

崇信县民政局 崇信县财政局 文件 崇信县老龄办

崇民发〔2017〕37号

崇信县民政局 关于建立健全经济困难的老年人补贴制度 的通知

各乡镇人民政府，城市社区，新密、铜城工业园区管委会，县福利服务中心：

为贯彻落实省财政厅、省民政厅、省老龄办《关于建立经济困难的老年人补贴制度的通知》（甘民发〔2016〕249号）精神，加快完善老年人福利保障制度，实现基本养老服务均等化，根据《甘肃省老年人权益保障条例》和《甘肃省人民政府关于加快发展养老服务的实施意见》（甘政发〔2014〕50号）有关要求，进一步推进我县社会养老服务体系建设和，有效解决经济困难老年人养

老服务保障问题，决定在全县建立经济困难的老年人补贴制度。现就有关事项通知如下：

一、目标要求

经济困难的老年人补贴制度（以下简称“困难老年人补贴制度”），是以满足老年人基本养老服务需求为导向，采取政府购买服务方式，通过评估，为丧失生活自理能力（包括部分丧失和完全丧失，以下简称“失能”）、失智、高龄等特殊老年人接受居家社区养老服务或者入住机构养老提供支持的一种制度。各乡镇人民政府，城市社区，新密、铜城工业园区管委会，县福利服务中心在建立健全养老服务需求评估制度的基础上，按照政府主导与社会参与相结合，公开公平公正的原则，规范管理、逐步完善，确保补贴政策惠及所有符合条件的老年人。

二、补贴对象的范围

困难老年人补贴对象为户籍所在地的以下人员：

（一）无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人，或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无履行义务能力的城乡特困人员（以下简称“特困人员”）中的 60 周岁及以上的失能、失智老年人；

（二）城乡低保家庭中 60 周岁及以上的失能、失智老年人；

（三）特困人员、城乡低保家庭中 80 周岁及以上的高龄老年人。

（四）卫生计生部门认定的计划生育特殊困难家庭中的 60 周岁及以上的失能、失智老年人。

(五)经当地民政部门认定的其他低收入家庭中 60 周岁及以上的失能、失智老年人。

三、补贴标准及经费来源

(一) 补贴标准。困难老年人补贴标准为每人每月 100 元。符合补贴条件但已享受残疾人“两项补贴”的老年人，可择高申领其中一类补贴，不重复享受。此项补贴不计入低收入家庭收入范围。

(二) 经费来源。困难老年人补贴经费由省、市、县财政共同负担。省财政在综合参考各地补贴对象人数、实际发放人数和标准、财政困难程度、地方财政努力程度、绩效评价等因素的基础上,通过增加困难群众基本生活救助补助资金转移支付和省级福利彩票公益金给予支持，不足部分由市县财政负担。

四、补贴内容和补贴方式

(一) 补贴内容

1. 居家的困难老年人补助主要用于但不限于购买康复护理及助餐、助浴、助洁、助医等上门服务和日间照料、康复保健等社区服务。可依据《居家养老服务管理规范》(DB62/T2582-2015)《社区养老服务管理规范》(DB62/T2583-2015)明确具体的服务项目并明码标价，向社会公示。

2. 入住养老机构的困难老年人补贴主要用于购买康复护理等服务。可依据《机构养老服务管理规范》(DB62/T2581-2015)细化服务项目和收费标准。

困难老年人的基本生活，原则上通过基本养老保险、城乡低保、特困人员救助供养和临时救助等社会保障制度解决。

（二）补贴方式

1. 补贴资金由民政部门申请，财政部门根据民政部门提供的花名册和补贴金额，按照国库集中支付的有关规定，对居家的困难老年人将资金拨付到代办金融机构，通过金融机构实行社会化发放；入住机构的困难老年人，将资金直接拨付到养老服务机构。

