

关于印发《临沂市实施政府购买社区居家养老服务试点方案》的通知

各县区民政局、财政局，临沂高新技术产业开发区社会事业发展局、财政局，临沂经济技术开发区社会事业局、财政局，临港经济开发区社会事业局、财政局，蒙山旅游度假区社会事务管理局、财政局：

现将《临沂市实施政府购买社区居家养老服务试点方案》印发给你们，请认真贯彻落实。执行中如有问题和建议，请及时反馈。

临沂市民政局

临沂市财政局

2019年8月30日

临沂市实施政府购买 社区居家养老服务试点方案

第一章 总 则

第一条 为加快推进我市社区居家养老服务工作，健全完善政府购买养老服务制度，根据《中华人民共和国老年人权益保障法》、《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）、《山东省人民政府办公厅关于支持社区居家养老服务的若干意见》（鲁政办字〔2018〕18号）、《临沂市人民政府办公室关于印发临沂市养老服务业转型升级实施方案的通知》（临政办发〔2016〕33号）等文件精神，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本方案所称政府购买社区居家养老服务，是指政府出资，为居住在家的特殊困难老年人等政府兜底对象向社会组织或企业购买的专业化社区居家养老服务。

第三条 根据各县区社区居家养老服务发展实际，启动全市政府购买社区居家养老服务试点，选择兰山区、莒南县、沂南县、兰陵县等4个县区作为试点。鼓励非试点县区参照本方案实施政府购买社区居家养老服务。各县区要充分依托12349养老服务信息平台，拓展服务范围，丰富服务内容，提高信息化水平，为老年人提供高质量、多样化的社区居家养老服务。

第四条 社区居家养老服务对象是指具有本市户籍且居住在家

的符合条件的 60 周岁以上老年人。

第五条 市民政局负责确定政府购买社区居家养老服务试点县区，以及负责项目实施过程中的规划指导、调查研究、综合协调、监督管理等工作。县区民政部门是辖区内政府购买社区居家养老服务工作的主管部门，负责具体规划指导、组织实施、监督管理等工作。

第二章 服务主体

第六条 服务主体是指具备政府购买服务承接资格，能够为老年人提供助餐、助浴、助洁、助行、助急、助医或心理疏导、精神慰藉等服务的社会组织、企业等社会力量。鼓励和支持政府向专业社会工作服务机构购买社区居家养老服务。

第七条 服务主体应具备以下条件：

- （一）在有关部门依法登记成立，并具有相应的服务资质；
- （二）具有与其业务范围相适应的管理人员和服务人员；
- （三）具有与其业务范围相适应的固定的经营场所、工作设备；
- （四）根据政府购买服务内容，制定服务清单和服务价格；
- （五）服务实行明码标价，实施公开承诺服务；
- （六）具备承接政府购买社区居家养老服务的其他条件。

第八条 服务主体主要承担以下工作：

- （一）根据主管部门要求和服务对象需求，安排服务人员上门为居家老年人提供服务；

(二) 通过信息化等方式，检查监督服务人员的服务质量，向服务对象进行服务信息回访；

(三) 建立老年人信息数据库和服务台账；

(四) 加强对所属服务人员的管理和职业道德教育，定期组织培训，不断提高服务人员的服务技能；

(五) 承担主管部门委托的其他养老服务事项。

第九条 服务人员应符合以下要求：

(一) 与服务主体签订劳动合同，具备相应从业资格；

(二) 具有符合工作岗位要求的健康状况证明，具备相应工作能力；

(三) 服务时统一着装、佩戴工作证；

(四) 符合主管部门规定的其他要求。

第三章 服务对象及服务项目

第十条 服务对象身份认定

本方案规定的政府购买社区居家养老服务对象指户籍和居住地均在本市的 60 周岁以上的特殊困难居家老年人，可包含但不限于以下几类：

(一) 低保及建档立卡贫困户老年人；

(二) 县级以上劳动模范、抚恤定补优抚对象、新中国成立前老党员和计划生育特别扶助对象；

(三) 孤寡、空巢、独居、高龄老年人；

(四) 其他经县区民政部门认定的特殊困难老年人。

服务对象身份由县区民政部门进行认定。

第十一条 服务对象身体能力等级认定

由县区民政部门根据市民政局、市发改委、市财政局、市老龄办《关于做好政府购买养老服务工作的通知》(临民〔2016〕70号)等文件精神,委托第三方评估组织,按照《民政部老年人能力评估》(MZ/T 001-2013)标准对审核通过的服务对象身体能力等级进行评定。

(一) 评定为 3 级(重度失能)的老年人,每月享受不低于 30 小时的政府购买社区居家养老服务;

(二) 评定为 2 级(中度失能)的老年人,每月享受不低于 20 小时的政府购买社区居家养老服务;

第十二条 有条件的县区在优先保障失能半失能老年人服务的同时,可将评定为 0-1 级(自理及轻度失能)的老年人纳入保障范围,并根据其身份、经济等条件合理安排购买服务。

