



教育部人才培养模式改革和开放教育试点教材
高等医学院校卫生事业管理专业教材

Yiliao Baozhang

Yuanli yu Zhengce

医疗保障原理与政策

■ 主编：吴 明

7.1-43

4
3

北京大学医学出版社

教育部人才培养模式改革和开放教育试点教材
高等医学院校卫生事业管理专业教材

医 疗 保 障 原 理 与 政 策

主 编 吴 明
编 者 吴 明(北京大学公共卫生学院)
张里程(北京大学公共卫生学院)
王慧慧(北京大学公共卫生学院)

北京大学医学出版社

YILIAO BAOZHANG YUANLI YU ZHENGCE

图书在版编目(CIP)数据

医疗保障原理与政策/吴明主编. —北京:北京大学
医学出版社, 2003. 2

ISBN 7-81071-395-7

I. 医… II. 吴… III. 医疗保障—医学院校—教
材 IV. R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 098132 号

北京大学医学出版社出版发行

(100083 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内)

责任编辑:张彩虹

责任校对:周 励

责任印刷:张京生

怀柔师范学校印刷厂印刷 新华书店经销

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:10.75 字数:268 千字

2003 年 2 月第 1 版 2003 年 2 月第 1 次印刷 印数:1-8000 册

定价:15.00 元

版权所有 不得翻印

前 言

社会保障制度是一个国家社会经济制度中所不可缺少的重要组成部分,是促进社会发展、维护社会稳定的主要手段之一。医疗保障作为社会保障系统的一个子系统,在维护和增进国民健康、调节医疗资源配置与利用等方面发挥着重要作用。我国城乡的医疗保障制度经历了半个世纪的发展,已经取得了显著的成效,但由于建立适应中国社会主义市场经济体制的医疗保障体系是一项开创性的事业,是一项艰巨复杂的系统工程,需要在理论上的深入研究和完善以及在实际中的艰难探索,因此,需要一支具有一定政策水平、基本理论素养和实际操作能力的医疗保险管理队伍,也需要一大批熟悉医疗保障相关理论和方法,并了解实际工作的研究人员。此外,医疗保障系统是卫生服务系统不可分割的组成部分,它对卫生资源配置和卫生服务提供的影响是巨大的,因此,医疗保障的基本理论和方法对于各级卫生管理者以及卫生管理领域的研究人员也是必不可少的。

本教材在内容上强调了理论性、系统性、实用性和一定的超前性,既注重体现医疗保障的基本理论和基本方法,同时也反映了目前国内外在医疗保障改革方面的研究成果、实践活动与经验。本教材共分为10章。前3章主要介绍社会保障系统、医疗保障系统以及医疗保障筹资系统,目的是让读者了解医疗保障系统在社会保障系统中的位置、与其他社会保障子系统的关系、医疗保障系统的特点和功能,并重点介绍了中国城乡的医疗保障系统的改革及其影响因素,从理论上深入分析了医疗保障筹资系统的作用以及中国医疗保障筹资模式选择的影响因素。后7章主要介绍了医疗保障系统的重点内容——医疗保险,其中第四章和第五章阐述了医疗保险的基本理论与基础知识,第六章到第十章重点介绍了医疗保险技术层面的理论、方法和具体操作技术,包括医疗保险范围与基本医疗界定、医疗保险费的测算、医疗保险费的控制以及商业医疗保险系统及其发展。

本教材以社会保障系统和医疗保障系统作为开篇,突出了系统性和理论性,其中部分内容反映了当前具有一定超前性的研究成果,与国内目前的同类教材相比,在体系设计和理论框架上有所不同,这正是本教材的特色之一。

本教材适用于高等院校医疗保险专业以及卫生事业管理专业本科生的教学,并可作为其他相关专业以及各种医疗保险、卫生管理人员培训的参考教材或相关人员学习、研究的参考用书,部分章节也适用于相关专业的研究生的教学。

本教材在编写过程中参考了许多国内外出版的相关著作、教材和研究成果,同时在很多章节中也融入了作者自己的观点。由于我国医疗保障制度的改革尚在探索阶段,还有许多亟待研究和解决的现实问题和需要完善的医疗保障制度与政策,具有中国特色的医疗保障理论研究需要更多的研究者切磋与探讨,因此,在这迅速变革的时代,面对医疗保障这一庞大复杂的领域,我们深感能力有限,难免存在不完善之处,恳请读者不吝赐教。

编 者

2002年12月

目 录

第一章 社会保障系统概述

- 第一节 社会保障系统及其发展
历史 (1)
 - 一、社会保障制度的产生与发展 (1)
 - 二、社会保障的基本内容 (5)
- 第二节 社会保障的功能及其作用
机制 (11)
 - 一、风险与社会保障 (11)
 - 二、价值观与社会保障 (12)
 - 三、社会成员的利益调节与社会保障 (14)

第二章 医疗保障系统概述

- 第一节 医疗保障系统 (16)
 - 一、社会保障与医疗保障 (16)
 - 二、医疗保障系统的基本内容 (17)
- 第二节 中国的医疗保障系统及其变革 (20)
 - 一、中国城市的医疗保障系统的发展及其变革 (20)
 - 二、中国农村的医疗保障系统及其变革 (25)
 - 三、中国医疗服务的价格政策 (31)

第三章 医疗保障筹资系统

- 第一节 医疗保障资金的筹集 (33)
 - 一、医疗保障资金分类 (33)
 - 二、医疗保障资金的筹集 (35)

- 三、中国的医疗保障资金筹集 (40)
- 第二节 社会医疗保险财务模式的选择 (41)
 - 一、不同模式的财务机制分析 (42)
 - 二、社会医疗保险财务模式选择的影响因素 (44)

