

目 录

第一章 规划总则	1	四、养老床位预测	28
一、规划背景	1	第五章 养老服务设施布局规划.....	29
二、规划范围与规划期限.....	4	一、规划构思	29
三、规划编制依据	4	二、县域养老服务设施布局规划.....	29
四、指导思想	5	三、中心城区机构养老服务设施布局规划.....	30
五、规划原则与目标.....	5	四、中心城区社区居家养老服务设施布局规划.....	32
六、规划内容	7	五、中心城区养老配套服务设施布局规划.....	33
第二章 现状概况	8	第六章 近期建设规划	35
一、城市概况	8	第七章 规划实施措施	37
二、人口老龄化现状.....	8		
三、机构养老服务设施现状.....	10		
四、社区居家养老服务设施现状.....	13		
五、发展机遇	13		
六、《镇平县城总体规划修编（2018-2035）》	16		
第三章 养老服务设施配建标准.....	18		
一、设置依据	18		
二、本次镇平县养老设施配置体系及指标要求	19		
三、养老设施配置类型.....	错误!未定义书签。		
第四章 养老服务设施需求预测.....	22		
一、养老模式	22		
二、养老模式的选择.....	25		
三、养老人口预测	26		

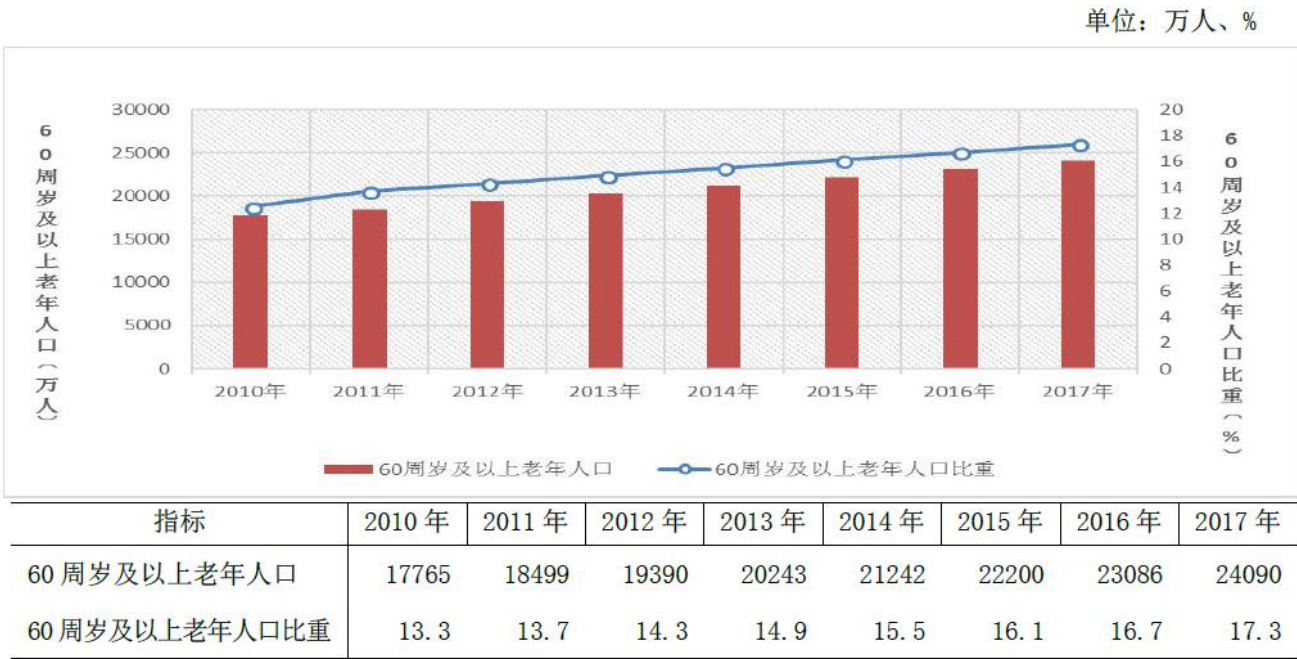
第一章 规划总则

一、规划背景

（一）宏观层面

截至 2017 年底，全国 60 周岁及以上老年人口 24090 万人，占总人口的 17.3%，其中 65 周岁及以上老年人口 15831 万人，占总人口的 11.4%。全国共有老龄事业单位 1600 个，老年学校 4.9 万个、在校学习人员 704.0 万人，各类老年活动室 35.0 万个。

2017 年底 60 岁及以上老年人口占全国人口比重图



注：本图表资料来源于国家统计局。

华盛顿大学提供的数据称，到 2050 年，中国 65 岁以上人口数量将从 2005 年的 1 亿增至 3.29 亿，80 岁以上人口将达到大约 1.2 亿。

人口老龄化已成为全球共同面临的问题。我国在 2000 年左右就已经步入了

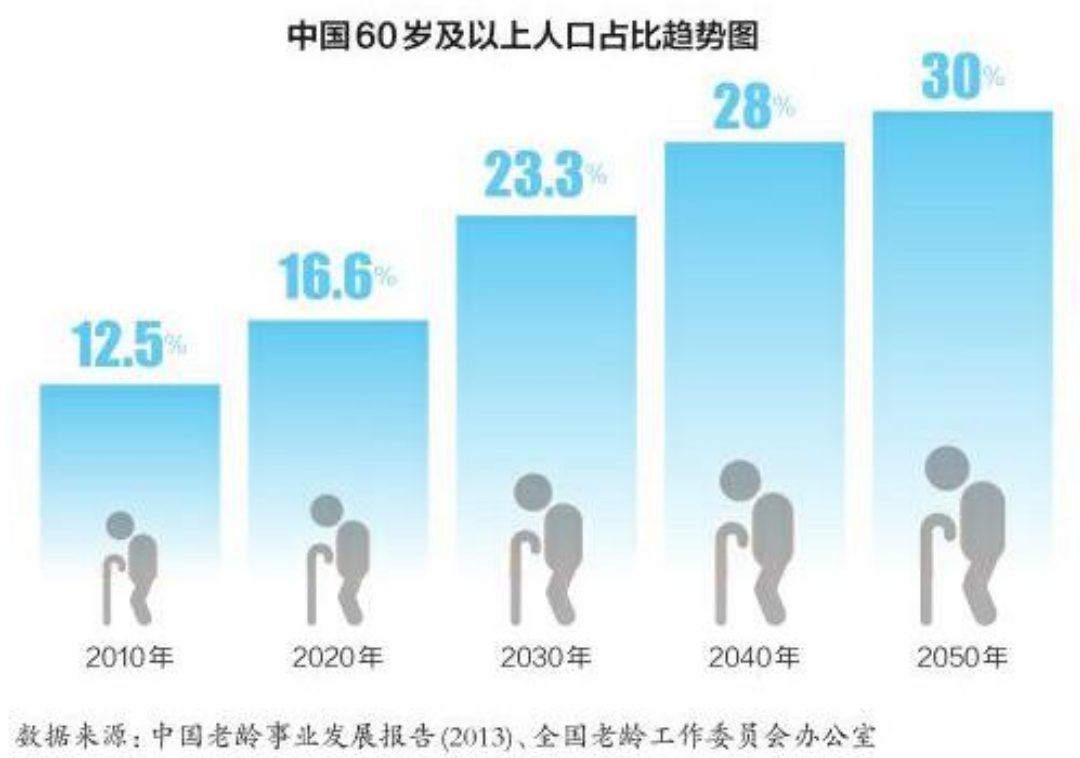
人口老龄化社会，近十年老龄人口数量急速增加。

“十三五”时期是全面建成小康社会的决胜期，习近平总书记、李克强总理对老龄工作的重要指示、批示，为全面推进老龄事业发展指明了方向。国家、省、市在编制“十三五”规划时，强调要积极应对人口老龄化，明确提出了推进老龄事业和养老服务业的目标任务措施。2018 年政府工作报告也提出，要积极应对人口老龄化，发展居家、社区和互助式养老，推进医养结合，提高养老院服务质量。国家、省、市相继出台了发展养老服务业等一系列政策。

（二）国家层面

1、相关政策

2016 年 5 月 27 日，中共中央政治局就我国人口老龄化的形势和对策举行第三十二次集体学习。习近平总书记强调：我国是世界上人口老龄化程度比较高的国家之一。



党的十八大和十九大及“十三五”规划纲要都对应对人口老龄化、加快建设社会养老服务体系、发展养老服务产业等提出明确要求。

2016年12月，中央城镇化工作会议在北京举行，会议提出了“贯彻创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念”。

十八大报告中提出了“美丽中国”的建设目标，首次将“创建生态文明社会”写入党章中：“把生态文明建设放在突出地位，融入经济建设、政治建设、文化建设、社会建设各方面和全过程。

2、十九大报告提出加快生态文明体制改革，建设美丽中国

十九大报告中更加明确提出了“加快生态文明体制改革，建设美丽中国”的建设目标。提出了推进绿色发展，加快建立绿色生产和消费的法律制度和政策导向，建立健全绿色低碳循环发展的经济体系。构建市场导向的绿色技术创

新体系，发展绿色金融，壮大节能环保产业、清洁生产产业、清洁能源产业。倡导简约适度、绿色低碳的生活方式，反对奢侈浪费和不合理消费，开展创建节约型机关、绿色家庭、绿色学校、绿色社区和绿色出行等行动。明确提出“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”的要求；报告中还提出，必须多谋民生之利、多解民生之忧，在发展中补齐民生短板、促进社会公平正义，在幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶上不断取得新进展。

“美丽中国”是生态文明建设的追求目标，我国养老服务设施建设应结合时代社会背景，发展资源集约型养老配套设施；发展经济高效的养老服务运营模式；从供给管理转向需求管理、促进养老资源循环利用；把天人和谐的生态人居理念运用于养老设施的建设、使用和管理等各环节中，让老人深切体会到人居之美和生活之美；加强养老政策性创新思维和养老观念的转变，优化养老服务各方面因素，努力实现让老年人度过美好幸福的晚年。

全面统筹，提高科学管理水平，加强社会化、职业化和产业化等方面功能，优化养老服务设施体系，加强养老服务设施的建设与实施。

3、《乡村振兴战略规划(2018-2022年)》—构建多层次养老服务体系

集体建设用地无需征地直接入市，优先用于发展养老、康养服务。提出适应农村人口老龄化加剧形势，加快建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次农村养老服务体系。

4、2019年两会精神—关注“一老一小”问题

“一老一小”的问题，就是养老服务、托幼服务有困难。现在中国老龄人口，如果按 60 岁以上算，近 2.5 亿人，65 岁以上有 1.7 亿人，6 岁以下儿童有上亿人，他们的服务问题涉及到绝大多数家庭，但是我们这方面的服务供给是不足的。当前解决这一问题应重点发展社区养老托幼服务，要创新机制，对接群众需求，发挥社会力量作用，加大政府扶持力度。提供公租房，让那些从事助餐助行、日间照料、康复、老年大学等的社会力量免费使用，还可以给予水电气的费用减免，可以减税免税。

社区工作人员、政府的有关部门要保障公平准入，把主要精力放在公正监管上，确保这些服务是安全可靠的，对那些违规的要坚决逐出市场，“让老人、孩子、家庭都放心安心”。“老年人能安度晚年，孩子们有幸福的童年，那就有千家万户幸福愉悦的家庭，也可以让青年人或者中青年人有更多的精力去就业创业。”

2、河南省层面

1、推进百城建设提质工程的意见

县级城市是全省城镇体系的重要节点，是县域文明进步和特色风貌的重要标志，也是今后一个时期全省城镇化建设的主战场，在全省经济社会发展中处于举足轻重的地位。实施百城建设提质工程，对于扩大有效投资、加快新型城镇化建设、增强区域竞争力都有着重要意义。通过完善功能设施、提高承载能力、拓展产业发展平台、改善人居环境、增加就业岗位，促进更多农村人口转化为城市人口，使产业发展、城市建设和人口集聚相互促进，走出一条具有河南特色、符合时代特征的城镇化新路。

实施百城建设提质工程，一要坚持规划引领，试点先行。坚持高起点高标准做好各项规划，遵照民主科学依法决策的原则，严格把好规划设计关，科学编制城市规划，真正实现布局合理、设施完善、生态宜居、彰显特色。要严格实施规划，一张蓝图绘到底，绝不允许擅自修改变动，充分发挥规划的引领调控作用。二要坚持政府主导，市场运作。工程建设要按照市场的原则和机制运作，健全土地收储机制，盘活土地资源，撬动社会投资，带动城市建设。构建统一融资平台，为城市建设提供融资支持，保障工程的可持续性。三要坚持统筹谋划，协同推进。百城建设提质改造涉及多方面，相关部门全盘谋划、统筹安排、配合联动、形成合力，着力抓好落实，加快建设进度。

提出了按照“15 分钟生活圈”的要求，合理布局满足县城常住居民生活需求的教育、卫生、文化、体育、养老等服务设施。旅游资源丰富的县城，可结合日常游客数量适当提高相关公共服务设施配置标准。

2、相关政策

2014 年 3 月，河南省出台《河南省人民政府关于加快发展养老服务业的意见》，提出要建立完善以居家为基础、以社区为依托、以机构为支撑、医养相结合的养老服务体系。

2016 年 8 月，省卫计委等部门联合出台《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的实施意见》。

2016 年 11 月，《河南省民政事业发展第十三个五年规划》出台，提出：建设以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的多层次养老服务体系，到 2020 年末，实现照料中心、老年人活动中心等养老设施全覆盖。

