



行政管理改革
Administration Reform
ISSN 1674-7453, CN 11-5876/D

《行政管理改革》网络首发论文

题目： 地方社会保障政策出台存在的问题及其综合治理
作者： 华颖
DOI: 10.14150/j.cnki.1674-7453.20211015.001
网络首发日期： 2021-10-18
引用格式： 华颖. 地方社会保障政策出台存在的问题及其综合治理[J/OL]. 行政管理改革. <https://doi.org/10.14150/j.cnki.1674-7453.20211015.001>



网络首发：在编辑部工作流程中，稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定，且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式（包括网络呈现版式）排版后的稿件，可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定；学术研究成果具有创新性、科学性和先进性，符合编辑部对刊文的录用要求，不存在学术不端行为及其他侵权行为；稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准，正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性，录用定稿一经发布，不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容，只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

出版确认：纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊（光盘版）》电子杂志社有限公司签约，在《中国学术期刊（网络版）》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版，以单篇或整期出版形式，在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊（网络版）》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物（ISSN 2096-4188，CN 11-6037/Z），所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

地方社会保障政策出台存在的问题及其综合治理

华颖

[摘要] 社会保障是国家的重要民生保障制度,是国民的法定权益,通常由国家统一法律加以规制。我国的社会保障因渐进改革等原因形成的路径依赖,至今尚未成为国家统一制度安排,地方拥有较大的自决权,致使各地出台的社会政策杂乱,一些地方政策甚至出现“见光死”现象。这不仅损害国民的正当权益,还可能导致重大社会风险。因此,应当将法定保障制度的定制权上收到中央层级,通过国家立法进行统一规制。当务之急是清理地方不适宜的社会政策,由主管部门出台统一政策,在此基础上加快制定行政法规与专门法律,以促使社会保障制度走向成熟和定型,并在法治轨道上运行。

[关键词] 社会保障; 地方政策; 不良后果; 综合治理

Locally Promulgated Social Security Policies: Problems and Comprehensive Governance

Hua Ying

Abstract: Social security is an important insurance of people's livelihoods and a legal right of every citizen, and it is usually regulated by laws at the national level. Due to the path dependence caused by incremental reforms and other factors, China's social security system has not yet been unified under an overarching national scheme. Too much autonomy of local governments to formulate social security policies has led to a wide variety of fragmented policies. Moreover, some local policies had even revoked immediately after being promulgated due to enormous controversies. This policy autonomy not only harms the vital interests of the people, but may also lead to considerable social risks. Thus, the decision-making power of the statutory social security system should be transferred to the central government and regulated through national level legislation. To ensure a well-established and fully-fledged social security system under the rule of law, it is imperative now to revoke unreasonable policies launched by local governments with minimal delay and introduce nationally unified policies made by ministries in charge, and then accelerate the establishment of administrative regulations and special laws.

Keywords: Social security; Local policies; Adverse consequences; Comprehensive governance

一、引言

2021年2月26日,习近平总书记在中共中央政治局第二十八次集体学习强调,社会保障是保障和改善民生、维护社会公平、增进人民福祉的基本制度保障,是促进经济社会发展、实现广大人民群众共享改革发展成果的重要制度安排,是治国安邦的大问题。^[1]这一重要论述深刻地揭示了社会保障制度对于国计民生的极其重要性。

我国的社会保障制度始建于20世纪50年代,计划经济时期虽然没有健全的

[基金项目] 国家社会科学基金特别委托重大项目“中国社会法系列研究”(18@ZH023)。

[作者简介] 华颖,中国社会科学院人口与劳动经济研究所副研究员。

法律规制，但所奉行的是全国统一的政策，在高度集中的计划体制下，无论城镇居民还是农村居民，其社会保障权益都很清晰，并因政策统一而能够得到落实。改革开放以来，国家采取渐进改革的策略逐步实现市场机制对计划体制的替代，往往通过地方试点先行、总结提炼全国相对统一的政策后再行在全国范围内实施，中央层级处于滞后反应的境地，即使制定相关法律法规与政策，也通常是规制的内容有限或者大多是原则性规制，而任何一项社会保障权益的落实又必须有具体的操作依据，这使得地方被赋予相应的政策自决权或享有一定范围内的调整权。在这种情形下，几乎各项社会保障制度改革均依靠从中央到县级政府及其职能部门发布的各种“红头”文件来实施，造成了社会保障政策叠床架屋、五花八门的现象，带来的直接后果即是基本社会保障制度碎片化，导致了国民社会保障权益不公，地区之间的发展进一步失衡。^[2]

