

# 构建社会安全网

中国，这个世界上人口最多的国家，正在努力改善养老金和医疗卫生状况

Steve Barnett和Nigel Chalk

全球金融危机造成了很多损失。银行倒闭、市场失灵，经济衰退接踵而至。但是，在这些混乱之中，也出现了一个有潜在积极意义的进展：中国正集中力量，努力增强其社会安全网。

在全球经济崩溃的同时，中国产品的外需（尤其是来自发达国家的需求）日益下降，于是中国政府便将目光转向国内需求。中国实施了重大的财政扩张计划，将基础设施建设支出作为重点。但刺激内需的另外一个重要方面则是有关中国养老金体系和医疗卫生体系政策。该政策旨在完善养老金体系，并建立覆盖中国所有人口的、更好、更有效的医疗卫生体系。中国再一次付诸努力建立社会安全网，以降低收入不平等现象并提高其10多亿人口的生活水平，而其近期的举措仅仅是一个开始。中国目前在进行相关体系的改革，而此时，包括美国和欧洲许多国家在内的发达国家正在努力应对它们的长期养老金和医疗卫生成本问题。

## 减少中国人的储蓄需求

几乎每个中国人都有储蓄（见图1）。公司的储蓄很高，而政府则是净储蓄者，同时，家庭也储蓄。然而，不仅家庭有储蓄，而且年轻人和老人是这个国家中最主要的储蓄者——与此相反，在发达国家，这两个年龄段通常是储蓄最少的群体（见图2）。中国老年人储蓄在很大程度上与强烈的预防动机有关：考虑到中国人较长的预期寿命，这种预防动机主要是担心生活成本或医疗成本可能会耗尽个人财富并使他们在老年时遭受贫困。即使是年轻家庭也面临成本高昂的重病或慢性病的风险。由于私人医疗保险和私人年金市场尚不发达，中国公民对这些个人风险投保是非常困难的。因此，家庭为实现自我保险，存在在需求之上进行超额储蓄的强烈动机。更完善的社会保险体系将减少对这种预防性储蓄的需求，并因此促进私人消费。在许多方面，私人消费

的提升通常是那些能够凭借自身力量保护穷人和改善民生的改革的有益副产品。此外，它还对世界其他地方产生积极的溢出效应：中国消费增加的一部分会来自进口，而这有助于减少全球经济失衡。

## 改进养老金体系

中国已经与其复杂的、缺乏条理性的养老金体系斗争了数年。这一体系既不能覆盖大部分人口，也不能为保障体系内的人口提供令人信服的支持。养老金体系在各省之间，农村居民、农民工和城市居民之间，甚至在不同职业之间的差异非常显著。从这种杂乱的网路到更加清晰的体系的转型一直是一个挑战。但最近几年，中国在此方面已经取得了显著进步。

最重要的是，在全球危机的过程中，政府推出了新的农村养老金计划，目前已经有5500万人参与了这一计划，并且到今年年底该计划将覆盖大约23%的农业县。这一计划提供了每月60—300元的基本养老金，具体金额取决于地区和个人账户的规模。人们可以自

图1

### 存钱备用

1999—2007年，中国的总储蓄从不足GDP的40%增长到GDP的50%以上。

(储蓄率，占GDP的百分比)



资料来源：IMF工作人员的估算。

愿加入这一计划，每人每年要求的缴纳金额通常是在100—500元之间。该计划的其余资金来源包括中央政府、地方政府和省政府，但在低收入的西部和内陆省份，中央政府负担了该计划的大部分成本。这一改革将有助于通过减少预防性储蓄来促进消费，并且其更直接的效果是提高加入该计划的人的收入——已经有超过1600万人获得了养老金收入。

