

关于社保兜底脱贫工程的实施意见

为贯彻落实《中共安徽省委安徽省人民政府关于坚决打赢脱贫攻坚战的决定》（皖发〔2015〕26号）精神，认真组织实施社保兜底脱贫工程，制定本实施意见。

一、总体要求

深入贯彻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）完善最低生活保障制度，确保低保对象基本生活水平与全面小康相适应。

1. 建立低保标准量化调整机制，实现“两线合一”。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，逐步缩小低保标准与扶贫标准的差距。2016年农村最低生活保障标准低于扶贫标准的地区，适度加大增长幅度，确保到2017年实现农村低保标准和扶贫标准“两线合一”。

2. 建立动态管理机制，实现应保尽保。农村低保标准高于

扶贫标准的地区，要将所有扶贫对象纳入低保范围；农村低保标准低于扶贫标准的地区，要将所有低保对象纳入扶贫对象。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. 建立信息共享机制，实现精准救助。不断完善农村社会救助家庭经济状况核查体系，统一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，全面建立起纵向贯通部省市县，横向联通政府各有关部门（机构）的申请救助家庭经济状况核对平台，确保申请救助对象公正高效认定。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，实现精准识别、精准救助。

（二）健全特困人员供养制度，确保供养人员共享全面小康成果。

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居民人均消费性支出的60%合理确定供养标准，有效保障特困供养人员基本生活。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。有条件的地区，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，积极推进农村五保供养服务机构等级评定、定额补助，推动农村五保供养服务机构提高服务管理水平。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。健全基层儿童福利服务体系，逐步建立全省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。科学合理确定保障标准，逐步提高保障水平。建立和完善标准统一、便民利民的申请、审核、补贴发放机制，做到阳光透明、客观公正。

(三) 强化医疗救助制度，进一步提高重特大疾病保障水平。

1. 加大财政投入力度。进一步加大省级医疗救助补助资金对贫困地区倾斜力度。市级财政加大对本行政区域内贫困县的资

金补助力度。县级财政要根据测算的资金需求和上级财政补助资金情况，足额安排本级财政医疗救助资金。实施过程中的缺口部分，由市、县级财政及时予以兜底。

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。

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，代其缴纳个人应负的全部参合资金，资助率达到100%。

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，按原省卫生厅等部门《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）文件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）规范临时救助制度，防止因突发性困难致贫返贫。

1. 加大临时救助在贫困地区落实力度。进一步加大资金投

入，省级财政统筹中央、省级财政临时救助资金，加大对贫困地区补助力度，贫困地区要足额安排本级临时救助资金预算，统筹使用中央和省级资金。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。提高救助水平，加大对突发重特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临时救助力度。

2. 健全完善“救急难”工作机制。各地要健全完善“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。深入推进“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。各地要根据临时救助对象实际需求，对给予临时救助金、实物救助后生活仍有困难的救助对象，积极提供转介服务。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) 加强组织领导。健全完善政府领导、业务主管部门牵头、有关部门配合、社会力量参与的组织领导机制，将社会救助纳入扶贫开发工作总体规划以及民生保障考评体系，强化县级政府在社会救助中的主体责任。充分发挥省、市、县三级社会救助

部门联席会议的作用，通过日常联系、会议协调、简报交流、督查调研等形式，进一步密切部门沟通协调，形成工作合力。

（二）强化保障机制。市、县两级财政要不断加大农村低保、特困人员供养、受灾人员救助、医疗救助、临时救助等资金的投入，充分实现其兜底保障功能。进一步充实基层社会救助工作力量，安排必要的工作经费，确保有人办事、有钱办事。建立村（居）社会救助协管员队伍，协助做好社会救助申请办理、经济状况核查、民主评议、张榜公示等服务工作。继续健全“一门受理、协同办理”工作机制，畅通社会救助“最后一公里”，让困难群众“求助有门，受助及时”。

（三）强化工作落实。各地、各有关部门要围绕社会救助与脱贫攻坚总体目标，制定具体实施方案，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，大力宣传各项社会救助政策以及社会保障救助工作取得的成效，引导广大群众和社会各界充分领会党委政府保障和改善民生的坚强决心和信心，积极参与、监督和支持社会救助工作，在全社会凝聚起扶贫济困的强大正能量。

抄送：省委办公厅，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省高院，
省检察院，省军区。

安徽省人民政府办公厅

2016年3月4日印发