皖工服〔2024〕2号

关于印发《安徽省总工会职工服务中心

职工困难帮扶实施办法》的通知

省直、省产业工会：

现将《安徽省总工会职工服务中心职工困难帮扶实施办法》印发给你们，请认真贯彻落实。

安徽省总工会职工服务中心

2024年6月24日

安徽省总工会职工服务中心

职工困难帮扶实施办法

第一章 总则

第一条 为进一步规范职工困难帮扶工作，提升专项帮扶资金使用绩效，依据《2024年困难职工帮扶救助实施方案》（皖工〔2024〕17号）文件精神，结合中心实际，制定本办法。

第二条 职工困难帮扶是工会对因遭遇突发事件、意外伤害、重大疾病或其他原因造成生活困难的职工家庭采取精准帮扶措施，保障其基本生活，帮扶困难职工解困脱困。

第三条 职工困难帮扶坚持公开公平公正原则，按照属地管理要求，实行统一领导、分级负责、动态监测、分类管理。

第二章 帮扶对象及建档标准

第四条 帮扶申请基本条件是已加入工会组织的职工：

（一）面向省直、省产业工会所属基层工会所在单位的在职职工群体；长期居住在城市、生活遇到特殊困难的农民工群体，与用人单位或用工平台存在一年以上事实劳动关系。

（二）职工家庭因病（残）、因学（高中及以上）或意外等因素造成家庭生活困难，且年度内（12个自然连续月）致困支出在5000元及以上。每个职工家庭一个年度内仅能申报一次。

第五条 根据困难职工家庭收入和刚性支出因素综合评价困难程度，确定帮扶对象及建档类别：

1. 深度困难职工家庭：指家庭收入扣减因病、因残、因子女上学等家庭刚性支出必要费用后，家庭人均纯收入低于当地最低生活保障标准的职工家庭。

（家庭成员年度可支配收入-因困支出）÷12÷家庭共同生活人口数≤当地最低生活保障标准

1. 相对困难职工家庭：指家庭收入扣减因病、因残、因子女上学等家庭刚性支出必要费用后，家庭人均纯收入低于当地最低生活保障标准2倍的职工家庭。

（家庭成员年度可支配收入-因困支出）÷12÷家庭共同生活人口数≤当地最低生活保障标准2倍

1. 意外致困职工家庭：指职工本人或家庭成员因突发事件、意外伤害、患重大疾病，年度内致困费用（损失）3万元以上，在获得各类赔偿补偿、保险支付、社会救助和社会帮扶后，生活仍暂时有困难的职工家庭。
2. 对在城市有固定居所的农民工，生活遇到特殊困难的，帮扶应符合（一）至（三）规定条件。
3. 因公牺牲干部职工遗属和工亡家属家庭符合（一）至（三）规定条件的，可纳入帮扶范围。
4. 省总工会职工服务中心结合实际认定可纳入建档范围的其他情形。特殊情况的，需一事一议。

第六条 职工家庭收入及刚性支出核算：

1. 收入。职工本人及其家庭共同生活成员在申报年度内获得的全部现金及实物收入，包括工资性收入、经营净收入、财产净收入、转移净收入以及其他应当计入家庭收入的项目。
2. 刚性支出
3. 因病费用。职工家庭因病住院（含门诊）产生的医疗费用，按照基本医疗保险、大病保险、商业保险报销、互助保障和其他部门救助后的个人承担部分计算。
4. 因残费用。指因残、因病在医院用于康复治疗及特殊照料所产生的费用。
5. 因学费用。职工子女因学（高中及以上）产生的学费、住宿费、长途路费等必要费用，按照扣除政府或社会资助后的个人承担部分计算。
6. 住房费用。指困难职工家庭在当地无房而租住当地人均住房面积以内房屋的费用。
7. 存在多重刚性支出费用的家庭，符合上述情况，可以累积计算。
8. 县级以上人民政府规定的可以纳入家庭刚性支出的其他情形。
9. 收入和支出核算期间。家庭收入及刚性支出核算时间为连续12个自然月，自申请日向前推算12个月。

