



吉林省人民政府公报

JILINSHENG RENMIN ZHENGFU GONGBAO

2022

第 23 期 (复总第 883 期)

吉林省人民政府主办



吉林省人民政府公报

传达政令
宣传政策
指导工作
服务社会



(半月刊)
2022年第23期
(复总第883期)
2022年12月15日出版

目录

CONTENTS

卷首语

高效统筹疫情防控和经济社会发展 保障重点企业
稳定运营交通物流畅通重点项目正常施工……(1)

省政府文件

吉林省人民政府关于印发吉林省老龄事业发展和养老
服务体系“十四五”规划的通知(吉政发〔2022〕
12号) ……………(4)

省政府办公厅文件

吉林省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险
和救助制度的实施意见(吉政办发〔2022〕16号)
……………(24)

吉林省人民政府办公厅关于印发吉林省“十四五”
城乡社区服务体系建设的规划的通知（吉政办发
〔2022〕18号）……………（28）

人事任免

吉林省人民政府人事任免(吉政干任〔2022〕65-71号)
……………（38）

政务要闻

政务要闻……………（39）

编辑委员会

主任：习树茂
副主任：佟胜强
委员：陆勇 吴哲峰
雷 达 汤 伟
秦 政 刘晓光
庞岷夫 喻晓才
刘佰春 刘纪周
高志刚 陈焕利
主 编：佟胜强
副 主 编：仇建忠
责任编辑：王 茜

政府公报所登文件与正式 文件具有同等效力

编辑出版：吉林省人民政府办公厅
地 址：长春市新发路329号
邮 编：130051
电 话：0431-88904752
0431-88904429
传 真：0431-88904752
网 址：jl.gov.cn/gb
电子信箱：jlsrmzfgb@jl.gov.cn
国际标准刊号：ISSN1009-1818
国内统一刊号：CN22-1416/D
印 刷：吉林省机关事务
管理局文印中心

吉林省人民政府关于印发 吉林省老龄事业发展和养老服务体系 “十四五”规划的通知

吉政发〔2022〕12号

各市（州）人民政府，长白山管委会，长春新区、中韩（长春）国际合作示范区管委会，各县（市）人民政府，省政府各厅委办、各直属机构，驻吉中直有关部门、单位：

现将《吉林省老龄事业发展和养老服务体系“十四五”规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

吉林省人民政府

2022年7月29日

吉林省老龄事业发展和养老服务体系 “十四五”规划

为深入贯彻落实党中央、国务院关于实施积极应对人口老龄化国家战略的决策部署，加快推进“十四五”时期全省老龄事业和养老服务发展，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》、《国家积极应对人口老龄化中长期规划》、《“健康中国2030”规划纲要》（中发〔2016〕23号）和《吉林省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》（吉政发〔2021〕7号），制定本规划。

一、规划背景

（一）“十三五”时期取得的成就。“十三五”

时期，各地区、各有关部门深入贯彻习近平总书记关于东北振兴和吉林工作的重要讲话重要指示精神，认真落实党中央、国务院和省委、省政府积极应对人口老龄化的决策部署，积极探索实践，推动改革创新，抓好政策落实，全省老龄事业和养老服务工作得到全面发展，基本实现主要发展指标。

1. 老龄事业和养老服务发展制度体系更加健全。发展老龄事业的法规、规章和政策、标准不断完善，“放管服”改革持续推进，行业监管机制不断健全。颁布实施《吉林省老年人权益保

障条例》，出台《吉林省人民政府关于完善企业职工基本养老保险省级统筹制度的若干意见》（吉政发〔2017〕36号）等文件，老龄事业发展顶层设计进一步加强。印发《吉林省人民政府办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》（吉政办发〔2017〕87号）、《吉林省人民政府办公厅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）等系列文件，涉老政策体系不断健全，政策合力不断彰显，对推动全省老龄事业发展和养老服务体系建设和发挥了强有力的支撑作用。

2. 养老服务体系不断完善。积极推进居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系建设。“十三五”期末，全省养老机构1470家，养老床位13.77万张。县级以上公办养老机构实现全覆盖，区域性养老服务中心格局基本形成。建成城乡综合性社区居家养老服务中心233个，社区日间照料中心1970个。城市社区主要形成了委托运营、延伸服务、资源共享3种养老服务模式。大力发展养老服务业，开展养老院服务质量建设专项行动，养老服务质量总体水平显著提升，初步构建起与我省人口老龄化发展进程相适应的养老服务体系。

3. 老年民生保障水平稳步提升。持续健全企业职工基本养老保险、机关事业单位养老保险、城乡居民基本养老保险制度，不断完善城乡居民最低生活保障、特困人员救助供养等制度，社会保障体系进一步健全完善。“十三五”期末，全省基本养老保险参保率达到90%。推进城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度整合，实现城乡居民医保“六统一”。参加全省基

本医疗保险2461.86万人，参保率稳定在95%以上。进一步推进长期护理保险制度试点，现已覆盖7个统筹地区。

4. 老年健康服务体系持续推进。持续加强二级及以上综合性医院老年医学科建设，全省二级及以上综合性医院开设老年医学科比例达到38%。累计投入5250万元，完成35个县级中医院（二级）中医药特色老年健康中心项目建设。不断强化基层医疗卫生机构建设，医疗服务能力不断提升。深入推进医疗卫生与养老服务资源整合，截至“十三五”期末，全省共有医养结合机构172个，医疗卫生机构与养老机构签约1794对，医养结合机构床位4.99万张。积极推动国家安宁疗护试点城市长春市、吉林市、通化市和白城市开展安宁疗护服务。初步建立起综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系。

5. 老年教育事业不断发展。“十三五”期间，加快推进老年教育事业，探索发展老年开放大学和远程教育，不断满足不同层次、不同需求老年人的学习愿望。全省建有94所老干部（老年）大学、16所省内高校老年课堂、335所街道（乡镇）与社区（村）基层老年学校、210个远程教育学习点，初步构建起老年教育服务体系。

6. 老年友好社会建设深入推进。实施老年人优待政策，“十三五”期间年均办理老年人免费乘车卡96.9万张，全省A级收费公园、旅游景区全部落实对老年人的减免费优待政策。建成“省市一体化”的省级“12348”公共法律服务热线平台，各级法律援助机构设立老年人法律援助工作站37个，为老年人维权提供便利服务。持

续开展“敬老月”活动和“敬老文明号”创建活动，组织实施人口老龄化国情教育，积极营造尊老敬老助老社会氛围。

(二) “十四五”时期面临的机遇和挑战。“十四五”时期是我国全面建成小康社会、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，也是党中央把积极应对人口老龄化上升为国家战略后的第一个五年，老龄事业和养老服务体系发展既面临严峻挑战，也蕴含着重大机遇。

1. 优势与机遇。党中央、国务院高度重视老龄事业和养老服务体系发展，党的十九届五中全会明确提出实施积极应对人口老龄化国家战略，党中央、国务院印发《关于加强新时代老龄工作的意见》(中发〔2021〕42号)，为积极应对人口老龄化、加强新时代老龄工作提供了坚实保障、指明了前进方向。省委、省政府深入贯彻习近平总书记系列重要讲话和视察吉林重要讲话精神，主动服务和融入国家发展战略以及我省经济平稳健康发展的良好预期，为我省老龄事业发展和养老服务体系发展奠定了坚实基础。在国家振兴东北老工业基地政策支持下，我省全面实施“一主六双”高质量发展战略，带来生产要素和需求聚集效应，将为老龄事业和产业提供更广阔的发展空间。庞大的老年群体蕴含着潜力巨大的消费需求，为经济发展与转型提供了有利机遇，将成为推动老龄产业发展的强劲动力。以老龄产业为核心的供给侧结构性改革，人口老龄化与老年群体需求结构的升级，将提供巨大消费市场，推动老龄社会条件下经济发展走出新路子、形成新业态，成为新的经济增长点。

2. 问题与挑战。一是人口老龄化进程深刻

影响我省经济社会发展。2020年全国第七次人口普查数据显示，我省60岁及以上人口为555.12万人，占总人口的23.06%，人口老龄化程度跃升到全国第四位。近几年我省将进入老年人口高速增长的平台期，到“十四五”末期，60周岁及以上常住老年人口将达到700万人左右。未来养老金缴费人群减少与享受人群增加并存，老年群体对医疗健康服务需求持续增长，企业职工基本养老保险制度、城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险制度面临的基金支付压力持续增大。老年人家庭空巢化、小型化、少子化态势加深，空巢、高龄、失能等老年人持续增加，家庭养老功能呈现弱化趋势，社会化养老服务重要性进一步凸显。二是老龄事业发展城乡、区域间不平衡。受经济条件、发展基础等因素影响，东、西部发展落后于中部地区，农村落后于城镇。三是养老服务有效供给不足。居家社区与机构养老服务发展不平衡，居家社区养老服务发展动力不足，机构养老床位利用率不高。社会力量投入养老服务的潜力没有充分释放，引入民间资本投资养老服务的吸引力还不够强，健康养老、旅居养老、文化养老等新业态发展缓慢。

二、总体要求

(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，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建新发展格局，推进实施积极应对人口老龄化国家战略，坚持党委领导、政府主导、社会参与、全民行动，按照省委、省政府关于积极应对人口老龄化的决策部署，从全局的高度谋划推进全省老龄工作，把积极老龄观、健康老龄

化理念融入经济社会发展全过程，立足当下、着眼长远，夯实要素基础，加大制度创新、政策供给、财政投入力度，健全完善老龄工作体系，强化基层力量配备，加快健全社会保障体系、养老服务体系、健康支撑体系。在老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐上不断取得新进展，营造养老孝老敬老社会氛围，确保老龄工作聚力抓、老年人事情统筹管、老年人困难全力帮，不断提升广大老年人的获得感、幸福感、安全感。

（二）基本原则。

——坚持各方参与、协同发展。在党委领导下，充分发挥政府在推进老龄事业发展中的主导作用，积极推动社会力量参与，充分发挥市场在资源配置和供求调节机制方面的作用，鼓励全民参与，注重发挥家庭养老作用，支持老年人社会参与。

——坚持系统谋划、整体发展。坚持全省老龄事业与经济社会协调发展，坚持满足老年人需求与解决人口老龄化问题相结合，统筹城乡、区域老龄事业协调发展，统筹老龄事业与产业、基本公共服务与多样化服务协调发展，构建居家社区机构和互助养老相协调、医养康养文养相结合的养老服务体系和健康支撑体系，统筹涉老政策与公共政策措施目标一致、功能衔接。

——坚持突出重点、均衡发展。坚持保基本、兜底线、促公平、提质量，确保人人享有基本养老服务和公共卫生服务，完善城乡社区养老服务设施、推动养老服务发展，着力解决经济困难的空巢、留守、失能、残疾、高龄老年人以及计划生育特殊家庭老年人等养老服务问题，着力

解决老年人康复护理、长期照护难题。

——坚持深化改革、创新发展。坚持政府保障基本、社会增加供给、市场满足需求，推动涉老政策创新、服务模式创新、保障制度创新，营造公平、开放、规范、健康的养老服务发展环境，激发各类市场主体的能动性和创造性，努力满足老年人多层次多样化服务需求。

（三）发展目标。“十四五”期间，积极应对人口老龄化的制度框架基本建立，老龄事业高质量发展格局基本形成，养老服务体系和健康支撑体系进一步健全，老年人的获得感、幸福感、安全感进一步提升。

养老服务供给不断扩大。养老服务市场进一步放开，养老服务产业不断壮大，从业人员规模和服务质量持续提升，家庭养老照护能力有效增强，兜底养老服务更加健全，支持养老服务发展的政策体系和综合监管制度更加完善，多层次多样化养老服务优质规范发展。

老年健康支撑体系进一步完善。各级各类老年健康服务资源供给不断增加，服务力量进一步增强。老年健康管理服务进一步优化，家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务积极开展。医养结合深入推进，医养结合机构服务质量持续提升。长期护理保险制度覆盖范围不断扩大，安宁疗护服务进一步推进。老年人健康生活方式进一步改善，健康素养持续提高，健康需求得到更好满足。

老年人社会参与更加广泛充分。老年教育资源供给进一步扩大，向基层拓展和延伸，老年教育纳入终身教育体系。老年文化旅游、体育休闲服务持续强化，活动设施不断完善，老年精神文

化生活不断丰富。积极老龄观宣传教育取得成效，老年人继续发挥作用增强，参与家庭、社区和社会发展作用更加突出。

要素保障能力持续增强。发展老龄事业的社会环境持续优化，规划、土地、住房、财政、投资、融资、人才等支持政策更加有力，各项政策相互衔接配套。各类资源得到有效整合，社会力量参与的

积极性得到激发，人才培养力度得到持续加强。

社会环境更加适老宜居。全国示范性老年友好型社区建设深入推进，老年友善医疗机构建设持续开展，老年人的权益得到进一步保障，适老化改造持续推进，老年人运用智能技术能力得到提升，中华孝亲敬老文化不断得到传承创新，适老宜居社会环境进一步改善。

“十四五”老龄事业发展和养老服务体系主要指标

指 标	2025 年目标值	指标属性
1. 养老服务床位总量	达到 16.5 万张以上	预期性
2. 特殊困难老年人月探访率	达到 100%	约束性
3. 新建城区、新建居住区配套建设养老服务设施达标率	达到 100%	约束性
4. 县级特困失能人员供养服务设施覆盖率	100%	约束性
5. 养老机构护理型床位占比	达到 55%	约束性
6. 设立老年医学科的二级及以上综合性医院占比	达到 60%以上	约束性
7. 本科高校、职业院校养老服务相关专业招生规模	明显增长	预期性
8. 每千名老年人配备社会工作者人数	保持 1 人以上	约束性
9. 老年大学覆盖面	每个县（市、区）至少 1 所	约束性
10. “敬老月”活动覆盖面	每个县（市、区）每年开展 1 次	约束性

