关于开展全市困难职工帮扶工作专项行动的通知

各县（市）区总工会、市级各产业工会：

为认真贯彻落实中华全国总工会印发的《关于做好疫情期间常态化送温暖和帮扶工作有关事项的通知》以及省总工会印发的《福建省总工会办公室关于着力做好关爱抗疫一线职工和帮扶受疫情影响困难职工工作的通知》（闽工办〔2022〕43号）精神，及时掌握职工面临的生活困难和需求，有效帮助生活相对困难的职工，防止职工因受疫情等因素影响返困返贫，市总工会拟开展全市困难职工帮扶工作专项行动。现将有关事项通知如下：

一、困难职工摸排

各县（市）区总工会、市级各产业工会指导基层工会根据《福州市职工温暖工程梯度送温暖工作规范（试行）》（榕工办〔2021〕54号）和《<福州市职工温暖工程梯度送温暖工作规范（试行）>的补充通知》精神，对辖区内符合困难职工家庭认定条件（认定方式见附件1）的职工进行摸排，填写困难职工摸底表（附件2），重点关注受疫情影响的中小微企业职工、低收入职工、新就业形态劳动者、环卫工人和近年来解困脱困的原建档困难职工等群体，采取上门走访、问卷调查等方式，全面摸排职工基本生活、就业、医疗、子女上学等情况，对收集的职工困难情况进行分类梳理和细化分析，掌握职工所需所盼所急，发现需要帮扶的职工应将职工家庭困难信息在职工所在单位或居住社区公示3个工作日（含）以上，公示无异议后将帮扶申请材料报送至所属县（市）区总工会、市级产业工会。

二、困难职工建档帮扶

（一）职工或职工所在基层工会可根据以下类别填写困难职工申请表（附件3），连同职工身份证明、家庭收入证明、支出费用证明、职工个人承诺书（附件4）、上级工会需要的其他证明等申请材料一并报送所属县（市）区总工会、市级产业工会：

（1）困难帮扶：职工家庭因患重大疾病、残疾、遭受重大疫情、各类灾害或突发意外、工伤（职业病）或因公（工）死亡、子女教育费用负担较重等，导致职工家庭生活基本困难的。“职工家庭生活基本困难”的标准为家庭人均纯收入在我市城乡居民最低生活保障标准2倍（不含）以内。（2022年4月1日起，福州市城乡居民最低生活保障标准为每人每月880元）。

（2）特别困难帮扶：职工家庭因患重大疾病、残疾、遭受重大疫情、各类灾害或突发意外、工伤（职业病）或因公（工）死亡、子女教育费用负担较重等，导致职工家庭生活特别困难的。“职工家庭生活特别困难”的标准为家庭人均纯收入在我市城乡居民最低生活保障标准2倍（不含）以内，且家庭刚性支出费用达5万元及以上的。

（3）常态化帮扶：职工家庭因患重大疾病、残疾、遭受重大疫情、各类灾害或突发意外、工伤（职业病）或因公（工）死亡、子女教育费用负担较重等，导致职工家庭生活深度困难的。“职工家庭生活深度困难”的标准为家庭人均纯收入低于我市城乡居民最低生活保障标准。

（二）各县（市）区总工会、市级各产业工会对基层工会提交的困难职工申请材料进行复核，委派2人（含）以上工作人员，通过邻里走访、工友访谈等形式进行实地核实，对于拒绝调查核实家庭财产和收入状况的，不予建档帮扶；对符合建档条件的职工按照《福州市职工温暖工程梯度送温暖工作规范（试行）》（榕工办〔2021〕54号）和《<福州市职工温暖工程梯度送温暖工作规范（试行）>的补充通知》相关规定经集体研究确认帮扶项目、金额后，委托基层工会将帮扶救助信息在职工所在单位或居住社区公示5～7个工作日（常态化帮扶项目需公示7个工作日），公示无异议后，各县（市）区总工会、市级各产业工会建档并实施帮扶，其中，困难帮扶及特别困难帮扶项目按照纸质建档、一人一档的原则建档，常态化帮扶项目需纳入全国工会帮扶工作管理系统建立全总档案，同时形成困难职工帮扶档案汇总表（附件5），进行动态档案管理（管理方式见附件1），所有档案归档备查。

