



珞珈经管论丛

多维贫困视角下的 区域性扶贫政策选择

• 方迎风 张芬 著



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

珞珈经管论丛

多维贫困视角下的 区域性扶贫政策选择

• 方迎风 张芬 著



WUHAN UNIVERSITY PRESS

武汉大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

多维贫困视角下的区域性扶贫政策选择/方迎风,张芬著. —武汉:武汉大学出版社,2015.8

珞珈经管论丛

ISBN 978-7-307-16418-5

I. 多… II. ①方… ②张… III. 扶贫—经济政策—政策选择—研究—中国 IV. F124.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 169572 号

责任编辑:唐 伟

责任校对:汪欣怡

版式设计:韩闻锦

出版发行:武汉大学出版社 (430072 武昌 珞珈山)

(电子邮件:cbs22@whu.edu.cn 网址:www.wdp.com.cn)

印刷:湖北省荆州市今印印务有限公司

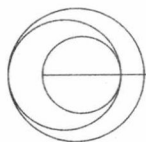
开本:787×1092 1/16 印张:13.5 字数:290千字 插页:1

版次:2015年8月第1版 2015年8月第1次印刷

ISBN 978-7-307-16418-5 定价:33.00元

版权所有,不得翻印;凡购买我社的图书,如有质量问题,请与当地图书销售部门联系调换。

本书得到教育部人文社科青年基金“区域性贫困聚集的形成机制与动态变迁研究：基于邻里效应的视角”（项目号：14YJC790026）和“基于健康人力资本缩小城乡收入分配差距和减贫的理论模型与数量测度”（项目号：11YJC790267）、中国博士后科学基金第七批特别资助“公共支出选择与人力资本分布匹配下的区域扶贫政策研究”（资助号：2014T70717）的资助，谨此致谢！

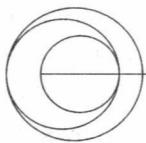


目 录

第1章 引言	1
1.1 中国扶贫取得的成就	1
1.2 中国目前扶贫所面临的问题	3
1.3 既有研究与争议	11
1.4 本书的研究内容、研究方法与创新之处	17
1.5 本书的框架结构	21
第2章 贫困的测度理论：从单维到多维	24
2.1 贫困识别与单维贫困测度	24
2.2 Sen 的能力方法与多维贫困的提出	27
2.3 多维贫困测度方法	29
2.4 存在的问题与进一步讨论	32
第3章 中国贫困的动态多维度测度	34
3.1 数据、指标与各维度贫困描述	35
3.2 多维能力贫困指数的测算及其分解	41
3.3 多维贫困的致因：实证分析	46
3.4 模糊集方法与敏感性检验	48
3.5 结论	56
第4章 冲击、“能力”投资与贫困脆弱性：理论与实证分析	58
4.1 宏观经济波动与贫困：特征化事实	59
4.2 能力、冲击与消费平滑理论模型	64
4.3 能力、冲击与贫困脆弱性：以自然灾害为例	68
4.4 冲击与贫困：总结	75
第5章 能力、健康冲击与贫困脆弱性	77
5.1 健康冲击理论与实证模型	77
5.2 健康测量及健康冲击的定义	79
5.3 数据及数据分析	82

5.4	健康冲击与个体投资决策的实证分析结果	86
5.5	健康冲击与贫困：总结	94
第6章	“群体效应”与中国农村区域性贫困陷阱	96
6.1	数据介绍与说明	97
6.2	地区贫困陷阱存在的实证模型	99
6.3	模型与实证框架	105
6.4	实证结果	107
6.5	总结	112
第7章	公共资本、私人投资与区域性贫困陷阱	114
7.1	公共支出研究的文献综述	115
7.2	公共资本与私人投资的理论模型	119
7.3	公共资本投资与区域性贫困陷阱	122
7.4	最优公共政策选择	127
7.5	结论与政策分析	128
第8章	公共健康支出、私人健康投资与经济增长	130
8.1	基本模型	132
8.2	稳态均衡及动态路径分析	134
8.3	最优税收和数值分析	139
8.4	结论和政策含义	140
第9章	地区财政支出结构与经济增长、减贫	144
9.1	公共支出偏好的文献综述	145
9.2	数据及变量介绍	147
9.3	财政支出结构研究的实证结果	150
9.4	财政支出结构与经济增长	156
9.5	结论	158
第10章	经济增长质量与减贫公共政策选择	160
10.1	经济增长质量的评价标准	161
10.2	经济增长的福利分析	163
10.3	经济增长质量的实证分析	165
10.4	公共支出结构与经济增长质量	171
10.5	结论与政策分析	173

第 11 章 最优减贫政策选择与评估	175
11.1 最优减贫政策选择研究	175
11.2 中国减贫政策评估	179
11.3 总结与政策分析	186
参考文献	187
后 记	207