第四章 医疗保险基本原理

- 第一节 风险与保险 (48)
 - 一、风险的概念及特点 (48)
 - 二、保险概念 (52)
- 第二节 医疗保险及其特点 (54)
 - 一、疾病风险与医疗费用风险 (54)
 - 二、医疗保险的概念及基本特点 (56)
- 第三节 医疗保险系统 (58)
 - 一、医疗保险系统及其形成 (58)
 - 二、医疗保险系统中各方之间的关系及作用 (60)
 - 三、中国城市医疗保险系统的基本结构及特点 (63)

第五章 医疗保险的基本模式与特征

- 第一节 国家(政府)医疗保险模式 (65)
 - 一、国家医疗保险的内容及特点 (65)
 - 二、国家医疗保险模式举例 (66)
- 第二节 社会医疗保险模式 (68)
 - 一、社会医疗保险的内容及特点 (68)
 - 二、社会医疗保险模式举例 (69)

第三节 商业医疗保险模式 ...	(71)
一、商业医疗保险的内容及特点	(71)
二、商业性医疗保险模式举例 ...	(72)
第四节 储蓄医疗保险模式 ...	(73)
一、储蓄医疗保险的内容及特点	(73)
二、储蓄医疗保险模式举例 ...	(73)

第六章 医疗保险范围与基本医疗界定

第一节 医疗保险范围 ...	(76)
一、医疗保险范围 ...	(76)
二、确定医疗保险范围的意义 ...	(78)
三、确定医疗保险范围的原则 ...	(80)
四、确定医疗保险范围的程序 ...	(82)
第二节 基本医疗界定 ...	(84)
一、基本医疗的定义 ...	(84)
二、社会医疗保险基本医疗的界定	(90)
原则 ...	(90)
三、社会医疗保险基本医疗的界定	(91)
原则 ...	(91)
四、我国城镇职工基本医疗保险制	(95)
度 ...	(95)

第七章 医疗保险费测算原理及基本方法

第一节 关于医疗保险费测算的基本概念 ...	(98)
一、大数定律及保险学的意义 ...	(98)
二、保险费测算的基本原则 ...	(98)
三、医疗保险费测算的主要内容	(99)
第二节 人均医药补偿费的测算	(100)
一、测算方法 ...	(100)
二、门诊、住院基线数据的搜集	(101)
三、保险因子测算 ...	(102)

四、增加系数的测算 ...	(103)
五、医药费补偿比的测算 ...	(104)
第三节 附加保费的测算 ...	(105)
一、储备金(第一附加金)的测算	(105)
二、保险运营费(第二附加金)的	(106)
测算 ...	(106)
第四节 我国职工医疗保障制	(106)
度改革方案的资金测算	(106)

一、职工医疗保障制度的资金来源	(107)
二、职工医疗保障制度资金的测算	(107)
依据 ...	(107)
三、职工医疗保障制度资金测算所	(108)
需基本数据 ...	(108)
四、职工医疗保障制度资金测算基	(108)
本公式 ...	(108)
五、离休人员、老红军医疗费用	(109)
测算方法 ...	(109)

第八章 医疗保险基金的筹集与管理

第一节 医疗保险基金筹集的原则 ...	(110)
一、医疗保险基金的作用和特点	(110)
二、医疗保险基金筹集的原则 ...	(113)
第二节 医疗保险基金的筹资	(114)
来源和筹集模式 ...	(114)
一、医疗保险基金的筹资对象和	(114)
来源 ...	(114)
二、国外医疗保险基金筹集来源	(115)
及比例 ...	(115)
三、国家在医疗保险筹资方面的	(117)
作用 ...	(117)
四、医疗保险基金的筹集形式	(118)

第三节 医疗保险基金的管理	(120)
一、医疗保险基金管理的基本模式	(120)
二、医疗保险基金的管理手段	(121)

第九章 医疗费用风险分级及控制

第一节 医疗费用的风险分级	(122)
一、风险分级概述	(122)
二、医疗费用风险分级变量的分类	(123)
第二节 医疗保险系统中医疗费用 风险的控制方法	(132)
一、医疗保险费用的概念及构成	(132)
二、医疗保险费用控制的概念	(133)
三、医疗保险系统中医疗费用风险的 主要控制方法	(133)
第三节 医疗费用的支付方式及 其作用	(137)

一、医疗保险系统中的医疗服务交 换关系	(137)
二、医疗费用的支付方式	(138)

第十章 商业医疗保险系统

第一节 商业医疗保险系统简介	(141)
一、商业医疗保险概述	(141)
二、商业医疗保险系统	(143)
第二节 我国的商业医疗保险 发展	(152)
一、我国商业医疗保险的需求现状	(152)
二、我国商业医疗保险的供给现状	(154)
三、我国商业医疗保险目前存在的 问题	(157)
四、我国商业医疗保险未来的发展	(159)

主要参考文献	161
--------	-----

第一章 社会保障系统概述

学习目标

1. 了解社会保障系统的发展历史
2. 掌握社会保障的基本内容
3. 熟悉社会保障的相关理论
4. 分析影响社会保障建立与发展的主要因素

医疗保障属社会保障范畴,是社会保障体系的一部分。因此,本章重点介绍社会保障的基本理论及其特点以及社会保障系统,目的是使我们能够了解医疗保障系统与社会福利系统、社会保障系统的关系、在社会保障系统中的位置以及医疗保障制度建立的理论基础。

第一节 社会保障系统及其发展历史

一、社会保障制度的产生与发展

保障自古有之,但是社会保障的产生却是以一定的经济发展为前提的,是伴随着资本主义的原始积累和工业化带来的大量社会问题而产生以及资本主义国家为解决这些因社会化大生产所带来的一系列问题而不断发展的。尽管只有 100 多年的历史,但是它对和社会和经济发展的影响是巨大的,成为社会发展所不可缺少的组成部分。

追溯社会保障的发展历史,不仅能够使我们更深刻地理解社会保障制度本身,而且可以了解社会保障制度产生与发展的条件及影响因素,包括各个国家的共性因素以及不同国家独特的政治、经济、社会和文化历史背景对社会保障制度的影响,有助于我们深入分析作为我国一种重要制度安排的社会保障系统,其建立和发展的制度根源、社会结构条件、经济条件、观念文化条件以及各种制约因素,以寻求适合我国国情的社会保障模式。

(一) 保障的形成与发展

在原始社会时期,人类征服自然的能力十分低下,为了维持最低生存和种族延续的需要,只能过着群体生活,大家共同劳动,共享劳动成果,共同处置各类风险,为氏族或部落的成员提

供最原始的经济保障,互助共济成为维持共同体生存的前提条件。在产品数量匮乏时,则采用青壮年男子优先,其次为他们的配偶、孩子,最后是老人的分配原则。

随着生产力的发展,出现了剩余产品,使得储备部分剩余产品以防风险成为可能。私有经济出现以后,家庭成为社会的基本经济单元和社会成员的基本生活单位,通过家庭(家族)实现其成员生老病死的最低生活保障,以后发展为包括经济保障、服务保障和精神慰藉等内容的生活保障,即所谓的家庭保障。

随着社会贫富分化和阶级的出现,为了维持社会稳定,统治阶级有时也对穷人进行物质施舍,这成为社会保障中社会救济制度的雏形。此外,宗教和神学在西方社会的意识形态中一直占有主导地位,教会组织在社会中普遍存在,并开展各类活动,包括济贫、建立福利设施等。教会组织举办的慈善事业成为当时西方社会中社会救济的主要形式,并一直延续到中世纪末。它对于以后社会保障制度的形成起到了重要的作用。但受经济发展水平、文化意识形态和价值观念的影响,在西方社会存在的这种保障形式通常只是为缺乏或丧失劳动能力者和贫困者提供最低限度的生活保障,保障范围小,保障水平不高,并没有形成制度,具有较强的随意性。

(二) 社会保障产生的历史背景

在资本主义原始积累的过程中,劳动者被剥夺了生产资料而成为无产者,例如,英国的圈地运动导致大批农民无家可归,流落城镇。在这一时期,城市流动人口迅速增多,无业或失业、贫困、流浪现象急剧增加,很多人沦为贫民、游民,甚至乞丐、盗贼或抢劫犯,导致社会的动荡及不稳定。仅仅依靠宗教力量以及其他临时性、分散性的济贫措施已难以解决这些社会问题,更没有能力缓解社会矛盾。与此同时出现了教权衰落、民族国家和王权兴起的现象,激烈的社会冲突和尖锐的社会矛盾迫使政府不得不在社会经济领域发挥越来越大的作用,开始考虑采取各种措施来缓解社会矛盾,包括逐渐介入慈善、济贫事务。

1601年英国颁布了《伊丽莎白济贫法》,它将已有的社会救助活动用法律的形式固定下来,其主要内容包括:建立地方行政和征税机构;为有劳动能力的人提供劳动场所;资助丧失劳动能力的人,为他们建立收容所;组织穷人和儿童学艺;向富裕地区征税补贴贫困地区。以后欧洲很多其他国家也开始效仿,纷纷制定了本国的济贫法。

尽管英国的《伊丽莎白济贫法》确定的济贫制度不能与现代社会保障制度相提并论,但它是国家干预基本生活保障问题的立法,标志着国家通过立法形式介入济贫事务,这意味着原有的保障形式已不适合社会结构和生产方式的变革,保障的责任历史性地落在了国家的肩上,保障开始走上制度化、国家化和社会化的道路,因而它是社会保障发展史上的一个重要里程碑。

18世纪欧洲国家的产业革命使欧洲社会发生了一系列的变化。产业革命解放了生产力,有力地推动了社会经济的发展,但同时也造就了一个离开土地、除了自己的劳动之外一无所有的无产者阶层。他们大多生活在居住条件和社会条件恶劣、疾病蔓延、道德沦丧的环境中,工作条件差、收入低且不稳定,还面临着年老、疾病、工伤和失业的风险,形成了社会的贫困阶层,进而成为社会的不稳定因素。另一方面,产业革命瓦解了以家庭为基本生产单位和分配单位的自然经济的基础,资本主义大工业取代了一家一户的手工生产,传统的家庭结构逐渐走向解体,加上许多劳动者家庭的经济状况不良,结果导致包括家庭保障职能在内的部分家庭功能逐渐丧失,大批城市居民在面临个人风险和社会风险时,则处于既缺少家庭保障的保护,也没有任何社会保护的境况。而建立在济贫法基础上的社会救济制度已远不足以应付大量涌现的贫

困问题和社会不稳定问题,迫切需要一种新的在更大程度上体现政府干预社会生活的社会政策和经济保障制度。

现代社会保障制度作为一种制度安排并非首先发生在工业发展迅速、私人保险发达、社会矛盾尖锐、且第一个制定济贫法的英国,而是发生在工业化程度较低、社会化对现代保障的需求并不是很强的俾斯麦执政时期的德国,这是一般经济分析所解释不了的现象。这主要取决于德国当时所具有的特定的社会经济结构和社会政治条件:一是德国首相俾斯麦在实现领土统一后迫切希望实现政治统一的目标,因而强化其中央集权的作用;二是采用了“胡萝卜加大棒”的政策,即“社会弊端的医治不能仅依靠对社会民主党的镇压,而要积极促进工人阶级的福利”,并制定了世界上第一部社会保险法;三是较之于欧洲其他国家,德国具有高效有序的普鲁士行政管理机构,成为顺利实现由国家管理社会事务、推行社会保险的有利的制度和组织条件;四是德国的商业保险发展较为完善和规范;五是德国新历史学派的政策主张,即强调国家对社会生活的干预和法律的重要性^[1]。从1883年到1889年德国议会相继推出包括健康保险计划、工伤事故保险计划和退休金保险计划等几项保险计划,成为世界上最完善的工人社会保障计划。之后,英国、瑞典及其他欧洲国家相继建立起社会保险制度,并与各国原有的社会救济制度等共同构成了社会保障体系。

