

香港的社会保障制度

曹云华

香港是一个殖民地社会,在本世纪60年代中期以前,港英当局一直很少关注穷人的社会保障问题。当时香港的社会保障制度残缺不全,基本处于空白状态。进入60年代中期,香港的社会保障进入奠基阶段。本文主要阐述了香港社会保障制度的发展、演变和目前存在的基本问题。作者认为:1997年香港回归祖国后,如何完善和健全香港的社会保障制度,是未来特区政府必须正视的一个严肃课题。社会保障制度既是一个地区社会政治稳定的保证机制,也是促进经济繁荣和持续增长的重要因素,同时还是实现社会公正的重要一环。未来的香港特区政府必须及时地把完善和健全社会保障制度的问题提到自己的议事日程上来。

作者:曹云华,男,1956年生,暨南大学东南亚研究所副教授。

香港是一个经济高度繁荣的社会,到1993年,香港的人均国民生产总值达到17860美元,在亚洲仅次于日本、文莱和新加坡。但是,香港又是一个极端贫富悬殊的社会,一些香港学者指出,在全球24个经济水平最高的地区中,香港的所得分配最不均。香港两成最高收入家庭拥有全港总收入的五成,而两成最低收入家庭所拥有的总收入比例仅为4.3%,与其它23个地区相比,香港富有一群属最富,贫穷一族则属最穷。在这种情形下,为穷人提供基本生活保障的社会保障制度就更加显得重要。然而,香港目前正处在一个重大的历史转变关头,目前的香港,如何发展和完善社会保障制度已经不是一个单纯的社会政策问题,而是一个重大的政治问题,它不仅关系到香港能否在1997年顺利实现平稳过渡,而且还涉及到回归后的香港能否继续保持繁荣和稳定的问题,还关系到未来的特区政府能否有效运作的问题。

一、香港社会保障制度的发展和演变

从60年代中期至80年代末是香港社会保障制度的奠基阶段,在各方面的共同努力下,香港的社会保障制度从无到有,逐步形成一套有自己特色的社会保障制度。从90年代初开始,即香港报章上经常说的后过渡时期,是“福利政治化”的阶段。香港是一个殖民地社会,在60年代中期以前,港英当局一直很少关注穷人的社会保障问题,与高度繁荣的经济相比,香港的社会保障制度残缺不全,甚至可以说是基本空白。香港学者莫泰基先生这样写道:“在1965年香港政府的社会保障白皮书出版之前,香港并没有一个明确的社会保障制度。当时,社会保障服务主要以紧急援助的形式出现,提供干粮及热饭。只有少数的志愿福利机构及国际援助组

织,为赤贫者提供少量现金援助。”^①

香港现代意义的社会保障制度发端于1966年。这一年,香港政府的社会保障顾问、英国伦敦大学教授威廉斯发表了题为《香港社会保障服务提供及有关问题之可行性研究》的报告。威廉斯在报告中指出,香港的大家庭制度开始崩溃,家庭的传统的角色担当,如照顾老人、儿童、残弱、失业者等已经开始削弱,因此,政府必须制订一个社会保障计划以解决短期的疾病及死亡等危机,以及长期的老年问题等。

1967年,香港政府成立了一个跨部门工作小组,专门研究香港的社会保障制度问题。该小组在同年发表《社会保障的若干问题报告书》,建议港英政府循序渐进地实施社会保障计划,首先解决疾病、医疗、体弱和生存的社会保障问题。

1971年,港英政府推行“公共援助计划”,从志愿机构中接过了现金援助的责任。

1973年,港英政府发表“香港福利未来发展计划”,设立老弱伤残津贴和实施伤亡赔偿计划。

70年代中期,香港经济出现严重衰退,中下层人士受失业和通货膨胀的双重打击,在各种压力下,港英政府被迫采取措施,放宽领取公共援助金的资格,容许15—55岁失业人士领取公共援助金。

