

桐庐县特困人员区域机制供养和特困供养 机构规范管理起草说明

一、制定背景

目前全县特困人员集中供养 220 人，入住在 11 家养老机构中，足额落实供养经费，按规定保障供养人员合法权益。主要存在机构入住率不高、运行不够顺畅等问题。我局拟定《桐庐县特困人员区域集中供养和特困供养服务机构规范管理的改革工作实施方案》，重点探索县域集中供养模式，在城区、江南片、分水片各择取 1 各供养点进行集中供养，推进服务机构规范管理改革，实行区域布局优化调整解决基础设施薄弱、照护人员短缺、运营管理滞后等问题，实现体制机制创新，发挥集成化、规模化效应，构建“布局合理、功能完善、管理规范”的养老服务兜底保障体系。

二、政策依据

1. 人民政府办公厅关于健全完善特困人员救助供养制度的意见》（浙政办发〔2021〕58号）
2. 江省民政厅 浙江省财政厅关于进一步做好特困供养服务机构规范管理的通知》（浙民养〔2024〕18号）、
3. 《杭州市特困供养服务机构区域化集中改革工作实施方案》（杭民发〔2024〕39号）

三、起草说明

2024 年，桐庐县民政局拟定《桐庐县特困人员区域集中供养和特困供养服务机构规范管理的改革工作实施方案》征

求意见稿，并征求各乡镇（街道）的意见，对乡镇（街道）的意见进行了吸收并一一作了反馈，形成了《桐庐县特困人员区域集中供养和特困供养服务机构规范管理的改革工作实施方案》。

四、主要内容

《桐庐县特困人员区域集中供养和特困供养机构规范管理的改革工作实施方案》重点包含以下内容：

（一）改革措施

积极稳妥推进特困人员区域集中供养和特困供养服务机构规范管理改革，重点把握好“两个坚持、四个提升”。

（1）坚持公益兜底属性。特困供养服务机构承担特困供养职能，对有意愿入住的特困人员，做到应收尽收。最低生活保障家庭的完全失能老年人集中照护服务，原则上安排在特困供养服务机构。特困人员区域集中供养机构一般选择硬件基础好、管理服务优、财务制度严的养老机构，原则上为公办或公建民营养老机构。

（2）坚持区域集中导向。通过改造提升、集中整合、优化布局、达标升级，全面推动特困人员区域集中供养水平，撤并管护力量不足、供养人员稀少的特困供养服务机构，实行跨乡镇集中供养，确保应集尽集，不断提高集中供养率。通过宣传引导、参观体验、谈心谈话等方式，做好被撤并机构原有特困人员的思想工作，化解心理顾虑，在自愿的前提下提升集中入注意愿，有效提高资源利用率，增强特困人员的获得感和幸福感。

(3) 提升硬件设施标准。通过改革，主动适应老龄化社会和特困人员供养的需求，以安全舒适、经济实用、功能齐全为目标，落实国家、省有关养老设施、消防安全、食品安全、环境保护等标准要求，确保特困供养机构达到《养老机构等级划分与评定》国家标准实施指南（2023版）三级及以上标准，原则上选址在医疗、文化、娱乐等布局相对集中的县城或中心城镇。并根据供养对象特点和需求，合理配置健身器材、娱乐设施，开展机构无障碍设施和适老化改造，加强餐厅、活动室等公共设施建设，注重改善供养对象个人居住条件，不断提升机构居住环境。

(4) 提升管理服务质量。严格执行《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796-2017），建立特困供养机构规范管理办法（附件1），规范特困人员入住，加强供养资金管理。按照《浙江省民政厅 浙江省财政厅关于进一步做好特困供养服务机构规范管理的通知》要求和“精细化、个性化、人性化”的发展思想，按规配备工作人员，护理员按供养对象自理能力情况足额配备。把特困人员的吃、住、穿和零用、健身、娱乐需求保障到合理水平，积极开展生活护理、健身娱乐、心理慰藉、临终关怀等专业养老服务，推进供养服务内容从单纯的生活照料向健身康复、生活护理、医疗保健、精神慰藉、文化娱乐、安全援助等系列服务转变，按规定配备工作人员，强化服务理念、完善服务举措，提升服务质量。

