

# 宁夏回族自治区民政厅 宁夏回族自治区财政厅 文件

宁民发〔2019〕66号

---

## 自治区民政厅 财政厅关于进一步做好我区 孤儿养育津贴发放工作的通知

各市、县（区）民政局、财政局：

为认真贯彻落实习近平总书记关于民政工作的重要指示和第十四次全国民政会议、第十一次全区民政会议精神，进一步加强我区孤儿和事实无人抚养儿童的保障工作，按照民政部等十部委《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的意见》（民发〔2019〕62号）和民政部《关于协调做好未成年人社会保护及孤儿保障资金相关工作的通知》要求，现就进一步做好我区孤儿养育津贴发放工作有关事宜通知如下：

## 一、明确孤儿养育津贴保障范围

(一) 儿童福利机构内孤弃儿童;

(二) 社会散居孤儿;

(三) 感染艾滋病病毒儿童;

(四) 事实无人抚养儿童。主要是指父母双方符合重残、重病、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联情形之一的儿童; 父母一方死亡或失踪, 另一方符合重残、重病、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联情形之一的儿童。

## 二、提高孤儿养育津贴保障标准

自 2020 年 1 月 1 日起, 儿童福利机构内孤弃儿童津贴标准由每人每月 1049 元提高到 1249 元, 机构内临时监护照料的事实无人抚养儿童参照此标准执行; 社会散居孤儿和城乡最低生活保障家庭、建档立卡贫困户家庭、纳入特困人员救助供养范围的事实无人抚养儿童津贴标准由每人每月 737 元提高到 937 元, 感染艾滋病病毒儿童参照此标准执行; 已享受我区孤儿养育津贴, 但不属于城乡最低生活保障家庭、建档立卡贫困户家庭和纳入特困人员救助供养范围的其他事实无人抚养儿童每人每月 531 元。

## 三、简化孤儿养育津贴发放程序

孤儿养育津贴实行属地管理, 严格按照本人或村(居)民委员会申请、乡镇人民政府(街道办事处)查验、县级民政部门核实的程序执行。

(一) 机构养育儿童发放程序：由儿童福利机构汇总儿童信息录入“全国儿童福利信息管理系统”，向所属民政部门统一提出申请，经所属民政部门审批后，报上级民政部门备查。

(二) 社会散居孤儿、事实无人抚养儿童发放程序：

1. 申请。本人或其监护人向户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出书面申请，情况特殊的，可由儿童所在村（居）民委员会提出申请。申请人协助提交下列材料：

(1) 《宁夏孤儿养育津贴申请审批表》（见附件）；

(2) 本人及其监护人身份证和户口本原件；

(3) 半身免冠一寸彩色照片三张；

(4) 根据以下情况协助提交相关证明材料：

父母死亡的，提供公安机关出具的父（母）死亡户口本销户页、证明；或医院出具的父（母）死亡证明；或殡仪馆出具的父（母）火化证；或人民法院出具的父（母）宣告死亡法律文书。

父母失踪的，提供法院宣告失踪的判决书或加盖法院公章的判决书复印件。

父母服刑在押、强制隔离戒毒或被执行其他限制人身自由的措施6个月以上（含6个月）的，提供办案单位出具的裁判文书或强制执行决定书。

父母重残的，提供由自治区残联发放的父（母）一、二级残疾证或三、四级精神或智力残疾证。

父母失联的，提供在公安机关报案材料，并经乡镇人民政府（街

道办事处)调查后提供的父母失联满6个月以上的书面说明材料。

父母重病的,根据医疗卫生部门认定的重病种类确定。

2. 查验。乡镇人民政府(街道办事处)受理申请后,应当对孤儿和事实无人抚养儿童父母重残、重病、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联以及死亡、失踪等情况进行查验。查验一般采用部门信息比对的方式进行。因档案管理、数据缺失等原因不能通过部门信息比对核实的,可以请儿童本人或其监护人、亲属协助提供必要补充材料。乡镇人民政府(街道办事处)应当在自收到申请之日起15个工作日内作出查验结论。对符合条件的,连同申报材料一并报县级民政部门。对有异议的,应会同村(居)民委员会组成调查核实组,由2名以上工作人员通过入户调查、邻里访问、信函索证、群众评议等方式对有关情况进行核实。不符合条件的,书面告知本人或监护人并说明理由。为保护儿童隐私,不得设置公示环节。

3. 确认。县级民政部门收到乡镇人民政府(街道办事处)提交材料及查验结论后,15个工作日内进行确认。符合条件的,从确认的次月起纳入保障范围,同时将有关信息录入“全国儿童福利信息管理系统”,并发放《儿童福利证》。

4. 发放。县级民政部门将享受孤儿养育津贴人员名单汇总表送同级财政部门,于审批次月起,由同级财政部门按月发放孤儿养育津贴。

5. 终止。村(居)民委员会每月一次、乡镇人民政府(街道

办事处)每季度一次、县级民政局每半年一次,对享受孤儿养育津贴儿童进行探视巡访,了解生活、学习等各方面情况。规定保障情形发生变化的,本人或其监护人、村(居)委会应当及时告知乡镇人民政府(街道办事处)、县级民政部门,有下列情形之一的,从次月起终止发放:

(1) 本人死亡的;

(2) 依法被收养的;

(3) 已满 18 周岁的;

(4) 查找到失踪(失联)父母的;

(5) 父母重病治愈的;

(6) 父母刑满释放或解除强制隔离戒毒、解除被执行其他限制人身自由措施期满 3 个月的;

(7) 其他应当停止发放基本生活费补贴情形的;

(8) 享受孤儿养育津贴的儿童年满 18 周岁后,仍在普通高中、中等职业学校、高等职业学校、高等专科学校、普通本科高校就读的,可继续享受孤儿养育津贴至毕业为止,其毕业后次月起停止发放。

(三) 感染艾滋病病毒的儿童发放程序:本人或其监护人持国家医疗卫生机构开具的医学证明,直接向本人户籍所在地民政部门提出申请,县级民政部门 10 个工作日内作出审批决定。为保护儿童隐私,不得以公示的形式核实了解情况。

#### 四、工作要求

各级民政、财政部门要切实加强孤儿养育津贴资金预算执行和监督管理工作，加快预算执行进度，及时发放孤儿养育津贴，提高财政资金使用效益，严禁挤占挪用，自觉接受监察、审计等部门的监察监督。要定期委托第三方，对各地孤儿养育津贴发放工作和资金管理使用情况进行检查，对弄虚作假、虚报冒领孤儿养育津贴的，应追回虚报冒领的资金，并视情节轻重依法依规处理。同时，要充分利用报纸、电台、电视、网络等新闻媒体，大力开展困境儿童保障政策宣传，使社会各界广泛了解党和政府的爱民之心、惠民之举，使群众准确知晓孤儿养育津贴保障对象范围、补助标准和申请程序。

孤儿养育津贴发放范围、补助标准和申请发放程序均以本《通知》为准，《宁夏孤儿养育津贴发放办法(试行)》(宁民规发〔2018〕13号)同时废止。

附件：《宁夏孤儿养育津贴申请审批表》



---

宁夏民政厅办公室

2019年10月8日印发

附件：

## 宁夏孤儿养育津贴申请审批表（范本）

编号：（行政区划代码-年份-编号）

姓 名		性 别		近期 免冠 照片		
出生日期		民 族				
户籍状况	<input type="checkbox"/> 农村 <input type="checkbox"/> 城镇 <input type="checkbox"/> 无户口	户籍所在地				
申请日期		身份证号				
儿童现住址						
儿童类别	<input type="checkbox"/> 社会散居孤儿 <input type="checkbox"/> 事实无人抚养儿童					
儿童父母 情况	关系	姓名	身份证号码	现 状 况	联系电话	
	父亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑在押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> 被执行其他限制人身自由的措施 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	母亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑在押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> 被执行其他限制人身自由的措施 <input type="checkbox"/> 其他_____		
儿童身体 状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 视力残疾 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 多重残疾 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
儿童工学 情况	<input type="checkbox"/> 学龄前 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中或职业高中 <input type="checkbox"/> 技校 <input type="checkbox"/> 中专 <input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 失学 <input type="checkbox"/> 特教 <input type="checkbox"/> 无就学能力 <input type="checkbox"/> 待业 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
履行监护责 任人员情况	姓名	性别	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话

其他主要社会关系	姓名	性别	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话
孤儿养育津贴发放情况	起领年月				津贴标准	
	开户人				与儿童关系	
	开户银行				银行账号	
其他救助情况	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 建档立卡贫困户 <input type="checkbox"/> 最低生活保障 <input type="checkbox"/> 特困供养 <input type="checkbox"/> 临时救助 <input type="checkbox"/> 医疗救助 <input type="checkbox"/> 住房救助 <input type="checkbox"/> 困难残疾人生活补助 <input type="checkbox"/> 重度残疾人护理补助 <input type="checkbox"/> 其他_____					
诚信承诺情况	<p>(备注：由个人承诺填写“我保证以上所有信息真实、准确、有效，如有不实，自愿退还已领取的所有生活费并承担失信后果”)</p> <p style="text-align: right;">承诺人：(签名并按手印)</p>					
乡镇人民政府(街道办事处)查验意见	<p>经查验，_____符合孤儿和事实无人抚养儿童保障条件，建议予以确认。</p> <p>经办人：_____ 查验人：_____ 负责人：_____ (单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">查验日期：_____年____月____日</p>					
县级民政部门确认意见	<p>经复核，_____符合孤儿和事实无人抚养儿童保障条件，现予以确认。</p> <p>自_____年____月起发放孤儿养育津贴。</p> <p>经办人：_____ 复核人：_____ 确认人：_____ (单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">确认日期：_____年____月____日</p>					

备注：此表一式三份，分别由儿童监护人、乡镇人民政府、县级民政部门各存一份。