1977年,港英政府发表《社会保障——为最不能自助者提供帮助》绿皮书,建议改进现行公共援助计划,引进长期补助金,将领取老人津贴的年龄降至70岁。绿皮书还建议设立一个由中央统筹的半自愿性疾病伤亡社会保险,由雇主和雇员各供款20%。港英政府接受了绿皮书的部分建议,于1978年设立入息豁免制度,使一些赚取微薄入息的享受公共援助金人士能保留少量收入。至于“半自愿性供款社会保险计划”则由于各方的强烈反对而被搁置。

1979年,港英政府发表第三份题为《进入80年代的社会保障》白皮书,设立交通意外无辜受害者计划。

70年代末80年代初,香港工伤事故频繁,通过工会和各种社会组织的斗争,港英当局立法提高工伤赔偿金额,并强制雇主为雇员购买劳工赔偿保险。肺沉着病等职业病也开始受法律规定享受赔偿保障。另外,在劳工和妇女团体的努力下,还通过了妇女享受有薪分娩假期的立法。

整个80年代先后提出过几个老人退休养老计划,均由于遭到各方面的反对而无法付诸实施。如一个叫“社会保障关注委员会”的民间团体在1983年发表《民间社会保障计划》绿皮书,要求设立一个全面性社会保障计划,为退休、工伤、失业及分娩提供保障。1985年,社会保障关注委员会与社会服务联会社会保障委员会共同推出一个叫“中央公积金人寿伤残保险计划”的新方案。1986年,港英政府发表一份内部咨询文件“中央公积金评估分析”,建议设立“中央公积金”制度。

1991年,港英政府公布一份叫《跨越90年代的社会保障》的第四份白皮书,它反对由10个民间团体一致要求的建立供款式社会保障制度的建议,但是,该白皮书也承认老人退休保障确有需要,认为政府应该继续研究为老人提供经济支持的问题。

关于老人退休保障问题,从70年代中期提出一直到90年代初,港英政府一直是持反对态度的。然而,在1991年11月,港英政府却一反常态,突然宣布要推行强制性退休保障计划,由

^① 莫泰基,《香港贫穷与社会保障》,香港中华书局1993年版第66页。

于各方的强烈反对,到1994年又宣布搁置。

二、香港社会保障制度的基本架构

按照财政来源,可以把香港的社会保障制度分成两大部分,一部分是由政府靠税收支付的各种保障,另一部分是由雇主负担的各种劳工保障。现主要介绍前一部分。

由港英政府税收支付的各种保障又包括非直接援助和直接援助两大类。

1. 各种非直接援助。主要是由政府提供廉价的公屋、公共医疗和公共教育设施,使一般的中下收入阶层能够“居者有其屋”,并且有机会享受起码的教育和医疗服务。

以医疗服务为例,香港没有类似西方发达国家那种全民保健服务,而主要是通过政府医药局辖下的公立医院为中下层收入者提供十分低廉的医疗服务。目前,香港公立医院一共有22600多张病床(私立医院有2900多张床),与私立医院相比,公立医院的收费是相当低廉的。例如,公立医院病床每天的收费仅为43港元,是一种远远低于成本的象征性收费,而私立医院病床每天的收费为千元以上,两者悬殊非常大,以致于80%以上的病人都选择公立医院,甚至包括许多中上水平收入者。目前,港英当局的医疗开支大部分都拨给了公立医院。在1992—1993年度,港英政府的医疗开支为145亿港元,是5年前的两倍多,尽管港英政府医疗开支大幅增加,但公立医院仍然入不敷出,一方面是医疗服务的成本大幅增长,另一方面是医疗收费一直维持在相当低的水平。港英政府近年来一直在考虑要增加公立医院的收费,使各种收费尽量与成本挂钩,另一个考虑是设立医疗保险制度,因为各种因素的制约,这些设想都无法付诸实施。

