



织密扎牢民生兜底 脱贫保障“安全网”

山东安丘市围绕救助对象主动发现机制不完善、靠前服务不到位等问题精准发力，提升困难群众幸福感和获得感

安丘市是山东省省辖县级市，位于山东半岛中部，境域总面积1783平方公里，辖14个镇街区，共866个行政村(居)，总人口97.8万人，其中乡村人口56.77万人。2016年以来，安丘市民政局按照市委、市政府统一部署，确定“瞄准特困对象、实行兜底保障、开展精准扶贫、同步建成小康”的工作思路，认真履行“兜底线、保基本、促公平”的部门职责，着力从完善社会救助体系、深化养老服务创新、推进救助领域改革等方面入手，织密兜牢民生保障网，全力助推精准脱贫。截至2020年9月，全市40个省定贫困村全部摘帽退出，20,292户41,855人贫困户全部稳定脱贫，减贫率100%。2020年底，安丘市以“零问题”的优异成绩，通过了省、市两级的评估验收，获得了评估验收组的充分肯定和高度评价。其中，居家养老照料护理服务、智慧核控系统开发推广应用等亮点做法，作为长效稳固脱贫工作的经验受到各级党委、政府充分肯定。

主要做法

——完善社会救助体系，织密民生保障网络。

大幅提高民生保障标准。历经7次提标，将城乡低保标准分别提高到每人每月719元和537元；将城乡特困供养人员综合供养保障标准分别提高到每人每月935元和960元；将机构养育孤儿、社会散居孤儿、重点困境儿童基本生活费分别提高到每人每月1760元、1400元和980元。2020年累计发放各类救助供养资金10,214.5万元，有效保障困难群众基本生活。社会救助与扶贫政策无缝衔接。将因病、因残等造成的“支出型”贫困家庭和个人，按程序纳入低保范围。严格落实“就业成本扣减”和“低保渐退”政策，对不再符合低保条件的建档立卡贫困户延期保障6个月，疫情期间暂停低保退出工作，确保困难群众不因退出保障而返贫。常态化抓好低保对象复核认定，及时新增低保1658人、特困人员236人、孤儿和困境儿童135人，实现应保尽保、应救尽救。足额发放低保、特困人员和孤儿临时价格补贴400.23万元，确保他们生活水平不因物价上涨而降低。

全面落实福利保障政策。认真落实重度残疾人护理补贴和困难残疾人生活补贴政策，会同残联等部门建立残疾人信息共享和动态摸排机制，及时将23,220名符合政策人员纳入保障范围，确保补贴政策精准落实到位。健全孤儿、困境儿童、留守儿童等特殊困难群体关爱保护体系，在各镇街区设立1名儿童关爱工作督导员，在每个行政村(居)设立1名儿童关爱工作主任，定期上门开展信息摸排、走访慰问、心理疏导和定期体检等服务，督促家庭监护主体责任和政府关爱落实到位。

——深化养老服务创新，助推产业转型升级。

深化镇街敬老院公建民营改革。稳妥抓好官庄镇敬老院公建民营改革试点工作，公开招聘山东恒德颐康养老产业公司托管运营，指导该院在满足特困人员集中供养需求的前提下，面向社会老年人提供集中托养服务。深化居家照护服务创新。在潍坊市率先开展特困人员居家照料服务，建成安丘市智慧养老指挥中心，与潍坊智慧养老服务大数据平台进行无缝对接，实现数据共享和动态监管。制定出台《安丘市居家照料服务管理实施细则》，通过政府购买服务方式，公开招聘7家专业居家养老服务机构，按照自理、半自理、不能自理特困人

员每月服务时长10小时、16小时、32小时的标准，为全市3065名分散供养特困人员上门提供助洁、助餐等居家照料护理服务，累计服务时长达37.3万小时，有效破解分散供养特困人员照护难题。委托安丘市精神卫生中心每月一次上门接送精神残疾特困人员入院治疗，对跨镇异地居住特困人员由居住地服务机构就近提供照护服务，有效破解了特殊困难群体的居家照护难题。

