

西巴尔干国家社会福利制度转型评析

徐 刚

【内容提要】 东欧政局变化后,西巴尔干国家开始重建社会福利制度,该过程延续了福利国家建设的基本逻辑,但各国福利体制并非铁板一块,呈现多样性特征。塞尔维亚、克罗地亚等国实行的是以社会保险为主要内容的福利体系,其福利模式也被称为“合作主义模式”;而阿尔巴尼亚等国更像“剩余福利模式”。如果从养老金、住房、医疗和教育等领域进行细致考察,其差异性和多样性特征更加明显。从福利改革的效果来看,西巴尔干国家的福利体系建设仍然面临诸多挑战和困难,一些国家在福利支出上的压力仍较重。

【关键词】 西巴尔干国家 福利制度转型 合作主义模式 剩余福利模式

【基金项目】 国家社会科学基金青年项目《东欧前社会主义国家福利建设的现状与前景研究》(项目编号:12CGJ010)。

【作者简介】 徐刚,中国社会科学院俄罗斯东欧中亚研究所助理研究员、法学博士。

一般来讲,民主、相对高的生活标准以及国家介入社会领域的分配和再分配是界定福利国家的主要内容,因而,有关福利国家的研究主要集中于富裕的资本主义民主国家。随着福利国家理论的发展,20世纪70年代不少著述将社会主义国家纳入福利国家加以研究^①。东欧剧变、苏联解体后,将后

^① Jolanta Aidukaite, Old Welfare State Theories and New Welfare Regimes in Eastern Europe: Challenges and Implications, Communist and Post - Communist Studies, Vol. 42, No. 1, 2009, pp. 24 - 27; Jolanta Aidukaite, Welfare Reforms and Socio - economic Trends in the New EU Member States of Central and Eastern Europe, Communist and Post - Communist Studies, Vol. 44, No. 3, 2011, pp. 211 - 212.

共产主义国家纳入福利国家的范畴进行探讨已经变得正常。一定程度上讲,正是由于后共产主义国家在转型过程中所体现出来的多样性使得福利国家的类型及其理论变得更加多元,并丰富和拓展了社会政策研究的领域。西巴尔干国家(the Western Balkans)^①即是一组后共产主义国家,它们在转型的过程中也重新建立了各具特色的社会福利体制^②。本文拟首先回顾历史,然后归纳剧变后西巴尔干国家社会福利体系的演变,最后试从转型的视角评述西巴尔干国家社会福利制度的差异。

一 历史回顾

除阿尔巴尼亚以外,其他西巴尔干国家过去同属一个国家,即南斯拉夫社会主义联邦共和国(以下简称南斯拉夫^③)。南斯拉夫的社会福利制度可以追溯到第一次世界大战结束后建立的南斯拉夫王国实行的俾斯麦型社会保障制度(Bismarckian system of social insurance)。其主要特点是,覆盖大量的社会风险,但保障对象不包括个体专业技术人员、农业从业人员和农民^④。直到第二次世界大战爆发前,仅 17% 的人口享有社会保险^⑤,可见,南斯拉夫王国时期社会保障的覆盖面并不大。

^① 西巴尔干国家是一个政治地理概念,指除斯洛文尼亚以外的前南斯拉夫继承国——波黑、克罗地亚、马其顿、塞尔维亚和黑山,加上阿尔巴尼亚,最早由欧盟在 1996 年提出。科索沃于 2008 年 2 月单方面宣布脱离塞尔维亚独立,中国政府尚未承认其独立地位,但不排除将其作为一个研究对象。在中国,西巴尔干国家通常被纳入中东欧国家范围。

^② 严格地讲,“社会保障”和“社会福利”分别有各自的内涵,本文不对两者加以区分,统指一国对社会成员的基本生活予以各类保障的社会安全制度安排与设计。

^③ 历史上,南斯拉夫(Yugoslavia)作为国名的简称先后指代三个时期的南斯拉夫:1918~1941 年的南斯拉夫王国,1918 年 12 月成立时称为塞尔维亚—克罗地亚—斯洛文尼亚王国,1929 年改称为南斯拉夫王国;1945~1991 年的南斯拉夫联邦国家,1945 年 11 月成立时称南斯拉夫联邦人民共和国,1963 年改称南斯拉夫社会主义联邦共和国,简称南联邦;1992~2003 年的南斯拉夫联盟共和国,由塞尔维亚共和国和黑山共和国组成,简称南联盟。2003 年 2 月,随着南联盟改名为塞尔维亚和黑山,南斯拉夫作为国名已经成为历史名词。

^④ Will Bartlett, *The Political Economy of Welfare Reform in the Western Balkans*, In Ruggeri Laderchi, Caterina and Savastano, Sara, eds., *Poverty and Exclusion in the Western Balkans: New Directions in Measurement and Policy*, New York: Springer, 2013, p. 247.

^⑤ Emmett J. Vanghan, *Social Insurance in Yugoslavia*, *The Journal of Risk and Insurance*, Vol. 32, No. 3, 1965, p. 385.

南斯拉夫走上社会主义道路后,探索出了一条不同于苏联模式的自治社会主义道路。最大的不同之处是,苏联等国建立了单一公有制的所有制结构,而南斯拉夫建立起了以社会所有制为主体并附加个体经济的所有制结构。为显示自身的独特,南斯拉夫参加经济互助委员会(简称经互会)^①的活动,并派驻代表,但一直没有正式加入经互会。

社会道路的差异必然在国内各项政策上有所反映,南斯拉夫社会福利制度明显区别于其他苏东国家。众所周知,在保障项目上,苏东各国都实行充分就业政策,因而没有失业保险一项;在保障资金来源上,苏东各国基本实行国家财政拨款;在计发方式上,苏东各国主要按工龄向退休者发放退休金;在管理和方法上,苏东各国的社会保障事务概由政府有关行政机构或企业、事业单位的职能部门承办,并按行政办法管理^②。但是,这些社会福利政策的内容在南斯拉夫也有不同的表现。具体地说,南斯拉夫福利体系的特征是:以社会保险和企业提供的实物福利(in-kind benefits)为基础,保证就业权利,提供一系列家庭福利的社会援助,实施全民医疗和教育基本免费政策^③。

南斯拉夫社会福利制度建设大致经历了三大阶段:建国初期的摸索阶段;20世纪50年代与自治社会主义制度相适应的福利制度建设阶段;20世纪80年代中后期的细微调整阶段。其间,从投入与覆盖面来看,南斯拉夫社会福利投入与从事该领域工作的职工越来越多。1956年用于社会保障事业的投入占全部投入的比重为1.6%,1986年增至2.7%。1956年从事于社会保障工作的职工为8.5万人,占全部职工人数的3.9%;1986年其相应数字分别为39.4万人和60%。20世纪50年代初期,公有制部门领取养老金的人数只有10余万人,占全国人口的1.6%;20世纪70年代中期,这一比重增至6.2%,1986年进一步升至9.1%^④。更为重要的是,南斯拉夫建立起了与其自治制度相一致的分散自治式社会保障体制,其主要特征是以各类自治利

^① 经济互助委员会是一个相当于欧洲经济共同体(欧盟前身)的社会主义阵营经济共同体,是继承“莫洛托夫计划”的经济合作计划。1949年1月,苏联、保加利亚、匈牙利、波兰、罗马尼亚和捷克斯洛伐克等6国政府代表在莫斯科通过会议磋商,宣布成立经互会(其成员后扩大至10国),总部设在莫斯科。1991年6月,经互会正式宣布解散。

^② 葛霖生:《论原苏联东欧社会保障制度的改革》,《世界经济与政治》1995年第5期。

^③ Will Bartlett, *The Political Economy of Welfare Reform in the Western Balkans*, In Ruggeri Laderchi, Caterina and Savastano, Sara, eds., *Poverty and Exclusion in the Western Balkans: New Directions in Measurement and Policy*, New York: Springer, 2013, p. 248.

