

李超民 | 编著

# 美国社会保障制度

Social Security  
System of USA

各国  
社会  
保障  
制度  
丛书

李超民 | 编著

# 美国社会保障制度

Social Security  
System of USA

各国  
社会  
保障  
制度  
丛书

**图书在版编目(CIP)数据**

美国社会保障制度/李超民编著. —上海:上海人民出版社, 2009

(各国社会保障制度丛书)

ISBN 978-7-208-08971-6

I. 美… II. 李… III. 社会保障-福利制度-简介-美国 IV. D771.27

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 199958 号

责任编辑 王舒娟

封面装帧 人马艺术设计工作室·储平

·各国社会保障制度丛书·

**美国社会保障制度**

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.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 34.25 插页 4 字数 533,000

2009 年 12 月第 1 版 2009 年 12 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-208-08971-6/C·348

定价 58.00 元

## 各国社会保障制度丛书编委会

编委会主任:丛树海

编委会成员:刘小兵 俞 卫 郭士征 杨翠迎

李 新 郑春荣 于 洪 姚玲珍

李超民 金钟范 李 键 宋健敏

粟 芳 白 澎 瞿卫东 李 曜

# 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21891万人、企业年金1038万人、农村养老保险5595万人、城镇基本医疗保险31822万人、新型合作医疗81500万人、工伤保险13787万人、失业保险12400万人、生育保险9254万人,获得最低生活保障的城乡居民为6618.9万人。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。<sup>①</sup>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,并把使全体人民“学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、

<sup>①</sup> 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。

住有所居”作为社会建设的根本目标,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“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”发展目标的要求,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%。<sup>①</sup>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

---

<sup>①</sup> 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。

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

# 前 言

伴随改革开放和全面建立中国社会保障体制的探索,学界的研究极大地推进了社会保障制度理论的发展,也为政府决策提供了学术基础。从1951年新中国建立养老保障制度至1978年以前,我国职工养老基本维持着“企业保险”特征。1984年开始实施养老保险费社会统筹,并在江苏省泰州市、广东省东莞市、湖北省江门市、辽宁省黑山县等地试点。1985年,国家体改委等部委召开社会保障改革问题座谈会,与科研院所共同研究建立健全我国社会保障问题。1986年起全国县、市一级实现了养老保险费社会统筹,到1994年,全国先后有13个省、自治区、直辖市和11个行业实现养老保险系统内统筹。在制度建设方面,1991年国务院发布《关于企业职工养老保险制度改革的决定》,开始了社会养老保险结构改革。1993年党的十四届三中全会通过了《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》,开始实行社会统筹和个人账户相结合的社会保险制度。1995年国务院发布《关于深化企业职工养老保险制度改革的通知》,确定把“统账结合”作为我国基本养老保险制度。1997年国务院发布《关于建立统一的企业职工基本养老保险制度的决定》,建立了养老保险个人账户,将11个行业统筹划归地方社会保险机构管理,并确立了基本养老保险基金省级调剂金制度推进计划。2007年,《中华人民共和国社会保险法(草案)》确定了我国社会保险制度“广覆盖、保基本、多层次、可持续”的基本方针和框架,对社会保险的覆盖范围、保险费征收、保险待遇、基金管理和运营、经办机构职责、监督及法律责任等作了规定。30多年来,我国社会保障体制改革取得了巨大成绩,但是改革和发展还存在诸多难题,诸如社会保障体制各个层次之间缺乏有机联系、空账运转、城乡和地区之间不统一等。因此,进一步总结经验,尤其是研究各国

