

拉美社会政策专题

多维视角下的拉美贫困 及扶贫政策

吴孙沛璟 赵雪梅

内容提要：贫困的概念是在不断发展和深化的。21 世纪初，拉丁美洲及加勒比国家围绕多维贫困开始研究当地的贫困问题，基于多维贫困测量方法对主要拉美国家的多维贫困进行了观察和评估，发现拉美各国多维贫困状况不容忽视，尤其是美洲或邻近中美洲的国家多维贫困状况比其他拉美国家更为严重，而在经济发展较好的南美洲国家多维贫困状况较为缓和。但总体来看，各国贫困群体在货币收入、生活条件、教育、社会保障等方面皆有不同程度的被剥夺现象，导致这种多维贫困状况的原因是多方面的。多维贫困概念的提出及深入研究使拉美各国减贫政策的方向出现了转变。拉美各国先后出台了有条件现金转移支付计划，旨在打破贫困的代际传递，努力提升贫困群体的人力资本。通过该类计划，拉美各国多维贫困状况皆有所改善。尽管扶贫政策取得了积极成效，但在政策制定、预估、实施以及相关配套设施和服务方面仍面临挑战。

关键词：拉丁美洲 多维贫困 扶贫政策 有条件现金转移支付计划

作者简介：吴孙沛璟，四川外国语大学成都学院西班牙语讲师；赵雪梅，对外经济贸易大学外语学院教授，中国拉丁美洲学会常任理事。

中图分类号：D773 **文献标识码：**A

文章编号：1002 - 6649 (2016) 03 - 0015 - 16

20世纪七八十年代,学术界围绕贫困定义及其原因展开研究,涌现了一批非常有价值的学术思想。在这一过程中,学术界对于贫困的认识在不断加深,贫困从一种静止状态逐渐被视为一个动态过程,并且从一维视角扩展到了多维视角。80年代初出现了“能力贫困”的概念,即个人或家庭的基本生活需要以及其他更高级的可行能力被剥夺的现象。21世纪初,联合国开发计划署基于著名学者阿玛蒂亚·森的学术理论以及经济学家阿尔基尔和福斯特的贫困测量方法,首次公布了全球104个国家和地区的多维贫困指数,从此,多维贫困的研究成为近年来贫困问题研究的一个焦点,从多维视角解读贫困并探索扶贫政策在学术界得到认可和推动。

在拉丁美洲,对贫困的研究始于20世纪70年代。经过了20世纪80年代的债务危机、90年代新自由主义“重发展、轻分配”的发展模式,拉美国家陷入贫富加剧的困境。21世纪初,对贫困问题的研究重新成为学术界的焦点,并且随着贫困概念从一维视角到多维视角、从经济角度到人类发展学角度的深化,拉美国家开始重视基于人类发展学视角的多维贫困理论和测量,将扭转社会现状、从根本上改善贫困状况作为首要任务之一,先后出台有条件现金转移支付计划。此类计划强调扶贫的责任性、有条件性以及协同性,是一个需要政府和受益群体共同努力的双向政策。

与发达国家相比,发展中国家存在严重的发展不平衡、居民生活水平低、收入差距大等问题。拉美国家同中国都是发展中国家,两者的贫困具有某种相似性。从多维视角研究发展中国家的贫困问题不仅让我们对贫困的定义有新的理解,能更全面认识贫困状况,而且有助于发展中国家制订更完善的扶贫政策,改善社会弱势群体的边缘化现象。现阶段,中国提出精准扶贫的方针政策,旨在因人因地施策、因贫困原因施策、因贫困类型施策来解决贫困人群的实际问题,这和多维贫困的概念不谋而合。拉美国家在多维贫困研究与相关扶贫政策制订上做出的努力对中国坚持精准扶贫道路有重大借鉴意义。

一 多维视角下的拉美国家贫困状况

拉美经委会对17个拉美国家2005年和2012年前后的多维贫困状况进行了测量和观察^①。图1、图2分别展示的是17个拉美国家2005年和2012年的

^① CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Capítulo I: “La Pobreza en América Latina, Logros Alcanzados y Nuevos Desafíos”, Santiago de Chile, 2014, p. 83.

多维贫困发生率和同期的多维贫困强度^①。多维贫困发生率指所有人口或家庭中被标记为多维贫困的人口或家庭的比重，而多维贫困强度指多维贫困人口或家庭平均被剥夺的指标占有所有指标的比重。通过多维贫困发生率可以观察到一国多维贫困人口或家庭的占比，通过贫困强度可以观察该国贫困人口或家庭所处的多维贫困的严重程度。图 1、图 2 显示：第一，17 个拉美国家中多维贫困现象最严重的国家基本上是中美洲或是邻近中美洲的国家。其中 2012 年尼加拉瓜、洪都拉斯、危地马拉均有超过 70% 的居民属于多维贫困人口。第二，多维贫困发生率最低的拉美国家几乎都是位于南美洲的经济发展较好的国家，例如智利、阿根廷、乌拉圭、巴西和哥斯达黎加，其多维贫困人口分别占本国总人口的 10% 左右。第三，贫困发生率较高的国家，其多维贫困强度也越高。也就是说，多维贫困人口或家庭越多的国家，这些人口或家庭被剥夺的指标也越多。^②

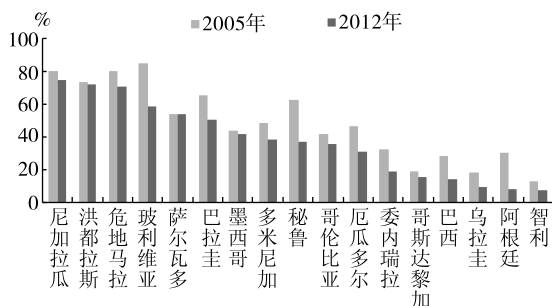


图 1 拉美 17 个国家 2005 年及 2012 年前后多维贫困发生率

资料来源：作者根据以下数据绘制。CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Capítulo I: “La Pobreza en América Latina, Logros Alcanzados y Nuevos Desafíos”, Santiago de Chile, 2014.

