

北京市养老服务专项规划

(2021年-2035年)

北京市民政局
北京市规划和自然资源委员会
2021年9月

目 录

序 言.....	1
总 则.....	2
第一章 规划背景.....	8
第一节 发展趋势.....	8
第二节 发展思路.....	9
第二章 建设老年友好型社会.....	11
第一节 创建国际一流老年宜居环境.....	11
第二节 强化老有可依的权益保障落实.....	14
第三节 健全医养康养相结合的养老服务体系.....	16
第四节 改善适应老龄化形势的劳动力供给.....	17
第五节 丰富老有所乐的精神文化生活.....	19
第六节 倡导多元主体共同参与.....	21
第三章 完善就近精准养老服务体系.....	23
第一节 明确四方责任.....	23
第二节 明确四级功能.....	25
第三节 明确就近原则.....	29
第四节 提高医养结合能力.....	30

第五节 完善老残儿一体化体系.....	31
第四章 创新养老服务体系结构.....	33
第一节 优化养老服务供给.....	33
第二节 创新养老服务联合体.....	35
第五章 织密养老服务供给网络.....	38
第一节 养老服务设施布局基本原则.....	38
第二节 明确设施缺口计算方法.....	39
第三节 分区引导空间布局.....	40
第三节 规范设施配置.....	47
第四节 养老服务设施补短板行动计划.....	50
第六章 培育发展养老服务产业.....	53
第一节 全面开放养老服务市场.....	53
第二节 推动智慧养老发展.....	54
第三节 推广老年人康养产业.....	56
第四节 培育养老消费市场促进养老产品升级.....	58
第七章 规划实施.....	60
第一节 加强综合保障.....	60
第二节 强化监督管理.....	63
第三节 加强统筹协调.....	65

※ 名词概念定义及指标计算依据.....67

序 言

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实现近平总书记关于北京发展的重要指示，深入贯彻党的十九届二中、三中、四中、五中全会精神，落实《中华人民共和国国民经济和社会发展规划第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《关于推进养老服务发展的意见》(国办发〔2019〕5 号)等相关文件精神，贯彻《北京城市总体规划(2016 年-2035 年)》(以下简称《总体规划》)，及时科学综合应对人口老龄化，加快构建独具北京特色的大城市养老服务体系，开展市级养老服务发展中长期专项规划，北京市民政局会同北京市规划自然资源委员会组织编制了《北京市养老服务专项规划(2021 年-2035 年)》(下称《规划》)。中民养老规划院与北京城市规划设计研究院为编制本规划技术单位。

本规划是北京市养老服务发展指引与设施空间布局有机融合的专项规划，是指导各区编制养老服务专项规划和制定养老事业产业发展规划及计划的重要依据。

总 则

第 1 条 指导思想

积极应对人口老龄化，坚持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精神和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，推动“十四五”时期高质量发展，立足新发展阶段、贯彻新发展理念、构建新发展格局以及“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局的要求，坚持党委领导，政府负责，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。

坚持以人民为中心的发展思想，落实“七有”要求，满足市民“五性”需求，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。从北京市养老服务现状出发，保基本、促普惠、强精准，统筹全市养老服务设施建设与规划。

坚持“放管服”改革，全面放开养老服务市场，持续优化营商环境，促进养老服务消费，充分调动全社会各方面力量为老年人提供弹性多样的养老服务。

坚持以问题为导向，完善适应全面覆盖、城乡统筹且独具北京特色的大城市养老服务体系，在坚持“9064”原则的基础上，重点让失能失智老年人可就地获得基本养老服务，让中老年人安心可预期，让全社会放心有准备。

坚持老残儿一体的福利体系设计，开展康复辅助器具产业创新试点，形成包容共济的慈善公益文化，确保老有所养、残弱有所扶。

第 2 条 规划依据

序号	国家政策法规
1	《中华人民共和国老年人权益保障法》(2018 年修正)
2	《中华人民共和国城乡规划法》(2015 年修正)
3	《养老机构管理办法》(民政部令第 66 号)
4	《关于建立国土空间规划体系并监督实施的若干意见》(中发〔2019〕18 号)
5	《关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35 号)
6	《关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发〔2013〕40 号)
7	《关于加快发展康复辅助器具产业的若干意见》(国发〔2016〕60 号)
8	《关于推进养老服务发展的意见》(国办发〔2019〕5 号)
9	《关于进一步扩大养老服务供给促进养老服务消费的实施意见》(民发〔2019〕88 号)
10	《关于加强规划和用地保障支持养老服务发展的指导意见》(自然资规〔2019〕3 号)
规范标准	
11	《老年人照料设施建筑设计标准》(JGJ450-2018)
12	《老年养护院建设标准》(建标 144-2010)
13	《城市居住区规划设计规范》(GB50180-2018)
14	《城镇老年人设施规划规范》(GB50437-2007)(2018 修订)
15	《城市公共设施规划规范》(GB50442-2008)
16	《北京城市总体规划(2016 年-2035 年)》(2017 年)

17	《社区养老服务设施设计标准》(DB11/1309-2015)
18	《北京市养老服务设施规划设计技术要点(试行)的通知》(市规发〔2014〕1946号)
北京市政策法规	
19	《北京市居家养老服务条例》(2015年)
20	《北京市居住公共服务设施配置指标》《北京市居住公共服务设施配置指标实施意见》(京政发〔2015〕7号)
21	《关于加快推进养老服务发展的实施方案》(京政办发〔2020〕17号)
22	《关于加强老年人照顾服务完善养老体系的实施意见》(京政办发〔2018〕41号)
23	《北京市街道(乡镇)养老照料中心建设资助和运营管理办法》(京民福发〔2017〕162号)
24	《关于开展社区养老服务驿站建设的意见》(京老龄委发〔2016〕8号)
25	《建设项目规划使用性质正面和负面清单》(市规划国土发〔2018〕88号)

第3条 规划对象

本规划人群覆盖全市60周岁以上(含60周岁)常住老年人、60周岁以下残疾人和18周岁以下困境儿童以及其他有照护需求的特殊群体。

根据当前经济社会发展和财政保障能力,针对本市60周岁以上(含60周岁)常住老年人,划分以下三类人群为基本养老服务对象:一是城乡特困老年人等托底保障群体¹。二是低保或低收入家庭失能、失智、高龄老年人等困境保障群体。三是失能、失智、重度残疾、计

¹ 托底保障群体指具有本市户籍的城市特困人员(原城市“三无”人员)和农村特困人员(原农村五保供养对象)等城乡特困老年人。

划生育特殊家庭老年人等重点保障群体。

第4条 规划范围

规划空间范围是北京市行政辖区，总面积为16410平方公里。

第5条 规划期限

规划期限为2021年至2035年。其中：中期至2025年，长期至2035年。

第6条 规划原则

政府负责，合力发展。明确养老服务业的特殊公益属性，坚持党委领导、政府负责，坚持企业、社会、家庭和公民参与相结合的原则。

以人为本，共享发展。以维护老年人合法权益为目标，以养老服务需求为核心，统筹考虑健康人群和失能失智老年人、残疾人、困境儿童等特殊群体以及其他相关困境人群。

深化改革，创新发展。坚持首善标准，深化简政放权、放管结合、优化服务。推动探索市场化、专业化、标准化的养老服务运营模式，持续完善北京特色养老服务体系。

功能复合，协调发展。坚持从首都市情、社情、民情出发，提高居家、社区和机构养老服务的衔接性，提升养老服务产业、事业和慈善的协调性以及城区、郊区和农村养老服务的均衡性。

区域合作，开放发展。鼓励北京与京津冀区域养老服务协同发展，充分利用北京与国内对口合作城市的资源优势，打造一流的养老服务

示范基地和养老服务协同发展区域。

第7条 规划目标

围绕国际一流的和谐宜居之都及老年友好型城市的建设目标，坚持老残儿一体发展原则，全面建成全面覆盖、城乡统筹、独具北京特色的“三边四级”精准居家社区养老服务体系。

到2025年，全市千人养老床位数达到7张，建立起与北京市社会经济发展水平相当、城乡一体的精准养老服务体系。实现养老服务设施均衡布局，实现街乡镇养老照料中心和社区养老服务驿站全覆盖，街乡镇养老服务联合体和市区养老服务联动支援机制不断推进，京津冀区域养老服务协同发展深化拓展。

到2035年，全市千人养老床位数达到9.5张，全面建立街乡镇养老服务联合体和市区养老服务联动支援机制，失能失智老年人90%以上可获得优质高效的长期照护服务，老年人可享受便捷可及、品质较高的养老服务。

表 1 北京养老服务发展（2021 年-2035 年）指标

序号	指标	2025 年	2035 年
1	每千人拥有养老床位数（张）	≥7	9.5
2	养老床位总数（万张）	15.3	21.6
3	建成并运营社区养老服务驿站/农村幸福晚年驿站	1200 个	≥1600 个
4	建成并运营养老照料中心	280 个	≥380 个
5	千人养老服务设施建筑面积（平方米）	≥352	445
6	养老机构医养结合覆盖率	100%	100%
7	护理型床位比重	60%	80%
8	万名老年人拥有护理员	≥50	≥150

第一章 规划背景

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，应对北京人口老龄化对首都社会经济协调发展提出的新要求，以建设北京特色的养老服务体系，作为全面建成小康社会和首都建设的重要举措。

第一节 发展趋势

第 8 条 挑战与机遇并存

未来老年人口不断增加，老龄化水平逐年升高，将给经济运行、社会保障、社会建设等多方面带来巨大压力。抚养比增长将影响居民财富的积累，使政府用于社会保障和公共服务的投入大幅增加。北京市社会经济高质量发展中的老龄化不乏带来挑战，但也因此迎来了巨大的发展机遇。

第 9 条 促进经济新增长点

养老产品和消费需求的快速增加，将成为北京市经济发展的新动能，也为养老服务产业的蓬勃发展提供了新的机遇。养老保险基金以及丰富多样的金融产品和工具的使用，不断发展壮大了资本市场，给其带来长期稳定的资金来源，促进资本市场健康发展养老产业。

第 10 条 促进就业规模扩大

老年人口结构决定养老人才需求，从 2022 年我国将进入养老人才需求急速增长期，需要养老服务的老年人也将快速增加，对高素质、

高技能养老人员的需求日益增加，将为社会提供大量的就业机会，从而优化劳动力结构，持续扩大就业规模，就业质量达到较高水平。

第二节 发展思路

紧紧抓住首都城市功能和空间布局重组的契机，从老龄人口比重、代际消费能力和养老观念变化出发，兼顾近、远期需求，建设老年友好型社会。

第 11 条 实施积极应对人口老龄化国家战略

进一步完善“9064”养老服务体系。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。落实《总体规划》中减量发展的要求，以“一核一主一副、两轴多点一区”的城市空间结构为基础和依据，分区域统筹服务资源，优化养老服务设施空间布局，做实社区养老和机构养老，同时发挥市场作用，鼓励养老产业向外布局。

进一步做好基本养老服务。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，统筹解决床位不足与闲置并存的结构性问题，发展多层次、个性化、品质化、精准化的养老保障体系和服务供给模式。中心城区以“保基本”为主，指标不做硬性考核，特别是核心区要内外联动，规模以上机构养老设施要向外疏解。

进一步加强政策引导。研究制定有利于居家养老、引导养老产业培育和向外布局的相关政策，研究完善异地养老、养老产业用地等政策，形成更加健全和完善的养老服务制度体系，健全养老服务综合监

管制度。积极开发老龄人力资源，发展银发经济。鼓励社会资本积极参与养老事业，大力发展养老产业，推动养老事业和养老产业协同发展。

进一步保障老年人权益。强化应对人口老龄化的法治环境，保障老年人合法权益。做好失能、失智等特殊老年群体的托养服务工作。完善养老机构建筑设计规范，养老设施建设要符合传染病防控要求，加强无障碍设计与改造。

进一步推进老年宜居环境建设。充分考虑老年群体的特性和需求，建设安全、便利、舒适的适老居住、出行、就医、养老等物质环境。不断消除老年人融入社会、参与社会的障碍，逐渐形成老年人信息交流、尊重包容、自我价值实现的有利环境。

第二章 建设老年友好型社会

创建国际一流老年宜居环境，践行尊严养老、品质养老，全面提升城市适老化水平，建设适合全生命周期的老年宜居城市。倡导积极的养老理念和养老方式，充分发挥老年人的积极作用，提高老年人社会参与度，引导老年人树立社会化养老服务的消费观念，深度开发活力老年人人力资源，尤其是管理型、科技型、医护型、教育型、文化型老年人人力资源的开发和利用，支持活力老年人创业，开展老年管理志愿者和科技志愿者等公益活动，不断提升老年人获得感、认同感和幸福感。

第一节 创建国际一流老年宜居环境

第 12 条 保障老年居家安全

优化适老居住环境。新建住宅应兼顾老年人的居住需求，遵循和参照相关标准建设和管理，满足老年人对居所的安全、卫生、便利和舒适等基本要求。鼓励开发建设适应老年人生活特点、满足老年人与各年龄人群共同居住需求的老年人住宅和多代际住宅。推进老年人住宅适老化改造，完善老年人住宅防火和紧急救援救助功能，鼓励发展老年人紧急呼叫产品与服务，鼓励安装独立式感烟火灾探测报警器等设施设备。逐步实施针对特殊老年人的既有住房适老化改造，以缓解老年人因生理机能变化导致的不适应，增强老年人居家生活的安全性、便利性和科学性。

第 13 条 普及公共基础设施无障碍建设

优化户外环境设施。加强对住宅公共设施、商场、公园、景区等与老年人日常生活密切相关的公共设施的无障碍设计与改造，重点对坡道、楼梯、电梯、扶手等进行改造，保障老年人出行安全。加强社区道路设施、休憩设施、信息化设施、服务设施等与老年人日常生活密切相关的设施和场所的无障碍建设。新建城乡社区提倡人车分流模式，加强步行系统安全设计和空间节点标志性设计。加强公共绿地建设和管理，增加老年人交流、锻炼和娱乐的户外活动场所，有条件的公共绿地应设置适宜的健身器材，方便老年人进行身体锻炼。

第 14 条 提升交通适老化功能

优化适老交通出行。要为老年人提供运行安全、便利快捷、环境适宜、服务周到、信息详明的公共交通和出行服务。城市交通信息发布应方便老年人通过公共信息服务平台的热线电话、广播、互联网等多种手段，查询了解所要出行的信息。对超市、公园、医院、活动中心等老年人常去地点的交通线路设计要充分考虑老年人交通出行的方便。人行横道信号灯绿灯总时长应保证安全过街时间，方便老年人安全步行通过。人行道、过街天桥、地道和大型公共建筑的出入口均宜设置有供轮椅通行的平缓坡道。无法设置轮椅坡道处则应配有无障碍电梯或升降平台。

第 15 条 提高为老服务的科技化水平

提高社区为老服务信息化水平。利用社区综合服务平台，有效对接服务供给与需求信息，加强健康养老终端设备的适老化设计与开发，为老年人提供方便的智慧健康养老服务。依托智慧网络平台和相关智能设备，为老年人居家照护、医疗诊断、健康管理等提供远程服务及辅助技术服务。开展“智慧助老”行动，依托社区加大对老年人智能技术使用的宣教和培训，并在老年人高频活动场所保留必要的传统服务方式。到 2025 年底，“智慧养老社区”覆盖 80% 以上的城镇社区。2035 年底，“智慧养老社区”实现全市城乡社区全覆盖。

