

# 建立我国农村社会保障制度的理论分析

李 珍

(武汉大学 政治与公共管理学院, 湖北 武汉 430072)

[作者简介] 李 珍(1958-), 女, 湖北黄陂人, 武汉大学政治与公共管理学院公共管理系教授, 博士生导师, 主要从事社会保障基金管理、公共财政与社会保障研究。

[摘 要] 新中国成立初期, 由于当时特殊的政治经济条件与重视工业轻视农业的非均衡发展战略, 中国的社会保障制度在其建立与发展中具有明显的城乡二元结构的特征, 城市居民具有较高水平的社会保障和较全面的社会福利, 而农民基本上被排斥在正式社会保障制度之外。随着经济社会的发展, 当今中国迫切需要建立农村社会保障。

[关键词] 农村社会保障; 城乡协调发展; 二元结构

[中图分类号] D035 [文献标识码] A [文章编号] 1672-7320(2006)01-0091-05

在中国经济结构转型和全面建设小康社会的历史背景下, 研究中国农村社会保障制度不仅具有重要的理论意义, 更具实践意义。我们应从宪法的高度、从社会主义市场经济的长远目标、从农民的利益和农村的发展、经济增长与发展均衡的战略选择等多层次来考察建立农村社会保障制度的重要意义。

## 一、建立农村社会保障制度的必要性

### (一) 建立农村社会保障制度是宪法精神的具体体现

新中国成立初期, 由于当时特殊的政治经济条件与重视工业轻视农业的非均衡发展战略, 中国的社会保障制度在其建立与发展中具有明显的城乡二元结构的特征, 城市居民具有较高水平的社会保障和较全面的社会福利, 而农民基本上被排斥在正式社会保障制度之外, 农民“吃药难、看病难”, 对老年生活存有“后顾之忧”, 还有一部分农民的基本生活需求都难以得到满足。我国宪法第 45 条规定: “中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下, 有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险、社会救济和医疗卫生事业。”宪法赋予了公民获得社会保障的基本权利。在农村集体经济中, 中国农民曾成功地创造和实践了合作医疗制度, 五保户也可获得集体经济提供的基本保障。20 世纪 70 年代末开始实行农村生产责任制后, 合作医疗制度基本取消, 集体经济已无力提供贫困人口的基本生活资料, 中央及地方政府只能为受灾的农民和处于绝对贫困状态的农民提供定期或不定期的社会救济, 农民获得保障的权利并没有因为经济的增长而改善。在我国民主和法治建设有了极大推进、人权实践也有了较大发展的今天, 我们应该关注农民的社会保障权利和需求, 从实践宪法精神和保护人权的角度来重视农村社会保障制度的建设, 把农民的权利还给农民, 给予农民本应当享受的普遍国民待遇, 不使他们因为农民身份而吃亏, 不使他们因为自己是农民而心酸!

### (二) 建立农村社会保障制度是社会主义市场经济目标的重要组成部分

从近期看, 建立社会保障制度是实现全面小康理想的必要手段; 从长期看, 建立农村社会保障制度

是完善社会主义市场经济的必要条件。社会主义市场经济不仅强调以市场机制配置资源;另一方面,也强调政府在再分配领域进行干预,调整初次分配领域的不公平和收入差距,以保证社会公平。社会主义市场经济是效率与公平的有机结合,是以实现全民的共同富裕为目标。社会保障制度是政府调节再分配的重要工具,没有农村社会保障制度,是不能实现社会主义市场经济的长远目标的。

多年以来,我们把效率与公平、增长与发展对立起来,混淆初次分配领域的按要素分配和再分配领域政府适度调节的关系,过分片面强调效率、单纯追求增长,结果是社会福利并没有同财富等量增长。