不同国家农村和城市的多维贫困状况通常是不相同的。通过对一国农村和城市的多维贫困发生率以及贫困强度的对比，我们可以知道该国的城乡差距程度。图 3 展示了拉美 15 个国家 2012 年前后城市和农村的多维贫困发生率，从中可以观察到：第一，拉美 15 个国家的城市和农村的多维贫困发生率

① 尼加拉瓜：2005、2009 年数据；洪都拉斯：2006、2010 年数据；危地马拉：2000、2006 年数据；玻利维亚：2003、2011 年数据；萨尔瓦多：2004、2012 年数据；巴拉圭：2005、2011 年数据；墨西哥：2004、2012 年数据；多米尼加：2006、2012 年数据；秘鲁：2003、2012 年数据；哥伦比亚：2008、2012 年数据；委内瑞拉：2005、2012 年数据；乌拉圭：2005、2012 年数据；阿根廷：2005、2012 年数据；智利：2003、2011 年数据。

② CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Capítulo I: “La Pobreza en América Latina, Logros Alcanzados y Nuevos Desafíos”, Santiago de Chile, 2014, p. 85.

大相径庭，城市的贫困发生率明显低于农村；第二，中美洲及邻近中美洲的国家农村多维贫困发生率普遍相对较高，而南美洲国家普遍相对较低。

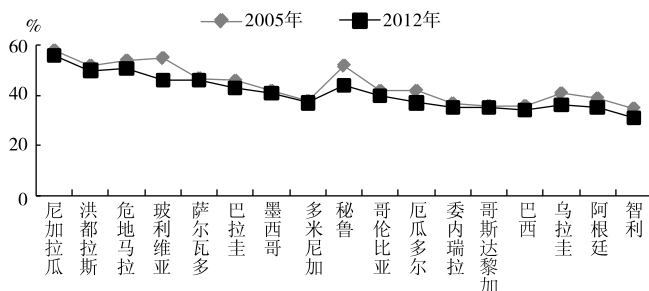


图2 拉美17个国家2005年及2012年前后多维贫困强度

资料来源：作者根据以下数据绘制。CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Capítulo I;

“La Pobreza en América Latina, Logros Alcanzados y Nuevos Desafíos”, Santiago de Chile, 2014.

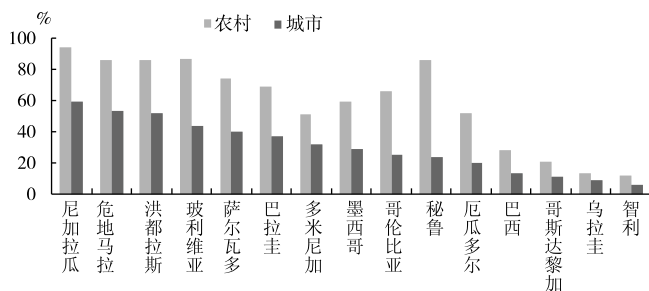


图3 拉美15个国家2012年前后城市和农村的多维贫困发生率

资料来源：作者根据以下数据绘制。CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2013, 2014*,

Capítulo I: “La Pobreza en América Latina, Logros Alcanzados y Nuevos Desafíos”, Santiago de Chile, 2013, 2014.

再看同期拉美15个国家城市和农村多维贫困强度的状况，从图4可以观察到，基本上城市多维贫困强度偏高的国家在农村多维贫困强度上依旧偏高，并且中美洲和邻近中美洲的国家仍然是15个国家中城市和农村多维贫困强度较大的几个国家。此外，通过对比能够看到这些国家在城乡多维贫困强度上的差距最显著，说明中美洲及邻近中美洲的国家存在较为明显的分配不均和城乡水平差距较大的问题。

针对城乡多维贫困差距的问题，图5显示了2005年和2012年前后拉美14个国家农村与城市多维贫困发生率的比值。以哥伦比亚为例，该国2012年

农村多维贫困发生率是城市多维贫困发生率的 3.6 倍，而在 2003 年该比值为 2。^① 也就是说在大约 10 年中，哥伦比亚的城市多维贫困状况和农村多维贫困状况之间的差距拉大了，城市的多维贫困状况改善明显快于农村地区。此外，我们可以观察到，14 个拉美国家中大多数国家城市多维贫困状况改善都要好于农村地区。也就是说，这些国家在实施一些扶贫政策后，其城乡差距更为凸显了。然而，巴西和智利属于例外，这两国农村多维贫困状况的改善好于城市地区，结合前面这两个国家农村地区较低的多维贫困发生率和多维贫困强度，说明面向农村贫困人群的扶贫政策得到了有效的开展并取得了良好的成果，城乡差距正逐步减小。

