

农民社会保障的制度实践与发展困境

——基于北京市三区县的实证研究

韩央迪

(中国人民大学, 社会学系, 100872)

摘要: 通过对北京市三个区县农民社会保障的运行诊断及农民自身对制度的整体判断, 双向互动地呈现了现行制度的存在逻辑。农民对城乡社会保障的衔接需求很高, 尤其是新型农村养老保险、新型农村合作医疗和农村低保三大项目。然而, 现行制度却与理想模型还存在较大落差。

关键词: 农民社会保障; 新型农村养老保险; 新型合作医疗; 农村低保

中图分类号: D632.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149(2009)01-0085-06

The Implementation and Plight of Farmers' Social Security System: Based on evidence of three districts in Beijing

HAN Yang di

(Department of Sociology, Renmin University of China, Beijing 100872, China)

Abstract: The article show the logic of the current system in two-way interactively through implementation and diagnosis of social security in three districts of Beijing and overall judgment on peasants their own system. Farmers put high demands for urban social security convergence especially for the following three items, new rural old age insurance, new rural cooperative medical care and subsistence allowances in rural areas. However, there is still a large gap between the present system and ideal model.

Keywords: farmers' social security; new rural old age insurance; new type of cooperative medical care; subsistence allowances

一、问题的提出

随着工业化、城市化、现代化进程的加速, 农村人口的社会保障逐渐成为政策决策的核心议题。在经由经济体制改革延展至社会保障体制的改革过程中, 中国社会保障的整体进程取得了可喜的进展, 但从总体看, 如今的制度建设还存在诸多的困境和难题。问题的复杂性和艰巨性突出存在于农民社会保障制度的构建过程中。

目前, 北京市已形成了由城镇社会保障制度、农民工社会保障制度和农民社会保障制度组成的三元保障体系。这一以人群属性为依据建构的制度体系涵盖了所有的社会成员, 每一个体系内的项目既有交叉又有所差异。本研究试图通过对北京市三区县农民社会保障制度实践的描述, 呈现农民

收稿日期: 2008-05-23

基金项目: 北京市社会科学基金重大课题 (07A CZH081)

作者简介: 韩央迪 (1980-), 女, 浙江慈溪人, 中国人民大学社会学系博士研究生, 研究方向: 社会政策与社会保障。

对现行制度的判断，以一种生存解读的视角来揭示北京市农民社会保障在实践中存在的问题。

二、研究方法

本次调查采用多阶段随机抽样方法，主要从区县、乡镇、村委会、个人四个层次进行。共抽中了大兴区、房山区、延庆县三个区县。其后，课题组采用简单随机抽样的方法从每个区县中抽出2个乡镇。第三，从乡镇抽取行政村。最后，从行政村中抽取居民。

本次调查总计发放农民问卷691份，回收687份，回收率为99.42%。经过主要变量的逻辑筛选，最后得到有效问卷589份，问卷有效率达到了85.74%。本文主要采用SPSS 12.0软件进行数据分析。

三、农民社会保障的制度实践

整体而言，北京市农民参加农村社会保障的情况呈“M”型。具体表现为两高三低：即新型合作医疗的覆盖率很高，（家庭）社会救助综合救助率较高；养老保险、商业保险的覆盖率普遍偏低，低保的救助比例也很低。根据“M”图，农民群体的社会保障呈现出鲜明的项目特色，新型合作医疗的覆盖率达95.23%，而农村养老保险和商业保险的覆盖率分别仅为4.41%和3.28%，两极分化明显。在社会救助方面，农村人口家庭社会救助的得助率为60.36%，得过低保的家庭为3.00%。

目前农村社会保障的制度体系虽已成型，但制度对象——农民群体对制度的了解和认可与理想模型还存在较大落差。在农村社会保障的各个项目中，农民在社会保障的各项指标上呈现出一定的差异性，主要集中在地区、文化、年龄和收入的不同类别群体中。数据显示，目前农民对农村养老保险的知晓度在地区、文化和收入上呈现出显著差异性，而在覆盖率和评价两个指标上未呈现出差异。农民对新型合作医疗的知晓度存在显著的地区和收入差异；覆盖率呈现出显著的地区、文化和年龄差异；农民对其评价也表现出显著的地区差异。在农村低保和商业保险的知晓度指标上，两者均呈现出较显著的地区差异，同时商业保险还呈现出一定的文化和年龄差异。最后，商业医疗保险的覆盖率也呈现出显著的地区性。

