

# 阿根廷的社会保障与经济发展：回顾与镜鉴

张浩森

**〔摘要〕** 作为落入中等收入陷阱的典型代表，阿根廷是拉美最早引入社会保险的国家之一，其社会保障体系经历了快速扩张和发展，也历经波折和反复，至今仍存在公平性不高等问题。回顾阿根廷社会保障与经济历程，发现其大致分为四个阶段：经济蓬勃发展中社会保障的初建阶段（20 世纪初—20 世纪 40 年代初期），经济波动中社会保障的快速扩张阶段（20 世纪 40 年代中前期—20 世纪 80 年代末期），经济自由化中社会保障的私有化改革阶段（20 世纪 90 年代初期—21 世纪头 10 年初期）和经济不稳定发展中社会保障的“国有化”再改革阶段（21 世纪头 10 年中前期至今）。通过考察每个阶段的经济发展背景和社保的主要措施与问题，可以发现阿根廷经济发展战略和模式选择的失误是导致其落入中等收入陷阱的关键原因，不能将其经济困境单纯归咎于社会保障政策。回顾阿根廷社会保障与经济历程并获得镜鉴与启示，既有助于深刻认识和理解社会保障与经济的关系，也有助于我国推进社会保障与经济良性互动。

**〔关键词〕** 社会保障；经济发展；福利民粹主义；养老保险；医疗保险

阿根廷是拉美第二大国家，在 20 世纪初曾是全球最富裕国家之一，但是 20 世纪 50 年代后却陷入了经济缓慢增长或停滞的状态，还曾数次爆发经济危机，成为落入中等收入陷阱的典型国家。阿根廷也是拉美最早引入社会保险的国家之一，其社会保障体系经历了快速扩张和发展，也历经波折和反复，至今仍存在公平性不高等问题。

既有文献对阿根廷社会保障的研究多关注某一时间段或集中于养老保险制度，例如，对庇隆执政时期社会保障的研究，<sup>①</sup>对经济自由化时期养老保险私有化改革过程和教训的探讨，<sup>②</sup>以及对养老保险“国有化”再改革过程和内容研究。<sup>③</sup>关于阿根廷社会保障和经济发展关

**〔作者简介〕** 张浩森，四川大学公共管理学院教授、博士生导师。主要研究方向：社会保障理论与政策。

**〔基金项目〕** 国家社会科学基金重大项目“当前我国普惠性、基础性、兜底性民生建设研究”（20ZDA068）；四川大学青年杰出人才培育项目“新时代社会救助兜底保障研究”（SKSYL201808）。

① 房连泉：《庇隆时期的社会政策》，《国际经济评论》2015 年第 6 期。

② 聂明隽：《阿根廷养老保险私有化改革的教训与启示》，《中国社会保障》2018 年第 12 期。

③ 郑秉文、房连泉：《阿根廷私有化社保制度“国有化再改革”的过程、内容与动因》，《拉丁美洲研究》2009 年第 2 期。

系的探讨则主要聚焦在包括阿根廷在内的拉美国家的“福利赶超”问题,认为“福利赶超”掏空了拉美国家的宏观经济进而使拉美国家陷入中等收入陷阱。<sup>①</sup>由上可见,既有研究较为缺乏对阿根廷社会保障从初建至今的全过程和整体性的考察与回顾,关于阿根廷社会保障和经济发展关系的既有探讨也存在夸大社会保障对经济发展的反作用之嫌,以至于造成并加剧了对“福利”的刻板印象,混淆了“福利赶超”与“发展福利”,容易让人产生“发展福利”就会导致经济陷入困境的错误认识。这种认识既损害社会保障的健康发展,也不利于寻求经济发展的积极路径。

基于此,本文旨在全面回顾阿根廷社会保障与经济发 展的历程并探究两者之间的复杂关系,总结其经验教训、澄清误解并获得启示,这既有助于深刻认识和理解社会保障与经济发展的关系,也有助于我国推进社会保障与经济发 展的良性互动、最大限度发挥两者的积极协同作用。阿根廷社会保障的发展历程大致可划分为四个阶段,每个阶段的经济发 展背景和社会保障均呈现不同特点,以下加以详细阐述。

## 一、经济蓬勃发 展中社会保障的初建(20 世纪初—20 世纪 40 年代初期)

19 世纪中后期开始,阿根廷形成了出口型农牧业经济模式,丰富的自然资源和国际市场对初级产品的需求使其经济蓬勃发 展,阿根廷在 20 世纪初成为世界上最富裕的国家之一,人均收入高于德、法,仅次于英、美。1918—1920 年,阿根廷国内生产总值平均增长率为 9.8%,1927—1929 年为 6%。20 世纪 30 年代大萧条期间,阿根廷农牧业出口受到冲击,由此开始了进口替代为主要方式的工业化进程,工业快速发 展,1935 年阿根廷工人达 54.4 万,比 1913 年增加 42%,一大批大中型制造业企业涌现。<sup>②</sup>在经济蓬勃发 展的同时,阿根廷较好地控制了通货膨胀,从 20 世纪初开始的 40 多年间,通货膨胀率年均仅 1.5% 左右,人均 GDP 一直与美、英等发达国家媲美,更是远超过巴西、智利等拉美国家。<sup>③</sup>

伴随着经济的蓬勃发 展,阿根廷逐步开始构建社会保障体系。1904 年,阿根廷建立了第一个全国性养老基金——政府雇员养老基金,受益对象包括中央政府和国营企业的所有雇员。此后,养老保险覆盖范围逐步扩大,不同行业 and 部门纷纷加入,1915 年铁路工人获得养老基金,1921 年公用事业部门职员获得养老基金,1923—1946 年银行保险、新闻出版、商业和工业企业都建立了养老基金。与此同时,对工业、矿业、建筑、运输和电力部门的工伤事故和职业病加以保护的 职业风险保护法也相继出台。但也应注意,碎片化的养老基金和职业风险保护主要

① 苏京春:《中等收入阶段福利赶超与经济赶超:概念、逻辑及前车之鉴》,《财政研究》2011 年第 11 期。

② 沈安:《阿根廷经济发 展模式的演变与分析》,中国拉丁美洲史研究会第七届会员代表大会暨拉丁美洲现代化进程研究学术讨论会论文,2007 年。

③ 郭金兴等:《中等收入陷阱视角下的“阿根廷之谜”:发 展绩效与制度质量》,新兴经济体研究会年会暨第六届新兴经济体论坛论文,2018 年。

是为了应对此起彼伏的罢工和工人运动，具有应急性特点。例如，阿根廷的铁路工人组建了全国性工会，从 20 世纪初开始就多次罢工，1912 年达到高潮，严重影响经济社会稳定，政府迫于压力于 1915 年设立了铁路工人养老基金和职业风险保护法。<sup>①</sup>

综上，阿根廷社会保障从建立伊始就呈现碎片化状态，带有不公平性，其社会保障的初建可以透过工业主义的逻辑和新马克思主义的视角加以解释。一方面，经济增长是社会保障建立发展的最主要原因，工业化使劳动力从农业向工业转移，由此带来了养老、工伤等社会风险，需要社会保障制度加以应对，同时，工业化带来的技术进步和经济发展为实施社会保障提供了必要的基础条件，使社会保障制度的建立成为可能。另一方面，社会保障的出现缓解了资本积累和社会合法性之间的矛盾，通过实施社会保障让渡一些利益可以化解工人阶级的反抗。<sup>②</sup>

## 二、经济波动中社会保障的快速扩张 (20 世纪 40 年代中前期—20 世纪 80 年代末期)

这一时期，阿根廷经历了多次军事政变和经济危机，经济增长与衰退交替，波动不断。1943 年，军人政变后庇隆上校当选为劳工福利部部长并赢得工人阶级的拥护，逐步形成了庇隆主义，这被看成是拉美地区福利民粹主义盛行的开端。1946—1951 年，庇隆任总统期间，经济方面实施进口替代工业化战略，国家干预大行其道，国家掌控工农业生产、信贷和国际贸易等，其执政早期经济发展势头良好，1945—1948 年间，国内生产总值增长 29%，年均增长 7% 以上，但工业化过程中基础工业未得到相应发展且生产成本过高，因此 1949 年经济增长结束后，取而代之的是经济衰退和通货膨胀。<sup>③</sup>