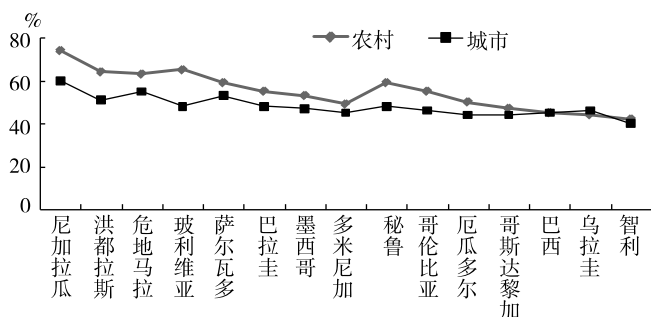


图 4 拉美 15 个国家 2012 年前后城市和农村多维贫困强度 (%)

资料来源：作者根据以下数据绘制。CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2013, 2014*, Capítulo I: “La Pobreza en América Latina, Logros Alcanzados y Nuevos Desafíos”, Santiago de Chile, 2013, 2014.

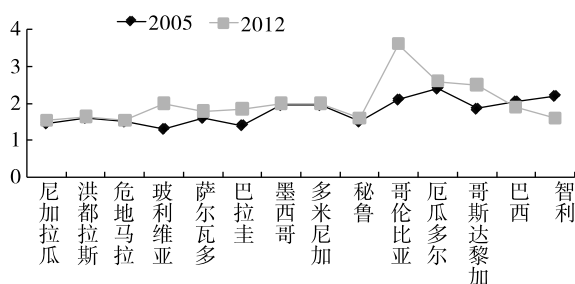


图 5 拉美 14 个国家 2005 年和 2012 年前后农村与城市多维贫困发生率的比值

资料来源：作者根据以下数据绘制。CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2013, 2014*, Capítulo I: “La Pobreza en América Latina, Logros Alcanzados y Nuevos Desafíos”, Santiago de Chile, 2013, 2014.

^① CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Capítulo I: “La Pobreza en América Latina, Logros Alcanzados y Nuevos Desafíos”, Santiago de Chile, 2014, p. 86.

通过以上分析,可以发现拉美国家多维贫困状况有以下特征。第一,多维贫困发生率高的国家一般来说其多维贫困强度也高,也就是说,该国家的多维贫困人口或家庭不仅占比高,而且其被剥夺的程度也更严重。第二,中美洲或邻近中美洲的国家多维贫困状况普遍比其他国家要严重,在经济发展较好的南美洲国家多维贫困状况较缓和。第三,城市多维贫困状况较严重的国家通常其农村地区的多维贫困状况也较严重。第四,扶贫政策使得大部分拉美国家城市多维贫困状况的改善要好于农村地区,导致城乡差距拉大,而巴西和智利恰恰相反,这两国农村地区多维贫困状况的改善要好于城市地区。

二 拉美国家多维贫困的原因

拉美经委会针对拉美主要国家多维贫困的测度建立了一套测量方法,共涉及 5 个维度、13 个指标。在该测量方法的基础上,拉美经委会对拉美 17 个国家进行了数据整合和测量,得到了 2012 年前后各个国家所有多维贫困指标的被剥夺情况。^① 17 个拉美国家在 5 个维度、13 个指标上均有不同程度的被剥夺情况,在这 17 个国家中被剥夺最严重的指标都是货币收入。此外,教育维度下的 3 个指标被剥夺情况也较为严重,其中教育程度不足在 3 个指标中最为明显。最后,就业和社会保障这一维度下的两个指标对多维贫困状况的贡献率也不容忽视。

(一) 货币收入不足

拉美经委会曾使用绝对贫困线方法测算了 1980—2014 年间拉美国家贫困及赤贫状况的发展变化。从表 1 可以看出,随着国家 and 地区的发展,虽然拉美国家整体的收入贫困状况逐步得到了缓解,但截至 2014 年该地区的贫困人口比重仍然接近 30%,贫困问题依旧十分显著。这与拉美 17 个国家多维贫困各指标被剥夺情况不谋而合。以前货币收入是衡量贫困的唯一标准;而现在贫困被分解为众多指标,每个指标相互关联且互相影响。货币收入被视为贫困这条锁链中的一环:它不仅是贫困的具体表现,还是导致其他指标被剥夺的原因;而收入上的不足会直接导致贫困人群的生活水平低下。

^① 这 17 个国家包括尼加拉瓜、危地马拉、洪都拉斯、玻利维亚、萨尔瓦多、巴拉圭、墨西哥、秘鲁、多米尼加、哥伦比亚、厄瓜多尔、委内瑞拉、哥斯达黎加、巴西、乌拉圭、阿根廷和智利。

表 1 1980—2014 年拉美国家贫困及赤贫人口及其占比*

(单位: 百万人, %)

年份	赤贫	贫困
1980	62 (18.6)	136 (40.5)
1990	95 (22.6)	204 (48.4)
1999	91 (18.6)	215 (43.8)
2002	99 (19.3)	225 (43.9)
2008	72 (12.9)	186 (33.5)
2011	67 (11.6)	171 (29.6)
2012	66 (11.3)	164 (28.1)
2013	69 (11.7)	165 (28.1)
2014	71 (12.0)	167 (28.0)

注: * 该数据包括拉丁美洲 19 个国家, 不包括古巴。

资料来源: CEPAL, *Sobre la Base de Tabulaciones Especiales de las Encuestas de Hogares de los Respectivos Países*, Santiago de Chile, 2014.

