

【交通运输与管理】

陕西小城镇社会保障制度创新

孟宏斌

(西北农林科技大学 人文学院, 陕西 杨凌 712100)

摘要: 陕西小城镇社会保障制度创新的基本思路是明确建立城乡统筹社会保障体系的目标, 重点保障失地农民和农民工两类非农产业就业群体权益, 健全小城镇社会养老保障制度、医疗保障制度及最低生活保障制度三大社保制度, 完善小城镇户籍制度、农村土地流转制度、社会保障法律体系及社保资金筹集管理机制四大配套改革。

关键词: 福利经济学; 小城镇; 社会保障制度; 制度创新; 农民工; 失地农民

中图分类号: C913.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1671-6248(2006)02-0019-04

Innovation of social security system for Shaanxi small towns

MENG Hong-Bin

(School of Humanities and Arts, Northwest Sci-Tech University of Agriculture and Forestry,
Yangling, 712100, Shaanxi, China)

Abstract: The basic principles for innovation of social security system for Shaanxi small towns should include four parts. Firstly, establishing social security system in the overall arrangement of rural and urban areas; secondly, safeguarding the rights of peasant workers and land-expropriated peasants; thirdly, establishing old-age insurance system, medical security system and security system with minimum living standard; finally, improving the four reforms, such as household registration system, land transferring system, law system for social security, management mechanism for social security capital.

Key words: welfare economics; small town; social security system; system innovation; peasant worker; land-expropriated peasant

0 引言

党的十六大报告提出了全面实现小康社会的奋斗目标, 而实现这一战略目标的难点在农村。在建设社会主义新农村和城乡经济社会协调发展的背景下, 小城镇作为城市与乡村之间的桥梁、农民与市场的联系纽带, 农村经济增长点的作用更加突出^[1]。因此, 通过小城镇建设, 推进城镇化进程就成为统筹城乡协调发展的突破口和全面实现小康社会目标不可逾越的过程。

作为西部窗口的陕西, 经过 20 多年的快速发展,

小城镇建设取得了一定的成绩。截止 2001 年底, 陕西小城镇总数已达到 1 795 个, 其中建制镇 824 个(不含县城和城市建成区内的建制镇), 占陕西小城镇总数的 46%; 小城镇总人口达 570.3 万人, 陕西占总人口的 16%; 小城镇建设试点工作取得突破性进展, 尤其是 83 个县城和 100 个省级试点镇的建设卓有成效^[2]。但是从发展过程中出现的问题来看, 小城镇发展数量过多过滥、缺乏特色主导产业、城镇化水平低、发展不平衡等问题依然突出。究其原因, 除去自然环境的区位优势、农牧大省的文化积淀因素外, 很大程度是受城乡分割的二元结构制约(制度瓶颈), 诸如现

收稿日期: 2006-01-10

基金项目: 陕西省哲学社会科学规划课题(2004025)

作者简介: 孟宏斌(1973-), 男, 陕西黄陵人, 陕西省社会科学院助理研究员, 管理学博士研究生。

有的社会保障、户籍、土地等制度严重阻碍了小城镇发展中的要素流动和聚集。本文旨在探讨其中的社会保障制度制约及创新问题。

1 社会保障的“制度瓶颈”

社会保障源于“social-security”一词,又译作“社会安全”,它在经济发展和社会稳定方面发挥着“稳定器”和“安全网”的重要作用。社会保障制度是国家依据一定的法律和法规,为保证社会成员的基本生活权利而提供救助补贴的一种制度。其基本框架由三大部分构成:一是直接面向低收入贫困阶层的各种社会救助制度,主要包括城市最低生活保障制度、下岗职工基本生活保障制度、城乡福利院以及其他社会救助措施(如医疗救助、教育费减免、房租减免等);二是强制性社会保险制度,包括养老、失业、医疗、工伤、生育和住房6项;三是补充性保障制度,包括以自愿为原则的商业保险(主要是个人投保、企业投保和互助性保险3项)、互助保障及慈善事业等。

近年来,随着城镇化进程的加速发展,陕西省出现了大量以进城务工经商的农民为主体的非农产业群体。据统计,2004年陕西农村从事第二、三产业的人员达468.47万人,占到2335万农村人口总数的21%。然而,如此庞大的非农产业群体却处于社会保障的“真空”地带。究其制约因素,主要有以下几方面。

1.1 经济因素

建立社会保障制度的环节中最难的就是筹资问题。作为经济欠发达省份,陕西财政投入的有限社会保障资金不仅覆盖面窄,无异于杯水车薪,而且资金难以落实到位;集体经济的解体及乡镇企业的日渐萎缩,使得集体出资部分成为泡影;个人收入普遍偏低,而且不稳定,2005年陕西农村居民人均纯收入仅为2052元^[3],限制了其入保的积极性。从而,个人、集体、国家三方共同出资的社会保障筹资模式受到极大冲击。

