

## 国家脱贫攻坚普查领导小组办公室负责人就普查工作答记者问:

## 普查结果显示:我国脱贫攻坚战取得了全面胜利

25日,国家脱贫攻坚普查领导小组办公室和国家统计局发布了国家脱贫攻坚普查公报。为使社会各界充分了解普查有关情况,新华社记者采访了国家脱贫攻坚普查领导小组办公室负责人。

问:今天上午,习近平总书记向全世界庄严宣告,经过全党全国各族人民共同努力,我国脱贫攻坚战取得了全面胜利,这得到了普查结果的印证,能否就这些方面的情况作一下介绍?

答:党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央把脱贫攻坚摆在治国理政突出位置,团结带领全党全国各族人民,经过8年持续奋斗,取得了脱贫攻坚战的全面胜利,完成了消除绝对贫困的艰巨任务。为摸清脱贫实际成效,党中央、国务院作出开展国家脱贫攻坚普查的决定。在国家脱贫攻坚普查领导小组的正确领导和相关地区、部门的共同努力下,2020年至2021年年初,21万多名普查人员对中西部22省(区、市)开展了国家脱贫攻坚普查。普查结果显示,现行标准下农村贫困人口全面实现了脱贫。

一是贫困人口全面实现“两不愁三保障”及饮水安全有保障。根据国家农村贫困监测调查,2020年国家贫困县农村居民人均可支配收入12588元,党的十八大以来年均增长11.6%,高于全国农村居民2.3个百分点。在吃的方面,建档立卡户平常都能吃得饱不挨饿,能够摄入身体所需的蛋白质;在穿的方面,一年四季都有应季的换洗衣物和御寒被褥;在义务教育方面,适龄少年儿童除因身体原因不具备学习条件外,都有学上、上得起学,绝大多数在校就学,少量因特殊情况不能到校的送教上门;在基本医疗方面,建档立卡人口都纳入了基本医疗保险、大病保险和医疗救助等制度保障范围;在住房安全方面,原住房经鉴定或评定不安全的,均通过危房改造、易地扶贫搬迁等有效措施,保障建档立卡户都住上了安全住房。此外,在饮水安全方面,建档立卡户生活饮用水达到了当地农村安全饮水评价标准的要求,能及时、方便地获得足量、洁净的生活饮用水。

二是精准帮扶政策得到了有效落实,对贫困人口全面实现脱贫发挥了关键决定作用。产业、就业、健康、教育、危房改造、易地扶贫搬迁、社会保障、残疾人、生态扶

贫等帮扶政策瞄准贫困人口精准发力,因村因户因人施策,因贫因原因施策,因贫因类型施策,符合条件的建档立卡户按实际情况均不同程度地享受过相关帮扶政策。

三是贫困地区基础设施和基本公共服务水平显著提高,对贫困人口全面实现脱贫提供了强有力的保障。贫困地区通硬化路、通动力电、通宽带互联网、通广播电视信号和集中供水等生产生活基础设施明显改善;县、乡、村三级医疗卫生服务体系健全,常见病、慢性病能获得及时诊治;教育文化设施及服务水平大幅提高,贫困家庭的孩子享受到更公平的教育机会。

普查提供了真实准确的统计信息,客观全面反映了脱贫攻坚的成效,结果充分说明,我国的脱贫攻坚成效是实打实、硬碰硬的,经得起历史和人民的检验。

问:普查数据质量为社会各普遍关注,这次普查采取了哪些措施保证数据质量?

答:确保数据质量是开展普查自始至终要坚持的原则,要将这一原则贯穿于普查的全过程、各环节。一是坚持依法普查。普查工作严格按照统计法、统计法实施条例及相关规定组织开展,对于违法违规行为,严格依法依规追究责任。二是加强组织保障。及时组建国家、省、市、县、乡五级普查机构,各级党委、政府全面加强领导,有关部门密切协作配合,为普查顺利开展提供组织保障。三是强化制度保障。科学设计普查方案,周密制定工作细则,印发全面质量管理办法,进行全过程质量监管。四是跨县异地开展普查。选调21万多名素质高、政策熟、业务强、作风实的基层普查人员,组建939个派驻普查工作组跨县异地开展普查登记,同时大力加强普查人员培训,考试合格方可上岗。五是应用先进技术。数据生产全过程电子化、网络化,有效减少中间环节,有力确保源头数据真实准确。六是开展现场督导和事后质量抽查。组建了318支现场督导组,实地督促指导基层普查机构和人员依法依规开展工作。普查登记完成后,及时组织开展事后质量抽查。通过上述措施,有力保障了本次普查工作有序、过程规范、数据真实、结果可靠。

问:根据您的介绍,普查是在中西部22省(区、市)开展的,您能详细介绍一

下普查的具体范围、对象和内容吗?

答:《中共中央 国务院关于打赢脱贫攻坚战三年行动的指导意见》明确要求,对脱贫摘帽县进行一次普查,全面了解贫困人口脱贫实现情况。根据这一要求,国家脱贫攻坚普查的范围覆盖了全部832个国家扶贫开发工作重点县和集中连片特困地区县,以及享受片区政策的新疆阿克苏地区7个市、县。普查对象为普查范围内的全部建档立卡户、行政村(包括有建档立卡户的居委会、社区)和县(市、区、旗)。通过建档立卡户普查表、行政村普查表、县普查表等三类普查表,对建档立卡户“两不愁三保障”和饮水安全有保障实现情况,享受帮扶政策情况,以及县和行政村基础设施和基本公共服务情况开展调查。

同时,为全面反映贫困人口脱贫情况,普查还对非国家贫困县建档立卡户“两不愁三保障”实现情况,采用科学的抽样方法,在中西部22省(区、市)随机抽取了100个非国家贫困县,对抽中县所有建档立卡户“两不愁三保障”和饮水安全有保障实现情况进行了调查。

问:据了解,与其他重大国情国力普查一次完成不同,国家脱贫攻坚普查是分两批完成的,这是出于什么考虑?

