

·会议综述·

“建立更加公平可持续社会保障制度”学术研讨会综述

薛新东 程翔宇

由中国社会科学院人口与劳动经济研究所《中国人口科学》杂志社主办、城乡社区社会管理湖北省协同创新中心和中南财经政法大学公共管理学院承办的“建立更加公平可持续社会保障制度”学术研讨会于2016年10月15日在湖北武汉召开。会议共收到论文80余篇,来自全国40余所高等院校、社科院系统等科研机构的百余位专家、学者出席了会议。与会者围绕“社会保障制度改革”、“医疗保险的制度设计与地方实践”、“养老保险、养老资源与养老服务”和“养老保险相关制度的测算和评估”4个主题进行了研讨。现将其中主要观点综述如下。

一、经济新常态与社会保障制度改革

目前,中国经济发展已步入新常态,正在从高速增长转向中高速增长。伴随着经济增速放缓、经济结构转型和经济增长动力转换,中国社会保障制度面临严峻的挑战。一方面,社会保障基金收入减少。经济结构转型在较长一段时期内会减弱传统制造企业的盈利能力,而偏高的统筹账户缴费率进一步加重了这些企业的缴费负担。较高的社会保障费率也导致企业参保缴费的稳定性和积极性持续下降。人力资源和社会保障部公布的数据显示,2013年职工基本养老保险中断缴费人数达3 064万人,比2012年增长127%,中断缴费人数的增速高出参保人数增速71个百分点。另一方面,经济新常态带来财政收入减少,社会保障基金的财政补贴部分也可能减少。国家“十三五”规划纲要提出,要建立更加公平可持续的社会保障制度。在新常态背景下,如何在制度设计和制度实施两个层面做到更加公平、更加可持续,使社会保障制度走向定型与成熟,成为与会者关注的热点问题。

郑秉文认为,经济新常态下,供给侧改革意味着降费。降费将增加社会保障收支平衡的压力和财政补贴的压力,并且降费不能从根本上解决制度的收入能力问题和制度目标的实现问题。因此,要缓解降费所带来的基金压力,可以通过全国统筹、国资划转社保和名义账户制(NDC)等路径实施改革。何文炯指出,在经济新常态下,要从国家治理体系和治理能力现代化的高度研究医疗保障治理,完善治理机制。

二、社会保障制度公平性分析

（一）关于养老保险制度公平性的讨论

中国基本养老保险制度包括城镇职工基本养老保险和城乡居民养老保险。据国家有关部门统计,到 2013 年年底,城镇职工基本养老保险、城乡居民养老保险的参保人数达到 8.2 亿,全国已有超过 2 亿人在按月领取养老金。与会学者围绕养老保险制度的公平性展开了讨论。

关于养老保险制度的公平性不足,何文炯认为,现在的养老保险制度扩大了收入差距,其公平性比医疗保险制度的公平性还要差。李珍认为,中国养老保险制度的公平性不足主要表现在 3 个方面:(1)参与权不公平。目前有 2.2 亿农民工没有参保。(2)负担不公平。职工费率 28%、灵活就业人员费率 20%。(3)受益不公平。个人账户基金的实际收益率及对个人的计息率都远低于生物回报率。张车伟指出,城镇职工养老保险制度设计的一个初衷就是要保障劳动力市场中正规就业者或者说工薪劳动者的社会保障问题。2014 年年底,中国养老保险对工薪劳动者的覆盖率为 56.21%,还有大量雇员未进入城镇职工基本养老保险制度覆盖范围内,导致养老保险制度的参与不公平。但与此同时,中国劳动力市场目前一个重要趋势是就业人员雇员化,即领工资的人员所占的比例越来越大。中国城镇职工基本养老保险的目标群体主要是工薪劳动者。随着雇员化的深化,中国城镇职工基本养老保险的覆盖群体将会不断扩大,从而有助于降低养老保险制度的不公平性。

关于养老保险制度公平性不足的原因,李珍认为,分割化、“碎片化”的制度设计本身存在问题。在现行试图用一个制度覆盖全体城镇就业人员的框架下,基本养老保险的 3 个目标(广覆盖、保基本、可持续)很难同时实现。要想实现全覆盖和保基本制度,财务难免不可持续,要想实现财务可持续和全覆盖,就难以保基本,而要想保住基本和财务可持续,就必须放弃全覆盖。

