

GZ0320170042

广州市民政局 广州市财政局 文件

穗民规字〔2017〕7号

广州市民政局 广州市财政局关于印发广州 市民办养老机构资助办法的通知

各区民政局、财政局：

《广州市民办养老机构资助办法》已经市政府同意，现印发给你们，请遵照执行。执行中遇到问题，请径向市民政局反映。



广州市民办养老机构资助办法

第一章 总 则

第一条 为了进一步引导和扶持社会力量参与养老服务，规范民办养老机构运营管理，根据《养老机构设立许可办法》（民政部令第48号）、《养老机构管理办法》（民政部令第49号）和《广州市人民政府关于加快养老服务业综合改革的实施意见》（穗府〔2015〕27号）等文件精神，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于在本市依法取得《养老机构设立许可证》，由企事业单位、社会团体、个人或其他社会力量利用非财政资金举办，为老年人群体提供集中居住、照料服务和医疗康复的养老机构。

采取政府和社会资本合作（PPP）模式建设的养老机构，参照本办法给予资助。其中，政府投资兴建并委托社会力量经营管理的养老机构，享受本办法除新增床位补贴以外的其他各项资助。

本办法所称公益性民办养老机构是指依照民办非企业单位登记管理规定登记的养老机构；经营性民办养老机构是指依照工商管理有关规定登记的养老机构。

第三条 市、区民政局按照权限负责养老机构的资助管理

工作。

市、区财政局按照权限负责养老机构的资助经费管理工作，将资助经费列入本级年度财政预算。

第二章 护理补贴

第四条 养老机构收住本市户籍老年人，且老年人一次性入住期限不低于 15 天的，按照下列标准对符合条件的养老机构给予护理补贴：

（一）对公益性养老机构：

1.收住重度失能老年人（一级护理）的，每人每月补贴 500 元；

2.收住轻度、中度失能老年人（二级护理）的，每人每月补贴 300 元；

3.收住能力完好老年人（三级护理）的，每人每月补贴 200 元。

（二）对经营性养老机构：

1.收住重度失能老年人（一级护理）的，每人每月补贴 300 元；

2.收住轻度、中度失能老年人（二级护理）的，每人每月补贴 200 元；

3.收住能力完好老年人（三级护理）的，每人每月补贴 100

元。

第五条 护理补贴所需经费，按照养老机构收住对象的户籍所在地划分，由市、区按现行财政体制分担。

第六条 养老机构申请护理补贴必须符合下列条件：

（一）法定手续齐全，取得《养老机构设立许可证》并开立专门的机构银行账户。

（二）具有完整的老年人入住资料，包括按照民政部、工商总局印发的示范文本签订的《养老机构服务合同》（本办法实施之前已签订的可沿用原来合同）、身份证明和依据本市统一的老年人照顾需求等级评定规范评定的身体状况评估证明。

（三）按要求执行年度报告制度。

（四）服务对象年度满意率达到 80%以上。

（五）直接服务于服务对象的工作人员与能力完好服务对象的比例不低于 1:10，与轻度失能、中度失能服务对象的比例不低于 1:5，与重度失能服务对象的比例不低于 1:3。

（六）从业人员接受民政部门或人力资源社会保障部门的岗前培训率达到 100%。已取得相关职业资格证书的，视同已参加培训。

（七）资助年度内无重大责任事故。

（八）按规定购买养老机构意外责任保险。

（九）符合本市养老服务从业人员薪酬指导价标准，及时足额支付员工薪酬及依法缴纳社会保险费。

(十) 内设医疗机构或与医疗机构签订医疗合作协议。

(十一) 养老机构床位费、护理费收费标准不高于市价格行政主管部门确定的公办养老机构收费标准的 5 倍(含 5 倍),伙食费按照非营利性原则收取。

公益性养老机构床位费、护理费收费标准高于公办养老机构收费标准的 3 倍(不含 3 倍)低于 5 倍(含 5 倍)的,按照经营性养老机构资助标准给予资助。

养老机构收取一次性生活设施费的,按照入住协议年限平摊计算;已签订长期入住协议的,以十年为期限平摊计算。

(十二) 国家、省、市规定的其他要求、条件。

第七条 养老机构申请护理补贴时,应当提交下列材料(相关表格及复印件一式三份,下同):

