



新疆师范大学学报(哲学社会科学版)

Journal of Xinjiang Normal University (Edition of Philosophy and Social Sciences)

ISSN 1005-9245, CN 65-1039/G4

《新疆师范大学学报(哲学社会科学版)》网络首发论文

题目: 中国农村社会保障的制度变迁与未来趋势
作者: 王曙光, 王丹莉
DOI: 10.14100/j.cnki.65-1039/g4.20200307.002
收稿日期: 2020-01-06
网络首发日期: 2020-03-09
引用格式: 王曙光, 王丹莉. 中国农村社会保障的制度变迁与未来趋势[J/OL]. 新疆师范大学学报(哲学社会科学版).
<https://doi.org/10.14100/j.cnki.65-1039/g4.20200307.002>



网络首发: 在编辑部工作流程中, 稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定, 且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式(包括网络呈现版式)排版后的稿件, 可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定; 学术研究成果具有创新性、科学性和先进性, 符合编辑部对刊文的录用要求, 不存在学术不端行为及其他侵权行为; 稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准, 正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性, 录用定稿一经发布, 不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容, 只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

出版确认: 纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊(光盘版)》电子杂志社有限公司签约, 在《中国学术期刊(网络版)》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版, 以单篇或整期出版形式, 在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊(网络版)》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物(ISSN 2096-4188, CN 11-6037/Z), 所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

乡村振兴战略研究(七)

中国农村社会保障的制度变迁与未来趋势

王曙光¹ 王丹莉²

(1. 北京大学经济学院, 北京 100871; 2. 中国社会科学院当代中国研究所, 北京 100009)

摘要: 新中国成立以来, 我国农村社会保障体系经历了以集体经济积累为主的低成本农村社会保障制度形成时期、集体经济体制调整后的农村社会保障体系探索期、城乡统筹发展和国家—集体功能融合的新型农村社会保障制度构建期三个阶段。新时代我国农村社会保障体系应该与重构农村社会网络和乡村治理结合、与农村社区文化的重构和伦理道德的回归相结合、与“后脱贫时代”的扶贫模式转型相结合, 将国家财政投入与村庄集体经济积累两种力量相结合, 构建“集体—国家—家庭”三位一体的多元化、多层次的新型农村社会保障体系。

关键词: 农村社会保障; 农村集体经济; 乡村治理; 城乡统筹; 农村扶贫

中图分类号: F323.8 **文献标识码:** A **文章编号:** 1005-9245(2020)04-0086-08

新中国成立 70 余年来, 农村的社会保障体系和制度经历了一个不断变化的过程, 从最初的依托于集体经济积累实现的基本社会保障, 到后来集体组织弱化后政府对各种形式社会保障的尝试与探索, 再到 21 世纪以来在财政投入不断加大的条件下城乡一体化社会保障体系建设的积极推进, 农村的社会保障体系在每个阶段都表现出了不同的特征。本文尝试回顾与梳理这一变迁历程, 进而提出关于构建新型农村社会保障体系的建议。

一、以集体经济积累为主的低成本农村社会保障制度的形成及其绩效

从新中国成立直至 20 世纪 80 年代前半期, 尽管国家财政对农村农业投入了大量资金, 但从整体上看, 政府的财政资金投入, 多与农业生产投资有关, 而对于包括社会救济、养老、医疗等在内的农

村社会保障, 政府的财政投入则相对较少, 农村基本社会保障的实现与农村的集体经济组织有着密切的关联。

这一时期农村贫困群体的社会救济大体可以分为两个阶段, 一是从新中国成立到 20 世纪 50 年代前半期, “生产自救、节约渡荒、群众互助并辅以政府必要救济”^①是这一时期政府开展救灾工作时贯彻的主要方针, 对贫困农民的救济主要通过政府在农民遭遇灾荒时有针对性的财政支持和投入、减免农业税收、群众的生产自救及互助来实现。按照当时中华人民共和国内务部的规定, 农村“无劳动能力, 无依无靠的孤老残幼”均为“一等救济户”, 对于“一等救济户”政府将“按缺粮日期长短全部救济”。1951 年, 内务部还曾推广河南省唐河县通过自愿联合, 安置孤老残幼的办法, 即本着双方自愿, 先近后远, 先亲后邻的原则, 由安置者和被安置者共同生活并负责被安置者的生养死葬, 而被

