

· 中国社会保障史 ·

论中华人民共和国前30年的社会保障

江 宇

【摘 要】 中华人民共和国从成立到改革开放前（1949—1978年），依托特有的政治、经济和社会体制，创造了符合社会事业规律、具有独创性的社会保障制度。这一制度着眼于社会事业优先发展，把社会保障嵌入基本的政治经济制度中，具有较高的福利性和公益性，其为群众工作相结合，并采取符合国情的本土化路径。这一时期的社会保障不仅有效支撑了中国的经济起飞，而且大幅度提高了人力资源水平，增进了社会团结，为改革开放打下了坚实基础，其有益历史经验值得在新时代继续发扬光大。

【关键词】 社会保障；当代中国史；四个自信；改革开放

中华人民共和国从成立到改革开放前（1949—1978年），依托特有的政治、经济和社会体制，创造了符合国情和社会事业规律、具有独创性的社会保障制度，实现了社会 and 人类发展水平的大幅跃升，为经济长远发展和全面实现现代化打下了不可或缺的基础，成为中国创造改革开放奇迹的前提和保障，是“四个自信”在社会保障领域的体现。改革开放不能割断历史，今天中国的综合国力和经济发展水平已经远远超过当年，但社会保障和人类发展仍有许多短板。应当认真总结和继承改革开放之前30年社会保障事业的经验，把其中的成功因素发扬光大。

一、中华人民共和国前30年社会保障制度建立的背景和过程

西方工业革命之后，先建立了以资本为主导、以自由劳动力市场为基础的自由市场经济制度，到自由市场经济对社会造成的分化和冲击充分显现后，再建立社会保障制度。与西方主要资本主义国家的路径不同，中华人民共和国在经济发展起步的阶段，就建立了门类齐全、覆盖广泛的社会保障制度。尽管当时并未使用“社会保障”一词，但自中华人民共和国成立伊始就构建的这一制度具备当前所指的社会保障功能。虽然该制度是低水平的，但是却超越了西方国家“先发展市场经济、再建立社会保障”的路径，避免了经济发展早期巨大的社会成本，实现了人力资源水平的大幅跃升。

【作者简介】 江宇，国务院发展研究中心宏观经济研究部副研究员。主要研究方向：政治经济学、发展经济学、社会保障。

（一）背景和逻辑

中华人民共和国前 30 年的社会保障制度，至少出于两个方面的逻辑。一方面是出于中国共产党宗旨和社会主义制度的逻辑。马克思在《哥达纲领批判》中就提出，用来应付不幸事故、自然灾害等的后备基金或保险基金，学校和保健设施等所需、为丧失劳动能力的人设立的基金等，要在劳动所得分配之前就扣除。也就是说，社会保障的支出不仅优先于二次分配，甚至应该优先于一次分配（劳动所得）^①。通过社会保障来解决资本主义带来的劳动“异化”，是各国社会主义者的高度共识^②。中国共产党在人民群众浴血支持下取得革命胜利，因此建国伊始就把改善人民生活作为经济社会政策的重点。毛泽东说：如果不能“使工人生活有所改善，并使一般人民的生活有所改善，那我们就不能维持政权”^③“社会主义社会，不搞社会集体福利事业还成什么社会主义”^④。同时毛泽东又认为，工人福利“必须解决得合乎实际的经济情况，不能太低，但又决不可太高，致陷自己于被动”^⑤“我们施仁政的重点应当放在建设重工业上。要建设，就要资金。所以，人民的生活虽然要改善，但一时又不能改善很多”^⑥。

另一方面是启动现代化的逻辑。从本质上看，社会主义的逻辑和启动现代化的逻辑是一致的。中国人从 1840 年就开始了对现代化的追求，但屡战屡败，其中一个容易被忽视的原因是社会的溃败和人类自身发展水平的低下。旧中国小农经济的经济基础和一盘散沙的社会基础，给现代化造成了 3 个障碍。一是难以把有限的资源集中起来到基础工业等亟需优先发展的部门。如果强行从农村索取资源，会导致大量小农破产。二是农村缺乏必要的生存保障，从而缺乏对工业品的购买力，不可能为工业提供足够的国内市场。三是人力资源水平低，80% 以上人口是文盲，学龄儿童入学率仅为 20%，人均预期寿命是 35 岁左右，婴儿死亡率超过 200‰^⑦。这些指标相当于西欧 19 世纪初的水平，当时中国人被称为“东亚病夫”，不可能产生一支合格的产业工人队伍，也影响着整个国家的活力和精神面貌。发展经济学认为，落后的农业国要启动现代经济增长，必须在短时期内大规模地增加储蓄和投资，加速资本形成^⑧。因此，若要有效推进现代化，中华人民共和国成立之初必须同时解决这样的问题：既要实现大规模资本积累，同时又要改善人民生活水平，还要不断提高人力资源水平。中华人民共和国前 30 年社会保障制度的建立，正是这一历史逻辑的必然结果。

