

从瑞典福利制度看北欧福利国家模式

高振立

【提要】 北欧国家形成的“斯堪的纳维亚福利模式”一直受到世界的瞩目,该模式以社会再分配作为基石,通过大面积的普遍性公共资助计划给予国民基本的社会福利,同时辅之以社会保险和社会救助。在分析北欧国家的福利制度时,最重要的一点是区分普遍性的公共资助计划、真正意义上的社会保险和社会救助三者之间的界限以及模糊地带。本文旨在通过对瑞典福利制度的介绍,透视整个北欧国家的福利模式。

【作者】 高振立 中国社会科学院研究生院,硕士研究生。

北欧国家,主要包括瑞典、芬兰、挪威、丹麦和冰岛等国,他们通常被看做是高度发达的福利国家,这些国家似乎已经形成了一种公认的福利国家模式,具有别具一格的特点和共性。由于这些国家中多数是斯堪的纳维亚国家,因此北欧福利模式也被称为“斯堪的纳维亚模式”。

一、两个基本概念

要了解北欧福利国家的特性,首先需要了解两个基本的概念,即“再分配原则”和“保险原则”。

再分配原则要求政府直接向公民征税,再根据公民的特殊需求(这里指不能通过有偿劳动或他人资助维持生活的公民),为他们提供最基本的福利资金或服务,如最低生活保障金、失业津贴、单亲家庭津贴、老人服务津贴等,这一提供福利的过程实际上是对财富进行再分配的过程。再分配原则是社会福利政策中的补救模式的奠基石,以需求而不是贡献来确定谁有资格享受福利,这种需求可能是完全个体化的,也可能是群体化的。

保险原则是指在提供福利时要求个人缴费,根据缴费的情况向缴费个人提供各种福利待遇,如养老金、医疗保险金、失业保险金、伤残保险金等。缴费的形式可以有不同,例如可以由雇主和雇员分别承担保费,也可以由保险者个人单独承担全部保费。保险原则是社会福利政策中的机制模式形成的基础,由于大工业的发展,使需求从个体化转向群体化,在大规模的风险面前,贫困不再是个人的“不幸”造成的,所有处于工业化大生产中的人们都需要用缴费的形式为自己保险。领取社会支付的资格不再是个人或家庭的特殊需求,而是个人和雇主的缴费,事先的缴费使人们获得事后领取社会保险的权利(周弘,2001)。

一般说来,一个国家的社会福利制度是再分配原则和保险原则的综合体现,既包括根据再分配原则制订的政策,主要指非缴费性的社会救助计划,通常针对穷人或那些有特别需求的人群;又包括根据保险原则制订的政策,指建立在缴费基础上的社会保险计划。不过在每个国家中,这两种原则和两种计划之间的比重是不同的。在有些国家里,庞大的社会保险计划解决了人们的许多需求,相应地,社会救助计划就要小得多。在另外一些国家里,社会保险发展迟缓,但是政府涉足广阔的再分配的领域,保证了公民的各种基本生活需求。

二、北欧国家福利模式的基本特点

由于北欧国家具有“人人平等”的社会价值观念,因此其社会福利制度就将再分配作为基石。在规定了基石的标准线之后,对于标准线以上的需求补充以“根据缴费额支付”的社会保险,对于标准线以下的额外需求,则以“根据财产调查”而实行的社会救助作为补充。因此,北欧国家福利模式的一个最主要特点是其所实施的普及性的公共福利资助计划。这一计划将所有公民纳入福利体系,而不是针对某些特殊群体给予福利;同时,该计划的资金来源于政府的总税收和雇主的缴费,而不是公民个人的缴费。因此,公共福利资助计划是缴费性的社会保险计划和针对穷人的非缴费性的社会救助计划之外的第三种类型的社会福利政策。从理论上讲,北欧国家的福利制度是根据再分配原则建立的,但是在公共福利资助计划中,福利待遇的享受者的资格认定却并没有完全遵从再分配制度中的“个人受益”和“最低标准”的原则。在这一计划中,国家从个人和雇主那里收取了高额所得税以后,向所有的公民,不论其生活状况、家庭财产、个人缴税情况如何,都提供同等水平的福利资金或服务。可见,这种再分配的力度是相当大的,在这样大面积的覆盖之后,留在“安全网”之外的个人和家庭的数量自然相对要少得多。

