

国家发展和改革委员会
民政部 文件
国家卫生健康委员会

发改社会〔2024〕260号

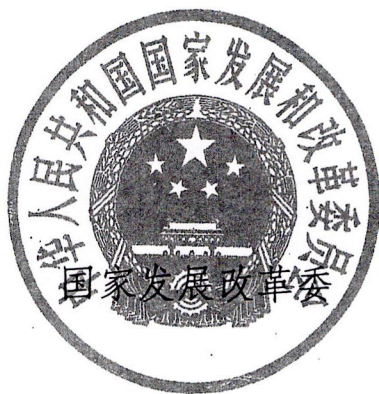
国家发展改革委 民政部 国家卫生健康委关于
修订印发《“十四五”积极应对人口老龄化工程
和托育建设实施方案》的通知

各省、自治区、直辖市及计划单列市、新疆生产建设兵团发展改革委、民政厅（局）、卫生健康委：

为贯彻积极应对人口老龄化国家战略，推动人口高质量发展，完善养老托育服务体系，不断满足人民日益增长的美好生活需要，国家发展改革委、民政部、国家卫生健康委对《“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设实施方案》（发改社会

[2021] 895号)进行了修订。

现印发给你们，请按照修订后的实施方案及相关专项管理办法要求，认真做好项目前期准备工作，加强对专项实施的监督检查，确保建设质量，提高资金使用效益，适时开展评估工作。



2024年3月11日

“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设 实施方案

为积极应对人口老龄化，以人口高质量发展支撑中国式现代化，聚焦“一老一小”领域扩大养老托育服务有效供给，提升服务质量，完善服务体系，根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》和党中央、国务院有关文件要求，制定“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设实施方案。

一、实施背景

党中央、国务院高度重视保障和改善民生工作，习近平总书记多次就养老、托育作出重要指示批示，要求抓住重点难点问题，补齐养老托育短板弱项。近年来，党中央、国务院印发了一系列政策文件，为长期做好相关工作奠定了基础。

人口老龄化是今后较长一段时期我国的基本国情，“十四五”时期我国养老、托育服务体系建设面临的需求更为迫切。主要表现为，老龄化程度持续加深，2020年底，我国60岁以上的老年人口达2.6亿，“十四五”期间60岁及以上老年人将以每年约1000万人的速度增长，高龄和失能失智老人数量不断增多，养老服务需求持续增长，对服务能力和质量提出更高要求；托育服务对于减轻家庭生育养育负担，促进人口长期均衡发展的作用日益凸显，而当前

托育服务仍处于起步阶段，既面临需求不断扩大、投资快速增长的发展机遇，也面临设施缺口大、运营成本高、人才供给不足等挑战。

“十四五”时期是实现“两个一百年”奋斗目标的历史交汇期，是全面建成小康社会后迈向基本实现社会主义现代化的关键阶段，是积极应对人口老龄化的重要战略机遇期。加强养老、托育服务体系建设，是在发展中保障和改善民生的基础性工程，是贯彻落实全面建设社会主义现代化强国任务要求的具体实践，对于实现老有所养、幼有所育，不断满足人民日益增长的美好生活需要具有重要意义。

二、总体思路

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和历次全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，深入实施积极应对人口老龄化国家战略，落实二十届中央财经委员会第一次会议以人口高质量发展支撑中国式现代化的要求，进一步深化养老托育领域供给侧结构性改革，注重普惠性、基础性、兜底性，扩大服务供给，提升服务质量，完善服务体系，更好实现社会效益和经济效益相统一，逐步满足人民群众多层次、多样化需求，促进广大家庭和谐幸福、经济社会持续发展。

（二）发展目标。

到2025年，在中央和地方共同努力下，坚持补短板、强弱项、提质量，进一步改善养老、托育服务基础设施条件，推动设施规范化、标准化建设，增强兜底保障能力，增加普惠性服务供给，提升

养老、托育服务水平，逐步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，健全县乡村衔接的三级养老服务网络，不断发展和完善托育服务体系。