党的十八大以来，习近平总书记对完善社会保障体系做出过一系列重要的指示批示，明确要求增强社会保障制度的统一性与公平性。党中央、国务院强化了社会保障制度安排的顶层设计，如制定《社会救助暂行办法》等行政法规，出台《关于深化医疗保障制度改革的意见》等重要政策性文件，发出了统一社会保障制度的明确信号，并采取相应行动推动社会保障体系建设进入快车道，在多个方面取得了重大进展，人民群众的获得感、幸福感、安全感明显提升。然而，由于国家层级社会保障法制建设滞后，一些地方出台的社会政策存在明显瑕疵或失误，又使这一制度的统一性与公平性受到了不同程度的损害，轻则引发利益相关群体的质疑与不满，重则酿成群体性事件或埋下社会危机的隐患。因此，对地方出台社会政策中存在的突出问题需要高度重视并进行综合治理，以确保中央增强社会保障制度的统一性与公平性的要求得到落实。

基于笔者近两年来的多次专题调研，本文针对一些地方出台社会政策存在的问题及其不良后果进行客观分析，试图寻求妥善解决问题的方案。

二、地方出台有缺陷社保政策的实例

在针对部分省市开展的专题调研中发现，一些地方因考虑不周或只从当地、当时及自身利益的选择偏好出发，制定的社保政策“见光死”或留下后患的现象并不罕见。

（一）骤然拉大差距的“中人”养老金计发办法因引发强烈不满而暂停

养老金制度是最重要的社会保障制度之一，养老金计发办法关乎每个退休人员的切身利益，政策调整向来十分敏感。2015年，国务院印发《国务院关于机关事业单位工作人员养老保险制度改革的决定》（国发〔2015〕2号），明确对机关事业单位工作人员养老保险制度进行改革，改变按退休时基本工资一定比例计发退休费的办法，实行和企业职工养老金制度相似的社会统筹与个人账户相结合的基本养老保险制度，但国务院出台的规范性文件并未对此项改革前参加工作、改革后退休的“中人”的养老金待遇计发办法做出明确的统一规制，各地在具体实施这一制度时就遇到了新问题，有的省出台的政策性文件即因引发不满而不得不停止实施。

例如，西南某省在2015年根据国务院的政策性文件出台《XX省机关事业单位工作人员养老保险制度改革实施办法》等文件，2018年12月底，该省试行机关事业单位退休人员之“中人”养老金待遇计发办法，兑现2014年10月1日以后退休且符合计发条件人员的养老待遇。由于计发方法中设立的10年过渡期

(2014年10月1日至2024年9月30日)内以新老办法间差额为基数每年以10%的增速发放差额部分、视同缴费指数表的参数设计、基础养老金与退休时上年度全省在岗职工平均工资的挂钩方式等因素,导致2014—2015和2017—2018年份间退休“中人”的养老金差距骤然拉大,月养老金差距普遍达到1000至3000元左右,引发全省范围的质疑与信访事件。

迫于各方巨大压力,2019年1月中下旬,该省人社厅开始酝酿政策调整;2019年2月12日,省人社厅在公开回应质疑时,决定根据《XX省社会稳定风险评估办法》第十五条规定“暂停试行工作”,称待完善“中人”养老金计发办法和相关参数后再行实施。虽然通过停止实施这一政策性文件平息了利益相关者的不满,但造成的社会成本和负面影响较大。

