

doi: 10.15936/j.cnki.1008-3758.2019.05.009

# 福利供给中的社会稳定风险因素考量

——基于地区城镇居民医保筹资水平差异的研究

郭凤林<sup>1</sup>, 严洁<sup>2</sup>

(1. 北京外国语大学 国际关系学院, 北京 100089;

2. 北京大学 政府管理学院, 北京 100871)

**摘 要:** 传统对地方公共物品供给水平的研究注重对地方政府供给能力而非供给意愿的考察,但在福利产品中,维护社会稳定被视为政府供给的重要目的。利用全国性调查数据,考察了地区社会稳定风险因素对城镇居民医保筹资水平的影响。结果发现,地区社会稳定风险水平对医保筹资水平有显著正向影响,显示出地方政府在福利供给中对社会稳定风险因素的吸纳。但这种吸纳主要来自于制度内政治参与所表达的诉求,对社会化和制度外渠道表达的诉求则关注不足,需要提高对社会化和制度外参与诉求的吸纳程度。

**关键词:** 城镇居民医保; 筹资水平; 社会稳定风险; 政治参与

**中图分类号:** C 979

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1008-3758(2019)05-0505-07

## A Consideration of Social Stability Risks in Welfare Supply

—— A Research Based on Funding Levels of Citizens' Health Insurance

GUO Feng-lin<sup>1</sup>, YAN Jie<sup>2</sup>

(1. School of International Relations and Diplomacy, Beijing Foreign Studies University, Beijing 100089, China; 2. School of Government, Peking University, Beijing 100871, China)

**Abstract:** Traditional research on the supply level of local public goods focuses on the investigation of local government supply capacity rather than the supply willingness. But in welfare products, maintaining social stability is viewed as an important goal of government supply. Using national surveys, the paper examined the impact of social stability risks on local citizens' health insurance funding level. It is found that the level of regional social stability risk has a significant positive impact on the level of medical insurance funding, showing that local governments absorb social stability risks in welfare supply. However, this kind of absorption mainly comes from the demands expressed by the political participation in the system. The demands of socialization and the channels outside the system are insufficiently concerned, and the degree of absorption of socialization and participation outside the system needs to be improved.

**Key words:** citizens' health insurance; funding level; social stability risks; political participation

收稿日期: 2019-03-07

基金项目: 北京外国语大学一流学科建设自主选题资助项目(YY19ZZB025); 教育部人文社会科学重点研究基地重大资助项目(16JJD81002)。

作者简介: 郭凤林(1988-),女,湖北枣阳人,北京外国语大学讲师,政治学博士,主要从事社会政策、政治学研究方法研究; 严洁(1972-),女,吉林通化人,北京大学副教授,主要从事政治学研究方法研究。

为什么中国政府能够提供超出社会稳定水平所需要的最低限度的公共物品?这是当代中国研究中的经典议题。在已有的研究中,学者们关注了社会团体<sup>[1]</sup>、反腐力度<sup>[2]</sup>、宗族势力<sup>[3]</sup>等因素对地方基础设施、教育质量、基础设施融资等公共服务的影响,探讨了地方政府财政收入、地区之间的竞争和社会资本等多个因素对地方公共物品供给的影响<sup>[4]</sup>。然而,当前对地方公共物品供给动力的研究大多关注地方政府供给“能力”而缺乏对“供给意愿”的考量;无论是地区经济实力、地区竞争还是社会资本等因素,都着重于考察地方政府服务供给中的“能力保障”,但对于地方政府的“供给意愿”,即政府供给公共物品的主动性和所追求的目标,学界研究多将之视为无关变量或是默认问题,进行了忽略处理。就发展中国家尤其是中国的情况来看,公共物品尤其是软性公共物品的供给有着显著的区别于发达国家的特征。在发展中国家,公共物品供给的首要目标是维护社会稳定,通过减少社会的贫困和不平等、提升民众的生活水平等方式,减少民众对政府的不满情绪,从而降低社会冲突的发生可能性<sup>[5]</sup>,提高政权稳固性。尤其就社会福利产品的供给而言,社会稳定因素在其中发挥着更高比例的作用。不少研究都表明,“维稳”在中国社会福利供给中发挥着重要的动力和目标性作用<sup>[6-7]</sup>。

