

安徽省“十四五”老龄事业发展规划

为深入贯彻习近平总书记关于老龄工作的重要讲话指示精神，贯彻落实党中央、国务院及省委、省政府有关决策部署，推动实施积极应对人口老龄化国家战略，推进新时代老龄事业高质量发展，不断增强老年人获得感、幸福感、安全感，根据《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》《安徽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》《安徽省贯彻落实〈国家积极应对人口老龄化中长期规划〉实施方案》等，经省政府同意，制定本规划。

一、规划背景

（一）“十三五”取得的主要成绩

“十三五”时期，在省委、省政府坚强领导下，各地、各有关部门积极探索实践，深化改革创新，巩固基层基础，狠抓工作落实，努力在更大范围、更高水平上实现老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐，逐步探索出一条具有安徽特色的应对人口老龄化道路。

老龄事业发展制度体系不断健全。修订发布《安徽省实施〈中华人民共和国老年人权益保障法〉办法（2016年修订）》，发布《安徽省无障碍环境建设管理办法》《安徽省老年教育条例》。印发《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》《安徽省构

建多层次养老服务体系(2018—2020年)行动计划》《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》《关于制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见》《关于建立完善老年健康服务体系的实施意见》等系列文件,相关制度和政策措施有效落实。

老年社会保障能力不断增强。全省城乡基本养老保险参保率95%,企业职工基本养老保险实现省级统筹,城镇职工基本养老金实现连续上涨,城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准进一步上调。基本医疗保险参保率99%以上,城乡居民基本医疗保险和大病保险保障待遇实现统一。全省所有县区均已实现低保标准城乡统筹,77.9万老年人纳入最低生活保障范围,城市、农村低保标准分别达到640元/月、7670元/年;34.6万人纳入特困供养范围,生活不能自理特困人员集中供养率55%。长期护理保险制度国家试点有效落实。

老年健康服务成效日益凸显。优质医疗资源扩容和区域均衡布局不断推进,15分钟就医圈基本形成。全面实施65岁及以上老年人健康管理,健康管理率达到75.64%。重点人群家庭医生签约服务率达到65.5%。二级及以上综合医院(中医医院)设置老年医学科占比37.1%。一级及以上医疗卫生机构普遍开设老年人绿色通道。持续开展省级医养结合示范创建,累计创建医养结合综合示范区6个、示范基地(园区)12个、示范项目机构110个、社区示范中心264个。

养老服务有效供给不断增加。全省社区养老服务设施配建总

面积 192 万平方米。全省县级养老服务指导中心、街道(乡镇)养老服务(指导)中心、社区(村)养老服务中心(站)分别建成 117 个、261 个、2858 个,实现三级中心全覆盖。全省共有养老机构 2484 个,床位 40.5 万张,护理型养老床位占比 42%,社会力量运营的养老机构床位 23.3 万张。农村特困人员供养服务机构转型升级为区域性养老服务中心的占比 72.3%。

养老、孝老、敬老的社会氛围更加浓厚。初步形成省、市、县(市、区)、乡镇(街道)四级老年教育网络,全省共有各级各类老年大学(学校)15407 个。各县(市、区)均建立老年大学,建立老年学校的乡镇(街道)占比 83.86%,建立老年学习点的村(社区)占比 67.79%,经常性参与教育活动的老年人口占比 18.97%。全省共有各级老年体协 372 个,建立老年人基层体育组织的乡镇(街道)占比 92.5%,基层体育健身设施覆盖率 95.8%,老年体育人口占比 15.1%。推进城乡社区老年协会建设,规范化建设率 60.74%。全省共有关工委组织 48156 个,关工委会员 62.22 万人。老旧小区适老化改造持续推进,12 个设区市结合实际出台加装电梯补贴政策。

(二)“十四五”面临的形势

人口老龄化是社会发展的**重要趋势**,是人类文明进步的重要体现,也是我国今后较长一个时期的基本国情。我省自 1998 年进入老龄化社会(65 岁及以上人口占比达到 7%),目前进入中度老龄化阶段。截至 2020 年末,我省常住人口中,60 岁及以上人口 1146.9 万人,占比 18.79%,高出全国平均水平 0.09 个百分点(全国 60 岁

及以上人口 2.64 亿人,占比 18.7%);65 岁及以上人口 915.9 万人,占比 15.01%,高出全国平均水平 1.51 个百分点(全国 65 岁及以上人口 1.91 亿人,占比 13.5%)。与第六次人口普查相比,60 岁及以上人口比重上升 3.78 个百分点,65 岁及以上人口比重上升 4.78 个百分点。预计到 2025 年,全省常住老年人口总量将突破 1431.1 万人,较 2020 年增长 28.4%。“十四五”时期,老龄化程度、老年人口抚养比将双双持续提升,人口老龄化与失能(含失智,下同)老年人增多、高龄少子化、家庭规模小型化、纯老化等交织共存,人口老龄化形势严峻。

以习近平同志为核心的党中央对老龄工作高度重视,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,中共中央、国务院相继印发实施《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《关于加强新时代老龄工作的意见》,为应对人口老龄化提供了根本遵循和行动指南。“十三五”时期,在省委、省政府的坚强领导下,我省发展格局实现了从“总量居中、人均靠后”向“总量靠前、人均居中”的历史性跨越,为应对人口老龄化奠定了坚实的物质基础。全省老龄工作持续探索实践,全社会积极应对人口老龄化的思想观念逐渐增强,5G、人工智能、大数据、物联网等信息技术以及现代医学快速发展,为推动老龄事业全面协调可持续发展提供了有力保障。人口老龄化也为经济结构战略性调整、拉动内需、扩大就业、促进经济增长带来了新的机遇。

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋

斗目标之后,乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年,也是实施积极应对人口老龄化国家战略的主要时期。如何有效抢抓机遇,综合施策、精准施策,推进老龄事业高质量发展,不断满足人民群众日益增长的美好生活需要,任务艰巨而责任重大。

