

后 2020 贫困问题初探

汪三贵^{1,2} 曾小溪^{1,2}

(1. 中国人民大学中国扶贫研究院,北京 100872;2. 中国人民大学农业与农村发展学院,北京 100872)

摘 要:作为发展中大国,后 2020 中国仍然存在贫困问题。考虑到世界各国经验和扶贫成效,结合中国国情,应根据人的基本需求变化来确定新的贫困标准,这既符合大多数发展中国家的通常做法,又能够体现中国扶贫成效。扶持对象更加关注深度贫困地区和特殊困难群体,解决难啃的硬骨头。扶贫战略应推动反贫困走向城乡一体,因为城乡住户调查一体化、低保和扶贫两项制度一体化、城乡基本公共服务均等化等能够为统筹解决城市和农村贫困问题奠定基础。后 2020 贫困问题的政策取向可以是区域政策解决制约深度贫困地区和贫困人口发展的外部约束,开发式扶贫政策提升一般贫困人口向上流动的能力,精准滴灌式扶贫政策解除特殊困难贫困人口的特殊困境,城乡一体化扶贫体系解决扶贫的“真空地带”。

关键词:贫困;扶贫;精准扶贫;贫困标准;城乡贫困

中图分类号:D632.1;F320.3 **文献标志码:**A **文章编号:**1671-4970(2018)02-0007-07

作为抵消经济减贫效应下降而必须采取的措施^[1],通过实施精准扶贫、精准脱贫战略,到 2020 年,现行标准下农村贫困人口实现脱贫,贫困县全部摘帽,区域性整体贫困问题基本解决,中国将历史性地解决绝对贫困问题,实现了联合国可持续发展目标(SDGs)的第一个目标“在全世界消除一切形式的贫困”,履行了发展中大国的国际责任,为全球减贫目标的实现做出了突出贡献。党的十九大报告指出,我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。现有标准下的绝对贫困问题的解决,并不意味着今后不再有贫困问题,也不意味着反贫困的终结。后 2020 仍然需要找出现有贫困和贫困线界定方法的不足,制定新的贫困标准,明确新的扶持对象并制定相应的扶贫政策,以减少贫困的存量、预防未来贫困的增量。

一、贫困标准应根据人的基本需求变化来确定

贫困标准是贫困测量的重要基础,划分贫困需

要有一定的参照系(即比较标准),一般说来,基本需求法、相对收入法是两种设定贫困标准的方法。利用基本需求法可以将人所拥有的收入不足以维持其基本生存和发展认定为贫困人口,即绝对贫困标准;利用相对收入法可以将达不到全部人口收入分布的中值(或均值)收入的一定比例认定为贫困人口,这是一种不同人之间相对收入或生活水平的相对比较,即相对贫困标准。我国现行的农村贫困标准测算方法科学规范、测算所用的基础数据准确可靠、与“两不愁、三保障”相结合、符合农村居民对于小康的基本期待、基本符合国际标准,是科学合理的^[2],因而可以继续使用至本轮脱贫攻坚期结束。

作为一种生存质量评判尺度,后 2020 的贫困标准,可以考虑以人的基本需求或者最低生活需要来确定贫困标准,科学合理地确定社会公认的基本需求水准并转换成与之相对应的价值量,并根据经济社会发展和生活水平的提高而采用更高的满足人的基本需求或者最低生活需要的贫困标准。这可以使贫困度量和比较更加简单,可比性和操作性更强。可以不使用“绝对贫困”一词来衡量处于贫困标准

收稿日期:2018-03-08

基金项目:国家社会科学基金重大项目(15ZDC026)

作者简介:汪三贵(1962—),男,湖南临澧人,教授,从事农村发展和反贫困研究。

通讯作者:曾小溪(1990—),男,湖南平江人,博士后,从事农村发展和反贫困研究。

以下的人口,转而采用“低收入”“欠发达”等表述,这主要是基于以下几个方面的考虑。

1. 大多数发展中国家通常采用人的基本需求标准

虽然世界各国和地区经济发展水平、社会制度和政府决策千差万别,但都确定了相应的贫困线标准或者社会救济标准。发展中国家基本上都使用人的基本需求作为制定贫困线标准的依据,只有欧盟等少数国家和地区使用相对贫困标准。大多数发展中国家将满足家庭在食品、住房、衣着、教育和医疗等方面人的基本需求的生活水平标准值来确定本国的贫困线和测算贫困人口规模,只有欧盟(家庭可支配收入低于平均水平的60%)和澳大利亚(家庭可支配收入低于平均收入中位数的一半)等少数国家和地区使用相对贫困标准和测算贫困人口规模,这与其扶持对象覆盖面广和社会保障机制相对健全有关。世界银行也根据15个相当贫困国家的贫困线的简单平均值来确定贫困线的国际标准,以便于国际比较。作为发展中国家,中国贫困线的制定标准应符合自身经济发展水平和社会可接受的基本需求,按发展中国家的原则和方法来确定,采用分类施策的方法对各种不同类型的家庭制定相应的标准,并适当反映出农村和城市以及地区生活成本的差异。

