

特殊地区食盐管制政策研究

吕福玉^a, 曾凡英^b

(四川理工学院 a.经济与管理学院;b.中国盐文化研究中心,四川自贡 643000)

摘 要:禁锢在食盐专营制度的牢笼里,不论是以“内部交叉补贴”为核心的专营政策,还是以政府财政补贴为载体的改良政策,在西藏和新疆等特殊地区都是失败的。源于信息不对称和信息不完全的巨大交易成本,导致政府管制无法规避消费者和盐业公司的“逆向选择”和“道德风险”,进而造成特殊地区食盐管制失灵。回归到政府食盐市场管制的逻辑起点上,防范和纠正自由交易市场的负内部性和政府社会性间接管制的负内部性,取消食盐专营制度,建立碘盐普遍服务基金,应当不失为特殊地区食盐管制政策的次优选择。

关键词:管制政策;内部交叉补贴;财政补贴;负内部性;碘盐普遍服务基金

中图分类号:F019

文献标志码:A

文章编号:1672-8580(2013)04-0026-07

一、前 言

自 1996 年开始的 17 年食盐专营实践证明,现行的盐业管制制度取得了辉煌成就,却为此付出了沉重的产业低效和高昂的社会成本之代价。为此,自 1998 年以来,我国社会各界一直呼吁和探索食盐专营制度改革,国家“十一五”和“十二五”国民经济规划纲要也明确要求改革盐业垄断体制,但可为各利益相关方所接受的改革方案始终未能研制出来。

在本课题的前段研究成果中,主张放松盐业管制,实行过渡性的特许投标制度,即以省级行政区域为单元,通过面向全国所有盐业市场主体的招标之事前竞争手段,将本区域的周期性碘盐经营权特许给竞标胜者,使其采用内部交叉补贴的办法,将非偏远地区的垄断利润转移给偏远地区的消费者和城镇低收入者,确保实现政治、社会和经济三维目标。

然而,这种加碘食盐(以下简称“碘盐”)供给机制并不适合西藏和新疆等特殊地区,因为在这些地区其虽可提升产业经济效率,却无法确保消除碘缺乏病之

根本目标的实现。所以,本文在充分调研的基础上,针对这些地域的原始商品经济和失衡城乡人口分布等特殊区情,从市场交易负内部性和政府管制负内部性的视野,探索一种有别于其他地区的食盐管制政策。

二、特殊地区食盐管制失灵

1996 年,我国正式实施食盐专营制度,各个省、市、县三级行政区域纷纷成立盐务管理局,负责盐业管理和盐政监察工作;同时,各地区也建立国有盐业公司,独家垄断本行政区域内的碘盐运销。上个世纪后期,各地盐务管理局相继与本地盐业公司“横向合并”,退化为计划经济色彩浓郁的政企合一机构;随后,绝大多数省、直辖市和自治区迅速整合本行政辖区内的专营机构,组建规模更大的政、监、企三位一体的纵向盐业专营公司,既管理盐业行业指导,又负责盐业规制,更要从事碘盐经营,同时扮演着教练员、裁判员和运动员三种角色。这种先天畸形的管制制度,直接带来腐败和寻租等弊端,也导致制盐行业经济长期低效。

在以上盐业监管体制变革的浪潮中,西藏和新疆

收稿日期:2013-06-18

基金项目:国家社会科学基金资助项目(11BJY069);四川理工学院学科建设特色项目(2013 年)

作者简介:吕福玉(1965-),女,山东威海人,教授,硕士生导师,研究方向:管制经济学;

曾凡英(1962-),男,四川自贡人,教授,研究方向:盐业经济史。

网络出版时间:2013-07-09 网络出版地址:<http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1676.C.20130709.1032.003.html>

等特殊地区亦紧步后尘,实行政、监、企合一的管制制度,并取得较好成绩,碘盐覆盖率逐年上升,有效遏制了碘缺乏病。可是,与全国平均水平相比较,西藏和新疆等特殊地区的碘盐普及水平还很低。2007年,全国居民户碘盐总体食用率达到97.1%,合格碘盐食用率达到94.3%,而西藏和新疆的合格碘盐食用率仅为29.6%和79.6%^[1]。同年,原卫生部将西藏和新疆列为碘缺乏病高危地区,涵盖西藏16个县(区)和新疆32个县(市)^[2];《全国重点地方病防治规划(2004-2010年)》中期评估结果显示:截止2007年,海南、西藏、青海和新疆4省(自治区)未实现消除碘缺乏病目标^[3]。

