办事指南类——重度残疾人护理补贴

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **办事指南类事项信息要素表** | | | | | | | | | |
| **填报单位： 填报时间：** | | | | | | | | | |
| **基本要素\*** | **事项名称\*** | 重度残疾人护理补贴 | | | **办件类型\*** | 承诺件 | | | |
| **主项编码\*** |  | | | **子项编码\*** |  | | | |
| **法定期限\*** | 30 | 工作日 | | **承诺期限\*** | 30 | | | 工作日 |
| **服务对象\*** | 城乡低保家庭中所有持证残疾人 | | | **服务主题\*** | 社保救助-重度残疾人护理补贴 | | | |
| **是否收费\*** | 否 | | | | | | | |
| **是否可网上办理\*** | 否 | | | **是否进驻大厅\*** | 否 | | | |
| **到窗口办理次数\*** | 0 | 次 | |  | | | | |
| **备注信息** |  | | | | | | | |
|  |  |  | | | |  | | | |
|  |  |  | | | |  | | | |
| **受理条件\*** | **条件序号\*** | **条件名称\*** | | | | **备注信息** | | | |
| 1 | 所有残疾等级为一级、二级且需要长期照护的持证重度残疾人；三、四级智力、精神残疾人。 | | | |  | | | |
| **申请材料\*** | **材料名称\*** | **材料形式\*** | | **是否必须\*** | **原件份数\*** | **复印件数\*** | **备注** | | |
| 身份证 | 书面形式 | | 是 | 0 | 1 |  | | |
| 户口本 | 书面形式 | | 是 | 0 | 1 |  | | |
| 残疾证 | 书面形式 | | 是 | 0 | 1 |  | | |
| 本人银行账户 | 书面形式 | | 是 | 0 | 1 |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  | | |
| **收费标准** | **收费名称\*** | **收费依据\*** | | **收费标准\*** | **金额\*** | **减免金额\*** | **减免原因** | | |
| 0 |  | |  |  |  | |  | |
| **办事地址\*** | **部门名称\*** | 万荣县民政局低保服务中心 | | | | | | | |
| **窗口名称\*** | 万荣县民政局低保服务中心 | | | **办公地址\*** | 万荣县民政局（新建南路107号） | | | |
| **咨询电话\*** | 0359-4532508 | | | **投诉电话\*** | 0359-4522158 | | | |
| **办公时间\*** | 上午8:00-12:00；  下午14.30-18:00 | | | **地址经纬度** |  | | | |
| **法律依据\*** | **法律法规名称\*** | **法律文号\*** | | **条款名称\*** | **条款具体内容\*** | | | **备注** | |
| 《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通知》 | 晋政发【2016】5号 | |  |  | | |  | |
| 《关于印发运城市发放困难残疾人生活补贴和复试残疾人护理补贴实施办法的通知》 | 运政发【2016】10号 | |  |  | | |  | |
| **办理流程\*** | **排序\*** | **环节名称\*** | | **办理内容\*** | | | | **办理说明** | |
| 1 | 申请及受理 | | 本人或其监护人向户籍所在地乡镇人民政府（社区办）提出书面申请，乡镇人民政府（社区办）对申请人的材料进行审查，材料齐备的，予以受理 | | | |  | |
| 2 | 审核审批 | | 乡镇人民政府（社区办）受理残疾人两项补贴申请并进行初审，将申请困难残疾人生活补贴的相关证件和证明材料报县县残、民政局联审核审批，对审核后不符合条件的，要通知申请人并告知原因。 | | | |  | |
| 3 | 审定 | | 县民政部门符合条件的在乡（镇）政府、社区提交申请表上签署意见，对不符合条件的告知乡（镇）、社区，并告知原因 。 | | | |  | |
| **权力运行流程图\*** | | 需提交资料：   1. 户口本首页、本人页原件及复印件； 2. 身份证原件及复印件； 3. 残疾证原件及复印件；   4、银行卡原件及复印件。  **受 理**  乡镇人民政府（社区办）  工作时限：即办  **审 查**  乡镇人民政府（社区办）  工作时限：20个工作日  乡（镇）政府、社区办填表、建档上报  县民政部门符合条件的在乡（镇）政府、社区提交申请表上签署意见，对不符合条件的告知乡（镇）、社区，并告知原因 。  **决 定**  民政局（低保服务中心）  工作时限：30个工作日  承办机构：万荣县民政局低保服务中心  服务电话：0359--4532508  监督电话：0359--4522158 | | | | | | | |
| **廉政风险防控图** | | 1.建立受理单制度。  2.严格履行服务承诺制度，做到首问负责和一次性告知。  3.政务公开，明确工作程序、时限等，按照项目核准规定办理。  4.内部监督检查、投诉举报受理。  责任人：行政审批股办理人   1. 故意刁难申请人。 2. 不按规定程序受理。 3. 无原因超时办理。 4. 不能一次告知所需材料。 5. 不严格审查或故意让虚假资料通过。   风险等级：中  防控  措施  风险点  受理   1. 擅自增加或减少审查条件、程序。   2.对申报材料的审核把关不严，对重大质疑点，疏忽或故意隐瞒。  3.无原因超时办理。  4.故意刁难，附加有偿服务或指定中介服务。  风险等级：高  1.量化审查标准，执行回避制度。  2.实行审批留痕制度。  3.定期抽查、集体评议。  4.加强纪检监察。  5.设立举报电话、举报箱和信访受理。  责任人：行政审批股负责人  防控措施  风险点  审查   1. 强化事后监管，发现并及时纠正审批过程中存在的问题。 2. 严格执行责任追究制度。   责任人：分管领导  1.严格执行文书制作操作规范。  2.落实文书制作限时制。  3.加强内部监管，落实责任追究。  责任人：办理人  1.擅自改变审查结论。  2.违反程序、违规越权审核审批。  3.对符合条件的不批准。  风险等级：高  1.擅自改动内容，制作文书不规范。  2.不及时办结。  3.未及时送达。  风险等级：低  防控措施  风险点  决定 | | | | | | | |
| **网上办理** | **网上办理状态** |  | | | **审批深度** |  | | | |
| **年均办件量约** |  | | **件（次）** | **是否可采用通用申请表** | | | |  |
| **是否可以下沉到街道** |  | | **是否有网上客服** | | | | |  |
| **是否支持物流快递** |  | | **是否可网上缴费** | | | | |  |
| **已开通的网上办理方式**  **（可多选）** | 网上预约 在线咨询  材料预审网上缴费  网上申报网上查询其他  在线预审办理证件寄送 | | | | | | | |
| **审批环节列表\*** | **审批环节** | **姓名** | | **手机** | **工作时限** | **预警时限** | | | **挂起环节** |
|  |  | |  |  |  | | |  |
|  |  | |  |  |  | | |  |
|  |  |  | |  |  |  | | |  |
|  |  |  | |  |  |  | | |  |
| 填表人： 联系电话： | | | | | | | | | |