

收入导向型农村多维贫困与精准扶贫

——基于江苏省农村低收入家庭的分析^{*1}

张立冬

【内容提要】：基于 2015—2016 年江苏省农村低收入家庭数据，对收入导向型多维贫困进行了分析，研究发现：江苏农村低收入家庭存在较为突出的非收入维度贫困，其中健康维度贫困最为突出，饮用水和生活用电的贫困发生率最低；农村低收入家庭的多维贫困程度较为显著，且分析时段内多维贫困程度略有提升，总体上苏南地区非收入多维贫困程度相对较低，苏北地区较为严重；非收入维度多维贫困主要来源于健康、炊事燃料、教育和卫生设施 4 个维度，其中健康维度的贡献度最大，炊事燃料的贡献度次之，教育和卫生设施的贡献度大体相当；收入脱贫农村家庭的非收入维度多维贫困程度相对较低，健康和教育维度贫困程度相对较低是部分家庭 2016 年实现收入维度脱贫的主要成因。

【关键词】：多维贫困；低收入家庭；精准扶贫；收入导向

【中图分类号】：F126 **【文献标识码】**：A **【文章编号】**：1009-2382 (2017) 12-0102-07

一、引言

贫困是一种对人类基本能力和权利的剥夺，而不仅仅是收入低下 (Sen, 1999)，还指在教育、医疗卫生、营养以及人类发展的其他领域获得较少 (World Bank, 2001)。从本质上讲，贫困是一个多维的概念，收入低下仅仅是贫困的表征，贫困的实质则是基本可行能力的不足。多维贫困指人的贫困不仅仅表现为收入贫困，还应该包括诸如可接入基础设施所提供的服务（如自来水、卫生设施）、获得的社会福利及保障等指标，以及对这些福利的主观感受的贫困。基于可行能力视角的多维贫困研究，一方面将对贫困的研究从收入贫困拓展到教育、健康和条件等基本能力的社会排斥领域，有助于人们从本质上掌握农村贫困的真实情况；另一方面，贫困的识别是多维的，基于可行能力的扶贫政策必然也是多维的，这对于精准扶贫政策的调整和制定具有重要的现实意义。国务院印发的《“十三五”脱贫攻坚规划》提出到 2020 年实现“两不愁”（不愁吃、不愁穿）、“三保障”（保障义务教育、基本医疗、住房安全）目标，就是以多维贫困理念推进精准扶贫的具体体现。

近年来农村多维贫困问题得到了大量学者的关注，总体上现有研究主要是围绕三个方向展开：一是对农村多维贫困程度的静态分析，重点关注多维贫困的程度和结构特征。研究发现，中国城乡均存在收入之外的多维贫困（王小林等，2009），1991~2011 年中国农村多维贫困不仅逐年得到改善，而且多维视角下的减贫效果要大于单一的收入维度（张全红等，2015），但是教育和健康等维度的贫困日益突出。此外，农民工的多维贫困状况较全国水平和城市劳动者均严重，教育维度对农民工多维贫困的贡献度较高（王春超和叶琴，2014）。二是农村多维贫困的动态分析。总体发现，多维贫困视角下的长期贫困比例要高于暂时贫困（张全红等，2017），农村家庭长期多维贫困发生率要高于城市家庭（郭熙保和周强，2016），而且农村许多指标的贫困持续时间也高于城市（张全红等，2017）；农村人口年龄、从事农业活动时间、区域差异、受教育程度、绝对收入、社会地位和相对收入等均对农村人口持续多维贫困产生显著影响（高帅和毕洁颖，2016）。三是对特定省份和地区多维贫困的测度。

¹ *基金项目：江苏省第四期“333 工程”科研项目“新常态下江苏农村扶贫开发的战略性调整研究”（项目编号：BRA2015253）；国家社会科学基金项目结项江苏省社科院配套项目“精准扶贫视角下江苏农村低收入人口多维贫困研究”。

作者简介：张立冬，江苏省社会科学院农村发展研究所副研究员、博士（南京 210004）。

如郑长德和单德朋（2016）指出集中连片特困地区无法依托以往的经济增长手段应对差异化的减贫需求，刘林和李光浩（2016）发现新疆南疆三地州连片特困区少数民族农户的多维贫困有所改善。此外，还有不少关于湖北恩施、河南省等地区农户多维贫困的测度（揭子平等，2016；杨慧敏等，2016）。

