

昆山养老服务发展“十四五”规划

按照市委、市政府的决策部署，为贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，切实保障老年人合法权益，打造特色养老体系，提高老有颐养水平，推动昆山养老服务高质量发展，依据《中华人民共和国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》《民政部 国家发展和改革委员会关于印发〈“十四五”民政事业发展规划〉的通知》《省政府办公厅关于印发江苏省“十四五”养老服务发展规划的通知》和《市政府办公室关于印发苏州市“十四五”养老服务发展规划的通知》，结合昆山养老服务发展实际，特编制本规划。

一、规划背景

（一）发展基础

“十三五”时期，在市委、市政府的正确领导和大力支持下，养老服务财政投入力度不断加大，财政资金投入 4.8 亿元，较“十二五”时期增加 8.5%，养老服务发展驶入“快车道”。“十三五”时期，昆山养老服务政策密集出台、精准发力；居家养老延长服务时间、扩大覆盖范围；社区养老提速设施布局、提高服务水平；机构养老规模不断扩大、品质不断提升；医养结合多元主体协同、持续深入融合；人才队伍激励机制不断完善、结构不断优化；养老服务社会力量深度参与、市场运营愈发成熟，全力构建以居家为基础、社区为依托、机构充分发展、医养有机结合的多层次社会化养老服务体系。

政策环境不断优化。出台《推进老有颐养三年提升工程实施方案(2018—2020年)》《扶持养老服务社会化发展实施意见》和《打造特色养老体系推动养老服务高质量发展实施方案》等纲领性文件，陆续完善多项配套性文件。

基础设施日臻完善。建成 139 家日间照料中心（含助餐点），建筑面积达到 65116 平方米。社区养老服务实现全覆盖，满足走出家门、进入社区享受日托、就餐、文体娱乐、精神关爱等服务需求。机构养老初具规模，现有各类养老机构 15 家，养老床位 3286 张，形成以市福利院为示范、各区镇区域性养老服务中心为骨干、民办养老机构为补充，全护理、半护理、能自理老年人均可入住的养老发展新格局。

服务能力显著增强。居家养老“提标扩面”，服务年龄由 84 周岁放宽到 80 周岁，服务时间由每月 3 小时延长至 4 小时，服务人数突破 6 万人次，接受上门服务的居家老年人占户籍老年人总数的 32%。

医养融合初见成效。通过内设医务室或者护理站、与周边医院签约等形式，15 家养老机构全部为入住老人提供医疗服务。65 家日间照料中心挂牌全科医生服务站。落实长期护理保险制度，2018 年以来，享受长期护理保险待遇 10885 人，长期护理保险支付金额 7372 万元。

人才队伍增量提质。持续加强养老人才队伍建设，落实养老服务从业人员特岗补贴、入职补贴等政策，补贴兑现资金 161 万元，养老护理人员职业吸引力不断增强。鼓励高校办好养老服务专业，引导企业积极招引养老服务专业高校毕业生。致力于打造“永久牌”本土人才队伍，养老服务从业人员本地户籍超过 85%。

“十三五”末，为老服务从业人员达到 2000 人，养老护理人员岗前培训达到 100%。

运行机制更具活力。养老服务“放管服”改革力度进一步加大，提高社会资本进入养老服务领域的积极性，撬动社会力量参与养老服务设施建设。积极推进区镇福利院公建民营转型，截至“十三五”末，社会力量举办或经营养老机构床位数占比达到 70%，日间照料中心社会化运营率达到 90%。

（二）面临形势

“十四五”时期，是我国乘势而上，开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，也是养老服务业迈向现代化发展的五年。预计全市户籍老年人口增长曲线将相对平缓，是积极应对人口老龄化、做好养老服务准备的宝贵窗口期，也是养老服务高速度发展向高质量发展的转型升级期。随着中度老龄化社会的到来，养老服务结构性矛盾日益凸显，在更高水平构建广覆盖、高质量、可持续的养老服务体系任重道远。

养老服务潜在需求依然旺盛。截至 2020 年底，全市户籍老年人口达到 19.1 万，占户籍人口的 17.9%。据预测，到 2025 年底，户籍老年人口将达到 23.7 万，占户籍人口的 18.7%。作为人口流入地，常住老年人口数量将会进一步增加，庞大的老年人口规模意味着潜在需求旺盛。

养老服务结构升级态势明显。伴随老年群体代际更替和收入水平提升，养老需求结构总体上呈现出由生存型向发展型转变、由保障型向服务型转变的趋势。同时，对发展多层次、个性化、品质化的养老体系和服务供给提出更高要求。

