

李 健 兰 莹 编著

新加坡社会保障制度

Social Security System of Singapore

各国
社会
保障
制度
丛书

各国社会保障制度系列丛书

新加坡社会保障制度

Social Security System of Singapore

李 健 兰 莹 编著

上海人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

新加坡社会保障制度/李健,兰莹编著. —上海:
上海人民出版社, 2011

(各国社会保障制度丛书)

ISBN 978-7-208-10060-2

I. ①新… II. ①李… ②兰… III. ①社会保障制度
—介绍—新加坡 IV. ①D733.97

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 123550 号

责任编辑 王舒娟

封面装帧 人马艺术设计工作室·储平

新加坡社会保障制度

李 健 兰 莹 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.cc)

世纪出版集团发行中心发行

常熟新骅印刷厂印刷

开本 720×1000 1/16 印张 15.75 插页 4 字数 241,000

2011 年 7 月第 1 版 2011 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-208-10060-2/C·393

定价 38.00 元

前 言

新加坡是一个政治集权的城市型市场经济国家。在社会保障制度方面,新加坡颇具特色。作为在 20 世纪七八十年代才崛起的“亚洲四小龙”之一,新加坡在 20 世纪 50 年代之前的社会保障体系基本上是一片空白。此后,随着社会经济的发展,新加坡政府提倡效率优先,“鼓励勤劳,遏制懒汉”的社会保障体系逐步建立。

新加坡社会保障体系的核心是中央公积金制度,它是几乎所有社会保障子系统的基础。中央公积金使新加坡居民在不长的时间里,初步实现了“老有所养”、“病有所医”、“居者有其屋”。新加坡的中央公积金作为全球著名的主权特色非常显著的基金,其运作也非常富有特色,无论是其管理效率还是基金保值增值方面的效率在迄今为止的绝大部分时间里都相当出色,颇得全球之称道。中央公积金是新加坡社会保障体系最重要的特色。

作为新兴国家,新加坡建立了相对完备的社会保障体系。新加坡社会保障体系主要包括养老、住房、教育、就业援助与失业救济、医疗以及中央公积金管理等诸多方面。其中,住房、养老和医疗等保障子系统颇具特色。

新加坡曾经实施的“居者有其屋”运动影响深远,伴随的结果性制度安排就是公共组屋。新加坡为中、低收入者提供的保障性住房(组屋),统一由半官方的专门机构——建屋发展局,负责统一投资和组建。这一制度系统为很多后继者所学习和模仿。

新加坡的老年保障体系是由一系列的强制性的子储蓄计划组构而成,对应着诸多个人养老账户。而且这些子计划在运行过程中被不断

优化完善,形成了独具特色的“模块拼装”式的老年保障体系,基本实现了“老有所养”的社会保障理想。

新加坡的医疗保障计划的特点也是多个子计划“模块拼装”,多元化筹措资金,基本实现了“病有所医”。

新加坡在教育、就业援助和失业救济等方面的社会保障体系则更多体现了效率优先、鼓励进取的鲜明特色。

总之,虽然是弹丸小国,但作为一个国有经济占相当比重、强政府、起初底子薄、阶层复杂的亚洲经济体,新加坡的社会保障体系应该说还是相当有效率,也相当成功。由于诸多原因,我国社会保障体系非常落后,还有大量的工作要做。新加坡国有经济突出以及强政府等特点,也与我国社会经济现状有很高的契合度。因此,新加坡板块拼装式的社保体系,对于建立健全我国的社会保障体系仍具有较大的借鉴意义。这也是我们编著本书的重要目的。

感谢上海财经大学副校长丛树海教授和上海财经大学“世界社会保障制度”课题组邀请我们编写本书。本书是上海财经大学 211 课题系列成果之一。与国内已有的关于新加坡社会保障问题的著作相比,本书相对更完整,更系统,也更及时地反映了新加坡社会保障制度和政策的最新变化。

