

焦作市中站区脱贫攻坚领导小组文件

中区脱贫组〔2019〕10号

中站区脱贫攻坚领导小组关于转发 《焦作市脱贫攻坚领导小组关于印发 产业扶贫、财政专项扶贫资金项目、教育扶贫等 8个实务操作方案的通知》的通知

区脱贫攻坚领导小组成员单位：

为扎实推动全区脱贫攻坚工作有效开展，确保各项政策高质量精准落实，现将《焦作市脱贫攻坚领导小组关于印发产业扶贫、财政专项扶贫资金项目、教育扶贫等8个实务操作方案的通知》转发给你们，请认真贯彻落实。

中站区脱贫攻坚领导小组

2019 年 7 月 6 日

焦作市脱贫攻坚领导小组文件

焦脱贫组〔2019〕8 号

焦作市脱贫攻坚领导小组关于印发产业扶贫、 财政专项扶贫资金项目、教育扶贫等 8 个 实务操作方案的通知

各县（市）区脱贫攻坚领导小组，市脱贫攻坚领导小组成员单位：

为深入贯彻习近平总书记在解决“两不愁三保障”突出问题座谈会上的重要讲话精神，落实国务院扶贫开发领导小组《关于解决“两不愁三保障”突出问题的指导意见》有关要求，进一步抓细抓实“算、贷、改、增、查、化”工作，扎实推动全市脱贫攻坚问题有效整改，确保各项政策高质量精准落实，经市脱贫攻坚领导小组研究，决定出台产业扶贫、财政专项扶贫资金项目、教育扶贫、健康扶贫、医保扶贫、危房改造扶贫、水利扶贫、金

融扶贫等 8 个实务操作方案，现予印发，请各县（市）区按照 8 个实务操作方案要求，在全市建档立卡贫困人口中，逐村逐户逐人逐项开展全链条、全过程核查，建好台账、抓好整改落实，切实解决“两不愁三保障”及饮水安全等突出问题。

焦作市脱贫攻坚领导小组

2019 年 7 月 5 日

焦作市产业扶贫实务操作方案

一、工作目标和具体标准

1. 产业扶贫资金投入比例。产业扶贫资金占当年财政专项扶贫资金总额的 40%以上。

2. 落实产业带贫效果。每个贫困户（含脱贫户）至少有 1 项产业帮扶措施，每个贫困村必须有 1-2 个产业扶贫项目，人均产业扶贫收入（含资产收益性收入）达到 1500 元。

二、推进措施

1. 参考市农业农村局提供的国家级、省级、市级农业龙头企业、示范合作社清单，重点排查各县（市）区优势企业、合作社、家庭农场、新型经营主体，依托优势企业、合作社、家庭农场、新型经营主体建立与贫困户的利益联结机制。

2. 按照空间区域布局逐户排查，开展专题研究，实现“清零行动”，保证每个贫困户（含脱贫户）至少有 1 项产业帮扶措施。建立带贫计划，逐村逐户逐人逐项建立带贫机制。

3. 在全市借鉴推广嵩县产业扶贫利益模式。结合各县（市）区实际，认真研究嵩县产业扶贫利益联结的不同模式，提出符合本县（市）区实际的产业扶贫模式。一是推行“龙头企业+基地+贫困户”模式。由龙头企业与贫困户签订带贫帮扶合同或协议，

企业免费为贫困户提供种苗、技术，并实行市场价优先和保护价收购。如嵩县民生药业集团在该模式下，优先对重点贫困户进行经济兜底补助，对合同内所种植的中药材全部按市场价收购，在市场价过底时实行保护价收购，免除群众后顾之忧。该模式已带动嵩县贫困户 729 户，户均增收 3600 元以上。我市怀山堂、保和堂等怀药加工企业可摸索采取订单式收购带动贫困户模式。

二是推行“合作社+贫困户”模式。依托当地优势产业资源，贫困村组织群众成立专业合作社，专业合作社与贫困户签订带贫帮扶协议，由合作社统一为贫困户提供种苗、技术服务、市场销售，群众在合作社的帮助指导下自我种植、养殖。

三是推行合作社（公司）代种、托管模式。对有一定生产能力、又缺乏资金和技术的贫困户，由合作社或龙头企业与贫困户签订代种（养）协议，贫困户按照要求标准种植、养殖，按照标准单位计算劳酬。对无劳动能力的贫困户，利用到户增收补贴资金种植或养殖，托管给专业合作社，实行统一管理、经营、核算，按照生产成本投入比例对最终收益进行分成。我市伊赛牛肉等企业可探索通过代种代养模式与贫困户建立带贫机制。

四是租金、薪金、股金“三金”模式。租金，企业以亩产 750 斤小麦的标准进行土地流转，群众每亩地可实现 900 元左右的稳定收入。薪金，土地流转后，企业对有务工意愿的贫困群众进行免费技能培训，吸纳群众进基地务工。**股金**，鼓励贫困户以承包土地经营权、到户增收补贴资金等

要素入股，采取“保底收益+按股分红”的方式，增加资产收益，保障群众收入稳定增长。**五是能人带贫困户模式。**利用能人的资源、技术、资金、市场带领贫困户发展产业，先富带动后富，最终达到共同富裕同奔小康的目的。

5.按照产业硬仗指挥部工作要求，加强行业部门协调，建立联席会议制度。通过联席制度月监测、季分析，及时研究产业扶贫存在的问题并提出解决办法，总结产业扶贫典型案例、典型做法，并在全市推广。建议各县（市）区比照嵩县先进经验，成立由县委书记任组长的产业扶贫领导小组，实行“三个一”的产业扶贫工作推进机制，即县级领导包一个产业扶贫蹲点村、抓一项扶贫主导产业、联系一家带贫企业；乡镇领导各抓一个带贫模式、各抓一个扶贫产业基地、联系一个扶贫车间；村支部书记、村委主任绘一张产业带贫总规划图、拿一套分户产业发展脱贫清册、抓一批产业带动脱贫典型。