养老服务资源分布尚不平衡。供给方面存在不平衡，高质量养老资源集中于城市，农村养老服务整体较为薄弱。尤其是居家养老的不平衡问题较为突出，其

中城市居家养老的助餐、助浴、助乐、助洁等功能比较健全，但农村地区因居住相对分散，居家养老服务能力较为薄弱。

养老服务配套政策有待完善。养老服务标准建设滞后，在建立项目考核制度的同时，服务规范标准化、服务标准精细化、服务流程规范化等方面尚存进一步改善空间。养老服务综合监管亟需强化，在养老服务市场全面放开的大背景下，由于养老服务涉及面广，加大了监管难度，监管能力不足的问题日益凸显，亟需明确监管重点、落实监管责任、创新监管方式，全面规范养老服务市场秩序，实现高质量发展。

养老服务专业水平有待提升。本土化养老服务人员队伍建设初具规模，但从业人员高龄化、女性化、高流动性、低技能特征比较明显，现有劳动力知识、年龄结构不足以支撑老龄化社会对高质量养老服务的巨大需求，影响了养老服务质量，亟需提升养老服务人员的专业技能。

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，深入贯彻落实党的十九大和十九届历次全会精神，以不断满足老年人日益增长的多层次、多样化养老服务需求为出发点和落脚点，以改革创新为引领，以完善政策体系为支撑，充分发挥政府主导和社会主体作用。加快推进养老服务供给侧改革，通过新驱动和高质量供给引领和创造新需求，积极带动养老服务与相关行业协调发展，提升养老服务工作质效。积极落实应对人口老龄化国家战略，加快融入长三角养老一体化，全面

构建与人口老龄化进程相适应、与社会经济发展水平相协调的特色化养老服务体系，努力把“昆山样本”建设成为全国老有颐养的典范。

（二）基本原则

政府主导，多元驱动。充分发挥政府在规制、兜底和监督中的主导作用，市场在资源配置中的决定作用，社会力量在养老服务中的主体作用，家庭和个人的基础作用。促进政府、企业、社会组织、家庭与个人等养老服务供给的不同主体之间展开合作。形成政府、企业、社会和家庭四力驱动的机制，激发各类服务主体活力，创新服务供给方式，努力构建具有较强竞争力的养老产业体系，推动养老服务业均衡、协调、健康、多元发展。

统筹兼顾，共享发展。加强社区居家养老的基础性地位，促进居家养老、社区服务和机构养老的协调发展。优化资源配置，促进城乡之间、区域之间养老服务的协调发展。满足老年人多层次、多样化的健康养老服务需求，实现协调可持续发展。保障全体老年人参与社会发展和共享发展成果的权利，实现不分年龄、人人共建共享的生动格局。

资源整合，合作共建。贯彻落实长三角一体化发展国家战略，推动长三角区域养老一体化协同发展。本着友好合作、资源互补、市场共享、互利共赢的原则，探索建立试点合作常态机制、建设养老服务管理区域信息平台、促进养老服务市场要素自由流动、加强养老服务规划引领、推进区域内养老服务标准互认、引导养老服务市场广泛合作、加强养老服务机构统一管理、加强养老从业人员队伍培训、提升认知障碍照护能力、共建异地康养示范项目、加强养老服务资源宣传推介。

补齐短板，提质增效。推进供给侧结构性改革，重点补齐普惠型养老、农村养老、医养融合等养老服务体系建设的短板，由注重数量规模向注重质量效能转变，由注重普通床位的增加向注重增加护理床位转变，由注重硬件建设向完善软件建设转变，由一般服务向精准服务、急难服务、有效接续服务转变。以养老服务需求为出发点和落脚点，在需求侧建立健全居家养老服务需求评估制度，聚焦政府援助对象和政府补助对象的需求，按需、因人、因时、因地提供对口、便捷、就近的精准服务。

完善制度，创新服务。加强顶层制度设计，加快养老服务设施标准化、内容规范化、手段信息化、人员专业化发展。勇于创新突破，大胆探索，支持试点，形成可复制、可推广的好做法、好经验。努力创新服务方式，拓宽服务内容，营造公平的政策环境和市场环境。

（三）发展目标

到 2025 年，全面建成以规模适度、结构合理、制度完善、管理规范为基础，以运营高效、服务专业、布局合理、覆盖城乡为特色，以居家、社区、机构三位一体为模式，以失能、失智、失独、高龄老年人为重点的多层次、高质量养老服务体系，基本实现“老有颐养”目标。