2. 使用相对贫困标准较难体现扶贫成效

低增长、不平等和贫困有重要关联,解决经济增长变缓和收入分配恶化是减贫的重要手段,检讨一个国家的社会政策的好坏主要是看是否减少了收入分配差距和社会不平等程度^[3]。由于相对贫困具有绝对意义,它与实际生活质量无关,只与收入分配有关,这为减贫提供了一个不受收入水平绝对量控制的长期减贫目标。如果使用相对贫困标准,在收入分配不平等程度不能下降的情况下,贫困人口不会减少,体现不出扶贫成效。无论经济增长速度有多快、扶贫开发力度有多大,只要存在收入差距和低收入阶层,就会存在一定的相对贫困人口;只要收入分配的不平等程度不下降,贫困状况就不会缓解,如果收入分配状况恶化,贫困人口还会增加。因此,用相对贫困标准就很难反映反贫困实践进程的动态性,也就体现不出大规模扶贫工作的成效。需要找到一种能够满足个人基本需求的收入或消费水平,采用能代表人口实际生活状况的基本需求成本法来确定贫困标准,以反映各年度间、地区间脱贫成就。

3. 贫困标准应该与反贫困历史脉络、未来发展目标和国际经验相匹配

不同的贫困标准会带来不同的统计结果,贫困

标准提高后,贫困人口数量会增加,同时,反映贫困人口实际收入和贫困标准之间的差距即贫困缺口也会增大。因此,需要根据各时期贫困状况和国家可支配资源能力,来调整扶贫战略和政策以适应现实需求^[4]。脱贫和发展并不会随着数字改变自动到来,贫困标准的制定应该反映中国不同发展阶段解决贫困问题的政治决心和价值判断,如果贫困标准调整太慢,名义贫困人口会减少但实际贫困人口增加,过低的贫困标准也容易使得贫困人口“被脱贫”;如果贫困标准调整太快,名义贫困人口会增加但实际贫困人口减少,过高的贫困标准使得财政负担加重。

根据现有和预计2020年已有的扶贫资源确定贫困标准,以人的基本需求确定的贫困标准至少应有3个方面的特点:一是要承前启后。做好新旧标准衔接,新的标准要随经济发展速度而适时调整,应大幅度高于我国1978标准、2000标准和2010标准,因为人的基本需求和生活成本是随经济社会发展不断提高的,需要更高的标准来满足。二是符合未来的发展目标。新的标准需要与全面建成小康社会的门槛相匹配,与基本实现社会主义现代化、建成社会主义现代化强国的“两步走”战略同步,与实现中华民族伟大复兴的目标相适应,是所有人都需要达到的最低标准。三是符合国际经验。新的贫困线标准不仅要高于世界银行目前每人每天1.9美元的极端贫困线,也应该超过3.1美元的中度贫困线。因为中度贫困线是所有发展中国家的平均标准,而我国已经是中上收入国家,且正在跨入高收入国家行列。世界银行推荐中等收入国家采用的消费贫困线为每人每天3.1美元,高收入国家的消费贫困线在每人每天10美元以上。我国目前的贫困线相当于每人每天2.29美元(2011年的PPP),只比世界银行的每人每天1.9美元(实际为1.88美元)的极端贫困线高21.8%,但比3.1美元的中度贫困线低35.4%。若采用中等收入国家的每人每天消费3.1美元的标准来衡量,预测2015年中国贫困人口约1.07亿^[5],高于现有估计。

二、扶持对象更加关注深度贫困地区和特殊困难群体

1. 取消贫困县后,扶贫重点放在深度贫困地区
准确地确定出贫困地区,能够在全国范围内对扶贫资源进行配置提供依据。随着贫困县绝对数量开始减少,客观上打破了片区的整体性,为区域性整体贫困的合法解决创造了条件,也为解决扶贫资金利用稀释和遗漏创造了契机^[6]。新阶段将只剩下

