

中国社会保障制度改革的目标定位新探

社会
2006·2
Society
第26卷

李迎生

摘要:基于社会公正的价值理念和国际经验,同时考虑到中国的实际,中国社会保障改革中长期存在的重城市、轻农村的倾向应当尽快改变。以推进社会保障体系的城乡衔接为基本目标,社会保障制度的改革应当突破“大保障”的思路,选择“小保障”的方向。在对社会保障的基本项目、待遇标准以及各方责任根据“小保障”的思路作出调整的基础上,实现社会保障体系的城乡衔接将具有现实的可能性。由于“小保障”的思路需要长期坚持,而且起源于西方的现代保障模式在精神保障功能的实现方面是有缺陷的,这就使得继续弘扬民族优秀保障传统势在必行。

关键词:社会保障制度 改革 目标 优秀保障传统

一、中国社会保障制度改革的目标需要重新审视

1980年代中期开始的中国社会保障制度的改革,至今已经走过了近20年。毫无疑问,改革取得了不少重要的成就。尤其是自1993年中共中央将社会保障制度明确为社会主义市场经济体制的基本支柱之一以来,社会保障制度的改革的步伐大大加快了。如今,中国人的社会保障责任观念已经发生了重要的转变——从依赖国家、企业(单位)转变到开始强调个人的责任。城市职工社会保障制度已从计划经济时期的国家负责、企业(单位)包办、板块分割(不同行业或就业群体的社会保障制度不统一)、层次不明、缺乏效率(个人不负担社会保障费用)的模式向政府主导、责任分担、社会化(不同行业或就业群体的社会保障制度在筹资、管理等方面趋向一定程度的统一)、多层次的新型社会保障制度转变。农村社会救助与扶贫开发取得了较大的进展,贫困人口大大减少;一些地区的农村养老、医疗等保障项目的改革试点,也取得

了一定的经验和启示。

中国社会保障制度改革已取得的进展是应当肯定的,但这一改革存在的缺陷也是非常明显的。其中最突出的缺陷便是,时至今日,中国社会保障制度建设取得的进展主要发生在城市;这一改革依然没有突破城乡分割的框架,或者说,它依然是在“城乡有别”的前提下进行的(李迎生,2001a:8)。其结果是,中国社会保障的城乡差别非但没有缩小,反而有所扩大。¹这种情况既不利于实现社会公正,又与国际社会保障发展的城乡整合趋势背道而驰。

中国社会保障制度的改革究竟是继续维持城乡分割的格局,还是应当推进实现社会保障体系的城乡衔接?这是一个涉及中国社会保障制度改革的宏观目标或方向的重大问题。这个问题目前在国内尚未解决。笔者注意到,学术界对中国社会保障体系城乡分割现象的关注及实现社会保障城乡衔接的必要性与可能性的讨论,自1990年代中期就开始陆续出现了(胡荣,1995;朱玲,1998;王国军,1998,2000;李迎生,2001a,2002;张英红,2002);2003年新一届中共领导集体提出包含“统筹城乡发展”的“科学发展观”以后,这方面的意见就更为强烈了(景天魁,2003,2004;刘福垣,2003;李迎生,2004;王东进,2004;李和森,2004;杨翠迎,2004;孙洁,2004)。但相反的意见也不少见,有的学者甚至提出在中国搞统一的社会保障体系是根本不可行的,战略目标是错误的,是“洋跃进”(陈平,2002)。决策界虽然主张城乡社会保障制度都需要改革,但依然坚持“城乡分立”。

基于社会公正的价值理念和国际惯例,同时根据中国工业化发展已进入较高阶段,国家已具备相当的财力的现实,改变社会保障体系城乡分割的格局,推动社会保障体系的城乡衔接,显然是必要的。但相反的意见一提出来,就受到学术界的激烈批评(张英红,2002;景天魁,2003;田凯,2003)。其问题在于,如果以现行城市企业职工社会保障制度“大保障”的框架为蓝本推动中国社会保障体系的城乡衔接,显然是不可能的。因此,以推动中国社会保障体系的城乡衔接为基本目标,对

1 根据杨翠迎(2004)的计算,1994年城乡居民的收入比为2.86,含社会保障收入后,上升为3.32,社会保障使城乡居民收入差距增加了16%;2001年城乡居民的收入比为2.9,含社会保障收入后,上升为3.44,社会保障使城乡居民收入差距增加了18.6%。

