

# 最新机构养老智慧服务方案设计(精选5篇)

当面临一个复杂的问题时，我们需要制定一个详细的方案来分析问题的根源，并提出解决方案。那么我们该如何写一篇较为完美的方案呢？下面是小编为大家收集的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

## 机构养老智慧服务方案设计篇一

全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，动员社会各方力量共同努力，推动老龄社会信息无障碍建设，促进全社会推进适老化的改造和升级，提升老年人运用智能技术方面的获得感、幸福感、安全感。

到2022年底，通过建立“智慧助老”常态化工作机制、开展志愿服务、加强技能培训、强化宣传引导等一系列措施，让更多的老年人用得上、愿意用、用得好智能技术，帮助老年人更好地适应信息社会的发展，在全社会智能化飞速发展过程中，充分保障老年人的合法权益，推动实现老龄社会治理体系和治理能力现代化。

### （一）健全“智慧助老”常态化工作机制

将开展“智慧助老”行动、切实解决老年人运用智能技术困难，列为市、县两级老龄委年度工作要点，加强督促落实。协调推动各级各部门以老年人面临的实际困难为导向，采取具体措施予以解决。将帮助老年人运用智能技术相关内容纳入每年“敬老月”的主题活动，倡导全社会推动、关注、参与“智慧助老”行动。将在“智慧助老”行动中事迹突出的机构、企业和个人纳入全国“敬老文明号”和全国“敬老爱老助老模范人物”评选表彰。

## （二）开展“智慧助老”志愿服务行动

1. 开展老年人就医志愿服务活动。医疗机构要全面落实《自治区卫生健康委关于印发广西壮族自治区进一步便利老年人就医实施方案》（桂卫医发〔20xx〕18号）的相关要求，完善电话、网络、现场等多种预约挂号方式，畅通家人、亲友等代老年人预约挂号的渠道，解决老年人挂号难问题。医疗机构应提供一定比例的现场号源，保留挂号、缴费、打印检验报告等人工服务窗口。应当安排社区、志愿者或其他工作人员，为老年人提供导医服务，在预检分诊、自助机、挂号窗口、交费窗口、综合服务点、投诉受理中心等老年人就医容易发生不便的节点提供引导和必要的帮助。医疗机构应当在入口处增设“无健康码通道”，测量体温后，帮助老年人进行健康码查询操作，协助没有手机或确实无法提供健康码的老年人，通过人工填写流调表等方式完成流行病学史调查，缩短老年人在诊区外等候时间。

2. 开展重点服务岗位的老年志愿服务。在金融服务、政务便民、通讯业务、交通出行、文化旅游等重点行业服务场所增设志愿服务岗，要进一步完善“健康码”管理。对不使用、不会操作智能手机的老年人群体，应当根据辖区疫情防控指挥部的有关规定采取其他替代措施。老年人在存取款、审批登记、通讯服务、交通购票、旅游扫码等涉及电子支付、电子身份确认、电子信息填报等智能手续时，应当组织志愿者帮助他们解决遇到的困难和问题。

3. 组织大学生和爱心人士加入老年志愿服务。发挥驻邕高校志愿服务组织和其他志愿者组织的作用，积极组织动员志愿者、社区服务人员、党员干部等以“一对一”或“一对多”的形式，面向老年人开展以智能技术运用为主题的志愿服务活动，为老年人提供各种智能技术方面的志愿服务活动，指导老年人正确运用智能设备，掌握智能技术，适应智能技术时代的新环境、新变化。

### （三）开展“智慧助老”技术培训行动

1. 充分发挥老年大学在智能技术培训中的重要作用。驻邕各老年大学、市老年人活动中心要将智能技术运用相关内容纳入学习课程，通过给予适当激励、授予证书等方式调动老年人学习运用智能技术的积极性。将认识风险、预防受骗等知识列为老年大学的必修课程，帮助老年人掌握防骗的知识和技能，提升运用智能技术的信心。
2. 充分发挥涉老单位在智能技术培训中的重要作用。鼓励涉老社会组织、涉老企业及其它爱心组织、爱心企业，积极开展“智慧助老”技术培训活动，为老年人讲授智能手机、电脑、电视、洗衣机、热水器、空调等家用智能设备的使用操作，指导老年人操作自助挂号（取号）机、银行存取款等公共智能设备的使用方法，通过培训不断提升老年人智能技术运用能力。
3. 充分发挥家庭成员在智能技术培训中的重要作用。倡导家庭成员帮助老年人运用智能技术，年轻的家庭成员要帮助家中长者操作智能手机，指导老年人使用家庭的各种电器设备，辅助有兴趣的老年人操作电脑上网。陪同老年人进商场、银行、医院、政务服务中心等办理各种业务时，帮助老年人用智能设备取号、扫二维码、电子支付、取检验检查报告等。外出旅游时教会老年人使用智能手机查找合适旅游线路或景点、定酒店、打车等，让家庭老年人学会独自使用和操作各种智能设备。

### （四）开展“智慧助老”科普宣传行动

1. 提升老年人使用智能技术的积极性。通过科普讲座、大众传媒等老年人喜闻乐见的形式，引导老年人正确认识网络信息和智能技术，将其作为丰富晚年生活、提升生活质量的重要工具，消除对网络信息和智能技术的恐惧和排斥心理。鼓励老年人主动学习网络防骗的有关政策、法规和知识，切实

增强风险意识。

2. 加强智能技术运用和防骗知识的科普宣传。以“敬老月”、“文化科技卫生三下乡”等活动为载体，宣传推广老年人智能技术运用指南。鼓励各县（市区）、开发区依托全国智慧健康养老示范基地开展老年群体数字化生活场所体验，设立老年人智能产品用品体验馆、体验区，并为老年人提供技术支持和科普服务。通过科普讲座、大众传媒等形式，广泛宣传老年人防网络诈骗指导手册，以视频、一图读懂等通俗易懂的形式在大众媒体和老年人经常活动的场所进行广泛宣传，提高防骗知识技能的知晓度。以拍摄主题宣传片、公益广告等方式，加大对网络诈骗、电子通讯诈骗案件的曝光和宣传力度，发挥典型案例的警示作用。

