

索引号:	1122000001354439X3/2017-06215	分类:	社会事业;报告
发文机关:	吉林省发展和改革委员会	成文日期:	2017年01月17日
标题:	关于贯彻落实《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》有关情况的报告		
发文字号:	吉发改社会联〔2017〕72号	发布日期:	2017年01月17日

吉林省发展和改革委员会 吉林省民政厅 吉林省老龄工作委员会

吉发改社会联〔2017〕72号 签发人：安桂武 唐文忠
杜文革

关于贯彻落实《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》有关情况的报告

国家发展改革委、民政部、老龄委：

按照《关于请报送〈国务院关于加快发展养老服务业的若干意见〉落实情况的通知》（以下简称《养老服务意见》）要求，现将吉林省贯彻落实工作情况报告如下：

一、养老服务业发展和相关政策出台落实情况

（一）养老服务政策体系不断完善。

今年以来，我省围绕贯彻《养老服务意见》，相继出台了《关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见》（吉政办发〔2016〕52号）、《吉林省人民政府办公厅关于以市场化方式发展养老服务产业的实施意见》（吉政办发〔2016〕85号）、《关于开展老年人意外伤害保险工作的实施意见》（吉老龄办发〔2016〕43号）、《吉林

省金融支持养老服务业加快发展的实施意见》（长银发〔2016〕143号）、《吉林省养老服务业重点项目库管理办法（暂行）》（吉民发〔2016〕14号）、《关于开展2016年养老服务试点工作的通知》（吉民办字〔2016〕15号）、《吉林省关于做好医养结合服务机构许可工作的通知》（吉民发〔2016〕52号）等一系列配套政策措施，力争在政策层面引领和推动养老服务工作发展，促进《养老服务意见》的落实。

（二）社区居家养老服务深入发展。

大力推广委托运营、延伸服务、资源共享等服务模式，引导社会力量参与居家养老服务，全省依托社会力量开展居家养老服务的社区达到637个，占城市社区总数的45%。开展社区居家养老服务中心建设试点，资助9个试点单位1000万元，在设置形式、供给模式、运行方式和服务标准等方面，完善社区养老功能，发挥辐射带动作用。积极推行政府购买服务，每个县（市、区）至少安排1-2个购买养老服务项目，吸引更多的社会力量参与养老服务。2016年从省级福彩公益金中列支1000万元，采取以奖代补方式支持各地开展居家养老服务。

（三）医养融合发展取得明显成效。

按照国务院有关要求，以省政府名义制定出台了《关于推进医疗卫生与养老服务融合发展的实施意见》，全面部署医养结合工作，从设施布局、服务管理、队伍建设、政策扶持等多个层面促进医养融合。省民政厅和省卫生计生委下发了《吉林省关于做好医养结合服务机构许可工作的通

知》，进一步简化程序、缩短时限，打造“无障碍”审批环境。开展医养结合机构建设试点，投入 800 万元支持 4 个医养结合机构建设项目，在建设形式、运营模式、服务方式、功能定位和相关标准上探索和积累经验，发挥示范引领作用。总结推广长春市失能人员长期护理保险制度，在吉林市、松原市扩大试点范围，有效减轻了入住机构失能老人的经济负担。

（四）优惠扶持政策得到有效落实。

在土地供应方面，符合《划拨用地目录》的可以划拨方式供地，以营利为目的使用自由住房兴办养老院等公益项目的，按工业用地用途以协议出让方式供地。2016 年上半年新增养老服务建设用地 13 宗 14 公顷，基本做到了应保尽保、应供尽供。在税费减免方面，2015 年至 2016 年第一季度，共减免地方税收 3670 万元，同时各地都能严格落实养老机构用电、用水、用气、用热享受居民生活类价格，以及养老机构使用有线（数字）电视、宽带互联网等优惠政策。在编制规划方面，按照分区分级规划设置养老服务设施的要求，各地将养老服务设施建设纳入城镇土地利用总体规划和年度用地计划，长春、吉林、四平、通化等地完成或启动养老服务设施建设专项规划编制工作。

（五）养老服务补贴制度建立健全。

建立了高龄老人生活津贴制度，全省 80 至 100 周岁以上的城乡老人，每人每月发放 50 元至 300 元的生活津贴，全省每年近 12 万高龄老人享受津贴。建立了养老服务补贴制度，养老机构新增床位按每张 3000 元标准给予建设补