第十三条 政府购买社区居家养老服务的建议标准为 25 元/小时。各县区可根据当地经济社会发展情况适当调整具体服务时长及单价。

第十四条 政府购买社区居家养老服务内容包含但不限于以下服务项目:

(一) 居家照护服务包

以解决居家老年人日常照护需求为主,为其提供助餐、助洁、助浴、助医、代办等服务项目,至少应包含以下 5 项服务内容:

1、助餐服务：向居家老年人提供符合食品安全规定要求的老年餐，开展送餐、分餐、集中就餐及入户助餐、入户送餐服务；

2、助洁服务：入户为居家老年人开展室内清洁、家电清洁、个人卫生助洁、个人护理、理发修脚等服务；

3、助浴服务：在社区养老服务中心、日间照料中心内为老年人开展集中洗浴服务，入户为居家老年人开展助浴、擦浴及个人卫生清洁等服务；

4、助医服务：入户为居家老年人开展健康检查、陪医就诊、按摩及康复指导、康复护理等服务；

5、代办服务：为居家老年人开展物品代购、费用代缴、陪同散步、陪同购物、心理疏导、精神慰藉等服务，为行动不便老年人提供辅助上下楼、交通接送等服务。

（二）智慧养老服务包

重点为失能半失能、孤寡、空巢、独居、高龄等特殊居家老年人提供紧急呼叫救助服务，应包含以下内容：

1、配备专业化呼叫受理平台和专业接线人员，24小时受理紧急呼叫诉求；

2、为居家老年人提供紧急呼叫设备，实现呼叫“终端-信息平台-老年子女”三方互联互通，一键呼入当地12349话务中心，确保老年人应急呼叫迅速响应；

3、为居家老年人配备智慧养老服务终端（如一键呼叫终端、定位手环、智能穿戴设备），提供主动监护、健康检测、危险预警等服务；

4、建立居家老年人信息数据库，采集老年人基本信息和健康数据，至少每半年更新一次。

第十五条 提供的服务可按小时计费的，按小时计费；不可按小时计费的，按小时换算实际服务费。鼓励服务主体根据服务对象的服务需求设置服务包。

第四章 组织实施

第十六条 服务对象申请

符合条件的居家老年人按照自愿原则，由本人（或委托他人）向户口所在地的村（居）委会提出申请，并填写《临沂市政府购买社区居家养老服务对象申请审批表》（附件），同时提交相关证明材料，经村（居）委会审查、签署意见并加盖公章后，报乡镇政府（街道办事处）。

第十七条 初审、评估、公示、审批

乡镇政府（街道办事处）对材料进行初审，将符合条件的人员表格盖章审批后报县区民政部门。县区民政部门审批合格后，组织实施老年人能力等级评估，并填写评定意见。对符合条件的老年人，在所在地村（居）公开栏中公示5天。

第十八条 提供服务

县区民政部门将服务对象名单转交服务主体，由服务主体对其进行信息采集、需求评估，确定服务项目，签订服务协议，正式开展服务。服务主体应为每名服务对象建立服务台账，保留相关服务

凭证。

第十九条 相关服务主体承接政府购买服务的，所有服务清单和服务记录均需要留存纸质版档案，并通过上传 12349 养老服务信息平台等方式建立信息化档案。

第二十条 终止服务

对政策调整、老年人自身原因等导致不再符合服务条件的服务对象，经各县区民政部门确认后终止政府购买服务，并及时告知服务对象。

第五章 经费保障

第二十一条 政府购买居家养老服务经费包括居家照护服务包、智慧养老服务包等服务费、12349 居家养老服务平台信息化提升费、服务对象紧急呼叫终端配置费和居家老人信息数据库维护费等经费。

第二十二条 市、县级财政部门负责政府购买社区居家养老服务试点的经费保障。自 2019 年起，市级财政为每个试点县区提供服务经费 50 万元。同时，市级财政将根据市县 12349 居家养老服务信息平台综合利用和运营情况进行补助。建议试点县区加大资金投入力度，保障试点工作顺利进行。鼓励非试点县区根据本地情况保障服务经费，积极开展政府购买社区居家养老服务。

第二十三条 试点县区政府购买居家养老服务市级补助资金，由市民政局向市财政局提出申请，年初预拨给各试点县区，年底结

算。各试点县区与服务主体结算方式由各县区民政部门会同财政部门自行确定。

第六章 监督管理

第二十四条 市民政局、市财政局将通过成立联合检查组、组织专家或委托第三方机构的方式对试点县区政府购买社区居家养老服务开展情况、资金使用情况及服务满意度进行监督检查与绩效评价，并对所有县区政府购买服务实施情况进行综合评估，评价结果作为年终县级民政工作综合评估及次年新增或调整试点的重要依据。对于试点作用发挥不充分、工作开展不规范、老年人满意度低的试点县区，取消次年试点资格。

