

理想中国丛书

# 中国社会保障

沈开艳 等著

清华大学出版社  
北京

本书封面贴有清华大学出版社防伪标签，无标签者不得销售。

版权所有，侵权必究。侵权举报电话：010-62782989 13701121933

### 图书在版编目 ( CIP ) 数据

中国社会保障 / 沈开艳等著. — 北京：清华大学出版社，2018  
(理想中国丛书)

ISBN 978-7-302-47177-6

I. ①中… II. ①沈… III. ①社会保障—研究—中国 IV. ①D632.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 116549 号

责任编辑：左玉冰

封面设计：李召霞

版式设计：方加青

责任校对：王荣静

责任印制：杨 艳

出版发行：清华大学出版社

网 址：<http://www.tup.com.cn>，<http://www.wqbook.com>

地 址：北京清华大学学研大厦 A 座 邮 编：100084

社 总 机：010-62770175 邮 购：010-62786544

投稿与读者服务：010-62776969，[c-service@tup.tsinghua.edu.cn](mailto:c-service@tup.tsinghua.edu.cn)

质 量 反 馈：010-62772015，[zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn](mailto:zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn)

印 装 者：三河市铭诚印务有限公司

经 销：全国新华书店

开 本：148mm×210mm 印 张：9.75 字 数：257 千字

版 次：2018 年 1 月第 1 版 印 次：2018 年 1 月第 1 次印刷

印 数：1～2000

定 价：89.00 元

---

产品编号：073348-01



## 理想中国丛书的使命与定位

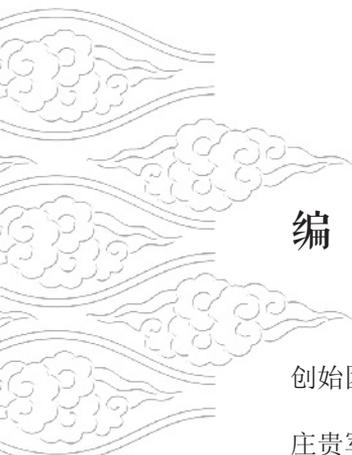
经过三十多年的快速发展，中国现实社会正处于发展模式转变的新阶段。在此关键时期，本丛书试图以科学的方法和负责任的态度，反思历史，分析现状，提出对未来中国社会的理想建构，这已成为当下中国的一个重要课题。在此背景下，本丛书以有中国特色的公正发展为主旨，汇集各个学科资深学者的集体智慧，从多个方面共同描绘理想中国的宏伟蓝图。

本丛书根基于学术研究之上的长期积累，深度反映中国经济、政治、社会和文化等诸多方面，强调前瞻性的观察和思考，兼具思想性、建设性、创新性及社会责任感。每本著作聚焦于一个主题，并努力达到如下四个目标：1) 追溯、反思并梳理历史脉络；2) 深刻记录剖析中国现实；3) 清晰描绘未来的理想；4) 担当社会责任，为社会发展提供新的思路和建议。

以上使命和目标将成为我们恒久不变的追求。

理想中国丛书编委会

2017年6月19日



## 编委会

创始团队及常务编委会成员（排名按姓氏拼音逆序排列）：

- 庄贵军 西安交通大学管理学院  
赵旭东 中国人民大学社会与人口学院人类学研究所  
郁义鸿 复旦大学管理学院  
杨福泉 云南省社会科学院  
沈开艳 上海社会科学院经济研究所  
彭泗清 北京大学光华管理学院  
李 兰 国务院发展研究中心公共管理与人力资源研究所  
雷 明 北京大学光华管理学院  
范秀成 复旦大学管理学院  
丁 敏 美国宾州州立大学 Smeal 商学院、复旦大学管理学院

执行编辑：

- 徐 婕 复旦大学管理学院



## 作者简介

**沈开艳** 上海社会科学院经济研究所所长、研究员。主要研究领域为政治经济学、宏观经济理论、中国经济改革与发展、印度经济等。曾主持国家及上海市社科基金、决策展现项目十余项，发表经济学论文近百篇。成果多次获省部级以上奖项。

**肖严华** 上海社会科学院经济研究所副研究员。研究领域为社会保障学，主要研究方向为养老保险等。曾参与国家社会科学基金重大课题和国家自然科学基金重大课题研究，承担国家社会科学基金一般课题研究，发表论文多篇。

**胡苏云** 上海社会科学院城市与人口发展研究所研究员。长期专注于人口流动和社会保障、医疗改革研究，主持完成国家级、市级等各类课题 50 多项，参与撰写著作 10 余部。成果荣获上海市哲学社会科学优秀成果奖、市政府决策咨询成果奖等多种奖项。

**刘社建** 上海社会科学院研究员，博士生导师。主要研究方向为消费经济学、劳动经济学等，出版专著十余部，

发表论文、时评二百余篇。

**陆晓文** 上海社会科学院社会学研究所研究员，城市社会学研究室主任。从事社会学研究30余年，主持与参加国家、上海政府部门多项课题。著有《中国主流媒体的词语变化与社会变迁》等著作和数百万字的论文与调查报告。

**汤潇** 上海社会科学院社会学研究所副研究员。研究领域为弱势群体社会政策研究。曾主持“转型期我国残疾人社会组织的现状及发展”“上海市社会福利企业的若干政策问题研究”“上海市残疾人事业民生发展指标体系研究”等多项研究课题。

**程福财** 上海社会科学院社会学研究所副所长、研究员。目前主要从事儿童福利与社会政策研究。曾主持两项国家哲学社会科学基金课题及十余项决策咨询项目，出版专著两部，发表学术论文二十余篇。

## 序 言 |

社会保障是民生之安全网，是社会建设的重中之重。作为现代社会一项基本的社会经济制度，社会保障是国家面向全体国民、用经济手段解决社会问题进而实现特定政治目标的重大制度安排，是维护社会公平、促进人民福祉和实现国民共享发展成果的基本制度保障，客观上维系着国家的长治久安，关乎普遍的和基本的民生问题，对经济社会发展全局具有重大影响。众所周知，在近 100 多年的社会保障发展史上，有三个重大的历史事件不仅对德国、美国、英国三国的经济、政治、社会走向产生了重大的转折性影响，而且影响到世界众多国家的发展趋向。一是 19 世纪 80 年代，为了化解当时尖锐对抗的劳资矛盾，德国俾斯麦政权颁布了工伤、疾病、养老等社会保险法律，开近代社会保障制度之先河，增进了工人的福利和减轻了无产者的风险，促成了劳资双方由全面对抗走向妥协与合作，实现了经济持续增长；二是 20 世纪 30 年代，为了化解全球性经济大危机，美国罗斯福政府采纳政府干预市场的“新政”，颁布社会保障法案，迅速摆脱了“市场失灵”所导致的深刻危机，有力地维系了美国经济持续多年的高速发展；三是 20 世纪 40 年代，为了化解第二次世界大战期间各种国内社会矛盾与阶层对抗，英国工党“影子内阁”委托一批专家学者进行社会问题与福利政策研究，其完成的“贝弗里奇报告”成为指导第二次世界大战后英国福利型社会建设的基础，并随之风靡西方世界，也维系了

这些国家长久的稳定与繁荣。日本在第二次世界大战后的经济发展奇迹，也与其在战后迅速建立健全自己的社会保障体系密切相关；韩国、新加坡等新兴工业化国家或地区也非常重视其社会保障制度的建立。因此，综观当代世界发展实践，一个重要结论是，当经济发展到一定阶段后，需要摒弃以往那种单纯、片面地追求经济增长的观念和政策取向，通过努力健全社会保障体系来促进社会公平与社会和谐，追求国民福利与国民经济同步发展，以实现社会和经济的协调、持续发展。从这个意义上讲，社会保障制度不仅是经济社会协调发展的客观基础，更是经济持续发展与社会和谐发展的必要条件。

我国社会保障制度是自新中国成立之初开始建立起来的，包括退休、工伤、医疗保险和贫困救助等在内的社会保障制度，与当时的计划经济体制相适应，制度安排具有典型的国家负责、单位（集体）包办、板块分割、全面保障、封闭运行等特征，不仅在经济极端落后、财力相当薄弱的条件下为亿万国民提供过相应的保障，而且对保障人民生活、激发群众社会主义建设积极性起到了巨大的作用。

改革开放后，随着农村土地承包责任制的推行和城镇国有企业改革的推进，原有的、基于计划经济体制的社会保障制度丧失了相应的组织基础与经济基础，越来越不适应经济社会的发展要求。经过 30 多年的改革，国民经济持续高速增长和国家财力日益雄厚为建设健全社会保障体系奠定了相应的物质基础，与社会主义市场经济体制相适应、具有中国特色的社会保障体系框架已经初步形成，社会救助、社会保险、社会福利三大系统及商业保险、慈善事业等补充保障构成了支撑整个社会保障体系的基本骨架。作为一项国家帮助公民抵御社会风险、保证人民基本生活需要的制度安排，我国社会保障制度的改革与发展取得了重大成就，尤其是进入 21 世纪以来，我国社会保障体系不断完善，对保障基本生活、增进国民福利、维护社会公平稳定、促进经济发展发挥了重要作用。

近年来，我国社会保障改革稳步推进，并且取得积极成效，尤其

“十二五”时期是我国社会保障制度改革力度最大、发展最迅速的时期。2011年以来，特别是党的十八大以及十八届三中全会以来，我国社会保障事业进入全面深化改革的新阶段，围绕着“统筹推进城乡社会保障体系建设”以及“建立更加公平可持续的社会保障制度”的总体思路，在各个社会保障领域出台了一系列新政策、新举措，社会保障制度建设取得了重大进展。一是社会保障法制建设取得新成就。社会救助处于社会保障安全网的最底端，承担着托底线、救急难的重要作用，2014年公布施行的《社会救助暂行办法》，是继《中华人民共和国社会保险法》颁布实施之后社会保险立法领域的一项保民生、促公平的托底性、基础性制度安排，这意味着我国终于有了一部全面统筹各种社会救助制度的行政法规。2016年出台《中华人民共和国慈善法》，标志着我国慈善事业从传统走向现代的转型。2016年出台行政法规《全国社会保障基金条例》，为日益壮大的社会保障基金实现保值增值提供了法律依据。2016年出台《关于加强农村留守儿童关爱保护工作的意见》和《关于加强困境儿童保障工作的意见》，表明儿童保障问题开始引起重视。二是社会保障制度建设取得新进展。围绕“增强公平性、适应流动性、保证可持续性”，2014年将城镇居民社会养老保险与新型农村社会养老保险合并实施，建立全国统一的城乡居民基本养老保险制度。《城乡养老保险制度衔接暂行办法》解决了城镇职工基本养老保险与城乡居民基本养老保险两大制度体系之间的衔接问题。2015年国务院颁布《关于机关事业单位工作人员养老保险制度改革的决定》，正式建立机关事业单位工作人员基本养老保险制度，出台《机关事业单位职业年金办法》，规定从2014年10月1日起实施机关事业单位工作人员职业年金制度。由机关事业单位基本养老保险制度、城镇职工基本养老保险制度和城乡居民基本养老保险制度三大制度共同组成的基本养老保险制度体系正式形成，制度碎片化与养老金“多轨制”问题得到一定程度的缓解。在医疗保险领域，出台意见建立和规范了城乡居民大病保险制度；在社会救助领域，建立了疾病应急救

助制度和重特大疾病医疗救助制；在失业保险领域，出台了《关于失业保险支持企业稳定岗位有关问题的通知》，决定对在调整优化产业结构过程中不裁员、少裁员、稳定就业岗位的企业，由失业保险基金给予稳定岗位补贴，更好地发挥失业保险预防失业、促进就业的作用，激励企业承担稳定就业的社会责任。2015年出台了《关于调整失业保险费率有关问题的通知》，失业保险费率下调，有利于减轻企业和个人负担，有利于促进就业稳定。2016年出台《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》，为整合城镇居民基本医疗保险与新型农村合作医疗提供了有力指引。2016年出台《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》，标志着建立长期护理保险这一新的社会保险项目已经正式提上日程，这是对老龄社会加速行进条件下适应社会发展需要、创新社会保险制度的尝试。三是补充保障制度建设越来越受到重视。建立多层次的社会保障体系是满足多样化社会保障需求的必然要求，也是许多国家社会保障发展的重要经验。2014年国务院发布了《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》，明确提出要充分发挥商业保险对基本养老、医疗保险的补充作用，要“把商业保险建成社会保障体系的重要支柱”。2014年人力资源和社会保障部发布了《关于进一步做好企业年金方案备案工作的意见》，积极推进企业年金制度的发展，出台《关于企业年金基金进行股权和优先股投资试点的通知》，启动了企业年金基金股权和优先股的投资试点。四是养老服务等社会福利服务体系加快建设加快推进。近年来，我国在加强社会保险制度建设的同时，积极推进以养老服务为重点的社会福利服务体系的建设。2013年国务院发布了《关于加快发展养老服务业的若干意见》，明确了养老服务业发展的目标、内容与具体措施。2014年各个部委围绕着养老服务共计出台了18项有关配套政策，以应对人口老龄化进程的加快、社会福利服务需求的迅速增长。五是各项社会保障制度覆盖面不断扩大。截至2015年底，全国就业人员77451万人，其中城镇就业人员40410万人；全国农民工总量27747万人，其中外出农民工16884万人。截至

2015 年底，全国参加基本养老保险人数为 85 833 万；全国参加城镇职工基本养老保险人数为 35 361 万，其中，参保职工 26 219 万，参保离退休人员 9 142 万，分别比 2014 年末增加 688 万人和 549 万。全国参加城镇职工基本养老保险的农民工人数为 5 585 万，2014 年末增加 113 万。全国城乡居民基本养老保险参保人数 50 472 万，其中实际领取待遇人数 14 800 万。在医疗保险方面，2015 年底全国参加城镇基本医疗保险人数为 66 582 万，其中，参加职工基本医疗保险人数 28 893 万，参加城镇居民基本医疗保险人数为 37 689 万。在职工基本医疗保险参保人数中，参保职工 21 362 万，参保退休人员 7 531 万。参加城镇基本医疗保险的农民工人数为 5 166 万。在失业保险方面，2015 年底全国参加失业保险人数为 17 326 万，其中，参加失业保险的农民工人数为 4 219 万。全国领取失业保险金人数为 227 万。在工伤保险方面，2015 年底全国参加工伤保险人数为 21 432 万，其中，参加工伤保险的农民工人数为 7 489 万。在生育保险方面，2015 年底全国参加生育保险人数为 17 771 万，比 2014 年末增加 732 万人。全年共有 642 万人次享受了生育保险待遇，比 2014 年增加 29 万人次。六是保障水平持续稳步提高。2015 年 1 月 15 日人力资源和社会保障部宣布，从 2015 年 1 月 1 日起，企业退休人员基本养老金提高 10%，近 8 000 万退休人员受益。至此，我国企业退休人员基本养老金已从 2005 年起实现“十一连调”，养老金标准由 2004 年的月均 647 元提高到目前的 2 000 多元。2015 年，我国首次统一提高全国城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准，提高幅度为 27%。养老金标准的连续大幅上调，有效改善了企业退休人员的生活、缩小了企业与机关事业单位离退休人员的差距、促进了养老保险制度的公平。从 2016 年起，综合考虑物价上涨、在岗职工工资等因素，逐步建立养老金正常调整机制，使调整科学化、正规化、常态化。2014 年职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗政策范围内住院费用报销比例比 2010 年平均提高了 10 个百分点左右。此外，“十二五”时期，全国重点建设了统一的城

乡居民养老保险信息系统，社保跨地区系统建设应用迈出坚实步伐，2014年底社会保障卡实际持卡人数为7.12亿。2014年12月军人保险关系转移系统正式上线运行，标志着军人退役养老保险关系转移接续实现电子化、网络化，社会保险经办能力进一步提升，意味着退役军人养老保险关系接续更加顺畅。总之，近年来我国社会保障领域各项改革积极有序推进，不断有新突破和新进展。2016年国际社会保障协会(ISSA)第32届全球大会将“社会保障杰出成就奖”(2014—2016)授予中华人民共和国政府，表明了国际社会保障同行对我国社会保障改革与发展的高度认可。

近年来我国社会保障事业发展所取得的各项成就，为进一步完善社会保障制度奠定了坚实的基础。当前，我国社会保障制度全面深化改革所面临的基本形势较以往已经发生一些变化：一是人口快速老龄化。未来一段时期我国人口老龄化程度将比以往都更高，这将带来养老保险制度内缴费人数下降而待遇领取人数上升，继而带来严重的基金收支压力，导致医疗保险待遇支出大幅度增长，最终也会增加国家财政对社会保障制度的投入负担。二是经济社会发展进入新常态。当前我国经济增长速度从以前的高速增长状态放缓到中高速增长状态，未来一段时期我国经济将进入速度换挡、结构优化、动力转换的新常态，财政收入增势趋缓、总体上将呈现中低速增长，有的地方甚至可能出现增长停滞。面对未来社会保障等社会事业支出刚性增长、待遇持续提高，财政收入增速放缓将给社会保障事业的发展带来压力。三是供给侧改革导致经济结构的重大调整。供给侧改革将涉及大规模淘汰落后产能以及经济结构的重大调整，在这个过程中就业结构也会随之发生较大的调整，相当一部分原本就业的人群会随着产业结构调整而失业，相当一部分家庭抵御经济风险的能力会遭受削弱。这将导致包括社会保障在内的社会政策所要承担的兜底责任和压力较以往要大。业已打响的“扶贫攻坚战”需要社会保障制度发挥好扶贫功能，“十三五”时期要将7017万农村贫困人口中的2000多万完全或部分丧失劳动能

力的贫困人口全部纳入最低生活保障覆盖范围，实施精准扶贫、精准脱贫，实现社保政策兜底脱贫。

在这种形势下，当前我国社会保障制度的进一步改革需要着力解决一些主要问题：一是社会保障的覆盖面还有待进一步提高。覆盖面是影响社会保障公平性、发挥社会保障作用的重要因素。近年来，社会保障制度体系基本实现了“制度全覆盖”。但是，目前我国社会保障的覆盖面仍然不足，一些中低收入者和贫困人口、非正规就业人员、流动人口、农村人口还难以享受社会保障待遇，一些残疾人、特殊儿童还难以享受到应有的社会福利服务。二是社会保障统筹层次较低。统筹层次关系到社会保障的公平与效率，统筹层次较低则加剧了社会保障的碎片化，不利于实现社会保障资源的共济使用和高效管理，不利于劳动力的自由流动。当前我国城乡居民社会养老保险、最低生活保障制度处于县级统筹状态，其他社会保障项目的统筹层次也比较低，即便是统筹层次相对较高的城镇职工基本养老保险制度迄今为止也尚未真正全部实现省级统筹。三是社会保障基金保值增值较难。社会保障基金是社会保障发展的物质基础，我国在社会保障制度发展的过程中，积累了巨额的社会保障基金。加强基金的管理与投资，实现基金的安全与保值增值，成为未来社会保障制度发展的重要任务。目前我国社会保障制度基金管理与投资体制不成熟，现有的社会保障基金过于分散，不利于进行规模化投资；投资渠道单一，现有社会保险基金主要存入银行，收益率不理想，尤其在通货膨胀时期，问题更为突出；再加上资本市场的不完善，社会保障基金的保值增值效果较差，不利于社会保障制度的持续快速发展。四是社会保障管理与服务体系不完善。目前，我国社会保障制度虽然主要由人力资源和社会保障部门、民政部门管理，但是诸如卫生和计划生育部门、教育部门、住房和城乡建设部门等也都参与社会保障经办管理。如城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗这两项基本医疗保险制度就分属人力资源和社会保障部门以及卫生和计划生育部门来经办管理，社会救助体系中的医

疗、教育、住房、就业等专项救助制度就分属多个部门管理。多部门经办管理带来的职责不明、管办不分、体制不顺，将导致制度间衔接协调不畅、经办管理资源重复配置以及重复参保、经办效率不高等一系列问题。具体来讲，在养老保险领域，主要问题是缴费比率偏高，养老基金投资收益偏低，缴费年限偏低，退休年龄偏低；在医疗保险领域，则是统筹层次较低，医疗保险支付方式有待完善；在失业保险领域，主要问题则是失业保险覆盖面不足，失业保险统筹层次低，失业保险待遇标准低。

党的十八大以来，随着我国各项事业改革的深入进行，社会保障制度改革朝着更加公平、可持续发展的目标深入推进。十八届三中全会为我国经济社会的改革进行了全面部署，也为社会保障制度的深化改革指明了方向。未来社会保障的深化改革应该着眼于增强公平性、提升效率性、适应流动性、实现可持续性，使社会保障制度在促进经济社会发展的过程中实现自身的持续健康发展。2013年十八届三中全会通过的《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》提出了到2020年我国社会保障领域全面深化改革的发展目标，并作出了相应的重大任务部署：一是在养老保障制度方面，坚持社会统筹和个人账户相结合的基本养老保险制度，推进机关事业单位养老保险制度改革，整合城乡居民基本养老保险制度；二是在医疗保障制度方面，整合城乡居民基本医疗保险制度，健全全民医保体系，加快健全重特大疾病医疗保险制度；三是在社会救助方面，推进城乡最低生活保障制度统筹发展，加快健全重特大疾病医疗救助制度；四是在住房保障方面，健全符合国情的住房保障和供应体系，建立公开规范的住房公积金制度，改进住房公积金提取、使用、监管机制；五是在社会福利方面，加快建立社会养老服务体系和发展老年服务产业，健全农村留守儿童、妇女、老年人关爱服务体系，健全残疾人权益保障、困境儿童分类保障制度；六是在适应流动性、完善社会保障衔接机制方面，实现基础养老金全国统筹，并完善社会保险关系转移接续政策，建立健全企业

职工基本养老保险制度、机关事业单位养老保险制度以及城乡居民基本养老保险制度之间的制度衔接；七是在社会保险基金收支方面，完善个人账户制度，健全多缴多得激励机制，确保参保人权益以及坚持精算平衡原则，扩大参保缴费覆盖面，适时适当降低社会保险费率；八是在投资运营方面，加强社会保险基金投资管理和监督，推进基金市场化、多元化投资运营；九是在待遇发放方面，建立健全合理兼顾各类人员的社会保障待遇确定和正常调整机制；十是在财政投入方面，健全社会保障财政投入制度，完善社会保障预算制度；十一是在划转国有资本方面，划转部分国有资本充实社会保障基金，完善国有资本经营预算制度，提高国有资本收益上缴公共财政比例，2020年提到30%，更多用于保障和改善民生；十二是在调整退休年龄方面，研究制定渐进式延迟退休年龄政策；十三是在建立多层次保障体系方面，制定实施免税、延期征税等优惠政策，加快发展企业年金、职业年金、商业保险，构建多层次社会保障体系。这是旨在通过补充保障体系的发展，弥补基本保障制度保障水平的不足。2020年是我国实现建设全面小康社会目标之年，十八届三中全会审议通过的《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》提出了到2020年我国社会保障领域全面深化改革的指导思想、总体思路、主要任务、重大举措，成为新形势下全面深化我国社会保障制度改革的纲领性文件。全面深化我国社会保障制度改革的总体目标是建立更加公平可持续的社会保障制度，既要量力而行，先从兜底线、保基本做起，随着经济社会发展水平的提高来逐步调整和提高保障水平，引导社会公众对社会保障制度形成切实合理的预期，避免期望过高，保持经济增长与社会保障制度建设协调发展；又要尽力而为，不断完善社会保障制度、持续提高制度公信力和保障水平，让全体国民能够对未来形成清晰而稳定的安全预期。