尽管现有研究成果已经得到了许多有价值的结论，但仍存在有待改善之处。一方面虽然已有部分学者对若干省份的多维贫困进行了分析，但是尚未有专门针对经济发达地区江苏省农村多维贫困的研究；另一方面现有研究并未将收入贫困状态的变化与非收入维度多维贫困联系起来进行系统分析。具体而言，本文的贡献主要在三个方面：一是利用江苏省2015~2016年农村低收入家庭数据，系统分析了江苏农村多维贫困的程度及结构特征。二是突出了收入导向型多维贫困理念，即以收入维度贫困为主导，在此基础上分析非收入维度的贫困问题，从而使研究结果具有较强的政策导向性。三是分析了收入贫困状态变化与非收入维度贫困之间的内在关系，即对于收入脱贫的低收入农户而言，其非收入维度贫困程度是否相应地有所降低；或者，是否非收入维度贫困程度相对较低的农户更容易实现收入脱贫。上述问题的研究，既弥补了现有研究缺乏发达地区样本的不足，而且能够为实施有效的精准扶贫政策提供决策依据。

二、分析框架与数据来源

1. 分析框架

（1）收入导向型多维贫困与A-F多维贫困的比较

收入导向型多维贫困的分析对象是在收入维度存在剥夺的个体，侧重于考察该类群体在非收入维度的多维贫困特征。收入导向型多维贫困也采用Al-kire & Foster（2011）的多维贫困分析框架，但是与之存在明显的不同。差别在于：收入导向型多维贫困更为强调“收入”维度的重要性，当某一个体在收入维度不存在剥夺时则为非贫困个体，即使其在其他非收入维度存在贫困的情况。简言之，收入导向型多维贫困是在突出收入维度“一票否决制”的情况下，对非收入维度多维贫困加以分析。图1对收入导向型多维贫困与Alkire & Foster（2011）多维贫困（下文统一简称为A-F多维贫困）的区别进行了较为清晰的诠释。

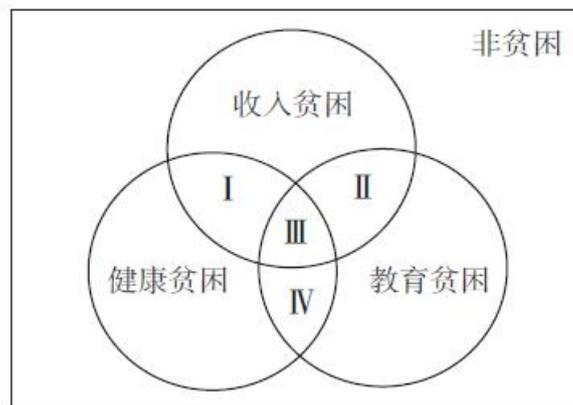


图1 收入导向型多维贫困与A-F多维贫困的比较

图1反映了以收入、健康和教育的三个维度对考察对象进行识别的情况，其中I、II、III和IV分别代表三个维度的交叉区域。当剥夺维度设为1时，收入、健康和教育的三个大领域的对象均属于A-F多维贫困，此时仅收入维度存在贫困的个体属于收入导向型多维贫困；当剥夺维度设为2时，收入、健康和教育的三个维度存在交叉的区域I、II、III、IV都属于A-F多维贫困，此时I、II、III属于收入导向型多维贫困，而收入维度不存在贫困的IV部分个体不属于收入导向型多维贫困；当剥夺维度设为3时，

此时收入导向型多维贫困与 A-F 多维贫困的识别对象完全相同，都为 III 区域内的个体。

表 1 收入导向型多维贫困与 A-F 多维贫困的区别

剥夺维度	收入导向型多维贫困	A-F 多维贫困
1	收入维度领域	收入、健康、教育三个领域
2	I、II、III	I、II、III、IV
3	III	III

(2) 收入导向型多维贫困的识别及度量

收入导向型多维贫困的识别同样适用于 Alkire & Foster (2011) 提出并已得到广泛采用的“双界线”方法（简称为“A-F 方法”）。具体识别步骤如下。

①单维度的贫困识别。核心是对各单独维度指标设定贫困线，进而识别个体在每个维度上是否存在贫困。假定 j 个维度的剥夺临界值（即贫困标准）为 z_j ，此时可以定义剥夺矩阵 $g^0 = [g_{ij}^0]$ ，其元素 g_{ij}^0 定义为：当 $y_{ij} \geq z_j$ 时， $g_{ij}^0 = 0$ ；而当 $y_{ij} < z_j$ 时， $g_{ij}^0 = 1$ 。