2. 困难老年人补贴采取“先服务后补贴”的方式，在每个月或每季度服务终了后据实结算发放。对民政部门委托的居家养老服务企业、组织和日间照料中心等提供的服务项目，由困难老年人自主选择。

五、补贴对象的确定

困难老年人补贴对象按照居家和入住养老机构等不同情况，依据相应的程序确定。

（一）居家补贴对象的确定程序。依据《甘肃省养老服务评估暂行办法》（甘民发[2015]90号）有关规定：

1. 申请。由老年人本人（申请人）或由与其共同生活的家庭成员向申请人户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请，填写《甘肃省困难老年人补贴申请表》并提供相关证明资料。本人或其家庭成员申请有困难的，可以委托村（居）民委员会或者其他人员代为提出申请。

2. 审核。乡镇人民政府（街道办事处）对申请材料进行审核后，在20个工作日内完成对老年人的能力状况进行评估，提出

评估意见，在申请人所在村（社区）公示 7 个工作日。公示无异议的，将评估意见和有关材料上报县民政部门审批。对公示有异议的，乡镇人民政府（街道办事处）应对其重新调查核实，在 20 个工作日内提出审核意见，并重新公示。

3. 审批。县级民政部门在收到评估意见之日起 20 个工作日内，对上报材料进行审核，符合条件的作为发放补贴的依据，并从次月起开始发放。享受补贴的人员名单通过乡镇人民政府（街道办事处），在申请人所在村（社区）公布，并通过养老服务网站、公告栏等方式予以长期公开。不予核准的应通过乡镇人民政府（街道办事处）书面告知申请人，并说明理由。县级民政部门认为必要时，可对评估结果进行复核。

（二）入住养老机构补贴对象的确定程序。对入住城市福利机构、农村敬老院、社会办养老机构的老年人，按以下程序确定：

1. 申请。由入住养老机构的老年人本人（申请人）或与其共同生活的家庭成员，通过养老机构向所在地民政部门申请，填写《甘肃省困难老年人补贴申请表》并提供相关证明材料。

2. 审批。当地民政部门在收到申请之日起 20 个工作日内，对申请对象的能力情况进行评估，符合条件的作为发放补贴的依据。对拟享受补贴的申请人名单通过乡镇人民政府（街道办事处），在申请人所在村（社区）进行公示，公示期为 7 个工作日。公示期满无异议的，在所在村进行公布，从次月开始发放补贴，并通过网站、公告栏等方式予以长期公开。不予核准的应通过所在养老机构书面告知申请人，并说明理由。

城市福利机构要按照《甘肃省老年人入住公办养老机构评估暂行办法》（甘民发[2015]91号）等有关规定，优先保障经济困难的失能老年人入住需求。

补贴对象实行动态管理。补贴对象因故亡、户口迁移及其他不符合补贴条件等原因不能享受补贴的，村（居）民委员会或者养老机构应当通过乡镇人民政府（街道办事处）及时报告县级民政部门。县级民政部门应当自接到报告之日10个工作日内组织复核评估，并根据评估结果及时更新公开的名单。

六、能力评估的依据和实施

（一）评估组织的确定。各乡镇，城市社区在村（居）民委员会协助下，组建相应的评估组织，对申请补贴的老年人生活能力进行评估。评估组织一般由乡镇民政干事、乡镇卫生院、乡镇敬老院或社区具有相应资质的人员组成。

（二）能力状况的划分。老年人生活自理能力，一般依据以下6项指标综合评估：

1. 自主吃饭；
2. 自主穿衣；
3. 自主上下床；
4. 自主如厕；
5. 室内自主行走；
6. 自主洗澡；

以上6项指标全部达到的老年人，可以视为具备生活自理能力；有3项以下（含3项）指标不能达到的，可以视为部分丧失

生活自理能力；有4项以上（含4项）指标不能达到的，可以视为完全丧失生活自理能力。

特困老年人能力状况依据《特困人员救助供养证》记载的评估结果认定，不再进行重新评估。

七、保障措施

（一）加强组织领导。各乡镇人民政府，城市社区，新密、铜城工业园区管委会，县福利服务中心要高度重视困难老年人补贴制度，安排专人负责做好摸底调查、登记、统计、能力评估和对象确认等工作。尽快摸清困难老年人底数，建立完整的统计台账和补贴资金发放基础信息台账；要建立统计报告制度和公式制度，各乡镇每季度向民政局及时报送补贴对象及补贴资金使用情况。

