源地、全国数字经济第一城的战略定位，推动了数字经济和制造业的高水平发展，也为老龄事业的高质量发展提供了新动能。我市需要把数字理念和人工智能技术引入老龄事业各个领域、环节,弥合数字鸿沟，打通供需壁垒、链接更多资源、提升服务效能,根据老年人认知与行为特征，优化智能服务产品和体系，持续优化“互联网+医疗健康”新服务，打造新时代智慧健康养老“杭州模式”。

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，按照“四个杭州”“四个一流”的要求，实施积极应对人口老龄化国家战略，争当高质量建设共同富裕示范区的城市范例，围绕“数智杭州•宜居天堂”发展定位，坚持以维护老年人权益为中心，以满足老年人多元化需求为导向，以“健康老龄、幸福颐养”为目标，以智慧养老、智慧医疗建设为服务供给主载体，完善老龄政策制度，加强品质服务供给保障，推动老龄事业高质量发展，为杭州市建设独特韵味别样精彩的世界名城、展示新时代中国特色社会主义优越性的重要窗口提供重要支撑。

（二）基本原则

**党建引领，以人为本。**坚持把党的领导贯穿到老龄事业发展和改革全过程。以老年人实际需求为基础和导向，提升健康养老服务供给方式，优化老龄事业管理机制。把实现好、维护好、发展好老年人切身利益作为老龄工作的根本出发点和落脚点，全面落实好“五个老有”目标。

**共建共享，高质发展。**解决老龄事业体制机制障碍，建立健全老年服务共建共享机制，补短板促均衡，推动老龄公共服务优质共享。积极推动适老化改造，协调推进养老服务业、医康养结合等服务工作，搭建信息互通、资源共享的协作平台，实现资源整合与优势互补，全力打造“优质+均衡”的15分钟养老服务生活圈，提供高质量为老服务新供给。

**积极应对，健康为基。**贯彻实施积极应对人口老龄化国家战略，对照中长期规划精准施策，提升全社会及时应对、科学应对、系统应对人口老龄化综合能力。积极构建综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，为老年人提供连续有效的健康管理服务和医疗服务。

**改革创新，协同整合。**围绕问题导向、整合导向，充分认识人口老龄化问题的挑战，加大改革创新力度，着力解决老龄事业体制机制障碍，推动适老化改造。充分调动各方积极性，协调推进养老服务业、医康养结合等服务工作，加强资源整合，形成服务共享协同整合效应。

**保障基本，多元普惠。**为经济困难、高龄、失能、失智、失独、空巢等特殊困难老年人提供基本生活保障，满足基本养老和健康服务需求，在解决老年人亟需问题上有突破性发展。持续推进为老基本服务设施科学布局，建立健全不同层次老年人分类保障和服务制度，不断提升老年人福利水平。

**法治支撑，数字赋能。**深入推进老龄事业法制化规范化，构建老龄社会治理法治体系，切实保障老年人合法权益。坚持以数字化为引领，加强科技创新与应用，推动医疗养老服务智慧化发展，大力发展“互联网+医疗健康”，立足资源整合视角和老年友好理念，优化数字为老服务功能，推进智能技术和数字服务产业化发展。

（三）总体目标

牢固树立“健康老龄化、积极老龄化”理念，聚焦“数智杭州•宜居天堂”和共同富裕示范区建设，持续推动医养康养融合创新改革，围绕“整合化、品质化、精准化、智慧化”，完善“全方位保障、全周期管理、全元素整合、全社会参与、全链化发展”老龄工作机制，全面实施“六大”体系建设，实现“健康老龄、幸福颐养”目标，推进老龄事业高质量发展。

到2025年，老龄事业发展整体水平明显提升，优质共享为老公共服务便捷普及，老有所养保障更有力，老有所医服务更便捷，老有所为环境更友好，老有所学体系更完善，老有所乐生活更美好，建成“幸福养老、健康养老”老年友好型社会，积极应对人口老龄化各项指标走在全国前列，成为中国特色老龄事业体系全国样板城市。

到2035年，有效解决老龄事业发展不平衡不充分问题，老年健康服务和养老服务更加优质普惠，老龄事业整体实现高质量水平现代化，积极应对人口老龄化各项指标达到高收入国家行列水平，老年友好型社区实现全覆盖，“宜居天堂”愿景目标全面实现。

“十四五”时期具体目标：

**——多层次安全型社会保障体系更加完善**。多层次医疗和养老保险体系进一步健全，重大疾病医疗保险和救助制度更加完善，商业医疗保险持续加强，稳步推进社会救助均等化，建立提高基础养老金标准机制，普惠型老年社会福利事业深化发展。

**——全生命周期型老年健康服务体系更加健全**。构建“健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照顾、安宁疗护”六位一体健康服务体系，优化建立紧密型医养联合体，老年人健康行为更加全面普及，健康素养水平逐步提升，人均健康预期寿命稳步提高。

**——医养康养结合型养老服务供给体系更加丰富**。创新和完善医康养结合机制，推进医康养联合体建设和高效运行，形成居家社区机构相协调、医养康养相结合、线上线下相支撑的养老服务体系，实现基本养老服务人人享有。

**——多主体协同型老龄社会治理体系更加完备**。注重共建共享，健全全民参与、推进老年人社会参与的保障机制，积极推动老年人参与亚运会宣传和志愿服务工作，建立健全老年人体育组织网络，加强多元化老年教育，打造老年文化教育体育特色品牌，建立老年维权服务新机制新途径。

