

## 为基本国策服务的计划生育系列保险简析

中国计划生育协会国内部结合处 靳红梅

我国是一个人口众多的国家,人口问题一直困扰着我国各项事业的发展,自70年代起我国开始推行计划生育政策,要求全社会都来重视和支持计划生育工作。随着市场经济的发展,各级政府和计划生育部门不断拓宽认识,创造出一系列适应现行经济体制的新的计划生育工作模式,各级计划生育部门和保险公司及其他金融机构、福利部门共同创办的为基本国策服务的计划生育系列保险则是其中之一。这一工作由点到面,从单一险种发展到系列保险,保险人数逐年增加,保险储金成倍甚至若干倍的增长;保险种类逐步增加,新险种不断推出,已在广大农村和城市产生了巨大的经济效益和社会效益。

### 一、计划生育系列保险的实施背景

自推行计划生育以来,经过二十多年的艰苦努力,计划生育工作取得了世界瞩目的成就。但就全国而言发展还很不平衡,尤其是经济比较落后的农村,由于一些实际困难没有得到解决,社会、经济、文化状况尚未达到促使广大群众生育观念转变的程度。人们生育观念受社会生产方式和生产力发展水平的影响和制约,不同的社会生产水平对作为社会生产主体的人口有着不同的要求,从而对人们生育观念产生决定性的影响。

目前在农村,尤其是不发达地区劳动力的多寡与强弱对农业生产起着举足轻重的作用。要想获得较高的经济效益,增加粮食和收入,较为经济、实际的途径是投入更多的活劳动力,从微观层面上看,超计划生育的正效益大大超过它给家庭带来的负效益。经济成果与农民人手多少呈现出高度的正相关关系。多子多福的思想是从长期艰苦劳动实践中得出的经验,并以这种目的和动机决定人们的生育行为,片面地追求孩子数量,对国家的生育政策不容易

理解和接受。特别是在生产力落后的经济贫困边远地区和山区环境中,一些有女无男户在生产中遇到许多实际困难,很多繁重的体力劳动是妇女和老年人力所难办的。男女劳力在农业生产中所起的作用及带来的经济效益有显著的差别。这些实际问题使得计划生育工作难度较大。除此之外,与现代文明逆向的生育观存在还有其它多种因素并存的局面,决定婚姻家庭多元性行为,而使一些旧的生育动机、性别偏好等传统生育伦理观念在新形势下仍植根于农村人们头脑之中。

根深蒂固的性别偏好封建传统生育观念以不同方式与计划生育政策发生着对抗。其中主要原因是农村长期以来形成的婚姻制度、财产继承、姓氏等对人们的影响。在封建宗法制度禁锢下,只有男孩才能传宗接代、才能成为继承人的观念渗透到每一个家庭。在传统的男娶女嫁婚姻方式占统治地位的情况下,农村妇女经济地位、社会地位、家庭地位低,她们实际上不承担赡养父母的义务,父母则把男孩看成是未来家庭的支柱,老后的依托。因此在农村重男轻女的观念依然十分牢固,使得“男孩偏好”倾向非常严重,生一个还想再生,保险系数越大越好。

农村脆弱的社会保障事业也呈阻碍农民生育观念转变的根源之一。广大农民基本上处于社会保障安全网之外,老人由家庭养老,仍是以传统的反哺养老模式为主,即父母抚养子女,子女赡养父母,这就必然把“养老”和“生子”联系起来。农村劳动力大部分收入用于抚养子女,修造房屋,娶儿媳妇,一旦丧失劳动力以后生活来源主要靠儿子提供,因此父母辈对子辈寄予养老期望值很高。“养儿防老”也便成为农村人的主要生育动机。

