

关于内蒙古农村牧区“建档立卡贫困户对扶贫政策的期盼与建议”的调研

宗哲丽

摘要：为进一步了解内蒙古农村牧区建档立卡贫困户情况以及面临的问题与期盼，内蒙古调查总队2月份对12个盟市295户农牧民开展了“建档立卡贫困户对扶贫政策的期盼与建议”调查。结果显示，疾病和缺少劳动力是致贫的主要原因，当前精准扶贫工作成效显著，加大扶贫力度仍是贫困户的主要诉求。

关键词：建档立卡 扶贫 建议

一、建档立卡贫困户收入少、支出大

接受调查的建档立卡贫困户中，家庭人均收入为2700元，低于国家2016年现价贫困标准2952元；人均消费支出为3075元。建档立卡贫困户收入少、支出大的特征显著（详见下表）。

表 建档立卡贫困户家庭收支情况（%）

指标	收入	支出
3000以下	14.9	6.4
3001-5000元	21.4	16.3
5001-7000元	13.2	14.2
7001-9000元	9.5	12.9
9001元以上	41.0	50.2

二、疾病和缺少劳动力是致贫的主要原因

接受调查的295户建档立卡贫困户中，致贫原因占比依次为：家庭成员有人患病或残疾的占69.5%，缺乏劳动力的



占32.5%，因供养子女读书而致贫的占11.9%，缺少增收项目的占10.2%，因受灾致贫的占11.2%，缺乏致富技能占8.8%，因文化程度低而致贫的占8.1%，因自然环境条件差致贫的占6.8%、其他原因3.1%。

在回答“全年家庭最大的支出项是什么”时，64.7%的建档立卡贫困户医疗费用支出为其最大支出项，高额的医疗

费已成为这些贫困户的沉重负担，远超其他因素。贫困户用于治病的支出严重地挤压了生产支出和改善性消费支出，已经影响到家庭致富和发展。

调查显示，接受调查的建档立卡贫困户家庭户均人口2.5人，户均劳动力为1.3人，比全区平均水平低0.9人。其中，无劳动力的户数占全部调查户的17.6%，建档立卡贫困户劳动力缺乏问题突出。

三、当前扶贫工作成效显著

(一) 贫困户扶贫参与度高

随着“十个全覆盖”、精准扶贫以及新农村建设等各项惠农惠牧政策覆盖面的扩大，越来越多的贫困户参与了扶贫项目。调查显示，接受调查的建档立卡贫困户中，参与扶贫项目1项的占32.5%，参与2项的占30.5%，参与3项的占18.0%，参与4项的占11.9%，参与5项以上的调查户占6.1%，仅有1%的贫困户未参与任何扶贫项目。

(二) 享受的扶贫项目多元化

建档立卡贫困户享受的扶贫政策也呈现多元化，参与的扶贫项目主要有困难补贴、低保五保供养、危房改造产业扶贫、医疗保健等，分别为45.0%、36.6%、32.2%、32.2%和31.9%（详见下图）。

(三) 对扶贫工作的满意度高

随着内蒙古各项扶贫政策

的落实，贫困户家庭收入稳步增加，脱贫意识不断增强，对参与的扶贫项目非常满意，脱贫信心十足。调查显示，贫困户对当前参与的扶贫项目感到满意的占74.2%，基本满意的占22.4%，满意度达88.6分；对当前的扶贫政策有信心的占81.4%，基本有信心的15.9%，信心度高达91.8分（满意度采用统计上通用的加权计算方法，按照每种回答项与各项不同权重的乘积之和计算而得）。

四、加大扶贫力度仍是贫困户的主要诉求

调查中，建档立卡贫困户认为当前扶贫工作中存在着或多或少的问题，认为扶贫力度小的占46.5%，扶贫资金不能按时到位的占15.5%，扶贫项目针对性不强的占10.2%，扶贫周期长的占8.8%，政策透明度不高的占6.0%，其他情况占8.8%。

