

“三农”决策要参

2019 年第 12 期（总第 277 期）

清华大学 中国农村研究院

2019 年 4 月 8 日

脱贫攻坚要深化基本公共服务减贫功能

内容摘要：在 CEQ 评估框架下利用 CHIP2013 数据测度的基本公共服务的收入分配效应结果表明，教育和医疗卫生等公共服务供给对减少贫困和缓解不平等具有显著的边际贡献，但服务的使用付费负担仍然严重加剧了贫困和不平等，成为整体财税体制不利于改善收入再分配的重要因素。当前正值脱贫攻坚关键期，要巩固和扩大脱贫攻坚成果，就必须深化基本公共服务减贫功能，一是要重视公共服务减贫途径，提升教育和医疗卫生服务的机会平等，二是要面向教育和医疗费用负担所形成的支出型贫困问题，优化贫困群体认定体系，三是要针对贫困群体脆弱特征，将分类分级保险救助纳入基本公共服务范围，系统地应对致贫返贫风险。

关键词：基本公共服务 贫困不平等 CEQ 评估

历经 40 余年的改革与发展，中国的社会生产力水平显著提高，但在经济高速增长的同时，发展失衡问题也逐步凸显，党的十九大报告指出，我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。对于该“新矛盾”而言，公共服务供给的不平衡不充分既是其直接原因，也是其主要表现。2017 年，国务院印发了《“十三五”推进基本公共服务均等化规划》，一方面意味着基本公共服务规模不足、质量不高、发展不平衡已成为全面建成小康社会的主要瓶颈，另一方面也标志着推进基本公共服务均等化成为正式的、规范的制度安排，是“十三五”乃至更长时期内社会发展的重要目标。评估现阶段基本公共服务对收入分配的具体影响，是摸清短板并进一步有效施策的基础。本文在 CEQ 综合财税体制评估框架下，利用 CHIP2013 微观数据，将基本公共服务以虚拟估算方式纳入收入分配效应评估，着重分析了教育、基本医疗及其使用费对贫困和不平等的影响，并据此提出政策建议。

一、基本公共服务的收入分配效应评估方法

测度基本公共服务的收入分配效应，关键在于选取恰当的评估方法。从评估框架来看，在财政归宿及其收入分配效应分析领域，美国杜兰大学 CEQ 研究所（The Commitment to Equity Institute）提出的 CEQ 分析框架^①对中等收入国家和低收入国家的税负和收益归宿研究最为综合性、最具可比性，已被用于 43 个国家/地区^②的财政

①具体可参见美国杜兰大学 CEQ 研究所的网站信息 <http://commitmenttoequity.org/>。

②43 个国家/地区中，正在开展研究的（包括中国在内）有 22 个。

政策对收入分配影响的研究。该框架将教育、医疗等公共服务以虚拟估算的形式纳入评估体系，尤其适用于基本公共服务的收入分配效应评估。

（一）CEQ 框架的思想基础

CEQ 评估所使用的财政归宿法，沿用了 Lambert（2001）^③的思路，将财政的再分配效应定义为财政作用前后的收入分配差异。具体来说，财政体系的再分配效应是税费征收的再分配效应和转移支付的再分配效应的加权总效应，其中：税负体系的再分配效应是税后收入分配和税前收入分配的差异；收益体系的再分配效应是转移支付后与转移支付前的收入分配差异；权重分别是税负和收益占初始收入（财政体系作用前）的比重。其关键涵义在于，想要研究某一特定的财政干预或者政策变动对收入分配的影响及程度，就必须以整个财税体系（包括各项税收和各项转移支付）为分析基础，否则可能会产生偏差甚至方向性错误。

（二）收入概念与收入构造

收入概念及其在不同税负和收益前后的差异，是 CEQ 分析框架的基础。以不同收入概念的界定为基础，可以展现不同收入的分布变化，也因此可以得出收益和税负政策的再分配效应。图 1 的概念示意图呈现了不同收入的概念及其关系。结合中国实际，不同阶段的收入概念既要根据基础概念来归并，也需要根据城乡之间的差异

^③参见：Lambert P. J., 2001, *The Distribution and Redistribution of Income*, Third Editioned. Manchester University Press, Manchester, UK.