笔者曾在其他论文中构建和分析了包括政治目标(我国政府在国际社会的公开承诺)、社会目标(全体国民身心卫生健康)和经济目标(盐业产业效率)的盐业管制目标体系^[4]。在这个目标体系中,政治目标和社会目标是根本和核心,处于统领和首要位置,既是盐业管制的原始初衷,亦是盐业监管的最终归宿,共同指向就是消除碘缺乏病,维护我国政府的国际形象和政治声誉,保障全体国民身体素质提高之公共利益。因此,无论是基于政府利益和国民公益所制定的管制政策,还是出于盐业产业利益的管制改革,都应优先考虑能否确保全面消除碘缺乏病目标。换言之,只要不能确保实现消除碘缺乏病目标,不管是严格管制,或是放松管制,都是政府管制失灵。

以上数据充分证明,西藏和新疆地区的食盐专营政策,严重背离了其预期的政治目标和社会目标,管制绩效极为低下,政府管制严重失败。

管制机构似乎也意识到食盐专营政策并不适合西藏和新疆等特殊地区。为了切实提高碘盐普及水平,西藏和新疆自治区政府和盐业管制机构,相继改良了食盐专营政策。2007年9月以来,新疆自治区政府和各县(市)级地方政府分别承担50%的财政补贴资金,将补贴现金直接发放到贫困农牧民手中,实行碘盐免费供给。从2009年开始,西藏自治区政府每年抽出3000万元财政资金,定向补贴贫困农牧民的碘盐消费,使得碘盐价格由1.5元/公斤下降到0.5元/公斤。

随后的几年来,虽然新疆和西藏地区的各项碘盐普及指标明显上升,但仍未实现消除碘缺乏病目标。据2011年度全国碘缺乏病高危监测报告,2011年下半年,在儿童甲状腺肿大率超过5%的6个县(市)中,新疆维吾尔自治区就有4个县(市)(其中,乌什县儿童甲状腺肿大率高达17.9%,位列全国第一),约占67%;在家庭主妇尿碘中位数低于100 $\mu\text{g/L}$ 的7个县(市)中,新疆就有1个市(和田市)名列其中,约占14%。另据

2011年度全国碘盐监测报告,在居民户碘盐覆盖率小于90%的42个县(市)中,西藏自治区就有10个县名列其中,约占24%^[5]。

显然,不仅新疆和西藏地区的碘盐普及指标远低于其他地区,而且其碘缺乏病的发病率也大大高于其他地区。也就是说,不管是原始的食盐专营制度,还是变革后的碘盐供给政策,都没达到管制的根本目标,这说明新疆和西藏的食盐管制严重失效。

三、特殊地区食盐管制失灵的根源

一项公共政策没有达到其预期目标,便是政府失灵。矫正政府失效,首先须要探究根源。由信息不对称和信息不完全带来的巨大交易成本,使得政府管制机构无法规避被管制者和消费者的事前“逆向选择”和事后“道德风险”,进而导致特殊地区食盐管制政策难以实现其价值目标。

(一)“内部交叉补贴”方法植入失败

1.“内部交叉补贴”必备的生存条件

几年前,西藏和新疆等特殊地区与我国其他地区一样,实行“以近补远,以盈补亏”的管制政策,即盐业公司用非偏远市场的盈利,来弥补偏远市场的亏损。笔者认为,这种“内部交叉补贴”方法,并不适合于西藏和新疆等特殊地区的食盐管制。

其实,将传统的“内部交叉补贴”管制方法,成功导入专营制度中,至少要具备以下三个条件。

第一,在专营区域内,只能存在一家专营公司,且独家垄断者只能经营专营产品。由于专营者没有竞争对手和竞争性业务,就不可能用垄断性业务的利润,来弥补竞争性业务的亏损,从而避免以垄断地位破坏市场竞争秩序——“撇奶油”行为。