6.实行月通报、季观摩。依托产业扶贫月报表，对产业项目开工、竣工、资金投入占比、支付等进行分析并通报，研判问题原因，提出解决方案。每季度对各县（市）区产业扶贫项目进行观摩评比，通过观摩点评交流经验，传导压力。

7.各县（市）区结合实际，探索产业扶贫奖补模式。强化行业部门和社会扶贫在产业扶贫中的参与力度，通过给予带贫企业资金、土地等政策扶持，给予企业负责人优先推荐为人大代表、

政协委员、劳模等荣誉支持，激励企业参与产业扶贫。

三、应高度重视的问题

1.利益联结机制不够紧密。带贫企业、新型农业经营主体与贫困户联动发展的利益联结机制是否真正建立，是否存在“一股了之”“一分了之”，是否联结到贫困户，是否存在变相发钱。

2.光伏扶贫项目电站收益是否存在直接发给贫困群众现象。但允许根据贫困户的家庭状况和贫困程度，分档次进行差异化收益分配。

3.扶贫车间管理不善。部分扶贫车间存在闲置、亏损、运营不畅、经营不善现象。贫困人口务工比例原则上不能低于 30%，政府或村集体投资建设的扶贫车间，闲置率不得超过 10%。

4.贫困户能力欠缺制约扶贫项目建设。是否存在群众“无法消化”“接不住”和“等靠要”现象。

5.产业扶贫合同不规范。合同签订时间、合同参与方、合同执行时间、扶贫收益是否与具体规定不符。项目持续性弱、后劲不足。

6.金融扶贫是否存在“户贷企用”项目。

7.资产性收入方面需考虑高增长的新业态。在 2018 年考核中，资产性收入计入考核指标。但稳定脱贫户作为“一般农户”不计入样本户。

附：1.农业产业化国家、省、市重点龙头企业基本情况

2. 国家、省、市级农民专业合作社示范社基本情况

附件 1

农业产业化国家、省、市重点龙头企业 基本情况

截止 2019 年 2 月，我市现有农业产业化国家重点龙头企业 3 家，农业产业化省重点龙头企业 39 家，农业产业化市重点龙头企业 124 家。

沁阳市现有农业产业化省重点企业 2 家，农业产业化市重点龙头企业 11 家；

孟州市现有农业产业化省重点企业 6 家，农业产业化市重点龙头企业 16 家；

温县现有农业产业化国家重点龙头企业 1 家，农业产业化省重点企业 9 家，农业产业化市重点龙头企业 16 家；

博爱县现有农业产业化国家重点龙头企业 1 家，农业产业化省重点企业 2 家，农业产业化市重点龙头企业 17 家；

武陟县现有农业产业化国家重点龙头企业 1 家，农业产业化省重点企业 11 家，农业产业化市重点龙头企业 31 家；

修武县现有农业产业化省重点企业 2 家，农业产业化市重点龙头企业 22 家；

中站区现有农业产业化省重点企业 1 家；

马村区现有农业产业化市重点企业 1 家。

沁阳市 略

孟州市 略

温县 略

博爱县 略

武陟县 略

修武县 略

中站区

省级：1.河南省森雨饮品股份有限公司

马村区 略

附件 2

国家、省、市级农民专业合作社示范社基本情况

我市现有国家级农民专业合作社示范社 20 家，省级农民专业合作社示范社 29 家，市级农民专业合作社示范社 176 家。

沁阳市现有省级农民专业合作社示范社 3 家，市级农民专业合作社示范社 15 家；

孟州市现有国家级农民专业合作社示范社 4 家，省级农民专业合作社示范社 2 家，市级农民专业合作社示范社 19 家；

温县现有国家级农民专业合作社示范社 3 家，省级农民专业合作社示范社 6 家，市级农民专业合作社示范社 25 家；

博爱县现有国家级农民专业合作社示范社 4 家，省级农民专业合作社示范社 5 家，市级农民专业合作社示范社 25 家；

武陟县现有国家级农民专业合作社示范社 4 家，省级农民专业合作社示范社 5 家，市级农民专业合作社示范社 52 家；

修武县现有国家级农民专业合作社示范社 3 家，省级农民专业合作社示范社 5 家，市级农民专业合作社示范社 24 家；

中站区现有省级农民专业合作社示范社 1 家，市级农民专业合作社示范社 4 家；

马村区现有市级农民专业合作社示范社 1 家。

沁阳市 略

孟州市 略

温县 略

博爱县 略

武陟县 略

修武县 略

中站区

省级：1.焦作市中站区周密果品专业合作社

市级：1.焦作市中站区周密果品专业合作社

2.焦作市中站区兴龙种植专业合作社

3.焦作市中站区绿宝林果专业合作社

4.焦作市昌盛种植专业合作社

马村区 略

焦作市财政专项扶贫资金项目实务操作方案

一、总体目标

加强财政专项扶贫资金项目监督管理，实现资金使用精准、安全、规范、高效，把资金使用与建档立卡贫困户相衔接，扶贫项目与脱贫成效相挂钩，切实让资金、项目惠及贫困人口和贫困村，确保 2019 年财政专项扶贫资金绩效评价成绩优秀。

二、工作标准

1.财政专项扶贫资金足额投入、及时拨付。县级财政专项扶贫资金投入达到中央和省级下达资金比重的 60%以上，或达到 40%以上且增幅高于中央和省级资金增幅。全年财政专项扶贫资金支出达 92%以上。

2.认真落实公告公示制度。市、县扶贫资金分配情况必须在当地政府网站进行公告，乡、村两级扶贫项目安排和资金使用情况必须在乡镇（办事处）、村脱贫攻坚公告公示专栏进行公示。