庇隆政府被 1955 年的军事政变推翻，之后，阿根廷在 20 世纪 60 年代经历了两次军事政变，期间进口替代工业化战略仍为主导，国内生产总值起伏（见图 1）。1973 年庇隆再次执政，继续实施国家过度干预的经济政策，经济危机愈加严重，1976 年军事政变再次发生，庇隆政府黯然收场。整个 20 世纪 80 年代，拉美国家因赤字财政政策普遍陷入债务危机，经济增长低迷，被称为“失去的十年”。阿根廷亦不例外，期间陷入了经济衰退的泥沼，出现了严重的通货膨胀和货币贬值，20 世纪 80 年代末阿根廷通胀率高达 3000% 多，<sup>④</sup>基尼系数攀升至 1987 年的 0.453，<sup>⑤</sup>失业率 1989 年达到 7.3%。<sup>⑥</sup>1990 年阿根廷人均 GDP 仅相当于美国的 32.1%，也仅为日、

① 刘纪新：《阿根廷的社会保障制度及其改革》，《拉丁美洲研究》1994 年第 6 期。

② 刘军强：《沙滩上的大厦——中国社会保险发展与治理的跟踪研究》，商务印书馆，2017 年，第 79 页。

③ 房连泉：《庇隆时期的社会政策》，《国际经济评论》2015 年第 6 期。

④ World Bank Data, *Inflation GDP Deflator (Annual %)-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.DEFL.KD.ZG?view=chart&locations=AR>.

⑤ World Bank Data, *Gini Index-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI?view=chart&locations=AR>.

⑥ World Bank Data, *Unemployment Total (% of Total Labor Force)-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.NE.ZS?view=chart&locations=AR>.

德等发达国家的 40% 多,<sup>①</sup> 成为从发达向“不发达”转变的典型例子。

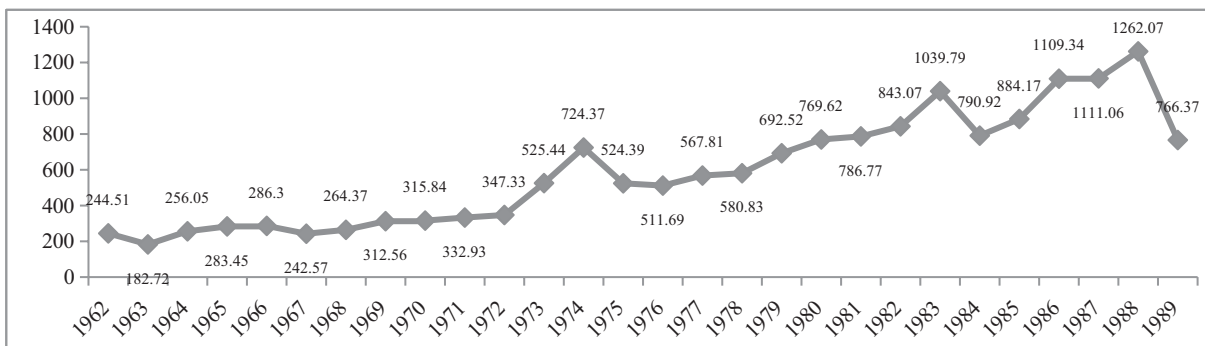


图1 1962—1989年阿根廷的国内生产总值(GDP)(亿美元)

资料来源: World Bank Data, *GDP (Current US\$)-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?view=chart&locations=AR>.

在阿根廷经济发展不断波动的过程中,其社会保障体系经历了快速扩张,主要表现在以下三方面:

第一,社会保险项目不断增加,覆盖面大幅拓展。1942年英国的《贝弗里奇报告》对阿根廷产生了重要影响,激发了其建立统一社会保障制度的改革热情,但现实中因工会与雇主的普遍反对而难以推行。1947年,劳工福利部公布的改革计划中继续强调各养老基金的自主性,按此思路,20世纪50年代阿根廷养老保险的覆盖范围逐步扩展至大学教师、企业管理人员、家庭雇员和农业工人等。1954年,养老金覆盖人口已达468万,比1943年的48万增加近9倍,<sup>②</sup>同年,庇隆政府颁布法令,实施了投保公助型的社会保险模式,即社会保险基金由雇主、雇员和政府三方负担。<sup>③</sup>工会在社会保险管理中发挥核心作用,政府仅发挥协调作用,各工会管理的养老基金建立各自的管理规范和待遇标准等。

1960年后,由于养老金替代率过高、赡养率上升等问题,养老基金结余萎缩,政府于是在1968年将养老金替代率下调至70%—82%,并将原有的13支碎片化的养老基金整合为3支,分别是国家公务员、私营企业雇员和自雇者养老基金,部分特权阶层在退休年龄、缴费水平和替代率方面享有优惠。<sup>④</sup>到20世纪80年代末,阿根廷基本建立了较完善的社会保险制度,实行了生育、工伤、养老、遗属、疾病和失业在内的主要社会保险制度,具体项目多达35种,享受养老保险和医疗保险的人数约占经济自立人口的60%—79%。<sup>⑤</sup>

第二,健康保障得以逐步推进。阿根廷早期的医疗保障仅局限于少数工会组织的医疗保险。

① 郭金兴等:《中等收入陷阱视角下的“阿根廷之谜”:发展绩效与制度质量》,新兴经济体研究会年会暨第六届新兴经济体论坛论文,2018年。

② 房连泉:《庇隆时期的社会政策》,《国际经济评论》2015年第6期。

③ 刘纪新:《阿根廷的社会保障制度及其改革》,《拉丁美洲研究》1994年第6期。

④ 房连泉:《庇隆时期的社会政策》,《国际经济评论》2015年第6期。

⑤ 刘纪新:《阿根廷的社会保障制度及其改革》,《拉丁美洲研究》1994年第6期。



1944年，国家社会保障局开始负责协调工会管理的医疗保险，并推进国家健康保障计划，规定政府每年出台预算，向养老保险参与者提供一系列健康服务，同时劳工福利部还鼓励工会建立医疗机构为参保者提供医疗服务。1946年，当时卫生部长曾提出国家健康保障行动计划，旨在组建全国公共卫生体系并让居民享有免费医疗服务，但国会未通过该计划。随后两年里，卫生部加强了对私人医疗机构的干预，并在全国范围内建立分支机构，一些全国性卫生设施项目建设得到推进，国家公立医院和其他卫生网络在卫生部的支持下得到快速发展。<sup>①</sup>1946年卫生部提出的建立全国统一的社会医疗保险基金的计划遭到工会和私人医疗保险机构的反对，医疗保险仍主要由各工会控制管理，参保者从铁路工人逐步拓展到海员、银行和保险部门职员，20世纪60年代又继续扩展至工商业部门和固定的农业工人。由于各工会控制的医疗保险基金缺乏统一管制，医疗资源滥用普遍，伴随着经济波动和衰退，政府在医疗卫生方面的支出逐渐捉襟见肘，各医疗保险基金出现结余缩减的现象。1970年开始，军事政府强制要求所有工薪阶层加入社会医疗保险，向本行业的社保机构缴费并将缴费率固定下来，但同时赋予工会更大的医疗保险基金控制权。<sup>②</sup>

第三，社会救助和慈善事业初见雏形。1943年，庇隆所在的劳工福利部接管了社会救助工作，但当时社会保障的关注重点在社会保险，因此社会救助被相对忽视，制度建设没有起色。1948年，劳工福利部下属的社会救助局成立，主要职能是为儿童、缺乏保护的母亲和失能老人等特殊弱势群体提供救助帮扶，并监督慈善组织和为其提供补贴。然而，20世纪50年代后由于经济衰退，社会救助局许多救助项目半途而废，庇隆政府在实践中推卸救助责任，鲜有实质性的救助措施出台，与社会保险的快速发展相比，社会救助严重滞后。埃娃·庇隆是庇隆的第二任妻子，她于1948年成立埃娃基金，直接为贫困群体提供款物接济并投资于健康、教育和住房等福利设施建设。埃娃基金属于私人性质的慈善救助，但它在政府无力提供正式救助的情况下为贫困群体提供了帮扶，对于帮助庇隆获得社会支持功不可没，1955年底隆下台后基金正式停止运转。<sup>③</sup>

由上可见，阿根廷的社会保障尤其是社会保险在这一阶段得到了扩张和发展，但仍存在以下四点主要问题：

一是社会保障公平性改革的阻力大，难以实施。阿根廷政府曾计划推行全国统一的养老保险和医疗保险，力图打破碎片化、提升公平性，均因工会等力量反对而被迫放弃，公平性改革让位于政治支持。碎片化的社会保险根据职业和部门划分，个人无权选择其所属基金，不同基金的待遇差别很大，最高和最低差别达9倍以上，此外，还有占比约40%的数量庞大的群体

① Peter Lloyd-Sherlock, "When Social Health Insurance Goes Wrong: Lessons from Argentina and Mexico," *Social Policy & Administration*, 2006, 40(4).