**——宜居颐养型老年环境体系更加友好**。加强老年友好和宜居环境建设，积极推进适老化改造，提高老年人体育健身设施供给，建立15分钟居家养老服务圈，组织开展“敬老文明号”“老年友好社区”等创建活动，培育现代“最美风尚”，提升政策友好、设施友好、服务友好、文化友好水平，敬老爱老社会氛围更加浓厚。

**——全链化老龄产业体系更加融合发展**。立足长三角一体化战略，繁荣老年用品市场，建立全链化老龄产业体系，构建富有特色活力的老龄产业发展环境，推进老龄智能产品和技术的适老化与产业化，老龄事业和老龄产业双轮驱动、高质量融合发展态势日益显现。

|  |
| --- |
| 专栏2 杭州市老龄事业发展“十四五”规划指标体系 |
| 类别 | 序号 | 指 标 | 项 目 |
| 数值 | 类型 | 责任单位 |
| 社会保障 | 1 | 基本养老保险参保率（%） | 95以上 | 约束性 | 市人力社保局 |
| 2 | 基本医疗保险参保率（%） | 99以上 | 约束性 | 市医保局 |
| 3 | 用于社会福利事业的彩票公益金，其中用于支持发展老龄事业和养老服务业的资金占比（%） | 55以上 | 约束性 | 市财政局 |
| 4 | 生活不能自理特困人员集中供养率（%） | 95以上 | 约束性 | 市民政局 |
| 健康服务 | 5 | 老年人健康素养水平（%） | 30以上 | 鼓励性 | 市卫健委 |
| 6 | 65周岁及以上老年人健康管理率（%） | 72 | 鼓励性 | 市卫健委 |
| 7 | 65周岁及以上老年人家庭医生签约服务人数（万） | 110 | 鼓励性 | 市卫健委 |
| 8 | 人均预期寿命（岁） | 83.88 | 鼓励性 | 市卫健委 |
| 9 | 每千人口拥有执业（助理）医师数（常住人口） | 4.78 | 鼓励性 | 市卫健委 |
| 10 | 老年人电子信息健康档案建档率（%） | 95以上 | 约束性 | 市卫健委 |
| 11 | 二级及以上综合医院、二甲及以上中医医院规范设置老年医学科比例（%） | 60以上 | 约束性 | 市卫健委 |
| 12 | 老年友善医疗机构的比例（%） | 80以上 | 约束性 | 市卫健委 |
| 养老服务 | 13 | 照护型床位占养老机构床位比例（%） | 60 | 约束性 | 市民政局 |
| 14 | 社区居家养老服务照料机构覆盖率（%） | 90 | 约束性 | 市民政局 |
| 15 | 每万名老年人拥有养老机构认知障碍床位数（张） | 20 | 约束性 | 市民政局 |
| 16 | 康养联合体数量（个） | 100 | 约束性 | 市民政局 |
| 17 | 每万名老年人拥有持证养老护理员数（人） | 25 | 约束性 | 市民政局 |
| 18 | 高级护理员、技师级护理员在护理员队伍中的比例（%） | 18 | 鼓励性 | 市民政局 |
| 老年友好环境 | 19 | 各地新建居住（小）区配套建设养老服务设施达标率（%） | 100 | 约束性 | 市规划资源局 |
| 20 | 城乡老年友好社区数（个） | 350 | 约束性 | 市卫健委 |
| 21 | 既有住宅加装电梯 | 愿装尽装 | 鼓励性 | 市住保房管局 |
| 老年文体教育 | 22 | 区级老年活动中心覆盖率（%） | 100 | 约束性 | 市发改委 |
| 23 | 人均体育场地面积（平方米） | 2.6 | 鼓励性 | 市体育局 |
| 24 | 乡镇（街道）老年学校或教学点覆盖率（%） | 90 | 约束性 | 市教育局 |
| 25 | 经常参与教育活动的老年人口比例（%） | 30以上 | 约束性 | 市教育局 |
| 26 | 经常参加体育健身活动的老年人比例（%） | 70以上 | 鼓励性 | 市体育局 |
| 老龄社会治理 | 27 | 依法登记的老年社会组织数量 | 逐步提高 | 鼓励性 | 市民政局 |
| 28 | 老年志愿者注册人数占老年人口总数比例（%） | 12 | 鼓励性 | 团市委 |
| 29 | 每万名老年人拥有社会工作者数（人） | 25 | 鼓励性 | 市民政局 |
| 30 | 居家社区探访制度的覆盖率（%） | 100 | 约束性 | 市民政局 |

三、主要任务

（一）完善多层次安全型社会保障体系

**1.完善养老保险制度。**完善企业职工基本养老保险政策实施，落实省级统筹政策统一要求，扩大基本养老保险覆盖面。根据国家统一部署，做好全国统筹准备，积极落实渐进式延迟法定退休年龄政策。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。逐步提高退休人员基本养老金和城乡居民基础养老金水平。加快发展企业（职业）年金，鼓励发展个人储蓄性养老保险和商业养老保险。促进商业保险与社会保险、补充保险相衔接，健全各层次的养老保险体系。