第二十五条 县区民政、财政部门应当加强政府购买社区居家养老服务的绩效管理，科学设置绩效目标，并在政府购买服务合同中予以明确。在项目实施期内，定期对绩效目标及指标实施程度进行跟踪分析，对服务主体、服务人员进行监督考核，对服务质量进行定期评估，对服务对象满意度进行调查。在年度预算执行完毕或者服务期结束后应当对服务实施情况进行绩效评价和履约验收。评价结果作为购买服务资金支付、以后选择服务主体的重要依据。县区民政、财政部门在绩效评价或监督检查中发现服务主体资金使用不规范、服务不合格以及未按照合同约定实施服务的，应及时提出，要求整改；逾期整改不到位的，取消服务承接资格并追回资金。

第二十六条 各县区民政部门、乡镇政府（街道办事处）、村

(居)民委员会在审核服务对象材料时应当做到公开、公平、公正,有弄虚作假行为的,按有关规定追究其相关责任。

第二十七条 服务对象申请政府购买社区居家养老服务,应当诚信申报。提供虚假证明材料的,取消申请资格;已经认定并享受服务的,由民政部门按享受的服务标准追回资金。

第七章 附 则

第二十八条 本方案由市民政局、市财政局负责解释。

第二十九条 试点县区民政部门应会同财政部门根据实际制定本县区政府购买社区居家养老服务实施方案。

第三十条 本方案自 2019 年 9 月 1 日起实施,有效期至 2022 年 8 月 31 日,有效期 3 年。

附件:《临沂市政府购买社区居家养老服务对象申请审批表》

临沂市政府购买社区居家养老服务对象申请审批表

姓 名		性 别		民 族		照 片
出生年月 (年龄)		政治面貌		家庭人口		
户 籍		联系电话				
现居住地			身份证号码			
家庭 总收入	元/月	收入来源	<input type="checkbox"/> 退休金 <input type="checkbox"/> 子女供养 <input type="checkbox"/> 社会救济 <input type="checkbox"/> 其它收入			
居住情况	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 与配偶同住 <input type="checkbox"/> 与子女同住 <input type="checkbox"/> 与孙辈同住 <input type="checkbox"/> 其他					
病史	<input type="checkbox"/> 高血压 <input type="checkbox"/> 高血脂 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 哮喘 <input type="checkbox"/> 脑血栓 <input type="checkbox"/> 风湿病 <input type="checkbox"/> 老年痴呆 <input type="checkbox"/> 心脏病 <input type="checkbox"/> 脑动脉硬化 <input type="checkbox"/> 肺气肿 <input type="checkbox"/> 慢性支气管炎 <input type="checkbox"/> 骨质疏松 <input type="checkbox"/> 支气管炎 <input type="checkbox"/> 有无传染病史 <input type="checkbox"/> 其他病史					
视力			听力			
血型			过敏原			
服务需求	<input type="checkbox"/> 居室保洁 <input type="checkbox"/> 衣物清洁 <input type="checkbox"/> 上门做餐 <input type="checkbox"/> 物品代购 <input type="checkbox"/> 费用代缴 <input type="checkbox"/> 精神慰藉 <input type="checkbox"/> 定期理发 <input type="checkbox"/> 家电维修 <input type="checkbox"/> 医疗保健 <input type="checkbox"/> 法律援助 <input type="checkbox"/> 其他					
紧急联系人 情况	姓名	性别	与老人关系	家庭住址或工作单位	联系电话	

服务对象 类型	<input type="checkbox"/> 低保及建档立卡贫困户老年人 <input type="checkbox"/> 县级以上劳动模范、抚恤定补优抚对象、新中国成立前老党员和计划生育特别扶助对象 <input type="checkbox"/> 孤寡、空巢、独居、高龄老年人 <input type="checkbox"/> 其他经县区民政部门认定的特殊困难老年人
村（社区） 审核意见	<p style="text-align: right;">负责人签字： 单位（盖章）</p>
乡镇 （街道） 审核意见	<p style="text-align: right;">负责人签字： 单位（盖章）</p>
县区 民政局 审核意见	<p style="text-align: right;">负责人签字： 单位（盖章）</p>
能力评估 结果	<p style="text-align: right;">评估员签字： 评估机构（盖章）</p>
<p>说明：</p> <p>1、本表格请用钢笔、黑色碳素笔规范填写或打印，因字迹不清导致录入错误，责任自负。</p> <p>2、为保障服务对象紧急呼叫服务顺畅，请填写正确、有效的服务对象情况信息。</p> <p>3、服务对象如有特殊需求，请另行说明；本表格不能满足内容需求的，可另附纸填写。</p> <p>4、申请人联系电话、现家庭住址等个人信息如有变动，请及时联系修改，否则后果自负。</p> <p>5、享受服务的老年人必须真实地填写登记表，如因家庭住址等情况填写不实造成无法进行服务由个人负责。</p> <p>6、服务对象患传染类、精神类疾病不适合享受服务的情况，服务主体有权拒绝为其提供居家服务。</p>	