

重庆市农村计划生育社会保障的困境

杨应敏，彭 军
(重庆市人口和计划生育委员会，重庆 400020)

摘 要：“9.25”公开信发表以来，重庆市乃至西部地区人口和计划生育工作取得了明显成绩。但长期以来农村独生子女父母计划生育奖励优待无法兑现，在发家致富方面面临困难，养老保障难以落实，已经对人口和计划生育工作，对党和政府的形象造成一定负面影响。各级党委和政府必须树立科学发展观，不断完善农村计划生育社会保障体系，促进全面小康建设。

关键词：公开信；计划生育；社会保障

中图分类号：C923 文献标识码：A 文章编号：1000—4149（2005）01—0018—03

1980年9月25日，中共中央《关于控制我国人口增长问题致全体共产党员、共青团员的公开信》（以下简称“公开信”）发出后，广大共产党员、共青团员积极响应中央号召，带领全市群众主动落实计划生育政策，重庆市人口和计划生育工作取得了显著成就，20多年来累计少出生人口1000万，为地方经济、社会发展营造了良好的人口环境。但是，推行计划生育政策后，人口老化、性别比升高、抚养系数增大等问题也暴露出来。尤其是公开信曾庄重承诺兑现的计划生育社会保障，由于多种原因，在农村地区长期无法落实。这种情况在西部地区具有一定的代表性，影响到党和政府的威信，成为社会新的不稳定因素。

一、重庆市农村计生户基本情况

根据重庆市人口和计划生育委员会（以下简称人口计生委）2004年3月统计，全市农村有计划生育户独生子女户344.9万户，其中独生女户129.7万户，独生子户182.5万户，双女户32.7万户。计划生育户中，有独生女贫困户14.6万户，独生子贫困户7.8万户，双女贫困户5.7万户，中年丧子女（指夫妻年满40周岁后独生子女死亡的）贫困户1400户，节育手术并发症贫困户1500户，全市共有计划生育贫困户28.4万户。

二、计划生育社会保障方面存在的问题及原因

（一）奖励优待兑现困难。公开信指出，为了控制人口增长，党和政府已经决定采取一系列具体政策。在入托儿所、入学、就医、招工、招生、城市住房和农村宅基地分配等方面，要照顾独生子女及其家庭。重庆市对独生子女家庭的奖励优待工作一直很重视，但是，由于财力有限，资金缺乏，独生子女父母奖励优待政策落实较差，农村地区尤其突出。主要表现在三个方面：

1. 奖励优待历史欠账多。原《四川省计划生育条例》和《重庆市计划生育条例》中的优待

收稿日期：2004—04—29

作者简介：杨应敏（1948—），男，重庆市北碚区人，重庆市人口和计划生育委员会副主任。

规定是在计划经济条件下形成的，在 20 世纪 70 年代末至 80 年代初落实较好。80 年代后，随着社会主义市场经济的不断发展和政策的调整，这些优待政策已经失去了落实的基础，农村独生子女在入托、入学、就医、招工、招生、宅基地划分等方面，与违法生育户没有任何差别。

2. 兑现奖励金缺乏财政支撑。按每户独生子女户每月兑现奖励金 5 元计算，全部兑现 312.2 万户农村独生子女户，全市每年需奖励金 1.87 亿元。2003 年的统计数据，全市 40 个区县用于独生子女父母奖励的资金总计只有 610 万元，缺口 96.6%。根据市计生委 2000 年的调查，农村独生子女户每月全部兑现奖励金（每月 5~10 元）的 0.9%，部分兑现（5 元以下）的 18.1%，完全不能兑现的 81.0%。目前，全市只有黔江、北碚、渝北、双桥、荣昌、铜梁等 11 个区县出台了独生子女户的优惠政策，并为部分农村持《独生子女父母光荣证》的夫妻兑现了奖励金。

3. 独生子女户未享受到扶贫优先。近年来，重庆市出台了一系列有利于计划生育的劳动和社会福利政策，加大了对计划生育贫困户的帮扶力度。但是扶贫部门在实施扶贫时，如果要区别对待计划生育户和非计划生育户，并考虑谁先扶、谁后扶，在操作上来说确实比较困难，多数区县的计划生育贫困户基本上没有享受到优先扶贫。

（二）少生并未快富。公开信发表后，各级党委、政府做了大量深入细致的宣传发动工作，“少生快富奔小康”，“要致富，少生孩子多种树”，“要致富，少生孩子多修路”等口号家喻户晓。但实践证明，在广大农村，少生不等于快富。从全市看，2003 年有 28.4 万户农村计划生育贫困户人均纯收入在贫困线以下，占农村贫困户总数的 46.4%。2003 年 12 月初，江津市人口计生委对月沱乡进行了典型调查。该乡最早响应计划生育政策的 79 户中，11 户生活困难（低于当地年人均收入 2700 元），3 户中年丧子户连黑白电视机都没有。同期，渝北区、南川市人口计生委分别对回兴镇、木凉乡子女 16 周岁以上 105 户村民收入情况进行了调查，其中独生子女户 32 户，二孩户 39 户，三孩户 34 户。按照当地标准，三孩户中高收入家庭占 50.0%，独生子女户中高收入家庭占 34.4%，二孩户中高收入家庭占 15.4%。