#### （五）开展“智慧助老”社会募捐行动

各县（市区）、开发区及市老龄委相关成员单位要充分动员慈善组织，积极搭建慈善募捐平台，广泛动员爱心企业、社会人士以及通讯公司等开展慈善公益活动，为城乡贫困老年人捐赠智能产品，减免通讯服务资费，帮助贫困老年人解决无智能产品可用和服务费用昂贵的问题。

（一）行动启动阶段（20xx年10月前）。各县（市区）、开发区老龄办、市老龄委成员单位开展专题调研，深入了解老年人的实际需求，指定负责“智慧助老”行动的工作联络员。

（二）深入推进阶段（20xx年10月至2022年6月）。各县（市区）、开发区老龄办、市老龄委成员单位围绕行动目标和行动内容，完善相关制度和政策，制订年度工作计划，深入开展教育培训、志愿服务、便利出行等助老主题活动。市老龄办将联合相关部门开展调研督导，并积极宣传好的经验做法，在全市营造良好的舆论氛围，推动“智慧助老”行动各项任务落实落细。

（三）总结提升阶段（2022年7月至2022年12月）。各县（市区）、开发区老龄办、市老龄委成员单位对“智慧助老”行动及时进行总结，按照阶段开展情况分别于20xx年12月底、2022年6月底、2022年12月底分别将总结报至市老龄办。市老龄办将推荐好的经验做法至自治区老龄办。

（一）加强组织领导。各县（市区）、开发区老龄办、市老龄委成员单位要高度重视，将开展“智慧助老”行动纳入重要议事日程，要结合实际制定工作方案，明确任务分工，抓好组织实施。各县（市区）、开发区要将实施“智慧助老”行动纳入老年宜居环境、老年友好社区、老年友善医疗机构等建设中统筹推进，督促相关部门履职尽责，确保各项任务措施落到实处。

（二）建立工作机制。建立健全“智慧助老”的常态化工作机制，将开展“智慧助老”行动、切实解决老年人运用智能技术困难，列为老龄委和各成员单位的年度工作要点，加强督促落实。协调推动各地各部门以老年人面临的实际困难为导向，采取具体措施予以解决。将帮助老年人运用智能技术相关内容纳入每年“敬老月”的主题活动，倡导全社会推动、关注、参与“智慧助老”行动。

（三）大力加强宣传。各县（市区）、开发区及市老龄委相关成员单位要充分利用广播、电视、网络及新媒体平台，通过线上线下相结合的方式，大力宣传“智慧助老”的具体措施和典型事迹，在全社会营造全民行动、“智慧助老”的浓厚氛围。

（四）注重效果评估。要注重对“智慧助老”专项行动的自我评估，对组织活动踊跃、活动效果显著的单位和个人予以通报表扬，对敷衍塞责、搞形式主义的予以通报批评，对严重侵害老年人合法权益的事件进行通报和督促整改。各县（市区）、开发区及市老龄委相关成员单位要结合实际，开展实地调研，加强协调配合和督促指导，切实保障“智慧助

老”行动的实际效果。

## 机构养老智慧服务方案设计篇二

为推进我县老年健康促进行动工作，建立完善的老年健康服务体系，努力构建尊重老人、关爱老人的良好社会环境，进一步提高老年人的健康水平、改善老年人生活质量、推动健康老龄化，根据《江西省老年健康促进行动实施方案（20xx-2022年）》（健康江西办发〔20xx〕5号）和健康新余建设工作委员会办公室关于印发《老年健康促进行动实施方案（20xx—2022年）的通知》（健康新余办发〔20xx〕6号）的要求，结合分宜实际，特制定本实施方案，请各地各部门按照方案要求认真组织开展工作，确保我县老年健康促进行动工作任务的完成。

到2022年，全县老年人健康素养和健康水平进一步提高，老年健康相关政策制度更加健全，有利于老年人健康生活的社会环境进一步形成。全县老年人健康素养水平不低于12%；老年人营养健康状况明显改善；65-74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降；二级综合性医院设老年医学科比例达到60%以上；养老机构以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务比例、医疗机构为老年人提供就医绿色通道比例达到100%。

### （一）注重老年健康素养提升，推动健康老龄化

1. 开展老年健康宣传教育活动。建立以卫生行政部门为主导，健康教育机构和医疗卫生机构为支撑的老年健康教育网络，开展老年健身、老年保健、老年疾病防治与康复等内容的教育活动。积极利用多种媒介，开展专题宣传活动，宣传普及老年健康知识。推进分宜县“中医中药中国行”系列活动，以县中医院为龙头，集中宣传中医药健康知识，传播中医药健康理念，提升热敏灸健康服务能力，完善中医治未病健康工程。在县中医院建设中医药文化宣传教育基地，推动中医

药健康文化展示和宣传等工作。提高老年人健康素养知晓率，鼓励老年人加强体育锻炼，参加定期体检，积极接受家庭医生团队的健康指导。

2. 加大老年人健康素养监测。将老年人纳入健康素养监测重点人群，掌握健康状况，开展符合其特点的健康教育活动。推广普及适宜老年人的健身技能，积极宣传适宜老年人的养生保健方法。搭建完善智慧养老应用服务平台，提高全县养老健康服务信息化水平。到2022年，全县老年人健康素养水平不低于12%。

3. 注重老年人营养状况。开展老年人营养改善行动，逐步开展老年人群营养状况监测、筛查、评价工作，对低体重高龄老年人进行专项营养干预。推动农村颐养之家、社区居家养老服务中心等为老服务机构配备营养师，为“入家”老年人提供营养配餐。将老年人群营养健康状况纳入居民健康档案，实现有效管理。到2022年，老年人营养健康状况明显改善。

4. 开展老年人体育活动。全面改善老年人体育健身场地设施，加强社区老年人体育建设，发挥老年人体育协会的作用，引导老年人积极参与体育健身组织和体育健身活动。推广八段锦、太极拳等适合老年人健身锻炼的体育项目，带动老年人积极参与体育锻炼和赛事活动。

