

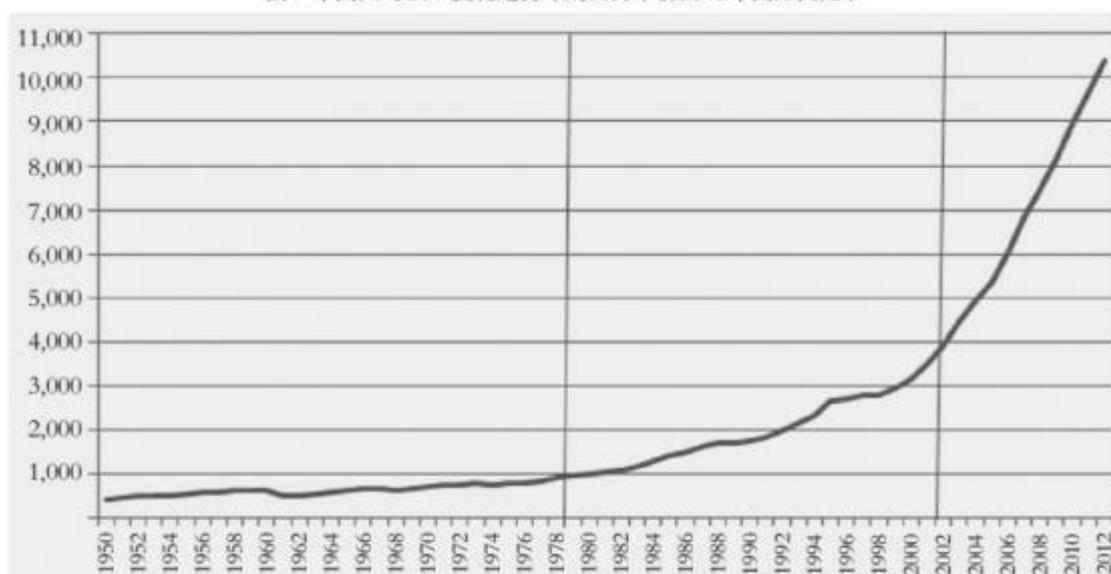
王绍光：中国仍然是低福利国家吗？

——比较视角下的中国社会保障“新跃进”

1949年，中华人民共和国成立，这标志着千千万万人民英雄在过去一个世纪里为之浴血奋战的解放梦终于实现了。[1]在新中国成立以来的60多年里，中国已跨越了两个历史发展阶段，取得了举世瞩目的成就，实现了自立自强与脱贫致富的梦想；[2]现在，中国处于第三个历史阶段，正努力实现共同富裕的梦想。[3]

第一个阶段可以称之为“匮乏阶段”，从中华人民共和国成立开始，一直持续到1978年。按2012年国际不变价格计算，在这个阶段，中国的人均GDP从400美元持续攀升，但一直低于1000美元（见图1）。[4]“匮乏阶段”的中国梦是自立自强。面对西方列强的敌视与封锁，“自力更生、奋发图强”的中国虽然不得不勒紧裤腰带，但取得了辉煌的成就。且不说解放后仅3年，经济就迅速恢复到战前最高水平（其间还与世界头号强国在朝鲜打了个平手），从1953年到1978年，GDP年均增长率也高达6.5%。更重要的是，在这个阶段，中国从无到有，从小到大，建立起完整的现代国民经济体系，并为其后的发展奠定了硬（基础设施）、软（劳动力的健康水平与受教育程度）两方面坚实的基础。[5]

图1 中国人均GDP变化趋势（购买力平价2012年国际美元）



数据来源：The Conference Board Total Economy Database™, January 2013, <http://www.conference-board.org/data/economydatabase/>.

1979年，中国人均GDP到达1000美元上下，进入“温饱阶段”（见图1）。与此同时，中国开始进行改革开放。“温饱阶段”的中国梦是脱贫致富：一方面千方百计扶贫减贫；一方面促进经济发展，提高大多数人的收入与消费水平。

如果按照世界银行的贫困标准计算，从1981年到2004年，中国贫困人口的绝对数量从6.52亿降至1.35亿，5亿多人摆脱了贫困。而在同一时期，全球发展中国家贫困人口的绝对数量只减少了4亿。换言之，如果排除中国，发展中国家贫困人口数量不仅没有减少，反倒增加了。难怪世界银行的一份报告赞叹道：中国“在如此短的时间里使得如此多的人摆脱了贫困，对于全人类来说这是史无前例的”。[6]

在经济发展方面，从1978年到2001年，中国GDP年均增长9.6%，大大快于前30年的6.5%。作为一个十几亿人口的超大、超复杂经济体，中国连续20多年高速增长，这在人类史上是绝无仅有的，是名副其实的“奇迹”。

2002年，中国人均GDP达到4000美元左右，进入“小康阶段”。到2012年，中国人均GDP已跨越10000美元大关（图1）。1950年，中国的人均GDP不到美国人均GDP的3%，现在这个比值已超过20%，并仍在快速攀升。“小康阶段”的中国梦是共同富裕。为了实现共同富裕，中国对那些能切实改善大多数人福利的领域（如公共卫生、公共教育、公共住房、公共安全、公共交通、生态保护、基础设施、文化艺术、科学技术）加大了公共投入，通过再分配的方式，尽力将对与人类生存权相关的领域进行“去商品化”。[7]如果有人2000年前后说中国是“低福利”国家，那是有依据的，[8]但如果今天仍有人一口咬定中国是“低福利”、“零福利”、甚至“负福利”国家，[9]那就是无的放矢了。[10]本文提供的大量数据表明，在过去10年中，中国出现了一次新跃进：社会保护力度的大大增强。[11]这个新跃进已静悄悄地给中国社会带来翻天覆地的变化：一方面，它阻止了社会不公进一步恶化的趋势；另一方面，它为降低人类不安全创造了有利条件。[12]没有这两方面的变化，让全体人民共享经济发展的成果只是一句空话，社会主义只是一句空话。

缩小社会不公

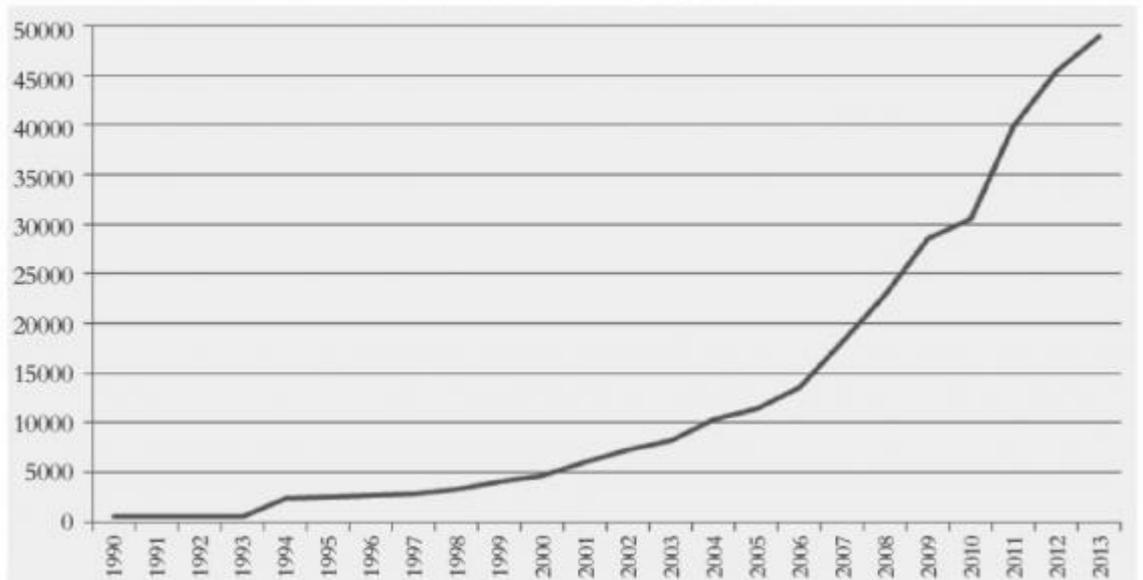
从收入差距的构成上看，中国的收入差距可以分解为城镇内部收入差距、农村内部收入差距、城乡之间收入差距以及地区之间收入差距。研究表明，中国整体收入差距的很大一部分源自于地区之间的差距和城乡之间的差距。[13]因此，缩小整体收入差距的关键是尽量缩小地区差距与城乡差距。

地区差距的缩小。缩小地区差距的主要措施是加大中央政府对各省、尤其是中西部经济相对落后省份的财政转移支付力度。1993年以前，中国财政体制实行“分灶吃饭”的包干制，这种体制对东南沿海发达省份十分有利，因为它们的财政资源相对比较充裕，且不必与别省分享来自本地的税收。但对财政资源贫乏的中西部省份来说，没有外来的财政转移支付，它们便难以为本地居民提供像沿海省份那样的公共服务，更没有能力像沿海省份那样拓建基础设施、投资产业项目。上世纪80年代中期以后，地区差距不断扩大，其中一个重要原因便是财政包干制。[14]

1994年，中国对财政体制作出重大调整，将包干制改为分税制。这次改革从根本上扭转了“两个比重”连续15年的下滑趋势，[15]从而增强了中央政府的财政汲取能力，为它加大对各省的财政转移支付奠定了制度基础。

从图2可以看得很清楚，自1994年以来，中央对各省财政转移支付的总量一直呈快速增长的态势；尤其是1999年以后，几乎是一年上一个大台阶；到2013年已达到近5万亿元的水平，是1994年转移支付总量的20倍。

图2 1990年以来中央对地方的财政转移支付变化趋势（亿元）



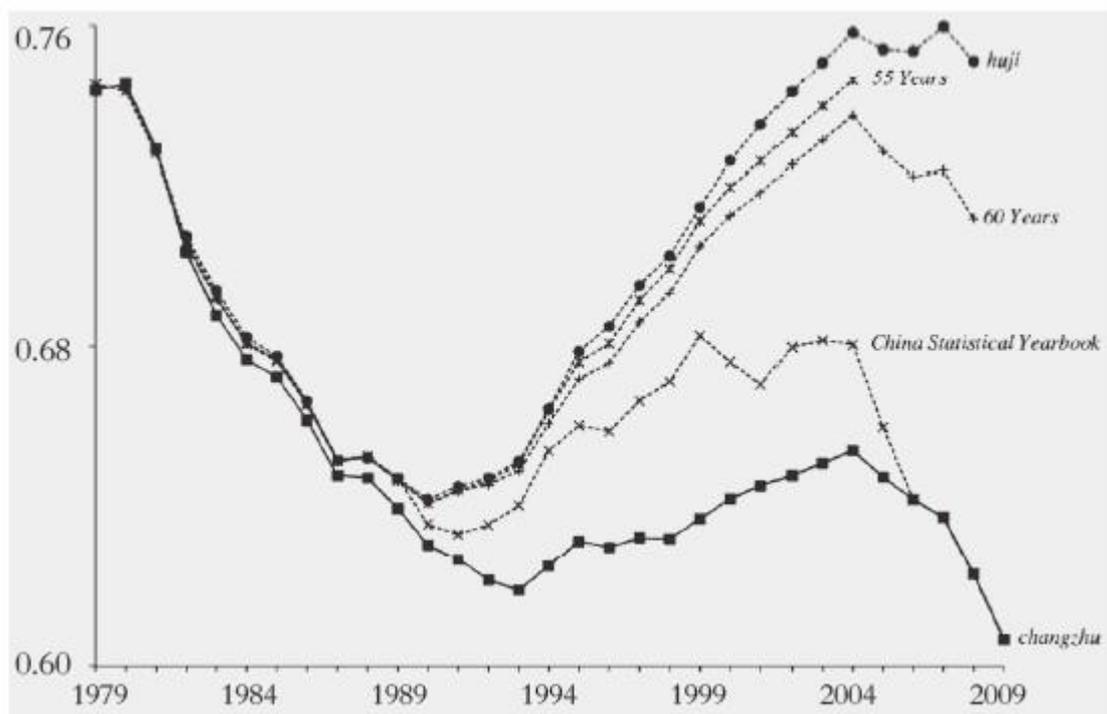
在财政转移支付中，作为旧体制残余的“税收返还”有利于东部沿海省份，但按分税制的设计，其份额会逐年下降。它在1995年占转移支付总量的73.7%，而到2013年，该比重已降至10.3%，今后还会进一步下降。财政转移支付中的另外两大组成部分是“一般性转移支付”与“专项转移支付”，其着眼点都是缩小地区间财力的差异，它们的主要受益者是中西部省份。[16]转移支付之后，地区之间人均财力水平的差距大大缩小。在转移支付以前，如果把东部地区的水平当作100的话，中部地区只有约35，西部地区只有约40；转移支付之后，东部水平如果是100的话，西部已达到了97，中部也达到约77。[17]大规模的中央财政转移支付，显然缓解了各地区间财政收支的不平衡，有助于公共服务的均等化，也有助于促进全国各地协调发展。

在实行分税制以前，东部、中部、西部和东北四大板块经济之间GDP增速存在着很大的距离，东部沿海省份遥遥领先，导致地区差距扩大。1994年以后，各板块的增速开始逐渐趋同。[18]近年来，中国各省GDP的增速格局更是发生了根本性的逆转：中西部省份的GDP增速普遍高于东部沿海省份，其结果是地区差距开始缩小。

图3显示，无论使用哪方面的数据，不管是按户籍人口还是常住人口为基数，2004年以后，中国人均GDP的省际差距都出现了下降的势头。这张图用来衡量地区差距的尺度是人口加权差异系数（Coefficient of variation weighted by population 或 CVw），实际上即使换用泰尔系数（Thiel index）、基尼系数（Gini index）或阿特金森系数（Atkinson

index)，地区差距下降的趋势都是一致的。[19]在这么短的时间里，地区差距已出现显著下降，不能说不是一个奇迹。虽然不少因素发挥了作用，但大规模中央财政转移支付功不可没。

图3 省际人均GDP差异系数 (CVw) : 1979~2009

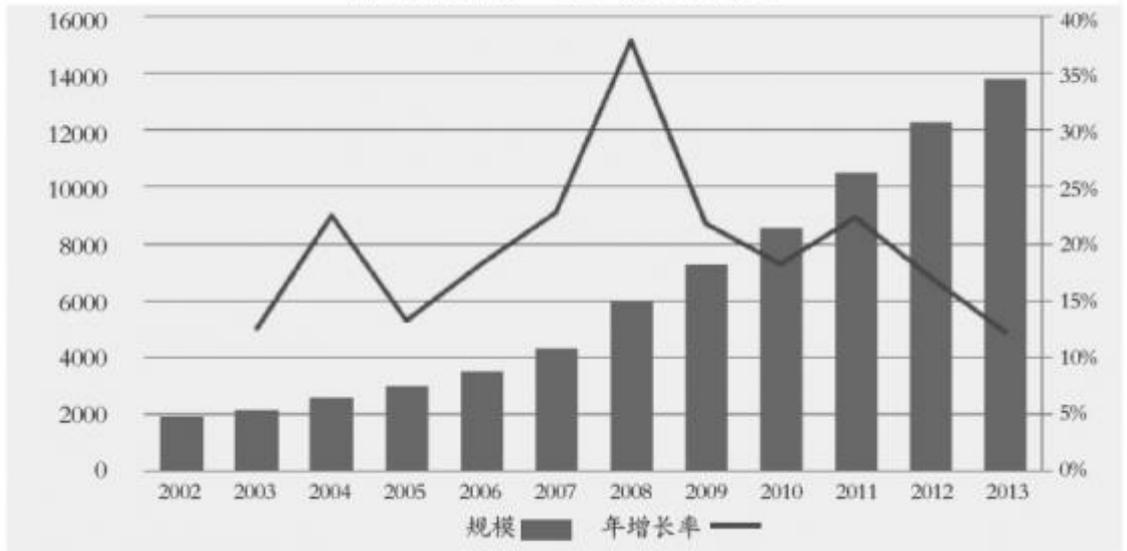


缩小城乡差距。众所周知，中国城乡之间的收入差距一直比较大。与其他一些发展中国家相比，如按总体基尼系数来衡量，中国全国的收入差距并不是最高的（低于拉丁美洲和非洲的一些国家）；但是，中国城乡差距也许是世界上最大的，这构成中国收入分配格局的一个最为重要的特点。[20]

为了缩小城乡之间的收入差距，中国政府近年来对农村居民采取了“少取”和“多予”两套策略。“少取”最明显表现在取消农业税上。农业税是最古老的税种之一，其历史可以追溯到几千年以前。改革开放以后，农业在中国国民经济中的份额不断下降，但在1986~1996年间，各种农业税收（包括农业税、农业特产税、牧业税、耕地占用税和契税）占财政总收入的比重却不降反升。2004年，中国政府宣布“取消除烟叶外的农业特产税，5年内取消农业税”；实际上，全面取消农业税的目标到2006年就提前完成了。

“少取”的任务完成以后，“多予”方面的政策力度持续加强。1997年，中央财政用于“三农”资金（包括农产品政策性补贴支出、农村中小教育支出、农村卫生支出等15大类）不过区区700余亿元。[21]进入新世纪以后，这类资金开始快速增长，在2003年跨过2000亿元的台阶。其后10年最低年增长率为12%，最高为38%，平均年增长率高达20%，远远高于GDP的增速。2013年中央财政预算安排“三农”支出达13799亿元，相当于1997年的近20倍（图4）。

图4 中央财政用于“三农”的支出（亿元）



“少取”和“多予”双管齐下似乎已经初见成效。如图5所示，在经历了20世纪90年代中期以来的急剧恶化后，从2003年起，城乡人均收入与消费差距已稳定在一个狭窄的区间；其中城乡人均消费的差距从2003年已开始呈现下滑的趋势。更可喜的是，从2010年起，农村居民收入增速连续3年快于城镇，城乡居民收入差距也有所缩小。[22]

图5 城乡收入与消费的差距（农村为1）

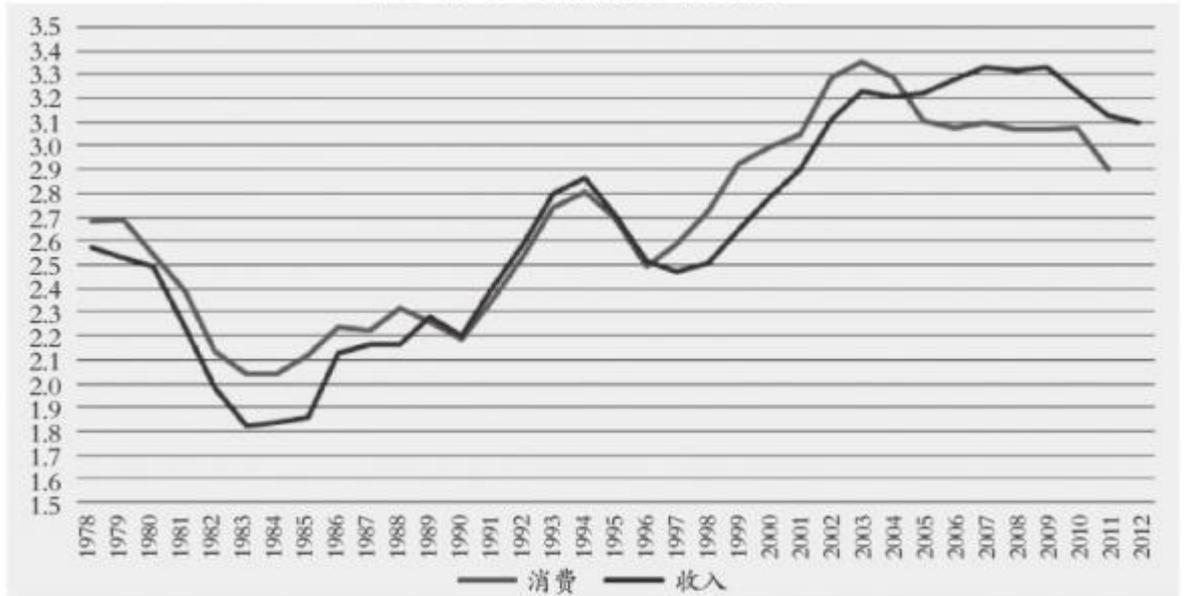
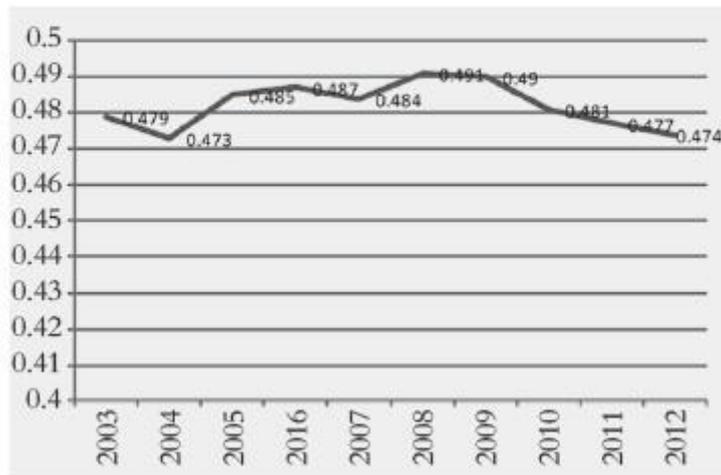


图6 中国居民收入分配基尼系数：2003~2012



前面已经指出，地区差距与城乡差距是中国社会不公的主要组成部分。既然这两方面的差距都已出现缓解、甚至缩小的态势，社会不公恶化的趋势也应得到了遏制。2013年初，国家统计局公布了2003~2012年中国全国居民收入的基尼系数（见图6），这组数据证实了上述判断。[23]我们看到，反映收入分配不平等水平的基尼系数在2004~2008年间窄幅上升，[24]2008年后逐步回落。虽然2012年的0.474依然很高，但基尼系数连续5年下降是20世纪80年代中期以来少见的，可能预示着一个新时代的到来。[25]

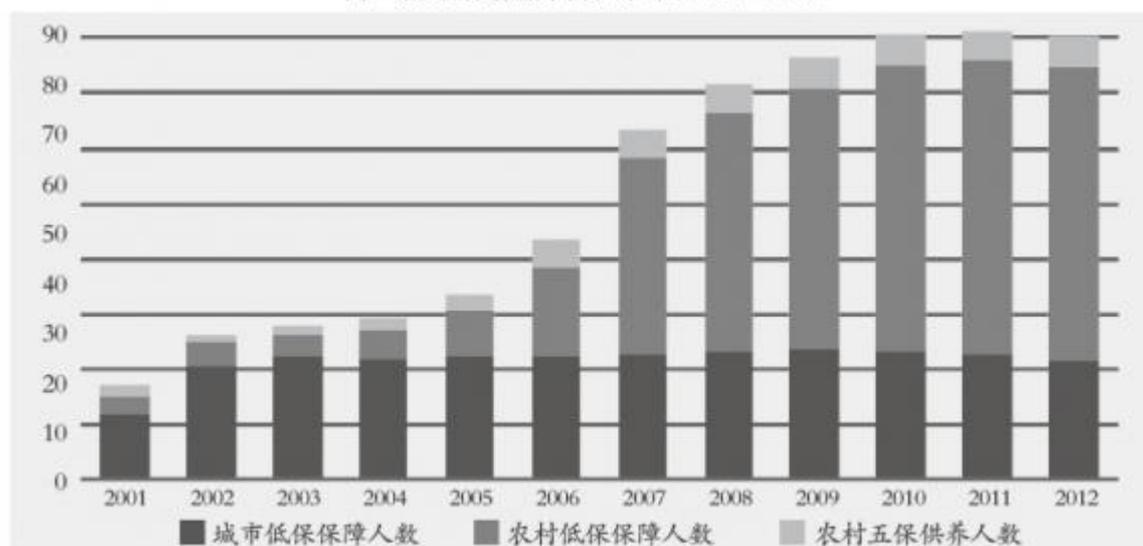
降低社会风险

在改革开放以前的中国，虽然收入与生活水平不高，但大锅饭与铁饭碗让人们有一种安全感，因为农村的社队和城镇的单位为抵御各种风险（如失业、患病、养老）提供了庇护所。改革开放以后，人们的收入与生活水平不断提高。不过，与此同时，社队和单位逐步瓦解，“铁饭碗”被打破，“大锅饭”被端走。在这种新格局下，即使中高收入群体也深感各种风险威胁巨大，低收入群体就更不用说了。在20世纪八九十年代，中国政府曾一度误认为，市场导向的改革意味着由个人与家庭承担这类风险，从而漠视了自己在这方面的责任。进入新世纪以后，这种状况开始改变。在涉及绝大多数民众福祉的最低生活保障、医疗保障、养老保障、住房保障、工伤保险、失业保险等方面，政府出台了一系列社会政策，其保障范围越来越广、保障水平越来越高、保障体制越来越健全。

最低生活保障。城市居民的最低生活保障（低保）制度最初在上海市设立。1997年，在大规模“减员增效、下岗分流”启动之时，国务院颁布了《关于在全国建立城市居民最低生活保障制度的通知》，开始在全国范围内推行城市低保制度，但各级地方政府当时似乎没有什么紧迫感。此后3年，全国低保覆盖面扩展缓慢。到2000年，全国只有403万城镇居民获得低保补助。次年，由于前几年大规模、持续性下岗引发的城市贫困现象开始搅动社会不安，各级政府才开始扩大对国有大中型企业特困职工低保的覆盖面。[26]2002年，覆盖

面进一步扩展，中央政府要求对各地城市贫困人口做到“应保尽保”。到该年底，低保覆盖人数总数猛增至 2065 万人。其后 10 年，低保人数一直在 2300 万上下浮动，基本上将全国城镇符合条件的低保对象都纳入了保障范围（见图 7）。

图7 城乡低保覆盖面（百万人）：2001~2012



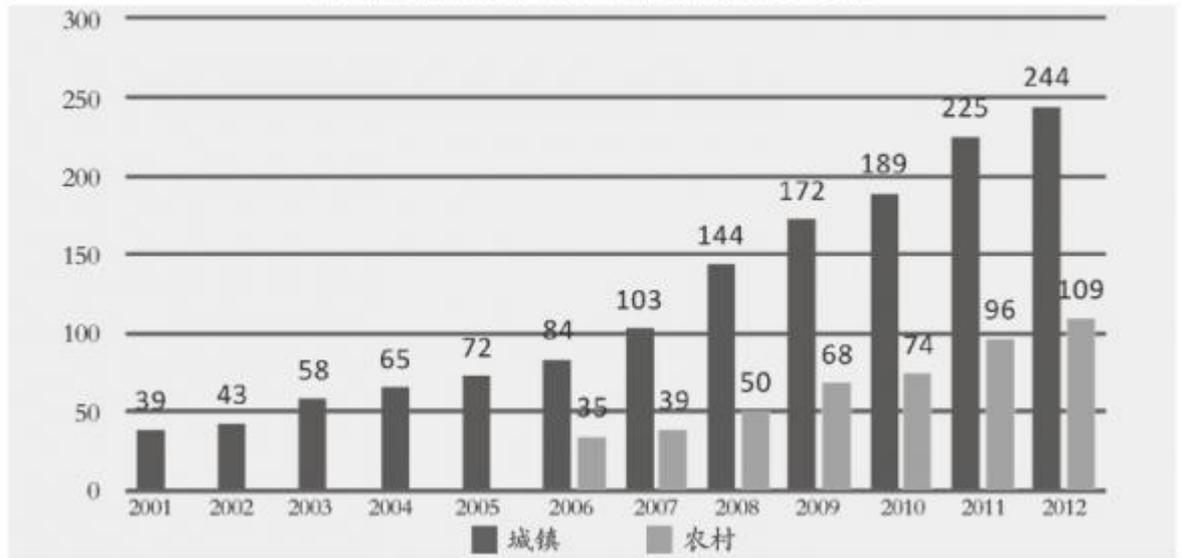
城市贫困问题固然麻烦，更严重的贫困问题存在于农村。新世纪以前，由于农村贫困仍是普遍现象，中国政府农村扶贫政策的重点不得不放在扶持贫困地区的发展上。这种扶贫战略功效卓著，在 1981 年至 2004 年间，中国有 5 亿人摆脱了贫困。[27]

进入新世纪后，按照中国政府设置的贫困标准，贫困发生率已降至 3.5% 以下。这样一来，在继续关注贫困地区的同时，中国政府也开始把目光转向贫困人口，包括居住在贫困地区以外的那些贫困人口。

从 1997 年开始，中国东部沿海地区部分有条件的省市开始逐步建立农村最低生活保障制度。但直到 2004 年，中央政府才要求全国范围内有条件的地方探索建立农民最低生活保障制度。[28] 经过 3 年的试点，2007 年初，中共中央、国务院在《关于积极发展现代农业扎实推进社会主义新农村建设的若干意见》（中发〔2007〕1 号）中明确要求，年内在全国范围建立农村最低生活保障制度，将符合条件的农村贫困人口纳入保障范围，重点保障病残、年老体弱、丧失劳动能力等生活常年困难的农村居民，并确保在年内将最低生活保障金发放到户。[29] 这意味着，农民村落内部的互助共济体制向国家财政供养体制过渡，是中国历史上的一次划时代转变。结果，当年纳入农村低保范围的人口就猛增了 2000 多万，达到近 3600 万。[30] 此后，农村低保的覆盖范围逐步扩展，如果加上集中供养与分散供养的五保户，总人数在 2012 年底达到近 5900 万。城乡低保的总覆盖人口超过 8000 万（见图 7），相当于德国全国人口的总和。

目前，城乡低保的补差水平还很低，但增速很快。城镇低保月补差的年均增速 18.7%，农村低保月补差的年均增速 21.6%；这使得前者在 2001~2012 年间增长了 6.3 倍，后者在 2006~2012 年间增长了 3.2 倍（图 8）。随着国家财政投入力度的加大，城乡低保水平肯定还会进一步提高。

图8 城乡低保人均补差水平（元/月）：2001~2012



医疗保障。改革开放以前，中国有三套医疗制度，即为政府机关、大专院校和事业单位雇员建立的公费医疗制度，为国有企业和部分集体企业职工建立的劳动保险制度，以及农村以社队为基础的合作医疗制度。它们为绝大多数城镇和农村居民提供了廉价、平等的基本医疗保障。

20 世纪 80 年代初，随着人民公社制度的瓦解，曾广受国际赞誉的农村合作医疗制度迅速崩溃。在城镇地区，20 世纪 90 年代大规模的转制、下岗使得公费医疗和劳动保险制度双双萎缩。结果，到世纪之交，八成以上的农村居民以及半数以上的城镇居民陷入了没有任何医疗保障的境地。[31]

为了回应民众对“看病难、看病贵”的关切，中国政府于 1999 年开始推广城镇职工基本医疗保险制度。新制度涵盖了离退休人员，使这个健康状况相对脆弱的人群得以享受基本医疗保障，但不再覆盖职工的亲属，也未将个体从业者、非正规部门的职工和流动人口纳入保障范围。因此，尽管新制度发展很快，到 2006 年它的覆盖面仅占城镇人口的 1/4。如果把流动人口考虑进去，实际覆盖率更低。

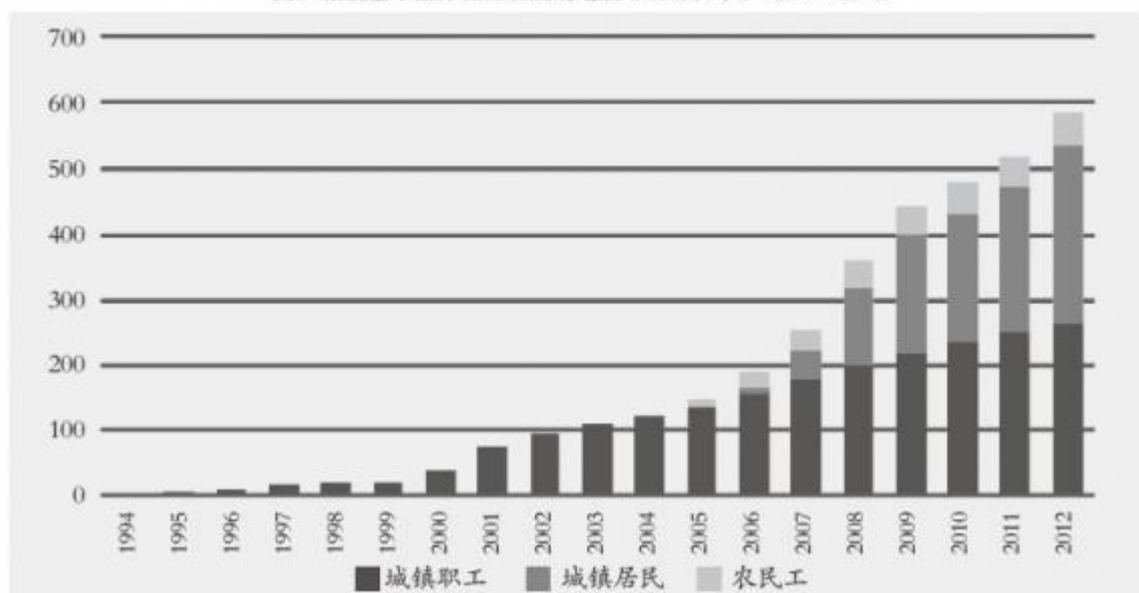
针对农村的卫生危机，中共中央、国务院于 2002 年 10 月作出《关于进一步加强农村卫生工作的决定》，明确提出“逐步建立新型农村合作医疗制度”（简称“新农合”），目标是“到 2010 年，新型农村合作医疗制度要基本覆盖农村居民”。为了实现这个目标，中国政府决定，从 2003 年起，由各级财政对参加新农合的农民进行补贴。[32]新农合改变了合作医疗的性质，它不再是以村、乡社区为单位的互助组织，而是由政府组织、引导、支持的、统筹层次更高的农村医疗保障制度。[33]

但是，人们对这些举措的力度与进度并不满意。2005 年 3 月，国务院发展研究中心课题组在该中心出版的《中国发展评论》上发表了一篇长达 160 多页的报告《对中国医疗卫生体制改革的评价与建议》，对此前的医改提出了严厉的批评。[34]4 个月后，这份报告引起了一份报纸的注意，[35]并迅速在媒体上掀起巨大的波澜，一时间“中国（此前的）医改基本上不成功”成为搅动全国上下的话题，并由此拉开了中国新一轮医疗体制改革的序幕。2006

年，在最高决策层的主导下，中央政府形成了“恢复医疗卫生公益性，加大政府财政投入”的指导思想，正式启动了新医改的政策制定工作。3年后，中共中央、国务院于2009年3月最终出台了《关于深化医药卫生体制改革的意见》及《医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009-2011）》，其总体目标是“建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务”。[36]

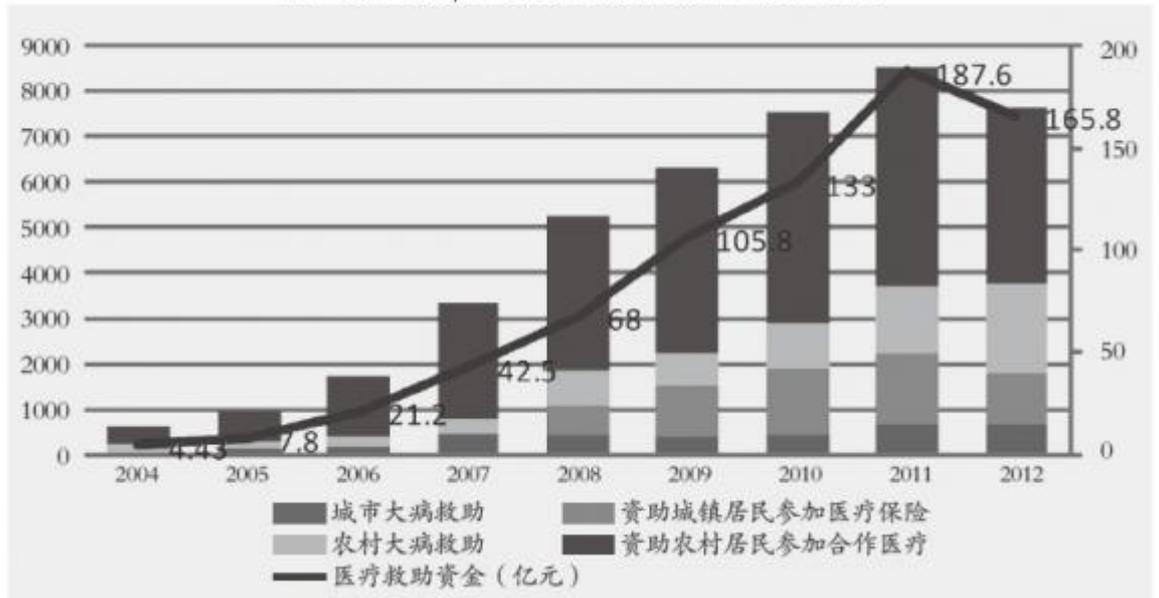
在新医改方案出台前后，城乡医疗保障的范围迅速扩大了。在城镇，国务院于2006年发布了《关于解决农民工问题的若干意见》，强调要“抓紧解决农民工大病医疗保障问题”。[37]次年，中国政府又开始试点为城镇居民（包括婴幼儿、中小学生与其他非从业城镇居民）提供医疗保险。[38]这两项措施着眼于解决城镇在职职工以外人群的医保问题。图9显示，直到2002年底，全部城镇居民中只有不到1亿人享有医疗保险；而到2012年结束时，这个数目已猛增至约6亿人（相当于当年6.9亿城镇常住人口的约九成）；10年间增加了6倍。

图9 城镇基本医疗保险制度的进展（百万人）：1994-2012



在农村，公共财政的参与有力地推动了新农合的快速发展。随着各级财政对参加新农合的补助标准不断提高（从2003年的每人20元升至2012年的每人240元），参加新农合的人口迅速攀升，到2008年已突破8亿大关，此后稳定在8.3亿人上下，几乎实现了全覆盖（图10）。[39]

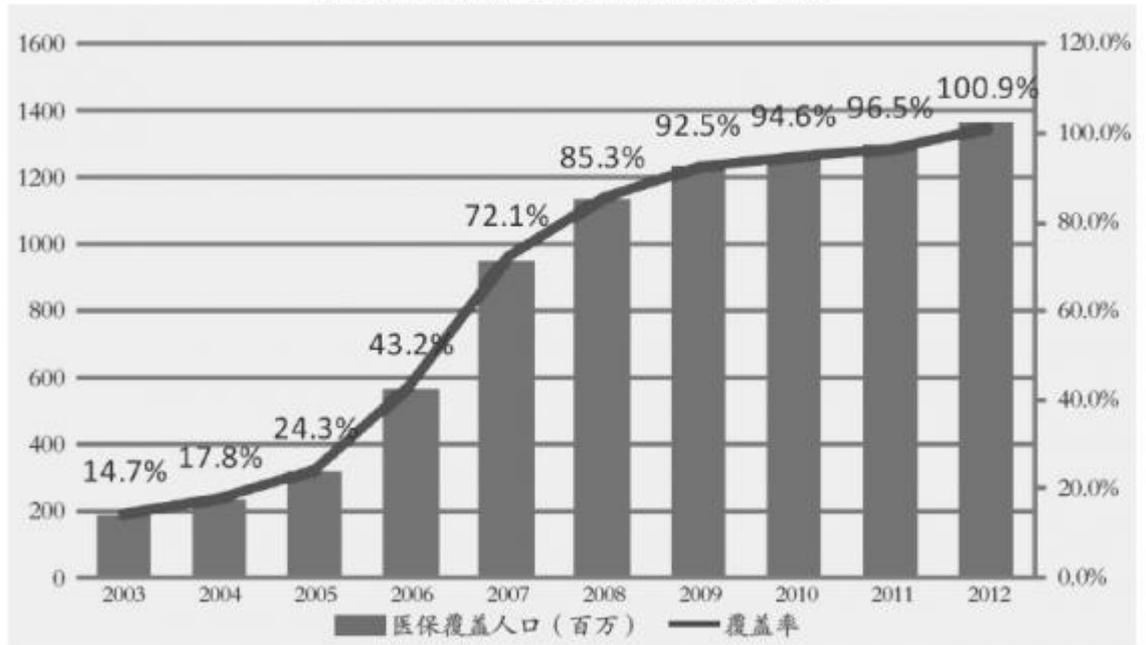
图11 城乡医疗救助体系的受益人数（万人）：2004~2012



对于部分城乡低保对象，政府还出钱资助他们参加城镇医保或新农合，并为他们中的因病致困户提供大病救助。如图 11 所示，2004 年建立医疗救助机制之初，全年受益于四类医疗救助的人不过 600 余万，政府在这方面的开支不过区区 4.43 亿元。而到 2011 年高峰期，当年受益于四类医疗救助的人已达 8000 多万，政府医疗救助方面的支出接近 190 亿元，比 2004 年增加了 40 多倍。

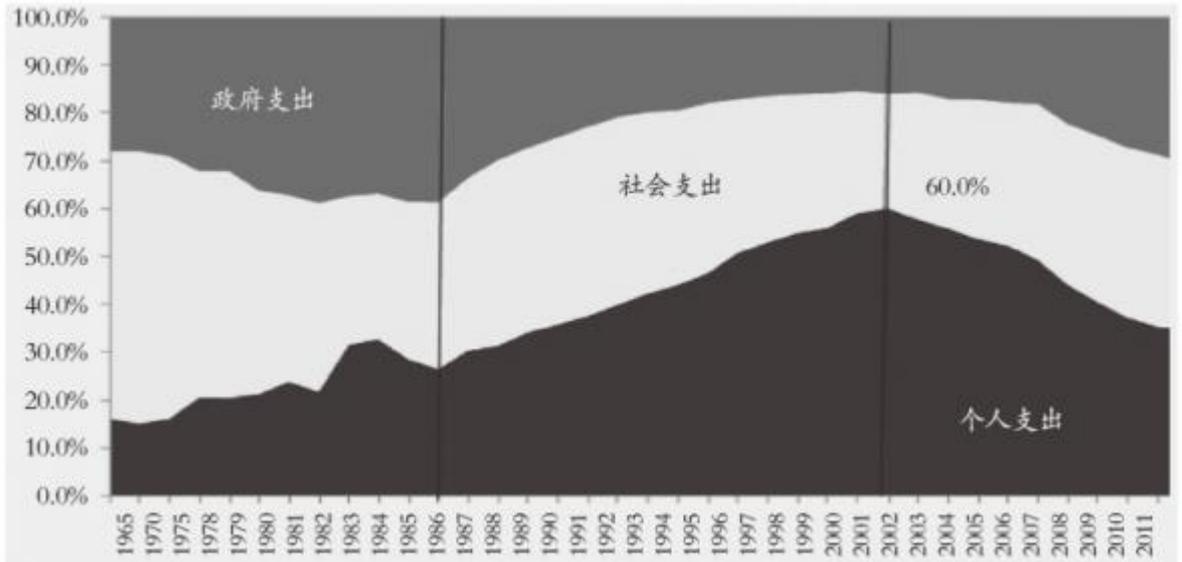
图 12 将城镇各类医保与农村新农合的覆盖人口进行了加总。它向我们显示，中国如何在短短几年的时间里构筑起世界上最大的医保网。2003 年，全国人口中，只有不到 15% 的城乡居民（不到 2 亿人口）享受某种医疗保障；而到 2012 年，城镇与农村两大医保网覆盖的人群已超过全国的总人口（某些进城务工人员既参与了所在城市的农民工医保，也参加了家乡的新农合），接近实现了全覆盖。

图12 城乡医疗保障体系的覆盖情况：2003~2012



在快速扩大覆盖率的同时，中国新医改也致力于降低卫生总费用中的个人支出部分。从图 13 中，我们可以清晰看到发生在医疗卫生领域的显著变化。进入新世纪之初，中国卫生总费用中个人支出的比重一度达 60%。这也就是说，当时医疗费用的负担主要压在居民个人肩上。无怪乎，当时人们普遍感到“看病贵”。之所以出现这种现象，是因为在 20 世纪最后十几年间，政府在一定程度上放弃了为民众提供医疗保障的责任。过去十几年，医疗卫生领域出现了引人注目的反向运动：政府财政与医疗保险支付的份额越来越大，个人支出的份额越来越小。到 2011 年，个人支出的份额已降至 34.77%（见图 13）。中国政府正努力进一步降低个人卫生支出占卫生总费用比重，2013 年将降至 33% 以下，[40]在“十二五”（2011~2015 年）末将降至 30% 以下。[41]需要指出的是，就个人卫生支出占卫生总费用的比重而言，中国现在不仅已低于世界的平均水平（40.8%），也已低于高收入国家的平均水平（40.5%），只是仍高于欧洲国家的平均水平（24.8%）和日本的水平（17.7%）。[42]

图13 中国卫生事业支出的结构变化：1965~2011

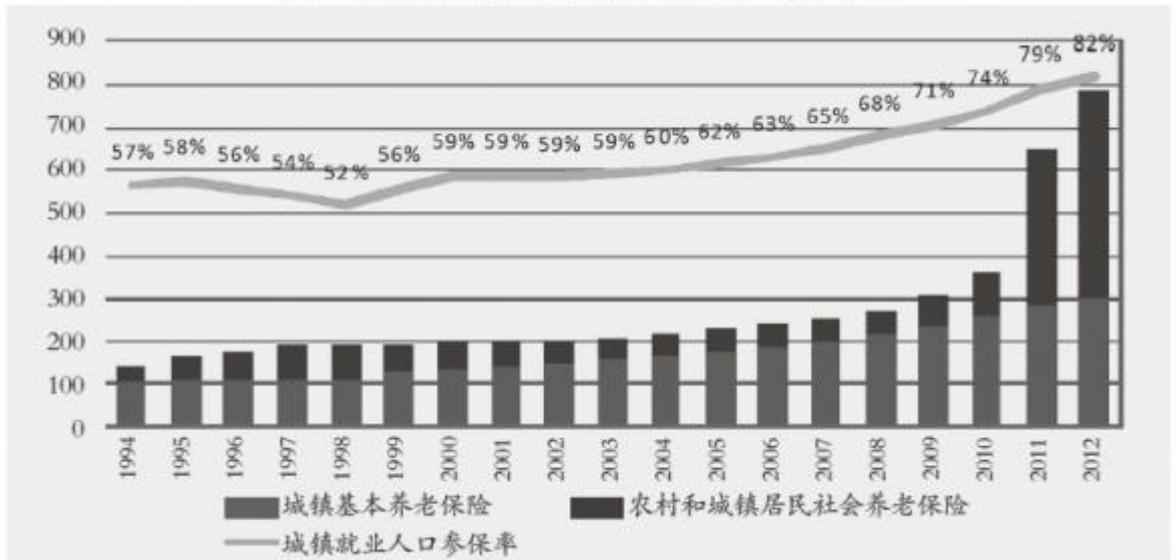


各种指标显示，中国正稳步迈向“人人享有公共卫生和基本医疗服务”的目标。对一个超过 13 亿人口的发展中大国而言，这实在是一项了不起的成就！

养老保障。改革开放前，国家通过单位向机关事业单位的工作人员、城镇国有企业职工及部分集体企业的职工提供养老保障。单位体制的解体以及所有制结构的多元化促使中国探索新型养老保障模式。

国务院于 1997 年颁布的《关于建立统一的企业职工基本养老保险制度的决定》标志着中国现代城镇职工养老保险制度的正式建立。城镇职工基本养老保险（简称“城基保”）最初主要覆盖国有企业或集体所有制企业职工，但目标是逐步扩大到城镇所有企业及其职工，并延伸至城镇个体劳动者。其后 10 来年，扩大“城基保”的覆盖面一直是中国养老保险制度建设重点之一。如图 14 所示，1997 年以后，“城基保”覆盖人口稳步增加，到 2007 年超过 2 亿人，2012 年超过 3 亿人。如果按城镇就业人口为基数计算参保率，其参保率于 2009 年超过 70%，2012 年超过 80%。特别需要指出的是，“城基保”覆盖人口中有一部分是农民工，其数量从 2006 年的 1417 万增至 2011 年的 4140 万，现应约为 5000 万，相当于农民工总数的 1/6。

图14 中国基本养老保险参保人数（百万人）：1994~2012



扩大养老保障覆盖面的更大挑战是，如何将城镇就业人员以外的人群（尤其是广大农村居民）纳入其中。从20世纪90年代初开始，中国一些地区便以不同的方式探索过如何在农村推行社会养老保险。由于只有部分地区可以提供有限的公共财政补贴，农村养老保险的参保人数在5400万人上下徘徊了许多年。

这种状况一直到2009年才出现转机。为了填补农村居民和城镇非就业居民养老保险长期以来的制度空白，这一年，中央政府决定从当年起开展新型农村社会养老保险（简称“新农保”）试点。年满16周岁（不含在校学生）、未参加城镇职工基本养老保险的农村居民，可以在户籍地自愿参加新农保。新农保制度最大的特点是明确国家对农民负有“老有所养”的责任，其体现是政府资金的投入。当时确定的目标是在2020年之前基本实现对农村适龄居民的全覆盖。新农保试点启动以后，社会各界反映良好，试点进度不断加快。到2011年，新农保试点覆盖人口已达到3.26亿农村居民。

在这个背景下，中央政府于2011年决定从当年起开展城镇居民社会养老保险（简称“城居保”）试点，采取与“新农保”同样的财政补助政策。年满16周岁（不含在校学生）、不符合职工基本养老保险参保条件的城镇非从业居民，可以在户籍地自愿参加城镇居民养老保险。当时确定的目标是在2012年基本实现城镇居民养老保险制度全覆盖。

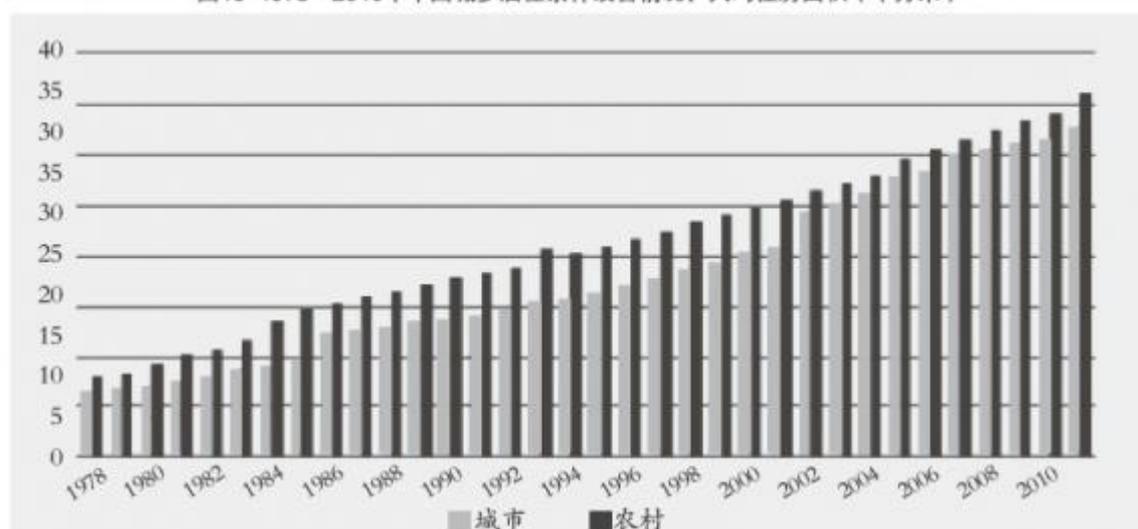
从2009年到2011年，各级财政共为两项养老保险拨付补助资金超过1700亿元，手笔不可谓不大。[43]更重要的是，2012年上半年，中央政府决定在全国全面开展“新农保”与“城居保”工作，即当年基本实现社会养老保险制度全覆盖，比原来预期的2020年大大提前。至此，可以说，覆盖城乡居民的社会养老保障体系已在中国基本建立，人人享有养老保险正在成为现实。这是继城乡低保制度、基本医疗保险制度实行全覆盖后，又一项覆盖全民的社会保障制度，是中国社会保障事业发展的重要里程碑。当然，体系成形了并不意味着所有应该参保的人都被纳入其中。从图14我们可以看到，“新农保”、“城居保”再加上原有的“城基保”覆盖人口在2010年后猛增，到2012年已达7.88亿。考虑到中国16

岁以上的成年人口约为 10 亿左右，社会养老保险体系的参保率应已接近八成。[44] 中国的社会养老保险体系无疑已成为世界上最大的社会养老保险体系。

自 2009 年始，澳大利亚金融研究中心（Australian Centre for Financial Studies）已连续四年发布“墨尔本美世全球养老金指数”（Melbourne Mercer Global Pension），用 40 多个指标对各国的养老体系进行评估、排名。其最新的 2012 指数包括 18 个国家，但涵盖世界上一半的人口。它将中国排在第 15 位，被有些媒体炒作为“全球主要国家养老金等级排名中国倒数第 4”。实际上，中国的总得分与排名均高于韩国（16 位）和日本（17 位），尽管后两者的经济发展水平比中国高。[45]

住房保障。刚刚改革开放时，无论是城市还是农村，住房条件都不好。1978 年，城市人均住宅建筑面积只有 6.7 平方米，农村人均住房面积只有 8.1 平方米。那时，解决住房保障的重点是为绝大多数城乡居民改善居住环境创造条件。过去 30 多年来，中国经济长期快速增长，城乡居民的总体居住条件也获得了极大的改善。截止 2010 年底，城镇居民家庭自有住房率达 89.3%，[46]人均住宅建筑面积跃升至 32.7 平方米（2011 年数据，见图 15）。在农村，住房自有率几乎是百分之百，人均住房面积现已达到 36.2 平方米。

图15 1978~2010年中国城乡居住条件改善情况：人均住房面积（平方米）



然而，自 1998 年推行住房商品化后，快速攀升的房价成为相当大一部分城镇居民进一步改善住房条件的“拦路虎”。为此，中国政府采取了多管齐下的方式，探索如何为民众提供住房保障。

首先，政府着眼于在正规部门稳定就业的人群，要求所有国家机关、国有企业、城镇集体企业、外商投资企业、城镇私营企业及其他城镇企业、事业单位与它们的在职职工共同缴存住房公积金，存入公积金个人账户，供职工家庭日后用于解决与自住住房相关的问题。截至 2011 年底，全国缴存住房公积金的职工达到 1.33 亿人，历年累计缴存住房公积金高达 4.06 万亿元，公积金帮助 8112 万职工家庭实现了自己的安居梦。[47]

其次，为了解决特困城乡社会群体的住房问题，由政府出资进行各类棚户区 and 农村危旧房改造，并协助游牧民定居。[48]棚户区主要存在于矿区、林区、垦区，也包括各地的“城

中村”。从2006年至2012年底，全国累计开工改造各类棚户区约为1300万户，但目前仍有1000多万城镇低收入和少量中等偏下收入家庭居住在棚户区中。[49]2013年就任的新一届国务院决定，在本届政府任期内，改造各类棚户区1000万套以上，力争到“十二五”期末，基本完成对集中成片棚户区的改造。[50]

农村危房改造的补助对象重点是居住在危房中的农村分散供养五保户、低保户、贫困残疾人家庭和其他贫困户。在2008~2012五年间，政府累计资助1033.3万贫困户实施了危房改造；而2013年一年，政府已部署再改造农村危房300万户左右，远远高于“十二五”规划设定的每年改造农村危房150万户以上的目标。[51]

之所以要协助游牧民定居，是因为直到2000年，在青海、四川、甘肃、云南四省的藏区，以及西藏、新疆、内蒙古等边远牧区仍有约44万户、200多万游牧民沿袭着传统游牧方式，居无定所，生产生活条件落后，饱受自然灾害侵袭。政府于2001年在西藏启动了游牧民定居工程试点，2008年后加大了对游牧民定居工程的投入力度。到2010年底，中央财政已投入48.4亿元补助资金，安置19.4万户，约85万人。目标是，到2015年基本解决余下24.6万户、约115.7万未定居游牧民定居问题。为此，中央财政将投入79.83亿元，地方财政配套投入42.99亿元。[52]

第三，为解决城市中低收入家庭的住房需求，政府出台政策，建立了包括经济适用房、两限房（“限套型”和“限房价”）、廉租房、公租房在内的保障性住房体系。

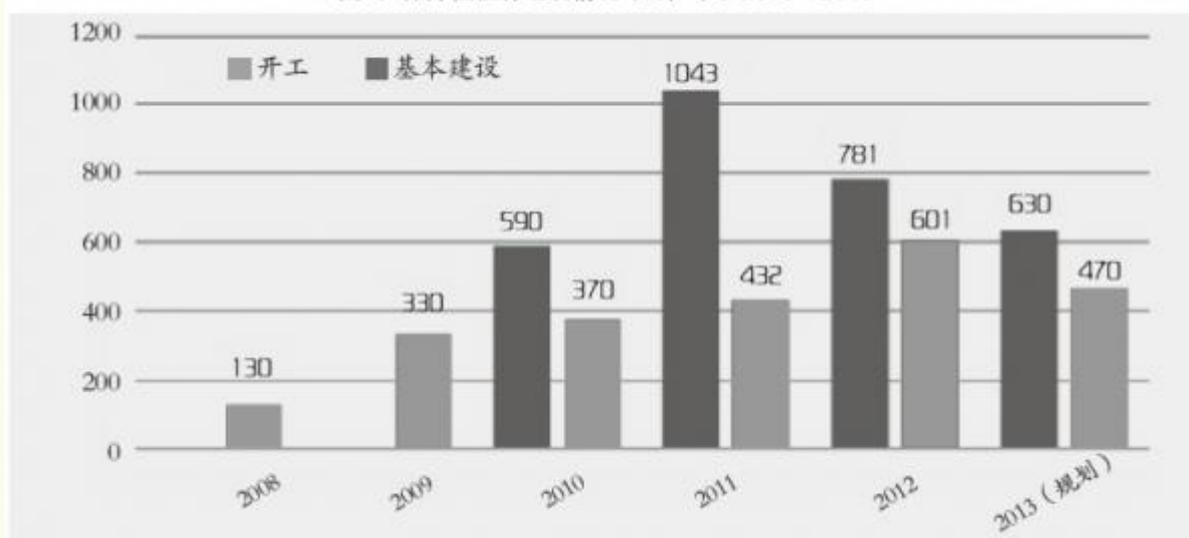
在1994~2002年间，保障性住房体系以经济适用房为主、廉租房为辅。这期间经济适用房发展很快，经济适用房竣工面积约占同期商品住宅竣工总面积的比重较高。但保障性住房政策在2003年出现偏差。当年，国务院《关于促进房地产市场持续健康发展的通知》（即“18号文”）把房改的目标改为：“逐步实现多数家庭购买或承租普通商品房；同时，根据当地情况，合理确定经济适用住房和廉租住房供应对象的具体收入线标准和范围。”结果导致经济适用房和廉租房建设数量的急剧下降，等于把绝大多数需要改善住房条件的家庭赶向了房价疯涨的市场。

这种住房商品化的偏差在2005年开始得到纠正，国务院连续出台多个文件再次强调保障性住房建设，并明确提出，在进一步完善经济适用住房制度的同时，把廉租住房作为解决低收入家庭住房困难的主要渠道。政府纠偏的力度在以后几年逐步加强。如国务院于2007年8月发表《关于解决城市低收入家庭住房困难的若干意见》，要求把解决城市低收入家庭的住房困难作为维护群众利益的重要工作和住房制度改革的重要内容，并首次提到逐步改善农民工等其他住房困难群体的住房。

在2010年，保障性住房的重点再一次调整，公共租赁住房成为实现住房保障的主要形式。[53]不管重点如何调整，在“十一五”期间（2006~2010年），中国通过各类保障性住房建设，为全国1140万户城镇低收入家庭和360万户中等偏下收入家庭解决了住房困难问题。[54]

在2011年通过的“十二五”规划纲要提出了更宏伟的目标，计划在2011~2015年间建设3600万套保障性住房，到“十二五”末，将全国城镇保障性住房的覆盖率从当时的7%~8%提高到20%以上。[55]从“十二五”头三年的发展看（图16），这些目标是可以实现的。

图16 保障性住房建设情况 (万户) : 2008~2013



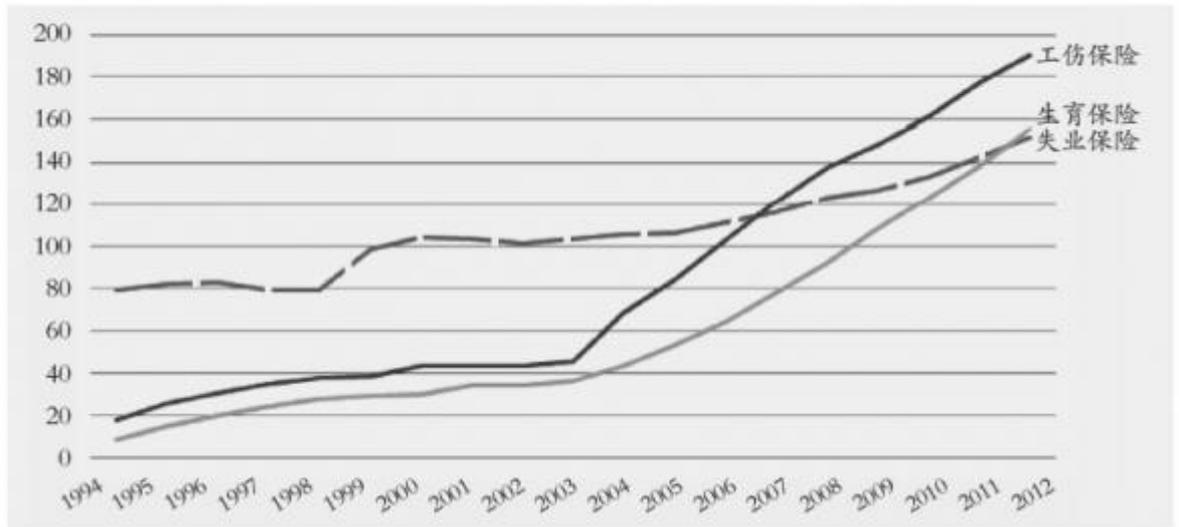
如果到 2015 年中国政府的确实现了自己设定的目标, 那么意味着, 中国在 2006~2015 年的 10 年间为 5100 万城镇家庭解决了住房问题。以每家平均 3 口计算, 中国的保障性住房政策受惠者达 1.5 亿人, 比日本全国的人口还要多, 相当于半个美国的人口。

其他保障。最低收入、医疗与养老三方面的保障适用所有人, 而还有其他几类社会保险则只适用于城镇就业人口 (至少目前是如此), 它们是失业保险、工伤保险与生育保险。

改革开放前, 城镇就业人口捧有“铁饭碗”, 不存在失业问题。1986 年实行劳动合同制和试行《破产法》后, 出现了国有企业职工下岗待业的现象。那时政府关注的只是国有企业职工的所谓“待业保险”问题。[56]

20 世纪 90 年代中后期, 几千万本来捧有“铁饭碗”的国有和集体企业职工被“下岗分流”; 与此同时, 快速扩张的非公有经济从一开始就不提供“铁饭碗”。这两方面的发展都使失业问题凸显出来。1999 年初, 国务院颁布了《失业保险条例》, 把失业保险的覆盖范围从国有企业扩展至集体企业、外商投资企业、港澳台投资企业、私营企业等各类企业及事业单位。[57]从图 17 我们可以看出, 《条例》的颁布一下使失业保险的参保人数从 1998 年的 7928 万增至 2000 年的 1.04 亿。不过, 2000 年以后, 失业保险的发展仿佛失去了动力。到 2012 年底, 失业保险只覆盖了 1.52 亿人, 仅比 2000 年增加了 4817 万人。失业保险之所以扩展乏力, 是因为失业保险金只比本地居民最低生活保障线略高一点; 况且, 失业保险的待遇最长不得超过 24 个月。[58]在城镇低保于 2002 年基本实现“应保尽保”的目标以后, 现行失业保险的生活保障功能不由黯然失色。由于失业保险费要由用人单位和职工按照国家规定共同缴纳, 它对城镇居民缺乏吸引力, 流动性很强的农民工更是没有意愿参加了。

图17 失业保险、工伤保险与生育保险参保人数（百万人）：1994~2012



工伤保险是指劳动者因公受伤、患病、致残或死亡，依法从国家和社会获得经济补偿和物质帮助的社会保险制度。工伤保险实行“无过失补偿”的原则，由用人单位缴纳工伤保险费，职工无需缴纳工伤保险费。1995年开始实施的《中华人民共和国劳动法》第73条规定：“因工伤残或者患职业病”时，劳动者依法享受社会保险待遇。为了贯彻《劳动法》，劳动部于1996年8月12日公布了《企业职工工伤保险试行办法》，该办法规定：工伤保险制度统一适用于我国境内的各类企业及其职工；城镇个体经济组织及其劳动者参照适用。但在其后7年里，工伤保险进展不大。直到2004年实施国务院颁布的《工伤保险条例》后才出现转机。此后，我国的工伤保险新增参保人数直线上升，从2003年底的4575万人猛增至2012年底的1.9亿人（占城镇就业人口的一半左右），10年增加3.15倍（图17）。

特别值得注意的是农民工占工伤保险参保人数的比重，因为他们从事的往往是比较容易出现工伤的职业（如建筑业、采掘业）。近年来，中国政府出台了一系列举措，推动用人单位将农民工纳入工伤保险，取得了显著成效。2005年底，参加工伤保险的农民工仅为1252万人；而到2012年底，这个数目已经达到7173万人，比同一年农民工参加医疗保险和养老保险的人数（两者都约为5000万）高出2000多万人。

设立生育保险的目的是向职业妇女提供生育津贴、医疗服务和产假，帮助他们恢复劳动能力，重返工作岗位。生育保险费由用人单位按照国家规定缴纳，职工不需缴纳。由图17可以看到很清楚，生育保险在各类社会保险中发展最为滞后，一直到2012年底，它的参保人数才达到1.55亿人，略微超过了失业保险，不再扫尾。这也许与它的主要受惠者只是就业人口中的一部分（即妇女）有关。近来，已有一些学者建言，将生育保险中与生育有关的医护费用（包括生育医疗费用和计划生育费用）并入医疗保险中，将生育津贴转化为由财政支撑普惠式社会福利。[59]

小结

前面提供的大量数据证明，为了实现共同富裕的梦想，在社会保护方面，中国在过去10余年确实确实经历了一次史无前例的“大跃进”。为了使这个大跃进一目了然，图18展

现了 2000~2012 年间的两组数据：一组是中国在社会保障方面的公共支出，[60]另一组是该支出占 GDP 的比重。我们看到，在短短 13 年间，前一组数据从不到 5000 亿增至近 55000 亿，增加了近 11 倍。也许有人会说，这组数据之所以增长率高，是因为中国经济在此期间快速增长。这固然没有错，中国的经济总量确实在此期间翻了好几番；但社会保障方面的公共支出与 GDP 并不是同步增长，而是比本来就增长很快的后者增长速度高得多。这使得该支出占 GDP 的比重从 2000 年的 5% 猛增至 2012 年的 10.5%。

图 18 社会保障方面的公共支出：2000~2012

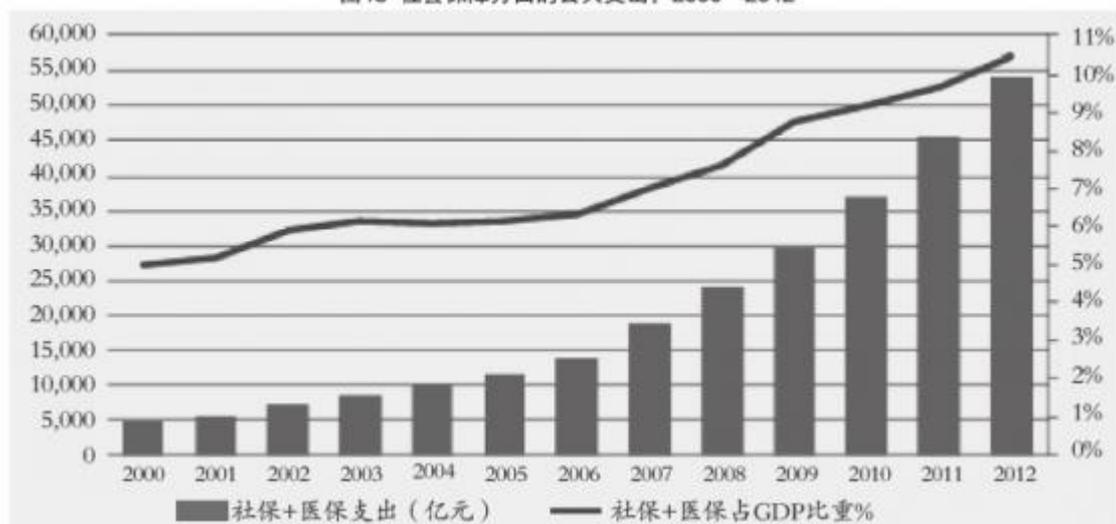
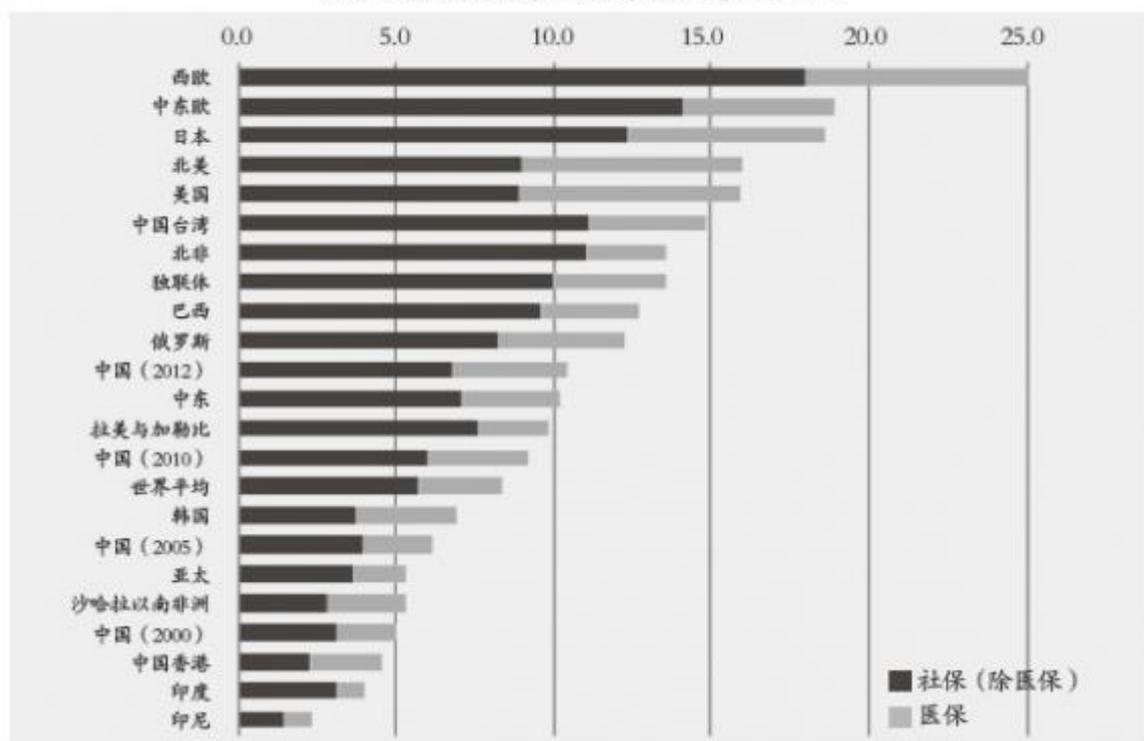


图 18 将当今的中国与十几年前的中国进行对比，显示中国在社会保护方面经历了一场大跃进。这个大跃进还可以从与其他国家的比较中看出。图 19 中有关其他国家与地区的数据来自《世界社会保障报告（2010~2011）》，[61]中国的数据来自笔者的计算。它显示，2000 年时，中国社保支出占 GDP 的比重与印度现在的情形相仿；到 2005 年，中国超越亚太地区现今的平均值；到 2010 年，中国超越世界当今的平均值；到 2012 年，中国超越拉美与加勒比地区的平均值，也超过了中东地区的平均值。在过去 10 余年的时间里，中国连续跨过三道门槛，现在正在追赶俄罗斯与巴西目前的水平。除个别例外，中国在社会保护方面的支出现在仅低于两类经济体，即欧美发达经济体与前苏东经济体。在 138 个有数据的经济体中，可以排在 60 位左右。

图19 社会保障方面的公共支出占GDP的比重(%)



无论是与中国自身的历史作纵向比较，还是与其他国家的进行横向比较，都可无可争辩地表明，中国在社会保护方面经历了一次波澜壮阔的大跃进。有人在 2000 年前后说中国是“低福利”国家，那是有依据的，因为当时中国在社会保护方面的公共支出确实比大多数国家低。但如果这些人今天依然说中国是“低福利”国家，那等于说，全世界绝大多数国家都是“低福利”国家。问题是，如果世界上绝大多数国家都是“低福利”国家，多低才是低、多高才算高呢？高低总是相对的，没搞清客观的衡量标准便奢谈“高”、“低”，无异于信口开河。

西方那些不了解中国的人也会想当然地认为中国是“低福利”国家，因为西方有关社会保护与福利文献往往将竞争性的选举看作决定社会保障广度与力度的关键因素，似乎只有在竞争性选举的条件下，政府才可能回应选民的呼声；似乎只有引入竞争性选举才构成加强社会保护的必要条件。[62]图 19 证明，这种看法毫无根据。否则便无法解释，在社会保护方面，为什么一大批被贴上“民主”标签的国家（如印度、菲律宾、印尼、韩国等）却落到了中国的后面。因不能否认中国社会保护的程度有所提高，用西方主流思维方式进行思考的人也许会争辩说，中国之所以这么做仅仅是为了保住政权。保住政权当然对各种政体都至关重要，但如果仅仅是为了一己之私而保住政权，当权者理性的选择应当是缓步提高社会保护水平，因为在中国社会保护方面，开弓没有回头箭，一旦享受了某种程度的社会保护，民众是难以接受倒退的。“保住政权”说也许可以用来解释那些社会保护缓慢、逐步扩大的例子，但它显然无法解释中国过去 10 余年在社保方面的大跃进。

其实，只要不受西方主流思潮的束缚，要解释这个大跃进并不难。社会保护是人类生活的内在需求，[63]也是中国广大老百姓的热切期盼；“学有所教、劳有所得、病有所医、

老有所养、住有所居”是现阶段中国梦的重要组成部分。中国在 2000 年前后处于“低福利”状态，并非如有些人所说，是中国的制度特征。实际上，正是因为新自由主义一度影响中国的政策思路，才使得中国在 1990 年代短暂地经历了“市场社会”的梦魇，才导致“低福利”局面的出现；但“低福利”局面也催生了此后蓬勃的反向运动。[64]自新世纪以来，一个人口如此众多、内部差异性如此巨大的国家，能在如此短的时期里，推动如此广泛深刻、顺应民心的变局，这表明，中国的政治体制对变化的环境具有相当强的适应力，[65]对民众的需求具有相当强的回应性。今天，中国在社会保护方面还存在大量深层次的问题，民众对进一步加强社会保护还有十分强烈的愿望。只要这种压力继续存在，只要中国体制的适应力与回应性不退化，可以预期，中国梦未来定会一步步变成惠及亿万百姓的现实。

【注释】

* “社会保护”（social protection）一词在研究社会发展的学术著作以及联合国开发署的出版物中被广泛使用。它涵盖“社会保障”（social insurance），但比“社会保障”的涵盖面大，如政府对劳动、土地、货币市场的干预也构成“社会保护”（这正是卡尔·波兰尼著作的主要论点）。

[1] 参见毛泽东为人民英雄纪念碑起草的碑文。

[2] 参见王绍光：“坚守方向、探索道路：中国社会主义实践六十年”，《中国社会科学》，2009 年第 5 期，第 4~19 页。

[3] 参见王绍光：“探索中国式社会主义 3.0：重庆经验”，《马克思主义研究》，2011 年第 2 期，第 5~110 页。

[4] 数据来自 The Conference Board Total Economy DatabaseTM, http://www.conference-board.org/retrievefile.cfm?filename=TEDI_Jan201311.xls&type=subsite.

[5] Y. Y. Kueh, *China's New Industrialization Strategy: Was Chairman Mao Really Necessary*, Cheltenham: Edward Elgar, 2008.

[6] 世界银行东亚及太平洋地区扶贫与经济管理局：《从贫困地区到贫困人群：中国扶贫议程的演进——中国贫困和不平等问题评估》，2009 年 3 月，第 iii 页。

[7] 王绍光：“大转型：1980 年代以来中国的双向运动”，《中国社会科学》，2008 年第 1 期，第 129~148 页。

[8] 这里的“福利”是指客观意义上的福利，而不是主观意义上的福利；是指社会福利，而不是个人福利。社会福利是一个非常复杂的概念，卷入与此相关的理论之争与方法论之争超出了本文的范围。不过，无论怎样定义社会福利，它都可以从投入（社会福利支出）与产出（如婴儿死亡率、人均预期寿命）两方面加以度量。在讨论社会福利的文献中，公共社会支出（public social spending）占国内生产总值的比重通常被用作比较各国福利水平高低的指标。见 Adema, W., P. Fron and M. Ladaique, “Is the European Welfare State Really More Expensive? Indicators on Social Spending, 1980-2012; and a Manual to

the OECD Social Expenditure Database (SOCX)", OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 124 (2011), <http://dx.doi.org/10.1787/5kg2d2d4pbf0-en>, p. 10. 本文作者曾用这方面的数据证明在 2000 年前后, 中国在卫生领域存在低福利的问题。见王绍光: “中国公共卫生的危机与转机”, 《比较》, 第七辑(2003 年), 第 52~88 页。当然, 也有学者对使用投入指标来衡量福利水平持保留态度, 如 Gosta Esping-Anderson, *Decommodification and Work Absence in the Welfare State*, San Domenico, Italy: European University Institute, 1988, pp. 18-19.

[9] 袁莉: “秦晖访谈(二): 负福利、零福利 VS 低福利、高福利”, 《华尔街日报》, 2013 年 5 月 7 日。秦晖已经坚持这个观点多年。在学术研究中几乎没有对这个断言的论证, 在公共舆论中, 在互联网上, 这种说法却广为流传。

[10] 在“中国社会福利水平的测度及对低福利增长的分析: 基于功能与能力的视角”(见《数量经济技术经济研究》, 2012 年第 11 期, 第 3~17 页)一文中, 作者杨爱婷、宋德勇使用的“福利”概念并不是通常意义上的福利, 而是基于阿玛蒂亚·森的理论发展出来的一种特殊意义的福利。无论如何, 他们只使用了“低福利增长”的说法, 而没有一口咬定中国一直处于“低福利”状况。

[11] 类似的分析可参见林治芬、孙王军: “政府社会保障财政责任度量与比较”, 《财政研究》, 2012 年第 2 期, 第 22~25 页。

[12] 除非特别说明, 本文所有数据来自作者的数据库。

[13] 李实、赵人伟: “中国居民收入分配再研究”, http://www.usc.cuhk.edu.hk/wk_wzdetails.asp?id=597; 联合国开发署: 《中国人类发展报告 2005: 追求公平的人类发展》, http://ch.undp.org.cn/downloads/nhdr2005/c_NHDR2005_complete.pdf。

[14] 王绍光、胡鞍钢: 《中国: 不平衡发展的政治经济学》, 北京: 中国计划出版社, 1999 年。

[15] “两个比重”是指政府财政总收入占 GDP 的比重和中央政府财政收入占财政总收入的比重。

[16] 见财政部网站文章: “现行分税制财政体制框架”, http://www.mof.gov.cn/zhuantihuigu/czjbqk/cztz/201011/t20101101_345459.html。

[17] 郭晋晖: “中央财政转移支付超 4 万亿, 西部人均财力接近东部”, 《第一财经日报》, 2012 年 3 月 19 日, <http://www.yicai.com/news/2012/03/1539441.html>。

[18] 国务院发展研究中心“中国区域协调发展研究”课题组: “我国区域增长格局和地区差距的变化与原因分析”, 《国务院发展研究中心调查研究报告》, 第 138 号(总 2653 号), 2006 年 7 月 14 日, <http://www.drcnet.com.cn/DRCnet.common.web/docview.aspx?docid=1372930&leafid=3079&chnid=1034>。

[19] 图 3 基于日本早稻田大学政治经济学部星野真教授的研究, 见 Masashi Hoshino, “Measurement of GDP per capita and regional disparities in China, 1979-2009”, paper

presented at Workshop on Poverty and Inequality in China and India, March 13, 2012, http://www.socialsciences.manchester.ac.uk/disciplines/economics/events/china/documents/Paper_Hoshino.pdf。不少其他学者的研究得出与星野真教授相同或类似的结论。

[20] 联合国开发署：《中国人类发展报告 2005：追求公平的人类发展》，http://ch.undp.org.cn/downloads/nhdr2005/c_NHDR2005_complete.pdf。

[21] 丁学东、张岩松：“财政支持三农政策：分析、评价与建议”，《财政研究》，2005 年第 4 期。

[22] 国家统计局综合司：“从十六大到十八大经济社会发展成就系列报告之一”，2012 年 8 月 15 日，http://www.stats.gov.cn/tjfx/ztfx/sbdcj/t20120815_402827873.htm；新华社：“2012 年我国城镇居民人均可支配收入实际增长 9.6%”，2013 年 1 月 18 日，http://news.xinhuanet.com/fortune/2013-01/18/c_114415257.htm。学者对城乡差距变化趋势的独立研究得出与国家统计局相同的结论，但不平等水平低于国家统计局的报告，参见 Luo Chuliang and Sicular, Terry, “Inequality and poverty in rural China”, CIBC Working Paper, No. 2011-14, Table 6.3. Estimates of the rural Gini coefficient, 2002 and 2007.

