

# 护民生发展，守为民初心

## ——新时代我国民政事业书写高质量发展新篇章

新华社记者 高蕾

治政之要在乎安民，安民之道在于察其疾苦。在党和国家各项事业中，民政工作关系民生、连着民心，是社会建设的兜底性、基础性工作。

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央高度重视民政工作。习近平总书记对民政工作作出一系列重要论述和指示批示，深刻阐述了民政工作的职责定位、宗旨使命、目标方向、任务举措等重大理论和实践问题，为新时代民政事业发展提供根本遵循。

在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，我国民政事业发展取得了重大成就。一项项暖心之举接连推出，一件件民生实事落实落地，不断擦亮共产党人为民服务底色，绘就亿万群众美好生活图景。

### 织密兜底保障“网”，幸福生活更有“底”

“这就是你的房间，有什么问题都可以跟我们说。”前不久，在陕西渭南市未成年人救助保护中心，工作人员耐心地向刚入中心的高乔（化名）介绍他今后一段时间的“家”。

高乔的母亲离婚后失联，父亲因病去世，祖父年迈无力担负监护照料责任。经过入户调查评估，高乔被安置到未成年人救助保护中心接受临时监护。

在“新家”，工作人员为高乔准备了崭新的生活用品，还给他就近安排了入学事宜。

帮助困境儿童健康成长，是做好民生兜底保障的重要内容。

近年来，民政部门不断完善孤儿、事实无人抚养儿童精准保障措施。截至2024年第二季度，全国共有14.1万名事实无人抚养儿童纳入保障。

我国还将流动儿童群体整体纳入国家制度保障范围，设置6个方面19项内容的关爱服务基础清单，作出流动儿童权益保障的“国家承诺”。

既要“护好苗”，也要全方位“兜牢底”。

我国已基本建成中国特色社会救助体系，形成以基本生活救助、专项社会救助、急难社会救助为主体，社会力量参与为补充，覆盖全面、分层分类、综合高效的社会救助格局。

一笔雪中送炭的救助金帮困难群众解除基本生活后顾之忧——

我国建立与居民人均消费支出挂钩的低保标准确定调整机制，确保低

保标准与当地居民生活水平提高逐步提高；

两项残疾人专项补贴让他们感受到格外支持——

截至2024年9月，全国困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴惠及1189.4万名困难残疾人和1611.4万名重度残疾人；

多样化的服务为困难群众带来贴心的温暖——

近年来，民政部门鼓励各地通过政府购买服务等方式，对低收入人口中生活不能自理的老年人、未成年人、残疾人等提供必要的探访、照料服务，为低收入人口提供心理疏导、资源链接等服务，推动形成“物质+服务”的救助方式。

设立中央集中彩票公益金支持精神障碍社区康复服务项目，2023年以来累计服务563.4万人次，减轻了精神残疾人家庭照护负担。

如今，困难群众的基本生活得到制度性保障，获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。

### 积极应对人口老龄化，守护美丽“夕阳红”

午饭时分，走进广州市荔湾区南源街道桐乐社区饭堂，饭香扑鼻而来。

南源街道常住老年人口大约2万人，约占全部人口的三成。

2023年12月，南源街道协调了一处临街店面，免费提供给一家养老服务企业经营饭堂。在这里，老年人吃两荤一素套餐为14元，广州市户口60岁以上老年人还可申请每餐3元补贴。

自从街道开了社区饭堂，八旬老人杨欣慈成了这里的常客。

“这里饭做得可口又实惠，比我们在家忙乎半天做的好多了。”杨欣慈说，如今她每天多了很多时间做自己喜欢的事情，生活开心多了。

杨欣慈老人生活中的变化，是近年来我国居家社区养老服务加快发展的缩影。

截至2023年底，我国60岁及以上老年人口达2.97亿。大部分老年人倾向于居家养老。多措并举引导专业优质资源向老年人周边、身边、床边聚集，尤为重要。

从发布规划用地、设施建设等支持政策，到出台多个国家和行业标准，一系列政策保障助力居家社区养老服务加快发展。

从探索发展助洁、助浴、助医等居家养老上门服务，到建设家庭养老老

位，各类服务想老人之所想、急老人之所急。

截至2024年二季度末，全国各类养老服务机构和设施41万个，其中社区养老服务机构和设施36.9万个，与2019年相比分别增加了1倍、1.2倍。

相较于城市养老服务资源集中、市场成熟，农村老人养老形势更紧迫、问题更突出。

2024年5月，民政部联合21个部门出台《关于加快发展农村养老服务的指导意见》。这一全国层面发展农村养老服务的首份总体性、系统性部署，对加强农村养老服务网络建设等作出明确安排。2024年，我国新增3亿元中央财政资金，支持59个试点地区开展县域养老服务体系创新试点。