深化多元养老体制改革。完成市社会福利院养老服务中心和福乐托养老院二期项目启用，建成6处医养结合型敬老院，5处城市社区日间照料中心、65处农村幸福院，新增养老床位540张，建成了政府主导、全社会参与的多元化养老体系。为11处养老机构争取上级建设运营补助资金512万元，增强了社会养老机构活力。结合事业单位改革，抓好4处区域性养老机构建设和养老服务集团筹建工作，全面提升养老服务品质和集中供养能力。

——推进救助领域改革，补齐民生服务短板。

下放社会救助审批权限。自2020年12月1日起，将城乡低保、特困人员供养、临时救助、残疾人“两项补贴”审批权限下放至镇街区承接落实。建立小额临时救助备用金市级统筹制度，将1000元以下小额临时救助审批权限下放至各镇街区。对急难型临时救助对象，由镇街区在24小时内先行救助，后补齐相关手续。对造成重大生活困难的支出型救助对象，按照“一事一议”和适度提高救助额度的原则救助，年内列支临时救助资金292.5万元，救助困难群众1263人次，充分发挥临时救助“救急难”作用。

抓好社会救助智慧核控系统开发推广应用。扎实开展“山东省社会救助制度创新试点”工作，研发启用“安丘市社会救助智慧核核”微信小程序，推行核核“关口”前移，实现救助信息“一网通核”“即时追踪”，推动救助服务向移动端延伸，实现救助事项“掌上办”“指尖办”，为社会大救助体系建设提供技术支撑。探索构建“大救助”体系。以破解社会救助领域“多头救助”“重复救助”和“救助遗漏”问题为重点，成立社会救助综合服务中心，牵头建立以基本生活救助、专项社会救助、急难社会救助为主体、社会力量参与为补充的分层分类救助制度体系，搭建互动信息平台，最大限度地整合资源，使社会救助由“单打独斗”向“一口进、归口办、一口出”的综合大救助模式转变，实现救助效能最大化。

——盘活社会组织资源，凝聚脱贫攻坚合力。

指导慈善总会参与脱贫攻坚。自2016年开始，筹集“慈心一日捐”资金527.56万元，全部用于“精准扶贫慈善救助”“享受政策建档立卡重度残疾人无障碍设施改造”“扶贫特惠保险”等扶贫项目，为2548名建档立卡贫困户拨付一次性救助金，为14,608名建档立卡贫困户购买商业补充保险，为2630名残疾人提供无障碍设施改造。

引导社会组织承接脱贫攻坚项目。动员市心理咨询师协会等3家社会组织申请到潍坊市级精准扶贫项目，共计21.92万元资金支持，用于帮扶贫困留守儿童、贫困残疾人和贫困单亲家庭。安丘市慈善义工协会连续三年承接腾讯99公益日项目，开展“童心圆关注儿童”项目。共为3家社会组织争取脱贫攻坚奖补资金6万元，激发了社会组织参与脱贫攻坚活力。

积极开展“五个一”帮扶关爱活

动。多次召开精准扶贫帮扶专题会议，安排部署帮扶责任人入户对接开展帮扶等相关工作。民政帮扶责任人通过集中分组入户、自行入户、电话对接等多种方式，对依靠贫困户提供扶贫政策解读、贫困户基本信息及需求排查服务，对接社区及有关部门为贫困户更换电视机、清理卫生、开通自来水、危房改造修缮等工作，帮助贫困户解决了一些实实在在的生活难题。

经验总结

安丘市民政局积极担当，聚焦脱贫攻坚，聚焦特殊群体、聚焦群众关切，精准高效，扎实履行基本民生兜底保障职责，重点围绕救助对象主动发现机制不完善、靠前服务不到位、救助服务质量不高等问题短板精准发力，靠改革创新不断提升困难群众的幸福感和获得感。