消除老年人“数字鸿沟”。持续推动充分兼顾老年人需要的智慧社会建设，坚持传统服务方式与智能化服务创新并行。适应统筹推进常态化防控和经济社会发展工作要求，聚焦老年人日常生活涉及的高频事项，加强技术创新，提供更多智能化适老产品和服务，使智能化管理适应老年人，并不断改进传统服务方式，完善服务保障措施，建立长效机制。有效解决老年人面临的“数字鸿沟”问题，让老年人在信息化发展中有更多获得感、幸福感、安全感。

第 16 条 提升城市老年宜居水平

推进老年宜居城市建设。健全社区生活服务网络，利用物流、家政等服务业，提供老年人适用的用品，完善老年人社区学习网络。构建适老信息交流环境，消除老年人通过网络等信息渠道获取资讯的障碍。完善养老服务设施的设置内容、优化服务设施的配置层级、提升

养老服务设施空间设计水平，推进居家生活及照顾场所的辅具应用。推进老年友好健康环境建设，加强老年病医院、护理院、老年康复医院和综合医院老年科建设，为老年人提供便利的就医环境和社区健康支持环境。

第二节 强化老有可依的权益保障落实

第 17 条 加强老年人法律服务

健全老年人维权网络和工作机制。广泛宣传《中华人民共和国老年人权益保障法》《北京市居家养老服务条例》和相关法律和政策，开展社会普法教育，增强社会守法和老年群体维权意识。健全并完善老年维权网络，通过社会化运营方式为老年人提供更加便捷、高效、专业的维权服务，方便老年人就近获得及时的法律服务。广泛开展老年人法律援助志愿服务，组织法官、律师等专业人员到社区养老服务驿站等老年人比较集中的场所开展法律服务。

第 18 条 提升老年人社会优待水平

拓展老年人优待服务。根据城乡经济社会发展实际情况，分年龄、分层次确定老年人社会优待范围、优待对象和优待标准，逐步建立起与社会经济发展水平相适应的老年人社会优待机制。增强弱势老年群体的社会保护力度，提供生活保障、高龄照顾、医疗保健、法律援助等多方面、多层次的普惠性社会优待政策，切实提高广大老年人的生活质量。拓展老年人优待服务，提供公共服务、公共产品的政府部门、

企业事业单位和其他组织应针对老年人提供优先办理等便利服务，对特殊困难老年人上门服务。

第 19 条 加强老年人社会保障

聚焦基本养老保障。以老年人获得基本生活保障为前提，积极保护最弱势、最需要帮助的老年人群，重视保障老年人享有社会基本生活的能力以及获得生命健康的权利。建立公平、合理、适度的基本养老保障体系，使老年人的生活得到基本保障。充分保障老年人获得共享社会发展的权利，建立基本养老金正常调整机制，保持老年人基本生活水平的提高与社会经济发展水平相适宜。鼓励发展社会商业性保险和补充性养老年金项目，为老年人提供多层次、多选择和安全的养老支持。

完善基本医疗保险。逐步提高医疗保险筹资标准和保障水平，为低收入、无收入的老人提供基本医疗保障。建立健全大病医疗、住院和老年人长期照料护理的保障制度，逐步降低老年人重病、大病的支付压力。简化各类困难老年群体就医补助的支付流程，帮助特殊困难老年人群获得及时、有效、便利的医疗救治。积极发展商业健康保险，发挥商业性保险的补充医疗保险作用，加快推进相对独立的长期护理保险，为老年人提供自主选择 and 理赔支付等安全保护。

健全社会援助支持制度。制定和实施各项惠老保障救助措施和政策，应遵循权利平等、规则公平、待遇合理的原则，重点关注困难、独居、高龄、失能和优抚等特殊老年群体。完善城乡最低生活保障制度，落实最低生活保障标准的调整机制，保障低保困难老年人群体的

生活。完善城乡医疗救助制度，不断解决贫困老年人的基本医疗保障问题。完善临时救助制度，保障因灾因病等支出性生活困难老年人的基本生活。

第三节 健全医养康养相结合的养老服务体系

第 20 条 打造高质量的为老服务

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。

第 21 条 提升卫生服务水平

健全社区卫生服务。合理配置社区卫生健康服务资源，满足特殊老年人群的特殊医疗卫生需求。社区卫生服务应面向社会所有老年群体，让老年人充分受益。城区医疗卫生服务网点应分布均衡、交通便利，确保步行 15 分钟内可到达。网点内设施应方便老年人了解、操作和使用，宜安排人员随时提供引导和指导。社区卫生服务应具备方便性、熟悉性和可及性。应通过布告、讲解等多种社区宣传途径，让老年人了解卫生服务系统的设置和使用方式。

第 22 条 优化健康服务

加强社区健康管理。促进以家庭健康保健为基础，社区提供服务为支持的老年卫生保健体系，为老年人家庭提供健康保健、心理辅导、

康复训练、生活护理等咨询、培训、指导的支持性服务，为康复促进和健康维护提供足够的社区支持服务。建立、改进并不断创新社区老年人保健服务模式，结合家庭医生制度加以推进。针对老年人健康状况开展健康教育、疾病预防和疾病管理。针对老年人群常见疾病特征，建立老年慢性病谱，指导老年人开展健康管理。从疾病预防、健康促进、医疗康复、护理支持直至舒缓疗护一系列连续、有针对性的健康管理，包括为部分失能者提供支持性日间照护，为失智老年人家属提供失智病人护理和心理指导等。

第四节 改善适应老龄化形势的劳动力供给

第 23 条 创造老有所为的就业环境

充分调动大龄劳动者和老年人参与就业创业的积极性。积极拓展老年人人力资源开发渠道，建立老年人才信息库，搭建公共服务平台，为广大老年人在更大程度、更宽领域参与经济社会发展提供便利。鼓励专业技术领域人才延长工作年限，出台福利优惠等政策，鼓励老年劳动者自主就业创业。推动用人单位与受聘老年人依法签订协议，保护老年人在劳动过程中的合法收入、人身安全和健康权益。充分挖掘、灵活开发农村为老就业岗位，促进老年人剩余劳力内部消化。帮助有意愿且身体状况允许的贫困老年人接受岗位技能培训或农业实用技术培训，通过劳动脱贫或致富。持续推进老党员先锋队、老干部宣讲团两支队伍的规范化建设，引导广大老党员、离退休干部积极参与社会、社区治理，为建设和谐宜居之都贡献力量。

第 24 条 构建为老服务的人力资源队伍

加强养老服务人才队伍建设。分类培养养老护理人才、专业技术人才和养老领军人才，形成层次分明的人才队伍体系。出台《北京市养老服务人才培养培训实施办法》，开发职业教材和职业培训包。开展养老服务人才培养提升行动。对养老机构招用本市登记失业人员等重点群体且符合签订劳动合同、缴纳社会保险等条件的，按规定给予岗位补贴和社会保险补贴。深化养老护理师改革试点。

第 25 条 推进专业人才培养体系建设

健全人才培育机制。强化养老服务业师资队伍建设和完善养老服务、医疗护理、社会工作、健康管理、康复治疗、康复辅助器具应用、社区管理与服务等专业学科体系建设。规范上岗培训和继续教育，明确培训时数，完善实训平台，依托养老服务职业技能培训院校和各类培训机构，建立全市养老服务培训指导、技能交流平台，鼓励职业院校挂牌养老服务实习实训基地。健全完善养老服务人才职业培训制度，探索技能水平和人才评价机制，对养老护理人员实行全市统一录入管理，建立养老护理人员信用评价体系。加大对养老机构稳定从业人员的激励力度，加强政府补贴用于养老从业人员的评估和监测。建立养老护理员职业技能大赛、技能大师工作室机制，获得技师及以上职业资格证书或者经认定相应职业技能等级的，其所在单位可按规定申请建立“技能大师工作室”。

第五节 丰富老有所乐的精神文化生活

第 26 条 发展文化体育服务

开展老年人文化体育活动。强化民间老年文艺团体建设和管理，充分发挥体育健身在促进主动健康、积极健康等方面的独特作用。推广体质测试和运动处方，加强科学健身指导，提高老年人身体素质和健康水平。扶持老年大学和老年文体组织发展。到 2025 年底，在全市基本建立较完善的政府向社会力量购买老年教育文化体育服务制度。

第 27 条 大力发展老年教育培训

鼓励社会力量兴办老年教育。鼓励和支持企业、社会组织和个人设立老年教育发展基金。搭建全市老年教育公共服务平台，促进老年教育资源共建共享。加强规划和政策引领，多路径扩大老年教育供给，丰富老年教育内容与形式，完善养教结合模式，提供开放便利、灵活多样的老年教育服务。推动各级各类学校开展老年教育，引导发展远程老年教育，进一步推动部门、企业、高等学校举办的老年大学，提高面向社会办学的开放程度。坚持“老有所学”“老有所为”，拓展老年大学（学校）办学渠道，面向全体老年人提供教育服务。实现办学点全覆盖，推动老年大学办学点、学习网点向边远地区、农村和城市社区延伸，逐步提高老年教育覆盖率。制定办学标准，提升教学场所和设施的现代化、规范化水平。加强监管，防止培训过程中发生欺诈和推销等行为。

第 28 条 提升精神关爱服务水平

促进老年人身心健康。拓展老年健康管理内容，加强老年人心理研究，改进老年人精神和健康管理方式。开展情感交流、旅游观光和互动养老、亲情抚慰、心理疏导等多种老年群体喜闻乐见的专业化服务，丰富老年人精神文化生活。加强专业化老年人社会工作者团队建设，发挥社会工作服务机构和社会工作者作用，开发老年人心理专业岗位，重点为独居、失独、失能等特殊老年人提供上门的专业服务和志愿服务。加强农村留守、经济困难老年人关爱服务工作。

第 29 条 促进养老文化可持续发展

完善老年精神文化生活组织网络。以促进本地区养老文化体系可持续发展为方向，通过举办形式多样的养老文化交流活动，不断挖掘养老文化，展示新时代老年人风采。加强老年活动平台建设，扶持各区和街道（乡镇）组织建设内容充实、艺术水平较高、具有发展潜力的基层老年文教体专业团队和活动基地，培育优秀基层老年文教体活动骨干。建设富有北京特色的北京民间艺术团老年分团，支持特色老年文化活动的开展。根据各区文化传统和地域特色，为老年人开展特色活动和品牌项目，围绕重大文化活动开展适合老年人群欣赏和参与的演出、展览、比赛等活动，丰富老有所乐的精神文化生活。

第六节 倡导多元主体共同参与

第 30 条 推行积极健康养老理念

宣传和普及科学的健康观念，倡导代际和谐社会文化。引导全社会增强接纳、尊重、帮助老年人的关爱意识，增强不同代际间的文化融合和社会认同，统筹解决各年龄群体的责任分担、利益调处、资源共享等问题，实现家庭和睦、代际和顺、社会和谐，为老年人创造良好的生活氛围。鼓励老年人树立终身发展理念，保持自尊、自爱、自立、自强的精神风貌，积极面对老年生活，保持身心健康，参与社会发展，提高生活品质。在全市开展人口老龄化国情教育、老龄政策法规教育、老年人照护基本常识教育，倡导健康、积极、成功、向上的现代养老服务理念，大力弘扬中华民族的传统孝道文化和养老文化，发挥自尊、自立、自强和互助养老的能动性、创造性。引导老年人树立社会化养老服务的消费观念，营造安全、便利、诚信的老年消费环境。加强老年人基层组织建设，做好新时代下老年思想教育和评比表彰工作。

第 31 条 支持老年人参与社会建设

鼓励老年人积极参与社会治理。充分挖掘老年人自身潜能和优势，鼓励老年群体参与经济社会实践，发挥老年人在化解社会矛盾、维护社会稳定、发展社会公益中的经验优势和威望优势，继续作出贡献并实现个人价值。建立街道老龄工作评价机制，完善公众参与科学决策、民主监督的工作机制，保证老人和家庭对辖区为老工作重大决策、养老工作绩效评价的参与，实现精治、共治、法治，夯实社会长

治久安的基础。鼓励老年人自发自愿组建学习类、艺术类、职业交流类、行业协会、志愿服务团队、社会组织等社会团体。指导帮助老年人群众性组织开展有益身心健康的活动。发挥老年协会在促进社会发展、调解涉老纠纷、活跃老年人精神文化生活等方面的积极作用。

第 32 条 大力发展志愿服务

推进志愿服务工作发展。实施《北京市志愿服务条例》，广泛发展睦邻互助养老服务，发挥各类志愿服务组织的积极作用，引导社会各界开展多种形式的助老惠老志愿服务活动。制定养老服务时间银行政策，构建养老志愿服务时间储蓄体系。支持引导志愿服务组织依托“志愿北京”等志愿服务信息系统，发布养老志愿服务项目，招募志愿者开展养老志愿服务，动员引导更多社会力量以志愿服务形式参与养老服务。推动引导养老服务机构根据需要，设置相对稳定的志愿服务岗位，主动招募接纳志愿者开展常态化、专业化养老志愿服务。鼓励低龄老年人到养老服务机构或者社区，积极参与帮扶高龄老年人的志愿服务。

第三章 完善就近精准养老服务体系

深化养老服务综合改革，积极应对人口老龄化进程，以老年人群体实际需求为导向，突出养老服务公益性，在做好“保基本、兜底线”的基础上，进一步明确家庭、社会、市场、政府在养老服务中的角色定位及责任边界。增强养老服务有效供给，推动养老服务高质量发展，提供覆盖老年人全生命周期的服务资源。充分考虑功能疏解、减量发展，到2025年，规模适度、覆盖城乡的“三边四级”精准居家养老服务体系基本形成。到2035年，机构养老服务更加专业并有效延伸，社区嵌入式机构养老服务方便可及，居家养老专业化照料服务水平明显提高，养老服务保障更加精准，设施布局更加合理，服务供给更加多元，养老服务质量明显提升。

第一节 明确四方责任

第33条 家庭是养老服务体系中的基础和立足点

家庭是社会的基本组成单位，是不可或缺的重要力量。鼓励成年子女与老年父母就近居住或共同生活，履行赡养义务、承担照料责任。家庭的主要责任体现在经济支持、日常照顾和精神慰藉方面。老年人不仅是养老服务的接受者，也是养老服务重要的提供者，鼓励老年人自愿开展多种形式的互助式养老。

第 34 条 社会在养老服务体系中是重要的参与者，与政府和市场一起参与并解决公共养老服务问题

社会与政府和市场是一种平等合作的关系，利用社会组织灵活性，为老年人提供专业、精准的养老服务，充分发挥其在养老服务中不可或缺的作用。到 2025 年，以社区为平台、社会组织为载体、社会工作者为支撑的“三社联动”机制基本实现全覆盖。

第 35 条 市场在养老服务体系中提供养老服务及产品，满足老年人多样化、个性化的养老服务需求

全面放开养老服务市场，支持境内外资本投资举办养老服务机构，落实同等优惠政策。允许养老服务机构依法依规设立多个服务网点，支持连锁化、综合化、品牌化运营模式。将政府购买养老服务制度与老年人能力评估及养老服务质量评估等紧密结合，采用政府购买、服务外包、特许经营、政策优惠等方式，鼓励、支持和引导社会力量提供基本养老服务。

第 36 条 政府在养老服务体系中承担兜底线和保基本的职责

明确政府责任，重点做好基本养老服务，构建人人享有的基本养老服务体系，精准实施老年人福利补贴，实现财政补贴全面覆盖本市户籍人口。承担兜底职责，完善老年人分类保障，将保障重点聚焦城乡特困、经济困难和失能、失智、高龄、重度残疾、计划生育特殊家庭老年人群体。突出养老服务公益性，扩大普惠养老服务供给，实现

老年人就近养老服务需求可预期。保障特殊困难家庭老年人的养老服务，确定精准帮扶对象，依据北京市“精准帮扶”需求调查建立居家社区探访制度，确保困境老年人都能有效得到帮扶，2025年困境老年人帮扶率达到100%。