(一)《广州市民办养老机构护理补贴申请表》(附件 1)。

(二)《养老机构设立许可证》《医疗机构执业许可证》或医疗合作协议原件及复印件。

(三)《入住养老机构老年人名册表》《养老机构从业人员名册表》(附件 2、附件 3),以及有效的老年人身份证明和身体状况评估证明原件及复印件。

新入住的老年人需提供《养老机构服务合同》原件及复印件。

(四) 年度报告书。

(五) 政府投资兴建,并委托社会力量经营管理的养老机

构，应当提供产权人与运营者签订的有效协议原件及复印件。

第三章 新增床位补贴

第八条 本办法所称新增床位是指新建、改建和扩建养老机构而新增加的床位。新增床位不含养老机构因更名、转接、移交等原因所引起的床位变化。

第九条 拥有房屋自有产权的新增床位每张床位补贴 15000 元，租赁场地的新增床位每张床位补贴 10000 元，予以一次性支付。所需资金由市福利彩票公益金全额负担。

本办法实施前已获得新增床位资助且资助未满 5 年的，在本办法实施之后，按照原资助标准，分两年给予补齐结清，所需资金由市本级一般公共预算资金和市福利彩票公益金按照 5:5 比例分担。

第十条 养老机构申请新增床位补贴必须符合下列条件：

- (一) 法定手续齐全，取得《养老机构设立许可证》。
- (二) 符合国家消防安全、环境保护、建设规范等相关要求。
- (三) 新增床位入住率达到 30%（含）以上。
- (四) 接受补贴的养老机构不得改变其养老服务性质，不得开展与养老服务事业无关的业务。
- (五) 租赁场地经营的，场地租赁合同期限须 5 年以上（含

5年)。

第十一条 养老机构申请新增床位补贴时，应当提交下列材料：

(一)《广州市民办养老机构新增床位补贴申请表》(附件4)；

(二)《养老机构设立许可证》；

(三)现有养老机构改建、扩建的新增床位，还需提交工程竣工验收合格证明、消防验收合格意见书(备案凭证)和环境保护验收批复文件；

(四)《入住养老机构老年人名册表》。

第四章 医养结合补贴

第十二条 本办法所称医养结合机构是指登记为同一法人代表，内设医疗机构且持有《医疗机构执业许可证》的养老机构或者内设养老机构且持有《养老机构设立许可证》的医疗机构。

第十三条 医养结合机构已实际收住服务对象，并具备医保定点资格的，按照20万元的标准给予一次性补贴；未具备医保定点资格的，按照15万元的标准给予一次性补贴。

未具备医保定点资格且已享受相关资助的医养结合机构，取得医保定点资格后，按照5万元的补差标准给予一次性补贴。

医养结合补贴所需费用由市福利彩票公益金全额负担。

第十四条 医养结合机构申请医养结合补贴，应当提交下列材料：

（一）《广州市民办养老机构医养结合补贴申请表》（附件5）；

（二）《养老机构设立许可证》和《医疗机构执业许可证》。

第五章 等级评定补贴

第十五条 根据《广东省养老机构质量评价技术规范》（粤民发〔2016〕175号），被评定为三星级以上等级，且在评定有效期内的养老机构，可享受等级评定补贴。

根据《广东省社会福利机构等级认定办法》（粤民福〔2012〕25号），评定为省二级以上，且在评定有效期内的养老机构，比照《广东省养老机构质量评价技术规范》（粤民发〔2016〕175号），给予等级评定补贴。省二级对应三星级，省一级对应四星级，省特级对应五星级。

等级评定结果到期后，重新评定为同一等级的，不再另行补贴，重新评定为更高等级的，按照更高等级补贴标准给予补贴。

第十六条 五星级养老机构按照 20 万元的标准给予一次性补贴，四星级养老机构按照 10 万元的标准给予一次性补贴，三星级养老机构按照 5 万元的标准给予一次性补贴。

评定为国家级养老机构的，比照前款规定标准的 2 倍进行补贴。

等级评定补贴所需费用由市福利彩票公益金全额负担。

第十七条 养老机构提出申请时，应当提交《广州市民办养老机构等级评定补贴申请表》（附件 6）和等级评定证书复印件（需同时出示证书原件比对）。

第六章 机构延伸服务补贴

第十八条 各区应当支持和鼓励养老机构利用自身资源和优势，向周边社区老年人开放医疗护理、老年餐厅等设施，兴办或承接运营社区日间照料、助餐配餐等服务项目，采取到户式或一站式的方式为周边居家老年人提供助餐、助浴、助洁、助医、日托、暂托、喘息等延伸服务。

第十九条 养老机构提供的养老延伸服务符合条件的，按照政府采购法等有关规定依程序纳入政府购买服务范围。

各区民政局、财政局应当根据《广州市社区居家养老服务管理办法》（穗府办规〔2016〕16号）规定的有关程序，评估纳入政府购买服务范围的养老延伸服务项目，综合考虑服务项目