目前城市“大保障”的改革思路就必须作出重新审视。而如果以“小保障”的模式推进城乡衔接,其所能够达到的保障水平是有限的、低层次的。在这种情况下,强调弘扬民族优秀保障传统就是一种现实的需要。而应在何种意义上实现二者的结合及怎样结合,则又是需要探讨的。

本文将针对中国究竟应当建立一种什么样的社会保障制度展开分析,以中国应当推进实现社会保障体系的城乡衔接作为核心问题与立足点,分析中国社会保障体系改革的几个关联目标及其推进策略。

二、“大保障”还是“小保障”

中国在改革前实行的城市职工社会保障制度,项目齐全、标准较高,且个人不负担任何费用,实际上是一种“大保障”模式。这种模式虽由国家负责,但实际上是在企业(单位)范围内具体实施,所以瑞典著名学者阿瑟·林德贝克(Assar Lindbeck)形象地称之为“微型福利国家”(miniwelfare state)(黄范章,2004)。这种保障模式的实施使国家和企业背上了沉重的包袱,严重影响了企业生产效率的提高,也使社会保障覆盖面的进一步扩大变得困难。改革以来,中国城市职工的社会保障制度建设虽然取得了不少进展,但总体而言,现行的改革思路仍未实质性地突破“大保障”的框架。虽然住房补贴、交通补贴等已经通过工资改革改变了形式,不再成为社会保障的一部分,但职工的社会保险仍然项目繁多,除改革前已有的养老、医疗、工伤、生育和死亡等项目外,另加了失业项目。各种项目的给付标准仍然较高,特别是像养老、医疗这样重要的、涉及面广的项目,虽然给付的结构实行了“社会统筹和个人帐户相结合”的调整,但两项加起来,标准仍不低。由于给付标准较高,导致筹资负担过重——个人负担虽然开始被强调,但仍非常低,企业仍然负担主要费用,不足部分则由国家补贴。

上述改革思路的可持续性问题的近年来开始受到学术界的质疑和批评。不少学者指出,在中国已加入WTO的情况下,适应全球化条件下国际经济竞争的需要,中国要保持自己的竞争优势,控制社会保障支出、进而控制劳动力成本是必然选择(尚晓援,2001;关信平,2002a,2002b;何平,2002)。有的学者明确地将中国目前的发展阶段界定为“过渡经济期”,这一时期社会保障体系建设应明显区别于工业化国家,只能根据社会发展的实际情况确定适度保障水平(李珍、万明国,

2003)。总的说来,上述学者鉴于现行的改革思路超越了中国现阶段的国情国力,且不利于保持中国经济在国际上长久的竞争力,因而他们都倾向于在中国发展一种有限的社会保障制度框架或曰“小保障”模式。

笔者倾向于“小保障”模式,除与其他学者相同的理由之外,有一点重要的补充,就是现行的“大保障”框架对实现社会保障制度的城乡衔接也是不利的。如果没有对现行城市职工社会保障改革思路的基本调整,中国社会保障体系的城乡衔接是不可能实现的。

那么如何在中国发展一种有限的社会保障制度框架或曰“小保障”模式呢?景天魁等人提出了基于“底线公平”的“基础整合的社会保障体系”,主张建立一种以最低生活保障为底线、以卫生保健和服务保障为基础、城乡统筹的社会保障体系,超越“底线”的社会保障需求则可视不同情况灵活处理,体现差别(景天魁,2003,2004)。尚晓援(2001)则提出了在中国现阶段宜实施一种全面的、基于家计调查的社会救助的安全网政策构想。高书生(2003,2004)则主张仿照美国建立一种仅主要向老人提供养老保障、医疗照顾的社会保障框架。以上几种“小保障”模式的具体设计虽不相同,但有一点是共同的,即都不赞成通过社会保险的方式来设计中国社会保障的框架。

虽然上述设计的“小保障”思路是可取的,具体策略也各有一定道理,但缺陷是明显的。高书生虽表示反对社会保险的方式,但笔者注意到,他的设计实际仍然是一种社会保险的方式,只不过是一种比较特殊的模式而已。他将保障的范围仅仅限于老年人似乎过于狭窄。另外两种设计强调发展社会救助是合理的,而明确排斥社会保险则似乎不妥。

