

惠农政策

和贵州农村贫困研究

张玉梅 陈志钢 主编

中国农业科学技术出版社

非外借

惠农政策

和贵州农村贫困研究

张玉梅 陈志钢 主编

中国农业科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

惠农政策和贵州农村贫困研究 / 张玉梅, 陈志钢主编. —北京: 中国农业科学技术出版社, 2017. 3

ISBN 978-7-5116-2981-4

I. ①惠… II. ①张… ②陈… III. ①农业政策-影响-农民收入-研究-中国 IV. ①F323.8②F320

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 032892 号

责任编辑 朱 绯
责任校对 李向荣

出 版 者 中国农业科学技术出版社
北京市中关村南大街 12 号 邮编: 100081
电 话 (010) 82106626 (编辑室) (010) 82109702 (发行部)
(010) 82109703 (读者服务部)
传 真 (010) 82106626
网 址 <http://www.castp.cn>
经 销 者 各地新华书店
印 刷 者 北京科信印刷有限公司
开 本 710 mm×1 000 mm 1/16
印 张 7.25
字 数 130 千字
版 次 2017 年 3 月第 1 版 2017 年 3 月第 1 次印刷
定 价 48.00 元

——版权所有·翻印必究——

前 言

中国在扶贫方面取得了巨大成就。在现行国家贫困标准下（2010 年人均收入为 2 300 元），中国贫困人口从 1990 年的 6.58 亿减少至 2015 年的 5 575 万（国家统计局，2016），提前实现了联合国的千年发展目标，同时为全球的减贫工作做出了重要贡献。2015 年，中国政府明确提出到 2020 年实现农村贫困人口脱贫的宏伟目标，全面建成小康社会。在新时期，脱贫攻坚的难度越来越大，其中贫困人口在脱贫之后容易返贫是一个重要挑战，尤其在贫困地区，农户收入不稳定，生计脆弱。

政府政策在扶贫攻坚中发挥了重要作用，尤其 2004 年以来，政府出台了一系列强农惠农政策，减免农民的税收负担，加大农业的支持补贴力度，改善农业生产和农民生活条件，建立健全农村居民的社会保障。这些政策措施有力地促进了农业和农村发展，提高了农村居民的收入，同时在减少农村贫困人口过程中发挥了重要作用。

本书主要总结了国家自然科学基金的资助的青年基金项目“贫困地区惠农政策实施效果的微观模拟分析——基于贵州住户和村级 CGE 模型”（项目编号：71203222）的相关研究成果，从动态角度关注贫困地区居民动态贫困和收入流动，以及贫困居民的膳食营养状况和医疗服务，重点分析评价各种惠农政策在帮助居民向上流动和脱离贫困方面的作用和效果，旨在为将来的政策调整决策提供参考和借鉴。全书共 8 章，每章围绕一个主题，均由中国农业科学院农业经济与发展研究所和国际食物政策研究所的研究人员共同完成。其中，第一章导言和第二章调研地区基本情况和当地惠农政策由张玉梅和陈志钢完成；

第三章农村居民动态贫困及其影响因素分析,作者为张玉梅、Mateusz J. Filipski、刁新申和陈志钢;第四章惠农政策对贫困地区农村居民收入流动的影响,作者为张玉梅和陈志钢;第五章贫困地区农村居民的膳食营养状况,作者为张玉梅、Mateusz J. Filipski 和陈志钢;第六章新型农村合作医疗保险制度对贫困和不平等的影响研究,作者为张玉梅、Mateusz J. Filipski 和陈志钢;第七章惠农政策实施效果的一般均衡影响分析,作者为张玉梅、Mateusz J. Filipski、刁新申和陈志钢;最后一章研究结论和建议,作者为张玉梅和陈志钢。

