采购需求

项目属性：服务类项目。

本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业：其他未列明行业

本项目不接受进口产品。

一、项目概况

1、项目简介

泗阳县民政局拟对泗阳县户籍的重度失能特困老人约100人（采购2家中标供应商，每家供养商供养约50人）进行集中护理采购。护理内容主要包括清洁照料、睡眠照料、衣食照料、排泄照料、卧位和安全照料、病情观察、心理安慰、康复照护、临终关怀等，保障重度失能特困老人基本生存安全和生命尊严。

1. 合同履行期限：18个月。

3、费用构成

|  |  |
| --- | --- |
| 序号 | 2025.01.01-2026.06.30（18个月） |
| 1 | 基本伙食费 | 服务费 |
| 2 | 420/月 | 1360/月 |

【例：2025年7月1日后如基本伙食低于上级文件要求的，中标单位按照上级文件要求执行。】

注：1、请各投标单位根据每周食谱详细列出基本伙食费和每月服务人员、服务费的组成。

2、中标人投标报价中含前服务机构延期服务费用，中标后应当按实计算补给前服务机构。

 3、本项目总费用据实计算，总费用=（基本伙食费+服务费）\*实际服务人数\*实际服务月数。

二、付款方式

预付款：合同金额的10%，合同签订后按规定支付；

进度款：剩余按月拨付特困供养经费，年终拨付差额部分。采购人自收到供应商发票后10个工作日内履行拨付服务费手续。

（注：在签订合同时，供应商明确表示无需预付款或者主动要求降低预付款比例的额度，采购人可不适用前述预付款规定。）

三、服务标准和要求（“★”为实质性响应部分不接受负偏离，否则按无效标处理。）

[注：供养机构（包括公营、民营）用于供养对象基本伙食的支出不低于特困人员供养标准的50%（2025年1月的供养标准为839元每月），根据本地实际，确定平均每人每月（或每天）基本伙食具体标准，并随全市特困人员供养标准提高及时调整。]

根据泗政办发〔2024〕36号《泗阳县经济困难人员集中照护服务实施方案》、泗政规发〔2024〕2号文件精神《泗阳县特困人员分片集中供养办法》、宿民发[2021]41号《关于明确集中供养特困人员基本伙食标准的通知》要求，切实做好我县重度失能特困老人集中护理工作，进一步完善兜底保障服务。（泗政办发〔2024〕36号、泗政规发〔2024〕2号、宿民发[2021]41号文件详见附件）

（一）护理对象、机构和内容

1、护理对象 具有泗阳县户籍的重度失能特困老人，即农村五保、城市“三无”老人中因年老、疾病、伤残导致失能，符合《日常生活活动能力评定表》(Barthel指数评定表)重度失能标准(严重功能缺陷及以上)，生活不能自理、需要长期照护的人员。（国家认定失能标准有调整的，从其标准）

2、护理机构 通过公开招投标确定具有护理院资质的养老机构。

3、护理内容 主要包括清洁照料、睡眠照料、衣食照料、排泄照料、卧位和安全照料、病情观察、心理安慰、康复照护、临终关怀等，保障重度失能特困老人基本生存安全和生命尊严。

4、护理要求

4.1基本服务

4.1.1、个人卫生护理

（1）为无力梳洗的老年人梳洗，并协助洗浴。

（2）搀扶老年人上厕所

（3）夏季每日给老年人擦洗一次。

（4）观察老年人异常情况，及时报告医生处理。

（5）定期理发，剃须，保持老人仪表端庄。

（6）每日为老年人在室内或床上进行晨间,晚间的全套护理服务。

（7）每周给老年人修剪一次指（趾）甲，定期理发，剃须。

（8）大小便失禁或发生呕吐的老年人，应及时清洗，更换衣物

（9）加强基础护理，防止并发症的发生

4.1.2饮食起居护理

1. 饭菜，茶水供应到居室
2. 协助医生观察老年人病情变化、用药反应，发现异常情况及时报告医生处理。
3. 协助老人整理床铺，每周换洗一次被罩、床单、枕巾，（必要时随时换洗）。
4. 毛巾、洗脸盆必须经常清洗，便器每周消毒一次。
5. 按时喂水、喂饭、喂药，严密观察病情变化并做好记录，及时密切注意特殊治疗，每隔30分钟巡视一次

