

东莞市老龄工作委员会文件

东老龄委〔2018〕2号

关于印发《东莞市老龄事业发展 “十三五”规划》的通知

各镇人民政府（街道办事处、园区管委会）、市老龄工作委员会
成员单位：

《东莞市老龄事业发展“十三五”规划》现印发给你们，请
认真贯彻执行。



东莞市老龄工作委员会

2018年3月15日

东莞市老龄事业发展“十三五”规划

为积极应对人口老龄化，促进老龄事业发展，“十二五”期间东莞市老龄事业在市委、市政府的关心重视下，先后出台了一系列政策措施，养老服务政策体系不断健全完善，各项政策逐步落到实处，老龄事业有了长足发展进步，老年人群生活质量有了明显改善。为保证“十三五”期间东莞市老龄事业更长足发展进步，特制定本规划。

一、“十二五”时期的主要成效

(一) 敬老优待和福利性民生投入逐步扩大。全面整合职保和农保制度，将城乡居民和企业职工悉数纳入同一养老保险体系。建立重大疾病医疗保险制度，进一步完善和构建城乡一体化的多层次医疗保险体系，社会基本医疗保险待遇水平稳步提升。2015年底，我市社会养老保险参保人数达 693 万人，享受社会养老保险待遇 30.83 万人；我市平均基本养老金为 1392.42 元；从未缴费的城乡居民按月领取城乡居保基础养老金，标准为每人每月 300 元。高龄老人生活津贴政策全面落实到位，津贴标准逐步提高，全市 70 周岁以上老年人获得高龄津贴。为提高老年人抵御意外伤害风险的能力，为本市户籍 75 周岁以上和五保户、低保户中 60 周岁以上老年人购买意外伤害综合保险的“银龄安康行动”在全市展开。户籍老年人享受免费乘坐公共汽车、参观旅游

景点（公园、园林）及博物馆（展览馆、图书馆）等公共文化设施、看病免收普通挂号费等 12 项优待服务。根据《东莞市计划生育养老奖励办法》，凡东莞市户籍公民（独生子女父母、农村纯生二女夫妻）男年满 60 周岁、女年满 55 周岁可享受每人每月 300 元的计生养老奖励金。

（二）养老服务政策制度建设不断深入。市委、市政府对养老工作高度重视，先后颁布和实施了《东莞市 2013—2015 年社会养老服务体系建设规划》、《东莞市民办社会福利机构资助试行方案》、《东莞市居家养老服务实施方案》、《关于进一步落实加快社会养老服务事业发展意见的价格优惠政策的通知》、《东莞市敬老院建设运营补助试行方案》、《东莞市敬老院建设规范及服务成效评估试行办法》、《东莞市老年人优待办法》、《东莞市敬老乘车卡管理暂行规定》等一系列政策法规与发展规划，明确了全市养老服务体系建设的布局、目标任务和政策保障，确保上级各项政策落到实处，极大地推动了全市养老服务事业的发展。

（三）养老服务机构设施建设不断加强。市、镇（街道）两级财政先后投入资金 1 亿多元，资助新建（扩建）敬老院 31 间，均达到省级敬老院标准，整体硬件建设走在全省前列。全市有养老床位 8302 张，每千名老人床位数达 30.1 张，对民办养老机构建设及新增床位，按照每张床位给予一次性床位建设补贴 10000 元

的资助，对收住我市户籍、年满60周岁的老人或残疾儿童的，给予每人每月补贴120元的运营资助。先后引导民间资本兴办养老机构4家。投入1.14亿元资助镇（街道）兴建或改造160个“星光老年之家”。依托社区综合服务中心，建立老年人日间照料室100多家。

（四）社区居家养老服务普遍开展。2011年至2013年，市政府连续3年将居家养老服务工作列入年度为民办十件实事范畴。市财政对新开办居家养老服务的社区（村）给予一次性5万元经费补助（对经济欠发达社区，由市慈善会另外给予一次性5万元开办经费补助），享受无偿服务的老人每人每月补贴540元，享受低偿服务的老人每人每月补贴360元。“十二五”期间，全市共投入居家养老服务工作专项经费8000多万元，共有511个社区（村）开展了居家养老服务，实现了城镇社区100%全覆盖，享受居家养老服务人数达14434人。服务内容不断深化，涵盖紧急救助、家政服务、生活护理、日间照料、精神慰藉等多方面。

（五）养老服务信息化建设有序推进。在大力推进社区居家养老服务的同时，我市着眼于满足居家老人的实际需求，把实施96993“平安铃”服务项目作为开展居家养老服务内容的有益补充和拓展延伸，并同步建立起一套较为完善的紧急救护配套信息服务系统。2012至2015年，96993平安铃居家养老服务项目连续4年被列为东莞市政府为民办十件实事之一。截止2015年底，全市

享受“平安铃”服务老人达到11790人，“平安铃”安装及服务经费由市财政全额负担。

(六)医疗卫生服务水平稳步提高。以社区卫生服务机构为主体的基层医疗卫生机构网络进一步健全，全市已基本建成以市、镇、村（社区）三级医疗卫生保健服务网络，居民步行15分钟可就近获得基本医疗卫生保健服务。基层医疗卫生机构专业人员队伍进一步加强，老年人医疗、护理、卫生保健、健康监测、老年人常见病与慢性病的健康指导和综合干预等服务内容日益完善，65岁以上老年人健康管理纳入基本公共卫生服务内容，提供免费健康体检，建立健康档案，实行慢性病管理等，我市65岁以上老年人健康管理率为87.92%。全市共有5所养老院和敬老院设置了门诊部、诊所或医务室等医疗机构，10所综合医院设立了老年病科；40所公立医院和部分社会办医院设立老年人专用窗口，并免收本市户籍老年人普通挂号费。部分镇街社区卫生服务机构探索性开展了临终关怀服务。

(七)养老护理员队伍素质不断提升。为提高老年护理水平，颁布了《关于进一步加强劳动力技能晋升培训补贴工作的通知》，将本市居民参加养老护理员培训项目纳入个人自主参训补贴范围，将养老护理员纳入到技能晋升培训补贴范围内，初、中级补贴1600元，高级补贴2200元，技师、高级技师补贴2500元。同时，对招聘的社区“4050”服务人员，严格执行岗前技能培训，经考试

