
成都市城乡居民最低 生活保障制度一体化的实现路径研究

沈丹¹

摘要：城乡最低生活保障制度不仅在中国社会救助体系中占据着重要的地位，而且随着向农村的逐步扩展，亦成为中国整个社会保障体系中的重要组成项目，是中国特色社会保障制度中的主体项目之一。近些年，部分发达省市开始建立城乡一体化的最低生活保障制度，欠发达地区也跃跃欲试，已经或者正在筹备实施城乡低保一体化工作。通过案例研究，了解成都市城市和农村低保、低保一体化工作的实施情况，一体化的实现路径和影响因素，探究一体化成功的经验和挑战，并给予相应的政策建议。

关键词：最低生活保障制度； 城乡一体化； 财政能力； 管理程序

中图分类号：F323. 89

文献标识码：A

文章编号：2069 — 1707(2018) 01 — 0048 — 06

一、研究背景

20 世纪 90 年代，为解决国有企业改革后城市工人下岗失业问题，我国建立了最低生活保障制度（低保）。作为一项基于家计调查的社会救助项目，低保为收入低于当地收入门槛的贫困家庭提供现金救助，帮助这类家庭脱离贫困。上海市于 1993 年率先在全市范围内实施最低生活保障制度。随后在 20 世纪 90 年代中期，许多发达城市根据国务院于 1999 年 9 月颁布的《城市最低生活保障条例》（国务院令第 271 号），自愿展开试点工作。2007 年，农村低保制度建立。在 2000 年前后，为化解多维贫困问题，其他补充性的救助项目，比如医疗救助、住房救助、教育救助和临时救助等制度逐步建立。起初，这些项目的救助对象主要是低保家庭，后来在各地的实践中，逐步将收入超过低保家庭一定比例的边缘贫困家庭也纳入了救助范围^[1]。

自低保政策实施以来，低保的总支出与覆盖面都有显著提升。从 2000 年到 2016 年，城市低保的总支出从 27. 2 亿上升到 687. 9 亿元，2016 年全年各级财政共支出农村低保资金 1014. 5 亿元。到 2016 年，农村和城市低保总支出约占政府在社会保障和就业方面支出的 12%（财政部，2016）。同一时期，中央政府转移到城市低保的资金也从 30% 增加到了 70. 3%。救助对象首次从 2000 年的 400 万快速增长到 2001 年的 1171 万，到 2009 年达到最高，为 2350 万，而后下降到 2016 年的 1480. 2 万（民政部统计年鉴，2016）。受益率也稳步增长，2006 年到 2016 年，全国人均保障标准从 170 元增加到 403 元。截止到 2016 年底，不同城市的救助标准从低于 300 元到高于 600 元不等（民政部统计年鉴，2016）。

到 2010 年，中央政府开始致力于规范管理低保的操作程序。国务院于 2014 年 2 月颁布了《社会救助暂行办法》（国发〔2014〕649 号），以行政法规的形式在全国范围内规定，对低保进行统一管理。暂行办法的颁布产生了三大主要变化：第一个变化是

¹收稿日期：2018 — 01 — 12

作者简介：沈丹，女，西藏民族大学财经学院教师，北京师范大学社会发展与公共政策学院在读博士研究生。（陕西咸阳

712082）

在市县两级政府间建立收入和资产核查机制，实现信息共享和信息交换。这一变化直接导致自 2011 年来，低保的申请者 and 救助对象的数量稳步下降。第二个变化是救助资格的认定从考虑家庭收入到基于家庭收入和财产状况两个方面，更加有利于进行信息的交叉核查。第三个变化是在申请和审批程序方面，镇（农村）或街道（城市）代替村民委员会和居民委员会的职能，直接接收和处理低保申请。各个地方可以根据国务院救助暂行办法的规定，结合地方实际，出台地方实施细则。

总的来说，目前在对低保管理方面的差异主要体现在两个方面：（一）在救助资格确认方面，对收入水平的确定标准不统一，对救助对象财产范围的界定标准不统一。（二）在财政安排方面，各级政府财政负担力度不同。因此，中国当前的低保可以被描述为“统一的制度，不同的标准”。

二、研究发现

四川省位于中国西南地区，其经济发展处于中等水平。2014 年底，成都市被民政部选定为农村和城市低保一体化工作的试点城市。目前，四川乃至全国的农村和城市低保一体化工作还处于试点过程之中。