三、重点任务

（一）构建多层次社会保障体系。

1. 完善基本养老保险制度体系。贯彻落实基本养老保险政策，坚持“横向到边、纵向到底”原则，稳步推进基本养老保险持续扩面。落实企业职工基本养老保险省级统筹制度，有效衔接基本养老保险全国统筹。完善新业态从业人员等灵活就业人员养老保险制度政策体系，促进基本养老保险基金长期平稳运行。推进机关事业单位养老保险制度改革。落实国家渐进式延迟法定退休年龄政策。健全完善基本养老保险待遇确定

和调整机制。适时适度调整城乡居民基础养老金标准。完善养老保险第二、三支柱政策，大力发展企（职）业年金、个人储蓄性养老保险和商业养老保险，构建多层次养老保险制度体系。（省人力资源社会保障厅、吉林银保监局按职责分工负责）

2. 完善基本医疗保险体系。按照全覆盖、保基本、多层次、可持续方针，完善、巩固城镇职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险制度。落实《吉林省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（吉政

办发〔2022〕16号),强化三重制度综合保障、夯实医疗救助托底保障。逐步搭建以基本医疗保险为主体,医疗救助托底,补充医疗保险、商业健康保险、医疗互助共同发展的多层次医疗保障体系。完善基本医保政策,逐步实现门诊费用跨省直接结算,逐步扩大老年人慢性病用药支付范围,扩展集中带量采购慢性病用药范围,减轻老年患者用药费用负担。推进老年慢性病患者家庭签约医生开具长期药品处方机制,满足老年患者用药需求。(省医保局、吉林银保监局、省卫生健康委按职责分工负责)

3. 积极推进长期护理保险制度试点。组织各试点地区有序开展长期护理保险定点评估工作。指导各地建立健全多元筹资机制、创新管理和服务机制,完善科学合理的待遇支付政策,积极探索建立适合我省实际的长期护理保险制度。总结长期护理保险制度试点经验,根据国家部署有序扩大长期护理保险制度试点范围。2022年底,基本实现长期护理保险制度试点覆盖试点城市所有人群。执行全国统一的长期护理保险失能等级评估标准和基本保障项目。做好长期护理保险与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。探索居家照护服务,逐步解决失能家庭居家护理难题。根据向老年人提供医疗服务的特点,合理核定养老机构举办的医疗机构医保基金付费额度,并向长期护理保险定点机构内设医疗机构适当倾斜。(省医保局、省民政厅、省残联按职责分工负责)

4. 完善社会救助和社会福利制度。健全分层分类的社会救助体系,将符合条件的老年人纳入最低生活保障、特困人员救助供养等社会救助

范围,充分发挥社会救助兜底功能。为经济困难的老年人提供养老服务补贴,为经济困难的失能老年人提供护理补贴,建立补贴标准动态调整机制。探索通过政府购买服务、动员社会力量等方式,为经济困难的失能老年人等提供必要的探访关爱、精神慰藉、照料服务等。(省民政厅、省财政厅按职责分工负责)

(二) 织牢兜底性养老服务网。

1. 加快基本养老服务清单制度建设。贯彻落实《中共吉林省委 吉林省人民政府关于加强新时代老龄工作的实施意见》(吉发〔2022〕5号),按照保障基本、面向全体、政府主导原则,制定符合实际的基本养老服务清单制度。根据国家相关政策和评估标准,通过政府购买服务等方式,开展老年人能力综合评估,评估结果省内外互认、结果共享、各部门按需使用,作为接受养老服务及享受其他相关政策待遇的依据。省级根据全省经济社会发展水平和财政承受能力,制定基本养老服务清单,对健康、失能、经济困难等不同老年人群体,分类提供养老保障、生活照料、康复照护、社会救助等服务。各地要将基本养老服务纳入政府购买服务指导性目录,基本养老服务清单要明确服务对象、服务内容、服务标准和支出责任,并根据经济社会发展和科技进步进行动态调整。(省民政厅、省财政厅、省卫生健康委、省医保局按职责分工负责)

2. 深化公办养老机构兜底保障作用。明确公办养老机构职责范畴,按照公办养老机构“保基本”原则优化资源配置,统筹设置床位,根据特困老年人规模确定公办养老机构床位总量下限,切实保障公办养老机构的规划建设和运转。

建立公办养老机构入住评估管理制度，明确老年人入住条件和排序原则。公办养老机构在保障有意愿的特困老年人集中供养需求的前提下，优先满足经济困难的空巢、留守、失能、残疾、高龄老年人以及计划生育特殊家庭老年人等养老服务需求。引导公建民营、民办公助等养老机构优先接收特殊困难老年人、作出特殊贡献的老年人。（省民政厅负责）

3. 提升公办养老机构服务水平。支持现有公办养老机构进行改造，合理规划养老机构空间布局，设置照护专区，增加护理型床位，提升失能照护能力。提高公办养老机构应对突发公共卫生事件和自然灾害的能力，在新冠肺炎疫情和自然灾害防控基础上，指导督促公办养老机构制定突发公共卫生事件和自然灾害应急处置方案，设置隔离区，做好应急物资储备，加强各类人员应急知识培训和演练。发挥公办养老机构示范引领作用，辐射带动其他各类养老机构建立完善突发事件预防与应急准备、监测与预警、应急处置与救援等机制。（省民政厅、省应急厅、省残联按职责分工负责）

4. 加大力度补齐农村养老服务短板。构建

以县级社会福利院、乡镇社会福利服务中心、村级养老大院和互助养老站点为载体，城乡互动、功能互补的农村养老服务体系。进一步优化乡镇福利中心布局，通过有效整合打造区域性养老服务中心，提供特困供养、日托服务、上门服务、区域协调指导等服务。充分发挥各类社会福利服务设施作用，综合利用残疾人托养服务设施，因地制宜实现农村有意愿的特困老年人集中供养。改革农村社会福利服务中心管理体制，原则上由县级民政部门垂直管理。充分利用撤并学校、农村福利中心、集体房产等闲置资源建设农村养老大院，积极推进农村互助养老。对特困人员供养服务设施原地改造升级项目，不需要调整规划用途，不额外占用建设指标。支持城市养老机构与农村建立对口支援和合作机制，鼓励有服务能力的养老服务企业为农村老年人提供服务。加强农村养老服务和管理人才队伍建设，提高职业化、专业化水平。依托村民自治组织、老年协会和邻里互助等力量，对特殊困难老年人定期巡访，督促家庭成员履行赡养扶养义务，提供必要的援助服务，帮助解决基本生活安全问题。（省民政厅、省残联按职责分工负责）

专栏 1 公办养老机构提升行动

1. 提升公办养老机构覆盖能力。加强存量公办养老服务设施改造，支持特困人员供养服务设施（敬老院）建设。每个县（市）于 2022 年底至少建有一所收住城乡困难失能、失智、残疾老人为主的养老机构。
2. 提升失能人员照护能力。对特困人员供养服务设施合理分区并进行适老化改造，增加护理型床位，增设失能人员生活服务照护单元。2022 年，养老机构护理型床位占比不低于 50%，2025 年达到不低于 55%。开展失智老年人照护专区建设试点；到 2025 年底，全省失智老年人照护床位数不少于 5000 张。
3. 提升服务质量安全。加强养老机构规范化建设，使其符合养老机构服务安全基本规范等标准。提升服务质量，依据养老机构等级划分与评定等标准，评定为一级至二级服务等级的乡镇级公办养老机构、评定为二级至三级服务等级的县级公办养老机构建有率均达到 80% 以上。
4. 发展农村互助养老。加强农村养老大院和互助养老站点建设。结合区域特点，扶持各类实用性强、发展可持续的互助养老模式，推动互助养老更加普遍开展。

(三) 扩大普惠型养老服务覆盖面。

1. 加快发展社区养老服务。总结社区嵌入式综合养老服务经验,在街道(乡镇)层面,建设综合嵌入式社区居家养老服务中心或为老服务综合体;在社区(村)层面,拓展和规范日间照料中心服务功能,鼓励建设嵌入式养老服务设施。培育一批集照护、上门服务于一体的社区养老服务中心,纵向将服务延伸至老年人家庭,横向将作用辐射至社区周边,推动养老服务机构标准化、品牌化、连锁化发展。加强区域养老服务中心建设,与社区养老服务机构有序衔接、功能互补、上下联动,构建“一刻钟”居家养老服务圈。鼓励社会力量参与社区居家养老服务。探索家庭养老床位建设,依托社区养老服务机构上门为居家老年人提供专业照护服务。支持物业企业与社区养老服务机构合作提供居家养老服务。建立健全居家社区养老服务标准化管理和等级评估监督制度,完善政府购买服务、市场有偿服务和志愿者公益服务机制,形成连锁化经营、市场化运作、社会化服务的发展格局。支持具备条件的养老服务机构运营社区养老服务设施。支持将社区养老服务设施低偿或无偿用于普惠型养老服务。社区加强引进相关护理专业机构开展居家老年人照护服务。探索社区“养老顾问”制度。(省民政厅、省住房城乡建设厅、省自然资源厅按职责分工负责)

2. 积极推进公办养老机构改革。坚持公办养老机构公益属性,完善公办养老机构委托经营机制,改革以价格为主的筛选标准,采取综合性评价准则,引进行业内实力较强的运营机构参与公办养老机构项目建设和运营管理,发挥专业优势,

形成规模效应,发展连锁经营。探索公办养老机构改制为国有企业或拓展为连锁服务机构,具备条件的可先行先试。探索建立城市养老服务联合体,构建城市养老服务骨干网,发挥优势资源的核心带动作用,提升基层养老服务能力。(省民政厅负责)

3. 完善社区养老服务设施配套。将养老服务设施建设用地纳入国土空间规划,严格按照人均用地不少于0.12平方米的标准分区分级规划设置社区养老服务设施。加强常态化督查,确保新建居住区与配套养老服务设施同步规划、同步建设、同步验收、同步交付。开展城镇配套养老服务设施专项治理,全面清查2014年以来新建城区、新建居住区配套情况,定期进行全省通报,2025年前完成整改。结合城镇老旧小区改造同步开展适老化设施改造提升,因地制宜增加养老设施,补齐短板。支持对社区服务设施的使用进行合理整合,开辟空间用于养老服务。养老机构可利用社区配套设施提供养老服务,享受政府补助以及无偿或低偿使用场地设施的,应当以普惠为导向确定服务价格并向社会公开。开展社区养老服务设施使用状况检查,对于未按养老服务用途使用的配套设施产权方,探索依法实施合理的经济处罚方式。(省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省民政厅按职责分工负责)

4. 积极调动社会力量参与发展普惠养老服务。营造公平开放的政策环境,鼓励多元主体参与提供普惠型养老服务。各级政府应制定涵盖规划、土地、住房、财政、投资、融资、人才等支持性“政策包”,推动建设一批普惠型养老服务机构,带动企业提供普惠型“服务包”,面向社

会提供方便可及、价格可接受、质量有保障的养老服务。发挥中央和地方预算内投资引导和撬动作用,支持建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构,推动其在行业标准规范完善、养老服务人员培训、信息化智能化管理服务、康复辅助器具推广应用等方面发挥示范引领作用。各级政府投入重点支持新建护理型养老服务设施和照护服务能力改造提升项目。加大国有经济对养老服务的支持力度,引导国有资本布局养老基础设施,重点发展以普惠型养老服务为主责主业的国有企业。发挥国有企业资源优势,在旅养、康养等领域提供差异化供给。(省发展改革委、省民政厅、省卫生健康委、省财政厅、省国资委按职责分工负责)

(四) 强化居家社区养老服务能力。

1. 发展老年人助餐、助浴、助洁服务。立足高质量、多元化、市场化,建立老年人助餐服务网络。积极推进食材可溯、安全卫生、价格公道的标准化城乡社区老年食堂(助餐服务点)建设。探索农村邻里互助模式,支持当地养老服务机构、餐饮场所等增加助餐功能,提高助餐服务的普惠性和可及性。采取中央厨房、社区食堂、流动餐车、外卖平台等多种模式,引导多元市场主体参与助餐服务,发展可持续的助餐服务提供机制。鼓励助餐机构开发餐饮产品,丰富菜色品种,合理营养膳食。加强食品安全管理和监督,推动助餐机构投保食品安全责任保险。支持发展多种业态的助浴服务,培育一批专业化助浴服务机构。加强助浴服务培训,建立助浴服务标准,引导助浴服务人员提供专业化助浴服务。支持家政企业开发适合老年人需求的保洁服务。引导物业企

业将保洁服务范围由公共区域向老年人家庭延伸。支持有条件的地方通过政府购买服务、组织开展志愿服务等方式,为特殊困难老年人提供助洁服务。(省民政厅、省商务厅、省市场监管厅、吉林银保监局、省住房城乡建设厅按职责分工负责)

2. 加强居家老年人巡访关爱。从老年人实际情感需要和生活需求出发,建立居家养老巡访关爱服务制度,以独居、空巢、留守、特困、高龄、失能(含失智)、重残和计划生育特殊家庭等居家老年人为重点,逐步扩大到所有居家老年人。注重整合现有资源,依托乡镇(街道)、村(社区)社工站点的优势,注重发挥群众性自治组织、基层老年协会、社工、志愿者、邻里亲属作用,通过电话问候、上门探访等多种方式和利用物联网、互联网等多种媒介,及时排查化解风险,提供情感关怀和生活帮扶。(省民政厅、省卫生健康委、省残联按职责分工负责)