本书的写作过程中,上海财经大学财经研究所的硕士生宋宇、朱柳、庞盈盈、黄永香、彭健、王思参与了资料搜集。初稿的写作:宋宇,第二章、第三章、第六章;朱柳,第四章、第五章、第七章;兰莹,第八章。陈硕参与了全书文字及图表校对工作。本书由李健、兰莹负责统筹及全书的定稿。由于我们水平有限,加上相关政策和制度又处在不断变化中,不足之处敬请广大读者批评指正。

李 健 兰 莹

2011 年 5 月

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。

^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。

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

^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。

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

目 录

总序	1
前言	1
第一章 新加坡社会保障制度概览	1
一、新加坡社会保障制度建立的社会经济背景	1
二、新加坡社会保障制度的演变历程	4
三、新加坡社会保障制度的主要内容	7
四、新加坡社会保障的特点	20
第二章 新加坡中央公积金的管理与运营	24
一、中央公积金的筹集	25
二、中央公积金的管理	40
三、中央公积金的运营	44
四、新加坡中央公积金管理评述	55
五、小结	59
第三章 新加坡老年保障制度	60
一、新加坡老年保障制度的历史沿革	61
二、新加坡老年保障制度的主要内容	63

三、新加坡养老保险制度的改革	84
四、新加坡老年保障制度评述	86
五、小结	87
 第四章 新加坡住房保障制度	89
一、新加坡公共住房的沿革	90
二、保障性住房的建设	91
三、保障性住房的合理配售	94
四、保障性住房的经济支持	103
五、新加坡住房保障制度经验的启示	109
六、小结	111
 第五章 新加坡教育保障制度	113
一、新加坡教育制度的历史沿革	113
二、新加坡教育的灵活性与多元性	116
三、政府对教育的投入	117
四、新加坡教师培养与保障	121
五、政府对低收入家庭子女教育的经济援助	126
六、永久居民学生与外国留学生	130
七、2009 年新加坡中小学教改计划	131
八、2009 年新加坡“教育信托保障计划”	133
九、新加坡教育保障制度评述	135
十、小结	136
 第六章 新加坡就业援助与失业救济制度	138
一、新加坡就业援助与失业救济制度的历史沿革	138
二、新加坡就业援助与失业救济制度的主要内容	143
三、新加坡就业援助与失业救济制度评述	160

四、小结	163
第七章 新加坡卫生与医疗保障制度	164
一、新加坡医疗保障制度的特点	164
二、多层次的医疗保障体系	166
三、双轨制的医疗服务体系	176
四、新加坡医疗保障制度评述	179
五、新加坡经验对我国的借鉴意义	181
六、小结	184
第八章 新加坡的社区福利与救助计划	185
一、新加坡社区福利与救助计划的历史沿革	186
二、新加坡社区福利与救助计划的主要内容	189
三、新加坡社区福利与救助计划述评	195
四、启示	198
附录一 《中央公积金投资守则》(CPFIS)的核心内容	200
附录二 新加坡《组屋政策》核心内容	207
参考文献	232

第一章 新加坡社会保障制度概览

一、新加坡社会保障制度建立的社会经济背景

“社会保障”一词译自英文“Social Security”。人类有正式的社会保障制度,迄今仅 100 多年历史。全球最早的社会保障法律是美国 1935 年颁布的《社会保障法》。按照国际劳工组织(ILO)的定义,社会保障可以概括为:“社会通过一系列的公共措施向其成员提供的用以抵御因疾病、生育、工伤、失业、伤残、年老和死亡而丧失收入或收入锐减引起的经济和社会灾难的保护、医疗保险的提供以及有子女家庭补贴的提供。”^①社会保障制度是现代国家重要的社会经济制度之一,它是公民社会的产物,是社会发展到一定阶段后公民社会自觉创造的一项重要权利。由于在促进社会经济发展和保证社会稳定方面具有重要作用,社会保障制度被形象地称作是社会的“安全网”和“稳定器”。目前,绝大多数国家都已经建立了不同形式的社会保障制度。