(二) 将医保资金划入居民个人账户因违背规律与改革方向而撤销

医疗保障关乎人民群众疾病救治与健康权,遵循大数法则和坚守互助共济本质是各国社会医疗保险制度的共同特征。然而,我国在20世纪90年代中期在江西省九江市、江苏省镇江市启动医疗保险制度改革(简称“两江医改”)时,因受智利养老金制度私有化的影响,加之世界银行等的助推因素,将私人化的个人账户引入社会医疗保险制度,在职工基本医疗保险制度中采取了社会统筹与个人账户相结合的财务机制。实践证明,这种财务机制严重违背了医疗保险制度风险共担和互助共济的核心原则,减损了医保制度的互助共济功能,极大弱化了医保制度的保障能力,并衍生出一系列不良效应,导致制度低效和不可持续,甚至扭曲了社会心态,从而是必须矫正的制度性缺陷。^[3]

在职工医保个人账户已成为新时代建设高质量医疗保障体系的改革对象的背景下,中部某省却将职工医保个人账户向城乡居民延伸。2018年11月,某省人社厅经省人民政府批准发布政策性文件《XX省城乡居民基本医疗保险个人(家庭)账户管理办法(试行)》,明确2019年度建立城乡居民医保个人账户,并按筹资标准(个人缴费加财政补助)的30%左右(即213元/人)划入居民医保个人账户。该省相关负责人在当地主流媒体以接受专访的形式宣传这一政策是惠民之举,称此举能够给全省几千万城乡居民带来实惠,有利于医保基金长期稳健运行并增加参保群众获得感。媒体报道后,这起违背制度规律与改革方向的事件引起中国社会保障学会的严重关切与质疑,经中央政府主管部门出面干预,这一政策被搁置。

2019年5月,国家医疗保障局、财政部联合发布政策性文件,明确要求城乡居民医疗保险不得建立医保个人账户,已经建立的必须在2020年全部取消。2020年2月,中共中央、国务院发布《关于深化医疗保障制度改革的意见》,这份纲领性文件明确提出要改革职工医保个人账户。2021年4月,国务院办公厅发布《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》,明确规定用人单位缴纳的基本医疗保险费不再划入职工医保个人账户而是全部计入统筹基金,向全面取消医保个人账户迈出了关键性步伐。从国家层级采取的行动来看,医保个人账户经历了从兴到衰的过程,这一过程也是从违背医保制度普遍规律到遵循普遍规律的过程。这个过程虽自1994年“两江医改”持续至今,但医保个人账户带来的不良效应却早已显现。

尽管这一失当的政策性文件因国家层级的及时干预而未对居民医保制度造成损害,但关乎众多参保人员切身利益的重要公共政策通过主流媒体呈现在公众

面前，事后既未兑现政策，也未对取消政策进行公开澄清或纠正，损害了医保政策的严肃性与当地政府的信誉，反映了地方政府或有关职能部门对社会保障政策制定或调整的理性缺失。

（三）擅自扩大职工医保个人账户基金支付范围导致乱象丛生

前已述及，医疗保险制度遵循的是风险分摊的大数法则，互助共济是本质要求，在医保制度中引入个人账户违背了这一法则，但1994年“两江医改”却采取了“独特”的社会统筹与个人账户相结合的财务机制，当初确立这一政策的出发点是为了提高参保职工积极性并激励参保人员节制使用医保资金^[4]，同时明确规定，职工医保个人账户上的资金必须用于个人账户所有者的疾病医疗。换言之，职工基本医疗保险虽然设置了私人化的个人账户，但对个人账户资金的使用却明确规定只能用于疾病医疗支出，从而并未赋予个人账户所有者可以用于非疾病医疗支出的权利。

然而，一些地方无视职工医保个人账户基金必须用于解除疾病医疗后顾之忧的政策规定，对医保个人账户持有人使用个人账户基金在药店进行非医疗支出的行为放任不管，或者出台政策允许职工将个人账户上的医保基金用于超越疾病医疗范围的开支。在江南某市的调研中发现，职工用医保个人账户资金购买家庭日用品等行为常见，该市甚至还出台过政策，允许职工用医保个人账户资金购买健身卡、公园门票及商业保险等，致使医保基金用于各种非疾病医疗支出的现象蔓延。这种现象不仅使严肃的医保政策形同虚设，而且扭曲了医保个人账户的性质，导致该部分医保基金低效、浪费现象严重，还诱发了个人利己行为，扰乱了医药机构的正常经营，成为衍生一系列不良效应的重要诱因。