建立救助对象主动发现机制。开发推广“安丘市社会救助智慧核核系统”，打通救助服务村级端口，将救助核核对申请延伸至群众手机客户端，建立潜在救助对象主动发现机制，若出现当事人不便于亲自提出申请时，其朋友可以代为办理，主动帮助身边潜在困难家庭。配合省市民政、扶贫部门，动态比对民政救助对象和扶贫户信息，全面摸清贫困人口底数，建立监测预警信息台账。建立市“大救助信息平台”，随时对救助对象进行困难情况动态比对，利用大数据分析主动发现救助对象，及时将符合条件人员纳入兜底保障范围。

建立救助服务快速反应机制。持续深化社会救助领域“放管服”改革：将城乡低保、特困人员供养、临时救助、残疾人“两项补贴”审批权限下放至各镇街区；明确市镇村社会救助职责边界，建成镇级社会救助“一门受理、协同办理”综合服务平台，推动核核对“关口”前移；取消低保和特困人员救助供养审核阶段公示和民主评议两个环节，将低保、特困人员供养等社会救助审核审批时限压缩到20个工作日内；开通边缘易致贫户等困难家庭临时救助绿色通道，“急难型”临时救助24小时内先行救助，充分发挥了社会救助在兜底保障中的“压舱石”作用。

建立特困群体兜底长效机制。高度关注脱贫工作的重点群体，兜牢特困人员供养底线。加快推进“恒康养老服务集团有限公司”运营，优化“安丘市阳光康养中心”项目和3处区域性敬老院建设布局，动员民办养老机构参与接收不能自理特困人员，提高中度、重度失能特困人员集中供养能力，做到“应收尽收”“愿进全进”。组织精干力量开展分散供养特困人员集中供养意愿摸排，逐人逐户征求特困人员供养方式选择的真实意愿，逐一填写《分散供养特困人员集中供养需求调查表》，并抓好政策宣讲，帮助打消其思想顾虑，鼓励他们入院集中供养。大力开展特困人员居家照护服务创新，有效破解分散供养特困人员照护难题，确保每一位困难群众不脱离政府视野，得到及时优质照护服务。

建立全员参与救助帮扶机制。加强政府主导、部门引导，围绕特殊困难群众的身边事、关切事，在夯实兜底救助政策基础上，深入挖掘慈善总会、义工协会等社会组织资源，重点面向残疾人、贫困儿童等特殊困难群体，提供资金支持、心理帮扶、技能提升等服务，将政府、企业、社会组织和个人“拧成一股绳”，全员参与脱贫攻坚。全方位公开民生保障政策，深入挖掘兜底扶贫故事，营造浓厚的脱贫攻坚舆论氛围。



老区玫瑰四季花开

位于沂蒙革命老区的山东省莒县招贤镇巩固脱贫攻坚成果，把玫瑰产业作为乡村振兴的主导产业来抓，当地群众通过“流转土地、园区务工、入股分红、鲜花销售”等方式实现增收，玫瑰经济已成为当地带动村民致富奔小康的强力“引擎”。图为在莒县招贤曲坊现代农业产业园玫瑰基地，工作人员在包装玫瑰。

新华社记者 郭绪雷 摄

“两线合一” 构建立体化社保扶贫格局

广东江门市探索扶贫政策与低保制度有机衔接，建立起常态化、全覆盖的城乡扶贫长效机制

从2016年起，广东省江门市循序推进扶贫线与低保线“两线合一”改革试点，积极探索扶贫对象、政策、措施、服务“四合一”改革路径。到2018年底，改革初步建立起常态化、全覆盖的城乡扶贫长效机制，助力全市在2019年底全面完成建档立卡贫困户5097户16,659人的脱贫目标，顺利实现脱贫对象有序退出。江门市探索扶贫政策与低保制度有机衔接，推动社会保障兜底扶贫取得显著成效，可以为建立解决相对贫困问题的长效机制提供有益借鉴。