近十年来,中国不断加强社会保险制度尤其是居民保险制度建设,建立起由职工保险和居民保险构成的两套社会保险体系,形成了全覆盖的保障局面。在政策执行中,对于医疗保险的筹资水平,中央政府未做统一的上限规定,而是由各地方自主决定地区的医疗保险筹资水平,根据自身情况设定筹资水平线。这使得在实际运作中,不同地区的医保筹资水平存在着较大差异。这为研究地方医保服务供给差异提供了一个良好案例。由此,本文拟从地区医保筹资水平差异出发,关注“维护社会稳定”的目标会在多大程度上影响地方福利产品的供给水平,探索这一抽象目标对福利产品供给的作用程度和发挥作用的机制,以深化对中国福利供给特征的认识。

## 一、社会稳定风险与福利供给

### 1. 研究基础:中国福利供给的维稳逻辑

“社会稳定风险”是“造成社会动荡、威胁到正

常社会秩序的风险”<sup>[8]</sup>,意味着“社会不稳定、社会失序或社会动荡的可能性,是破坏社会和谐的重要因素”<sup>[9]</sup>。社会稳定并非一种静态的稳定状态,而是依赖于社会多元主体对国家、政体和主流价值体系的认同,以达到社会各个成分之间的和谐有序及动态平衡<sup>[10]</sup>。相较于一般的社会风险,社会稳定风险的危机对象指向政治权威,往往由民众对政府的不满所造成。由此,社会稳定风险通常表现为社会矛盾的扩大、群体性事件等。而为了维护社会稳定,福利产品供给往往被作为典型方式,主要原因如下。

首先,从理论层面来看,社会主义国家的政治秩序通过对政府官员和公民强有力的社会控制而得以维持<sup>[11]</sup>。而秩序维持的重要方式是对个体需求的满足,让个体生存和发展所需依赖于国家供给,使得从干部到民众对国家的依赖程度都很高,个体不能离开国家而生存。这就使传统社会主义国家的福利依赖区别于西方式的“策略性降低劳动激励”<sup>[12]</sup>,而是成为民众在计划体制下的生存策略和对权力的依附形式。Lee<sup>[13]</sup>对中国基层政府处理群体性事件的研究表明,地方政府面对群体性事件时,首要采取的就是“议价还价”的方式,将敏感问题去政治化,将政治、文化以及社会公共诉求转化为经济诉求,以维护社会稳定。

其次,从经验研究来看,福利供给也多处体现了以“维稳”为目标的发放逻辑。康晓光<sup>[14]</sup>对政府社会组织的研究发现,政府在对社会组织进行管理时,会考虑到社会的风险水平,进而实施相应的分类控制方案。Solinger<sup>[15]</sup>对兰州、武汉等地的研究发现,维护社会稳定是低保发放的重要目标之一。Chen<sup>[16]</sup>在探讨政府回应性问题时发现,在公民诉求中提出要组织集体性行动或者向更高一级政府上访的要求时,政府更容易及时作出回应,显示出政府对维稳问题的高度重视。在医疗保险产品的供给上,维稳依然是地方政府供给的首要考量因素。Huang<sup>[17]</sup>对中国不同地方医保覆盖率和保障水平的案例研究后发现,政府在医保发放中首要关注的是政权生存和社会稳定问题,地区社会稳定风险水平越高,医保覆盖范围就越广。

因此,理论和经验层面的证据都表明,社会稳定风险构成中国政府福利供给的重要考量因素,但当前对社会稳定风险与地方福利供给水平关系的研究还较少。目前对不同地区福利供给动力的

考量主要集中于非社会稳定风险因素,诸如地区财政筹资能力<sup>[18]</sup>、地区竞争<sup>[19]</sup>、财政支出结构<sup>[20]</sup>等,而对社会稳定风险如何影响地区福利供给的水平,尚缺乏直接的和系统性的研究。