^④ 朱传一、沈佩容主编:《苏联东欧社会保障制度》,华夏出版社1991年版,第170页。

益共同体(self-managed interest community)为载体实行分散管理,主要保障项目包括健康保险、残疾保险、退休金以及儿童津贴^①。

南斯拉夫分散自治式社会福利政策在 1974 年修订后的宪法中得到更加明确的体现。1975 年,世界银行在评价南斯拉夫的体制时指出,它既不是直截了当的资本主义,也不是官僚式的东西,而是“发展与权力分散化”的结合体制^②。在社会福利事业上,南斯拉夫同样实行分散管理原则,它至少产生了两个负面的后果。其一,经济发达地区用于社会福利事业的经费要比落后地区充裕,长期积累,各地区之间社会福利事业发展不平衡现象日益明显。其二,各地区自行其是,在社会福利基础设施建设上缺乏统筹,重复建设严重,既不利于社会福利事业的发展,也造成了大量的资金和人力浪费。有学者统计,到 1981 年,在整个南斯拉夫有 3 700 多个自治利益共同体,与社会服务相关的法律、规章和协议更是超过了 5 500 个^③。对于南斯拉夫福利制度,英国学者鲍勃·迪肯(Bob Deacon)等人作出了这样颇为恰当的总结:“南斯拉夫试验”独具特色,即公共服务项目看上去是由自愿的自治性生产企业和地方社区共同提供,这似乎意味着,至少在 20 世纪 70 年代,南斯拉夫应该能够平稳地过渡到具有相关的社会保障体制的欧洲式社会主义市场经济。按照权力分散这种激进式做法,联邦法律只需制定某些最低标准,而地方协会则负责制定福利标准和筹集资金。但是,在每个共和国内部(甚至在整个联邦内部),“平等”与“效率”平衡这一中心问题一直难以解决^④。

南斯拉夫当局确实逐渐意识到这个问题。1984 年,南斯拉夫联邦议会专门通过了《居民保健政策基础的决议》,对社会福利建设中联邦政府的作用进行了强调,对经费、科研等投入作出规划。然而,随着联邦各共和国离心力的增强,特别是经济增长速度放缓凸显各地区间的差异,南斯拉夫的社会福利体制也发生了动摇,并随着联邦国家的解体而宣告终结。这就充分表明,在国家经

① Will Bartlett, *The Political Economy of Welfare Reform in the Western Balkans*, In Ruggeri Laderchi, Caterina and Savastano, Sara, eds., *Poverty and Exclusion in the Western Balkans: New Directions in Measurement and Policy*, New York: Springer, 2013, p. 247.

② World Bank, *Yugoslavia: Development with Decentralisation*, Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1975.

③ Harold Lydall, *Yugoslav Socialism: Theory and Practice*, Oxford: Clarendon Press, 1984.

④ [英] 鲍勃·迪肯、米歇尔·赫尔斯、保罗·斯塔布斯,苗正民译:《全球社会政策——国际组织与未来福利》,商务印书馆 2013 年版,第 262~263 页。

济社会管理上的“极端化”模式均不利于国家的长期发展,大多数苏东国家“大包大揽”和南斯拉夫“分散自治”的社会福利体制都走进了死胡同。

与南斯拉夫不同,但与其他东欧社会主义国家一样,阿尔巴尼亚实行集权式政治经济体制(一定程度上说比其他国家还更集权),在社会福利上推行的也是由国家统包的社会保障政策。该政策涵盖的内容包括完全就业、低工资、高补贴、公费医疗、免费教育、带薪休假、伤残优抚、发放养老金等。值得提及的是,无论在霍查(Enver Hoxha)长达30多年的执政时期,还是在阿利雅(Ramiz Alia)短短的6年掌权期间,这种由国家统包的社会保障体制均一直得到延续。

二 西巴尔干国家福利制度的重建

在南斯拉夫国家解体过程中独立出来的国家均继承了其在联邦共和国时期的福利体系。转型初期,这种福利体系在各继承国仍然发挥重要作用。更为确切的说法是,社会福利问题在转型的最初年代并不是这些国家关注的中心议题^①。对于前南地区来说,新政权的稳定、自由化的市场以及对冲突的关注都要比福利体系的建立迫切得多。阿尔巴尼亚较早地关注了福利建设,但国家体制转型的缓慢和不稳定抑制了福利体系的构建。据此,有学者指出,西巴尔干国家和其他中东欧国家转型进程的一个最大差异即是前者充满了暴力、冲突和不确定性^②。在社会领域的相应表现是,社会福利体制构建缓慢和不完善。

在学术界的讨论中,西巴尔干国家的转型一般被划分为三个阶段:20世纪90年代初期、1995年《代顿和平协议》签订后和2000年以来。很明显,三个阶段的特征分别是国家剧变或解体(前南地区还爆发了数场战争或冲突)、重建以及转向欧洲一体化^③。出于国家转型以及冲突和战争破坏后重建的需要,特别是随着国内政治安排和宪政建设趋于稳定,建立一种适合自身政治经济体系的福利制度日益提上各国社会政策的议程。总体上讲,这是进入新世纪之后的事。从具体进展来看,克罗地亚和马其顿的市场化转型和私有化要比其他国家快许多。从宏观经济的稳定化和向私有经济转型的进程看,