第二节 明确四级功能

第37条 市属养老机构

完善特殊困难老年人的兜底保障。市属养老机构发挥托底作用，为基本养老服务对象提供托养服务，重点做好失能、失智等特殊老年人群体的托养服务。基本养老服务收费按照保障对象分类收费原则，非基本养老服务收费项目实行市场调节价格管理。

发挥市属福利机构示范引领作用。加强市属养老机构的设施建设，优化职能定位，重在提升专业照护能力，发挥市属养老机构创新服务示范、业务统筹指导和兜底服务保障作用。整合提升现有市属福利机构服务质量和示范功能，履行公益性保障职能，发挥面向社会示范培训、调控养老服务市场、化解民办养老机构因暂停或终止服务导致的老年人安置风险等功能。

发挥市属社会福利机构在区域中的专业补缺作用。加强对传染病、精神疾病、自闭症患者、残疾人（如盲人）等少量刚需困难老年人群的特殊服务。针对老龄与重度残疾混合的家庭、计划生育特殊困难家庭，探索建立专项特定群体的长期照护服务机构。以市第三福利院为统领，在五环外布局精神卫生社会福利院。通过现有机构养老服

务设施功能转化或选址新建等方式，满足传染病、脊椎损伤等人群针对性、专业化的护理需求。

第 38 条 区属福利机构

明确区属养老机构补充指导功能。区属养老机构由政府主导建设、市场参与运营，并承担指导区域内养老服务规范、补充区域内养老服务空缺的职能，提高综合服务供给。重点接待街道（乡镇）属公办养老机构满员后转送的失能且高龄的基本养老服务对象。至 2025 年，各区通过现有设施挖潜改造或扩建、优质闲置资源优先补缺等多种方式，实现一处或多处 400 床以上的区属养老机构。

建设区属精神残疾福利机构。加强对精神残疾人等困难老年人群的特殊服务。至 2035 年，布局建设多样性、专业性、符合区域内需要的区属福利机构。

第 39 条 街道（乡镇）层面公办养老机构及养老照料中心

承担区域内基本养老服务保障职能。街道（乡镇）层面公办养老机构重点接收有入住需求的基本养老服务对象，同时利用属地养老机构统筹引领和资源集中优势，面向辖区社会办养老机构，发挥示范规划作用，开展多样化的居家社区养老服务。拓展现有街道（乡镇）属公办养老机构服务范围，鼓励利用自身资源优势，为周边社区居住在家的老年人提供服务。街道（乡镇）层面公办养老机构包括街乡镇自主建设的公办养老机构以及按照新建小区配建养老服务设施相关政策，所有权归区民政局、由街乡镇实际使用的小区配建养老机构。

发挥居家养老辐射和拓展作用。充分发挥街道（乡镇）层面公办养老机构及养老照料中心对社区托老和居家助老的辐射和拓展作用，提供 24 小时以上长期入住服务，消除老人及其亲属对入住养老机构的陌生感。利用自身专业护理人员，为社区老年人开展的各项服务提供专业技术支持，同时向老年人家属、家政服务人员和社区居民开展生活照料和护理技能实训，为社区居民宣传和传授为老服务专业知识。

增设街道（乡镇）居家养老服务中心。在街道（乡镇）养老照料中心建设基础上因地制宜加设街道（乡镇）居家养老服务中心，统筹街道内养老服务资源，建设街道线上养老服务综合管理等信息化平台和老年人基本情况信息库。收集分析老年人服务需求，通过整合连接辐射区域及周边的养老服务资源，建立合作或协作关系，解决街道内老年人个性化服务需求。

改善农村特困人员供养服务设施（敬老院）条件。推动农村特困人员供养服务设施（敬老院）达标，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能老年人提供便捷可及的养老服务。

调整老年人口集中区域的建设方式。本着满足集中服务需求的原则，结合街道（乡镇）辖区的老年人口密度高低和行政区域范围大小，全市统筹平衡后，允许部分老年人口集中的街道（乡镇）酌情建设 2 至 3 个养老照料中心，使其成为就近养老的集中养老专业服务平台。到 2025 年底，对 1 所养老照料中心居家辐射功能难以覆盖的，支持街道（乡镇）增建 1 所，以满足区域内的养老服务需求。2035 年实现

90%以上的街乡镇养老机构获得政府、土地、设施、运营上的特殊支持，床位数符合区域内80%以上失能失智老年人就近获取长期照护服务的需求。

第40条 社区养老服务驿站（农村幸福晚年驿站）

充分利用社区资源，就近提供居家养老服务。社区养老服务驿站作为居家养老服务的基础，是为社区内老年人提供基本养老服务的重要载体和主要途径。采取“政府提供设施、市场负责运营”方式建设社区养老服务驿站，打造社区居家养老“总服务台”。2025年，配建设施达标率达到100%。老城区和已建成居住（小）区无养老服务设施或现有设施未达到规划要求的，通过购置、置换、租赁等方式配齐，根据人口老龄化加深程度，研究提高规划标准。

完善“十五分钟服务圈”。根据老年人口分布情况，将社区养老服务驿站建设与街乡镇养老照料中心协同建设，建设“十五分钟服务圈”。充实社区养老服务驿站（农村幸福晚年驿站）的服务内容，建立居家社区探访制度，使驿站持续良性运营，切实为老年人提供就近居家养老服务。

到2025年，全市共建设社区养老服务驿站（农村幸福晚年驿站）1200个，与其他社区便民服务共同构成“十五分钟服务圈”，在城镇社区满足服务半径1000米的布局要求。

第三节 明确就近原则

第 41 条 精准对接老年人需求

把握不同程度的养老服务需求。全面实行老年人能力综合评估。落实《北京市老年人能力综合评估实施办法（试行）》，健全完善老年人能力综合评估工作机制，制定老年人能力综合评估规范，建立专业化的老年人能力综合评估机构和评估队伍。开展农村空巢和留守老年人排查，掌握精准到村、到户、到人的基本信息。建立以空巢和留守老年人为重点的居家探访跟踪机制，明确探访对象、探访内容、探访程序及工作要求，确保精准对接其养老服务需求，协调就近养老服务设施提供服务。

整合综合服务设施，覆盖养老服务需求。加强社区养老服务设施与社区综合服务设施整合利用。鼓励连锁大型养老服务机构集中运营社区养老服务设施。支持社区养老服务设施配备康复辅助器具，并提供专业指导，逐步建成老年人康复辅助器具社区服务体系，到 2025 年，形成一批可复制、可推广的康复辅助器具配置、租赁和回收再利用模式。到 2035 年，实现以居委会、村委会为单位的社区养老服务设施全覆盖，满足老年人基本养老服务需求。

第 42 条 完善就近养老服务供给

完善就近养老服务设施布局。坚持扩大增量，推广养老家庭照护床位；鼓励各区在新建住宅、居住（小）区按一定比例配建试点社区嵌入式养老服务机构，并委托专业团队运营。新建城区、新建居住小

区按照标准配建养老服务设施；已建居住小区根据人口老龄化加深程度提高规划标准。

加强就近基本养老服务供给。坚持就近原则，完善“十五分钟服务圈”服务供给，推动养老机构将服务逐步延伸至居家社区，逐步提高社区助餐、助洁、助浴、助行服务覆盖率，为家庭养老提供有力支撑。养老服务用地要像教育用地一样低成本划拨，保障基本养老服务供给。

第四节 提高医养结合能力

第 43 条 提高医养结合服务能力

优化医养结合机构设立流程，涉及同层级行政部门的，实现“一个窗口”办理。医疗机构利用现有资源提供养老服务的，建设、消防等标准条件依据医疗机构已具备的资质直接予以认可。完善对社会办护理中心（站）和安宁疗护机构扶持政策。加强老年人疾病防治、诊治、康复和护理体系建设，建立稳定高效的转介机制和健康支持体系。建立养老机构医疗服务托管制度，对于 50 张以上床位机构，由所在地具备条件的医疗机构提供医疗服务。开展农村远程医疗支持试点。除首都功能核心区、中心城区以外的区，在制定乡镇国土空间规划以及街区控制性详细规划过程中，在规划医疗设施时，应充分考虑在周边配建养老设施。

第 44 条 加强老年人健康管理

到 2022 年，养老机构和协议合作的医疗卫生机构普遍开通双向转介绿色通道。可通过行政划拨土地等优惠措施鼓励社会力量兴办公益性养老服务机构，鼓励养老服务驿站提供居家养老健康服务。完善社区全科医生团队上门服务制度，鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业。积极推动中医药与养老服务相结合，推动社区开展慢病管理、个性化健康管理。到 2035 年，所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，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。

第五节 完善老残儿一体化体系

第 45 条 加强对未成年人的关爱保护和残疾人的服务保障

优化提升现有市、区属儿童福利院功能，加快推进北京市第三儿童福利院建设，按需求推进区级儿童福利机构建设。以《综合社会福利院建设标准》（建标〔2016〕296号）等文件为标准，建设面向辖区内孤儿和城市特困人员的综合社会福利设施。结合社区养老服务驿站建设，对符合条件的设施场地同步配置儿童之家。依托儿童福利机构，建设未成年人救助保护设施，统筹实现儿童救助保护和福利安置等综合保障功能，着力推进儿童救助保护、生活照料、教育支持、医疗康复、社会工作等一体化发展。完善提升市、区级残疾人福利设施服务功能，加强残疾人托养所、康复中心、社区助残服务中心建设。全面推行康复辅助器具研发、生产、租售及其理念与文化的宣传，引导

残障人员积极融入社会生活。

第 46 条 加强民政公共服务基础设施建设

将 60 岁以下重度残疾人纳入养老机构托养，鼓励残疾人托养所与机构养老服务设施合并设置，安排床位及训练、康复预科、门诊等设施，提高设施使用效率。依据《北京市居住公共服务设施配置指标》《北京市居住公共服务设施配置指标实施意见》(京政发〔2015〕7号)保障每个街乡镇设置一处社区助残服务中心。小区配建的养老服务设施、残疾人服务设施均由街道民政部门验收规范和管理使用。

第 47 条 统筹市属老残儿福利机构

加强对未成年人的关爱保护和对残疾人的服务保障，坚持老残儿一体化减量发展原则，统筹市级残疾人康复疗养机构、儿童福利机构和未成年人保护机构。提升扩充现有 3 家市属儿童福利院，鼓励儿童福利设施和残疾人福利设施与养老服务设施复合设置，共享部分服务功能，提高设施使用效率。

第四章 创新养老服务体系结构

第一节 优化养老服务供给

第 48 条 建设养老家庭照护床位

增设养老家庭照护床位。以社区就近养老服务为基点，支持养老服务机构发挥溢出效应，在有能力的情况下积极向社区开放，向失能老年人家庭延伸。公办养老机构要率先为老年人提供居家上门、康复护理、生活照料、临终关怀等养老服务。社区养老服务设施释放辐射效应，将专业服务延伸到家庭，提升助浴、助洁等居家养老服务项目水平。2025 年，养老家庭照护床位达到 1 万张，2035 年，养老家庭照护床位数量达到 1.5 万张。

推进居家适老改造工程。聚焦有需求的轻度、中度失能老年人，加快推进老旧居住小区和老年人家庭的无障碍改造，重点是加装电梯，为居家养老创造有利条件。加快推进对通道、居室、卫生间等住房内的适老化改造，缓解老年人因生理机能变化导致的不适应，增强老年人居家生活的安全性、便利性和科学性。至 2025 年前，全市完成 100 个社区、1 万户居家适老化设施建设或改造示范。

提升养老家庭照护床位服务质量。建立和完善养老顾问制度，以应对社区居家养老复杂多样的服务需求；建立和完善投诉、评估和问责制度；建立家庭照护床位服务质量和业绩管理制度框架；制定经济困难失能老年人子女及近亲属回归家庭照护支持政策；通过购买服务等方式，开展失能老年人家庭照护者技能培训，增强家庭照护能力。

第 49 条 提升农村养老服务质量

建立农村养老服务网络。以乡镇或老年人聚集区为重点，建立以综合性养老服务中心为枢纽、以农村互助养老服务设施为网点的农村养老服务网络。大力培育农村老年协会、农村社区为老服务社会组织，强化农村老年人社会支持体系。加强农村社区综合服务能力建设，整合养老服务、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。加强村卫生室服务能力建设，健全人员配置，强化老年人健康服务功能，研究建立村医参与健康养老服务的激励机制。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。全面建立农村留守老年人关爱服务工作机制和基本制度，初步形成关爱服务体系。到 2035 年，全市农村养老机构均具备失能老年人护理服务的设施条件，具备医养结合、社区日间照料和支持家庭照护上门服务功能。

创新农村养老服务模式。依托农村优势资源，大力发展乡村养老、城乡互助养老等新型养老服务模式。鼓励进城务工人员回乡创业，参与、培育和发展农村养老服务，提倡村民依托自家居住地建设家庭式养老服务设施，在服务自身的同时接受其他老年人入住；支持农村集体经济发展特色养老服务；推动养老服务与乡村旅游、绿色农产品开发等融合发展；鼓励城市居民到农村养老，支持社会资本在农村兴办综合性养老服务机构。

第二节 创新养老服务联合体

第 50 条 打造街乡镇养老服务联合体

构建街乡镇养老服务联合体。街道办事处、乡镇政府牵头街乡镇养老服务组织，承担区域养老服务统筹、资源整合、支持指导、监督管理等职能，实现区域养老服务设施合理布局，功能服务衔接连续，精准对接老年人多样化养老服务需求。

健全养老照料中心服务核心。支持养老照料中心全面提升机构养老、居家助老、社区托老、专业支撑、技能实训、信息管理等六项基本功能和医养结合水平，充分发挥其对社区托养和居家养老的辐射和拓展作用。以街乡镇为中心完善养老服务联合体信息管理系统，实现基本养老服务需求分级分类管理。

促进人才向基层有序流动。探索“街道招聘、社区使用”的用人机制，强化街乡镇统筹整合专业社工、志愿服务、邻里互助等力量，推动形成共建共享的街乡镇养老服务联合体。加强养老人才培养培训，注重为失能失智老年人提供持续性的专业养老管理服务。根据不同老年人的需求细分服务内容，提高养老服务的个性化和多元化。

加强老年助餐体系建设。加强老年餐供给，拓宽社会资本投资参与建设渠道，整合各类社会企业餐饮和服务资源，为居家老年人提供营养均衡、安全可持续的膳食服务。社区养老服务驿站等养老助餐点享受养老服务助餐补贴。

第 51 条 推进城郊养老服务协作体

建立“1+1”城郊养老服务协作体框架协议。支持中心城区和外围地区之间建立“1+1”城郊养老服务协作体，推进城区与郊区之间协作养老。总结推广东城区利用怀柔区地块，养老需求“外扩”的做法和经验。加强市区之间在养老方面对接合作，推动中心城区养老机构在多点地区和生态涵养区外扩和落地。

深化区域协作发展，带动提升区域养老服务水平。在共享发展的理念下，围绕养老服务供给，持续推动区域之间经验交流，加大区域协作养老服务合作深度。依托市国资委成立的养老服务企业集团，建立市场协作机制，开展北京“1+1”城郊养老协作体试点，把需要大范围空间资源的服务项目建设在生态涵养区。建立双向转院绿色通道，融合两方养老服务，健全完善养老服务供需对接机制，增加老年人获取服务的便利性、安全性。搭建区域之间专业人才交流平台和流动平台，探索首都特色养老服务模式，为广大群众提供更多、更优质的养老服务。

第 52 条 推动京津冀养老服务协同体

推动《京津冀养老服务协同发展合作协议》落地实施。加强信息平台建设，推动标准规范、信用评价和激励惩戒机制的统一。加强京津冀协作，以北京城市副中心建设与廊坊北三县一体规划、协同发展为契机，制定专项支持政策，推动北京养老项目向天津武清、廊坊、保定，特别是北三县延伸布局。