由此,本文拟集中考察社会稳定风险对地区医保筹资水平的影响。之所以选择城镇居民医疗保险,有如下两点原因:一是居民医疗保险具有典型的福利产品特征,相较于职工医疗保险由个人和企业共同缴费的方式,居民医疗保险由个人缴费和政府补贴构成,政府负有直接出资责任,更具福利性质;二是从实践中来看,不同地区的居民医疗保险筹资水平有着较大的差异,便于开展地区差异研究。

## 2. 研究框架:社会稳定风险与福利供给

当前对社会稳定风险的评估主要有三种角度:政府主导的行政机关测评为主要的模式、专家视角基于研究基础上的实证推理模式以及公众视角基于利益相关的参与模式<sup>[21]</sup>;相较于前两者所具有的行政性和利益脱钩性特征,基于公众视角的模式可以纳入公共决策的利益相关者,通过吸纳公民参与、听取公民意见来判断社会稳定风险水平。这种通过利益相关主体的衡量方式更能够反映公众的核心利益,起到社会稳定的效果。由此,本文对社会风险的衡量也从公众参与角度进行,并将之区分为如下三种情形<sup>[22]</sup>。

一是制度内参与渠道,主要是通过地方政府领导、人大代表等制度内参与方式表达诉求,使得个人的政策建议转化为政策中的一部分。典型可以参见对人大和政协制度的研究,如 Yan<sup>[23]</sup>对政协委员、孙哲<sup>[24]</sup>对人大代表角色的研究,显示出政协委员、人大代表在收集民意上的作用及其对政府决策的影响。

二是社会化参与渠道,这种渠道主要通过社会化渠道如报纸、网络平台等媒介来发出声音,通过社会注意力的集中来形成舆论优势,引起政府关注,推动政府回应。比如民众通过政府问政平台的留言和写信功能,向政府表达自己的诉求并得到回应<sup>[25]</sup>,或者通过网民的集中性关注形成网络舆情事件,推动政府关注并解决问题等。

三是制度外参与渠道,主要表现为上访、群体

性事件等形式,通过直接“施压”来推动政府回应民众诉求。典型研究如肖唐镖<sup>[26]</sup>搜集了中国各个地区群体性事件的发生次数、发生规模等数据,考察群体性事件对地方政府公共投资支出数额的影响,发现群体性事件能够使地区的维稳经费显著增长。

制度内参与、社会化参与和制度外参与这三种公民表达诉求方式,都可能成为政府社会稳定风险感知的渠道来源,并据此作出相应的福利决策,来解决或缓解地方的社会稳定风险压力。据此我们提出社会稳定风险因素推动政府福利政策制定的三个假设。

假设1:民众通过制度内参与渠道表达诉求,政府吸收进而提高福利供给水平。

假设2:民众通过社会化参与渠道表达诉求,政府吸收进而提高福利供给水平。

假设3:民众通过制度外参与渠道表达诉求,迫使政府提高福利供给水平以平息问题。

下面,本文将利用经验证据对这三条途径给予验证分析,探究社会稳定风险影响政府福利供给的路径。

## 3. 数据来源

本文主要使用两大类数据:调查数据和统计数据。调查数据来自于北京大学中国国情中心于2010和2014年分别执行的两项全国性抽样调查——“公共服务与政治支持”。这项调查采取“GPS辅助的区域抽样”与分层多阶段相结合的方法<sup>[27]</sup>来抽取样本,可以有效解决传统户籍抽样难以覆盖流动人口、户籍资料不精确、人户分离等问题。两项调查的研究总体皆为在中国大陆地级市及以上级别城市居住满6个月的18~80岁的中国公民。两个年份抽样单位一致,初级抽样单位为市辖区,次级抽样单位为半分格<sup>①</sup>。抽样后一共有12个西部城市、17个中部城市以及16个东部城市。其中,2010年完成3884个有效样本,完成率为61.7%;2014年完成4128个有效样本,完成率为61.4%。