（三）基本原则。

1.坚持统筹规划，科学布局。充分考虑本地国土空间规划、服务人口和半径等情况，优化资源配置，统筹“一老一小”服务设施数量、规模和布局，推动人民群众就近就便享受服务。

2.坚持保障基本，适度普惠。强化政府保基本兜底线职能，补齐重点人群、重点领域、重点地区设施建设短板。引导发展质量有保障、价格可承受、方便可及的普惠养老、托育服务。

3.坚持地方为主，中央支持。地方要切实履行好“一老一小”服务体系建设的主体责任。中央预算内投资发挥引导和带动作用，尽力而为、量力而行，建立激励机制，鼓励地方真抓实干。

4.坚持改革创新，整体推进。创新优化中央预算内投资安排方式，以投资换机制，带动地方制定实施“一老一小”整体解决方案，明确目标责任，健全工作机制，优化发展环境。

三、建设任务和建设标准

（一）建设任务。

1.养老服务体系。一是建设连锁化、标准化的居家社区养老服务网络，提供失能照护、老年食堂以及助浴助洁助医助行等服务。二是公办机构能力提升。新建或改扩建公办养老服务机构，提升公办养老服务机构护理能力，强化对失能失智特困老年人的兜底保障。支持医疗资源富余地区的病床使用率较低的公立医疗卫生机构

通过新建或改扩建医养结合服务设施，提供医养结合服务。三是扩大普惠性养老服务供给，支持示范项目建设，支持培训疗养机构改革转型发展养老。

2. 托育服务体系。一是新建或利用现有机构设施、空置场地等改扩建，支持建设托育综合服务中心和公办托育服务网络。二是扩大普惠性托育服务供给，支持示范项目建设，探索发展家庭育儿共享平台等新模式新业态。

3. 落实重大决策部署的建设项目。党中央、国务院做出重大决策部署以及中央领导同志要求国家发展改革委落实的养老、托育服务重大工程和重大项目，现有建设任务暂未覆盖的，可另行制定具体实施方案，纳入积极应对人口老龄化工程和托育建设统筹实施。

（二）建设标准。

各地要科学规划公办养老、托育服务设施建设的用地、面积、功能和装备结构，参照《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450—2018）、《老年养护院建设标准》（建标144—2010）、《托儿所、幼儿园建筑设计规范》（JGJ39）、《托育综合服务中心建设指南（试行）》、《托育服务机构设置标准（试行）》等标准规范，合理确定项目建设内容和建设规模，避免铺张浪费、贪大求洋。

普惠养老服务设施建设的功能布局、参数设置等可参考《老年养护院建设标准》（建标144—2010）相关规定，普惠托育服务设施建设的功能布局、参数设置等可参考相关标准规范，结合本地实际合理设定建设内容和建设规模。

建筑环境及消防设施配置要符合《建筑设计防火规范》（GB50

016—2018版)、《建筑灭火器配置设计规范》(GB50140)、《消防安全标志》(GB13495)、《消防控制室通用技术要求》(GB25506-2010)、《养老机构消防安全管理规定》(民发〔2023〕37号)、《养老机构重大事故隐患判定标准》(民办发〔2023〕13号)、《托育机构消防安全指南(试行)》(国卫办人口函〔2022〕21号)等相关标准规范要求。

四、项目遴选要求

积极应对人口老龄化工程和托育建设专项项目遴选过程中,优先考虑京津冀协同发展、长江经济带发展、粤港澳大湾区建设、长三角一体化发展、海南全面深化改革开放、黄河流域生态保护和高质量发展等国家区域重大战略以及成渝地区双城经济圈建设要求,并积极向脱贫地区、民族地区、边境地区、革命老区等重点地区倾斜。同时,还要符合以下项目建设和测算要求。

(一) 公办养老服务能力提升项目。

1. 公办居家社区养老服务网络建设项目。支持多个公办社区养老服务机构组网建设运营,单个机构建设(含新建、改扩建)床位不少于30张护理型床位,床均面积宜在30—40平方米之间。有条件的机构可结合需求适当增加建设面积,拓展面向社会的老年助餐、老年大学等服务功能。鼓励采取公建民营、购买服务等方式,提升养老服务运营效率。