② Peter Lloyd-Sherlock, "When Social Health Insurance Goes Wrong: Lessons from Argentina and Mexico," *Social Policy & Administration*, 2006, 40(4).

③ 齐传钧：《阿根廷分配不公平问题：民众主义再诠释》，《国际经济评论》2015年第6期。

被排斥在社会保险之外。<sup>①</sup>

二是社会保障赤字增加,缴费率提升,实际待遇水平下降。社会保障的快速扩张、人口老龄化和非正规就业增加等因素导致政府财政负担沉重。20世纪70年代后,通货膨胀使得基金结余消失殆尽,而同时社会保障支出增长很快,尤其是1983—1989年间,阿根廷经济最差的阶段,人均GDP下降了11.8%,但社会支出却增加了47%,其GDP占比从11.1%升至16.2%。针对此,社会保险的缴费率逐年提升,庇隆执政期间缴费率从16%上升至35%,对工人造成负担,也导致较普遍的逃费现象。政府不得不大量拨款来弥补赤字,1981—1984年政府拨款约占基金总额的40%以上,1985年征收燃料税专门用于支付养老金,此外,由于财政入不敷出,政府对社会保障部门的债务在20世纪80年代末约达70亿美元。<sup>②</sup>政府还削减了社会保险待遇以应对赤字,1986年平均养老金仅为平均工资的20%。<sup>③</sup>

三是社会保障管理不善,行政成本高。阿根廷的社会保险采取为不同部门单独设立基金的办法,每个基金的资金来源、获益范围、管理机构、受益人、保险待遇和经办服务等都不同,碎片化严重,导致机构重叠、行政成本高、资金的筹集和使用分散、效率低下。

四是社会救助发展滞后,贫困和弱势群体生活困难。阿根廷的社会保障扩张集中体现于社会保险,社会救助相对被忽视,而在经济波动和转型期间社会救助是最有效的社会保护手段。阿根廷在经济波动转型且通胀严重的情况下没有重视社会救助,导致其发展长期滞后,贫困和弱势群体难以获得有效帮扶。

这一时期的阿根廷在经济波动甚至衰退的情况下实现了社会保障的扩张,福利民粹主义起到了关键作用。福利民粹主义起源于庇隆主义,是政府(政党或领袖个人)宣扬再分配和高福利,在特定阶段通过国家干预实施扩张性福利政策,从而实现获得社会支持、赢得选举等特定目标。<sup>④</sup>庇隆执政期间社会保障扩张的主要目的是获得工会支持以实现特定政治目标,社会保障呈碎片化。

同时,福利民粹主义使得阿根廷的社会保障发展缺乏长远规划,不少项目的出台忽视了经济发展状况和财政约束,在经济下滑、财政赤字后,又不得不大幅削减具有刚性的社会保障待遇,导致其难以发挥经济发展“助推器”和“调节器”的作用。此外,阿根廷社会保障扩张的成效主要体现在扩大覆盖面和待遇提升上,制度的优化完善并无太大进步,难以实现真正的公平,突出表现在社会保险权利是与参保人身份和所在部门、行业高度相关的,这显然无助于调节收入分配,甚至产生逆向调节,与福利民粹主义宣扬的公平正义和缩小分配差距背道而驰。

① 刘纪新:《阿根廷的社会保障制度及其改革》,《拉丁美洲研究》1994年第6期。

② 房连泉:《庇隆时期的社会政策》,《国际经济评论》2015年第6期。

③ 刘纪新:《阿根廷的社会保障制度及其改革》,《拉丁美洲研究》1994年第6期。

④ 赵聚军:《福利民粹主义的生成逻辑及其政策实践》,《政治学研究》2015年第6期。

### 三、经济自由化中社会保障的私有化改革 (20 世纪 90 年代初期—21 世纪头 10 年初期)

1989 年,梅内姆政府在阿根廷实施“华盛顿共识”提出的新自由主义经济模式,主要措施包括:全面实行出口导向型发展战略,改善产业结构;对国民经济重要领域的国有企业进行私有化;全面对外开放市场,特别是开放金融业等,取消进出口限制;实行财政、货币、金融和汇兑制,严格限制货币发行量以控制通货膨胀。<sup>①</sup>以上措施取得了一些积极效果,1991—1999 年间,经济年均增长率为 4.9%,10 年累计经济增长 50%,1999 年 GDP 达 2835.23 亿美元(图 2),通货膨胀率得到遏制,从 1990 年的 2078.32% 降至 2000 年的 1.04%。<sup>②</sup>

然而,经济自由化也带来了明显的消极后果:首先是经济主权受损,金融安全受到威胁,最终于 2001 年引发了严重的金融和经济危机,进而导致社会和政治危机,发生了大规模社会骚乱,十日内三易总统,2002 年 GDP 跌至 977.24 亿美元(图 2);<sup>③</sup>其次是经济结构改革缺乏全面规划,导致新的结构失衡,制造业受到严重冲击,第三产业中内部结构不合理等;最后,经济的结构性改革带来了大规模失业,失业又引发了贫困,这一期间,阿根廷的失业率、基尼系数和相对贫困率(收入低于中位收入 50% 的比率)居高不下,2002 年阿根廷的失业率和相对贫困率分别高达 19.59% 和 25.9%,基尼系数达到 0.538(见图 3),人均 GDP 仅约为美国的 25%,是英、法、德、日等发达国家的 30% 多。<sup>④</sup>由上可见,阿根廷实施新自由主义经济改革如同饮鸩止渴,短暂的经济增长过后带来的是严重的经济危机和各种突出的社会问题。

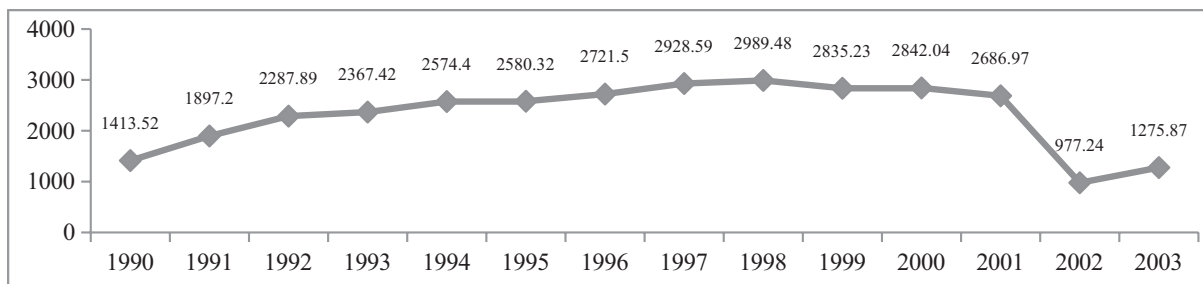


图 2 1990—2003 年阿根廷的国内生产总值 (GDP) (亿美元)

资料来源: World Bank Data, *GDP (Current US\$)-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?view=chart&locations=AR>.

① Juan Eduardo Santarcangelo, "Growth, Employment and Income Distribution in Argentina 1990-2010," *Review of Radical Political Economics*, 2017, 49(2).

② World Bank Data, *Inflation GDP Deflator (Annual %)-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.DEFL.KD.ZG?view=chart&locations=AR>.

③ 刘纪新:《阿根廷正义党如何应对社会危机》,《当代世界与社会主义》2006 年第 6 期。

④ 郭金兴等:《中等收入陷阱视角下的“阿根廷之谜”:发展绩效与制度质量》,新兴经济体研究会年会暨第六届新兴经济体论坛论文,2018 年。

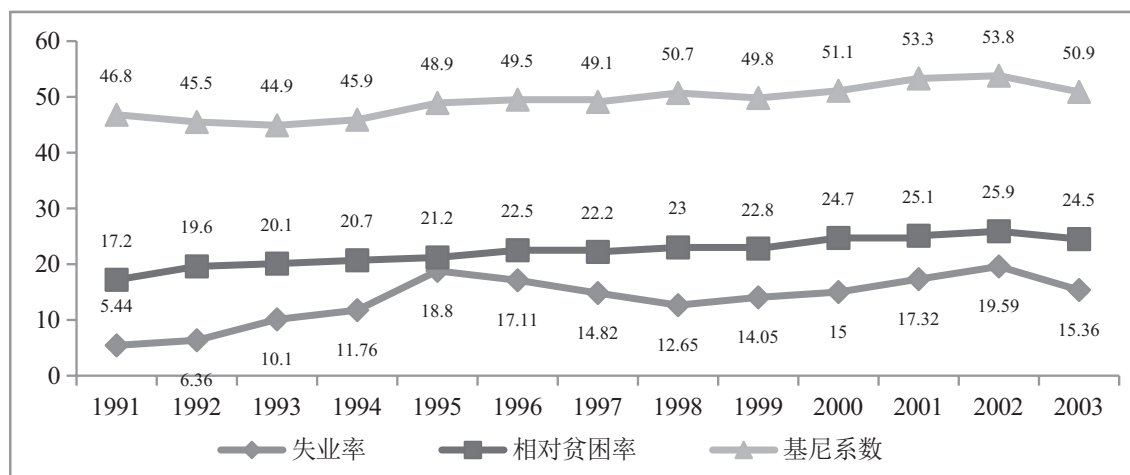


图3 1991—2003年阿根廷失业率、基尼系数和相对贫困率(%)

资料来源: World Bank Data, Gini Index-Argentina, <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI?view=chart&locations=AR>; World Bank Data, Unemployment Total (% of Total Labor Force)-Argentina, <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.NE.ZS?view=chart&locations=AR>; World Bank Data, Proportion of People Living below 50% of Median Income %-Argentina, <https://data.worldbank.org/indicator/SI.DST.50MD?view=chart&locations=AR>.

阿根廷的社会保障作为经济自由化的配套措施在这一阶段经历了私有化改革,改革主要体现在以下三方面:

第一,实施养老保险私有化改革。1994年阿根廷引入了个人账户养老金计划,建立了混合型养老制度,新制度由两个支柱构成,第一支柱为传统的、国家社会保障局管理的现收现付制度,由雇主缴费,待遇为均一型的基础养老金,水平约为社会平均工资的28%,缴费满30年可领取。第二支柱为雇员缴费形成的养老金,有两个计划供选择,一是国家社会保障局管理的收入关联式的现收现付计划,待遇由缴费年限和退休前平均工资决定,替代率约为个人工资的30%;二是私营养老基金公司管理的积累式个人账户养老金计划,待遇取决于账户资产积累水平,替代率约为个人工资的35%。<sup>①</sup>按规定,劳动者可自由选择加入一个计划,加入现收现付计划后可随时转入个人账户计划,但加入个人账户计划后不能退回现收现付计划。到2004年,阿根廷参加个人账户养老金计划的人口达911万,占养老保险参保人口的80%;1995—2003年,养老保险基金公司的投资收益率极不稳定,收益高的年份(1996)接近20%,而低的年份(2002)则亏损45%。<sup>②</sup>

第二,促使医疗保险走向充分竞争。阿根廷的社会医疗保险由各行业工会管理,到20世纪90年代已发展为300多支基金,雇员所属基金由其所在行业决定,无权自行选择。社会医疗保险被认为是造成社会不平等和医疗部门低效率的重要原因,据统计,1994年不同基金受保

① Stephen J. Kay, "Political Risk and Pension Privatization: The Case of Argentina (1994-2008)," *International Social Security Review*, 2009, 62(3).

② 郑秉文、房连泉:《阿根廷私有化社保制度“国有化再改革”的过程、内容与动因》,《拉丁美洲研究》2009年第2期。



人的平均受益额在 5 美元到 80 美元之间不等，差距颇大，不同基金之间因缺乏竞争导致效率低下。<sup>①</sup> 基于以上问题，伴随经济自由化改革，社会医疗保险的改革呼声很高，提升竞争性被认为可以促进各基金提升效率并改善服务质量。

1995 年在世界银行的资金支持下，阿根廷开始允许参保者自由选择不同的社会医疗保险或私营医疗保险，以此增加各基金间的竞争，但改革举步维艰。由于工会的阻力，参保者仅获得了有限权利，保险计划的转移仅限于工会管理的社会医疗保险，私营医疗保险被排斥在外。同年，阿根廷把社会医疗保险的雇主缴费率从 6% 下调至 5%，显示出医保改革更多是出于经济自由化背景下降低劳动力成本的考虑，而非改善医疗保险效果的考虑，<sup>②</sup> 其医保改革并没有涉及扩大覆盖面和提升公平性，社会医疗保险的绩效并没有因改革而有所改善。

第三，引入有条件现金转移支付型救助项目。经济自由化催生了大量急需救助的弱势群体，但政府因担心福利依赖并没有为弱势群体建立普遍型的最低收入支持型救助，而是引入了有条件现金转移支付型救助，即救助金的给付是有条件的，这些条件通常与就业、培训、教育等促进人力资本发展的措施相关。1996 年，阿根廷实施了紧急就业救助计划（Trabaja），旨在为失业者提供现金救助，条件是必须参加公共工程项目。在此基础上，2001 年又推出了失业户主计划（Plan Jefes），该计划针对有 18 岁以下儿童或有残疾人或孕妇的失业户主，获得救助金的条件是必须参与一定时间的社区工程，或参与培训项目，或完成基础教育。2002—2003 年，约 200 万失业户主参与该计划，约占全国人口的 5%。<sup>③</sup> 计划起到了一定的反贫困作用，但由于救助金低于贫困线，故缓解贫困的程度有限。<sup>④</sup>

这一时期阿根廷社会保障的私有化改革主要存在以下三方面问题：

一是社会保障基金赤字居高不下。阿根廷试图通过社会保障私有化改革减少社会支出并减轻财政负担，但这一目标并未实现。如表 1 所示，20 世纪 90 年代阿根廷社会支出均占 GDP 的 20% 多，远高于拉美国家平均水平。因人口老龄化、行政成本高、管理效率低、承担转制成本和基金投资收益率总体不高等多重原因，社会保障基金赤字占政府赤字的比例一直居高不下。<sup>⑤</sup>

① Peter Lloyd-Sherlock, "When Social Health Insurance Goes Wrong: Lessons from Argentina and Mexico," *Social Policy & Administration*, 2006, 40(4).

② Peter Lloyd-Sherlock, "When Social Health Insurance Goes Wrong: Lessons from Argentina and Mexico," *Social Policy & Administration*, 2006, 40(4).

③ Pavlina R. Tcherneva, "Beyond Full Employment: What Argentina's Plan Jefes Can Teach Us about the Employer of Last Resort," in Michael J. Murray, Mathew Forstater (eds.), *Employment Guarantee Schemes*, New York, Palgrave Macmillan, 2013.

④ Emanuela Galasso, Martin Ravallion, "Social Protection in A Crisis: Argentina's Plan Jefes," *The World Bank Economic Review*, 2004, 18(3).

