

九部门联合印发指导意见 构建养老金融发展长效机制

■ 本报记者 皮磊

近日,中国人民银行、金融监管总局、国家发展改革委、民政部、财政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、中国证监会、国家医保局等九部门联合印发《关于金融支持中国式养老事业 服务银发经济高质量发展的指导意见》(以下简称《指导意见》)。

《指导意见》要求,一是坚持分类施策。对于不同年龄阶段、不同老年人群,丰富创新针对性金融产品,提供精准高效的养老金融服务。二是坚持市场化、法治化。遵循风险可控、商业可持续原则,满足养老领域合理融资需求,促进实现长期稳健经营。三是坚持目标导向。构建多层次、多元化养老金融体系,不断

提升服务能力和水平,促进中国特色金融和养老事业高质量发展的良性循环。

到2028年,养老金融体系基本建立,养老金融产品和业态逐步丰富,养老金融意识普遍形成,养老金融供给水平有效提升,人民福祉得到有效增进。到2035年,各类养老金融政策效果充分显现,养老金融产品和服务更加精准高效,养老资金管理更加成熟稳健,基本实现中国特色金融和养老事业高质量发展的良性循环。

《指导意见》提出,精准匹配金融产品和服务,满足不同阶段、不同人群养老金融需求。围绕广大农村人群增加养老财富储备、便利获取金融服务等需

求,创新设计简单、流程便捷、费用实惠的养老金融产品。加大金融资源倾斜力度,支持乡村旅居式养老服务农村特色养老产业发展,推动农村养老服务设施建设和网络布局,加快补齐农村养老服务短板。

加大养老金融供给力度,拓宽银发经济融资渠道。鼓励银行业金融机构深入分析养老服务发展趋势和银发经济经营业态,创新融资服务模式,加大对老年用品和服务供给、养老基础设施建设和适老化改造、智能助老设备设计研发等信贷支持。鼓励金融机构开发符合各类经营主体特点和发展需求的金融产品和服务,支持民营企业深度参与银发经济。

健全金融保障体系,促进养老财富储备和保值增值。鼓励保险机构统筹保险产品与健康、养老服务,将老年人预防保健、健康管理、医疗巡诊、家庭病床、居家医疗、康复、护理等纳入保障范围,扎实推进人寿保险与商业长期护理保险责任转换业务试点,探索提供“医、护、康、养、居”一体化的养老金融综合解决方案。鼓励信托公司通过开展定制化的家族信托、家庭服务信托、保险金信托等财富管理信托业务,更好服务居民养老规划。

夯实金融服务基础,提升老年人便利度和安全感。采取多种方式加大老年人基础金融知识和防诈骗知识宣传普及力度,提升老年人基本金融素养,增强防

范电信诈骗、非法集资、假币侵蚀的意识和能力。强化对养老机构预收费监管,严防一般商事行为异化为非法金融活动。加大风险排查力度,依法打击以养老服务为名的非法集资活动,守好老年人的“钱袋子”。

《指导意见》强调,完善制度保障,构建养老金融发展长效机制。中国人民银行、金融监管总局联合牵头相关部门建立养老金融工作落实机制,加强部门协作与信息共享,定期调度、通报工作进展情况,研究解决问题,推动政策落地。建立养老金融相关领域统计制度,各部门加强数据共享,全面准确反映金融支持情况,为科学决策夯实数据基础。

云南出台实施方案 推动社区慈善高质量发展

■ 本报记者 李庆

近日,云南省民政厅、中共云南省委社会工作部印发《云南省推动社区慈善高质量发展实施方案》(以下简称《实施方案》),提出积极发展社区慈善,引导慈善资源向基层流动,充分发挥社区慈善植根于基层、直接面对和服务基层群众的优势,弘扬普及慈善文化,培育公众慈善意识,壮大社区慈善主体,打造社区慈善阵地,创新社区慈善方式,畅通社会成员参与社区治理的途径,促进基层治理和社会发展更好相适应。