① 《马克思恩格斯选集》（第三卷），人民出版社，1995 年，第 302-303 页。

② 考斯塔·艾斯平-安德森：《福利资本主义的三个世界》，法律出版社，2003 年，第 40 页。

③ 《毛泽东著作专题摘编》，中央文献出版社，2003 年，第 759 页。

④ 中华人民共和国国史学会编：《毛泽东读社会主义政治经济学批注和谈话（简本）》，1998 年，第 283 页。

⑤ 《毛泽东文集》（第六卷），人民出版社，1999 年，第 203 页。

⑥ 中央档案馆：《共和国 50 年珍贵档案》（上册），中央档案出版社，1999 年，第 280-281 页。

⑦ 国务院新闻办公室：《发展权：中国的理念、实践与贡献》（白皮书），国务院新闻办官网：<http://www.scio.gov.cn/zfbps/32832/Document/1532315/1532315.htm>，2016 年 12 月 1 日。

⑧ 1953 年，美国发展经济学家纳克斯（Ragnar Nurkse）提出“贫困恶性循环论”，认为要打破“贫困恶性循环”，就必须出现一个大的飞跃，在短期大幅度提高储蓄率，大规模地增加投资，加速资本形成。美国经济学家纳尔逊（Richard R. Nelson）等人也提出类似思想，主张需要一个“临界最小努力”，认为发展中国家要实现工业化，首要的障碍是资本形成不足，在增加资本形成的过程中，必须达到足够的规模，而分散的、小规模、个别部门的投资不能形成经济发展的氛围，无法给工业化带来足够的动力，为此必须实行资本形成的“大推进”战略，即同时各个工业部门全面进行大规模投资。另参见张培刚：《发展经济学教程》，经济科学出版社，2001 年，第 282-283 页。

（二）具有社会保障功能的经济制度

中华人民共和国前30年社会保障制度的一个特殊性在于，在计划经济条件下，经济政策和社会政策的区隔并不明显，许多经济政策本身就具有社会保障的功能，属于“隐性”的社会保障制度和政策。中国在社会经济发展方面将社会公平作为整个国家发展的优先理念，党和政府致力于消除三大差别——工农差别、城乡差别、体力劳动与脑力劳动差别。这些思路体现在经济政策的设计中，此种制度至少包括3类。

一是通过社会革命构建的比较公平的社会基础。中国共产党领导了中国历史上最彻底的，也是世界历史上少有的社会革命，打破了当时的各种利益集团，营造了一个公平的社会，将过去由少数特权群体所占有的财富释放出来，用于工业化的投资和改善民生。具体而言，在城市的旧工厂进行了民主改革，建立了以全民所有制和集体所有制为主的所有制；在农村实行了土地改革，约有3亿无地少地农民（占当时农村人口的70%—80%）分到了约7亿亩土地和大批农畜、耕具等生产资料，免除了过去每年向地主交纳的约700亿斤粮食的地租^①。这些做法本身让劳动者占有了生产资料，是一种隐性的社会保障。

二是基本生活资料的统购统销和配给制度。从1953年起，为解决工业化带来的粮食供求矛盾，中国逐步实施了粮食统购统销制度，即粮食由国家向农户定向收购，限制私商买卖，对城市约2亿人口实施计划供应^②。后来定量供应的办法逐步扩大到副食品、服装、日用工业品等生活必需品。同时大力发展公共消费，限制私人奢侈消费。这些做法的目的是，降低社会保障的成本，解除城乡居民的后顾之忧，可以最大程度地积累重工业建设所需的资金，避免了世界其他国家在工业化早期付出的巨大社会代价。