我们来观察涉及居民生活水平的 6 个指标: 能源短缺、卫生设施缺乏、净化水缺乏、住房不稳定、聚居以及住房材料脆弱。从 17 个拉美国家多维贫困各指标被剥夺情况来看, 在 6 个指标中卫生设施指标被剥夺情况相对最为严重, 并且在该指标上被剥夺最严重的国家有阿根廷、乌拉圭、墨西哥、玻利维亚和尼加拉瓜。其中阿根廷在该指标上的贡献率达到 14%。根据美洲开发银行关于阿根廷居民住房贫困的数据, 2004 年该国 68.7% 的贫困家庭没有下水道设施, 2012 年这个指标下降到 61.3%, 不具备良好卫生设施的贫困家庭仍占很大一部分。而在中层阶级和上层阶级的家庭中, 仅有 8.1% 的家庭不具备下水道设施, 两个群体居民的住房条件有着巨大的差别。这是阿根廷长期以来住房分配不公的结果。不只是阿根廷, 近年来众多拉美国家在高通胀、就业停滞、生产效率低的经济环境下, 不同阶层民众的生活条件差距逐渐拉大。社会底层人群没有稳定的工作和足够的收入, 无法负担价格不断攀升的生活资料和基本设施, 贫困人群在住房条件、生活条件上被剥夺现象十分严重。

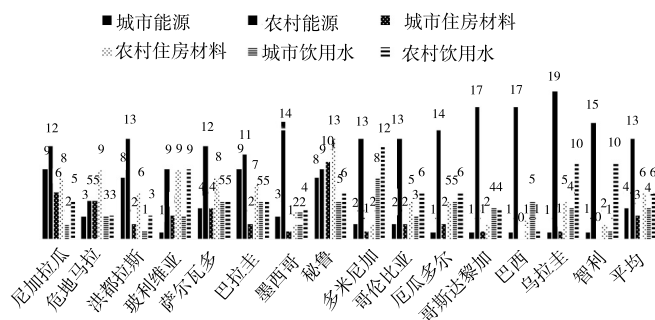


图6 2012年前后拉美15个国家城市和农村能源、住房材料及饮用水指标的被剥夺情况(%)

资料来源：作者根据以下数据绘制。CEPAL, *La Medición Multidimensional de la Pobreza 2013*, Santiago de Chile, 2013; CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Santiago de Chile, 2014.

不容忽视的是，通过对比拉美国家城市和农村各指标被剥夺情况可以观察到，在农村这些指标被剥夺情况相较于城市更为严重，城乡生活水平的差距显示了拉美国家居住分化的严峻问题。居住分化不等于一般意义上的人口聚集，其含义是负面的，对于居民来说是强制性地、并非自然地产生一道隔绝不同阶层群体的屏障。居住分化不仅导致不同阶层享有基本服务的权利不平等，而且具有一定的传递性：出生在弱势阶层中的个体较出生在优越阶层中的个体拥有更少的渠道和机会去改变自身条件，这便导致贫困加剧以及代际贫困传递，长期下去将削弱社会共存性，导致社会不平等。^①

(二) 教育资源匮乏

从17个拉美国家教育指标被剥夺情况来看，属于教育维度的3个指标的被剥夺情况大不相同。整体来看，乌拉圭、委内瑞拉、巴西、危地马拉、洪都拉斯和哥斯达黎加在教育维度3个指标上的被剥夺情况占有所有指标的比重最大，也就是说这些国家在教育方面的贫困问题最为显著。根据联合国开发计划署对乌拉圭的多维贫困测量结果来看，乌拉圭在教育上确实存在明显的贫困。联合国开发计划署将乌拉圭的教育维度分为两个大指标进行测量，分别是受教育年数不满6年和受教育年数不满9年。结果表明，2004年该国受教育年数不满6年的指标上贫困发生率是总人口的12.36%，2011年和2012年平均贫困发生率为11.54%。但2004年的受教育年数不满9年（包括不满6

^① CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Capítulo V: “La Segregación Residencial y la Reproducción de las Desigualdades”, Santiago de Chile, 2014, pp. 211–213.

年)的指标对当年多维贫困指数的贡献率远超过前者,高达53.52%,2011年和2012年平均贫困发生率也达到了总人口的51.56%。^①说明乌拉圭在初级教育方面投入了较多精力,取得了较好的减贫成绩,但还应该在中等及高等教育上深入推进,改善其教育程度不足的现状。

这17个拉美国家在教育维度上被剥夺情况最为严重的指标相同,即教育程度不足,也就是说,在这些国家中未完成初级或中等教育的20岁以上成人和老年人的数量是相当多的。另外两个指标,辍学和未入学的被剥夺情况相对较为缓和。玻利维亚、萨尔瓦多、墨西哥和厄瓜多尔的辍学指标被剥夺情况最为乐观,贡献率仅有1%。但玻利维亚在未接受教育(未入学)指标上的被剥夺情况是所有国家中最严重的,达到8%。因此对玻利维亚政府来说,不仅要关注已入学儿童和青少年的学业维持情况,也要投入更多精力帮助没有条件接受教育的儿童和青少年身上。