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,全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神,深入贯彻习近平总书记关于老龄工作重要指示精神,立足新发展阶段,完整、准确、全面贯彻新发展理念,服务构建新发展格局,坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动,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。加快完善社会保障体系、养老服务体系、健康支撑体系,持续推进老龄产业新发展,积极构建老年友好型社会环境,尽力而为、量力而行,深化改革、综合施策,加大制度创新、政策供给、财政投入力度,让老年人共享改革发展成果、安享幸福晚年,奋力实现老龄事业高质量发展,共同谱写经济强、格局新、环境优、活力足、百姓富的现代化美好安徽新篇章。

(二)基本原则

——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。

——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;加强顶层设计和政策统筹,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。

——兜好底线,协调发展。强化政府保基本兜底线职能,促进资源均衡配置,确保基本服务保障到位;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。

——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。

——以人为本,共建共享。贯彻以人民为中心的发展思想,聚焦老年人在社会保障、养老、医疗等民生问题上的“急难愁盼”,加快建设符合省情、顺应人口老龄化趋势的保障和服务体系;坚持政府、社会、家庭、个人共同参与、各尽其责,弘扬中华民族孝亲敬老传统美德,引导老年人树立主动健康和终身发展理念,打造老年友好型社会。

(三)发展目标

到2025年,积极应对人口老龄化的制度框架基本建立,老龄事业和产业有效协同、高质量发展,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加快健全,全社会积极应对人口老龄化格局初步形成,老年人获得感、幸福感和安全感显著提升。

社会保障体系更加完善。基本养老保险、基本医疗保险实现法定人群全覆盖,待遇水平不断提高,老年人的基本生活、基本医疗、基本照护等需求得到切实保障。

养老服务供给不断扩大。覆盖城乡、惠及全民、均衡合理、优质高效的养老服务供给进一步扩大,家庭养老照护能力有效增强,兜底养老服务更加健全,普惠养老服务资源持续扩大,多层次多样化养老服务优质规范发展。

老年人健康支撑体系更加健全。老年病医疗、医养康养结合等老年健康服务资源供给不断增加,配置更加合理,人才队伍不断扩大。家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务积极开展。老年人健康水平不断提升,健康需求得到更好满足。

老年友好型社会建设全面推进。支持老年人社会参与的各类平台组织更加丰富,参与渠道更加多元,老年人权益保障机制不断完善,社会环境更加适老宜居。

老龄产业快速发展。老龄产业规范化、标准化、信息化程度明显提高,市场规模和供给水平进一步提升,老年人产品和服务需求不断满足。

专栏1 “十四五”期间安徽省老龄事业发展主要指标

| 类别 | 指 标 | 2020 年 末值 | 2025 年 目标 | 属性 | 责任单位 |
|-------------------------|---|--------------|----------------------|-----|------------------------------|
| 社会 保障 体系 | 1. 基本养老保险参保率 | 95% | ≥95% | 预期性 | 省人力资源社会 保障厅 |
| | 2. 城乡居民基本养老保险月人均 待遇水平 | 123.5 元 | 180 元 | 预期性 | 省人力资源社会 保障厅 |
| | 3. 基本医疗保险参保率 | 99% | ≥95% | 预期性 | 省医保局 |
| 养老 服务 体系 | 4. 养老服务床位总量 | 40.5 万张 | ≥45 万张 | 预期性 | 省民政厅 |
| | 5. 特殊困难老年人周探访率 | — | 100% | 约束性 | 省民政厅 |
| | 6. 新建城区、新建居住区配套建 设养老服务设施达标率 | — | 100% | 约束性 | 省民政厅、 省住房城乡建设厅、 省自然资源厅 |
| | 7. 养老机构护理型养老床位占比 | 42% | ≥55% | 约束性 | 省民政厅 |
| 健康 支 撑 体 系 | 8. 65 岁及以上老年人城乡社区 规范健康管理服务率 | — | 65% | 预期性 | 省卫生健康委 |
| | 9. 65 岁及以上老年人中医药健 康管理率 | — | 75% | 预期性 | 省卫生健康委 (省中医药管理局) |
| | 10. 设立老年医学科的二级及以 上综合医院(中医医院)占比 | 37.1% | ≥80% | 预期性 | 省卫生健康委 (省中医药管理局) |
| | 11. 设置康复(医学)科的三级中 医医院占比 | 100% | 100% | 约束性 | 省卫生健康委 (省中医药管理局) |
| | 12. 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)的养老机构占比 | — | 100% | 预期性 | 省民政厅、 省卫生健康委 |
| 老年 友好 型 社 会 | 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 | 省教育厅 |
| | 14. 每千名老年人配备社会工 作者人数 | — | 保持1人 以上 | 约束性 | 省民政厅 |
| | 15. 每个县(市、区)建有老年大 学数量 | 100% | 每个县 (市、区) 至少一所 | 约束性 | 省教育厅 |
| | 16. 开展城乡社区老年人运用智能 技术教育培训的县(市、区)占比 | — | 100% | 预期性 | 省卫生健康委、 省老龄办 |

| | | | | | |
|---------|-------------------------|----|----------------|-----|-------------|
| 老年友好型社会 | 17. 每个县(市、区)开展“敬老月”活动情况 | —— | 每个县(市、区)每年开展一次 | 预期性 | 省老龄办 |
| | 18. 开展老年法律援助的县(市、区)占比 | —— | 100% | 预期性 | 省司法厅 |
| | 19. 安徽省示范性老年友好型社区创建数量 | —— | 500个 | 约束性 | 省卫生健康委、省老龄办 |
| | 20. 老旧小区改造中加装电梯数量 | —— | 明显增长 | 预期性 | 省住房城乡建设厅 |