本书引用的数据主要来自于国际食物政策研究所、中国农业科学院和贵州大学在2004年至2011年期间对贵州3个行政村17个自然村4轮农户普查数据,其他数据来自于国家统计局、各部委和省、县的各种统计数据。本书以实证分析为主,采用统计分析、计量经济模型和一般均衡模型等多种方法定量评价惠农政策的各种直接和间接的综合影响,尤其关注新型农村合作医疗报保险制度的实施效果。还介绍了作者首次建立住户—村—县三层一般均衡模型并将一般均衡方法应用于微观层面的政策效果评价。这种方法可作为政策分析工具,用于更为广泛的研究。

本书的研究得到中国国家自然科学基金的资助和国际农业研究磋商组织政策、机构和市场研究计划(PIM)的支持。感谢国家自然科学基金国家杰出青年科学基金项目对贵州调查数据的资助。感谢国际食物政策研究所和中国农业科学院国际农业农村发展研究中心分享调研数据!感谢中国农业科学院国际农业农村发展中心(ICARD)和贵州大学参与调研学生对调研工作的辛勤付出!感谢邢鹏(瑞士再保险公司)、王兴稳(扬州大学)、杨兴洪和唐娜(贵州大学)等对调研和数据处理等所做的大量工作!感谢国际食物政策研究所樊胜根所长、张晓波研究员和中国农业大学经济管理学院方向明教授在研究过程中提出的宝贵建议!感谢国际食物政策研究所北京办事处张绍博的翻译和校对工作!感谢中国农业大学沈政博士帮忙整理数据!感谢各位匿名审稿人以及2013—2016年CAER-IFPRI国际会议的参会学者提出的宝贵反馈意见。感谢2015年第29届国际农经大会参会学者的建议。感谢中国农业科学院农业信息研究所各位同事在课题研究过程中的支持和帮助,感谢中国农业科学院农业经济发展研究所袁龙江所长、李思经书记、王济民副所长、孙东升副所长、赵一

夫研究员和其他各位同事在书稿写作过程中给予的支持和帮助。

由于时间紧和作者水平限制，书中可能存在一些错误和不足，敬请各位专家和读者批评指正！

编 者

目 录

第一章 导 言	(1)
第二章 调研地基本情况及当地的惠农政策	(5)
一、调研地概况	(5)
二、调研内容	(7)
三、当地惠农政策	(8)
参考文献	(11)
第三章 农村居民动态贫困及其影响因素分析	(13)
一、引 言	(13)
二、脱贫和返贫之路	(15)
三、脱贫和返贫者的收入分解	(19)
四、脱贫和返贫决定因素的计量经济分析	(22)
五、结论和政策含义	(28)
参考文献	(29)
第四章 惠农政策对贫困地区农村居民收入流动的影响	(31)
一、引 言	(31)
二、惠农政策对农村居民收入流动的直接影响分析	(33)
三、惠农政策对农村居民收入流动的间接影响分析	(37)
四、结 论	(42)
参考文献	(43)
第五章 贫困地区农村居民的膳食营养状况	(44)
一、引 言	(44)
二、居民的营养摄入状况	(45)

三、农村居民的健康状况	(49)
四、居民营养摄入量的影响因素分析	(50)
五、结论与讨论	(51)
参考文献	(52)
第六章 新型农村合作医疗制度对农村居民贫困和不平等的影响	(53)
一、引言	(53)
二、新型农村合作医疗保险制度及其改革历程	(55)
三、数据说明	(57)
四、实证分析框架	(58)
五、估计结果	(61)
六、结论与讨论	(74)
参考文献	(77)
附录	(84)
第七章 惠农政策实施效果的一般均衡影响分析	(86)
一、文献综述	(86)
二、贵州住户一村一县三层 CGE 模型的构建	(88)
三、贵州住户一村一县三层 CGE 模型的应用	(94)
四、结论与讨论	(96)
参考文献	(97)
第八章 结论和政策建议	(100)
一、研究结论	(100)
二、政策建议	(102)