通过拉美经委会近年对拉美18个国家各阶层受教育程度情况的分析结果来看,要实现教育平等仍然任重而道远。从图7可以观察到,在未完成初级教育的项目上,低收入家庭所占比重超过一半,而高收入阶层以及中高收入阶层占比相对很低。在接受过高等教育的家庭中,来自低收入家庭的微乎其微,超过一半是来自高收入以及中高收入阶层。随着教育程度的增加,低收入阶层参与的机会越来越小,而高收入和中高收入阶层所占比重越来越大。这反映了拉美地区教育资源不平等的问题十分严重,教育资源集中在高收入以及中高收入阶层的团体里。也就是说,对于那些来自低收入阶层的群体来说,他们并不能享有同其他高收入阶层群体一样的受教育机会,其能获得的教育资源是相对匮乏的。

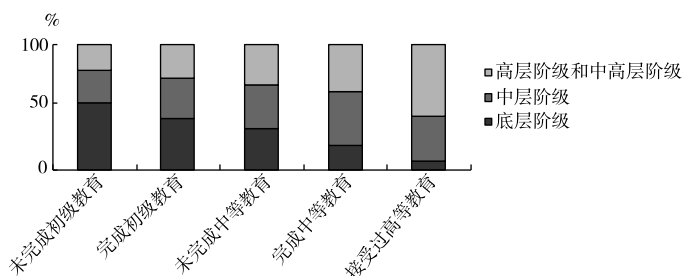


图7 2011年拉美18个国家各阶层受教育程度情况

资料来源:作者根据以下数据绘制。CEPAL, *La Medición Multidimensional de la Pobreza 2013*, “Juventud: Áreas Críticas de la Agenda para el Desarrollo con Igualdad”, Santiago de Chile, 2013.

① PNUD, Uruguay: *El Futuro en Foco, Cuadernos sobre Desarrollo Humano*, 2013, pp. 37-41.

（三）社会保障不足

拉美 17 个国家的社会保障指标对多维贫困指数的平均贡献率为 7.2%，排在 13 个指标中的第五位。17 个国家中社会保障指标被剥夺情况最严重的是智利、阿根廷、委内瑞拉和哥伦比亚；此外，巴拉圭、墨西哥、秘鲁、多米尼加、厄瓜多尔的社会保障指标对多维贫困指数的贡献率均达到 8%，以上国家的社会保障指标被剥夺情况超过 17 个拉美国家的平均水平。根据拉美经委会发布的智利社会保障制度报告的数据，自 1990 年至今，智利政府的公共支出一直以教育和社会保障（包括保险、养老金、社会救助金等）为主。2009 年，收入最低的 10% 人口仅占该国非缴费型养老金受益人口的 10.4%，且最富有的 1/5 人口享受了全国一半以上的医疗支出。对于富人来说，他们有钱有资源享受国家公共支出带来的好处，而穷人在社会保险、医疗保健、养老上面临不可忽视的局限性和脆弱性。穷人和富人在能力上的巨大鸿沟导致智利穷人在社会保障指标上被剥夺情况较严重。

从拉美经委会 2014 年公布的公共支出占国内生产总值的比重看，1990—1991 年到 2012—2013 年间，拉美 21 个国家的公共支出占国内生产总值的比重从 26.2% 增加到 29.5%；同期，公共社会支出由 13.8% 上升到 19.1%。^①2008 年爆发的经济危机至今仍影响着拉美地区，各国公共社会保护项目也受到一定影响，支出上升速度放缓。从拉美国家公共社会支出整体情况来看，2012—2013 年间，拉美主要国家的公共社会支出占国内生产总值的比重差异明显。这些国家中公共社会支出占比最多的均为南美洲以及中美洲经济发展较好的国家，例如阿根廷、哥斯达黎加和乌拉圭，其公共社会支出均已超过国内生产总值的 20%。尽管一些国家的公共社会支出在逐年增加，但其多维贫困中的社会保障指标被剥夺情况并未得到明显缓解。拉美经委会在 2014 年发布的报告中指出，拉美国家公共社会支出占总公共支出的比重超过 50%，其中大部分公共社会支出流向社会养老保险，而流向社会救助的支出规模有限。一方面，由于拉美社会养老保险制度给富人创造了有利的条件，社会中最富有的 40% 人口获得政府在该项目上支出的 70% 左右；而社会最贫困的 20% 人口则仅获得 6% 左右。这表明投放在社会养老保险上的公共社会支出并没有实现公共社会支出从高收入人口向低收入人口转移，反而拉大了贫富差

^① CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Capítulo VI: “Tendencias Recientes del Gasto Social y la Inversión Social en la Juventud”, Santiago de Chile, 2014, pp. 261–265.

距，加重了贫困群体的脆弱性。另一方面，公共社会支出用于真正具有共济性的社会救助的规模太小。尽管拉美大部分国家用于社会救助上的公共社会支出均有提升，但2007年其在公共社会总支出的占比仅有10%~35%，相较于社会养老保险而言其规模相当有限。^①

三 多维视角下的拉美国家扶贫政策及评估

消除贫困并不是能够一蹴而就的事情。贫困的定义已经从传统的货币维度延伸至多维贫困，因此在减贫的过程中不仅需要从居民的收入方面入手提升居民的生活水平，而且还需要考虑在人力资本上的投入、社会中贫富差距、教育、医疗、保险制度等多方面的因素。而对多维贫困研究的推进和发展也是为了能更清晰地了解各方面贫困的程度，以便今后制订更合适的扶贫政策以降低高风险人群的脆弱性，缩小社会分化程度。

