瑶海区困难残疾人生活补贴和重度残疾人

护理补贴实施办法

根据《安徽省人民政府关于2019年实施33项民生工程的通知》（皖政〔2019〕14号）、《合肥市人民政府关于2019年实施31项民生工程的通知（合政〔2019〕1号）》、《关于印发<合肥市困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴实施办法>的通知》（合民〔2019〕27号），制定本办法。

一、指导思想

全面贯彻党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，按照党中央、国务院及省委、省政府决策部署，以协调推进“四个全面”、“五大发展行动计划”战略布局为统领，以残疾人需求为导向，保障残疾人生存发展权益，逐步完善残疾人社会保障体系。

二、目标任务

以加快推进残疾人小康进程为目标，从残疾人最直接最现实最迫切的需求入手，着力解决残疾人因残疾产生的额外生活支出和长期照护支出困难。做到制度全面覆盖，应补尽补，确保残疾人两项补贴制度覆盖所有符合条件的残疾人，建立起家庭善尽义务、社会积极扶助、政府积极保障的责任共担格局。

三、实施内容

**（一）补贴范围**

1．困难残疾人生活补贴范围。指具有瑶海区户籍的最低生活保障对象，持有《中华人民共和国残疾人证》且残疾等级在四级以上（含四级）的残疾人。

2．重度残疾人护理补贴范围。指具有瑶海区户籍，持有《中华人民共和国残疾人证》，残疾等级被评定为一级、二级且需要长期照护的重度残疾人。

3．符合条件的残疾人可同时申领困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。既符合残疾人两项补贴条件，又符合老年、因公致残、离休等生活、护理补贴（津贴）条件的残疾人，可择高申领其中一类生活、护理补贴（津贴）。享受孤儿基本生活保障政策的残疾儿童不享受困难残疾人生活补贴、可享受重度残疾人护理补贴。领取工伤保险生活护理费、纳入特困供养保障的残疾人不享受困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。残疾人两项补贴不计入最低生活保障家庭收入。

4．家庭中的二级以上（含二级）成年重度残疾人，靠父母兄弟姐妹或子女供养的，可单独立户纳入最低生活保障和困难残疾人生活补贴范围。

**（二）补贴标准**

1．困难残疾人生活补贴标准为：一级、二级残疾人为每人每年1200元（市级标准为每人每年800元）；三级、四级残疾人为每人每年600元（市级标准为每人每年400元）。

2．重度残疾人护理补贴标准为每人每月60元。

**（三）资金筹集**

1．困难残疾人生活补贴所需资金，市级标准部分（一级、二级残疾人每人每年800元；三级、四级残疾人每人每年400元）由省、市、区按6：2：2比例分担，提标（在市级标准上提高50%）部分由区财政承担 。

2．重度残疾人护理补贴所需资金，由区财政自行承担，并列入年度预算。

3．区民政局、区财政局、区残联要健全资金拨付机制，加快预算执行进度，推进残疾人两项补贴政策落实。

**（四）申领程序**

1．残疾人两项补贴由本人或其法定监护人向户籍所在地的街镇、开发区提出申请。填写《困难残疾人生活补贴申请审核表》、《重度残疾人护理补贴申请审核表》（见附件1、2，以下简称《审核表》），同时提供居民身份证、户口本、残疾人证及复印件，其中申请困难残疾人生活补贴的需要提供低保证及复印件，个人申请确有困难的，可委托他人或由所在的居民委员会代为申请。

2．街镇、开发区依托社会救助、社会服务“一门受理、协同办理”机制，受理申请并对身份证明、残疾等级、低保证明（其中申请困难残疾人生活补贴的需要提供）进行初审。初审应在5个工作日内完成，对符合条件的，在《审核表》上签署意见。对初审不符合条件的，要书面通知申请人，并告知原因。初审结果在申请人所在的居民委员会的公示栏、社区醒目位置公示7天以上。无异议后报区残联审核。

3．街镇、开发区将初审合格材料报送区残联进行审核，区残联接到申请材料后，应在10个工作日内完成对申报对象残疾人证和残疾等级的审核工作。经审核符合条件的，在审核表上签署意见，并填写《困难残疾人生活补贴审核汇总表》（附件3）、《重度残疾人护理补贴审核汇总表》（附件4）转送区民政局审定。对不符合条件的，要由民政部门书面通知申请人和街镇、开发区，并告知原因。