三、“十四五”老龄事业发展重点任务

(一)健全老年社会保障体系

1. 完善多层次养老保险体系。(1)完善养老保险制度。落实国家各项养老保险改革举措。夯实企业职工基本养老保险省级统筹制度基础,全面实施基金省级统收统支,有序衔接全国统筹。巩固机关事业单位养老保险制度改革成果,推进各项改革措施全面落地。加快发展企业年金,完善职业年金运行制度,建立个人养老金制度,构建一二三支柱协调发展的多层次养老保障体系。根据国家统一部署,落实渐进式延迟法定退休年龄政策。(2)推动应保尽保。持续推进全民参保计划,实现城镇职工基本养老保险由制度全覆盖到实际人群全覆盖,基本实现城乡居民养老保险符合参保条件人员应保尽保。到2025年,基本养老保险参保人数达到4900万人。(3)健全养老金待遇合理调整机制。适度提高退休人员基本养老金和城乡居民基础养老金,缩小城乡差距,力争2025年城乡居民养老保险月人均保障水平达到180元。

2. 健全医疗保障制度。(1)完善基本医疗政策。全面做实基

本医保市级统筹,逐步实行省级统筹,缩小人群保障水平差异。建设全省医保信息系统平台,主动纳入全国统一的医疗保障信息平台。推动机构间业务协同和信息共享,保障城乡居民参保人员异地就医即时结算需求。深化医保支付方式改革,积极推行符合老年病特点的诊疗项目和支付方式。完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制,推进“两病”早诊早治、医防融合。逐步实现门诊费用跨省直接结算,扩大老年人慢性病用药报销范围,将更多慢性病用药纳入集中带量采购,降低老年人用药负担。(2)鼓励发展商业健康保险。厘清基本医疗保险责任边界,支持商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的医疗、疾病、康复、照护、意外伤害等多领域的商业健康保险产品,更好覆盖基本医保不予支付的费用。

3. 稳步建立长期护理保险制度。(1)构建长期护理保险制度政策框架。从职工基本医疗保险参保人群起步,重点解决重度失能人员基本护理保障需求。探索建立互助共济、责任共担的多渠道筹资机制,参加长期护理保险的职工筹资以单位和个人缴费为主。建立公平适度的待遇保障机制,合理确定待遇保障范围和基金支付水平。落实全国统一的长期护理保险失能等级评估标准,建立并完善长期护理保险需求认定、等级评定等标准体系和管理办法,明确长期护理保险基本保障项目。健全长期护理保险经办服务体系。(2)做好政策衔接。充分发挥长期护理保险制度对于建立长期照护体系、促进疾病诊疗、医疗护理、生活照料等服务的有机衔接和有序转介作用。做好长期护理保险与经济困难的高龄、失能老年人补贴以

及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。

4. 完善社会福利和社会救助体系。(1)提高老年人社会福利水平。全面落实高龄津贴制度,鼓励有条件的地方逐步降低年龄,提高补贴标准。鼓励开展面向老年人的慈善募捐、慈善信托等慈善公益活动。探索建立为老志愿服务项目库,支持公益慈善类社会组织参与。引导在校大学生志愿服务和暑期实践、相关专业学生社会实习、社会爱心人士志愿服务等与老年人生活服务、健康服务、精神慰藉、法律援助等需求有效对接。(2)构建社会救助兜底保障格局。健全防范和化解因病致贫返贫长效机制,常态化实施基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障。优化特困人员救助供养制度,对符合特困供养条件的老年人实现应保尽保、应养尽养。逐步完善低收入老年人基本养老服务补贴制度,做好与残疾人两项补贴、社会救助等政策的衔接。继续落实老年人家庭住房保障优先待遇。发挥临时救助制度效能,加强对老年人的“救急难”工作,解决突发性、紧迫性、临时性基本生活困难。推动地方探索通过政府购买服务等方式为经济困难的失能老年人等提供必要的访视、照料服务。

(二)着力优化养老服务体系

5. 提高家庭养老功能。(1)强化赡养义务。制定实施包括老年人子女护理假在内的支持子女赡养照顾老年人的政策措施,鼓励成年子女与老年父母共同生活。加大对家庭成员履行赡养义务的监督力度,将赡养父母行为纳入公民个人社会诚信档案。(2)支持家庭承担养老功能。实施“孝心车位”专项行动,探索对业主子女

看望父母的减免收取停车费。实施政府为失能老年人家庭购买“喘息服务”,2023年覆盖50%的县(市、区),2025年实现全覆盖。实施老年人家庭照护者培训计划,普及居家护理知识技能,组织协调志愿者对居家失能老年人开展照护服务。开展家庭养老床位建设,支持社区养老服务机构建设和运营家庭养老床位。鼓励养老机构向家庭提供生活照护、康复护理、精神慰藉、紧急救援等专业服务。

专栏2 建立健全基本养老服务制度

完善并公布省、市、县基本养老服务清单,实施清单动态调整,逐步丰富发展服务项目。建立老年人能力综合评估制度,制定全省统一的老年人能力综合评估标准,评估结果作为老年人领取补贴、接受基本养老服务等的参考依据。完善政府购买基本养老服务制度,鼓励市场主体为老年人提供专业化的基本养老服务。

6. 健全居家社区机构相协调的服务体系。(1)推进养老服务设施建设和运营。各市主城区和50万以上人口的县(市、区)要编制养老服务设施专项规划,鼓励其他县(市、区)编制养老服务设施专项规划,将各类养老服务设施规划布点相关内容纳入市县国土空间等规划。制定完善新建城区、新建居住区、老城区和已建成居住区配套养老服务设施设置标准和实施细则,推进将养老服务设施配套建设要求纳入土地出让前置条件。新建城区和居住区以及老城区和已建成居住区改造应当将配套养老服务设施同步规划、同步建设、同步验收、同步交付。新建居住区按照每百户不得低于30平方米、单体面积不得低于350平方米的标准配套建设养老服务设施,已建成居住区按照每百户不得低于20平方米标准配置养老服务设