若干零散分布的深度贫困地区和深度贫困县,脱贫攻坚的主要难点是深度贫困地区,在精准扶贫工作已经到户、到人的背景下,再在全国范围内认定贫困县已无必要,这对于解决长期以来扶贫资金使用上“瞄而不准”有重大意义。不再在全国范围内认定国家扶贫开发工作重点县和连片特困地区县,国家扶贫工作的重点应该放在深度贫困地区。根据贫困发生率、人均可支配收入、基础设施和基本公共服务水平等指标,省级政府可以自行确定本区域少量深度贫困县进行重点扶持,县级政府确定少量的深度贫困村进行重点扶持,并加强监测监控。到2017年年底,深度贫困地区贫困发生率超过18%的县还有110个,贫困发生率超过20%的村还有16000多个,各省一共认定了334个深度贫困县和3万个深度贫困村,深度贫困县贫困发生率为11%^[7]。即使经过这几年的脱贫攻坚,到了2020年,这些深度贫困地区仍然将处于相对贫困的状态,依然面临较重的发展和扶贫问题。面上的扶贫工作应该靠制度化的社会保障和公共服务来解决,且需要改善扶贫对象的选择和瞄准机制^[8],改变扶贫项目的实施方式以使贫困人口更多的受益^[9]。

2. 更加关注老年人等特殊困难群体

一是关注独居和空巢老年人贫困问题。《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》指出,预计到2020年,全国60岁以上老年人口将增加到2.55亿人左右,占总人口比重提升到17.8%左右,独居和空巢老年人将增加到1.18亿人左右^[10]。预计到2030年占比将达到25%左右,其中80岁及以上高龄老年人口总量不断增加。伴随老龄化的一个显著特征是老年人口失能。但中国养老服务业体制机制不完善、居家养老政策不健全、养老服务人力资源短缺,独居和空巢老人医疗保障、定期上门、电话关爱、精神慰藉等全方位基本服务缺失,独居和空巢老人贫困现象更为突出,是2020后重点贫困人群。

二是关注光棍、懒汉贫困问题。国家统计局数据显示,截至2017年底,中国总人口性别比为104.81(以女性为100)^[11],农村光棍危机风险仍然严重,且与懒汉问题产生叠加。这一部分群体,受教育程度低,生活条件差,“等靠要”思想较重,抱有“安于现状”“得过且过”“可有可无”、接受扶持“心安理得”的心态,使得其贫困状况不容乐观。

三是关注精神障碍患者贫困问题。根据国家卫生计生委统计,截至2017年底,全国在册严重精神障碍患者581万例,患病率居高不下,且因病致贫现象十分突出^[12]。这部分群体文化程度普遍较低,治

疗依从性低,缺乏足够的家庭和社会支持,是极为困难的社会弱势群体。

四是关注残疾人贫困问题。根据国务院扶贫办和中国残联统计数据,截至2017年2月,建档立卡贫困残疾人有335多万,由于劳动能力受限,现有很多产业扶贫政策和就业扶持政策他们未能充分享受^[13]。贫困残疾人在教育、康复服务、重度残疾人家庭无障碍等方面发展严重滞后。

五是关注儿童贫困问题。北京师范大学收入分配研究院和中国发展研究基金会《中国的儿童贫困:现状与对策》报告指出,2013年,仍有16.7%的中国儿童处于相对贫困线以下,人数约4008万人。其中,处于绝对收入贫困状态的中国儿童还有1080万人^[14]。儿童比其他人群更易陷入贫困状态,西部地区农村儿童的贫困最为突出,农村地区儿童的贫困状态比城镇地区更为严重。

三、扶贫战略应推动反贫困走向城乡一体

根据国家统计局数据,2016年,中国城镇人口占总人口比重(城镇化率)为57.35%,全国人户分离人口2.92亿人,其中流动人口2.45亿人。与城市化快速发展相伴随的是劳动力在城乡之间处于流动状态,使得原本各自孤立的城乡贫困现象彼此产生了紧密的联系。虽然大部分人口仍然居住在农村,但农村劳动力转移到城市趋势不可避免,存在大量从农村短期、长期流动到城市的人口。城市化不断吸纳农村人口,贫困也随之空间转移到城市,表现为部分人口收入的极端不稳定性或者没有收入来源。扶贫政策、社会保障体系和社会救助制度设计城乡分割,农村反贫困组织实施制度比城市相对完善。劳动力流动到城市以后,由于各城市、城乡间的贫困标准不统一、不对接,容易形成扶贫开发和社会保护的真空,特别是对流动人口的贫困治理真空^[15]。基于农村区域瞄准和城市反贫困体系的减贫措施,难以有效地瞄准由于劳动力在城乡之间流动而产生的迁移贫困。在城乡扶贫标准不统一的情况下,城乡扶贫和救助管理的碎片化与扶贫工作要求城乡整体性推进之间的矛盾日益突出,迫切需要建立城乡一体化的扶贫体系,改变原有的城乡扶贫二元战略框架和以农村开发式扶贫为主导的路径^[16]。城乡一体化扶贫系统建立具备了若干基础性条件。