⑤ 沈安：《阿根廷经济发展模式的演变与分析》，中国拉丁美洲史研究会第七届会员代表大会暨拉丁美洲现代化进程研究学术讨论会论文，2007 年。

表1 1990—2001年拉丁美洲与阿根廷的社会支出占GDP的比例(%)

|      | 1990—1991 | 1992—1993 | 1994—1995 | 1996—1997 | 1998—1999 | 2000—2001 |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 拉丁美洲 | 10.4      | 11.3      | 12.0      | 12.3      | 13.1      | 14.1      |
| 阿根廷  | 19.3      | 20.1      | 21.1      | 20.0      | 20.8      | 21.6      |

资料来源: Daniel Titelman, Andras Uthoff, "The Role of Insurance in Social Protection in Latin America," *International Social Security Review*, 2005, 58(2-3).

二是社会保障的覆盖面有限甚至萎缩。阿根廷希望通过私有化改革拓展社会保险覆盖面,但事与愿违,覆盖面一直有限甚至萎缩。因非正规就业增加、失业增多、劳动力市场不景气、领取条件更加严格等原因,养老保险覆盖面从1993年的44.22%降至2003年的32.98%(见图4)。医疗保险的覆盖面亦呈下降趋势,从1991年的63%降至2001年的52%。<sup>①</sup>有条件现金转移支付型救助并未针对所有贫困和弱势群体,只是针对贫困群体中部分满足条件的对象,因此覆盖面也较有限。

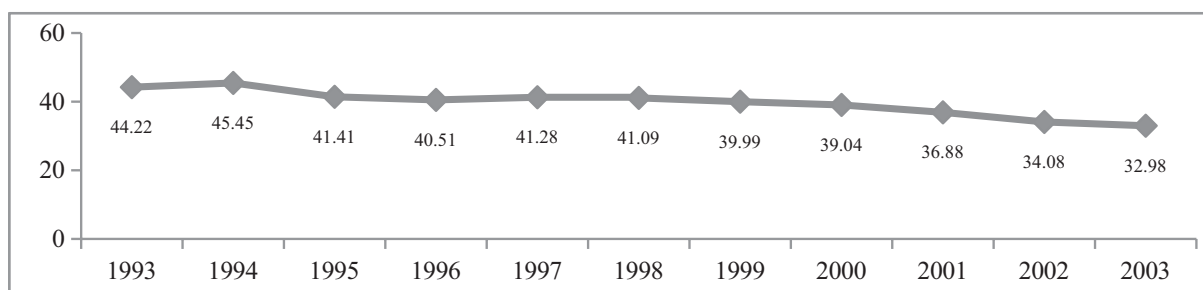


图4 1993—2003年阿根廷养老保险覆盖人口占经济活动人口的比率(%)

资料来源: Rafael Rofman, Leonardo Lucchetti, *Pension Systems in Latin America: Concepts and Measurements of Coverage*, World Bank, Discussion Paper, 2006.

三是社会保障的不公平性增强。新自由主义经济改革中的社会保障私有化违背了社会保障公平和共享的内在价值,必然导致不公平性增强,这体现在以下几方面:首先,社会保险碎片化状态并未得到改变。2003年阿根廷仍有271支医疗保险基金,不同基金之间的待遇差别大。<sup>②</sup>其次,低收入群体在改革中明显处于不利地位。养老保险私有化后,五等分收入的高收入群体的覆盖率呈稳中有升趋势,但低收入群体的覆盖率大幅下降,从1993年的约34%降至2003年约4.5%(见图5)。最后,逐渐增多的非正规就业群体和贫困群体未得到社会保障的有效保护。经济自由化改革使劳动力市场日趋灵活化,非正规就业、失业和贫困群体逐渐增多,这些弱势群体面临多重社会风险,却被社会保险排斥在外,社会救助因覆盖面有限也仅帮助了其中的少部分人。

① Peter Lloyd-Sherlock, "When Social Health Insurance Goes Wrong: Lessons from Argentina and Mexico," *Social Policy & Administration*, 2006, 40(4).

② Peter Lloyd-Sherlock, "When Social Health Insurance Goes Wrong: Lessons from Argentina and Mexico," *Social Policy & Administration*, 2006, 40(4).

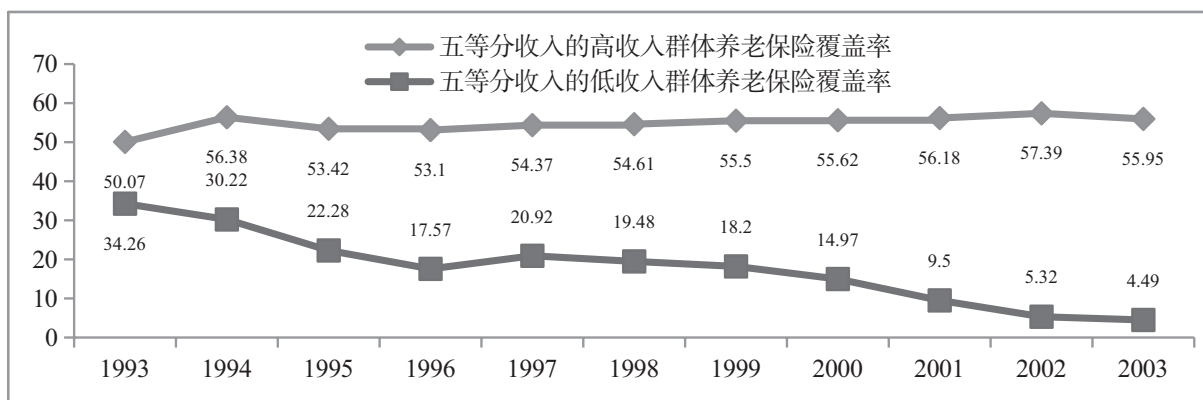


图5 1993—2003年阿根廷不同收入状况群体的养老保险覆盖率 (%)

资料来源：Rafael Rofman, Leonardo Lucchetti, *Pension Systems in Latin America: Concepts and Measurements of Coverage*, World Bank, Discussion Paper, 2006.

这一时期阿根廷社会保障的私有化被视为经济自由化改革中的一项重要行动，被深深打上了新自由主义的烙印，由此带来了覆盖面缩减、不公平性增加等问题。其实，新自由主义经济改革带来的弱势群体的增加，恰恰需要覆盖面更广、更加公平的社会保障来加以应对，但社会保障私有化却背道而驰，没有为经济自由化提供必要的社会条件支撑，难以发挥“稳定器”的重要作用，使得经济改革带来的社会问题和风险无法得到有效化解，必然导致改革难以为继。

#### 四、经济不稳定发展中社会保障的“国有化”再改革 (21世纪头10年中前期至今)

2003年底隆党的基什内尔任总统，摒弃了新自由主义经济模式，强调政府干预，并把扩大内需、消费和生产作为经济增长的动力，同时适当降低开放程度，进行外汇管制和限制进口，经济开始有所恢复，2003—2007年实现了连续5年的经济增长，增长率达8%—9%。<sup>①</sup>然而2008年全球金融危机给阿根廷经济带来了打击，2009年GDP不升反降（见图6），为了维持经济增长，政府采取了宽松的货币政策和扩张的财政政策，经济缓慢恢复后又好景不长，2014年阿根廷遭遇债务违约，经济发展受到严重影响，通胀率达40%多。<sup>②</sup>

2015年，中右翼领袖马克里赢得大选，开启了新一轮经济自由化改革，但起色不大，2017年经济增长后又连续回落，于是2019年当选的费尔南德斯总统开始回归国家干预的庇隆主义经济政策。总的来看，这一时期阿根廷经济发展并不稳定，庇隆主义和新自由主义经济政策交替登场，外债负担、经济结构失衡等长期问题并未解决，失业率虽较上一阶段有所下降，但仍相对较高，相对贫困率和基尼系数依然居高不下，分别处于20%和0.4以上的水平（见图7）。

① 林华：《阿根廷的经济改革及其启示》，《当代世界》2013年第8期。

② World Bank Data, *Inflation GDP Deflator (Annual %)-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.DEFL.KD.ZG?view=chart&locations=AR>.