（四）让不符合条件者补缴养老保险费而成为待遇领取者，留下严重后遗症

1995年国家对企业职工养老保险制度进行改革后，由于失业、下岗或者企业经营不善等多种原因导致部分国有企业职工未能参保或者中断了养老保险关系，国家为照顾这部分国企职工的权益，曾明确相关政策条件，允许其补缴养老保险费后享受完整的基本养老金权益。但一些地方为了追求提高养老保险覆盖率的短期政绩，擅自采取降低门槛的“放水”方式，让一些本不符合条件的临近退休年龄的劳动者通过一次性补缴养老保险费，进入终身领取职工养老金待遇的行列。地方对国家政策的变通，实质上既增加了养老保险基金支出的额外负担，也引发了更多人相互攀比、争相挤入职工养老保险待遇领取者行列的社会问题，进而损害了养老保险制度的严肃性与公正性。

笔者在东北某省调研时发现，该省通过补缴方式将不符合条件的农垦工（非职工）擅自纳入职工养老保险范畴，并允许临近退休年龄者趸缴一笔养老保险费就能够领取全额职工养老金。此举使数十万不符合职工条件的劳动者成为职工基本养老金待遇领取者，每年将为此支付的养老保险基金以百亿元计，成为加大该省养老金长期支付压力的重要原因。这种突破政策界限的做法，既侵蚀了符合条件的参保职工的权益，也与当地农民形成了养老金权益方面的巨大差距。2018年建立养老保险基金中央调剂制度后，有的“净贡献”省市即调出养老保险基金的省份就对此提出了意见，认为此举实质上是不当占用了其他省的养老保险基金，但若取消这些不符合补缴资格条件者的养老金待遇，又势必引发巨大的社会风险，结果只能将错就错，后患显而易见。这是地方政策造成当地养老保险基金支付压力并给国家利益与制度公平带来损害的又一实例。

（五）“医养结合”异化为养老服务与医疗保险相混淆，造成医保基金流失

近年来，基于人口老龄化加速发展，部分失能老年人需要照护服务，医养结合的方式受到重视，国家也出台相关政策推动医养结合，其本意是养老服务发展中的一种按需产生、优化组合的方式，以便为老年人提供更加优质的照护服务。

然而，一些地方政策却将其简单地变成了让医院办养老院（床位）、养老院办医院，或者盲目进行行政干预，致使医院借此套用侵蚀医保基金、养老机构办医不断亏损、社会资源严重浪费等不良后果显现。在对南方某市一家中等规模养老机构的调研中发现，该养老机构开办了一家医院，住院老年人入院治疗或者接受养老护理服务往往从医保基金中支付，当医保部门依法从严监管并对疾病医疗与养老护理加以区分后，这种套取医保基金的现象得到抑制，养老机构办的医院也因缺乏患者与收入来源而难以为继。在西部某市的一家医院调研时发现，该医院属于民营医院，获得了在医院设置养老床位的资格，接受老年人入院养老成为了该院的重要收入来源，但医保部门却认为这些老年人接受的是养老护理服务而非疾病医疗服务，进而开始从严监管医保基金的支付。如果严格按照医保政策支付，则该医院将丧失大额收入来源，财务稳定性受到严重影响。因此，医养结合的异化，实质上为侵蚀医保基金提供了新的途径，必须严加监管；但若医保基金监管从严，一些办有医院的养老机构或者设置养老服务床位的医院都将陷入财务困境，最终受损的是养老服务与医疗保障政策声誉，也使有需要的老年人陷入困境。这种局面是地方草率出台相关政策的不良后果。