（三）按照《福州市职工温暖工程梯度送温暖工作规范（试行）》（榕工办〔2021〕54号）和《<福州市职工温暖工程梯度送温暖工作规范（试行）>的补充通知》对职工进行慰问，在扣除慰问金的前提下，职工家庭仍符合帮扶类项目条件的可申请帮扶；在各县（市）区总工会、市级各产业工会已实施帮扶的基础上职工家庭仍存在困难的或本级工会资金有困难的，可向市总工会提出申请，市总工会将按照《福州市职工温暖工程梯度送温暖工作规范（试行）》（榕工办〔2021〕54号）相关规定实施帮扶，各级工会帮扶总金额不超过职工家庭刚性支出的50%。

此外，《福州市职工温暖工程梯度送温暖工作规范（试行）》（榕工办〔2021〕54号）中，纾困性慰问的慰问对象主要是指遭遇突发、意外情形的职工，没有界定致困标准，一经发现即及时给予慰问，充分体现工会组织对突遭困难职工的关心关怀。

三、有关工作要求

（一）精心组织实施。坚持领导干部带头深入企业、深入一线，加强督促指导，推动关爱帮扶措施落实到基层。充分发挥基层工会的作用，准确了解掌握实际情况，打通服务“最后一公里”，切实把工会服务落实到每一个职工。

（二）明确目标任务。各县（市）区总工会、市级各产业工会应高度重视困难职工帮扶工作，于6月底前对所辖的职工进行全面摸底，原则上按照职工人数的1‰建立困难职工帮扶档案。

（三）加强经费保障。加大对基层工会的经费补助力度，并重点向困难企业工会倾斜，确保不发生因为经费不足导致工作不落实问题。基层工会要积极争取单位行政和上级工会支持，多方筹措经费，确保有钱办事。

（四）切实推动落实。杜绝不作为、慢作为、乱作为、假作为。要始终依规依纪开展工作，落实关爱帮扶对象、范围、标准等各项政策，做到公开公正、程序规范，杜绝乱作为现象，切实把好事办好。

附件：1.困难职工家庭认定和档案管理有关问题指引

2.困难职工摸底表（样表）

3.困难职工帮扶申请表（样表）

4.个人承诺书（样本）

5.困难职工帮扶档案汇总表

 福州市总工会权益保障部

##  2022年6月9日

附件1

困难职工家庭认定和档案管理有关问题指引

一、困难职工家庭认定

1.家庭人均纯收入是指“（申请之月前6个月职工家庭收入-同期家庭刚性支出费用）/家庭总人口/6”。

2.职工家庭收入是指家庭在规定期限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。国家规定的优待抚恤金、计划生育奖励与扶助金、奖学金、见义勇为等奖励性补助，各类社会救助款物等不计入家庭收入。中央确定的城乡居民基本养老保险基础养老金，暂不计入家庭收入。

（1）工资性收入。工资性收入指就业人员通过各种途径得到的全部劳动报酬和各种福利，包括因任职或者受雇而取得的工资、薪金、奖金、劳动分红、津贴、补贴以及与任职或者受雇有关的其他所得等。工资性收入参照劳动合同认定；没有劳动合同的，通过调查就业和劳动报酬、各种福利收入认定,或根据社会保险、个人所得税、住房公积金的缴纳情况推算；对于无法推算实际工资收入的灵活就业人员，原则上按务工地最低工资标准计算其工资收入，申请人申报收入高于务工地最低工资标准的，以申报收入为准。