再看港英当局的公屋政策。香港的私人楼宇售价偏高,一般的中下收入阶层无法接受,因此他们大都选择居住由政府提供的公屋。从1962年港英政府实施廉价租屋计划开始至今,差不多有一半的人口住在政府兴建的公屋或居室。港英政府实施廉价租屋计划的最初目的是为那些无家可归者提供住房,而且规定全家月收入超过18000港元者便不能享受这种福利。近年来,公屋户收入虽然有所增加,但是,住在公屋的大多数住户仍然属中下阶层。最初,公屋的月租金只有几十元至上百元,70年代以来经历过几次大的调整,但目前香港公屋租金仍然只有私人楼宇的三至四成。近年来,香港的一些压力团体批评港英当局的房屋委员会只顾赚钱,公共房屋不再是香港市民的福利。但是,公屋的大多数住户仍然把居住由政府提供的廉价公屋看作是一项重要福利。香港社会学家周永新也认为,公屋仍然是香港中下收入阶层的一项重要福利,“公屋政策是香港政府最重要的社会政策。从财政收支的角度看,政府对公屋支出虽及不上教育,但以影响的人数而言,公屋却凌驾其它社会服务之上。”^①“公屋应否属于市民享有的社会保障?答案应是肯定的。从1953年圣诞节前夕石硤尾大火开始,政府的公屋政策便是以社会低下收入阶层为对象。在1962年廉价租屋计划未开始以前,要入住公屋的差不多都是无家可归者。……到了今天,公屋仍非全部市民享有的福利,公屋福利只给予那些收入较低的市民。”^②

2. 由政府直接提供的各种援助金。主要有如下援助计划:

(1)综合社会保障援助计划。此项计划的前身是1971年设立的公共援助计划(以现金形

^{①②} 周永新:《社会保障和福利争议》,香港天地图书有限公司1994年版,第22、32页。

式提供)。公共援助开始时只针对赤贫者,市民收入不足维持三餐便可申请。1971年开始实施时,单身人士每月可获得70港元。80年代,公共援助计划包括如下三类:一是基本金额—按家庭人数计算,主要支付膳食及其它基本个人开支;二是特别津贴—主要用于支付房租、子女学习费用等;三是特别补助金,它又分为特别补助金(发放给连续领取公共援助金超过一年以上者)、老人补助金(年龄在60岁以上但又无资格领取高龄津贴的老人)和伤残补助金(发给丧失50%谋生能力但不合资格领取伤残津贴的人士)。1992年,港英当局对公共援助计划进行改革,更名为“综合社会保障援助计划”,改革的内容有两条:一是增加基本金额15%,二是把公共援助金与各种补助金合起来为不同人士提供定额援助金。实际上是把过去比较复杂的公共援助金加以简化,每月向援助者发放定额的现金。提供对象包括无法工作的成年人(单亲家长、健康欠佳者)、失业但积极求职的成年人、伤残程度达50%的成年人、60岁以上的老人。援助金额目前为每月1440—1935港元不等(1996—1997财政年度建议增加的金额数)。到1993年初,领取综合援助金的家庭超过7万个,其中以单身老人占多数。

(2)交通意外伤亡赔偿。保障对象为意外伤亡者或其家属。

(3)暴力及执法伤亡赔偿。保障对象为受伤、死亡者或其家属。

(4)紧急援助。保障对象为灾民,援助的形式有现金、衣服、热饭菜等。

综上所述,香港社会保障制度具有以下几个特点:

第一,尚未建立起一个完善的社会保障体系,换句话说就是香港的社会保障设施极不完善,在这方面的发展远远跟不上经济发展和繁荣的步伐。正如周永新先生所说,“香港福利设施只为最需要的市民而设,所以香港的社会保障制度只有最穷、年老和严重伤残人士才可受惠。”^①但是,我们必须指出,香港政府为香港市民提供了三项最重要的社会保障服务,或者说承担了三个最重要的社会责任,那就是向中下层收入者提供廉价公屋和廉价的公共医疗服务以及为儿童提供九年制义务教育。

第二,强调家庭和社会的责任。香港迄今为止没有象西方发达国家那样建立起全民社会保障制度,其中原因是非常复杂的,但有一点可以肯定的是,香港毕竟是一个以华人为主的社会,而华人社会强调家庭养老和承担各种社会责任的传统得到了较好的保存。

