

# 关于完善重庆市农村困难群体 帮扶措施的对策建议研究 ——以渝北区为研究对象

李书敏<sup>1</sup>

(四川外国语大学 重庆南方翻译学院, 重庆 401120)

**【摘要】:** 深入学习贯彻党的十九大精神, 进一步做好困难群众基本生活保障工作, 是当前和今后一个时期的重要政治任务。以渝北为研究对象, 搜集学习渝北区政府近年来采取的主要帮扶措施, 并通过对典型乡镇的走访调查, 分析其在实践过程中存在的主要问题, 结合十九大报告精准脱贫的目标, 对完善渝北区乃至重庆市低收入群体帮扶工作提出行之有效的建议, 为重庆市全面奔小康奠定坚实基础。

**【关键词】:** 困难群体 问题 建议

**【中图分类号】** D632.1 **【文献标识码】** A

贫困是制约世界各国经济社会发展的主要问题, 消除贫困是全人类共同承担的社会责任。早在 1954 年联合国成立之初就把“消灭贫困”写进了《联合国宪法》。在中国这样一个农村人口众多的发展中国家, 贫困是我国经济社会发展过程中无法回避的客观现象。当前, 贫困仍然是制约我国经济社会发展的瓶颈。本文以重庆市渝北区为研究对象, 以点带面, 反映出重庆在脱贫攻坚战中的困难和问题, 并以此提出对策建议, 为重庆市乃至我国全面奔小康奠定坚实基础。

## 1 渝北区农村困难群体概况

### 1.1 农村困难群体界定范围

农村困难群体主要包括五类: 一是建档立卡贫困户, 指已经完成“两公示一公告”审批流程, 建立了贫困人口档案, 纳入全国扶贫开发信息系统动态管理的贫困家庭。二是农村低保对象, 指家庭人均收入低于当地最低保障标准的农村居民。三是农村特困供养人员, 指农村老年人、残疾人以及未满 16 周岁的未成年人中无劳动能力、无生活来源、无法定赡养抚养义务人或者其法定义务人无履行义务能力, 依法纳入特困人员救助供养范围的人员。四是农村贫困残疾人家庭, 指农村家庭成员中有残疾人, 并且生活存在困难的家庭。五是农村孤儿, 指具有重庆市常住户口、父母双亡或失踪, 且年龄在 18 周岁以下的未成年人; 已满 18 周岁、在中学或中等职业学校就读的孤儿。

**作者简介:** 李书敏 (1983-), 女, 重庆人, 讲师, 硕士, 研究方向: 经济管理、社会学。

**基金项目:** 课题名称: 关于完善重庆市农村低收入群体帮扶措施的对策建议研究——以渝北区为研究对象 (KY2018024), 基金单位: 四川外国语大学重庆南方翻译学院。

## 1.2 渝北区农村困难群体总体情况

截至 2019 年 12 月，渝北区农村户籍居民 329597 人，前述五类农村困难群众占农村户籍人口的 8%，其中：全区建卡贫困户 1011 户、2462 人全部实现稳定脱贫，占 7.5%，16 岁以上人口 2194 人、占 6.7%，无劳动能力（或丧失劳动力或弱劳动力和半劳动力）1042 人、占 3.2%。全区农村低保户 8150 人、占 24.7%，其中 18 岁以下 827 人、占 2.5%，60 岁以上 3965 人、占 12%，残疾人 2286 人、占 6.9%，具备劳动能力的 3333 人、占 10.1%。全区农村特困户 2479 人、占 7.5%（其中分散供养 1856 人、集中供养 623 人）；全护理 77 人、占 0.23%，半护理 154 人、占 0.47%，全自理 2248 人、占 6.8%，18 岁以下 25 人、占 0.07%，60 岁以上 2336 人、占 7.1%。农村残疾人 13499 人、占 41%（7876 人为男性，5623 人为女性），按年龄段分，16 周岁及以下 364 人、17 到 60 周岁 7596 人、61 周岁及以上 5539 人。截至 2019 年 12 月，全区共有农村孤儿 24 名，都是散居供养。

## 2 目前渝北区主要采取的帮扶措施

渝北农村困难群众帮扶政策，主要是以扶贫开发系列政策和城乡居民最低生活保障制度为核心的社会发展和社会救助政策。

### 2.1 产业和金融扶持

鼓励低收入农户从事种植业、养殖业经营。2016 年以来，共落实产业扶持资金达 812 万元。开展精准脱贫保等农村扶贫小额保险，落实保费 33.79 万元，为 3379 人低收入农户购买了精准脱贫保和人身意外伤害保险、疾病身故保险、学生重大疾病保险、大病医疗补充保险。

### 2.2 医疗救助

到 2020 年，对全区核实核准的患有大病和长期慢性病的农村贫困人口（指建档立卡贫困户和农村低保人员、特困供养人员、贫困残疾人，下同），根据患病情况，实施分类分批救治，确保健康扶贫落实到人、精准到病，有效解决因病致贫、因病返贫问题。一是大病集中救治一批。开展农村贫困家庭大病专项救治，对患有大病的农村贫困人口实行集中救治。二是慢病签约服务管理一批。对渝北区农村贫困人口提供家庭医生签约服务、建立或更新居民健康档案、居民健康体检及慢病患者随访等健康管理服务。三是重病兜底保障一批。农村建档立卡贫困户患者不限病种兜底保障一批，农村低保对象、特困人员、贫困残疾人患 38 种大病兜底保障一批。全区农村贫困患者在本市内公立医疗机构就医产生的医疗费用，经基本医保、大病保险（大额医疗）、民政医疗救助、市扶贫办健康扶贫基金、精准脱贫保报销之后，个人住院费用超过总费用 8% 部分，个人门诊费用超过总费用 18% 部分，由区红十字会健康扶贫医疗兜底保障基金进行兜底保障。另外区内所有公办医院均实施“先诊疗、后付费”模式，贫困患者就医时无需缴纳住院押金，出院时实现“一站式”结算，让群众少跑路。对非民政救助对象的建档立卡贫困户（标注为未脱贫和已脱贫享受政策）由区扶贫办提供名单，区财政提供资金，区医保局按照一档缴费标准（2019 年标准为 220 元/人）为其办理城乡居民合作医疗保险。

### 2.3 教育资助

如在学前阶段，对农村建档立卡贫困户、城乡低保家庭、特困供养人员、孤儿、残疾儿童、民政建档人员及其他家庭经济困难在园幼儿免收保教费、生活费。由财政补贴 2160 元/生/年。高等教育阶段，将贫困农户子女优先纳入资助范围；提高国家助学金标准；低收入家庭子女高等教育阶段国家生源地助学贷款每年提高到 8000 元，还款期限延长至 20 年。针对低收入群体，组织雨露技工培训 3 期 212 人、扶贫创业培训 2 期 169 人。

### 2.4 政策性帮扶

---

一是危房改造，提高低收入农户危房改造补助标准，低收入农户危房改造比一般标准上浮 50%，分别按 C 级 1.8 万元/户、D 级 5.25 万元/户标准进行补助，验收之后补助到户。2016 年落实危房改造资金 568.8 万元，改造低收入农户危房 109 户，2017 年已改造 134 户，且标准又有较大提高。二是结对帮扶，开展“爱心进农家”扶贫行动，区文明办组织全区 126 个市、区级文明单位采取“1+X”、“X+X”帮扶模式进村入户，帮助解决实际问题 232 个。三是社会保障“兜底”，推行农村贫困线和低保线“两线合一”，将贫困人口中没有劳动能力、需要由社会保障进行“兜底”的，全部纳入农村低保范围。

### 3 渝北区在政策实施及具体帮扶实践过程中主要存在的问题

在走访中发现，由于政策有一定滞后性，以及个别人员在理解帮扶政策和实际操作中出现偏颇，常常导致一些问题发生。

#### 3.1 帮扶对象方面

一是帮扶对象空档仍有待扩展。目前各项帮扶政策主要针对建档立卡贫困户，对年人均纯收入高于 3750 元但低于 5000 元的农村边缘户没有帮扶措施，有的边缘户因为突发情况导致生活困难，出现致贫风险。二是建档立卡贫困户精准识别有困难。对于申报建档立卡贫困户的相关信息，特别是个人信息涉及隐私权保护，审核部门难以全面准确地了解核实，个别申报人员刻意隐瞒、伪造个人信息，增加了错评风险。三是建档立卡贫困户脱贫不退贫。目前，部分建档立卡贫困户已稳定脱贫，个别户的收入和生活甚至很好。但由于国家扶贫政策原因，这些脱贫户仍然继续享受各项帮扶政策，引发其他群众的不解，尤其是其他困难群众的不满。

#### 3.2 帮扶内容方面

在调查中发现，目前实施的帮扶措施精准度不高。由于农业农村工作较有特殊性，个别帮扶单位在帮扶过程中，由于职能职责等原因，对农业农村工作不熟悉不专业，难以提出针对性强、行之有效的帮扶措施，没有针对帮扶对象的个性化需求进行量身帮扶，帮扶效果不明显。其次产业帮扶后续风险较大。主导产业培育规模不大、特色不鲜明、带动不够好，企业与贫困农户的利益联结机制不够紧密，农户参与发展的愿望不强，并且农业易受自然灾害、市场供求等不确定性因素影响，贫困户发展产业增加收入可能达不到其心理预期，甚至出现亏损，产业帮扶存在后续风险。

#### 3.3 帮扶形式方面

主要体现为帮扶手段单一。个别帮扶单位对扶贫工作认识不深，认为扶贫就是让贫困户增加收入，对贫困户提高思想认识、提升脱贫能力、强化自力更生等缺乏有效手段，对帮扶对象简单直接地发钱发物，助长了部分贫困户的“等靠要”思想。社会帮扶积极性不高。部分社会组织认为脱贫攻坚工作是政府的职责，对主动帮扶热情不够。

#### 3.4 帮扶保障方面

在调查中发现，基层工作人员压力较大。村级扶贫专干一般只有一至两人，镇级扶贫专干一般只有一人，他们都同时还要承担其他工作，而扶贫工作本来就任务重、压力大，基层工作人员对此很有意见。另外，脱贫户返贫风险较高。部分脱贫户因病、因残致贫，其本身抵御风险的能力较弱，如果后期扶贫政策断档、扶贫力度降低，加之集体经济发展缓慢，脱贫户收益能力有限，返贫风险较高。

## 4 完善农村困难群体帮扶政策和措施的建议

结合渝北困难群众帮扶现状以及帮扶工作中存在的问题，拟从帮扶对象、帮扶内容、帮扶形式、帮扶程序、帮扶保障五个

---

方面提出工作建议。

#### 4.1 帮扶对象方面

适度扩展帮扶对象。将年人均纯收入高于 3750 元但低于 5000 元的农村边缘户，在因为患病、受灾等突发情况导致生活困难时，除了给予其临时救助帮扶政策外，建议其所在的镇街根据实际情况给予个案帮扶。精准识别建档立卡贫困户。建立健全核查系统，加强部门协调和信息共享，提高核查信息的全面性和准确性。对隐瞒、伪造个人信息或者提供虚假证明材料的，取消申报资格，按造成社会影响的程度追究本人及相关人员的责任。健全脱贫户及时退出机制。对部分生产和生活已达到脱贫标准，生活不再困难的脱贫户，要按照相关程序及时退出建档立卡贫困户序列，把有限的扶贫资源用到最需要的贫困户身上。

#### 4.2 帮扶内容方面

扶贫过程中，应增强帮扶措施针对性。加大培训，让帮扶单位熟悉农业农村工作、熟悉扶贫工作的特殊性和复杂性。帮扶单位要结合贫困群众的具体家庭情况和个人情况，认真分析研究，提出针对性强、便于操作的个性化帮扶举措，提高帮扶的实效性。更要进行长远谋划产业帮扶。结合渝北区乡村振兴的工作部署，围绕“双十万”工程等重点项项目，针对贫困户所在区域的具体条件，培育特色产业，做大产业规模，注重产业发展与贫困户的利益连接机制，激励贫困户积极投身本地产业，增收脱贫。

#### 4.3 帮扶形式方面

面对帮扶形式单一的问题，首先应积极调整优化帮扶形式。在现有金钱、物质或项目帮扶的基础上，建议帮扶单位着重引导贫困户树立自立自强的生活态度，摒弃“等靠要”的不良思想，通过多种形式对帮扶对象进行技能培训、创业培训、心理调适等，强化其自力更生的意志和能力。其次要引导社会帮扶。通过畅通参与渠道、出台支持政策、政府购买服务等方式，积极引导和吸引各类社会组织参与农村扶贫工作，尤其是针对农村现有老弱病残群体较多、基本生活不便、医护资源不足等突出问题，有效进行帮扶，营造全社会参与的良好氛围。

#### 4.4 帮扶程序方面

优化建档立卡贫困户身份认定程序，将符合条件的贫困户及时纳入扶贫对象，让帮扶政策尽快落实，让困难群众尽快受惠，同时及时清理脱贫户的退出情况，避免过度扶贫。简化社会组织参与扶贫工作的程序和手续，引导其积极参与相关工作。

#### 4.5 帮扶保障方面

增强基层工作力量。优化村级和镇级扶贫专干的工作职责，不安排与扶贫无关的工作任务，使其专心专注于脱贫攻坚。关心关爱扶贫专干，落实各项待遇保障，营造良好工作条件。防止脱贫户重新返贫。在当前情况下，建议延续扶贫政策，保持扶贫力度，避免因政策原因导致返贫。按照资产收益、新型主体、基地发展、集体经济、乡村旅游“五个带动”模式，发挥好“三变”改革、集体经济发展的改革红利，持续加强农业产业化经营、乡村旅游和农村电商建设，不断壮大各类经营主体，带动增收致富，巩固脱贫成果。

#### 参考文献：

[1]纪红建. 乡村国是[M]. 长沙：湖南人民出版社，2017.

---

[2]李静.精准就业:可行能力视角下农村弱势群体的扶贫方略[J].中国行政管理,2020(01):58-62.

[3]贺雪峰.中国农村反贫困问题研究:类型、误区及对策[J].社会科学,2017(04):57-63.