（二）关于医疗保险制度公平性的讨论

中国基本医疗保险主要包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗,覆盖全国约 95%的人口。在医保管理上,城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险由社保部门负责,新型农村合作医疗则由卫计委负责。制度的“碎片化”、管理分割化导致制度公平性不足。不少学者指出,基本医疗保险制度“碎片化”严重,管理分割,筹资标准、保险待遇、报销比例、报销医院级别、统筹层次等存在较大差异,极大地影响了制度的公平性。

医疗保险制度的横向未统筹并轨导致公平性的缺失。城镇职工、城镇居民与农村居民,就业人群、未就业人群和关闭破产集体企业职工在缴费标准和待遇水平之间都不能公平地体现权利与义务的对等。以基本医疗保险为例,新农合的报销比例为 50%左右,居民医保的报销比例为 60%左右,职工医保的报销比例为 85%左右。

制度公平性不足的一个体现是,医疗保险制度的收入再分配作用不大。作为社会保障制度的重要组成部分,医疗保险制度是调节收入再分配的主要手段。金双华利用陕西省数据分析后发现,陕西省城乡居民医疗保险对收入再分配的作用不大;高收入阶层的样本缴费负担相对较低,而低收入阶层相对较高。何文炯也指出,基本医疗保险公平性不足,地位越高的人收入越高、保障越好,地位越低的人收入越低、保障越差。此外,大病保险本应是对基本医疗保险之外的疾病风险给予补充保险,体现制度的公平性。但大病保险保障对象精准化不足,对困难人群的政策倾斜和细致测算不够到位,反而损害了制度的公平性。

三、社会保障制度的可持续性探讨

(一) 关于养老保险制度可持续性的讨论

养老保险分散的是一个人退出劳动年龄之后收入减少的风险。养老保险制度的可持续性可以分为3个维度:缴费一代的可负担性、退休一代的待遇充足性和财务长期内收支平衡。李珍认为,中国职工基本养老保险制度财务短、中、长期存在3个缺口:一是个人账户空账规模越来越大,2014年年底已达35 973亿元;二是当期征缴收入和基金支出之间的缺口越来越大,2015年度差额高达2 797亿元;三是未来累计收支缺口大,据财政部和浙江大学联合课题组(2015)预测,到2050年,累积收支缺口将达到219.77万亿元,占当年GDP的31.21%。郑秉文指出,目前中国有25个省份的养老保险收不抵支。

养老保险制度可持续性较差有以下几个原因。一是转制成本由养老保险制度承担,养老保险制度历史债务沉重。吕天阳用某地大数据测算后指出,城镇职工基本养老保险支出中85%~90%被用于偿付历史债务,而且这一显著影响将持续到2050年。二是政府管理能力较低,基金的征缴、发放、管理等各个环节都存在诸多不足。三是遵缴率较低。制度激励性不足,尤其是最低缴费年限太低,导致大量劳动者(尤其是灵活就业人员)不参加保险或断保、退保,职工养老保险遵缴率快速下降,基金收入减少。四是养老保险统筹层次较低,地区间赡养率差异较大,造成一些省份收不抵支,另一些省份基金结余。

(二) 关于医疗保险制度可持续性的讨论

与会学者认为,中国基本医疗保险制度的可持续性较低,主要有以下几方面原因:(1)基本医疗保险待遇上涨太快。在福利刚性下,医疗保险待遇很难下调,逐年上涨的待遇消耗了大量的医保基金,导致医保基金收支难以平衡。何文炯指出,个别人和部门错误地认为职工基本医疗保险基金存在大量结余,并基于这一错误认识提高医保待遇。居民医保待遇不断提升,财政补贴已提高到每人380元,而人均缴费却只有90~120元不等,财政负担了72.2%~78.0%的筹资。(2)制度运行效率低下。制度“碎片化”、管理分散化,导致一些项目重复建设和基金浪费严重。(3)医保基金乱用。医疗保险是一种财务型的风险管理手段,目的在于使看不起病的人能够有钱看病。在现实中,医疗保险承担了本不应该承担的项目(如疾病预防和医疗救助),导致基金支出压力增大。(4)医疗费用快速增长。随着医疗技术进

步,一些原来无法治愈的疾病,如癌症,有了靶向药物,可以治愈或推迟病亡。公众对医保的需求也快速发展,很多公众要求将流行药物和最新治疗药、大病靶向药物纳入医保目录。大病保险自2012年试点至今,待遇不断提升。这给医保基金的可持续性带来严重隐患。(5)医疗保险与养老保险边界不清。目前,退休职工不用缴纳医疗保险费即可享受医疗保险待遇。医疗保险承担了养老保险的职能,造成医疗保险基金被过度利用。(6)制度体系激励性不足。柏培文基于安庆的调查分析后发现,多种医疗保险制度并存,导致大量的逆向选择行为。很多年轻人觉得自己身体健康不需要医疗保险,本应参加职工医保但却参加新农合或居民医保。逆向选择损害了医疗保险基金的可持续性。