归纳而言，农民社会保障已呈现出地区、文化、年龄及收入上的分化，尤其是较鲜明的地区性差异。换言之，即北京市农民社会保障的制度发展有待解决不均衡的区域发展态势。

表1 北京市农民社会保障制度的发展现状

项目	指标	地区	文化	年龄	收入
农村养老保险	知晓度	▲	▲		▲
	覆盖率	-	-	-	-
	评价	-	-	-	-
新型合作医疗	知晓度	▲	-	-	▲
	覆盖率	▲	▲	▲	-
	评价	▲	-	-	-
商业保险	知晓度	▲	*	*	-
农村低保	知晓度	▲	-	-	-
商业医疗保险	覆盖率	▲	-	-	-

注：▲表示该项指标在对应的不同类别群体中呈现出显著的差异性： $P < 0.01$ 。*表示该项指标在对应的不同类别群体中呈现出显著的差异性： $P < 0.05$ 。

四、农民对现行农村社会保障的整体判断

（一）衔接的必要性

调查结果显示，有85.20%的人认为“现在有必要，将来更有必要”推进社会保障制度的城乡衔接，仅有4.25%的人认为“现在没必要，将来也没必要”推进城乡衔接。综合来看，认为有必要推进城乡社保衔接的人数达到了88.10%。足可以看出，本市农民对现行制度改革的需求是

迫切的。

对城乡社会保障制度衔接的必要性看法存在显著的地区差异性。认为有必要推进社会保障制度城乡衔接的看法比例最高的是大兴区，高达 90.76%；其次为房山区，也高达 90.05%；最低的则是延庆县，但也高达 81.14%。

(二) 项目衔接的顺序

表 2 农民对城乡社会保障制度衔接顺序的看法

%

选择	养老	医疗	低保	工伤	失业	其他救助
第一	61.97	21.39	11.33	0.18	3.47	1.46
第二	20.84	57.40	10.24	0.73	6.95	0.37
第三	9.51	10.05	38.21	2.56	20.11	6.76
未选	7.68	11.15	40.22	96.53	69.47	91.41

根据项目衔接的排序看，高达 92.32% 的人选择了“养老保险”这一项目，其次分别为医疗保险、低保、失业保险、其他救助和工伤保险。排在前三位的项目主要集中在养老、医疗和低保，反映出农民对这三大关乎日常生活保障项目的强烈需求。

(三) 对潜在困难的判断

表 3 农民对实现城乡社会保障衔接目标的困难判断

%

困难选择	农村居民经济条件不允许	农村居民保障意识不强	农村居民怕政策有变	市政府财政补贴太少	区县财政不允许	乡镇财政不允许	村集体经济状况差	企业没有按规定缴费	企业没有能力缴费	有关部门引导不够	各人群间的保障水平差异较大难以统一	统一管理有困难
第一	64.06	4.97	6.34	11.31	0.11	1.37	2.64	0.11	0.21	4.65	1.9	0.74
第二	11.21	20.4	10.15	25.58	3.28	2.43	9.83	1.69	0.21	3.17	5.5	0.85
第三	4.44	4.23	12.16	13.42	3.7	4.33	19.77	1.59	0.95	6.34	6.55	4.86
未选	20.3	70.4	71.35	49.68	92.92	91.86	67.76	96.62	98.63	85.84	86.05	93.55

注：此表反映的是那些认为有必要实现城乡社会保障衔接目标的农民看法。

针对城乡衔接的困难判断，大部分农民认为要实现这一目标，困难主要体现在三方面：近 80% 的人认为农民自身的经济条件不允许；其次，高达 50.31% 的农民认为市政府在这方面的财政补贴太少；第三，32.24% 的人认为村集体经济状况差，致使城乡衔接的目标缺乏潜在的支撑点。从困难强度看，被列为第一困难的原因从高到低依次是农村居民经济条件不允许、市政府财政补贴太少和农村居民怕政策有变；被列为次要位置困难的依次是市政府财政补贴太少、农村居民保障意识不强、农村居民怕政策有变；居于第三位困难的选项依次是村集体经济状况差、市政府财政补贴太少、农村居民怕政策有变。归结三大原因的排序选择，问题呈现频次较高的困难集中在农民自身的经济能力弱、政府的财政投入少以及农民对政策缺乏信心。

