

中国社会救助制度发展研究

姬升峰

摘 要：随着社会主义市场经济体制的深入发展，贫困群体不但不会消失，贫困人口还会相对增加，贫困程度还会有所加剧，困难群众对社会救助的期盼和需求会愈加强烈。社会救助作为保障和改善民生的重要制度，其“兜底”保障作用将越来越受到党和政府以及社会各界的高度关注。未来一个时期，我国社会救助的发展方向 and 趋势，主要体现在十个方面：即救助制度法制化、救助理念人性化、救助政策配套化、救助标准科学化、救助范围扩大化、救助管理规范化、救助监督多元化、救助手段信息化、救助城乡一体化、救助资源整合化。研究社会救助的发展方向，对于我们把握规律性、增强预见性、提高自觉性，推动社会救助工作改革创新具有十分重要的作用。

关 键 词：社会救助；发展方向；十化

作者简介

姬升峰 男，山东省嘉祥县人，山东省民政厅社会救助处调研员，山东大学政治经济学硕士。研究方向：社会救助。

党的《十七大报告》对我国社会保障体系的基本框架作了总体描述，即“要以社会保险、社会救助、社会福利为基础，以基本养老、基本医疗、最低生活保障制度为重点，以慈善事业、商业保险为补充，加快完善社会保障体系。”其中社会救助被列为我国社会保障的三个基础性制度之一。

近年来，我国社会救助工作以人人享有基本生活保障为目标，不断强化政府责任，城乡统筹，整体推进，基本构建起以城乡低保、农村五保为主体，医疗救助、教育救助、住房救助、司法救助、灾民生活救助、流浪乞讨救助等专项救助为补充，临时救助、慈善救助、优惠政策、社会互助相配套的社会救助体系，为促进社会和谐稳定与公平正义发挥了不可替代的作用。未来一个时期，随着社会主义市场经济体制的深入发展，经济结构进一步调整，社会阶层进一步分化，贫困群体不但不会消失，贫困人口还会相对增加，贫困程度还会有所加剧，困难群众对社会救助的期盼和需求会愈加强烈。社会救助作为保障和改善民生的重要安全网，越来越受到党和政府以及社会各界的高度关注。

纵观多年来我国社会救助发展的特点，经历了从制度建立、规范管理到质量提升、体制创新的跨越发展，今后还要像发达国家一样实现从生活救济、社会救助到社会福利、社会保护的结构转型。为了更好地把握我国社会救助未来发展的规律与轨迹，增强做好社会救助工作的预见性和主动性，少走弯路，少犯错误，推动我国社会救助工作沿着正确科学的轨道健康发展，要求对社会救助工作未来的发展方向进行研究和探索。笔者认为，我国社会救助正在朝着“十化”方向发展。

中图分类号：C632.1

文献标识码：A

文章编号：1009-7724

(2012)03-0052-08

收稿日期：2012年1月21日

一、救助制度法制化

依法治国是我们党的基本方略，依法行政是人民政府的基本职责。我国《宪法》规定：“中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下，有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险、社会救济和医疗卫生事业。国家和社会保障残废军人的生活，抚恤烈士家属，优待军人家属。国家和社会帮助安排盲、聋、哑和其他有残疾的公民的劳动、生活和教育。”这是我国开展社会救助的根本法律依据。但是，由于我国生产力发展长期落后，政府财力条件十分有限，在建国后的近半个世纪里，很多社会救助工作主要通过政府出台政策文件和召开会议加以推动，并没有切实具体的法律保障。直到上世纪九十年代，我国社会救助工作才有了法制化的雏形，其中有两个重要标志。一个是国务院1994年颁布的《农村五保供养工作条例》，这是我国第一部关于农村地区社会救助的专门法律规范。该法规的实施进入到21世纪之后，

在国家推行农村税费改革的形势下，农村五保供养资金的源头活水被迫中断，遇到了严峻的挑战，国家对原《条例》进行了修订。2006年1月11日，国务院审议通过的新《条例》规定，农村五保供养资金纳入财政预算，五保供养标准不低于当地村民平均生活水平，五保供养服务机构建设纳入当地经济社会发展规划，这标志着我国农村五保供养开始由农村集体福利事业向现代社会救助制度转型。另一个重要标志是1999年国务院颁布的《城市居民最低生活保障条例》，这是我国第一部关于城市社会救助的最高行政法规，明确了城市低保的一系列重大政策，使城市居民的基本生活有了法律保障，城市低保从此逐步走上规范化、法制化的管理轨道。社会救助制度的法制化将呈现四个突出特点：