施。在符合规划的前提下,支持利用存量场所改建养老服务设施,进一步简化和优化存量土地用途的变更程序。优化居家社区养老服务三级中心功能定位和运行管理。将居家智慧养老纳入新型智慧城市建设总体规划一体推进,鼓励企业开发人工智能、5G 等技术融合的“互联网+居家养老”终端和周边产品。支持县区建设连锁化运营、标准化管理的示范性居家社区养老服务网络。探索建立城市养老服务联合体。支持境外资本投资举办养老机构,落实同等优惠政策。引导各类养老服务机构优先接收特殊困难老年人,鼓励对接收外地老年人的机构同等适用相应补贴政策。(2)推动公办养老机构改革。有序推进公办养老机构社会化运营,进一步优化特困人员供养服务机构管理体制机制。全面放开养老服务市场,鼓励社会力量通过独资、参股、合资、合作、联营、租赁等方式,参与公办养老机构改革改制。探索将具备条件的公办养老机构改制为国有养老服务企业或拓展为连锁服务机构。推动公办养老机构在满足有意愿的特困老年人集中供养需求的前提下,重点为经济困难的空巢、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(以下统称特殊困难老年人)提供服务。引导公建民营、民办公助等养老机构优先接收特殊困难老年人、作出特殊贡献的老年人。(3)强化养老机构管理。加强养老机构备案管理,完善养老服务综合监管体制,健全部门协调配合机制,深化“双随机、一公开”,规范养老服务机构检查流程和问题移交处置程序。实施养老机构等级评定,建立覆盖从业人员和服务对象的信用管理体系和养老机构监管信息

披露制度。加快推进养老服务机构安全管理能力建设。(4)支持发展互助养老新模式。试点推动“时间银行”互助养老。实施社区低龄老年志愿者与高龄独居老人结伴养老的“皖伴计划”，鼓励通过邻里互助、低偿报酬、符合条件的给予社保补贴等方式，不断探索互助性养老新模式。

专栏3 开展老年人助餐服务

实施“社区助餐工程”，2022年支持建成800个食堂(社区助餐点)，其中新增老年食堂177个，提供社区助餐点623个。积极开展农村老年人助餐服务试点，依托区域性农村特困供养机构改造提升，赋予助餐配餐功能，为区域内失能、独居、高龄、困难等老年人提供助餐服务，2022年建设不少于100个农村助餐点。

2025年建成覆盖城乡、布局均衡、方便可及的老年助餐服务网络。

7. 推进养老服务适度普惠。(1)大力发展普惠型养老服务。推进为中低收入家庭老年人提供价格适中、方便可及、质量可靠的养老服务。吸引更多社会力量参与开展普惠型养老服务，推进符合条件的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型养老服务，2023年年底前打造10个左右转型示范项目。支持国有经济加大对养老服务的投入，积极培育发展以普惠型养老服务等为主责主业的公共服务功能国有企业。(2)实施普惠养老城企联动专项行动。扩大普惠型养老服务供给，积极争取中央预算内投资支持建设符合条件的养老项目。(3)强化居家社区养老服务能力。规范开展面向老年人的助餐、助浴、助洁等服务。加强居家老年人巡访关爱，实行普遍巡访和重点巡访相结合，为老年人提供紧急救援服务。通过“社工+邻里+志愿者+医生”方式，为特殊困难老

年人提供身心关爱服务,实现周探访率 100%。组织和引导物业服务企业、零售服务商、社会工作服务机构等拓展为老服务功能,提供生活用品代购、餐饮外卖、家政预约、代收代缴、挂号取药、精神慰藉等服务。推动“互联网+养老服务”发展,推动互联网平台企业提供“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”。支持在有条件的街道、社区,发展嵌入式康复辅助器具销售和租赁网点。

8. 补齐农村养老服务短板。(1)助力乡村振兴战略。支持市场机制与财政补贴有机结合,发挥政府监管作用,促进县域农村养老服务资源统一配置、优化整合。开展省级农村养老服务改革试点,遴选 30 个左右试点县(市、区),探索农村失能失智老年人集中照护、互助性养老服务等模式。推进农村养老服务与乡村振兴有效融合,发展“自治、法治、德治+农村养老”。发展新型农村集体经济,探索通过资产收益扶持制度等增加农村老年人收入,发挥慈善事业的补充作用,多渠道提高农村养老保障水平。支持利用农村宅基地或闲置集体建设用地完善养老服务设施网络。(2)健全县乡村三级农村养老服务网络。2022 年底,每个县(市、区)至少有 1 所以失能、部分失能特困人员专业照护为主的县(区域)级供养服务设施(敬老院)。通过支持县级养老服务机构建设改造、将具备条件的乡镇级特困人员供养服务设施(敬老院)改扩建为区域养老服务中心、综合利用残疾人托养服务设施等方式,因地制宜实现农村有意愿的特困老年人集中供养。强化乡镇敬老院区域性养老服务和

指导中心的职能。推进农村村级养老服务站(农村幸福院)建设。整合农村社区养老服务、公共文化、医疗卫生、全民健身等服务功能,为老年人提供综合性服务。推动建立农村为老服务志愿者队伍,推进农村老年人联系人登记、农村特殊困难老年人探视走访、农村老年人赡养协议签订工作。

(三)加快构建老年健康支撑体系

9. 健全老年人疾病预防体系。(1)统筹实施老年人相关基本公共卫生服务项目。做好国家基本公共卫生服务项目中老年人健康管理和中医药健康管理服务,建立综合、连续、动态的老年人健康管理档案,增强健康评估和健康指导能力。开展基本公共卫生服务老年健康与医养结合服务项目,以脱贫失能老年人为重点,逐步扩大基本公共卫生服务老年人健康与医养结合服务覆盖范围。将失能、高龄、残疾、计划生育特殊家庭等老年人作为家庭医生签约服务重点人群,拓展签约服务内涵,提高签约服务质量。到2025年,65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到65%,中医药健康管理率达到75%。(2)构建慢性病综合防治服务体系。依托疾病预防控制机构和各级各类医疗卫生机构,健全老年人疾病三级预防体系。加强老年人群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期筛查、干预及分类管理和健康指导。(3)落实各项预防举措。推动老年人高发恶性肿瘤早期筛查,加强癌症早诊早治。开展老年人失能预防与干预工作,实施开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动,原则上每个县