3、镇平县层面

2016 年镇平县编制了《镇平县“十三五”民政事业发展规划》，提出了大力发展养老服务业，健全养老服务制度。发展社会养老服务机构，每千名老人拥有各类床位数达到 30 张。加强养老服务信息化建设和拓展养老服务体系等。

2018 年出台了《镇平县人民政府关于进一步加强全县敬老院建设管理的意见》，指出要整合资源，稳步推进敬老院社会化管理，鼓励运用政府和社会资本合作模式，采取公建公营、公建民营、民办公助等方式，支持供养服务机构建设。对于公建公营敬老院可采取撤小并大，委托管理模式，加大对现有敬老院整合和改造力度，撤并远、小、散等规模较小的敬老院，中心敬老院或条件较好的社会养老机构。

二、规划范围与规划期限

1、规划期限

本次规划期限为 2018—2035 年，
其中，规划近期为 2018—2020 年，远期为 2021—2035 年。

2、规划范围

本次规划范围为镇平县中心城区，研究范围扩展到县域。规划范围与《镇平县城总体规划（2018-2035 年）》确定的中心城区规划范围保持一致，城市建设用地面积为 49.5 平方公里。

三、规划编制依据

1、规范标准

- (1) 《中华人民共和国城乡规划法》（2008 年 1 月 1 日）；
- (2) 《中华人民共和国老年人权益保障法》（2012 年）；
- (3) 《城市规划编制办法》（2006 年 4 月 1 日）；
- (4) 《城市居住区规划设计标准》（GB 50180-2018）；
- (5) 《城市公共设施规划规范》（2018 征求意见稿）；
- (6) 《养老设施建筑设计规范》（GB 50867-2013）；
- (7) 《老年人居住建筑设计标准》（GB/T 50340-2016）；
- (8) 《养老机构设立许可办法》（民政部令第 48 号）；
- (9) 《养老机构管理办法》（民政部令第 49 号）；
- (10) 《城镇老年人设施规划规范》（GB50437-2007）2018 版；
- (11) 《老年养护院建设标准》（建标 144-2010）；
- (12) 《老年人社会福利机构基本规范》（MZ008-2001）
- (13) 《社区老年人日间照料中心建设标准》（建标 143—2010）；
- (14) 《居家养老服务规范》（SB/T 10944-2012）；
- (15) 《居家养老服务机构等级评定规范》（DB3302/T 1014-2009）；
- (16) 国家、省、市有关设计规范和技术规定。

2、政策文件

- (1) 《国务院关于印发国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》（国发〔2017〕13 号）；
- (2) 《民政部发改委等 13 部门印发关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》（民发〔2017〕25 号）；

- （3）《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）；
- （4）国务院办公厅转发卫生计生委等部门《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》（国办发〔2015〕84号）；
- （5）《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》（国发〔2013〕35号）；
- （6）《国土资源部办公厅关于印发养老服务设施用地指导意见的通知》；
- （7）住房城乡建设部等部门《关于加强养老服务设施规划建设工作的通知》（建标〔2014〕23号）；
- （8）《河南省人民政府关于加快发展养老服务业的意见》（豫政〔2014〕24号）；
- （9）《河南省民政厅关于开展公办养老机构改革试点工作的指导意见》（豫民文〔2014〕20号）；
- （10）《南阳市人民政府关于加快养老服务业发展完善养老服务体系建设的实施意见》（宛政〔2014〕54号）；
- （11）《中共河南省委河南省人民政府关于推进百城建设提质工程的意见》（豫发〔2016〕39号）
- （12）《河南省县城规划建设导则》；
- （13）《镇平县人民政府关于进一步加强全县敬老院建设管理的意见》；
- （14）其它相关政策。

3、相关规划

- （1）《“健康中国 2030”规划纲要》；

- （2）《健康中原 2030 规划纲要》；
- （3）《镇平县城总体规划（2018-2035 年）》；
- （4）《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》；
- （5）《河南省国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》；
- （6）《河南省民政事业发展第十三个五年规划》；
- （7）《镇平县国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》；
- （8）《镇平县“十三五”民政事业发展规划》；
- （9）其它已批法定规划。

四、指导思想

认真贯彻落实党的十九大、习总书记系列重要讲话精神和民政部《中国老龄事业发展“十三五”规划》，从镇平县经济社会发展以及养老事业发展的实际情况出发，坚持科学发展观和以人为本的规划理念，根据镇平县人口发展趋势，按照“基本公共服务均等化”目标，合理配置与布局各层级养老服务设施，积极应对人口老龄化，大力发展老龄服务事业和产业，全面提升镇平县养老设施服务水平。按照“政府主导、政策扶持、社会参与、市场推动”的总体思路持续推动镇平县养老设施的健康发展。

五、规划原则与目标

（一）规划原则

1、政府主导，社会参与

政府要发挥规划引领，政策扶持的作用，并加强基础养老设施建设，为困

难老年人提供基本的养老服务。鼓励和引导社会力量兴办各种类型、不同档次的养老设施，满足日益增长多样化的社会养老服务需求。

2、就近布局，休行便捷

机构养老用地尽量临近居住社区；社区一级安排社区老年人日间照料中心、老年之家、社区-居家养老服务中心（站）等社区养老设施，方便居民就近养老；养老设施布局考虑老年人对医疗设施、文化娱乐设施、公共空间等的需求，尽量就近布局。

3、以人为本，定位明确

老年人设施设置必须体现老年人的特点，围绕老年人的生理、心理需求，与社区医疗卫生、文化体育等其它资源有机结合，满足老年人多样化服务需求。

4、四圈合一，相互融合

结合城乡总体规划，围绕老年人生活居住圈、卫生医疗圈、公共交通圈、文体休闲圈等公共资源，分级、分层布点养老服务设施，并与周边环境相融合。

5、分类指导，突出重点

以空间资源协调配置为重点，对养老设施进行分类，合理配置各类养老设施的数量和规模；对机构养老和社区养老设施分别提出相关建设指标，提出机构养老设施的布局原则，并落实到具体空间布局，最终实现各类设施的协调发展。

6、统一规划，分期实施

合理安排建设时序，近期以老年人集中的老城区为重点，远期结合城市建设发展，做到养老设施与城市新区建设和旧城更新同步配套，同步管理；适度

超前，预留部分用地以应对日趋严重的老龄化浪潮。

（二）规划目标

1、总体目标

结合镇平以现代服务业和新型工业为主导的健康宜居城市定位，建立完善与城市发展目标相配套的城市功能。居家养老服务设施形成全覆盖，形成“以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养结合以及各类养来机构协调发展，多种养老方式互相补充”的养老服务体系，从规划和土地管理上为老年人的基本养老服务需求提供保障，最终实现“15 分钟”养老服务圈的发展目标。

2、分阶段目标

（1）近期目标（2018—2020 年）

到 2020 年，基本建立起布局合理、规模适度、多方共建、监管到位，以居家为基础、社区为依托、机构为补充的社会养老服务设施网络。

每千名老年人拥有养老床位 35 张以上；在中心城区建设 1-2 处公建机构养老服务设施。

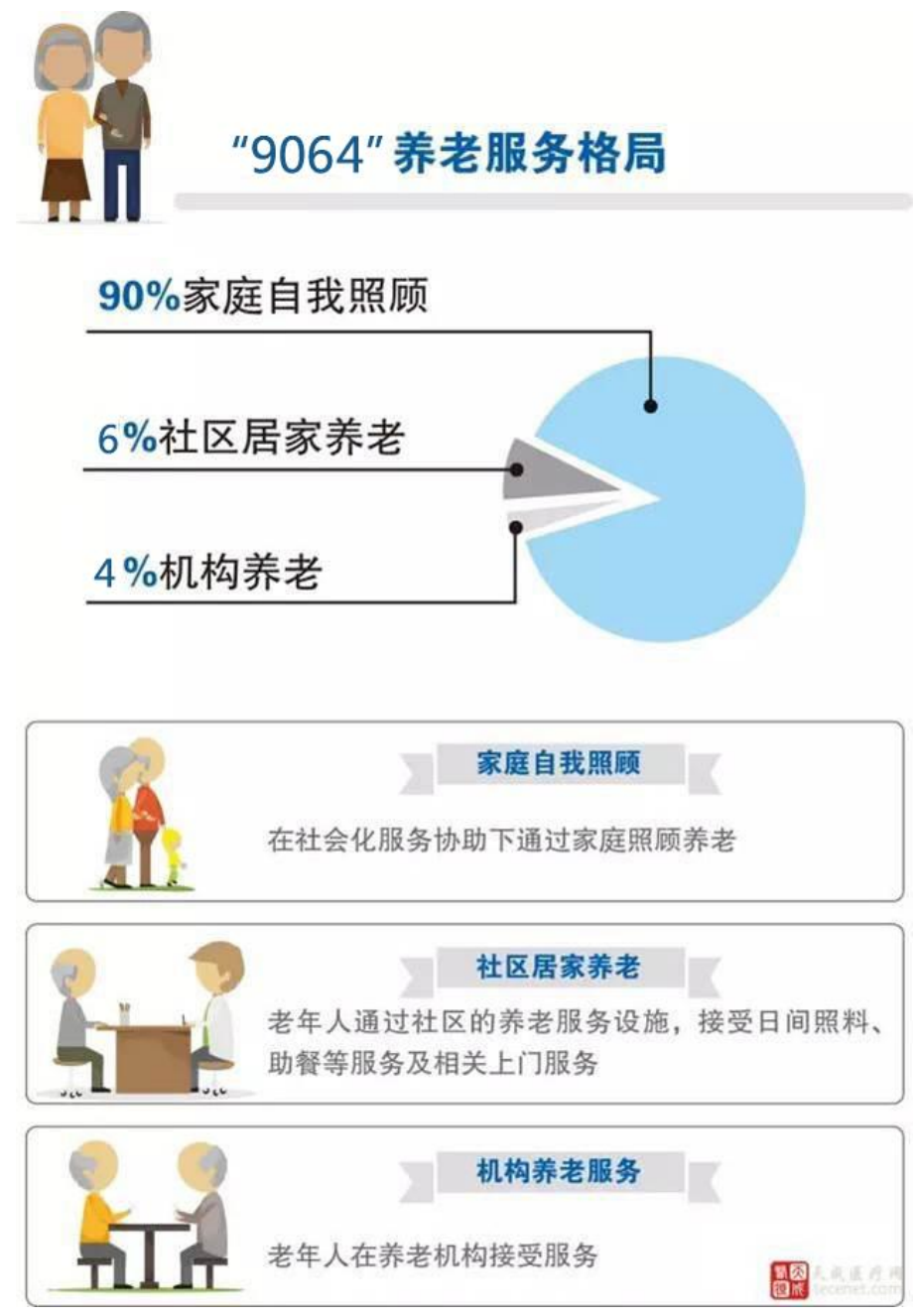
初步形成“9064”养老格局，即 90%的老年人通过自我照料和社会化服务实现居家养老，6%的老年人通过社区组织提供的各种专业化养老服务实现社区养老，4%的老年人通过入住养老机构实现集中养老。

（2）远期目标（2021 年—2035 年）

进一步加强养老服务设施建设，基本型、需求型和个性化机构养老服务设施合理配置，使养老服务设施建设与经济、社会协调发展。

每千名老年人拥有养老床位 40 张以上；每个城市社区都设有 1 处居家养老

服务设施。



六、规划内容

1、现状分析，总结问题

对镇平现状养老服务设施进行数量和空间分析，总结其空间分布特征和构成特征。总结存在的问题。

2、行业对接，确定标准

与城乡总体规划、“十三五”发展规划等上位规划相衔接，对促进养老事业发展的各项相关政策进行解读，同时结合新型养老服务体系的要求和人民群众对养老服务的需求，借鉴其他地方的发展经验，确定各类养老服务设施的配置标准。

3、需求预测，理清缺口

对规划期末的老龄人口数量进行预测，结合相关规范及养老机构配置标准，提出养老服务设施规划床位数及用地需求。

4、科学规划，合理布局

按标准合理安排各类养老服务设施的数量配置和空间布局，提出养老机构的规划思路、原则和空间指引，在此基础上选址养老机构建设用地。

5、分期建设，保障实施

提出至 2020 年各类养老服务设施的建设目标和具体实施项目、实施建议，通过确保养老用地指标、落实养老供地、加强监管等措施保障规划顺利实施。

第二章 现状概况

一、城市概况

1、历史文化

镇平古称涅阳，有着 4000 多年的玉雕历史，玉雕文化源远流长、博大精深有中华玉都之称，是中华玉文化的发源地之一。

1995 年镇平被国家命名为“中国玉雕之乡”、2008 年镇平玉雕被国务院公布为国家级非物质文化遗产名录、2010 年镇平玉雕荣膺“中国新锐城市名片”和“中国文博会文化创意奖”称号，已成为中国最大的玉雕产品交易集散地。镇平还荣获“中国地毯之乡”、“中国金鱼之乡”、“中国玉兰之乡”等称号是国家级文化产业示范基地和河南省政府确定的玉文化改革发展试验区。

2、地理位置

镇平县位于河南省西南部，南阳市区西侧，伏牛山支脉五垛山南麓，南阳盆地西北侧。东依南阳市卧龙区，南毗邓州市，西与内乡县为邻，北连南召县。县政府驻地在县域中部的涅阳街道，东距南阳中心城区 30 公里，南距湖北襄樊市区 110 公里。

镇平位于宁西铁路中部，处于南襄城镇群的核心圈层，从大区域看，依托宁西铁路、焦枝铁路、沪陕高速公路和二广高速公路，近可受中原城市群、武汉都市圈和西安都市圈的辐射，远可承接长三角等东部发达地区的产业转移。在南阳市城镇体系规划中，镇平是唯一属于南阳中心城区半小时核心圈层内的县城，依托铁路、公路和多条县乡道可全方位地强化与南阳中心城区的联系。