三是依托公有制经济的普遍就业和分配制度。中华人民共和国在建立之初实施了以公有制为主体的城市经济，并于20世纪50年代末60年代初在农村建立了人民公社制度。国有企业和人民公社既是经济组织，也是社会保障的组织。在城市实行人口管制，等于控制了劳动力的供给，避免劳动力市场竞争导致工人的弱势地位。在城市建立了实际上的全民终身就业制度，其本身就具有隐性的就业保障、收入保障和社会救助功能。同时，在计划经济条件下，可以跨区域、成建制进行人口的迁移（如1956年浙江嘉兴专区和江西省分别要求上海转移10万、50万能从事农业生产的待业人员去劳动就业），这也是一种就业保障^③。在农村，人民公社制度包含着就业和最低生活保障、灾害救济、社会救助的功能。人民公社实施集体核算、集体分配的制度，扮演了隐性社会保障的职能，大部分天灾人祸对社员生活的影响可以通过公社内部的救助解决。口粮分配实行“基本口粮+按劳分配”的制度，按人头平均分配的口粮比例一般达到70%—80%^④，俗称“人七劳三”或“人八劳二”，满足全体成员特别是人口多、劳动力少的社员家庭口粮的需要。农村人民公社制度也把潜在的剩余劳动力组织起来，避免了其他发展中国家存在大量需要财政救

① 张英洪：《农民、公民权与国家——1949—2008年的湘西农村》，华中师范大学博士学位论文，2008年。

② 焦连志、刘旸：《浅谈新中国粮食计划票证制度的形成溯源》，《企业导报》2011年第20期。

③ 李静、柯卉兵：《毛泽东计划经济时代的社会保障思想及其实践》，《中共杭州市委党校学报》2012年第4期。

④ 梅德平：《20世纪60年代调整后农村人民公社个人收入分配制度》，《西南大学学报（社会科学版）》2005年第1期。

助的失业人口的状况。

这些经济制度的实质是降低劳动力和基本生活资料的商品化程度,抵消资本力量带来的人的异化,为人的全面自由发展创造条件,这和西方国家举办社会保障的出发点是一致的。因此,这些制度都具有社会保障的功能。美国学者认为:“毛泽东的政府使中华人民共和国比旧中国在如下方式上有更多的社会正义。酬劳主要取决于工作而不再是出身或者土地和资本的占有,因此中国的产品分配成为世界上最为平等的分配方式之一,绝对贫困和死于身无分文的人极少。进步的基本手段——首先是卫生保健和初级教育——不再是只有少数人才可购买的商品”。^①这就是对中华人民共和国前 30 年经济制度隐性社会保障功能的集中概括。

(三) 城镇社会保障制度的建立

在上述经济制度的基础上,中华人民共和国在城乡建立了若干典型的社会保障制度,其与基本的经济制度共同构成了社会保障的制度体系。城镇社会保障制度主要是劳动保险制度。1951 年、1953 年和 20 世纪 60 年代初,政务院相继颁布和修订了《劳动保险条例》,制定《劳动保险条例实施细则修正草案》及一系列政策规定。1956 年参加劳动保险的人数达到 1600 万人,占企业职工总数的 94%^②。劳动保险制度对因工负伤、残废待遇,疾病、非因工负伤、残废待遇,工人与职员及其供养的直系亲属死亡时的待遇,养老待遇,生育待遇,集体劳动保险事业等都作了详细的规定,可以说是为城镇居民提供了“从摇篮到坟墓”的保障项目^③。同时还在企事业单位普遍实行了社会津贴制度和职工福利补贴制度,为城镇居民提供各种基本生活补贴和各种福利设施,并且创建了各类文化福利设施。在医疗方面,建立了覆盖国家机关、事业单位干部的公费医疗制度和覆盖城市职工及其家属的劳保医疗制度。其中,劳保医疗经费来源于企业的成本列支和利润提成。到 20 世纪 70 年代末,公费医疗保障了大约 3000 万城镇工作人员,加上受惠家属,总受益人口达 5000 万左右;劳保医疗的受益人口超过 2 亿^④。

(四) 农村社会保障制度的完善

农村人民公社制度从总体上为贫困农户提供了口粮和基本生活的保障。除了人民公社的基本制度之外,农村还建立了社会救灾、社会救济、五保供养制度、社会优抚和合作医疗等专门的社会保障制度。1962 年 9 月,八届十中全会通过的《农村人民公社工作条例(修正草案)》要求,对生活发生困难的社员,经社员群众讨论和同意给予补助,补助的方法主要有:年初评定补助工分、年终适当补助工分或粮食、从集体公益金中提取补助费等。对于通过安排生产、增加收入和集体供给、补助之后仍有生活困难的贫困对象,国家再给予救济。据统计,从 1955 年至 1978 年间,国家用于救济农村贫困对象的款项达 22 亿元,使绝大多数农村贫困户的生活基本得到了保障。^⑤五保户供养制度主要针对缺少劳动力、生产没有依靠的鳏寡孤独社员在生产和生活上给予

