

广西壮族自治区民政厅 广西壮族自治区财政厅 文件

桂民发〔2016〕63号

关于印发广西壮族自治区民办养老机构 补贴暂行办法的通知

各市、县（市、区）民政局、财政局：

现将《广西壮族自治区民办养老机构补贴暂行办法》印发给你们，请认真贯彻落实。



广西壮族自治区民政厅



广西壮族自治区财政厅

2016年11月14日

广西壮族自治区民办养老机构补贴暂行办法

第一条 为鼓励和支持社会力量举办养老机构，推进养老服务社会化，根据《广西壮族自治区人民政府关于建设养老服务业综合改革试验区的意见》（桂政发〔2015〕33号）精神，结合我区实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本自治区行政区域内同时取得《养老机构设立许可证》、《民办非企业单位登记证书》或《企业法人营业执照》的民办养老机构（以下简称民办养老机构）。

第三条 民办养老机构补贴分为建设补贴和运营补贴。

第四条 具备下列条件的民办养老机构，可以申请补贴：

（一）运行和管理符合国家《养老机构基本规范》（GB/T29353-2012）的相关标准；

（二）取得房屋产权证明或签订5年（含）以上《房屋租赁合同》，或签订《公建民营运营合同》；

（三）与入住老年人签订6个月以上的服务协议。

第五条 民办养老机构新增床位经民政部门核定后，按照下列标准给予建设补贴：

（一）属于自建或购置并取得产权证明的养老设施，按核定的新增床位数给予每张床位5000元补贴。

（二）属于租赁且租期5年（含）以上的养老设施，按核

定的新增床位数给予每张床位 3000 元补贴。

(三) 采取公建民营模式经营管理的养老设施, 装修及设施设备全部由运营方投资的, 按核定新增床位数给予每张床位 3000 元补贴。

第六条 建设补贴为一次性补贴, 分两次拨付。养老机构自运营之日起, 当新增床位收住轻度失能(及以上)老年人的平均收住率(平均收住率=每天实际收住轻度失能及以上的老年人累计数/新增床位数×实际运营天数)达 25%时, 给予 50%的建设补贴金额; 当新增床位收住轻度失能(及以上)老年人的平均收住率达 50%时, 给予余下的建设补贴。

第七条 民办养老机构收住 60 周岁(含)以上老年人, 根据《广西养老机构星级评定管理暂行办法》(桂民发〔2016〕43 号)、《广西老年人能力评估管理暂行办法》(桂民发〔2016〕34 号)的评定结果, 按照下列标准给予运营补贴。

养老机构星级	入住老年人能力等级			备注
	轻度失能	中度失能	重度失能	
一星级	60	90	120	单位: 元/人·月
二星级	70	100	130	
三星级	80	110	140	
四星级	90	120	150	
五星级	100	130	160	

第八条 补贴资金从自治区本级福利彩票公益金中安排解决。建设补贴主要用于养老服务设施的配置及维修改造；运营补贴主要用于养老机构服务条件的改善及护理人员的薪酬补贴等。

第九条 申请民办养老机构建设补贴和运营补贴以一年为一个周期（上年7月1日至当年6月30日）。民办养老机构应于当年7月15日前向实施设立许可的民政部门提出申请，并提交以下材料：

（一）《补贴申请表》（见附件）；

（二）房屋产权证明，或5年（含）以上《房屋租赁合同》及租金支付凭证，或《公建民营运营合同》；

（三）养老机构设立许可证；

（四）民办非企业单位登记证书或企业法人登记证书。

第十条 民政部门收到申请材料后，应当实地核查本级养老机构新增床位数和入住老年人情况等基础信息，并对基础信息的准确性和真实性负责。核实完毕后，县级民政部门汇总补贴资金金额逐级上报。自治区民政部门负责汇总、审核全区补贴资金金额，并将所需资金列入下一年度民政厅部门预算。自治区人大批复部门预算后60日内，自治区下达补贴资金，设区市、县级民政部门负责将补贴资金及时拨付养老机构。

第十一条 各级民政部门应当建立定期检查机制和第三方评估机制，定期对养老机构的人员、设施、服务、管理、信

誉等情况进行检查和综合评估，及时向社会公布评估结果及补贴情况，接受社会监督。

第十二条 各级民政部门要会同财政部门定期对养老机构补贴资金申报和使用情况进行专项检查，对骗取、冒领、截留、挪用补贴资金的，取消补贴资格，依法追缴已经拨付的补贴资金，并依法追究法律责任。

第十三条 本办法实施前已经按照广西壮族自治区民政厅《关于扶持我区民办养老服务机构发展的通知》（桂民发〔2007〕162号）获得资助的养老服务设施的床位不再给予建设补贴；申请资助但尚未足额领取的，按原标准一次性补足。

第十四条 本办法由民政厅会同财政厅负责解释，自发布之日起实施，试行3年。民政厅2007年公布的桂民发〔2007〕162号文件同时废止。

- 附件：1. 建设补贴申请表
2. 运营补贴申请表

附件 1

建设补贴申请表

机构名称		法定代表人 (负责人)	
详细地址		联系电话	
开户行、账号			
养老机构设立 许可证书编号		民办非企业单位登 记证书或企业法人 营业执照编号	
占地面积		建筑面积	
从业人员总数		正式运营时间	
管理人员		房屋使用形式	自建 购买 租赁 公建 民营
护理人员		核定总床位数	
医务人员		核定新增床位数	
<p>本机构保证以上信息完全真实，并严格遵守使用规定，否则自愿承担相关责任。现申请新增床位建设补贴 元。</p> <p style="text-align: center;">床 × 元/床 = 元</p> <p>法定代表人(负责人)：</p> <p style="text-align: right;">(机构盖章) 年 月 日</p>			
设立许可 民政部门 实地核 查意见	<p style="text-align: center;">核查人员： (单位盖章) 年 月 日</p>		
市级民政 部门审 核意见	<p style="text-align: right;">(单位盖章) 年 月 日</p>		
备注			

附件 2

运营补贴申请表

机构名称		法定代表人 (负责人)	
详细地址		联系电话	
开户行、账号			
养老机构设立 许可证书编号		民办非企业单位登 记证书或企业法人 营业执照编号	
占地面积		建筑面积	
从业人员总数		管理人员	
医务人员		护理人员	
正式运营时间		核定总床位数	
机构星级		房屋使用形式 自建 购买 租赁 公建民营	
入住老年 人总数	轻度失能		重度失能
<p>本机构保证以上信息完全真实，严格遵守补贴资金使用规定，否则自愿承担 相关责任。现申请运营补贴 元。</p> <p>轻度失能： 人 × 元/人.月 × 个月 = 元</p> <p>中度失能： 人 × 元/人.月 × 个月 = 元</p> <p>重度失能： 人 × 元/人.月 × 个月 = 元</p> <p>法定代表人(负责人)：</p> <p style="text-align: right;">(机构盖章) 年 月 日</p>			
设立许可 民政部门 实地核查 意见	<p>核查人员： (单位盖章) 年 月 日</p>		
市级民政 部门审核 意见	<p>(单位盖章) 年 月 日</p>		
备注			

注：月四舍五入保留至小数点后两位，金额四舍五入取整。

信息公开选项：主动公开

广西壮族自治区民政厅办公室

2016年11月15日印发