3. 加快发展生活性为老服务业。依托社区养老服务设施,引导社区综合服务平台,统筹区域内各类服务资源,广泛对接老年人需求,提供就近就便消费服务。促进物业、零售、社会服务等行业交叉渗透、融合发展,拓宽服务方式,丰富服务手段,提供老年人生活所必需的代购、外卖、家政、代收代缴、取药挂号等服务。培育老年人生活服务新业态,推动互联网平台企业精准对接为老服务需求,提供“菜单式”就近便捷为老服务。按照工业和信息化部统一部署,鼓励互联网企业开发适老化功能,运用手机等智能化设备提供监测提醒、居家出行、健康管理和应急处置等服务。(省卫生健康委、省商务厅、省民政厅、省住房城乡建设厅、省通信管理局按职责分工负责)

专栏 2 居家社区养老提升行动

1. 区域养老中心建有率。到 2025 年，乡镇（街道）层面区域养老服务中心建有率达到 60%。
2. 居家社区养老服务设施。城市社区养老服务设施配建达标率达到 100%。
3. 助餐助浴助洁服务。2025 年底前，有条件的县（市、区）建立助餐助浴服务机制，形成可复制、可推广的经验做法。
4. 家庭适老化改造行动。对纳入分散特困供养的高龄、失能、残疾人等家庭且有意愿的实施适老化改造。2025 年底前完成不少于 4 万户。
5. 居家老年人巡访关爱服务。到 2022 年底，重点对象巡访帮扶形成常态化工作机制。到 2025 年底，基本形成居家老年人巡访、帮扶、服务三位一体的关爱体系，特殊困难老年人月探访率达到 100%。

（五）完善老年健康支撑体系。

1. 加强老年健康教育。宣传“健康中国·我行动”理念，开展老年健康促进行动，提高老年人健康素养。开发老年健康教育科普教材，鼓励相关专业学者、医疗卫生单位及专业出版机构打造高质量老年健康文化读物。鼓励广播、电视制播老年健康宣传节目，广泛利用网络、微博、微信等新媒体普及健康知识和健康生活方式。依托各级医疗卫生机构，在全社会组织开展老年健康宣传周活动。鼓励在老年大学（学校）、养老机构、城乡社区等建立老年健康教育基地，拓宽健康教育渠道，丰富老年教育内容。（省卫生健康委、省委宣传部、省民政厅、省教育厅按职责分工负责）

2. 加强老年健康管理和预防保健。建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。落实老年人健康管理项目，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查，进行个性化健康指导服务，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。做实家庭医生签约服务，提高 65 周岁及以上老年人家庭医生签约率，建立健康档案，实施动态管理。加强老年人群重大传染病、重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，

对慢病患者定期随访并提供用药指导。加强对医疗卫生机构基本药物使用的监测和用药培训。按照国家部署，组织实施老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动。（省卫生健康委负责）

3. 发展中医药老年健康服务。推动中医药与老年医疗健康融合发展，逐步提高老年人中医药健康管理率。2025 年底前，实现县办公立中医医疗机构中医药特色老年健康中心全覆盖。提升乡镇卫生院中医馆服务能力，推动优质中医药诊疗资源下沉，促进中医药健康服务进机构、进社区、进家庭。发挥中医药独特优势，开展保健养生、康复疗养、特色食疗、药疗等项目，在老年病、慢性病防治等方面发挥积极作用。为老年人提供基本公共卫生服务项目中医药健康管理服务。制定并推广一批针对老年人群常见病、多发病的中医康复方案。推动研发操作简单、老年人使用便捷的中医康复器具。（省中医药局负责）

4. 增强医疗卫生机构为老服务能力。加强综合性医院老年医学科及老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构建设，到 2025 年，60% 以上二级以上综合性医院开设老年医学科。提高综合性医院老年医疗治疗水平，优化疾病诊治模

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,建设一批全省老年医学重点医院。推动老年友善医疗机构建设,优化老年人就医环境,建立老年人就医绿色通道,方便老年人看病就医,到2025年,85%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构。支持部分闲置床位较多的一、二级医院和专科医院发挥专业技术和人才优势,积极稳妥地转型为康复、老年护理等接续性医疗机构,扩大老年医疗服务,提高服务能力。(省卫生健康委负责)

5. 推动医疗服务向居家社区延伸。支持有条件的医疗卫生机构为失能、慢性病、高龄、残疾、疾病康复期或终末期、出院后仍需医疗服务等行动不便或确有困难的老年人提供家庭病床、上门巡诊等居家医疗服务。公立医疗机构为老年人提供上门医疗服务,采取“上门服务费+医疗服务价格”方式收费。上门服务费可以由公立医疗机构自主确定,提供的医疗服务、药品和医用耗材收费使用本医疗机构执行的医药价格政策。(省卫生健康委负责)

6. 积极推进安宁疗护服务。推动医疗卫生机构、医养结合机构按照“充分知情、自愿选择”的原则开展安宁疗护服务,根据实际开设安宁疗护病区或床位,建立完善安宁疗护多学科服务模式,对患者及家属提供心理支持和人文关怀。支持国家级安宁疗护试点城市开展安宁疗护服务,总结安宁疗护试点经验,稳步扩大安宁疗护试点范围,推动安宁疗护机构标准化、规范化建设。支持基层医疗卫生机构和居家安宁疗护服务发展,探索建立医疗机构、基层医疗卫生机构和居家相衔接

的安宁疗护服务机制。加强对社会公众的生命教育,将生命教育融入中小学相关学科课堂,推动社会正确认识和接受安宁疗护理念。(省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅按职责分工负责)

7. 深化医养结合服务模式。采取多种有效方式实现资源整合、服务衔接,丰富医养结合机构服务路径,增加医养结合服务供给。鼓励大型或主要接收失能老年人的养老机构根据需求和自身条件内部设置医疗卫生机构,将养老机构内设医疗卫生机构纳入医联体管理,符合条件的可按规定申请纳入医保定点。养老机构内设医疗卫生机构可与签约医疗卫生机构建立双向转诊制度。支持医养结合机构接收医疗机构救治后康复护理的老年人,鼓励具备条件的养老机构承接医疗机构中需长期照护的失能、半失能老年人。对不能内部设置医疗卫生机构的养老机构,推动与周边医疗卫生机构开展多种形式的签约合作,做实合作机制和内容。鼓励具备条件的医疗卫生机构设立养老机构,发挥医疗资源优势,提供医养结合服务。支持优抚医院、光荣院改革,开展医养结合服务。推动社区卫生服务中心与社区养老服务机构、乡镇卫生院与农村社会福利服务中心、村卫生室与农村养老大院、农村养老互助站点统筹规划、毗邻建设,实现资源有效整合、服务相互衔接。加强医养结合信息化建设,推动医疗卫生与养老服务信息共享,提高医养结合管理服务水平。推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”“互联网+康复服务”,发展面向居家、社区和机构的智慧医养结合服务。(省卫生健康委、省民政厅、省医保局、省退役军人厅按职责分工负责)

8. 加强老年人疫情防控。制定老年人突发

公共卫生事件应急处置预案和指南,充分考虑老年人在疫情防控常态化下的困难和需求,分类完善居家、社区、养老机构的老年人疫情防控措施。结合老年人慢病健康管理、健康体检等工作,积极宣传引导接种新冠疫苗,做好接种过程的医疗保障工作。充分发挥基层党组织和基层自治组

织的作用,做好疫情处置期间老年人就医帮助、生活照顾、心理慰藉等服务。加强养老机构疫情防控制度和能力建设,配备必要的卫生防疫设施设备,强化工作人员疫情防控知识培训,建立常态化监督检查机制。(省卫生健康委、省民政厅、省委组织部按职责分工负责)

专栏3 老年健康服务体系建设行动

1. 老年健康宣传活动。针对老年人主要健康问题,每年确定一个主题,在全省城乡组织开展老年健康宣传周活动,营造有利于老年人健康生活的社会环境。
2. 综合性医院老年医学科建设。到2025年,60%以上二级以上综合性医院开设老年医学科。
3. 深入推进医养结合。到2022年,每个市(州)、县(市、区)至少建成1所医养结合机构。2025年底前,每个县(市、区)有1所以上具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构,养老服务机构普遍具备医养结合服务能力(提供医疗卫生服务或与医疗机构签订合作协议)。
4. 人才队伍建设。实施全省医养结合人才能力提升培训项目,对全省医养结合机构的医护人员开展线上线下相结合的培训。
5. 老年健康促进工程。监测老年人健康素养状况,开展有针对性的健康教育活动。将老年心理关爱行动覆盖至所有县(市、区)。在先行试点的基础上,实施老年口腔健康行动和老年营养改善行动。实施老年痴呆防治行动,提升老年痴呆防治水平。
6. 安宁疗护服务网络。在国家安宁疗护试点市、有条件的县(市、区)至少设立1个安宁疗护病区,在有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立安宁疗护病床。
7. 医养结合示范行动。按照国家部署,组织开展医养结合示范县(市、区)和示范机构创建活动。

(六) 加快发展银发经济。

1. 加强老年用品研发制造。注重发挥我省优势资源和产业的重要作用,围绕老年人衣、食、住、行等需求,加强与老年生活密切相关用品的研发制造。依托长白山丰富的食材、药材资源优势,鼓励企业开发绿色食品、保健食品、高发疾病治疗药物。根据家庭、社区、机构等不同应用环境加强研发制造,针对居家养老重点研发制造适老化日常用品、益智类休闲陪护产品、移动辅助工具及无障碍产品,针对养老机构重点研发制造提高照护水平、方便操作使用的生活护理、辅助搬运、巡检监护等产品。(省工业和信息化厅、省科技厅及相关部门按职责分工负责)

2. 强化老年用品的科技支撑。推动物联网、互联网、云计算、人工智能等信息技术在老年生活场景和生活用具中的深度应用,提升康复辅助器具、健康监测产品、养老监护装置、家庭服务机器人、日用辅助用品等适老产品的智能水平、实用性和安全性。依托我省光学、精密仪器、应用化学、生物技术等领域的研发优势,以丰富医疗器械产品线为重点,加快推进体外诊断、先进医学影像、智能监测设备、康复辅助器具等医疗器械研发与成果转化。加强老年用品领域知识产权保护,依法保护相关专利、商标和商誉等合法权益。(省科技厅、省市场监管厅按职责分工负责)

3. 推动优质产品的应用。推广国家老年用

品和服务技术标准,引导消费者正确选择和使用。推广国家老年用品产品目录,鼓励符合条件的老年用品领域制造业企业申报老年用品产品目录。推动老年用品展览会、商场,搭建老年用品展销平台。推广老年人康复辅具、智能化家居等产品在家庭、社区、机构的应用。在有条件的街道、社区发展嵌入式康复辅助器具销售和租赁网点,提供用品展示、预约使用、指导教学、售后维修、回收利用等服务。(省市场监管厅、省商务厅、省工业和信息化厅、省民政厅按职责分工负责)

4. 支持养老产业做大做强。扶持发展一批带动力强、影响力大、管理运营好的养老机构和养老服务企业,在全省开展养老服务品牌培育工作,发挥品牌引领作用,推动养老服务品牌化、连锁化、规模化发展。加强养老服务项目储备,有序支持项目落地,支持吉林省颐乐养老康复中心二期项目建设,支持吉林省养老服务示范中心建设成为全省养老服务示范基地。鼓励社会资本通过兼并、重组以及输出服务技术和品牌等形式,走养老服务规模化发展道路。支持养老机

构、养老服务企业和社会组织组建产业联盟,促进跨区域联合和资源共享,形成一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的产业集群。(省民政厅、省发展改革委按职责分工负责)

5. 有序发展老年人普惠金融服务。促进和规范发展第三支柱养老保险。支持商业保险机构开发专属商业养老保险和适合老年人的健康保险等产品,引导全社会树立全生命周期的保险理念。鼓励商业保险机构开发适合居家护理、社区护理、机构护理等多样化护理需求的产品,提升长期护理服务质量。探索发展老年人住房反向抵押养老保险业务。积极推进老年人意外伤害保险,鼓励各地结合实际,建立完善特殊困难群体和重点优抚对象中的老年人购买意外伤害保险相关政策。推动养老理财试点工作,鼓励金融机构丰富符合老年人特点的支付、储蓄、理财、信托、保险、公募基金等养老金融产品。加强涉老金融市场的风险管理,严厉查处金融机构误导老年人进行风险投资的行为。(吉林银保监局、省财政厅、省民政厅、省卫生健康委按职责分工负责)

专栏 4 养老服务产业提速行动

1. 品牌培育。开展“吉致吉品”养老服务品牌培育工作,推动养老服务品牌化、连锁化、规模化发展。
2. 融合发展。养老服务与相关行业不断融合发展,探索“养老服务+行业”模式,培育旅居养老、文化养老、健康养老、养生养老、智慧养老等新业态。
3. 康复辅具。积极推广老年人康复辅具、智能化家居等产品在家庭、社区、机构的应用,2022年开展康复辅具租赁试点。

(七) 践行积极老年观。

1. 加快发展老年教育。加强老年教育服务体系建,提升老年教育服务质量,增加老年教育资源供给。强化各级老干部(老年)大学建设,发挥骨干和示范引领作用,向基层拓展和延