(5) 加强供养资金管理。将特困人员救助供养所需资金列入财政预算，确保做好特困人员的管理服务。完善供养

资金发放机构，确保资金及时足额发放到位，按供养服务必要支出，合理确定政府购买特困供养服务的成本。各特困供养机构应严格按照规定使用集中供养资金，不得以任何形式挤占、挪用、截留和滞留，不得向特困人员收取任何费用。

(6) 提升运营管理能力。加强特困供养机构运营管理，在制度建设、技能培训、服务质量等方面，发挥区域示范引领作用，实现机制、经验和人才外溢。采取“走出去”“请进来”等方式，加强对机构内员工的护理知识、实操技能、职业道德、岗位规范等教育培训，着力打造一支专业化的管理团队、养老护理员和社会工作者队伍，打造品牌机构。注重发挥特困人员自身力量，开展力所能及的生产生活活动，培育团结友爱、互相帮助的机构文化，形成自我管理、相互照料的有效机制，推动“院民自治”，打造和谐有序、健康文明的生活共同体。

(7) 提升转型发展力度。改革涉及的需要撤并的原有公办特困供养服务机构场地及资产，优先用于养老服务事业，可以公建民营的方式委托给专业社会力量运营，向社会开放，也可改造成嵌入式居家养老服务中心、日间照料中心、老年食堂等服务机构，加快转型发展，发挥养老服务设施的最大效益。已公建民营的特困供养服务机构，要努力提高服务管理水平，改造提升基础设施，为周边有休养需求的老年人提供养老服务。

(二) 实施步骤

(1) 实施准备阶段（2024年6月底前）。成立桐庐县特

困人员区域集中供养和特困供养服务机构规范管理改革工作专班，组长雷启迪，副组长乔国忠、胡桅、柯建萍，成员为县民政局各科室负责人组成，全面开展调查研究，广泛征求建议意见，梳理排摸特困供养人员和养老机构资源等情况，着手制定改革实施计划。

(2) 全面启动阶段（2024年9月底前）。在市级方案基础上，结合我县实际落实改革方案，确定集中供养机构和实施步骤。供养机构需要改造提升的，应当同步确定改造实施方案，明确完成的时间节点，确保方案具体、可落地。

(3) 有序推进阶段（2024年12月底前）。按照统一部署、分批实施的原则，各乡镇（街道）要稳步推进机构撤并和人员迁移等工作，同时加强涉及机构及人员的安全检查和思想安抚工作。

(4) 提质增效阶段（2025年12月底前）。按照既定目标，基本实现特困人员区域集中供养，持续优化管理机制，提升服务质量，确保安全稳定。在实践中注重发现特困供养机构改革发展的做法，不断总结和完善经验做法，形成可广泛推广的工作模式。

（三）特困供养服务机构规范管理办法

（1）按规配备工作人员。

供养服务机构应根据服务对象人数和照料护理需求，配备必要的管理、护理和后勤服务人员。通常设置院长、门卫、持证消防安全员、报账员、保洁员、食堂工作人员、护理员等。其中，持证消防安全员、报账员可以兼任；食堂工作人

员按比例配备；护理员按供养对象自理能力情况足额配备，其中完全失能与重度失能对象按1：3、中度失能对象按1：6、轻度失能及能力完好对象按1：15 标准配备；按每60张床位配备1名持证社会工作者，指导开展社会工作服务。

（2）规范资金使用范围

（一）基本生活费。由供养服务机构统筹用于特困人员伙食费、生活用燃料和水电、日常用品、服装及被褥、文体活动、零用钱及其他费用等方面支出。

1. 伙食费。用于粮油、副食品及加工用水电、燃料、人工费用等，特困人员伙食应根据其身体状况合理调剂，保障必要的营养膳食。

2. 生活用燃料和水电。用于个人生活用水电、燃气（用于热水洗澡）等。不得用于供养服务机构办公用水电等。水电、燃气等费用无法直接区分个人和公用的，供养服务机构应制定合理的分摊办法。