第二,独家垄断权必须通过竞争手段获得,且存在潜在的竞争对手。一般来说,完全竞争是贯穿于进入、在位和退出整个市场过程,而在缺乏事中竞争的前提下,可以将竞争因子引入事前和事后环节中。所以,在专用性固定资产较少的领域中,不妨采用特许投标手段,使符合条件的众多市场主体都能参与进入环节的竞标,因为竞标越公开透明,竞争就越激烈充分,价格、数量和质量等竞标对象就越接近市场内生结果。同时,为了使在位的垄断者树立危机意识,还需设置一个合理的经营周期,即经营期满时,在位专营公司与其他符合条件的经济主体一样,共同参加下轮周期的竞标。这样,政府就可以显性管制契约的形式,将一定时期的独家专营权委托给中标企业。如此,经过事前和事后的充分竞争以及合同的约束,可填补事中竞争的空白,在较

大程度上规避在位经营者的“偷懒行为”。

第三,独家专营者必须有足够的盈利,来弥补为补贴对象服务的亏损。在没有政府现金补贴的条件下,在位垄断者只能通过市场手段筹集补贴资金,即按照中标的价格和数量(非弱势群体),以及既定的价格和数量(针对弱势群体)等,分别向非弱势群体和弱势群体提供产品和服务,启动隐性税收的再分配机制,将获得的足够的垄断红利,全部转移给弱势群体(自己最终只赚取平均利润),尽量减轻社会福利损失。

2.“内部交叉补贴”生存条件缺失

显而易见,以“内部交叉补贴”为核心内容的食盐专营政策,并不具备以上三个条件。

首先,与全国其他地区一样,西藏和新疆地区的专营公司,最初在各自的行政区域内独家经营单一产品——碘盐,但随着盐业监管体制改革方案呼之欲出的态势上扬,出于生存和发展的战略需要,西藏盐业公司和新疆盐业公司都逐渐转向多元化经营,这就很难规避政、企、监合一的专营机构“取脂”风险。尽管我们难以掌握专营公司“内部业务交叉补贴”的具体财务信息,但在缺乏有效监管的前提下,即使作为国有企业的西藏盐业公司和新疆盐业公司,也很难规避“逆向选择”风险,用在非偏远碘盐市场所获得的垄断利润,来补贴其在竞争性业务上的亏损,从而减少对偏远碘盐市场的补贴,造成管制失灵。

其次,由于西藏和新疆地区的盐业公司的专营权是通过行政手段获得的,且长期缺乏竞争对手的潜在威胁,政、企、监合一的专营公司就可高枕无忧,极力扩大各种自由裁量权,遮蔽自身的“偷懒行为”。亦是说,在来自市场外部竞争压力和源自制度结构内部行为监管双重缺位的环境里,西藏盐业公司和新疆盐业公司的“道德风险”自然会演变为现实的“败德行为”,放松偏远市场碘盐的经营和配送,造成偏远地区碘盐普及水平较低,甚至引发碘缺乏病死灰复燃。

第三,与我国其他地区不同,西藏和新疆的盐业公司没有充足的垄断红利,来弥补其在偏远市场的亏损,这是由西藏和新疆的特殊区情所决定的。相关数据显示:2011年,西藏农牧民人均纯收入4700元,比全国平均水平低30%,在全国31个省(区、市)中排名31名^[6]。西藏全区常住人口3002166人;其中,非农业人口750541人,占全区人口的25%;农业人口2251623人,占全区人口的75%^[7]。2011年,新疆农村居民人均纯收入5442元,比全国平均水平低22%,在全国31个省(区、市)中排名第30位^[8]。新疆常住人口21813334人;其中,非农业人口9015451人,约占全区总人口的

41%;农业人口12797883人,约占全区总人口的59%^[9]。以上诸多数据说明,西藏和新疆的农牧民收入水平大大低于全国平均水平,且城乡人口比例严重失衡。很显然,在西藏和新疆地区实行全国统一的碘盐销售价格,不仅对其城乡消费者不公平,更为关键的是由其城镇居民承担碘盐补贴税收的人口数量,远远少于需要补贴的偏远地区的人口数量。这就意味着,西藏和新疆的盐业公司在非偏远市场所获得的垄断利润,大大低于其在偏远市场所产生的亏损,不可能确保整个自治区所有偏远地区的碘盐供应。因此,在没有财政补贴的情况下,盐业公司就只能将所获得的垄断利润转移给其中的部分偏远市场消费者,选择性地向部分偏远地区提供碘盐,进而导致另一部分偏远地区碘盐供给不足甚至空白。