自21世纪开始，拉美各国先后出台有条件现金转移支付计划，这种扶贫政策不是单方面由政府向贫困群体提供援助，还要求受益群体履行相应的义务。这种从单向到双向的改变更能保证参与计划的家庭不断积累人力资本，从根本上提升了他们摆脱贫困的可能性。一般来说，有条件现金转移支付计划具有如下两方面的特点。

第一，此类计划结合了创新元素和长期以来在拉美地区实施的传统扶贫手段（对贫困群体提供直接现金补贴、实物补贴或者优惠券发放等^②），创新之处包括三个方面，即责任性、有条件性以及协同性。它是一种双向的政策，对受益群体要求履行相应的义务。这种双向特征在一定程度上会增强受益群体的责任感，而不像以往单方面接受政府给予的援助。他们意识到若想摆脱贫困处境，必须在自身上有所改变；有条件性是对责任性的补充和具体化。受益人有义务履行政府提出的相应条件，若未完成对应的义务，则会有相应的惩处措施。例如墨西哥的有条件现金转移支付计划在教育领域规定，受益人在校出勤率必须达到80%~90%，健康领域的相关政策规定全体家庭成员必须定期进行身体检查，参加关于健康营养方面的知识讲座等。若未完成对

^① CEPAL, *Panorama Social de América Latina 2014*, Capítulo VI: “Tendencias Recientes del Gasto Social y la Inversión Social en la Juventud”, Santiago de Chile, 2014, p. 270.

^② 例如哥斯达黎加的“超越自我计划”和乌拉圭的“300项目计划”。

应义务，则会采取停发补助等惩处措施。哥伦比亚的“家庭行动计划”在教育方面规定受益群体应当保证80%以上的在校出勤率，健康方面要求儿童定期进行身体检查，在基本能力培养方面要求家庭成员参与相关培训。若受益群体在一年中连续三次或非连续四次未完成对应义务，政府会取消其受益资格。巴西的“家庭救助计划”明确规定，6~15岁儿童须保证85%以上的在校出勤率，且7岁以下儿童必须定期接受疫苗接种和身体检查，14~44岁女性也必须接受孕期检查以及哺乳期指导。若受益群体第一次违规，会受到警告处分但不影响其领取救助金。2~4次违规会导致其救助金被冻结。若发生5次或者5次以上违规，则被取消受益资格。^①拉美国家有条件现金转移支付计划的惩处措施一般都是减少救助金、停止发放救助金或是取消受益资格。个别国家在停发救助金方面划分更细，例如墨西哥“机会计划”中涉及月度停发、双月停发以及整学期停发。巴西“家庭救助计划”的停发救助金惩处措施和其他国家又不一样，当受益群体违规3次或3次以下，救助金会被冻结但却按月积累，也就是说，若重新完成对应义务，之前被冻结的救助金会补发给受益对象。整体来说，这些惩处措施在一定程度上可以取得不错的效果，能增强受益群体履行义务的责任感并推动他们增强自身的人力资本。第三个创新之处在于有条件现金转移支付计划寻求不同领域、不同层面的协同作用。不同领域指此类计划主要涉及教育和健康两方面的内容，这两方面的政策是同时开始生效实施的，都旨在增强受益群体的个人能力和人力资本。教育和健康两方面共同提升、相互作用。不同层面指计划面向的群体是多层次的，获得帮助的儿童不仅包括在校儿童，也包括年龄较小的婴幼儿。同时，计划以家庭为单位实施时，要求家庭中的女性担任起协助、监督的职责，一些计划也涉及以家庭中母亲为援助对象的扶贫政策。

第二，有条件现金转移支付计划强调女性的作用，女性扮演着直接受益人或者是家庭监督者的角色。例如巴西“机会计划”同时要求家庭中儿童和女性完成各自相对应的义务，女性不仅要完成自己的义务，而且要监督、督促孩子完成相对应的义务。因此在此计划中，女性起到的作用不可或缺。

表2列举了近年来拉美主要国家实施的有条件现金转移支付计划的情况。

^① Pablo Villatoro, “Los Nuevos Programas de Protección Social Asistencial en América Latina y el Caribe”, documento de trabajo, Santiago de Chile, CEPAL, 2005.