就如何推动社区慈善高质量发展,《实施方案》明确了五项主要任务。

第一,完善社区慈善发展机制。坚持党建引领,充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用,以党建带动社区慈善发展,促进基层党建工作与社区慈善发展深度融合,持续开展党建+社区慈善建设;强化部门协同,建立健全民政部门牵头、各有关部门和单位紧密配合的工作协调机制;创新社区与社会组织、社会工作者、社区志愿者、社区慈善资源的联动机制。

第二,培育壮大社区慈善主体。结合全省慈善事业发展实际,搭建“省—州(市)—县(市、区)—乡镇(街道)—村(社区)”五级慈善工作体系,推动慈善资源、慈善需求、慈善供给有效衔接。加大社区慈善组织孵化培育力度,聚焦社区发展中居民普遍关心的问题,重点培育为老年人、儿童、困难群众等服务的社区慈善组织,依法降低准入门槛支持鼓励发展。

第三,打造社区慈善阵地。着眼实现社区慈善阵地“有人员、有场所、有资金、有项目、有活动、有场景”建设目标,依托党群服务中心、新时代文明实践中心(所、站)、社会事务办、民政服务机构、志愿服务站、文化馆、社会组织培

育孵化基地等场所和设施,为社区慈善提供活动公共空间、人才队伍、组织运作等支持。充分整合社区资源,推动建设慈善街区、慈善公园、慈善广场、慈善楼宇、慈善超市、慈善食堂、慈善学校、慈善医院、慈善博物馆等慈善阵地。

第四,拓展社区慈善资源。推动“慈善+”融合发展,促进多元主体形成资源共享、优势互补、社区共益合力,推动社区慈善发展。《实施方案》提出,推动有条件的社区设立社区基金,采取项目化方式募集资金,探索“慈善+金融+商业”募集款物。引导企业通过捐赠资金、物资或提供服务等方式参与社区慈善活动,实现企业社会责任和社区发展双赢。

第五,突出社区慈善重点。探索“慈善+社工+志愿服务”模式,通过组织实施“民生小实事”、社区公益创投等项目,支持社会工作者、志愿者策划实施贴近群众的社区慈善项目,更好地服务困难群众,服务社区发展。

在保障机制方面,《实施方案》明确,省民政厅成立慈善工作领导小组,加强对社区慈善工作统筹、督促、协调和指导,推进全省慈善事业高质量发展。各州(市)党委社会工作部、民政部门要加强对本辖区慈善工作的统筹谋划,制定和完善发展社区慈善的政策措施和有关制度,整合慈善资源,优化社区慈善发展环境。

同时,各级党委社会工作部、民政部门要加强社区慈善工作人才队伍建设,采取走出去请进来、鼓励参加全国社会工作者职业水平考试、强化公益慈善和社会工作专业培训等方式,发掘和培养一批政治过硬、素质优良的专业慈善工作人才队伍。建立健全社区慈善工作人员激励机制,增强职业吸引力。

贵州五部门出台 12 条措施 加强困境儿童心理健康关爱服务工作

■ 本报记者 李庆

据贵州省民政厅官网消息,近日,贵州省民政厅会同省教育厅、省卫生健康委、团省委和省妇联,制定《关于加强困境儿童心理健康关爱服务工作的若干措施》(以下简称《若干措施》),切实加强困境儿童心理健康关爱服务。

据了解,《若干措施》明确了困境儿童对象范围。困境儿童包括因家庭贫困导致生活、就医、就学等困难的儿童,因自身残疾导致康复、照料、护理和社会融入等困难的儿童,以及因家庭监护缺失或监护不当遭受虐待、遗弃、意外伤害、不法侵害等导致人身安全受到威胁或侵害的儿童。

