

共同富裕的进路选择

——基于民生视角的突破与抓手

丛树海

〔摘 要〕 贫困是人类社会的顽疾。反贫困始终是古今中外治国安邦的大问题。我国于 2020 年胜利完成脱贫攻坚任务、全面建成小康社会，现在已步入扎实推进共同富裕的新征途。要实现共同富裕，必须进一步巩固和拓展脱贫攻坚已取得的成果，进一步关注相对贫困人群，进一步扶助“弱势群体”，进一步提升公共服务均等化水平，进一步完善社会保障体系。唯有如此，才能按照国家既定的目标与路径，在共同富裕的历史进程中不断取得明显的实质性进展。

〔关键词〕 共同富裕；实践进路；相对贫困

我国已经实现全面小康的社会发展目标。2021 年 11 月，党的十九届六中全会提出，要“立足新发展阶段、贯彻新发展理念、构建新发展格局、推动高质量发展”，通过全面深化改革开放，促进“共同富裕”，开始构建新的百年奋斗目标，实现民族复兴和现代化国家。2022 年 10 月，党的二十大则明确要求，“坚持把实现人民对美好生活的向往作为现代化建设的出发点和落脚点，着力维护和促进社会公平正义，着力促进全体人民共同富裕。”^①

共同富裕是实现中华民族伟大复兴和现代化国家的必然选择，也是人民的热切期待。需要指出，作为第二大经济体，我国人均收入水平并不高。2022 年人均国内生产总值（GDP）为 85698 元，折合美元 12242 元，人均可支配收入为 36883 元，折合美元 5269 元。我国还客观存在城乡、地区差异大，人口基数大，资源约束，以及特有的历史、传统、文化等情况。概言之，我国是在人均收入不高，城乡地区差异大等因素制约下，努力探索共同富裕的实践进路。

一、进一步巩固脱贫成果

2021 年 2 月，习近平总书记在全国脱贫攻坚总结表彰大会上庄严宣告，“我国脱贫攻坚战取得了全面胜利，现行标准下 9899 万农村贫困人口全部脱贫，832 个贫困县全部摘帽，12.8 万

〔作者简介〕 丛树海，上海财经大学公共经济与管理学院教授、博士生导师。主要研究方向：社会保障与财政。

① 习近平：《高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告》，新华网：http://www.news.cn/politics/cpc20/2022-10/25/c_1129079429.htm，2022 年 10 月 25 日。

个贫困村全部出列，区域性整体贫困得到解决，完成了消除绝对贫困的艰巨任务”。

脱贫攻坚取得全面胜利之后，如何保持和巩固脱贫成果就成为今后一个阶段，我国能否顺利实现共同富裕和社会主义现代化国家的一个关键问题，也是一个难点问题，这是由于我国长期以来城乡差别大、农村经济发展落后、农民收入低的历史和现状所决定的。

2015年全国居民人均可支配收入为21966元，其中城镇居民人均31195元，农村居民人均11422元，^①城乡比为2.74：1。该比值近年在脱贫攻坚的影响下持续下降。2018年全国居民人均可支配收入为28228元，其中，城镇居民人均可支配收入39251元，农村居民人均可支配收入14617元，^②城乡比下降为2.69：1。2021年全国居民人均可支配收入进一步增加为35128元，其中，城镇居民人均收入为47412元，农村居民为18931元，^③城乡比继续下降为2.50：1。2022年全国居民人均可支配收入上升为36883元，其中，城镇居民为49283元，农村居民为20133元，^④城乡比又下降为2.45：1。但总体看，我国农村居民收入仍然明显低于城镇居民收入水平，城乡居民人均收入比仍然为2.5：1左右。巩固脱贫成果任务的重点仍然在农村和农民。

从收入分层情况考察，根据国家统计局将居民五等份即按20%的比例将不同收入水平的居民分为低收入、中间偏低收入、中间收入、中间偏高收入和高收入进行考察，可以看到我国农村居民的低收入和中间偏低收入人群，其收入水平极低。

表1 2015—2021年全国五等份居民人均可支配收入情况(元/年)