从国际经验看,社会保险和社会救助同是现代社会保障的基本项目之一。社会救助和社会保险既存在着不同,又相互配合、相互补充。社会救助所保障的是人们(一般为无工作能力的人们)的最低生活水平;而社会保险所提供的则是保障对象(一般为工薪阶层)的“基本生活”。这两个概念显然是不同的。前者只满足救助对象的温饱;后者则满足保障对象的基本生活需求:不仅温饱有保障,而且还能参与基本的社交、文化、教育活动等等。此外,社会保险由于采取由受益人与雇主等分摊有关费用且给付标准适度,最能体现自我保障与社会保障相结合、公平与效率相结合、权利与义务相对等等现代社会保障运行的原则,适合市场经济的需要,亦更为广大社会成员所接受。社会救助由于

资金来源于国家和社会,个人不承担费用,因而有可能导致救助对象的依赖思想和其他社会成员的不满。

当然,社会保险的实施是有严格的条件限制的,与一个国家的经济发展水平密切相关。在一个国家工业化的起步阶段,社会保险的覆盖面一般是比较狭窄的,社会救助制度在这个时期将发挥着重要的乃至主要的作用。同时,与实施社会保险制度相比,实施社会救助制度毕竟是成本低廉的,在一个国家的经济起飞阶段,总体而言,它是有利于经济发展的。随着工业化的加速发展,符合与接受社会保险的成员将愈益上升,并成为社会成员的主体,接受社会救助的对象将愈来愈少,但也不会完全失去作用。

可见,设计一种符合现阶段中国现实的社会保障制度框架,问题并不在于是否应当包括社会保险。中国目前已进入工业化的中期阶段,社会经济发展已经达到相当水平,社会保险的地位正在变得更加重要。从城市职工社会保障来看,“中国社会保障的基本模式已经是社会保险模式”,目前应“将工作的重心转移到如何解决现有农村人口的社会保险网络和体制上”(王诚,2004)。问题在于现行的城市职工的社会保险模式仍然带有计划经济时期“大保障”的痕迹,应当在削减保障项目、降低保障标准、提高个人负担等方面进一步加以改革。同时继续完善针对城市贫民的社会救助(目前主要是最低生活保障制度)。在此基础上,建立一种具有“小保障”特征的“社会保险 + 社会救助”模式。

当前,我们继续推进城市企业职工社会保障制度的改革的基本方向是,使之由现行的“大保障”模式过渡到“小保障”模式。首先,现行的城市企业职工的社会保险项目应当重新加以审视,分清哪些是真正属于基本的、必要的、应当重点发展的项目。一般说来,养老、医疗等保险项目都具有这种特性。但可进一步挑选出优先发展的方面或层次。养老项目,目前城市企业职工实行两支柱制度:第一支柱,按各地上一年职工平均工资的一定比例(20%)发放,标准是达到最低生活水平,其资金来源主要为企业交纳;第二支柱,则主要为个人积累部分,通过个人帐户来实现。其中第一支柱可作为优先发展的方面,至于医疗保障项目,目前实行日常(小病)医疗保障和大病统筹医疗保障两个层次,企业主要为后一层次注入资金,同时也为职工的日常(小病)医疗帐户提供一定比例的资助。其中大病统筹医疗保障可作为优先发展的方面加以

保留。此外,工伤保障,对企业职工而言,也是属于基本的、必要的、应当重点发展的项目,对其他国民而言,则可视情况而定。失业、生育等项目也不需要作统一的硬性规定。

其次,应当确立适度的社会保障待遇标准,分清国家、企业和个人的责任。在重新审视企业职工社会保障项目并选择优先发展的方面或项目后,有些项目如养老、医疗保障的待遇标准可以降下来;工伤项目的待遇标准也要适度;失业、生育项目不再作统一规定,也有利于降低待遇标准。待遇标准降下来了,同时再适当、渐进地调整企业、个人的经费负担比例,原则上是提高个人的缴费义务,降低企业的缴费比例,则有利于减轻企业负担,减少国家财政补贴的可能性。² 现行企业职工养老、医疗保障项目的统筹部分主要是企业缴费、国家补贴,随着职工工资水平的上升,可考虑改为由个人缴纳较小比例经费的办法以减轻企业负担。

