

# 社情人情与福利模式

## ——对中国大陆社会福利模式探索历程的反思

□ 景天魁

**内容摘要** 从大陆基本社会人文特点出发,反思探索社会福利模式的曲折历程,可知一个好的福利模式应该是最适合它所面对的人的特点的模式。以人为本,既不是以经济为本,也不是以福利为本,不是福利越多越好,而是越适合人的需要越好。所谓“适合”的社会福利模式,表现在四个方面:一是适度性,主要是与经济发展水平相协调;二是适应性,主要是适应市场化和城市化的社会情势;三是适用性,主要是适合人的生活方式、生活态度;四是适当性,主要是适合人伦、人情,具有道德上的正当性。

**关键词** 福利模式 福利社会 底线公平 文化基础

**作者** 景天魁,中国社会科学院学部委员、社会学研究所研究员、博士生导师。(北京:100732)

### 基本社情与人情

一个福利模式,要想顺利建立起来,并且能够健康地、持续地运行,发挥预想的作用,就必须考虑社情人情的基本特点。过去我们在探索社会福利模式时,重视经济条件和社会福利的关系,这固然是基本的方面,但不是唯一重要的方面。没有一定的经济条件当然难以建立现代福利制度,但并非经济条件越好,福利模式就一定越好。福利是为了人,它既要满足人的物质需要,也要符合人的主观感受,一个好的福利模式应该是最适合它所面对的人的特点的模式。

60多年来,海峡两岸在社会福利模式上各自进行了艰辛的探索。台湾学者较早发出了“建立本土社会福利体系的呼声”<sup>[1]</sup>,为此,就要从“国情”(大陆称之)包括政治、经济、社会、文化、生态诸因素出发。詹火生教授把它们归纳为情境因素(情境的偶发因素)、结构因素(政治结构、经济结构、社会人口结构等)、文化因素(政治文化和一般文化)、环境因素(社会的外在因素)<sup>[2]</sup>。笔者以为,如果既能从经济角度,又能从人文角度总结两岸社会福利基本经验,我们就可能在西方人为人类贡献了虽然各具特点但有明显共性的福利模式之后,也创造出最适合中国人特点和需要的福利模式。

#### (一) 基本社情三大特点

1. 经济总量大,人均收入低——民间福利需求大,而自供能力弱,需求与供给错位,“社会福利”成为“财政

#### 福利”

中国大陆刚刚制订了2011~2015年的经济社会发展规划(“十二五”规划),强调民生优先。只有从片面追求GDP转变到重视民生问题,才能真正实现高质量的可持续发展。然而,解决民生问题,远比发展经济复杂。经济体制改革,任务固然艰巨,但从国际上说,搞市场经济已经有了比较成熟的经验。而解决民生问题需要一些基础性条件,需要探索民生建设的基本规律,才能把改善民生这一美好愿望建立在科学的、理性的基础之上。

现在很多人讲,我们的国民生产总值已经跃居世界第二位,完全有能力解决民生问题了,福利模式要从补缺型转变为“适度普惠型”。的确,我国的财政能力已经今非昔比,应该且能够在新的发展阶段,满足人民群众提高生活品质的新期待。但是,这种认识并不全面,特别是忽略了民生问题的特殊性。民生问题与经济问题有一个重要区别,就是后者更依赖经济总量。发展经济,只要经济总量大,就可以集中力量办大事:修高速铁路、研制大飞机,上重大项目。民生问题却是更依赖人均收入水平,生活需要是就个人而言的,吃饭、看病、上学,别人都代替不了。而大陆基本经社情况的最大特点,恰恰是经济总量大、人均收入低,大到总量占世界第二,低到人均大约排世界第一百名。经济总量大,固然是一大优势,例如中央财政有较强的转移支付能力,可以解决最低生活保障问题,因为处于最低生活保障线以下的人口毕竟所占比例不太高,虽然低保金要完全由财政负担,中西部地区甚至完全由中央财政负担,但在经济总量增大的情况下是可以承

受的。那么，是否生活保障和社会福利的所有问题都可以靠经济总量大得到解决呢？答案是否定的。

福利需求有特殊与普遍之分，现代意义上的福利是人人都需要的，清新的空气，清洁的水，顺畅的交通，起码的居住空间，都是福利。所以，我们主张从小福利迈向大福利。许多福利问题的确是可以靠经济总量大来解决的。但是，养老、医疗等需求是无限的，既有政府的责任，也有家庭和个人的责任。纳入“大福利”框架内的各项社会保险，人均收入水平低，个人缴费能力弱，容易形成对财政的依赖，相应的债务危机的风险就大。比如，自2002年试点以来，在广大农村普遍实行的新型农村合作医疗制度，各级财政和农民个人的出资比例是4:1（2011年筹资水平是每人每年150元，其中，财政出120元，个人出30元），基本不具备可积累性，起不到调节收入分配的作用，制度自生能力弱，可持续性堪忧。从2010年开始，在农村推行养老保险制度，基础养老金完全由财政负担，现在仅为每人每年660元的标准，财政尚可承受，以后如果持续提高，财政如何负担？基本国情的这一特点，给我们提出了一个严峻的问题：人均收入居世界一百位左右的国家，能否照搬人均收入居世界前十位的国家的社会保障和社会福利制度？显然不能。经济总量大、人均收入水平低这个特点，严重制约了我们对福利模式的选择。但我们毕竟经济总量大了，应该担负起解决民生问题的责任。那么，如何在经济总量较大而人均收入水平较低的国情条件下，走出中国特色的民生之路？世界上没有这种现成的经验，需要我们去探索、去创新。