4．区民政局将会同区残联采取书面核查、实地抽查等形式对申报对象按月进行审定，不符合条件的书面通知申请人和街镇、开发区。经审定后，由区民政局、区残联报区财政局申请拨付资金，区财政局将资金按月打卡发放至补贴对象在金融机构开设的银行账户，困难残疾人生活补贴注明“残补”、重度残疾人护理补贴注明“护补”。

四、保障措施

**（一）明确部门职责。**区民政局负责对补贴对象低保等情况进行审核，做好补贴发放监督管理等工作。区残联要严格残疾人证发放管理,做好相关审核工作。区财政局要加强对两项补贴资金的管理，保障工作经费，确保专款专用。

**（二）强化监督考核。**建立健全绩效考评机制，加大对残疾人生活补贴和护理补贴制度的督促检查力度。健全责任追究机制，对挤占、挪用、套取资金等违规违纪违法行为的，按规定严肃处理。区民政局、区财政局、区残联要每年向市民政局、市财政局、市残联上报两项补贴发放等有关情况。

**（三）实行动态管理。**街镇、开发区要建立健全动态管理机制，建立两项补贴对象档案，做到一人一档。补贴对象死亡或迁出本地的、困难程度变化不再符合相应条件的，及时停发困难残疾人生活补贴。因医学治疗或康复训练后残疾程度减轻达不到重度残疾标准的，及时停发重度残疾人护理补贴。

五、附则

本办法自印发之日起施行，有效期三年，由区民政局、区财政局、区残联负责解释。原关于印发《瑶海区困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴实施办法》的通知（合瑶民〔2017〕41号）同时废止。

附件：1、瑶海区困难残疾人生活补贴申请审核表

2、瑶海区重度残疾人护理补贴申请审核表

3、瑶海区困难残疾人生活补贴审核汇总表

4、瑶海区重度残疾人护理补贴审核汇总表

附件1

困难残疾人生活补贴申请审核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性别 | | |  | | 民族 | |  | 照 片 |
| 残疾人证号码 | |  | | | | | | | | | |
| 申请人姓名 | |  | | 联系电话 | | | |  | | | |
| 详细居住地址 | | 县（市、区） 乡（镇、街道） | | | | | | | | | |
| 户名/开户行 | |  | | | | 账 号 | | | |  | | |
| 乡（镇）政府  街道办初审  意见 | | 经办人： 电话： 年 月 日（盖章） | | | | | | | | | | |
| 县（市、区）  残 联 审 核意见 | | 经办人： 电话： 年 月 日（盖章） | | | | | | | | | | |
| 县（市、区）  民政审定意见 | | 经办人： 电话： 年 月 日（盖章） | | | | | | | | | | |
| 补贴发 放日期 |  | | 发放标准 | | 元 | | | | 停发日期 | | |  |

附件2

重度残疾人护理补贴申请审核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性别 | | |  | | 民族 | |  | 照 片 |
| 残疾人证号码 | |  | | | | | | | | | |
| 申请人姓名 | |  | | 联系电话 | | | |  | | | |
| 详细居住地址 | | 县（市、区） 乡（镇、街道） | | | | | | | | | |
| 户名/开户行 | |  | | | | 账 号 | | | |  | | |
| 乡（镇）政府  街道办初审  意见 | | 经办人： 电话： 年 月 日（盖章） | | | | | | | | | | |
| 县（市、区）  残 联 审 核意见 | | 经办人： 电话： 年 月 日（盖章） | | | | | | | | | | |
| 县（市、区）  民政审定意见 | | 经办人： 电话： 年 月 日（盖章） | | | | | | | | | | |
| 补贴发 放日期 |  | | 发放标准 | | 元 | | | | 停发日期 | | |  |

附件3

困难残疾人生活补贴审核汇总表

民政：（盖章） 残联： （盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 居住地址 | 残疾类型  等级 | 残疾人证号 | 困难类型 | 补贴标准 | 银行账号 | 补贴对象  电 话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4

重度残疾人护理补贴审核汇总表

民政：（盖章） 残联：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 居住地址 | 残疾类型及等级 | 残疾人证号 | 补贴标准 | 银行账号 | 补贴对象  电话 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |