

# 杭州市社会保障基金管理问题探讨

社会保障基金管理课题研究小组

## 杭州市社会保障基金的现状

杭州市的社会保障制度已涉及养老、失业、医疗、抚恤、社会救济、女职工生养以及农村救灾合作保险等方面。其中较成熟的是职工社会养老、失业和女职工生养三方面。

### 一、社会养老保险基金

杭州市养老保险是根据国家关于推行退休费用社会统筹的改革要求进行的。先对国有企业进行养老金统筹，统筹比例由市和各县（市）根据当年离退休费支出的需要，按占国有企业职工工资总额的平均比例，由各级社险委办公室向各企业统一征收，形成社会养老统筹基金；社险办根据各企业的持付情况返还企业，由企业负责发放，其所负担的是国家和政府规定的离退休支出项目，不包括医疗费用和由企业税后开支的部分离退休补贴。社会保险基金收支逐步稳定后，再将统筹范围扩大到自收自支和企业化管理事业单位以及行政事业单位的合同制职工。1993年行政事业单位职工的社会养老保险业务从设在劳动局的社险办分离出来，由市人事局的机关事业单位养老保险办公室具体管理。统筹范围也进一步扩大到驻杭中央、省属和部队所属的实行自收自支和企业化管理的事业单位，以及县以上集体事业单位的固定职工、劳动合同制职工。1993年8月起，又扩大到定额补助的差额预算管理事业单位。各年收取统筹基金及支付养老金情况如表：

### 杭州市社会养老保险基金收支情况表

单位:万元

年度	当年收入合计	上年滚存结余	当年基金收入	个人自交	自交标准	利息收入	支出合计	养老金支出	机构经费支出	当年结余	统筹人数	离退休人数
1987	12119	258	12100	13	—	6	9979	9926	53	2140	308000	76300
1988	17840	2398	17680	75	—	85	15605	15456	149	2235	313000	82100
1989	22564	4633	21917	74	—	573	18637	18375	262	3927	447177	119259
1990	26850	8560	26198	116	—	536	24293	24035	258	25757	429573	124027
1991	27252	11117	26480	146	1.5元/月	626	26288	26021	267	964	436573	128777
1992	33300	12081	30604	721	3元/月	1975	32006	31689	317	1294	434095	139050
1993	45056	13375	42615	1356	3元/月	1085	46326	45861	467	-1272	445915	150525
1994	67213	12103	61006	4358	按%计算	1849	63709	62969	740	3504	426907	156486

社会统筹养老保险的另一部分是农村养老保险。我国养老保险工作起步较晚,1986年民政部在部分富裕地区进行农村基层社会保障试点时,杭州市列为试点地区。农村养老保险的对象是不由国家供应商品粮的农村人口,一般以村为单位确认(包括村办企业职工、私营企业、个体户、外出人员等)实行组织投保。投保年龄一般为20周岁至60周岁(也可提前参加保险)。领取养老保险金年龄一般在60周岁以后,投保人领取养老金,保证期为10年,不足10年者保证期内的养老金额可以继承,超过10年的长寿者继续享受养老金直至去世。

农村养老保险的组织者为各级民政部门,经办机构是市、县(市)农村社会养老保险事业管理处(办)为非营利性事业机构。杭州市的农村养老保险至1994年底已有776000人投保,占有条件参加农村养老保险人口的27.5%左右。农村养老保险金以农民投保为主,由农民向县、市农村社险办缴纳养老保险费。保险费标准分为8个档次,每月起点为6元,最高为20元,档次差额为2元。保险费采取按月缴纳或按年一次缴纳,具体缴纳方法由各县、市自行决定。

## 二、女职工生养基金

女职工生养基金社会统筹是对女职工在生养期间实行劳动保护的一项具体措施。试行女职工生养基金社会统筹办法后,女职工生养费用由企业直接负担,按年缴费,社会补偿,均衡负担。杭州市区是从1990年实行女职工生养基金社会统筹的。生养基金采用以支定收的原则,以企业上年末全部职工人数为计缴人数,按每人每年18元计缴;统筹对象中的女职工在计划内生育,由统筹机构按每人1100元标准,给其所在单位一次性补偿。目前杭州市女职工生养基金社会统筹已覆盖所有参加社会养老统筹的企业、事业单位,其社会补偿的对象是计划内生育的女职工。几年来的基金统筹情况如下表:

### 杭州市女职工生育保险基金收支情况表

单位：万元

年 度	当年收入 合 计	上年滚存 结 余	当年基金 收 入	利息收入	支出合计	生育补偿 支 出	机构经费 支 出	当年结余	计费人数	补偿人数
1990	1120		1107	13	495	489	6	625	395297	4441
1991	769	625	797	32	603	599	4	166	409660	5442
1992	778	791	741	37	416	413	3	362	411700	3755
1993	872	1153	796	76	457	452	5	415	442373	4096
1994	945	1568	816	129	475	469	6	470	453217	4112

### 三、失业保险基金

根据国务院 1986 年 7 月颁布的《国营企业职工待业保险的暂行规定》，杭州市对失业保险基金实行社会统筹。待业保险基金的管理机构设在市就业管理局，实施范围为全民所有制单位。失业保险基金的保障对象一是宣告破产企业的职工；二是濒临破产企业法定整顿期间被精简的职工；三是企业终止或解除劳动合同的职工；四是违纪、辞职的职工。

目前失业保险基金的筹措，是由全民所有制企业按企业全部职工标准工资总额的 1% 计提 向市就业管理局按月缴纳。失业保险基金由市就业管理局按规定支付失业职工的失业救济费、医疗补助费、转业训练费及管理机构经费。失业保险基金救济标准根据救济职工的工作年限来定，第一年领取原标准工资的 60%~70% 的救济金，第二年领取原标准工资的 50% 的救济金。杭州市几年来失业保险基金的筹措及使用情况如下表：

### 杭州市失业保险基金收支情况表

单位：万元

年 度	收入合计	上年滚存	当年基金收	利息收入	支出合计	失业救济支	机构经费出	当年结余	统筹职工数	救济人数
1987	706	140	699	7	235	7	70	471	762579	1839
1988	775	611	760	15	314	13	76	461	676774	2784
1989	856	1072	789	67	374	32	78	482	864511	7919
1990	897	1554	765	132	285	65	76	612	811061	15208
1991	1062	2166	965	97	587	88	90	475	815156	9619
1992	1210	2641	1056	154	669	92	100	541	848247	14474
1993	2917	3182	2793	124	2088	359	247	829	874746	45061
1994	3870	4011	3444	426	3275	1011	261	595	884698	84699

#### 四、医疗保障基金

杭州市的医疗保障制度经过几十年的补充和完善，基本形成了包括职工医疗保险制度和农民合作医疗制度的医疗保险体系，其中职工医疗保险制度包括行政事业单位的公费医疗制度（含医疗统筹制度）和企业劳保医疗制度。

1. 公费医疗制度建立于 1952 年，享受对象为各级国家机关、全额预算管理事业单位和医疗卫生单位的全民编制职工，以及在乡二级以上革命残疾军人和高等院校的在校学生。杭州市公费医疗经费由市、县区各级财政列入年度预算，再由各级公费医疗管理委员会办公室根据各定点医疗单位承担的公费医疗任务（各类享受人数）按定额下达给医院，实行目标管理。管理以医院为主，享受人员和单位适当负担。年终超支由各级公费医疗管委会办公室提出审核意见，同级财政视情况酌情追加预算。其中市级财政对超支部分进行审核后一般补 80% 医院负担 20%（主要是药品加成率扣除），近 10 年公费医疗支出情况见下表：

近 10 年市级公费医疗经费支出情况表

金额单位：万元

年 度	预算安排	支出决算	预算超支 金 额	人均支出 元/年	人均支出 增长率%	享受人数	备 注
1987	384	490	106	182.95		24446	
1988	420	728	308	254.5	39.11	25981	
1989	724	1190	466	369.2	45.07	27711	
1990	1100	1125	25	350.42	-5.09	27320	
1991	1130	1189	59	367	4.73	28442	
1992	1200	1555	355	489	33.24	29571	
1993	1500	2334	834	769.14	57.29	30605	
1994	2205	2887	682	963.48	25.27	31956	

