

李超民 | 编著

印度社会保障制度

Social Security
System of India

各国
社会
保障
制度
丛书

上海人民出版社

李超民 | 编著

印度社会保障制度

Social Security
System of India

各国
社会
保障
制度
丛书

图书在版编目(CIP)数据

印度社会保障制度/李超民编著. —上海:上海
人民出版社, 2016

(各国社会保障制度丛书)

ISBN 978-7-208-13414-0

I. ①印… II. ①李… III. ①社会保障制度—介绍—
印度 IV. ①D735.17

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 268808 号

责任编辑 刘林心

封面设计 人马艺术设计·储平

印度社会保障制度

李超民 编著

世纪出版集团

上海人民出版社出版

(200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.co)

世纪出版集团发行中心发行 常熟市新骅印刷有限公司印刷

开本 720×1000 1/16 印张 27.5 插页 4 字数 428,000

2016 年 1 月第 1 版 2016 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-208-13414-0/C·506

定价 68.00 元

总 序

社会保障是民生之本，是建设和谐社会的重要方面。

新中国成立以来，中国共产党领导全国人民在重建经济和社会的进程中，在城镇建立了劳动保险制度，并针对机关事业单位职工的特殊性，建立了机关事业单位人员的社会保障制度；在农村，通过土地所有权的集体化改革，为广大农村居民建立了以生产队、生产大队和人民公社三级组织为核心的集体保障制度，为农村的孤寡人员建立了五保供养制度。这样，在整个计划经济体制时期，我国实行了城乡二元的社会保障体制，即在城镇实行的是国家负责的单位保障制度，而在农村实行的是集体保障制度。改革开放以后，传统的社会保障体制不能适应社会主义市场经济体制发展的要求，从1984年党的十二届三中全会通过的《中共中央关于经济体制改革的决定》开始，我国对传统社会保障制度进行了多维改革：作为企业改革的配套措施，企业职工劳动保险制度开始向现代社会保险制度转变，企业职工养老及医疗保险制度的改革最先启动；随着国家公务员制度的建立与发展，伴随着人事制度的改革，机关事业单位养老、医疗保障制度的改革也拉开了序幕；在“七五”计划指引下，开启了农村社会保障制度的探索与试点工作；等等。1986年，我国建立了城镇待业保险制度，成为失业保险制度的开端，同年开始启动农村社会养老保险的试点工作。1993年，党的十四届三中全会通过的《中共中央关于建立社会主义市场经济体制若干问题的决定》明确了我国社会保障制度改革的目标和原则，提出养老、医疗保险制度改革实行社会统筹与个人账户相结合的原则。1994年开始实施生育保险，1996年开始实施工伤保险，1997年统账结合的企业职工基本养老保险制度模式成型，1998年开始了城镇职工医疗保险制度改革，1999年建立了城市居民最低生活保障制度，2003年

开始建立新型农村合作医疗制度,在 2003—2005 年间陆续建立了城乡社会医疗救助制度,2007 年开始了城镇居民基本医疗保险试点,2008 年全面建立了农村最低生活保障制度,2009 年开始启动新型农村社会养老保险试点。我国社会保障体系建设开始进入全面完善、加快发展的新时期。

改革开放 30 年来,我国社会保障制度建设取得了令世界瞩目的成就,社会保障项目日益丰富,社会保障效果开始显现,初步形成了以社会保险、社会救助、社会福利及优抚安置为主要内容的具有中国特色的社会保障体系框架。

目前我国社会养老保障体系由城镇职工基本养老保险、机关事业单位养老保险(改革中)、农村社会养老保险制度(试点中)、“三无”和“五保”供养制度等组成;我国社会医疗保障体系由城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险(试点中)、新型农村合作医疗制度、大病医疗救助制度等组成。加之覆盖城乡的最低生活救助制度,这些基本保障制度确保了城乡居民的基本生存和生活的需要。截至 2008 年年底,全国参加城镇基本养老保险的人数为 21 891 万人、企业年金 1 038 万人、农村养老保险 5 595 万人、城镇基本医疗保险 31 822 万人、新型合作医疗 81 500 万人、工伤保险 13 787 万人、失业保险 12 400 万人、生育保险 9 254 万人,获得最低生活保障的城乡居民为 6 618.9 万人。同时,有 63.2 万农村人口享受了农村传统救济,有 543.4 万“五保”人员得到了供养。全国各类福利单位收养老年人、残疾人、孤儿等服务对象 189.2 万人。^①社会慈善事业蓬勃发展,医疗卫生服务供给水平逐年提高,各项制度实施取得了显著的成绩。

