

## 第七章

### 香港的社會福利與人口政策

二零零三年三月

#### 社會素質及人口結構形成了挑戰

經濟持續繁榮下，香港並不需要有積極及長遠的人口及社會政策。因為社會資源不斷膨脹，人口、社會質素問題得以隱藏起來。但當經濟不前、經濟水平已達發達國家前沿，人口質素、社會福利的制度問題便暴露出來了。舉例說，二零零一年的人口普查資料顯示十五歲及以上人口之中有五成四最高學歷只及或低於初中程度，<sup>1</sup> 這與香港作為一個國際大都會的地位並不匹配。

隨著人口結構的急劇轉變及老化，香港的社會保障制度的不少問題亦浮現。二零零一年底，保障老年人經濟需要的「強制性公積金計劃」才開始供款。故此，大部分發達國家的貧窮組成主要人口是單親及低收入家庭，而香港則有近六成「綜援」受助者是六十歲以上的老年人。

#### 香港與大陸融合 創造地緣優勢

香港與中國大陸，尤其是珠江三角洲的融合亦在特區第二屆政府成立後逐漸成為議程。就經濟戰略和政策方面，我們有另外的文章加以分析。無論如何，珠三角的進一步連系造就了社會與人口政策重新定位的基礎。兩者除了應協調解決香港本身問題之外，亦要考慮超越羅湖「邊界」的種種可能。有了這個角度，香港特區政府的相關政策便可從地緣優勢，加入新的元素及動力。

#### 香港社會福利的制度問題

香港的綜合競爭優勢並不單在於經濟元素，它的社會軟體亦愈來愈顯得重要 – 現代化的社會管理、獨立的司法制度、新聞和言論自由以及穩定社會的社會福

---

<sup>1</sup> 2001年【人口普查簡要報告】，表15。香港特區政府統計處

利制度。在這些社會軟體之中，社會福利制度的作用一直被低估。亞洲金融危機至今，香港社會大致保持穩定，社會福利制度的功能不能忽視。特區政府除了提供九年免費教育，也實行「普及健康服務」的醫療制度；香港還有近半的人口居住於各類型的「居屋」及「公屋」；至於缺乏收入的窮人，香港亦有「綜援」的最後安全網。這些社會服務及福利對低下層市民傾斜，可以說是緩和了經濟結構調整的壓力。這亦說明為何香港貧富懸殊十分嚴重，而社會能夠相對穩定的原因。<sup>2</sup>

### 需求與供應失衡

不過，展望未來，面對貧窮嚴重化、貧富差距擴大、家庭功能弱化、人口老化、社會期望上升等問題，香港社會福利制度的成效能否維持下去，成爲了疑問？

香港社會福利制度面對的挑戰及困難可歸納爲兩方面：(1)質與量兩方面的需求不斷增加；(2)財政投入卻受制於經濟及社會條件，未能配合。

### 社會發展超越剩餘模式

什麼社會福利制度可以解決或減低上述提及的結構性因素所帶來的負面影響？

特區的社會福利制度主要爲低下層市民服務。但基於社會、經濟需要及政治壓力，它部分的內容已面向社會不同階層。例如普及基礎教育惠及中上階級，公帑支援的大學並沒有入息審查、公共醫療的住院部分已佔據八成市場份額。<sup>3</sup> 可以說，香港的社會福利制度並不是剩餘模式<sup>4</sup> 可以概括的。這亦可以反映香港的綜合社會發展程度及需要已超越制度原本剩餘模式的設計。

---

<sup>2</sup> 二零零一年量度收入差距的堅尼係數，香港的數位是 0.525；若加入社會服務及福利的再分配結果，這資料應有實質下降。

<sup>3</sup> 香港幾項普及社會福利及服務都有其獨特原因。九年免費普及教因應七十年代香港工業化的經濟需要，加上民間壓力推動下促成的。普及的公共醫療則由於本身是以低下層爲服務物件，政府並於六十年代承諾不會由於經濟理由使病人不能得到醫療照顧。但九十年代的改革及公共財政大量投入下，公立醫院服務質素得到極大改善，以致吸納不少中產階級病人，亦影響私立醫院的住院率。至於不設經濟審查的老人津貼是政府在七十年代後期爲了回應社會對退休保障的訴求而設立。

<sup>4</sup> 指市場及家庭不做及做不來，政府才干預。

然而，矛盾的是它的制度設計的架構仍然是剩餘模式 – 以低下層市民為服務主體 – 因此，有低收費、低服務水平的設計特徵，而沒有內置需求制約機制。例如公共醫療低收費是由於六十年代中期研究市民的負擔能力而延續下來的。<sup>5</sup>這些特徵矛盾在於收費受著二元經濟的制約而大致保持下來。<sup>6</sup>但是，低服務水平卻受社會期望上升的不斷衝擊。<sup>7</sup>這矛盾的結果 – 香港的公共教育、公共醫療、公共房屋及社會救濟都面臨財政嚴重不足；再加上經濟持續不景、政府稅收不足，社會福利的體制問題便顯露無遺。

