

深圳市养老设施专项规划（2011-2020）

（文本+图集）



深圳市规划和国土资源委员会（市海洋局）

二〇一三年七月

目 录

第一章 规划背景.....	1	3.2 规划目标.....	8
1.1 规划依据.....	1	3.3 规划原则.....	8
1.2 相关政策.....	1	3.4 养老设施建设标准.....	9
1.3 对象界定.....	1	3.5 发展规模.....	10
1.4 工作内容.....	3	3.6 机构养老设施规划.....	10
1.5 研究方法与技术路线.....	3	3.7 社区和居家养老服务设施规划.....	12
1.6 规划范围与规划期限.....	3	第四章 规划实施.....	14
第二章 现状概况.....	4	4.1 近期实施建设方案.....	14
2.1 老年人口现状及发展趋势.....	4	4.2 土地供应方案.....	15
2.2 养老设施现状.....	5	4.3 其它建议.....	16
2.3 养老设施需求意愿.....	7	附图 各区养老设施建设指引图	
第三章 规划内容.....	8		
3.1 指导思想.....	8		

第一章 规划背景

随着经济的快速发展和现行人口生育政策的持续推行，我国面临着日益严峻的人口老龄化问题。作为“移民城市”，虽然深圳市目前还未进入老龄化社会，但随着第一代来深建设者逐步迈入老年，新移民家庭的逐步稳定带来随迁老人的日趋增多，人口老龄化将成为必然趋势。目前，深圳市人口老龄化暴露出来的问题已受到社会各界的广泛关注和高度重视。为适应深圳市人口老龄化需求，构建适应深圳特色的养老设施体系，科学合理地安排养老设施，预控设施用地，加快深圳市养老事业的良性发展，提高老年人的生活品质，制定本专项规划。

1.1 规划依据

- (1)《中国老龄事业发展“十二五”规划》；
- (2)《社会养老服务体系规划建设规划（2011-2020）》；
- (3)《广东省 2011-2015 年社会养老服务体系规划建设规划》；
- (4)《深圳市城市规划标准与准则》（2004）和《深圳市社区服务中心设置运营标准》（试行）等相关标准；
- (5)《深圳市城市总体规划（2010-2020）》、《深圳市近期建设与土地利用规划（2011-2015）》、各组团分区规划和全市法定图则；
- (6)《深圳市民政事业发展第十二个五年规划》、《深圳市社会福利事业发展“十二五”规划》和《深圳市老龄事业发展“十二五”规划》；
- (7)《深圳城市人口老龄化的规划研究》、《深圳市人口老龄化发展趋势与统筹对策研究》、《深圳市教育、医疗、养老设施现状问题及规划对策研究》和《关于深圳市 18 家街道敬老院调研报告》等相关研究；
- (8)《关于大力推动我市社会养老服务业发展建立健全养老服务体系重点建议的办理方案》（深府函〔2012〕258 号）。

1.2 相关政策

《中国老龄事业发展“十二五”规划》提出建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系，居家养老和社区养老服务网络基本健全，全国每千名老年人拥有养老床位数达到 30 张。

《广东省老龄事业发展“十二五”规划》提出建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系，基本实现“9073”目标。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。

1.3 对象界定

1.3.1 养老设施分类

(1) 养老设施

根据服务类型，养老设施可分为综合养老设施、专类养老服务设施以及城市其它相关设施和环境。

综合养老设施：为老年人提供综合服务的机构养老设施，包括社会福利中心、养老院、日间照料中心等。

专类养老设施：满足老年人医疗保健、文化娱乐、体育活动等专类需求的配套设施，包括老人护理院、老年大学、星光老年之家、社区体育活动场地等。

相关设施及环境：为老年人提供安全、便利、舒适的城市相关环境及设施，包括无障碍步行道、户外座椅、城市标识等。

由于养老设施内涵广泛，本次专项规划需要对研究对象进行界定。本次专项规划的养老设施是指由民政部门及卫生部门主办或主管，包括由其他社会力量兴办的为老年人提供助养、生活护理、医疗以及社会服务需求等综合性服务的，满足基本养老需求的公共设施。工作对象具体如下：

- 对养老院和护理院等机构养老设施提出配套标准和空间布局方案；

- 对日间照料中心、社区健康服务中心等社区养老设施提出配套标准和规划指引；
- 对城市养老环境提出规划指引。
- 老年公寓、老年社区等具有商品房开发性质的养老项目，国家和省市均纳入居住用地范畴，不属于本次规划研究范围。

(2) 深圳三种养老模式

根据国家和广东省提出的“以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系”，深圳未来养老模式包括居家养老、社区养老和机构养老三种（图 1.1）。

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，建议由政府主导建设。

社区养老：通过社区公共设施为半失能老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。

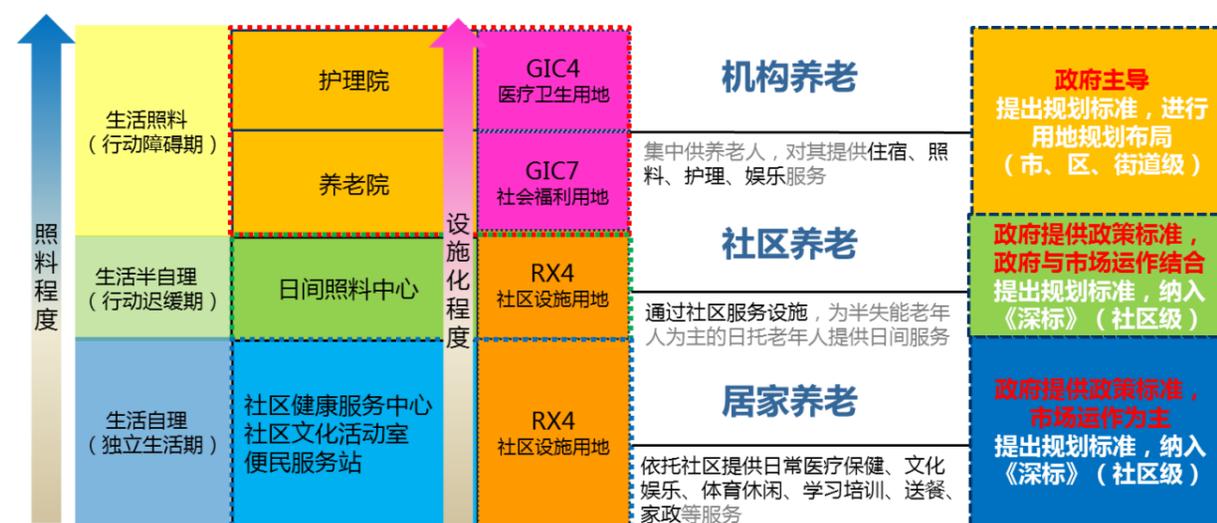


图 1.1 养老模式示意图

1.3.2 养老设施分级

养老设施可分为市、区、居住区（街道）、社区四个等级。本次规划涵盖上述四个等级的养老设施。

市级、区级、居住区级——分养老院、老年护理院两类。

社区级——社区老年人日间照料中心、星光老年之家（附设在文化活动中）、社区居家养老服务中心、站（附设在便民服务站中）等。其它与老年人相关的社区公园、社区文体设施、社区健康服务中心等设施已有相关规划标准，本次专项规划不再重复研究。

1.3.3 相关概念

养老院：专为接待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、医疗保健等多项服务设施。社会福利院的老人部和敬老院都属于养老院范畴（《城镇老年人设施规划规范》GB50437-2007）。

老年护理院：为无自理能力的老年人提供居住、医疗、保健、康复和护理的配套服务设施（《城镇老年人设施规划规范》GB50437-2007）。

社区老年人日间照料中心：为生活不能完全自理、日常生活需要一定照料的半失能老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的设施（《社

区老年人日间照料中心建设标准》建标 143-2010)。

具体各类养老设施的功能类型详见表 1.1。

表 1.1 养老设施功能类型表

大类	设施类型	功能配备	服务老年人群体
机构养老设施	养老院	生活起居、餐饮服务、文化娱乐、医疗保健及室外活动场地等，设置一般型、半护理型、全护理型床位	以政策规定的部分自理、完全不能自理老人为主
	老年护理院	具有医疗、保健、康复和护理等相配套的养老设施，包括医疗护理、生活护理、心理护理和临终关怀等，设置半护理型和全护理型床位	以部分自理、完全不能自理老人为主
社区-居家养老服务设施	居家养老服务中心（站）	提供各种综合性服务的服务机构和场所，包括生活照料、家政服务、老年食堂及送餐服务、康复护理、文化娱乐、法律援助、精神慰藉、提供上门服务为主	以需要服务的老人为主
	社区老年人日间照料中心	包括休息室（可提供日托和短期入住的一般型、半护理型床位）、淋浴间（含理发室）、餐厅、医疗保健室、康复训练室、心理疏导室、阅览室（含书画室）、网络室、多功能活动室以及室外活动场地	以自理、部分自理老人为主（包括刚出院仍需护理康复的老人）
	老年人活动中心（站）、星光老年之家、社区老年大学	包括健身房、阅览室（含书画室）、棋牌室、网络室、多功能活动室等	以自理老人为主

1.4 工作内容

结合国家和广东省提出的“以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系”，通过对深圳市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，提出到 2020 年深圳市“9073”¹的养老设施体系发展目标，确定相关配置标准，提出近期实施建议；根据深圳养老设施实际建设状况和近期需求，以“机构养老”的空间布局作为本专项规划工作的重点。并提出养老设施土地供应和城市更新实施政策，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。

- 机构养老设施：提出规划标准和养老机构空间布局及规划指引，重点满足 3%老年人（主要是不能自理、半自理老人）养老需求。

¹ 2020 年深圳市“9073”的养老设施体系发展目标是指，到 2020 年，老年人口中 90%在社会化服务协助下通过家庭照顾养老，7%通过社区照顾服务养老，3%入住养老服务机构集中养老。

- 社区养老设施：提出规划标准和规划指引，纳入《深标》修订中，满足 7%老年人（主要是半自理老人）社区养老需求。

- 居家养老服务设施：90%老年人（主要是自理老人）主要依靠家庭和市场项目满足其需求，本专项规划主要研究其配套社区公共设施相关规划标准。

1.5 研究方法与技术路线

本专项规划统计单元按照原特区内各区、原特区外各街道进行，技术路线如图 1.2。

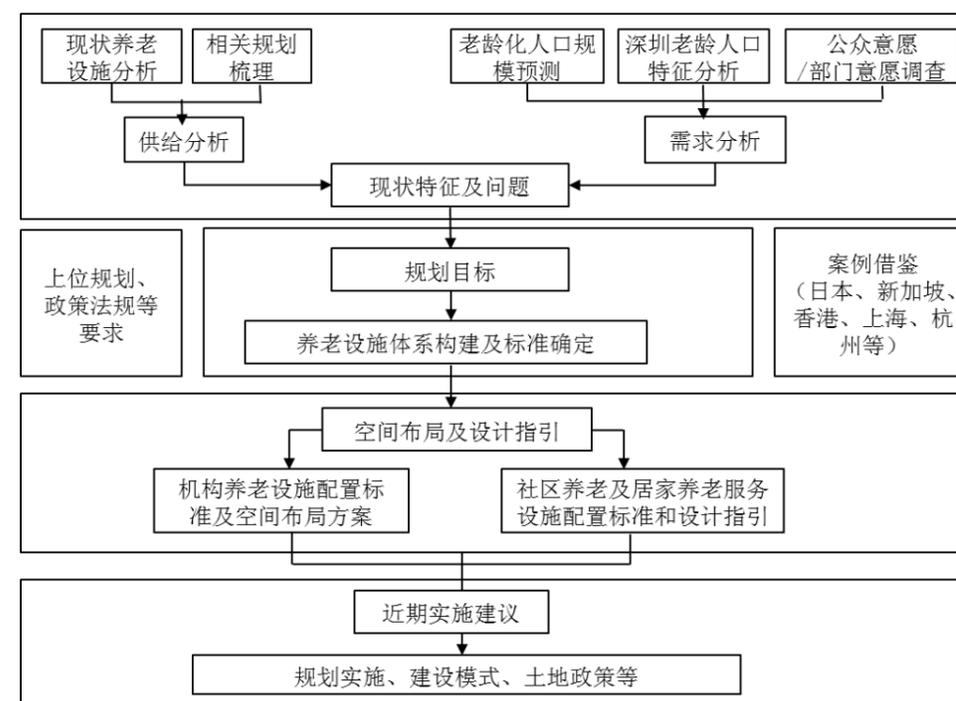


图 1.2 本专项规划工作技术路线图

1.6 规划范围与规划期限

1.6.1 规划范围

本规划范围为深圳市市域范围。

1.6.2 规划期限

本规划期限为 2011-2020 年，其中近期为 2011-2015 年，远期为 2016-2020 年。

第二章 现状概况

2.1 老年人口现状及发展趋势

2.1.1 年轻型城市，现状老龄化率较低

截止 2011 年底，深圳市常住人口规模达到 1046.74 万人，人口平均年龄 30 岁左右，还属于比较年轻的城市。

但对各区、各街道老年人口统计显示，福田区、光明新区光明街道和大鹏新区南澳街道 60 岁以上老年人口比例超过 5.0%，罗湖区 60 岁以上老年人口比例为 4.84%。福田区福宝街道 60 岁以上老年人口达到 9.5%，已基本进入老龄化²（详见图 2.1）。

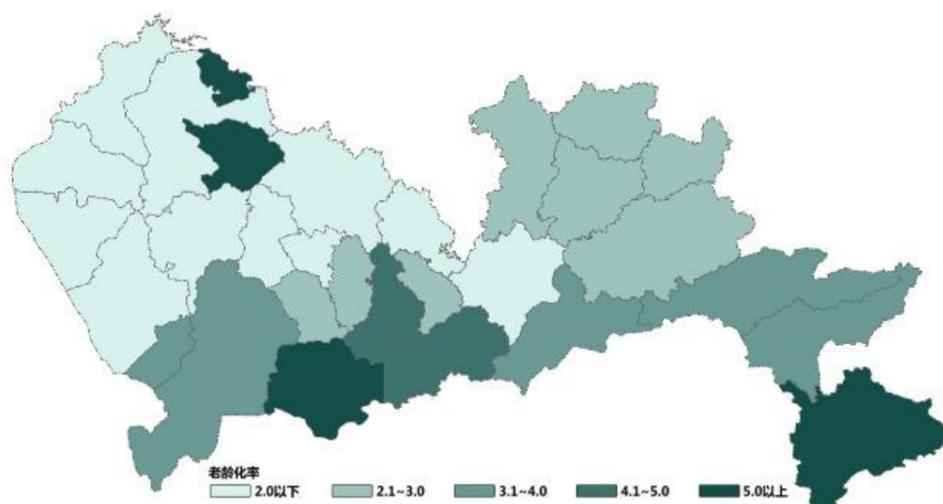


图 2.1 深圳市人口老龄化率分布图

数据来源：根据深圳市第六次全国人口普查数据绘制。

2.1.2 分布不均衡，圈层结构分布

深圳圈层式向外拓展的建设方式导致建设年代早、建成度高的罗湖、福田和南山等区老年人口密度较高。随着与原特区距离增加，老年人口密度向外逐步降低。各区、街道老年人口结构、