2. 公办养老服务机构(含特困人员供养服务机构)建设项目。建设(含新建、改扩建)床位宜在500张以内,床均面积宜在42.5—50

平方米之间。有条件的机构可结合需求适当增加建设面积，拓展面向社会的老年助餐、老年大学等服务功能。除土建工程外，在相关部门研究制订服务设施配置设备选配清单后，可结合实际从清单中购置设备包，一般不超过项目总投资的30%。鼓励采取公建民营、购买服务等方式，提升养老服务运营效率。

3.公立医疗卫生机构医养结合服务能力建设项目。支持医疗资源富余地区的病床使用率较低的公立医疗卫生机构开展医养结合服务，建设（含新建、改扩建）的医养结合服务设施应相对独立，床均面积宜在42.5—50平方米之间。鼓励有条件的机构提供居家和社区医养结合服务。除土建工程外，在相关部门研究制订服务设施配置设备选配清单后，可结合实际从清单中购置设备包，一般不超过项目总投资的30%。

以上公办养老服务能力提升项目的设计及实施要坚持兜底性、普惠性导向，平均投资参照5000元/平方米的标准测算，不足测算标准的按实际计算。

（二）普惠养老城企联动专项行动。

通过新建养老服务设施，以及改扩建适宜的培训疗养设施、厂房、医院、闲置校舍、办公用房及其他设施等方式，中央预算内投资重点支持以下2类项目：

1.支持示范性普惠养老服务机构建设。支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老服务机构，积极拓展老年助餐服务功能。各省优中选优，提供充分的支撑性材料，并完善事中

事后监督管理，跟进掌握后续运营情况，适时组织调研评估工作，确保资金使用规范、发挥效益。项目所在城市要与参加主体签订合作协议，推动项目产生示范带动效应。

2.支持党政机关和国有企事业单位所属培训疗养机构转型发展普惠养老项目。《关于党政机关和国有企事业单位培训疗养机构改革的指导意见》（中办发〔2016〕60号）提出，通过改革有效盘活国有资产存量，加快转型发展，促进公共资源向社会开放，支持转向健康养老等新型服务业。《关于推进党政机关和国有企事业单位培训疗养机构转型为养老服务设施的实施意见》（发改体改〔2020〕156号）进一步明确将培训疗养机构转型为养老服务设施作为改革的主要方向。按照以上文件要求，对于中央所属培训疗养机构转型项目，可通过完成“先接后交”手续，视同资产承接方已具备项目产权或使用权，组织申报中央预算内投资，各地要加大政策支持和协调推进力度。同时，对于完成资产交接、前期手续完备、符合中央预算内投资相关要求的地方所属培训疗养机构转型项目，成熟一批、储备一批，积极纳入支持范围。

（三）公办托育服务能力建设项目。

1.托育综合服务中心建设项目。以托育综合服务中心为枢纽，支持各地加快形成“1+N”托育服务体系。参照《托育综合服务中心建设指南（试行）》，结合本地实际合理确定项目建设内容和建设规模，设置一定规模的托位，并提供托育从业人员培训、托育机构管理咨询、托育产品研发和创新设计、家庭养育指导及婴幼儿早期

发展等服务。除土建工程外，在相关部门研究制订服务设施配置设备选配清单后，可结合实际从清单中购置设备包，一般不超过项目总投资的30%。

2.公办托育服务网络建设项目。支持公办托育服务机构建设，支持机关事业单位利用自有土地或设施新建、改扩建托育服务设施。支持依托多个社区组网建设的连锁化、专业化公办托育服务机构项目。支持符合条件的公办幼儿园整体改扩建为公办托育服务机构或建设（含新建、改扩建）托育服务设施实行“一园两制”（同时备案托育机构）。