(二)政府补贴缺陷

1.间接补贴的额度难以界定

从2009年开始,西藏自治区政府采用间接补贴方式,按照碘盐的经营成本,将碘盐财政补贴资金划拨到西藏盐业公司,通过专营公司以碘盐实物的形式转移给贫困的农牧民。虽然这种以实物扶助弱势群体的形式,不但可以避免补贴对象将补贴现金挪作他用,而且还可以“逼迫”补贴对象真实消费补贴产品或服务,可这里还存在间接补贴额度难以合理界定的问题。

在搜寻经济主体的内部成本信息上,政府永远处于劣势地位,不可能获知企业内在的实际成本,因为企业总是隐藏真实信息,甚至释放出虚假信息来蒙蔽政府,以索要更多的财政补贴。基于信息偏在而不可逆转的现实,作为“外部人”的政府常常根据企业以往成本来确定补贴额度,遗憾的是企业的历史成本水分较大,尤其是计划经济色彩浓郁的国有企业,其历史成本包含了大量的低效率成本,所以政府为了避免“被欺骗”,又往往凭借主观感觉,将补贴资金压到低于企业历史成本水平。因此,政府所支付的间接补贴,要么过高,要么过低,很难接近或等于经营主体的真实成本。面对如此的信息博弈结果,没有潜在竞争对手的企业将会积极应对:如果所获得的补贴资金高于企业实际支出,或许会较好地提供补贴对象所需要的产品或服务,但也不能完全排除懒惰懈怠行为;如果所获得的补贴额度低于其真实成本,则会为保证企业不亏损,而不能充足提供产品或服务,从而放弃部分高成本市场和低收入消费者。

在缺乏“鲶鱼效应”的供给市场上,西藏盐业公司在与管制机构博弈中,“偷懒行为”自然不可避免。根据2011年度全国碘盐检测报告,西藏自治区居民户碘盐

覆盖率低于全国平均水平(98.7%),墨脱县(36.00%)、索县(65.00%)、那曲县(71.19%)、巴青县(73.03%)、双湖区(73.55%)、嘉黎县(75.67%)、札达县(79.87%)、措勤县(85.15%)、革吉县(84.67%)和聂荣县(84.23%)10个县碘盐供给严重不足,当地居民自行采挖土盐和购买非碘盐的现象较多,尚未达到县级消除碘缺乏病目标的指标要求(90%)。另外,按照西藏常住人口300万人和自治区政府确定的每人每年5.5公斤的消费量,全区碘盐市场需求量约为16500吨,但西藏自治区盐业公司每年实际提供的碘盐仅有13000吨,其中的3500吨供给缺口说明,大约还有64万人口的碘盐需求没有得到满足,而且这部分人口只能是散居在偏远地区的贫困农牧民。因为西藏自治区盐业公司在非偏远地区上,按照国家统一价格1.5元/公斤销售碘盐,拥有较大的盈利空间,自然不会放弃这部分市场,而出于自身经济利益考虑,盐业公司只会减少物流成本较高的偏远市场碘盐供给。

以上管制绩效数据充分证明,西藏自治区盐业公司确实没有足量供给碘盐。其根源就在于,政府给予的间接补贴额度不合理,带来被管制主体不愿或不能足量提供普遍服务。

2. 直接补贴的形式不当

自2007年以来,新疆维吾尔自治区采用直接补贴方式,依照全国统一碘盐销售价格1.5元/公斤,将碘盐全额价格补贴直接送到贫困的农牧民家庭,使得弱势群体获得消费碘盐的支付能力。这种现金直接补贴形式,尽管可以绕过中间流通环节,弥补财政资金流失或被管制者不作为等间接补贴之先天缺陷,但无法规避最终消费者私下挪用补贴现金的“道德风险”。大量实践证明,社会弱势群体在得到政府现金补贴之后,女人常常将其用于最急需的日常生活支出,男人往往将其转移到吸烟、酗酒甚至赌博等个人嗜好上,很难确保现金补贴全部花费在政府所扶持或强制的消费项目上^[10]。

虽然我们没有证据直接证明新疆维吾尔自治区的贫困农牧民,私下将政府明补现金挪作他用,但是,在这种碘盐免费消费的极为优惠政策下,2011年碘缺乏病还蔓延于乌什县、洛浦县、和田县以及和田市的11个乡镇,且乌什县的儿童甲状腺肿大率(17.9%)位居全国之冠。如此高的发病率和如此广的发病范围,无疑证明接受补贴的贫困农牧民,没有将全额价格补贴现金全部用于碘盐消费,导致自治区财政转移支付效率大打折扣,违背政府直接现金补贴的美好初衷,没能达到县级消除碘缺乏病目标。