统计数据主要包括各地级市城镇居民医保制度启动时间、筹资水平,以及地区经济规模、流动人口规模、财政收入水平等数据。

① 关于半分格的概念以及在抽样中的用途参见:严洁. 政治学研究中的抽样调查:难点,问题与方法创新[J]. 政治学研究 2018年第3期第2页。

## 二、中国城镇居民医保实施概况

### 1. 制度启动时间

2007年,国务院发布了《关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见》,开始部署城镇居民医疗保险试点工作,要求有条件的省份选择2~3个城市启动试点。2009年,人社部和财政部又联合发布了《关于全面开展城镇居民基本医疗保险工作的通知》,要求2009年在全国范围内全面开展城镇居民基本医疗保险工作,至此城镇居民医疗保险政策基本全面展开。

### 2. 医保筹资水平

医保筹资由财政补贴(政府筹资)和个人筹资组成,而财政补贴为其主要来源<sup>[28]</sup>,这也使得筹资水平成为考察地方公共服务供给水平的重要指标。在具体执行标准上,《国务院关于开展城镇居民基本医疗保险试点的指导意见》(国发〔2007〕20号)要求各地“低水平起步,根据经济发展水平和各方面承受能力,合理确定筹资水平和保障标准”,筹资水平确定要“根据当地的经济水平以及成年人和未成年人等不同人群的基本医疗消费需求,并考虑当地居民家庭和财政的负担能力,恰当确定筹资水平”,并规定各地要按每年不低于人均40元给予补助。

在中央基本要求之下,各地根据自身情况制定了各自的筹资水平。比如武汉市2007年发布的《武汉市城镇居民基本医疗保险试行办法》规定:各类中小学阶段的在校学生、少年儿童及其他18周岁以下的居民筹资水平为每人每年100元,18周岁及以上居民筹资水平为每人每年420元。泸州市2009年发布的《泸州市城镇居民基本医疗保险暂行办法》,则规定筹资标准为上年度城镇居民家庭人均可支配收入的2.5%左右。

由此,利用当地城镇非私营单位从业人员在岗年收入作为同一比较标准,各地医保筹资水平显示出较大的地区差异。2014年,广东汕头、四川成都、河南开封、湖南岳阳、福建漳州等地医保筹资标准较低,分别仅占当地上年从业人员在岗人均收入水平的0.34%、0.36%、0.46%、0.47%、0.46%;而同期广东广州、黑龙江大庆、山东青岛、上海、浙江舟山等地筹资水平则较高,分别达到当地上年从业人员在岗人均收入水平的1.28%、1.55%、1.63%、3.30%和1.77%。

## 三、社会稳定风险与地区 医保筹资水平差异

### 1. 变量选择及描述

因变量选择城镇居民医保筹资水平。在一般研究中,筹资水平被作为考察医疗服务水平的重要因素和主要指标<sup>[29]</sup>,与民众所享有的社会保障待遇密切相关<sup>[30]</sup>。从操作层面看,地区城镇医保筹资水平显示出较大的内部差异,适合作为因变量来探究其原因。因此,本文选择地区医保筹资水平作为对地方政府医保供给力度的衡量。

在测量方法上,本文选用当地城镇居民医保筹资水平占当地城镇非私营单位从业人员在岗年收入的相对比例来确定,这可以衡量筹资水平的相对水平,也便于进行地区比较。其中,2010年地区城镇居民医保筹资水平波动范围在0.4%~1.8%之间,接近正态分布,均值为1.019%,方差为0.290;2014年,医保筹资水平更为分化,均值降低到0.890,方差扩大到0.404。这与医保筹资标准变动缺乏灵活性有关,很多地区在2014年执行的筹资标准与2010年类似,但同期地区收入水平却在持续上涨,因此筹资水平作为比例值,就呈现出下降态势。

