

自治区民政厅、财政厅关于印发 《自治区民办养老机构资助办法》的通知

新民发〔2013〕83号 2013年5月13日

伊犁哈萨克自治州民政局、财政局,各地州(市)民政局、财政局:

为贯彻落实自治区人民政府《关于加快推进社会养老服务体系建设的意见》(新政发〔2012〕87号),完善民办养老机构扶持政策,规范资助民办养老机构的申报、审批行为,进一步促进民办养老机构健康发展,有效提高服务和管理水平,自治区民政厅、财政厅研究制定了《自治区民办养老服务机构资助办法》。现印发给你们,请认真贯彻执行。

自治区民办养老服务机构资助办法

第一条 根据自治区人民政府《关于加快推进社会养老服务体系建设的意见》(新政发〔2012〕87号),为完善民办养老机构扶持政策,规范资助民办养老机构申报、审批行为,进一步促进民办养老机构健康发展,有效提高服务和管理水平,结合实际,制定本办法。

第二条 资助对象

在自治区行政区域内,经民政部门依法批准设置,符合民政部颁发的《老年人社会福利机构基本规范》(MZ008-2001),取得《社会福利机构设置批准证书》和《民办非企业单位登记证书》,为老年人提供住宿照料、康复、护理等服务的非营利性民办养老机构;或社会力量采取承包、租赁、合营等方式与政府合作经营“公建民营”类型,取得《事业单位法人证书》的养老机构,纳入资助范围。

在工商部门注册的、营利性养老机构,不享受资助。

第三条 资助条件

民办养老机构必须同时符合以下条件方可申请政府资助:

(一)床位在30张以上(含30张),取得县级以上民政部门核发的《社会福利机构



设置批准证书》和《民办非企业单位登记证书》；公建民营类养老机构要取得编制部门颁发的《事业单位登记证书》。

(二)机构建设和经营管理须符合《老年人建筑设计规范》和《老年人社会福利机构基本规范》。

(三)开业满 6 个月以上且继续经营。

(四)入住率达到 50%以上。

(五)入住老人及亲属满意率达 80%以上。

(六)各项管理制度健全,管理服务规范,账目清晰。

(七)通过民政部门的年度考核和登记机关年检,达到合格或基本合格;申请资助年度内无火灾、食物中毒、人员走失、经司法程序认定机构应承担责任的人身伤害等严重责任事故或 3 次以上重大服务纠纷。

(八)能够按照民政部门要求开展工作,主动接受民政部门管理。

有下列情况之一的,不予资助:

(一)未经批准,擅自变更机构名称、地址、负责人的;

(二)未经批准,擅自合并,或改为他用的;

(三)年检不合格或逾期不申请办理年检手续的;

(四)入住率达不到 50%以上的;

(五)财务帐目混乱,不按规定要求报送报表或报表弄虚作假的;

(六)管理服务质量差,入住老人及亲属满意率达不到 80%,或一年内有效投诉 3 次以上的;

(七)违反自治区养老机构基本规范、养老服务行业规定和职业道德,经批评教育不改的。

第四条 资助项目和标准

(一)运营补贴

根据养老机构在院住满一个月(含)以上的老年人实际占用床位数,按照每人每月 100 元的标准给予运营补贴。由自治区财政和当地财政部门各承担 50%。

(二)一次性开办补助

2012 年 10 月 12 日后审批设立,运营 6 个月以上,入住率达到 50%的养老机构,核定床位 100 张以下的,由当地财政给予一次性开办补助(具体标准由各地自行确定);核定床位 100 张(含)以上的,由自治区财政给予每张床位 5000 元的一次性开办补助。自建养老机构按照 50%,30%,20%的比例,分 3 年拨付;租赁房屋且租期在 5 年以上的养老机构,按照每年 20%的比例,分 5 年拨付。



凡另址设立的养老机构,按新办养老机构程序申办。

已领取一次性开办补助的民办养老机构,原场所更名或转租他人兴办的,该场所不再享受新建(或租赁经营)一次性开办补助;已领取一次性开办补助的民办养老机构,如原址扩建或择址另建民办养老机构,申请一次性开办补助时,原床位数不再补贴。

第五条 申报审核程序

(一)申报提交材料

1.运营补贴

民办养老机构于每年5月15日前向县(市、区)民政局提出运营补贴的书面申请,并提交以下材料(一式3份):

- (1)民办养老机构运营补贴申请报告(附件2);
- (2)《自治区民办养老机构运营补贴申请表》(附件3);
- (3)《社会福利机构设置批准证书》复印件;
- (4)《民办非企业单位登记证书》或《事业单位法人登记证书》复印件;
- (5)《社会福利机构年检报告书》;
- (6)《自治区民办养老机构服务月统计表》(附件1);
- (7)入住老人花名册、身份证复印件;
- (8)补贴资金使用计划。