**2. 城市化落后于工业化，福利需求主要集中在农村，而供给能力主要集中在城市，需求与供给脱节，导致“一国两策”<sup>[3]</sup>**

虽然我们已进入工业化中后期，吸纳劳动力能力较强的制造业产值居世界第一，但农村人口仍占大多数，在13亿人口中还有7亿多是农民，这也会严重制约福利模式的选择。工业化使人口迅速集中到城市，原来的家庭和某些联系被割断，但是工业化、城市化也创造了一种条件，即工资性收入，而且这种收入一般是连续的，只要有工作，这种收入就是可预期的。工资形式恰恰使社会保险制度的诞生成为可能，可以按周、月领工资，就可以定期、定额缴费，费用的征缴和发放就是可计算的；工资形式还使运作成本大大降低，参保人数越多，制度运行的平均成本就越低。而农民的特点却是收入不稳定，而且不连续；到年终才能得到货币收入，不像工资那样形式化，而且收入先入个人腰包，要征缴，就有了讨价还价的余地，征缴多少，也很难计算，无法预期，如此一来，制度运行的成本就很高；更何况广大农村民生需求极大，而地方财力特别是农民个人的缴费能力很低。现在的新型农村合作医疗制度就遇到这个困难，一年缴一次，可以自愿，根本

不能形成积累。

发达国家的福利制度，是在工业化、城市化程度较高的情况下才普遍推行的。美国在1920年城市人口就超过农村人口，但到30年后的1950年，即《社会保险法》颁布15年后，才将农业工人和家庭佣工纳入养老保险覆盖范围。<sup>[4]</sup>人口中的大多数是城市人口，有比较稳定的缴费能力，这是社会保险制度得以建立和运行的重要条件。发达国家有缴费能力人口与无缴费能力人口之比远远大于中国。这就给我们提出了又一个难题：我们在有缴费能力人口远远少于无缴费能力和只有较弱缴费能力人口，并且前者主要集中在城市、后者主要集中在农村，城乡分割、一国两策的国情条件下，如何建立起让13亿中国人都能过上有尊严的生活的现代福利制度？

**3. 地区差距、城乡差距、居民收入差距很大，制度分设，资源分割，碎片化严重**

发达国家城乡差距较小，一项制度，几乎没有只能在城市实行，不能在农村实行的问题，也鲜有不同地区存在着不同利益诉求的问题。而我国的城乡差距在世界上是较大的，仅城乡居民收入差距就达到3.3:1，加上广大农村地区交通和水电等条件较差，文化教育水平偏低，卫生医疗条件欠缺，城乡之间的实际差距一般被认为可能达到5:1或6:1。这就造成了一个严峻的问题，同样是养老和医疗，城市与农村制度分设，农民工的社会保险关系难以接续，养老关系难以转移，长久积累下来，就形成所谓“碎片化”的情形。

制度碎片化的形成，基础原因是三大差距。拿养老来说，公务员、事业单位、企业职工各有一套制度，城镇职工和城镇居民又有不同制度。再拿医疗来说，看起来是三大制度各司其职——城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险和“新农合”，但细致比较，也是五花八门，各县不同，各市不同，甚至不同人群也不同（如企业内部，国有企业一套，集体企业一套，私营企业、个体企业各不相同），而且标准千差万别（如北京市城市职工医疗保险人均筹资水平为2200多元，新农合今年刚提到150元，相差十几倍），制度之间不能兼容，没法协调，更没法统一。

### （二）目标性问题

以上三大特点的存在，是短期内无法回避、难以解决的问题。尽管这些基本特点会逐渐改变，人均收入会明显增长，城市化率会逐年提升，社会差距会趋于缩小，但要发生根本性的转变还要经过一个相当长的时间，也许是二十年、三十年甚至更长。我们既不能无视这些基本特点的存在，去设计理想的福利制度，也不能等这些基本特点消除了，再去着手建设社会福利体系；而必须踏踏实实地从这些基本特点出发，不但要建立起好的福利制度，还要通过福利制度的建立，促进人均收入的提高，推动城市化进程，缩小社会差距，这就有极大的难度。我们不能简单地

以为只要增加了福利支出，就一定有助于那些特点的消除，如果制度设计考虑不周，就有可能事与愿违。例如，新型农村合作医疗，在大病住院报销比例低于50%的情况下，贫苦农民依然不能就医，也就不可能在“新农合”中得到财政的医疗补助。结果，财政补助反被较富裕的农民得到了，因为他们交得起住院预付款。这就形成了富者愈富、贫者愈贫的情况。这难道是实行新型农村合作医疗的初衷吗？可见，在存在着较大社会差距的情况下，福利制度的设计初衷在实践中会发生扭曲和偏离。

