

宁夏银川：推动社会救助体系向多层次梯度化发展

银川市探索建立低收入家庭救助制度,将无法获得最低生活保障,但基本生活确实存在不同程度困难的低收入家庭纳入社会救助范围,推动社会救助体系向多层次、梯度化发展,取得了初步成效。

一是高位推动,建立工作保障机制。为解决低收入家庭救助不足问题,银川市民政局多方争取、积极呼吁,邀请新华社记者调研,调研报告在新华社宁夏分社《内部参考》刊登后,得到自治区、市党委主要领导重视,批示要求对城市困难群体、边缘户进行排查,分类施策、主动救助。市人大常委会将城市贫困人口社会救助开展情况列入审议议题和专项视察范围,提出进一步调整完善社会救助政策的审议意见。市政府将实施低收入家庭救助工程列入为民办实事工作任务,成立低收入家庭救助工作领导小组,制定实施方案,明确实施低收入家庭救助工程的目标任务、实施步骤与工作要求,建立起组织领导和工作联系机制。

二是统一认定标准,严格规范审核审批。市政府研究出台了《银川市低收入家庭认定办法》,以社区主动发现与政府购买服务参与调查相结合的方式开展低收入家庭认定。将共同生活家庭成员人均收入低于低保标准1.5倍,且家庭财产符合条件的银川户籍居民家庭,按照个人申请,乡镇(街道)审核,县级民政部门审批的程序,认定为低收入家庭。依托自治区管理平台,开发具备申请登记、经济状况核对、审核审批、查询统计等功能的低收入家庭救助管理系统,并与低保审核审批管理平台无缝对接。

三是引入社会力量,做好认定筛查。通过公开招标,委托四家社会机构对低收入申请家庭开展入户调查。市民政局与各县(市)区民政局、社会机构三方共同签署《委托合同书》,明确工作任务、进度及质量要求。市民政局按照不低于10%的比例组织抽查,复核调查结果,力求客观公正,为精准认定低收入家庭奠定了基础。

四是出台专项政策,给予专项救助。按照尽力而为、量力而行的原则,银川市政府先后印发了《银川市经济困难家庭子女高等教育阶段就学救助办法》等文件,为低收入家庭提供医疗救助、失能护理等专项救助。主要包括:从高职(专科)到博士研究生,按学历层次发放1000元至8000元/人/学年的助学金;重度残疾人按照残疾等级发放180元至200元/人/月的生活补贴;减免一定的取暖费用,同时按年度给予每户300元采暖补贴;为失能老人发放每月500元的护理补贴;将老人、未成年人、重度残疾人纳入医疗救助范围等。

近年来,各地社会救助工作紧扣综合改革主题,聚焦基层能力提升、救助资源统筹、服务模式创新、兜底能力增强、对象精准认定、服务类救助推进、社会有效参与等问题,勇于创新,大胆实践,探索出具有较强借鉴意义和推广价值的经验。宁夏银川、湖南湘潭雨湖区、内蒙古巴林左旗、广西贺州平桂区等地如何打造多层次社会救助体系?一起来看!



打造多层次社会救助体系

湖南湘潭雨湖区：财产核算评估改革助推精准救助

湘潭市雨湖区围绕精准救助,设计开发了一整套社会救助家庭经济状况计算评估体系,助推社会救助工作的科学化、规范化和精准化。

一是精准识别救助对象。根据社会经济发展状况,与时俱进适当放宽救助门槛,将未雇佣他人从事生产经营性活动的个体经营户、因患病等情况产生重大支出前拥有两套以上住房且家庭人均住房面积低于上年度全市人均住房面积的实际生活困难群众、赡(抚)养义务人拥有车辆但因就医、就学等刚性支出过大而陷入困境的家庭纳入救助范围,拒绝“一刀切”式认定。

二是精准测算救助标准。建立综合评估量化认定指标体系,制定《低保劳动力系数测算标准及代码表》,量化难于直观表现的家庭收入项目。建设“雨湖民政智慧平台”微信公众号,依托困难群众数据库,综合劳动力系数、农村家庭自给自足能力评定、家庭经济核对结果分档等方法对申请人家属收入、财产状况进行综合评定。

三是精准划分救助范围。详细框定共同生活家庭成员,破除户籍制度对低保申请的限制,将多子女家庭中与父母生活的困难子女家庭、特殊困境儿童都纳入单独保障范围。制定将原保障家庭新就业子女纳入渐退期政策,明确新就业子女不再计为共同生活家庭成员,在破除贫困代际传递上做出了创新。评估体系实现了由“以评为主”到“以算为

