

# 民族地区农村社会保障实施状况调查分析

龙远蔚

(中国社会科学院民族所)

2012年,中国社会科学院民族所经济社会发展研究室与中央民族大学经济学院、北京师范大学的李实等单位和个人合作,委托各地的统计局或调查队,对少数民族地区经济社会发展状况进行了一次综合性的问卷调查。调查范围包括宁夏、青海、内蒙古、新疆、广西、贵州和湖南等7个省(自治区),每个省、自治区计划调查1500户家庭(城镇500户,农村1000户)和100个村样本。样本涵盖了少数民族聚居的32个地级市(自治州),81个县(自治县、旗),实际共获得调查样本11299份(其中农村家庭7257户,城镇家庭3259户,村样本763),家庭人口42132人(其中农村31615人,城镇10517人)。此外,我们还运用民族学、社会学的方法,对青海、贵州、云南和湖南湘西等省的7个县16个乡村的73户农牧民家庭进行了入户访谈。这次调查不是关于社会保障的专项调查,只是涉及到社会保障的一些内容。下面就这次调查涉及到农村社会保障的内容谈一些看法。

## 一、民族地区农村社会保障的基本状况

**1、新型农村合作医疗。**这是最受各族农牧民欢迎的一项社会保障制度。调查样本涉及家庭人口31477人,7个省、自治区农村居民的缴费率都很高,除了宁夏的回族(92.87%)、新疆的汉族(95.03%)外,其他各省自治区的少数民族和汉族的缴费率都在97%以上。入户访谈也表明,农牧民对新型农村合作医疗的缴费都比较重视。这与我们2006年在宁夏农村的调查形成鲜明反差(当时人均缴费10元,报销受很多限制,农民参加新农合的意愿不强)。尽管如此,因病仍然是导致农牧民家庭致贫的重要原因。主要是拖延时间长的慢性病,个人负担部分的累积、长期无法劳动、需要人照顾等因素使一些农牧民家庭陷入贫困。

**2、农村养老保险。**根据我们的入户访谈,农村养老金的发放已经常态化,也是非常受农牧民欢迎的社会保障制度。调查共获得16岁以上劳动人口的样本14496份,其中汉族样本5123份,少数民族样本9373份。调查显示,各省区之间、各民族之间,养老保险的缴费率差异很大:内蒙古的缴费率最低,平均只有19.88%(汉族26.39%、蒙古族仅4.04%);青海的缴费率最高,平均为76.16%(汉族82.71%、藏族76.98%);宁夏的缴费率次之,平均为64.05%(汉族69.03%、回族59.49%);新疆平均为58.66%(汉族66.12%、维吾尔族55.7%、哈萨克族哈69.23%)。在北方的几个某中,除哈萨克族外,汉族的缴费率一般都高于少数民族。而在南方的民族中,少数民族的缴费率一般均高于汉族,如湖南的平均缴

费率为 51.52% (汉族 39.21%, 土家族 68.97%), 广西的平均缴费率为 35.18% (汉族 16.02%、壮族 41.13%), 土家族、壮族的缴费率均远远高于汉族。贵州汉族、苗族的缴费率基本相同, 均在 32%左右, 只有侗族的缴费率偏低 (21.6%)。总体上而言, 地区之间的差异大于民族之间的差异, 也就是说, 地区之间政府工工作绩效的差异可能大于民族之间的文化差异。

**3、农村最低生活保障。**这与各省、自治区的经济社会发展水平及其确定的低保标准密切相关。调查样本 29986, 其中汉族样本 11015 份, 少数民族样本 18971 份。7 个省区中, 贵州农村居民领取低保的比例最高, 平均为 18.63%, 其中汉族为 16.61%, 苗族 20.29%、侗族 12.98%; 青海次之, 平均 11.22%, 其中汉族为 11.99%、藏族 10.31%。内蒙古农牧区居民领取低保的比例最低, 平均仅为 1.78%, 其中汉族为 2.13%, 蒙古族仅 0.84%。其余各省区均在 5-10%左右。在我们调查样本较多的少数民族中, 除了内蒙古的蒙古族、贵州的侗族、青海藏族农牧民领取低保的比例低于汉族外, 宁夏回族、新疆维吾尔族和哈萨克族、广西壮族、贵州苗族、湖南的土家族等领取低保的比例均高于汉族。其中新疆维吾尔族 (12.33%) 与汉族 (4.40%) 之间的差距重大。