收稿日期: 2020-01-06

基金项目: 本文系教育部哲学社会科学重大课题攻关项目“建设现代化经济体系的路径与策略研究”(18JZD029)的阶段性成果。

作者简介: 王曙光, 北京大学经济学院教授、博士生导师; 王丹莉, 中国社会科学院当代中国研究所副研究员。

^①中华人民共和国内务部农村福利司:《建国以来灾情和救灾工作史料》, 北京: 法律出版社, 1958 年版, 第 88 页。

安置者去世后的遗产则由安置者继承。据不完全统计，到1953年采取这一办法安置的孤老残幼全国达50余万^①。

第二个阶段则是在新中国的农业合作化逐步完成之后。完成对农业的社会主义改造后，土地以及主要的生产资料归集体而不是农民个人所有，几乎全体农户都成为了集体组织的一员。农民的组织化不仅为工业化的推进奠定了基层的组织基础，还带来了一个重要的副产品——在国家财政资金由于集中推进工业化建设而无法过多向农村倾斜时，农村的集体组织部分地承担了包括医疗、养老与社会救济在内的基本公共服务供给的责任，从而成为政府对乡村实施的社会救济的有益补充。

在改革人民公社体制之前，“公益金”一直是农村集体提留中的一个重要构成部分。在最初发展农业生产合作社时，政府就提出公益金主要“用于社内的公益福利事业，如社内举办必要之文化、卫生事业，补助救济或无利贷给因遭天灾、婚丧、疾病等致使生活困难的社员”^②。后来的高级农业生产合作社以及再后来的人民公社都保留了按一定比例提取“公益金”用于农村集体福利开支的做法。

值得一提的是从农业合作化后期开始逐步形成的农村五保户供养制度，是新中国农村社会保障制度中极为重要的组成部分。1956年6月通过的《高级农业生产合作社示范章程》提出对老、弱、孤、寡、残疾的社员，要“保证他们的吃、穿和柴火的供应，保证年幼的受到教育和年老的死后安葬”^③，保吃、保穿、保烧、保教、保葬成为“五

保”的基本内涵。当然，五保户并不是完全不参与生产，1957年整顿农业生产合作社时，党中央就明确要求合作社要根据实际情况给五保户“分配一些可能的轻便的工作，使他们能够得到一定的劳动收入，只在劳动收入不足的情况下，才由社用公益金给予照顾。”^④据统计，1958年全国农村有413万户，519万人享受五保^⑤。除了对老、弱、孤、寡、残疾社员要做到“五保”和“统一筹划”之外，“对于缺乏劳动力的烈属和享受残废抚恤金以后仍不能维持生活的残废革命军人”，合作社亦应按国家规定给以优待，确保其生活“不致低于一般社员的水平”^⑥。

20世纪60年代初，人民公社内部“三级所有、队为基础”的核算体制得以重新确立，党中央通过缩小基本核算单位来提高对农民的有效激励。在废除了短暂的近乎“按需分配”的供给制之后，很多生产队都在60年代初期调整了社队规模，实行新的供给制，即只对五保户生活和困难户补助实行供给^⑦。1961年6月，党中央要求全国讨论试行的《农村人民公社工作条例（修正草案）》明确提出，“生产大队可以从大队可分配的总收入中，扣留3%到5%的公益金，作为社会保险和集体福利事业的费用。”该条例要求“生产大队对于生活没有依靠的老、弱、孤、寡、残疾的社员，家庭人口多劳动力少的社员，和遭到不幸事故、生活发生困难的社员，实行供给或者给以补助”。而供给和补助由公益金开支，同时如有需要，公益金还可以用于补助“托儿所保育人员的劳动工分”^⑧。1962年9月《农村人民公社工作条例修正草案》正式通

① 1953年内务部《农村灾荒救济粮款发放使用办法》，《当代中国的民政》编辑委员会：《当代中国的民政》（下），北京：当代中国出版社、香港祖国出版社，2009年版，第83-84页。

② 中共中央转发华北局《关于农业生产合作社若干问题的解决办法》，中共中央文献研究室：《建国以来重要文献选编》（第四册），北京：中央文献出版社，2011年版，第206页。