第三,与亚洲另外三条小龙相比,香港的社会保障制度也算比较落后的,尤其是在退休保障制度方面及其它一些基本的社会保障设施方面,这与香港特殊的政治经济制度有关。一是香港是一个殖民地,殖民统治者可以无视一般市民的呼声和要求;二是香港长期推行自由放任的经济政策,而福利政策是经济政策的一个重要组成部分,或者可以说是经济政策的延续。

三、后过渡时期的香港社会保障问题

近几年,社会保障问题成为香港人谈论得最多的一个话题,也成为后过渡时期香港政治斗争的一个焦点。其中争论最为激烈的主要是社会保障开支增长的问题。

港英政府的社会保障开支的增长情况可分为如下三个时期:

第一个时期为70年代以前,是低福利时期,社会保障开支只占政府财政支出的1.5%左右。

^① 周永新,《社会保障和福利争议》,香港天地图书有限公司1994年版,第26页。

第二个时期是 80 年代至 90 年代初,为社会保障制度中度发展时期,港督麦理浩大力推行公屋计划和医疗计划,使香港的社会保障制度有了较大的发展,但是政府承担的社会保障项目仍然是有限的,仅包括公共援助、家庭及儿童保障、老人服务、康复、过犯辅导、社区发展及青少年等 7 项,此外还承担了教育、医疗和公屋三大社会服务。在 80 年代,每年的社会保障开支仍然只占政府财政支出的 5% 左右。但是,必须指出,在这个时期,社会保障开支的增长速度已经超过该区生产总值的增长速度,在这 10 年间从 1981 年的 1647 亿港元增加至 1990 年的 5532 亿港元。同期经济增长了 2.4 倍,而社会保障支出从 1981 年的 7.3 亿港元增至 1990 年的 31.3 亿港元,增长了 4.3 倍。^① 考虑到社会保障支出原来的基数较低,因此,这种增长仍然可以认为是合理的。

第三个时期为 90 年代初期至今的后过渡阶段,这是社会保障大发展时期,政府社会保障支出出现大的飞跃。在 1990—1991 财政年度,香港政府的社会保障支出为 50 亿港元,1995—1996 年度增加至 120 亿港元,5 年间增长了 1.4 倍,扣除通货膨胀的因素,实质增长幅度为 66%。^② 再看这项开支占政府财政支出的比重,1990—1991 年为 5.6%,1995—1996 年为 7.3%,1996—1997 年为 8.4%。在 1995—1996 年和 1996—1997 年两个财政年度,社会保障开支的年增长率高达 24.1% 和 20.8%,而这两年的经济增长率仅为 5% 左右。^③

应该如何正确看待最近几年香港社会保障开支大幅度增长问题呢? 目前存在两种相反的观点。一种观点认为,香港的社会保障制度太落后,香港政府也有能力,应该加快社会保障制度发展的步伐,甚至要赶上西方发达国家的水平。1995 年,香港政府社会保障处处长冼德勤就曾经表示,应该在本世纪内使香港的社会保障达到发达国家的水平。这种观点实质上是要改变香港一直以来坚持的低税制、低福利的发展方向,使香港成为一个高税制、高福利地区。另一种观点认为,香港一直是一个低税制、低福利地区,这是香港经济取得高速发展的一个重要因素,今后,香港要继续发展就必须继续坚持这个方向,而不要搞什么高福利,这种做法不符合香港的实际。反对意见包括三种类型的人,他们分别站在三种不同的立场来看待香港社会保障开支增长过快的问题。

第一种类型的人是从香港社会保障制度本身的立场来看问题,认为发展社会保障制度应该有一个长远规划,不应该受太多的政治干扰,因为社会保障制度有它自身的发展规律。周永新教授指出,“过去 5 年,港府的社会保障开支增长幅度确实较以往快,而且实质增长也超越经济增长幅度。目前,当局在社会保障发展方面缺乏长远规划,倘若继续让社会保障开支超速发展,恐怕会迫使日后特区政府放慢发展社会保障的步伐。造成忽快忽慢的情况,令广大市民福祉受影响。”^④