4.1.3、居室卫生护理

（1）餐具和茶杯应每周消毒一次。

（2）做好心理护理及卫生宣教。

（3）每周清洗内衣三次，夏季每日洗。每周洗外衣一次，每月清洗床上用品一次。

（4）被褥、气垫、被单保持清洁、平整、干燥、柔软。

4.1.4、医疗康复看护护理

（1）实行医护人员24小时值班制，作好查房给药，注射到床头。

（2）帮助并指导老年人开展个体康复活动。

（3）每隔2小时为卧病不起的老年人翻一次身，变换体位，检查皮肤受压情况，严防褥疮的发生。

（4）做好心理护理和卫生宣教工作。

（5）对易发生坠床，座椅意外者提供床栏，座椅加绳托等安全保护器具，确保安全，不发生事故。

4.1.5、★医护人员、养老护理员不得低于10人(持有相关资质证书），投标人中标后按1:4比例配齐持证服务人员。

4.2膳食服务（必须完全响应宿民发[2021]41号文和《中国老年人膳食指南》中的要求，详见附件）

（1）建有老人食堂，有市场监督管理部门颁发的《食品经营许可证》。

（2）厨师等食堂工作人员持健康证上岗，每年进行身体健康检查，严格执行食品卫生法规。

（3）机构用于供养对象基本伙食支出平均不低于特困人员供养标准的50%。

（4）制定并公开每周食谱，午餐不少于一荤两素，早餐、午餐、晚餐之间应合理提供鸡蛋、牛奶、豆浆、水果等食品，安排生日餐、病号餐。

（5）集中供养机构在元旦、春节、端午、中秋、重阳等重要节日应安排全体人员聚餐。

（6）根据供养人员身体状况及地域特点、民族习惯、营养需求等提供膳食，合理搭配一日三餐主副食，提供品种多样、制作细软、均衡营养的膳食。

（7）饮食符合卫生要求，严防食物中毒。每餐对所有食品进行留样，并保留48小时。

（8）现场测评膳食满意率达到 80％以上。

（9）厨房干净整洁；老人的餐具、杯具要清洗干净，严格消毒。

（10）食品储存是否合规，不存在食用过期、变质食品，厨师按规范进行穿戴。

4.3精神心理护理

（1）建立老人与老人、老人与工作人员之间相互交流的氛围，保持老人最佳的心理状态。

（2）定期对老年人进行心理状态评估，并有详细的记录。

（3）积极倾听老年人的表达，表现出理解和接纳的态度。

4.4医疗保健、康复服务

（1）按规定对老人日常用药进行登记管理。

（2）老人入住时进行健康体检，及时建立个人健康档案，入住后每年体检一次，有特殊疾病则另定。

（3）根据入住老人的实际情况，开展康复指导和康复训练，并定期进行康复评估。

（4）定期开展健康教育，有计划地普及健康知识与防病知识。

（5）医护人员每周一至周五二次义务巡查，按照方便老人就医的原则进行护理或治疗。

4.5分级护理

根据老人的生活自理能力和护理等级规范，实行分级护理、分类管理。分级服务标准：根据老人的生活自理能力和认知能力予以评估后确定，根据评估分值分别对应三级护理、二级护理、一级护理和特级护理。对老人实行入院评估制度，评估主要对老人的生活自理能力和认知功能进行评估。以后进行分级护理。

4.6其他服务项目

（1）接待受理：供养中心建有热线电话、现场业务受理中心等接待平台，接收服务对象及家人的咨询和预定信息，做好记录，并及时反馈；

（2）服务质量评价：供养中心对服务过程中的各环节进行定期检查，对服务情况作出评价。同时定期发放《服务满意度调查表》，进行数据的统计，总结出各项的满意率及不满意的原因，并针对各种情况完善服务计划。

（3）生活照料类：照顾老年人的日常生活，协助老年人起床、穿衣、梳洗、大小便、洗澡、洗脚、洗头、清理床铺、更换衣物及床上用品、打扫居室卫生。送开水、协助一日进三餐、每周修剪指甲一次、每月理发一次、隔天剃须一次等，为老年人购买生活用品或开展捐赠活动。特殊老人按需求及时提供服务。

（4）医疗保健类：①疾病防治服务：建立健康档案、日常健康监测（含血压、、心率、呼吸、体重）、健康咨询（包括咨询热线和全科医生日常坐诊）、健康卫生教育（讲座）

等；②康复护理服务：肌理（肌体锻炼、行走等物理方面）康复；

③助医服务：医疗门诊代办服务、指导老人正确执行医嘱（包括复诊、辅助性检查、门诊注射换药）等；④安宁疗护服务：为老人及其家人提供基于人道、人文等方面的心理疏导；

（5）精神慰藉类：包括谈心聊天、协助交友、节假日或纪念日关怀、心理疏导等服务；

（6）法律维权类：包括法律咨询、法律援助、司法维权、办证等；

4.7服务要求

（1）养老护理员严格按照监管项目、监管标准等要求来对老人进行服务，要求统一着装，彰显统一化的服务，真正为老人提供优质、便捷、实惠的服务。

（2）养老护理员要坚持“关爱老人、热心服务、诚实守信”的服务原则，做到衣着整洁、用语文明、服务热情、爱岗敬业。

（3）积极参加各项业务学习和培训，服从服务站的调度安排和监督管理，按时保质保量完成各项服务工作。

（4）耐心与老人交流沟通，了解服务对象的生活、心理状况，熟练掌握相关服务知识和服务技能，严格遵守各项工作的操作程序和服务标准。

（5）尊重老人的生活习俗、习惯，不打探老人隐私，在服务过程中不得以任何理由擅自接受服务对象馈赠的财物。

（6）熟知各种求救电话，工作中如遇到意外和突发事件，必须采取积极的防范和救助措施，避免不良后果的发生。

（7）做好日常服务工作记录，及时反映养老服务中出现的新情况、新问题，不断提高服务质量和服务水平。

★（8）医护人员、养老护理员不得低于10人(持有相关资质证书），投标人中标后按1:4比例配齐持证服务人员。（例：机构供养40人，养老护理员需要10人及以上；如机构供养41人，养老护理员需要11人及以上，）。

4.8★投标人必须在本地已有或承诺3个月内机构设立符合“江苏省五保老人供养机构标准”。

（二）办理流程

1、申请 符合条件的重度失能特困老人，由其本人、代理人或村（居）委会到乡镇（街道、场）民政办申请，填写审批表。

2、审核 乡镇（街道、场）民政办要在3个工作日内核实申请对象的身份证、经济情况、活动能力情况，对不符合条件的，当面告知申请人；审核通过的，民政办要在 3 个工作日内上报材料至县民政局进行审核认定。