具体做法

——创新贫困识别方法，精准认定帮扶对象。长期以来，扶贫政策与低保制度相互独立运作，由不同的政府部门负责，低保和扶贫的认定标准、受益对象等也不尽相同，制度间缺乏有机衔接，难以形成制度合力。为了打破过去贫困户认定由基层逐级上报的做法，江门市重新梳理贫困户认定规则，强化建档立卡动态管理，着力解决贫困户精准识别难、识别不准的问题。

2016年，在解决绝对贫困问题的基础上，江门市按城乡居民人均可支配收入低于6600元(其中台山、开平、恩平三市农村低于5040元)的标准，将全市2015年末人均可支配收入低于此标准的有劳动能力且由各市(区)政府确认的城乡低保家庭5097户16,659人认定为城乡精准扶贫重点帮扶对象。这一做法实现了扶贫对象与低保对象的“合一”，即扶贫对象就是低保对象，为扶贫对象能够享受低保兜底保障提供有效的身份支撑。

2020年，江门市继续深化改革，充分考虑兜底扶贫对象的个体差异及其家庭致贫特征，全面接轨《广东省最低生活保障家庭经济状况核核和生活状况评估认定办法》(以下简称《认定办法》)，综合家庭收入、家庭结构、生活状况三个维度的12项指标，对贫困对象的家庭经济情况进行全方位评估，真正做到扶贫对象与低保对象的有效衔接，统一称为“相对贫困人口”。

——完善多层次保障体系，建立长效扶贫机制。江门市社会保障兜底扶贫形成了涵盖社会救助、社会福利、养老保险、医疗保险、教育保障、住房保障等全方位、多层次的社会保障体系，在脱贫攻坚工作中发挥了基础性的作用。

社会救助制度方面，对扶贫对象实行政策性保障兜底，将所有符合条件的家庭纳入低保范围，做到应保尽保；将符合条件的因病、因学、因残、因灾相对贫困人口家庭分别纳入就业救助、医疗救助、教育救助、灾害救助和住房救助。同时，完善临时救助制度，保障因遭遇重大事故或突发重大疾病和其他社会救助制度实施后仍有严重困难的贫困人口的基本生活。

社会保险制度方面，符合待遇发

放条件且愿意领取城乡社保待遇的贫困人员100%发放养老保险待遇，实现“老有所养”的目标；发挥首创精神，推出全国首张“医疗保障精准扶贫就医证”，在省内首推“医保扶贫兜底”，将帮扶对象100%纳入医疗保障，实现“病有所医”的目标，还可以有效消除因病致贫、因病返贫现象。

社会福利制度方面，完善适度普惠型儿童福利制度体系建设，全面落实残疾儿童少年15年免费教育及助学政策，加强农村留守儿童关爱保护工作等；完善以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为补充的养老服务体系，成立扶贫赡养基金，探索互助养老扶贫新模式，实现兜底扶贫对象老有所养、老有所依。

——多元主体协同，从运动式帮扶到常态化联动。积极整合多方资源，发挥市场和社会力量的作用，构建“政府主导、社会参与、市场促进”的多主体协同保障机制。

充分发挥社工组织专业化的技能优势和沟通纽带作用。满足兜底扶贫对象的多元化需求，为其提供一对一的帮扶指导。在提供人文关怀和精神慰藉的基础上，通过“社工+家政”的扶贫模式培训其职业技能，帮助扶贫对象更好地融入社会，提高自身收入和抗风险能力，实现对贫困对象从“输血”到“造血”的转变，从而实现稳定脱贫。

激活社区团结互助的潜能。开展形式多样的慈善公益和邻里互助活动，鼓励社区居民积极参与其中，营造扶贫济困、互帮互助的优良社会氛围。

充分发挥市场在资源配置方面的优势。一方面，出台优惠性措施，引导企业针对兜底扶贫对象的致贫原因进行个性化的签约帮扶，借助企业的力量帮助贫困对象实现快速、稳定脱贫；另一方面，进一步拓宽金融扶贫的思路和渠道，创新扶贫金融产品和服务，将信贷业务与兜底扶贫工作有机结合，实现金融助推扶贫发展，并完善风险补偿机制。