**2.深化基本医疗保险制度改革。**按照全省统一部署，完善城乡居民基本医疗保险制度。大力推进“城市大脑”建设，以杭州市全民健康信息平台数据和医保结算数据为基础，构建完善全人群全生命周期电子健康档案，促进医疗机构间诊疗信息的有效共享。完善大病保险筹资机制，健全困难人员大病保障倾斜机制。加快推进医疗保险关系转移接续和异地就医直接结算服务。加快推进异地就医费用直接结算，积极发展商业健康保险，完善补充医疗保障制度。逐步建立以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障制度体系。加快建立长期照护保障制度，做好长期护理保险制度与长期照护服务体系的有机衔接。

**3.健全老年人社会救助体系。**落实《杭州市养老服务补贴制度实施意见》，对经过评估符合条件的特殊困难家庭老人提供生活照料、心理慰藉、康复护理、家政服务等各类上门居家服务支持，优化高龄失能失智老年人有关养老服务政策。完善社会救助政策体系，建立市、区多级救助共同体，稳步提高城乡居民最低生活保障标准和生活补助标准。全面落实特困人员救助供养制度，优化特困老年人救助供养服务，生活不能自理特困人员集中供养率不低于90%。完善重特大疾病医疗救助，建立健全医疗救助与大病保险、疾病应急救助、商业保险等共同发展的多层次医疗保障制度体系。建立救急难长效机制，确保因各类突发事件导致生活困难的老年人得到及时救助。探索建立以高龄、空巢、独居、孤寡老人为重点的定期探访制度，月探访率达到100%。

**4.提高老年社会福利水平。**全面落实《老年人权益保障法》和老年优待政策，鼓励各地丰富老年人照顾服务项目，创新和优化照顾服务提供方式。完善高龄老年人养老津贴制度，逐步提高高龄津贴发放标准。进一步优化老年人意外伤害险的购买与赔付制度，鼓励家庭和社会力量参与。建立政府为困难老年群体购买养老服务的养老服务保障体系，逐步提高老年人的社会福利水平。

|  |
| --- |
| 专栏3 多层次安全型社会保障提升工程 |
| **（一）完善老年人帮扶救助共同体。**加强各项救助政策衔接，统筹协同政府、社会资源，形成多元参与、精准聚焦的老年人救助体系，明确细化养老救助的对象和标准。**（二）支持居家养老就近就医行动。**巩固社区首诊保障待遇，实现不同等级医疗机构之间医保差别化支付，引导参保人员在社区卫生服务机构就医诊疗。开展慢性病门诊长期处方结算服务。建立健全互联网医疗相关的法律法规，探索开展远程医疗会诊服务和相关医疗保障服务工作。 |

（二）打造全生命周期型老年健康服务体系

**1.提高老年人健康素养水平。**倡导健康生活方式，推进全人群健康教育，持续创新开展“老年健康宣传周”活动，提升老年人健康素养水平至30%以上。广泛开展老年常见病及伤害防治、老年膳食营养改善和养生保健知识宣传，对老年人群实施营养干预，全面提升健康管理水平。提高老年人对突发公共卫生事件认知水平和预防自救互救能力。加强各级各类健康教育服务基地建设，鼓励医疗卫生机构和社会力量设置健康生活体验馆等设施。加强和改进覆盖城乡居民全生命周期的健康管理服务。加强对慢性病老年病人的健康指导、管理与综合干预，全市老年人主要慢性病防治素养达到80%以上，高血压、糖尿病患者规范管理率分别达到80%和85%，提高老年性痴呆、抑郁等疾病和心理行为问题的早期发现率。

**2.提升老年医疗健康服务能力。**建立健全突发公共卫生事件应急管理体制，提升老年医疗保障和医疗救助机制。进一步优化社会办医营商环境，鼓励社会力量在医疗资源薄弱区域和健康管理、康复护理、安宁疗护等短缺领域举办老年医院、康复医院、护理院等医疗机构。开展紧密医养联合体建设，提升医养结合医疗机构、社区卫生服务中心的老年医疗卫生服务能力。推进建设老年友善医疗机构，到2025年，80%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”。二级及以上综合医院和二甲及以上中医医院规范设置老年医学科的比例达到60%以上，县级以上综合医院普遍要设立老年病科。支持老年医学研究机构和医疗单位开展老年病的防治和康复研究,重点是与老年人相关疾病的基础研究和临床研究。全方位加强基层社区健康服务能力建设，完善社区健康教育网络，建立全市统一的电子健康档案。基层医疗卫生机构为辖区内60周岁及以上常住老年人普遍建立健康档案，65周岁及以上老年人健康管理率达到72%以上。

**3.优化老年医疗服务资源配置。**推进分级诊疗改革，形成“健康进家庭、小病在基层、大病到医院、康复回社区”的新格局。将老年人常见病、慢性病预防纳入政府基本公共卫生服务项目，优化和推广慢病长处方签约服务。完善老年医疗资源布局，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，相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。鼓励执业医师到养老机构内设医疗机构多点执业，允许并鼓励中医医师在养老机构提供中医保健咨询和调理等服务。

