

重塑“内生动力机制”

郑秉文

扶助贫困是现代国家伸张社会正义的主要特征,是中国特色社会主义制度发挥优越性的主要体现,是以习近平总书记为核心的党中央对贫困人口和贫困地区同全国一道进入全面小康社会做出的庄严承诺。在实施精准扶贫的几年里,大量的现金福利性扶贫措施发挥了重要作用,提高收入水平成为脱贫的重要标志。

在广西调研期间的几次座谈会上,各级干部的发言几乎都不约而同地多次提到“脱贫的内生性机制”、“脱贫的内生性动力”等概念,并给出一些实例与数据。从数据分析以及后续的调研中,我们看到,“二类贫困群体”的就业意愿不高,脱贫动力不足。在离2020年全面建成小康社会的决胜期只有两年多的关键时刻,各级基层领导提出的建立脱贫的“内生性机制”和“内生性动力”问题显得非常及时,也非常重要。

2018年3月1日,广西壮族自治区靖西市政府与深圳龙岗区联合举办的“春风行动”精准扶贫专场招聘会上,17家深圳企业和靖西辖区47家企业现场提供就业岗位5736个,入场参加应聘的贫困家庭劳动力2000人,但与深圳企业签署意向协议的只有242人,实际赴深圳就业的仅为46人;与靖西辖区企业签署就业意向的只有735人,实际就业的不到300人。值得注意的是,靖西的工业化率在广西壮族自治区排名高达第三位,本地企业较多,工作岗位比较充足,用工需求比较旺。但与之同时存在的是,靖西高达14.4%的贫困发生率,这在广西壮族自治区也是名列前茅。

调研期间,我们在田东县作登乡大板村贫困户黄新权家了解到,这个四口之家2017年获得现金津贴合计12710元(低保7100元,以奖代补4000元,女儿中学补助1250元,新农合补贴360元)。换句话说,这户贫困之家定期获得年度现金津贴总计已接近当年全国农村居民人均可支配收入13432元,大大超过全自治区农村居民人均可支配收入8169元的三分之一。此外,贫困户的医疗服务除了享受“先诊疗后付费”的一站式结算待遇以外,还享受报销比例大幅优惠待遇:基本医疗制度的住院起付线取消,报销比例提高5%,大病保险起付线降低50%,报销比例提高10%。此外,还有健康扶贫保险和医疗救助等保险待遇,总体算下来,平均个人自费控制在不到10%,大大低于全国平均自费比例高达33%的水平。

上述现金补贴和医疗服务报销比例优惠项目中,有些项目可以采取“有条件”的补贴方式,即受益人或受益家庭应承担某种义务,例如,享受教育补贴者须承诺达到学校出勤率,享受额外的“雨露计划”等奖学金性质补贴需达到某种考试成绩,以奖代补、农业综合补助、公益林等补贴需参加某种专业培训,或参加某种家庭同类产业组织或某种现金补贴达到最长时限后需再次认证才能享受补贴,或提供真实收入证明等。再比如,贫困户至少须保证有一人外出打工或就业者才能享受全部的医疗保险报销比例优惠条件等。就是说,应将人均收入指标与人力资本指标结合起来,共同作为贫困线的测量体系之中,旨在强调脱贫是家庭的共同责任。

实践证明,对“二类贫困群体”设定一些条件,既可提高贫困家庭成员的劳动参与激励性,也可实现“就业一人,脱贫一户”的目的;既可减少福利依赖性,重塑脱贫的外生拉力和内生动力,还能减少“非贫困群体和家庭”攀比现象,避免出现政策悬崖效应。

总之,为某些现金补贴项目增设一定的条件,其根本目的是加快“要我脱贫”向“我要脱贫”的内生动力机制建设,有利于鼓励贫苦户“走出去”寻求就业机会。尤其对“二类贫困群体”来说,在实施一般意义上的福利性扶贫政策的同时,也应将之与重塑脱贫的“外生拉力”有机联系起来。