表 2 拉美国有条件现金转移支付计划

计划名称	目标	类型	目标人群	条件	受益群体 比重	年度支出 /GDP
社会融合家庭计划（阿根廷，2005 年）	推动儿童身体健康、教育方面的发展	教育	未享受其他社会救助计划且有未成年人或有怀孕妇女的家庭	保证儿童在校出勤率；定期去健康中心检查	不详	不详
布宜诺斯艾利斯公民权利计划（阿根廷，2005 年）	推动儿童身体健康、教育方面的发展，减少社会排斥	教育和健康、营养	有低龄儿童、怀孕妇女、残疾成员或老年人的赤贫家庭	保证儿童在校出勤率；孕妇和儿童进行定期健康检查；成年失业人员找工作或接受职业培训	不详	不详
家庭计划（巴西，2003 年）	从短期、长期消除贫困和不平等	教育、健康和食品	有儿童且月收入低于 17 美元的赤贫家庭或是人均月收入在 17 ~ 34 美元之间的贫困家庭	保证儿童在校出勤率；定期接种疫苗、进行身体检查	16%	0.28%
团结计划（智利，2002 年）	帮助贫困和赤贫家庭	教育、健康、住房、工作、自我认同	贫困或赤贫家庭	完成教育、健康、自我认同、能力提升、工作及收入几个领域中的 53 项要求	6.45%	0.10%
家庭行动计划（哥伦比亚，2001 年）	保护和促进 0 ~ 17 岁儿童的人力资本形成和发展	教育、健康、食品	有 0 ~ 17 岁儿童的城市、农村贫困家庭，且不享受“社区家庭计划”及“就业行动计划”的援助	保证 80% 以上的在校出勤率；定期接受身体发育检查	4.01%	0.3%
超越自我计划（哥斯达黎加，2000 年）	推动贫困儿童的教育发展	教育、食品	有 7 ~ 18 岁在读儿童及青少年的贫困家庭	保证在校出勤率；不能用优惠券购买烟酒、毒品等；不将优惠券转给他人	1.12%	0.019%
校奖学金计划（厄瓜多尔，2001 年）	提高未成年人接受教育的机会	教育	6 ~ 15 岁在校就读儿童，且属于最贫困的 20% 家庭	保证 90% 以上的在校出勤率	不详	0.05%
我的家庭——社会保护网计划（尼加拉瓜，2000 年）	推动来自贫困家庭儿童的人力资本形成	教育、健康、食品	0 ~ 13 岁来自贫困家庭的儿童；其中 6 岁以上在小学注册的儿童	无故旷课少于 6 天；定期接受健康检查；参加营养、健康讲座；接种疫苗	1.21%	0.021%
300 项目计划（乌拉圭，2000 年）	帮助无学可上的孩子接受教育	教育	6 ~ 16 岁无学可上的贫困儿童	保证在校出勤率	不详	不详
团结卡片计划（多米尼加，2005 年）	减少赤贫和饥饿	教育、健康、营养	有受益人识别系统确认的赤贫人口	保证 85% 以上在校出勤率；定期接受健康指导	12%	不详

资料来源：作者根据以下数据绘制。Pablo Villatoro, “*Los Nuevos Programas de Protección Social Asistencial en América Latina y el Caribe*”, documento de trabajo, Santiago de Chile, CEPAL, 2005.

有条件现金转移支付计划取得的效果是值得肯定的。根据拉美经委会发布的评估结果来看,大部分国家的计划在人力资本形成、消除贫困和不平等、给穷人创造机会等方面都取得了积极的效果。

就教育领域来说,拉美各国的学校出勤率、注册率、升学率、考试通过率、消除童工等方面都有显著改善。墨西哥“机会计划”使得该国农村地区儿童在校出勤率得到明显提升且持续时间较长,38%~64%的男童、30%~39%的女童能够保证达到出勤率要求。墨西哥城市和农村儿童的受教育年限也得到改善,农村地区平均提高大约0.7~1.1年,城市地区平均提高0.12~0.2年;尼加拉瓜贫困家庭儿童的在校出勤率也有所增加,并且学习积极性大幅提高,平均受教育年数增加接近1年,童工现象降低5%;巴西“消除童工计划”使该国的童工现象在某些地区下降幅度达到26%,从事高风险职业的童工比重也有所降低。

从健康和营养方面来看,墨西哥的“机会计划”、哥伦比亚的“家庭行动计划”、洪都拉斯的“家庭援助金计划”以及尼加拉瓜的“我的家庭——社会保护网计划”都取得了不错的成果。通过“机会计划”,墨西哥农村和城市地区儿童、妇女免疫能力大幅提升,0~5岁儿童年均生病天数减少了20%,成年人减少16%~50%;贫困家庭的儿童和妇女饮食结构得到调整,有更多机会摄入高蛋白和高热量。尼加拉瓜贫困家庭的妇女、儿童疫苗注射率增加了30%,且微量元素的摄入也有所增加。哥伦比亚更多的贫困儿童得到定期进行身体检查和预防性治疗的机会,农村贫困家庭儿童的饮食方面有所改善,患腹泻的比重有所下降,但是个别微量元素仍表现为缺乏,大部分农村贫困儿童仍患有营养不良。洪都拉斯的妇女和儿童接受定期健康检查、营养指导以及孕期指导的比重有所提升,并且大部分妇女在生产后都能进行身体检查和疫苗注射,降低了其患病的风险,但是农村贫困地区儿童仍然严重缺乏铁元素,贫血现象未得到改善。

虽然整体来说拉美各国推行的有条件现金转移支付计划的效果是正面的,但在部分领域仍有未得到改善的地方,在计划制定、实施过程中存在不足。

首先,大部分计划都以援助金发放的形式实现,但通常来说以现金援助方式实施的对贫困人群救助行为会引发一些负面结果。比如说会导致持续的涨薪压力,从而推动商品价格攀升;无法激励失业人员寻找工作或参加职业技能培训,不能从根本上解决失业问题,反而可能会导致短期或长期失业率增加以及提前退休的现象。其次,由政府推行的公共扶贫政策一方面具有资金稳定、受益面大等优势,但另一方面会导致私人现金转移被压制。在消除贫困和不平等的行动中,贫困群体本身有义务提升个人能力、促进人力资本积累,而富人群体则应当有责任感、共济心,辅助政府对贫困人群进行援助。但当政府大力推