合格后持证上岗，进一步促进了服务人员整体素质提升，有效提高了我市养老服务水平。

（八）老年人精神文化生活更加丰富。各级老年文体活动组织以老年活动中心、老年大学、老年课堂为主阵地，广泛开展培训、排练、交流、比赛等形式的文体活动。面向全市老年人开展粤剧曲艺演出和培训，创建了“粤韵金声”周末戏曲欣赏晚会、“粤剧黄金周”、“粤唱粤好”名家名伶戏曲欣赏会等公益品牌。以“走进艺术市民公益文艺培训”为主阵地，以声乐、器乐、舞蹈、美术、语言为培训内容，为我市老年人提供了丰富多彩的文艺培训。“十二五”期间，开设14个公益培训班，有5656人次老年人接受了专业教师提供的公益培训指导。全市共有各类合唱团、舞蹈队、曲艺社、书画协会、摄影协会以及太极协会、门球协会等社团组织共700多个，会员总数达1.8万人。参加老年大学学习的约有1.1万人，成功举办第六、七届老年人文化艺术节和第10、11、12届老年人运动会。社区老年活动场地、体育设施也都相应得到了进一步的完善。

“十二五”期间老龄事业发展主要指标完成情况

类别	主要指标		预期目标	完成情况	完成率 (%)
养老医疗保障	社会基本养老保险参保率 (%)		80	96.97	100
	社会基本医疗保险参保率 (%)		95	98.2	100
	高龄津贴 (元/月)	70-79 周岁	50	50	100
		80-89 周岁	100	100	100
		90-99 周岁	200	200	100
		100 周岁及以上	500	500	100
医疗保险住院报销比例 (%)		75	83.7	100	
养老服务	养老床位数 (张)		10000	8302	83.02
	千名老年人拥有养老床位数 (张)		40	30.1	75.25
	社区综合服务中心数量 (个)		300	81	27
	“星光老年之家”项目 (个)		300	160	100
	社区养老服务覆盖率 (%)		95	100	100
	居家养老覆盖率 (%)	一档镇街	60	100	100
		二档镇街	50	100	100
		三档镇街	40	100	100
四档镇街		30	100	100	
老年维权	老年人来信来访来电调处率 (%)		98	100	100
	退休人员社区化管理服务率 (%)		80	100	100

备注:1.此表与东莞市老龄事业发展“十二五”规划主要指标统计口径有所不同,统计口径以此表为准。统计时间截止至2015年12月31日。

2.关于“星光老年之家”,目前大部分改造或整合成社区综合服务中心的内部功能室,按任务应该视为达标。

二、“十三五”时期的发展形势

“十二五”时期，我市老龄事业发展规划各项目标得到积极落实，社会养老服务体系建设的总体取得了显著成就，但是应该清醒地看到，随着老龄化进程加快及老年人需求日益提升，“十三五”时期面临的形势依然严峻。

人口老龄化进程快，养老工作任务艰巨。2015年我市60周岁以上的户籍老年人有29.24万人，占全市户籍人口的15%。“十三五”期间，我市户籍老年人口数将呈加速增长态势，预计到2020年，60周岁以上的户籍老年人占户籍总人口比例将超过17.0%，其中，80周岁以上老年人占老年人口比例超过12.0%；纯老家庭占老年人口比例超过25.0%。伴随老龄化同步出现的高龄化以及家庭小型化、纯老家庭增多现象，以及可预见的慢性疾病患病率、失能失智发生率上升，养老服务不仅需求总量需求显著增加，而且呈现多样化、复杂化和快速上升特征，养老任务艰巨、压力明显。

社会化养老服务体系尚未完善。养老服务设施建设缺乏统筹规划，布局不合理，镇（街道）间发展不平衡，养老服务机构、社区养老服务设施建设和相应建设目标设定中，以基于人口或老年人口测算的养老服务需要量代替了真实的服务需求量，导致养老服务总体供给不足和部分养老服务设施闲置并存的现象；养老服务体系建设中，对家庭养老的基础性作用重视不足，在强

调社会化养老服务体系建设过程中忽视了对家庭养老的支持功能建设，家庭养老模式停留在传统认识和习惯传承层面，未能与时俱进，发展适应时代、社会形势的新型家庭养老模型。由于老年人群的特殊性，医疗卫生服务一直是养老服务的重要内容，也是制约养老服务质量的关键环节。医养结合是老龄事业发展，也是卫生事业发展的必然选择，但医养结合尚在试点推进阶段，配套政策、运行机制等有待于进一步完善。

适应老年型社会的人文环境尚未形成。十二五期间，我市老年宜居环境建设持续推进。但社会上，包括一些政府部门对人口老龄化及由此带来的社会问题认识和重视程度仍显不够，政府部门缺乏统筹协调，老龄工作仍较多局限于民政系统职责范围、领域，未能从战略高度认识养老服务是全社会共同的事业；相应的，对养老服务设施、对老人的直接服务重视度高，而适应老年型社会的人文环境、制度建设重视不够。普遍关注对老人的“养”的内容，却忽视了老人社会、经济方面价值意义，一定程度存在老年歧视现象。此外，对老年人的精神赡养不够重视的现象也一直没有得到很好地解决。

三、指导思想、总体目标和基本原则

（一）指导思想

全面贯彻党的十八大、十九大和十八届三中、四中、五中、

六中全会精神，深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，认真落实党中央、国务院决策部署，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动，认真落实《中华人民共和国老年人权益保障法》，坚持“保障基本、统筹发展，政府引导、市场驱动，深化改革、创新机制，试点先行、以点带面”的原则，从东莞市老龄事业发展趋势和特点出发，积极、主动、科学应对人口老龄化，培育综合性、多元化社会养老服务体系，进一步完善老龄事业管理体制和运行机制，维护老年人合法权益，不断满足老年人的多层次需求，稳步提高老年人福祉，促进积极老龄化和健康老龄化，营造老龄友好社会、人文环境。

（二）总体目标

围绕全市国民经济和社会发展总体目标，主动适应老龄化带来人口结构变化对社会、经济发展的影响，充分认识老年人对家庭、社会、经济发展的积极意义和重要作用，深化老龄工作内涵，逐步实现“老有所养”向“健康老龄化”、“积极老龄化”转变，进一步完善老年社会保障体系，提高保障水平。逐步完善以社区为基础的养老服务平台（网络），建立贯通家庭、社区、机构，融生活照护、卫生保健和精神照护为一体的持续性养老服务体系。逐步健全与人口老龄化相适应的医养结合养老服务模式，防治结合，