尽管德国建立各种保险计划只是俾斯麦政治斗争的一个砝码,但是作为社会保障系统主体的社会保险,它使社会保障制度发生了质的飞跃:一是将保障制度化,以立法或其他制度安排的形式将保障活动固定下来,从而完成了由济贫时代的不确定的、临时的、分散的和低水平的保障向稳定的、经常的、集中的和较高水平的保障转变;二是社会化,包括筹资、保障提供和风险分担的社会化,即由雇员、雇主和国家三方筹资,保障覆盖了社会的大部分人口,真正确立了社会责任和风险在全社会共同分担的机制;三是公平化和平等化,接受保障者无需以牺牲人格的尊严和接受惩戒为受益条件,在保障覆盖对象的确立上人人平等,在保障的享受方面责任与义务对等,并强调保障筹资和提供的公平性^[2]。因而它对世界的社会经济发展以及各国社会保障制度的建立与发展所产生的巨大影响是意义深远的。

(三) 社会保障的发展

20世纪初期西方国家的产业结构发生了重大变革。首先是重工业得到了广泛发展,并逐渐成为社会的主导经济。但是第二次世界大战后,第三次技术革命推动了轻工业等一系列新兴工业和部门的发展,并逐步快于重工业,成为社会经济的主导产业,以后又被电子技术、信息系统、金融业和服务业所取代。产业结构的变化导致劳动内容、劳动组织和生产管理、居民的就业结构和消费结构等随之发生改变,其中最突出的变化是产业工人的比例明显下降,并出现了工人“白领”化、雇员专业化和知识化的趋势。重工业和其他劳动密集型产业的衰落导致大批工人失业,被迫接受培训,改换工作,其中那些受教育不足、能力较低、难以适应现代化生产对劳动者技术素质要求的人,职业转化比较困难,被市场淘汰的风险明显较高,而竞争就业的能力又明显不足,因而是产业结构调整过程中的首当其冲者。与此同时,农业经营的变革以及农业生产的机械化,使大批农业人口转入城镇,他们竞争就业的能力不足,且对城镇人口的就业形成冲击。在这种情况下,因大量无业、失业人口的存在,导致城镇出现了相当比例的低收入人口和贫困阶层。

1929~1933年资本主义国家爆发了一次经济大危机,大批企业倒闭,资源闲置,生产力下降,金融体系崩溃,失业者数量骤增,千百万人在短短的时间内陷入了极度贫困之中。面对这

次空前严重的经济危机,当时占统治地位的传统自由经济理论已难以解释这种现象,且不能指导政策的制定,市场机制这只看不见的手已经无能为力。此时以凯恩斯为代表的经济理论成为当时西方经济学的主流学派,它强调政府干预,尤其是宏观干预的必要性,为资本主义国家干预提供了理论指导,并使经济发展很快得到了恢复。与此同时,福利经济学也得到了发展,从微观经济学的角度论证市场失灵和政府干预的必要性^[3]。福利经济学的创始人庇古提出在收入分配方面实行累进所得税、遗产税、养老金、失业救济、穷人消费补贴等政策主张,成为“福利国家”的理论基础。

相关理论的发展为政府广泛干预社会事务,包括社会保障奠定了理论基础;社会经济发展过程中存在的由失业、贫困等带来的一系列社会问题促使政府承担起采取社会保护措施以保持社会稳定、促进经济发展的责任;社会经济的迅速发展,成为社会保障发展的经济基础。第二次世界大战后,西方国家普遍重视福利制度的建设,社会保障得到了迅速发展。一是为全体公民提供普遍性的福利,社会成员可以享受多方面的社会保障;二是在提供社会保险和社会救助以保障社会成员基本生活的基础上,保障目标向提高社会成员的生活质量方面转变;三是社会保障项目日趋完备,使得社会保障系统成为有多个子系统和若干项目组成的相对完备的社会保障体系,且保障水平也不断提高;四是社会保障的进一步社会化,政府、企业和个人等共同分担社会保障责任的机制日益成熟,社会保障在组织、管理、实施乃至监督等环节进一步走向社会化^[2]。这些都标志着现代社会保障的发展。

在社会保障制度不断完善的同时,西欧一些国家又开始向全面保障的方向发展。一些国家设立的社会保障项目达几十种,实现了从“摇篮到坟墓”的全面保障,即国家承担了全民的终生保障的责任,通过社会保险、各种救助和救济、卫生保健、家庭补助、养老金以及公共住房建筑、教育文化等服务设施的提供,保证所有公民享有最低标准的收入、营养、健康、住房、教育和就业机会,并使大多数人享受到较好的物质生活,被称为“福利国家”。

此外,在社会保障的发展进程中,也出现了多种不同的社会保障模式。除福利国家型社会保障模式外,还有以社会保险为主流形式的社会保障模式、以政府保险为主流形式的社会保障模式以及强制储蓄性的社会保障模式等。不同的社会保障模式,其筹资来源和比例、收入的分配形式、对国民的保障方式与水平、对社会成员利益以及社会资源的调节方式和程度等均存在差异,因而对社会经济发展的影响以及对社会成员的激励作用也会不同。