②多维度的贫困识别。关键是对比个体在 d 个维度上的剥夺维度总量是否超过某一临界值，进而判断该个体是否处于多维贫困。假定 $f(c_i; k)$ 为多维贫困识别函数，其中 c_i 代表第 i 个个体遭受的剥夺维度总量，k 为维度数贫困线，且 k 取值为 [1, d]。此时，当 $c_i \geq k$ 时， $f(c_i; k) = 1$ ，即当第 i 个个体被剥夺的总维度数 (c_i) 大于等于 k 时， f_k 定义个体 i 为多维贫困；当 $c_i < k$ 时， $f(c_i; k) = 0$ ，即当第 i 个个体被剥夺的总维度数 (c_i) 小于 k 时， f_k 定义 i 为非多维贫困。

③多维贫困的度量。在识别出全部样本中处于多维贫困的个体后，可以对多维贫困个体进行汇总并计算多维贫困发生率。设定 H 为收入导向型多维贫困发生率，则：

$$H = q/n = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n f(c_i; k)$$

其中 q 为维度临界值为 k 时处于多维贫困状况的全部个体总量，n 为样本总量。

(3) 收入导向型多维贫困指标体系

在维度和指标的选择上，立足于江苏农村低收入家庭数据库的指标体系，结合联合国千年发展目标的相关规定，本文共选择了 3 个维度 6 个指标，具体如表 2 所示。

表 2 收入导向型多维贫困指标体系

维度	指称	贫困识别
健康	健康状况	家庭成员中存在过去 1 个月身体健康程度为非健康的成员，赋值为 1
教育	教育程度	家庭成员中存在教育程度为文盲或半文盲的成员，赋值为 1
生活水平	饮用水	农户家庭无安全饮用水，赋值为 1
	生活用电	农户家庭未通生活用电，赋值为 1
	卫生设施	农户家庭无卫生厕所，赋值为 1
	炊事燃料	农户家庭的主要燃料为柴草，赋值为 1

由于本文侧重于分析收入维度存在贫困的个体的多维贫困特征，故考察对象均为农村低收入家庭，所以涉及不到收入维度的指标。健康和教育的两个维度是人力资本最为重要的部分，且直接关系到开发式扶贫的成效。其中在健康维度上，本文采用了健康状况指标，当家庭中存在身体非健康成员时则认为存在健康贫困；在教育维度的指标选择上，本文选择了教育程度指标，当家庭中存在教育程度为文盲或半文盲成员时则认为存在教育贫困；在生活水平维度上，本文选择了饮用水、卫生设施、炊事燃料以及生活用电等 4 个指标。

2. 数据来源

本文使用的数据为江苏建档立卡农村低收入家庭。该数据库收集并整理了 2015 年和 2016 年两个年度江苏 10 个城市农村低收入家庭的贫困信息。在低收入农户的范畴上，本文选择的是符合“省标+市标”标准，其中“省标”为人均年收入 6000 元扶贫标准，“市标”为苏中、苏南各县（市、区）根据当地实际制定高于省定扶贫标准的地方扶贫标准。2015 年和 2016 年农村低收入家庭分别为 112.06 万户和 84.54 万户，其中绝大部分集中在苏北地区，苏中和苏南地区的占比较低，2016 年分别为 13.44% 和 3.34%。

表 3 样本基本统计信息

地区	2015 年		2016 年	
	户数（万）	占比（%）	户数（万）	占比（%）
苏南	3.30	2.95	2.82	3.34
苏中	16.83	15.02	11.36	13.44
苏北	91.93	82.03	70.36	83.23
合计	112.06	100.00	84.54	100.00