突出预防，创建老年卫生保健服务体系。提高全社会对新型老龄社会的认知度，营造适老的社会（社区）文化环境，结合养老服务设施建设和制度、法规建设，逐步创建老年友好社区和城市。适应我市产业转型升级形势，完善老龄产业扶持政策，促进老龄品牌建设及产业发展。建立完善养老信用体系。为促进社会和谐发展，提高老年人生活水平和生活质量，创造更为有利的社会条件。

（三）基本原则

加强机制创新，完善综合性社会养老服务体系。适应人口老龄化面临的新形势，加强体制机制建设，推进老龄工作理论创新和实践创新，加快综合性社会养老服务体系建设，促进家庭和社区功能的充分发挥，强化巩固家庭养老地位，注重社会资源的统筹协调，实现医疗卫生与养老服务融合发展，保证老年人获得持续性养老服务照顾。

促进社会养老由重点照顾向服务均等化过渡。坚持问题导向，注重质量效益，着力保基本、兜底线、补短板、调结构，共建共享，合理配置社会养老资源，在以长期照料、康复护理和社区短期托养为重点，优先解决好需求最迫切的鳏寡孤独、特困老年人及失能、半失能老年人的基本生活和照料护理问题的基础上，加强老龄事业发展投入和制度建设，稳步提高老年福利水平，促进为老服务均等化，确保老年人共享经济社会发展成果。

坚持以人为本和突出老年群体主体作用。树立老年人主体意识，科学地把握老年人需求，并以老年人群合理需求为导向发展老龄事业，按照“积极老龄化”的要求，注重创造条件，重视老年人在家庭、经济、社会发展中的积极作用，提高老年人社会参与率，实现老年人的自尊、自主和自立。

建设老龄友好社会，适应老年型社会常态。人口老龄化是社会进步、科学技术发展的结果，同时人口老龄化也带来很多人类社会前所未有的新问题，将会全方位、多层次对社会秩序、制度、行为规范等等产生深远影响，老龄化人口结构也将是很长时间的常态，发展老龄事业不仅仅是单纯的增加养老服务供给，更应逐步建立适应老年型社会的法律制度体系、行为道德规范、行业标准规范等，形成老龄友好社会、人文环境。

四、“十三五”时期的主要任务

（一）完善老年社会保障制度体系

1. 不断提高养老保障水平。贯彻落实国家和省有关机关、事业单位养老保险制度改革配套政策，稳步推进机关、事业单位养老保险制度改革。贯彻落实有缴费能力的城乡居民按灵活就业人员政策参加社会养老保险。完善参保缴费激励政策，健全城乡居民养老、基本医疗保险连续参保激励机制，鼓励积极参保、持续缴费。到2020年，基本养老保险参保率达到98%以上。对已满60

周岁，未达到规定缴费年限而无法领取城乡居民基本养老保险养老金的特困老年人和低保、低收入家庭老年人，由统筹地区镇级人民政府为其代缴不低于最低缴费档次标准的养老保险费，直至符合领取养老金的条件。稳步提高老年人意外伤害保险覆盖面，探索建立包括职业年金、企业年金、个人储蓄性养老保险和商业保险的多层次养老保险体系。落实商业健康保险个人所得税政策，鼓励发挥商业保险补充性作用，促进商业保险与社会保险衔接。

稳步提高城乡居民及企业退休人员养老待遇水平。建立机关、事业单位基本养老金按国家规定的正常增长机制，积极倡导进城务工的农村居民自觉参加养老保险。特困老年人的供养标准不低于当地城乡最低生活保障标准的1.6倍且不低于当地现行特困人员基本生活标准。

2. 完善医疗保障制度。作为国家级医养结合试点城市，在国家政策指导下，结合医养结合养老模式的建立、推广和研究工作，进一步健全完善职工、居民医疗保险相关制度规定，提高老年人医疗保障待遇水平。到2020年，基本医疗保险参保率稳定在98%以上。优化大病保险政策，稳步提高保障水平，适当向困难群体倾斜。发挥医保政策的调节作用，强化分级诊疗制度建设与完善，促进家庭医生签约服务和社区医院健康跟踪服务，优化老年人就医、诊疗服务环境。基于老年人照护等级评价，建立家庭病床、上门医疗服务中医疗保险报销的内容与标准；明确上门巡诊、家

庭病床等医疗服务中医务人员职责、权利与义务。完善老年人医疗保险异地就医医疗费结算办法，方便老年人就医。研究探索建立社保护理保险制度，解决住院及长期护理费用的问题。

3.逐步提高老年福利。在继续推行高龄老人津贴工作的基础上，进一步研究制定《东莞市失能老年人护理补贴发放方案》，让有实际困难的失能老人和家庭享受政府福利政策，提高失能老人的生活质量。根据社会经济整体发展水平，建立相应的高龄津贴、护理补贴调整机制。在建立完善养老服务需求评估制度的基础上，全面建立经济困难的高龄、失能老年人补贴制度。完善农村计划生育家庭奖励扶助和特别扶助制度，加大对计划生育特别扶助家庭经济扶助力度。从2015年起，独生子女死亡的家庭，扶助金发放标准每人每月1000元，独生子女伤残的家庭，扶助金发放标准每人每月800元，经费由市、镇街（园区）财政按5:5的比例负担，今后可根据社会经济发展情况适当调整。

4.开发适合老年人的保险产品。充分发挥商业保险的重要补充作用，采用“政府主导、商业保险经办、社会化参与”的模式，开发适合老年人的保险产品。探索建立多层次的长期护理保险制度，补充政策性长期护理险存在的部分缺口；继续推动“银龄安康行动”，完善针对老年人意外伤害的保险制度；提倡和引导职工参加个人储蓄性养老保险、健康保险，为老年生活提供更好的保障。

5.逐步扩大敬老优待服务范围。各级人民政府及其相关部门，根据经济社会发展情况和老年人的特殊需要，逐步完善老年人优待政策，扩大优待服务内容，提高优待水平。鼓励有条件的单位进一步扩大对常住本市的外地老年人给予同等优待服务范围。提倡与老年人日常生活密切相关的服务行业在提供老年优待服务的基础上，率先创建适应老年人行为特征的行业服务标准与规范，并贯彻实施。