对于发展中国家,尽管在很多国家很早就出现了国家出面组织的贫困救济活动和制度,但现代社会保障制度的建立和发展基本上都晚于西方经济发达的国家,这与发展中国家的经济发展状况有关。因为社会保障的本质还是一种经济援助手段,因而它必须有相应的经济基础,尽管经济水平不是充分条件,但它是社会保障建立的必要条件。因此,在经济不发达国家,尽管也存在着因社会结构和社会制度缺陷(如社会分配不公平)而带来的这样或那样的社会问题,但由于受经济发展的限制,很难通过为国民提供广泛的社会保障来解决这些问题。当然,除经济发展水平外,发展中国家与发达国家在经济体制和结构、社会结构、历史进程与特征、文化观念等方面都存在着很大的不同,也会和社会保障制度的建立与发展产生极大的影响。

纵观各个国家社会保障的发展历史可以发现,社会保障的目标首先是为了解决社会成员的特定社会问题,而这些特定社会问题的产生又是与特定社会时期、特定社会结构以及一个社会具体的历史、文化观念特征等紧密联系在一起。之所以在西方不同的国家形成了具有本国特征的社会保障模式,都是植根于其特定制度基础的,因而是有其发展的客观必然性和合理性的。所以,社会保障模式和具体形式的选择应与一个社会的具体情况相适应,即应考虑到社

会保障制度建立与发展以及社会保障模式选择的制度条件和制度基础(是社会保障制度和模式生存和发展的土壤),尤其不应忽视制度环境的影响。简单移植其他国家的社会保障模式以及所选择的社会保障模式和措施超前于社会经济和社会结构的发展,都不会带来好的效果。

二、社会保障的基本内容

(一) 社会保障和社会福利的概念

社会保障是本章的主要讨论对象,除社会保障之外,在本节中还涉及几个与社会保障有关的概念,如社会福利、社会保险和社会救助。目前理论界对其中的一些概念存在着不同的解释,主要是由于各国的研究者所处的环境(社会经济背景与历史文化背景)不同、各个国家社会保障的发展进程不同、研究者本身的价值观、研究视角和所关注的问题也不同所致。由于对概念的解释和区别关系到社会保障系统框架的确定、对社会保障系统的分类以及社会保障相关理论及方法的内容及发展状况,因此,有必要对社会保障及其相关概念进行解释。鉴于目前在理论界对这些概念存在着争论,因而准确的界定概念,或者发现并介绍给读者一个“好”的概念,并不是本书所要达到的最终目的。之所以在此用到了“解释”,而不是“定义”或“界定”,只是试图在此部分内容及以后的内容中,通过对概念产生背景的分析给出各个概念的核心内容、本质特征或基本要素、概念之间的相互关系、对于这些概念存在着哪些争论以及产生这些争论的原因,而不是“确切定义”。

1. 社会保障

社会保障一词最早出现在美国 1935 年颁布的社会保障法中,且一直沿用至今。国际劳工组织 1942 年出版的文献中给社会保障的定义为:通过一定组织对这个组织的成员所面临的某种风险提供保障,为公民提供保险金、预防或治疗疾病、失业时资助并帮助他重新找到工作^[4]。

郑功成在其《社会保障学——理念、制度实践与思考》一书中介绍了几个典型国家对社会保障的理解。作为社会保险制度的发源地——德国,将社会保障理解为社会公平和社会安全,是对竞争中不幸失败的那些失去竞争能力的人提供基本生活保障。老牌资本主义国家、西方福利国家的代表——英国,认为社会保障是为国民在失业、疾病、伤害、老年及家庭收入锐减、生活贫困时予以生活保障。美国是最先采用社会保障一词的国家,在美国社会保障总署编写的《全球社会保障制度》一书中将社会保障界定为“根据政府法规而建立的项目,包括给谋生能力中断或丧失的个人以保险,为结婚、生育或死亡而需要某些特殊开支时提供保障,为抚养子女而发给家属津贴等”。

中国在第七个五年计划中开始使用社会保障一词,指国家和社会依法通过对国民收入进行分配,形成社会消费基金,对社会成员在生、老、病、死、伤、残、丧失劳动力或因自然灾害面临生活困难时给予物质帮助,以此来保障每个公民的基本社会需要和维持劳动力再生产而建立的一种制度^[4]。

我国学者也对社会保障提出了各自的理解。陈良谨认为,社会保障是国家和社会通过国民收入的分配与再分配,依法对社会成员的基本生活权利予以保障的社会安全制度^[5]。葛寿昌的界定更为具体,他提出“社会保障是指社会(国家)通过立法,采取强制手段对国民收入进行分配和再分配形成社会消费基金,对基本生活发生困难的社会成员给予物质上的帮助,以保

证社会安定的一种有组织的措施、制度和事业的总称”^[6]。郑功成在综合其他学者提出的社会保障定义以及对社会保障本质特征研究的基础上,对社会保障提出了具有归纳性的界定,即社会保障是各种具有经济福利性的、社会化的国民生活保障系统的统称,是国家或社会依法建立的具有经济福利性的国民生活保障和社会稳定系统^[2]。

综上所述,尽管不同国家和学者对社会保障概念和内容的界定存在差异,但这些定义都有其相同的特征。除社会福利(狭义)外,其余社会保障形式的最终对象(享受者)均为社会中有劳动能力、生活状况以及健康状况等方面偏离“正常”^①者,主要包括失业、家庭收入较低、疾病和损伤、老年及其他丧失劳动能力的状况,可以称之为广义的弱势群体。社会保障的内容为“基本”保障,“基本”是相对的,主要体现在即使是西方福利国家,社会保障也不能够成为多数被保障者支撑家庭生活的主要经济来源,只是作为因个人风险和社会风险而导致被保障个体在某一方面明显低于社会多数成员的相应水平时,提供不超过多数成员所具有水平的经济支持或援助。社会保障的责任主体是国家或社会,即国家或社会是组织和管理社会保障事务的主体,且以相应的制度固定下来,并成为社会发展不可或缺的制度体系的重要组成,这是由社会保障所具有的社会化特征所决定的。