1. 城乡住户调查一体化

城乡一体化扶贫离不开数据基础的支撑。长期以来,受城乡二元结构的影响,我国城乡住户调查一直分割进行。但城乡分割的住户调查不利于不重不

漏地覆盖城乡居民,难以准确把握我国居民收入分配全貌,难以适应城乡统筹发展的需要。2013 年以来,通过城乡住户调查一体化改革,统计部门基本形成了全国性的居民可支配收入、消费支出和生活状况等数据,掌握了全面反映统筹城乡发展的收入分配、居民的生活质量等基础资料,为城乡收入在核算方法和标准水平上的并轨创造了条件,为统计数据与国际接轨奠定了基础。基础性的工作开展能够为国家制定城乡一体化扶贫体系政策提供全面可靠的信息。

2. 低保和扶贫两项制度一体化

低保和扶贫开发两大制度各具特点和有各自的优势,低保和扶贫开发由两个部门各自实施是在城乡扶贫体系未达到一体化之前的一种过渡性制度安排。因两项制度形成的历史路径不一,其政策目标、政策手段、政策适用范围和条件、政策实施的财权事权主体不同,面临政策执行标准模糊、政策对象精准识别困难、基础数据条件缺乏等问题。到 2020 年,农村低保与扶贫开发两项制度的功能定位将进一步明确、对象认定达到统一、程序衔接比较完善、信息共享基本实现,农村低保标准达到或高于国家扶贫标准,并按照动态调整机制科学调整。一些有条件的地方率先统一城乡贫困标准,实现低保标准和扶贫标准的并轨,农村困难群体将享受与城市同等的救助标准。低保和其他社会救助方案需要实现跨地域的整合和标准化,需要与扶贫干预手段以及其他社会福利计划相协调。

3. 城乡基本公共服务均等化

基本公共服务供给不足和非均等化是致贫的重要根源,城乡基本公共服务均等化是城乡扶贫体系一体化的坚强保障,让城乡人口享有基本公共服务数量和质量逐步达到均等将成为今后一段时间和后 2020 扶贫工作的重点之一。随着基本公共服务均等化的加快推进,政府基本公共服务职责保障体制基本建立,转移支付制度不断改革和完善,基本公共服务不到位、公共产品短缺问题将在一定程度上得到缓解。通过有步骤、分阶段推动城乡基本公共服务内容和标准统一衔接,基本公共服务的供给水平不断提高,服务可得性、可及性大幅提升,城乡就业、基本养老保险制度、最低生活保障制度、基本医疗卫生制度逐步实现统筹,共同富裕的短板得以补齐,城乡居民的“获得感”不断提升。

四、解决后 2020 贫困问题的政策取向

贫困人口数量和贫困人口结构处在不断变化之中,贫困群体的数量和结构决定了扶贫政策的重点,

改进扶贫模式、提高扶贫资金效率、转变扶贫战略成为新时期我国扶贫工作的现实选择^[17]。针对不同类型的贫困人口,需要分类采取不同的帮扶政策,针对多样性的致贫原因实施多样化治理的工具,并探索治理工具的时空组合^[18],提升向上流动的能力。

1. 区域政策解决制约深度贫困地区和贫困人口发展的外部约束,解决条件制约性贫困

资源贫乏、生存环境恶劣、公共物品和公共服务缺口大、致贫原因复杂的深度贫困地区、深度贫困县和深度贫困村,区域性整体经济社会发展较为缓慢,主要属于条件制约性贫困。国家确定的西藏、四省藏区、南疆四地州和四川凉山、云南怒江、甘肃临夏等“三区三州”深度贫困地区都是地理位置偏远和发展程度低的民族地区,致贫因素复杂,既有自然地理因素的影响,也受历史和文化因素的限制,很多致贫因素是长期累积、沉淀的结果,短期内很难通过常规性的手段解决。从现在开始,用不到 3 年的时间,解决贫困发生率超过 18% 的 110 个县,贫困发生率超过 20% 的 16000 个村的贫困问题,将贫困发生率降低到 3% 以下,是一个艰巨的任务。