答:这主要是脱贫攻坚普查与其他大型普查目的不同。人口普查、农业普查、经济普查等重大普查,都是每隔几年定期开展一次,是为了全面掌握某一特定时点上相关的国情国力基本情况,而国家脱贫攻坚普查作为我国对脱贫地区和脱贫人口组织开展的大规模专项普查,主要目的是检验贫困人口是否按要求全部实现脱贫,是否在打赢脱贫攻坚战时点前完成了脱贫攻坚目标任务。考虑到贫困县摘帽是陆续完成的,国家脱贫攻坚普查紧扣脱贫攻坚工作实际,分两批进行了普查登记。对于2019年及以前脱贫摘帽的780个国家贫困县、享受片区政策的新疆阿克苏地区7个市、县和抽中的100个非国家贫困县,于2020年7月至8月进行普查登记。对于2020年脱贫摘帽的52个国家贫困县,于2020年底至2021年年初进行普查登记。相应的,普查得到的时点数据为普查登记时的数据,时期数据为建档立卡以来至普查登记时的数据。

问:大家都非常关注普查人员是如何

开展登记工作的,建档立卡户的数据是怎么采集的?

答:本次普查按照“本地回避、互不交叉”的原则,选调普查人员,组建派驻普查工作组跨县异地开展普查登记。普查人员严格按照普查方案和登记工作细则,持证入户、核对资料、查看实情、逐题访问,使用智能终端设备在线采集数据,经被访者签字确认后直报国家数据库。各级普查机构同步进行审核验收,发现问题及时返回,严格按照规定流程进行核查。

现场登记期间,针对个别地区因疫情反复、洪涝灾害和冰雪封路等原因无法入户面访的情况,采取了先电话访问,等条件具备后再入户核实的方式进行了调查,确保普查登记严谨规范,不漏一户、不少一人。广大普查人员克服了普查环境条件艰苦、普查对象语言习俗多样等困难,战酷暑、斗严寒,跋山涉水、走村入户,圆满完成了普查登记任务。

问:您能否介绍一下,普查数据除了用于检验脱贫攻坚成效,还有哪些更广泛的作用?

答:脱贫攻坚是全面建成小康社会的底线任务,必须经得起各方检验。脱贫攻坚有建档立卡、第三方评估等数据资料,之所以还要开展国家脱贫攻坚普查,就是要通过普查,用统一的标准、内容、指标、方法,把脱贫攻坚成效科学规范地反映出来。本次普查数据来自直接调查,方法科学,内容全面,准确可靠,真实反映了脱贫地区和脱贫群众生产生活面貌发生的显著变化,全面呈现了脱贫攻坚取得的伟大成就,也充分证明了脱贫攻坚成效经得起各方检验。

普查获得的大量数据,形成了脱贫攻坚真实全面的数据档案,来之不易、非常珍贵,除了检验脱贫攻坚成效以外,还将对巩固拓展脱贫攻坚成果与全面推进乡村振兴的有效衔接提供较丰富的统计信息支持。一方面,利用普查数据进一步完善国家扶贫信息系统基础数据库,通过对数据的分析运用,为健全防止返贫动态监测和帮扶机制提供重要参考。另一方面,普查数据充分反映了脱贫地区新变化新情况,也显示了下一步加快发展面临的主要瓶颈,为全面推进乡村振兴提供决策依据。

据新华社

## 国家卫健委:全国农村贫困大病患者医疗负担明显减轻

新华社北京2月25日电“小病拖、大病挨,重病就往医院抬。”曾是贫困群众就医状况的写照。啃下这块“硬骨头”,我国将大病专项救治工作列为健康扶贫率先落地的重点。国家卫健委最新数据显示,2020年,农村贫困人口大病专项救治病种总数增至30种,大病入院救治人数81.1万人,贫困患者医疗负担明显减轻。

早在2016年,我国就在安徽、贵州等8省(区)启动了农村贫困人口大病专项救治试点工作,先期将儿童先天性心脏病房间隔缺损、室间隔缺损、儿童急性淋巴细胞白血病、儿童急性早幼粒细胞白血病、食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病9种大病纳入救治管理范围。

2017年全面推开至全国有脱贫攻坚任务的各省份。

2018年新增肺癌、肝癌、急性心肌梗死、白内障、尘肺、神经母细胞瘤、儿童淋巴瘤、骨肉瘤、血友病、地中海贫血、唇腭裂、尿道下裂12个病种。

2019年新增耐多药结核病、脑卒中、慢性阻塞性肺气肿、艾滋病机会感染4个病种。

2020年再次新增膀胱癌、卵巢癌、肾癌、重症精神疾病、风湿性心脏病5个病种。大病专项救治病种逐步增加到30个。

为促进大病专项救治工作落实到位,“全国健康扶贫动态管理系统”对救治对象实行登记管理,“发现一例,登记一例,治愈一例,销号一例”,并借助信息系统提供全流程健康服务。目前,该系统覆盖了8000多万建档立卡贫困人口,832个贫困县、1.8万个医疗卫生机构,基层开通系统账户超过60万个。

不让“病根”变“穷根”,有效控制大病医疗费用是关键。国家卫健委有关负责人介绍,通过确定定点医院、确定临床路径、确定单病种费用,加强质量管理、加强责任落实的集中救治方式,首批7种大病专项救治患者年度人均医疗费用连续下降。

记者 王琳琳