一是社会救助的立法进程继续推进。十多年来，作为国家主管社会救助的最高行政部门民政部和各省（区、市）人民政府都非常注重社会救助的制度建设，出台了一系列成龙配套的社会救助行政规章，市、县、乡逐级建立起比较完备的社会救助政策体系，使社会救助工作基本做到了有法可依、有章可循。2006年以来，国家启动了《社会救助法》的起草工作，并且列入全国人大立法议程。经过近五年的反复修改，取得了很大进展。该法虽然最终没有得到国务院领导同意，但为今后社会救助立法创造了良好的外部条件。未来一个时期，主管部门、专家学者、立法机构还将围绕社会救助立法作进一步的调研论证，为之进行不懈努力。在推进社会救助立法的同时，国家将适应形势需要，修订《城市居民最低生活保障条例》，出台《农村居民最低生活保障条例》，或者两个条例合并出台。在《社会救助法》难以出台的情况下，相机出台单行条例将是我国社会救助未来发展的重要选择。

二是工作人员依法施救的观念大大增强。在加强社会救助法制建设的同时，各级政府社会救助的责任主体地位得到进一步强化，他们将普遍树立“做到应保尽保、应救尽救是尽职尽责，做不到是失职塞责”的观念。民政部门将把社会救助作为主要职能，不断强化工作人员的责任意识，不断加大社会救助的普法宣传和教育培训，全面提高社会救助工作人员依法行政水平。这将有利于促进社会救助政策的落实，维护社会救助对象的合法权益，保障社会救助制度的顺畅运行。

三是公民申请救助的权利意识普遍提高。随着城乡低保、农村五保、医疗救助等社会救助制度的全面建立，政府依法履行救助职责、公民依法享受救助权利的观念更加深入人心，并形成社会共识。符合救助条件的困难群众在合理诉求得不到满足的情况下，将不再是被动地坐等和忍受，而是更多地主动依法维护自己的正当权利。一是直接上访，向上级政府部门反映，这是目前最主要的方式。二是通过政府开通的各类“政务热线”节日寻求救助，这类人员数量目前越来越多。三是走行政复议和行政诉讼的路子，目前这种现象还不多，今后由于对家庭收入核实存在争议、“农转非”后难以分辨城乡户籍等原因，社会救助领域的涉法涉诉案件会逐渐增多。政府部门及其工作人员由于社会救助“不作为”、“乱作为”、“慢作为”都将成为被告。

四是社会救助的违法成本将明显提高。在发达国家和地区，社会救助的违法成本普遍很高，骗取救助属于严重违法行为，将被追究法律责任。而我国对社会救助的执法监察和问责处罚却十分软弱，由于缺乏必要的工作机构和具体的法律依据，目前还没有出现因为骗取救助而受罚、受刑的先例，追回救助财物的也比较少，普遍的做法是停止对当事人的救助，这种宽容实际上是对违法犯罪的纵容。今后，随着救助标准的提高和救助金额的增加，社会救助的诱惑力不断增大，通过非法手段骗取社会救助的机率在上升。一方面，国家将加大执法监察和审计监督力度，对工作人员贪污、挪用、冒领救助财物和其他违法乱纪行为，加大处罚力度。另一方面，将加大对骗取救助者的惩罚力度，对涉及金额较大的，要追究法律责任，该罚款的罚款，该服刑的服刑，提高违法成本，改变查出后“一停了之”的简单化做法。因此，今后社会救助领域的违法违纪案件数量将呈加速上升趋势。

二、救助理念人性化

社会救助是社会保障体系的“最后一道防线”，也是保障社会公平的底线，基本任务是维护困难群众基本生活和生存权益，不但关系城乡困难群众的生存和发展，也关系处于身处社会底层的弱势群体的人格和尊严。近年来，我国的社会救助工作在实现为民解困目标的同时，特别强调社会救助是政府的基本职责和公民的基本权利，强调以人为本，在人性化管理和服取得了明显进步。

国家对收容遣送制度的改革，体现了人性化原则。原来的收容遣送制度带有一定程度的强制性、胁迫性，管理方式已不适应实际的需要。因此，2003年6月18日，国务院第12次常务会议通过《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法》（国务院令381号），一周内废除了实行了半个世纪的收容遣送制度。新办法强调自愿原则，离站自由，不收费，这是现代社会救助制度的一个重要特点，也是社会救助向人性化方向发展的重要体现。

城市低保实行分类施保，体现了人性化原则。针对部分城市低保家庭中老年人、残疾人、重病患者和单亲家庭生活

特别困难的实际情况，各地民政部门在对他们进行差额补助的基础上，再适当提高补助水平，以提高其生活水平，改善其生存状况。

《农村五保供养工作条例》，体现了人性化原则。新《条件》强调充分尊重五保供养对象意愿，由其本人自主选择供养方式，对敬老院“愿进全进”、“进出自由”。医疗救助“一站式”即时结算服务，体现了人性化原则。为最大限度地方便困难群众，全国民政部门广泛推行了与新农合和城镇医保同步即时结算的救助模式，极大地提高了救助效率，原来需要往返数次、花半年才能享受的医疗救助，现在几秒钟就完成了，受到困难群众的普遍欢迎。