四川省各地城乡发展存在巨大差异，因此在城乡低保一体化方面，没有省级统一的规划。成都市是四川省唯一致力于一体化工作的城市，其一体化工作是整个“大成都计划”（即将成都整个辖区包括农村建设成现代化城市）中的一部分。成都市于 1997 年建立了城市低保制度，2005 年建立了农村低保制度。市政府于 2004 年制定了低保操作指南，并于 2013 年进行了修订，详细规定了低保救助资格、管理和瞄准、受益水平以及财政安排等内容。

（一）成都市低保一体化工作的过程和成果

成都有 20 个地区，划分为三个圈层。距离市中心越近，城市化和富裕程度越高，低保标准也越高。一圈层由 6 个中心城区组成，没有农村居民。二圈层包括 4 区 2 县，三圈层包括 4 个县和县级市，这两个区域都有农村居民。在接下来的几年里，农村和城市地区低保标准分别调整，每个圈层的低保标准都有差异。例如，2009 年成都市一圈层低保标准从 2008 年的 245 元提高到 300 元，其他地方分别从 2008 年的最低 190 元提高到最低 245 元。二圈层的农村低保标准从 2008 年每年最低 1500 元提高到 2009 年的 1920 元/年，三圈层从 2008 年的 1300 元提高到 2009 年的 1720 元。

2011 年，农村居民搬到城市地区，市政府要求市内各地开始统一城乡低保标准。规定用五年时间来完成这项任务：到 2011 年底各地农村低保标准应该达到城市低保标准的 65%，到 2012 年达到 75%，到 2013 年达到 85%，到 2014 年达到 95%，2015 年实现城乡低保标准并轨。实践中，到 2013 年年底，各地已经实现了城市和农村低保标准一体化，象征着以地方为基础的城市和农村低保在管理和救助标准方面的一体化。2013 年，市政府提出一圈层内的 6 个城区低保标准提高到 430 元，要求其他地区城市低保标准提升 10%，农村低保标准提高到和城市低保标准一样。2014 年，以地方为基础的一体化提升到了全区一体化。2014 年 11 月，低保救助标准在一圈层的 6 个地区提高到 500 元，二圈层地区提高到 450 元，其余 8 个地区（三圈层）提高到 400 元，农村和城市低保标准各圈层之间相差 50 元。

2015 年，成都市城市最低生活保障标准平均为 495 元/月，农村为 5657.1 元/年；2016 年，城乡最低生活保障标准平均分别为 509.09 元/月，5929.41 元/年；2017 年，城市和农村分别为 497.1 元/月，5725.7 元/年。

（二）成都市低保一体化成功的因素

第一，政府的大力支持。2004 年成都市政府提出城乡低保一体化，农村和城市低保一体化是成都市政府促进城乡社会和经济一体化发展的一部分。成都市有 1044 万当地居民，包括 386 万城市居民和 658 万农村居民，城镇化率为 37%，低于全国平均水平。2004 年，市政府发布了《农村和城市社会和经济协同发展意见》，指出农村和城市地区应该作为一个整体的城市规划、

基础设施、社会机构发展，成立了市级领导小组来促进和协调工作。这种发展战略被赋予了一个新概念，即“大成都”，旨在把成都整个行政区域，包括农村变成一个现代化城市。

成都市城乡低保一体化工作是整个“大成都计划”中的一小部分。2005 年，首先在《构建城市 and 农村统一的社会救助系统意见》中提出，意见旨在构建全市统一的城乡社会救助体系，体系以低保为核心，辅以教育、医疗、住房救助和其他一些针对特殊人群的救助项目。其次是建立全市社会救助网络信息系统，将农村和城市低保囊括在统一的救助平台上。平台在 2007 年开始运作，九个政府部门和公共机构（民政、教育、人力资源和社会保障、卫生、住房、金融、残疾人联合会、农业、司法和工会）被纳入系统，就社会救助项目管理方面和民政部门互通信息。2009 年，中央政府要求所有地方政府统一城市和农村低保以及其他社会救助项目，市民政部门发布了《深化城乡社会救助一体化工作的意见》，要求对农村和城市低保项目的资格认定和受益水平以及申请和审批程序进行统一管理。意见在城乡居民教育和医疗的管理和救助标准方面做了统一规定。要求其他地方（区、县和县级市）逐步缩小城市和农村低保标准的差距。