[23] 国家统计局综合司：“马建堂就 2012 年国民经济运行情况答记者问”，2013 年 1 月 18 日，http://www.stats.gov.cn/tjdt/gjtjjdt/t20130118_402867315.htm。

[24] 李实等人的研究得出大致相同的结论，见 Li Shi, Luo Chuliang and Terry Sicular, “Overview: Income inequality and poverty in China, 2002-2007”, CIBC Working Paper, No. 2011-10, <https://www.econstor.eu/dspace/bitstream/10419/70341/1/670727598.pdf>, p. 37。大多数学者使用的数据都截止于 2007 年左右，来不及讨论最近几年总体不平等的变化趋势，如 Jinjun Xue, “Growth and Inequality in China”, in Jinjun Xue, ed., *Growth with Inequality: An International Comparison on Income Distribution*, Singapore: World Scientific Publishing Company, 2012, pp. 3-20; Li Shi, Hiroshi Sato, and Terry Sicular, eds., *Rising Inequality in China: Challenges to a Harmonious Society*, Cambridge: Cambridge University Press, 2013.

[25] 早在 2010 年初，OECD 的一份研究就得出结论：“近年来，中国的总体不平等水平已停止上升，或许已经下滑。”（Overall inequality has ceased to increase in recent years, and may even have inched down）见 Richard Herd, “A pause in the growth of inequality in China?” OECD Economics Department Working Papers, ECO/WKP, 2010-4 (February 1, 2010). OECD 于 2012 年发表另一份研究报告得出了与本节几乎相同的结论，见 OECD, *China in Focus: Lessons and Challenges* (Paris, OECD, 2012), Chapter 2 “Inequality: Recent Trends in China and Experience in the OECD Area”, pp. 16-34.

[26] 例如，2001 年 9 月，黑龙江大庆千余名下岗、退休工人上街；2002 年 3 月，辽宁省辽阳市 1 万多名工人上街示威。

[27] World Bank, From poor areas to poor people: China's evolving poverty reduction agenda – an assessment of poverty and inequality in China, Washington D. C. : The World bank, 2009,
<http://documents.worldbank.org/curated/en/2009/03/10444409/china-poor-areas-poor-people-chinas-evolving-poverty-reduction-agenda-assessment-poverty-inequality-china-vol-1-2-main-report>.

[28] 《中共中央、国务院关于促进农民增收收入若干政策的意见》，2003年12月31日，http://www.gov.cn/test/2006-02/22/content_207415.htm。

[29] 建立农村最低生活保障制度以地方人民政府为主，实行属地管理，中央财政对财政困难地区给予适当补助。

[30] 民政部：《2007年民政事业发展统计报告》，2008年5月26日，
<http://cws.mca.gov.cn/article/tjbg/200805/20080500015411.shtml>。

[31] 卫生部统计信息中心：《第三次国家卫生服务调查分析报告》，2004年9月，第85页。

[32] 《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》，2002年10月19日，
http://www.zhongweiwang.org/health/html/2nd_page/zcfg/ncswjhb/2001-2003-3.php。

[33] 朱庆生：“推进中国新型农村合作医疗制度建设：ISSA第28届全球大会中国特别全会发言之五”，2004年9月17日，
http://www.28issa-china.org.cn/gb/chinese/2004-09/01/content_45125.htm。

[34] 国务院发展研究中心课题组：“对中国医疗卫生体制改革的评价与建议”，《中国发展评论》，2005年增刊第一期，2005年3月，
<http://www.drc.gov.cn/cbw.asp?tlist=32618>。

[35] 王俊秀：“国务院研究机构称我国医改工作基本不成功”，《中国青年报》，2005年7月29日。

[36] 《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，2009年3月17日，
http://www.gov.cn/jrzg/2009-04/06/content_1278721.htm。

[37] 《国务院关于解决农民工问题的若干意见》，2006年3月27日，
http://www.gov.cn/jrzg/2006-03/27/content_237644.htm。

[38] 孟彦：“第三张网：全国城镇居民医保试点即将启动”，《21世纪经济报道》，2007年7月1日，
<http://finance.sina.com.cn/g/20070701/04443742157.shtml>。

[39] 2012年，农村常住人口为6.6亿人。这意味着，1.7亿左右外出务工人员参加了原籍的新农合。

[40] 卫生部：《关于印发2013年卫生工作要点的通知》，2013年1月22日，
<http://www.moh.gov.cn/mohbgt/s7693/201301/05239bafd80e4ff6a8121949469a388e.shtml>。

[41] 中新网：“卫生部：十二五期间个人卫生支出比将降至 30%以下”，2012 年 12 月 26 日，<http://www.chinanews.com/jk/2012/12-26/4440537.shtml>。

[42] World Health Organization, World Health Statistics 2012, Geneva: WHO, 2012, p. 142.

[43] 温家宝，“在全国新型农村和城镇居民社会养老保险工作总结表彰大会上的讲话”，2012 年 10 月 12 日，<http://politics.people.com.cn/n/2012/1013/c1024-19248968.html>。

[44] 王保安：“切实做好新型农村和城镇居民社会养老保险两项制度全覆盖的财力保障工作”，《中国财政》，2012 年第 13 期，http://www.mof.gov.cn/buzhangzhichuang/bzzcwba/bzzcwbazyw/201207/t20120706_664589.html。

[45] Australian Centre for Financial Studies, 2012 Melbourne Mercer Global Pension Index, October 2012, <http://www.globalpensionindex.com/pdf/melbourne-mercator-global-pension-index-2012-report.pdf>。

[46] 国家统计局：“全国城镇居民收支持续增长，生活质量显著改善”，2011 年 3 月 7 日，http://www.stats.gov.cn/tjfx/ztfx/sywcj/t20110307_402708357.htm。

[47] 乌梦达、扶庆：“三问住房公积金：是保障，还是福利？”《半月谈》，2013 年 1 月 15 日，http://news.xinhuanet.com/politics/2013-01/15/c_124231971.htm。

[48] “改造”往往意味着在原有住房的基础上进行翻修，而不一定是提供新房。

[49] 杜宇：“加快改造步伐，惠及更多百姓：住房城乡建设部有关负责人谈棚户区改造”，新华社北京 2012 年 9 月 28 日电，http://www.gov.cn/jrzq/2012-09/28/content_2235709.htm。

[50] 住房和城乡建设部：《关于做好 2013 年城镇保障性安居工程工作的通知》，2013 年 4 月 3 日，http://www.mohurd.gov.cn/zcfg/jsbjw_0/jsbjwjfbzs/201304/t20130409_213368.html。

[51] 杜宇：“2013 年我国计划完成农村危房改造任务约 300 万户”，新华社北京 2013 年 2 月 15 日电，http://www.gov.cn/jrzq/2013-02/15/content_2332251.htm。

[52] 国家发展和改革委员会、住房和城乡建设部、农业部：《全国游牧民定居工程建设“十二五”规划（公开稿）》，2012 年 5 月 30 日，<http://zfxgk.ndrc.gov.cn/Attachment/%E5%85%A8%E5%9B%BD%E6%B8%B8%E7%89%A7%E6%B0%91%E5%AE%9A%E5%B1%85%E5%B7%A5%E7%A8%8B%E5%BB%BA%E8%AE%BE%E2%80%9C%E5%8D%81%E4%BA%8C%E4%BA%94%E2%80%9D%E8%A7%84%E5%88%92.pdf>。

[53] 住房和城乡建设部、国家发展和改革委员会、财政部、国土资源部、中国人民银行、国家税务总局、中国银行业监督管理委员会：《关于加快发展公共租赁住房的指导意见》，2010 年 6 月 8 日，http://www.mohurd.gov.cn/zcfg/jsbjw_0/jsbjwjfbzs/201006/t20100612_201308.html。

[54][55] 张晓松：“‘十二五’末我国城镇保障房覆盖率将达 20%以上”，新华网北京 2011 年 2 月 28 日电，
http://news.xinhuanet.com/politics/2011-02/28/c_121131498.htm。

[56] 如国务院于 1986 年发布的《国营企业职工待业保险暂行规定》，于 1993 年发布的《国有企业职工待业保险规定》。

[57] 社会团体及其专职人员、民办非企业单位及其职工、城镇中有雇工的个体工商业主及其雇工是否参加失业保险，由省级人民政府确定。

[58] 张时飞：“中国的失业保障政策”，载王卓祺、邓广良、魏雁滨编：《两岸三地社会政策：理论与实务》，香港中文大学出版社，2007 年，第 288 页。

[59] 张翠娥、杨政怡：“我国生育保险制度的发展历程与改革路径：基于增权视角”，《卫生经济研究》，2013 年第 1 期，第 23~27 页。

[60] 社会保障方面的公共支出=财政预算内社会保障支出（含社会保障和就业、医疗保障、住房保障三方面）+社会保险支出+社会卫生支出-社保基金财政补助。注意公共教育支出并未包含其中。这里的估算也许偏低，因为并未包括带有强制性的住房公积金支出。截至 2011 年年底，全国住房公积金余额总计为 2.1 万亿元，见李木子：“媒体称住房公积金入市倒计时官方正准备修订条例”，《证券日报》，2013 年 1 月 31 日，
http://news.xinhuanet.com/fortune/2013-01/30/c_124297017.htm。

[61] International Labor Organization, World Social Security Report 2010/11, Geneva: ILO, 2010, table 25, pp. 258-262. 该报告提供了各个国家或地区最新的数据。

[62] 例如, Nader Habibi, "Budgetary Policy and Political Liberty: A Cross-Sectional Analysis", World Development Vol. 22, No. 4 (1994), pp. 579-586; 又见在西方学术界享有盛誉的 Peter Lindert, *Growing Public: Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century*, Volume 1, the Story and Volume 2: Further Evidence, Cambridge: Cambridge University Press, 2004. 不过, 在这种主流看法以外, 也有经验性研究得出不同的结论。有些研究发现, 政体形式与社会保护程度没有什么关系, 如 Casey B. Mulligan, Ricard Gil, Xavier Sala-i-Martin, "Do Democracies Have Different Public Policies than Nondemocracies?" *The Journal of Economic Perspectives*, Vol. 18, No. 1. (2004), pp. 51-74. 还有一些研究发现, 所谓“威权主义”国家, 尤其是社会主义国家, 至少在某些方面的社会保护(如基本医疗、基础教育)比其他国家做得好, 如 John R. Lott, Jr., "Public Schooling, Indoctrination and Totalitarianism", *The Journal of Political Economy* Vol. 107, No. 6, Part 2 (December, 1999), pp. 127-157; Varun Gauri and Peyvand Kaleghian, "Immunization in developing countries: its political and organizational determinants", Washington DC: World Bank, 2002,
http://econ.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64165259&piPK=64165421&theSitePK=477894&menuPK=64216926&entityID=000094946_02020604053758. 关于政体与社会保护之间关系的各种经验研究, 请参见 Stephan Haggard & Robert R. Kaufman,

Development, Democracy, and Welfare States: Latin America, East Asia, and Eastern Europe, Princeton, NJ: Princeton University Press, 2008, Appendix One
"Cross-National Empirical Studies of the Effects of Democracy on Social Policy and Social Outcomes", pp. 365-369.

[63] 有关这种需求的阐述，请参见[英]卡尔·波兰尼：《大转型：我们时代的政治与经济起源》，刘阳、冯钢译，杭州：浙江人民出版社，2007年。

[64] 参见王绍光：“大转型：1980年代以来中国的双向运动”。数据显示，20世纪90年代中后期是社会保障方面公共支出占GDP比重跌入谷底的时期，因为在此期间，无数国有与集体企业“转制”，几千万国有企业与集体企业的职工“下岗”，导致他们中的许多人及其家属被抛出社会保护网。

[65] 有关中国体制适应能力的讨论，请参见王绍光：“学习机制与适应能力：中国农村合作医疗体制变迁的启示”，《中国社会科学》，2008年第6期，第111~133页。