（二）完善社区养老体系

1.完善社区养老服务设施建设。将养老服务设施建设纳入全市国民经济和社会发展规划，纳入年度经济社会发展目标，纳入政府目标管理和绩效考核。新建城区和新建居住小区按照要求配套建设养老服务设施，新建居住（小）区配套的养老服务设施要与住宅同步规划，同步建设、同步验收、同步交付使用，由当地统筹安排开展养老服务；老城区和已建成居住（小）区无社区养老服务设施或现有设施未达到规划要求的，要通过购置、置换、租赁等方式建设。

发挥社区公共服务设施的养老服务功能，加强社区养老服务设施与社区综合服务管理中心及社区卫生、文化、体育等设施的功能衔接，发挥综合效益。促进多层次、多元化社区养老支持体系建设发展。在现有的老年综合服务中心、老年活动中心、老年日间照料室、社区综合服务中心等机构基础上，进行统筹规划，

到 2020 年，符合标准的日间照料中心、老年人活动中心等养老服务设施覆盖所有城市社区、乡镇和 90%以上农村社区。

2.推行老年人分级照护制度。为实现精准养老服务，提高服务的专业性及资源利用效率。基于本市养老传统与文化背景，结合地方经济发展水平，采用合适的评估标准，综合老人身心健康状况、日常生活自理能力、行为与认知能力、情绪与精神稳定状况等多方面评估，根据评估结果，将老年人服务需要进行分级归类。在老年人自愿申请基础上，结合老年人资产及家庭状况评价，决定老人应接受何种类型的社区养老服务。建立不同等级社区养老照护内容、服务规范，老年人社区照护申请、审批、监督以及不同照护等级转介制度，明确相应职能的承担单位。根据照护等级评价和分级照护工作开展情况，进一步修订完善相关福利补贴政策。

3.健全社区养老服务网络。遵循就近便捷、以需求为导向、因地制宜、功能配套的原则，政府主导，同时政策支持社会力量参与，大力发展适宜的社区老年照顾服务机构。鼓励社会组织和家政、物业等服务单位，兴办或运营老年人送餐、日间照料、老年人活动中心等形式多样的社区养老服务项目。依托社区老年服务机构，融合各方社会资源，引导社会组织和志愿者积极参与，推进外展服务，建设 15 分钟为老服务圈，开展家务助理服务、代购服务、支援服务、辅导服务等；结合文明社区创建活动，倡

导邻里互帮互助，建设社区养老服务照顾系统，促进老年人尽可能在熟悉的环境中生活，并得到照顾。根据老年人的身体健康状况及收入水平，为有需求的生活困难的老年人改造生活设施及无障碍设施提供资助。到 2020 年，社区养老照顾服务覆盖全市 100% 社区（村），社区内养老家庭、老年人对社区养老服务满意度达 85%。

4. 巩固家庭养老传统与功能。充分发挥家庭养老的基础性作用，大力弘扬孝亲敬老美德，保持家庭养老优良传统。探索建立家庭赡养老人的子女增加带薪假期等优惠政策；对经过评估判定达到轻度失能及以上等级老人，无论家庭经济状况，统一纳入老年福利照顾对象范围，由老年人自主选择养老方式。健全独生子女家庭老年人的基本养老、医疗保险优惠政策，享受社区或机构照料优惠政策。鼓励建设符合我市老龄市场特点的复合型老年社区。鼓励房地产业开发适宜老年人家庭同子女同住一栋楼或一个街区的产品，满足居家养老的需求。引导房地产业以“适应终生生活设计”为原则，实现居住空间的可变性，满足老年人不同身体状况下的居住需求，创造条件，保持老年人自主生活能力，促进老年人积极的生活状态。进一步加强社区养老照顾体系对家庭养老的支持、保障功能，转变以往家庭独自承担照料老人重担的局面，建成有制度保障和社会支持的现代家庭养老新模式。

5. 加强社区居家养老服务。继续推进居家养老社会化服务、

市场化运作、企业化经营模式，通过政策扶持、培育居家养老服务企业和机构，加快社区居家养老服务管理的标准化、规范化建设，进一步完善对经济困难、体弱多病、缺乏亲友且生活需要照顾的老年人的居家养老扶持政策，逐步扩大服务人群覆盖范围。完善市、镇（街道）、社区（村）三级居家养老服务网络，建立全市居家养老服务指导中心，负责全市居家养老服务的培训、示范和统筹规划；镇（街道）居家养老服务中心，负责开展社区（村）居家养老上门服务；力争 2017 年底，实现居家养老服务所有社区（村）100%覆盖。结合养老服务分级照护制度建设，出台和规范全市居家养老服务内容、服务项目、服务标准，提高服务专业水平。建立居家养老服务等级评估监督制度。到 2020 年，经过分级评估达到轻度失能及以上等级、有需求的重点老年人居家养老服务覆盖率达到 100%；接受服务的老人和家庭对服务满意率达 85%。

6.发展社区短期托养服务。积极支持和鼓励各类养老服务机构、社会中介组织、民办非企业、医疗卫生单位、家政服务公司、公益慈善组织等参与社区养老照顾、支持服务，多形式、多渠道兴办各类老年短期托养服务实体。鼓励养老机构拓展短期托养服务内容；支持连锁化经营、专业化服务、规模化经营的居家养老服务企业和民办非企业单位承担、开展社区老年短期托养服务工作。社区短期托养服务重点关注社区内因身体原因、子女白天工

作、短时间出差或其他原因导致临时不在老人身边，需要日托或短期托养的老人，以及有老家庭的喘息服务。

7.推进社区养老服务信息系统建设。加强养老机构、社区居家养老服务中心、老年服务中心及老年活动中心等涉及养老服务的组织、机构关于老年人基本信息、养老服务信息系统建设。结合社区卫生服务机构健康档案和健康管理工作，推进医养结合信息平台数据标准化和规范应用，实现跨部门、区域的业务协同和信息共享，最终建立统一的数据交换共享指标体系。建成市、镇(街道)、社区(村)的养老信息服务网络，进一步整合各类养老服务资源，建立完善服务对象信息库和资源库，实现信息资源的优化配置，为各类现代化远程养老服务技术手段的运用、实现养老服务智能化管理奠定基础，提高养老服务效率和资金投入使用效益。到2020年，建成老龄事业发展数据监测报告系统，综合性养老服务信息系统镇街覆盖率100%，每镇65岁以上老年人综合信息建档率达到100%以上。