① (美)罗斯·特里尔:《毛泽东传》,中国人民大学出版社,2006 年,第 500 页。

② 《当代中国》丛书编辑委员会:《当代中国的职工工资福利和社会保险》,中国社会科学出版社,1987 年,第 306-307 页。

③ 喻旻、张琴:《中国社会保障制度创建阶段的框架与特色》,《中国城市经济》2010 年第 5 期。

④ 参见郑功成:《中国社会保障论》,湖北人民出版社,1994 年;郑功成:《论中国特色的社会保障道路》,武汉大学出版社,1997 年,第 325 页。

⑤ 刘淑波:《建国以来我国农村社会保障制度的回顾与思考》,东北师范大学博士学位论文,2005 年。

适当照顾,做到保吃、保穿、保烧(燃料)、保教(儿童和少年)、保葬,使他们的生养死葬都有指靠。对生活在农村的烈军属、伤残军人、复员退伍军人实行优抚,以保证烈属的生活水平略高于一般社员的实际生活水平,军属的生活水平相当于一般社员的实际生活水平。

除了上述在生产生活方面的保障制度之外,20世纪60年代我国还发起了“农村卫生革命”,在农村普及了基本医疗保障。1965年6月26日,毛泽东针对农村卫生医疗工作存在的问题,做出“把医疗卫生工作重点放到农村去”的指示。1968年,毛泽东亲自批发了湖北长阳县乐园公社举办合作医疗的经验,政府开始引导和扶持农村合作医疗制度和赤脚医生制度。到1976年,全国实行合作医疗制度的生产大队的比重高达93%,覆盖了全国农村人口的85%。全国卫生经费的65%以上用于农村,形成了集预防、医疗、保健功能于一身的三级(县、乡、村)卫生服务网络。中国农村这次卫生革命基本上实现了“小病不出村、大病不出乡”的目标,被世界卫生组织和世界银行誉为“不发达国家实现初级卫生保健的独有典范”。^①联合国妇女儿童基金会在1980—1981年的年报中称:中国的赤脚医生制度在落后的农村地区提供了初级护理,为不发达国家提高医疗卫生水平提供了样板。^②

二、中华人民共和国前30年社会保障制度的主要特点

中华人民共和国前30年建立的社会保障制度,具有相当的独特性。这种独特性来源于如下方面:从建立社会保障的指导思想看,是基于马克思主义政治经济学,通过提高劳动者的政治和经济地位为其生活保障奠定基础,提倡劳动者的普遍参与,而不是国家单方面的提供保障服务;从建立的阶段和过程看,中国是在现代经济增长早期就建立了低水平、广覆盖的社会保障,而不是像西方那样先实现工业革命、在正式部门就业为主时再建立社会保障,中国社会保障的出发点是启动现代化建设,让社会保障成为经济和社会发展的动力,而不是像西方那样事后弥补资本扩张对社会的破坏;从制度的设计来看,中国初期的社会保障是同基本的经济、政治制度融为一体的,而不是建立相对独立于经济政策的社会保障制度,政策的设计充分利用了中国的制度优势,采取符合国情和发展水平的技术路线和管理手段。

(一) 社会保障事业同步甚至优先于经济发展

在旧中国,“东亚病夫”不仅指体质低下,也是民族精神麻木愚昧、社会溃败、治理无力、缺乏信仰的体现。中华人民共和国前30年没有走多数国家先解决经济问题、再解决社会问题的道路,而是把社会保障在内的社会事业作为改造国民性、塑造社会主义新人的重要途径,让社会建设同步甚至先于经济建设,在经济发展水平很低的情况下就让全体国民拥有了最基本的社会保障。从结果来看,这种政策使得中国的人类发展水平显著高于同等经济发展水平的国家。如图1所示,1960年中国的预期寿命相当于同等经济发展水平国家的平均值,而1980年就远远超越了同等经济发展水平国家的平均值,这表明1960—1980年期间中国人类发展领先于经济增长。