今后一个时期，随着我国经济社会的发展、政治文明进程的推进和人民生活水平的提高，社会救助制度的设计理念将越来越人性化，既确保人人生活过得去，又力争人人过得好转变，幸福指数和满意程度会越来越高。

救助理念人性化，主要体现在以下三个方面：

一是社会救助的目标定位愈加人性化。将从保障困难群众的生存权，向维护困难群众的发展权，保护困难群众的人格权转变；从保障吃、穿、住、医、教等最基本的民生，逐步向拓宽救助领域、改善民生质量、提高生活水准转变；从着重解决“收入型贫困”，向着重解决城乡低收入家庭“需求型贫困”转变。通过社会救助制度的实施，让每一个中国公民都能过上有依靠、有尊严、有价值的体面生活。

二是救助制度的游戏规则愈加人性化。将从目前救助标准“一刀切”、救助模式“一元化”，更多地向动态管理、分类管理、分类救助发展。为调动低保对象生产自救、自主就业的积极性，将普遍出台人性化的“救助渐退”、“收入豁免”等奖励性政策。目前不少地方发放的困难群众节日补贴，也将逐步均等化、制度化。

三是工作人员的服务理念愈加人性化。社会救助工作人员在向困难群众实施救助的同时，还要考虑如何更好地体现人文关怀，维护他们的名誉尊严，保护未成年人的隐私，多一点温馨，少一点歧视，使社会救助工作放射出现代社会文明进步的光辉。在实施救助过程中，工作人员以人民公仆和勤务员的身份，把党和政府的关怀送进千家万户，不断增进同困难群众的感情，切实把服务对象看作亲人，满腔热情地帮助他们解决实际困难，全心全意地为他们服务。

在长期接受人性化救助的过程中，困难群众的社会角色也将发生重大转变，社会参与意识不断增强，他们开始从脱离社会到积极融入社会，从索取救助向回报社会，成为和谐社会的拥护者、参与者和建设者，进一步增强他们社会认同感和公民荣誉感。

三、救助政策配套化

社会救助不是独立存在的，不能“孤军奋战”，必须与社会保险、社会福利等社会保障政策配套衔接，避免重复和交叉。未来的社会救助，将针对党和国家大力推进社会保障体系建设，出台一系列关于保障和改善民生政策的大好时机，进一步搞好政策制度间的配套衔接。总体思路是：“先社会保险、再社会救助、后慈善救助”，实现无缝对接。在社会救助体系内部，坚持“巩固低保救助、强化专项救助、健全临时救助、扩大慈善救助”，使之相辅相成、互补互促。围绕提高社会救助整体效益，确保救助结果公平公正。

社会救助政策配套化，主要表现为两个层面：

一是社会救助与其他社会保障政策的衔接更加紧密。由于有的社会救助制度早于其他一些社会保险制度，因此在基本社会保险制度加快推进过程中，社会救助工作面临着许多新情况、新问题、新挑战，必须搞好政策衔接，防止冲突撞车。比如，随着“新农保”制度的加速推进和老年人福利制度的广泛实施，农村老年人的养老和社会保障将进入一个快速发展时期，老年人的总体贫困程度会有所降低。这种形势要求农村低保及时作出相应调整，实现“低保”和“新农保”、城镇居民养老保障制度有进有退，良性互补，不能“你强我也强，你进我也进”。目前“新农保”55元的基础养老金，由政府无偿给予，具有典型的福利性质，暂时没有计入家庭收入，目的是防止农民的既得利益缩水。但随着养老金标准的提高，一些已经达到300多元的地区，高于55元基础养老金的部分，应当考虑计入家庭收入。医疗救助制度建设，同样也要与新农合与城镇居民医疗保险加强对接，在国家医药卫生体制改革的大背景下甘当“配角”。首先要医疗救助要摆正位置。整个社会的医疗难问题主要依靠基本医疗保险来解决，民政部门开展医疗救助有两个基本立足点：一是着力解决困难群众没有钱看病的问题。因为一部分困难即使加入了医疗保险，还是没钱看病、医疗保险对他们来讲成了没有实际意义的“空头支票”。二是着力解决部分困难群众因病致贫问题。即因医疗负担过重，陷入贫困，严重影响了家庭基本生活。

二是社会救助内部各项制度的衔接更加完整。首先是进一步巩固城乡居民最低生活保障制度，让每一名无收入者或低收入者都能享受到最基本的救助，确保人人有生活保障，人人无生存危机。其次强化医疗、教育、住房等专项救助，