——社区居家服务能力继续提升。落实社区养老服务用房，对社区养老服务设施、住户进行摸底普查和滚动调查。统筹养老服务设施建设，日间照料中心全面达到星级标准，完成 30 家三星级日间照料中心创建。全面完成区域性养老服务中心建设。50 个社区开展“物业服务+养老服务”模式，建设家庭养老夜间照

护床位 1500 张，培训家庭照料者 1000 名，完成智慧养老平台建设，开展智能健康养老产品应用试点示范。

——机构养老服务质量更加优化。开展养老机构等级评定工作，建设 2 家以上五星级养老机构，2023 年完成阳澄湖康养院建设。“十四五”期间，除市福利院外，其余区镇全面完成区域性养老服务中心建设，建设认知障碍照护床位 300 张。

——养老医疗深度融合纵深发展。强化医养机构深入合作，养老机构医疗卫生服务覆盖率实现 100%。推进医养机构设施建设，新建日间照料中心与医疗资源一体或毗邻建设率 90%以上。提升医疗卫生机构服务能力，基层医疗卫生机构康复、护理床位数占比达到 30%以上，居家老人（建立健康档案、65 岁免费体检、家庭医生签约服务、失能老人上门康复护理等）医疗卫生服务实现全覆盖率达到 100%。

——老年宜居颐养环境更加适老。完成老旧小区适老化改造 75 个，完成经济困难、重点优抚对象、失独、劳模、高龄等符合条件的对象家庭适老化改造 5000 户。

——养老服务人才队伍升级优化。组织 150 人次以上的养老机构院长、日间照料中心负责人、养老企业负责人、社会组织负责人培训，完成 500 人次以上的养老服务专业人员技能培训，完成 2500 人次以上的养老服务从业人员培训，养老护理人员岗前培训率实现 100%，养老护理员持证上岗率实现 100%。

三、主要任务

（一）提升社区居家养老服务能力

落实社区养老服务用房。统筹谋划城乡养老服务设施发展布局，落实《江苏省养老服务条例》要求，新建住宅区按照每百户不少于 30 平方米的标准（原城乡社区配套用房每百户 50 平方米另计）来配套，已经建成的住宅区按照每百户不小于 20 平方米的标准，通过购置、置换或者租赁等方式，逐年逐小区予以落实。对所有社区养老服务设施和住户摸底普查和滚动调查，动态调整社区养老服务设施面积。明确民政部门在“四同步”中的职责，新建住宅规划设计时，养老服务用房位置、朝向等应征求基层民政部门意见。未经法定程序，养老服务用房一律不得挪作他用。

统筹养老服务设施建设。各区镇根据实际需求，新建一批规模适度的老年人日间照料中心和星级日间照料中心。按照“建设一批、立项一批、储备一批”的原则，进一步优化老年人日间照料中心布局，不断提升养老服务的可及性，建成“15 分钟养老服务圈”。持续推进部分区镇社区养老综合体建设。通过建立中心厨房、社区嵌入式养老机构等，为高龄、空巢、独居、半失能老人提供日间照料和短期托养、喘息服务。

探索“物业服务+养老服务”模式。试点“物业服务+养老服务”的新型养老服务模式，方便老年人足不出户享受就近服务。支持物业服务企业为驻地老年人开展巡视探访、便民维修、助餐、助浴、助洁、助急、助行、助医、照料看护等就近服务。促进物业服务企业与日间照料中心合作，实现资源共享和优势互补。

建立基本养老服务清单。以养老服务实际需求为基础，综合考虑经济发展水平、财政保障能力、服务供给能力等因素，制定基本养老服务指导性目录，科学

界定基本养老服务对象和内容，优先将经济困难的高龄、空巢独居、失能(失智)、计划生育特殊家庭等老年人纳入基本养老服务范围并重点保障。实现基本养老服务清单动态发布管理，逐步丰富发展基本养老服务项目。通过政府购买服务等方式，在全市范围统一开展老年人能力与需求综合评估，评估结果作为老年人接受基本养老服务的重要依据。

推动日间照料中心提质增效。对每个区镇日间照料中心进行评定，完成每个区镇都建有2到3家500平方米以上的三星级日间照料中心的目标。逐步降低社区日间照料中心老年人助餐年龄门槛，根据老年人的年龄等特征实行梯度价格，实现助餐服务全覆盖。开展老年人需求调查和评估，以回应社区老年人不同需求为主线，在突出日间照料中心“助餐、助医、助娱”三大核心功能的基础上，拓展贴近老人需求的“3+X”服务模式(X即助学、助洁、助浴、助急等)，精准对接老年人特别是失能老年人护理服务需求，不断提升设施设备水平和服务管理能力，为居家老年人提供规范化、个性化服务。