(市、区)均设有老年人心理关爱点。推动将运动干预纳入老年人慢性病防控与康复方案。针对抑郁、焦虑等老年常见精神障碍和心理问题,加强评估、早期识别和随访。强化老年人疫情防控,分类完善居家、社区和入住养老机构、医养结合机构老年人疫情防控措施。建立老年人突发公共卫生事件应急处置机制和预案,加强老年人特别是集中供养老年人重大传染病防控。推动在老年人集中场所安装自动体外除颤仪(AED)。

10. 完善老年人医疗服务体系。(1)加强老年医学专科体系建设。建成省老年医学中心和区域老年医疗中心,推进老年医院、康复医院、护理院(中心)建设,二级及以上综合医院(中医医院)设置老年医学科、康复医学科、康复医学科门诊。开展老年健康服务机构(科室)规范化建设。(2)提高老年医疗多病共治能力。推广多学科合作诊疗模式,推动老年医疗从“以疾病为中心”向“以患者为中心”转变。推进老年综合评估、老年综合征管理技术在老年医疗服务中的运用。推进老年医疗多学科团队建设。(3)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,提升老年医疗服务能力和管理水平。(4)推动医疗服务向居家社区延伸。强化基层医疗卫生机构老年人常见病、多发病和慢性病诊治能力,为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗服务。支持有条件的医疗机构为有特殊需要的老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务。推动公立医疗

机构采取“医疗服务价格+上门服务费”方式为老年人提供上门医疗服务,提供的医疗服务、药品和医用耗材适用本医疗机构执行的医药价格政策,上门服务费可由公立医疗机构自主确定。(5)提供接续性医疗服务。鼓励康复护理机构、安宁疗护机构纳入医联体网络管理,综合性医院与康复医院、护理院(中心、站)、基层医疗卫生机构、安宁疗护机构之间形成老年医疗服务网络,建立畅通合理的转诊流程,为老年人提供“就近就便”的接续性医疗服务。支持农村地区接续性医疗卫生机构建设,农村医疗卫生机构利用空置的编制床位开设康复、护理、安宁疗护床位。(6)加强安宁疗护服务体系建设。开展安宁疗护试点工作,探索构建市、县(市、区)、乡镇(街道)多层次安宁疗护服务体系,开展医院、社区、居家、医养结合和远程等安宁疗护服务。推进试点市中每个县(市、区)至少设立1个安宁疗护病区;二级及以上医院开设临终关怀(安宁疗护)科,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,根据需要设置独立的安宁疗护中心;有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立安宁疗护病床。推进安宁疗护培训基地建设,促进安宁疗护培训专业化、规范化发展。(7)推进老年友善医疗机构建设。开展老年友善医疗机构创建,到2025年,85%以上的综合性医院(中医医院)、康复医院、护理院(中心、站)和基层医疗卫生机构达到老年友善医疗机构标准要求,其中二级及以上医疗机构实现全覆盖。

专栏4 老年医学专科体系建设工程

依托中科大附一院(安徽省立医院)建设安徽省老年医学中心,依托位于蚌埠市、芜湖市的三级综合医院建设2个区域老年医疗中心。

全省二级及以上综合医院(中医医院)设置老年医学科比例超过80%。通过新建、改扩建和转型发展,加强老年医院、康复医院、护理院(中心)以及优抚医院建设,到2025年,每个县(市、区)至少有1所护理院(中心),力争每个设区市建设1所二级及以上老年医院。

推进康复专科体系建设。原则上,常住人口超过300万的设区市至少设置1所二级及以上康复医院,常住人口超过30万的县至少有1所县级公立医院设置康复医学科,常住人口30万以下的县至少有1所县级公立医院设置康复医学科门诊。推动二级及以上综合医院(中医医院)设置康复医学科、康复医学科门诊。

推进老年健康服务机构(科室)规范化建设。在疾病预防控制机构、综合医院(中医医院)、康复医院、护理院、安宁疗护机构等医疗卫生机构和老年医学科、康复医学科、安宁疗护科等相关科室开展老年健康服务机构(科室)规范化建设。

11. 加强老年人康复护理服务。(1)建立康复护理体系。建立覆盖老年人群疾病急性期、慢性期、康复期、照护期、终末期的全周期康复护理服务体系,完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络,发挥康复护理在老年健康保障中的作用,为老年人提供早期、系统、专业、连续的康复和护理服务。依托护理院(中心、站)、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医养结合机构、养老服务机构,为失能老年人提供长期照护服务。鼓励将部分公立医疗机构转型为护理、康复、老年病医疗机构,建立医疗、康复、护理双向转诊机制。推进二级及以上综合医院(中医医院)设置康复医学科、康复门诊,有条件的基层医疗卫生机构根据需要设置和增加提供老年护理、康复服务的床位。推进照护机构老年痴呆患者照护专区和社区老年痴呆患者照护点

建设。利用医联体、医共体、专科联盟、远程医疗等多种形式,建立定位明确、分工协作、上下联动的康复服务网络。(2)开展居家社区照护服务。发展“互联网+照护服务”,实现线上线下服务相结合,推进失能老年人照护服务延伸至社区和家庭。鼓励基层医疗卫生机构积极发展居家护理、日间护理等服务。鼓励社区卫生服务中心与相关机构合作,增加照护功能。鼓励社会力量利用社区配套用房或闲置用房开办护理站,为行动不便的失能、残疾、高龄、长期患病老年人提供上门医疗护理服务。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。推广康复医师、康复治疗师、社会工作师和康复辅具提供者团队协作模式。

12. 提升医养结合服务能力和水平。(1)丰富医养结合服务供给。鼓励大型或主要接收失能老年人的养老机构内部设置医疗卫生机构,将养老机构内设医疗卫生机构纳入医联体管理。支持社区医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立养护型老年医疗护理服务特色科室,开设护理型床位或病区,为居家、社区老年人提供便捷、优质的医养结合服务。鼓励医疗卫生机构与养老服务机构开展协议合作,支持乡镇卫生院、村卫生室与敬老院、农村幸福院通过毗邻建设、签约合作等形式,实现农村基础医疗卫生和养老服务资源共享。支持二级及以下医疗机构转型开展康复、护理以及医养结合服务。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。对养老服务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。根据服务老年人的特点,合理核定养老