以上公办托育服务能力建设项目，平均投资参照5000元/平方米的标准测算，不足测算标准的按实际计算。鼓励采取公建民营、购买服务等方式，提升托育服务运营效率。

（四）普惠托育服务专项行动。

培育承担一定指导功能的示范性托育服务机构，新建、改扩建一批连锁化、专业化的托育服务设施，提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的普惠托育服务，发展互联网直播互动式家庭育儿服务，鼓励开发婴幼儿养育课程、父母课堂等。各省优中选优，提供充分的支撑性材料，并完善事中事后监督管理，跟进掌握后续运营情况，适时组织调研评估工作，确保资金使用规范、发挥效益。项目所在城市要与参加主体签订合作协议，推动项目产生示范带动效应。

（五）产粮大县养老托育服务设施项目。

支持产粮大县的公办养老服务机构（含特困人员供养服务机构）建设项目和公办托育服务机构建设项目。具体支持范围、项目遴选和补助标准等参照《积极应对人口老龄化工程和托育建设中央预算内投资专项管理办法产粮大县方向补充管理规定》执行。

五、资金安排

（一）资金渠道。

“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设相关项目的实施责任主体负责落实建设资金，国家发展改革委将根据国家财力状况统筹安排中央预算内投资，逐年安排，滚动实施。建设任务可根据中央预算内投资安排情况和项目执行情况展期实施。地方政府、项目单位等要发挥主体责任，多渠道筹措资金，加大投入，加强规划组织实施。原则上，中央预算内投资重点布局支持省、市级（含区）养老托育服务体系建设。为推动完成《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》关于托育服务发展的目标要求，中央预算内投资支持县城公办托育服务能力建设项目。为贯彻落实党中央、国务院决策部署，健全县乡村衔接的三级养老服务网络，中央预算内投资支持三级养老服务网络中的县级养老服务中心建设。为贯彻落实党中央、国务院决策部署，健全粮食主产区利益补偿机制，中央预算内投资支持产粮大县的公办养老服务机构和公办托育服务机构项目。

（二）中央预算内投资支持标准。

1.公办养老服务能力提升项目，中央预算内投资原则上按照东、

中、西、东北地区（含根据国家相关政策享受中、西部政策的地区）分别不超过平均总投资的 40%、60%、80%、80%的比例进行支持（产粮大县方向另行规定）。其中，对低于平均总投资的项目，按照实际投资给予相应比例的补助；对高于平均总投资的项目，超出部分投资由各地自行解决。对于南疆四地州、涉藏地区、享受中西部待遇等政策地区的项目按有关规定执行。

2.普惠养老城企联动专项行动，采用定额补助的方式，按每张养老床位5万元的标准给予支持。

3.公办托育服务能力建设项目，中央预算内投资原则上按照东、中、西、东北地区（含根据国家相关政策享受中、西部政策的地区）分别不超过平均总投资的 40%、60%、80%、80%的比例进行支持（产粮大县方向另行规定）。其中，对低于平均总投资的项目，按照实际投资给予相应比例的补助；对高于平均托位建设投资或平均总投资的项目，超出部分投资由各地自行解决。对于南疆四地州、涉藏地区、享受中西部待遇等政策地区的项目按有关规定执行。

4.普惠托育服务专项行动建设项目，采用定额补助的方式，按每个新增托位 2 万元的标准给予支持。

（三）资金下达方式。

积极应对人口老龄化工程和托育建设专项中央预算内投资全部按项目下达。

六、创新机制

（一）鼓励制定并承诺实施一揽子解决方案。各地要统一规划

养老、托育服务体系建设，制定城市“一老一小”等整体解决方案，区分基本公共服务和非基本公共服务，对于基本养老服务，明确受益范围和基础标准，体现政府责任；对于非基本公共服务，提出发展目标，加大对社会力量的支持，谋划一批普惠养老和普惠托育服务项目，明确项目的类型、规模、融资方式、服务人群及计划开工时间等内容，扩大有效供给；引导社会力量提供适老化技术和产品，推广老年人居家适老化改造。普惠养老、普惠托育参与城市要出台政策支持包，与参加主体签订合作协议，将政策支持包落实到城企联动具体项目，保障参加主体享受到承诺的优惠政策，并明确参加主体责任。各地加强对整体解决方案的组织实施，列入方案的项目可集中申请中央预算内投资支持。