3、自然条件

镇平位于北亚热带北部边缘地区，具有明显的大陆性季风气候特征，温暖湿润，四季分明。镇平县属于秦岭褶皱山系的东延部。地势北高南低，山区、丘陵、平原呈明显的阶梯状分布，海拔在 1665m 到 128m 之间，相对高差 1537m。县境可划分为 3 个地貌单元：北部低山丘陵区，山势绵延起伏，沟壑交错；中部垄岗区，山岗洼地相间；南部平原区，地势平坦。

4、社会经济概况

2017 年全县生产总值 261.4 亿元，同比增长 11%。三次产业结构调整为 12.4:48.9: 38.7。规模以上工业增加值完成 78.5 亿元，增长 11.5%；全年完成固定资产投资 304.9 亿元，增长 22.5%；社会消费品零售总额 177.0 亿元，增长 11.5%；城镇居民人均可支配收入 26268.9 元，增长 9.3%；农民人均纯收入 13194.9 元，增长 9.5%。

二、人口老龄化现状

1、人口现状

2017 年末镇平县县域户籍总人口约为 108.84 万人，总计 28.72 万户，户均 3.79 人。城镇人口达到 34.1 万人，城镇化率达 40.0%，其中县城人口 23.96 万人。

2、常住人口现状

影响常住人口变化的因素较多，包括城市经济产业发展、政策等多种因素。常住人口受经济产业等要素影响往往会呈现较大波动。

表 2-1 镇平县常住人口与户籍人口比重表			
年份	常住人口（万人）	户籍人口（万人）	比例（%）
2007	91.08	99.61	91.43

2008	91.81	101.69	90.28
2009	89.12	103.35	86.23
2010	86.06	105.28	81.74
2011	84.80	106.95	79.39
2012	84.62	107.71	78.73
2013	84.70	109.38	77.44
2014	84.37	107.61	78.39
2015	84.46	108.33	77.97
2016	84.74	109.64	77.29
2017	85.27	108.84	78.34
综合平均值			81.82

注：常住人口资料来源镇平县统计局，户籍人口资料来源镇平县公安局。

人口流动情况是反映城镇经济活力的重要方面，经济活跃、基础部分发达的城镇，往往以人口的流入为主，表现为城镇聚集了较多的外来人口；经济相对不发达、以非基础部类为主的城镇，往往以人口的流出为主，表现为大量户籍人口外出至中心城区以外城镇就业。

随着镇平县经济的大幅度提高，预计未来县域户籍人口外流现象将逐步减缓，常住人口占户籍人口的比例将逐步回升，随着镇平县各大产业发展，商贸金融、文化旅游、健康养老业不断成熟，镇平县产业集聚区、玉雕产业园的建设发展，城市医疗、教育及各项服务配套设施的不断完善，镇平县将大力吸引周边区域外来人口流入，预计至规划期末常住人口占户籍人口比例将在现有水平上有所提升。

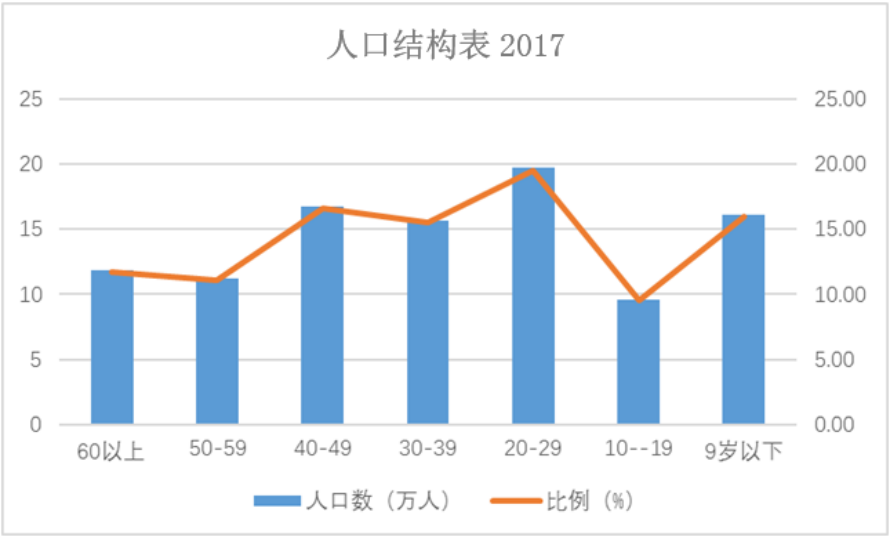
从镇平县老年人口数量变化趋势来看，随着常住人口的增长，未来在镇平县的老年人口将持续增加。由于老年人口的流动性弱的属性；以及经济生活医疗条件的持续改善，未来镇平县老龄化的压力也将持续增大。

3、老年人口现状

镇平县人口结构存在一定问题，在 10—19 岁年龄段人口剧烈下滑，呈现“缩

减型”特征，应与国家计划生育政策有关；但 0—9 岁年龄段人口数量大幅增长，再现生育潮，人口金字塔底端呈现“稳定型”特征。

截止到 2017 年末，镇平域 60 岁以上老年人口 11.86 万人，占总人口的比例约为 11.75%，高于国际标准（10%），标志着镇平已经进入老龄化社会。



2017 年镇平县人口结构图

4、老龄化发展特征

(1) 老龄人口增速快，老龄化程度不断加重

镇平县市域户籍老年人 60 岁以上的老龄化为 11.86%。到规划期末，目前 43 岁以上老人即将步入老年人行列，50-59 岁占 11%，40-49 岁占 11.5%。老年人口呈现增速快，老龄化程度相对较重，且处于加速发展的时期，到 2050 年达老龄化率到峰值。

(2) 失能、半失能老人比重高

失能老人是指因年迈虚弱、残疾、生病、智障等不能独立完成穿衣、吃饭、洗澡、上厕所、室内运动等任何一项活动的老人（即失去日常生活自理能力的老人）失能半失能老人是养老机构的主要服务对象。

失能半失能老人是养老机构的主要服务对象。随着家庭小型化、少子化的到来，完全由家人照顾老人的模式已经难以为继，因此必须加快发展机构养老，提升机构养老照顾失能老人的能力。

老年人健康状况不容乐观，失能、半失能老年人口数量较大。根据《第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查成果》（全国老龄办 2016 年 10 月 9 日），全国失能、半失能老年人大致 4063 万人，全国约有 18.3%的老年人为失能、半失能状态。

镇平县老年人口失能率，与当地老年人口的余寿、疾病、智障发生率、同时也与当地的物质生活条件、卫生服务状况、疾病康复率等因素有关。未来应加强对失能半失能老人的托管，增加护理院及护理型床位。

（3）独居空巢老人比重高

根据《第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查》空巢老年人（老年夫妇户、独居老人）占老年人口的比例为 51.3%，其中农村为 51.7%，按照这一比例进行测算，镇平县空巢独居老人达到了 5.93 万人，尤其是广大的农村地区问题更甚。面对越来越多的空巢老人，养老保障问题日益显现。随着空巢老人的增多，未来应重点关注大量空巢独居老人的照料问题，精神慰藉。

三、机构养老服务设施现状

1、机构养老服务设施现状

截止 2017 年底，镇平县拥有各类养老服务机构 38 家(含 19 个乡镇敬老院)，其中，医养结合型养老机构 2 家，护理型养老机构 1 家。全县医疗、养老床位数 2221 张（中心城区 1142 张），入住老人 1338 人。

（1）公办养老院

共三所公办养老院，总床位数 192 张，入住 93 人。

表 2-2 镇平县城中心城区公办养老机构统计表

序号	养老院名称	位置	占地面积（平方）	床位数（个）	护理型床位数（个）	入住人数（个）	老年人数（60-70 岁）	老年人数（70-80 岁）	老年人数（80 岁以上）	自理老人人数（人）	半理老人人数（人）	不能自理老人人数（人）	护工数（人）
1	涅阳办事处敬老院	镇平县东关光荣院向北 100 米路西 20 米	2664	36	2	18	9	7	0	9	7	2	5
2	石佛寺镇敬老院	石佛寺镇政府向西 4 里地路北 30 米	2328	108	10	58	21	24	6	33	19	6	6
3	杨营镇敬老院	杨营镇政府向东 200 米路北	1500	48	0	17	5	6	4	7	6	4	3

注：民政局提供

（2）乡镇养老院

共 17 所乡镇养老院，总床位数 192 张，入住 93 人。

表 2-3 乡镇敬老院情况统计表

序号	镇（乡、办）	老年人口（人）	床位数（床）	入住人口
1	晁陂镇敬老院	344	40	11
2	贾宋镇敬老院	331	98	16

3	侯集镇敬老院	470	40	19
4	老庄镇敬老院	365	90	37
5	卢医镇敬老院	369	60	20
6	遮山镇敬老院	205	46	28
7	高丘镇寺山敬老院	770	120	61
8	曲屯敬老院	300	54	22
9	枣园镇敬老院	299	25	17
10	柳泉铺街敬老院	309	31	9
11	安子营镇敬老院	487	82	51
12	张林镇敬老院	503	58	29
13	彭营乡敬老院	412	30	18
14	二龙乡敬老院	166	21	12
15	王岗乡敬老院	310	22	14
16	马庄乡敬老院	181	30	20
17	郭庄乡敬老院	158	40	31
	合计	5979	887	415

（3）民办养老院

共计 13 所民办养老院，930 床，入住 719 人

表 2-4 镇平县民办养老机构情况统计表

序号	机构名称	单位地址	工作人员总数	现入住人员总数	现入住人员		占地面积 (平方米)	建筑面积 (平方米)	房屋间数 (间)	服务床数 (张)
					男	女				

1	镇平县鸿福长寿院	镇平县雪枫办事处黄庄村	14	48	29	19	2800	1720	32	70
2	镇平县铭心敬老院	镇平县雪枫办事处中山街东段团部西 100 米路北	7	48	4	3	3828	750	16	48
3	镇平县康馨老年公寓	镇平县玉都办事处肖营村	7	46	23	23	5000	2000	30	50
4	镇平县康寿老年公寓二院	镇平县玉都办事处幸福路南段菜市街交叉口	17	92	66	26	4000	3000	44	94
5	镇平县博爱老年公寓	镇平县雪枫办事处大奋庄村村部隔墙	12	76	28	48	1600	560	37	80
6	镇平县福寿居老年公寓	镇平县雪枫办事处南张庄村	16	91	53	48	4600	1300	56	96
7	镇平县康寿老年公寓一院	镇平县雪枫办事处涅阳路东段	10	36	14	22	1600	900	18	54
8	镇平县公安局老年公寓	镇平县涅阳办事处幸福路中段	10	9	3	6	1500	998	24	16
9	镇平县富锦园老年公寓	镇平县玉都办大刘营村粮食库北边	9	56	24	32	4000	4000	59	118
10	镇平县福寿康老年公寓	镇平县涅阳办事处小店村郭庄	4	20	7	13	400	240	10	20
11	镇平县幸福泉老年公寓	镇平县雪枫办健康路南段大奋庄村	10	40	25	15	1000	1000	40	80
12	镇平县福泰康老年公寓	镇平县雪枫办事处东关泰山路南段	6	46	25	21	900	500	32	60
13	镇平县四季老年公寓	镇平县杏山大道西段体育场西隔墙	23	100	37	63				130

2、机构养老服务设施存在问题

（1）养老设施总量不足

截止 2017 年底镇平老龄人口 11.86 万人，各类机构养老床位数共计 2221 床，现状每千名老人拥有床位数 18.7 张。根据《河南省民政事业发展第十三个五年规划》，镇平养老床位数低于 2015 年全省平均水平 32.2 张，更低于 2020 年全省指标 35 张的要求，现状养老床位数总量存在不足。

（2）护理型养老机构缺失

中心城区机构养老服务设施已形成较为完善的养老服务体系。但从机构养老的类型上看，护理型养老机构缺乏，半护理型严重缺乏。现状以单纯供养型养老机构（社会福利院、敬老院、养老院）为主，护理型养老机构（护理院）较为缺乏。半护理型床位严重缺失，而且养老院并无全护理型床位，但有需求护理型床位的半自理老人及完全不能自理老人。在规划中应增加护理型养老机构，以及增加养老院半护理型床位。

（3）配建规模普遍较小

养老机构每床位用地面积严重不足。对比国家相关规范，养老设施规模普遍偏小，总体配建规模基本不能满足国家规范要求，更与日益增长的老年人的需求相差甚远。

租赁用地。中心城区的现状养老机构是租用土地或房屋，其中尤其是小型养老机构（床位数 50 张以下）会由于拆迁、竞争力弱或者租约无法续期等原因停办。

平均建筑面积。按照《老年人居住建筑设计标准》（建筑面积 25 平米/人），现有养老机构每床位建筑面积也严重不足。对比国家相关规范，养老院设施规模均偏小，难以达到配套标准要求。

（4）养老机构位置偏远，交通不便

主要养老机构集中在老城区东侧，距离老年服务对象密集的主城区较远，辐射不足，且交通不便，造成离群索居的现象，影响了老年人的心理感受。

（5）市民观念传统、机构养老设施利用率低

基于传统观念和情感需求，以及经济条件的影响，绝大多数的老年人选择依靠子女陪伴照料的传统家庭养老模式，对离家养老的养老机构认可度较低。当前镇平县机构养老服务设施入住率较低，床位使用率仅 60.24%%，其中乡镇敬老院的床位使用率约 46.7%，不能达到 50%使用率的政策要求。大量设施和设备闲置，反映出养老服务资源配置不当。