“新时代以来，我国养老服务对象由特困老年人向全体老年人转变，服务形式由机构为主向居家社区机构相协调转变，服务主体由公办为主向政府、市场、社会多元主体共同发力转变，养老服务供给能力不断增强。”民政部养老服务司相关负责人说。

2023年党和国家机构改革，将组织拟订并协调落实应对人口老龄化政策措施等职责划入民政部。截至目前，省级老龄工作体制改革已基本完成。

“我们将每年谋划实施让老年人可感可得的实事项目，出台一批让老年人有获得感的政策措施，不断优化老年人救助和社会福利制度，深化养老服务改革。”民政部老龄工作司相关负责人说。

特殊的背后是一个感人的故事——

2020年6月，加勒万河谷冲突事件中，陈红军、陈祥榕、肖思远、王焯冉为祖国战斗至生命最后一刻。

曾写下“清澈的爱，只为中国”的陈祥榕牺牲后，部队向他的母亲姚久德需要什么帮助，姚久德回答：“我没有要求，我只想知道我儿子在战斗的时候勇不勇敢？”

英雄壮举，山河永念。

此前，经过许多地区地名管理委员会成员单位共同论证，和田县民政局正式向和田县人民政府报批“问勇路”命名。这也是和田地区第20个红

色地名。

国家地名信息库收录国内、国外、极地、海底、月球地名1400余万条；“乡村著名行动”规范命名乡村地名45万条、设置乡村地名标志35万块、安装楼门牌1450万块，推动900余万条乡村地名在互联网地图平台规范标注上图……

党的十八大以来，民政部在加强信息化建设、助力乡村全面振兴等方面主动作为、改革创新，区划地名公共服务水平不断提升。

婚姻登记是直接面向社会公众的公共服务，必须要有高质量的管理服务水平来保障支撑。

为促进数据多“跑路”、群众少“跑腿”，21个省份可办理婚姻登记“跨省通办”，覆盖全国总人口的78.5%。截至2024年9月底，全国已累计办理“跨省通办”41.6万对。

超过90%的县级以上婚姻登记机关设置婚姻家庭辅导室，帮助当事人全面清晰认识婚姻家庭代表的责任和义务，促进婚姻家庭和谐稳定。

帮助群众办好“身后事”，是民政部门重要职责。

党的十八大以来，我国全面推行惠民殡葬改革，全国31个省份普遍推行了面向城乡困难群众减免或补贴遗体接运、暂存、火化、骨灰寄存等基本殡葬服务费用的惠民殡葬政策，广东等9省份还将惠民范围扩大到辖区所有居民。

社会组织是提升为民服务质效的重要“生力军”。

10万余家行业协会商会积极当好政府的助手、企业的帮手和行业的推手，超过2.4万家科技与研究领域社会组织，助力解决“卡脖子”问题……近90万家社会组织健康有序发展，在社会生活各方面扮演着越来越重要的角色。

超过1.5万家慈善组织在扶弱济困、扶老救孤、恤病助残等方面发挥积极作用；民政部指定的互联网公开募捐服务平台累计带动600亿人次点击、关注和参与，写下中国慈善“样本”；福利彩票凝聚人民爱心，党的十八大以来累计筹集公益金超6500亿元……我国慈善事业主体日趋多元、作用发挥日益显著，慈善文化更加深入人心。

民政为民初心不改，民政爱民再谱新篇。

新征程上，民政工作依然肩负着重要使命，面临着诸多挑战，但民政人的目标始终如一，脚下的道路无比清晰。

新华社北京电

## 学习《决定》每日问答

### 如何理解加快建设分级诊疗体系

《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》指出：“加快建设分级诊疗体系”。分级诊疗是按照疾病的轻重缓急和治疗的难易程度进行分级，不同级别的医疗卫生机构承担不同疾病的治疗，形成合理的就医和诊疗格局。分级诊疗体系是围绕实现这一目标形成的制度安排，其核心可概括为基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动。国际上研究认为，约80%的疾病可通过初级卫生保健得以有效处置解决。建设分级诊疗体系，就是让群众能够就近在基层医疗卫生机构得到常见病、多发病的诊断治疗，并接受相关预防保健康复服务；病情超出基层诊疗处置能力时，及时转诊到上级医疗卫生机构；病情缓解稳定后需要继续治疗康复的，再转回基层进行康复治疗，方便群众在家门口获得需要的服务。

党的十八大以来，按照党中央的决策部署，建立健全包括分级诊疗体系在内的中国特色基本医疗卫生制度，分级诊疗体系建设取得积极进展和明显成效。在推动基层首诊方面，加强基层医疗卫生机构标准化建设，扎实开展“优质服务基层行”活动，发展以全科医生为重点的基层人才队伍，实行家庭医生签约服务。2023年，全国累计达到服务能力标准的乡镇卫生院和社区卫生服务中心超过3万家，基层医疗卫生机构提供的门急诊诊疗人次占到52%。在促进双向转诊、上下联动方面，大力发展医疗联合体，在城市建设医疗集团，在县域打造紧密型医共体，以薄弱专科和重大疾病诊疗为重点，组建专科联盟，扩大优质资源辐射面，引导各级医疗卫生机构加强协同服务。截至2023年底，全国建成各种形式的医联体1.8万余个，双向转诊人次超过3032万，形成医疗资源纵向流动、患者双向转诊的新局面。在加强急慢分治方面，建立国家医学中心、国家区域医疗中心、省级区域医疗中心，建设胸痛、卒中、创伤等急危重症救治中心，提高急危重症、疑难复杂疾病的诊疗水平。积极创新服务模式，发展远程医疗和互联网诊疗，为群众提供线上线下一体化服务，开展家庭病房、上门护理等居家服务，更有效地满足急危重症与慢性患者的医疗服务需求，促进群众就医的分级分层分流。实践证明，分级诊疗体系是先进的制度设计，有利于方便群众就医、优化资源配置、节约医疗费用。加快建设分级诊疗体系，引导医疗卫生工作重心下移、资源和服务下沉，把城乡居民健康“守门人”制度建立

起来，是满足人民群众看病就医需求的基本制度保障。

分级诊疗体系建设虽然在我国已取得积极进展和明显成效，但距离党中央部署要求和人民群众期盼还有不小差距。未来5年是加快建设分级诊疗体系的关键期，必须以更大决心、更大力度来加快建设。要围绕习近平总书记提出的分级诊疗目标，认真落实《决定》部署，集中力量在以下几方面取得突破。一是以人才队伍建设为重点，强化城乡基层医疗卫生服务网络。加大全科医生培养培训力度，稳步扩大农村订单定向免费医学生培养规模，完善基层医疗卫生人才使用激励机制，健全薪酬、编制、职称等政策，实施好大学生乡村医生专项计划编制保障工作，切实提升基层医疗卫生岗位吸引力，壮大基层高质量人才队伍，持续提升基层防病治病和健康服务能力。二是以资源下沉为重点，健全城市医疗卫生资源支持帮扶基层的长效机制。按照“统筹布局、分区包片”的原则，深化城市三级医院支援县级医院工作，组织城市二级及以上医院支援社区卫生服务中心，推进县级以上医院支援乡镇卫生院和村卫生室，建立基层巡回医疗制度，促进人才、技术、服务下沉共享。推广远程医疗和医学智能辅助诊断系统，助力优质医疗资源向农村和基层延伸。三是以紧密型医共体为重点，加强协同服务和统一管理。全面推开紧密型县域医共体建设，探索推进紧密型城市医疗集团，形成人财物紧密结合的责任、管理、服务、利益共同体，促进资源共享、机构联动、信息互通、服务衔接。以重点疾病为切入点，为居民提供预防、诊断、治疗、康复、护理等一体化连续性医疗卫生服务。四是以落实功能定位为重点，促进优质医疗资源扩容和均衡布局。加强地市级医院专科建设，发挥医疗救治主力军作用。深入实施县级医院能力提升工程，突出其县域龙头地位，建设一批重点中心卫生院，进一步提高农村居民县域范围内就诊率。五是以引导医疗资源和患者合理流动为重点，推进医保支付和价格机制改革。发挥价格、医保报销政策对群众就诊的杠杆引导作用，逐步提高基层医疗卫生机构提供的服务在医疗服务总量和医保基金支付中的占比，促进分级诊疗体系加快建设。

新华社北京电

## 坚持城乡融合发展 扎实推进乡村全面振兴

## 促进数字化绿色化全方位融合 加快推动新质生产力发展