第一章 导言

过去几十年中，中国的扶贫工作取得了巨大成就。但是，贫困地区的农村发展相对滞后，农村居民的收入与城镇居民的差距不断扩大。中国农村扶贫开发纲要指出，2011—2020 年扶贫攻坚进入新的阶段，我国扶贫开发已经从以解决温饱为主要任务的阶段转入巩固温饱成果、加快脱贫致富、改善生态环境、提高发展能力、缩小发展差距的新阶段。如何更好地发挥政策效应，促进贫困地区的经济发展和促进共同富裕显得尤为重要。

2004 年以来，中国政府实施了一系列惠农政策，为农村居民提供生产和生活支持，为贫困居民提供社会保障。例如，新型农村合作医疗保险制度从 2002 年开始试点，之后发展迅速。参保人员从 2004 年的 4 000 万人增加到 2011 年的 8.32 亿人，参保率达到了 97%。新型农村合作医疗保险保费由政府 and 农村居民共同承担，其中，政府的补贴资金达到 75%（卫生部，2012）。农村居民最低生活保障制度（简称：低保）从 2007 年实施，目的是为低收入居民提供最基本的生活保障，已成为世界上最大的转移支付项目（Golan, et al., 2014）。全国农村低保对象从 2007 年的 3 450 万人增加到 2015 年的 4 903.6 万人，全国农村居民低保年人均补助水平从 2007 年的 840 元增加到 2015 年的 1 766.5 元，全年各级财政共支出农村低保资金从 109.1 亿元增加到 931.5 亿元（民政部，2007，2015）。

对过去政策的评价分析，有助于总结经验和发现不足，为今后的政策调整或政策执行提供科学参考依据。本研究重点从农户层面关注惠农政策的实施效果。考虑到贫困地区的农村居民容易返贫的特点，这里不仅关注贫困状况，而且关注贫困的动态变化以及贫困居民是否有向上流动的机会，分析居民的收入变化和影响进入或退出贫困的因素，评价惠农政策对贫困居民收入流动、进入

和退出贫困的影响。考虑到疾病是影响贫困地区居民的重要因素,“因病致贫”和“因病返贫”的现象时有发生,因此,笔者不仅关注贫困地区居民的收入和支出状况,而且还关注居民的营养健康和医疗保健情况,尤其关注新型农村合作医疗保险制度对于减贫的作用。

贵州是贫困问题最突出的省份,按照2010年人均纯收入2300元的国家贫困标准,2015年贵州省贫困人口为493万人,占全国贫困人口比重的8.77%。本研究以贵州农户为例,利用国际食物政策研究所(IFPRI)、中国农业科学院(CAAS)和贵州大学在2004—2011年期间共同组织的对贵州省国定贫困县普定县城关镇3个行政村关于“公共政策与农村贫困”的4轮调查数据,调查对象包括3个村的所有农户,约900户。该项调查是一种普查,涉及家庭人口特征、就业、生产、消费、收入、健康和基础设施等方面,还关注了多项强农惠农政策,在农户层面,调查内容包括农业4项补贴收入、贫困补助、救灾款、退耕还林还草补偿、新型农村合作医疗等。利用这个数据的目的并不能代表国家或区域,而是尽可能在微观层面了解贫困地区农村居民的收入及其动态变化。使用这些村所有家庭的人口普查数据,避免了样本偏差。大多数面板数据由于人口在不断流动,新的家庭不断形成,样本偏差的问题会越来越凸显,而全部人口调查确保了准确性,为研究工作提供了很好的数据基础。

本研究应用了各种各样的统计分析方法、计量经济模型方法,尤其将一般均衡模型应用于微观层面,构建了住户—村级一般均衡模型,用于分析惠农政策带来的各种综合影响,目标是客观分析各种惠农政策的实施效果和影响大小,发现各种政策的优点与不足,为今后针对贫困地区的政策调整、制定多样性和差异性的强农惠农政策提供科学参考依据。

本书由8章组成,每章围绕一个主题,自成体系。第二章至第八章内容如下。

第二章主要介绍调研地区的基本情况当地的惠农政策。描述了调研地居民的基本情况及其变化特征,当地农户在调研期间享受到的各种政府惠农政策及其变化。发现惠农政策的种类不断增多,覆盖面越来越广,同时,受益的居民明显增加,受益强度加大,政府的转移性收入成了贫困地区农村居民的重要收入来源。