作为一个战后新型的城市型现代化国家,新加坡充分吸收了世界各国先进的社会保障制度建设经验,并在此基础上建立了具有自己特色的较为完善的社会保障体制。

新加坡位于马来半岛的南端,是世界海洋交通的中心之一,也是亚洲、欧洲、大洋洲的重要国际航空中心,有“海岛城市”之美称,陆地面积有 710.3 平方公里。截至 2010 年 6 月底,人口总数达到 508 万人。^②

^① ILO: International to Social Security, Geneva, 1989. p. 2.

^② <http://www.singstat.gov.sg/>.

自 1819 年英国殖民者的军舰和商船在这里登陆以来,新加坡直到 1959 年 6 月 3 日才摆脱了 140 年的殖民统治,正式成立了自治邦。1963 年 6 月 3 日并入马来西亚联邦。1965 年 8 月 9 日宣布独立,正式成立了新加坡共和国。新加坡自然资源缺乏,几乎没有什么矿产资源,经济结构以商业,特别是以转口贸易、金融、航运业为主。20 世纪 80 年代以来制造业和旅游业发展较快,是亚洲地区经济发展最快的“四小龙”之一。1999 年被世界银行标定为高收入国家。

2008 年,新加坡国内生产总值为 1 410 亿美元,在世界经济体中排第 42 位;人均国内生产总值 32 030 美元,在世界经济体中排第 21 位。我们简要回顾一下新加坡经济发展的历史:1960—1986 年,新加坡经济处于“自然成长期”,经济长期保持高速增长,1960—1984 年的 GDP 年均增速为 9%,成为亚洲经济的“四小龙”之一;1987—1997 年,新加坡经济处于“稳定成长期”;受亚洲金融风暴的影响,新加坡经济自 1997 年开始转入“成长波动期”,GDP 的增速或高或低:1997 年为 8.5%,1998 年为-0.1%,1999 年为 6.9%,2000 年为 10.3%,2001 年为-2%,2002 年为 2.2%,2003 年为 1.1%,2004 年为 5.2%,2005 年为 6.4%,2006 年为 7.9%,2007 年为 7.5%,2008 年遭遇全球金融危机,仅为 1.1%。

新加坡从一无所有的小岛发展成为今天的高收入国家,政府扮演了非常重要的角色。新加坡是一个实行高度政治控制的国家。新加坡人民行动党长期垄断执政权,人民行动党和政府高度严密地控制政治活动。

1963 年,李光耀的人民行动党直接控制了选举机构。从 1966—1980 年,新加坡议会中没有反对派议员,人民行动党获得支配地位。在法律上,新加坡还从人民行动党的角度出发通过诸多的法规镇压政治多元化,它明确规定几乎所有非人民行动党的政治活动均为颠覆性的、非法的。新加坡通过对选举程序的规划和设计,对传媒的软控制,取得法院、城市建设与生活保障基金的控制权,大选前向选民分发部分财政盈余等措施,确保一直由人民行动党长期垄断执政。在这种政治体制下,各种社会团体也被政府所操纵。一些社团是由政府直接建立的,因此,它们一开始就受到国家的控制,如全国职工总会,其秘书长都

由政府的副总理担任。另一些组织,虽然不是由政府直接建立,如各种地缘组织等,但政府在进行了必要的改造后把它们也纳入了政府控制的范围。这些组织的头面人物一般都被吸收进民众联络所管委会、居民委员会等半政府性的地方管理机构之中。这样,就保证了人民行动党的意志在全国范围内的畅通无阻。

新加坡的高度政府控制和国家的经济目标、社会目标紧密联系,实现了“政治高度控制,社会和谐发展,经济发展优先”。作为新加坡社会保障制度核心的中央公积金制度既是政府高度政治控制的产物,也是政府在议会、法律手段之外实施高度政治控制的重要手段。通过建立中央公积金,成立组屋局负责兴建居民住宅,设立工会负责协调劳资政三方关系,对医疗、教育和住房进行大量津贴等,确保社会稳定。全新加坡 80%以上的人居住在政府兴建的、受津贴的公共住屋内。