^① 对此,有法国学者提出了三个主要原因:一是社会福利在过去体制中的性质;二是转轨初期沉浸于自由化的欢欣;三是还来不及对后社会主义的方方面面进行规划(陈双苑编译:《东欧国家的社会福利问题》,《当代世界社会主义问题》1994年第2期)。

^② William Bartlett, *Europe's Troubled Region: Economic Development, Institutional Reform and Social Welfare in the Western Balkans*, Abingdon: Routledge, 2008, p. 5.

^③ 同^②, p. 113.

表 1 部分西巴尔干国家社会福利立法情况

国家	年份	法律法规
克罗地亚	1998	养老金保险法、最高退休金条例、残疾人法、职业病法
	1999	养老基金法、保险法、医疗评估条例
	2001	儿童津贴制度
	2002	捐献法
	2004	社会保险征缴条例、患者权利条例、所得税法
	2006	自愿医疗保险法
	2008	医疗保健法、孕妇权益法、强制医疗保险法、社会保险捐献法、失业保障条例
	2010	强制保险法、卫生保护法
塞尔维亚	2002	儿童家庭津贴
	2003	养老金与残疾人保险法、失业保险法、职业康复条例
	2004	社会保险捐献法
	2005	医疗保险法、劳动法
阿尔巴尼亚	1993	社会保险法、财政援助和社会服务条例
	1994	医疗保险法
马其顿	1991	医疗保健法
	1998	医疗保险法
	2002	养老金保险法

资料来源：<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/>

西巴尔干国家明显出现了两类情况：克罗地亚、马其顿和阿尔巴尼亚是早期改革者，波黑、塞尔维亚和黑山则是改革滞后者^①。

经过 10 余年的发展，在制度建设上，西巴尔干各国通过了一系列有关社会福利的法律法规，逐渐建立了比较完整、全面的社会福利体系（见表 1）。这些国家将社会福利的管理职能从政府中分离出来，不再由政府有关行政机构或职能部门承办，而建立专门的社会保障基金，由统一的社会保障基金理事会根据市场机制的原则进行管理。此外，西巴尔干国家鼓励各种资本和经济

^① William Bartlett, *Europe's Troubled Region: Economic Development, Institutional Reform and Social Welfare in the Western Balkans*, Abingdon: Routledge, 2008.

成分参与社会福利体系建设,形成由市场导向,包含中央、地方政府、社会、企业和个人共同承担的福利机制。不过,所有西巴尔干国家政府总支出占 GDP 的比重和社会福利支出占 GDP 的比重均低于欧盟平均值。相应地,这些国家的贫困率则明显高于欧盟国家(见表 2)。

表 2 西巴尔干国家或地区社会支出与贫困率(%)

国家或地区	政府总支出占 GDP 比重 (2009 年)	社会福利支出占 GDP 比重 (2009 年)	在医疗领域的私人支出占总支出的比重 (2008 年)	每天在 5 美元以下的贫困率
欧盟 27 国	51.0	29.5	—	—
克罗地亚	41.8	17.0	15.1	2.0
波黑	43.4	14.2	41.8	8.0
塞尔维亚	43.6	19.7	37.5	17.1
马其顿	33.7	—	31.8	37.0
黑山	49.4	—	33.0	49.2
阿尔巴尼亚	33.4	10.2	60.6	60.0
科索沃	29.0	—	—	82.0

资料来源:Will Bartlett, *The Political Economy of Welfare Reform in the Western Balkans*, In Ruggeri Laderchi, Caterina and Savastano, Sara, eds., *Poverty and Exclusion in the Western Balkans: New Directions in Measurement and Policy*, New York: Springer, 2013, p. 255.