² 根据国际通行的定义，人口老龄化社会是指 60 岁以上老年人口比例超过 10%，或 65 岁以上老年人口比例超过 7%。

老龄化速度也存在差异（详见图 2.2）。

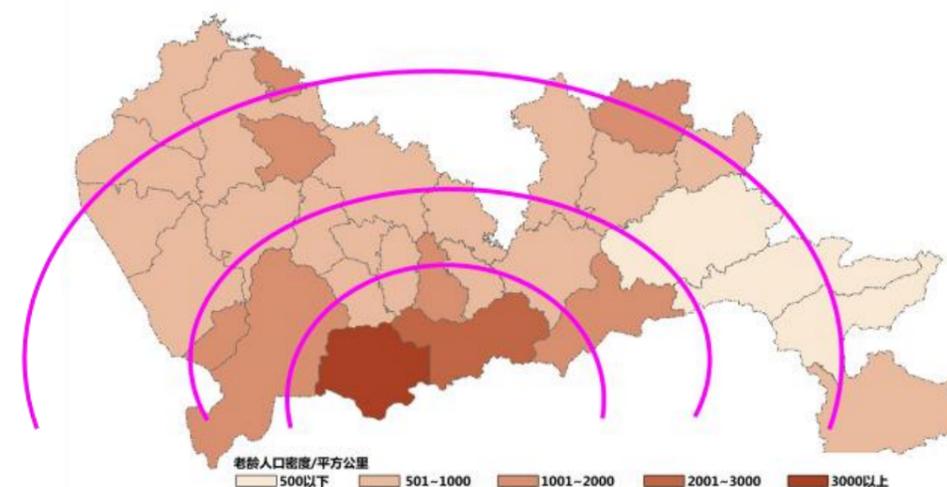


图 2.2 深圳市老年人口分布密度图（以建设用地为基础）

数据来源：根据深圳市第六次全国人口普查数据绘制。

2.1.3 机械增长为主，增长速度快

由于移民城市的特点，深圳老年人口也以机械增长为主。1) 近 10 年深圳市老年人口平均年增长率高于常住人口年增长率；2) 第一代来深建设者（1980 年-1985 年）已逐渐步入老龄，将迎来养老设施的需求高峰；3) 新移民在深圳安家落户，随迁常住老人增长速度较快。另外，独生子女政策导致“四二一”（四个老人、一对夫妻、一个孩子）的家庭不断增多，使深圳未来将有大量随迁老人长期居住深圳。老年人口增长情况详见图 2.3。



图 2.3 深圳市近 10 年各区老年人口年增长率

数据来源：根据深圳市第六次全国人口普查数据绘制。

2.1.4 全市 2020 年接近老龄化社会

根据《深圳市城市总体规划(2010-2020)》和《深圳市近期建设与土地利用规划(2011-2015)》，结合《深圳市城市人口老龄化的规划研究》(深圳市规划国土委)和《深圳市人口老龄化发展趋势与统筹对策研究》(深圳市老龄办)，依据深圳市第六次全国人口普查数据，进行多方案预测和校核，到 2015 年深圳市 60 岁以上常住老年人口约 49 万人，老龄化率约为 4.45%，到 2020 年深圳市 60 岁以上常住老年人口约 76 万人，老龄化率约为 6.9%。

结合各区老年人口现状，通过全市总量增长与各区人口增长进行校核，预测各区老年人口规模，到 2020 年，福田区、罗湖区和南山区三区老年人口压力最大，各区人口规模详见表 2.1。

表 2.1 分区人口规模预测表

分区	2015 年常住老年人口 (万人)	2020 年常住老年人口 (万人)	分区	2015 年常住老年人口 (万人)	2020 年常住老年人口 (万人)
罗湖区	7	10.6	龙岗区	8.7	13.4
福田区	10.6	15.6	光明新区	1.6	2.6
南山区	6	9.1	坪山新区	1.2	2.0
盐田区	1.1	1.8	龙华新区	3.7	6.1
宝安区	8.7	13.8	大鹏新区	0.7	1.2

2.2 养老设施现状

深圳市初步建立起了“居家养老为主、社区养老为辅、机构养老为补充”的养老服务体系(图 2.4)，但养老设施建设规模和推进速度低于后于全国平均水平。截止 2011 年底，深圳市共有养老机构 28 处，总床位 3936 张；社区日间照料中心 4 处，床位 165 张；星光老年之家 884 处，社区老年学校 112 所，社区居家养老服务网点 188 个。目前罗湖、南山社会福利中心二期工程在建中。

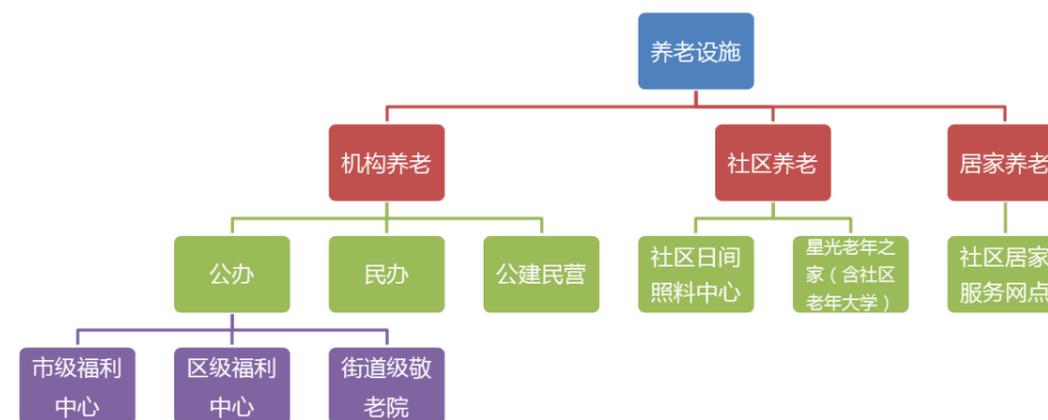


图 2.4 深圳市现状养老设施体系示意图

2.2.1 机构养老设施现状

(1) 服务规模方面：总量不足，设施建设滞后于老年人口发展

截止 2011 年底，深圳市千名常住老人床位数仅约为 10 床。按照“9073”规划目标，按六普时点 15.62 万户籍老人计算，床位缺口约 750 张，按六普时点 30.58 万常住老人计算，床位缺口 5238 张。但 2006 年至 2010 年深圳市机构养老设施床位数的增加量仅为 176.2 床/年，远低于其他城市和全国平均水平，且均为民办设施增长量。

表 2.2 部分城市机构养老设施情况对比表

地区	机构养老床位 (床)	养老机构数 (所)	千名常住老人床位数 (床)	老龄化率 (%)	近 5 年养老床位增加值 (床)	年平均增加值 (床)	老年人口数量	
							常住	户籍
全国	—	—	16	13.3	—	—	—	—
深圳	3936	28	10	2.95	176.2	203.3	30.6 万	15.6 万
上海	97841	625	28	15.1	9662.4	9662.4	347 万	331 万
北京	71589	419	29	12.5	8264.4	8264.4	246 万	235 万
杭州	26036	217	22	13.4	1703.4	1703.4	117 万	—
无锡	21000	—	21	15.6	2369.6	2369.6	100 万	94 万
广州	24684	168	21	9.1	2160	2160	116 万	112 万
苏州	27355	—	21	12.6	3390.8	3390.8	132 万	121 万

数据来源：各城市统计年鉴、六普、老龄事业十二五，2010 年、2011 年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息、北京市 2010 年、2011 年老年人口信息和老龄事业发展报告、无锡市年度人口发展报告。

(2) 规划方面：缺乏统一的建设标准和规划整合

- 设施布局较均衡，但床位分布与老年人口分布不对应。除新成立的光明、坪山、龙华和大鹏新区外，其它各区均设有区级福利中心；原特区外除新安、民治、坂田、大浪、光明、南湾和龙城街道外，其它街道均设有街道级敬老院。但深圳养老机构床位分布与老龄人口分布不匹配，开发建设较早的地区率先逐步进入老龄化社会，养老设施需求逐年上升，罗湖、福田和南山三区老年人口占全市老年人口总量约 50.5%，但机构养老床位总量仅占全市总量的 22.3%。

- 缺少用地保障，部分设施开始流失。全市现状 28 处养老机构中，仅 13 处能查询合同产权信息；规划性质为社会福利用地的仅 18 处；石岩敬老院已变更用途，平湖敬老院和坪山敬老院 2 家街道敬老院为临时租用厂房使用。

- 建设标准不统一，土地利用效率不高。深圳市养老机构每床用地面积达 76 平方米，床均建筑面积约 50 平方米，远高于《深标》（2004）标准。但各机构之间差异较大，仅福田福利中心符合《深标》用地规模要求，市福利中心等 6 处养老机构建设规模低于《深标》标准；其它养老机构均高于《深标》。

- 类型相对单一，缺少特殊护理机构。深圳市现状的养老设施均未进行功能定位，基本为供养型养老机构，其收养的老人涵盖从基本生活能自理的一直到长期卧床不起、甚至需要“临终关怀”的，缺少专业的护理机构。

(3) 其它方面：配套政策不健全，设施建设缺乏合理引导和监督

- 民办养老机构缺少扶持。截止 2011 年底，深圳市社会养老机构养老床位 1894 张，占全市机构养老总床位的 48%。但由于社会办养老设施在建设、运营和劳动力成本等方面缺少扶持，愿意入住社会办养老机构的老人比例不高。

- 配套扶持政策不健全，一床难求与床位闲置现象共存。目前机构养老设施的总入住率仅 49.3%，其中社会办养老设施入住率 18.9%，大量设施和设备闲置；而罗湖区福利中心和南山区福利中心 2011

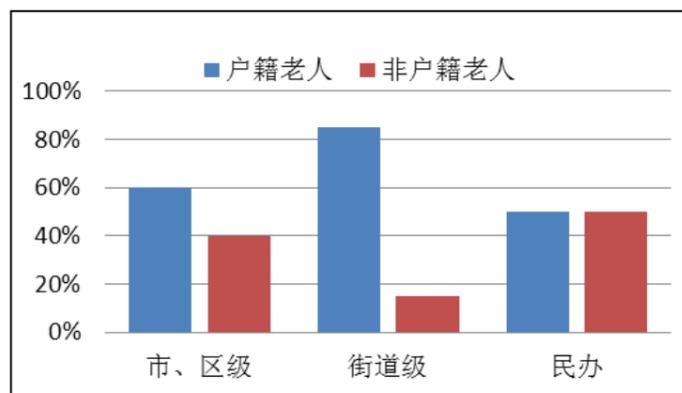


表 2.5 深圳市各级养老机构入住老人户籍情况
数据来源：根据现状调研各养老机构提供数据整理。

年底轮候老人总数约达 1700 人。

- 受财政制约，街道办敬老院利用效率偏低。由于受财政制约，街道养老机构主要接收本街道“五保老人”，设施入住率偏低；另外由于街道级养老设施居住和配套条件较差，老人入注意愿不强（图 2.5）。

2.2.2 社区养老设施现状

(1) 日间照料中心刚刚起步，社区养老床位缺口巨大

通过市福彩公益金资助与机构出资相结合，深圳市已建 4 处老年人日间照料中心，主要提供日托、生活用餐、活动娱乐、保健理疗等服务（表 2.3）。按照“9073”规划目标，按六普时点 15.62 万户籍老人、每处日间照料中心服务 40 人计算，缺口约 270 处，按六普时点 30.58 万常住老人计算，缺口约 532 处。

表 2.3 深圳市现状老年人日间照料中心情况表

名称	行政区	床位	建筑面积(平方米)
市福利中心颐养院老人日间照料中心	福田区	29 张	
福田园东社区老人日间照料中心	福田区	50 张	1050
龙岗区颐乐日间照料中心	龙岗区	86 张	3500
罗湖区碧波社区老人日间照料中心	罗湖区	20 张	400+400, 一楼在建
合计		165 张	/

数据来源：根据现状调研数据整理。

(2) 星光老年之家全覆盖，职能与《深标》其它设施重叠

2002 年开始在社区开展“社区老年福利服务星光计划”，目前全市已有 884 个社区居委会建有“星光老年之家”（表 2.4），主要提供棋牌室、图书室、健身等活动场所。与《深标》中居住小区级文化室、社区体育活动场地等设施存在功能重叠问题（表 2.5）。星光老年之家由于缺乏设置标准，部分设施使用不便；另外由于缺乏宣传，只有三成居民知道有星光老年之家这类养老设施，其中人口结构稳定的原特区相对其它地区使用频次更高一些。

表 2.4 深圳市星光老年之家现状统计一览表

行政区	星光老年之家	
	个数	平均建面
福田区	98	378 平方米

行政区	星光老年之家	
	个数	平均建面
罗湖区	165	/
南山区	112	156 平方米
盐田区	21	/
宝安区	230	/
龙岗区	179	293 平方米
光明新区	33	/
坪山新区	27	229 平方米
总计	884	200 平方米

数据来源：根据现状调研数据整理。

表 2.5 《深标》（2004 版）养老设施有关内容列表

《深标》项目名称	备注
居住小区级文化室	宜配置文化康乐、图书阅览、科普宣传、老年人活动、青少年活动及儿童活动等设施。
社区体育活动场地	社区体育活动场地宜结合住宅区绿地或社区文化娱乐中心，设置户外健身场地（包括室外器械场地、慢跑道等）、篮球场、网球场、羽毛球场、儿童活动场所等设施。

注：下划线内容表示与星光老年之家功能上有重叠的部分。

（3）场地受限，社区养老功能有待整合

非独立占地的一些社区养老设施被小卖部、教育补习班等“经营性”用房占用、挪用；一些社区养老设施用房通过租赁解决，面临着用房被收回、建筑面积小、租金高、房屋构造不能迎合老年人需求等问题；社区养老设施功能分离割裂，包括星光老年之家、日间照料中心、老人活动中心，但服务类型单一。



