

靠什么“兜”住最后的贫困人群

河南武陟贫困兜底户群体蹲点观察

山西“文物认养”

为何喜忧参半

（上接5版）他告诉记者，山西的古建大部分是寺庙，佛像基本上都在“破四旧”时毁掉了，现在政府鼓励社会力量参与文物保护，可要是还坚持按这个30多年前的旧政策办事，谁还敢认养？

不仅政策上有“堵点”，修复过程中也存在“跑偏”。文物保护应坚持最小干预原则，讲究“修旧如旧”。但有的企业在文物认养过程中，一味考虑如何有利于后期开发，导致文物修复时人为再造古建形制，构建“张冠李戴”，失去了修复保护的意义。

山西省中部某县有一座寺庙始建于唐代，后世多次重修，寺中有一明塔因采煤出现倾斜，其他建筑也年久失修。当地一家企业认养后，先后花了1.5亿元修复寺庙，开发旅游。但因为害怕担责，这家企业对最该保护的明塔没有采取多少保护措施，却将看上去“平庸”的大雄宝殿等建筑拆掉重建，建得和以前完全不一样。

该企业一位负责人说，原来的建筑比较低矮，外观和人们心目中的佛殿差距很大，如果按原貌修复，游客不愿看，很难转化成旅游资源。

尽管有违文物保护原则，但这位企业负责人说出了“文物认养”面临的现实尴尬。山西古建以寺庙居多，很多“颜值”不高，难以吸引游客。

还有一些认养企业或个人花重金，将文物修复得很好，却“活”不起来，最终只能“铁将军”把门。

究其原因，一是一些古建要么地处偏僻，要么名声不大，游客不便去或不了解；二是一些古建修得花花绿绿，与文物固有气质不符，俗气逼人，游客不想看；三是一些古建修复了“外壳”，内无展陈，游客无可看。

记者现场看到，因无法塑像，尽管修复已启动6年，龙泉寺现在还是一座空庙，各殿既无展陈也无佛像，平时只能锁着。“政策打架，梗阻难除，让一部分认养人有苦难言，也让不少后来者望而却步。”冯才说。

各种原因交织在一起，导致文物认养率明显偏低。今年，山西又增加了一批供社会认养的文物，30多家主体新签订了认养协议，但整体认养率仍低于50%。

已被认养的文物，也不一定能得到修复保护。有的企业“认”的时候很积极，“养”的时候却原地不动。

这背后，既有认养回报的综合考量，也有企业生存压力加大的现实原因。一些文博人员和企业家认为，文物认养“热”度不高的主因，是近几年民营企业利润下滑，无力顾及。一些有实力的国有企业则以“国家无要求”为由，拒绝认养。另外，许多企业在面对政府推介时，不知道认养文物用来干什么，不敢“出手”。

除了当地企业家回报桑梓或留住乡愁的情怀外，文物认养主要靠相关部门做工作去推动。一些资源型企业，过去多是在开采地文物部门的“提议”下认养文物，但这一招目前已经不灵了。

“以前，企业办理采矿权延续，需要有文物部门对开采区地上文物情况的核查认定手续。这项审批已在前几年取消，文物部门对企业约束力降低，说话不太好了。”一位基层文物部门干部说，去年县里有几家企业认养了文物，也签了协议，可现在一年多过去了，没有一家投入修复。

“认”易“养”难，政策“短板”需补齐

无论是认养主体、文博专家还是相关部门，都认可“文物认养”这一模式。但他们也一致反映，目前政策支持力度不够“硬”，尚未建立激励、保障等配套机制。

“虽然张壁古堡保护开发效果看起来不错，但我们投入巨大，回报太少。”张金祥说，近几年，公司每年亏损1000余万元，想进一步谋发展，配套土地又供应不了。

“文物认养，‘认’容易，‘养’很难。”一位认养文物的企业负责人说，“认养文物就像认养了一个‘爷爷’，只能照料，无权处置，照料不好恐怕还得担责。”

赵曙光说，虽然山西省近两年出台了《山西省动员社会力量参与文物保护利用“文明守望”工程实施方案》《山西省社会力量参与文物保护利用办法》等一系列文件，但文物认养的奖补、周边土地配套等相关政策，仍未建立起来。

从实践效果看，社会力量参与认养，是撬动民间资本加大文物保护力度的有效途径，但要想推动这项工作顺利开展下去，还需进一步激发社会积极性。

要根据文物活化利用价值大小，区分是以开发利用为主还是以修复保护为主，对症下药，分类施策。开发价值大的可以采取市场化方式运作，“只修不用”的应加大政策支持力度，吸引公益力量和各类基金参与。