第二种类型的人是从政治的立场反对大幅增加社会保障开支,认为这是港英政府搞的一个阴谋,是用金钱来收买人心,是“港英政府请客,未来的特区政府付钞”的一种不负责任的做法,其目的是为香港的平稳过渡制造障碍。香港的全国人大代表李连生认为,“港府的高官扬言要在今后五年里把香港社会保障进一步提高到第一世界国家的水平,这是在为未来的特区政府的财政预算留下难以负荷的包袱。”^⑤ 港事顾问唐一柱也认为,“港督彭定康上台之后,可能是出于政治的考虑,利用撤退前的时机,在社会保障方面大洒金钱的做法来收买人心。如果

① 根据香港政府统计署历年来的“Hongkong Annual Digest of Statistics”计算整理。

②③ 摘自香港政府近几年的财政预算案。

④⑤ 转引自:《福利开支超过经济增长 社会人士担心遗害香港》,《深圳特区报》1995 年 10 月 28 日“港澳台新闻”版。

港府坚持这种短视和不负责的政策,将遗害九七后的香港特别行政区。”^⑤

第三种类型的人是从香港经济发展的立场反对大幅度增加社会保障开支,认为香港历来以低税制、低成本来提高其在国际市场上的竞争力。“天下没有白吃的午餐”,大幅度增加社会保障开支,必然以提高税收为代价,到最后必然会损害香港的经济。香港的一些经济成功人士多持这种看法。

笔者认为,上述两种观点都有偏颇之处,香港社会保障开支增长问题是一个非常复杂的现象,应该进行辩证和具体的分析,一味盲目地反对或一味盲目地赞成都是不可取的,事实上,后过渡时期香港社会保障开支的大幅度增长既有客观的必然性,也有政治的人为因素,具体来说,有如下三个因素:

1. 港英政府在改善香港市民社会保障方面欠帐太多。长期以来,港英政府借口实行“经济不干预政策”,对香港中下层人士的疾苦漠不关心,社会保障基础设施相当落后。港英政府近年来大幅度增加的社会保障支出的很大一部分是具有“补课”的性质,这几年的社会保障开支均用于社会保障的基础设施建设。以公立养老院为例,香港政府提供的护理安老院宿位,历年来都严重短缺,而需要住院的老人又急剧增加,在一般的情况下,一个老人需要等候三至四年,才能住进政府资助的护理安老院。最近几年,港英政府虽然加大力度,加强这些基础设施的建设,但仍然无法满足日益增长的需求。周永新先生这样写道,“1972年,政府成立工作小组研究老人对各项社会服务的需求,并提交报告。不过政府到了1977年才发表老人服务未来发展绿皮书,至于计划的推行,已是80年代的事了。那时,香港60岁以上的人口数目达到50万,也就是占人口的10%。当老人的数目以10万计时,为老人提供的医疗和福利服务,却常常只能应付数千,甚至数百人的需要。这样,老人的照顾问题一拖再拖,要彻底解决问题,便倍感困难和必须运用庞大公帑。”^②由于过去欠帐太多,造成积重难返的局面,目前虽然大幅度增加社会保障开支,仍然是杯水车薪。港英政府在1996—1997年度的财政预算案中表示要新增如下的社会保障项目:

老人方面:1594个住宿名额;43间社区中心;3间日间护理中心;6间老人服务中心。

弱能人士方面:384个住宿名额;848个日间中心名额;537个学前服务名额。

儿童方面:1400个日间托儿所名额;447个日间育婴名额;175个住宿院舍名额;9间儿童之家;75个暂托幼儿名额;40个寄养服务名额。

极需照顾儿童方面:新增32个负责儿童保护及监护工作的社会工作者。

此外还新建一间滥用精神药物者辅导中心。

从上述新增加的社会保障项目可以看出,香港政府这几年虽然大幅增加社会保障开支,但仍然主要用于社会保障的基础设施建设。许多香港社会学者指出,这几年香港社会保障服务项目尽管有很多增加,但仍然无法满足需求。周永新认为,“这些改善只能应付迫切的需要,服务本身的素质就只是原地踏步。”^③

再将香港的社会保障开支进行纵向的国际比较,我们也不难看出,香港的社会保障开支尽管在近年来有大幅度的增长,但是,其总的水平仍然是偏低的。(详见表1)