伸。支持社会力量举办老年大学(学校),扩大高等院校、职业院校老年课堂试点,积极利用公共图书馆、文化馆等资源开设老年学习班。依托省开放大学举办“老年开放大学”,搭建全省老年教育资源共享和公共服务平台。探索老年教育

教学新方式，发展老年远程教育，扩大老年教育资源供给，促进老年教育的公平性和可及性，提升老年教育服务能力。依托各类教育资源，线上线下相结合，在城乡社区、养老服务机构建设学习点，实现优质课程和教学资源共享，办好家门口的老年教育。（省教育厅、省委老干部局、省文化和旅游厅、省民政厅按职责分工负责）

2. 鼓励老年人继续发挥作用。加强老年人人力资源开发，为老年人再就业创造条件，鼓励各地搭建老年人就业市场和人才信息库，为有劳动意愿的老年人提供职业介绍、职业技能培训和创新创业指导服务。鼓励具有专业技术的退休人员

继续发挥作用。落实相关法律、法规和政策，保障老年人劳动就业权益和创业权益。支持老年人依法依规从事经营和生产活动，兴办社会公益事业。倡导积极老龄观，开展“银龄行动”，鼓励老年人发挥知识、技术、经验和阅历优势，参与文明实践、公益慈善、志愿服务、科教文卫等事业。鼓励和引导老年人在城乡社区建立基层老年协会等基层老年社会组织，搭建自我管理、自我教育、自我服务平台，组织开展自助、互助和志愿活动，积极参与社会。按照“五有”标准，指导和促进基层老年协会规范化建设。（省人力资源社会保障厅、省民政厅、省卫生健康委按职责分工负责）

专栏 5 基层老年协会规范化建设行动

1. 发挥基层党组织作用，加强基层老年协会党建工作。
2. 改善基层老年协会活动设施和条件，加强骨干培训和活动指导。
3. 通过政府购买服务等方式，引入专业社会工作者、社会组织等对基层老年协会进行培育孵化，打造一批规范化、专业化基层老年协会。
4. 做好基层老年协会的登记（备案）工作，推动各地制定切实可行的具体监管措施，加强规范管理。

（八）丰富老年人文体休闲生活。

1. 扩大老年文化服务供给。改扩建或新建一批老年公共文体活动场所。支持乡镇（街道）、村（社区）积极为老年人提供文化活动场所，有条件的可配备适宜的文体活动器材。搭建老年文化活动中交流展示平台，组织开展老年文化活动，支持老年文化团体和演出队伍登上乡村、社区舞台。各级群众艺术馆、图书馆、文化馆等公共文化场所要支持和组织开展老年文化活动。鼓励和支持电影院、剧场等经营性文化娱乐场所面向老年人提供优惠服务。积极倡导出版单位面向老年读者，推出一批主题鲜明、内容丰富、题材多

样、适宜阅读的优秀出版物。加强弘扬孝亲敬老美德艺术作品创作，将孝亲敬老主题文艺作品列入我省文艺创作重点项目库。支持广播电视设置老年专题（专栏）节目，丰富老年人的精神文化生活。（省文化和旅游厅、省委宣传部、省卫生健康委按职责分工负责）

2. 支持老年人参与体育健身。加强全民健身场地设施规划建设，在体育公园、全民健身中心、城乡社区健身场所等公共体育设施建设中充分考虑老年人健身需求，适当增加适合老年人健身的体育设施。老年人进入公共体育场馆和参与全民健身赛事活动、使用智能健身器械等，应提

供必要的信息引导、人工帮扶、安全提示等服务。推广老年人科学健身活动项目和中国传统保健体育运动。加强老年人体育协会组织建设，指导老年人科学健身，组织开展老年体育健身赛事和锻炼展示活动，搭建老年人体育健身交流展示平台。（省体育局负责）

3. 促进养老和旅游融合发展。引导各类旅游景区、度假区加强适老化建设和改造，鼓励为老年人提供减免费项目和便利服务。依托省内各类旅游资源，鼓励企业开发老年特色旅游产品。拓宽养老和旅游产业融合发展的视野，依托长白山、松花湖等自然生态，长春伪满皇宫博物院、通化高句丽等人文景观，东部森林、西部湿地保护区等各类资源，大力发展老年观光疗养、森林康养、养生度假、温泉保健等新业态。挖掘我省人参、鹿茸、中药材、山野菜、特色农业等优势资源，打造优质、特色产品，推动养老、旅游、购物、采摘、体验联动，促进相关产业协同发展。（省文化和旅游厅、省民政厅、省卫生健康委及相关部门按职责分工负责）

（九）营造老年友好型社会环境。

1. 开展人口老龄化国情教育。要增强全社会积极应对人口老龄化意识，营造发展老龄事业的良好社会氛围，推动践行社会主义核心价值观，弘扬敬老养老助老社会风尚。积极开展人口老龄化国情教育，要从人口老龄化现状和发展趋势、老龄政策法规、应对人口老龄化成就、孝亲敬老文化、积极老龄观五个方面入手，面向全社会突出重点人群，采取差异化宣传和教育方式。面向全社会，要通过广播电视和新媒体等进行宣传。面向重点人群，要组织教育活动进机关、进

企业、进学校、进社区、进养老机构、进乡村。（省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅、省民政厅按职责分工负责）

2. 巩固和增强家庭养老功能。动员各方面力量参与，建立常态化指导监督机制，督促赡养人履行赡养义务，防止欺老虐老弃老问题发生，将拒不执行与赡养老年人相关生效判决的被执行人纳入失信被执行人名单。完善相关法规制度，探索建立老年人社会监护制度，支持专业性的社会组织依法为有需要的老年人担任监护人或者提供相关服务，推动解决无监护人的特殊困难老年人监护保障问题和入住养老机构难题。将家庭照护者纳入养老护理员职业技能培训等范围，符合政策规定条件的给予职业技能培训补贴。支持采用网上教学、公益课程等多种方式对承担老年父母照护的子女进行护理培训。鼓励成年子女与老年父母共同生活或就近居住，方便照顾老年人的生活。支持社会力量运营居家养老床位并提供专业服务。支持对分散供养特困人员中的高龄、失能、残疾老年人家庭实施居家适老化改造，配备辅助器具和防走失装置等设施设备。探索设立独生子女父母护理假制度。充分发挥社区居家养老服务中心作用，对需要长期照护的失能老年人家庭，探索开展家庭照护者“喘息服务”。（省民政厅、省卫生健康委、省法院、省残联、省财政厅、省人力资源社会保障厅及相关部门按职责分工负责）

3. 加强公共环境无障碍和适老化改造。结合我省全面推进城镇老旧小区改造工作安排，根据群众意见和需求，有序对老旧小区路面、出入口和通道进行无障碍改造、地面防滑处理，对有

需求的在楼梯沿墙加装扶手、楼层间安装挂壁式休息椅，支持有需求、具备条件的多层住宅加装电梯。鼓励有条件的小区建设凉亭、休闲座椅等，方便老年人出行聚集。推动农村基础设施建设融入适老化标准，为老年人提供方便安全的出行和居家基本生活环境。推动街道乡镇、城乡社区公共服务环境适老化改造。加大城市道路、交通设施、公共交通工具等适老化改造力度，在机场、火车站、二级及以上汽车客运站等公共场所为老年人设置专席及优先购票、检票绿色通道和服务引导标识，方便老年人出行。（省住房城乡建设厅、省农业农村厅、省交通运输厅、民航吉林监管局、省残联按职责分工负责）

4. 推进智能化服务适应老年人需求。医疗、社保、民政、金融、电信、邮政、出入境、生活缴费等高频政务和生活服务事项，在大力发展线上办事的同时，应设置必要的线下办事渠道并向基层延伸，适应老年人的办事服务需求。公共服务场所应保留人工窗口和电话专线，为老年人保留一定数量的线下名额。依托各级政务服务平台，推广“一证通行”，优化线上线下服务，方便老年人享受优待和接受各类服务。推进政府网站、统一建设的政务服务平台适老化改造，完善老年人和养老服务相关的智能导办服务。鼓励支持各地创建数字养老城市，积极争取全国试点。开展“智慧助老”行动，遴选推介“智慧助老”优质工作案例、教育培训项目及课程资源，依托职业学校、开放大学、普通高校继续教育学院、老年大学（学校）、城乡社区、基层老年组织，采取线上线下相结合方式，组织开展老年人运用

智能技术教育培训，帮助老年人适应信息化社会的日常生活。建立解决老年人运用智能技术困难工作联席会议机制，采取清单台账模式分解落实相关部门工作任务，推动解决老年人“数字鸿沟”难题。（省卫生健康委、省民政厅、省教育厅、省政务服务和数字化局及相关部门按职责分工负责）

5. 培育敬老爱老助老社会风尚。加强普法宣传教育，宣传《吉林省老年人权益保障条例》等涉老法律、法规，健全老年人权益保障机制。充分发挥广播电视和网络视听媒体作用，加强敬老养老助老相关公益广告制播，大力弘扬孝亲敬老传统美德。鼓励各地积极争创国家“积极应对人口老龄化重点联系城市”，组织开展全国示范性老年友好型社区创建活动，将老年友好型社会建设情况纳入文明城市评选的重要内容。加强老年人优待工作，各行业行政主管部门要强化督促检查，推动老年人优待政策落实到位。广泛开展“敬老月”活动、“敬老文明号”创建活动和敬老养老助老评选表彰活动，传承敬老美德，弘扬敬老风尚。建立健全为老志愿服务项目库，采取政府购买服务等方式，支持引导社会服务机构、慈善组织、志愿服务组织承接和运营为老志愿服务项目。引导专业社会服务组织及在校学生参与志愿服务，与老年人生活服务、精神慰藉有效对接。围绕关爱老年人开展慈善募捐、慈善信托等慈善活动，依法加强对慈善组织和慈善活动的监管。（省卫生健康委、省民政厅、省司法厅、省教育厅、省委宣传部及相关部门按职责分工负责）

专栏 6 老年友好环境建设行动

1. 人口老龄化国情教育活动。深入开展人口老龄化国情教育，增强全社会人口老龄化国情意识，推动形成积极应对人口老龄化广泛共识。
2. 孝亲敬老文化传承。加强敬老爱老助老方面的重大典型、“最美人物”、“道德模范”的选树宣传，以典型引领带动我省孝亲敬老文化传承。
3. 孝亲敬老重要活动。每年在重阳节当月开展为期一个月的“敬老月”活动。按国家部署开展“敬老文明号”创建活动和敬老养老助老评选表彰活动。
4. 家庭照护者技能培训。2022年，开展家庭照护者培训试点；2025年，家庭照护者培训在全省全面铺开。
5. 智慧助老行动。在全省城乡社区普遍开展老年人运用智能技术教育培训。

(十) 强化发展要素支撑。

1. 推动有关培训疗养机构转型发展养老服务。按照“脱钩是原则、保留是例外”的要求，坚持市场化、社会化改革方向，结合各地培训疗养机构差异化实际分别制定改革方案，积极推动符合条件的党政机关、国有事业单位所属培训疗养机构和国有企业所属疗养机构主要转型为普惠型养老机构，盘活存量闲置资源，优化市场资源配置，增加养老服务供给。支持长白山温泉带疗养机构提供养老服务，打造老年温泉保健、康复治疗特色服务项目，发挥示范引领作用。（省发展改革委、省国资委按职责分工负责）

2. 加强规划用地支持。科学布局新增用地，根据人口老龄化现状、发展趋势和养老服务需求，各级要按照国土空间总体规划和详细规划确定的养老服务设施用地，科学编制供地计划，分阶段供应规划确定的养老服务设施用地，并落实到年度建设用地供应计划，做到应保尽保。涉及新增建设用地的，在土地利用年度计划中优先予以安排。各地应因地制宜制定支持发展养老服务业的土地政策举措，以多种方式供应养老服务设施用地。（省自然资源厅负责）

3. 优化存量设施利用机制。在符合规划的

前提下，支持利用存量场所改建养老服务设施，进一步简化和优化存量土地用途的变更程序。利用存量商业服务用地开展养老服务的，允许按照适老化设计要求适当放宽户均面积、租赁期限等土地和规划要求。养老服务机构所使用存量房屋在符合规划且不改变用地主体的条件下适用过渡期政策，五年内继续按原用途和权利类型使用土地。落实国家有关过渡期后顺畅接续的政策措施，稳定养老服务机构预期。按照国家支持依法利用集体建设用地发展养老服务业的实施细则和工作指引，由养老服务机构与村集体约定土地使用和收益分配方案。闲置公有房产优先用于养老服务，租赁期限可适当延长，在公开竞租同等条件下给予优先承租。（省自然资源厅、省民政厅按职责分工负责）

4. 强化财税和金融保障。以人口老龄化发展趋势为导向，以老龄事业发展规划为指引，以经济发展水平为依据，完善老龄事业发展财政投入政策和多渠道筹资机制，继续争取中央预算内投资支持。从2022年起，各级政府用于福利事业的彩票公益金，要将不低于55%的资金用于支持发展养老服务。在养老服务设施建设中同步考虑运营问题，确保后续发展可持续。各地要根据

实际,研究制定可操作的运营补贴等激励政策,合理设定补贴项目,调整补贴方式,引导各类养老服务机构优先接收特殊困难老年人,鼓励对接收外地老年人的机构同等适用相应补贴政策。落实落细支持养老服务发展的税费优惠政策。落实养老服务机构用电、用水、用气、用热享受居民价格政策,不得以土地、房屋性质等为理由拒绝执行相关价格政策。鼓励金融机构按照市场化、法治化原则,提供差异化信贷支持,探索抵质押贷款,满足养老服务机构多样化合理融资需求。在风险可控前提下,支持保险资金投入养老服务业,支持保险机构开发相关责任险及机构运营相关保险。(省财政厅、省民政厅、省税务局、省发展改革委、吉林银保监局按职责分工负责)

