

新加坡的社会救助制度

国家行政学院 李志明 邢梓琳

新加坡国土面积和人口规模小,除了得天独厚的地理位置外,其他发展经济的条件并不优越。但是,新加坡独立后的经济发展速度却很迅速,很快就成为东南亚重要的金融和转口贸易中心。究其原因,清晰实用、富有远见的经济发展规划有之,决策者和社会民众的忧患意识有之,健全的法律制度有之,开放的市场经济有之,“教育立国、人才强国”政策有之,其适度而富有效率的社会保障制度也与有功焉。

社保基本原则

在社会保障制度建设方面,新加坡一直倡导并奉行“国家要自主、人民要自立”的理念,注意避免福利国家综合征,坚决不走北欧福利国家那种由国家承担一切费用的社会保障模式。在发展社会保障时遵循四个基本原则:一是个人责任与自力更生,政府鼓励个人实现就业,为自己及其家庭成员提供生活来源;二是家庭互助,每个家庭成员之间都应该相互支持,以家庭作为基本生活保障单位;三是多方援助策略,优先发挥社区在扶贫方面的作用,增强社区各方主体的社会责任感和相互之间的社会连带关系;四是政府在社会保障和贫困救助中承担最后一道防线,向处于不利地位的社会成员伸出援助之手,但不能因此使国家失去竞争力。以此为指导,新加坡致力于构建一个资金主要来源于个人和企业的长期稳定、可持续的社会保障制度。

社会救助制度主要内容

在新加坡社会保障制度中,社会救助制度旨在为“市场竞争的失败者”和“最不能自助者”提供基本生活保障,起着兜住社会“底线公平”的最后一张“安全网”的作用。当公民及其家庭已经无法自力自助的时候,或者当家庭援助和社区援助不足的时候,政府为公民提供最后的援助。新加坡的社会救助制度主要由五个部分组成,即医疗保健、公共住房、教育发展、工作福利以及社区关怀基金。

医疗保健。新加坡的医疗保健制度以多层次、全民覆盖为显著特色。总的来说,新加坡的医疗保健可以分为三个层次。第一个层次是基本保健。政府为公立医院的急诊病房提供大量补贴,所有新加坡公民都可以享有这一层次保障。第二层次是保健储蓄计划。保健储蓄计划于1984年4月1日开始生效,是一项全国性储蓄计划,要求每个就业的公民每月把部分收入存入自身保健储蓄账户,以应付自己及其家属未来的医药开销。第三层次是健保双全计划和乐龄健保计划。这两项计划可以使投保人减轻遭受重大疾病或顽疾时的医药负担。在此基础上,新加坡公民加入增值健保双全计划,获得更好的保障。最后,政府还设立了保健基金计划,为极端贫困的新加坡人提供最终保障,使他们在享受其他层次保障后仍无力支付应负担的医疗费用时获得资金援助。援助金根据申请者的家庭境况和现有条款而定。

公共住房。自1964年起,新加坡推行“居者有其屋”计划。为鼓励低收入阶层购买住房,1968年9月中央公积金局推行了公共住屋计划,允许公积金计划参与者使用公积金存款购买建屋发展局的组屋。在这一计划下,低收入公积金计划参与者可以动用其公积金普通账户的全部存款,加上每月将缴纳的公积金款项来购买政府组屋。如果普通账户的存款不足以支付,可以向建屋发展局贷款,用未来缴纳的公积金来偿还。同时,无力购买组屋并且缺少家庭帮助的极端贫困家庭,还可以享受新加坡建屋发展局公共租赁住房计划下的高补贴廉租房。目前,新加坡有88%的居民居住在由新加坡建屋发展局建造的组屋里,这使得新加坡的公共住房项目成为世界上最成功的范例之一。

教育发展。新加坡高度重视人力资源开发，致力于为包括贫困家庭在内的所有公民提供高质量且经济上可负担的教育服务，其教育支出一直是新加坡政府财政支出中仅次于军事开支的最大宗项目开支之一。除了一般的教育开支外，新加坡政府还设立了许多奖学金和教育基金，如“新加坡教育部财政资助计划”，以鼓励和帮助贫困家庭的子女上学，并提供免费课本和免费校服。