③ 中共中央文献研究室：《建国以来重要文献选编》（第八册），北京：中央文献出版社，2011年版，第361-362页。

④ 中共中央文献研究室：《中共中央关于整顿农业生产合作社的指示》，《建国以来重要文献选编》（第十册），北京：中央文献出版社，2011年版，第489页。

⑤ 《当代中国的民政》编辑委员会：《当代中国的民政》（下），北京：当代中国出版社、香港祖国出版社，2009年版，第85页。

⑥ 国务院法制办公室：《一九五六年到一九六七年全国农业发展纲要》，《中华人民共和国法规汇编》（第五卷），北京：中国法制出版社，2014年版，第26页。

⑦ 中共中央文献研究室：《毛泽东转发邓小平、彭真的信》，《建国以来重要文献选编》（第十四册），北京：中央文献出版社，2011年版，第287页。

⑧ 中共中央文献研究室：《建国以来重要文献选编》（第十四册），北京：中央文献出版社，2011年版，第344页。

过,与之前稍有不同的是,后者提出公益金的提取“要根据每一个年度的需要和可能,由社员大会认真讨论决定,不能超过可分配的总收入的2%到3%”。从公益金中支出的对于困难群体的供给或补助亦应经过社员大会的讨论和同意^①。依托于集体经济组织的公益金提取和五保户供养制度,农村的社会救济以及养老保障都取得了一定效果。据统计,1984年我国农村共有五保户255.09万户,合计296.13万人,其中老人262.12万人,孤儿11.25万人,残疾人22.76万人;集体给予五保人数占五保总人数的比重为90.9%,当年国家定期定量救济人数占五保总人数的比重为8.6%^②。由此可见用于五保户供养的资金主要依赖集体。

除了社会救济和养老,医疗也是农村社会保障的重要内容之一。早在推进农业合作化过程中,有些地方就已经出现了农民集资办医疗站和医疗费用互助互济的做法,1959年的全国农村卫生工作会议,肯定了农村合作医疗制度。此后,合作医疗开始在我国农村推广^③。截至1978年,我国实行合作医疗的生产大队占生产大队总数的比重已经达到82%^④。各省情况稍有差异,北京、上海等省市基本实现了合作医疗对所有生产大队的全覆盖,陕西、青海、新疆、湖北、湖南、江苏、天津等省市自治区实行合作医疗的生产大队所占比重在90%以上,贵州省最低亦达到65.1%。农村的医疗机构数量、专业卫生技术人员数量都大规模上升^⑤。全国范围内绝大部分地区都建立了以村为单位、由集体经济投资或群众集资创办的卫生所或医疗站,到1983年,中国的村卫生所数量有61万个^⑥。合作医疗制度以及村卫生所的普及对农民的初级卫生保健服务的供给发挥了十分重要的作用。

自新中国成立到20世纪80年代中期,农村社会保障始终是农村集体经济制度的有机组成部分,

其核心是动员群众,以集体经济发展为依托,依靠集体积累为社区成员提供低成本、广覆盖、普惠式的社会保障,极大地降低了国家财政支出,也为中国增长奇迹提供了强大的人力资本保障^⑦;同时,这种农村社会保障体系借助集体经济的力量构建了稳定而严密的社会网络,使得农村的老弱病残实现了比较稳定的社会保障,以及低收入水平下的高覆盖率社会保障。虽然保障水平和能力有限,但农村集体经济组织的供养和补助,从社会层面而不是单纯的家庭层面,为农民特别是农村中需要帮助的贫困群体提供了基本的、必要的、具有可持续性的、内生性的保障。

二、国家财政投入较低而集体经济角色相对缺失时期的农村社会保障与城乡二元结构

从1980年代中期至1990年代末期,是农村社会保障体系由以集体经济为主要依托的保障模式过渡到国家财政投入低而集体经济角色相对缺失的保障模式,这也是我国农村社会保障体系转型探索时期和相对低谷时期。

1983年1月,中央“一号文件”中提出要实行政社分设,由此启动对人民公社体制的改革。同年10月,《关于实行政社分开建立乡政府的通知》提出在农村建立乡政府以及乡一级财政。这使得以农村集体经济组织为依托的农村社会保障制度随之发生了一些变化,但就经费开支而言,农村的社会保障所需要的资金有相当部分仍需要农民自筹,以前这部分资金由村集体在集体收入中扣除一部分供给,后来人民公社体制取消后则主要由农民个体支付。在乡财政逐步建立的过程中,由于没有固定的税收或资金来源,中央允许乡和村暂时通过“收取公共事业统筹费的办法”来解决“兴办教育、修建