上述现象在全国范围并非个案，而是带有一定的普遍性。既揭示了地方出台社保政策的不严肃和欠科学性，也表明社会保障政策的出台亟待有序规制。

三、造成地方出台社保政策问题的原因分析

基于经济改革的渐进性和社会保障制度的复杂性，我国的社会保障改革采取的是自下而上渐进改革策略，实践中往往表现为局部试点先行、地区分割推进，由此形成了强劲的路径依赖。在国家统一法制缺失或者只有原则性、指导性意见的情况下，地方不得不制定具体的、可供操作的相关政策，而地方在制定相关政策时往往更多基于自身利益的偏好并受到短期政绩追求的驱动，加之财政承受能力不同等原因，致使社会保障政策在各地叠床架屋、偏颇失当现象屡现。

（一）社会保障法制缺失

立法先行、以法定制、依法实施是各国社会保障制度普遍遵循的基本规则，也是确立统一的社会保障政策并确保其在全国范围内有序实施的根本保障，但我国社会保障法律制度建设一直处于滞后状态。^[5]迄今为止，我国社会保障领域只制定了《社会保险法》等个别法律与法规，即使是最为重要的养老保险、医疗保险等，也只在《社会保险法》中有框架性、原则性的规范，实践中不得不以各种政策性文件作为具体实施依据，而主管部门出台的规范性文件也往往不具有可操作性的详细规制，地方在制度安排的实施中需出台更加具体的政策性文件；社会救助方面的依据只有《社会救助暂行办法》，其连正式的行政法规形式也未完全具备，而社会福利等领域甚至没有行政法规。

国家层级社会保障法制的缺失，以及中央政府出台的政策往往授权省级及以下政府制定具体办法，使地方政府具有了一定的自决或自由裁量空间，进而造成各地政策的差异性。因此，解决地方出台社会保障政策问题的治本之计是由国家层级制定统一、完备的社会保障法制。

（二）社保政策制定权与财政责任在中央和地方政府间缺乏明确划分

在法定社会保障制度定型的国家，中央与地方的社会保障政策制定权与财政责任划分通常比较清晰，不会出现模糊交织或者地方干扰中央政府政策的现象。我国社会保障制度经历了全面变革且采取渐进式推进的方法，新政策往往以突破原有政策为条件，加之地域辽阔、发展差距大，改革步伐并不一致，从而一直处于中央与地方社会保障权责边界不清、地区分割治理的局面。如《社会保险法》规定，职工基本养老保险应实行全国统筹，医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险等社会保险项目应实行省级统筹，但法律并未明确规定中央政府与地方政府的责任分担机制。社会救助、社会福利制度同样未明确中央政府与地方政府之间的责任分担机制。因此，不同层级政府的社会保障责任迄今并未真正厘清^[6]，这种责任模糊状态使地方政府出台相关政策时有动力更多地利用中央财力来获取地方利益（如某省将不符合职工条件的农民或农垦工纳入职工养老保险实质上即是考虑到这一点），或者为了限制地方政府的责任而削减保障对象的福祉（如有的地区因社会救助制度需要地方配套资金而采取更加严格的对象认定政策），或者出于追求短期政绩而忽略国家统一政策的约束。

在中央与地方政府之间未能清晰地划分社会保障及其不同项目的财政责任分担机制的条件下，中央统一政策会担心地方责任向中央转嫁，而不统一政策又导致问题频出。基于地方利益考量的结果，必定是各地制定政策的依据与标准不一，实践中呈现出来的则是中央政府承担的责任持续加重，地方政府的责任则相对较轻。因此，要解决前述问题，需要切实厘清中央与地方的社会保障事权与财政责任。

（三）渐进改革形成的路径依赖

由于改革开放初期处于“摸着石头过河”状态，我国的社会保障改革长期采取地区分割、自下而上、试点先行的渐进改革策略。这种策略在早期确实激发了地方政府的改革创新积极性，避免了中央政府承担责任过大的压力，也避免了因改革中的失误或不足可能导致大范围不利影响的后果，但因各地发展水平的差异和将创新简单地理解成与其他地方的方案有别，直接造成了相关社会保障制度安排的具体方案五花八门，并形成了日益强劲的路径依赖。一些法定保障项目事实上被打上了“地方承包责任制”的烙印。^[7]