三、实证分析

1. 农村单维度贫困分析

表4列示了2015-2016年江苏农村低收入家庭各非收入单维度的贫困发生率。通过对比可以发现：

表4 江苏农村低收入家庭单维度贫困发生率（%）

年度	地区		健康	教育	饮用水	生活用电	卫生设施	炊事燃料
2015 年	苏南	常州市	86.65	32.94	3.71	3.76	13.95	21.93
		镇江市	84.68	31.07	5.72	6.20	12.33	36.65
		均值	85.83	32.16	4.55	4.78	13.27	28.06
	苏中	南通市	84.37	34.40	3.30	2.87	27.07	72.49
		扬州市	72.84	38.75	2.03	2.56	11.35	40.09
		泰州市	80.87	39.63	1.88	1.80	20.69	47.34
		均值	80.47	37.52	2.44	2.35	21.08	55.08
	苏北	徐州市	67.79	38.43	3.55	2.94	48.95	43.02
		连云港市	71.48	39.93	2.29	0.96	61.98	46.09
		淮安市	70.58	39.05	6.77	4.89	21.69	46.05
		盐城市	85.80	34.57	2.25	2.76	36.30	64.01
		宿迁市	71.38	38.87	1.69	1.68	46.79	60.82
		均值	73.21	38.07	3.22	2.65	43.45	52.08
汇总		74.67	37.81	3.14	2.67	39.20	51.82	
2016 年	苏南	常州市	87.70	31.82	3.41	3.46	13.07	21.41
		镇江市	87.89	30.60	6.46	7.00	12.46	38.97
		均值	87.77	31.38	4.49	4.72	12.86	27.65
	苏中	南通市	85.26	33.99	3.49	3.10	27.20	72.34
		扬州市	77.69	38.66	2.33	3.63	12.42	38.61
		泰州市	83.52	40.47	2.40	2.06	21.22	47.81
		均值	83.13	37.58	2.81	2.76	21.95	55.78
	苏北	徐州市	70.44	40.05	3.76	3.05	50.18	44.00
		连云港市	73.01	41.32	2.13	0.84	62.78	46.36
		淮安市	71.56	39.10	7.14	5.25	22.06	45.61
		盐城市	86.59	33.88	2.34	2.80	36.40	64.00
		宿迁市	73.35	39.81	1.72	1.70	47.44	61.40
		均值	74.94	38.78	3.29	2.70	44.17	52.73
汇总		76.47	38.37	3.26	2.78	40.14	52.31	

从农村低收入家庭单维度贫困发生率的变动趋势来看，大多数单维度贫困程度有所提高。2016 年全省农村低收入家庭单维度贫困发生率的均值均高于 2015 年，但总体增幅不大。具体来看，2016 年健康、教育、饮用水、生活用电、卫生设施和炊事燃料等 6 个维度的贫困发生率均值分别为 76.47%、38.37%、3.26%、2.78%、40.14%和 52.31%，分别较 2015 年高 1.8、0.56、0.12、0.11、0.94 和 0.49 个百分点。

(2) 从 6 个单独维度贫困程度相对重要性的横向对比来看，一是不同维度贫困发生率存在显著差异，健康维度贫困最为突出。以 2016 年为例，总体上 76.47% 的农村低收入家庭存在健康维度的贫困；炊事燃料的贫困程度次之，贫困发生率为 52.31%；教育和卫生设施的贫困发生率处于第三梯队，分别为 38.37%和 40.14%；比较而言，饮用水和生活用电的贫困发生率最低，均在 3%左右。二是虽然 2015-2016 年不同维度的贫困发生率存在小幅变动，但是分析时段内不同维度贫困程度的相对重要性较为稳定。

(3) 从单维度贫困发生率的横向地区比较来看，单维度贫困程度存在显著的地区差异。在苏南、苏中和苏北三大区域层面上，苏南地区健康贫困最为突出，苏中次之，苏北最低；教育、卫生设施和炊事燃料的贫困发生率按照苏南、苏中和苏北三大区域逐步提高，尤其是苏中和苏北地区卫生设施和炊事燃料的贫困程度要远远高于苏南地区。在各地市层面上，盐城是健康贫困最严重的地区，其次是常州、南通、镇江和泰州等 4 市，健康维度贫困发生率均达到了 80%以上；炊事燃料维度上，南通市的贫困程度最为突出，2015 年和 2016 年贫困发生率高达 72.49%和 72.34%，而常州市炊事燃料维度的贫困发生率分别仅为 21.93%和 21.41%；教育维度的贫困在各市间差异并不显著；连云港市和镇江市分别在卫生设施和生活用电 2 个维度贫困较为严重，淮安市和镇江市在饮用水维度的贫困程度要高于其他各市。

2. 农村多维贫困状况分析

表 5 列示了江苏农村低收入家庭多维贫困发生率的计算结果，其中 k 代表剥夺维度临界值，如当 $k=2$ 时代表农户家庭在存在收入维度贫困的基础上，存在 2 个非收入维度指标以上的贫困。