贴；新建城市社区老年人日间照料中心每个给予 5 至 10 万元建设补贴；对收养城市“三无”、农村“五保”、城乡低保家庭和重点优抚对象老人的养老机构，按老人自理程度每人每年分别给予 1200 元、2400 元、3600 元补贴。建立了贫困居家失能老人护理补贴制度，对居家失能的城镇“三无”、农村“五保”、城乡低保家庭和重点优抚对象老人，按照每人每年 1200 元标准给予护理补贴，全省近 3 万失能老人享受政策。

（六）特困老人养老需求切实保障。

一方面，加强社会福利机构基础设施建设。2016 年，支持 8 个城镇公办养老机构和 35 个农村社会福利服务中心新建扩建，投入 2000 万元资助 200 个农村社会福利中心实施室内卫生间改造项目，进一步改善了住居条件，切实保障了城乡特困供养老人的养老需求。另一方面，逐步提高特困供养人员保障标准。全省 4775 名集中供养城市“三无”老人，月人均生活补助达到 450 元；分散供养“三无”老人 4627 人，全部纳入城市最低生活保障范围，享受分类施保标准。农村集中和分散供养“五保”对象年人均生活补助分别达到 4800 元、2800 元。按照《国务院关于进一步健全特困人员救助供养制度的意见》要求，我省形成实施意见初稿，拟于年底前印发实施。

（七）养老服务人员培训不断加强。

我省采取岗位培训、职业培训和远程培训相结合，集中培训与个人自学、省级培训与市县培训同步实施，扎实开展养老护理员培训。全省已有 7550 名养老护理员参

加各级各类培训，其中，6620人取得岗位培训证，930人取得国家初级以上职业资格。2016年，通过招投标的方式引入专业机构开展省级培训，与省颐乐康复中心合作，培训护理员300人，其中96%通过国家职业资质初级鉴定；与东北师范大学人文学院合作，开展养老机构管理人员和师资人员培训，分三期培训300人，进一步提高了养老机构服务能力和管理水平。

二、创新做法和综合改革试点地区成效

（一）创新做法。

1. **委托第三方实施老年人能力评估工作。**按照《民政部关于推进养老服务评估工作的指导意见》要求，2016年我省启动老年人能力评估工作。在评估组织上，通过省政府采购中心公开招标，吉林省养老产业联合会成为中标单位，省民政厅委托其负责全省老年人能力评估工作。在评估队伍上，聘请持有医疗护理专业或养老护理专业人员担任评估员，经考核合格后上岗，首批培训155人，每个县（市）平均2人。在评估手段上，建立老年能力评估系统软件平台，评估员依据《老年人能力评估标准》现场评估老年人身体状况，录入相关信息后自动生成老年人能力等级。在评估效果上，从入住公办养老机构老年人能力评估入手，目前已完成8000余名老年人评估工作，2017年将在民办养老机构展开，逐步向居家老年人拓展。

2. **失能人员照护保险扩大试点范围。**在2015年长春市率先建立失能人员医疗照护保险制度的基础上，吉林省进一步扩大试点范围，吉林市10家机构、松原市4家机构纳

入定点单位，入住定点机构需长期照护且参加职工和居民医保的老人，按不同比例补偿发生的照护费，进一步减轻了入住机构失能老人的经济负担。

3. 启动民办养老机构消防改造项目。针对部分养老机构消防设施未达标问题，在充分论证和调研的基础上，省民政厅、省财政厅、省消防总队起草了《吉林省省级彩票公益金支持民办养老机构消防安全改造项目管理办法（暂行）》，拟按照不低于改造成本 30%的比例给予资助。所需资金已列入 2017 年省级福彩公益金使用计划，此项措施将有效改善部分民办养老机构非法运营的现状，确保入住老年人的安全。

（二）综合改革试点地区成效。

长春市：一是着力健全养老服务体系。全市累计投入 7000 余万元，建成近 200 个社区居家养老服务中心，其中社会力量运营 120 个，品牌连锁运营的居家养老服务中心达到 25 个，涌现出“幸福里助老之家”“佐佑颐养中心”、“天瑞英杰居家养老服务中心”等一批老年人认可的养老服务社会组织。印发了《长春市脱贫攻坚农村贫困老人养老服务项目实施细则》，于 2017 年起，为全市 146 个贫困村中建档立卡的 60 周岁以上失能失智、孤寡失独、80 岁以上高龄特困和其他特困老人，开展农村邻里互助居家养老服务项目。二是激发社会力量参与活力。长春市 PPP 养老综合项目被国家财政部列为第二批示范项目。近年来，通过政府投入带动和政策激励，累计吸引社会资本投入近 15 亿元，新增民办非营利性养老机构 125 家，新增床