① 中共中央文献研究室:《建国以来重要文献选编》(第十五册),北京:中央文献出版社,2011年版,第537页。

② 国家统计局农业统计司:《中国农村统计年鉴1985》,北京:中国统计出版社,1986年版,第282页。

③ 《当代中国的职工工资福利和社会保险》编辑委员会:《当代中国的职工工资福利和社会保险》,北京:当代中国出版社、香港祖国出版社,2009年版,第264页。

④ 西藏自治区除外,1978年西藏自治区有1016个公社实行合作医疗,占公社总数的49%,其余地区系全民免费医疗。

⑤ 20年间,该比重没有低于53%。《建国三十年国民经济统计提要(1949-1978)》,国家统计局内部资料,1979年版,第358、363页。

⑥ 《当代中国的卫生事业》编辑委员会:《当代中国的卫生事业》(下),北京:当代中国出版社、香港祖国出版社,2009年版,第36页。

⑦ 王曙光、王丹莉:《维新中国:中华人民共和国经济史论》,北京:商务印书馆,2019年版,第155-156页。

公路、实施计划生育、优待烈军属、供养五保户等事业的费用”^①。随着乡级财政的建立，1985年全国乡村提留统筹大幅增加，而乡村提留统筹成为乡级财政重要的收入来源之一。20世纪80年代中后期恰恰是乡村提留统筹上升比较快的一个时期，这也是后来备受政府和社会关注的农民负担问题的重要成因之一^②。

1994年1月，国务院发布的《农村五保供养工作条例》再次重申“五保供养是农村的集体福利事业”，“五保供养所需经费和实物，应当从村提留或者乡统筹费中列支”，“在有集体经营项目的地方，可以从集体经营的收入、集体企业上交的利润中列支”^③。尽管国家一直重视五保户的供养和保障，但就当时的财政负担能力而言，还无法实现对农村这一公共服务的财政覆盖，因此农民集体分担仍是主要的解决方式；而这一时期，随着人民公社体制在中国的逐步消失，农村集体经济也进入到发展的低谷期和萎缩期，因此五保户的供养以及其他农村社会保障的资金来源就面临着更大的缺口。

不止五保户供养，在医疗、养老领域存在着同样的问题。随着人民公社体制的取消，政府开始了对于农村社会保障体制的新的探索。在生产队、生产大队逐步解体之后，农村的合作医疗制度慢慢陷于停滞状态。1992年，为了改善农村的卫生工作，卫生部和财政部联合下发《关于加强农村卫生工作若干意见的通知》（以下简称《通知》）。《通知》中再一次提出要努力推进多种形式的农村医疗保健制度，“特别是合作医疗制度”，“按照自愿互利的原则，鼓励受益群众、全民、集体企事业单位和社会团体多方筹集资金，支持建设乡镇卫生院、村卫生室和举办农村合作医疗。”^④希望通过农民集体以及社会多方力量推进合作医疗，只是这一时期的农村

合作医疗进展并不顺利。根据1998年卫生部在全国范围内开展的国家卫生服务调查结果，在接受调查的农村人口中，参与合作医疗的比重仅为6.5%，自费医疗的比重则高达87.44%；而被调查的农村贫困户中，因疾病损伤致贫的比重为23.3%^⑤。这意味着农民的医疗保障水平亟待提高，农村合作医疗体制的建立和人民公社体制改革之后面临着严重的困难。

在农村社会养老保险方面，几乎同期，民政部在经过酝酿之后于1992年制定了《县级农村社会养老保险基本方案（试行）》，提出通过个人交纳为主、集体补助为辅、国家政策扶持的方法来建立农村社会养老保险制度，其中集体补助“主要从乡镇企业利润和集体积累中支付”，乡镇企业提供的集体补助国家准许“税前列支”^⑥。但在发展过程中，面临农村社会养老保险基金保值增值困难、各地发展水平差异较大、参保率一直偏低等种种问题。20世纪90年代后半期直至21世纪初，农村社会养老保险的参保率一直没有超过10%，国务院于1999年发出通知要求各地停止办理新业务，对农村社会养老保险进行清理整顿^⑦。

综上所述，在20世纪80年代中期到90年代末期乃至21世纪初，集体经济式微对农村社会保障（五保户制度、农村养老保险体制、农村合作医疗制度）等产生了比较严重的影响，这一转折期也是体制探索期。这一时期我国城乡社会保障体制的二元化特征凸显。1991-2001年，城市人均社会保障支出占人均GDP的比重平均为15%，已经达到某些发达国家20世纪70年代的社会保障水平，而农村只有0.18%，城市人均享受的社会保障费用支出是农村的90倍之多。根据卫生部卫生经济研究所课题报告的计算，在20世纪90年代后期，城市