组别	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
低收入	5221.2	5528.7	5958.4	6440.5	7380.4	7868.8	8332.8
中偏下收入	11894.0	12898.9	13842.8	14360.5	15777.0	16442.7	18445.5
中间收入	19320.1	20924.4	22495.3	23188.9	25034.7	26248.9	29053.3
中间偏高收入	29437.6	31990.4	34546.8	36471.4	39230.5	41171.7	44948.9
高收入	54543.5	59259.5	64934.0	70639.5	76400.7	80293.8	85835.8

资料来源：参见国家统计局：《中国统计年鉴（2022）》，中国统计出版社，2022年。

首先看全国居民人均可支配收入的整体情况。上述可见，2015年全国居民人均可支配收入为21966元，表1显示的低收入者和中间偏低收入者的人均收入分别仅占全国人均水平的23.8%和54.1%。2018年全国人均收入水平上升到28228元，低收入和中间偏低收入者的人均收入仅分别占全国人均水平的22.8%和50.9%，进一步下降。到2021年全国人均可支配收入继续增长到35128元，低收入和中间偏低收入者的人均收入分别占全国人均水平的23.7%和52.5%，虽然比2018年有所回升，但仍在2015年的水平徘徊。也就是说，从低收入和中间偏低收入群体看，他们的收入水平比全国人均水平在2015年至2021年间并未见好转，即收入水平的相对地位未变。需要指出的是，此6年间是我国对农村脱贫攻坚大量投入的关键时期。

再从五等份的城镇居民人均收入水平与农村居民人均收入水平的比较看，2015年低收入组城镇居民人均收入与农村居民人均收入之比为3.96：1，2018年为3.92：1，2021年为3.45：1。

① 数据来源于国家统计局发布的《2015年国民经济和社会发展统计公报》。

② 数据来源于国家统计局发布的《2018年国民经济和社会发展统计公报》。

③ 数据来源于国家统计局发布的《2021年国民经济和社会发展统计公报》。

④ 数据来源于国家统计局发布的《2022年国民经济和社会发展统计公报》。

同样，在中间偏低收入组，2015 年城镇居民人均收入与农村居民人均收入之比为 2.97 : 1，2018 年为 2.92 : 1，2021 年为 2.60 : 1。情况虽有好转但同样不明显，即在最低收入组（穷比穷）收入水平相差 2.5 至 3 倍，在次低收入组（次穷比次穷）收入水平相差 1.5 至 2 倍。由此可见，巩固脱贫成果不仅要重点放在农村农民，更要将关键点放在农村最低收入和次低收入者及其家庭。

表 2 2015—2021 年城镇与农村五等份居民人均可支配收入对比（元 / 年）

组别	2015 年		2018 年		2021 年	
	城镇	农村	城镇	农村	城镇	农村
低收入	12230.9	3085.6	14386.9	3666.2	16745.5	4855.9
中偏下收入	21446.2	7220.9	24856.5	8508.5	30132.6	11585.8
中间收入	29105.2	10310.6	35196.1	12530.2	42498.0	16546.4
中间偏高收入	38572.4	14537.3	49173.5	18051.5	59005.2	23167.3
高收入	65082.2	26013.9	84907.1	34042.6	102595.8	43081.5

资料来源：参见国家统计局：《中国统计年鉴（2022）》，中国统计出版社，2022 年。

从五等份农村贫困地区居民人均可支配收入情况看，农村贫困地区低收入组的人均收入水平，2015 年只相当于同年全部农村低收入组（更穷比穷）的 74%，2018 年更是只相当于 69%。显然，从 2015 年至 2018 年的情况看，贫困地区低收入组的人均收入与全国农村低收入组的人均收入相比，其水平也在下降。这表明，贫困地区的低收入组人群和次低收入组人群是巩固农村脱贫攻坚成果的重中之重。

表 3 2015—2019 年贫困地区五等份农村居民人均可支配收入（元 / 年）

组别	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年
低收入	2273	2391	2665	2531	3410
中间偏低收入	4853	5329	5816	6345	7272
中间收入	6687	7335	8054	8759	9833
中间偏高收入	9000	9908	10935	11942	13208
高收入	15450	17295	19411	22272	24113

