

索引号:	11220000013544496H/2019-05110	分类:	委员提案;议案
发文机关:	吉林省民政厅	成文日期:	2019年07月28日
标题:	对省政协十二届二次会议第251号委员提案的答复		
发文字号:	吉民议字〔2019〕10号	发布日期:	2019年08月01日

对省政协十二届二次会议第251号委员提案的答复

吉民议字〔2019〕10号

台**:

您在省政协十二届二次会议上提出的《加快农村老人及残疾人托养的建议》收悉，经认真研究办理，现答复如下：

一、关于农村老年人养老问题

农村养老起步晚、底子弱，养老服务市场尚未形成，服务设施较少、服务供给较少，再加服务农村养老的社会组织和机构发展都相对滞后，缺少为老年人服务的专业团队，老年人的护理需求与供给还不匹配，护理员福利待遇偏低、护理员短缺，养老人才队伍整体素质不高等问题，使农村养老成为养老服务业发展的最大短板和薄弱环节。解决好农村养老问题，事关农村的和谐与稳定，事关乡村振兴战略目标的实现，需要政府、社会、家庭各负其责，共同推进。

近年来，我省在农村养老服务发展上注重政策倾斜，在规划布局、项目分配、资金投入等方面加大力度。

（一）基本情况

一是打牢农村养老服务的主阵地。加强农村养老服务设施建设，加大发展资金的投入力度，制定了全省农村社会福利服务中心三年（2018-2020年）整合改造提升计划，发挥农村养老“主阵地”作用。在设施建设上，根据发展现状，分类施策，优化农村社会福利服务中心布局。对床位利用率高、设施设备较齐全、护理服务水平较好的，可保持现状不变；对床位利用率偏低、服务水平不高、基础条件较差的，与相邻乡镇跨区域整合，组建区域性福利服务中心。在管理体制上，鼓励民政部门直接管理，支持采取委托管理、合作经营等方式，交由社会力量运营，实施社会化改革，实行市场化运作。在满足农村特困人员集中供养需求的前提下，将闲置床位向社会开放。

二是打造村级养老服务发展的大平台。发挥农村老年协会联系广大农村老年人的桥梁和纽带作用，建立“养老服务大院+老年协会”的管理运营模式，既满足了农村老年人离家不离村，就近得到居家养老服务的意愿，又实现了两者有机结合、互动发展。积极推进养老服务大院建设，将养老服务大院建设与农村人居环境、美丽乡村建设有效衔接，充分利用撤并学校、农村福利中心、集体房产等闲置资源，多渠道解决基础设施不足问题。提升农村老年协会服务能

力。制定了《吉林省基层老年协会规范化建设推进计划》，举办了基层老年协会会长培训班，提升了运营养老服务大院和服务老年人的能力。结合相关部门开展的支农下乡活动，完善养老服务大院的服务项目和功能，结合“送图书下乡”“送戏下乡”等活动，丰富农村老年人的文化生活；结合创建老年文体小康村，开展形式多样的老年人体育活动；结合“基层法律服务工作者进村屯”“送法下乡”等公益性法律活动，维护农村老年人的合法权益。

三是打通农村养老服务“最后一公里”，探索灵活多样的互助式养老方式。结合区域和乡情、村情特点，总结和推广了3种农村“睦邻互助”养老模式。第一种是以长春市为代表的帮扶型互助养老。对城乡贫困失能失智、孤寡失独、高龄特困老人列为对象建档立卡，由村委会负责监督指导、村老年协会组织实施，由贫困老人选择有服务能力的邻里作为服务人员，双方自愿建立邻里结对互助关系。结对服务人员按照“两访、三查、四助”要求提供服务，政府按照每人每月200元标准购买其养老服务。第二种是以松原市代表，成立了以农村妇女、低龄老年人为主的志愿服务队伍，采取政府为有需求的老年人购买居家养老服务。服务内容包括两个部分，一部分是按政府购买的养老服务内容，由志愿服务队提供服务，经老年协会检查验收后按每小时10元至3元分别给予补助。另一部分是购买服务之外项目，根据老年人实际需求提供家政服务、生活照料、精神关爱等服务。第三种是延边州为特色的边境村屯集中老年人抱团式互助养老。村里统一设计、统一建设面积在80至160平方米左右，能够为村里的老人提供取暖、洗澡、上网活动的养老站点，村委或老年协会指派2至3名服务员专人保障。老人们相互帮扶，相互照护，白天集中居住活动，晚间回家各自休息，村里统一组织指导，老年人抱团互助式养老。让老人们不离乡土、不离乡邻、不离乡音、不离乡情的互助式农村养老服务进一步推广。