第三章是农村居民动态贫困及其影响因素分析。重点分析调研地农户的贫困及其动态变化。研究发现,近些年农村居民收入增长较快,生活水平明显提高,贫困发生率显著下降。但是,细致跟踪每个农户的贫困状态变化时,却发

现情况并没有我们想的那么简单。虽然样本中绝对贫困发生率急剧下降,但有些家庭很容易受到外界因素的冲击,返贫率仍然很高。我们通过分解收入来源的方法来揭示返贫或脱贫的原因,然后使用 Logit 回归和多变量风险模型来寻找贫困动态变化的根本原因。农业收入对贫困变化的贡献最大。返贫与脱贫都与家庭特征、资产和社会资本有关。农村—城市之间的迁移与政府转移极大增加了脱贫的概率。贫困状况的频繁变化突出了改善政策目标和实施整村扶贫战略的重要性。

第四章进一步分析惠农政策对农村居民收入流动的影响。是不是贫困的人永远贫困?他们有没有向上流动的机会?目前的惠农政策是否有利于低收入居民向上流动?这里通过统计描述、马尔科夫链转移概率矩阵法和计量经济方法,分析了惠农政策对贫困地区农村居民收入流动的影响。研究表明,贫困地区农村居民的收入流动性比较强,其中,低收入组农村居民有较大的机会移动到中收入组和高收入组。在这个过程中,政府实施的惠农政策发挥了重要作用,帮助低收入组居民向上流动,从而减少长期贫困和促进长期平等。尽管贫困地区低收入居民有较大的向上流动机会,但他们的收入依然很不稳定,容易从中收入组和高收入组重新回落到低收入组。

第五章描述贫困地区农村居民的膳食营养健康状况。膳食营养健康状况也是反映居民生活质量的一个重要指标,而且,如果居民长期营养不良,也可能会加大陷入贫困的风险。为此,进一步利用 2009 年对这 3 个村的居民膳食营养调查数据,分析了不同贫困特征居民的膳食营养状况,研究发现,短期贫困居民的膳食营养状况与非贫困人员的差距比较小,各项营养指标基本达到中国营养协会推荐的营养摄入量标准,食物营养基本有保障。但是,对那些长期处于贫困或一直在贫困边缘的居民来说,他们的膳食营养状况仍然令人堪忧,与非贫困和短期贫困居民的膳食营养差距较大,且多种营养素的供给未达到推荐营养摄入量标准。减少贫困居民的脆弱性将有利于长期改善贫困居民的膳食营养状况。

第六章深入分析新型农村合作医疗保险制度对农村居民贫困和不平等的影响。因病致贫和因病返贫是导致农村居民贫困的重要原因。新型农村合作医疗保险制度是否有助于减少贫困?我们利用 4 轮面板数据追踪了该地区的新型农村合作医疗制度的改革过程,应用 Probit、普通最小二乘和 Tobit 多元回归分析方法从动态的角度分析新型农村合作医疗制度对农村居民贫困和不平等的影响。研究表明,新型农村合作医疗保险有助于减少贫困,缩小贫富差距,

尤其是在 2009 年新型农村合作医疗制度经历了扩大疾病覆盖种类、提高了报销比例和改革医疗报销支付方式后，新型农村合作医疗保险对农村的贫困和不平等的影响更加显著，参与者能更加公平地受益。

第七章分析政策的一般均衡影响。微观层面的 CGE 模型可以更好的捕捉当地经济特点，建立当地经济系统中的各种复杂联系，不仅能够分析政策产生的直接效应，而且能够分析政策产生的溢出效应，具有很多的优点，是一种很好的分析工具，可应用于当地政策实施效果的模拟评价分析。这章详细介绍了微观层面 CGE 模型的构建方法，构建了贵州省的住户—村—县三层 CGE 模型，并用于模拟政策现金转移支付和新型农村合作医疗保险在当地的实施效果，研究发现，这两种政策均具有一定的溢出效应。