（6）政府投入不足，民间投资规模有限

社会福利的主要资金来源为政府财政拨款，款项用于人员支出、公用经费、孤老孤儿给养支出、医疗保险费及购买服务等，仅能满足机构日常开支，维护运转资金较为紧缺。转为民营后，民办养老机构主要通过市场化运作，资本投入和回收需要较长的过程，因而投资规模有限。

（7）服务人员配备较少，且专业化程度不高

根据国际经验，养老机构入住老人与护理人员按照 3：1 进行配置，除人员不足以外，现有的护理人员专业化程度不高，只能照顾老年人的基本日常生活起居，难以提供更好的医疗、康复、娱乐等服务。

（8）部门之间的配合协调难度大

近几年以来，民间一些养老机构受利益驱动，在未经任何部门许可的情况下擅自招收老人，各种设施不齐全，存在重大安全隐患，而治理无证民办养老

机构，需公安、消防、工商及当地民政等部门参与。因此，民政局无法单独行使职权，使其取缔关闭。

四、社区居家养老服务设施现状

1、设施现状

镇平县城中心城区有三家日间照料中心，无其它社区养老设施，适用于老年人基层活动的各类设施比较缺失，未来应大力加强对社区养老设施的建设。

表 2-5 镇平县日间照料中心统计表

序号	名称	地址		建筑 面积 (m²)	床位数 (张)
		所在县（市区）、乡 镇（街道）、社区（村）	具体位置		
1	镇平县雪枫路社区日间照料中心	镇平县涅阳办雪枫路	幸福路中段	500	10
2	镇平县徐岗村日间照料中心	镇平县雪枫办徐岗村	徐岗村村部	150	10
3	镇平县南张庄村日间照料中心	镇平县雪枫办南张庄村	南张庄村村部	160	18

县域内一些村庄积极利用村里的闲置公共资源，改造或者新建农村幸福院，着力解决农村老年人日间照料、情感交流、文体娱乐、精神慰藉等养老服务需求。截止 2017 年共建设 46 个村级幸福院。

2、存在问题

（1）配置数量不足

按照《城镇老年人设施规划规范》（GB50437-2018）和《城市居住区规划设计标准》（GB50180-2018）的规定。服务人口为 5~10 万人时，建设老年服务中心，服务半径不宜大于 1000m；服务人口 0.5~1.2 万人时，建设老年服务站，服务半径不宜大于 300m。 每个社区要配套建设社区日间照料中心，服务

半径不大于 300 米。镇平县按照规范要求明显差距很大。

（2）配置结构不完善

现有的居家养老服务的组织实施以社区层面为主，以居家养老服务网点单体的形式开展，缺乏服务整体性的发挥，设施较少，辐射不足，周边居民了解不多，使居家养老服务设施的综合效应弱化。

（3）行政手段运用较多，市场化、专业化不足

资金不足，缺少专职服务人员，部分社区的服务人员工资还需由社区自行承担。目前社区养老服务的运行多依赖于行政推动，随着服务量不断增加，行政手段很难达到标准化管理、人性化服务和专业化指导的要求。引入的社会养老服务组织的活动同质化现象较普遍，服务精准性、差异性与精彩性有所欠缺，专业化得不到体现，服务质量有待提高。

五、发展机遇

1、发展机遇

（1）促进健康老龄化，全面推荐健康中国建设

结合中共中央、国务院引发的《“健康中国 2030”规划纲要》 和省委办公厅印发了《“健康中原 2030”规划纲要》，健全以社区为依托，预防保健、医疗救治、康复护理并重的老年健康服务体系。

（2）党中央、国务院高度重视老龄事业发展和养老体系建设

2017 年 2 月 28 日，国务院印发了《国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》，提出：本规划是贯彻落实党中央、国务院关于积极应对人口老龄化决策部署的重要措施。



居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系更加健全。



◆ 政府运营的养老床位数占当地养老床位总数的比例不超过**50%**



◆ 护理型床位占当地养老床位总数的比例不低于**30%**

◆ 65岁以上老年人健康管理率达到**70%**

（3）全面放开养老服务市场

《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》是由中央全面深化改革领导小组第二十八次会议审议通过的，说明，，同时提出：围绕老年群发展养老服务业已经成为国家战略体多层次、多样化的服务需求，降低准入门槛，引导社会资本进入养老服务业，推动公办养老机构改革，提升居家社区和农村养老服务水平。



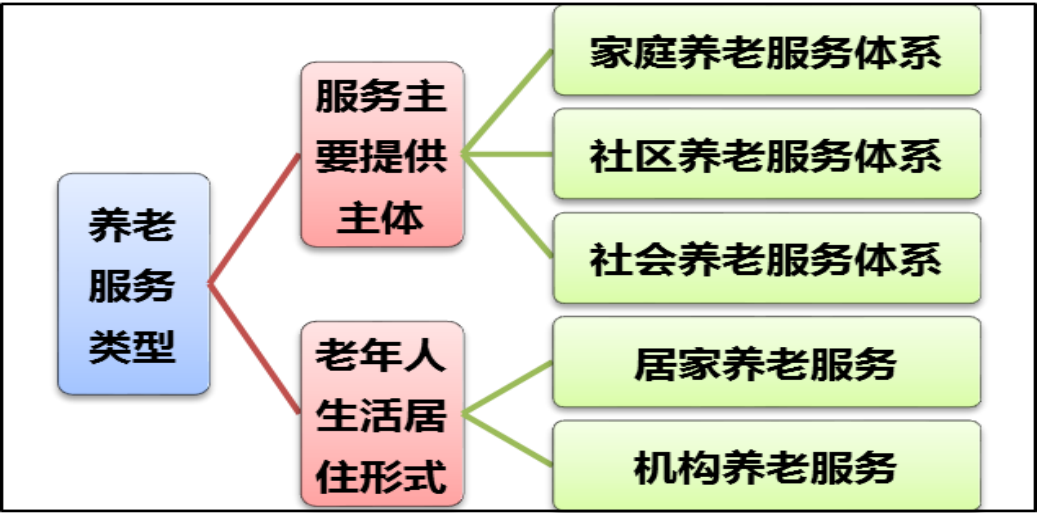
2、挑战提升

（1）完善养老服务体系，提升养老服务质量

进一步完善以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为支撑，医养结合、城乡一体、投资多元、管理规范、队伍专业的多层次养老服务体系：

- 1) 是应对人口老龄化、保障和改善民生的必然要求；
- 2) 是适应传统养老模式转变、满足人民群众养老需求的必由之路；

3) 是让老年人安享晚年生活、促进社会和谐稳定的当务之急。



2、发展医养结合，实现医疗养老资源相融合

“医养结合”就是指医疗资源与养老资源相结合，实现社会资源利用的最大化。

以“医养一体化”的发展模式，集医疗、康复、养生、养老等为一体，把老年人健康医疗服务放在首要位置，将养老机构和医院的功能相结合,把生活照料和康复关怀融为一体的新型养老服务模式。



3、发展智慧养老，落地“互联网+养老”新模式

采用 “物联网+信息化+云计算” 等先进科技手段，提升养老机构的服务能力，更好满足托养老人在安全看护、健康管理、生活照料、休闲娱乐、亲情关怀等方面的养老需求。



智慧养老模式示意图

六、《镇平县城城乡总体规划修编（2018-2035）》

1、城市性质

总体规划修编确定镇平县城的城市性质为：中华玉源，南阳城市发展区重要组团，以现代服务业和新型工业为主导的健康宜居城市。

2、城市职能

- (1) 全国著名的以玉器为主的工艺品制作、销售基地
- (2) 河南省重要的新型工业化基地
- (3) 南阳市郊文化型休闲度假基地
- (4) 镇平县城的政治、经济、文化中心

3、城市规模

镇平县城中心城区 2020 年常住人口为 27 万人，2035 年常住人口为 45 万人。

规划近期(2020 年)城市建设用地规模不超过 33.3 平方公里，规划远期(2035 年)城市建设用地规模不超过 49.5 平方公里。

4、空间结构

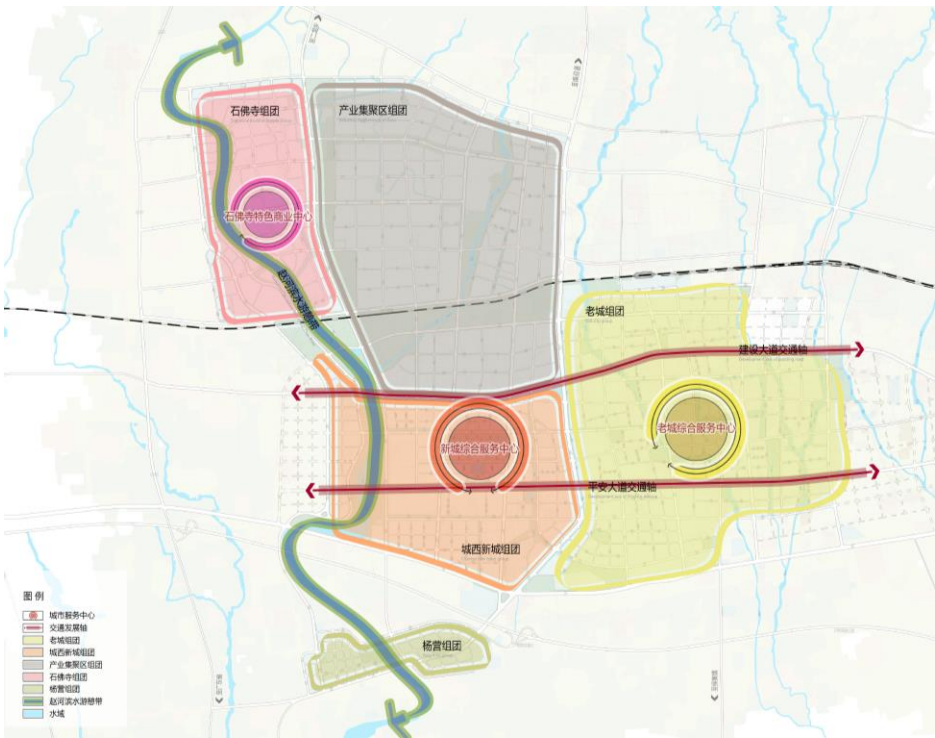
规划中心城区的形态形成 “一带、两轴、三心、五组团” 的空间结构，其中：

一带：为西侧的赵河滨水游憩带；

两轴：为沿建设大道和平安大道的两条横向交通发展轴线；

三心：是指老城综合服务中心、新城综合服务中心和石佛寺特色商业中心；

五组团：是指老城组团、城西新城组团、产业集聚区组团、石佛寺组团和杨营组团；



镇平县城中心城区空间结构规划图

5、老年人社会福利服务设施规划

社会养老机构用地，应选择环境条件良好、交通进出方便，安静、卫生、无污染的位置。根据社会福利机构类型进行统筹规划，合理配置，以最大限度地满足居民对社会福利服务的需要。

以城市街道、社区为单位建设集托老、日间照料、居家养老服务等多功能为一体的综合性养老服务中心，同时在各新建居住片区中鼓励设置康乐中心、老年学校等群众性康乐设施。新建居住区应按建筑面积不小于 1200 m²，严格落实社区养老服务设施。现有居住小区结合已有社区老年活动室补充完善社区养老服务设施。

至 2020 年，每千名老人拥有社会养老床位数不低于 35 张；至 2035 年，每千名老人拥有社会养老床位数不低于 40 张。

第三章 养老服务设施配建标准

按照本次规划的机构养老服务设施、社区居家养老服务设施和养老配套服务设施这三大类设施构建的养老服务设施体系，同时综合考虑设施服务半径和规划服务人口规模，并与镇平县城总体规划衔接，综合现行法律法规、政策文件、规范标准等规定的配置标准，结合镇平县实际，制定以下养老服务设施配置标准。

一、设置依据

（一）《城镇老年人设施规划规范》（GB50437-2007）2018 版的规定

1、分级

老年活动中心、老年学校（大学）按服务范围分为市级、区级。老年学校（大学）宜结合市级、区级文化馆统筹建设。

2、老年人设施分级配置指标及要求

表 3-1 老年人设施分级配置指标及要求表

项 目 名 称	服务人口		配建要求	配建指标	
	5~10(万人)	0.5~1.2(万人)		建 筑 面 积 (m²/床.处)	用 地 面 积 (m²/床)
养老院、老年养护院	▲	△	(1) 宜临近医疗卫生、文体等公共服务设施布局； (2) 建设规模不宜少于 20 床	≥35	18~44

老 年 服 务 中 心 (站)	▲	▲	服务人口为 5~10 万人时，服务半径不宜大于 1000m；服务人口 0.5~1.2 万人时，服务半径不宜大于 300m。老年服务站宜与社区服务站统筹建设。	—	—
老 年 人 日 间 照 料中心	—	▲	(1) 宜与社区服务设施统筹建设； (2) 服务半径不宜大于 300m	350~750	—

- 注：1 表中▲为应配建，△为宜配建；
- 2 服务人口为城镇集中建设区内的规划常住人口；
- 3 老年服务中心（站）不宜独立占地设置，应与社区服务中心（站）统筹建设；
- 4 表中未涉及的老年人设施配建项目可根据城镇社会发展需要增补。

3、其他相关指标

养老院、老年养护院应按所在地城市规划常住人口规模配置，每千名老人不应少于 40 床， 人均用地不应少于 0.1 m²。老年养护院、养老院用地宜独立设置。独立占地的老年人设施的建筑密度不宜大于 30%，场地内建筑宜以多层为主。