3、评估 县民政局按照《宿迁市养老服务评估实施办法（试行）》（宿民发〖2015〗95号，委托有资质的医疗机构对申报的重度失能特困老人进行评估，每年分别在3月和10月集中评估2次。

4、审批 通过第三方评估的重度失能特困老人，经审批同意后，在村（居）进行张榜公示，7日内（含节假日）无异议的，由县民政局牵头组织乡镇（街道、场）集中护理老人、代理人或村（居）委会与护理机构共同签订集中供养护理服务协议。

（三）经费落实

护理费用由县财政统筹预算安排，其中集中护理的重度失能特困老人的供养经费、经济困难的高龄失能老年人养老服务补贴、基础养老金等经费由县财政直接划转为集中供养护理费用。根据季度考核评估结果，在每季度首月15日前将相关经费拨付到护理机构。

（四）有关要求

1、坚持动态管理 建立重度失能特困老人动态管理机制和核查制度，县民政局每季度要对护理对象核查一次，健全档案，建立台账，确保集中护理对象认定准确，无重复和遗漏。

2、强化监督检查 护理机构要按照服务标准规范化管理，定期公布重度失能特困老人的托养情况，接受社会监督。县民政局要联合市场监管局、卫健局、医保局、应急管理局、财政局等部门及相关乡镇（街道、场），加强对护理机构食品卫生、消防安全等方面的监督检查，督促指导护理机构提供优质护理服务，确保不发生道德失范事件。

3、提升资金效益 县民政局、财政局要建立日常监督和重点抽查相结合的监管体系，确保补贴政策落实到位，补贴资金使用规范、安全、有效。对虚报冒领、截留挪用补贴资金等行为按规定进行处罚；情节严重的，取消托养资格，并依纪依法追究相应责任。

4、建立评估制度 建立统一规范的养老服务评估制度，合理设计评估流程，委托第三方独立机构开展服务评估，将评估结果与资金拨付挂钩。在服务评估中，要注重受益对象对养老服务的满意度评价，营造平等参与、公平竞争的市场环境，使养老服务方便可及、价格合理，更好地满足重度失能特困老人个性化的养老服务需求。

（五）项目验收

本项目按照国家及行业相关标准、招标文件规定每季度考核一次，如果二个季度考核不合格，则扣除20%护理费用，如果三次考核不合格，则取消护理资格。

2、项目方案

2.1、生活品质保障

供应商根据招标文件要求及本项目特点对每周食谱及报价方案、科学合理搭配一日三餐等进行完整、详细的描述。

2.2、服务实施方案

供应商根据招标文件要求及本项目特点对服务的不同类型的老人实际情况合理制定适合的服务人员配比、服务报价方案、根据老人需求，提供个性化、专业化、多元化的服务、标准化的服务运营管理流程等进行完整、详细的描述。

2.3、运营管理方案

供应商根据招标文件要求及本项目特点对能够结合养老服务制定符合发展规划与目标的服务宗旨和服务理念、能为服务对象提供标准化的服务等进行完整、详细的描述。

2.4、工作人员奖惩制度

供应商根据招标文件要求及本项目特点对提供服务质量考评情况、服务差错报告情况、服务人员考核情况制订人员奖惩制度方进行完整、详细的描述。

 2.5、应急与安全保障措施

供应商根据招标文件要求及本项目特点对提供的保障制度、制定突发事件（包括突发公共卫生事件、灾害事故等）应急预案、组织演练等进行完整、详细的描述。

2.6、内设机构的设置

供应商根据招标文件要求及本项目特点对提供的内设机构设置方案内容进行完整、详细的描述。

附件1

泗阳县人民政府办公室文件

泗政办发〔2024〕36号



县人民政府办公室

关于印发泗阳县经济困难人员集中照护服务

实施方案的通知

各乡镇人民政府，各街道办事处，各园区（场）管委会，县各部委办局，县各直属单位：

《泗阳县经济困难人员集中照护服务实施方案》已经县政府十八届三十四次常务会议研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

 泗阳县人民政府办公室

 2024年8月12日

泗阳县经济困难人员集中照护服务

实 施 方 案

为进一步完善我县兜底保障服务体系，切实做好重度失能、精神残疾特困人员以及纳入最低生活保障范围的完全失能老年人等经济困难群体集中照护服务工作，根据《关于组织开展中央财政支持经济困难失能老年人集中照护服务工作的通知》（民发〔2023〕53号）、《关于完善特困人员救助供养制度的实施意见》（苏政规〔2023〕8号）、《关于建立失能特困老人集中护理制度的意见》（宿政办发〔2016〕48号）等文件精神，结合我县实际，特制定本方案。

一、服务对象、机构和内容

1．服务对象。具有泗阳县户籍被评为一至三级精神残疾的特困人员，符合《老年人能力评估规范》（GB/T 42195-2022）重度失能标准（严重功能缺陷及以上）的特困人员、纳入最低生活保障范围的完全失能老年人。

2．服务机构。通过公开招投标确定具有护理院及相关医疗资质的机构。

3．服务内容。主要包括精神慰藉、清洁照料、睡眠照料、衣食照料、排泄照料、卧位和安全照料、病情观察、心理安慰、康复照护、临终关怀等，保障集中照护服务人员基本生存安全和生命尊严。

