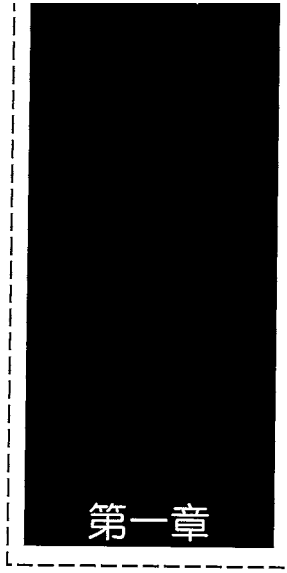


专题报告四

所有人享有均等机会和基本保障



第一章

中国社会发展面临的挑战



改革开放以来，中国社会发展取得长足进步。入学率迅速上升，特别是具有高中及以上学历的人数大幅度增加。20世纪90年代以来，人均实际人力资本存量^①迅速增加（见图1-1）。农村原有卫生体系在20世纪80年代解体后，中国采取积极措施重建医疗卫生服务体系，大大降低了传染病负担，

同时基本医疗保险已经覆盖到几乎所有农村居民和越来越多的城镇居民。中国以企业为基础的“铁饭碗”制度，也迅速转变为符合市场经济要求的劳动力市场制度和社会保障体系。虽然户籍制度改革尚未完成，但对人口流动的严格限制已经逐步放松，促进了前所未有的大规模人口流动。

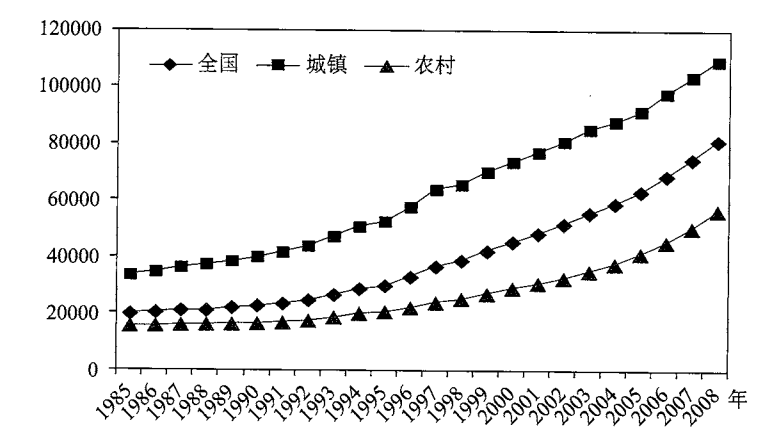


图1-1 全国及城乡人均实际人力资本存量1985~2008年
(单位:1985年人民币不变价格)

资料来源:中国人力资本与劳动经济研究中心(2010年)。

^① 采用 Jorgensen - Fraumeni 创建的人力资本指数收入算法。

所有人享有均等机会和基本保障

尽管取得上述成就，但在建设高收入的和谐社会过程中，中国将面临新的社会风险和挑战。关键是要解决好改革时期出现的不平等问题。中国的“十一五”和“十二五”规划都已意识到既有增长方式的局限性，强调着力解决不平等问题，并加强所有人口的基本保障。在增加的收入和消费的不平等中，有些是来自“库兹涅兹效应”，即在劳动力从农业转向生产率和资本有机构成较高的制造业的过程中，由这类结构性变化而带来的结果。有些不平等是市场经济改革未预料到的；有些是对公共物品——社会发展投资重视不够所导致的；另外一些则是某些政策的直接产物，这类政策（如户籍制度）将机会的不平等制度化，或者由于未能提出有效政策框架（如政府间财政关系安排）来解决不平等问题。与这些挑战叠加在一起，中国还面临社会经济环境变化的多重挑战，包括人口结构和疾病模式迅速转变、社会结构的变化、城市化的可持续性，以及改革相关的政治经济学问题。所有这些挑战都表明，未来几十年，如果社会政策因袭常规，将不足以满足中国发展的需要。

同样重要的是，教育、卫生以及社会保障等领域还面临质量和效率的重大挑战。质量问题使中国开发人力资本、改善人口健康和提高生产率的努力面临风险。激励和市场结构的扭曲是造成质量问题的部分来源。提供社会服务的公共部门和机构处于垄断或准垄断地位，缺少提高质量或效率的竞争压力。由于缺乏“自下而上”的问责机制，来自服务对象的压力非常有限。医疗卫生部

门（某种程度上也包括教育部门）的收入和激励机制鼓励公共提供者像企业一样追求利润最大化。例如，据估计，中国有1/3到1/2的住院治疗是没有必要的，平均住院天数是经合组织国家平均水平的两倍^①；城市学校收取择校费拉大了“重点”学校和普通学校的筹资能力差距。

结果和机会不平等

改革期间，中国收入不平等持续上升成为社会高度关注的一项内容。20世纪80年代中期，以基尼系数衡量的不平等程度还较低，但到了21世纪初的几年，基尼系数迅速上升到0.45左右（见图1-2），进一步分析表明，2007年中国基尼系数可能已经攀升至0.49^②。收入差距集中体现在穷人与富人之间。21世纪初的几年，从平均收入来看，最富的1/10人口是最穷的1/10人口的16倍以上。收入差距扩大还表现在城乡之间、城市内部和农村内部。

中国成为亚洲收入最不平等的国家之一。虽然世界上有一些国家，尤其是拉美国家的收入不平等程度比中国还严重，但自20世纪80年代以来，发展中国家不平等程度很少像中国这样快速且持续扩大。与其他亚洲国家和经合组织国家相比，中国已经是一个收入很不平等的国家。这从图1-3中可以看出。近年来收入不平等程度虽然可能没有继续恶化，正如农民工相对工资的上升以及欠发达区域相对较高的增长率所显示的那样，但究竟是否如此还有待确认。

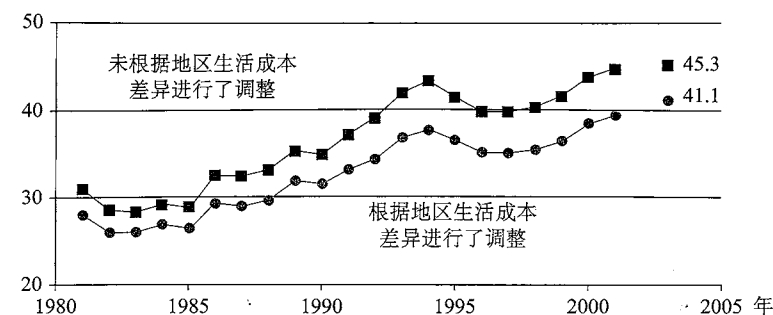


图1-2 改革以来中国收入不平等变化趋势（1981~2005年基尼指数）

资料来源：世界银行（2009年）。

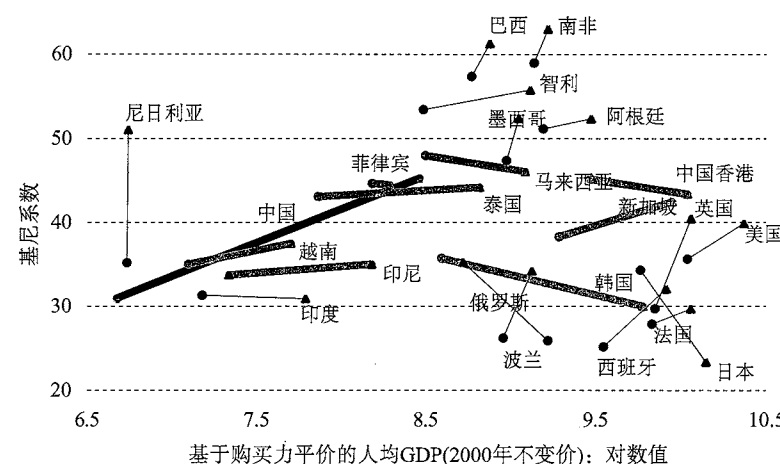


图1-3 全球人均GDP增长和基尼系数变化趋势

资料来源：世界银行（2005年），但中国采用了2003年的数据。各国起止年份有所不同，但都始于20世纪80年代中期，止于90年代晚期或21世纪初。

居民资产保有量的差距，特别是房产差距使收入不平等更加严重。据估算，住房资产约占居民家庭财富的60%，近2/3的居民家庭财富差距是由于住房保有量的差距造成的^①。虽然到21世纪初几乎所有的农村家庭和近90%的城镇户籍家庭都拥有了住房，但到2007年，外来移民家庭中拥有居住地住房的还不到10%。此外，2002年

至2007年，虽然所有拥有住房的家庭的财富都快速增长，但城镇家庭的住房财富每年增长15%~20%，大大高于农村家庭每年7%的增速。2002年，城市人口来自住房的人均财富是农村的4.5倍，但由于增长速度的巨大差异，到2007年，城市的人均住房财富已经是农村的7.2倍。这个差距要远远高于城乡之间的收入差距^②。

① World Bank (2010) 有关平均住院日。
② 见 Li, Luo and Sicular et al (2011), in Sicular (ed), (2011)。

① Li and Zhao (2008); Zhao and Ding (2008)。
② Sato, Sicular and Yue (forthcoming)。

收入不平等也体现在人们享有的优质社会服务和社会保护机会上的巨大差异，后者反过来又会加剧收入不平等。在扩大社会服务和社会保障覆盖面方面，中国已经取得了重大进展，新的挑战是促进服务质量均等化和改善经济保障。人们在人生早期就会面临机会不平等，并且一直会持续到职业生涯。在人力资本积累、保持健康和享有可靠安全网等方面，中国不同人群享有的机会相差很大，这往往取决于人们是来自农村还是城镇，沿海还是内地，是农民工还是本地人等。在某些方面，机会不平等是体现在各类服务的可及性上，如学前教育。在另外一些方面，“质量均等化”和可得性面临挑战，如义务教育。户籍制度的存在使农民工家庭在教育、医疗和住房等方面需要付出很高成本，进一步强化了机会不平等^①。与本地人相比，外来人口在公共部门和国有企业得到体面就业的机会较少，即使在公共部门和国有企业之外寻找体面就业也面临更大挑战。由于农民工、农村居民和城镇非正式部门劳动者缺乏社会保障或者保障水平偏低（例如新型农村合作医疗制度的保障水平较低），他们还很难均等享受基本公共服务。结果是，尽管这些年努力扩大覆盖面，但某些方面的二次分配仍具有累退性。虽然政府部门已经认识到机会不平等这一问题，并努力加以解决，但资金筹集和管理的高度分散等因素，给扩大社会服务和社会保障覆盖面、提高服务质量等都造成了障碍。

① 有关农民工子女上学难的例子参见世界银行（2010年）。

② Uhlenberg, 2009.

③ Cai et al (2011) .

④ 关于农村地区家庭支持网络面临的压力见世界银行（2011年）。有评论人士指出更远的将来可能出现8—4—2—1的家庭结构。

快速的人口转变

中国是人类历史上人口转变最快的大国之一，这种变化将成为未来经济和社会发展脆弱性的一个来源。过去40年，中国生育率的下降幅度达到了西方发达国家近一个世纪的变化水平^②。人均期望寿命提高和总和生育率降至1.5左右，中国成为“未富先老”社会。今后几十年里，60岁及以上人口占总人口比例将迅速上升，从2010年的13.3%提高到2030年的1/4左右；到2050年，中国的老年人口将超过总人口的1/3（见图1-4）。根据这种变化趋势，到2030年，中国60岁以上的人口占总人口的比例将非常接近经合组织国家的平均水平。今后几十年中国的老年抚养比将以几乎前所未有的速度上升，到2030年农村老年抚养比将超过34%，城市将升至约21%^③。由祖父母、父母和一个孩子形成的“4—2—1”家庭结构的出现，将加大家庭支持网络的压力^④。老龄化也将对社会项目，特别是养老保险和医疗卫生体系提出新挑战。

“人口红利”消失和农村剩余劳动力耗竭将改变劳动力市场供求关系。劳动力数量增加是改革期间中国经济增长的源泉之一。15~64岁劳动年龄人口数量从1980年的6亿人上升到2012年的9.9亿人左右。然而，这一趋势将在2015年前后发生转变。虽然直到2026年前后劳动年龄人口不会明显下

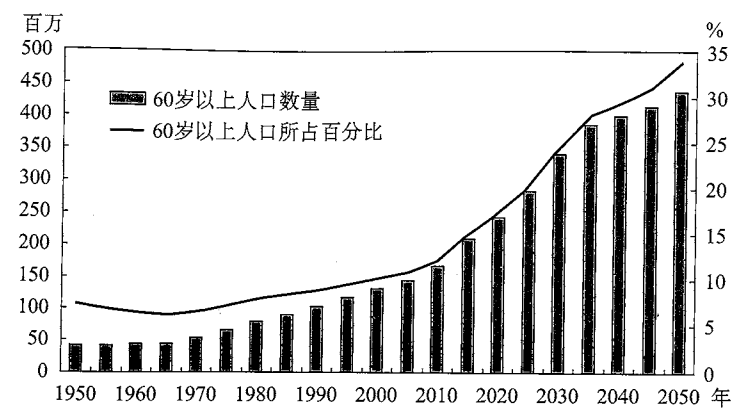


图1-4 60岁以上人口数量及占总人口比例 (1950~2050年)

资料来源：1953、1964、1982、1985、1990、1993、2000、2002和2010年的数据来自中国国家统计局；2020~2050年的数据来自UN 2010 Revision。

降，但此后劳动年龄人口将从略高于10亿人锐减至2050年的8.5亿人（见图1-5）。农村剩余劳动力迅速减少会加剧劳动力总量下降的问题，前者曾为经济发展提供了源源不断的廉价劳动力。虽然对具体时点仍有争议，但大多数研究人员认为，中国已经处于或正在接近于标志着农村剩余劳动力消失的所谓“刘易斯拐点”，余下的农村劳动年龄人口可能由于年龄偏大、疾病或家庭责任的

束缚而不能够迁移到城镇地区^①。在劳动力数量下降、农村富余劳动力枯竭和人口老龄化加快的综合影响下，中国想要提升在全球价值链上的位置，劳动生产率的提高就变得至关重要。就近期来说，劳动力市场供需变化将有益于低技能劳动者，但这可能对初中教育之后人们继续投资于人力资本带来负面影响。

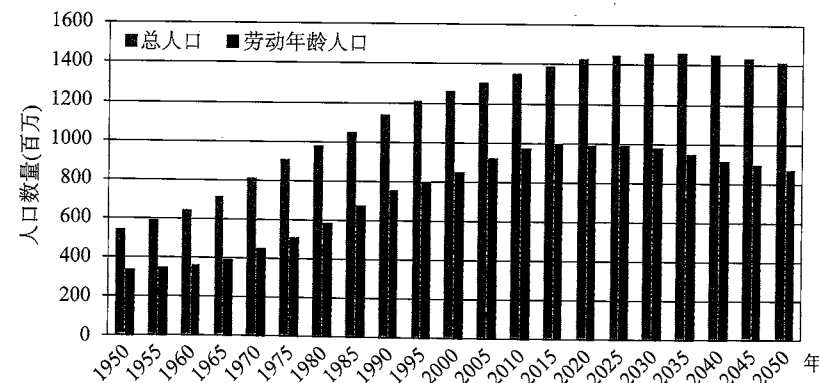


图1-5 总人口和劳动年龄人口 (1980~2050年)

资料来源：联合国秘书处，《世界人口前景：2010年修订本》。

① 有关拐点尚未到来的观点，见Knight, Deng and Li (2010), Yao (2010)和World Bank (2009)。相反，有关拐点已经到来的证据，见Cai and Du (相关年份), Yao and Garnaut, China Economic Review (vol. 22, 2011) 汇集了对这个问题的讨论。

所有人享有均等机会和基本保障

管理可持续的城市化是人口转变的一项重要内容和挑战。中国城市化率从1980年不到20%提高到2010年的近50%，预计到2030年中国2/3的人口将生活在城镇地区。由于户籍制度放松了对人口流动的许多限制，城市化迅速发展推动了经济结构性转变和生产率提高。但是，户籍改革仍然不彻底，既未能充分解决农民工的社会权益，也未能解决好城市扩张过程中失地农民的相关问题，这意味着在本地城镇户籍居民和非本地城镇户籍居民之间仍然存在根本性割裂。总的来说，农民工与城镇本地户籍人员的社会待遇非常不同。对于和本地居民在社会权益上的差距，第一代“流动”移民尚能接受，第二代“常住”移民将越来越难以接受。深化户籍制度改革，减少社会等级分化，赋予外来人口与本地城镇居民更加平等的权益，都是城市化的重大课题。这些问题能否得到良好解决，将会对未来城市化过程

中的社会和财政可持续性产生重大影响。

在疾病模式发生变化和非传染性疾病(NCDs)上升的情况下，保持人口健康和劳动生产率是人口转变的另一项挑战。非传染性疾病已经成为健康的第一大威胁。由非传染性疾病造成的死亡人数占每年1030万死亡人数的80%以上，同时，82%的疾病负担也是来自这类疾病^①。非传染性疾病所造成的疾病负担有一半左右来自于劳动年龄人口，社会经济成本很高。城市化和老龄化都会造成今后几十年非传染性疾病的迅速增加(见图1-6)。这意味着对治疗性和预防性医疗服务的需求都将大幅上升。面对更为复杂的病例管理需求，医疗服务提供体系需要重新定位。如不妥善加以解决，医疗成本可能急剧上升，劳动生产率可能受到影响。人口快速老龄化使医疗卫生体制改革变得更为迫切。

社会结构变化及应对措施所面临的挑战

除了人口结构变化和城市化，改革开放以来中国社会结构还发生了其他深刻变化。经济结构、产业结构和阶层结构都发生了重大变化，经济成分、就业方式、分配方式、组织形式则日趋多样化。经济结构发生重大变化，以公有制为主体、多种所有制经济共同发展的市场竞争格局已基本形成。社会阶层结构发生深刻变化，民间人士创立的新经济组织和新社会组织不断扩大。大量就业机会不断产生，出现了受雇于民营和外资企业的技术人员、管理人员、自谋职业和灵活就业人员等新的社会阶层。公众通过工作单位甚至家庭进行的传统联系在不断弱化。社会群体的利益和需求多元化，以及社会结构变化带来的社会价值变化，对管理利益冲突与建立关于社会核心价值观的共识提出了更高要求。近年来，中国探索建立了一些新的社会制度安排，努力构建社会共识，但迄今为止相关努力尚不足以应对社会结构深刻变化带来的挑战。

在实现既定社会和经济政策目标过程中，中国将面临一系列新挑战。下面我们讨论其中的一些挑战。

首要挑战是管理当前体制下不同群体的利益分化。当前公共服务提供模式和结果导致社会群体利益分化，现行体制受益者有可能抵制改革。利益分化体现在很多方面：可能在服务供给方和服务对象之间；在提供服务的公共部门和非公共部门之间；在地区内

部不同服务对象之间，或者在不同地区的服务对象之间；在希望获得较高退休金和廉价医疗服务的老年人与承担较高工资税的年轻人之间；在受益于财政分权的富裕地区与受益于财政均等化的贫困地区之间；在用人单位、工会与工人之间。最主要的利益分化可能在具有不同身份的城镇居民、农民工与农村居民之间，他们在与国家的“社会契约”^①方面有着根本性差别。此外，某些领域的改革可能会遭遇其他国家采取类似改革时曾遇到的阻力。例如，提高领取养老金的年龄、整合不同的城镇养老保险计划，会遭到那些接近退休年龄的人和公务员、事业单位工作人员的反对。同时，改革医疗服务提供体系、更多依靠初级卫生保健并改革供方付费体制，可能得不到受益于当前体制的医院和专科医生的支持。一般而言，任何加强非政府部门作用和公众对社会服务监督的努力，都会受到既得利益部门的反对。事实上，社会领域的一些改革和中央有关政策的落实迄今未能取得预期进展，如提高社保基金统筹层次、为农民工子女提供免费义务教育以及公立医院深化改革等，均能反映出今后需要应对技术上和政治上的双重挑战。

第二项挑战是协调部门之间和地区之间的利益，解决政策设计、筹资和服务体系碎片化问题。在同层级政府的部门之间，以及不同层级政府之间，都存在政策碎片化问题，导致政策缺乏系统性和协调性。在某些情况下，强调地方试点和创新有益于推动全国层面的改革，但这种做法的局限性正逐步

^① The term social contract is not commonly used in China, but is used in this report in the sense of the relationship between the government and its population as originated by Rousseau.

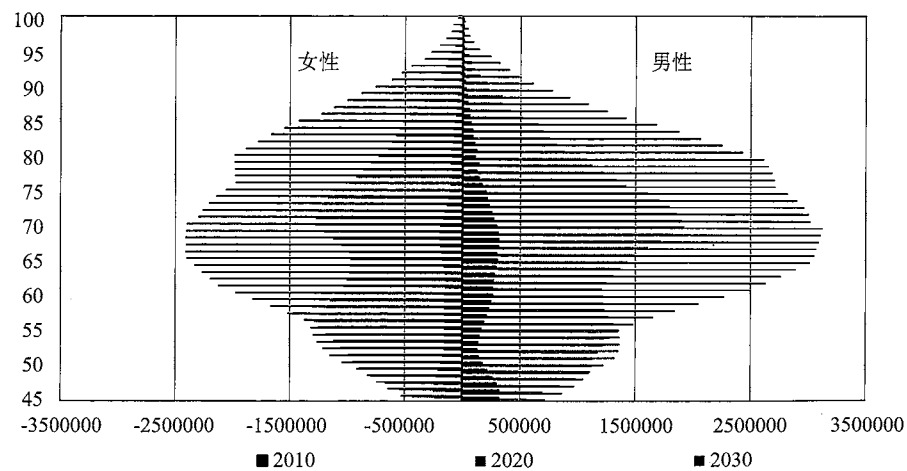


图 1-6 至少患有一种非传染性疾病的人口占总人口的比例 (2010~2030年)

资料来源：世界银行(2011年)。

^① World Bank (2011), WHO (2009).

显现出来。今后,政策的调整完善将更多取决于部门之间和地区之间在政策和服务提供上的协调,以建立更加稳健和一致的体系,推动公共资源的更有效使用。这将有助于充分发挥公共政策的正外部性效应。

第三项挑战是缺乏被社会广泛接受的核心价值和社会信任。在经济高速发展的同时,中国的文化发展相对滞后。文化领域存在的主要问题包括某些领域的道德水平下降、一些社会成员的价值扭曲以及重要社会服务领域里缺乏信任感^①。在公共服务提供体系中,人们对医药卫生服务的信任度最低,40%的人表示不信任公立医院,近2/3的人怀疑医药行业,反映了人们对相关领域职业道德水准下降的强烈不满^②。有1/3的受访者表示不信任教育体制。养老待遇水平也是城镇居民关注的主要问题之一^③。根据居民生活满意度的调查,我们发现,在所有社会群体中,大城市中产阶级的满意度最低,他们对工作压力、住房成本和食品安全等方面表示不满意^④。中国居民预防性储蓄水平很高,进一步佐证了上述各类不安全感的存在。中国已经认识到重建伦理道德来指导社会成员和机构行为的紧迫性,但还处于寻找核心社会价值及其承载平台和机制的早期阶段。

第四项挑战是在国家日益富裕的情况下,管理人们对更高社会福利的预期。中国经济社会快速发展,使人们对未来公共服务的范围扩展和质量提高形成了不断上升的预

期。对农民工来说,由于第一代农民工的子女对获得城镇户口及与之相伴的社会权益的期待更高,这种预期转变可能会更加强烈^⑤。但是,从中期来看,经济增速将会放缓,中国将不可避免地面临经合组织国家曾经遭遇过的困境,必须要考虑福利水平的可持续性。工资上涨、社会保险待遇水平、教育扩张和其他社会事业发展的速度将会不可避免地放缓,这些调整都要求政府认真管理好未来的社会预期。

尽管社会发展可能会面临各种障碍,但中国拥有很多有利条件。首先,政府明确承诺要解决机会不平等和深化社会保障改革,出台了一系列扩大公共服务覆盖面、提高服务质量的政策措施。其次,中国财政状况良好,财政收入持续增加,意味着中国拥有实现其政策目标所需的资源。不过,要把新增资源转化为更好的社会政策结果,就必须提高社会项目支出效率。最后,中国拥有地方试点的优良传统,可以为产生更好、更平等的社会结果提供宝贵经验。

结 论

中国政府已经认识到机会和结果不平等及安全感不足等问题,并试图加以解决,但挑战是如何管理人口和社会转型并平衡各方面的得失。中国在建立更平等的高收入和谐社会过程中,需要通过经济、财政、劳动力

市场和社会政策来共同应对这些问题和挑战。接下来,本报告将重点阐述社会领域的改革。很多改革已经开始,但有一些尚未获得应有的重视。不管是哪种情况,关键问题是“如何做”——如何确定改革重点和先后次序,如何克服改革面临的各种阻力,如何协调地区之间、群体之间的资金安排和具体行动,以充分发挥社会领域公共品投入的正外部性。

中国要走向高收入和谐社会,社会政策

面临前所未有的复杂挑战。例如,有不同利益诉求的地区和社会群体间需要更好协调行动。社会政策的重点要从社会服务数量转向质量,从社会项目投入转向结果,从政府主导转向服务提供者和服务对象的共同治理。这些转变都不是轻易能够实现和监测的,而且发达国家的经验也表明,没有唯一正确的做法可以遵循。当然,如果中国社会政策仍沿袭常规,则难以实现既定社会经济发展目标。

^① 见周永康:“加强和改进社会管理 促进社会稳定和谐”,《人民日报》,2006年10月25日;中国共产党十七届六中全会公报。

^② 参见社科院《社会心态蓝皮书》(2011年)。

^③ 参见社科院《社会心态蓝皮书》(2011年)。

^④ 参见2010年3月18日《中国日报》有关对7万名中国居民幸福感调查结果的报道。

^⑤ 见社科院根据2009年对9个大城市和2010年对20个省份农村的调查所编写的《中国流动人口发展报告》(2011年)。

第二章

机会均等和基本保障：目标与原则



为应对今后几十年面临的社会和经济挑战，本报告提出中国需要实行促进“机会均等和基本保障”的社会政策。简单地说，就是所有国民都享有获得公共服务和为国家繁荣作出贡献的平等机会，而不应受到出生地点、性别等先天性因素的制约；所有国民都享有基本保障，从而避免出现贫困和社会排斥，这既是为了促进社会公平与社会和谐，也是为了防止对人的潜能造成不可挽回的损失，同时促进社会成员的经济自由^①。适当的政策组合既可以推动生产率持续增长，又有助于减少不平等，从而增强社会凝聚力和促进社会稳定，而这正是经济持续增长的基础。在努力实现社会政策目标的过程中，中国决策者将面临一系列两难抉择，而作出适当的选择则需要明确改革的基本原则。本章首先要阐述2030年中国社会政策发展的总体目标和愿景，然后将讨论实施改革的指导原则，接下来讨论贯穿今后几十年社会领域改革中的三个重要共性问题。第三

章到第五章将详细讨论改革的具体内容、重点和时间次序。

2030年中国社会发展及社会政策的目标与愿景

从现在到2030年，面对社会和经济新挑战，中国社会发展的总体目标是逐渐实现所有人的机会均等和基本保障。在过去30年里，虽然中国社会发展取得显著成就，但如果简单沿袭常规，将不足以应对新挑战。“照常行事”的作法日益凸显其局限性，中国政府在“十二五”规划中已经认识到这一点。实现机会平等、完善基本保障，不仅对中国实现较高公平至关重要，而且可以夯实人力资本基础，提高人口健康和劳动生产率水平，促进劳动力资源合理配置，并随着人们更加信任社会安全网而减少过高的预防性储蓄。

支撑上述社会发展愿景，中国社会需

要就相关价值观达成共识。这些价值观可能包括社会公平正义，不因出生地或其他先天特征而享有不同待遇；社会应当帮助所有人满足基本需要，特别是穷人和弱势群体，以促进社会凝聚；保持工作伦理和勤劳致富的优良传统，防止福利依赖；家庭成员相互尊重和照料，对年老和残疾的亲人要特别关爱；公共部门和民营部门的服务提供者都要树立良好的职业道德；国家、社区、家庭、社会组织 and 民营部门要共担责任。

展望2030年，在确立社会发展愿景时，中国决策者需要回答两个根本性问题：一是在跨进高收入国家行列过程中，国家与公众之间需要达成什么样的“社会契约”；二是为实现上述目标，政府、社区和家庭、民营部门各自应发挥什么样的作用。对于高收入国家而言，采取何种社会政策模式没有唯一正确答案^①。中国最终采取的社会政策模式应充分发挥自身社会和经济优势。一种可采取的模式是“积极的福利社会”或“发展型福利体制”。它要充分调动公共部门、非公共部门（非营利机构和商业机构）、社区以及家庭和个人的力量^②。这种模式将推动人力资本发展，提供基本社会福利但避免对福利的过度依赖，促进经济增长和社会发展。

2030年人人享有均等机会和基本保障的总目标，要求相关社会政策和结果达到以

下愿景，具体包括：

公平有效的社会服务政策：积累人力资本，提高人口健康和生产率水平

根据经合组织国家和成功转型的中等收入国家的经验，到2030年，中国人人享有的、较高质量的基础教育从学前教育一直延长到高中教育。高中教育将像多数高收入国家那样实行免费，学前教育费用应该是人人都能承担得起，农村、农民工和贫困家庭儿童可获得学前教育补贴。学前教育将以早期儿童营养项目为支撑，确保儿童有良好的认知能力基础，从而实现个人和社会的教育回报最大化。随着时间推移，要逐渐解决肥胖儿童增多带来的健康风险。通过夯实人力资本基础，为中国产品提高附加值做好准备，需要完善基础教育阶段之上的继续教育体系，为那些接受中高等教育的年轻人提供更富有弹性、需求导向的能力。到2030年，基本消除职业教育与普通教育之间的障碍，职业院校将延长核心能力^③的培养，大学教育课程则要培养更多动手和应用能力，并建立一个共同的考试框架让学生可以在技术教育和学术教育之间进行灵活转换。为保障劳动人口的健康水平，实现健康老龄化，医疗卫生体系将为所有人提供更加统一、更高层次的医疗保障，防范健康风险。一般财政收入将在卫生筹资方面发挥更大作用。通过供方付费改革及配套改革，对医疗服务提供机

^① 在各种模式中，一个极端例子是挪威的福利国家模式。政府在社会服务提供中居主导地位，提供非常平等、质量很高的社会服务和社会保障。与此对照，另一种是以美国为代表的“自由主义”福利国家模式。它更多依靠市场手段，对社会服务和社会保障的获取和质量上的差异有更高容忍度。在这两种情况之间，有欧洲国家的所谓“保守主义”福利国家模式、东亚富裕国家的“生产性”福利模式以及新西兰和澳大利亚的混合模式。每种模式内部又有很强的多样性。见 Esping - Andersen (1990); Arts and Gelissen (2009); 关于亚洲模式，见 Holliday (2000)。

^② 见国务院发展研究中心2011年6月的报告。

^③ Core competencies include communication skills, team work and problem solving.