① 王绍光:《中国公共卫生的危机与转机》,《经济管理文摘》2003年第19期。

② 李砚洪:《赤脚医生:20世纪中国的温暖记忆》,《党史文苑》2008年第11期。

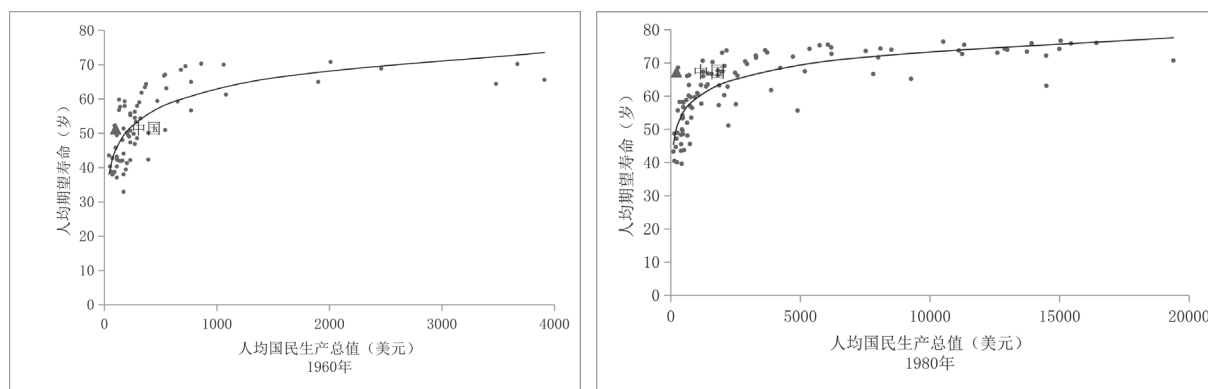


图 1 世界若干国家人均期望寿命与人均国民生产总值 (GNP) 的关系

资料来源: World Bank, WDI.

社会保障事业同步甚至优先于经济发展,是中国特色社会主义道路一个重要的成功经验。以健康、教育和性别平等为主要标志的人力资本发展水平滞后,使世界许多国家陷入贫困陷阱,呈现“穷、愚、病”的恶性循环。中国把社会保障等社会福利事业作为重大政治问题,实现了社会稳定和人力资源水平的大幅度跃升,昔日的“东亚病夫”,成长为一支有文化、守纪律、年纪轻、身体好的产业工人和新型农民队伍,为后来的发展积累了长达几十年的“人口红利”,成为支撑我国长期经济增长的有生力量。事实证明,社会保障优先于经济发展,不仅不会成为经济增长的负担,反而能够为经济增长奠定坚实的社会基础,更好地发挥社会保障在经济发展全过程中的“社会保护作用”,成为经济增长的动力。

(二) 将社会保障功能嵌入基本制度,着重从源头上消除贫困、失业和不平等现象

中华人民共和国前 30 年,社会保障的重点不是事后的拾遗补缺,而是从发展中国家的现实出发,从源头上消除贫困、失业和不平等现象。在西方已经实现现代化、具备一个稳定的中等收入阶层的情况下,社会保障主要关注少数市场竞争中的失败者。但中国这样的发展中国家在经济早期,大部分国民处在基本生活温饱的边缘,农村也没有条件建设发达国家那样依靠正式税收体系的成本较高的社会保障,因此社会保障着眼于从制度上保障大多数人的基本生存和发展。从这种逻辑出发,中国树立公平优先的执政理念,通过建立人民当家做主的政治和经济制度,在资源配置上向普通劳动者倾斜,企事业单位和农村集体组织不仅是经济部门,同时也是社会保障和公共服务的部门。相比之下,旧中国国民党政府虽然也建立了赈谷、赈银、以工代赈、施粥、居养、减免税赋等赈灾救济活动,但是由于没有解决生产资料所有制这个根本问题,这些措施的作用是十分有限的。中华人民共和国成立后,毛泽东多次强调,如果农村的集体经济动摇了,农村“两年都不要,一年多就会出现阶级分化……贫苦农民破产^①”。这里体现的就是通过解决所有制这个根本的问题,从源头上避免两极分化和破产。

(三) 社会保障具有较高的福利性和公益性

从筹资上看,由于当时在总体上实施“高积累、低消费”的分配方式,所以社会保障基本不依靠个人缴费,而是由国家和集体从财政、国有企业成本、人民公社公积金和公益金中直接列支,

① 中共中央文献研究室:《毛泽东年谱(1949—1976)》(第五册),中央文献出版社,2013年,第130页。

受益不取决于个人的缴费,而是使人民普惠地享有待遇。从服务提供上看,由于社会保障所依托的医疗、养老、教育、住房等机构是公益性的,主要由公共拨款支持运行,自身缺乏逐利性,因此能够按照社会需要提供服务,避免服务机构的商业化导致的社会保障成本压力。药品等有关产品的价格由政府制定,坚持“药价从低,微利经营”的原则。