**4.加强老年人康复护理服务供给。**发展社区健康养老服务，推广“社区未来健康屋”，提高社区卫生服务机构为老年人提供日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和咨询、中医保健等服务能力，力争在每个社区卫生服务中心配备一名康复技师。建立以家庭为基础、社区为依托、卫生机构为支撑，企事业单位、社会组织和社会工作者、志愿者参与的老年人精神关爱、心理疏导、危机干预服务网络，开展老年人心理关爱，重点向贫困、留守、空巢、失能、失智、失独、高龄老年人提供日常关怀和心理支持服务。鼓励有条件的地方建立老年人心理关爱组织，在社区建立老年人心理关爱站。推广可复制的医养护康教结合联盟模式，推动资源优化配置，提升医疗康复服务体系整体效能。

**5.推进失智照护和安宁疗护服务供给。**构建分层分类的老年认知障碍干预和照护体系，制订相应的照护设施建设、服务规范、人员培训等系列标准和规范，培育从事老年认知障碍照护工作的专业组织和护理员队伍。出台适合本地的安宁疗护诊疗服务的标准和规范，整合医疗等资源，为有需要的终末期老年人提供专业的安宁疗护服务，建成主体多元、形式多样的安宁疗护体系。到2025年，各区、县（市）至少有1家医院和20%以上的基层医疗卫生机构开展安宁疗护服务。

|  |
| --- |
| 专栏4 全生命周期型老年健康服务能力提升工程 |
| **（一）建设老年友善医疗机构。**推进医疗机构全面落实老年人医疗服务优待政策，保障老年人合法权益，完善医疗机构各项制度措施，优化老年人就医流程，解决老年人就医在智能技术方面遇到的困难，提供老年友善服务。**（二）强化老年人口健康管理。**发挥市区两级老年健康指导中心的引导功能，联合社区、基层医疗机构等，对老年人身心健康状况、疾病谱及健康危险因素水平进行调查。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。**（三）积极推进安宁疗护服务。**加强相关专业医务人员和社会工作师的综合技能培训，为服务对象提供专业性服务，减轻疾病症状，延缓疾病发展，改善临终生活质量。 |

（三）建立医养康养结合型养老服务体系

**1.完善养老服务设施配置。**加快发展城乡居家社区养老服务，统筹规范发展城乡社区养老服务设施，提升乡镇（街道）示范型居家养老服务中心品质。落实居家养老服务用房配建指标，居家养老服务用房按街道、社区两级配置，社区配建设施达标率达到100%。鼓励综合利用城乡社区中存量房产、设施、土地服务老年人群体，优化老年人居家养老的社区支持环境，居家养老机构、社区居家养老服务照料中心、老年人就餐点、老年人活动中心等各类生活服务设施与社区相关配套设施集约建设、资源共享，建立15分钟居家养老服务圈。加强规划实施落地，根据养老设施布点规划实施评估情况，加强养老资源空间整合，实现社区养老设施与社区卫生、文体、教育、休闲等功能衔接。推进新建小区养老服务等设施规划、建设、验收、交付“四同步”，就近就便为老年人提供服务。编制养老服务设施布局专项规划，推动养老机构进入城市主城区、老年人集聚区。落实符合条件的70岁以上老人公租房配租优先排队、可与符合条件的子女同住或就近调整房源的政策，鼓励将政策拓展到拆村建居安置房分配。落实80岁高龄老龄随子女落户政策。

**2.强化普惠式养老服务供给。**积极发展普惠型养老服务模式，鼓励民办养老机构提供普惠养老服务，让养老服务触手可及。充分发挥乡镇（街道）居家养老服务中心枢纽服务功能，优化助餐、助浴、助急、助医、助行、助洁等服务供给。老年人有助餐配送餐需求的社区做到服务全覆盖，推进可持续运营模式。推进“家庭养老床位”工作，完善相关服务和管理标准。推进认知照护体系建设。推进养老服务顾问制度，为家庭照护者提供护理培训、服务辅导、心理疏导、精神慰藉、器械支持等帮助，鼓励邻里互助、志愿服务，形成家庭照护、邻里互助、专业支撑、社区支援为主要内容的居家照护社区支援系统。健全养老服务综合监管制度，建立综合监管、专业监管、信用监管、行业自律互为支撑的全方位监管体系。

**3.提升机构养老服务能力。**全面推进公办养老机构改革，加快镇街敬老院提升改造，鼓励和扶持养老机构开辟认知症照护专区。充分发挥公办养老机构托底保障作用，加快推进公办养老机构入住综合评估和轮候制度，优先向计划生育特殊家庭、做出特殊贡献的老年人以及经济困难的孤寡失能残疾高龄老年人提供服务。到2025年，每万名老年人拥有持证养老护理员数达到25名。大力发展“嵌入式”微型养老机构。适应农村人口老龄化新形势，提升农村养老机构的服务能力，探索城企联动模式。健全养老机构等级评定制度，开展等级评定，发挥高等级养老机构的引领示范作用。