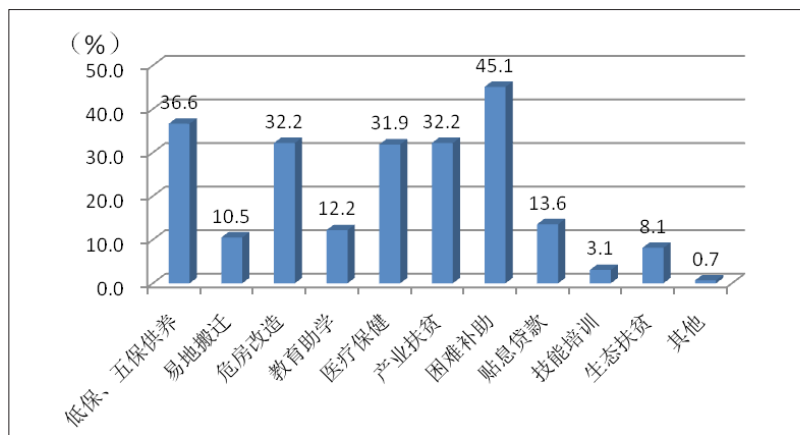


图 建档立卡贫困户参与的扶贫项目

目前，扶贫困难补助大多是给贫困户提供百元左右的米、面、油等生活物资，对贫困户而言扶贫力度小，实用性、针对性并不强，不能从根本上帮助他们解决困难和问题。

建档立卡贫困户对参与的扶贫项目非常满意、脱贫信心十足。同时，他们还表达了自己对各类扶贫政策的期盼，其中排名前五位的是：医疗保健35.9%、困难补助37.3%、低保、五保供养20.0%、产业扶贫30.5%、贴息贷款18.6%。

五、几点建议

(一) 以政策兜低保障民生底线

健全农村牧区养老保险和最低生活保障制度，将建档立卡贫困户全部纳入政策覆盖范围，提高基础养老金和最低生活保障标准和水平，做到应保尽保；建立临时救助制度，有效解决贫困户的突发性、临时性基本生活困难；对贫困家庭中的老年人、未成年人、重度残疾人、重病患者等重点救助对象，采取多种措施，提高救助水平，实行政策性保障兜底；加大社会救助力度，做好低保与农牧民养老保险、五保供养、医疗等社会救助制度的统筹衔接，完善覆盖贫困人口的多层次社会保障体系。

(二) 以健康扶贫保障脱贫

成效

将建档立卡贫困户全部纳入医疗救助覆盖范围,根据救助对象不同的医疗需求,开展特色医疗救助服务,对其难以负担的基本医疗自付费用给予补助;对符合救助条件的贫困家庭重特大病患者实现医疗救助全覆盖,全面放开重特大疾病的病种限制,分类分档设置救助比例和最高救助限额;发挥慈善救助的专业优势,支持、引导社会力量通过捐赠资金、物资,积极参与医疗救助特别是重特大疾病医疗救助,形成对政府医疗救助的有效补充;完善医疗保险资助模式,加大事前救助资金的投入,重点给予贫困对象各类医疗保险费用资

助,从根本上保证贫困家庭得到更好的医疗健康保障。

(三)以教育扶贫保障增收能力

建立健全基础教育扶助机制、贫困家庭学生多元化资助体系和长效资助机制,加大对贫困家庭学生的资助力度,实施基础教育全过程扶持;将教育资助政策覆盖到所有的贫困家庭,大力发展职业教育,深入实施助学贷款、“雨露计划”“扶贫济困、圆梦学子”等助学行动,不让任何一个学生因贫失学、任何一个家庭因学返贫;建立政府帮扶、面向市场、多元办学的培训机制,开展职业技能培训,提高贫困户劳动者素质和劳动技能,为贫

困家庭脱贫致富增强造血功能,提高贫困家庭的增收、创收能力。

(四)以产业发展助推脱贫致富

通过建立“农业新型经营主体+贫困户”发展产业模式,使有劳动能力和意愿的贫困户都能参与到产业扶贫当中去,通过产业发展带动贫困户脱贫增收;深入细致地分析贫困户致贫原因,量身打造与其能力相适应的特色扶贫项目,提高扶贫工作的针对性和实效性;采取以奖代扶、贷款贴息、土地流转、入股分红等措施,让无劳动能力的贫困户流转土地收租金、银行贴息贷款入股分股金,带动无劳动力的贫困户增收脱贫。■

参考文献:

[1] 宗哲丽. 内蒙古国贫旗县农牧民增收问题思考[J]. 北方经济, 2016, (6).

[2] 宗哲丽. 2016年内蒙古国贫旗县农牧民收入现状及因素分析[J]. 内蒙古统计, 2017, (2).

[3] 李珊, 李华平, 王欢祥, 庞智强. 精准扶贫成效显著[N]. 甘肃日报, 2016-05-30.

(作者单位: 国家统计局内蒙古调查总队)

责任编辑: 康伟