（2）经营净收入。经营净收入指从事生产经营及有偿服务活动所获得全部经营收入扣除经营费用、生产性固定资产折旧和生产税之后得到的收入。包括从事种植、养殖、采集及加工等农林牧渔业的生产收入，从事工业、建筑业、手工业、交通运输业、批发和零售贸易业、餐饮业、文教卫生业和社会服务业等经营及有偿服务活动的收入等。经营企业的，按照企业实际纯收入或实际缴纳税收基数综合认定；无法认定实际收入的，参考当地同行业、同规模企业平均收入和企业实际缴纳税收情况综合认定。其他情形按当地评估标准和方法推算。

（3）财产净收入。财产净收入指出让动产和不动产，或将动产和不动产交由其他机构、单位或个人使用并扣除相关费用之后得到的收入，包括储蓄存款利息、有价证券红利、储蓄性保险投资以及其他股息和红利等收入，集体财产收入分红和其他动产收入，以及转租承包土地经营权、出租或者出让房产以及其他不动产收入等。出让、租赁等收入，参照双方签订的相关合法有效合同计算；个人不能提供相关合同或合同确定的收益明显低于市场平均收益的，参照当地同类资产出让、租赁的平均价格推算。储蓄存款利息、有价证券红利、储蓄性保险投资以及其他股息和红利等按照金融机构提供的信息计算，集体财产收入分红按集体出具的分配记录计算。

（4）转移净收入。转移净收入指转移性收入扣减转移性支出之后的收入。其中，转移性收入指国家、机关企事业单位、社会组织对居民的各种经常性转移支付和居民之间的经常性收入转移，包括赡养（抚养、扶养）费、离退休金、失业保险金、遗属补助金、赔偿收入、接受捐赠（赠送）收入等；转移性支出指居民对国家、企事业单位、社会组织、居民的经常性转移支出，包括缴纳的税款、各项社会保障支出、赡养支出以及其他经常转移支出等。转移性收入和转移性支出有实际发生数额凭证的，以凭证数额计算；有协议、裁判文书的，按照法律文书所规定的数额计算。赡养（抚养、扶养）费收入原则上按赡养（抚养、扶养）法律文书所规定的数额计算；无法律文书规定的，按赡养（抚养、扶养）义务人收入扣除户籍地最低生活保障标准之后的一定比例推算；赡养（抚养、扶养）义务人属于特困人员、最低生活保障对象、未脱贫建档立卡贫困人口、低收入家庭成员的，在计算转移净收入时不计入该赡养（抚养、扶养）义务人的赡养（抚养、扶养）费。

（5）其他应当计入家庭收入的项目。

3.职工家庭刚性支出分以下五类：

（1）因病费用。指家庭成员因病住院（含门诊慢性病）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（含各级工会救助）后的个人承担部分计算。

（2）因残费用。指因残、因病用于康复治疗以及长期照料的费用。

（3）因学费用。指子女上学产生的费用。按照个人承担的学费、住宿费、必要长途路费扣除政府或社会资助后的实际支出。

（4）住房费用。指困难职工租住当地人均住房面积以内房屋的费用。

（5）多重支出费用。存在多重刚性支出的家庭，符合上述情况，可以累积计算。

4.家庭总人口原则上以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、扶养、抚养或收养关系且共同生活的人口计算。

5.具有下列情形之一的职工家庭，视为不符合申请帮扶类项目条件：

（1）子女在高收费私立学校就读或自费出国（境）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）拥有两套及以上商品住房（以持有的房产证为准）且超过当地人均住房面积的。

（4）职工家庭拥有残值总计20万元及以上机动车辆的（残值以申请之日前12个月内的车辆保险单或保险公司出具的相关证明为依据）。

（5）家庭成员在法定劳动年龄段内有劳动能力无正当理由拒绝就业或从事生产劳动的。

（6）县（市）区总工会、市级产业工会结合实际集体研究认定的其他情形。

6.因暂不具备与民政部门即时的信息共享、数据对比机制，职工家庭状况的核实应通过职工所在基层工会评议公示及职工个人自主承诺确定。对于拒绝调查核实家庭财产和收入状况的，暂不予以帮扶。