（二）《城市居住区规划设计标准》（GB50180-2018）的规定

表 3-2 居住区分级控制规模表

规模	十五分钟生活圈居住区	十分钟生活圈居住区	五分钟生活圈居住区	居住街坊
步行距离	800-1000	500	300	—
居住人口（人）	50000~100000	15000~25000	5000~12000	1000~3000
住宅套数（套）	17000~32000	5000~8000	1500~4000	300~1000

2、养老设施设置规定

《中共中央国务院关于进一步加强城市规划建设管理工作的若干意见》提出了“健全公共服务设施。坚持共享发展理念，使人民群众在共建共享中有更多获得感。合理确定公共服务设施建设标准，加强社区服务场所建设，形成以社区级设施为基础，市、区级设施衔接配套的公共服务设施网络体系。配套建设中小学、幼儿园、超市、菜市场，以及社区养老、医疗卫生、文化服务等设施，大力推进无障碍设施建设，打造方便快捷生活圈”。

表 3-3 老年设施配建项目表

序号	项 目	十五分钟生活圈居住区	十分钟生活居住区	五分钟生活居住区	居住街坊	备注
1	养老院	▲	—	—	—	宜独立占地
2	老年养护院	▲	—	—	—	宜独立占地
3	老年服务中心	▲	▲	—	—	可兼容设置
4	日间照料中心	—	—	▲	—	可兼容设置

注：▲为应配建的项目；—为不需配建的项目。

3、养老设施规划建设控制要求

表 3-4 养老设施配建标准表

设施名称	单项规模		服务内容	设置要求
	建筑面积 (m²)	用地面积 (m²)		
养老院	7000 ~ 17500	3500 ~ 22000	对自理、介助和介护老年人给予生活起居、餐饮服务、医疗保健、文化娱乐等综合	(1)宜临近社区卫生服务中心、幼儿园、小学以及公共服务中心； (2)一般规模宜为 200-500 床

			服务	
老年养护院	3500 ~ 17500	1750 ~ 22000	对介助和介护老年人给予生活护理、餐饮服务、医疗保健、康复娱乐、心理疏导、临终关怀等服务	(1)宜临近社区卫生服务中心、幼儿园、小学以及公共服务中心； (1)一般中型规模为 100-500 床
日间照料中心	350~750		老年人日常服务,包括餐饮、文娱、健身、医疗、保健等	服务半径不宜大于 300 米

（三）河南省《县城规划建设导则》（2016.12）的规定

县城应规划建设养老院、老人护理院、老年人公寓、残疾人康复托养、流浪儿童收养等社会福利设施。社会养老床位数不小于每千名老年人 40 张规模，养老设施人均用地不小于 0.1 平方米。

二、本次镇平县养老设施配置体系及指标要求

1、镇平县养老设施分类

镇平县中心城区养老设施主要分为机构养老设施和社区居家养老设施两大类。按照设施规模和服务等级，机构养老设施分为：县级、十五分钟和十分钟生活圈（居住区级）；五分钟生活圈（小区级）。具体设施类型如下表：

表 3-5 镇平县老年设施配建项目表

序号	类别	项 目	县级	十五分钟和十分钟生活圈居住区	五分钟生活居住区	居住街坊	备注
1	机构	养老院	▲	▲	—	—	宜独立占地
2	养老设施	老年养护院	▲	▲	—	—	宜独立占地

3	社区	老年服务中心	—	▲	—	—	可兼容设置
4	居家养老设施	日间照料中心	—	—	▲	—	可兼容设置

注：▲为应配建的项目；—为不需配建的项目。

2、镇平县养老设施服务内容

参照《城市居住区规划设计标准》（GB50180-2018）和《城镇老年人设施规划规范》（GB50437-2007）2018 版的规定，养老服务设施的具体服务内容如下表：

表 3-6 镇平县老年设施服务内容表

设施名称	服务内容	设置要求
养老院	对自理、介助和介护老年人给予生活起居、餐饮服务、医疗保健、文化娱乐等综合服务	(1)宜临近社区卫生服务中心、幼儿园、小学以及公共服务中心； (2)一般规模宜为 200-500 床
老年养护院	对介助和介护老年人给予生活护理、餐饮服务、医疗保健、康复娱乐、心理疏导、临终关怀等服务	(1)宜临近社区卫生服务中心、幼儿园、小学以及公共服务中心； (1)一般中型规模为 100-500 床
老年服务中心	老年人日常服务，包括餐饮、文娱、健身、医疗、保健等	服务半径不宜大于 1000 米
日间照料中心	老年人日常服务，包括餐饮、文娱、健身、医疗、保健等	服务半径不宜大于 300 米

3、镇平县养老设施建设指标要求

参照《城市居住区规划设计标准》（GB50180-2018）和《城镇老年人设施

规划规范》（GB50437-2007）2018 版的规定，对镇平养老服务设施的具体建设指标要求如下表：

表 3-7 镇平县养老设施建设指标表

养老设施分类	养老设施等级		服务范围	单项规模			配建指标	
	十五分钟和十分钟生活圈居住区	五分钟生活圈居住区	服务半径（米）	建筑面积（m²）	用地面积（m²）	床位(床)	建筑面积（m² / 床）	用地面积（m² / 床）
养老院	▲	—	800-1000	7000-17500	3500-22000	200-500 床	35	30
老年养护院	▲	—	800-1000	3500-17500	1750-22000	100-500 床	35	30
老年服务中心（站）	▲	—	5~10 万人，半径 1000m；					
老年人日间照料中心	—	▲	300	350~750				

注：▲为应配建的项目；—为不需配建的项目。

4、镇平县养老设施用地控制

本次规划提出养老设施采用“独立型”与“配建型”相结合的方式，指导其集约高效的发展。其中，“独立型”是指养老服务设施与单独占地的模式进

行建设；“配建型”是指养老服务设施与其它公共服务设施进行合建，从而降低建设和服务成本，提高服务质量，便于老年人广泛的参与。

表 3-8 养老设施用地类型选择表

用地类别	项目类型	用地性质	控制要求
独立性用地	养老院	社会福利用地（A6）	容积率≤2.0
	老年养护院	社会福利用地（A6）	建筑密度≤30% 绿地率：新建≥40% 改扩建≥35%
配建型	养老院	居住用地（R）	需满足日照、消防等相关要求
		商业用地（B）	
	老年养护院	医疗卫生用地（A5）	
	养老服务中心	居住用地（R）	属居住区公共服务设施，宜与其他公建进行合建。
	日间照料中心 社区居家服务站点	居住用地（R）	属居住区公共服务设施，宜与其他公建进行合建。

第四章 养老服务设施需求预测

镇平县是南阳市组团城市之一，距离南阳市最近的县城，常住人口略低于户籍人口数。考虑到中心城市的长远发展和公共服务均等化的要求，本次养老服务设施布局专项规划的需求预测在户籍人口的基础上，覆盖常住人口范围。

一、养老模式

（一）养老模式的概念

结合国内城市发展经验，建立一个由个人、家庭、社会和政府共同组成的养老服务保障体系，以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充是未来养老服务保障的主要模式。以上三类养老模式的具体形式和内容如下：

机构养老：通过集中供养老人，对其提供住宿、照料、护理、娱乐等服务。按功能类型可分为养老院、老年护理院两类。此类设施专业化程度高，主要服务于失能老人和缺乏家庭照料的弱势老人，也有少量自理老人，建议由政府提出规划标准，政府和市场运作相结合。

社区养老：通过社区公共设施为半失能老年人为主的日托老年人提供膳食供应、个人照顾、保健康复、娱乐和交通接送等日间服务。此类设施有一定的专业化程度，数量多，建议由政府提供政策标准，采用政府与市场运作相结合的方式提供。

居家养老：以普通住宅、老年公寓、老年住宅等为依托安排老年人衣、食、

住、行等一系列生活的养老方式，依托社区公共设施提供日常医疗保健、文化娱乐、体育休闲、学习培训、送餐、家政等服务。该类设施规模小，数量多，专业化程度低，可以采用政府提供政策标准，以市场运作为主的方式提供。

由于“社区养老”和“居家养老”的服务对象均为居住在自家住宅的老人，因此可将两者统称为“社区居家养老”，依托虚拟养老院和社区服务以及其他社会化服务，可为自理老人、介助老人提供生活护理、助餐、助浴、助洁、洗涤、助行、代表、康复、相谈和助医服务，为介护老人提供全天候的看护服务。



养老模式示意图

（二）国外经验借鉴

国外的诸多发达国家，经济发展水平和社会文明程度较高，社会保障和福利等比较完善，进入老龄化的时间也相对较早。因此，发达国家的养老模式和经验值得我们学习和借鉴，通过对他们成熟经验的学习，可以对我国老龄化事业的发展起到很好的指导作用。

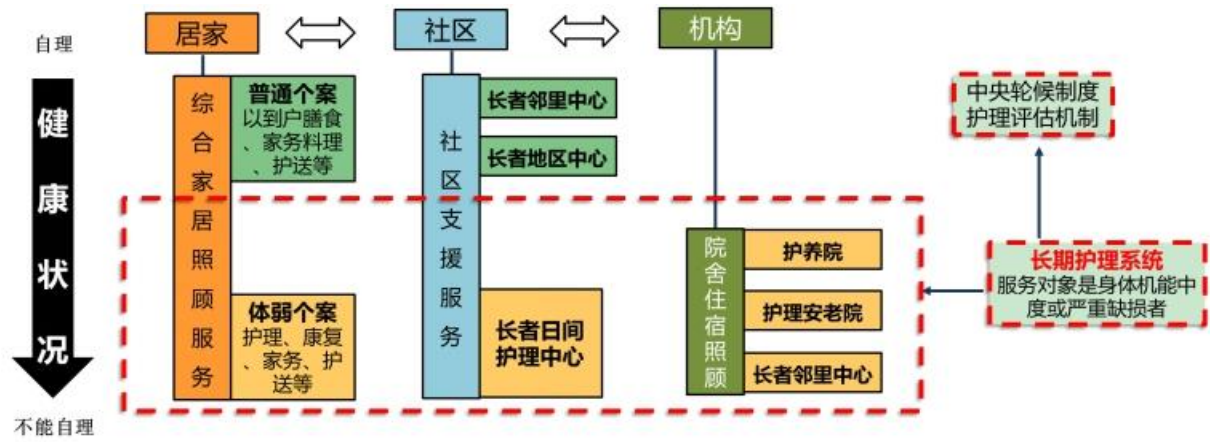
现今世界典型的福利模式可以分为三个模式，相应的养老服务也分为三种

模式。一种是北欧式的统一主义的福利模式，一种是美国式的新自由主义福利模式，以及日本式的福利社会模式，具体特征如表所示。

表 4-1 国外典型养老模式对比分析表

类型	特点	缺点
统一主义模式 (代表国家: 德国)	国家对全体国民的福利服务制定统一标准, 通过公共机构向全体国民提供均质的福祉服务	政府负担不断加重, 高额的税收制度对国民的负担愈发沉重
新自由主义模式 (代表国家: 美国)	引入市场机制, 减少政府责任; 以民间服务机构为中心, 强调自立和互相帮助	政府的退出和行政监管机制的弱化, 两极分化不断扩大
多元化模式 (代表国家: 日本)	政府、家庭、社区、工作单位和民间组织等公共参与, 服务主体多样化	各种角色的责任分担难以明确; 强调单位和家庭作用, 忽视国家对福利的投入

无论哪种养老模式，都有其各自的优点和缺点，西方国家如英国、德国等，以及东亚的日本、韩国等面临老龄化社会问题的国家，经过多年的探索和发展，目前都把大力发展“以居家养老为基础、社区养老为依托，机构养老为补充”作为养老服务发展的基本策略，把失能失智老人作为养老服务的重点人群，把长期照护体系作为养老服务体系建设的重要内容。



国外养老模式分析图

在已有的养老保险、医疗保险体系下，德、日、韩等国纷纷建立护理保险制度，为老年人长期照顾服务提供专门、稳定的资金支持。以日本为例，2000

年 4 月启动以《介护保险法》为基础的护理保险制度，将老年人的护理问题纳入社会保障制度框架内，对社会福利、医疗保健等资源进行整合，以保险的形式确保了护理服务的经费来源问题，根据对老年人的身体评估提供所需的服务，提高了服务的效率。

英国、日本等地在养老服务上均采取由政府、非营利机构、营利机构等构成的多元化的投资运营方式，一定程度上缓解了政府的财政负担，也满足了老人多层次、多样化的养老服务需求。以英国为例，地方政府、志愿者、私人机构创办的护养院的比例分别为 17%、21%、63%。政府在社会服务中发挥主要作用，绝大部分社会服务的支出来自政府的预算。