2. 社会福利

根据牛津英语词典的定义,福利指一个人或人群具有好的健康和幸福状态以及特殊人群的卫生保健和安全等。以后被人们引申为使人们得到或享有福利的措施、内容和制度。顾名思义,社会福利则是与社会有关的福利,其中“社会”包含了两个方面含义,一是指由社会组织提供的福利,二是福利是为全体或部分社会成员提供的,即“社会”就体现在其社会化或社会性上,因而可以将社会福利理解为一切旨在改善人民物质和文化生活的社会措施。

联合国给社会福利所下的定义是:“社会福利是社会服务与机构间有组织的联系,在于协调个人和团体,在契合其家庭和社区需求的原则下,获致生活、健康及人际关系各方面的满足,使其能充分发挥潜能并增进福祉。”这个定义为社会福利给定了一个较为抽象的概念框架,可以说它是在理论或原则的较高层次上给予的界定^[4]。

目前在学术界对社会福利概念的争论较大,在一些国家和一些学者将社会福利看作为一个包容甚广的大概念,而另一些国家和学者只将其作为一种具体的社会保障形式来界定。实际上,迄今为止,社会福利尚未有一个普遍一致的定义。在美国,流行的定义为“社会福利是为了保证个体以及集团成员拥有平均的生活水准和身体健康而提供的各项社会服务和有关制度的组织体系。”在英国,社会福利被定义为“是为了保障全体国民的物质的、精神的、社会的最低生活水准而由政府 and 民间提供的各项社会服务的总和”^[2]。

陈冬红等认为社会福利是社会保障的一个组成部分,是由国家或社会在法律和政策范围内向全体国民普遍提供资金帮助和优化服务的社会性制度,目的是为了改善国民的物质和文化生活质量^[4]。郑功成认为社会福利的目标,不单是为了保障社会成员的基本生活,或解除社会成员的后顾之忧,而且还在于促使社会成员的生活质量不断得到改善和提高,如满足社会成员在教育、文化方面的需求等^[2]。陈银娥在其《现代社会的福利制度》一书中从狭义和广义的角度给社会福利做了界定。她提出“狭义的社会福利是指由国家以及各种社会团体通过各种公共福利设施、津贴、补助、社会服务以及举办各种集体福利事业来增进群体福利,以提高社会成员生活水平和生活质量的生活保障形式;广义的社会福利则包括了政府为其国民提供的各

① 所谓“正常”是指就某一方面而言社会大多数人所处的状态。

种社会服务和各种社会保障”^[7]。李琮认为,社会福利是包括了社会各种因素的体系,或是一种社会状态;狭义的社会福利指由国家出资兴办的各项福利事业和发放补贴;广义的社会福利泛指由国家的社会政策决定的、包括非官方的一切具有福利性服务在内的事业,包括社会保险、社会救济、社会补助、社会服务、慈善事业、免费教育等项目^[8]。

3. 社会保障与社会福利的关系

从上述各种对社会保障和社会福利的定义可以看出,尽管社会保障概念的界定存在不同,但它们的基本目标和特征是相同的,而对社会福利概念的各种界定却存在着本质上的不同,其争论点在于社会福利是社会保障的子系统,还是社会保障是社会福利的子系统。广义的社会福利概念将社会福利界定为一个大系统,它包括了以社会保险、社会救助及社会优抚为主要内容的社会保障系统^①和以公共福利设施、公共教育、文化活动、社会服务及慈善事业为主要内容的非社会保障性福利系统;而狭义的社会福利概念将其界定为社会保障系统中的一个子系统,是一个主要由国家通过各种公共福利设施、补贴、津贴、补助等形式增进公民基本福利的系统。

之所以存在这些争议,实质上是对社会保障和社会福利的目标和作用存在着不同的理解。狭义的社会福利概念将社会福利作为一种手段,与社会保障的其他子系统一起发挥作用,共同实现社会保障的目标;而广义的社会福利概念则将社会福利作为一种促进社会成员生活质量不断得到改善和提高,以维护社会稳定和促进社会发展的社会目标。另一方面,人们对社会福利的认识有一个发展过程。随着社会和经济的发展,人们对社会福利的认识水平在不断提高,对福利的要求也在不断提高,相应地社会福利的范围也随之扩大,从而导致处于不同发展阶段的学者对社会福利的认识程度发生了改变,这是引发争论的主要原因之一^②。比较我国学者在不同时期的研究成果,可以发现认识的变化主要发生在20世纪90年代末,近期越来越多的学者更倾向于广义的社会福利概念^③。即使是狭义的社会福利概念,其目标也发生了变化,一些学者提出社会福利是最高层次的社会保障,为社会成员追求的最高层次的社会保障目标。

根据牛津英语词典,除前面给出的定义外(指一个人或人群具有好的健康和幸福状态以及特殊人群的卫生保健和安全等),福利(welfare)还被定义为:“在英国称社会保障,为政府向需要者(如失业、残疾者)提供经济支持”,而社会保障(social security)的定义为:“在美国称为福利,为政府向失业、患病、残疾等人提供经济支持”^④。实际上,在英语中两者并不存在太大的区别。当然,词典界定和专业界定确实有所不同,但是当我们将其翻译过来,不免会受到字或词的称谓及相应内容的影响,即既与各国对社会福利和社会保障的称谓有关,也受不同国家不同发展时期对“社会福利”和“社会保障”的认识和理解的影响。