3.切实建设高质量项目库。认真贯彻执行国家、省关于项目库建设的有关政策要求，提前、科学、合理谋划项目库，入库项目内容要符合当地发展实际，项目库按照“村级申报、乡镇审核、行业部门论证、县级审定、省市备案”的程序进行。合理预估年度扶贫资金投入规模，确保项目库资金规模与各地财力状况和脱贫攻坚实际需求相匹配，与预算确定的投资额或资金量相匹配。

入库项目要围绕实际需求，不搞形象工程，充分合理论证，具备基本实施条件。

4.落实好项目全流程制度。每年 12 月份要完成下年度第一批财政资金项目投资评审，次年 2 月份前完成招投标手续。所有财政专项扶贫项目必须从当年项目库中选取，实施期限自资金下达之日起不得超过 1 年。在具体操作时，要按照投资评审、资金对接、政府采购、项目验收、竣工决算等全流程制度确定的办理时限、绩效目标等具体落实。

5.中央巡视、国务院扶贫办和省考核反馈的项目资金方面问题，务必按时整改到位。

三、推进措施

1.市财政局牵头、市扶贫办配合，7 月中旬前到各县（市）区调阅县级预算投入相关资金文件，看资金投入是否到位。

2.当年建设的所有项目要过“筛子”，从项目的论证、入库、招投标、实施、验收、资金的拨付全链条、全过程的进行筛查。重点要做好六看：一看项目论证是否充分，二看入库项目是否有形象工程，三看政府采购和招投标程序是否合理，四看施工监理是否按合同约定日期、方式进行，五看竣工验收程序是否规范，六看资金是否按节点拨付。

3.实行月通报、季督导工作机制。通过财政扶贫资金动态监控系统，每月对各县（市）区数据进行抓取，对项目开工率、竣

工率、扶贫资金支付率等数据进行分析，查找突出问题，分析研判原因，提出意见建议。每季度根据项目推进中存在的突出问题，开展专项督导，避免项目进展迟缓、资金超范围使用，确保扶贫项目规范操作，资金支付按时间节点进行。

4.不定期对各县（市）区产业扶贫项目进行观摩考核，加强各县（市）区在产业扶贫项目方面的交流，学习先进经验，提升产业扶贫水平。

5.根据扶贫资金公告公示办法，定期对各县（市）区政府网站扶贫资金公告公示专栏进行检查，对各乡（镇）、村扶贫资金分配、使用情况、项目实施地公告公示情况进行抽查通报。

6.根据扶贫资金和项目进展情况，市扶贫办、市财政局不定期对开工率、竣工率、支付率靠后的县（市）区发放督办通知单，督促相关县（市）区加快项目实施进度。连续两个月项目进展居全市后两位的，由市分管领导对县（市）区进行约谈。

7.按照整改时间要求，督促各县（市）区落实项目资金问题整改，上报整改情况。

四、需要重视的问题

1.财政专项扶贫资金是否足额安排到位。

2.财政专项扶贫资金是否存在闲置。

3.财政专项扶贫资金是否超范围支出。

4.项目库入库项目内容是否超范围，项目库入库项目是否缺

少行业主管部门论证报告，项目库入库项目存量是否能支撑当年资金数的需求。

5.政府网站上、乡（镇）脱贫攻坚公告公示专栏上公示与该项目的各个时间节点之间是否存在逻辑不合理。

6.项目的谋划是否科学，项目建成后不能闲置或亏损，项目是不是“形象工程”，是否因各种原因不能正常使用。

7.资金使用成效是否精准，资金安排是否瞄准建档立卡贫困户，项目实施是否与脱贫成效紧密挂钩。

8.市财政局和市扶贫办要加强日常工作沟通协作，互相配合做好资金和项目管理工作，确保资金及时分配到项目，项目顺利推进，实现项目实施进度、资金支付率与时间进度的一致性。

焦作市教育扶贫实务操作方案

一、工作目标及具体标准

坚决贯彻落实教育精准扶贫、教育公平惠民政策，确保教育保障和资助政策覆盖所有建档立卡贫困家庭学生，不让一个孩子因家庭经济困难而失学。

各学段资助标准为：

1.学前教育：按照年生均 600 元标准补助建档立卡家庭 3-6 岁儿童学前教育保教费，并按照年生不低于 400 元的标准发放生活补助费。

2.义务教育：对建档立卡贫困家庭义务教育阶段学生，在免除学杂费、教科书费基础上，按照年生均小学 1000 元，初中 1250 元标准对寄宿生发放生活补助；对建档立卡贫困家庭义务教育阶段学生按照每人每年 800 元标准发放营养改善计划补助资金。

3.高中教育：（1）中等职业教育：免除全日制正式学籍建档立卡贫困家庭学生均学费，并按照每生每年 2000 元的标准发放国家助学金、每生每年 3000 元的标准发放“雨露计划”扶贫助学补助（户籍所在地扶贫部门实施）；（2）普通高中教育：免除建档立卡贫困家庭学生普通高中学费、住宿费，并按照每生每年 2000 元的标准发放国家助学金。

4.高等教育：对在市属高校就读的建档立卡贫困家庭普通专

科学生，按照每生 3000 元标准发放国家助学金，并按照每生每年 3000 元的标准发放“雨露计划”扶贫助学补助(由户籍所在地的扶贫部门实施)。市属高校从其事业收入中提取的学生资助经费，优先用于建档立卡贫困家庭学生。对考入高校的建档立卡贫困家庭学生，优先发放生源地信用助学贷款。