工作福利。新加坡社会救助理念强调从根本上解决问题，不仅在治标上继续“输血”，充实社会安全网，还在治本上强化“造血”，协助贫弱者从受助到自强。如帮助处于不利地位的贫困家庭奋发向上，培养他们的自主自立意识，协助他们克服就业障碍，增强受雇能力及增加受聘机会，帮助他们摆脱“福利依赖症”以及跳出“贫困陷阱”，而不是单纯侧重于消极的财政救助。2007年起，新加坡政府开始执行“新加坡就业收入补助计划”，以奖励金额提供诱因，进一步鼓励低收入者自力更生、尽快脱离贫困状态。根据规定，凡是就业年龄段内月收入1700新元及以下的就业人员，每人每年可获得200新元-2800新元的奖励，其中奖励的30%以现金支付，剩余部分转入个人中央公积金账户。

社区关怀基金。新加坡政府于2005年设立社区关怀基金，旨在为20%的低收入新加坡公民提供各种资金支持、满足低收入者的各种需求：一是自力更生类。帮助贫困家庭满足基本生活开支，并使其获得自力更生的能力。例如，“工作支持项目”为有工作能力的新加坡人找工作或找到报酬更好的工作提供帮助，根据每个家庭的不同情况，在基本生活资料、房租、生活用具、教育、医疗等方面为他们提供短期资助；“社区关怀基金过渡计划”则针对因个人伤病或者因负有护养病人责任而短期不能工作的人群，提供中期的财政资助。二是儿童发展类。为了使来自低收入家庭的儿童获得成长发展机会，彻底摆脱贫困代际传递的恶性循环。凡是月收入1800新元或以下的家庭，都可以从政府获得补贴，使其可以负担优质的学前儿童保育计划和幼儿园计划。三是生活扶持类。例如，“公共援助计划”为那些没有亲友互助或本身没有生活来源的贫困家庭（包括没有生活来源的贫困老人、寡妇、孤儿、无法缴纳医疗费用者、没有生活来源的残疾人，等等）直接提供长期现金津贴、租房补贴、免费医疗以及儿童免费教育。四是社区支持类。该类资助计划也为新加坡的社区组织提供资金支持，鼓励各种基于社区的积极举措，以应对新加坡人的新需求，填补服务空缺。这与新加坡“多方援助策略”的宗旨是一致的。政府与非政府组织共同协作，为贫困阶层创建一个广阔的资助网络。

社会救助制度的管理实施

为了使各项社会救助项目顺利实施并且提高管理效率，新加坡借鉴20世纪80年代以来西方国家“福利多元主义”福利改革趋势，在社会救助制度管理实施中采取“多方援助策略”，致力于构建一个高效的贫困救助管理实施体系。有鉴于社会组织和社区组织在将稀缺的福利资源分配递送给那些最需要的或最贫困的人群方面具有政府机构无法比拟的优势，新加坡社会发展、青年和体育部与新加坡国家社会服务委员会合作，将各种社会组织和社区组织纳入到“多方援助策略”中，共同为新加坡的贫困群体提供经济资助和社会服务。

以“社区关怀基金”的管理实施为例，“多方援助策略”体系的运作机制是：由5个新加坡社会发展委员会负责新加坡“社区关怀基金”各种资助计划的组织实施；由志愿福利组织管理、专业社会工作者参与的37所家庭服务中心专门负责具体帮助贫困家庭获得生活来源和各类服务；作为基层组织的公民咨询委员会利用“社区关怀基金公民咨询委员会专项基金”，为新加坡公民在遇到紧急事项时提供即时的资金支持。此外，一些社区性社会组织，如民族性的自助团体、宗教组织、慈善会等，也根据自身宗旨参与其中为新加坡贫困公民提供援助。为了促进各类资助组织交流和协作，搭建资源、业务、信息共享平台，新加坡政府还组建了“社区关怀基金本地网络”。