

图书基本信息

书名：<<中国农村居民消费不足的制度性原因及宏观后果研究>>

13位ISBN编号：9787516104064

10位ISBN编号：751610406X

出版时间：2011-12

出版时间：中国社会科学出版社

作者：朱红恒

页数：204

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

内容概要

《中国农村居民消费不足的制度性原因及宏观后果研究》较好地把农村问题纳入宏观经济分析的理论框架之中，把中国农民收入、消费过低问题和宏观经济运行的问题与矛盾联系在一起。这种联系在宏观经济分析中比较少见。宏观经济分析中很少专门分析农村这一部门问题及其与宏观经济运行的关系。朱红恒从农村问题入手，进行宏观分析是宏观经济研究的一种新的做法。虽然可能存在着一些有待厘清和解决的理论与方法方面的问题，但不失为一种探索和创新。

作者简介

朱红恒，男，1972年11月生，河南郑州人。

2007年7月毕业于中国社会科学院经济研究所，师从袁钢明教授，获经济学博士学位。

现任河南财经政法大学经济学院副院长、副教授，河南省青年骨干教师，西方经济学专业硕士研究生导师，河南省精品课程、优秀教学团队、特色专业的主要成员。

近年来，一直致力于宏观经济理论与政策研究，研究成果《我国农村居民边际消费倾向的收入门槛效应》、《经济放缓背景下农民增收的宏观困境》、《公共财政投入对居民消费影响的实证分析》、《我国出口依存度与经济风险承受能力的非匹配性》、《农业生产、非农就业对农村居民收入影响的实证分析》等多篇论文在《宏观经济研究》、《经济经纬》、《农业技术经济》等国家核心期刊上发表；完成《矛盾激变时期的中国宏观经济问题研究》、《中国社会主义新农村建设问题研究》、《经济放缓背景下河南农民增收问题研究》、《经济波动状态下河南农民增收途径研究》、《新型农民企业家的培育与河南农业经济发展研究》等多项省级以上研究课题。

书籍目录

第一章 导言第一节 问题的提出第二节 相关的理论研究第三节 结构安排第二章 我国居民的制度性消费不足假说：理论模型与计量检验第一节 德布鲁商品世界中的制度性消费品与非制度性消费品第二节 制度性消费不足假说的一般性描述第三节 制度性消费不足假说的理论模型第四节 制度性消费不足假说的计量检验一 变量的选取及说明二 计量模型及检验结果第五节 小结第三章 我国农村居民消费不足的制度性原因第一节 公共投入的严重失衡与城乡居民制度性消费品的消费差距一 教育投入二 医疗卫生投入三 社会保障投入第二节 制度变迁与城乡居民非制度性消费品的消费差距一 城乡居民消费不平等系数二 城乡居民收入、消费差距与制度供给第三节 农村居民收入、消费增长与制度性压抑一 收入分配理论二 歧视性制度对农村资源的掠取三 资源配置的制度性扭曲第四节 小结第四章 宏观经济增长面临的农村居民消费瓶颈与瓶颈消费时期第一节 农村居民消费不足影响宏观经济的传导机制一 农村居民消费不足影响宏观经济的传导机制的静态分析二 农村居民消费不足影响宏观经济的传导机制的动态分析第二节 宏观经济增长面临的农村居民消费瓶颈与瓶颈消费时期一 宏观经济增长面临的农村居民消费瓶颈制约二 我国宏观经济增长面临的农村居民瓶颈消费时期的制约第三节 我国农村居民消费对GDP增长的拉动系数与贡献率第四节 小结第五章 农村居民消费极低状态下的宏观经济畸形增长路径第一节 我国农村居民消费极低状态下宏观经济运行的动态无效率一 投资率的国际比较二 动态效率的理论溯源及判断方法三 我国农村居民消费极低状态下宏观经济运行的动态无效率第二节 农村居民消费极低状态下经济增长的严重出口依赖症一 我国外贸依存度的研究回顾二 我国出口依存度的国际比较三 我国出口依存度与公共风险承受能力的非匹配性第三节 农村居民消费极低状态下的技术进步阻滞一 研究开发经费支出的国际比较二 我国的全要素生产率及其对经济增长的贡献三 全要素生产率的提高与劳动力就业第四节 小结第六章 制度性压抑及宏观总量失衡状态下的农民增收问题探讨第一节 农村居民收入增长的“投入产出模型”第二节 我国总量失衡的宏观背景第三节 关于我国农村居民增收问题的认识误区一 提高农业产出与农民增收二 农业结构调整与农民增收三 农业产业化与农民增收四 取消农业税与农民增收五 农村剩余劳动力转移与农民增收第四节 我国农村居民收入增长的实证分析一 我国农民人均纯收入的各组成部分对农民人均纯收入的影响二 各因素对农村居民收入增长影响的计量检验第五节 小结：我国农村居民增收的有效途径第七章 结语参考文献后记

章节摘录

二 医疗卫生投入 由于公民的身体素质对社会的发展和稳定具有重要作用，医疗卫生的供给具有公共物品性质。

因此，政府均衡地向不同群体提供医疗卫生服务是政府公共财政职能的重要部分。

但随着我国经济改革的进行，农村医疗卫生的供给方式与教育一样都发生了变化，财政的医疗卫生投入越来越向城市集中，使城乡公共医疗卫生差距越拉越大。

陈锡文等（2005）指出，我国财政用于医疗卫生的开支有85%是用在城市，只有15%是用于乡镇卫生院。

从卫生经费上看，我国占人口70%的农村居民仅享用了30%的医疗卫生资源，而占总人口30%的城市居民却享用了70%的医疗卫生资源。

国家财政对城乡公共医疗卫生投入的差距是城乡居民制度性消费品消费差距的重要表现。

首先，从医疗保障制度来看，在1980年以前，我国农村有90%的行政村实行了合作医疗。

农民合作医疗、合作社的保健站和农村数量庞大的赤脚医生是保障农民健康的三大法宝。

这三大法宝从制度、组织和人员三个方面对农村居民的健康形成了强有力的保障体系。

但从改革开放以后，随着农村集体经济的瓦解，这一曾被国际社会赞誉有加的农村合作医疗体系也随之瓦解（叶文辉，2004）。

1985年，全国实行合作医疗的行政村由过去的90%降到了5%，而到1989年，又进一步下降到4.

8010（顾涛等，1998）。

之后，再加上我国医疗卫生体系的市场化改革，农村居民已经几乎无任何医疗保障可言。

虽然2002年我国重新开启了农村合作医疗制度的建设工作，但到2003年年底我国城乡的医疗保障差距依然很大，如表3-3所示。

从表3-3可以看出，到2003年年底，农村居民自费医疗的比例为79.

0% ，而城市只有44.

8%。

也就是说，55.

2%的城市居民享有不同形式的医疗保障，而农村的这一比例只有21%。

而其中9.

5%的合作医疗大部分是在2002年以后参加的，也就是说，从改革开放以来，到2002年，农村居民除了极少量的纯商业保险以外，几乎不享受任何的医疗保障。

.....

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>