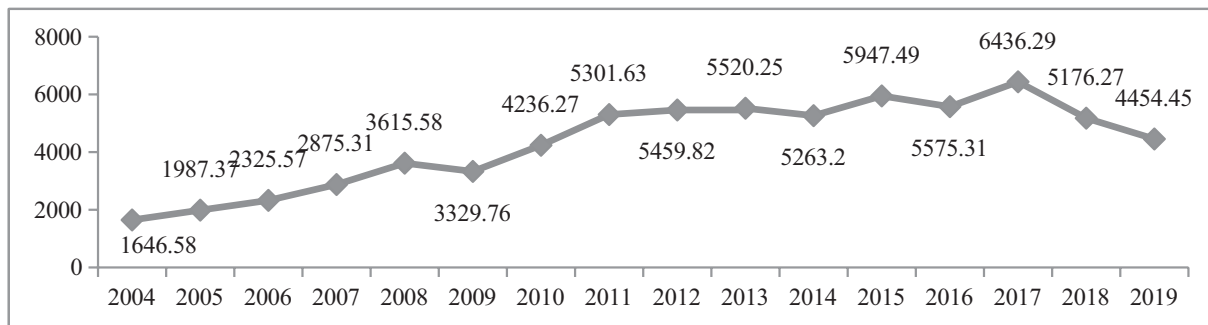


图6 2004—2019年阿根廷的国内生产总值（GDP）（亿美元）

资料来源：World Bank Data, *GDP (Current US\$)-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?view=chart&locations=AR>.

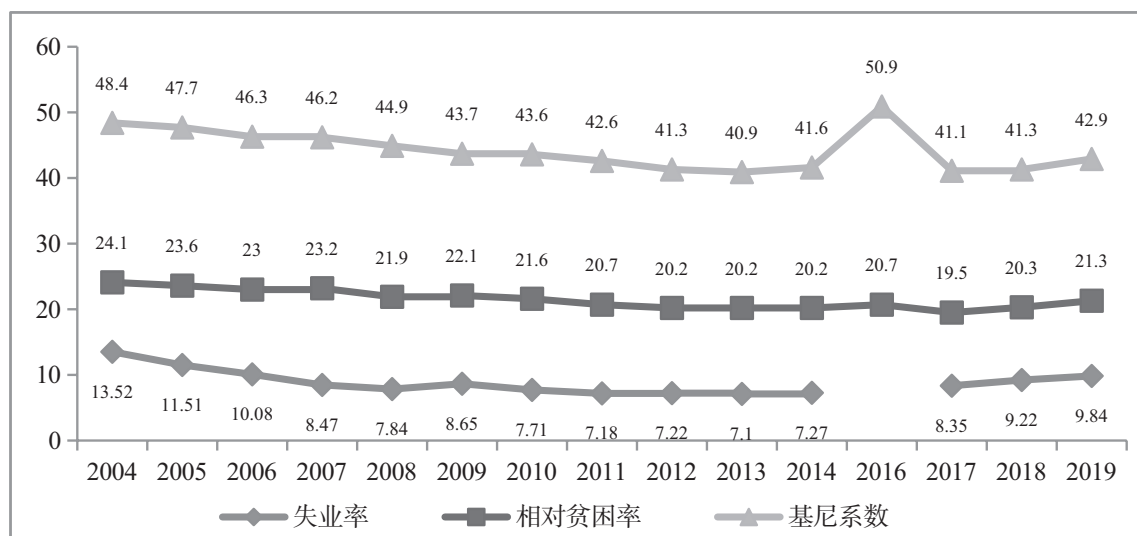


图7 2004—2019年阿根廷失业率、基尼系数和相对贫困率（%）

资料来源：World Bank Data, *Gini Index-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI?view=chart&locations=AR>; World Bank Data, *Unemployment Total (% of Total Labor Force)-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.NE.ZS?view=chart&locations=AR>; World Bank Data, *Proportion of People Living below 50% of Median Income %-Argentina*, <https://data.worldbank.org/indicator/SI.DST.50MD?view=chart&locations=AR>.

注：以上数据均源自世界银行网站，其中2015—2016年失业率数据缺失，2015年基尼系数和相对贫困率数据缺失。

这一时期，阿根廷政府着手对社会保障进行了“国有化”再改革，主要涉及以下内容：

第一，养老保险的“国有化”改革。2003年，养老保险开始恢复私有化改革前的一些制度，包括重新为教师、外交官、法官和部分小群体建立特殊养老金，2007年出台法令规定允许加入个人账户计划的成员退回现收现付计划，还改革了现收现付的待遇计算公式以提升待遇水平等。<sup>①</sup>2008年爆发的金融危机对私有化的养老保险产生了严重冲击，养老基金投资大量亏损，

① 郑秉文、房连泉：《阿根廷私有化社保制度“国有化再改革”的过程、内容与动因》，《拉丁美洲研究》2009年第2期。



对此，阿根廷同年12月出台了《阿根廷统一养老金法案》，将私人养老金国有化，实施由国家统一管理的现收现付制度，并对改革后养老金体系的基本框架和运行规则进行了原则规定，主要包括：取消第二支柱中的个人账户养老金计划，将个人账户计划下的参保者转入现收现付计划；国家承诺个人账户参保人和受益人的退休待遇不低于原制度；原养老基金公司管理的资产上交国家社会保障局等。<sup>①</sup>养老保险国有化后准入机会的不平等有所减少，覆盖面有所扩大但幅度不高，1994—2017年间经济活动人口的养老保险平均覆盖率仅增加7%，<sup>②</sup>这说明在非正规就业群体规模庞大的情况下，养老保险的扩面受到制约。

第二，为民众提供免费药品服务。2001年经济危机爆发后，民众无力购买药品，健康状况受到影响。2002年后，阿根廷按照“中央采购门诊药品、省级采购住院药品”的原则要求，通过公立医疗系统向民众提供免费药品服务。大批量的政府采购降低了药品价格且规范了药品流通秩序，减少了中间环节费用。为防止药品浪费，政府开展了对医务人员的教育培训和对公众的宣传指导，并严格对医生开药进行管理。<sup>③</sup>2020年，为兑现竞选承诺，阿根廷总统宣布所有药店为退休人员提供170种免费药品，涵盖3000种药品品牌，受益者可通过任何一家药店获得免费药品。<sup>④</sup>

第三，积极构建儿童福利体系。阿根廷从2004年起围绕儿童现金补贴、母婴保健、儿童早期教育和照料这三个方面设立了诸多儿童福利项目，积极构建儿童福利体系（见表2）。在儿童现金补贴方面，2009—2016年间主要是为原来无法获得儿童津贴的弱势群体，包括非正规就业、低收入自雇群体等建立儿童津贴项目，要求符合条件的低收入家庭必须定期带儿童体检、接种疫苗并保证儿童接受教育。母婴保健方面，由于阿根廷工会管理的医疗保险主要针对正规就业者并呈碎片化状态，低收入家庭很难参加，因此低收入家庭的婴儿死亡率较高，为此，政府在2004—2005年设立了Nacer计划，这项母婴健康保险项目旨在为没有医疗保险的孕妇和儿童提供基本健康监测和治疗。2012年Sumar项目在Nacer计划的基础上扩展了覆盖面，把未被医疗保险覆盖的男性也纳入其中。<sup>⑤</sup>在儿童早期教育和照料方面，阿根廷认识到为儿童提供早期教育和照料不仅有助于儿童的健康成长，还有助于减轻父母负担，使其积极投身劳动力市场并实现就业脱贫，因此，2006年起通过一系列相关立法对儿童早期教育和照料进行了规范。

① 聂明隽：《阿根廷养老保险私有化改革的教训与启示》，《中国社会保障》2018年第12期。

② Milva Geri, et al., "Inequity in Access to the Argentinian Pension System (1994-2017)," *International Social Security Review*, 2019, 72(1).