二、推进措施

1.开展贫困学生信息比对工作。市县教育部门牵头负责，按照《关于建立各年龄段建档立卡贫困人口就学信息比对工作长效机制的通知》要求，在既定时间节点，做好学前教育、义务教育、普通高中教育、中职教育、高职高专教育等各个阶段的贫困学生信息比对工作。对于本地户籍本地学籍的贫困学生，通过扶贫信息与全国学籍信息进行比对；对于本地户籍外地学籍的贫困学生和大专以上院校的贫困学生，市县教育部门要有效组织乡镇教办，在村级脱贫责任组、驻村工作队、驻村第一书记和村“两委”班子的积极配合下，认真做好入户核实工作。信息比对结果要报送至同级扶贫部门。

2.建立政策落实台账。市县教育部门牵头，逐村逐户建立教育扶贫政策落实台账，详细记录享受教育扶贫政策的种类、标准、时间等，动态掌握教育扶贫政策落实信息，确保政策落实精准无误、不差一人。

3.大力开展专项政策宣传活动。市县教育部门牵头，发动驻

村第一书记、帮扶责任人、村“两委”班子和基层学校领导干部“包村到户”宣传，将“两封信”和《温馨告知书》送达贫困学生家长和本人手中和本人手中，让贫困学生知晓资助政策，并帮助其享受资助政策，确保每名贫困学生对教育资助政策应知尽知、应享尽享。

4. 实行政策告知制度。市县教育部门牵头，制定统一规范的教育扶贫政策告知单，月初告知应享受政策内容，月底告知实际享受政策情况，确保政策能够落实到位。

5. 严格督导检查。将教育扶贫政策落实纳入全市督查巡查范围，采取跟踪督查、随机抽查、定期检查等方式，对全市教育扶贫政策落实情况开展明察暗访，对推进不力、工作不精准、成效不明显的单位和责任人予以通报批评；问题突出的，予以问责追究。

三、应高度重视的问题

1. 政策落实不精准，如有的贫困家庭学生在私立幼儿园、小学就学，但隐瞒收入还享受政府资助政策，导致群众意见大；有的贫困学生因残辍学，但没有办理残疾证；有的处于义务教育年龄阶段，在扶贫系统上却显示为“非在校生”；个别贫困学生存在因“厌学”辍学、“双户口”、家中有公职人员等问题；涉及教育的项目资金落实不到位、项目进展缓慢。

2. 疑似漏评，非贫困残疾学生辍学的边缘户，是否存在因病致贫产生的漏评问题；非贫困学生教育资助申请表上的人均收入

为 1000 元，低于贫困线。

3.数据不一致，贫困学生教育资助申请表上的收入明显低于档卡上的数据。

4.要重点关注升学节点学生的辍学问题，教育部门、帮扶单位和帮扶责任人要跟踪帮扶到位。对企业、饭店、理发店、洗脚城雇佣义务阶段辍学儿童的，要从严查究。

焦作市健康扶贫实务操作方案

一、工作目标及具体标准

2019 年底前，通过深化“两定制兜底线”健康扶贫模式，完善创新健康扶贫工作长效机制，落实健康扶贫各项目标。贫困村 100%有一个标准化村卫生室，有一名合格乡村医生。家庭医生签约服务 100%覆盖贫困人口，实现“应签尽签”“按约履行”。大病贫困人员 100%定制救治方案开展救治。严格基层首诊、分级转诊制度，控制贫困人口 90%的疾病在县域解决。建立精准扶贫健康宣传“621”工作模式，提升贫困人口健康素养和健康扶贫政策知晓率。贫困人口饮水安全检测率 100%。协调完成贫困人口 100%参加城乡居民基本医疗保险。市域“先诊疗后付费”、“一站式结算” 100%落实。全面实施重病重残失能贫困人员集中托养。

二、推进措施

1.在现有 190 个贫困村全部建成卫生室的基础上，配齐配强贫困村合格村医，加强培训，提升村卫生室医疗服务能力和健康管理水平。

2.开展家庭医生签约服务“回头看”活动。市县卫健部门牵头负责，每季度开展一次家庭医生签约服务“回头看”活动，重点做到“三看”，一看乡镇卫生院服务辖区内贫困人员是否全部

签约，签约档案是否规范；二看团队医生是否按规定对签约对象开展随访服务，服务次数、时间是否符合签约对象规定的服务制度要求，服务记录填写是否规范；三看被签约对象是否基本说清家庭医生和服务时间、内容等。要加强与扶贫部门的沟通，及时对符合条件的新增贫困人口落实家庭医生签约服务，实行家庭医生服务、村委健康扶贫宣传“双签约”，确保签约服务率达到100%。强化对签约贫困患者的健康访视服务，联合医疗保健等部门每半月对签约贫困患者，特别是重症慢性病贫困患者进行一次健康访视服务。

3. 开展大病救治服务“回头看”活动。市县卫健部门牵头负责，每季度在全市开展一次大病救治服务“回头看”活动，重点做到“四看”，一看辖区内罹患大病对象是否全部建立档案；二看是否确定定点医疗机构、医疗团队、医疗救治方案，并开展救治；三看根据对象病种病情，确定的定点医疗机构是否合适，救治方案是否合理；四看开展救治情况是否与对象所述基本一致等。根据省定贫困人口大病救治病种范围，由21种大病拓展至25种，及时排查新增贫困人口对象，纳入定制救治范围，并建立工作台账。严格按照贫困人口大病“三确定一救治”要求，定制救治方案，开展救治，确保大病贫困人员100%定制救治方案开展救治。

4. 联合医疗保障部门，调整完善贫困人口医保支付政策和支

付程序，完善各级医院贫困人口就诊流程，加强督导，推进市域“先诊疗后付费”“一站式结算”100%落实。要确保全市所有医院及乡镇卫生院都联入国家医保支付网络，实行承诺责任制，一旦发现未按要求落实“先诊疗后付费”“一站式结算”等政策的，严肃追究有关人员责任。