提升居家养老服务供给质量。完善居家养老服务行业规范，形成居家养老服务项目、服务时间、服务价格和服务流程等规范体系。根据政府援助对象和补助对象需求特点，设计不同服务内容、服务时间、服务价格的服务包，满足服务对象个性化需求。通过购买服务等方式，实施家庭照料者培训项目，依托专业医疗机构、社区内的养老机构、助老服务社等专业社会组织，为照顾失能老人的家庭成员或家政人员提供培训，将培训纳入基本养老服务指导性目录。设立“家庭养老夜间照护床位”，研究制定家庭养老夜间照护床位落实方案，明确服务对象、服务机构、服务内容，制定服务标准，统一服务流程，严把服务质量，强化医疗

指导，提供照护培训。实现家庭照护床位服务项目多样化、服务标准统一化、服务流程规范化、服务队伍专业化、需求分析精准化，让居家老年人享受连续、稳定、专业的养老服务。

积极探索养老新模式。鼓励各区镇在新农村建设过程中，因地制宜地使用闲置农房开展“离家不离村”、抱团式、互助式养老，构建乡镇牵头，村委会、老年人协会、低龄健康老年人、农村留守妇女、村干部、党员、志愿者等广泛参与的农村互助养老服务格局。在有条件的区镇开展养老服务“时间银行”探索，建立“时间储蓄和汇兑制度”，鼓励年轻人和低龄老人对高龄、空巢、失能老人进行帮扶，并以此换取家人或自己未来的养老服务。

全面建立居家社区探访制度。以重残、失能、留守、空巢、计划生育特殊家庭等老年人为重点，通过电话问候、上门巡访等形式开展居家养老巡视探访服务。根据巡访对象的实际情况，对老年人的健康状况、精神状态、安全情况、卫生环境、居住环境等方面进行询问、提醒和评估，并对重点情况进行记录、汇总和处理。

（二）推进机构养老服务创新发展

推进养老机构建设发展。合理规划养老机构建设，按照“适当增量、优化结构”的思路，通过新建、现状挖潜和利用其他设施等方式，扩大机构养老服务总量供给，重点建设康复护理型养老机构和床位，重点引导发展面向中低收入群体的养老机构，提升养老机构护理型床位比例和床位使用率。加强嵌入式养老机构、微型养老机构的建设，满足老年人就近养老需求，方便亲属照护探视，注重发挥其医疗、照护等为老服务功能在社区的辐射作用。加快区域性养老服务中心建设，

对各区镇福利院进行升级改造或新建,发展具备全日托养、日间照料、上门服务、区域协调指导等综合功能的区域养老服务机构。结合昆山吸引高端优秀人才落户需要,规划建设集生活居住、医疗保健、文化娱乐、社会活动于一体的高端养老公寓。

推动养老机构提质增效。推进养老机构标准化建设,开展养老机构等级评定工作,推动一批养老机构成为省级示范性养老机构。持续开展养老院服务质量建设专项行动,继续大力推动质量隐患整治工作,对照问题清单逐一挂号销账,确保养老机构全部整治过关,到“十四五”末养老机构《服务质量基本规范》《服务安全基本规范》达标率达到100%。聚焦失能失智老年人长期照护服务的刚性需求,重点扶持发展满足基本养老服务需求、服务失能失智老年人的养老机构,不断提高养老机构对失能失智老年人的照护能力。鼓励吸收发达国家和地区失能失智老年人康复护理技术,提升失能失智老年人生活质量。引导养老机构提供高品质服务,养老机构运营补贴根据养老机构收住服务对象身体状况、服务质量星级评定、医疗服务能力等因素综合确定。

深化公办养老机构改革。继续推进公办养老机构公建民营,充分发挥公办养老机构及公建民营养老机构兜底线、保基本和示范作用,建立公办养老机构入住综合评估和轮候制度,在满足城镇“三无”老人供养需求的前提下,全面向社会开放养老服务资源。充分发挥社会力量作用,鼓励引导社会资本投资运营公办养老机构,开展多元化、多样性、品牌化养老服务,提高养老保障能力和服务水平,为入住老年人更好地提供优质、安全、便利服务。

推行养老机构分类管理。探索推行养老机构分类建设、分类管理制度，按照机构的主体功能和医疗资源配置情况，将养老机构分为：为自理老人提供服务的居养型养老机构；为失能、半失能老人提供专业化照护的护理型养老机构；满足高端收入群体养老服务需求的高品质养老机构；为失智老人和临终老年人提供生活照护等服务的特色型养老机构。