①《新时期农业和农村工作重要文献选编》，北京：中央文献出版社，1992年版，第355页。

②王丹莉：《工业化进程中的农村税费制度演进——对新中国成立以来农民税费负担变化趋势的历史解读》，《中国经济史研究》，2011年第1期。

③国务院法制办公室：《中华人民共和国法规汇编》（第十一卷），北京：中国法制出版社，2014年版，第543-544页。

④财政部社会保障司：《社会保障财务制度选编（1950-1994年）》（下册），北京：中国财政经济出版社，1995年版，第406-407页。

⑤卫生部统计信息中心：《第二次国家卫生服务调查主要结果的初步报告》，《中国卫生质量管理》，1999年第1期，第40-48页。

⑥国务院法制办公室：《中华人民共和国民法典》，北京：中国法制出版社，2011年版，第453-454页。

⑦余桔云：《养老保险：理论与政策》，上海：复旦大学出版社，2015年版，第177-178页。

医疗保险的人均享受水平达到 400-500 元,而农村从中央和地方政府得到的医疗补贴人均仅有 0.0125 元,这反映出在 1980 年代中期至 1990 年代末期乃至 21 世纪初期,农村和城市之间的社会保障程度的差距之大世所罕见^①。城乡社会保障体系的巨大差异是促使城乡收入差距拉大的重要根源,也是导致农村贫困化程度加剧的重要原因之一,城乡二元社会保障模式加剧了整个社会结构的分化^②。随着农村劳动力向城市单向输出的不断加快,随着农业经营模式的落后和农业劳动生产率的长期低下,这一城乡二元社会保障体制对中国经济社会发展的束缚作用愈加凸显。这一时期的农村社会保障体系主要依赖农户家庭支出而集体经济面临式微停滞,不足以支撑农村最低程度的社会保障标准,这种社会保障模式已经严重滞后于农村居民对社会保障的需求。值得重视的是,这一时期因集体经济相对缺失而国家财政能力有限,农村社会保障受到极大制约,转而高度依赖土地和社会保障功能,这也是在此阶段很长一个时期农村土地制度难以进行适度调整的重要因素。

三、城乡统筹与农村社会保障：将国家功能与集体经济功能有机融合的新型农村社会保障制度

21 世纪以来,随着“工业反哺农业、城市支持农村”等理念的提出和配套政策的出台,随着我国财政实力的不断增强,农村各项社会事业的发展成为国家财政资金重点支持的对象,农村养老、医疗保险以及最低生活保障制度都在探索与构建当中,一个崭新的城乡一体化的社会保障体系正在形成。

2003 年,中央政府启动了以政府筹资为主、个人少量缴费、农民自愿参加、重点提供大病保障的新型农村合作医疗制度试点,从而将农民的医疗保障纳入政府的统筹范围之内。此后,新农合的试点范围不断扩大,截至 2013 年末,全国有 2489 个县(市、区)实施了新型农村合作医疗制度,新型

农村合作医疗参保率达 99.0%^③。2006 年,《农村五保供养工作条例》(国务院令 456 号)颁布,这一条例要求有农村集体经营等收入的地方可从集体经营收入中安排部分资金“用于补助和改善农村五保供养对象的生活”,但同时也提出农村的五保供养资金要“在地方人民政府财政预算中安排”,强调“财政部门应当按时足额拨付农村五保供养资金,确保资金到位”。政府财政资金的投入与支持农村的五保供养制度进入了一个新的阶段。

2009 年 9 月 1 日,国务院出台《关于开展新型农村社会养老保险试点的指导意见》,决定开始“探索建立个人缴费、集体补助、政府补贴相结合的新农保制度,实行社会统筹与个人账户相结合,与家庭养老、土地保障、社会救助等其他社会保障政策措施相配套”,为农村居民的养老提供保障。2009 年的试点覆盖全国 10% 的县,然后逐步扩大至全国。2010 年,全国列入国家新型农村社会养老保险试点地区的参保人数达到 10277 万人,2011 年参保人数增长到 32643 万人^④。而政府也一直在酝酿城乡统一的基本养老保险政策。

2014 年 2 月 21 日,国务院发布《关于建立统一的城乡居民基本养老保险制度的意见》(国发〔2014〕8 号)(以下简称《意见》(国发〔2014〕8 号)),正式提出要将新型农村社会养老保险和城镇居民社会养老保险两项制度合并实施,“在全国范围内建立统一的城乡居民基本养老保险制度”,由此进入了城乡社会保障制度逐步一体化的阶段。在社会养老保险这一重要的公共服务供给中不再区别对待城镇居民和乡村居民,“国家为每个参保人员建立终身记录的养老保险个人账户,个人缴费、地方人民政府对参保人的缴费补贴、集体补助及其他社会经济组织、公益慈善组织、个人对参保人的缴费资助,全部记入个人账户”。城乡居民的养老保险待遇统一“由基础养老金和个人账户养老金构成”,其中基础养老金由政府支付。当然,不同地区的农村居民其社会养老保险仍可能存在差异,因为《意见》(国发〔2014〕8 号)提出“有条件的村集体经济组织应当对参保人缴费给予补助,补助

