

芜湖市总工会文件

芜工发〔2020〕5号



关于印发《芜湖市困难职工帮扶救助办法（暂行）》的通知

各县（市）、区总工会，省江北产业集中区工会联合会，经济技术开发区总工会，长江大桥开发区工会，系统工会，行业工会联合会，直属企业工会，职工服务中心：

为进一步做好我市困难职工精准帮扶解困脱困工作，市总工会修订出台了《芜湖市困难职工帮扶救助办法（暂行）》，现印发给你们，请认真遵照执行。



芜湖市困难职工帮扶救助办法（暂行）

为进一步规范我市困难职工帮扶救助解困脱困工作，更加精准地帮扶服务全市职工，根据《中华全国总工会关于印发〈中央财政专项帮扶资金使用管理办法〉的通知》（总工发〔2015〕20号）、《关于印发〈安徽省总工会关于困难职工帮扶中心专项资金使用管理实施办法〉的通知》（皖工发〔2015〕39号）、《关于印发〈安徽工会困难职工档案管理实施办法〉的通知》（皖工发〔2017〕51号）、《关于城市困难职工解困脱困若干问题的说明》（皖工办发〔2018〕75号）和各级关于帮扶资金使用管理相关要求，并结合我市实际，制定本办法。

第一条 帮扶救助对象和条件

（一）对象

全市在职职工、农民工、下岗失业人员（以下简称职工）。未实行社会化管理的因病退职职工也可申请帮扶救助。

（二）条件

1、全总级标准。具备下列条件之一的困难职工家庭，应当建立全总级档案并给予相应分级救助。

（1）低保户。家庭人均可支配月收入（家庭人均可支配月收入=（年度家庭总收入-所得税-五险一金）÷12÷家庭共同生活

人口数) 低于 (\leq) 当地最低生活保障标准, 经政府救助后仍生活困难的职工家庭。

(2) 低保边缘户。连续 6 个月以上家庭实际人均可支配月收入低于当地最低生活保障标准, 未经政府救助, 生活特别困难的职工家庭。家庭人均可支配收入在当地最低生活保障标准 1.5 倍 (含) 以下, 且满足 (家庭可支配收入-由于患病、子女上学、残疾、单亲及其它特殊原因造成支出费用) \div 家庭总人口 \leq 当地低保标准的职工家庭。

(3) 意外致困户。家庭人均月收入在当地最低生活保障标准 3 倍 (含) 以下, 但由于遭受突发事件、意外伤害、重大疾病及其他原因导致生活困难的职工家庭, 且符合 (家庭可支配收入-意外致困造成支出费用) \div 家庭总人口 \leq 当地低保标准的职工家庭。

(4) 其它原因致困户。家庭人均可支配收入虽然超过当地最低生活保障标准 3 倍, 但是家庭遭遇非常重大意外灾害, 导致家庭生活特别困难, 且符合 (家庭可支配收入+投资性净资产+储蓄-意外致困造成支出费用) \div 家庭总人口 \leq 当地低保标准) (此公式仅适用本款) 的条件。

(5) 困难农民工。以工资收入为主要生活来源、与用人单位建立劳动关系稳定在 6 个月以上且符合上述条件之一的农民工家庭。

2、省总级标准。可支配收入 (比照全总级档案建档分类标

准)减去致困原因造成的支出费用(不含日常生活支出),在当地低保线 1.5 倍(含)以内。

3、市总级标准。可支配收入(比照全总级档案建档分类标准)减去致困原因造成的支出费用(不含日常生活支出),一般在当地低保线 2 倍(含)以内。

4、困难职工、农民工建档帮扶特殊情况。对于本地困难职工、农民工基本符合《关于印发〈安徽工会困难职工档案管理实施办法〉的通知》(皖工发〔2017〕51号)文件规定建档标准,但存在不好把握的情况,需要使用财政帮扶资金建档进行生活救助、助学救助、大病救助的,应当一事一议,经县级(含县级)以上总工会党组会或主席办公会集体研究决定,困难职工、农民工档案应当留存会议纪要。