3. 日常用品。用于个人洗护用品、餐具更新、房间内的卫生保洁用品等个人生活必需品。

4. 服装及被褥。用于购买四季服装及床上用品，由供养服务机构统一购置，按季节调配，适时更新，以确保换洗和应有的舒适保暖。每年服装按不少于春秋季节1套、夏季2套、冬季1套发放，冬季应有棉衣或羽绒衣、保暖内衣裤、棉鞋、手套、棉帽等。

5. 文体活动。用于日常文化、教育、体育、娱乐、培训和外出集体活动等支出。

6. 零用钱。按不低于月基本生活费的 10%确定。单独造册，由供养机构每月定期以现金或转账方式发放，对于精神障碍人员可采取同等价值的实物发放。

7. 其他费用。主要用于特困人员就医外出交通等支出。

（二）照料护理费。特困人员安排在公建公营以外养老机构的，分完全失能与重度失能、中度失能、轻度失能、能力完好四类，原则上分别按当地月最低工资标准的 80%、40%、20%、10%确定照料护理费。照料护理费用由供养服务机构统筹使用，可用于购买护理用品和支付照料护理、康复训练等服务产生的费用（包括护理人员劳务费），以及统筹支付特困人员住院治疗的陪护费用。

（三）疾病治疗费。按照保障基本、就近定点原则，合理安排集中供养特困人员的就医。确需住院治疗的，供养服务机构应协助及时送医，并视病情落实人员照料陪护。医疗费用按照基本医疗保险、大病保险和医疗救助等医疗保障制度规定支付。个人承担部分的医疗费用经临时救助、保险支付、慈善帮扶等仍有不足的，可从基本生活费中予以支持，陪护费用可从照料护理费中支出。

（四）其他方面费用。供养服务机构可就近利用空闲土地和场所，因地制宜发展种植、养殖业等，组织特困人员参加力所能及的生产劳动，对特困人员非公益性劳动给予相应的报酬。鼓励企业、个人和社会组织为特困供养机构捐款捐物，按捐赠人意愿规范使用。生产收益及没有明确使用方向的善款，可统筹使用，主要用于特困人员住院医疗、陪护、

应急费用等。鼓励有集体经营收益的村，安排一定的资金资助收住本村特困人员的供养服务机构。

（3）严格供养服务机构管理

供养服务机构应严格执行《养老机构服务质量基本规范》（GB38600-2019），健全并严格执行管理制度。

（一）执行供养服务目录。按县民政局制定的集中供养特困人员基本生活保障、照护服务、健康管理、文体活动、精神慰藉等项目的服务目录和服务规范（附件2），为特困供养人员提供服务。

（二）规范特困人员入住。在县民政局的指导，乡镇（街道）与特困人员及其亲属、供养服务机构、村（居）民委员会签订救助供养协议，明确各方权利义务，确保集中供养特困人员享有基本生活保障和有质量的照料服务。特困人员因故不再入住的，供养服务机构应当及时告知特困人员户籍所在村（社）、乡镇（街道）和县民政局，妥善安排后续事宜。在特困人员突发危重疾病时，应当及时通知村（居）民委员会、监护人或者经常联系人，并将其转送至定点医疗机构救治。

（三）强化供养资金管理。按照供养救助政策、资金使用范围和供养服务协议，合理、规范使用供养资金（附件3），不得以任何形式挤占、挪用、截留和滞留，不得向特困人员收取任何费用。供养服务机构对资金实行专款专用、单独管理、分账核算，按规定列报相应支出科目。