因此,今后和相当长的一段时期,深度贫困地区区域发展的措施要围绕减贫这一中心,加大物质基础设施投入、市场信息供给、劳动力技能培训、合作性组织建设、技术推广及其他社会化服务供给。扶贫投入的目标重点是要选择贫困人口相对集中的区域性投入而非人口性投入,通过综合治理巩固减贫成果,新增脱贫攻坚资金、脱贫攻坚项目、脱贫攻坚举措主要集中于这些地区,重点解决基础设施、公共服务和生态建设问题,补齐短板。实现低收入家庭收入增长快于一般家庭,基础设施和基本公共服务主要领域指标接近全国平均水平,为贫困人口巩固脱贫创造有利的发展环境。

针对深度贫困地区需要有长远的考虑,脱贫目标约束下要采取短期和长期措施相结合的方式,更加关注脱贫质量和脱贫的可持续性。首先要大幅度增加基础设施的投资,通过更加便利的交通和通讯来缓解地理位置偏远对发展的不利影响。其次要大力改善基本公共服务,改善贫困人口的健康状况,提高儿童和成人的教育水平和素质,保证所有适龄儿童接受义务教育,基本医疗和大病救助全覆盖。为此,中央和省级政府需要在人力和物力方面提供更大的支持。再次是进行文化建设,继承和发扬民族优秀文化,改变不利于发展和脱贫的意识和观念。最后是短期和长期帮扶相结合,短期内重点解决贫困人口“两不愁、三保障”问题。为了在短期内提高贫困人口的生活水平,各种转移性收入在一些深度

贫困地区会占有很高的比例,但长期则需要重点解决发展动力和能力不足的问题,逐步减少转移性收入的比例,更多地通过产业的发展和稳定的就业来解决收入问题。

2. 开发式扶贫政策提升一般贫困人口向上流动的能力,解决能力制约性贫困

一般贫困人口的一个显著特点是其收入和财产的累积具有脆弱性,一旦遇到天灾人祸,很容易再次陷入贫困,是典型的能力制约性贫困。因此,教育、健康和产业政策,辅之以金融政策应该是帮助其摆脱贫困的政策重点。通过教育和健康扶持积累和提升人力资本,利用产业和金融政策机制设计提高参与产业的组织化程度,有劳动力且有劳动意愿的贫困农户如果能够参加扶贫项目,其收入增长速度将会是非常可观的^[19]。

一是教育扶贫政策。因观念、生活贫困等贫困家庭子女教育得不到重视,很难负担非义务教育,贫困家庭子女受教育程度普遍偏低。要通过普及教育、加强培训等来提高穷人获得稳定收入的能力,阻断贫困的代际传递。通过提升贫困地区办学基础能力,普及从幼儿园到高中的基础教育,并不断加大教育经费投入力度,提升人力资本存量水平,这种通过常规教育系统提高人的素质往往需要较长的一段时间才能显现出效果。

二是健康扶贫政策。根据国务院扶贫办建档立卡数据统计,因病致贫、因病返贫贫困户占建档立卡贫困户总数的42%,贫困户容易因病丧失劳动能力、因病报销比例较低、因病长期自费医治、因家庭隐形支出剧增而致贫返贫。医疗费用高、报销比例低,报销范围小,报销渠道窄,是因病致贫家庭中普遍存在的突出问题。因病不仅会丧失劳动力,直接增加医疗费用支出,打击了穷人的自信心,而且家人照料影响到赚取收入。需要通过瞄准因病致贫、因病返贫的家庭和病种,从制度设计层面考虑将因病致贫防控关口前移,做好扶贫开发与医疗救助衔接,保障穷人享有基本医疗卫生服务,促进人力资本的积累与提升。

三是产业扶贫政策。要将新型农业经营主体和企业扶持贫困户责任明确纳入扶贫资金投放条件,建立长期稳定、可持续的利益联结机制,让贫困户能有效参与当地特色产业的发展,在产业带动下直接和间接受益。如河南省兰考县坤盛牧业利用农户扶贫小额贷款资金进行质押,为农户提供湖羊并提供技术指导,以每斤高于市场价1—3元的价格进行回购,一般从事养殖贫困户1年多的时间可以积累1—2万元资产。通过发展代表农民共同利益的合