不过,北欧国家把他们的这种福利计划称为“社会保险”,而不是“社会救助”或“公共资助”。这是由于这种以“平等”为原则的社会再分配从给付方式上看很像是社会保险,所以常常被误称为是“社会保险”。那么,我们可以做一个概念区分:将那些非财产调查的普遍给予的救助称为公共资助,而将那些经财产调查的救助称为社会救助。这样一来,在北欧,应包含在社会救助中的项目就有:芬兰的生活补贴和住房补贴;瑞典的社会救助和房租补贴;挪威的社会经济救助、过渡救助和政府住房银行支付;丹麦的基本补贴和住房补贴。需要说明的是,并不是所有的救助计划都集中在穷人身上,但是,所有这些计划都必须经过财产或收入调查。并且大多数是提供给低收入人群的(Bradshaw J, Terum LI, 1997)。在北欧国家中,获得福利支付和服务的资格条件比较宽松,通常建立在“普遍性”(非财产调查)的基础上,提供的水平也比较高,也就是说,由于公共资助的广泛性与普遍性,对社会救助的需求就相应地减少。

除了公共资助和社会救助之外,北欧国家也有传统意义上建立在缴费基础上的社会保险计划。在给所有老年人和残疾人支付平均年金(公共福利资助)的基础上,还会有与其原来的工资收入挂钩的保险,这一部分需要通过个人缴费的方式来获得,因此是真正意义上的社会保险。

那么,北欧国家为什么要采取这样大规模的再分配模式呢?北欧最早的福利制度源于对《济贫法》的继承,但是,由于北欧国家“有福同享、有难同当”的价值观念,使其一直具有公平分配的文化传统,因而在提供福利时,以社会团结、社会安全和公正作为基本原则。根据这一原则,所有公民都有权利得到基本收入和生活保障,不论其生活状况和社会地位如何。另外,北欧国家在进入现代工业社会的历史时期一直由社会民主党人执政,其重要的政治主张就是强调国家政府在福利模式中的重要作用,认为应该通过政府的行为,解决社会上贫富分配不均的问题。

北欧国家在福利制度的管理方面实行双层管理体制:由国家支付普及性福利,由地方政府提供社会救助。在全国范围内支付普及性福利可以减少重复发放和地区差别,由地方政府提供特殊社会服务可以使服务更加贴近需求者,可以及时地反映公民的真实需求。在地方福利的层面上,地方政府享受很大的政策决定权,福利经费由中央政府和地方政府共同承担,中央政府承担小于50%的经费,地方政府承担大于50%的经费开支,具体情况因国别、年度而有所差异。地方政府由于财力不同,所以在制订社会救助标准的时候还是有地区差别的,但是由于有中央政府的补贴,这个差别并不很大。北欧在全国层面上的统筹可以达到一定的效率,而在地方层面上的个别服务可以满足“合理”的要求。

虽然在北欧模式内部,不同的国家在社会福利政策方面又有其各自的特点,但总的说来,他们还是具有很强的共性的。下面我们以瑞典为例,分析北欧国家在老年人、残疾人和儿童等方面的福利制度特征。

