

60年来西藏社会保障事业回顾

■ 洛桑达杰

摘要：本文以西藏历史上经济形态和社会结构为依托，把社会保障制度的分析研究纳入历史制度分析的视野中，探析60年来西藏社会保障制度的演化历程，并对西藏社会保障制度作了概要的评估。

关键词：西藏；社会保障；回顾

1951年，中央人民政府与西藏地方政府签订《关于和平解放西藏办法的协议》，西藏摆脱了帝国主义侵略势力的羁绊，实现和平解放，为西藏与全国一起实现共同进步与发展创造了基本前提。60年来，西藏各族人民在党和国家的关心及全国人民的支援下，创造了一个又一个西藏历史上亘古未有的奇迹。西藏的社会制度实现了跨越式发展，现代化建设日新月异、突飞猛进，社会面貌发生了翻天覆地的历史性变化，人权事业取得了举世瞩目的重大进展。

一、和平解放前后西藏社会保障模式

和平解放以前，近代西藏并不具备当代语境中的社会保险体系，只有较完整的传统的救助体系，包括政府救助、僧团互助和民间组织互济。而家庭保障和社会互助又构成了农牧区最基本、最重要的保障形式。近代西藏社会救助活动主要还是西藏地方各级政权考察参与救灾行动，也采取了赈济等方面的一些救灾措施。与此同时，地方政府在这个经济社会中的各种职能体现是很弱的，尤其是在保护弱势群体及提倡公平方面无所作为。

和平解放以后，由于中央在西藏的工作方针是“慎重稳进”，在未从根本上触动原封建农奴制度的基础上，积极探索在西藏这块特殊的地域环境空间及历史背景下，如何在站稳脚跟、守护祖国西南大门的前提下，既很好的解决部队及地方工作人员的生活，又通过积极的经济行为促使西藏地方政权密切与祖国的关系，从而尽早实现西藏社会的变革。为此，对部队及地方工作人员的生活实行在战争年代通行的供给制，这在当时发挥了一定的积极作用。由于西藏地域辽阔，地势高峻，平均海拔在4000米以上，气候类型复杂，灾害频繁，西藏开展了针对几次大的灾害性天气所致使的穷困而展开的灾害救济行动，救灾便成为国家的一项经常性职能。另外，西藏基层的反贫困也于1956年开始实施。这一时期西藏并没有形成类似社会保险这样的国家保障模式，而家庭保障和社会互助等传统模式仍然在城镇及农牧区发挥着重要作用。

二、1959年以后西藏社会保障模式

一场轰轰烈烈的群众性民主改革运动，废除了政教合一的封建农奴制度，解放了百万农奴和奴隶，开创了西藏人民当家作主的新时代。这是西藏发展史上最广泛、最深刻、最伟大的社会变革，是西藏社会发展和人权进步的划时代的重大历史事件，也是人类文明发展史和世界人权史上具有重大意义的巨大进步。

（一）1959年以来城镇社会保障模式

国家保障模式继在内地施行以后也在西藏

随着民主改革的进行而开始建立起来,虽然这一时期西藏地区占主导地位的生产资料所有制关系还不是社会主义公有制,但已维系了千百年的封建农奴制度被废除了,社会主义公有制的经济实力有了进一步的壮大,对其进行管理的体制是高度集中的计划体制加半军事化的供给制。与当时“一边倒”的社会政治经济政策相一致,西藏的社会保障政策也是模仿前苏联模式,即国家保障模式。该模式建立在马克思的社会总产品理论和列宁对社会主义国家社会保障制度模式的论述上。国家保障模式具有个人不用缴费、由国家负责、由各级工会组织实施管理等显著特点^①。

从财务机制上看,采取的是一个现收现付制的模式。区别于一般传统现收现付制的三方负担的原则,其最显著的特点是职工个人不承担任何缴费的责任。在给付结构上,它也是采用的收益固定型的模式。它对受益资格按照工龄、工种和退休前的最后工资等项目进行了严格的规定。在对国家机关、事业单位工作人员的供给制待遇的基础上,颁布了一系列法规,逐渐对西藏国家机关、事业单位工作人员的死亡抚恤、医疗、养老、生育等采取了保障措施。但是,这种典型的国家保障模式在“文化大革命”开始以后,就受到了破坏。

这些新的制度的设计对传统西藏城镇的福利模式产生巨大的冲击,旧有的地方政府救助被国家保障模式所替代,旧有的康村制度被取缔,旧有的“吉度”等组织退出了历史舞台,传统的家庭保障和社会互助模式也受到冲击。由于国家提供了诸多保障计划使得这个时期家庭分化加快,小家庭有明显的增加。