① 卫生部卫生经济研究所:《农村卫生保健的历史、现状与问题》,《中国社会科学院院报》,2003 年 10 月 23 日。

② 曹立前、殷永萍:《农村社会保障制度建设与发展研究》,济南:山东人民出版社,2014 年版,第 21、63 页。

③ 国家统计局 2013 年度《中华人民共和国国民经济和社会发展统计公报》。

④ 国家统计局 2010 年和 2011 年度《中华人民共和国国民经济和社会发展统计公报》。

标准由村民委员会召开村民会议民主确定，鼓励有条件的社区将集体补助纳入社区公益事业资金筹集范围”。这意味着村集体经济组织发展相对较好地区的农村居民将会得到更好的保障。

21世纪以来，农村社会保障的特点在于国家财政投入有大幅度的增长，国家在体制探索中逐步形成城乡统筹的、一体化的社会保障体系，城乡二元的社会保障模式有所调整，城乡差距有缩小的趋势。随着乡村振兴战略的逐步实施和深化，随着农村经济尤其是集体经济的发展壮大，农村社会保障体系也逐步完善，形成了将国家功能与集体经济功能有机融合的新型农村社会保障体系，其中农村集体经济的积极作用再一次凸显。同时我们还应该看到，随着这一新型的社会保障体系的逐步完善，国家也在逐步剥离土地的社会保障功能，以多元化的社会保障体系充分覆盖农村各类群体（尤其是贫困群体），从而使农村土地从繁重的社会保障功能中抽离出来，实现土地功能的本质回归，使土地成为真正的生产要素，而不是提供社会保障的主体。这一剥离和回归，于土地实现有效的流转助益很大，从而有利于实现农地的规模化经营和集约化经营，有利于集体经济的发展，有利于农业经营模式的深刻转变，最终也有利于农村社会保障体制的完善和农村公共品供给的提升，达到“双重改善”的目的。

四、新时代农村社会保障体系的变革趋势

以上我们详尽梳理了我国农村社会保障制度70年历程，这个历程可以粗略分为三大阶段，即：我国农村社会保障体系经历了以集体经济积累为主的低成本农村社会保障制度形成时期、集体经济体制调整后的农村社会保障体系探索期、城乡统筹发展和国家—集体功能融合的新型农村社会保障制度构建期。新时代的农村社会保障体系构建与完善，其核心在于从系统论的角度，将农村社会保障纳入整个乡村发展的大格局中进行考量，将农村社会保障与农村的社会网络建设、乡村社会治理与政治治理、农村集体经济组织发展与土地制度调整、乡村伦理文化建设、乡村新型减贫战略等乡村社会、政治、经济、文化体制的变迁充分融合，从而形成多

元化、多层次、内生性、可持续性的新型农村社会保障体制。未来农村社会保障体系构建，要注意以下五个方面的工作。

（一）把农村社会保障体系建设与重构农村社会网络、重构中国乡村治理结合起来

我国农村社会组织结构在改革开放后有了重大变化，由于人民公社体制在改革之后逐步退出，出现了农村社会组织涣散和社会治理失控的局面，而随着城市化的快速推进，我国农村人口向城市的单方向转移造成了农村人口的剧减，从而造成了农村的局部“空心化”现象。这一现象有历史发展的必然，城市化所造成的农村人口外移在世界各国都存在，然而中国这一现象在20世纪90年代的加剧，却对我国的乡村治理产生了严重的影响，乡村治理的真空化和农村社会结构的碎片化也随之产生。因此，新型农村社会保障体系的建设，不仅要着眼于农村的养老、医疗等社会保障领域的局部问题，还要从更大的格局和视野来重构我国农村的新型社会网络和乡村治理体系^①，只有这个体系和网络得到了有效的重建，才能在此基础上构建一个完善的农村社会保障体系。农村的社会网络重建要包含多元化的主体，要将村庄的政治治理体系（以村党支部为核心的正规治理）、村庄的社会治理体系（以村庄妇女组织、青年组织、民兵组织、老年组织等社会组织为主体）、村庄的商业化治理（以村庄合作经济组织、村庄企业家、村庄外部的各类商业机构为主体）、村庄的嵌入型治理（以各类政府组织、公益组织以及其他第三方机构为主体）等有机融合，进一步强化村庄中复杂的社会网络，将村庄的每一个人都纳入到这个有机的网络中。