三、瑞典的老年人福利

(一) 瑞典的养老金制度

作为一个高福利国家,瑞典的老年人养老金制度有很强的全民性,其养老金计划由两部分组成:一部分是全民基本养老金,每个年满65岁的瑞典公民都可以领取金额相同的全民基本养老金,与其以前的工作收入多少无关,目的在于满足每个老年人的基本生活保障。这一金额一般由社会保障委员会根据全国各阶层的收入状况确定,目前是每月4600克朗(Fact sheets on Sweden, 1997)。全民基本养老金的资金来源于雇主缴纳的保险费以及中央和地方的财政拨款。雇主缴费标准为职工工资总额的13%。养老金计划的另一部分是附加养老金,它于1960年开始实施,是与领取人的工作年限和每年的工资收入相关的养老金,实行现收现付制。一般情况下,加入附加养老金计划并持续缴纳保险金30年的人,才有资格在退休后领到全额的附加养老金,不足30年的,按百分比予以扣除。附加养老金的资金完全来源于雇主和私人业主所交的社会保险费以及基金的利息收入。缴费标准与基本养老金的比例相同(13%),没有上限。目前,附加养老金占全部养老金支出的60%,基本养老金占40%(Fact sheets on Sweden, 1997)。

由于人口寿命延长,领取养老金的人数增加,使得养老金的支出成本上升,同时瑞典经济增长缓慢,因此,瑞典于1991年开始着手养老金制度的改革工作。1998年6月,议会通过了新的养老金制度,从1999年起开始实行。新制度着重改革附加养老金这一部分,它以一生中的总收入为基础计算,养老金的多少取决于工资的多少。另外,改革后的养老金缴费是工资收入的18.5%,雇主和雇员各缴9.25%(瑞典政府网站)。改革后的全民基本养老金称为保障养老金,每一位在瑞典居住40年以上的公民,从65岁开始,无论其原来是否有收入,收入多少,都有权领取保障养老金。

可以看出,无论养老金制度改革之前还是之后,无论是称为全民基本养老金还是保障养老金,这部分养老金的基本性质都没有改变,它仍是普遍提供的,用以满足最基本生活需要的基金。由于其资金来源中有部分是雇主缴费,其余则是来自总税收,因而这部分养老金既有社会保险的性质,又有公共资助的性质,从理论上来说,它应是二者的混合体,或者也可以说,它属于社会保险和公共资助之间的模糊地带。而附加养老金则是传统意义上建立在缴费基础上的社会保险计划,与养老金接受者的工资收入挂钩,是我们通常所指的真正意义上的社会保险。

瑞典大约85%的领养老金者的收入是由养老金(公共的和私人的)组成,越来越多的人拥有诸如银行存款,私人养老金保险计划以及不动产。瑞典大约35%的私人财产为老年人拥有,越来越多的瑞典人开始增加他们的私人养老保险储蓄,这是一个新现象。原因之一是,人们对未来的公共养老金制度缺乏信心(Fact sheets on Sweden, 1999)。

(二) 瑞典的老年人社会服务

瑞典于1956年废除《济贫法》,取而代之的是《社会福利立法》,其中规定了为老年人提供服务的内容。1982年颁布新的《社会服务法案》,1998年进行了修改,目前又在做进一步修改。

公共看护服务的提供必须结合老年人普遍的社会境况来考虑。大约50%的老年人和他们的配偶住在一起;大约40%独自居住;只有3%~4%的老人和他们的孩子、兄弟姐妹或其他近亲属住在一起;8%的老人住在养老院中(Fact sheets on Sweden, 1999)。调查表明,老年人的亲属们既愿意也能够给他们提供帮助,家庭在提供看护方面仍起主要作用。但是,目前仍存在8%的未婚老人和大约18%的没有孩子的老人,公共看护服务的提供就是在家庭无法处理或是没有近亲属的情况下

发挥作用的。

几乎所有的人在进养老院之前都要在家中得到帮助。家庭帮助服务在 60 年代迅速发展,到 1997 年,8% 的 65 岁以上老人和 20% 的高龄老人使用家庭帮助服务,最初,家庭服务几乎只涉及家务劳动服务,在过去 20 年中,用于个人护理的时间逐渐增多,主要提供给高龄老人和病人。目前大约 50%~80% 的服务时间用于个人护理,平均每个月 30 个小时。原则上,对花费的时间没有上限,瑞典《社会服务法案》规定,被服务的人无论其需求大小,都有权利在家中得到帮助服务,这个政策是瑞典特有的。