成功的社会保障体制建设经验,包括美国的经验,探索符合中国国情的社会保障体制之路,是学界面临的重大学术问题。

美国社会保障体制的典型意义毋庸置疑,国内学界对于美国社会保障体制的研究比较重视。从20世纪80年代初中期以来,国内陆续出版了大量有关国外社会保障制度的研究成果,主要包括一些学术著作、博(硕)士学位论文和译作等。既有研究西欧和美国社会保障制度的,也有研究东欧和日本等国的,进展较大,但是均属零零散散的探索。<sup>①</sup>从比较系统的研究看,迄今为止,国内出版的有关美国社会保障制度研究的著作、译作并不多,其中有较为全面关注美国社会保障制度相关问题的,也有关注美国老年社会保障制度问题、医疗制度问题、退伍军人保障问题、养老金投资问题等专题研究的。但是由于中美文化制度背景不同,在美国所谓的“社会保障”(social security),通常仅仅指老年社会保障计划(Old Age, Survivors and Disability Insurance, 简称为 OASDI),并不包含本书中论述的多数相关问题,如 SCHIP 计划、具有居留权的外国人福利、住房计划和退伍军人福利等。这也可能是黄安年先生在他的著作《当代美国的社会保障政策:1945—1996》中,把著作的英文题目定为 *The Social Welfare Policy in U. S. since 1945* 的缘故吧!因为黄先生这里所谓“社会保障”,广义上讲,应当是一种广泛的“社会福利”(social welfare)制度,包括了我们观念上的“基本保障”和“社会福利”的内容,人们通过这种制度所得到的现金、实物或者服务,并不太与个人效率挂钩,制度解决的主要问题皆因贫困而起,所以,广义的社会保障体现的是一种公平,因而称为“社会福利”也许更加贴切。实际上,美国联邦政府各个部门都有针对特定群体的社会福利援助计划,这也反映了市场经济条件下,所谓社会的“守夜人”的天职,保障社会公平就是它们的重要职责之一。邓大松先生《美国社会保障制度研究》(武汉大学出版社,1999)从美国社会

① 如刘京胜:《西欧社会保障制度的发展及改革》,《欧洲研究》1985年3期;邓方:《美国老年社会保障制度》,《世界经济》1986年9期;[匈]尤季特·切哈克、杨季舫:《加强匈牙利的社会保障制度》,《俄罗斯研究》1987年3期;周弘:《调整中的西欧各国社会保障制度》,《欧洲研究》1988年3期;郑功成:《战后日本社会保障制度新探索》,《现代日本经济》1988年4期;毛惠良:《苏联社会保障制度改革的动向》,《世界经济》1989年1期;张小禾:《试论美国社会保障制度对市场机制的调节和补偿作用》,《世界经济》1989年4期;张友仁、张秋舫:《加拿大的社会保障制度》,《经济学家》1990年5期;国务院发展研究中心赴瑞典经济考察组:《瑞典社会保障制度的考察》,《管理世界》1991年5期等。

保障制度发展史、思想渊源及理论基础入手,把美国的社会保障制度分成社会保险(老年与遗属保险、残障保险、医疗保险、工伤保险、失业保险)和社会福利(补充保障收入、对抚养子女家庭补助、医疗补助、一般性援助)两个部分,着重研究了美国社会保障制度的基本特征和改革发展趋势。而且,美国实际上也存在所谓社会保障的“行业统筹”问题,即美国的社会保障管理也有行业的差异。“行业统筹”虽然是本书作者对此差异的通俗看法,但是由于美国历史发展因素,军人和退伍军人、政府雇员、铁路职工等的社会保障制度,与美国普通民众所享有的社会保障之间存在着差异,管理分属不同的系统,这是美国社会保障制度的现实。不过这些相关的制度,都是美国社会保障制度的重要内容而不可分割。正是由于文化制度和历史的巨大反差,国内研究所谓“美国社会保障制度”时,少见把所有的相关社会保障(包括我们所谓的“福利”)制度纳入其中的。而从研究中排除上述内容,就无法反映美国社会保障制度之全貌。

总而言之,从近年来学界研究美国社会保障制度的实际情况看,成绩较大,做到了研究成果与学科建设同步发展;理论研究与政策研究相辅相成;个别领域研究与全面研究并重,研究范围越来越广;既有翻译著作,也有个人专著;研究方法正出现多元化趋势。但是必须正视的是,目前尚未出现有价值的研究范式,研究也更有待深入与具体。概言 30 多年来国内学界对美国社会保障制度的研究,呈现出以下特点:价值判定多,实证研究少;理论研究多,具体政策研究少;历史发展研究多,制度(政策和立法)规定研究少;论多述少;宏观问题研究多,微观实际研究少。这样,就难免出现一些重理论、轻现实的情况。比如,不少研究的基本参考文献集中度、相似度很高,这些文献大多属于历史著作和理论探索,也有一些来自美国有关健康保险等领域的理论期刊,其中包括不少权威期刊,但是直接来自美国立法机构和社会保障机构、贴近制度现实的相关权威资料较少,唯此类资料,才能真正反映美国社会保障制度现状和原貌。