表 3 2000 ~ 2009 年南斯拉夫后继国年均社会经济指标

国家	GDP 增长率 (%)	失业率 (%)	贫困率 (%)	基尼系数	社会支出占 GDP 比重 (%)
波黑	4.50	26.90	18.70	29.00	13.48
克罗地亚	3.37	12.53	17.24	28.66	20.55
马其顿	2.59	35.85	28.40	38.73	16.09
黑山	4.71	21.20	10.58	25.74	16.77
塞尔维亚	4.57	16.02	8.88	32.66	20.06
斯洛文尼亚	3.10	5.99	11.20	22.76	23.41

资料来源: Marija Stambolieva and Stefan Dehnert, eds., *Welfare States in Transition - 20 Years after the Yugoslav Welfare Model*, Sofia: Friedrich Ebert Foundation, 2011, p. 352。

那么,西巴尔干各国如何重建福利体系呢?

养老金改革是首当其冲的一个重要方面。阿尔巴尼亚在 1993 年引进“现收现付制”(pay - as - you - go),替代了原有的国家统揽的养老金模式。

阿尔巴尼亚养老金发放的对象包括雇员、个体经营者和其他自愿加入养老计划的居民,养老金则包括基本养老金和 1% 的原年收入。克罗地亚和马其顿先后于 1998 年和 2002 年制定养老金保险法,建立起了三支柱养老金模式^①。这种模式突出强调市场化的导向,通过把部分缴费纳入个人账户的方法,实施了部分积累制改革^②。波黑、塞尔维亚和黑山养老金改革的力度比较小,养老金的承担依然具有一定的国家化色彩。而且,这三个国家养老金发放对象及其资金来源也不尽相同。以塞尔维亚为例,该国针对雇员、农民和个体经营者分别设有不同的养老基金,其中个体经营者的养老基金是可以自行偿付的,农民的养老基金仍然需要国家财政转移支付^③。此外,由于失业率居高不下以及养老金缴费率不高,西巴尔干国家特别是克罗地亚、黑山和塞尔维亚在养老金的财政支出上面临不小压力(表 4)。

另一个重要的领域是住房。随着企业私有化的推进,克罗地亚、马其顿等国实行住房私有化,其目的主要在于确保政治精英们的财税转移,同时给各国共产主义后继党提供资金支持。到 2001 年,除了波黑,其他西巴尔干国家几乎不存在社会公共住房,住房财产权基本属于私人(见表 5)。

表 4 2004 年西巴尔干国家或地区养老金收益与支出

国家或地区	月均养老金 (欧元)	养老金替代率 (%)	养老金缴费率 (%)	养老金支出占 GDP 比重(%)
阿尔巴尼亚	50.0	33.0	29.9	5.0
波黑	100.0	—	24.0	—
克罗地亚	257.0	34.0	20.0	14.0
马其顿	—	42.0	21.2	9.0
黑山	90.0	51.0	24.0	17.0
塞尔维亚	124.0	61.0	22.0	12.0
科索沃	40.0	—	10.0	—

资料来源:Will Bartlett, and Merita Xhumari, Social Security Policy and Pension Reforms in the Western Balkans, European Journal of Social Security, Vol. 9, No. 4, 2007, p. 310.

① “三支柱”养老金模式由世界银行提出,即第一支柱为强制性公共养老金计划,第二支柱为强制性完全积累养老金计划,第三支柱为资源型个人储蓄养老金计划或自愿型养老金计划。

② 郭鹏:《中东欧和前苏联国家养老金改革评述》,《中国社会保障》2011 年第 2 期。

③ William Bartlett, Europe's Troubled Region: Economic Development, Institutional Reform and Social Welfare in the Western Balkans, Abingdon: Routledge, 2008, p. 155.

表5 西巴尔干国家或地区住房所有权占比(%)

国家或地区	年份	公租房	私租房	自住房	其他形式
阿尔巴尼亚	2001	0	4.0	93.6	4.2
波黑	2001	9.0	1.3	78.3	12.5
克罗地亚	2001	2.8	10.8	83.0	—
马其顿	2002	0.6	8.9	90.4	—
塞尔维亚	2002	2.1	2.0	95.9	0
科索沃	2002	1.4	—	95.1	6.5

资料来源:Sasha Tsenkova, Trends and Progress in Housing Reforms in South Eastern Europe, Paris: Council of Europe Development Bank, 2005.

