

东政办〔2017〕43号

东至县人民政府办公室关于印发东至县社保兜底脱贫工程实施方案的通知

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，县政府各部门、各直属机构：

经县政府同意，现将《东至县社保兜底脱贫工程实施方案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

2017年7月6日

东至县社保兜底脱贫工程实施方案

为认真贯彻落实《池州市人民政府办公室关于印发池州市社保兜底脱贫工程实施方案的通知》（池政办〔2016〕41号）精神，全力实施社保兜底脱贫工程，根据《东至县脱贫攻坚行动方案（2016-2020年）》总体部署，制定本实施方案。

一、总体要求

深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，建立健全社会保障救助制度，编密织牢社会保障救助托底安全网，确保无法依靠产业扶持和就业帮助脱贫的贫困家庭全部纳入社会保障救助范围，共享社会发展成果。

二、主要任务

（一）进一步巩固最低生活保障制度。

1. **合理调整农村低保标准。**各地要按照实行农村低保制度兜底脱贫的任务要求，进一步完善农村低保标准和救助水平与经济发展水平、物价水平相适应的调整机制，确保农村低保标准不低于扶贫标准。2017年农村最低生活保障标准提高8%，达到3622元/年·人，提前实现农村低保标准和扶贫标准“两线合一”目标。

2. **加强低保动态管理。**按照低保政策要求，将所有符合条件的扶贫对象纳入低保范围，对纳入低保范围的A类、B类对象，按其本人享受低保标准的30%和20%分类别增发保障金。建立健

全低保对象动态调整机制，对经过扶贫开发收入增长实现稳定脱贫并高于低保标准的，要按规定退出低保范围；对没有劳动能力或暂时无法通过扶贫开发脱贫的困难家庭，要全部纳入农村低保范围，实行“兜底保障”。

3. 建立居民家庭经济状况核对机制。不断完善农村社会救助家庭经济状况核查体系，制定农村低保对象和扶贫对象收入、财产认定办法，精准识别农村低保对象。进一步健全申请救助家庭经济状况核对机制，按照《东至县居民家庭经济状况核对细则》，开展核对业务，确保救助申请认定工作公正高效，逐步实现民政低保信息系统与扶贫建档立卡信息系统的互联互通、信息共享，做到精准识别、精准救助。

（二）进一步健全特困人员供养制度。

1. 提高特困供养人员供养水平。全面建立特困供养人员标准动态调整机制，按照不低于上年度当地人均消费性支出的60%合理确定。农村特困供养人员分散供养标准不得低于农村低保标准，必须达到3600元/年以上，集中供养不低于4800元/年。继续实施农村五保供养民生工程，进一步加大财政投入力度、提高供养水平。有条件的地方，通过政府购买服务方式，探索建立特困供养人员护理保险、护理补贴制度，逐步解决特困供养人员护理难题。

2. 加强特困供养设施建设和管理。加强农村五保供养服务机构建后管养，开展农村敬老院等级评定，将农村敬老院按星级高

低划分为一类、二类、三类，按类别实施综合定额补助管理。一类农村敬老院综合定额补助标准不低于 4800 元/年·人；二类农村敬老院综合定额补助标准不低于 6000 元/年·人；三类农村敬老院综合定额补助标准不低于 7200 元/年·人。探索建设护理型特困供养机构或在特困人员供养机构中设立特护区，为患病或失能失智的特困供养人员提供护理服务。大力推进精神病人福利机构建设，为特困供养人员中精神病患者提供专业养护场所。

3. 加强困境儿童基本生活保障。继续完善困境儿童基本生活保障制度，适时调整提高困境儿童基本生活保障标准。困境儿童、困境家庭儿童全额享受最低生活保障补助资金。健全基层儿童福利服务体系，逐步建立统一的困境儿童分类保障制度。探索通过政府购买服务、购买商业保险等形式，实施针对困境儿童的医疗救助项目，提升困境儿童的医疗保障水平。

4. 实施困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴民生工程。着力解决残疾人因残疾产生的额外生活支出和长期照护支出困难，做到应补尽补，确保残疾人两项补贴制度覆盖所有符合条件的残疾人。2017 年重度残疾人护理补贴标准为 60 元/月·人，今后根据经济发展水平和财政支付能力，逐步提高保障水平。鼓励有条件的地方根据残疾人困难程度制定分档补贴标准。建立和完善标准统一、便民利民的应用、审核、补贴发放机制，做到阳光透明、客观公正。

（三）进一步强化医疗救助制度。

1. 加大财政投入力度。在积极争取中央、省给予救助经费倾斜支持基础上，县级财政进一步加大医疗救助补助资金投入，根据测算资金需求和上级财政补助资金情况，足额安排城乡医疗救助资金，并列入当年财政预算。实施过程中的缺口部分，由县级财政及时予以弥补。