二、档案管理

1.困难帮扶和特别困难帮扶按照先帮扶后建档的原则，帮扶后若职工符合全国工会帮扶工作管理系统认定条件的，所属县（市）区总工会、市级产业工会应将其同步纳入该管理系统建立全总档案，不符合全国工会帮扶工作管理系统认定条件的对象，按照纸质建档、一人一档的原则建立地方临时性帮扶档案。

2.常态化帮扶按照先建档后帮扶原则，由县（市）区总工会、市级产业工会将帮扶对象纳入全国工会帮扶工作管理系统建立全总档案后，再进行帮扶。

3.坚持实事求是、规范操作，完善全总档案退出机制，对稳定达到脱困标准的困难职工及时脱困退出，对出现不符合认定条件、死亡或无法联系的困难职工家庭及时注销，退出和注销一般应当包括以下程序：

（1）入户调查。由建档的县（市）区总工会或市级产业工会（以下简称“建档工会”）安排不少于2名工作人员入户详细调查困难职工是否达到退出标准。符合条件的，填写相关退出（注销）表格，经困难职工本人、结对帮扶联系人、基层工会负责人签字后，上报建档工会核实确认。困难职工因各种原因无法签字或拒绝签字的，由入户工作人员注明情况并共同签字上报。

（2）核实确认。建档工会组成核查组，对拟退出的困难职工家庭逐一核查情况，提出拟退出名单，经集体研究确定。

（3）退出公示。集体研究确定的拟退出名单在困难职工所在单位或建档工会同时进行公示，公示时间不少于7个工作日。公示无异议的，于公示结束后正式退档；对公示有异议的，由建档工会核查组进行复核。复核后，不符合退出条件的继续保留档案，符合退出条件的予以正式退档。

（4）通知报备。退档后，建档工会将退出情况通知职工本人，并做好相关退档手续，同时报上一级总工会备案。

附件2

困难职工摸底表（样表）

所属工会： 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **职工姓名** |  | **性别** |  | **年龄** |  | **工作单位** |  | **联系电话** |  |
| **家庭住址** |  |
| **家 庭 成 员 及 困 难 情 况** |  |
| **已获得慰问帮扶情况** |  |
| **基层工会摸排情况** |  | **摸排人员（含签名、联系方式）** |  |