（三）养老保障措施难以落实。公开信指出，人口“老化”现象在 20 世纪末不会出现。但“五普”显示，2000 年重庆市 65 岁及以上人口占 7.9%，高于全国 7.0% 的平均水平。另据市人口计生委 2004 年初的统计，农村计划生育户中，60 岁以上的有 9.6 万人，占 60 岁以上农村总人口 3.34%；50 岁以上的 51.4 万人，占 50 岁以上农村总人口 9.35%。公开信指出，实行一对夫妇只生育一个孩子，到四十年后，一些家庭可能会出现老人身边缺人照顾的问题。将来生产发展了，人民生活改善了，社会福利和社会保险一定会不断增加和改善，可以逐步做到老有所养，使老年人的生活有保障。目前，最早落实计划生育政策的群众陆续进入老龄阶段。由于农村最低生活保障工作刚刚起步，计划生育社会保险回报少，加之子女提供的资助极为有限，导致实行计划生育的夫妻年老后养老保障措施难以实现，其中一部分人生存状况堪忧。根据渝北区、南川市人口计生委 2003 年 12 月的调查，66 户年龄 50 周岁以上独生子女父母，按照当地标准，生活水平较好的仅占 26.5%，生活水平一般的 56.8%，生活水平较差的 16.7%；生育三个子女的 40 户村民，生活水平较好的达 42.5%，生活水平一般的 47.5%，生活水平较差的仅 10.0%。农村独生子女父母中，“421”家庭（祖父母、外祖父母+父母+独生子女）、子女在外地工作、务工、婚迁以及中年丧子女人员的养老问题尤其突出。

（四）中年丧子女户晚景凄凉。目前全市农村独生子女父母中，50 岁以上无子女夫妇 2.1 万人，其中独生子女死亡的 3400 户，占 16.5%。这部分人年事偏高，生产生活极其不便。尤其中年丧子户，白发人送黑发人，相当一部分人可以说孤苦伶仃，晚景凄凉。如璧山县来凤镇登凤村七社何孔召、徐尚群夫妇，1983 年生育一男孩，取名何浪。不幸的是，何浪患上白血病，经多年治疗无效，于 2001 年死亡，致何孔召、徐尚群夫妇负债数万元。永川市金龙镇白岩子村三社张正西夫妇，年龄 50 岁，丧子 2 年多，家庭经济状况极差。江津市四面山镇凤凰村 5 社李均木

一家，李均木严重肢残，妻子体弱多病，家庭主要靠儿子李兵打工维持生活。今年上半年其子李兵外出打工死亡，现在家庭处于十分困难的境地。

三、计划生育社会保障滞后带来的负面影响

（一）影响党和政府的威信。公开信所作的承诺不能落实，计划生育奖励优待政策不能兑现，独生子女父母养老问题不能解决，计划生育贫困户不断增多，成为影响农村社会稳定的潜在因素。据反映，最近几年重庆市一些区县已经出现群众向法院提起诉讼，要求兑现奖励金的情况。计划生育社会保障措施滞后，不符合“三个代表”的要求，不符合建设诚信政府、责任政府的要求，不符合全面建设小康社会的要求，不仅影响党和政府在群众中的威信，而且影响党和政府在国际上的形象。

（二）低生育水平难以稳定。重庆市已经实现低生育水平的目标，但是，这种低生育水平是靠行政手段实现的。在土地养老难度大，计划生育社会保障措施乏力，家庭养老仍然是农村主要养老方式的情况下，育龄群众想多生子女的愿望强烈。典型的如开县中和镇沙幅村的户向全、陈锦秀夫妇，在湖北宜昌三峡大坝承包工程时，从1980年至1994年，接连怀了9胎，其中引产女婴2胎，遗弃女婴2人，存活4女1男。潼南塘坝镇小苍村的张云阳、沈凤霞夫妇，从1980年到1992年，先后在福建，四川遂宁、安岳生下5女2男，是名副其实的“超生游击队”。根据市人口计生委2001年对大足、潼南、开县、垫江、彭水、酉阳等6个县1526名育龄群众的调查，愿意生育二个及以上子女的人占76.1%，愿意生育一个子女的仅23.9%。生育2个以上子女的原因中，增加劳动力占40.2%，养儿防老占30.1%，两项合计占70.3%。