农民对计划生育还存有种种思想顾虑,担心只

生一个不保活,将来发生意外或身体不好怎么办?独生子女父母老后由谁来照顾?怕节育、绝育落下后遗症等等后顾之忧。

由于上述的观念和忧虑使计划生育处于举步艰难的地步。因此我们要抓住农民注重自身利益的心理,从利益导向方面引导人们少生获得最大正效益,多生实现经济效益方面比子女少的家庭明显地处于劣势。这就需要计划生育工作者另辟计划生育工作的新途径,为社会经济可持续发展的协调发展创造良好的人口环境和人口条件。“三结合”则是基层计划生育部门创造出的一条适应新的计划生育工作模式之一,而且取得了显著成就,涌现出了一批先进典型。近几年,一些地区的计划生育部门和保险、银行、民政等部门在当地党政领导的支持下,勇于探索和实践,针对农村人们生育观念和计划生育的后顾之忧,计划生育干部难当,计划生育工作难办的实际问题开办了计划生育系列保险,把保险的经济补偿作用和社会保障功能同计划生育工作有机地结合起来,解决独生子女和双女结扎的安全、健康、养老,计划生育干部意外伤害等顾虑,使保险为计划生育这一基本国策服务,同时也扩大了我国保障事业的发展领域,进一步促进计划生育政策的落实,推动计划生育工作向纵深发展。这无疑又为计划生育工作拓出一条新路。为此,1991年12月24日中国人民保险公司、国家计生委、中国计生协联合发出了《关于进一步开展计划生育系列保险的通知》,使这一工作逐步走向正轨。

## 二、计划生育保险险种及有关政策规定

人的一生将会遇到各种风险。在当代社会中,对风险的抵御不只是个人问题,同时也是社会问题。不同的经济制度,不同的经济体制决定着人们不同抵御风险的方式。防范风险的方式方法又与一个社会的人口、经济紧密相关。计划经济体制下,政府对人口增长过程中提供的福利保险只能体现在部分就业职工身上,城市中的另一部分居民和广大农民在政府包揽的防范风险模式中不能获利,自然要寻求自我抵御风险途径,其后果只能是依靠劳动力的投入,多生孩子,尤其是男孩,多培养劳动力,靠家庭成员增加,劳动人手的增加来抵御生活中的风险,这是农村人口剧增的主要原因。当无法承受巨大的人口压力时,又采取行政措施来控制人口,使农村人口控制成为一大难题。这就需要我们突破以往的防范风险模式,将保险业引入人口控制领域,通过保险业向计

划生育领域渗透,逐步解除由于计划生育带来的各种风险,逐渐改变旧的传统生育观,自觉接受生育政策,按政策要求约束自己的生育行为,做到少生、优生。《关于进一步开展计划生育系列保险的通知》将这一人口控制领域中的保险统称为计划生育系列保险,并做出了如下详细规定:

1. 计划生育保险的险种有:节育手术平安保险、母婴安康保险、独生子女及少儿两全保险、子女教育婚嫁保险(包括子女备用金保险)、计划生育夫妇养老年金保险(包括二女户结扎养老金保险)、计划生育专干养老金保险等。各地开办险种可以不完全一致,应根据本地的情况选择其中一项或多项开展业务。

2. 计划生育保险的组织实施。各级人民保险公司、计划生育委员会和计划生育协会,要把此项工作列入重要议事日程,团结协作,精心组织,统筹安排,加强管理。人民保险公司为主办单位,负责经营、管理、宣传及收费;计划生育委员会和计划生育协会协同保险公司开展此项业务,县(区)基层计划生育协会负责代办做好宣传、组织投保、筹集资金、缴费等工作。

3. 代理手续费的支付。由保险公司按照规定支付给负责代办的计划生育部门。支付的比例要求如下:(1)节育手术平安保险、母婴安康保险,均按保费收入的5%计提,由保险公司直接支付给计划生育部门,再由计划生育部门逐级分配。(2)独生子女及少儿两全保险,按保费收入的5%计提,其中地方为4.5%,省(自治区、直辖市)地(市)、县(区)乡镇的具体提留比例,由各省、自治区、直辖市、计划单列市计划生育部门确定,同级保险公司直接支付;属于中央级的0.5%,直接汇付中国计划生育协会帐户。(3)子女教育婚嫁保险,按保费收入的2%计提,其中县(区)级保险公司直接支付给县(区)级计划生育部门及代办单位1.5%;地(市)级保险公司直接支付给地(市)级计划生育部门0.3%;其余的0.2%由省级保险公司划拨给省计划生育部门。(4)计划生育夫妇养老年金保险,一般按保费收入的1%计提,全部留给县(区)级计划生育部门及其具体代办单位。

计划生育部门收入的代办费,除了聘请代办人员的劳务费及办公费外,主要应用于对投保人员开展计划生育服务活动的开支,把服务和保险很好地结合起来。

4. 根据中央关于国民经济和社会发展十年规划

和“八五”计划建议提出的“在农村,采取积极引导的方针,逐步建立不同形式的老年保障制度”的精神,对农村的独生子女户、二女结扎户应开展多种形式的老年保障。

联合《通知》完全符合党的十三大公报针对农村工作的指示精神,即“要以改革和建立社会保险为重点,在农村建立不同形式的老年保障制度”。我国计划生育工作重点在农村,无疑计划生育保险工作的重点也在农村。各地区领导和计划生育系统、保险部门正按《通知》的规定积极开展计划生育保险工作,覆盖范围逐年扩大,社会效益日渐显现,并积累了具有地方特色的成功经验。