在对城市企业职工社会保险制度加以改革的同时,还应加快以最低生活保障制度为重点的城市社会救助制度的改革与完善,以满足尚未被社会保险覆盖的为数不少的城市贫困人口(包括进城农民)的基本生活需要。社会救助的项目目前尚主要限于推进最低生活保障制度的建设,为贫困对象提供最基本的物质生活的保障。在深化社会救助制度改革时,以下几个原则是应当遵循的。第一,对救助对象应当通过严格的家计调查加以严格甄别,使真正需要救助的人员得到救助。第二,救助标准应当严格掌握,既不能过低,也不能抬高,应以维持救助对象的最基本生活为限。第三,在保障救助对象最基本的物质生活的同时,应对其中具有一定劳动能力的救助对象实施就业培训和拓展就业渠道,使他们通过救助阶段的缓冲,最终经由就业摆脱贫困,重新步入正常的生活。

² 目前,城市企业职工养老、医疗、失业等项目的个人缴费虽都已达到一定比重,但由于项目较多、待遇较高,企业负担仍然过重。按有关要求,目前城市企业缴纳基本养老保险费为工资总额的 20% 左右,加上失业、医疗两项,企业缴费应在工资总额的 40% 以上。这还不包括生育、工伤、死亡、遗属等项目上的缴费。因此,企业实在不堪重负。鉴于此,当然可考虑通过提高个人缴费标准来解决。但在职工工资基数还不高的情况下,现阶段让职工承担更大的缴费比例不现实。在这种情况下,为保障职工社会保障待遇的按时、足额发放,以维持社会稳定,国家给予财政补贴就是必然的了。例如,1998—2000 年中央财政对企业职工养老金的补助额为 521 亿元,其中 2000 年为 337.8 亿元,占当年养老金支出的 17.7%。

三、城乡分立还是城乡衔接

中国计划经济时期的社会保障模式是一种城乡分割的模式。中国的现代社会保障体系,长期以来,仅仅覆盖城市劳动者,而不包括占人口绝对多数的农村劳动者。1978年以后,鉴于农民要求消除城乡社会保障差距的呼声不断高涨,1980年代中后期部分农村地区开展了社会养老保险的改革试点,并自1990年代起向全国推广。但由于多种原因,这一改革举措根本不能称之为“社会保险”,且已于上个世纪末陷于停顿。³医疗社会保险项目目前还仅仅在少数农村地区试点。农村居民最低生活保障制度尚仅仅在少数地区实施,大多数地区还在实行覆盖狭窄且不固定的救济制度。

城乡分割的社会保障模式使城乡居民的社会保障水平存在巨大差距。杨翠迎的计算表明,1991-2001年城市人均社会保障支出占人均GDP的比重平均为15%,已经达到某些发达国家1970年代的社会保障水平,而农村仅为0.18%,城市人均享受的社会保障费用支出是农村居民的90倍之多(见表1)(杨翠迎,2004)。另据计算,城市医疗保险的人均享受水平在1990年代的后期达到400-500元,而农村从中央和地方政府得到的医疗补贴人均仅有0.0125元。⁴2002年的农村养老保险全部收入仅32亿元,平均享受水平仅为城市的0.72%(王诚,2004)。

表1:中国城乡社会保障资金水平的比较(1991-2001)

指标	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
城市社会保障水平(%)	13.30	14.52	14.87	14.78	14.63	14.38	14.64	15.44	17.42	17.39	17.30
城市人均社会保障支出(元)	250.00	332.00	437.00	580.00	710.00	802.00	890.00	987.00	1141.00	1230.00	1324.00
农村社会保障水平(%)	0.27	0.21	0.17	0.15	0.15	0.17	0.16	0.18	0.16	0.16	0.17
农村人均社会保障支出(元)	5.1	4.7	4.9	5.7	7.4	9.5	9.8	11.2	10.5	11.4	13.2

3 对此,学术界已经提出了不少批评(李迎生,2001b;高和荣,2004)。概而言之,目前在农村地区推行的社会养老保险改革方案存在着不能担保受益者未来基本生活、缺乏互助共济性、未体现国家与集体的责任、不利于农民的非农化与实际推动城乡社会结构转型,以及未体现社会保险的强制性等,因此,实在不能称之为“社会保险”。

4 卫生部卫生经济研究所,2003,《农村卫生保健的历史、现状和问题》课题报告(未出版)。

上述状况在工业化的起步阶段出现固然有客观的原因,但随着时间的推移,不能使广大农民享受现代社会保障,已日渐显得不合理与不公平,这与社会保障制度演变的国际趋势也是背道而驰的。按照“科学发展观”的要求,应当将社会保障制度改革的城乡统筹作为“统筹城乡发展”的重要内容,打破社会保障体系城乡分割的固有格局,实现社会保障制度的城乡衔接。