瑞典有各种各样的养老院,住进养老院的人也必须缴纳各种服务费,但这些缴费只是他们实际花费的一半,其余的要依靠地方政府提供补助(孙炳耀,2000)。

几十年来,尽管私人在社会和健康服务的某些方面也提供了一定帮助,但在瑞典,对家庭以外的老年人的照顾一直是公共的责任,对老年人的照顾原来被包括在穷人福利的框架中,一直都属于地方的责任。每个市政府都必须建救济院,同时也要给住家的穷人以援助。自 19 世纪中叶以来,一个地区性权力机构——郡议会就在负责瑞典公民(包括老年人在内)的身体与精神疾病方面的照顾问题。每个郡议会管辖许多市政府,负责紧急医疗服务。市政当局和郡议会都有相当大的自由和权利(宪法中有规定),它们可以从税收中取得福利资金,瑞典个人缴纳的税款中较大的部分付给地方政府,这部分税赋独立于中央政府基金。瑞典地方政府的规模、结构及财政能力彼此间有很大差别,但可以肯定的一点是,中央政府采取的税收持平体系使得各地方政府都保持基本相同的福利标准。尽管如此,在社会服务的水平上,地区间的差异仍然比较大。中央政府努力缩小地区间在社会服务和其他福利标准方面的差异,但总是遇到强大的地方阻力。瑞典 289 个地方政府所提供的有关老年人照顾的立法内容模糊,几乎无法形成一个明确的国家规定。造成这种情况的原因之一是,瑞典政府下属各部的规模较小,他们无法掌握社会服务活动运作的控制权,这些工作由诸如“国家健康与福利委员会”之类的政府代理机构执行,这些代理机构的地方办事处负责监管社会福利的供给,但他们不可能细察这一过程中的许多细节问题(Fact sheets on Sweden,1999)。国家通过提供信息,制定运作规则,建立导向性项目,以及发放专门的中央拨款等手段,尽力使对老年人的看护服务按照其预想的方向发展。从 20 世纪 60 年代到 80 年代,专项中央政府拨款在扩展家庭帮助服务方面起了很大作用。主要是用于建造老年人服务公寓,并雇用家庭服务人员在那里工作,服务公寓的运行费用比为老年人在家中提供服务的费用要低。

近几年,家庭帮助服务支出占地方政府福利预算的比例越来越小,在 70 年代和 80 年代,家庭帮助支出占地方预算的 35%,但现在许多地方政府的这项比例已减少到 20%,这是因为中央政府的补助为市政财政提供了间接补充。从 1997 年到 2000 年,市政府和郡议会获得的补助在增加,中央政府希望市政当局和郡议会能够采取有效措施,增强他们之间的合作,以提高社会服务的质量,瑞典中央政府 1999 年增拨 2 000 万瑞典克朗给国家健康与福利委员会和郡管理委员会,用以促使他们加强合作,从而为老年人提供质量更高的服务(瑞典政府网站)。

据估计,大约 10% 的老年人服务项目是由私人(主要是营利性的商业公司)赞助的,然而,项目基金一般总是公共性的,建立在公共购买的基础上,最主要的形式是养老院服务,也有商业性的家庭帮助服务,还有二者混合的形式。除此之外,还存在一小部分完全私人性质的非常昂贵的养老院。当然,志愿性的帮助也在增加,但在老年人的护理方面,他们所起的作用很小。

四、瑞典的残疾人福利

在瑞典,对于具有功能性障碍的人,除了普遍给予的福利之外,还有许多补充和扩大化的福利,如一些权利和经济待遇。残疾人政策建立的基础是,所有纳税人根据他们的能力,为所有人的利益