最后一章是结论和政策建议。总结课题的研究结果，根据研究结论提出相应的政策建议。

(张玉梅 陈志钢)

第二章 调研地基本情况及当地的惠农政策

本研究主要基于在贵州省普定县的农户调查数据，同时，收集政府公布的一些统计数据，如贵州省普定县的农业、工业、建筑业和服务业产值、人口和居民收入和消费水平等经济发展数据、贵州省的投入产出表等。本章先后介绍了调研地的基本情况和农户调研的数据收集情况，当地惠农政策的实施情况和农村居民的受益情况。

一、调研地概况

贵州省普定县是中国政府确定的 592 个贫困县之一，位于贵州省中部，有 11 个乡镇，317 个行政村，人口总数约为 40 万，90% 以上的人口居住在农村地区，农业劳动力约占总劳动力的 60%。该县有苗族、布依族、仡佬族和彝族等 20 多个少数民族。这一地区是典型的喀斯特地貌，耕地面积稀少，土壤质量不佳。

根据地理位置和经济发展水平，在普定县随机选取了一个镇，由 46 个行政村组成。根据当地居民的收入情况，随机选取了 3 个低、中、高收入的行政村进行调查。行政村是农村基层的行政单位，通常由多个自然村形成（Mu and Zhang, 2014）。在这一山区，自然村在地理距离上相距较远，常常被大山分隔，因此我们这里的村通常指自然村。这 3 个行政村包括 17 个自然村落。调查采用普查式的调查方法，调查对象包括 3 个行政村的所有农户，调查内容涉及家庭人口特征、就业、生产、消费、收入和健康等方面，尤其关注各种惠农政策的实施情况，例如农业补贴、低保补助、灾害救济、退耕还林、新型农村合作医疗和新型农村养老保险等。该调查从 2004 年开始，之后分别在 2006 年、2009 年和 2011 年进行了 3 次重访，共进行了 4 轮调查，每轮调查的农户为

800~900户,4轮总计3407户次。为了了解当地农村居民的营养状况,2009年12月份在农户调查的基础上,增加了居民膳食营养方面的调查、测量了居民的身高和体重。由于膳食调查非常困难,成本也非常高,考虑到当地居民的饮食结构比较相似,因此采取随机抽样的调查方法,根据居民收入高低随机抽取了386户,调查人数共1371人。调查方法主要采用常用的3天24小时膳食回顾法进行膳食调查,由调查员每天全程跟踪记录农户当天的膳食情况。同时,测量了几乎所有在家农户家庭成员的身高和体重,共计2959人。

由于当地为喀斯特地貌,土地面积小且贫瘠,2009年,人均耕地面积仅为0.76亩。除农业收入外,外出打工和打零工也是当地居民的主要收入来源。40%左右的农户有劳动力外出打工,户均外出打工人数从2004年的0.45人增加到2011年的0.87人。2004年,近一半的农户有劳动力从事打零工活动,到2011年,该比例有所下降,但仍有28.78%。家庭成员有正式稳定工作的农户,仅占4%~6%。本章中所有收入均按照居民消费价格指数折算为2004年可比价格收入。2004—2011年,3个行政村农户人均纯收入增长较快,从2004年的1403元增加到2011年的3239元,年均实际增长率超过10%。其中,人均政府转移性收入从2004年的47元增加到2011年的559元,占农村居民人均纯收入的比重从3.36%提高到17.25%。调查期间,3个行政村贫困发生率明显下降,按照2004年官方贫困线(人均纯收入668元),贫困发生率从2004年的26.13%下降到2011年的13.04%。与全国类似,在收入增长的同时,3个村居民收入不平等程度却在不断扩大,收入基尼系数从2004年的0.41提高到2009年后的0.56左右。疾病是影响居民收入的重要因素,这里农村居民患慢性病的比例高达近20%。3个行政村农户的基本情况详见表2-1。