表 5 江苏农村低收入家庭多维度贫困发生率 (%)

地区		2015 年		2016 年	
		$k=2$	$k=3$	A=2	$k=3$
苏南	常州市	49.03	16.52	47.78	15.66
	镇江市	56.64	21.63	59.39	23.77
苏中	南通市	79.10	38.08	79.58	38.32
	扬州市	55.07	19.17	57.34	20.75
	泰州市	65.38	26.99	67.47	28.83
苏北	徐州市	67.71	34.82	70.22	36.81
	连云港市	75.82	39.72	77.05	41.17
	淮安市	63.65	27.56	64.07	28.27
	盐城市	78.32	40.33	78.34	40.62
	宿迁市	74.09	40.30	75.55	41.90
汇总		70.68	35.06	72.06	36.48

(1) 多维贫困的程度及变动趋势。通过计算结果的对比, 可以发现: ①江苏农村低收入家庭存在较为严重的多维贫困。以 2016 年为例, 除收入维度以外, 高达 72.06% 的低收入农户家庭还存在至少 2 个维度的贫困。②随着剥夺维度的提高, 农村低收入家庭的多维贫困程度有所降低。以 2016 年为例, 当 $k=3$ 时, 低收入农户的多维贫困发生率为 36.48%, 仅为 $k=2$ 时贫困发生率的一半。③从时间纵向比较来看, 江苏农村低收入家庭的多维贫困程度略有提升。当 $k=2$ 时, 2015 年农村低收入家庭的多维贫困发生率为 70.68%, 而 2016 年多维贫困发生率则提高到了 72.06%。④从横向地区比较来看, 总体上苏南地区多维贫困程度相对较低, 苏北地区多维贫困程度较为严重。以 2016 年且 $k=2$ 时为例, 宿迁、盐城、连云港和徐州等 4 市多维贫困程度较为突出, 70.22%~78.34% 的农村低收入家庭存在至少 2 个维度以上的贫困; 相对而言, 常州、扬州和镇江低收入家庭的多维贫困程度要低一些, 基本在 47.78%~59.39%。比较意外的是, 南通市的多维贫困程度要显著高于其他城市, 高达 79.58% 的低收入农户存在 2 个维度以上的贫困。

(2) 多维贫困的维度结构分解。从江苏农村低收入家庭多维贫困的维度结构来看, 可以发现: ①在横向对比上, 农村低收入家庭的多维贫困主要来源于健康、炊事燃料、教育和卫生设施 4 个维度, 其中健康维度的贡献度最大, 炊事燃料的贡献度次之, 教育和卫生设施的贡献度大体相当。以 2016 年且 $k=2$ 时为例, 农村低收入家庭多维贫困中有 32.94% 的贡献来源于健康维度, 炊事燃料的贡献度为 25.33%, 卫生设施和教育的贡献度分别为 19.43% 和 19.21%。②随着剥夺维度的提高, 教育和卫生设施的相对贡献度有所提升, 而健康和炊事燃料 2 个维度的贡献略有下降, 且上述 4 个维度的贡献度差异略有缩小。以 2016 年为例, 健康和炊事燃料的贡献度在 $k=3$ 较 $k=2$ 时分别下降 4.23 和 0.36 个百分点, 而卫生设施和教育 2 个维度的贡献度相应提高了 1.86 和 1.98 个百分点。

表 6 江苏农村低收入家庭多维度贫困的维度分解

维度	2015 年		2016 年	
	$k=2$	$k=3$	$k=2$	$k=3$
健康	32.85	28.65	32.94	28.71
教育	19.31	21.35	19.21	21.19
饮用水	1.64	2.03	1.67	2.07
生活用电	1.39	1.73	1.42	1.76
卫生设施	19.30	21.19	19.43	21.29
炊事燃料	25.51	25.05	25.33	24.97
汇总	100.00	100.00	100.00	100.00