这样，我们就需要提出一个总的目标性问题：在经济总量大、人均收入低、城市化滞后于工业化、存在着较为严重的三大差距的基本国情下，如何让中国人过上能够满足基本生活需要的有尊严的生活？有没有可能以及如何在中国建立起适合自己社情人情的福利社会？

## 通往福利社会的途径问题

### （一）西方福利模式三大警示

能不能以及如何设计适合中国的福利模式，首先需要研究现代福利模式已有的经验。我们姑且不考虑各个福利国家具体的差别，不论它们是民主主义的、保守主义的、自由主义的，它们的共同优点至少有两条。第一，降低了发生社会冲突的几率，缓解了社会矛盾，延续了资本主义的生命。19世纪以来，欧美国家经常发生大罢工、大游行，社会冲突不断。二战以后，欧美国家普遍实行了较高水平的福利制度，游行示威之类的社会冲突大大减少。这种变化不一定完全是实行福利制度的结果，但是人们有饭吃，即使失业了，也有较高的生活保障和福利待遇，社会矛盾就不至于太激烈。第二，社会结构逐渐向着有助于稳定的定型结构演变。实行较高的福利制度，会使绝对贫困人口大大减少，中等收入阶层也就不容易降为贫困者；城乡差别、工农差别在实行较高福利的国家也容易缩小。

但是，从20世纪70年代以来，福利国家制度越来越暴露出一些难以克服的缺点或称福利危机。

**第一个问题是失业率居高不下。**许多人想方设法请病假、休假，不上班，长期依赖失业保险金，不愿意再就业，2002~2009年，OECD国家失业率一般在7%~10%，较低的荷兰、日本等国家，失业率也在5%~6%。这成了福利国家的一个顽疾。<sup>①</sup>更为严重的是，发达国家的失业有长期化的趋势，12个月以上的长期失业率，德国占失业人口的一半，其他国家都达到20%~40%。<sup>②</sup>

**第二个问题是公共债务。**2008年以来的国际金融危机，暴露出发达国家政府金融负债率太高。美国政府、公司和私人累计欠债总额高达200万亿美元左右，如果按照美国现有人口3.05亿来计算，人均欠债约为70万美元，每个家庭（按每户3.1人）欠债约为217万美元。欧盟各

成员国政府债务占GDP的比例在2010年提高到79.6%，预计2011年将提高到83.8%。而欧元区十六国中，至2011年，有12个国家政府债务占GDP的比例将超过《稳定与增长公约》规定的60%的红线以上，其中希腊、意大利和比利时高居100%以上。截至2010年12月底，日本的国家债务余额已高达919万亿日元，日本国民的人均债务负担已增至721万日元，超过日本GDP比重的100%。债务危机形成的原因很多，各国情况不同，但福利制度总是一个或多或少的因素。日本经济在走下坡路的时期，福利却在上升，这样持续一二十年，债务就迅速升至目前世界最高。<sup>③</sup>

**第三个问题是贫富分化的全球化。**发达国家国内收入差距缩小，是以国际贫富差距拉大为代价的，靠的是国际垄断资本的作用。沃勒斯坦的现代世界体系理论揭露了财富向核心国家集聚，贫穷向边缘国家发散的趋势。据联合国《2005年人类发展报告》数据，现在世界上最富有的500人的收入总和大于4.16亿最贫穷人口的收入总和。2007年9月12日英国《卫报》报道：现在世界上最富有的225人的收入与最贫穷的27亿人的收入相等，相当于世界所有人口收入的40%。2007年，美国最富有的1%的家庭占有了全美家庭43%的金融财富，20%的家庭所拥有的金融财富占美国家庭金融财富总额的93%。比尔·盖茨、巴菲特、保罗·艾伦三人总资产比世界上最不发达的43个国家GDP的总量还多。

福利国家的高福利到底有多大比例是国际垄断资本带来的，各国情况不同，难以一概而论。但少数国家内部高福利与全球范围贫富分化加剧同时存在，却是国际经济格局的整体性现象。从全球视角观察少数国家实行的福利模式，可知西方福利模式是现有世界体系的一个组成部分，一定程度上是依赖现有不合理的、不公平的世界体系的，它是特殊历史过程的产物，是需要高昂代价和特殊条件的。而中国过去和将来都不会有那样的特殊条件，即使有，也决不是我们可以选择的道路。

同样，即使我们无法准确计算出西方福利模式在失业率高企、债台高筑中所起的作用，它也足以警示我们：对于我们这样一个人力资源大国来说，主要优势不是资本，不是技术，尽管它们在未来的经济发展中的贡献率会稳步提升。我们长期的优势在于劳动贡献率，不论出于多么美好的愿望，任何导致福利依赖、造成失业率升高的政策，都将把我们的最大优势转变为最大劣势。