机构举办的医疗机构医保限额。鼓励中医医疗机构结合自身特点提供养老服务,培育一批以中医药为特色的医养结合机构。支持优抚医院、光荣院转型开展医养结合服务。引导商业保险机构等社会资本举办医养结合机构。(2)提高医养结合规范化水平。从“提质”和“扩容”两方面入手,支持医疗卫生机构在养老机构设立分支机构,提供嵌入式医疗卫生服务;支持有条件的医疗机构设立养老机构,提供系统化医疗服务。依据《医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南(试行)》,规范、深化医养签约合作。推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”“互联网+康复服务”,发展面向居家、社区和机构的智慧医养结合服务,扩大老龄健康医养结合远程协同服务试点,为老年人提供优质高效的远程医疗服务。按照《医养结合机构管理指南(试行)》和《医养结合机构服务指南(试行)》,加大对医养结合机构服务质量提升指导力度和监督管理,全面提高医养结合规范化水平,推进优质医养结合示范创建工作。实施社区医养结合能力提升行动。提升医养结合机构传染病防控能力,保障老年人生命安全和身体健康。(3)壮大医养结合人才队伍。将老年医学、护理、康复等医学人才纳入卫生健康紧缺人才培养。落实医师区域注册制度,鼓励医务人员到医养结合机构执业。推动基层医疗卫生人员招聘、使用和培养等方面向医养结合机构倾斜,鼓励医养结合机构为有关院校提供学生实习岗位。依托现有资源设立一批医养结合培训基地。

专栏5 优质医养结合示范创建行动

组织开展全省优质医养结合示范创建活动,发挥示范带动作用,推进医养结合机构规范化建设,引导各地深入推进医养结合工作,提升服务能力和服务品质。到2025年,全省建成不少于30个优质医养结合示范县(市、区)、100个优质医养结合示范机构、500个优质医养结合示范中心。

13. 增强老年人主动健康能力。(1)树立正确的健康观念。引导老年人树立“自己是健康第一责任人”的意识,强化“家庭是健康第一道关口”的观念,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、应急救助等知识,宣传维护感官功能、运动功能和认知功能的预防措施,提高老年人及其照护者自我保健能力。(2)开展主题宣传教育。以各级各类老年教育机构、社区服务机构、老年协会、城乡社区党群服务中心、医疗卫生机构、文化体育场馆等为主阵地,开展经常性健康教育活动,提升老年人健康核心信息知晓率和健康素养水平。开展老年健康宣传周等主题宣传活动,多渠道多形式宣传老年健康典型案例,发挥老年人在老年健康中的示范引领作用。

14. 发挥中医药养生保健作用。(1)推进面向老年人的中医药健康管理服务。加强省级中医治未病中心中医药老年健康服务能力建设,制订相关标准规范,培训推广中医适宜技术。发挥中医药在老年预防保健、综合施治、养生康复、安宁疗护方面的独特作用。积极开展中医健康体检、体质辨识、健康干预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保健理念。(2)发展中医医师作用。积极鼓励中医医师加入家庭医生签约服务团队,参与家庭病床、上门巡诊等服务

项目,为老年人提供中医基本医疗、中医保健咨询等有中医药特色的服务。培训推广中医适宜技术,培养中医药老年医学人才。

专栏6 加强为老服务专业人才培养

实施老年医学人才培养项目,培养学科带头人,培育临床重点专科。结合行业发展新业态,动态调整增设为老服务相关专业并完善教学标准体系,引导普通高校、职业院校、开放大学、成人高校等加大人才培养力度。鼓励高校自主培养积极应对人口老龄化相关领域的高水平人才,为智慧健康养老、老龄科研、适老化产品研发制造等领域培养引进和储备专业人才。积极稳妥推进1+X证书(“学历证书+若干职业技能等级证书”)制度,探索建立“学历教育+职业培训+继续教育+实习实训”的人才培养模式。完善养老护理员薪酬待遇和社会保险政策,建立基于岗位价值、能力素质、业绩贡献的工资分配机制。持续开展老年医学人才、专科护士及护理人员培训。“十四五”时期培训养老护理员不少于12万人次,每千名老年人、每百张养老机构床位均拥有1名社会工作者。

(四) 全面建设老年友好型社会

15. 弘扬孝亲敬老传统美德。(1) 加强积极老龄观宣传教育。积极看待老龄社会、老年人和老年生活,继续开展人口老龄化国情省情教育,将其纳入大中小学及党校(行政学院)教育教学内容,纳入各级领导班子理论学习中心组学习和干部培训内容。(2) 扩大敬老活动影响力。推动基层涉老部门、为老服务组织、公共服务窗口单位开展“敬老文明号”创建,遴选全省敬老爱老助老模范人物和“福星孝星”。开展“敬老月”活动。引导社会工作者和志愿者为老年人提供规范化、专业化服务,选树优秀助老志愿者典型。加强弘扬孝亲敬老美德的艺术作品和公益广告创作,在广播电视和互联网播放平台增加播出。支持各级各类媒体加强老龄工作宣传报道。

16. 维护老年人合法权益。(1) 推动涉老政策制度建设和普法宣传。适时推动修订《安徽省实施〈中华人民共和国老年人权益保

障法》办法》，完善配套政策，统筹好生育、就业、退休、养老等政策。实施老年人照顾服务项目，健全老年人优待服务政策制度体系。探索制定解决无监护人特殊困难老年人监护保障问题的具体措施。加强老年人权益保障普法宣传，提高老年人运用法律手段保护权益意识，提升老年人识骗防骗能力。（2）构建老年人权益保障机制。健全老年人权益保障联合执法、执法检查、综合评估等制度。完善涉老案件调解、仲裁、诉讼等有机衔接、相互协调的多元化纠纷解决机制。推进法律援助服务标准化建设，重点做好特殊困难老年人群体的法律服务、法律援助和司法救助。鼓励法律服务机构为老年人减免法律服务费用，为行动不便的老年人提供上门服务。推进“互联网+诉讼服务”，建立适老型诉讼服务机制。建立老年人侵权风险预警机制，针对金融、理财、保健、旅游、养生、收藏等老年消费侵权风险重点领域开展专项预防行动。加大养老诈骗重点防范和整治工作力度，对违法犯罪的依法打击。加大电信网络诈骗等老年人被骗案件侦查打击力度。