2. 企业劳保医疗制度建立于 1951 年，享受对象为国有企业职工和由职工供养的直系亲属，集体企业参照执行。劳保医疗没有专门的管理机构，一直由企业医务室、医院和财会部门管理。自 80 年代后期起医疗费用猛涨，各地公费医疗均采取不同程度的改革，如采用公费医疗的用药规范；基本医疗费个人包干，超支按比例承担；指定医疗单位看病、取消记账方法、实行现金看病等。

3. 农村合作医疗是由农民自愿兴办的具有互助性质的医疗合作组织，随着农村集体经济的发展，合作医疗制度曾有十分辉煌的发展时期。以后，由于种种原因，合作医疗制度逐步滑坡，只有少数地区坚持办了下来。重振农村合作医疗性质的医疗保险制度，已提到国家的议事日程。

4. 统筹医疗制度是在行政事业单位中由单位和个人缴费，委托公费管理办公室或其他医疗统筹管理机构，按照公费医疗管理办法进行管理的一种医疗统筹形式。统筹医疗的享受对象主要有两种：一是不享受国家拨款的公费医疗，由单位自行管理自负费用的事业单位职工（含离退休）；二是行政事业单位职工的未成年子女。其医疗统筹资金以支定收，不搞积累。由公费管理办公室或统筹医疗管理办公室向单位托收。医疗统筹金职工不支付，但子女医疗统筹由职工适当支付。杭州市统筹医疗的管理方式与公费医疗管理办法完全一致，并由市公费办负责筹集经费和管理。近 10 年统筹医疗情况如下表：

### 近 10 年市级统筹公费医疗经费支出情况表

单位：元/人·年

年 度	职工统筹医疗				行政级子女统筹医疗				自缴级子女统筹医疗			
	收费标准	人均支出	享受人数	收费标准	人均支出	享受人数	收费标准	人均支出	享受人数	收费标准	人均支出	享受人数
1988	250	249	7585	42	107	9903	110	107	3571			
1989	405	8550	120	149	9951	192	149	4015				
1990	360	347	9349	120	149	9951	192	149	4015			
1991	360	373	9724	120	168	10343	192	168	3825			
1992	480	487	9956	120	223	10434	192	223	3859			
1993	720	697	10527	276	311	40656	336	311	3941			
1994	912	922	11216	384	381	10260	384	381	4327			

## 五、抚恤社救事业经费

抚恤社救事业经费，也称民政事业费，是国家预算内安排的用于保障优抚救济对象和军队离退休人员的生活，具有社会保障和社会保险性质的一种专项资金。它是各级政府（通过民政部门）做好优抚安置、救灾救济、社会福利和其他民政工作的主要财力保证。抚恤社救事业经费按现行规定包括抚恤事业费、离休费、退休退职费、社会救济福利事业费、自然灾害救济事业费、特大自然灾害灾后重建补助费和其他民政事业费。从其资金的性质和使用的范围可以看出，抚恤社救事业费具有政策性强、涉及面广、管理形式复杂多样的特点。杭州市的抚恤社救事业经费每年由市财政列入年度预算，除军队离退休干部经费由省财政下达，按实列支外，其余均通过市区财政安排到优抚福利事业单位。自然灾害救济事业费，一般年度预算不反映在抚恤社救事业经费中，而是作为预备费安排。当发生自然灾害救济支出时列报“自然灾害救济事业费”。杭州市区近 10 年的抚恤社救事业费支出情况如下表：

杭州市抚恤社救事业费支出情况表

金额单位 万元

年 度	抚恤社救 事 业 费 支 出 小 计	其中：				
		抚恤事业	离退休	社会救济	自然灾害	其 他
1987	1211	58	757	364	3	29
1988	1873	65	882	472	410	44
1989	1585	76	964	462	5	78
1990	1803	84	1116	520	40	73
1991	1769	82	1103	149	3	102
1992	2106	97	1398	189	3	119
1993	2838	124	1766	638	5	305
1994	4190	176	2720	890	5	399

## 六.农村救灾合作保险基金

我国农村救灾合作保险事业起始于 1987 年 几年来 这项旨在保障和提高农村群众基本生活和抗灾自救能力的社会保险事业，已在实践中取得了良好的社会效益和经济效益。目前农村救灾基金的主要来源是：①政府安排一定的垫底资金，用于救灾和调剂年度理赔金超付；②保险费收入，包括农民个人及社区集体分担的保险费，以及群众对贫困户的互助 垫交保险费、年终扣还；③保险费积累而形成专用基金，保险金从基金中开支；④保险费剩余部分的增值包括利息收入和其他投资收益。杭州市农村救灾合作保险事业，具体由各级民政部门组织实施 主要在七县 市 范围内开展。1993 年收取救灾合作保险费 448 万元，加上前六年累计收取救灾合作保险费 1815.2 万元 支付理赔金及管理费开支后 实际结余 153 万元 平均每个县

(市)约结余 20 多万元。

## 社会保障基金管理存在的主要问题

杭州市各项社会保障制度实施以来取得了一定的成效，在平衡社会分配、保障离退休人员生活水平、保障机关企事业单位职工医疗以及稳定社会等方面起到了重要的作用。但是社会保障多部门管理、多方参与、多种制度、多种办法、多种方式并存在机制上、形式上、分配关系上存在诸多问题。

一、运行机制存在较大缺陷 社会保障基金来源被各种体制所分割 难以起到蓄水池作用 引起保障功能不健全

社会保障制度应是一个国家或地区对这个国家或地区中的特定人群在基本生活诸如退休养老、失业救济、医疗待遇、工伤事故、妇女生育、居住环境等方面的社会分配制度，它是通过确保人们的基本生活水平结果均等的分配形式，来消除市场经济条件下市场震荡引起的对人们生活所产生的不良影响，保持社会稳定。社会保障制度应该是一种“自动稳定器”；社会保障基金应是保证人们基本生活需求的“蓄水池”。然而，目前在社会养老保险、失业待业保险、生养基金统筹等方面，均存在着同一地区不同步的问题。如中央驻地方的企事业，有的部门参加地方统筹，有的部门实行系统、行业统筹。实际是往往经济条件好的单位自己搞保险统筹，经济条件差的单位参加地方统筹，使地方社会统筹基金难以起到“蓄水池”作用，社会保障功能大大减弱。

二、社会保障基金的筹措机制不能正常运转 保障基金来源受限制 出现阶段性入不敷出现象

例如目前企业单位的社会养老保险基金筹措主要有两个渠道：一是各统筹单位按工资总额的一定比例缴纳的养老保险金；二是各

统筹单位职工个人按定额缴纳的养老保险金。近年来离退休生活费标准不断提高，支付项目不断增加，而收缴养老金的比例和个人支付养老保险金的定额没有提高；部分亏损企业，特别是一些大型企业缓缴养老保险金；工资总额又因部分企业的不景气而没有得到应有的正常增长，影响养老保险金的实收金额。各种因素交织在一起，致使社会养老保险基金出现入不敷出的情况。如不进行补偿机制的改革和采取应急措施，社会养老保险就可能被迫停止运转。

### 三、社会保障覆盖面狭小 难以起到社会统筹的作用

目前杭州市已经开展的社会养老、女职工生养、失业等社会统筹保险，只在全民所有制企业、县以上集体企业、企业化管理或自收自支管理及差额定额补助预算管理的事业单位实行，其他企业职工、城镇个体劳动者等人员，还没有参加。由于覆盖面的狭小，难以对各种经济成分的社会成员提供基本生活保障，使本应具备的均衡社会分配的功能、储备功能、分散风险功能变得残缺不全，并在相当程度上制约了劳动力在各行业、各部门之间的合理流动。