8.发展智能社区养老服务。创新社区养老照顾、支持新模式，采用政府引导、企业运作的方式逐步在我市推行智能化的居家养老系统，开展“虚拟养老服务中心”试点建设，结合社区养老服务信息系统建设，整合辖区内的养老院、医院、商家、家政、司法、水电气等服务单位，结合社区内实体养老服务机构或养老服务公司，运用互联网、物联网等技术手段，为社区内生活的老人提供

支援服务，开展远程医疗监护、诊疗咨询服务。在实施平安铃项目基础上，进一步完善老年服务呼叫系统功能，鼓励企业加强相关设备研发，增强设备对老年人群的适用性和便捷性，突出呼叫系统的应急处置能力。动员社会服务资源参与，形成专业团队、社区志愿者共同参与的老年服务呼叫应答队伍。

（三）优化机构养老发展模式

1.推行养老机构分类管理。为提高服务的专业性和资源利用效率，为不同养老服务需求的老人提供精准服务，在实施公建民营优化改革提升的基础，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介入程度，明确将养老机构分为护理型、助养型和居养型三类。凡具有医护功能，以接收失能、失智老人为主，提供长期照护的养老机构为护理型机构；以接收自理老人、半自理老人为主，提供适当照护，集中居住式的养老机构为助养型机构；以接收自理老人为主，采取家庭式居住方式，设有配套的护理和生活照护场所的养老机构为居养型机构。扶持助养型、护理型机构开展康复训练、临终关怀等服务项目。

2.加强养老机构布局规划。加强养老机构建设，在总体扩大养老机构床位的同时，根据区域老年人口、经济与社会发展水平，机构养老服务实际需求、需求类型，在具体布局上因地制宜、统筹规划，科学制定《东莞市养老设施用地和布局专项规划》，根据东莞市行政隶属情况、养老服务需求现状、发展趋势及机构

服务半径，按照“一中心四组团”的城市布局，通过新增养老机构，或原有养老机构改造升级，及鼓励部分公立医院向医养结合机构转型发展，每个区域建设一个护理型老年照顾中心，逐步建成我市以护理型为重点、助养型为辅助、居养型为补充的机构养老服务体系，优先满足全市失能、半失能、失智老人的照护需求。

3.扶持民办养老机构发展。贯彻全面放开养老服务市场、提升养老服务质量的有关政策要求，加快推进养老服务业“放管服”改革。对民间资本和社会力量申请兴办养老机构进一步放宽准入条件，加强开办支持和服务指导。落实好对民办养老机构的投融资、税费、土地、人才等扶持政策。鼓励采取特许经营、政府购买服务、政府和社会资本合作等方式支持社会力量举办养老机构。允许养老机构依法依规设立多个服务网点，实现规模化、连锁化、品牌化运营。鼓励整合改造企业厂房、商业设施、存量商品房等用于养老服务。鼓励港、澳、台、华侨和外国资本在我市设立养老机构。重点支持民办护理型、助养型和提供临终关怀服务的养老机构。推行公建民营和民办公助的非营利性养老机构发展模式。在保证为老年人提供基本养老服务的前提下，为满足部分老年人群的个性化养老需求，适当推进民办营利性养老服务机构发展。民办营利性养老服务机构，实行市场化运作，在硬件设施、服务内容、服务标准等方面可分为多种档次。到2020年，政府运营的养老床位占比不超过50%，护理型养老床位占比不低于35%。

4.加强养老机构标准化管理。在推广、执行东莞市养老机构服务标准、规范基础上，建立完善养老机构分级分类标准和服务标准监控评估制度，引入第三方评估，实行评估结果报告和社会公示，评级与收费标准挂钩，加强养老服务行业自律和信用体系建设，巩固、提升东莞市养老机构整体品牌形象，向全市居民提供机构养老服务质量保证信心。支持发展养老机构责任保险，提高养老机构抵御风险能力。

（四）发展医养结合创新模式

1.整体提升老年医疗卫生服务能力。主动适应人口老龄化带来的卫生服务形势变化，积极推广医养结合工作，加强各级医院老年病、老年康复、姑息医学、老年护理等业务技术能力建设，研究符合本市实际的医保付费及相关管理制度。综合性医院开设老年病科。到2020年，35%以上的二级以上综合医院设立老年病科。提高基层医疗卫生机构康复护理床位占比，积极开展家庭医生签约服务，为老年人提供连续的健康管理和医疗服务。探索医养融合发展新模式，重点投资兴建和鼓励社会资本兴办、医疗机构转型或增设具有长期医疗护理、康复促进、临终关怀等功能的医养结合养老机构，符合条件的可享受养老机构补贴。鼓励条件成熟的养老机构，可以通过提供服务场所的形式，争取将本辖区内的社区门诊引入到机构内运营。发挥医疗机构的业务引领作用，构建由机构护理、社区护理、居家护理组成的老年护理服务

体系。建立以专业性老年康复服务机构为主体，家庭成员、社会团体和志愿者共同参与的老年人康复服务体系。大力发展中医药与养老服务相结合系列服务产品，鼓励二级以上中医院设立老年病科、向基层医疗卫生机构推广中医药适宜技术；鼓励社会力量举办以中医药健康养老为主的养老机构。各级医疗卫生机构要通过完善挂号、诊疗系统管理，开设专用窗口或快速通道、提供导医服务等方式，为老年人，特别是高龄、重病、失能老年人挂号、就诊、转诊、综合诊疗提供优先、便利条件。

2.发展社区老年健康支持体系。建立以社区卫生服务为主导的老年健康服务支持网络，作为社区养老照顾体系的重要组成部分。支持养老机构、居家养老服务中心就近与基层医疗服务机构建立合作关系，常规性开展健康管理、上门巡视等服务，为老人就医提供方便。把签约家庭医生的工作重点、主要目标人群放在医疗卫生服务需求强烈的老年人和有老家庭，确定适宜的建设目标和发展策略；推行老年家庭（护理）病床，根据老人申请和照护等级评价结果，为适宜在家庭病床接受治疗的老年人提供服务。鼓励医疗机构探索在养老机构共建老年康复、老年护理床位的可行机制与管理模式。根据辖区人口数量、增加的卫生服务量，政府相应增加社区卫生服务中心等基层医疗机构经费投入和专业人员编制。

