

平顺县人民政府办公室文件

平政办发〔2021〕7号

平顺县人民政府办公室 关于印发平顺县社会救助事项 审批权限下放乡(镇)人民政府工作方案的 通 知

各乡、镇人民政府,县直各有关单位:

《平顺县社会救助事项审批权限下放乡(镇)人民政府工作方案》已经县政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

(此件主动公开)



平顺县社会救助事项 审批权限下放乡(镇)人民政府工作方案

为持续深化民政领域“放管服”改革,进一步优化社会救助工作审核审批流程,实现城乡低保及特困人员供养审批和监督管理职能的有效分离,根据《中共中央办公厅国务院办公厅印发关于改革完善社会救助制度的意见》(中办发[2020]18号)《山西省民政厅山西省财政厅关于扎实做好困难群众基本生活保障工作的通知》(晋民发[2020]42号)文件精神,为确保社会救助事项审批权限下放工作顺利开展,特制定本方案。

一、指导思想

以全面贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,主动适应经济社会发展新要求 and 人民群众新期待,强化乡(镇)政府服务功能,全面提升乡(镇)政府服务能力和水平,规范有序将社会救助事项审批权限下放到乡(镇)人民政府。健全工作机制,严格规范管理,加强基层社会救助服务能力建设,以更快更好方便群众办事为导向,努力构建对象准确、待遇公正、进出有序、监管到位的工作格局,理清审批和监管权责边界,强化落实监管责任,切实维护困难群众基本生活权益,不断增强广大人民群众对社会救助工作的满意度。

二、主要内容

(一)审批权限下放

将城乡低保、特困人员供养救助审批权限下放至各乡(镇)人民政府,由乡(镇)人民政府负责社会救助的受理、审核、审批工作。

(二)优化审批程序

依照省、市相关精神,城乡低保、特困人员供养审批权限下放后,申请审批程序为:

申请→乡(镇)受理→家庭经济状况调查→信息核对→乡(镇)审核→乡(镇)审批→公开公示→上报备案→资金发放。

(三)规范档案管理

建立健全城乡低保及特困人员供养对象档案管理。按照《长治市民政局关于进一步规范完善最低生活保障行政文书使用工作的通知》(长民发[2019]56号)文件要求,全面规范行政文书,严格档案管理规定,依法依规对最低生活保障、特困人员救助供养行政文书进行归档,并及时将乡(镇)政府审批文件、会议记录、公示照片上报县民政局备案,确保关键环节和核心程序“环环有痕迹、步步能倒查”。各乡(镇)应按要求及时准确完整地录入最低生活保障信息系统,确保电子档案与纸质档案一致。纸质档案要一户一档,按照谁审批谁存档的要求,妥善保管好申报审批档案、台账和报表。审批类档案的保管期限为低保户停保和特困人员死亡后不少于3年,日常管理类档案的保管期限不少于5年。

三、工作职责

(一)村(居)委员会职责

1、村(居)委员会是社会救助工作的协助主体。村党支部书记和村(居)委员会主任是低保、特困供养工作的间接责任人,按照乡(镇)人民政府安排,切实履行救助对象主动发现和按月报告对象变化情况的职责,及时发现辖区范围内符合条件的困难对象,帮助有困难的家庭或个人申请社会救助;协助开展家庭经济状况入户调查、核算评估、民主评议、公示、材料收集上报和救助对象动态管理等工作。每个行政村设置1名民政协理员,每人每月补助50元(通过政府购买服务机构从社会救助资金中解决)。民政协理员在乡(镇)人民政府、村(居)委员会的统一指导下做好社会救助等民政事务,对城乡低保、特困申请人承担首问告知、登记责任。

2、设置城乡低保、特困供养救助公示栏,宣传城乡低保、特困供养政策、申报审批程序等,按照规定对审核审批结果、低保、特困对象信息等进行公示。

3、备案申请。对本村(居)委员会低保对象家庭及近亲属情况进行鉴别,对涉及国家公职人员和低保经办人员、村(居)委员会干部近亲属是城乡低保、特困供养申请对象的,填写近亲属备案表上报乡(镇)人民政府。