此外,新加坡还采取政府投资,在不同领域设立不同的政府企业,对新加坡的经济进行渗透和控制。在自然垄断领域,政府设立了新加坡电信公司、新加坡航空公司、新加坡石油化工公司、新加坡海皇轮船公司,对电信、航运、炼油、造船等行业进行垄断经营。在公益品领域,设立新加坡保健公司、新加坡国立大学等提供公益品。在公共品领域,设立新加坡公用事业局、新加坡国家公园等提供公共服务。在经济调控领域,设立邮政银行、新加坡发展银行、国际贸易有限公司、新加坡出口信贷保险公司、中央公积金局等。由此保障国家战略的实施。

新加坡实行高度的政府控制有其深刻的文化和社会背景,也有历史发展的偶然性。新加坡居民以移民为主,有华人、马来人、印度人、欧裔人和其他少数民族。宗教方面,除了基督教、天主教、佛教、道教、伊斯兰教外,还有兴都教、耆那教、锡克教、犹太教、拜火教、天理教以及华族创造的“儒、佛、道”三教合一和“儒、道、释、耶、回”五教合一的宗教。在此背景下,高度政治控制不失为一种有效的制度安排。新加坡出现高度控制的政治制度还和儒家的政治文化观念有直接的关系。新加坡社会以华人为主,由华人社会帮(同乡会)、会(宗亲会)、经济社团(商会或同业公会)、寺庙或个人创办了许多华文学校。以华语为教育用语,向学生灌输民族精神与国家意识。儒家文化使新加坡人对“仁慈的家长式”政府有一种认同心理。新加坡领导人也认为儒家思想是新加坡

不可或缺的指导思想,并认为它可以与民主思想互补不足:“只有儒家思想,没有民主制度的保障,儒家的以民为本,以民为贵的思想不能落实;若只有民主观念,不辅以儒家伦理补之不足,民主制度也会产生不少流弊,无法更理想地实现。”^①

高度的政府控制,是新加坡之所以能够强制实施中央公积金制度的重要背景。

二、新加坡社会保障制度的演变历程

在作为殖民地的时期,新加坡没有真正意义上的社会保障制度。在第二次世界大战被日本占领期间,仅有政府机构的工作人员和少数几家私营企业的雇员享有退休保障。战后,英国占领当局实施了公共援助计划,但是其对象也仅仅是针对战争受害者。1946年,政府成立社会福利部,将公共援助的对象扩大到结核病患者及其家庭成员和判刑入狱者的家庭成员。新加坡社会保障制度发展的转折点在1951年。这一年,政府成立了一个专门的委员会,调查新加坡实施社会保险制度的可能性。该委员会提出了养老金计划和公积金计划两种方案,政府采纳了公积金计划。

中央公积金制度作为新加坡社会安全制度的核心,其实早在英国殖民时期的50年代就已建立,当时主要是为响应殖民地独立大趋势,减少殖民母国及当地殖民政府财政负担而规划出来的。1955年7月,由国会立法强制雇主和雇员按雇员薪金的一定比例缴纳退休养老储蓄金,中央公积金局作为政府法定机构,负责公积金的管理。早期的中央公积金制度并不是一种社会保障制度,而只是一种通过强制性储蓄来实行的职工退休养老的自我保障制度。新加坡获得独立后,首任领导者李光耀和其政党——人民行动党,拒绝全盘照搬西方福利国家的经验,而是以独特的“亚洲价值”试图在西方国家的发展经验之外建立一个具有东方特色的社会保障制度——落实在具体的施政纲领上就是中

^① 刘金东:《论国外政党执政的主要经验教训》,《南昌大学学报(人文社会科学版)》2005年第36卷第5期。