综上所述,不管是改良前的“内部交叉补贴”专营

政策,还是变革后的政府财政补贴管制政策,不过是在保留食盐专营的前提下,在原有制度内部所进行的结构调整而已。

笔者认为,要想提高西藏和新疆等特殊地区的食盐管制绩效,必须取消专营制度,放松食盐管制,探索一种适合于其特殊区情的管制激励政策。

四、特殊地区食盐管制政策

(一) 食盐管制政策的目标靶向:纠正负内部性

著名管制经济学家丹尼尔·F·史普博最早研究内部性,他提出“内部性是指由交易者所经受的但没有在交易条款中说明的交易的成本和收益”,并且也指出造成内部性产生的三类交易成本:“(1)在存在风险条件下签订意外性合约的成本;(2)当合约者的行为不能完全观察到时所发生的观察或监督成本;(3)交易者收集他人信息和公开自身所占有的信息时所发生的成本。”^[11]

商品或服务的价格、数量和质量以及性能等相关信息是市场交易合约的主要内容,但因商品或服务的价值属性极其复杂和交易者的知识技术极为有限,使得部分信息不能在交易契约中明确反映出来,造成信息不完全和信息不对称普遍存在。进一步讲,市场交易参与者搜集、观察和获得对方诸多相关信息,需要花费时间、精力和金钱等稀缺资源,也就是说,处于信息劣势一方的交易者将所交易商品或服务的所有价值属性都陈明于交易合同上,必需支付很高的交易成本,甚至大于其为此所获得的潜在收益,所以他往往选择将某些价值属性置留于“公共领域”。与此相反,交易的另一方由于已经掌握这些被放弃的信息,就有可能以低成本甚至零成本的优势,轻易进入这一“公共领域”,以损害对方利益为代价,攫取潜在收益,从而给信息弱势交易者带来没有在交易条款中说明的成本或损害,这就是所谓的负内部性。

可见,任何市场交易皆是有价值的商品属性的交换,是交易一方对另一方所进行的商品或服务的产权分割、转移和让渡。所以,产权“是一组通过社会强制而实现的对某种物品的多种用途进行选择的权利”^[12]。交易成本则是“与转让、获得和保护产权有关的成本”^[13]。市场交易负内部性产生的根本原因,就是与信息不完全和信息不对称相关的交易成本太大甚至巨大,以至于交易者宁愿放弃自己部分产权,从而受到经济利益的损害。

就食盐市场而言,交易一方是食盐经营者或生产者,处于信息优势地位,拥有消费者没有掌握的或无法完全掌握的产品营养健康和质量安全以及技术指标等

有价值的属性,而交易的另一方即广大消费者则处于信息弱势地位,事前搜集和获得相关信息的交易成本很大,大到消费者宁愿将诸如质量安全营养指标等价值属性丢弃在“公共空地”,也不愿将其明确反映在交易价格之中,这就为经营者或生产者提供了广阔的摄取“公共财富”空间。当经营者或生产者估计,获得这笔潜在收益会大于为此支付的交易成本时,就会采取“败德行为”,进入“公共领域”攫取“公共财富”。换言之,就是向消费者提供不合格碘盐或无碘食盐,甚至是工业盐和原盐,以此冒充合格碘盐,从中赚取较大差价。实际上,消费者所受到的损失远不止这个直接的经济利益侵害,而且还有难以估算的身体健康素质下降和罹患碘缺乏病的间接损失,以及心理和精神上的伤害等。因此,在碘盐市场交易中,负内部性给消费者带来的损失是巨大的,无法测度和评估。

不仅如此,而且这种有关食品和药品安全健康的负内部性,无法通过市场交易者多次反复博弈而自动消解,即依靠市场机制不可能减轻和消除这类负内部性。“由于内部性问题是因信息不完全和不对称性所引起的交易者承受的未在交易合同中反映的成本,因此,在本质上是交易中的产权未能完整界定清楚所引起的市场失灵。”^[14]所以,解决碘盐市场负内部性问题的关键,就是政府作为公共利益的代表,清晰界定碘盐商品交易中各种有价值的产权,降低市场自由交易中相关产权界定的交易成本。