## （二）强化老年健康服务水平，构建大健康格局

5. 加强老年疾病防治。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、早期干预及分类管理，积极开展阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导。加强老年人健康管理，落实国家基本公共卫生服务项目，为65周岁及以上老年人建立健康档案，每年免费提供一次较全面的体检、健康评估以及中医药健康管理服务。加强老年人自救互救卫生应急知识技能培训。推广老年期常见疾病的防治适宜技术，开展老年常见病、慢性病等筛查干预和健康指导。实施失能预防

项目，降低老年人失能风险。到2022年，65-74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

6. 建立综合连续的服务网络。推动社区医院建设，积极开展老年人医疗、康复、护理、家庭病床等服务，推进基层护理和延伸居家护理，实现优质康复和护理服务下沉。大力推进家庭医生签约服务模式，将老年人纳入签约重点人群，充分发挥家庭医生(团队)作用，为有意愿的老年人建立契约服务关系，提供综合、连续、协同，规范的基本医疗和公共卫生服务。

7. 关爱老年人心理健康。做好老年人心理关爱试点项目。实施老年人心理健康预防和干预计划，为贫困、空巢、失能、失智、计划生育特殊家庭和高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。完善精神疾病的早期预防及干预机制，针对抑郁、焦虑等常见精神障碍和心理行为问题，开展心理健康状况评估和随访管理，为老年人特别是有特殊困难的老年人提供心理辅导、情绪纾解、悲伤抚慰等心理关怀服务。鼓励老年人积极参与社会活动，促进老年人心理健康。

### (三) 健全老年医疗服务体系，满足健康新需求

8. 提升老年疾病诊疗服务水平。优化老年医疗卫生资源配置，积极发展老年医院、康复医院、护理院等涉老医疗机构。推动二级以上综合性医院开设老年医学科，增加老年病床位数，提高老年人医疗卫生服务的可及性。将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生人员培训规划，加强专业技能培训。提高我县老年医学的科研水平。推行多学科协作诊疗，重视老年综合征和老年综合评估。建立健全老年医学质量控制体系。推广老年医学适宜有效的高水平诊疗技术，将老年综合评估开展情况纳入医疗机构有关考核内容。提倡非急诊老年患者到老年医学科首诊治疗。全面落实老年就医服务等优待政策，医疗机构全部开设老年人就医绿色通道，

优先为老年人特别是重病、高龄、失能老年人提供挂号、就医、检查、住院等诊疗服务。到2022年，全县二级以上综合性医院设老年医学科比例达到60%及以上。

9. 深化完善医养结合协作。完善医养结合政策，推进医疗卫生与养老服务融合发展，推动发展中医药特色医养结合服务。支持社会力量开办非营利性医养结合服务机构。鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的合作，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭，为老年人提供连续、便捷、高效的健康管理服务和医疗卫生服务。到2022年，全县养老机构以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务比例达到100%。

10. 发展中医药特色服务。扩大中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度，根据老年人不同体质和健康状态提供更多中医养生保健、疾病防治等健康指导。加快县中医院热敏灸区域诊疗中心建设，发挥热敏灸在养生保健中的作用，提高我县群众对热敏灸的知晓率和认可度，积极探索、培训居民适合居家的自我灸、保健灸技能。推动中医院与老年护理院、康复疗养机构等开展合作，推动中医院开设老年医学科，增加老年服务资源，提供老年健康服务。到2022年，中医院设立老年医学科（治未病中心、康复医学科）的比例达到75%。

#### （四）营造老年健康友好环境，增强老人幸福感

11. 优化老年人住、行、医、养等环境。构建尊老、孝老的社区环境，鼓励老年大学、老年活动中心、基层老年组织、有资质的社会组织开展有益老年人身心的活动。在文化、科教、休闲、健身等公共服务设施建设与使用时向老年人倾斜，提高各类公共体育设施开放程度和利用率，营造安全、便利、舒适、无障碍的老年宜居环境体系。推进老年人社区和居家适老化改造，支持适老住宅建设。

12. 建立家庭养老支持体系。提倡家庭成员学习了解老年人健康维护的相关知识和技能，照顾好其饮食起居，关心关爱老

年人心理、身体和行为变化情况，及早发现异常情况，及时安排就诊。支持成年子女与老年父母共同生活。从老年人实际需求出发，强化家庭养老功能，从社区层面整合资源，加强社区日间照料中心等居家养老服务机构、场所和相关服务队伍建设，鼓励为老年人提供上门服务，为居家养老提供依托，弘扬敬老、养老、助老的社会风尚。

13. 推动老年人社会参与。鼓励专业技术领域人才延长工作年限，制定老年人人力资源开发利用专项规划，鼓励引导老年人为社会做更多贡献。发挥老年人优良品行的传帮带作用，支持老党员、老专家、老军人、老劳模、老干部开展关心教育下一代活动。鼓励老年人参与经济社会发展，做到“老有所为”。

(一) 加强组织领导，落实工作措施。各地各单位要高度重视老年健康促进行动工作，切实加强组织领导，压实工作责任，建立健全老年健康促进行动工作领导协调机制。要明确职责分工，实施主要领导负总责，分管领导具体抓，指派专人负责落实，要坚持从严从实，高效开展各项工作，跟踪督导检查 and 评估，确保各项措施落到实处，确保老年健康促进行动工作有力有序开展。

(二) 积极宣传引导，广泛动员参与。各地各单位要高度重视宣传工作，充分利用现有传统媒体和新型传播宣传平台，通过多种途径和方式，把老年健康促进行动宣传工作系统化、日常化。各单位宣传要形成自身风格，打造自身特色，突出自己的文化，要根据受众特点来选择宣传渠道，使更多的人容易接受宣传方式和内容，广泛动员全社会参与，形成良好的老年健康促进文化氛围。

(三) 开展督导检查，确保工作达标。各地各单位要根据老年健康促进行动工作任务要求，细化考核目标，形成定期考核制度，建立健全督导评价机制，成立督导小组和技术指导组，进行分片督导（指导），及时掌握工作进度，解决实际问题。