作社组织,引导农民自身观念和行为的变革,由自然经济观念和行过渡到市场经济观念和行上来,提高贫困农户的组织化程度,鼓励农事服务组织成立专业化机构提高农业产业组织化程度,提高农民的市场谈判能力和竞争能力,提升农业生产效率和效益,提高穷人在市场经济中获取资源、创造财富的能力和效率,实现由脱贫向振兴转变。

四是金融扶贫政策。在金融基础设施建设,金融知识宣传和普及、金融意识培育、金融法律法规完善、社会信用环境建立健全的基础上,综合考虑贫困户信用状况、还款意愿和还款能力,在做好政策研究和风险防控的基础上,打造差异化的金融产品体系。同时,为穷人分类开发、量身定做特色优势特色农业产业保险、农产品价格保险、意外伤害、疾病和医疗等扶贫小额人身保险等系列扶贫保险产品。激活内生金融动力,在村级互助资金的基础上,探索在乡镇一级和县一级建立资金互助会联合会,发挥组织化程度较高的联合会在运行安全监管、资金调剂和风险防范救助等职能。

3. 精准滴灌式扶贫政策解除特殊困难贫困人口的特殊困扰,解决特殊类型贫困

特殊困难贫困人口一个很显著的特征是劳动能力低下或者不具备劳动能力,且至少受一种(或多种)特殊致贫因素的困扰,采用区域发展、开发式扶贫的效果很不理想。缓解贫困的措施应该是采取更有针对性的相互补充的援助措施,完善基本公共服务^[20],建立一种水平不一定高但覆盖面广的滴灌式保障体系,如社会救助、生活照料服务、营养健康干预和养育服务等,而非直接的生产项目投资帮扶,以服务于特别需要帮助的、潜在贫困风险的弱势群体。

一是创新机制解决独居和空巢老年人贫困问题。对于独居和空巢老年人,需要探索制度化的家庭和社会共同养老的模式,改变现在很多地区子女不养老也无人过问的局面。可以借鉴山东省淄博市临淄区“智慧养老综合体”经验,以“互联网+”为依托,提供养老信息平台、日间照护、居家养老、医养融合四位一体的综合性养老服务设施,满足老年人多样化服务需求。将精准扶贫与精准养老有机结合,有劳动能力的精准扶贫对象为老人提供养老、助老家政服务,实现以养老助力脱贫。探索可持续的家庭和社会共同养老的机制,如借鉴山东省临沂市的“孝善养老基金”模式,所有子女每年都需要为父母提供养老资金,地方政府提供一定比例的配套资金,然后通过政府的基金转给老年人。所有子女提供的资金都在村里公示,形成有效的社会压力。从而强化家庭成员赡养、扶养老年人的责任意识,使农村养

老更加透明化和制度化。

二是用精神扶贫解决光棍、懒汉贫困问题。精神扶贫要综合考虑物质、精神和心理,将观念更新、提高素质和家庭经济利益挂起钩来,作为变更贫困户观念、增强进取心的原动力。帮助贫困户树立“自力更生、勤劳致富”的正确观念,营造“劳动光荣、懒惰可耻”的氛围,通过各种形式的精神帮扶,摒除陈规陋习,如从改变生活习惯开始,把改变习惯和行为作为帮扶的前提条件,让他们亲自参与各种扶贫项目,边干边学,边干边增强自信心。利用针对性强、组合式的帮扶措施逐步引导,培育其发展生产的基本技能,积极引导其进入市场,激发其脱贫意志和发展潜能,激励其参与扶贫项目的积极性。

三是加强精神疾病治疗和康复管理,解决精神障碍患者贫困问题。建立“病重治疗在医院、康复管理在社区”的服务模式,加大县级医疗机构精神科硬件和软件建设,鼓励社会资本举办精神卫生专业机构和社区康复机构,对贫困家庭患者实行免费救治,解决严重精神障碍患者入院问题。建立和完善社区康复体系,让患者在院外得到有效管理,并通过康复训练逐步恢复生活技能、社会技能。

四是提供精准康复服务,解决残疾人贫困问题。完善残疾人贫困预防制度,建立县、乡、村三级康复服务网络,减少贫困残疾人医疗康复费用刚性支出。为部分有劳动能力的残疾人提供职业技能培训和就业服务。帮助贫困残疾人落实低保等社会救助政策和困难残疾人生活补贴、重度残疾人护理补贴等保障制度。在农村危房改造、易地扶贫搬迁、城市保障房建设等项目中同步考虑残疾人家庭无障碍设施建设。