（四）家庭人口核算。以同一户籍为单位且常年共同生活的人口计算，或以虽不在同一户籍但具有赡养、抚养义务的三代直系亲属计算。

第七条 有下列情形之一的不予帮扶：

1. 子女在高收费私立学校就读或自费留学的。
2. 本人或家庭成员为公司控股股东和实际控制人。
3. 本人或家庭成员拥有商业店铺、厂房等生产经营房产或雇佣他人从事经营活动的。
4. 存在县级以上人民政府规定的高消费行为。
5. 拒绝配合调查、核查，致使无法核实收入的家庭。故意隐瞒家庭真实收入及家庭人口变动情况，提供虚假申请材料及证明的家庭。在就业年龄段内有劳动能力但尚未就业的人员，无正当理由拒绝就业的。故意采取其他规避法律、法规的行为造成无经济来源、生活困难的人员。
6. 在城镇拥有两套住房或拥有、经常使用各种机动车辆的（残疾、患病职工用于功能性补偿代步除外）不建立深度困难职工档案，可建立相对困难或意外致困职工档案；在城镇拥有两套住房或拥有、经常使用各种机动车辆的（残疾、患病职工用于功能性补偿代步除外），且致困原因仅为子女上学的不建立困难职工档案；既有两套住房（含两套）又有机动车辆的，不建立困难职工档案。
7. 经省总工会职工服务中心审核、会议研究决定不符合救助条件的其他情形。
8. 申报材料及办理流程

第八条 困难职工申报需按要求提供如下材料：

1. 个人申请书（附件1）
2. 家庭经济状况核对承诺授权书（附件2）
3. 困难职工本人及其家庭共同生活成员身份证、户口本复印件（申报人属于农民工的另需提供劳动关系证明）
4. 困难职工本人及其家庭共同生活成员收入证明材料、致困原因证明材料（包括住院治疗结算单、学费发票、有效低保证、残疾证等）
5. 困难职工本人社保卡账户信息
6. 困难职工家庭走访调查表（附件3）
7. 安徽省总工会职工服务中心困难职工帮扶救助（建档）申请表（附件4）
8. 困难职工档案表（附件7）

第九条 困难职工建档按以下流程进行：

（一）申请

由困难职工本人向所在单位工会或社居委工会提出申请，填写个人申请书及家庭经济状况核对承诺书，并提供困难职工本人及其家庭共同生活成员身份证、户口本、收入证明、致困原因证明等相关材料。

（二）审核

1. **初审。**困难职工本人所在单位工会或社居委工会安排两名或以上工作人员开展入户调查（调查覆盖面要达到100%），了解核实困难职工家庭基本情况及主要致困因素，如实填写困难职工家庭走访调查表、困难职工档案表及困难职工帮扶救助（建档）申请表。对符合条件的给出初审意见，上报省直、省产业工会审核。
2. **复审。**省直、省产业工会对申报材料进行复核，对于致困原因不明、申报材料不齐等情况，要向基层单位工会作出解释说明，并按要求及时补充材料，必要情况下需开展走访调查。对符合条件的给出审核意见，报送省总工会职工服务中心。

（三）终审及信息比对

省总工会职工服务中心对困难职工申报材料进行终审，并报送民政部门开展信息比对，其中深度困难职工、相对困难职工必须进行信息比对，意外致困职工可不进行信息比对。

（四）审批

对符合条件且比对结果无异议的困难职工家庭形成帮扶建议，提请主任办公会议研究，确定帮扶项目及金额。对不符合帮扶条件的出具不予困难帮扶告知书（附件6）。

（五）公示

困难职工所在单位工会或社居委工会对职工基本情况及帮扶情况予以公示（不少于5个工作日），公示结束后将公示结果说明报送省总工会职工服务中心。

（六）建档

省总工会职工服务中心对符合建档条件的困难职工申报材料进行分类建档，并及时录入全国工会帮扶系统。

（七）资金发放

帮扶资金实行打卡发放，由省总工会职工服务中心直接拨付至职工本人社保卡账户，并通过手机短信、电话回访、上门走访等形式告知救助对象。

第十条 退档标准。家庭人均纯收入低于最低生活保障标准的深度困难职工为解困脱困对象。其中脱困是指深度困难职工经精准帮扶后，致困因素消除，家庭人均收入连续6个月超过当地最低生活保障标准，家庭生活状况脱离困境；脱困后给予6个月渐退期，符合相对困难职工或意外致困职工建档标准的纳入相应困难类型档案继续帮扶，或作为送温暖重点对象，防止返困。解困是指深度困难职工致困因素难以消除，通过政府救助和工会常态化帮扶，家庭生活水平达到当地最低生活保障标准，对其应继续保留在深度困难职工档案中实施常态化帮扶。

第十一条 退档程序。困难职工经精准帮扶后致困因素消除，家庭生活状况脱离困境。由基层单位工会或社居委工会开展入户走访，经调查审核符合脱困条件的，填写困难职工脱困登记表（附件5），并告知职工本人后予以退档。困难职工拒绝签字或无法签字的，由调查人注明情况并签字。