（二）把国家财政投入与村庄集体经济积累结合起来，着力壮大农村集体经济

任何人口大国，在构建完善的社会保障体系的过程中，都面临着国家财政能力与社会保障投入之间的张力，在中国经济转型过程中，这种张力更加凸显。可以预期，在一个较长的时期内，由于中国转型时期积累的社会成本较高，人口老龄化速度较快，在这种情况下，中国在构建城乡社会保障体系的过程中必将面临偏紧的预算约束，国家财政能力在较长时期内不可能完全覆盖农村的社会保障。因此，中国不可能走其他人口大国的道路，仅仅依赖

^①王曙光、王琼慧：《论社会网络扶贫：内涵、理论基础与实践模式》，《农村经济》，2018年第1期。

国家财政能力构建农村完善的社会保障体系是不现实的,也不具有可操作性。学术界已经达成了这样的共识,即中国的社会保障体系需要充分考虑到社会保险的互济性,充分发挥中国作为世界上人口最多的国家在风险分散上的优越性,而不能走完全的个人账户储蓄积累的道路^①。这对于降低财政压力,从而在财政负担相对较轻的条件下,实现农村广覆盖的社会保障是非常有益的。

因此,中国在构建农村社会保障体系的过程中,要把国家财政投入这种外生性的社会保障模式与依靠农村集体投入这种内生性的社会保障模式结合起来,把国家能力与村庄的互助共济结合起来,尤其是要着力推动集体经济发展,以集体积累为主要依托,来对农村养老、救济、教育、医疗等公共产品进行投入,实现普惠式的社会保障,是一条可行的、可持续的农村社会保障发展之路。近年来,党中央大力鼓励发展农村集体经济,我国农村集体经济在经历了长期的低潮之后又开始迈入快速增长和健康规范发展的道路。农村集体经济发展要进行机制创新和系统性制度创新^②,理顺其中的委托代理关系,提高集体经济效率,并在此基础上以集体经济积累为农村社会保障体系的构建提供助力。

(三)要通过差异化的投入形式,形成“集体—国家—家庭”三位一体的多元化、多层次的农村社会保障体系

所谓多元化,就是通过家庭、集体和国家等不同主体,提供社会保障基金,实现其资金来源的多元化。所谓多层次,就是要兼顾各类不同层次的社会保障。农村社会保障可以分为四个层次:第一个层次是基本保障,即农村居民的生存保障(包括最低生活保障和医疗救助,保障不能解决温饱和最低医疗问题的居民、农村特困家庭的最低生活需要和最基本医疗需要);第二个层次是风险保障,即针对农村居民的各种风险的补偿保障(包括养老保险、医疗保险、农民工的工伤保险和失业保险、农村自然灾害生活保障);第三个层次是福利保障,即旨在提高农民物质生活和精神生活水平的公益性保障(包括“五保”供养、老年人和残疾人集体供养、高龄老人补贴、军烈属优抚、妇幼保健与疾病

预防等);第四个层次是补充保障,即针对农业生产和农民生活的商业性保障(包括商业性的农业保险、大病医疗保险、人寿保险等)^③。在这四个层次中,国家、集体和家庭承担不同的责任,各有分工:国家承担兜底性的社会保障,比如第一个层次中的最低生活保障和对贫困户的救助;而农村集体经济则主要承担第二和第三个层次的风险保障和福利保障,比如在新农合和新农保中,集体可以承担更多的责任,一般而言集体经济比较发达的村庄所提供的新农合和新农保以及“五保”供养等的社会保障的水平就会比较高。而家庭主要承担第四个层次,即通过购买商业性的保险来改善自己的医疗和其他社会保障水平,这个层面的保障因家庭财务状况会有很大的区别。国家兜底部分的生存保障以及集体经济承担的风险保障和福利保障,一般都具有“普惠”的特征,即普遍地惠及每一个农村居民,这就保证了基本的社会保障和公共服务的均等性,从而有利于降低居民之间的差异。尤其是集体经济所承担的部分越显著,其改善收入差距、增强均衡性的效果也越显著。

