

46

宁夏回族自治区 人民政府办公厅文件

宁政办发〔2017〕46号

自治区人民政府办公厅关于印发 《宁夏回族自治区困难残疾人生活补贴办法 （修订）》和《宁夏回族自治区重度残疾人 护理补贴办法（修订）》的通知

各市、县（区）人民政府，自治区政府各部门、各直属机构：

《宁夏回族自治区困难残疾人生活补贴办法（修订）》和《宁夏回族自治区重度残疾人护理补贴办法（修订）》已经自治区人民政府同意，现予印发，请认真贯彻执行。

《自治区人民政府办公厅关于印发〈宁夏回族自治区困难残

疾人生活补贴办法》和《宁夏回族自治区重度残疾人护理补贴办法》的通知》（宁政办发〔2015〕180号）同时废止。



宁夏回族自治区人民政府办公厅

2017年3月13日

宁夏回族自治区

困难残疾人生活补贴办法（修订）

第一条 为了保障困难残疾人的基本生活，根据《国务院关于全面建立困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度的意见》（国发〔2015〕52号），结合我区实际，制定本办法。

第二条 本办法所称困难残疾人，是指具有宁夏户籍、持有第二代《中华人民共和国残疾人证》（以下简称“第二代残疾人证”）的低保家庭中的残疾人。

第三条 困难残疾人生活补贴发放，坚持公开、公平、公正的原则，切实保障困难残疾人的基本生活需求。

第四条 困难残疾人生活补贴主要补助残疾人因残疾产生的额外生活支出，对象为低保家庭中的残疾人。有条件的县（区）可逐步扩大到低收入残疾人及其他困难残疾人。低收入残疾人及其他困难残疾人的认定标准由县级以上人民政府参照相关规定、结合实际情况制定。

第五条 对符合条件的城乡困难残疾人每人每月给予100元的生活补贴。困难残疾人生活补贴标准根据经济社会发展水平和残疾人生活保障需求适时调整。有条件的地方可以按照残疾人的困难程度，制定分档补贴标准，提高制度精准性，加大补贴力

度。符合条件的残疾人，可同时申领困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。既符合困难残疾人生活补贴条件，又符合老年、因公残疾、离休等福利性生活补贴（津贴）条件的残疾人，可择高申领其中一类生活补贴（津贴）。享受孤儿基本生活保障政策的残疾儿童不享受困难残疾人生活补贴，可享受重度残疾人护理补贴。困难残疾人生活补贴不计入城乡最低生活保障家庭的收入。领取工伤保险生活护理费、纳入特困人员供养保障的残疾人不享受困难残疾人生活补贴。

第六条 困难残疾人生活补贴资金由自治区和市、县（市、区）共同分担，并列入财政预算。具体分担比例如下：

（一）银川市和石嘴山市各县（市、区）、吴忠市利通区和青铜峡市、中卫市沙坡头区和中宁县分担 50%，自治区分担 50%；

（二）吴忠市红寺堡区、同心县、盐池县、海原县、固原市各县（区）分担 20%，自治区分担 80%。

第七条 困难残疾人生活补贴由残疾人向户籍所在地街道办事处或者乡（镇）人民政府受理窗口提交书面申请，并填写《宁夏困难残疾人生活补贴申请审批表》。残疾人的法定监护人，法定赡养、抚养、扶养义务人，所在居民（村民）委员会或其他委托人可以代为办理申请事宜。申请困难残疾人生活补贴应出具困难残疾人本人户口簿、身份证原件、第二代残疾人证原件和复印件。

第八条 乡（镇）人民政府或街道办事处依托社会救助、社

会服务“一门受理、协同办理”机制，受理残疾人困难生活补贴申请，并在10个工作日内完成初审，将初审结果公示5个工作日。公示无异议后，在《宁夏困难残疾人生活补贴申请审批表》上签署意见，连同申请人的申请书、户口簿、第二代残疾人证复印件和填写盖章的《宁夏困难残疾人生活补贴登记表》报县级残联审核。

第九条 县级残联应当在10个工作日内完成审核工作。经审核不符合享受补贴条件的，交由乡（镇）人民政府或街道办事处书面说明理由并通知申请人。县级残联将审核合格材料转送县级人民政府民政部门审定，县级民政部门依托居民家庭经济状况核对机制对残疾人家庭经济状况进行审核，并于10个工作日内完成。对符合享受补贴条件的，由县级人民政府民政部门会同县级残联报请同级财政部门自递交申请当月计发补贴资金。