主”的转变,突破了隐形收入核查难,法定赡养、抚养费核算难,共同生活家庭成员认定难等难题,使认定更加精准、客观、公开,有利于树立政府权威,缓和社会救助领域的矛盾。

内蒙古巴林左旗：“6+1”特困供养标准体系

为进一步提升社会救助工作水平,巴林左旗制定并实施了特困供养人员认定、评估、服务、考核等“地方标准”,并通过ISO9001质量管理体系认证。

一是设计认定标准。设立工资净收入、经营净收入、财产净收入等五把“标尺”,统一收入核算标准,以“收”定“档”;反证倒推虚报隐瞒、转移财产等8种情形,明确申请认定标准,提高申请精准度;编制《特困供养人员审核审批标准化操作手册》,确保操作流程规范、疑惑解答准确、政策落实高效;按季度核实人员状况,通过大数据比对、政府门户网站公开、“三务公开”平台公示等方式,实现特困供养人员有进有出。

二是引入专业机构评估。通过政府购买社会服务的方式,聘请专业医疗机构开展特困人员自理能力评估。围绕日常生活活动、精神状态、感觉与沟通、社会参与四项内容,将自主吃饭、自主穿衣、自主上下床、自主如厕、室内自主行走、自主洗澡等6项指标“量化”为进食、洗澡、穿衣、控制大小便、床椅转移、平地行走等10大项30小项可操作、可衡量的评估指标,以“分”定“级”,力争评估结论专业、客观、无异议,实现供养人员

“精准成像”。

三是因人因户施策。根据特困供养人员牙齿功能、吞咽功能和饮食习惯选择食物性状,根据个人喜好、民族特色装饰居住环境,实现“精细化”服务。建立统一的12项特困人员护理服务标准,分层次组织护理员岗前技能培训,运用“互联网+微信+平台”等信息化手段,强化全程监管。

四是加强契约化管理。将契约化管理服务引入特困供养,旗、乡两级人民政府、民政局、村(社区)、供养机构、护理人员和特困人员7方签订契约,构建由地方政府承担主体责任的“主轴”和由民政部门承担指导责任的“副轴”相结合的交叉契约格局。加强分散供养护理服务事中事后监管,每季度依据护理员服务质量考核结果发放护理补贴。开展志愿服务,通过陪餐、心理疏导等方式,对各方履约情况进行过程监管。

广西贺州平桂区：建立“困难群众预警大排查大处置”机制

贺州市平桂区通过开展“困难群众预警大排查大处置”活动,将低保边缘户、低收入家庭等相对贫困家庭纳入监测范围,区分不同成因原因,采取不同的干预处置方式。

一是党政主导拉网大排查。成立由区委书记、区长担任组长,区委、区政府分管领导担任副组长,民政等相关部门和各乡镇书记、镇长为成员的工作领导小组,推动形成党委、政府主导,民政牵头,卫健、住建、教育、医疗、扶贫等多部门联动救助局

面。区、镇、村三级联动,从每个自然村(屯)中抽取生活较困难的户进行排查,集中开展困难群众预警大排查大处置活动,平均每个乡镇出动150名左右干部,累计排查困难群众7396户。

二是建立标准化干预处置模式。形成“信息收集—数据比对—核实评估—集中会审—预警干预—预警解除—政策告知”七步走工作流程,并在各环节形成清单列表,实现困难对象排查处置工作流程化和标准化。通过设立区、乡、村三级困难群众监测制度,对困难对象实行动态监测,一旦发现相对困难群众有“急”“难”等“风吹草动”,及时启动预警工作机制,做到“救助上门前、服务到家里”,确保困难群众求助有门、救助及时。

三是落实分类差异化救助。由民政牵头负责,按照需求类型、困难大小等进行标准化分类救助。第一,强化低保动态跟踪,根据家庭的收支变化及时调整补助档次。第二,将因刚性支出过大导致入不敷出,经评估认为困难持续时间超过一年且现有财产无法分割变卖的支出型困难群众及时纳入低保保障。第三,“按户施保”与“按人施保”相结合,对于低保边缘户、相对贫困家庭中整户纳入低保不符合条件的,将家中重病、重残患者按单户纳入低保范围。第四,多重困难型家庭由各部门集中研判,共同出具救助“处方”,特别是对还存在教育、医疗、住房等救助需求的低保家庭,严格按照“清单制+责任制”模式,限时落实销号,确保一次性落实到位。

(据《中国民政》)