

# 义乌市民政局 义乌市财政局 文件

义民〔2024〕35号

## 义乌市民政局 义乌市财政局 关于健全困难老年人补贴制度的通知

各镇人民政府，各街道办事处：

为落实《浙江省基本养老服务清单》，完善老年人养老服务补贴、养老护理补贴制度，加强老年人照顾服务，强化政府兜底保障职能，根据《浙江省民政厅 浙江省财政厅关于健全困难老年人补贴制度的通知》（浙民养〔2024〕85号）要求，结合我市实际情况，现就有关事项通知如下。

### 一、项目与标准

（一）养老服务补贴。补贴对象为本市户籍最低生活保障家庭、低保边缘家庭中的经济困难老年人（60周岁及以上，下同），该补贴用于日常照料等生活性服务，补贴标准为每人每月免费享受8工时居家养老服务。其他补贴对象范围、补贴标准按照《义乌市居家养老服务补贴制度实施细则（试行）》（义民〔2020〕8

号)执行。

(二)养老护理补贴。补贴对象为本市户籍生活不能自理的经济困难家庭老年人,该项补贴用于因生活自理能力缺失而产生的照顾服务、护理服务、购买护理用品等照护性服务。根据《长期护理保障失能等级评估规范》(DB33/T 2476-2022)进行自理能力评估,最低生活保障家庭老年人当中重度受损的每人每月500元、中度受损的每人每月250元、轻度受损的每人每月125元。低保边缘家庭失能老年人的补贴标准按上述低保家庭老年人补贴标准的50%执行。

(三)基本生活补助。补助对象为本市户籍低保家庭老年人,每月按照当地低保标准的10%计发,用于解决低保老年人的基本生活困难。

## 二、认定与复核

(一)养老服务补贴。低保、低保边缘家庭老年人依据浙江省大救助信息系统共享在册人员数据,无需申请,随低保、低保边缘资格动态调整。其他补贴对象由本人或代办人在户籍地或常住地镇人民政府(街道办事处)发起申请,参照最低生活保障的公示和审批流程,确定补贴名单。

(二)养老护理补贴。本人或代办人在户籍地或常住地镇人民政府(街道办事处)发起申请,经老年人自理能力评估,参照最低生活保障的公示和审批流程,确定补贴名单和补助标准。补贴对象原则上为每年评估一次自理能力。

(三)基本生活补助。补助对象依据浙江省大救助信息系统

共享在册人员数据，无需申请，随低保资格动态调整。

补贴对象新增的或自理能力评估结果发生变化的，自认定的次月起开始享受或调整补贴；退出低保、低保边缘的，自次月起停止享受。

### **三、发放与提供**

养老服务补贴、养老护理补贴，可采取电子积分的形式按月发放至老年人本人的社保卡养老补贴专用账户中，以服务给付的方式用于日常生活照料、照护服务范围内的消费结算。

老年人按服务目录支付给服务机构的电子积分，由民政部门根据实际使用的积分数量按规定与提供服务的机构进行清算。补贴对象未使用的电子积分数额，死亡后结算清零。

社保卡养老补贴专用账户未开通前，服务给付和服务费用结算按照《义乌市居家养老服务补贴制度实施细则（试行）》（义民〔2020〕8号）执行。

基本生活补助与最低生活保障金同步发放至老年人本人或家庭的市民卡账户中。

### **四、政策衔接**

符合条件的老年人，可以同时申领养老服务补贴、养老护理补贴、基本生活补助。既符合困难残疾人生活补贴条件，又符合养老服务补贴条件的老年人可同时申领困难残疾人生活补贴和养老服务补贴。领取工伤保险生活护理费或纳入特困人员供养保障的，不重复享受养老服务补贴和养老护理补贴、基本生活补贴。已享受重度残疾人护理补贴的，不重复享受养老护理补贴。享受

长期护理保险待遇的，不重复享受养老护理补贴。享受困难残疾人生活补贴或困难退役军人基本生活救助的，不重复享受基本生活补助。

## 五、工作保障

（一）加强服务供给。加强养老服务保障，健全完善老年人日常生活照料和护理服务目录，加强养老服务供给，采取公平公正的方式选择服务供应商，提高养老服务质量，促进养老服务业的发展，更好满足老年人养老服务需求。