**备注**：本表仅由基层单位根据职工实际情况填写，内容应填报齐全、真实、字迹工整；

附件3

困难职工帮扶申请表（样表）

申请时间： 困难类别：□困难帮扶 □特别困难帮扶 □常态化帮扶

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职工情况 | 姓名 |  | 民族 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 所属基层工会 |  |
| 家庭住址 | 自有房屋  | 套数 | 总建筑面积 | 租赁房屋 | 套数 | 总建筑面积 | 机动车辆（辆数） | 残值 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 开户银行 |  | 银行网点名称 |  | 银行卡号 |  | 手机号码 |  |
| 家庭成员情况 | 与职工关系 | 姓名 | 年龄 | 工作单位（所在学校） | 职务/岗位/年级 | 工作情况（退休/内退/在职/待岗/下岗/打零工/务农/其他） | 月收入（元） |
| 本人 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 致困原因 |  |
| 家庭总收入（元）（申请之日前6个月） | 合计 | 工资性收入 | 经营净收入 | 财产净收入 | 转移净收入 | 其他应计入的收入 | 家庭总收入（元）（申请之日前6个月） |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 家庭刚性支出(申请之日前6个月) |  | 家庭总人口数 |  | 家庭人均纯收入（元）（申请之日前6个月） |  |
| 申请人承诺 | 是否符合“家庭人均纯收入低于我市城乡居民最低生活保障标准的2倍（不含）” | 是否符合“家庭刚性支出费用达5万元及以上的” | 是否符合“家庭人均纯收入低于我市城乡居民最低生活保障线” | 是否存在不适合申请条件 | 本人郑重承诺，以上申请情况全部属实，如有弄虚作假，本人愿意承担由此带来的一切责任。 申请人（签字）：  年 月 日 |
|  |  |  |  |
| 以下内容由工会组织填写 |
| 基层工会救助情况 |  | 公示结果 | 兹于 年 月 日至 月 日对申请人 家庭困难情况进行3个工作日的公示，无异议。  职工所属基层工会：（公章） 年 月 日  |
|  年 月 日，经 （基层工会）集体研究，该职工申请情况属实，予以向上级工会申报 项目。联系人： ，电话： 。  职工所属基层工会（公章）： 年 月 日  |
| 县（市）区总工会、市级产业工会走访情况 |  | 走访人员 | 走访人员1：姓名： 联系方式：走访人员2：姓名： 联系方式：走访时间：年 月 日 走访人员签字： |
| 县（市）区总工会、市级产业工会审批情况 |  年 月 日，经 集体研究，同意 职工申请 项目，给予帮扶金 元。 审批单位：（公章） 年 月 日  | 公示结果 | 兹于 年 月 日至 月 日对申请人 得到 项目帮扶救助信息进行 个工作日的公示，无异议。  职工所属基层工会：（公章） 年 月 日  |
| 县（市）区总工会、市级产业工会救助情况 |  |   年 月 日，经 （县（市）区总工会、市级产业工会）集体研究，该职工申请情况属实，决定向市总工会申请 项目。联系人： ，电话： 。  组织单位（公章）：  年 月 日  |
| 市总工会审批情况 |  年 月 日，经审核小组集体研究，建议给予帮扶金 元。审核小组负责人： 年 月 日 |  年 月 日经市总工会第 次主席办公会议研究决定，给予帮扶金 元。 审批单位：（公章） 年 月 日 |

填表说明

1. 请如实填写所有信息，信息内容不全、不实、逻辑关系不符的不予帮扶。
2. 本表如作为申请县（市）区总工会、市级产业工会的申请表，原件作为财务凭证留在县（市）区总工会、市级产业工会；需申请市级帮扶，由县（市）区总工会、市级产业工会将本表复印一份，并在申请栏中加盖公章，报市职工服务中心。

3.职工申请帮扶除提交申请表，还应提交佐证材料，包括：职工身份证明、家庭收入证明、支出费用证明及其他上级工会要求的材料等。

附件4

个人承诺书（样本）

本人：张三，工作单位，从事XXXX职务，月收入XXXX元，是否有参加职工基本养老保险和医疗保险（或新农合）。

夫（或妻）：李四，工作单位，从事XXXX职务，月收入XXXX元，是否有参加职工基本养老保险和医疗保险（或新农合）。

子女（父母）：王五，工作单位，从事XXXX职务，月收入XXXX元（或就读于XXX学校），是否有参加职工基本养老保险和医疗保险（或新农合）。

本人或（其家属）于年月因患病（或因灾、因意外事故等），就诊于XXXX医院，因病花费的医疗费用总额XXXX元，个人自付费用XXXX元，或因灾、因意外事故造成的损失总额及修护费用总额等。本人家庭不存在以下情况：

子女自费出国（境）留学的；本人或家庭成员为公司控股股东和实际控制人；拥有两套及以上商品住房且超过当地人均住房面积的；职工家庭拥有残值总计20万元及以上机动车辆的；家庭成员在法定劳动年龄段内有劳动能力无正当理由拒绝就业或从事生产劳动的；故意隐瞒家庭真实收入、家庭人口变动及财产变动情况和提供虚假申请材料及证明；拒绝配合调查、核查。

本人以上所诉情况真实，如有弄虚作假，本人愿承担一切法律责任。

特此承诺

 职工签名+盖指纹

 年 月 日

经我会核实，以上职工困难情况属实，已公示且无异议。

工会主席（签名）：

基层工会（盖章）

 年 月 日

附件5

困难职工帮扶档案汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **身份证号** | **工作单位** | **家庭住址** | **联系电话** | **银行卡号** | **开户银行网点名称** | **帮扶项目** | **家庭困难情况** | **建档时间** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

所属工会：