世界范围内农业是一个弱势产业、农民是一个弱势群体,在中国更是这样。通过“剪刀差”实现的工业化优先发展政策使农村长期积弱;在市场经济尤其是经济全球化过程中,中国农村和农民的弱势表现得更为突出,在初次分配领域处于不利地位;而再分配政策调节的滞后,农村和农民并没有等量同享经济增长的成果,城乡收入差距在不断扩大。中国城乡居民收入差距实际达到了 6 : 1,城乡财富差距(金融资产差距)比收入差距更大,近 20 年来基本上都是在 10 倍以上,而包括社会保障制度在内的公共资源的分配是倾斜于城市居民的(再分配不公平),这愈发加深了社会不公平问题。

由于社会经济结构的深刻变化,合作医疗制度自 80 年代以来大面积滑坡,使 75% 左右的农民成为毫无保障的自费医疗群体。虽然国家在 90 年代提出了恢复和重建合作医疗的任务,但由于多方面的原因,并没有奏效。农民收入的缓慢增长,无法跟上医疗费用的急剧上升。为数众多的贫困农民,更是陷入了无钱看病吃药的困境。2003 年春季在中国爆发 SARS,对社会经济生活形成巨大冲击,就充分反映了忽视社会发展的不良后果。各级政府及全社会对农村和农民抗 SARS 能力的特别担心,就是因为农村公共卫生品投入不足;农民缺乏医疗保险的保障,农民如果因无钱而不能就医将造成巨大的负面影响。由于没有社会保障制度,农民工被城市边缘化。新浪网《财经》栏记者这样描述农民工的生活境况:“没有医疗保险可以依靠,没有故土亲人可以依恋,在 SARS 的威胁中,他们还要遭受比平日里的白眼更为让人心碎的歧视”。当时,城市居民希望农民工离开城市社区,而家乡希望他们不要回家。农民工身处的这种境况与社会主义市场经济的目标是背道而驰的,是文明社会的一种刻骨铭心的痛。

从农民的角度看,半个世纪以来他们不仅以上缴农业税、其他种类的税收以及名目繁多的费(基金)直接为国家财政做出贡献,而且还通过工农业产品剪刀差的方式间接为国家积累了大量的财政资金,且这种积累方式目前还在持续。而在公共品分配中,农村和农民处于不利地位,这是不公平的。例如,占总人口 75% 左右的农民的社会保障费支出仅占全国社会保障费总支出的 13%,而占总人口 25% 的城镇居民却占全国社会保障费的 87%。这种情况,必须引起高度的重视,如果一个社会的最基础阶层产生了相对被剥夺感,那将是潜伏社会危机的危险信号。

市场和政策的结果对农村、农民是不利和不公平的。经过 20 多年的经济高增长,现在我们应该考虑选择增长与发展并重的战略,选择效率与公平有机结合的公共政策,正确处理经济发展与社会发展的关系,使经济发展具有可持续性。在公共政策领域要抛弃“适者生存”的社会达尔文主义,适度的社会保障制度转移支付,不仅可以缓解贫富差别,也是为了还公平于农民。

### (三)建立农村社会保障制度是解决“三农”问题的重要工具之一

“三农”问题说到底是个农民问题,是农民收入增长缓慢、贫困问题突出、抗风险能力脆弱的问题。产生这些问题的原因是多方面的,分配和再分配政策是原因之一。

“贫困的原因是贫困”。因为贫困,农村和农民接受教育的能力低下,农村人口素质提高不快;抗风险能力低下,自然风险、疾病风险都是致贫的因素。许多农村和农民处于恶性循环的链条。通过提供相应的公共产品,提高农民的素质、提高农民抗风险的能力是打破这一链条的工具之一。

近年来,相当数量农民的健康状况出现了恶化的趋势。大量农民因病致贫、因病返贫,不仅直接危及这些贫困家庭的生活,而且影响中国扶贫战略的效果。1998 年的一次全国卫生服务调查数据显示,87.44% 的农民没有任何社会医疗保障,也就是说我国目前还有 7.5 亿农民被排斥在现有的医疗保障制度之外。调查数据还显示,我国农村两周患病率 37% 的农民应就诊而未就诊,其中 60% 是由于经济原

