**关于进一步健全特困人员救助供养制度的通知**

（征求意见稿）

各县（市、区）人民政府，市政府各部门：

为深入贯彻落实习近平总书记关于对民政工作重要指示精神，根据国务院《关于进一步健全特困人员救助供养制度的意见》（国发〔2016〕14号）、民政部《关于印发〈特困人员认定办法〉的通知》（民发〔2016〕178号）和浙江省人民政府《关于进一步健全特困人员救助供养制度的实施意见》（浙政办发〔2017〕1号）文件要求，经市政府同意，现就进一步健全我市特困人员救助供养制度通知如下。

1. 明确供养对象

特困人员是指无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人，或者其法定义务人无履行义务能力的，具有本市户籍的城乡老年人、残疾人以及未满16周岁的未成年人。特困人员本人以及其法定义务人财产应符合当地最低生活保障财产状况规定。

原已确定为城镇“三无”对象和农村五保对象的，可直接确定为特困人员。

二、明确供养内容和标准

特困人员救助供养内容包括提供基本生活条件、对生活不能自理的给予照料、提供疾病治疗、办理丧葬事宜，对符合条件的给予住房救助和教育救助等。

特困人员基本生活费标准应当满足基本生活所需，按不低于上年度当地城镇居民家庭人均消费性支出的50%确定,实行城乡同标，其标准由各县（市、区）民政部门会同财政、统计部门拟定并报本级政府批准后于当年7月1日起实施。市本级特困对象基本生活费标准，参照驻地执行。

特困人员照料护理费标准参照我市重度残疾人护理补贴标准执行。在机构集中供养的在上述补贴标准基础上分别上浮50%（其中生活完全不能自理的特困人员每月再增加200元）。生活自理能力评估按照《温州市特困人员生活自理能力评估表》分生活完全不能自理、基本不能自理、部分不能自理三个档次，具体由各地组成评估小组自行评估，有条件的地方可委托医疗卫生机构或第三方机构评估。

特困人员医疗费用按照基本医疗保险、大病保险、商业保险、医疗救助等医疗保障制度规定和临时救助支付后仍有不足的，由救助供养经费予以支持。各地要加强医疗费用的使用管理，原则上按照就近就医，确定公办医疗机构为医疗定点机构，具体由县(市、区）民政部门会同财政、医疗保障、卫生健康等相关部门规范特困人员就医流程，合理使用医疗费用，避免过度医疗等现象发生。

特困人员丧葬费用按照文明节俭原则，不足部分从救助供养经费中支出。

1. 明确供养方式

特困人员救助供养形式以在机构集中供养为主，在家分散供养为辅。特困人员可自行选择供养方式，原则上一年内不得随意变更。各地要根据当地实际落实定点供养服务机构，并视特困人员的实际情况，进行分类集中供养。完全、基本或者部分丧失生活自理能力的，应当为其提供集中供养服务。公办或“公建民营”的供养服务机构应当首先满足特困人员集中供养需求，对未满16周岁需要集中供养的，应安置到儿童福利机构。对分散供养的特困人员，乡镇人民政府（街道办事处）可委托其亲属或村（居）民委员会提供供养服务并签署委托供养服务协议，也可采取“户院挂钩”的方式，落实其供养服务和管理，确保特困人员“平日有人照应、生病有人看护”。

1. 加强规范管理

各地要重点加强特困人员救助供养工作规范管理，推动相关标准体系完善，实行特困人员“一人一档案”，要加强信息化管理，规范使用浙江省社会救助管理信息系统，提高数据录入质量，完善电子档案。县级民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）要加强特困人员动态管理，每年至少复核一次。供养服务机构要做好内部管理，加强工作人员业务培训和特困人员教育引导，建立特困人员健康档案。特困人员应遵守乡镇人民政府（街道办事处）以及供养机构有关规章制度，对不服从管理的可暂停发放特困人员救助供养金。

特困人员的财产处置由供养人员与乡镇人民政府（街道办事处）按照有关法律法规和政策协商解决。

1. 明确主体责任

各县（市、区）人民政府要切实加强组织领导，落实主体责任，强化托底保障职能，将特困人员救助供养资金和工作经费纳入财政预算，实行专款专用。民政部门要切实履行主管部门职责，充分发挥统筹协调作用，发改、教育、财政、住建、人社、医保、卫健、统计、残联等有关部门要按照各自职责配合做好特困人员救助供养工作。乡镇人民政府（街道办事处）要履行主体责任，加强特困供养人员的日常管理和服务。村（居）民委员会要协助政府部门开展调查审核、抽查复核和动态管理等工作。