分别做处理。

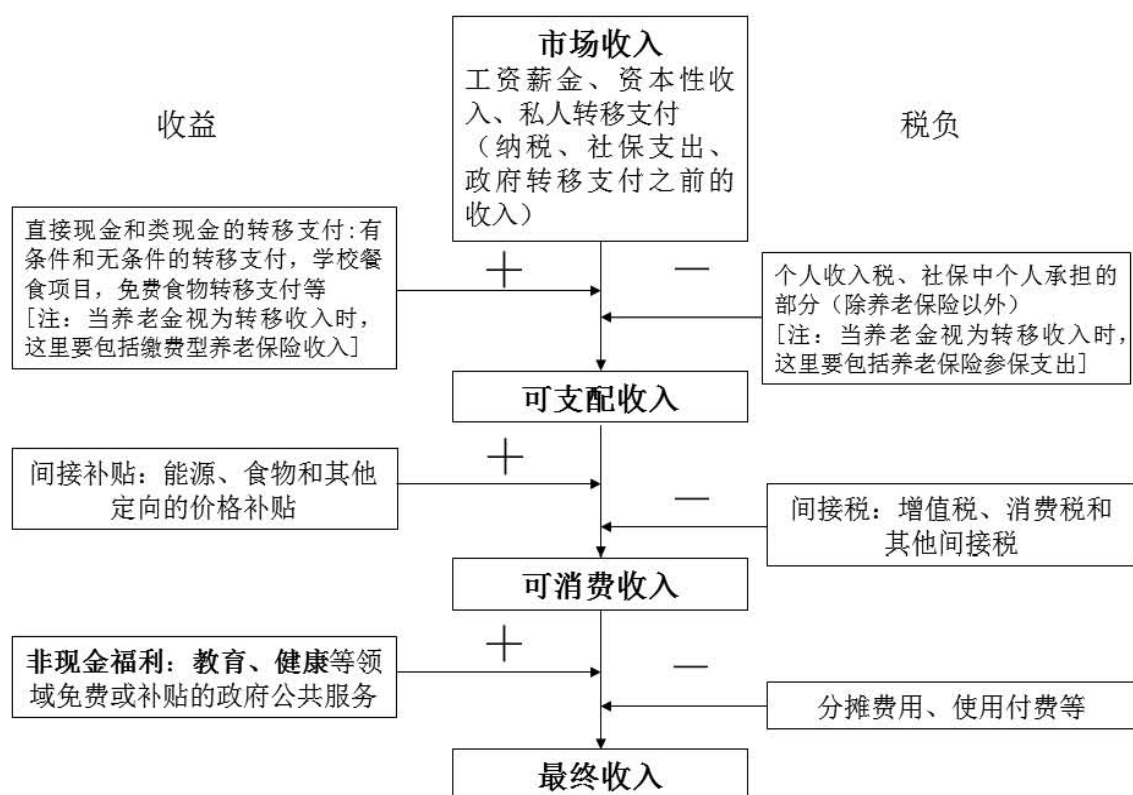


图 1 基本收入概念示意图

市场收入包括个人获得的工资性收入（含实物收入）、家庭经营收入、财产性收入和私人间转移支付收入，是公共转移支付和税负前的收入。在城乡之间，市场收入的形成有所差异。在城镇地区，正规就业的市场较容易界定，但涉及养老保险被视为强制储蓄还是社保支出，则需另做处理。在农村地区，较复杂的情形是家庭经营收入会涉及自给性产出的收入折算。自有住房的租金价值方面，与国家统计局的全国住户收支与生活状况调查口径一致，在收入中对城镇住户“自有住房折算净租金”进行统计，对农村住户按零处理。

可支配收入是在市场收入的基础上，加上直接的现金和类现金

转移支付、有条件和无条件的转移支付，减去个人所得税、社保中个人承担的部分。在当前的中国情境中，直接转移支付包括农村贫困地区学校的免费营养餐、免费文体用品等类现金转移支付。

可消费收入是在可支配收入的基础上，加上间接补贴，减去间接税负。其中，间接补贴例如能源、食物和其他定向的价格补贴，间接税负例如增值税、消费税和各类间接税。

最终收入是在可消费收入的基础上，加上非现金福利，减去使用这些公共服务所支付的费用。非现金福利包括教育、健康等领域免费或享有补贴的政府公共服务，而对此类非现金福利的货币化通过虚拟估算方式计量。