位 13000 余张，增幅达到历史最高水平。2016 年投入福彩公益金 600 万元，将 4300 余名 70 周岁以上失能、半失能老人纳入购买服务范围。三是积极推进医养融合发展。2015 年建立了失能人员照护保险制度，2016 年定点单位增加到 32 家，具备失能老人照护资质的养老床位达到 4000 余张，3400 余名入住养老机构老人享受到该项政策。全市城区养老机构已实现与市级、区级和社区卫生服务中心等医疗机构的对接。四是老年人优待明显提升。全面推行老年人意外伤害保险，70 周岁以上老年人享受每份 10 元的优惠价格，困难老人由政府全额买单，目前已参保 30 余万人。从 2016 年 5 月 1 日起，免费乘车年龄放宽到 65 周岁，免费乘车次数由每年 360 次提高到每年 720 次。

梅河口市：在健全养老服务体系方面，建设 16 个社区老年人日间照料中心，实现全覆盖；以村部和文化大院为依托，配套建设农村养老服务大院 215 个，投入资金 450 万元，受益老年人数达 8400 多人。投资 50 万元建成梅河口市居家养老信息服务中心，实现市、街道、社区三级网络全覆盖，打造成“没有围墙的养老院”。在引导社会力量参与养老服务方面。全市投入 810 万元支持民办养老机构发展，采取以奖代补方式对养老机构进行补贴。推动公建民营改革试点工作。采用服务外包经营管理等方式，逐步推行养老机构公建民营改革，投资 1380 万元建成了全省首家失能半失能福利服务中心。在创新养老服务供给方式方面。建成 2 个医养结合机构，积极打造“1+3”结算服务新模式，通过搭建医疗报销“一站式”服务平台，实现城

镇职工（居民）基本医疗保险、新型农村合作医疗保险和民政医疗救助“一站式”即时结算业务，有效解决老人的医疗报销问题。实现公办养老机构人身意外商业保险全覆盖，民办养老机构达70%以上，减轻养老机构因服务风险而造成的经济损失。在培育发展养老服务产业方面。重点支持南山生态城养老服务项目，占地面积35.6平方公里，建设都市田园居家养老社区和温泉小镇老年公寓。实施“助老餐厅”项目，投资78万元，建设6个社区定制化“助老餐厅”，提升城市社区养老服务助老功能。

三、存在困难和问题

《养老服务意见》下发后，我省积极制定相关配套政策，着力解决发展中遇到的突出问题，养老服务业发展取得了一定成效，但有些政策上的瓶颈单纯靠自身力量无法妥善加以解决，长期累积的负面效应不容忽视。

一是养老政策与相关法律法规相悖。比如，《养老服务意见》提出，鼓励社会力量举办规模化、连锁化的养老机构，但根据《民办非企业单位登记管理暂行办法》（国务院令 第250号）规定，登记为民办非企业单位的养老机构，不得设立分支机构；比如，公益性养老机构从政府获得的划拨用地及地上自建设施，依据相关法律规定不得作抵押，在其扩大经营时影响了向金融机构贷款。

二是部门利益保护影响养老服务业发展。比如，在医养结合方向存在“三难”：养老机构纳入医保定点单位难，纳入医保定点的前提必须内设医疗机构，目前我省绝大部分养老机构不具备设置医疗机构的条件，也就无法纳入医

保定点单位；养老机构医护人员招聘难，设置医疗机构要求配备相应的医生和护士，但目前我省养老机构招聘医生的薪金一般在每月 5000 元左右（高于护理员平均工资 3 倍多），而专业医疗机构医生的薪金每月在万元以上，由于薪酬较低医护人员不愿到养老机构就职；上门为居家老人提供医疗服务难，医护人员为高龄、重病、失能等行动不便老年人，上门提供输液等基本医疗服务，存在医疗风险，责任划分不清，导致家庭病床服务难以开展。

三是养老护理员数量不足、待遇偏低。养老机构护理员与老人的配备比例各省的普遍做法是，失能老人 1:3、半失能老人 1:5、自理老人 1:10。而我省养老护理员与入住机构老人的总体比例为 1:9.8。如平均按 1:5 计算，实际需护理员 17340 人，尚缺 8440 人。养老护理员工资相对较低，最低收入每月 900 元，最高 3500 元，月工资平均为 1500 元，略高于全省最低工资标准。但目前各级财政普遍压力较大，无力建立入职奖补和岗位津贴制度，养老护理员待遇偏低将在短期内难以改变，致使养老机构的护理员“招不进、留不住”。