2. 扩大医疗救助对象范围。从低保对象、特困供养人员（重点救助对象）扩大至低收入家庭的老年人、未成年人、重度残疾人、重特大疾病患者及因病致贫家庭重特大疾病患者等，将贫困人口全部纳入医疗救助范围。

3. 资助参加农村合作医疗。资助重点救助对象参加当地农村合作医疗，代其缴纳个人应付的全部参合费用；贫困人口参加基本医保个人缴费部分，自 2017 年起由县财政全额代缴。

4. 完善住院救助。对符合条件的救助对象经基本医疗保险、大病保险和各类补充保险等补偿后，仍难以负担的合规医疗费用给予救助。重点救助对象救助门槛全面取消。对重点救助对象在年度救助限额内，住院自负费用救助比例不低于 70%，对特困供养人员的救助比例适当提高。对符合医疗救助条件的农村 0-14 周岁急性白血病及先天性心脏病儿童，按《省卫生厅省民政厅关于印发〈安徽省重大疾病按病种付费并提高医疗保障水平试点工作实施方案（2010 版）〉的通知》（皖卫农〔2010〕34 号）确定的医疗救助标准执行。对经上述各种保险补偿（含保底补偿）或医疗救助后，剩余个人自负医疗费用仍然较高的救助对象，各

地酌情予以再次救助。

（四）进一步规范临时救助制度。

1. **加大临时救助资金落实力度。**进一步加大资金投入，积极争取中央、省级财政给予的临时救助资金补助，县级财政足额安排本级临时救助资金预算。坚持应救尽救原则，切实将遭遇突发性、紧迫性、临时性生活困难的群众纳入救助范围。确保突发重大疾病导致基本生活困难的家庭、各类困境儿童、重度残疾人等困难群众得到应有的救助。

2. **健全完善“救急难”工作机制。**健全完善“救急难”工作主动发现机制，及时了解、掌握、核实辖区内居民遭遇突发事件、意外事故、罹患重病等特殊情况，做到早发现、早救助、早干预。积极探索“救急难”综合试点，在体制机制、服务方式、信息共享、财政税费等方面探索创新，有效解决困难群众的急难问题，实现社会救助效益的最大化。

3. **拓展临时救助方式。**对符合条件的救助对象，可采取发放临时救助金、发放实物、提供转介服务等方式予以救助。完善流浪乞讨人员救助设施，提升救助服务能力。实行政府救助、慈善救助、家庭自救相结合，保障困难家庭对象与个人对象基本生活。

三、保障措施

（一）加强领导，形成强有力的组织保障。健全完善政府领导、业务主管部门牵头、有关部门配合、基层落实、社会参与的组织领导机制，将社会保障兜底扶贫工作纳入经济社会发展总体

规划，纳入民生保障考评体系和政府绩效考核体系。进一步强化县级人民政府在兜底扶贫工作中的主体责任，乡镇政府在兜底扶贫工作中的具体责任，县政府严格落实政策制定、资金投入、工作保障和监督管理责任，乡镇政府、开发区管委要切实履行社会救助申请受理、调查、评议等审核职责。进一步加强社会保障社会救助经办机构队伍建设，充实基层社会保障社会救助工作力量，安排必要的社会保障社会救助工作经费，确保有人办事、有钱办事。

（二）加强协作，形成工作合力。建立政府主导、民政牵头、相关部门参加的社会救助联席会议制度，健全社会救助会商、“一门受理、协同办理”机制，进一步强化社会救助工作之间、社会救助与社会保障工作之间的统筹衔接。民政部门要履行好社会救助体系建设的统筹职责，认真落实好最低生活保障、特困人员供养、受灾人员救助、医疗救助、临时救助制度，引导社会力量积极参与社会救助；财政部门要合理预算安排各项社会保障社会救助资金，加强社会保障社会救助资金监管；人社部门要切实实施好农村养老保险制度；住建部门要认真落实好住房救助；卫计部门要落实疾病应急救助政策。

（三）强化措施，确保工作落实。围绕社会保障兜底扶贫的总体目标，细化工作任务，明确完成任务的时间表和路线图，确保有计划、有步骤地推进。要加强督促检查、绩效考核、调研督导，确保督促检查到位。要加强宣传引导，充分利用广播、电视、

报刊、互联网等媒体，大力宣传各项社会保障社会救助政策以及社会保障社会救助工作取得的成效，引导广大群众和社会各界充分认识县委、县政府保障和改善民生的坚强决心和信心，积极参与、监督和支持社会保障工作，凝聚社保兜底脱贫的强大合力，确保兜底脱贫任务的如期完成。

抄送：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，县人武部，
县法院、检察院。

东至县人民政府办公室

2017年7月6日印发