(二)乡(镇)人民政府职责

1、乡(镇)人民政府为城乡低保、特困申请受理、审核、审批的

责任主体,要建立健全相关管理制度和责任机制,做到权责统一,确保放得下、接得住、管得好。乡(镇)长对本乡(镇)城乡低保、特困供养工作负总责,分管民政工作领导是城乡低保、特困供养工作的第一责任人。

2、各乡(镇)综合便民服务中心履行城乡低保、特困供养申请受理、调查、信息核对、评议、公示、审核、信息录入、动态管理、上报备案等职责。乡(镇)综合便民服务中心主任、包片领导和包村干部是城乡低保、特困供养工作的主要责任人,负责对新申请对象的审核工作,乡(镇)包片领导、包村干部和乡(镇)民政工作人员在村委的协助下开展社会救助走访调查、民主评议、审核审批,全程参与并签字。民政助理员是城乡低保、特困供养工作的直接责任人,做好辖区内城乡低保、特困供养动态管理下的应保尽保、应退尽退。乡(镇)人民政府对社会救助申请对象的家庭情况100%入户调查,调查可以采取入户调查、邻里走访的形式进行。定期监督检查所辖村(居)委员会城乡低保、特困人员救助公示情况。向社会公布信访投诉电话,接受群众监督。对信访、举报反映社会救助方面的问题及时受理,及时调查处理并答复信访或举报人,不得将矛盾和问题推诿上交。

3、切实保障申请人知情权。对申请人或者其代理人的材料进行审查,材料齐备的,予以受理;材料不齐备的,应当一次性告知申请人或者其代理人补齐所有规定材料,对审核未通过的要及时下达《申请不予批准告知书》,对通过动态调整取消城乡最低生

活保障、特困人员救助供养待遇的要及时下达《停发待遇告知书》；对提高或减少保障金的要及时下达《调整待遇告知书》，并积极做好政策解释工作。

(三)县民政局职责

1、县民政局是社会救助工作的监管责任主体。负责制定我县社会救助相关政策,指导各乡(镇)开展社会救助相关工作,按照乡(镇)上报的城乡低保、特困供养审批结果、变动情况及备案资料核定发放花名,同时向县财政局申请并通过社会化方式拨付救助金,并做好相关数据的统计上报工作。

2、加强对社会救助资金的监管,适时会同县财政、审计等部门做好监督检查工作。

3、加大对各乡(镇)社会救助经办人员的培训力度,确保每名社会救助经办人员每年至少接受一次业务培训;开展社会救助政策宣传,通过各种渠道加大政策宣传力度,接受群众监督,及时办结群众来信来访。对在社会救助工作中出现优亲厚友、漏保错保、弄虚作假和失职渎职的,依纪依法予以处理。

4、积极推行政府购买服务,合理设置购买项目,向社会力量购买社会救助服务,服务主要包括事务性工作和服务性工作两类。

5、加强全国最低生活保障信息系统、信息核对系统的管理和使用,进一步探索“互联网+低保”网上审批工作。与有关部门互通信息,保证信息、数据的准确性,按照上级部门要求,上报各项

资料。

6、加大对骗取社会救助行为的查处力度,对出具虚假证明材料的单位和个人,按照有关法律法规规定处理。救助(申请)家庭有虚报、隐瞒、转移资产等不诚信行为,依法依规追回骗取的社会救助金,情节恶劣的,管理审批机关可根据国务院令第649号的规定结合实际酌情处冒领金额1-3倍的罚款。

7、建立容错机制,鼓励各级干部担当作为,落实“三个区分开来”要求,对秉持公心、履职尽责但因客观原因出现失误偏差且能够及时纠正的经办人员依法依规免于问责。

四、工作要求

(一)加强组织领导。各乡(镇)要高度重视城乡低保、特困人员供养审批权限下放工作的重要性,切实加强领导,健全机构,成立以乡(镇)长为组长、分管领导、综合便民服务中心主任、包片领导、包村干部等为成员的社会救助工作领导小组,将社会救助工作作为乡(镇)人民政府乡村振兴兜底保障的一项主要工作,并根据推进情况不断调整认定标准,完善工作措施。要及时调整充实乡(镇)民政工作人员,确保民政工作有人管、有人干。充分管理使用好民政协理员队伍,确保各项社会救助政策落实到户到人。

(二)落实工作职责。各乡(镇)要切实落实社会救助工作的审批责任,做好城乡低保和特困供养审批及动态管理、统计上报工作,于每月或每季度末月的24日之前将审批结果报送至县民政局,县民政局于每月月底之前将用款计划申请等资料报送县财

政局,县财政局于下月10日之前将救助资金支付到金融机构,金融机构要在当月10日之前将救助资金社会化发放到困难群众对象账户。县财政局要将开展乡级社会救助所需的工作经费、宣传经费、培训经费等纳入财政预算。

(三)严格认定条件。城乡低保、特困人员供养审批权限下放到乡(镇)后,各乡(镇)要严格按照政策规定和文件要求进行审核审批,严把城乡低保、特困供养申请范围界定、家庭收入核算、家庭财产核定、重病重残救助等认定关,把真正符合条件的困难对象及时纳入城乡低保、特困供养救助范围。

(四)加强监督检查。在审批权限下放后,民政局要进一步加强和规范社会救助工作的管理与监督,对挤占、挪用、截留和滞留资金等问题及时纠正,督促整改存在问题,纠正处理各类违规、违纪、违法行为,及时移送案件线索,严格责任追究。加大对骗取社会救助行为查处力度,依法依规追回骗取的社会救助金并追究相应责任,促进社会救助工作的公开、公平、公正。

本方案自2021年5月1日起施行,与此文件冲突的以此文件为准。

本方案由县民政局负责解释。

附件:1.平顺县最低生活保障审批表

2.平顺县最低生活保障入户调查表

3.平顺县城乡特困对象审批表

- 4.平顺县社会救助经办人员和村(居)两委干部近亲属
备案表
- 5.申请社会救助不予审批告知书
- 6.社会救助保障金调整(停发)告知书
- 7.乡镇各类社会救助对象资金申请表
- 8.长治市申请救助家庭经济状况核对委托书
- 9.山西省长治市平顺县居民家庭经济状况(跨区域)核
对授权书
- 10.申请救助家庭经济状况核对申报表
- 11.长治市社会救助家庭经济状况核对复核申请书
- 12.户籍信息反馈表

附件 1

平顺县最低生活保障审批表

申请人姓名			性别		民族		保障人口数		照片
户籍地址						出生年月			
居住地址									
保障类别		城市低保 ☐ 农村低保 ☐				所在单位 (村)			
家庭成员	姓名	年龄	性别	与申请人关系	婚姻状况	健康状况 (残疾类别、等级)	职业状况	年收入	身份证号码
赡抚养养人信息	姓名	年赡 (抚、扶) 养费	性别	与申请人关系	婚姻状况	健康状况 (残疾类别、等级)	职业状况	年收入	身份证号码
家庭经济状况									

是否为最低生活保障经办人员或村干部近亲属					
乡（镇）政府 审核意见	经核对、调查、评议无异议：拟同意该户__人，纳入最低生活保障范围，低保金为__档__元/月/人；分类施保__元/月，__人；全家月救助金额合计__元/月。 公 章 年 月 日				
	民政助理员 签字		包村干部 签字		综合便民服 务中心主任 签字
乡（镇）政府 审批意见	经审核结果公示无异议，同意该户上述审核意见，审批意见公示无异议后，从 年 月起执行上述救助标准。 公 章 年 月 日				
	分管 领导 签字		乡（镇）长 签字		

填报说明：

1. 职业状况填写以下分类：（1）老年人（60周岁及以上）；（2）在职职工；（3）灵活就业人员；（4）登记失业人员；（5）未登记失业人员；（6）已成年但不能独立生活的子女，包括在校接受本科及其以下学历教育的成年子女；（7）其他人员（18周岁以下）（8）务农；