主要成效

提高了社会保障兜底扶贫对象识别精准性。从低保户中选择贫困户，有效改善了贫困识别的精准性，动态管理则进一步保障了精准识别的质量。采用《认定办法》的多维度指标，从多方面识别兜底扶贫对象，减少了“保不应保”(“错保”)和“应保未保”(“漏保”)的可能。

增进了社会保障兜底扶贫对象获得感。通过推出代缴政策，实现贫困人员社会保险的应保尽保，实现社会保障面向精准扶贫帮扶对象的全覆盖。尤其是在医疗领域，通过设立城乡居民医疗保障精准扶贫资金，对精准扶贫对象100%实施医疗保障精准扶贫，彻底打消精准扶贫重点帮扶对象看病就医的后顾之忧。

增强了社会保障兜底扶贫统一性。通过深度衔接扶贫开发政策与社会救

助制度，提高了城乡帮扶、对象认定、帮扶制度、帮扶资源等方面的统一性。一是城乡帮扶。将城乡贫困人口纳入帮扶范围，采用统一的相对贫困人口认定标准；统一城乡帮扶力度，实施就业、教育、住房、救助、医疗、养老等社会保障帮扶政策，有效解决了城乡兜底扶贫对象基本生活困难，增强了兜底扶贫对象的可持续发展能力。二是对象认定。由于贫困户脱胎于低保户，因而贫困户即低保户、低保户包括贫困户，初步实现了帮扶对象“合一”。采用《认定办法》后，进一步增强兜底扶贫对象及其识别的统一性。三是帮扶制度。将扶贫开发措施融入到常态化运行的社会救助措施中，强调发展型救助理念，在保障相对贫困人口最低生活水平的时候，开发并提升个体及其家庭发展能力，实现扶贫开发体系与社会救助体系从“保障型”帮扶向“发展型”帮扶转变。

经验启示

革新社保扶贫理念，构建立体化社保扶贫格局。立足于社会保障在兜底扶贫工作中的基础性作用，江门市进一步将发展的理念注入社会保障中，如面向贫困对象教育和医疗救助中的社会投资理念；从社会保障兜底扶贫的宽度(如在医疗保险领域实现商业保险对建档立卡贫困户的全覆盖)、深度(如个性化的“社工+扶贫”)—对社会服务和)和广度(如针对精神病患、麻风病等特殊群体的新起点就业康复工场的保障)出发，构建起立体化的社保扶贫格局。发展型的社会兜底保障能够促进贫困对象的自立能力建设，也能更好防止贫困的代际传递或贫困循环；而立体的兜底扶贫格局在更好彰显社保扶贫政策理念的同时，也将进一步提升贫困治理的绩效。

适应贫困治理转型，建立新的识别标准。江门市实施相对贫困治理的基本思路是，改变传统家计调查以收入为单一衡量的标准，综合考虑支出、能力等因素来建立新的识别指标，探索使用多维度指标体系认定相对贫困人口，增强识别过程的科学性和识别结果的精准性。在致贫原因多元且复杂的现实挑战下，建立多维度的崭新识别标准不仅对于有助于提升对象识别的精确度，也有助于实现贫困治理资源的精准配置，最大程度发挥扶贫资源的使用效率。

完善贫困动态管理，持续提高脱贫质量。能否享受国家扶贫政策对于贫困人口的生活质量和生产能力具有显著影响，故而贫困人口退出机制的设计尤为重要。江门市采用连续性监测的方式实施贫困人口的退出管理，可以减少过去以时间点监测方式实施贫困人口退出管理可能产生的“退不应退”现象，防范因贫困人口管理不当引发社会矛盾的风险。

(本报专稿件由国家发展改革委社会司提供)