3. 收入脱贫与非收入维度贫困

本部分以 2015 年农村低收入家庭为分析对象, 将其划分为 2015-2016 年均处于贫困状态的农村家庭以及 2015 年贫困但 2016 年脱贫的农村家庭两个群体, 通过比较分析时段内两个群体农村家庭多维贫困程度的变化, 以对收入贫困与非收入维度多维贫困的内在关系进行分析, 具体计算结果如表 7 所示。通过对比可以发现: ①收入脱贫农村家庭的非收入维度多维贫困程度相对较低。当 $k=2$ 时, 2015 年贫困但 2016 年脱贫的农村家庭非收入维度多维贫困发生率为 66.47%, 较 2015 年和 2016 年均贫困农户的多维贫困发生率低 5.17 个百分点, 同时较 2015 年全部低收入农户的多维贫困发生率低 4.21 个百分点。②2015 年和 2016 年均贫困农户的非收入维度多维贫困程度有所提高。当 $k=2$ 时, 2015 年和 2016 年均贫困农户的多维贫困发生率为 71.64%, 要高于 2015 年低收入农户的多维贫困发生率 (70.68%)。这意味着, 非收入维度多维贫困相对较低的农村低收入家庭更容易实现收

入维度的脱贫，而未实现收入维度脱贫的农户家庭在非收入维度的多维贫困有所恶化。

表 7 收入脱贫与未脱贫农户多维度贫困发生率 (%)

地区		2015 年贫困但 2016 年脱贫农户		2015 年和 2016 年均贫困农户		2015 年低收入农户	
		$k=2$	$k=3$	$k=2$	$k=3$	$k=2$	$k=3$
苏南	常州市	48.68	15.51	48.20	15.89	49.03	16.52
	镇江市	48.76	15.66	58.65	23.36	56.64	21.63
苏中	南通市	78.10	37.90	77.74	37.31	79.10	38.08
	扬州市	51.97	16.97	56.07	20.28	55.07	19.17
	泰州市	61.68	24.14	66.00	27.93	65.38	26.99
苏北	徐州市	60.84	29.46	69.71	36.49	67.71	34.82
	连云港市	71.21	34.18	77.11	41.33	75.82	39.72
	淮安市	62.19	26.02	64.21	28.41	63.65	27.56
	盐城市	77.96	39.54	77.95	40.33	78.32	40.33
	宿迁市	68.12	34.42	75.16	41.62	74.09	40.30
汇总		66.47	31.01	71.64	36.25	70.68	35.06

通过多维贫困的地区结构和维度结构对比，可以有助于了解非收入维度多维贫困对收入维度脱贫的动力来源。首先，从前述两个群体非收入维度多维贫困变动的地区结构来看，苏南的镇江、苏北的徐州和宿迁等 3 市非收入维度多维贫困的下降幅度最为突出，苏中的扬州、泰州和苏北的连云港等 3 市的下降幅度次之，其他城市非收入维度多维贫困基本维持不变。这表明，非收入维度多维贫困下降对 2016 年收入脱贫农村家庭贡献最大的地区主要是镇江、徐州和宿迁 3 市。其次，从两个群体非收入维度多维贫困的维度结构来看（如表 8 所示），可以发现，教育和健康 2 个维度贫困程度相对较低，是促使部分农村低收入家庭 2016 年实现收入维度脱贫的主要成因。如对 2016 年脱离贫困的农村低收入家庭而言，教育和健康维度对多维贫困的贡献度为 32.66%和 19.04%，都低于 2015 年和 2016 年均贫困的农村家庭。

表 8 江苏农村低收入家庭多维度贫困的维度分解 ($k=2$)

维度	2015年贫困但2016年脱贫农户(1)			2015年和2016年均贫困农户(2)	2015年低收入农户(3)
	贡献度	(1)-(2)	(1)-(3)	贡献度	贡献度
健康	32.66	-0.26	-0.19	32.92	32.85
教育	19.04	-0.35	-0.27	19.39	19.31
饮用水	1.70	0.13	0.06	1.57	1.64
生活用电	1.44	0.12	0.05	1.32	1.39
卫生设施	19.37	-0.03	0.07	19.40	19.30
炊事燃料	25.79	0.38	0.28	25.41	25.51
汇总	100.00	0.00	0.00	100.00	100.00