（四）特困供养服务机构服务目录和服务规范（试行）

类别	项目	服务内容	服务说明	自理	轻度	中度	重度
照护服务	生活照料	居室清洁	每天清扫房间 1 次，早晚通风，保持环境清洁，无异味。	安全引导	有效指导按需协助	护理员服务	护理员服务
		床单位清洁	保持床单位整洁，定期清洗床单、被套、枕套，夏天使用凉席者每天擦拭清洁。	每月协助清洗更换 1 次或以上	每半月协助清洗更换 1 次	每周清洗更换 1 次（特殊情况即换）	每周清洗更换 1 次（特殊情况即换）
		膳食管理	每天定时送开水 2 次，开展营养指导，制定食谱，每周检查食品安全，防止老年人误食过期或变质的食品。	引导餐厅堂食	引导楼层就餐区就餐	提供送餐服务，协助用餐	根据医嘱制定适宜饮食或鼻饲管进食照料
		巡查服务	巡视房间，及时了解特困人员的身心变化，为特困人员提供咨询、指导服务。	每天 2 次	每天 ≥ 2 次	每天 ≥ 3 次 按需服务	每 2 小时 1 次，持续提供床边服务
		呼叫服务	护理人员 24 小时值班，提供床头呼叫服务。	5 分钟之内到达现场	3 分钟之内到达现场	3 分钟之内到达现场	2 分钟之内到达现场
		户外活动	教育、督促、协助特困人员经常户外活动。	安全引导	科学指导按需协助	提供辅具协助活动	根据意愿，按照一人一策方案执行
照护服务	个人护理	助洁助浴	定期理发、洗澡、洗头、修剪指（趾）甲，保持老年人身体清洁。	引导自我清洁，每月协助理发 1 次	指导完成个人清洁，按需协助服务	洗澡、洗头每周 1 次（夏季 2 次）	洗澡、洗头每周 1 次（夏季 2 次）
		皮肤护理	为长期卧床、生活不能自理的人员，提供皮肤清洁、防护护理。	科学指导	按需协助	按需协助	护理员提供服务

类别	项目	服务内容	服务说明	自理	轻度	中度	重度
		口腔护理	晨晚间，提供口腔清洁护理。	科学指导	按需协助	按需协助	护理员提供服务
		排泄护理	为特困人员提供如厕服务或二便护理。	/	提供辅具 按需协助 如厕	协助清理污物，定期更换护理用品	协助清理污物，定期更换护理用品
		体位更换	为长期卧床特困人员提供主被动体位更换及翻身叩背护理。	/	/	按需服务	卧床 2 小时翻身（轮椅 30 分钟）
		压疮护理	建立翻身卡，采取预防压疮的措施，褥疮提供消毒护理。	/	/	按需服务	每日不少于 2 次消毒
健康管理	档案管理	个人档案	建立健康档案，实行“一人一档案”管理，定期更新健康数据。	每月不少于 1 次	每月不少于 1 次	每天不少于 1 次	每天不少于 1 次
		入院评估	进行身体自理能力评估，确定护理分级。期间根据变化，适时评估调整护理等级并记录。	每 6 个月 1 次	每 6 个月 1 次	每季度 1 次	按需评估，调整服务内容
健康管理	康养服务	医疗护理	根据老年人情况提供必要的医疗护理和康复护理服务。	每半个月 1 次	每周 1 次	每周 ≥ 1 次	每周 ≥ 2 次
		药物管理	按规定签订服药管理协议，准确核对发放药品。所有药品应由医务室人员进行统一管理。	发放至床边，提醒服药	发放至床边，协助服药	发放至床边，提供喂药服务	发放至床边，提供喂药服务

类别	项目	服务内容	服务说明	自理	轻度	中度	重度
		康复护理	指导康复护理，指导助行辅具使用，认知障碍照护安排在专门区域。	按需服务	按需服务	制定、执行康复计划	制定、执行康复计划
		基础护理	体重检测每月 1 次、血糖每半月检测 1 次，血压可根据护理等级不同制定测量方案，高血糖病人按需即时监测血糖值变化，体温按需测量。	血压测量 10 天 1 次	血压测量 7 天 1 次	血压测量 3 天 1 次	血压测量 1 日 1 次
		个人体检	属地就近安排身体健康状况检查。	每年 1 次	每年 1 次	每年 1 次	每年 1 次以上
		就医送医	建立定点医院就医绿色通道，提供紧急就医陪同服务，住院期间进行探望，协助办理相关出入院手续。	按需服务	按需服务	按需服务	按需服务
文体教育	文化教育	健康教育	采取多种形式对老年人疾病预防、养生保健、防诈骗等健康安全教育。	每周 1 次	每周 1 次	每周 1 次	按需服务
		老年电大	根据老年电视大学课程安排，提供图书阅览服务。	每半月 1 次	每半月 1 次	每半月 1 次	按需服务
文体教育	文体活动	适老娱乐	提供歌舞、器乐、棋牌等文娱活动，开展各类套圈、拼图等适老益智类文体活动。	引导安全参与	指导协助参与	指导协助参与	提供床边手工或益智类活动
		体能锻炼	提供各类适老化健身设备，指导科学健身，安排早操、手指操、太极操等	引导安全参与锻炼	按需协助完成锻炼	按需协助完成锻炼	提供康复性锻炼