再一个重要的领域是医疗保险。南斯拉夫解体过程中发生的战争以及阿尔巴尼亚 1997 年的动乱使多数医院和卫生中心遭到了毁坏。克罗地亚和马其顿是最早实行医疗体系改革的国家,波黑、塞尔维亚和科索沃等国家或地区随后也相继进行了相同的改革^①。克罗地亚和马其顿的医疗体系改革进展比较顺利,到 21 世纪初建立起了基本医疗服务网;塞尔维亚的医疗体系改革则乏力,从事公共医疗工作的人员较少和服务质量的低下使得不规范的私人诊所大受欢迎;而在阿尔巴尼亚和波黑,居民在私人诊所的支出特别高,在公共医疗场所的支出明显较低。总的来看,这些国家医疗领域的改革思路是,首先鼓励私有部门进入医疗服务体系,进而建立起一系列私人医院,同时将一些医院所有权从社会转向国家。这种改革的结果是,出现了一种双重的医疗体系,即过度政治化(over-politicised)但缺乏效率的医疗体系和现款支付的(out-of-pocket)现代医疗体系^②。

最后是教育领域改革。对于转型国家来说,教育是推动社会变革、保持经济增长和竞争力、减少贫困的一个基本要素。战争与冲突使西巴尔干国家的教育事业遭受巨大的冲击。克罗地亚的问题是,大量的教育基础设施被毁坏,教师的待遇很低。阿尔巴尼亚的公共教育资源匮乏,教育系统腐败严重。在波黑,族群冲突阻碍了民众平等获得教育资源的机会。而塞尔维亚和黑山

^① Simic, S., et al., Do We Have Primary Health Care Reform? The Story of the Republic of Serbia, Health Policy, Vol. 96, No. 2, pp. 160 - 169.

^② Lazarevic, V. and D. Donev, The Public Hospital System in the Republic of Macedonia: the Heritage of the Socialist Mentality, in W. Barlett, J. Bozikov and B. Rechel, eds., Health Reforms in South East Europe, London: Palgravem, 2012.

的教育投资严重不足,如黑山长期只有 1% 的预算用于教育事业。西巴尔干国家自身缺乏有效的教育保障手段,它们多半求助于国际组织尤其是欧盟的援助。2000 年以来,欧盟先后通过“共同体复兴、开发与重建援助计划”(CARDS)、“入盟前援助方案”(IPA)、西巴尔干投资基金等举措帮助西巴尔干国家实行量身定制的改革与重建,其中教育体系和基础设施的重建即是重要内容之一。而在高等教育领域,欧盟通过博洛尼亚进程(Bologna process)推动西巴尔干国家的高等教育改革^①。从效果来看,西巴尔干国家的教育体系正趋于完善,并日益与欧盟接轨。但限于国家教育投资的缺乏以及腐败问题,各国教育事业的发展仍任重道远。

表 6 2006 年巴尔干国家教育支出占 GDP 比重(%)

阿尔巴尼亚	克罗地亚	马其顿	塞尔维亚	保加利亚	罗马尼亚	斯洛文尼亚
3.0	4.5	2.9	3.5	4.0	3.5	6.0

资料来源:Paul Stubbs, *Social Protection and Social Inclusion in Western Balkans*, European Communities, 2007, p. 12.

三 西巴尔干国家福利体制转型逻辑与类型特征

在转型研究中,有关初始条件(initial condition)对转型进程的影响受到广泛关注。特别是在转型初期,初始条件的影响非常明显。在讨论西巴尔干国家福利体系变化时,人们也能清晰地发现初始条件所发挥的作用。然而,随着转型的不断深入,影响转型的因素不断增多并变得复杂,转型的进程也日益呈现差异性,反映在社会领域即是西巴尔干各国福利体系的多样性。

在资本主义国家的社会福利研究中,丹麦著名的社会福利问题专家戈斯塔·埃斯平-安德森(Gosta Esping - Andersen)的分析模式和方法已经广为大家所接受,也为多国社会福利演进现实所验证。他指出,在发达资本主义国家,解释福利体制变化的变量主要包括路径依赖、(向工业社会)转轨差异以及政治联盟的性质^②。那么,这一理论是否同样适用于转型中的西巴尔干国家呢?实际上,在分析和讨论后共产主义国家福利体制时,通常须关注

^① Anastasia Fetsi, ed., *Labour Markets in the Western Balkans: Challenges for the Future*, European Communities, 2007, pp. 71 - 110, [http://www.etf.europa.eu/pubmgmt.nsf/\(getAttachment\)/935A92FFB9628049C12573B5003ACA25/\\$File/NOTE7AYLRT.pdf](http://www.etf.europa.eu/pubmgmt.nsf/(getAttachment)/935A92FFB9628049C12573B5003ACA25/$File/NOTE7AYLRT.pdf)

^② Gosta Esping - Andersen, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press, 1990, p. 32.