### 中產階級不滿被排斥

剩餘模式為主體框架的社會福利制度設計基本上是排斥中產階級。從政治角度考慮，排斥中產階級或服務資素低的社會福利制度自然不能普遍得到他們的支持。<sup>8</sup>這也說明亞洲金融風暴後中產階級特別對特區政府不滿 – 他們是經濟結構轉型的犧牲者，而社會福利制度並未有為他們提供任何減壓作用。社會服務及福利的好處不能跨階層分配，說明舊有制度設計不能產生穩定中產階級及凝聚社會的功能。

### 自由主義思想規限施政

一直以來，香港殖民地及特區政府施政最大的特點是拘泥于經濟自由，並以不干預、小政府、市場主導等自由主義口號為整體施政方針。就算崇尚經濟自由的美國，社會福利政策亦十分積極 – 公共社會開支亦達國民生產總值的一成半左右。附錄一見瑞典與美國的整體社會保障開支相差不大，分別只是公私部門的分配

---

<sup>5</sup> 一九六四年的醫療白皮書指出政府統計發現有八成人口不能負擔當時有資助的公立醫院住院服務費用。

<sup>6</sup> 香港的大多數政黨及壓力團體以回應低下層市民民生需要為己任。例如公屋租金被立法規定為住戶一成收入，公立醫院住院每日的收費不及成本百分之三；而增加收費並不容易，如公屋富戶政策及最近急症室收費等都是經過社會不少爭論才得以通過。

<sup>7</sup> 例如中小學教育要求降低每班學生人數、「居屋」被地產商批評媲美私樓、精神科病人要求療效好但昂貴的新藥等。

<sup>8</sup> 例如 2001 年一項民意調查發現中產階級背景的被訪者傾向子女報讀非傳統學校，如本地國際學校、直資學校，或將子女往外國留學。見王卓祺、盧乃桂、狄志遠 (2002) 【特區政府教育政策的評估】，香港中文大學亞太研究所。

以及稅率差距(住戶稅項開支 - 瑞典三成六，而美國是一成四)。明顯地，這是社會整體的選擇，與其經濟競爭力關係不大 - 北歐諸國高福利但經濟實力同樣強。因此，特區政府的施政應著眼于何種社會開支的公私分配方法對整體社會綜合優勢有促進的功用。本地的民意研究亦指出，香港人只是表面崇尚自由經濟，但實際上則歡迎及要求政府幹預。

從整體角度，政府施政不應單從公共開支占國民生產總值的分配考慮，而是國民生產總值本身的分配如何創造社會及經濟優勢。因為社會福利與經濟發展是相輔相承，「小政府」的意識型態框框不利香港的整體發展。香港的近月非典型肝炎疫症的恐慌便引致各國政府呼籲國民減少到香港旅遊。這一例子說明社會服務對經濟的直接及間接作用往往被低估。況且，特區政府吸納國內優才及投資移民的計劃，亦有賴香港具備良好的社會環境，尤其是教育及醫療服務的優勢。

### **社會福利制度應與時並進**

香港的社會福利制度設計重點應是解決需求與供應失衡的問題，而其中的關鍵是社會服務的覆蓋、質素及融資三項因素。

社會服務覆蓋面一定要全面，要吸納中產階級。但這便會受制於質素要求及財政承擔能力問題。

社會服務的質素是一個複雜的問題，但文獻及經驗都指出，專業、競爭是最重要的兩個元素。香港社會福利制度其中重要優勢是它的專業水平，尤其是香港的醫療及社會福利服務的專業水平亦可媲美發達國家。但由於各種社會服務長期受公帑資助，在教育、醫療及社會福利服務的私營部門並不發達。在適當及有效的監管下，引入私營部門是提升專業水平及改善經濟效率的有效方法。

### **香港專業優勢的危機**

競爭與專業兩項元素是相輔相承。單是重視競爭而忽視專業是目前特區政府施政的特點。例如價低者得的競投制度一直為業界所病咎。而第二屆特區政府在公共財政赤字下的一刀切的預算案使大專教育、公共醫醫療服務極可能出現斷層，社會服務的專業性將受到極大危機。