2015 年，根据国务院《社会救助暂行办法》，结合省内实际，省政府制定了《四川省社会救助实施办法》（省政府令第 286 号），对相应工作做出统一规定，明确指出要统筹城乡各项社会救助政策和标准。此外，四川省于 2015 年、2016 年、2017 年分别发布了全省城乡最低生活保障标准低限的通知，比如，从 2017 年 1 月 1 日起执行城市居民最低生活保障标准低限为 460 元/月，农村居民最低生活保障标准低限为 275 元/月。

第二，放松户籍限制。2007 年，成都市被国务院选定作为首批“城乡统一综合改革”试点城市。此后，成都市加快改革进程，在制度和管理方面开始了一系列改革。主要措施之一是户籍制度改革。从 2003 年开始，成都采取了一系列措施使农村居民能够流动并且在城市定居。2004 年，破除了农业和非农户籍区别，所有在当地登记的人口统一称作“居民”。2010 年，去除了农村居民转移到城市需要满足的所有额外条件，农村居民可以在城市地区之间自由流动和定居。一个特别重要的变化是，流动人口的孩子拥有和城市地区孩子相同的进入公立学校学习的机会。2012 年，成都的所有居民都能够在全市范围内自由流动。

第三，完善的社会保障制度。在城乡低保标准一体化之前，成都市城市和农村地区公共服务和社会保障制度完善。考虑到城市和农村居民需求以及农村地区服务设施发展的优先权，教育和卫生设施被开发和部署。就业和社区服务对农村和城市居民也适用相同的标准。另外，农村和城市居民适用相同标准的社会保险项目。2009 年，农村新型医疗合作制度（新农合）和城市居民基本医疗保险制度统一，被“居民基本医疗保险制度”替换，农村和城市居民有相同的缴费和支付水平。2010 年，农村新型养老保险体系和城市养老保险体系合并为“居民养老保险制度”，农村和城市居民适用相同的缴费率和受益水平^[2]。

第四，瞄准率提高导致申请数量和救助人数明显下降。成都市采取了渐进式方法提高救助标准，虽然城乡低保标准一体化导致农村低保支出额外增加，但由于更严格的家庭收入和财产的交叉核验机制，过去几年中农村和城市低保救助对象数量稳步减少，相当数量不符合要求的救助对象退出了低保救助范围（大部分地区有这种情况发生）。比如：2012 年至 2014 年间，城市低保支出首先从 2012 年的 1.67 亿元增加到 2013 年的 1.73 亿元，后在 2014 年下降到 1.54 亿元。农村低保从 2.22 亿元下降到 3470 万元。相比之下，自 2009 年以来，低保数量大幅减少。2009 年至 2014 年间，城市低保救助对象的数量从 87869 人下降到 35514 人，农村的低保救助对象从 157399 人下降到 113102 人。其他地方也有相同的变化趋势。

事实上，如果交叉核验和监督机制更为严格，低保救助对象的数量会进一步减少。许多救助对象在知道信息交叉核验平台可以查到他们的收入和财产后，主动撤回了低保申请。然而，不确定统计出来减少的救助对象数量是由于提高瞄准机制或者增加低保标准造成的。到 2016 年底，城市低保救助对象为 33525 人，农村低保救助对象为 114389 人。救助标准随着经济发展和物价上涨指数调整，城市低保支出为 1.88 亿元，农村低保支出为 4.27 亿元。

（三）成都市低保一体化的结果：城乡公平性问题

农村和城市低保一体化工作能够为农村救助对象带来许多好处，并且相关人员认为农村居民有自留地，其和城市居民的低保标准应该不同。此外，相关人员还认为低保政策是偏向于农村居民的，但是农村的低保对象都能到城里买房。人们都谈论城乡低保统一，但这并不意味着农村和城市居民适用相同的救助标准。农村居民如果勤快，其农业生产可以满足自身的生活。城市居民如果没有工作就没办法生存，除非他们有工作。

（四）成都市低保一体化工作推广的挑战

第一，核查家庭收入困难。相关工作人员都认为低保工作最大的困难是家庭收入核查。特别是家庭如果有成员在外地工作，核查和监控家庭的收入是困难的，也有可能人们会选择在低保标准高的地方工作，因此对于申请低保来说，户籍登记是必须的。