(四) 社会保障和群众工作相结合, 依托国家财政与集体、社区等多层次组织互助作用

对于中国这样的发展中国家,在经济发展初期,正规部门就业人数远不占主体,并没有条件建设发达国家那样依靠正式税收体系的成本较高的社会保障。中华人民共和国前30年的社会保障制度充分发挥中国共产党严密高效的组织能力,通过严密的组织体系弥补了经济资源的不足。大部分社会保障制度依托基层组织,通过集体组织成员之间的互助来提供保障,而不是依靠成本较高的税收体系 and 专业化服务体系(如商业保险等)。这种人际互助模式,实际上比单纯依靠专业人员的服务模式更加节省成本,也更有利于因地制宜,增进社会团结,以满足人本身的发展需要。

(五) 优先保障基本需要, 采取低成本的适宜服务

服从于高积累、低消费的分配格局,这一时期社会保障在保障待遇上,优先公平地保障最基本的需要,限制多样化的需要。城市的劳动保险和农村的社会保障制度,主要是根据年龄、家庭人口等指标和实际需要分配保障资源,限制奢侈性、多元化的消费。在生产健康、教育等人力资本方面,大量采用劳动密集型技术,如赤脚医生、民办教师等机制,而不是主导西方社会的资本密集型技术。基于中国的经验,诺贝尔经济学奖得主阿马蒂亚·森指出,医疗、教育等是劳动密集型程度极高的社会服务,在穷国中其相对价格和成本也比较低。与富国相比,穷国只需要较少的钱就可以提供富国要花多得多的钱才能提供的服务^①。这种根据实际需要、优先保障公平的基本需求的做法,最大限度地利用了有限资源。从西方国家的经验来看,在已经产生社会分化的情况下建立社会保障制度,很难做到待遇在人群、地区之间的公平,也容易受到商品化生产方式的影响。中国正是由于坚持公平优先和保基本的原则,并克服了商品化生产方式的影响^②,才在经济发展水平很低的情况下实现了较高的保障水平。

三、中华人民共和国前30年社会保障制度的评价

(一) 成就、影响和不足

中华人民共和国前30年,在经济发展水平很低的情况下就普及了基本的社会保障,降低了居民生存和经济运行的成本,使集中资源发展工业化成为可能,同时也实现了人力资本水平快速提升,为经济发展准备了丰富的高质量劳动力。

第一,有效服务了重工业优先发展的战略,启动了经济增长。中国通过普及低成本的基本社会保障和公共服务,满足了人民在生活、住房、教育、医疗、养老方面的基本需要,大大降低了人民生活的不确定性和经济运行的成本,使得集中资源发展工业化“高积累、低消费”的战略成为可能,

① 周文文:《伦理 理性 自由——阿马蒂亚·森发展理论研究》,复旦大学博士学位论文,2005年。

② 例如,在医疗保障中一直提倡预防为主,批判过去的私立医疗机构为赢利而侵害患者利益。

既解决了清末和国民党政府没有解决的如何集中资源启动工业化的问题，也超越了大多数西方国家早期出现的通过两极分化、种族灭绝、海外殖民等方式积累原始资本的道路，使社会保持了稳定，没有发生大规模失业、饥荒、动荡等社会危机，是一条速度更快、成本更低的工业化路径。

第二，大幅度提高了人力资源水平。中国的平均寿命从 1949 年前的 35 岁增加到 1980 年的 68 岁，出生婴儿死亡率从 1950 年约 250‰减少到 1981 年低于 50‰，改善速度约为印度和墨西哥的总和。1960—1977 年的 18 年间，印度的婴儿死亡率下降速度为年均 1.6%，墨西哥为年均 2.2%；而中国在 1958—1981 年的 24 年间，婴儿死亡率下降速度为年均 3.5%^①。由于社会保障的完善，可以使产业工人集中精力提高人力资本水平，使中国成为一个“具有第一世界人力资本的第三世界国家”，形成了一支数量多、质量好、成本低的劳动力队伍。

第三，有效促进了社会公平、社会团结和女性解放。中华人民共和国前 30 年社会保障制度的建立深得广大职工的拥护，彻底改变了旧中国贫富两极分化、在生死线上徘徊的局面。《劳动保险条例》草案在全国各报公布的当天，报纸立即被抢购一空。工人群众在讨论中对比新旧社会的变化，一致感慨：社会主义好，生老病死有“劳保”。许多职工把《劳动保险条例》比作农民在土改中分得的土地，欣慰于从此生活有了保障。有的职工把准备养老用人积蓄全部捐献给国家购买飞机大炮支援抗美援朝战争^②。中华人民共和国呈现出同旧中国截然不同的社会风尚，整个社会团结、积极、向上的精神面貌，成为物质匮乏条件下激励人们奋斗的精神动力。社会保障的完善也有利于减轻妇女在家庭中的负担，提高妇女地位，促进妇女解放。1968 年到 1979 年，我国总和生育率从 6.45 下降到 2.27，使得家庭更加注重子女的教育投资，实现人口质量全面提高。

第四，探索了有效的管理体制和运行机制。这一时期的社会保障虽然是同计划经济相结合的、低水平的，但是其中一些体制机制是从实际出发探索出来的，符合社会保障的普遍规律，对于我们建设社会保障制度是有启示的。例如，在劳保医疗和农村合作医疗的制度下，为了控制医疗成本，坚持了预防为主的原则，在城乡建立三级医疗服务网并严格执行基层首诊制度。特别是，劳保医疗和合作医疗的制度设计，都实现了筹资者和服务提供者的合一。劳保医疗的基金由企业列支，合作医疗的经费来自公社的公益金，赤脚医生既管钱，又负责提供服务，这就实现了责权利的统一。这些目标有些在今天还没有实现，是值得当前深化社会保障改革借鉴的。

第五，为改革开放创造了基础和前提。改革开放之前我国的国民健康、教育水平显著上升，生育率大幅下降，积累的人力资本对改革开放之后的经济增长做出了显著贡献^③。阿马蒂亚·森评价，“改革前中国在教育、保健、土地改革和社会变化方面的成就，对改革后的成绩做出了巨大的积极贡献，使中国不仅保持了高预期寿命和其他相关成就，还为基于市场改革的经济扩展提供了坚定支持”^④。改革开放初期，城镇劳动保险制度仍然在国有和集体企业有效运行，医疗、

① 李玲等：《人力资本、经济奇迹与中国模式》，当代中国史国际高级论坛，2009 年。

② 胡晓义：《中国养老保险制度的历史沿革》，《经济要参》2003 年第 15 期。

③ 李玲等测算，健康水平对经济发展有显著影响，人口死亡率每下降 10%，未来 5 年的人均 GDP 则上升 5% 以上。高中以上受教育程度人口占比在原来基础上每提高 10%，人均 GDP 就相应上升 4% 左右。参见李玲、李明强：《人力资本、经济奇迹与中国模式》，《当代中国史研究》2010 年第 1 期。

④ 龚松柏：《中印经济转型与发展模式比较》，西南财经大学博士学位论文，2009 年。

教育、住房的成本较低,企业可以用较低的工资水平雇用工人,从而形成所谓“低劳动力成本”优势。这些都是改革开放前的社会保障给改革开放留下的红利。

同时要看到的是,这一时期的社会保障制度毕竟是在很低的发展水平基础上建立起来的,而且受制于当时要集中力量实现工业化的需要,存有许多不足。一是制度性的城乡分割。财政投入的主要方向是城市社会保障,农村主要依靠集体组织的互助合作,城乡居民的待遇差距较大。二是限制劳动力流动。社会保障高度依赖单位,劳动力流动性不高。三是保障和管理存有不佳状况,一定程度上影响保障的效果。筹资渠道比较单一,筹资水平不高,在一些单位存在着保障不当、浪费保障资金、干部多吃多占等问题,一些行之有效的做法还没有形成稳定的制度。这些缺陷决定了这种制度进入市场经济阶段之后不适应生活水平提高、老龄化、劳动力市场流动、所有制多元化等新情况。

(二) 把有益的历史经验发扬光大

当前,社会保障仍然是我国经济社会发展的一个短板。改善社会保障是满足新时代人民美好生活需要的重要内容。习近平总书记指出:“对改革开放前的历史时期要正确评价,不能用改革开放后的历史时期否定改革开放前的历史时期,也不能用改革开放前的历史时期否定改革开放后的历史时期”^①。中国特色社会主义新时代,要对改革开放前后两个时期共同经验进行继承和发展。在社会保障领域,改革开放之前比较丰富的经验,在今天仍然有借鉴意义。