③ 孙志刚：《阿根廷、巴西医疗卫生体制考察报告》，《中国改革报》，2014年1月17日第3版。

④ 《为退休人员免费提供170种药品》，阿根廷华人网：[https://www.brasilcn.com/article/article\\_44463.html](https://www.brasilcn.com/article/article_44463.html)，2020年3月12日。

⑤ Camila Arza, "Child - centered Social Policies in Argentina: Expansion, Segmentation, and Social Stratification," *Social Policy & Administration*, 2018, 52(6).

表2 阿根廷儿童福利体系的项目构成(2004年至今)

| 儿童津贴                                                                                        | 母婴保健                                                 | 儿童早期教育和照料                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2009年,非正规就业和其他弱势群体的普惠式儿童津贴(AUH);<br>2011年,非正规就业和其他弱势妇女的普惠式孕期津贴(AUE);<br>2016年,低收入自雇者家庭的儿童津贴 | 2004—2005年,Nacer计划母婴健康保险项目;<br>2012年,Sumar计划母婴健康保险项目 | 2006年,国家教育法中儿童早期教育的相关规定;<br>2007年,促进管制规范社区儿童发展中心法;<br>2015年,儿童从4岁起接受义务教育;<br>2016年,国家幼儿教育计划 |

资料来源: Camila Arza, "Child-centered Social Policies in Argentina: Expansion, Segmentation, and Social Stratification," *Social Policy & Administration*, 2018, 52(6).

这一时期阿根廷在社会保障“国有化”再改革过程中注重发挥政府作用、扩大覆盖面并提升公平性,社会保险以及社会保护和劳动力项目的覆盖率(占总人口比例)均有提升(见表3),儿童福利体系也逐步建立完善。但是再改革仍然存在以下两方面主要问题:

表3 2006—2018年阿根廷社会保险项目以及社会保护和劳动力项目的覆盖率(%)

| 年份   | 社会保险项目覆盖率 | 社会保护和劳动力项目覆盖率 |
|------|-----------|---------------|
| 2006 | 22.34     | 33.34         |
| 2010 | 29.58     | 37.81         |
| 2011 | 29.34     | 42.14         |
| 2012 | 28.97     | 41.06         |
| 2013 | 30.59     | 46.36         |
| 2014 | 31.44     | 44.69         |
| 2016 | 34.68     | 46.78         |
| 2017 | 35.36     | 50.69         |
| 2018 | 33.91     | 48.25         |

资料来源: World Bank Data, *Coverage of Social Insurance Programs (% of Population)-Argentina*, [https://data.worldbank.org/indicator/per\\_si\\_allsi.cov\\_pop\\_tot?view=chart&locations=AR](https://data.worldbank.org/indicator/per_si_allsi.cov_pop_tot?view=chart&locations=AR); World Bank Data, *Coverage of Social Protection and Labor Programs (% of Population)-Argentina*, [https://data.worldbank.org/indicator/per\\_allsp.cov\\_pop\\_tot?view=chart&locations=AR](https://data.worldbank.org/indicator/per_allsp.cov_pop_tot?view=chart&locations=AR).

一是社会保障支出增长过快,政府财政压力较大。社会保障“国有化”再改革强调弱势群体的社会保障权利,社会保障支出增长较快。据统计,2003—2009年阿根廷社会支出占GDP的比例增长了7.6个百分点。<sup>①</sup>就养老保险而言,2004年国家社会保障局的支出占GDP的5.1%,

<sup>①</sup> Nora Lustig, Carola Pessino, "Social Spending and Income Redistribution in Argentina during the 2000s: The Increasing Role of Noncontributory Pensions," *Public Finance Review*, 2014, 42(3).

2017 年已达 11.9%，年均增长 6.7%；2017 年国家社会保障局收入中税收补助收入占 48%，<sup>①</sup> 显示出阿根廷养老保险支出增长快，国家财政承受着较大压力。此外，医疗保健方面为民众提供免费药品服务、构建儿童福利体系等再改革措施均耗费了大量财政投入。

二是社会保障的不公平性依然明显。一方面是社会保障的碎片化问题并未得到解决。尽管养老保险实施了“国有化”再改革，但碎片化局面未变，部分职业和小群体有特殊的养老金计划，其待遇水平更高；由各行业工会管理的医疗保险碎片化问题更是固疾，2017 年有 36% 的阿根廷人口没有被医疗保险覆盖；<sup>②</sup> 儿童福利体系中的儿童津贴也呈碎片化状态，正规就业群体的儿童津贴早已存在，其津贴领取是无条件的，2009 年新建立的相关项目把非正规就业、低收入自雇者等群体纳入，但其儿童津贴领取是有条件的，若不满足相应条件，津贴会被削减甚至取消。<sup>③</sup>

另一方面是弱势群体在社会保障中处于不利地位。2006—2018 年间，五等分收入的低收入和高收入群体的社会保险覆盖率差距较大，且 2013 年后差距逐步扩大（见图 8），社会保险更有利于高收入者参保。母婴保健方面，2015 年五等分收入的低收入家庭中仅 36% 的幼儿可获得健康保险，而高收入家庭的比例是 91%。儿童早期教育和照料方面，2015 年五等分收入的低收入家庭中仅 17% 的 0—3 岁幼儿接受了早期教育和照料，而高收入家庭的比例是 35%，<sup>④</sup> 以上差距反映出社会保障的不公平性。

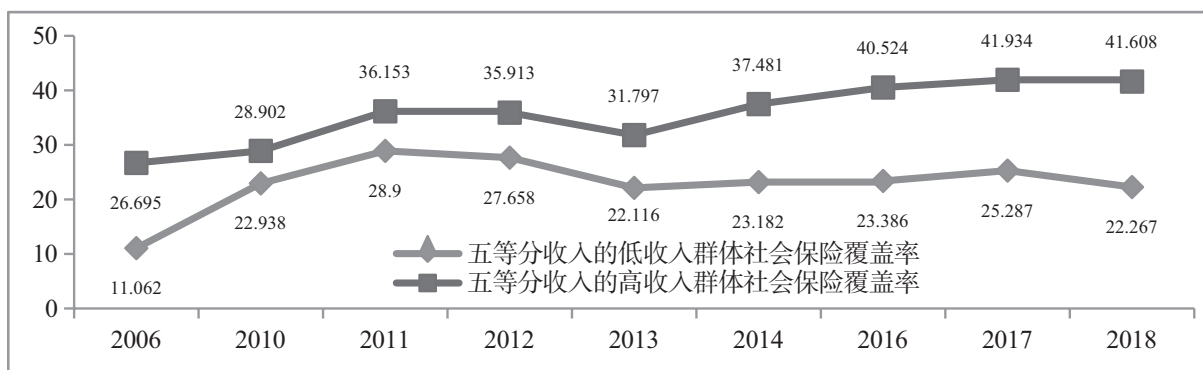


图 8 2006—2018 年阿根廷不同收入状况群体的社会保险覆盖率 (%)

资料来源：World Bank Data, Coverage of Social Insurance Programs in Poorest Quintile (% of Population)-Argentina, [https://data.worldbank.org/indicator/per\\_si\\_allsi.cov\\_q1\\_tot?view=chart&locations=AR](https://data.worldbank.org/indicator/per_si_allsi.cov_q1_tot?view=chart&locations=AR); World Bank Data, Coverage of Social Insurance Programs in Richest Quintile (% of Population)-Argentina, [https://data.worldbank.org/indicator/per\\_si\\_allsi.cov\\_q1\\_tot?view=chart](https://data.worldbank.org/indicator/per_si_allsi.cov_q1_tot?view=chart).

① 聂明隽：《阿根廷养老保险私有化改革的教训与启示》，《中国社会保障》2018 年第 12 期。

② Gabriel E. Novick, "Health Care Organization and Delivery in Argentina: A Case of Fragmentation, Inefficiency and Inequality," *Global Policy*, 2017, 8(S2).

③ Camila Arza, "Child - centered Social Policies in Argentina: Expansion, Segmentation, and Social Stratification," *Social Policy & Administration*, 2018, 52(6).