5.不断提高家庭医生团队、乡镇卫生院、县级医院的医疗服务能力，引导市级医院优质医疗资源下沉，严格分级诊疗制度，控制贫困人口90%的疾病在县域内解决。

6.严格落实省定健康扶贫健康促进“321”模式和市定健康素养促进“621”模式的要求，组织开展健康扶贫政策宣传和贫困人口健康素养促进活动，提升贫困人口健康扶贫政策知晓率和健康素养。

7.严格按照国家、省定饮用水质检测有关规定，配合水利部门，每年分丰水期、枯水期两批，对贫困人口饮水进行安全检测。检测过程中发现问题，要及时向当地水利部门和扶贫部门通报，立即整改到位，确保检测率达到100%。

8.深化“两定制兜底线”健康扶贫模式，作为全市卫健系统2019年十大重点工作之首，确定目标，明确责任，分解细化工作措施，项目化推进，每季度一点评，每半年一观摩，年终集中考核推进。

9.全力推进贫困人口重度失能失智人员集中医养工作。以沁

阳市、武陟县为试点，先行先试，总结经验，召开全市试点推广会议。各县（市）区分别确立一批典型亮点，定期观摩推进。

10.加强督导。在减少会议和实地督导、保障基层工作时间的的基础上，定期通过微信工作群、工作台账和必要工作会议等方式，实时掌握基层健康扶贫工作进展动态，对重点工作和存在问题实行精准督导，推进健康扶贫各项工作任务按计划落实到位。

三、应高度重视的问题

1.目前，健康扶贫的政策知晓度不高，医疗报销的程序还比较复杂，一定程度上影响了群众的满意度。

2.“先诊断后付费”和“一站式结算”机制是省考核的重要内容，要特别注意，引起高度重视。除省定点医院要加强整改外，市定点医院也要举一反三，加强整改，严格落实“先诊疗后付费”等机制。

3.根据《关于进一步提高农村贫困人口医疗保障水平的实施意见（试行）》（豫政办〔2018〕12号）文件精神，农村贫困人口门诊慢性病种增加到15种以上，门诊重特大疾病病种增加到25种以上，政策范围内报销比例达到85%。要加大这方面医保政策的宣传教育，增加群众的知晓率。

4.农村贫困人口慢性病要按月申报。

5.要特别注意为因病致贫贫困户规范配备爱心保健箱，督促签约医生认真开展医疗服务，严把村卫生室医生资质关。

焦作市医保扶贫实务操作方案

一、工作目标

我市对建档立卡贫困人口全面实施医疗保险精准扶贫托底救助，完善措施，保障资金，规范运作。在落实城乡居民基本医保、大病保险、困难群众大病补充保险、城乡医疗救助、慈善医疗救助的基础上，市县两级财政按照 2:8 比例分担医疗保险托底救助资金，实现贫困群众托底救助全覆盖。

二、具体标准

1.门诊。医保精准扶贫对象在门诊治疗，符合省、市规定的门诊重特大疾病和门诊重症慢性病规定的医疗费用，经基本医疗保险、大病保险、困难群众大病补充医疗保险报销和医疗救助后，其门诊合规费用全额报销。

2.住院。2019 年 7 月 1 日前，医保精准扶贫对象住院治疗疾病者，年度住院费用经基本医疗保险、大病保险、困难群众大病补充医疗保险报销和医疗救助后，对在乡镇卫生院、社区卫生服务中心住院的，其个人负担的住院合规费用全额报销；在县级和市级定点医疗机构住院个人负担总费用一个年度内分别累计达到 4000 元和 6000 元的，其合规费用全额报销；在省级以上定点医疗机构住院的，原则上不使用医保精准扶贫资金予以报销。个人负担总费用，包括个人住院负担比例合规部分和基本医疗保险

起付线、大病保险起付标准、困难群众大病补充医疗保险起付标准等合规费用以及自费费用。

2019年7月1日起，建档立卡贫困人员在市域内就医住院合规费用超过基本医疗保险住院起付标准的，除基本医疗保险、大病保险、困难群众大病补充保险报销和城乡医疗救助、慈善救助之外，剩余合规费用减去基本医疗保险住院起付线20%后的部分予以医保托底救助。焦作市域外就医的合规费用，除基本医疗保险、大病保险等报销、救助之外剩余的合规费用减去基本医疗保险住院起付线20%后的部分，按80%予以医保托底救助，确保贫困患者个人医疗负担比例不高于8%。

3.资金筹集与使用。医疗保险托底救助资金由政府出资，根据建档立卡贫困人口参保人数，2017-2018年按每年人均140元标准筹集，2019年按每年人均150元标准筹集，市县两级财政按2:8比例分担。

三、推进措施

1.实现应保尽保。各级医保部门和同级扶贫部门应认真排查摸底，确保我市建档立卡贫困人员应保尽保，纳入医保扶贫托底救助范围。对建档立卡贫困人员实行动态管理，依据扶贫部门建档立卡人员名单进行及时调整，确保将新认定的建档立卡贫困人员纳入保障范围。

2.提升贫困患者医疗费用报销比例。严格执行《关于进一步

完善“两定制兜底线”医保精准扶贫托底救助办法的通知》，通过适当调整医保托底救助筹资标准、完善结算办法、加强监督检查等方式，确保个人负担不超过8%；按季度对贫困患者医疗费用个人负担情况进行监测，一旦超出，立即进行调整纠偏。

3.实行“一站式”结算。对建档立卡贫困人员所发生的医疗费用，基本医疗保险、大病保险、困难群众大病补充医疗保险、城乡医疗救助和医保扶贫托底救助，要做到县域内“一站式”即时结算，减轻贫困人员费用负担，避免贫困人员多跑腿。

4.及时组织门诊重症慢性病鉴定。各级医保部门应对符合省定门诊重特大疾病的患者及时登记备案，对提出申请的门诊重症慢性病的患者及时组织专家进行鉴定，并于一周内将鉴定结果反馈给贫困群众或贫困户家中；配合卫健委、乡村签约医生，每半月对门诊重症病贫困患者开展一次常规巡视。