这是今后社会救助的重点，应努力增加投入，扩大救助范围，提高救助标准，增强救助实效，妥善解决人民群众生活中存在的单方面的实际困难。第三是建立健全临时救助制度，使之更好地发挥急救难的“灭火器”的作用。第四是发挥社会慈善的补充作用，动员社会力量参与社会救助。通过各项社会救助制度的有效衔接，实现纵向互联，横向互补，各展其长，各尽其用。

四、救助标准科学化

从某种意义上说，标准就是政策，是社会救助制度的核心。社会救助标准有其自身的特殊性，不像其他经济社会发展指标，一般是越高越好，越大越好。它既要考虑困难群众的现实需求，又要与当地经济社会发展水平和财政承受能力适应。社会救助标准偏高，容易挫伤劳动者的积极性，增加财政负担；标准偏低，又会导致社会范围过窄，困难群众得不到应有的救助。因此，探索建立科学合理的社会救助标准调整机制非常重要。

长期以来，城乡低保等一些重要社会救助标准的制定，存在长官意志决定的倾向，随意性比较大，缺乏科学依据，一些经过专家研究和实践检验的科学方法在很多地方并没有得到推行。2006年，江苏省政府曾率先制定了低保标准与城乡居民收入20—25%挂钩的机制。2008年以来，在物价上涨较快的情况下，全国各地陆续建立了低保标准与居民消费价格指数联动挂钩机制，当低收入居民消费价格指数上涨超过一定比例时，启动联动机制，实现了低保标准与物价水平同步增长。2009年以来，山东省积极探索建立科学的低保标准增长机制，日照、东营、济宁、烟台、济南五市政府先后出台文件，按照城乡居民收入20%左右的比例科学确定城乡低保标准，避免人为因素的干扰，逐步迈入了科学化的轨道。

经过多年的实践探索和分析研究，山东省初步形成了一套较为科学的城乡低保标准调整机制，实现了与其他经济指标同步提高，自然增长。2011年，省委组织部出台的对各市科学发展千分制考核的文件中，决定按照功效系数法对各地城乡低保工作进行量化考核，共占25分，这是全国最早在省一级对低保工作进行的指标性考核。其中城市低保标准占上年度城镇居民人均消费支出的比例为5分，达到25%的地方可以得到90%的基本分（即4.5分），其余10%的分值（即0.5分），以及没有达到25%的地方，按照功效系数法计算得分，最低的市得该项考核分的70%（即3.5分），没有零分和负分。农村低保标准要求达到上年度农村居民人均消费性支出的30%，也占5分。为使低保补助水平随着低保标准同步提高，要求城乡低保补助率，即补助水平占低保标准的比例达到60%，才能得90%的基本分，其余10%的分值，以及所占比例没有达到60%的地方，也是按照功效系数法计算得分。

最近，国务院办公厅出台的关于2011年医药卫生体制改革重点任务的文件中，首次明确提出了医疗救助的比例要达到救助对象基本医疗保险报销后自负医疗费用的50%。民政部罗平飞副部长在全国会议上指出，农村五保供养标准要逐步达到当地农民人均消费性支出的80%。这预示着今后将改变医疗救助和农村五保供养标准由各地随意制定，整体偏低的局面。近年来，民政部社会救助司一直致力于研究建立社会救助特别是城乡低保考核评价指标体系，期待对各省城乡低保工作给出一个较为客观公正、可以量化的评价。五月十一日，民政部会同国家发展改革委、财政部、国家统计局联合下发了《关于进一步规范城乡居民最低生活保障标准制定和调整工作的指导意见》，将对社会救助特别是低保标准科学起到积极的促进作用。

救助标准科学化，主要是坚持三个原则，采用三种方法。

坚持的三项原则是：1、科学性原则——以维持当地居民基本生活所必需的消费品支出数据为基础，科学测算，充分论证。2、合理性原则——统筹考虑困难群众基本生活保障需要、当地经济社会发展水平和财力状况，使城乡低保标准与失业保险、最低工资、扶贫开发等政策标准合理衔接。3、动态性原则——建立和完善城乡低保标准与物价上涨挂钩的联动机制，并随着当地居民生活必需品价格变化和人民生活水平的提高定期调整城乡低保标准。

采用的三种方法是：1、基本生活费用支出法——城乡低保标准根据当地居民基本生活费用支出确定，包括必需食品消费支出和非食品类生活必需品支出两部分。用公式表示为：城乡低保标准 = 必需食品消费支出 + 非食品类生活必需品支出。2、恩格尔系数法——城乡低保标准根据当地居民必需食品消费支出和上年度最低收入家庭恩格尔系数确定。用公式表示为：城乡低保标准 = 必需食品消费支出 / 上年度最低收入家庭恩格尔系数。3、消费支出比例法——已按前面两种方法测算出低保标准的地区，再将其与当地上年度城乡居民人均消费支出比较，得出低保标准占上年度城乡居民人均消费支出的比例。用公式表示为：城乡低保标准 = 当地上年度城乡居民人均消费支出 × 低保标准占上年度城乡居民人均消费支出的比例。