遗憾的是，这种危险在中国是很容易发生的。我们远没有实行多高的福利，仅搞了一个最低生活保障制度，就出现了“吃低保”的问题。在一些城市，只要低保金水平达到或接近最低工资标准的1/3，按一家三口计，低保金总额再加上附着在低保户资格上的种种福利优待，就可能高于就业拿到的工资。于是，一些低保金水平偏高的城

市，失业率也偏高。对于我们这个人口大国，不要说 10% 的失业率，就是失业率每增加 1 个百分点，把农村劳动力也统计在内的话，失业人口就将达到 800 万人（2010 年末大陆城乡就业人员接近 7.9 亿人，据估算，劳动年龄人口在 2014 年将达到最高峰 9.97 亿人），再加上其所抚养的家庭人口，新增的需要救济的人口就将超过台湾总人口（2300 万人）。如果失业率再增加 1~2 个百分点，再大的经济总量也将消耗殆尽。

中国经济活力的主要源泉，一是廉价劳动力，并且劳动参与率高；二是政府负债率低，投资能力强。劳动力廉价，不能也不应长期保持，但较高的劳动参与率却必须长期保持；政府投资比例大，不应长期保持，但政府负债率低，从东亚一些国家的经验看，无疑是一大长处。例如，韩国、新加坡在 2008 年以来金融危机中的表现，与欧美明显不同——它们的公共债务水平较低，政府投资能力强，经济回升速度快。这与它们福利支出占 GDP 的比例只有 6% 左右不无关系。此外，这些国家的公众对福利的依赖程度较低，自立能力较强，就业率高于欧美，也是一个重要原因。当然，由此不能得出结论，福利支出占 GDP 的比例低，经济就一定有活力。世界上这一比例低的国家还有很多，它们的经济未必就发展得快。

选择好的福利模式，选择恰当的路径，攸关中国的前途。在目标问题上，韩国和新加坡的经验优于日本的地方告诉我们，不要以为只能设定与西方福利模式相同的目标，目标模式本身就可以有区别，要想办法避开或者解决西方福利模式难以避开或解决的问题。在途径问题上，西方模式的三大教训，正是中国的三大优势最容易转化为三大劣势的关键。如果照搬西方模式，不但走不通，还会使优势丧失。

### （二）途径性问题

依据已有福利模式的经验和教训，我们可以把前面提出的总的目标性问题继续分解为四个途径性问题：

第一，福利模式的适度性问题：怎样找到经济发展与社会福利的均衡点？经济发展和社会福利如何处于一种动态的均衡状态？

第二，怎样明确政府和市场的界限，避开两个极端（政府干预主义和市场放任主义）？例如，计划经济时期统统是福利分房，完全没有市场作用；住房商品化以后，政府管得太少，不论穷富，统统去买商品房。这两种倾向说明，在福利政策上明确政府和市场的界限，也像在经济政策上一样，是一个关键问题。

第三，怎样确定政府、社会和个人的责任？自 20 世纪 80 年代中期以来，我们在教育问题上吃的亏就说明这个问题的重要性。本来基础教育主要是政府管，包括文化大革命期间，都没有听说哪个小孩因为家庭困难连小学都上不了。1985 年以后，财政陆续就不管了，义务教育让

乡、村两级管。在农村实行家庭联产承包责任制以后，集体经济解体了，义务教育就只能靠父母出钱了，那还能叫义务教育吗？

第四，什么是在福利问题上应该抱持的公平观？以往的福利理论认为，越平等越好，否认差别，认为有差别就是不公平。基于我们的国情，各种差距较大，短期内难以消除，绝对拉平那是“大锅饭”，历史证明是行不通的。因此要找到一种新的公平标准，既不是效率主义，也不是平等主义，实行有差别的公平，这就是我一直强调的“底线公平”，藉此希冀解决四个途径性的问题。

## 现实途径就在脚下

古允文教授曾形象地称西方福利发展是“走在钢丝上”<sup>[5]</sup>。相比较而言，发达国家人均收入高，城乡差别小，经济社会发展比较平衡，它们的福利制度还在空中走钢丝；而我们的经济社会发展存在着上述特点，归结起来就是不平衡，根本不能在空中走钢丝，否则极容易摔下来。我们必须脚踏实地，这个“地”，就是中国社会和人文的基础——基本的社会结构、家庭结构、生活方式、人伦人情以及人文精神。

60 多年来，两岸各自独立地探索通向现代福利之路，并且由于历史、意识形态、政党政治的原因，从主导思想上尽可能表现出区别。但是，在刻意追求区别的情势下，一些中国根深蒂固的基础性的东西，还是想变而变不了的。这就是中国的“根”，是中国福利制度的基础，是适合中国人的福利模式的精髓。中国人历来讲究中庸，中庸不一定是“中间”，也是兼顾、包容、协调。基于中国的文化基础和三大国情特点，我们设定现实可行的福利目标模式和路径选择的思路，即：不追求最大化或最小化这两个极端，而追求“适合”（适度、适应、适用、适当）。