第十条 县级人民政府民政部门会同县级残联每月将审定的《宁夏困难残疾人生活补贴登记表》报送同级财政部门，由同级财政部门通过“一卡通”的方式按月将补贴资金发放给补贴对象。

第十一条 各级民政部门和残联要建立困难残疾人生活补贴管理发放定期复核制度，采取残疾人主动申报和县级民政、残联、财政部门联合定期抽查相结合的方式，复核申请人资格条件是否发生变化、补贴是否及时足额发放到位等，实行动态管理，做到应补尽补、应退则退。

第十二条 各级民政部门会同同级残联应按照预算编制要求，根据困难残疾人生活补贴对象人数、补贴标准、补助水平和滚存结余等有关数据，于每年的8月31日前提出下一年度补贴资金预算计划，报同级财政部门审核后，列入预算草案报本级人民代表大会批准。自治区财政部门应按规定提前下达困难残疾人生活补贴资金预算指标，以增强下级财政部门预算编制的完整性。

在年度预算执行过程中，如需调整困难残疾人生活补贴资金预算，应由各级民政部门会同同级残联根据实际情况向同级财政部门提出申请，经同级财政部门审核并按规定程序报批后实施。

第十三条 困难残疾人生活补贴资金年终如有结余，可结转下年度继续使用，年终滚存结余不得超过当年支出额的10%。

第十四条 困难残疾人生活补贴发放实行实名制管理。补贴对象去世的，从下月起停发其生活补贴。补贴对象户籍迁移到外县（市、区）的，迁出县（市、区）从下月起停发其生活补贴，由迁入县（市、区）民政部门根据迁出县（市、区）民政部门出具的书面证明，将其纳入当地生活补贴发放对象，并从迁入下月起计发。

第十五条 乡（镇）人民政府或街道办事处建立困难残疾人生活补贴对象档案，做到一人一档。自治区、设区的市、县（市、区）民政部门会同残联建立补贴对象基础信息数据库，加强对基本信息的实时监测、比对、归纳分析和动态管理。

第十六条 困难残疾人生活补贴资金要专款专用，主动接受监察、审计部门的监督检查，严禁挤占、挪用。各设区的市、县（市、区）民政、残联、财政部门要加强困难残疾人生活补贴的预算执行和监督管理工作，确保补贴及时准确发放到位。

第十七条 自治区各级人民政府要将困难残疾人生活补贴工作纳入年度考核内容，重点督查落实情况。进一步健全完善政府领导、民政牵头、残联配合、部门协作、社会参与的工作机制。

第十八条 自治区民政部门会同残联、财政等相关部门，适时对各设区的市、县（市、区）困难残疾人生活补贴发放工作进行督促检查。

第十九条 负责困难残疾人生活补贴的工作人员，存在玩忽职守、徇私舞弊或挤占、挪用、扣压补贴资金行为的，依法依规追究相关责任。

第二十条 乡（镇）人民政府或街道办事处发现弄虚作假骗取困难残疾人生活补贴的，应及时提请县级民政、残联停发，并追回已领取的补贴资金。

第二十一条 本办法自发布之日起施行。

- 附件：1. 宁夏困难残疾人生活补贴申请审批表
2. 宁夏困难残疾人生活补贴登记表

附件 1

宁夏困难残疾人生活补贴申请审批表

申请时间： 年 月 日

编号：

申请人（签字）：

委托申请人基本情况	姓 名		性 别	
	身份证号		联系电话	
	详细住址			
残 疾 人 基 本 情 况	姓 名		性 别	民 族
	文化程度		户口性质	城镇（ ） 农村（ ）
	残疾人证号			
	家庭总人口		家庭残疾人人口	
	家庭经济状况	低保家庭（ ） 其他困难家庭（ ）		
	月固定收入	（元）		
	是否新增	是（ ） 否（ ）		
	详细住址			
	户籍所在地			
	与委托申请人关系		联系电话	
补 贴 资 金	补贴标准	元/月	户名及开户行	
	一卡通账号			
乡镇政府或街道办事处意见	负责人： 经办人： 联系电话： <div style="text-align: right;">年 月 日（盖章）</div>			
县级残联意见	负责人： 经办人： 联系电话： <div style="text-align: right;">年 月 日（盖章）</div>			
县级民政部门意见	负责人： 经办人： 联系电话： <div style="text-align: right;">年 月 日（盖章）</div>			

备注：1. 此表 1 式 3 份，县级民政部门审批后乡镇政府（街道办）、县残联、民政部门各存档 1 份。

2. 在表中内容确定为是的（ ）内打√。

附件 2

宁夏困难残疾人生活补贴登记表

年 月

登记单位: _____ (乡镇/街道办、县/区民政局、残联)