《若干措施》从加强心理健康宣传教育、强化心理健康监测预警、完善心理健康干预保障等4个方面提出12条具体措施。

心理健康宣传教育方面。一是推进心理健康知识普及。教育、卫生健康部门组织编制或采用符合贵州省实际的儿童心理健康读本(视频),推进心理健康知识普及。二是加强心理健康教育引导。学校在特殊时段对困境儿童开展心理健康教育。儿童福利机构、未成年人救助保护机构针对机构内儿童身心特点开展心理健康教育。爱心妈妈、妇联主席、志愿者等将心理健康宣传教育纳入关心关爱重要内容。三是深化家庭教育指导服务。学校组织班主任以实地家访为主,每学期至少开展1次家访。儿童督导员每年与困境儿童家庭至少联系1次,儿童主任每个月至少联系1次、每3个月至少入户走访1次。

强化心理健康监测预警方面。一是建立心理健康档案。中小学校建立“一生一案”心理健康档案,针对小学高年级、初中(中职学校)困境学生,每学年至少开展1次心理健康测评。儿童福利机构、未成年人救助保护机构将心理健康评估纳入小学高年级及以上儿童入院体检重要内容。二是拓宽问题发现渠道。校外培训机构、儿童活动中心等机构或场所工作人员要密切关注儿童心理健康状况,发现问题及时向业务主管单位和行业主管部门报告。12355青少年服务台积极向有需要的儿童提供心理咨询服务。儿童督导员和儿童主任将儿童心理健康问题纳入家庭探访重要内容。

完善心理健康介入干预方面。一是及早提供介入帮扶。鼓励学校为有需要的困境儿童选派有爱心有经验的心理教师或思政课教师作为成长导师,安排品学兼优的学生结为互助伙伴。儿童福利机构、未成年人救助保护机构组织行政干部等与儿童建立代理妈妈(爸爸)、哥哥(姐姐)关系,每季度与儿童至少开展1次交心谈心。12355青少年服务台、12338维权热线对拨打热线的儿童开展应急心理援助。二是优化转介诊疗通道。畅通家庭、学校、社会心理服务机构等与医疗卫生机构之间转介干预就医通道。畅通困境儿童心理咨询、就诊通道。对于就诊的困境儿童提供规范诊疗服务。三是实施跟踪关爱服务。将治疗后返家的困境儿童纳入社区“精康融合”重点关爱对象。组织教师与患有

精神障碍且经过门诊或住院治疗后退校的困境儿童建立结对关爱服务关系。对纳入基本公共卫生服务严重精神障碍患者管理的困境儿童开展相应管理服务。

优化心理健康支撑保障方面。一是完善精神专科医疗服务体系。依托现有资源建强省级精神专科医院。到2027年,市(州)级公立精神病院达到三级,床位达到300张以上。逐步实现每个县(市、区)至少有1所县级公立医院设置精神心理门诊,常住人口超过30万的县(市、区)至少有1所县级公立医院设置有病房的精神科。规范发展营利性精神病医院。二是加强服务阵地建设。充分发挥精神卫生医疗机构、社会心理服务机构等专业优势,提高专业服务能力。推进民政精神卫生福利机构建设,加强儿童精神专科和心理咨询门诊建设。鼓励有条件的儿童福利机构和未成年人救助保护机构设置心理咨询室。有条件的地方依托城乡社区儿童关爱服务机构和场所,协同搭建心理健康关爱服务平台。三是建强专业人才队伍。支持省内医学高等院校开办精神卫生相关专业。中小学校至少配备一名专职或兼职心理健康教育教师,并逐步增大专职心理健康教育教师配比。加大精神科医师转岗培训力度。加强儿童工作者心理健康知识培训。四是建立信息共享机制。市县民政部门牵头建立困境儿童心理健康信息共享机制。对于工作中发现的有关紧急情况,相关部门及时沟通解决。各部门在开展信息共享过程中,加强困境儿童隐私保护。