回顾人类社会最近100多年来的历史，可以发现，现代社会保障制度的确立及其在众多国家的普及，才促使资本主义社会由野蛮时期进化到文明时代，才使人类同情弱者的慈悲意识变为正义化的公理。

我国是社会主义国家，但还处于社会主义初级阶段，这决定了我们迈向中国特色社会主义福利社会将是一个渐进的过程。我国社会保障制度建设的远景目标，就是迈向中国特色社会主义福利社会，给人民以安全的、幸福的、长远的美好预期和对未来的充分信心。在迈向中国特色社会主义福利社会的道路上，需要坚守公平、正义、共享的价值理念，遵循普遍性原则、统一性原则、互助共济原则、可持续发展原则、以人为本与弱者优先原则、政府主导与责任分担原则，妥善处理公平与效率、政府与市场、权利与义务、本土化与国际性、国民福利与国家竞争力、中央与地方的关系，实现社会保障与劳动就业、社会保障与收入分配、基本保障与补充保障、社会保障与人口政策、社会保障与公共财政政策体系的良性互动。2016年中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》，规划了全体人民美好的健康蓝图而让所有人充满了期待。在中国共产党的领导下，到中华人民共和国成立100周年时，真正将人民带入一个幸福的、符合我国国情的、具有中国特色的社会主义福利社会。在中国特色社会主义福利社会里，人人能够公平地享有社会保障，合理地分享经济和社会发展成果，同时承担起相应的缴费义务及相关责任，在推进社会公平的同时实现互助共济，最终实现“幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所帮、贫有所济、孤有所助、伤有所治、残有所扶、死有所葬、遭灾者有救助、失业者能解困”等民生目标，引领全体人民真正走向共同富裕，免除人民生活的后顾之忧，全面满足人民的福利需求，为经济发展和社会进步带来持续发展的动力。

本书由6篇组成，共21章，本书的作者分工如下：第一篇 养老保险篇 肖严华；第二篇 医疗保险和服务保障篇 胡苏云；第三篇 失业保险篇 刘社建；第四篇 城镇住房保障篇 陆晓文；第五篇 社会福利篇 汤潇；第六篇 社会救助篇 程福财。本书作者秉持积极、理性、开放的态度，采取宏观、全局、长远的视角，直接的研究、撰写工作历时一年多，而此前已做了多年的准备、酝酿、资料收集和分析论证

工作，为此付出了极大努力，贡献了大量智力、经验和数据资源。作为本项目主持人，在国家发展日新月异的时代背景下，和众多专家学者共同描绘我国社会保障体系发展的理论蓝图，实属幸事。期待本书对我国社会保障制度体系的建设有所启迪和裨益。但我们也深知，社会发展无止境，学术研究无极限。我们将在这一成果的基础上，跟随时代步伐，继续深化和细化对我国社会保障体系建设的理论与政策研究，为国家的科学决策服务，同时期待在本书出版问世后，能得到学术界朋友的批评与指正。

上海社会科学院经济研究所所长 沈开艳

2017年10月



# 目 录 |

## 第一篇 养老保险篇

第一章	计划经济时代下的养老保险制度：启于单位保障·····	2
	第一节 制度初创时期（1949—1958）·····	3
	第二节 制度调整时期（1959—1966）·····	9
	第三节 制度畸形发展时期（1967—1978）·····	10
第二章	改革开放以来的养老保险制度：走向社会保障·····	13
	第一节 试点探索新制度时期（1978—1990）·····	14
	第二节 新制度形成时期（1991—1998）·····	18
	第三节 新制度完善时期（1998年至今）·····	30
第三章	中国养老保障制度的现状与问题·····	39
	第一节 公平性不足·····	39
	第二节 效率有待提高·····	42
	第三节 可持续性堪忧·····	45
第四章	中国养老保险制度的愿景·····	51
	第一节 以加强全国统筹促进公平性·····	51
	第二节 以改革账户管理模式提升效率性·····	63
	第三节 以做实个人账户增强可持续性·····	66

## 第二篇 医疗保险和服务保障篇

第五章	城乡医疗保障制度演变	73
第一节	计划经济中的福利与城乡医疗保障	73
第二节	城镇社会医疗保险制度的建立	78
第三节	农村医疗保障和保险制度的形成	83
第四节	三大医保制度体系的建立及其问题	88
第六章	计划和市场夹击中的城乡医疗卫生服务制度	93
第一节	医药领域的腐败问题及其改革	93
第二节	公立医院的发展困境及其改革	98
第三节	患者仍深受看病贵和看病难的困扰	108
第七章	中国医疗保障和医疗服务发展趋势	113
第一节	医改仍处于改革深水区	113
第二节	创新推动医改向纵深发展	122

## 第三篇 失业保险篇

第八章	失业保险体系的起步：1911年	132
第一节	民国时期的失业保险体系	132
第二节	新中国成立初期的失业保险制度	138
第九章	失业保险体系的发展进程（1986—2012）	144
第一节	探索中的待业保险制度	144
第二节	不断完善中的失业保险制度	148
第三节	进一步发展中的失业保险体系	154
第四节	总结	159

第十章	失业保险体系的发展与完善（2013年至今）	160
第一节	推进更高质量就业对失业保险体系的要求	160
第二节	健全完善失业保险体系的基本原则	164

## 第四篇 城镇住房保障篇

第十一章	从住房私有制度向全民福利的转变	169
第一节	私有住房制度改革是社会主义改造的重要政治内容	169
第二节	城市住房全民福利制度的形成与发展	174
第三节	中国城镇住房全民福利制度构成的主要方式与内容	178
第四节	关于中国城镇福利住房制度的作用与评价	181
第十二章	市场依赖过渡到市场归市场、保障归保障	185
第一节	城市住房市场化、商品化的快速推进及其后果	185
第二节	城市社会保障性住房的回归及推进	190
第三节	社会保障性住房是中国社会公共产品的重要内容	198

## 第五篇 社会福利篇

第十三章	中国社会福利概念的演变	202
第一节	中国社会福利思想的历史溯源	202
第二节	社会福利概念在中国的争议	205
第三节	中国官方语境下的社会福利概念	206

第四节	中国社会福利事业的主要内容·····	208
第十四章	中国社会福利制度的变迁·····	212
第一节	旧中国残留的社会福利事业基础 （1949年以前）·····	212
第二节	中国传统社会福利制度的形成 （1951—1977）·····	213
第三节	计划体制向市场体制转轨时期（1978年至 20世纪90年代末）·····	219
第十五章	中国传统社会福利制度探析·····	223
第一节	传统社会福利制度的主要内容·····	223
第二节	传统社会福利制度的基本特征·····	225
第三节	传统社会福利制度存在的问题·····	227
第十六章	中国社会福利制度的改革转型之路·····	231
第一节	民政社会福利的改革·····	232
第二节	单位福利向社会福利的回归·····	232
第三节	单位福利分房制度的终结·····	234
第四节	社区服务迅速成长壮大·····	235
第五节	教育社会福利引入市场成分·····	236
第六节	残疾人福利事业发展一枝独秀·····	237
第十七章	中国社会福利事业的再造之路·····	238
第一节	转型期中国社会福利面临的主要形势·····	238
第二节	中国特色社会福利发展的模式选择·····	240
第三节	中国社会福利事业再造的重点任务·····	241

## 第六篇 社会救助篇

第十八章 穷人的生活保障：快速发展的最低生活保障制度·····	247
第一节 城市低保制度的发展历程·····	247
第二节 农村低保制度的发展历程·····	251
第三节 城乡低保的标准·····	253
第四节 低保制度的不足与未来发展方向·····	255
第十九章 教育公平的捍卫：教育救助的发展健全·····	257
第一节 免费义务教育的推行·····	257
第二节 各级各类学校的帮困助学·····	260
第三节 教育救助的实际成效·····	262
第二十章 迈向预防为主的流浪儿童救助·····	264
第一节 家庭主义的迷思与保护性救助政策的实施·····	264
第二节 流浪儿童救助政策的规范化发展趋向·····	267
第三节 流浪儿童救助实践中的儿童权利保护意识·····	270
第四节 迈向以家庭监护干预为重心的儿童保护·····	272
第二十一章 中国社会救助制度发展趋向·····	276
第一节 以救助对象为本的理念不断凸显·····	276
第二节 社会救助范围、对象与水平不断扩大·····	278
第三节 社会救助的规范化水平逐渐提升·····	281
参考文献·····	283



The page features decorative cloud patterns in a traditional Chinese style, rendered in a light gray line-art. These patterns are arranged in a symmetrical, repeating fashion on both the left and right sides of the page, framing the central text. Each cloud motif consists of stylized, swirling lines that form a cloud-like shape, with some elements resembling flames or flowing water.

第一篇  
**养老保险篇**

## 第一章 |

# 计划经济时代下的养老保险制度：启于单位保障

在高度集中的计划经济体制下，所有包括劳动力在内的生产要素均由政府出面予以配置，在严格的户籍制度和缺乏自由流动的劳动力市场的条件下，城镇实行的是低工资制，农村实行的是工分制，分配关系非常简单，作为二次分配制度之一的传统社保制度是一个有益补充。全民所有制和集体所有制成为占绝对主导地位的经济形式，企业不是独立的市场主体，而是完全作为生产单位成为政府的直属部门，企业对职工的生、老、病、死、残承担无限责任，企业和机关事业单位都被纳入大一统的计划经济框架下，成为大一统公有制下的具体基层单位，从农村集体所有制来看，“五保”制度和合作医疗制度是在农村地区占绝对统治地位的集体经济产物。这一阶段以“单位”为纽带的社保制度将每一个人都固定在一个单位里，企业成为“万能企业”，养老保险最显著的特征是“单位保障”；其次，养老保险覆盖面窄，社会化程度低，退休条件和待遇标准不尽科学合理，基本养老金没有调整机制。

## 第一节 制度初创时期（1949—1958）

### 一、城镇企业养老保险制度的建立：实行城乡分立

#### （一）劳动保险条例的制定与实施

新中国成立初期，由于政权更替和经济调整，在人员安置、劳动就业方面形成了十分严峻复杂的局面。1949年9月，中国人民政治协商会议通过的《中国人民政治协商会议共同纲领》（以下简称《共同纲领》）第32条规定，在企业中“逐步实行劳动保险制度”。1951年2月政务院颁布了《中华人民共和国劳动保险条例》（以下简称《劳动保险条例》），中央劳动部会同中华全国总工会制定了《中华人民共和国劳动保险条例实施细则草案》，这是中国第一部社会保障法规，标志着我国初步建立起企业职工养老保险制度。

鉴于当时国家财力有限，暂时不能在所有企业实行劳动保险制度；由于缺乏经验，只宜采取“重点实行，逐步推广”的办法；百人以上的单位，生产经营比较正常，具有支付保险费的能力，所以《劳动保险条例》（以下简称《条例》）先在百人以上的国营、公私合营、私营和合作社经营的工厂、矿场及其附属单位，以及铁路、航运、邮电三个产业所属企业和附属单位实行。

《条例》规定，劳动保险的各项费用全部由实行劳动保险的各企业行政方面或资方负担，其中一部分由企业行政方面或资方直接支付；另一部分由企业行政方面或资方缴纳劳动保险费，交由工会组织办理。按照这一规定，企业每月须按职工工资总额的3%缴纳保险费，其中30%上缴中华全国总工会作为劳动保险总基金，用于举办集体劳动保险事业；70%存于各企业工会基层委员会作为劳动保险基金，用于支付职工个人劳动保险待遇。

《条例》对职工退休条件和待遇作了具体规定。退休条件为男年满 60 周岁，一般工龄 25 年，本企业工龄 10 年；女年满 50 周岁，一般工龄 20 年，本企业工龄 10 年。从事井下、高空、高温工作的职工，退休年龄提前 5 年；工作 1 年工龄按 1 年零 3 个月计算。从事有害健康的化工、兵工工作的，退休年龄提前 5 年；工作 1 年工龄按 1 年零 6 个月计算。退休待遇为职工本人工资的 35% ~ 60%。虽然保障水平不高，但在当时仍极大地鼓舞了职工的劳动热情。

## （二）《条例》的进一步完善

1953 年 1 月，政务院对《条例》进行了修改，劳动部同时颁布了《中华人民共和国劳动保险条例实施细则修正草案》，新中国成立初期我国城镇企业的劳动保险制度基本确立。它的实施深得广大职工的拥护，职工们普遍反映“社会主义好，生老病死有劳保”，成为新中国社会主义经济建设的主要力量。

这次修订的主要内容包括：一是适当扩大实施范围，增加了工厂、矿场、交通事业单位等基本建设单位和国营建筑单位公司；二是放宽了退休条件，将原规定的本企业工龄由 10 年降低为 5 年，企业工龄在 5 ~ 10 年的职工可以享受养老待遇；三是酌情提高了退休待遇标准，为本人工资的 50% ~ 70%。1954 年 10 月，全国总工会书记处发出通知，规定按职工本人工资计算支付劳动保险待遇时，养老金的计发基数由“本人工资”改为“本人标准工资”。1956 年，《条例》的实施范围扩大到商业、外贸、粮食、供销合作、金融、民航、石油、地质、水产、国营农牧场、造林 11 个产业和部门。到 1956 年，城镇企业职工的劳动保险覆盖率已达 94%。

## （三）该时期养老保险制度的特点

一是中国企业养老保险制度建立在明确的法律基础之上。在《共同纲领》第 32 条规定的基础上，1954 年宪法第 93 条采用了苏联宪法

中“劳动者在年老、疾病或者丧失劳动能力的时候，有获得物质帮助的权利”，重申“国家举办社会保险”。二是中国企业养老保险采取收现付的待遇确定型（DB）体系，根据职工的工作年限和退休前的工资水平确定其养老年金的标准。当时人口结构比较年轻，养老金的替代率较高（50%～70%），缴费率很低（3%），而且缴费不仅用来支付养老金，也用于医疗和伤残等其他保险支出。三是养老金的领取条件以及待遇标准与当时国际上通行的做法类似。四是仿效苏联、东欧模式，中国养老保险同样采取的是企业缴费、职工个人不缴费的办法。五是企业间实行了全国范围的保险费用统筹。3%的缴费中，30%上缴中华全国总工会作为社会保险统筹基金，70%存于企业工会基层委员会，用于退休金、医疗保险、工伤保险、救济金、丧葬补助等开支，每月结算一次，余额转入地方工会组织或产业工会委员会，作为保险调剂金，不足时则向上级工会组织申请弥补。六是政策制定、监督和执行分别由不同机构承担。劳动部负责政策制定和监督，工会系统负责具体的保险经办，二者之间形成相互监督和制衡机制，有利于提高效率，防止腐败。

#### （四）该时期养老保险制度存在的主要问题

一是保障与就业高度重合。在传统体制下，城镇中的劳动年龄人口由政府劳动部门按照计划分配的指标安置就业，一旦其成为国有企业的正式成员，就自然而然地进入了社会保险制度的保护网络；如果由于某种原因未能被安置就业，或就业后又丧失了工作，则被排除在社会保险制度之外。二是覆盖面窄，城镇企业养老保险制度基本上局限于国有企业和集体企业的正式职工，不包括城镇的个体劳动者和临时工。三是保险体系层次单一，所有责任都由政府承担，而且采用的是收现付模式，除少量调剂金外，基本没有形成资金积累。四是实行城乡分立制度，以体现“城乡差别”。农村养老制度详见下述。

## 二、农村养老保险制度的建立：重点实行“五保”

### （一）农村养老保险制度的建立

农村养老制度主要是以 1956 年通过的《一九五六年到一九六七年全国农业发展纲要》和《高级农业生产合作社示范章程》为政策依据，重点体现在“五保”上；在医疗上实行的是农村合作医疗制度，即由农业生产合作社、农民和医生共同筹建保健站，通过缴纳少量的保健费，农民可以免费享受预防保健服务及免收挂号费和出诊费。

新中国成立，经过土地改革，农村个体农户的贫富差距拉大了，出现部分贫困户出卖土地的现象。毛泽东认为走农业合作化的道路，可以解决这部分农民的困难，防止两极分化。1953 年 10 月，毛泽东提出了走农业合作化道路、办大社的思想，其中就有通过农村集体组织来解决贫困农民养老问题的内容。

### （二）农业合作社与“五保”供养制度

1956 年 6 月 30 日，中华人民共和国第一届全国人民代表大会第三次会议通过的《高级农业生产合作社示范章程》中明确规定：“农业合作社对缺乏劳动力或者完全丧失劳动力，生活没有依靠的老、弱、孤、寡、残疾的社员在生产和生活上给予适当安排和照顾，保证他们的吃穿和柴火的供应，保证年幼的受到教育和年老的死后安葬，使他们生养死葬都有依靠。”

毛泽东认为：“互助组还不能阻止农民卖地，要合作社、要大合作社才行。大合作社也可使得农民不必出租土地了，一二百户的大合作社带几户鳏寡孤独，问题就解决了。小合作社是否也能带一点，应加研究。互助组也要帮助鳏寡孤独。”“一切合作社有责任帮助鳏寡孤独缺乏劳动力的社员和虽然有劳动力但是生活上十分困难的社员，解决他们的困难……目前，政府已经设立了贫农基金，可以帮助贫农解决耕牛农具的困难，但是还不能解决贫农中缺乏劳动力的困难，也

不能完全解决有些户在青黄不接时期缺乏生活资料的困难，这只有依靠合作社广大群众的力量才能解决。”从此，“五保”供养制度作为新中国第一项农村社会保障制度载入了史册。

## 专栏1 “五保户”供养制度的历史

“五保”供养制度是基于当时的历史背景和社会主义意识形态的需要，主要是针对特殊群体的救助。“五保”供养制度是在农业合作化的20世纪50年代建立的，当时采取的是由村级集体经济保障的供给方式。1956年《高级农业生产合作社示范章程》规定，对生活没有依靠的老、弱、孤、寡、残疾社员，给予保吃、保穿、保住、保医，年幼的保证受到教育（保教）和年老的保证死后安葬（保葬），简称“五保”，享受五保的农户便统称“五保户”。进入农业合作化后，农民的生、老、病、死就基本上依靠集体经济力量来给予保障。

“五保户”只不过是其中比较特殊的部分而已，他们由原来靠宗族、邻里亲朋等帮扶赡养，现在改由村组集体供养，群体范围有所扩大，但仍然局限于原有的熟人圈子，并未超越村庄界限。在人民公社化初期，对“五保”老人实行集中供养。1978年，在研究“五保”工作立法时，又把“五保”条件进一步修改成无法定扶养义务人、无劳动能力、无生活来源的老年人、残疾人和未成年人，形成了“三无人员”的完整概念。1994年，国务院发布《农村五保供养工作条例》，民政部发布了《敬老院管理暂行办法》，正式通过法规的形式对“五保”供养的性质、对象、内容、形式等做出了明确规定，并进一步加强了农村敬老院的建设。2006年国务院颁布并实施《农村五保供养工作条例》。

### 三、机关事业单位养老保险制度的建立：实行干企差别

#### （一）机关事业单位养老保险制度的建立

新中国成立初期，我国延续了革命时期的供给制传统，对机关事业单位人员实行供给制，其生、老、病、死、伤、残均由组织负责。1950年3月，政务院颁布了《中央人民政府政务院财政经济委员会关于退休人员处理办法的通知》，该通知适用于当时的党政机关，以及海关、铁路、邮电等单位中实行工资制的工作人员，通知中所规定的退休金标准较低，而且是一次性给付。

1955年12月29日，国务院制定颁发了《国家机关工作人员退休处理暂行办法》（以下简称《办法》），将一次性发放的退休金改为按月发放，干部待遇也有了较大幅度的提高。《办法》规定，“各民主党派、各人民团体和国家机关所属的事业费开支的单位，都可以参照这个命令所颁发的各项办法和规定执行”。这意味着，在上述制度实施之初，事业单位与机关单位的政策和待遇就被捆绑在了一起。这个文件的发布标志着机关事业单位养老保险制度的正式建立。

《办法》规定的退休条件为：男60周岁，女55周岁，连续工龄5年以上，一般工龄15年以上。待遇标准根据退休前工龄的长短分为40%、50%、60%三个档次。对于工龄超过20年，因健康原因提前退休的干部，退休金标准提高到70%。对不符合退休条件的自动退职者，按工龄长短发给1~30个月的一次性退职金。

#### （二）干企差别与双轨制起源

机关事业单位与企业实行分立制度，以体现“干企差别”。《国家机关工作人员退休处理暂行办法》对于未在机关单位实行和企业一样的养老保险制度，给出的理由是：“现在国家机关工作人员还不能和企业职工采取同样的办法计算工龄，国家机关和企业部门的工资标

准也有差别，因此，在国家机关工作人员中还不能立即实行劳动保险条例。”这反映了当时企业与机关事业单位两个部门工资决定机制相互独立、人员相互不流动的状况。

在新中国刚刚成立的过渡时期，企业部门实行的是由企业负担的具有社会统筹性质的劳动保险制度，而机关事业单位的养老则由财政直接支付；机关事业单位养老制度实行的是与工龄挂钩的差别替代率，医疗实行的是公费医疗制度；而企业实行的是劳保医疗制度，由企业和保险基金双方支付。二者在养老保险制度政策设计之初的显著差别，是目前我国养老保险“双轨制”的直接起源。

## **第二节 制度调整时期（1959—1966）**

### **一、城镇企业养老保险制度的调整**

1959—1966年是我国城乡养老保险制度的调整时期。这一时期城镇社保制度的财务危机开始显现。随着覆盖面的扩大，公费医疗和劳保医疗逐渐出现费用上涨趋势，给财政带来压力。为了减轻财政负担，中央政府不得不出台一些限制性措施。于是，旨在控制费用上涨而设立的干部特权和等级制度在这个时期逐渐形成。城镇社保制度出现了覆盖面扩张和待遇水平收缩两种趋势并存的态势，旨在减轻财务负担。

### **二、农村养老保险制度的发展潜力**

这一时期农村社保覆盖面得以进一步扩大，尤其是农村“五保”制度与合作医疗制度，人民公社制度的确立与实施进一步刺激了该制度覆盖面的扩大，并逐渐成为农村社保制度的一个经济支撑和实施平

台，农村出现前所未有的制度发展潜力。

### 三、机关事业单位养老保险制度的调整

1957年以后，我国对机关事业单位养老保险制度进行了调整，尤其是针对机关事业单位人员和企业职工养老保险制度相互独立的问题进行了完善。1958年2月，国务院发布了《国务院关于工人、职员退休处理的暂行规定》，适用于企业、事业单位和国家机关、人民团体的工人、职员，将机关事业单位干部的退休办法与企业职工的退休办法统一了起来。

机关事业单位人员和企业职工的退休条件为：一般情况下，男工人、男职员年满60周岁，女工人年满50周岁、女职员年满55周岁，连续工龄满5年，一般工龄满20年，可以退休。对从事井下、高空、高温、特别繁重体力劳动或者其他有损身体健康工作的工人、职员，条件相对宽松。机关事业单位人员和企业职工每月退休金的标准为本人工资的50%~70%，对于社会有特殊贡献的工人、职员的退休金，可以酌情提高，但是提高的幅度最高不得超过本人工资的15%。这个文件的出台增强了养老保险制度的公平性与统一性。

## 第三节 制度畸形发展时期（1967—1978）

### 一、城镇企业养老保险制度：企业保险

1967—1978年是我国城乡养老保险制度的畸形发展时期。这一时期城镇社保制度全面陷入困境，从“国家/企业保险”退化为简单的“企业保险”，主要原因包括：一是全民所有制企业大面积亏损，单一的

企业缴费使其融资渠道逐渐开始枯竭，制度难以正常运行；二是管理机构被取消。“文化大革命”开始不久，管理企业职工养老保险具体工作的工会组织陷入瘫痪，劳动部门也陷入瘫痪，社会保险基金统一征收、管理、调剂和支出的制度无法持续下去；三是退休费用社会统筹被取消。1969年财政部颁发《关于国营企业财务工作中几项制度的改革意见（草案）》，规定“国营企业一律停止提取劳动保险金”，“企业的退休职工、长期病号工资和其他劳保开支，该在营业外列支”。由此，社保资金流由国家“兜底”下降为企业“兜底”，职工的生、老、病、死均变为企业的内部事务，企业变成万能企业，“单位”成为赖以生存的唯一基础，职工的劳动保险变成了完全的企业保险。

1976年10月，“文化大革命”结束后，被撤销的政府部门陆续恢复，工会也重新开始活动，但以企业为载体的养老保险模式却一时难以改变。由于“文化大革命”期间企业的退休、退职工作基本停顿，一大批年老体弱的人员没有退下来，因此，劳动部门的主要工作集中在“文化大革命”期间没有正常办理离退休手续的老职工待遇问题，以及大量下乡知识青年返城后的就业问题。1978年6月，国务院颁布了《国务院关于工人退休、退职的暂行办法》，对原来的退休、退职待遇规定作了较大修改：一是把原来按工龄规定退休待遇的办法，改为新中国成立以前参加革命工作的，按革命时期来规定退休待遇；新中国成立以后参加革命工作的，按连续工龄来确定养老待遇。二是适当提高了养老金标准，抗日战争时期参加革命工作的，为本人标准工资的90%；解放战争时期参加工作的，为本人标准工资的80%；新中国成立以来参加革命工作的，工作年限（连续工龄）满20年、满15年不满20年、满10年不满15年的，分别为本人标准工资的75%、70%、60%。三是把退职费由过去的一次性发放改为按月发放相当于本人标准工资40%的退职生活费。四是对因公致残而完全丧失劳动能力的退休工人的养老金标准作了较大提高。

## 二、机关事业单位养老保险制度：单位保障

“文化大革命”期间，《劳动保险条例》被视为修正主义，受到了彻底否定；主管社会保险的内务部被撤销，养老保险相关制度被废除，养老保险相关活动停止，农村“五保”制度也被停止。

这一时期，机关事业单位和企业职工的养老保险制度也同样受到影响，由各企业和单位自行负责其职工的养老保险。

《关于国营企业财务工作中几项制度的改革意见（草案）》的出台，标志着《劳动保险条例》的事实终止，企业的养老制度由社会统筹的养老保险退化成了企业支付形式。在公有制和计划经济背景下，企业支付即财政支付，显示企业养老制度与机关事业单位养老制度彻底实现了形式和内容的合二为一。

## 第二章 |

# 改革开放以来的养老保险制度：走向社会保障

传统社会保障制度的局限性在运行多年后开始显现，从对象看，这种制度只覆盖国有单位职工，而不包括农业人口、外资企业和私营企业中的职工，养老保险覆盖面窄，社会化程度低；从功能和机制看，到 20 世纪 80 年代，由于离退休人员的增加，企业负担不均和退休人员待遇无保证的问题逐渐增多，许多国营企业亏损严重，无力支付全部的退休金和医疗费。而且，退休职工和下岗职工导致的沉重财政负担反过来又严重削弱了国营企业的改革动力。此外，退休条件和待遇标准不尽科学合理；基本养老金计发办法不适应劳动工资制度改革的要求；基本养老金没有调整机制，80 年代以后，随着企业改革和价格改革的不断深入，职工工资和物价水平均有较大幅度的上升，但养老金是以较低的标准工资为基数计发，并且没有调整机制，使离退休人员的收入与在职人员收入之间的差距拉大，生活水平相对降低。

随着改革开放后“建立社会主义市场经济体制”这一基本目标的确立，我国养老保险制度开始进入改革探索、基本形成和不断完善的阶段，我国养老保险制度的管理者从前 30 年的工会系统转变为改革后的政府主体，我国养老保险制度从“单位保障”走向“社会保障”。

“十二五”时期，则越来越强调养老保险制度的顶层设计与协调推进，不断完善养老保险制度；努力追求社会保障的公平与可持续发展，积极推进社会保障的城乡统筹发展，实现城乡居民养老保险的统一，积极推进社会保障的法制化发展，注重社会保障体系协同发展，重视政府与市场的有效结合。政府始终是社会保障的主导者和重要的责任承担者，在强调政府作用的同时，社会保障的改革越来越重视市场和社会的力量，努力实现社会保障公平与效率的共同提升。

## 第一节 试点探索新制度时期（1978—1990）

### 一、解决历史遗留问题

1978—1990年是我国养老保险制度部分恢复旧制度与试点探索新制度阶段。改革开放之初，百废待兴，在新制度建立之前，对于一些亟待解决的历史遗留问题需要恢复部分旧制度。为此，1978年颁发文件首先解决了机关事业单位和国有企业职工200万人始终没有办理退休手续的问题，该人数于1979年增加到596万，1980年达到816万。1982年确立了“离休制度”，应退未退问题得到妥善解决。到1991年底，离退休人员已达2433万。

### 二、确立干部离休制度

干部离休制度是干部退休的一种特殊形式，是新的历史发展时期以后建立起来的一项新的干部安置制度。1978年国务院颁布的《关于安置老弱病残干部的暂行办法》中，对干部和工人的退休制度进行了区分，增加了离休制度。离休制度主要适用于新中国成立前参加过新

政权筹建工作的人员。1980年国务院颁发了《关于老干部离职休养的暂行规定》，规定第一、二次国内革命战争时期参加革命工作的干部，抗日战争时期参加革命工作的副县长及相当职务或行政十八级以上的干部，新中国成立以前参加革命工作的行政公署副专员及相当职务或行政十四级以上的干部，年老体弱、不能坚持正常工作的，应当离休。1982年国务院又颁布了《关于老干部离职休养制度的几项规定》，对干部离休的条件、年龄限制，以及可以享受的政治待遇和生活待遇做了明确要求，其原则是基本政治待遇不变，生活待遇略为从优。至此，干部离休制度正式建立。

### 三、探索试点新制度

这一时期对新制度的试点探索主要体现在两个群体的制度上。

(1) 针对集体企业退休人员。1984年劳动人事部与中国人民保险公司联合发文，建立了一个“半商业化”养老制度。20世纪80年代初农村以“去集体化”为特征的家庭联产承包责任制，极大地提高了中国农村生产率。80年代末，农村养老保险制度的试点在一些相对发达地区展开，有的由政府主导，有的由集体经济自愿组织开展。由于农村经济发展水平和农村居民组织化程度的差异，农村养老保险在制度推广上并没有走整齐划一的模式。

(2) 针对合同制工人，1986年国务院颁布了《国营企业实行劳动合同制暂行规定》，决定国营企业新招收的工人一律实行劳动合同制，并把企业职工养老保险范围扩大到劳动合同制工人，规定了劳动合同制工人退休养老保险办法，实行城镇企业职工个人缴纳养老保险费用的制度，确定企业缴费15%和个人缴费3%的积累制养老保险制度，并开始在县、市级实行统筹，使养老金开始由企业完全负担向多方负担转变，此后，个人缴费制度逐步推广到全部企业职工。1991年全国96%的市县实行了养老保险统筹，标志着社会保障制度改革进入了实

质性阶段。

这两项制度的建立是对现代社保制度的一次有益探索，为以后建立统账结合制度积累了一些经验。这一时期另一项重要制度创新是1986年国务院颁布的《国营企业职工待业保险暂行规定》中正式引入“待业”概念，旨在妥善安置新形势下濒临破产的国有企业职工。农村实行联产承包责任制之后，恢复了“五保”制度，但合作医疗制度逐年萎缩，到20世纪90年代末几乎消亡。

## 专栏2 社会保险与商业保险哪一个更好

小王是北京某机关的干部，由于北京地区尚未实现机关事业单位的养老保险制度，他听说商业保险中有一个大病统筹险种，缴费若干年后；在规定的期限内没有任何事情发生，将来退休的时候，可以转为养老保险，按月领取养老金。他不知道商业保险与社会保险究竟哪一个更好。

商业保险与社会保险究竟哪一个更好，不同的情况，不同的人有不同的看法。因为两者之间有区别也有联系。商业保险具体讲是指商业人身保险，它是社会保险的重要补充。二者具有不少共性，又有不少不同之处。具体来讲，不管是社会保险，还是商业人身保险，都是保护投保人遇到风险后能够获得一定的补偿，因而都是为受保群体服务的，都力图保障投保人免受风险连累；社会保险也好，商业人身保险也好，都要求投保人事先缴纳保险费，作为他们享受保险待遇的先决条件。众所周知，商业人身保险实行“以收定支”，而社会保险实行“以支定收”的“支付确定”型养老保险，都要求投保人获益前先缴纳保费；都需要建立一笔保险基金并拿到市场上运营投放，商业保险的此项活动十分鲜明。实行“个人账户”制的养老保险，此项举措也同样鲜明。

社会保险与商业保险尽管有不少共同之处，但毕竟差异颇大，主

要的差异是：

1. 行为主体的差异。社会保险属政府行为，保险人是有国家权威的社会保险机构。政府不仅是社会保险的倡导者、组织者、执行者，也是它的坚强后盾，即一旦社会保险入不敷出，出现严重赤字，政府一定想方设法予以弥补，以保障参保人的权益，维持社会安定。现代国家都高度重视社会保险，无不把它列为社会政策的重要一员。商业人身保险纯系企业行为，保险人是保险公司，它讲求“多进少出高盈利”，与投保人保持商品买卖关系，无政治色彩。

2. 追求目标的差异。社会保险以国家的社会政策为出发点和归宿，把保障社会安定、实现长治久安作为追求的目标。商业人身保险追求的则是利润最大化，时时处处以赚取最大利润作为自己的奋斗目标。

3. 实施手段的差异。社会保险依法执行，带有强制性，强制一切用人单位及其员工按时如数缴纳社会保险费，否则，轻的罚以滞纳金，重的绳之以法，毫不含糊。为了强调强制性，有的国家，如美国，干脆把社会保险费径直叫作“工资保险税”。商业人身保险则不同，它纯属商业活动，严格实行买卖自由、等价交换的原则，无强制色彩。

4. 可靠性的差异。社会保险待遇支付最可靠，能保证及时足额发放，因为它是政府行为；即便在转轨时期，如我国，有时有些保险待遇出现拖欠，但终究要如数支付偿清，政府决不会失信于民。商业人身保险则不能这么说，美国 20 世纪 30 年代大危机，商业保险公司接连倒闭，投保人的保费如石沉大海，渺无音讯，便是一例。

此外，商业人身保险实行不投不保、少投少保、多投多保的商品等价交换原则，社会保险实行的则是互助互济原则，强调劳动者之间的互相帮助，即富庶地区帮助不富庶地区，高收入者帮助低收入者，在业者帮助失业者，等等。所以，在行为准则上，社会保险与商业保险也有很大差异。

总体来说，两者各有长短，每个企业和个人要依据各自不同的情况，做出自己明智的选择。

## 第二节 新制度形成时期（1991—1998）

### 一、养老保险制度从“单位保障”走向“社会保障”

1991年国务院在总结部分省市试点经验的基础上，发布了《关于企业职工养老保险制度改革的决定》，确定“社会统筹”为养老保险制度改革的方向，并改革组织形式，规定企业、国家机关事业单位和农村（含乡镇企业）的养老保险制度改革，分别由劳动部、人事部、民政部负责；提高社会化程度，解决企业间负担不均的问题，从而使企业从各自负担退休人员的“自我保险”变为社会互济、共担风险的社会保险；确定养老保险统筹从县市起步、向省级统筹逐步过渡的原则。该文件的颁布是我国养老保险制度从“单位保障”走向“社会保障”的一个重要里程碑。

自1991年实行养老保险社会统筹，到1998年底，全国有8500万企业职工参加了基本养老保险社会统筹，占企业职工总数的81%；有2700万企业离退休人员参加了离退休费社会统筹，占企业离退休总人数的98.5%。但是尚存在的问题是它仍是现收现付制，给付标准未变；覆盖面仍是国有企业职工；社会化程度低，体制内抚养率高的问题没有解决。

### 专栏3 养老金实行社会化发放是怎么回事

刘大爷1998年退休，报纸和广播、电视经常宣传养老金实行社会化发放，退休人员的养老金可以直接到银行去拿。但具体是怎么回事，他不是很清楚，养老金社会化发放后他的退休待遇会降低吗？

将基本养老金由企业发放改为由社会化发放，是建立适应社会主义市场经济需要的社会保障体系的要求，也是确保广大离退休人员按

时足额领到养老金所采取的一项重要措施。养老金社会化发放，是指企业和职工个人按规定参加基本养老保险并向社会保险经办机构足额缴纳基本养老保险费后，企业离退休人员的养老金发放工作也从企业转向社会。即由社会保险经办机构统一负责，通过银行、邮局以及依托社区和其他中介机构，向符合享受基本养老保险待遇的离退休人员发放养老金。也就是将原来通过单位发给离退休人员的基本养老金，改为由社会保险经办机构委托银行、邮局发放。

离退休人员的养老金一般有两部分，一部分是基本养老金，在统筹基金和个人账户基金中开支，由社会保险经办机构拨付，银行或邮局发放；另一部分是企业发放的补贴性养老金，实行社会化发放后，补贴性养老金仍由企业筹措并发放，企业也可以委托银行或邮局代发。对于补贴性养老金，实行社会化发放后，企业不得随意取消或减少。

## 二、多层次

1991年国务院决定将中国企业职工退休制度过渡到多层次的社会养老保险制度，首次提出企业职工养老保险制度由基本养老保险、企业补充养老保险、个人储蓄性养老保险三个层次组成，养老保险费用实行国家、企业、个人三方负担的原则，并正式规定职工个人缴纳养老保险费用；确立“以支定收、略有节余、留有部分积累”的养老保险基金统一筹集原则，基本养老保险缴费的税前提取原则；养老保险基金专户储存、专款专用原则；与工资增长和物价指数相联系的养老金调整原则。

### 专栏 4 退休后的养老金是如何分解计算的

某市老张是某企业职工，1939年出生，1958年9月参加工作，于

1999年3月退休。1999年4月，他领到第一个月的养老金759.06元，但他不清楚这759.06元是怎么算出来的，担心自己的养老金算错了，这759.06元的养老金到底怎么计算？

为了让老张满意和放心，我们下面讲清楚老张的养老金如何计算，为什么这样计算。

从有关资料来看，老张1958年9月参加工作到1992年4月底，视同缴费年限为33年8个月；1992年5月至1999年3月，实际缴费年限为6年11个月。这样，其缴费年限（含视同缴费年限）累计为40年7个月。其1992年至1999年的缴费工资基数分别是1920元（8个月）、3536元、5680元、9060元、10065元、13289元、6574元（3个月）；个人账户储存额为2888.40元（本、息之和）。1992年至1998年城市职工平均工资为3402元、4523元、6540元、8144元、9579元、11019元、12672元。

按照新规定的养老金计算办法，老张的基本养老金计算如下：

（1）基础养老金： $12672 \div 12 \times 20\% = 211.20$ 元；其中，12672元是1998年城市职工平均工资，以其为基数除以12即求出月职工平均工资，然后乘以20%作为老张的基础养老金。基础养老金主要体现基本养老保险制度中的社会公平原则，凡符合领取基本养老金条件的人员，在按新规定计算养老金时，基础养老金在同一个年度内都是相同的。

（2）个人账户养老金： $2888.40 \div 120 = 24.07$ 元；其中，2886.80元是老张个人账户累计储存金额（包括本金和利息），以其为基数除以120是国家统一规定的个人账户养老金的计算方法（十年平均余命）。个人账户养老金体现了效率原则，职工养老保险个人账户是由职工个人缴费的全部数额及企业缴费中按个人缴费工资基数的一定比例划入的，个人账户的储存额比较直观地反映出职工工资水平的高低和劳动贡献的大小，职工贡献较大，工资水平较高，个人账户的储存额也就较多。因此，个人账户养老金对每个职工来讲，其绝对额会有所差异。

(3) 过渡性养老金： $914.25 \times 39.9 \times 1\% = 364.79$  元；其中，914.25 元是老张 1992 年至 1998 年的指数化月平均缴费工资，39.9 是指老张自 1958 年 9 月参加工作，至 1998 年 7 月实施新规定之前的缴费年限（含视同缴费年限）；1% 是省统一规定的过渡性养老金的计发系数，11 019 元是指 1997 年市职工平均工资。该市从 1996 年 4 月起为职工建立了养老保险个人账户，但账户规模较小，仅按职工个人缴费工资基数的 5% 记账（职工个人缴费全部记个人账户），因此，到 1998 年实施新规定之前，按账户计发的个人账户养老金，不能全面反映出老张 40 余年的劳动贡献水平。所以，按照国务院规定，该市为这部分职工设立了过渡性养老金，目的就在于弥补这类人员的劳动贡献，实现改革后的养老金计发办法与过去老的计发办法之间的平稳衔接和待遇水平的基本平衡。过渡性养老金是以指数化月平均缴费工资为基数计算的。按照该省的规定，是以 1992 年至 1997 年职工个人的缴费工资与同期内全市职工平均工资相比较而计算出来的。

(4) 综合性补贴：150 元。这是该省按现有规定发放的各项价格补贴、生活补贴及过渡性补贴计算出的统一标准。其他省、市一般将这部分养老金称为调节金。这部分养老金的设置与发放，目的与过渡性养老金相同，用以实现新的基本养老金计发办法与老办法的平稳衔接。因此，只有在过渡性养老金仍不能保证新的计发办法的平稳衔接时才设立它。

通过以上分解，新的养老金计发办法，虽然有些复杂，但它体现“统账结合”制度中权利与义务相对应、公平与效率相结合的原则，也体现了新老办法平衡衔接、待遇水平基本平衡的原则。

### 三、确定统账结合

1993 年中共中央十四届三中全会提出了养老保险体制改革的一些新原则，明确提出了“实行社会统筹与个人账户相结合”“社会保障

管理和社会保险基金经营分开”“发展商业性保险业，作为社会保险的补充”等制度性要求。

1995年国务院发布了《关于深化企业职工养老保险制度改革的通知》，该文件在总结了各地养老保险改革实践的基础上，明确提出了企业职工养老保险制度改革的目标；规定了养老保险改革的原则，包括保障水平与我国社会生产力发展水平及各方面承受能力相适应，社会互济和自我保障相结合，公平与效率相结合；政策统一，管理法制化；行政管理和基金管理分开等原则；明确规定基本养老保险费用由企业和个人共同负担，实行社会统筹与个人账户相结合，逐步提高个人缴费比例，严格控制企业缴费比例和基本养老金的发放水平；建立基本养老金正常调整机制，鼓励企业建立补充养老保险及个人参加储蓄性养老保险；加强养老保险基金管理，规定基金结余除留足两个月支付费用外，将其中的80%左右用于购买国家债券；养老保险基金运营收益，全部并入基金并免征税费；提高养老保险管理服务的社会化程度，逐步将企业代发养老金改为社会化发放，逐步将主要由企业管理离退休人员转为主要依托社区进行管理；加强养老保险监管。

此外，该文件提出了两个具体实施方案，一是按照完全的缴费确定型（DC）模式设计；二是按照待遇确定型（DB）和缴费确定型（DC）的混合模式设计，以供地方政府根据本地实际情况选择。由于两个方案并存，在制度设计和管理上也带来新的混乱，造成各地在养老金的缴费方法、支付标准等方面存在很大差别；社会统筹资金和个人账户混合运作为挪用个人账户资金提供了方便，社会统筹挪用个人账户资金的结果，是个人账户出现了大量的空账。

## 专栏5 中断缴费会影响养老待遇吗

钱先生1988年参加工作，有8年的企业工龄。1997年9月因企

业效益差等原因离开原企业。1998年5月在另一个企业找到工作。在没有工作的7个月中,没有工作单位为他缴纳养老保险费,他也无法缴。他以前的8年工龄与已缴的费是否保留?对退休后的待遇有无影响?

在逐步建立和完善社会主义市场经济体制与现代企业制度的过程中,企业职工因各种原因离开原单位,经过选择又重新就业是正常的。因此,对他们的养老金计算办法,也应符合这种新形势的要求,以切实保障职工的切身利益。

一、按照国家有关规定,只要在1997年10月以前钱先生所在企业和个人都按养老保险有关规定足额缴纳了养老保险费,这8年的工龄就可视同缴费年限,退休时在过渡性养老金中有体现。若他不中断工作,视同缴费年限应为8年零7个月。由于有7个月未缴纳养老保险费,过渡性养老金中的视同缴费年限只能按8年计算,这块待遇要稍受影响。

二、国家对中断工作的职工的个人账户也做了明确规定,即职工在中断工作后未缴纳基本养老保险费用时间,不计算缴费年限,但个人账户由原经办机构予以保留,个人账户的储存额不间断计算。如果今后不再中断工作,那么到退休时个人账户储存额中只是缺少1997年10月到1998年5月这7个月的个人账户缴费储存额,假定为1000元,退休时每月个人账户养老金只是缺少了这1000元的 $\frac{1}{120}$ ,即不到10元,应该说是很微小的。

由此可见,中断缴费的时间越短,对个人养老金的影响越小;中断缴费时间越长,影响越大。为了使退休后的生活得到尽可能多的保障,在中断工作后,应该采取积极、主动、务实的态度,从长远考虑,迅速就业;下岗职工一定要进入再就业服务中心,学习新的技艺,扩展就业能力,这样可以增加个人账户的储存额,最终使个人受益。

## 四、明确统账比例

鉴于1995年改革中的两个方案并存导致的混乱，1997年国务院颁布了《国务院关于建立统一的企业职工基本养老保险制度的决定》，要求按照社会统筹与个人账户相结合的原则，建立一个全国统一的企业职工基本养老保险制度，进一步明确了统账比例，这标志着我国养老保险制度的改革与发展又进入了一个新的阶段。

该文件统一和规范了养老金缴费费率。企业缴纳养老保险费的比例，一般不得超过本企业工资总额的20%（包括划入个人账户的部分），具体比例由各省、自治区、直辖市人民政府确定。个人缴纳基本养老保险费的比例，1997年是不得低于本人缴费工资的4%，1998年起每两年提高一个百分点，最终达到本人缴费工资的8%。按职工本人缴费工资11%的数额为职工建立基本养老保险个人账户，个人缴费全部记入个人账户，其余部分从企业缴费中划入。随着个人缴费比例的提高，企业划入的部分要逐步降至3%。个人账户储存额的利息参照银行同期存款利率计算。个人账户储存额只能用于职工养老，不得提前支取。职工调动时，个人账户全部随同转移。职工或退休人员死亡，个人账户中的个人缴费部分可以继承。统一养老金计发办法；扩大养老保险范围，基本养老保险制度要逐步扩大到城镇所有企业及其职工；加强养老保险基金管理，实行收支两条线管理，专款专用，全部用于职工养老保险，严禁挤占挪用，严禁投资其他金融和经营事业，只能购买国债或存入专户等，社会保险机构的管理费用由同级财政拨付，不再从养老保险基金中提取。

### 专栏6 退休后又工作的，养老金可以不发吗

李老1998年6月符合退休条件，并办理了退休手续，按月领取600元的养老金。老人家发挥余热，应他人邀请在一家公司当顾问，

公司每月给他 1 000 元的工资。原单位以他另有收入可以维持生活为理由，停发了他的退休待遇，原单位的做法对吗？

原单位的做法不对，应该说绝对错误。

一、按照国家规定，凡符合退休条件的职工，在经过正当手续批准退休后，就应该按时足额得到应得的养老金。对于退休人员来说，退休待遇是他们劳动一生、贡献一生后，在丧失劳动能力（社会保险概念，不是生理概念）时，按国家规定应该得到的，受国家法律保护。

二、退休人员应聘工作是国家允许的，取得合理报酬，是他们劳动所得，也是允许的。国发〔1981〕164号文阐明，他们在长期的生产实践中有着丰富的经验，是社会的宝贵财富。受聘参加各方面的生产技术指导和业务咨询活动，可为国家创造更多的物质和精神财富。这样，既有利于促进社会和企业生产力的发展，也使退休人员获得相应的合理报酬，从而改善生活，增强对物价改革的承受力。

三、国发〔1981〕164号文还规定：“退休人员受聘，其退休待遇应由原单位发给。聘用单位除发给‘补差’外，还可以视其工作成绩适当发给奖金。”凭以上文件可知扣发受聘者的养老金的行为是违法的。

四、当离退休人员遇到类似的事情，有如下处理办法：第一，向企业说明养老金是个人劳动一生所应得的生活保障，这种个人收入受法律保护。第二，如果企业坚持不发养老金，可以向当地劳动局劳动仲裁委员会申请仲裁。第三，如果对仲裁结果不满意，可以向当地法院起诉。

## 五、实行省级统筹

1998年《国务院关于实行企业职工基本养老保险省级统筹和行业统筹移交地方管理有关问题的通知》提出进一步的改革内容：一是加

快实行企业职工基本养老保险省级统筹，目的是逐步解决地区间的负担不平衡问题；二是将铁道部等 11 个部门的基本养老保险行业统筹移交地方管理，为统一全国企业职工的基本养老保险制度铺平道路；三是要求将养老保险金的收缴与拨付方式由差额缴拨改为全额拨付，并实施养老金社会化发放，以保证企业离退休人员基本养老金的按时足额发放。

行业统筹移交地方管理的主要原因是，1998 年随着国务院机构改革和行业管理体制的变化，原来负责行业统筹的政府部门，有的已调整或合并，难以继续承担行业统筹任务。实行养老保险行业统筹的企业改为参加地方统筹，这是深化养老保险制度改革、建立全国统一的养老保险制度迈出的重要一步。

省级统筹是指在一个省的范围之内，不以用人单位所有制、劳动者用工形式、用人单位隶属关系为政策分界，实行适用于城镇各类企业职工及个体劳动者的统一的基本养老保险制度，在管理工作中做到统一标准、统一管理、统一机构、统一调剂使用基金。

## **专栏 7 个人账户转移只转个人缴费部分会影响职工权益吗**

某企业小孙已经在某市参加了基本养老保险，后来因工作调动到另一市一家企业工作，也参加了当地基本养老保险，他想知道自己养老保险的个人账户是如何转移的，是否会直接影响到参保人员的切身利益。

个人账户转移包括了两方面内容，即个人账户档案的转移和个人账户基金的转移。职工养老保险个人账户档案转移与个人账户基金转移是两个概念。职工调动后，职工养老保险个人档案应随同转移，职工退休时社会保险经办机构应按照个人账户档案和有关政策计发养老金；基金转移问题是经办机构与经办机构之间的关系，转移额的大小不会影响个人账户转移前的记录情况，也就是说不会因为个人账户基

金的转移问题影响劳动者的权益。

1999年7月，劳动和社会保障部办公厅《关于严格执行职工基本养老保险个人账户转移政策的通知》（劳社厅发〔1999〕22号），重申了这一政策，主要内容是：职工在同一统筹地区流动时，只转移基本养老保险关系和个人账户档案，不转移基金。职工跨统筹地区流动时，除转移基本养老保险关系和个人账户档案外，转移基金额为个人账户中1988年1月1日之前的个人缴费部分累计本息加上从1998年1月1日起计入的个人账户全部储存额。对年中调转职工调转当年的记账额，调出地区只转移本金不转利息，由调入地区按劳办发〔1997〕116号文规定对职工调转当年记账额一并计息。

## 六、引入非缴费型制度：城乡低保

随着改革开放的深入和市场经济体制的建立，城镇贫困人口的构成和规模都发生了很大的变化。尤其是在调整所有制结构，建立现代企业制度的过程中，城市中包括一部分在职、下岗、失业和退休人员中的贫困人口有所增加。然而，传统的社会救济制度范围较窄、标准较低，迫切需要进行改革和完善。1993年，上海市结合本地实际，借鉴国际上制定贫困线进行救济的经验，率先出台了城市居民最低生活保障线制度，取得良好效果。1997年国务院发布《关于在全国建立城市居民最低生活保障制度的通知》，到1999年9月，全国667座城市和1638个有建制镇的县人民政府所在地，全部建立了这项制度，这标志着中国社保制度的不断完善和非缴费型制度的正式引入。

建立最低生活保障制度是弥补旧制度缺陷的一种努力。城市居民最低生活保障制度，是政府对城市贫困人口按最低生活保障标准进行差额救助的新型社会救济制度，政府是其责任主体，民政部门主管；城市居民最低生活保障对象主要包括三类人员：一类是无生活来源、无劳动能力、无法定赡养人或抚养人的居民；一类是领取失业救济金

期间救济期满仍未能重新就业，家庭人均收入低于最低生活保障标准的居民；一类是在职人员和下岗人员在领取工资或最低工资、基本生活费后，以及离退休人员领取退休金后，其家庭人均收入仍低于生活标准的居民。最低生活保障标准由各地按照当地基本生活必需品费用和财政承受能力等因素自行制定，由于全国各地经济状况、消费水平有较大区别，因此各地的标准也有很大差异，就是一个省或自治区内各市、县标准也不完全一样；所需保障资金全部由政府财政负担，它与下岗职工基本生活保障、失业保障并称为“三条保障线”。除了城市居民最低生活保障制度以外，部分地区积极探索农村最低生活保障制度，到2002年全国绝大多数省份实施了农村最低生活保障制度。2007年国务院决定普遍实施农村最低生活保障制度。于是，最低生活保障实现了制度全覆盖。

## 七、机关单位养老保险制度改革

1993年8月，《国家公务员暂行条例》（以下简称《条例》）正式颁布，《条例》适用于各级国家行政机关中除工勤人员以外的工作人员；《条例》从年龄、工作年限和身体状况等方面规定了公务员退休的条件；公务员不需要为养老缴纳任何费用；退休待遇标准以在职时最后一个月工资为基数，职务工资和级别工资按比例发放，基础工资和工龄工资全额发放；其中，职务工资和级别工资发放的比例为，离休人员按100%发放；退休人员工作满30年的按87%发放，工作满20年不满30年的按82%发放，工作不满20年的按75%发放。对按国家政策规定退休（辞职）的工作20年以下的人员，退休时工作年限满10年不满20年的，基础工资和工龄工资按全额发放，职务工资和级别工资按60%计发；工作年限不满10年的，基础工资和工龄工资按全额发放，职务工资和级别工资按40%计发。

## 八、事业单位养老保险制度改革

1993年12月国务院发布了《事业单位工作人员工资制度改革实施办法》，1994年1月人事部发布了《关于机关、事业单位工资制度改革实施中若干问题的规定》，规定事业单位退休人员的退休金，按本人职务工资与津贴之和的一定比例计发。其中，退休时工作满35年的，退休金按90%计发；工作满30年不满35年的，按85%计发；工作满20年不满30年的，按80%计发。对于按国家政策规定退休的工作20年以下的事业单位人员计发退休金的比例，规定为工作年限满10年不满20年退休的，退休金按本人原工资的70%计发；工作年限不满10年退职的，退职生活费按本人原工资的50%计发。退休金的计发基数为本人离退休当月的职务工资和工资构成比例所规定的津贴两项之和。

根据国务院关于深化科技体制改革的精神，为适应国务院机构改革和社会主义市场经济的发展要求，经国务院批准，原国家经贸委所属的10个国家局管理的242个科研机构、中央所属的178家工程勘察设计单位以及建设部等11个部门所属的134个科研机构改革了管理体制，实行属地化、企业化管理。转制为企业的事业单位，从1997年7月1日起，单位和个人按当地政府规定的比例，分别以1999年7月的工资总额和个人缴费工资为基数缴纳基本养老保险费，建立基本养老保险个人账户。1999年7月1日以前的连续工龄视同缴费年限，不再补缴养老保险费。关于养老保险待遇，转制前已经离退休的待遇标准不变；转制前参加工作，转制后退休的人员，基本养老金计发办法按照企业的办法执行；转制后参加工作的人员，按照规定执行当地企业职工基本养老保险制度。

### 第三节 新制度完善时期（1998 年至今）

#### 一、做实个人账户试点

随着养老保险新制度的运行，由于旧制度向新制度转轨的成本未能妥善解决，同时又要力保当期养老金支付，有关部门不得已大量挪用本应用于积累的个人账户养老基金。由于回避转轨成本的做法加重了国有企业的负担，挪用个人账户基金用于支付统筹账户的缺口造成了个人账户的“空账”规模巨大。

2000 年国务院发布《关于完善城镇社会保障体系的试点方案》，该方案着眼于解决养老保险制度改革中的转轨成本问题。自 2000 年起，我国先后在东北 3 省进行完善城镇社会保障体系试点，试点的一项重要内容就是逐步做实个人账户，重点着力解决城镇养老体制框架下的个人账户空账、提高统筹层次、解决历史欠债和扩大养老保险覆盖面等一系列深层次问题。到 2005 年底，辽宁、吉林和黑龙江 3 省分别做实个人账户 210 亿元、27.3 亿元和 37.4 亿元。

在全面总结东北 3 省试点经验的基础上，国务院于 2005 年 12 月发布《关于完善企业职工基本养老保险制度的决定》，改革的政策措施重点是做实个人账户，同时以养老金征收和发放两个角度解决养老金缴费激励不足与参保积极性不高的问题；要求把城镇各类企业职工、个体工商户和灵活就业人员都纳入基本养老保险的覆盖范围，进一步扩大做实个人账户试点。2006 年劳动和社会保障部扩大在全国 8 个省市做实个人账户试点，天津、上海、山西、山东、河南、湖北、湖南和新疆 8 个省区市被列为 2006 年做实个人账户的新增试点地区。

2008 年人力资源和社会保障部、财政部联合发布《关于提高做实企业职工基本养老保险个人账户比例的通知》，批复天津市、山西省、河南省、湖北省、湖南省、新疆维吾尔自治区将做实个人账户比例从 3%

提高到 5%，中央财政按规定给予补助。

## 二、做小个人账户

按照国务院《关于完善城镇社会保障体系的试点方案》的规定，坚持社会统筹与个人账户相结合的基本养老保险制度，基本养老保险费用由企业和职工共同负担。一是企业依法缴纳基本养老保险费，缴费比例一般为企业工资总额的 20% 左右，高于 20% 的地区可暂维持不变。企业缴费部分不再划入个人账户，全部纳入社会统筹基金，并以省（自治区、直辖市）为单位进行调剂。二是职工依法缴纳基本养老保险费，缴费比例为本人缴费工资的 8%，并全部计入个人账户。个人账户规模由本人缴费工资的 11% 调整为 8%。个人账户储存额的多少，取决于个人缴费额和个人账户基金收益，并由社会保险经办机构定期公布。个人账户基金只用于职工养老，不得提前支取。职工跨统筹范围流动时，个人账户随同转移。职工或退休人员死亡，个人账户可以继承。三是社会统筹基金与个人账户基金实行分别管理。社会统筹基金不能占用个人账户基金。个人账户基金由省级社会保险经办机构统一管理，按国家规定存入银行，全部用于购买国债，以实现保值增值，收益率要高于银行同期存款利率。

该方案主要明确了企业和职工个人缴费比例，调整了个人账户规模和养老金计发办法，确定了可以参加企业职工基本养老保险的条件，要求自由职业者、城镇个体工商户参加基本养老保险，完善了基本养老保险费征缴机制和基本养老保险基金管理制度。

2005 年 12 月国务院发布《国务院关于完善企业职工基本养老保险制度的决定》，在确保基本养老金按时足额发放、扩大基本养老保险覆盖范围、逐步做实个人账户、改革基本养老金计发办法、建立基本养老金正常调整机制等方面作出了明确规定。

## 专栏 8 退休人员的个人账户基金领完后怎么办

小吕大学毕业后在北京一家国营企业工作并参加了北京市的养老保险社会统筹，他的个人账户建立的时间也就 2 年多，他算了一下，现在自己个人账户基金不多。他知道养老金计发时是基本养老金的 20% 和个人账户养老金中个人账户存储额除以 120、按月计发的。他想知道退休后个人账户基金还计利息吗？个人账户基金领完后还能按月领个人账户养老金吗？

小吕此点是多虑了，看来他对养老金计发办法不太清楚。

一、关于此点，国家有明确规定。《国务院关于深化企业职工养老保险制度改革的通知》（国发〔1995〕6号）规定，职工离退休后，基本养老个人账户的存储额已领取完毕时，由社会统筹基金按规定标准继续支付，直至其死亡。

二、职工退休后，其个人账户缴费情况停止记录，个人账户在按月支付个人账户养老金（含以后年度调整增加的部分）后的余额部分继续计息；个人账户基金领完后，社会统筹账户养老金继续支付，从社会统筹基金列支，直到退休人员死亡。个人账户处理完后，应停止支付记录，予以封存。

## 三、建立全国社会保障基金

为了更有效地应对未来养老金支出高峰的挑战，我国建立了全国社会保障基金。这是一个战略性的储备基金，它将成为养老保险基金的重要补充性储备力量。我国于 2000 年 8 月成立了全国社会保障基金，之后采用包括财政拨款、国有股权划拨、委托代理投资等多种渠道不断扩充该基金的规模，使其在未来成为保障城镇职工基本养老保险制度健康、可持续运行的重要力量。全国社会保障基金的基金积累规模在 2001 年为 805 亿元，到 2005 年提高到 1 954 亿元，到 2013 年进一步增

长到 9 911 亿元，全国社会保障基金积累的年均增长速度为 23.3%。

全国社会保障基金采用了委托代理的投资管理模式，通过委托专业的投资机构使基金积累的年均投资收益达到了 8.13% 的高水平，远高于同期的通货膨胀率水平，有效地实现了全国社会保障基金的保值增值。全国社会保障基金的发展既为将来预筹了重要的补充性养老金储备，同时也为我国公共养老保险基金的投资管理积累了宝贵经验，为实现基本养老保险基金的保值、增值创造了条件。

#### **四、确定养老保险制度法制化**

2011 年 7 月起实施的《中华人民共和国社会保险法》（以下简称《社会保险法》），对基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险、社会保险费征缴、社会保险基金、社会保险经办等内容进行了规范，这是我国社会保障制度走向法制化的重要标志，为我国社会保险事业的发展奠定了法制基础。

它的颁布实施，是中国人力资源社会保障法制建设中的又一个里程碑，对于建立覆盖城乡居民的社会保障体系，更好地维护公民参加社会保险和享受社会保险待遇的合法权益，使公民共享发展成果，促进社会主义和谐社会建设，具有十分重要的意义。

#### **五、城镇职工基本养老保险制度改革取得巨大成就**

“统账结合”模式的城镇职工基本养老保险制度的全面确立始于“九五”计划期间，在“九五”到“十二五”期间发展迅速，取得了重要的成就。

(1) 城镇职工基本养老保险制度的覆盖面不断扩大。从“九五”计划到“十二五”计划时期，城镇职工基本养老保险制度的覆盖水平稳步提高，参加城镇职工基本养老保险制度的劳动者从 1996 年

的 8 758 万人增长到 2013 年的 24 177 万人，同期城镇从业人员从 19 922 万人增加到 38 240 万人，城镇职工基本养老保险制度的覆盖率水平（参加养老保险制度的劳动者占城镇总从业人员的比重）从 1996 年的 44% 提升到 2013 年的 63%。城镇职工基本养老保险制度覆盖水平的不断提高，体现了城镇从业者养老保障待遇水平的提高，有助于提升制度公平性。

（2）城镇职工基本养老保险制度的资金收支状况不断改善。城镇职工养老保险基金的收支情况是反映该制度发展状况的重要评价指标，从“九五”计划时期以来，养老保险基金的收支状况不断改善，制度可持续性显著增强，除了 1998 年外，其他年份的养老保险基金的收入都超过基金的支出，而且“收入支出比”（每年基金收入与基金支出的比值）稳步增加，1998 年的收入支出比为 0.97，到 2013 年收入支出比为 1.23。从“九五”计划时期至今，养老保险基金收入的增长速度超过了支出的增长速度，除了得益于各级财政的补贴，还得益于工资增长率的高速增长和就业者覆盖率的提高。

（3）城镇职工基本养老保险基金储备规模稳步增长。我国城镇职工基本养老保险制度采用了部分积累的资金收支模式，其目的就是在保证当前养老金按时足额支付的前提下为将来的养老金支出进行预先积累，以应对未来人口老龄化高峰时期对养老保险制度的挑战。我国的人口老龄化高峰将在 2030 年前后到来。从“九五”计划时期至今，我国的城镇职工基本养老保险基金的滚存结余稳步增长，从 1996 年的 579 亿元增长到 2013 年的 28 269 亿元，年均增长率为 25.7%。养老保险基金的可持续年份的不断增加，为养老保险基金的平稳、可持续发展创造了条件，同时也为将来养老金支出高峰进行了准备，有利于参保者对未来形成稳定的预期，消除参保者对退休生活的后顾之忧。

## 六、建立城乡居民养老保险制度

1998年，管理农村社会养老保险的职能从民政部划入当时劳动和社会保障部。2008年，管理农村社会保险事务的职能又从劳动和社会保障部并入新组建的人力资源和社会保障部。2009年底，国家启动“新型农村居民养老保险”试点，标志着农民养老保险制度进入试验性阶段。参保对象是拥有承包土地，并直接从事农业生产的劳动者；实行统账结合、现收现付、循序渐进、全国统一的制度安排；采取个人缴费加财政补贴的筹资模式；采取待遇确定、财政兜底的给付模式以及集中、统一管理的管理体制。

2011年6月，国务院发布了《国务院关于开展城镇居民社会养老保险试点的指导意见》，探索建立城镇居民养老保险制度。城镇居民社会养老保险是覆盖城镇户籍非从业人员的养老保险制度，其突出特点：一是城居保的资金来源除个人缴费外，还有政府对参保人缴费给予的补贴，个人缴费越多，政府补贴也越多，而且个人缴费和政府补贴全部计入参保人的个人账户。二是城居保的养老金由个人账户养老金和基础养老金两部分构成，个人账户养老金水平由账户储存额，也就是个人缴费和政府补贴总额来决定；基础养老金则由政府全额支付。

2014年2月，国务院发布了《关于建立统一的城乡居民基本养老保险制度的意见》，决定合并新型农村社会养老保险和城镇居民社会养老保险，建立全国统一的城乡居民基本养老保险制度，统一覆盖符合条件的城乡居民；同时，人力资源和社会保障部还完善了《城乡养老保险制度衔接暂行办法》，积极推进城乡居民养老保险制度的衔接、整合与一体化发展。

## 七、机关事业单位养老保险制度改革迈出关键步伐

2008年3月14日，国务院印发《事业单位工作人员养老保险制度改革试点方案》，决定在山西省、上海市、浙江省、广东省、重庆市先期开展试点，与事业单位分类改革配套进行；未进行试点的地区仍执行现行事业单位退休制度。2009年1月，人力资源和社会保障部正式公布了《事业单位养老保险制度改革方案》，改革的主要内容包括：实行社会统筹与个人账户相结合的基本养老保险制度，基本养老保险费由单位和个人共同负担，单位缴纳基本养老保险费的比例，一般不超过单位工资总额的20%，个人缴纳基本养老保险费的比例为本人缴费工资的8%，由单位代扣；改革基本养老金的计发办法；建立基本养老金正常调整机制；建立职业年金制度；逐步实行省级统筹。但受多因素限制，各试点省市进展缓慢。一是改革范围的确定有难度。目前事业单位分类改革工作尚未完成，纳入基本养老保险制度改革的公益性事业单位也就无法完全确定。二是具体改革方案难以出台。由于事业单位养老保险改革方案出台时，尚未出台绩效工资制度；在各地事业单位绩效工资制度实施到位之前，试点地区出台基本养老制度改革具体方案的难度较大。

近年来，我国一直在探索机关事业单位养老保险制度改革，进行了大量的实践探索与理论研究，但是一直徘徊不前。党的十八届三中全会将“推进机关事业单位养老保险制度改革”明确列入了深化改革的重要内容，并且列入了2014年政府工作任务。2014年，机关事业单位养老保险制度改革取得了重大突破，社会各界期盼已久的机关事业单位养老保险制度改革迈出了重要步伐。2014年12月24日，国务院副总理马凯向全国人大常委会报告了机关事业单位养老保险改革的基本思路，即“一个统一、五个同步”。“一个统一”是指党政机关、事业单位建立与企业相同的基本养老保险制度，实行单位和个人缴费，

改革退休费计发办法，从制度和机制上化解“双轨制”矛盾。“五个同步”是指机关与事业单位同步改革，职业年金与基本养老保险制度同步建立，养老保险制度改革与完善工资制度同步推进，待遇调整机制与计发办法同步改革，改革在全国范围同步实施。2015年1月3日，国务院下发《国务院关于机关事业单位工作人员养老保险制度改革的决定》，明确了机关事业单位养老保险制度改革的适用范围、制度模式和具体设计，标志着为社会各界高度关注的机关事业单位养老保险制度改革方案正式明确。这一重要的改革举措，对于增强我国养老保险制度的公平性与统一性、促进社会公平正义、完善社会保障体系具有重要意义。

## 八、社会保障待遇水平不断提高

随着经济发展水平的提高和国家财政实力的增强，我国不断加大社会保障财政投入，社会保障的待遇水平明显提升。国家连续11次上调企业退休人员养老金，从2015年1月1日起，将企业退休人员基本养老金再提高10%。到2014年底，经过10年连调，企业退休人员基本养老金水平由2004年的月均647元提高到目前的2000多元，增长了两倍。全国城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准提高至每人每月70元，即在原每人每月55元的基础上增加15元，提高待遇从2014年7月1日算起。最低生活保障水平稳定提高，城市居民最低生活保障平均标准从2010年的251元/人·月提高到2015年的451元/人·月；全国城市低保月人均补助水平从2010年的189元提高到2015年的316元。农村低保平均标准从2010年的117元/人·月提高到2015年的265元/人·月；农村低保月人均补助水平从2010年的74元提高到2015年的147元。在农村扶贫方面，2011年国家确定新的农村扶贫标准为农民人均纯收入2300元，正在靠拢并接

近国际标准的绝对贫困线，越来越多的穷人被纳入扶贫范围，分享国家改革发展成果。截至 2015 年底，全国城市居民最低生活保障人数稳定在 1 701 万人左右；农村居民最低生活保障人数稳定在 4 903 万人；救助供养农村特困人员 516 万人，其中，集中供养 162 万人，分散供养 354 万人。

### 第三章 |

## 中国养老保障制度的现状与问题

快速变化的人口老龄化和生育率水平的长期普遍下降，导致各国赡养率急速增加。世界各国正面临或即将面临养老金危机。养老保险作为一项重大的公共政策，在多数国家，养老金占据了政府财政负债的很大比重，随着“婴儿潮”一代渐渐退休，预测这一比例继续增大。然而，与西方国家以百年时间逐渐迈向人口老龄化不同的是，我国人口老龄化呈现出急速发展、超大规模、未富先老的特点。已经进入老龄化社会的中国，今天的养老保险制度仍然面临大量深层次的问题。

### 第一节 公平性不足

我国养老保险制度的公平性问题主要表现为机关事业单位、城镇企业、城乡居民之间的养老保险待遇差别巨大，而其主要原因在于我国养老保险的统筹层次低，主要是市县级地区统筹或省级统筹，还没有实现基本养老保险的全国统筹。

## 一、我国基础养老金全国统筹进展缓慢

中共十八届三中全会《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》在第 45 条中提出：“实现基础养老金全国统筹，坚持精算平衡原则。适时适当降低社会保险费率。加强社会保险基金投资管理和监督，推进基金市场化、多元化投资运营。”近年来我国许多重要政策和法律文件（如党的十八大报告、“十二五”规划纲要和社会保险法）都明确指出要逐步实现基础养老金的全国统筹。基础养老金实现全国统筹不但对于完善我国的社会养老保险体制、提高养老保险的公平性、效率和财务可持续性意义重大，也对减少我国劳动力市场分割和形成全国统一的劳动力市场意义重大。但迄今为止，实现全国统筹的进程进展缓慢。造成这种情况的主要原因有两个：一是基础养老金的强制缴费率过高，高缴费率大大增加了实现全国统筹的过程中协调不同地方利益的难度，而且高缴费率不符合“广覆盖，保基本”的原则；二是全国统筹需要中央政府部门发挥主导性作用，但是迄今中央相关部门尚未提出有关全国统筹的具体方案。

## 二、基本养老保险的强制缴费率过高增加了全国统筹的难度

目前我国社会保险缴费率已高居世界各国前列。根据统计，目前我国雇主单位和职工个人“五险”（养老、医疗、失业、工伤和生育保险）的缴费率合计达 41%，排在法国和德国之后位列第三，大大高于日本（合计 26.98%）、美国（合计 17.35%）等发达国家。“五险”加住房公积金的缴费率更高达 51%，居全球之首位。

国际劳工组织（ILO）认为，高缴费率的国家往往企业逃缴社会保险费的情况也比较严重；高缴费率使企业缺乏参保积极性，同时也使雇员的当前收入下降，影响他们的参保意愿。我国情况正是如此。

尽管从 2011 年 7 月 1 日开始施行的《社会保险法》要求包括农民工在内的全体城镇职工参加城镇基本养老保险。由于城镇基本养老保险的强制缴费率过高，我国城镇从业人员中还有大量农民工和城镇非正规就业人员没有参保。2012 年国家统计局发表的调查报告《2011 年我国农民工调查监测报告》指出，雇主或单位为农民工缴纳养老保险的比例仅为 13.9%，低于缴纳工伤保险（23.6%）和医疗保险（16.7%）的比例。根据 2012 年度《人力资源社会保障事业发展统计公报》披露的信息，2012 年全国农民工总量达 26 261 万人，其中外出农民工 16 336 万人，但是截至当年年末参加基本养老保险的农民工人数为 4 543 万，占全部农民工的 17.3%，占外出农民工的 27.8%。扩大基本养老保险的覆盖面是实现全国统筹的基础，所以，为了加快实现基础养老金全国统筹的目标，首先应该考虑降低基本养老保险的强制缴费率。

### 三、实现全国统筹的总体方案、路线图和时间表有待明确

基本养老保险实现全国统筹的路径，原来考虑较多的是先实行省级统筹，然后再进一步实现全国统筹。基于这样的改革路径，在省级统筹缺少实质性进展的情况下，全国统筹也就无从谈起了。

实际上，我国的一个基本国情是，不同省市之间的经济社会发展水平、社会平均工资，以及基本养老保险的缴费率、替代率和基本养老保险的财务状况都存在很大差异。根据郑秉文主编的《中国养老金发展报告 2012》提供的数据，2011 年全国城镇基本养老保险征缴收入扣除基金总支出后的结余为 1 191 亿元。值得指出的是，这里的“结余”并不足以将个人账户“做实”，反而是“空账”继续扩大。在全部省级单位中，养老金当期征缴收入（不计财政补贴）大于支出的有 18 家，收不抵支的有 14 家。不但各省之间的差异较大，各省内部各地市之间的差异也很大，如江苏省的苏南与苏北地区，广东省的珠江三角洲地

区与粤西和粤北山区之间的人均收入与养老金账务状况都存在显著差异。这种地区之间的差异显然增加了全国统筹的难度和阻力。实际上，采取现收现付的社会统筹养老金的强制缴费率越高，推动全国统筹的难度也就越大。

我国中青年劳动力从中西部向东部省份的迁移对地方养老金格局产生了重要影响。在全国 32 个省级单位中，结余最多的五个省即广东（518.58 亿元）、浙江（294.11 亿元）、江苏（293.32 亿元）、北京（233.92 亿元）和山东（205.73 亿元）全部位于人口净流入的沿海地区。

面对这样一个基本国情，先实行省级统筹再实行全国统筹的做法费时太长，而且经过两次转型猛然增加了操作的复杂性。所以从改革的路线图来看，直截了当地实现全国统筹反而会更简单一些。当然，实现全国统筹是一个复杂的系统工程，需要一个深思熟虑和瞻前顾后的顶层设计。一方面全国统筹需要一个适用于全国各地的统一的基本规则；另一方面也需要至少在较长时间的过渡期内，承认各地目前的差异，并按“帕累托改良”原则，兼顾不同地区和不同人群的当下利益和未来改革的大方向。为此，同时要充分调动中央与地方的积极性，形成推动改革的合力。

由于目前碎片化的养老保险体制存在的诸多问题，及其对我国形成全国统一的劳动力市场和推动新型城镇化等重大宏观目标带来的负面影响，实现基础养老金全国统筹的时间表宜早不宜迟，应该尽快启动。

## 第二节 效率有待提高

我国养老保险制度的效率性问题主要表现为养老保险个人账户空账问题和保值增值问题。

## 一、养老保险个人账户制度改革的历史路径

我国养老保险个人账户从 1993 年建立至今的改革历程可以大体分为三个阶段：

(1) 确立“统账结合”的社会养老保险制度改革方向（1993—1997），从管理运营层面看，由于没有要求个人账户独立于社会统筹部分单独管理，而社会统筹又面临着入不敷出的巨大赤字压力；在没有财政等外部资源支持的情况下，依照现收现付模式运营的社会统筹基金，多数地区需要挪用当期有限的职工缴费承担过去几十年离退休职工的养老负担。

(2) 统一企业职工基本养老保险制度（1997—2001），总结了过去四年来“统账结合，混账经营”的经验与教训，明确提出全国城镇企业职工基本养老保险要实行统一的方案。即统一企业缴费比例、统一个人缴费比例、统一个人账户规模、统一养老金发放标准、统一“中人”养老金给付的过渡办法的“五统一”，但并没有触动“统账结合”制度最关键的“混账经营”问题。

(3) 做实个人账户（2001 年至今），由于认识到个人账户既有管理模式存在的种种缺憾，政府于 2001 年启动了做实个人账户的试点改革。政府采取的措施是让个人账户由做小起步，通过适当方式的财政补贴分担机制，来逐步实现账户的“做实”。从缴费比例看，企业缴费部分不再划入个人账户，全部纳入社会统筹基金。只将职工个人缴费全部计入个人账户。在提出做实个人账户的同时，强调社会统筹基金与做实个人账户基金要实行分别管理。个人账户基金由省级社会保险经办机构统一管理，按国家规定存入银行，全部用于购买国债，进行投资以实现保值增值。

## 二、养老保险个人账户空账问题

从理论上讲，养老保险制度改革的转制成本是政府欠旧制度下“老

人”和“中人”的养老负债，应该由政府进行偿还。但实际上的做法是期望以统账制度下社会统筹部分的供款来偿付这部分成本。然而，社会统筹账户的基金也远远不足以支付退休金。在这种情况下，唯一的办法就是挪用职工个人账户中的养老金来支付老人的退休金，由此导致个人账户出现空账问题。事实上，地方政府对于“借用”个人账户里的资金以支付社会统筹部分已经习以为常。我国各省市社会保障局经常将这部分养老金转用清偿现收现付制下的赤字。由于支付现有退休人员的福利总额，超过了社会统筹缴费和个人账户缴费收入的总和，从而造成了整个制度的赤字，个人账户的缴费仍计入职工的账户，但账户完全是“名义”上的。

目前除东北三省及试点地区外，其他省市执行的是1997年的有关决定。由于制度设计的欠缺，各地在财务上实行“混账管理”的办法，允许统筹基金、个人账户基金相互调剂使用，在实际运行中，社会统筹账户基金与个人账户基金没有分开管理；由于人口老龄化、困难企业改制、在职人员提早退休、巨额的养老保险制度改革的转轨成本即隐性债务等因素，不少地区已经出现养老基金支出超过社会统筹收入、养老金支出增长速度超过养老金收入增长速度的现象，社会统筹账户基金不能足额支付退休人员养老金，而挤占挪用个人账户基金，大量动用“中人”和“新人”积累的个人账户基金满足当期支付需要，致使大多数省份个人账户空账运行，而且每年空账规模不断增加。在目前我国人口老龄化压力越来越严重的背景下，这种名义上“统账结合”、实际上“现收现付”的制度导致我国未来养老金支付压力非常大，潜在风险十分突出。

### 三、养老保险个人账户保值增值问题

从2000年开始，国家相继在辽宁、吉林、黑龙江三省试点进行养老保险改革，逐步做实个人账户，2006年扩大到天津、上海、山西、山东、河南、湖北、湖南、新疆八个省区，试点地区统一要求按3%起步做

实个人账户，并要求 2006 年底做实资金确保到位。然而，部分做实的个人账户收益率低下。养老保险个人账户只能存银行或购买国债，利率十分低下。作为储存达几十年的个人账户资金，在近几年我国经济保持高速增长的环境下，仍然只有 2% 左右的回报率，这种情况不利于个人账户资金的保值增值。

同时，部分做实的个人账户管理成本较高。由于我国养老保险实行属地管理，统筹层次低，主要停留在县市级统筹，致使我国形成几千个分散的统筹单位，这不仅加剧了对各地个人账户资金预防和监督机制的困难，而且增加了各地分散管理个人账户的成本。

事实上，面对已经形成的并将越积越大的个人账户积累基金，我们也面临一个现实的问题：如何把现有做实积累的个人账户基金管理好，真正实现其保值增值？如果能够从养老保险个人账户制度改革的政策选择上，寻求能有效管理现有积累资金的制度选择，那么这不仅有助于中国养老保险个人账户制度的进一步完善，而且更有利于其保值增值，提高未来人口老龄化高峰期到来时的养老保险基金的支付能力。

### 第三节 可持续性堪忧

我国养老保险制度的可持续性问题主要表现为养老保险的隐性债务问题。养老保险隐性债务是指在养老保险制度转轨过程中，政府对养老金权益受到调整的对象偿还在旧制度下（现收现付制）、但新制度下部分积累制没有对应资金来源的尚未实现的养老金权益的所有价值之和。

#### 一、养老保险隐性债务的形成

为了配合国企改革，有利于国企的发展和国有资本的积累，我国

于1997年实施了养老保险改革，养老金的筹资模式由现收现付制向现行的社会统筹和个人账户相结合的部分积累制转变。当年国务院颁发了《国务院关于建立统一的企业职工基本养老保险制度》，将城镇职工分成了三类，第一类为“老人”，即在1997年前退休的职工；第二类为“中人”，即在改革前参加工作而在改革后退休的职工；第三类为“新人”，即在改革后参加工作的职工，并且规定了养老金待遇领取原则为“老人老办法、中人中办法、新人新办法”。新制度以自我储蓄积累保障为特点，在新制度下“老人”无法从后代人处得到补偿，因此他们也无须为前代人的养老保障做出补偿。而“中人”则经历了新旧两个制度阶段，在旧制度下他们为前代人养老提供过补偿；而参加新制度后，在个人账户为自己今后的养老积累了一部分资金，无法从后代人处再得到补偿。因此，新旧制度转轨中要偿付的总债务就是“老人”和“中人”在旧制度下积累起来的期望年金的总价值。

在中国养老保险制度转制过程中必须填补的传统制度下的养老金欠账，虽然近期不会马上转化为赤字，但会随着“老人”和“中人”退休年龄的临近而逐步显性化。如果缺乏大量增量资金介入，养老金的隐性债务即转制成本是难以依靠社会统筹基金解决的。而且，目前对社会统筹和个人资金的管理还没有分账，仍处于混账管理状态，这样在社会统筹基金不足时，个人账户基金被挪用便成为常态。

吴敬琏早在2002年1月21日就在《财经》杂志上撰文，强调在国家承诺包揽国有企业职工的养老、医疗等保险，实行现收现付的情况下，职工的社会保障缴费在发放工资以前已经作了扣除。这笔钱积累在国家手里，用来兴建国有企业，职工不需要也没有个人账户积累。这样，老职工的养老保障由现收现付制转向个人账户制后就势必出现“空账户”问题。

可见，国家对于国企老职工的养老保障历史欠账，是一个重大的历史遗留问题。用国有资本分红充实社保基金，就是解决这一问题的

重大举措，这不仅关系到中国养老保险的可持续发展问题，更关系到国家的信用和声誉。

## 二、养老保险隐性债务规模巨大

关于中国养老金隐性债务规模的大小，不同研究机构的研究结果存在较大的差异。

### （一）世界银行的测算

1996年，世界银行出版了《老年保障：中国养老金体制改革》一书，认为1994年中国养老金支付额大约占当年GDP（国内生产总值）的2.3%，养老金隐性债务一般是养老金支付额的20~30倍。据此推断，中国当年养老金隐性债务占当年GDP的46%~69%。该报告测算出中国隐性养老金债务为19 176亿元，其中“老人”的债务规模为6 813亿元，“中人”的债务规模为12 363亿元。

### （二）何平的测算

2009年，劳动部社会保险研究所何平提出，养老金隐性债务是指现行养老保险制度如果立即停止运行，为了兑现对已经退休的老人和已经参加工作尚未退休的职工承诺的养老金待遇应该积累的资金现值，利用匡算法（假定制度停运时间为1996年初）测算出养老金隐性债务规模为5.72万亿元；利用精算法（测算隐性债务的时间期限为1994—2050年）测算出养老金隐性债务规模为2.88万亿元。

### （三）王晓军的测算

王晓军博士认为，现收现付制度转制时隐性养老金债务就是旧制度的中止债务，以1996年为旧制度中止的年份，测算出当年年终的总债务水平为3.67万亿元，约占当年GDP的54%。

#### （四）宋晓梧的测算

2001年，国家体改委分配和社会保障体制司宋晓梧通过对人口和就业的总量、结构以及经济发展速度、工资增长幅度、养老保险覆盖面、养老金替代率、企业缴费率、退休年龄、养老保险基金投资回报率等多因素进行综合分析研究，以1997年为评估时点，对中国国有企业和城镇集体企业养老金隐性债务规模进行测算，共得到从1.83万亿元到10.83万亿元之间共15种不同债务规模。

#### （五）马骏、曹远征的测算

2012年，德意志银行大中华区首席经济学家马骏、中银国际控股有限公司首席经济学家曹远征撰写的研究报告《化解国家资产负债中长期风险》预测，到2013年，中国养老金隐性债务（缺口）将达到18.3万亿元。

#### （六）中国社科院的测算

2014年12月23日，中国社科院“中国国家资产负债表研究”课题组发布了《中国国家资产负债表2013》，测算2010—2050年所有的财政补贴形成的隐性债务折现到2011年总额将达到62.5万亿元，占2011年GDP比例为132%。

由于研究者所确定的测算基点、测算范围、测算方法、假设条件和依据的资料等方面的差异，导致中国养老保险基金的隐性债务规模测算存在较大不同。但综合来看，中国养老金隐性债务规模巨大。

### 三、养老金隐性债务的显性化导致养老基金缺口

正是由于国家没有采取增量资金的办法来解决社会保障的历史欠账问题，随着“中人”开始逐渐步入退休年龄，“老人”和“中人”的巨大的养老金隐性债务开始显性化，这表现在当各地出现养老金收

不抵支时，不得不挪用个人账户基金，导致个人账户空账，社保基金出现缺口。

更为紧迫的是，“老人”和“中人”巨大的养老金隐性债务遭遇我国人口老龄化的加速到来，使得我国养老金支出迅猛增长。目前我国60岁以上的老年人口已突破2亿，全国老龄委在“2012年中国老龄工作会议”上的报告预测到2033年将突破4亿。如此快速的老龄化，在世界人口史上是空前的。老年赡养比（工作人口与老年人口之比）的迅速上升，必将对我国养老金的支出造成越来越大的压力。

此外，“老人”和“中人”的巨大的养老金隐性债务也遭遇近年来职工养老金连续十年的上涨，使得我国养老金支出迅猛增长。再考虑到基本养老金只能存入银行或购买国债，投资回报低，甚至还赶不上通胀率。面临巨额养老金隐性债务的显性化、人口老龄化导致的老年赡养比率上升和严峻的通胀压力等诸多挑战，中国养老金缺口将越来越大。

2013年12月12日，根据人社部提供的有关数据，中国社科院世界社保研究中心发布的《中国养老金发展报告2013》显示，2012年有19个省份城镇职工基本养老保险基金当期“收不抵支”。如果只考虑征缴收入（不含财政补贴等），2012年全国城镇职工基本养老保险基金当期结余只有906亿元，比2011年减少286亿元。只有12个省份征缴收入大于支出，19个省份和新疆生产建设兵团、中国农业银行当期征缴收入小于支出，缺口共计1205.60亿元，其中辽宁和黑龙江的缺口均超过200亿元，吉林的缺口超过100亿元。

究其原因，在社保碎片化和人口流动矛盾加剧的背景下，广东、江苏、浙江、北京等经济相对发达地区由于外来务工人员多，征缴资金相对充足；而老工业基地和人口流出大省则因退休职工多、私营企业发展不景气，而负重不堪。以黑龙江为例，2012年全省城镇职工基本养老保险制度赡养率已达65.7%，这一比例为全国最高，尤其是离退休人员的增长率（5.68%）远高于参保职工的增长率（1.73%）。

2012 年底，城镇职工基本养老保险总参保人数为 3.04 亿，其中参保职工人数为 2.3 亿，比 2011 年增长 6.57%，增速回落了 4.58 个百分点；离退休人员数量为 7 445.68 万，比 2011 年增长 9.07%，增速提高了 0.81 个百分点。缴费人员增速下降，领取养老金人数增速提高，这一增一减导致城镇职工基本养老保险的制度赡养率由 2011 年的 31.65% 上升到 32.4%。随着我国人口老龄化进程的加快，未来 10 多年内将迎来人口老龄化的高峰期，养老保险制度赡养率将越来越高，如不采取有效解决措施，“收不抵支”情况将愈演愈烈，一些地方财政很有可能面临崩溃的危机。

## 第四章 |

# 中国养老保险制度的愿景

党的十八大特别是十八届三中全会以来，关于全面深化经济体制改革的总体设计确定了社会保障制度改革的基本原则和主攻方向，即围绕全面建成小康社会的总体目标，坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续的方针，提升社会保障制度的流动性、可持续性，实现制度框架基本定型、体制机制更加完善、保障项目基本完备、待遇水平适应经济发展状况并稳步提高，使基金安全逐步加强，制度衔接顺畅有序，管理服务高效便捷，建成覆盖城乡、更加公平可持续的社会保障体系。

“十三五”时期是全面建成小康社会、全面深化改革开放、全面推进依法治国、全面推进中华民族伟大复兴的关键时期。这些任务是长期的，对于“十三五”时期及今后我国养老保险保障制度的改革与发展具有直接指导意义。

## 第一节 以加强全国统筹促进公平性

我国养老保险制度的公平性问题主要在于统筹层次低，而实现基本养老保险的全国统筹则有利于解决这一问题。《社会保险法》规定“基

本养老保险基金逐步实行全国统筹”，这是我国首次以立法的形式规定了基本养老保险基金全国统筹。《中共中央关于制定国民经济和社会发展的第十二个五年规划的建议》提出，“实现基础养老金全国统筹”，这是中共中央提出的一个时间表。党的十八大报告又明确指出“逐步做实养老保险个人账户，实现基础养老金全国统筹”。基本养老保险基金由基本养老保险基金和个人账户两个部分组成，因此基本养老保险基金全国统筹必然涉及对个人账户改革的研究。

## 一、基本养老保险全国统筹的必要性

我国劳动力市场存在着城乡分割、行业分割、地区分割。劳动力人口流动受阻的制度性因素除二元户籍制度之外，还有一个重要因素是社会保障制度的城乡分割、区域分割、社会人群分割。首先，我国城乡社会保障出现巨大差别，社会保障因城乡分割而存在悬殊差异，成为劳动力自由流动的制度性阻碍。其次，目前我国社会保障只有少数几个省市实现省级统筹，大部分还只是停留在县级统筹层面上，远远谈不上全国统筹，这种社会保障的区域分割也阻碍了劳动力流动。最后，社会保障制度的社会人群分割也阻碍着人口跨职业的流动。

因此，推动形成全国城乡一体化的劳动力市场，就需要进一步改革目前按不同地区和不同人群分割的“板块化”或“碎片化”的社会保障体制，在基本层面建立覆盖全体非农业劳动者进而覆盖全体国民的社会保障，逐步实现缴费水平较低的全国统筹，提高全国范围内的统筹互济水平。基本养老保险实行全国统筹的前提和基础是实现基础养老金在全国的统收统支。根据社会保险大数法则，参加保险的人数越多，覆盖面越大，互济功能就越强，抗御风险的能力就越强。我国是一个人口大国，为了更好地发挥社会互济功能，就必须建立广覆盖的社会保障制度。在此基础上，实行多层次的社会保障体制，满足不同人群的需要。

基本养老保险统筹层次问题的核心是对养老保险社会统筹部分资金的管理控制权，这实质上是各级政府的事权与财权的划分。较低的统筹层次不利于养老保险制度互助共济功能的发挥，也不利于实现社会保险的收入再分配功能，更可能抑制劳动力按市场规律的合理流动。

## 二、适时适当降低养老保险缴费率

放眼世界，在面临全球人口老龄化不断加速的趋势和全球经济增长下滑的大环境下，各国社会保险缴费率都保持在较低的水平，而且仍然坚持不断改革社会保障制度和相关政策。从世界社会保障的发展趋势来看，各国普遍向多层次、多支柱的混合模式发展。审视我们自己，在面临中国人口老龄化不断加速的趋势、人口红利即将丧失、收入差距扩大、未来中国经济增长下滑、急需转变经济发展方式的国内环境下，面对解决国内大量就业问题的国内众多中小企业的成本压力和经营困难，是中国政府有关部门改革社会保障制度——降低社会保险缴费率——从而进一步释放作为微观经济活动主体的企业的活力——进而促进经济增长与社会和谐的时候了。

党的十八届三中全会《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》在第45条中提出：“完善社会保险关系转移接续政策，扩大参保缴费覆盖面，适时适当降低社会保险费率。”鉴于此，上海市开始降低社会保险缴费率。2013年8月28日，上海市人民政府出台了《关于调整本市城镇职工社会保险缴费比例的通知》（沪府发〔2013〕62号），决定自2013年10月1日起，分别将上海市城镇职工基本养老保险缴费比例、基本医疗保险缴费比例、失业保险缴费比例降低1%、1%、0.7%。

### （一）中国社会保险缴费率仍高居全球首位

2012年9月人民日报记者撰写的《我国社保缴费率并非全球最高》一文引起学术界广泛争议。事实上，中国社会保险总缴费率仍高居全球

首列。目前发达国家的社会保险缴费率一般都较低。如果考虑单位和个人的养老、医疗、失业、工伤、生育保险和住房公积金缴费率，则中国的总缴费率达到 51%，居全球之首位；如果不考虑单位和个人的住房公积金缴费率，仅考虑单位和个人的养老、医疗、失业、工伤、生育保险缴费率，则中国的总缴费率达到 41%，排在法国、德国之后居第三位（表 4-1）。

表 4-1 部分国家或地区社会保险缴费率对比情况

	缴费率 /%			内 容
	雇主	雇员	合计	
中国(1) (平均水平)	35	16	51	中国平均缴费率水平，单位缴费 35% 包括养老 20%、医疗 6%、失业 2%、工伤 1%、生育 1%、住房公积金 5%；个人缴费 16% 包括养老 8%、医疗 2%、失业 1%、住房公积金 5%
法国	32.68	9.9	42.58	含养老金、医疗保险、失业救助金等
德国	20.85	20.43	41.28	含养老、医疗、失业、工伤、护理等，其中看病住院基本不花钱，护理保险很发达
中国(2) (平均水平)	30	11	41	在中国(1)中不考虑单位住房公积金 5% 和个人住房公积金 5%
意大利	31.78	9.19	40.97	含社会养老金、退休金、失业补助金、医疗保险、残疾人员生活补贴等
波兰	17.38	22.71	40.09	社会最低标准基本全覆盖，农民有单独社保，退休后领最低养老金，妇女生育孩子可享一次性补贴
中国(3) (平均水平)	29	11	40	含医疗、养老、失业、工伤和生育保险；除五险外，还建立了住房公积金制度，养老保险覆盖人群已超过 7 亿人
比利时	24.8	13.07	37.87	全民参保，社保含医疗、残疾赔偿、失业金、退休金、家庭津贴、工伤保险等
印度	22.36	13.75	36.11	含退休金和公费医疗等，养老金制度覆盖 10% 的劳动者

续表

	缴费率 /%			内 容
	雇主	雇员	合计	
俄罗斯	30.2	0	30.2	含养老金、医疗保险、救济金等，军人、多子女家庭可享受补助
巴西	21	8	29	含养老金、死亡事故的家属抚恤金、生育补贴、失业保险金、住房公积金等，实行公费医疗
瑞典	20.92	7	27.92	含医疗、养老、失业等保险，所有社保都对瑞典公民全民覆盖
日本	13.77	13.12	26.89	养老金、医疗保险、护理保险覆盖全部国民
美国	9.7	7.65	17.35	有养老保险、无全民医保，生育、住房保障与强制性医疗保险主要针对 65 岁以上的老年人和严重伤残者
韩国	8.74	7.79	16.53	含养老金、全民健康保险、失业保险、婴幼儿抚育金等，各地福利支出不统一
加拿大	7.44	6.73	14.17	实行公费医疗，公民有养老金等社会保险
墨西哥	8.6	2	10.6	社保覆盖约 60% 人口；医保全民免费，一人参保全家享受
泰国	5.2	5	10.2	在养老方面，60 岁以上老人按不同年龄领取不等的养老金，80 岁以上老人每月领取 1 000 泰铢，有医疗、生育、工伤保险，无住房福利
印度尼西亚	7.24	2	9.24	医疗保障覆盖 60% 的人群，养老方面，9 500 万劳动力中，只有 13% 有养老保险
澳大利亚	9	0	9	对医疗、工伤、生育、住房、失业、残疾等均有保障性制度安排，医保全民覆盖
南非	1	1	2	无全面社会保险制度，有为低收入者提供的社会救助，基础医疗免费，为穷人提供的廉价住房或住房补贴

资料来源：①表中“中国（1）”“中国（2）”是作者根据中国基础数据整理而成的。②表中“中国（3）”和其他数据都来自吴成良、裴广江《我国社保缴费率并非全球最高》，《人民日报》，2012年9月11日第4版。

因此，从表 3-1 可以看出，相比较之下，国外社会保险缴费都较低，美国社会保险缴费率则只有中国平均水平的近三分之一，中国社会保险缴费率仍高居全球首列。

## （二）高社会保险缴费率导致高企业逃缴率

根据国际经验，社会保险成本（与工资成本共同构成劳动力成本）的大幅上升，可能迫使很多中小企业和非正规就业人员拒绝参保、转入“地下”或退出市场。由于企业的社会保险费是企业劳动力成本的一部分，也是劳动报酬的重要组成部分，因此，企业缴纳社会保险费的一个直接影响，便是增加了企业自身的经营成本。从成本方面考虑，企业的社会保险缴费率越高，企业的欠费动机越强。企业逃缴的方式有以下多种：以临时工、家庭成员等身份雇用员工；把员工归入其他按规定不需要缴纳社会保险的种类；不到相关部门注册登记企业或其员工；降低盈利水平或名义工资水平，以降低实际缴费能力等各种方式，少缴社会保险费；延迟缴纳社会保险。

作为政府的一项强制性制度，包括养老、医疗、失业、工伤和生育等在内的社会保险制度强制要求企业和员工个人按缴费工资的一定比例共同缴费。然而，有学者的研究表明，上海市将近 80% 的企业存在逃避缴费现象，这表明为数众多的企业仍然会想方设法逃避缴费。据陕西省政府与省总工会第二十三次联席会议公布，目前陕西省欠缴养老保险费的企业达 4 700 多户，欠缴金额约 42 亿元。另据审计署 2012 年 8 月 2 日公布的社保审计报告显示，截至 2011 年底，全国有 12 个省本级、67 个市本级和 328 个县欠缴保费 270.97 亿元。

尤其是在农民工就业的小企业、个体经营企业，这些企业往往不太按照规范替职工缴纳养老保险，原因就是城镇职工养老保险缴费是按照企业缴 20%、个人缴 8% 的比例，而且要缴够 15 年才能够在退休之后享有养老金。但是农民工群体的工作流动性强，在社会统筹层次较低的情况下，很多农民工在城市打工以后，过一段时间回到乡里面

就不能续保，以前交的钱就不能延续下去，这样导致了农民工养老覆盖面非常低。

其他国家也普遍存在这种情况，如 20 世纪 90 年代，拉美各国约 55% 的企业并没有足额缴纳社会保险缴费。20 世纪 80 年代巴西的养老保险逃缴率达到 60%；20 世纪 90 年代阿根廷的养老保险逃缴率达到 49%，智利低收入雇员的养老保险逃缴率则高达 55%。

为了解决企业逃缴社会保险费的问题，世界劳工组织提出了“降低缴费率”的首要政策建议，认为：那些企业逃缴社会保险费比较严重的国家，缴费率普遍较高；而过高的缴费率增加了企业自身经营的成本，因而，企业缺乏参保积极性；同时，较高的缴费率也被雇员视作一种负担，导致当前收入下降，降低了员工的参与意愿，尤其是低收入员工。

### （三）降低社会保险缴费率的必要性

较高水平的社会保险缴费率导致企业逃缴率上升。放眼世界，在面临全球人口老龄化不断加速和全球经济增长下滑的大环境下，各国社会保险缴费率都保持在较低的水平，且仍然坚持不断改革社会保障制度和相关政策。中国现在正面临越来越严重的人口老龄化问题，以及原有的人口红利正在消失，城乡收入差距、地区收入差距和行业收入差距等拉大的现象没有得到有效遏制，中国经济增长已经进入中速增长的新常态，这些问题又与中国的劳动力就业问题，工业企业、特别是制造业企业的成本压力和经营困难问题相互交织。因此，中国政府下决心改革社会保障制度，即通过降低社会保险缴费率，从而进一步释放作为微观经济活动主体的企业的活力进而促进经济增长与社会和谐。

降低社会保险缴费率，从单个缴费个体来看，国家来自社会保险的征缴收入是下降了；但是，降低社会保险缴费率却可能大幅度地提高企业的征缴率，扩大非正规就业群体的参保率，从总体来看，国家

来自社会保险的征缴收入不仅不会下降，而且还因企业和非正规就业群体的征缴率的大大提高，以及国家相关社会保险福利待遇的激励制度和措施，而大大上升。

况且，党的十八大报告提出，到2020年实现城乡居民人均收入比2010年翻一番。在国家未来收入倍增计划下，职工工资倍增必将导致养老金征收倍增。

因此，降低社会保险缴费率，有利于释放大量企业的潜能与活力，有利于中国进一步改革开放，有利于加快转变中国经济发展模式。

#### （四）降低社会保险缴费率有助于加快推进全国基础养老金统筹

目前我国养老保险的统筹层次太低，“属地管理”导致异地养老保险转移接续十分困难，不利于劳动力的合理流动，不利于构建全国统一的劳动力市场。一个重要原因是养老保险的企业缴费率太高，企业负担太重，尤其是带来大量就业机会的中小企业、小微企业；较高的缴费率门槛导致职工个人、农民工等逃避缴纳养老保险。因此，降低缴费率，有利于降低企业负担，更能促进中小企业、小微企业的发展；设立较低的缴费率门槛，有利于顺利地吸引农民工、职工参保，扩大覆盖面；降低缴费率，实现全国跨地区的基础养老金全国统筹，其难度与阻碍就会相应大大降低，从而易于实现基础养老金的全国统筹。

从全球范围来看，中国几乎是唯一一个没有实现养老保险制度全国统筹的国家。实行基础养老金全国统筹是中国“十三五”的紧迫任务，不仅可以彻底解决养老保险财务能力的区域差异与失衡问题，而且还可彻底解决参保人养老保险关系异地转移接续和全国劳动力流动障碍问题。

尽管实行基础养老金全国统筹可能会影响到富裕地区的福利，但是该影响并非人们所想象的那么严重。因为将富裕地区与相对较贫穷地区进行全国统筹时，人们往往只考虑到富裕地区平均收入水平较高、

贫穷地区平均收入水平较低这个因素；然而却忽视了另外一个因素，即富裕地区的赡养率（退休职工与在职职工人数之比）高于相对贫穷地区。

当然，实现基础养老金的全国统筹，要防止地方政府可能出现的道德风险和逆向选择，如由于各地经济发展水平不同，工资水平不同，一些地方政府可能在全国统筹的情况下，有意控制地方社平工资的涨幅，从而向全国统筹的基础养老金少交养老保险费，或降低征缴率，把风险转移到中央政府。

### 三、全国统筹的国民基础养老金的框架构建

基础养老金全国统筹进程缓慢的主要原因在于基础养老金的强制缴费率过高，高缴费率大大增加了实现全国统筹的过程中协调不同地方利益的难度，而且高缴费率不符合“广覆盖，保基本”的原则，为此，建议建立一个强制缴费率门槛较低、各类劳动者均能参加的“国民基础养老金”（以下简称“基础养老金”）。

#### （一）国民基础养老金的缴费率

建议将基础养老金的强制缴费率定为工资的12%，与《城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法》（国发办〔2009〕66号）规定的参保人员跨地区流动时转移接续的缴费率相衔接。城乡各类劳动者均应参加基础养老金。城镇地区就业的所有工资劳动者，包括机关、事业单位职工和各类企业雇员应全部强制参加全国统筹的国民基础养老金，由雇主单位为他们缴纳相当于工资总额12%的养老保险费。所有非工资劳动者，包括农业劳动者、城乡个体经营劳动者和非正规就业人员也应强制参加基础养老金，但是允许他们的缴费有一定的弹性。建议以工资劳动者的社平工资为缴费基数，由本人按标准缴费率（12%）的一定折扣率向基础养老金缴费。当他们在某年度按折扣缴费率缴费

时，他们在该年度的养老金权益也按同样的折扣率计分。对于那些缴费确有困难的低收入人群，政府可按相应办法给予一定补贴。国民基础养老金的收缴工作，可由中央社保部门负责，委托地方政府执行；也可考虑由税收部门统一征缴，账目分列。

## （二）国民基础养老金的替代率

建议国民基础养老金在收取 12% 的缴费率的同时，承诺提供 40% 的养老金替代率。只要全国统筹的基础养老金将支持比保持在 3.33，就可以用 12% 的缴费率实现 40% 的替代率而维持基础养老基金收支平衡。近年来全国城镇基本养老保险基金的支持比稳定在 3 以上。目前农民工人数达 2 亿多，但参保率较低。在以较低的强制缴费率实现全国统筹，促使大量农民工参保后，基础养老金的支持比可达 4 甚至 5 以上，所以基础养老金提供 40% 的替代率，还会产生相当数量的统筹基金结余；该结余可用于改革过渡时期对部分困难地区养老金的补助，也可作为迎接未来人口老龄化高峰的储备资金。

随着我国人口的老龄化，我国国民基础养老金的支持比将不断下降。为了应对人口老龄化的挑战，我国可借鉴其他国家的经验，通过逐步提高法定退休年龄，以及提高享受养老金的最低缴费年限等措施，来防止社会养老保险支持比下降过快。此外，还可增加公共财政对基础养老金的资助，以及必要时适当提高缴费率等措施来提高基础养老金的筹资水平。国民基础养老金还应出台具体办法，将个人的养老金待遇水平与缴费多少适当挂钩，鼓励劳动者积极参保。最后，我们还可从节制生育的政策转向鼓励生育的政策，适当提高人口的出生率。

## （三）过渡期中央与地方责任的分担：“中央保基数，地方补差额”

在实现基础养老金全国统筹后，中央建立全国统筹的基础养老金，

所有参保企业须向全国统筹的基础养老金缴纳相当于企业工资总额12%的养老保险费。在参保职工退休并满足领取退休金的规定条件后，可由基础养老金发放平均替代率为40%的基础养老金。

但是目前各地养老金的缴费率和平均替代率有较大差异。为此，实现基础养老金全国统筹可继续遵循“帕累托改进”原则，在相当长的过渡期内维持各地平均替代率不会因为全国统筹而下降。为了实现这一目标，建议采取“中央保基数，地方补差额”的办法。“中央保基数”是指全国统筹的基础养老金确保向这些已经退休或即将退休的人员发放平均替代率为40%的基础养老金；“地方补差额”是指如果在实现全国统筹前某地的养老金替代率高于40%，则超过40%的差额部分由地方负责补足。为了做好“地方补差额”的工作，建议由各地成立“地方过渡养老基金”或“地方过渡养老金”，用来承担过渡期内“地方补差额”的资金需要。地方过渡养老金可在企业向国民基础养老金缴纳的相当于工资总额12%的养老保险费以外，向部分企业 and 非工资劳动者征收地方养老保险缴费。目前我国基本养老保险的缴费率一般为企业缴纳20%、职工个人缴纳8%，两者合计达28%，所以在向全国统筹的基础养老金缴纳12%后，地方还有较大征缴空间。从总体上来看，地方补差额的压力不大。如果地方过渡养老金不足的话，可用地方政府掌握的国企分红、国有资产变现、公共财政补助解决；如果地方资源确实不敷支出的话，可申请通过全国社会保障基金或中央财政的转移支付来弥补。

#### （四）鼓励多缴多得，适当兼顾不同人群和不同地区的利益

实现基础养老金全国统筹，需要通过多缴多得来鼓励大家参保的积极性，同时要适当兼顾不同人群之间的和不同地区之间的利益，使养老金全国统筹改革的再分配功能一方面能向低收入地区和人群适当倾斜；另一方面又能适当保护收入较高地区和人群的积极性。

### （五）不同参保人群的过渡措施

在过渡期内，可考虑将参保的职工分为四部分：一是实现全国统筹时已经退休（以下简称“已退休人员”）；二是尚未退休，但参保时间已达15年或以上的职工（以下简称“老人”）；三是实行全国统筹时已经参保，但参保时间不足15年的职工（以下简称“中人”）；四是在实行全国统筹后参保的职工（以下简称“新人”）。

建议对“已退休人员”和“老人”实行“老办法”；对“中人”实行“新办法”，全国统筹前的部分社会统筹缴费计入个人账户；对“新人”实行“新办法”。实现全国统筹后，各类参保人的缴费和受益情况可归纳如下（表4-2）：

表4-2 基础养老金全国统筹框架设计

参保人类别	企业缴费	个人缴费	养老金受益（待遇）
已退休“老人”	—	—	维持原来的“目标”替代率不变，其中40%由全国统筹基金提供，不足部分由地方过渡基金提供
在职“老人”	向全国统筹基金缴纳12%，向地方过渡基金缴纳8%	向地方过渡基金缴纳本人工资的8%，个人账户余额全部纳入地方过渡基金	同上
“中人”	向全国统筹基金缴纳12% 全国统筹前历年由企业向社会统筹基金缴纳的超过12%的部分（包括本金和回报），部分或全部按规定办法计入个人账户	向个人账户基金缴纳个人工资的4%~12%	由全国统筹基金提供40%的替代率。 由退休时个人账户基金余额提供年金化受益
“新人”	向全国统筹基金缴纳12%	向个人账户基金缴纳个人工资的4%~12%	同上

## 第二节 以改革账户管理模式提升效率性

### 一、处置转轨成本，实行分账管理

个人账户从空账到实账，是我国养老保险制度改革成功的关键。我国养老保险制度从传统的现收现付制向社会统筹与个人账户相结合制度的改革，导致巨大转轨成本，即养老隐性债务。在转轨之际，由政府承担转轨成本，承担现收现付制下积累起来的养老金承诺，向退休职工支付养老金，以顺利实现养老保险体制向新体制的过渡，这既是公平的，又是明智的。如果不解决转轨成本问题，个人账户就很难从空账到实账。因此处理转轨成本则是个人账户从空账到实账的关键。政府可以采取出售国有资产来补充社会保障基金，也可以采取发行特种国债、福利彩票、使用政府经常性收入的方式，来承担转轨成本。

做实个人账户，必须将社会统筹账户基金与个人账户基金实行分账管理，单独核算。只有个人账户真正有积累，才有可能进行投资。而提高养老保险个人账户投资回报率则是做实个人账户、实现个人账户保值增值的重要手段。

### 二、拓宽个人账户基金的投资渠道，提高个人账户的回报率

为了消化养老保险基金的负债，除了养老保险缴费的收入、多渠道筹集资金之外，提高个人账户投资回报率是一项重要收入来源。养老保险基金存储时间长，只有保值增值才能兑现几年、十几年甚至几十年后的保险待遇。因此，社会养老基金不但要有积累，而且这些积累应该取得较高的回报率。回报率的高低在长期内会对养老保险的可持续性产生重大影响。鉴于目前企业缴费负担已经很重，今后通过增

加企业缴费来改善社会保障基金收支平衡的做法已经没有多大余地。所以提高养老基金的投资回报率，是提高社保资金可持续性的关键之一。

然而，我国规定基本养老保险基金（统筹账户基金与个人账户基金）只限存银行和买国债。由于养老保险存储期限长，不可避免地受到物价波动的影响，尤其是在通货膨胀的情况下，难以避免贬值，难以做到保值增值，因此基金的收益率低，最终导致养老保险基金的长、短期收支失衡。

从某种意义上讲，设立个人账户的目的之一是使其能够进入市场投资渠道，所有发达国家社制度引入个人账户的目的几乎概莫能外。这就要求个人账户基金不应采取与社会统筹基金一样的投资策略，尤其在其投资收益率低于通货膨胀率的时候，个人账户就失去了其设立的目的和意义。

因此，提高养老保险个人账户投资回报率，就必须要求拓展个人账户的投资渠道，而不是仅仅限于银行存款与国债，应该充分利用国内外资本市场，在安全性第一的前提下，进行多渠道的投资。建议改革养老保险个人账户基金的投资机制，拓宽已经做实个人账户资金的投资渠道（如资本市场、基础设施项目等）。

### 三、改革个人账户管理模式，降低个人账户的风险

尽管实行基金积累制的个人账户在社会再分配即社会互济方面存在不足之处，但由于个人账户具有自我保障功能，以及明晰的个人产权，而个人产权与投资决策权是对称的，个人账户是基金投资的唯一通道；风险的承担者与收益的拥有者是统一的，资产管理者仅是服务的提供者，因而个人账户具备对资本市场进行投资的资格，它的最大优点是卸下了政府的财政包袱，有利于个人账户资金做实之后的保值增值。

通过建立养老基金缴款人的最优化模型以及求解养老基金最优担

保值，并对缴款人与养老基金经理之间的分享参数进行敏感性分析，发现该分享参数不仅可以用来作为管理养老基金的一种方式，而且可以用来作为一个原则，以降低金融市场对缴款人的风险，将养老保险个人账户的投资风险从养老基金缴款人转移到养老基金经理。从这个意义上讲，分享参数原则起到了保护非专业人士的投资行为和利益的作用。

改革“中人”和“新人”的个人账户管理模式，由地方政府分散化管理运作转为由若干家中央授权的全国性的养老金资产管理公司专业化管理运作。放宽对个人账户养老金的投资限制，在控制投资风险的情况下提高养老金投资回报率。让各地政府（或企业或职工个人）在加强基金管理公司相关信息披露的基础上，自行选择管理个人账户的基金管理公司。养老金资产可成为资本市场的重要机构投资者，对于我国进一步发展和完善资本市场也当有推动作用。国家应成立专门机构，负责对每位参保人基础养老金和个人账户养老金的相关信息进行备份和管理。政府还应进一步出台相关优惠政策，鼓励基于自愿的企业年金或职业年金等第三支柱养老金的发展。

#### **四、降低社会统筹账户比例，提高个人账户比例**

为与做实个人账户相衔接，2005年12月3日公布的《国务院关于完善企业职工基本养老保险制度的决定》规定从2006年1月1日起，个人账户的规模统一由本人缴费工资的11%调整为8%，全部由个人缴费形成；单位缴费不再划入个人账户，单位缴费全部进入社会统筹基金。显然，我国在最近基本养老保险个人账户改革之后，个人账户所占相对比例缩小了，社会统筹部分的相对比例提高了，这种做法有可能加大基本养老保险全国统筹对富裕地区的影响，从而可能伤及富裕地区实施全国统筹的积极性，反而不利于实行全国统筹。从国际经验来看，基本养老保险个人账户相对比例的趋势是上升的。

因此适当降低社会统筹账户比例、提高个人账户比例，不仅有利于实现全国统筹的目标；而且有利于延缓劳动力退出市场的时间，缓解人口老龄化给经济和社会发展带来的压力；有利于提高个人缴费的积极性，提高个人账户的激励效应，从而提高整个社会保障基金的来源。

近期有专家组提出在中国建立名义账户制度（NDC）。但是，名义账户制的融资方式仍沿用了原制度下的现收现付制，在融资模式没有发生根本性变化的前提下，中国的养老保险制度无法避免严重的收支赤字问题，这有悖于改革初衷。名义账户制使投保人失去对个人账户的信任，本应成为促进投保人参加养老保险制度的个人账户制度，由于设立的是名义个人账户，反而成为人们进入养老保险制度的障碍，从而使得改革所确立的统账结合制成为一种表面上的制度，阻碍了养老保险旧制度向新制度的转型，而且名义个人账户制在财务上不具有可持续性。因此，解决养老金隐性债务问题，不能期望于名义账户制。基于中国的具体国情，养老保险个人账户实行 FDC 制将更优于 NDC，目前应该坚持国家已经确立的养老保险制度改革方向，继续采取措施逐步做实个人账户（FDC）。

### 第三节 以做实个人账户增强可持续性

我国养老保险制度从传统的现收现付制向社会统筹与个人账户相结合制度的改革，导致巨大转轨成本，即养老隐性债务。如果不解决转轨成本问题，个人账户就很难从空账到实账。因此处理转轨成本则是个人账户从空账到实账的关键。然而，随着 21 世纪中国人口老龄化高峰期即将到来，仅仅依靠财政投入来弥补基金缺口和做实个人账户空账，显然已捉襟见肘。

鉴于改革开放 30 多年来，中国央企和各地方国资收益的不断增长，

运用国资收益等补充养老保险基金和做实个人账户就具有现实性与可操作性。国有资本的部分积累来源于其对社保基金的历史欠账，新中国成立初期国家实行低工资高积累的分配政策积累了数额庞大的国有资产。目前已经退休的国企职工，大都是 20 世纪五六十年代新中国成立初期参加工作的。当时国家要在一穷二白的基础上展开大规模的工业和国防建设，面临资金严重不足的困难，必须进行建设资金的原始积累，不得不实行低工资高积累的分配政策。毛泽东说：“工人工资一个月 50 元，一年 600 元，还有 7 400 元上缴国家”<sup>①</sup>，“工人除提供出来的他们的必要劳动之外，剩余劳动所提供的资金，都由国家集中，这是为现在、将来的工人、农民服务的，拿出来为他们服务的”<sup>②</sup>。这就是说，工人要把相当于自己工资 12.33 倍的剩余劳动所提供的资金全部上缴国家。正是企业职工所上缴的这些剩余价值，承担了国家的巨额管理费用，加强了国防建设，为国家的工业化、现代化和改革开放的各项事业提供了巨额资金保证，并且积累了数额庞大的国有资产。

实际上，养老基金缺口在很大程度上是国企“原债”所形成的。因此，用国有资本充实社保基金是一条重要渠道。这包括两个部分。一是将部分国有企业股权划转到社保基金。2008 年国务院相关部委先后制定了国有企业在境外、境内上市后转持部分国有股权充实全国社保基金的实施办法，表明要保持社保基金的可持续发展。二是将国有企业盈利的一部分充实社保基金。在现实可行性方面，近年来国企的快速发展、利润稳步增长也为深化改革，达此目标提供了基础。2014 年 1 月 22 日国务院国资委公布的 2013 年度中央企业经营业绩数据显示，2013 年中央企业累计实现营业收入 24.2 万亿元，同比增长 8.4%；上交税费总额 2 万亿元，同比增长 5.2%；实现利润总额 1.3 万亿元，同比增长 3.8%。各地国资委管辖的地方国企的利润也稳步增长，但是在国资收益分配制度的设计中还缺乏偿还社保基金“原债”的安排。

---

① 顾龙生编著. 毛泽东经济年谱 [M]. 北京：中央党校出版社，1993：635.

② 同上书，620.

近年来，国企通过艰辛的改革走出了低谷，经营效益有了大幅度的提高。根据近几年财政部和国资委的统计数据，国家已经基本上完成了对国有经济布局和调整的任务。国有企业基本已从中小规模企业退出、向大型企业集中，国有资本和国有经济逐步向关系国家经济命脉的关键领域和重要行业集中。国有企业经营效益和盈利能力大幅提升，总体生产经营保持平稳较快增长。国有资产总额大幅提升，国企利润和央企利润总体上呈较快增长趋势。国有企业及国有参股企业已经具备了向国家上缴红利的能力。

目前我国已经上升为全球第二大经济体，而且国有资产数额与国有经济占比在世界各主要经济体中排名最前。在新的历史条件下，面对国有企业不断增长的巨额利润，面对养老基金缺口的不断扩大，利用国有资本收益充实养老基金就具有必要性和可行性，具有重大的理论意义和现实意义。十八届三中全会《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》在第6条中指出：“划转部分国有资本充实社会保障基金。完善国有资本经营预算制度，提高国有资本收益上缴公共财政比例，二〇二〇年提到百分之三十，更多用于保障和改善民生。”习近平总书记在《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》的说明中指出：“完善国有资产管理体制。划转部分国有资本充实社会保障基金；提高国有资本收益上缴公共财政比例，更多用于保障和改善民生。”这就为我国国有资本与养老基金之间关系的深化改革指明了方向。

The page features a symmetrical decorative border of stylized, swirling cloud patterns in a light gray line-art style, framing the central text. The clouds are arranged in horizontal bands, with some larger, more detailed clouds in the center and smaller, simpler ones towards the edges.

第二篇

**医疗保险和服务保障篇**

中国的就医看病制度经历了从毛泽东时代的公费劳保医疗及农村合作医疗制度，到 20 世纪 80 年代因国企改革和农村集体经济变革，该制度逐步变化和消亡，再到 20 世纪 90 年代起逐步建立城镇社会医疗保险制度，21 世纪初又建立起新型农村合作医疗制度的变迁过程。医药费的分担机制从原来的个人基本免费，到实行报销制度，再到社会医保报销，患者的医疗负担逐渐增加。2009 年出台的新医改方案强调基本医疗的公共产品性质和公立医院的公益性，而近两年随着政府推行简政放权改革，开始注重医疗领域的社会机制和市场机制，强调大健康产业发展。顺沿时代演变的脉络，我们基本可以将中国医疗卫生和保险变革分为四个阶段：

1949—1979 年 30 年计划经济时代

1980—1994 年改革开放第一阶段

1995—2012 年改革开放第二阶段

2013 年至今深化改革阶段

由于整个医疗卫生制度涉及医疗保障、医疗服务和药品提供，在各个阶段这三部分发挥作用各有侧重，第五章重点描述分析几个阶段的医疗筹资和保险的制度演变，第六章重点分析医疗卫生和药品领域在改革开放第二阶段的变化；第七章分析深化改革阶段各领域的重点政策，以及信息化等新技术给医疗卫生领域带来的新变化。

虽然演变至今，中国医疗卫生服务架构沿袭着计划经济年代的特色而至今未变，该领域的所有改革是以市场化要素嵌入计划垄断型机构内为特点。

(1) 中国医疗卫生供给体制目前分为一、二、三级医院，特点是

医疗服务提供以公立医院为绝对主体，1万多家公立医院集中了85%的医疗卫生资源；而且以医疗服务占其绝对主体，几乎没有护理和康复服务；中国600多万医生、护士等医务人员，绝大多数是事业单位编制人员和公立医院的雇员；医院管理人员是有行政级别的政府官员，医院的分级和医院行政级别相联系。

(2) 医疗服务筹资体制长期以来以城乡分割、人群分割、行政地域分割为特点，筹资主体、资金管理、资金运营管理和保险理赔、监管主体皆为政府医保部门。再者，中国的药品80%多是通过医院门诊和住院服务消费的，医院成为“药品批发站”，医生成为“药品零售员”，而社会药店零售额有限；药品收入占医院总收入一直在50%以上（虽然在不断下降），看病就要吃药在医患中几乎已成为习惯；而且中国的药师绝大多数附属于公立医疗机构，药品处方权在医生而不是在药师手中，药师的专业作用极其有限。中国的医疗设备和仪器几乎都是进口的。中国的医生和护士资源总体短缺，有资质的医生和护士更是缺乏，过去二十年里许多医学院毕业生纷纷成为医药代表，医生收入在不同地域、不同级别医院、不同科室、不同年资人员中相差悬殊。中国的公立医院信息是不公开的，众多数据以保密和保护患者隐私为由躺在医院数据库中。

(3) 中国的医疗卫生领域有严格的政府管制，医疗服务价格和药品价格一直实行政府定价，直至最近有所改变。中国的医疗卫生领域管理涉及卫生、医保和药品监督三个政府部门，经费涉及财政和医保两个部门；医院的管理由发改委总协调，有的地方尝试成立医院管理局专门管理众多大型公立医院即三级医院。公立医院的土地一般由政府无偿划拨，医院的大楼建设和设备购置规定由财政承担；所有的公立医院自然而然成为医保定点医院，提供的服务项目和内容由医保承担；一直以来，医院作为事业单位不仅免除所有税收，而且财务管理按照事业单位规则执行，几乎没有内部审计和外部审计，一直到近期才开始派驻总会计师试图改变这一局面。政府对医院和药店行政管理

涉及规划、准入、审批、限制等环节，不在政府区域卫生规划中的不许兴建医疗机构、药店和诊所；医疗机构设置门槛很高，需要在当地卫生部门得到审批才行，有的要到上一级部门乃至国家卫生部审批，包括大型设备的引进都有限制规定和审批程序。在政府日常行政监管中形成各地发改委医疗服务价格目录、医保局医保服务项目目录、食品药品监督管理局药品使用目录、医保局药品报销目录，各地还有药品招标办的药品招标目录；后来又出现卫生部及各地卫生局基本药品目录。

## 第五章 |

# 城乡医疗保障制度演变

## 第一节 计划经济中的福利与城乡医疗保障

计划经济时期中国社会整个福利制度分为城市职工的单位福利、农村的社会福利（针对“五保户”特殊人群）以及民政福利（孤寡残疾孤儿无收入者）<sup>①</sup>，而城市职工的福利制度又根据人群区分为干部公费医疗和单位职工劳保医疗。该模式一直延续至 20 世纪 70 年代改革开始时期，历时近 30 年。

### 一、城市职工公费和劳保医疗

城市职工单位福利制度主要由劳保和公费医疗制度、企业职工退休金制度和企业职工福利制度构成。国营单位职工和国家机关、事业单位职工享有最全面优厚的福利保障，包括养老、医疗、工伤等，还有单位举办的疗养、困难补助和生育补助，而集体所有制企业职

<sup>①</sup> 成海军. 计划经济时期中国社会福利制度的历史考察 [J]. 当代中国史研究, 2008 (5).

工仅能享受养老待遇，待遇水平低，国营单位职工养老金工资替代率为80%，而集体企业仅为40%~65%。<sup>①</sup>该传统体制始终以“工人”与“干部”身份相区别，人群覆盖面窄，社会化程度低，类似于“免费午餐”<sup>②</sup>。

## （一）劳保和公费医疗制度建立

### 1. 企业职工的劳保医疗制度

早在新中国成立之初就确立了企业职工的劳保医疗制度<sup>③</sup>，惠及全民所有制工矿企业和部门的职工及其供养直系亲属，经费由企业行政支付，由企业行政和工会共同管理，具体待遇是在按税前职工工资总额的3%提取的劳动保险基金项目下支付职工非因工负伤治疗超过6个月时的补助费；之后将企业医疗卫生费、福利费和奖励基金合并为“企业职工福利基金”<sup>④</sup>，统一按照职工工资总额的11%提取，若不够，可用职工福利基金进行弥补，由此劳保医疗变为全部由企业自提、自付、自管的“企业保险”模式<sup>⑤</sup>。<sup>⑥</sup>

---

① 郑秉文，等. 社会保障分析导论 [M]. 北京：法律出版社，2001：55.

② 同上书，48-49.

③ 1951年《中华人民共和国劳动保险条例》。

④ 1969年财政部颁行《关于国营企业财务工作中的几项制度的改革建议（草稿）》中有规定。

⑤ 1953年1月13日原政务院财经委员会颁发了《关于国营企业1953年计划中附加工资内容和计算办法的规定》后，为了区分不同行业，按职工工资总额的一定比例提取。由于就业人数和工资总额每年均有增加，工会经费和劳动保险金每年亦有结余。1957年3月23日国务院批转《关于整顿现行附加工资提取办法的报告》，将原规定调整为：重工业提取5.5%，轻工业提取5%，贸易部门提取4.5%，全国平均为5.09%。1964年1月财政部、劳动部、国家统计局、全国总工会颁发了《关于国营企业提取工资附加费的补充规定》。针对劳保医院、国家和企业包得太多，药品浪费等情况，1966年4月劳动部和全国总工会颁发了《关于改进企业职工劳保医疗制度几个问题的通知》，对劳保医疗又做了一些新的规定。郑功成. 中国社会保障制度变迁与评估 [M]. 北京：中国人民大学出版社，2002：120-123.

⑥ 郑功成. 中国社会保障30年 [M]. 北京：人民出版社，2008：98-99.

## 2. 国家机关、事业单位公费医疗

与企业职工劳保医疗同时建立的公费医疗制度是针对国家机关、事业单位工作人员实行的一种免费治疗的福利制度<sup>①</sup>。覆盖对象涵盖了国家机关和全民所有制事业单位工作人员、离退休人员和退休人员，二等乙级以上革命残废军人，以及国家正式核准设置的高等院校在校学生这三大类人群。公费医疗经费由财政按机关事业单位额定的编制人头数量拨付，实行专款专用、统筹使用，不足部分由地方财政补贴；差额预算管理和自收自支预算管理单位从提取的医疗基金中开支<sup>②</sup>。

### （二）患者就医流程和特点

在传统计划经济体制下，许多大型国营企业有自己的医院，负责职工看病就医；许多单位也有自己的医务室和诊所，配备医务人员和简单的药品与医疗服务。因此许多国营企业的职工看病就医的第一站是自己单位的医务室和医院。

与医疗保障分等分类特点相一致，医疗服务定点医院也如此，市级机关和事业单位职工定点一家三级医疗机构，区级机关和事业单位定点区中心医院，而地段医院则是街道机关和小学教师等的定点医院。就医首诊只能去这些医院，去其他医院需要医生转诊。请病假开药都要仰仗医生手中那支笔。由于基本是定点医疗，因此医患之间关系较熟悉，看病时医患会聊聊家常。而医院除了药品，也有一些保健品，甚至有些与医疗相关的生活用品，和医生关系好就能多开点，包括开更长的病假等。

---

① 1952年6月，政务院发布《关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的指示》以及《国家工作人员公费医疗预防实施办法》，标志着我国机关事业单位公费医疗制度的建立。1953年卫生部颁布《关于公费医疗的几项规定》，1956年颁布《关于办理各国在华专家公费医疗预防几项规定》《国家机关工作人员退休后仍应享有公费医疗待遇的通知》《关于高等学校工作人员退休后应享有公费医疗待遇的通知》等，又将公费医疗保障对象进一步扩大。

② 郑功成. 中国社会保障30年[M]. 北京：人民出版社，2008：99-100.

由于医院都是事业单位，房子和简陋的设备费用乃至医务人员的工资都是财政承担的，在整个经济资源供给紧缺的情况下，医院的建设很简陋，设备很陈旧，药品品种极其有限，而且医院都会自产试剂和药品，因为拿有限的固定工资，医生的工作动力也较小。因为三级医疗机构体系还不健全，一、二、三级医院间存在转诊服务。

### （三）劳保和公费医疗制度演变及主要弊端<sup>①</sup>

20世纪60年代“文化大革命”期间，公费医疗和劳保医疗制度也都遭受到严重的破坏。管理企业职工劳保医疗制度的中华全国总工会被冲垮并被迫停止了活动，医疗保险金停止基金积累，经费来源与使用方式也以年度为结算单位，实行“现收现付”；医疗费用在不同企事业单位的职工之间不具有可调剂性，从而造成了企业负担畸轻畸重。原有的劳保医疗制度无法延续，带有社会保险性质的公费医疗制度和劳保医疗制度自此演变成了“单位保险”。<sup>②</sup>此后有些地区进行了初步改革，但是其弊端难以克服。

一是公费医疗管理机构不健全，管理松弛，随意扩大享受公费医疗范围和报销范围。二是国家和单位对职工医疗费用包揽过多，职工不负担或负担很少的医疗费用，缺乏自我保障意识，医疗费用增长过快，浪费严重，如药品浪费严重，经费超支很多，财政和企业不堪重负。三是医疗保障以单位自我保障为主，职工医疗费用社会互济程度低，管理和服务的社会化程度低。新老企业之间、不同行业之间，职工医疗费缺乏统筹互济，职工医疗待遇苦乐不均，阻碍了劳动力的流动和统一的劳动力市场的形成，许多经济不发达地区和效益差的企业职工基本医疗待遇得不到保障，引发大量的社会矛盾。而且由于劳保医疗分散在各个企业自行管理，企业“办社会”现象十分严重。四是只覆

---

① 王东进. 中国社会保障制度的改革与发展 [M]. 北京: 法律出版社, 2001: 109.

② 郑功成. 中国社会保障制度变迁与评估 [M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2002: 126-128.

盖国有集体企业，覆盖面窄，到改革开放时期，新发展起来的外商投资企业、股份制企业、私营企业及职工和个体工商户，基本没有纳入社会医疗保障范围。

#### （四）公立医院补偿方法<sup>①</sup>

##### 1. 1949年至1959年，“收支两条线”管理

此阶段医疗制度最主要的特征是财政对医院实施“收支两条线”管理，医院收支结余不能留用，必须全部上缴财政。1953年将原来的“收支统支”改为“以收抵支，差额补助”，1954年明确为以床位计算补助的“全额管理，定额补助”，1955年又改为“全额管理，差额补助”，即核定收支计划，根据收支差距补助差额部分。人员工资、零星设备补充和大修缮的费用，都包括在差额补助范围内，新增基本建设与固定资产设备购置，则需要向主管部门另外申请，但收支结余仍然要求全部上缴财政。“收支两条线”管理下，医院需按照政府定价对患者收费，同时，医院职工按照事业单位标准发放工资，医院管理层经营自主权十分有限。

##### 2. 1960年至1978年，医院可留用结余

虽然医院多余经费可以留用，但财政补偿的范围大幅度收缩，结余可用的范围也被严格限定。由此前的“全额管理，差额补助”改为“全额管理，定项补助，预算包干”，即医院全部人员的基本工资及3%的附加工资均由财政拨款解决，其他一切支出都由医院自行解决。

## 二、农村合作医疗制度<sup>②</sup>

农村合作医疗制度是新中国农民在自愿互助基础上建立起来的集

---

① 朱恒鹏，管馨，向辉. 财政补偿体制演变与公立医院去行政化改革[J]. 经济学动态，2014（12）.

② 赵翠生. 我国社会结构演变与农村合作医疗制度的变迁[J]. 江西金融职工大学学报，2007（8）.

体医疗保健制度，它随着 20 世纪 50 年代中期农业合作化高潮的兴起而产生，在“大跃进”和人民公社化运动中曲折发展；后经过“文化大革命”、政治运动的推动，于 20 世纪 60 年代广泛普及而走向鼎盛。

传统农村合作医疗制度建立发展的原因<sup>①</sup>主要是，中国传统的农村合作医疗制度特色是扎根基层，赤脚医生背着药箱走向田头和农民家中，并延续中医治疗的简、便、廉特点，一根银针连万家，解决了农民最基本的看病问题，提供了初级卫生保健，也受到了国际社会的普遍推崇，其影响深远。

但中国农村合作医疗并非只是一种简单的、农民之间的互保，而是由政府、农村集体组织和个人共同建立的一种制度，基本建设费用、医务人员工资等也都是由集体经济来承担，政府鼓励各级医疗服务机构采用价格低廉的适用技术和药品，所有这些都大大降低了农村集体和个人参加合作医疗的“门槛”，增加了合作医疗的可得性和可及性。因此农村合作医疗制度之所以能在中国农村蓬勃发展，得益于特定意识形态下的政治动员和最高领导人的推动，得益于农村集体所有制所提供的经济保障以及政府的强力支持。

## 第二节 城镇社会医疗保险制度的建立

### 一、改革开放第一阶段：单位福利向社会医疗保险过渡时期（1980—1994）

自 20 世纪 80 年代改革以来，传统的国有经济和集体经济体制下的企业受到市场化的冲击和企业内部人口老龄化的双重冲击。一方面，

---

<sup>①</sup> 曹普. 1949—1989：中国农村合作医疗制度的演变与评析[J]. 中共云南省委党校学报，2006（9）.

传统的计划经济体制逐步让位于新的生产经营方式，许多企业在新环境下经营不良，处境困难；另一方面，由于企业历史悠久，员工逐步老化，医疗等福利待遇支出包袱日益沉重，1980—1990年初阶段一些传统的企业面临职工医药费报销欠账等问题，如纺织集团下的企业等。年轻的新成立企业则境遇完全不同，如金山石化和上海宝钢等。

随着改革开放推进和社会主义市场经济体制的逐步建立，属于职工福利的产品陆续进入市场体系，成为商品（1979—1992）。由于企业职工福利陆续剥离和社会化，需要有新的制度框架来构建劳动者的保障，因此作为社会保障制度主体的社会保险制度体系就取而代之（1993—2003），除军人优抚安置和公务员退休等少数项目保持原有框架外，其他各项福利都经历了变迁。立足企业的劳动保险的职工福利模式越来越难以适应新形势的要求，因此退休金从尝试社会统筹开始，到20世纪90年代逐步形成了社会统筹加个人账户的社会养老保险制度模式。劳保医疗也从90年代起逐步迈入社会医疗保险制度。

## （一）公费劳保医疗改革

### 1. 离退休人员医疗费用社会统筹和大病医疗费用统筹

改革开放初期，随着城市劳动用工制度改革、企业破产法的实施，集体经济、私营经济、合资经济的发展，特别是劳动力流动，待业人员的产生，乡镇企业、“三资”企业、私有企业等多种所有制形式几乎是在瞬间就更替了原有的“国营”单一形式。一些单位也顺应新形势，开始自发改进医疗保障制度，例如，有些企业实行医疗费用定额包干管理，将医疗定额发给职工个人，超支自理，剩余归己；有些企业实行将医疗经费拨付企业医院承包使用。到20世纪80年代中后期，地方政府也介入改革探索，将医疗费纳入社会统筹范围，北京市东城区蔬菜公司首创“大病医疗统筹”办法，其医疗费用由国家、用人单位和职工三方合理负担，尽量覆盖城镇全体职工，保障劳动者基本医疗。

## 2. 公费医疗改革以费用控制为目标

一些单位因政府拨款不足而不得不在公费医疗出现严重“赤字”时自筹一部分经费予以弥补，而这种付费或弥补只是职工医疗责任在事后的有限分担，这样虽然一定程度制约了浪费，并体现了个人责任，但公费医疗以政府财政拨款作为建立医疗基金的唯一来源渠道的根本性特征并未得到改变，经费增长过快，国家财政难以承受，使得政府不得不主导公费医疗的改革，焦点是控制公费医疗费用<sup>①</sup>。

### （二）医院财政补偿方法<sup>②</sup>

1979年至1984年，公立医院的服务效率自这一阶段起开始激活，财政不再对人员工资全包，同时医疗服务收费有所上调，结余留用后也有了相对此前较大的自主分配权。病人欠费基金、大型设备购置、房屋大修专款，不包括在定额补助之内，每年根据财力专项安排。退休退休人员所需经费按实际需要编列预算。并首次提出了要对公立医院“定任务”，包括医疗任务完成情况、合理收费情况和节约支出情况，除了“定经费补助”和“定任务”，还试图对医院定床位、定人员编制、定业务技术指标。医院在留用结余、人员增收方面都获得了更大自主权，

---

<sup>①</sup> 1984年，卫生部、财政部联合下发《卫生部、财政部关于进一步加强公费医疗管理的通知》，开始对传统公费医疗制度进行改进。1988年，成立了由卫生部牵头，国家体改委、劳动部、卫生部、财政部、医药管理总局等八个部门参加的医疗制度改革研讨小组，推出《职工医疗保险制度设想（草案）》。1989年，卫生部、财政部《关于印发〈公费医疗管理办法〉的通知》，在公费医疗经费开支范围中对公费医疗未经批准的外购药品，挂号费、出诊费、伙食费、特别营养费，医疗咨询费、气功费，各种整容、矫形、健美的手术、治疗处置、药品等费用以及就医路费、急救车费、会诊费及会诊交通费等，又做出由患者自理的规定，并对公费医疗费范围、管理等问题提出原则意见。同年3月，国务院批转《国家体改委关于〈1989年经济体制改革要点〉的通知》，指出：在丹东、四平、黄石、株洲进行医疗保险改革试点；在深圳、海南进行社会保障综合改革试点。

<sup>②</sup> 朱恒鹏，咎馨，向辉. 财政补偿体制演变与公立医院去行政化改革[J]. 经济学动态，2014（12）.

但同时到医院运行中，也受到政府更多的要求与考核，同时医疗服务收费在这一时期开始上调。

1985年至1996年期间，提出要“放宽政策，简政放权，多方集资，开阔发展卫生事业的路子，把卫生工作搞活”<sup>①</sup>，对公立医院补偿的新政策为，“除大修理和大型设备购置外，实行定额包干，补助经费定额确定后，单位有权自行支配使用”。同时，也兼顾对医务人员个人的激励，提出鼓励在职医务人员兼职，“业余服务的收入归个人”。1988年又提出给予医疗机构更大自主权<sup>②</sup>；之后，又提出差额补贴的事业单位要向自收自支或企业化管理过渡。

## 二、1995—2012年改革开放第二阶段：基本医疗制度建立和演变

### （一）城镇职工基本医疗保险制度

1992年春，政府确立了建立社会主义市场经济体制的改革目标，国家卫生部号召“建设靠国家，吃饭靠自己”，医院要在“以工助医”和“以副补主”等方面取得新成绩，此后，点名手术、特殊护理和特殊病房等新事物像雨后春笋般在医疗系统涌现。1992年5月国务院成立医疗制度改革领导小组<sup>③</sup>，标志着中国医疗保障制度的总体改革已进入了预备阶段，其后出台了《国务院关于职工医疗制度改革的决定》，改革公费医疗制度的目标是建立医疗保险基金，实行医疗社会保险制度。1993年明确提出，要构建单位与个人共同负担、实行“统账结合”

---

① 《国务院批转卫生部〈关于卫生工作改革若干政策问题的报告〉的通知》，1985年。

② 1988年，卫生部、财政部、人事部、国家物价局、国家税务局出台《关于扩大医疗卫生服务有关问题的意见》。

③ 国家体改委、卫生部、财政部、劳动部、人事部、国家医药局、国家物价局、中华全国总工会等部门的负责同志参加。

的社会医疗保险制度，确立了医疗保险制度改革的基本原则、方向与目标。<sup>①</sup>1994年，制定了《关于职工医疗制度改革的试点意见》，在江苏省镇江市、江西省九江市进行了试点，即著名的“两江试点”。1998年《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》，提出医疗保险费用由用人单位和职工个人共同负担，并具体规定了各自的缴费比例。改革的基本思路是：“低水平、广覆盖、双方负担、统账结合。”<sup>②</sup>标志着城镇职工医疗保险制度的建立。截至1998年底，全国参加医疗保险社会统筹与个人账户相结合改革的职工达401.7万人，离退休人员107.6万人，该年的医疗保险基金收入达19.5亿元。医疗保险“统账结合”（社会统筹与个人账户相结合）的城镇职工医疗保险模式经过扩大试点社会反应良好。

## （二）城镇医药卫生制度改革

2000年国务院发布《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》，其后又有9个配套文件，核心是“医疗、医保、医药”三项改革。强调扩大基本医疗保险制度覆盖面；卫生行政部门转变职能，政事分开，实行医疗机构分类管理；转变公立医疗机构运行机制，实行医药分开核算、分别管理，调整医疗服务价格，规范财政补助范围和方式，调整医疗服务价格；加大药品生产结构调整力度，改革药品流通体制。

随着市场化的推进，政府卫生投入绝对额逐年增多，但是政府投入占卫生总费用的比重却在下降，政府的投入不足，再加上卫生政策失当，使得2000年之前就有一些地方公开拍卖、出售乡镇卫生院和地方的国有医院，此阶段存在的社会问题，尤其是看病问题突出。2003年SARS（传染性非典型肺炎）的蔓延又是对卫生体系的一次严峻考验，

---

① 戚畅. 体制转型中的我国医疗保险制度[J]. 中国卫生经济, 2006, 25(275): 44-46.

② 郑功成. 中国社会保障制度变迁与评估[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2002: 144.

这一事件直接暴露出了公共卫生领域的问题，促使人们反思现行卫生政策，客观上影响和推动了卫生体制的改革。2005年提出解决群众看病难、看病贵的问题需要标本兼治，综合治理，明确规定了卫生事业的性质，即更加强调公立医疗机构的公益性质，提出中国特色卫生医疗体制的制度框架包括公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系四个重要组成部分。2006年新一轮医改启动，提出“坚持公共医疗卫生的公益性质，建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度，为群众提供安全、有效、方便和价廉的公共卫生和基本医疗服务；建立国家基本药物制度，整顿药品生产和流通秩序，保证群众基本用药”。2007年试点推行覆盖全部城镇居民的医保制度。

2009年发布了《关于深化医药卫生体制改革的意见》，确立基本医疗服务制度是公共产品，2009—2011年重点抓好五项改革：一是加快推进基本医疗保障制度建设；二是初步建立国家基本药物制度；三是健全基层医疗卫生服务体系；四是促进基本公共卫生服务逐步均等化；五是推进公立医院改革试点。由中央和各级财政共同投入总额为8500亿元的医改投入。

### **第三节 农村医疗保障和保险制度的形成**

#### **一、传统农村合作医疗衰退和恢复**

1979—1993年农村合作医疗制度衰退。1979年以来，随着农村经济体制的改革，家庭联产承包责任制普遍替代了集体经济，以农户家庭为单位的，家庭生产责任制成为农村经济的主要形式。“三级所有，队为基础”的组织形式演变为乡政府、村委会、农户家庭、农村社区的社会组织，对农村社区运转的调控能力以及对社区居民生活的介入

都有所弱化。农民获取资源的方式也由过去的行政组织化的集体劳动、集体分配的方式，转变为以家庭为单位、通过市场调节实现的方式。在计划经济体制下确立起来的农村合作医疗制度赖以生存的基础不复存在，农村合作医疗制度随着农村社区承包责任制的推行，开始走向低潮，并逐步走向解体或停办。

1980年到1983年的三年间，全国农村合作医疗制度从68.8%下降到20%以下，20世纪80年代中期，达到谷底6%左右，根据1985年的调查，全国实行合作医疗的行政村由过去的90%下降至5.4%，自费医疗成为农村社区居民的主要医疗形式（表5-1）。1989年全国实行初保达标，作为初保的一项重要内容，农村合作医疗制度受到重视，覆盖率有所回升，在某种程度上，那些保留下来的合作医疗组织得到巩固和发展。

表 5-1 1980—1989 年中国农村合作医疗覆盖率的变化

年份	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
覆盖率 (%)	63.8	58.2	52.8	11.0	8.0	5.4	4.8	5.0	6.0	4.8

资料来源：国际卫生导报，2002（6）。

## 二、从制度真空到新型农村合作医疗制度重建

表 5-2 中国农村合作医疗制度

阶 段	内 容	重 要 文 件
1. 农村合作医疗制度的确立、发展（1949—1979）	首次赋予集体介入农村社会成员疾病医疗的职责。 在全国 10 多个省、自治区、直辖市部分市县实行合作医疗制度	1955 年农业合作化时期确立了农村合作医疗制度。1956 年，通过《高级农业生产合作社示范章程》。 1959 年 11 月，山西稷山会议，正式肯定了农村合作医疗制度。 1965 年 9 月，《关于把卫生工作重点放到农村的报告》

续表

阶 段	内 容	重 要 文 件
2. 农村合作医疗制度萎缩衰退——传统农村合作医疗迅速解体（1979—1993）	1979年以来经济体制改革，家庭联产承包责任制替代了集体经济，农村合作医疗制度开始走向低潮，并逐步走向解体或停办	1979年12月，《农村合作医疗章程（试行草案）》
3. 农村合作医疗制度的恢复重建阶段（1993—2002）	1993年，开始农村合作医疗制度改革的试点和跟踪研究工作。到1997年农村合作医疗制度有一定程度恢复，但之后发展较缓慢	1993年，《中共中央关于建立社会主义市场经济体制若干问题的决定》。1996年底全国卫生会议上，江泽民同志指出，加强农村卫生工作，关键是发展和完善农村合作医疗制度
4. 农村合作医疗制度新进展——新型农村合作医疗阶段（2002年至今）	2002年后，对新型农村合作医疗制度的试点建设。 2006年后，加大试点投入和建设力度与进度	2002年，《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》； 2006年，《关于加快推进新型农村合作医疗试点工作的通知》

资料来源：曹普.1949—1989：中国农村合作医疗制度的演变与评析[J].中共云南省委党校学报，2006（9）.

一度停滞萎缩的农村合作医疗制度经过几年的试点恢复与重建，1997年覆盖率占全国行政村的17%，农村居民参加合作医疗的为9.6%<sup>①</sup>。但在1997年之后由于农村经济发展迟缓，农村收入增长缓慢，依靠自愿参加的合作医疗制度又陷于停顿甚至有所下降的低迷阶段。1998年第二次国家卫生服务调查显示，全国农村居民中得到某种程度医疗保障的人口只有12.56%，其中合作医疗的比重仅为

① 据《中国卫生经济》2000年第5期提供的数据。

6.5%。

2003年SARS爆发后，中国出台了新型农村合作医疗文件<sup>①</sup>，其中规定新农合是自愿参加、多方筹资，实行个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制。筹资标准为人均筹资水平30元/人·年，其中地方财政不低于10元/人·年，中央财政对中西部地区转移支付10元/人·年，个人出资10元/人·年（表5-3）。新农合与老农合比较，其最大特点是从农村集体经济下的农村卫生服务供给体系演变为全国性的农村医疗服务筹资体系。

2005年扩大新型农村合作医疗试点，2006年，使全国试点县（市、区）数量达到全国县（市、区）总数的40%左右，同年，中央财政对中西部地区除市区以外的参加新型农村合作医疗的农民由每人每年补助10元提高到20元，地方财政也要相应增加10元。同时，将中西部地区中农业人口占总人口比例高于70%的市辖区和辽宁等六省的试点县（市、区）纳入中央财政补助范围<sup>②</sup>。2007年扩大到60%左右；2008年在全国基本推行；2010年实现新型农村合作医疗制度基本覆盖农村居民的目标。新农合的筹资水平逐年提高，尤其是政府财政补贴增加迅速。2009年以前，中央和地方投入对半开；2009年根据地区情况划分各自承担比例，到2011年中央财政对西部地区补助80%，对中部地区补助60%，对东部地区改变原来不补助的做法，也开始按一定比例补助。2013年政府投入达280元/人·年，2015年达300元/人·年。

---

① 卫生部、财政部、农业部. 关于建立新型农村合作医疗制度的意见（国办发〔2003〕3号，2003-01-10）。

② 2006年卫生部等7部委联合下发《关于加快推进新型农村合作医疗试点工作的通知》。

表 5-3 新农合文件规定的筹资水平和保障程度<sup>①</sup>

年份	2003	2007	2009	2011	2012
总筹资水平(元)	30	50	100	250	300
1. 政府财政投 (元/人·年)	20	40	80	200	240
2. 个人缴费 (元/人·年)	10	10	20	50	60
规定保障水平: 住院(%)	无	无	提高5个百分 点	70	75
门诊保障及人均 筹资(元)	无	无	1/3 区县有	35 ~ 40	50
最高报销水平: 当地人均纯收入 倍数(万)	无	无	无	6 倍, 5 万	8 倍, 6 万
重大疾病保险	无	无	无	试点开始, 6 种	18 种
基金情况和措施		限制结 余比	限 制 结 余 比	支付制度改革, 控制 医药费用不合理增长	开始总 额控制

① 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会、卫生部等 7 部委局联合下发《关于加快推进新型农村合作医疗试点工作的通知》(卫农卫发〔2006〕13 号, 2006-01-19)。从 2007 年开始, 将农业人口占总人口比例高于 50% 的市辖区纳入中央财政补助范围。农垦系统、华侨农场、林场、各类开发区中属于农业人口的居民, 按照农民自愿和属地化原则纳入当地新型农村合作医疗制度。中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会、卫生部、财政部《关于做好 2007 年新型农村合作医疗工作的通知》(卫农卫发〔2007〕82 号, 2007-03-14)。卫生部办公厅《关于做好 2009 年下半年新型农村合作医疗工作的通知》(中华人民共和国卫生和计划生育委员会, 2009-06-30, 卫办农卫发〔2009〕108 号)。

## 第四节 三大医保制度体系的建立及其问题

### 一、基本医疗保险制度扩容和城镇居民医疗保险制度建立

城镇基本医疗保险制度自建立以来就不断扩容，增加了新的覆盖人群。国家实行军人退役医疗保险制度，设立军人退役医疗保险基金，对军人退出现役后的医疗费用给予补助；1999年引导铁路系统职工由原来的劳保医疗制度向社会医疗保险转变。

上海率先出台了“上海市少年儿童住院互助基金”。2003年将灵活就业人员、混合所有制企业和非公有制经济组织从业人员以及农村进城务工人员纳入医疗保险范围。又逐步将灵活就业人员、混合所有制企业和非公有制经济组织从业人员以及农村进城务工人员纳入医疗保险范围。

城镇居民医疗保险采取自愿参保、政府投入和大病统筹，参保对象包括不参加城镇职工基本医疗的中小学阶段的学生（包括职业高中、中专、技校学生）、少年儿童和其他非从业城镇居民。城镇居民基本医疗保险于2007年7月在一些城市开展试点，2008年扩大试点，2009年试点城市达到80%以上，2010年在全国全面推开，逐步覆盖全体城镇非从业居民。试点城市中央财政人均投入40元，城镇居民医疗保险制度的保障水平和新农合接近。城镇居民基本医疗保险总的目标参保人数约为2.4亿。

### 二、三大医疗保险体系的建立

我国建立起了包括城镇职工基本医疗保险制度、新型农村合作医疗制度和城镇居民基本医疗保险制度（以下分别简称“职工医保”“新农合”和“居民医保”）在内的三大医保制度，初步构成了覆盖全体

国民的医保体系。2011年参保人数达到13亿多，其中新农合8亿多，占70%左右；城镇职工2.5亿多，占15%左右；城镇居民2.2亿多，占10%左右。公费医疗和其他医保占1%左右。新农合参保人数达到8.05亿，参保率为98.3%，人均筹资水平每年300多元，筹资总额2000多亿元。2014年，城镇居民医保和新农合人均政府补助标准提高到320元，个人缴费标准提高到人均90元。2015年基本医疗保险参保率稳定在95%以上，城镇居民医保和新农合人均政府补助标准提高到380元，城镇居民个人缴费达到人均不低于120元，新农合个人缴费达到人均120元左右。城镇居民医保和新农合政策范围内门诊费用支付比例达到50%，政策范围内住院费用支付比例达到75%左右。

表 5-4 社会医疗保险人数构成

项目 \ 年份	合计 (%)		城市 (%)		农村 (%)	
	2011	2008	2011	2008	2011	2008
城镇职工基本医保	14.8	12.7	47.4	44.2	2.9	1.5
城镇居民基本医保	9.5	3.8	25.1	12.5	3.8	0.7
新农合	69.5	68.7	13.4	9.5	89.9	89.7
公费医疗	0.7	1	2.2	3	0.2	0.3
其他社会医保	0.3	1	0.9	2.8	0.1	0.4
无医保	5.2	12.9	10.9	28.1	3.1	7.5

数据来源：人力资源与社会保障部，2012-12-05。

表 5-5 基本医疗保险参保人数演变 单位：万人

年份	参保总人数 (1+2+3)	城镇合计 (1+2)	1. 城镇职工基 本医保参保人数	其中农民工 参保人数	2. 城镇居民 参保人数	3. 新 农合
1993	290.1	290.1	290.1	—	—	—
1995	745.9	745.9	745.9	—	—	—
2000	3 786.9	3 786.9	3 786.9	—	—	—
2001	7 285.9	7 285.9	7 285.9	—	—	—

续表

年份	参保总人数 (1+2+3)	城镇合计 (1+2)	1. 城镇职工基 本医疗参保人数	其中农民工 参保人数	2. 城镇居民 参保人数	3. 新农合
2005	31 682.9	13 782.9	13 782.9	—	—	17 900
2006	56 731.8	15 731.8	15 731.8	2 367	—	41 000
2007	94 911.4	22 311.4	18 020.3	3 131	4 291.1	72 600
2008	113 321.6	31 821.6	19 995.6	4 266	11 826.0	81 500
2009	123 447	40 147.0	21 937.4	4 335	18 209.6	83 300
2010	126 862.9	43 262.9	23 734.7	4 583	19 528.3	83 600
2011	130 543	47 343	25 227	4 641	22 116	83 200
2012	134 141	53 641	26 486	4 996	27 156	80 500

资料来源：人力资源和社会保障部网站，2007—2012年度人力资源和社会保障事业发展统计公报。

### 三、医保制度体系问题

截至2014年底，全国城镇基本医疗保险参保59774万人，比上年年底增加2702万人。全国城镇医保基金总收入、总支出分别为9447.7亿元和8009.5亿元，同比分别增长14.5%、17.8%。

#### （一）制度多重分割和交叉重叠并存，农民工退保较多

从制度设计的初衷来看，三大医保制度各自的覆盖范围应当是清晰的，然而随着中国城乡二元经济结构的调整、工业化和城市化进程的加快，使得三大险种的覆盖对象之间开始出现不同程度的交叉，尤其对农民工、失地农民和城镇灵活就业人员等特殊人群应当纳入哪种制度范围，缺乏明确的规定，各地做法不一。在管理归属上，职工医保和居民医保以城乡户籍为标准，以行政部门为界限分割运行。基本医疗保险重复参保率一般在10%以上，有些省份达到30%以上；而

重复参保往往带来重复补贴<sup>①</sup>。

多元分割问题使得中国医保体系被人为地割裂为若干独立运行、相互封闭的板块；不同医保制度在政策、管理、结算和信息系统甚至行政归属等方面都有所不同，且没有完善的转换机制和衔接通道；不同人群因身份、地域、职业不同，医保待遇差异显著；参保人身份转变时医保关系转移接续困难，只能选择被迫重复参保或者退保。如有 3 000 万农民工退出城镇养老保险，由于城镇规定职工养老保险和医疗保险捆绑参加，不能单独参加城镇职工医疗保险，这些农民工也就同时失去了城镇医疗保险保障。

同时个别地方改变医疗保险制度模式和管理体制的做法，实际是在“创新”的名义下向公费劳保医疗旧体制的复归。

## （二）城乡居民大病保险对重特大疾病的保障绩效不理想

一是主要从居民医保基金划拨资金，给有限的医保基金造成很大压力。二是采取普惠制保障方式，对困难家庭仍然是“杯水车薪”，难以真正解决因病致贫、因病返贫问题。三是支付给商保公司的管理费和利润（约 500 元/例）大大高于社保部门经办成本（约 300 元/例），且工作依赖社保部门开展，商业保险公司的优势并未显现。有的商保公司不愿参与经办，导致大病保险流标或不得不采取邀标做法。四是城镇居民基本医疗保险筹资机制不规范且与待遇水平不匹配，财政补助连年上调，部分地方难以承受，也使得个人缴费所占比例逐年降低，泛福利化问题突出。2014 年全国城镇居民医保基金收入增长 23%，但支出增长了 37.1%。不少地区出现当期赤字，有些地区出现累计赤字<sup>②</sup>。

---

① 新农合、城镇居民医保政府补助标准涨到每人每年 240 元，如是 1 亿人重复参保就是 240 亿元。刘涌. 21 世纪经济报道 [J]. 2012-02-14.

② 中国医疗保险研究会 2015 年 5 月 4 日发布的基本医疗保险评估报告。

### （三）新农合和城乡居民保险整合问题

新农合取得的成绩是新医改五项任务中让农民群众获得实惠最多的。但从目前情况看，仍然存在着很多不可忽视的风险，包括政策调整风险、医疗服务风险和监管风险，政策调整风险包括村级门诊统筹的风险、报销比例不断提高带来的风险；基层医疗服务风险包括基层医疗机构服务能力不足和管理能力不足；监管风险包括经办机构建设滞后、监管力量不足、监管手段落后等。当然还包括各种付费模式天然存在的弊端以及从事新农合医疗服务的网点多、链条长、信息化程度低等，给基金管理带来了巨大难度<sup>①</sup>。整合城乡居民基本医疗保险制度因受到干扰和阻力而推进艰难。

---

<sup>①</sup> 徐毓才. 基层医改，主导还是毁坏？基层医生网，2015-03-31.

## 第六章 |

# 计划和市场夹击中的城乡医疗卫生服务制度

## 第一节 医药领域的腐败问题及其改革

中国的医改全称是医药卫生体制改革，药品是整个系统中的重要环节。药品联系着医生和患者，药房成为医院的盈利中心，往往是医药代表穿梭于医院科室、医生群体中。百姓在医生看病就开药的引导下逐渐养成了看病就要吃药的习惯和不开药等于没看病的心理定式。由此也形成了中国蔚为壮观的药品生产企业和流动企业队伍，以及越来越庞杂的仿制药市场。2014年上半年医药行业整体花费557亿元，同比增长近五年最快。2014年，中国医药行业的市场规模达到18845亿元，2016年时，这一规模接近30000亿元，年复合平均增长率为24%。

药品连着医院和医生，根源是药品对医院补偿制度的建立，演变为以药养医下的药品回扣链条，成就了医药领域层出不穷的腐败案例（葛兰素史克，黄峰平案），并导致医生多开药、开贵药，使得中国成为抗生素和输液使用强国，酿成抗生素和输液滥用。2013年，医药制造业（包含子行业）的产品销售收入超过2万亿元，2001年至今复合增长率超过20%。也就是说，老百姓每100元卫生支出有超过60元