同时，各地各单位要加强信息相互交流，要结合实际，细化工作任务，进行层层分解，一级抓一级，层层抓落实，确保分宜县老年健康促进行动各项工作任务按时完成，工作总体目标全面达标。

## 机构养老智慧服务方案设计篇三

为积极应对人口老龄化，夯实居家养老基础地位，提升老年人居家养老服务品质，完善养老服务体系，根据《xxx办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔20xx〕5号）、民政部等9部门《关于加快实施老年人居家适老化改造工程的指导意见》（民发〔20xx〕86号）以及《省人民政府办公厅关于放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》（鄂政办发〔20xx〕44号）要求，决定在全省范围内加快推进实施老年人居家适老化改造工程（以下统称居家适老化改造），特制定如下实施方案：

### （一）目标任务

“十四五”期间，采取政府补贴等方式，对纳入分散供养特困人员和脱贫人口范围的高龄、失能、残疾老年人（以下统称特殊困难老年人）家庭实施居家适老化改造，全省每年改造1万户，有条件的地方可将改造对象范围扩大到城乡低保对象中的高龄、失能、残疾老年人家庭等。鼓励有条件的和有需求的老年人家庭，自主付费改造。

### （二）基本原则

在实施居家适老化改造工作中，应遵循以下原则：

1. 自愿申请。以有改造需求的老年人或其监护人自愿申请为前提，开展入户评估，经老年人或者其监护人签字确认同意改造方案后组织实施。老年人及其监护人和家庭成员应接受和遵守居家适老化改造前后的约束条件和规定，签署协议承

担相应义务。

2. 因地制宜。从城乡、区域发展不平衡的实际出发，因地制宜推进，不搞一刀切，不搞层层加码，杜绝脱离实际的“形象工程”。根据老年人身体状况、养老服务需求、居住环境特点和适老化需求评估结果，按照“一户一策”原则，选择最适合、最迫切的项目进行改造，帮助防范生活风险，改善居家养老环境，提升居家养老品质。

3. 市场驱动。居家适老化改造通过委托第三方机构(评估、施工、监理等)开展入户需求评估、制定改造方案、实施改造监理等工作，强化政策保障，激发市场活力，提升供给品质，释放养老服务消费潜能，发展壮大养老服务消费市场。

4. 规范程序。完善和规范申请、评估、改造、验收、监管等工作环节，严格落实管理责任。严把质量关，防止改造过程中偷工减料，特别注意不能影响其他居民的公共利益，不能占用公共部位或对他人造成其他不利影响。

### (一) 实施对象

已纳入分散供养特困人员范围的高龄、失能、残疾老年人和脱贫人口中的高龄、失能、残疾老年人。有条件的地方可将改造对象范围扩大到城乡低保对象中的高龄、失能、残疾老年人家庭等。

### (二) 补贴条件

实施对象申请居家适老化改造补贴，需要满足下列条件：

1. 申请者属于高龄类别，指年满80周岁的老年人(依据身份证为准)；申请者属于失能类别，分散供养特困人员范围的失能老年人和经济困难失能护理补贴老年人无需重新认定，脱贫人口中的老年人参照《民政部关于印发〈特困人员认定办法〉

的通知》(民发[20xx]178号),依据自主吃饭、自主穿衣、自主上下床、自主如厕、室内自主行走、自主洗澡等6项指标综合评估,有4项以上(含4项)指标不能达到的,可以视为完全丧失生活自理能力,认定为“失能”;申请者属于残疾类别,须持有[xxx]残疾人证》(第二代或第三代)。

2. 申请居家适老化改造的实施对象,应对拟申请改造住房拥有产权或者长期使用权,拟申请改造的住房应符合质量安全相关标准、具备基础改造条件,且近期未列入政府征收、拆迁计划范围。已进行贫困重度残疾人家庭无障碍设施改造的不再重复纳入支持保障范围。

3. 如因居家适老化改造确需老年人暂时迁出,应有自行在他处临时过渡的能力和条件。纳入分散供养范围的特困老年人由所在乡镇人民政府(街道办事处)负责协调安置在邻近的特困供养机构或其他养老机构暂时过渡。其他自行安排暂时过渡。

居家适老化改造主要围绕施工改造、设施配备、老年用品配置等方面进行住宅及家具设施适老化改造,可参考居家适老化改造项目和老年用品配置推荐清单(附件1)。清单所列7个类别30个项目分为基础类和可选类,其中7个基础类项目是政府对居家适老化改造实施对象家庭予以补贴支持的改造项目和老年用品,是改造和配置的基本内容;23个可选类项目是根据老年人家庭意愿,供自主付费购买的适老化改造项目和老年用品。居家适老化改造实施对象家庭在完成7个基础类项目改造的前提下,可选择其他23个可选类项目之一或者几个项目进行自主付费改造。

以上为居家适老化改造项目的总体内容,在设计、施工时,要充分考虑老年人家庭情况、身体状况、自身需求以及拟申请改造住宅的实际等因素,按照《无障碍设计规范》《无障碍设施施工验收及维护规范》进行改造。

居家适老化改造工程按照申请、评估、改造、验收、监管等工作步骤实施。居家适老化改造工作分为四个阶段进行。

(一)动员部署阶段(每年4月底前):制发总体方案,分配任务,政策宣传;

(三)竣工验收阶段(每年10月底前):确保质量,监理报告,留存档案,资金拨付;

(四)总结评估阶段(每年11月底前):总结评估,形成报告。

(一)积极筹措资金。各地要将居家适老化改造工程纳入养老服务体系建设统筹推进,对特殊困难老年人居家适老化改造项目通过财政补贴、社会捐赠等方式予以必要支持。将特殊困难老年人家庭居家适老化改造中符合条件的服务事项列入政府购买养老服务指导性目录,科学确定购买服务内容和购买费用,实施全过程预算绩效管理。积极鼓励和引导公益慈善组织,爱心企业等社会力量捐赠支持特殊困难老年人居家适老化改造。对符合条件的从事居家适老化改造的养老服务机构可享受相关税收优惠政策。