自变量选择社会稳定风险变量,这里利用民众政治参与方式来衡量。问卷询问了受访者在过去三年是否有过如下诉求表达行为:①向上级政府领导表达自己的观点;②通过社会组织表达自己的观点;③向各级人大代表反映意见;④在互联网有关政治主题的论坛或者讨论组中发表自己的观点;⑤为一项社会活动组织募捐或者筹集资金;⑥上访(包括写信和面访);⑦在请愿书上签名;⑧游行/静坐/示威等。对这八项公民政治参与做主成分因子分析,发现这八项参与行为可以分为三大类(见表1)。其中,渠道①②③显示出较高的公因子,可以合并为“制度内参与”渠道;类似的,渠道④⑤有较高的公因子,可以合并为“社会化参与”渠道;⑥⑦⑧则可以合并为“制度外参与”渠道。由此,这里利用回归方法,将这三组因子生成三个新变量,作为对社会稳定风险因素的衡量。

在前人对地区公共服务供给水平的研究中<sup>[2]</sup>,地区财政收入水平是显著影响因素,由此也将地区财政收入水平作为控制变量纳入到模型中,来控制不同地区财政收入水平差异的影响。这里财政收入水平使用地区人均财政总收入来衡

量。描述性统计发现,2010年样本地区人均财政收入为0.626万元,标准差为0.596;2014年,样本地区人均财政收入提高到0.993万元,标准差进一步扩大到0.862;由于地区人均财政收入

水平呈现出明显的卡方分布形态,故对其做开平方根处理后再纳入到模型中,使其更接近正态分布。

表1 政治参与方式的因子分析结果(方差最大化旋转后)

| 参与方式                        | 制度外参与 | 制度内参与  | 社会化参与  | 残差    |
|-----------------------------|-------|--------|--------|-------|
| ①向上级政府领导表达自己的观点             | 0.096 | 0.716  | 0.113  | 0.466 |
| ②通过社会组织表达自己的观点              | 0.156 | 0.566  | 0.302  | 0.565 |
| ③向各级人大代表反映意见                | 0.073 | 0.720  | 0.004  | 0.476 |
| ④在互联网有关政治主题的论坛或者讨论组中发表自己的观点 | 0.003 | 0.054  | 0.772  | 0.401 |
| ⑤为一项社会活动组织募捐或者筹集资金          | 0.091 | 0.117  | 0.751  | 0.414 |
| ⑥上访(包括写信和面访)                | 0.708 | 0.250  | -0.065 | 0.433 |
| ⑦在请愿书上签名                    | 0.723 | 0.162  | 0.042  | 0.449 |
| ⑧游行/静坐/示威                   | 0.683 | -0.148 | 0.191  | 0.475 |

同时,在Huang等人的研究中<sup>[17]</sup>,地区流动人口比例也是影响地方政府医保政策决策的显著影响因素。因此,这里也将地区流动人口比例作为控制变量纳入到模型中,利用当地常住人口与户籍人口的比值作为衡量。描述性统计发现,2010年样本地区流动人口比例均值为1.081,标准差为0.256;2014年,样本地区流动人口比例均值有所降低,为1.078,但标准差扩大到0.261。

考虑到自变量和因变量都是数值型变量,且都呈现较良好的正态分布,本文选择最小二乘法作为回归模型。

## 2. 数据分析结果

采用Stata 14.0版本运行OLS回归,运行结果如表2所示。

表2 地区医保筹资水平影响因素分析

| 自变量               | 模型1               | 模型2              |
|-------------------|-------------------|------------------|
| 人均财政收入            | 0.396*** (0.011)  | 0.372*** (0.065) |
| 流动人口比例            | 0.340*** (0.017)  | 0.363*** (0.075) |
| 制度外参与             | 0.003(0.004)      | 0.002(0.003)     |
| 制度内参与             | 0.010** (0.004)   | 0.010* (0.004)   |
| 社会化参与             | 0.004(0.004)      | 0.006(0.006)     |
| 年份                | -0.089*** (0.007) | —                |
| 年龄                | —                 | -0.000(0.001)    |
| 性别                | —                 | 0.004(0.007)     |
| 教育                | —                 | 0.000(0.008)     |
| 常数项               | 0.324*** (0.016)  | 0.289*** (0.063) |
| 样本数               | 7 549             | 7 441            |
| 分组数               | —                 | 265              |
| 调整后R <sup>2</sup> | 0.363             | 0.351            |