推动京津冀养老服务交流互通。通过搭建京津冀养老服务协同体，引导机构养老服务设施科学布局，推动养老服务机构连锁化、品牌化、标准化发展。推进京津冀养老深度合作，在养老人才管理、康复设施建设、养护查房、心理慰藉、人员进修等环节开展全方位的交流互动；建立老年人在京津冀之间养老服务转换制度，指派专人负责协调双向转养工作。加强专业养老人才的交流、培训，提升京津冀养老服务能力水平及管理水平。北京市属高校应在河北省、对口援助省市等特定地区定向招生，培养养老服务人才为老年人提供服务。

推动京津冀养老服务资源互通。推进京津冀养老机构资质互认、标准互通、监管协同的管理模式。依托信息化手段，建立健全养老服务资源供给和养老服务需求双向交流的基础信息平台 and 监管机制。

第五章 织密养老服务供给网络

聚焦居家社区养老，立足发展机构养老服务设施，织密就近精准养老服务网络。坚持居家社区机构“三位一体”融合发展、协同发展，围绕老年人周边、身边、床边服务需求，持续构建“三边四级”就近精准居家养老服务体系。

第一节 养老服务设施布局基本原则

第 53 条 精准匹配养老服务设施，精准满足老年人需求

坚持需求导向和问题导向，针对各区域实际情况实施分区规划，实现由扩张性规划向优化空间结构规划转变，统筹解决床位不足与闲置并存的结构性问题，推动从注重数量到更注重质量的规划转变。坚持老残儿一体化，利用疏解腾退空间补充公共服务设施，增加中心城区的养老服务设施供给。坚持因地制宜原则，养老服务设施建设要符合当地老年人需求，在保障基本服务基础上发展个性化社区养老服务设施。

第 54 条 积极引导社会力量广泛参与社区养老服务

扶持培养一批综合化、专业化、连锁化、品牌化社区养老服务机构，支持其取得合理回报和持续发展。在街道层面建设具备集中入住、临时托养上门服务、对下指导等综合功能的养老照料中心，在社区层面建立养老服务驿站，就近为老年人提供生活照料、助餐助行、紧急救援、精神慰藉等服务。形成市、区级养老服务设施为引领、街乡养

老照料中心和社区养老服务驿站为主体、养老家庭照护床位为补充的养老服务设施网络。到 2025 年，达到全市养老服务设施网络全覆盖。

第二节 明确设施缺口计算方法

第 55 条 社区养老服务驿站缺口数计算方法

核心区、中心城区 2025 年按照 2 万人设置一个社区养老服务驿站计算，2035 年按照 2 万人设置一个社区养老服务驿站计算。副中心以及多点地区 2025 年按照 2 万人设置一个社区养老服务驿站计算，2035 年按照 1.3 万人设置一个社区养老服务驿站计算。生态涵养区 2025 年按照 2 万人设置一个社区养老服务驿站计算，2035 年按照 0.8 万人设置一个社区养老服务驿站计算。

第 56 条 街道（乡镇）养老照料中心缺口数计算方法

2025 年按照已经标注出的应建未建空白区域点位设定建设目标。2035 年按照每个街道（乡镇）设置一个养老照料中心为建设目标，针对老年人口密度高的街道（乡镇）允许其增加建设 2 至 3 个养老照料中心。到 2035 年，全市养老照料中心建设目标不低于 391 个。

第 57 条 养老床位数缺口数计算方法

全市养老床位的规划目标数=各区常住老年人口预测数*老年人失能率*中、重度失能率。

目前，关于老年人失能率，本规划采用近几次全市老年人状况抽样调查结果，即 4.78%；关于中、重度失能率，本规划采用近几年全

市老年人能力评估筛查结果，即 70%。今后，各区要建立失能老年人监测制度，形成各区、各街乡镇的老年人失能率以及中、重度失能率，围绕区域老年人的长期照护需求，计算出养老床位数量。

第三节 分区引导空间布局

以“一核一主一副、两轴多点一区”的城市空间结构为基础和依据，依托各区域现状条件和资源禀赋，分区域统筹养老服务资源，优化养老服务设施空间布局，突出各区域养老服务的发展重点。

第 58 条 核心区布局

北京市核心区人口密度大、老龄化程度较高，用地面积紧张，配套公建尚不健全。核心区即东城区和西城区，2035 年引导需求合理流动至 170 万人左右。由于早期社区公共配套设施严重不足，大多社区养老服务设施是利用旧建筑改扩建而成，受到原有建筑的空间和结构限制，很多设施的建筑环境存在较大缺憾。

表 2 核心区养老服务设施空间布局引导表

养老服务设施规划指标			养老服务发展引导策略
名称	2025 年	2035 年	
养老千人床位数 (床)	7.0	9.5	大力发展居家社区养老服务。在补齐短板、保障民生的同时，充分考虑功能疏解、减量发展的要求，逐步引导规模以上机构养老设施合理布局，原则上不再新增大型养老机构。鼓励将疏解腾退后的闲置设施和建筑改造为养老服务设施，多种途径补充养老空间，提供养老服务。
养老床位数 (床)	13160	16150	
养老设施千人建筑面积 (平方米)	315	395	推动与生态涵养区签署发展协议。探索利用生态涵养地块，将核心区的养老和康养需求“外扩”。
养老照料中心 (个)	46	46	探索多方式、多类型、多途径的供给方式。支持加密建设社区养老服务驿站等微型养老服务设施，支持社区养老服务设施附着于已有小型养老服务机构，提高综合功能。
社区养老服务驿站 (个)	105	105	探索“共生居住”养老模式。对于腾退的平房院落，通过适老化改造将房间更新为老年人的家庭单元。

大力发展居家社区养老服务。在补齐短板、保障民生的同时，充分考虑功能疏解、减量发展的要求，逐步引导规模以上机构养老设施合理布局，原则上不再新增大型养老机构。鼓励将疏解腾退后的闲置

设施和建筑改造为养老服务设施，多种途径补充养老空间，提供养老服务。加强就近养老、就地养老，利用体制资源共建满足在京中央单位及驻京部队的养老服务需求，重点支持探索在京干休所、中央国家机关、中央企事业单位等离退休人员的养老服务分类解决方式。

推动核心区与生态涵养区签署发展协议。探索利用生态涵养地块，将核心区的养老和康养需求“外扩”。缓解核心区土地资源紧张，推动核心区新建养老机构在生态涵养区落地，利用生态涵养区的土地资源新建老残儿为一体的福利机构。

探索多方式、多类型、多途径供给方式。支持加密建设社区养老服务驿站等小微型养老服务设施，支持社区养老服务设施附着于已有养老服务机构，提高综合功能；根据老年人口密度，设施布局达到老年人步行十五分钟半径可以达到的距离，加强东西城跨区资源共享，方便老年人就近选择养老服务。

探索“共生居住”养老模式。对于腾退的老旧小区楼房、平房院落，通过适老化改造将房间更新为老年人的家庭单元。为高龄、失能、失智老年人提供一种更适合的居家养老生活形态，提高居家养老服务的“身边”和“床边”覆盖率，有效降低医疗、护理服务的成本。

第 59 条 中心城区布局

中心城区是疏解非首都功能的重要地区。充分利用非首都功能疏解后存留的闲置设施进行改造提升，加密建设小微型养老服务设施，一般床位规模控制在 50 张至 150 张之间。到 2025 年，完成街道（乡镇）养老照料中心、社区养老服务驿站的规划建设任务。

表 3 中心城区养老服务设施空间布局引导表

养老服务设施规划指标			养老服务发展引导策略
名称	2025 年	2035 年	
养老千人床位数（床）	7.0	9.5	控制养老机构建设规模，充分利用非首都功能疏解后存留的闲置设施进行改造提升，加密建设小微型养老服务设施，一般床位规模控制在 50 张至 150 张以内。完成街道（乡镇）养老照料中心、社区养老服务驿站的规划建设任务。 盘活存量，共建共享。支持企事业单位采用多种途径，利用闲置资源建设养老机构或养老照料中心，鼓励利用社会各方养老服务资源，探索多种途径，形成共建共享、互利共赢的养老服务模式。 通过腾退还绿、留白增绿，增加活动广场，为老年人提供更多游憩场所。充实完善本地区的机构养老服务设施，在充分满足本地养老需求的前提下，承接核心区转移的服务需求。
养老床位数（床）	62790	85206	
养老设施千人建筑面积（平方米）	315	395	
养老照料中心（个）	142	142	
社区养老服务驿站（个）	460	460	

盘活存量，共建共享。支持企事业单位采用多种途径，利用闲置资源建设养老机构或养老照料中心，鼓励利用社会各方养老服务资源，探索多种途径，形成共建共享、互利共赢的养老服务模式。通过腾退还绿、留白增绿，增加活动广场，为老年人提供更多游憩场所。在充分满足本地养老需求的前提下，承接核心区转移的服务需求。

第 60 条 副中心布局

城市副中心及外围控制区（即通州全区）紧紧围绕对接中心城区功能，发挥疏解非首都功能的示范作用。

表 4 副中心养老服务设施空间布局引导表

养老服务设施规划指标			养老服务发展引导策略
名称\时间	2025 年	2035 年	
养老千人床位数（床）	7.0	9.5	重点提高居家和社区养老服务保障能力。充分发挥城市副中心在新城发展中的示范引领作用，引领顺义、平谷、大兴（亦庄）等东部各区联动发展，本地以中小型养老服务设施为主，结合家园中心建设，鼓励养老服务设施、公益性福利设施和医疗设施临近设置，共享共建，保障就地养老、就近养老需求。 实现与廊坊北三县地区统筹协同发展，以承接中心城区功能和人口流动为出发点，盘活存量、做优增量。建设高品质、复合型的养老机构，整体提升通州区养老服务水平。做好与北三县的统筹规划。
养老床位数（床）	12040-12180	19000-19475	
养老设施千人建筑面积（平方米）	385	490	
养老照料中心（个）	20	20	
社区养老服务驿站（个）	97	158	

重点提高居家和社区养老服务保障能力。充分发挥城市副中心在新城发展中的示范引领作用，引领顺义、平谷、大兴（亦庄）等东部各区联动发展，本地以中小型养老服务设施为主，结合家园中心建设，鼓励养老服务设施、公益性福利设施和医疗设施临近设置，共享共建，保障就地养老、就近养老需求。

第 61 条 多点地区布局

满足多层次、多样化、城乡均等的公共服务需求。多点地区包含顺义区、大兴区、昌平区、房山区。加强与中心城区养老服务联动，在满足本区养老服务需求的基础上，承接中心城区养老服务功能外溢，适当建设中小型养老机构，一般床位规模控制在 100 张至 500 张之间，补齐短板，充实养老服务体系，主要着力加强存量设施现状调控、基层公办养老机构功能完善和服务提升、养老照料中心和城乡社区养老服务驿站的规划建设，适时推广集中式居家养老服务社区模式，确保 2035 年规划目标任务完成。

表 5 多点地区养老服务设施空间布局引导表

养老服务设施规划指标			养老服务发展引导策略
名称 \ 时间	2025 年	2035 年	满足多层次、多样化、城乡均等的公共服务需求。加强与中心城区的养老服务联动，在满足本区养老服务需求的基础上，承接中心城区养老服务功能外溢，建设中小型养老机构，一般床位规模控制在 100 张至 500 张以内，补齐短板，充实服务体系，着力加强存量设施现状调控、基层公办养老机构功能完善和服务提升、养老照料中心和城乡社区养老服务驿站的规划建设，适时推广集中式居家养老服务社区模式。
养老千人床位数（床）	7.0	9.5	
养老床位数（床）	48790-49140	70015-70490	
养老设施千人建筑面积（平方米）	385	490	
养老照料中心（个）	98	98	
社区养老服务驿站（个）	352	574	

第 62 条 生态涵养区布局

适度发展康养小镇、养生基地等新型养老服务。生态涵养区包含门头沟区、平谷区、怀柔区、密云区和延庆区。突出自然山水优势和旅游休闲特色，按照生态保护与绿色发展理念，重点承接健康养护、森林康养等养老服务功能，在做好辖区养老保障工作的基础上，鼓励社会力量兴办养老服务设施，推动做好基层公办养老机构的服务质量提升、农村幸福晚年驿站的规划建设等工作。在城区推进建设集中式居家养老服务社区与新型医养康养相结合，与居家社区机构相协调的养老服务模式。加强乡村地区，特别是山区村庄的基层养老服务设施建设，保障农村居家老年人的基本养老服务需求，确保 2025 年、2035 年规划目标任务完成。

表 6 生态涵养区养老服务设施空间布局引导表

养老服务设施规划指标			养老服务发展引导策略
名称	2025 年	2035 年	适度发展康养小镇、养生基地等新型养老服务。突出自然山水优势和旅游休闲特色，按照生态保护与绿色发展理念，重点承接健康养护、森林康养等养老服务功能，在做好辖区养老保障工作的基础上，鼓励社会力量兴办养老服务设施，推动做好基层公办养老机构的服务质量提升、农村幸福晚年驿站的规划建设。在城区推进建设集中式居家养老服务社区与新型医养康养相结合，与居家社区机构相协调的养老服务模式。加强乡村地区，特别是山区村庄的基层养老服务设施建设，保障农村居家老年人的基本养老服务需求。
养老千人床位数（床）	7.0	9.5	
养老床位数（床）	16030	22325 ²	
养老设施千人建筑面积（平方米）	385	490	
养老照料中心（个）	69	85	
社区养老服务驿站（个）	229	325	

第三节 规范设施配置

第 63 条 严格设施配置标准

积极面对北京中长期人口老龄化严峻形势，适应养老服务需求变化，在严格落实、充分发挥《北京市居住公共服务设施配置指标》《北京市养老服务设施专项规划（2015 年—2020 年）》等养老服务设施规划标准基础上，着力优化、细化机构养老服务设施、居家社区养老服务设施的配置标准、建设指标等内容。按照城乡全覆盖原则，结合《北

² 依据北京市《总体规划》中控制常住人口规模要求，结合生态涵养区各分区规划人口发展，预测生态涵养区 2025 年常住总人口为 229 万，2035 年常住总人口为 235 万，该指标已能满足生态涵养区常住老年人口的长期照护需求。存量床位中剩余部分，应通过推进城郊养老协作体，承接核心区、中心区老年人，并由其户籍所在地的区政府实施“飞地管理”。此外，考虑到生态涵养区存量养老服务机构普遍存在建设年代久远、硬件设施老化的情况，至 2035 年，主要任务是更新改造一批、规范提升一批、典型示范一批，提高区域养老床位的长期照护能力。

京市村庄规划导则（试行）》要求，补充村庄层级养老服务设施配置标准；突出本规划老残儿一体的理念和原则，将残疾人托养所、社区助残服务中心、儿童福利院等配置要求纳入城乡社区养老服务设施规划标准及目标中。同时综合考虑到建成区与新建区、城镇地区和农村在用地的资源等方面的差异性，规划指标留有一定弹性，以适应不同地区实际情况和发展需求。

表 7 各类服务设施建设标准

设施名称	建设区域	每处服务规模	每处一般规模	具体建设要求
就近安排的机构养老服务设施（含街乡镇养老照料中心）	核心区	至 2035 年， 每个街乡镇 至少建设一 处养老照料 中心	不高于 100 床	每 30-40 万平方米住宅配建 100 床；新建机构床均建筑面积不低于 40 平方米；现状改扩建和其他设施改建机构床均建筑面积不低于 30 平方米；200 床及以上需为独栋建筑，有室外活动场地；新建机构建筑高度不宜大于 32 米、容积率一般为 1.2-2.0，现状改扩建和其他设施改建机构建筑高度不应大于 54 米、容积率不应超过 2.5。
	中心城区		50-150 床	
	副中心		100-500 床	
	多点地区及生态涵养区		100-500 床	
社区养老服务驿站	城镇新建、改建地区	服务半径 1000 米及社区范围内	A 型驿站总建筑面积控制在 1000 m ² 以内 B 型驿站总建筑面积 500 m ² 左右	位于建筑低层，有独立出入口；或是独立设施

