

城市地方社会保险的一体化建设

——广东省佛山市个案研究

孙炳耀 赵克斌

1983年10月,国家劳动部在郑州召开的“全国保险福利工作会议”上提出的“开展全民所有制单位退休费用实行社会统筹”的工作,标志着中国社会保障制度改革从单位劳动保险向社会保险改革的开始。在经济体制改革的促动下,城镇社会保险改革已经取得较大进展,到1993年底,全国各市、县都在不同程度上实行了养老、失业、工伤、医疗和女工生育保险的社会统筹,其中退休费用社会统筹的覆盖面,国有企业已达95.2%,城镇集体企业和其他类型企业分别达76.2%和64.3%。^①地方社会保险体系开始形成。地方社会保险体系的形成过程,一般是从单项的各个部门的改革开始,进而在发展的过程中寻求统一,甚至出现由一个机构对全部职工开展所有项目的社会保险的一体化格局。佛山市就是其中一个具有代表性的城市。在未来的改革方案中,寻求保险体系的统一性是一个基本的取向,这在学术界和决策者中已有较普遍的认同,不仅地方保险体系如此,而且全国的社会保险也应如此。这个目标是否合理,可行性如何,佛山市的经验在一定程度上有助于回答这些问题。

佛山市从1984年起进行社会保障管理体制改革。为了配合劳动合同制改革,首先建立了全民所有制企业劳动合同制工人社会养老保险,随后又推广到企业固定职工,进行退休费社会统筹制度,由劳动局下属的劳动服务公司负责。1988年初又在机关、事业单位建立退休社会统筹制度。与此同时,人民保险公司则开展了一些集体企业的退休统筹。这一阶段的社会保险业务分属于劳动、财政、人事、人民保险公司等部门管理。由于各部门各自为政,政策不统一,缺乏长远的、综合的规划,资金分散,致使社会保险发展慢,保险种类不全,社会化程度不高。针对这种情况,从1990年初开始,佛山市政府加大社会保险改革的力度,设置了直属于市政府领导的社会保险事业局,全面负责社会保险工作的管理和规划,从而克服了政出多门、机构重叠、互相扯皮等问题。

社会保险事业局成立之后,人民保险公司以及人事部门原有的业务都交由保险局统一办理,进行统一规划,大大加快了社会保险的改革和发展。1990年初,在机关、事业、企业单位推行带有社会治安基金改造性质的团体人身保险制度;1990年秋在机关、事业、企业单位在职全体干部、工人中实行个人缴纳少量养老保险费制度;1991年初在机关、事业、企业单位推行生育保险制度。社会保险制度改革突破性的进展是在1992年11月,佛山在全国率先实行社会保险一体化,不分企业所有制、职工身份和险种,统一按上年度全市各企事业单位职工平均月工资收入的20%征集综合保险费,由社会保险局统筹安排,其中14%由保险局列入养老保险,

^① 《我国养老保险事业发展迅速》,《中国信息报》1994年9月21日。

3%列入住院医疗保险,1%列入工伤保险,1%作为失业保险,1%作为女工生育保险。到1993年末,全市参加社会保险一体化的机关、企业、事业单位已达到1267个,职工达到191986人,分别比成立社会保险局前的1989年增加1.4倍和1.3倍,保险覆盖面达9成以上,但地方保险体系在覆盖中央、省属机构工作人员方面遇到困难。1992年佛山曾把驻市区的中央部属及省属企业纳入全市的社会保险统筹范围,1993年国家金融机构进行行业性的保险费统筹,驻佛山的金融机构纷纷退出市级保险,加入行业保险系统。

目前佛山市社会保险事业局仍在进一步强化一体化体制,其措施包括:第一,巩固临时工保险费统筹。佛山的企业有很多外来的临时工,特别是建筑业。这些企业一般只为职工投工伤保险,因此参加一体化保险的临时工不多,最高时曾达到3.9万,1994年下降到2万多,占市属单位临时工的30%;第二,扩大覆盖面,开展私营企业和个体户以及自由职业者的保险业务;第三,健全医疗保险。住院医疗保险业务是从1992年开始的,最初个人住院不用交费,医院的收费保险公司也无法控制,第一年医疗保险缴费1800万,支出2370万,亏损了570多万。1994年开始改进,要求个人按上年工资收入的1%交医疗保险费,关于住院费用支出,在职工承担8%,退休人员承担4%。但即使如此,收支也很难平衡;第四是提高管理方面的社会化程度。目前的保险费支付大多数还是通过企业办理,然后由企业 with 保险局结算,这是因为保险局人员、网点还很少,不足以对所有被保险人提供面对面的服务。

从佛山的经验看,地方社会保险一体化基本可行,可以加快改革的进程,但也还隐含着许多问题,在未来的发展中可能会逐渐暴露出来,甚至可能从根本上威胁到一体化制度。

一体化建设首先是管理机构的统一,建立一个独立的、层次较高的机构。中国原来只有劳动保险,没有真正意义上的保险,而且劳动保险也仅局限于全民所有制职工,而这些职工又分属劳动和人事两个部门,有的职位较高的干部,则由党的组织部门管理。从社会保险改革的过程看,企业职工养老保险统筹的先导,仍然是当前全国社会保险改革的重点,劳动部门在这一阶段担任主角。从保险原理看,参与的人越多,承担风险的能力就越强,因此要求机关、事业单位的加入,甚至要求扩展到其他所有制的职工,而这些职工超出了劳动部门传统的管理范围,因此为其他部门的涉足提供了条件。劳动部门很难对这些与自己平级的部门进行干预,因此,由劳动部门单独承担社会保险职能,很难形成一体化制度,必须建立独立的机构。目前全国各市、县均建立了独立的机构,大多数按照劳动部《关于社会保险机构的名称和工作职责的通知》的要求,称作“社会保险事业局”,也有少数保留原来的“管理局”、“管理委员会”等名称。这些机构都经办社会保险业务,行政职能仅仅是辅助性的。作为经办机构,它必然要脱离劳动部门,因为其业务超出了劳动部门的管辖范围,而在行政职能方面,它又要求直接与政府联系,这正是目前大多数地方社会保险机构所处的位置。目前争论较大的是,国家有无必要成立一个统一的社会保险部门。这不能从地方经验简单推论。从经办角度看,目前没有全国性统筹业务,因此不要求有经办机构。但从行政特别是从改革过程中的政策制定角度看,又要求有一个统一的机构。因此不少人提议在中央建立社会保障委员会,甚至设立社会保障部。^①

一体化制度可以提高社会保险体系的效率,这在改革阶段表现得较明显,主要表现在两个方面:第一,社会保险改革需要一个统一的规划,如果没有统一,各行一套,很有可能给以后的改革形成障碍。例如改革初期,人民保险公司对集体所有制企业职工开展的养老保险,后来就

^① 见国务院研究室课题组:《中国社会保险制度改革》,中国社会科学出版社,1992年,第33页。

增加了社会保险局开展业务的难度,解决的办法只能是通过行政命令,将人民保险公司的业务全部结转给新的机构。目前人民保险公司开展的一些人身保险业务,给未来社会医疗保险的发展也会形成一定的影响。第二,由一个机构进行管理,可以简化手续,节约管理费用。佛山实行一个综合费率,包括了养老、医疗、失业、工伤、女工生育等五个险种的缴费,计算简便,对企业有利。但佛山的一体化体制是在社会保险发育尚不成熟的阶段存在的。随着社会保险的发展,可能会遇到一些难题。首先是来自失业保险业务的挑战。1994年中国城镇显性失业已达187万人,而企业富余人员更是占企业职工的巨大比重,有人估计达1500万人。^①对失业人员的救济,只相当社会平均工资的30%,难以保障生活。^②如果提高显性失业率,提高失业救济水平,目前的失业统筹基金是很不够的。现行按工资总额1%筹集失业保险,只能支付不到2%的失业人口,因此,失业基金在将来肯定是无法平衡的。

失业保险对一体化体制的冲击,还在于它的基本功能是避免和减少失业,而不是单纯的失业救济。但就业政策以及职业培训、职业介绍等是劳动部门的传统职能,因此把失业保险从劳动部门分离出来是很困难的,目前在这方面的争论很大。随着失业保险的发展,特别是从简单的救济发展到再就业的安置,失业保险就会越靠向劳动部门,会又一次引起两个部门之间关系的大调整。

一体化制度还会受到来自医疗保险的挑战。医疗保险费用的控制,不是保险机构能办到的,在很大程度上取决于医疗机构,而目前中国的医疗体制仍然沿用过去的模式,医疗不仅没有成本约束,反而费用被有意识提高。为保证医疗保险的正常运作,就必须有相应的卫生体制改革。一体化制度将卫生部门排斥在外,产生很大的矛盾,因此在有的城市(例如深圳市),医疗保险仍然是由独立的医疗保险局管理。另一方面矛盾来自商业性人身保险。人民保险公司已经开办了许多医疗保险方面的业务,特别是对全民所有制以外的人员,其作用比社会保险局更大,如果将这些业务转移到保险局,利益冲突很大。如果让二者竞争,很难预期社会保险能够完全取代商业保险。

地方一体化体系与行业统筹则是一个更大的问题,表现着地方社会保险与全国社会保险的协调。地方保险体系强调人的属地邻近性,管理上有其便利之处,例如退休人员的生活服务,以社区范围最适宜。但有很多行业的企业有其特殊性,例如大型煤矿,其职工人数往往在当地占很大比重,由地方承担其风险的能力是有限的,因此在没有全国性保险体系之前,行业性的统筹特别活跃,目前全国有11个行业进行了统筹。这种并存格局,总的来看是免不了的,但可以有意地扩大地方性保险,防止行业性保险的扩展,特别是要限制一些效益较好、风险不大的行业统筹,因为参与的行业越多,行业与地方的关系就越复杂,日后在省级甚至在全国范围内迈向统一的社会保险的障碍就越多。

作者单位:中国社会科学院社会学研究所
责任编辑:张志敏

^① 易冰:《揭开失业的面纱》,《工人日报》,1995年3月8日。

^② 王迎晖:《失业保险的承受力有多大》,《经济参考报》,1995年4月24日。