(三) 下列情况,不得实施救助

1、职工家庭拥有 2 套(含)以上住房的,但其有产权证明的住房人均面积不超过我市最低住房保障标准的除外;

2、拥有商业店铺、厂房等生产经营房产或雇佣他人从事经营活动的;

3、非受雇佣经常使用机动车、船舶、工程机械以及大型农业机械的,但职工家庭原有一辆购置价格在 10 万元(含 10 万元)以下的机动车,家庭因大病或发生重大意外灾害也可以建档帮扶救助;

4、子女进入高收费私立学校或自费出国留学的;

5、已被列为农村建档立卡贫困户的，但该户同时符合困难农民工救助条件的，一般只可以进行助学帮扶；

6、本人或家庭成员拥有正常劳动能力，在失业后一年内无故拒绝工会和其他部门3次（含）以上就业推荐的；

7、退休人员不纳入各级工会建档范围；

8、本级工会经集体研究确定且上一级工会认可的不应实施救助的情形。

第二条 帮扶救助标准

（一）生活救助

符合全总级救助条件的困难职工家庭可给予生活救助金7000元；符合省总级的困难职工家庭可给予生活救助金5000元；符合市总级的困难职工家庭可给予生活救助金4000元。

（二）大病救助

1、救助对象

因患严重疾病，导致个人负担较重的困难职工。

2、救助标准

大病救助根据家庭可支配收入和个人支付医药费金额实际情况实施救助。

（1）符合全总级救助条件的困难职工家庭申请大病救助，救助标准为经城乡基本医疗保险、大病保险和各类社会救助后，在国家基本医疗保险政策范围内，个人实际负担医疗费用的40%救助，最高救助20000元；如因家庭特别困难，可由市总工会向

省总工会专项报告，救助额度最高 5 万元；经救助后家庭仍很困难的，可继续申请生活救助。

（2）符合省总级救助条件的困难职工家庭申请大病救助，救助标准为经城乡基本医疗保险、大病保险和各类社会救助后，在国家基本医疗保险政策范围内，个人实际负担医疗费用的 35% 救助，最高救助 18000 元；经救助后家庭仍很困难的，可继续申请生活救助。

（3）符合市总级救助条件的困难职工家庭申请大病救助，救助标准为经城乡基本医疗保险、大病保险和各类社会救助后，在国家基本医疗保险政策范围内，个人实际负担医疗费用的 30% 救助，最高救助 16000 元。

（三）助学救助

1、救助对象。符合救助条件的困难职工家庭高校（含高职）就读（含今年新入学）子女、高中（含中职）在读子女和接受特殊教育的残疾儿童。不含国家全额资助、无需缴纳学费的免费就读的师范、乡村医生、军校生等；一般不含硕士和博士研究生。

2、救助标准。

（1）高校新入学。困难职工子女今年新入高校（含职业学院）就读的助学金，符合省级以上（含省级）救助条件的按 10 个月当地低保标准发放；符合市级救助条件的按 5000 元标准发放。

（2）高校在读。符合救助条件的困难职工子女为高校（含

高职)在读的、品学兼优的,按3000元标准发放。

(3)高中(中职)、特教在读。符合救助条件的困难职工子女为高中在读生(含中等职业教育)或接受特殊教育的残疾儿童,按3000元标准发放。

第三条 帮扶救助工作程序

(一) 申请

申请各项救助可通过线上线下结合方式进行,困难职工可通过市政府“一站通”平台和市三级工会帮扶站点进行申报,企业在职职工还可通过企业直接进行申请,由企业工会向所在市县区职工服务(帮扶)中心进行联系,并提供以下材料:

- 1、本人申请报告;
- 2、农民工需出示与用人单位有关的劳动关系证明;下岗失业人员需提供《就业失业登记证》;
- 3、本人身份证及家庭户口簿;
- 4、证明家庭收入的工资卡(近六个月打卡记录)、低保领取证(有当年领取记录的)等,其它相关工资收入证明需提供连续六个月工资单或单位工资发放银行卡打卡记录,其它收入证明材料;
- 5、家庭遭受意外灾害定损的相关证明材料(含照片,公安、消防等开具的各类证明)及其它经济损失证明;
- 6、因病申请救助的困难职工需出示病历诊断书(出院小结)原件、医药费单据(个人自付医药费原件、民政等各类社会救助

后的复印件)；

7、申请助学救助，需在提供家庭困难情况资料基础上提供学籍证明、大学录取通知书等，在读高职及以上阶段类的需出示学籍、学费、学年成绩单（无挂科）等相关证明；

8、申请工会帮扶救助承诺书及家庭经济状况查询授权书；

9、职工本人工会会员卡或是有效银行卡复印件。

（二）审核

1、经初审合格后，受理窗口或单位发给申请人《救助申请表》，申请人如实填写表格后申报，通过“一站通”平台在网上进行数据比对并逐级审核上报，其中困难职工家庭房产信息、车辆信息、工商登记信息为“三必查”。困难农民工原则上由劳动关系所在地工会组织建档帮扶，其家庭经济状况无法进行核查，县级及以上总工会应落实专人进行实地走访，综合考虑困难农民工家庭经济实际情况，建立困难职工联系卡，明确建档、帮扶责任人。

2、相关审核标准说明：

（1）家庭人均月可支配收入=（年度家庭总收入-所得税-五险一金）÷12个月÷家庭共同生活成员人数（与总收入人口保持一致），年度为申请当月之前的一个年度（12个月）。

（2）困难职工家庭成员收入无法认定、核准的，可以通过走访、评估、邻里问询等多种方式，结合职工家庭成员年龄和身体状况等实际情况，综合评定；在此基础上，个别特殊情况确实无法核定的，可以按照家庭所在地最低工资标准予以认定收入；

农民工家庭成员可以根据家庭所在地上一年度统计部门发布的农村居民可支配收入进行测算。

（三）公示

单位或社区（街道）工会对符合条件的困难职工家庭，经集体研究同意后在单位或社区内公示规定内容，公示时间不少于5个工作日。公示期满后，单位或社区工会录入符合条件的困难职工家庭状况信息向上一级工会申报，在困难职工家庭申报表上签具初审意见并盖章，将申报表、证明材料、公示情况等上报县（区）总工会核审。公示内容应包含户主姓名、家庭成员（可以不公示成员姓名、就业单位或就读学校，但要公示与建档职工的身份关系和就业或就读现状）、收入来源构成及困难情况等。

（四）救助金的审批、发放

1、根据资金渠道的不同，帮扶救助执行不同的标准。全总级困难职工家庭按相应标准使用中央财政资金和省、市资金；省总级困难职工家庭申请救助，使用省级财政帮扶资金和市级资金；市级困难职工家庭申请救助，使用市级及县区地方资金。

2、经市县区工会职工服务（帮扶）中心审核后报同级总工会审批。原则上，各县（市）区总工会负责本地困难职工帮扶救助的审核审批和资金发放。

3、市职工服务中心及各县区职工服务中心接受的帮扶救助对象，需经中心主任办公会讨论审定后，报分管主席并经集体研究后发放。所有资金的审批、发放必须做到“先建档、后帮扶、

实名制、卡发放”。所有受助职工档案无论是网上网下受理，均需同步录入全总“困难职工帮扶系统”和芜湖市职工服务网困难职工数据库。

4、县区政府配套、社会资助帮扶救助资金的审批。根据芜湖市政府关于社会救助办法等相关规定，可参照本办法规定的救助标准提出意见，报县区总工会主席审批。

5、资金发放。帮扶资金使用采取非现金支付形式，各级职工服务（帮扶）中心应在资金发放后，通过电话、短信等形式将帮扶项目、金额、次数和具体时间通知困难职工家庭，并将银行对账单存档备查。