(二)扩大社会参与。做好与城镇老旧小区改造的统筹衔接,根据实际情况,改善小区坡道、电梯等与老年人日常生活密切相关的公共设施,为老年人提供安全、便利和舒适的宜居环境。支持装修装饰、家政服务、物业等相关领域企业主体拓展适老化改造业务,积极培育带动性强的龙头企业和富有创新活力的中小企业,推动市场规模不断扩大、服务质量持续提升。支持商业保险机构按照市场化原则创新保险产品设计,将老年人急需的康复辅助器具纳入保险支付范围。

(三)创新服务方式。探索建立家庭养老床位,支持养老服务机构参与居家适老化改造,并上门提供照料服务,实现机构养老与居家社区养老融合发展。稳步推进康复辅助器具社区租赁服务试点,为符合条件的改造对象提供家门口的康复辅

助器具租赁服务。将居家适老化改造纳入当地智慧养老平台管理，与信息化、智能化居家社区养老服务相结合，加强养老终端设备的适老化设计与开发应用，加大高质量的老年用品和服务供给。

(一)加强政策宣传。通过多渠道、多形式加强居家适老化改造政策和内容的宣传引导，增强老年人及其家庭和社会对开展居家适老化、营造居家安全环境的认识；积极引导开展适合老年人生理特点及安全需要的设施改造和老年用品配置，满足老年人生活起居需求，方便家庭成员照料服务，更好发挥居家养老的基础作用。

(二)强化组织保障。实施居家适老化改造工程是《xxx办公厅关于推进养老服务发展的意见》(国办发〔20xx〕5号)部署的重要任务，是巩固家庭养老基础地位、促进养老服务消费提升、推动居家养老服务提质扩容的重要抓手，对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具有重要意义。民政和财政部门要统筹使用各级彩票公益金，对特殊困难老年人家庭居家适老化改造予以支持。住房和城乡建设部门要将养老服务设施建设纳入城镇老旧小区改造内容，指导有条件的地区结合城镇老旧小区改造同步开展居家适老化改造。卫生健康部门要将居家适老化改造作为实施健康中国行动、推进老年友好社区和老年友好城市建设的重要内容，协助做好改造对象认定和资质审核，并协调做好老年人合法权益保护工作。银保监局要支持商业保险机构开展与居家适老化改造工程相关的产品和服务创新，并依法加强对相关业务的监管。扶贫办和残联要协助做好改造对象认定和资格审查，确保高质量完成脱贫人口、残疾老年人家庭的居家适老化改造。

(三)明确各方职责。各县(市、区)民政部门是本辖区内居家适老化改造的责任主体，负责制定本辖区的居家适老化改造实施方案；确定改造实施对象；按照政府采购法律制度规定选定改造施工机构；科学评估实施对象家庭改造需求，确定改造施工方案，明确具体改造项目、改造标准和补助标准等；负责

细化明确过程监控和安全管理措施，确保改造施工方案落实落细；牵头做好竣工验收和相关费用结算及资金拨付等工作。乡镇人民政府(街道办事处)具体负责评估改造实施对象申请、提出拟改造实施对象名单、协助入户需求评估、改造过程协助管理、组织逐户实地竣工验收等。施工单位负责依据改造施工方案制定具体施工计划；负责与申请改造实施对象家庭签订施工合同，明确权责；负责填写改造前后对比档案，保存完整清晰的改造前后对比图片；按照国家和地方有关项目施工标准和技术规范施工，确保施工安全和质量；负责施工结束后场地的建筑垃圾清理工作；负责施工项目的质量维护，质保维护期自验收合格之日起不低于2年。

(四)加强督促检查。各地民政部门要高度重视居家适老化改造工作，统筹安排，科学部署。市(州)民政部门要及时将年度改造任务分解到所辖县(市、区)，加强对居家适老化改造实施的监督检查，确保全过程各环节公正、透明，严禁违规操作、徇私舞弊、偷工减料。要加强对资金的使用监管，严禁截留、挤占挪用、虚报冒领适老化改造补贴资金，依法依规查处居家适老化改造过程中出现的违约、违规问题，切实保障老年人的合法权益。

各市、州老年人居家适老化改造工作情况，请于每年11月30日前报湖北省民政厅。

## 机构养老智慧服务方案设计篇四

为全面推进健康中国建设，实施积极应对人口老龄化国家战略，建立符合我县的老年健康服务体系，满足老年人日益增长的健康服务需求，根据省委办、省政府办《关于印发福建省贯彻〈国家积极应对人口老龄化中长期规划〉实施方案的通知》(闽委办发〔20xx〕10号)、省卫健委等七部门《关于印发福建省建立完善老年健康服务体系实施方案的通知》

(闽卫老龄〔20xx〕58号)、福州市人民政府办公厅《关于印发福州市建立完善老年健康服务体系实施方案的通知》(榕

政办〔20xx〕68号）等文件精神，制定本实施方案。

全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，以大卫生、大健康的理念引领老年健康服务体系建设。以维护老年人健康权益为中心，满足老年人健康服务需求为导向，大力发展老年健康事业，着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，努力提高老年人健康水平，实现健康老龄化，建设健康罗源。

到2022年，我县促进老年健康事业发展的政策得到完善，政府部门各负其责，社会力量广泛参与，共建共享的局面基本形成。老年健康服务机构数量显著增加，服务资源配置更趋合理，服务队伍更加壮大，服务内容更加丰富，老年医学科建设不断加强，医养结合服务质量明显提升，老年人的健康服务需求得到基本满足。到2025年，我县人均期望寿命达到80岁，与建设现代化城市相适应的公平可及、综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系基本建立。

- （一）加强健康教育，提高老年人健康素养
- （二）加强预防保健，完善老年人健康管理
- （三）加强疾病诊治，提升老年医疗服务能力
- （四）加强康复护理，推广家庭病床服务
- （五）探索长期照护服务，开展长护险试点工作
- （六）探索安宁疗护试点工作，倡导临终关怀服务
- （七）深化医养结合，支持多模式发展