资料来源：根据历年《中国农村贫困监测报告》整理所得。

进一步巩固脱贫攻坚成果，首先要激发贫困地区和贫困人群自我发展意识和自我发展能力，调动他们因地制宜发展经济，在外部政策、科技、资金支持下开拓生产，发展产业链，开展多种经营，政府为农村生产提供必要的设备条件和产品销售条件。其次要在各级政府推动下，努力提升义务制教育和医疗卫生水平，加快基础设施建设。再次要在对口支援方面继续发挥中国式扶贫的作用，并在长期坚持的基础上，改资金物资援助为主为经营管理、科技普及、人才支持为主。最后还要在法治建设、政府治理和基层组织方面持续改进，以提升农村治理能力和改善农村治理环境。

总之，进一步巩固脱贫攻坚成果是我国实现现代化建设和共同富裕最基本、最有效，也是最不可或缺的一个环节和关键一步，只有扎扎实实做好巩固脱贫攻坚成果的各项工

持之者其难也。我们要切实做好巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接各项工作，让脱贫基础更加稳固、成效更可持续。”习近平总书记要求对易返贫致贫人口加强监测，做到早发现、早干预、早帮扶；对脱贫地区产业要长期培育和支持，促进内生可持续发展；对易地扶贫搬迁群众要搞好后续扶持，多渠道促进就业，强化社会管理，促进社会融入；对脱贫县要扶上马送一程，设立过渡期，保持主要帮扶政策总体稳定；要坚持和完善驻村第一书记和工作队、东西部协作、对口支援、社会帮扶等制度，并根据形势和任务变化进行完善。习近平总书记说，“党中央决定，适时组织开展巩固脱贫成果后评估工作，压紧压实各级党委和政府巩固脱贫攻坚成果责任，坚决守住不发生规模性返贫的底线”。

二、进一步关注相对贫困

如果说扶贫救助和脱贫攻坚主要针对国家制定的“贫困线”以下人群，那么在脱贫攻坚取得全面成效、国家全面实现小康的情况下，进一步关注“相对贫困”人群，就成为建设社会主义现代化强国、实现共同富裕进路中一个不可避免和不可忽略的重要问题。党的十九大对我国现代化国家建设的2035年目标是，“人民生活更为宽裕，中等收入群体比例明显提高，城乡区域发展差距和居民生活水平差距显著缩小，基本公共服务均等化基本实现，全体人民共同富裕迈出坚实步伐”。^①

在历史性转换中，“相对贫困治理的提出必然是对中国发展的新挑战，也是新机遇”。^②一般情况下，相对贫困是指家庭虽然基本获得了食品物资需求的满足，但无法进一步得到其他较高一级“发展”需求的满足，当然这种“较高一级的发展需求”因时因地而异，是社会公认的一种必要开支，包括饮食和其他较舒适生活条件的必需。

经济合作与发展组织（OECD）曾在20世纪70年代提出用收入比例法确定贫困标准，将一国或地区人民经济收入的中位数的50%作为“贫困线”，这显然是一种“相对贫困”，即低于中位收入1/2为“相对贫困”。其衡量的是一个人的收入或一个家庭的收入水平在全部人员的收入中或全部家庭的收入中所处的“地位”，低于该“地位”的为贫困。显然，这样的贫困是相对于平均收入水平或中位收入水平距离的一种相对差距，因而称之为“相对贫困”。由于经济合作与发展组织成员国主要是发达国家，其标准也相对较高，将相对贫困定位于中位收入的50%。相应地，以中位收入的1/2作为标准的“相对贫困”，其群体比较庞大。

世界银行将收入少于平均收入1/3的社会成员定义为相对贫困群体。这是由于世界银行面对更多的发展中国家，其制定的“相对贫困”标准比之OECD成员国较低且更现实，更能适应大多数发展中国家的情况。

“相对贫困”涉及人民的“发展”需要，具有一定的“舒适生活”需求的因素。因而，“相对贫困”事实上也与一些非收入因素相关联，这些因素包括教育、卫生、营养、生活环境、公

① 习近平：《决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告》，新华网：http://www.xinhuanet.com/politics/19cpcnc/2017-10/27/c_1121867529.htm，2017年10月27日。

② 林闽钢：《巩固拓展脱贫攻坚成果，前瞻研究相对贫困治理问题》，《人民日报》，2020年12月28日第12版。

共设施等。所以，现实中，世界银行采用多维贫困指数，来监测全球层面消除多维贫困的进展情况，包括收入/消费、受教育机会和水电基本服务等3个维度。联合国开发计划署（UNDP）和牛津贫困与人类发展中心（OPHI）则用烹饪营养、教育、电力、卫生体系等多个变量来测量贫困水平。这些多维度的思考和测量，为我们关注“相对贫困”问题带来启发，具有指导意义。