序号	姓名	男性 (1)	城镇 (1)	新增 (1)	死亡 (1)	一级 残疾 (1)	享受低 保(1)	残疾证号	家庭详细住址	申请时间 (年、月)	月补贴额 (元)	一卡通			家庭人口		联系电话	
												开户 行	户名	账号	总人口	残疾 人口		

备注: 1. 表中各列中的“(1)”表示“是”, 如某补贴对象为男性, 则在该列中填写数字“1”, 否则不填写。
2. 各单位填报此表时, 1式2份, 盖章后上报1份, 存档1份。
3. 县(区)民政局、残联于每年12月20日前, 将本县汇总后的此表报自治区民政厅、残联备查。

宁夏回族自治区

重度残疾人护理补贴办法（修订）

第一条 为了保障和改善需要长期照护重度残疾人的家庭基本生活，根据《国务院关于全面建立困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度的意见》（国发〔2015〕52号），结合我区实际，制定本办法。

第二条 重度残疾人护理补贴主要补助残疾人因残疾产生的额外长期照护支出，对象为具有宁夏户籍、持有第二代《中华人民共和国残疾人证》（以下简称“第二代残疾人证”）的残疾等级被评定为一级、二级且需要长期照护的重度残疾人，有条件的地方可扩大到非重度智力、精神残疾人或其他残疾人，逐步推动形成面向所有需要长期照护残疾人的护理补贴制度。长期照护是指因残疾产生的特殊护理消费品和照护服务支出持续6个月以上时间。

第三条 重度残疾人护理补贴发放标准：

对符合第二条规定的残疾人，每人每月给予80元的护理补贴。有条件的市、县（市、区）可以在本办法规定标准上提高补贴标准，也可将其他类别需要长期照护的重度残疾人纳入补贴范围。自治区人民政府将根据经济社会发展情况和残疾人生活保障

需求适时调整护理补贴标准。符合条件的重度残疾人，可同时申领困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。领取工伤保险生活护理费、纳入特困人员供养保障的残疾人不享受重度残疾人护理补贴。享受孤儿基本生活保障政策的残疾儿童可享受重度残疾人护理补贴。重度残疾人护理补贴不计入城乡最低生活保障家庭的收入，不得冲抵低保和困难残疾人生活补贴。

第四条 重度残疾人护理补贴资金由自治区和设区的市、县（市、区）共同分担，并列入财政预算。具体分担比例如下：

（一）银川市和石嘴山市各县（市、区）、吴忠市利通区和青铜峡市、中卫市中宁县和沙坡头区分担50%，自治区分担50%；

（二）吴忠市红寺堡区、同心县、盐池县，海原县，固原市各县（区）分担20%，自治区分担80%。

第五条 重度残疾人护理补贴由残疾人向户籍所在地街道办事处或者乡（镇）人民政府受理窗口提交书面申请，并填写《宁夏重度残疾人护理补贴申请审批表》。残疾人的法定监护人，法定赡养、抚养、扶养义务人，所在居民（村民）委员会或其他委托人可以代为办理申请事宜。申请重度残疾人护理补贴应出具残疾人本人户口簿、第二代残疾人证原件和复印件。

第六条 乡（镇）人民政府或街道办事处依托社会救助、社会服务“一门受理、协同办理”机制，受理重度残疾人护理补贴申请，并在10个工作日内完成初审，将初审结果公示5个工作日。公示无异议后，在《宁夏重度残疾人护理补贴申请审批表》

上签署意见，连同申请人的申请书、户口簿、第二代残疾人证复印件和填写盖章的《宁夏重度残疾人护理补贴登记表》报县级残联审核。

第七条 县级残联应当在 10 个工作日内完成审核工作。经审核不符合享受补贴条件的，交由乡（镇）人民政府或街道办事处通知申请人并书面说明理由。县级残联将审核合格材料转送县级人民政府民政部门审定，县级民政部门于 10 个工作日内完成。对符合享受补贴条件的，由县级人民政府民政部门会同县级残联报请同级财政部门自递交申请当月计发补贴资金。

第八条 县级人民政府民政部门会同县级残联每月将审定的《宁夏重度残疾人护理补贴登记表》报送同级财政部门，由同级财政部门通过“一卡通”的方式按月将补贴资金发放给补贴对象。