1.2 制度因素

新制度经济学认为,有效的制度安排可促进经济的增长和发展,无效的制度安排则会抑制甚至阻碍经济的增长和发展。二元城乡结构的长期存在,使得陕西小城镇社会保障事业发展严重落后于大中城市,并与其加快城镇化进程改革的要求相背离。究其原因,主要有两个方面:一是户籍制度制约。现行户籍制度使得非城市人群无法取得城市居民的正式身份,也就无法享受到上学、就业、社保等方面的优厚待遇,成为“另类”的城市“边缘人”^[4]。二是社

会保险制度制约。城乡分割的社会保障制度困扰着农村剩余劳动力在城乡间的自由流动,农民工一旦离开城市,社会保险个人账户无法转回原籍,只能退回到土地保障和家庭保障的传统模式^[5]。

1.3 法制因素

目前,除1953年颁布的《劳动保险条例》可视为社会保障立法外,中国还没有第二部社会保障方面的专门性法律。许多社会保障实施办法、规定只能通过其他各种规范性文件发布,由于缺乏法律依据、刚性制度和惩处力度,有令不行、违规不禁的现象比比皆是。例如,民政部1996年出台了《关于加强农村社会保障体系建设的意见》,但至今农村最低生活保障工作在基层实施时遇到很大阻力;再如,陕西省没有出台具有针对性的法律法规及政策规定,解决以农民工为主体的就业人员的社会保险。

1.4 文化心理因素

传统文化对社会保障的影响,首先表现在价值取向上,中国式的社会保障向来以纵向保障为主,横向保障为辅。在传统文化积淀深厚的陕西,儒家文化思想一直左右着人们的价值观念和行为方式,在“重男轻女”、“养儿防老”观念的影响和支配下,人们利用社会化途径进行保障的意识薄弱,不愿意积极参与;基层干部贪污腐败及借社保之名乱收费的做法,激发了农民的抵触情绪,农民担心缴纳的社会保险金日后无法收回,不敢参保。

1.5 利益群体因素

利益群体又称压力集团,是指建立在共同利益的基础上,并试图参与政治过程,以实现其共同利益的团体。利益群体中最常见、最具规范性的一种是社团性利益群体,中国的利益群体大多属于社团性利益群体。其利益的表达,是由不同类型利益群体的代表或个人,通过一定的渠道和方式向执政党、政府和各级组织表达自身的利益要求来实现的。在中国现行的国家制度结构中,各种群体都有自己的“代言人”。工会、妇联、工商联组织分别是工人、妇女、工商业者群体权益的主要维护者,但农民没有正式的利益群体“代言人”,使得农村社会保障体系的建立一直得不到重视而被长期搁置。

2 社会保障的制度创新

在小城镇发展中,无论是建立健全社会化服务,还是强化管理、经营小城镇,制度创新都发挥着决定性的作用。为消除城乡分割的二元化社会保障的制度性痼疾,小城镇社会保障制度建设必须搭建城乡

一体化的社会保障制度体系平台,实现社会保障制度衔接统筹的制度创新目标^[6]。

2.1 重点保障两类非农产业人群

小城镇非农产业人群主要是农民工和失地农民两个群体,要按照他们的需求特点,设计保险项目、保障水平和管理办法,并且将其纳入城镇社会保障体系,最终实现社会保障的城乡统筹。

2.1.1 对失地农民的社会保障

近10年来,随着城镇化进程的加快,许多农村耕地被大量征用。据国家统计局2003年在全国开展的失地农民调查的数据,每年大约有250万~300万农民失去土地,再加上违法违规占用的耕地,目前失地或部分失地农民的数量可能高达4000万~5000万人^[7]。在当前整个社会就业压力增大、社会保障制度还不健全的情况下,土地一旦被征占,农民就成为种田无地、就业无岗、低保无份的“三无”边缘人群,如果在就业、子女入学、社会保障等方面享受不到有关政策保护,就会使由失地农民问题引发的矛盾越来越突出。为了有效地化解上述矛盾,可针对失地农民实施土地置换、户籍转型、落实保障“三联动”的保障策略,西安市的做法很有典型性。西安市出台的《建立被征地农民就业和社会保障制度的若干意见》,改变了以往一次性货币安置的办法,根据新征地农民和已征地农民的不同情况,按照强制性与选择性相结合、目前生活与今后养老、医疗、基本生活保障相结合的原则,建立了制度基本统一、缴费档次自由选择、待遇标准合理、参保方式灵活的社会保障制度,将符合条件的征地农民纳入社会保障体系,使广大失地农民老有所养、病有所医,从而构建失地农民社会保障的长效机制。

