菏泽市牡丹区人民政府办公室
关于印发《菏泽市牡丹区城乡居民临时救助办法》的通知

菏区政办发〔2023〕1号

各镇人民政府，各街道办事处，区政府各部门：

《菏泽市牡丹区城乡居民临时救助办法》已经2022年12月31日第12次区政府常务会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

菏泽市牡丹区人民政府办公室

2023年1月1日

（此件公开发布）

菏泽市牡丹区城乡居民临时救助办法

第一条 为妥善解决我区城乡居民因特殊原因引发的突发性、临时性家庭生活困难，充分发挥临时救助效能，兜住民生底线，筑牢社会救助体系的最后一道防线，切实维护人民群众的基本生活权益。根据国务院令第649号《社会救助暂行办法》、《民政部、财政部关于进一步加强和改进临时救助工作的意见》（民发〔2018〕23号）《山东省民政厅 山东省财政厅关于进一步加强和改进临时救助工作的意见》（鲁民〔2018〕85号）、《山东省民政厅 山东省财政厅关于改革完善急难型临时救助制度的通知》（鲁民函〔2022〕32号）、《菏泽市人民政府关于进一步加强和改进最低生活保障工作完善社会救助体系的意见》（菏政发〔2014〕9号），结合我区实际，制定本办法。

第二条 临时救助遵循公开、公平、公正、及时、救急解困、一事一救、适度均衡的原则。

第三条 临时救助的对象范围及类别

临时救助对象范围一般包括本地户籍人口和持有居住证的非本地户籍人口。根据困难情形，临时救助对象可分为急难型救助对象和支出型救助对象。

（一）急难型救助对象。主要包括因火灾、交通事故、溺水、人身伤害、见义勇为、爆炸、雷击等意外事件，家庭成员突发重大疾病及遭遇其他特殊困难等原因，导致基本生活暂时出现严重困难，需要立即采取救助措施的家庭和个人。

对遭遇突发性、紧迫性、灾难性困难，生活陷入困境，靠自身和家庭无力解决，其他社会救助制度暂时无法覆盖或救助之后生活仍有困难，需要立即采取救助措施的家庭或个人,取消急难救

助对象户籍地、居住地申请限制，由急难发生地直接实施临时救助。

（二）支出型救助对象。主要包括因自负教育、医疗等生活必需支出突然增加超出家庭承受能力，导致基本生活一定时期内出现严重困难的家庭。家庭经济状况应同时具备下列条件：

1.在提出申请之日前 6 个月内，家庭可支配收入扣除自负医疗、教育等生活必需支出后，月人均可支配收入低于当地城乡最低生活保障标准；

2.提出申请之日前 12 个月家庭人均可支配收入低于当地上年度人均可支配收入；

3.家庭财产状况符合当地城乡低保申请家庭经济状况认定标准的相关规定。

（三）区政府规定的其他重大困难人员或家庭。

第四条 临时救助标准

（一）急难型临时救助标准。

对符合急难型救助条件，但其住房损毁、财产损失、人身伤害及家庭生活困难程度较轻的，给予 1000 元（含）以下的救助；困难程度较重的，参照支出型临时救助标准进行救助。

（二）支出型临时救助标准：

1.对因年度医疗费用负担过重导致家庭生活特别困难的，按下列标准予以一次性救助：

（1）对城乡低保、特困供养家庭成员患重大疾病发生的医疗费用，基本医疗保险报销及人寿保险公司大病保险补偿、区医疗保障部门按标准实施医疗救助、大病医疗商业补充保险补偿后，个人自负医疗费用(含未纳入医疗保险报销或新农合补偿部分)仍在 10000 元以上的，原则上按实际自负金额的 20%予以救助，但救助金额应控制在当年城市低保月保障标准的 3—12 倍。

（2）对低收入边缘家庭成员患重大疾病发生的医疗费用，基本医疗保险报销及人寿保险公司大病保险补偿、区医疗保障部门按标准实施医疗救助、大病医疗商业补充保险补偿后，个人自负医疗费用（含未纳入医疗保险报销或新农合补偿部分）仍在 20000 元以上的，按实际自负金额的 10%予以救助，但救助金额应控制在当年城市低保月保障标准的 3—12 倍。

（3）对普通困难群众患重大疾病发生的医疗费用，基本医疗保险报销及人寿保险公司大病保险补偿、区医疗保障部门按标准实施医疗救助、大病医疗商业补充保险补偿后，个人自负医疗费用（含未纳入医疗保险报销或新农合补偿部分）仍在 20000 元以上的，由所在镇（街道）按实际自负金额的 10%予以救助，但救助金额一般应控制在 3000 元（含 3000 元）以下。因医疗费用过高导致特别困难的采取一事一议方式逐级申请救助。

2.经民政部门核查认定因教育等其他特殊情况导致家庭生活特别困难的，根据其家庭生活困难程度，确定相应的救助金额。原则上救助金额应控制在当年城市低保标准的 3—6 倍，其中低保家庭本科新生救助标准不低于 4000 元，低保边缘家庭本科新生救助标准不低于 3000 元。