5.建立门诊重症慢性病和重特大疾病动态管理台账。县级医保部门会同同级卫健部门、扶贫部门建立建档立卡贫困人口门诊重症慢性病和重特大疾病台账，强化部门协同，实行动态管理。同时，县级医保部门每月初将连续两个月无用药、诊疗费用信息的贫困人口名单正式函告当地卫健部门，由卫健部门通知签约家庭医生上门落实情况，并提供健康教育、行为干预、用药指导、跟踪随访、康复指导等服务。

6.及时兑现托底救助资金。对于特殊原因，未实现医保扶贫

托底救助“一站式”结算的，经办此项业务的保险公司应在 1 个月之内将医保救助资金发放到贫困人员手里。

7.落实医保“明白卡”制度。为发生医疗费用的建档立卡贫困人口发放“明白卡”，告知其医疗费用及报销、救助金额，使建档立卡贫困人口掌握医保待遇情况。

8.强化政策宣传。加大对乡村干部、驻村第一书记、帮扶责任人、家庭签约医生和村医的培训力度，确保每个村都有宣传条幅、宣传栏，确保政策家喻户晓。对于有门诊重症慢性病患者的贫困家庭，要保证患者本人或其政策明白人知晓政策内容、程序及享受情况。

9.支持医养中心建设。医养人员当年个人账户资金和门诊统筹资金按人数拨付给医养机构；按照实际鉴定的医养人员重症慢性病病种和相应人数参照重症慢性病门诊治疗费用包干标准（见附表）计算出合规年包干总费用，其中费用的 85%由基本医疗保险基金承担，剩余部分年度累计超过大病保险和困难群众大病补充保险起付标准的，由大病保险、困难群众大病补充保险和我市医保托底救助办法按规定进行补偿；年度累计达不到相应起付标准的，符合我市“两定制兜底线”办法的由医保托底救助资金承担；医养人员当年常见病住院治疗费用据实按照全市医养人员和拟医养人员上年在基层医疗机构发生合规医疗费用的平均水平和医养人数合理确定。2019 年暂按全市 2018 年建档立卡贫困人

员在基层医疗机构住院合规费用平均水平 2500 元/人年计算。

四、应高度重视的问题

1.医保上慢性病人办有慢性病卡，扶贫系统上贫困户长期吃药可认定为慢性病。要加强对医保和扶贫系统两个口径上慢性病的政策宣传，防止贫困户混淆。对持有慢性病卡的贫困户要加强慢性病卡如何使用的政策宣传，提升群众对医保工作的满意度。

2.扶贫系统上的慢性病贫困户，长期吃药，省考核时可能反馈为慢性病患者，因长期吃药负担较重；医保上的慢性病人，因不长期吃药，没有认定为扶贫系统上的慢性病人，省考核时可能反馈帮扶不到位、政策落实不到位、识别不精准等问题。

3.存在医保上的慢性病人，在扶贫系统的户档健康状况却显示为“健康”的现象，医保部门、卫健部门和县（市）区、乡镇、村要进一步统一口径，避免因为张冠李戴或者病种判断失误而引起的不统一的问题。

焦作市危房改造扶贫操作实务方案

一、工作目标

2019 年，完成 4 类重点对象农村危房改造 450 户（已下达任务）以上，各县（市）区住建、扶贫、民政、残联四部门比对确认的符合条件的 4 类重点对象（建档立卡贫困户、低保户、农村分散供养特困人员、贫困残疾人家庭）要实现危房清零，基本完成全市 4 类重点对象危房改造任务。

二、具体标准

（一）房屋鉴定

1. 建档立卡贫困户房屋等级鉴定（开展 ABCD 等级鉴定）
2. 鉴定等级标签挂牌。

（二）工作程序

严格执行“一申二评三核四批（户申报、村评议、乡审核、县核准）”的审批程序，且符合逻辑；将补助对象基本信息和各环节审查结果公示。

（三）档案资料

1. 危房改造农户纸质档案实行一户一档，批准一户、建档一户，严格按照危改进度时间节点整理，数据是否真实、准确，有无缺漏项和逻辑错误。
2. 系统录入及时、全面，录入数据和照片真实准确，录入率

是否与工程竣工率同步，纸质档案数据是否与系统录入数据一致。

（四）工程质量。组织技术力量对危房改造工程施工进行监管指导；乡镇建设管理人员及时到工程施工现场逐户进行技术指导检查；对巡查中发现的质量安全隐患及时整改排除；严格按照“五个基本”的要求进行施工；新建危改房屋采取必要的抗震措施。

（五）改造及补贴标准。改造房屋的建筑面积原则上 1 至 3 人户控制在 40-60 平米以内，且 1 人户不低于 20 平米、2 人户不低于 30 平米、3 人户不低于 40 平米；3 人以上户人均建筑面积不超过 18 平米，不得低于 13 平米。需政策兜底解决的特困户，房屋面积按下限标准控制；C 级危房维修 10000 元以内。非建档立卡的低保户、农村分散供养特困人员、贫困残疾人家庭 D 级危房改造 12000 元—30000 元。建档立卡贫困户 D 级危房改造 14000 元—40000 元。需政策兜底解决住房安全的特困户，按照改造房屋面积下限标准全额保障。

三、推进措施

（一）精准危房存量和对象信息

1. 严格认定标准和程序。严格执行《住房城乡建设部 财政部 国务院扶贫办关于加强和完善建档立卡贫困户等重点对象农村危房改造若干问题的通知》“建档立卡贫困户身份识别以扶贫

部门认定为准，低保户和农村分散供养特困人员身份识别以民政部门认定为准，贫困残疾人家庭身份识别以残联部门认定为准。县级住房城乡建设部门依据上述部门提供的 4 类重点对象名单组织开展房屋危险性评定，经评定为 C 级和 D 级危房的 4 类重点对象列为危房改造对象”的程序要求。

2. 开展危房鉴定普查。住建部门牵头负责，以县为单位，按照“横向到边，纵向到底”原则，对辖区内所有贫困户进行逐户排查，重点做到“两看”，一看辖区内所有贫困户危房是否都进行了鉴定，对未做鉴定的，及时进行鉴定，确保一户不漏，一房不落，应鉴尽鉴；二看鉴定档案是否规范完备，对已鉴定确属危房户的，是否有加盖当地住建部门公章及聘请第三方专业鉴定机构公章的鉴定报告，报告签字是否规范。每季度开展一次贫困户危房鉴定改造“回头看”活动，内容与危房鉴定普查活动相同。以后对于新鉴定确属危房的，要由驻村第一书记、贫困户和住建部门业务人员签字确认后，及时登记造册，落实危改政策；对鉴定不属于危房的，由驻村第一书记、村两委班子、住建部门业务人员和贫困户签字确认。

3. 实施精准核查。按照精准扶贫方略要求，县（市）区住建、扶贫、民政、残联 4 部门联合比对审核，确保符合危房改造条件的 4 类重点对象全纳入危改计划，全部实施危房改造。

4. 实施台账管理。实行村、镇（乡）、县台账管理制度，在

建立保存纸质档案的基础上，将档案信息录入农村住房系统形成电子台账，将危房存量到户台账按要求逐级汇总上报。中央下达的4类重点对象农村危房改造任务必须在危房改造台账范围内进行分配，改造一户、销档一户。

（二）规范工程项目管理

1. 严格审批程序。严格执行农户自愿申请、村民会议或村民代表会议民主评议、乡（镇）审核、县级审批等对象确定程序。落实补助对象在村和乡镇两级公示制度。确保危房改造工作的公开、公平、公正。

2. 加强农户档案管理。严格落实“一户一档”要求，批准一户，建档一户，按要求填写危房改造对象认定表，并将农户身份证明文件和房屋危险等级评定结果等材料存档。

（三）强化质量安全监管

1. 严格落实技术标准。严格执行住房和城乡建设部《关于加强农村危房改造质量安全管理工作的通知》和《河南省农村危险房屋加固技术指南》《河南省农村危房改造（统建）工程质量检查验收办法》《河南省农村住房危险性鉴定技术指南》《河南省农房建设基本技术要求》，全面落实“五个基本”。

2. 加强竣工验收。严格按照住建部《农村危房改造最低建设要求》和《河南省农村危房改造（统建）现场质量检查验收办法》开展检查验收，凡竣工验收达不到验收标准的，必须在整改复验

通过后才能通知危改户入住，竣工验收存在严重质量安全问题的，要对有关单位人员进行责任追究。验收由县市区住建部门负责，按照“谁验收谁签字”原则，由验收人员签字确认。验收之后，还要会同扶贫部门对危房改造申请、鉴定、改造整个过程进行抽查，确保万无一失。进行抽查时，重点做到“六看”，一看申请及审批流程规范不规范；二看鉴定规范不规范；三看工程是否按照《农村危房改造基本安全技术导则》的要求进行施工，并达到相关质量标准；四看改造质量高不高，是否存在超面积改造等问题；五看资金拨付及时不及时，是否按照国家要求，在竣工验收后30日内，将资金拨付到危改户手中，是否在12月31日前，全部完成资金拨付工作；六看整个流程档案资料是否齐全、真实，是否将补助对象基本信息和各环节审查结果公示。

3. 注重过程监管。危房改造采用自建方式的，农户和施工队对房屋质量负主体责任；采用统建方式的，建设主体和建设单位对房屋质量负主体责任。县（市）区住建部门要按照基本质量标准，指导和督促管理和技术人员开展关键环节现场质量检查并做好检查记录，督促指导抓好整改。禁止单独进行粉刷、装饰等与提升住房安全性无关的改造行为。

（四）开展政策宣传和业务培训

充分考虑危房改造对象的文化程度、个性差异、精神面貌等实际情况，坚持因户施策、因人施策，创新宣传办法，切实提高

危房改造工作人员的政策水平和群众政策知晓率、满意度。扎实开展业务培训，将干部教育培训纳入长效机制，制定培训计划。重点抓好县（市）、乡（镇）一线工作人员和技术人员的培训，努力提高其业务水平和实际工作能力。

四、应高度重视的问题

1.档案资料，特别是存档图片，坚决不允许弄虚作假。同时要防范因档案作假产生的“套取危改资金”“虚假整改”等问题。

2.“四议两公开”程序要严谨合规。时间节点、参会人数的比例要合法。特别要防范村民代表未参会而被冒充签名的问题。

3.鉴定程序要规范符合政策，特别是鉴定结果不能出现“疑似危房”的问题，鉴定结果要有贫困户本人的签字认可。

4.要严格按照省整改要求开展“清零行动”，集中三个月时间对危房改造质量全面排查、集中整治，确保整改质量。

焦作市水利扶贫实务操作方案

一、工作目标

全面解决贫困人口饮水安全问题。按照农村饮水安全评价标准，统筹贫困村和非贫困村饮水安全巩固提升，全面解决贫困人口饮水安全问题，强化工程建设管理和运行管护，进一步提升农村供水保障程度。

二、具体标准

农村饮水安全评价指标包括水量、水质、用水方便程度和供水保证率 4 项

1.水质（查看水质化验单分方式）

（1）千吨万人供水工程的用水户，宜依据工程运行期 出厂水或末梢水水质检报告进行水质评价，水质检测结果符合 GB5749 的规定为达标。

（2）千吨万人以下集中式供水工程的用水户，可依据工程出厂水水质检测报告，或采用现场检测等方法进行水质评价，水质检测结果符合 GB5749 中的农村供水水质宽限规定为达标。