因此,问题的关键不在于社会福利是社会保障的子系统,还是社会保障是社会福利的子系统

① 在此,社会保障已变为专有名词,特指国家和社会通过一定制度、形式和手段向公民提供基本保障的系统。

② 不同国家还存在着历史和社会文化方面的差异。

③ 我国学者过去受机构福利的影响较大,早期的社会福利界定带有很浓重的机构福利色彩,这与我国几十年来企业一直承担着机构福利和社会福利(本应是政府的职责)的双重职责有关,反映在学术上往往在内容上混为一谈,即社会福利的概念中包含了很多机构福利的思想和内容。

④ welfare: (1) good health, happiness, prosperity, etc of a person or group; (2) care for the health, safety, etc of a particular group; (3) (Brit social security) money paid by the State to those in need, eg because they are unemployed, disabled, etc
(US welfare) social security: government payments to people who are unemployed, ill, disabled, etc

统,也不在于从社会的角度给这个大系统起一个什么名字,社会福利系统、社会保障系统,抑或社会保护系统,而是在于确定这个系统的总体目标和构成该系统的各个子系统的具体目标,以及如何实现这些目标、制定何种具体的制度和措施、各子系统以及各类制度与措施之间的关系,即关键是其内涵和本质。

陈银娥在其《现代社会的福利制度》一书中解释了社会福利与社会保障之间的关系。她认为,从广义社会福利的角度,第一,社会保障是从属于社会福利的一个范畴,与社会福利相比属“低层次”,是为了满足基本生活的需要,而社会福利既可以是低层次的基本生活需要,也可以是较高层次的生活享受;第二,社会保障作为一种特殊的分配形式,只能针对一部分特殊的社会成员,而福利是针对全体公民,社会保障主要是“扶贫”与“济贫”,起着社会稳定作用,社会福利主要是“脱贫”与“致富”,起着促进社会发展的作用;第三,政府只是社会福利的组织者和提供者之一,社会保障是国家福利制度的组成部分,是福利体系的一个子体系^①。这应该是目前对福利和社会保障关系的一种比较清楚的解释。

实际上从福利与保障本身的定义来看(保障是指保护权利、生命、财产等使之不受侵害,福利则是指一个人或群体具有好的健康和幸福状态以及特殊人群的卫生保健和安全等),福利应该是一种结果,即将某种结果作为社会追求的目标,而保障包含了更多的“手段”成分。因此,社会福利应该是一个更大更广的目标,包含了社会对福利的不同层次需要,既包括高层次需要也包括了基本需要,而社会保障则应该是实现社会福利的社会总目标的一种手段,同时也体现了社会福利的基本目标。狭义的社会福利,则是社会保障系统中与其他手段(社会保险、社会救助、社会优抚等)一起共同发挥基本保障作用的手段之一。

(二) 社会保障系统

社会保障系统首先是社会福利系统的组成部分,其本身又由多个不同功能的子系统所组成。由于各国的社会经济发展进程不同,历史文化背景不同以及由此而带来的价值取向的不同^①,再加上对福利与社会保障一词的理解和翻译上的差异,因而不同国家、不同学者对社会保障系统概念和内容的界定存在着相当大的差异,尤其是在我国。因此,综合各类文献资料以及根据本节对福利与社会保障概念及其关系的讨论,提出更贴近我国实际情况的福利系统和社会保障系统的框架。

1. 社会保障系统

可以用图 1-1 表示社会保障系统与社会福利系统及社会保障系统中各个子系统的关系。如前所述,社会福利系统是由社会保障系统和非社会保障性福利系统所组成(图 1-1),其中,社会保障系统是指国家和社会通过一定制度、形式和手段向公民提供基本保障的系统,主要由社会保险、狭义社会福利、社会救助和社会优抚 4 个子系统所组成,目的是保障社会成员的基本生活需要,降低未来可能出现的风险和/或增强被保障者抵御风险的能力。非社会保障性福利系统包括了公共福利设施、公共教育、文化活动、社会服务等项目。它面向全体成员,所提供的各类福利项目内容广泛,举办形式多样化,福利的实施或实现有很多渠道,既有国家直接举办(政府投入、政府执行)的福利项目,又有民间团体、社会组织或志愿机构举办的福利项目,还有在市场运行产生的各种非政府性的行为,如在很多发达国家由私人机构提供这类福利性服务和产品,或经营福利性设施,而国家通过购买服务或补贴的形式向公民提供福利;既有现金、

^① 是影响社会福利或社会保障的核心因素。

实物援助的福利,又有劳务形态的福利。主要目的是为了提供高层次的保障,以提高国民的生活质量。随着社会经济的发展,其项目不断增加,范围不断扩大。

由此可见,社会保障系统与非社会保障性福利系统的目标不同,但在功能上具有互补性,即在向社会成员基本保障的基础上,再根据社会经济发展状况,为他们提供不同类型的高层次保障。它们共同作用不仅可以保证基本生活质量、增强抵御风险的能力以及改善、提高生活质量,而且为社会成员的发展创造了安全的社会环境,从而缓解了社会矛盾,维护了社会稳定,并促进社会经济的发展。

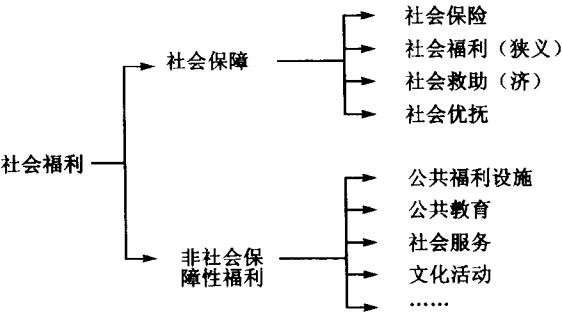


图 1-1 社会福利系统与社会保障系统

2. 社会保险系统

社会保险作为现代社会保障制度的主体,是国家通过立法形式确定并强制实施的一种保险形式,它通常以劳动者为保障对象,以劳动者的年老、疾病、伤残、失业、死亡等特殊风险事件为保障内容的基本经济保障制度,即主要通过互助共济、风险分担的形式为社会中在劳动能力、生活状况以及健康状况等方面偏离“正常”的劳动者(主要包括失业、家庭收入较低、疾病和损伤、老年及其他丧失劳动能力的状况)提供经济支持,以增强被保障者抵御风险的能力。