### 三、计划生育系列保险的现状

自《通知》发出后,这一工作发展迅速,四年间已规模不等地覆盖了全国各个省(区、市)。据中国计划生育协会不完全统计,截止到1995年6月底,独生子女及少儿两全保险、计划生育夫妇养老年金保险、节育手术平安保险、母婴安康保险、子女教育婚嫁保险、计划生育工作人员意外伤害保险、计划生育专干养老金保险等各种险种的投保人份已达4500多万人(份),收取保险金27亿多元。其中独生子女及少儿两全保险居多,占各险种投保总人数的65.35%,占收取保费总额的48.18%;其次是子女教育婚嫁保险,分别占投保总人数和保费总额的7.81%和14.96%;居第三位的是计划生育夫妇养老年金保险,分别占6.95%和26.14%。

从全国计划生育系列保险的开展情况来看,工作开展比较早的省(直辖市、自治区)保险业务主要由中国人民保险公司所属的各个分支机构办理。后起步的省、市、自治区经过学习考察,吸取经验和教训,总结前车之鉴,学会了精算,寻找服务质量好、条款设计合理、赔付率高且及时的保险机构为合作伙伴,因而计划生育系列保险办理机构又扩展到了人民保险公司以外的金融机构。由于计划生育系列保险为人的一生各个阶段提供了所需的大部分保障,既提供了实行计划生育对象的人身健康、医疗和养老保障,又为其生活、生育过程中所遇风险遭受损失提供经济补偿。所以此险种受到农村广大计划生育夫妇们的青睐。从1992年到1995年仅两年时间,全国计划生育系列投保金额就翻了一番还多,有的省甚至成若干倍的增长。山东省计划生育保费居全国榜首,总金额达5亿多人民币;河北、辽宁、四川均超

过4亿元;浙江、江苏两省分别达3.3亿元和3.2亿元;超过1亿不足2亿元的省、市有青岛、湖南、湖北、河南、重庆。这些经济较富裕的地区都成为计划生育系列保险的大户。计划生育保险工作进展幅度最大的是青岛市,1995年的保费累计金额是1992年的4.56倍,其次是青海和宁夏,均达1992年的4倍之多;湖北、宁波、海南、山东、江苏、浙江、四川等地达1992年的3倍以上。计划生育保险工作起步较晚的贵州、西藏、甘肃、深圳、广西等地也开始步入轨道。

计划生育系列保险虽然由保险公司经营,但它不是纯粹的商业保险,而带有社会保障性质的,个人只负担一小部分保费,大部分保费、甚至全部都由计划生育部门来筹集。筹集的资金主要由县、乡(镇)财政收入、村级及村办企业收入、村级公基金、公益金、计划生育统筹费、独生子女保健费、超生子女费、早生早育罚款及个人负担等多方面构成。交纳保费的方式大致有以下三种:(1)全部由县财政负责支付或由县、乡、村三级共同筹措投保资金,设立计划生育基金会。以乡为单位,按实际投保对象人数分配资金,落实节育措施人多的单位,需要保险对象相应也多,得到财政或基金经费补贴也多;(2)由县、乡、村三级按一定比例分担交纳保费;(3)国家、集体、个人分别承担一定比例的保费,一般均遵循集体多拿,个人少拿的原则。计划生育系列保险是为了缓解计划生育难度、适应现行经济体制而出台的,是深化改革过程中的新创举,既是保险事业的一个组成部分,也是计划生育工作的重要内容之一。这一项为基本国策配套的有效措施把保险的机制引入计划生育领域,逐步解除群众抵御由于计划生育而至的各种风险后顾之忧,从而改变了长期以来就计划生育而抓计划生育,单纯依靠行政手段的管理方式,促进了计划生育管理、服务、社会保障一体化人口控制模式的形成,使人口控制能力增强和综合工作水平的提高。

由于开办计划生育系列保险的险种时间很短,缺乏经验,还有如投保资金的筹集、保险金的保值、赔付率、险种责任、保险系列化、规范化、科学化、工作量代办费低等诸多问题都需进行系统研究,加以解决,尚有待于通过实践探索逐步完善,更好地使保险为计划生育这一基本国策服务,让其产生更大的社会效益。