专栏7 深化老年人优待服务

建立完善包括政务服务、卫生保健、交通出行、商业服务、文体休闲、维权服务在内的老年人优待照顾服务政策制度体系，为老年人特别是高龄、重病、残疾、失能老年人提供优先便利服务。推动改扩建或新建一批老年公共文体活动场所，推进全民健身场地面向老年人逐步扩大免费或低收费开放覆盖时段和覆盖面，推进公共文体场馆等向老年人免费或优惠开放。鼓励和支持电影院、剧场等经营性文化娱乐场所增加面向老年人的优惠时段。推动机场、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。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。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。

17. 发挥老年人积极作用。(1) 开发老龄人力资源。完善就业、志愿服务、社区治理等政策措施,发挥低龄老年人作用。鼓励各地建立老年人才信息库。按照单位按需聘请、个人自愿劳动原则,落实专业技术人才合理延长工作年限制度。支持老年人再就业和自主创业,探索为有劳动能力和就业意愿的低龄老年人提供职业介绍、职业技能培训和创新创业指导服务。推动用人单位与受聘老年人依法签订协议。支持老年人兴办社会公益事业。开展老年志愿服务,建立各级老年志愿服务组织,鼓励低龄健康老年人参与志愿服务,深入开展“银龄行动”。探索建设高层次老年人才智库,在调查研究、咨询建言等方面发挥作用。鼓励老党员将组织关系及时转入经常居住地,支持老党员在居住地发挥作用。指导和促进基层老年协会等城乡社区老年社会组织规范化建设。发挥老年人在关心教育下一代工作和家庭教育、家风传承等方面的积极作用。(2) 丰富老年人精神文化生活。鼓励各级各类学校开展老年教育,健全社区老年教育办学网络。发展远程老年教育,统筹建设安徽老年开放大学市级、县级、乡级、村级分校。推动基层老年文化体育活动有序发展,实现市、县(市、区)老年人体育协会全覆盖,乡镇(街道)普遍建立老年人基层文化体育组织,村(社区)普遍建立老年人健身活动站点和体育健身团队。搭建老年文化交流展示平台,支持老年文化团体和演出队伍登上乡村、社区舞台。常态化开展群众性老年文体活动。举办全省性大型老年文体活动。培养服务老年人的基层文体骨干。鼓励编辑出版适合老年人的大字本图书。

专栏8 基层老年协会规范化建设行动

鼓励和引导老年人在城乡社区建立基层老年协会等基层老年社会组织。加强基层老年协会党建工作,改善基层老年协会活动设施和条件,推进骨干培训和活动指导。支持通过政府购买服务等方式,引入专业社会工作者、社会组织等对基层老年协会进行培育孵化,打造一批规范化、专业化基层老年协会。做好基层老年协会的登记(备案)工作,推动各地制定切实可行的具体监管措施。到2025年,城乡社区老年协会规范化建设率超过70%。

专栏9 完善老年教育体系

支持省内高等院校兴办老年大学,支持社会力量兴办老年教育机构。鼓励有条件的高校、职业院校开设老年教育相关专业和课程。利用高等院校、老年大学协会等资源开展老年教育理论政策研究和交流合作,培养老年教育教学和管理人才。推动部门、行业企业、高校举办的老年大学面向社会开放办学。整合共享党群服务中心、乡村文化活动中心、农家书屋等资源,通过结对创建、送教下乡等形式,促进城乡老年教育一体化发展。鼓励养教结合创新实践,支持社区养老服务机构建设学习点。推动在法定节假日、休息日、寒暑假利用学校教育教学设施开展阶段性老年教育培训,建立灵活机制。到2025年,每个县(市、区)至少有1所老年大学,所有乡镇(街道)有老年学校,所有村(社区)有老年学习点,参与学习教育活动的老年人占常住老年人口总数的比例达到30%以上。

18. 推进老年宜居环境建设。(1) 推动适老化改造。加大城市道路、公共交通工具、信号灯、隔离带等适老化改造力度。结合城市更新,促进老旧小区片区有机更新,对社区道路设施、休憩设施、信息化设施等设施 and 场所进行适老化及无障碍改造。大力推动老旧小区加装电梯工作,鼓励各地政府将其列为民生实事予以推进。推动将适老化标准融入农村人居环境建设,加强农村危房改造工作。加快老年人居家适老化改造,支持养老服务机构参与居家适老化改造。到2025年,实施不少于5万户特殊困难老年人居家适老化改造。(2) 普遍建设老年友好型社区。开展示范性老年友好型社区创建,提升社区为老服务能力和水平,到2025年,建成500个省级示范性老年友好型社区。探索建立老年友好型社区创建工作模式和长效机制。

(3)建设兼顾老年人需求的智慧社会。针对医疗、社保、民政、金融、电信、邮政、出入境、生活缴费等高频服务事项,设置必要的线下办事渠道并向基层延伸。推动公共服务场所保留人工窗口和电话专线,为老年人保留一定数量的线下名额。加强身份证信息归集和数据互联互通,在更多领域推广“一证通行”。定期开展拒收现金专项治理。依托政务服务平台推进政务数据共享,优化线上线下政务服务,让老年人办事少跑腿。持续推进互联网网站、移动互联网应用适老化改造。支持终端设备制造商、应用产品提供商、养老服务机构联动,满足入住老年人智能化需求。大力支持市场力量出台智能技术适老化改造标准。