二、办理流程

1．申请。符合集中照护服务条件的人员，由其本人、代理人或村（居）委会到乡镇（街道、场）民生事务局申请，填写审批表。

2．审核。乡镇（街道、场）民生事务局在3个工作日内核实申请对象的身份、经济状况、活动能力等情况，对不符合条件的，当面告知申请人；审核通过的，3个工作日内上报申请材料至民政局进行审核认定。

3．评估。按照《老年人能力评估规范》（GB/T 42195-2022）、《江苏省残疾人残疾类别等级评定工作规程》，民政局委托有资质的医疗机构对申请人进行评估，每年分别在3月和10月各开展一次集中评估。

4．审批。通过第三方评估的申请人，经审批同意后，在村（居）进行张榜公示，7个工作日内无异议的，由民政局牵头组织乡镇（街道、场）、集中照护服务人员、代理人或村（居）委会与照护服务机构共同签订集中照护服务协议。

三、资金保障

集中照护服务费用由县财政统筹预算安排，费用标准根据招投标结果确定，由各类财政补贴资金和考核费用两个部分组成，其中，各类财政补贴资金（指集中照护服务人员的供养经费、最低生活保障金、残疾人“两项补贴”、养老服务护理补贴、基础养老金、尊老金等经费）由县财政按月直接划转或由照护服务机构自行提取为集中照护服务费用；考核费用依据照护服务机构运营情况按年度进行拨付。

集中照护服务人员中重度失能、精神残疾特困人员伙食、医疗、安葬保障等费用参照《泗阳县特困人员分片集中供养办法》执行。

四、有关要求

1．完善管理机制。民政局要每半年核查一次集中照护服务人员，建立健全台账资料，确保集中照护服务人员认定准确；健全运营评估制度，合理设计评估流程，注重照护服务人员满意度评价，委托第三方机构开展服务评估，将评估结果与资金拨付挂钩，切实做好集中照护服务人员各项服务保障。

2．强化监督检查。照护服务机构要按照服务标准规范化管理，定期公布集中照护服务人员的托养情况，广泛接受社会监督。民政局要联合市场监管局、卫健局、医保局、消防救援大队、财政局及相关乡镇（街道、场）等单位加大照护服务机构食品卫生、消防安全等方面监督检查，督促照护服务机构提供优质服务。

3．加大资金监管。民政局、财政局要建立日常监督和重点抽查相结合的资金监管体系，确保补贴政策落实到位，补贴资金使用规范、安全、有效。对虚报冒领、截留挪用补贴资金等行为按规定进行处罚；情节严重的，取消托养资格，并依法依规追究相应责任。

附件：泗阳县经济困难人员集中照护服务审批表

泗阳县经济困难人员集中照护服务审批表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 户 籍 |  | 电 话 |  |
| 失能、残疾类别 |  | 等 级 |  |
| 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  |
| 申请理由 | 鉴于以上情况，特申请集中照护服务，将本人应享受的各项政策补贴由财政直接拨付照护服务机构或由照护服务机构自行提取，以解决目前困难生活状况。 申请人（代理人）签字（手印）： |
| 乡镇（街道、场）审核意见 |  民生事务局： 分管负责人： 年 月 日 年 月 日（盖章） |
| 医疗机构评估意见 |   经办人： 年 月 日（盖章） |
| 县民政局审批意见 |  经办人： 审批人： 年 月 日 年 月 日（盖章） |

备注：此表一式三份，民政局、乡镇（街道、场）民生事务局、申请人各留存一



泗阳县人民政府办公室 2024年8月12日印发

泗阳县人民政府文件

泗政规发〔2024〕2号



县人民政府

关于印发泗阳县特困人员分片集中供养办法的

通 知

各乡镇人民政府，各街道办事处，各园区（场）管委会，县各委办局，县各直属单位：

《泗阳县特困人员分片集中供养办法》已经县政府十八届三十四次常务会议研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

 泗阳县人民政府

 2024年8月12日

泗阳县特困人员分片集中供养办法

第一章 总 则

第一条 为了集约利用乡镇养老设施、提升财政资金效益、优化供养服务能力，根据《江苏省养老服务条例》、《省政府关于完善特困人员救助供养制度的实施意见》（苏政规〔2023〕8号）、《江苏省特困人员认定办法》（苏民规〔2022〕1号）等相关规定，结合我县实际，现就分片设立区域养老服务中心，集中供养邻近乡镇（街道）特困人员工作制定本办法。

第二条 区域养老服务中心参照省农村五保供养服务机构三星级标准建设，应设置值班室、医务室、康复室、文化活动室、厨房、餐厅、浴室、洗衣房等功能性用房和设施设备，配置集中呼叫供氧系统和安全监控系统，护理型床位不少于20%，由所在乡镇（街道）装修改造，民政局、财政局依规从福利彩票公益金中给予补贴。

第三条 区域养老服务中心原则上实行公办民营，由民政局制定以供养人员满意度为核心的具体供养服务和监督考核标准，通过招投标确定运营机构。

区域养老服务中心优先供养区域内特困人员，床位有空缺的，鼓励运营机构按照服务保障特困人员标准接收社会老人，实行分区域管理。

第四条 集中供养费用在招投标时按特困人员数核定，由特困人员供养经费和考核费用两个部分组成，其中，特困人员供养经费由民政局会同财政局按月进行拨付，考核费用由民政局会同所在乡镇（街道）依据区域养老服务中心运营情况按年度进行拨付。

超过省定供养标准的费用，由民政局从养老服务体系资金中列支，合同期内保持不变。省定供养标准调整的，及时落实到位。集中供养人员中重度失能、精神残疾特困人员以及纳入最低生活保障范围的完全失能老年人按《泗阳县经济困难人员集中照护服务实施方案》要求执行。