6、申请大病救助的职工当年去世，可在结清医疗费用后，由其配偶或直系亲属携带申报材料、死亡证明等在三个月内按程序申报。

第四条 加强帮扶救助动态管理

1、困难职工建档坚持首问负责制原则。基层工会应建立入户核查、公开公示、逐级审批、动态管理等制度，准确填报困难职工档案信息，编制困难职工花名册。困难职工档案经属地总工会职工服务（帮扶）中心审批后及时录入《全国工会帮扶工作管理系统》，按工会隶属关系逐级上报备案。各级工会帮扶中心对所属基层工会上报的困难职工档案按比例进行抽查。

2、基层工会应分类定期或不定期开展复核，根据核查情况，及时办理困难职工新增、注销、脱困等手续，其中对已调离、脱

贫、死亡或无法联系的困难职工档案应及时合并、转移、注销。

3、市县区工会应根据全国总工会制定的困难职工档案管理办法，准确核查困难职工家庭状况，建立困难职工档案并动态管理。帮扶资金专款专用，任何单位和个人不得截留、挤占、挪用。对违反规定弄虚作假、骗取资金、挤占挪用的，上级工会应根据情况减拨或停拨资金、追回违规所得资金，并视情节追究相关人员责任。

第五条 本办法从发布之日起执行。

2019年1月10日印发的《芜湖市工会职工帮扶救助办法(暂行)》(芜工发〔2019〕5号)同时废止。本办法由市总工会权益保障部负责解释。如上级工会帮扶救助政策发生调整，与本办法不一致时，按上级工会规定执行。

报：省总工会

抄：省总权益保障部、财务和资产管理部、经审办

芜湖市总工会

2020年3月6日印发

申请工会帮扶救助承诺书

本人已阅读过文件，对文件中所有信息均已知晓。本人提供的户籍以及相关证明材料（含收入证明）真实可信，愿意接受、配合各级工会组织对本人及其家庭情况、实际生活水平的入户调查核实，同意公示并接受社会监督。

所领取的救助金将全部用于家庭生活和医疗支出，不参加黄、赌、毒等违法活动。

以上承诺如有不实，本人愿意接受工会组织做出的取消各类补助决定和退回所领取救助金的处理，并承担相应的法律责任。

特此承诺

承诺人签名：

年 月 日

在档困难职工申请救助表（样表）

在档困难职工姓名		身份证号		建档年月	
工作单位			地址		
家庭基本情况有无变化					
	无	有	具体情况		
住房和地址					
家庭共同生活成员					
收入					
低保					
就业					
就医					
子女就学					
社保					
联系电话					
登记的银行卡					
私家车					
其他情况					
申请救助意向					

本人承诺	<p>本人承诺以上所填情况皆真实，愿意接受审核。若隐瞒或弄虚作假，自愿承担责任。</p> <p>承诺人（签名） _____ 年 月 日</p>
单位工会或 社区（街道、 乡镇） 工会意见	<p>承办人签字 _____（公章+审签人签字） 年 月 日</p>
县（区） 帮扶中心 意见	<p>承办人签字 _____（公章+审签人签字） 年 月 日</p>
县（区） 总工会 意见	<p>承办人签字 _____（公章+审签人签字） 年 月 日</p>
备注	

家庭经济状况查询授权书

本家庭已提出申请工会帮扶救助，本家庭同意取得此授权书的有关工会和民政部门及其工作人员向所有涉及到本家庭经济状况信息的部门或机构查询、核对本家庭财产和收入状况。亦同意所有涉及到本家庭经济状况信息的部门或机构将所掌握的资料和信息提供给有关工会和民政部门。

特此授权。

查询所涉及的家庭成员(包含共同生活的家庭成员及法定赡养人、抚养人、扶养人)：

姓名	与户主关系	身份证号码	指模
1、			
2、			
3、			
4、			
5、			

授权家庭：（户主签字）

受权单位：（盖章）

联系电话：

年 月 日