issa | 国际社会保障协会

社会政策亮点 21

非洲：迅速扩面是可能的

人们时常认为，在非洲大规模地迅速扩大社会保障覆盖面是不可能的。近年来的事实表明这个想法是错误的：在卢旺达，例如，全民健康保险覆盖正在变成一种现实。除其他方面外，卢旺达的案例使人们注意到在非洲社会保障、国家发展领域出现的更为广泛的积极发展，这种发展坚定地以解决脆弱人口的需要、前瞻性投资和早期干预以及提升社会保障管理和计划的各个方面绩效为工作的重心。正如本期《亮点》所指出的，虽然社会保障面临的挑战仍然是巨大的，但非洲近期的发展和趋势所产生的积极影响使人们对前景抱乐观态度。

国际社会保障协会秘书长
汉斯—霍斯特·康克乐伍斯基

对非洲社会保障的估计

在非洲，社会保障覆盖的程度在撒哈拉以南非洲为人口的5—10%，在大陆的中等收入国家中为20—70%。在许多国家中高水平的非正规就业转化为重大的覆盖差距，在这些国家中只有一小部分人、通常是正规部门雇员能获得全面的社会保障保护。典型情况是，农村人口、自营就业劳动者和生活在正规劳动力市场边际的人员沦为脆弱者，被普遍地排除在足够的或者事实上任何社会保护之外。

从非洲整体上看，大多数国家具有工伤保险计划，并且提供对老年、残疾和遗属的覆盖。然而，对现金疾病和生育津贴、以及卫生医疗津贴、家庭津贴和失业津贴的提供是欠发达的。例如，家庭津贴的提供刚刚

这一期

- 综述非洲社会保障领域的近期发展和趋势。
- 证明迅速扩大缴费型计划覆盖面是可以实现的。
- 开发非洲的证据以支持社会保障领域致力于前瞻性和早期干预的新兴全球趋势。
- 讨论关于非洲社会保障的政策优先目标和挑战。

©ISSA 2011
ISSN online 2073-5693
2011年11月首次出刊
照片: iStockphoto;
The Family International

超过半数国家，而失业计划仅在五个国家中存在。尽管如此，但一项由国际社会保障协会完成的 2011 年报告“非洲：对于社会保障的一种新平衡”表明，非洲在扩大有效的社会保障覆盖方面继续在取得进展。特别是，许多国家采纳了创新方法以改善对脆弱人口群体的社会保护并取得了突破。

重要统计数据

- 非洲 55 个国家拥有总计超过 10 亿的人口，其中 8.5 亿以上生活在撒哈拉以南非洲。
- 2011 年，全球人口达到 70 亿人，并将到 2083 年达到 100 亿人。未来增长的大部分将发生在 58 个高出生率国家，其中 38 个国家在非洲。
- 非洲的人口占世界目前人口的 15％；到 2050 年，它将占到 24％。
- 2011 年，40％的非洲人口生活在城市地区，自 1990 年以来增长了 110％以上。
- 非洲 60 岁以上老年人数量估计为约 5600 万，约占整个人口的 6％。
- 大约 50％的非洲人口为 20 岁以下的青少年。
- 在低收入非洲国家，社会保障覆盖的程度为人口的 5—10％。
- 在中等收入非洲国家，社会保障覆盖一般在人口的 20—70％。
- 2010 年非洲 GDP 增长为 5.2％。

扩大对脆弱人口的覆盖

扩面通常需要采取一种分步走的方法并利用多种筹资机制。普遍的是，它以小规模试点计划开始，重点是脆弱人口群体和／或有限地理区域内人口的需要。随后，这些计划可以逐步铺开以覆盖一个更大部分的人口。在这一进程中，对国家当局来说一个重要挑战是建设制度能力和开发一种和谐一致的社会保护战略，避免不必要的覆盖重叠和尽可能缩小覆盖差距。

根据国家确定的优先目标和需要，所谓脆弱人口可以包括老年人，或妇女和儿童，或事实上工作年龄人口。这些计划的一个共同目标是，经常借助于税收／捐助筹资来减少脆弱家庭范围的贫困和预防贫困的代际转移。在实践中，不少计划通常提供现金津贴或卫生保健准入。对其他计划来说，也可能提供实物津贴或者对就业或食品进行补贴。

塞内加尔在 2010 年推出了一项新计划“关于脆弱群体社会保护的国家行动”，这是帮助目标人口减少贫困、脆弱性和社会排除的努力的一部分，主要是通过能力建设和使他们能够更广泛地获得资金转移支付和直接的金融产品。在 2010 年，赞比亚宣布计划把一项在捐款支持下经过 2004 到 2007 年初期实施的社会养老金试点“凯特特计划”（Katete Programme）推向全国。同样也是在捐款支持下，乌干达政府 2011 年出台了一项五年期现金转移支付试点计划“赋权社会求助金”（SAGE），该计划将起初在三个区范围内提供一种老年补助和一种脆弱家庭支持，然后再向全国其他地方展开。可以期待的是，这些发展还将给国家发展战略带来更广泛的积极扩展，例如，在促进性别平等、家庭团结、减少贫困、甚至在地方创业活动等方面取得进展。