每轮调查都包括3个行政村的所有农户,但在不同的调查年份,3个村的农户数量有所不同,因为有农户的子女因结婚分家而单独立户,有农户新迁入,同时也有农户举家迁出,因此,每轮调查的农户数量也不完全相同。还有一个原因是其中一个村民小组在2009年后被划到调研地3个行政村以外的其他行政村,因而未做跟踪调查,导致2004年、2006年、2009年和2011年4轮调查中数据完整的面板样本有所减少。在分析问题的时候,我们通常会用两套数据,一是全部样本的数据,另外一套数据是所有调查年份都具有完整的调查数据,即平衡的面板数据,包括529户,约占最初调查农户数的70%。

这个数据集具有覆盖该地区每个家庭的优点。作为一个完整的人口普查,这个数据特别适合用于研究动态贫困和不平等的问题,因为与样本抽样不同,

我们可以确定数据捕捉了全部居民了不同年份间收入及其分配的变化。

表 2-1 调研地农户的基本情况

指标	2004 年	2006 年	2009 年	2011 年
农户数（户）	795	817	862	900
人口（人）	3 380	3 418	3 698	4 034
户均人口数（人）	4.50	4.34	4.45	4.57
劳动力占人口比重（%）	65.15	62.26	62.39	63.49
少数民族人口比例（%）	33.79	35.61	36.18	38.25
户均外出打工人数（人）	0.45	0.73	0.73	0.87
有外出打工的农户比例（%）	36.73	39.29	43.39	41.89
有打零工的农户比例（%）	49.31	37.70	31.55	28.78
有稳定工资的农户比例（%）	6.54	6.49	6.03	4.33
非农户比例（%）	2.52	5.51	3.60	17.89
人均耕地面积（亩）	0.90	—	0.76	—
人均纯收入（元，2004 年可比价）	1 403	1 859	2 420	3 239
人均政府转移性收入	47	84	317	559
政府转移收入比例（%）	3.36	4.52	13.09	17.25
贫困发生率（%，2004 年官方贫困线，668 元）	26.13	30.01	19.19	13.04
基尼系数	0.41	0.52	0.56	0.55
患有慢性疾病的人口比例 c	Na	18%	19%	17%

数据来源：普定县农户调查数据。a：平均值。b：2004 年官方贫困线=每人每年 668 元。c：2004 年并非收集所有个人健康信息

二、调研内容

（一）农户调研内容

农户调研内容非常丰富，包括农户的家庭成员信息、居民的就业和收入来源情况、消费支出等情况，并在这个过程中相关的各种惠农政策信息。4 轮的住户调查问卷有些变化，但主体内容和结构未变，问卷主要由以下几个部分组成。

（1）家庭成员基本情况：包括家庭成员年龄、性别等特征、受教育情况、家庭成员从事农业生产及本地非农就业情况及其收入情况、家庭成员外出打工情况。

（2）家庭生活与公共设施/服务情况：包括耐用消费品、资产、家庭生活和公共服务，涉及饮水、教育、医疗和科技等方面。

(3) 土地情况：耕地情况和作物种植面积、土地调整情况。

(4) 农业生产经营投入：包括种子、化肥、农药、雇工和土地租赁等。

(5) 农业生产经营收入：各种作物的产量、销售价格、销售地点、销售量和自我消费量等。

(6) 家庭重大生活事件及其收支情况：包括婚姻嫁娶、生老病死、自然灾害、建房等重大事件的收入和支出情况。

(7) 借款及人情礼收支情况：借款数量和金额、借款对象等，以及人情礼的收入和支出。

(8) 社会资本与生产、生活互助：主要指社会邻里关系和社会满意度。

(9) 农户家庭主要支出项目情况：包括各种食物和非食物消费的量 and 金额、价格等。

(10) 农户家庭其他收入项目：包括各种非家庭经营的收入，例如各种政策性收入，各种农业补贴、贫困补助、沼气补贴、小水窖补贴、退耕还林还草补偿等，子女或亲友寄赠现金和实物收入。