**4.深入推进医康养结合服务供给。**整合养老、医疗和康复资源，以镇街级居家养老服务中心全覆盖为基础，优化建设县域、镇街康养联合体，联合公立基层医疗卫生机构、护理院、康复医院、中医医疗机构等，联通家庭病床、家庭养老床位，全力打造康养联合体。以社区嵌入式养老机构为支撑，以康养联合体为抓手，提供医养康养一体化、居家-日托-机构连续转接的社区整合式照护。支持部分二级医疗机构转型为老年康复医院，鼓励社会力量创办老年康复机构，提升基层医疗卫生机构康复护理床位占比，100张以上床位的养老机构均应设立康复室，配备康复器材。鼓励社会办医疗机构、康复机构参与康养联合体。到2025年建成100个康养联合体。对居家老人开设家庭病床、上门入户巡诊等医疗服务，为老年人提供个性化、专业化的康养服务。

|  |
| --- |
| 专栏5 医养康养结合型养老服务提升工程 |
| **（一）示范型居家养老照料中心提质扩面。**在实现基本有效覆盖的基础上，更加注重运营质量，重点探索认知症照护服务体系，构建居家养老“1+N”体系，即辖区内一家镇街级示范照料中心的辐射效应，带动辖区内N个社区级居家养老服务中心。**（二）养老护理员技能培养提升行动。**开展养老护理员专项技能培训，建立等级认定制度。将康复知识和技能纳入护理技能培训中，三级以上养老护理员均掌握功能康复技能。**（三）提升农村养老机构服务能力。**探索发展农村微型养老机构。实施农村特困人员供养机构设施提升工程，满足农村特困人员集中供养需求，为农村低收入老年人和失智失能老人提供便捷可及的养老服务。到2025年，全市农村特困人员供养服务机构达到养老机构服务质量基本规范要求。 |

（四）优化多主体协同型老龄社会治理体系

**1.优化老龄工作机制**。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，形成老龄工作大格局。加强涉老部门协同，优化“大老龄”工作联席会议制度，理顺工作关系，完善机构职能。加大老龄政策创制和财政支持力度，增强人员配置力度，补齐发展短板，全面推进各项老龄事业。到2025年，每万名老年人配备25名社会工作者。大力发展为老服务社会组织，保证城乡社区老龄工作有人抓、老年人事情有人管、老年人困难有人帮。在老年人和社区之间建立长效制度性联系，建立有效的联动机制。

**2.提高老年人社会发展参与度。**树立“积极老龄化”理念，加强老年人力资源开发。将老年人才开发利用纳入各级人才队伍建设总体规划，鼓励各地建立老年人才信息库等。深入开展“银龄行动”，支持离退休专业技术人员开展送医、送科技、送文化活动。广泛动员有能力的老年人参与亚运城市运行保障、赛场文明宣传等志愿服务工作。建立健全老年人体育组织网络，各县（市、区）依法登记成立老年人体育协会,每个乡（镇、街道）建立老年人基层文化体育组织，城乡社区普遍建立老年人健身活动站（点）和体育健身团队。推动老年人体育健身常态化，经常参加体育健身活动的老年人比例达到70%以上。办好浙江省第八届老年人运动会，积极组队参加第四届全国老年人体育健身大会。

**3.加强多元化老年教育。**加强人口老龄化国情市情教育、老龄政策法规教育和健康知识教育，将其纳入各级党校（行政学院）、社会主义学院教学培训内容，纳入党委（党组）理论学习中心组学习内容，开展主题宣讲和集中宣传等活动。健全老年教育四级网络，完善终身教育服务体系，推进老年教育的持续发展。扩大优质老年教育资源供给，提升老年大学建设和服务管理，优先发展乡村老年教育。根据需求推进乡镇（街道）设置老年教育学校和老年学习点。推动各类普通高校、职业院校开展开设多学科、多层次、综合性老年教育特色课程，为社区老年教育机构及养老服务机构等提供教学资源和服务。鼓励社会力量参与老年教育，形成覆盖广泛、灵活多样、特色鲜明、规范有序的老年教育新格局。加强现代信息技术在老年教育中的推广应用，建设远程老年教育网络。到2025年，建设示范性老年教育机构100个，共学养老示范基地100个，老年教育品牌项目100个。以各种形式经常性参与教育活动的老年人占老年人总数的比例达到30%以上。

**4.完善互助养老和为老服务志愿服务机制。**加强对老年社会组织的培育扶持和规范管理，提高专业素质、服务能力和社会公信力。壮大老年志愿者队伍，建立老年志愿者登记制度，到2025年，老年志愿者注册人数比例提高到12%。总结“老青互助”养老模式，建立年轻人与老年人结对互助机制。加快推动全市养老服务“时间银行”，探索建立时间银行公益基金，构建运行机制完善、标准统一规范、全域通存通兑的长效可持续服务体系。建立助老惠老平台，引导为老服务组织、志愿者加入平台。建立为老志愿服务登记制度、管理制度、积分兑换制度等，形成杭州特色为老志愿服务激励机制。