(二)1959年以来农牧区社会保障模式

民主改革后,西藏农村社会保障制度是通过农业生产合作社组织实施的。规定农业生产合作社对缺乏劳动力或完全丧失劳动力,生活上没有依靠的老弱、孤寡、残疾社员,要给予适当的安排和照顾,保证其基本生活需求。

与由农民创立的合作互助医疗,形成了农村群众医疗的主要形式。20世纪60年代初期,在农业合作化、人民公社化运动中,农村合作医疗应运而生,初步形成了农村初级卫生保健网。在1965—1978年这一时期的特点是以人民公社的集体经济制度为基础,通过强有力的政府干预,将城市卫生资源转向农村,全面推进农村合作医疗的发展,使得农村缺医少药的状况得到缓解和改善。这些措施使得农牧民整体的福利覆盖面得到了前所未有的一次提升。

虽然保障的程度有限,但是对封建领主土地所有制的变更及配套措施的建立,使得传统的维系大家庭的物质基础即土地制度不复存在。家庭各成员分得近乎相等的一份土地,同等物质条件,使得昔日最主要的生产单位大家庭,在兄弟之间、儿孙辈分之间分家立户成为可能。再加上人民公社时期,以土地和牲畜为主的生产资料从归家庭所有变成归集体所有,而且生产经营中的劳动组织和分工也从家庭范围扩大到生产队。家庭中每个成员生存的基本方式是靠工分吃饭,人与人之间超越家庭的社会关系不断强化,从而家庭的分化离户过程加剧,家庭结构进一步向小型化方向发展。

这些制度虽然并不完善,但这些都是由政府首次大面积的承担社会保障责任的开始,是西藏最早的正式的农村社会保障制度的建立。

三、1978年以后西藏社会保障模式

1978年党的十一届三中全会的召开,开启了改革开放和集中力量进行社会主义现代化建设的历史新时期,中国共产党从此开始了建设中国特色社会主义的新探索。从1978年末,中国农村体制改革悄然拉开了帷幕,“家庭联产承包责任制”从根本上打破了农业生产经营和分配上的“大锅饭”,使农民有了真正的自主权。

20世纪80年代,中国开始进行城市经济体制改革以后,国家保障模式的弊端逐步暴露,不能和逐步深化的经济体制改革相配套时,西藏社会保障制度同时进入了改革的进程。进入

80年代中期对退休费用实行社会统筹；养老保险费用由国家、企业、个人共同负担，改变了长期以来城市职工养老保险费用主要由国家和企业负担，职工不负担任何费用的现象。1987年，结合西藏自治区的实际情况制定并施行了关于我区国营企业职工离、退休费用实行社会统筹的试行办法。

1991年，国务院又颁布了《关于企业职工养老保险制度改革的决定》，开始在一些城市进行基本养老保险社会统筹和个人账户相结合的试点。同年4月13日西藏自治区发布了西藏自治区全民所有制单位职工离退休费用实行社会统筹暂行办法和西藏自治区全民所有制单位职工养老保险补充办法^②。

1993年召开的中共中央十三届四中全会，在其通过的《关于建立社会主义市场经济体制若干问题的决定》中，明确指出，“城镇职工养老和医疗保险金由单位和个人共同负担，实行社会统筹和个人账户相结合”的原则。这就为中国养老保险制度的改革进一步明确了方向。接下来，主要回顾西藏现行社会保障制度的框架以及实施情况。

（一）城镇社会保险改革。1987年以后，我区逐步开展社会保障制度改革，首先启动养老保险和失业保险，之后陆续建立医疗保险、工伤保险和生育保险。我国现行的养老保险制度存在不少问题，而西藏养老保险制度又面临着一些特殊问题。为进一步完善社会保障体系，要抓好社会保险扩面，重点做好农牧民工、非公经济组织就业人员、城镇灵活就业人员参与社会保险工作，逐步扩大社会保险覆盖面。西藏城镇医疗保险制度试点工作于2002年1月1日正式启动。到2007年10月，西藏全面实施城镇居民医疗保险制度，共17.3万居民被纳入基本医疗保险范围。西藏失业保险制度建立于1987年。在覆盖面上，中国基本上在城镇经济范围内初步实现了失业保险的“广覆盖”目标。在财务机制上，由企业和职工共同承担缴费责任。失业保险金的征收比例