六、引导社会参与。

积极鼓励和引导社会力量参与特困人员救助供养工作，探索通过政府购买服务、慈善捐赠、志愿服务等方式，引导社会力量协助政府开展自理能力评估、对象排查、家境调查、经济状况核对、绩效评价等工作，为供养人员提供资源链接、照料护理、送医陪护、社会融入、心理疏导、定期照看、临终关怀等多元化的服务。

本意见自2019年 月 日起施行，各地应根据本实施意见，结合实际情况制定实施细则。原《温州市人民政府关于全面开展农村五保和城镇“三无”对象集中供养工作的实施意见》（温政发〔2004〕26号）同时废止。

附件:温州市特困人员生活自理能力评估表

温州市人民政府办公室

 2019年 月 日

（此件公开发布)

附件

**温州市特困人员生活自理能力评估表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号码 |  |
| 户籍地址 |  | 实际居住住址 |  |
| 供养方式 | □集中供养 □分散供养  | 评估类别 | □首次评估 □复核评估（首次评估结果：□全自理 □部分不能自理 □基本不能自理 □完全不能自理） |
| 评估内容 | 评估分 |
| 进食 | □0分自己在合理的时间内，可用筷子取食眼前的食物。若需进食辅具时，应会自行穿脱。 | □5分需别人帮助穿脱辅具或只会用汤匙进食。 | □10分无法自行取食或耗费时间过长。 |  |  |
| 移动 | □0分可独立完成，包括轮椅的刹车及移开脚踏板。 | □5分需要稍微的协助（例如：予以轻扶以保持平衡）或需要口头指导。 | □10分可自行从床上坐起来，但移位时仍需别人帮助。 | □15分需别人帮助方可坐起来或需别人帮助方可移位。 |  |
| 个人卫生 | □0分可独立完成洗脸、洗手、刷牙及梳头。 | □5分需要别人帮助。 |  |  |  |
| 入厕 | □0分可自行进出厕所，不会弄脏衣物，并能穿好衣服，使用便盆者，可自行清理便盆。 | □5分需帮助保持姿势平衡、整理衣物或使用卫生纸。使用便盆者，可自行取放，但须依赖他人清理。 | □10分需他人帮助。 |  |  |
| 洗澡 | □0分可独立完成（不论是盆浴或沐浴）。 | □5分需要别人帮助。 |  |  |  |
| 行走于平地上 | □0分使用或不使用辅具皆可独立行走50米以上。 | □5分需要稍微的扶持或口头指导方可行走50米以上。 | □10分虽无法行走，但可独立操纵轮椅（包括转弯、进门、接近桌子和床沿）并可推行轮椅50米以上。 | □15分需别人帮助推轮椅。 |  |
| 上下楼梯 | □0分独立完成。 | □5分需要稍微帮助或口头指导。 | □10分无法上下楼梯 |  |  |
| 穿脱衣服 | □0分可自行穿脱衣服、鞋子及辅具。 | □5分在别人帮助下，可完成一半以上的上述动作。 | □10分不能自行穿脱衣服。 |  |  |
| 大便控制 | □0分无大便失禁，并可自行使用塞剂。 | □5分偶有失禁（每周不超过一次）或使用塞剂时需人帮助。 | □10分经常失禁，需要别人处理。 |  |  |
| 小便控制 | □0分日夜皆不会尿失禁，或可自行使用并清理尿套。 | □5分偶尔会尿失禁（每周不超过一次）或尿急（无法等待便盆或无法及时赶到厕所）或需别人帮助处理尿套。 | □10分经常失禁，需要别人处理。 |  |  |
| 评估总分 | 分 |
| 结论 | □全自理 □部分不能自理 □基本不能自理 □完全不能自理全自理（0分）、部分不能自理（0<X≤10分）、基本不能自理（10<X≤50分）、完全不能自理（50<X≤100分）。 |
| 评估意见：评估人员签名（2人以上）： 评估单位（盖章） 年 月 日 | 审批意见： 经办人签名： 乡镇（街道）（盖章） 年 月 日 |

注：评估结果需报县级民政部门备案。