**5.加强老年人权益保障。**健全老年人法律援助网络，搭建网上法律咨询服务平台，拓宽法律援助渠道，扩大法律援助覆盖面。简化老年人申请法律援助程序，对符合法律援助条件且行动不便的老年人，提供预约上门服务。在乡（镇、街道）、村（居）建立法律援助工作站或联系点，在社区居家养老服务中心、养老机构设立联系点。到2025年，乡（镇、街道）、村（居）老年人法律援助联系点覆盖达到100%。建立多部门联合老年维权机制，加大侵害老年人权益的处理力度，保障老年人合法权益。构建“老年人权益保护组织+公益诉讼”模式，依托专业诉讼队伍，成立涉老公益诉讼组织，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。

|  |
| --- |
| 专栏6 多主体协同型老龄社会治理提升工程 |
| **（一）老年教育提升行动。**加强老年教育机构标准化建设。完善四级老年教育办学网络，打造家门口老年大学，开展老年教育示范学校创建活动，不断优化老年教育的供给侧改革。到2025年，打造一批有特色的老年教育学校，形成一系列老年教育课程。**（二）老年体育活动推广行动。**全面开展科学健身知识普及推广，加快推进老年人健身发展。开展“与亚运同行”系列老年人健身活动，依托社区（村）体育俱乐部和健身队，引导老年群众开展体育健身。**（三）老年人权益保障维护行动。**建立老人防诈骗知识宣传制度，开展针对老年人的传销、诈骗、非法集资等行为和诱导欺骗老年人购买保健品、食品、药品器材等各项违法行为的专项打击行动。 |

（五）构建宜居颐养型老年友好环境体系

**1.推进适老基础设施建设。**贯彻落实老年服务设施、公共设施适老化和无障碍建设标准，确保新建、改建设施满足适老化和无障碍要求。持续开展特殊困难老年人适老化改造，到2025年，居家高龄、独居、失能政府保障对象实现愿改尽改。通过政府补贴、产业引导和家庭自负的方式，支持老年人家庭开展居家环境适老化改造和智慧化改造，完善老年人住宅防火和紧急救援救助功能。支持开发老年宜居住宅和代际亲情住宅，鼓励老年家庭成员共同生活或就近居住。继续推进街道、村（社）“老年人生活圈”配套设施建设，整合社区各类服务资源，为老年人提供一站式便捷服务。鼓励和支持有条件的地区结合老旧小区改造推进既有住宅加装电梯，全面开展全国无障碍建设市县、老年友好型城市、老年友好型社区等创建活动。到2025年，安全、便利、舒适的老年宜居环境体系基本建立，“住、行、医、养”等环境更加优化。

**2.提升老年体育健身设施供给。**以筹办2022年亚运会和亚残运会为契机，统筹规划体育场地设施建设，改善各类公共体育设施的无障碍条件。新建居住区和社区按室内人均建筑面积标准配建健身设施，城市社区和有条件的农村构建“15分钟健身圈”。新改建一批社区慢行道，每个社区都有便捷的体育健身设施，每个行政村都有适合老年人的体育健身设施。实施“一个社区一个体育项目”计划。继续开展老年体育示范区创建活动。建立各级各类文化体育公共服务设施向老年人优惠开放的制度。积极筹备“杭州市老年人体育健身学院”。各区、县（市）至少建有1所功能完备的区级老年活动中心。

**3.丰富老年公共文化服务供给。**把老年文化教育纳入全民教育、文化事业发展总体规划，逐步加大老年文化事业投入，完善面向老年人的公共文化设施。鼓励影视制作机构、出版部门制作出版更多老龄题材的影视作品、图书、音像制品和电子、网络出版物，增加老年公共文化产品供给。支持各级电台、电视台、报刊等新闻媒体开辟老龄文化专栏，加大老年文化传播和老龄宣传工作力度。

**4.弘扬敬老爱老助老社会风尚。**把敬老爱老助老道德教育纳入社会主义核心价值观教育整体规划，列为公民道德建设、党员干部教育、中小学德育和村规民约的重要内容。推动孝亲敬老文化进学校、进家庭、进机关、进社区，探索将赡养父母行为纳入公民个人社会诚信档案。持续开展“敬老爱老助老主题教育”“敬老月”和“老年节”等系列活动。开展杭州市敬老爱老助老“最美”系列先进推选活动，深化“最美敬老爱老助老模范人物”“最美长者”等宣传展示活动。组织开展“敬老文明号”“老年友好社区”等创建活动，建立和优化创建活动的地方标准。

|  |
| --- |
| 专栏7 宜居颐养型老年友好环境提升工程 |
| **（一）老年友好型社区创建行动。**制定《杭州市老年友好型社区创建方案》，量化城乡老年友好型社区标准，鼓励各区、县（市）结合实际情况创建各具特色的老年友好型社区。到2025年，在全市创建350个“杭州市老年友好型社区”，争取创建50个以上“全国示范性老年友好型社区”。**（二）积极推进适老化改造行动。**探索政府补助、社会参与、个人分担的模式，支持、引导老年人家庭进行适老化改造，重点支持保障特殊困难老年人家庭适老化改造。支持装修装饰、家政服务、物业等相关领域企业主体拓展适老化改造业务。**（三）敬老爱老社会风尚宣传行动。**加强数媒合作，推动新媒体创新宣传杭州市敬老爱老孝老政策与典型模范，全面介绍杭州市老龄事业和养老政策。对在经济社会发展中做出突出贡献的老年人和在老有所为工作中做出突出贡献的单位及个人进行宣传。 |