“对那些‘只修不用’的文物，可以考虑在企业税收、发展用地、技工培训等方面给予认养人一定优惠，加大中央财政奖补力度，提高文物认养的吸引力。”曲沃县文旅局局长董朝晖说。

要探索参与度更加广泛的认养模式。部分文物专家表示，文物认养应纳入全域旅游框架，实现二者紧密结合，相互促进，也应打破省界限制，积极探索全国认养，让有愿意、有实力的社会力量都能参与进来。

此外，针对基层文物部门人员少、力量弱的现状，应当积极利用科技手段提升监管能力。赵曙光说，要尽快建立健全专门的文物监管数字化平台，全省一张网，让文物认养的后续监管有“千里眼”“顺风耳”。

编辑 黄海波

编辑 刘梦妮



▲杨凯兰老房子破旧成了危房。 受访者供图

的赡养关系。村干部多次调解，都被侄媳妇拒绝。

“如何让农村鳏寡孤独老人真正享受兜底政策，过上更有尊严的生活，光靠给钱还是不够的，需要做更多更细致的工作。”武陟县委副书记胡欣华说。

农村鳏寡老人也能“以地养老” “以房养老”

经过充分调研，武陟县针对不愿入住、不符合入住条件或入住后家庭生活仍存困难的兜底户，按照“一户一策、精准定制”的原则，调动各类社会资源，拓展“亲情托养、邻里托养、慈善托养、包帮托养”四种兜底模式，作为集中医养政策的延伸和完善，切实筑牢兜底保障线。

有近亲属愿意托养的，与近亲属签订亲情托养协议；无近亲属或近亲属不愿托养，但有街坊邻居或亲戚朋友愿意联养的，与街坊邻居签订邻里托养协议；没人愿意托养的，由村级慈善幸福院实施慈善托养；其余的与村委干部、爱心人士等签订包帮托养协议。

于是，不愿入住医养中心的裴绪磊，由村干部杨佳佳负责包帮托养。双方以县委统一制定的协议模板为蓝本签字盖章，协议一式五份，双方、村委会、乡政府、县扶贫办各存留一份。

在杨佳佳的协调帮助下，裴绪磊的邻居负责送饭和大小便照顾，杨佳佳负责其他大小事。瘫痪在床的裴绪磊没有了后顾之忧，在外求学的儿子也可以安心读书了。

江文才一家同样享受了兜底保障，生活上无法完成的家务事，都由负责包帮托养的村干部协助完成。

原本束手无策的村干部，也正好借此帮助杨变泉解决难题。按照杨变泉本人意愿，他和村委会重新签订包帮托养协议；生活照顾和身后事都由村委会负责。去世后宅基地和房屋归村委会集体所有。以后不管谁当选村委会主任，都是包帮托养责任人，无论换届与否，都要负责到底。

协议签订后，村委会主任兼包帮托养负责人杨正标带人将老人又脏又乱的院子打扫归置干净，安装了水冲厕所，修葺了房屋。记者去采访时，老人笑得合不拢嘴。

75岁的贫困兜底户冯静兰家住乔集镇刘庄村。全家6口人，儿子、儿媳、二孙女均属精神残疾，大孙女是肢体残疾，只有小孙子身体健康，年迈的冯静兰拉扯一大家子，日子过得很艰难。

后来，经过包村干部王海霞协调，今年4月，附近一家食品公司董事长、爱心人士职红海与冯静兰家签订包帮托养协议，为冯静兰家提供帮助。

职红海多次前去嘘寒问暖，当他了解到冯静兰的二孙女是由于后天受刺激，精神才出现问题，治愈可能性很大，随即出钱将其送去治疗。

两个月后，二孙女的病情明显好转。“二孙女的这个病，是我最牵挂的事，毕竟才23岁，看着她好起来心里真是高兴。”冯静兰笑着说，包村干部说，孩子再康复一段时间，还谋划着给她找个婆家呢。

除了企业和干部帮扶，武陟县还针对每户不同情况，让近亲属、邻居以及慈善机构共同帮扶贫困兜底户，调动各类社会资源，建立机制帮助贫困兜底户脱贫。

75岁的前冯堤村贫困户杨凯兰无儿无女，老无所依。按照国家政策，包村干部帮她申办了分散供养五保户的手续，同时她还被识别为贫困兜底户，国家的各项扶贫政策让老人的衣食有了保障。

然而，老人心里还是有担忧：“我年龄大了，哪天走不动了，咋办？”

扶贫包村干部给她讲解了县里的扶贫政策，根据她的意愿，与邻村远房侄女冉光华签订了亲养协议，明确了责任人应当承担的义务和责任，包括生活怎么照顾、财产怎么继承，谁来监督等。