（3）分散式供水工程的用水户，可采用“望、闻、问、尝”等简便适宜方法进行水质现场评价，饮用水中无肉眼可见杂质、无异色异味、用水户长期饮用无不良反应可评价为基本达标；也可进行水质检测，结果符合 GB5749 中的农村供水水质宽限规

定为达标。

2.水量（采取直接询问群众方式）

水量不低于 20 升/(人·天)。

3.取水方便程度（直接询问群众和实地查看方式）

取水时间不超过 20 分钟，取水距离不超过 800 米，取水垂直距离不超过 80 米。

4.供水保证率（直接询问群众和查看供水记录方式）

正常年份供水保证天数除全年天数的比率不低于 90%。

三、推进措施

1.加快实施农村饮水安全提升工程，进一步提高贫困群众饮水安全保障水平。投资 337 万元，实施孟州市、温县、武陟县和修武县农村饮水安全巩固提升工程，通过打井、安装压力罐、铺设管网和配套消毒设施等措施，在 24 个贫困村开展饮水安全巩固提升工程建设，进一步提高贫困村的饮水安全保障水平。

2.加大农村饮水安全维修资金投入，保障供水工程长期有效运行。积极争取上级农村饮水安全维修养护补助资金，不断加大农村饮水安全维修养护投入，并严格按照《水利部财政部关于做好中央财政补助农村饮水工程维修养护经费安排使用的指导意见》（水财务[2019]157 号）精神，管好用好上级维修养护资金，保障农村供水工程长期良性运行。

四、应高度重视的问题

1.水质监测: ①水质检测报告的检测时间不能放在当年的 12 月底, 防止一旦水质不达标情况, 当年没有时间进行整改。②水质检测报告之前的“取样”要严谨规范, 没有参加取样的人员不能在取样报告上签字, 防止水质检测报告无效。

2.水厂关于饮水安全方面的流程必须规范, 杜绝出现设备维护不到位、设备空置问题。

3.水窖、压泵的饮水安全标准要准确, 符合有关规定。

4.加强水源地管理, 预防水源污染, 解决“水浑”问题。

焦作市金融扶贫实务操作方案

一、总体目标

以完善卢氏模式为抓手，强化四大体系建设，银行业金融机构要下沉到村，对符合条件的贫困户做到应贷尽贷，力争2019年底全市当年新增户贷率提升至5%，逾期率保持在0%。

二、工作标准

1.规范扶贫小额信贷。对信用良好、有贷款意愿、就业创业潜质、技能素质和一定还款能力的建档立卡贫困户，额度是5万元以下、3年期以内、免担保免抵押、基准利率放贷、财政贴息，借款人年龄原则上应在18—65周岁，金融机构要做到对符合条件的贫困户应贷尽贷。

2.完善“四个体系”建设。完善县、乡、村三级金融扶贫服务体系，实现贫困村全覆盖；建立贫困户、带贫企业等的电子信用档案，健全信用信息采集、评价和应用机制；建立风险补偿金监管及逾期贷款预警机制。

三、工作措施

1.开展专题研究，按照空间区域布局逐村逐户逐人排查，了解贫困户贷款意愿，摸清底数，建立贫困户贷款清单，对符合条件的贫困户应贷尽贷。

2.县、乡、村三级扶贫金融服务机构要细化工作标准，做好

贷前服务、贷后管理、不良贷款清收等工作，重点关注村级“金融服务部”工作，做到服务部标识挂在醒目位置，办公面积不小于20平方米，屋内悬挂工作流程和制度，有信息采集、信用评级专用档案盒，有固定工作人员。

3.各县（市）区认真梳理现有信用信息采集指标体系，按照“谁采集、谁报送、谁负责”的原则，确保信息真实、准确，评价结果“拿来即用”。

4.金融机构要规范签订贷款协议，贷款期限、金额、利息要符合金融扶贫政策要求。带贫合作社要规范签订户贷社用、社贷社用多方带贫协议，协议要体现带贫时间、贫困户具体受益、贫困户签字，避免因协议签订不规范，导致贷款不能按照金融扶贫数据进行统计，自损户贷率基数。

5.引导扶贫小额信贷资金更多用于带贫能力较强的特色优势产业，围绕“贫困户+合作社+龙头企业”等合作模式，帮助贫困户融入到产业链中，增强其抵御市场风险的能力，进而激发贫困户贷款意愿，增加贫困户贷款户数。

6.金融部门要切实承担金融扶贫职责，要与扶贫办加强协作，密切联系，做好小额信贷与合作社、龙头企业的连接工作，为贫困户通过小额信贷发展自身产业提供便利条件。

7.要狠抓小额信贷风险防控工作。县（市）区专款专项设立风险补偿金，建立到期贷款提前预警机制，每月按时录入还款信

息，做好对逾期贷款的风险化解与处置工作，确保逾期率始终保持在 0%。

四、重点关注的问题

1.规范扶贫小额信贷使用范围，严禁用于建房、理财、购置家庭用品等非生产性支出，更不能将扶贫小额信贷打包用于户贷企用、政府融资平台、房地产开发、基础设施建设等领域。

2.因地制宜为贫困户提供扶贫小额信贷，重点核查有贷款意愿贫困户未享受贷款和不符合条件贫困户放贷情况。

3.扶贫小额信贷要坚决执行基准利率，财政进行全额贴息。简化对贫困户贴息程序，及时办理贴息手续，每季度贴息一次。

4.及时录入扶贫小额信贷还款信息，避免出现因还款信息录入不及时产生逾期信息的现象。

5.对 1 年期的扶贫小额信贷到期的贫困户，脱贫攻坚期内，在风险可控的前提下，可以无须偿还本金，办理续贷业务。对有贷款需求和符合条件，未办理续期业务导致贫困户返贫的，将对相关单位进行问责。