随着国家现代化建设全面提速，新时代的社会保障制度也势必从长期试验性改革状态走向成熟、定型。对此，中央开始高度重视社会保障的顶层设计，如养老保险全国统筹方案、全面深化医疗保障制度改革方案等先后出台，但这种基于国家发展全局与长远利益要求的统一政策，在实践中面对的是地方已经运行多年并形成了既有利益格局的政策。因此，从地方创新到中央统一，仍将是渐进的过程，当务之急是避免地方再行出台与改革目标和方向相悖的地方政策。

（四）地方选择偏好和财政承受能力不同

我国受制于地区发展不平衡，难以做到真正完全统一社会保障政策，而地方制定社会保障政策时往往很难兼顾国家全局与长远发展，客观上存在着区域局限性和主观随意性，从而容易出台违背制度规律的政策，致使漠视民生现实诉求和追求短期政绩的现象都不罕见。此外，由于国家财政采取分级负责制，在中央财政无法承担全部社会保障经费支出的条件下，不同地区因财政承受能力不同也会对社保政策做“加减法”。以医疗保险制度为例，发达地区因财力相对雄厚，往

往在全国相对统一的待遇基础上做加法,有的地方不断提高本地户籍居民的医保待遇,致使本地户籍居民与非本地户籍居民的待遇差距不断拉大,而落后地区则可能削减待遇,凡受地方财力制约的社会保障政策标准与待遇水平自然有差别。

同时,地方管理者往往还有自己的选择偏好,继任管理者也不一定能够延续原有政策取向,这进一步造成了社会保障政策的混乱。例如,社会保险费的征缴主体在2018年国务院机构改革方案出台前由各省级政府自行决定,有的地方由社会保险经办机构征收,有的地方选择由税务机关负责征收,有的则是两者并行,在多个省份还发生新一届领导上任后重新调整社会保险费征缴体制的情况,这种现象背后反映的是领导意志。而征缴主体的选择因涉及部门利益,往往还与中央层级或上级政府部门的影响力相关。

综上所述,造成地方出台社会保障政策问题频出的原因是多方面的,解决问题需要综合治理。

四、对地方社保政策存在问题的综合治理

各地出台社会保障政策时出现的问题,不仅损害了社会保障制度的统一性与公平性,也影响着制度的健康持续发展,甚至不同程度地引发了利益相关群体的不满。因此,无论是从化解社会风险还是从推进社会保障制度高质量、可持续发展的角度出发,都必须给予高度重视。同时,社会保障政策又涉及中央政府与地方政府的权责划分和民政、人社、医保、卫健、退役军人事务等多个职能部门,只有在统筹规划的条件下全面推进综合治理才能从根本上摆脱目前的困局,并促使中国特色社会保障制度走向成熟和定型。

(一) 明确社保政策分类处置并厘清中央与地方政府的权责

我国社会保障制度是由多个法定保障项目和补充保障项目组成的庞大制度体系,不同性质的制度安排与保障项目均有其特定的职责与使命。如果能够在维护制度公平的基本原则下,根据不同项目的功能定位与需要,清晰划分中央政府与地方政府的社会保障事权与财政责任,并将权力与责任紧密结合,就可以有效避免现阶段的无序局面。应当遵循分类处置的原则,具体包括:

第一,法定的基本保障项目如养老保险、医疗保险与社会救助等,因涉及社会成员的基本保障权益且须适应全国劳动力市场统一和人口高流动性的需要,应当由中央政府承担主要责任,其政策制定权、调整权、待遇计发或给付办法等宜统一收归中央政府主管部门,同时明确中央财政的直接责任或者中央为主、地方适当分担的财政责任分担机制。因此,应当明令地方不得擅自出台新政策或者调整现行政策,避免各地自行其是。

第二,其他法定保障项目如老年福利与养老服务、残疾人福利与服务、儿童福利与服务、住房保障等,宜由中央政府与地方政府按照一定规则分担责任。对此,中央政府主管部门应当按照职责分工出台明确的指导性意见,县市两级原则上无权擅自出台新的社保政策,以维护这些制度的相对统一和待遇的相对公平。同时,亦需要明确中央与地方政府的财政责任,并通过中央与省级两级财政的转移支付制度确保落后地区民众能够获得基本的福利保障。