图 2.6 罗湖区德福老年人日间照料中心

注：罗湖区日间照料中心，租用位于 3 楼没有电梯的用房，给前来接受服务的老人带来不便。经过多方的努力，谈妥的 1 楼空间正在装修准备提供更多的服务。

2.3 养老设施需求意愿

（1）养老意愿方面：愿意在深圳养老，但被动因素居多

本次规划对老年人抽样调查显示（图 2.7），老人选择在深圳养老的原因以被动因素为主（本地工作、生活、儿女在深圳及周边），约占 78.1%。但深圳自身良好的环境和设施水平对部分老人也有较大吸引力，约占 23.3%。

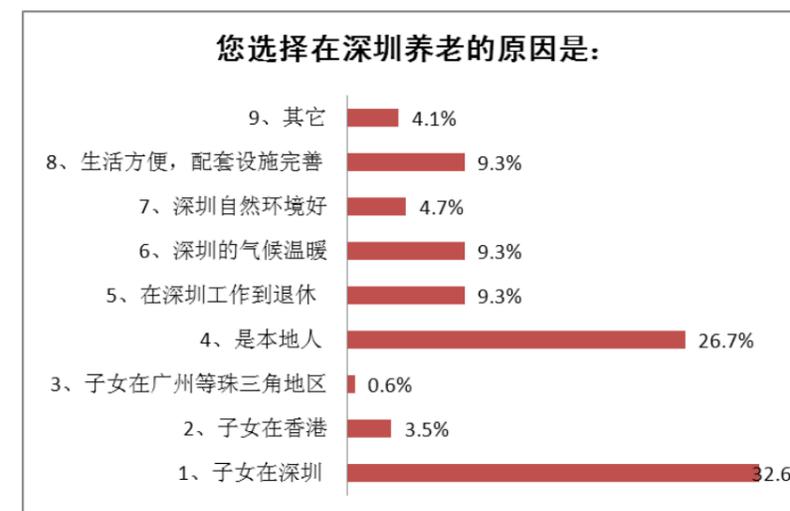


图 2.7 深圳养老意愿调查分析

（2）设施类型方面：倾向社区养老，但自理能力变差时，倾向于机构养老

调查显示养老方式选择居家/社区养老的老年人占 97.8%，选择机构养老的占 2.2%。但当老年人身体状况变差，选择机构养老比例大大增加（由 2.2% 上升到 22.2%），因此机构养老设施应充分考虑老年人需求特点，以养护、医护型床位为主，详见图 2.8。

第三章 规划内容

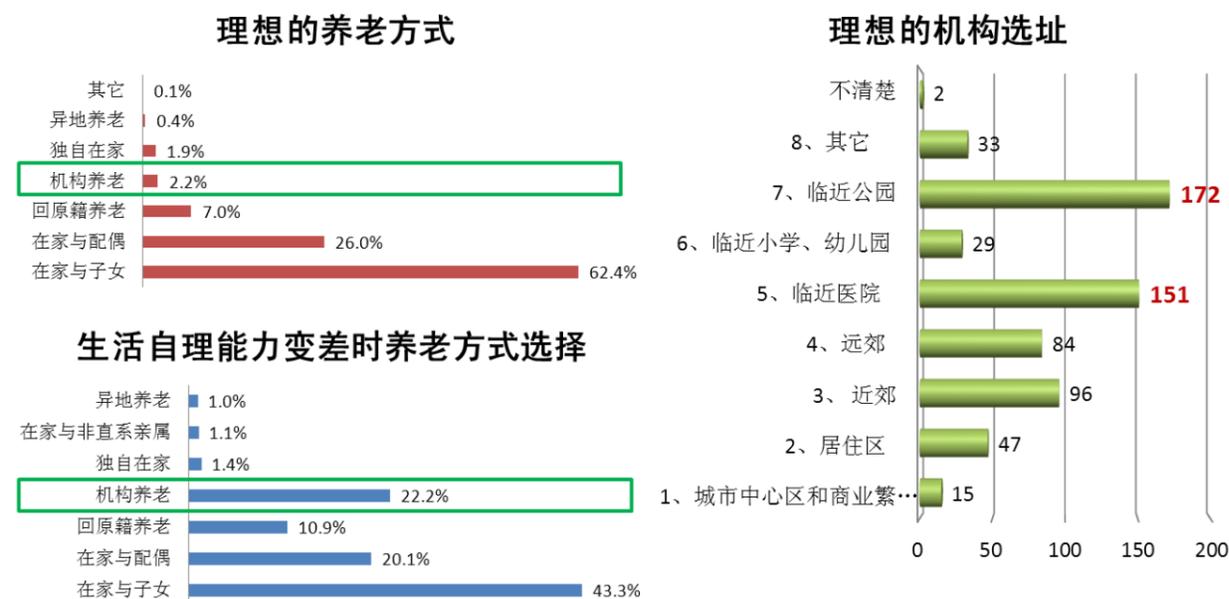


图 2.8 深圳养老意愿调查分析

(3) 设施布局方面：希望养老机构提供多样化的设施，临近公园和医院

老年人对医疗设施和相对静态的户外公共绿地需求程度是比较高。在机构养老设施选址方面，多数老人认为最好临近公园和医院；与此相对应，老人认为机构养老设施内部最需要增加的设施是小花园、医疗护理设施和多功能活动室。

(4) 功能配置方面：希望社区养老设施功能更加多元和复合

虽然全市已有 884 个社区建有“星光老年之家”，但调查结果显示，69.8%的受访老人表示从没听说过“星光老年之家”，有时去和经常去的仅有 5.5%；老人希望社区养老设施的功能更加多元和复合，除活动场地外，还需增加医疗、看护功能。

3.1 指导思想

认真贯彻落实党的十八大、习近平总书记视察广东重要讲话精神和民政部《中国老龄事业发展“十二五”规划》，从深圳市经济社会发展以及土地资源的实际情况出发，坚持科学发展观和以人为本的规划理念，根据深圳市养老模式和人口发展趋势，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，全面提升深圳市养老设施服务水平。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我市养老设施的健康发展。

3.2 规划目标

适应深圳市人口老龄化需求，构建适应深圳特色的养老设施体系，科学合理地安排养老设施，预控设施用地，并制定土地管理政策。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。

3.3 规划原则

(1) 统筹平衡，差异配置。

分片区合理预测老年人口规模，统筹和优化全市法定图则养老设施布局，分片区平衡供需；在整体平衡的基础上各区采用不同配建比例，用地紧缺的老城区适当降低机构养老配建比例，而用地较充裕、景观优美适宜养老地区适当提高机构养老配建比例，如根据大鹏新区发展目标提高机构养老设施配建比例。

(2) 就近布局，休行便捷。

根据深圳市老年人就近养老的需求特点，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、星光老年之家、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) 节约集约，整合资源。

参考日本、香港等国家地区经验，集约节约利用土地，探讨养老设施混合建设的可行性；充分利用现状养老设施，对现状利用率较低的养老机构进行挖潜，增加机构养老床位；依托现状，对社区养老设施类型进行补充完善和整合。

(4) 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。

3.4 养老设施建设标准

本专项规划的养老设施配建指标体系主要综合国家和深圳市养老设施标准、深圳市养老设施现状和未来发展需要等因素，将养老设施按市、区、居住区（街道级）、居住小区（社区）四个层次进行分级建设，对《深标》（2004版）养老设施及相关的养老服务设施进行修订，并纳入到《深标》（2013版）中，详见表 3.1。

表 3.1 养老设施建设标准表

类别	序号	项目名称	一般规模 (平方米/处)		服务规模 (万人)	配置规定	配置要求	备注
			建筑 面积	用地 面积				
管理服务设施	5	便民服务站	200~300	—	1~2	—	●	服务内容宜包含居家养老服务、青少年服务、儿童服务、心理辅导和家庭问题调解及咨询等。 宜与社区管理用房及其它非独立占地的社区级公共设施组合设置。
文化娱乐设施	7	文化活动中心 (含老年大学)	8000~10000	—	10~15	—	●	宜配置图书阅览、信息资源共享、展览陈列、演艺、培训和老年人、青少年、儿童等室内活动以及进行室外文化活动的文化

类别	序号	项目名称	一般规模 (平方米/处)		服务规模 (万人)	配置规定	配置要求	备注	
			建筑 面积	用地 面积					
	8	文化活动室(含社区老年大学)	1000~2000	—	1~2	—	●	广场。 若文化站附设影院，宜按照影院指标增加建筑面积。 宜配置图书阅览、老年人活动(含星光老年之家)和康乐活动等设施。 居住人口不足1.0万人的独立地段，应设1处文化活动室。	
医疗卫生设施		老年护理院	200~300床 100~200床	6000~9000 3000~6000	4000~7500 2000~5000	—	建筑面积30平方米/床以上，用地面积20~25平方米/床	●	针对半自理、完全不能自理老人，提供包括医疗护理、生活护理、心理护理和临终关怀等服务，宜与综合医院合建。 市级老年护理院宜配建200~300床或以上规模，主城区原则设置1所以上。区级老年护理院宜配建100~200床或以上规模，每区原则上应各设置1所以上。
社会福利设施	20	养老院	200~300床	6000~9000	4000~7500	8~12(居住区级)	建筑面积30平方米/床以上，用地面积20~25平方米/床。	●	针对半自理、完全不能自理老人，主要提供起居生活、文化娱乐、医疗保健等服务，与综合医院、门诊部距离不应大于5公里。 市、区级养老院宜配建300~500床或以上规模的大型养护型养老院，其中护理型床位应占七成以上。养老院应尽可能独立占地，原则每区应设置1所。 居住区级养老院应根据所处片区老年人口状况进行布局，需求大的地区可适当增加配置。
	21	社区老年人日间照料中心		300~450	—	1~2	建筑面积为社区老年人人均建筑面积0.32平方米。	●	针对半自理、自理老人，主要提供膳食供应、个人照顾、短期住宿、康复保健、娱乐和交通接送等日间服务。 宜与其它非独立占地的社区级公共设施组合设置，并与医疗卫生等社区级公共设施临近。宜在建筑的低层部分设置，如条件有限，选址于建筑物二层及以上时，应设置电梯或无障碍坡道。 社区老年人日间照料中心宜按照实际需求均衡布局，服务半径不宜大于500米。

注：1、表中的序号与《深标》（2013版）表5.4.1中序号对应，除老年护理院外，其它内容均已纳入《深标》（2013版）中。

2、表中●为必须设置的项目。

3.5 发展规模

3.5.1 养老设施需求规模

本专项规划按照 2020 年 60 岁以上常住老年人口规模配置各类养老服务设施。根据深圳市老年人口预测规模，到 2020 年，深圳市将有 73.7 万老年人居住在家里，依靠家庭和社区养老设施安享晚年；将有 2.3 万老年人入住机构养老设施集中养老。考虑到深圳市老年人口机械增长和植入性增长的特点，本专项规划预留 1500 张机构养老设施床位。

3.5.2 近远期目标

(1) 到 2015 年，全市每百名老年人口拥有养老床位数达到 2 张。建设市级养老院、护理院、失智老人护理院各 1 所，各区建有 1 所起示范作用的养老机构；试点 16 家社区老年人日间照料中心。

(2) 到 2020 年，全市每百名老年人口拥有养老床位数达到 3 张。实现适度普惠向设施均等化跨越，基本达到当今中等发达国家的养老设施服务水平。

3.6 机构养老设施规划

3.6.1 既有规划评估与规划整合

以全市法定图则“一张图”为基础，截止 2012 年 1 月，全市法定图则中共安排了 76 宗养老设施地块，但对已规划的养老地块进行整合和梳理发现，既有规划地块缺乏统筹，与养老需求不协调，观澜、公明、平湖、龙岗等 8 个街道床位充足，而福田区和大浪、民治、西南、福永四街道规划床位缺口较大，详见图 3.1。

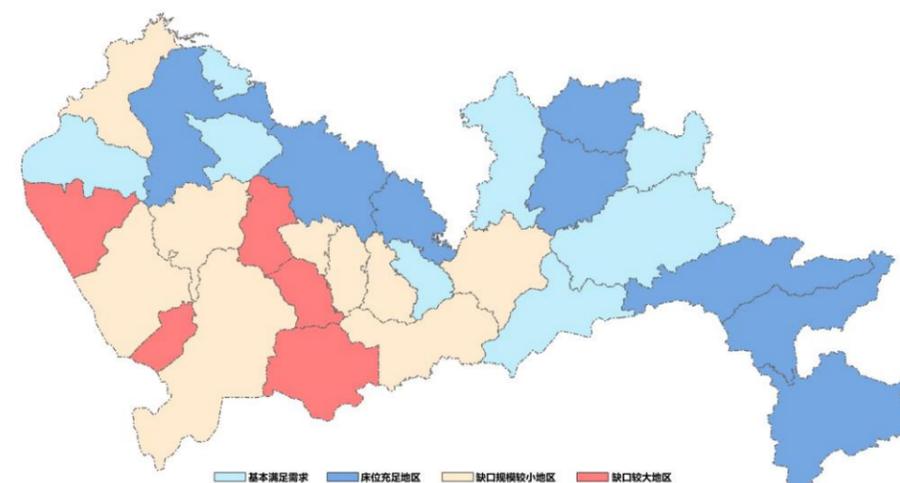


图 3.1 “一张图”中规划养老地块与需求对应图

因此，需要对既有规划地块进行评估，按照设施适宜度、实施可行性、需求紧迫度三个方面进行综合评分，根据评分结果确定既有规划地块的近远期实施安排，以及是否需要调整法定图则、新增地块；在此基础上，通过对法定图则预留的 GIC 用地、更新单元等进行统筹，预防规划 GIC7 用地规模不足问题。

3.6.2 差异化配置

考虑各个片区土地资源状况不同，本专项规划采取差异化配置，分为四类地区对全市各区、各街道养老设施进行统筹和规划（表 3.2）。近期各个片区基本根据老年人口均衡配置，主要安排保障型养老设施。远期随着居民生活水平的提高，对养老环境的需求提升，对土地资源相对充裕，景观生态环境较好的地区适当提高配置比例，满足居民需求。

表 3.2 深圳市机构养老设施差异化配置表

	一类地区 (罗湖、福田、南山、新安)	二类地区 (龙华、布吉、民治、大浪、盐田)	三类地区 (西乡、福永、沙井、松岗、石岩)	四类地区 (光明、公明、观澜、平湖、坪地、葵涌、大鹏、南澳、龙城、龙岗、横岗、坪山、坑梓)
2015 年机构养老床位占常住老人比例	1.5%	2%	2.5%	≥3%
2020 年机构养老床位占常住老人比例	1.5%	3%	4%	≥6%

3.6.3 机构养老设施布局规划

对全市法定图则中已规划养老地块和政府社团用地（GIC）进行统筹后，本专项规划机构养老设施共提供养老床位 25200~25800 张，机构养老设施布局形成“五分钟休闲圈”（均位于公园绿地 500 米步行范围内）和“十分钟医疗圈”（距离综合医院不超过 5 公里），并达到就近探望的目标（结合居住用地就近布局，提高探望频率）。