我国政府之所以对碘盐市场实施管制,就是因为在我国食品市场监管能力严重不足的制度环境下,如果通过市场竞争机制自由地供给碘盐,虽可大幅降低非偏远市场碘盐销售价格,带来非偏远市场的正外部性,但包含着高昂物流成本的偏远市场销售价格将会大大上升,且将高于非碘食盐、原盐和工业盐的贩卖价格,势必会造成贫困家庭放弃碘盐消费,碘缺乏病将卷土重来,偏远市场将产生另外一种负内部性。这种负内部性不是市场自由交易内生的,而是政府实施的社会性管制失灵带来的,是国家食品和药品监管机构的间接管制不到位甚至缺位造成的。

基于西藏和新疆等特殊地区消费者收入水平低下和消费偏好偏移等客观条件,纠正以上两种负内部性的现实路径,可能要将政府对食盐市场的干预定位于直接管制,向市场内某些高成本地区和低收入人群,以对方可承受的较低价格,持续稳定地提供足量的合格碘盐,保证市场内所有消费者都能普遍消费,以达到消除碘缺乏病的管制目标。也就是说,将偏远市场碘盐供给的价格、数量和质量等都作为管制政策的重要内容,

明确在管制显性契约中。这不但可以阻止提供普遍服务的中标企业无法利用消费者信息不完全之弱势来掠夺“公共租金”,而且将碘盐商品中有价值属性的产权从“公共领域”转移到“私人领域”,降低消费者争取这些产权的交易成本,优化配置稀缺资源,提高社会福利水平。

(二)纠正负内部性的成本补偿:建立碘盐普遍服务基金

1.普遍服务基金的内涵

从本质上讲,普遍服务既是弱势群体所获得的社会福利性补贴,更是市场提供者所受到的经济效率性损失。因而,普遍服务的提供者,既然承担起本应由政府和社会共同负担的公共责任,就理所当然地应该得到普遍服务的成本补偿。

所以,普遍服务基金是为实现普遍服务的管制目标而设立的专门用于补偿承担普遍服务义务的提供者亏损的基金,它具有法律所赋予的独立法律地位,可以包括政府依法向所有运营商征收的资金、政府财政预算内拨款的资金以及社会捐赠等其他来源的资金。

2.碘盐普遍服务基金的配置

西藏和新疆等特殊地区碘盐市场负内部性,诚然是由于管制失灵和市场失败造成的,但如果我们转换视角,从消费者的角度来看,关键还是由于这些地区居民普遍“绝对贫困”,以至于他们不能或不愿为获得更好的身体健康素质,而每月付出几元的经济成本。从表面上看,这似乎是因这些个人或家庭的收入不足以维持其最基本生存需要所致,很容易将人们的关注点引入反“收入贫困”。然而,阿马蒂亚·森指出,“识别贫困的最普通做法是确定一个‘基本’或‘最低’生活必需品集合,把缺乏满足这些基本需要的能力作为贫困的检验标准。”^[15]这里的相关能力,不仅是那些能避免夭折、保持良好的健康状况和能受到教育及其他这样的基本要求,而且还有各种各样的社会成就,包括能够在公共场合出现而不害羞,并能参加社交活动^[16]。凭借这种能力,个人不仅仅是简单地能做什么,更是可以实现有价值的功能,有实质自由去选择他认为有价值的生活^[17]。可见,收入贫困的根源就在于满足人们基本生存和发展需要的必备能力缺乏,因而反贫困就要反“能力贫困”。

造成“能力贫困”的因素很多,包括经济、社会、制度、环境、教育、健康、历史、文化和宗教信仰等。这些因素相互作用和长期积累,导致人们不能获得实现自身价值的基本能力。鉴于反贫困的物质资源和制度资源的有限性,反贫困的资源配置和制度安排在不同的国家或地区、不同的历史时期是不同的,各有侧重。在西

藏和新疆等特殊地区,因自然环境缺碘引发的甲状腺肿大、胎儿发育畸形和婴儿脑瘫智障等地方病流行蔓延,导致人们身体健康素质低下,缺乏保障生活和就业等基本生存能力,更缺乏维护平等、尊严和自由的机会和权利。所以,解决西藏和新疆等特殊地区的贫困问题,较为现实的制度安排,就是优先选择反“健康贫困”和“能力贫困”。