加强缴费性计划的作用

近年来，人们还看到了新的缴费性津贴计划的建立。例如，这种情况发生在毛里求斯（失业津贴）、肯尼亚（对于非正规部门的缴费性养老金计划）和埃塞俄比亚（对私营部门雇员的强制性养老金），马拉维正致力于建立一种强制性个人账户制度以使大多数劳动者处于一种新的国民养老金基金会管理下。迄今为止，马拉维还没有对于私营部门劳动者的强制养老金制度。

新的医疗计划也在被建立起来。包括：

- 埃塞俄比亚——社会健康保险，它覆盖全体纳税人，并为非纳税人提供自愿覆盖，包括农民和失业人员被置于以社区为基础的健康保险制度下。
- 加蓬——对低收入个人、公务员和私营部门劳动者的强制健康保险。
- 马里——对在职和退休公务员及其受益人、受劳动法覆盖的工人及其受益人的强制健康保险。
- 多哥——对公务员的强制缴费性健康保险。
- 乌干达——强制国民健康保险，它致力于首先以公共部门雇员为目标，然后再将覆盖扩大到私营部门和非正规部门劳动者。

最值得注意的是，卢旺达医疗覆盖面扩大的案例作为一个重要的发人深省的非洲成功事例凸现出来。通过以创新方式利用混合筹资来源（即把国际援助、以社区为基础的健康保险计划、政府对边际化群体的补贴和正规部门社会保险结合起来使用），几乎整个低收入卢旺达的人口现在都有了健康保险覆盖。卢旺达的事例表明，缴费性计划下的扩面是可以做到的，而且是相对迅速地做到了。

包括非洲层面的全球趋势

非洲社会保障近年来的发展和趋势不仅仅是扩面问题。国际社会保障协会在开普敦世界社会保障论坛（2010 年）上提出了一种全球分析，这一分析为最新非洲实证分析所强化，分析揭示了一种国际社会保障协会称之为走向“一种社会保障新平衡”的新兴运动。这意味着，有数量日益增多的社会保障制度正在把更大的重要性给予前瞻性和早期干预。特别是，许多这类干预的重点是促进主动的和预防性的措施来增进健康和支持就业。

尽管这种走向非洲社会保障新平衡的转变是相对近期的事情，但在该大陆的部分国家已经积极着手开展工作。例如，一批国家的计划都在卫生保健的供给中包括有明确的预防性措施：毛里塔尼亚和马里。在其他地方，如在坦桑尼亚联合共和国，全国医疗保险基金会资助加入保险的、被确定为面临较高发展中慢性医疗状况风险的成员开展预防性体育活动。摩洛哥全国疾病保险基金会与卫生部和医疗机构建立了伙伴关系以执行一项全面的长期疾病预防计划。加蓬全国社会保障基金会创建了一种职业病预防体系，强调对某些疾病的预防和早期诊断，包括传染性疾病和某些诸如糖尿病的慢性疾病。

前瞻性主动措施在有条件或无条件现金转移支付计划中体现得最为明显。这类计划通常以有孩子的家庭和/或缺少工作的家庭为对象。有些计划提供津贴以儿童注册入学和出勤或满足某些保健目标为条件（例如，通过疫苗接种和体检要求）。在很大程度上以早期拉丁美洲的经验为模式，非洲的版本存在于布基纳法索、埃及、埃塞俄比亚、加纳、肯尼亚、利比里亚、马里、马拉维、乌干达和坦桑尼亚联合共和国，都根据当地的条件和需要进行了调整。

其他一些计划寻求通过包括公共工程和异乎寻常的就业保障计划等措施而促进就业和再融入。尽管这些计划的影响可能差别很大，但人们发现在埃塞俄比亚、马拉维、卢旺达和南非存在一些重要的成功事例，它们都提供某种程度的保障性就业或长期性收入支持。主动性措施也存在于社会保险计划中，如毛里求斯的过渡性失业津贴。

毛里求斯主动应对失业措施

过渡性失业津贴（TUB）通过为私营部门失业工人提供临时救助，让他们加入一种工作福利计划来预防长期失业。作为一项社会保险计划，TUB 计划超出了提供收入替代的范围，它同时提供职业介绍、培训和技能更新服务以及创办小企业的援助。津贴主要来自雇员的缴费，是一个如何把收入补偿与创新型再融入活动结合起来的出色榜样。