（三）收益：直接转移支付、间接补贴与非现金福利

影响不同收入概念的收益可分为直接现金转移支付（包括类现金转移支付）、间接补贴、非现金福利三大类型。①直接现金转移支付包括现金与类现金的转移支付，例如社会救济和补助、政策性生活补贴、家庭外出从业人员寄回带回收入、赡养收入、从政府和组织得到的实物产品和服务折价、现金政策性惠农补贴。此外，报销医疗费作为现金转移支付处理，农村贫困地区的免费营养餐等以服务成本折算为类现金转移支付。②间接补贴根据家庭消费支出项目推算补贴额。③非现金福利主要包括教育和健康领域免费或享受补贴的公共服务，其受益估算，主要结合微观数据的个体信息和各类统计数据的财政支出数据，使用服务成本法摊算到家庭受益成员。

（四）税负：直接税、间接税、使用费

影响不同收入概念的税负分为直接税、间接税、使用费。①直接税在城镇和农村居民之间存在制度性差异。城镇居民缴纳的直接税费是指个人所得税和各种社会保障缴费。在微观数据中，根据个体的信息可以判断是否缴纳养老金、医疗保险及其具体类别，并推算相应的单位缴付额度。住房公积金中个人缴存额的两倍（个人与企业缴费额相同）相当于强制储蓄，算为个人的市场收入部分，但在可支配收入中暂时作为扣除项处理。农村居民的直接税费在现阶段主要是新农合、新农保的缴费。②间接税是对商品和劳务征收的税种，在 2013 年的税收结构中，包括增值税、消费税和营业税。在微观调查数据中，根据其消费项目及金额来估算间接税中各个税种的实际负担额。③使用费在分析框架中主要涉及教育、医疗等公共服务的使用费，根据微观数据中的服务受益情况以及宏观数据中的使用费水平进行推算。

二、基本公共服务的收入分配效应评估结果

（一）数据来源与说明

本文使用的微观数据来自中国居民收入项目第五轮调查（简称 CHIP2013）。该家庭调查数据适用于对中国收入分配状况的经验分析。CHIP2013 的样本覆盖了从 15 个省份 126 城市 234 个县区抽选出的 18948 个住户样本、64777 个个体样本，其中包括 7175 户城镇住户样本、11013 户农村住户样本和 760 户外来务工住户样本。由于 CHIP 数据只提供可支配收入和消费支出的总额，未包括收入和消费分项数据，数据集还使用了与 CHIP2013 家户信息匹配的国家统计局

住户调查数据中的收入和消费分项数据。分析中使用了除新疆以外的 14 个省份的数据，并根据东、中、西和城乡分地区抽样情况进行了加权。

除了微观数据，实际测算过程还使用了各类统计年鉴数据。例如，使用服务成本法将《中国教育经费统计年鉴 2014》中的义务教育阶段（小学和初中）生均经费数据分省份、分城乡（地方普通与地方乡村）推算到对应地区住户调查数据中实际有义务教育在读学生家庭，作为住户层面的义务教育公共服务受益水平。

（二）评估结果概要

一是财税体系在整体上没有起到改善收入分配和减少贫困的作用。财税体制在整体上增加了不平等，例如 Gini 系数从市场收入阶段的 0.4724 提高到最终收入阶段的 0.4953，提高了 0.0228。从市场收入到可消费收入阶段，以不同贫困指标衡量的贫困发生率都不同程度地提高了。

二是教育和医疗卫生作为非现金福利整体是降低贫困和不平等的。一方面，义务教育和高中教育的受益覆盖较好地瞄准了低收入家庭，无论是小学、初中还是高中，低收入组家庭的受益覆盖都高于总体分布。另一方面，使用公共服务供给成本法将公共服务受益做虚拟估算，并货币化地分配给公共服务使用者，在此基础上的分析结果表明，除了高等教育之外，其他各等级的教育公共服务都对收入再分配具有改善作用，但相对贡献度较小，约为直接转移收入相对贡献度的十分之一。其贡献程度受限的原因在于，公共教育和