第1章 引言

国家统计局（2009）统计，1990—1999年我国年均脱贫680万人；1995—2004年，我国农村贫困人口减少了一半以上，中国成为全球唯一提前实现联合国“贫困人口减半”的千年发展目标的国家。根据2009年制定的每人1196元/年的贫困线标准，我国贫困人口为3597万，贫困发生率为3.8%。但是，按1天1美元的贫困线标准，世界银行使用中国农村住户消费数据进行的测算表明，中国的贫困人口由1981年的7.3亿降到2005年的1.06亿，贫困发生率由73.5%下降到8.1%（Chen和Ravallion，2010）。2011年11月29日召开的中央扶贫工作会议决定将扶贫标准提高到2300元（2010年不变价），比2009年1196元的标准提高了92%，对应的扶贫对象规模到2011年年底约为1.28亿人，占农村户籍人口比例约为13.4%^①。潘家华、魏后凯等（2011）主编的《中国城市发展报告NO.4：聚集民生》称，根据估算，2009年中国城市贫困人口约为5000万人，且自20世纪90年代后一直呈现不断上升的趋势。因此，要达到十七大提出的“到2020年基本消除绝对贫困”和《中国农村扶贫开发纲要（2011—2020年）》提出的“到2020年要稳定实现扶贫对象不愁吃、不愁穿，保障其义务教育、基本医疗和住房”这两个目标，扶贫任务依然很艰巨。

减少和消除贫困是发展中国家在经济发展进程中的一项长期任务。世界银行和联合国最新数据表明，许多“中等收入国家”的收入分配不均和贫困问题日益严重，全球2/5的贫困人口（按每人每天支出低于2美元计）生活在中等收入国家。联合国开发署提出，未来全球反贫困的主战场将是中等收入国家。美国布鲁金斯研究所的一份最新研究报告表明，“新的底层10亿”主要生活在中等收入国家，预计到2015年，将有55%的贫困人口生活在中等收入国家（Gertz和Chandy，2011）。中国是世界上最大的、人口最多的中等收入国家，在改革开放以来的30多年间，已经在扶贫开发工作中取得了突出成就，但是可以预见，缩小收入差距和消除贫困仍是我国中长期经济发展的重要目标。

1.1 中国扶贫取得的成就

中国经历了体制改革推动扶贫阶段（1978—1985年）、有计划、有组织、大规模

^① 数据测算来自2011年11月30日《人民日报》文章《扶贫标准上调至2300元》。

的开发式扶贫阶段（1986—1993 年）、扶贫攻坚阶段（1994—2000 年）。按我国扶贫标准，1978—2010 年累计减少了 2.5 亿人贫困人口，参考国际扶贫标准，我国共减少了 6.6 亿贫困人口^①。按照农民人均纯收入 2300 元（2010 年不变价）的新的扶贫标准，贫困人口也从 2010 年底的 1.66 亿人减少到 2014 年底的 7017 万人。其中，贫困人口从 1978 年的 2.5 亿人下降到 1999 年的 3412 万人，在扶贫开发的新阶段（2001—2010 年）中国的贫困人口也从 2000 年的 9422 万人下降到 2010 年的 2688 万人（新阶段贫困人口统计使用的是 2008 年新的贫困线，2000—2010 年的官方贫困人口与贫困发生率变化趋势如图 1.1 所示），扶贫的成绩非常卓越。