四、2017 年主要工作安排

2017 年，立足我省养老服务业发展现状和发展空间，切实发挥政府主导作用、社会力量主体作用和市场的决定性作用，着力推进养老服务业投资多元化、服务专业化、管理规范化管理，不断满足广大老年人多层次、多样化的养老需求，进一步促进《养老服务意见》贯彻落实。

（一）制定惠老政策，繁荣养老市场。

一是贯彻落实国务院办公厅《关于全面放开养老服务市场 提升养老服务质量的若干意见》，拟以省政府办公厅名义出台《深化养老服务业发展的指导意见》，联合相关部门制定出台《吉林省养老机构管理实施办法》等规范性文件，进一步繁荣养老市场，提升服务质量。

二是出台《老年人能力评估管理办法》，推进老年人能力评估工作，由入住公办养老机构老年人向民办养老机构、居家失能老人拓展，为分级护理和发放补贴提供科学依据。

三是实施民办养老机构消防设施改造项目，会同省财政厅、省公安厅制定具体操作办法，利用省级福彩公益金给予适当资助，着力解决民办养老机构消防安全隐患。

四是推行养老机构综合责任保险，制定全省统一投保方案、保险条款和赔付比例，采取委托保险经纪公司协助开展，有效降低养老机构经营风险、保障入住老年人切身利益。

五是开展养老机构等级评定，研究制定《吉林省养老机构等级评定标准》，委托第三方专业机构，对养老机构评估授牌，提升养老机构规范化管理水平。

六是开展社区和居家养老服务管理人员培训，增强社区引入社会力量和监管养老服务能力。

七是联合省质监局制定《失能老年人护理服务标准》《机构养老服务满意度评价标准》《居家养老服务标准》等地方标准，提高养老服务规范化水平。

八是完善吉林省养老机构管理平台系统，加强对内管理和对外服务功能。

（二）围绕项目建设，拓宽投融资渠道。

一是加强与国家发改委等部门沟通汇报，及时了解中央预算内资金的支持方向，指导各地做好申报工作，争取国家对我省养老服务体系建设和给予更大的资金支持。2017年拟新建养老服务设施总建筑面积60999.7平方米，总投资1.86亿元，争取中央预算内资金9379万元，同比增加739万元。同时，扎实做好2018年项目谋划和储备工作。

二是加强“PPP”和“专项建设基金”养老服务体系项目建设，拓宽投融资渠道。通过“PPP”和“专项建设基金”等方式，促进中央专项及国开行、农发行专项建设基金与社会资本相结合，逐步形成投资主体多元化的养老服务发展格局。支持非营利性的社会组织和个人通过

“PPP”、公建民营、委托管理、政府购买服务等方式参与提供养老服务；鼓励营利性的企业，加大投入，发展中高端养老和居家养老连锁经营，努力提高养老服务的社会化程度和水平，满足群众多层次、多样化的服务需求。

三是加强项目监督管理。通过自查和联合检查等方式，督促养老服务体系项目开工建设，保证所下达的中央资金专款专用，项目建设符合相关管理法规。

（三）强化试点工作，优化为老服务。

一是强化居家和社区养老服务改革试点。长春市作为全国试点地区，指导其制定方案、组织实施，全面提升长春市社区居家养老服务能力和水平，同时争取将1至2个地

区纳入全国第二批试点。继续开展城市社区居家养老服务中心建设试点。

二是强化公办养老机构改革试点。支持各地采取整体租赁、一院两制等方式承包，整体或部分委托管理，联合经营等方式实施公建民营；对暂不具备公建民营改革条件的地方，可创新服务供给方式，采取外包、合作、购买等方式，分项目、分步骤引入社会优质服务资源。

三是强化农村养老服务试点。结合全面推进扶贫攻坚，以农村特困、低收入和失能老人为重点，完善农村社会福利服务中心和农村养老服务大院功能，充分发挥农村老年协会的作用，探索符合我省实际的农村养老服务模式。

四是强化医养结合服务试点。依托现有社区居家养老服务设施，探索开展面向居家失能老年人的康复服务；支持医养结合机构建设，提升养老机构医疗服务能力。

此报告。

吉林省发展改革委

民政厅

老龄委

2017年1月17

日

吉林省发展和改革委员会办公室
发

2017年1月17日印