今后一个时期，城乡低保、农村五保、医疗救助、孤儿养育等社会救助和福利标准将逐步纳入对党委、政府工作政绩的考核评价体系，普遍建立社会救助标准与物价指数和居民消费支出联动挂钩的机制，不断提高社会救助标准科学化

水平。

五、救助范围扩大化

近年来,很多地方把医疗救助、教育救助、住房救助,以及水、电、暖、气优惠减免,节日补贴和价格补贴等都限定在低保家庭范围内,再加上城市低保开展分类施保,有的低保家庭每年获得的低保以外的现金补助和实物救助多达数千元,甚至上万元,实际生活水平明显超过了低保边缘家庭,形成了两类群体在享受救助上的“悬崖效应”。特别是那些老、弱、病、残和子女上大学的低保边缘家庭,家庭支出甚至超过了低保标准,实际生活达不到低保水平。目前各地对低保边缘家庭划定的范围不太一致,一般按照低保标准上浮20—50%来掌握。据山东省2009 低收入困难居民的普查数据,按照低保标准上浮20%测算,低保边缘群体人数接近低保人数的三分之一。由于存在政策鸿沟,低保边缘家庭享受到的社会救助十分有限,甚至成了“被政策遗忘的角落”。不少人产生了严重的攀比心理,申请低保是“醉翁之意不在酒”,目的并不是低保本身,而是更加关注低保光环下的全方位政策照顾,有的地方甚至出现了请求只要低保证,不要低保金的极端行为。另外,专项救助与低保家庭挂钩的做法,也增加了停保、退保的难度,一些不再符合低保条件的常常无理纠缠,拒绝退出低保。长此以往,不可避免地会带来新的分配不公,影响社会救助政策公平公正,长期的心理失衡,还容易引发社会问题,需要引起高度重视,在未来社会救助的制定上,适当扩大救助范围,让社会救助的阳光照到更多的困难群众身上。

扩大社会救助范围,主要表现为三个方面:

一是传统救助的群体将不断扩大。目前我国城乡低保、农村五保、医疗救助、临时救助覆盖到的传统困难群体每年约8000 万人次,占全国总人口的5.7%左右。我国贫困线为每年1196 元,远远低于联合国确定的每天1 美元(合人民币6.6 元*365 天=2409 元)“绝对贫困”标准。今年以来,国务院扶贫办公室拟将扶贫标准提高到每年1500 元,这将促使全国大多数省份提高农村低保标准,贫困人口和农村低保人数也会相应地大量增加,估计将超过1 亿人,约占全国总人口的7.2%。

二是专项救助的对象将不断扩大。为保证救助结果的公正公平,今后医疗、教育、住房等专项救助将越来越多地覆盖到低保以外的其他低收入困难家庭。一是通过不断提高城乡低保标准,逐步把家庭收入非常接近低保标准的边缘群体纳入低保范围。二是通过健全专项社会救助制度,把低保边缘家庭、孤儿、重度残疾人、贫困老年人、未成年人全部纳入救助范围,有条件的地方还要向其他低收入困难居民扩展,防止各种专项救助成为低保对象的“专利”。三是通过完善临时救助制度,对低保边缘家庭和因突发性事件造成生活暂时困难的家庭,给予一定量的临时救助,实现救助政策和救助对象的无缝覆盖。

三是社会救助的内容将不断扩大。随着社会经济发展和人民群众整体生活水平的提高,社会救助的内容将越来越丰富,政策将越来越完善,有些救助制度开始向着福利化的方向转型。如我国北方地区将扩大以至普及冬季取暖救助,南方将开展夏季纳凉救助。如对低保家庭大学新生的入学救助,在北京、山东等少数省份建立制度的基础上,将有越来越多地方实现制度化。如对农村五保对象的供养,今后也不仅仅是停留传统的“吃、穿、住、医、葬”五个方面,将更加注重他们精神、文化、旅游、保健、情感等方面的需求。

六、救助管理规范化

近年来,随着农村低保制度的全面实施和救助人数的快速增加,由于基层工作力量不足、家庭收入核实难和乡村干部素质政策法制观念淡薄等原因,造成了大量“关系保”、“人情保”和“错保”、“漏保”现象,严重影响了党和政府的形象。再加上近几年城乡医疗救助资金增长较快,而医疗救助制度建设和政策设计相对滞后,程序不够规范,出现了医疗救助资金“结余”过多与困难群众得不到救助并存的怪象,大大降低了医疗救助制度实施的质量。这都由于程序不规范、管理不到位造成的。因此,今后各级社会救助管理部门都会把规范化建设作为社会救助的基本功和重中之重,常抓不懈,主要从三个方面下功夫。