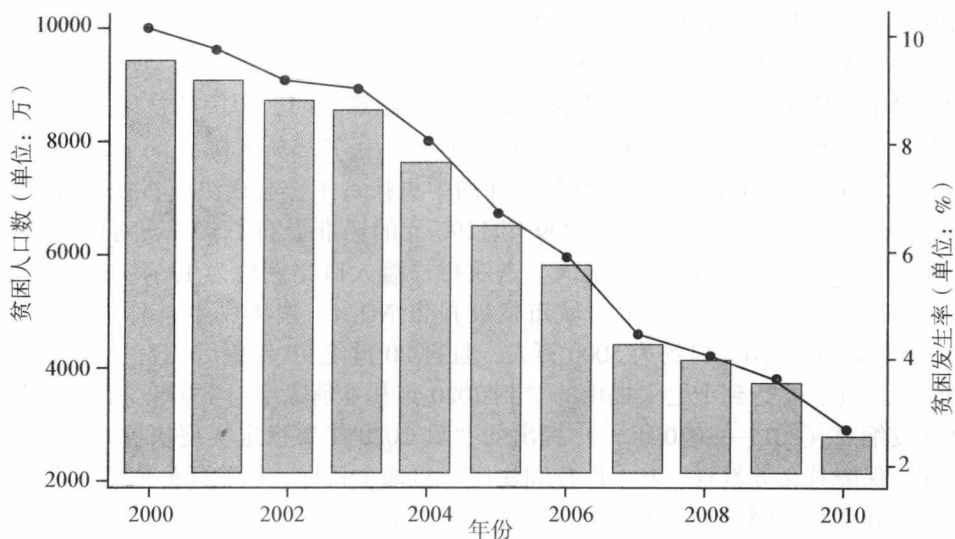


图 1.1 中国贫困人口数与贫困发生率的变化趋势（2000—2010 年）

注：图 1.1 中的贫困是在 2008 年新贫困线下测度的。

与此同时，贫困地区的生活质量、教育、医疗等也都得到显著的改善，截至 2009 年底，国家扶贫开发重点县通公路、通电、通电话和能接收电视节目的自然村比重分别为 86.9%、98.0%、85.2% 和 92.2%；2009 年，全国农户 7~15 岁儿童在校率为 97.9%，而贫困农户 7~15 岁儿童在校率为 97.3%，较上年提高 0.9 个百分点；全国农户中有自来水或深井水的比重为 76.9%，有水冲式厕所的比重为 19.6%，能使用清洁能源作为炊事主要能源的比重为 30.3%，有 95.7% 参加医疗保险，其中，91.5% 的农户参加了合作医疗^②。

中国对世界扶贫的贡献也是巨大的，国家统计局（2009）统计，1990 年至 1999

^① 统计数据来源于 2014 年 10 月 14 日《人民日报》文章《改革开放以来累计减贫 2.5 亿人》。

^② 数据来源于《中国农村贫困监测报告（2010）》。

年我国年均脱贫 680 万人；1995 年至 2004 年，我国农村贫困人口减少了一半以上，中国成为全球唯一提前实现联合国“贫困人口减半”的千年发展目标的国家。如图 1.2 所示，从 1981 年到 2005 年，生活在 1.25 美元/（人·天）的贫困线下的世界贫困人口由约 19.13 亿减少到约 14 亿，降低了 26.84%，但是假如不包括中国，则世界贫困人口实际上增加了 1.138 亿（Ravallion 和 Chen，2010）。

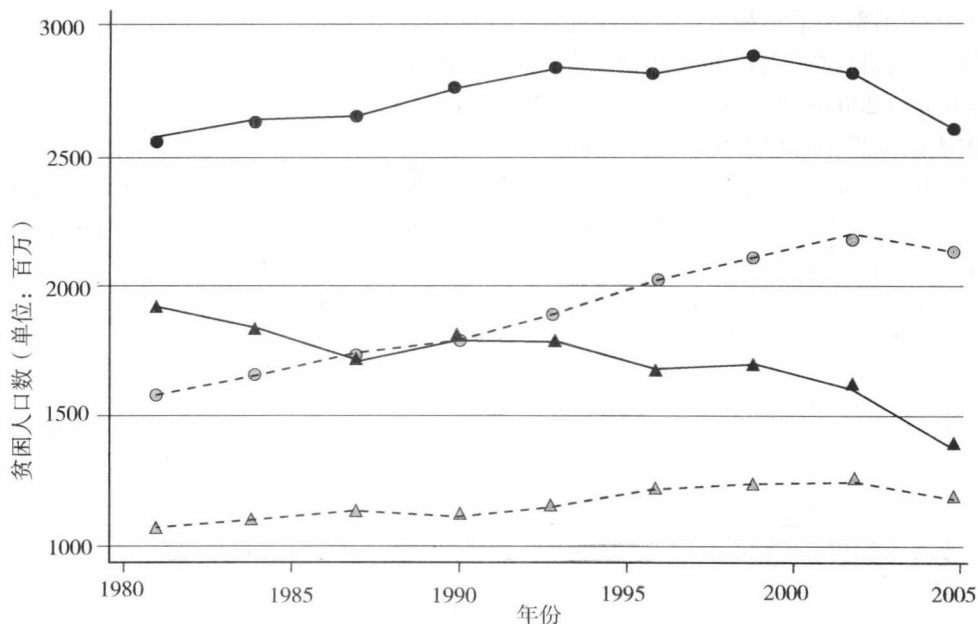


图 1.2 中国对世界扶贫的贡献

资料来源：Ravallion 和 Chen（2010）。

1.2 中国目前扶贫所面临的问题

虽然中国扶贫成绩显著，但新形势下还存在很多问题。本部分接下来将探讨中国扶贫过程中比较突出的问题，本书也将围绕这些问题展开研究。

1.2.1 贫困标准设定的争议

中国的贫困人口和贫困状况究竟怎样测度？这一直是一个有争议的问题。根据 2005 年我国制定的每人 944 元/年的贫困线标准，贫困人口为 6432 万，贫困发生率为 6.8%；而 2009 年的贫困线为每人 1196 元/年，贫困人口为 3597 万，贫困发生率