共同捐助成立基金,基金分配以人人平等为原则,旨在消除人们生活条件方面的差异。但是同时,政府也必须针对残疾人的特殊需求,制订相应的福利政策。因此,瑞典残疾人政策中的残疾概念与环境因素密切相关,这意味着残疾不是某些人的特征,而是当具有功能性障碍的人面临不能正常融入环境和参与活动时所表现出的状态。瑞典的这种残疾人资格认定方法赋予组织者以重大责任,无论是公共组织者还是私人组织者,他们必须确保所有人都能够容易融入环境和参与活动,而不使具有功能性障碍的人感到受伤害。

提供给残疾人的福利分为现金补贴和实物福利两大类^①。

(一) 现金福利

在瑞典,凡在 16~64 岁之间,从医学角度讲,不能独立生活的人,都可以得到残疾恤金,其金额与养老金一致。残疾恤金获得的先决条件是接受者的工作能力至少永久性地减少了 1/4。残疾恤金根据工作能力丧失量的不同,分别以全额、3/4、1/2 或 1/4 几种方式发放,由社会保险办公室决定谁有权利得到恤金。如果因残疾而使工作能力至少减退 1 年,就可以获得暂时性疾病支付。

残疾补贴是对那些具有功能性障碍的人所遭受的伤害或疾病的一种补偿,发放对象是 16~65 岁之间的残疾人,其身体状况或智力水平的下降必须持续至少 1 年,这些人在某种程度上需要帮助,并且为了工作,他们在每天的生活中要付出大量额外的支出。残疾补贴的多少取决于他们需要帮助的多少。残疾补贴不需交税,它不付给那些住在福利院得到照顾的人。另外,盲人和那些严重丧失听力的人可以得到残疾补贴。

护理补贴是付给那些抚养 16 岁以下患功能性障碍的孩子的父母的,这些孩子需要至少 6 个月的专门护理和照顾。这种补贴要纳税。

瑞典残疾人拥有获得个人救助的权利,即由地方当局为个人委派生活服务员,或提供经济援助使他们能够雇用生活服务员。不过,这项权利仅限于 65 岁以上的残疾人。根据瑞典社会救助补偿法案,如果社会救助的时间超过每周 20 小时,由中央政府负担费用;如果少于 20 小时,由各级地方政府支付费用。

以上这些补贴都属于公共福利资助计划的范畴,遵循再分配的原则,无需经过财产调查,和残疾人的收入状况无关,根据残疾人的需求而发放。

(二) 实物福利

1. 教育服务。瑞典法律规定,残疾儿童、残疾青年和成年人有权获得与其他正常人同样的受教育的机会。因此,大多数残疾儿童(包括听觉残疾儿童)要接受普通教育或在普通学校中接受特殊教育,小部分残疾学生在一个小群体中接受教育服务。地方政府对残疾儿童的教育负责,政府专门基金只用于某些特殊教育目的。

2. 工作服务。“全民就业”是瑞典的就业政策目标。瑞典法律规定不允许在工作过程中歧视残疾人。雇用残疾人的雇主可以按照工资水平和雇主与工会的集体雇用协议得到政府的补贴。如果雇主为了适应残疾工人工作而改变其工作场所、安排技术助理或雇用特殊助理,那么,他们可以得到政府的补助。市政每日护理中心会为那些智障的残疾人提供一些有报酬的工作。

值得一提的是,瑞典有一个组织,叫做“Samhall AB”,原来是国有性质,现在是有限公司的形式,负责瑞典的保护性就业工作。大约 31 000 名残疾人受雇于该公司,他们主要从事工业制造和服务性工作。Samhall AB 现在倾向于提供能够提高职业技能的工作,这些技能增强了残疾人的生存信心。在该公司工作的残疾人的工作时间由政府决定。该公司的运作费用来源于产品销售和提供服务的收入以及政府和议会决定的年度国家津贴。

^① 本部分资料来源于瑞典政府网站(<http://www.regeringen.se>)。

3. 交通运输。瑞典法律规定公共交通工具必须适合身体残障者乘坐。但是,只是在最近这项规定才得到了迅速发展。为达到该项法律规定,瑞典各地方政府为老年人和残疾人提供交通服务。这些服务是有偿的,但费用不高于其他正常人享受公共交通服务所支付的费用。