社会保险强调受保障者权利与义务的结合,采取的是受益者与雇佣单位等共同供款的方式,即要求符合条件的劳动者必须参加并承担相应的缴费义务,形成专门的保险基金,用于解决劳动者(或其家属)未来的(如年老)和不确定(如疾病、失业、伤残等)的风险问题。对于社会保险,缴费是受益的条件,通常受益水平与劳动者的收入水平直接关联,因而是一种收入关联保障制度。

社会保险主要包括养老保险、失业保险、医疗保险和工伤保险,一些国家和地区还建立了生育社会保险、护理社会保险和灾害社会保险等,这些社会保险共同构成了一个国家或地区的社会保险系统,并作为社会保障系统的一个子系统发挥着解除劳动者后顾之忧、维护社会稳定的作用(图 1-2)。

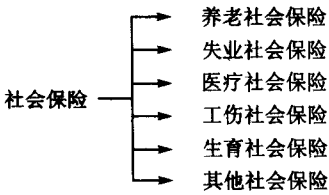


图 1-2 社会保险系统

3. 狭义社会福利系统

在很多国家,社会福利特指由政府、慈善机构等向公民提供某些形式的基本经济保障。为了与广义的社会福利区别,我们称之为狭义的社会福利。在我国,“社会福利”一词更多的是代表狭义的社会福利。狭义的社会福利主要包括公共福利设施、生活补贴、津贴和补助、住房和医疗保健等方面的补贴、公共住房、残疾人的特殊教育及就业保障等内容(图 1-3)。

从狭义社会福利和广义社会福利的关系来看,狭义的社会福利主要是向公民(包括参加社

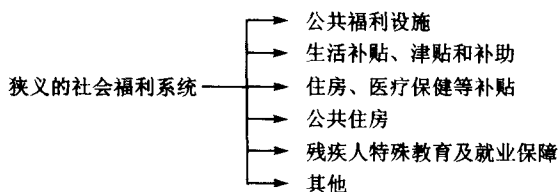


图 1-3 狭义的社会福利系统

会保险者和未参加社会保险者)提供社会保险以外的基本生活经济支持,因而是社会保险的一种补充形式。尽管在狭义社会福利的一些项目或内容方面与广义社会福利有重合之处,但在操作上分属于两个不同层次的事务,前者提供的是基本保障,目的是使社会成员维持基本生活标准,责任主体是政府,后者提供的是高层次的保障,目的是使大多数人享受到更好的生活,并为社会成员的发展创造良好的社会环境,责任主体是包括政府、各类社会组织在内的社会。用马斯洛需求层次理论的观点^①,狭义社会福利与社会保险及社会救助共同服务于人们的第一级需要(生理需要)和部分第二级需要(安全需要),而广义社会福利则是为了促进高层次需要的实现和满足。

从狭义社会福利和广义社会福利的具体项目和内容上也可以看出它们的区别。在狭义社会福利的项目中,公共福利设施包括社会福利院、孤儿院、敬老院、福利企业等;生活补贴、津贴和补助主要是农副产品价格补贴、交通补贴等,以保障公民的基本生活不受价格上涨等的影响;住房补贴包括两种方式,一种是直接对个人的资金补贴(如房租补贴),另一种是政府建设公房,低价出售或出租;医疗保健补贴也是包括两种形式,一是对个人或家庭的现金补贴,如我国实行的社会医疗保险中的个人帐户,另一种是价格补贴,如提供免费和低费用的预防保健服务,医疗服务的提供采取低价政策(政府补贴医院的政策性亏损),以保证居民对基本医疗保健服务的可及性;提供就业培训,提高再就业能力;规定最低工资率;通过举办公共工程及基础性服务设施,直接或间接扩大市场对劳动力的需求,增加就业机会等。在广义的社会福利项目中,公共福利设施包括老年公寓、老年活动站、老年保健康复中心、托儿所、幼儿园、学校等;公共教育的具体形式包括义务教育、大专院校的助学金、奖学金和贷学金;提供社区服务、环境保护、社会宣传、健康教育、精神慰藉等公益性服务;此外,还有职业培训津贴、探亲路费补助、休假等多种形式的社会福利,视各个国家的经济发展水平以及社会文化特点的不同而不同。

4. 社会救助系统

在一些国家将社会救助归入狭义社会福利之中,在我国因社会救助在社会保障系统中是一个与“社会福利”在概念上和具体操作上有较明确界限的系统,具有相对独立性,因而在本书中将社会救助系统作为一个独立的子系统来介绍。

社会救助是指在公民因自然灾害、意外事故、个人生理、残疾以及社会政策等原因导致生活困难或贫困时,由国家或社会提供长期或短期的物质或资金接济和扶助的一种生活保障制度。主要包括(图 1-4):①特殊人员救助,主要为社会中无依无靠、无生活来源的孤老残幼、战争难民等特殊人群提供最基本的经济支持,以保证他们的生存和其他最基本的生理需要。

^① 是美国人本主义社会学家和心理学家,他提出可以将人的需要按照发生顺序由低级到高级分为五级,即生理需要、安全需要、社交需要、尊重需要和自我实现需要,他认为在低层次需要获得相对满足后才能发展高层次需要,人们一般按照这个顺序从低级到高级来追求各项需要的满足^[2]。