一是狠抓现有社会救助政策落实。很多地方社会救助工作不规范,主要是不按章办事、不落实政策造成的。城乡低保工作,主要是落实好一些基本的原则和要求。如坚持以家庭为单位申请低保待遇,防止“分户保”、“并户保”、“保人不保户”;如坚持按标施保,差额补助,应保尽保,应补尽补,在准确核实家庭收入的基础上,根据贫困程度,合理拉开补助档次,防止把低保补助变成定期定量救济;如坚持定期复核,动态管理,真正做到对象有进有出,补助有增有减。农村五保供养工作,重点是开展供养机构等级管理和规范化服务,使对象审批、民主管理、经费使用、饮食服

务、安全防护、财产维护、院办经济、环境卫生、考核奖惩等实现制度化、规范化，不断提升服务对象满意度。

二是严格规范社会救助操作程序。社会救助规范化的关键，是严格遵照法定程序进行申请、审核、审批、公示、发放、对象调整等，防止随意性。首先，全面推行村（居）民主评议和公示。村（居）接到低保申请后，在规定时间内对申请人开展家庭收入核查，并以低保标准和申请人家庭收入为依据进行民主评议和初次公示，杜绝暗箱操作、徇私舞弊行为。其次，乡镇（街道）开展全员审核。在规定时限内对申请人逐个进行家庭收入核实，防止低保资格由村（居）或企业“说了算”。第三，县级民政部门对拟审批对象按一定比例进行复查。除日常公示之外，每年还要对享受低保待遇一年以上的家庭开展定期公示真正做到阳光操作，公开透明。

三是积极推进社会救助精细管理。在规范化建设的基础上，推进社会救助工作的精细化管理，将未来社会救助的一个重要特征。社会救助管理不但要规范，而且要精细、严密，特别是借鉴发达国家和地区社会救助的成功经验，针对不同困难群体的不同需求，制定更加具体细致的社会救助政策、程序和标准。如对有劳动能力的人士申请救助，将在要求其主动就业、限制享受救助时间等方面更加严格；如对弱势群众的救助，将根据残疾人的残情轻重、老年人的年龄高低等制定多层次的救助标准。

七、救助监督多元化

公平公正是社会救助工作的生命。未来的社会救助，应当建立多元化、全方位的监督体系，最大限度地防止暗箱操作，努力提高社会救助的瞄准率。

一是群众监督。在办理社会救助过程中，必须经过规定的程序，实行张榜公示，并成为刚性的制度。谁享受了哪项救助，享受多少金额，必须经得起群众的评议和检验，确保群众的参与权、知情权、决策权和监督权。各级民政部门都公开监督电话，及时受理群众咨询、投诉、举报，认真查处群众来信来访，最大限度地杜绝了“错保”、“漏保”。

二是行政监督。民政、财政、审计等部门每年都联合或单独开展社会救助专项检查，发现问题及时纠正，对违规问题严肃处理，确保救助资金有效使用，救助结果准确公正。

三是人大政协监督。各级人大、政协组织要定期开展执法检查，听取工作报告。人大代表、政协委员将越来越多地直接参与低保申请人家庭收入调查和社会救助资格评估，或者通过会议提案和议案来反馈社情民意，影响政府政策。

四是媒体监督。各级各类新闻媒体在加大政策宣传的同时，还会及时报道社会救助工作中存在的违规违纪现象，对“关系保”、“人情保”和优亲厚友等予以揭露，形成对社会救助工作和基层干部强有力的监督。

做到救助监督多元化的同时，还要进一步建立健全问责制，对于救助对象，做到“谁调查、谁签字，谁审核、谁负责，出了错、要问责”，加强对有关人员的约束。

八、救助手段信息化

信息化是社会救助工作必不可少的重要手段，也是当前社会救助工作一项十分迫切的任务。社会救助信息化，有利于进一步提高社会救助的工作效率，同时大大提升社会救助的瞄准率和精准度。多年来，全国很多市、县自行开发了相对独立的低保信息系统，有的初步实现了省内的统一管理，但目前的信息化水平还比较低，没有实现全国联网，一些社会救助业务还信息化的试点阶段。未来一个时期，全国将加快推进社会救助信息化步伐，重点在以下几个方面取得突破性发展。

一是实现社会救助信息系统全国联网。由民政部牵头，完成全国统一的社会救助信息管理系统软件开发，建立上下各级业务互通、省际之间信息互联的社会救助综合管理网络。国家建立社会救助超级数据库，省建立数据转换中心，市县普遍建立服务器和终端采集系统，社会救助政策发布、数据统计、报表分析等主要通过网络完成。

二是基层逐步实现城乡低保网上审核审批。今后，县、乡两级具体的管理审批机关，不再主要依靠传统人工方式报送各种纸质材料、表格、档案等，网上申报、审核、审批将成为主要的工作方式。各地将普遍建立健全低保对象电子档案，实现网上办公、网上审核审批，审批时限大大缩短，行政成本大大降低。