第九条 各级民政部门和残联应按照预算编制要求，根据重度残疾人护理补贴对象人数、补贴标准、补助水平和滚存结余等有关数据，于每年的 8 月 31 日前提出下一年度补贴资金预算计划，报同级财政部门审核后，列入预算草案报本级人民代表大会批准。自治区财政部门应按规定提前下达重度残疾人护理补贴资金预算指标，以增强下级财政部门预算编制的完整性。

在年度预算执行过程中，如需调整重度残疾人护理补贴资金预算，应由各级民政部门和残联根据实际情况向同级财政部门提出申请，经同级财政部门审核并按规定程序报批后实施。

第十条 重度残疾人护理补贴资金年终如有结余，可结转下年度继续使用，年终滚存结余不得超过当年支出额的10%。

第十一条 重度残疾人护理补贴发放实行实名制管理。补贴对象死亡的，从下月起停发其护理补贴。补贴对象户籍迁移到外县（市、区）的，迁出县（市、区）从下月起停发其护理补贴，由迁入县（市、区）民政部门根据迁出县（市、区）民政部门出具的书面证明，将其纳入当地护理补贴发放对象，并从下月起计发。

第十二条 乡（镇）人民政府或街道办事处建立重度残疾人护理补贴对象档案，做到一人一档。自治区、设区的市、县（市、区）民政部门会同残联建立补贴对象基础信息数据库，加强对基本信息的实时监测、比对、归纳分析和动态管理。

第十三条 各级民政部门和残联要建立重度残疾人护理补贴管理发放定期复核制度，采取残疾人主动申报和县级民政、残联、财政部门联合定期抽查相结合的方式，复核申请人资格条件是否发生变化、补贴是否及时足额发放到位等，实行动态管理，做到应补尽补、应退则退。

第十四条 重度残疾人护理补贴资金要专款专用，主动接受监察、审计部门的监督检查，严禁挤占、挪用。各市、县（区）民政、残联、财政部门要加强重度残疾人护理补贴的预算执行和监督管理工作，确保补贴及时准确发放到位。

第十五条 自治区各级人民政府要将重度残疾人护理补贴工

作纳入年度考核内容，重点督查落实情况。进一步健全完善政府领导、民政牵头、残联配合、部门协作、社会参与的工作机制。

第十六条 自治区民政部门会同残联、财政等相关部门，适时对各设区的市、县（市、区）重度残疾人护理补贴发放工作进行督促检查。

第十七条 负责重度残疾人护理补贴的工作人员，存在玩忽职守、徇私舞弊或挤占、挪用、扣压补贴资金行为的，依法依规追究相关责任。

第十八条 乡（镇）人民政府或街道办事处发现弄虚作假骗取重度残疾人护理补贴的，应及时提请县级民政、残联停发，并追回已领取的补贴资金。

第十九条 本办法修订版自印发之日起施行。

- 附件：1. 宁夏重度残疾人护理补贴申请审批表
2. 宁夏重度残疾人护理补贴登记表

附件 1

宁夏重度残疾人护理补贴申请审批表

申请时间： 年 月 日

编号：

申请人（签字）：

委托申请人 基本情况	姓 名		性 别	
	身份证号		联系电话	
	详细住址			
残 疾 人 基 本 情 况	姓 名		性 别	民 族
	文化程度		户口性质	城镇（ ） 农村（ ）
	残疾人证号			
	家庭总人口		家庭残疾人人口	
	家庭经济状况	低保家庭（ ） 其他困难家庭（ ）		
	是否新增	是（ ） 否（ ）		
	长期被照护时间 6 月以上	是（ ） 否（ ）		
	详细住址			
	户籍所在地			
	与委托申请人关系		联系电话	
补 贴 资 金	补贴标准	元/月	户名及开户行	
	一卡通账号			
乡镇政府或 街道办事处 意见	负责人： 经办人： 联系电话： <div style="text-align: right;">年 月 日（盖章）</div>			
县级残联 意 见	负责人： 经办人： 联系电话： <div style="text-align: right;">年 月 日（盖章）</div>			
县级民政 部门意见	负责人： 经办人： 联系电话： <div style="text-align: right;">年 月 日（盖章）</div>			

备注：1. 此表 1 式 3 份，县级民政部门审批后乡镇政府（街道办）、县残联、民政部门各存档 1 份。

2. 在表中内容确定为是的（ ）内打√

抄送：自治区党委各部门，宁夏军区。

自治区人大常委会办公厅，自治区政协办公厅，自治区高级法院，自治区检察院，中央驻宁各单位。

各人民团体，各民主党派自治区委员会。

宁夏回族自治区人民政府办公厅

2017年3月13日印发

纸发 165 份 电发 480 份