

济宁高新区社会事业发展局 文件 济宁高新区财政局

济高新社发〔2019〕225号

关于建立社区老年人日间照料中心和农村互助 养老院运营补贴制度的通知

各街道办事处：

为进一步推进养老服务业发展，切实把全市居家和社区养老服务改革试点建设工作与我区实际紧密结合，从重点领域和关键环节寻求突破，突出我区的特色，提高我区居家和社区养老服务发展能力和水平。按照济宁市人民政府办公室《关于印发济宁市居家和社区养老服务改革试点工作方案的通知》（济政办字〔2018〕55号）和济宁市民政局、济宁市财政局《关于印发〈济宁市居家和社区养老服务改革试点专项资金资助项目实施方案〉的通知》（济民字〔2018〕42号）等文件要求，

经研究决定，从 2019 年 1 月 1 日起，在全区建立社区老年人日间照料中心和农村互助养老院运营补贴制度，用于房屋修缮、电路维护、水、电、取暖等公共费用的补贴。现就有关事项通知如下：

一、补贴项目

(一) 社区老年人日间照料中心

1. 项目范围

本区范围内建设的社区日间照料中心，村（居）民委员会管理的日间照料中心补贴对象为村（居）民委员会，社会化运营的日间照料中心补贴对象为实际运营方。

2. 补贴条件

申请运营补贴的社区老年人日间照料中心，建筑面积不低于 400 平方米、床位不低于 10 张，具备短期托养、日间照料、健身娱乐、餐饮服务等服务功能，需已投入运营满 1 年，无安全责任事故，且省市已给予一次性建设补助、开办补助。

3. 补贴标准

对符合补贴条件的社区老年人日间照料中心，按照每年 1 万元的标准给予区级运营补贴。

4. 申报材料

(1)社区老年人日间照料中心运营补贴申请表。

(2)机构法人登记证书复印件。

(3)最近一年的水、电缴费凭证。

(4)日间照料中心所在街道办事处开具的无安全责任事故证

明。

上述材料一式三份。

(二) 农村互助养老院

1. 项目范围

本区范围内建设的农村互助养老院，村民委员会管理的互助养老院补贴对象为村民委员会，社会化运营的互助养老院补贴对象为实际运营方。

2. 补贴条件

申请运营补贴的农村互助养老院，建筑面积不低于 400 平方米、床位不低于 20 张，需已投入运营满 1 年，无安全责任事故，且省市已给予一次性建设补助、开办补助。

3. 补贴标准

对符合补贴条件的农村互助养老院，区级年运营补贴 = 300 元 × 全年平均入住人数。

4. 申报材料

(1) 农村互助养老院运营补贴申请表。

(2) 最近一年的入住老年人花名册（每月一份）。

(3) 互助养老院所在街道办事处开具的无安全责任事故证明。

上述材料一式三份。

二、资金保障

建立社区老年人日间照料中心和农村互助养老院运营补贴制度所需资金，由区级财政予以保障。市财政根据此项工作绩

效和财政补贴情况,按照社区老年人日间照料中心每年不超过1万元,农村互助养老院每年不超过3000元的标准给予补助。

申报工作每年集中组织一次,一般于10月20日前进行,由社会事业发展局和财政局采取联合查验的形式,对机构当年的运营情况进行现场查验,通过审批的,报市民政局、市财政局备案。

三、部门职责

街道办事处民政办负责项目初审,社会事业发展局负责项目的现场查验和审批,财政局配合社会事业发展局对项目进行现场查验和审批。通过审批的项目,由街道办事处民政办在项目所在村(居)和街道办事处为民服务大厅进行5天的公示。经公示无异议的,由财政局向项目运营方拨付区级运营补贴和市级补助。

附件:

- 1、济宁高新区社区老年人日间照料中心运营补贴申请表
- 2、济宁高新区农村互助养老院运营补贴申请表

济宁高新区社会事业发展局



济宁高新区财政局



2019年9月29日

济宁高新区社会事业发展局 济宁高新区财政局

2019年9月29日印发

济宁高新区社区老年人日间照料中心运营补贴申请表 (年度)

社区老年人日间照料中心填写	名称		地址	
	开办时间	负责人	联系电话	
	运营方	☐ 村(居)民委员会 ☐ 社会化运营,运营方名称:		
	法人登记证书编号			
	资金资助情况(万元)		建设规模	机构人员情况
	省级建设补助	占地面积(亩)	管理人员人数	
	省级开办补助	建筑面积(平方米)	护理人员人数	
	市级建设补助	设置床位数(张)	保洁、保安人数	
	本人郑重声明以上信息完全真实。如能获得运营补贴资金,本人承诺将用于机构运营开支,绝不挪作他用。如以上信息不属实,本人自愿承担法律责任。			
	负责人签字:		(单位公章)	申请时间: 年 月 日
街道办事处初审意见	经实地查看,该日间照料中心已正常运营____年____个月,符合申请运营补贴的条件,建议区级给予____元的运营补贴。			
	街道民政办主任签字:			
社会事业 发展局、 财政局 审批意见	街道分管负责人签字:		(单位公章)	
			年 月 日	
	经实地查验,该日间照料中心符合申请运营补贴的条件,批准给予区级运营补贴____元。			
	社会事业发展局民政处查验人签字:		财政局查验人签字:	
社会事业发展局分管局长签字:		财政局分管局长签字:		
(单位公章)		(单位公章)		
年 月 日		年 月 日		

注:此表一式三份,分别由社会事业发展局、财政局和街道民政办存档。

附件2:

济宁高新区农村互助养老院运营补贴申请表

(年度)

农村互助养老院填写	名 称			地 址		
	开办时间		负责人		联系电话	
	运营方	☐ 村民委员会 ☐ 社会化运营，运营方名称：				
	资金资助情况（万元）		建设规模		申请补贴当月入住老年人情况	
	省级建设补助		占地面积（亩）		低保老年人人数	
	省级开办补助		建筑面积（平方米）		分散供养特困人员人数	
	市级建设补助		设置床位数（张）		其他老年人人数	
	本人郑重声明以上信息完全真实。如能获得运营补贴资金，本人承诺将用于机构运营开支，绝不挪作他用。如以上信息不属实，本人自愿承担法律责任。 负责人签字： （单位公章） 申请时间： 年 月 日					
街道办事处初审意见	经实地查看，该农村互助养老院已正常运营____年____个月，符合申请运营补贴的条件，全年平均入住老年人____人，建议区级给予____元的运营补贴。 街道民政办主任签字： 年 月 日 街道分管负责人签字： （单位公章）					
社会事业发展局、财政局审批意见	经实地查验，该农村互助养老院符合申请运营补贴的条件，批准给予区级运营补贴____元。 社会事业发展局民政处查验人签字： 财政局查验人签字： 年 月 日 社会事业发展局分管局长签字： 财政局分管局长签字： 年 月 日 （单位公章） （单位公章）					

注:此表一式三份，分别由社会事业发展局、财政局和街道民政办存档。