（六）提升全链化老龄产业发展体系

**1.推动老龄产业多元融合发展。**落实国家医疗、养老、专业服务等领域开放举措，探索建立老年健康产业投资基金。大力发展银发经济，依托数字经济、制造业、服务业等行业的发展优势，加快形成一批具有品牌影响力的老龄产业企业。支持老龄服务产业与健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展，丰富养老服务产业新模式、新业态。运用好数字经济的资源优势，创新适合老年人的金融产品，紧扣亚运主题，积极主承办各种有创意、有规模、有影响的老年人体育赛事或健身运动。推动赛事经济集聚发展和“赛会+文旅”产业融合发展，形成与亚运城市相匹配的大健康体育产业体系。

**2.培育发展老年用品市场。**鼓励研发生产高质量、多样化的老年产品用品系列。推动适用于医疗机构、养老机构及家庭的各类医疗器械、康复辅具的研发生产，培育辅具租赁市场。到2025年，每个区县市建有一个康复辅具与老年用品展示中心和一个区域性康复辅具洗消中心，建成街镇康复辅具适配服务中心，普遍开展康复辅具租赁业务。支持建立老年用品专业市场和老年用品网络交易平台。加强老年用品的质量监管，鼓励创新开辟老年用品的体验和市场推广模式。

**3.推进“数智”康养服务创新发展。**深化康养服务数字化改革，依托杭州数字经济发展优势，抓住新基建机遇，推动老龄产业“数智”升级，推进人工智能应用与老年健康管理相融合，实现个人健康智能化、精准化、专业化管理。加强养老终端设备的适老化设计与开发，针对家庭、社区、机构等不同应用环境，加快各类可穿戴设备、智能监测和看护研发、生产和销售。开发家政服务、情感陪护、安防监控、虚拟现实康复训练、失能失智康复照护等智能养老服务产品。推动老龄事业领域国际交流，大力发展老年生活（用品）博览会、老龄国际旅居等新兴业态和产品。

|  |
| --- |
| 专栏8 全链化老龄产业发展提升工程 |
| **（一）康复辅具服务体系建设行动。**编制康复辅助器具展示中心（站）建设指南，编制康复辅具产品和技术目录。建立康复辅具展示中心、洗消中心、康复辅具租赁点服务供给体系、运营和支付机制。**（二）“数智”助老友好行动。**推动网络基础设施、软硬件从老年人实际出发设计友好使用程序。构建一个健康安全的数字环境，推进应用平台打造老年人专用模块，营造善待老年人的数字生态。**（三）老龄产业促进行动。**鼓励各区（县）出台支持老龄产业相关政策，在规划、土地、财政、融资、人才、科技及服务模式等方面开展先行先试，有效扩大养老服务供给，推动老年产品市场提质扩容，加快老龄事业融合发展。到2025年，在全市范围内建成一批老龄产业试点和特色品牌。 |

四、保障措施

（一）完善老龄工作机制

进一步完善党委领导、政府主导、部门负责、社会参与的老龄工作机制。坚持党委对实施积极应对人口老龄化战略的全面领导，为规划实施提供坚强保证。政府将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工程，明确任务要求，抓好组织实施。各级老龄委成员单位加强沟通，齐抓共管，协调联动，共同推进规划实施。

（二）强化老龄事业保障

把老龄事业作为重要的民生工程，建立稳定的老龄事业保障机制。各级政府用于社会福利事业的彩票公益金，其中不低于55%的资金用于支持发展老龄事业和养老服务业。鼓励引导社会资金、慈善捐助投入老龄事业，提高疫情常态社会中的管理服务能力和处置突发事件的能力，形成政府、社会、家庭、个人等多方投入的多元化经费保障机制。

（三）加强老龄科学研究

跟踪老龄事业全局性、战略性问题，进一步做好老龄问题科学系统研究。统筹落实老龄科研相关经费。鼓励和支持大专院校、科研单位及有关学者开展老龄问题专项研究。建立老龄事业发展顾问委员会。推进老龄事业信息化建设，促进部门老龄数据共享，建立老年人群体状况动态统计调查和分析发布制度。

（四）落实规划监测评估

各地和有关部门结合老龄事业发展及工作职能，参照本规划制定本地、本部门规划或实施方案，建立完善目标考核制度，对规划实施情况定期开展自查和监督。各级老龄工作机构会同有关部门对规划实施情况进行中期和期末检查评估，向社会公布评估结果，确保落实规划责任到位、工作到位、取得实效。