在应当如何推动实现中国社会保障体系的城乡衔接的问题上,学术界提出的以下三种方案是值得注意的:一是“社会保险统一说”⁴(胡荣,1995);二是“基础整合说”⁵(景天魁,2003,2004);三是“三维保障说”⁶(王国军,1998,2000)。无疑,这些设计都包含着不少合理的成分;但也存在着严重的不足:“基础整合说”强调社会救助而排斥社会保险是不合理的;“社会保险统一说”如果是在现行“大保障”的框架下推广,显然也是不可能的;“三维保障说”的第一、三维是可能实现的,而第二维的情况和“社会保险统一说”类似,难以实现。

而笔者提出并将在下面作进一步说明的“城乡整合说”或“有差别的统一说”,将不仅包含上述方案的优势,同时避免上述方案的缺陷,具有现实的可行性。

工业化国家在处理社会保障体系的城乡关系方面,主要有三种模式,一是采取制度形式与内容城乡完全统一的“统一模式”(如北欧);二是采取城乡有统有分的“整合模式”(如日本),三是采取城乡制度形式各异但实质并无差别的“专门模式”(如法国)。根据中国的实际,完全统一的模式在长时期内并无可能实施;实施“专门模式”则将可能继续

4 胡荣在1995年发表的一篇论文中提出“在现阶段扩大社会保险对象,将全社会的成员都纳入社会保险的安全网,不仅是必要的,也是可能的。彻底打破城乡界限,所有制界限以及劳动者的身份差别,按新的标准将全社会成员包括到社会保险的安全网内,不仅可以接纳社会转型过程中产生的新的结构因素,逐渐减少城乡差别,而且有利于维护社会的安定,实现社会结构的转型。”

5 参见上一部分的相关说明。

6 王国军具体论证了现阶段打破城乡二元社会保障结构对中国社会经济发展所具有重大战略意义,并提出了建立“三维社会保障制度”,即“全国统一的法定基本保障”——包括社会救助、基本卫生保健等,应当全国统一;“省(市)级统筹的补充保障”——主要包含各种社会保险项目,省级范围内统一,全国不统一;与“以商业性保障为主的附加保障——即商业保险,个人自愿参与”的具体构想。

维持城乡分割的固有格局。比较而言,“整合模式”似更合理。“整合”当然意味着一定意义、一定形式、一定程度的统一,但这种“统一”是在承认城乡一定差别的基础之上的,故也可称为“有差别的统一模式”。按一些与中国国情有一定可比性的国家的经验,面向不同从业者的社会保障体系不必要实现完全统一。如在日本,养老保障中的“国民年金”便是全体国民共享的基本养老金,国民最基本的老年待遇已实现了全国统一;但针对企业职工、公务员及农民等的职业关联年金却实行专门的制度,尽管其待遇水平已无实质差异。

那么,怎样按照整合模式来设计中国社会保障制度的框架比较可行呢?当然是按照“小保障”的模式来设计。目前对城市企业职工实行的养老保险的第一支柱(社会统筹部分)与医疗保险的大病统筹部分以及社会救助(最低生活保障)等可设计为城乡共享项目,其他方面或项目则可根据城乡实际保持一定差异或灵活性。

第一,推进建立覆盖城乡全体劳动者的基本养老保险制度。目前城市企业职工养老保险的社会统筹部分,可设计为全体劳动者的基本养老项目,而不分城乡之别,以确保城乡全体劳动者的最基本生活的平等。至于经费来源,城市企业职工仍通过现行办法实现;农民则可考虑以下途径,即国家财政的支持和集体帮助。当然如条件允许,农民个人亦可承担一定比例。其中国家支持部分,应当作为重点。国家支持加上集体帮助乃至一定的个人缴费,使农民养老逐步达到城市职工第一支柱的水平,应是没有什么问题的。当然农民年老领取相当于维持最低生活水平的社会养老金时,所承包的土地应作出相应调整。