鳏寡老人一般由近亲属赡养并继承财产是乡村千百年来传统，但由于没有监督，往往出现不落实赡养责任只惦记继承遗产的情况。

医养一个人、解放一群人、幸福一家人

今年53岁的慕保记是龙泉街道南贾村人。妻子和女儿都是重度精神残疾。

“以前需要时刻看着这娘俩，出去买个东西，都得一手拉一个。有一次我就到门口商店买点盐没带他们，两个人就把家里砸了个乱七八糟。”穆保记说。

2019年3月，他们被识别符合条件入住精神卫生医养中心。现在，他们一家住在一起，可以享受“医疗、康复、护理、文娱、生活照料”五位一体的服务。

在这里，除了妻子女儿，慕保记还看护另外两个人，每个月管吃管住，有2000元的收入。

慕保记西西五村的刘新年，带着重度智力残疾的妻子和女儿也在此入住。在和记者交谈的几分钟里，他数次起身，“我就担心她们俩打起来。”

“现在我们一家三口三张床，我睡中间负责维护治安呢。”他自嘲地说，以前不得不出门时，就把两人分别拴在两棵树上，“不能让她俩接触到，否则就打架。”

“我都30年没外出打工了。”刘新年说，现在在这里专职负责看护妻女，一家三口人吃住免费，妻女可以得到治疗。

截至目前，武陟县入住医养中心的贫困重度残疾人162人，实现了应住尽住的目标。县财政按照四肢残疾每月2600元、精神残疾每月1600元、智力残疾每月2300元标准给予保障。

武陟县委副书记、县长申琳说：“医养中心运营费用在整合残联、民政等部门相关政策资金后，不足部分由县乡财政兜底，确保实现‘医养一个人、解放一群人、幸福一家人’目标。”

不是每个兜底户都愿意去医养中心

与马伟类似，44岁的大虹桥乡大虹桥村的裴绪磊，也已经瘫痪在床20多年。

裴绪磊自小成绩优异，还考上了全县最好的高中，如果没有发生意外，他应该会 and 绝大多数同学一样，考上大学，毕业工作，过上体面的生活。然而就在高三那年，他患上类风湿疾病，最终完全瘫痪在床，大小便无法自理。妻子留下年幼的孩子离开，年迈的父亲不但要伺候儿子，还要抚养孙子。

五年前，老父亲去世，儿子也上了大学，留下裴绪磊一个人瘫卧在家。扶贫工作多次劝他入住医养中心，给他讲种种好处，都被他拒绝了。

“我在家，孩子放假回来，才有家的感觉。”裴绪磊解释自己拒绝去医养中心的原因。

与裴绪磊同村的江文才，也不愿去医养中心。21年前，江文才因一场意外导致高位截瘫，多年来，他和老娘以及抱养的女儿相依为命。老娘年岁渐高，身体不好，女儿也上了高中。

“如果我去，孩子咋办？妈咋办？一家人热热闹闹地在一起挺好。”江文才说。

“集中医养确实很好地解决了绝大部分贫困兜底户的高质量脱贫的问题，剩下的人怎么办？对于这些因病、残、老而无力靠自身脱贫的群体，如何也让他们能够高质量脱贫，同时在物质上和精神上都过上更有尊严的生活？”秦迎军表示，长期以来，武陟县一边调研一边在寻找问题的答案。

此外，一些不符合集中医养条件的兜底户也面临同样的问题。

乔庙乡杨洼一街72岁的杨变泉，早年因为家穷未婚，多年来四处打零工讨生活。由于年龄过大，工地不愿接纳，几年前回到了村里。按照政策，当地政府为他办理了分散供养五保户，每月给他近700元的兜底扶贫费用，直接打到银行卡里。

按照农村的惯例，他的生活由亲侄子一家照顾，死后宅基地、房屋等财产归侄子继承。但是侄媳妇却直接把他的卡收走，不仅政府给的兜底养老钱一分不给老人，还想尽办法跟老人要钱，甚至杨变泉自己种的菜，都不让他吃。