（二）加强资金保障。财政部门要加强有关资金保障，困难老年人补贴所需资金和老年人能力评估等必要的工作经费列入当年财政预算。

（三）加强工作监管。民政部门要做好补贴对象的审核认定和补贴的发放，完善补贴资金发放、结算机制，加强与医保、人力社保、退役军人事务部门的协调对接，做到不漏发、不重复发放，加强对服务供应商和享受对象的监管，防止弄虚作假骗取资金。民政、财政部门按照国库集中支付的相关规定和服务合同做好服务费用的结算。

（四）加强社会参与。鼓励、支持群众团体等社会组织、社会工作服务机构和企事业单位、志愿者等社会力量参与困难老年人照护服务工作，为困难老年人提供生活帮扶、心理疏导、精神慰藉、社会融入、能力提升、权益维护等服务。

本文件自 2024 年 7 月 1 日起施行。《义乌市居家养老服务补贴制度实施细则（试行）》（义民〔2020〕8 号）文件中与本文

件不一致的，以本文件为准。

- 附件：1.义乌市困难老年人养老服务补贴申请表  
2.义乌市困难老年人养老护理补贴申请表  
3.义乌市困难老年人养老补贴公示表

义乌市民政局

义乌市财政局

2024年8月12日

## 附件 1

## 义乌市困难老年人养老服务补贴申请表

姓名			身份证号	
出生年月			性别	
民族			联系电话	
家庭人数		户籍所在地		
现居住地址				
婚姻状况	未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/>			
居住状况	独居 <input type="checkbox"/> 与配偶同住 <input type="checkbox"/>			
赡养人及共同居住人基本情况	与申请人关系	姓名	性别	联系电话
申请人（代办人）签字：				
年 月 日				
以下非申请人填写				
镇（街道）意见	经办人：		审核人：	
	年 月 日		年 月 日	

民政局意见	经办人：  年 月 日	审核人：  年 月 日	审批人：  年 月 日
-------	-------------------	-------------------	-------------------

**备注：**1.此表用于具有义乌市户籍且居住在本市的 70 周岁以上独居、孤寡的困难居家老人申请养老服务补贴。

2.申请需提供申请人身份证原件，代为申请的，需同步提供代办人身份证原件。

## 附件 2

## 义乌市困难老年人养老护理补贴申请表

姓名			身份证号	
出生年月			性别	
民族			联系电话	
家庭人数		户籍所在地		
现居住地址				
婚姻状况	未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/>			
居住状况	独居 <input type="checkbox"/> 与配偶同住 <input type="checkbox"/> 与子女同住 <input type="checkbox"/> 与亲友同住 <input type="checkbox"/>			
人员类别	最低生活保障家庭 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭 <input type="checkbox"/>			
赡养人及共同居住人基本情况	与申请人关系	姓名	性别	手机号码
申请人（代办人）签字：   年 月 日				
评估情况	正常 <input type="checkbox"/> 轻度受损 <input type="checkbox"/> 中度受损 <input type="checkbox"/> 重度受损 <input type="checkbox"/>			
以下非申请人填写				



镇（街道）意见	经办人：  年 月 日	审核人：  年 月 日	
民政局意见	经办人：  年 月 日	审核人：  年 月 日	审批人：  年 月 日

**备注：**1.此表用于具有义乌市户籍且居住在本市的最低生活保障家庭、低保边缘家庭中的经济困难老年人申请养老护理补贴。

2.申请需提供申请人身份证原件，代为申请的，需同步提供代办人身份证原件。

附件 3

## 义乌市困难老年人补贴公示表

\_\_\_\_\_已提出困难老年人补贴的申请，根据《浙江省民政厅 浙江省财政厅关于健全困难老年人补贴制度的通知》《义乌市民政局 义乌市财政局关于健全困难老年人补贴制度的通知》等规定，经组织人员评估、调查核实，现将申请人的情况予以公示：

居住地址		家庭人口	
人员类别	70 周岁以上独居、孤寡的困难居家老人 <input type="checkbox"/> 最低生活保障家庭 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭 <input type="checkbox"/>		
<b>申请类别</b>			
养老服务补贴 <input type="checkbox"/> 养老护理补贴 <input type="checkbox"/>			
<b>补贴标准</b>			
轻度受损 <input type="checkbox"/> 中度受损 <input type="checkbox"/> 重度受损 <input type="checkbox"/>			

公示日期自\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日。对公示情况有异议的，可从公示之日起向镇（街道）反映。

镇（街道）电话：

市民政局电话：0579—89908680

\_\_\_\_\_镇人民政府（街道办事处）（章）

\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