为 3.8%。但是,按 1 天 1 美元的贫困线标准,世界银行使用中国农村住户消费数据进行的测算表明,中国的贫困人口由 1981 年的 7.3 亿降到 2005 年的 1.06 亿,贫困发生率由 73.5% 下降到 8.1% (Chen 和 Ravallion, 2010)。^① 可见,不同的测算标准对于我国贫困状况的描述存在着相当大的差异。参考各国的贫困线构造与当前中国的经济社会发展,可以发现中国的贫困标准还存在改进的余地。

首先,从贫困线标准本身来讲,贫困线设置过低,与经济增长的速度及相应人口的人均年消费水平不相符。贫困线的调整速度相对于农村人均收入的变化速度差距越来越大,农村贫困人口处于严重低估状态 (见图 1.3、图 1.4)。Ravallion、Chen 和 Sangraula (2009) 将所能得到的 75 个国家的国家贫困线按 2005 年 PPP 进行换算,从其附表的结果中可以看出,除了塞内加尔、坦桑尼亚、贝宁,中国的贫困线是最低的 (见图 1.5)。由于制定贫困线时将维持人体生存的热量摄入量作为制定食物贫困线的唯一标准,因此会存在其他的营养供应不足,我国当时的农村贫困标准只能提供每人每天 2100 大卡热量和每人每天 50 克左右的蛋白质,而维持健康生存最低需要每人每天 60 克左右蛋白质。