3.建立老年卫生保健服务体系。将老年卫生保健任务列入各

级卫生与计划生育部门发展规划，在原有妇幼卫生保健体系基础上，拓展老年卫生保健服务工作内容，在卫生行政主管部门、疾病预防控制机构、基础医疗机构增设老年卫生保健职能和相应工作岗位，探索建立老年卫生保健工作规范与运行管理机制。加强对老年人健康生活方式和健身活动指导，提升老年人健康素养水平至 10%。研究推广老年病防治适宜技术，及时发现健康风险因素，促进老年病早发现、早诊断、早治疗。充分认识老年人群生理、心理及健康状态的特殊性，老年多发病、常见病、失能、失智早期发现和积极预防的重要意义，在常规开展老年体检、健康教育和健康管理基础上，开展对重点疾病的筛查工作，积极落实早期干预措施。指导老年人合理用药，减少不合理用药危害。面向老年人开展中医药健康管理服务项目。

4.探索建立无围墙康复养老床位管理系统。鼓励各级医疗卫生机构和医务工作志愿者为老年人开展义诊。加强康复医师、康复治疗师、康复辅助器具配置人才培养，广泛开展偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练等老年康复护理服务。

在家庭医生签约服务工作、社区养老支持照顾体系逐步建立完善基础上，探索建立社区、医疗机构和家庭共同管理的家庭康复照护床位，参照养老机构相关建设与质量管理标准，接受第三方和社会监督评估，合格床位纳入本市机构养老床位数计算，到 2020 年每千名老年人口拥有养老床位达 42 张以上。

（五）开展老年友好社区建设

1.努力改善老年人生活环境。依据世界卫生组织有关“老年友好城市”的标准和国家《关于推进老年宜居环境建设的指导意见》，结合我市实际，研究制定适宜的“老年友好社区”建设标准，探索相关政策措施。将老年友好社区生活环境建设目标纳入城市建设发展规划，加快推进对道路、楼宇等与老年人生活密切相关的公共设施无障碍改造，推行无障碍进家庭工程，为老年人提供更为安全、便利、舒适的生活环境。严格执行无障碍环境建设相关法律法规，完善涉老工程建设标准规范体系。加强养老服务设施节能宜居改造，将各类养老机构和城乡社区养老服务设施纳入绿色建筑行动重点扶持范围。到2020年，60%以上城市社区达到老年宜居社区基本条件，40%以上农村具备老年宜居社区基本条件，大部分老年人的基本公共服务需求能够在社区得到满足。

2.建立适应老龄型社会的人文环境。持续开展尊老敬老传统美德宣传，加强孝道文化教育。增强敬老意识，营造良好的孝亲敬老社会环境，强化家庭、子女赡养、照顾和关爱老年人的意识和责任；推进社区邻里互助、志愿服务的敬老风尚、敬老氛围。重要节日期间开展尊老助老系列活动，组织慰问高龄、困难老人。大力宣传老龄化形势、老龄工作方针、政策和动态，以提高全社会对老龄工作的关注和重视。进一步完善老年优待政策，鼓励社会各行各业提供老年人优待服务，增加老年人优待项目，逐步在

医疗卫生、交通运输等服务性行业建立适应老年人行为特征的服务标准与规范，形成尊重与包容老年人制度习惯，营造良好的关怀老年人、适应老龄型社会的人文环境。

3.提高老年人社会参与度。倡导老年人积极向上的生活态度、生活方式。鼓励和支持老年人参与社会活动。重视老年人力资源，促进老年人社会价值的体现与发挥，创新老年型社会新思维，建立健全政策措施，搭建服务平台，创造机会，支持老年人以适当方式参与经济发展和社会公益活动。各级政府通过多种形式建立老年人才信息库，鼓励专业技术型老年人才参与科学文化知识传播，从事科学研究，开展咨询服务。鼓励各类人力资源中介机构积极开展老年人才与社会需求的对接服务，为老年人发挥作用提供帮助。推动用人单位与受聘老年人依法签订书面协议。依法保障老年人在生产劳动过程中的合法收入、安全和健康权益。对老有所为贡献突出的老年人和在老有所为工作中贡献突出的单位、个人，可按规定给予表彰或奖励。支持老年人积极参与基层民主监督、社会治安、公益慈善、移风易俗、民事调解、文教卫生、全民健身等社会事务和社区工作，发挥老年人在教育下一代中的作用。提高老年人在社区规划、建设、发展中的参与度、话语被重视度与被采纳度。推动形成社区内老年人互帮互助的友好氛围，鼓励老年人参加社区志愿者活动，推行志愿服务记录制度，到2020年老年志愿者注册人数达到老年人口总数的12%。

（六）丰富老年精神文化生活

1. **大力发展老年教育。**坚持政府主导，社会参与的办学体制，加大老年教育保障力度，老年教育经费列入财政预算，积极培养老年教育专（兼）职师资，加强老年教育质量内涵建设，切实把老年教育纳入终身教育体系。加强市老年大学建设，充分发挥其示范作用，镇（街道）要利用社区教育资源，建有一所老年学校（办学点）。鼓励社会力量兴办老年大学。创新老年教育发展形式，鼓励在东莞市的高等院校，积极适应社会老龄化发展形势，探索性向老年人群开放教学资源，设定部分适宜课程和开放学位数量，供符合学习基本条件要求的老年人选择学习；探索社区教学点与社区卫生服务机构健康教育课堂融合共建机制；有效利用互联网等现代传媒开展老年教育，形成覆盖面广、多层次、多形式的老年教育网络体系。努力改善教学条件，逐步扩大招生规模，2017年完成市老年大学新校区建设，2020年建老年学校的乡镇（街道比例）达到50%；建有老年社区学习点的村（居）比例达到30%以上；经常性参加教育活动的老年人口比例25%以上。

2. **广泛开展老年文体活动。**加强、完善市、街道（镇）和社区老年活动中心设施建设，结合贯彻落实全民健身计划，依托公园、广场、绿地等公共设施及旧厂房、仓库、老旧商业设施等城市空置场所，建设适合老年人体育健身的场地设施，广泛开展老