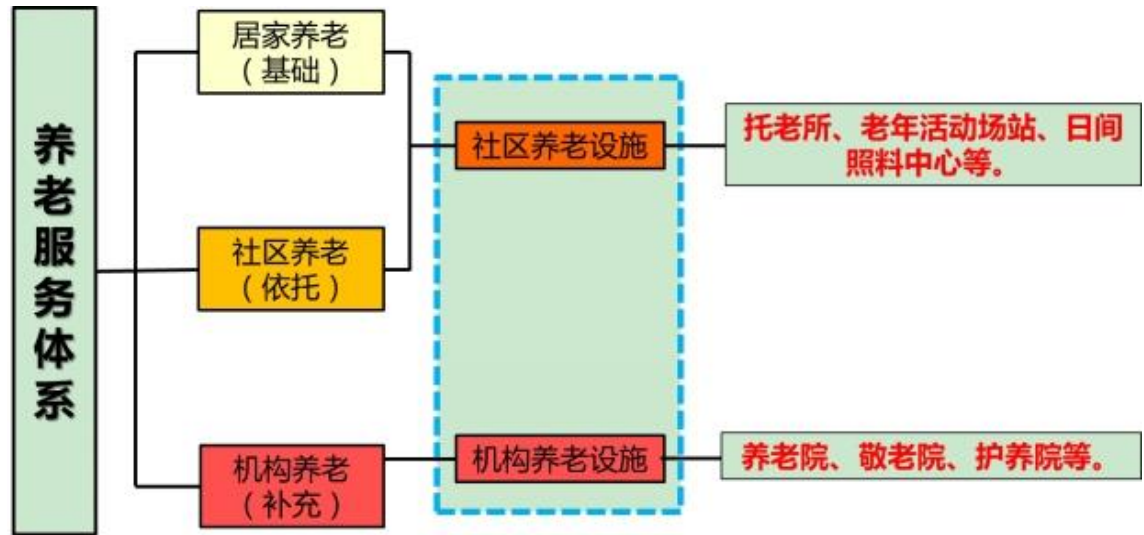
（三）国内经验借鉴

中国养老事业发展在摸索中不断前行，在吸取发达国家养老经验的同时，也逐渐走出了一条更加适合中国国情的养老之路。在借鉴西方国家“以居家养老为基础、社区养老为依托，机构养老为补充”发展策略的同时，采取以“居家养老+社区养老”模式作为中国主要养老模式的发展途径。

“居家养老+社区养老”模式将是适合中国现阶段国情并能够被普遍接受的养老模式，这是一条以中国传统的家庭养老为主、兼容西式机构或者社会化养老成份的中庸之道，也是中国老年人安度晚年的理想之路。这一模式的实质内容是让老年人居住在家养老，同时接受家庭之外的社区养老服务。其显著特点是尊重中国的现实国情与家庭养老的文化与伦理价值，尽量维护家庭的养老功能，同时通过大力发展社区老年服务来弥补家庭保障功能的弱化，最终目的是在尊重老年人偏好的条件下确保老年人的生活质量。在这种模式下，老年人不

需要离开自己熟悉的家园与社区，并尽可能地调动生活自主性。因此，“居家养老+社区养老”模式，既是传统的居家养老的延续，也是传统居家养老的升华，是加入了社会化与现代化因素的居家养老，它在减轻了家庭成员负担的同时，更符合中国人的传统习惯与偏好，可以提供给老人以更周到、细致的照顾。

另外，经济较为发达的香港、台湾地区，以及北京、上海、广州等大城市，在养老事业的发展上也都有各自的特色。以香港为例，香港倡导“持续照顾”的理念，建立家庭到社区、到养老机构、及至医院的“无缝衔接”的养老服务体系。针对半自理和不能自理老人建立长期护理服务系统，由社会福利署负责对老人身体状况进行评估并编配所适用的养老服务，以确保提供的服务具有公平性和针对性，使有限的养老资源充分发挥作用。政府资助的机构养老床位集中在护理安老院和护养院，这两类养老机构主要服务于生活不能完全自理的老人。主要服务于生活可以自理老人的安老院正逐步取消和转型。



国内养老模式分析图

综上所述，不论是养老事业已经步入正轨的西方发达国家，还是在摸索中不断前行的中国，基本都选择了居家养老、社区养老和机构养老三种养老模式

相结合的养老策略，即“以居家养老为基础、社区养老为依托，机构养老为补充”；同时考虑以“居家养老+社区养老”为主体，实现社区养老设施共建共享，更加契合中国国情，是一条可持续发展的养老途径。

多元化的投资运营方式反映到城市空间布局上，即为多样化的用地形式，应该将机构养老设施作为以政府为主导的公建民营、公建公营等形式；社区居家养老设施则应充分发挥市场的作用，在用地布局上也应该多兼容各类设施用地，充分与多种设施进行共建共享。

（四）河南养老产业发展状况

1、河南养老体系现状

（1）现状：机构少，需求大，养老服务成朝阳产业

通过调查，40 岁左右中等收入的人群，大多愿意未来选择条件相对较好的养老院集体养老；而随着生活水平的提高，65 岁以上的高龄老人越来越多，医养结合型护理养老模式目前受到市场欢迎。

（2）难题：养老服务不遂人意，养老机构融资困难

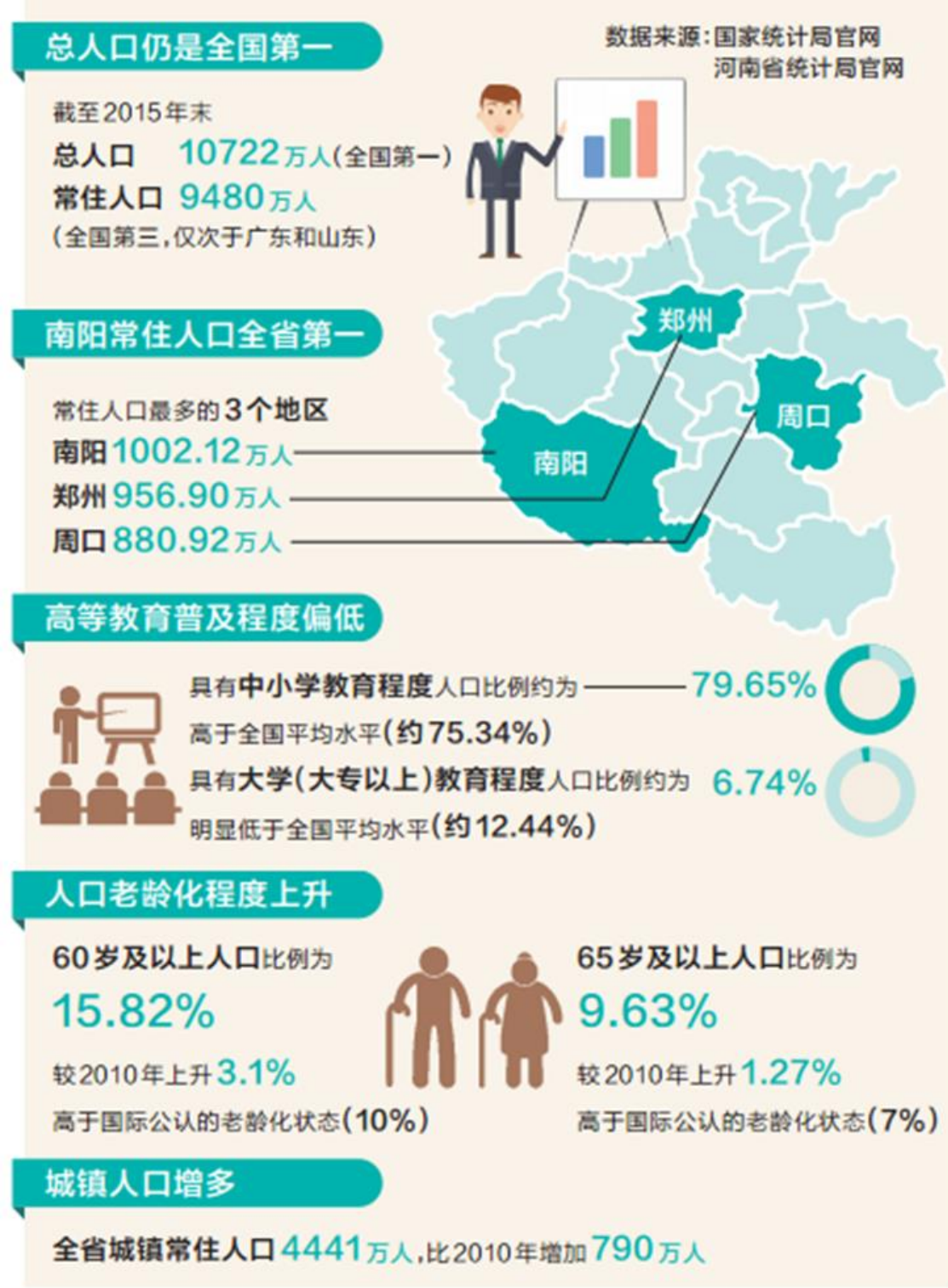
首先是养老观念尚需扭转和培养，很多人愿意重金养孩子，却不舍得重金养老。其次是社会兴建养老机构遭遇融资难，民营企业贷款难度大。

通过调查发现，受传统“养儿防老”观念影响，目前大多数人还难以接受送老人去养老院的做法。

（3）指引：政策频出，引导养老产业的发展

近年来，河南省养老政策频出，并在全省范围内开展“医养结合”模式的推广，并保持较好的发展势头，其中，郑州市、洛阳市被确定为第一批国家级

医养结合试点单位。



二、养老模式的选择

（一）养老模式案例

宁波市：形成 90%的老年人通过社会化服务实行家庭自助养老，5%的老年人通过政府购买服务等实行社区帮扶养老，5%的老年人入住养老机构实行照护养老的格局。

无锡市：基本形成 90%的老年人在社会化服务的协助下，通过家庭照顾养老，6%的老年人通过政府购买服务实行居家养老，4%的老年人入住机构养老的格局。

昆山市：80%的老人享受由社会化服务提供的自助式居家养老，14%的老人享受由日间照料中心等提供的互助式社区养老，6%的老人享受由养老机构提供的集中式养老。

浦东新区：以家庭为基本单元、家庭成员赡养为主的家庭照料方式，约占总数的 90%；社区居家养老服务为主的社会化照料模式占 7%，机构养老服务占 3%。

成都市：90%的老年人通过自我照料和社会化服务实现居家养老；7%的老年人通过社区机构照料 实现社区养老；3%的老年人入住养老机构集中养老。

北京：90%的老年人在社会化服务协助下通过家庭照顾养老，6%的老年人通过政府购买社区照顾服务养老，4%的老年人入住养老服务机构集中养老。

深圳：90%的老年人在社会保障体系和服务体系支持下通过家庭照顾养老，7%的老年人由社区提供日间照料和托老服务，3%的老年人入住养老服务机构。

表 4-2 国内城市的养老模式汇总表

城市	机构养老	社区养老	居家养老
宁波市	90%	5%	5%
无锡市		6%	4%
浦东新区		7%	3%
成都市		7%	3%
北京市		6%	4%
深圳市		7%	3%
徐州市		4%	6%

（二）本次规划的养老模式

1、经验总结

（1）建设和完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养结合的多层次养老服务体系。

全面引入“互联网+”进入养老服务业，初步构建起以居家为基础、社区为依托、机构为补充的养老服务体系，推进镇平县养老服务业多元化发展。

（2）鼓励民间资本参与养老服务业发展

加强政府引导、监管和托底，社会主体广泛参与和竞争，市场配置资源，家庭和个人发挥基础作用的原则，大力推进养老服务供给侧改革，全面放开养老服务市场。

（3）养老模式宜符合中国传统文化，又能适应中国养老未来的发展

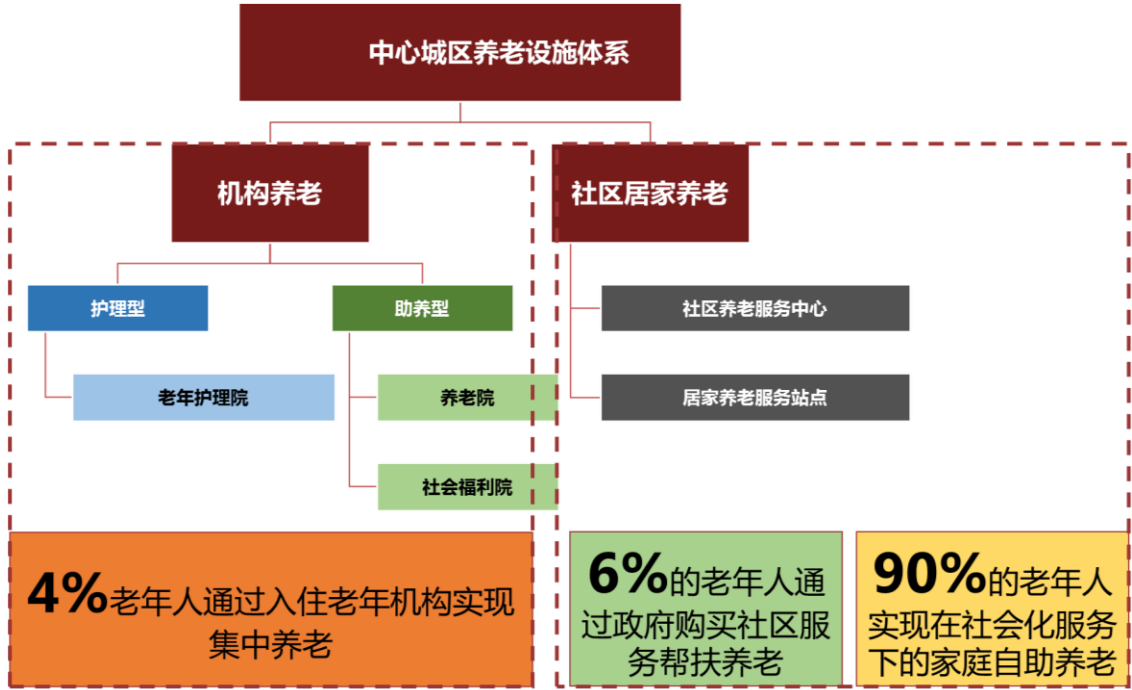
中国传统文化塑造了中国特色的养老模式，构建立体式养老体系，全面发展适应中国养老的发展。

2、养老模式

目前规划范围内机构养老设施主要覆盖 2%的老人，约 98%的老人实现社会化服务下的家庭自助养老（社区居家养老），镇平县尚无老人通过社区享受政府购买服务。

通过对镇平县养老设施需求和供给的分析，总结现状特征和问题，借鉴国内外先进经验，提出养老模式。

本次规划提出，到 2035 年镇平县将形成“9064”的养老格局，即 90%的老年人实现社会化服务下的家庭自助养老，6%的老年人通过政府购买社区服务帮扶养老，4%的老年人通过入住老年机构实行照护养老。



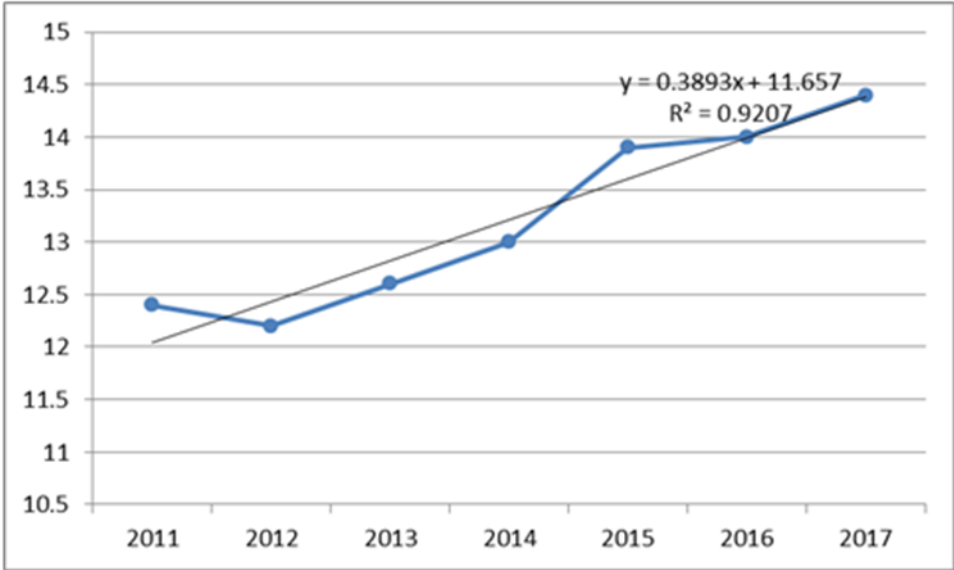
中心城区养老体系及养老模式的示意图

三、养老人口预测

（一）线性回归分析法

结合线性回归模型，预测至 2020 年，镇平 60 岁以上老人所占比重为 12.6%；至 2035 年，60 岁以上老人所占比重为 22.4%。

2011-2017年镇平60岁以上老人拟合的线性回归模型

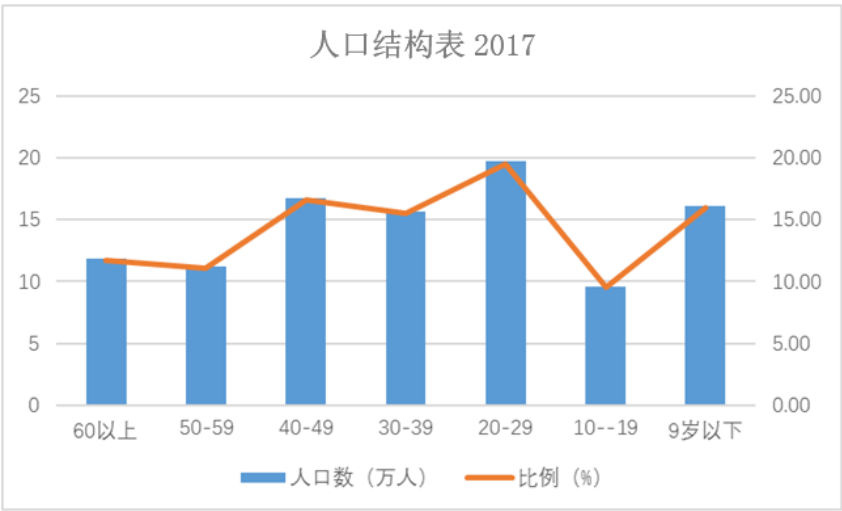


（二）人口结构分析

根据镇平县人口结构，按照镇平人口死亡率进行人口发展趋势预测。

表 4-3 镇平县人口结构预测表

	2017 年人口结构（%）	2020 年老年人比例（%）	2035 年老年人比例（%）
60 以上	11.75	10.0	4.5
50-59	11	3.0	9.0
40-49	16	0	10.0
合计		13.0	23.5



（三）相关规划校核法

综合国家、河南省老龄化率发展趋势，综合确定镇平老龄化率，进行校核。

表 4-4 镇平县人口结构预测表

相关依据	2016 年老龄化率（%）	2020 年老龄化率（%）	2030 年老龄化率（%）	2035 年老龄化率（%）
《国家人口发展规划(2016—2030 年)》	16.6	17.2	25	—
《河南省健康老龄化规划（2018—2020 年）》	16.2	17.8	—	—
镇平（规划取值）	11.7	13.3	19.3	22.3

（四）综合取值

综合以上分析方法，确定镇平 2020 年老龄化率为 13.3%，2035 年老龄化率为 22.3%。镇平 2020 年老年人口 3.59 万人，2035 年老年人口 10.08 万人。

四、养老床位预测

综合相关政策文件，结合现状每千名老年人床位数，确定中心城区每千名老年人拥有养老床位数，2020 年达到 35 张，2035 年达到 40 张。2020 年为 1260 张，2035 年为 4030 张。其中护理型床位 2020 年 380 张，2030 年 1610 张。

表 4-5 镇平县养老床位预测表

相关规划	每千名老年人口拥有养老床位数（张）		护理型床位占总床位比例（%）	
	2020 年	2035 年	2020 年	2035 年
《城市公共服务设施规划标准》（2018 年征求意见稿）	40		30%	
《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》	35-40	—	—	—
民政部《民政事业发展第十三个五年规划》	35-40	—	30%	—
《河南省县城规划建设导则》	—	40	—	—
《河南省民政事业发展第十三个五年规划》	35	—	30%	—
《河南省人民政府关于加快发展养老服务业的意见》	35	—	—	—
本次取值	≥35	≥40	30%	40%
床位数	1260	4030	380 张	1610 张

第五章 养老服务设施布局规划

一、规划构思

（1）分级设置、设定标准

根据《城镇老年人设施规划规范》和《城市居住区规划设计标准》的要求，将镇平县养老服务设施分为四个层次进行分级控制，分别为县级、十五分钟生活圈级（乡镇级）、五分钟生活圈级（村级）。确定各级别养老服务设施设置标准，包括建设规模要求、服务规模等。参照标准分析规划期限内的床位需求与现状床位数的差距，结合城市功能布局，开展养老服务设施规划布局。

（2）全县统筹、分区管理

养老事业按全县一盘棋考虑，根据均衡布局原则，在全县范围内统筹对县级、十五分钟生活圈级（乡镇级）、五分钟生活圈级（村级）养老服务设施进行合理布局。十五分钟生活圈级以上的服务区设一个以上养老机构，个别用地紧张的可采取区域统筹、异地平衡，最终达到县区总体平衡。

（3）预测人口、核实需求

老年人口与需求挂钩，预测 2020 年、2035 年规划期末全县老年人口和老龄化程度，以此作为主要依据核算床位数真实需求，为养老服务设施规划布局提供依据。

二、县域养老服务设施规划

（一）设施配置

县域（中心城区外）分为乡镇级、村级等级进行配置。

表 5-1 县域养老服务设施分级配建一览表

设施名称	乡镇级	村级
老年养护院 （或老年护理院、照护院）	△	
敬老院 （或社会福利中心/院）	▲	△
社区（村）居家 养老服务照料中心（农村幸福院）	▲	▲
老年活动中心	▲	△
老年大学（学校）	△	△
	应设置老年电大教学点	
智慧养老信息服务平台	▲	△

注：表中▲为应配建，△为宜配建。

（二）养老机构指标要求

县域新建或改造养老院的床位建设规模、床均建筑面积及配建要求见下表。

表 5-2 新建或改造养老机构床位规模、床均建筑面积与配建要求一览表

养老机构等级	设施名称	床位建设规模与床均建筑面积	配建要求
乡镇级、村级	老年养护院	床位数≥30 床。 床均综合建筑面积≥35 m²/床。	各镇（乡）街道可根据需求设置。
	敬老院	床位数≥30 床。 床均综合建筑面积≥30 m²/床。 可通过对现状乡镇（或街道）敬老院的改造，提档升级为符合消防标准和许可要求的养老院。	原则上各镇（乡）街道应至少设置 1 所；村（社区）可根据需求设置。 新建或改造的养老院一般要求 100 床以上。 养老床位需求较少的乡镇可与周边乡镇合并设置。

（三）设施布局规划

每个乡镇设置一处敬老院，敬老院应配置生活起居、餐饮服务、文化娱乐、医疗保健用房及室外活动场地等设施，农村幸福院按照按每个行政村设置 1 处，可结合村级公共服务中心设置，有设置街道（乡镇）级别社区居家养老服务设施的建制村，不再设置农村幸福院。

三、中心城区机构养老服务设施布局规划

（一）规划思路

1、通过对《镇平县城总体规划（2018～2035）》及已完成的单元控规等相关规划中社会福利设施用地、医疗设施用地等进行盘点，遵照养老机构的选址原则，选取用于建设机构养老服务设施的用地。

2、机构养老服务设施除可以建设在社会福利设施用地（A6）内以外，还可以根据实际需求建设在居住用地（R）或医疗卫生用地（A5）中，具体由规划管理部门根据实际用地情况及周边环境确定是否可兼容建设。

3、机构养老服务设施宜靠近老年人生活居住圈、卫生医疗圈、文体休闲圈、公共交通圈，兼顾环境绿化，进行规划布局。

4、机构养老服务设施应考虑“土地资源差异化配置”原则，其中：

（1）老城区、已建成区：老年人口密度较高，但用地局限性大，土地存量少，应重点发展小型养老服务设施。在建设用地不足的情况下，应因地制宜适当降低建设规模标准。鼓励利用闲置工厂、仓库、宾馆、医院、学校及政府部门、事业单位等搬迁后用地改建机构养老服务设施。

（2）新区、郊区：用地较为充裕，宜布置综合性机构养老服务设施。鼓励按高标准进行配置，对整体养老服务设施建设形成补充，同时为未来发展预留用地。

（二）选址原则

根据调查，多数老年人对养老机构的选址主要考虑其医疗需求、交通需求、健身文娱需求、餐饮购物需求等。

（1）邻近医疗卫生设施

与大中型医疗卫生设施的距离不超过 1000～3000 米，与小型医疗卫生设施或康复机构距离不超过 500 米，方便老年人就近医疗、康复等。选址与大型医疗设施距离不超过 1000～3000 米，主要是考虑公交车 10 分钟路程以内。

（2）结合公共交通设施

与城市主干道、重要公共交通设施的距离不超过 500 米，步行时间控制在 10 分钟以内，便于老年人出行，以及方便子女探视。

（3）临近公园绿地

与公园绿地、健身设施的距离尽量不超过 500 米，步行时间控制在 10 分钟路程以内，方便老年人锻炼、休闲，以及参与各种文娱活动。

（4）临近生活配套设施

靠近生活配套设施，便于为老年人提供购物、餐饮、娱乐等服务，提高老年人的养老生活品质。

（5）临近大型居住区

选址与大型居住区、居民定居点距离不超过 1000 米，体现对长者心理关怀，使之融入社区生活。

（三）规划布局

根据所确定的养老服务设施体系，对照现有各养老机构的规模和床位数，并根据预测的老年人口与养老床位数，与相关规划进行衔接，确定保留 2 所养老机构，分别为保留镇平县光荣院、涅阳办事处敬老院；扩建 3 所养老机构，分别为石佛寺镇敬老院、镇平县四季老年公寓、杨营镇敬老院；规划新建 7 所养老机构。机构

养老服务设施合计提供床位数 4720 张，其中护理型床位数 2120 张，占养老服务机构床位总数的 45%。石佛寺镇敬老院和杨营镇敬老院约有 200 床服务镇域人口，镇平县养护中心和镇平县四季老年公寓有 400 床服务县域人口，服务中心城区床位数约 4120 床。机构养老服务设施用地面积达到 267041 公顷，人均用地面积 0.59 平方米。

表 5-3 机构养老服务设施规划一览表

十五分钟生活区居住区	居住人口（万人）	机构养老设施规模			机构养老设施名称
		占地规模(m²)	总床位（床）	其中护理型床位(床)	
Q1	4.2	13762	270	100	扩建石佛寺镇敬老院
Q2	2.0	——			产业集聚区内 ,按小区级配套养老设施
Q3	5.0	40000	800	400	镇平县四季老年公寓
Q4	4.0	28517	600	300	老年养护院(县中医院)
Q5	2.0	41134	700	300	养老院(新建)、老年养护院(新建)
Q6	6.0	—			新建区域 , 按小区级配套养老设施
Q7	5.0	10000	200	100	养老院(新建)可与其他用的兼容设置

Q8	5.0	6964	150	70	保留镇平县光荣院、涅阳办事处敬老院
Q9	5.0	—	200	100	老年养护院（县人民医院）
Q10	5.0	33489	700	300	老年养护院(县二院)
Q11	1.8	23330	500	150	扩建杨营镇敬老院
Q12		69845	600	300	镇平县养护中心
合计	45	267041	4720	2120	——