因;65%的患病农民应住院而未住院,完全由于经济承担能力有限而无力支付医药费的占63%。北京大学研究人员于2001年、2002年间在安徽、湖南、云南、四川进行了调查,发现农民的家庭两周患病率达48.65%,应就诊而未就诊的比率为81.25%,其中未就诊原因中属于经济原因的占了一半以上。有研究表明,贫困人口的住院费为家庭收入的2.5倍。疾病风险成为导致农民贫困的重要原因,

#### (四)建立农村社会保障制度是有效需求管理的重要工具之一

生产过剩是市场经济的常态,有效需求的管理在市场经济条件下是政府的一项重要工作。当收入差距扩大,穷人的消费倾向低,必然导致有效需求不足。1998—2002年中国经济深受有效需求不足所累,经济增长率在7%左右徘徊,大大低于潜在产出,对就业造成巨大压力。其中最重要的原因是占总人口70%的农民消费倾向低下。增加消费需要解决两个问题:一是有能力消费,二是愿意消费。前者取决于收入状况,后者则由人们对未来的预期及信心所决定。社会保障制度对有效需求的影响有二:一是通过向贫困人口的转移支付可提高其消费能力;二是通过分散风险,平滑和稳定居民的支出预期,降低其储蓄倾向。建立一个适度水平的农村社会保障制度是有利于有效需求管理的。我们说社会保障制度有“稳定器”的作用,不仅要从政治安定的角度去理解,也要从经济稳定的角度去理解。

启动内需,除了启动城市的消费市场之外,更主要的出路应是启动广大的农村消费市场。目前,扩大农村市场的需求有极大的潜力。尽管绝大多数农民的储蓄不多,但其中的大部分并没有转化为现实支出;再从农村需要的满足程度看,除部分经济发达地区外,大部分农村消费需要的满足程度还很低。对农民来说,在社会生活越来越不确定的情况下,扩大农村居民的消费需求首先需要“启动预期”,主要通过社会保障制度的改革与完善来实现,让人们不再为未来的生命波折期储蓄太多的钱。中国农村居民的边际消费倾向要远小于城市居民,如果没有社会保障制度的配合,只通过提高农民收入水平、减轻农民负担和向农村提供合适的产品,是难以取得理想的启动农村消费需求的效果的。

## 二、建立农村社会保障制度的可行性

### (一)政府公共财政体制的建立,将为农村社会保障制度的建设提供财力支持

随着中国经济体制转型的完成,尤其是作为WTO成员,中国政府将快速完成政府职能的转变,加速建立公共财政的基本框架。在这一背景下,建立农村社会保障制度正当其时。

公共财政意味着政府对公共支出的管理。中国财政支出将由重视对经济领域的支出转到对社会公共服务的支出,其中重要的内容包括对教育、公共卫生和社会保障的支出。公共财政制度的建立不只是支出结构量的变化,重要的是公共财政更多地关注社会公平问题,公共财政支出是为了弥补市场失灵。

以公共卫生为例,20世纪80年代以后的20年间是中国经济增长率最高的时期,同期公共卫生支出不升反降,尤其是对农村公共卫生的支出更是如此。在1980年,我国卫生费用占财政总支出的比例是2.49%,2000年这个比例下降为1.71%。1993年,农村卫生费用占全国卫生总费用的34.9%,1998年为24.9%,5年下降了10个百分点。1998年全国卫生总费用为3776亿元,其中政府投入为587.2亿元,用于农村卫生费用为92.5亿元,仅占政府投入的15.8%。2000年世界卫生组织在对全球191个成员国国家卫生系统的业绩做出量化评估后,对这些国家的卫生绩效进行了排名。一个令人极为震惊的结论是:中国在“财务负担公平性”方面,位居尼泊尔、越南之后,排名第188位,倒数第四,被列为卫生系统“财务负担”最不公平的国家!相信随着公共财政制度的建立,这种状况将得以改善。