第五条 区域养老服务中心垃圾、泔水处理费由所在乡镇（街道）解决。水电气及有线电视等费用依法享受相关优惠政策，相关单位应落实到位。

第二章 服务保障

第六条 区域养老服务中心集中供养的特困人员由有关乡镇（街道）依据相关规定核定送养，有关资料一并送交运营机构存档。

送养乡镇（街道）应按照每人2000元标准一次性向运营机构拨付被褥服装等费用，由运营机构按照要求统一配备相关生活用品。每年中秋节和春节，送养乡镇（街道）应赴区域养老服务中心开展慰问，慰问资金每人每年不少于1000元，用于改善老人生活和发放老人零花钱，慰问物品由乡镇（街道）自行确定。

第七条 运营机构工作人员与供养人员配备比例不低于1:8，其中护理员、医护人员不低于工作人员总数的55%，工作人员上岗培训率应达到100%。

第八条 运营机构应建立膳食服务标准，执行餐饮管理有关制度规定，根据供养人员身体状况及地域特点、民族习惯、营养需求等提供膳食，合理安排供应饭菜；每周更换公示一次食谱，午餐不少于一荤两素，早餐、午餐、晚餐之间应合理提供鸡蛋、牛奶、豆浆、水果等食品，安排生日餐、病号餐，法定节日和传统节日应加餐。

运营机构用于供养人员基本伙食费用不低于特困人员供养标准的50%，应当成立由若干供养人员参与的伙食（膳食）委员会，监督膳食质量。

第九条 运营机构应根据季节变换和气温变化及时调整更换床上用品，定期清洗、晾晒供养人员衣物及床上用品，保持床铺整洁、房间无异味。

集中供养特困人员服装（春、夏、秋装1年，冬装2年）及床上用品（2年至3年）应定期进行更换，由运营机构提出具体方案，民政局利用养老服务体系资金统一采购。

第十条 区域养老服务中心医务室应至少配备满5年的执业医生、执业护士各1名，为供养人员提供日常诊疗与健康管理服务，指导和组织供养人员开展保健康复活动并建立健康档案。

民政局应对接运营机构、相关部门及属地乡镇（街道），由政府全额资助集中供养特困人员参加城乡居民基本医疗保险，确保其享有三重制度保障权益。对经基本医疗保险、大病保险等支付后个人负担的、符合规定的门诊和住院费用，按照100%比例给予医疗救助。医疗费用按基本医疗保险、大病保险和医疗救助等医疗保障制度规定支付后仍有不足的，由救助供养经费予以支持。

集中供养特困人员需住院治疗的，由送养乡镇（街道）联系其亲属或安排人员进行护理。

卫健局应依据相关规定为区域养老服务中心医务室办理执业许可；符合条件的，医保局将其纳入医疗保险定点服务协议机构范围。残联应为区域养老服务中心配备残疾人康复器材。

第十一条 集中供养特困人员死亡后的丧葬事宜，由运营机构办理并及时报告民政局和送养乡镇（街道），丧葬费按照惠民殡葬和城乡居民基本养老保险丧葬补助政策有关规定执行后，不足部分可从救助供养经费中支出。属地乡镇（街道）免费提供骨灰安放，鼓励节地生态安葬。

第三章 监督检查

第十二条 民政局要会同市场监管局、卫健局、医保局、消防救援大队、财政局、属地乡镇（街道）等单位加强运营机构服务保障和食品、消防安全等方面监督检查，定期组织开展专项检查。民政局、财政局等部门要加强对特困人员救助供养工作的绩效评价，依法对特困人员救助供养资金实施监督，严肃查处挤占、挪用、虚报、冒领等违纪违法行为。民政局应及时向社会公布特困人员认定办法、供养标准、对象名单，接受社会监督。

运营机构为区域养老服务中心安全管理的第一责任主体，应及时向所在乡镇（街道）、相关部门报告工作情况。

民政局应将运营机构管理服务安全等纳入考核范围，根据考核情况，决定扣拨考核费用，直至解除供养协议、追究违约责任。

第十三条 区域养老服务中心所有资产属于国有，由所在乡镇（街道）登记造册、监督管理。运营机构应加强设施设备的管理、使用和维护，不得擅自处置（包括但不限于出租、出借、抵押等）国有资产。

固定资产维修更换金额低于500元的，由运营机构负责。超过500元（含500元）的，由运营机构书面报告所在乡镇（街道），由所在乡镇（街道）及时安排；每年根据实际支出，由县乡按7:3比例共同承担。

设施设备更新和购置由运营机构报所在乡镇（街道）和民政局核查批准，由民政局利用养老服务体系资金统一采购。

第十四条 运营机构应按要求配齐工作人员，加强人员培训管理，提升供养服务水平，提供精神慰藉等多样化服务；每年1月15日前向民政局提交上一年度工作报告，包括服务范围、服务对象、服务质量、运营管理、财务执行情况等内容。

第十五条 本办法自2024年10月1日起施行，有效期至2029年9月30日。《关于印发泗阳县农村五保老人分片集中供养暂行办法的通知》（泗政办发〔2019〕51号）同时废止。

  泗阳县人民政府办公室 2024年8月12日印发

附件2

宿民发「2021]41号

关于明确集中供养特困人员基本伙食标准的通知

各县(区)民政局，宿迁经济技术开发区、市湖滨新区、市洋河新区政法和社会管理办公室(社会事业局)：

为切实保障集中供养特困人员基本生活，进一步提高供养机构规范管理水平，根据《省政府关于进一步健全特困人员救助供养制度的实施意见》等文件精神，合我市实际，现就集中供养特困人员基本伙食标准提出如下要求:

一、集中供养特困人员基本伙食是指保障在院集中供养特困对象一日三餐的饭食，包括烹任直接所需的各类食材、米、面、油及调味品等。

二、特困人员供养机构(包括公营、民营)用于供养对象基本伙食的支出不低于特困人员供养标准的50％。各县(区)应根据本地实际，确定平均每人每月(或每天)基本伙食具体标准，并随全市特困人员供养标准提高及时调整。

三、特困人员供养机构应制订并公开每周食谱，合理搭配日三餐的主副食，提供品种多样、制作细软、均衡营养的膳食。除每餐主食外，早餐应有素菜、鸡蛋、粥或豆浆;中餐应有荤菜、素菜、菜汤;晚餐应有素菜、粥或面条等。各县(区)可根据本地实际，对辖区内供养机构一日三餐膳食搭配提出具体要求。

四、特困人员供养机构在元、春节、端午、中秋、重阳等重要节日，应安排全体特困人员聚餐。聚餐费用不包含在基本伙食标准中。各县(区)和乡镇(街道)要在每年春节等重要节日，组织对特困人员进行慰问，慰问资金和物品全部用于特困人员基本生活保障。

五、规范食材食品采购，供养机构要成立有供养人员代表和工作人员共同参与的采购小组，细化采购、验收、保管等人员职责。米、油、面等耐储存物资实行定点批量采购，日常菜品采购由院长组织采购小组商议确定。采购实行“一次一结算”“日清月结”，采购发票或单据、采购审批单、采购验收单按程序归档入账，并每月在院内公开，接受监督。

六、加强食品安全管理，供养机构要常化抓好厨房餐厅卫生安全，规范开展食品储存、加工，严格落实食品留样制度让特困人员吃上健康、卫生、安全的食品。

七、加强监督检査和服务质量评估，各县(区)和乡镇(街道)要通过明查暗访等形式，定期听取供养对象意见建议，及时整改存在问题。

宿迁市民政局

2021年8月30日

(此件依申请公开)

泗阳县人民政府办公室

附件3

2018最新版《中国老年人膳食指南》

受国家卫计委委托，中国营养学会组织专家，根据老年人的生理特点、健康状况、营养需求，于2016年修订了《中国老年人膳食指南》。该指南结合近年来老年人群营养领域的新理念、新技术、新成果，在普通人群膳食指南的基础上，增加了适应老年人特点的膳食指导内容，旨在帮助老年人更好地适应身体机能的改变，努力做到合理营养、均衡膳食，减少和延缓营养相关疾病的发生和发展，延长健康生命时间，促进成功老龄化。

老年人膳食关键推荐

（一）少量多餐细软；预防营养缺乏

（二) 主动足量饮水；积极户外活动

（三）延缓肌肉衰减；维持适宜体重

（四）摄入充足食物；鼓励陪伴进餐

实现指南的具体实践

1.少量多餐

不少老年人牙齿缺损，消化液分泌减少，胃肠蠕动减弱，容易出现食欲下降和早饱现象，以致造成食物摄入量不足和营养缺乏，因此，老年人膳食更需要相对精准，不宜随意化。进餐次数可采用三餐两点制或三餐三点制；每次正餐提供的能量占全天总能量20%～25%，每次加餐的能量占5%～10%，且宜定时定量用餐。

2. 制作细软食物

（1）将食物切小切碎，或延长烹调时间。

（2）肉类食物可切成肉丝或肉片后烹饪，也可剁碎成肉糜制作成肉丸食用；鱼虾类可做成鱼片、鱼丸、鱼羹、虾仁等。

（3）坚果、粗杂粮等坚硬食物可碾碎成粉末或细小颗粒食用。

（4）多选嫩叶蔬菜，质地较硬的水果或蔬菜可粉碎榨汁食用；蔬菜可制成馅、碎菜，与其他食物一同制成可口的饭菜（如菜粥、饺子、包子、蛋羹等），混合食用。

（5）多采用炖、煮、蒸、烩、焖、烧等进行烹调，少煎炸、熏烤等方法制作食物。高龄和咀嚼能力严重下降的老年人，饭菜应煮软烧烂，如制成软饭、稠粥、细软的面食等；对于有咀嚼吞咽障碍老年人可选择软食、半流质或糊状食物，液体食物应适当增稠。

3.预防老年人营养缺乏

老年人常因生理机能减退以及食物摄入不足等缘故，出现某些矿物质和维生素的缺乏，引发钙、维生素D、维生素A、维生素C缺乏以及贫血、体重过低等问题。这些问题可通过合理营养加以纠正。