（三）促进养老医疗深度融合发展

强化医养机构深入合作。医疗卫生机构与养老服务机构以“平等、自愿、开放”为原则开展合作，统筹资源，优势互补，形成合力提高医养结合服务质量。医疗卫生机构为签约养老服务机构提供基本公共卫生服务、疾病诊疗服务、医疗康复服务、医疗护理服务、中医药服务、精神卫生服务、安宁疗护服务、家庭病床服务、急诊急救绿色通道服务、双向转诊服务、药事管理指导、专业培训、传染病防控和院内感染风险控制指导、远程医疗服务等专业化服务。

推进医养机构设施建设。推动医疗卫生机构与养老服务机构合理布局，推进医疗卫生资源与养老服务设施一体或毗邻建设。鼓励养老机构和日间照料中心按标准设立护理站或医务室，为老年人提供医疗护理、康复指导等服务。鼓励有条件的基层医疗卫生机构设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位。

提升医疗卫生机构服务能力。鼓励综合性医院为老年病治疗提供培训、讲座、床位等专项服务，积极推动医疗机构将部分资源调整为老年康复护理床位。扎实推进家庭医生签约服务，积极开展预约上门和家庭病床服务。支持家庭医生签约服务团队在为签约老年人提供基本医疗、公共卫生等基础性签约服务的基础上，扩大服务内容，提供个性化服务。稳妥推进家庭医生工作室建设，加强家庭医生

工作室与日间照料中心一体或毗邻建设，与日间照料中心加强合作。稳步推进长期护理保险制度，探索居家医疗护理工作。结合医疗护理员培训和规范管理推进情况，鼓励定点居家护理机构提供居家医疗护理服务，细化生活护理、医疗护理待遇，探索开展居家医疗护理工作。

（四）营造老年宜居颐养社区环境

持续推进老旧小区适老化改造。开展老旧小区基础类改造，做好老旧小区内楼梯、道路、坡道、健身器材、照明系统以及路牌标示系统等基础设施。推进老旧小区完善类改造，做好老旧小区内适老设施、无障碍设施等完善设施。摸清既有老旧小区底数，建立项目储备库。区分轻重缓急，切实评估财政能力，科学编制老旧小区改造规划和年度改造计划。建立激励机制，优先对居民改造意愿强、参与积极性高的老旧小区实施改造。

加快实施老年人居家适老化改造。继续为有需要的失能、半失能老年人家庭进行室内无障碍设施改造或配置基本生活辅助器具，继续为经济困难、重点优抚对象、失独、劳模等符合条件的对象进行居家适老化改造。细化改造项目，制定基本生活辅助器具和改造项目推荐清单，设定基础类项目和可选类项目，基础类项目由财政支持，可选类项目根据老年人家庭意愿，由老年人家庭自主付费购买。

（五）推进养老服务产业健康发展

全面建立开放、竞争、公平、有序的养老服务市场，放宽养老服务市场准入，支持社会力量参与提供养老服务。继续实施已经制定养老服务产业的支持政策并

适时调整，严格落实土地政策、财政政策、税收政策、金融政策、补贴政策以及其他优惠政策，公布本市现行养老服务扶持政策措施清单。

繁荣老年产品市场。实施“养老服务+”行动，培育养老服务产业新业态，促进养老服务与先进制造、生态农业、健康养生、文化旅游、金融保险、教育培训等行业的融合发展。积极推进养老服务领域供给侧结构性改革和需求侧管理，围绕老年人的衣、食、住、行、医等需要，支持相关企业利用新技术、新工艺、新材料开发为老年人服务的产品用品，重点推进老年电子产品、老年康复辅具的研发、制造和销售。探索开发老年用品租赁市场，鼓励老年产品用品生产销售企业发展租赁业务，加强产品流通推广。鼓励设立老年用品专柜，为老年人购买产品提供便利。

建立健全养老服务综合监管制度。加强养老服务领域信用体系建设，编制养老服务信用责任清单，对互联网养老服务平台、养老服务机构、养老服务人员建立信用档案。探索建立养老服务失信提示、警示约谈制度，依法依规向社会公开共享各类养老服务主体失信信息。严厉打击面向老年人的非法集资、保健品欺诈等违法犯罪行为，维护老年人合法权益。完善以“双随机、一公开”为主要方式的监管手段，积极推广“互联网+监管”模式，明确监管重点，加强质量安全监管、从业人员监管、涉及资金监管、运营秩序监管、突发事件应对。落实监管责任，强化政府主导责任、压实机构主体责任、发挥行业自律和社会监督作用。加强养老服务监管的部门协同和信息共享，健全各部门间协调配合机制，实现违法线索互联、监管标准互通、处理结果互认，避免多头多层重复执法。推动养老服务执法力量重心下移，探索县域乡镇养老服务综合执法赋权改革。