第二,推进建立全民统一的大病统筹医疗保险制度。按照“小保障”的模式来设计,可考虑对非企业职工、农民等所有其他国民,一开始即以建立大病统筹保险项目作为医疗保障制度改革的基本目标。至于资金来源,可根据以往大病的发生率、费用情况和发展变化趋势,预测人均费用。再根据社会及个人合理负担的原则,测出个人缴费(通过改革,城市职工个人对大病统筹医疗保险也应承担部分缴费)及国家、集体(企业)分摊比例,目标是保障全体国民都不致因大病而影响基本生活乃至陷于贫困。2002年12月,中共中央、国务院已决定在中国农村地区逐步建立以大病统筹为核心内容的新型合作医疗制度。新型合作

医疗制度虽然没有涉及城乡衔接,但可以此为契机,推进这一目标的实现。

第三,推进实行全民统一的社会救助制度。现阶段可以最低生活保障制度为重点,实行制度的城乡衔接乃至统一,资金完全由国家与社会提供,但给付标准可视具体地区情况而定。广东、浙江等沿海经济发达省市在此方面已先行一步,1999、2001年先后宣布实行城乡统一的最低生活保障制度。以浙江为例,城乡最低生活保障制度已进行了多年的试点与推广。以该省经济实力较为雄厚的现实,浙江在最初建立这项制度时,即采取城乡一体化的方法,城乡统一建一套制度,以县级为单位,只是在保障标准上在城乡间作出区分,实行“一套制度,多种标准”。上述经验可为其他省份在建立此项制度时提供参考。

除现行城市企业职工养老项目的第二支柱(养老个人帐户)与医疗项目的日常小病医疗部分(医疗个人帐户)不一定实现城乡衔接外,失业、工伤、生育等项目对农民、特别是个体农民来说,也不一定需要建立,城乡之间也可保持一定的差异。

以“有差别的统一”模式来推进中国社会保障体系的城乡衔接,即就最基本的保障项目(养老保险的第一支柱、大病统筹医疗保险和最低生活保障)建立城乡统一的制度,资金来源是有保证的。2004年中国政府已宣布逐步取消农业税。至2005年初已有22个省份取消了农业税,在全国范围内取消农业税已为期不远。农业税改革前中国每年征收该项税种的收入为600亿元(杨晓红、江国成,2005),显然,这不是一个小数目。可通过适当的制度设计,将这笔钱集中起来用于农村社会保障制度的建设。目前,国家每年用于扶贫的款项达200多亿元⁷,随着绝对贫困人口的减少,这笔钱的相当部分也可转为农村社会保障建设基金。此外,国家财政收取的个人所得税、财产税、消费税的一定比例亦可用于支持农村社会保障事业。⁸再加上农民在其劳动年龄期间所逐步积累起来的个人储蓄部分,农民享受的社会保障及基本生活待

7 2000年国家用于扶贫的款项达248亿元,国务院新闻办公室,2001。

8 应当指出,国家对农村社会保障的支持不是一种恩赐,而是一种义务。中国国家积累的相当部分来自农民,总数在数以万亿计。现阶段国家财政向农村和农民实行一定的倾斜,以清偿国家对农民的隐性负债,应该说是必要的、合理的。

遇与城市从业者的实质差距将逐渐缩小。

必须指出,即便上述基本项目的制度形式实现了城乡统一,但具体给付标准可以根据城乡、地区生活水平差异的实际而有所不同。

四、弘扬民族优秀保障传统

固然,从社会公正的理念出发,我们应当建立一种城乡衔接的社会保障制度,但鉴于中国国情和西方社会保障发展演变的经验教训,我们只能发展一种仅仅包括必要的基本项目、标准较低且个人负担适度的“小保障”,在未来中国全面实现现代化之前的近半个世纪的时间内,这一点是我们应当坚持的。而且,即使在物质生活高度发达的现代化条件下,现代保障制度所能提供的帮助也是有缺陷的。这就提出了继续弘扬民族优秀保障传统的必要。将现代保障优势与传统保障特色合理地、有机地结合起来以实现社会保障制度的创新,应当成为中国社会保障制度建设和改革的目标之一。

传统保障是一种出现并主要存在于传统社会、与小农经济相适应的保障模式,它以家庭保障为核心与重点,辅之以邻里(社区)互助与亲友相帮。其特色是在向人们提供一定的物质保障的同时,由于它建立在初级关系的基础上,故往往还起着精神慰藉、情感保障的功能。后者对人们顺利地度过生命波折期(年老、患病、伤残等),起着不可忽视的作用。但传统保障所提供的物质保障是低水平的,且不牢靠。