设施名称	建设区域	每处服务规模	每处一般规模	具体建设要求
	城镇已建成区（如老旧小区等可利用用地资源较少地区）		C型驿站总建筑面积300 m ² 左右	
农村幸福晚年驿站	村庄	500户以上	300—1000平方米	对应特大型、大型村庄
		500户以下	按需建设，残疾人和儿童福利设施合并计量	老年活动室用地不宜少于50平方米
残疾人托养所	城镇地区	3万人	1床/千人	如单独建设，床位数不少于100张
社区助残服务中心（温馨家园）	每个街道（乡镇）一处		300平方米	位于建筑低层，有独立出入口
儿童福利院	每个行政区一处		不少于100床	不低于35平方米/床

第64条 鼓励设施复合利用

以养老服务设施为主线，鼓励有条件的街道（乡镇）建设复合型、

综合型服务设施，推动养老、助残设施共建共享、服务融合发展。

鼓励养老及相关设施混合设置、兼容设置。充分发挥老年人照料设施建设规划标准的引导作用，混合设置、兼容设置时应位于建筑地面，与其他场所进行防火分隔，满足消防有关要求，有利于紧急情况人员疏散。鼓励社区基本公共服务设施，如社区养老服务驿站、温馨家园、社区卫生服务中心、社区党群活动中心、社区服务站等相邻设置或混合设置，共享部分设施和服务。针对全市“老残儿”等长期照护对象中患有传染病和精神疾病的特定群体，布局立项建设公益性、托底性的长期照护机构。

提高基层公共文化设施利用。实现各级养老服务设施的互通互联，提高设施的智能化管理水平，发挥设施的整体功能。加强公共文化设施服务标准化建设，规范设施开放时间、服务方式、服务内容和标准，使之适应老年人的生理心理特点、作息时间、利用习惯和适用方式。新增公共文化资源，按比例向老年人倾斜。

第四节 养老服务设施补短板行动计划

第 65 条 用好养老服务设施存量，注重提质增效

推动公办养老机构改革。建立健全功能明确、运行高效、权责明晰、监管有力的公办养老机构管理服务体系。科学规划养老床位建设，加快推进各区基层公办养老机构设施改造；逐步将公办养老机构中护理型床位比例提高到 80%以上，提高服务质量和统筹功能，提升入住率。

健全完善全市养老机构应急处置体制机制。总结在新冠肺炎疫情防控工作中的经验教训，全面实现养老设施建设符合传染病防控要求，探索加强养老机构疫情防控缓冲区建设，实现连锁机构院与院、区与区之间空间统筹，各区至少明确 1-2 家公办养老机构，满足应急情况下老年人集中隔离、医学观察等特殊需求。完善机构建筑设计规范，优化存量机构空间布局，设置隔离观察区（或健康观察区）；统筹规划新建养老服务机构，建设规范标准的健康观察区及消毒室，并预留不少于 2% 的养老床位用于应对养老机构公共突发事件应急处置。建立常态化下养老服务机构疫情防控基本能力财政补偿机制和重大传染病防控物资战略储备库，同步调整机构收费项目，在现行床位费、护理费、餐饮费三项收费基础上增设防疫费，减轻机构防疫负担。

推广集中式居家养老服务社区模式。扩大集中式居家养老机构试点，集中式居家养老机构应配建养老院和社区卫生服务中心(站)，餐厅、配套生活服务设施可单独办理市场主体登记手续。经民政部门核定的集中式居家养老试点机构视同养老机构享受水电气热居民价格和运营补贴，参照居民住宅实行房屋公共维修基金制度。

第 66 条 控制养老服务设施变量，稳定服务供给

确保存量设施合法合规。坚持养老服务设施“动态调整、只增不减”原则，现状养老服务设施与规划不冲突的，在控制性详细规划和区域规划综合实施方案中予以确认；存在不一致、规划可以调整的，通过规划论证原则上予以保留；存在重大冲突的，应在控制性详细规划和区域规划综合实施方案中优先落实养老设施新点位后再调整。

挖潜存量用地用于养老设施。落实自然资源部《关于加强规划和用地保障支持养老服务发展的指导意见》，利用《建设项目规划使用性质正面和负面清单》，增加养老服务设施用地总量，根据实际需求，鼓励依据相关程序利用工业、仓储等存量房屋举办养老机构。调动农民和企业参与养老服务的积极性，利用农村闲置土地、改造农民闲置住房，加大养老服务设施建设力度。

发掘社会设施资源用于养老服务设施。发掘社会闲置资源，鼓励疏解腾退的厂房、校舍、培训疗养机构等设施，优先用于养老服务设施等城市公共服务设施；提高设施综合利用率，鼓励将养老设施与其他公共服务基础设施集中设置，分时段、分空间使用，提高服务效率和节约土地资源。

第 67 条 保障养老服务设施增量，补足总量缺口

推进各区公建机构养老服务设施建设。以补足每区至少一所 400 张床位的区级机构养老服务设施缺口为重点，依托建设用地存量资源，加速新建形成一批区级养老服务设施，满足老年人就近养老、方便就医、交通便捷、环境宜居等需求，示范带动全市机构养老服务设施专业化建设和发展，推进城乡养老服务设施广覆盖。严格新建小区养老服务设施配建要求，按规定建设的小区配套养老服务设施移交政府后，由民政部门按规范程序运营，面向社区开展养老服务。

提升农村地区养老服务设施覆盖水平。按照“乡镇敬老院（养老照料中心）+农村幸福晚年驿站+邻里互助点”的“以院统站带点”服务模式，加快推进农村养老服务设施体系建设。

第六章 培育发展养老服务产业

全面开放养老服务市场，优化营商环境，促进养老服务消费，使社会力量逐步成为提供养老服务的主力军。充分利用北京现有的科技优势和人才优势，逐步优化产业结构，建设创新引领、协同发展的产业体系，深化互联网、大数据、云计算、人工智能和养老服务产业融合发展。发挥北京不同区域的区位优势，形成特色优势鲜明的养老服务产业格局。

充分发挥市场在养老服务资源配置中的决定性作用，按照全面放开、非禁即入的原则，鼓励品牌连锁企业做大做强，激励社会资本投入养老领域，鼓励慈善做养老，支持各类市场主体增加养老服务和产品供给，降低专业化养老供应商自身税负。实施老年产品用品科技兴业战略，编制北京市养老服务产品用品发展指导目录，大力推进养老服务产业化市场化进程。

第一节 全面开放养老服务市场

第 68 条 健全长期照护服务体系

建立长期照护服务项目、质量评价等行业规范，构建居家、社区、机构相衔接的专业化长期照护服务体系。积极稳妥推进长期护理保险制度试点，鼓励发展商业性长期护理保险产品。加快培育长期照护服务机构，全面落实养老服务补贴津贴政策，加大对经济困难高龄、失

能老年人的长期照护费用支持。

第 69 条 推进居家社区适老化建设

加强老年无障碍环境建设，推进社区老年宜居环境建设，加快推动多层老旧住宅加装电梯工作。制定居家适老化改造消费激励政策，采取阶梯式补贴方式引导社会家庭开展居家适老化改造。

第 70 条 完善老年人关爱服务体系

全面推行老年人巡视探访，建立“养老服务顾问”制度，探索实行“物业服务+养老服务”模式。深化特殊家庭老年人通过代理服务入住养老机构工作，开展老年人监护服务。支持发展老年教育、老年文化，拓展文化养老、健康养老等新型消费领域。

第二节 推动智慧养老发展

第 71 条 推动科技养老产业发展

注重发展养老产业，发展“养老+科技”，促进养老消费。推进养老服务信息化和智能化发展，积极探索物联化、互联化、智能化的养老服务。加快全市养老服务信息网络建设，推进养老服务业与“互联网+”的融合发展。发挥智慧民政-市社会福利综合管理平台作用，有效连接智能产品终端与老年人及其家庭，提供紧急呼叫、家政预约、健康咨询、物品代购、服务缴费、线上线下等老年需求服务项目，实现机构、社区与居民之间养老信息和资源的互通共享。积极推动智能养老技术的试点和示范，实现对老年人居家养老的数字化、网络化、

动态化和智能化服务。

创新开发智慧养老健康产品。依据《关于促进“互联网+社会服务”发展的意见》（发改高技〔2019〕1903号）《促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）等文件，围绕助老助残、家庭生活需求，开发残障辅助、家务、情感陪护、娱乐休闲、安防监控等智能服务型机器人等智慧健康产品。加快外骨骼机器人、仿生假肢、虚拟现实康复训练设备、失智康复照护设备等智能康复辅助器具开发，增强适老辅助性治疗康复能力。

推进“互联网+养老”行动。依托智慧养老云服务管理平台，为老年人及家庭提供安全看护、健康管理、生活照料等服务。开展智慧养老院建设，为老年人提供菜单式就近便捷养老服务。探索长期照护场景下科技集成应用。拓展养老助残卡应用范围。加强社区信息化平台建设，通过社区养老服务机构为老年人提供居家养老服务。

第 72 条 打造养老产业科技创新中心

培育发展老年用品市场。制定智慧健康养老产品及服务推广目录，推进智慧健康养老示范试点建设。加强人工智能、物联网、云计算、大数据等信息技术和智能硬件产品在养老领域深度应用。出台老年人康复辅助器具配置、租赁、回收和融资租赁办法。

培育养老产业创新研发。创建养老产业发展实验区、养老服务产业园区、科技养老服务示范基地和国内养老服务产业核心集聚地，进行老年产品研发和科技孵化，培育一批国内国际知名的品牌和产品。开展系统的营养均衡配餐研究，开发适合老年人健康需求的营养饮食

产品，逐步改善老年人营养不良状况。

加强康养产品创新。发展老年康复护理、养生保健、健康管理、生态养老、休闲养老等业态，加强中医康复传统技术、方法创新，开发推广促进老年人健康生活的技术和产品，实施心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病等老年慢性病综合防控战略。举办区域性和全国性养老用品交易会、养老慈善项目展览会和养老产品文化博览会，重点发展面向京津冀乃至全国的养老产品用品市场主体，增加养老服务和养老产品用品的有效供给，释放有效需求，促进城乡公平，提振养老服务消费市场。积极推动全市老年人异地养老、旅游养老、健康养生等融合性养老消费活动。

第三节 推广老年人康养产业

第 73 条 整合特色资源发展健康养生旅游产业

健康养生旅游旨在满足不同人群延年益寿、强身健体、修身养性、身体医疗、修复保健、生活体验和养生文化体验等需求。生态涵养区得天独厚的自然环境与丰富的生态资源和历史文化交相辉映，进一步将健康养生养老的概念与文化旅游、休闲娱乐等业态进行融合，发展健康养生旅游产业，同时进一步利用气候、森林、温泉、田园、湖河、文化、医药等资源，在门头沟区、平谷区、怀柔区、密云区、延庆区开发森林康养、田园康养、温泉康养、运动员康复基地、中医康养、休闲康养等项目，打造具有鲜明特色的健康养生旅游度假区和首选健康养老基地。

第 74 条 重点培育医药健康高端产业

依靠生态特点，设立中药种植基地，同时大力开发传统中草药的药用和营养成分，加大其对防病、治病、保健等功效的基础分析和研究；推进传统中药产品的深度开发，鼓励企业引进先进技术，推进药剂饮片规模化加工，加大老年中药新药开发、保健品开发、重要工程技术、复方中药筛选、中药生产技术等领域的开发应用，形成一批具有自主知识产权的医药新产品、保健品和高新技术成果。

第 75 条 鼓励发展老年医疗康复产业

依托生态涵养区环境资源，发展老年医疗、康复护理、健康体检产业，在养老服务过程中实现临床康复护理与生活照料相结合、临床诊断与疾病治疗康复相结合、养老心理疏导与临终关怀相结合，逐步形成“养老+医疗+康复+护理”一体化的产业发展模式。

第 76 条 打造康复辅助器具产业集聚区

根据京津冀协同发展战略，以研发制造和模式创新为核心，加快发展康复辅助器具产业。重点打造以康复辅具、健康保健等技术研发为核心的养老科技创新中心。依托养老产业化发展，打造面向国内和国际的交流平台，力促“国家级”养老服务产业示范基地落地京津冀，形成以京津冀为核心的全国养老康复辅具、健康保健产业聚集地，培育一批国内领先并具有国际竞争优势的知名品牌和产品。

第四节 培育养老消费市场促进养老产品升级

第 77 条 培育养老服务消费市场

通过政府政策支持、股权合作等方式，支持各类市场主体有效供给，释放需求，提振养老服务市场。出台老年人康复辅助器具配置、租赁、回收和融资办法，推动老年康复辅具租赁业务发展，推进在养老机构、社区设立康复辅助器具配置服务（租赁）站点。在全市范围内合理布局专业性的养老产品店或开设养老用品专柜。探索将医疗康复项目和治疗性康复辅助器具纳入基本医疗保险支付范围。积极推动老年人异地养老、旅游养老、健康养生等融合养老消费活动。加大联合执法力度，组织开展对老年人保健产品消费领域侵权行为的专项整治行动，营造安全、便利、诚信的老年消费环境。

第 78 条 促进老年用品及相关产品升级

推动“产、学、研、用、销”紧密结合的创新链与产业链的融合，打造老年产品和用品研究成果转化推广平台、应用生产基地和供销物流基地，提升产业的核心竞争力。营造公平的社会环境和市场环境，鼓励养老服务领域开展大众创业、万众创新，完善老年用品产业政策，优化配置资源，通过税收优惠政策、低息贷款等方式引导和鼓励老年用品企业打造民族企业和民族品牌。发挥市场配置资源、提供服务、引导消费的作用，逐步改变和培养老年人的消费观念。

第 79 条 发展养老金融服务

规范和引导商业银行、保险公司等金融机构开发适合老年人的理

财、保险产品，满足老年人金融服务需求，鼓励金融机构建设老年人无障碍设施，开辟服务绿色通道。强化老年人金融安全意识，加大金融消费权益保护力度。稳步推进养老金融试点，按照国家有关规定，积极参与养老金融管理相关业务，做好相关受托管理、投资管理和账户管理等服务工作。

第七章 规划实施

第一节 加强综合保障

第 80 条 保障空间供给途径

保障基本养老服务土地供给。编制养老服务中长期发展规划，设置专门养老用地类别。对基本养老服务设施和提供就近养老服务的设施用地，且经民政部门认定属于公益性的，采取行政划拨土地方式，建设永久性就近养老服务设施。

扩大基本养老服务设施供给。完善养老机构分类支持保障政策，对于为经济困难失能老年人提供基本养老服务的机构，给予相应补贴和支持。

统筹补充设施增量。严格落实《建设项目规划使用性质正面和负面清单》，依据城市功能分区空间布局，细化养老服务设施分街道（乡镇）指引，逐个街道（乡镇）落实好新增养老服务设施和实施方案。

第 81 条 完善权益保障机制

切实保障老年人权益。加速建设和完善全市老年人固定维权服务场所，完善市级老年人法律援助机构、区域性（老年人口密集地区）老年人法律援助站、居委会和街道（乡镇）法律援助窗口以及各类养老服务组织中老年维权联系点，构建“四级一体”的老年人法律援助网络。全面开通老年人权益保护热线，健全老年人法律援助制度和老年人维权制度，将困难老年人群纳入司法救助对象，酌情减免诉讼费