14. 深入推进医养结合发展。进一步整合医养资源，鼓励不同

等级、类型的医疗、养老机构开展多种形式合作。新推出的养老用地优先建设医养结合项目或与医疗机构毗邻建设。支持符合医疗机构设置规划和基本标准的较大规模养老机构设立医疗机构，较小规模的养老机构按规范开设医务室、护理站等，或与附近的医疗机构协议合作，提高医疗卫生服务能力。支持社会力量通过市场化运作的方式或政府和社会资本合作（ppp）特许经营、公建民营、民办公助等方式，开办医养结合机构。对养老机构内设诊所、卫生所（室）、医务室的一次性补助8万元，设置护理站的一次性补助10万元，所需资金由县财政承担。鼓励医疗资源丰富地区的部分二级以下医疗机构转型为康复、老年护理等接续性医疗机构或增设养老机构。公立医疗机构经当地民政部门备案的养老床位，享受民办非营利性养老机构相关建设补贴、运营补贴和其他养老服务扶持政策措施。

各级政府和有关部门要高度重视老年健康服务体系建设，建立政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，结合实际制定老年健康服务体系建设的具体实施措施，整合优化各部门资源，发挥政策协同作用。积极出台扶持政策，在土地供应、政府购买服务等方面对老年健康服务发展予以支持和倾斜。积极推进政府购买基本健康养老服务，逐步扩大购买服务范围，完善购买服务内容，实现各类经营主体平等参与。积极探索“互联网+老年健康”服务模式，整合养老、卫生等信息资源，实现信息共享。本方案有效期限5年。

## 机构养老智慧服务方案设计篇五

全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，以维护老年人健康权益为中心，以满足老年人健康服务需求为导向，大力发展老年健康事业，着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡、布局合理的老年健康服务体系，努力提高老年人健康水平，实现健康老龄化，建设健康娄底。

到2022年，全市二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达60%，基层医疗卫生机构护理床位占比达35%。90%以上的综合医院、护理院、基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构，三级中医医院设置康复科的比例达到100%。老年健康支撑体系不断完善，老年健康服务供给能力大幅提升，相关制度、标准、规范不断完善，老年健康服务机构数量稳步提升，老年医疗服务网络不断健全，服务内容更加丰富，服务质量明显提升，服务队伍更加壮大。全市老年健康服务体系基本建立，老年人的健康服务需求得到基本满足。

### (一)加强健康教育

1. 加强老年健康知识宣传教育。引导老年人树立自己是健康第一责任人的意识，促进老年人形成健康生活方式，提高老年人健康素养。利用多种方式和媒体媒介，面向老年人及其照护者宣传普及老年健康科学知识及相关政策。鼓励设有老年医学科的二级及以上综合性医院开设老年健康大学（课堂）。结合全国爱牙日、全国高血压日、联合国糖尿病日、世界卫生日、世界阿尔茨海默病日、老年健康宣传周、“敬老月”等专题宣传活动普及老年健康科普知识，增强老年人自我保健意识。（市卫健委、市教育局、市民政局、市文旅广体局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

2. 开展老年健康保健知识进单位、进学校、进社区、进乡村、进家庭活动。组织开展老年健康教育进单位、进学校、进社区、进乡村、进家庭，面向老年人及其照护者开展健康教育活动，内容包括营养膳食、运动健身、心理健康、伤害预防、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育和中医药健康养生养老文化等。老年大学和老年教育机构要将老年健康教育纳入课程体系和教学内容，并且每月开展不少于1次老年健康知识讲座，推动老年群体健康意识的提升和健康生活方式的养成，提高老年人健康素养水平。（市卫健委、市教育局、市民政局、市农业农村局、市文旅广体局、市委老干部局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

3. 开展老年体育健身活动。全面改善老年人体育健身场地设施，发挥老年人体育协会的作用，推广太极拳、健身气功等适合老年人健身锻炼的体育项目，带动老年人积极参加体育锻炼和赛事活动。开展老年人体育健身进社区活动，组织社区开展广场舞、门球、柔力球、健身球（操）、健步走等老年体育活动。每年举办球类等老年人喜爱的体育项目比赛，推动老年人体育健身活动常态化。（市文旅广体局、市卫健委，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

## （二）加强预防保健

1. 加强老年人健康管理。建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早治疗、失能预防三级预防体系。落实国家基本公共卫生服务项目，加强老年人健康管理，为65周岁及以上常住老年人每年提供规范的老年健康管理服务、老年人中医药健康管理服务，为65岁及以上居家养老的老年人提供医养结合服务，将老年人健康管理作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容，把老年人满意度作为重要评价指标。县市区卫生健康行政部门要落实对绩效评价的主体责任，每年组织开展一次绩效评价。以老年人群为重点，做实家庭医生签约服务。开展老年营养改善行动，将老年人营养作为健康娄底行动合理膳食专项行动的重要内容，监测、评价和改善老年人营养状况。（市卫健委、市财政局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

2. 加强老年疾病预防。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、早期干预及分类管理，积极开展阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查和健康指导。重视老年人心理健康，完善精神疾病的早期预防及干预机制，针对抑郁、焦虑等常见精神障碍和心理行为问题，开展心理健康状况评估和随访管理，为老年人特别是有特殊困难的老年人提供心理辅导、情绪纾解、悲伤抚慰等心理关怀服务。倡导全社会关注老年人精神障碍问题，了解预防老年期痴呆、抑郁等精神疾病的知识，重点关注高龄、空巢、患病等老年人的心理健康

状况。开展老年人残疾预防工作，提供辅助器具配备服务，开展老年残疾人支持性康复服务。实施失能预防项目，宣传失能预防核心信息，逐步降低65岁及以上人群老年期痴呆患病率和65岁至74岁老年人失能发生率。鼓励各地探索建立各类老年健康服务项目一站式、一体化融合服务机制。（市卫健委、市财政局、市民政局、市残联，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