（六）丰富老年人精神文化生活

提升老年大学教育质量。成立昆山老年大学协会，采取单位会员制，吸收各区镇老年大学分校为会员单位。提升市级老年大学办学能力，打造一批精品课程，将加强老年人运用智能技术能力列为老年教育的重点内容。整合、统筹、优化老年教育资源，建设老年大学教育资源共享平台，加强校际间的沟通交流，通过线上和线下相结合的方式，将课堂送到村和社区，推动优质老年教育资源的规范、有序流动，实现基层老年教育进一步发展。

加强老年人精神关爱。以老年人日间照料中心为载体，利用老年活动室、休闲娱乐室等场所为老年人提供精神关爱服务。积极开展老年精神关爱活动，持续做好重点空巢、独居老人“四方协议”签订工作。通过政府购买服务方式，委托社会组织或为老服务组织，采取电话问候、上门探望等形式，探索对城乡特殊困难老年人开展探访服务，逐步实现散居特困以及经济困难的失能、高龄、空巢老年人等对象紧急救援呼叫服务全覆盖。开展老年人防骗、防跌倒等公益项目。探索老年人心理援助，开展心理讲座和培训，提供专业心理咨询、辅导和康复服务。

（七）建立健全养老服务标准体系

建立由民政部门主导，公安、卫健、市场监督管理等部门协同的工作机制，加强对养老服务标准体系建设的宏观指导和政策协调，加大引导和扶持力度，推动编制养老服务标准化建设。在养老机构管理服务方面，继续推进养老院服务质量建设专项行动，制定并完善养老机构运营管理、服务规范、服务质量监管机制。在社区居家养老服务方面，制定完善社区居家养老服务供给、人员管理、信息管理、质量控制、质量评价等规范标准。密切与市场的联系，体现行业特点，及时

反映养老服务市场的需求和变化，增强标准的市场适用性，更好地为养老服务业的市场主体提供服务，为市场准入和规范市场秩序提供技术支撑。充分发挥企业和行业组织在标准需求、投入、制定和应用中的积极作用，支持企业加强标准化工作。充分发挥各级民政部门、科研机构以及行业协会等力量，通过培训、咨询等手段推进标准的宣贯和实施，引导和鼓励工作基础好、积极性高的养老服务机构开展标准化试点示范工作。

（八）加强养老服务人才队伍建设

开展养老服务管理人才专业培训。按照《养老院院长培训大纲（试行）》文件要求，加强对养老机构院长、日间照料中心负责人、养老企业负责人、社会组织负责人等领军人才的培训，每年培训 30 人次以上。加强对外养老合作交流，开展与台湾、上海等地区养老服务领域的交流与合作，建设海峡两岸康养人才培养基地，在人才培养管理、机构建设运营和“医护养”结合等多方面开展深入合作。

加强养老服务专业人员技能培训。建立以民政部门为工作主体，人社部门、卫健部门、公安部门、市场监督管理部门协调支持，高等院校、企业、社会团体、职业培训机构、医疗机构、养老服务机构为实施载体，针对包括社会工作者在内的养老服务专业人员开展的培训制度，提升养老服务人员的专业能力。培养和建立具有较强专业服务能力的养老服务专业技术人才队伍，推动实现每百张养老机构床位均拥有 1 名社会工作者。

推动养老服务从业人员常态培训。加强与本地高等院校的合作，设立培训基地，岗前培训率达 100%，每年至少组织开展一次养老服务从业人员免费在岗培

训，培训内容与从业人员岗位匹配。以提升职业能力为重点，强化养老服务从业人员的实际操作技能训练、综合职业素质培养，并将消防安全、法律知识、职业道德、从业规范、质量意识、健康卫生等要求和心理学、营养学等方面的内容贯穿培训全过程。各相关业务部门在组织本系统业务培训时，可将养老从业相关人员纳入培训范围。每两年开展一次护理人员岗位技能比赛活动。

建立养老服务人才激励制度体系。鼓励养老服务人员参加养老服务培训，提升职业技能，长期从事养老服务工作。继续实行和完善养老服务人员养老培训奖励、持证奖励、特岗补贴激励政策，继续实行和完善大中专毕业生入职奖励、大中专院校学科建设补贴、养老服务组织或机构招收应届高校毕业生激励政策，对于各类补贴进行适时动态调整。实施养老护理员职业技能等级认定，继续开展服务人员（星级）评比活动，每年表彰一批优秀一线服务人员。开展“最美养老院”和养老服务先进（示范）单位等评选创建活动，提高从业人员职业认同感和归属感。

