

上海市青浦区民政局

青民〔2022〕6号

关于进一步规范动态管理 开展社会救助定期复审的通知

各镇人民政府、街道办事处：

为有效落实社会救助政策，规范救助机制，促进全区社会救助公开、公平、公正，根据《上海市最低生活保障审核确认办法》，《关于对重残无业人员给予生活补助的通知》等文件精神，决定在全区开展2022年度社会救助集中复查工作。现将有关事项通知如下：

一、总体要求

坚持保基本、可持续、重公正、求实效的方针，着力健全工作机制，努力构建标准科学、对象准确、待遇公正、进出有序的工作格局，切实维护困难群众基本生活权益。

按照属地管理的基本原则，各镇人民政府（街道办事处）负责受理、审核、审批、复核，重点完善社会救助应保尽保、应退尽退、及时调整的动态管理机制。

二、主要任务

本次复查救助项目为重残无业生活补助、最低生活保障、支出型生活救助、特困救助供养对象。对符合政策的，要应保尽保；对不符合政策的，要应退尽退。

分步实施：2月底前完成重残无业补助集中复查；3月底前完成最低生活保障、支出型生活救助、特困救助供养集中排查。

三、复查方式

这次集中复查，分自查自纠、检查验收、总结提高三个阶段。

（一）自查自纠阶段要求。各镇人民政府（街道办事处）要切实担负起主体责任，部署安排自查自纠工作。

1、拟定自查自纠工作方案，召开专门会议安排部署。

2、要加强政策宣传，严格按照各项救助政策文件要求，将应保的，必须保障起来；应退的，必须清退出去，积极听取群众意见和建议，主动接受社会监督。

3、重残无业项目集中复查工作须严格按照动态管理流程（附件1-3），重点排查对象残疾等级、就业状态、退休养老金等情况是否有变化。

4、最低生活保障（含支出型生活救助、特困救助供养）项目以排查为主，要求每户必入，准确记录入户调查信息（附件4），

重点排查对象家庭的成员是否有服刑人员、死亡人员及隐瞒婚姻配偶信息等情况。

最低生活保障动态管理须严格针对“上海民政救助信息管理平台”每月推送的定期复审名单，完成居民家庭经济状况定期复核工作。

5、对标复查救助项目准入条件，如发现不再符合或须调整救助金的，各镇（街道）应当及时核实确认，并制发《停止救助通知书》、《救助金变更通知书》。

（二）接受检查阶段（3月中下旬）。区民政局抽调业务骨干成立检查组，对各镇（街道）自查自纠工作进行检查验收。

1、由检查组按照不低于30%的比例，随机抽取救助档案进行检查，了解保障对象是否准确，是否做到按标施保，补差水平是否合理；随机电话抽查救助对象的政策知晓率和工作满意率。

2、查看自查自纠举措是否落实，台账资料是否一致；同时检查组向各镇（街道）反馈检查情况。

（三）总结提高阶段（4月上旬）。各镇（街道）应结合检查组反馈的情况，有针对性地进行整改、总结。青浦区社会救助工作联席会议办公室将对本次检查情况进行全面通报，并将检查结果纳入年度社会救助工作绩效评价。

四、工作要求

1、统一思想，提高认识。社会救助政策全面、准确、有效落实，关系到困难群众民生保障，关系到社会的和谐稳定。各镇

(街道)要充分认识动态管理的重要性和必要性,加强组织领导,精心组织实施、周密部署安排、切实抓好落实、抓出成效。

2、精心组织,确保稳定。各镇(街道)要精心组织,统筹安排,认真开展集中复查工作,积极接受检查验收,严格按照政策法规和操作规程办事。在工作中,既不能放宽政策,将不符合享受条件的对象纳入救助范围,又不能置困难群众于不顾,限制符合条件的应保人员享受救助。对于在执行政策过程中发现的“应保未保”或是“应退未退”问题要及时予以解决,特别注重政策宣传、思想引导、妥善处理,防止工作方法简单化,确保社会稳定。

3、落实责任,注重实效。社会救助工作要做到思想到位、责任到位、工作到位、政策到位、资金到位。通过本次集中复查,达到对象认定更准确、操作规程更规范、动态管理更科学、公开监督更加有效,确保社会救助工作在政策合理、制度健全、程序公开、高效有序、群众监督的轨道上运行,确保城镇低保、重残无业、特困供养等政策真正做到应保尽保、阳光施保。

青浦区社会救助工作联席会议办公室
(青浦区民政局代章)

2022年2月7日

附件 1:

上海市重残无业人员动态管理情况申报表

档案编号:

Z														
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

_____区_____街道（乡镇）_____居（村）委

本人了解上海市重残无业人员生活补助政策及动态管理有关规定，郑重承诺:

1. 表格中所填写的全部内容及所提供的全部证明材料均真实、有效，无虚假欺骗和隐瞒;
2. 如就业状况、残疾状况、养老金等发生变化，在10个工作日内主动向审核确认单位告诉变化情况;
3. 符合养老金领取条件时，应先领取养老金;
4. 自觉接受并配合调查核实工作。

如不履行上述承诺，自愿依法停止生活补助，并承担相应法律责任。

申报人签字:

年 月 日

联系地址_____ 邮政编码
固定电话_____ 手机号码

附件 2:

上海市重残无业人员状况变化情况申报表

(本表所填内容为上次复核以来申报人就业状况、残疾状况、养老金的变化状况的变化情况)

项目	有无变化		变化的主要内容	变化情况陈述 (包括发生变化情况涉及的人员姓名、身份证号、日期、情形等)
	有	无		
就业状况			<input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 就业	
养老金			<input type="checkbox"/> 城乡居民养老保险_____元/月 <input type="checkbox"/> 职工基本养老保险_____元/月 <input type="checkbox"/> 其他养老金收入_____元/月	
残疾状况			<input type="checkbox"/> 不符合重度残疾标准 <input type="checkbox"/> 残疾标准变化后的情形: <input type="checkbox"/> 听力: <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 言语: <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 视力: <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 肢体: <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 精神: <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 多重: <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 智力: <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级	
其他			<input type="checkbox"/> 居住地址变更 <input type="checkbox"/> 联系电话变更 <input type="checkbox"/> 银行卡号变更 <input type="checkbox"/> 电费户号变更 <input type="checkbox"/> 其他	

(请如实填写以上内容, 并提交相关证明材料予以证明。)

申报人签字:

年 月 日

附件 3:

上海市重残无业人员动态管理审批表

(工作人员填写)

_____区_____街道(乡镇)_____居(村)委 档案编号_____ 单位: 元

调查方式	<input type="checkbox"/> 不定期抽查 <input type="checkbox"/> 定期复核						核查结果	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 有变化		
变化情形										
申请人姓名		性别		民族		婚姻状况		电费户号		
证件类型		证件号码				户籍性质		文化程度		
户籍地址							固定电话			
居住地址							手机号			
残疾证号				残疾类别及等级			就业状态			
养老保障情况							养老金收入	_____元/月		
家庭成员情况	称谓	姓名	性别	证件号码	户籍性质	固定电话	手机号	居住地址	户籍地址	
调查核实	<p style="text-align: center;">经办人签名: _____ 年 月 日 盖章</p>									
核查结果	<p><input type="checkbox"/>1. 继续补助 经核查, _____符合重残无业人员给予生活补助政策要求, 同意继续给予生活补助_____元/月, 另给予粮油帮困卡_____张。</p> <p><input type="checkbox"/>2. 停止补助 经核查, 停止_____继续享受生活补助。存在停止补助的下列情形(可多选), 主要表现为:</p> <p><input type="checkbox"/>采取虚报、隐瞒、伪造等手段, 骗取生活补助的;</p> <p><input type="checkbox"/>拒绝配合对其就业状况、残疾状况、养老金等进行核查的;</p> <p><input type="checkbox"/>处于就业状态;</p> <p><input type="checkbox"/>不符合重度残疾标准;</p> <p><input type="checkbox"/>已退休且养老金不低于本市重残无业人员生活补助标准;</p> <p><input type="checkbox"/>其他不再符合申请条件规定情形的。</p> <p style="text-align: center;">经办人签名: _____ 负责人签名: _____ (社会救助经办机构盖章) 年 月 日</p>									
审核确认意见	<p style="text-align: center;">审核确认签名: _____ (街道办事处、乡镇人民政府盖章) 年 月 日</p>									

附件 4:

上海市最低生活保障入户调查表

_____区_____街道（乡镇）_____居委（村）

调查时间：_____年_____月_____日

申请人姓名		家庭人口	_____人	其中城市人口：_____人	农村人口：_____人
户籍地址				实际居住地	
房屋性质				住房总面积	_____平方米
房屋来源				房屋总套数	_____套
家庭月可支配收入	_____元			人均月可支配收入	_____元
共同生活家庭成员及收入情况					
赡、抚（扶）养情况					
实际居住环境	装修情况				
	家用电器				
日常支出	水电气月支出总额				
	家庭通讯费月支出总额				
其他	机动车、大型农机具等非生活必需品				
	子女择校就读情况				
	饲养宠物、购置贵重首饰或其他贵重物品				
	其他不能享受低保的情形				
家庭情况总体描述					
调查结果是否与申请材料一致	经调查， <input type="checkbox"/> 调查结果与申请材料一致 <input type="checkbox"/> 调查结果与申请材料不一致				
请根据实际调查结果填写以上内容，确认无误后签字					
申请人意见及签字（或按捺手印）					
调查人员签字（两人以上）					

注：其他申请人补充提交的材料另外附页