

# 新农村建设与农村社会救助困境及消解对策

## ——甘肃省的实证分析

王军锋 王旭东

**[摘要]** 中国现行的农村救助政策,由于各项政策出发点、目标、标准都有很大差别,并没有合成为一个完整统一的社会救助体系,因而还存在着重叠交叉、覆盖不全、资源浪费、政策效果不明显等问题。在社会主义新农村建设背景下,迫切需要整合政策和资源,构筑完善的中国农村社会救助体系。因此,本文以甘肃为例,分析了农村社会救助现状和困境,提出了顺应社会主义新农村发建设要求的农村社会救助困境的若干消解对策。

**[关键词]** 新农村 农村贫困 社会救助

**[中图分类号]** D632.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003-7470(2006)-05-0061(04)

**[作者]** 王军锋 助理研究员 甘肃省社会科学院 甘肃兰州 730070

王旭东 助理研究员 甘肃省社会科学院 甘肃兰州 730070

农村社会救助体系建设是社会救助体系建设的难点,也将成为社会主义新农村建设的重点。甘肃既是农业省份,也是一个农村贫困人口大省。农村人口占总人口的71.4%,至2003年,按627元/人的贫困标准计,甘肃省农村仍然存在着169.32万绝对贫困人口,加上442.42万低收入人口,占农村人口比重的31.3%。<sup>①</sup>如何突破农村社会救助困境,显然这是甘肃加快社会主义新农村建设必须面对的一个严峻问题。

### 一、甘肃农村社会救助现状及困境分析

农村社会救助指的是政府、社会和个人对陷于生活困难的农村居民在现金、实物和服务等方面实施的助人自助活动。农村社会救助工作可以单项推进,可以整体推进,也可以整体与单项救助工作齐头并进。客观地讲,自1996年来,甘肃省在建立和完善农村救助体系方面,做了很大努力,先后出台或执行了农村五保供养、特困救助、医疗救助、司法救助和住房救助政策,但总体上仍然处在单项政策探索和完善的初始阶段,还没有就农村救助体系建设的指导思想、基本原则、主要内容等进行总体规划 and 部署,部分政策应时性明显,适应性和操作性不强;部分救助措施还不够清晰,执行难度大;资金缺口大,农村社会救助一直处在小范围、超低水平的循环状态。

### 1. 甘肃农村救助状况分析

甘肃农村开展的救助项目,除了扶贫开发政策和灾害救助外,主要有农村五保供养、特困救助和医疗救助三大类。

(1) 五保供养状况 2005年甘肃省农村共有57292户五保户,应保人数67626,其中已保人数为45744,占应保总人数的67.64%。年供养经费支出4071.23万元,其中国家财政转移支付3143.44万元,占供养经费总额的77.21%;农业税附加207.09万元,占5.09%;县、乡、村共支出720.70万元,占17.70%。年人均供养标准为723元,其中集中供

表1 2005年甘肃农村五保供养模式、人数和标准

供养模式	人数		供养经费 (万元)	年人均 供养标准 (元/人)
	绝对数 (人)	相对数 (%)		
集中供养	3331	7.28	413.61	1242
分散供养	42413	92.72	2895.17	683
合计	45744	100	3308.78	723

注:①表中数据是根据甘肃省民政厅低保处提供的有关材料整理;②依据供养模式核算的经费与总经费支出不符,两者相差762.45万元。

养人均标准1242元,与2000年前后的四川省农民人均纯收入水平相当,分散供养人均标准683元,比人

\* 本文系甘肃社会科学规划办2005年度资助研究项目“甘肃农村社会救助体系研究”的阶段性成果。

均627元的绝对贫困标准高56元,集中供养比重小,人均供养标准高,分散供养比重大,人均供养标准低。

从农村五保集中供养载体建设看,甘肃省农村共有敬老院642所,其中乡镇办敬老院632所,占98.44%,村办和民办各为7所和3所。有工作人员807人,平均一个工作人员要负责照顾44个五保供养人员。床位数7191张,入住人数为3524人,入住率还不到一半。管理和服务人员不足以及资源闲置现象并存。

(2) 特困救助 2004年,甘肃农村年收入低于600元的特困家庭有526027户,特困人口为2051818人,占农业总人口的11.32%。已批准享受农村特困救助家庭和人口分别为233042户和872254人,分别占特困家庭总户数和特困人口总数的44.30%和

表2

2005年甘肃农村特困救助情况汇总表

市州	农业人口(万人)	特困人口		实际救助		救助类型(人)		实际救助标准(元)		
		绝对数(人)	相对数(%) <sup>①</sup>	绝对数(人)	相对数(%) <sup>②</sup>	临时救助	定期救助	平均标准 <sup>③</sup>	临时救助	定期救助
兰州	129	86134	6.68	113086	131.29	93850	19281	87.18	70	172.5
天水	277.07	225495	8.14	74413	32.99	74413	-	45.60	45.6	-
白银	134.61	150408	11.17	109674	72.92	92980	16694	69.13	60	120
嘉峪关	2.03	68	0.34	92	135.29	1	91	716.09	360	720
酒泉	65.67	27654	4.21	18139	52.21	13953	4186	84.62	80	100
张掖	93.08	76364	8.20	62535	81.89	33103	29432	49.29	62	35
金昌	23.30	23186	9.95	3244	13.99	-	3244	32.44	-	100
武威	163.58	284642	17.40	79502	27.93	78545	957	30.85 <sup>④</sup>	-	-
庆阳	225.85	234821	10.39	-	-	-	-	-	-	-
平凉	188.70	117856	6.25	26099	22.15	8635	17464	100.15	60	120
定西	264.40	245533	9.29	11069	4.51	5698	5371	97.75 <sup>⑤</sup>	-	-
陇南	245.35	397343	16.19	210742	53.03	194843	15899	8.52 <sup>⑥</sup>	865	-
临夏	173.35	306512	17.68	-	-	-	-	-	-	-
甘南	54.10	132548	24.50	74393	56.12	69711	4682	21.39 <sup>⑦</sup>	-	-
合计	2040	2308564	11.32	782988	33.92	665687	117301	31.58 <sup>⑧</sup>	-	-

注:①特困人数占农业人口的比重;②实际救助人数占特困人口的比重;③临时救助与定期救助加权平均数;④依据武威当年特困救助列支资金总额245.3万元与实际救助人数得出;⑤依据定西当年特困救助列支资金总额108.2万元与实际救助人数得出;⑥依据陇南当年特困救助列支资金总额179.58万元与实际救助人数得出;⑦依据甘南当年特困救助列支资金总额159.2万元与实际救助人数得出;⑧按当年全省实际发放特困救助资金总额2470.39万元与实际救助人数计算得出。

(3) 医疗救助 到2005年底,甘肃已批准享受农村医疗救助人数为155049人,实际救助人数171795人,主要为大病住院救助、大病医疗救助和合作医疗资助等救助类型,其中大病住院救助8041人次,资助农民参加合作医疗人数为163754人。

2005年,甘肃共筹集医疗救助资金为1565.22万元,其中,国家和省上划拨资金1000万元,各市(州)实际筹措资金123.36万元,县级筹措资金360.90万元,社会捐助及其它渠道来源资金80.96万元,发放资金总额941.52万元,其中发放农村大病医疗救助资金766.30万元,资助农民参加合作医疗资金175.22元。

## 2. 甘肃农村救助困境分析

近年来,甘肃实施的以五保供养、特困救助、医

疗救助和扶贫开发等为主要内容的农村救助政策,虽然对于救助农村的鳏寡孤独、赈济济穷、稳定社会秩序、保护生产力起到了重要的作用。但是,随着农村社会阶层的分化及农业和农村管理体制的改革,甘肃农村社会救助方面的问题凸现,主要包括救助政策体系不完善,救助制度不健全,实际救助面窄、水平低、程序不规范,手段落后等,其中最主要是救助资金严重不足,资金筹措机制尚未形成,资金管理问题多。

从经费来源构成看,截止2005年12月20日,甘肃省共发放特困救助资金及实物折价总额2470.39万元,其中,市(州)列支1077.10万元,县级列支904.04万元,市县合计1981.14万元,占总支出80.20%。