### (二)农村和农民经济状况的改善是社会保障制度建立的最重要基础

中国农村人口众多,社会保障的资金来源仍然主要依靠农村经济和农民。虽然农民收入水平相对处于低位,但是,第一,农民收入仍然有了较大增长,我国农民人均纯收入从不到200元增加到2200多元,这为建立社会保障制度奠定了基本的基础,并且各级政府正在逐渐把提高农民收入放在重要位置,相信农民收入在不远的将来会有较大改善;第二,中国有相当一部分地区农村经济发展水平较高,是有

一定能力承担社会保障费用的,这为因地制宜建立不同水平的农村社会保障体系奠定了基础。

### (三)建立农村社会保障制度有一定的制度基础(尤其是合作医疗制度)

农村社会救济制度、养老保险制度和合作医疗保险制度在农村都是有一定制度基础的,农民对这些制度有一定的认识,特别是合作医疗制度曾经是行之有效和深受欢迎的制度。早在 20 世纪 60 年代中期,中国农村尚且能够广泛地实行合作医疗制度,形成了集预防、医疗、保健功能于一身的三级(县、乡、村)卫生服务网络。以“赤脚医生”为标志的村卫生员在使农民便捷地获得村级卫生服务方面发挥了巨大作用。世界银行和世界卫生组织把合作医疗称为“发展中国家解决卫生经费的惟一典范”。目前,从全国来看,大面积的合作医疗制度不存在了,但是,在苏南、上海地区合作医疗依然保存,而且新发展了农村劳保医疗、合作医疗保险、大病统筹等多种类型的农村医疗保障。卫生部 1998 年进行的“第二次国家卫生服务调查”结果显示,全国农民参加合作医疗的比重为 6.5%,参加其他某种类型医疗保障的比重也达到 6.1%左右。这说明,在农村地区虽然难以恢复传统的合作医疗制度,但是,在农村发展多类型、多层次的医疗保障制度是必要的,也是可行的,而且具有很大的发展空间。

## 三、当前农村社会保障制度框架的构建

现阶段是建立农民养老保障等农村社会保障的“黄金时期”。世界已有研究表明,一个社会老龄化高峰到来之前的三四十年是以储备积累方式进行社会养老保障制度建立的最佳时期,建制时间越短越被动。我国农村 21 世纪 30 年代开始将总体步入老龄化社会,而现在总抚养率低,若不抓紧这一黄金时期开始建立并完善农村社会养老保险制度,到 21 世纪中期我们将陷入严重困境。随着市场经济体系的健全,特别是中国加入 WTO 以后,农业逐步实现产业化,农村剩余劳动力越来越多。因此,我们迫切需要建立一个适应现阶段中国经济水平、社会结构及价值观念的可行性农村社会保障制度框架。

### (一)全面建立农村最低生活保障制度

农村贫困人口是所有人口中最脆弱的群体,今天的中国有必要也有可能为他们建立最基本的生存保障制度。目前这一制度虽然在一些地区已具雏形,如上海、北京、浙江、广东等省市已经或开始建立农村最低生活保障制度。以广东省为例,截止到 2001 年 12 月,该省支出资金 1.7 亿元,使 28.5 万农民享受到最低生活保障制度的保护。但就全国而言,我国绝大部分地区仍然没有真正建立最低生活保障制度。尽快建立和完善农村最低生活保障制度应注意下面一些问题:首先,要准确界定农村最低生活保障对象。其次,科学地界定农村最低生活保障线标准。最后,合理筹集农村最低生活保障资金。一般说来,乡村经济条件好的主要由乡镇与村集体负担;乡村经济条件差的主要由市、县、乡三级负担。随着公共财政体制的建立,中央财政和省级财政也应发挥相应的作用。

### (二)全面建立农村合作医疗保障制度

因疾病损失风险是农民最难以抵抗的风险,同时医疗卫生市场又是一个典型的市场失灵的市场,因而为农民提供医疗风险分散的机制非常的重要。由于商业保险制度成本较高,超出多数地区农村的负担能力,因而可以考虑全面建立农村合作医疗保障制度,当然也鼓励有条件的地区发展商业医疗保险。