3. 加快社区养老服务设施建设。实施城镇社区养老服务设施达标行动和区域性农村养老服务中心建设工程。推进国家居家和社区养老服务改革试点和示范性老年友好型社区创建工作，支持社区养老设施、基层医疗卫生机构整合资源，加快推进社区医养结合项目建设。推进实施无障碍环境标准化、规范化建设，加强居住环境适老化、适残化改造，鼓励有条件的老旧小区加装电梯。为老年人健康提供安全、便利、舒适、无障碍的老年宜居环境。（市民政局、市自然资源和规划局、市住建局、市残联、市卫健委、市文旅广体局、市商务粮食局、市交通运输局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

### （三）加强疾病诊治

1. 加强老年医疗卫生服务机构建设。完善老年医疗资源布局，建立健全以基层医疗卫生机构为基础，老年医院和综合性医院老年医学科为核心、医养结合机构为补充、相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。以二级及以上医院转型、新建或扩建等多种方式，合理布局，积极发展老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护等医疗机构。加强二级及以上综合性医院老年医学科建设，将老年医学科作为新建或新晋二级及以上综合性医院的必设科室。推动提升老年医学科床医比、床护比。到2022年，二级及以上综合性医院设立老年医学科比例达到60%。（市卫健委、市发展委、市财政局、市自然资源局和规划局、市行政审批局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

2. 全面落实老年人医疗服务优待政策。落实老年人医疗服务优待政策，建立老年人候诊专区，优惠门诊诊查费，为老年病人提供门诊挂号、就诊、检查、缴费、取药、治疗等优先服务和平车、轮椅等便利服务，不断优化老年人就医流程和就医环境，为老年人看病就医提供便利服务。（市卫健委，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

3. 开展老年友善医疗卫生机构创建活动。推动各级医疗卫生机构开展适老化改造，营造尊老敬老助老的环境。提供符合老年人身心特点的医疗、康复、护理等老年友善服务，到2022年，90%以上的综合性医院、老年医院、康复医院、护理院、医养结合机构和基层医疗卫生机构建设成为老年友善医疗卫生机构。（市卫健委，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

4. 推进老年人综合评估和老年综合症诊治。重视老年人综合评估和老年综合症诊治，鼓励二级及以上综合性医院建立老年综合评估室，为老年人提供一站式的综合评估服务。采用多学科会诊模式，推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变。开展社区和居家中医药健康服务，促进优质中医药资源向社区、家庭延伸。强化老年人用药保障，开展老年人用药监测，加强老年人用药指导，建立老年慢性病长期处方制度。（市卫健委，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

5. 强化医疗卫生服务网络功能。推动互联网医院建设，方便老年慢性病患者线上复诊，推动构建老年慢病患者线上线下一体化医疗服务模式。开展社区（村）和居家医疗健康服务，促进优质医疗资源向社区（村）、家庭延伸，鼓励医疗卫生机构为居家失能老年人提供家庭病床、巡诊等上门医疗服务。开展家庭医生签约服务，为老年人提供基本公共卫生服务、健康管理服务及约定的医疗服务。积极推进养老机构开展医疗卫生服务，鼓励有条件的养老机构申办中医养生保健机构和以老年保健、康复为主的中医医院、中医门诊部、中医诊

所。(市卫健委、市民政局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会)

#### (四)加强老年康复和护理服务，开展老年康复特色服务

1. 加强老年康复和护理服务体系建设。充分发挥康复医疗在老年医疗中的作用，为老年患者提供早期、系统、专业、连续、可负担的康复医疗服务。统筹整合、优化配置老年护理资源，建立覆盖老年人群疾病急性期、慢性期、康复期、长期照护期、生命终末期的护理服务体系。大力发展老年护理服务，建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络。(市卫健委、市发展改革委、市财政局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会)

2. 提升老年康复和护理服务供给能力。针对已经内设医疗机构的养老机构，要进一步加大政策扶持力度，在用房装修、设备购置、人才引进等方面给予一定的扶持和帮助，医保局加大对养老机构内设医疗机构的医保覆盖面。针对没有条件设立医疗机构的养老机构，要采取协议合作、互惠互利的形式，促使养老机构与医院签订规范可行的合作协议，提高医疗机构履行服务的积极性，促进养老机构提高疾病预防、健康咨询、疾病筛查、健康检查服务的能力。加强护理、康复医疗机构建设，鼓励医疗资源丰富的地区将部分公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构。鼓励二级及以上综合性医院设立康复医学科，提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比。支持基层医疗卫生机构利用现有富余编制床位开设康复、护理床位。鼓励康复医院或护理院与养老院同址设院、毗邻建院、两院合一。鼓励发展“互联网+康复、护理服务”等，推动康复、护理服务从医院向社区、家庭延伸。建立老年护理服务专家与师资团队，促进老年优质护理资源下沉，帮助基层医疗卫生机构提升老年护理服务，完善老年护理服务模式。到2022年，基层医疗卫生机构护理床位占比达到35%(市卫健委、市发展改革委、市民政局、市财政局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会)

3、开展中医特色老年康复、护理服务。探索建设中医特色医养结合服务示范点，开展中医药特色老年人康复、护理服务，鼓励中医医院设置康复科。宣传推广适宜老年人的中医养生保健方法，加快基层医疗卫生服务机构“中医馆”的建设，改善中医药诊疗环境，提高中医药技术水平，集中开展基本医疗、预防保健、养生康复等一体化中医药服务，满足老年人康复、护理需求。（市卫健委，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

#### （五）加强长期照护服务，满足失能老年人需求

1. 开展实施长期护理保险制度试点工作。开展实施长期护理保险制度试点工作，探索建立可持续的筹资机制，满足符合条件的重度失能老年人的基本护理需求。（市医保局、市卫健委、市民政局、市财政局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

2. 实行长期照护合作机制。推动有老年医学科的二级及以上综合性医院与社区卫生服务中心、医养结合机构、护理院（站）等机构建立长效合作机制，开展定期远程会诊、联网培训、对口支援，并与基层双向转诊，实现老年患者的连续治疗及全程化连续照护。（市卫健委，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