（二）强化资金管理。各乡镇人民政府，城市社区，新密、铜城工业园区管委会，县福利服务中心要注重资金使用绩效，强化资金管理，确保补贴政策落实到位，补贴资金使用规范、安全、有效。及时对服务补贴资金的申请、管理使用情况进行监督检查，凡采取弄虚作假等手段骗取补贴资金的，立即停发并追回所骗取的补贴资金，取消当事人服务补贴资格。

（三）加大宣传力度。各乡镇人民政府，城市社区，新密、铜城工业园区管委会，县福利服务中心要充分运用各类新闻媒体，加大困难老年人补贴制度的宣传力度，及时主动公布困难老年人补贴的发放范围、补贴标准和申办程序，让这一惠民政策家喻户晓、落实到位，是老年人真正共享经济社会发展成果。

各乡镇人民政府，城市社区，新窑、铜城工业园区管委会，县福利服务中心要高度重视，认真摸底，落实资金，确保将这项惠民政策落实到位。并于3月15日前将摸底花名册（电子版、纸质版一式三份）上报民政局。

附件：1. 甘肃省困难老年人补贴申请表

2. 平凉市困难老年人补贴发放对象摸底花名册



2017年2月22日

崇信县民政局

2017年2月22日印发

附件

甘肃省困难老年人补贴申请表

申请人姓名		性别		民族		(近期2寸免冠照片)
身份证号				年龄		
户籍所在地						
现居住地址						
是否享受残疾人“两项补贴”		☐ 是 ☐ 否		补贴标准: 元/月		
联系人姓名				与申请人关系		联系电话
代理申请人姓名				与申请人关系		联系电话
本人自愿申请困难老年人补贴, 所提供的信息属实, 资料真实可靠。具体申报材料如下: ☐居民户口簿原件及复印件 ☐身份证原件及复印件 ☐相关证明材料, 包括: 申请人或代理申请人签名: _____ 年 月 日						
乡镇人民政府(街道办事处)或养老机构审核意见	1. 受理时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 2. 初审意见: ☐合格 ☐不合格, 因为: 经办人签名(单位盖章): _____ 年 月 日					
老年人能力状况评估	评估结论: ☐具备生活自理能力 ☐部分丧失生活自理能力 ☐完全丧失生活自理能力 ☐失智 评估人员签字: _____ 年 月 日					
公示情况	公示结果: ☐无异议 ☐有异议, 是: 经办人签字: _____ 年 月 日					
县级民政部门审批意见	经审核, 该申请人为 _____ (半失能/失能/失智) 老年人, 符合困难老年人补贴发放条件, 同意自 _____ 年 _____ 月起, 每月发放困难老年人补贴 _____ 元。 负责人签字(单位盖章): _____ 经办人签字: _____ 年 月 日					
填表说明	1. 本表由老年人本人或其家庭成员填写, 也可委托村(居)民委员会或他人填写; 2. 请在相应内容前的“☐”内打“√”; 3. 相关证明材料是指特困、低保、低收入或计生特殊人员等的身份证明材料; 4. 提交申请应在本表后附申请人(及代理人)身份证、户口簿及相关证明材料复印件; 5. 此表原件由县级民政部门存档, 复印件一份由乡镇(街道)或养老机构备查。					

甘肃省财政厅 甘肃省民政厅 甘肃省老龄办监制

