

孝义市民政局文件

孝民发〔2024〕10号

孝义市民政局 关于对特困供养人员定期核查的通知

各乡镇人民政府、街道办事处：

根据山西省民政厅关于印发《特困人员认定办法》的通知（晋民发〔2022〕58号）文件精神，为继续贯彻落实《特困人员认定办法》，规范我市特困供养人员审核确认流程，结合我市特困供养工作实际，现将特困供养定期核查有关事项通知如下：

一、核查对象

截止到2024年2季度的特困供养人员全部进行复核。

根据山西省民政厅《特困人员认定办法》第二十七条规定：

特困人员实行定期核查，动态管理，市民政局每年组织开展一次核查，包括生存认证、经济状况和生活自理能力等情况，发现特困人员具备终止救助供养条件的，及时终止救助供养，发现特困人员生活自理能力发生变化的，按照相关规定重新进行评估。

乡镇、街道要根据特困人员劳动能力变化、法定赡养（扶养、抚养）义务人变更或履行义务能力变化、收入和财产状况变化等情况，对不符合救助供养条件的，及时办理终止救助供养手续，符合条件的及时纳入救助范围。

二、核查内容

各乡镇（街道）、村（居）委员会要通过入户走访调查的方式，对辖区内所有特困供养人员进行逐一核查，主要核查内容为：一是核查特困人员生活自理能力变化情况，自理能力有变化的及时通知乡镇卫生院进行专业评估并上报市民政局；二是核查特困人员生活来源、劳动能力变化情况，明显不符合条件的，要及时退出，符合条件的及时纳入特困供养；三是核查法定赡养、扶养义务人的法定履行义务变化情况，有履行义务能力的及时退出特困供养；四是核查集中供养对象入住敬老院情况，集中供养对象长期在家居住的要及时调整，分散供养对象签订了集中供养协议才能入住敬老院，并及时报民政局调整。五是核查特困供养人员的财产变化情况，通过信息比对

特困供养人员财产明显不符合规定的及时退出；对于在核查中群众有反映的问题，各乡镇（街道）要进一步核实情况，并做好解释工作。

重点核查以下人员：一是老年人、残疾人和未满 16 周岁未成年人，有法定赡养人且有赡养能力，拒不履行赡养义务的；二是人员死亡的；三是在监狱内服刑人员的；四是户籍已迁出我市的；五是长期外出打工一年以上无法联系，不能核实现实状况的。

各乡镇、街道在入户核查时要如实填报《孝义市特困供养人员定期核查表》，并将入户情况拍照留档备查，核查结束后，各镇（街道）要及时将核查资料、核查报告上报回市民政局。

三、终止救助供养

特困人员有下列情形之一的，要及时终止救助供养：

- （一）死亡或者被宣告死亡、被宣告失踪；
- （二）具备或恢复劳动能力；
- （三）依法被判处刑罚，且在监所服刑；
- （四）收入和财产状况不再符合本办法规定条件；
- （五）法定义务人具有了履行义务能力或者新增具有履行义务能力的法定义务人；
- （六）自愿申请退出救助供养。

特困人员不再符合救助供养条件的，由本人、照料服务

人、村（居）民委员会或供养服务机构及时告知乡镇，由乡镇调查核实并报市民政局核准。对拟终止救助供养的特困人员，民政局要通过乡镇在其所在的村或者供养机构公示，公示期为7天。公示期满无异议的，民政局从下月起终止发放救助金。公示有异议的，民政局组织调查核实，在15个工作日内作出是否终止救助的决定，并重新公示。对决定终止救助供养的，通过乡镇将终止理由书面告知当事人、村（居）民委员会。

四、工作要求

（一）加强领导。特困供养工作是社会保障体系中的重要环节，各乡镇、街道一定要高度重视，认真组织，对符合特困供养条件的要及时纳入救助范围，特困人员认定条件、申请受理、审核确认、生活自理能力评估等参照山西省民政厅关于印发《特困人员认定办法》的通知及相关规定执行。对不符合享受特困供养政策规定的，要予以退出。同时要广泛宣传政策，深入细致地做好思想工作，确保特困供养核查工作稳妥有序开展。

（二）加强管理。各乡镇、街道要结合实际开展探访关爱服务，督促照料服务人员认真履行委托照料服务协议，全面落实照料服务。对于生活能够自理的特困人员，要协助其维护居所卫生、保持个人清洁、确保规律饮食；对于生活不能自理特

困人员，要针对其具体情况，提供协助用餐、水、用药、穿（脱）衣、洗漱、如厕等服务；特困人员需要就医或住院的，照料服务人员协助就医并提供必要的看护服务。

各乡镇、街道要按照核查工作要求，认真开展核查工作，不走形式，不走过场，注重实效。要以集中核查工作为契机，认真总结社会救助工作的经验，严格执行操作规程，进一步完善管理机制，推进社会救助管理工作再上新台阶。

附件：孝义市城乡特困供养人员核查表



（此件公开发布）

孝义市民政局办公室

2024年3月20日印发

孝义市城乡特困供养人员核查表

_____ 乡镇 _____ 村

_____ 年 _____ 月 _____ 日

户主姓名	年龄	性别	身体状况	婚姻状况	身份证号码	残疾类别	残疾等级	联系电话
家庭成员情况	姓名	性别	身体状况	婚姻状况	身份证号码	与户主关系	残疾类别及等级	
是否健在	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>							
生活自理能力情况	是否需要二次评估： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>							
家庭经济状况	特困人员收入情况有无变化： 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>							
	特困人员财产情况有无变化： 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>							
照料护理人履职情况	是否尽责： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>							
	是否变更监护人： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>							
户主承诺	本人承诺此次入户调查提供的家庭情况客观真实，如有隐瞒且提供虚假证明的，无条件退出。 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">签 字：_____</div>							
调查人意见及签名	经核查，该对象是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 符合特困供养人员认定条件。 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">调查人签字：_____</div>							

备注：1、收入、财产有变化的请详细说明；2、入户照片附后。