按照这一逻辑选择,在西藏和新疆等特殊地区,反贫困就应该瞄准机会公平靶向,通过收入再分配手段,使贫困家庭的子孙后代先天发育健全,贫困人口拥有健康的身体,贫困社会成员在人生的起点上享有平等的权利和机会,去为实现有价值的人生、自由和尊严而平等地接受教育和就业等。如果我们的政府是公平的,就应尽量排除社会历史和自然环境的偶然因素对贫困家庭生活前景的影响,重新设计和安排反贫困制度,防止弱势群体“能力被剥夺”和“被边缘化”;如果我们的社会是正义的,就应承担起反贫困的社会责任,与政府共同配置反贫困资源,减少和消除贫困成员人生起点的健康风险,防止贫困人群陷入因病致贫和因病返贫的恶性循环中。

因此,为消除西藏和新疆等特殊地区碘缺乏病而设立的碘盐普遍服务基金,是现实的反贫困基金,理应由政府和社会共同负担。然而,鉴于我国目前公共财政资源较为稀缺,笔者主张,包括碘盐经营者和非贫困人口在内的社会成员,应该成为碘盐普遍服务基金的提供者,而政府部门应该负责构建碘盐普遍服务基金制度。亦是说,按照西藏和新疆地区的高成本地区和低收入人群所需要的碘盐数量和价格,向其他地区的碘盐经营者征收一定比例的碘盐普遍服务基金,并允许部分或全部转嫁给所在地区的消费者。

从本质上看,碘盐普遍服务基金来源于对非低收入国民的收入再分配。这种通过隐性税收机制实现政府管制目标,不仅可以规避显性税收的征收和稽查等社会成本,还可以彰显社会公平正义,以普及碘盐和消除碘缺乏病为载体,减少和消除边疆地区和少数民族地区贫困人口的“健康贫困”和“能力贫困”,从社会上和经济上缓解民族隔阂,增强少数民族对中华大民族的归属感和认同感,促进边疆稳固与社会和谐。

3. 碘盐普遍服务基金的管理和使用

Cremer 主张垄断市场放开后,应依靠各厂商利润的抽成,建立普遍服务基金,再通过公开招标,指定专门厂商承担普遍服务义务,并用普遍服务基金支付补贴,使普遍服务计划由暗补变为明补,由间接补贴变为直接补贴,这既利于厂商竞争,又能规避无效进入^[18]。

普遍服务是一种公共产品,提供普遍服务是政府必须行使的公共职能,但这并不意味着公共产品只能由政府来生产。其实,普遍服务本身就是由政府公共管理改革的产物,是政府委托市场主体提供公共产品的主要平台。为此,政府应该在碘盐普遍服务中担当本质职能,制定碘盐普遍服务的相关法律法规,为政府直接管制提供制度保障。

首先,有效管理碘盐普遍服务基金。为了确保碘盐基金的稳定足额供给,须将财政部门征收的基金,纳入年度财政预算管理,并在年度预算额度之内,按照特殊地区管制部门上报的基金需求量,将基金直接划拨给西藏和新疆的碘盐普遍服务企业,避免地方财政挪用和挤占专项基金。

其次,构建直接管制的制度架构。规避政府管制行为的负内部性和负外部性,关键是要理顺政府的管制治理体制,赋予管制机构相对独立的法律地位和管制权力,同时以司法救济机制来限制管制机构的自由裁量权,对管制者的管制行为实行规制。基于既定的制度框架,国家盐业管制机构可在西藏和新疆等特殊地区下设省级管制机构,组织行政区域内的碘盐普遍服务的特许招标,监管中标企业碘盐普遍服务基金的使用,保证偏远地区和低收入人群都能免费消费碘盐,从根本上铲除不法商贩的假冒伪劣碘盐的生存空间,同时也增加当地居民私自采挖“土盐”的机会成本,防范和矫正碘盐自由交易市场的负内部性和政府社会性管制的负内部性,全面实现消除碘缺乏病的管制目标。

五、结 语

简而言之,我们主要从信息经济学视野,剖析西藏和新疆等特殊地区食盐管制失灵的深层次原因——源于信息不对称和信息不完全的巨大交易成本,所以这些地区食盐管制政策的价值指向,就是要纠正自由交易市场的负内部性和政府社会性间接管制的负内部性,取消食盐专营制度,建立碘盐普遍服务基金,启动管制与竞争相兼容的激励机制,以达到三维管制目标。