⑤ 转引自:《福利开支超过经济增长 社会人士担心遗害香港》,《深圳特区报》1995年10月28日“港澳台新闻”版。

② 周永新:《社会保障和福利争议》,香港天地图书有限公司1994年版,第171—172页。

③ 周永新:《新财政预算案离改善民生的目标尚远》,载香港《经济导报》周刊1996年3月11日号,第29页。

表 1

香港社会保障开支的国际比较(1993年)

国家或地区	社会保障支出占政府财政支出的百分比(%)
香港地区	7.3(1995年)
低收入国家:	
尼泊尔	6.8
印度	7.1
加纳	9.9
下中等收入国家:	
约旦	16.3
菲律宾	5.0
突尼斯	18.6
上中等收入国家:	
巴西	30
马来西亚	11.4
韩国	11.2
高收入国家:	
新加坡	9.0
美国	31.7
英国	32.5

资料来源:香港政府 1995—1996 年度财政预算案;世界银行《1995 世界发展报告》。

从上表可以看出,香港虽然已经是一个高收入地区,但其社会保障开支的总体水平仍然与低收入国家的水平差不多。香港社会学者莫泰基先生也认为,“假若把 90 年代香港的社会保障范围和水平与 40 多年前公认的国际最低标准比较,我们可以看见香港出现下列落后不足的地方(详见表 2)。显然,香港在所列各项当中,没有一项是符合这一国际公认的最低标准;更令人失望的,连孤寡和失业这两项重要的保障也根本是欠奉的。自然,不少香港市民难以获得足够的保障。……由此可见,把香港的社会保障金额水平加倍调整,相信也不会超越邻近国家的水平,更遑论把香港变成福利地区了。何况,以香港的经济水平而言,跻身世界前列的香港社会实在有能力和有责任改善低下层的基本生活保障,达至 40 多年前所制订的国际社会保障最低标准。”^①

2 经济与社会均衡发展的现实需要。我们应该看到,香港在最近几十年实现经济高速增长和高度繁荣的同时,社会并没有实现与经济同步的发展,许多中下层香港人所分享到的经济进步的成果并不多,许多香港学者指出,目前的香港是贫者愈贫,富者愈富,贫富悬殊有日益扩

^① 莫泰基:《香港贫穷与社会保障》,香港中华书局 1993 年版 第 75—76 页。

表 2

香港不符合国际社会保障最低标准公约的情况

社会保障项目	公约规定按月支付标准占中等水平工资的百分比(%)	香港社会保障不符合国际公约的情况
老年	40	只有中等水平工资 7% 的津贴
失业	45	没有任何失业保障
工伤	50	只有一次性赔偿而没有按月支付
分娩假津贴	45	低薪工人拿不到 45%
病假工资	45	低薪工人拿不到 45%
伤残	40	伤残津贴只占中等水平工资的 14%—26%
孤寡	40	没有任何孤寡津贴