### （一）福利模式的适度性

一般认为，所谓福利模式的适度性，主要是指福利水平要与经济发展水平和状况相协调。在体制上，主要指标是福利支出占 GDP 的比重。对于发展中国家来说，还要重视福利支出增长率与 GDP 增长率的相对均衡性。均衡的标准是什么？经济增长 7%、福利也增长 7%，就是均衡吗？两者不能完全划等号。均衡的标准应该是两条：一是经济能支撑和持续，福利增长没有超出经济的支撑能力。也许有一段时间，福利增长速度可能超过经济增长速度，只要经济能够承受就可以。比如，在经济增长下滑的时候，为了解决失业等生活问题，要求更多的福利支出。二是福利增长不仅不是经济增长的负担，反而能够成为刺激经济增长的动力。当经济增长迫切需要提高消费需求的时候，适时提高福利支出，企业能够生存，生产能够发展，对经济增长就有正效应；但如果消费已经过度，超出了经

济的支撑能力，再去继续提高福利，增加消费，那就只能阻碍经济发展。

进一步说，所谓“适度”，不仅仅是经济问题，也是社会人文问题。人类已经制造出了福利危机，也制造了“福利泡沫”。适度与否，不能只看福利水平是否与经济发展水平相适应，还要看福利需求本身是否适度；不能认为只要经济承受得了就是适度的，适度性还要有社会的、人文的标准。“度”就是界限，相对于人来说，既有外在的界限，也有内在的界限。相对于福利制度来说，经济条件是外在约束，制度本身是内在约束。“底线公平”理论就是想在经济发展和社会福利之间找到均衡点。所谓底线，是社会成员在基本需求面前权利的一致性，是处理以上几个关系的平台，不是一个福利水平高低的问题。所谓底线的标志，是几个容易把握、能够明确以上关系的界限。

一是最低生活保障线。并不是说只要搞最低生活保障就可以了，因为低保完全是政府的责任，以此划线比较明确。二是公共卫生和基本医疗，这也是政府的责任。基本医疗，例如新型农村合作医疗中政府出资的部分，像艾滋病、白血病、肾透析，这些会给一般家庭带来难以承受的负担，政府和社会要提供保障。三是义务教育。教育是人人需要的基本的发展需求。吃得上饭，看得起病，上得起学，这是政府不可推卸的责任。

也许有人会问，为什么不用养老作为划线的标志呢？养老问题很重要，但也很复杂，它是多样化的需求，既有豪华型的养老，也有维持基本生活的养老，不都是政府的责任，在很大程度上是个人和家庭、社区和社会的责任。这样划线和联合国的人文发展指数也是相近的——人均收入、平均受教育年限、人均预期寿命，从而便于测量人文发展水平。用“底线公平”的办法确定福利模式的适度性，尽管是间接的，但在实践上是有用的。

第一，它有助于在社会福利制度的建立过程中，明确重点。由于存在巨大的社会差距，福利制度的重点必须面向中低收入群体，这是人口的绝大多数。不能重点保富人，更不能越富越保。前几年社会保障扩面为什么推不动？每年讲扩面，就是扩不大，养老保险、医疗保险，每年只新增1000万人左右，以这样的速度，要覆盖全民就得100年。原因就在于七八亿农民收入水平低，缴费能力弱，几亿非职工的城市居民也缺乏缴费能力。近几年突破僵局的关键是改变思路，把重点放在中低收入群体，中央财政出大头，个人出小头，新型农村合作医疗、农民养老保险、城镇非职工居民的医疗和养老保险，都是以财政资金支持和补贴个人缴费带动社会资金。须强调，重点一定要明确，绝不能80%的医疗资金投给城市，其中80%又投给大城市，再其中80%又投给大医院。资源分配如果严重不公平，那就根本谈不上适度与否的问题。

第二，我们的基本国情要求社会保障和社会福利发展

只能循序渐进，而在有序推进的过程中，底线公平有助于明确次序。福利国家的社会福利“从摇篮到坟墓”，无所不包，名目繁多。我们搞不起，一定要根据自己的发展阶段、老百姓最迫切的需求，分出轻重缓急，有步骤地推进。我们搞得最成功的是，从1999年开始，以中央财政为主建立的城市最低生活保障制度。当时每年只花了几十、一百来亿，在几年时间里，迅速建立起城市低保制度，使得在发生几千万国有企业职工下岗失业的严峻情况下，没有出现社会动荡。这表明，正确的次序是先解决吃饭、就业等基本生活保障问题。在农民看病问题最迫切的时候，以中央财政出资为主建立了新型农村合作医疗，这也因应了人民群众在发展过程中的迫切需要。去年，国家颁布了2010~2020年教育发展纲要，继基本生活保障和医疗保障之后，“发展教育，把人才资源大国变成人才强国”，成为“十二五”乃至“十三五”期间的重中之重。“低保、公共卫生和基本医疗、义务教育（吃饭、看病、上学）一定要优先保障，而且要用财政的力量确保。”“底线公平”从理论上解释了在实践上为什么要保基本、有重点、讲次序；其他方面的福利需求，可以在保基本的前提下，采取多种方式、有步骤地加以解决。当然，我们应该从中进一步找到它们之间的一些内在关联，也许可以更直接地对福利模式的适度与否做出刻画。