四、关于养老服务与长期照护的讨论

目前中国养老体系面临的一个挑战是养老服务的供不应求。养老服务有着巨大的市场需求,但缺乏有效的供给,存在严重的供需错位和供需失衡问题。有学者指出,中国养老服务人员严重缺乏,由此导致养老服务供给数量不足、质量不高。且现有的养老服务供给存在区域结构失调和供给主体结构失衡问题。武萍认为,中国养老服务的供给水平在区域分布方面存在显著差异,受当地经济发展水平、老龄化程度等多重因素的影响。社会养老服务供给水平较高的省份主要集中在华北、华中一带,而东北、西北地区的社会养老服务供给水平明显低于全国平均水平。政府在养老服务的供给中占主导地位,政府投资非常大,而养老市场在中国起步比较晚。因此,政府养老对市场养老存在一定程度的“挤出”效应。

当前,中国养老服务需求主要集中于失能老人及其家庭。据全国老龄办统计数据显示,中国目前失能老人接近4000万人。失能老人迫切需要照护服务,但相当一部分人的经济条件有限,没有能力购买服务,无法形成有效需求。为了帮助这部分老年人,使他们得到生活照料、护理康复、精神关怀等服务,应尽快建立针对失能老人的长期护理保险制度。长期护理保险制度可以提升有需求老年人购买服务的能力,促进养老服务市场的健康发展。

在具体实践中,山东省青岛市的长期护理保险制度和北京市海淀区的失能护理互助险是中国目前较为典型的两类长期护理保险实践。青岛长期护理保险以政府投入为主。而海淀失能护理互助保险本质上是商业保险的运作模式。保险资金由社会统筹基金账户和个人账户两部分构成,统筹账户基金来源于政府补贴和照护服务机构缴纳的互助基金,个人账户由个人缴费构成。个人缴费按年龄段补贴实行差别化缴费,政府按不同年龄段缴费额度20%的比例予以补贴。其中个人缴费不少于15年,政府补贴不超过15年。海淀失能护理互助险是一种新型养老服务模式与服务给付的有机结合。海淀区失能护理互助保险项目采取保障基本服务、兜住养老底线,服务实行社会化运作的新型养老服务模式,通过保险公司的运作,不仅可以发挥金融杠杆效应,放大资金,节省政府成本,还可以通过这一制度建立多项保障措施,满足不同经济收入群体的个性化需求;该项目采用服务给付的新模式,参保人在享受护理服务的前提下,保险以“实物给付”形式向老人提供——由服务商向投保老人提

供有需要的服务,这在一定程度上能够确保参保人享受到真正需要的服务,降低服务交易成本。基于两种模式的比较分析,辜胜阻指出,北京市海淀区的失能护理互助险可以实现共担风险、同舟共济,能够有效破解失能老人的养老困局。

五、促进制度公平可持续的对策建议

与会学者普遍认为,要提高社会保障制度的公平性和可持续性,需要从国家治理体系和治理能力现代化的高度,深化改革、完善治理机制。

第一,清晰界定不同制度中不同主体的责任和职能。在社会保障制度中,强调政府的“兜底”责任,但要认识到政府不是无限职能的,政府、用人单位、个人和家庭都要承担起各自的责任。在养老保险中,要发挥政府基本养老保险制度托底作用,鼓励职业年金制度、重点人群专项养老金制度叠加,并结合个人储蓄、商业养老保险的作用。分离基础养老金与个人账户,基础养老金回归政府津贴的零支柱。对主要由政府承担责任的基本养老保险,要控制和缩小不同人群的待遇差别,加快城乡制度整合,通过科学合理的养老金机制设计,使缴费基数、费率与缴费年限、工作年限、退休年龄等关键要素相互协调、相互匹配,实现养老金机制的平衡。对主要由雇主承担责任的职业年金,充分调动雇主积极性为其雇员建立补充养老保险计划。对主要由个人承担责任的商业养老保险和个人储蓄养老保险,通过创设政策条件和管理条件,鼓励公民个人对自己未来的养老事务承担责任,形成形式多样、品种齐全、富有活力的保险市场。