三是全面推行医疗救助“一站式”结算。各地将继续积极开展医疗救助与新农合、城镇居民基本医疗保险“一站式”结算，完成从试点到普及的过程，除城乡低保对象和农村五

保对象之外，其他常规特殊困难群众，包括救助制度逐步覆盖到的低保边缘和低收入家庭，都将纳入“一站式”结算的轨道，极大地方便了困难群众。

四是全面建立城市居民经济状况核对信息系统。按照民政部部署，在各省统一指导下，市、县（市、区）两级民

政部门将配合廉租住房保障制度的实施,全面开展城市低收入家庭认定工作,通过民政部门与相关部门信息交换,对救助申请人的家庭存款、收入、纳税、车辆、房屋、保险、公积金、婚姻等家庭状况进行比对,实现信息共享。不久的将来,居民经济状况核对将成为民政部门管理和统筹协调社会救助的一项重要任务和手段。随着党政领导逐步认识和重视居民经济状况信息核对工作,民政部门将利用这重大机遇,实现自身职能和地位作用的进一步提升。

九、救助城乡一体化

我国上世纪社会救助事业的发展,总是沿着城乡分割的路径向前推进,有的时候侧重农村,如农村五保供养起步早于城市“三无”人员;有的时候侧重城市,如城市低保制度全面建立早于农村,形成了交互推进的格局,但总体格局是城市社会救助制度先于、优于、高于农村。进入本世纪以来,统筹城乡经济社会发展成为党的执政方略,上升为国家战略,这为社会救助城乡一体化奠定了基础。2007年农村低保制度的全面建立,成为我国社会救助一体化进程中的一个重要里程碑,也是国家实现城乡基本公共服务均等化的具体体现。农村低保制度的实施,从根本上解决了困扰我国农民数千年的温饱问题,是我国社会发展的一个伟大成就,具有重大而深远的历史意义。从此,农村居民也可以和城市居民一样,有了可靠的制度性的生存保障,不再有衣食之忧。

社会救助城乡一体化,既是一个长期的过程,也是发展的必然结果。但是,社会救助一体化并不等于城市和农村救助标准简单的统一化,没有任何差别。而是主要体现在制度一起设计、管理一体运作、资金一同筹集上,防止城乡两种制度体制、两个运行机制长期并存,造成城乡居民在身份上的对立、待遇上的差别和心理上的落差。

城乡救助一体化,主要体现在三个方面:

一是城乡救助制度逐步实现一体化。今后一段时间内,户籍制度改革加速推进,城乡居民身份甄别越来越困难,城乡两个低保并行的“双轨制”难以适应工作发展的需要,在一些城乡结合部,失地农民要求享受城市社会救助的呼声日益高涨,甚至成为影响社会稳定的因素,客观上要求两个低保“并轨”。同时,城市低保工作中探索的一些成功经验,如分类施保制度、低收入家庭认定等将在农村低保工作中逐步推行,包括节日补贴、价格补贴、取暖补贴等,也将逐步扩大到农村低保对象。

二是城乡救助标准之间的差距逐步缩小。目前,全国绝大多数省份城市低保标准以月确定,而农村低保标准以年确定,城乡差距比较大。而且农村低保标准每提高100元/年,

城市低保标准往往提高20元/,造成差距进一步扩大,其中既包括二者比例的扩大,也包括两者之间的差额扩大。这种不合理性在未来一个时期将得到纠正。特别是随着城镇化进程加快,城镇居民迅速增长,农村居民迅速下降,城乡人口比重将出现先均衡和后“城大于乡”的局面,城市低保压力不断加大,农村低保压力逐步降低,这将为缩小城乡低保标准创造条件。

三是城乡救助对象逐步实现“身份和待遇趋同”。目前,农村五保供养制度被划入了社会救助的范畴,而事实上是一种福利制度,城市“三无”人员在性质上与农村五保

对象没有任何区别,目前只享受了城市低保待遇。因此,从保障同类人员同等权利的角度,今后应该厘清两大制度,把农村五保供养对象与城市“三无”人员列入同等类型的制度保障,实现城乡一体化。去年以来,国家出台了孤儿养育标准,就做到了城乡统一,机构养育都是每人每月1000元,分散养育都是600元。

十、救助资源整合化

多头负责、多头救助,是我国目前社会救助的一大特色。如对贫困学生的教育救助,主要由教育部门和学校负责,但同时民政部门和慈善组织也开展救助,工会、共青团、妇联等群众团体和不少企业也积极参与救助。由于救助对象信息来源渠道不一致,很容易重复或遗漏,引起新的不公,对应救未救者也会造成新的伤害,有时还会出现相互推诿,有了成绩相互争功。因此,今后各级政府将加强对社会救助工作的统一领导和统筹协调,从三个方面进一步整合救助力量、救助资金和救助机构,实现社会救助资源效益最大化。