## （二）福利模式的适应性

中国大陆发生了从计划经济向市场经济的转轨，同时也在发生从农业社会向工业社会的转型，不论是社会结构变动的深刻性、身份转变的剧烈性，还是人口流动的规模和职业变动的速度，都是史无前例的。在这种大转变的时代，就连本以为确定的西方福利模式都进入了“不确定的年代”，我们要建立相对稳定的福利制度谈何容易。因此关键是要增强它的适应性，适应市场化所带来的社会结构和职业的变化，适应城市化所带来的大规模的人口流动和身份转变。为此，首先要解决的就是所谓制度刚性问题。

发达国家福利制度之所以发生支付危机，主要是由于制度刚性。而制度刚性主要来自“越界”：一是保基本和非基本的界限，二是政府与市场的界限。哈耶克曾批评社会主义是“致命的自负”，现在看来，至少在福利问题上，福利国家也是致命的自负：在经济快速发展的时候，高估了财政支付能力，越过了贝弗里奇划定的保基本的红线；为了意识形态斗争的需要与苏联东欧社会主义在搞军备竞赛的同时，大搞“福利竞赛”。

汲取已有的经验教训，我们在福利制度改革基础上建立的各项制度，都应明确划分为基础部分和非基础部分，财政保基本。例如，农村养老保险，财政给每一个60岁以上的老人每月55元，一年660元，这显然只能保障基本生活。高于基本生活保障的养老需求，应该依靠个人积累的养老保险金、一生劳动的积蓄、家庭和儿女尽孝来满

足。这里有基本的部分，也有非基本的部分。二者之间的界限就是底线，底线只是明确了各方的责任，并不是限制福利的水平，从而便于实现合理的福利需求。概言之，在制度设计上，应刚性与柔性相结合；在参保、缴费问题上，应自愿与强制相结合；在运作机制上，应政府与市场相结合。

在农村医疗问题上，我们走过了曲折道路。20世纪80年代，由于人民公社的解体和集体经济的式微，农村合作医疗失去了经济的支撑，除了山东招远、广东高要、江苏苏州等地的少数农村一直坚持合作医疗制度之外，其在广大农村都无法实行了。90年代初，中央政府曾试图恢复农村合作医疗，但财政无力支持，乡、村两级没有能力，只好无果而终。到20世纪初，七八亿农民的医疗卫生需求累积成巨大的负担，“看病难、看病贵”成为社会舆论的焦点。不仅农民收入低看不起病，农村医疗体系在不少地方也已基本瘫痪，村里没有卫生室，乡镇卫生院有的改制、有的解体，多数难以支撑，部分农民即使有钱也得跑到城里去看病，这就从一个侧面进一步扩大了城乡差距。面对这种局面，政府必须担起责任，财政必须出手。2002年经过试点，2003年开始实行农村新型合作医疗制度，主要特点是财政出大头、农民出小头。最初人均筹资水平仅为30元，中央财政出10元，地方财政出10元，农民个人出10元。随后，筹资水平逐步提高，财政投入所占比例也由2:1提高到4:1。虽然筹资水平仍不算高，但财政出资比例已经很高；虽然住院报销比例只达到40%左右，但广大农民看病难、看病贵状况已有明显缓解；虽然这项制度在很多方面还需要进一步健全和完善，但到目前为止没有人能发明出比它更可行、更管用、更得到农民认可的制度。在这个意义上说，新型农村合作医疗，就是目前最能体现“经济总量大、人均收入低、城乡差距大、农民缴费能力弱”基本社情人情特点的制度。

为了扩大社会保障覆盖面，重点要解决人口流动、非正规就业、非职工居民的参保问题。社会保险的一套硬性制度设计，必须软性化，增加灵活性，增强包容度。缴费和给付要分档次，既可固定缴费，也可一次、随时或集中缴费。为了适应人口流动，应该既可以带走个人账户部分，也可以带走基础统筹部分，这样对于促进人员从高收入地区向低收入地区流动，缩小城乡之间、地区之间的差距是有益的。

### （三）福利模式的适用性

社会福利是面向人们的切身需要的，适用与否的主要因素是生活方式和文化习惯。按照“大福利”概念，除养老和医疗之外，还包括就业、教育、住房、安全等。各国统计口径不一样，难以用数据比较。但不论哪种福利模式，养老和医疗都是大项，我们就以这两大项来讨论适用性问题。