类别	项目	服务内容	服务说明	自理	轻度	中度	重度
			活动。				
		社工服务	鼓励引导志愿者、社会组织定期开展敬老类社工活动。	鼓励积极参与	协助积极参与	按需服务	按需服务
精神慰藉	心理关爱	入院适应	帮助适应居住环境,提高集体生活适应能力。	按需服务	按需服务	按需服务	按需服务
		心理疏导	提供情绪疏导、心理支持、危机干预等服务,及时帮助解决困难,化解矛盾。	每月1次	每月1次	每月≥1次	每月≥2次

(五) 桐庐县特困人员集中供养资金使用规范

类别	项目	主要用途
(一) 基本生活费	1. 伙食费	粮油、副食品及加工用水电、燃料、人工费用等，特困人员伙食应根据其身体状况合理调剂，保障营养膳食。
	2. 生活用燃料和水电	个人生活用水电、燃气（用于热水洗澡）等。不得用于供养服务机构办公用水电等。水电、燃气等费用无法直接区分个人和公用的，供养服务机构应制定合理的分摊办法。
	3. 日常用品	个人洗护用品、餐具更新、房间内的卫生保洁用品等个人生活必需品。
	4. 服装及被褥	购买四季服装及床上用品，由供养服务机构统一购置，按季节调配，适时更新，以确保换洗和应有的舒适保暖。每年服装按不少于春秋季节 1 套、夏季 2 套、冬季 1 套发放，冬季应有棉衣或羽绒服、保暖内衣裤、棉鞋、手套、棉帽等。
	5. 文体活动	日常文化、教育、体育、娱乐、培训和外出集体活动等支出。
	6. 零用钱	按照不低于月基本生活费的 10% 确定。单独造册，由供养机构每月定期以现金或转账方式发放，对于精神障碍人员可采取同等价值的实物发放。
	7. 其他费用	主要用于特困人员就医外出交通等支出。
(二) 照料护理费	8. 照料护理费	购买护理用品和支付照料护理、康复训练等服务产生的费用（包括护理人员的劳务费），以及统筹支付特困人员住院治疗的陪护

类别	项目	主要用途
		费用。
(三) 疾病治疗费	9. 费用个人承担部分	<p>医疗费用按照基本医疗保险、大病保险和医疗救助等医疗保障制度规定支付。</p> <p>个人承担部分的医疗费用经临时救助、保险支付、慈善帮扶等仍有不足的，可从基本生活费中予以支持，陪护费用可从照料护理费中支出。</p>
(四) 其他费用	10. 生产收益费	对特困人员非公益性劳动给予相应的报酬。生产收益主要用于特困人员住院医疗、陪护、应急费用等。
	11. 慈善捐赠费	<p>鼓励企业、个人和社会组织为特困供养机构捐款捐物，按捐赠人意愿规范使用。</p> <p>没有明确使用方向的善款，可统筹使用，主要用于特困人员住院医疗、陪护、应急费用等。</p>
(五) 资金管理	12. 救助供养资金机构运转费	将政府设立的供养服务机构运转经费、特困人员救助供养所需资金列入财政预算，确保做好特困人员的管理服务。完善供养资金发放机制，确保资金及时足额发放到位。按照供养救助政策和供养服务的必要支出，合理确定政府购买特困供养服务的成本。

(六) 实施时间

本方案自 2024 年 月 日起施行。原有政策与本办法不一致的，以本办法为准；上级政策文件有变动的以上级政策文件为准。