

青阳县 民政局 发展和改革委员会 文件

青民〔2022〕106号

关于印发《青阳县“十四五”养老服务发展规划》的通知

各乡镇人民政府，县直有关单位：

经县政府同意，现将《青阳县“十四五”养老服务发展规划》印发给你们，请结合工作实际，认真贯彻落实。



青阳县民政局



青阳县发展和改革委员会

2022年10月11日

青阳县“十四五”养老服务发展规划

目 录

第一章 总则	4
一、期限和范围	4
二、编制依据	4
三、指导思想	6
四、发展目标	6
第二章 “十三五”时期养老服务业发展状况	9
一、初步构建基本养老服务体系	9
二、兜底性保障水平不断提升	10
三、基础设施建设不断完善	10
四、社会化养老机制逐步建立	11
五、医养康养融合发展持续推进	11
第三章 “十四五”期间养老服务面临的环境	12
一、我县人口老龄化趋势进一步加深	12
二、全社会高度重视养老服务工作	12
三、我县养老服务仍面临严峻挑战	13
第四章 具体任务	15
一、政府养老服务设施建设	15
二、公办养老机构机制改革	17
三、社会养老服务设施建设	17

四、社区居家养老设施建设	18
五、养老服务质量提升工程	19
六、健康养老产业发展工程	21
七、医养深度融合建设工程	23
八、智慧养老平台建设工程	24
九、养老服务监管体系建设	24
第五章 保障措施	25
一、组织保障	25
二、资金保障	26
三、监督保障	27

第一章 总则

一、期限和范围

本规划适用的期限为 2021—2025 年，规划范围为青阳县全域。

二、编制依据

《国家积极应对人口老龄化中长期规划》（2019 年 11 月）

《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5 号）

《国务院办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》（国办发〔2016〕91 号）

《安徽省社会养老服务体系建设的实施办法（皖民生办〔2016〕1 号）

《安徽省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》（皖政〔2014〕60 号）

安徽省卫生计生委等部门《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》

安徽省人民政府办公厅《加快发展智慧养老若干政策的通知》（皖政办〔2019〕20 号）

《安徽省智慧健康养老产业发展规划（2020-2025）》

《池州市人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》（池政〔2015〕4 号）

《池州市加快发展社区居家养老服务的实施办法（试行）》（池政秘〔2018〕247号）

《池州市人民政府办公室关于制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见》（池政办秘〔2018〕115号）

《池州市长三角区域养老一体化池州行动方案（2020-2025年）》（2020年5月）

《池州市居家和社区养老服务改革试点方案（2019—2020年）》（池办秘〔2019〕87号）

《池州市关于加快发展智慧养老的实施意见》（池政办〔2019〕37号）

《关于丰富农村特困供养机构老年人精神文化生活老有所乐的指导意见》（池民福〔2019〕135号）

《关于池州市低收入老年人居家养老服务补贴和经济困难失能失智老年人护理补贴的实施意见》（池政办〔2018〕31号）

《池州市城乡经济困难家庭失能、失智、空巢（留守）高龄等老年人服务清单》（池民福〔2018〕142号）

《池州市农村五保供养及农村敬老院运行维护实施办法》（池民福〔2016〕47号）

《青阳县人民政府办公室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》（青政办〔2018〕23号）

《青阳县人民政府办公室关于印发青阳县构建多层次养老服务体系（2018-2020年）行动计划的通知》（青政办〔2018〕22号）

《青阳县人民政府关于印发青阳县加快发展社区居家养老服务实施办法（试行）的通知》（青政秘〔2019〕12号）

《青阳县人民政府办公室关于印发青阳县低收入老年人居家养老服务补贴和经济困难失能失智老年人护理补贴实施细则的通知》（青政办〔2018〕32号）

《青阳县人民政府办公室关于制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见》（青政办秘〔2018〕155号）

《青阳县人民政府办公室关于印发青阳县推进医养结合试点工作实施方案的通知》（青政办〔2017〕3号）

《中共青阳县委 青阳县人民政府关于促进大健康产业发展的意见》（青发〔2016〕17号）

三、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入推进国家治理体系和治理能力现代化，切实践行以人民为中心的发展思想和新发展理念，积极应对人口老龄化，加快建设居家社区机构三位一体协调发展，医养康养相结合，加强普惠性、基础性、兜底性养老服务体系，加快融入长三角养老一体化，推进旅居康养产业健康快速发展，切实满足青阳县境内外人民群众多层次、多样化养老服务需求，老年人及家庭的获得感、幸福感、安全感显著提高。