专业程度、服务人次、服务质量、服务成本等因素给予延伸服务补贴。其中，对服务机构提供的日间托老服务、康复护理类服务（每次不少于 30 分钟）、上门生活照料（每次不少于 1 小时）、上门医疗服务，评估为合格的每人次补助不少于 2 元，良好的补助不少于 3 元，优秀的补助不少于 4 元。

第七章 资助审核和资金拨付

第二十条 市民政局采取政府购买服务方式委托第三方机构做好养老机构资助评估以及日常协调工作。第三方机构应符合《财政部 民政部 国家工商总局关于印发〈政府购买服务管理办法（暂行）〉的通知》（财综〔2014〕96 号）规定，并具备以下条件：

（一）熟悉养老机构运营管理要求，按照客观、公正、公平的原则对资助材料进行核实，自觉接受市、区民政局的管理和指导。

（二）能有效管理养老机构资助有关档案，严格履行保密制度相关规定，不得将任何资料、信息泄露给第三方。

第二十一条 养老机构应当在每年 1 月向所在地的区民政局申请上一年度护理补贴。

区民政局对申请资料和机构内的本区户籍服务对象进行核实，在《广州市民办养老机构护理补贴申请表》上签注意见后

报市民政局核实。

市民政局收到各区提交的申请材料后，委托第三方机构在 20 个工作日内对要件进行核实并对养老机构进行实地核查。对符合资助条件的，由第三方机构在申请表格上签注意见后报市民政局。

市民政局在 20 个工作日内对申请资助的养老机构进行评审。经评审符合资助条件的，给予资助；不符合资助条件的，在申请表格上签注意见后，退还申请机构。

经评审符合资助条件的，由市民政局汇总相关材料送市财政局核对后，下发资助明细表。各区财政局会同民政局按规定连同本级财政负担资金一同拨付至养老机构。

第二十二条 申请新增床位补贴、医养结合补贴、等级评定补贴的，由申请机构所在地的区民政局受理。区民政局应当自收到申请材料之日起 20 个工作日内，对要件进行核实，并对养老机构进行实地核查。符合资助条件的，在《广州市民办养老机构新增床位补贴申请表》《广州市民办养老机构医养结合补贴申请表》《广州市民办养老机构等级评定补贴申请表》上签注意见后报市民政局。

市民政局在 20 个工作日内对申请机构进行评审。对不符合条件的，在申请表格上签注意见后，退还申请机构。

经评审符合条件给予资助的，列入下一年度市福利彩票公益金预算，按照预算管理有关规定拨付至养老机构所在地的区

财政局，由区财政局拨付至养老机构。

第八章 监督管理

第二十三条 养老机构接受本办法资助，必须与所在地的区民政局签订资助协议，并由区民政局报市民政局存档。资助协议标准文本由市民政局统一制定。

养老机构应当按照协议约定的用途使用资助资金，将资助资金用于符合其宗旨的活动和事业，不得擅自改变资助资金的用途。

第二十四条 养老机构护理补贴资金应当优先用于购买养老机构意外责任保险、护理员人身意外保险和提高护理人员待遇。养老机构意外责任保险、护理员人身意外保险参保的具体事项由市民政局、财政局另行通知。

第二十五条 养老机构应当依照国家有关规定，建立健全财务会计制度和资助资金的使用制度，为资助资金设立单独核算科目，加强对资助资金的管理。

市、区民政局有权向养老机构查询资助资金的使用、管理情况，并提出意见、建议和要求。

第二十六条 养老机构在申请资助、接受核查时，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，一经查实，取消其受资助资格，并向社会公示；

对已经拨付的资助金予以追缴，并依法追究其法律责任。

第二十七条 养老机构擅自改变使用性质、利用机构房产从事核准服务范围以外的其他经营活动、挪用资助资金、从事非法集资活动，以及不符合国家、省、市有关要求或违反资助协议规定的，取消其受资助的资格，并向社会公示；对已经拨付的资助金予以追缴，并依法追究其法律责任。

第二十八条 任何单位、个人不得截留、转移、挪用资助资金。

第二十九条 市、区民政局每年应定期通过官方网站、新闻媒体等渠道对外公布资助情况，接受社会监督。

第三十条 市、区民政局、财政局每年应对资助资金的使用情况进行专项监督检查。对违反使用规定的，要立即提出整改意见，缓拨、停拨资助资金，追缴已拨资助资金，并依法追究其法律责任。