4. 技术帮助。瑞典《健康与医疗法案》要求地方政府必须为残疾人提供技术服务。技术帮助中心提供技术支持、轮椅以及建议服务,还有视觉服务中心、听觉服务中心、口译中心等。口译者的培训由国家财政支持。通常残疾人免费获得这些服务,但这些服务的范围在各地方政府之间差别很大,地方政府从国家获得提供上述服务的补助。

总的看来,瑞典残疾人政策的特征是中央政府主导决策与各级政府分权决策相结合。瑞典的残疾人立法、残疾人福利总体规划和分配决策问题都由政府负责。传统上,瑞典中央政府、各市政当局和郡县当局对几乎所有的公共福利负责,因此,过去的瑞典几乎没有私立学校和私立医院,而且在过去的几十年里,慈善组织对残疾人事业也几乎没有任何实质性的影响。然而,这种趋势在过去10年里已经向地方分权的方向转变,这在一定程度上已经影响了瑞典的社会福利状况:中央政府的影响在削弱,地方政府的责任在增加,私立的医疗机构和社会服务机构也开始建立并发挥作用。

五、瑞典的儿童福利

根据瑞典的传统文化,给抚养孩子的家庭以经济支持的最好办法是为父母双方提供就业机会,父母的收入是家庭经济状况的基础,因此,瑞典大多数有孩子的家庭都有两笔收入,单身父母工作的现象很普遍。给家庭以经济支持的目标有:(1)使有孩子和无孩子的家庭都有平等的生活条件;(2)给父母双方都提供机会,使他们将在外工作与承担家庭责任结合起来;以及给那些处于弱势地位的家庭以特殊的援助。

瑞典的家庭政策建立在普遍性和保证个人权利的基础上,主要包含:儿童和家庭支付、父母保险金、高质量的幼儿日托体系三部分。此外,也提供免费的胎儿护理、孕妇和幼儿的健康护理,以及针对儿童的免费医疗服务。

儿童和家庭支付的执行和分配工作由国家社会保障委员会负责,有以下几种。

1. 儿童补贴针对所有儿童发放,其中又分为四部分:一是发放给16岁以下儿童的每月950克朗的普通补贴;二是发放给16岁及以上的上初中孩子每月950克朗的扩大化儿童补贴;三是附加儿童补贴,发放给那些有3个或更多孩子的家庭的补贴,四是学生补助,给那些上高中的孩子每月950克朗补贴,一年发9个月。

2. 儿童生活费援助对于单亲家庭的每个孩子,由地方社会保险署付给监护方父母每月1173克朗的生活费补贴,这些生活费补贴由不具有监护权的一方父母根据其工资收入和应抚养孩子的数量偿还给社会保险署,监护方父母的收入对生活费补贴的多少没有影响。

3. 残疾儿童补贴支付给抚养残疾儿童的父母,用于照顾孩子。该补贴与孩子的需要有关,支付方式有1/4、1/2、3/4和全额几种。

4. 给有孩子的家庭的住房补贴需要经过财产调查,包含两部分,第一部分是与住房成本有关补贴,第二部分是与家中的孩子数量有关的补贴,瑞典几乎30%的有孩子的家庭都收到住房补贴。

在上述补贴中,前三种属于公共福利资助计划的范畴,最后一种属于社会救助的范畴。

父母保险金基本属于真正意义上的社会保险,不过其中有一小部分具有公共资助的性质。父母保险金的资金基本来源于雇员和雇主的缴费,由3种现金支付组成:孕妇补贴;与孩子出生或收养有关的父母保险金;暂时性父母补贴。孕妇补贴发放的条件是,怀孕的母亲在孕期的最后阶段(大约50天)不能再继续工作时,支付金额为其应得工资收入的80%;与孩子出生或收养有关的父母保险在父母需要留在家中照顾孩子时发放,共发放450天,其中360天是以其应得工资收入80%的标