逐步提高，资金积累规模也日趋扩大。

（二）城镇社会福利和社会救助制度的建立。1994年以前，西藏只有1所社会福利院。到2002年，发展到13所，为西藏社会福利事业的发展奠定了良好基础。截止2007年末，西藏各类收养性社会福利单位床位由原来的933张增加到3677张，收养各类人员由原来的576人增加到3370人。西藏于1997年开始建立城市居民最低生活保障制度，到2010年全区已普遍建立了城市居民最低生活保障制度，最低保障标准从1997年的每人每月130元提高到现行的330元。同时，党和国家历来关心老年人和未成年人的合法权益，针对老年人和孤儿出台了老年人健康补贴、交通补贴及孤儿生活费补贴等特殊优惠政策。根据西藏维持城镇居民基本生活所必需的费用，按照既要保证贫困居民的基本生活，又要有利于就业的原则，制定与当地经济发展水平和财政承受能力相适应的低保标准与调整机制，进一步完善城市居民最低生活保障制度。

（三）农牧区社会保障制度。为进一步建立健全农村社会保障制度，统筹城乡发展，我区于2007年开始将年人均纯收入低于800元的23万农牧民全部纳入最低生活保障范围，并将保障标准在原有基础上提高到现行的年人均1300元；于2009年12月开始实施新型农村社会养老保险试点，还明确规定已年满60周岁、有农村户籍的老年人不必缴费，可按月领取55元的基础养老金，保障了老年农牧区居民基本生活，并于去年基本实现全覆盖；农牧区五保供养标准也由原来的年人均588元提高到现行的2000元，使得全区广大困难群众的生产生活有了进一步的保障。2003年，中央在全国实施了农村新型合作医疗制度。根据实际，西藏也建立了以传统的免费医疗为基础、结合新型农村合作医疗制度的特色农牧区医疗制度，制度框架和运行机制基本建立，农牧民医疗负担得到减轻，卫生服务利用率得到提高；2005年，在全区农牧区建立了特困农牧民医疗救助制度，2010年又对其进行进一步规范和完善，使得群众因病致贫、因病

返贫的状况得到缓解；农牧民免费医疗补助标准也由2005年的年人均80元提高到现行的180元。目前，全区100%的农牧民都享有农牧区医疗制度，县、乡覆盖率均达到100%，参加个人筹资的农牧民占农牧民总数的95.69%。2009年，全区共筹集农牧区医疗基金3.6亿多元，农牧民82.3%的医药费用得到了报销补偿。

随着新型农村社会养老保险和城镇居民基本医疗保险的开展，参保人数迅速扩大，社会保障制度安排从保障职工向保障各类劳动者延伸，覆盖范围也从从业人员向非从业居民扩展，保障区域也从以城市为主向城乡统筹转变。城乡社会保障体系的建立完善，为全区各族人民共享改革发展成果发挥着重要作用。

结语

西藏和平解放以后，百业待兴，经济基础十分薄弱。随着国家大规模投资建设，对西藏有计划地进行大规模基础设施建设，为发展社会生产力，调整生产布局，改善人民生活，奠定了雄厚的物质基础。民主改革以来，西藏社会保障制度发展进入了一个新的纪元。正式社会保障制度的建构、演进及现有制度模式的改革在西藏发展史上写下了很多填补空白的记录，大大提高了西藏人民的福祉。随着中央第五次西藏工作座谈会精神的深入贯彻落实，我区已初步形成大建设、大发展、大跨越的热潮，将更多财力投入到公共服务领域、落实到重大公益性项目上，将政策资金更多更好向广大农牧区和边远地区倾斜，将更多温暖和实惠送给广大农牧民和困难群众，加快推进全方位、多层次、宽覆盖的社会保障体系建设，为同全国一道实现小康社会奠定更加坚实的社会基础。

注释

[1] 张江华：《西藏的社会保障工作述略》，《中国藏学》，1999年第2期，第18—31页。

[2] 西藏自治区财政厅综合（社保）处编《西藏自治区社会保障文件汇编（1987—1997）》，1998年，第233—237页。

参考文献

[1] 西藏自治区科学技术委员会. 西藏地震史料汇编[M]. 拉萨: 西藏人民出版社, 1982.

[2] 中国社会科学院民族研究所, 中国藏学研究中心社会经济所. 西藏的商业与手工业调查研究[M]. 北京: 中国藏学出版社, 1999.

[3] 马泽碧主编. 跨世纪底中国民政事业·西藏卷[M]. 北京: 中国社会出版社, 2002.

[4] 郑功成. 中国社会保障制度变迁与评估[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2002.

[5] 中国藏学中心社会经济研究所. 西藏家庭四十年变迁 [M]. 北京: 中国藏学出版社, 1996.

[6] 张庆黎. 在全区经济工作会议上的讲话. 2010.

[7] 西藏自治区财政厅编. 西藏自治区财政补助政策汇编[R]. 2010.

[8] 西藏自治区人大常委会调研组关于就业和社会保障以及维护稳定工作的专题调研报告.

作者单位: 西藏自治区党校马列教研部
责任编辑: 彭姣君