注:\*\*\*、\*\*、\*分别表示在0.001、0.01、0.05的水平上显著

其中,模型1仅加入了地区级别的自变量和

控制变量,着重考察地区层面因素对医保筹资水平的影响。模型2将个人层面的样本聚类到二级抽样单位(区县),纳入更丰富的样本来考察模型1结果的稳健性。

从模型1的运行结果可见,在控制变量中,人均财政收入和流动人口比例如既往研究一样,显示出对地区医保筹资水平的显著正向影响:地区人均财政收入水平越高,地区城镇居民医保筹资水平也越高;地区流动人口规模越大,地区医保筹资水平也越高。从核心自变量来看,社会稳定风险水平尤其是“制度内参与”显示出对地区筹资水平的显著正向影响:地区民众通过向上级政府、向社会组织 and 各级人大代表等途径进行政治参与的比例越高,地区医保筹资水平相应就越高。而社会化参与渠道(在互联网发表意见、为社会活动捐款等),以及制度外参与渠道(上访、请愿、游行示威等方式)则未显示出对地区医保筹资水平的显著影响。

模型2加入了个人层面的年龄、性别、受教育程度等变量,并将个人层面变量聚类到区县层面(分组数为265个),可以在更小层面、用更多样本来考察自变量的影响,进一步考察模型1回归结果的稳健性。结果显示,制度内参与渠道仍然显示出对地区筹资水平的显著影响,而制度外和社会化参与渠道则仍然不显著,控制变量人均财政收入与和地区流动人口比例的影响仍然显著,显示出数据结果较高的稳健性。

## 3. 数据结果分析

如上分析可见,社会稳定风险因素对地区医保筹资水平产生了显著的影响:社会稳定风险水

平高的地区,医保筹资水平会显著提高。这一发现与前文所综述的中国福利供给的“维稳逻辑”相一致,显示出中国福利供给较为显著的社会稳定因素考量。同时,这一发现也与政府回应性的研究发现不谋而合。政府回应性的研究发现,中国政府对民众诉求的回应性水平较高,公民的政治参与等行为会显著影响政府的福利决策<sup>[31]</sup>。

其次,在社会稳定风险水平影响地区筹资水平的机制上,数据分析结果验证了前文的假设1;但假设2和假设3所示的渠道则未显示出实证数据结果的支持,即制度外和社会化的参与渠道表达的诉求难以进入到政府考量范围内。这一研究结果与前人的研究结果有所差异。在Huang<sup>[17]</sup>的研究中,医疗保险水平是对地方抗争事件的反应:地方抗争水平越高,地方政府感受到的压力就越大,地区医保筹资水平就越高。而之所以出现这样的差异,可能有两方面原因:一是样本偏差问题,Huang的研究主要涉及集体抗争事件较为高发的地区,而本文研究样本规模更大,结果更具有一般推论价值;二是研究对象有所差异,Huang的研究对象是职工保险,相较于居民保险,职工保险筹资更多依靠个人和企业缴费,政府直接承担的负担较小,保险性质较为明显;而居民保险主要依靠个人和政府出资,政府筹资占较大比重,福利性质更为显著。这种差异可能会导致民众反映诉求的方式存在差异,但这尚需进一步的验证。

尽管如此,制度内参与渠道更容易进入到政府决策,依然可以从学理上得到解释。在对中国政治韧性的研究中,“政治吸纳”被视为体制韧性的重要来源。国家通过多种制度设计,将市场化下分化的利益群体吸纳到既有制度中,给予他们参与政府决策的机会。而政治吸纳的对象则主要是社会精英群体,如经济精英等<sup>[32]</sup>。经济精英通过政协、人大等的制度设计,向政府提供提案来反映诉求,而这也成为政府收集民意、制定政策的重要来源<sup>[23]</sup>。因此,相较于制度外的抗争性表达和社会化参与等表达方式,通过制度内参与来表达诉求可以通过正式渠道得到政府的“吸纳”,从而使诉求反映到政府决策中。

## 四、结 论

我国城镇居民医保制度推行效率较高,但不同地区的城镇居民医保筹资水平显示出较大的内

部差异。本文研究发现,地方政府财政收入水平和地区流动人口比例对这个差异贡献了显著影响,显示出地方政府发展社会保障事业的积极性和主动性,也显示出居民医保强烈的福利特征,其保障水平与政府财政能力息息相关。

同时,在地方财政能力保证之外,地区社会风险水平对城镇医保筹资水平也显示出显著影响,这反映出中国福利供给的明显特点:较高的政府回应性以及对社会稳定的高度重视。但在地方吸纳社会稳定风险的途径上,当前医保筹资水平更多吸收了正式渠道的政治参与所表达的诉求,对社会化渠道和非正式渠道表达的意见则吸收较少。随着互联网的普及,以网络为代表的社会化参与具有低风险、低成本的特征,推动了广泛的政治参与<sup>[33]</sup>;与其他国家相比,我国制度外的抗争性参与渠道水平整体较低,但呈现出较快的上升趋势,对政治稳定是一个严峻挑战和考验<sup>[34]</sup>。因此,地方政府在政策决策上,一方面可以考虑继续增强人大、政协等体制内参与人士代表的广泛性,充分发挥他们的民意代表作用;另一方面要适当扩大公民意见吸纳范围,多渠道吸纳民众通过网络、社会组织等社会化参与渠道以及通过制度外参与等方式表达的诉求,将之纳入到政府的公共决策考量中。

## 参考文献:

- [1] Tsai L L. Solidary Groups, Informal Accountability, and Local Public Goods Provision in Rural China [J]. *American Political Science Review*, 2007, 101(2): 355-372.
- [2] 傅勇. 财政分权, 政府治理与非经济性公共物品供给[J]. *经济研究*, 2010(8): 4-15.
- [3] Xu Yiqing, Yao Yang. Informal Institutions, Collective Action, and Public Investment in Rural China [J]. *The American Political Science Review*, 2015, 109(2): 371-391.
- [4] 郭凤林, 杜善平. 公共物品供给水平影响因素及改进方向[J]. *安徽行政学院学报*, 2015, 6(4): 43-48.
- [5] Taydas Z, Peksen D. Can States Buy Peace? Social Welfare Spending and Civil Conflicts [J]. *Journal of Peace Research*, 2012, 49(2): 273-287.
- [6] Piven F, Cloward R. *Regulating the Poor: The Functions of Public Welfare* [M]. New York: Vintage, 1993.
- [7] 熊跃根. 论转型时期我国福利体制的改革与社会政策的发展[J]. *学习与实践*, 2010(1): 88-98.
- [8] 文宏, 陈路雪, 张书. 改革开放40年社会稳定风险的演化逻辑与知识图谱分析——基于Citespace软件的可视化研