我国在改革开放及经济飞速发展了 30 年之后,已将构建具有中国特色的社会主义和谐社会作为社会建设的重要目标。目前,举国上下正在践行以人为本的科学发展观思想,加强民生建设,全力以赴建设具有中国特色的社会主义和谐社会。

自新世纪以来,党和国家在不断地加大推进以改善民生为重点的社会建设步伐,并把“努力使全体人民学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居”作为社会建设的目标,为我国社会保障制度建设指明了

① 数据来源于 2008 年度人力资源和社会保障事业发展统计公报、2008 年我国卫生事业统计公报、2008 年中国民政事业发展报告。

方向。2002年,党的十六大报告把社会保障作为全面建设小康社会的重要内容,明确要求建立健全同经济发展水平相适应的社会保障体系。2006年,党的十六届六中全会通过了《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》,把到2020年基本建立覆盖城乡居民的社会保障体系,作为构建社会主义和谐社会的重要目标。2007年,党的十七大报告进一步明确了社会保障制度建设的远景目标,要求到2020年“覆盖城乡居民的社会保障体系基本建立,人人享有基本生活保障”。

人口、环境、发展问题是21世纪的三大主题。

构建与社会经济水平相适应的福利社会是实现人口、环境、发展和谐关系的重要方面,也是人类社会追求的终极目标。

从我国当前社会保障覆盖的人群和参保人数、从我国社会保障制度框架体系的完善程度、从我国社会保障管理体制和制度模式构建内容、从我国社会保障供给能力和保障服务提供水平、从我国社会保障与社会福利制度的衔接看,我国现实的社会保障制度、模式、体系、体制和管理,与国家确立的“努力使全体人民学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居”目标的要求,与发达国家已经建立的“人人有保障”和“全过程保障”还存在很大的差距,社会保障建设中还存在诸多问题。这些问题主要表现在:一是基本制度不够健全,尚未实现群体全覆盖。二是制度实施不力,参保面受限。我国已有的社会保障项目覆盖人口有限,有些项目参保率还很低。如我国城镇就业人员参加基本养老保险的参保率为62.90%、基本医疗保险为63.73%、失业保险为41.05%,按照第一产业就业人数计算的农村社会养老保险的参保率仅为16.58%。^①三是社会保障水平低,保障能力差。同一类型制度的不同群体间、同一群体的不同制度之间的保障标准和待遇差距悬殊,直接影响了制度的有效性。四是社会保障制度碎片化、地方之间差异较大,导致社会保障关系迁转有阻碍,影响了城乡劳动力的流动和人力资源配置。五是法规建设滞后。我国有不少社会保障制度从试点到全面铺开已很多年,却至今尚未立法。立法滞后给我国社会保障制度的进一步推进带来很多问题。六是制度设计的理念正在转型,有些矛盾关系尚未厘清。社会保障制度设

^① 此处参保率由杨翠迎教授计算,是指就业人员中参加基本保险的人数比率,剔除了退休的或者已领取养老金的在保人数。

计理念,正在由比较强调效率向更注重公平、正义、共享的社会保障制度方向转化。

他山之石,可以攻玉。

改革开放以前,我国关于社会保障的理论研究几乎是个空白,计划经济体制下的社会保障建设经验又无法适应新形势的需要,而改革开放初期,我国社会保障制度的改革实践又迫切需要理论的指导和经验借鉴,为此,在整个 20 世纪 80 年代中期至 90 年代,有不少学者对国外社会保障制度进行了介绍和比较,发表了不少论著,取得了丰富的成果,这些研究成果,对我国社会保障制度改革实践和理论研究具有重要的参考价值。

当前,国际、国内形势都发生了很大变化。在国际上,全球性人口老龄化所引发的养老金制度改革问题、社会保障和社会福利制度过度提供带来的低效率和财政负担、社会保障管理和基金运营、全球性金融危机所引发的劳工与失业问题等等,使得许多国家都在积极着手对其原有的社会保障制度作出调整和改革。在国内,我们面临着未富先老的人口状况、人口快速城镇化、人们健康水平的快速提高以及对健康保护的进一步要求、产业升级与转型、就业形式多样化、经济全球化等等挑战和问题,使我们正在建设的社会保障制度体系,同时面临着新的问题与挑战。在我国,建立健全既要与经济发展水平相适应又要覆盖城乡居民的社会保障体系,将是一项长期而艰巨的任务。因此,在新的形势下,很有必要进一步了解各国社会保障制度发展与改革的近况,深入了解各国社会保障制度的内涵,汲取他国经验与教训,为我国社会保障制度建设提供有效借鉴。