管理和操作方面的效率效果

来自非洲大陆各地的证据表明，要改善非洲人口的社会保障应当首先从提高非洲社会保障部门的治理和加强社会保障计划在管理和操作方面的效率效果开始，正如在喀麦隆、加蓬和摩洛哥所做的那样。实现导致迈向管理良性化的改进将提升社会保障计划的可信度，加强公众对计划的支持，并促进实现国民对社会包容和社会正义的向往。在非洲可以看到在支持实现卓越的管理方面有六大重要发展。

迈向卓越管理方面的六大进展

- 更广泛地利用水准基点和计量标准来指导和测量绩效的改善。
- 把风险管理纳入到社会保障管理的所有方面。
- 在可接受的风险水平上最大限度地使用社会保障基金投资做法。
- 改善社会保障缴费征收服务。
- 改善津贴受理程序和信息通信技术基础设施。
- 将赋予社会保障工作人员权力作为一种拉动绩效的重要引擎。

津贴与服务的质量和足够性

迄今为止，对于许多非洲社会保障制度来说，一直的一个挑战是提供能满足公众对于津贴和服务的足够性和质量不断变化的愿望。所以，实现在津贴和服务的足够性和质量方面的改善是特别重要的，尤其是对于增强民众对于社会保障计划的支持而言。然而，对于以税基狭窄、社会保障覆盖水平低、公共制度欠发达和特别是人均收入低为特征的较低收入国家来说，追求更大的足够性和更高的质量可能会在实际上受到能力的限制。

虽然足够性常常仅被理解为货币价值（一种现金津贴的价值），但社会保障中的足够性必须被理解为不只是一种收入标准（尺度）；一项足够的计划应当是可持续的和强劲的，足以抗拒冲击。最后，它必须提供给受益人足够的保障。

实现质量改进要求有一种战略方法以确保管理和提供方面的质量——这在可能情况下应由一般原则、指导方针和基本标准加以界定。社会保障部门工作人员必须努力灌输一种质量文化，正如人们在加纳、南非和坦桑尼亚联合共和国所看到的那样。为了支持社会保障工作人员确保顾客对优质津贴和服务的权利，顾客本身也可以通过充分履行其对社会保障计划的义务而发挥一种作用。在部分国家，通过税收征收/缴费支付制度的创新改革、甚至利用手机技术进行缴费，从而促进了这一趋势。

目前的评估和未来目标

对非洲社会保障近期发展和趋势的评估总的说来是积极的，给人们以乐观的希望。在主动的和预防性的方法日益发挥更大作用的同时，有许多国家在扩大覆盖面，改善津贴和服务的足够性与质量以及使社会保障管理变得更加卓有成效方面也取得了重要进展：这正是由国际社会保障协会开展的调查的中心问题。概括起来说，可以得出四方面重要信息。

第一，有效扩大基本现金津贴和卫生保健（制度）的覆盖范围仍然是非洲大陆的主要社会保障优先目标和最大的政策挑战。然而，进展业已取得，而是在一些国家还是相当重大的。

第二，改善对初级和预防性的卫生保健和家庭津贴的获得机会是最需要前瞻性早期干预（主动的和预防性的）战略的两个领域，也是战略的积极效果有可能最明显表现出来和最迅速被感受到的两个领域。

第三，在津贴和服务的足够性与质量方面，持续不断和可量化的改善必须更充分地被纳入必要的改革目标，尽管它们仍然是资源依赖型的。

第四，进一步推进优化治理和卓越管理对于卓有成效地提高社会保障计划的绩效和加强社会保障制度的合法性是不可缺少的。

展望未来，要改善非洲社会保障计划和制度的惠及范围和可持续性仍需更大的努力。在未来几十年中，一个困难的挑战将是使日益增加的财政压力与更多地投资于非洲国家不断增加的人口的需要保持平衡，并且以一种支持社会保障的公平和互济基本价值的方式去这样做。尽管在许多非洲国家近年来取得了明显进步，但对于非洲来说重要的目标仍然是实现具有社会包容性的社会、生产性经济和“人人享有社会保障”。

来源

联合国经社部，2010 年。 世界人口前景：2010 年修改版 "World population prospects: The 2010 revision"。纽约，联合国人口司。

国际社会保障协会：2010 年。充满生机活力的社会保障：确保社会稳定和经济发展（发展与趋势：2010 年全球报告）"Dynamic social security: Securing social stability and economic development (Developments and trends: Global report, 2010)"。日内瓦，国际社会保障协会。

国际社会保障协会。2011 年。非洲：社会保障新的平衡（发展与趋势）"Africa: A new balance for social security (Developments and trends)"。日内瓦，国际社会保障协会。

国际社会保障协会（ISSA）乃汇聚各国社会保障管理部门和经办机构的世界领军国际机构。国际社会保障协会为其会员提供信息、研究、专家建议和平台，以便在世界范围内建立和促进充满活力的社会保障制度和政策。

ISSA
4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Geneva 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | www.issa.int