（二）下步主要举措

一是增强家庭自身养老的能力。提高农民的收入，加快农村经济的发展，加快推进乡镇企业发展，扩大农民就近就业局面，为家庭的自我养老创造良好的社会环境。

二是加强舆论宣传引导，弘扬孝道与转变观念同步推进。养老不仅是政府的职责，更是社会、家庭和个体必须共同面对的问题，要各负其责共同推进。在倡导尊老、孝老的社会风尚同时，也要宣传和教育老人树立“自养”与“互养”的养老新观念。

三是继续完善农村医疗保障体系。为满足农村老人的医疗需求，应加大财政投入，改善农村医疗卫生条件，提高基层医务人员工资待遇，留住优秀医务人员，建立长效机制，使农村老人就近就便就能享受到更多优质的医疗卫生服务。

四是促进多种形式的社会化养老服务发展。鼓励和引导社会资本进入农村养老服务市场发展，政府加强农村养老服务设施建设，提高公共服务保障水平。鼓励和激发公办养老机构改革创新，拓展服务对象向农村社会老人提供各种形式多样的养老服务，满足农村的养老需求。

二、关于残疾人托养工作

（一）基本情况。

重度残疾人生活不能自理，给残疾人家庭带来了沉重的精神压力和经济负担，是脱贫攻坚短板中的短板，解决其托养照料问题，能够对贫困重度残疾人家庭增收脱贫起到极大的推动作用。为了提高精神、智力和重度肢体残疾人参与社会生活的能力，改善生存发展条件，减轻其家庭照料及经济负担，2009年，国家开始实施“阳光家园计划”，中央财政每年安排资金，补助各地为就业年龄段的智力、精神和重度肢体残疾人，提供基本生活照料和护理、生活自理能力训练、等方面的社会服务。多年来，全省各级残联以“阳光家园计划”为契机，进一步统一思想认识，明确工作思路，切实把研究探索和推进智力、精神和重度肢体残疾人托养服务工作摆上重要日程。经过努力，我省目前已初步建立起了以家庭为基础、社区为依托、机构为支撑的残疾人托养服务体系。通过实施“阳光家园计划”，共为85134人次的智力、精神和重度残疾人提供了多元化的托养服务。各地民政部门对符合条件的残疾人，采取自愿方式，进行集中供养。

2018年，为破解农村贫困残疾人托养难题，切实减轻残疾人家庭负担，努力满足残疾人日间照料需求，省残联在深入调研、了解掌握基层托养服务能力现状和贫困重度残疾人托养需求的基础上，根据全省实际，协调省财政厅在“十三五”执行期内在省级彩票公益金中设立专项，共同组织实施县级残疾人日间照料示范站建设项目，得到了广大残疾人及其家属的认可。

针对残疾人托养照料，尽管我们做了大量工作，也取得了明显效果，但是还存在着很多不能忽视和亟待解决的困难，特别是农村失能贫困残疾人的托养照料问题一直没有得到有效解决。

《中共吉林省委吉林省人民政府关于打赢脱贫攻坚战三年行动的实施意见》提出“对16周岁以上有长期照料护理需求的贫困重度残疾人，符合特困人员救助供养条件的纳入特困人员救助供养；不符合特困人员救助供养条件的，鼓励地方通过政府补贴、购买服务、设立公益岗位、集中托养等方式，为贫困重度残疾人提供集中照料或日间照料、邻里照护服务”，同时明确了此项工作任务由省民政厅牵头，卫健、残联等部门按照职责分别落实的要求，目前各项工作积极推进。

（二）下步工作措施。

近日，民政部、财政部、国家卫健委、国务院扶贫办、中国残联印发了《关于在脱贫攻坚中做好贫困重度残疾人照护服务工作的通知》（民发〔2019〕33号），省民政厅、省残联已于4月底前赴河南驻马店进行考察调研，并在全省范围内开展摸底调研。2019年，省民政厅将贫困重度残疾人照护服务工作纳入重点工作，协同相关部门和单位研究制定落实措施。

一是整合资源。指导各地充分利用乡村养老机构、福利设施、医疗机构、农村集体闲置资源、闲置农房及“养老大院”、“残疾人日间照料站”等场所，统筹整合扶贫资金、涉农资金以及低保、残疾人两项补贴、“阳光家园计划”等政府性生活、护理类补助资金以及托养照顾类项目资金，通过发放政府补贴、购买贫困劳动力就业服务、设置公益性岗位等措施，为贫困重度失能提供集中养护或日间照料、邻里照护等服务，努力解决农村重度残疾人的托养照料难题，切实改善其基本公共服务状况和生活质量，释放家庭劳动力。

二是合力推进。协同相关部门，加强工作研究，落实部门职责，扎实推进贫困重度残疾人照护服务工作。同时，持续抓好“阳光家园计划”、“县级残疾人日间照料示范站建设项目”的落实，切实增强残疾人托养服务能力，推动我省加快构建供给多元、政策衔接、运行规范、与经济社会发展水平相适应的照护托养制度，不断满足残疾人多层次多元化照护和托养服务需求。

吉林省民政厅

2019年7月28日