第三,对于补充性的慈善公益事业,地方政府可以在国家相关法律法规指导下,出台更具针对性的扶持政策,如降低地方慈善组织登记门槛,大力发展社区型慈善组织,支持民办慈善机构与公办福利机构有机融合,使用政府资源向慈善组织购买公共服务等,以因地制宜鼓励社会力量积极参与当地社保体系建设。

（二）将事前论证与风险评估作为决策依据

社会保障政策属于直接影响国民权益的重大公共政策，鉴于前述一些地方社会保障政策“见光死”或者留下严重后遗症的教训，各级政府出台社保政策性文件均应当有必要性和可行性论证以及风险评估报告作为决策前置条件。这种论证应当充分考量拟出台的社会保障政策是否符合制度的规律和发展取向、是否具备实施的条件、对不同群体的损益影响、对利益受损者有无补偿性措施等。

同时，还应当鼓励开展不可行性论证报告，即评估实施该政策后可能引发的社会不良反应和后果，可能损害或者引发不满的群体及其症结，是否违背了国家社会保障制度的发展目标与宏观政策取向。将不可行性论证一并作为决策依据，将有利于理性决策，有效降低社会政策的社会风险。

（三）集中调查和清理地方擅自出台的社保政策

2018年的政府机构改革理顺了我国社保改革与制度建设的管理体制，为治理地方出台社保政策中的问题提供了更加有力的组织保障。当务之急是各主管部门应当将集中调查、清理地方擅自出台的社保政策作为重要的工作任务，在全面梳理各种影响社保政策统一并损害其健康持续发展的政策的基础上，明确提出纠正问题或偏差的时间表与路线图，争取在“十四五”期间完成法定保障项目政策统一的目标任务。

同时，各主管部门还应当及时发布政策性文件，明确地方不得再行擅自出台涉及国民社会保障权益的政策性文件，或者将批准权收至省或国家层级，以避免既有问题尚未消解又出现新问题的被动局面。目前，医疗保障制度方面已有了显著进展，国家医疗保障局、财政部已经联合发布《关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》，明确各地应当实施国家统一规定的基本制度和基本政策，地方不得出台规定范围外的政策。人社部、民政部等相关重要主管部门还未采取类似行动，为此应当进一步落实主管部门统一制度安排的管理责任。

（四）中央主管部门应加快优化现行制度安排

现阶段，我国自下而上的改革推进策略应当通过强化中央层级的顶层设计与法制建设转向自上而下地推进。鉴于一些地方出台社保政策是现行社保制度安排存在缺陷与不足所致，有必要进一步强化中央主管部门的职责，敦促其加快优化现行制度安排。

比如尽快实现基本养老保险制度全国统筹并优化、细化养老金待遇计发办法，不给地方留出弹性调整的空间；在已经迈出改革医保个人账户步伐的基础上，尽快出台全面取消医保个人账户的政策性文件，从根本上消除医保个人账户基金使用的乱象，并促使医疗保险制度的互助共济功能得到实质提升；尽快制定精准的分层分类促进养老服务业发展的政策，特别是确保基本养老服务普惠全体有需要的老年人，重点满足失能老年人、高龄空巢老年人的需要；尽快出台有关老年人、儿童、残疾人福利事业的指导性意见，等等。

（五）加快社会保障法制建设步伐

2021年2月，习近平总书记在中央政治局第二十八次集体学习时明确指出，要从立法、执法、司法、守法各环节加强社会保障工作，在法治轨道上推动社会保障事业健康发展。要加强社会保障立法工作，依法落实各级政府和用人单位、个人、社会的社会保障权利、义务、责任。^[8]这一重要论述为从根本上解决当前地方出台社会保障政策时存在的问题指明了方向。针对我国社会保障法治化水平

低的现实，必须加快社会保障法制建设步伐。

一方面，国家立法机关应当承担起加快社会保障立法的责任，既为各级政府提供落实社会保障政策的统一法律依据，也为城乡居民提供清晰稳定的预期。进入“十四五”时期后，应抓紧制定社会救助法、医疗保障法、养老保险法、社会保障基金投资法、养老服务业法、儿童福利法、社会补偿法等一批新法，尽早修订社会保险法、慈善法等现行法律，国务院则宜抓紧修订失业保险、工伤保险法规和制定长期护理保险法规等一批能够为相关制度提供具体操作依据的行政法规，力争在“十五五”期间形成完备的社会保障法律法规体系。^[9]在此基础上，各主管部门还需要根据法律法规的规制与要求进一步构建完整的社会保障规章制度，以为整个社会保障制度法治化提供完备的依据。

另一方面，应当进一步完善法规规章政策的备案审查机制。根据我国的《立法法》，对法规规章的备案审查机制已经建立，即国务院制定的行政法规和地方省级人大及其常委会制定的地方性法规要提交全国人大备案审查，中央主管部门和地方省级人民政府制定的规章须报国务院备案，但对更低层级政府及其职能部门出台相关政策性文件却缺乏必要的备案审查机制。我国的社会保障制度是一个庞大的制度体系，由国家层级负责或主导的基本保障制度须由国家立法机关与行政机关制定法律与行政法规，而非基本保障项目或者明确由地方负责或主导的保障项目则需要地方立法机关立法或行政机关制定规章。在地区辽阔、区域发展不平衡且短期内难以改变的现实约束下，部分保障项目还很难由国家统一政策全面规制，因此需要地方出台相应的具体政策。事实上，前述的一些地方出台不当的社保政策基本上是地方政府职能部门的行为，其不在国家立法机关或国务院备案审查的范围。因此，在社会保障领域，有必要进一步厘清中央与地方及职能部门的权限与责任，并建立对地方政府及其职能部门出台相关政策进行备案审查的机制。如明确省级立法机关、行政机关及其职能部门出台社会保障政策时在依据《立法法》报送国家立法机关与国务院备案审查的同时，亦须报送更加了解社会保障制度的目标与要求的国务院主管部门备案审查。为此，需要明确并强化民政部、人社部、退役军人事务部、国家医保局、财政部等主管部门受理地方出台社会保障政策的备案审查的责任，同时取消地市级以下政府及其职能部门出台社会保障政策的权力。

此外，还应当切实加强社会保障法制宣传并提供有效的司法保障，包括牢固树立社会保障各类参与主体守法守规、依法办事意识，坚决打击欺诈骗保行为，发挥司法机关切实维护社会保障法治底线的保障作用，以将习近平总书记提出的明确要求落到实处，并从根本上治理地方出台社会保障政策中存在的问题。

总之，我国的现代化建设和法治国家建设正在全面提速，扎实推进共同富裕成为国家发展进程中的重要目标指向，社会保障制度也进入了整体建制、定制的关键时期，治理地方出台社会保障政策中存在问题显然是势在必行的基础性工作，应当列为全面深化社会保障制度改革的优先项，并采取得力措施加以推进。

参考文献：

[1][8] 习近平在中共中央政治局第二十八次集体学习时强调：完善覆盖全民的社会保障体系，促进社会保障事业高质量发展可持续发展[N]. 人民日报, 2021-02-28.

-
- [2]郑功成, 郭林. 中国社会保障推进国家治理现代化的基本思路与主要方向[J]. 社会保障评论, 2017(3).
- [3]华颖. 从医保个人账户兴衰看中国社会保障改革理性回归[J]. 学术研究, 2020(4).
- [4]仇雨临, 王昭茜. 我国医疗保险制度发展四十年:进程、经验与展望[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2019(1).
- [5]郑功成. 中国社会保险法制建设:现状评估与发展思路[J]. 探索, 2020(3).
- [6]鲁全. 全国统筹背景下基本养老保险管理体制中的央地责任划分机制研究[J]. 苏州大学学报(哲学社会科学版), 2015(4).
- [7]郑功成. 社会保障与国家治理的历史逻辑及未来选择[J]. 社会保障评论, 2017(1).
- [9]郑功成. 面向 2035 年的中国特色社会保障体系建设—基于目标导向的理论思考与政策建议[J]. 社会保障评论, 2021(1).