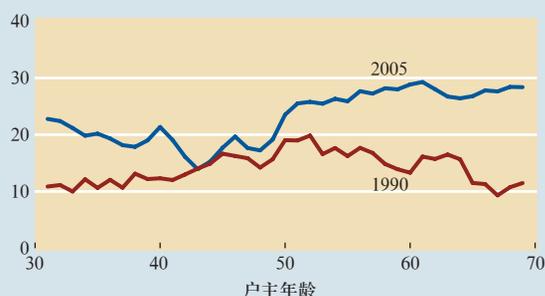
在基本养老金范围扩大的同时，改进现有城市养老金运营的努力也在进行中。政府引入了一项计划，使这些养老金可以跨省转移，并使个人可以在一个省缴纳退休养老金，而即使缴纳人后来搬迁至其他省份也不受影响。这些改革将有助于劳动力迁移。此外，许多省正在通过集中管理养老金缴款和费用支出来增加风险分担的规模。

虽然全球危机后中国政府采取的改革措施在改进现有体系方面已经取得很大成绩，但是路漫漫其修远。尤其是可以通过努力使国内的养老金计划更加统一，从而方便转移并保证不同地理区域之间的平等。此外，已经明确要对现有的省级、全国和针对具体职业的养老金体系进行简化。有关当局还应该为实现全国范围的风险分担这一终极目标而努力，以确保中国的养老金体系发展成为真正有效的安全网，以便为所有的中国老年人提供最基本的生活保障，进而减少他们进行大量预防性储蓄的动机。同时，中国也有机会从发达经济体的失误中吸取教训，并确保养老金改革的短期和长期财政成本可控。

## 扩大医疗覆盖范围

除了社会保障发生的变化外，2009年中国宣布了

图2  
老年人和年轻人  
在中国，老年人和年轻人主导的家庭是储蓄大户。  
(平均家庭储蓄率，占GDP的百分比)



资料来源：中国官方数据以及IMF工作人员的估算。

一项医疗卫生体系的综合性三年改革方案，目标是在2020年前确保为全体居民提供可靠、负担得起的医疗卫生服务。该项改革的主要目标如下：

- 使医疗卫生服务更平等。措施包括：在农村地区充分建立医疗卫生服务体系，扩大医疗保险计划的覆盖范围，减少家庭的部分负担金额。例如，农村家庭在医疗卫生方面的支出可以报销55%，这既展现了近年来取得的实实在在的进步（2004年这一比例为不足30%），也显示了进一步改进的前景。

- 降低成本。通过一系列计划修改药物和医疗服务的定价并去除过度使用医疗服务和药品的动机。随着时间的推移，该体系将从个人医疗服务收费向对医疗服务供应商按疾病定价一次支付费用的转变。

- 增加风险分担。通过扩大医疗保险计划的参与面和提高医疗保险计划的可转移性来实现。

- 提高质量。增加培训和研究、改进关于医生、医院和药品的监管、法规和质量标准；加强疾病控制和预防服务、母婴服务；提高公立医疗卫生教育的普及程度。

作为这一努力的组成部分，在2009—2011年，医疗卫生方面公共支出的增加额将达到GDP的3%。这部分额外资金的大约2/3将用于扩大医疗保险对农村地区和生活城市的退休人员、失业人员、大学生和农民工的覆盖面。到2011年年底，政府计划将90%的人口都以一定方式纳入到医疗保险计划之中。提高覆盖率的一种方式，对农村家庭提供较高的补贴，用于其支付医疗保险计划的费用。此外，将额外投入资金以确保所有农村地区拥有县级医院、镇医疗中心和村级诊所。为实现这一目标，政府计划在未来三年内建立2.9万家镇医疗中心和2000家县医院。政府还将新培训140万名医疗卫生人员来充实这些医疗机构。

现在评估这些措施的效果还为时尚早，而且中国政府已将加强医疗卫生体系作为高度优先发展的事项，同时采用可持续的方法以避免出现由不断扩大的医疗卫生成本所带来的财政问题——正如许多发达国家所经历的那样。中国再次明确表明了将使所有中国公民都能享受高质量的医疗卫生服务和普惠的基本养老金这一承诺。这将降低老年人面临的风险，并且随着时间推移，由于人们已经确信政府能够提供优质医疗卫生服务且这一服务已得到普及，于是这将降低家庭进行大量预防性储蓄的动机。■

Steve Barnett为IMF亚洲及太平洋部副处长，Nigel Chalk为该部高级顾问。