（九）推进智慧养老服务建设

建立全市智慧养老平台。建设集养老政策、老年人口、服务人员、机构设施、服务商信息于一体的市级养老服务信息平台。充分发挥昆山智慧养老服务中心作用，实施“互联网+养老”行动，运用互联网和生物识别技术，探索建立老年人补贴远程申报审核机制。打造智慧养老服务设施。探索在养老机构、日间照料中心推进智慧养老全覆盖，打造多层次智慧养老服务体系。

推进智能养老便民服务。加快互联网与养老服务事业、产业的深度融合，汇聚各类线上线下资源，精准对接需求与供给，为老年人提供“菜单式”就近便捷

的养老服务。增强大数据分析能力，积极借鉴国内外先进地区养老智慧化服务发展经验，为出台养老政策、产业指引、精准施策提供数据支撑。试点建设一批示范性“智慧养老服务机构”“智慧养老服务社区”，全力打造“智慧养老产品体验区”。

推广智能健康养老产品。制定智能健康养老产品推广目录，开展智能健康养老产品应用试点示范，推进在养老机构、日间照料中心、城乡家庭智能健康养老产品的使用。鼓励养老服务机构提供智慧助餐、智慧照料、智慧医疗、智慧文娱等服务，提升现有养老机构智慧化水平。开展智慧助老服务行动，针对老年人在日常生活中的应用困难，组织专题培训，引导社区、养老机构、老年大学设置针对老年人的智能信息技术培训课程，提高老年人对智能化应用的操作能力。鼓励亲友、村（居）委会、老年协会、志愿者等为老年人运用智能化产品提供相应帮助，解决老年群体“数字鸿沟”难题。

（十）建立完善应急管理体系

加强监测预警能力建设。坚持早发现、早预警、早报告，指导各区镇重点按照自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等类型，加强对养老服务领域各类风险隐患的辨识研判。建立健全风险管理制度，强化风险隐患分级分类监测监控，提升风险化解排除能力，努力将各类隐患消灭在萌芽状态。构建属地负责、部门联动、社会支持、职责清晰的养老服务监测预警责任体系，消除管理盲区，做到齐抓共管、各负其责，把监测预警各项举措落到实处。构建各类风险人防、物防、技防监测网络，根据突发事件的预测信息和风险评估，及时发布预测预警相关信息，根据不同情况提前部署针对性的预防措施。

加强应急处置能力建设。建立统一领导、属地管理、分级负责的养老服务应急处置管理机制，完善各项养老服务应急处置制度。针对事前预警、事中应急处置、人员救治、事后恢复等环节，明确规范应急处置基本程序。加强养老服务应急处置设施建设，指导各区镇分级分类设置应急物资储备点，科学测算应急物资储备量，在突发事件情况下保障应急物资足额供应。按照疫情防控要求，对现有公办养老机构进行改造，配备必要的防疫物资和设施设备，提升各类传染性疾病的预防控制能力。新建养老机构要按照疫情防控和应急救援要求设计和建设施工，统筹考虑应急处置所需和平时运营效益。养老机构要预留不少于 2% 的养老床位，用于突发公共事件应急处置。加强应急处置队伍建设，推动构建统一指挥、功能齐全、系统专业、快速响应的养老服务应急处置队伍体系，参与开展养老服务应急处置工作的先期处置、应急指挥、对口支援、技术指导等工作。

加强应急救援能力建设。组建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。坚持平战结合、高效协作的工作思路，成立养老服务应急救援中心，同时接受公安、卫生健康、应急管理等方面的指导，建立健全联防联控机制，做好养老服务领域突发事件的应对工作。承接养老服务应急救援中心职能的机构应具备“三区两通道”、“负压床位”等应急设施，配备一批传染病防控和送医前的紧急防护物资，设置隔离设施。

四、保障措施

（一）加强组织领导。各区镇要高度重视养老服务工作，把养老服务工作列入重要议事日程，列入年度工作目标考核内容。加强组织领导，认真贯彻“党政主导、社会参与”的养老服务工作方针，发挥总揽全局、协调各方的领导核心作

用。充分发挥养老服务联席会议制度作用，协调解决相关重大事项和重大问题，督促指导各区镇、各有关部门抓好工作任务落实。

（二）加强政策保障。完善社会力量开展养老服务的扶持政策，鼓励社会资本以独资、合资、合作、联营、参股、租赁等市场化方式兴办养老机构，落实规划、土地、税费、信贷、购买服务等优惠政策。加强用地保障，认真落实中央、省、苏州土地优惠政策，优先安排利用存量建设用地或年度用地计划，充分保障养老服务用地需求。认真执行好现行支持老龄产业的税费优惠、资金补助等政策。

（三）完善投入机制。根据经济社会发展水平和养老服务发展需要，加大对养老服务的资金投入。充分发挥公共财政对养老服务投入的主渠道作用，逐步增加对老年服务设施、老年文化教育、老年活动、为老服务队伍建设等方面的投入。积极鼓励引导社会资金、慈善捐助支持养老服务，福利彩票公益金中有一定比例用于养老服务，形成政府和社会共同投入的多元化经费投入机制。

（四）加强组织实施。各区镇应根据《规划》，结合实际制定本区镇养老服务业发展具体实施方案和年度实施计划，将每年工作要点与《规划》发展目标相衔接，分层推进各项重点工作、分步实施各项工作任务，做到任务清、项目明、措施实、进度快、效果好。由市民政局成立规划推进小组，将养老服务纳入区镇高质量发展考核，强化责任分解和考核督查。

附件

昆山“十四五”养老服务主要发展指标

分类	指标	2025年目标	指标属性
社区居家养老	城乡社区居家养老服务覆盖率（%）	100	约束性
	三星级社区日间照料中心（家）	30	约束性
	城镇社区标准化的日间照料中心建成率（%）	100	约束性
	农村社区标准化的日间照料中心建成率（%）	100	约束性
	村（社区）开展日间照料服务占比（%）	100	约束性
	村（社区）开展助餐服务占比（%）	100	约束性
	“时间银行”储蓄率（%）	30	倡导性
	养老服务信息管理系统覆盖率（%）	100	约束性
	家庭养老夜间床位（张）	1500	约束性
	家庭照料者培训对象（人）	1000	约束性
	接受居家上门服务老人数占老年人总数的比例（%）	>25	约束性
	80周岁及以上老年人能力评估覆盖率（%）	100	约束性
	新建居住（小）区配套建设养老服务设施达标率（%）	100	约束性
	老年友好社区（个）	10	约束性
机构养老	五星级示范性养老机构（家）	>2	约束性
	养老机构床位使用率（%）	>60	约束性
	社会力量举办或经营的养老机构床位占养老床位比例（%）	>90	约束性
	认知障碍照护床位数（张）	>300	约束性
	社区综合为老养老服务中心或嵌入式小型养老机构（家）	3	约束性
	新增区域性养老服务中心（家）	6	约束性
	养老机构等级评定	应评尽评	约束性
医养融合	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（%）	100	约束性
	护理型床位数占养老机构床位总数比例（%）	>95	约束性
	新建日间照料中心与医疗资源一体或毗邻建设率（%）	>90	约束性
	居家老人（建立健康档案、65岁免费体检、家庭医生签约服务、失能老人上门康复护理等）医疗卫生服务覆盖率（%）	100	约束性
	基层医疗卫生机构康复、护理床位数占比（%）	>30	约束性
评估制度	对申请政府养老援助和补助服务的老年人开展生活能力评估（%）	100	约束性
	80周岁以上老年人生活能力评估（%）	100	约束性
老年	老旧小区适老化改造（个）	>75	约束性

分类	指标	2025年目标	指标属性
宜居	适老化家庭改造（户）	>5000	约束性
关爱服务	分散供养特困老年人关爱服务覆盖率（%）	100	约束性
	高龄、空巢、独居老年人关爱服务覆盖率（%）	100	约束性
政府保障	有集中供养意愿的特困人员集中供养率（%）	100	约束性
	政府补助的养老机构综合责任险覆盖率（%）	100	约束性
	符合条件对象养老服务补贴和护理补贴发放到位率（%）	100	约束性
人员培训和配备	养老服务管理人才培养（人次）	>150	约束性
	养老服务专业人员培训（人次）	>500	约束性
	养老服务从业人员培训（人次）	>2500	约束性
	养老护理员持证上岗率（%）	100	约束性
	养老护理人员岗前培训率（%）	100	约束性
	千名老人配备社会工作者（人）	1	约束性
	百张养老机构床位配备社会工作者（人）	1	约束性
辅具租赁	建立辅具租赁点或适老化产品展示中心（个）	10	约束性
组织建设	成立国资养老产业发展公司（家）	1	预期性