2. 家庭经济状况填写家庭收入、财产和支出等情况。

附件 2

平顺县最低生活保障入户调查表

申请人姓名		家庭人口数		对象类别			
户籍地址							
实际居住地							
1. 家庭成员基本情况信息							
姓名	与申请人关系	性别	婚姻状况	健康状况（健康、一般、残疾、患病）	职业状况	年收入	身份证号码
2. 法定赡（抚、扶）养义务人信息							
姓名	与申请人关系	性别	婚姻状况	健康状况（健康、一般、残疾、患病）	职业状况	年收入	身份证号码

家庭综合情况	
以上入户调查填写情况属实。 被调查家庭成员代表签字：_____年 月 日	
(上述情况是否属实，如有不一致，请说明) 邻里姓名：_____年 月 日	
(上述情况是否属实，如有不一致，请说明) 入户、走访调查人员签字（不少于两人）：_____年 月 日	
村（居）委员会主要负责人签字：_____年 月 日	

填表说明：家庭困难综合情况填写：家庭收入、财产和支出等情况及造成家庭经济困难的主要原因。

附件 3

平顺县城乡特困对象审批表

编号:

姓 名				性别			年 龄			照片
住 址				疾 病 等级			民 族			
供 养 方式			是否精准 扶贫对象			身 份 证 号				
家 庭 成 员 及 情 况	姓 名	与 户 主 关 系		年 龄	身 份 证 号		身 体 状 况	联 系 电 话		
照 料 护 理 人										
申 请 理 由	申请人签字(摁手印): 年 月 日									
入 户 调 查 意 见	村(居)委员会 主要负责人签字: 年 月 日									
乡 镇 审 批 意 见	民政助理员 签字:		综合便民 服务中心 主任签字:		乡 镇 分 管 领 导 签 字:			乡 (镇) 长 签 字: 公 章 年 月 日		

附件 4

平顺县社会救助经办人员 和村（居）委员会两委干部近亲属备案表

基层干部 及经办人 姓名		单位		职务		与享受人 关系	
正在申请 户主姓名		保障 人口		享受类别		月享受 金额	
已享受 户主姓名							
救助 类型	特困（ ） 低保（ ）	家庭 人口		家庭年 （月） 总收入	元	家庭人均年 （月）收入	元
现住址	_____乡（镇、街道）_____村（居）委员会						
承诺人	我承诺_____所提供的家庭收入及财产状况属实，符合最低生活保障条件。如若不实，本人愿承担党纪、政纪及法律责任为其担保。 承诺人签字：_____年 月 日						
乡镇 入户调查	经调查_____与_____系_____关系，申请人已经承诺和声明了的家庭经济状况以及与_____的关系，经入户调查本户的情况和声明的家庭经济状况基本一致，同意进行民主评议。 调查人签字：_____年 月 日						
民主评议	_____年_____月_____日乡镇（办）组织召开的民主评议结果为：						
	村（居）委员会主要负责人签字：		包村干部签字：		包片领导签字：		
乡（镇） 审批	_____乡（镇）长签字：_____公 章 _____年 月 日						
备注：1、此表一式三份，由村（居）委员会、乡（镇）、县民政局保存；2、此表内容不完整或异议较大，不得强行将申请人（享受人）纳入低保范围。3、近亲属指：配偶、父母、岳父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。							

附件 5

申请社会救助不予审批告知书

(工作人员填写)

(年第 号)

_____村(居)委员会_____:

您于 年 月 日提交的_____救助申请,经调查核实,
根据_____文件规定,您家庭因_____不符合救助条件,不予批准。

若不服本告知书,可自收到本告知书之日起 15 日内向本单位提出复查申请。

受送达人:

审批单位(盖章)