### 四、社会保障管理体制不健全 多方管理、政策不一 无完整的法规和统一的管理办法

目前的社会保障管理体制是多头分散管理：劳动部门负责城镇企业职工的养老保险、待业保险、女职工生养保险，以及劳保医疗、工伤事故、死亡保险的政策制定、基金管理工作；人事部门负责机关事业单位工作人员的社会保险政策制定；卫生部门负责机关事业单位职工的公费医疗及其统筹医疗；民政部门负责农村养老保险、农村救灾合作保险和城乡社会救济、优抚工作。此外，人民保险公司也承办了一些单项性的保险，如独生子女养老保险、婚嫁保险等商业性保险。由于各部门看问题的角度各异，以及各自利益关系，在实际工作中经常发生决策及管理上的摩擦和矛盾。近年来，社会保障制度改革有了一定的成就，但国家一直未立法，各地或各部门自行制定办法，

致使制度不规范，就是在同一财政部门内部，各种保障基金的财务管理、政策研制也归口在不同的业务部门，有的同一基金由几个不同的处室共同管理。社会保障的强制性和权威性难以发挥，已经形成的利益格局难以调整。管理体制的不顺，已在一定程度上影响社会保障事业的健康发展。

## 五、社会保障意识淡薄 保障基金筹措艰难

一是“与己无关”，一些企业负责人认为社会保障对企业来说无关紧要，认为那是政府的事，因而在筹集社会保障基金时，有明显的抵触情绪。二是怕“吃亏”，有些企业特别是新兴企业的负责人虽认识到社会保障的重要性和必要性，但企业无失业退休人员，参加社会保险吃亏。即使有了失业、退休人员，因人数不多，还是企业自己负担合算，因而舍不得缴纳保险统筹基金。三是嫌麻烦，特别在农村养老保险问题上，一些地方和部门的负责人认为，农民的养老向来是以家庭养老为主，建立社会养老保险，一方面要向农民收缴和发放养老金，给本级政府增添了工作麻烦；另一方面农民的说服动员工作难做，有些农民怕缴了养老保险金后，自己老了政策却变了，因而参加社会养老保险的积极性不高，基金统筹难度大。

## 改进社会保障基金管理的建议

根据杭州市社会保障制度的现状，以及保障基金中存在的问题，在地方无法从根本上解决社会保障体制的情况下，我们认为，应从实际出发实事求是地采取具体管理措施，从加强管理入手，促使社会保障事业向规范化发展。

## 一、社会保障基金应归口管理 统一管理办法和政策

社会保障基金分别在劳动、人事、民政等部门管理，管理办法政策由各部门各自制定，不利于社会保障事业的正常发展，不利于社会保障体制的改革和完善，不利于社会保障基金的筹措、增值和管理。因此建议：

1. 各级政府应建立社会保障管理机构，代表政府专施社会保障的管理职能，把分散在各部门的管理职能集中到一个管理机构，便于统一协调、统一政策。

2. 建立基金管理中心，把分散在各部门管理的各种社会保障基金集中在一个基金管理中心，并可根据各种基金的服务对象和筹措办法下设分中心，专施计算、收缴、增值、发放基金等职能，使基金的筹集与运行趋于规范化。

3. 加快立法工作，使社会保障制度的实施、基金的筹措和运行法律化、制度化。根据目前社会保障体制各自为政的情况，应加快全社会保障的法制建设，通过立法，确立我国社会主义社会保障的性质、范围、对象、内容、程度，明确资金筹措渠道、运行办法等等，使社会保障工作全国一盘棋，统一政策、统一范围、统一标准、统一核算办法，真正起到全社会人民群众的生活保障作用。

## 二、社会保障基金应实行财政专户储存

社会保障基金取之于民、用之于民，这是基金管理的最基本原则。为了保证社会保障基金的安全可靠、保值增值，我们认为无论社会保障基金在何部门管理，都应实行财政专户储存，接受财政监督。