理論上，教育及醫療不應簡單看成公共財政的經常帳目，它們亦是社會制度的基礎建設，會產生長期後果。從這角度考慮，公營部門、社會福利機構、大學及醫管局等面對財政赤字的應變策略是削減職位及壓縮新入職員工的工資及福利待遇。這種做法的長遠後果是整體社會服務專業質素下降 – 人手不足、士氣低沈、逐優留弱。

因此，目前的社會服務依靠公帑稅收支援的融資方法一定要改變。剩餘模式遺留的免費及低收費政策一定要改變為「能者多付」、「用者自付」原則 – 同一服務不同收費水平 – 及適當加入社會保險制度；以新的融資制度支援廣覆蓋及具專業質素的社會服務。

### 改革低收費政策受制二元經濟

然而，改革社會服務的融資制度受到二元經濟的制約。政府一定要在減免制度上加大力度以平息低下層的反對阻力。他們的反對是可以理解的，例如二零零一年的人口普查資料顯示，香港低於住戶收入中位數一半的貧窮人口達二成一，人數約一百四十七萬。<sup>9</sup> 因此，收費減免政策的配套是不能避免的，而且力度要大，才有足夠的安撫作用。

現在的公共醫療亦是實施低收費政策。這是基於兩個因素：(1) 經濟持續繁榮掩蓋社會服務融資改革的迫切性；(2) 社會服務融資改革缺乏社會跨階層的支援 – 低下層因切身利益而反對，中產階級卻看不到關係而不主動支援。總的來說，香港的社會福利制度問題並未得到充份認識，因此政府的改革力度不大。

---

<sup>9</sup> 資料來源：王卓祺，未公開發表以普查資料為基礎的香港貧窮研究。

## 社會保險發展落後

另外，香港的社會保險制度的建設亦十分落後。特區政府一直沾沾自喜的低公共開支其實是缺乏社會保險供款入數的原因。香港還未設立醫療保險及失業保險。就算已成立的退休保險 - 「強積金」 - 亦不入公共財政收支表。缺乏僱主及員工雙方供款的額外財政來源，香港社會福利制度在亞洲金融風暴的衝擊下，其缺點便顯露無遺。明顯地，過往依靠「經濟發展紅利」及「賣地」收入支援的社會福利制度並不能夠長期維持下去。

## 人口政策、中港融合與香港優勢

特區政府在最新公佈的人口政策之中建議限制新移民享用公共福利資格的建議是無可厚非的。問題主要是居港七年的期限是否洽當及有合情理的豁免條件。香港的民情應不會容許有任何人由於經濟原因不能得到醫療、收入及住屋的基本保障。

在限制新移民增加社會服務壓力的同時，特區政府亦應利用地緣發展優勢減輕對社會福利的需求。例如鼓勵香港的青年人、失業者及老人在大陸創業、就業或退休。對於得到香港外移人口遷入的大陸城鄉也有好處 - 他們會刺激當地經濟及消費。

## 鼓勵人口外移的配套措施

不過，加速香港人口外移的阻礙，其中關鍵是外移人口在大陸當地的各種保障問題，尤其是退休人士的醫療保障，港商的人身及財產保障。特區政府應該在考慮成本效益，及國內法律容許下協助外移人口解決這些問題。另外，對於長期離港的永久居民享用公共福利的資格問題，特區政府不應對加以限制，以使外移人口無後顧之憂。

由於發展差異，支援外移人口到國內發展及定居應符合成本效益。若社會服務加大「能者多付」、「用者自付」原則及引入社會保險的供款制度，鼓勵人口外移的配套措施應不會對特區政府做成過度的財政負擔。

### **發展社會服務專業優勢**

特區政府亦應積極利用香港的社會服務專業優勢，吸納大陸消費者，以加強本身行業的規模經濟，尤其是公私營醫院吸納病人及香港的各級名校吸納自費生方面。鑒於「用者自付」的原則及大陸消費者的非永久居民身份，這批有能力的社會服務使用者對提升香港的社會服務專業水平及財政質素應有正面作用。但是，如何促使這種社會服務優勢的發展，相關政策的配套是刻不容緩的。

## 附錄一

### 公私部門社會保障開支(1990)

	瑞典	美國
<i>占國民生產總值的百分比:</i>		
公共社會開支	33.1	14.6
稅務開支	0.0	1.3
私人教育	0.1	2.5
私人醫療	1.1	8.2
私人退休金	1.8	3.0
總數	36.1	29.6
<i>占住戶開支的百分比:</i>		
私人醫療、教育及退休金	2.7	18.8
幼兒照顧(幼兒家庭)	1.7	10.4
總數	4.4	29.2
稅項	36.8	10.4
總數+稅項	41.2	39.6

資料來源見：G. Esping-Andersen (1999) *Social Foundations of Post-industrial Economies*, Oxford University Press. Table 9.1.