年 月 日

附件 6

社会救助保障金调整（停发）告知书

（工作人员填写）

（ 年 第 号）

_____村（居）委员会_____：

因，您家庭_____发生变化，根据《社会救助暂行办法》的规定，经过重新核算认定，决定对您家庭原领取的_____金额作出如下调整：

☐增（减）：最低生活保障金（特困供养金、照料生活补贴）从 年 月起由原 元/月调整为 元/月；

调整原因：

☐停发：从 年 月起，对您家庭领取的最低生活保障金（特困供养金）予以停发。

停发原因：

若不服上述决定，可自收到本告知书之日起 60 日内申请行政复议。

受送达人：

审批单位（盖章）

年 月 日

（本决定书一式二份，乡（镇）政府留一份，受送达人留存一份）

_____乡（镇）各类社会救助对象救助资金申请表

盖章：

时间：

救助类别	享受户数	享受人数	每月救助金额
农村低保			
农村低保分类施保			
农村低保高龄老人			
农村低保失能老人			
城市低保			
城市低保高龄老人			
特困供养			
合计			

经办人：

分管领导：

乡镇负责人：

附件 8

长治市申请救助家庭经济状况 核对委托书

平顺县社会救助家庭经济状况核对中心：

根据《长治市救助申请家庭经济状况核对办法（试行）》，我单位已获得以下救助申请家庭成员合法且充分授权，现委托贵中心及部、省、市核对机构对以下救助申请家庭成员 2021 年 月至 2022 年 月的经济状况进行查询，包括但不限于财政、公安、人社、房产、工商、税务、公积金、残联、交通、民政、银行、证券、保险等部门涉及的个人收入及财产相关信息的查询。贵中心因受委托进行查询工作由此引发的法律责任由我单位承担。

本次委托救助类型（ ），__户次__人次，本委托书自委托之日起 1 年内有效，有效期内不可撤销。

序号	姓名	身份证号
1		
2		
.....		

委托单位（章）：

委托时间： 年 月 日

附件 9

山西省长治市平顺县居民家庭经济状况 (跨区域) 核对授权书

为申请_____（救助项目），本人及家庭成员现就有关事项作出如下授权、承诺：

一、_____具有完全民事行为能力，是我们全家共同推荐的申请人和家庭经济状况核对具体申报经办人，其申请和经办行为代表全家的意愿。

二、本人及家庭成员已了解并愿意遵守山西省社会救助和核对等有关政策规定，所提供的材料全部真实有效，所申报的家庭收入和财产全部真实完整，如有虚假或瞒报，愿意接受相关部门按照有关规定给予的处罚。

三、本人及家庭成员同意授权县级以上民政部门核对工作机构对本家庭成员的收入和财产等信息进行核对，包括但不限于到公安、人社、住建、国土、交通、教育、卫计、工商、税务、公积金等相关部门，以及银行、证券、保险等金融机构进行核对。并自愿接受、配合基层工作人员按规定进行入户调查、民主评议等工作。