（四）用地兼容与弹性控制

1、允许养老设施在功能用途互利、环境要求相似且相互间没有不利影响的用地上综合设置。有条件情况下，允许养老设施用地可以与以下设施用地兼容设置：一类/二类/三类住宅组团用地、行政办公用地、商业服务业用地、文化/体育用地、科研设计用地、商务办公用地以及社区级公共服务设施用地，尤其是宜与社区级医疗卫生用地混合设置。但养老设施应相对独立，确保老年人设施安静、安全、避免干扰等需求。不宜与一类工业用地、二类工业用地、工业研发用地、普通仓库/堆场用地、物流用地以及社会停车场用地等混合设置。

2、除本规划明确的机构养老服务设施外，为鼓励养老服务设施建设，其他符合养老服务设施选址原则的项目，在符合法定规划和土地政策、公共及市政配套设施条件许可情况下，也可经规划审批建设。

3、其他相关规划编制及设施建设时，可根据实际情况合理调整和确定机构养老服务设施的名称、位置和界线等，但应满足本规划提出的选址布局原则和

各项指标要求。

四、中心城区社区居家养老服务设施布局规划

（一）规划思路

1、老城区差异化配置

根据新、老城区老年人群空间分布特征和增长趋势进行养老服务设施布局，采用不同配置指标和建设要求实现均等化养老服务。

（1）老城区（老年人口密集）可以适当减少单个设施配置规模，采取增加设施密度的办法满足需求。

（2）新城区（老龄化程度稍低）配建标准可适当提高，在社区管理用房中预留用地或用房。

2 、新老社区差异化落实

（1）已建社区宜挖掘整合闲置资源，利用闲置社区用房等改造为社区居家养老服务设施；社区用房不足的情况下，可以考虑通过购置、置换、租赁等方式，将其他用房改造为社区居家养老服务设施。

（2）新建社区的社区居家养老服务设施建设应通过纳入控制性详细规划中的居住用地配套设施进行预控，纳入土地出让设计要点，做到与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。

3、整合资源，综合利用

（1）注重各类设施的资源共享。引导社区养老服务设施与机构养老服务设施及其他服务设施共享部分硬件设施及服务，如照料中心与社区卫生服务站、社区文化活动中心等邻建或合建。在新建的居住区，引导建设综合型社区服务

中心，将养老服务功能安排在较低楼层，将社区活动室、图书阅览室、便民服务站等安排在靠上楼层，地下设置停车场，形成综合型社区服务中心。农村地区宜结合村级公共服务中心等进行综合配置。

（2）现状已配套社区居家养老服务设施的社区，建议进一步整合社区养老服务资源，依托现有的老年人日间照料中心、日间照料中心、助餐点、老年活动室等设施，不断丰富养老服务内容，建立以生活服务、保健康复、文体娱乐等为主的社区居家养老服务设施网络体系。

4、结合实际，动态调整

随着城乡总体规划的实施，城市建设用地逐步拓展、调整，居住用地也相应增加。规划在现状社区的基础上，结合城乡总体规划，新增社区覆盖规划期末所有的居住用地。但由于上位相关规划实施的不确定性和弹性，新增社区为动态管理单位，主要起引导作用，应根据城市建设发展的实际情况按照本规划相关标准进行配置和动态调整。

（二）选址原则

社区居家养老服务设施的选址应符合城乡规划要求，并满足以下条件：

- 1、选址结合社区服务中心，尽量与中心合建；
- 2、服务对象相对集中，交通便利，供电、给排水、通讯等市政条件较好；
- 3、临近医疗机构等公共服务设施；
- 4、结合公园绿地布局，临近公园绿地，满足老年人游乐需求。
- 5、环境安静，与高噪声、污染源的防护距离符合有关安全卫生规定。

（三）规划布局

1、社区居家养老服务中心（十五分钟和十分钟生活圈）

居家养老是我国老年人养老的主要方式，90%的老年人实行居家养老。本次规划综合养老服务中心按照“十五分钟养老服务圈”进行布局，服务半径不超过800米。规划布局老年服务中心16处，作为居住区级的配套设施，不再单独占地，在下一步控制性详细规划阶段予以落实。

2、社区级居家养老服务设施（五分钟生活圈）

在中心城区范围内的社区和村均按社区标准建设社区居家养老服务设施。社区内已有街道（乡镇）级社区居家养老服务设施的，不再另设社区级养老服务设施；城市建成区内的建制村不再设置农村幸福院。根据以上原则，规划社区日间照料中心服务半径不超过500米，至2035年，共规划36处，每处服务人口约0.5~1.2万人。本次规划社区日间照料中心作为居住小区级的配套设施，不再单独占地，再下一步控制性详细规划阶段予以落实。

五、中心城区养老配套服务设施布局规划

（一）规划思路

1、尽量保留或扩建现有养老配套服务设施

城区内现有养老配套服务设施，可以保留或扩建的，尽量保留提升，其建设标准应符合本规划确定的配置标准。

2、闲置国有资产改造

规划充分利用闲置资源，对其进行改造，嵌入新的功能。

（二）规划布局

1、文体娱乐设施

（1）建设镇平县老年大学。

（2）结合社区居家养老服务照料中心规划16处老年人活动中心。

（3）现有部分社区级老年活动中心（室），服务对象的大众性无法完全满足老年人的特有需求。规划将设置老年日间照料中心、农村幸福院，既能满足老年人的使用习惯、使用需求，又可提高配套服务设施的综合利用率。

2、服务医护设施

按照医养结合的发展趋势，建议在二级以上综合医院开设老年科/部，有条件的、规模大的养老机构申请开办老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀等专业医疗机构，规模较小的养老机构可根据自身的实际情况和需求建立医务室或者是护理站，完善服务医护型养老服务设施的布局。

（1）规划在县人民医院设置一所老年医院，在县中医院增设老年科；

（2）乡镇卫生院、社区卫生服务中心等根据服务需求增设老年养护、临终关怀病床；

（3）结合社区居家养老服务设施设置医养结合卫生服务站，推进基层医疗卫生机构和医务人员与社区、居家养老结合，与老年人家庭建立签约服务关系，为老年人提供就近的连续性的健康管理服务和医疗服务。

3、居家养老服务照料系统

（1）“互联网+医养”模式

居家养老服务照料系统包括养老服务行政管理系统、养老服务机构管理系统两部分。依托现代通讯、智慧医疗、智能呼叫、物联网、云平台及电子商务技术，建立老年人信息数据库，在老年人与运营商之间搭建一个便捷通道，为

政府及主管部门进行科学决策提供详实数据，为老年人群提供包括“紧急救援、医疗保健、日常照顾、家政服务、休闲娱乐、法律咨询、精神慰藉”在内的“互联网+医养”综合性居家服务项目。建成线上呼叫信息服务平台和线下生活照料实体服务。

（2）物联网+云数据养老模式

将目前兴起的云数据和日益发达的物联网同养老结合起来形成一种新的模式。让老人时刻佩戴便携式健康监测装置，比如健康手表、手环、一键通手机之类，将采集到的健康数据及地理位置等信息实时上传云端，与政府、医院及其他社会养老机构的数据库相连，实现 24 小时远程监控，保障老人的安全；老人也可以通过专门为老人建立的的网络平台进行日常购物、预约看病、家政上门等服务，届时，只要有网络覆盖的地方，老人就能享受到健康、安全的养老服务。

（3）智慧养老社区模式

通过打造一个现代化、智能化的居民社区，囊括人们养老所需的各种服务，让老人居住其中，享受无微不至的健康养老生活。社区内设有专供的超市、医院、家政服务中心、老人休闲馆、健康运动场馆等诸多设施，通过监控设备 24 小时监控老人的身体健康情况与衣食住行，将数据发送到智能分析中心，由人工智能进行大数据分析，确保老人方方面面的健康生活。

第六章 近期建设规划

为高效、有计划的建设完善镇平县养老服务设施体系，制定近期规划。

近期规划期限为 2018～2020 年，建设项目选择的标准主要为用地相对容易落实、周边设施需求缺口较大和均衡布置等原则，完善设施系统。

- 1、至 2020 年基本落实各社区居家养老服务中心全覆盖。
- 2、完善机构养老体系，初步奠定居家为基础、社区为依托、机构为补充、信息为平台的养老服务格局。

一 、 机构养老服务设施规划

1 、 规划目标

近期镇平县中心城区人口 27 万，老年人口 3.59 万人，机构养老床位数建设需 1260 张，每千名老人拥有机构养老床位数达 35 张，护理型床位占养老服务机构床位总数 30%以上。

2 、 规划布局

规划至 2020 年，规划机构养老服务设施共 8 处，其中 3 处为现状保留，5 处为规划新建，机构养老床位数达到 1312 张。其中护理型床位数位 450 张，占养老服务机构床位总数的 34%。

镇平县近期新建机构养老服务设施规划一览表

十五分钟生活区居住区	总床位（床）	其中护理型床位(床)	机构养老设施名称	备注
1	200	100	镇平县四季老年公寓	扩建
2	200	100	老年养护院(县中医院)	新建
3	100	50	老年养护院(县人民医院)	新建
4	200	100	老年养护院(县二院)	新建
5	400	100	镇平县养护中心	新建
6	56	——	镇平县光荣院、涅阳办事处敬老院	现状保留
7	108	——	石佛寺镇敬老院	现状保留
8	48	——	杨营镇敬老院	现状保留
合计	1312	650	——	

二、社区居家养老服务设施规划

1 、 规划目标

至 2020 年，基本落实中心城区社区居家养老服务中心全覆盖，日间照料中心等养老服务设施。

新建城区和新建居住小区，应按照相关标准要求配套建设养老服务设施，做到与住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用；其他未达标准的社区要分期分批按规定标准于 2020 年前通过购置、置换、租赁等方式开辟养老服务设施，确保达到规定标准要求。

2、规划布局

规划至 2020 年，规划社区居家养老服务中心 8 处。

三 、养老配套服务设施

1、文体娱乐设施

- （1）新建一所老年大学。
- （2）结合社区居家养老服务中心规划 8 老年人活动中心。
- （3）保留现状设施条件较好的老年活动站（室）。

2、服务医护型

- （1）规划新增 4 处医院老年科/部。
- （2）社区卫生服务中心等根据服务需求增设老年养护、临终关怀病床。
- （3）社区居家养老服务中心和日间照料中心中均应设置医养结合卫生服务站。

第七章 规划实施措施

1、以控制性详细规划落实本次规划内容

本次规划内容应纳入控制性详细规划成果中统一落实，通过控规动态维护、土地出让设计要点等措施完善规划管理工作，实现项目落地。本次规划与已批控制性详细规划存在出入的，应适时开展相应的调整对接工作。

2 、建立部门联动机制

根据养老服务设施规划总体目标，按年度进行任务分解，确立分期建设目标，并纳入规划“年度实施计划”和“年度土地供应计划”，有效指导年度养老服务设施建设。由市政府组织民政局、住建局、自然资源与规划局、发改委等相关部门，形成统一领导、密切配合、分工协作、严格监管的联动工作机制，研究制定养老服务设施相关配套政策、统筹协调规划实施中的相关问题，各部门共同出台制定各类养老服务设施的项目立项、规划审批、土地供应、建设、验收与移交的行政审批手续，保障镇平县区养老服务设施保质、保量按时完成。对于需要政府公共投资推动立项的，列入发改部门年度计划；对于需要土地供应的，与住建、自然资源与规划部门的近期建设和土地利用年度计划相衔接，列入年度土地供应计划（含更新改造和新增用地两种类型）。

3、建立数据库和弹性预留机制

由于规划项目具有不确定性，本次专项规划采取建立动态更新的镇平县老年人口及养老服务设施数据库。根据老年人口的实际增长情况、社区、行

政村的调整撤并、其他相关规划的编制及调整，以及本规划的实施情况，对本专项规划进行动态修订。

建立弹性控制。市民政局在发放养老许可时，按照项目的区位、进度、运营条件等方面进行筛选，保证到 2030 年，镇平县每千名老年人拥有 40 张养老床位。

4 、完善相关配套政策

（1）投资运行机制

制定完善财政资金投入养老事业的保障机制（财政、福利彩票），探讨储备养老用地融资机制，保障养老设施建设的资金来源。

（2）土地供应政策

公办养老服务机构，依法采取划拨方式供地，社会力量投资建设的非营利性养老服务机构，符合规划要求和《划拨用地目录》用地的，可参照公办养老服务机构用地政策，采取划拨方式供地；社会力量投资建设的营利性养老服务机构，可采取协议出让方式供地；同一宗养老服务机构用地有两个或两个以上用地者的，应采取招拍挂方式出让土地。以招标、拍卖或者挂牌方式供应养老服务设施用地时，不得设置要求竞买人具备相应资质、资格等影响公平公正竞争的限制条件。

（3）鼓励社会力量参与养老

探索公办民营、民办公助等多种投资运行机制；研究推动护理养老保险产品；鼓励和引导金融产品进入养老市场。

（4）建立公共服务设施综合设置机制

结合规划，遵照有关政策法规，整合城市公共服务配套设施资源，充分利用现有闲置的空房、设施及其他资源，开展多种公共服务功能，解决养老服务设施不足和其他服务设施不足的问题。如在新建的居住区，引导建设混合功能型社区中心，将养老服务设施安排在底层，将社区商业、便民服务站、图书阅览室等安排在二三层以上，地下设置停车场。

（5）建设专业服务队伍

加快开展大规模的专业培训、建立多种类型的培训学院、开发培训教材、形成师资力量和培训基地，扩大老年护理、养老服务、养老机构管理等专业队伍，完善养老服务人员的资格认证体系。健全志愿者服务机制，壮大志愿者队伍，使志愿者服务经常化、制度化、规范化。