从救助类型看,主要以临时救助为主,占实际救助人数的85.02%,定期救助占14.98%。从救助标准看,甘肃省救助对象人均只有31.55元,尚无规范的标准,如陇南临时救助标准高达865元,而与之毗邻的天水只有45元;嘉峪关定期救助标准为720元,而张掖只有35元。

疗救助和扶贫开发等为主要内容的农村救助政策,虽然对于救助农村的鳏寡孤独、赈济济穷、稳定社会秩序、保护生产力起到了重要的作用。但是,随着农村社会阶层的分化及农业和农村管理体制的改革,甘肃农村社会救助方面的问题凸现,主要包括救助政策体系不完善,救助制度不健全,实际救助面窄、水平低、程序不规范,手段落后等,其中最主要是救助资金严重不足,资金筹措机制尚未形成,资金管理问题多。

(1) 农村救助体系建设政策和制度安排意识不强,力度小。目前特困户基本生活救助、五保供养和大病医疗救助政策制度建设相对完善,教育、司法、住房等其它单项救助政策还不完善,就业、科技救助政策尚未列入发展规划。甘肃省14个市

(州)中,还有一半的市(州),至今连农村特困户生活救助制度还没建立。换言之,在这些市(州),开展农村社会救助活动还没有摆上应有的位置,更遑论建设和完善农村救助体系了。《甘肃省“十一五”社会事业发展分规划》中提出建设“以农村五保供养、农村特困户救助、农村医疗救助制度为基础,临时社会救济为补充,专项救助相配套,各项优惠政策相衔接的社会救助体系。”这一提法不仅没有体现前瞻性、目标性和体系性,而且与周边省区相比,还有很大差距。如宁夏回族自治区,2003年就出台了《自治区人民政府关于建立全区农村社会救助体系的决定》(宁政发[2003]110号)。实际上,宁夏农村救助体系建设和农村救助实践活动,与北京、上海、浙江、广东、福建等东部七省市处在同一层次和发展水平上,这说明,社会救助工作的开展和农村社会救助体系建设与经济水平不能完全等同,不能将经济实力的强弱作为规划农村社会救助工作水平高低的唯一依据。

表3 甘肃农村医疗救助情况

市(州)	已批准享受医疗救助人数	实际救助人数①	大病医疗救助人数	大病住院救助人数	资助农村合作医疗人数
兰州	3480	3880	61	940	2940
天水	38156	38156	-	686	37470
白银	26376	10880	7894	1143	9737
嘉峪关	741	741	1	1	740
酒泉	5319	5225	128	162	5063
张掖	10376	7971	1038	1065	6906
金昌	1193	1193	-	247	946
武威	18620	18620	120	120	18500
庆阳	663	147	147	-	-
平凉	8149	3550	1220	1220	2330
定西	19238	34266	1515	1415	32851
陇南	13259	13159	78	78	13081
临夏	9579	1974	1011	963	-
甘南	-	33191	-	1	33190
合计	155049	171795	13213	8041	163754

注:①实际医疗救助人数,是根据大病住院救助人数和资助农村合作医疗人数的总和,由于大病医疗救助和大病住院救助在大部分地方或大多数情况下,救助对象是同一人,为避免统计上的交叉重复,因而本表在统计实际救助人数时将大病医疗救助剔除。②资料来源:甘肃省卫生厅提供。

(2)救助资金严重不足的困境 改革开放以来形成的农村社会救助实施主体是农村集体,致使甘肃近20多年内,除扶贫开发和特困救助、灾害救助和优抚方面,其它农村社会救助几处于空白状态。近年来,随着西部大开发政策的实施和国家对西部财政转移支付的力度增大,甘肃农村社会救助开始有了一定的资金支持。但实际上,由于用于开展农村社会救助活动的资金严重不足,导致甘肃省农村救