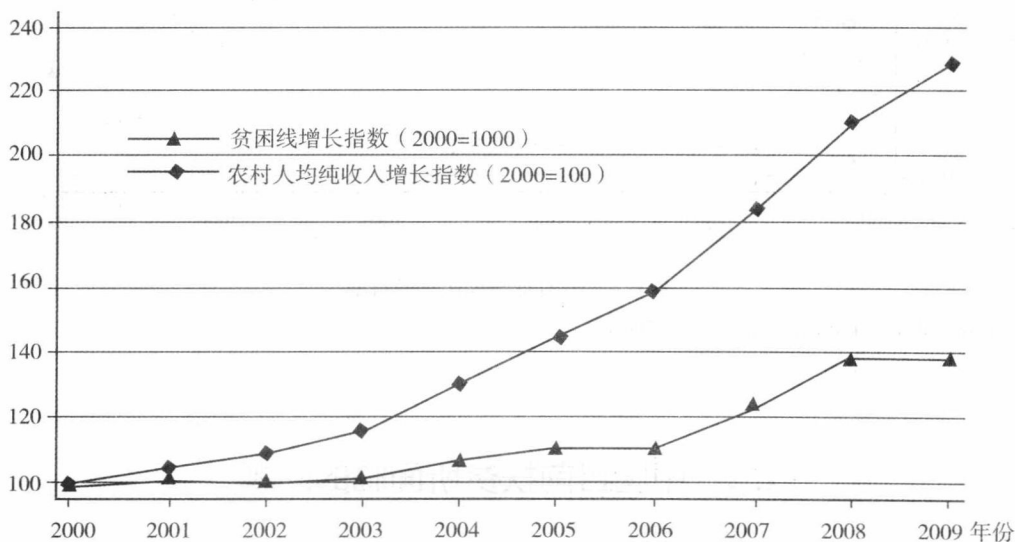


图 1.3 中国历年贫困线及农村人均收入增长指数

资料来源:历年的贫困线来自《中国贫困监测报告(2010)》,农村人均收入则来自《中国统计年鉴(2010)》。

2011 年 11 月 29 日的中央扶贫工作会议,根据 2020 年全面建成小康社会目标的

^① 此处采用的贫困线是由世行 2005 年国际比较项目 (ICP) 利用统计数据并依据 2005 年价格得到的。

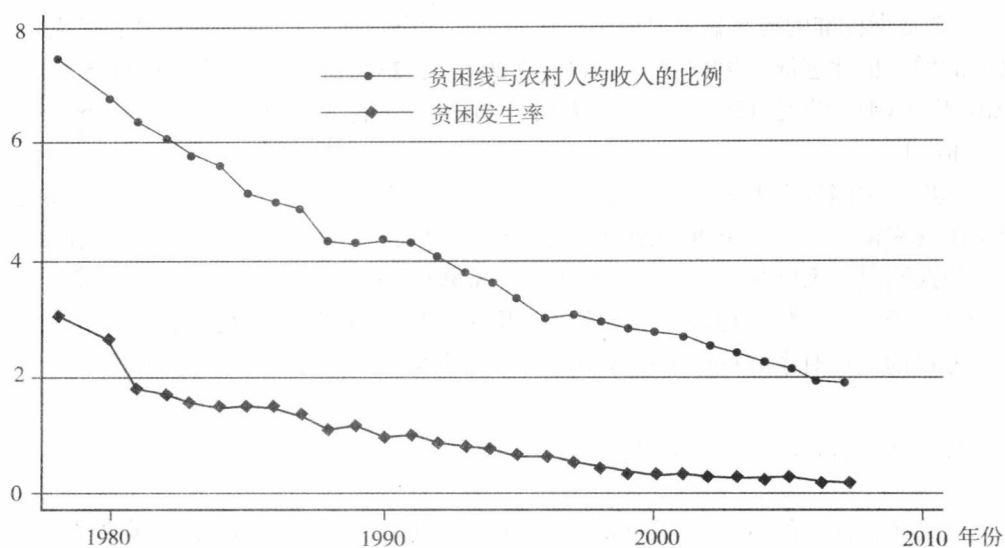


图 1.4 贫困发生率以及贫困线相对人均收入比例的变化情况

资料来源：历年的贫困线来自《中国贫困监测报告（2010）》，农村人均收入则来自《中国统计年鉴（2010）》。

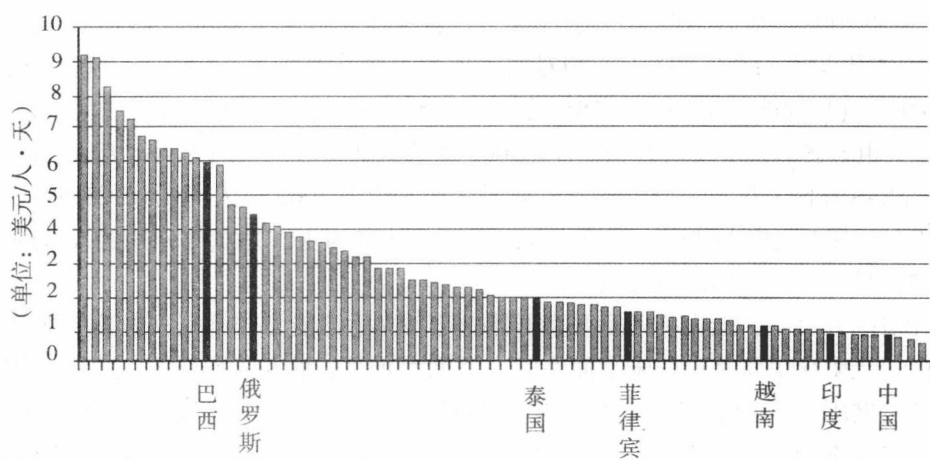


图 1.5 中国的贫困线与其他国家的比较

资料来源：Ravallion、Chen 和 Sangraula（2009），贫困线以 2005 年 PPP 美元计每人每天。

要求，适应我国扶贫开发转入新阶段的形势，将贫困标准提到 2300 元（2010 年不变价），此标准比 2009 年 1196 元的标准提高了 92%，在新标准下，贫困人口规模将达到约 1.28 亿人，贫困发生率约为 13.4%。此标准在 29 日汇价折算下约为 0.99 美元/

(人·天),但世行2008年将贫困线由1美元/(人·天)提高到1.25美元/(人·天)。新贫困标准的提高显示出中央扶贫的决心,但新标准GDP的增长或农民人均纯收入的增长依然过低,1984年的贫困线为200元,2300元相当于提高了11.5倍,但2010年的GDP约是1984年的55.7倍,2010年农村人均纯收入约是1984年的16.7倍。^①

其次,中国是个地域大国,各地经济发展水平参差不齐,仅设定单一的收入或支出贫困线来衡量贫困不能准确地反映各地的贫困状况,从而也不便于地区之间的比较。与此同时,家庭规模、家庭结构等相关家庭特征都会影响到个体的基本需求,有无子女、子女的个数、是否为单亲家庭以及有无老人抚养都是政府在制定扶贫政策时需要考量的,针对家庭特征细化贫困准则也是扶贫的效率提升的重要途径之一。

1.2.2 特殊主体的贫困

近几年,扶贫的效果大幅下降,贫困人口也处于一个稳定的水平,这种现象产生的原因,除了经济增长的扶贫效率下降外,另外一种可能是,在开发式扶贫过后,剩下的贫困主体主要是由于能力的缺失,比如残疾人、孤儿以及老年人等。能力缺失型的贫困个体脆弱性较大,他们主要属于长期贫困。