2.1.2 对农民工的社会保障

农民工既非传统意义上的农村居民,也非传统意义上的城镇居民。与前者相比,他们离开土地或居住在城镇从事着非农产业;与后者相比,他们是农村户口,且被面向城镇居民的社会保障制度所排斥。2005年国务院出台的《关于解决农民工问题的若干意见》指出,根据农民工的社会保障需求,首先着力解决工伤保险和大病医疗保障问题,逐步解决养老保障问题。根据这一思路,可以考虑对农民工实行分层保障:一是在大城市建立“公共劳动”形式的流动人口的最低生存保障体制,以使那些外来农民工能够通过“公共劳动”维持生存;二是建立农民工医疗保障机制特别是重病医疗保障制度,依法将农民工纳入工伤保险范围,通过建立大病医疗保险

统筹基金的办法,重点解决农民工进城务工期间的住院医疗保障问题;三是有必要为农民工建立社会救助制度,这一救助制度应当包括农民工遭遇天灾人祸时的紧急救济、特殊情形下的贫困救助、合法权益受损或遭遇不公正待遇时的法律援助等。在具体保障方案上,可以区别对待:对拥有比较稳定职业且已在城镇就业较长时间的农民工,应纳入城镇社会保障体系,其保障费交纳办法可视同于城镇职工;对于无稳定职业且流动性较大的农民工,则可设计一种“不同档次缴费率”的方案,由雇佣单位根据农民工选择的缴费率而缴纳相应档次的保障费;对于进入城镇从事经营性的自雇性农民,则可以参照城镇个体工商户的保险制度安排。同时,必须积极推进各项配套改革,打破城乡“藩篱”和所有制界限,变“户籍门槛”为“素质门槛”,促进农民工在城乡之间自由流动。

2.2 建立健全三大社保体系

陕西小城镇社会保障制度创新的思路是积极建立小城镇社会保险制度,落实城镇居民最低生活保障制度,逐步形成以养老、失业、医疗为主体的,国家、集体、个人自我保障相结合的管理和服务社会化的小城镇社会保障体系。

2.2.1 健全小城镇社会养老保险制度,实现老有所养

根据陕西省统计局公布的《2005年陕西省国民经济和社会发展统计公报》显示,2005年末全省常住人口为3720万人,其中65岁以上人口为319.2万,占全省总人口的8.58%。在当前社会保障水平较低条件下,具有亲情慰藉和精神满足功能的家庭保障发挥着不可低估的重要作用。因此,首先要重视家庭养老的主体效应,既要宣传敬老养老的传统美德,营造一种养老敬老的良好社会风气;又要想方设法增加农民收入,为切实维护老年人养老权益奠定经济基础。其次,要建立社会养老保险制度。小城镇社会养老保险制度应以保障老年人基本生活为目的,以小城镇居民和农民自我保障为主,分步进行,循序渐进,逐步扩大小城镇社会养老保险的覆盖面。对于有条件的小城镇,可逐步建立健全以社会统筹和个人账户相结合的个人储蓄式社会养老保险制度,筹资以个人缴费为主、集体缴费为辅、政府予以政策支持,到了规定年限根据个人账户的积累额计发养老金;对长期在城镇就业且尚无条件加入城镇社会保障体系的乡镇企业职工及其他居民,鼓励参加商业保险机构的商业养老保险项目。最后,可以继续推行“手拉手”、“心连心”、“结对子”等社会互