（1）规划地块：共规划 70 处机构养老设施，共提供养老床位 23400~24000 张。其中现状改、扩建用地 20 处，共提供养老床位 7000 张；空地新建 23 处，共提供养老床位 8300~8600 张；城市更新和土地整备等 27 处，共提供养老床位 8100~8400 张。

（2）未明确地块：按照分片区平衡供需的规划思路，福田区和龙华新区大浪街道除在已规划的养老机构地块中落实外，还应在城市更新项目中分别落实共 1500 张和 300 张的居住区级养老机构。

（3）考虑到深圳市养老设施建设仍处发展初期、深圳市建设用地日趋紧张等因素，本专项规划结合相关法定规划，预留 5 处养老备用地块，为养老设施未来发展预留一定空间。

3.6.4 机构养老设施用地弹性控制

（1）除本专项规划明确的 70 处机构养老设施选址外的用地，为鼓励养老设施建设，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机构养老设施。

（2）鼓励城市更新项目中建设机构养老设施。上述 70 处机构养老设施选址可根据具体情况在同一街道内调整用地范围或区位，但应满足相关选址要求并保证总床位规模不得减少。

（3）为保障我市快速增长的养老需求，本次规划的独立占地的机构养老设施床位数采用低限，建议各项目在空间设计上紧凑布局，为未来扩建预留空间。

3.6.5 分阶段实施指引

（1）2011 年~2015 年，全市共建设 30 处机构养老设施，共提供养老床位 11400~11900 张。其中现状改、扩建 17 处，共提供养老床位 6000 张；空地新建 12 处，共提供床位 4400~4700 张；土地整备 1 处，共提供床位 900~1200 张。

（2）2016 年~2020 年，全市共建设 40 处机构养老设施，共提供养老床位 12100 张。其中现状改、扩建 3 处，共提供床位 1000 张；空地新建 11 处，共提供床位 3900 张；已列入城市更新计划 4 处，共提供床位 1050 张；位于法定图则更新单元 10 处，共提供床位 2700 张；其它（如土地整备等）12 处，共提供床位 3450 张。除在已规划的养老机构地块中落实外，还应在城市更新项目中落实机构养老床位 1800 张。

3.6.6 分区建设指引

（1）罗湖区

罗湖区共规划机构养老设施 3 处，落实床位 2200~2500 张，详见附图 1。

（2）福田区

福田区共落实床位 2300 张，详见附图 2。

（3）南山区

南山区共规划机构养老设施 4 处，共落实床位 1800~2100 张，详见附图 3。

（4）宝安区

宝安区共规划机构养老设施 12 处，共落实床位 3600 张，详见附图 4。

（5）龙岗区

龙岗区共规划机构养老设施 23 处，共落实床位 6700 张，详见附图 5、6。

另外，本专项规划结合相关法定规划，在龙岗区预留 3 处机构养老设施备选地块，共计养老床位 750 张。

（6）光明新区

光明新区共规划机构养老设施 7 处，共落实床位 2650 张，详见附图 7。

另外，本专项规划结合相关法定规划，在光明新区预留 2 处机构养老设施备选地块，共计养老床位 450 张。

（7）坪山新区

坪山新区共规划机构养老设施 3 处，共落实床位 1000 张，详见附图 8。

（8）龙华新区

龙华新区共落实床位 2950 张，详见附图 9。

（9）大鹏新区

大鹏新区共规划机构养老设施 6 处，共落实床位 1550 床，详见附图 10。

（10）盐田区

盐田区共规划机构养老设施 1 处，落实床位 500 张，详见附图 11。

3.6.7 机构养老设施布局指引及选址要求

（1）布局指引

机构养老设施布局应与老年人口分布相匹配；市、区级养老院规模较大，尤其老人护理院，主要是为生活不能自理，特别是为需要临终关怀的老年人，对环境要求相对较高，应独立占地；居住区级养老院原则上宜独立占地，如受条件所限不能独立占地的，可以与其它公共设施综合考虑，并尽量与医疗设施、绿地、广场靠近，有利于方便使用、节约用地及设施的共享。但设施应相对独立，确保老年人设施安静、安全、避免干扰等特殊要求。

城市更新单元配置的养老院，原则上宜独立占地，如受条件所限不能独立占地的，可与其它公共设施、居住建筑等合设，须有联系便利的电梯和出入口，应设于地面一层及以上，并应设有不少于 500 平方米老人活动的室外活动场地。有效建筑面积不少于 3000 平方米，床位规模不少于 100 床。

（2）选址要求

应选择地势平坦的地段布置，并应尽可能选择绿化条件较好、空气清新、接近河湖水面等环境的地段布局；考虑方便子女探望及老年人出行需求，尽量选择交通便利、方便可达地段；从安全和安静的角度出发，选址应避免邻近对外交通、快速干道及交通量大的交叉路口路段；尽量远

离污染源、噪声源及危险品生产及储运用地。

3.7 社区和居家养老服务设施规划

3.7.1 完善标准，强化落实

综合考虑老龄化增长速度及居家养老的需求，本专项规划在《深标》（2004）的基础上，完善社区养老设施设置标准，并纳入到《深标》修订中（详见表 3.1）。

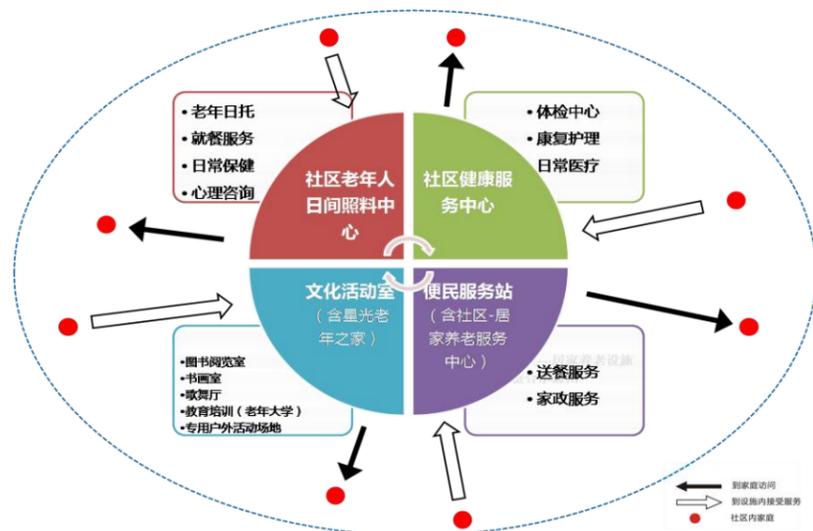
通过整合提升现有设施场地、发掘社会闲置资源、共享机构养老部分服务、综合利用社区服务设施的功能等方式，最大限度的增加社区养老设施的规模、扩展社区养老服务功能和提升养老服务水平。充分发挥现有社区养老设施的作用，通过整合改造，提升设施水平、扩展服务功能。

- 现有设施整合提升：发挥现有社区养老设施的作用，通过整合改造，提升设施水平、扩展服务功能。对于全市性的老年大学，建议全市设置 1~2 处，满足老人学习、交往需求，建筑面积约 5000 平方米；在选址上，应充分利用现有设施及资源，如老干部活动中心、市级养老院等。同时，在老年人主要活动载体的社区，可采用培训、函授的方式推进社区老年教育，宜结合社区文化室和居住区级养老院安排，满足老人日常需求。依托现有星光老年之家，充分挖掘潜力，大力推进社区养老设施的建设（图 3.2）。

- 资源共享：引导社区公共设施集中设置，以社区配建的方式，依托《深标》确定的日间照料中心、社区健康服务中心、文化活动室、便民服务站四类社区设施，整合社区现有老年服务设施，形成社区一居家养老服务五分钟生活步行范围全覆盖（图 3.3）。

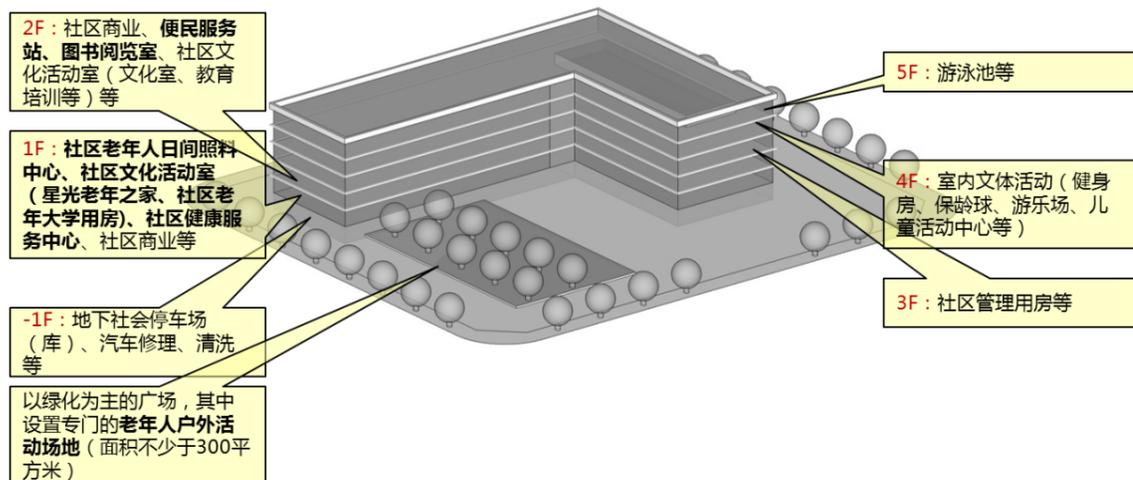


3.2 星光老年之家功能整合指引



3.3 社区养老设施配置指引图

- 设施混合设置：在新建的居住区，应引导建设混合功能型社区中心，将为老年人服务的设施安排在低层易于到达的位置，并设置老年人户外活动空间（图 3.4）。



3.4 混合功能型社区中心示意图

3.7.2 增强无障碍，方便生活

结合社区和住宅无障碍改造标准，通过加装无障碍坡道、加装外挂电梯、卫生间加装扶手等措施，为老年人提供便利、安全、舒适的居住生活环境。

增强新建社区和住宅设计的适应性及灵活性，充分考虑老年人、残疾人等特殊人群的使用需求，着重在通行无障碍、操作无障碍、信息感知无障碍等方面进行针对性设计，预留今后改造的条件。

3.7.3 提升服务水平和能力

通过居家养老券服务制度的实行，解决失能失智及高龄老人等特殊老人的生活照料、医疗、护理、康复、健康养生与精神慰藉等五大类服务需求。

通过选择有资质、有一定规模的品牌餐饮企业，政府给予适度补贴等方式，引导社会力量为老年人提供配餐、就餐、送餐服务。

加强社区健康服务中心对居家老人预防、保健、基本医疗、健康教育、康复等服务，并提供方便、及时、有效的上门服务。

建立居家养老专业服务队伍，招聘居家服务养老员，加强人员培训和监管，提供专业化、高质量的居家服务。

第四章 规划实施

4.1 近期实施建设方案

近期规划目标的实施主要有两个方面的工作，一是新建一批配套齐全、高水平、高质量的养老设施，具体包括集中力量建设7处示范性项目，在政府引导下积极引入社会力量参与7处综合型养老院建设，推进16处养老服务设施建设；二是挖潜改造，提高设施的利用效率和服务水平，具体包括加快推进5处区级福利中心的扩建工作，提高11处街道敬老院的利用效率。具体的建设项目库详见表4.1。

表 4.1 近期建设项目库列表

主要工作	工作目标	具体项目	建议建设方式
一、新建一批配套齐全、高水平、高质量的养老设施	集中力量建设几处示范性项目（7处）	塘朗山地区综合型养老院	政府投资
		大头岭地区综合养老院	
		观澜西北地区综合福利院（含养老院）	
		老人护理院（龙华）	
		失智老人护理院（光明）	
		光明新区老人护理院	
		坪山新区综合养老院	
	政府引导下，积极引入社会力量参与项目建设（7）	新安上川地区综合型养老院	政府引导，社会资本参与
		辅城坳-新木地区综合型养老院	
		上李朗地区综合型养老院	
		坪地中心地区综合型养老院	
		公明北地区综合型养老院	
		油松地区综合型养老院	
	推进养老服务设施建设（16处）	新建15处社区日间照料中心试点	政府引导，社会资本参与
		结合市综合福利院建设1处老年大学	
	二、挖潜改造，提高设施的利用效率和服务水平	加快推进各区福利中心扩建（5处）	罗湖福利中心扩建
南山福利中心扩建			政府投资，续建
福田福利中心扩建			政府投资
龙岗福利中心扩建			
宝安福利中心扩建			
提高街道敬老院利用效率（11处）		沙井敬老院	政府引导，社会资本参与
		葵涌敬老院	
		大鹏敬老院	

主要工作	工作目标	具体项目	建议建设方式
		福永敬老院	
		西乡敬老院	
		石岩敬老院	
		横岗敬老院	
		龙岗任达护理院	
		公明敬老院	
		龙华敬老院	
		南澳敬老院	

本专项规划近期实施方案与深圳市涉及养老设施的《深圳市民政事业发展第十二个五年规划》、《深圳市社会福利事业发展“十二五”规划》、《深圳市老龄事业发展“十二五”规划》等其它相关规划进行了充分的衔接。根据深圳市老龄工作委员会《深圳市老龄事业发展“十二五”规划任务分解表》，近期建设的养老设施任务分解衔接如下：

表 4.2 本专项规划与《深圳市老龄事业发展“十二五”规划》的衔接关系

《深圳市老龄事业发展“十二五”规划任务分解表》				与本专项规划的衔接关系	
序号	项目	主要内容	完成时间		
1	完善养老机构规划布局	实现每千名户籍老人有用机构养老床位数40张，即总数达到8000张	2015年	1、到2015年，全市每百名常住老年人口拥有养老床位数达到2张。 2、到2020年，全市每百名常住老年人口拥有养老床位数达到3张。	
2	扩建市区福利机构规模	规划建设市老人综合服务中心（可提供500~800张床位）和市老人护理中心	2015年	1、市级综合型老人院，建议规模500~800张，空地新建，近期； 2、市级老人护理院，建议规模500张，空地新建，近期。	
		加强老人护理院、康复医院和综合老年病科、康复和的建设	2015年	1、近期规划4处老人护理院； 2、扩建的区级综合型养老院，要求护理床位7成以上。	
2		推进福田、罗湖、南山、盐田福利中心改扩建，增加2500张床位。	2015年	本专项规划确定市、区级福利中心根据用地条件进行扩建，共计增加2500张床位。其中现罗湖福利中心增加700张床位，现南山福利中心增加650张床位，现福田福利中心增加100张床位，现宝安福利中心增加100张床位，现龙岗福利中心增加300张床位，现盐田福利中心增加350张床位，现市福利中心共增加床位300张（待市养老院、市儿童福利院搬迁完成后）。	
3	建设老人日间照料中心	建设15家老人日间照料中心，配置300张床位	2015年	1、本专项规划对社区-居家养老服务设施提出建设标准，并纳入到《深标》（2013版）中，相关设施应按照国家标准进行配置和建设。 2、到2015年，罗湖、福田、南山、盐田四区的社区居家养老服务设施建设达到全覆盖。	