而对那些认为没有必要实现城乡衔接的人而言，农民的判断理由集中在对农村人口面临的不同风险、城乡人口的经济能力差距以及政府的财政水平这三项。在他们看来，要实现城乡衔接，首先缺乏经济上的根本保证。一来农村人口的经济能力有限，二来政府的财政水平有限。同时，由于农村人口与城市人口面临的风险有所差异，因此不管从宏观经济层面还是从微观经济能力，现阶段尚无必要实现城乡衔接。另外，被访者回答较集中的问题还在于对农民的参保意识的评判。他们当中有 40.35% 的人认为农民的参保意识太弱，很难动员。这些情况反映出今后在推进农村社会保障的工作中，应当首先从意识层面对农民的福利观念进行引导与疏通，从而在建设农村社会保障体系的进程中发挥农民的主体参与。

五、现行农村社保制度实践中的问题分析

立足农民的需求，现阶段农民社会保障的核心项目为新型农村养老保险、新型合作医疗和低收入

保。但实然与应然间还存在着巨大的反差，三者在实践中还存在着林林总总的问题。

(一) 新型农村养老保险的问题分析

现阶段，城乡间的收入鸿沟是我国社会发展的重要特征，农民在经济体制改革过程中成为被边缘化的群体。尽管现行的社会保障体制改革试图以社会保障为契机来改善农民民生，但制度实践中的农民社会保障仍存在着错综复杂的问题。养老保险是农民最为关注的项目，它在制度的实践过程中却存在最严峻、最复杂、最棘手的问题。

第一，农民的养老保险参保率与保障水平普遍偏低。

在现行农民养老保险的制度运行中，突出存在参保率和保障水平的“两低”现象。目前北京市农村居民参加养老保险都会得到不同层次的政府补贴，但调查显示北京市农民仅有 4.41% 的人参加了这项“惠民”政策，大部分农民对此并不“领情”。有 87.53% 的农民对现行制度持否定或怀疑态度，仅有 11.58% 的农民认为现行制度能保障农民的养老生活。尽管北京市从 1995 年就开始全面推行农村养老保险，去除通货膨胀等因素，其保障水平与制度建立之初的保障水平相差无几^①。高达 83.42% 的农民认为现行农村养老金太少了，对此持完全肯定态度的人不到 2%。从农民的生存理性而言，这自然就抑制了他们参保的积极性。

第二，农民的缴费能力有限，个人缴费部分超出了农民的实际承受力。

尽管参加农村养老保险有政府的相应补贴，但补偿力度十分有限，个人缴费的负担仍大大超出农民的实际承受力。在实地调查中，很多农民反映目前的生活仅够维持家庭的日常开销，并没有富裕的钱拿来参保。据悉，目前北京市出台了中小学学费减免的政策，但对那些孩子正读高中、中专或大专院校的家庭而言，每年的教育支出大，难有多余的钱来参保。对接近领取养老金年龄的农民而言，除了农业经营的微薄收入，没有其他有力的收入途径，也无从支付每年高额的保费。调查显示，49.31% 的农民明确表示愿意每月缴费参加养老保险。但整体上 39.41% 的人只愿意缴纳低于每月平均收入 8% 的费用，仅有 9.89% 的人愿意每月交纳月平均收入的 8% 或更多。同时 23.09% 的人不愿缴费，高达 27.60% 的人对此说不清。据村民的反馈，“说不清”的主要原因是出于怕自身无力持续缴费的矛盾心理。事实上，很多村民对目前农村养老保险政策持肯定态度，45.83% 的人对此持完全肯定的评价，50.00% 的人认为此项政策有点用，仅有 4.17% 的人表示说不清，无人对此持否定看法。这就说明目前农民对政策是认可的，但缴费额度高的是抑制他们参保的重要因素。

第三，农民对政策的信任度低，惧怕政策的变动影响他们的切身利益。

很多农民普遍反映现行制度缺乏稳定性，政府在制度的连贯性设计上缺少整体把握。今年年初北京市出台了《北京市城乡无社会保障老年居民养老保障办法》。该办法规定目前北京市只要满足“具有本市户籍、年满 60 周岁，且没有享受到社会养老保障待遇的城乡老年人”都可以申领每月 200 元的补助。从政策主体看，这一政策契合了制度对象的现实需求，但却大大忽视了对农民的负激励效应。目前，北京市参加农村养老保险的农民在达到规定年龄（男 60 岁，女 55 岁）后每月可领取 300 元左右的养老金。相比之下，前者的出台大大挫伤了本市已参加农村养老保险的农民，他们辛辛苦苦多年缴费参保后获得的收益比还不如那些未参保的农民。这自然是不小的打击，反过来加剧了农民对政策稳定性的担忧。因此在今后的制度推行中政策制定者亟须完善激励机制，积极引导农民加入到参保队伍中，并激发他们参保的持续性。

