

发展型社会救助制度：来自巴西的启示

中国社会科学院拉美所 张盈华

E-mail: zyh2005xd@126.com

社会救助制度的形成

- 民间组织和天主教堂的帮扶。
- 1938年的制度，仅政府向民间救助机构提供补助，并没有明确规定救助待遇。
- 1988年新宪法增加公共部门对社会救助的责任，通过现金转移支付扶助弱者。这部宪法是里程碑，改变公共部门不介入救助的传统。
- 实物服务和有条件的现金福利（BPC）。

制度框架

- 1988年宪法提出、1993年出台法律（社会救助法，LOAS）、1996年正式实施。巴西第一个最低收入保障制度。
- 收入审查门槛（最低工资的1/4以下）：老年人—最低年龄限制（1988年70岁、1998年67岁、2003年65岁）；残疾人—残疾程度评估。
- 待遇：最低工资。

覆盖面

- 1996年实施当年34.6万人受益（30.4万残疾人和4.2万老年人—要求最低70岁且农村社会养老计划使符合贫困条件的老年人很少，2007年65+中仅1.4%），2009年底316.7万人受益（162.6万残疾人和154.1万老年人--受益老年人年龄降低）。

制度整合

- 90年代的助学金计划（联邦；2002年底受益人数510万）和最低收入保障计划（地区）+2001年的全国学校补助计划（教育部主管）+菜篮子计划（卫生部主管；2002年底受益家庭90万）+石油津贴（联邦，无条件；2002年10月850万家庭受益）+2003年“食品安全和反饥饿”部成立，启动“零饥饿”计划。
- 2003年10月改为有条件的“家庭补助金计划”（PBF），将碎片化的制度整合成单一制度，解决一些家庭在多个部门管理的多个制度中领取多个待遇而另一些家庭却一无所获的问题。2006年底1100万家庭登记加入这个单一计划。2003年覆盖300万家庭---2012年1400万家庭或巴西1/4人口。
- 资格审查的管理成本高，目前有建议建立覆盖全部公民的最低收入保障计划。但这项计划将使政府支出大增（有估算相当于PBF的8-10倍）。

待遇水平

- 因为有强制性的条件，而且是独立制度（由社会发展部管理），家庭救助金计划（PBF）称为未被正式纳入社会救助制度的“社会救助”计划。

(2010年水平)	赤贫	贫困
基础待遇	固定待遇68雷亚尔	
可变待遇	每个儿童或15岁以下青少年22雷亚尔，最多按3个子女算	
青年学生相关的可变待遇	每个16-17岁子女33雷亚尔，最多按2个子女算	

意义

- “有条件的”：受益家庭的承诺是对社会责任的一种分担；现金转移支付的用途明确---有效避免低收入家庭走入“贫困陷阱”；0-6岁婴幼儿疫苗注射增加、贫困家庭子女入学率提高或辍学率降低。
- 一定程度缓解收入不平等。

存在的问题

- 社会救助待遇与最低工资挂钩，可能会对接近最低工资水平的劳动者参加缴费型社会保障计划产生负向激励。
- 随着社会救助计划的整合，中央政府承担更多责任，联邦政府在这项计划上的支出由不足GDP的0.1%增至1%。如果将社会救助作为公民权利成为“全民最低收入保障”的话，中央政府财务压力将更大。

中国社会救助制度的建立

- **济贫赈灾 (famine relief)**：自然灾害引发生活困难---政府直接发放救济、“以工代赈”（包括实物投入和资金投入；受灾者参加市政建设获得报酬，实物按折资核算）。1984年以来国家组织6次大规模“以工代赈”：1984-1987年“粮棉布~”，1988-1991年“中低档工业品~”，1990-1992年“工业品~”、1991-1995年“粮食~”，1991年“江河治理~”，1991-1994年“国家贫困农场~”。
- **扶贫减贫 (poverty reduction)**：70年代末开始“扶贫”计划。按照本国确定标准，1985年贫困人口1.25亿，1999年降至3000万-----实质上是一种区域性经济开发。