四、本人及家庭成员同意对涉及跨设区的市的家庭成员收入和财产情况通过省级核对机构及其指定的核对机构进行跨区域核对。

五、本授权书自签署之日起生效。如经核对不符合要求，则授权终止；如经核对符合要求，则授权在享受社会救助期间内有效。家庭成员发生变化或再次申请，需重新签署授权书。

六、本授权书一式三份，一份由家庭保管，一份作为申报资料，一份作为经济状况核对机构核对依据并存档。

家庭成员签名、身份证号码和摁指模印

同意核对签名	与户主关系	身份证号码	指模印
	户 主		

注：无民事行为能力或限制民事行为能力的家庭成员由其法定监护人代签并摁指模印

基层经办人签字：

日期：

年

月

日

申请救助家庭经济状况核对申报表

- 21 -

非 共 同 生 活 （ 赡 养 抚 养 人 ）	姓名:	性别: ☐ 男 ☐ 女	出生年月:	年	月	日	联系电话:											
	民族:	身份证号码																
	与户主关系:						工作单位:											
	健康状况: ☐ 良好 ☐ 较弱 ☐ 残疾		就业状况: ☐ 在职 ☐ 登记失业 ☐ 未登记失业 ☐ 灵活就业 ☐ 离退休 ☐ 务农 ☐ 务工															
	婚姻状况: ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 再婚 ☐ 复婚 ☐ 丧偶 ☐ 离婚		劳动能力: ☐ 有 ☐ 无 ☐ 部分丧失						文化程度: ☐ 本科 ☐ 专科 ☐ 中专 ☐ 技校 ☐ 高中 ☐ 初中									
	姓名:	性别: ☐ 男 ☐ 女	出生年月:	年	月	日	联系电话:											
	民族:	身份证号码																
	与户主关系:						工作单位:											
	健康状况: ☐ 良好 ☐ 较弱 ☐ 残疾		就业状况: ☐ 在职 ☐ 登记失业 ☐ 未登记失业 ☐ 灵活就业 ☐ 离退休 ☐ 务农 ☐ 务工															
	婚姻状况: ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 再婚 ☐ 复婚 ☐ 丧偶 ☐ 离婚		劳动能力: ☐ 有 ☐ 无 ☐ 部分丧失						文化程度: ☐ 本科 ☐ 专科 ☐ 中专 ☐ 技校 ☐ 高中 ☐ 初中									
	姓名:	性别: ☐ 男 ☐ 女	出生年月:	年	月	日	联系电话:											
	民族:	身份证号码																
	与户主关系:						工作单位:											
	健康状况: ☐ 良好 ☐ 较弱 ☐ 残疾		就业状况: ☐ 在职 ☐ 登记失业 ☐ 未登记失业 ☐ 灵活就业 ☐ 离退休 ☐ 务农 ☐ 务工															
	婚姻状况: ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 再婚 ☐ 复婚 ☐ 丧偶 ☐ 离婚		劳动能力: ☐ 有 ☐ 无 ☐ 部分丧失						文化程度: ☐ 本科 ☐ 专科 ☐ 中专 ☐ 技校 ☐ 高中 ☐ 初中									
	姓名:	性别: ☐ 男 ☐ 女	出生年月:	年	月	日	联系电话:											
	民族:	身份证号码																
	与户主关系:						工作单位:											
	健康状况: ☐ 良好 ☐ 较弱 ☐ 残疾		就业状况: ☐ 在职 ☐ 登记失业 ☐ 未登记失业 ☐ 灵活就业 ☐ 离退休 ☐ 务农 ☐ 务工															
	婚姻状况: ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 再婚 ☐ 复婚 ☐ 丧偶 ☐ 离婚		劳动能力: ☐ 有 ☐ 无 ☐ 部分丧失						文化程度: ☐ 本科 ☐ 专科 ☐ 中专 ☐ 技校 ☐ 高中 ☐ 初中									
	姓名:	性别: ☐ 男 ☐ 女	出生年月:	年	月	日	联系电话:											
	民族:	身份证号码																
	与户主关系:						工作单位:											
	健康状况: ☐ 良好 ☐ 较弱 ☐ 残疾		就业状况: ☐ 在职 ☐ 登记失业 ☐ 未登记失业 ☐ 灵活就业 ☐ 离退休 ☐ 务农 ☐ 务工															
婚姻状况: ☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 再婚 ☐ 复婚 ☐ 丧偶 ☐ 离婚		劳动能力: ☐ 有 ☐ 无 ☐ 部分丧失						文化程度: ☐ 本科 ☐ 专科 ☐ 中专 ☐ 技校 ☐ 高中 ☐ 初中										
房产	所有人:	共有人:	面积:				所在地段:											
	房产性质: ☐ 单位福利房 ☐ 商品房 ☐ 经济适用房 ☐ 私房 ☐ 其他						房产用途: ☐ 自住 ☐ 商用 ☐ 出租											
车辆	所有人:	共有人:	品牌型号:				买入价格:											
家庭 月总 收入	现金:		有价证券:				合计总收入:											
	银行存款:		商业保险:															

附件 11

长治市社会救助家庭经济状况核对 复核申请书

长治市社会救助家庭经济状况核对中心:

你中心核对报告（编号：_____）

已经由 县（市、区） 乡镇（街道）告知本家庭，

现对 信息提出异议，请予复核。理由如下：

复核申请人（签字）：

年 月 日