四、发展目标

积极构建“居家为基础、社区为依托、机构充分发展、医养有机结合，康养产业蓬勃发展”的多层次、多元化的养老服务体系。

建设/改造 1-2 家 100 张床位以上的失能、部分失能特困人员专业照护供养服务设施，护理型床位不低于 55%。鼓励和支持社会新办养老机构 2-3 家。发展医养结合机构 1-2 家。到 2025 年底，护理型床位占比达到 55%以上。

全面完成 11 个乡镇敬老院新建、扩建、改造升级，全县所有敬老院达到 2 星级以上标准。将蓉城镇敬老院打造成区域性综合养老服务中心，形成与村级养老服务站、农村互助养老点相衔接的农村养老服务网络。

全面完成新建住宅小区与配套养老服务设施“四同步”（同步规划、同步建设、同步验收、同步交付）标准，老旧小区采取整合资源、原地重建、改变用途、政府购买、置换租赁等多种方式，“标配”居家养老服务用房和设施。

推进智慧健康养老平台建设，加快融入长三角养老一体化智慧平台。鼓励医疗机构和养老机构互相内设养老或医疗服务。全面建立农村留守老年人探访与关爱服务制度，推广形式多样的互助养老模式。

加强养老人才队伍建设，保障养老服务的经费投入，稳步提升养老服务人员薪酬待遇。加大养老服务人才培养，2025 年养老护理人员岗前培训率 100%。推进老年自治组织、志愿者组织建设。

大力引进长三角区域优质资本和成熟企业，共同开发建设一批重点旅居康养项目，推进康养产业重点项目建设，重点推进 3-4 个康养小镇、5-6 个康养社区项目建设，建设 300 张旅居养老床位。

表1 青阳县“十四五”养老事业重点项目

项目名称	项目内容	建设要求
县失能、部分失能特困人员专业照护供养服务设施	县级特困人员供养服务机构，建设拥有100张床位的照护中心，实现失能部分失能特困人员、重点优抚对象、低收入老年人的养老保障，配备相应医疗机构、餐厅、文化体育休闲设施等，同步建设智慧化服务系统	项目规划为新建，建筑面积5000m ² ，计划总投资1750万元，建设单位：青阳县民政局
乡镇敬老院提升改造	已建敬老院升级改造包括养老设施配置、功能改造、安全设施改造、附属设施建设改造等，达到安徽省《农村五保供养服务机构等级评定工作实施办法》二星级以上标准	全县建设11处，总建筑面积33565m ² ，计划总投资10263万元，建设单位：各乡镇政府
社区配建物业养老服务设施督查项目	督查新建住宅小区与配套养老服务设施“四同步”、社区养老服务设施达标和已建成养老服务设施登记移交、有效利用等情况	2021年底前督查完毕，2022年底整改完毕

第二章 “十三五”时期养老服务业 发展状况

近年来，随着生育率下降和人口迁移等因素影响，青阳县人口老龄化程度不断加深。截至 2020 年底，全县总人口 27.6 万，其中 60 周岁以上老年人 5.8 万人，人口老龄化率达到 21%。80 周岁以上的高龄老年人 7135 人，60 周岁以上老年人中残疾或者失能达到 3000 人，留守、空巢或独居老年人近千人，特困供养人员 2235 人，城乡低保老年人 3300 人。目前全县养老机构共 15 家，其中农村敬老院 12 家，民办养老机构 3 家，总床位 1871 张，已入住 917 人。“十三五”期间，在县委县政府及社会各界的高度关心和重视，我县初步建立了符合本县实际的多层次养老服务体系。

一、初步构建基本养老服务体系

“十三五”期间，我县先后出台了《青阳县人民政府办公室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》《青阳县构建多层次养老服务体系（2018-2020 年）行动计划》《青阳县加快发展社区居家养老服务实施办法（试行）》《青阳县低收入老年人居家养老服务补贴和经济困难失能失智老年人护理补贴实施细则》《青阳县人民政府办公室关于制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见》等政策文件，扎实推进三级养老中心（站）建设，全面建成县养老服务指导中心 1 个、乡镇养老服务指导中心 11 个、城市社区养老服务站 7 个。扎实开展池州市第四批居家和社区养老

服务改革试点工作。以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的社会养老服务体系基本形成，老年人的获得感、幸福感、满意度持续提升。