资料来源:莫泰基:《香港贫穷与社会保障》,香港中华书局 1993 年版,第 75 页。

大之势。据统计,香港目前还有一批居住在“笼屋”的居民,还有 15 万人依靠政府每月提供的 2000 多元“综合社会保障援助金”度日。1991 年香港最低收入家庭竟有两成平均每人每月收入只有 1000 多元。这些尚未摆脱贫穷的脆弱的社群迫切需要社会的同情与支持。1996 年是联合国制订的“国际消除贫穷年”,香港一些社会团体于 2 月 3 日举办“贫穷与社会发展研讨会”,许多与会的香港学者呼吁,要正视香港的贫穷问题,香港浸会大学经济系副教授曾澍基在会上指出,“港府应该为目前这种贫富悬殊的局面负责。港府在过去 30 年,当经济繁荣时完全任由市场调节,而当经济不景气时则紧缩财政,使一般劳动人口变成脆弱的一群,长期难以脱贫。港府对待贫穷问题的政策,一向只提供最低限度的援助,以目前一名单身人士领取“综合社会援助保障金”每月 2680 元计算,根本无法应付日常生活的基本开支,为了节省而处处受制,难于有尊严地生活。至于那些月收入仅千元的最低收入者,其生活困境就更不在话下了。”^① 研讨会发表的一份行动纲领指出,“香港经济繁荣让一般市民生活水平得以提高,但贫穷问题仍然存在,而经济转型更是制造了新的经济脆弱社群—包括失业者和低薪人士、残疾人士、妇女及新移民。”^② 与这样一群脆弱社群人士的需要相比,目前香港的社会保障设施并不是太多了,而是供不应求。周永新在评论 1996—1997 年财政年度的政府预算案中社会保障开支大幅度增加的现象时指出,“无疑,1996—1997 年预算案中的各项社会服务所占的比例是增加了,但无奈政府的总开支仍然受限制,不能大幅增加,实质的民生改善就欠奉。……经济发展的最终目的,是让市民的生活好过一点。现在香港经济增长稍有放缓,而保障开支比率就相对增加,这只是应付急剧上升的需求,离真正改善民生福利的目标尚有一大段路。以‘综合社会保障援助金’为例,增加的支出是因为需要救济的申请者多了三成,而改善的项目并不多。”^③

3. 福利政治化的倾向的确存在。把社会保障问题掺进政治的因素,这也是由后过渡时期的香港特殊的政治环境所决定的,这种倾向有如下两个具体的表现:

一是在选举政治下,一些政党打出“社会保障牌”,把增加社会保障开支作为竞选的手段,试图以此来拢络人心,争取更多的选票。

二是港督彭定康利用社会保障问题大做文章,试图通过增加保障措施赢得市民对其各种政策的支持,与此同时,也通过大搞福利,增加未来特区政府的财政困难。尤其是在老人退休

①② 转引自文达:《富的更富,穷的更穷》,载广州《粤港信息日报》1996 年 2 月 15 日。

③ 周永新:《新财政预算离改善民生的目标尚远》,载香港《经济导报》周刊 1996 年 3 月 11 日号,第 29 页。

保障问题上,这种倾向表现得最为突出,从70年代至90年代初,香港许多社会团体曾经多次提出建立老人退休保障制度的建议,并且制订过许多方案,均遭到港府的坚决反对而无法付诸实施。无论社会舆论反应多么强烈,港府总是充耳不闻。从1991年11月起,港府在这方面突然来了180°的大转变,对老人退休保障问题表现出空前的热情,因为这种转变太突然,人们当然有充分的理由怀疑其存有不良的动机。关于这一点,周永新先生有非常精辟的见解,“彭定康施政报告中,福利占了重要的篇幅。彭对福利有甚么见解,相信很少人知道。但他这次对福利发展作出的承诺,确实比以往历届总督明显。唯一的结论,就是彭定康为了争取市民对政制建议的支持,而必须在民生方面作出前所未有的承诺。”^①

四、回归后的香港社会保障制度的发展趋势

香港就要回归祖国的怀抱,如何建立具有香港特色的社会保障制度,是未来香港特区政府面临的一个重要课题。未来香港特区政府建立和完善社会保障制度的基本法律依据是全国人大于1990年颁布的基本法,在基本法中,与社会保障有关的法律条文一共有6条(第36条、39条、93条、102条、145条和147条),它们的主要内容包括三点:一是香港居民有依法享受社会保障的权利。劳工的福利待遇和退休保障受法律保护;二是原有的各种社会保障措施和制度仍然有效;三是香港特区政府可在原有社会保障制度的基础上根据经济条件和社会需要,自行制订其发展、改进的政策。笔者认为,未来的香港特区政府在制订新的社会保障政策时,应该特别注意如下几点:

1. 香港现有的社会保障制度仍然是比较落后和不完善的,它对中下层人士的照顾仍然非常不足,按照香港目前经济发展水平,应该在这方面做得更好一些,也就是说,未来的香港特区政府更应该注意经济和社会的均衡发展。