第二，行政能力的约束。城乡低保一体化后，工作人员的工作量也随之增加。以前农村申请和审批低保程序非常简单，大多数工作由村民委员会完成。低保一体化后，所有的城市申请和审批程序如交叉核验家庭收入和财产、家计调查，也适用于农村低保。主要工作量之一是将所有的信息和程序步骤都输入到低保信息平台中，这是乡镇工作人员面临的主要挑战。因为程序更为严格，更加透明和制度化，投诉也就减少了。现在，如果一位有几个已婚成年子女的老人想要申请低保，每位子女均被要求提交正式的收入证明，依此评估其赡养老人的能力。救助标准提高了后，管理程序也增加了。

三、结论

（一）城乡低保一体化成功的因素

第一，地方政府的财政能力是决定因素。地方政府财政的负担能力是影响一体化的决定因素。主要原因是一体化要提高农村低保救助标准。换句话说，城乡低保标准一体化意味着增加了农村救助对象的救助标准。然而，中央和省级资金通常不承担提高的部分，地方需要负担额外提高的救助金。这使得地方的财政能力成为城乡低保一体化工作中的一个重要因素。

一体化的财政能力包括几个方面的因素，最重要的是良好的经济发展水平。虽然高城市化率使一体化产生的公平等实际影响成为必须，经济快速增长会导致城乡居民收入差距较小，农村居民有更多创收的机会。这增加了当地的财政能力。另一方面扶贫政策降低了申请低保的数量，这两方面都对财政负担能力产生影响。

第二，严格规范的低保救助资格核查。其他相关的因素比如提高救助标准不会导致农村申请者的数量增多也会影响城乡低保一体化工作。这也是当地财政能力的另一方面表现。在大多数地方，当地的工作人员都非常关心，实际上也不确定如果低保标准一体化后低保资金的增加量。这就解释了他们为什么采取渐进式的方法推进城乡低保标准一体化工作。在一体化已经实现统一的地方低保户数量明显下降，工作人员都归因于低保管理程序的改善，尤其是各部门和组织间采用的家庭财产和收入的交叉核验机制。这有利于抵消增加的额外低保资金。

第三，逐步完善的社会保障体系。低保是各地社会保障制度的重要组成部分，影响着人们对社会救助的需要。高度发达的社会保障体系，如养老金、医疗保险项目、残疾人补贴以及农村和城市的均衡发展，还有低保制度都可以防止人们陷入贫困。通过减少低保申请者数量使得一体化程序更为顺畅。在成都，农村和城市居民之间完善的公共服务和社会保障体系使得一体化工作进行得很顺利。在中国的其他一些已经实现了低保标准一体化的地方，低保家庭和边缘贫困家庭同样享受着低保的附加福利，因此也降低了人们申请低保的动机。

第四，低保标准一体化采取以地方（县、区等）为单位的方法，逐步缩小城乡低保差距。各地低保一体化工作都不是一蹴而就的，而是采取渐进式推进方法，逐渐缩小城乡低保标准差距。纵向方面，农村低保标准随时间逐步提高至和城市低保标准一致；横向方面，低保标准在小范围内一体化，逐步向外拓展^[3]。

（二）城乡低保一体化的结果

第一，提高了管理程序和效率。城乡低保适用相同的管理程序，农村低保更加制度化。另外，城乡低保一体化后，城市和农村社会救助资金并在一起适用，民政部门可以在城市和农村低保资金之间做到互用互补，提高资金的使用效率。

第二，增加了对农村家庭的保护。农村和城市以前在附加福利方面的差距非常大，各地低保实现一体化后这种效果非常明显。城市中有的福利救助项目，农村也基本实现全覆盖，各项社会保障制度逐步完善，农村和城市实现均衡发展。

（三）低保一体化的挑战

第一，家计调查的困难。低保制度建立以来，家庭收入和财产核查一直以来是一项艰巨的任务。自交叉核验制度建立以来，家庭收入和财产核查工作有了较大改进。然而，目前仍然难以核查灵活就业人员、流动人口和农民的收入。其中一个重要的原因是社会救助制度不能覆盖到流动人口。

第二，行政能力的约束。这是基层工作人员抱怨缺乏人员和管理资金的另一个主要方面。工作量增加的一个主要原因是要求 100% 进行入户调查来核查低保申请对象的收入和财产。接收低保申请和资格审查工作最初是由村民委员会或居民委员会负责，现在工作任务转移到由乡镇、街道负责，导致了基层工作人员工作量的大幅增加，同时存在工作人员能力不足的现象。