四、主要结论及政策启示

利用2015-2016年江苏省农村低收入家庭数据,本文对江苏收入导向型多维贫困进行了较为全面的分析,得到了许多有价值的结论。研究发现:①江苏农村低收入家庭存在较为突出的非收入维度贫困,其中健康维度贫困最为突出,炊事燃料的贫困程度次之,教育和卫生设施的贫困发生率处于第三梯队,饮用水和生活用电的贫困发生率最低。此外,在苏南、苏中和苏北三大区域层面上,苏南地区健康贫困最为突出,苏中次之,苏北最低;教育、卫生设施和炊事燃料的贫困发生率按照苏南、苏中和苏北三大区域逐步提高,尤其是苏中和苏北地区卫生设施和炊事燃料的贫困程度要远远高于苏南地区。②江苏农村低收入家庭的多维贫困程度较为显著,2016年高达72.06%低收入家庭还存在至少2个非收入维度的贫困;同时,2016年农村低收入家庭的多维贫困程度较2015年略有提升。③在多维贫困的地区结构上,苏北地区多维贫困最为严重,苏中地区次之,苏南地区最低。在多维贫困的维度结构上,农村低收入家庭的非收入维度多维贫困主要来源于健康、炊事燃料、教育和卫生设施4个维度,其中健康维度的贡献度最大,炊事燃料的贡献度次之,教育和卫生设施的贡献度大体相当。④收入脱贫农村低收入家庭的非收入维度多维贫困程度相对较低,而2015和2016年均收入贫困农户的多维贫困程度有所提高。此外,教育和健康2个维度贫困程度相对较低,是部分农村低收入家庭2016年实现收入维度脱贫的主要成因。

上述结论的政策含义是:①要提高对非收入维度扶贫的重视,加快构建收入维度与非收入维度互补的多维贫困标准。非收入维度多维贫困相对较低的农村低收入家庭更容易实现收入维度的脱贫,这意味着要摒弃以往仅仅以收入贫困作为扶贫工作成效唯一标准的做法,要将非收入维度的扶贫放到与收入维度扶贫同等重要的位置。②要加大健康和教育扶贫力度。健康和教育贫困是当前农村非收入维度贫困的主体,同时健康和教育维度贫困的改善也是促进收入维度脱贫的关键措施。一方面要把各项健康扶贫政策落实到位,积极探索利用商业保险机制扩大医疗报销范畴并提高对低收入农户的补偿标准,探索对部分大病实施个人低自付制度,切实破解农村低收入人口的因病致贫返贫难题;另一方面要把“富脑袋”作为推进“富口袋”的重要举措,加大针对农村低收入人口的技能培训,充分发挥“土专家”、“田秀才”的技术支撑作用,让具备劳动能力的农村低收入人口具备一技之长。③要按照多维贫困的区域结构特征分区精准施策。苏北地区是江苏多维贫困帮扶的重点区域,健康、教育、炊事燃料和卫生设施是多维贫困帮扶的重点领域。其中,要把健康扶贫作为苏南地区的核心任务,而苏北地区在通过健康和教

育扶贫提高低收入人口自我发展能力的同时，要加快改善农村家庭卫生设施条件并积极推广清洁炊事燃料。

参考文献：

1. Alkire, S., and J. Foster. Counting and Multidimensional Poverty Measurement. *Journal of Public Economics*, 2011, 95 (8) :476-487.
2. Sen, Amartya. *Development as Freedom*. Oxford: Oxford University Press, 1999.
3. World Bank. *World Development Report 2000/2001: Attacking Poverty*. New York: Oxford University Press, 2001.
4. 高帅、毕洁颖：《农村人口动态多维贫困：状态持续与转变》，《中国人口·资源与环境》2016年第2期。
5. 郭熙保、周强：《长期多维贫困、不平等与致贫因素》，《经济研究》2016年第6期。
6. 揭子平、丁士军：《农户多维贫困测度及反贫困对策研究——基于湖北省恩施市的农户调研数据》，《农村经济》2016年第4期。
7. 刘林、李光洁：《连片特困区少数民族农户多维贫困的动态变化与影响因素——以新疆南疆三地州为例》，《西部论坛》2017年第1期。
8. 王春超、叶琴：《中国农民工多维贫困的演进——基于收入与教育维度的考察》，《经济研究》2014年第12期。
9. 王小林、Sabina Alkire：《中国多维贫困测量：估计和政策含义》，《中国农村经济》2009年第12期。
10. 杨慧敏、罗庆、李小建、高更和：《生态敏感区农户多维贫困测度及影响因素分析——以河南省淅川县3个村为例》，《生态经济》2016年第10期。
11. 张全红、李博、周强：《中国多维贫困的动态测算、结构分解与精准扶贫》，《财经研究》2017年第4期。
12. 张全红、周强：《中国农村多维贫困的动态变化：1991-2011》，《财贸经济》2015年第6期。