关于本书的写作原则与资料来源。鉴于目前的研究现状,以及笔者的学科训练与眼界所及,本研究抱定之基本原则,就是对美国社会保障制度进行较为客观而全面的介绍,即“述而不论”。这样就要求用权威和翔实的资料作为研究基础。为了实现“客观而全面”这一基本目标,在进行研究框架设计时,首先选定了美国社会保障立法体系的法律文本、国会研究处(CRS)及美国社会保障局(SSA)发布的有关数据和研究报告,

美国普查局(U. S. Census Bureau)、商务部(USDC)、劳工部(DOL)、国防部(DOD)、退伍军人事务部(DVA)、铁路退休局(RRB)、美国农业部(USDA)、美国国内税收局(IRS)、住房与城市发展部(HUD)、健康与人类服务部(HHS)等机构的统计数据,以及美国一些大型养老基金、健康基金、慈善基金等机构的研究报告,还根据美国社会保障制度的实际架构,运用了一些州(如加利福尼亚州、俄亥俄州)的法律和数据,以此作为研究的基本资料来源。同时,研究参照了国内外的先进研究成果,这样做既是为了避免重复性劳动,也是为了站在前人肩膀上走得更远。如果说拙著有什么创新的话,主要体现在研究框架的较为全面和对美国社会保障制度中的法律制度的较全面研究。

虽然作为一项研究课题,本研究从形式上已经完成,读者也能从拙著中一窥美国社会保障体系中各种制度的历史发展、法律规定和政策、相关管理架构、微观操作措施等内容,但是由于研究受给定期限和相关资料的限制,更由于受本人学识所限,对于美国社会保障制度的全面认识和研究还只是刚刚开始,还有很多问题尚待深化,诸如美国养老金投资制度及投资监管问题、美国社会保障制度的改革问题、美国社会保障制度的利益集团问题等,这些课题都需要进行深入而细致的研究,以推进理论发展,并为决策提供参考。即使在本书中,也一定会有很多对原始资料理解不够或者误解之处,这些都有待于今后在研究过程中加以深化和解决,也希望各位读者、同行专家和各级政府部门决策者给予慷慨指正。

本课题得到上海财经大学“211工程”研究课题资助,特此致谢。

课题研究 with 写作过程中,上海财经大学发展规划处、科研处等给予了强有力的科研支持和保障;上海财经大学社会保障研究中心杨翠迎教授给予了多方面关注与帮助,对于课题框架和具体研究内容提出了很多宝贵建议,在此再次表示衷心感谢。唯文中之错误与研究之不足,那完全是作者的个人责任。

李超民博士谨识

2009年10月于上海

# 目 录

总序	1
前言	1
<b>第一章 美国社会保障制度的演进概要</b>	<b>1</b>
一、美国社会保障制度发展的简要过程	1
二、1935年《社会保障法》的主要内容	5
三、美国《社会保障法》修正案及其主要内容	7
四、美国社会保障体制的基本框架	12
五、美国老年社会保障体系的扩大进程	18
<b>第二章 美国老年、遗属和残障保险(OASDI)</b>	<b>20</b>
一、老年、遗属和残障保险计划的主要规定	20
二、老年、遗属和残障保险计划的工薪税	32
三、美国公共养老福利制度的福利计算	36
四、老年、遗属和残障保险计划的基金制度	43
五、美国公共养老社会保障福利的纳税问题	45
六、老年、遗属和残障保险计划的信托基金运作	54
七、美国当前公共养老金制度的争论与改革	65
<b>第三章 美国老年社会保障残障保险(SSDI)</b>	<b>72</b>
一、老年社会保障残障保险的基本政策	72