医疗卫生两类公共服务在地区间、城乡间的分布依然具有较强的非均等化特征，越是富裕地区和高收入的人群越是享用了更高水平的教育和医疗卫生公共支出。

三是教育和医疗的费用负担不仅增加了贫困，也加剧了不平等。教育和医疗卫生的使用费对贫困增加（以 1.9 美元贫困标准为例）的边际贡献分别约为直接税负的 24 倍和 18 倍，对不平等的负向边际贡献约为间接税负的 2~3 倍。这是财税体制在整体上不利于家庭层面收入再分配和减贫的重要原因，同时也导致在匿名化的贫困发生率和不平等指标背后，存在局部贫困人口福利恶化和非贫困人群致贫的现象。从市场收入到可支配收入阶段，虽然直接转移支付和直接税负的组合作用降低了贫困和不平等，但部分贫困人口的贫困深度加深，也有部分非贫困人口落到贫困标准以下。同时，从可支配收入到最终收入，被视为可以提升贫困人口福利的基本公共服务，其高昂的自付费用（尤其是高中教育、高等教育和医疗卫生的自付费用）实际上使低收入人群遭遇了贫困化。

三、深化基本公共服务减贫功能的政策建议

随着精准扶贫工作的不断推进，反贫困任务依然面临重大挑战。2019 年中央一号文件将“聚力精准施策，决战决胜脱贫攻坚”列为坚持农业农村优先发展总方针的任务之首，其中对巩固和扩大脱贫攻坚成果提出明确要求，不仅要减少和防止贫困人口返贫，也要研究解决收入水平略高于建档立卡贫困户的群众缺乏政策支持等新问题。围绕上述目标，深化基本公共服务减贫功能正当其时。下一阶

段的任务，不仅要补服务供给之短板，实现形式化的普惠，更要重视基本公共服务的费用负担，通过深化改进扶贫救助体系，着力解决教育、医疗领域的致贫和返贫问题，走向实质上的公平。

（一）重视公共服务减贫途径，提升教育医疗机会平等

从市场收入到最终收入，公共教育和医疗卫生作为非现金福利，对改善收入再分配和减少贫困具有直接作用，是公共服务减贫的重要途径。关键是要继续提升教育和医疗类公共服务在地区间、城乡间的均等化供给，既要强化财政转移支付的支持，也要加强政府与社会组织间的合作，通过政府购买服务提升服务水平，并及时引入信息技术变革带来的新型服务模式，提升相对贫困地区在教育医疗领域的机会均等，提高其减贫贡献度。

（二）结合收入概念构造理念，优化贫困群体认定体系

在贫困认定体系上，一方面要考虑财税体系综合作用下不同收入概念下的贫困变动和结构，尤其关注因教育和医疗卫生费用的支出形成的贫困，在贫困认定中对教育和大病支出等专项扣除。在贫困标准对应的收入概念上，可以考虑跟进最新个税法案的专项附加扣除理念，将子女教育支出、继续教育支出、大病医疗支出做专项扣除后再作为收入贫困测量基础，以便更加准确地在贫困识别中考虑家庭急需和困难因素，将原来在精准扶贫识别实践中提出的“五看法”^④式的观察式评估纳入收入贫困识别。

^④即“一看粮、二看房、三看劳动力强不强、四看有没有读书郎、五看有没有重病卧在床”等观测法。

（三）针对贫困群体脆弱特征，系统应对致贫返贫风险

在治贫防贫措施中，要稳抓教育和医疗两大极易导致支出型贫困的领域，在逐步实现“救助”与“扶贫”两项制度合一的基础上，针对贫困群体、贫困边缘群体和刚刚脱离贫困群体防范风险的能力弱、脆弱性高，极易因疾病、升学、自然灾害冲击等引致的刚性支出剧增而陷入贫困的特征，应考虑结合本地区贫困/低收入家庭的贫困结构特征，将分类分级保险救助系统化纳入基本公共服务内容，使帮扶对象免于因疾病、灾害等冲击而致贫、返贫。该种贫困治理模式亦有助于将收入水平略高于建档立卡贫困户的群众纳入政策支持体系。

中国社会科学院农村发展研究所 王 瑜



清华大学 中国农村研究院

地址：北京·清华大学公共管理学院 612 室（邮编 100084）

电话：86-10-6277 3526

传真：86-10-6279 6949

电子邮箱：cirs@mail.tsinghua.edu.cn

网址：<http://www.cirs.tsinghua.edu.cn>



刊号：TH-T-1021

欢迎关注清华大学

中国农村研究院官方微信

（使用本文需征得清华大学中国农村研究院同意）