行扶贫政策的时候，私人现金转移的效果不断减弱，一定程度上受到了压制，从而影响整个社会的共济性。此外，在有条件现金转移支付计划实施过程中，有成员为了满足资格审查条件而损害家庭成员利益。例如，一份对巴西东北部4个城市扶贫效果的评估报告中显示，“食品救助计划”并没有提升被救助家庭儿童的健康状况，部分儿童反而出现体重减少的现象。经调查发现，接受援助家庭的母亲因为担心孩子体重增加导致无法通过资格审查，不能继续领取政府发放的援助金，于是刻意让孩子体重保持在标准以下。在乌拉圭也发生过类似事件，一份拉美经委会的调查报告显示，乌拉圭参与“学校食品计划”的儿童在一段时间后的健康、营养状况并未得到改善，反而有下降的趋势。经调查后发现，原来是儿童所在的家庭认为通过此计划孩子的营养可以完全由学校发放的粮食来补充，但是学校提供给这些儿童的食品却是低营养成分的。这些案例都表明，一方面，在制定有条件现金转移支付计划的履行义务时应考虑到多方面因素，避免规定体重标准之类过于刻板的条件；另一方面，在实施过程中应当对受援助家庭进行详细解释和正确引导，避免出现不懂规则、钻政策漏洞的现象。最后，有条件现金转移支付计划可能使受益成员产生依赖性。我们知道，有条件现金转移支付计划的出台就是为了从根本上提升贫困人群的自身能力和人力、社会资本，通过要求完成相应义务的手段杜绝其依赖心理，但部分国家的计划退出机制并没有体现这一点。例如墨西哥“机会计划”规定，当受援助家庭不再符合计划规定标准时须退出该计划，但若在退出计划后再次无法达到一定的收入水平，可以重新申请参与计划。这样的规定仍然无法消除受援助家庭的依赖性，不能从根本上解决他们的贫困状况。

四 多维视角下的拉美扶贫政策展望

拉美各国推行的有条件现金转移计划等社会扶贫政策取得了积极成效，但仍存在一些不足，拉美各国在扶贫政策的制定和实施上还有相当长的道路要走。未来拉美国家减贫工作面临的挑战是多方面的。

对于受益群体而言，要让他们明白并把握好权利和义务的关系。在有条件现金转移支付计划的约束下，权利和义务是相辅相成的，把握好两者之间的关系能够使受益群体有责任心、独立性，让受益群体明白消除贫困不仅是政府的任务，也是自身的责任。

对于政府而言，首先应当在选取符合条件家庭的步骤中掌握主动权，而不是仅仅等着需要帮助的家庭自己提交申请。因为贫困群体在信息获得和政

治参与领域的机会和其他家庭并不相同,很可能有部分极度贫困家庭由于地理位置、设备缺陷等因素无法获得扶贫政策的相关信息。其次,在政策出台前对条件的制订仔细把关,并且要进行效果预估以避免制订的约束条件导致适得其反的效果。随着受援助家庭的贫困状况逐渐好转,可以在第二阶段采取稍严格的条件,继续促进其人力资本的发展。当然,这也会给政府在统计、划分群体、制订标准和条件上带来一定难度。再次,有条件现金转移支付计划强调了多领域、多层面的协同作用,一定程度上赋予了女性更多的话语权,但也意味着女性肩上的担子加重:家庭中的女性不仅要完成自己相对应的义务,同时还要监督家庭其他成员完成义务,某种程度上阻碍了她们发展自身人力资本的机会。因此在未来,拉美各国在制订计划时可以重新审视妇女的作用,平衡好妇女在减贫任务中的角色,争取为女性在该计划中的角色找到一个平衡点;同时可以思考如何赋予家庭中的男性更多的责任,以分担妇女的繁重任务。另外,完善配套设施和服务十分重要,因为绝大部分有条件现金转移支付计划的约束条件涉及定期身体健康检查、营养指导、疫苗接种等方面。对于极度贫困地区而言,首要任务便是建立相关配套设施和服务,以保证这些项目能够顺利实施。相关配套不仅包括卫生机构、教育培训机构、医疗设备等硬件设施,也包括具有专业水平的医护人员、检测系统、培训人员等软件设施。只有政策和配套设施相互作用、齐头并进,减贫才能取得成果。最重要的是,减贫政策应该为贫困群体提供一个良好的宏观环境。社会扶贫政策和有条件现金转移支付计划都将重点放在人力资本的增强上,但若没有良好的宏观经济环境、结构合理的劳动力市场,即使贫困群体在个人能力上有所提升,也无法在社会上找到合适的立足之地,摆脱贫困的代际传递更无从谈起。因此在大力推行以提升人力资本为目的的扶贫政策的同时,不能忽视宏观经济政策的作用,后者是保证国家经济稳定增长、实现减贫目标的基础。

对于发展中国家而言,减贫的道路是持久而艰巨的。中国正处在经济社会发展的新阶段,“精准扶贫”这一方针政策自提出后已经开始实行。党和国家将继续深入开展扶贫工作,帮助贫困人群脱贫致富,最终实现全面建成小康社会。同拉美国家的多维贫困一样,中国的精准扶贫旨在定向地、全面地改善贫困人群的生活状况,帮助贫困人群提升人力资本、从根本上脱离贫困。拉美国家在减贫任务上进行的不懈努力及其经验教训给中国带来重要启示,其减贫经验值得我们研究、分析,从而形成一套适合中国国情的减贫体系。

(责任编辑 高涵)