两大方面。一是历史遗产与新的转型情境相互作用下的福利体制,或者说后共产主义国家福利体制的形成是否深受历史和传统路径依赖的影响?二是尝试给后共产主义国家福利体制加以分类以及如何分类^①?

首先,从路径依赖的角度看,由于安德森的理论中存在较严重的路径依赖,福利体系的历史遗产很难彻底被抛弃,传统福利体制赋予民众的权利也不会简单地被废除^②。观察西巴尔干地区,我们同样能发现这种现象。南斯拉夫后继国的社会福利形式虽然经历了多次变动,但原有的社会福利体系特别是民众的福利权限基本得到维持。比如,克罗地亚和马其顿实行了养老金体系的根本改革,而波黑、黑山和塞尔维亚则没有这么做^③。这一点充分表明,西巴尔干国家仍处于转型初期或者说转型并不深入。

其次,从向资本主义和去工业化(Deindustrialization)转轨的差异来看,战争、冲突以及转轨衰退导致数个南斯拉夫后继国实行去工业化的政策。在一定程度上讲,这种情况促使它们的社会福利体制完全转型。在转型过程中,一些社会福利举措被放弃:家庭福利金(family benefits)减少;随着企业私有化的推进,与企业挂钩的免费幼儿园被取消,公共住房私有化。此外,年轻人失业率的增加使得移民现象增加,移民往本国汇款超出了国家的社会援助支付。随着转型的深入,国家的经济结构、社会构成也不断发生变化。大规模的社会变革、私有化以及战争和冲突使旧有的工业体系遭到破坏,失业率由此上升,进而侵蚀原有社会福利体系的基石。

最后,从民主化的角度看,与去工业化对社会福利体系造成的影响相反,向民主社会的转变释放了社会群体在旧社会体制中所缺乏的利益表达权利。各种社会团体以及一些特殊群体如退伍老兵、难民、流离失所者和少数民族群的福利诉求进入政治家们的议事日程。处于转型进程中的国家,政治领导人

① Marija Stambolieva and Stefan Dehnert, eds., *Welfare States in Transition – 20 Years after the Yugoslav Welfare Model*, Sofia: Friedrich Ebert Foundation, 2011, p. 348; Cook, L. J., *Eastern Europe and Russia*, In F. G. Castles, S. Liebfried, J. Lewis, H. Obinger, & C. Pierson, eds., *The Oxford Handbook of the Welfare State*, New York: Oxford University Press, pp. 671 – 686; Schubert, K., Hegelich, S., and Bazant, U, eds., *The Handbook of European Welfare Systems*, London and New York: Routledge, 2009.

② Gosta Esping – Andersen, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press, 1990.

③ Will Bartlett, and Merita Xhumari, *Social Security Policy and Pension Reforms in the Western Balkans*, *European Journal of Social Security*, Vol. 9, No. 4, 2007, pp. 297 – 322.

在推行改革时不免遭遇反对的声音,建立一个社会安全网便成为补偿弱势群体的举措之一^①。不过,在向西方民主体制转型的过程中,西巴尔干各国的政党体系也不尽相同。塞尔维亚、波黑等国已建立起多党联盟政治,而克罗地亚、马其顿和阿尔巴尼亚则形成了事实上的两党体制。在两党体制下,取得优势上台的执政党便易于推动福利体制改革。这也就是为什么阿尔巴尼亚转型初期就引入了新的社会保险体制,克罗地亚、马其顿推动了养老金改革,而塞尔维亚和波黑的福利改革滞后的原因所在^②。

在对西巴尔干国家福利制度构建的逻辑进行分析的同时,实际上也阐明了这些国家福利体系所存在的不同特征。由于塞尔维亚、克罗地亚等国家实行的是以社会保险为主要内容的福利体系,因而其福利模式也被称为“合作主义模式”或“组合主义模式”(corporatist model)。尽管如此,这些国家的福利体制仍具有鲜明的后共产主义国家福利体制特征,即实行以社会保险为主、以社会扶助为辅的福利体制,但社会支出相对较低。以 2009 年为例,塞尔维亚的社会支出在所有西巴尔干国家中是最高的,也仅接近 GDP 的 20%;而同期,欧盟国家社会支出平均接近 GDP 的 30%。