由上海财经大学“211”项目支持编写的《各国社会保障制度》丛书的出版与问世,具有重要的时代意义。

该套丛书选择俄罗斯、英国、加拿大、德国、美国、韩国、新加坡、日本、瑞典、法国、印度、智利 12 个国家,国别的选择体现了国际社会保障模式特征和区域特征,具有典型性和代表性。内容安排上包括了各国社会保障制度的产生、发展演变、改革过程;各个国家社会保障制度体系及各主要制度或者项目的政策、立法、实践及实施效果情况。同时,丛书编写基本上基于各国政府相关部门网站、政府工作报告、最新立法及政策方案、统计年报等大量第一手资料和有关文献编撰而成,尽可能客观、原味地反

映各国的社会保障制度体系及改革近况。

当然,限于资料收集和语言分布的难度,该套丛书一定存在一些疏漏和不足,希望广大同仁和读者理解、批评和指正,同时,我们计划每隔若干年度,根据各国社会保障制度改革和变化的实际情况,对丛书进行修订和进一步完善。

丛书编委会

2009年12月

序 言

学术的目的是求真。“印度社会保障制度研究”是上海财经大学 211 工程建设第三期项目,2013 年 10 月由学校正式立项下达。经过两年来的研究和整理,“印度社会保障制度研究”这一课题终于具备了公开出版的基本要求,不过尚有以下几点工作值得进一步交待清楚:

正式介绍有关印度社会保障的知识之前,照例是需要对前人文献进行综述的。近代以来有关中国的印度研究,季羨林先生作为学术大师,做出了后人难以企及的成就。^①而作为对近代才成为一个国家公共财政范畴的社会保障思想和制度的研究,有关印度社会保障制度这一课题,国内的研究一直进展不大,这一现状大约首先和我们长期以来对于印度国情研究的重视不够有关。例如,作者通过技术手段检索相关文献后,国内能够列出的、专门以印度社会保障制度为对象的、属于学术研究性质的相关论文,目前还不足二十篇,其中又以总体政策研究居多,而分门别类研究印度财政与社会保障的关系、劳动保障制度、养老保障制度、医疗保障制度等的论文更少。一些研究者也发现,实际上,印度建立当代社会保障制度的核心难点,仍然是解决国民经济和社会的发展的关系问题,这里包括解决城乡对立、国有经济与民间资本的对立(包括以公务人员和国有企业职工为主体的国有部门正规就业与城镇及乡村工农群众为主体的非正规就业)等矛盾,因此,这也就给了研究者选择印度农村社会保障制度,或者非正规部门社会保障制度作为课题,并有所发现的机会,这一学术思想已经反映在本研究中。其次,目前的研究现状又和有关印度的研究资料较难发现、采集有关。印度主要使用英语和印地语等,目前大部分重要的政

① 季羨林:《季羨林文集》(第 1 卷至第 24 卷),江西教育出版社 2008 年版。

府文件和学术论文都有英文文本,但是笔者也发现,印度英语的一些用语和习惯与英美英语存在一些差异,而且,印度还采用英式拼写表达一些民族思想和概念,例如,大量的印度政府相关社会保障计划,就是以印度语的英式拼写作为正式的政府文件发布的(诸如 Aam Admi Bima Yojana, 简写 AABY, 实际上就是 Social Security Schemes, 即印度财政部主办的社会保障计划)。这类事实非常多,这就不利于通过一般的检索手段进行文献查找,因此,本课题的研究还需要研究者对有关的专业术语有所了解后,检索起来才便利。^①实际上,由于互联网经济的迅猛发展,政府信息公开在印度已经不是什么问题,绝大多数有关的数据和文件,还是容易发现的,难点是检索方法和对科学文献的发现与辨识。再者,就是需要研究者本人有很大的耐心,对于相关的资料进行归类分析,“沙里淘金”。基于本研究经验,在阅读数万字的资料之后,也许只能得到少量的信息可供研究者采用,尽管通过这些材料可能会得到相关的学术线索。最后,长期以来,中印关系不甚密切也影响到国人对于印度情况的关注,无论是我国研究人员,还是印度知名学者,都发现了如下事实,即两国关系的政治周期与对对方国家有关本国的学术研究发展有密切关系。^②相信本研究对于我国国内的印度国情研究,也能增加一些基础材料。

看清印度基本国情有助于阅读本书。印度目前在经济发展和社会进步相关指标方面,一般弱于中国,读者在阅读本书材料之前,宜掌握一些中印两国国情的基本差异,之后再作出自己的判断。从基础资源上看,印度国土面积约为中国的三分之一左右,但是人口数量的总量指标已经与中国相差不多,而从人口结构上考察则优于中国;印度的人口密度和人口增长数据,都是中国的三倍上下。从主要经济指标上看,目前印度农业占国内生产总值的比重尚高出中国约一倍,显示其产业结构和经济结构水平低于中国发展程度。虽然印度的国内生产总值总量已经位居世界前列,但是也只有中国的约五分之一,两个国家的增长速度差不多,而印度的人均国内生产总值也只有中国的约四分之一左右。在社会指标方面,中国的总生育率(女性人均生育数)只约为印度的三分之二、青春期生育

① 相关术语可参见本书的附录部分词语对照简表。

② 分别参见:尹锡南、陈小萍:《二十世纪以来印度中国研究的脉络和基本特征》,《南亚研究季刊》2011年第1期,第96—101页;谭中:《现代印度的中国研究》,《南亚研究季刊》2011年第1期,第89—95页。

率(每千名 15—19 岁女性生育数)更是只有印度指标的四分之一,出生时的总体预期寿命指标,中国则高于印度约 9 岁,五岁以下儿童死亡率(每千例活产儿)指标,中国只有印度指标的不足五分之一。在城市化方面,两国的城镇人口增长率相差很少。对于一些消耗性指标,在水资源的消耗方面,中国年度淡水抽取总量占内部资源的百分比仅为印度的三分之一强。中国的军费支出占 GDP 的百分比低于印度百分之二十左右。具体情况参见表 0.1。

表 0.1 印度与中国 2013 年社会发展指数比较

	中 国	印 度
国土面积(平方千米)	9 600 000	2 980 000
陆地及海洋保护区面积(占总领土面积比例)	—	—
人口,总数	1 357 380 000	1 252 139 596
人口密度(每平方千米土地面积人数)	141.39	420.18
人口增长(年度百分比)	0.493 709 634	1.241 795 171
农业,增加值(占 GDP 的百分比)	9.408 153 982	17.954 824 05
森林面积(平方千米)	—	—
GDP(现价美元)	9.490 6E+12	1.861 8E+12
GDP 增长率(年百分比)	7.683 809 97	6.899 217 233
按图表集法衡量的人均国民总收入(GNI)(现价美元)	6 740	1 560
按购买力平价(PPP)衡量的人均国民总收入(GNI)(现价国际元)	12 140	5 350
按图表集法衡量的 GNI(现价美元)	9.143 76E+12	1.952 85E+12
按购买力平价(PPP)衡量的国民总收入(GNI)(现价国际元)	1.647 92E+13	6.7E+12
按 GDP 平减指数衡量的通货膨胀(年通胀率)	2.234 965 477	6.250 285 477
资本形成总额(占 GDP 的百分比)	47.678 090 22	32.521 079 06
工业增加值(占 GDP 的百分比)	43.673 778 67	30.733 028 33
服务等,附加值(占 GDP 的比例)	46.918 068 04	51.312 147 62
高科技出口(占制成品出口的百分比)	26.965 489 52	8.073 939 853

	(续表)	
	中 国	印 度
货物和服务出口(占 GDP 的百分比)	23.320 928 61	25.162 617 74
货物和服务进口(占 GDP 的百分比)	20.583 945 14	28.121 078 32
商品贸易(GDP 的百分比)	43.822 222 63	41.908 050 97
净易货贸易条件指数(2000 年=100)	74.773 086 28	131.088 857 4
偿还债务总量(占货物、服务和收入出口比例)	1.517 897 248	8.585 855 518
现金盈余或赤字的比例(占 GDP 的百分比)	—	—
银行部门提供的国内信贷(占 GDP 的百分比)	157.649 225 9	77.150 841 26
外债总额存量(DOD,现价美元)	8.744 63E+11	4.275 62E+11
外国直接投资净流入(BoP,现价美元)	3.478 49E+11	28 153 031 270
已收到的净官方发展援助和官方援助(现价美元)	—651 110 000	2 435 680 000
统计能力总体得分(百分制)	70	73.333 333 33
私人转移和雇员报酬,收讫(现价美元,单位:百万美元)	38 818 824 246	69 970 360 847
最低 20%占有的收入份额	—	—
收入,不包括捐赠(占 GDP 的比例)	—	—
税收(占国民生产总值(GDP)比例)	—	—
创办企业所需时间(天)	34.4	26.1
互联网用户(每 100 人)	45.8	15.1
移动蜂窝式无线通讯系统的电话租用(每百人)	88.708 334 62	70.783 181 67
总生育率(女性人均生育数)	1.668	2.479
青春期生育率(每千名 15—19 岁女性生育数)	8.581 8	32.448 2
在熟练医护人员护理下的分娩(占总数的百分比)	—	—
避孕普及率(占 15—49 岁女性的百分比)	—	—
出生时的预期寿命,总体(岁)	75.353 024 39	66.456 243 9
营养不良发生率,年龄体重(占 5 岁以下儿童的百分比)	—	—
死亡率,五岁以下儿童(每千例活产儿)	12.7	52.7

(续表)

	中 国	印 度
艾滋病病毒感染率,总数(占 15—49 岁人口的百分比)	—	0.3
麻疹免疫接种率(占 12—23 个月年龄组的百分比)	99	74
经过改善的卫生设施(获得经过改善的设施的人口所占百分比)	—	—
改善的水源(获得改善水源的人口所占百分比)	—	—
小学总毕业率,(相关年龄群体所占比例)	—	—
中小学女生与男生的入学比例(%)	101.732	—
学校入学率,小学(占总数的百分比)	126.416 27	—
入学率,中学(占总人数的百分比)	92.409 12	—
城镇人口增长率(年增长率)	2.928 698 509	2.382 868 42
耗电量(人均千瓦时)	—	—
能源使用量(人均千克石油当量)	—	—
二氧化碳排放量(人均公吨数)	—	—
年度淡水抽取量,总量(占内部资源的百分比)	19.697 831 5	52.627 939 14
军费支出(占 GDP 的百分比)	2.014 901 799	2.448 379 34
净移民	—	—
贫困人口比例,按每天 1.25 美元衡量的(PPP)(占人口的百分比)	—	—
贫困人口比例,按国家贫困线衡量的(占人口的百分比)	—	—

资料来源: <http://databank.shihang.org/data/reports.aspx?source=世界发展指标#>, 2015-08-15。

值得指出的是,表 0.1 是 2013 年的数据,这里尚没有收集两国的贫困人口相关指标,虽然世界银行已经发布中国和印度两国 2014 年的社会发展指数,但是由于缺少更多的项目数据,本研究仍选择以 2013 年的数据为研究的起点。实际上,在印度,当前的反贫困任务十分艰巨,据统计,印度尚有 21.92% 的人口生活于贫困线以下,农村贫困人口占 25.7%,其

比例高于城市贫困人口指标的一半左右。^①因此,在印度的社会保障制度发展进程中,社会保障政策又是与反贫困政策、促进就业政策密不可分的。

本研究采用逐步呈现法,较全面研究印度社会保障制度的结构层次现状与发展。印度的社会保障制度是建立在中央与地方两级财政框架之下的,中央和地方分别管理不同的政策对象,例如中央政府除了制定全国性的社会保障政策、发展规划,还通过财政支持方式,为中央政府职工提供较好的社会保障福利,还通过转移支付方式支持地方反贫困、增加就业、建立特定人群的社会保障政策等;印度中央政府的财政管理,实行财政预算的经济与功能分类,即除了按照经济分类外,印度的财政预算还根据财政支出的功能,分为“一般服务”(包括“国防”、“教育”)和“社会与经济分类”(“医疗与公共卫生”、“其他社会服务”、“农业”、“工业”、“运输与交通”、“其他经济服务”、“打包赠款与贷款”)等两类支出科目。通过研究印度经济主要指标和财政支出的结构,比较容易看出印度财政对于社会保障制度建设的支持,在未来还有很大的上升空间。建立在逐步呈现法基础之上,印度社会保障制度知识体系的结构,第一章主要通过研究印度的经济增长,理清其与社会保障制度发展的关系;第二章则通过研究印度财政与社会保障支出管理,呈现印度社会保障制度在其财政支持下的发展情况;第三章研究印度职工劳动保障制度。如果按照国际通行的社会保障制度的三大保障内容,这一章应当研究印度的失业保障制度,然而,印度的失业保障制度建设内容,目前仍旧是以在职职工的就业和劳动保障为重点的,事实上印度的失业保障制度尚未建立,所以,这就是本章以印度职工劳动保障作为研究对象的基本原因;第四章是有关印度非组织部门社会保障制度的内容,这部分内容实质上包含了印度社会保障制度的大部分内容,之所以这样说是由于在印度,属于非组织部门的非正规就业职工总数占到全国职工总数的93%以上,而且其内容不但有社会保障还有低保、福利等政策,或者说包含了失业、医保、养老等三大政策。第五、六两章分别论述了印度的养老和医疗保障政策。第七章则从二元经济理论的角度,审视了印度社会保障制度的难题和未来趋势,并再次强调要加强对于印度国家的关注。