(二) 新型合作医疗的问题分析

新型合作医疗可以说是现行农村社会保障体系建设中发展最为稳健的项目。据北京市劳动保障局的信息发布，目前全市所有乡村都已开展了这一项目。对新型合作医疗存在问题的判断上，农民反映的问题集中在“报销比例低”、“定点医疗机构不理想”和“起付线太高”三大问题上。

^① 根据 2008 年 1 月颁布的最新规定，农民在达到规定年龄后每月合计可领到约 400 元左右的养老金。至 2010 年政府将进一步加大财政投入，确保农民的养老金得到稳步增长。我们欣喜地看到这一问题正逐步得到解决。

57.40%的人认为新型合作医疗存在报销比例低的问题，而54.08%的人认为目前的政策存在定点医疗机构不理想的问题，同时高达31.36%的人认为新型合作医疗存在起付线太高的问题。在次要问题的判断上，居于前三位的问题分别是“定点医疗机构不理想”、“报销比例低”、“保障项目少”；在第三问题的判断上，位于前三位分别是“封顶线过低”、“保障项目少”、“定点医疗机构不理想”。可见，农民对新型合作医疗制度的问题看法主要还是集中在制度的回馈度上。这就对现行制度如何更好地回应民众的需求提出了严峻的考验。

第一，新型合作医疗的利用率和回馈度普遍偏低。

调查显示，95.23%的农民参加了新型合作医疗，而利用率仅为5.94%。也就是说100个参保的农民中，仅有5.94个人在过去的三年里接受过新农合的救助。没有实实在在的制度回馈将必然抵消农民参保的积极性，有限的保障水平可从以下几个方面来看：首先，新农合以保大病为主，违背了农村人口医疗需求的初衷。其次，报销比例低，尽管北京市从制度设计上增加了门诊报销的比例，但57.40%的群众反映报销比例太低。在实地调查中，农民普遍反映在新型合作医疗机构就诊的药价远高于在药店购买的价格，制约了新农合蕴含的真正“实惠”。

第二，制度设计不合理导致新农合的非均衡发展，“逆向选择”影响制度可持续发展。

目前北京市的新型合作医疗是以家庭为单位的。办法规定如果家庭中享受新农合的费用超过一定数额，其他家庭成员在政策享受上就会受到制约。这种操作办法有违制度的公平，使其保障功能在家庭层次上就发生了效用不均。其次，目前北京市的新农合主要以保大病为主，这大大限制了新农合的受惠面。与此同时，在新农合规定的定点医院往往需要村民在就诊程序上花费更多的时间和精力，且门诊部分的报销比例非常低，致使许多村民就算有病也不愿到指定机构就诊。在供方层面，制度又缺乏组织能力和管理成本的分析，相关经费难以落实，导致机构经费最终又转嫁到患者身上。

目前，新农合是一种以农民自愿参加为原则的保障项目，并非完全强制性，这就很可能在制度建设过程中出现“逆向选择”和“道德风险”。农村人口中毕竟得大病的人群是少数，如果农民交了几年费用后始终不能真正享受到新农合带来的实惠就很有可能退保。所以，如果不能在立法上对农村社会保障的制度建设进行硬约束，国际经验表明这将迅速破解一个植根于自愿机制上的保险体系^[1]。

第三，起付线过高扭曲了新型合作医疗的再分配效应。

根据现行规定，目前新型合作医疗对市级医院的起付线要求为2000元。调查中15.62%的农民将其列为新农合存在的首要问题。较高的费用门槛使很多贫困农民望而却步，致使“小病不医，大病不住院”的怪象；而收入相对宽裕的农民在患病的时候得到新农合实实在在惠赐的可能性更高。一消一涨，违背了新农合既定的保障目标，而现行制度却缺乏有效措施改变这种扭曲的再分配效应。就形成了农民社会保障“保富不保穷”的现象，与原有的制度目标背道而驰。