3.区政府规定的重大生活困难临时救助标准。对各种原因造成重大生活困难的，由事发镇街报区民政局社会救助服务中心，按照一事一议的方式和适度提高救助额度的原则，区民政局牵头制定综合救助方案和救助标准，报区委区政府同意后执行。

第五条 临时救助按下列程序实施

（一）申请。

申请享受临时救助的家庭，以户为单位，由户主向实际居住地镇人民政府或办事处提出书面申请，并提交下列相关证明材料。

1.户口簿及家庭成员的居民身份证及复印件；

2.公安消防部门、相关单位或村（居）委会出具的火灾等突发性事故证明；

3.相关部门出具的责任认定、人身伤害赔偿处理结果等证明材料；

4.镇（街道）公示记录；

5.医保定点医疗机构就诊的诊断证明、医疗费用结算单据原件及病历，医疗救助或报销结算单据原件，原件已用于各类机构实施社会救助的，须由实施救助的部门出具证明；

6.与临时救助有关的其他证明材料。

7.经区委、区政府决定实施救助的重大生活困难群众，由受助人所在镇街提出申请并办理相关救助手续。

（1）申请报告及相关凭证；

（2）拟救助人员名单及救助金额；

（3）单位公开公示记录；

（二）经济核对。

镇政府和办事处收到临时救助申请后，应立即与申请人签订《经济核对授权委托书》，整理申请人家庭人员信息并录入社会救助大数据经济核对系统，能即时核对的立即核对，不能即时核对的由区民政局报送市民政局进行核对。

（三）审核审批。

经济核对结束后，镇（街道）应根据核对结果，在5个工作日内组织民政、村（居）委会等对申请人家庭情况进行入户调查核实并提出审核意见。村（居）委会应当协助镇（街道）开展调查核实。

镇（街道）对拟确定为救助对象的，在申请家庭所在村（社区）公示7天，公示期满无异议的，应根据拟救助金额，救助金额在3000元（含）以下的由镇（街道）负责审批；3000元以上的由区民政局负责审批；区民政局或镇（街道）接到审核材料后应在5个工作日内完成审批工作。对公示有异议的，镇（街道）应重新组织调查，视情开展民主评议，在5个工作日内提出审核意见，并重新公示。对确实不符合救助的应下达不予办理通知书，告知其不予救助的理由。

（四）资金发放。

临时生活救助原则上以现金救助为主，由区民政局或镇（街道）通过金融机构实行社会化发放。

有下列情形之一的家庭，不予实施临时救助：

1.家庭有就业能力的成员无正当理由拒绝就业的；

2.法定赡（抚、扶）养义务人有能力赡（抚、扶）养未按规定履行义务的；

3.拒绝管理机关调查、隐瞒或不提供家庭真实收入、出具虚假证明的；

4.未按规定提供有关证件、证明或提供材料不齐全的；

5.参与政府明令禁止的非法组织活动的；

6.区政府认定的其他不予救助人员。

第六条 完善救急难绿色通道

在急难型临时救助中，对于情况紧急、需立即采取救助措施以防止无法挽回的损失或无法改变的严重后果的，镇（街道）、区民政局应当在24小时内先行救助，并在5个工作日内登记救助对象、救助事由、救助金额等信息，补齐经办人员签字、盖章手续。

各镇（街道）在接到急难型临时救助申请和急难情况后要及时报告，平时工作中要做到“三主动”：主动告知、主动发现、主动公示。应畅通社会救助服务热线，确保困难群众求助有门、受助及时；要建立健全快速响应、个案会商工作机制，用好用活镇（街道）临时救助备用金；要加强临时救助与其他救助制度、慈善帮扶的衔接，形成社会救助的合力，充分发挥社会救助救急难作用。

第七条 拓展完善救助方式

对符合临时救助条件的对象，一般采取发放临时救助金、发放实物和提供转介服务三种方式给予救助，发挥临时救助应急、过渡、衔接、补充的制度作用，为有需求的救助对象及时提供“转介服务”，用慈善及其他社会资金进行“转介”救助，使临时救助与相关制度、政府救助与慈善救助、物质帮扶与救助服务密切衔接，使用慈善等资金开展的“转介”救助，包括资金、物质、服务类救助，要及时将救助信息录入临时救助系统平台。

第八条 临时救助所需资金以政府投入为主，社会筹集为辅，区财政部门根据上级有关规定及上年度临时救助支出情况安排临时救助所需资金，并纳入财政预算；各镇（街道）建立完善临时救助备用金管理制度，救助资金实行专项管理，专款专用。

第九条 区民政局和镇(街道）每年应定期公布本区域的临时救助情况，实行救助对象、救助标准、救助资金三公示，接受群众监督。

第十条 区民政局和镇(街道）应建立健全规范的临时救助档案，做到不缺页、不漏项，手续完整，证件齐全有效，管理规范。

第十一条 临时救助审核、审批工作人员玩忽职守、徇私舞弊或者滥用职权的；申请人采取虚报、隐瞒、伪造等方式骗取临时救助的，应严肃追究责任，构成犯罪的依法追究刑事责任。

第十二条 本办法2023年1月1日起施行，有效期至2025年12月31日。