残疾贫困人口最近几年在中国农村贫困主体中的比重一直很大,约占贫困总体的1/4,比如2006年农村贫困人口为2148万(国家当年贫困线为693元每人每年),其中绝对贫困残疾人约有497万,相对贫困残疾人约有572万,2007年农村贫困人口为1479万(国家当年贫困线为785元每人每年),其中农村绝对贫困残疾人口约有464万,相对贫困残疾人约有581万。2008年绝对贫困残疾人约为461万人,相对贫困残疾人约为583万人,2009年农村贫困残疾人约为1063万人,低收入残疾人约为661万人。对于残疾人贫困,国家主要以救济式扶贫为主,并对部分残疾人贫困主体实施技能培训,使他们能自力更生。

在贫困人口中,老人和儿童两类群体由于独立生活能力较弱也成为其主要组成部分。人口老龄化更将是中国未来面临的一个重大问题,很多调查与研究显示,老年人与儿童的贫困发生率也相对较高。《中国贫困监测报告》(2009)显示,0~15岁儿童的贫困发生率为16.4%,60岁以上老人的贫困发生率为14.8%。王小林等(2010)也对2006年中国60岁以上老年人贫困发生率进行了估算,城市为6.6%,农村为13.67%。并且随着年龄的增长,不论是城市还是农村,农村贫困发生率都呈上升的趋势;从性别看,女性老年人比男性老年人的贫困发生率更高。王德文和张恺悌(2005)则根据2000年中国人口普查对中国老年贫困人口也进行了估算:全国老年

^① GDP的数据和农村人均收入均来自《中国统计摘要(2011)》,贫困线则来自《中国农村贫困监测报告(2010)》。

贫困人口数量为 921 万~1168 万,其中城市数量为 185 万~146 万,农村数量为 736 万~922 万,农村老年贫困生率为 8.6%~10.8%。根据国家统计局,中国 2000 年农村贫困人口为 3209 万,结合测算的老年贫困人口数量,可知贫困主体中老年人口贫困的比例也相当高。由于现代家庭的脆弱性,单亲家庭及孤儿贫困问题也将面临挑战,更为重要的是这些人口可能由于统计上的困难而没有被纳入贫困人口。

对于这几类特殊的贫困主体,因识别较为容易,瞄准性政策的扶贫效率一般较高,扶贫政策也较容易确定,一般是进行现金补贴,并加大社会保障和社会福利的发展和健全。在中国农村地区,相应的社会保障及福利体系现在急需完善。新型农村医疗合作保险及农村社保的扶贫效果还有待评估。

1.2.3 贫困的脆弱性、持久性与返贫

“返贫”现象是我国目前扶贫的重大难题之一,自然灾害和疾病成为返贫的最重要原因。据推算,2008 年的冰雪灾情导致湖北省返贫人口可能增加近 180 万人^①;四川省因“5·12”汶川地震致使全省新增的返贫、致贫人口达 230.3 万人,返贫率达到 30%以上^②;中国扶贫基金会报告显示,2010 年西南五省区市干旱导致至少有 218 万人返贫^③。在实际生活中,家户所受到的意外冲击较多,包括宏观经济波动(如经济萧条导致的失业、通货膨胀等)、自然灾害、家庭变故(家庭成员生病、丧失主要劳动力等)等,因此,贫困的群体是动态变化的。从我国贫困县的分布可以看出,大部分的贫困人口都集中于地质灾害频繁爆发的地区,这些地区经济发展落后,生态系统比较脆弱。这些地区的人口因自然灾害而持久地处于贫困之中,需要政府的长期扶持,甚至实行迁移。在经济发达地区以及城市,贫困人口所受到的贫困主要是宏观经济波动引起,因此这些贫困人口主要属于短期贫困。政府的贫困标准不够灵活,不能跟随冲击很好地进行调整。

在当前贫困的研究中,脆弱性与持久性贫困联系在一起。持久性贫困指长时期处在贫困之下,而暂时性贫困则指由于意外冲击,暂时性落入贫困人口之中。降低贫困脆弱性可以预防贫困并减少贫困人口中的长期贫困,增强扶贫政策的有效性。2007 年贫困农户中有 64.1%的户是新进入的,2008 年有 58.3%是新进入贫困的。2006—2008 年 17.7%的贫困农户三年持续贫困,占全部农户的 0.7%,有两年处于贫困状态的农户占贫困农户的 41.1%,占全部农户的 1.5%^④。

