

辽宁棚户区改造——破解“城市病”的综合实验

中国社会科学院（财经院）、联合国人居署专家联合课题组 光明日报（2013年01月18日）

按照国际经验，一个国家或地区的城市化率超过50%后，“城市病”将进入爆发期。我国目前城市化率已超过50%，部分大中城市目前已经出现“城市病”症状，如何以及能否预防“城市病”，将成为各级政府未来面临的严峻考验。

为解决“城市病”，国际社会进行了近一个世纪的探索，采取了形形色色的做法，形成并积累了一定的经验教训，但概括起来，仍是“头痛医头、脚痛医脚”，尽管付出了巨大努力，世界许多大中城市目前仍然深受“城市病”的困扰。

辽宁棚改成功地破解了辽宁的“城市病”

辽宁棚户区问题是“城市病”的集中表现。辽宁棚户区大致经历了矿工休憩所、产业工人家属区和城市贫民聚集地三大阶段。截至2004年底，辽宁全省城市集中连片棚户区达2910多万平方米，居住70多万户、210多万人，约占当时城市人口的11%。棚户区居民是城市里最贫困的群体，以老弱病残为主，低就业、低收入、低受教育程度，生活贫困。棚户区住房缺乏整体规划，私搭乱建现象严重，缺乏基本安全保障。棚户区内的基础设施严重落后于城市其他区域的水平，许多基础设施严重不足或基本不具备，行路难、吃水难、用电难、如厕难、取暖难、污水处理难、垃圾处理难、看病难等“八难”形象地说明了棚户区基础设施的落后。棚户区居民的社会生活与城市主流逐渐脱节，犯罪率、离婚率居高不下，社区治安混乱。

针对棚户区存在的诸多问题，2005年，辽宁省启动了棚户区改造工程。在此后的4年里，改造完成1万平方米及以上集中连片棚户区2910万平方米，新建成套住宅建筑面积4400多万平方米，改善了70.6万户、211万人的住房问题，几乎相当于联合国对贫民窟改造提出的千年发展目标年均数量的近两倍，改造规模大、改造时间短、解决人口多、完成比例全、投资效率与满意程度高，创造了世界奇迹！

辽宁棚户区改造总体完全成功。在涉及棚户区改造工程、土地、金融、开发、需求、经济、社会、环境、空间等10个方面的41项指标中，除极个别指标方面还有待继续观察外，绝大多数方面都已全面或超过目标，取得巨大的效益和影响。

辽宁棚户区改造实现了“四个巨变和一个提升”。第一，棚改家庭发生了巨变。人均住房面积由棚改前的10.6平方米增加到16.6平方米，增幅达56.6%，人均收入增幅达49%，家庭资产增长数倍；91.5%的居民认为就业机会增加，90%的居民认为创业意识和能力提升，97%和92.4%的居民感觉精神素质和社会地位有所提升，棚户区居民幸福指数增至80分的高水平。第二，棚改社区完成了巨变。82.7%的居民认为居住区的噪音下降，70%的居民认为饮用水质量提高，78.7%、89.9%、93%、84.3%的居民认为绿地面积增加、景观改善、住房更舒适、空气质量改善，85.7%的居民认为治安案件数量明显下降。第三，棚改城市实现了巨变。棚改促进城市经济从举步维艰走向生机盎然，城市面貌从破旧污浊迈向崭新清幽。第四，棚改辽宁开始了巨变。辽宁共改造了2910万平方米，年均提高1.04个百分点。第五，棚改提

升了政府形象。84.2%的居民对政府承诺兑现表示认同,90.4%的居民认为政府棚改清廉;76.4%和73.5%的居民对评估和补偿表示满意;棚改后46.3%的居民对政府满意度提升了。

辽宁棚改探索了解决“城市病”的系统模式

辽宁棚改不是局限于改造住房,而是以住房改造为抓手,综合解决居民的住房、就业、救助、社会保障等问题,提高低收入居民的生活水平;同时系统解决生态环境恶化、基础设施不足、城市空间结构不合理及城市经济发展难以持续等问题。

解决“城市病”,需要制定科学的政策原则、合理的政策措施。就政策原则来看,辽宁采取了“全面、系统、可持续”的思想与方法、“政府主导,市场运作”的体制与模式、“顶层设计,统筹兼顾”的战略与规划、“综合配套,利民长效”的制度与政策、“规范有序,人本自治”的管理与服务。