（三）出生婴儿性别比长期偏高。山区、库区和边远贫困地区，普遍交通不便，文化落后，男性在生产生活中都处于支配地位。市人口计生委提供的数据，全市农村独生女户中，贫困户占11.9%；农村独生子户中，贫困户仅占4.4%，说明男孩在生产劳动、养家糊口方面比女孩强。加上养儿防老等传统观念的影响，农民想生男孩、多生男孩的愿望强烈。市人口计生委2004年2月在经济社会发展滞后的黔江、酉阳、彭水、开县、梁平、潼南、铜梁、大足等8个区县所做的调查，如果号召只生育一个孩子，在1984名育龄群众中，期望生育男孩的占52.4%，期望生育女孩的仅12.6%，生男生女无所谓的35.1%。尽管近年来全市开展了出生婴儿性别比偏高教育和管理，但全市出生婴儿性别比仍然居高不下。2002年，全市出生婴儿性别比为120.0，根据国家人口计生委排位，重庆市出生婴儿性别比仅次于海南（127.0），安徽（121.0），属于全国重度偏高的三个省份之一。2003年全市出生婴儿性别比略有下降，但仍高达119.5。

四、完善农村计划生育社会保障体系的建议

各级党委和政府必须树立科学发展观，高度重视农村计划生育家庭的社会保障工作，用利益杠杆调节和引导农村群众的生育行为，促进人口与经济、社会、环境和资源的协调发展。国办发〔2004〕21号文件已将西部地区的重庆、四川、云南、甘肃和青海四省市纳入“开展对农村部分计划生育家庭实行奖励扶助试点”范围，国家人口计生委、财政部、国务院扶贫办于近期下发了《关于在西部地区开展“少生快富”扶贫工程试点工作的意见》。西部省市应抓住这个契机，完善农村计划生育社会保障体系。

（一）兑现奖励金。计划生育的家庭对西部地区基本小康的实现和综合国力的增强，做出了重要贡献，由各级财政出资兑现独生子女父母奖励金，是理所当然的事情。经过20多年的经济高速发展，政府已经具备这个实力。以重庆市为例，1996年全市财政收入为55亿元，2003年增加到198亿元，年均增幅达20.1%。全部兑现农村独生子女父母奖励所需1.87亿元，约占全市财政收入的0.94%，并不是太大的负担。

（二）落实奖励政策。对自愿放弃再生育指标的夫妻给予一次性奖励；对年满60周岁、只有一个子女或两个女孩的计划生育夫妻，在国家奖励扶助的基础上，每年再增发一定额度的奖励扶

计划生育论坛

人口和计划生育综合改革

计划生育手术并发症保障制度亟待完善的问题及改进对策

——以大丰市大中镇为例

陈卫国

(江苏省大丰市大中镇计划生育办公室, 江苏 大丰 224100)

摘要: 大丰市计划生育起步较早, 90%以上的计划生育手术并发症发生在上世纪80年代至90年代10年间。为解决好这部分计生手术并发症对象的身心痛苦和生活困难, 市、镇、村虽然采取了多途径、多方法的保障措施, 但因这部分计生手术并发症对象情况复杂、补贴经费来源渠道狭窄、待遇标准不一、管理手段落后等问题, 给基层工作带来了很大的难度。对此, 建议国家、省计生部门出台救助保障政策, 实行社会统筹制度, 加快法制建设等有效措施, 进一步完善计生手术并发症对象生活救助和治疗保障制度。

关键词: 手术并发症; 社会保障; 问题; 对策

中图分类号: C923 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149(2005)01-0021-04

地处江苏省大丰市政府所在地的大中镇, 辖有2个街道办事处, 18个居委会, 25个行政村, 总人口17.7万人, 计划生育率连续10多年稳定在99%以上, 累计一孩率87.75%, 自然增长率在-1%以下。为巩固发展上世纪80年代、90年代强行入轨的计生工作成果, 稳定低生育水平, 大中镇政府在计生手术并发症管理与服务方面做了大量的工作, 采取了一些行之有效的保障措施和制度, 但因这部分计生手术并发症对象情况复杂、补贴经费来源渠道狭窄、待遇标准不一、管理手段落后等问题, 使这些保障措施和制度方面与经济、社会发展要求不相适应。因此, 本文拟对如何完善计生手术并发症保障制度及应采取的对策措施加以探讨。

收稿日期: 2004-09-20

作者简介: 陈卫国(1955-), 男, 江苏大丰人, 现任大丰市大中镇政府计生办主任。

助金; 对独生子女伤、残、亡的夫妻年满60周岁后增发奖励金。

(三) 实行优待政策。对独生女上大学加分; 免除16周岁以下独生子女父母所承担的筹资、酬劳; 在农村劳动力的转移安排、参军、就医等方面, 对计划生育家庭实行具体实在的优待政策。

(四) 推行扶助政策。优先扶助计划生育困难家庭脱贫, 优先优抚独生子女伤残亡家庭, 对计划生育手术并发症患者家庭给予适当生活补助。实施“助学工程”, 每年确定一定数量的贫困独生女大学生, 资助其完成大学学业, 在全社会营造有利于女孩生活、发展的舆论和社会环境, 遏制出生婴儿性别比偏高的势头。

[责任编辑 王树新]