准发放,90天是以每天60克朗的统一标准发放,这样使得低收入或无收入的父母也可以收到每天60克朗的保证性补贴,这部分补贴带有公共资助的性质;暂时性父母补贴的发放是用于12岁以下患病孩子的照顾费用,每年可以收到120天的按应得工资收入80%计算的补贴。

瑞典的儿童看护服务以其高质量的要求和面向所有儿童的基本原则而著称。《社会服务法案》规定,从1995年起,所有1~6岁的儿童都有权利得到日托服务,所有6~12岁的儿童在他们的父母需要工作或学习的情况下,都有权利在上学前和放学后得到日托服务(OECD,1998)。日托中心提供教育及生活照顾的服务,孩子可以全托或半托。父母按月付费给幼托中心,各市区的收费标准不同。

瑞典为儿童和家庭提供这些现金和实物福利的目的,是为了保持妇女的高度就业,这是瑞典文化重要的组成部分,因此没有哪个项目专门给那些为抚养孩子而一直不工作的单身父母以援助。同时,由于瑞典的所有父母都有权利得到幼儿看护服务,因此对单身父母没有专门的现金援助待遇,他们也只收到普遍发放的家庭津贴。此外,大约有2/3的单身父母接受住房补贴。有能力就业,并有工作历史但是失业的单身父母,有资格得到失业保险金或平均救助,那些不符合领失业保险或平均救助要求的单身父母,可以申请社会救助。

六、结 语

老年人、残疾人和儿童是社会的主要弱势群体,社会保障对象的很大一部分就是这些弱势群体,因此,通过以上对瑞典在几个弱势群体的福利项目的介绍和分析,我们可以基本了解整个北欧福利模式的典型特征。北欧国家为了实现其“人人平等”的社会价值观念,对包括弱势群体在内的全体公民都给予相同水平的福利,以庞大的普及性公共福利资助作为其主要的福利制度,同时以社会保险和社会救助作为补充,这样就使政府在其福利模式中发挥着主要作用,由政府保证公民的各种基本生活需求,国家在提供福利方面的责任比较大,家庭、市场和社区的责任则相对要小一些。

虽然北欧国家的社会救助计划在整个福利制度中所占比例较小,但仍存在着根据个人的特殊需求而制定的比较全面的救助计划。而且,近年来,社会救助在扩大,越来越多的人在接受了基本福利之后,仍然未达到国家规定的贫困线,所以在经过了财产调查以后,还需要政府给予特殊服务或补贴。同时,真正意义上的社会保险部分也在增加。越来越多的人需要更高的养老待遇,政府便通过保险计划鼓励这种发展;普及性基本福利的比例在逐渐减少,这也反映了北欧社会上的贫富差距在逐渐加大。

另外,我们还可以从上述事实中看出,在社会保险、社会救助以及公共资助这三者之间,互相都存在着交叉的模糊地带,国家出台的一项福利政策,并不一定纯粹属于这三者中的某一项,而很可能是处于模糊地带中。因此,我们在分析北欧国家的福利模式以及其福利政策时,不能仅凭字面意思理解,而要探寻其本质。

参考文献:

1. 周弘:《社会福利制度的理论框架》,《中国人口科学》,2001年第4期。
2. 孙炳耀主编:《当代英国瑞典社会保障制度》,法律出版社,2000年。
3. Fact Sheets on Sweden, Social Insurance in Sweden, August, 1997.
4. Fact Sheet on Sweden, The Care of the Elderly in Sweden, July, 1999.
5. OECD(1998), The Battle Against Exclusion: Social Assistance in Australia, Finland, Sweden and the United Kingdom, P93.
6. Bradshaw J, Terum LI(1997), How Nordic is the Nordic Model? Social Assistance in a Comparative Perspective, *Scand J Soc Welfare*, June.

(责任编辑: 朱 犁)