此外, 我们的问卷调查还显示, 农村居民外出打工参加城镇社会保障的比例相当低, 如参加城镇养老保险的农村居民, 除了新疆的汉族 (7.08%) 和哈萨克族 (6.25%) 外, 其余均在 3%以下; 参加城镇养老保险的农村居民除了新疆汉族、哈萨克族和宁夏的回族在 3-5%左右外, 其余参保的比例相当低。这可能与我们的问卷调查及入户访谈都在农村展开相关, 而农村居民参加社会保障及其缴费也基本上与户为单位, 即农村家庭为在外打工的子女等缴纳各种保险费。调查还显示, 农牧民参加商业养老保险的比例一般也很低, 唯有新疆的汉族、哈萨克族例外, 参加商业养老保险的居民比例分别达 19.44%和 13.79%, 而新疆维吾尔族的参保率仅 0.11%, 差异相当大。

## 二、民族地区农村社会保障体系的建立, 其意义超过了社会保障本身

一般来说, 社会保障是调节国民收入分配的重要工具, 具有调节城乡居民收入分配的功能。但是在我国的少数民族地区, 建立和完善社会保障制度, 除了社会保障本身的意义外, 其意义还包括:

其一, 有利于巩固农村、牧区基层组织的建设, 密切乡村干部与各族群众的联系, 真正建立服务型的乡村政权组织。这对于促进民族团结、维护社会稳定, 构建和谐社会具有非常重要的意义。大家知道, 从农村改革到 2006 年全面取消农业税的 20 多年的时间, 乡村政权组织的主要工作就是“催粮”、“催钱”、“催命”(计划生育), 干群关系非常紧张。1986 年我在广西农村某乡调查, 当时该乡的干部每年用于这三项工作的时间大约 200 多天 (出动全部乡干部), 各种“专项工作”层出不穷。一般乡干部都不敢到不熟悉的农民家里。2006 年我国全面

取消农业税，农业税本身可能并不多，但关键是附加在农业税上的各种税费也不用交了。有的学者通过在贵州的调查研究发现，“农村税费改革后，村委会作为政府收税人的角色消失了，村委会工作事务减少，形成了村务管理的‘无作为’现象”，“传统的民间组织与权威因此得以发展并扮演村落事务管理的重要角色”。但根据我们 2012 年的调查，随着农村社会保障体系的逐步形成，村委会在农村养老保险、医疗保险金的收缴、发放及农村低保发放等方面都发挥着重要作用，已经从过去的“政府收税人”转变为“政府福利的发放人”。乡镇政府、村组织的角色由向农民“取”转变“予”，无疑大大密切了乡村干部与各族群众的关系，乡村政权也真正成为为各族群众排忧解难的政权组织。

其二，农村社会保障体系的建立，可能会在某种程度上对城镇化进程产生一定影响。人们谈到城乡差距，一般都会提到城乡居民的收入差距，受教育机会差距等。很少人提城乡之间社会保障的差距。我认为，在我国农村建立社会保障制度之前，城乡之间的最大的差距应该是社会保障差距。在许多农牧民的潜意识中，城里人的生老病死都有国家管（只是过去城镇职工的生老病死都由“单位”报销），而农村人只能靠自己。这让农牧民在心理上就觉得低人一等。随着农村社会保障制度的建立，特别是随着农牧民看病报销的比例不断提高，报销范围不断扩大（2013 年我国农村将 20 种重大疾病纳入大病保障范畴，报销比例不低于 90%），农牧民在心理上获得了平等，获得了从未有过的自信（虽然养老金比城里少，但可以理解）。我们调查时发现一些农民开始看不起城里人了，认为城里人拿 1-2000 元的工资，住几十平方米的房子，没意思。我们在湖南湘西、贵州黔东南州和云南农村调查的土家族、苗族和藏族农户中，有相当部分都没有搬迁到城里的意愿，这些农户家庭有的只有人均几分耕地，有的子女在县城买了房等，在农村，可以有一两幢楼，有一小块菜地，几亩水田或旱地。现在的交通非常方便，有空也可以去城里打工，购物、消费也很方便，不必要去城里挤。当然，我们的访谈对象主要是中老年人，他们也有为子女在农村留下一块耕地和房产的意愿。

其三，各族农牧民对政府的好感大幅度提高。中国征收农业税已经有几千年的历史，在少数民族地区，各族农牧民也形成了根深蒂固的“皇粮国税不可免”观念。现在不仅取消了农业税，而且还发放养老金、农村低保，还有养老保险，这些都是中国历史上的第一次。这对少数民族农牧区中老年人的震撼还是很大的。