在住房改造上,坚持“分类开发,整拆整建”的开发方式,这是政府与市场结合的集中体现,也是快速、系统地解决问题的关键。这种开发方式是推倒所有棚户房对土地加以整理,根据土地区位和市场价值决定是由企业开发还是由政府开发。同时,为解决资金瓶颈,辽宁采取“无偿划拨,以商补住”的土地政策、“多方融资,动态平衡”的金融政策,利用时空错配解决最为重要的土地和资金要素问题。

针对棚户区社会文化与城市主流文化脱节、治安混乱的问题,辽宁坚持“居民再塑,社区重建”的政策。重建社区组织,培育治理主体,把居民治理问题由此前的“业缘式”单位治理转变为现代社会通行的“地缘式”社区治理。同时提高居民素质、丰富居民精神文化生活。

针对基础设施不配套和环境恶化的现象,辽宁采取“综合整治,配套完善”的环境政策。基础设施建设与住房建设统一规划、同步建设,并与城市市政设施无缝对接;配套建设商业设施,方便居民生活。同时加强生态环境治理和建设。

针对城市贫困问题,辽宁采取了“适度输血,重点造血”的援助政策。既通过长期帮扶与短期救助,帮助居民摆脱生产生活困境,又通过加强技能培训、促进就业,再造家庭自生能力。

解决“城市病”需要依赖城市经济的持续发展。为推动城市转型和良性发展,辽宁在棚改过程中采取了“互促共进,相互推动”的经济政策、“优化布局,混分平衡”的空间政策。通过改善营商环境,推动经济发展。同时,集约利用土地资源,提升城市空间承载力,明晰城市空间职能。

辽宁棚改模式对破解“城市病”的重要借鉴意义

解决“城市病”,面临许多复杂而棘手的问题。首要的问题是采取什么手段,是完全依靠政府的力量,还是只运用市场的手段,或者仅依靠居民自身的努力?事实上,“城市病”是政府和市场同时失灵的集中表现,单纯依靠任何一种力量都难以从根本上解决这一问题。

“政府主导”是指政府负责制定和实施相关的战略与规划,利用政府的公共权力和效率优势,公共资源和社会资源向棚户区改造聚集;政府制定和实施相关的制度与政策,利用政府的公共财力和运作能力,对棚改家庭提供程度不同甚至“兜底”的保障;另外,政府直接或通过代理人负责改造工程的组织和实施。“市场运作”是指涉及棚户区改造的人力、资金、

技术以及棚改住房的生产、交换、分配和消费，采取与普通商品房相同的运作模式，由开发企业、金融机构、中介组织、棚改家庭主要通过市场来实现。本着最大限度发挥市场优势的精神，政府与市场结合的具体方式即政府在多大程度上聚集资源、提供保障和干预市场，因条件不同而应有所区别。

“政府主导，市场运作”的模式，同时克服了政府失灵和市场失灵，实现了资源的最优配置和参与主体积极性的最大发挥。“政府主导，市场运作”不是一个抽象的原则，而是由众多要件编织的一个缜密的体系，这些要件既相互独立，又彼此匹配、相互支撑，是一个逻辑自洽的体系。

另外，“城市病”基本上都是并发症，各种症状交织在一起。应对和解决“城市病”，需采取系统的方法、找到合理的切入点统筹解决。辽宁棚改经验表明，破解“城市病”需在城市理性发展、可持续发展的框架下，把低收入居民的生产与生活结合起来，把住房问题与基础设施完善、环境污染治理、土地综合利用、城市空间优化、城市经济社会发展结合起来。

总之，破解“城市病”应用科学发展观做指针，坚持以人为本、全面、协调、可持续。“政府主导，市场运作”的体制模式是核心，这种模式能够克服政府和市场同时失灵，实现资源的最优配置和参与主体积极性的最大发挥。“统筹兼顾，均衡协调”的战略规划是龙头，将住房改造与经济社会发展相结合，并使之互促共进。“综合配套，利民长效”的制度政策是基础，创新并完善相关制度与政策，确保低收入居民“住得进，住得起，住得稳”。“规范有序，人本自治”的管理服务是保障，通过综合运用和创新一系列监督、管理与服务模式，确保相关事务的“公平、公正、公开”。（执笔人：倪鹏飞、陈飞、高广春）