五是更加注重儿童早期发展,解决儿童贫困问题。将儿童营养改善作为提高国民素质的战略任务,加大对贫困地区营养和喂养指导。针对建档立卡贫困户开展孕妇、乳母营养包干预项目,开展针对建档立卡贫困户儿童的定期健康检查,改进贫困地区儿童营养改善项目。推广在国际上行之有效的有条件现金转移支付的模式来促进贫困家庭儿童的早期发展^[21]。

4. 城乡一体化扶贫体系解决扶贫的“真空地带”

后 2020 要由单纯的农村扶贫开发向统筹解决城乡贫困方向转变,打破城乡分治的二元扶贫模式,促进城乡减贫一体化融合,建立城乡一体的扶贫模式,扶贫战略重点应放在实现城乡要素平等交换^[22],使城乡贫困人口享受扶贫政策内容一致、数量和质量上的均等化上,各地可制定出符合其经济社会发展水平的扶持对象和待遇水平的明确标准。

在城乡居民医保、养老逐步并轨的基础上,推进城乡居民低保、就业、创收、义务教育、住房保障等领域的并轨,这对于解决城乡一体化扶贫体系中的“真空地带”具有重要意义。

一是以家庭为单位确定扶持对象。在扶贫功能定位上,城乡一体化的扶贫体系要以家庭为单位,低保和扶贫对象制定统一的识别方案^[23],以利于家庭实现其各种功能,根据其贫困生成的机理和规律作为参考标准和扶持依据,精准扶贫、个案管理,促进扶贫开发理念与政策由生计维持型向发展型转变。

二是确立适度扶持标准。确定科学合理的扶持标准是城乡一体化扶贫体系建立的关键环节之一。当前城乡低保保障标准的差异及实际补助的差距在不断缩小,但贫困标准偏低、覆盖不足并没有很好得到解决。作为城乡一体化扶贫的基础,调整城乡低保标准时,要以统计部门提供的居民基本食品费用支出和其他生活必需品费用支出为基础进行测算,并综合考虑公共交通价格、生活必需品价格等因素,实行与物价联动调整的低保标准。与此同时,在医疗、教育、住房、就业等多个领域实行专项救助。

三是可靠资金保障。城乡扶贫一体化体系建立后,相应的扶贫资金投入会保持在一个较高的水平,这对中国政府扶贫融资方式、扶贫资金管理带来了挑战。随着扶贫资金规模和来源的不断扩充,其使用和管理机制应不断完善,应构建扶贫资金投入与常住人口之间的联动机制,中央政府加大转移支付力度以减轻贫困地区的财政负担,支持贫困地区开展统筹整合使用财政涉农资金,进一步提高扶贫资金的使用绩效,以实现扶贫效果的可持续性。

四是鼓励社会力量参与。城乡扶贫一体化体系建立后,对养老、医疗、教育等需求会大量的增加,而现有的政府直接推动和供给的扶贫方式不能很好地满足变化了的需求。需要通过分权减少供给方制造道德风险的机会,通过“管办分开”使官办组织回归为独立的市场主体,推动社会组织资源供给和扶贫需求实现有效对接,政府角色由服务供给方向付费方逐步转变,向社会力量购买扶贫服务,在这一过程中不断完善贫困农户的参与机制,逐步缩小城乡居民生活质量差距。

五是将现金救助和服务救助结合起来。目前实施的城乡居民最低生活保障制度属于现金型、公共转移性社会救助,这种帮助目标群体维持最低生活保障水平的制度偏重于经济上的援助,且补偿型、再分配型的现金发放承载了过多的救助功能,并不完全匹配城乡贫困家庭对社会服务的需求与服务供给。需要通过扩展救助服务,从居民最低生活保障

对象中,识别不同的救助对象,采取分类分层施策,将经济援助和救助服务有效连接起来,重点是增加社会服务供给特别是医疗卫生保健服务和提供劳动就业服务供给,积极推动专业社会工作者介入城市和农村贫困家庭的社区养老、生活照料、精神慰藉、临终关怀、隔代抚育等服务领域。