首先,根据目前农村的社会经济条件,宜以乡镇为单位实行统一管理,并以合医合药为主要形式。合作医疗基金的筹集,原则上坚持“个人缴费为主,集体辅助为辅”。县乡政府、卫生管理部门应尽快出台农村合作医疗保障法规,指导发展,规范管理。

其次,应当以县(或乡镇)为单位优先建立农民重大疾病保险。农民重大疾病保障的资金来源,主要采取农户集资与财政补贴相结合的办法。建立农民重大疾病保障基金,出资比例可以因地制宜,从各地区实际情况出发。与传统合作医疗相比,农民重大疾病保障具有统筹层次高,抗风险能力强,筹资水平低,容易筹资、管理和结算等优点,这是适应新形势的农村基本医疗保障制度。当然,有条件的地区(如苏南、上海等),可以在农民重大疾病保险的基础上,发展更全面(包含门诊)的医疗保障制度。

最近几年,要以抓好建立新型农村合作医疗制度为突破口,全面推进农村卫生工作。认真探索新型合作医疗制度的组织和运行机制,确保参加合作医疗的农民得到价格合理、质量较好的医疗卫生服务。

(三)以家庭养老为主,根据经济发展水平高低建立水平各异的农村社会养老保险制度

发扬我国儒家文化重视家庭保障的优良传统,发挥家庭哺幼赡老的基本功能。在中国,社会的基本经济单位由家庭组成,家庭保障在中国农村沿袭已久,家庭血缘关系和经济关系紧密地结合在一起,家庭成员的生、老、病、死问题主要由家庭解决,家庭关系比西方国家要亲密、稳定得多。家庭保障这种传统的保障形式,一直是解决老有所养的主要途径。在现代农村,我们在强调建立社会保障制度的过程中,仍然可以利用与发挥家庭养老的功能。这一方面是因为农村家庭养老在现代社会中可以极大地减少政府在老年保障方面的负担,另一方面,家庭养老在老年人的日常照料、生病护理、精神安慰等方面也有着独特的作用与效果。在此基础上,各地根据经济发展水平,建立相应的农村社会养老保险制度。

### [参 考 文 献]

- [1] 徐滇庆. 中国社会保障体制改革[M]. 北京:经济科学出版社,1999.
- [2] 刘贵平. 养老保险的人口学研究[M]. 北京:中国人口出版社,1999.
- [3] 陈银娥. 现代社会的福利制度[M]. 北京:经济科学出版社,2000.
- [4] 梁 鸿. 中国现阶段农村社区保障的经济学分析[M]. 上海:百家出版社,2000.
- [5] 武 岩,等. 中国农民的变迁[M]. 广州:广东人民出版社,1999.
- [6] 尚长风. 农村社会保障问题研究[J]. 中国财经信息资料,2002,(3).
- [7] 王晓毅. 国家、市场与村庄,大变革中的乡土中国:农村组织与制度变迁问题研究[M]. 北京:社会科学文献出版社,2000.
- [8] 葛寿昌. 社会保障经济学[M]. 上海:复旦大学出版社,1990.
- [9] 李迎生. 探索中国社会保障体系的城乡整合之路[J]. 浙江学刊,2001,(5).

(责任编辑 叶娟丽)

## The Theory Analysis of China's Rural Social Security System

LI Zhen

(School of Politics & Public Administration, Wuhan University, Wuhan 430072, Hubei, China)

**Biography:** LI Zhen (1957-), female, Professor, Doctoral supervisor, School of Politics & Public Administration, Wuhan University, majoring in the social security fund management, the relation of the public finance and social security.

**Abstract:** The China's social security system has obvious characteristic of the dualistic structure in urban and rural areas, because of the special political economic condition and the non-balanced economy development strategy. While the townspeople have more high-level social security and more overall social welfare, the peasants are repelled outside the formal social security system. It is urgently necessary to set up rural social security in China. The thesis analyzed the necessities and feasibility of setting up rural social security from many aspects of the right, fair, economic growth and development, society combination. It will offer the theoretical basis for setting up the rural social security system of our country.

**Key words:** rural social security; the harmony development in urban and rural areas; dualistic structure