助活动, 拓宽互助领域, 并在政府的引导支持下, 发展老年人互助会等民间养老组织, 为老年人提供多元化的养老保障机制, 实现老有所养。

2.2.2 健全小城镇医疗保障制度, 实现病有所保

小城镇医疗保障由卫生服务供给体系和医疗保障体系两方面构成。建立医疗保障制度, 一是要在逐步加大贫困地区卫生扶贫投入、重点加强基础卫生设施建设、预防传染病、地方病发生的基础上, 从实际出发, 因地制宜地建设小城镇医疗保障服务网络, 实现小城镇社区卫生服务体系与城市的接轨, 最终建立城乡一体化的医疗保障体系。二是要根据陕北、陕南、关中三大地理区域的实际情况, 确定符合当地条件和农民意愿的多样化的医疗保障模式。通过建立和完善新型农村合作医疗制度, 对农村贫困家庭实行医疗救助, 是一种有效的医疗保障模式。陕西省《关于2006年全省新型农村合作医疗扩大试点工作的意见》明确提出, 2006年农村合作医疗试点将增至43个县, 试点县的参保率将达到85%以上。三是要建立科学合理的筹资监管机制。对于基金筹集, 可按照“个人出资为主、集体补助为辅、政府适量投入”的筹资模式, 各级政府每年应该从财政上设立农村合作基金, 用于对农村合作医疗的投入, 农村特困户、五保户的个人出资部分应由民政部门给予救助; 集体补助部分一般应占筹资总额的20%, 而且应在农村小城镇集体提留中列出, 以保证连续性投入^[8]。对于基金管理监督, 可以成立由人大牵头, 审计、纪检等部门和“参合”代表组成的合作医疗监督委员会, 具体监督合作医疗办公室筹资、补助的全过程, 保证他们的参与权、知情权、监督权。

2.2.3 健全小城镇最低生活保障制度, 实现贫有所济

最低生活保障是国家对家庭人均收入低于当地最低生活保障标准的贫困人口实行差额补助的一种新型社会救助制度, 在整个社会保障网络体系中处于最初级、最基本的层次。小城镇最低生活保障对象一般包括因缺少劳动力、低收入造成生活困难的家庭, 因灾、因病及残疾致贫的家庭, 无劳动能力、无生活来源及无法定抚养义务的老年人、未成年人、残疾人等。最低生活保障对象的确定方法通常是以科学的方法(如恩格尔系数法)划定贫困线, 贫困线以下者获得救助。按照国家以农民人均纯收入820元确定贫困人口的新标准来看, 陕西省107个县区中, 国家级贫困县就达50个, 省级贫困县27个, 人均纯收入在820元以下的特困村10700个, 占全省行政村总数的三分之一, 可见符合救助保障的人群数量之大。一般来

说, 最低生活保障基金分为基本生活救助金(生存需要的部分)、特别需要救助金(医疗、教育、住房)和“酌情发放”的救助金(耐用家庭消费品的资金)三部分^[9]。就具体救助方式而言, 可以采用覆盖全体居民、统一最低生活保障线标准、以家庭调查为基础确定基本生活救助金, 再根据具体情况确定有关住房、医疗、教育等方面的专项救助金。就资金管理而言, 可将各级政府财政负担的资金集中到县一级实施统一管理, 村级集体负担的资金, 由村集体直接与保障对象签订协议, 按时发放, 实现贫有所济。

3 结 语

建立小城镇社会保障制度是一项复杂的系统工程, 涉及面广, 不仅需要社会保障体系自身的完善, 更需要相应的配套改革。通过改革小城镇户籍制度和农村土地流转制度, 彻底解决小城镇居民“农转非”的体制约束; 通过健全社会保障法律体系、完善社会保障服务网络及创造性地拓展筹资渠道, 突破小城镇社会保障建设中的瓶颈约束; 通过新建小城镇社会保障体系并构筑城乡社会保障体系之间的通道, 可以使小城镇居民与城市居民在社会保障制度上衔接统筹, 从而加速推进陕西小城镇建设的进程, 最终实现城乡统筹发展、和谐社会的目标。

参考文献:

- [1] 李玉娟, 牟少岩, 兰澄世. 城乡一体化原则下小城镇建设的内涵着力点和制度保障[J]. 莱阳农学院学报: 社会科学版, 2004, 16(1): 10-12.
- [2] 刘鸿儒, 王安仁, 张新权. 陕西小城镇发展探讨[J]. 调研世界, 2002, 15(12): 21-23.
- [3] 陕西省统计局. 2005年陕西省国民经济和社会发展统计公报[N]. 陕西日报, 2006-03-21(3).
- [4] 杨翠迎. 中国农村社会保障制度研究[M]. 北京: 中国农业出版社, 2003.
- [5] 吴元波. 试论我国农村剩余劳动力迁移积累与小城镇发展[J]. 长安大学学报: 社会科学版, 2004, 6(1): 39-44.
- [6] 白永秀, 岳丽萍. 陕西城乡一体化水平判别与区域协调发展模式研究[J]. 嘉兴学院学报, 2005, 17(1): 76-80.
- [7] 韩俊. 失地农民问题的根源是土地征用制度存在重大缺陷[J]. 科学决策, 2005, 10(7): 7-10.
- [8] 刘伟忠. 我国农村小城镇医疗保障体系的衰微及思考[J]. 广西社会科学, 2005, 21(8): 170-172.
- [9] 陆娟, 解佳涛. 小城镇面向弱势群体社会救助标准的确定研究[J]. 财经问题研究, 2004, 26(11): 68-72.