区分持久性贫困与暂时性贫困对扶贫政策是相当重要的。Jalan 和 Ravallion

① 数据来自国务院扶贫办, http://www.cpad.gov.cn/data/2008/0507/article_337706.htm。

② 数据来自新华网, http://www.gs.xinhuanet.com/news/2008-10/22/content_14706055.htm。

③ 数据来自人民网, <http://hi.people.com.cn/2010/05/23/554463.html>。

④ 统计数据来源于《中国农村贫困监测报告(2009)》第 9~10 页。

(1998)指出,增加人力资本和物质资产或增加这些资产的收益对缓解长期贫困是比较适合的,而收入稳定计划及保险是缓解暂时性贫困的重要政策,不过信息的缺乏以及消费的波动却给最优扶贫政策的选择带来了困难。中国早前及最近实施的几项扶贫计划则主要是针对持久性贫困,Jalan 和 Ravallion (1998)利用农村住户 1985—1990 年的数据测算中国的暂时性贫困,发现中国的暂时性贫困非常严重,并且有将近 1/3 的平均贫困深度和一半的平均贫困严重度是暂时性的,并且在一定预算约束下,暂时性贫困的存在大大削弱了政策对缓解持久性贫困的效果。Duclos, Araar 和 Giles (2010)则提出改进的持久性贫困与暂时性贫困指数,并用这新指数与中国农村经济研究中心 1987—2002 年的调查数据,在 Jalan 和 Ravallion (1998)相同的参数值和贫困线下,却得出与 Jalan 和 Ravallion 大不相同的结果,在 Jalan 和 Ravallion 的研究中暂时性贫困对总贫困的贡献约为 75%,他们测度的总贫困中只有大约 23%是由暂时性贫困贡献的,同时还发现,如果贫困发生率越低,则暂时性贫困的贡献将会越大。当然,不管暂时性贫困与持久性贫困孰轻孰重,最重要的是,政府在制定扶贫政策时必须考虑到这个问题。

1.2.4 地区之间发展不均衡,贫困产生聚集

与全国县市经济发展的平均水平相比,扶贫重点县的经济发展水平仍然很低,两者差距很大。2010 年扶贫重点县的人均地方生产总值为 11170 元,仅为全国县市平均水平(222467 元/人)的 49.7%。扶贫重点县贫困人口的减少速度慢于全国平均水平,扶贫重点县贫困人口占全国农村贫困人口的比重,从 2002 年的 55.8% 提高到 2010 年的 63%,在 1274 元的农村贫困标准下,2010 年扶贫重点县的农村贫困发生率为 8.3%,是全国平均水平的 3 倍^①。

在贫困人口分布上,根据国家统计局对全国 31 个省(区、市,中部)16 万户居民家庭的抽样调查,按年人均收入 2300 元(2010 年不变价)的国家农村扶贫标准测算,2014 年全国农村人口为 7017 万人,比上年减少 1232 万人,减少 14.9%,贫困发生率为 7.2%,比上年下降 1.3 个百分点。从贫困人口区域分布来看,西部地区尚有贫困人口 3600 万,占全国一半左右,达到 623 万,贫困人口在 300 万到 500 万的省份有 4 个,分别是河北、安徽、陕西和甘肃^②。目前剩下的贫困人口主要分布在全国 14 个集中连片特困地区。这些地区具有生存环境恶劣、生态脆弱、基础设施薄弱、公共服务滞后等共同特点,片区贫困发生率比全国平均水平高 15.7 个百分点,已经解决温饱的群众因灾、因病返贫现象突出。

^① 本段的统计数据来源于《中国农村贫困监测报告(2010)》。

^② 统计数据来源于国家扶贫办, <http://www.cpad.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/FPB/fpyw/201503/202803.html>。

1.2.5 贫困地区公共品供给不足

农村贫困地区公共品供给严重不足,经济服务(道路交通、通信等基础设施,科技推广和应用等)和社会服务(公共教育、卫生、社会保障等)仍然非常滞后。

首先,扶贫重点县医疗卫生的硬件设施改善停滞不前。从2000年到2010年,由于并乡撤镇和建立中心医院,医院、卫生院的数量逐年下降,乡村每万人拥有医院、卫生院数是下降的,年均减少2.9%,每万人拥有的医生人数也是下降的,年均下降1%。

其次,2010年使用清洁能源的农户比例仅为14.9%,柴草仍是扶贫重点县农户炊事用燃料的首要选择,使用柴草的农户占60.2%。与此同时,扶贫重点县依然有8.9%的农户存在饮水困难,只有41.7%的农户使用自来水;在卫生设施方面,有11.6%的农户没有厕所^①。

到2012年底,全国还有3917个村不通电,影响近380万人。连片特困地区还有3862万农村居民和601万学校师生没有解决饮水安全问题。全国仍有近10万个行政村不通水泥沥青路^②。

1.2.6 扶贫政策效率有待提高

20世纪90年代以来,虽然我国经济快速增长,但是我国农村的贫困人口减少的速度快速下降而最终在零左右振荡(见图1.6)。极端贫困人口很难通过传统的开发扶贫而脱贫,他们缺乏持续的收入增长机制,收入增长较慢,与其他人的收入差距不断扩大。表1.1显示扶贫重点县内收入最低20%的农民收入增长非常缓慢,内部人口收入差距也在不断扩大。