3. 加强长期照护机构建设。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。依托国家基本公共卫生服务项目，为65岁及以上失能老年人提供能力状况评估及适合的康复指导、护理技能指导等照护服务。推动长期照护服务主体多元化发展，扩大长期照护服务有效供给。通过政府购买服务等方式，支持社区嵌入式为老服务机构发展。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院、护理院（站）、护理中心等医疗卫生机构和具备提供长期照护服务能力的社区日间照料中心、乡镇敬老院等养老机构，为失能老年人提供适宜、综合连续的长期照护服务。引导社会力量举办社区护理站、护

理中心。(市民政局、市财政局、市卫健委、市医保局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会)

4. 加强老年特殊群体保障。政府设立的长期照护机构和采取公建民营、委托管理等方式运营的养护机构，优先满足经济困难的高龄、失能老年人的长期照护服务需求。鼓励通过政府购买服务、发放运营补贴等方式，支持各类医养结合机构接收经济困难的高龄失能老年人和计划生育特殊家庭老人。(市民政局、市财政局、市医保局、市卫健委，各县市区人民政府、娄底经开区管委会)

5. 开展职业技能培训和就业指导服务。加强老年护理专业护士培训，增加从事失能老年人护理工作的护士数量，鼓励退休护士从事失能老年人护理指导、培训和服务等工作，满足失能老年人护理服务需求。优化照护队伍人员结构，开展职业技能培训和就业指导服务，进一步完善养老护理员职业标准，培养规范化养老护理员队伍。面向居家失能老年人照护者开展急救救护和照护技能培训，提高照护者的照护能力和水平。鼓励物业服务人员提供居家照护服务。(市人社局、市民政局、市卫健委、市医保局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会)

#### (六)开展安宁疗护服务，提供临终人文关怀

1. 鼓励开展安宁疗护服务和临终关怀服务。推动二级及以上综合性医院肿瘤科、老年医学科等相关科室开展安宁疗护服务，具备条件的，开设安宁疗护中心、安宁疗护病区或床位；鼓励具备条件的医养结合机构按相关标准开设安宁疗护或临终关怀服务专区或专科。(市卫健委、市民政局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会)

2. 完善安宁疗护服务和临终关怀服务收费政策。非营利性医疗机构、医养结合机构提供的安宁疗护服务，属于治疗、护理、检查、检验等医疗服务的，按现有项目收费。属于关怀

慰藉、生活照料等非医疗服务的，不作为医疗服务价格项目管理，收费标准由医疗机构、医养结合机构自主确定。营利性医疗机构和养老机构可自行确定安宁疗护服务和临终关怀服务内容和收费标准。探索建立安宁疗护按床日医保付费机制。（市发展改革委、市医保局、市卫健委，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

3. 促进安宁疗护健康发展。建立完善安宁疗护多学科服务模式，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，为患者及家属提供人文关怀。加强对公众的宣传教育，将生命教育纳入中小学校、老年大学等健康课程，推动安宁疗护理念得到社会广泛认可和接受。（市卫健委、市教育局、市民政局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

（一）加大政策支持力度。各县市区和各有关部门要积极出台实施扶持政策，结合大健康产业发展，在土地供应、政府购买服务、资金扶持等方面对老年健康服务发展予以支持和倾斜，鼓励社会力量举办老年医院、康复医院、护理院和安宁疗护中心等，将符合条件的护理院、康复医院、安宁疗护中心等纳入医保定点管理。加大对贫困地区老年健康服务机构建设的支持力度，推动实现城乡、区域老年健康服务均等化。鼓励相关机构投保责任险、医疗意外险、人身意外险等险种，提高执业人员防范风险能力。逐步提高经济困难的高龄、失能老年人补贴标准，并做好与长期护理保险制度的衔接。研究建立稳定可持续的筹资机制，推动形成符合地方实际的长期护理保险制度框架。通过各级财政科技计划支持老年健康相关课题立项，推动开展老年健康相关学科研究，支持老年健康相关预防、诊断、治疗技术、课题研究和产品研发。（市发展改革委、市科技局、市民政局、市财政局、市自然资源和规划局、市卫健委、市医保局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

（二）加强人才队伍建设。建立老龄健康专家库，加强安宁疗护专家库建设。推进校企合作，鼓励高等院校、职业院校

和三级医院建设培训基地，鼓励养老院、护理院等机构与普通高校和职业院校探索“订单制”等人才培养途径，加强老年健康人才培养，壮大老年健康人才队伍。鼓励医院、养老院等引进老年医学、护理、康复和安宁疗护等方面人才，对从业人员进行技能提升培训。加强老年健康、安宁疗护、老年护理等培训基地建设，鼓励有条件的老年医院和三级以上综合医院老年医学科通过互联网和举办培训班等方式，开展老年健康促进、老年医学、安宁疗护及其相关专业人才培养。将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生健康人员培训规划，到2022年基本满足老年人护理服务需求。完善老年健康相关职业资格认证制度和以技术技能价值激励为导向的薪酬分配体系，推动养老健康类职业（工种）职业技能水平评价体系建设，加快技能人才培养，鼓励从业人员参加职业技能鉴定获取相应证书，拓宽职业发展前景。（市卫健委、市教育局、市民政局、市人社局、娄底职业技术学院，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

（三）加强信息化建设。完善数据资源开放共享政策，依托市级卫生健康数据库信息，搭建老年健康服务大数据信息平台，依托养老服务信息平台、公共卫生信息平台开展老年健康服务。充分利用人工智能等技术，支持通过可穿戴的老年人健康支持技术和设备，进一步开展远程实时查看、实时定位、健康监测、紧急救助呼叫等服务，积极探索“互联网+健康养老”服务模式。加快推进“互联网医院”建设。（市卫健委、市工信局，各县市区人民政府、娄底经开区管委会）

（四）强化组织保障。各县市区、各单位要充分认识建设老年健康服务体系的重要性，要建立政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，组织得力人员专门负责实施，将老年健康服务体系纳入经济社会发展相关规划，纳入深化医药卫生体制改革和促进养老、健康服务业发展的总体部署，纳入重点工作绩效考核范畴，大力支持老年健康服务体系建设和推动老年健康事业发展。