专栏 10 开展“智慧助老”行动

坚持传统服务方式与智能化服务创新并行,助力老年人跨越“数字鸿沟”。全面开展城乡社区老年人运用智能技术教育培训,全省“智慧助老”进社区活动开展率达到100%。研究编制一批老年人运用智能技术培训教材,遴选培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。鼓励老年人家庭成员、涉老社会组织帮助老年人解决运用智能技术困难问题。加强“智慧助老”公益宣传。

(五)统筹推进老龄产业发展

19. 营造便捷高效的营商环境。(1)强化政策支持。加强老龄产业规划、标准制定等基础性工作。完善相应的土地、融资、投资、用工、税收等支持政策,发布支持政策清单。建立完善我省老年用品和服务目录、质量标准。鼓励各地利用自身优势和资源禀赋,设立老龄产业发展引导基金,发展区域特色老龄产业。鼓励各地结合相应制造业基础,打造高水平老龄产业园区。(2)推进健康养老产业“双招双引”工作。建立省级健康养老产业项目库,谋划一批带动作用强、技术含量高、市场效益好的项目,在项目审批、要素保障等方面给予重点支持。举办健康养老产业“双招双引”推介会。(3)实现老年用

品产业规模化发展。对接融入“一带一路”、长江经济带、长三角一体化发展战略,构建特色明显、分布合理的老年用品产业布局。促进为老服务企业连锁化、集团化发展,支持老年用品领域打造一批龙头企业,培育一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的老龄产业集群和服务品牌。到2025年,争取打造3家以上省级康复辅助器具特色产业园,培育5家销售收入达5—10亿元带动性强的龙头企业。深入实施“三品”战略,支持各市布局老年用品产业。兴建集生活居住、文化娱乐、医疗保健等为一体的为老服务设施,打造一批面向长三角的康养基地和健康养老生态小镇。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。

20. 推动老龄产业高质量供给。(1)加强老年用品研发制造。大力开发满足老年人衣、食、住、行等需求的老年生活用品。研发适老化家电、家具、洗浴装置、坐便器、厨房用品等日用产品,智能轮椅、生物力学拐杖等辅助产品以及老年益智类玩具、乐器和体育服装、锻炼器材等休闲产品。针对机构养老、日间托养、上门护理等需求,重点开发清洁卫生、饮食起居、生活护理等方面产品,发展辅助搬运、翻身、巡检等机器人和老年人监护、防走失定位等产品。针对老年人康复训练、行为辅助、健康理疗和安全监护等需求,重点开发智能假肢、机器人等产品。推动与老年人生活密切相关的食品、药品等行业规范发展。加强老年用品领域知识产权保护。(2)提升为老服务智能化、信息化水平。推进互联网、物联网、人工智能、云计算、大数据、5G等新一代信息技术和智能软硬件产品在为老服务领域深度应用。支持老年用品关键技术和产品研发、成果转化、服务

创新及应用推广,促进产业创新。支持智能交互、智能操作、多机协作等关键技术研发,提升康复辅助器具、健康监测产品、养老监护装置、家庭服务机器人、日用辅助用品等适老产品的智能水平、实用性和安全性,开展家庭、社区、机构等多场景试点试用。加快全省老龄健康管理信息系统建设,建设完善电子健康档案和电子病历数据库,构建统一权威、互联互通的安徽省全民健康信息平台。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,利用大数据方便老年人的居家出行、健康管理和应急处置。开展智慧健康养老应用试点示范,建设众创、众包、众扶、众筹等创业支撑平台,支持依托各级政府或智慧养老领域龙头企业等建立专业化科技企业孵化器、众创空间。(3)促进养老和旅游融合发展。鼓励企业开发老年特色旅游产品,拓展老年医疗旅游、老年观光旅游、老年乡村旅游等新业态。鼓励各地结合自然禀赋发布旅居养老旅游季节性地方推介目录,加强跨区域对接联动。推动修改完善相关规定,以健康状况取代年龄约束。(4)有序发展老年人普惠金融服务。鼓励金融机构开发符合老年人特点的养老金融产品。推动发展商业养老保险和适合老年人的商业健康保险。鼓励商业保险公司积极发展商业长期护理保险,与国家长期护理保险形成有效衔接。支持老年人住房反向抵押养老保险业务发展。积极开展老年人意外伤害保险工作。加大涉老金融市场监管力度,严禁金融机构误导老年人开展风险投资。

四、保障措施

(一)加强党的领导。坚持党的集中统一领导,充分发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用,为规划实施提供坚强保障。强

化各地落实规划的主体责任,加强对规划实施的组织、协调和督导,将规划主要任务指标纳入重要议事日程,纳入经济社会发展规划,纳入民生实事项目,纳入工作督查和政府目标管理绩效考核范围。鼓励各地争创积极应对人口老龄化重点联系城市。推进将老年友好型社会建设情况纳入文明城市评选的重要内容。发挥社区党组织作用,引导老年人践行积极老龄观。

(二)强化组织协调。发挥各级老龄委对老龄工作的统筹协调作用,推动老龄委成员单位按工作职责,负责规划任务的落实。加强宣传与舆论引导,健全政府与企业、社会良性互动机制,广泛动员公众参与,营造规划实施良好氛围。

(三)完善投入机制。根据人口老龄化发展趋势,健全财政支持养老服务发展的相关政策,科学合理划分各级政府事权和支出责任。整合一般公共预算等资金,将不低于55%的福利彩票公益金用于发展养老服务。积极争取中央预算内投资支持养老服务项目建设。落实支持养老服务业发展税费政策。拓宽经费筹措渠道,鼓励引导社会力量和慈善机构积极投身老龄事业和产业发展。

(四)开展监测评估。省卫生健康委(省老龄办)会同省民政厅、省发展改革委等部门负责规划执行情况,特别是主要指标进展情况的督促检查,适时进行监测统计、中期评估和总结评估,及时向省政府报告规划落实工作进展情况。建立完善老龄事业发展统计指标体系,定期发布安徽老龄事业发展报告。鼓励各地积极创新,创造性地开展工作。