伴随工业化的兴起与发展,以及自给自足的小农经济向发达的市场经济的转变,人们遭遇生存风险的机会大大增加了,种类大大增多了,程度大大加重了,传统保障显得力不从心。在这种情况下,西方出现了一种与传统保障不同的保障模式,我们姑且称之为现代保障。它以社会保险为核心与重点,辅之以社会救助、社会福利、社会服务等。与传统保障比,现代保障由国家担保,其在确保人们生命波折期的基本物质生活方面的可靠性毋庸置疑,但由于它没有了或削弱了代际互济、邻里互助等内容,其在提供精神保障方面的功能明显不足。

显然,现代保障和传统保障各有利弊。正确的做法应当是取长补短,将现代保障的优势与传统保障特色合理地结合起来。具体而言,就是将现代保障优越的物质保障功能及实现方式与传统保障的精神保障

功能及实现方式有机地结合起来。⁹这里,笔者虽然强调了二者的互补性质,但从前面的讨论不难看出,从发展趋势来看,二者的结合是以前者为基础的。前几年有的学者(杨体仁,2000)基本否定现代保障的优越性而过于强调家庭、亲属在提供人们生存保障中的角色的观点,在现代社会其实是不可行的。

至于究竟应当如何实现现代保障优势与传统保障特色的结合才是比较合理的,显然是一个仁者见仁、智者见智的问题。笔者在此从立足当前、兼顾未来的视野出发提出以下几点具体的对策建议:

第一,应当根据经济社会发展水平的变化,探索二者具体、灵活的结合模式。在现阶段中国社会生产力发展水平还不高,现代社会保障事业还不够发达的情况下,传统保障除承担精神保障、保障服务等功能外,还应在一定程度上承担物质保障的功能;将来待中国逐步实现了现代化的目标,传统保障将仅限于精神保障、保障服务方面的功能,而由现代保障承担物质保障功能。就城乡而言,目前城市现代保障比较发达,城市居民的物质保障已基本不成问题,传统保障可以提供精神安慰与保障服务为主;农村现代保障还不发达,传统保障还发挥着难以替代的功能,将来可逐渐与城市实现衔接。

第二,根据中国人民重视家庭、亲情、邻里关系的传统,探索符合民族传统的现代社会保障的实现方式。如养老保障,只要家庭对老人有一定的赡养或照顾能力,就不宜提倡机构养老,而应提倡居家养老。社区养老也是值得考虑的。医疗照顾也可以采取机构(医院)、家庭、社区相结合的模式。在综合国力日益增强的条件下,应当对家庭成员、亲友、街坊等因照顾服务而造成的时间、精力与资金上的损失予以适当补偿。同时探索社会福利服务(社会工作)职业化的本土模式,鼓励有一定工作能力的家庭成员或邻居、街坊,包括已达退休年龄、但尚有工作能力与意愿的老年人从事这一职业,开展赡养老人、夫妇相助、邻里互

9 日本的例子可以提供我们参考。据 1995 年的统计,日本老年人同后代一起居住生活所占的比重很大,其中 65-69 岁老年人与子女同居的比例为 47.1%;70-74 岁的为 50.3%;75-79 岁的为 58.1%;80 岁以上的为 69.6%。上述数字和西方国家有很大不同(日本老龄问题综合研究中心,1998、1999:19-20)。日本家庭系统比西方更牢固,成员之间有更亲密的关系,社区成员之间亦有着更稳定的友爱感。尽管日本的税率及政府社会保障支出相对国民收入比例较低,而日本人却享受到和其他西方国家同等乃至更高的生活水准(Rei Shiratori,1986:198)。

助等。

第三,通过立法(硬约束)和舆论(软约束)渠道促进现代保障优势与传统保障特色的合理结合。应通过有效措施强化舆论对民族优秀保障传统的宣传,并通过适当的法律形式对家庭成员对年老一代的赡养义务、夫妇的相互扶助的义务及其他义务,乃至邻里、街坊、社区成员互助的义务加以规范或提倡。在城市化加速,传统的邻里、社区关系日益淡化的现实情况下,应当倡导创造一种有利于增强友爱感和归属感的新型邻里、社区关系,以推动邻里互助、街坊相帮等传统保障特色的发扬与光大。