此外,还有两个国家或地区的福利体制具有更为独有的特征。阿尔巴尼亚属于“剩余福利模式”(residual model of welfare)。在阿尔巴尼亚,70%的居民未享有医疗保险,60%以上的居民自费医疗。科索沃又稍有不同,它通过养老金固定费率和无收入者的社会救助实行普遍的社会福利,放弃了社会保险模式。科索沃的福利水平相当低下,其贫困率在整个巴尔干地区是最高的。因此,有学者指出,阿尔巴尼亚和科索沃的社会福利体系很难归入西欧国家或中东欧国家的某一种模式,从这个意义上讲,或许可以将它们视为西巴尔干的独特模式^③。

① Kramer, M., Social Protection Policies and Safety Nets in East – Central Europe: Dilemmas of the Post – communist Transformation, in E. B. Kapstein and M. Mandelbaum, eds., Sustaining the Transition: The Social Safety Net in Postcommunist Europe, New York: The Council on Foreign Relations, 1997, pp. 46 – 123.

② Will Bartlett, The Political Economy of Welfare Reform in the Western Balkans, In Ruggeri Laderchi, Caterina and Savastano, Sara, eds., Poverty and Exclusion in the Western Balkans: New Directions in Measurement and Policy, New York: Springer, 2013, p. 253.

③ Will Bartlett, The Political Economy of Welfare Reform in the Western Balkans, In Ruggeri Laderchi, Caterina and Savastano, Sara, eds., Poverty and Exclusion in the Western Balkans: New Directions in Measurement and Policy, New York: Springer, 2013, p. 256.

四 结 语

社会主义时期,大多数东欧国家实行国家保障型的社会福利制度,以宪法的形式保障公民的权益,所需资金由公共资金无偿提供、由国家大包大揽;而南斯拉夫则实行分散自治式社会保障制度。转型以来,中东欧国家的社会福利体制也并非铁板一块。从区域上讲,西巴尔干国家的福利体系是一种混合型体制,各国福利体系的形成要素包括社会主义时期的遗产、转型变革和去工业化进程、各具特色的民主化以及国际组织^①所提供的建议^②。在所有福利体系中,推动养老金改革的混合要素是最为明显的^③。具体到各个西巴尔干国家,不仅形成各国福利体系的要素不尽相同,而且福利领域的建设也各具特点。所以,有学者指出,要归纳西巴尔干国家福利体系的相似性,恐怕只有两个方面:一是由国际机构指导的改革;二是社会政策在政治议程中的次要性^④。当然,西巴尔干国家福利建设普遍遇到不同程度的挑战,进而影响福利建设的水平,也是它们的一个共同之处。

此外,在考察资本主义国家的福利体制时,无论是北欧“斯堪的纳维亚模式”(scandinavian model)还是欧洲大陆“合作主义模式”(corporatist model),都能清楚地看到中产阶级在推动福利体制变革中所发挥的作用,但这一点在西巴尔干国家却难以看到。这也在一定程度上解释了西巴尔干国家贫困率居高不下的原因,也揭示了当下这些国家政治力量在社会领域改革的方向。因此,考察西巴尔干国家福利体系的变化,既是深入解读这些国家转型变革的一个方面,也是了解这些国家与外部世界互动的一个窗口,还是检视这些国家政治社会生态发展的一面镜子。

(责任编辑:高德平)

① [英]鲍勃·迪肯、米歇尔·赫尔斯、保罗·斯塔布斯,苗正民译:《全球社会政策——国际组织与未来福利》,商务印书馆2013年版。

② Deacon, B. and Stubbs, P. eds., *Social Policy and International Interventions in South East Europe*, Cheltenham: Edward Elgar, 2007.

③ Will Bartlett, and Merita Xhumari, “Social Security Policy and Pension Reforms in the Western Balkans,” *European Journal of Social Security*, Vol. 9, No. 4, 2007, pp. 297 – 322.

④ Marija Stambolieva and Stefan Dehnert, eds., *Welfare States in Transition – 20 Years after the Yugoslav Welfare Model*, Sofia: Friedrich Ebert Foundation, 2011, p. 361.