第一,社会保障是经济增长的动力,而不是负担。改革开放前,我国的社会保障不仅没有成为国家的负担,反而有效服务于经济增长,成为经济增长的动力。当前,我国面临着重新凝聚经济增长动力的任务。社会保障不完善不利于激励企业和个人创新;企业过于依赖低成本劳动力,使创新活力窒息;支出的不确定性刺激居民储蓄,难以有效扩大内需。稳定的社会保障,公平的收入分配,有利于稳定居民预期,增加消费,化解产能过剩;有利于提高人力资本水平,为建设创新型国家提供人才储备。故此,应当把完善社会保障作为促进经济增长和社会全面进步的战略性选择。

第二,我国社会主义基本制度完全能够为人民提供高水平的社会保障,同时避免“福利陷阱”。改革开放前的经验以及其他社会主义国家的经验表明,在社会主义国家,实行生产资料公有制,劳动者在分配中处于相对有利的地位。社会主义的公共服务系统、社会福利事业主要由公益性的机构承担,可以向全民提供基本而公平的普遍服务,这有利于避免西方国家出现的“福利陷阱”,为人民提供更高水平的社会保障。

这里还要特别说明,要全面准确理解“社会政策要兜底”“保障和改善民生既尽力而为,又量力而行”“避免福利陷阱”的政策精神。应看到,当前我国的社会保障水平和制度建设,离真正能够达到“兜底”的标准还有很大的距离。尽力而为也好,量力而行也好,都是服从于习近平总书记关于“以人民为中心”的发展思想和坚定不移地走共同富裕道路的大方向、大前提的。我国虽然在个别领域、个别机制上存在着保障过度的现象^②,但是总体上看,没有任何理由说我国的社会保障水平已经过度福利化了。我国确实要避免“福利陷阱”,但不能因此就在社会保障方面无所作为,而是要发挥社会主义制度的优越性,对社会保障进行总体设计,建设成本适宜而又公

① 中共中央文献研究室:《十八大以来重要文献选编》(上),中央文献出版社,2014年,第109页。

② 例如,医疗保障中的部分专利药物超过发展中国家的承受能力。

平的社会保障制度，真正让改革成果由人民共建共享，切实落实“以人民为中心”的发展思想。

第三，要走符合国情的本土化的社会保障道路。中华人民共和国初期建立了具有独创性、符合本土化特点的社会保障制度。改革开放以来，我国社会保障建设充分吸取了西方国家社会保障的经验。但同时也要看到，西方的社会保障是建立在私有制社会基础上的。随着金融危机之后资本主义基本矛盾的激化，依靠大量福利投入缓解社会矛盾的模式也遇到挑战。在这种情况下，我国社会保障制度的改革与发展要充分挖掘本土化的资源。例如，通过加强基层组织的作用，强化集体互助在初级保健、养老等领域的作用；探索在市场经济条件下发挥企事业单位在社会保障方面的作用；采取符合国情的技术路线；充分利用我国信息技术的后发优势，改善保障的效果等。

第四，要充分发挥中国的政治优势，推进社会保障改革。中华人民共和国前 30 年社会保障制度的完善，得益于毛泽东等领导人亲自推动和党政系统高效的执行力。当前，我国的党政干部队伍对社会保障的重视程度还有待进一步提高，需要在加强领导、干部配置、激励和队伍建设上进一步努力，把社会发展纳入地方党委政府考核指标，对社会保障投入等重要指标可在考核中设置一票否决机制。加强社会保障部门的队伍建设，在全党形成你追我赶抓社会事业的氛围。

Social Security in the First 30 Years after the Founding of the PRC

Jiang Yu

(Macro Economic Research Department, State Council Development Research Center, Beijing 100010, China)

Abstract: From the foundation of the PRC until the launch of the reform and opening-up (1949-1978), China relied on its unique political, economic and social systems to create a social security system that is in line with its stage of development and the rules of social development. This social security system gives priority to human, rather than pure economic development, and embeds social security into the basic political and economic systems. It combines with mass movements and adopts a localized approach tailored to China's national circumstances. In maintaining a relatively higher welfare level and protecting the interest of the public, the system not only effectively guaranteed the economic take-off of the PRC, but also greatly improved the level of human resources and social solidarity and laid a solid foundation for China's reform and opening up. This successful historical experience should continue to be carried out in the new era.

Key words: social security; contemporary Chinese history; four self-confidences; Reform and Opening-up

(责任编辑：郭 林)