总结全文的讨论,笔者认为,基于社会公正的价值理念和国际惯例,同时根据中国工业化发展已进入较高阶段、国家已具备相当的财力的现实,改变社会保障体系城乡分割的格局,推动社会保障体系的城乡衔接,是必要的,也是可能的。当然,要将这种可能性变为现实,目前城市“大保障”的改革思路就必须加以重新审视,并通过切实的措施与步骤,使之逐步向“小保障”的模式转变。而以“小保障”的模式推进城乡衔接,其所能够达到的保障水平是有限的、低层次的,在这种情况下,强调弘扬民族优秀保障传统就是一种现实的需要。

参考文献

- 陈平. 2002. 建立统一的社会保障体系是短视国策[J]. 中国改革(4).
- 高和荣. 2004. 中国〈县级农村社会养老保险方案〉为何难以推广实施[J]. 社会保障制度(1).
- 高书生. 2003. 关于搭建中国社会保障新平台的设想[J]. 经济研究参考(4).
- . 2004. 社会保障:我们该走哪条路[J]. 经济研究参考(18).
- 关信平. 2002a. 全球经济竞争与社会政策发展[J]. 江苏社会科学(3).
- . 2002b. 社会政策发展的国际趋势与中国社会政策的转型[J]. 江海学刊(4).
- 国务院新闻办公室. 2001. 中国的农村扶贫开发[N]. 人民日报, 10月15日.
- 何平. 2002. 加入WTO对中国社会保障的影响与对策[J]. 宏观经济研究(3).
- 黄范章. 2004. 中国要高度重视设计合理的社会保障水平——评林德伯克(Assar Lindbeck)教授谈中国经济与社会发展战略[N]. 中国经济时报. 7月8日.
- 胡荣. 1995. 我国社会保险改革的模式选择[J]. 社会学研究(4).
- 景天魁. 2003. 中国社会保障的理念基础[J]. 吉林大学社会科学学报(3).
- . 2004. 论底线公平[N]. 光明日报. 8月10日.

- 刘福垣. 2003. 建立全社会统一的社会保障体制[J]. 社会保障制度(1).
- 李和森. 2004. 从社会保障语义分析看城乡统筹[J]. 中国社会保障(1).
- 李迎生. 2001a. 社会保障与社会结构转型[M]. 中国人民大学出版社.
- . 2001b. 论我国农民养老保障制度改革的基本目标与现阶段的政策选择[J]. 社会学研究(5).
- . 2002. 以城乡整合为目标推进我国社会保障体系的改革[J]. 社会科学研究(1).
- . 2004. 农村社会保障制度改革的目标模式[J]. 红旗文稿(2).
- 李珍, 万明国. 2003. 中国过渡期社会保障的政策选择分析[J]. 华中科技大学学报(社科版)(6).
- 日本老龄问题综合研究中心. 1998, 1999. 高龄社会基础资料年鉴[M]. 东京, 中央法规出版株式会社.
- 孙洁. 2004. 城乡统筹: 构建农村社会保障体系的支点[J]. 甘肃理论学刊(2).
- 尚晓援. 2001. 中国社会安全网的现状及政策选择[J]. 战略与管理(6).
- 田凯. 2003. 中国当前的社会保障制度改革是短视国策吗[J]. 社会工作(6).
- 王诚. 2004. 论社会保障的生命周期及中国的周期阶段[J]. 经济研究(3).
- 王东进. 2004. 让更多的人享有社会保障[N]. 国际金融报. 9月22日.
- 王国军. 1998. 社会保障: 从二元到三维[J]. 科技导报(8).
- . 2000. 中国城乡社会保障制度衔接初探[J]. 战略与管理(2).
- 杨翠迎. 2004. 中国社会保障制度的城乡差异及统筹改革思路[J]. 浙江大学学报(人文社科版)(3).
- 杨体仁. 2000. 个人及家庭自助仍是现代社会保障体系的基础[G]//家庭与社会保障. 张健, 陈一筠, 主编. 社会科学文献出版社.
- 杨晓红, 江国成. 2005. 我国 22 省份宣布免征农业税[J/OL]. 新华网(www.xinhuanet.com), 1月17日.
- 朱玲. 1998. 计划经济下的社会保护评析[J]. 中国社会科学(5).
- 张英红. 2002. 驳陈平的“短视国策”和“洋跃进”论[J]. 中国改革(7).
- Rei Shiratori, 1986, “The Future of the Welfare State.” Edited by Richard Rose and Rei Shiratori, *The Welfare State East and West*, New York, Oxford University Press.

责任编辑: 李 聆