4.2 土地供应方案

本次专项规划确定的设施属保障最基本养老需求的建设标准和用地规划，建议由民政部门牵头，尽快明确《养老设施专项规划》中确定的各类养老设施的建设方式及建设主体、运营资质、限定服务对象和价格等相关配套政策，保障最基本的养老需求。针对不同的建设方式和运营方式，土地供应方面建议如下：

4.2.1 新增建设用地建设养老设施的土地供应

养老设施涉及新增建设用地的，有以下 2 种土地供应方式：

（1）公益性、非营利性养老设施用地供应方式

根据国土资源部发布的《划拨用地目录》（2001 年国土资源部第 9 号令）有关规定，经有批准权的人民政府批准，非营利性社会福利设施用地（包括老年人社会福利设施）可以采取划拨方式提供土地使用权。对此类用地，我市目前实行协议出让免地价方式，土地使用权受让人为市、区政府，实际使用单位为市、区民政部门。

（2）社会投资养老设施用地供应方式

• 协议出让免地价、产权归政府的方式

根据《中华人民共和国物权法》第 137 条，工业、商业、旅游、娱乐和商品住宅等经营性用地以及同一土地有两个以上意向用地者的，应当采取招标、拍卖等公开竞价的方式出让。根据《深圳市工业及其他产业土地使用权出让若干规定》（深圳市人民政府令第 193 号，以下简称 193 号令）第三条，出让非政府财政投资的文化、体育、卫生、教育、科研等土地使用权，应当采用招标、拍卖或者挂牌的方式；确实不能采用招标、拍卖或者挂牌方式的，应当报市政府批准。鉴于养老设施建设属民生项目，建议参照我市对社会投资教育用地供应方式，即由民政部门和养老设施社会投资者协调并共同申请，我委参照政府财政投资的养老设施用地报市政府批准后实行免地价出让，土地使用权受让人为市、区政府，实际使用单位为市、区民政部门。养老设施社会投资者可以通过租赁方式利用政府养老设施用地和地上建筑物，但民政部门必须与养老设施社会投资者签订租赁合同，并进行后续监管。

• 招拍挂公开出让方式

民政部门可结合我市养老设施规划布局，统筹考虑财政投资及社会投资养老设施用地的布点，每年申报一定数量的社会投资养老设施用地，我委优先将该需求纳入我市近期建设与土地利用规划年度实施计划，并享受养老设施用地优惠地价政策（按照我委近期上报市政府的宗地地价测算规则，经营性养老设施用地的地价按办公用地基准地价标准的 30%进行测算）。

招拍挂公开出让可以采取不设竞买资格条件的招拍挂公开出让方式（即“裸拍”）。这种方式可达到充分竞争的目的，能真正反映市场的实际需求，以及市场对经营性养老设施用地地价高低的接受程度。建议近期通过对经营性养老设施用地不设竞买资格条件的招拍挂公开出让试点，创新养老设施用地供给机制及竞争机制，为社会资本进入民生项目提供公开、公正、公平以及高效的方式，推动社会养老服务业的发展。

4.2.2 存量用地建设养老设施的土地供应方式

鼓励企业利用存量土地，在符合规划、土地政策前提下，建设机构养老设施，但产权不得分割销售。

4.2.3 城市更新中建设养老设施的土地供应

通过城市更新提供的市、区级敬老院应独立占地；居住区级敬老院宜单独占地，如受条件所限不能独立占地的，可采用附设的方式；社区级养老设施均采用附设的方式。

（1）对于需独立占地的机构养老设施

- 政府拥有产权且投资建设：协议出让免地价方式，土地使用权受让人为市、区政府。
- 政府拥有产权但由企业代建：协议出让免地价，土地使用权受让人为市、区政府，企业建成后政府按成本价加一定利润回购。

- 企业拥有产权：挂牌公开出让，优惠地价（如参考医疗设施社会机构建设的地价标准），但企业必须按政府规定进行运营。

（2）对于配建的社区养老设施

- 日间照料中心：如产权归企业的，地价按经营性养老设施用地的地价标准执行。如产权归

政府的，免地价，企业建成后政府按成本价加一定利润回购。

- 老人活动中心、社区健康服务中心等配套设施：产权归政府，企业建成后无偿移交给政府。

4.3 其它建议

4.3.1 建立部门联动机制

根据养老设施规划总体目标，按年度进行任务分解，确立分期建设目标，以年度计划手段逐年推进养老设施建设。

(1) 将养老设施建设的近期目标逐年分解到年度计划层面，由市民政部门统筹，建立深圳市养老设施年度建设计划制度，逐年推动相关工作。

(2) 对于需要政府公共投资的推动立项，列入发改部门国民经济和社会年度计划。

(3) 对于需要土地的，与规划国土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）。

4.3.2 动态修订本专项规划

(1) 建立动态更新的全市、各区、各街道老年人口数据库；

(2) 根据深圳老年人口的实际需求状况，动态修订本专项规划。

4.3.3 尽快完善相关配套政策

(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) 规范化管理

• 尽快明确本专项规划中确定的各类养老设施的建设方式及建设主体、运营资质、限定服务对象和价格等相关配套政策

- 制定养老服务体系标准化建设方案；建立养老服务评估检测机制，完善养老服务准入和退

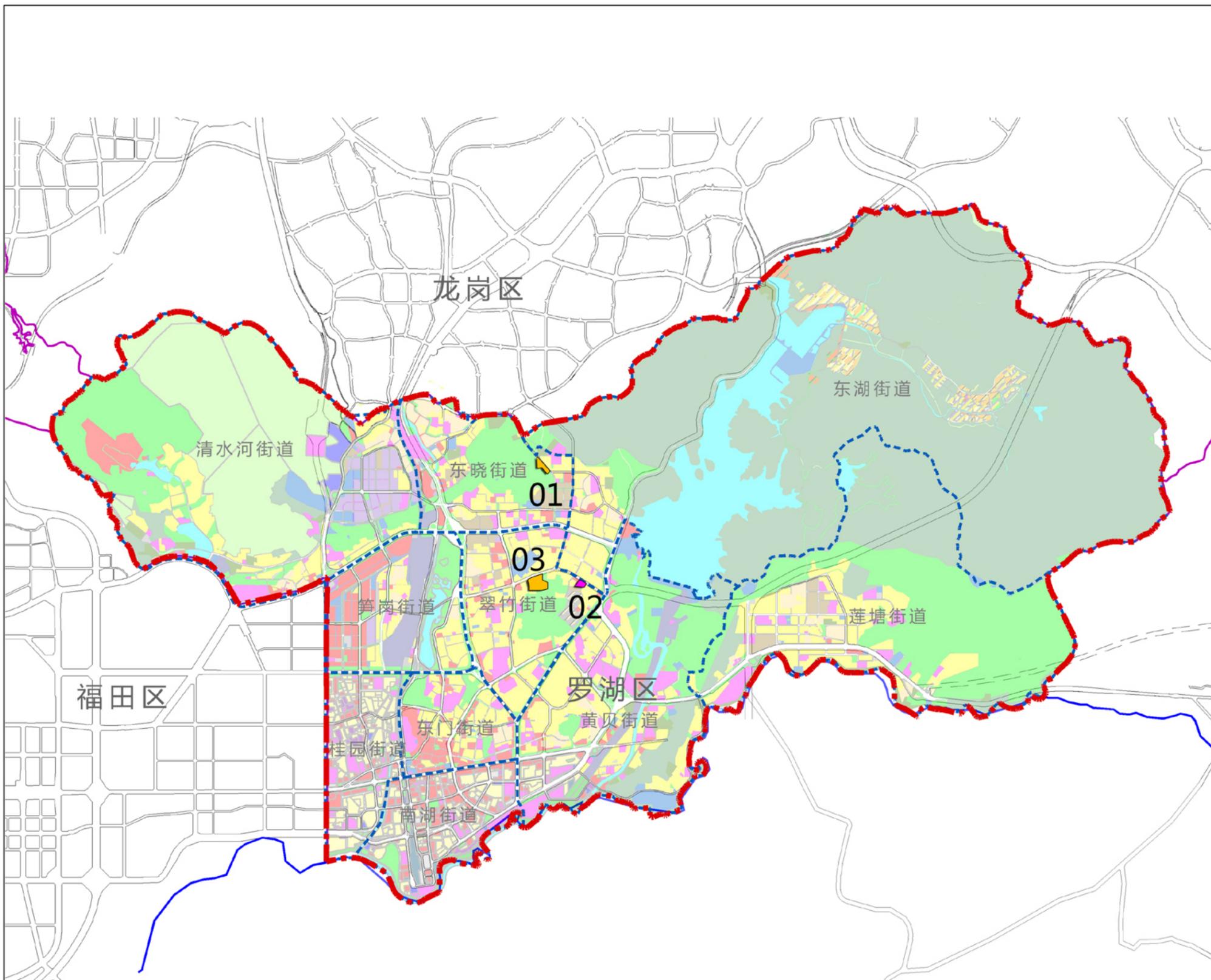
出机制；明确建立老年人养老服务需求评估体系、评估机制；建立集中的全市老年人长期护理轮候册。

(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。

深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

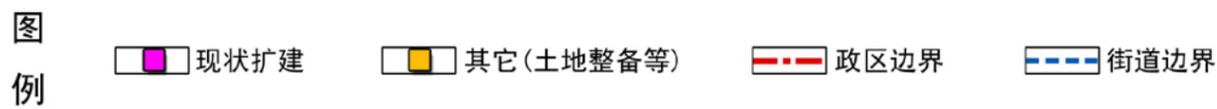
罗湖区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

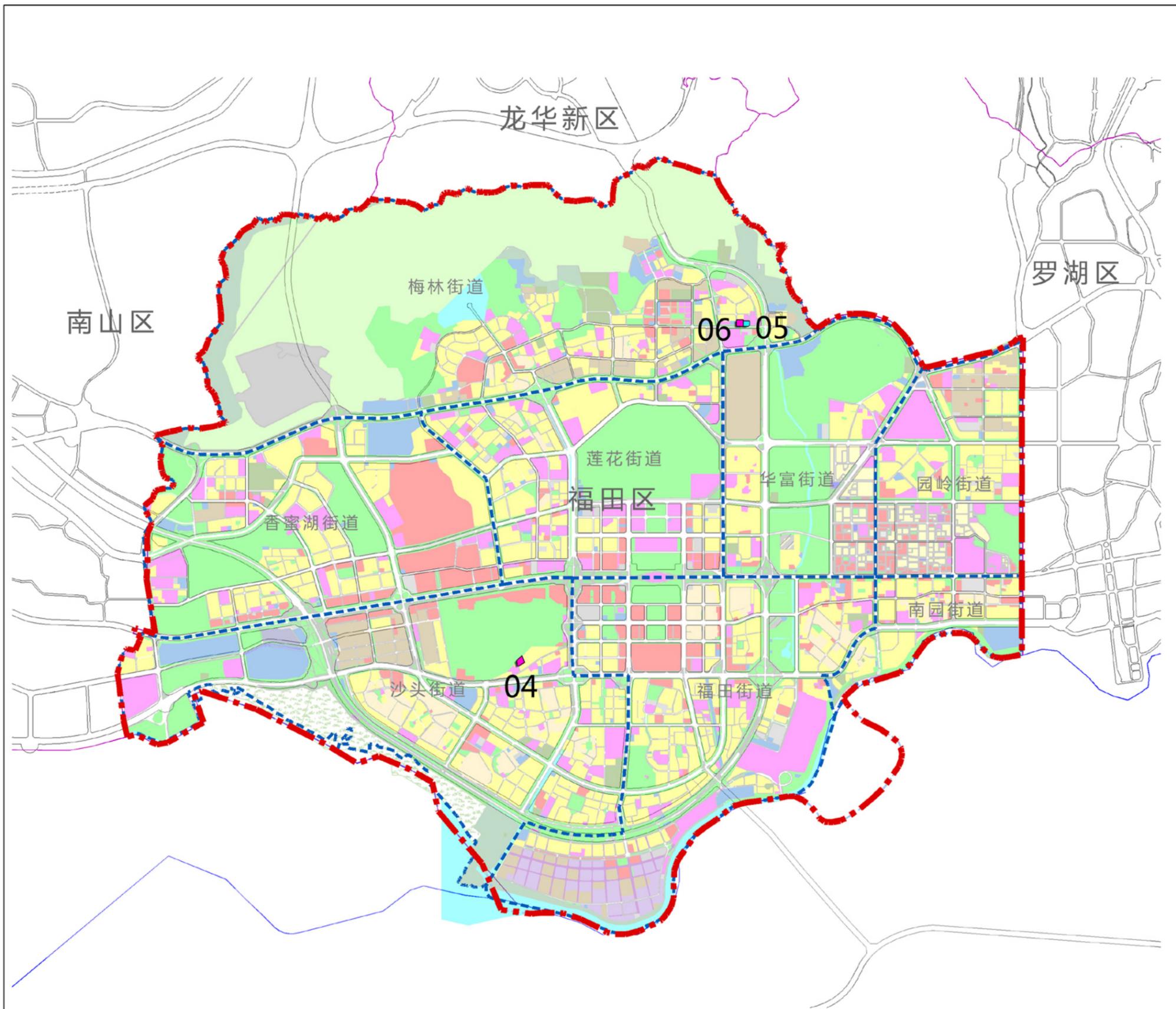
序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
01	东晓	9880	综合型养老院	400 床	其它	近、远期	现状用地到期后收回土地, 新建
02	翠竹	6625	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	900 床	现状扩建	近期	现状罗湖福利中心, 已建 200 床, 扩建中 700 床
03		46488	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	900~1200 床	其它	近期	土地整备, 部分利用现有建筑改造, 附设不少于 5000 平方米建筑面积的老年大学

1、罗湖区共落实床位 2200~2500 床。
 2、编号 01 地块, 分近、远两期实施。其中位于宗地 H409-0033 内部分, 根据用地条件附建, 建议该宗地内养老院的主要出入口在地块北边, 近期实施; 位于宗地 H409-0033 外的用地, 远期实施, 待现状用地到期后收回土地新建养老院, 并应与宗地 H409-0033 内养老院结合建设。



