

武汉市残疾人联合会 武汉市财政局 武汉市民政局

文件

武残联〔2015〕22号

关于为一户双(多)残低保家庭提供居家 护理补贴工作的意见

各区残联、财政局、民政局：

为了切实帮助贫困一户双(多)残家庭解决困难和问题，逐步改善生活状况，提高生活质量，减轻家庭负担，共享社会经济发展成果，进一步完善我市残疾人社会服务体系，市人民政府决定为一户双(多)残低保家庭提供居家护理补贴，并将其列入今年为民办实事的内容。现结合我市实际，就提供居家护理补贴有关工作提出以下意见：

一、补贴对象

申请一户双(多)残低保家庭居家护理补贴应当同时符合

以下条件：

- 1、具有本市户籍；
- 2、单一户籍中家庭成员（配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女）有两人或两人以上持有武汉市残联颁发的《中华人民共和国残疾人证》（第二代）；
- 3、正在领取城乡居民最低生活保障金；
- 4、未接受政府购买居家服务（含困难老人居家养老护理服务）、各类托养服务或领取贫困重度精神、智力残疾人居家护理补贴的残疾人。

二、补贴标准

一户双（多）残低保家庭居家护理补贴实行定额发放，按每人每月 100 元标准给予补贴。

已实施一户双（多）残家庭居家护理补贴制度的区，超出补贴范围或高于此标准的，可继续按原规定执行。

三、申办程序

1、**个人申请。**申请人或其法定监护人向居住地社区居委会（村委会）提出书面申请（居住地与户籍地分离的在低保领取地提出申请），同时出具以下证明材料：申请人和监护人身份证、残疾人证、城乡居民社会救助证（城市或农村居民最低生活保障金领取证）、居民户口及复印件、两张免冠两寸彩照。

2、**初审。**社区居委会（村委会）对申请人提交的材料以及是否接受了政府购买居家服务（含困难老人居家养老护理服

务)、各类托养服务或领取贫困重度精神、智力残疾人居家护理补贴情况进行初审,并指导申请人填写《武汉市一户双(多)残低保家庭居家护理补贴申请审批表》(附件)后,在5个工作日内报街道(乡、镇)残联审核。

3、审核。街道(乡、镇)残联审核后,在5个工作日内,将审核结果及相关材料一并送区残联审批。

4、审批。区残联完成对申报对象材料及申办程序的审核、调查和审批工作。对符合条件的,在《武汉市一户双(多)残低保家庭居家护理补贴申请审批表》上签署意见。对不符合条件的,要书面通知街道(乡、镇)残联,再由其通知社区(村)和申请人。

四、资金保障

一户双(多)残低保家庭居家护理补贴资金纳入市、区残疾人就业保障金支出预算。其中:中心城区,市、区按4:6比例承担;新城区,市、区按6:4比例承担。各功能区所需资金由市级残疾人就业保障金承担。

各区超出补贴范围和标准的资金,由各区自行解决。

居家护理补贴实行社会化发放,并遵循“残联审核对象,财政核拨资金,银行代发到户”的原则,按照“一户一折”管理方式,按月拨付,各金融机构统一列为“居家补贴”。

五、项目管理

(一)建立定期核查制度。民政部门负责定期提供享受最低

生活保障的人员名单。各区残联要定期对补贴对象进行核查，实行动态管理。新增补贴对象，按规定程序办理；定期核查异动情况，对不再符合补助条件的应当及时终止。

(二) 建立档案管理制度。各区残联要建立、保存完整的一户双(多)残低保家庭居家护理补贴档案，并安排专人负责管理。

1、补贴对象个人审批档案。个人审批档案要一人一档、按户归档，其档案材料为：《武汉市一户双(多)残低保家庭居家护理补贴申请审批表》及相关审核证明材料。

2、工作档案。包括居家护理补贴政策文件、工作计划、总结资料、工作用表等。

3、财务档案。包括居家护理补贴发放汇总表、收支台帐、资金拨付批文等。

4、各区残联每年第四季度负责将本区补贴对象名单报市残联备案。

(三) 建立信息管理制度。市残联将逐步建立全市统一的残疾人基础信息数据库，各区残联应当按要求适时开展网上申请、审核、审批等工作，对居家护理补贴项目实行实时、动态管理，并接受有关单位和个人的查询。

六、工作要求

(一) 提高认识。各有关部门要将为一户双(多)残低保家庭提供居家护理补贴作为改善民生的一项重要工作来抓紧抓好，

要专班专责将此项实事全面落实到位。

(二) 加强协作。各级残联要认真开展调查，全面掌握一户双(多)残低保家庭基本信息，严格按照程序做好申办、审核和审批工作，对符合条件的对象做到应补尽补；民政部门要做好低保、居家养老信息交换工作，定期通报全市低保、居家养老相关信息；财政部门要做好资金保障工作，确保补贴按时足额发放；各区残联要配合财政部门，严格资金管理，确保专款专用；市财政局、市民政局、市残联将对实施情况组织不定期检查或抽查。

(三) 加大宣传。充分利用各种形式和手段、广泛宣传党和政府为一户双(多)残低保家庭提供居家护理补贴的重大意义，对暂不符合条件的残疾人做好政策解释和劝导工作，使广大群众知晓并正确理解此项残疾人特惠政策。

七、实施时间

一户双(多)残低保家庭居家护理补贴从2015年元月起执行。

补贴发放实行动态管理，新增符合条件家庭补贴当月申报次月发放；若因接受护理补贴条件消失或者家庭内残疾人口发生变化的，各区残联应当及时审核，从次月起变更或取消补贴发放。

附件：武汉市一户双(多)残低保家庭居家护理补贴申请审批表

(此页无正文)



二〇一五年六月二十六日

主题词：残疾人 一户双（多）残 护理补贴

抄送：各相关金融机构

武汉市残疾人联合会

2015年6月26日印制

印制 150 份

附件：

武汉市一户双(多)残低保家庭居家护理补贴 申请审批表

_____区_____街道(乡、镇)_____社区(村)

姓 名		性 别		照片	
身份证号					
残疾类别		残疾等级			
二代残疾人证号码					
监护人姓名		家庭人数		家庭残疾人数	
其他残疾人 家庭成员姓名		与申请 人关系			
低保证号码		保障人数		月低保金额	
详细居住地址				联系电话	
是否正在接受政府购买居家服务					
是否正在接受各类托养服务					
是否正在接受贫困重度精神、智力残疾人居家护理补贴					
是否正在接受居家养老护理服务					

本人所在家庭（同一户籍）自愿申请一户双（多）残低保家庭居家护理补贴，承诺所提供的信息完整、准确。本人所在家庭（同一户籍）全体成员均自愿接受并配合残联部门对于家庭成员情况的调查。 申请人（监护人）签字：_____ _____年 月 日	
社区居委会 (村委会) 意见	经办人：_____ 联系电话：_____ _____年 月 日（盖章）
街道（乡、镇） 残联意见	经办人：_____ 联系电话：_____ _____年 月 日（盖章）
区残联意见	经办人：_____ 联系电话：_____ _____年 月 日（盖章）