2.一次性开办补助

养老机构于5月15日前向县(市、区)民政局提出一次性开办补助的书面申请,需提交下列材料(一式3份):

- (1)《自治区民办养老机构一次性开办补助申请表》(附件4);
- (2)所涉及的土地产权与使用权证明,以及房屋的立项、验收和产权证明文件或5年以上租赁合同;
- (3)个人(法人代表)身份证复印件;
- (4)《社会福利机构设置批准证书》复印件(加盖当年年检合格印章);
- (5)《民办非企业单位登记证书》或《事业单位法人登记证书》复印件;
- (6)《工程竣工验收报告书》或《租赁房屋合同》;
- (7)6个月以上经营情况证明;
- (8)补贴资金使用计划。

(二)审核程序

- 1.各民办养老机构应该按月向县(市、区)民政局报送月报表(附件1),县(市、区)



民政局至少每季度对民办养老机构床位数、在院人数核实一次。县(市、区)民政局应当每半年将服务月统计表报送地州民政局。

2.县(市、区)民政局对养老机构资助申报材料予以审核,对具备申报资格,符合申报条件的民办养老机构和“公建民营”类老年人社会福利机构进行实地核查,核实年度服务量。

依据初步核查结果,填报《自治区民办养老机构资助审核汇总表》(附件6),连同申报材料报送地州民政局。

3.地州民政局审查合格的,填报《自治区养老机构资助审核汇总表》(附件6),连同申报材料报自治区民政厅。

4.自治区民政厅负责对民办养老机构和“公建民营”类老年人社会福利机构资助的集中评审。

5.各级民政部门对补助资金申请材料及时归档备查。

第六条 资金使用和管理

(一)资助资金可用于以下用途:

1.房屋的新建、改扩建及维修;

2.设施设备的购置;

3.其他有益于改善入住老人生活质量的项目。

(二)资助资金要专款专用,不得挪作他用。属于固定资产的要加强管理,不得擅自改变其基本功能,因故确需变卖转让并改变服务性质的,须经审批该机构的县级以上民政部门的同意,并按变价收入中的比例归还财政。

(三)已享受一次性开办补助,但5年内改变经营性质的民办养老服务机构,民政部门要协调相关部门及时纠正并追回全部资助资金。

(六)被资助机构必须与民政部门签订《自治区养老机构资助资金使用承诺书》(附件5),书面承诺至少要经营3年以上,不得擅自改变机构的社会福利性质,不得开展与老年人社会福利事业无关的业务,否则资助资金如数收回。

第七条 监督与处罚

(一)申请机构在申请资助、接受审查、评审时,必须提供真实、有效、完备的数据、资料和凭证,如有弄虚作假、骗取资助的行为,情节严重的,予以全额追缴,并取消下一年度资助申报资格。

(二)对擅自改变养老机构的使用性质,或利用养老机构房产从事核准服务范围以外的其他经营活动的,当地民政、财政部门对已经拨付的资助金予以追回,并终止其享受资助的资格;违反法律的,应依法追究法律责任。



(三)民政部门对资助金的使用进行监督管理。可以组织对受助机构进行专项检查,也可委托审计部门或社会审计机构对受助福利机构进行专项审计。

(四)对在养老机构申办和管理工作中玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊、索贿受贿的国家机关工作人员,依法追究其行政责任;构成犯罪的,依法移交司法机关处理。

第八条 各地州(市)可结合本地实际情况参照执行。

本办法下发之日起,《关于支持社会力量举办老年人社会福利机构的意见》(新民发〔2009〕52号)中的财政补助“财政贴息补助”取消,“运营经费补贴”按本办法执行。

本办法由自治区民政厅负责解释。

附件:1.自治区民办养老机构服务月统计表;

2.自治区民办养老机构资助资金申请书;

3.自治区民办养老机构运营补贴申请表;

4.自治区民办养老机构一次性开办补助申请表;

5.自治区民办养老机构资助资金使用承诺书;

6.自治区民办养老机构年度资助资金汇总表。



附件 1:

自治区民办养老机构服务月统计表

[illegible]

填报人： 联系电话： 填报时间： 机构(盖章)：

注:1、本表一式三份,县、地民政部门,自治区民政厅各留存一份。

2、机构每月统计,每季度报送县级民政部门,县民政局每季度报上级民政部门。



附件 2:

自治区民办养老机构资助资金申请书

_____民政局(厅):

_____年度,本机构恪守社会福利机构管理法规及行业管理制度,诚信经营,服务为本。根据自治区民政厅、财政厅《自治区民办养老机构资助办法》,现申请

_____ (运营补贴、一次性开办补助):

一、运营补贴:

_____年度,我机构符合资助条件的服务总量为 _____人*月,按补贴标准,申请补贴资金 _____万元。

二、一次性开办补助:

我机构于 _____年_____月_____日,经_____批准设立,核定床位数 _____张,申领第 _____年补助(_____%)资金 _____万元。

我单位保证所有申报材料符合规定,真实有效,能完整反映本机构建设、服务状况,确保按照规定时间、地点接受核查,并自愿承担由此造成的一切后果。

附:申请提交材料目录。

申请机构(盖章):

申请时间:



附件 3:

自治区民办养老机构运营补贴申请表

填报单位(盖章):

填报时间: 年 月 日

基 本 情 况			
机构名称		设立时间	
法定代表人		身份证号	
地 址		邮政编码	
固定电话		移动电话	
福利机构证号		登记(民非)字号	
机构代码证号		卫生许可证号	
开户银行		银行帐号	
核定床位数		使用床位数	
员 工 概 况			
员工总数		持证人数	
管理人员		持证人数	
医技人数		持证人数	
护士人数		持证人数	
护理员数		持证人数	
工勤人数		健康证数	



申 请 人 数							
1 月入住数		2 月入住数		3 月入住数		4 月入住数	
5 月入住数		6 月入住数		7 月入住数		8 月入住数	
9 月入住数		10 月入住数		11 月入住数		12 月入住数	
合 计 人 数				合 计 金 额 大写:			
本机构承诺以上所附资料及数据真实有效,如有不实,愿承担相关法规之处罚。 承诺人:_____ (单位盖章) 年 月 日							
审 核 意 见							
县级民政部门审批意见		地州民政局审批意见		自治区民政厅审批意见			
承办人:_____ (单位盖章) 年 月 日		承办人:_____ (单位盖章) 年 月 日		承办人:_____ (单位盖章) 年 月 日			



附件 4:

自治区民办养老机构一次性开办补助申请表

填报单位(盖章):

填报时间: 年 月 日

申办人(单位)基本情况						
姓名(名称)					法定代表人	
住址(地址)					邮政编码	
固定电话			移动电话			
营业执照			注册资本			
申办人身份证号码			申办人职称			
机构基本情况						
机构名称					法定代表人	
地 址					邮政编码	
固定电话			移动电话			
投资总额			投资类型			
占地面积			使用面积			
设计床位数			核定床位数			
福利机构字号			登记(民非)字 号			
机构代码证号			卫生许可证号			
收费许可证号			银行帐号			
员 工 概 况						
管理人员		持证人数		医护人员		持证人数
护理员数		持证人数		工勤人数		员工总数



申请内容(床位核算)			
房间总数		床位总数	
单人间数		双人间数	
三人间数		多人间数	
平均床位建筑面积		平均床位使用面积	
补贴标准		补贴年次	
补贴比例		补贴金额	
本机构承诺以上所附资料及数据真实有效,如有不实,愿承担相关法规之处罚。 承诺人:_____ (单位盖章) 年 月 日			
审 核 意 见			
县级民政部门审批意见	地州民政局审批意见	自治区民政厅审批意见	
承办人:_____ (单位盖章) 年 月 日	承办人:_____ (单位盖章) 年 月 日	承办人:_____ (单位盖章) 年 月 日	



附件 5:

自治区民办养老机构资助资金使用承诺书

_____:

_____ (机构名称)系民办养老机构,按照《自治区人民政府关于加快推进社会养老服务体系建设的意见》规定,可获得_____万元的资金资助。为确保资助资金得到有效、合理地使用,我们作如下承诺:

一、严格执行民政部门的规章制度;

二、_____万元(大写)的资助资金,指定用于房屋的新建、改护建及维修;设施设备的购置;其他有益于改善入住老人生活质量的项目。

三、资助资金的使用管理,单独建账,做到专款专用,决不截留、挤占和挪用;

四、接受民政部门的审计和检查;

五、民办养老机构投入运行后,五年内不得改变养老福利服务性质,确需改变设施服务性质,作非养老福利服务用途的,按资助年度退回资助资金;擅自改变福利设施服务性质的,应当在改变性质的 30 日内,退回全部资助资金。

因不可抗拒的客观因素改变养老福利设施服务性质的,项目单位提出书面申请,经审批设立民政部门批准,另行处理。

如违反上述承诺,愿承担相应的法律责任。本承诺书自签字之日起生效。

本承诺书为不可撤销之承诺,并一式四份;自治区民政厅、地州民政局、县(市、区)民政局和养老机构各执一份,具有同等效力。

申办人或单位: (签名或盖章) 法人代表: (签名)
年 月 日



