

白澎 叶正欣 王硕 | 编著

法国社会保障制度

Social Security
System of France

各国
社会
保障
制度
丛书

白澎 叶正欣 王硕 | 编著

法国社会保障制度

Social Security
System of France

各国
社会
保障
制度
丛书

上海人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

法国社会保障制度/白澎,叶正欣,王硕编著. —
上海:上海人民出版社,2012
(各国社会保障制度丛书)
ISBN 978-7-208-10668-0

I. ①法… II. ①白… ②叶… ③王… III. ①社会保
障制度-介绍-法国 IV. ①D756.57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 068552 号

责任编辑 刘林心

封面装帧 人马艺术设计工作室·储平

法国社会保障制度

白 澎 叶正欣 王 硕 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 24.5 插页 4 字数 378,000

2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-208-10668-0/C·415

定价 52.00 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,并把使全体人民“学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、

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。

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%。^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

^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。

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

社会保障的终极目标在于使社会上的每一个个体都能够在遭受“社会风险”的时候得到资金的保障,主要防范因疾病、伤残、老龄化、失业、遗弃等带来的风险。与欧洲其他国家相比,法国社会保障的保障程度很高,法国每年的社会保障经费约为 5 260 亿欧元,占到其国内生产总值的 29.4%。

法国社会保障的预算一方面来自社会成员的缴费,另外一方面来自于税收收入。法国社会保障的组织形式比较完备,主要包括社会保障部门、补充保险以及失业保险机构以及面向社会救助的国家及地区服务部门。

法国的第一个社会保障组织法案(1945 年 10 月 4 日)在法国社会保障发展历程中占据着重要的位置,它见证了社会互助关系将社会各个成员联系起来的这一过程。按照皮埃尔·雷桑瓦龙(Pierre Rosanvallon)的说法,国家扮演着社会创立者的角色,那是因为面对着自从工业革命之后贫困现象的发展,每一个个体的反响是不相同的。国家的参与目的在于试图解决被称之为“社会问题”的诸多难题,而此类社会问题在当时的历史阶段非常棘手。

1945 年,每两个法国人中就有一个人受益于社会保障制度,而该制度的受益范围会不断扩大,接下来所有人口都会因为法律的完善而得到保护。补助津贴的发放,可以在一定程度上避免贫困现象,同时也为社会经济的发展做出贡献。但是,20 世纪 70 年代末期,法国可利用资源的减少、失业影响的扩大,共同造成了个人收入的降低以及失业津贴受益者数量的增加,这使得公共财政部门必须未雨绸缪,采取相应措施解决潜在的困难。

在一个越来越全球化的经济背景之下,社会保障的成本问题变得非

常尖锐:不断累积的结构性赤字、就业人口与非就业人口比例的恶化、医疗支出的不可控增长、社会失业率的居高不下、贫困劳动者的增多等等,这些问题的显现已经表明,社会保障制度已成为社会互助与社会协调的工具,法国——作为世界上最富有的国家之一,仍旧不能确保所有的人都受益于社会保障制度。

实际上,1945年的社会保障法案的基础发生了一些改变。法国经济经历过一段时期的政府管制,其特点是封闭与自我保护,后来变得更加开放,更加注重市场的调节作用。如果说这种不可抗拒的潮流在带来积极作用的同时,也造成了大量失业、社会不平等、生活质量下降等。法国的社会变得越来越自私,本应是集体利益高于个体利益的社会准则也每况愈下。那么如何改善一个建立在工资基础之上的社会保障体系,并确保该体系能够保护个体的需要以及预防新的风险是法国政府要面临的新课题。这不仅仅是针对那些工作的人、失业的人以及那些暂时性被剥夺了工作权利的人。