(11) 家庭成员身体健康状况调查：包括参加新农合的情况、身体健康状况、患病和治疗情况、医药花费、医疗费用报销和医院选择情况等。

(二) 村级调研内容

在进行农户调研的同时，对行政村和自然村都做了相应的调查，了解不同村之间的特点和差异，跟踪各个村落的发展变化。行政村和自然村的调研内容主要包括：自然村/行政村的基本情况、土地情况、基本经济情况、信贷情况、公共基础设施与公共服务状况、公共项目投资情况、公共治理情况、社会资本及村庄中的组织状况、自然灾害和风险状况。

目前，这套独特的调研数据已经广泛用于各种研究，包括农村公共投资（樊胜根、邢鹂、陈志钢，2010；王兴稳等，2012a；Qin and Zhang, 2016）、农村村级治理（Mu and Zhang, 2014）、农村贫困和不平等（邢鹂等，2009；Xing et al., 2009）、农村居民的营养健康（王兴稳等 2012b, 2012c；Chen and Zhang, 2012）、农村社会习俗（Chen and Zhang, 2012）、农村工资和外出打工（Kleinwechter and Grethe, 2014）以及村级经济（Kleinwechter and Grethe, 2012）等。

三、当地惠农政策

2004 年以来，中国政府实施了一系列的惠农政策，全面支持农民的生产和

生活。2002年,政府在一些县启动了新型农村合作医疗保险制度试点,之后发展迅速,新农合的参与者从2004年的4 000万增加到2011年的8.32亿,参与率高达97%(卫生部,2012)。中国农村居民最低社会保障(简称“低保”)从2007年在全国展开后,成为目前世界上最大的转移支付项目(Golan, et al., 2014)。低保项目取代了以前的多种贫困补助,包括五保户、特困救济等。低保为收入低于一定标准的居民提供现金转移支付,低保线和转移的额度取决于当地居民的生活水平。由于比较困难准确测度收入水平,一般将贫困划分为五个等级。享受低保的农村居民从2007年的3 450万增加到2014年的5 210万。平均的现金转移金额从每年人均840元提高到2014年的2 777元(民政部,2008, 2014)。在贵州省,农村低保政策发展的甚至更为迅速。低保居民从2007年的256万增加到2014年的417万,贵州省政府用于低保的总预算支出从2007年的5.17亿元增加到2014年的61.03亿元。

2004—2011年,3个村农户所涉及的各种政府转移性收入共计15种,表2-2列举了这些惠农政策及其受益户数比例和受益户人均受益收入。为了便于分析,这里将各种政策大致归为七大类:贫困补助、灾害补贴、退耕还林补偿、农业补贴、一次性补偿或补贴、养老补贴、医疗补贴。可以看出,这期间惠农政策具有两个显著特点:第一,惠农政策种类明显增多。2004年仅有贫困救济、救灾款和退耕还林补偿3种转移性收入,从2006年开始有了农业补贴,2009年以后增加了一些一次性的生产和消费补贴。例如,2009年实行了沼气补贴和小水窖补贴,2011年实行了危房改造补贴、厨具补贴和淹田补贴^①。在社会保障方面,2006年起实施了新型农村合作医疗,2011年开始实施新型农村社会养老保险。第二,惠农政策覆盖面逐步扩大,补助力度大幅提高。例如,有家庭成员享受低保或贫困补助的农户比例由2004年的2.89%提高到2011年的50.67%,受益农户的人均贫困补助金额从2004年的276元提高到2011年的363元。一次性补偿或补贴增长最快,获得各种一次性补偿或补贴的农户比例从2009年的1.62%提高到2011年的36.56%,人均补贴水平从57元提高到626元。其中,危房改造补贴是补贴额度最大的一项补贴。2011年,2.22%的农户获得了危房补贴,人均补贴水平高达3 329元。在社会保障方面,1.67%的农户获得了新型农村社会养老保险,人均补助水平为142元。医疗保险以新型农村合作医疗为主,获得新型农村合作医疗补助的农户比例从2006

① 淹田补贴指1992年由于修建水库淹掉了一部分田地而给予农民的相应追加补偿款