④ Camila Arza, "Child - centered Social Policies in Argentina: Expansion, Segmentation, and Social Stratification," *Social Policy & Administration*, 2018, 52(6).

## 五、镜鉴与启示

通过回顾阿根廷不同经济发展背景下社会保障的演进历程,可以获得以下几点镜鉴和启示:

第一,社会保障发展既不应超前,也不应滞后,要与经济发展相适应。20世纪40年代中前期到20世纪80年代末期,阿根廷在经济波动甚至衰退的情况下,大幅扩张社会保障并实施“福利赶超”,既给经济带来了沉重负担,也使社会保障的高水平难以为继,结果是待遇不断下降,违背了社会保障发展的初衷。随后,20世纪90年代初到21世纪初,阿根廷在经济自由化中对社会保障进行私有化改革,使社会保障的覆盖面缩减、不公平性增强,导致社会保障发展滞后,难以解决经济自由化改革带来的失业、贫困、贫富差距拉大等各类社会问题,无法为经济改革和发展提供必要的社会支撑条件和稳定的社会环境,最终给经济发展带来消极影响,2001年爆发的严重经济危机就是消极后果的集中显现。

应该说,社会保障的发展必须有相应的经济基础,在一定经济基础条件下,过分追求社会保障规模和水平,必然带来不堪重负的后果,反之,社会保障滞后,会难以应对经济发展中产生的社会问题,<sup>①</sup>无法充分发挥社会“稳定器”的作用,进而影响经济的健康发展。因此,社会保障必须与经济发展相适应,才有助于两者实现良性互动。我国在处理社会保障和经济发展关系时,应该尊重上述基本经验,社会保障的发展既要尽力而为又要量力而行,不能滞后也不能超前,要始终与经济发展相适应。

第二,福利民粹主义导致的社会保障泛政治化,既不利于经济发展,也不利于社会保障。从20世纪40年代中前期庇隆登上阿根廷政治舞台起,福利民粹主义逐步形成并造成社会保障的泛政治化。每次选举时社会保障方面的承诺便会成为竞选的有力武器,而民选出的政治人物上台后为不失信于民,必然不遗余力地兑现承诺并扩张社会保障,扩张时往往不会事先审慎评估社会保障项目出台的必要性、可行性和可持续性,因而导致福利的无序膨胀,给财政带来沉重负担,最终影响经济发展。<sup>②</sup>在福利民粹主义环境下,财政约束并未成为社会保障发展的考量因素,沉重的财政负担给阿根廷经济发展造成拖累。在社会保障方面,尽管福利民粹主义使阿根廷的社会保障规模得到扩大,但并未解决社会保障的碎片化和不公平等深层次问题,社会保障支出的增加未带来制度的高质量发展。也就是说,社会保障跟着民主选举膨胀,更多是出于赢得支持与竞选的需要,而不是完善社会保障制度自身的需要,这对社会保障而言并非幸事。对我国来说,习近平总书记曾指出:“国际上特别是拉美国家的教训表明,民粹主义是造成中等收入陷阱的根源。它有两个突出特点,一是政治上搞盲目民主化,意见纷杂,无法集中力量办事;二是过度福利化,用过度承诺讨好民众,结果导致效率低下、增长停滞、通货膨胀,收入分配最终反而恶化。”<sup>③</sup>由此,我国应当警惕福利民粹主义,不断提高治理能力,避免过度

① 郑功成:《面向2035年的中国特色社会保障体系建设》,《社会保障评论》2021年第1期。

② 郑功成:《社会保障学》,商务印书馆,2012年,第238页。

③ 中共中央文献研究室:《习近平总书记重要讲话文章选编》,中央文献出版社,2016年,第325页。



福利化，使社会保障顺应国情与时代。

第三，不能夸大社会保障对经济发展的正反作用，经济发展的关键在于经济发展战略或发展模式。尽管阿根廷福利民粹主义导致的社会保障无序扩张对经济发展不利，但这种作用不能被夸大，因为在经济发展中起决定作用的还是经济发展战略或模式。阿根廷 20 世纪 40 年代中前期开始实施的进口替代工业化战略存在失误，因为在不考虑本土资源禀赋基础上的重工业优先发展其实本质上是一种经济赶超，而经济赶超是一种扭曲产品和要素相对价格的办法，<sup>①</sup>正是因为经济发展战略的失误导致阿根廷经济波动不断并陷入衰退，社会保障在经济衰退中存在某些方面客观影响，但绝非关键因素。另一方面，阿根廷 20 世纪 90 年代初期起在经济自由化阶段的社会保障私有化改革削减了社会保障，但社会保障的瘦身并没有对经济发展起促进作用，这一时期经济发展屡屡受挫并最终于 2001 年爆发了严重的经济危机，这归根结底是由于新自由主义的经济发展模式过分强调市场，导致国家对经济的全面失控。应该说，阿根廷经济发展战略和模式选择的失误是导致其落入中等收入陷阱的关键原因，而不能将其经济困境单纯归咎于社会保障政策。由此带来的启示是我国需要根据国际国内形势与时俱进地选择经济发展战略，这是保证我国经济稳定、健康发展的关键，同时要调整和完善社会保障制度来不断适应经济环境与经济发展战略。

第四，碎片化、不公平的社会保障制度难以有效调节收入分配并拉动内需，不利于经济的健康发展。阿根廷的社会保障制度从建立伊始就存在碎片化与不公平的问题，历经百余年的发展，这些问题并未得到根本解决，导致社会保障难以有效发挥收入分配的调节作用，甚至发生逆向调节，社会保障更有利于富裕群体，不利于贫困和弱势群体，基尼系数和相对贫困率一直很高，社会矛盾突出且社会动荡不断，必然影响经济的稳定和健康发展。

21 世纪头 10 年中前期至今，阿根廷主要把扩大内需、促进消费作为经济增长的动力并着力完善社会保障制度，然而由于社会保障的碎片化和不公平问题，弱势群体在社会保障中始终处于不利地位，其收入水平难以提升、稳定预期难以实现，不利于拉动消费并形成经济增长动力，最终无益于经济的稳定发展。2019 年阿根廷的 GDP 回落到 2010 年的水平，这说明只有公平完善的、高质量的社会保障制度才有助于扩大内需、促进消费，进而有助于推动经济的健康发展。当前我国提出了要逐步形成以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局，拉动内需和促进消费非常关键。在此背景下，为了充分发挥社会保障对于居民可支配收入的正面效应并提高社会保障稳定预期所带来的边际消费倾向，<sup>②</sup>需要建立健全公平且高质量的社会保障制度，进一步织密社会保障安全网。

① 苏京春：《中等收入阶段福利赶超与经济赶超：概念、逻辑及前车之鉴》，《财政研究》2011 年第 11 期。

② 鲁全：《论经济发展与社会保障》，《中国高校社会科学》2021 年第 2 期。

# Social Security and Economic Development in Argentina: Retrospect and Lessons

Zhang Haomiao

(School of Public Administration, Sichuan University, Chengdu 610064, China)

**Abstract:** As a typical country falling into the middle-income trap, Argentina is one of the first countries in Latin America to introduce social insurance. Its social security system has experienced rapid expansion and development as well as twists and turns. Up to now, the system still has problems such as being unfair. The history of social security and economic development in Argentina can be divided into four stages: the early stage of social security in a booming economy (early 20th century-early 1940s), the rapid expansion of social security in the midst of economic fluctuations (mid-early 1940s-late 1980s), the privatization reform of social security in economic liberalization (early 1990s-early 2000s), and finally the nationalization re-reform of social security in unstable economic development (early and mid-2000s to present). By examining the background of economic development and the major measures and problems of social security in each stage, relevant lessons can be obtained. It should be noted that the failure of Argentina's economic development strategy and model selection is the key reason for its falling into the middle-income trap, and its economic difficulties cannot be solely attributed to social security policies. Reviewing the history of social security and economic development in Argentina and drawing lessons not only helps to further understand the relationship between social security and economic development, but also helps to promote the benign interaction between social security and economic development in China.

**Key words:** social security; economic development; welfare populism; old-age insurance; medical insurance

(责任编辑: 华 颖)