助水平依然很低。

一是救助资金缺口很大。根据有关资料统计,目前甘肃农村有应享受五保供养人数67626人,应享受特困救助人数2051818人,两者合计211.95万人,超过农村人口总数的10%。如按国家平均水平人均经费749元标准,需要158750.55万元,而2005年甘肃用于农村五保供养和特困救助的经费总额为6547.62万元,仅为所需资金的4.12%。即使按年人均300元计,也需要63585万元,与实际投放资金额比,相差将近10倍。仅五保供养和特困救助这两项农村社会救助,市及市以下财政每年就须承担将近3000万元,这对于县均地方财政收入只有2800万元的甘肃来说,是一个不小的数目,也是一个依靠自身无法解决的困境。加之社会募集救助资金渠道不畅,社会环境和法制环境建设滞后,特别是面对农村税费全面取消和各县、乡、村存在着的巨大债务这一现实,在不增加国家财政转移支付专项总额的前提下,只依赖于地方财政支出,即使保持目前的农村救助水平,也将是非常困难的。

二是社会救助覆盖面过窄。在社会救济方面,2000年和2003年甘肃省应救助对象分别为301.70万人和146.13万人,实际享受国家临时救助人口分别为69.60万人和77.07万人,分别占应救助对象的23.07%和52.74%。<sup>①</sup>2005年甘肃农村社会救济对象有227.45万人,而实际救助人数只有100.53万人,占应救助人数的44.19%。其中,农村五保供养率67.64%,比全国平均水平70%低近3个百分点;农村特困救助率只有33.92%,比全国平均54.90%的水平低20.98个百分点。

三是救助水准超低。2002年全国农村实际社会救助对象年人均749元,月人均62元。2005年,甘肃五保供养经费年人均602元,月人均50元;特困救助经费年人均31元,月人均只有2.6元。二者加权平均,年人均只有76.40元,月人均6.37元,与全国平均水平比,相差接近10倍。

(3)救助管理困境 目前,农村救助工作和管理除残联、卫生部门承担了一部分工作外,大部分主要集中在各级民政部门,而所有这些管理机构只是设在县乡以上,对应救助对象所在村的情况并不熟悉,救助对象确立困难,救助资金发放漏洞多,广大农民得到的实惠少,农村社会救助管理效果差。突出的存在着农村救助试点工作滞后、救助手段落后、救助程序不规范等问题。由于救助主体多样,有限的救助资源被不断分割,得不到集中使用,常常出现重复救助和救助缺口问题。同时移花接木、冒名顶替、贪污挪用、优亲厚友、滥用职权的现象还比较普遍。

## 二、破解甘肃农村救助困境的基本思路

以构建农村社会救助体系为基础,重点解决农村救助资源不足问题,加快完善农民互助性社会救助机制。

<sup>①</sup>根据2001年、2004年《甘肃年鉴》有关资料统计分析得出。

### 1. 加快构建农村社会救助体系

农村社会救助体系建设是社会救助体系建设的难点。<sup>[2]</sup>农村社会救助体系建设就是要真正建构起制度健全、政策配套、保障有力、管理规范、运转协调制度安排。甘肃农村社会救助体系建设重点应放在以下三个方面:

(1) 救助制度建设。首先要设计和规划全面覆盖应救助群体的救助项目,重点除了继续完善五保供养、特困救助、医疗救助、灾害救助、教育救助、住房救助、法律救助等政策和制度外,还应增加劳务输出救助、生态救助和心理救助等政策制度,特别是针对因治沙、治水等需要而不能整体搬迁的村民,开展一揽子的生态救助活动。其次,要实现单项突进与整体联动同步推进,使每一项救助工作都建立相应的并具有包容性的救助制度,基本做到各项救助政策和活动衔接顺畅、协调一致。再次,要建立监督体系。将社会救助置于全社会的监督之下,坚持“公开、公正、公平”的阳光措施。最后,要建立社会帮扶体系。建立社会帮扶体系,是建构农村社会救助体系的重要内容,是以政府为主体的农村社会救助体系的重要组成部分。政府要出台有关政策,积极培育各类民间救助团体。

(2) 科学的甄别救助对象。长期以来,一直采取的从组、村、乡、县、市到省逐级上报的办法,致使在农村救助对象的甄别上一直存在着许多问题。可以考虑委托专业研究部门或专业调查公司等中性机构去逐村实施救助对象确定、调整工作,减少中间环节,提高确切性,避免行政权力寻租和各级组织的利益博弈。

(3) 完善救助方式。在现金和实物救助基础上,要重视开展服务方面的救助,如心理咨询、科技咨询、劳务输出指导、农村政策咨询等。同时要处理好各种救助方式之间的关系。主要是特困户生活救助与灾民救助,定期救助与临时救助,政府救助与社会捐助之间的关系。