年人康复健身体育活动。支持公共和民办体育设施向老年人免费或优惠开放。体育部门要广泛开展适合老年人特点的体育健身活动，鼓励发展老年人体育组织。各社区（村）注重培养富有活力、影响力的老年文体活动队伍、积极分子，给以荣誉称号精神奖励、活动场地和活动经费等支持，充分发挥其带动、辐射作用，营造活跃的社区老年文体活动氛围。组织举办东莞市第八、第九届老年人文化艺术节和第13、14、15届老年人运动会。到2020年，90%的街道和乡镇建有老年人基层体育组织，城乡社区普遍建立老年人健身活动站点和体育团体。

3.积极开发特色老年活动项目。遵照以老年人人为本、有益身心健康、自愿适合原则，根据不同街道（镇）、社区社会发展现状，老年人群受教育情况、习俗传统、健康状况等，积极引导开发适宜不同特征老年人群的活动项目，充分利用社区资源提供便利，争取让更多，更广泛的老年人都有机会参与、开展力所能及的活动，促进积极的老年生活方式的形成。

（七）加快养老服务人才队伍建设

1.加强养老服务职业教育培训。鼓励各类养老服务企业和社会组织发展专业养老服务队伍，同时加强行业培训，提高从业人员服务水平。继续推行养老护理员职业资格认证制度，执行专业培训、晋升补贴政策，与高等院校联合建设养老护理员技能培训基地。探索养老从业员工资待遇与专业技能等挂钩制度。

建立养老服务机构护理员最低工资保障制度，逐步提高养老护理员社会地位。开展养老护理员技能大赛，提高养老服务整体水平。

2.提高老龄相关专业人才培养能力。鼓励在东莞市的高等院校和中等职业学校增设养老服务相关专业和课程，加快培养老年医学、老年卫生学、康复医学、护理、社会工作、营养和心理学等方面的专业人才，提高养老服务从业人员的职业道德、业务技能和服务水平。鼓励大专院校根据相关专业人才培养特点与要求，在各类养老机构建设实践基地，具备相应资质条件的，可以纳入相关专业实习基地建设范围，鼓励大专院校学生到各类养老机构开展社会实践和专业实习。

3.加快培育从事养老服务的志愿者队伍。依托我市志愿者联合会及其他社会团体力量，鼓励中青年志愿者为老年人服务、低龄老人为高龄老人服务。推行志愿者注册制度，建立专业人员引领志愿者的联动工作机制，建立以服务时间和服务质量为内容的志愿者星级认定制度。逐步完善志愿者服务激励机制，探索建立志愿者服务时间储蓄银行，在社区服务中心建立志愿者服务档案，记录服务时间和服务质量，达到一定标准后，志愿者本人需要服务时，可申请享受同等服务。

（八）加强老年人社会化管理水平

1.发挥各级老龄工作委员会职能作用。进一步健全完善老龄事业工作机制，发挥好各级老龄工作委员会及其办公室在老龄事

业发展与管理中的协调决策、组织指导、督促落实的作用。对老龄事业发展中的重大问题进行调查研究，协调需由多部门参与解决的综合性问题，监督、检查有关维护老年人合法权益的法律、法规的实施。进一步加强、健全各级老龄工作机构，明确老龄工作机构职能。根据所辖区域老年人口总量和工作任务，理清老龄工作机制，整合管理资源，加强工作力量。街道（镇）建立正常的经费保障机制，明确老龄工作科室及人员。社区居（村）委会和社区服务站应有专职或兼职工作人员负责老龄工作。建设一支综合素质好、业务水平高、工作能力强的老龄工作队伍。

2.推进退休人员社会化管理服务。进一步健全市、街（镇）、社区（村）三级退休人员社会化管理体制。探索机关事业单位退休人员逐步实行社会化管理服务办法，不断完善退休人员社会化管理服务机制，推动城乡居民退养人员纳入社会化管理。推进退休人员人事档案数字化建设，基本信息与养老服务信息系统互通共享。开展退休人员、遗属抚恤人员领取社会保险待遇资格认证工作。重视离退休人员的精神文化生活，做好困难、重病离退休人员的慰问、救助工作。

3.积极培育和发展老年群众组织。加强对老年群团组织的管理，充分发挥群团组织联系群众、引导、管理和服务社会的职能，整合资源、整体联动，以开展帮扶慰问困难老人和开展积极向上的文体活动为抓手，推动老龄事业的发展。关注外来老年人群体，

帮助他们融入东莞新生活，引导来自全国各地的老年人群广泛参与社区建设。加强基层老年协会规范化建设，充分发挥老年人自我管理、自我教育、自我服务的积极作用，2020年城乡社区基层老年协会覆盖率达90%以上。

（九）促进老龄产业及服务发展及品牌建设

制定老龄产业发展专项规划。成立由各涉老企事业单位、社会团体和相关行业的专家参加的老龄产业协会，发挥集体力量，促进行业的发展和整体素质提升。研究制定扶持老龄产业发展的优惠政策，积极引导和鼓励社会力量投资老龄产业。结合东莞地区企业发展基础、产业特点与优势，根据老年人需求及需求发展趋势，引导支持相关行业、企业围绕健康促进、健康监测可穿戴设备、慢性病治疗、康复护理、辅助器具和智能看护、应急救援、通信服务、电子商务、旅游休闲等重点领域，推进老年人适用产品、技术的研发和应用。支持老年用品制造业创新发展，采用新工艺、新材料、新技术，促进产品升级换代。丰富适合老年人的食品、药品、服装等供给；加强老年用品测试和质量监管，鼓励开辟老年用品展示、体验场所，发展老年用品租赁市场。加强对老年用品产业共性技术的研发和创新。支持符合条件的老年用品企业牵头承担各类科技计划（专项、基金等）科研项目。落实相关税收优惠政策，支持老年用品产业领域科技创新与应用项目。

大力发展养老服务企业，鼓励连锁化经营、集团化发展，实施品牌战略，培育一批各具特色、管理规范、服务标准的龙头企业，加快形成产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的养老服务产业集群。支持养老服务产业与健康、养生、旅游、文化、健身、休闲等产业融合发展，丰富养老服务产业新模式、新业态。鼓励金融、地产、互联网等企业进入养老服务产业。利用信息技术提升健康养老服务质量和效率。