5. 打造高素质、专业化养老服务人才队伍。构建学历教育、继续教育、职业培训等多层次养老服务从业人员教育体系。引导普通高校、职业院校、开放大学、成人高校等依托自身优势和教学资源,结合行业发展,优化专业设置,加大养老服务人才培养力度。开展康养高技能人才培训基地建设,支持吉林省康养职业学院建设。强化养老服务专业教育与实践应用相结合,支持院校

与优质养老机构共建合办养老服务实训基地。鼓励院校、社会培训机构开展养老护理员职业技能培训业务,将养老护理员、医疗护理员、养老机构负责人、老年社会工作者等相关人员纳入职业技能培训范围。加强养老服务机构社会工作岗位的开发与设置。积极稳妥推进“学历证书+职业技能等级证”制度。支持城乡富余劳动力从事养老服务业,引导其参与培训取得职业技能等级证书,符合条件的按规定给予职业技能培训补贴和鉴定补贴。推动建立养老护理员基于岗位价值、能力素质、业绩贡献的工资分配机制,研究探索养老护理员、医疗护理员入职补贴、岗位津贴、工龄补贴等支持政策,完善养老护理员社会保险政策。持续举办养老护理职业技能大赛,推动养老护理员队伍职业技能水平得到整体提升。建立健全养老人才吸引政策。落实医师区域注册制度,鼓励医务人员到医养结合机构(同时具备医疗卫生资质和养老服务能力的医疗卫生机构或养老机构)执业。在养老机构举办的医疗机构中工作的医务人员,可参照执行基层医务人员相关激励政策。(省教育厅、省人力资源社会保障厅、省民政厅、省财政厅、省卫生健康委按职责分工负责)

专栏 7 养老服务人才提升行动

1. 培训基地建设。推动院校与养老服务机构加强校企合作,到2025年设立技能人才实训基地10个。
2. 服务队伍建设。加快培养素质优良、技能高超、服务优质的养老服务队伍,到2025年底,养老护理员培训人数不少于5万人次。养老护理员入职培训率达到100%。
3. 社工队伍建设。在养老服务机构中开发设置社会工作者岗位,推动实现每千名老年人拥有1名社会工作者。
4. 老年医学人才队伍培养。对全省二级及以上综合性医院老年医学科和医养结合机构的骨干医护人员、国家安宁疗护试点市从事安宁疗护工作的骨干医护人员,开展诊疗知识和技能培训。

(十一) 维护老年人合法权益。

1. 加强养老服务监管。建立健全养老服务

机构备案信用承诺制度,备案申请人应当就养老服务机构按照有关法律、法规和国家标准开展服

务活动提交书面承诺并向社会公开，将书面承诺履约情况记入信用记录。督促养老服务机构落实主体责任，主动防范消除本机构在建筑、消防、食品、医疗卫生等方面的风险隐患，提高养老服务、安全管理、风险防控的能力和水平。对未依法取得营业执照以市场主体名义从事养老服务经营活动、未经登记擅自以社会服务机构名义开展养老服务活动、未经登记管理机关核准登记擅自以事业单位法人名义开展养老服务活动等无证无照违法经营行为，加大依法打击查处力度。严禁利用养老服务机构设施和场地开展与养老服务无关的活动。指导养老服务机构按照国家有关规定和当事方协议约定提供服务，建立纠纷协商调解机制，引导老年人及其代理人依法维权。（省民政厅、省卫生健康委、省住房城乡建设厅、省应急厅及相关部门按职责分工负责）

2. 规范养老服务健康发展。建立政府主导、机构主责、部门协同、行业自律、社会监督的养老服务综合监管制度。明确监管重点，落实部门责任，加强协调联动，强化综合监管，构建职责明确、分工协作、齐抓共管的监管格局。建立健全以“双随机、一公开”监管为基本手段、以信用监管为基础、以“互联网+监管”为补充的跨部门综合监管机制，形成事前、事中、事后相衔接的监管体系。加强对养老服务机构的监管，严防欺老虐老行为。利用大数据分析等多种手段，创新开展智能监管，推动行业自律。完善养老机构备案办事指南，优化办事流程，推进网上办理、一站式办理，明确办理时限。将养老服务事项纳入政务服务清单管理，实行“好差评制度”。推进要素市场制度建设，实现要素价格市

场决定、流动自主有序、配置高效公平。（省民政厅及相关部门按职责分工负责）

3. 推进养老服务标准化建设。围绕居家养老、社区养老、机构养老和医养康养文养相结合，制定体现我省特色、适应管理服务的养老服务标准体系。推动养老机构服务安全基本规范、服务质量基本规范、等级划分与评定等国家标准的实施，引导养老服务机构通过养老服务质量认证。支持养老服务领域行业组织和机构开展标准化管理。建立和完善养老服务标准化专家库。培育扶持一批养老服务标准化创新基地，积极开展养老服务机构和组织标准化试点。（省民政厅负责）

4. 加强老年人消费权益保护。加强执法部门协调，加大联合执法力度，严厉查处老年人产品和服务消费领域的侵权行为，特别是向老年人欺诈销售各类产品和服务的违法行为。广泛开展老年人识骗防骗宣传教育活动，警示老年人消费陷阱，提升老年人抵御欺诈和消费维权意识与能力。落实养老服务领域非法集资处置工作行业部门责任，持续加强养老服务领域非法集资排查整治工作。依法严厉打击电信网络诈骗、非法集资等侵害老年人合法权益的违法犯罪行为。完善养老服务机构预付费管理制度，探索建立预付费资金监管机制。鼓励金融机构持续丰富商业养老金融产品，严厉查处金融机构误导老年人进行风险投资行为。完善养老服务机构退出机制，指导退出机构妥善做好老年人服务协议解除、安置等工作，建立健全养老服务机构关停等特殊情况下应急处置机制。充分发挥各类组织作用，做好涉老矛盾纠纷适时预警、跟踪排查、动态监控、及时化

解工作。加大老年人合法权益保护力度，做好法律服务、法律援助和司法救助工作，为特殊困难老年人开设绿色通道、减免服务费用。对建设、销售以老年人为主要居住群体的住宅或居住小区加强监管，落实信用承诺，严禁以养老之名“跑马圈地”。（省市场监管厅、省卫生健康委、省民政厅、省地方金融监管局、吉林银保监局、省公安厅、省司法厅、省法院、省自然资源厅按职责分工负责）

四、保障措施

（一）加强党的领导。坚持党委对实施积极应对人口老龄化战略的全面领导，充分发挥总揽全局、协调各方的领导核心作用，为规划实施提供坚强保障。强化各地落实规划的主体责任，明确目标、分解任务、压实责任，加强对规划实施的组织、协调和督导。要将本规划主要任务指标纳入当地经济社会发展规划及为民办实事项目，纳入政府工作议事日程和目标责任考核内容。

（二）强化组织协调。各市（州）要根据人口老龄化发展形势，制定专项规划或实施方案，加强与相关规划衔接。积极发挥各级老龄工作委员会对老龄工作的统筹协调作用，推动各成员单位履职尽责，形成发展老龄事业的工作合力。发挥养老服务联席会议制度作用，推进养老服务体系建设，强化区域养老服务资源统筹管理。推动市（州）编制实施“一老一小”整体解决方案，指导有条件城市积极参与国家城企联动普惠养老专项行动，推动兜底性、普惠型、多样化三种路

径协同发展。（各市、县级政府及省卫生健康委、省民政厅、省发展改革委按职责分工负责）

（三）健全数据支撑。按照国家老龄事业统计指标体系，编制发布我省老年人口和老龄事业发展状况公报（报告）。统筹养老服务领域政务和社会数据资源，实现老年人口、社会保障、养老服务、健康服务等涉老数据的有效归集与管理，促进部门间信息共享，更好地服务社会。完善电子健康档案和电子病历数据库，加强在老年人健康管理中的运用，强化疾病预测预警，为老年人提供健康管理等个性化服务。积极利用智库和第三方力量，加强基础性研究，促进多学科交叉融合，开展老龄化趋势预测和养老产业前景展望。建立省级老龄事业重大决策专家咨询制度。（各市、县级政府及省统计局、省卫生健康委、省民政厅、省公安厅、省人力资源社会保障厅、省政务服务和数字化局、省发展改革委按职责分工负责）

（四）加强督导评估。省发展改革委、省民政厅、省卫生健康委会同有关部门，加强对各地区、各部门的指导、督促，适时对本规划执行情况进行评估，及时发现解决存在的困难和突出问题。各市、县级政府要按照本规划要求，结合实际情况，细化相关指标，落实推进措施。各地区、各部门要以“五化”闭环工作法狠抓落实，确保责任到位、工作到位、投入到位、见到实效。鼓励各地积极探索，勇于创新，创造性地开展工作。（各市、县级政府及省发展改革委、省民政厅、省卫生健康委按职责分工负责）

吉林省人民政府办公厅关于健全 重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见

吉政办发〔2022〕16号

各市（州）人民政府，长白山管委会，长春新区、中韩（长春）国际合作示范区管委会，各县（市）人民政府，省政府各厅委办、各直属机构，驻吉中直有关部门、单位：

为贯彻落实《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）、《国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）及国家医保局等七部门《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案》（医保发〔2021〕10号）等文件精神，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，防范因病致贫返贫，经省政府同意，现就健全重特大疾病医疗保险和救助制度提出以下实施意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，坚持以人民为中心，坚持共同富裕方向，坚守基本保障，推动民生改善更可持续。聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。增强基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障能力，充分发挥医疗救助托底保

障作用，切实巩固医疗保障脱贫攻坚成果，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，确保困难群众基本医疗有保障，不因罹患重特大疾病影响基本生活，同时避免过度保障。促进三重制度综合保障与慈善救助、商业健康保险等协同发展、有效衔接，构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

二、科学确定医疗救助对象范围

（一）明确救助对象范围。医疗救助公平覆盖医疗费用负担较重的吉林省困难职工和城乡居民，根据救助对象类别实施分类救助。

一类人员：特困人员。

二类人员：最低生活保障家庭成员（以下简称低保对象）、返贫致贫人口。

三类人员：低保边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口（以下简称农村易返贫致贫人口）。

四类人员：不符合上述3类人员条件，但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者（以下简称因病致贫重病患者）。因病致贫重病患者认定条件，由省民政厅会同省医保局等相关部门综合考虑该类人员家庭经济状况、医疗费用支出、医疗保险支付等情况另行制定。

具有多重身份的救助对象，按照就高不就低原则实施救助。各统筹地区要按上述救助对象类别统一统筹区内医疗救助对象范围。对统筹区内其他特殊困难人员属于上述救助对象的，按相应类别给予救助。巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略过渡期（以下简称过渡期）内，对脱贫人口按照吉林省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略有关政策规定给予医疗救助托底保障。

三、强化三重制度综合保障

（二）确保困难群众应保尽保。困难群众依法参加基本医保，按规定享有三重制度保障权益。全面落实城乡居民基本医保参保财政补助政策，对个人缴费确有困难的群众给予分类资助。其中，一类人员给予全额资助；二类人员给予定额资助。过渡期内脱贫不稳定且纳入相关部门农村低收入人口监测范围的，参照低保对象给予同等定额资助。定额资助标准全省按照居民医保个人缴费标准的一定比例统一设定。适应人口流动和参保需求变化，灵活调整救助对象参保缴费方式，确保其及时参保、应保尽保。

（三）促进三重制度互补衔接。发挥基本医保主体保障功能，严格执行基本医保支付范围和标准，实施公平适度保障；增强大病保险减负功能，过渡期内对一类人员、二类人员实施大病保险倾斜支付政策，发挥补充保障作用；夯实医疗救助托底保障功能，按照“先保险后救助”的原则，对基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的救助对象按规定实施救助，合力防范因病致贫返贫风险。

四、夯实医疗救助托底保障

（四）明确救助费用保障范围。医疗救助用于保障困难群众政策范围内基本医疗需求。救助费用主要覆盖救助对象在定点医药机构发生的住院费用、因慢性病需长期服药或患重特大疾病需长期门诊治疗的费用。由医疗救助基金支付的药品、医用耗材、医疗服务项目原则上应符合国家有关基本医保支付范围的规定。基本医保、大病保险起付线以下的政策范围内个人自付费用，按规定纳入救助保障。除国家另有明确规定外，各统筹地区不得自行制定或用变通的方法擅自扩大医疗救助费用保障范围。

（五）合理确定基本救助水平。按救助对象家庭困难情况，分类设定救助标准。住院救助对一类人员不设年度救助起付标准（以下简称起付标准），政策范围内个人自付医疗费用年度救助限额内按100%比例救助；二类人员原则上不设起付标准，暂不具备条件的按不高于所在统筹地区上年居民人均可支配收入的5%确定起付标准，并逐步探索取消起付标准，政策范围内个人自付医疗费用起付标准以上部分年度救助限额内救助比例不低于70%；三类人员原则上按所在统筹地区上年居民人均可支配收入的10%左右确定起付标准，政策范围内个人自付医疗费用起付标准以上部分年度救助限额内救助比例不低于60%，暂不具备条件的地区按不低于40%设置救助比例，并逐步提高救助标准；四类人员原则上按所在统筹地区上年居民人均可支配收入的25%左右确定起付标准，政策范围内个人自付医疗费用起付标准以上部分年度救助限额内救助比例不低于50%，暂不具备条件的地区按不低于30%设置救助比例，并逐步提高救助标准。救助对象中的14

周岁（含）以下儿童，住院救助比例上浮10%。孤儿参照特困人员给予同等住院救助待遇。具体起付标准、救助比例及年度救助限额由各统筹地区根据困难群众健康需求、医疗救助基金支撑能力合理设定，防止泛福利化倾向。

（六）统筹完善托底保障措施。加强门诊慢性病、特殊疾病救助保障，对一类、二类人员实施门诊慢性病救助，政策范围内个人自付医疗费用年度救助限额内救助比例不低于50%，对三类、四类人员有条件的地区可结合实际给予适度门诊慢性病救助；对救助对象实施门诊特殊疾病救助，救助标准参照相应类别救助对象住院救助标准执行，并与住院救助共用年度救助限额。门诊慢性病、特殊疾病具体救助病种由各统筹地区结合实际，参照本地基本医保门诊慢性病、特殊疾病病种范围合理确定，并做好政策待遇衔接。孤儿参照特困人员给予同等门诊慢性病、特殊疾病救助待遇。实施倾斜救助，对规范转诊且在省域内就医的救助对象，经三重制度综合保障后政策范围内个人负担仍然较重的，给予倾斜救助，具体救助标准由各统筹地区根据医疗救助基金筹集情况科学确定，避免过度保障，倾斜救助不计入年度救助限额。通过明确诊疗方案、规范诊疗等措施降低医疗成本，合理控制困难群众政策范围内自付费用比例。对脱贫人口倾斜救助按照吉林省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略有关托底救助政策标准执行。

五、建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制

（七）强化高额医疗费用支出预警监测。加强部门间信息共享和核查比对，实施医疗救助对

象信息动态管理。分类健全因病致贫和因病返贫双预警机制，结合实际合理确定监测标准，对经基本医保、大病保险等支付后个人年度医疗费用负担仍然较重的低保边缘家庭成员和农村易返贫致贫人口重点监测、及时预警，协同做好风险研判和处置。医保部门定期将因病致贫和因病返贫预警监测数据推送同级民政、乡村振兴部门，并根据民政、乡村振兴部门反馈的身份认定情况，分类跟进落实三重制度。

（八）建立依申请救助机制。经民政、乡村振兴部门认定的救助对象信息，要及时推送至医保部门，由医保部门按规定实施救助。畅通救助对象医疗救助申请渠道，增强救助时效性。对认定为一类、二类、三类人员的，纳入“一站式”结算，直接获得医疗救助。全面建立依申请救助机制，对四类人员（因病致贫重病患者）通过依申请方式实行救助，救助对象履行个人申请、乡镇（街道）受理及初审、县级民政部门会同相关部门认定身份类别、县级医保部门按规定审批的程序。强化医疗救助、临时救助、慈善救助等综合性保障措施，精准实施分层分类帮扶，综合保障水平要根据家庭经济状况、个人实际费用负担情况合理确定。

六、积极引导慈善等社会力量参与救助保障

（九）发展壮大慈善救助。鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目，发挥补充救助作用。规范发展互联网慈善，推动慈善救助资源和需求精准对接，促进互联网公开募捐信息平台发展和平台间慈善资源共享，规范互联网个人大病求助平台信息发布，推行阳光救助。支持医疗救助领域社会工作服务和志愿服务发展，丰富救

助服务内容。根据经济社会发展水平和各方承受能力，通过整合拓展慈善帮扶等资源，探索建立罕见病用药保障机制。建立慈善参与激励机制，落实相应税收优惠、费用减免等政策。

(十) 鼓励医疗互助和商业健康保险发展。支持开展职工医疗互助，规范互联网平台互助，加强风险管控，引导医疗互助健康发展。支持商业健康保险发展，丰富健康保险产品供给，满足群众基本医疗保障以外的保障需求。鼓励商业保险机构加强产品创新，在产品定价、赔付条件、保障范围等方面对困难群众适当倾斜。

七、规范经办管理服务

(十一) 加快推进一体化经办。细化完善救助服务事项清单，优化医疗救助经办管理服务规程，做好救助对象信息共享互认、资助参保、待遇给付等经办服务。推动实行“一站式”服务、“一窗口”办理、“一单制”结算，提高结算服务便利性。推动基本医保和医疗救助服务融合，依托全国统一的医疗保障信息平台，依法依规加强数据归口管理。加强部门工作协同，全面对接社会救助经办服务，按照职责分工做好困难群众医疗救助申请受理、分办转办及结果反馈。动员基层干部，依托基层医疗卫生机构，做好政策宣传和救助申请委托代办等，及时主动帮助困难群众。

(十二) 加强医疗救助监督管理。统一协议管理，在基本医保定点医疗机构范围内合理确定医疗救助定点医疗机构，建立完善定点医疗机构绩效考核办法，突出行为规范、服务质量，强化定点医疗机构费用管控主体责任。统一基金监管，做好费用监控、稽查审核，对开展医疗救助

服务的定点医疗机构实行重点监控，确保基金安全高效、合理使用。

(十三) 提高综合服务管理水平。完善定点医疗机构医疗救助服务内容，提高服务质量，按规定做好基本医保和医疗救助费用结算。按照安全有效、经济适宜、救助基本的原则，引导医疗救助对象和定点医疗机构优先选择纳入基本医保支付范围的药品、医用耗材和诊疗项目，严控不合理费用支出。加强对救助对象就医行为的引导，积极推行基层首诊，规范转诊，促进合理就医。经基层首诊转诊的一类、二类人员在市域内定点医疗机构住院，实行“先诊疗后付费”，全面免除其住院押金。做好异地安置和异地转诊救助对象登记备案、就医结算，按规定转诊的救助对象，执行户籍地所在统筹地区救助标准，未按规定转诊的救助对象，所发生的医疗费用原则上不纳入医疗救助范围。

八、强化组织保障

(十四) 加强组织领导。强化党委领导、政府主导、部门协同、社会参与的重特大疾病保障工作机制。将困难群众重特大疾病医疗救助政策落实情况作为加强和改善民生的重要指标，纳入医疗救助工作绩效评价。各统筹地区政府负责统筹本地区医疗救助工作，根据国家和省有关规定，合理制定本地区具体政策措施，规范工作流程，按规定开展实施医疗救助，并依托乡镇（街道）做好相关救助对象医疗救助申请受理、初审、公示等工作，确保政策落地、待遇落实、群众得实惠。要加强政策宣传解读，及时回应社会关切，营造良好舆论氛围。各地区政策实施情况及时报送省医保局。

(十五) 加强部门协同。建立健全部门协同机制, 加强医疗保障、社会救助、医疗卫生制度政策及经办服务统筹协调。医疗保障部门要统筹推进医疗保险、医疗救助制度改革和管理工作, 落实好医疗保障政策。民政部门要做好特困人员、孤儿、低保对象、低保边缘家庭成员等救助对象认定工作, 会同相关部门做好因病致贫重病患者认定和相关信息共享, 支持慈善救助发展。财政部门要按规定做好资金支持。卫生健康部门要强化对医疗机构的行业管理, 规范诊疗路径, 促进分级诊疗。税务部门要做好基本医保保费征缴相关工作。银保监部门要加强对商业保险机构承办大病保险的行业监管, 规范商业健康保险发展。乡村振兴部门要做好返贫致贫人口认定、农村易返贫致贫人口监测和信息共享。工会要做好职工医疗互助和罹患大病困难职工帮扶。

(十六) 加强基金预算管理。推进实施医疗救助统筹层次与基本医保统筹层次相一致, 提高救助资金使用效率。落实医疗救助投入保障责任。拓宽筹资渠道, 动员社会力量, 通过慈善和

社会捐助等多渠道筹集资金, 统筹医疗救助资金使用。加强预算执行监督, 全面实施预算绩效管理。

(十七) 加强基层能力建设。加强医保服务能力建设, 大力推动医疗救助经办服务下沉, 将医疗救助经办服务纳入城乡社区公共服务一体化建设, 推进建设医保基层服务示范点, 实现医保政务服务乡镇(街道)、村(社区)全覆盖, 提高医疗救助经办管理服务可及性。鼓励基层医保经办服务进驻政务服务综合大厅, 方便群众“一站式”联办。加强基层医疗保障经办队伍建设, 统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配置, 做好相应保障。加强医疗救助政策和业务能力培训, 努力打造综合素质高、工作作风好、业务能力强的基层经办队伍。积极引入社会力量参与经办服务, 乡镇(街道)要配备专人, 重点提升信息化和经办服务水平。

吉林省人民政府办公厅

2022年6月30日

吉林省人民政府办公厅 关于印发吉林省“十四五”城乡社区 服务体系建设的规划的通知

吉政办发〔2022〕18号

各市(州)人民政府, 长白山管委会, 长春新区、中韩(长春)国际合作示范区管委会, 各县(市)人民政府, 省政府各厅委办、各直属机构, 驻吉中直有关部门、单位:

《吉林省“十四五”城乡社区服务体系建设规划》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

吉林省人民政府办公厅

2022年7月8日

吉林省“十四五”城乡社区服务体系建设规划

社区服务关系民生、连着民心，事关人民群众获得感、幸福感、安全感。为进一步推动我省城乡社区服务高质量发展，不断强化社区为民、便民、安民功能，让吉林人民生活更加美好，根据党中央、国务院《关于加强基层治理体系和治理能力现代化建设的意见》（中发〔2021〕16号）和国务院办公厅《“十四五”城乡社区服务体系建设规划》（国办发〔2021〕56号），以及《吉林省国民经济和社会发展的第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》（吉政发〔2021〕7号），编制本规划。

一、奋力开创吉林城乡社区服务体系建设新局面

城乡社区服务体系是指党委统一领导、政府依法履责、社会多方参与，以村（社区）为基本单元，以村（社区）居民、驻区单位为对象，以各类社区服务设施为依托，以满足村（社区）居民生活需求、提高生活品质为目标，以公共服务、便民利民服务、志愿服务为主要内容的服务网络和运行机制。

（一）发展基础。“十三五”时期，在省委、省政府领导下，全省各地区、各部门坚持以人民

为中心的发展思想，认真贯彻落实习近平总书记关于社区治理的重要论述和视察吉林重要讲话重要指示精神，聚焦服务居民、造福群众，持续推动社会治理重心向基层下移，城乡社区服务体系建设取得了积极进展。一是党的领导更加有力。党建引领社区服务机制逐步完善，村党组织书记、村民委员会主任“一肩挑”比例达到100%，社区党组织书记、居民委员会主任“一肩挑”比例达到98.3%，同比分别提升23.4和11.2个百分点；依托街道社区党组织成立城市党建联盟2050个，建立网格党群服务站1895个，配备城市社区专职党建“社工岗”人员810人。二是服务设施明显改善。以党群服务中心为基本阵地的社区综合服务设施不断完善，全省城市社区综合服务设施面积普遍达到500平方米以上，平均面积达到828平方米；农村社区综合服务设施面积普遍达到200平方米以上，平均面积达到283平方米，城乡社区综合服务设施实现全覆盖。三是服务供给有效加强。各地以县（市、区）为单位建立村（社区）公共服务事项清单，强化基本公共服务供给制度化保障；深入实施“幸福社区工程”，持续开展健康养生、文体服务、书画名家

进社区等系列活动,居民群众多样化需求得到较好回应,全省打造幸福社区示范点 1195 个。四是服务人才队伍不断壮大。截至 2020 年底,全省社区工作者 5.8 万人,其中,村(社区)“两委”班子成员 4.6 万人,其他社区专职工作人员 1.2 万人;志愿者 282.4 万人,社会工作专业人才 1.3 万人。五是服务方式和手段持续改进。“一站式”服务实现城乡社区全覆盖,便民服务、志愿服务、社会化服务融合开展,政务服务领办、代办模式在城乡社区普遍推行,“互联网+服务”模式逐步推广应用,农村“互联网+商业服务”加速推进,建成农村电子商务服务站 6087 个。

“十四五”时期,我省开启全面振兴全方位振兴新征程,促进共同富裕、提升人民生活品质迈向新阶段。面对经济社会发展新形势、人民群众新期待、基层治理新任务,我省城乡社区服务体系还存在短板弱项:城乡社区组织服务群众能力还有待提升,多元参与的共建共治共享服务格局还不够完善,信息化基础设施和技术应用还比较薄弱,社区工作者就业吸引力、岗位认同感、队伍稳定性还有待提升,地域之间、城乡之间社区服务发展还不够平衡,服务供给与居民群众更加多元、更高品质的服务需求还有差距。补齐服务短板、提升服务质量,必须聚焦群众新期待,统筹城市、农村不同需求,加强规划引领,

强化政策支持,夯实推进举措,奋力开创城乡社区服务体系建设新局面。

(二)总体要求。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神,以及即将召开的党的二十大精神,忠实践行习近平总书记视察吉林重要讲话重要指示精神,紧紧围绕省第十二次党代会关于奋力谱写全面建设社会主义现代化新吉林精彩篇章的战略部署,以增进人民福祉为目标,以强化党建引领机制为关键,坚持党的全面领导、坚持以人民为中心、坚持共建共治共享、坚持城乡统筹、坚持分类指导,着力打造城乡社区服务体系新格局,增加服务供给,强化服务功能,创新服务方式,提升服务实效,不断增强居民群众获得感、幸福感、安全感,让基层更加和谐稳定,让党的执政基础更加稳固。