（1）日常膳食中，合理利用营养强化食品或营养素补充剂来弥补食物摄入的不足。

（2）对于有吞咽障碍和80岁以上老人，可选择软食，进食过程中要细嚼慢咽、预防呛咳和误吸。

（3）出现贫血，钙和维生素D、维生素A、维生素C等营养缺乏的老年人，在营养师和医生的指导下，选择适合自己的营养强化食品或营养素补充剂。

（4）少饮酒和浓茶，避免影响营养素的吸收。

（5）服用药物时，要注意相应营养素的补充。

4.主动足量饮水

饮水不足可对老年人的健康造成明显影响，而老年人对缺水的耐受性下降，因此要主动足量饮水，养成定时和主动饮水的习惯。

正确的饮水方法是少量多次、主动饮水，每次50~100ml，如在清晨一杯温开水，睡前1~2小时喝一杯水，运动前后也需要喝点水，不应在感到口渴时才饮水。

老年人每天的饮水量应不低于1200ml，以1500ml~1700ml为宜。

饮水首选温热的白开水，根据个人情况，也可选择饮用矿泉水、淡茶水。

5.积极参加户外活动

适量的户外活动能够让老年人更好地接受紫外光照射，有利于体内维生素D合成，延缓骨质疏松和肌肉衰减的发展。老年人的运动量应根据自己的体能和健康状况即时调整，量力而行，循序渐进。一般情况下，每天户外锻炼1~2次，每次30~60分钟，以轻度的有氧运动（慢走、散步、太极拳等）为主； 身体素质较强者，可适当提高运动的强度，如快走、广场舞、各种球类等，活动的量均以轻微出汗为度；或每天活动折合至少六千步。

每次运动要量力而行，强度不要过大，运动持续时间不要过长，可以分多次运动，每次不低于10分钟，要有准备和整理活动。

6. 吃动结合，延缓肌肉的衰减

肌肉是身体的重要组成部分，延缓肌肉衰减对维持老年人自理能力、活动能力和健康状况极为重要。延缓肌肉衰减的有效方法是吃动结合，即一方面要增加摄入富含优质蛋白质的食物，另一面要进行有氧运动和适当的抗阻运动。

（1）常吃富含优质蛋白的动物性食物，尤其是红肉、鱼类、乳类及大豆制品。

（2）多吃富含n-3多不饱和脂肪酸的海产品，如海鱼和海藻等。

（3）注意蔬菜水果等含抗氧化营养素食物的摄取。

（4）增加户外活动时间、多晒太阳，适当增加摄入维生素D含量较高的食物，如动物肝脏、蛋黄等。

（5）适当增加日常身体活动量，减少静坐或卧床。如条件许可，还可以进行拉弹力绳、举沙袋、举哑铃等抗阻运动20～30分钟，每周3次以上。进行活动时应注意量力而行，动作舒缓，避免碰伤、跌倒等事件发生。

7. 保证每天能获得足够的优质蛋白质

（1）吃足量的肉。鱼、虾、禽肉、猪牛羊肉等动物性食物都含有消化吸收率高的优质蛋白以及多种微量营养素。

（2）天天喝奶。多喝低脂奶及其制品；有高脂血症和超重肥胖倾向者应选择低脂奶、脱脂奶及其制品；乳糖不耐受的老年人可以考虑饮用低乳糖奶、舒化奶或酸奶。

（3）每天吃大豆及其豆制品。老年人每天应该吃30g～50g大豆及其豆制品。若以蛋白质的含量来折算，40g干大豆相当于80g豆腐干、120g北豆腐、240g南豆腐或650g豆浆。

8. 保持适宜体重

老年人胖瘦要适当，体重过高或过低都会影响健康，所以不应过度苛求减重，“千金难买老来瘦”的传统观点必须要纠正。

体重是否适宜，可根据自己的BMI来衡量。BMI的计算方法是体重（公斤）除以身高(米)的平方。从降低营养不良风险和死亡风险的角度考虑，老年人的BMI最好不低于20.0kg/m2，最高不超过26.9kg/m2，鼓励通过营养师的个性化评价来指导和改善。

老年人应经常监测体重变化，使体重保持在一个适宜的稳定水平。如果没有主动采取减重措施，与自身一段时间内的正常体重相比，体重在30天内降低5%以上，或6个月内降低10%以上，则应该引起高度注意，应到医院进行必要的体格检查。

9.摄入充足的食物

老年人每天应至少摄入12种的食物。采用多种方法增加食欲和进食量，吃好三餐。早餐宜有1～2种以上主食、1个鸡蛋、1杯奶、另有蔬菜或水果。中餐、晚餐宜有2种以上主食，1～2个荤菜、1～2种蔬菜、1个豆制品。饭菜应少盐、少油、少糖、少辛辣，以食物自然味来调味，色香味美、温度适宜。

65岁以上老年人每日食物推荐摄入量

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 食物类别 | 推荐摄入量（克/日） | 食物类别 | 推荐摄入量（克/日） |
| 谷类 | 200～250 | 坚果（/周） | 50～70 |
| 全谷杂豆 | 50～150 | 畜禽肉 | 40～50 |
| 薯类 | 50～75 | 蛋类 | 40～50 |
| 蔬菜 | 300～450 | 水产品 | 40～50 |
| 水果 | 200～300 | 油 | 25～30 |
| 乳类 | 300 | 盐 | <6 |
| 大豆（/周） | 105 |  |  |

10. 积极交往，愉悦生活

良好的沟通与交往是促进老年人心理健康、增进食欲、改善营养状况的良方。老年人应积极主动参与家庭和社会活动、主动参与烹饪，常与家人一起进餐；独居老年人，可去集体用餐点或多与亲朋一起用餐和活动，以便摄入更多丰富的食物。对于生活自理有困难的老年人，家人应多陪伴，采用辅助用餐、送餐上门等方法，保障食物摄入和营养状况。社会和家人也应对老年人更加关心照顾，陪伴交流，注意老人的饮食和体重变化，及时发现和预防疾病的发生和发展。