2009年底，中国大陆65岁以上老年人口1.67亿人，其中80岁及以上的高龄老人1900万人，失能老人1000多万人，半失能老人2100多万人，按国际平均每千名老人占有床位50张计算，约需床位900万张，如都进入养老机构，需要护理人员2000万人，而目前大陆养老机构仅有22万护理人员。据北京市调查，90%的老人希望居家养老，愿意在社区养老的占7%，愿意到机构养老的只占3%。当年，英国最初搞养老福利时，也曾实行集中养老，很快发现不仅财政难以支撑，老人们也不习惯。考虑到老人们对养老方式的选择意愿，北京市提的方针是：以居家养老为基础，以社区养老为依托，以机构养老为补充。首先，为居家养老创造条件，每年春节，几亿在城市工作的子女回农村老家看望父母，规模之大，旅途之难，成为世界一大奇观。因此，应考虑允许高龄农村老人（70或75岁以上）随子女迁移进城，享受城市老人的老年津贴，在积极推动城乡居民养老和医疗制度整合的基础上，这是可以办到的。对于那些不愿进城的老人，村里应该发扬乡情亲情，鼓励和支持邻里互助、开展社区照护服务。大力发展城乡社区公共服务，既可以解除上班族特别是外出打工者的后顾之忧，又可以解决上亿低技能人员的就业问题。城乡都要大力发展公益性社会服务组织，开展服务技能的专业化培训，提高社区福利服务能力。

中国大陆现有7亿多农民，农村人口最多时达到9亿，卫生医疗需求之巨大，令世界上任何一个政府都望而生畏。20世纪六七十年代，湖北、山东、广东等地农民自己创造的合作医疗和赤脚医生制度，靠一根银针、一把把草药，开辟了农民通往健康之路，虽然水平不高却很方便管用。这一经验在全国大力推广后，创造了被世界卫生组织称道的一大奇迹。当然，限于当时经济条件，合作医疗对于缓解农民医疗需求的作用是有限的。但它却让广大农民第一次感受到了通过合作途径，依靠社会福利解决看病问题的曙光，也让政府领悟到依靠本乡本土资源解决单靠政府难以解决的社会问题的希望。合作医疗还有一个启示，就是国民健康不仅是一个医疗体制问题，还是一个就医文化、医疗模式问题。我们现在讲中西医结合，回避了体用之争。从就医文化和医疗模式而言，中医的“治未病”思想、整体观念、辨证施治原则，更具有“体”的资格，而西医的价值则主要在于“用”（方法技术）。如果搞颠倒了，就会使得技术统治体制，医疗服务被医学科技绑架，成为新药试验场。如此下去，再高的医疗投入，再庞大的医疗体系都将无济于事。看看那些长寿乡，基本上靠人与自然的和谐共处，山好水好，生活方式好，心态平和，百病不生。即使现代人难以回到那种天人合一的状态，也应努力遵循天人合一的道理。

台湾地区在福利提供适用性方面有一条值得重视的经验，就是大力发展福利服务。适用不适用，不是单看资金

投入多少,更主要是看有效性,福利对于民众的可及性、可得性。这就有个福利提供方式的问题。在台湾,几乎所有的景点、公共活动,都靠志愿者提供服务,公益性服务组织、慈善组织比较发达,成为福利服务的主力军。同时,政府购买服务,1994~2002年,在台湾的福利支出总量中,福利服务仅次于社会保险支出,占到第二位,这一比例比许多发达国家都要高。<sup>④</sup>

#### (四) 福利模式的适当性

所谓“适当性”,主要是从权利和道德的层面说的。不论哪种福利模式,防范道德风险都是很棘手的事情。我国自古就有自强不息的君子之风,但直到现在,许多人面对福利还是存有“不要白不要”的心态,即便已经脱贫,还是不愿摘掉贫困户、贫困县的帽子。这里主要涉及两个问题,一是权利,二是责任。

当前,城市居民中推行养老保险和医疗保险制度,社会保险在“福利国家之父”贝弗里奇那里非常明确,“所有处于工作年龄段的公民都需要根据自己的保障需求缴纳相应的费用,已婚的妇女则由其丈夫替其缴纳”。“社会保险待遇应当是缴费的回报,而不是政府提供的免费午餐。”<sup>[6]</sup>这体现了权利与义务一致的原则。可是,我们在实践中,为了扩大覆盖面,吸引居民参保,基础养老金、医疗保险金的主要部分,是财政出资,实际上相当于养老和医疗的福利津贴。那么,对于那些有劳动能力而不就业的人要不要给予这种福利待遇呢?如果按照普遍人权原则,要给。在英国,不但只要是人就享有福利权,哪怕他天天躺在公园里晒太阳,连他的狗也有福利。在一些欧洲国家老年社会支出占到GDP的10%甚至更多,而在韩国,这一比例只占1.5%左右。<sup>⑤</sup>韩国(东亚其他一些国家和地区在一定程度上也有类似性)与欧洲一些高福利国家在福利制度上差异很明显,背后的文化差异也很明显。韩国的原则是“生产第一,福利第二”,强调“不劳动者不得食”(对有劳动能力者而言),强调福利接受者的自强自立。为此,它的主要福利支出并不在养老方面,而在教育方面,1970~1993年韩国预算支出中,教育费占12.7%~18%,而社会保障及福利费只占4.3%~9.3%。<sup>[7]</sup>政府对大众教育的关注极大地提高了韩国的人口素质。

我们在计划经济时期,有平均主义“大锅饭”,但要吃上“大锅饭”,必须劳动(挣工分或工资)。现在,如果既有平均主义的福利,又可以不劳而获(对有劳动能力者而言),那就会极大地助长福利依赖。目前虽然低保水平不高,在一些大城市已经出现了甘愿吃低保、不愿就业的情况。福利模式的可持续性不完全在于福利支出占GDP的比重,如果机制不对,内在活力降低,即使福利支出占比不高,也可能难以持续,甚至会出现财务危机。