二、老年社会保障残障保险申领资格要求 .....	73
三、残障的确定和上诉程序 .....	75
四、老年社会保障残障保险的资金信息 .....	79
五、老年社会保障残障保险的制度困境与改革 .....	80
<b>第四章 美国老年收入补充保障政策 (SSI) .....</b>	<b>84</b>
一、老年收入补充保障制度的发展过程 .....	84
二、老年收入补充保障参保资格规定 .....	90
三、老年收入补充保障计划福利金领取的规定 .....	96
四、联邦政府对各州老年收入补充保障的不同保障项目 .....	98
五、老年收入补充保障计划的管理费支出情况 .....	101
<b>第五章 美国雇主养老社会保障制度 .....</b>	<b>105</b>
一、美国雇主养老社会保障制度的相关法规 .....	105
二、美国雇主养老计划的设计与变化 .....	108
三、美国雇主养老计划的资助与参保现状 .....	114
四、美国雇主现金余额养老金计划 .....	123
五、美国养老金收益保障公司与收益确定型养老金计划的 安全 .....	129
<b>第六章 美国铁路部门退休与失业保障制度 .....</b>	<b>134</b>
一、美国铁路部门退休与失业福利制度的发展过程 .....	134
二、美国《铁路退休法》的主要规定 .....	137
三、美国铁路退休基金的投资 .....	150
四、美国铁路失业保障制度 .....	152
五、美国铁路职工老年与残障健康保险 .....	156
<b>第七章 美国联邦政府雇员的社会保障制度 .....</b>	<b>158</b>
一、美国联邦政府的文官就业情况 .....	158
二、美国文官退休计划的基本制度 .....	160

三、联邦政府“节约储蓄计划”与投资政策 .....	166
四、联邦政府雇员养老金福利的交纳与投资政策 .....	168
五、联邦政府雇员的休假与残障退休政策 .....	171
六、联邦雇员前配偶的退休福利与遗属年金 .....	174
<b>第八章 美国退伍军人福利与军人退役福利制度</b> .....	177
一、美国退伍军人参加社会保障计划的基本情况 .....	177
二、美国退伍军人一般福利政策 .....	179
三、美国军人退役的主要制度 .....	183
四、美国军队退役人员的失业福利 .....	186
五、美国军队退役预算成本问题 .....	190
六、军人退役报酬和退伍军人伤残补偿费的同时发放政策 .....	191
<b>第九章 美国医疗健康保险制度概貌</b> .....	195
一、美国医疗健康保险制度的发展过程 .....	195
二、美国公共医疗健康保险制度 .....	196
三、美国私营医疗健康保险制度 .....	200
四、美国其他非医疗健康保险计划 .....	210
五、美国补充医疗保险计划 .....	211
六、美国未参加医疗健康保险的现状 .....	213
<b>第十章 美国老年和残障健康保险 (Medicare)</b> .....	215
一、老年和残障健康保险的立法与管理体制 .....	215
二、老年和残障健康保险计划的资金、税收与参保资格 .....	217
三、老年和残障健康保险计划享受的参保福利 .....	218
四、“第四类医疗费”:处方药计划 .....	221
五、老年和残障健康保险的参保者自付项目规定 .....	230
六、老年和残障健康保险的医疗费报销制度 .....	232
七、老年和残障健康保险计划的基金运行状况 .....	234



<b>第十一章 美国联邦政府对各州医疗援助资助计划(Medicaid)</b> .....	247
一、联邦政府对各州医疗援助资助计划的立法与政策体制 .....	247
二、联邦政府对各州医疗援助资助计划的保障状况 .....	248
三、联邦政府对各州医疗援助资助计划的参保与资格认定 .....	251
四、联邦政府对各州医疗援助资助计划与老年和残障健康保险 计划的管理与改革 .....	253
五、美国各地有管理护理项目的相关老年福利计划的合并 实践 .....	259
六、联邦政府对各州医疗援助资助计划的新规定与未来发展 .....	264
七、加利福尼亚州的 Medi-Cal 医疗保险 .....	266
八、俄亥俄州的联邦政府对本州的医疗援助资助计划 .....	270
<b>第十二章 美国各州儿童健康保险计划(SCHIP)</b> .....	281
一、各州儿童健康保险计划的立法与制度建设 .....	281
二、各州儿童健康保险计划的主要政策 .....	286
三、各州儿童健康保险计划的办理 .....	296
四、各州儿童健康保险计划的参保与支出 .....	297
五、各州儿童健康保险计划存在的问题与改革 .....	301
<b>第十三章 美国商业健康保险与政府支持政策</b> .....	306
一、美国商业健康保险中的市场 .....	306
二、美国政府管理健康保险的主要政策 .....	308
三、美国的商业保险政策趋势 .....	318
<b>第十四章 美国失业保险制度</b> .....	320
一、美国失业保险的重要立法 .....	320
二、美国失业保险制度的基本管理框架 .....	326
三、美国联邦政府对失业保险的相关规定 .....	329
四、失业金申请的数据和申请程序 .....	339
五、《加利福尼亚州失业保险法》与加利福尼亚州失业保险 制度 .....	340