总之,随着中国特色社会主义进入新时代,中国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾,贫困问题的解决也要同主要矛盾的解决相同步。在本轮脱贫攻坚期结束后,后 2020 减贫问题不太可能会得到如此高的重视,但考虑到贫困问题的复杂性,减贫、缓贫的公共政策体系仍然值得高度关注,特殊困难人群依然需要格外关心、格外关注、格外关爱。后 2020 在全面建成小康社会的基础上,中国将分两步走在 21 世纪中叶建成富强民主文明和谐美丽的社会主义现代化强国,贫困问题能否得到较好的解决,将直接影响到从全面建成小康社会到基本实现现代化,再到全面建成社会主义现代化强国这一新时代中国特色社会主义发展战略安排的成色。后 2020 专项扶贫、行业扶贫和社会扶贫政策应如何构架?后 2020 的各个阶段,贫困治理的目标、手段、政策体系应如何安排,以更好地同 2035 年和 2050 年两个重要时间节点遥相呼应?这些重要问题难以用本文篇幅涵盖,将另行探讨。

参考文献:

[1] 汪三贵,郭子豪.论中国的精准扶贫[J].贵州社会科学,2015(5):147-150.

[2] 鲜祖德,王萍萍,吴伟.中国农村贫困标准与贫困监测[J].统计研究,2016,33(9):3-12.

[3] 岳希明,李实,王萍萍,等.透视中国农村贫困[M].北京:经济科学出版社,2007.

[4] 曾小溪,汪三贵.中国大规模减贫的经验:基于扶贫战略和政策的历史考察[J].西北师大学报(社会科学版),2017,54(6):11-19.

[5] 王小林,张晓颖.迈向 2030:中国减贫与全球贫困治理[M].北京:社会科学文献出版社,2017.

[6] 李培林,魏后凯,吴国宝,等.扶贫蓝皮书:中国扶贫开发报告(2017)[M].北京:社会科学文献出版社,2018.

[7] 新华网.刘永富:打赢打好精准脱贫攻坚战 深度贫困地区非常关键[EB/OL]. [2018-03-07]. http://www.xinhuanet.com/politics/2018lh/2018-03/07/c_129824820.htm.

[8] 汪三贵,ALBERT Park.中国农村贫困人口的估计与瞄准问题[J].贵州社会科学,2010(2):68-72.

[9] 汪三贵.在发展中战胜贫困——对中国 30 年大规模减贫经验的总结与评价[J].管理世界,2008(11):78-88.

[10] 国务院.国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展

和养老体系建设规划的通知[EB/OL]. [2018-03-07]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-03/06/content_5173930.htm.

[11] 国家统计局.中华人民共和国 2017 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. [2018-03-01]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201802/t20180228_1585631.html.

[12] 新华网.我国在册严重精神障碍患者人数达 581 万[EB/OL]. [2018-02-05]. http://www.xinhuanet.com/local/2018-01/26/c_1122323778.htm.

[13] 新华网.我国有建档立卡贫困残疾人 335 万帮扶措施仍需更加精准[EB/OL]. [2018-02-05]. http://www.xinhuanet.com/politics/2017-10/09/c_1121776187.htm.

[14] 北京师范大学收入分配研究院,中国发展研究基金会.中国的儿童贫困:现状与对策[R].2015.

[15] 陈宗胜,于涛.中国城镇贫困线、贫困率及存在的问题[J].经济社会体制比较,2017(6):40-53.

[16] 李小云,许汉泽.2020 年后扶贫工作的若干思考[J].国家行政学院学报,2018(1):62-66.

[17] 汪三贵,杨龙,张伟宾,等.扶贫开发 with 区域发展——我国特困地区的贫困与扶贫策略研究[M].北京:经济科学出版社,2018.

[18] 左停,金菁,李卓.中国打赢脱贫攻坚战中反贫困治理体系的创新维度[J].河海大学学报(哲学社会科学版),2017(5):6-12.

[19] 张伟宾,汪三贵.扶贫政策、收入分配与中国农村减贫[J].农业经济问题,2013,34(2):66-75.

[20] 曾小溪,曾福生.基本公共服务减贫作用机理研究[J].贵州社会科学,2012(12):91-94.

[21] 中国发展研究基金会.中国儿童发展报告 2017:反贫困与儿童早期发展[M].北京:中国发展出版社,2018.

[22] 曾小溪,汪三贵.城乡要素交换:从不平等到平等[J].中州学刊,2015(12):39-44.

[23] 朱梦冰,李实.精准扶贫重在精准识别贫困人口——农村低保政策的瞄准效果分析[J].中国社会科学,2017(9):90-112.

(责任编辑:吴 玲)