### 2. 重点解决农村社会救助资源不足问题

社会救助资源不足、资金短缺成为制约甘肃农村社会救助工作开展的最大瓶颈。通过开发与整合救助资源,突出解决农村社会救助资金短缺问题。

(1) 开发救助资源。目前,政府、民间和国际社会是救助资源供给的主要渠道,都还有很大的开发空间。一要不断扩大财政投入,建立与市场经济体制相一致的公共财政,尽快完善财政在经济领域的“渐退机制”和对社会救助的“渐入机制”,<sup>[3]</sup>这是开发各级政府救助资源的关键。甘肃在完善农村社会救助体系的基础上,还要争取和扩大国家财政专项转移支付额度。二要大胆地进行农村土地制度创新,明确土地产权,让土地成为农民增加收入和开展自救、自保的重要资源。要按照将农村资源置换成城市资源,将农业资源置换成工业资源,以市场手段落实“工业反哺农业、城市支持农村”政策为出发点,实现农业的规模效益,提高农业比较效益的思路,来进行土地制度创新。三要充分调动民间力量,开展多种经常性、自愿性的民间慈善救助活动募集救助资金。四要加强舆论宣传和救助教育工

作。各媒体要开辟农村救助专栏,介绍救助对象,宣传救助事迹。各级教育部门要开设社会救助课程,介绍社会救助基本知识和国际社会救助经验、模式等,增强全社会的救助意识和责任,扩大救助资源来源渠道。五要发挥慈善协会作用,加强与国际慈善组织和各种基金会联络工作,建立与国际接轨的社会救助资金募集组织。

(2) 整合救助资源。目前用于农村社会救助的资金政出多门,中央财政直接投入的有扶贫开发资金、医疗救助资金、救灾补助资金、转移支付中的五保供养资金;各级地方政府投入的有五保供养资金、农村敬老院资金、特困救助资金、临时性救济资金,还有世界银行和其它国际组织的投入的各种扶贫贷款。这些资金只有通过整体性的整合,才有可能减少浪费,发挥资金合理配置的效益。当前最重要的是将扶贫开发与农村社会救助并轨运行。

### 3. 发展农民合作经济组织,完善农民互助性社会救助机制

实践证明,发展农民合作经济组织既是提高惠农政策的倍数和集合效应的重要力量,也是完善和培育建设社会主义新农村动力机制的根本措施。因此,要高度重视农民合作经济组织在化解农村社会矛盾,有利于完善农村社会救助平台,形成农民的互助、互救机制方面的作用,大力发展农民合作经济组织。

(1) 抓住影响农民参与程度的关键因素,从关键环节上实现突破。当前,影响农民参与程度的主要因素,是合作组织对农民的吸引力和凝聚力不够,合作组织为会员服务功能发挥的不够明显和突出,有些合作组织的逐利色彩特浓,还没有体现出互助合作的精神,异化现象对农民合作经济组织的发展将带来极大的危害,因此,应强调规范发展。

(2) 针对农村基层政权影响力趋弱及正式的金融机构将完全退出农村的现实,根据笔者的考察,有两点须要认真研究:一是要研究农村宗族家族组织在建设新农村和开展农村社会互助方面的利和弊,宗族家族组织在动员资源、规范行为方面有着其他组织不可比拟的作用。二要对目前广泛存在着的农村地下钱庄等非法民间金融组织和金融活动应予重视,要为之提供合法化的路径。发展非政府领导下的、非现行体制内的农民金融合作组织,可以作为建设新农村及促进农村互助机制完善的一项重大举措,一股不可或缺的力量来对待。

### 参考文献:

- [1] 朱文兴. 2004年甘肃发展报告 [M]. 兰州: 甘肃教育出版社, 2004.
- [2] 柳拯. 关于构建农村社会救助体系的几点思考 [J]. 民政信息参考, 2004, (234).
- [3] 杨团, 张时飞. 当前中国农村五保供养制度的困境与出路 [J]. 江苏社会科学, 2004, (03).

责任编辑: 赵阳  
校对: