

论社会保障制度的双重性质和我国社会保障制度的转型

吴巧凤

(山西财经大学,山西太原 030006)

【摘要】 本文在回顾中外社会保障制度发展的历史与描述中外社会保障制度现状的基础上,归纳出社会保障制度的双重性质:即普遍性与特殊性。由于我国社会经济体制转轨,社会保障制度也随之转型,以适应市场经济的普遍要求。适应市场经济的社会保障制度初始形成后,最紧迫的是提高社会保障水平,这是我国现实社会的急需。

【关键词】 社会保障的双重性质;我国社会保障制度转型;提高保障水平是当务之急

【中图分类号】 C913.7 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1004—2768(2005)02—0074—03

一、社会保障制度的双重性质

在社会保障问题上,人们普遍认为,它是市场经济条件下的特殊制度安排,是市场经济的专利品,从而否定了计划经济条件下社会保障制度的存在。其实,这种认识失之以偏了。我们在回顾中外社会保障制度发展的历史与描述中外社会保障制度现状的基础上,归纳出如下结论:(1)社会保障是普遍的,这种普遍性不仅限于市场经济,计划经济也有其社会保障制度,只要是生产社会化的社会,社会保障是必不可少的;(2)社会保障是特殊的,这种特殊性不仅表现为各市场经济国家模式的不同,也表现为计划经济国家与市场经济国家模式的差别。

(一)市场经济条件下的社会保障制度

在当今世界上,社会保障制度最完善的是在市场经济发达的国家。当然也有其发展过程,从发展过程角度看,可归纳为三个阶段:第一阶段是从19世纪80年代到20世纪20年代,在德国、英国和瑞典相继通过了一些社会保障法案;第二阶段是20世纪20年代至第二次世界大战。美国1935年8月通过《社会保障法》;第三阶段是二战后至今,是社会保障制度发展和完善期(卫兴华,1994)。对照历史我们可以发现,社会保障制度首先诞生于当时市场经济发展水平较高的欧洲大陆与英国,其后随市场经济的发展而发展,可以说市场经济的种子撒播在哪里,社会保障制度就在哪里成长,到现在社会保障制度已成为现代市场经济国家不可缺少的一种基本制度。从这个意义上讲,社会保障制度与市场经济天然同一。

但是普遍性仅仅是社会保障制度的一个方面。另一方面,由于各国市场经济发展水平、阶段不同,其社会保障模式也有很

大区别。依据政府、企业和个人在社会保障制度中责任的不同与保障水平的高低,市场经济国家的社会保障制度大概可以分为三大类:一是福利性社会保障制度,二是保障型社会保障制度,三是储蓄型社会保障制度。

1. 福利型社会保障制度:以瑞典、英国为代表的福利型社会保障制度,按照“普遍性”原则,实行“收入均等化、就业充分化、福利普遍化、福利设施体系化”及包括“从摇篮到坟墓”的各种生活需要在内的社会保障制度。这一制度按统一标准缴费,统一标准给付,社会保障支出由国家税收解决。这一制度的基本特征是由政府负责,全民高福利为主要特征的。

2. 保障型社会保障制度:以美国、日本为代表的多数国家实行的是保障型的社会保障。在这一制度下,企业、个人和政府都是责任主体,在不同的项目中,各有不同的角色:在社会保险中,主要缴费人为企业和个人,政府只是最后责任人的角色;在社会救济、社会福利制度中,政府是最主要的责任人。除此之外,与福利型社会保障制度相比,这一制度的保障对象是“有选择性”的而非全民,它提供的保障水平也比较低,强调的是保障而不是高福利。

3. 储蓄型社会保障制度:这一制度以新加坡和智利为代表。与上述模式相比,它具有三个根本的特点:第一,它不具有再分配性质,不强调公平性;第二,财务制度是基金积累制度而不是现收现付;第三,给付水平是既定供款制度而不是既定给付制度,给付水平的高低取决于个人账户的积累,而不是社会保障计划的承诺。依据财务管理制度的不同,储蓄性社会保障制度又可以分为两类:新加坡的中央公积金制度模式与智利模式。

【收稿日期】 2004-09-05

李珍主编:《社会保障理论》,中国劳动经济出版社,2001年第一版第13页。本文的许多相关资料来源于该书,在此一并致谢。

【作者简介】 吴巧凤(1963-),女,辽宁省开原市人,山西财经大学高级会计师。

新加坡模式的特点是要求雇主和雇员每月按雇员的月薪的一定比例交纳公积金,存入雇员户下,由公积金局统一管理,雇员在符合某些条件的情况下可以动用个人账户的基金用于特定的用途,其用途包括养老保险、医疗保险、子女教育、住房公积金等内容。

智利模式的特点是:它强制雇员将工资的10%积累于个人账户,并由个人任意选择基金管理人员进行投资,达到退休年龄后可以连本带利取回,或继续留在某个基金管理公司,也可以选择从商业保险公司购买年金。当个人账户不足以保障退休后最低生活时,政府对此负责。

(二) 计划经济条件下的社会保障制度

说社会保障制度与市场经济天然同一,并不意味着社会保障制度是市场经济的专利品,恰恰相反,社会保障制度也广泛存在于实行社会化大生产的计划经济国家。不过,与市场经济国家社会保障制度不同,在计划经济国家的社会保障制度中,国家的主体地位非常突出,这可以说是两种经济体制下社会保障制度的根本差别。我们将计划经济国家的社会保障制度称为“国家型社会保障制度”。这种社会保障制度以前苏联为主要代表。在这种制度下,保障的对象仅为国有经济部门的职工,保险费由单位负担,各种社会保险项目由统一的组织机构经办,并和工人共同管理。新中国建立之后就是按这一模式建立社会保障制度的。

1951年政务院颁布的《中华人民共和国劳动保险条例》(简称劳保条例)规定,职工在疾病、伤残、生育及年老时可以获得必要的物质帮助,职工的直系亲属也可以享受一定的保障。该条例规定,社会保险基金由工会统筹使用,其中70%由企业工会使用,其余的30%则统一上交总工会,由总工会在全国范围内调剂使用。1952年颁布的《国家工作人员公费医疗实施办法》、《各级人民政府工作人员在患病期间待遇暂行办法》则进一步规定了机关事业单位职工的社会保障。到20世纪60年代末,适应计划经济的保障制度(以“劳动保险”制度为主体)基本形成。但是,在“文革”期间,这一制度受到严重干扰和破坏,直到1978年《国务院关于工人退休、退职的暂行办法》颁布开始恢复和重建。20世纪80年代中期基本确立了以企业为主体的社会保障制度。农民在此制度之外。

各种经济体制下的国家都普遍选择了社会保障制度,我们将其称为社会保障制度的普遍性;但是,不同国家的社会保障制度又有不同模式和特征,我们将其称为社会保障制度的特殊性。

二、我国社会保障制度的转型

自十一届三中全会以来,我国经济体制进行了深刻的体制改革,经过25年艰苦卓绝的努力,社会的各个层面发生了根本性的变化,最突出的是原有的计划经济体制逐步退出历史舞台。经济体制转轨的同时,也推动了社会保障制度的改革,使之与经济体制相适应。

我国原有的社会保障制度是适应计划经济建立的,它具有如下特点:是以企业为主,社会为辅的混合制度;是一种不分险种的“一揽子”保险计划;其保障的对象为机关企事业单位的职工(部分内容也涉及到城镇居民);没有失业保险等。郑功成(2004)将其描述为“一整套全能式的社保体制”。

这种全能式的社会保障制度以企业为主要主体,由企业负

责资金的筹集、发放和管理。这在计划经济条件下不是问题,因为在计划经济条件下,国有企业不是责权利的主体,企业支付给职工的保险金最终都是由国家承担的。但是随着经济体制由计划经济向市场经济转轨,市场经济机制逐步引入国有企业,国有企业成为独立核算的单位,“社会保障”的沉重负担成为企业发展的主要阻力之一。为减轻企业负担,国家首先从筹资渠道重建的角度改革了原有的社会保障制度。例如1986年颁布的《国务院关于发布改革劳动制度四个规定的通知》,把职工养老保险范围扩大到合同制工人,费用来源除企业外,个人也要交纳,企业缴费率为15%,个人交纳标准工资的3%以下,并开始在县、市级统筹。企业的主体地位逐渐弱化。

随着市场经济体制改革的进一步发展与人口结构的变化,上述既定给付制度受到挑战。以养老保险为例。各地基本养老保险金替代率平均水平高达83%,企业不堪养老保险缴费负担,结果1992年以来中国基本养老保险基金遵缴率(实际缴费金额与应缴金额之比)不断下降(国家计委社会发展研究所课题组,1997)。此时,社会保障制度改革的重心开始转向收支平衡问题。十四届三中全会通过的《关于建立社会主义市场经济体制若干问题的决议》将中国社会保障体系按照资金筹集方式、保障项目的不同分为三大类:一块是主要由国家财政支出的项目,包括社会救济、社会福利、优抚安置、社区服务四项;一块是国家法律强制执行由单位和个人筹资实行社会保险,包括养老、失业、医疗、工伤、生育、住房六项,这是中国社会保障体系的主体部分;还有一块是遵循自愿原则、以盈利为目的的商业保险项目,包括个人投保、企业投保和互助性保险三项,这是社会保险的最主要的补充(王红星,1995)。

十四届三中全会后,社会统筹与个人账户相结合的社会保障制度逐渐建立。鉴于企业退休金赡养率迅速上升,养老金社会保障制度收支平衡出现困难。1997年政府制定的《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》率先建立了“统账结合”的养老金制度;1998年《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》,明确了医疗改革的目标、任务、原则和政策,确立了“统账结合”的医疗保险模式。从此我国社会保障制度逐渐向“现收现付制”与“储备积累制”相结合过渡。

随着改革的前移,现代企业制度逐渐在国有企业建立,而现代企业制度的一个主要特征是经营的自主权,这就涉及到国有企业职工失业的问题。企业的市场化呼唤失业保险。1999年国务院颁布的《失业保险条例》把失业保险的覆盖面扩大到城镇所有企、事业单位,同时扩大了失业保险基金的来源,从而初步建立了我国的失业保险制度。

原有的社会保障制度覆盖对象仅限于城镇企事业单位的职工。而在市场经济条件下,一般居民所承担的风险也逐步加大,生存环境异常脆弱,因病致贫、因病返贫现象较为普遍,迫切需要社会保障。1999年,《城镇居民最低生活保障条例》的颁布首先确立了城镇居民最低生活保障制度。

随着上述一系列法规文件的出台,一个以养老、失业、医疗三大社会保险制度和社会救助制度(最低生活保障制度)为骨架的中国城镇社会保障体系的雏形基本建立。到2001年末,养老保险制度基本形成,“统账结合”的管理办法全面推广,受益人逐年增加,基本养老保险的参保职工已达到10802万人,领取基

本养老金人数增加到 3 381 万人;医疗制度改革全面推进,全国有 97% 的单位启动了基本医疗保险改革,参加基本医疗保险的职工达 7 629 万人;失业保险、下岗职工生活保障取得了积极进展,失业保险参保人数达到 10 335 万人;普遍建立了城镇居民最低生活保障制度,2001 年领取城市最低生活保障金的人数达 1 170.7 万人。在国民经济体制大变革、大转轨的变革期,(适应市场经济要求的)城镇社会保障体系的初步建立,使得社会保持了相对稳定,确保了国民经济持续、高速发展。

郑功成(2004)对这一阶段的社会保障制度从整体上评价道:“中国社会保障改革的成就在世界上是独一无二的,因为西方国家对社会保障的改革都会碰到很强的反对力量,改革的方案也只能局限于小修小补,而发展中国家则主要是新建相应的社会保障项目,从而可以不必削减国民已有的福利保障。我国的社会保障改革则是要把计划经济时代形成的一整套全能式的社保体制完全转型,这是重大而深刻的制度创新,而且确实需要很多人为此项改革付出相应的既得利益代价,它在西方国家从未有过先例,在今后也很难有国家能够仿效中国对这样关系到全体国民切身利益调整的全面变革。”

总之,为适应中国特殊的体制转轨,建立、发展和不断完善适应市场经济体制的社会保障制度,是经济体制对社会保障模式的选择所决定的。这一转型的业绩是举世瞩目的。

三、提高社会保障水平,完善社会保障制度

但是,发展与挑战并存。如前所述,我国前一阶段社会保障制度改革是由经济体制变革推动的。正是因为如此,这一阶段改革的主要成果只能是一个粗略的、轮廓性的、基本适应市场经济形成阶段要求的社会保障体系。如果说在市场经济的形成期,这一体系还能起到提高效率、促进经济发展的作用,那么在市场经济的发展和完善期,这一体系就成为制约经济发展的因素。比如贫富差距在持续扩大,并且已经到了差距明显偏大的状态;劳资关系因资本势力日益强化而劳工地位的实际下降而存在着矛盾不断加大的趋势;而乡村流动人口(主体是逾亿的农民工)与城镇固定户籍人口之间亦存在着经济利益等失衡的冲突;还有地区发展差距和城乡差距也在不断扩大,等等。这些不协调、不平衡的现状构成了现阶段中国社会中的主要矛盾。

这个主要矛盾反映在社会保障方面,就是社会保障水平与社会经济发展水平不相适应。因此,解决矛盾就集中在提高社会保障水平上。那么,什么样的社会保障水平是与我国经济发展水平相一致的呢?

在微观层次上,社会保障水平是指社会成员享受社会保障经济待遇的高低程度,可以用受益给付与社会工资水平之比来衡量。从中观层次上,社会保障水平是指社会保障支出占政府财政支出的比重。在宏观层次上,社会保障水平是指社会保障支出占国内生产总值的比重。这三种含义的社会保障水平都应与发展水平相一致。不过,由于社会保障支出占国内生产总值的比重这一指标更能准确地反映一国或地区社会再生产的运行情况,所以我们讲社会保障水平与经济发展水平相一致,主要讲的是宏观意义的保障水平。

受体制转轨影响,我国宏观意义的社会保障水平统计口径

与西方国家存在很大差异。为方便二者的比较,穆怀(1995)把中国现有的社会保障水平分为三类:一是不含有住宅投资和价格补贴的保障水平,称为“小口径统计分析”保障水平;二是含住宅投资保障水平,称为“中口径统计分析”保障水平;三是含住宅投资和价格补贴的保障水平,称为“大口径统计分析”保障水平。其中,“小口径”的保障水平与西方国家社会保障水平的概念是一致的。穆怀中根据自己的计算结果得到如下结论:1978年至1992年中国“小口径”的社会保障水平未达到适度下限,“中口径”的社会保障水平分布在适度上限和适度下限的区间内;“大口径”的社会保障水平全部超出适度上限。受文献和其它原因的限制,本文不能对近年来我国社会保障水平做类似的分析。但是,考虑到以下三个因素,我们有理由认为,目前我国的社会保障水平仍未达到适度的下限:

1. 近年来随着市场化改革的进行,价格补贴以及福利化分房逐步取消,我国实际的社会保障已逐步单一化为“小口径”的保障水平。

2. 虽然我国在提高“小口径”保障水平方面做了很多努力,但受客观条件制约,就整体看来增幅非常有限。例如我国企业的养老金平均工资替代率一致稳定在 80% 左右;在某些方面甚至有所下降,如我国城镇职工基本医疗保险制度的主要实施原则之一就是降低原有标准。

3. 近年来,我国经济发展迅速,由经济发展水平决定的“适度”保障水平下限应有所提高。

以上三个方面使得我国社会保障水平严重滞后于我国的经济发展水平。以现有的成就为基础,我国还有 80% 的劳动者与老年人没有基本养老保险,90% 的人缺乏基本医疗保障,绝大多数女职工没有生育保险,乡村贫困人口还没有制度化的最低生活保障等等。中国社会保障体系研究课题组“惊讶地发现,与社会保障制度相关的三个方面即政府、企业和个人,居然都没有能从现行制度中获益。”(课题组,2001)。据《2000 年社会蓝皮书》披露,有 60% 以上的被调查者对社会保障水平表示不满。因此目前我国仍处于社会保障水平较低的阶段,我们现阶段需要考虑的问题应是如何提高社会保障水平而不是相反。

【参考文献】

- [1] 王红星. 中国社会保障制度改革综述[J]. 经济理论与经济管理, 1995, (1).
- [2] 国家计委社会发展研究所. 目前中国养老保险存在的问题及对策[J]. 新东方, 1997, (1).
- [3] 穆怀. 中国社会保障水平研究[J]. 人口研究, 1997, (1).
- [4] 反思与重构“中国社会保障体系研究”课题组. 中国社会保障制度改革[J]. 社会学研究, 2000, (6).
- [5] 国际劳工组织. 对中国社会保障制度改革的评论与建议[J]. 社会保障制度, 2001, (2).
- [6] 香伶. 上海社会保障体制改革研究[J]. 经济研究资料, 2002, (4).
- [7] 郑功成, 胡莹. 社会保障拟入宪: 不仅要“做大蛋糕”还要“分好蛋糕”[N]. 21 世纪经济报道, 2004 - 01 - 22.
- [8] 卫兴华. 中国社会保障研究[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 1994.

(责任编辑: X 校对: R)