^① 关于平等与发展的总体框架详见2006年《世界发展报告》。

所有人享有均等机会和基本保障

构的质量和成本效益进行问责。改革后的医疗卫生体系将降低对医院的依赖，建立一个优质的初级卫生保健体系，满足非传染性疾病更为复杂的病例管理需求。各级医疗卫生服务提供者需要加强对患者医护管理的协调性。不管是健康服务还是教育服务，都将建立起保障公众合法诉求权的长效机制，增强问责性和包容性。

灵活而安全的劳动和福利政策与制度安排：造就一支具有国际竞争力的劳动力大军，确保劳动者持续分享经济增长成果，并享有劳动保护

维护工人利益和竞争力之间的平衡，需要建立“灵活保障”的劳动力市场制度。也就是说，该制度既能促进劳动力有效配置、充分发挥劳动力作用，又能保障劳动者获得反映其劳动生产率贡献的体面收入和工作条件。首先，要按照公平原则，消除目前尚存的劳动力流动障碍，特别是那些与先天特征有关的障碍。最关键的是分阶段推进户籍制度改革。在2030年之前，彻底废除户籍作为向流动人口分配社会权益的政策手段，取而代之的是，按照社会权利的具体种类，其分配分别以居住证、稳定就业或这两者的综合为依据。较高层级政府，特别是中央政府需要制定统一的指导框架，在经济和政治上更加积极地鼓励地方政府采取措施，推动农民工融入当地社会。劳动力流动要建立在更加完善的社会保障体系上，社会保障权益可以在全国范围内转移接续，提高社会保障资金统筹层次以减少地区间差距。其次，随着时间推移，相对于其他生产要素的税率，劳动课税负担将有所降低。同时，劳动力市场的核心制度已经成熟。工资形成制度是其

主要内容之一，行政性指令作用日趋减弱，工资形成制度更多地采取公平、有代表性的集体谈判方式。最后，到2030年，中国为提高城镇职工就业年限方面应取得显著进步，具体措施包括逐步提高退休年龄，更加适应中老年劳动力的灵活工作安排，以及终生学习机会，延缓人力资本因年龄而出现衰竭现象。

基本但可靠的社会保障政策：在财政状况许可的情况下，为所有人提供适度的保障

到2030年，中国养老和医疗保险体系已经实现全覆盖，当前针对不同人群（农村、城镇、农民工）和不同部门（公务员、事业单位、企业职工、居民）的人群的不同保障制度将进行整合。社会保障待遇水平的地区差异仍将存在，但实现养老保险全国统筹和医疗保险省级或全国统筹让决策者有更大空间来推动全国基本保障水平的均等化。此外，财政预算资金将在养老和医疗保险筹资方面发挥更大作用，对城乡非正规部门的人员进行补贴，同时对正规部门从业人员参加补充保险提供税收激励。除养老保险外，到2030年，中国将建立起良好的老年照料和长期照料服务体系。该体系将利用公共部门、非公部门、社区和家庭的人力和财务资源，优先保证贫困人口享有最基本的服务。最后，让贫困和弱势人群的安全网与社会保障体系中的各项制度更加协调，既为贫困家庭提供合理的保障，同时又不让贫困边缘人口处于不利地位，避免出现“贫困陷阱”。

社会政策改革的实施战略

为实现人人享有均等机会和基本保障的

目标，以及上面描述的2030年的愿景，社会政策改革应当遵循以下几条关键原则。

促进宏观经济和结构性改革

社会政策改革应当与宏观经济和结构性改革的目标相一致，最好能推动宏观经济和结构性改革。中国正在力图实现宏观经济和结构性改革的几个关键目标，包括推动经济再平衡、扩大内需、减少要素市场扭曲、提高在全球产业链上的位置以及城乡一体化等。有些社会政策方案可能会有助于这些目标的实现，而另外一些则可能阻碍目标的实现，因此评估它们对宏观经济和结构性改革的影响是十分重要的。

确保公共资源的有效使用和可持续性

社会部门的改革应当考虑财政资源制约，提高公共资源使用效率。近年来，财政收入的迅速增长使人们淡化了对社会事业公共资金使用效率的重视。中期来看，经济增长和财政收入增长都将放缓，提高公共资源使用效率的重要性会更加突出。

推动各方共担责任，给予公众更大发言权

与经济领域政策类似，社会政策改革的指导原则同样是政府不能“大包大揽”，而应当推动包括社区、非政府组织、民营部门等各种利益相关者的广泛参与。这就要求政府转换角色和职能，政府不仅作为服务和资金的提供者，而且还是服务的监管者和协调者。

支持和培养主流文化价值观和社会传统

要制定有效、高效的社会政策，需要充分考虑主流文化价值观和社会传统。例如，

家庭在中国文化中占据着特别重要的地位，但有些公共政策并没有充分考虑到这一点（例如，中国没有遗属养老金；医疗保险以个人为单位参保；户籍政策加剧家庭分离和带来留守儿童问题）。确保公共政策与私人行为的协调互动，对实现社会和谐与提高经济效率都是十分重要的。

政策改革要与执行能力相协调

20世纪90年代以来，中国社会政策改革推进迅速，但社会服务经办体系往往跟不上政策改革步伐，全国各地政策实施的落差很不一致。社会政策改革内容和先后次序要与实施能力相一致，避免政策承诺和实际服务提供的不匹配。这要求出台的政策要易于理解而不易被滥用。

将自下而上的改革与自上而下的改革有机结合起来

中国社会政策一直得益于地方试点和创新，它们有些是政府推动的，有些是非公部门、社区和政府合作推动的。地方试点通常可为后续的全国性政策出台提供丰富经验。另一方面，在某些情况下，这种方式也导致了地区间做法不一和体制机制的碎片化，使得后续政策及管理服务的整合变得格外困难。例如，各地采用不同的信息管理系统，社保项目统筹层次过低等。如果将自下而上的地方试点和顶层政策设计有机结合起来，将有助于减少碎片化，并确保在全国性政策设计中兼顾地方差异。

社会政策发展中关键的共性问题

随着中国社会领域改革推进，政策制定

所有人享有均等机会和基本保障

者需要着手解决贯穿社会领域的若干共性问题。从上述改革指导原则出发，有四个特别值得指出的问题。

社会发展项目的筹资和效率

首要问题是社会领域的资金筹集。已有项目、改革计划和人口转变都将带来今后几十年的社会支出大幅上升。在从中等收入迈向高收入国家过程中，几乎所有国家都会增加社会部门公共资金投入的数量和比例，特别是用于社会保障项目和相关服务，尤其是对老年人的保障和服务。例如，2008年经合组织国家用于养老金的公共支出平均占各国GDP的10%。类似情况是，这些国家用于医疗卫生的公共支出也日益提高，2008年平均值超过GDP的7%，并且仍在上升^①。近年来，中国医疗卫生事业支出的变化也说明中国难以避免这种趋势。即使与其他中等收入国家相比，中国目前的社会支出也大大低于如巴西、俄罗斯和土耳其这样的中等收入大国。对中国来说，一方面人口结构正在迅速发生变化，另一方面中国已经作出了迅速扩大养老保险、医疗保险覆盖面和提高教育水平的政策承诺。因此，未来中国财政将面临双重压力。

在决定未来社会部门的合理支出水平时，要考虑政府的社会性支出可能对消费产生的影响。过去社会保障体系不健全，个人的医疗和教育支出负担很大，因此，居民需

要增加储蓄，以备不时之需，这是造成中国家庭储蓄率高的重要原因之一。国际货币基金组织对中国的一项研究发现：第一，用于医疗卫生事业的公共支出每增加一块钱，城镇居民消费就增加两块钱；第二，医疗卫生、教育和养老等领域的平均社会支出占GDP比例每提高一个百分点，居民消费占GDP比例就会上升1.25个百分点。因此，增加养老和医疗卫生公共支出对提高居民消费的作用最为突出。根据观察，农村家庭的行为也与上述结果一致，那些享有社会保障的家庭的储蓄率要大大低于没有社会保障的家庭^②。

虽然社会性支出将会增加，但国际经验表明，扩大社会支出必须高度关注财政资源的制约，以免作出不可持续的政治承诺。为本报告所作的预测分析显示，仅仅是由于人口变化趋势，到2030年中国养老保险的公共支出占GDP的比例将增加一倍，医疗支出也将增长50%（见图2-1）^③。如果再考虑将农村和城镇非正规部门劳动者纳入养老保险、延长免费教育年限等其他政策承诺，社会支出增幅将会大大高出这个水平（见图2-2）。当然这些预测并不一定精确，但即使只考虑人口变化趋势的基准情景也足以说明，随着人口老龄化，要履行现有的社会保障义务，也需要减少其他方面的公共支出，同时需要开辟新的收入来源。这些预测也表明，继续推进城镇养老金制度改革是非

常重要的。

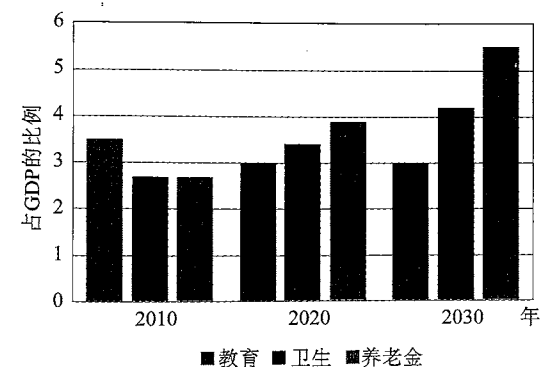


图 2-1 人口变化趋势对社会支出的影响
——基于 2009 年政策的基准情景
(占 GDP 的百分比)

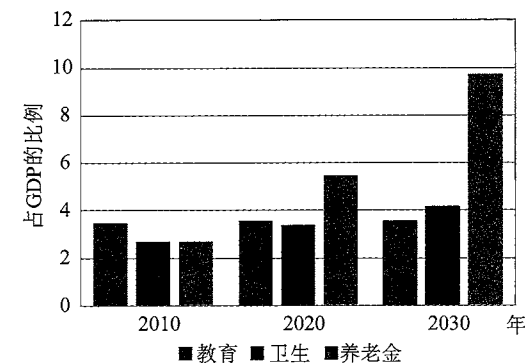


图 2-2 按现有政策目标所需的社会支出
(占 GDP 的百分比)

资料来源：Chen and Mason (2011)，使用“National Transfer Accounts for China”。支出数据以按 2009 年各项社会政策不同年龄人口所需的支出、人口变化趋势和对 GDP 的预测计算得出。对 GDP 的各种假定，见关于经济结构调整的报告。

注：教育支出未包括学前教育。

虽然社会性支出肯定会增加，但要确保实现预定的社会和经济目标，还需要推进一系列改革，提高资金使用效率。当前社会领域的服务提供存在诸多的效率低下问题，削弱了新增支出的效果。最值得关注的问题在医疗卫生部门，现行服务体系过度依赖低效的医院，对初级卫生和预防保健重视不够。

这不利于解决非传染性疾病带来的日益增长的疾病负担。同样，在养老保险领域，个人账户的实际利率为负，尽管养老保险费率继续保持在高水平，但（相对于平均工资的）老年保障水平却在下降。在这些和其他社会领域，如果不推进持续的结构改革，而仅仅是向现有体系投入更多资金，作用将非常有限。提高效率需要进一步改革管理体制，通过更好的绩效监测与更严格的公共支出项目效果评估，促进对项目实施结果的问责。

共担服务提供责任，扩大公众发言权

第二个共性问题是 中国如何形成一种多元化的社会服务提供模式。在这个模式中，政府要转变职能，并与非政府部门和家庭共同承担服务责任。目前，公共部门是社会服务的主要提供者，非公部门的作用非常有限，公众参与服务提供和意见表达的机会很少。今后，随着社会服务和社会保障的覆盖面扩大，以及服务内容增多，政府没有能力、不应该也不可能“大包大揽”。在社会服务的资金管理、服务提供和监管职能相分离方面，经合组织国家有许多创新做法。中国可以对这些经验进行研究并融入到自己的政策当中。启示之一是在社会领域发挥非公部门的作用，以及在公共部门和非公部门之间建立伙伴关系。这适用于从医院、诊所到学前教育和大学等诸多领域。某些领域的多元化措施还可以包括与国外有关机构建立伙伴关系，这有助于中国快速学习并借鉴行之有效的国际经验和做法。服务提供的多元化也使社区和非政府组织可以发挥更大作用——国际经验和中国的有关试点都说明，如果有来自政府的资金支持，它们可以发挥重要作用。在保证社会服务质量的同时，实现

① OECD，“社会一览”（2011年版）。OECD（2009），“福利国家有多昂贵？”。同时参见“经济结构调整”报告对中国的社会性支出与经合组织国家所作的比较。

② Barnett and Brooks（IMF，2010）和 Baldacci et al.（IMF，2010）。关于农村家庭储蓄的分析见世界银行（2011）。

③ 这些预测是使用国民转移账户（NTA）模型作出的，假定社会服务的实际单位成本和退休金保持不变。“基准情景”只是按人口的变化趋势计算未来的支出。“现有政策目标”的情景是按照中国政府已经作出的扩大社会项目的承诺（如新的农村养老保险和城镇居民养老保险；扩大高中教育和高等教育入学率等）计算得出的。参见 Mason and Chen（2011）。

所有人享有均等机会和基本保障

服务提供的多元化，要求政府在对服务提供者的许可、认证、监管等方面履行更多职能。提升监管能力将是一项特别具有挑战性的工作，过去在药品、食品安全、养老金和住房公积金等监管中遇到的困难，就足以说明这一点。这还要求政府不要对某些社会服务的具体操作细节进行过多干预，而是把重点放在建立恰当的法规框架和激励机制上（如合理的工资水平和结构）。

与此相关的一个问题是需要支持公众广泛参与社会项目，增加他们的发言权。在社会部门加强问责的一个关键点是转向一个合规的现代体系。在此体系中，一个人能否获得优质的公共服务将由法规来决定，其就业和升学将由个人的才能或需要来决定，而不取决于社会关系或家庭财富。在朝这个目标努力的过程中，可以让公众在社会服务的监督和管理中发挥更大作用，充分利用“自下而上”的问责机制，但迄今为止该路径未得到足够重视。历史上，公众对社会服务的发言权非常有限，不过各地已出现许多创新^①。扩大公众对基本服务提供的参与，要求服务提供者改变工作方式，同时这是增加公众发言权的一条重要途径，有助于减少社会矛盾。扩大公众参与也符合各方共担责任的精神。

理顺各级政府职能，推动社会服务均等化

社会政策改革的第三个共性问题是需要重新审视中央和地方政府在推动社会服务均等化方面的职能。促进机会均等意味着中央政府要在统筹资金再分配上发挥更重要的作用，也要求中央政府在户籍改革、管理信息

体系等需要采取集体行动的领域中建立起全国性的政策框架。然而，当前的政府间财政安排以及地方政府的激励机制使上述工作很难取得进展。中央已经在朝这个方向努力，农村教育、对农村劳动者和城镇居民的养老补贴、为医疗保险提供补贴等都由中央安排资金。但与其他国家相比，中国社会支出的地方化程度仍然很高，各地社会服务的质量和社会保障的待遇水平仍然很不平衡。本书第一个专题报告对政府间财政体制改革的方向进行了讨论。

加强机构协调

需要大力加强部门内部和部门之间在政策制定和社会服务提供上的协调，提高社会政策实施效果。随着国家日益富裕和老龄化程度日益提高，有效提供社会服务将越来越依赖部门内部和部门间的协调。例如，在医疗卫生部门，非传染性疾病预防的关键在于各层级服务提供者的协调；在教育部门，要尽可能在职业教育和普通教育之间打开更多的通道。在部门之间，长期照料等新型服务需要社会福利、医疗卫生等多部门的参与；对大龄职工的就业政策则需要社会保障和培训创新之间的协调。建立并加强跨部门协调的管理机制，需要政府转变职能。

结 论

人们对中国社会政策改革的目标和方向已经形成越来越多的共识，但对实现这些目标的具体路径、克服面临的障碍等还没有明确的答案。在后面章节中我们将详细讨论以

下几个领域的现状及改革要点。

为所有人扩大机会

本报告建议在四个领域采取行动：第一，扩大对儿童早期营养和教育的公共投入，特别是对农村和贫困儿童。第二，推动义务教育的“质量均等化”，减少地区之间、社会群体之间的不平等；通过普及免费高中教育以及改革职业教育（TVET）和大学教育，扩大后义务阶段的教育机会，并形成较为完备、四通八达的后义务教育体系。第三，加快医疗卫生体系资金筹集和激励制度等方面的改革，重建中国初级卫生保健体系，更好地管理非传染性疾病（NCD）的流行，避免卫生服务费用过快上升。第四，扩大公众在社会服务提供及监管中的参与和发言权，扩大非政府部门作为服务提供者的作用。

建设灵活而有保障的劳动力市场

为实现灵活与保障之间的平衡，本报告建议：第一，确保养老保险和社会保障权益的可携带性，以降低人口流动障碍。第二，分阶段推进户籍制度改革。第三，通过养老

保险制度改革、灵活工作安排、扩大培训机会等一系列措施，确保大龄城镇职工不过早退出劳动力市场。第四，建立和改革劳动力市场制度，特别是改革劳动课税和工资形成机制的政策和做法。

完善保障，帮助人们更好地管理风险

帮助人们更好地管理风险需要：第一，对养老保险体系进行结构性改革，确保其可持续性，使人们在老年时享有基本保障，同时还要提高医疗保险的经济保障水平。第二，扩大养老保险覆盖面，特别要扩大对农村人口、农民工和城镇非正规部门就业人员的覆盖面。第三，逐步开展并扩大养老及长期照料服务。第四，增强不同社会保障制度间的协调性和衔接性，防止出现“贫困陷阱”。

社会政策改革的广度和深度，要求对各项政策内部和政策之间的优先次序作出合理安排。这要求对优先领域达成共识，并根据财政资源、实施能力和政治经济挑战，对近期、中期和远期适于采取的改革措施作出决策。后面的章节综合考虑了多种制约因素，对不同领域的改革次序提出了政策建议。

^① Gong (2011) .

第三章

扩大机会与改善人力资本

326

中国要实现在 2030 年成为高收入国家和社会成员共享繁荣的目标，全体人民都应享有获得优质且可负担的教育和健康服务的平等机会。第二章对 2030 年中国社会服务的愿景进行了展望，本章将列举实现这种目标要采取的政策措施，共分为以下六个方面。

- 通过增加幼儿，特别是农村和贫困儿童的营养和教育公共投入，确保所有儿童都有一个好的、更为平等的起点。

- 缩小地区之间、社会群体之间义务教育质量的差距，且在财政条件允许范围内，分阶段、分地区推广免费高中阶段教育。

- 深化职业教育和高等教育改革，帮助劳动力获得多种能力，既符合当前劳动力市场要求，又能够灵活调整以适应未来劳动力市场迅速变化的需要。

- 将医疗卫生工作的重点从疾病治疗转向健康促进，这就要求重建中国的初级卫生保健体系，以应对新的疾病负担，特别是非传染性疾病的流行，并建立有效激励机制以鼓励人们更多使用基层卫生服务，改变过于依赖医院服务的状况。

- 深化医疗卫生服务筹资与购买改革，推动公众获得更加公平的健康服务，确保卫生系统提供优质高效服务。

- 加强公众在基层教育和卫生服务监督等方面的作用，增加公众的话语权和责任感。

鼓励政府和非政府主体发挥各自作用，实现社会服务提供的多元化，是实施上述政策和体制改革的一个共同主题。截至目前，公共机构作为主要的服务提供者一直主导着社会服务，非政府主体参与有限，公众参与和话语权也很有限。国际经验表明，将社会服务的筹资与提供相分离，会让社会服务释放更大潜力。可以探索多种分离方案，包括公共筹资与民营提供相结合、公共筹资与需求方干预相结合。如果中国希望在财政条件许可范围内实现扩大社会服务覆盖面和提高社会服务质量的目标，就需要扩大非政府部门（包括营利性和非营利性）以及社区的作用。相应地，这也要求政府扮演好监管者这个新角色，为所有供给方提供许可与认证机制以及质量监管等服务。

“从同一个起跑点出发”：幼儿发展与教育^①

发达国家和发展中国家的经验表明，儿童的早期发展与教育投资会带来高额经济回报，是打破贫困代际转移最具成本效益的战略，并且能够提高未来的劳动生产率和社会凝聚力^②。例如，接受过 1 年及以上学前教育的学生在国际学生测试（PISA）中的得分显著高于没有同等教育背景的学生，在发达和欠发达国家中都是如此。

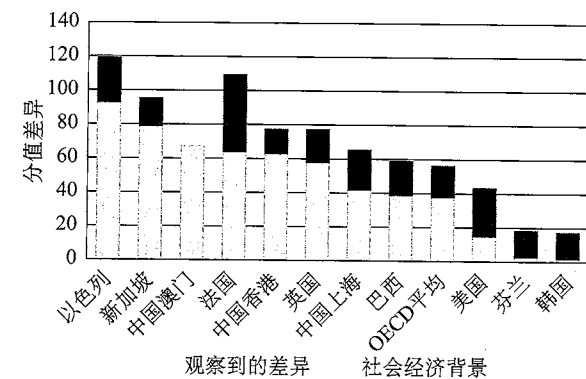


图 3-1 接受过至少 1 年学前教育的学生与没有同等教育的学生的 PISA 得分差异

资料来源：经合组织（2010）。

童年时期的营养不良会直接对儿童的健康及学习成绩产生严重影响，进而产生长远

的负面影响。贫血可能导致认知障碍、脑功能改变和身体残疾^③。除了直接、眼前的影响外，研究表明，在发达和欠发达国家中，儿童营养不良都会对学习表现造成严重负面影响^④。童年时期的营养不良会对成年后的健康、人力资本和工作阶段的生产效率产生负面作用。中国疾病控制与预防中心发现，儿童身高比同龄人应有水平低 1%，成年时期的劳动生产率就下降 1.4%。

中国幼儿发展和教育的现状与挑战

很多农村儿童处于营养不良状态

尽管中国在儿童营养方面取得了长足的进步，但是较贫困省份和国家级贫困县农村地区的儿童，特别是低龄儿童的营养改善任务仍没有完成^⑤。全国数据以及中西部省份的研究都表明，解决早期儿童营养问题的挑战仍然非常艰巨。过去 10 年的中国家庭营养调查（CHNS）的数据显示了儿童营养的总体进步，但也揭示了明显的不平等状况。农村贫困地区 5 岁以下儿童的发育迟缓率超过 20%，是 2010 年全国平均水平的 2 倍多，几乎是全国城镇平均水平的 6 倍^⑥。同样，2005 年到 2010 年间，贫困地区低龄儿童的贫血发病率一直很高，尤其是 1 岁以下儿童，2009 年他们的贫血发病率高达 40%

327

① 幼儿发展与教育（ECDE）指针对父母以及孕期到 6 岁的儿童的一系列干预活动，包括：儿童和母亲的营养与健康干预，保证最佳的身体健康和认知水平的发育；学前教育计划包括机构、社区和/或基于家庭的，旨在提高语言、数学和心理等方面入学技能准备；针对亲子与儿童护理方面的教育和咨询。

② 美国的研究表明，对儿童的早期发展与教育进行投资的回报率很高。此外，发展中国家的研究也得出了类似结论，包括哥伦比亚（参与儿童早期发展与教育计划的全部儿童，升学可能性都更高）、土耳其（青少年入学率高出 20 个百分点）和孟加拉国（标准化测试成绩提高 58%）。

③ 有关于这方面的研究综述，参见 Yip（2001）。

④ Nokes（1998）。

⑤ 中国共有 592 个贫困县，其人口占全国人口的 20% 左右。

⑥ 根据世界卫生组织的标准，发育迟缓率超过 20% 在国际上属于中等水平；对于中等收入国家而言，40% 的贫血发生率在全球范围内则处于“严重”水平。

(见图 3-2 和 3-3)^①。

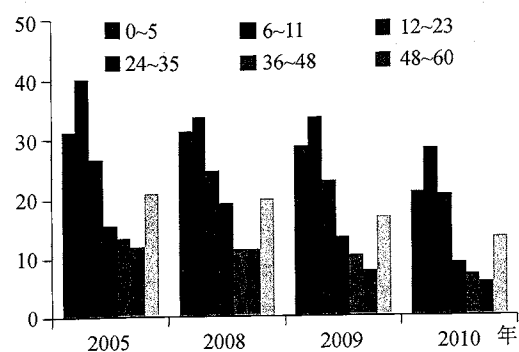


图 3-2 农村地区 5 岁以下儿童的贫血发生率，按月龄统计 (%)

资料来源：中国营养与健康调查数据 (CHNS)，不同年份。

展望未来，儿童营养的新挑战是肥胖症的上升。中国自身的证据表明，随着财富增加，这一问题日益突出。20 世纪 80 年代，儿童体重超标或肥胖问题并不严重，当时男童肥胖率仅为 0.2%，女童为 0.1%。然而，

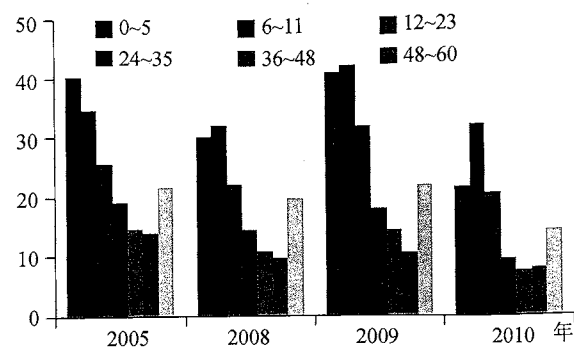


图 3-3 农村贫困地区 5 岁以下儿童的贫血发生率，按月龄统计 (%)^②

资料来源：中国营养与健康调查数据 (CHNS)，不同年份。

自 20 世纪 90 年代中叶以来，超重和肥胖率普遍迅速提高，尤其是在大城市。截至 2005 年，7~18 岁男女童肥胖率分别为 7%、3.6%，而 7~9 岁男女童肥胖率则分别高达 10.6% 和 5.1%，体重超标的比例是这组数值的两倍。儿童肥胖水平和增长率都

表 3-1 2005 年中国城镇和农村地区 7~18 岁儿童体重超标和肥胖率 (%)

年龄	城镇地区				农村地区			
	男童		女童		男童		女童	
	体重超标	肥胖	体重超标	肥胖	体重超标	肥胖	体重超标	肥胖
7-9	12.6	10.6	8.0	5.3	6.3	4.4	4.8	2.8
10-12	16.1	8.3	7.1	4.4	7.7	3.2	3.6	2.1
13-15	12.3	5.3	7.5	3.0	5.4	2.1	4.8	1.3
16-18	11.3	4.3	7.2	1.7	5.4	1.5	5.5	0.6
平均	13.1	7.1	7.4	3.6	6.2	2.8	4.7	1.7

资料来源：Ji (2008)。

^① 参见各个年份的世界卫生组织全球贫血数据库。尽管将极贫县在危机年份的婴幼儿儿童与其他国家 6 到 60 月龄的儿童进行比较具有偏差，我们仍然需要注意到，2009 年贫困县婴幼儿儿童的贫血发生率相当于甚至高于一些国家根据最新数据得出的 6 到 60 月龄儿童的发生率水平，这包括阿富汗 (2004 年为 37.9%)、埃及 (2000 年为 29.9%)、危地马拉 (2002 年为 38.1%)、纳米比亚 (40.5%)、塔吉克斯坦 (2003 年为 37.7%) 以及越南 (2000 到 2001 年为 34.1%)。

^② 这些数据凸显了 2008 年到 2010 年农村地区贫困县贫血发病率的起伏不定，尤其是 0~2 岁龄儿童。2008 到 2009 年的一年内，贫血发病率激增了 31%~45%，2010 年又降到了 2008 年水平以下。这种变化可能是受到了全球金融危机的影响，考虑到营养不良的长期性影响，平均水平及其起伏都值得关注。

表现出明显的地区差别，在 1985 到 2005 年间，沿海省份要高于中西部省份^①。

欠发达地区在学前教育阶段就已落后

中国学前教育的覆盖率明显低于高收入国家和一些主要中等收入国家，并且城乡差异显著。2009 年，大约有 51% 的中国儿童接受了学前教育，这一比例远低于墨西哥和

巴西等新兴经济体 (见图 3-4)。并且，农村和城市儿童在接受学前教育上存在巨大差异。尽管 2009 年全国城市地区的覆盖率达到到了 80%，但在农村地区这一比例只有 30% 左右，明显低于印度 40% 的学前教育全国平均值。

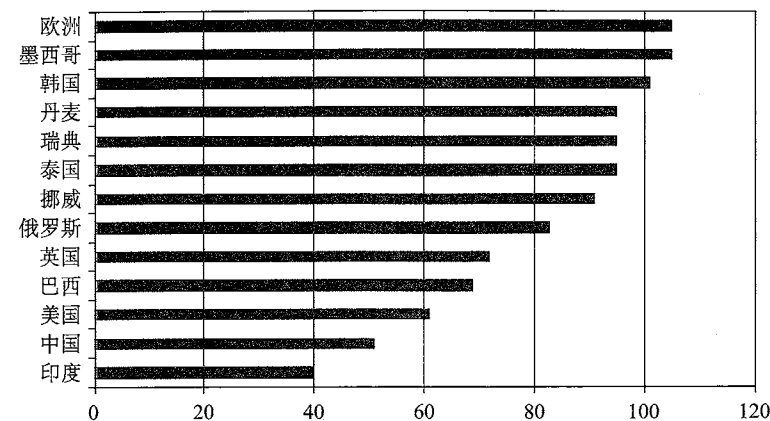


图 3-4 2 岁至 5 岁或 6 岁儿童托儿所/幼儿园覆盖率的国际比较 (%)

资料来源：OECD (2008)，和 China 2009 in World Bank (2011)。

此外，对已接受学前教育的儿童而言，农村儿童学前教育的年数要明显少于城镇儿童。城镇儿童学前教育起点较早。2008 年，农村地区 48% 的儿童只接受了 1 年的学前教育课程，这一比例在贵州和宁夏分别达到了 87% 和 83%。与此形成鲜明对比的是，城市地区只接受 1 年学前教育的儿童比例只有 13%，县镇地区为 25% (见图 3-5)。就整体教育而言，农村儿童和农民工子女 (特别是贫困地区和贫困家庭的子女) 在“起步之前就已经落后”。国际经验表明，学前教育的缺失很难通过随后的学校教育加以弥补。

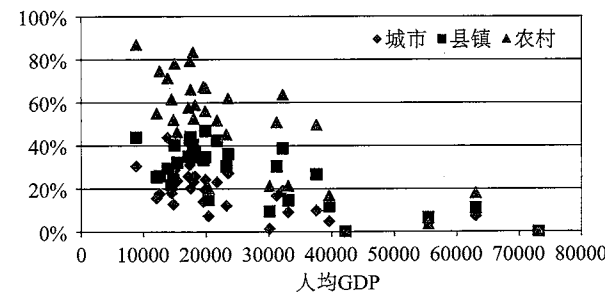


图 3-5 2008 年 1 年学前教育儿童比率和分布情况 (按省份、城市/乡镇/农村分)

资料来源：世界银行 (2011 年)。

教育投入指标清楚表明不同地区学前教育质量的差距，进而导致了入学准备的巨大

^① 参见 Ji, et al. (2004); Ji (2007); Ma and Wu (2009)。尽管中国营养与健康调查数据监测的肥胖率显著低于上述水平，20 世纪 80 年代到 90 年代间，这一比率仍增长了 4 倍多。参见 Li et al (2008)。相比之下，21 世纪头 10 年中期，美国全国儿童肥胖率约为 11%。参见 Dehghan et al (2005)。

差异。2008年,农村地区的师生比是全国平均水平(17:1)的2倍,而城市地区的师生比低于10:1。在一些省份师生比更是高得惊人,2008年宁夏和贵州的比率分别为167:1和164:1。农村地区有资格证书的学前教育教师数量只有城市地区的1/3^①。学前教育资源的差距造成了农村儿童和城市儿童在入学基础上的巨大差异。在城市和农村地区进行的两项使用相同入学基础衡量标

准的研究都证实了这一差异。以70分作为基本达到入学准备的标准,城市儿童的平均得分为100分,在4~5岁的城市儿童中只有3%被认为不具备必要的入学基础。采用同样方法在农村进行的一项研究表明,甘肃、陕西、河南三省农村儿童的平均得分只有64分,低于最低入学基础标准(见图3-6)。

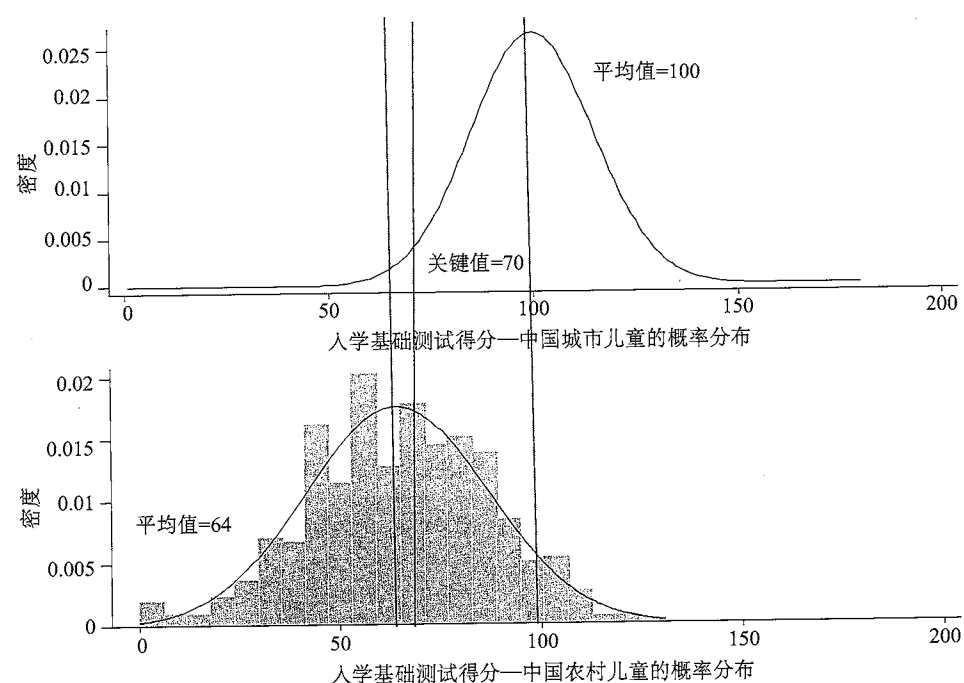


图3-6 中国城镇(上图)和农村(下图)4~5岁儿童入学基础测试分数的分布情况

资料来源:上图的数据来自Ou(2007),下图的数据来自Rozelle(2011)针对甘肃、河南和陕西的调查。

改善学前教育的获取机会和教学质量所面临的一个根本问题是,公共资金投入水平很低。即使在大多数公立学前教育机构,资金主要还是来自个人,个人支付占机构总收入的比率估计在70%,这与经合组织国家

20%的水平形成了鲜明对比^②。

尽管中国“十二五”规划的目标是继续加大学前教育的投入,但是迄今学前教育在公共教育预算中所占份额明显低于在校生占比以及经合组织国家的基准水平。2008

年,学前教育儿童占教育系统全部在学人数的9.3%,但用于学前教育的公共支出仅占全部教育公共支出的1.3%,相当于国内生产总值的0.01%。经合组织国家学前教育公共支出分别占公共教育总支出的8%和国内生产总值的0.5%(OECD, 2007)。此外,比较富裕和相对贫困的省份在学前教育发展的财政支出(特别是预算外资金)方面也存在巨大且仍在扩大的差距,这也是造成不平等现象日益加剧的因素之一(见图3-7)。学前教育生均财政投入最低省份的投入水平,还不到北京或上海这类城市的1/10。

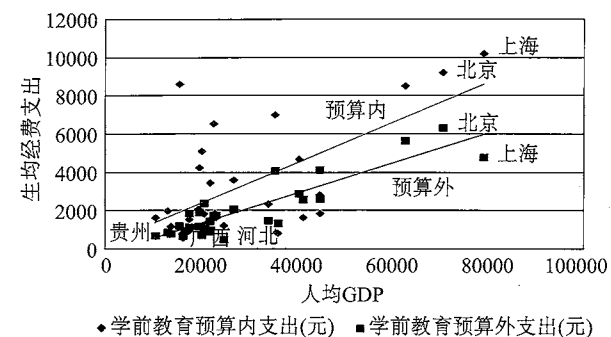


图3-7 2009年各省学前教育学生人均预算额与开支额(单位:人民币元)

资料来源:教育部(2010年),世界银行(2011年)。

公共资金投入不足意味着农村和贫困家庭支付子女学前教育费用的负担过重。例如,通过对甘肃、河南和陕西三省的研究发现,2008年学前教育的学费和午餐费总计达到了年均800元,对于2007年人均纯收入在1000元贫困线附近的农村家庭来说,这是一笔很大的开支^①。这些看起来并不算

高的费用严重阻碍了贫困家庭子女接受学前教育。

应对幼儿发展和教育的挑战

儿童早期发展是提高未来劳动者生产率与健康水平的重要方式,也是实现社会公平的重要工具。现在6岁以下的儿童将成为未来中国老龄化最快和劳动力减少时期的主要劳动者。因此,很有必要为今天所有儿童打下坚实的人力资本基础。我们就促进幼儿营养和教育的机会均等提出以下建议。

夯实儿童良好营养状况的基础

贫困农村儿童营养状况应成为政府短期和中期政策的重点。在这些地区,关注留守儿童等弱势群体至关重要,同时应尽可能严格监测城镇贫困儿童和农民工子女的营养状况。中国完全可以通过较低成本来大幅提高儿童营养状况。中国发展研究基金会、中国疾病预防控制中心和联合国儿基会的试点项目都表明,完全可以在低成本、低风险的情况下大幅改善儿童营养状况,提高儿童认知能力。例如,中国疾病预防控制中心在甘肃省实施了一项针对2岁以下儿童的低成本微营养物质补充计划,发现这些儿童的智商测试成绩平均提高了4.5分。跟踪研究表明,项目的效果已经延续到这些儿童的6岁时期^②。

从现在开始,中国需要更加重视多方协调,共同应对儿童肥胖问题。今天北京、天津和上海等地的儿童肥胖问题,在未来几十年将成为全中国普遍存在的问题。与营养不良问题相同,中国和其他国家的经验表明可

① Rozelle (2011)。

② 世界银行(2011年)。中国的自付费用估算还需要进一步加强。这一估算是基于来自公立和私立学前教育的收费信息以及公布的政府教育支出数据。

① Rozelle (2011)。

② Chen et al (2010), “发育水平和智商水平变化结果具有统计意义”,第26页。

以采用一些成本效益较好的措施来减少肥胖，从而改善儿童和未来成年期的健康状况^①。

为兑现解决儿童营养不良、体重超标及肥胖等问题的政策承诺，应尽快考虑发起国家母婴营养项目。各级政府都有必要设计和建立领导机构，促进多方协作。在中国，儿童营养问题牵涉到多个公共部门和机构，中央层级包括由一位副总理领导的国务院妇女儿童工作委员会、全国妇联、卫生部及所属疾病预防控制中心、国家人口和计划生育委员会、教育部、民政部、国务院扶贫开发领导小组等。但是，在跨部门协作、干预措施标准化和质量控制等方面存在很多问题。在中央，可以由副总理挂帅的领导小组进行协调，但是需要明确中央以下层级由哪个部门负责领导协调工作。母婴项目的主要内容包括：

- 在所有贫困县农村全面实施0~3岁儿童和孕期/哺乳期妇女的营养补充计划，最好覆盖所有中西部省份，以及城镇地区的农民工子女^②。此计划的实施成本不会很高，即便按照目前较低的生产规模核算，每名儿童一年补充9种营养的费用也只有260元左右。考虑到它对于健康、认知发育和成年时生产率的积极作用，这项计划可以说是一种非常经济有效的干预方式。

- 父母教育计划。家庭喂养、卫生和其他活动是影响营养补充效果的主要因素。国际和中国的证据表明，同步实施对父母的

教育，一方面可以确保营养补充得到规范执行，另一方面能减少影响营养摄入和吸收的不良做法，对政策实施起到积极的作用。这类计划已经在巴西、墨西哥和越南等很多发展中国家取得成效^③。在中国，民政部社会福利司将试点以社区为单位的儿童综合福利服务包计划。

- 解决试点和推广阶段的资金来源问题。关键是如何通过增加投入和整合现有资源来支持项目的开展。营养补充干预项目能取得很好的经济效果，但需要有资金作保障。对于试点阶段的资金，一个潜在来源可以是国务院扶贫开发领导小组办公室拨付的中央政府专项资金。扶贫办已经表示，“十二五”期间减少儿童贫困会成为一项工作重点^④。

- 作为全面营养计划的一部分，应制订儿童肥胖防控国家计划。中国现有试点项目表明，家庭、学校和社区相结合的干预措施可取得很好的成本效益，其中包括针对祖父母的干预。采取体育锻炼、健康教育和饮食干预等直接措施，并与地方政府及用人单位合作，推广健康学生餐，控制儿童对可能造成肥胖的食物摄入量。

- 就儿童营养结果指标达成共识，并将其纳入官员的绩效考核体系。中国疾控中心提出的指标草案可作为此类指标的基础。这类指标应简单明了，并且便于监测系统定期收集和加工。

① 中国肥胖问题干预的20项研究综述请参见 Gao et al (2008)，其中17项研究表明节食干预、体育锻炼和健康教育相结合的方法可以显著改善肥胖问题。

② 这项计划可以是已经在中国贫困地区进行试点的“营养包”套餐。营养补充计划应当包括至少6种基础营养，或大豆粉中包含的9种核心营养，参见 Chen et al (op. cit)。

③ 世界银行(2011年)。

④ 参见2011年5月27日《China Daily》报道的国务院扶贫办副主任在中国儿童贫困论坛上的讲话。

推广儿童学前教育，确保所有儿童均可获得优质学前教育

儿童学前教育的主要挑战在于如何提高农村儿童、农民工子女和贫困儿童的学前教育水平。《国家中长期教育改革和发展规划纲要》提出了2020年的学前教育发展目标，包括全面普及一年学前教育，3/4的儿童普及三年学前教育。这些值得赞赏，但是没有明确公共资金在普及学前教育方面适当且可承受的作用，也没有明确适当的服务模式，后者既要与筹资策略相适应，又要与国家、社区、非政府机构的服务能力相匹配。

为实现学前教育普及目标，要大力提高政府对学前教育的公共投入水平，逐步缩小

与大多数经合组织国家的差距（见图3-8）。尽管在短期内达到经合组织国家平均水平（学前教育公共投入占国内生产总值0.5%）可能不太现实，但鉴于中国目前非常低的支出基数，还存在很大的扩张空间。如果中国公共教育总开支的比例要达到经合组织国家水平（即8%），那么学前教育开支到2020年将占到GDP的0.3%以上。目前，中国学前教育公共投资的水平很低，这意味着政府已错过了一个可以大幅提高劳动生产率和公平程度的投资机会。与此同时，政府对扩大整体教育预算的承诺和正在缩小的儿童规模，都为改变学前教育投入不足的现状提供了契机。

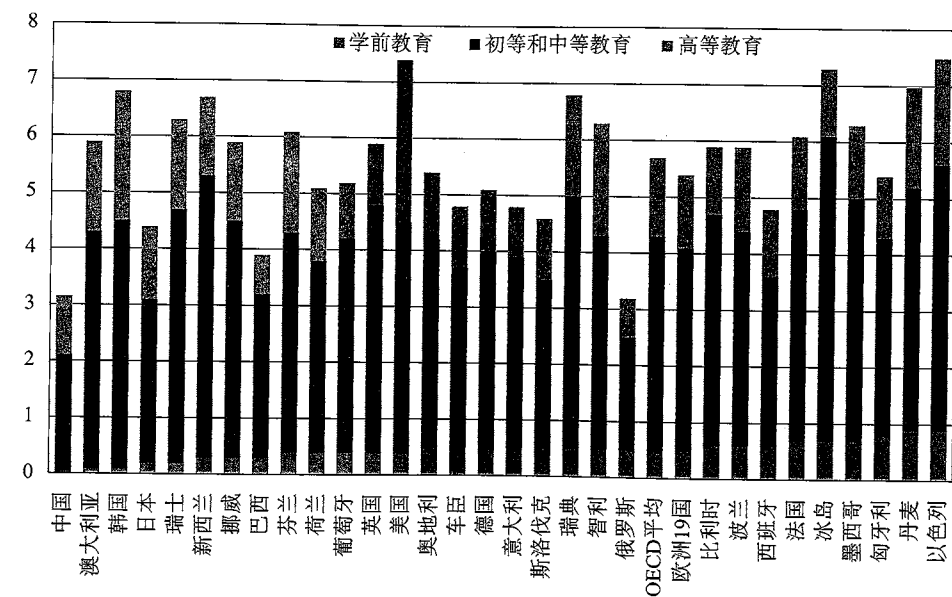


图3-8 2008年各级教育公共支出的比较（占国内生产总值的比例，%）
资料来源：世界银行（2010年）。

短期内，学前教育新增公共开支应优先考虑农村地区、农民工子女和贫困儿童。考虑到中国目前还处于起步阶段，还要加大对其他教育的投入，在中期内实现3~6岁所有儿童学前教育全部由国家出资似乎不太现

实。本报告提出的建议是，未来5~10年政府补贴应当重点投向农村贫困县，然后逐步扩展到中西部省份的农村地区，以及城市地区的农民工子女。这需要中央政府进行巨大的财政投入。原则上，资金投入方式既可以

所有人享有均等机会和基本保障

是向供给方提供补贴，也可以是向需求方提供补贴，或者对目标家庭实行费用减免。

一个值得更广泛试点的筹资方式是实行针对贫困儿童的现金转移支付政策，提供学前教育的参与激励。有条件的现金转移支付在其他发展中国家已被证明非常有效，中国的试点也显示出了很大发展潜力^①。例如，在河南省开展的试点表明，如果家庭获得200元补贴以及费用减免，农村贫困儿童的入园率会达到98%，而在没有获得任何补贴的对照组家庭，儿童的入园率只有19%^②。

改革的第二个主要方向是创新学前教育服务模式，由国家、社会和家庭共同承担责任。国际经验与中国的试点表明，这种模式既可以取得实效，又具有很好的成本效益^③。扩大学前教育服务可以在“福利提供主体多元化”的指导思想下采取更为灵活的方式。政府补贴不仅可以投向正规的学前班，也可以支持社会和家长提供此类服务（例如为看护者提供津贴）。因为亲子班和正规幼儿园等集中式学前教育服务的成本较高，让地方政府资助农村地区3~6岁儿童的集中式学前教育方式，可能不会取得足够的收益。地方政府的财力限制了供给水平，父母缺乏支付能力则抑制了需求。

中国的试点和国际经验可为正规学前教育服务模式的创新提供有益经验。即便在正规模式下，还存在进一步提高效率并实行创新的较大空间。减少服务时间可以在现有设施水平下让更多的孩子以轮班入园的方式获

得学前教育，甚至可以接受相同老师的教育。相关国际研究文献表明，大多数孩子参加每周15~30小时、每年9个月的集中式学前教育就可以提高认知能力；低收入家庭的孩子甚至获益更多。中国也可以采用不同的正规提供模式，事实上很多地方已经在开展试点，例如偏远农村地区实行的流动幼儿园。试点、评估并逐步推广符合当地财政和其他条件的不同学前教育模式，将成为“十二五”时期的一项主要议程。

提高各级各类教育在可得性和质量上的公平程度

中国经济持续增长并成功转型为高收入国家的一个主要驱动力将是培养能够适应更复杂、更具活力经济模式的劳动力。从中等收入阶段成功过渡到高收入阶段的国家与那些落入“中等收入陷阱”的国家相比，一个关键区别在于人力资本投入的水平、质量和公平性。日本和韩国在各自发展过程中，不约而同地将几乎所有的学生都送入了高中。相比之下，那些在中等收入水平上停滞不前的国家，如阿根廷、伊拉克、墨西哥和埃及，其差距就在于人力资本投入相对低于同等收入国家平均水平^④。

为促进和加速人力资本转型，需要在义务教育和后义务教育阶段进行三方面改革。第一是缩小不同地区以及不同群体的儿童在获得优质义务教育方面的差距。第二是将免费教育逐步延伸到高中阶段，并确保充足的

公共资源投入以保障农村、贫困地区以及农民工子女获得优质教育。第三是推动职业技术教育和高等教育的改革，培养经济发展过程中用人单位所需要的一系列能力。《国家中长期教育改革和发展规划纲要》已经涵盖了2030年中国教育体制发展愿景中的很多内容，包括加强各个教育阶段的入学公平性、提高教育质量以及促进教育体制创新和多元化发展。

提高义务教育质量的公平性

当前的挑战

促进义务教育均等是实现社会公正、夯实中国人力资本基础的一个主要的优先领域。中国在提高义务教育入学率方面取得了显著成绩，但贫困地区和特定群体（例如农民工子女）在义务教育全部完成率方面仍然存在明显差距，2009年全国未完成初中教育的学生比例为9%左右，在贫困省份这一比例则更高^①。

基础教育的主要挑战是不同地区、不同社会群体和不同收入群体的“教育质量均等化”。基础教育质量差距明显，近年来某些方面的差距甚至在拉大。从教育公共开支看，尽管人均教育经费总体投入不断增加，2000到2010年各省之间人均拨款额差距仍在扩大，省市内部往往也存在这种问题（见图3-9）。

农村和城镇都存在质量均等化问题，但两者面临的问题有所差别。农村和偏远地区在优质教师选聘、补偿和留用方面存在很多问题，在教育基础设施质量和学习投入方面

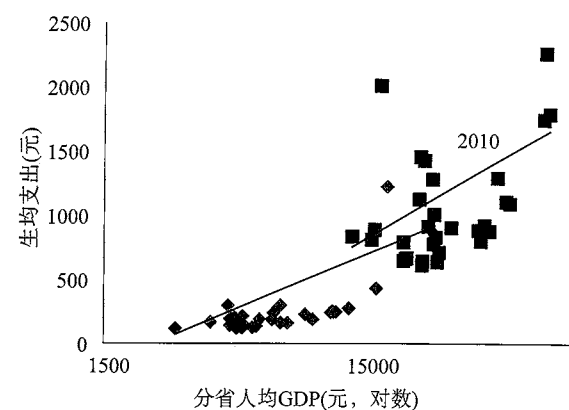


图3-9 2000和2010年各省人均教育投入

资料来源：《中国统计年鉴》（2011年），Brixi et al（2010）。菱形表示2000年，方形表示2010年。

也有差距^②。贫困家庭仍然很难承受学费以外的教育成本，特别是实际工资提高所带来的不断上升的机会成本。在城镇地区，户籍居民、农民工和贫困家庭子女在优质“重点”学校和普通学校的入学率不同，也体现在班级平均规模和转学率等指标上（见图3-10）。家庭关系和“择校费”对孩子能否进入城市重点公立小学的作用日益加大，这可能会进一步加剧现有的社会不公平。优质城镇学校通过收取择校费增加了收入，进一步扩大了它们与普通学校的差距。尽管国家明文规定流入地要承担责任，但是确保农民工子女免费入读城市学校仍然困难重重。例如，2009年广东省有55%的省内农民工子女和79%的外省农民工子女就读于私立学校（而本地城市居民子女就读私立学校的比例只有13%）^③。

尽管政府正在努力解决义务教育中的质量不均等问题，但因为财政和其他因素，任务

① 关于发展中国家的经验，参见Fiszbein和Schady（2009）。

② 参见Rozelle（2011），另参见中国发展研究基金会在青海的学前教育试点。

③ 参见世界银行（2011年），报告总结了拉美采取的学前教育创新模式；另详见Vegas and Santibañez（2010）。

④ OECD（2007）。关于亚洲国家，参见Zhang & Zhang（2008）；关于阿根廷，参见Miguez（2006）；关于墨西哥，参见Hanson（2010）。

① 《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010~2020年）》。

② 本报告的背景文件请见Wu, Boscardin和Goldschmidt（影印本，2011年）。

③ 广东省农民工子女教育情况调查（2009）。

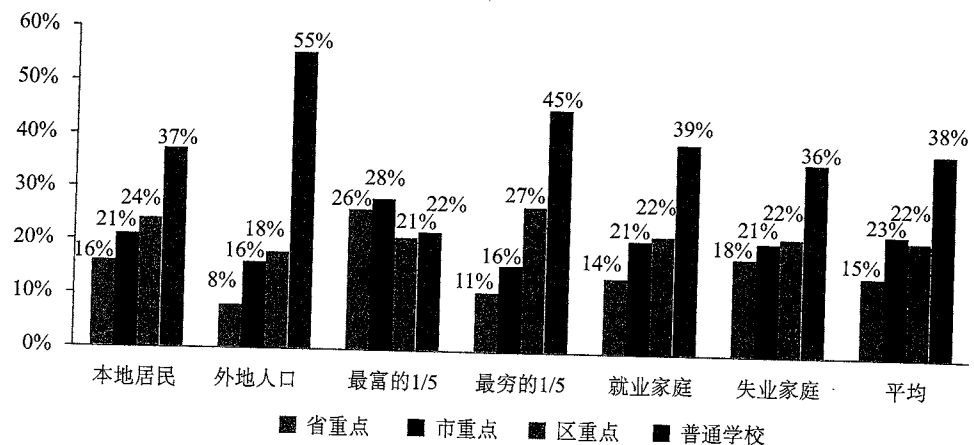


图 3-10 2005 年 5 座中国城市各类城镇学校不同学生人群的入学率

资料来源: Wang and Wu (2008)。

仍然很艰巨。近年来的一项重要改革措施是取消初级中学的学杂费，在筹资和贫困学生入学率方面取得了成效^①。政府也已经实施了旨在鼓励教师到西部地区工作的免费高等教育项目，正在推广城镇教师轮岗制，但是各种措施的规模和连续性都存在较大差异。

展望未来

实现义务教育“质量公平性”，需要在以下几个方面深化改革。

- 进一步加大县区以上层级政府的投入，防止各省间及省内教育质量差距进一步扩大。这对农村学校来说更加重要，资金短缺和拨款不均衡一直是这些学校提高质量的障碍。这也是本书第一个专题报告中所指的政府间财政关系改革议程的一部分。大连和成都都在实现各区资金和其他资源均等化、促进贫困家庭和农民工子女融入学校方面的做法为其他地方提供了一种示范，但这种均等

化措施必须突破地市一级。韩国和日本的经验也为采取更加积极的政策提供了借鉴，以促进优质学校教育的公平性。

- 教师仍是义务教育质量公平的重点，包括教师招聘、职业发展和升职、分配、补贴和激励政策。教师资源的均等化需要采取一系列措施，包括建立轮岗机制，确保优秀教师能在落后学校全职从事一段时间教育工作^②；实力强的学校和实力弱的学校“一对一”帮扶；强化在职培训；对在困难地区任职给予奖励；深入研究教师补偿水平和机制。中国已经在试行其中一些措施，如教师绩效工资。

- 在城镇地区，重点之一是如何重新实现就近入学。择校费和人际关系的影响已经严重侵害了这一原则。另外也要考虑如何让农民工子弟实现就近入学，这不仅需要政策改革，也需要更加关注他们的教育需要。日本和韩国的经验表明，就近入学对实现教

育公平性有着重大影响，并且不会影响到整体教学质量。两国学生在国际学生测评中一直获得优异成绩，就证实了这一点。

实现高中阶段教育的普及

当前的挑战

虽然中国已经大大扩展了后义务教育的覆盖面，但让农村儿童全面进入普通高中学习仍面临重大挑战。如图 3-11 所示，在 1990 年至 2006 年间，农村孩子的普通高中入学率几乎停滞不前，从 7% 仅上升到 9%。当然，有许多农村孩子是在城镇地区的高中就读。考虑到这一点，估计农村孩子初中升高中的比例约为 20%~30%^①。而同期的城镇孩子初中升高中的比例却在迅速提高，从 40% 左右提升到 70% 左右。尽管很大比例的农村孩子升入了中等职业学校，但这些学校的培训质量较低。下面重点讨论农村青少年升入普通高中的障碍^②。

普通高中升学率较低的原因是多方面的。入学考试、高中教育的高成本、相对于成本而言教学质量较低的主观感受，以及继续上学而不参加工作所带来的机会成本上升。很多农村学生根本无法通过高中入学考试（即中考），即使在广东这样的富裕省份，农村初中毕业生通过中考的比率也不到一半^③。其次，有证据表明，即使通过考试的学生也会出于对教育质量或机会成本的顾虑，主动放弃升入普通高中的机会^④。

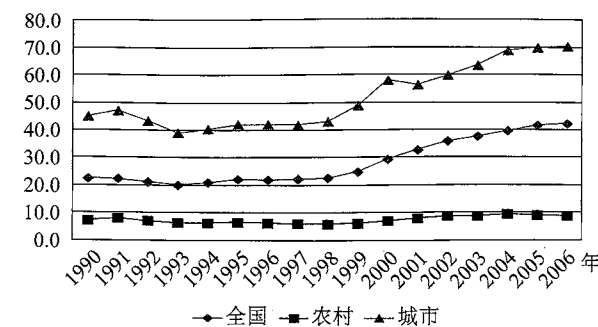


图 3-11 政府公布的 1990~2006 年农村和城镇地区初中毕业生读普高的升学率

资料来源: Rozelle et al, 根据各个年份的《中国统计年鉴》计算得出。

注: 农村升学率只计算农村户口学生在农村学校的升学率。

高成本和机会成本的上升是农村学生普通高中入学率偏低的主要因素。图 3-12 比较了中国农村地区（以具有代表性的、相对贫穷的陕西省为例）与一些条件相当的国家的高中（或相当于普通高中）平均学费。可以看出，即使与收入水平低得多的国家相比，中国都是一个例外。学费占家庭收入的比例这一项体现得尤为突出。以墨西哥为例，一个学生三年的学费总额只相当于同期人均收入的 4% 左右，而在中国，三年学费总额相当于同期农村家庭人均净收入的 82%^⑤。如果把读高中所需的住宿和伙食费用加在一起，这些费用总额可能两倍于学费水平。所有这些都只是直接成本，尚未考虑近几年来非技术工人实际工资水平大幅提高后，不参加工作带来的机会成本上升。

① 估测的依据参见 Rozelle (2011 年)。

② 有关职业学校基本学术技能教育的讨论，参见万 (2007 年)；邢 (2001 年)；新华网 (2009 年)。

③ 陈 (2008 年)。

④ 何 (2009 年)；李 (2006 年)。

⑤ 关于墨西哥，参见世界银行 (2008 年)；关于中国农村人均收入，参见中国国家统计局 (2008 年)。

① 参见 World Bank (2008) 和 CIEFR (2008)。

② 一些研究者认为，将教师改为公务员地位将有助于教师分配和调任机制的实施，从而促进教育质量公平性，参见 DRG (2011, mimeo)。

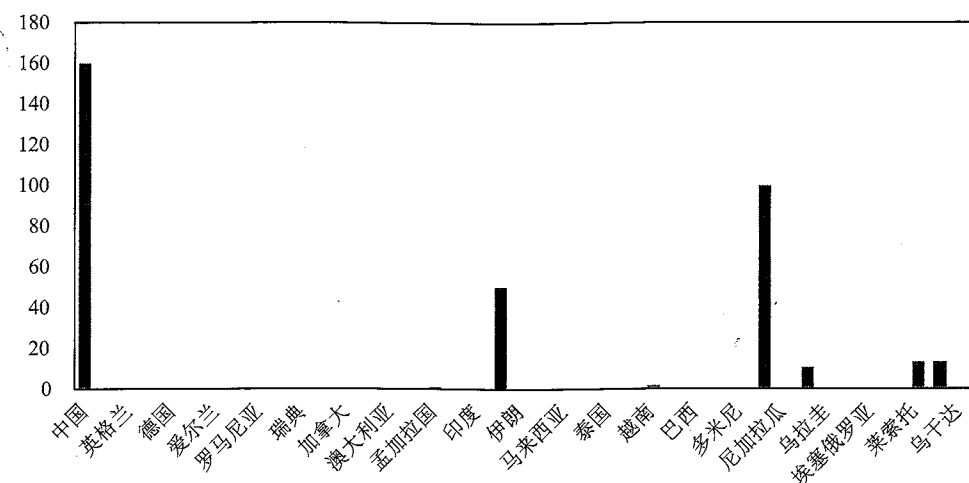


图 3-12 21 世纪前 10 年后期公立高中的学生年均学费水平

资料来源: Rozelle (2011 年), 采用《全球学费调查》和《陕西高中学生调查》的数据。

政府的目标是向农村贫困地区 20% 的学生提供财政补助, 但补助金额与全部的直接成本相比仍然很低 (没有考虑机会成本)。政府补贴显然是朝着正确方向迈出的一步。与此同时, 根据 2008 年陕西省相关调查估算, 财政补助仅相当于高中教育直接总成本 (学费加住宿费) 的 6%^①。对主管部门来说, 主要的政策问题是: (1) 义务教育是否应延长到高中阶段; (2) 应该面向全体学生免费提供高中教育, 还是有针对性地提供财政补助; 从学生群体、学生比例的角度考虑, 政策应该覆盖多大范围, 提供多大力度的补贴。

展望未来

考虑到中国经济发展的需要, 以及相关中等收入国家迈入高收入行列的经验, 在未来 10 年内实现免费高中教育似乎是大势所趋。为了进一步夯实中国的人力资本基础, 有必要在未来几十年内让所有学生完成高中

教育。《国家教育中长期改革和发展规划纲要》明确了 2020 年高中入学率达 90% 的目标 (其中一半为普通高中、一半为中等职业教育), 这一量化标准是以韩国 2000 年高中入学率为参考的。但是高中教育资金筹集方式仍需研究, 要把中西部省份作为重点^②。

随着高中教育机会成本上升, 政府需要增加财政投入才能实现 2020 年发展目标, 进而在 2030 年实现更高的高中入学率。过去 10 年农村地区学费减免的例子表明, 可以针对农村地区高中以及城镇贫困儿童和农民工子女实行类似政策。这需要大量公共资金投入, 主要由中央和省级政府负责承担。部分资金可以来自中国教育法已经承诺的新增公共投入, 即教育财政支出要从占 GDP 的 3.5% 增长到 4%。但是如果同时考虑学前教育开支增长、高等教育开支增长等因素, 公共教育资金投入将超过 GDP 的 4%。

① Rozelle (2011 年)。

② 《国家教育中长期改革和发展规划纲要》规定: “援助向中西部贫困地区高中倾斜”。

财政压力要求政府明确教育改革的优先内容，采取渐进方式推进改革。

面向 21 世纪的能力发展

当前的挑战

近年来，中国在扩展“后义务教育”方面取得了长足的进步。20 世纪 80 年代初，中国高等教育普及率只有 3% 左右，到 2009 年，包括高等职业教育在内的高等教育入学率已经达到了 24%。同样，由于国家在助学金制度上的大力投入，中等职业技术教育也得到了迅猛发展。

但在职业教育和普通教育两个分支，教育质量和就业适应性都需要加强，以促进中国劳动生产率持续增长。随着改革开放程度进一步提高以及技术快速引进，中国经济对具备复合能力的高端劳动力的需求在不断扩大，这给中国教育和培训制度提出了持续挑战。用人单位调查表明，高等教育以及职业技能培训的毕业生都存在着严重的技能缺失。例如，2005 年麦肯锡公司的一份报告指出，只有 10% 的工科毕业生具备了在跨国企业工作的素质^①，主要的短板是“软技能”，例如实用和语言（英语）沟通技能、创新能力、专业素质和开拓精神。同样，《投资环境调查》结果显示，30% 的中国企业认为能力不足是一个严重障碍，另外 30% 的企业认为这是一个明显的问题^②。

职业技能培训在提高教学质量、改善学生就业前景以及促进生产率提升等方面都面临多重挑战。

• 职业技能培训制度是碎片化的，教育和培训的提供者分散于多个公立机构和不

断壮大的民营机构，相互间缺乏协调。大多数中等职业学校分属教育系统与人力资源和社会保障系统，但其他一些部门和组织也各自管理一些中职学校。在每个条条内部，治理也是分权的。

• 与繁杂的管理机制一样，资格与能力认证体系也是零散的，很难执行统一标准，很难保证全国各地用人单位录用到的职业院校毕业生都具有大体一致的技能。

• 在财务方面，职业技能培训的挑战也不少，包括分权程度以及纵向和横向的公平性，政府资金在公立和民营培训机构之间分配不公，以及过于强调培训体系的投入和供方。

• 非公培训机构的许可和认证框架缺失，这既限制了民营部门发展，也导致民营培训机构无法提供质量保证和消费者保护。

• 缺乏让用人单位参与制定培训课程的常规机制。尽管培训学校和用人单位通常会有良性互动（例如用人单位“订单式”录用学生），但是让用人单位参与课程设计的渠道大多数是临时性的。

除了上述机构性和政策性问题的，职业技能培训在中国的作用与性质也需要引起关注。总的看，职业院校学生与普通高校学生的比例在各国间差异显著，日本这一比例在 1/4 左右，而中欧部分国家则为 80%，OECD 国家平均水平在 50% 左右（相当于中国目前中等教育阶段的比例）。一个较大的问题是学生通过职业教育能够获得哪些能力，以及职业教育能在多大程度上为学生提供深造或进入劳动力市场的机会。这些问题

^① 插入麦肯锡公司的相关说明。

^② Almeida (2009)。

的答案对评价中国职业技能培训体系是否能跟上经济发展和劳动力市场快速变化的步伐,以及明确未来几十年劳动力需要何种能力都非常重要。

目前,中国职业教育体系的出口较少,绝大多数学生很难进入更高层次的普通学校深造。这与经合组织国家越来越多地提倡职业教育学生接受普通高等教育的做法形成反差。职业技能教育与普通教育接轨在很多国家都非常普遍,例如拉美和加勒比国家、美国的社区大学制度、北欧和学徒制较为流行的国家如德国,以及韩国在过去10年中推行的允许技校学生进入普通教育系统的改革措施。挪威和奥地利等国家实行了双重证书制度^①。由于绝大多数接受职业技能培训的学生来自农村、农民工家庭,或弱势和“蓝领”家庭,职业教育与普通教育的结构分割也是引起社会分化的一个因素。

另外,中国职业技能培训课程不太重视培养通用的“核心”和学术能力。尽管让学生为眼前的就业做好准备(例如用人单位与职业技能培训学校的订单体系)可能是一个很吸引人的短期策略,但由于具体能力需求会不断变化,学生在中长期是否能够适应劳动力市场,这会引发许多疑虑。经合组织国家自20世纪90年代开始推行职业技能培训改革之后,已逐步认识到了这一风险,因此融合了职业与学术课程——职业学校的学生接受更多的文化课程,而普通学校的学生要提高所学知识的实际应用能力。这一改革措施促进了两个系统之间的互通。韩国就是一个正面例子,韩国高中阶段职业技

能培训与普通高中教育之间有75%的课程是一样的^②。这一点与经合组织国家教育体制中延后引入职业课程的发展趋势不谋而合。另外,经合组织国家更加注重让学生获得核心基础能力,例如沟通、问题解决、团队合作等方面的能力。

展望未来

随着在价值链上的位置不断上升,中国要保证源源不断的具备适当能力的技术工人,就需要改革职业技术培训课程设置,以保持通用“核心”能力和技术能力间的平衡。这要求职业教育方式作出重大转变,同时还要促使普通高等教育更加重视知识的实际应用。芬兰和韩国的经验可以帮助中国推行这方面的渐进式改革。这种改革将包括学术/技术资质双重认证改革,以及允许学生由职业技术学校转到普通学校时能够转移学分。

职业技术培训的改革要在短期可雇性和长期适应性之间取得平衡,后者有助于保证劳动者在整个生命周期中不断适应经济的迅速变化,找到合适工作机会。国际经验表明,从学习到工作身份转换的初期,职业技术教育毕业生就业率确实要高于普通高校毕业生。但随着年龄增长,能力缩水或者过时,这些高职毕业生适应职业变化和进行终生学习的能力就出现了困境^③。在技术发展迅速的国家,职业技术培训优势消逝速度更快。今后,随着中国迈入高收入国家行列,职业技术教育面临的这种短期可雇性和技能的长期灵活性之间的权衡将越来越重要。

除了调整职业技能培训教学内容外,还

要实行结构性改革,使教育体制更加适应用人单位需求,并对教育质量承担更多责任。结构性改革包括管理体制改革,简化并整合全行业的政策制定和监督。解决目前职业技能培训领域治理零散问题的一个方案是建立国家(或省级)培训主管部门,如英国、澳大利亚、新西兰、巴西、菲律宾和南非。尽管这些国家的模式不一而同,但都是政府负责政策制定,通过规章和制度建设牵头推进培训市场有序运行,并确保这些市场的公平准入。这些国家不仅仅依赖政府提供,还出现了新的竞争模式。用人单位、工人组织和民间团体作为利益相关方也参与到政策制定中来,并在培训提供和筹资中发挥更大作用。建立有效的国家培训主管部门不是一蹴而就的事情,但中期可在发达省份进行试点,为长期大范围的机构改革积累经验。

扩大非国有机构的作用将有利于职业技能培训体系的发展,包括更好地满足市场需求、提供订单服务、创造公平竞争环境。为鼓励职业教育提供主体的多元化,职业技能培训的财务制度需要改革,公共资金要在完善的监管框架内向非国有培训主体开放,并确保非国有培训机构满足质量标准。原则上,这个目标可以通过供方补贴(给经过认证的非国有培训机构)和/或需方资助(利用公共资金给学生发代金券,学生可以自由选择最适合的公立或非公立机构)来实现。中国一些地方在代金券方面已积累了一定经验(例如广东梅州和江苏),可为需方干预提供经验教训。当然,公共资金向非国有培训机构开放,需要一个完善的许可认证制度。目前,中国在这一领域的制度建设

严重滞后,需要借鉴培训市场成熟国家的相关经验。例如,智利劳工部下的一个专门机构——国家培训局负责从公立和民营培训机构购买培训服务,但该部门本身没有内设的培训机构^①。

长远看,引入通用标准考核学生能力将促进整个教育系统实现更高水平的整合。在这个方面,国家认证框架将发挥重要作用,可以根据一套通用标准将不同类型、不同层级的教育证书统一连贯起来。这些框架在很多国家都发挥了积极作用,包括俄罗斯、荷兰、英国、爱尔兰和澳大利亚。欧盟也建立了自愿参与的欧洲认证框架,推动教育和技能证书的互认^②。中国教育和培训系统的多元化特征明显(从地理上和培训制度的负责部门上都是如此),建立统一框架的潜在收益非常可观。同时,考虑到在协商和实施通用标准过程中面临的巨大挑战,国家认证框架的制定是一项长期工程。但这是一个值得追求的目标,有助于提高教育质量、改善教育与劳动力市场的适应性。

可持续地提高人口健康水平和劳动生产率

深化卫生体制改革是中国未来几年面临的最大的社会挑战之一。中国和国际经验都表明,卫生体制改革是政府面对的最复杂、最具政治挑战性的一项改革,中国人口迅速老龄化和非传染性疾病快速蔓延(见第一章)使这项改革尤为艰巨。非传染性疾要求改变以医院为中心的卫生服务方式,转而实行

^① Van Adams (2007)。

^② 参见联合国教科文组织(2005)和Van Adams。

^③ Hanushek, Woessmann and Zhang (2011)采用了国际成年人读写能力调查18国数据。

^① Johanson 和 Adams (2004), Cinterfor/ILO (2001)。

^② 见欧洲培训基金会,各种出版物。

所有人享有均等机会和基本保障

由初级卫生保健提供者主导的、各层次医疗卫生服务机构综合协调的服务模式。

尽管卫生服务模式的转型富有挑战性，但国际经验表明，一个更均等、更具反应性和问责性的系统，对健康、公平和生产率都将产生积极影响^①。2009年制定的中国卫生体制改革方案认识到了这些挑战。下面我们讨论卫生改革的3项重点内容：卫生服务机制向更强调基层卫生和预防保健转变、卫生筹资和激励机制改革、深化公立医院体制改革。

中国卫生系统的现状和挑战

过去十年，中国大幅增加了医疗卫生公共开支，并在服务筹资和提供两个方面进行了一系列改革。近年来中国医保体系的扩面速度在国际上是罕见的。2003年，农村医保覆盖率仅为20%左右，但在2010年底就已经达到95%，且在正规就业医保范围外的城市居民也已被纳入医保范围。服务项目的范围和报销比例也在逐年扩大和提高，卫生基础设施建设的投入也大幅增加。按照2009年卫生体制改革方案，将同步推进医疗保险制度的扩面和结构性改革。

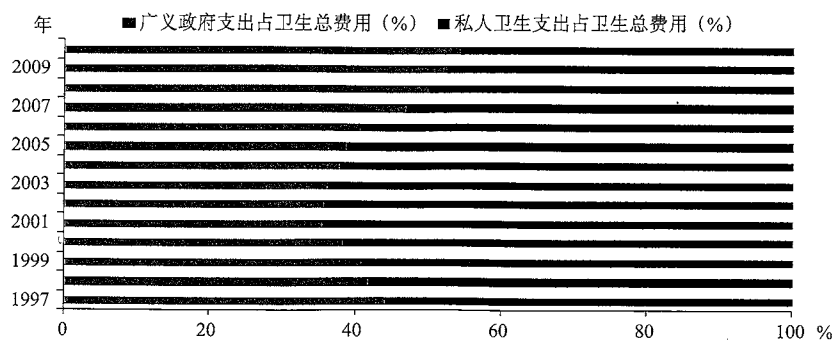


图 3-13 1997~2010 年自付费用和政府卫生投入占卫生总费用的比重
资料来源：《2011 年中国卫生总费用统计》，中国卫生经济研究所。

尽管卫生开支不断增加，卫生行业仍存在效率低、碎片化，与疾病负担不匹配以及保障水平不足和不平等的问题。一个主要背景变化是非传染性疾病为主的疾病模式。这要求制定新政策、改革服务体制。中国卫生行业的主要问题和挑战包括以下方面。

对家庭医疗负担的经济保障不足

尽管近年来自付费用占卫生总费用的比重已降到 50% 以下（见图 3-13），但医疗费用占居民家庭收入的比重仍然很高。尽管新农合和城市居民基本医保在 21 世纪头 10 年已迅速铺开，但在 2003 到 2008 年间家庭卫生支出占家庭平均收入的比重仅由 8.7% 微降至 8.2%，城市地区这一比重反而还有小幅上升^②。多项因素决定了各项保险只能提供部分经济保障，包括制度规定的报销比例（例如，几乎所有省份的新农合报销比例只有 40%~50%）、年度报销封顶（加大家庭遭受大病后的高额经济风险）以及医疗保险服务目录的范围等。另外，越来越多证据表明，医疗机构存在过度服务和医疗价格上涨较快等问题。

筹资高度分散和不平等

不同医保制度之间特别是不同地区之间的统筹层次千差万别。多数省份的医保制度都很难把统筹层次提高到地市级以上。结果是医疗服务和费用报销水平因统筹地区和社

会人群存在较大差异。初级卫生保健的资金来源则更加分散，包括纵向专项预算资金、医疗保险、中央和地方预算拨款以及使用者自付费（见图 3-14）。

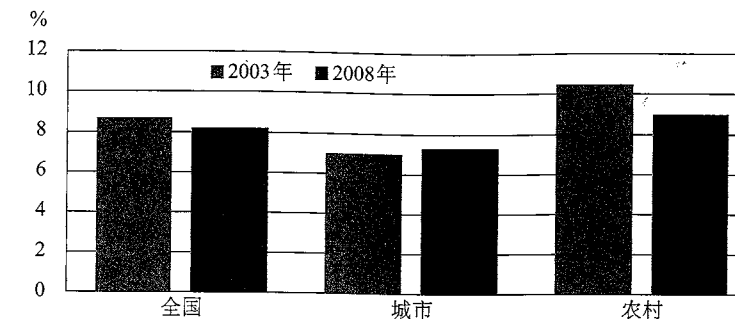


图 3-14 2003 年和 2008 年家庭保健开支占家庭总收入的百分比
资料来源：卫生部第三、第四次国家卫生服务调查。

筹资和付费安排无法鼓励服务供给方提高效率、提供重要的初级保健服务

在所有服务层级中，供方付费方式都是以按项目付费为主，且强调医疗机构自行筹资。这些都容易导致过度服务，缺乏对服务效率的重视。结果是，不必要的住院治疗占到总住院量的 30%~50%，平均住院天数也是经合组织国家平均水平的两倍。此外，一直以来大多数人群的医疗保险制度都向住院服务倾斜，直到最近才开始逐步覆盖门诊服务。《国家卫生服务调查》表明，2008 年获得门诊服务报销的患者比例为 33%，而获得住院服务报销的患者比例有 85%。近年来，各项医保制度开始将门诊服务纳入统筹范围，尽管扩展速度很快，但这一过程还未完成。例如，非传染性疾病早期管理的一项重要措施是预防性服务，而医疗保险很少覆盖这方

面的服务。与经合组织国家比较，中国的卫生支出向医院服务过度倾斜（例如，2010 年公共卫生总投入中约有 53% 投给了城镇和县级医院，而配置给乡镇卫生院的只有 6.3%）^①。其次，扭曲的价格安排和按服务付费的机制给医疗服务机构很强激励，促使它们追求高利润的新医疗技术服务和药物，忽视了基本医疗服务，尤其是对贫困人群的基本医疗服务。最后，公立医院的资本投入模式强化了公立医院利润最大化的动机。它们主要依赖银行贷款和“项目合作”进行资本投入，第三方投资者参与到医院管理，甚至拥有部分所有权，导致了公共设施所有权和控制权的分离，出现大量非正规行为^②。

三级医疗卫生服务系统分割运行，导致公共服务网络在治疗和病例管理上缺乏协调。目前，三级医疗机构之间仅存在很有限的

① 经济增长和发展委员会，Spence and Lewis (eds), (2009)。
② 参见 Yip。

① 中国国家卫生发展研究中心 (2011 年)。
② Liang (2007)。

互相转诊，而协调能够确保在最适当的层级、以最经济的方式进行健康管理。门诊病人往往直接到医院就诊（53%的病人是在医院接受初诊），在医院以下层面没有人把关分流。该问题背后的原因主要是医疗机构追求利益最大化而不是服务最优化。三级医疗机构的脱节意味着中国目前还无法满足非传染性疾病对病例管理提出的更高要求。各地（如深圳和武汉等地）已经有一些医院和下级医疗机构合作的试点项目，但都处于起步阶段。

在改善成本效益和服务质量方面，医保部门和预算部门作用有限

目前，尽管医保在医疗服务付费中比例不断提高，医保部门还主要是被动的医疗服务支付方，未能对医疗机构的服务质量和成

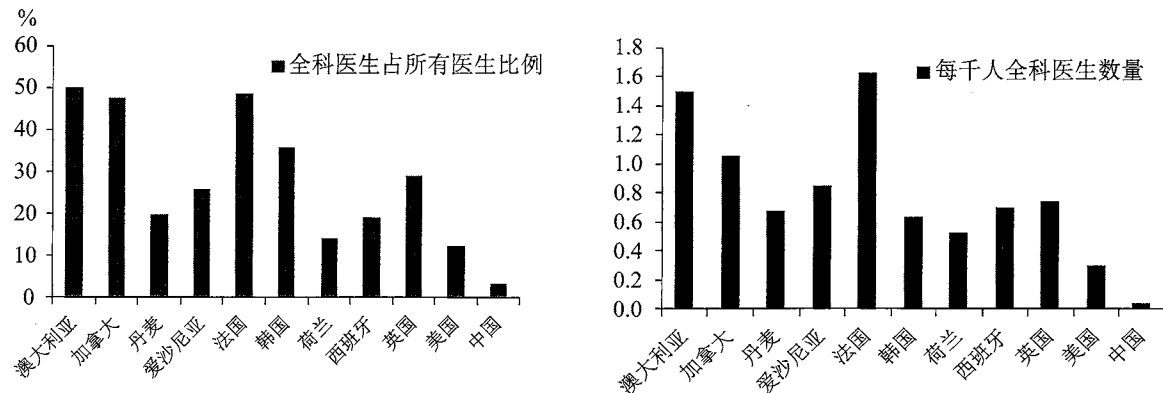


图 3-15 2007 年全科医生分布密度指数 (中国为 2010 年数据)

资料来源：经合组织 (2010 年)；中国数据来自世界银行 (2011 年)。

中国居民对医疗卫生服务的主要提供者缺乏信任，社会问责机制薄弱

目前，医院是最不受中国公众信任的公共服务机构之一^①。部分原因在于民众普遍认为只有给红包才能够获得更快、更好的服

本效益进行有效问责。同样，到目前为止财政补助也还未与产出挂钩和用来绩效奖励。

新型卫生服务体系所需的人力资源建设面临严峻挑战

尤其是建设一支规模合理、技术达标的初级保健专业队伍。2010 年中国只有 6 万名全科医生，只占注册医生总数的 3.5%。与经合组织国家相比较，这一比例非常低。需要注意的是，在经合组织国家中，卫生费用占 GDP 比重最高的美国同时也是全科医生比例最低的国家 (见图 3-15)。对乡镇卫生院和村卫生室基本公共服务的在职培训，是由地方疾病控制机构负责，但资金和监管不到位影响了培训的开展。在较高层级，中国还存在医院管理人才明显缺乏的问题。

务^②。但更主要的原因是民众对“医疗职业道德败坏”的担忧^③。虽然卫生行业社会问责机制的试点工作正在加快，但公众对卫生服务提供者和卫生机构的问责仍然有限。

① 参见社科院《社会心态蓝皮书》(2011 年)。
② 2001 年中国的数据表明，74% 病人声称给了红包，见 Bloom et al (2001 年)。
③ Yip, Hsia, Meng, Chen and Sun (2010)。

在实现政府卫生事业发展目标方面，非国有部门可以发挥更大作用

目前占中国医院总数 20% 的民营医院的门诊和住院服务量仅占总量的 5%。而公共医疗保险体系加剧了这种状况，使公立和私立医院无法在同一平台上展开竞争。

旨在促进人口健康、提高劳动生产率的改革

2009 年的医疗卫生体制改革已经认识到很多挑战，但卫生服务体系的激励机制尚未作出根本性调整的情况下，现有改革到底能取得多大进展还不确定^①。规划的 5 项卫生体制改革是，调整卫生服务重心、更多依靠基层医疗和预防服务、控制费用、进行筹资和医院改革。问题是这些改革能否从根本上改变低效的、以医院为中心的卫生服务模式，建立更加适应非传染性疾病要求的服务模式。下面讨论为实现这一目标可以采取的一些改革措施，其中包括对现行改革措施的扩展。

初级卫生保健改革——从疾病治疗转向人口健康^②

在现行卫生体制改革中，中国政府已经强调初级保健服务改革的重要性，但改革成功需要一代人的努力，而且有可能遇到重大障碍。一个现代化的初级卫生保健制度要求在未来 10 ~ 20 年内逐步采取一系列措施。这些措施是综合配套的，包括新的医疗服务提供模式、新一代初级卫生保健专业人员、经济和非经济的激励机制，以及一个切实可行的过渡方案 (见图 3-16)。初级卫生保

健改革的各项内容是相互关联的，因此有必要协调推进各项改革。此外，基层卫生保健改革不能跟医疗卫生系统其他层面的改革割裂开来。一个有效的初级卫生保健系统必须是一个“协作服务”大系统中的一个组成部分，确保患者的治疗及健康管理都能在合适的层面上完成，更好地控制费用和改善质量。

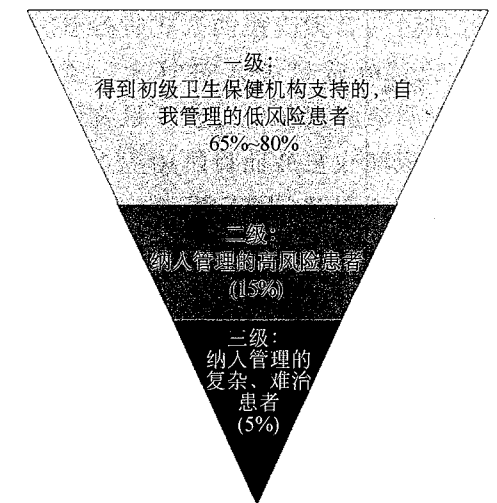


图 3-16 “卫生服务金字塔”模型

数据来源：adapted from US Department of Health, 2005。

国际经验表明，非传染性流行病为主的疾病模式需要更为复杂的病例管理和服务协调，而初级保健在这一过程中可发挥着至关重要的作用。如图 3-16 所示，大多数 (65% ~ 80%) 慢性病患者仅需要低层级的卫生服务，他们的健康问题可以通过自我管理得到合理控制。而这种服务应该也完全可以由初级卫生保健系统来提供。仅有 5% 左右的非传染性疾病患者需要专业化的或医院

① 《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，2009 年。
② 本部分的背景论文参考 Palu (2011)。

部门提供的较为复杂的病例管理服务。介于这两组之间的是较高危险的患者，需要专家提供的稍为简单些的管理服务。初级保健在对这三类患者的服务和管理方面都可以发挥重要的协调作用。此外，发展中国家的证据

表明，与医院投入相比，初级卫生保健投入更加利贫。

基于中国和国际经验，初级卫生保健改革包括以下关键性步骤（见图 3-17）。

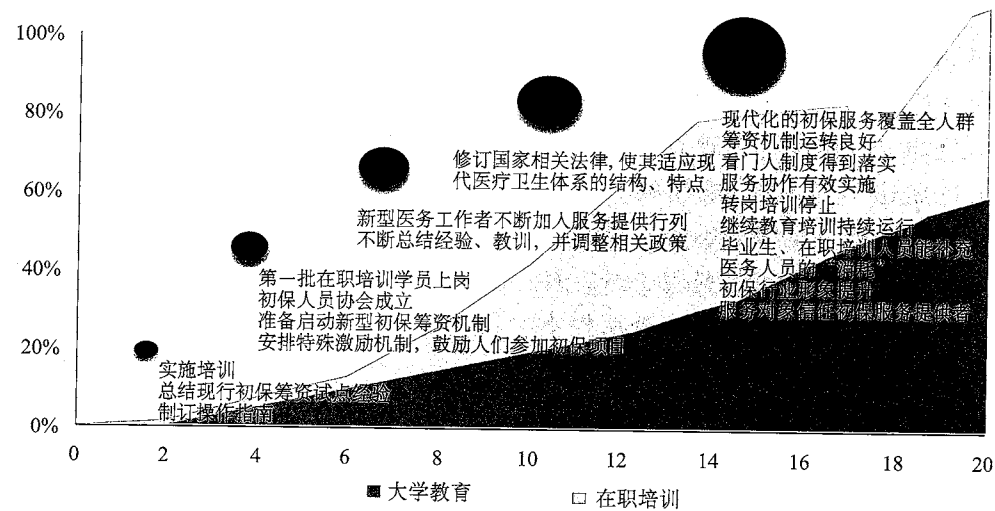


图 3-17 初级卫生保健现代化路线图

资料来源：Palu (2011)。

• 短期措施

第一步，就改革的政策方向和主要内容达成共识。这项工作将提纲挈领地提出初级卫生保健改革的主要方面，包括专业能力、基层卫生保健机构组织形式、筹资模式和筹资来源、各级政府职责等。卫生体制改革计划只是提供了一个出发点，还需要整体推进改革。

第二步，根据中国试点和国际经验，探索建立新型初级卫生保健制度，规范初级卫生保健服务提供者。现有初级卫生保健系统的机构组织仍然十分零散，包括计划生育、

母婴保健项目、乡镇卫生院（初级和二级）、乡村医生、公共卫生机构以及其他机构。在农村，乡镇卫生院服务与村卫生室密切相关，是一个需要加强并重组以提供完整初级保健服务的自然单元。一个关键问题是乡镇卫生院在多大程度上希望保留住院服务。一种可能性是将乡镇卫生院完全转为门诊服务中心，由全科家庭医生为村医提供技术指导。城市初级卫生保健可以依托于社区医疗服务中心。上海和北京的最新经验表明，在配备一些新技能并提供专业支持的情况下，这些机构可以胜任初级卫生保健服务

的任务。在探索实行家庭医生制度方面，过去几年上海和宁波的做法也相当不错。可试点建立综合性的卫生保健中心，其专业技术人员包括初级卫生保健服务提供者（全科医生）和其他职业人员（如救护专家、社工、老年病医师）。

• 中长期措施

首先，用新技能武装新一代医疗卫生工作者，这个过程需要一代人的时间才能完成。在 2030 年实现这一目标，需要对医学教育实施重大改革^①。经合组织的标准表明，中国将需要约 60 万名全科医生，以及大约 120 万名中级专业技术人员。目前，中国只有很少大学能够提供相当于西方 8 年制医学教育的医师培训。因此，有必要采取一些过渡性安排，在现有医疗服务人员再培训（临时性项目）和建立新培训机构（永久性项目）之间进行适当平衡。在这方面欧洲和中亚地区前社会主义国家提供了可资借鉴的丰富经验^②。在职培训的一项重要内容是改革地方疾病控制机构的筹资和激励机制，鼓励其向基层提供基本公共卫生培训服务。

其次，进一步改革资源配置模式，支持初级卫生保健发展。国际经验表明，初级卫生保健资金可以按人头配置，并根据性别、年龄和死亡率等风险因素甚或社会经济参数（如贫困、偏远地区）进行调整。中高收入国家提供了多种复杂的服务模式。例如，英

国采用复杂的基于需要的资源配置公式，而泰国的全民医疗保险项目则采用简单的、未加权的人头配置方法。2005 年中国开始试点的一个重要措施是基层医疗收入与业务收入脱钩，鼓励基层医疗机构提高成本效益和改善服务质量^③。

再次，采用新经济手段，给予基层卫生工作人员恰当的绩效激励，促进初级卫生保健利用率提高。初级卫生保健服务筹资的最佳模式是各种方式的适当组合，包括固定的从业津贴、多种按人头付费和特殊激励机制，以便在最大化收益的同时降低患者和卫生体系成本。中国目前在这方面正在设计试点项目。在山东和宁夏的基层医疗机构供方付费改革试点中，乡镇卫生院在财政上与村卫生室实行了一体化管理。

最后，逐步建立一个相互协调的三级卫生服务体系。这不仅要求提高基层卫生人员的素质，还要求增强基层和更高级别医疗机构之间的合作，采取激励措施鼓励医疗人员和患者向基层医疗机构转移。在这个方面，可以借鉴国际做法（见专栏 3-1）和中国协作医疗试点的有益经验^④。由于非传染性慢性疾病的增加，协作医疗的需求也在不断增加，一个更加一体化的服务模式是必要的。如果能够周密安排，这种改革将有助于推动卫生服务系统的全面改革。

① 卫生专业人员教育全球独立委员会可就初级保健专业人员培训提供最佳实践的指导。

② 世界银行，“欧洲和中亚家庭医学经验评价（2005）”。

③ Yip et al (2010)。

④ 参见 OECD (2007) 经合组织协作医疗改革经验综述，以及 Ma and Lu (2011) 对中国深圳和武汉试点工作的研究。

专栏 3-1

经合组织国家的医疗协作

在过去 20 年中，经合组织国家医疗体系出现了重大转变，有助于我们理解人口老龄化、经济和医疗发展、慢性疾病蔓延、医疗服务满意度低可能带来的问题。慢性疾病发病率提高是经合组织发展协作医疗的主要动因。

研究表明，慢性病患者对卫生服务的利用率高，医疗花费大 (Machenbach, 2005; Broemeling et al, 2005; Thorpe and Howard, 2006)。新型服务模式不断出现，旨在满足慢性病患者需求，同时降低病患和机构付费方的成本、改善服务成效、提高服务质量和病患满意度。虽然模式各有不同，各国都在有意识地限制医院功能，而转向更加依赖基层医疗服务和医疗协作的服务模式 (OECD, 2009; Hofmarcher, Oxley and Rusticelli, 2007)。医疗协作涉及多种措施，这些措施将医疗系统各级医疗人员和机构联系起来，强调以病患为中心的服务一体化，通过服务体系管理病患去向、推广回访和长期服务。这一概念的基础是，基层医疗可以作为医疗协作的推动力，并扮演把关者和分诊人的角色 (Saltman, Rico and Boerma, 2006)。

大多数协作医疗模式都是针对特殊人群设立的，例如老年人或一种及多种慢性病患者。方法之一是疾病管理。疾病管理计划包括多个部分，即跨专业团队、医疗服务提供者教育、供方反馈、电子病例等 (共享病患信息的) 信息技术、有组织的服务提供网络、病患提醒系统、以实证为基础的指导方针、供方资金激励机制、负责协调治疗的家庭医生 (Ofman, et al, 2004)。另一种类似的方法通常称为病例管理，包括对患者个人的社会、预防和治疗需要进行评估、规划、管理和监督。具体由“病例经理”负责管理，原则上“病例经理”通过与各级医疗服务提供者合作确保治疗的成本效益。另一种相对少见的模式是在单一组织和管理模式下通过整合资金、专业人员和设施为特定人群提供全面卫生服务，例如美国的 Kaiser Permanente 计划和 Mayo 诊所。

各种协作医疗模式的效果各有不同，但它们显示了改善医疗系统绩效的潜力。通过对相关文献的研究，Hofmarcher、Oxley 和 Rusticelli (2007) 发现，疾病管理计划可以改善服务质量和效果。虽然这些项目可能降低入院治疗率，但是在成本控制方面的作用还没有定论。大型一体化服务体系的证据表明，这些机构可以跟踪医疗管理流程 (例如临床路径)、减少不必要的入院治疗、缩短住院时间、在较低成本下提高服务质量，在这些方面优于其他协作医疗方式 (Weeks et al, 2010; Tollen, 2008)。此外，在中高收入国家中，有效的初级卫生保健服务体系能够有效减少不必要的、价格昂贵的入院治疗 (OECD, 2010a; Macinko, et al, 2010; Bynum et al., 2011; Bitran, Escobar and Cassibe, 2010)。

深化医院改革

没有医院改革的深化，就难以实现向基层医疗和预防医疗的转变，也难以建立相互

协调的服务体系。从根本上说，需要改变当前让公立医院和医生变成营利性提供者的激励机制。具体而言，改革应包括以下内容^①。

^① 参见世界银行 (2010 年)，“解决中国公立医院体系的问题”，另见 Yip et al (2010)。

• 短期措施

关键改革措施是制定严格预算约束公立医院。改变这种关系的重要方法之一就是让医疗保险机构更加主动地扮演卫生服务采购方的角色，发挥更大的影响力，促进服务质量和成本效益的提高。长期以来，中国的医保机构不太重视服务质量指标，不重视利用信息监控和改善医疗服务质量。从简单地“付账单”转变到主动购买服务将有助于促进卫生系统以病患护理和成本效益为中心，改变机构收入最大化的价值取向。在质量标准合同方面，中国已经积累了一些地方经验，有助于医保机构向购买职能的转变。另外，还有一些是跟供方付费改革相关的 (参见下文有关资金筹措和付费方式改革的内容)。此外，由于当前公共补贴只占医院收入的 10% 左右 (其余来自医疗服务费和药品销售)，预算机构对医院和医疗服务行为的影响有限。

另一项措施是评估旨在提高医院治理和管理水平的试点。短期内，有必要对中国医院组织机构改革的模式和经验进行评估。2009 年以来在 16 个城市开展的国家级试点工程进行了有益探索。此外，医院及保险管理方面的信息通讯技术和管理信息系统的采用，可以在任何医院组织结构条件下极大提高运营效率。从手工操作到电子系统，可以促进费用核算软件和电子病历的使用，减少系统分割和促进各层级协调。但是，推广信息管理系统的关键在于卫生机构之间统一的数据标准和结构。组织变化的有效性将依赖于新一代的医院管理者。最后，按照责任共担的改革方向，随着试点项目的推进，第三

^① 世界卫生组织欧洲分部、欧洲 HFA 数据库，2011 年。

方及社区参与医院管理和监督会得到加强。

• 中期措施

中期可以采取的改革措施之一是鼓励非国有医疗机构与公立医院开展竞争。政府鼓励更多民营服务机构进入市场，包括能够带来全球机构管理和质量控制最先进经验的国外医疗卫生投资者。具体进入方式可以是建立新医疗机构，也可以是公办民营。正如巴西等中等收入国家和一些高收入国家所做的那样，将公立医院的管理外包给非营利性机构的做法具有巨大潜力。为了实现这一目标，积极鼓励非国有医疗机构的参与将有利于卫生筹资使用和卫生服务购买制度的调整。这也要求对许可和认证机制进行调整，明确并确保最低质量标准。

中长期值得关注的另一个方面是调整医院资本投资策略和优化卫生设施组合，管理好非传染性疾病的流行。近年来中国一直在努力改善医院基础设施，经合组织国家和转型国家的经验表明，过度建设医院网络最终将导致服务利用方式改变，以后又要被迫调整这一体系。以欧盟为例，由于非传染性疾病的流行，每 10 万人医院病床数从 1985 年的 850 张减少到 2009 年的 530 张，同期平均住院时间从 10.5 天降至 6.5 天^①。结果是，卫生服务方式从基于医院的护理转变为基于社区的急救中心和“远程”诊所。信息通讯技术的快速发展也促进了这一变化。此外，对医院本身的更灵活的设计使之能根据需求变化和新技术应用情况来扩展和收缩规模。这种趋势表明，在中期中国卫生体系需要对投资规划模式进行调整，确定医院网络的“适当规模”。

应对卫生筹资和支付制度面临的挑战

卫生筹资改革可以采用双管齐下的办法,短期内要重点缩小不同项目和地区间的差距,长期来说则要进一步调整卫生筹资中的保险缴费与财政投入的关系。实现项目间和地区间保障水平(包括服务内容和报销水平)的完全平等,可能不大现实。但应当探索通过增加高层级筹资来实现基本服务均等化的途径,在此基础上,各地可以利用本地资源提供附加保障,可以通过发展民营保险进行补充。

同时,有必要加快供方付费改革,鼓励服务提供者不断提高效率和改善服务质量。卫生体系已经采取了多项控制成本的措施,包括基本药物目录、零加价政策和控制大型技术设备的使用。但是如果现有供方付费方式不能实现根本性转变,医疗服务提供者的不合理激励机制仍会造成服务效率低、过度医疗等问题。支付方式的改革需要配套措施,包括强化服务提供者的职业道德、增强患者对服务提供者的问责。

• 短期措施

第一步是整合统筹区域内的不同医保制度。在很多地方已经开始推进这方面工作,中央针对社会保险制度整合这一问题也提出了指导意见。越来越多的沿海地区已经开始着手整合新农合和城镇居民基本医保制度,部分地区(例如东莞)甚至已经完成了三项医保制度的整合。但是很多省份的医保制度管理分属于卫生部门和人力资源与社会保障部门,限制了制度整合的推进速度。

另一项措施是考虑将现有医保制度的参保单位从个体变为家庭。从保险角度看,

这种调整是合理的。由于不同年龄段医疗需求差别很大,这样的调整可以在家庭成员之间分散风险。此外,这也与本报告提倡的通过社会政策强化家庭伦理等核心价值相符。

此外,有必要加快供方付费改革试点,及时评估其对效率、服务质量和健康水平等方面的影响。对各级医疗服务提供方来说,重点是改变现有的按项目付费的方式。对于较高级别的医疗服务和医院而言,按病例付费成为现有试点的主要方向。这有助于控制成本,而且相对容易管理,但是对服务质量可能产生负面影响,而且可能出现患者被迫接受未纳入医保的医疗服务。按病种付费等支付方式可以避免其中一些问题,但它对信息、管理和监督体系要求更高。

• 中长期措施

就中期而言,整合三项医保制度看起来是一个合理且可实现的目标,初始阶段可先在市级和省级行政区内进行。这要求各项制度在服务内容和供方付费机制方面逐步实现均等化,并落实好推动均等化所需的筹资机制。该过程的关键问题是新农合与城镇居民基本医保服务要在多大程度上向城镇职工基本医保“靠拢”,在现有财政条件下需要多长时间才能实现这一目标。一个均等化方案是通过自愿性补充医疗保险来解决城镇职工基本医保待遇较高的问题。

为实现这种整合,有必要将医疗保险统筹层次至少提升到省级,同时确定一种通行统筹模式以提高医疗服务覆盖的公平性。省级统筹作为中国医疗政策改革方向已经提出了一段时间了,但是进展仍然有限。其中的首要问题是采用何种统筹模式。国际经验表

明,没有普遍适用的唯一最优模式^①。自20世纪80年代初开始,日本建立了“事实上”的单一统筹基金,而荷兰等国则是建立了风险均衡基金,通过它来调节保费和待遇水平。还有一些国家在国家层面(瑞典和英国)或地区层面(加拿大和哈萨克斯坦)进行统筹。在很多国家,提高统筹层次的过程历经了10年或更长时间,中国可能也需要做好长远打算。近年来的经验表明,采用一定的风险调节方法可以作为一种过渡方案,这也有助于减轻各省内较富裕地区可能对统筹调剂出现的抵制情绪。

基于对试点的评估,另一项关键性的中期改革是在全国范围内推进供方付费改革,保持医患双方利益的一致性。中国的试点和包括中等收入国家在内的国际经验都有助于供方付费改革的推广,新的付费办法可以是按病例付费,或者按病种付费。这对以下三个方面都是必不可少的:一是推进卫生服务体制的其他改革和调整;二是避免卫生费用的攀升和失控;三是重建公众对卫生系统的信任^②。

除医院支付制度的改革外,还需要继续改革医生的工资待遇体系。现在已经提出要使医生的收入与处方量脱钩,这是纠正对医生的不当激励、提高效率和确保合理诊疗的一个积极步骤。但更根本的是,当前医生的工资构成实质上是鼓励利润最大化,而不是鼓励提供适当的、成本效益好的医疗服务。即使实施了按病例付费或按病种付费的改革,也仍然需要认真反思医生工资结构中的不当激励,它导致医生追求利润最大化

而不是提供成本效益较好的合理诊疗。就薪酬待遇达成共识是一个巨大的挑战。在固定工资和绩效工资平衡方面,经合组织国家有不少有益的经验教训,不同的结构会带来不同的激励和结果,中国可以认真总结借鉴^③。第四章具体讨论公共部门职工的工资问题。

从长远来看,一个关键性的卫生筹资问题是保险缴费、财政投入和就诊时自付费的适度平衡。过去10年中,在保险交费与财政投入的平衡中已经越来越偏重后者,政府通过预算补贴来推动新农合与城镇居民医疗保险扩面。自付费比例有所减少,但仍远高于政府确定的自付费占30%的远期目标。财政投入增加,既反映了城镇和农村居民缴费参加标准医疗保险制度的挑战,也反映了职工负担保费过重给劳动力市场带来的风险。如果三项制度最终得以合并,将目前政府对需方的参保补贴与供方设施设备的补贴结合在一起,那么就很有可能逐步建立一个财政收入主导的基本保障制度。当然,这需要认真考虑额外的预算收入来源,以便弥补由减免职工医保缴费所造成的资金缺口。

近年来亚洲部分国家(包括泰国、印度、越南和菲律宾)按照这一思路快速推进改革,这些国家利用财政收入大幅扩大了医保覆盖面。经合组织成员国也采取了相似做法。一些国家(例如丹麦、意大利和西班牙)在20世纪70~80年代将医疗体系由缴费制转向了税收制;那些沿用缴费制的国家也有很多降低了缴费比例,提高了财政筹

① 见世界银行(2010年),中国医疗保险政策备忘。

② 关于按疾病付费和按DRG付费的国际经验,见世界银行(2010年)“中国医疗服务供方支付制度改革”政策备忘。

③ 例如,法国医生的工资中固定工资占很大比重,日本也是如此,详见Ould-Kaci(2011)。

资比重（例如荷兰、奥地利）^①。这些经验以及中国在新农合和城镇居民医保方面的经验表明，在长期的医疗体制筹资方案中很有必要重新考虑保险缴费与公共财政支持（以及中央财政和地方财政的角色定位）应该如何平衡的问题。

公众参与在社会服务中的作用

现状与挑战

近年来已经开始努力采取措施，促进公众在服务提供过程中发挥更大作用。从历史上看，中国公众在社会服务管理和监督中的参与有限。有关公众态度调查发现，缺乏公众参与会导致人们对公共服务提供者的严重不满。随着社会服务方面的工作重心从扩大服务覆盖面和注重数量转移到确保服务质量，公众在促进当地服务有效性方面的作用也越来越大。但是，这些作用仍局限于本地事务，而且在很大程度上仍处于起步阶段。

扩大公众参与，可能有几方面的作用^②。它可以帮助公众更好地理解服务提供者所面临的挑战和权衡取舍——既不能突破预算约束，又要保证质量。在更广泛的中国“社会管理”改革中，它理应成为一个支柱，把较高层级的一些职能赋予基层，这有助于提升公众团体表达诉求的能力，并为此提供一个组织基础。它也可以培育社区参与社会服务提供的能力，以充分发挥以社区为

基础的社会服务（例如老年人护理和幼儿发展服务）潜能。从长远来看，这都有助于促进服务提供多元化。

公众可以通过三种方式在服务提供中渐进发挥作用，依次是协商，出席或代表，以及影响^③。“协商”包括开放对话和信息共享。“出席”或“代表”是为某些社会群体提供一条制度化渠道，允许他们可以参与决策过程的某些环节。“影响”是参与的最高阶段。该阶段上，公众的代表性转换成了他们对相关政策以及服务运行和组织的影响。整体上，中国目前尚处于这一参与程序发展的早期阶段。

中国公众以不同方式参与社会服务提供的经验表明，在扩大公众影响力方面，存在巨大潜力。专栏3-2^④总结了最近来自昆明、成都和南京等地教育和卫生部门的经验，积极因素包括如下方面：

- 让公众感觉到自己的意见得到采纳，同时强化公众对服务提供者的问责，提高公众对服务的满意度。
- 这些案例是让代表表达公众意见的一种选择性的、本地化的尝试。
- 公众可以了解当地社会服务的运营环境，并就提高服务质量等事项与服务提供者开展更加理智的对话。
- 在医疗纠纷调解案例中，这些创新做法在解决民怨方面有可能比正规纠纷调解渠道更迅速，更具成本效益。

专栏3-2

公众参与社会服务的创新

在本报告的实地调研中，我们对几项旨在鼓励公众参与社会服务提供的地方创新，进行了评估。

经过试点，云南省昆明市于2008年推出了公开选举中小学校长制度。现在有2000多所学校按照这种制度选出了校长，任期3年。投票人由学生/家长、教师和专家代表组成。此外，还规定了定期的公众绩效监督、罢免和补选流程。候选人要接受专家、教师以及学生和家长的面试。最近，刚完成第二轮选举。候选人不局限于本地人，这样做有利于为本地教育市场引进更广泛竞争。先前实行的校长终身制被废除。谈及其中的体验时，家长、学生、教师和当地官员的意见都是积极的。正如一位校长所说，他的态度发生了变化，从“别人告诉我怎么做”转为“我想要怎么做”。据教师反映，学校管理更加积极主动，教学质量有所提高。与此同时，也有人担心，在某些情况下，候选人可以轻松“买通”数量不多的专家，以及通过向选举团部分群体许诺好处的方式来影响投票。另外，面试的考官和投票人没有农民工代表，随迁子女的入学可能会受到不利影响。

在江苏省南京市，小学和中学都成立了校务委员会，其中2/3的成员为家长或社区代表；1/3为学校教工代表。有的学校在选举过程中允许家长代表投票，家长有投票权，并向校长提出行动建议，但最终决策权仍在校长手中。与此同时，校长的重要决定也要进行民意调查并接受审议。人们对校务委员会的透明度评价较为积极，但也存在一些疑问，认为在校长拥有最终决定权的前提下，问责机制不明，同时校务委员会的建议和决策审查权力的法律依据也不明确。其他一些省份也在从幼儿园到中等教育阶段的学校里建立了类似机制。例如，山东省从2009年起开始采用这种方式。此外，成都市也将尽快出台类似规则，明确校务委员会的权力和议事流程，加大校务委员会的管理权。2010年发布的《国家中长期教育改革和发展规划纲要》还建议成立全国性的家长委员会。

南京市于2008年成立了医疗纠纷人民调解委员会。该委员会在每个区至少设置两名专职调解员，其人员和工作经费由预算拨款保证。委员会成员主要来自从卫生或法律系统退休的职工。从2008年到2010年，委员会共处理纠纷1700起，成功解决90%以上的纠纷。2010年，处理纠纷的总量增长了一倍，包括团体医疗纠纷以及个人的诉求。整体而言，对这一创新做法的评价是正面的，但委员会的工作没有明确的法律依据，大医院和索赔方在信息获取和议价能力上存在巨大差距。此外，后续行动和强制执行也缺乏明确法律依据，可能导致患者选择并不符合自己最佳利益的方案来解决索赔诉求。

资料来源：贡森和喻东（2011年）。

同时，这些经验也反映了公众有效参与所面临的挑战和内在问题：

- 向公众征求意见的做法可能有一定

价值，但是要让公众参与产生实际效果，则必须有明确的政策和组织框架，保证公众参与不是临时性的，而是与正式决策框架和服

① 世界银行（2009年）。

② 参见贡森和喻东（2011年），本报告的背景论文。

③ 参见发展研究所（2001年）。

④ 关于这些措施以及杭州和成都城镇社区管理实验的详细评述，参见贡森和喻东（2011年），前文曾引用。

所有人享有均等机会和基本保障

务提供者的激励真正挂钩。框架需明确公众团体、服务提供者和地方官员的职责，同时明确经费来源，保证创新的可持续性。

- 公众团体（如学生家长）的具体利益有时可能会与更广泛的社会政策目标相冲突。例如，家长要求更严格的学生录取标准，促进精英教育，这样可能就会与旨在缩小学校之间差距的宏观政策相悖。这可能会给将来的农民工子女入学带来问题。

- 有时公众得不到必要的信息，无法在涉及技术判断的问题上作出明智决策，这可能会削弱他们的影响力和话语权。这种挑战在医疗卫生领域表现得尤其明显，因为服务提供者和患者之间的信息不对称问题很严重。可以适当吸收有这方面知识的公众参与，或请有关专家参与到决策过程中来。

- 对程序和相关结果所产生的影响（包括服务对象满意度等定性指标，以及学生表现、卫生机构质量指标或患者康复率等更加“硬性”的指标），目前尚没有好的评价体系。

应对公众参与社会服务的挑战

国家政策已经为公众参与社会服务明确了方向，但关键问题是如何使其更有效地改善服务质量、提高服务对象满意度，并确保这些目标与社会公平目标的一致性。中国和国际经验都表明，要促进公众参与，从协商过渡到在结构和流程上赋予公众真实权力和影响力，必须克服几个主要挑战。上述经验的回顾凸显了两个问题的重要性：明确政策和法律框架，确定公众参与的界限；完善组织和筹资框架，确保公众参与的真实代表性

和可持续性，同时确保公众无需承担社会参与的成本。公众参与需要纳入到更广泛的针对服务提供和消费者保护的治理和问责制中去。迄今为止，中国大多数的公众参与可以视为“国家主导的”，未来有可能出现更直接地由公众推动的创新，在这一方面，国外其他地方已有许多先例。这也是公众组织能力建设的一项主要内容，可以发挥更理性和有效的作用。国际经验也表明，在扩大公众参与方面还有很大空间，公众参与可以从服务提供领域拓展到社会服务政策制定。最后，明确界定公众参与的边界也很重要，可以避免出现公众预期过高难以满足的现象。

展望未来，如下措施可以支持这一议程。

短期来看

- 严格评估公众在省级及以下层级参与社会服务的经验：包括对参与的政策、组织和经费安排框架进行定性评估；对服务提供者、服务对象、官员和其他利益相关者进行访谈；开发评价指标体系，包括公众参与程度及其对服务质量、教育和健康结果、服务对象满意度、服务提供者行为和态度等的影响

- 基于上述评估，制定全国性的政策指南。《国家中长期教育改革和发展规划纲要》的原则性建议应有相对应的操作办法。对医疗卫生而言，现行医疗卫生改革将受益于更加明确的公众参与规则。一些地方开发了很好的工具，收集公众对服务质量的意见，包括公众评分卡和基于网络的反馈和投诉服务等^①。这些工具都可以在全国范围内推广。

- 有经验的省份应实现公众参与程序

和组织的制度化。比如，制定省级政策（如山东省的家长委员会等），并确保预算拨款，让相关机制能够有效运转。

- 在公众、官员和服务提供者中展开宣传和教育活动，讨论公众参与的益处、挑战和局限性，指导设计和完善有关机制。这也应包括推广有关信息技术工具，以便与公众进行信息互动。

保证公共资源投入，加强公众团体和组织的能力建设，提高公众参与社会服务监督和管理的有效性。

中长期来看

- 鼓励制定并实施有关公众参与社会服务提供和监督的省级政策和指导方针，以此作为各省教育和卫生部门接受中央转移支付的前提条件。省政府对省内各地市提出相似要求，作为获得省级社会服务拨款的条件。

- 将公众参与指标纳入教育和卫生部门的监测评估体系，并同时纳入地方官员的政绩考核体系。

^① 参见 Brixi et al (2009)。

第四章

建立灵活而有保障的劳动力市场



有创造力和国际竞争力的中国，需要一支能对不断变化的市场条件作出迅速调整的劳动力队伍，同时需要确保劳动者能继续分享经济增长成果，并拥有可靠的劳动保护。为实现“灵活安全性”（flexicurity）这个目标，本报告有如下建议：

- 降低劳动力流动障碍。确保护老保险和社会保障权益的可携带性，分阶段推进户籍制度改革，到2030年让所有居民同等享有一揽子社会福利。

- 提高现有劳动力队伍的劳动供给。这将要求确保大龄城市劳动力，尤其是妇女不过早地退出劳动力市场，可以采取包括提高退休年龄等措施。同时，提高那些不太可能向城市流动的农村劳动力在农村的非农就业比例。

- 完善劳动力市场制度。在保护劳动者利益和维持竞争力两者之间保持长期平衡，尤其是要降低劳动课税，并建立更完善的工资形成机制。

① Riskin et al. 2001; Rozelle et al. (2002); Cai and Wang (2010).

② Park et al (forthcoming); Cai et al (2011, a).

不断增加的劳动力数量对中国经济增长发挥了重要作用，但劳动力供给和工资状况正处于动态变化中。1980年，中国劳动力数量为6亿人，2015年预计将达到10亿人峰值。劳动力流动性上升对经济增长也作出了贡献。农村劳动力转移促进了生产率提高，维持了中国低工资的增长模式。但这种情况已经出现变化。在20世纪80年代和90年代，农民工实际工资基本没有增长，而高等教育在劳动市场上的回报率一直很高^①。然而，自21世纪头10年的中期以来发生了一个变化，即不同技能水平、不同地区间劳动力工资水平表现出明显的趋同态势。近年来，城镇平均工资水平增长很快，而低技能劳动者的工资增长尤为迅速，实际工资水平于2001~2010年间基本上翻了一番^②。尽管如此，迄今为止生产率的增长仍高于工资增长，从而避免了来自劳动力市场的通货膨胀压力（虽然在21世

纪头10年后半期出现了劳动生产率增速稳定甚至减缓的迹象)^③。

与此同时，2000年以来劳动收入占GDP的比重有所下降，引起人们对资本偏向政策的关注，这可能是导致不平等加剧的因素之一。1990~2004年，劳动收入占GDP的比重一直在60%左右，但到2008年已经急剧下降到不足40%^④。自2008年以来虽然有了一些回升，但人们提出的一个问题是，21世纪头10年中期以来劳动收入占比的下降，究竟是劳动者没能分享到他们应得的增长份额，还是因为劳动力转向资本密集的城市经济而出现的一个暂时现象，即库兹涅茨效应。

今后，中国在从中等收入向高收入国家迈进过程中将面临劳动力市场的新挑战：

- 劳动力总量将从2015年左右开始下降。开始时只是缓慢下降，但从2020年代后期下降速度会逐渐加快。据预测，到2050年中国的劳动力数量将比最高点时减少15%以上^⑤。而日益减少的劳动人口必须供养日益增长的老齡人口。

- 过去30年里，农村剩余劳动力的无限供给形成了中国经济的比较优势，将来这种情况不会继续。实际上，一些研究人员称中国早在2003年就达到了“刘易斯拐点”，认为近年来城市非技术劳动力工资的迅速上升就说明了这一点。非技术劳动力的减少或耗尽，再加上越来越多的劳动者受过高中甚至更高的教育，将根本上改变劳动供给的变

① 见 Cai and Wang (2010)。

② 在下降出现时正好对统计方法有所调整，因此一个问题就是这种下降在多大程度上是真实的下降，多大程度上只是统计方法不同造成的差异。不过，看来人们的共识是劳动收入份额下降是一个真实的现象。

③ 从2010年人口普查结果来看该趋势的发展有所加快。

化趋势。这为需求调整和提升中国在全球产业链位置提供了难得机遇，但同时也存在着风险。

- 近年来农民工工资特别是低技能工人工资快速增长，随之而来的是人们对工资的期望值越来越高，而且有证据显示由于生产率增幅大于工资增幅而带来的红利正在收窄。虽然农民工、低技能工人工资增长是一个积极现象，但今后几十年里，由于资本投资回报率递减，生产率提高速度将会放缓，这就提出了如何在实际工资持续上涨和保持竞争力之间寻求平衡的问题。

- 随着农民工从“流动式”打工变为城市永久居民，他们也会要求有更好的非工资福利，包括加入社会保障体系以及获得免费教育和保障房等传统上只有城镇当地户籍居民才可享受的社会福利。

释放劳动供给潜力

中国劳动力市场趋势和挑战

随着中国的劳动力供给从2015年前后开始下降，首要任务之一就是确保目前的劳动年龄人口的劳动参与率，而且要最大限度地提高他们的劳动生产率。本报告第三章对人力资本的讨论强调指出，中国需要提升未来劳动者的素质，维持强劲生产率增长，才可以应对劳动力日益减少的困境。不过，当前处于工作年龄的人口（主要是年龄较大的城镇职工）中仍存在增加

所有人享有均等机会和基本保障

劳动供给的巨大潜力。同时，在提高一些劳动者的生产率方面还有一定空间。首先是仍然留在农村地区的人口，要提高他们的非农就业比例；其次是城镇非正规部门的就业者，其中许多是农民工。下面将讨论这些挑战和应对措施。

中国有相当多的人在讨论是否需要放松独生子女政策，以抵消人口老龄化加快的影响。计划生育政策导致中国的生育率（2010年人口普查值为1.54）低于收入相当国家的水平。然而，其他中等收入国家、东亚国家和中国业已放松计划生育政策地区的经验所反映出来的一个问题是，即便取消计划生育政策，也不一定会带来生育率的显著提高。日本、韩国（生育率为1.3）和越南

（生育率为1.8）等国家的经验说明，即使取消计划生育政策，长期来看生育率也不太可能大幅增加。可能从其他一些社会因素来考虑，确实有必要放松计划生育政策，但无论如何，本报告认为，未来一二十年中国都将面临劳动力供给的重大挑战。

劳动力供给状况和结构

大量农民工涌入城镇的同时，城镇本地劳动力参与率却大幅下降。从图4-1可见，自1990年代中期至2009年城镇本地劳动力的参与率处于下降趋势^①。虽然劳动参与率看起来已经稳定在62%~64%的水平，但还是需要了解导致前些年参与率下降的原因。

与率只有约20%^①。这在多大程度上是一种劳动力供给现象，还是企业对更年轻、教育程度更高工人的需求与大量廉价农村劳动力涌入而综合作用的结果，目前还难以判定。不管哪种情况，年龄较大的城镇劳动者参与

率下降是城镇劳动力市场的一个主要特点。虽然中老年农村劳动力参与率也有所下降，但其水平远远高于城镇且前者较高的参与率一直延伸到更高年龄组（见图4-2）。

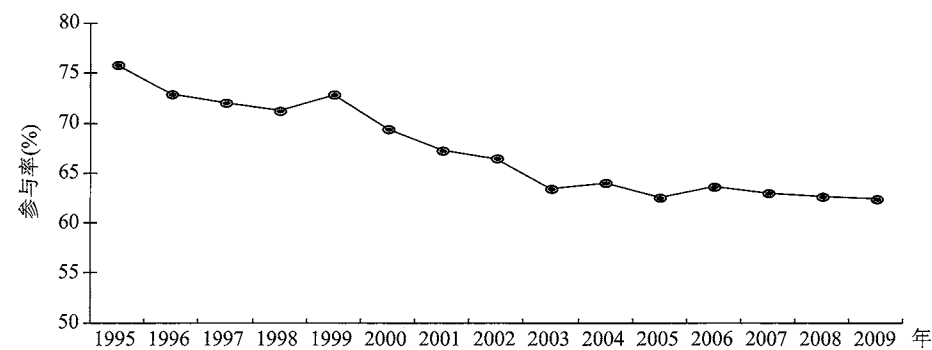


图 4-1 城镇本地劳动者的劳动参与率 (1995~2009年)

资料来源：蔡昉等（2011年）。数据来自历年《中国统计年鉴》，中国统计出版社；历年《中国人口与就业年鉴》，中国统计出版社。

城镇本地平均劳动力参与率的下降，掩盖了年轻和年纪较大劳动者的不同参与模式。21世纪头10年中后期，城镇年轻劳动力的参与率略有上升，而50~59岁劳动者的参与率显著下降。年龄较大劳动者参与率

下降是一个长期现象，在国有企业大规模改革重组之后这一现象仍在继续，这种下降完全抵消了年轻劳动者参与率的上升。值得注意的是，城镇妇女很早就退出了劳动力大军，到55岁女性正式退休年龄时，劳动参

^① 劳动参与率没有包括在中国官方统计报告中，而是单独计算出来的。见蔡昉等人（2011年）。

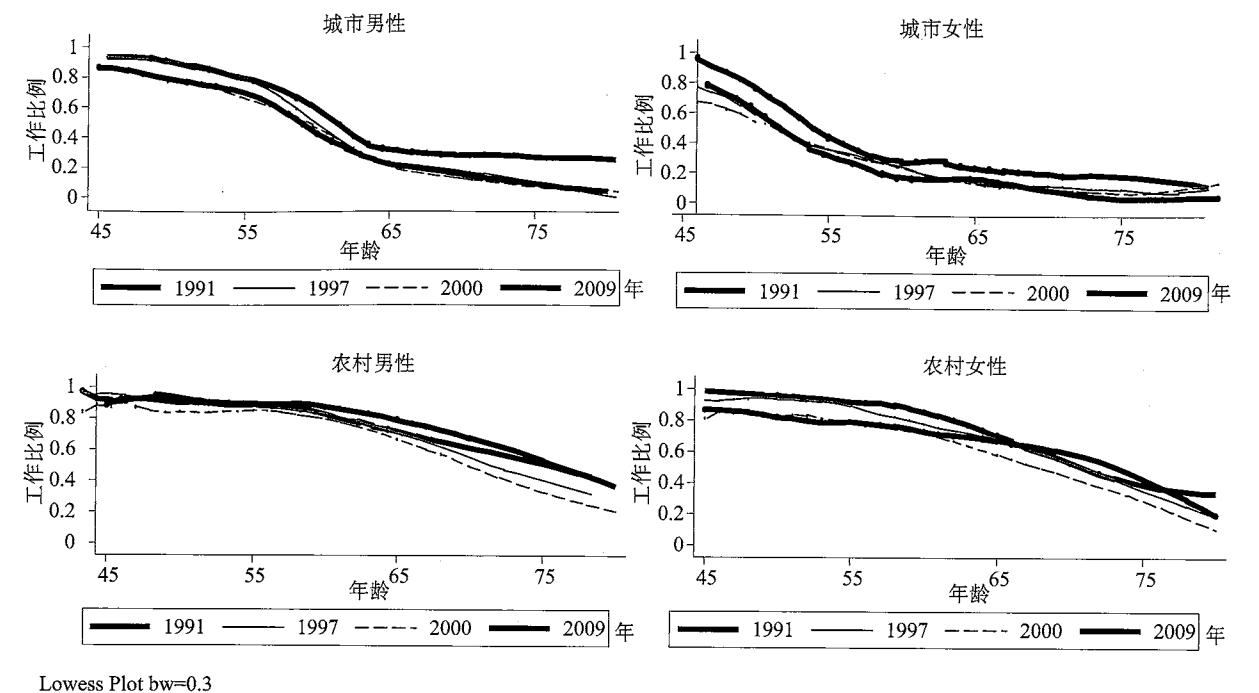


图 4-2 年龄较大的劳动者分城乡、分性别的就业率 (1991~2009年)

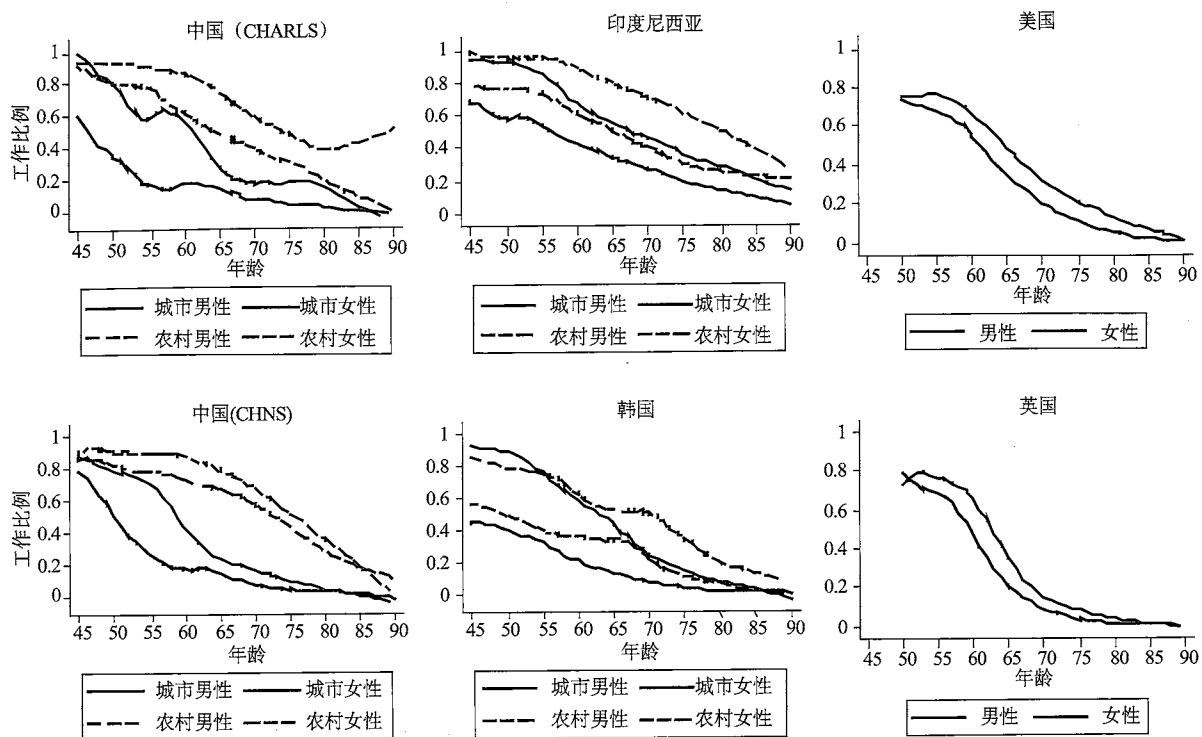
资料来源：Giles、王和蔡（即将出版），使用了“中国营养与健康调查”的数据。

国际经验比较表明，中国城镇本地人口就业年限显著低于其他国家。图4-3显示了韩国、印度尼西亚、英国和美国年纪较大劳动力的参与率。虽然这些国家妇女退出劳动力市场的时间都要早于男性，但不管男性女性，他们退出劳动力市场的时间都明显晚于中国。这些发现清楚表明了中国劳动力市

场和政策面临的挑战，随着人口老龄化，如果不及及时解决这些问题，这些挑战会变得更艰巨。造成这一现象的原因既有对男性和女性过早退休的强制规定，也与用人单位不愿雇用年纪大的工人，同时年纪大的就业者缺乏更新技能、进行“终生学习”的机会等有关。

^① 分析还发现年纪较大的城镇劳动者并未增加劳动密度来补偿劳动供给的下降，甚至还出现了小幅下滑，见 Giles、王和蔡（即将出版）。

所有人享有均等机会和基本保障



Lowess Plot bw=0.3

图 4-3 中国、印度尼西亚、韩国、英国和美国不同年龄和性别人口的就业率

资料来源: Giles、王和蔡 (即将出版)。

数据来源: 中国: 2009 CHNS & 2008 CHARLS 试点; 印度尼西亚: 2007 年印度尼西亚家庭生活调查; 韩国: 2006 年老龄化面板资料调查; 美国: 2008 年健康与退休情况调查; 英国: 2008/2009 年老龄化面板资料调查。

对不同性别的城镇职工工资分析表明, 工资歧视可能是城镇妇女过早退出劳动力市场的一个重要原因。从 2001 至 2010 年, 城镇男女职工的每小时工资差异一直保持在 22%~25%^①。再根据个人特征和工作特征 (经济部门、所有制) 把这个差别进行分解, 很大一部分差别无法用可观察的特征来解释, 2001~2010 这 10 年间每年不可解释的部分占到 76% 到 90% 之间^②。最近的研究

也证实, 工作经验对女性劳动者的回报率要明显低于男性^③。

城镇劳动力市场的第二个问题是非正式就业比重过高, 以及如何通过有助于增加正规经济部门劳动参与率的改革, 促进生产率提高和劳动保护的加强。过去 20 年里, 中国城镇地区的非正规就业经历了很大变化。尽管近年来城镇非正规部门的就业总体来看有所下降, 但它仍在城镇就业中占有很大比

重 (见图 4-4)。值得注意的是, 到 2010 年, 仍有 60% 以上的农民工在非正规部门就业, 表明将他们纳入城镇社保和劳动监管体系仍是一项非常繁重的任务。而正规部门内部, 在垄断行业 (多数是国有企业主导)

就业的农民工很少, 这些行业的工资高于竞争性行业, 而且有证据表明这些行业存在“工资租金”。2005 年, 农民工虽然占城镇劳动力总数的 40%, 但他们只占垄断行业就业的 3.1%^④。

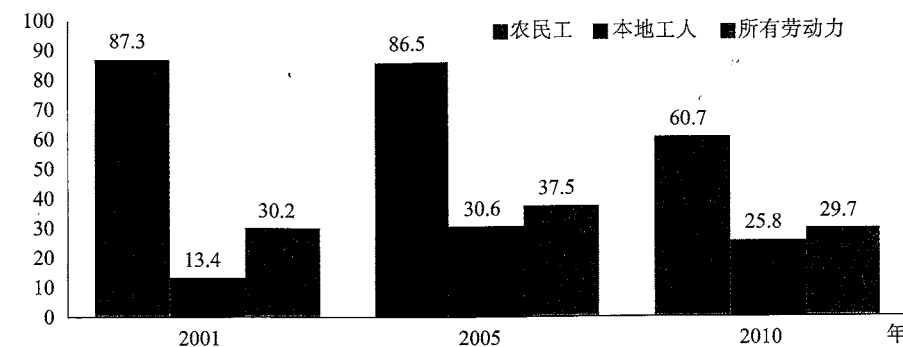


图 4-4 不同年份城镇劳动力市场非正式就业的规模和构成

资料来源: 蔡昉等人 (2011 年), 基于不同年份的 CULS 数据。

农村劳动力供给

未来生产率增长的另一个潜在源泉是农村劳动力从农业转向非农活动的劳动力再配置。中国劳动力供给下降已经引起了人们的各种猜测, 特别是农村剩余劳动力是否已经或很快将被耗尽的问题^②。然而, 可以明确的一点是, 即使是最乐观的情况下, 农村剩余劳动力也会不断下降, 并肯定会在 2030 年之前耗尽。同时, 留在农村的劳动力特征表明, 他们可以在农村地区就近转移到非农产业, 其劳动生产率的提升有相当大的空间。

目前仍然留在农村的劳动力特征表明他们向城镇迁移的潜力可能有限。一般来说, 那些现在仍从事农业的人口通常不是城市地

区最需要的劳动力, 他们的平均年龄接近 47 岁, 60% 是女性 (通常有照顾孩子和/或年迈父母的责任), 平均受教育年份只有 7.3 年 (不到义务教育的完整长度)。尽管可能还有再从农业转移一部分劳动力到城市的空间, 但客观上我们同意有些作者“低垂的果子已被摘”的说法^③。全国性的调查分析也支持这一观点, 发现 2007 年 16~30 岁的农村劳动者中有 80% 以上从事非农业活动, 通常是外出打工^④。

但是, 对农村就业模式的分析显示, 现有劳动者的劳动供给和对非农活动的参与仍有很大的提升空间。2005 年关于农村人口劳动时间和地点的微型人口普查数据表明, 农村地区存在大量不充分就业, 即使在就业

① 这与经合组织 26 国工资的性别差异具有可比性, 2008 年这 26 国男女之间的工资差异平均为 16%。不过, 韩国 (38%) 和日本 (30%) 是两个异常高的国家。相比之下, 有些国家则不到 2%, 如意大利。参见 www.oecd.org。

② 见蔡、王和杜 (2011 年)。

③ 见《中国人力资本报告 (2011)》, 中国人力资本和劳动经济研究中心。

① 见 Yue, Li and Sicular (2011), 使用 2005 年的百分之一人口普查数据。

② 关于中国“刘易斯拐点”的著述很多。各种观点的汇编见 China Economic Review (vol. 22, 2011)。

③ 见朴之水等人 (2011 年)。

④ 见黄等人 (即将出版), 为朴之水等人 (2011 年) 所引用。

所有人享有均等机会和基本保障

生涯的巅峰时期，年平均劳动供给也不到9个月（见图4-5）。如果把农村劳动者的总工作月份折算成全职工作当量（假定每年工作10个月），那么全部农业劳动人口就从官方估计的2.97亿降至2.31亿，即降低约

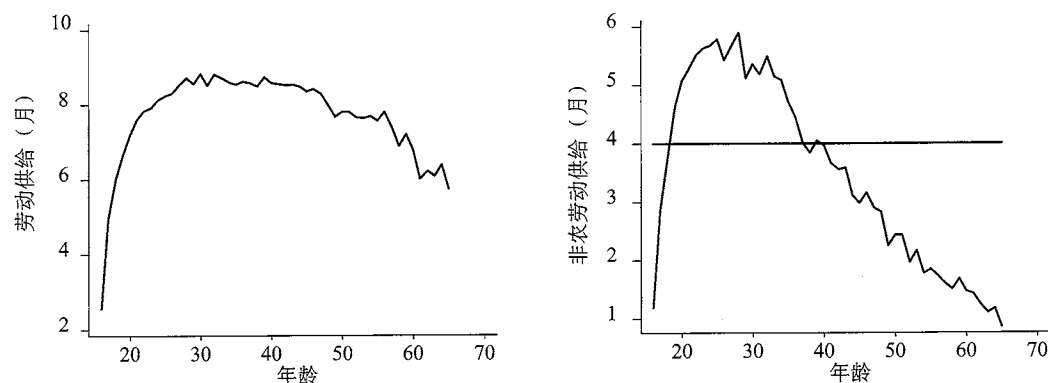


图 4-5 2010 年不同年龄农村劳动力的劳动供给和非农就业劳动供给（每年的月份数）

资料来源：2010 年《农民工监测报告》，清祥。

362

迎接劳动供给的挑战

提高城镇年长就业者的劳动参与，增加城镇正规部门就业，激励更多农村就业者参加非农工作，这些都有助于减缓劳动力数量萎缩的冲击。对政策制定者来说，很重要的一点是要记住就业岗位总量不是固定的。一种错误观点认为，保持年长者的就业岗位就会减少年轻人的就业机会。国际证据反复表明实际上并非如此。能够帮助应对劳动力供给挑战的改革措施包括如下方面^①。

- 在城镇养老保险体系中逐渐提高退休年龄，取消强制退休年龄，取消导致人们不愿晚退休的政策。这是一项政治上具有挑战性的改革，但随着人口老龄化加快，不可避免地要推进这项改革。尽早启动改革可以

22%。分析也表明农村劳动者的非农就业劳动供给密度很低，参与非农就业的时间平均每年只有约4个月，而且这个数字在40岁以后就会急剧下降。

逐步提高退休年龄，最终对男性和女性都至少要提高到65岁。近年来，很多经合组织国家和转型国家都实施了这项改革，各国退休年龄的提高速度各有不同，经合组织国家的提高较为缓和，每年提高1~3个月，很多转型国家则每年提高6个月。如果中国可以在“十二五”期间启动这项改革，按每年增加3个月这样的中等速度，到2030年男性退休年龄可以提到65岁，而女性退休年龄要提高到这个水平则需要更长时间。

- 使年纪较大的劳动者可以更容易地获得兼职工作和灵活的工作安排。经合组织国家进行就业政策实验的一个重要领域是对年纪较大的劳动者提供灵活工作安排，同时取消强制退休年龄的规定。其中，包括“工作共享”，将一份全职工作分割成多个

工作机会（例如在德国）以及提供更多兼职工作机会。这样的安排特别有助于促进妇女的劳动参与，而后者正是中国面临的一项重要挑战。有些国家采用了对年长就业者提供工资补贴的做法，不过需要谨慎执行，以避免造成劳动力市场扭曲。如果中国认真考察这方面的国际经验，并在国内扩大类似试点，那么将可以从中受益。

- 扩大中期职业生涯的技能培训和升级。劳动者到了五十多岁以后，用人单位可能会觉得对他们进行技能升级的回报率太低。在这方面，经合组织国家的经验表明，在职业生涯的中间阶段进行技能升级，既可以提高用人单位的投入回报率，又可以在劳动者尚具备学习能力的前提下及时加以干预。

- 加强对年纪较大劳动者的就业服务。若干经合组织国家为年纪较大的劳动力设立了专门的就业服务项目，尝试用新方法帮助他们提高找工作的效率。很多情况下政府还建立了专门的资金激励，支付给帮助年长劳动力找工作的私人就业服务机构^①。

- 尽管上述措施也会有益于农村劳动者，但要推动农村劳动者更积极地参与非农劳动可能还需要一些其他政策。一定程度上讲，生产活动从沿海向内地迁移，应该能够给农村劳动者提供更多离家较近的就业机会。这可能会增加他们转移到非农工作的意愿，但在许多情况下，需要投入大量资金对农村劳动者和农民工进行培训，提升其技能，他们才可充分利用这些工作机会。近年

来，中国已经在这方面进行了大量投入。

建立现代劳动力市场制度

国际上有证据表明劳动力市场制度可以对收入分配产生重要影响。关于劳动力市场制度对宏观经济表现、收入分配、就业和其他变量的影响，人们仍然有不同看法^②。然而，回顾国际经验可以形成的一个共识是，劳动力市场制度在工资决定上的作用对一个国家内部甚至国别间的收入分配有重大影响^③。既然中国希望遏制不平等的加剧，那么劳动力市场制度的潜在作用就变得十分重要^④。下面我们重点讨论两个关键的劳动力市场制度：工资制度和劳动课税，前者包括最低工资以及城镇劳动力市场的工资决定。

工资决定

总体工资趋势和工资制度

除了最低工资制度外，工资形成制度是一个高度分散的过程，它仍处在发展过程中，并逐渐走向更加成熟和统一的工资集体协商制度。第一条关于集体合同的规定出现在1994年的《劳动法》中，此后又颁布了一系列准则和法规。集体合同所涵盖的从业人员数量从1998年的大约5000万人增加到2009年的9400万人。2008年生效的《劳动合同法》提供了一个法律框架。2010年，人力资源和社会保障部出台“彩虹工程”等法规进一步完善上述框架。根据要求，到

^① 见 OECD (2006 年)，前文已引用。

^② 劳动力市场制度对就业率、失业率等指标的影响是仍存争议的一个问题。相关文献见 Freeman (ibid); Layard, Nickell and Jackman (1994); Nunziata and Ochel (2005); Bassanini and Duval (2006); Blanchflower (2001); Baker (2005); Howell et al (2006)。

^③ 有关文献回顾，参见弗里曼 (2007 年)。

^④ Knight and Song (2005)。

^① 见 OECD,《寿命更长，工作更久》(2006 年)。Murragarra (2011 年) 讨论了拉美国家应对类似挑战的做法。

所有人享有均等机会和基本保障

2012年底,所有拥有工会的企业职工都要签订集体合同^①。企业层面的合同要通过区域性和行业性集体合同加以补充。集体合同覆盖范围的扩大反映出全国总工会各地分支机构会员人数的增长——从2000年的大约1亿人上升到2009年的2.26亿人^②。

工资谈判原则上要遵守地方劳动部门颁布的《工资指导意见》^③。地方指导意见以本地不同行业 and 不同职业的企业年度调查为基础,同时遵循国家标准。每种职业都设有最高、中等和最低工资水平,而国家标准的制定是为了提供跨区域的可比性。该系统旨在提供一个外部基准,指导企业的工资制定,它所涵盖的职业和行业范围在逐渐扩大。

在实践中,集体谈判仍处在早期发展阶段,从一种协商性质逐渐成熟为真正的议价过程,还面临着一系列挑战。虽然订立集体合同的机制已经在城镇企业逐步扩大,但实际操作仍可以看作是一种“工资咨询”,而不是像国际上所谓的谈判^④。有证据表明,这样的磋商机制有助于减少跨国公司内的劳资对立,但是中国劳资纠纷发生率上升仍清楚地表明还有许多工作要做。在建立真正的三方工资谈判机制的过程中,仍然存在重大挑战,这涉及中华全国总工会(全总)的作用,它正在向工资谈判的代表人角色转变。第二个问题是工资指导意见,它所依据的调查往往不能充分反映本地劳动力市场情

况,而且在企业层面的工资谈判中到底能发挥何种作用尚不明确。

公共部门的工资是独立确定的,其工资形成机制和水平也不尽合理。分析显示,垄断行业(大多为国有企业)与竞争性行业之间的工资差距至少有50%不能由职工自身可观察的特征来解释^⑤。而在各种社会服务行业,教育部门自2009年开始引入所谓的“绩效工资(PRP)”,但其目的是解决一系列复杂问题,包括农村教师的相对工资、教师相对于公务员的工资水平以及减少非正规收费等^⑥。在医疗卫生行业,占主导地位的供方付费办法一直是按服务项目付费,这一制度会产生一个间接的以绩效(至少以服务量)为基础的工资体系,它所产生的负面影响在第三章有所讨论。

城镇劳动力市场工资分布结果表明,劳动力市场存在不同的工资决定机制,这反过来表明行业之间存在扭曲现象。近年来,农民工和本地劳动者平均工资呈现出快速收敛的积极迹象,表明劳动力市场需求和供给的基本面发生很大变化,工资决定机制的弹性有所增加。这种收敛有两个表现,一是21世纪头10年单位小时工资差距在缩小,二是工资差距可以越来越多地由观察到的个人和工作特征差异来解释。表4-1显示,农民工与本地户籍就业者工资之比从2001年的35%上升到2010年的78%^⑦。此外,工

资差距中可以由观察到的特征差异来解释的比例从2001年的82%上升到2010年的98%。相比之下,关于垄断行业(其中大部分为国有企业)工资的证据表明,到2005年国有企业职工和竞争性行业从业人

员之间仍然存在很大工资差距,其中大约一半的差异无法通过垄断和竞争性行业从业者的特征(如性别、学历、年龄等)来解释^①。

表4-1 2001~2010年农民工和本地就业者小时工资差异中能被可观察特征解释的百分比

	2001年	2005年	2010年
农民工小时工资占本地就业者工资的百分比(%)	35.0	46.7	78.0
可由个人特征解释的差别(%)	74.7	62.3	63.7
可由个人特征和工作特征解释的差别(%)	81.7	72.5	98.0

资料来源:蔡等人(2011年),使用CULSS 1-3,对可解释的差别使用Oaxaca-Blinder分解。

最低工资

最低工资制度在中国是较新的制度,还正处在演变中,对工资决定和市场工资的影响程度还不是很清楚。1993年第一次对最低工资作出规定,1994年的《劳动法》也包含了有关条款。然而,直到2004年以及2007年才制定出更详细的最低工资法规^②。

最低工资由地方确定,通常是在市一级,而且至少每两年要调整一次(但没有明确进行调整所需的指数机制)。如图4-6所示,自1990年代中期以来,中国各地的实际最低工资增长了近两倍半,而且越来越多的城市每年都对最低工资进行调整(除2009年受全球金融危机影响未调整以外)。

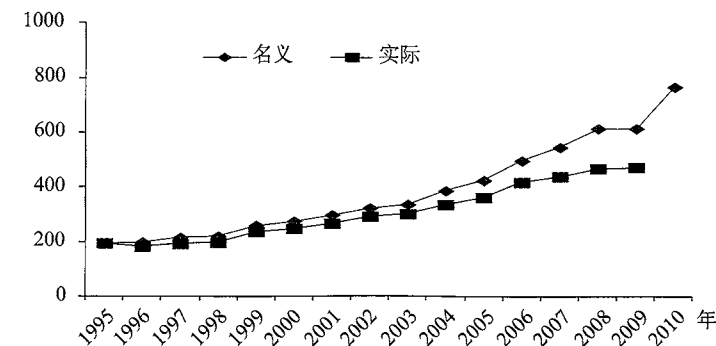


图4-6 1995~2009年城镇最低工资调整 (1995年人民币不变价格)

资料来源:蔡昉等(2011b)。根据各地劳动局和年鉴的最低工资数据计算。

① 参见王等人(2011年),背景论文。
 ② <http://www.mohrss.gov.cn>。
 ③ 《关于建立劳动力市场工资指导制度的通知》,人力资源和社会保障部(1999年)。
 ④ 参见沈和Benson(2008年),对中国工资协商与典型的ILO标准化工资议价的对比。白(2011年)讨论了ACFTU的角色,以及劳资利益的互动关系。
 ⑤ Yue, Li and Sicular (2011)。
 ⑥ 参见王(2011年),DRC背景论文。
 ⑦ 实际上农民工的每月平均工资总额高于本地就业者,因为他们的工作时数更多。

① 参见岳等人(前文已经引用)。
 ② 《企业最低工资规定》(1993年);《最低工资规定》(2004年);《劳动和社会保障部关于进一步健全最低工资制度的通知》(2007年)。

制定最低工资主要参考生活成本及相对工资，而不是生产率。2004~2007年的规定要求制定最低工资时，要综合考虑当地最低生活成本、城镇消费价格指数、社保缴费、当地平均工资和经济与就业状况等因素，而没有提到生产率、生产者价格和非正规部门在经济中的份额等因素。不同城市最低工资的数据显示最低工资与当地平均工资的关联性最强，其次是当地平均消费。虽然城镇消费价格指数也有显著影响，但影响程度要小于前两个因素^①。

虽然近年来大幅上调最低工资，但城镇地区绝大多数正规和非正规部门劳动者的工资收入还是高于官方规定的最低工资。表4-2中的数据显示，几乎所有劳动者——不管是外来还是本地的、男性还是女性，劳动收入都高于所在城市最低工资。总体看，最低工资越来越不是城镇地区劳动者的真实工资，而只是一个相对当地总体工资水平、社会福利的参考值。因此，它起的只是一种标杆作用，同时也是一种政治信号，体现政府对低工资劳动者的关注。今后的问题是最低工资能否在劳动力市场上发挥更直接作用。

完善工资形成机制

今后的工资形成机制要在平衡就业者利益和经济持续竞争力方面发挥更加重要作用。关键是要处理好工资增长与生产率增长之间的关系。近年来，中国城镇地区工资快速增长，但仍低于生产率增速。今后，随着农村剩余劳动力耗竭，劳动力转移带来的生产率增幅将逐渐下降，与此同时，人们对工资持续快速增长的预期将进一步加强，要想保持住近年来的生产率与工资之比将面临越

表4-2 农民工和本地职工中收入高于最低工资者所占比例(2001~2010年)

	农民工中收入高于最低工资者所占比例 (%)	本地职工中收入高于最低工资者所占比例 (%)
CULS2001		
男性	92.3	95.5
女性	86.3	88.9
所有	90	92.6
CULS2005		
男性	88.3	91.2
女性	76.4	83.5
所有	83.2	87.9
CULS2010		
男性	98.2	97.2
女性	97.1	97.3
所有	97.7	97.3

资料来源：Cai et al (2011, b)。

来越大的挑战。

除了最低工资改革以外，还需要不断深化正规部门的其他工资改革，实现更统一、更市场化的工资形成机制。对事业单位、国有企业和民营正规部门来说，虽然改革的总体方向大致相同，但改革的出发点、推进速度和需考虑的因素却不尽相同。应予以考虑的具体方面包括：

- 国有企业改革。对国有企业，应该率先启动的改革是建立可靠的工资基准系统，使工资越来越多地参考更广泛劳动力市场上的相关比较对象，而不是根据可用于分配给职工的利润来决定。目前，国有企业高工资反映了国有企业经营环境的相对扭曲，无论从效率或公平的角度上讲都站不住脚。

^① 蔡等人，(2011年)。

在某些国有企业中，加强或强制执行严格的工资基准制度是一项很大挑战，这些企业在行业中的垄断地位，使本地劳动力市场缺乏明显的比较基准。即使在这种情况下，也应该有可能将其中比较通用的职业类型（如会计师、秘书、司机等）与外界同职业水平相对照。此外，地方垄断企业也可以将其工资情况进行跨区域比较，以得到广泛的行业内可比性，有助于发现工资超出正常范围的情况。

在国有企业中强制执行工资纪律同样是具有挑战性的一项任务，但它可以给中国经济带来很大好处，能够促使整个社会的工资分配更加公平。推行基准的具体做法，将是中国政府部门需要进一步思考的问题，但国有企业偏高的工资福利表明有必要采取某种公开透明的体制。从长远来看，改革的方向是国有企业要像其他企业一样遵照劳动法规，进行集体协商和谈判。

• 事业单位改革。事业单位的工资决定是个独特问题，因为它牵扯一项额外的挑战，即要在确保公共部门工作人员得到充分补偿的同时加强对他们的问责。鉴于事业单位的工资决定缺乏系统性，近期和中期可就事业单位（包括各种社会服务）的工资决定制定一项全国战略。这项战略可以与更广泛的包括人力资源管理、职业发展和晋升等问题在内的人事制度相结合。

一个重要问题是，中国在多大程度上希望将绩效工资作为确定职工工资的一个要素；如果实行绩效工资，教育和卫生部门的绩效工资要占多大比重？总体来看，中国希

望在社会事业部门深入探索实施绩效工资的可能性，但没有明确的目标和清晰的模式。近年来的国际经验表明，绩效工资并不适用于所有类型的公共部门。在考虑绩效工资是否合适时，首先要解决以下几个问题：①绩效和工资之间的关联度究竟有多大，以及还有其他哪些因素决定提供者的绩效。②政策制定者有多大意愿将低绩效的风险从国家层面转移给提供者自身。③是否存在与该部门整体政策目标相一致，又得到部门内就业者信赖的绩效指标。④如果存在这样的绩效指标，能否用可靠、一致和透明的方式对它们加以衡量。⑤如果过分依赖于某些绩效指标^①，可能会导致哪些意想不到的后果。⑥是否有其他办法能够激励提供者提高绩效，同时又能被行业所接受，而又不大可能诱发提供者的不当行为。例如调整教育和卫生部门晋升体系的结构，更重视绩效和结果，而不是资历或其他因素。更广泛地讲，如果绩效工资主要是为了加强教育和医疗卫生部门的治理和问责，那么其他工具可能更为有效。

在考虑绩效工资是否合适时，有一点可以明确，即纯粹基于绩效的工资并不适合于教师和卫生服务提供者，因为它可能会导致不合理的激励。如果一定要实施，基本工资加上一点奖金的结构会更合适一些。此外，还需要建立更好的晋升制度和绩效的同行评议制度。国际经验表明，实施绩效工资要注意避免“一刀切”。在评估供方绩效时，要充分考虑到服务人口的具体特点。例如，

^① 常常被用来说明这个问题的教育方面的例子是“应试教育”——如果考试成绩是关键的考核指标，那么老师的教学就会以应试为中心，可能忽视学生其他技能的发展。另一个例子涉及医疗服务，如果“绩效”是以所提供的服务量为评价依据，那么医疗机构就会提供“过度服务”。

所有人享有均等机会和基本保障

居住地偏远或者服务对象是特定人群（如农民工或少数民族）。这些因素带来的具体挑战都要考虑进来。专栏 4-1 总结了经合组织国家在卫生和教育部实行绩效工资的经验教训。

专栏 4-1 经合组织国家公务员实行绩效工资的教训

尽管经合组织国家卫生和教育工作者适用绩效工资的历史和经验都在不断增加，但绩效工资的可取性和结果始终面临较大争议，而且宣称的效果与实际效果之间的差距往往很大。截至 2000 年代中期，2/3 的经合组织国家已经在公共部门雇员中实施或正在实施绩效工资（OECD，2005 年）。各国引进绩效工资制度的目标不尽相同，除了激励员工个人表现的目的之外，往往还与在更大范围内推行组织或管理变革相关。各国实行绩效工资范围也各不相同，但一般都更侧重于公共部门管理人员和/或特殊部门。此外，绩效的实际评估对象也有所不同，在某些系统中从不或很少评估个体。

虽然绩效工资所占份额或许不像声称的那样大，但大多数经合组织国家的公务员工资都由三个部分组成：一是基本工资；二是与具体职责和岗位相关的工资；三是与绩效相关的部分。绩效工资的比重普遍不大，很少超过公务员基本工资的 10%，但管理级人员的绩效奖金比例接近 20%。

对经合组织国家情况的评估发现了一些总体趋势和特点，其中包括：

- 越来越多地使用团队或小组绩效作为绩效工资评估的基准。
- 最强调绩效工资的国家往往也是人事和预算管理责任放权程度最高的国家。
- 一些案例表明，随着时间推移，绩效工资系统往往变得越来越分权。
- 随着时间推移，绩效评估的标准将变得更加多样化，在更加重视产出的同时，也注重能力和社会技能。与此同时，绩效工资也变得日益非正式化，细节规定越来越少，更少依靠量化绩效指标。
- 许多国家在实施过程中都碰到过问题，其中包括实施前与工会和职工协商的难度；实施过程中管理层可能没有很好地理解制度及其目标；引进绩效工资制度及其监测系统所需的资金和时间成本等。
- 国际经验表明，绩效工资只是激励员工努力工作的多种因素之一，他们往往看重其他因素，如工作带来的满足感、工作安排的灵活性以及晋升和其他形式的认可等。
- 绩效工资不适合单独使用，而应当被用来作为推动更广泛组织变革的一个工具，在设定制度目标和绩效标准时应当记住这一点。

资料来源：经济合作与发展组织（2005 年）；王列军和贡森（2011 年）。

• 正规的民营部门。正规民营部门面临的挑战是逐渐建立一套成熟的集体谈判制度。要在这个方向上取得进展，工会作为工资谈判中代表工人利益的重要团体，自身能力需要加强。要努力使劳动力市场更有竞争性，使企业和雇员之间的讨价还价能力能够

充分反映劳动力市场的基本供需状况，这有助于推进集体谈判改革。从某种程度上说，这种局面已经出现——富余劳动力逐渐减少，如果工资不具有吸引力，劳动者就可以随时退出谈判并转向其他企业。如果能够完善劳动统计制度，改进有关生产率增长的信息服务，也将有助于在民营部门推进谈判进程。

对最低工资标准，首先要重新定位其基本功能。最低工资的主要功能是确保工人不会因为议价能力不足而受到剥削，并且能够获得适当体现其生产率贡献的工资。它本身的目的不是帮助家庭摆脱贫困——这是其他政策，特别是社会保障项目的任务。如果从扶贫功能出发而把最低工资水平设置太高，可能会造成更多低收入工人失业或者把他们推向

非正规部门，实际上反倒损害了他们的利益。

未来 10 年中国面临的挑战是，最低工资设置方法从目前的“生存工资”法，转向经合组织国家中比较常见的“工资最低水平”法。与目前的做法相似，“工资最低水平”方法也是通过考虑几项因素，确定最低工资数额。表 4-3 中给出部分经合组织国家以及中国香港地区和中国台湾地区在设定最低工资时考虑的因素。主要区别在于，其他国家和地区在制定最低工资标准时考虑的首要因素是生产率和/或竞争力的增长。虽然通货膨胀等因素也很重要，但最低工资水平的调整主要是反映生产率增长。中国目前的政策中已经纳入了这种方法的部分因素，但在以生活需要为基础的方法和以生产率为基础的方法之间权衡时，仍然偏向于前者。

表 4-3 各国确定最低工资的方法和标准（2000 年代末）

国别	确定方法	确定最低工资的主要标准
澳大利亚	工资最低水平	生产率；企业竞争力；相对生活费用比例；劳动参与率
韩国	工资最低水平	生活费用；经济增长率；平均工资水平；劳动生产率；失业率；居民消费价格指数和收入分配。这些因素的权重不固定，其相关性由会议讨论决定，不同时期不一样
中国台湾	工资最低水平	国民经济发展状况；价格指数；国民收入和个人平均收入；不同行业 and 不同就业形势下的劳动生产率；不同行业工人工资；居民收入和支出调查和统计
美国	工资最低水平	制造业生产力；企业的承受能力，生活费用；工资水平
英国	工资最低水平	薪酬差距；通货膨胀；企业经营成本；竞争力；就业情况；经济条件
法国	生存工资	整体工资和收入；消费物价指数；经济条件；工人和家庭的需求
中国香港	工资最低水平	总体经济状况；最新的经济表现和预测；劳动力市场条件：劳动力的需求状况、工资水平和分配、工资差别和就业特征；竞争力：生产率增长、劳动力成本、企业的运营特点、创业、营商环境和偿债能力、经济相对自由度和竞争力；生活水平：就业收入的变化和通货膨胀

资料来源：HK Provisional MW Commission（2010）；世界银行（即将出版）。

要向“工资最低水平”做法过渡，就需要完善劳动力市场统计制度，以便有关部门在制定最低工资时能够得到及时可靠的生产率数据。目前，中国的统计系统不能够及时

所有人享有均等机会和基本保障

提供这些数据。这就需要深化劳动力市场统计方面的改革，对代表性企业和工人样本进行定期调查。需要努力将更多中小企业纳入企业调查样本。以往的调查信息更多来自大型国有企业，这可能会导致工资水平的高估。

劳动课税

目前状况

如果把所有社会保险缴费包括在内，中

国是一个劳动课税很高的国家。由表 4-4 可见，中国社保缴费大约是工资总额的 42%。按任何标准来看，这一缴费比例都是很高的，而且不同省份之间以及同一省份内部还有很大差异（如在广东省内，东莞市企业的养老保险缴费比例是 9%，而湛江市则是 22%）。社会保险缴费主要用于养老保险，这部分是由于支付养老金遗留负担所造成的（见第五章）。

表 4-4 中国城镇社保缴费费率

种类	企业	职工
养老保险	工资总额的 20%	月工资的 8%
失业保险	工资总额的 2%	月工资的 1%
医疗保险	不低于工资总额的 6%	月工资的 2%
工伤保险	工资总额的 0.5% ~ 2%	无
生育保险	工资总额的 0.5% ~ 1%	无
总额	工资总额的 29% ~ 31%	月工资的 11%

资料来源：作者根据人力资源和社会保障部有关政策文件整理。

按国际标准来看，中国职工的“税楔”高于大多数经合组织国家，更明显高出其他东亚国家。图 4-7 显示了中国城镇地区一个平均收入水平的典型职工的“税楔”与其他国家的对比情况^①。包括住房公积金在内，中国的税楔高达 45%。实际上，中国社保缴费在总税楔中所占比重远高于这些国家，因为大多数国家的税楔还包括了个人所得税，而中国普通职工不用交所得税。

由于低收入就业者平均劳动税率非常

高，很多人就选择不在于正规部门就业或是在正规部门里“选择性正规化”。由于劳动收入的税楔很高，所有就业者在正规部门就业的意愿都受到影响，但它对低工资就业者的影响最大——从低工资就业者的边际社保缴费费率就可以清楚地看到这一点。中国目前将社保缴费基数定为本地平均工资的 60%，这个规定引起的问题可从表 4-5 中看出来。表中显示了多个大城市的工资收入低于这个 60% 门槛的就业者的分布情况，有 1/3 左右的就业者收入低于这个缴费基数。对那些收

^① 税楔的计算方法为（总劳动成本 - 净工资收入）/ 总劳动成本。对中国而言，假定工资支出为 100 人民币，那么总劳动成本是 (100 + 42) = 142；劳动者的净工资收入为 (100 - 22) = 78，因此税楔为 (142 - 78) / 142 = 45.1%。对很多国家，也计算了社保缴费抵扣后的个人所得税，经合组织也允许将州一级的转移支付计算在内（如所得税减免）。而对中国典型城镇职工的税楔计算中这两项都没有包括在内。各国数据见 OECD。

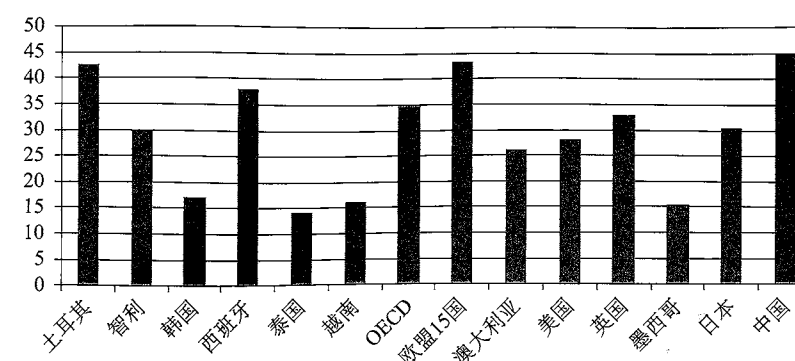


图 4-7 不同国家正规部门典型工人的税楔 (2010 年)

资料来源：OECD, 2011 年。

人只有平均收入一半的就业者来说 (2010 年这部分人占到城镇劳动人口的 13% ~ 29%)，如果他们选择在正规部门就业，他们的有效社保税楔将会是 67% 左右。这个比例显然是过高，会严重影响低工资收入的就业者在正规部门就业的意愿。

表 4-5 2010 年收入低于社保缴费基数 (本地平均工资的 60%) 的就业者比例

年份	2010 年收入低于社保缴费基数 (本地平均工资的 60%) 的就业者比例			
	2001	2005	2010	
低于 60%	上海	32.35	29.05	31.37
	武汉	36.95	37.44	37.96
	沈阳	28.1	33.84	31.41
	福州	32.88	30.69	31.3
	西安	40.44	31.16	35.99
低于 50%	上海	28.56	22.89	25.12
	武汉	11.53	28.89	29.07
	沈阳	9.98	15.9	13.68
	福州	19.85	20.74	21.53
	西安	20.72	17.64	18.05
低于 40%	上海	13.91	12.58	13.09
	武汉	3.45	14.13	11.19
	沈阳	4.87	9.8	7.52
	福州	11.66	13.12	12.51
	西安	7.04	6.64	9.16

资料来源：CULSS 3，使用抽样调查得出的城镇平均工资，见蔡等人 (2011, b)。

“选择性正规化”现象可以从各种“强制性”城镇社保项目参与率的差异反映出来。2010 年参加养老保险的城镇职工总数为 1.94 亿人，参加医疗保险的城镇职工总数为 1.78 亿人，参加失业保险的城镇职工总数只有 1.34 亿人，而缴纳住房公积金的

不到 8000 万人^①。不管这是企业还是职工造成的，很清楚的是由于高税率导致了很多人策略性地选择不参与某些社保项目。而与此同时，大多数城镇的社保基金又持续保持大量结余。

今后的劳动课税改革

作为税收结构总体调整的一部分，中国应当逐渐降低劳动税负。劳动课税只是本书第一个专题报告中所讨论的总体税制改革的一个组成部分。如果可以实行物业税等新税种，那么减少劳动课税的空间就会有所扩大。任何降低税负的改革都需要渐进实施，认真研究改革措施的实施顺序，以免造成财政收入大幅波动。

即使在现行体制中，仍然可以降低某些社保项目的工资税，而又不损害就业者在这些项目中的待遇。这些项目包括：养老保险、失业保险、住房公积金。下面我们将逐一阐述。此外，劳动课税改革还要解决的一个问题是低收入劳动者的过高边际缴费税率，这对提高人们在正规部门就业的积极性非常重要。

• 养老保险缴费有降低的空间。尽管就业者的养老保障会牵扯到许多复杂问题。但是，还是有可能找到对就业者和企业都有益的“双赢”解决方案，在保证养老金替代率不变的同时，大幅降低缴费比例。这就需要：①用其他渠道的资金解决现有养老体系的“历史欠账”，在较长时期内分散资金负担；②考虑将城镇职工养老保险转为采用名义账户制（NDC）。具体细节在本报告的第五章予以讨论。

• 降低社保缴费负担的另一个办法是降低失业保险费率，不过这种做法的影响不像养老保险那么大。因为失业保险基金有结余，而且中国一直保持低失业率，所以现在 3% 的失业保险费率还有下调的空间。失业保险基金还被用于培训和其他目的，但这些活动可以很容易地由一般财政收入来支付。由财政收入来支付还可以改善培训资金使用效率。而当前体制下失业保险提供的培训费是一种有保证的投入，因此没有对它的使用效率引起足够重视。

• 住房公积金可有可无。如果全额缴纳，这个费用是很高的，而且对很多人来说，并不明确它能带来多大利益。很多人选择不缴纳住房公积金这一事实本身就说明对这个项目的需求较小，这在很大程度上是因为它的实际回报率是负的，不能提供高回报率。尽管政府迫切需要用办法制定针对普通就业者的住房政策，但事实证明公积金无法为他们提供住房保障，反而可能变成当地政府的廉价资金来源，助长了房地产价格泡沫。此类改革的主要阻力可能来自地方政府，而非就业者或职工。

促进户籍改革和改善劳动力流动性

户籍改革——现状与挑战

户籍制度是中国机会不平等的主要根源之一，也是中国社会政策的一个突出问题。总体来看，经过 20 世纪 80 年代后期以来的改革，户籍对人口流动的限制事实上已经不复存在^②，但由于未能同步进行福利制度改

革，户籍至今仍对福利和机会均等产生着严重的负面影响。比较研究指出，与欧盟成员国之间的移民福利限制以及德国、日本和墨西哥等国对国际移民福利的限制相比，中国户籍制度对国内流动人口社会权益的限制要多一些。户籍决定着公众的很多社会权益，包括教育、住房和社会保障以及公用事业补贴等，对人们能否获得正规部门的就业机会也有很大影响^③。人们普遍认为，深化户籍改革可以极大促进公平，提高效率。另一个普遍共识则是，户籍改革将是一个渐进的、富有挑战性的过程。

户籍改革可通过以下途径推动中国向高收入国家的转变。第一，它可以促进经济增长。深化户籍改革可以提高劳动力市场配置效率，并推动有利于生产率提高的结构性转变，发挥城市集聚效应。据世界银行估计，把 10% 的劳动力从农业部门转移出去，就可使全国 GDP 增加 6.4%，中西部地区的增幅更大^④。改革与户籍相联系的社会福利制度对夯实人力资本基础、改善劳动力健康状况都可以起到非常重要的作用。第二，户籍改革可为缩小城乡和地区收入差距发挥重要作用。有关模拟分析表明完成户籍改革的任

务可对城乡收入产生巨大的均等化效果^⑤。第三，设计良好的户籍制度改革可以推动包容性、可管理的城市化发展。这将有助于减少城市化进程中的收入不平等和公共服务不平等程度，缓解社会紧张状况。

自 20 世纪 80 年代以来，为适应中国不

断变化的经济社会需要，户籍制度的功能已经发生了转变；为应对劳动力市场新形势和经济发展新要求，仍需要深化改革。总体来看，经过 20 世纪 80 年代后期以来的改革，户籍限制人口流动的作用可以说已基本消失，但由于未能同时进行福利体制改革，在获取基本公共服务方面，农民工和本地人依然被区别对待，劳动力流动的交易成本仍然很高，户籍至今仍对福利和机会均等产生着严重的负面影响。

户籍改革一直是中国整体经济改革的一个重要组成部分^⑥。户籍改革之初，先是鼓励农业人口转向乡镇企业从事非农就业，随后鼓励他们进入中小城市，直到最后才放宽进入大城市的限制。其结果是，20 世纪 90 年代中期农民工开始大规模向城市流动。2000 年以来，政策重点越来越转向改善农村福利和深化城乡一体化改革，但大中型城市的户籍改革仍局限在本地。在全国层面，进一步放宽农村人口向中小城市转移的条件。各地也采取了多种户籍制度改革模式。

统一户口登记

这始于 2001 年，到 2009 年已有 15 个省实行了统一户口登记制度。但在大多数地区，由于未进行相应的福利制度改革，人们能够享受到的权益仍取决于原来的户口所在地，这项改革的象征意义大于实际影响。在实践中，大多数大中城市已逐步降低了户口

① 户籍制度基本上是按出生地把人口分为农村（农业）和城镇（非农业）两类。一般来说，孩子的户口种类与父母相同。大多数农村居民是农业户口——尽管这两者之间的对应关系并不是绝对的。见 Husain (2009)。

② World Bank (2005)。

③ 见 Zhai, Herte and Wang (2003); Whalley and Zhang (2004)，这两个研究都运用可计算一般均衡（CGE）模型来分析消除人口流动限制的影响。还可参见 Zhu and Luo (2010)，他们通过对湖北的研究详细分析了劳动力流动的正向分配效应。

④ Wang (mimeo, 2011) 对 1958 年以来户籍制度的演变和改革进行了简要回顾。

① 人力资源和社会保障部 2010 年底数据；国家统计局（2011 年）。

② 不过在大城市这一进程还没有彻底结束，比如在北京，申请政府部门和很多企业的工作职位仍要求有北京户口。

所有人享有均等机会和基本保障

转换的标准，使外来人员可以获得一些城镇居民的福利。如图4-8所示，越是富裕的大城市，完全转为当地城镇户口并获得与本地居民同样福利的门槛就越高。专栏4-2介

绍了地方户籍制度改革的一些创新做法以及各地对来自本省或本市的外来人员和其他省市的外来人员区别对待的情况。

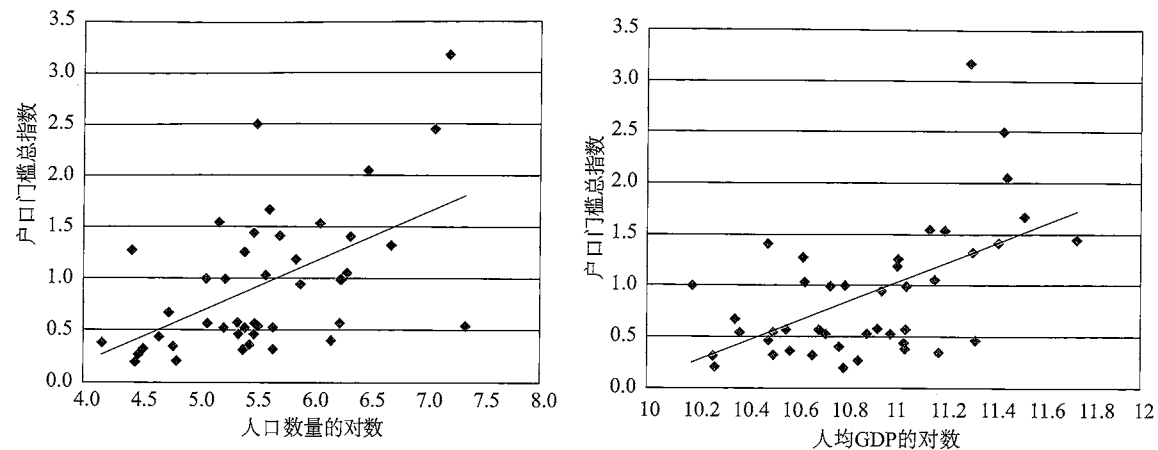


图4-8 有关城市的户口转换限制指数与其人口及人均GDP的关系(2000年代后期)

资料来源：户口转换限制系数来自 Wu, Li and Xiao (2010)，人口和GDP数据来自统计年鉴。

专栏4-2

近期在户籍改革方面的创新

近期出现的户籍改革模式多种多样，为在全国范围内深化改革提供了经验。改革模式包括：

- 户口积分制度。2009年，广东出台了一项根据积分转户口的制度。它主要针对广东省内的农民工，而居住证制度则适用于其他外来人口。一个人的积分根据其教育、专业技术证书和职业、社保缴费年限、义务献血或做义工等对社会作出的贡献以及政府奖励等进行计算。同时，鼓励所有外来人员申请居住证，以获得额外的公共服务和福利。迄今为止这项改革的影响要小于预期：原计划在3年内为180万人转户口，但第一年只转了10万人。

- 严格、固定的转户口标准，用配额对人数进行限制。上海是第一个实行对所有人开放居住证制度的城市，但它要求的条件最为严格。上海的居住证制度优先考虑三类人：(1) 有大学学历或特殊才能的人员和在上海工作、经商或投资的人员及其家人；(2) 有稳定工作和住房的；(3) 与有上海户口的家人团聚的。持有居住证的人员享受与本地人同样的公共服务，包括子女教育、医疗和计划生育服务、培训、社会保险和驾驶执照办理等。他们需要参加上海社会保险7年以后才可以申请上海户口。而且，上海对转入户口人数有限额，至今看来获得上海户口的外来人口数量很少。

- 通过放弃农村福利换取城市福利并转为城市本地户口。重庆用转户口来鼓励农民全家进城，但这只适用于重庆本地的农村居民。农民工要将户口从农村转到城市，需要在当地工作或经商5年以上，或在当地购买了商品房，或是进行了一定规模的投资或缴税。如果要转为小城镇的户口，条件相对要低得多。这一模式的主要特点是所谓的“脱掉三件农村衣服，换上五件城市衣服”：“农村衣服”指宅基地、承包农田和林地，“城市衣服”则是养老、医疗、住房、就业和教育。从农村户口转为城镇户口的人员可以将农田、宅基地和林地保留3年，但3年后如果想保留城镇户口就必须放弃它们。

- 本地居民转换户口不需放弃农村各项权益：成都实行了一种居住证制度，居住证分为临时和长期两种。居住证和转户口都只适用于成都市农村地区的居民。本地农民工如果在城市居住1个月至1年，可申请临时居住证，如果居住超过1年则申请长期居住证。如果本市的流动人口获得了劳动合同、进行工商注册、购买住房或是居住证持有者的抚养对象，那么就可以申请获得居住证。居住证持有者能比临时居住证持有者享受更多的公共服务和福利，并可以转户口。

建立与户籍平行的居住证制度

实行居住证制度的最终目的是将外来人口获取基本公共服务的资格与户籍相分离。上海、深圳、浙江、广东、江苏、重庆、成都等省市都实行了居住证制度。各地做法有所不同，有些地区的居住证比较容易获得，但提供的福利较为有限；有些地区能提供很好的福利，但获得居住证的标准非常严格(如上海)；有些地区则混合上述两种做法，颁发两种居住证，一是容易获得但福利较少的临时居住证，一是可以享受更多福利的长期居住证(如浙江)。

地方的户籍制度改革试点说明，如果仅在地方层面追求城乡一体化，将会面临诸多挑战。

- 在那些农民工最为集中的大城市，户籍改革最不彻底，至少对来自省外或市外的人员来说是如此。相比之下，中小城市的城镇户口能够提供给外来人口的公共服务和社会保障水平都不如大城市，因此中小城市

对外来人口的吸引力不够。

- 大城市的改革一般主要针对有较高技能和较富裕的移民，这大大限制了改革对劳动力市场的影响，降低了在促进平等方面的效果。将普通流动人口排除在外的方式多种多样：比如通过对技术、投资或收入设置进入门槛，或是通过对收入/就业和居住时间的严格要求来限制数量。

- 由于存在很多不确定因素，转户口又可能有很高的机会成本，比如需要放弃农村土地，农民工对城镇户口的需求面临重要制约。在发达地区，农村土地价值很高，农村户口的人如果转为非农业户口，可能会失去土地征用所带来的大量补偿。

- 缺乏与户籍政策相关的社会福利改革很可能导致代际损失，使农民工子女失去积累人力资本的机会。例如，虽然国家要求为农民工随迁子女提供免费教育，但因为教育支出来自地方政府，实际上这一政策无法得到兑现。

城市居民担心，如果外来人口的公共服务成本都由地方来承担，那么可能会对服务质量有不利影响。社会学研究发现，城市居民对农民工增多导致城市公共服务质量下降并压低城市工资水平有严重关切^①。如何管理这种担心是户籍改革过程中与技术 and 政策问题同等重要的一个问题。

深化户籍改革的关键制约可能是如何筹集用于农民工公共服务和社会福利的资金。根据财政分权的安排，主要社会服务和社会保障项目所需的多数资金由地方政府负责。由于公共资源有限，地方政府缺乏为农民工及其家庭提供免费服务或补贴服务的动力。

上述各项挑战都指向了户籍改革中的核心经济问题：改革的好处是全国性的，但根据目前对基本公共服务提供的政府间财政安排，改革成本主要由地方政府来承担。这是一个典型的外部性问题，外部性的存在导致难以开展集体行动。城市为福利改革提供资金，但只能获得改革的部分收益，而且由于外来务工人员是流动的，这种投资对本地的回报率并不清楚。如果只从地方角度来分析，不为外来人员提供基本服务或者不提供充分服务是一种理性选择，但从全国来看，这种选择只能导致次优结果。

改革户籍制度

户籍改革需要制定一个较长时期内逐次推进的战略。最终目标是要使户籍变成一个纯粹的人口登记制度，把它与社会福利完全分开。这需要中央在与各省密切协调的基础上进行全国性规划。关键问题不是户籍改革

本身，而是户籍改革的先决条件，即那些可降低户籍重要性的福利制度改革，只有这种改革才能把户籍变成像其他国家那样仅仅是一个人口登记制度。要具备这些先决条件，就要求各级政府、每级政府的多个部门采取一系列集体行动，以确保那些从全国来说能达到社会和经济效益最优的改革措施不再被继续拖延。政府还需要与公众进行磋商，向他们解释户籍改革的必要性和改革战略。

第一步是建立实施居住证制度的全国统一性框架，开始将非本地户口居民的社会福利与其户口状况相分离。虽然要在短期或中期内不大可能实行全国统一的居住证申请标准，但需要有一些通用指标，各个城市可根据本地情况设置具体标准（如在当地的居住年限或社保缴费年限）。标准的确定可以借鉴此前很多地方试点项目的经验，也可以考虑类似广东的积分制度，避免标准过于僵化。实际操作中面临的另一个挑战是建立起全国流动人口信息体系标准和数据交换制度。虽然就目前来看建立一个集中的全国数据库显得过于超前，但各地使用同一个信息平台对改革的有效进行是不可或缺的。

第二步是逐步推开居住证制度和放宽落户标准。在这种框架下，可以逐渐扩大居住证登记的范围——先从本市农村地区的居民开始，逐步扩展到所有本省户籍居民，直到最终扩展到允许外省的人口也可以申请居住证。成都、重庆和广东等地户籍制度改革中已经采取了这种模式，有助于分步骤地实现社会福利均等化。

第三步是确定农民工在获得居住证之后可享受到哪些权益以及获得各种权益的先后

次序。在这个问题上，当前进行的一系列试点也可以提供很多借鉴。在开始阶段，让外来人员获得居住证后立即享有与当地居民相同的社会福利是不太可能的。但很重要的一点是要在地方居住证制度中，确定一个可以逐步获得这些福利的途径，尤其应该优先考虑子女教育权。随着劳动力总量的减少和农

村富余劳动力逐渐耗竭，不同城市可能需要展开竞争来吸引外来劳动力，在某种程度上，居住证持有者拥有的权益以及获取这些权益的速度可以成为城市吸引外来劳动力的竞争手段。图 4-9 展示了一种让居住证持有者逐步获得社会权益的渐进式战略。

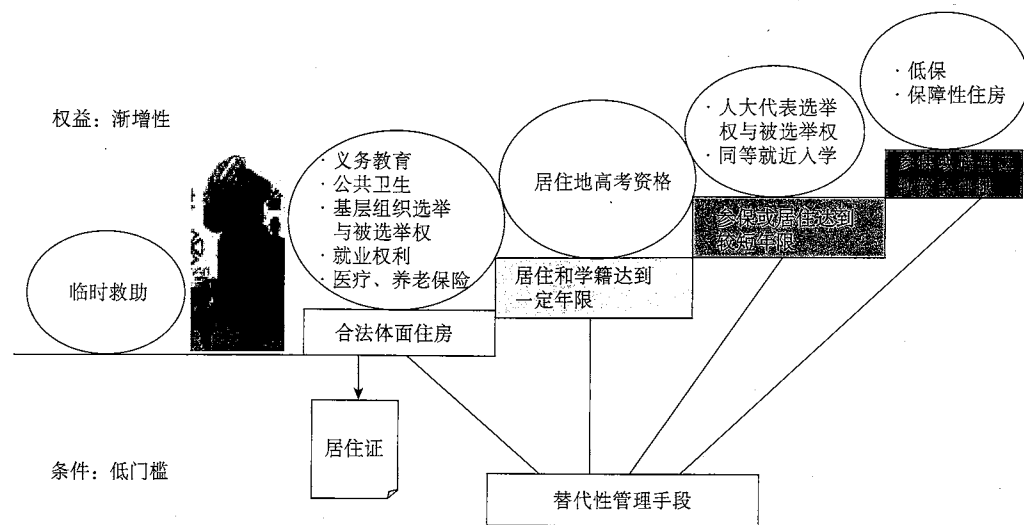


图 4-9 建议的阶梯式人口管理制度

资料来源：贡森和王列军（2010年）。

在这种全国统一的框架之下，可在 2015~2020 年间在全国范围实行居住证制度。在这个制度全面建立起来后，可以加快放宽外来人口获得居住证的标准和获得与本地居民同样权益的速度。最晚到 2030 年，持有居住证的外来人口就可以获得与当地职工同等的社会权益，而且申请居住证只需要满足较为基本的条件或在当地居住较短年限。

要使这种过渡行之有效，一个关键挑战是有关部门要就向居住证持有者提供公共服务的支出责任达成共识。中央和地方政府需要为此进行复杂的讨价还价，但双方都需要

更好地理解人口的空间转移模式以及劳动力流动的外部性等问题。中央和地方可以共同承担改革带来的财政责任，但如果农民工来自省外，那么中央就要对他们承担较多支出责任；如果是省内流动，那么省级就要承担较多支出责任。有些福利项目务工者自费的比列很大，这将被纳入申请居住证的标准中，如缴纳城镇职工社会保险费。

图 4-10 总结了逐渐推广居住证制度，最终将户口变为仅仅是一种人口登记制度的户籍改革步骤。按照这些步骤，非本地人口的居住登记制度将逐渐扩大（一方面是覆盖面的扩大，另一方面是享受的社会权益的

① Solinger (200*) .

所有人享有均等机会和基本保障

扩大),同时逐渐降低户口转换的门槛。它也指出了为实现将本地人口和外来人口纳入统一的人口登记体系、根据居住地点而非原

来户口来获得同样权益的最终目标所要采取的关键步骤。本报告附录对每个阶段可采取的具体措施进行了更为详细的讨论。

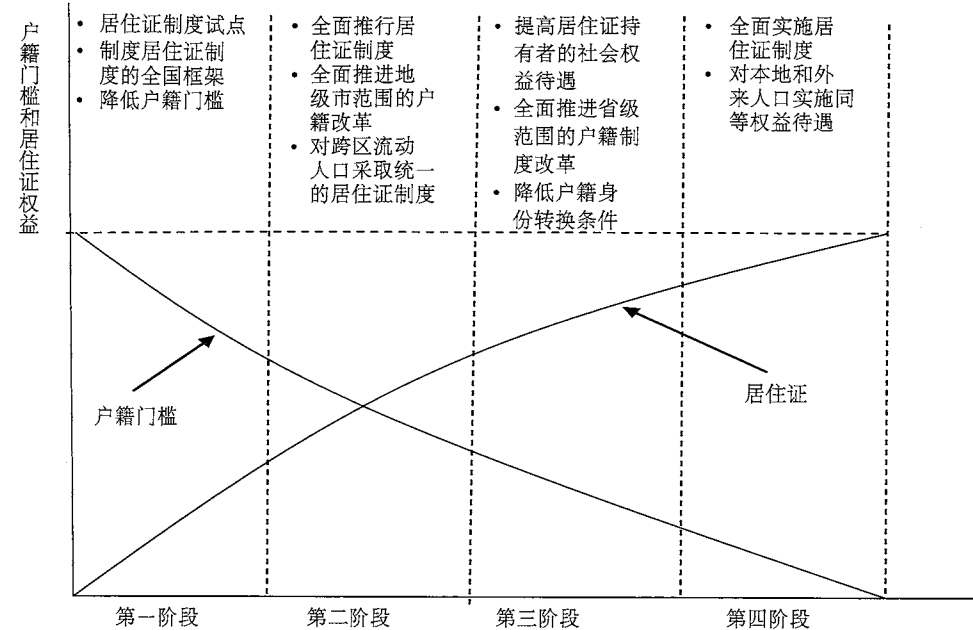


图 4-10 扩大居住证制度和户籍一体化的路径示意

提高养老保险和社会保障权益的可携带性

养老保险不可携带限制了劳动力在地区间流动和在城市内不同部门转换工作。在很长时间内,国家都没有出台关于养老保险在地区间转移接续,或是不同养老保险制度之间转移接续^①的全国性政策。由于各地的养老保险缴费一直采取市级统筹,直到最近部分地区才完全转为省级统筹。如果养老保险不可携带,那么劳动者在地区间流动,或者在不同部门间转换工作时就面临很大的不确定性,成为保持劳动力流动性、改善职业匹配效率的障碍,进而影响生产率提高。

最近出台的政策文件已认识到养老保险可携带性改革的必要性,制定了城镇职工养老保险的转移办法^②。从2010年起,参加城镇职工养老保险的职工在跨省流动时,不仅可以转出他们在养老保险中的个人账户金额,而且可以转出部分单位缴费。这是降低劳动力流动成本的一项重要措施。然而,国家还未出台类似办法,指导城镇养老保险体系中不同制度间以及农村社保体系和城镇体系间的转移接续。

这项新政策迈出了值得肯定的一步,但要得到有效实施还需要进一步完善经办体

^① 城镇养老保险制度分为公务员、事业单位职工、企业职工及城镇居民(限于富裕地区)的不同类型,每种制度都有不同的规则、替代率等。见世界银行(即将发表)。

^② 国务院《城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法》,2009年12月。

系。即使在省内,要做到可靠而及时地转移养老保险关系,也还面临很多现实障碍。大多数城市的信息管理系统互不匹配,养老保险记录的城市间转移需要很繁琐地通过纸质文件来传递。因此,建设一个可以有效地在城市间、省份间进行结算的信息管理系统,是一项重要而又具有挑战性的任务。

养老保险的可携带性是一个短期甚至中期的优先目标,随着时间推移,由于农村和城市养老体系逐渐衔接以及保费缴纳和缴费记录的统筹层次提高,它的紧迫性会逐渐降低。近期提出的关于城镇企业职工养老保险异地转移的政策,为分步骤增强养老保险的可携带性提供了坚实基础,今后不仅要能在地区之间进行转移,而且要能在不同养老保险体系之间进行转移。原则上讲,随着各种养老保险计划的完全融合,可携带性的必要性也就降低了。同样,如果在2020年以前养老保险能实现全国统筹,将有助于实现城镇企业职工养老保险的完全可携带性。不同养老保险体系间的统筹则是一个更为长远的规划。

提高养老保险的可携带性,降低劳动力流动的福利成本、交易成本和管理成本,需要采取以下关键步骤:

- 以城镇职工养老保险异地转移政策为基础,在“十二五”期间针对不同养老保险计划的转移制定实施类似政策,为劳动力跨地域、跨部门流动提供便利。任何一种养老保险项目的个人账户转移都非常简单。农村养老保险和城镇居民养老保险中社会统筹部分的资格和待遇的评估则比较复杂,但也能解决。同样,制定一套公务员、事业单位和城镇企业职工养老保险项目间的转移办

法,也并不是一件简单的事,但可以通过逐渐整合这些项目来实现,先把事业单位和城镇企业职工养老保险并在一起(见本报告社会保障部分的讨论)。如果“十二五”期间制定好了相关办法,那么在“十三五”期间就可以开始具体实施,将各种养老保险项目逐渐整合起来。

- 为使个人账户和社会统筹部分都可以携带,需要建立一种结算机制来进行个人缴费记录的转移和地区之间/不同保险计划之间的各种财务结算。这是一个巨大的挑战,事实证明,迄今为止即使在省内要做到这一点都非常困难,这是由于各地使用的信息系统非常分散,缺乏共同的数据标准,对采用何种数据共享模式也缺乏明确共识。首要步骤是要对养老保险记录和财务结算的标准达成一致。人力资源和社会保障部“金保”工程是中央和省级政府之间达成共识的一个天然平台。不过,设计并建设全国一体化的结算机制可能要到2020年前后才能实现,在这之前,流动人口的流出地和流入地进行双边数据交换仍将是主要工作方式。

- 促进养老保险权益可携带的根本性改革,是实现社会保险基金全国统筹。这是中国政府长久以来的政策目标,不只是针对养老保险,也包括医疗保险。但取得的进展比人们希望的要慢,只是在最近才实现了部分地区的省级统筹。医疗保险统筹的级别甚至更低,现在还往往停留在地市或县一级统筹。提高养老和医疗保险的统筹层次是提高社保权益可携带性最为有效的措施。现实地看,实现这一目标需要分步走,随着信息管理系统及资金的整合,逐步将省级统筹提升为全国统筹。

第五章

提升安全感和完善社会保障体系

380

中国已对基于工作单位的社会保障和“铁饭碗”进行了改革，在构建适应市场需求的社会保护体系方面取得了突出成就。20世纪90年代以来，中国以国际上前所未有的速度实施了一系列社会保障项目，包括城镇与农村人口的养老与医疗保险制度；对城镇正规部门劳动者的失业、大病、工伤及生育保险；一个覆盖7000万人口的全国社会救助制度；还有其他一些改革措施。经合组织国家花了几十年时间才建立起这些体系，而大部分中等收入国家至今还未能做到这一点。

2030年社会保障发展的愿景是：

- 所有家庭都加入养老保险和医疗保险，养老保险和医疗保险制度应尽可能实现不同人群（农村、城市和农民工）和不同职业（一方面是公务员、事业单位工作人员和职工，另一方面是居民和农村劳动者）的整合。在人口老龄化加快的形势下，通过技术性改革和结构性改革，确保持续性和保障的安全性。

- 利用政府、私人部门、社区及家庭等各方面的人力和财力，建立起一个较为完

善、质量较高的老年服务和长期照料服务体系，即使是穷人也能获得最基本的养老服务。

- 各项社会保障制度间有更好的统筹协调性，不仅能为贫困家庭提供足够的、可负担的最低保障，而且可以确保贫困边缘人群不会处于劣势地位，不会掉入“贫困陷阱”。

建立一个包容性强、可持续的养老保险制度

现状与挑战

鉴于中国的人口结构态势，建立一个广覆盖、可持续的养老保障制度将成为今后几十年最紧迫的社会挑战之一。在某种程度上，由于之前的改革步伐太快，有很多工作没有跟上。不过，有关政府部门已经很明确地着手推进相关改革。第一项内容是要改变养老保险对农村居民、农民工和城镇非正规部门劳动者覆盖偏低的情况。第二项内容是降低各种不同养老保险和医疗保险制度的碎

片化程度，促进社会保障体系无缝对接和劳动力流动。第三项内容与收入保障有关，要确保现行养老保险制度提供的收入保障的可持续性。第四项内容，从更长期来看，可能需要对当前的养老保险制度进行结构性改革，才能实现政府的改革目标。

扩大养老制度覆盖面

直到最近，中国养老制度的覆盖率明显

低于同等收入国家的一般水平（见图5-1）。主要有以下几个原因：一是长期以来没有全国性的农村养老保险；二是农民工参加城镇保险的比例很低；三是在2011年上半年之前，一直没有针对城镇居民的养老保险制度，这部分人占城镇劳动力总数的30%~40%。

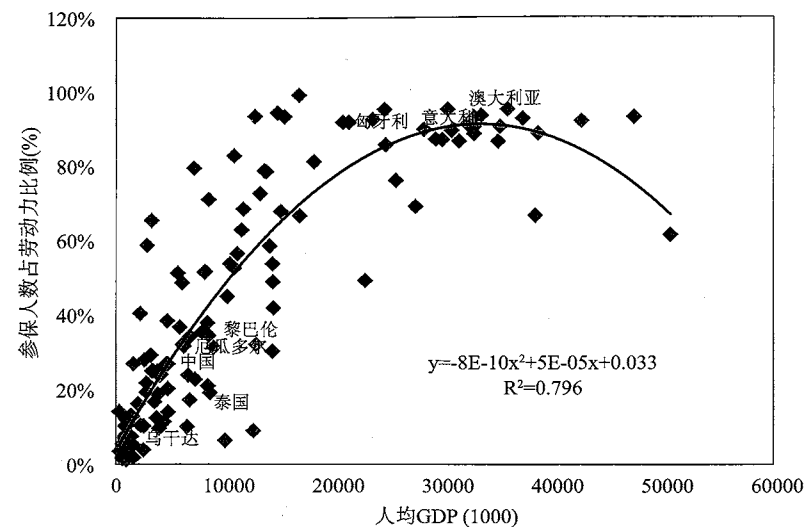


图5-1 不同国家参保人数占劳动力比例

资料来源：世界银行（2010年）。

尽管近年来的状况有所改善，但城镇本地职工和农民工的参保率仍有很大差异。虽然这方面没有可靠的全国性调查数据，但2005和2010年的《中国城市劳动力调查》较好地反映了一些大城市的情况。如图5-2所示，2005年至2010年间，农民工参加养老保险的比例几乎提高了一倍，但仍然只占全体农民工的1/4。相比之下，本地职工参加养老保险的比例高达80%。农民工参保率提高的部分原因是一部分新参保者是参加了包括农村养老保险在内的其他保险体系，而不是参加了城镇企业职工养老保险。

在对参加城市职工养老保险决定因素的回归分析中可以看到，对参加养老保险的边际概率具有正面影响的因素包括职工的教育水平（受教育年限每增加一年，参保概率就会提高4%，大专以上教育会提高7%）和职工年龄（年龄越大的职工越可能参加养老保险）。与此相对应的是，在控制其他因素的情况下，外地打工者与当地户籍劳动者相比，前者参加城镇职工养老保险制度的可能性要低43%，而农民工参保的可能性比其他城市户口的外地打工者又低26%。尽管妇女参保的可能性比男性要低5%，但剔

381

除行业因素后，这一现象就会消失，说明男女参保比例的差别主要是职业而不是性别因素造成的^①。

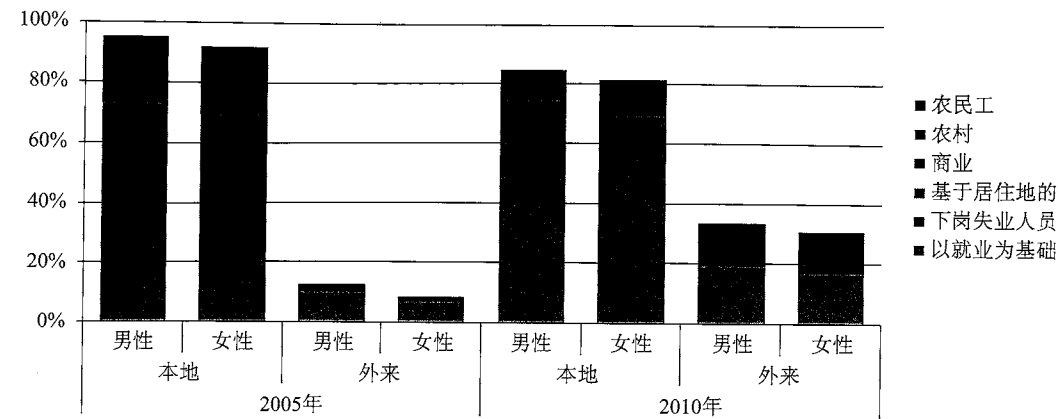


图 5-2 职工养老金覆盖情况，按性别与居民身份划分

资料来源：Giles 和 Wang (即将出版)。

农村地区养老保险覆盖率的历史水平一直很低 (10% ~ 12%)，但从 2009 年实施全国农村养老保险试点改革以来已经有了很大提高 (见图 5-3)。尽管中国从 20 世纪 80 年代就开始进行农村养老保险改革，但直到 21 世纪头十年后期也未能在扩大覆盖面上

取得重大进展，主要原因包括养老保险高度地方化、许多地区财力有限、农村人口缺少参保激励以及执行力度较弱等^②。但 2009 年开始的农村养老保险试点大幅增加了参保人数。

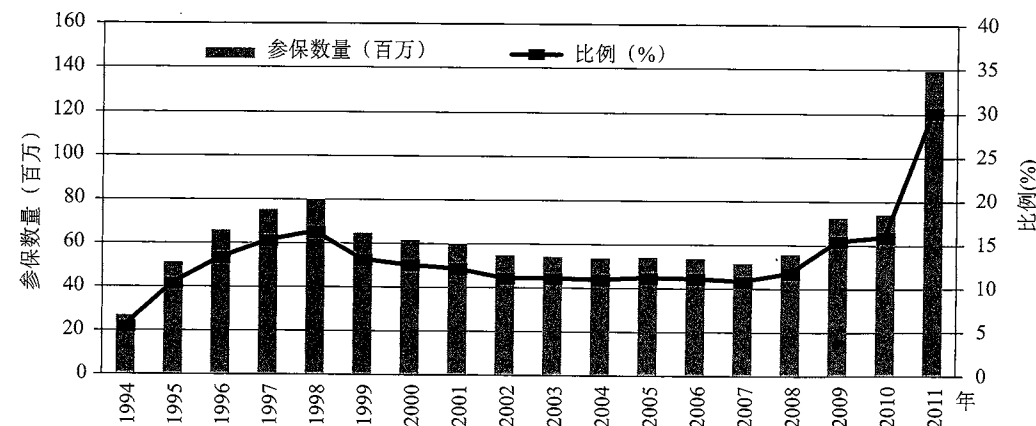


图 5-3 农村养老保险参保情况、缴费总人数 (百万) 及其占农村就业人口比例 (%)

资料来源：人力资源与社会保障部，各个年份。

^① 关于各类城镇社会保险制度参保决定因素的分析见 Giles 和 Wang (即将出版)，分析使用了 2005 和 2010 年 CULSS 报告。该文也指出，对农民工参加城镇养老保险制度及其他社会保险制度 (如医疗、失业及工伤) 的情况，不同官方数据之间以及官方数据和调查数据之间有很大差别。

^② Wu (2009); Lv (2005)。

为解决养老保险覆盖不足的问题，自 2009 年以来中国迅速采取了一系列措施，把以前未纳入正规保险制度的群体也包括进来。以前，养老保险覆盖低的群体主要是农民、农民工以及不在正规部门就业的城镇居民。2009 年底，在全国范围内开始推出一项自愿参加的农村养老保险制度，包括两个部分：一是农民个人交费、国家按比例配套投入的个人账户；二是达到退休年龄后可领取固定数额的基础养老金。这项制度是利用财政补贴鼓励农民参加养老保险的一项创新。中央政府在基础养老金的筹资方面发挥了重要作用：在中西部省份，这部分资金由中央全额支付；在沿海省份，由中央负担一半。2011 年，城镇居民养老制度也大体沿用了这种思路。农村养老保险和城镇居民养老保险都争取在 2013 年底覆盖到全国所有人口。这两种制度中都有很大的政府补贴成分：在养老金的积累阶段由财政按个人交费额进行适当补贴，更重要的是在退休后由政府全额支付基础养老金。目前农村养老保险的缴费人员已经增加了约 1 亿人。2011 年开始实施的《社会保险法》和 2008 年开始实施的《劳动合同法》都强调城镇企业有义务将农民工纳入城镇职工保险制度，有些指标表明在这方面已经取得了一些进展。

城镇养老保险制度的收入保障和系统性风险

除了覆盖面，社会保障的另一个关键要素是它所提供的收入保障水平。对养老保险来说这是一个需要引起关注的问题。虽然城镇养老保险制度的名义待遇水平稳步提高，

但近些年来养老金的收入替代率大幅下降 (见图 5-4)，当然按照国际标准原来的替代率就偏高。虽然事业单位和公务员养老金的替代率仍处于超过 60% 的较高水平，但企业职工的替代率已经下降到接近国际劳工组织所建议的 40% 这一最低水平。由此引发的问题是，从长远来看这种保险制度是否能提供适当收入保障。在一定程度上，这个问题是由于制度设计和实施特点造成的，尤其是个人账户积累额 (绝大部分是银行存款) 的实际收益率为负，同时各地还普遍存在所谓“空账” (即个人账户中的储蓄已经在早些时候被用于支付当期退休人员的养老金)。此外，养老保险体系也面临着化解巨大的“历史债务”的挑战，这些债务是对以前参保者较为慷慨的待遇承诺造成的^①。

城镇养老保险制度的设计和执行将面临一些结构性挑战，可能会损害其权威性，导致不公平加剧及劳动力市场扭曲。它主要包括下列几方面的问题：

- 城镇职工养老保险对以前职工提供的较为慷慨的待遇所带来的“历史负担”，主要是通过当期缴费来偿还的，因此现行缴费率一直很高，使现在的员工不愿意参保，导致老职工和年轻职工之间的代际不平衡。粗略估算显示，养老金的隐性负债大概相当于 2008 年 GDP 的 82% ~ 130%，具体比例取决于所作假设^②。

- 制度设计的缺陷会损害参保积极性，影响保险制度的财务可持续性，如退休年龄

^① 中国自改革开放以来对养老保障体系进行了数次改革，使得不同人群的待遇计算方法有所不同。不同人群因其加入养老制度的时间不同而被称为“老人”、“中人”和“新人”，见世界银行 (即将出版)。

^② 净成本可能低于这个水平，因为公务员和事业单位人员养老保险中已经有大量的公共补贴，见世界银行 (即将出版)。

所有人享有均等机会和基本保障

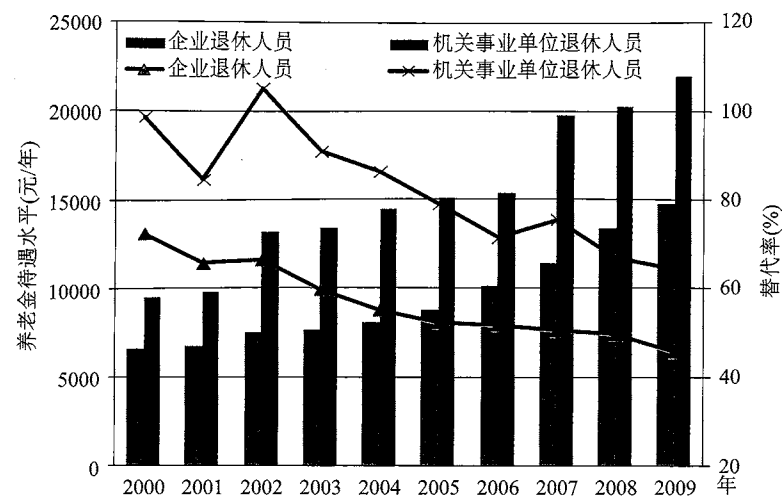


图 5-4 中国城镇养老保险制度待遇水平及收入替代率

资料来源：国家统计局，《中国统计年鉴 2010》，《中国劳动力统计年鉴 2010》。

偏低。对城镇企业职工基本养老保险制度的研究证实，这一制度的可持续性将面临巨大威胁。长期精算预测表明，2002年到2075年的基金缺口总和（即所测年份基金缺口的现值之和）为中国2001年GDP的95%。该预测还显示从2009年到2018年整个体系会有少量现金结余，然后开始出现赤字，尽管那个时候目前的“新人”变老后只享有较低的替代率^①。

• 个人账户积累额的收益率偏低，意味着养老金的收入替代率远低于制度设计之初时所期待的水平——只要个人账户积累额按一年期存款利率计息，这个因制度设计结构所产生的问题就无法消除。事实上，对城镇职工来说，个人账户积累额的负利率会推升原本就较高的养老保险费率。

• 城镇地区多种养老保障制度并存，有企业职工的制度、事业单位职工养老保险制度和公务员养老保险制度，一些地区还有

城镇居民养老保险及农民工养老保险制度。这导致劳动力市场上的权益分割，制约了劳动者在不同职业间的流动，以及公共和非公共部门劳动者薪酬水平的隐性差别。多种养老保险制度并存的作法不符合国际趋势，有必要对不同类型劳动者的养老保障政策框架进行整合。

• 不同地区城镇养老保险制度碎片化，养老权益缺乏可携带性，这在第四章中已有所讨论。不同城市之间缺乏风险统筹，难以进行基金转移，限制了城镇养老制度的保险功能，并扩大了各地收入保障水平的差别。虽然近期对城镇养老保险异地转移的规定已经朝正确的方向迈出了积极的一步，但仍需要加强各地的信息管理系统和支付体系，才能做到信息交换和资金转移，使政策真正具有可操作性。更广泛地看，在农村养老保险、城镇职工养老保险、机关事业单位养老

^① 见 Yvonne Sin, Ibid. 这些估算是根据七个大城市的样本作出的，要提高结果的准确性，就需要更有代表性的、反应最新情况的模型，比如2005年对个人账户年金作出的改变。

保险和城镇居民养老保险等不同的养老制度之间，还没有类似的转移接续法规。就统筹层次来说，实现养老保险省级统筹的目标还没有完全实现，大多数省份只是在地市级统筹基础上实行了省级部分统筹。

应对养老保险制度改革挑战

中国养老金制度改革的指导原则较为合理，接下来需要进行的参数改革和结构改革将有很大挑战性。最近几年，中国政府明确提出了养老金制度的改革原则。城镇地区的原则是“广覆盖、保基本、多层次、可持续”，农村则是“广覆盖、保基本、有弹性、可持续”。要扩大养老保险制度的覆盖面并加强各种制度之间的整合，同时确保为所有劳动者提供适当、可持续的保障水平，这将是一项复杂的任务，需要对养老保险制度进行结构改革和技术性改革。关键问题是当各种目标相互冲突时如何进行权衡取舍。总体看，深化养老金制度改革是一项长期任务，可分以下几个阶段推进。

近期

首要的是为农民、城镇居民和农民工参加养老保险提供恰当激励。对新型农村养老保险和城镇居民养老保险进行财政补贴，是鼓励人们参保的一个重要激励措施。但是，由于补贴主要发生在后期——在参保人退休之后以基础养老金的形式发放，而最低的缴费年限只有15年，这种做法提出的一个问题是那些45岁以下的人是否会大量参保。在成都和广东两地的初步调查发现，年轻农民对新农保的参与率要大大低于接近退休年龄的人^①。“家庭联保”是鼓励参保的一项

^① 成都的调查结果见 Wang et al (2011)；广东的调查结果见 Wang et al (forthcoming)。

重要激励措施——按照这项规定，只有当工作年龄的子女缴纳养老保险费，年老的父母才可以领取基础养老金。但这只是一个过渡性规定。在中期，有关部门可能需要对那些45岁以下人口参保提供更大激励，比如提高对个人账户的缴费补贴和/或提高那些缴费超过15年的人退休后可领取的基础养老金数额等。

提高农民工参保率要采取另外的激励办法。虽然近期的数据表明农民工参加城镇职工养老保险的比例有所提高，但进一步扩大养老保险覆盖率将面临三方面挑战。第一，大多数农民工仍在非正规部门就业，不能参加城镇居民养老保险。第二，即使那些在正规部门就业的农民工，由于很多年以后才能从养老保险中受益，而他们未来工作生活的地点以及养老保险账户能否转移都不确定，他们可能不愿参保。第三，他们的企业也可能考虑到会额外增加劳动力成本而不愿为其养老金账户缴费。对那些希望最终返回家乡的农民工来说，如果能加强城乡居民养老保险制度的整合，他们参加家乡的农村养老保险就比较合适。而对那些计划留在城市的农民工来说，解决上面说的前两个问题的一个办法就是将农民工的社保缴费与居住证发放和户籍改革联系起来（见第四章），只有缴纳了一定年限的社保费才能逐步享受居住地的各种社会待遇。

除扩大养老制度覆盖面外，近期还需要对城镇正规部门的养老保险制度进行改革。包括如下内容：

• 启动提高退休年龄的进程。由于退休年龄需要逐步提高，最好尽快开始提高可

所有人享有均等机会和基本保障

以领取养老金的年龄。有些中国学者提出的一个问题是，目前年龄较大的劳动者技能较低，生产率低下，不是企业最需要的劳动力。这是一个合理的关切，但是如果退休年龄的提高是渐进式的，同时通过完善失业保险、加强对劳动者的职业中期培训和终生学习，这几个方面结合起来应该可以缓解提高退休年龄对年龄较大的劳动者和总体劳动生产率产生的负面影响。

制定一个处理历史遗留养老负担的战略。较为合理的步骤如下：①将历史负担与其他养老费用分开；②测算支付这些遗留负担的资金需求，可以作为养老制度财务状况精算模型的一个组成部分；③就如何通过长期安排为历史遗留养老负担筹集资金达成共识，要使用现行养老保险收入外的渠道，如发行政府债券、利用全国社会保障基金等。

为事业单位、公务员与城镇职业养老保险制度的整合做好规划。虽然已经确定了5个省份进行事业单位养老保险改革，但迄今为止进展有限。事业单位和公务员的养老保险最终应当完全归入城镇职工养老保险，近期首先要规定这两类群体的个人也要缴纳养老保险费^①。有些事业单位已经这么做了，但还需要进一步扩大。对公务员来说这一点更有难度，但印度等国家就要求新加入公务员行列的人员缴纳养老保险费，这为如何实施向统一的养老保险制度过渡提供了范例。不管是事业单位还是公务员，制度设计的关键问题都是在将他们纳入城镇职工养老保险的同时，如何避免其养老金替代率大幅下降。这就需要将养老金改革与更广泛的事业单位和公务员待遇改革结合起来考虑。

完成养老保险的省级统筹。养老保险的省级统筹有助于养老待遇在省内均等化，也有助于加强养老金制度的保险功能。虽然各地已经作出了实现完全省级统筹的政策承诺，但迄今为止大多数省份只实现了部分省级统筹。

建立有利于养老金权益转移和统筹层次提高的信息系统。目前，尽管各地已经努力实现了在省内以及新农保和城镇居民养老保险制度内部使用统一数据标准的目标，但养老保险信息系统一般建立在地市级，是高度碎片化的。近期内很重要的一点是要在人力资源和社会保障部的领导下建立一套通用的数据标准和数据分享规则，制定旨在推动各信息系统接轨的数据管理系统战略。各省内部也需要整合社会保险信息体系，为最终实现受益人数据和财务信息的跨省分享做好准备。

中期

中期面临的主要挑战是加强不同养老制度间的协调并逐步予以整合。在养老保险制度覆盖率提高后，降低不同地区间、不同人群养老制度间的分割程度就成为重要任务。这对提高劳动力流动性非常重要。这方面的改革包括以下内容：

完成事业单位、公务员养老保险与城镇职工养老保险制度的整合。为建立一个包括所有正规部门职工的统一养老保险制度，需要逐渐整合公务员、事业单位和城镇职工保险制度的政策和管理框架。就改革顺序来说，比较合理的是先将事业单位养老保险与城镇职工养老保险结合起来，将公务员

养老制度纳入这个体系可能需要更长时间。为避免事业单位人员和公务员收入替代率由于改革出现大幅下降，有必要建立补充性职业年金，这样可以对整合后的城镇正规部门养老保险制度所提供的待遇形成有益补充。

整合农村居民养老和城镇居民养老制度及管理体系。由于这两个制度的政策协调较为紧密，它们的整合也应当相对简单。事实上，北京、上海、中山和成都等城市已经做到了这一点。面临的主要现实挑战是要确保不同省份、地市的信息和财务交换系统充分整合，以便为这两个养老制度在每个行政区域之内和更大范围内的整合创造条件。

基于前期开展的准备性工作，中期还要实施其他主要改革。这些包括：

通过制定明确的筹资战略，在财务上将历史遗留养老负担与现行养老金制度相分离。把历史遗留养老负担从当前及未来养老保险制度中剥离出来，政府就可以降低当前及未来劳动者养老保险缴费负担。这有助于减少提高退休年龄可能遇到的阻力。历史遗留养老成本可以由各级政府来承担，劳动者和退休人员也可承担一部分。中央政府可以建立一个筹资框架，中央承担保证最低限度权益的支出责任，各省市承担其余待遇的支出责任。

将各种城镇养老保险制度的基金统筹提高到全国层面。这是国家既定的政策目标，而且从各种角度来看都是一项可取的改革。不同制度间整合和提高统筹层次会面临两个最大挑战：一是就统筹缴费收入在地区间的分配办法达成各方都认可的规则；二是建立一个参保人员数据与财务信息交换平

台，方便养老金权益在不同地区之间、不同养老制度之间转移。要在数据分享方面取得进展，需要加快推进人力资源和社会保障部目前开展的数据标准化工作。不论是从技术角度还是从协调各群体不同利益角度而言，上面这两项任务都非易事。

采取措施确保养老保险制度能够提供可持续和可靠的收入保障。这一方面要求在养老金积累期间有足够高的回报率，同时也要求对退休后领取的养老金进行必要的指数化调整。对养老金进行系统性的指数化调整非常必要。根据物价水平进行指数化调整，虽然可以帮助退休人员克服通胀影响，但很可能造成退休金相对于工资的比例下降。另外一种做法是将价格和工资增长结合起来^①。为确保养老金积累期间能获得较高收益率，养老保险的收益率必须要高于银行储蓄。这就需要对养老保险基金结余实行更为平衡的投资策略，从长期来说可以考虑采用名义个人账户模式，回报率与GDP增长率进行挂钩。

远期

就远期来说，最好区分开有正式雇佣关系和没有正式雇佣关系（如自雇人员和非正规部门就业）的人员。这就要求对这两类人建立跨越城乡界线的统一养老保险制度，打破传统的地域划分。这种体系将与未来城乡一体化及深化户籍改革相一致，有助于解决养老权益的接续转移问题。这方面可以借鉴经合组织国家专门针对自雇人员的养老制度的经验。

就具体实施来说，远期需要建立全国的数据管理系统，为实现全国统筹和制度整合

^① 国际上的普遍趋势是公务员和其他劳动者的养老保险制度融合度日益加深，或者是完全整合，或者是在整合的基础上对公务员有补充性的附加制度，见 Palacios and Whitehouse (200*)。

^① 关于养老金指数化的原则，见 Piggott and Sane (2009)。

所有人享有均等机会和基本保障

提供支撑。这是一项十分艰巨但又必须完成的任务。问题在于，从技术和政治上来考虑到底什么样的综合数据管理模式最为可行。这不一定是个非常集中的数据库，而可以是省级信息系统的结合，中央承担数据交换中心的职能，或是建立一个“云系统”。

除了整合各种养老保险制度，还需要考虑养老金待遇的结构与组合。为了兼顾收入保障、扩大覆盖面及可持续发展这三个政策目标，从长远来看，中国可以考虑将整合后的养老制度纳入到一个三支柱框架中来（见图 5-5）。

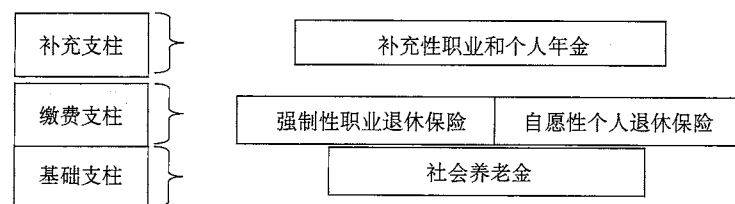


图 5-5 养老保障体系长期设计方案

• 基础支柱：通过非缴费型“社会养老金”为老年人提供最低水平收入保障，防止贫困。这建立在现行新农保及城镇居民养老保险基础之上，不过“社会养老金”更推进了一步。城乡居民养老制度还要求有一定的个人缴费（虽然费率很低），但“社会养老金”与缴费没有任何关系。社会养老金的数额不能太高，以确保财务可持续性。它的资金可以来自一般财政收入，中央政府承担主要筹资责任，不过地方政府也需要承担一部分。依据财政能力和社会养老金水平，社会养老金发放可对申请人员进行家访调查或其他养老金收入调查（后者在管理上比较简便）。此类待遇的一个重要原则就是以共同的方法制定待遇标准，而且所提供的最低收入保障要略高于低保标准。各种形式的社会养老金在经合组织国家非常普遍，是确保老年待遇全覆盖、避免老年贫困的一个手段^①。

• 缴费支柱：包括针对所有工薪收入

者的强制性缴费确定型制度（通过调整现有城镇养老保险制度而成）和针对城乡没有固定工资收入劳动者（如临时工、自雇人员和农民）的自愿性缴费确定型制度。对于有工资收入的劳动者，建议考虑采取名义个人账户（NDC）的方法。无论是从增强劳动力市场激励性、促进劳动力流动来说，还是就降低缴费率及为保发放而进行的资金储备而言，名义个人账户模式都很有吸引力。更重要的是，这可以在不带来过度投资风险或对政府产生过高监管要求的情况下，为缴费人员带来实际收益率的提高。而对于那些没有固定工资收入的人，建议政府持续提供（还可以增加）缴费补贴，从而为他们参加自愿型养老保险提供更大激励。对那些无固定工资收入人员的养老保险可实行完全积累制，最好由中央政府提供收益率担保，以降低缴费者的“空账”风险。这种两项制度并行的体系可能会面临的风险

是，由于对无固定收入人员提供补贴，可能会鼓励人们更多从事非正规工作。一个解决办法是对正式部门低收入劳动者也提供一些补贴激励，墨西哥和哥伦比亚就引入了这种做法。

• 补充性支柱：针对所有城乡居民，为他们提供自愿性职业及个人年金，可以对其他养老金待遇形成有益补充。对于大部分劳动者及企业，这完全可以作为一种自愿性安排，是劳动者非工资报酬的一部分。对于公务员和事业单位职工而言，这是将其纳入城镇企业职工养老保险制度又确保他们收入替代率不大幅下降的一个重要补充。

养老服务——有尊严地变老

现状与挑战

虽然养老金是老年保障的一项关键内容，人口快速老龄化也要求发展各种养老及长期老年照料服务，但目前中国此类服务的发展相对滞后。历史上照顾老年人一直都是家庭的责任，而且从文化角度而言至今依然如此。与此同时，国家供养了那些最贫困的没有其他生活保障的老人，即农村的“五保人员”和城镇地区的“三无人员”^①。2011年五保制度覆盖了550万人，其他贫困老人往往享受到低保待遇。不过，随着城镇化进程加快，“4—2—1”家庭模式会加重子女负担，人口快速老龄化对各类养老服务的需求激增，传统养老方式及政府提供的针对特定人群的养老保障已难以满足这些新需求。

现行养老服务及长期老年照料服务的政策框架还不完善，未能充分反映近年来人口结构、政策、经济和社会的变化。1996年中国通过了《老年人权益保障法》，用来指导和规范老年人的社会保障、福利、服务、医疗、教育等权利。2006年，包括国家发改委和民政部以及老龄委在内的十个机构联合提出了一项关于老年服务业的政策文件^②。2009年北京、天津、青岛、大连、厦门、上海和长沙开展了以家庭和社区为基础的老年服务试点，建立了300多个城市老年服务中心。1996年《老年人权益保障法》对老年照料服务的发展产生了重要作用，但它已经不能反映中国经济、人口、社会和政策迅速变化（如养老保险种类和覆盖面的扩大）。“十二五”规划对养老服务体系建设给予了更加明确的关注。

养老服务及长期照料具有多部门特性，对中国制定协同战略提出了组织上的挑战。养老服务及长期照料服务涉及多个部委、各级政府以及非政府部门，难以形成综合性战略。在中央政府层面，相关政策的制定涉及国家发展与改革委员会、民政部、人力资源与社会保障部、卫生部以及国家老龄委。而在地方层面，省、市、县、乡镇一级政府都有责任设计、协调并实施老年长期照料服务，有时还可与其他志愿者组织协作开展这些工作。

良好协调机制的缺失不利于养老服务及长期照料工作的开展。这方面的影响已经十分明显。缺乏协调限制了以下工作的开展：

^① 五保制度为困难老人提供保吃、保穿、保烧（燃料）、保医、保葬，以及零用钱。“三无”人员指无赡养人、无生活来源、无劳动能力。

^② 《关于加快发展养老服务业的意见》，2006年2月。

^① 见 Palacios 和 Sluchynskyy (2005) 及 Holzmam, Robalino 和 Takayama (2009) 经合组织成员国及中等和低收入国家国民养老金概览。

所有人享有均等机会和基本保障

充分估计各类老年照料服务的单位成本；评估服务筹资的最佳方案；制定清晰、透明的服务资格标准；适当划分服务购买、委托和提供功能；建立老年照料服务的质量保证体系^①。

中国还十分缺乏接受过适当训练、能够提供养老服务及长期照料的专业人员。特别是，社会工作教育及实践还处于起步阶段。现在，全国有 250 个机构可以提供社会工作培训，每年只有 1 万毕业生，60% 的毕业生因为工资低、缺乏职业发展机会等原因在毕业后转而从事其他工作^②。由于缺乏培训社会工作技能所需的工作环境及场所，很难培养一支得力的社工队伍，而这对老年服务的数量和质量都会产生影响。除了社会工作者，其他专业的养老服务技术人员也严重短缺，包括专业护理员和老年病理师等。

在国有企业市场化改革背景下，以社区为基础的长期照料服务开始兴起，不过此类服务往往很分散，且力量薄弱。2007 年“社会化管理服务”制度覆盖了 3140 万名企业退休人员。这些服务旨在满足这些老年人的社会服务及医疗需求，不过往往过于零散。在城市地区，以社区为基础的长期照料已经出现。譬如，北京市推出了“四就近”的服务模式，充分利用社区资源让老年人就近参加学习、就近开展活动、就近得到照顾及就近参与社区事务。不过，评估表明有关社区和居家养老服务支持职能的界定往往不

明确，不同部门及服务提供方之间缺乏协调，进而导致服务提供成本非常昂贵且难以持续^③。另外，民营部门正对中国的高端老年照料产业表现出越来越强的兴趣^④。

在养老及长期老年照料服务制度设计与执行方面所面临的挑战，并非中国特有。许多比中国老龄化程度更高的发达国家和新兴经济体已经采取了一些改革措施来应对这一挑战。他们提供了许多相关经验，采取了各种筹资、服务提供和监管模式，中国要建立一个既符合本国国情又考虑财政能力的模式实非易事^⑤。

应对养老服务的挑战

鉴于中国养老服务还处于发展早期，政策制定者面临的最根本问题是应该勾画一个什么样的养老体系愿景。经合组织国家在老年照料服务的提供、筹资与监管方面的做法大相径庭，这在很大程度上反映了不同国家对这个问题的潜在的社会与文化态度。譬如，在老人长期照料的总支出水平以及公共部门和私人在这其中负担的比例等方面各国都有很大差别（见图 5-6）^⑥。中国首先要确定一个符合其社会服务体系愿景、文化倾向和财政能力的老年照料服务模式。因此，接下来主要讨论政策制定者在不同阶段需要优先考虑的问题及可供选择的解决方案，而不是给出明确的政策建议。

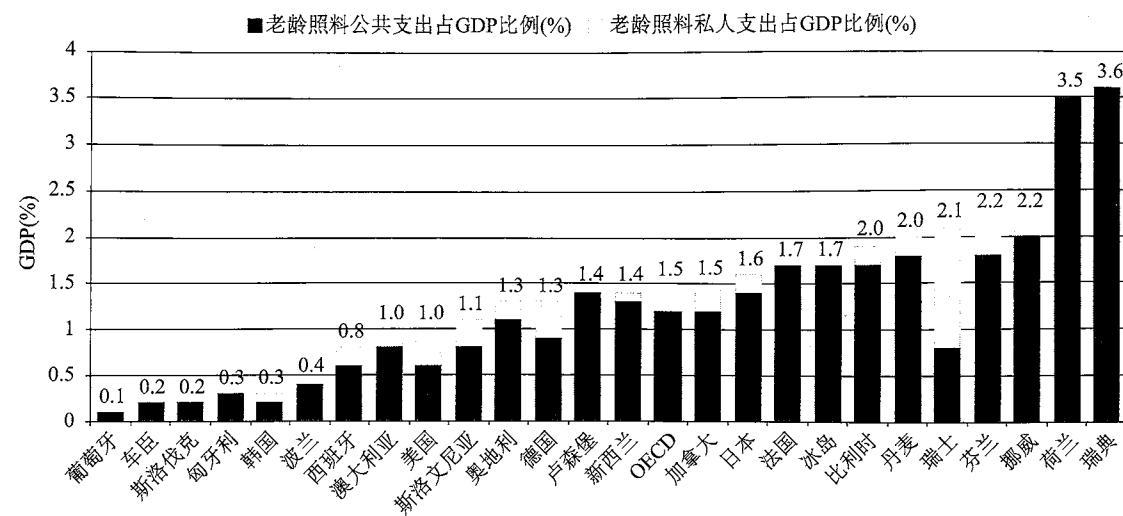


图 5-6 2008 年经合组织国家长期照料服务支出（占 GDP 的百分比）

资料来源：OECD 医疗卫生数据（2010 年）。

近期

首先要制定一个完整的养老服务政策框架。在这个过程中，一个中心问题是在服务筹资和服务提供方面政府与私人部门如何协调。鉴于中国老龄化速度很快，有待满足的需求很大，养老服务显然不能由政府“一手包办”，而是需要利益相关方——包括国有部门、非国有商业部门、非政府部门以及社区和家庭共同承担责任，实行服务提供多元化。这也符合中国的传统文化及家庭价值观。可以考虑将养老服务划分为三类，政府在每类服务中的作用都有所不同：一是政府既要出资也要负责提供服务；二是只出资但把服务提供外包出去；三是既不出资也不负责服务提供。具体如下：

- 开展各种老年照料服务模式的试点，更好地了解服务成本和质量等问题，同时探索政府、非政府以及社区和家庭在服务筹资

和服务提供方面的多种组合。目前已经有一些很有趣的试验（如在杭州和上海），可以认真评估并推广这些做法，为国家政策的制定提供参考，同时还可以借鉴相关国际经验^①。

- 要特别重视老年照料服务的筹资模式。就近期来说，能用于老年照料的公共资金依然有限。经合组织国家在使用公共资金用于老年照料方面的做法差别很大，有的基本上完全使用政府一般性财政收入（如斯堪的纳维亚国家），而有的则采取基于保险的方式。对中国来说，公共资金很可能将继续来自一般财政收入，但可得资金水平会低于那些主要依赖一般财政收入资助老年照料的国家。在公共资金使用上，政策制定者在近期可以尝试对服务提供者实行供方补助，同时对居民家庭进行需方补贴。越来越多的经合组织成员国开始补贴需方，把补助直接

① Joshua (2011)。
 ② 民政部，见 2011 年 11 月 11 日《中国日报》。http://www.chinadaily.com.cn/bizchina/2011-11/09/content_14065471.htm。
 ③ Cheng (2010)。
 ④ 可参见世界退休社区亚洲 2011 年会的相关材料。
 ⑤ 经合组织成员国长期护理模式请见 Joshua (2011, 卷 2)。
 ⑥ 长期照料服务不同于老年照料服务。老年照料包括各种类型的服务，但是长期照料往往是老年照料中资金需求较大的一块。

① 经合组织国家的经验见 OECD (2011)。转型国家的经验见世界银行 (2010 年)。

发给家庭，这样家庭可以在居家养老、社区养老或机构养老中自主选择^①。在老年照料问题上，家庭和非正规养老安排——包括基于社区的养老安排在内都扮演着重要角色。需要注意的一点是公共资金不应在非正规养老和社区养老产生挤出效应。至少，公共资金不能引导人们偏向于选择某种养老模式，对选择自己照顾家中老人或选择社区养老的家庭都应该一视同仁。

• 就近期而言，公共资金还将主要用于贫困老人。在这个问题上，经合组织成员国的做法也各有不同，有的是通过政府一般收入或是由保险缴费筹资提供全民享有的养老服务制度（欧洲大多数国家、日本及韩国），有的则是以家计调查为基础的制度（美国、英国和澳大利亚）。中国可以考虑采取一个循序渐进的方式，首先满足最贫困人口的需求，境遇较好的家庭可以自己出资享受质量更高的养老服务。中期面临的挑战是，对那些既不是特别贫困又没有能力完全自筹资金获得养老服务的中间人口而言，公共资金应承担起什么样责任。

• 要考虑的另一个重要问题是，鉴于养老服务涉及众多公共与民营机构，需要为这个领域建立起必要的组织安排和协调机制。民政部已经制定了《社会养老服务体系建设“十二五”规划》，可以通过建立一个高层协调机制来进一步完善有关制度安排，相关部门和机构包括民政部、发改委、卫生部、人保部及国家老龄委等。同样，地方层面也需要建立类似协调机制，负责当地老年服务体系的监督、监管与管理。

• 加快培养老年照料行业急需的人力

资源。有关政府部门已经看到了这一问题的紧迫性，并正在加快培养社会工作者和老年病理师、老年人护士等专业人员。2011年民政部宣布，在18个中央部委的协调努力下，将在2015年年底实现拥有200万名合格社工的目标^②。不过，在培训社工的同时，还需要解决他们工资很低、缺乏职业发展前景的问题。由于这个原因，很多接受了社会工作训练的人并不从事这方面工作。此外，还需要制定一个清晰的战略，促进受过正式训练的人员与家庭成员和志愿者之间的互动。

中长期

在中长期需要深化“十二五”期间启动的各项改革，而随着人口老龄化速度加快，可能还需采取新的措施，主要包括如下方面：

• 制定老年照料服务的监管框架，鼓励非国有服务提供者（社区的、商业性的和非营利的）进入这个产业，同时确保遵守基本服务标准。这首先需要评估不同服务的需求，同时要了解哪些服务是居民家庭愿意自行提供的。另外一项重要工作是建立规范的许可和认证体系来确保服务提供方能够达到基本服务标准。

• 探索和推行长期照料保险，为这项日益增长的需求解决资金问题。包括德国、韩国和日本在内的一些经合组织国家近年都将长期照料保险纳入了它们的全国社会保险体系，这些模式也许能给中国提供一些经验。由于中国社保缴费率已经很高，倘若再从工资中扣除专门的长期照料保险费，可能

只有在逐渐降低诸如养老保险和住房公积金缴费比例等之后才能实行。另一方面，作为对长期照料保险试点的一个补充，可以对那些选择以家庭照料或社区照料方式来照顾家中老人的贫困家庭甚至中等收入家庭提供“照料者补贴”。

• 走向老年照料和生活协助相结合的模式，依靠多种机构的多方面技能，提供一系列个性化服务，满足人们多样化需要。

推动社会保障体系的整合

现状与挑战

过去20年中国社会保障项目扩面与改革步伐令人瞩目，不过也带来了如何加强社保体系整合的新挑战。随着社会保障体系扩大，无论在养老金或社会救助等单项制度内部，还是在不同制度之间，都出现了兼容性不强问题。只有解决好这些问题，才能建立一个整体上协调一致的社会保障体系，而不只是各部分的简单叠加^①。只有明确把握社会保障体系的政策目标及其反映的社会价值观，才能实现社会保障体系的统一性。

应对挑战

社会保障体系的协调统一需要进行平衡，一方面要确保安全性、加强对贫困人口的保护，另一方面又要通过适当的激励措施鼓励人们工作，更多地选择在正规部门就业。社会保障体系中的各项制度内部及不同制度之间都需要处理好这一平衡。目前的社会保障体系在未来几年内要实现保障与激励的平衡，需要关注以下几方面问题。

深化社会救助制度改革要有助于更好实现扶贫能促目标

过去10年中，城镇和农村地区低保制度已经覆盖了约7000万受益人，这是一个令人瞩目的成就。低保制度的进一步发展将有助于改善项目设计和增强与其他项目的关联。可以在以下几方面加以改进。

• 第一次改进是低保制度对贫困人口和“近贫”人口造成的相对影响。虽然低保有效地将非贫困人口排除在外，但制度设计提高了“近贫”家庭掉入“贫困陷阱”的风险。符合低保条件的家庭可以领取他们的收入与当地低保标准之间的差额，除此之外，还可享受一系列其他的非现金待遇，包括学费减免、医疗保险补助、政府保障房以及水电补助。因此，与那些收入刚越过低保标准却不能享受任何上述非现金待遇的家庭相比，他们的生活可能还要更好些。这意味着一旦低保家庭从低保制度“毕业”，就会面临很高的有效边际税率的风险（这会激励人们依赖社会福利），接近低保标准的家庭也会觉得对他们的待遇不公平。北京等一些城市通过为接近低保标准的家庭提供一些特定基本服务补助来确保他们的境况不会比低保家庭差，不过这种补助不是所有地方都支付得起的。经合组织国家往往通过低收入家庭的税收抵免或其他优惠待遇来解决，不过在可预见的将来，这一方法在中国不可行，因为中国大部分家庭仍然不用交个人所得税。

• 第二次改进是开发一个确定低保标准和受益水平的系统方法。现在，各地确定低保标准的方法以及低保标准本身都有很大差异，反映了低保制度的实施具有高度分散的特点。

^① OECD (2011)。

^② 《中国日报》（前文已引用）。

^① 见世界银行《社会保障战略研究报告》（即将出版）中对于构建社会保障体系的方式的有关论述。

低保标准有一定的多样性是合理的,但各地制定低保标准的方法最好统一。民政部在这方面已经取得了一些进展,对新的探索和经验进行评估将有益于指导将来的政策制定。

- 第三次改进是增强社会救助项目与贫困县扶贫措施的协调。传统上,区域扶贫往往与贫困家庭的社会福利提供并行。中国政府新的农村扶贫战略提出了逐渐加强社会救助、社会服务和扶贫项目结合的方向(比如在扶贫培训项目中优先考虑低保家庭和近贫家庭)^①。

- 随着时间推移,同时也随着户籍制度改革推进以及城乡劳动力市场进一步融合,预计农村低保和城镇低保项目将会走向统一,省内、市内城镇低保和农村低保标准的差距将会缩小。

社会救助项目面临的另一项问题是处理好低保与其他针对贫困人口的全国和地方福利项目的关系

这些福利项目包括五保、临时救助和对特困家庭的其他支持。《社会救助法》草案将居民最低生活保障作为社会救助体系的核心内容,是朝这个方向迈出的积极一步。还有一个重要问题是要避免很多经合组织国家曾经犯过的错误,它们的社会救助和福利项目不断扩大,往往已经背离项目初衷,并导致项目管理效率低下。

在养老和医疗保险制度中,用财政补贴来鼓励参保的做法可能会加大今后农村人口和城市非正规部门从业人员不愿转往正规部门就业的风险,因为正规部门的社保缴费比例较高

鉴于非正规就业部门的劳动生产率相对

较低,且工作条件也相对较差,这既会影响经济发展(由于非正规部门就业的生产率相对较低),也对工人本身不利。就当前而言,为提高养老和医疗保险的覆盖率,为正规部门和非正规部门的所有劳动者提供保障,有必要冒这个风险。但是从中期来看,可能需要研究降低非正规就业部门的劳动者“转入”正规部门时面临的高边际税率的办法,因为他们失去了社会保险补助,又得承受较高的社保缴费比例。墨西哥和哥伦比亚等中等收入国家为正式社会保险制度中的低收入劳动者持续提供补贴的做法,也许能为中国应对此类挑战提供一些有益经验。更重要的是,可能有必要重新考虑如何更好地平衡一般性财政收入和社保缴费在各类(包括正规部门和非正规部门就业)人群社会保险待遇中的作用。

社会救助与社会保险制度的协调一致性,是中期需要密切关注的一个问题

这方面的一个例子是各种制度对老年人的覆盖和待遇是否协调一致。随着今后几年基础养老金待遇向农村和城镇非正规部门退休人员的扩展,需要仔细考虑对家庭收入和低保资格条件的影响。目前,在确定低保资格时基础养老金收入不计入家庭收入,但将来随着养老保险制度的扩展,需要认真考虑这种做法是否合适。

由于近些年城镇家庭住房估价急剧上升,保障性住房政策与社会救助制度之间的衔接应引起关注

政府不仅要为贫困人口提供公租房,而且也要更加重视为低收入家庭提供保障房。虽然这是一个值得欢迎的政策方向,但需要

更严格地评估包括免费或由政府补贴的公共住房在内的一揽子社会救助的隐含价值,并将其与非低保家庭享有的补贴相比较。

在扩展如此迅速、各地制度如此多样化的社会保障体系中,出现上述问题是很自然的。发达国家具有很成熟的社会保障体系,但仍在努力解决许多问题。中国在未来的政

策制定中应充分考虑这些问题,这对于保护贫困人口、同时保证公平地对待所有人而言,都至关重要。经合组织国家及其他中等收入国家在平衡此类需求方面的经验教训可能是非常宝贵的,但是中国特色的道路在很大程度上将取决于中国自身的社会、文化、经济与政治价值观。

^① 《中国农村扶贫开发纲要(2011~2020年)》。

附录

户籍改革及配套改革的步骤和顺序示意表



阶段	户籍改革政策	配套改革政策
第一阶段	<p>深化地方或省级户籍改革，认真开展评估，为全国性改革提供经验</p> <p>建立全国性居住证制度政策框架，制定相关标准和指标</p> <p>出台全国性指导意见，鼓励各地根据全国性框架和指导意见，推进当地户籍改革</p> <p>扩大全国性居住证制度政策试点，为全面实施做准备</p> <p>着手建立用于人口登记和管理的共享信息系统和平台</p>	<p>总结成都和重庆城乡一体化经验，全面推进城乡一体化</p> <p>实施基本公共服务和社会福利均等化专项规划</p> <p>持续提高农村福利水平，缩小与城市差距，统筹协调城乡一体化关键政策</p> <p>真正提高社会保障统筹水平（养老保险实现省级统筹，失业和医疗地市级统筹），在全国范围发放社会保障卡</p>
第二阶段	<p>在全国实行居住证制度，出台转换户口的相关要求和标准</p> <p>地级市对本市所有农村居民放开口；对本省农民工放开口，或规范户口转换办法</p> <p>根据城市类型和外来人口数量，分析为外来人口提供基本服务的成本</p> <p>部署并全面建立人口信息系统</p>	<p>继续实施均等化项目，特别要关注农村地区和落后地区</p> <p>实现主要社会政策城乡一体化（养老保险、医疗保险、低保）</p> <p>实现社保体系全覆盖，完善基本社会保障，提高社保项目的统筹层次（养老保险实现全国统筹，医疗实现省级统筹），对低保和其他社会福利项目建立全国性标准</p>

续表

阶段	户籍改革政策	配套改革政策
第三阶段	<p>根据成本分析，就为外来人口提供基本公共服务的财政分担作出安排，实施全国性的净结算制度，为所有城市放开口提供激励，不再依靠“行政性”办法</p> <p>根据中央与地方的成本分担安排，进一步降低转换户口的门槛和要求</p>	<p>将户籍改革的资金需求纳入预算管理体系和经济社会发展规划</p> <p>根据常住人口（居住时间大于6个月）信息为公共服务和社会福利作预算</p> <p>安排特别资金，设立调剂金补偿农民工输入地的净成本支出</p>
第四阶段	<p>向所有居民颁发居住证，还原户籍制度的人口登记功能</p> <p>户口向所有外来人员放开</p>	<p>根据常住人口信息建立标准预算方法</p>

参考文献

- Adams, Arvil V. (2007): The Role of Youth Skills Development in the Transition to Work: A Global Review, World Bank, Washington DC.
- Almeida, Rita (2009): Does the Workforce in East Asia Have the Right Skills: Evidence from Firm - Level Surveys. World Bank, Washington, DC.
- Arts, Wil and John Gelissen (2009): Models of the Welfare State, in Castle, Francis, Leibfreid, Stephan, Lewis, Jane, Obinger, Herbert and Pierson, Christopher (eds), (2010): The Oxford Handbook of the Welfare State, Oxford University Press, Oxford.
- Bai, Ruixue (2011): The Role of the All China Federation of Trade Unions: Implications for Chinese Workers Today. *Journal of Labor and Society*, Vol. 14, Issue 1, pp. 19 - 39.
- Baldacci, Emanuele, Giovanni Callegari, David Coady, Ding Ding, Manmohan Kumar, Pietro Tomasino, and Jaejook Woo (2010): Public Expenditures on Social Programs and Household Consumption in China; IMF Working Paper 10/69, Washington DC.
- Barnett, Steven and Ray Brooks (2010): China: Does Government Health and Education Spending Boost Consumption?, IMF Working Paper 10/16, Washington DC.
- Bloom, Gerald, Leiya Han, and Xiang Li (2001): How Health Workers Earn a Living in China, Human Resources for Health Development Journal, Vol. 5 No. 1 - 3, January - December 2001.
- Brixi, Hana (2009): China: Urban Services and Governance. World Bank Policy Research Working Paper No. 5030, World Bank, Washington DC.
- Chen, Chunming, Wu He, Yuying Wang, Lina Deng, and Fengmei Jia (2010): Nutritional Status of Children during and post - Global Economic Crisis in China, *Biomedical and Environmental Science*, 24(4): 321 - 328
- Chen, Y. and Liang, Z. (2008): Educational Attainment in Migrant Children: The Forgotten Story of Urbanization in China. in *Education and Reform in China*. Emily Hannum and Albert Park, eds. New York: Routledge, pp. 117 - 132.
- Cheng Y, and Rosenberg, M. W. (2009). *Financial Security of Elders in China*, Social and Economic Dimensions of Population Aging (SEDAP), SEDAP Research Paper No. 241, McMaster University Hamilton, Ontario.
- China Economic Review (2011): The Lewis Model Applied to China - Symposium. Vol. 22, Part 4, pp. 535 - 625, Beijing.
- Cai, Fang, Dewen Wan, and Yue Qu. (2009): 'Flying geese within borders: how does China sustain its labour - intensive industries? ', in Ross Garnaut, L. Song and W. T. Woo (eds), *China's New Place in a World in Crisis*, Asia Pacific Press, Canberra.
- Cai, Fang, John Giles, Philip O'Keefe, and Dewen Wang (forthcoming): Old Age Support in Rural China, *Directions in Development*, World Bank, Washington DC.
- Cai, Fang, Yang Du, and Meiyang Wang (2011): Labor Market Institutions and Social Protection Mechanism, mimeo background paper, Institute of Population and Labor Economics, China Academy of Social Sciences.
- Cai, Fang, Yang Du, and Meiyang Wang (2011): Overview of China's Labor Market, mimeo background paper, Institute of Population and Labor Economics, China Academy of Social Sciences.
- Dehghan, Mahshid, Noori Akhtar - Danesh, and Anwar Merchant (2005): Childhood obesity, prevalence and prevention, *Nutrition Journal*, 4, pp. 24 - 32.
- Esping - Andersen, Gosta (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Cambridge.
- Fiszbein, Ariel and Norbert Scady (2009): *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*, World Bank, Washington DC.
- Freeman, Richard (2008): *Labor Market Institutions Around the World*, Centre for Economic Performance Discussion Paper No 844, London School of Economics and Political Science, London.
- Gao, Yang, Sian Griffiths, and Emily Chan (2008): Community - based interventions to reduce overweight and obesity in China: a systematic review of the Chinese and English literature. *Journal of Public Health*, 30: pp. 436 - 448, Oxford.
- Giles, John, Albert Park and Dewen Wang (forthcoming): *Mitigating Insecurity: The Policy Evolution and Microeconomics of Expanding Social Insurance Coverage in Urban China*, mimeo background paper.
- Goetz, Anne - Marie and John Gaventa (2001): *Bringing Citizen Voice and Client Focus into Service Delivery*, Institute for Development Studies Working Paper 138, UK.
- Hanson, G. H. (2010). Why Isn't Mexico Rich?. *Journal of Economic Literature*, 48 (4), 987 - 1004.
- Hanushek, Eric, Ludger Woessmann and Lei Zhang (2011): *General Education, Vocational Education, and Labor Market Outcomes over the Life Cycle*. Working Paper 17504, National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA.
- Hertel, T., F. Zhai and Z. Wang (2002), "Implications of WTO Accession for Poverty in China", paper for the DRC/World Bank Conference on China's WTO Accession and Poverty Alleviation, Beijing, 28 - 29 June.
- Hofmarcher, Maria, Howard Oxley, and Elena Rusticelli (2007): *Improved Health System Performance Through Better Care Coordination*, OECD, Paris.
- Holliday, Ian (2000): *Productivist Welfare Capitalism: Social Policy in East Asia*, in *Political Studies*, Vol. 48, Issue 4, pp. 706 - 723.
- Holzmann, Robert, David Robalino, and Noriyuki Takayama (eds), (2009): *Closing the Coverage Gap: The Role of Social Pensions and Other Retirement Income Transfers*, World Bank, Washington DC.
- Huang, Jikun, Huayong Zhi, Zhurong Huang, Scott Rozelle and John Giles. (forthcoming): "The Impact of the Global Financial Crisis on Off - farm Employment and Earnings in Rural China," *World Development* (in press).
- Ji, Chengye, 2007, *Report on Childhood Obesity in China: Prevalence and Trends of Overweight and Obesity in Chinese Urban School - age Children and Adolescents, 1985 - 2000*, *Biomedical and Environmental Sciences*, No. 20, pp1 - 10.

- Ji, Chengye, Junling Sun and Tianjiao Chen (2004): Dynamic Analysis on the Prevalence of Obesity and Overweight School - Age Children and Adolescents in Recent 15 Years in China, *Chinese Journal of Epidemiology*, Vol. 25, No. 2, pp103 - 108.
- Johanson, Richard, and Arvil V. Adams. 2004. Skills Development in Sub - Saharan Africa. Washington, DC, World Bank.
- Joshua, Laurie (2011): International Experience with Long Term Care: Lessons for China's Evolving Policy Framework for an Aging Population (2 volumes), mimeo, World Bank, Beijing.
- Jukes, Matthew, Lesley Drake and Donald Bundy (2008): School health, nutrition and education for all: Levelling the playing field. CABI Publishing, Oxford.
- Li, Shi, Chuliang Luo and Terry Sicular (2011): "Overview: Income Inequality and Poverty in China, 2002 - 2007," University of Western Ontario, CIBC Centre for Human Capital and Productivity Working Papers 2011/10, University of Western Ontario, CIBC Centre for Human Capital and Productivity.
- Li, Yanping, Evert Schouten, Evert, Xiaoqi Hu, Zhaohui Cui, Dechun Luan, and Guansheng Ma (2008): Obesity Prevalence and Time Trend among Youngsters in China, 1982 - 2002, *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, Vol. 17, No. 1, pp131 - 137.
- Mason, Carl and Qiulin Chen (2011): Projecting China's expenditures on health care, education and pensions with data from The National Transfer Accounts: Results and Documentation, mimeo background paper.
- Miguez, Eduardo, 2006. "The Argentinean failure: An interpretation of economic evolution in the "Short 20th Century," *Desarrollo economico*, vol. 1, Special Edition.
- Murrugarra, Edmundo (2011): Employability and Productivity among Older Workers: A Policy Framework and Evidence from Latin America, World Bank Social protection Working paper Series, No. 1113, World Bank, Washington DC.
- Productivity among Older National Population and Family Planning Commission (2011): Report on China's Migrant Population Development, China Population Publishing House.
- Organization for Economic Cooperation and Development (2006). *Live Longer, Work Longer*, OECD, Paris.
- Organization for Economic Cooperation and Development (2007). *Education at a Glance: OECD Indicators 2007*. Paris, France.
- Organization for Economic Cooperation and Development (2009): *How Expensive is the Welfare State?*, OECD, Paris.
- Organization for Economic Cooperation and Development (2011): *Society at a Glance*, OECD, Paris.
- Organization for Economic Cooperation and Development (2011): *Help Wanted? Providing and Paying for Long - Term Care*. OECD, Paris.
- Ould - Kaci, Karim (2011): Introduction to Human Resources in French Hospitals. Paper prepared for DRC/WHO Joint Project on Medical Services Regulation, Beijing.
- Palacios, Robert and Oleksiy Sluchynskyy (2006): *The Role of Social Pensions*, World Bank Pension Reform Primer Series, World Bank, Washington DC.
- Palacios, Robert and Edward Whitehouse (2006): *Civil - service Pension Schemes around the World*. Social Protection Discussion Paper, No. 0602,

- World Bank Washington DC.
- Palu, Toomas (2011): Modernizing Primary Care in China, mimeo background report.
- Park, Albert, John Giles, Fang Cai and Yang Du (2011): Labor Scarcity, Labor Regulation, and Prospects for China's Labor Markets. Mimeo, based on paper titled "The Chinese Labor Market: Prospects and Challenges" prepared by Albert Park for the Conference on the State of the Chinese Economy: Implications for China and the World, US - China Institute, University of Southern California, February 25 - 26, 2011.
- Piggott, John and Renuka Sane (2009): Indexing Pensions. Social Protection Discussion Paper, No 0925, World Bank, Washington DC.
- Roberts, Kenneth (1997): China's "Tidal Wave" of Migrant Labor: What Can We Learn from Mexican Undocumented Migration to the United States? *International Migration Review*, Vol. 31, No. 2, pp. 249 - 293.
- Rozelle, Scott (2011): China's Human Capital Challenge and Investments in Education, Nutrition and Health, mimeo background paper.
- Sato, Hiroshi, Terry Sicular and Ximing Yue (2011): Housing Ownership, Incomes, and Inequality in China, 2002 - 2007, Working Paper No. 2011/12, CIBC Centre for Human Capital and Productivity, University of Western Ontario.
- Sato, Hiroshi, Terry Sicular, and Ximing Yue: (2012): Housing Ownership, Incomes, and Inequality in China, 2002 - 2007, Rising Inequality in "China: Challenge to a Harmonious Society", Li, Shi, Sato, Hiroshi and Sicular, Terry eds., Cambridge University Press.
- Shen, J., and Benson, J. 2008. "Tripartite consultation in China: A first step towards collective bargaining?" *International Labour Review*, Vol. 147, No. 2 - 3, pp. 231 - 248.
- Solinger, Dorothy J. (1999). *Contesting Citizenship in Urban China: Peasant Migrants, the State, and the Logic of the Market*. Berkeley: University of California Press.
- Spence, Michael and Maureen Lewis (eds), (2009): *Health and Growth*, Commission on Growth and Development, Washington DC.
- Uhlenberg, Peter (ed), (2009): *International Handbook of Population Aging*, Springer Science and Business Media Press.
- Vegas, Emiliana and Lucrecia Santibanez (2010): The promise of early childhood development in Latin America and the Caribbean, World Bank, Washington DC.
- Wang, Dewen, Philip O'Keefe, and Larry Thompson (forthcoming), *China's Pension System Integration: The Case of Guangdong*, mimeo, World Bank.
- Wang, Dewen and Philip O'Keefe (2011): *Hukou Reform in China: A Roadmap to 2030*, mimeo background paper, World Bank.
- Whalley, John and S. M. Zhang (2004): *Inequality Change in China and Hukou Labor Mobility Restrictions*, NBER Working Paper No. 10683, National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA.
- World Bank (2005): *Review of Experience of Family Medicine in Europe and Central Asia*. Human Development Sector Unit, Europe and Central Asia Region, World Bank, Washington DC.
- World Bank (2006): *Equity and Development*, World Development Report 2006, World Bank, Washington DC.
- World Bank. (2008). Mexico Country Brief, <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COU->

- NTRIES/LACEXT/MEXICOEXTN/0,, menuPK: 338407 ~ pagePK: 141132 ~ piPK: 141107 ~ theSitePK:338397,00. html
- World Bank (2010): China: Compulsory Education for Migrant Children in Guangdong Province, Human Development Unit, East Asia and Pacific, World Bank, Washington DC.
- World Bank (2010): Fixing the Public Hospital System in China, China Health Policy Notes, Human Development Sector Unit, East Asia and Pacific, Beijing.
- World Bank (2010): Health Provider Payment Reforms in China: What International Experience Tells Us, China Health Policy Notes, Human Development Sector Unit, East Asia and Pacific, Beijing
- World Bank (2010): The Path to Integrated Insurance Systems in China, China Health Policy Notes, Human Development Sector Unit, East Asia and Pacific, Beijing
- World Bank (2010): Long Term Care Policies for Older Populations in new EU Member States and Croatia: Challenges and Opportunities. Europe and Central Asia Human Development Sector Unit, World Bank, Washington DC.
- World Bank, (2011): Towards a Healthy and Harmonious Life in China: Stemming the Rising Tide of Non-Communicable Diseases, Human Development Unit, East Asia and Pacific Region, Washington DC.
- World Bank (2011): Early Childhood Development and Education in China: Breaking the Cycle of Poverty and Improving Future Competitiveness, Report No. 53746 - CN, Human Development Sector Unit, East Asia and Pacific Region, World Bank, Washington DC.
- World Bank (forthcoming): A Vision for Pension Policy Reform, Human Development Sector Unit, East Asia and Pacific Region, World Bank, Washington DC.
- World Bank (forthcoming): Social Protection and Labor Strategy Paper, Social Protection and Labor Anchor Unit, World Bank, Washington DC.
- World Health Organization (2009): Global Health Risks, Comparative Risk Assessment Project, WHO, Geneva.
- Wu, Kin Bing, Christy Kim Boscardin, and Peter Goldschmidt (2011): A Retrospective on Educational Outcomes in China: From Shanghai's 2009 PISA Results to Factors that Affected Student Performance in Gansu in 2007, mimeo background paper.
- Wu, Yuning. 2009. "Literature Review of China Rural Pension System." Mimeo, Paper prepared for World Bank East Asia Social Protection Unit, Beijing.
- Yip, Winnie Chi - Man, William Hsiao, Qingyue Meng, Wen Chen, Xiaoming Sun. Realignment of incentives for health - care providers in China. The Lancet, 2010, 375(9720): 1120 - 1130.
- Yue, Ximing, Shi Li and Terry Sicular (2011): High Incomes in Monopoly Industries: A Discussion, Special Issue on Income Inequality in China, Social Sciences in China, Vol. XXXII, No. 2, May 2011, 178 - 196, Social Sciences in China Press.
- Zhu, Nong and Xubei Luo (2010): The impact of migration on rural poverty and inequality: a case study in China. *Agricultural Economics*, Vol. 41, Issue 2, pp. 191 - 204.
- 中国人力资本与劳动经济研究中心(2011):《中国人力资本报告. 中国人力资本系列报告》, 中央财经大学。

- 马军、吴双胜(2009):“中国学龄儿童青少年超重肥胖流行趋势分析”,《中国学校卫生》,第30卷第3期,第195~197、第200页。
- 汝信、陆学艺和李培林(2011):《2011年中国社会形势分析与预测》,社会科学文献出版社。
- 王德文、陈佳泽和高温书(2011):“社会保障一体化:成都市城乡居民养老保险改革探索”,世界银行(内部文稿)。
- 王俊秀、杨宜音(2011):《2011年中国社会心态研究报告》,社会科学文献出版社。
- 贡森和王列军(2010):“兼顾多方利益,积极推动大城市户籍改革”,《国务院发展研究中心调研报告(摘要)》,第41期。
- 王列军和贡森(2011):“公共部门薪酬激励的国际比较及启示”,《国务院发展研究中心调研报告》,第179期。
- 朱勇:职业教育不能“黑板上开机器”, <http://job.workercn.cn/contentfile/2009/03/09/172319604621006.html>, 新华网, 2009年2月19日。
- 张若雪、张涛:“经济增长和收入差距缩小何以兼得”,《经济学家》,第5期。
- 贡森和喻东(2011):《公共服务中的公众参与》,《国务院发展研究中心调查研究报告》(即将发表)。
- 何勇(2009):为什么上大学的农村孩子少了? <http://focus.cnhubei.com/original/200903/t604450.shtml>。
- 季成叶、孙军玲、陈天娇(2004):“中国学龄儿童青少年1985~2000年超重、肥胖流行趋势动态分析”,《中华流行病学杂志》,25(2),第103~108页。
- 李清华(2007):“试论我国职业教育发展的瓶颈与对策”,《福建陶研》,2007年第03期,第19~23页。
- 李实、赵人伟(2011):“市场化改革与收入差距扩大”,《中国社会科学》,32卷,第2期,第140~158页。
- 梁照国(2007):医院融资租赁固定资产的控制管理与财务核算,《中国保健》,第22期,第35~38页。
- 吕继明(2005):“我国农村养老保险的现状与发展路径分析”,《宁夏党校学报》,2005年第6期。