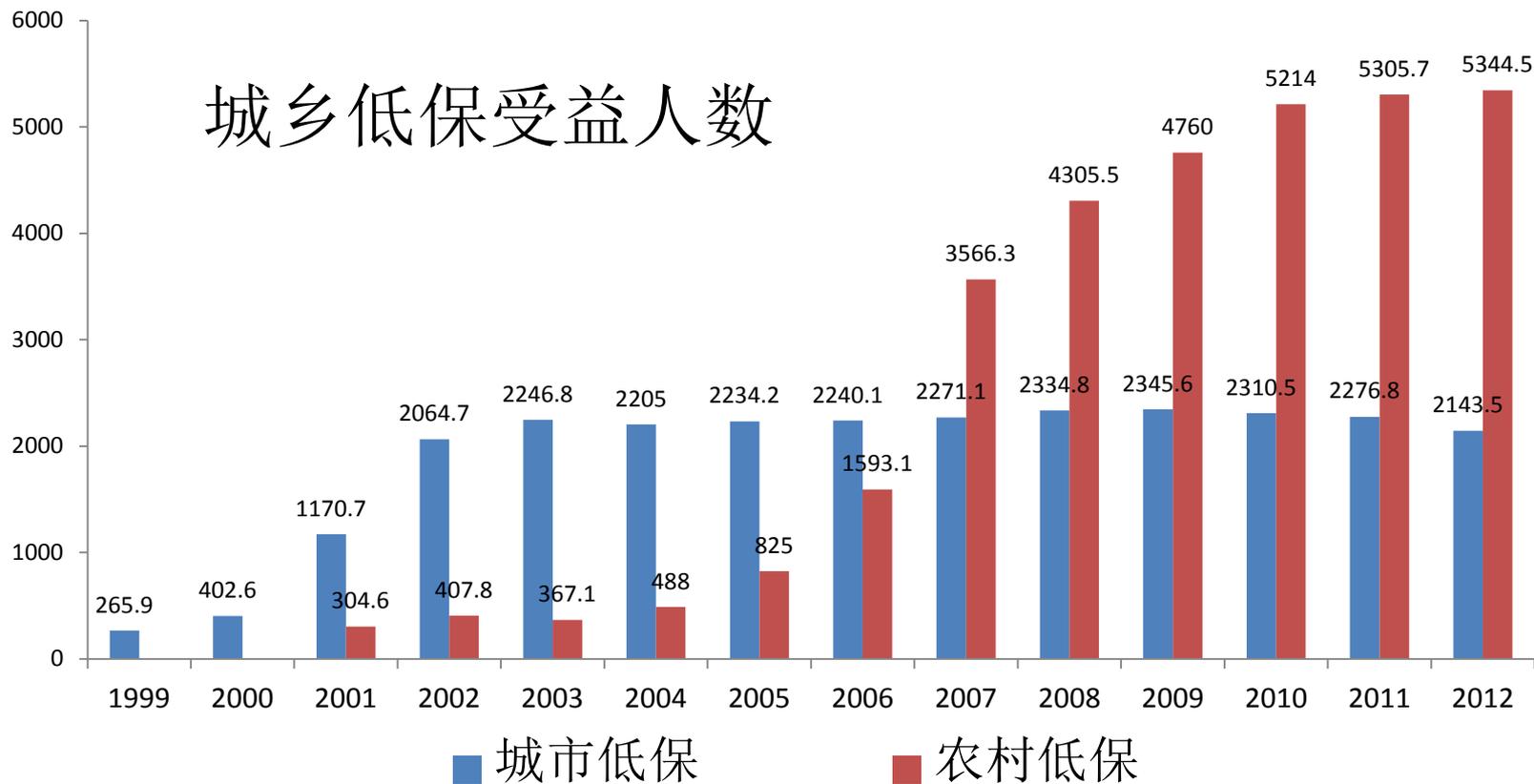
- **农村社会救助 (fending in rural area)** : 50年代合作化, 搞集体保障, “五保”制度雏形; 1994年《农村五保供养工作条例》确立制度【“五保”制度: 面向无依无靠无劳动能力的孤寡老人、残疾人和孤儿, 由集体供养“保吃、保穿、保住、保医、保葬 (保教)”】。 **问题:** 覆盖面不全。
- **传统城镇社会救助 (fending in urban area)** : 90年代之前, 城市救助的特征是定期、定量、有限, 没有制度化。 **问题:** 覆盖面小 (城市要求“三无”, 即无劳动能力、无工作单位、无法定赡养人, 仅不足20万户); 待遇水平低 (仅相当于城市人均消费的四分之一); 市场经济体制改革增加劳动力市场风险, 救助支出过少 (城镇救济费用仅占GDP的0.005%)。

最低生活保障制度

保障对象：低于当地低保标准（包括在职者、失业者、退休者、“三无”人员及其家属）
(social protection)。

- 城市：1993年上海市率先试点，1999年《城市生活最低保障条例》建立全国制度，按当地生活水平确定最低生活保障标准。1999年救济金15亿（1992年只有1.2亿）。2012年支出占GDP的0.13%。
- 农村：90年代后半期个别地区开始实行，逐步推开；2007年底覆盖全国各省份。2012年支出占GDP的0.14%。

城乡低保受益人数



- **问题：**由福利叠加（如教育福利、住房福利以享受低保为条件）产生福利依赖，保护大于扶助；资格审查管理成本高。

《社会救助法》正在讨论

- 家计调查需要有法可依以获取个人及其家庭的资产和收入状况。
- 需要专项救助（不符合低保条件但存在住房、教育和医疗极度困难）
- 酝酿八年，目前该法正在征求意见稿。
- **问题：**仍然是“救济”，而不是“扶助”。

发展型社会救助

- 现金救助转向工作福利。符合社会保障由事后补偿转向提前预防的国际趋势。
- 打破贫困代际传递链条，提高家庭人力资源积累能力。
- 有助于“反社会排斥”，让贫困者融入社会。

谢 谢！

zyh2005xd@126.com