打造老龄产业、老年服务业知名品牌、企业，建立相关老年用品和老年服务产品的质量、规格和标准体系。为东莞市产业升级开辟新的路径。

（十）健全老年人权益保障机制

健全贯彻老年人权益保障法律法规的联合执法、执法检查、综合评估等制度。充分发挥基层党组织、基层群众性自治组织、老年社会组织作用，完善维护老年人合法权益社会监督、矛盾纠纷排查调解、多部门快速反应联合查处综合治理等机制。做好老年人来信来访工作。加强老年人法律服务和法律援助，针对老年群体特点开展适应老年人特殊需求的专项法律服务活动。扩大老年人法律援助范围，拓展基层服务网络，推进法律援助工作站点向城市社区和农村延伸，方便老年人及时就近寻求法律帮助。重

点做好农村和贫困、高龄、空巢、失能等特殊困难老年群体的法律服务、法律援助和司法救助。

五、保障措施

(一) 充分发挥党委政府主导作用。老龄工作关系国计民生和社会和谐稳定。各级党委和政府要适应老龄事业发展新形势和新要求，坚持党委政府在老龄事业发展中的主导地位，切实加强对老龄工作的领导，将老龄事业发展纳入本地区经济社会发展总体规划和年度计划统筹安排，在人员、经费等方面优先考虑、重点保障，及时研究解决工作中出现的新情况和新问题。结合产业升级、我市企业发展基础、产业特点与优势，根据老年人需求及需求发展趋势，制定扶持老龄产业发展的优惠政策，鼓励社会力量开发不同档次的老年用品、服务产品，加大老年特殊生活用品的生产供应，支持发展老龄产业知名品牌、企业。

(二) 加强各政府部门间的统筹协调。养老服务业的发展主要由民政部门、发展改革部门、财政部门、人力资源和社会保障部门、卫生部门及规划、国土等多个部门共同管理。各政府部门间能否做到统筹协调，关系到养老服务业发展的好坏。民政部门应在宏观层面全面推进养老服务业发展，履行业务主管职能，重点发挥其宏观引导、业务指导及监督管理的作用。发展改革部门加快制定产业发展指导目录，进一步做好养老服务项目的前期工作审批服务。财政部门逐步加大对养老服务公共福利设施的财政

投入。人力资源和社会保障部门要加强对养老服务人员管理、职业教育与技能培训。卫生部门要引导养老机构建立医养结合的养老服务模式,提升社区养老与机构养老的医疗服务水平。而规划、国土部门主要负责统筹安排养老服务设施建设的用地规划及所需物资等。

(三)建立多元化长效投入机制。各级人民政府要根据本地区经济发展水平和老龄事业发展需要,逐步加大对老龄事业的资金投入力度,将老龄事业经费纳入各级财政预算。进一步厘清政府与市场在老龄事业中各自承担的职责,健全老龄事业保障机制。保证全市老年基本社会保障、老年医疗保障、老年教育、老年文化体育、老年维权、老龄科研等方面的老龄事业支出和老龄工作经费的需要。积极探索老龄事业资金投入的新模式,鼓励引导社会资金投入老龄事业,加大对养老服务业信贷支持力度,支持保险资金投资养老服务领域,促进建立国家、社会、个人等多元化的老龄事业投入机制。

(四)增强制度规范与制度约束机制。为促进老龄事业和老龄产业的规范发展,提升全市养老服务能力和水平,各相关政府部门应充分履行政府组织职能,围绕老龄化的新形势和新问题,深入开展调查研究,解决制约养老服务发展的政策瓶颈问题,将发展社会养老服务的方针、政策上升为地方法律制度,继续完善落实促进老龄事业发展的优惠扶持政策。为养老服务发展搭建集

规划建设、管理服务、收费和定价、行业准入和退出、监督评估等内容为一体的统一规范的行业标准管理体系。

（五）完善人才队伍建设机制。发挥高校、职业学校和培训机构积极作用，加强养老机构、社区为老服务组织、涉老社会组织工作人员职业技能培训。加强有关高等院校、中等职业学校等涉老专业、学科和课程建设。加强专业社会工作者和为老服务志愿者队伍建设。随老龄事业深入发展和新的工作推广开展，及时调整相关单位、组织工作岗位、人员编制和经费投入，将养老服务专业人才培养纳入继续教育、职称和培训体系，做到不仅发展专业队伍，更要留住人才、稳定养老服务队伍。

（六）营造积极的老龄事业发展环境。各级新闻媒体要加大老龄事业宣传力度，充分利用现有的各种方式，大力弘扬中华民族尊老传统美德，宣传党和政府有关老龄工作的方针和政策，宣传老龄工作的重要性、紧迫性和必要性，宣传老年人对促进社会稳定和经济发展的重要作用，增强全社会老龄意识。教育部门要把敬老、爱老、助老作为在校学生德育教育的重要内容，开展形式多样的社会实践活动，提高青少年道德素质。宣传、文化等部门要加大宣传力度，及时报道各地、各部门发展养老服务事业的好经验、好做法。各地要结合文明社区、文明村镇、文明家庭等创建活动，开展各种形式的敬老活动，树立和表彰先进典型，形成人人尊重、关心、帮助老年人的良好社会风尚，为老年人和老

龄事业发展创造良好的社会环境。

(七)加强老龄科学研究，搞好顶层设计。积极开展老龄科研工作，加大老龄科研投入，主动、科学应对老龄化带来的一系列新问题。重点关注符合基于东莞市实际的人口老龄化的应对策略、措施，加强关于老龄事业发展、促进老年人群身心健康和生活质量的课题研究，结合养老服务信息系统建设，完善老龄信息、老年人生活状况监测报告，为及时、准确把握我市老龄问题发展动向以及解决策略措施的制定提供数据支撑。充分发挥高等院校和科研机构的作用，扶持老龄事业相关专业、学科建设。抓住国家医养结合模式试点城市建设机遇，积极探索有特色、可持续的老龄事业发展模式。建立激励机制，鼓励专家学者、实际工作者积极参与老龄科学研究。

(八)开展督促检查评估工作。市政府各有关部门和各镇(街道)政府要根据本规划的要求，结合各自实际和职责范围，研究制定本地、本部门的具体实施方案，将每年工作要点与《规划》发展目标相衔接，将目标任务逐级分解，制定具体实施办法，按计划落实。市老龄工作办公室要充分发挥协调指导作用，联合有关部门定期对本规划实施情况进行督促检查和评估，根据工作内容和性质需要开展专业机构评估、社会群众评议等形式进行监督。对规划执行过程中出现的问题及时认真研究解决，并根据实际情况，适当修正部分指标，并发布规划执行情况的检查报告。

东莞市老龄工作办公室

2018年3月15日印发