第九章 附 则

第三十一条 各区可以在本办法资助标准的基础上，根据本地实际加大资助力度。具体办法抄送市民政局。

第三十二条 本办法自印发之日起施行。有效期 3 年，期限届满前根据实际情况进行评估修订。

- 附件： 1.广州市民办养老机构护理补贴申请表
2.入住养老机构老年人名册表
3.养老机构从业人员名册表
4.广州市民办养老机构新增床位补贴申请表
5.广州市民办养老机构医养结合补贴申请表
6.广州市民办养老机构等级评定补贴申请表

附件 1

广州市民办养老机构护理补贴申请表

填报单位（盖章）：

填报时间：

基本情况								
机构名称/登记类型						法定代表人		
地 址						邮政编码		
固定电话			移动电话			电子邮箱		
养老机构设立 许可证编号					核定床位数			
					申请补贴床位数			
医疗机构执业 许可证编号		选填			医疗合作单位 (请附合作协议)			
统一社会信用代码						卫生许可证号		
银行账号						财务人员证号		
人员配比情况								
医技人数			持证人数			护士人数		
持证人数			持证人数			入住老人数		
申 请 内 容								
月 份	资助人数	一级护理	二级护理	三级护理	资助金额	一级护理	二级护理	三级护理
一月								
二月								
三月								
四月								
五月								
六月								
七月								
八月								
九月								

十月								
十一月								
十二月								
合计								

声 明

本机构保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守《广州市民办养老机构资助办法》。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。

经办人签名：

法定代表人（主要负责人）签名：

（单位盖章）

_____年__月__日

审 核 意 见

第三方机构意见	<p style="text-align: right;">（单位盖章）</p> <p>负责人签名：_____ _____年__月__日</p>
区民政局意见	<p style="text-align: right;">（单位盖章）</p> <p>负责人签名：_____ _____年__月__日</p>
市民政局意见	<p style="text-align: right;">（单位盖章）</p> <p>负责人签名：_____ _____年__月__日</p>
备 注	

注：表格“申请内容”栏中的一级护理指重度失能服务对象；二级护理指轻度失能、中度失能服务对象；三级护理指能力完好服务对象。

附件 4

广州市民办养老机构新增床位补贴申请表

填报单位（盖章）：

填报日期：

基本情况							
机构名称				法定代表人			
地 址				邮政编码			
占地面积		固定电话		投资总额			
使用面积		移动电话		核定床位数			
投资类型		电子邮箱		入住老人数			
养老机构设立 许可证编号				登记类型			
统一社会 信用代码				建设类型	<input type="checkbox"/> 自有产权 <input type="checkbox"/> 租赁场地		
银行账号				财务人员证号			
床位情况							
单人间数		双人间数		三人间数		多人间数	
房间总数		床位总数		平均床位 建筑面积		平均床位 使用面积	
资助标准				资助金额	大写：		
<p>声 明</p> <p>本机构保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守《广州市民办养老机构资助办法》。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任</p> <p>经办人签名：_____ 法定代表人（主要负责人）签名：_____</p> <p style="text-align: right;">（单位盖章）</p> <p style="text-align: right;">_____年__月__日</p>							
审核意见							
第三方机构 意见	_____ （单位盖章） 负责人签名：_____ 年__月__日						
区民政局 意见	_____ （单位盖章） 负责人签名：_____ 年__月__日						
市民政局 意见	_____ （单位盖章） 负责人签名：_____ 年__月__日						
备 注							

广州市民办养老机构医养结合补贴申请表

填报单位（盖章）：

填报时间：

养老机构名称		医疗机构名称	
养老机构设立许可证编号		医疗机构执业许可证编号	
取得养老机构设立许可证时间		取得医疗机构执业许可证时间	
具备医保定点资格	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	机构法人代表	
统一社会信用代码		银行账号	
区民政局意见	负责人签名：_____ <div style="text-align: right;"> （单位盖章） _____年__月__日 </div>		
市民政局意见	负责人签名：_____ <div style="text-align: right;"> （单位盖章） _____年__月__日 </div>		

附件 6

广州市民办养老机构等级评定补贴申请表

填报单位（盖章）：

填报时间：

养老机构名称		评定等级 (附等级评定证书)	
养老机构设立 许可证编号		等级评定部门	
取得养老机构 设立许可证时间		证书有效期限	
统一社会信用 代码		机构法人代表	
银行账号			
区民政局意见	负责人签名：_____ <div style="text-align: right;"> （单位盖章） _____年__月__日 </div>		
市民政局意见	负责人签名：_____ <div style="text-align: right;"> （单位盖章） _____年__月__日 </div>		

注：证书有效期限填写格式为：××××年××月××日至××××年××月××日

公开方式：主动公开

广州市民政局办公室

2017年4月20日印发