(三)主要目标。到 2025 年底,党建引领城乡社区服务格局更加健全,社区为民、便民、安民服务功能更加完善,服务主体和服务业态更加丰富,线上线下服务机制更加融合,服务队伍职业化专业化素质有效强化,社区精准化、精细化、智能化服务水平持续提高,吸纳就业能力不断增强,基本公共服务均等化水平明显提升,人民群众操心事、烦心事、揪心事更好更快解决,获得感、幸福感、安全感显著增强。

“十四五”城乡社区服务体系建设主要指标

序号	指 标	2020 年 基期值	2025 年 目标值	指标 属性
1	农村社区综合服务设施覆盖率	100%	100%	预期性
2	城市社区综合服务设施覆盖率	100%	100%	预期性

3	社区商业和综合服务设施面积占社区总建筑面积的比例	—	≥10%	预期性
4	每百户居民拥有社区综合服务设施面积	30 平方米	≥30 平方米	预期性
5	居民活动区域面积占社区综合服务设施总建筑面积比例	—	≥60%	预期性
6	城市社区政务通用自助服务覆盖率	—	100%	预期性
7	城镇每万常住人口拥有社区工作者人数	14.6 人	18 人	预期性
8	平均每个城市社区获得“社工证书”的工作人员数	2.7 人	≥3 人	约束性

二、健全党建引领多方参与的城乡社区服务新格局

(四) 强化党建引领机制。加强乡镇（街道）、村（社区）党组织对社区各类组织和各项工作的领导，建立健全社区党建工作联席会议制度，定期研究落实城乡社区服务工作。加强村（社区）服务型党组织建设，健全村（社区）党组织领导、基层群众性自治组织主导下多元参与城乡社区服务的体制机制。牢固确立村（社区）党组织在城乡社区协商中的领导地位，涉及城乡社区服务的重要事项由村（社区）党组织、村（居）民委员会组织利益相关方开展协商。规范打造村（社区）党群服务中心、网格（小区）党群服务站，扎实做好服务联系群众工作。健全落实在职党员进社区报到制度，推动党政机关、企事业单位与村（社区）结成包保对子。建立健全社区党组织领导下的居民委员会、业主委员会和物业服务企业议事协调机制，构建形成党建引领、权责清晰、多方联动、群众满意的物业管理服务格局。加强乡镇（街道）、村（社区）党组织对社区社会组织参与社区服务的领导，完善社区社会组织规范管理和评估机制。（省委组织部、省民政厅、省住房城乡建设厅等部门及各市、县

级政府按职责分工负责）

(五) 构建多方参与格局。发挥政府主导作用，推动基本公共服务供给向城乡社区高效配置和有效辐射。发挥基层群众性自治组织作用，将村（社区）居民参与社区服务融入村（居）民自治章程和村规民约、居民公约，增强城乡社区自我服务能力。支持群团组织、社区社会组织和志愿者积极参与社区服务，完善公益创投、慈善捐助、政府购买等机制，鼓励支持党组织健全、管理规范的社会组织承接社区服务项目。支持依托社区综合服务设施设立社会工作服务点，推动“五社联动”（社区、社会组织、社会工作者、社区志愿者、社区公益慈善资源）、融合发力，不断提升服务质效。积极动员社会组织参与乡村振兴，为农村居民提供社会化服务。支持引导驻区单位向社区居民开放停车场地、文化体育设施、会议活动场所等服务资源。支持社区服务企业发展，积极引导市场主体进入社区服务领域、开展连锁经营。组织实施社会力量参与社区服务行动，推动形成人人有责、人人尽责、人人享有的城乡社区服务新格局。（省发展改革委、省民政厅、省乡村振兴局、省商务厅等部门及各市、县级政府按职责分工负责）

专栏 1 社会力量参与社区服务行动

1. 社区社会组织培育行动。开展社区社会组织服务品牌创建活动，根据社区社会组织不同类型，通过党建引领、政策支持、项目引导、孵化培育等方式，着力培育一批具有影响力的品牌社区社会组织和品牌服务项目。到 2023 年，全省培育品牌社区社会组织达到 60 家，社区社会组织品牌服务项目达到 100 个，形成示范引领效应；到 2025 年，全省品牌社区社会组织、品牌服务项目基本满足居民需求。

2. 社会组织助力乡村振兴行动。聚焦精准对接广大农村居民服务需求，积极引导社会组织发挥行业优势，开展创业就业、人才培养、扶弱济困、医护康养等服务行动。到 2025 年，建成一批社会组织帮扶合作重点项目，打造一批社会组织助力乡村振兴特色品牌，推广一批社会组织参与乡村振兴典型案例。

3. 社区志愿服务行动。搭建志愿服务组织（者）、服务对象和服务项目对接平台，完善社会工作专业人才和志愿者联动机制，推进“社工+志愿者”服务模式常态化，不断提升志愿服务专业化水平，满足“一老一小”、残疾人等特殊群体的服务需求。

4. 社区社工服务行动。加强乡镇（街道）、村（社区）社会工作服务平台体系建设。力争到 2025 年，实现全省乡镇（街道）社会工作服务站、村（社区）社会工作服务点全覆盖。开展“社工站”服务示范创建和慈善、社工、志愿服务融合发展项目，打造社工服务特色品牌。

三、切实强化城乡社区服务供给

（六）强化为民服务功能。聚焦幼有所育、学有所教、病有所医、老有所养、弱有所扶和文体服务有保障，推动基本公共服务资源向村（社区）下沉。支持社区托育服务设施建设，鼓励社会力量举办普惠托育机构。健全未成年人保护制度机制，提升城乡社区儿童之家建设水平。统筹发展城乡社区教育，鼓励各类职业学校、开放大学、普通高校继续教育学院等面向社区居民开展教育培训。提升卫生、医疗服务保障能力，加强基层卫生服务机构建设，推进医保服务下沉和医保基层服务示范点建设，逐步实现医保政务服务乡镇（街道）、村（社区）全覆盖。推进社区嵌入式养老，健全居家、社区、机构、互助养老相协调、医养康养相结合的养老服务体系。加强残疾人社区康复服务供给，完善居家老年人巡访关爱机制。完善吉林就业信息管理系统，全面推进“互联网+公共就业服务”向村（社区）延伸。

扩大文化、体育、科普等公共服务供给，加快数字农家书屋、社区阅读空间、文体活动室、村史馆等设施建设。适应农村经济社会发展，增加经济强村和人口大村基本公共服务供给，加强脱贫村和易地扶贫搬迁集中安置社区公共服务配置，提高农村居民享受公共服务的可及性、便利性。（省发展改革委、省教育厅、省民政厅、省卫生健康委、省文化和旅游厅、省体育局、省科协、省乡村振兴局、省人力资源社会保障厅、省医保局等部门及各市、县政府按职责分工负责）

（七）强化便民服务功能。实施“城市一刻钟便民生活圈”建设行动，加快推进农村生活服务便利化。鼓励发展社区物业、维修、家政、餐饮、零售、美容美发、房屋租赁等生活性服务业态。完善社区商业功能和便民消费设施，推动“互联网+”与社区商业服务相融合，推进规范化、连锁化、品牌化商业网络体系建设。根据居民消费规模和水平，合理布局、加快建设一批便

民服务商业网点。鼓励有条件的地区引进品牌物业服务企业，建立健全业主和物业服务企业双向选择机制。持续提升村（社区）邮政、金融、电信、供销、燃气、电力、广播电视等公共事业服务水平，推动物流配送、快递、再生资源回收网点辐射符合条件的村（社区），提高居民日常生活所需的便利性。依托村级综合服务设施、供销合作社等强化本地农产品收购、农资供应等服务供给，支持依托社区空闲场所搭建农产品直供居民平台。建立健全治安保卫、公共卫生、人民调解、环境和物业管理、妇女和儿童工作等村（居）民委员会下属委员会，完善自我服务功能。（省商务厅、省住房城乡建设厅、省邮政管理局、省地方金融监管局、省供销社、省广电局、省民政厅、省公安厅、省卫生健康委、省司法厅、省妇联等部门及各市、县政府按职责分工负责）

（八）强化安民服务功能。深化城乡社区警务战略，健全完善群防群治、联防联控机制，提

升村（社区）平安建设能力和水平。强化应急管理队伍力量配备和应急预案管理，加强应急避难场所、公共消防设施建设和维护。组织开展防灾减灾宣传教育活动，引导社会应急力量有序参与应急处置。建立健全疫情响应社区管控机制，提升社区治理平战结合转换能力。深入开展“法律进社区”活动，强化刑满释放人员帮扶和精神障碍人员社区康复服务。加强村（社区）未成年人保护工作，建立健全发现报告和家庭监督监护制度。支持具有相关资质的专业组织、机构在村（社区）开展社会心理服务，为有需求的村（社区）居民提供心理疏导和人文关怀。构建各民族相互嵌入式的社会结构和社区环境，不断促进民族团结、社会安定。加强社会治安综合治理平台建设，构建形成问题联治、工作联动、平安联创、矛盾联调的工作机制。（省公安厅、省应急厅、省司法厅、省卫生健康委、省民委、省民政厅、省住房城乡建设厅、省委政法委等部门及各市、县政府按职责分工负责）

专栏2 新时代新社区新生活服务质量提升行动

1. 社区固本强基行动。健全以党组织领导、基层群众性自治组织为基础的村（社区）组织体系，推动机关和企事业单位党组织、在职党员到社区报到全覆盖，组织党员参加以服务群众为主要内容的“设岗定责”活动。

2. 社区养老服务行动。通过公建民营方式，为开展连锁化、标准化运营的社区养老服务供应商提供场地、设施等保障。采取购买服务形式，为社区老年人提供助餐助浴助洁助医助行等服务，重点解决失能、重残、特困、高龄、独居等老年人的服务需求。加强对老龄化人群的科普教育，助力老龄人口跨越数字时代知识鸿沟。将关爱巡访老年人服务纳入网格工作事项，依托吉林省巡访关爱系统平台，全面建立居家老年人养老服务电子档案，实现特殊困难老年人月探访率100%。

3. 社区未成年人关爱行动。选优配强村（社区）儿童主任，推广“社工+儿童主任”精准关爱模式。畅通和规范社会工作者参与儿童友好城市建设的途径，引导社会力量深度参与未成年人保护和农村留守儿童、困境儿童关爱服务工作。推动在社区普遍建立青年之家和校外实践教育场所，开展学龄少年儿童课后托管和寒暑假集中看护服务，在村（社区）推广建立家长学校或家庭教育服务站。

4. 社区助残服务行动。加强社区残疾人康复服务，做好家庭医生签约、康复训练、辅助器具适配、支持性服务等；为重度残疾人提供日间照料、居家服务等多种形式的托养和照护服务。结合智慧城市、乡村建设行动等，同步推进社区无障碍环境建设和改造。实施“基本型残疾人康复器材进乡村”项目。加强村（社区）残疾人协会建设，配齐配强残疾人专职委员，实现村（社区）残疾人协会全覆盖。

5. 社区就业服务行动。依托社区综合服务设施，加强公共就业服务平台建设，健全基层平台工作人员常态化培训机制，重点为村（社区）居民中的登记失业人员、就业困难人员、高校毕业生、退役军人、农村转移劳动力、残疾人等群体提供服务。

6. 社区卫生服务行动。深入推进“优质服务基层行”，全面提升基层卫生、医疗机构服务能力，完善乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心功能，拓展医养结合服务。推进社区医院建设工作，做好科学规划布局。推进家庭医生签约服务工作。落实乡村医生待遇，做好传染病、慢性病防控工作。

7. 社区教育服务行动。创新发展社区教育，推动开展学习型社区、学习型家庭等各类学习型组织创建活动。统筹村（社区）教育协调发展，优先扩大老年教育资源供给，打造好吉林省社区老年大学特色教育服务品牌。支持有条件的中等职业学校举办服务当地居民的社区学院，支持建设100个社区教育示范基地。

8. 社区文化服务行动。引导各类文化资源向城乡基层倾斜，村（社区）普遍建立综合性文化服务中心。加强城乡文艺演出产品供给，实施“送演出下基层”文化惠民项目。组织开展群众性文化活动，保障基层群众基本文化权益。

9. 社区体育服务行动。整合社区体育服务资源，统筹建设全民健身场地设施，新建或改建100个以上智能健身馆、500个以上第二代健身路径、10个以上健身广场、10个以上体育公园、50条以上健身步道、100个以上笼式足球场、20个以上轮滑场、100个以上可移动自然冰场、5个以上人工制冷可移动冰场。

10. 社区科普服务行动。依托社区综合服务设施、社区图书馆、科普中国社区e站等，拓展科普服务功能，开展科普服务活动。支持社区科普设施流动巡回服务，加大流动科技馆、科普大篷车进村（社区）服务力度。

11. 平安社区建设行动。推进公安民警通过法定程序进村（社区）“两委”班子兼职，加强群防群治、联防联控和矛盾纠纷多元化解机制建设。深入推广社区“一区一警两辅”和行政村“一村一辅警”模式，推进警务室与村（社区）“两委”同址办公。加强社区警务工作保障，配齐必要装备设施。开展平安社区（村屯）建设活动。

12. 法律服务社区行动。推进村（社区）法律顾问工作全面升级，引导社会力量参与公共法律服务，发展壮大法律服务志愿者队伍。不断充实村（社区）人民调解员队伍，进一步深化普法宣传教育、法律援助和人民调解工作。