在构建养老服务体系时,要发挥不同主体在提供养老服务方面的优势,促进各主体之间优势互补。明确政府制定制度、兜住底线的职能定位,到位不缺位、有为不无为、“兜底”但不能“大包大揽”;明确家庭第一支柱的职能定位,优先发展居家养老,优化城乡公共服务,推进老年农民工在就地城镇化中养老;明确机构养老的补充作用,完善政策支持体系,缓解民办养老机构用地、融资、用人、运营等困境;建立政府主导设计的长期护理互助保险制度,提升有需要的老年人的服务购买能力。

在医疗保险中,要划清商业保险和社会保险的界限,医疗费用支出不可能全部由社会医疗保险承担。发挥市场,或者说商业保险机构在经办管理、保险精算等方面的优势。朱铭来强调,商业保险机构需要有一个完整的产业链,独立于公立医疗体系、服务于商保特殊人群的医疗体系,来控制医疗费用和道德风险。商业医疗保险将通过剥离中高端需求,减轻公共医疗资源的压力,实现商保和社保的共赢。

第二,准确界定不同项目的边界和功能,防止成本转嫁。养老保险、医疗保险、工伤保险、失业保险各有其设立的目标功能和边界,各险种要回归本位,不缺位不越位。吕国营指出,尤其要谨防医疗保险的缺位和越位,退休职工不缴纳医疗保险费,其实是在让医疗保险承担养老保险的功能,是医疗保险的越位表现。长期护理保险和医疗保险中的慢性病保险要界定清楚边界,避免“公地悲剧”。

第三,提高统筹层次。有学者指出,实现全国统筹,是解决基金压力、提高社会保障制度可持续性的有效方法。养老保险基金压力在各地区间的不平衡问题非常突出,但是从全国层面来看,排除各地抚养比不同的影响后,全国养老保险基金收支基本平衡、略有缺口。郑秉文认为,提高统筹层次的最优路径是“断崖式”统筹,即规定某年某月某日起,存量留在地方不管,所有的增量一步交到中央政府。实现全国统筹后就意味着养老保险制度的财权和事权都划归中央,财权和事权完整统一,有利于基本养老保险基金实行统一投资管理。柏培文指出,在医疗保险统筹上,要横向上城乡统筹和纵向上提升统筹层次并重。

第四,提高制度的激励性。让年轻的、有收入的人尽可能地参加进来,对自己的养老履行义务,既可提高制度的参与公平,又可提高制度的可持续性。要完善职工基本养老保险,强调职工保险保职工,高缴费高保障。郑秉文指出,现行制度下,政府和缴费人之间存在博弈,政府希望多缴费、缴费人希望少缴费,双方都存在道德风险,应优化制度设计、提高制度的激励性,弱化甚至消除这种博弈。在具体的措施上,席恒认为,养老保险应该全职业生涯缴费,缴费年限应将相对较低的缴费率和全职业生涯过程缴费相结合,既能积累必要的养老金规模,又能对缴费者当期生活产生最小的影响。李锐通过实证研究发现,公积金制度下养老金收益率随着退休年龄的推迟而增加,延迟退休激励作用明显。

第五,建立长期护理保险制度。一个有效的长期护理保险制度可以实现多方共赢。参保者得到实惠、医疗养老机构实现发展、医疗资源得到合理利用,既能缓解大医院床位压力,又能缓解城镇失能人员及其家庭的医疗和护理负担,提高医保资金的使用效益,实现医疗护理与养老服务的完美结合。辜胜阻指出,中国老龄化严重且未富先老、未备先老,养老保险、医疗保险基金支付压力较大。如果社会保险制度引入长期护理保险,必将给财政带来压力,并将这一压力通过代际传递转移给下一代。因此,长期护理保险应该走市场化之路,政府只应负担既没钱也无照顾能力的完全失能老人的照护服务。

第六,优化社会养老服务供给。具体措施包括,提升社会养老服务总体水平、改进中国社会养老服务供给结构、注重社会养老服务人才队伍建设和加强财政资金投资精准度。在提供养老服务时,要与当地老龄化水平相结合,缩小服务供给的区域性差距。尤其要注重社会养老服务人才队伍建设,积极扩大基层社区养老服务人才队伍数量,提升基层社区养老服务的专业化水平,加强专业技术人员的引进或既有人员的培训。

此外,延迟退休年龄、优化社会保障基金投资结构、加强健康投资等也是学者们公认能够提高社会保障制度公平性和可持续性的有效对策。

(作者工作单位:中南财经政法大学、城乡社区社会管理湖北省协同创新中心)

(责任编辑:朱 犁)