^① 参见本书附录。

科学研究的价值一般取决于基本的研究材料。任何研究成果的意义大小与研究者的科学与学科理念、学术方法和资料来源密不可分,本研究各章的主干资料均来源于印度国内,由于专门资料的缺乏,对于第一手资料和第二手资料均采用开放态度,其中第一手资料主要是印度中央政府的国家计划委员会(Planning Commission, Government of India)、财政部(The Ministry of Finance)、统计部(Ministry of Statistics and Programme Implementation)、劳动部(The Ministry of Labour and Employment)、卫生部(The Minister of Health and Family Welfare)等职能机构与重要相关国有企业如印度储备银行(RBI)和印度生命保险公司(Life Insurance Corporation of India, LIC),以及一些国际组织如世界银行、国际劳工组织、联合国机构、国际货币基金组织等。研究初期使用了个别二手英文文献,因为这些资料对于形成本课题的基本框架和研究内容骨架是有帮助价值的。基于个人长期的学术旨趣,各种研究材料以英文文献为主,个别主要中文资料来自一些国际组织的中文数据库。

本研究的主要心得。通过本专题研究,研究者涉足了一个有价值的政策领域,有以下几点值得说一说:第一,印度是一个具有悠久历史的东方大国,这一点它与中国一样,虽然印度国家全面现代化建设目前仍处于起步阶段,但是,国家发展与增长的潜力还很大,具有长远的后发优势,从地缘政治经济的角度看,该社会保障制度建设将产生较大示范效应。第二,印度社会保障制度建设将随着该国经济的增长和社会进步,逐步得到发展,虽然周期可能还很长,其中印度的二元经济结构是主要矛盾,因而印度经济社会发展的质量和速度将最终取决于二元经济结构的改善状况。这是一个较为漫长的自然过程。第三,我国必须加强对于印度的深入研究。在21世纪,印度将很有可能在国际事务中扮演重要角色,中国的国际战略应当包括印度的支持。

本课题具有阶段性特点。尽管在本课题研究中,我们付出了不小的心力,然而社会科学研究与其他学科一样,发展是没有止境的,何况我们对于印度国情尚在研究和把握之中,对于该国社会保障制度的观察和研究也是一样的,甚至对于个别内容难免精一漏万。因此本研究权当抛砖引玉,希望国内学界同仁有更扎实的有关印度社会保障制度方面的成果出版。

最后,作者向为本书出版付出大量心力的编辑、审稿人和校对者表示

衷心感谢,并借此机会向承担本人编著的《美国社会保障制度》(上海人民出版社,2009)和《埃及社会保障制度》(上海人民出版社,2012)编辑工作的王舒娟编辑和审稿人、校对者表示谢意。

李超民博士

乙未中秋节前于上海

目 录

总序.....	1
序言.....	1
第一章 印度的增长、发展与社会保障	1
一、印度的历史文化、资源禀赋以及与本国社会保障制度的 关联	1
二、印度的经济结构与就业特征	18
三、印度的家庭收入和社会消费水平	30
四、印度的社会保障政策指导原则与立法体系	39
五、印度的社会保障制度的实施方案	46
六、印度的社会保障管理体制	50
七、小结	55
第二章 印度财政与社会保障支出管理	56
一、印度的财政结构与财政政策	56
二、印度的财政收支账户管理	62
三、印度财政支出与社会保障制度建设	67
四、印度社会福利基金的运用	74
五、印度社会保障支出的部门管理体制	83
六、小结	88