- 究[J]. 华南理工大学学报(社会科学版), 2018, 20(3): 73-80.
- [9] 周红云. 公共财政视角下社会稳定风险防控机制研究[J]. 财政研究, 2013(1): 18-21.
- [10] 冯周卓, 黄震. 原生与次生: 社会稳定风险的分类与治理[J]. 北京师范大学学报(社会科学版), 2014(5): 106-111.
- [11] Walder A G. The Decline of Communist Power: Elements of a Theory of Institutional Change [J]. *Theory & Society*, 1994, 23(2): 297-323.
- [12] 彭宅文. 最低生活保障制度与救助对象的劳动激励: “中国式福利依赖”及其调整[J]. 社会保障研究, 2009(2): 163-174.
- [13] Lee C K, Zhang Yonghong. The Power of Instability: Unraveling the Microfoundations of Bargained Authoritarianism in China [J]. *American Journal of Sociology*, 2013, 118(6): 1475-1508.
- [14] 康晓光, 韩恒. 分类控制: 当前中国大陆国家与社会关系研究[J]. 社会学研究, 2005(6): 73-89.
- [15] Solinger D J, Hu Yiyang. Welfare, Wealth and Poverty in Urban China: The Dibao and Its Differential Disbursement [J]. *The China Quarterly*, 2012, 211: 741-764.
- [16] Chen Jidong, Pan J, Xu Yiqing. Sources of Authoritarian Responsiveness: A Field Experiment in China [J]. *American Journal of Political Science*, 2016, 60(2): 383-400.
- [17] Huang Xian. Four Worlds of Welfare: Understanding Subnational Variation in Chinese Social Health Insurance [J]. *The China Quarterly*, 2015, 222: 449-474.
- [18] 叶金国, 仇晓洁, 蒋莹, 等. 农村社会保障筹资水平与地方财政筹资能力研究——以河北省为例[J]. 经济与管理, 2015, 29(2): 74-78.
- [19] 柯善咨, 尹靖华. 民生目标下政府的支出竞争和福利效应[J]. 统计研究, 2016, 33(7): 11-18.
- [20] 顾昕, 白晨. 中国医疗救助筹资的不公平性——基于财政纵向失衡的分析[J]. 国家行政学院学报, 2015(2): 35-40.
- [21] 张玉磊, 朱德米. 重大决策社会稳定风险评估中的利益: 相关者参与: 行动逻辑与模式构建[J]. 上海行政学院学报, 2018, 19(5): 71-82.
- [22] 郭凤林, 严洁. 网络议程设置与政治参与: 基于一项调查实验[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2016, 31(4): 55-66.
- [23] Yan Xiaojun. Regime Inclusion and the Resilience of Authoritarianism: The Local People's Political Consultative Conference in Post-Mao Chinese Politics [J]. *The China Journal*, 2011, 66: 53-75.
- [24] 孙哲. 全国人大制度研究: 1979—2000 [M]. 北京: 法律出版社, 2004.
- [25] 孟天广, 李锋. 网络空间的政治互动: 公民诉求与政府回应性——基于全国性网络问政平台的大数据分析[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2015, 30(3): 17-29.
- [26] 肖唐镖. 群体性事件中的暴力何以发生——对 1189 起群体性事件的初步分析[J]. 江苏行政学院学报, 2014(1): 46-55.
- [27] Landry P F, Shen Mingming. Reaching Migrants in Survey Research: The Use of the Global Positioning System to Reduce Coverage Bias in China [J]. *Political Analysis*, 2005, 13(1): 1-22.
- [28] 李亚青. 社会医疗保险财政补贴增长及可持续性研究——以医保制度整合为背景[J]. 公共管理学报, 2015(1): 70-83.
- [29] 顾昕, 白晨. 中国医疗救助筹资水平的横向公平性研究[J]. 财政研究, 2014(12): 43-47.
- [30] 张晓, 刘蓉, 段明妍. 城乡居民基本医疗保险保障水平与筹资水平的适应性研究——以江苏省为例[J]. 东岳论丛, 2016, 37(10): 44-51.
- [31] Jiang Junyan, Meng Tianguang, Zhang Qing. From Internet to Social Safety Net: The Policy Consequences of Online Participation in China [J]. *SSRN Electronic Journal*, 2017(1): 1-45.
- [32] Dickson B J. Integrating Wealth and Power in China: The Communist Party's Embrace of the Private Sector [J]. *The China Quarterly*, 2007, 192: 827-854.
- [33] 孟天广, 季程远. 重访数字民主: 互联网介入与网络政治参与——基于列举实验的发现[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2016, 31(4): 43-54.
- [34] 肖唐镖, 易申波. 当代我国大陆公民政治参与的变迁与类型学特点——基于 2002 与 2011 年两波全国抽样调查的分析[J]. 政治学研究, 2016(5): 97-111.

(责任编辑: 付示威)