五、附录

附录1 老龄事业提升工程牵头部门列表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 工程 | 行动 | 牵头部门 |
| **多层次安全型社会保障提升工程** | 完善老年人帮扶救助共同体 | 市民政局 |
| 支持居家养老就近就医行动 | 市卫健委 |
| **全生命周期型老年健康服务能力提升工程** | 建设老年友善医疗机构 | 市卫健委 |
| 强化老年人口健康管理 | 市卫健委 |
| 积极推进安宁疗护服务 | 市卫健委 |
| **医养康养结合型养老服务提升工程** | 示范型居家养老照料中心提质扩面 | 市民政局 |
| 养老护理员技能培养提升行动 | 市民政局 |
| 提升农村养老机构服务能力 | 市民政局 |
| **多主体协同型老龄社会治理提升工程** | 老年教育提升行动。 | 市教育局 |
| 老年体育活动推广行动 | 市体育局 |
| 老年人权益保障维护行动 | 市司法局 |
| **宜居颐养型老年友好环境提升工程** | 老年友好型社区创建行动 | 市卫健委 |
| 积极推进适老化改造行动 | 市民政局 |
| 敬老爱老社会风尚宣传行动 | 市文明办 |
| **全链化老龄产业发展提升工程** | 康复辅具服务体系建设行动 | 市民政局 |
| “数智”助老友好行动 | 市发改委 |
| 老龄产业促进行动 | 市发改委 |

附录2 杭州市老龄事业发展“十四五”规划重点指标名词解释

1.基本养老保险参保率：法定人员中参加基本养老保险的老年人数量占老年人总数的比例。

2.基本医疗保险参保率：法定人员中参加基本医疗保险的老年人数量占老年人总数的比例。

3.用于社会福利事业的彩票公益金，其中用于支持发展老龄事业和养老服务业的资金占比：每年的福利公益金中使用在老龄事业和养老服务业方面的比例。

4.生活不能自理特困人员集中供养率：接受政府集中供养的生活不能自理特困人员数量占生活不能自理特困人员总数的比例。

5.老年人健康素养水平：老年人通过各种渠道获取的健康信息，以及对这些信息的正确理解的程度。

6.65周岁及以上老年人健康管理率：65周岁及以上户籍老年人享受健康管理服务人数的占比。

7.65周岁及以上老年人家庭医生签约服务人数：65周岁及以上户籍老年人完成家庭医生签约并享受相应服务的人数。

8.人均预期寿命（岁）：假若当前的分年龄死亡率保持不变，同一时期出生的人预期能继续生存的平均年数。

9.老年人电子信息健康档案建档率：建立电子健康档案的65周岁及以上户籍老年人数占65周岁及以上户籍老年人人数的比率。

10.二级及以上综合医院、二甲及以上中医医院规范设置老年医学科比例：规范设置老年医学科的二级及以上综合医院、二甲及以上中医医院的数量占全部二级及以上综合医院、二甲及以上中医医院总数的比例。

11.老年友善医疗机构的比例：成功创建“老年友善医疗机构”荣誉称号的各类医疗卫生机构占全市医疗卫生机构总数的比例。

12. 每千人口拥有执业（助理）医师数（常住人口）：每千位常住人口拥有执业（助理）医师数量。

13.照护型床位占养老机构床位比例：照护型养老床位占养老机构全部床位的比例。

14.社区居家养老服务照料机构覆盖率：辖区内拥有社区居家养老服务照料机构的村（社区）占全部村（社区）的比例。

15.每万名老年人拥有养老机构认知障碍床位数：每万名老年人拥有各类养老机构中认知障碍床位数量。

16.康养联合体数量：以居家养老服务中心为主体，联合基层医疗机构、康复机构、中医推拿馆，联通家庭床位、家庭养老床位，为老年人提供个性化、专业化的康养服务的联合体，包括区县级、街道级和村（社）级。

17.每万名老年人拥有持证养老护理员数：每万名老年人拥有持护理员资格证的护理员人数。

18.高级护理员、技师级护理员在护理员队伍中的比例：获得高级护理员、技师级护理员资格认证的养老护理员人数占养老护理员人数的比例。

19.各地新建居住（小）区配套建设养老服务设施达标率：新建小区的配套养老服务设施按照标准完成比例。

20.城乡老年友好社区数：成功创建各级城乡“老年友好社区”的社区数量。

21.既有住宅加装电梯：在已建成投入使用、具有合法权属证明且未列入房屋征收范围和拆迁改造计划的四层及以上的非单一产权的多业主无电梯住宅的基础上加装电梯。

22.区级老年活动中心覆盖率：建立区级老年活动中心的区、县（市）数量占全市全部区、县（市）的比例。

23.人均体育场地面积（平方米）：按照规划要求，户籍人口人均拥有体育场地的面积。

24.乡镇（街道）老年学校或教学点覆盖率：拥有乡镇（街道）老年学校或教学点的乡镇（街道）占全部乡镇（街道）的比例。

25.经常参与教育活动的老年人口比例：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。

26.经常参加体育健身活动的老年人比例：经常参加体育健身活动的老年人数量占老年人总数的比例。（经常参加体育活动的标准：每周身体活动频度3次以上(含3次)、每次身体活动时间30分钟以上、每次身体活动强度中等程度以上）。

27.依法登记的老年社会组织数量：依法办理登记，以老年人为主要服务对象或参与对象的社会组织数量。

28.老年志愿者注册人数占老年人口总数比例：注册成为志愿者的60岁周及以上老年人数量占60周以上老年人总数量的比例。

29.每万名老年人拥有社会工作者数：每万名居住在社区的老年人拥有服务于该社区的社区工作者数。

30.居家社区探访制度覆盖率：面向居家的独居、空巢、失能（失智）、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人开展探访与帮扶服务制度的村（社）比例。