13. 社区应急服务行动。整合社区公园、广场等场馆服务资源，改造或完善社区应急避难场所，推进应急信息化建设。建立全省应急广播协作分工机制，完成14个老少边及欠发达地区县级应急广播体系建设。加强多灾易灾村（社区）应急物资储备保障、安全常识培训、防灾减灾科普宣传以及突发事件预警信息发布。指导协调城乡社区开展突发事件应急演练，提高应对自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等预防和处置能力。全省所有村（社区）均设置1名灾害信息员。

14. 社区共建共治共享行动。坚持政府主导、社会参与，推动构建公共服务、便民利民服务、志愿服务有效衔接的多层次、多方位的社区服务体系，建立完善居民需求、服务资源、民生项目“三项清单”工作制度，实现资源与需求精准对接，治理成果全体人民共享。

四、不断提升城乡社区服务效能

（九）优化服务设施布局。将城乡社区综合服务设施建设纳入国土空间规划，合理确定服务设施数量、规模和选址布局。规范城市社区设立

和范围调整，确保规模适度、服务便捷、管理高效。合理布局社区卫生、医疗、养老、文体等基本公共服务设施，优先保障老年人、未成年人、残疾人等特殊群体服务需要。鼓励通过换购、划

拨、租赁等方式，统筹利用社区各类存量房屋资源增设服务设施，有条件的地区可通过租赁住宅楼底层商业用房等符合条件的房屋开展社区服务。鼓励开展城市社区综合服务体建设，促进便民利民服务集聚集群发展。推动社区卫生服务中心与养老服务机构毗邻建设，持续推进社区设施适老化、适儿化改造和无障碍建设，加大支持特殊困难老年人家庭适老化改造力度。支持各地合理布局、加快建设社区食堂。推进智能快件箱和邮政快递末端综合服务站等配套设施建设。加快补齐殡葬服务设施短板，统筹考虑布局农村公益性安葬服务设施建设。（省自然资源厅、省民政厅、省卫生健康委、省文化和旅游厅、省体育局、省教育厅、省邮政管理局等部门及各市、县政府按职责分工负责）

（十）提升服务设施功能。精简整合村（社区）办公空间，推行开放式办公，实现居民活动区域占社区综合服务设施总面积的60%以上。提高活动场所使用效益，实行一室多用、交叉使用、错时使用。加强城乡社区综合服务设施运行维护，建立轮值轮管制度，保证社区综合服务设施开放时间每天不少于8小时，节假日全天开放。结合乡村建设行动，统筹利用好村级集体经济收入、政府投入和社会资金等，对村级综合服务设施进行升级改造，完善助老、助浴、助残等功能。易地扶贫搬迁集中安置的地区要实现安置区社区综合服务设施建设全覆盖、全达标。（省民政厅、省残联、省卫生健康委等部门及各市、县政府按职责分工负责）

（十一）健全服务供给机制。完善服务统筹机制，以县（市、区）为单位统筹用好各项支持

村（社区）的政策，整合面向村（社区）的服务资金、资源、项目等，以村（社区）党组织为主渠道落实。完善即时响应机制，全面落实网格化服务管理“一日两巡”要求，社区“一站式”服务大厅、村党群服务中心保留必要坐班值班人员，其他人员下沉网格、走访民情；推行“全科社工”、一窗受理，实行接诉即办、首问负责，提升社区综合服务效能。完善购买服务机制，明确政府购买服务项目立项、经费预算、信息发布、项目管理、绩效评估等长效配套措施，鼓励基层群众性自治组织、社会组织承接政府购买服务事项。完善服务评价机制，建立健全村（社区）“两委”班子成员服务联系群众、履职承诺和述职制度，探索建立社区服务群众满意度调查评估和“好差评”评价激励制度。（省民政厅、省政务服务和数字化局、省委组织部、省财政厅等部门及各市、县政府按职责分工负责）

五、加快推进城乡社区服务数字化建设

（十二）提升数字化政务服务能力。依托全国一体化政务服务平台，打造“吉事办”特色政务服务品牌。推动政务服务平台向乡镇（街道）、村（社区）延伸，推动省市县乡村五级政务信息系统数据资源互联互通，逐步满足各类业务开展需要。加强社区公共服务综合信息平台建设，推进不同层级、不同部门分散孤立、用途单一的各类业务信息系统集成整合，推动社区公共服务“前台一窗受理、后台分类审批”模式逐步实现全覆盖。扩大政务服务事项网上受理业务种类，完善村（社区）政务自助服务网络布局，构建实体受理窗口、网上办事大厅、移动客户端、自助终端多样化服务格局。（省民政厅、省政务服务和数字化局等部门及各

市、县级政府按职责分工负责)

(十三) 构筑美好数字服务新场景。有序推进智慧社区建设,不断完善村(社区)地理信息等基础数据,探索构建网格化管理、精细化服务、信息化支撑、开放共享的智慧社区服务平台。以县(市、区)为单位,支持利用互联网、物联网、区块链等现代信息技术,探索智慧社区、现代社区服务体系,提升基层治理效

能。鼓励社会资本投资建设智慧社区,运用第五代移动通信(5G)、物联网等现代信息技术推进智慧社区信息基础设施建设。推动社区养老、家政、医疗、安防等设施智能化改造升级。探索数字社区服务圈、智慧家庭建设,促进社区家庭联动智慧服务生活圈发展。(省民政厅、省政务服务和数字化局、省通信管理局、省卫生健康委等部门及各市、县级政府按职责分工负责)

专栏3 社区服务数字化建设行动

1. “互联网+基层治理”行动。建设全省地理信息公共服务平台,完善乡镇(街道)、村(社区)地理信息等基础数据信息采集,共建共享全省基层社会治理数据库,根据需要向基层开放使用。

2. 智慧社区建设行动。市、县级政府将乡镇(街道)、村(社区)纳入信息化建设规划,统筹推进智慧城市、智慧社区基础设施、系统平台和应用终端建设,强化系统集成、数据融合和网络安全保障,发展智能预警、应急救援救护和智慧养老等社区惠民服务。支持开展智慧社区建设试点。

六、持续加强城乡社区服务人才队伍建设

(十四) 建强社区专职工作者队伍。实施社区人才队伍建设行动。规范村(居)民委员会换届选举程序,落实村(社区)“两委”提名人选资格联审机制。依法选优配强村(社区)“两委”班子成员,建立健全村(社区)党组织书记后备人才库。推动城市社区工作者职业体系建设,配齐配强专职工作人员;健全落实社区专职工作人员岗位等级薪酬制度和“五险一金”等福利待遇,逐步完善薪酬动态调整及职业成长机制,畅通优秀城市社区工作者晋升通道。落实村“两委”成员基本报酬,鼓励有条件的地区为村“两委”成员办理意外伤害保险。鼓励大学毕业生、退役军人到城乡社区就业创业,优化社区服务队伍结构。(省民政厅、省委组织部、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省退役军人厅等部门及各市、县级政府按职责分工负责)

(十五) 加强社区服务队伍教育培训。落实省、市、县分级培训制度。依托吉林长春社区干部学院和各级各类党校干校、干部网络培训平台等开发社区服务精品课程,提升教育培训系统性针对性。鼓励有条件的院校开展社区服务相关人才培养和社区工作者能力提升培训。加强对社区工作者民族、宗教政策法规的培训,铸牢中华民族共同体意识。加快培育发展社区社会工作人才,支持社区工作者参加全国社会工作职业资格评价,实现平均每个城市社区获得“社工证书”的工作人员数至少3人以上的目标。加强社区志愿者队伍建设和社会组织人才队伍建设,不断提升社会化服务能力和水平。结合农民工自身特点开展职业技能培训,引导农民工从事社区服务业。(省民政厅、省委组织部、省教育厅、省民委、省人力资源社会保障厅等部门及各市、县级政府按职责分工负责)

专栏4 社区人才队伍建设行动

1. 新时代社区工作者主题培训行动。聚焦适应新时代基层治理形势任务需要，建立社区工作者常态化培训机制，每年至少对村（社区）党组织书记、村（居）民委员会主任培训一次，其他成员及社区专职工作人员每2年至少培训一次。依托全国基层政权建设和社区治理信息系统加强社区工作者培训监测。

2. 社区社会组织人才培训行动。围绕提升社区社会组织党建工作能力、参与社区治理能力、自身规范化建设能力和项目筹资管理能力等，通过省级示范培训、市县分级培训等方式，加大对社区社会组织负责人和业务骨干培训力度，到2025年底，力争实现城市社区培训全覆盖。

3. 社区志愿者队伍建设行动。积极引导村（社区）居民参与志愿服务，每个村（社区）至少组建1支以党员为骨干的志愿者服务队。依托全国志愿服务信息系统，为有意愿、能胜任志愿服务的社区居民进行登记注册，发展壮大居民志愿者队伍。

4. 社会工作专业人才队伍建设行动。结合乡镇（街道）社会工作站建设，加大社会工作人才引进和培育力度，鼓励和支持乡镇（街道）社会工作站人员、社区工作者学习掌握社会工作专业技能并参加全国社会工作者职业资格评价，到2025年底，实现平均每个乡镇（街道）社会工作站至少拥有1名“社工”专业人才。

（十六）加强城乡社区网格工作队伍建设。健全城市社区“三长”联动机制，优化“三长”队伍结构，提高服务保障能力。以县（市、区）为单位开展优秀“三长”年度评选活动，加强典型宣传和荣誉激励。积极推动在职党员进社区、下网格服务，充实网格工作力量。加强农村网格队伍建设，完善以村“两委”成员、村务监督委员会成员、村民小组长、村民代表和户代表为主体的网格组织体系，推进村民自治与网格化管理有效衔接。（省民政厅、省委组织部等部门及各市、县政府按职责分工负责）

七、加强规划实施保障

（十七）加强组织领导。在省委、省政府领导下，建立健全民政、发展改革部门牵头，其他有关部门共同参与的规划实施机制，制订规划实施年度任务清单和工作台账，落实职责分工，加强协作配合，强化工作指导，推动任务落实。市、县政府要强化主体责任，将本规划主要任务指标作为民生项目，列入重要议事日程，定期

研究、谋划和推动；依照本规划，研究制定本地区“十四五”城乡社区服务体系规划建设规划或方案，明确目标任务，细化政策措施，加强资金统筹，有序组织推进，指导乡镇（街道）抓好具体落实。（省民政厅、省发展改革委等部门及各市、县政府按职责分工负责）

（十八）强化支持保障。适时推动修订我省村（居）民自治法规，强化法治支撑。切实保障社区综合服务设施建设用地，优先用于社区养老、托育、助残、未成年人保护等服务。按照规划条件，落实新建房地产开发项目建设社区组织活动场所政策。统筹利用现有资金渠道，支持社区服务项目和设施建设。鼓励通过慈善捐赠、设立社区基金会等方式，引导社会资金投向城乡社区治理领域，保障村（社区）组织有钱为民办事，管理服务有效覆盖常住人口。（省民政厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省财政厅等部门及各市、县政府按职责分工负责）

（十九）推动减负增效。建立完善村（社区）

职责事项清单，健全落实村（社区）职责准入协调机制，各职能部门不得擅自将自身权责事项派交给村（社区）承担，对村（社区）协助职能部门的工作事项严格实行“费随事转”。全面规范、清理村（居）民委员会出具证明事项。推进村（社区）数据资源建设，实行村（社区）数据综合采集、多方利用。推动落实我省党建引领城乡基层治理标准体系，提升城乡社区治理标准化规范化水平。（省民政厅、省委组织部等部门及各市、县级政府按职责分工负责）

（二十）抓好示范引领。深化社区治理实践创新，全面推广长山花园社区“六治工作法”。按规定开展全省和谐社区建设专项表彰，推动创建全国和谐社区。开展村级议事协商试点，不断拓宽农村居民参与乡村治理的制度化渠道。开展优秀村规民约、居民公约评选活动，推动社会主义核心价值观在城乡社区得到广泛践行。多渠道加

大对社区治理先进典型的宣传力度，引领形成崇尚典型、学习典型、争当典型的浓厚氛围，推动社区治理转型升级、提质增效。（省民政厅、省人力资源社会保障厅、省委宣传部等部门及各市、县级政府按职责分工负责）

（二十一）规范考核评估。本规划实施情况纳入各级政府目标责任考核内容，作为改进政府工作的重要依据；纳入平安建设考核指标体系，作为城乡社区治理考核重点，切实压实各地主体责任。发挥各级城乡社区治理议事协调机构（机制）作用，强化部门统筹协调，定期组织开展评估，做好跟踪指导和分析研判等工作，及时向当地政府报告情况。省民政厅、省发展改革委要牵头会同有关部门加强对本规划实施的跟踪监测，重大事项及时向省政府报告。（省民政厅、省发展改革委、省委政法委等部门及各市、县级政府按职责分工负责）

《吉林省人民政府公报》简介

《吉林省人民政府公报》是吉林省人民政府主管主办并公开发行的政府出版物，是《中华人民共和国立法法》规定的刊登政府规章的标准文本，在《吉林省人民政府公报》上刊登的各类公文与正式文件具有同等效力。

《吉林省人民政府公报》主要刊载内容为：省人民代表大会及其常务委员会通过的地方性法规和有关法规的决定，省政府规章，省政府发布的决定、命令、公告、通告等规范性文件，省政府发布的须公开的其他文件，省政府部门的规范性文件。

《吉林省人民政府公报》为A4开本，半月刊，全年出版24期。读者可到公报公共赠阅点阅取，也可登录吉林省人民政府门户网站（www.jl.gov.cn），或关注“吉林省人民政府公报”微信公众号，免费浏览或下载《吉林省人民政府公报》刊登的相关文件。