1. 实行财政专户储存，是保证基金安全运行的需要。从我们对社会保障基金的使用情况检查发现，不少地区和单位存在挪用、移用、拆借社会保障基金的情况，甚至利用基金盖办公楼、宿舍，购小车，有的拆借基金或利用基金与其他单位或个人联营，使社会保障基

金受到损失。这些情况表明，在法制还不完善的情况下，社会保障基金不实行财政专户储存，不利于社会保障基金的安全运行，不利于财政监督。

2. 实行财政专户储存，有利于基金的保值增值。实行财政专户储存，用基金购买国库券或国家重点建设债券，使基金具有稳定和可靠的增值来源，享受国家规定的保值贴补率。此外，财政部门可按照国家规定开办财政信用，也可以委托国家银行定期储存一部分基金，享受最高利率，达到保值增值的目的。

3. 实行财政专户储存，有利于从全社会大局出发，合理调度资金，较好地解决社会保障基金运筹中的问题。各种社会保障基金实行财政专户储存，可以增强政府对社会保障基金的宏观调控能力，及时研究解决基金运行中出现的困难，诸如统筹方法、计提比例、保障范围和对象等；可以在一定范围内解决部分基金的暂时紧缺问题；同时也有利于政府将社会保障列入年度财政计划。

### 三、应建立规范化的基金筹措机制

要使社会保障基金长期地、稳定地起到保障广大人民群众生活作用，必须建立规范性法律化的筹措机制。

1. 必须建立社会保障基金的自然增长制度。社会保障基金出现积累少甚至入不敷出的情况，除管理上的原因外，主要还是基金的合理补偿问题。社会保障基金的来源主要靠社会统筹，因此，统筹的办法，特别是单位和参保个人如何缴纳保险金，以什么为衡量依据、缴多少等等，至关重要。这就是我们所说的建立社会保障基金统筹的自然增长制度的根本出发点。这个制度主要解决保险基金的征集问题，应根据城乡居民的人均年收入、社会基本生活品价格的变动等方面的变化情况和统筹金发放标准、范围、对象的调整情况，及时调高或调低，以确保社会保障基金的收支平稳、略有结余，提高风险应付能力。

2. 必须建立最大限度的保值增值制度。社会保障基金应有一套保值增值的制度，应对基金的保值和增值率作出最低限度的规定。这个规定应包括基金保值的安全投向，国家统一的最低增值率、基金投向决策程序、风险应急措施等。以高收益、低风险或无风险为目标，寻找保值增值的渠道，实现最大限度的保值增值。

3. 应建立社会保障基金的政府补偿制度。社会保障基金的运行，必须有可靠的基金来源和补偿机制来保证。除了按规定向企事业单位和参保个人收取保险金外，还应该建立社会保障基金的政府补偿制度，即应设立社会保障基金的警戒线，当基金出现入不敷出，接近警戒线时应紧急启动政府补偿机制，使社会保障基金恢复到正常的保障能力。

4. 应建立个人自愿投保和多投保多得益的个人储蓄性养老保险制度。社会保障制度的建立和发展，不仅要有政府的积极性，更应该有单位和个人的积极性。因此应对公民进行社会保险知识的传播，培养和提高全社会保障和自我保险的意识。在完善社会保障制度的过程中，应建立个人自愿投保和多投保多得益的个人储蓄性养老保险制度。反对在投保与收益上搞平均主义，鼓励公民个人参加各种收益性养老保险。

#### 四、继续加强公费医疗和企业劳保医疗的管理

尽快完善用药规范，走社会医疗保险的改革路子。在尚未具备实行全社会医疗保险的情况下，首先应从现实出发，对现行的公费医疗、劳保医疗管理办法进行改革，抓住难点重点，采取必要的措施，进行有效的控制。如对公费医疗管理中存在的问题，可以首先采取措施，实行必要的控制和管理。

1. 加大医疗费与个人挂钩的力度。1994年工资改革后，企事业单位普遍增加了工资，职工的生活水平得到了较大幅度的提高。随之费用观念也发生较大的变化。现行个人自负医疗费用的比例明显偏