

新疆生产建设兵团民政局 文件 新疆生产建设兵团财政局

兵民发〔2020〕12号

关于民办非营利性养老服务机构运营补贴的通知

各师（市）民政局、财政局：

为推动兵团养老服务行业持续健康发展，完善扶持民办非营利性养老服务机构政策，切实帮助其解决因新冠肺炎疫情造成的运营困难。经研究，现就民办非营利性养老服务机构运营补贴相关事宜通知如下：

一、补贴对象

兵团辖区内在民政部门登记注册的民办非营利性养老服务机构。

二、补贴标准

根据养老服务机构实际在院住满一个月（含）以上的老年人实际占用床位数，按照每床每月100元的标准给予运营补贴。

三、补贴条件

养老服务机构须同时符合以下条件方可申请补贴：

(一) 床位在 30 张(含)以上,取得兵团或师市民政局部门核发的《民办非企业单位登记证书》。

(二) 机构建设和经营管理须符合《老年人建筑设计规范》和《养老机构服务安全基本规范》。

(三) 开业满 6 个月(含)以上且继续经营。

(四) 入住率达到 50%(含)以上。

(五) 入住老人及亲属满意率达到 80%(含)以上。

(六) 各项管理制度健全,管理服务规范,账目清晰。

(七) 民政部门的社会组织年检达到合格;申请补贴年度内无火灾、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。

有下列情况之一的,不予补贴:

(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%(含)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%(含),或一年内有效投诉 3 次以上的。

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

四、申报审核发放程序

（一）申报提交

养老服务机构于每年 6 月 20 日前向师市民政局部门提出运营补贴的书面申请，并提交以下材料：

- （1）《养老服务机构运营补贴申请表》（附件 1）；
- （2）《民办非企业单位登记证书》复印件；
- （3）入住老人花名册、身份证复印件；
- （4）补贴资金使用计划。

（二）审核程序

各师市民政局部门对申请补贴资金的养老服务机构申报材料予以审核。对符合申报条件的养老服务机构进行实地核查，并出具书面核查意见送师市财政部门。

（三）发放程序

按国库集中支付规定，各师市将补贴资金直接拨付至养老服务机构账户。

五、资金使用和管理

（一）资金用途：

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）受补贴机构必须与民政部门签订《养老服务机构补贴资金使用承诺书》（附件 2）。

六、监督与处罚

(一)养老服务机构在申请补贴、接受审核时,须提供真实、有效、完备的数据、资料和凭证,如有弄虚作假、骗取补贴的行为,予以全额追缴,并取消下一年度补贴申报资格。

(二)对擅自改变养老服务机构的使用性质,或利用养老服务机构房产从事登记服务范围以外的其他经营活动的,对已经拨付的资助金予以追回,并终止其享受补贴的资格;违反法律的,依法追究法律责任。

(三)民政部门负责对补贴金的使用进行监督管理。

(四)对在养老服务机构申请补贴资金工作中玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊、索贿受贿的国家机关工作人员,依纪依法追究其责任。

本《通知》自2020年1月1日起执行。补贴资金由兵团财政和师市财政各承担50%。

附件:1. 养老服务机构运营补贴申请表

2. 养老服务机构补助资金使用承诺书



附件 1

养老服务机构运营补贴申请表

填报单位（盖章）：

填报时间：

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			
登记（民非）字号				卫生许可证号			
开户银行				银行账号			
核定床位数				在院老人实际占用 床位数			
申请补贴床位数							
1 月		2 月		3 月		4 月	
5 月		6 月		7 月		8 月	
9 月		10 月		11 月		12 月	
合计床位数				申请补贴资金		大写：	

本机构承诺以上所附资料及数据真实有效，如有不实，愿承担相关责任。

承诺人：

(单位盖章)

年 月 日

审核意见

审核人：

审核单位负责人：

(单位盖章)

年 月 日

附件 2

养老服务机构补贴资金使用承诺书

_____民政局：

_____（机构名称）系民办非营利性养老机构，按照规定可获得_____万元的运营补贴，为确保补贴资金有效、合理使用，我们作如下承诺：

一、严格执行相关规章制度；

二、补贴资金指定用于房屋的新建、改扩建及维修，设施设备的购置，其他有益于改善入住老年人生活质量的项目。

三、补贴资金的使用管理，单独建账，做到专款专用，绝不截留、挤占和挪用；

四、接受民政部门检查和监督；

五、本机构至少经营 3 年以上，不得擅自改变机构的性质，不开展与老年人服务无关的业务，否则补贴资金如数退回。

因不可抗拒的客观因素改变机构性质的，我机构提出书面申请，经登记注册我机构的民政部门批准，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。

本承诺书一式三份，师市民政局、财政局和养老机构各执一份，具有同等效力。

兵团民政局办公室

养老服务机构:

法人代表:

身份证号:

（身份证号）年 月 日

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____

本人（身份证号）年 月 日出生，身份证号：_____