深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

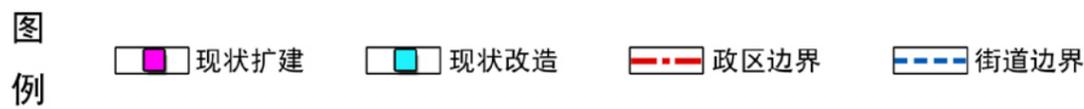
福田区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

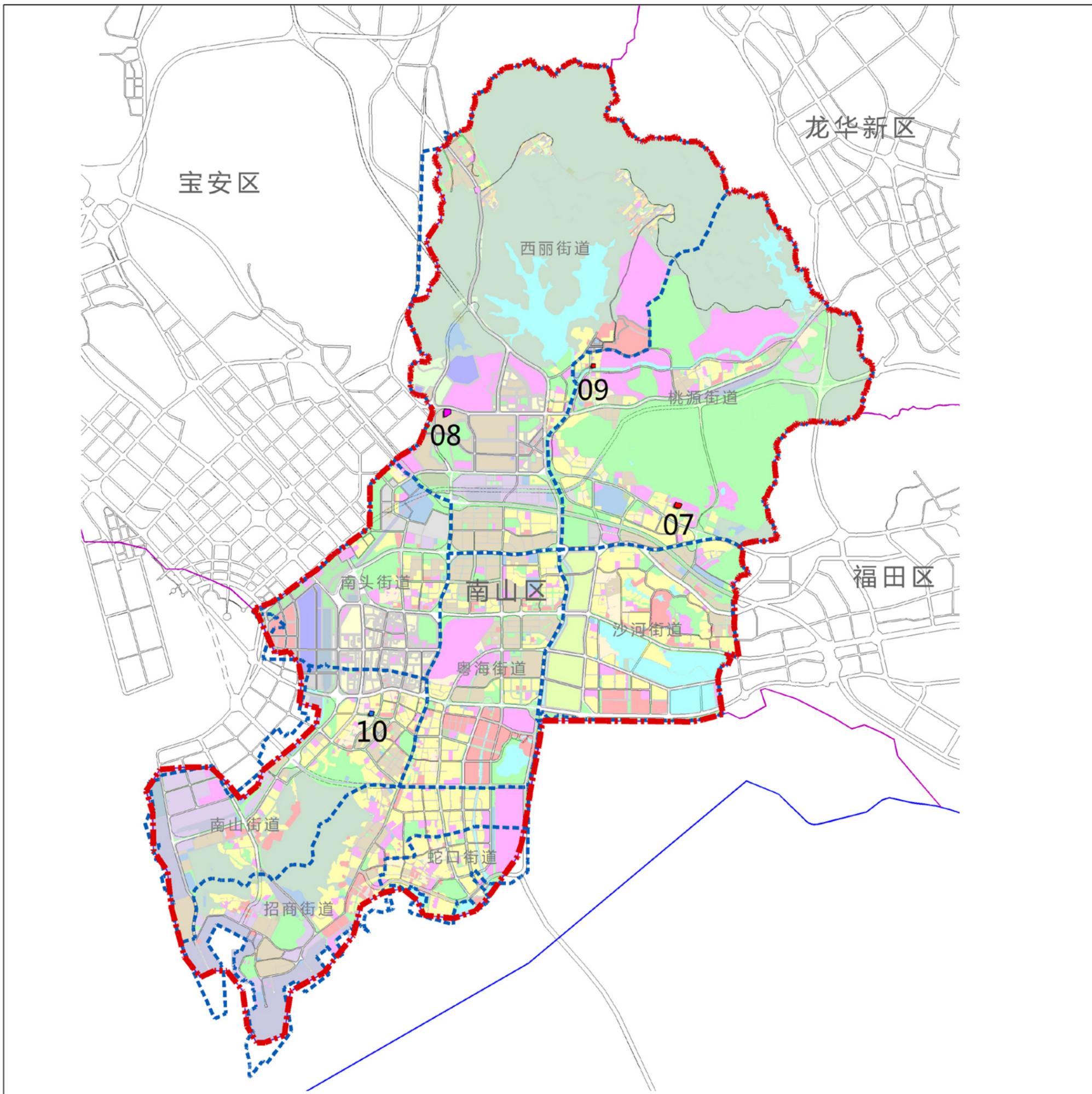
序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
04	沙头	4123	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	300 床	现状扩建	近期	现状福田福利中心, 已建 200 床
05	梅林	2725	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	200 床	现状改造	远期	现状市福利中心养老院, 已建 200 床, 与 05 地块合建
06	梅林	4610	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	300 床	现状扩建	远期	现状市儿童福利院, 已建 200 床, 与 04 地块合建

福田区共落实床位 2300 床, 建议在已选 3 地块中落实 800 床, 在该区城市更新项目中落实 1500 床。



深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

南山区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
07	桃源	10221	综合型养老院, 护理床位7成以上	500床~800床	空地新建	近期	空地
09		4326	综合型养老院	200床	空地新建	远期	空地
08	西丽	15205	综合型养老院, 护理床位7成以上	850床	现状扩建	近期	现状南山福利中心, 已建200床, 扩建中650床
10	南山	5394	综合型养老院	250床	法定图则更新单元	远期	—

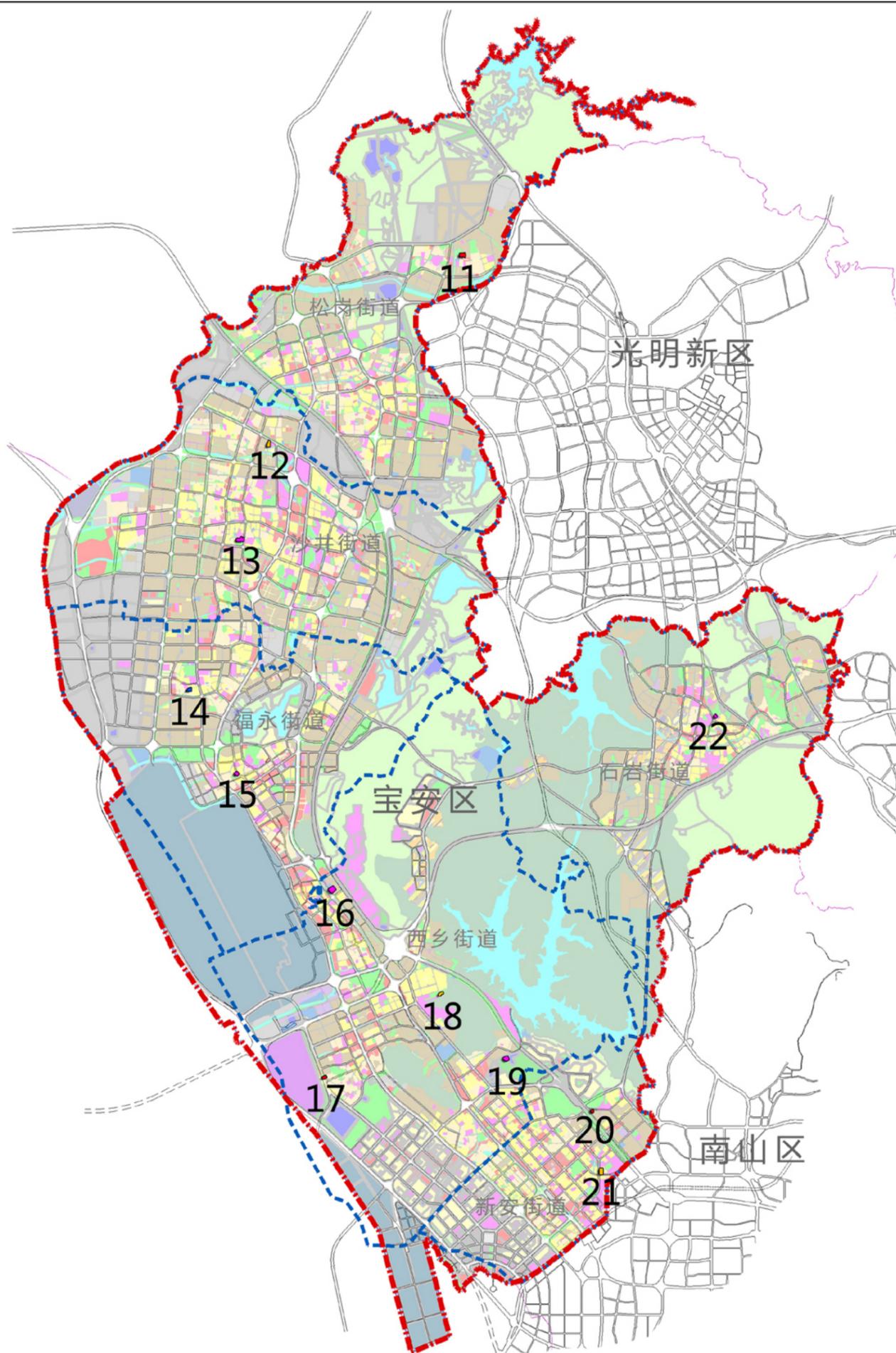
南山区共落实床位1800~2100床。

图例

- 空地新建
- 现状扩建
- 法定图则更新单元配建
- 政区边界
- 街道边界

深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

宝安区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
11	松岗	12263	综合型养老院	500 床	空地新建	远期	空地
12	沙井	6330	综合型养老院	250 床	其它	远期	土地整备或城市更新
13		14831	老人护理院	500 床	现状扩建	近期	现状沙井敬老院, 已建 98 床
14	福永	7032	综合型养老院	300 床	法定图则更新单元	远期	—
15		5379	综合型养老院	200 床	现状扩建	近期	现状福永敬老院, 已建 32 床
16	西乡	18768	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	200 床	现状扩建	近期	现状宝安福利中心, 已建 100 床 (不含儿童床位)
17		5001	综合型养老院	200 床	空地新建	远期	空地
18		5127	综合型养老院	200 床	其它	远期	土地整备
19		10890	综合型养老院	300 床	现状扩建	近期	现状西乡敬老院, 已建 98 床
20	新安	3256	综合型养老院	200 床	空地新建	近期	空地
21		11730	综合型养老院	500 床	其它	远期	土地整备或城市更新
22	石岩	4096	综合型养老院	200 床	现状扩建	近期	原石岩敬老院

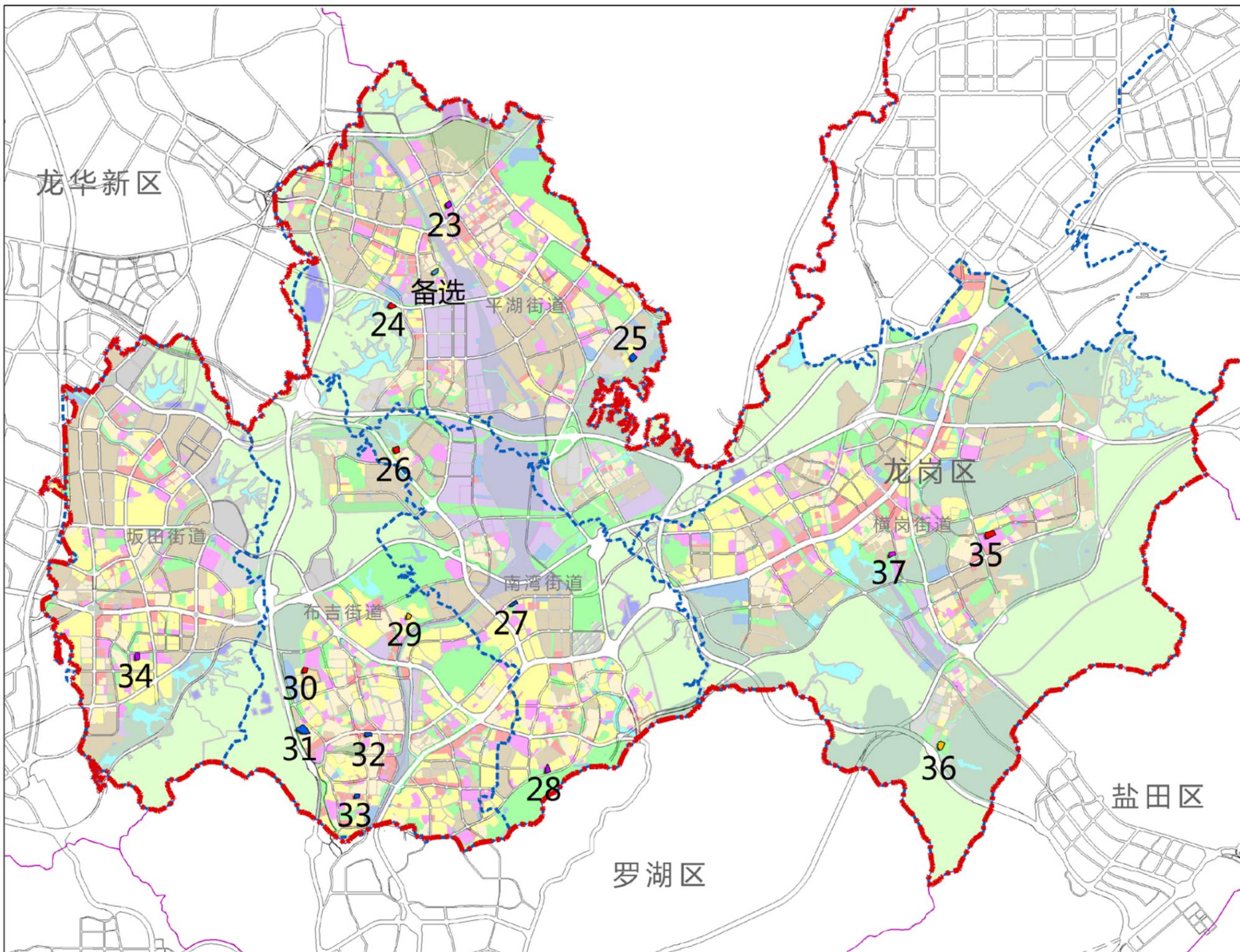
宝安区共落实床位 3550 床。

图例

- 空地新建
- 现状扩建
- 法定图则更新单元配建
- 其它(土地整备等)
- 政区边界
- 街道边界

深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

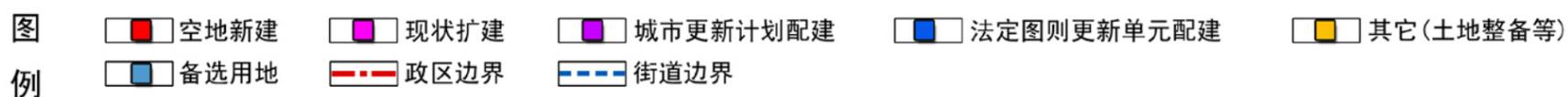
龙岗区(南片)机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