附件4

泗阳县重度失能特困老人集中护理审批表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 户 籍 |  | 电 话 |  |
| 失能类别 |  | 等 级 |  |
| 身份证号 |  |
| 五保证号 |  |
| 家庭住址 |  |
| 申请理由 | 鉴于以上情况，特申请集中供养护理，将本人应享受的各项政策补贴由财政直接拨付给护理机构，以解决目前困难生活状况。 申请人（代理人）签字（手印）： |
| 乡镇（街道、场）审核意见 |  民政办： 分管负责人： 年 月 日 年 月 日（盖章） |
| 医疗机构评估意见 |   经办人： 年 月 日（盖章） |
| 县民政局审批意见 |  经办人： 审批人： 年 月 日 年 月 日（盖章） |

备注：此表一式三份，县民政局、乡镇（街道、场）民政办、申请人各留存一份。

附件5

护理院建设达标考核表

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位 |   |
| 项 目 | 考核内容 | 分值 | 总分 | 100 | 累计得分 |  |
| 评分细则 | 得分 |
| 申报材料（10分） | 1.卫生部门审批意见 | 3 | 无审核意见的不得分。（一票否决） |  |
| 2.养老机构申报程序规范，材料齐全。 | 3 | 程序不规范，材料不齐全。扣1-4分。 |  |
| 基本要求 | 3.进行民非登记。 | 3 | 未达到要求，不得分。（一票否决） |  |
| 4.门前悬挂护理院标牌。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 5.床位50张以上，能为长期卧床患者、晚期姑息治疗患者、慢性病患者、生活不能自理的老年人以及其他需要长期护理服务的患者提供医疗护理、康复促进、临终关怀等服务。 | 5 | 床位不到50张，一票否决。 |  |
| 科室设置（42分） | 6. 临床科室 | 至少设内科、康复医学科、临终关怀科。各临床科室应当根据收治对象疾病和自理能力等实际情况，划分若干病区。病区包括病室、护士站、治疗室、处置室，必要时设康复治疗室。临终关怀科应增设家属陪伴室。 | 3 | 每少一项，扣1分。 |  |
| 7. 医技科室 | 至少设药剂科、检验科、放射科、营养科、消毒供应室。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 8. 职能科室 | 至少设医疗质量管理部门、护理部、医院感染管理部门、器械科、病案（统计）室、信息科。 | 3 | 未达到要求，不得分。（一票否决） |  |
| 人员（28分） | 9. 全院至少有1名具有副主任医师以上专业技术职务的医师，至少有3名具有5年以上工作经验的医师。每增加10张床位，至少增加1名专职或兼职医师。 | 3 | 未达到要求，扣1-3分。 |  |
| 10. 每床至少配备0.8名护理人员，其中，注册护士与护理员之比为1:2-2.5。每病区设护士长1名。 | 3 | 未达到要求，扣1-3分。 |  |
| 人员（28分） | 11. 每10张床或每病区至少配备1名具有主管护师以上专业技术职务任职资格的护士。　　每病区设护士长1名。 | 3 | 未达到要求，扣1-3分。 |  |
| 12. 应当配备与开展的诊疗业务相应的药师、技师、临床营养师、康复治疗师等医技人员。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 房屋（10分） | 13.护理院的整体设计应当满足无障碍设计要求。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 14.病房每床净使用面积不少于5平方米，每床间距不少于1米。每个病室以2-4人间为宜。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 15.每个病房应当设置衣物储藏的空间，并宜内设无障碍卫生间，卫生间地面应当满足易清洗、不渗水和防滑的要求。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 16.设有独立洗澡间，配备符合防滑倒要求的洗澡设施、移动患者的设施等有效安全防护措施。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 17.设有康复和室内、室外活动等区域，且应当符合无障碍设计要求。患者活动区域和走廊两侧应当设扶手，房门应方便轮椅进出；放射、检验及功能检查用房、理疗用房应当设无障碍通道。 | 8 | 一票否决，取消资格。 |  |
| 18主要建筑用房不宜超过4层。需设电梯的建筑应当至少设置1部无障碍电梯。 | 2 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 19.设有太平间。 | 2 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 设备 | 20.基本设备 | 至少配备呼叫装置、给氧装置、呼吸机、电动吸引器或吸痰装置、气垫床或具有防治压疮功能的床垫、治疗车、晨晚间护理车、病历车、药品柜、心电图机、X光机、B超、血尿分析仪、生化分析仪、恒温箱、消毒供应设备、电冰箱、洗衣机、常水热水净化过滤系统。 | 6 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 21.急救设备 | 至少配备心脏除颤仪、心电监护仪、气管插管设备、呼吸器、供氧设备、抢救车。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 22.康复治疗专业设备 | 至少配备与收治对象康复需求相适应的运动治疗、物理治疗和作业治疗设备。 | 8 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 设备 | 23.信息化设备 | 在住院部、信息科等部门配置自动化办公设备，保证护理院信息的统计和上报。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 24.病房每床单元基本装备 | 在住院部、信息科等部门配置自动化办公设备，保证护理院信息的统计和上报。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 25.病房每床单元基本装备 | 应当与二级综合医院相同，病床应当设有床挡。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 26.其它 | 应当有与开展的诊疗业务相应的其他设备。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 管理 | 27.制定各项规章制度和各级各类人员岗位职责。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 28.注册资金到位（数额由各省级卫生行政部门确定）。 | 3 | 未达到要求，不得分。 |  |
| 考核结果 | 考核组成员签名： 　　　 年　　　月　　　日 |
| 说 明 | 优等（满90分）、达标（满80分）、不达标（低于80分） |