困难职工对退档有异议的，自接到通知之日起1个月内，可向单位工会、上级工会或省总工会职工服务中心申请复核，相关工会在接到申请复核之日起15个工作日内完成复核工作，对符合退出标准的予以退出，不符合退出标准的不予退出，并将复核结果以书面形式或电话等适当方式告知职工本人。

1. 帮扶范围及标准

第十二条 专项帮扶范围包括：

1. 生活救助项目。引导推动职工基本生活需求和社会资源精准对接，支持保障困难职工家庭基本生活。

（二）大病救助项目。主要用于困难职工本人或家庭成员因患重特大疾病、罕见病、重病残疾护理等，经基本医疗保险、大病保险、商业保险、互助保障等报销和其他部门救助后，仍然难以承担的医疗医药费用补助，补助不超过个人承担部分。

（三）子女助学项目。主要对建档在册的困难职工家庭高校（含高职）就读子女、高中（含中职）在读子女和接受特殊教育的残疾儿童，在校就读期间所产生的学费、住宿费和其他必要支出给予补助。

（四）职业培训和职业介绍项目。帮助有劳动能力的职工家庭成员提升就业和职业发展能力、促进职工就业创业，以及鼓励职工家庭成员充分就业等。

（五）法律援助项目。主要是对劳动经济权益受到侵害的困难职工开展法律援助服务。

第十三条 救助标准：

1. 生活救助项目
2. 深度困难职工家庭：年度内每户家庭按照建档地低保标准的10个月总和取整计算。
3. 相对困难职工家庭：年度内每户家庭按照建档地低保标准的8个月总和取整计算。
4. 意外致困职工家庭：按支出总额的15%给予救助，最高救助不超过1万元。
5. 大病救助项目
6. 深度困难职工家庭：年度内个人自付医药费1万元以下的（含1万元），按50%给予救助；个人自付医药费1万元以上的，按60%给予救助。最高救助不超过2万元，特殊情况超过2万元的报省总工会审批。
7. 相对困难职工家庭：年度内个人自付医药费1万元以下的（含1万元），按40%给予救助；个人自付医药费1万元以上的，按45%给予救助。最高救助不超过1.6万元。
8. 意外致困职工家庭：按支出总额的15%给予救助，最高救助不超过1万元。
9. 子女助学项目

深度困难职工家庭子女每生每年助学金不超过当年低保标准的10个月总和，相对困难职工家庭子女每生每年助学金不超过低保标准的8个月总和。

困难职工家庭帮扶救助应遵循就高不就低原则，最大限度帮扶困难职工。根据深度困难职工家庭状况年度内可给予多重救助，在给予多重救助时要将前一项救助资金作为家庭收入进行核算，依然符合建档标准的给予其他项目救助。相对困难职工家庭年度内只给予单一项目救助。意外致困职工家庭年度内救助最高不超过1万元。

1. 监督管理

第十四条 省总工会职工服务中心困难职工帮扶工作接受省总工会有关业务部门的指导，定期召开会议，研究职工困难帮扶工作有关事项，提出对策建议，依法接受审计、财政、纪检监察部门的监督检查和社会监督。

第十五条 省总工会职工服务中心负责困难职工档案的归档和管理，档案以家庭为单位，坚持一户一档。帮扶救助申请书、职工身份证、家庭户口本、家庭财产收入证明、家庭困难材料等原件或复印件，家庭经济状况核对承诺授权书，家庭经济状况核对报告，走访调查表等应纳入归档范围，规范完善帮扶救助档案管理工作，困难职工原始档案自撤档之日起保管30年。

第十六条 困难职工档案坚持动态管理。困难职工档案由省总工会职工服务中心按照有关规定和标准负责建立，帮扶救助信息应及时录入工会帮扶工作管理系统，并逐级上报。基层单位工会须在每年三、四月份对本单位在档困难职工开展走访调查，符合脱困条件的上报省直、省产业工会及省总工会职工服务中心核查后予以脱困。九、十月份及时更新档案信息，实现“应退则退、应调则调、动态管理”。

第十七条 各单位要积极鼓励、引导各类公益慈善组织、企事业单位等社会力量参与职工困难帮扶，发挥社会力量在困难帮扶中的作用，开展有针对性的帮扶救助。要加强职工困难帮扶信息化建设，提升帮扶工作数智化水平，探索“人工智能+帮扶”应用，推动帮扶服务“全程网上办”提质扩面，让数据多“跑路”，职工少跑腿。