由于工业化、城市化的快速推进,家庭的结构和功能发生了深刻变化,任何福利模式选择都必须正视这一客观

趋势;一代代人发展下来,传统文化受到极大冲击,人们的价值观念已经多元化了。因此,我们要加快社会福利制度建设,积极应对各种风险。

此外,还有个问题值得思考:社会福利建设怎么适应工业化、城市化?是主动帮助工业化、城市化力量瓦解基础社会结构、割断天然社会联系,还是努力维护它们,使之转型,增强它们的适应能力,同时尽可能发挥它们在新形势下的作用?毕竟我们不能低估中国基础性社会结构和文化基础的坚固性和适应能力,2008年国际金融危机中惊现的一幕就是证明。当时我国有2000多万农民工失业,但社会安然无恙,他们哪里去了?他们回到了农村,他们多数在农村还有土地,可依靠家庭维持基本生活,积蓄发展能量,家庭仍是他们最可靠的避风港。

工业化和城市化在瓦解家庭、削弱家庭功能,社会保障和社会福利制度就要维护家庭、增强家庭功能,这样,社会才能取得平衡。一些富裕起来的农村,用农民的传统智慧给我们做了示范。比如,北京市草桥镇花香村年终分红,年龄越大奖金越高,90岁老太太一年得4万元奖金,儿子劳动一年得2万元奖金,孙子就更少了,老太太自然是众星捧月,儿孙争相孝顺。又如,“华夏第一村”江阴市华西村,谁家有90岁以上的老人,年终给每个子女奖励1万元,有一个老人有23个子女,就得到了23万元奖金。这样的激励导向,自然起到了安定社会的作用。再强大的福利制度也要强调家庭和个人的责任,何况我们这样一个有着自强自立的文化传统的国家,更要强调权利与责任的结合,发挥优势资源的作用。把养老责任完全推给社会,就相当于要求别人的孩子替你的孩子尽孝。诚然,一些人可以自愿这样做,社会也可以动员这样做,但这不完全是社会的责任。个人要承担没有教育好孩子孩子的责任,孩子要承担赡养父母的责任,这是道德责任,也是法律责任,即使国家财力充足,也不应该包办、替代这种责任,因为这会引起社会固有的深层结构的最终解体。

在我国三大基本国情下,我们主张选择补缺型与普惠型相结合、刚性与柔性相结合、强制与自愿相结合、政府与市场相结合、差别与一致相结合、权利与责任相结合、整体协调与多方共担相结合的福利模式。这样一种综合的、包容的、多元的、协调的福利模式,既符合中国兼容的融通性思维方式,也符合中国国情、社情、人情,也许还能符合世界上广大后发展国家的情况和需要。

依据中国历史文化、中国固有的家庭结构、社会结构和人文精神,依靠经济持续繁荣和政治民主昌明,就可能创造出中国人需要的、世界人民希望的福利模式。这种模式是能够化解老龄化危机的养老保障和福利制度,是能够化解医疗卫生支出危机的健康模式,是能够激励人们积极就业、努力创新、讲求贡献、不多索取的幸福模式;而不

是消费越多越好、消耗越大越好、人类难以满足、地球不堪重负的福利模式。

[本文系国家社会科学基金重大招标项目“普遍型社会福利体系的基础和设计研究”（批准号 09&ZD061）的成果之一，在 2011 年海峡两岸社会福利学术论坛宣读，作者谨向出席论坛的两岸社会福利专家致谢！]

#### 注 释：

①⑤资料来源：Labour market statistics: Labour force statistics by sex and age: indicators, OECD Employment and Labour Market Statistics (database) .

②资料来源：Labour market statistics: Unemployment by duration: incidence, OECD Employment and Labour Market Statistics (database) .

③资料来源：OECD Economic Outlook 88 database.

④资料来源：张嘉仁，“政治、社会结构的变迁对社会福利支出的影响”，《民主政治与社会福利》学术研讨会论文。

#### 参考文献：

[1][5] 古允文.不确定的年代——走在钢索上的国际社会福利发展.詹火生、古允文.社会福利政策的新思维.台北：财团法人厚生基金会出版，2001.

[2] 詹火生.台湾社会福利发展的政治、经济、社会、环境分析.詹火生、古允文.社会福利政策的新思维.台北：财团法人厚生基金会出版，2001.

[3] 陆学艺.走出“城乡分治，一国两策”的困境.陆学艺文集.上海：上海辞书出版社，2005.

[4] 胡务.美国城乡社会养老保险接续模式的演变.中国社会保障，2011（4）.

[6] W.H.贝弗里奇.贝弗里奇报告——社会保险和相关服务.北京：中国劳动社会保障出版社，2004：9.

[7] 顾俊礼、田德文.福利国家析论——以欧洲为背景的比较研究.北京：经济管理出版社，2002：342.

编辑 李 梅