第三，新的城乡不平等。地方倾向于一体化带来更多负面的影响，比如提高救助标准之后农村和城市居民之间产生“新的不平等”和福利依赖。相关人员认为农村居民生活成本低，靠较低的收入可以过上非常舒服的生活。如果农村和城市低保救助标准一致，他们会比城市居民生活得更好。然而，因为参与调研的关键知情人和参与者不包括农村居民和农村救助对象，对于这种观点我们应该谨慎对待，以前，和城市居民相比，农村居民在很多方面比如收入、消费、社会保障和服务方面都处于弱势。改善农村居民的社会保障不应该被理解为会产生一种“新的不平等”。

第四，福利依赖。较高的低保标准和附加救助普遍被认为会导致福利依赖。关键知情人和参与者认为较高的低保标准和附加福利会导致福利依赖或者产生工作的负激励效应。相关人员认为许多人即使是健康的，他们能够去工作，其家庭收入超过了低保规定的标准，他们也愿意去争取低保，不愿意退出低保。再次，各地关于这类问题存在争议，没有确凿的证据证明负激励效应如何产生。

四、政策建议

（一）加强政策衔接

不仅要做好低保制度与各个专项制度之间的衔接，统筹好社会救助资源，还包括与其他的扶贫政策、社会保险制度等的衔接，不断完善相关的支持项目和配套服务，实现从整合各项资金到整个福利资源的统筹。

（二）采取循序渐进的方式推进一体化

很显然，成功实现低保标准一体化的地方，很大程度上归功于渐进式方法推进城乡低保制度一体化工作。循序渐进的方式对于其他地方推进城乡低保一体化工作极具借鉴意义。同时，应该做好救助标准的动态调整机制，为推进城乡低保一体化工作奠定基础^[4]。

（三）上级政府给予财政支持

建立合理的责任分担机制，上级政府给予财政支持。目前，中央和省政府缺乏低保一体化方面的制度管理和财政安排。四川省低保一体化的工作是成都市等一些地方自愿开展的。在这种情况下，市县的财政能力既是一体化成功的因素也是重大挑战。

中央或省级政府的财政支持很重要。没有上级政府的资金支持，仅靠地方有限的资源，会导致既没有财政能力推进工作也没有改革的动力。如果一体化的成本共担或者上级政府提供资金支持，各级政府都能够承受资金压力，地方将会有强有力的动力来提高救助标准。

（四）加强基层行政能力建设

在一体化已经实现的地方，提高低保救助标准不仅会增加工作量，还会约束工作能力。因此，必须加强基层工作人员的能力建设，并确保有足够的人手和资金来开展工作，这也保证了家庭收入和财产交叉核验工作能够准确进行^[5]。

（五）加强对有劳动能力救助对象的就业服务

目前低保操作缺乏激励低保家庭自愿退保，参加工作的激励机制。对于管理程序，一个重要的变化是鼓励有劳动能力的救助对象积极参加工作，即使他们退出低保参加工作也不会降低他们的福利水平。换句话说，就业后他们的生活水平将会比领取低保金的时候好很多。可以采用很多种方法来实现这一目标。比如进一步完善收入豁免制度或者救助减退制度，加强就业服务，使有能力的申请者 and 接受者进入劳动力市场参加工作，完善低保退出机制，使贫困群体主动走出贫困。

（六）将专项救助拓展到有特殊人群的低收入家庭

为避免边缘贫困家庭的“悬崖效应”，将附加福利拓展到有孩子、老人、残疾人或者慢性病的低收入家庭。这将有效减少低保对工作产生的负激励作用，增加因为附加福利而退出低保的数量。

（七）社会救助以家庭为单位转向以个人为单位提供

具体来说，在分类的基础上，一些固定的福利项目应该只针对残疾人或慢性病、学生和孩子、老人提供，就业服务应该针对有就业能力的救助对象提供。这些辅助工作可以有效减少家计调查的困难。

参考文献：

- [1] 安徽省财政厅课题组，陈先森，吴天宏．完善城乡居民最低生活保障制度的政策建议[J]．财政研究，2011，（1）．
- [2] 谢瑞武．构建城乡一体化社会保障体系的路径选择和政府责任——以成都市的实践为例[J]．中国行政管理，2011，（7）．
- [3] 袁珊珊．统筹城乡居民最低生活保障制度的必要性和可行性分析[J]．电子科技大学学报（社科版），2013，（6）．
- [4] 关信平．论我国社会保障制度一体化建设的意义及相关政策[J]．东岳论丛，2011，（5）．
- [5] 王争亚，吕学静．我国最低生活保障制度一体化的政策建议[J]．经济研究参考，2014，（60）．