资 金 筹 集

如今的法国社会保障,必须进行长期的自身改革与调整。如果说1945年法案的筹资基础过时的话,那么对于它的深入改革是必要的,但受到的阻力很大。改革的思考方向主要定位于社会缴费的多元化,该方案以不同基金的创立为标志已经开始实施,在今天更多表现为对个人所得税的征收上。但是其他方面也不能忽视:扩大缴费税基,根据不同的职业确定征收率,对公司企业资本收入的征缴,社会增值税等。当然也不能忽视税收对社会保障基金的贡献。但是在现实中很难将诸如此类的改革运用于实践当中。首先是各种利益集团的反应不同,因为法国不能在不触及任何一方利益的前提下提出一种完备的方案。另外,赤字的不断加剧,即使不考虑下一代的问题,就目前2.5%的社会贡献缴费来说,它都无法将社会保障欠款完全覆盖。

社 会 民 主

在法国,国家总是扮演一种非常重要的角色:假如在立法允许的条件

下,它的介入更多是一种公共财产的主宰人,还是一个雇佣者?法国存在一种合作危机,它在一定程度上可以被认为是一个法国式的例外,主要大公司的内部,参加工会的职工比率非常低(小于8%的雇员总数),并且不存在明显的社会合作。其他一些新型的工会组织,必须具备加入法国总工会(CGC, chemin de grande circulation)、企业干部总会(CGT, Confédération Générale du Travail)、法国天主教工人联合会(CFTC, Confédération Française des Travailleurs Chrétiens)的条件,今天只有这几个组织才是国家级的代表。

退休制度

当改革触及到退休制度时可能会带来比较强烈的抵触情绪,因为它会导致一些既得利益的损失。1983年为私有机构颁布的法案、2003年为公共部门颁布的法案,以及2007年的特殊制度法案,几乎将所有人都纳入到社会保障资金的筹集范围之内。2008年是非常重要的,因为包括国家在内的各种社会合作组织必须要正视现存的资金筹集问题。法国必须面对社会保险金可能增加的事实,其中一大部分将用于退休金的发放。另外两个重要领域——中年人的就业问题以及工作压力问题,这些都是当局无法避免的重要问题,因为它们法国考虑缩减潜在退休年龄的第一要素。

健康医疗

法国每年用于医疗健康的开支占国内生产总值的11.1%左右,位列于美国与瑞士之后,排在世界第三位。另外,2006年用于40—49岁医疗健康的开支的数目达到人均1654欧元,相当于20世纪80年代的4倍多。该项支出不是由于人口老龄化引起的,而是由于技术的进步以及它在医疗服务的各个领域中的快速应用,这是导致健康支出开支增长的一个重要因素。

如果说疾病保险建立的基础是每一个人拥有平等的权利接受健康护理与治疗,那么它不应该算作赤字增长的原因,而恰恰是因为改革的缺位导致该系统的非正常运转。为了确保市场上各个主体发挥正常的角色,

筹集资金的过程应该更加公正透明。2004 年的改革方案已经在一定程度上回应了这个责任制的问题,社会医疗保险中的自理部分应该根据个人的收入水平而定,以确保该部分在最大程度上减少不公平性。

家 庭

家庭政策必须考虑到所有的家庭以及迅速变化的社会格局。法国必须考虑以下三个主要问题:

第一,关于家庭政策的定义:是特殊的家庭还是社会一般形式的家庭;是属于两代家庭还是一个两代以上的混合形式家庭?

第二,怎样协调家庭与工作之间的关系? 对于一个包含有家庭元素的公司,也就是说该实体的职员承担有繁重的家庭负担,那么为了减少家庭负担,国家是否应该建立一个公共服务部门。

最后,对于家庭破裂的支持,一个负责任的政策应该能够解决众多的社会问题。

权 力 分 散

法国是否应该考虑一下,国家向地方政府拨款的单一模式是否应该与现实的情况相协调、相适应。地方政府才是与社会互助接触最为紧密的部门,新的社会住房政策以及在业人口的收入问题,地方政府都提出了比较妥善的建议与措施。然而,地区之间的不平等是摆在法国面前最大的问题。最后,必须在将来的某一天简化法国的行政等级,那么它势必对社会领域产生深远的影响。