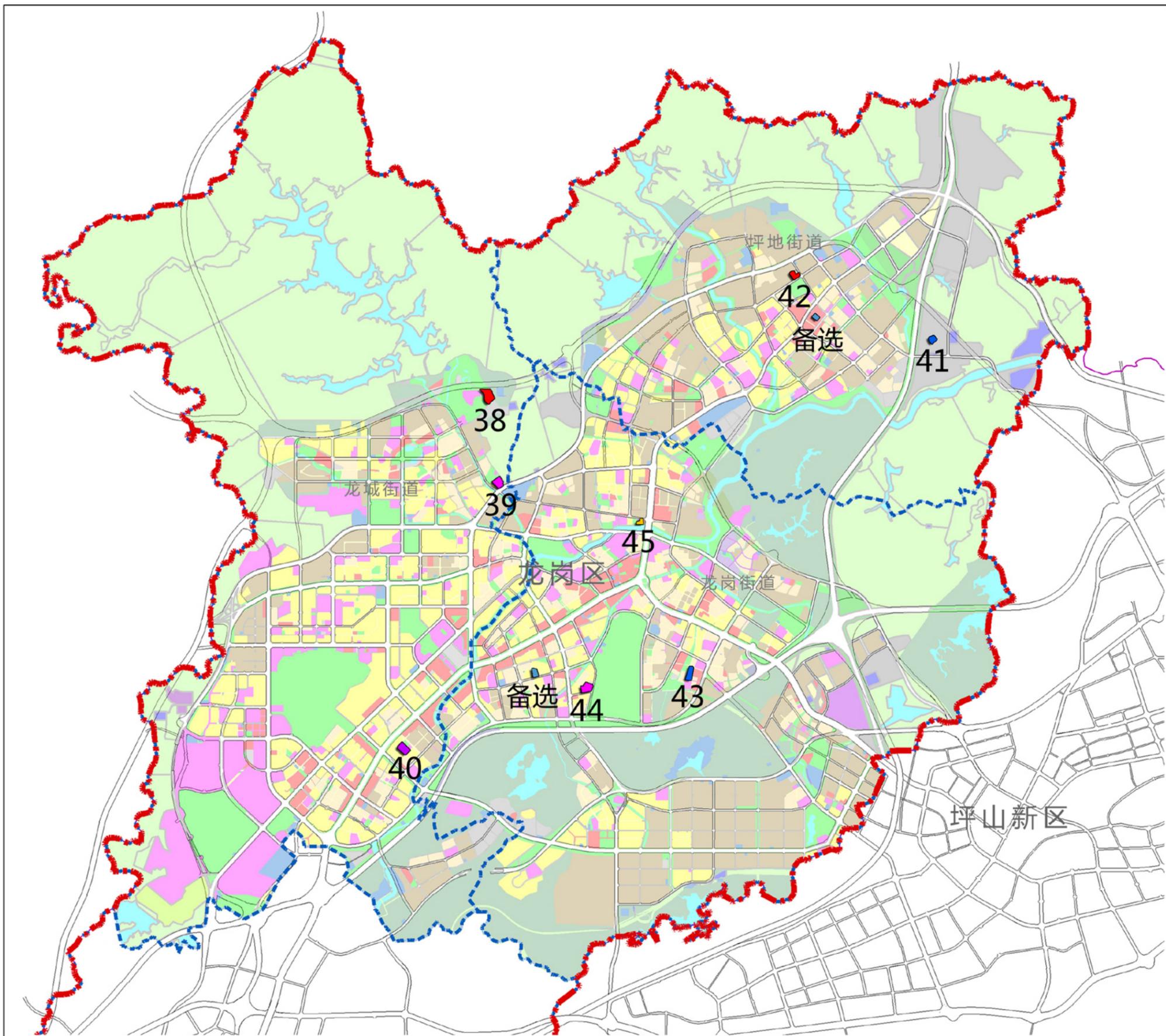
序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
23	平湖	6173	综合型养老院	250床	城市更新计划	远期	力元吓片区更新范围
24		6075	综合型养老院	250床	空地新建	近期	空地
25		8488	老人护理院	300床	法定图则更新单元	远期	空地
—		5000	综合型养老院	200床	法定图则更新单元	—	备用
26	南湾	7340	综合型养老院	300床	空地新建	近期	空地
27		8000~10000	综合型养老院	400床	法定图则更新单元	远期	丹竹头片区城市发展单元
28		5679	综合型养老院	200床	城市更新计划	远期	南岭村更新范围
29	布吉	3717	综合型养老院	150床	其它	远期	土地整备或城市更新
30		5002	综合型养老院	200床	空地新建	远期	空地
31		18382	综合型养老院	200床	法定图则更新单元	远期	—
32		4323	综合型养老院	200床	法定图则更新单元	远期	现状布吉敬老院, 已建 96 床
33		3420	综合型养老院	150床	法定图则更新单元	远期	—
34	坂田	6803	综合型养老院	300床	城市更新计划	远期	建议纳入坂田街道大光勘更新单元范围
35	横岗	12799	综合型养老院	500床	空地新建	远期	空地
36		9336	综合型养老院	400床	其它	远期	土地整备或城市更新
37		5178	综合型养老院	200床	现状扩建	近期	现状横岗敬老院, 已建 30 床

龙岗区共落实床位 6700 床。



深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

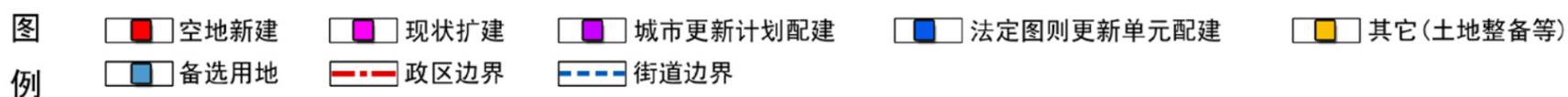
龙岗区(北片)机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

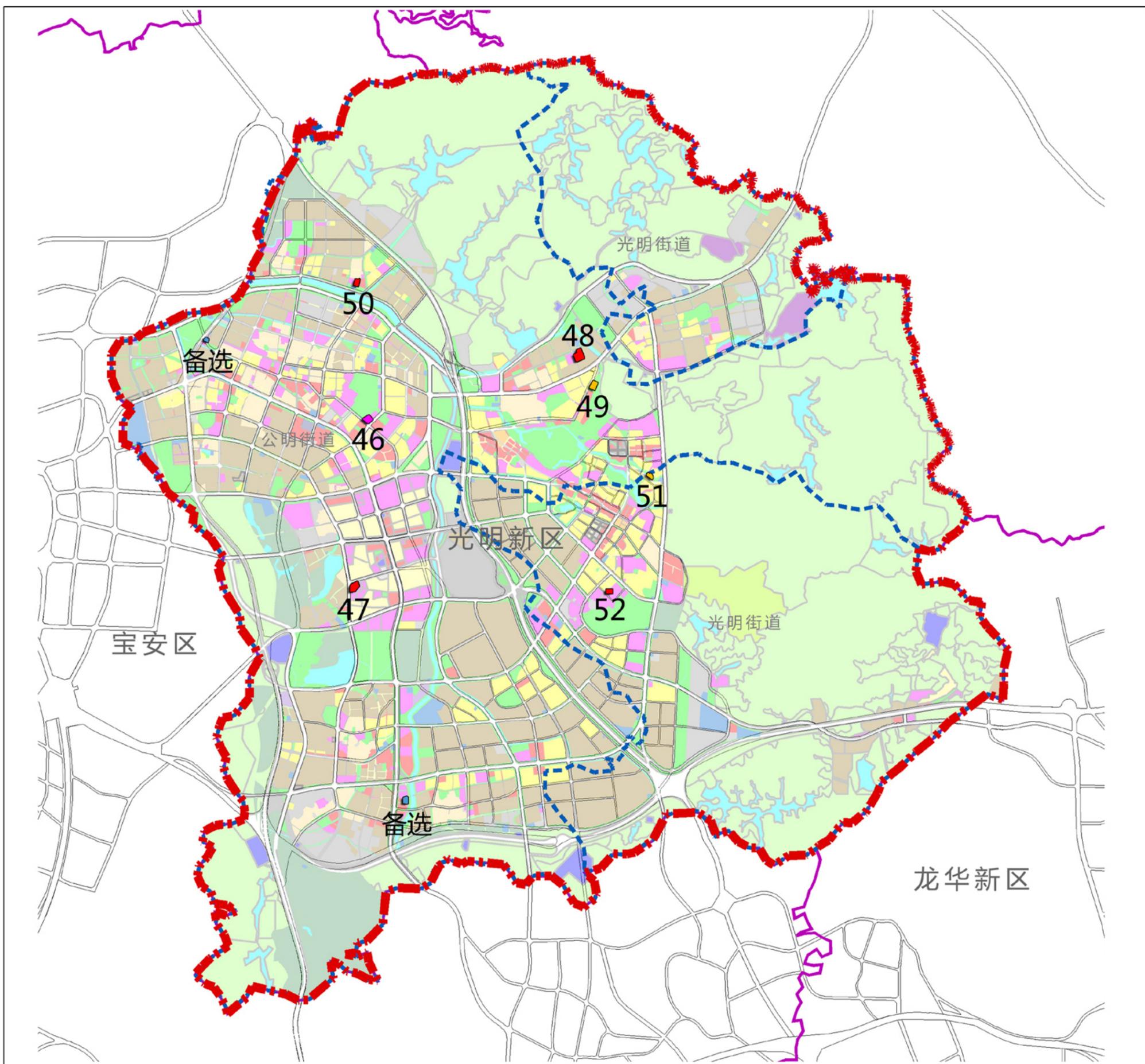
序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
38	龙城	27385	综合型养老院, 护理床位7成以上	500床	空地新建	远期	空地, 含市级失智老人护理院(300床)
39		17311	综合型养老院, 护理床位7成以上	400床	现状扩建	近期	现状龙岗福利中心
40		19353	综合型养老院	300床	城市更新计划	远期	爱联新屯片区更新范围
41	坪地	9001	综合型养老院	300床	法定图则更新单元	远期	—
42		10071	综合型养老院	400床	空地新建	近期	空地
—		5000	综合型养老院	250床	法定图则更新单元	—	备用
43	龙岗	15514	综合型养老院	300床	法定图则更新单元	远期	—
44		19635	综合型养老院	300床	现状扩建	近期	现状龙岗任达护理院, 已建220床
45		4772	综合型养老院	200床	其它	远期	土地整备
—		8598	综合型养老院	300床	法定图则更新单元	—	备用

龙岗区共落实床位6700床。



深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

光明新区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
46	公明	11015	综合型养老院	400 床	现状扩建	近期	现状公明敬老院, 已建 48 床
47		15261	综合型养老院	500 床	空地新建	远期	空地
48		20521	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	800 床	空地新建	近期	空地, 含市级失智老人护理院 (300 床)。
49		9826	综合型养老院	300 床	其它	远期	土地整备或城市更新
50		6899	综合型养老院	300 床	空地新建	近期	空地
—		6855.2	综合型养老院	250 床	法定图则更新单元	—	备用
—		3000	综合型养老院	200 床	法定图则更新单元	—	备用
51	光明	4133	综合型养老院	150 床	其它	远期	土地整备
52		5104	老人护理院	200 床	空地新建	近期	空地

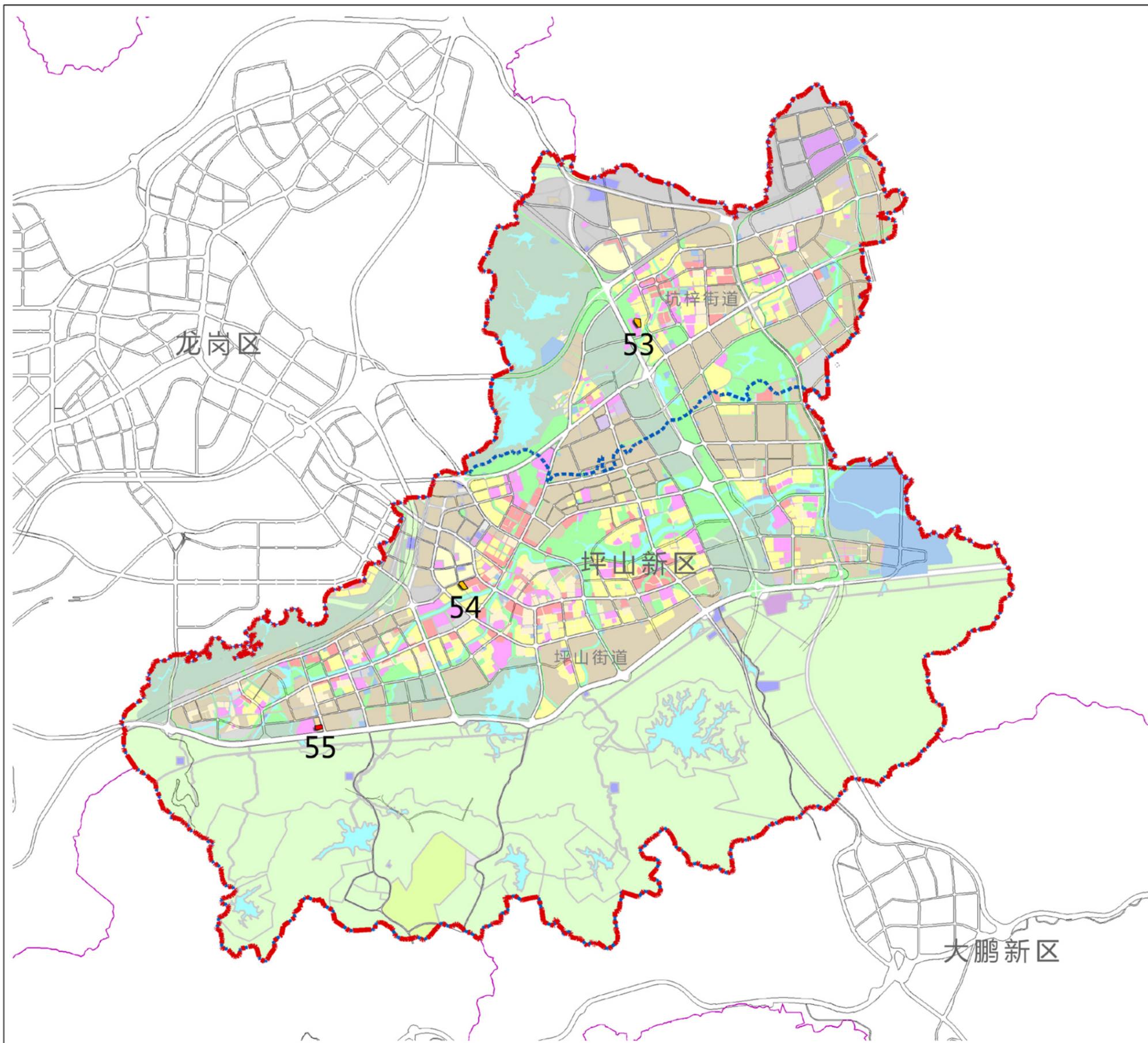
光明新区共落实床位 2650 床。

图例

- 空地新建
- 现状扩建
- 其它(土地整备等)
- 备用地
- 政区边界
- 街道边界

深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

坪山新区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
53	坑梓	11199	综合型养老院	400 床	其它	远期	土地整备或城市更新
54	坪山	9579	综合型养老院	300 床	其它	远期	土地整备或城市更新
55		7066	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	300 床	空地新建	近期	空地