(四)要把农村社会保障体系的建设与农村社区文化的重构和伦理道德的回归结合起来

农村社区文化发展和道德伦理体系受到农村人口大量外流和乡村政治治理体系的深刻影响,近年来一些地区农村文化式微、道德滑坡、伦理混乱的现象已经受到全社会的关注。农村养老和社会保障体系的完善,一方面是一个制度设计和制度安排问题,需要建立各种制度性的手段进行资金的投入;但另一方面,农村养老和社会保障体系也是一个农村文化和道德伦理体系提升的过程,因为说到底包括养老在内的社会保障体系的完善,要依靠农村整体对老弱病残、鳏寡孤独人员的关爱和呵护,要依赖农村整体上道德伦理的回归,如果没有这些道德和文化的支撑,而仅仅依赖财政投入,也达不到目的。因此,正确的道路是,我们要通过集体经济发展而增强农村社会保障水平,同时实现农村社区文化的提升,实现村庄“孝道”和传统伦理道德的回归,从而极大地加强农村社会网络的作用,有利于农村文化的复兴和社会的和谐稳定。要在农村集

①王诚:《论社会保障的生命周期及中国的周期阶段》,《经济研究》,2004年第3期。

②王曙光、郭凯:《农村集体经济中的委托代理问题与系统性制度创新》,《湘潭大学学报》,2019年第1期。

③曹立前、殷永萍:《农村社会保障制度建设与发展研究》,济南:山东人民出版社,2014年版,第21、63页。

体经济发展中，在乡村治理改善的过程中，在农村文化的重建中，努力提倡对老年人和弱势群体的关爱，形成尊老、孝爱的风气，从而彻底扭转村庄孝道式微、道德滑坡的现状，这才是构建农村社会保障体系的长久之计。

（五）要把农村社会保障体系的建设与扶贫模式转型结合起来

农村社会保障体系是扶贫工作的重要环节，也是为整个扶贫工作托底和奠基的工作。农村社会保障体系的构建为扶贫工作中最受关注的老弱病残等弱势群体提供了最基本的保障，是整个扶贫工作的安全阀，也是乡村振兴战略的稳定器。近年来随着国家在农村医疗、养老、教育等公共服务上的投入越来越大，农村社会保障对乡村振兴和扶贫的积极效应更加显现。当前，我国扶贫攻坚已经到了最后阶段，消除绝对贫困、全面进入小康社会是2020年我国所有工作的重中之重。在这个关键时刻，我国扶贫攻坚战略也将进入一个“后脱贫时代”的转型期，这一转型要求我们以新的机制来应对未来的长期的相对贫困问题^①。从总的方向

看，我们要将农村社会保障体系的重建与“后脱贫时代”的大规模新型扶贫机制结合起来，实现农村社会保障和可持续减贫的互促和双赢。“后脱贫时代”的扶贫工作要从“外生性扶贫”转向“内生性扶贫”，要从可见的物质和产业层面的扶贫深入到更深的不可见的“社会机制设计”和“社会网络构建”，要将重心从农村硬件的基础设施建设转向软件建设，在这个转型的过程中，要特别注重农村整体的文化建设、民风建设，要广泛建立老有所乐、幼有所教、残有所助、弱有所扶的充满关爱与和谐的新型农村社会保障，营造一种更好的农村社会环境和社会风气，夯实长期应对相对贫困的长效机制。

综上所述，农村社会保障体系的构建是一项系统工程，是统筹城乡社会全面发展的一个有机组成部分，这一目标的实现既需要国家财政的支持和投入，同时也需要多元的社会参与。而乡村基层社会治理方式的完善、社会文化的重构在当下农村社会保障体系的构建中都具有特殊的重要意义。

Institutional Changes and Future Trends of Social Security in Rural China

WANG Shu-guang¹ WANG Dan-li²

(1. School of Economics, Peking University, Beijing 100871 ;

2. The Institute of contemporary China Studies, Chinese Academy of Social Sciences, Beijing 100009)

Abstract: Since the founding of new China, the rural social security system has gone through three stages : (1) the period of formation of low-cost rural social security system based on collective economic accumulation ; (2) exploration period of rural social security system after the adjustment of collective economic system ; (3) the construction period of the new rural social security system featuring the coordinated development of urban and rural areas and the integration of state-collective functions. In the new era, China's rural social security system should be combined with the reconstruction of rural social network and rural governance, with the reconstruction of rural community culture and the return of ethics, and with the transformation of poverty alleviation model in the “post-poverty era”. We will build a diversified and multi-level new rural social security system integrating the collective-state-family system in the future.

Key words: Rural Social Security ; Rural Collective Economic ; Rural Governance ; Coordinated Development of Urban and Rural Areas ; Rural Anti-poverty

[责任编辑: 刘 娟]

[责任校对: 曹晶晶]

^①王曙光、王丹莉:《中国扶贫开发政策框架的历史演进与制度创新(1949-2019)》,《社会科学战线》,2019年第5期。