二、兜底性保障水平不断提升

我县不断提升困难老年人补助补贴水平，一是提高特困老年人供养补助水平，特困供养对象标准统一提升到 7290 元/年，同时为失能失智老年人按照不同标准发放护理补贴。

“十三五”累计发放特困补助 4796.706 万元，护理补贴 185.61 万元，充分保障困难老年人基本生活。二是建立高龄津贴普惠制度，累计为全县 80 岁以上老年人发放高龄津贴 32391 人次 1241.766 万元。三是完善低收入老年人居家养老服务补贴，累计发放 2313 人次 226.752 万元。四是建立农村老年人关爱服务三项制度。建立老年人赡养协议签订制度、农村留守老年人登记联系制度、农村特殊老年群体探视走访制度，并开展农村留守老年人关爱服务。

三、基础设施建设不断完善

“十三五”期间，我县加强对公办养老机构升级改造，制定了改造提升三年行动计划，投入 800 万元对 12 所农村敬老院进行升级改造，争取项目资金 388 万元对庙前、蓉城、乔木敬老院新建扩建护理专区，改造 100 余间，新增护理型床位 150 张；投入 650 万元落实敬老院消防达标改造，投入 100 万元安装床头呼叫器 1500 套，乡镇敬老院的升级改造率已达到 100%；投入 80 万元推进医养融合，采购专业护理床 240 张，标准化医务室全覆盖。同时还开展了养老机构服务

质量建设专项行动、民政服务机构安全管理月等专项检查督查活动。城乡养老基础设施不断完善，为全面提升我县基本养老服务水平奠定了基础。

四、社会化养老机制逐步建立

“十三五”期间，我县大力支持和引导社会力量兴办养老机构，积极吸引社会资本 3500 余万元建成城西医养康复中心、康乐养老院、中山医院星福康养中心等 3 家民办养老机构，建设床位 230 张。同时落实公办养老机构管理与运营机制改革，推行公建民营改革措施，建立市场化运行机制，开展多元化养老服务；落实养老机构运行维护补贴，推行养老机构综合责任保险，化解养老机构管理和运营风险。开展养老院服务质量建设专项行动，推行养老服务标准化建设，促进养老机构供养水平和服务质量提升。主动融入长三角养老一体化，推动养老产业与旅游休闲、绿色生态融合，培养了一批旅居康养示范项目，全县多层次、多元化的社会化养老服务体系初步形成。

五、医养康养融合发展持续推进

全县 12 所敬老院均设有医疗护理室，由所在乡镇卫生院与养老机构签订协议，建立医疗服务联系制度，定期派驻医护人员到养老机构开展诊疗、健康管理服务活动。落实补贴政策 and 资金，支持民营资本投资兴办医养结合型养老院，在准入、土地、融资以及水电气热等方面与公立医养结合机构享受同等待遇，有步骤、有规划地吸引更多的社会力量和民间资本参与医养结合养老服务。城西医养康复中心是池州

最早的医养结合养老机构，集医疗、护理、康复、养老及安宁疗护为一体，目前累计完成投资超过 1500 万元，成功创建省级医养结合示范机构，成为池州市医养结合的亮点。总投资 6000 万元的义龙医养综合体 2020 年末已建成，正在办理消防备案，将为全县医养结合发展注入新活力。

第三章 “十四五”期间养老服务面临的 环 境

一、我县人口老龄化趋势进一步加深

我县财政收支平衡压力较大，基础设施和民生保障等仍有不少短板。在此背景下，人口老龄化和“未富先老”问题十分突出。截至 2020 年底，我县 60 岁及以上老年人口 5.8 万人，占总人口的 21%；预计到 2025 年将达到 26%。当前，农村人口外流和农村空心化造成了养老保障供给主体逐渐从家庭转向社会，城乡高龄老年人及失能半失能老年人数量快速增长，但养老设施与服务供给数量短缺、结构失衡，养老事业和产业发展面临诸多挑战。

二、全社会高度重视养老服务工作

党和国家对养老事业和产业发展高度重视，提出实施积极应对人口老龄化国家战略，党的十九届五中全会提出推动养老事业和养老产业协同发展，健全基本养老服务体系，发展普惠型养老服务和互助性养老，支持家庭承担养老功能，

培育养老新业态，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，健全养老服务综合监管制度，为我县“十四五”时期养老事业发展和产业创新指明了方向。随着长三角一体化国家战略的推进，池州市正在加快融入长三角一体化进程，青阳县作为池州经济发展基础最好的县，立足生态本底、良好的文化旅游和区位优势，正在奋力崛起，全面加快县域经济社会发展步伐，这为进一步完善我县养老服务业发展奠定了坚实的基础。

三、我县养老服务仍面临严峻挑战

但是，由于老龄化速度快、养老基础薄弱等原因，我县养老服务业仍然存在一些困难与不足。

一是养老服务供给总量不足。近年来，虽然政府在养老事业方面的投入力度逐年加大，但养老的制度性资金投入缺口较大、彩票公益金资助和社会捐助较少，投入力度与需求还存在较大差距。民办机构数量少、规模小，多数机构经营困难，护理人员严重不足，医养结合程度不高，居家养老服务网络滞后，覆盖比例较低。现有的公办养老机构服务质量不高，特别是对老年人护理照料、文化娱乐设施建设投入，还不能满足老年群体的需求，“三无老年人”、空巢老年人、失能老年人的养老问题比较突出。

二是养老事业发展结构失衡。我县现有养老体系存在城乡不均衡和养老结构性失衡现象。其一，农村养老服务体系建设参与主体单一、资源整合不够、服务内容单薄，不能满足多样化的需求。农村养老服务站、日间照料中心、互助养

老中心等养老机构和设施数量不足、经费缺乏、运转不畅，管理人员大部分由村干部和留村老年人担任，管理经验少，管理能力差。农村边远地区交通不便且居住分散，居家养老服务成本高且难以及时提供服务。其二，农村养老服务以敬老院为主要载体，但农村敬老院一方面存在服务能力不足与失能失智老年人对服务需求高的矛盾，另一方面还存在养老床位空置率高与社会老年人需求得不到满足的矛盾。养老服务中存在的问题发展不平衡、不充分的矛盾仍然突出，是制约我县养老服务发展的痛点和难点。

三是养老产业体系培育不全。目前，我县养老产业以基本养老服务体系建设为主，养老服务以机构养老为主，服务供给结构存在明显缺陷：政府、家庭、社会多元参与、多方责任共担的养老服务新机制尚未形成；政府承担着大量的养老服务事务性工作，存在着政策不完善、规划滞后、监督不到位等问题，缺乏养老资源的系统开发和整合；由于老年群体经济条件差、消费能力弱、护理难度大，民间资本进入养老产业的意愿不强；现有康养产业项目发展粗放，特色不鲜明，同质化现象严重，度假、疗养等旅游型养老产业发展与当地居民养老服务需求不匹配，政府的养老“托底”和社会的养老“扶高”脱节；康养产业缺少医疗保健、专业照护等高层次功能，长三角医疗资源整合和社会保险转移等一体化程度低，既难以提升本地老年人的养老服务质量，也难以满足长三角老年人高层次医养康养需求。

四是养老服务人才短缺。当前我县养老服务存在着养老

机构专业护理人员普遍短缺，农村敬老院管理人员后继乏人等现象，是制约我县养老服务业发展的核心问题之一。目前我县乡镇敬老院护理人员主要从当地农村中老年劳动力中聘用，从专业上来看，养老服务劳动力普遍文化程度低、年龄偏大，缺乏基本的业务技能；从业人员的薪酬水平、福利待遇不尽人意；从业人员队伍不稳定，人员数量不足，有些敬老院院长兼职护理人员，敬老院一身多职情况普遍存在。此外，农村养老服务工作大多依靠村“两委”干部或老年人协会出面组织志愿者提供服务，志愿者队伍作为养老服务的重要补充力量，存在着数量小、规范性差、专业能力不足等问题，在养老服务中发挥的作用还比较小。从养老服务的监管上来看，面对占总人口近 1/4 的老年人，养老服务部门工作力量薄弱，乡镇、村（社区）养老服务工作人员兼职居多，对社会力量参与养老服务的监管以及应急管理力不从心。

第四章 具体任务

一、政府养老服务设施建设

1. 县级失能、部分失能特困人员专业照护供养服务设施。政府投资建设 1 所失能、部分失能特困人员专业照护供养服务设施，建设养老床位 100 张。配备相应餐厅、医疗康复室及设施、文化休闲设施和小型公园等。探索实施敬老院重点失能、失智老年人转移到县级失能、部分失能特困人员

专业照护中心集中供养政策，到 2025 年底实现有集中供养需求的生活不能自理特困人员集中供养率达到 100%。

2. 居家社区三级养老中心（站）建设。严格落实社区养老服务设施配建要求，新建住宅小区按照每百户使用面积不少于 30 平方米的标准、老旧小区按照每百户使用面积不少于 20 平方米的标准，采取整合资源、原地重建、改变用途、政府购买、置换租赁等多种方式，“标配”居家养老服务用房和设施。严格按照省“三级中心”建设标准，完善各级养老中心（站）功能设置，打造城区 20 分钟居家养老服务圈。

3. 整合利用社会资源参与建设。充分利用闲置资源，将城乡因教育布局调整而空置的中小学校舍、闲置的厂房、卫生院（医院）利用率较低的资产，事业单位改制后腾出的办公用房，乡镇区划调整后的办公楼，以及具有教育培训或疗养休养功能的各类机构等，经过一定的程序，整合改造成养老机构、医养结合机构以及社区居家养老设施用房等养老服务设施。

4. 乡镇敬老院提升改造工程。全面完成乡镇特困供养机构（农村敬老院）的新建和升级改造，对存在重大安全隐患的敬老院予以改建或重建，对服务功能较弱、供养人数较少的敬老院进行改造提升，以县为单位统筹区域内敬老院建设，适当合并供养功能弱、人数少、改建难度大的乡镇敬老院。优化农村存量养老机构的床位结构，降低空置率，提升农村护理型床位比例，到 2025 年底农村敬老院护理型床位比例不低于 55%。

二、公办养老机构机制改革

1. 推进公办养老机构改革。持续深化养老领域“放管服”等改革，推行公建民营、委托管理，规范程序、明晰权责。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。

2. 鼓励社会力量参与养老服务。积极引入专业化社会力量参与养老服务的运营管理。合理配置县、乡镇养老服务指导中心职能，推动乡镇、社区两级中心（站）和社区养老助餐设施无偿或低偿交由社会力量运营管理。

3. 推进农村敬老院运行机制改革。通过增加护理型床位或调整床位结构，确保有集中供养意愿的农村特困失能老年人应养尽养，有条件的地区要将农村敬老院改造升级为区域养老服务中心。重点鼓励社会力量在农村投资兴办面向失能、失智、失独、高龄老年人的医养结合型养老机构。

三、社会养老服务设施建设

1. 完善社会办养老机构供地政策。以社会力量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，自然资源和规划、民政部门要积极协调落实划拨用地政策。支持农村集体经济组织盘活集体建设用地存量建设养老服务设施，民间资本举办的非营利性养老机构与政府举办的养老机构可依法使用农民集体建设用地。存量商业服务用地等其他用地用于养老服务设施建设的，允许按照适老化设计要求调整户均面积、租赁期限、车位配比及消防审验等土地和规划要求。

2. 减轻社会办养老机构税费负担。符合条件的社会办养老机构按税法规定享受减免政策。对在社区提供日间照料、康复护理、助餐助行等服务的养老服务机构给予财政扶持。已建成并投入运营的社会办养老机构，按照实际入住人数和服务人数给予运营补贴，按照不低于每人每月 200 元的标准确定运营补贴。为失能失智老年人服务的，按照收住对象轻、中、重度失能失智程度，运营补贴分别上浮 50%、100%和 200%以上。落实社会办养老机构行政事业性收费减免政策，养老服务机构用电、用水、用气、用热享受居民价格，不得以土地、房屋性质等为理由拒绝执行相关价格政策。

3. 加快推进社会办养老机构建设。到 2025 年底，全县改扩建、新建不低于 100 张床位以上的社会办养老服务机构 1-2 家，新增养老床位不低于 300 张。进一步提高护理型床位数的比重，社会办养老机构护理型床位比重不低于 55%。

四、社区居家养老设施建设

1. 将蓉城镇敬老院打造成区域性综合养老服务中心。到 2025 年底，实现所有乡镇综合型养老服务中心全覆盖，托养、助餐、助浴、日间休息、休闲娱乐、图书学习、保健康复等所有功能齐全完备；完善服务中心在农村养老服务体系中的骨干作用，在完善养老服务托底、确保有入住需求的特困人员集中供养的基础上，重点向有服务需求的农村“低保”老年人、已脱贫贫困人口中的失能半失能老年人、空巢老年人、失独老年人、高龄老年人提供养老和护理服务。服务范围逐步扩展为本区域内的所有老年人。负责对辖区内居家养老、

日间照料中心、幸福院等养老服务工作进行指导。

2. 加快社区老年人日间照料中心建设。建设具有全托、日托、上门服务等综合功能，提供助餐、助浴、助行、助医、助乐、助学等“喘息式”照料等功能的社区居家日间照料中心；加强社区养老服务设施与社区服务中心（站）及社区卫生、文化、体育等设施的衔接，提高综合利用效率。探索通过公开招投标方式，支持有资质的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。

五、养老服务质量提升工程

1. 做实老年人探视走访工作。扎实推行农村老年人联系人登记、农村老年人赡养协议签订、农村特殊困难（高龄、留守、空巢、失能失智）老年人探视走访三项工作；健全农村留守老年人关爱服务组织领导、责任分工和考核评价等工作机制，完善党员干部联系帮扶农村留守老年人和分散供养特困老年人制度，组织村组干部和在家农村党员，就近就便、分片包干，及时了解或评估农村留守老年人生活和家庭赡养责任落实情况。支持发展邻里互助、亲友相助、志愿服务等互助养老服务模式。适度扩面老年人居家养老适老化改造工程，到 2025 年底实现 200 户居家适老化改造。

2. 持续推动养老机构提质增效。贯彻《池州市老年人能力评估实施办法》，评估结果作为领取补贴、接受基本公共养老服务的依据。按照《养老机构服务质量基本规范》《养老机构等级划分与评定》等国家标准的要求，实施养老机构

等级评定，到“十四五”末，全县所有养老机构符合国家质量管理体系建设标准，所有养老机构达到2星级及以上，4星及以上争取达到1家。引导和培育第三方评估机构发展。

3. 加快养老老年人才队伍建设。提升薪酬待遇和服务能力。按照养老护理员和老年人配比不低于1:4，总的配比不低于1:10配备养老机构工作人员。推进乡镇敬老院社会化运营，解决养老人才缺乏困境。深入实施养老护理员培训工作，合理规划本地区养老服务从业人员培养培训，“十四五”期间实现养老护理人员岗前培训率100%，在职养老院院长、养老护理员、专兼职老年社会工作者每三年轮训不少于1次。

4. 保障政府托底性养老服务的经费。乡镇敬老院政府托底老年人的服务及运转所需资金列入县级以上政府财政预算，保障供养经费落实到位。探索集中供养和分散供养差异化补助，合理提高集中供养基本生活费用。落实救助供养照料护理标准，规范照料护理费用支出。合理确定和落实工作人员薪酬待遇，建立与岗位绩效、职业技能水平挂钩的考核激励机制，提高一线工作人员工资待遇。

5. 推进老年自治组织、志愿者组织建设。加强基层老年协会建设，发挥老年协会在管理老年人事务、活跃老年人精神文化生活、维护老年人合法权益、推动基层民主政治和精神文明建设等方面的作用，加强政府对老年协会的引导和管理，实现社区老年协会全覆盖。扶持和引导社区和居家养老服务类志愿服务组织的建设和发展，每个乡镇要重点培育1-2个养老服务类的志愿服务组织，实现志愿服务全覆盖。

探索实施“时间银行”等居家养老服务模式，加快居家养老互助服务队伍建设。

六、健康养老产业发展工程

1. 打造生态康养基地项目。充分发挥我县独具特色的生态、环境、文化、资源优势，主动承接长三角地区康养旅游产业转移，打造长三角重要的医养、康养、旅养、颐养基地。大力引进长三角区域优质资本和成熟企业，共同开发建设一批重点旅居康养项目，推进康养产业重点项目建设，重点推进3-4个康养小镇、2-3个康养社区项目建设。到2025年底，至少实现与5家国内旅居康养知名企业开展合作，至少建设100张设施健全、功能明确的旅居养老床位，充分发挥承接长三角区域内异地养老服务功能。

表2 青阳县老年生态康养产业发展布局

度假养老基地/项目	地理范围	项目描述
朱备禅修小镇	位于九华山东麓，距离青阳城区7公里，项目总投资40亿元，项目总用地约3.5平方公里，延伸控制周边约10平方公里	打造“禅修小镇、户外天堂”为目标，大力发展“禅修研习、生态养生、旅游观光、休闲度假”四大产业
九华运动休闲小镇	位于庙前镇，项目计划投资55亿元	1、庙前古镇修复项目。对庙前古镇进行修复，完善基础设施，对古镇进行风貌修复，打造成九华山下商贸基地和旅游目的地；2、演艺中心项目。项目占地约1000亩，建设大型演艺中心、旅游接待设施以及商业配套设施，以宣扬修身、养生文化为核心，打造新的旅游地标；3、旅游用品展示园项目。该项目位于庙前镇集镇核心区，是集休闲、娱乐、购物于一体的旅游综合体项目，

		建成后将更好承接九华山旅游辐射，丰富九华山游客的行程；4、候鸟式养生基地项目。项目占地400亩，主要建设公寓式酒店、康养医院、养生讲堂、康体运动中心、购物街等；5、自驾游接待基地项目。占地约300亩，建设内容为特色酒店、大型停车场、汽车露营地、民宿等，与周边漂流、低空无动力飞行等项目差异化发展，打造旅游产业发展新名片；6、旅游休闲基地项目。项目占地约800亩，以旅游度假和休闲养生为主题，主要建设养生高档酒店、休闲娱乐区、度假养生区和配套的商业服务区，打造旅游休闲度假基地
南阳森林小镇	位于陵阳镇	新建以旅游、养生为主题的，融合自然与现代风格的森林小镇，包括户外休闲区域(垂钓、花鸟观赏)养生区域(养老养生住房、观光农业、养生餐饮)、综合区域(办公、影视拍摄、陵阳文化展示)等，同时配套相关的交通、给水供电等基础设施建设
九华龙骏家园	位于庙前镇十字村，项目的规划总用地面积约447.78亩，总建筑面积298517.69平方米，分三期建设	主要建设健康养护中心、养老中心、度假酒店及高端体检疗养中心，打造以分时度假、候鸟养生、社区养老为主的医养结合专业性养生养老服务社区
九华霄云谷	位于蓉城镇五溪村	一期主要建设养老居住用房、生命记录簿等；二期建设面积约35000平方米，主要建设有氧疗中心，旅游度假用房；三期建设面积85000平方米，主要建设有温泉理疗酒店等

2. 推进健康养老产品开发。培育康养旅游线路产品，围绕旅居康养示范项目建设，积极培育和开发“康养+休闲旅

游”线路产品，探索“中医药养生养老旅游”产品。推进老年健康食品开发，以引进优质企业、培养本土特色企业为突破口，加快青阳县特色健康食品产业集群建设，做强原生态有机食品、富硒食品、保健品等三大产业。

七、医养深度融合建设工程

1. 推进养老机构与医疗机构深度合作。推进养老机构内设医疗机构建设，内设医疗机构及时纳入医保及基本照护保险协议管理。养老机构内设的医疗机构，符合相关条件可向医疗保险经办机构提出申请，与医疗保险经办机构签订服务协议。参加基本医疗保险的老年人，在协议养老机构内设医疗机构发生的符合规定的医疗费用，纳入基本医疗保险支付范围。对养老机构内设诊所、卫生所（室）、医务室、护理站，取消行政审批，实行备案管理。鼓励医疗卫生机构开展养老服务，符合条件的医疗机构举办的养老机构，享受社会办养老机构同等财政扶持政策。探索建立跨区域医联体，与长三角重点城市医院建立远程医疗合作关系，共享城市优质医疗服务，协调解决异地结算、资源链接等问题。

2. 健全医疗机构服务老年健康机制。健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，简化医养结合机构设立流程，推进各类养老机构与各级医疗机构建立协议合作关系。二级以上综合医院应当设置老年病科和康复科，加强医疗机构服务老年群体的能力建设和责任担当。提升社区层面医养结合能力，推动城乡养老服务三级中心与基层医疗卫生机构进行设施互置、基本公共服务项目整合、照护人力资源共享。促进农

村、社区的医养结合，依托乡镇卫生院、社区卫生服务中心做好健康养老基本公共卫生服务项目，建立健全健康管理服务制度，加强老年人健康档案信息动态管理。

八、智慧养老平台建设工程

1. 推进养老服务信息平台建设。加快完善县、乡镇、社区三级养老服务信息平台建设，主动对接省级建设要求，建设统一的集信息发布、养老服务、平台监管等多种功能于一体的“互联网+养老”云平台。引导社会力量运营管理养老服务三级中心。引导已投入运营的养老机构积极创建智慧养老机构。推进经济困难的失能、空巢等老年人家庭智慧化服务。依托智慧养老信息平台，搭建老年应急救援服务体系。

2. 加快旅居养老智慧平台建设。加强与长三角区域政府合作共建、开放融合，建立旅居养老智慧平台，整合长三角康养资源，打造集信息咨询、服务订购、健康管理、老年教育、娱乐休闲等综合性的康养服务信息港，创新发展慢性病管理、居家康养、个性化健康管理、互联网健康咨询等康养服务模式，逐步实现线上线下服务一体化，为旅居老年人提供更加便捷高效的服务。

九、养老服务监管体系建设

1. 建立养老服务领域应急管理体系。搭建县级应急处置管理体系，包括养老服务监测预警体系和养老应急救援中心，以乡镇为单位负责辖区居家、社区和机构老年人的食品、消防、人身、防疫等重大安全事件的紧急救援和日常监督。建立县级养老服务应急支援队伍，对遇到突发紧急事件、无

法自我处置的养老服务机构给予及时支援。加强风险处置和危机应对宣传培训，提升老年人和养老服务从业人员的危机意识与应急能力。加强养老服务人员应急能力培训，将消防安全、疫情防控、避灾避险、应急处置等课程纳入培训范围。

2. 提升养老服务综合监管能力。建立跨部门联合监管机制，明晰行业管理界限和职责，实行“履职照单免责、失职照单问责”。推进以“双随机、一公开”为主要方式、以日常监管为基础、以重点监管为补充的综合监管机制，完善养老服务全领域、全流程、全链条监管机制。对三级中心建设、养老机构安全管理和服务质量提升、特殊老年群体探视走访等重点工作事项，强化跟踪问效；加强对养老服务产业和市场主体的监管，重点加强对机构规模、经营项目、服务标准、上岗资格、安全保障等进行全方位的监督检查。建立第三方机构对养老服务设施和服务与运营管理考核和监管机制，充分发挥行业协会的监管作用，加强行业指导和自律，完善养老机构、居家养老服务照料中心星级评定的结果应用。健全养老服务领域社会信用体系建设，综合利用信息化手段和国家信息平台实施对严重失信养老服务机构及人员的联合惩戒。

第五章 保障措施

一、组织保障

坚持和加强党对养老工作的全面领导，建立健全党委领导、政府负责、部门协同、社会参与的工作体制机制，广泛调动各方资源力量，合力推进养老事业持续健康发展。强化工作协调，建立养老服务体系建设工作联席会议制度，形成上下联动、部门左右协调的协同合作机制。建立完善养老服务管理网络，加强养老服务管理职能和人员配备，乡镇配备养老服务指导中心或专职养老指导员，社区落实养老服务协理员或联系人，培养一支业务水平精干的干部队伍，充分发挥好指导、规范、监管等作用。

二、资金保障

坚持将财政支出更多向民生倾斜，为养老服务机构建设、设施配备、运营管理、功能提升、人员培训、福利待遇等方面提供充足的经费保障。将养老服务纳入政府购买服务指导性目录，全面梳理现行由财政支出安排的各类养老服务项目，制定政府购买养老服务标准，重点购买生活照料、康复护理、机构运营、社会工作和人员培养等服务。试点设立养老专项扶持资金，对社会急需、发展前景好的养老项目予以适当扶持。合理制定养老机构资金补助政策，政府资金投入重心从开办、建设补助向全方位解决老年服务需求倾斜。拓宽投融资渠道，鼓励以市场化方式开展养老服务产业试点建设，提升养老服务市场化水平。鼓励社会资本利用基金、发行企业债券等方式筹集资金，建设养老设施、购置设备和收购改造社会闲置资源等。鼓励银行机构创新抵质押方式，为养老服务企业提供信贷支持。鼓励支持保险机构兴办养老

社区、养老健康服务机构。完善政策性融资担保体系，积极为养老服务企业提供担保服务。

三、监督保障

加强对规划实施情况的评估考核，对涉及约束性指标和兜底保障、基本养老服务等政府履责要求的，进一步细化责任主体，严格跟踪考核机制。县级政府和乡镇把养老服务业发展纳入重要工作范围，强化每一个具体部门的职能，保障机构人员的力量，理顺工作机制。在规划实施过程中自觉接受人大监督，并充分采纳群众意见，集思广益，群策群力。在规划实施过程中，动员各方面力量、灵活采取各种方式落实好规划任务，及时调整执行偏差，确保规划目标顺利完成。