一是整合社会救助力量。由于社会救助的审批权主要在县级民政部门,涉及到很多部门和单位,因此各级政府特别是县乡政府将普遍建立“政府领导、民政牵头、部门配合、社会参与”的社会救助工作领导体制。县级民政部门也将建立综合性社会救助系统,统一负责对救助申请人进行资格认定,通过入户调查和经济状况信息比对,对是否给予救助、救助多少进行审批,防止多头审批、多头救助。近年来,山东省东营市河口区政府建立“阳光190”社会救助服务中心,济南市历城区政府建立“阳光民生”社会救助服务中心,开发了专门的信息管理系统,由民政部门统一管理救助对

象，统一发布救助信息，统一确定救助方式。乡镇（街道）将建立社会救助管理平台，对各类对象进行审核把关，集中发放救助款物，防止救助的重复和遗漏。城乡社区（村）将依靠基层党支部和社区群众自治组织，或者采取政府购买服务的方式，健全社会救助专业组织，配备救助专门人员，及时准确地采集救助对象第一手资料，及时搜集和上报救助信息。

二是整合社会救助资金。社会救助是政府直接组织实施或间接参与的救助活动。因此，必须继续强化政府救助主体责任，发挥财政投入的主渠道作用。但同时也要发挥社会捐助资金将在社会救助工作中的重要补充作用。由于残疾、疾病、年老、不良嗜好等个人原因，改革、上学、患病、计生、移民、农民负担等社会原因，丧偶、离异、失怙、婚葬、遗传等家庭原因，战争、宗教、民族冲突等政治原因，灾害、环境、气候等自然原因，以及交通事故、刑事案件等其他原因，造成了贫困的多样性，也直接带来了救助对象的复杂性。社会救助对象分布在各个领域，由多个部门分头管理，责任的驱使和政绩的冲动使每一个部门都在努力为自己管理的对象争取更多的社会救助资金，这就不可避免地带来财政投入资金的分散使用。而且救助款物在发放过程中，一部分被人为地“损耗”，甚至出现挪用、贪污，有时还会出现发放成本接近或者大于救助金额的情况。整合救助资金，就是要把过于分散的财政投入和社会捐助资金集中使用，对由于各种原因造成贫困应予救助的对象，通过涉农补贴“一本通”统一社会化发放。管事的部门负责制定政策标准，“眼不见钱”；管钱的部门负责筹集资金，及时足额发放，“手不摸钱”，实行封闭运行，做到安全高效。

三是整合社会救助机构。目前，我国的社会救助专业机构主要是乡镇敬老院和流浪乞讨人员救助管理站，其中乡镇敬老院一直发挥着五保供养成的主阵地作用，基本形成了“一乡一院”格局。近年来，随着乡镇撤并加快，不少地方开始探索建立中心敬老院，由2—3个乡镇和县政府共同出资，集中建设一处规模较大的多功能敬老院，由县民政局统一管理和服务，统一招聘工作人员，有的还开展了事业单位法人登记，较好地落实了运行经费。另外，山东经济较为发达的“蔬菜之乡”寿光市，在撤销乡镇敬老院方面进行了成功的尝试。该市建立了一座大规模的五保供养服务机构，把全市需要集中供养的五保对象集中起来，统一管理服务，避免了乡乡办院造成的重复建设，既满足了民政救助需要，也可以吸收社会老人有偿代养，既有社会效益，又有经济效益。救助管理站也将与社会福利院、儿童福利院等其他机构一起规划和建设，降低管理成本。另外，随着社会养老机构和床位的快速增加，政策通过购买服务，化整为零，为“三无”人员解决养老问题，也不失为一条既经济又实用的捷径。

今后社会救助机构的整合，发展的空间非常大，乡镇敬老院将越来越相对集中，发挥规模效益。

参考文献：

- [1]民政部、国家发展和改革委员会、财政部、国家统计局关于进一步规范城乡居民最低生活保障标准制定和调整工作的指导意见（民发〔2011〕80号）
- [2]郑功成. 中国社会保障30年[M]. 北京：人民出版社，2008.
- [3]童星. 从救助入手，推进城乡统筹社会保障体系的建设[C]. 首届中国社会研讨会论文集.
- [4]杨思斌. 中国社会救助法制建设六十年的回顾与前瞻[C]. 首届中国社会研讨会论文集.
- [5]米勇生. 新中国民政事业丛书——社会救助[M]. 北京：中国社会出版社，2010.
- [6][美]约翰·奈斯比特，[德]多丽丝·奈斯比特. 中国大趋势——新社会的八大支柱[M]. 魏平，译. 北京：中华工商联合出版社，2009.