用。在全市普遍开展老年普法教育，加强老年人对赡养、财产、婚姻、遗嘱订立等知识的储备，强化老年人的防范意识。健全联合执法、执法检查、综合评估等制度。完善涉老案件信访、复议、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。

保障职业照护者权益。加强对养老服务从业人员和服务机构合法权益的保障与维护，全面提升家庭照护者的社会经济地位和权益保障。鼓励医疗机构和养老服务机构开展家庭照护者培训，推行家庭照护者带薪请假制度、家庭照护者福利补贴制度和精神关爱制度等。保障劳动权益，鼓励养老服务机构、居家养老服务组织投保综合责任险，提高养老服务从业人员的风险抵御能力，保障其合法权益。

加大农村养老服务支持力度。完善农村养老专项支持政策，创新家庭养老、机构养老、互助养老、志愿服务等养老服务模式，让农村老年人不出村、不离乡解决就餐、医疗等难题。加快建设“以院统站带点”农村养老服务体系，制定邻里互助点建设规范及支持措施。鼓励城镇资金、资产和资源投向农村养老服务，鼓励城镇养老服务机构与农村养老服务机构建立长期稳定的合作关系，完善区、街道（乡镇）、社区（村）三级对口支援和协作机制。建立农村“五保”对象供养标准和农村特困老年人救助供养标准自然增长机制。鼓励集体经济组织的收益优先用于农村老年人养老。

第 82 条 创新财税金融政策

减轻养老服务税费负担。落实小微企业普惠性税收减免政策和社区家庭服务业税费优惠政策。连锁运营的社区养老服务机构单体门店

享受小微企业普惠性税收减免政策。社区养老服务机构提供养老服务取得的收入免征增值税,在计算应纳税所得额时按 90%计入收入总额。非营利性养老机构按规定免征企业所得税。非营利性养老机构建设全额免征土地复垦费、土地闲置费、耕地开垦费、防空地下室易地建设费以及本市设立的行政事业性收费,营利性养老机构减半征收。

加大养老服务金融支持。落实《北京市关于积极推进普惠金融发展的实施意见》,实施金融支持养老服务业发展和商业养老保险政策。解决养老服务机构融资过程中金融机构违规收取手续费、评估费、承诺费、资金管理费等问题。鼓励养老服务人员投保职业责任险、意外伤害险。

支持养老服务机构连锁品牌运营。加强养老服务机构品牌建设,支持连锁化、综合化、品牌化运营。对已在其他省市取得营业执照的企业,不得要求其在本地开展经营活动时必须设立子公司。实施普惠养老城企联动专项行动,推动形成支持社会力量发展普惠养老的有效合作模式。全面落实外资举办养老服务机构国民待遇,允许外国人担任民办非企业单位的法人代表及机构理事会成员。

第 83 条 加大资金保障

建立多样化的养老服务投融资模式。充分利用各种财政政策和财政资金的导向作用,优先保障补短板行动计划等重点支出,支持重点企业和项目建设,综合运用信贷激励、税收奖励、区域经济发展调度资金等财税手段促进养老服务业发展壮大、转型升级。按照相关政策规定,保障养老服务事业发展的稳定支持,落实基本养老保障,重点

做好养老服务体系建设。加快对医养结合发展、居家社区养老、养老服务人才队伍建设等工作的财政支持。根据实际需要，推进公建民营、民办公助，选择通过补助投资、贷款贴息、运营补贴、购买服务等方式，支持社会力量开展养老服务。

第 84 条 加强服务保障

制定基本养老服务对象服务清单及标准。对提供就近长期照护服务的养老服务机构，统一基本服务标准、价格水平、补贴标准和护理人员待遇。对有意愿入住养老机构的经济困难失能老年人，按照一定标准给予补助，确保住得起养老机构。制定失智老年人照护服务政策，支持建设失智老年人照护机构或照护专区。无子女老年人同等享受计划生育特殊家庭老年人照护支持政策。支持经济困难、重度失能、重度残疾老年人家庭按照每户不高于 5000 元的标准，进行居家适老化改造。

第二节 强化监督管理

第 85 条 加强养老服务综合监管

加强养老服务质量监管。持续开展养老机构服务质量达标活动，建立养老服务风险防控体系和养老服务质量监测机制。推进养老服务标准化建设，制定养老服务业标准体系，实施养老服务机构服务质量星级评定。加强养老服务信用监管，建立信用黑名单制度，建立联合惩戒及退出机制。

建立全市养老服务发展统计与发布制度。健全评价与监测指标体系，完善养老服务统计分类标准，加强统计监测工作。建立信息披露制度，及时公布全市及各区养老服务相关的供需信息或投资指南、重要政策落实情况。强化对养老机构和服务组织的服务质量和运营情况进行监管。制定养老服务机构服务质量信息公开规范。

加紧规划落实监督检查。各区制定相应的刚性约束指标和正向激励机制，加强对规划实施的监督检查，将责任落实与作风建设纳入工作绩效考核。根据本规划要求，结合实际抓紧制定检查方案，适时组织专项督查，重点监督养老有关部门任务落实情况。做到公平公正公开，向社会公布评估结果及报告，鼓励表彰先进单位、示范机构和优秀个人。

第 86 条 加强养老行业监管

加强行业审批监管。精简行政审批手续，形成养老机构设置的跨部门、全流程综合审批。甄别养老地产与养老机构，坚持事前审批与事后监管相结合，形成对养老机构的全过程监督。

加强养老服务行业信用体系建设。建立覆盖养老服务行业法人、从业人员和服务对象的行业信用体系，建立健全信用信息记录和信息归集机制，加强与全国信用信息共享平台的信息交换和共享协同。加强对守信主体的奖励和激励，深化信用信息和信用产品在市场监管和公共服务过程中的应用，营造守信光荣的舆论氛围。

加强养老服务领域非法集资整治工作。规范养老服务收费和会员制管理，除利用自建或自有设施举办的养老服务机构外，审慎实施会

员制。对养老机构通过销售预付费性质“会员卡”等形式进行营销的，按照包容审慎监管原则，明确限制性条件，采取以机构名义开设账户、商业银行第三方存管方式，确保资金管理使用安全。

第三节 加强统筹协调

第 87 条 建立养老联席会议工作机制

建立部门联动机制。各级政府要高度重视养老服务体系建设和养老服务产业发展工作，落实属地责任，建立工作责任制。实行政府统一领导，通过市级养老服务联席会议和市老龄委议事协调机制，由民政部门牵头，发改、财政、规自、住建、人社、卫健、应急、医保以及市场监督管理部门协同，职能部门履职，监督部门保障的工作机制，及时应对解决发展中的瓶颈问题。

第 88 条 建立同抓共管重点任务责任机制

表 8 重点任务分工

部门	重点任务分工
发展改革部门 财政部门	按照公共财政服从和服务于公共政策的原则，把养老服务作为重要民生项目和重要的经济增长点加大投入和项目执行力度
规划和自然资源部门 住房和城乡建设部门	负责养老服务用地的校核、规划和预留等工作，指导养老服务设施有序建设
民政部门	实施行业监管和业务指导工作，培育和发展养老服务社会组织
卫健部门	负责老年健康管理和医养结合
商务部门	扶持培育养老服务龙头企业
工信部门	支持养老服务装备制造和信息服务平台建设
教育、人社、环保、税务、 统计、金融、市场监管、安 监、食品药品监管等部门	按职责分工负责

※ 名词概念定义及指标计算依据

【按】《北京市养老服务专项规划（2021年-2035年）》（以下简称《规划》）是全市未来养老服务改革与发展规划蓝图，是指导北京市养老服务发展的重要依据。为强化《规划》的权威性、指导性和操作性，《规划》编制组就文本中的有关术语、名词、指标数据等进行了界定和计算，基础数据截至2018年底，供参考。

1. 养老服务体系

养老服务体系是老年人在生活中获得全方位养老服务支持的系统。其中制度、设施、标准、补贴、队伍等各要素相互支撑互为补充，并与经济和社会发展水平相适应，以满足老年人基本生活需求。以服务标准、运行机制和监督制度为支撑，最终实现养老服务通过政府引导、市场主导、社会参与，由服务主体精准传递给老年人的目标。

养老服务体系包括为老年人提供必要的生活服务，满足其物质生活和精神生活的基本需求；为老年人及其家属提供必要的辅助服务，满足家庭养老的可持续性；为提供养老的社会力量提供技术服务，满足社会养老的个性化需求；为政府提供精准的信息服务，保障老年人物质和精神生活需求。

本规划的养老服务体系以居家社区机构相协调，医养康养相结合的多样供给为基础，发展全面覆盖、城乡统筹且独具北京特色的大城市养老服务体系为目标，发展面向居家的养老服务，完善“9064”养老服务格局和“三边四级”养老服务布局，最终建设就近精准的居家

养老服务体系，形成切合北京特色的多层次养老服务体系。

2. 养老服务内涵与外延

2.1 养老服务

本规划中的养老服务是指基于老年人因年龄增长导致的生理和心理机能退化或丧失而产生的，依赖他人提供的帮助或服务。针对老年人不同层次的需求可以分为基本养老服务和非基本养老服务。

2.2 基本养老服务

基本养老服务具有公益性，其性质是基本社会服务和基本养老保障。包括政府和社会为保障全体老年人基本生活所提供的，与所在区域社会经济发展水平相适应、面向所有老年人提供的，具有可及性和可得性的助餐、助洁、助浴、助急、助医、助行等生活照料服务，以及生活康复、精神慰藉、社会参与等各项养老服务。

基本养老服务的服务对象以经济困难的残疾、高龄、失能、低收入、计划生育特殊家庭等困难老年人群为重点，主要为其提供政府兜底的基本生活照料保障及长期照护服务。

——依据国务院关于印发《国家基本公共服务体系“十二五”规划》的通知（国发〔2012〕29号）中对基本养老服务的重点发展是“适应人口老龄化趋势，有条件的地方可发放高龄老年人生活补贴和家庭经济困难的老年人养老服务补贴。将符合条件的农村老年人全部纳入农村五保供养范围，实行分散供养与集中供养相结合，适度提高供养标准。建立健全养老服务体系，鼓励居家养老，拓展社区养老服务功能，增强公益性养老服务机构服务能力，鼓励通过公建民营、民办公助等方式引导社会资本参与养老服务机构建设和管理运行”。这其中

明确了基本养老服务包含养老服务体系、居家养老、社区养老、公益性机构养老。

《关于做好政府购买养老服务工作的通知》（财社〔2014〕105号）“以老年人基本养老服务需求为导向，将政府购买服务与满足老年人基本养老服务需求相结合，重点安排与老年人生活照料、康复护理等密切相关的项目，优先保障经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人的服务需求，加大对基层和农村养老服务的支持，并逐步拓展政府购买养老服务的领域和范围”。这其中明确了基本养老服务包含老年人生活照料和康复护理等。

2.3 非基本养老服务

非基本养老服务是指社会、企业、个人为具有需求的老年人提高生活质量所提供超过基本养老服务范围或水平以上的各项服务，以满足老年人多样化、差异化、个性化的养老需求。

3. 养老服务设施

养老服务设施是为老年人提供生活照料、康复护理、文体娱乐、精神慰藉、日间照料、短期托养、紧急救援等服务的设施，主要包括机构养老设施和社区居家养老设施。

——依据北京市养老服务设施规划设计技术要点（市规发〔2014〕1946号）、《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450-2018）。

3.1 养老服务设施的构成

3.1.1 机构养老服务设施（对应设施现状）

机构养老服务设施是为老年人提供集中居住和照料服务的养老服务设施，为收住的老年人提供生活照料、康复护理、精神慰藉、文化娱乐等服务，包括养老照料中心、养老院、老年人院、福利院、敬老院、老年养护院等。

——依据《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）《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450-2018）《养老机构管理办法》（民政部令第66号）。

（1）**（街乡镇）养老照料中心**是依托养老机构为中心主体机构，充分开展信息管理、居家养老、社区托老、专业支撑、机构养老、技能实训等服务的养老机构设施，即养老照料中心是兼具机构、社区、居家养老服务的养老机构。

——依据《关于进一步推进本市养老机构和养老照料中心建设工作的通知》（京民福发〔2014〕321号）《北京市街道（乡镇）养老照料中心建设资助和管理运营管理办法》（京民福发〔2017〕162号）。

（2）**老年社会福利院**是国家出资举办、管理的综合接待“三无”老年人、自助老年人、帮助照护老年人安度晚年而设置的社会养老服务机构，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

——依据《养老机构管理办法》（民政部令第66号）《综合社会福利院建设标准》（建标〔2016〕296号）。

（3）**养老院或老年人院**是专为接待自理老年人或综合接待健康老年人、失能老年人、失智老年人，帮助老年人安度晚年而设置的社

会养老服务机构，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保障等多项服务设施。（现存名称还有老年家园、康护中心、老年人服务中心、休养所、光荣院、残保中心等）

——依据《老年人社会福利机构基本规范》（民发〔2001〕24号）

（4）**老年公寓**是为老年人提供独立或半独立居家形式的居住建筑。符合老年体能心态特征的公寓式老年住宅，具备餐饮、清洁卫生、文化娱乐、医疗保健等多项服务设施（服务体系），是综合管理的住宅类型。

——依据《老年人社会福利机构基本规范》（民发〔2001〕24号）

（5）**养护院**是照护老年人安度晚年而设置的社会养老服务机构，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

——依据《老年养护院建设标准》（建标〔2010〕194号）

（6）**护养院**是帮助照护老年人安度晚年而设置的社会养老服务机构，设有起居生活、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

——依据《老年人社会福利机构基本规范》（民发〔2001〕24号）

（7）**敬老院**是在农村乡（镇）、村设置的供养“三无”（无法定扶养义务人，或者虽有法定扶养义务人，但是扶养义务人无扶养能力的；无劳动能力的；无生活来源的）、“五保”（吃、穿、住、医、葬）老年人和接待社会上的老年人安度晚年的社会养老服务机构，设有生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等多项服务设施。

——依据《农村五保供养工作条例》（国务院令第456号）

3.1.2 社区养老服务设施

社区养老服务设施是指为老年人提供综合性服务以及日间或短期集中照料服务的养老服务设施，包括社区养老服务驿站和农村幸福晚年驿站。

——依据《北京市居住公共服务设置配置指标》（京政发〔2015〕7号）《北京市养老服务设施规划设计技术要点》（市规发〔2014〕1946号）《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450-2018）。

（1）社区养老服务驿站是具有居家老年人提供日间照料、呼叫服务、餐饮服务、健康指导、文化娱乐、心理慰藉等基本功能，并根据自身设施条件和周边资源供给情况，拓展开展康复护理、心理咨询、法律咨询等延伸性功能。

社区养老服务驿站是充分利用社区资源，就近为有需求的居家老年人提供生活照料、陪伴护理、心理支持、社会交流等服务，由法人或具有法人资质的专业团队运营的为老服务机构（其中农村地区建设的养老服务驿站称为幸福晚年驿站）。

——依据《社区养老服务驿站设施设计和服务标准（试行）》（京民福发〔2016〕392号）《北京市社区养老服务驿站运营扶持办法》（京民福发〔2018〕184号）。

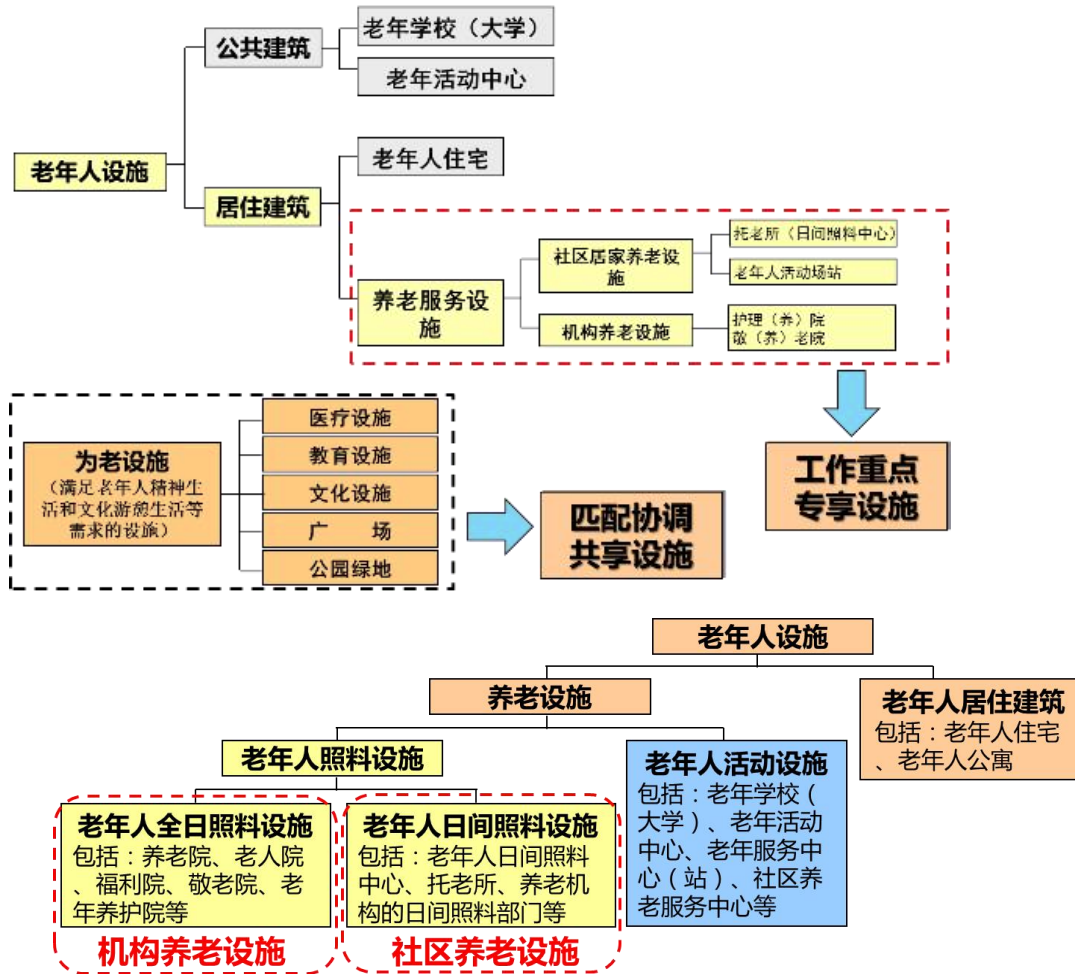
（2）老年人活动中心是为社区内自理老年人、半自理老年人提供活动场所、个人照料、保健康复、精神文化、休闲娱乐、教育咨询等日间服务的养老服务设施。

（3）居家（家政）服务中心是为居家老年人提供生活照料、膳食、清洁卫生、心理/精神支持等方面服务的活动。

（4）老年人日间照料设施是为老年人提供日间休息、临时托养、

生活照料服务及其他服务项目的设施，是托老所、日托站、老年人日间照料室、老年人日间照料中心等统称。

3.2 老年人设施与养老服务体系关系：确定本规划所涉及的设施



数据来源《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ450-2018 条文说明 2.0.1-2.0.3

3.3 养老服务设施与养老服务机构：明确规划空间术语与民政行业术语的关系

养老服务机构是专门为老年人在日常生活中提供身体及精神上帮助的机构，包括本市养老机构和社区养老服务驿站。养老机构是给老年人提供长期集体居住为主的养老照料场所，社区养老服务驿站则

是以就近、短期养老照料为主的服务场所。养老服务机构是基本的养老服务设施。

表 9 规划空间术语与民政行业术语关系表

规划		民政	
养老服务设施		养老服务机构	
机构养老设施 (7号文: 机构养老设施)	社区居家养老设施 (7号文: 托老所、老年活动场站)	养老机构	社区养老服务驿站
机构养老设施(7号文)内容要求: 设置床位及相应娱乐康复健身设施	托老所(7号文)内容要求: 设置床位及相应娱乐康复健身设施(包含不少于10张床位的日间照料中心和社区居家养老服务中心) 老年活动场站(7号文)内容要求: 娱乐康复健身设施、学习教育及活动场地	给老年人提供长期集体居住为主的养老照料场所	以就近、短期养老照料为主的服务场所

注1: 7号文指《北京市居住公共服务设施配置指标》(京政发〔2015〕7号)

注2: 《北京城市总体规划(2016年-2035年)》(报批稿)“养老机构是为老年人提供集中居住和照护服务的养老服务设施”

3.4 千人养老服务设施建筑面积

千人养老服务设施建筑面积指为满足常住老年人口养老服务需求,在城乡规划中每千人需配建的养老服务设施建筑面积标准。

测算方法: 包括机构养老设施和社区居家养老设施两部分。其中机构养老设施按照《北京城市总体规划(2016年-2035年)》要求,人口控制目标城六区1085万人、外围地区1215万人,以及本次规划确定的床均建筑面积城六区30平方米、外围地区40平方米进行测算。

社区居家养老设施千人建筑面积依据《北京市居住公共服务设置配置指标》和《北京市居住公共服务设施配置指标实施意见》（京政发〔2015〕7号）确定，2025年和2035年分别为105平方米和110平方米。合计千人养老服务设施建筑面积2025年和2035年分别为352平方米和445平方米。2018年底北京常住人口为2154.2万人，养老机构总建筑面积约365万平方米、千人机构养老设施建筑面积约170平方米；建成社区养老服务驿站（农村幸福晚年驿站）755个，按每个驿站平均建筑规模300平方米估算，驿站总建筑面积约22.65万平方米，千人社区居家养老服务设施建筑面积约10.5平方米。合计2018年底，千人养老服务设施建筑面积约180.5平方米。

4. 残疾人福利设施规划目标、内容和深度

《北京市居住公共服务设施配置指标》（京政发〔2015〕7号）涉及的残疾人福利设施为残疾人托养所、社区助残服务中心。

5. 儿童福利设施规划目标、内容和深度

《北京市居住公共服务设施配置指标》（京政发〔2015〕7号）未涉及。本规划中主要是新增内容。

6. 机构入住率

机构入住率是指入住老年人占用床位的总数与养老机构内设总床位数的比率（%）。

7. 养老床位

养老床位是指在养老机构（含养老照料中心）内部或其他居住环境中为老年人提供居住和照料服务的床位设施，包括养老机构床位、短期养老床位和养老家庭照护床位。

7.1 养老机构床位

养老机构床位是指养老机构内部面向老年人提供床位设施，包括护理型床位和非护理型床位。

7.1.1 养老机构护理型床位/护养型床位

养老机构护理型床位/护养型床位是指在养老机构内部面向失能、失智老年人照护服务需求，体现基本生活照护功能和与生活密切相关的医疗护理服务功能的床位设施。

7.1.2 千人养老床位数

千人养老床位数指每千名常住人口拥有的养老床位数，是反映养老服务发展水平的约束性指标。依据《总体规划》，2035年达到9.5张。

7.2 社区养老床位

社区养老床位是指非养老机构面向老年人提供的非居家、短期或临时性的床位设施。包括医院、社区养老服务驿站、老年人日间照料中心中提供的短期护理型床位和非护理型床位。——依据《社区养老服务驿站设施设计和服务标准》。

7.3 养老家庭照护床位

养老家庭照护床位是指由养老服务机构依托现代信息技术和照护管理服务模式，为居住在家中的重度失能和重度残疾老年人提供生活照料、安全协助、健康管理等专业服务，使老年人在家中获得相当于一般养老机构服务标准的整合性养老服务。该服务由具有养老服务机构资质的社会组织或企业提供，并以服务为中心，依照社区进行划分，对辖区内有养老需求的老年人提供居家服务的新型养老服务方式。政府对老年人所接受的照护服务项目进行补助和监管，形成老年人、子女、服务方、政府多方支持的家庭养老服务机制。



由政府或政府委托的专业评估机构对居家老年人（包括经济、身体、需求等方面）和服务供方进行系统评估后，由各方签署联合契约，并对老年人的住宅和居家生活设施进行适老化改造。服务提供方应结合老年人实际情况提供日常巡访、生活协助、入浴辅助、基础护理、康复训练、心理疏导、健康评估等服务。养老家庭照护床位的计算应以养老服务机构辐射或延伸的服务能力为基准，以一个服务单位所覆盖的服务老年人数量为实际养老家庭照护床位。一个服务单位应配有

足够且有不同专业的服务人员，所服务的老年人数量也应保持一定比例，保证服务质量。

养老家庭照护床位作为居家养老服务的延伸，在继承了居家养老服务一些特质的同时，也有许多新的特点：强调居家养老服务的固定化、专业化、信息化、一体化和监管，使老年人可以更安心、更安全的接受家庭照护服务，有助于打造更人性、更便捷的养老服务模式。

养老家庭照护床位可以提供类似于机构养老的专业化、系统化服务。其主要特点在于养老家庭照护床位以重度失能老年人为中心，在家中给予养老服务，可以推动现有养老机构向专业化、精准化定位转型，促进养老服务分级分类，形成更加完善的服务体系。

8. 健康老年人/失能失智老年人

日常生活行为完全自理，不依赖他人护理的老年人，称为健康老年人。

日常生活行为不能完全自理，需依赖他人护理的老年人，称为非自理老年人，包括轻度失能老年人、中度失能老年人和重度失能老年人，统称为失能老年人。

因脑部伤害或疾病所导致的渐进性认知功能退化，导致日常生活不能自理，需要依赖他人提供生活照护的老年人称为失智老年人。

8.1 能力综合评估

《北京市老年人能力综合评估实施办法（试行）》规定，能力综合评估从老年人自理和活动能力、认知能力与精神状态、感知觉与沟通能力三个维度进行。

从对日常生活自理、活动能力和定向力、记忆力、注意力、回忆力、语言能力，以及意识状态、视觉、听觉等方面进行评估，得出老年人身体失能评估结果。

从对日常生活自理、工具性生活自理、活动能力和定向力、记忆力、注意力、回忆力、语言能力、情绪与行为，以及意识状态、视觉、听觉等进行评估，得出认知失智的评估结果。

8.2 照护需求评估

照护需求评估从自理和活动能力、认知能力与精神状态、感知觉与沟通能力、社会参与和支持、特殊照护、居住环境与辅助器具设施等六个维度进行。

对日常生活自理、工具性生活自理、改变和保持身体姿势；定向力、记忆力、注意力、回忆力、语言能力；意识状态、视觉、听觉；社会支持评定量表；常见症状、疾病查询；适老化（无障碍）设施与康复辅助器具配置等方面进行评估，得出照护需求评估结果。

8.3 照护需求评估与能力综合评估的对应关系

表 10 老年人能力等级与照护需求等级对应关系

照护需求等级	综合能力评估等级	等级名称
0	四级	能力完好
1	三级	轻度失能
2		
3	二级	中度失能
4		
5		
6	一级	重度失能
7		

8		
---	--	--

照护需求评估结果分为 0 级-8 级，共 9 个级别。其中 0 级对应能力综合评估四级(正常)、1-2 级对应能力综合评估三级(轻度)、3-5 级对应能力综合评估二级(中度)、6-8 级对应能力综合评估一级(重度)。

9. 十五分钟生活圈居住区

以居民步行十五分钟可满足其物质与生活文化需求为原则划分的居住范围；一般是指由城市干路或用地边界线所围合，居住人口规模为 5 万人到 10 万人（约 1.7 万套至 3.2 万套住宅），配套设施完善的地区。

10. 养老服务联合体

以街道（乡镇）为基本单元，由街道（乡镇）养老照料中心以及其他机构养老服务设施、社区养老服务驿站、残疾人托养所、社区助残服务中心、儿童之家等共同构成的服务联合体系，就近为绝大多数老年人、残疾人、困境儿童提供便捷、持续、多样化的养老服务。

11. 智慧养老社区

促进“互联网+”与养老服务业的融合，通过养老服务信息平台、智慧养老公共服务平台以及老年人居家呼叫服务系统和应急救援服务网络，利用智能产品终端的老年人提供紧急呼叫、家政预约、健康咨询、物品代购、服务缴费、线上线下等老年需求服务项目，实现机

构、社区与居民之间养老信息和资源的互通共享，实现居家养老服务数字化、网络化、动态化和智能化。

12. 养老产业和养老事业

养老产业的需求对象不但包括法定退休年龄以上的老年人，还包括法定退休年龄以下的准老年人，陪伴老年人的家庭、亲属等。养老事业的需求对象，是法定退休年龄以上的老年人，且是经济困难、高龄、独居等特定老年人。从养老供给角度讲，养老产业供给的内容、价格是由供需双方确定的或是由市场确定的，而养老事业供给内容与价格是由政府或公益机构单方面确定的。总体而言，养老产业是满足较高层次的养老需求，养老事业是满足基本的养老需求。

13. 老年人口

13.1 户籍老年人口

是指具有北京市户籍的年龄在 60 岁及以上的人口。

13.2 常住老年人口

是指连续六个月以上常住北京市的人口中年龄在 60 岁及以上的人口。

14. 北京市常住总人口及老年人口测算依据

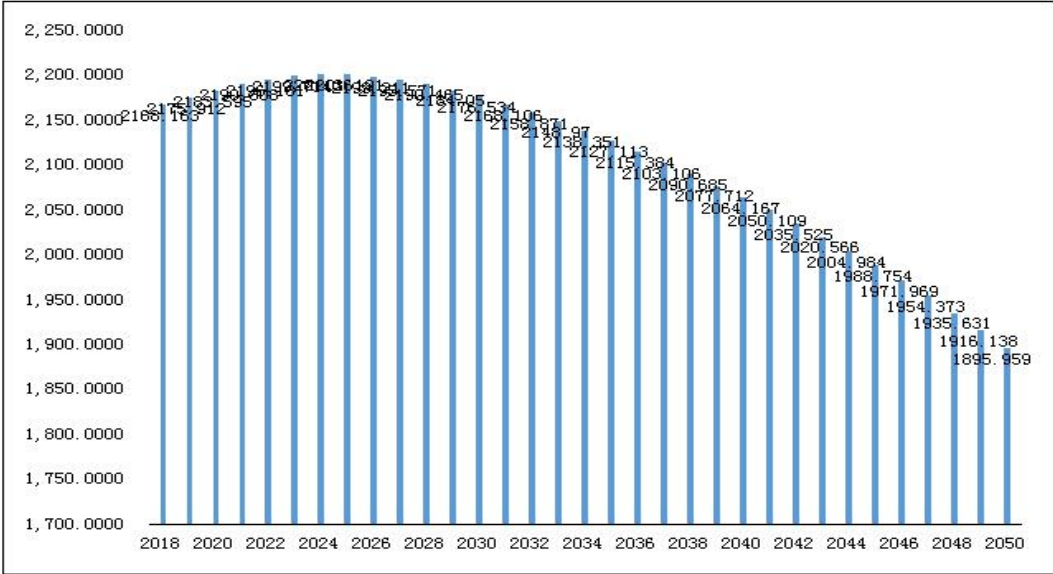
预测模型。预测使用人口精算分析模型（PFA），该模型是以北京市第三次人口普查，2016 及 2017 年人口数据为基础。在预先给定

假设参数下，预测未来一段时期内该地区的人口结构并对预测结果的汇总数据进行内容展示、趋势图表展示和各个方案的结果对比展示。

预测方法。本研究使用概率预测方法，即假设未来死亡率和出生率以及迁移率都是动态变化的情况下的人口预测。因此分别要对未来北京市的死亡率（平均预期寿命）和生育率的变化趋势进行预测，然后结合未来北京市迁移率（净迁移率）的估算结果来预测未来北京市常住人口的变化趋势。

14.1 常住总人口预测

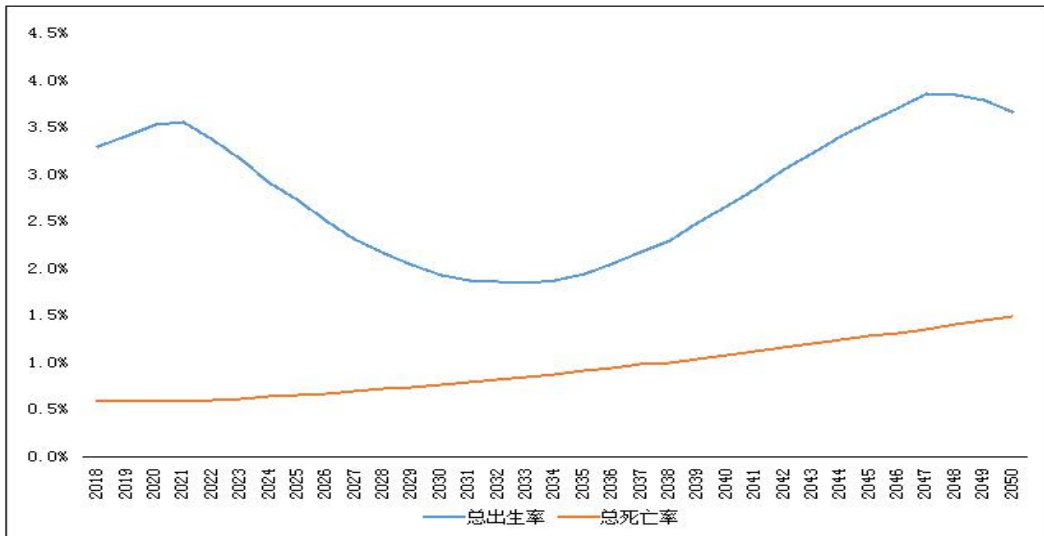
北京市总人口规模预测数据如图所示：



2018-2050年北京市常住人口规模变化（单位：万）

根据人口总和生育率与人口预期寿命假设预测，北京市人口生育率将呈现V字变化，总死亡率稳步上升。总生育率由2018年的3.31%下降到2032年的1.86%，其主要原因是由于新迁入人口增加，且还无法立即生育导致；2032年之后生育率稳步提高，主要原因为之前新迁入人口以及2018年前后出生人口进入生育期。

总生育率与死亡率变换如下图：



2018-2050年北京市常住人口出生率、死亡率 (%)

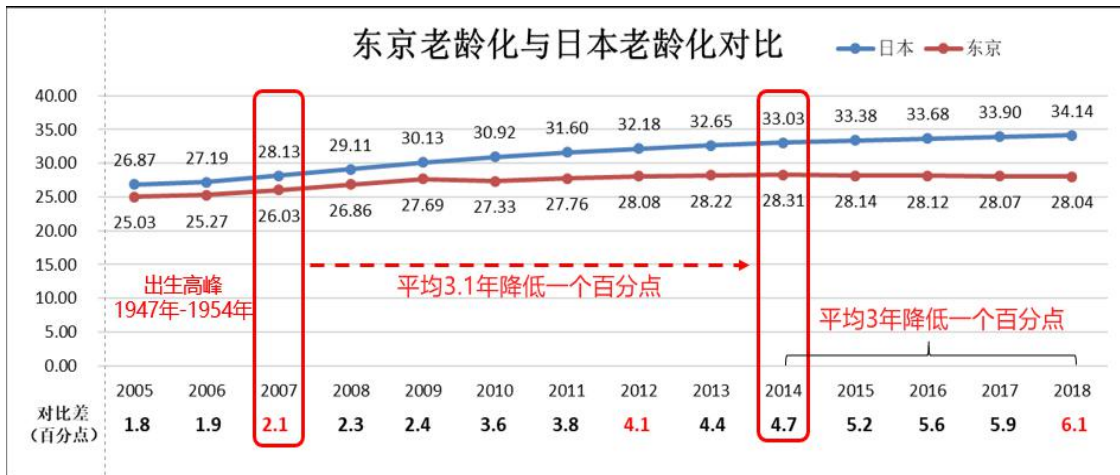
按照北京市预期寿命及迁入人口规划，北京市常住人口预计在2024年达到峰值2201.36万人，之后逐渐下降，至2035年预计常住人口2127.11万人，与《总体规划》中控制人口数量在2300万以内的目标相吻合。

14.2 北京市老年人口预测

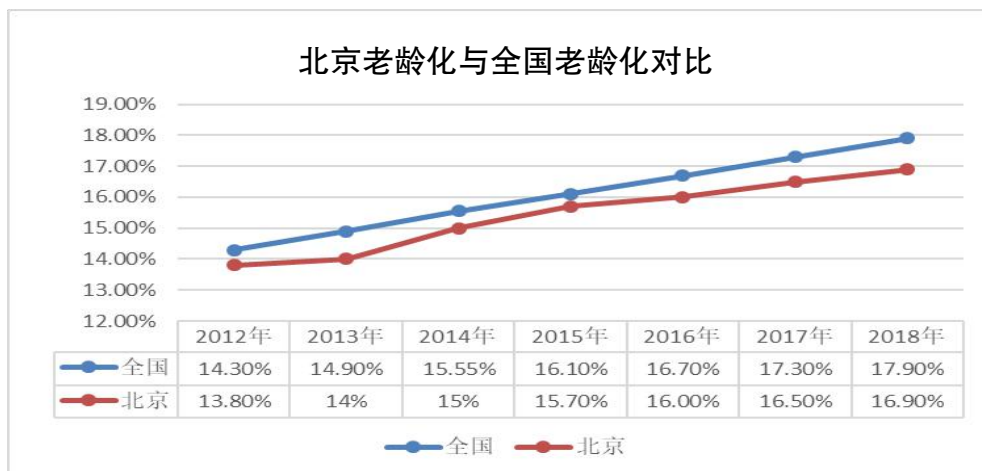
根据《国家应对人口老龄化战略研究报告》，2022年-2036年我国第二次出生高峰（1962年-1976年）人口开始进入老年，意味着我国将进入急速老龄化增长期，人口老龄化水平从18.5%升至29.1%。参考已经进入急速老龄化增长期的亚洲大都市东京，2007年开始日本第一次出生高峰（1947年-1954年）的人口开始进入老龄化，到2014年急速老龄化增长期结束。8年间东京老龄化率增长2.28%，日本全国增长4.90%，东京市与日本全国的老龄化率差距由2.1%扩大至4.7%，平均3.1年拉开一个百分点的距离。

2014年日本急速老龄化增长期结束后，日本老龄化率涨幅变缓。

从2014年到2018年，日本的老龄化率只增长了1%。而东京市的老龄化率在2014年至2018年间下降了0.27%，加快了日本与东京市老龄化率之差。从2014年到2018年间，东京市平均3年的时间与日本老龄化率之间拉低一个百分比。



2012年-2018年北京市与全国老龄化率（60岁以上）对比



参考东京市与日本老龄化率之间的变化，分析北京市与全国老龄化率之间的变化。从近几年北京市与全国老龄化率变化看，北京市与全国老龄化率之差在2013年相差0.9%，2014年又缩小到0.55%。能看出全国老龄化率持续稳定上升，相比北京市的老龄化率上升幅度不

稳定。

从 2015 年开始，北京市与全国的老龄化率之差逐渐稳步拉开距离。2015 年到 2018 年 3 年间北京市与全国的老龄比拉低了 0.6%，将近一个百分点。这与东京市和日本平均 3 年拉开一个百分点的变化相近。

表 11 北京市与全国老龄化率对比

年份	全国老龄化率	北京老龄化率	对比差
2011 年	13.70%	13.30%	0.40%
2012 年	14.30%	13.80%	0.50%
2013 年	14.90%	14%	0.90%
2014 年	15.55%	15%	0.55%
2015 年	16.10%	15.70%	0.40%
2016 年	16.70%	16.00%	0.70%
2017 年	17.30%	16.50%	0.80%
2018 年	17.90%	16.90%	1.00%

日本与东京市在急速老龄化增长期的老龄化率逐渐拉大，东京市的老龄化率平均每 3 年比日本低一个百分点。因此，预测在 2022 年至 2036 年中国出现急速老龄化增长期之时，北京市与全国的老龄化率之差也会逐渐拉大。但这并不表示北京城市会年轻化，而是增长速度慢于全国老龄化增长速度。在急速老龄化增长期，全国老年人口基数会快速增加，而北京作为大都市会吸引年轻流动人口，从而减缓北京市老龄化率的增长。因此，与全国快速增长的老龄化率相比，北京市老龄化率会低于全国的老龄化率。

北京市在 2015 年到 2018 年 3 年间，与全国的老龄比拉低了 0.6%，即使到急速老龄化增长期时没有加快与全国老龄化率之间距离，按照

4年间与全国的老龄化率拉开了一个百分点的速度，到2035年北京市人口老龄化程度将比全国老龄化低4个百分点。

根据《国家应对人口老龄化战略研究报告》，到2035年全国老龄化率预计将达到29%，北京市的老龄化率预计达到25%。依据北京城市总体规划控制人口（含常住）规模的要求，到2035年全市常住人口规模不超过2300万，推算出全市60岁及以上常住老年人口在575万人以内。

15. 其他相关定义

15.1 区级养老服务指导中心

区级养老服务指导中心是各区养老服务体系的运行枢纽和指挥平台，发挥统筹、协调、组织、指导作用，承担区域养老资源整合、养老信息综合平台、养老行业监管指导、养老服务示范引导等方面重要职能。

——关于加强区级养老服务指导中心建设的意见（京老龄委发〔2016〕12号）

15.2 各类服务设施建设标准

表 12 各类服务设施建设标准

设施名称	建设区域	每处服务规模	每处一般规模	具体建设要求
就近安排的	核心区	至2035年，每	不高于100床	每30-40万平方米住宅配建100床；

机构养老服务设施（含街乡镇养老照料中心）	中心城区	个街乡镇至少建设一处养老照料中心	50-150 床	新建机构床均建筑面积不低于 40 平方米； 现状改扩建和其他设施改建机构床均建筑面积不低于 30 平方米。 200 床及以上需为独栋建筑，有室外活动场地； 新建机构建筑高度不宜大于 32 米、容积率一般为 1.2-2.0，现状改扩建和其他设施改建机构建筑高度不应大于 54 米、容积率不应超过 2.5。
	副中心		100-500 床	
	多点地区及生态涵养区		100-500 床	
社区养老服务驿站	城镇新建、改建地区	服务半径 1000 米及社区范围内	A 型驿站总建筑面积控制在 1000 m ² 以内	位于建筑低层，有独立出入口；或是独立设施
	城镇已建成区（如老旧小区等可利用土地资源较少地区）		B 型驿站总建筑面积 500 m ² 左右 C 型驿站总建筑面积 300 m ² 左右	
设施名称	建设区域	每处服务规模	每处一般规模	具体建设要求
农村幸福晚年驿站	村庄	500 户及以上	300-1000 平方米	对应特大型、大型村庄
		500 户以下	按需建设	老年活动室用地不宜少于 50 平方米
残疾人托养所	城镇地区	3 万人	1 床/千人	如单独建设，床位数不少于 100 张
社区助残服务中心（温馨家园）	每个街道（乡镇）一处		300 平方米	位于建筑低层，有独立出入口
儿童福利院	每个行政区一处		不少于 100 床	不低于 35 平方米/床

依据《北京市居住公共服务设施配置指标》《儿童福利院建设标准》

15.3 特殊人群比例及总数

失能失智老年人。根据 2015 年统计显示，我国失能失智老年人

已超过 4000 万人，其养老及医疗问题直接影响一亿多户家庭。以北京市为例，常住老年人口已达到 300 万人ⁱ，需要护理照顾的高龄失能失智老年人有 60 万人左右。北京市需要护理的失能失智老年人占全体老年人的 20%，约占总人口的 2.7%。依据不同调查方法的结果也不尽相同，如 4.78% (2015 年全国老龄办ⁱⁱ)、18.3% (2016 年全国老龄办、民政部、财政部ⁱⁱⁱ)、6.4% (2006 年中国老龄研究中心^{iv}) 等不同的结果。造成比例不同的原因主要是由样本年龄、性别构成和城乡分布会造成这一关键指标的上下浮动，特别是在高龄老年人失能状况的评估方面存在较大的波动，而样本规模又成为评估各个年龄组老年人群失能水平的主要限制。本规划采用 4.78% 的比例计算失能失智老年人总数。区域内失能老年人口的计算方法为：区域内常住老年人口乘以 4.78%。街乡镇基本床位数的计算方法为：区域内失能老年人口乘以 80%。

残疾人。参考 2006 年北京市第二次全国残疾人抽样调查，残疾人占北京市总人口的比例为 6.49%，60 岁及以上残疾人占残疾人总数的比例为 61.81%。按照 2006 年北京市第二次全国残疾人抽样调查结果，结合《总体规划》要求北京市 2035 年总人口控制在 2300 万人的基础上，推算出 2035 年 60 岁及以上残疾人口约为 92 万人。

困境儿童。我国各级政府高度重视的问题之一，北京市也大力加强对困境儿童的帮扶力度。据统计，2017 年北京市共有困境儿童 2.5 万人^v，占北京市总人口的 0.12%。初步推测，未来随着对困境儿童援助的加强与深入，困境儿童的比例和数量会逐年减少。现将全市困境儿童占总人口的比例定为 0.1%。根据《总体规划》要求确定，2035 年全市困境儿童总数将维持在 2.3 万人左右。

15.4 北京市与日本典型城市养老床位对比

将北京与日本典型城市养老床位相比（表 43），北京现阶段的相应床位数都比较少，但是除了大阪市的千人床位数比例较高以外，大体上东京和大阪的床位数都在 10 张左右，百名老年人床位数在 4 张左右。根据《总体规划》要求，2035 年的千名常住人口机构养老床位目标值是 9.5 张。

相对应的东京和大阪 20 年前的老龄化率与当前北京市是一致的，经过近 20 年的发展后，北京市未来机构养老床位数水平应该能达到现在东京和大阪的程度，是相对较为符合北京市人口老龄化进程与社会经济发展速度的。

表 13 北京市与日本典型城市养老床位对比

对比项	北京市	城六区	东京都	都内 23 区	大阪府	大阪市
常住人口数	2171 万人	1209 万人	1364 万人	896 万人	883 万人	273 万人
老龄化率	10.9%	12.1%	23.3%	22.5%	26.8%	25.7%
养老床位数	1031618	42579	133845	78224	85416	41630
公私机构比例	43:57	31:69	3:97	-	4:96	-
千名常住人口机构床位数	4.8	3.5	10.2	8.7	9.7	15.3
百名老年人口机构床位数	4.4	2.9	4.4	3.9	3.6	5.9

ⁱ 「全国失能失智老年人超过 4000 万 北京有 60 万人左右」，人民网，2015 年 05 月

ⁱⁱ 「15 万京籍高龄失能老年人明年可领补贴」，新京报，2015 年 7 月

ⁱⁱⁱ 「第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查」

^{iv} 景跃军，李元：「中国失能老年人构成及长期护理需求分析」，人口学刊，2014 年 2 月

^v 「全国首家省级儿童福利和保护处已惠及 2.5 万困境儿童」，中国青年网