社会保障制度是法国今天讨论的核心议题:作为社会团结一致的载体,它将个人保险与社会互助融为一体,赋予社会公民新的意义。社会保障的改革是必需的,它的道路将是曲折的。首先,社会在自我改造过程中,其本身蕴含诸如社会保障、社会制度这样的概念,它们将成为一种政策工具。另外,失业的问题早已成为一个难题。法国全体公民中的大多数都已经感觉到了自己被边缘化的趋势,正是由于这样,社会中才有那么高的反对声音,并非他们不愿意工作而是对改革没有一种清楚的认识。除了特殊情况,政府必须避免救助这个字眼,而把它作为一种强制性的社

会保障付诸实施。

总之,在考虑基本权利的前提上,法国必须重归“社会保障之父”——皮埃尔·拉罗克提出的目标——“社会保障的目标在于消除所有就业人员以及他们家庭将来的忧虑”。

本书得到上海财经大学“211 项目”的资助,感谢上海财经大学丛树海副校长及杨翠迎教授对本书的指导和提出的宝贵意见!

本书的内容全部来自第一手法语资料,是作者在法国波尔多孟德斯鸠大学做访问学者期收集的。在法国的一年中,作者得到了不少中国朋友的关心和帮助,他们是波尔多第一大学的熊永亮博士,波尔多第三大学的倪静远、党文俊硕士等。在此一并表示感谢!

由于法语的难度和作者的水平有限,书中难免出现一些疏漏和不足之处,敬请广大读者批评指正!

白 澎

2011 年 3 月于上海

目 录

总序.....	1
前言.....	1
第一章 法国社会概况:六十年的变化	1
一、“二战”后的法国	1
二、辉煌的三十年	3
三、糟糕的三十年	7
四、城市政策	17
五、欧洲社会:进步和局限	25
第二章 法国社会保障概况	39
一、法国社会保障制度的发展沿革	39
二、法国社会保障体制的行业特点及形成原因	43
三、法国社会保障制度的运行现状与特点	48
四、法国社会保障的组织和管理	54
第三章 强制性社会保障的资金筹集	68
一、强制性社会保障制度的资金来源	69
二、法国社会保障的自主性和融资特征	76
三、社会收入和就业政策	80
四、社会保险融资法案	82

第四章 法国的基本养老制度	90
一、养老保险概述	90
二、养老保险的改革	96
三、养老保险金	98
四、养老保险金的补充类型	105
第五章 法国养老保险制度的延展	108
一、退休制度	108
二、家庭保障	124
第六章 法国的基本医疗保障制度	138
一、医疗保险概述	138
二、医疗保险基本原则和内容	143
三、医疗补偿	147
四、医疗补偿机制	150
五、医疗活动开支的费用承担	153
六、现金补助	156
第七章 法国医疗保障制度的延展	161
一、健康护理制度	161
二、医疗行业概述	178
第八章 补充性社会保障	208
一、养老保险的补充性保障	209
二、疾病保险的补充性保障	215
第九章 法国的省——社会救济的主导者	224
一、社会救济——分权运动的核心	225
二、社会政策的二十年	226
三、当今省级社会行动	228
四、社会救济的组织结构	235

五、社会救济的条件	240
六、儿童社会救助	242
第十章 最低生活保障	254
一、就业奖励金	256
二、非全工劳动者的补偿	259
三、两种政策手段的比较	261
四、低收入人群的补助政策以及就业市场的运转	267
第十一章 反贫困和社会排斥政策	270
一、贫困和社会排斥	270
二、反社会排斥	276
第十二章 住房保障政策	284
一、住房救济	285
二、对于特困人群的特殊政策	289
三、针对特困人群的省级住房行动计划	290
第十三章 工伤保险	294
一、工伤的定义	294
二、面临的挑战	296
三、上下班路途发生的事故	298
四、职业病	299
第十四章 失业保险	302
一、70 年代初以来的持续性失业	303
二、失业的补偿	314
第十五章 失业保险的延展	319
一、职业教育	319
二、社会工作	333

第十六章 残障、老龄化和自主性	345
一、自主性:问题的关键	345
二、不断演变的政策(1997—2007 年)	347
三、国家自主互助基金:自主性风险的有效保障	353
四、社会保障的新领域	356
 专业术语中法文对照	 360
 参考文献	 366