（三）农村低保的问题分析

细察目前的农村低保制度，从2002年北京市在农村全面推行这一制度以来，目前它仍停留在低位的发展区间。低位结构主要表现在政策的覆盖面有限、保障水平低，以及农民对该项制度的知晓度低。

第一，目前制度惠及的人群有限，“应保尽保”有待突破。

从前文可知，北京市农村家庭的低保救助率为3.00%。在15个受助家庭中有10户家中有重度残疾人，其他低保对象的受助情况较少。根据现行制度，农村的低保名额十分有限，平均每个区县只有5户低保家庭，远未达到“应保尽保”的政策目标。据村委会工作人员介绍，由于救助名额有限，现行政策只能将援助传递给那些最需要帮助的人。

第二，农村低保的救助力度有限，未发挥应有的“安全网”作用。

目前，农村低保的补助金额一般为每人每月120元左右。对北京市的郊区农民而言，这120

元根本不能起到什么作用。66.67%的受助者(受助家庭成员)认为目前农村低保的首要问题是保障水平太低,26.67%的人认为首要问题是政策限定条件过严,而6.67%的人认为申请手续过于复杂。仅有6.67%的受助对象表示接受低保后生活“好多了”,而90%以上的人则表示接受低保对他们的生活改善并没有起到实质性作用。在我们的调查中,有许多困难家庭的生活拮据,朝不保夕。

第三,政策宣传上的不到位导致农村人口认知上的空缺。

根据数据显示,农村社区中仍有35.16%的人对低保一无所知,仅有21.10%的农民表示大概了解或非常了解农村低保,近一半的农民对政策只了解一点。当被问及为何不申请低保时,那些生活困难的农户对申请事宜一脸茫然,或是对复杂的申请手续望而止步。事实上,现行的农村低保已贯彻了尽可能精简的申请手续,为潜在的受助对象提供了很大便利。故归根溯源,问题还在于政策宣传上的不到位,亟须突破政策过程中农民主体缺失的问题。

作为农民社会保障的核心项目,新型农村养老保险、新型合作医疗和农村低保的每一步发展都关乎制度的整体进程。农民对实现三者的城乡衔接呼声也最高。自新农村建设以来,三大项目取得了前所未有的进展,然而发展中的困境还有待进一步解决。相对于社会保障的整个体系而言,这种发展困境就显得更为严峻和棘手。三大项目的共同瓶颈在于制度的低位保障,亟须加大各个项目的保障水平。同时,新型农村养老保险必须在筹资机制和政策稳定性方面进行改进;新型农村合作医疗则需稳固制度发展的原则性,并进行更人性化的制度修订;低保的重点在于有效落实“应保尽保”。

参考文献:

[1] 林闯钢. 新型农村合作医疗的制度缺陷与挑战 [J]. 医院领导决策参考, 2006, (1).

[责任编辑 童玉芬]

(上接第50页)

从社会伦理的角度看,出现如此庞大的家庭两地分居现象对于家庭和个人的长期发展是不利的,与我国建立和谐社会的伟大目标相违背。决策模型显示农村妇女选择留守的因素主要是自己外出打工收益低和帮助家庭避免外部市场风险。政府如果希望减少这一现象的发生,一方面应该对留守妇女进行免费培训,提高她们一同外出打工的预期收益;另一方面应该统筹城乡劳动力市场,给农民的非农就业一个稳定预期,实现农村劳动力向城市迁移而不是在城乡间来回流动。

从入城农民工的非农就业发展来看,需要他们转变观念,能够留在城镇非农产业中作为产业工人,而这可能需要在户籍制度的改革、社会保障体系的改革、土地制度的改革等方面进行配套改革,以解决农村劳动力的城镇化。

从留守妇女的另一个侧面来看,“农民工”难以融入城市,并不一定由其在非农产业中的预期决定,可能与其家庭结构有着密切的关系,也就是说,已经不是单个的“农民工”向城镇和非农的转移,而是整个家庭向城镇和非农的转移,而这一问题需要进行更深一步的研究。

参考文献:

[1] 邢志刚,李先昭.“留守妇女”生存状况堪忧,中国妇女报,2006-12-05.

[2] 费孝通. 江村经济——中国农民的生活. 北京:商务印书馆,2001,(3):41.

[3] 刘茂松. 论现代家庭经济实体的特性 [J]. 财经理论与实践,2002,(4).

[4] 加里·贝克尔. 家庭经济分析. 北京:华夏出版社,1987.

[责任编辑 童玉芬]