第十八条 各单位要广泛宣传职工困难帮扶政策，不断提升帮扶政策的社会知晓率及执行情况的透明度。要加强职工诚信教育，要求困难职工如实提供家庭经济情况等证明材料，并及时告知家庭经济变化情况。如发现有意提供虚假信息的情况，一经核实，省总工会职工服务中心要及时追回帮扶资金。

1. 附则

第十九条 本实施办法操作细则参照《安徽工会困难职工帮扶手册(试行）》执行。

第二十条 本实施办法由省总工会职工服务中心负责解释。

第二十一条 本实施办法自下发之日起执行。

附件：1.个人申请书

2.家庭经济状况查询授权书

3.困难职工家庭走访调查表

4.安徽省总工会职工服务中心困难职工帮扶救助（建档）申请表

5.困难职工脱困走访登记表

6.不予困难帮扶告知书

7.困难职工档案表

附件1

个人申请书

工会：

本人 ，家庭人口 人，因

导致家庭生活困难，特申请工会帮扶救助。

本人对所提供申报材料的真实性负责，如有虚假，自愿承担相应责任。

申请人（签字）：

年　 　 月 　 日

附件2

家庭经济状况查询授权书

本家庭已提出申请 困难职工 救助，本家庭同意取得此授权书的有关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救助部门。

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



授权家庭：（职工本人签字） 授权单位：（盖章）

年 月 日

注：第一行填报职工本人信息及指模，家庭成员依次往下。

附件3

困难职工家庭走访调查表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人  姓名 |  | 家庭共同生活  人口数 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  | | |
| 家庭  困难  综合  情况 | （包含家庭收入情况及主要致困因素） | | |
| 调查人员签字（两人及以上）：  年 月 日 | | | |
| 以上入户调查填写情况属实。    被调查家庭成员代表签字：  年 月 日 | | | |
| 基层（单位）工会初审意见（盖章）： | | | |
| 省直、省产业工会审核意见（盖章）： | | | |
| 安徽省总工会职工服务中心审核意见（盖章）： | | | |

附件4

安徽省总工会职工服务中心困难职工帮扶救助（建档）申请表

基层（单位）工会帮扶联系人及电话： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职工姓名 |  | 性别 |  | 工作单位 |  | | 身份证号码 |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | 联系电话 |  |
| 家庭共同生活人口数 |  | 年总收入 | |  | | | 年刚性支出 |  |
| 建档计算方式 |  | | | | | | | |
| 建档级别 | □深度困难 □相对困难 □意外致困 | | | | | | | |
| 申请类别 | □助学救助 □生活救助 □大病救助 | | | | | | | |
| 家庭困难  情况 |  | | | | | | | |
| 审核意见 | 基层（单位）工会意见(盖章）    年 月 日 | | | | | 省直、省产业工会意见（盖章）    年 月 日 | | |
| 安徽省总工会职工服务中心意见（盖章）    年 月 日 | | | | | | | |

附件5

困难职工脱困走访登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职工姓名 |  | 身份证号码 | |  | 建档标准 | |  |
| 工作单位 |  | | | 致困原因 |  | | |
| 困难职工  家庭现状 |  | | | | | | |
| 职工本人签字 |  | 手机号码 | |  | 日期 | |  |
| 调查结果 | 职工家庭不再符合当前级别建档标准：  □需注销，注销原因： | | | | | | |
| □致困因素消除，生活脱离困境，需脱困。 | | | | | | |
| □需从当前建档标准脱困，建立 职工档案。 | | | | | | |
| 调查员签字  （两人及以上） |  | | 基层（单位）工会负责人签字 | | |  | |
| 省直、省产业工会负责人签字 |  | | 安徽省总工会职工服务中心负责人签字 | | |  | |
| 备注 |  | | | | | | |