杨变泉多次到村委会反映，要求解除和侄子

马大兴说，以前为了照顾孩子，除了种两亩地吃饭，啥也干不了。现在住到医养中心，孩子越来越好，自己还有了收入，算是看到希望了

“现在我们一家三口三张床，我睡中间负责维护治安呢。”妻子和女儿都是重度精神残疾的刘新年自嘲，以前不得不出门时，就把两人分别拴在两棵树上

杨变泉和村委会重新签订包帮托养协议：生活照顾和身后事都由村委会负责。去世后宅基地和房屋归村委会集体所有。以后不管谁当选村委会主任，无论换届与否，都要负责到底

本报记者王烁

2020年是全面建成小康社会目标实现之年，是全面打赢脱贫攻坚战收官之年，贫困兜底户因病、因残、因老而成为“贫中最贫、困中最困”的弱势群体，这个群体脱贫难、返贫风险大。解决兜底户脱贫问题，是实现小康路上不落一人目标、全面打赢脱贫攻坚战的关键所在。

河南省武陟县探索提出了贫困兜底户“五养八延伸”工作机制，采取集中医养、亲情托养、邻里托养、慈善托养、包帮托养的模式，同时延伸公益岗位、就业培训、创业发展、金融贷款、家庭医生、医疗救助、社会救助、慈善救助等服务，建立健全社会保障兜底服务体系，确保贫困兜底户生活有保障、有尊严、有依靠。

集中医养“兜”住“贫中最贫、困中最困”

2020年10月29日，秋风渐凉。

在河南省武陟县大虹桥医养中心的康复大厅里，35岁的马伟双手拄着助行器，一圈圈地走着。“我一次能走10多分钟了。”马伟额头已经布满细密的汗珠，脸上却洋溢着微笑。

1985年12月，马伟出生在大虹桥乡庄布村。从小习武，13岁那年冬天，不小心从武校楼梯上滑倒摔伤。

去医院后，被诊断为“强制性脊柱炎”。从最初浑身疼痛难忍、无法站立行走，逐渐发展为全身关节僵直无法动弹，完全瘫倒在床。

“全身只有胳膊和嘴能动，连翻身都不会。吃喝拉撒完全不能自理，是个仅能说话的‘植物人’。”父亲马大兴说。

一方面四处看病花销巨大，一方面因为要照顾马伟，父母都无法外出打工，这个家庭陷入了贫困的深渊。2017年，马伟家被识别为建档立卡贫困户。

2018年4月，在武陟县健康扶贫政策支持下，马伟在焦作市人民医院实施了双侧股骨头置换手术。经过20多天的住院治疗，他可以拄着双拐慢慢行走。

好景不长，一次意外摔倒导致病情再次急剧恶化。马伟身体越来越差，逐渐封闭自我，不再愿意与人交流。

“亲戚朋友绝望了，劝我放弃这个孩子。”马大兴回忆。

脱贫攻坚持续深入，同期的建档立卡户纷纷脱贫，马伟家不但没有脱贫，境况还越来越差，成了贫困兜底户。

目前在武陟县，像马伟家这样脱贫难、返贫风险大的贫困兜底户共有465户。记者调研发现，这个群体中因病、因残、因老而缺乏劳动力致贫者居多，基本属于“贫中最贫、困中最困”的弱势群体。

“眼下要紧的是怎么让他们能够脱贫，让他们能过上总书记所说的生活质量。其次，这些是最弱势的群体，等脱贫攻坚任务完成后，帮扶责任人撤离了怎么办？将来这些人的生老病死和自己无力解决的大事小事以及各种隐忧去找谁？”武陟县委书记秦迎军说，“这是一个涉及贫困兜底户群体长效机制的问题，国家将来应该出台长期政策。作为基层党委，武陟县探索提出了贫困兜底户‘五养八延伸’工作机制。”

首先是按照焦作全市部署，以医养为中心，按照“分类管理、就近入住”的原则，全面实施集中医养政策。

武陟县是焦作最早试点集中医养扶贫的县区之一。据武陟县卫健委主任王国强介绍，该县累计投入6000万元，依托县养老中心、精神卫生医院和大虹桥、圪当店和嘉应观等6个乡镇卫生院，按照统一标准建设了8个医养中心，设置医养床位908张，优先对建档立卡贫困户中重度残疾人员进行集中医养。

2019年3月，马伟被列为集中医养保障对象，顺利入住大虹桥医养中心。他的主管医生分析研究了他的病情后，为他定制了个性化的康复保健计划，包括如何用药、如何康复、康复频次和具体时间等。

经过一年多的康复锻炼，马伟的病情开始好转，自己可以穿衣、走路、上厕所，甚至还能干些轻体力劳动。精神状况得到改善，人也开朗了许多。

医养中心还聘请他的父亲来做护工，除了儿子，还护理其他6个人，管吃管住，每个月能挣四五千。

“以前为了照顾孩子，除了种两亩地吃饭，啥也干不了，即使这样孩子还是照顾不好。现在住到医养中心，孩子越来越好，我还有了收入，算是看到希望了。”马大兴感慨道。