另外,我国近年来瞄准性扶贫政策的效率^③较低,贫困农户得到扶贫项目或资金的比例偏低(见表1.2)。在连续调查户中,2009年的贫困户中有23.6%的户在2010年参加了扶贫项目,贫困户中得到扶贫资金的农户占8.3%,比其他农户(9.9%)低了1.6个百分点。不过在参加项目的农户中,贫困户的户均资金1167元,其他农户1100元,贫困农户的户均资金高于其他农户。

在扶贫贷款发放上,2010年扶贫重点县只有20.6%的扶贫贷款发给上年人均纯

① 关于扶贫重点县的医疗卫生的统计数据来自《中国农村贫困监测报告(2011)》。

② 统计数据来自《人民日报》(2014年4月9日)文章,刘永富《打赢全面建成小康社会的扶贫攻坚战——深入学习贯彻习近平同志关于扶贫开发的重要讲话精神》。

③ 一般地,扶贫政策的效率有两种衡量方法:垂直效率和水平效率(Atkinson, 1995),其中,垂直效率用来衡量整个扶贫资金中有多大的比例到达贫困者手中,而水平效率则用来测度扶贫资金使贫困程度下降了多大的比例。

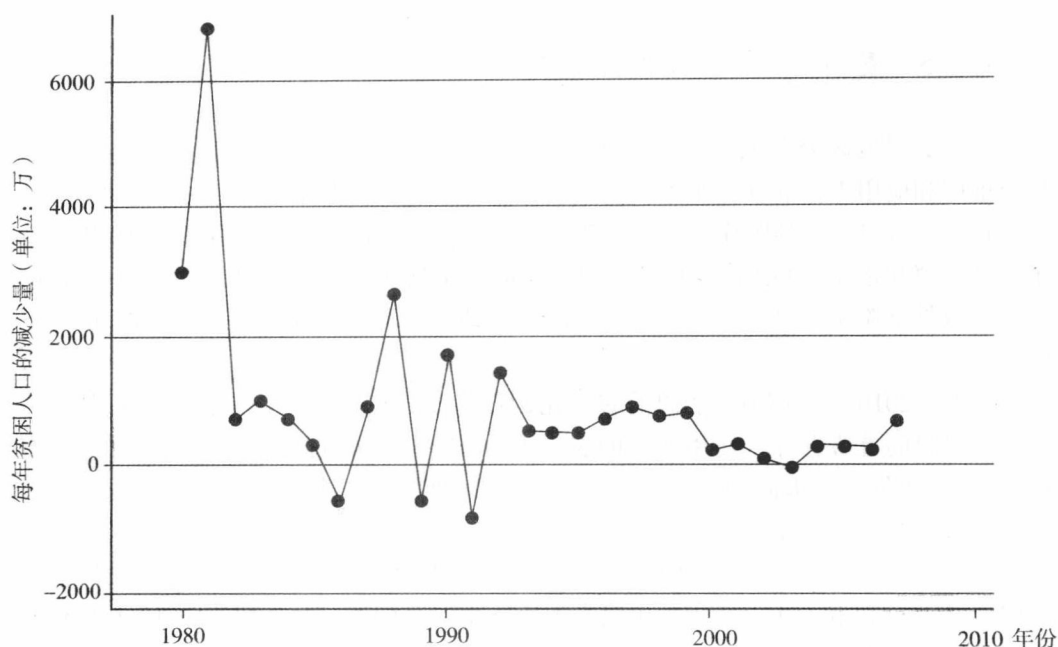


图 1.6 贫困人口减少量的变动情况图

资料来源：贫困人口数来自《中国发展报告（2009）》。

收入低于 2000 元的农户，有 38.2% 贷给了上年人均纯收入为 2000~3000 元的农户，有 19.8% 贷给了上年人均纯收入为 3000~4000 元的农户，有 21.4% 贷给了上年人均纯收入高于 4000 元的农户。

表 1.1

扶贫重点县按五等份分组的农民人均纯收入

单位：元

年份	20%低收入户	20%中低收入户	20%中等收入户	20%中上收入户	20%高收入户
2002	519.3	903.4	1176.9	1522.5	2405.8
2003	501.4	934.2	1278.4	1726.4	2930.4
2004	567.4	1050.8	1446.2	1958.8	3354.4
2005	659.4	1172.1	1589.6	2106.1	3506.6
2006	734.4	1284.9	1746.8	2359.2	4048.0
2007	810.3	1504.8	2066.3	2758.2	4830.6
2008	1007.5	1761.4	2392.0	3218.2	5421.7
2009	1081.5	1894.3	2590.2	3502.6	5984.5
2010	1203.8	2193.4	2999.7	4074.5	6929.2

注：数据来源于《中国农村贫困监测报告（2011）》。