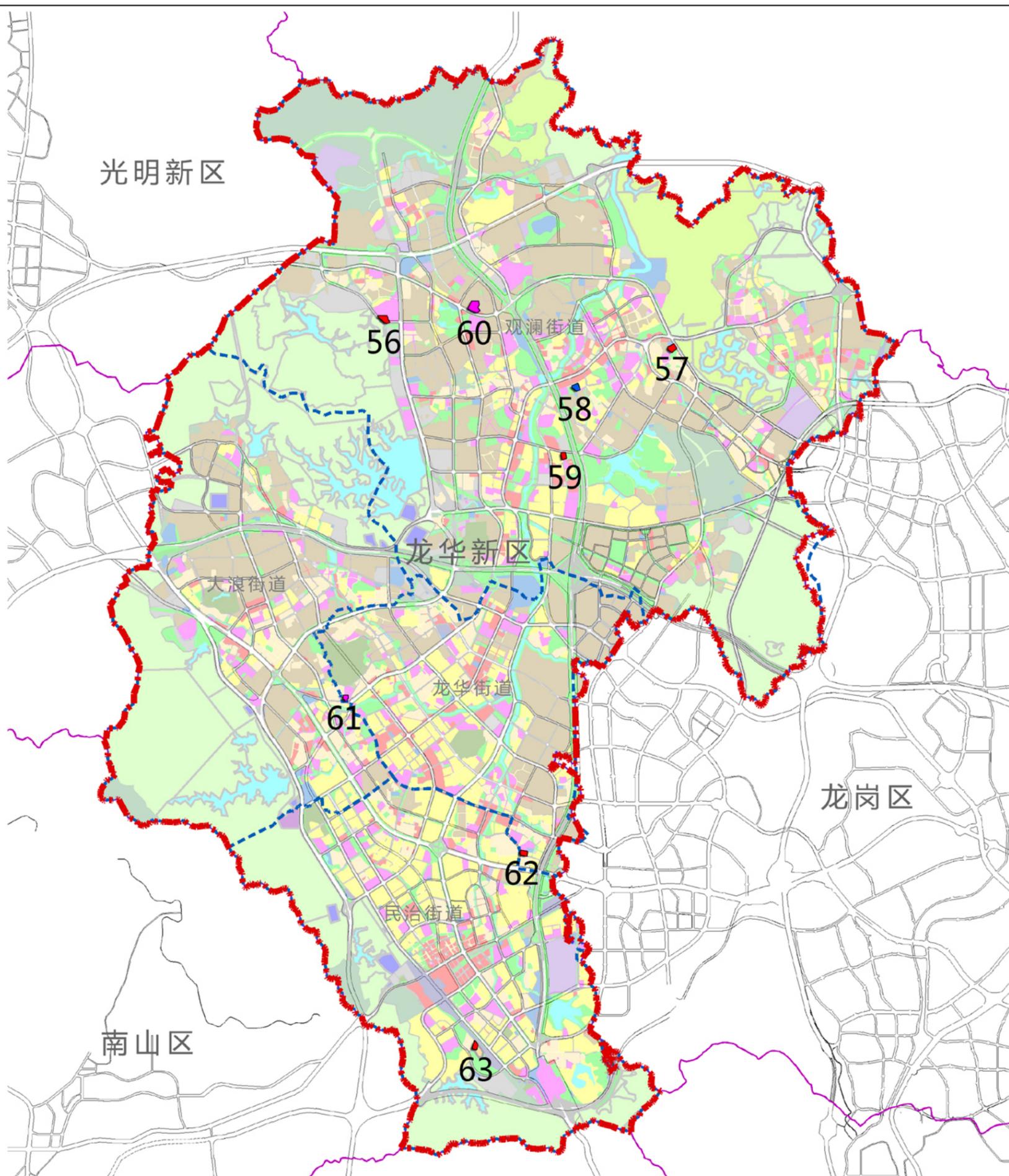
坪山新区共落实床位 1000 床。

图例

- 空地新建
- 其它(土地整备等)
- 政区边界
- 街道边界

深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

龙华新区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
56	观澜	12854	老人护理院	500 床	空地新建	近期	空地
57		10635	综合型养老院	400 床	空地新建	远期	空地
58		9267	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	300 床	法定图则更新单元	远期	空地
59		6320	综合型养老院	300 床	空地新建	远期	空地
60		40488	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	300 床	现状扩建	近期	现状观澜敬老院, 已建 45 床
61	龙华	4436	综合型养老院	200 床	现状扩建	近期	现状龙华敬老院, 已建 60 床
62		7481	综合型养老院	350 床	空地新建	近期	空地
63	民治	6920	综合型养老院	300 床	空地新建	近期	空地
	大浪	—	综合型养老院	300 床	在大浪街道城市更新项目中落实, 建议落实 1 处床位 300 张的机构养老设施		

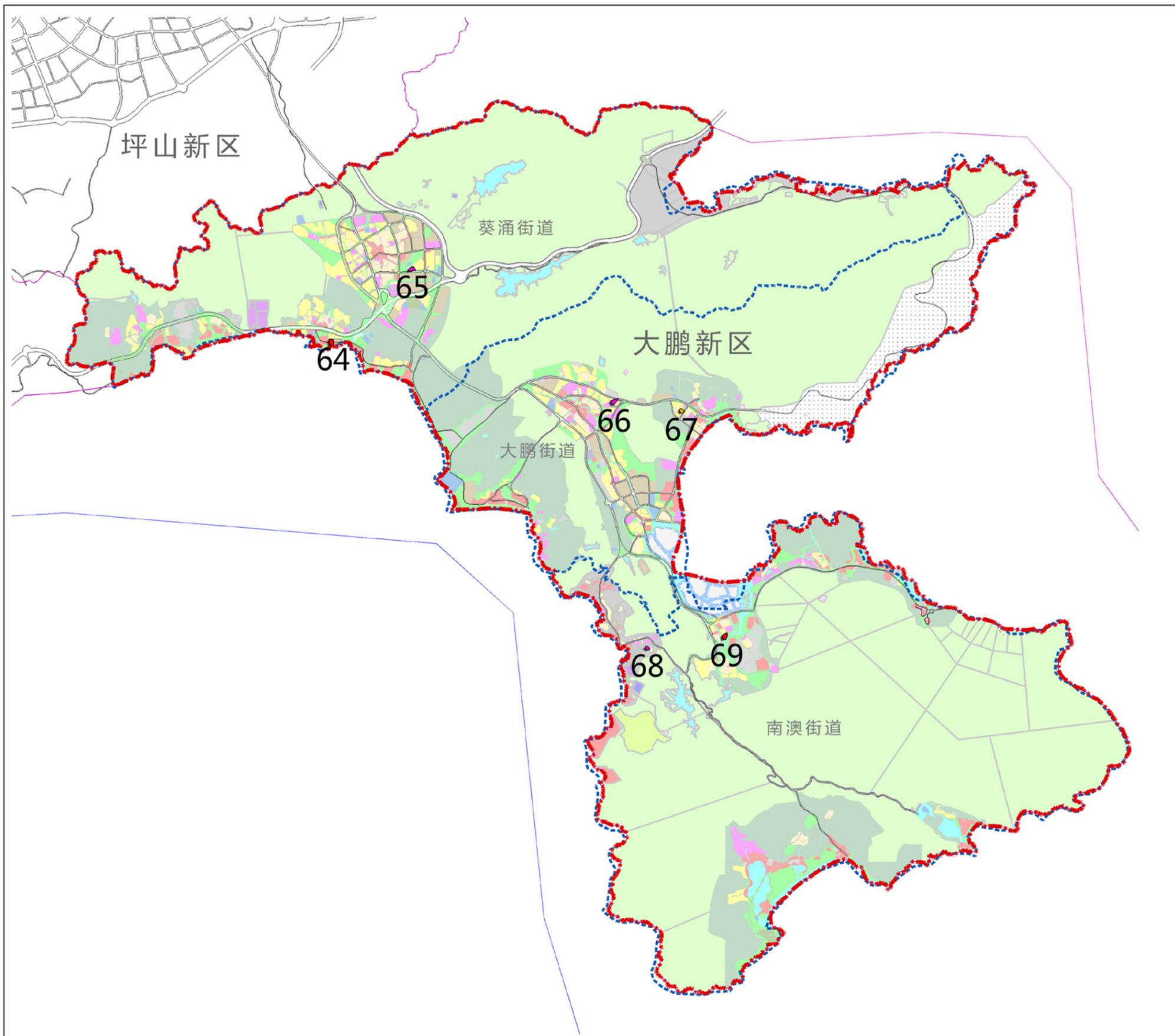
龙华新区共落实床位 2950 床, 建议在已选 8 地块中落实 2650 床, 在大浪街道城市更新项目中落实 1 处 300 床 (用地约 7000 平方米)。

图例

空地新建
 现状扩建
 法定图则更新单元配建
 政区边界
 街道边界

深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

大鹏新区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
64	葵涌	10031	综合型养老院	300 床	空地新建	远期	空地
65		7758	综合型养老院, 护理床位 7 成以上	300 床	现状扩建	近期	现状葵涌敬老院, 已建 24 床
66	大鹏	9624	老人护理院	300 床	现状扩建	近期	现状大鹏敬老院, 已建 43 床
67		5784	综合型养老院	200 床	其它	远期	土地整备
68	南澳	3776	综合型养老院	150 床	现状扩建	近期	现状南澳敬老院, 意见 30 床
69		9796	综合型养老院	300 床	空地新建	远期	空地

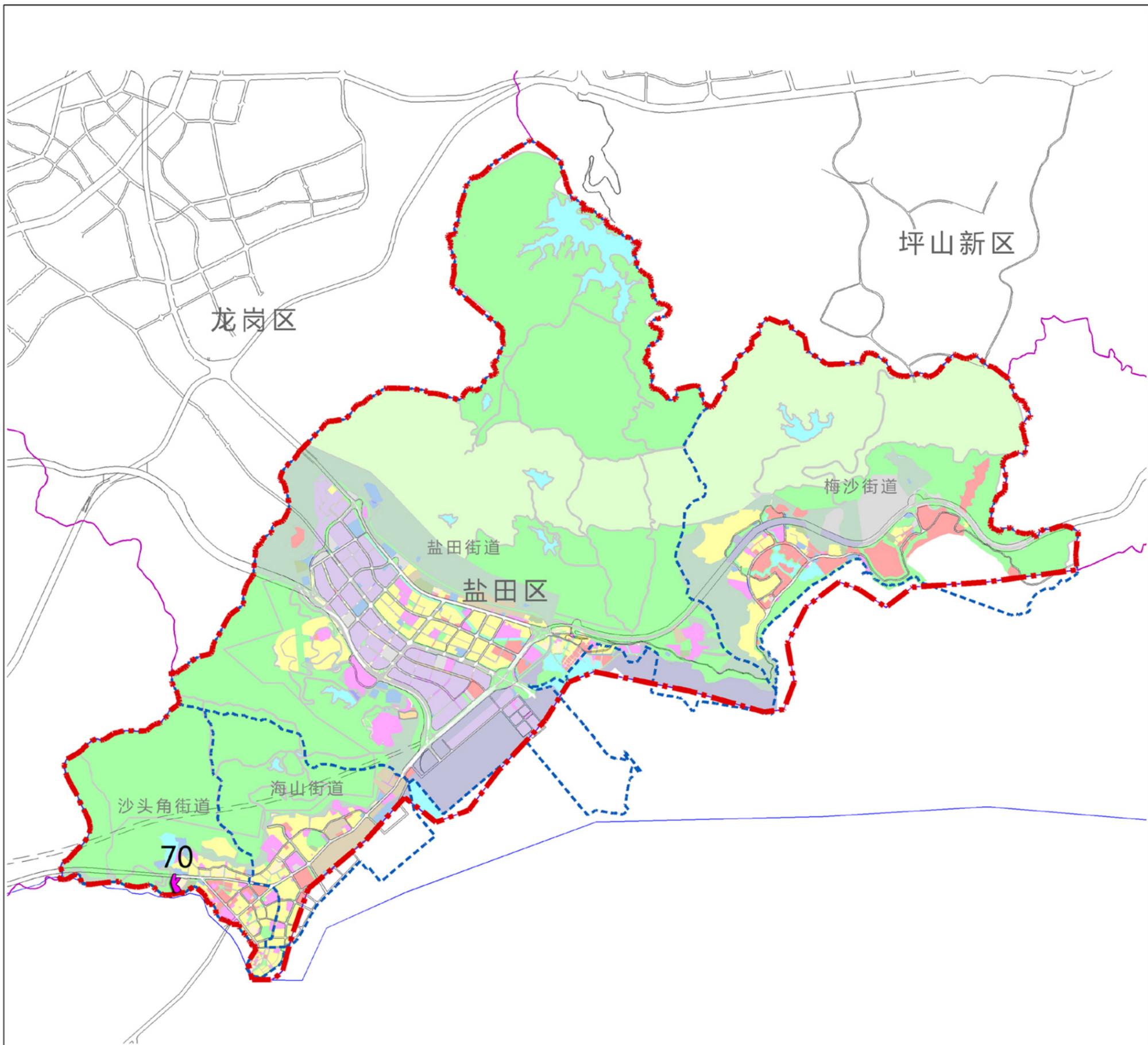
大鹏新区共落实床位 1550 床。

图例

- 空地新建
- 现状扩建
- 其它(土地整备等)
- 政区边界
- 街道边界

深圳市养老设施专项规划(2011-2020)

盐田区机构养老设施建设实施指引图



规划机构养老设施一览表

序号	街道	用地面积 (m ²)	分类	建议规模	实施建议	实施时序	备注
70	沙头角	13957	综合型养老院, 护理床位7成以上	500床	现状扩建	远期	现状盐田福利中心, 已建150床
盐田区共落实床位500床。							

图例

现状扩建
 政区边界
 街道边界