受篇幅所限,本文没有探讨食盐自由交易市场和政府管制中的外部性。因此,我们将在以后的研究中,把内部性与外部性纳入产权理论范式之下,探索包含管制治理和管制激励的特殊地区食盐管制制度。

参考文献:

- [1] 原卫生部.关于 2007 年度全国碘盐监测工作情况的通报 [EB/OL].(2008-07-01)[2013-04-15]. <http://www.moh.gov.cn/>

- mohjbyfkzj/s5874/200807/37157.shtml.
- [2] 原卫生部.关于开展我国碘缺乏病高危地区重点调查的通报[EB/OL]. (2007-02-25)[2013-04-15].http://www.moh.gov.cn/mohjbyfkzj/s5874/200804/19122.shtml.
- [3] 原卫生部.卫生部通报我国碘缺乏病防治工作情况[EB/OL]. (2011-05-10)[2013-04-15].http://www.moh.gov.cn/public-files/business/htmlfiles/mohjbyfkzj/s5874/201105/51605.htm.
- [4] 吕福玉,陈一君.我国盐业管制制度缺陷剖析[J].四川理工学院学报:社会科学版,2012,(4):54.
- [5] 原卫生部,等.卫生部等五部委关于 2011 年全国碘缺乏病监测情况的通报[EB/OL].(2012-09-01)[2013-04-17].http://www.moh.gov.cn/mohjbyfkzj/s5874/201209/55777.shtml.
- [6] 国家统计局.西藏统计年鉴 2012[M].北京:中国统计出版社,2012:134-147.
- [7] 西藏自治区统计局.西藏自治区 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报[EB/OL].(2011-05-07)[2013-04-15].http://www.chinatibetnews.com/xizang/2011-05/07/content_693534.htm.
- [8] 国家统计局.新疆统计年鉴 2012[M].北京:中国统计出版社,2012:151-160.
- [9] 新疆维吾尔自治区统计局.新疆维吾尔自治区 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报[EB/OL].(2012-02-28)[2013-04-15].http://www.stats.gov.cn/tjgb/rkpcgb/dfrkpcgb/t20120228_402804343.htm.
- [10] 吕福玉,曾凡英.垄断转型:当代盐产业组织优化进路[M].成都:四川出版集团巴蜀书社,2009:186.
- [11] 丹尼尔·F·史普博.管制与市场[M].余晖,译.上海:三联书店,上海人民出版社,1999:64-65.
- [12] 伊特维尔,等编.新帕尔格雷夫经济学大辞典:第 3 卷[M].北京:经济科学出版社,1996:1101.
- [13] 巴泽尔·Y.产权的经济分析[M].上海:上海人民出版社,1997:3
- [14] 程启智.内部性与外部性及其政府管制的产权分析[J].管理世界,2002,(12):66
- [15] 阿马蒂亚·森.贫困与饥荒——论权利与剥夺[M].王宇,王文玉,译.北京:商务印书馆,2001:24.
- [16] 阿马蒂亚·森.评估不平等和贫困的概念性挑战[J].中国社会科学文摘,2003,(5):102-103.
- [17] AMARTYA Sen.Commodities and capabilities [M].Amsterdam:North-Holland,1985:353.
- [18] Cremer,H.,Gasmi,F.,Grimaud,A.,Laffont,J.J.Universal Service:An Economic Perspective [J].Annals of Public and Cooperative Economics,2001,(2):124-127.

责任编辑:梁雁

Policy Research on Salt Control in Special Regions

LV Fuyu^a, ZENG Fanying^b

(a. School of Economy and Management; b. China Salt Culture Research Centre, Sichuan University of Science & Engineering, Zigong 643000, China)

Abstract: Confined in the salt monopoly system, both the monopoly policy focusing on “internal cross-subsidies” and the improved policy based on government financial subsidies are bound to fail in the special regions such as Tibet and Xinjiang. Due to the huge transaction cost results from asymmetric and incomplete information, the government has no way to avoid the “adverse selection” and “moral hazard” of consumers and salt companies, which causes the failure of the salt control in special regions. Back to the logic starting point of government’s control on salt market, it ought to be a better salt control policy choice to prevent and correct the negative effects of free transaction market and government socially indirect control, cancel salt monopoly system and set up a fund for popularizing iodized salt service in special regions.

Key words: control policy; internal cross-subsidies; financial subsidies; negative effects; fund for popularizing iodized salt service