附件6

不予困难帮扶告知书

同志：

您于 年 月 日提交职工困难帮扶申请，根据《安徽省总工会职工服务中心职工困难帮扶实施办法》等文件规定，经调查审核，您家庭因 ，不符合建档条件，不予帮扶。

若对本告知有异议，可自收到本告知书之日起15日内向所在基层工会提出复查申请。

签收人：

安徽省总工会职工服务中心

年 月 日

注：本告知书一式两份，一份送申请人，一份由省总工会职工服务中心留存。

附件7

困难职工档案表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*姓名 | | \*民族 | | \*性别 | | | \*政治面貌 | | | \*身份证号 | | | | \*出生日期 | | 年龄 | | | \*健康状况 | | 疾病/残疾类别 | | \*工作状态 | \*工作时间 |
|  | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | | |  | |  | |  |  |
| \*住房类型 | | \*建筑面积 | | | | | \*手机号码 | | | 其他联系方式 | | | | \*劳模类型 | | \*婚姻状况 | | | | | 是否单亲 | | \*医保状况 | |
|  | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | |  | |
| \*家庭住址 | | | | | | 邮政编码 | | | | \*工作单位 | | | | | | \*单位性质 | | | | | | | 企业状况 | \*所属行业 |
|  | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  |  |
| \*本人月平均收入 | | | | | \*家庭其他非薪资年收入 | | | | | \*家庭年度总收入 | | | | | \*家庭人口 | 家庭月人均收入 | | | | | | \*户口所在地行政区划 | | \*户口类型 |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  |  | | | | | |  | |  |
| 是否有一定自救能力 | | | | | | |  | | | | | | | | 是否为零就业家庭 | | | | | | |  | | |
| \*主要致困原因 | | | | | | |  | | | | 年度必要支出 | | | |  | | 其他(文字描述) | | | | |  | | |
| \*次要致困原因（0-3项） | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 开户银行 | |  | | | | | 支行名称 | |  | | | | | | | | | 银行卡号 | |  | | | | |
| 附 件 | | | | | | | 附件名称 | | | | | 附件类型 | | | | | | 备注 | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建档人 | |  | | | | | 审核人 | |  | | | | | | | | | 录入人 | |  | | | | |
| **家**  **庭**  **成**  **员**  **信**  **息**  **表**  **格**  **1** | \*姓名 | |  | | | | | \*关系（是户主的） | | | | |  | | | | | \*民族 | | |  | | | |
| \*身份证号 | |  | | | | | 出生日期 | | | | |  | | | | | 年龄 | | |  | | | |
| \*性别 | |  | | | | | \*政治面貌 | | | | |  | | | | | \*月收入 | | |  | | | |
| \*劳模类型 | |  | | | | | \*健康状况 | | | | |  | | | | | \*疾病/残疾类别 | | |  | | | |
| \*医保状况 | |  | | | | | \*婚姻状况 | | | | |  | | | | | \*户口类型 | | |  | | | |
| \*手机号码 | |  | | | | | 其它联系方式 | | | | |  | | | | | \*人员身份 | | |  | | | |
| \*当前学历 | |  | | | | | \*入学年份 | | | | |  | | | | | \*年制 | | |  | | | |
| \*单位或学校 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位性质 | |  | | | | | 企业状况 | | | | |  | | | | | 所属行业 | | |  | | | |
| \*工作状态 | |  | | | | | 劳动合同签订/入伍时间 | | | | |  | | | | | 合同期限 | | |  | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家**  **庭**  **成**  **员**  **信**  **息**  **表**  **格**  **2** | \*姓名 |  | \*关系（是户主的） |  | \*民族 |  |
| \*身份证号 |  | 出生日期 |  | 年龄 |  |
| 性别 |  | 政治面貌 |  | \*月收入 |  |
| \*劳模类型 |  | \*健康状况 |  | \*疾病/残疾类别 |  |
| \*医保状况 |  | \*婚姻状况 |  | \*户口类型 |  |
| \*手机号码 |  | 其它联系方式 |  | \*人员身份 |  |
| \*当前学历 |  | \*入学年份 |  | \*年制 |  |
| \*单位或学校 |  | | | | |
| 单位性质 |  | 企业状况 |  | 所属行业 |  |
| \*工作状态 |  | 劳动合同签订/入伍时间 |  | 合同期限 |  |
| 备注 |  | | | | |

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家**  **庭**  **成**  **员**  **信**  **息**  **表**  **格**  **3** | \*姓名 |  | \*关系（是户主的） |  | \*民族 |  |
| \*身份证号 |  | 出生日期 |  | 年龄 |  |
| 性别 |  | 政治面貌 |  | \*月收入 |  |
| \*劳模类型 |  | \*健康状况 |  | \*疾病/残疾类别 |  |
| \*医保状况 |  | \*婚姻状况 |  | \*户口类型 |  |
| \*手机号码 |  | 其它联系方式 |  | \*人员身份 |  |
| \*当前学历 |  | \*入学年份 |  | \*年制 |  |
| \*单位或学校 |  | | | | |
| 单位性质 |  | 企业状况 |  | 所属行业 |  |
| \*工作状态 |  | 劳动合同签订/入伍时间 |  | 合同期限 |  |
| 备注 |  | | | | |

注：表格中标有“\*”为必填项。