（二）鼓励明确项目运行方案。申请中央预算内投资支持的养老、托育项目要“软”“硬”结合，统筹考虑项目建设和运行，根据规定的标准和程序开展项目建设，鼓励在项目实施前形成项目运行方案，明确服务对象、内容、价格、模式以及人员、资金、设备设施保障等，确保项目建成后服务设施持续运行和良性发展。

（三）鼓励培育运营能力强的服务机构。鼓励通过公建民营、民办公助等方式，引导社会力量参与推动养老、托育服务设施建设和运营，通过开展运营能力评价等方式，支持实力雄厚、项目优质、诚实守信的龙头机构，推动提升服务质量。

（四）引进金融机构降低企业成本。引导金融机构对普惠养老、普惠托育企业和机构提供金融支持，鼓励银行、保险、基金等各类

金融机构参与合作，充分发挥“投贷债租证”协同作用，对普惠养老、普惠托育专项行动提供多样化金融服务，降低企业和机构建设运营成本。引导战略合作机构积极对接项目，并针对性开展金融产品创新。

七、保障措施

（一）加强组织领导。国家发展改革委、民政部、国家卫生健康委等负责实施方案编制、组织实施和监督检查。国家发展改革委和民政部负责推进公办居家社区养老服务网络建设项目和公办养老服务机构能力提升项目。国家发展改革委、国家卫生健康委和民政部负责推进公立医疗卫生机构医养结合服务能力建设项目。国家发展改革委、民政部和国家卫生健康委负责推进普惠养老城企联动专项行动。国家发展改革委和国家卫生健康委负责推进公办托育服务能力建设项目和普惠托育服务专项行动。各地要充分发挥政府主导作用，将积极应对人口老龄化工程和托育建设摆上政府重要议事日程，纳入政府目标管理。各级民政、卫生健康部门要加强各自领域内项目建设管理，确保养老、托育设施规范运行、发挥效益。

（二）严格项目管理。按照《国家发展改革委关于加强政府投资项目储备编制三年滚动投资计划的通知》（发改投资〔2015〕2463号）、《国家发展改革委办公厅关于使用国家重大建设项目库加强项目储备编制三年滚动投资计划有关问题的通知》（发改办投资〔2015〕2942号）要求，做好与三年滚动投资计划的衔接，并录入重大建设项目库，对不符合条件的项目不列入年度投资计划。按照

国家发展改革委社会领域相关专项管理办法要求做好各项工作。项目单位被列入严重失信主体名单的，国家发展改革委不予受理其资金申请报告。严格执行项目法人责任制、招标投标制、工程监理制和合同管理制等建设管理的法律法规，加强设施建设监管，项目建设资金应足额及时到位，保证建设质量。完善项目事中事后监督管理，持续跟进掌握项目后续运营情况，适时组织项目调研、评估工作。各地要加强项目竣工验收，适时将年度投资计划竣工验收情况上报国家发展改革委、民政部、国家卫生健康委。

（三）强化多元投入。各地要切实履行主体责任，多渠道筹措资金，用好地方政府专项债、地方财政性建设资金等，积极引导社会资本有序投入，加强“一老一小”服务体系建设。要切实履行公立医疗卫生机构开展医养结合服务的投入和保障主体责任，多渠道落实建设资金，杜绝公立医疗卫生机构负债建设，减轻医疗卫生机构经济运营压力。

（四）建立保障机制。各地要贯彻落实国家养老、托育服务政策措施，进一步制定出台相关保障措施。要管好用好养老、托育服务设施，完善配套服务功能。要健全综合监管体系，增加人力资源供给，健全服务规范，保障运行经费，发挥项目建设效益。

（五）加强监督评估。各地要建立项目动态监督检查机制。国家发展改革委将会同民政部、国家卫生健康委按照有关规定加强项目督查，推动开展投资成本和效益的综合评估，及时总结各地实施情况。国家发展改革委将对各省年度专项绩效执行情况进行检查，

对绩效目标完成情况较差、投资计划分解进度和执行情况综合评价排名靠后、审计查出问题较多或问题严重的省份，视情况扣减下一年度投资下达规模。