2. 对近几年港英政府在社会保障方面所做的许多改进工作不应该盲目地一味否定,这样做只会徒然增加港人的反感,不利于增加未来特区政府在香港人心中的威望。

3. 未来香港特区政府将会继续坚持“低税收”的政策,而在这种政策下,增加政府的社会保障开支是有困难的,未来的特区政府应该在完善社会保障立法和动员社会力量方面多下功夫,这样做既可以不增加政府的财政负担,又可以达到完善社会保障制度的目的。根据社会保障的一般理论,社会保障方式主要有以下五种形式:

①公共援助。由政府财政拨款,使需要援助的社会人士得到最起码的帮助,使他们维持最低的生活水准。

②特别津贴。由政府财政拨款给那些符合特定条件的社会人士,主要是无工作能力的老伤病残人士,帮助他们解决生活上的困难。

③雇主出资。由政府立法,规定雇主负担各种赔偿责任,以保障雇员的基本权利。

④中央公积金。由政府立法,雇主和雇员一同供款,交由政府统筹管理,这实质上是一种强制性储蓄制度,如新加坡的中央公积金制度。

⑤社会保险。由政府立法,政府、雇主和雇员三方共同出资,其作用是当雇员遇到突发事故时,从中得到补偿。

^① 周永新:《社会保障和福利争议》,香港天地图书有限公司1994年版,第78页。

未来的香港特区政府主要应该在后三种形式上花大力气,以完善香港的社会保障制度。社会保障是全社会的事,因此应该动员全社会来办,政府在这方面的主要责任,不应该只是单纯地多出钱,而是应该把主要精力放在社会保障立法上面,动员全社会的力量来办好这件事。

4. 在对香港原有的社会保障制度进行改革时要特别谨慎和小心,尤其是在推行有可能减少市民的社会保障方面的措施时更应慎之又慎。近几年,香港各界一直在讨论公屋租金和公立医院收费制度改革的问题,港府已经在这两大社会服务方面背上了沉重的包袱,现在是处于两难的境地。这两项社会服务关系到香港千家万户的利益,未来的香港特区政府在这方面的改革不要操之过急。

主要参考书目:

1. 莫泰基:《香港贫穷与社会保障》,香港中华书局 1993 年版;
2. 周永新:《社会保障和福利争议》,香港天地图书有限公司 1994 年版;
3. 王卓其:《谁的公共福利》,香港青文书屋 1995 年版;
4. 黄素庵:《西欧“福利国家”面面观》,世界知识出版社 1985 年版;
5. Amina Tyabji:《东盟各国社会保障制度》,《东盟经济公报》1986 年 7 月号(专辑),新加坡东南亚研究所编辑出版。

责任编辑:张志敏

社会发展中的社会工作专业 IFSW 和 IASSW96 香港联合世界会议召开

由国际社会工作者联合会(IFSW)、国际社会工作学院联合会(IASSW)和香港社会工作人员协会(HKSWA)举办的联合世界会议于 1996 年 7 月 24—27 日在香港召开。这是国际社工界的一次空前盛会,来自世界五大洲的 1000 多名社会工作者和社工教育家参加了会议。中国大陆代表团 80 多人出席了会议。大会收到 700 多份论文摘要。会议的主题是:转变中的参与——在社会发展中的社会工作专业”。会议的副主题共有七个:社工专业与价值和意识形态的转变;社工专业与社会、政治和经济环境的转变;社工专业与家庭关系和社区支援的转变;社工专业与卫生和保健的转变;社工专业与社工教育的转变;社工专业与社会福利和政策方面的转变;社工专业与种族和性别关系的转变。

通过会前研讨会、全体大会、兴趣小组、各类小组讨论、平行专题会议、机构探访、IFSW 和 IASSW 地区会议、香港历史与家庭访问等形式,会议获得了圆满成功,取得了丰硕的理论成果。代表们讨论的问题主要有:(一)社会发展与社工专业的关系;(二)中国的社会发展与社工专业;(三)国际社会工作与社会福利问题;(四)社工教育、社工专业化和价值观养成教育;(五)医疗社会工作与健康问题;(六)妇女运动与妇女、儿童福利及发展问题;(七)参与、授权和社会工作专业;(八)宏观和中观的社会工作手法与社会政策。

(刘继同)