事实上，我国对贫困测量的实践中，也采用了货币收入标准与非货币的实物标准相结合的多维标准。

在货币收入方面，2011年，国家将贫困线按2010年不变价，设定为年人均纯收入2300元。之后，每年根据物价变动予以相应调整，2018年为3535元，2019年为3747元，2020年为4000元。

在非货币收入方面，2011年，中共中央、国务院印发《中国农村扶贫开发纲要（2011—2020年）》（简称《扶贫纲要》），提出了相应标准。《扶贫纲要》制定的总体目标规定：“到2020年，稳定实现扶贫对象不愁吃、不愁穿，保障其义务教育、基本医疗和住房。贫困地区农民人均纯收入增长幅度高于全国平均水平，基本公共服务主要领域指标接近全国平均水平，扭转发展差距扩大趋势”。其提出了不愁吃不愁穿的“两不愁”、保障义务教育、保障基本医疗、保障住房安全的“三保障”，以及基本公共服务等非现金收入指标；提出了12个方面的扶贫具体任务，包括：保障人均基本口粮田，实现1户1项增收项目，饮水安全保障程度和自来水普及率进一步提高，全面解决无电人口用电问题，实现村村通班车，群众的居住条件得到显著改善，基本普及学前教育、义务教育水平进一步提高、普及高中阶段教育，群众获得公共卫生和基本医疗服务更加均等，基本实现县有图书馆文化馆、乡镇有综合文化站、行政村有文化活动室，农村社会保障和服务水平进一步提升，人口均衡发展；森林覆盖率比2010年底增加3.5个百分点。^①

由此可见，我国在设立货币收入扶贫标准的同时，还设定了“两不愁”“三保障”等作为非货币目标，以及12个方面的主要为非货币的扶贫任务。两种方法有机结合有助于更全面地识别和帮助贫困人口。

需要特别指出，以收入比例法确定的“相对贫困”，不管经济发达到何种程度，其“相对贫困”将永远存在，换言之，“相对贫困”不是问题，也无法“消除”。但“相对贫困”群体的存在是现实，是需要给予关注的群体，本质上是相对较低收入群体。因此，我国现代化建设进程中不管如何确定“相对贫困”标准，“相对贫困”都是客观存在。考虑到我国仍然是一个人均收入水平不高的发展中国家，我国在未来的现代化建设进程中不宜将“相对贫困”的收入比设定过高。重要的不是比例，因为无论如何划分收入比例，其相对较低收入人群都是客观存在的，重要的是经济发展和收入水平的整体提高。只有在更高水平上的整体收入水平和非货币供给水平提高，才能使相对贫困群体不真正“贫困”。正如习近平总书记指出，“中等收入群体比例明显提高，城乡区域发展差距和居民生活水平差距显著缩小，基本公共服务均等化基本实现”。^②我国所需要的是，在经济持续增长和人民收入水平不断提高的前提下，中等收入群体体量逐步增大，城乡区域差距逐步缩小，基本公共服务渐进均等。

① 中共中央、国务院：《中国农村扶贫开发纲要（2011—2020年）》，《国务院公报》2011年第35号。

② 习近平：《高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告》，新华网：http://www.news.cn/politics/cpc20/2022-10/25/c_1129079429.htm，2022年10月25日。

表4 2015—2022年全国居民人均可支配收入情况^①（元）

年份	全国居民人均可支配收入	收入的1/3
2015	21966	7321
2016	23821	7939
2017	25974	8657
2018	28228	9408
2019	30733	10243
2020	32189	10728
2021	35128	11708
2022	36883	12293

资料来源：根据历年《国民经济和社会发展统计公报》整理所得。

从2015年到2022年，我国全体居民人均可支配收入由21966元，增长为36883元，2022年人均可支配收入是2015年的167.9%，年平均增长9.7%。若以人均可支配收入的1/3作为“相对贫困线”，则2015年人均可支配收入低于7321元的人群为“相对贫困”人口，2022年人均可支配收入低于12293元的人群为“相对贫困”人口。若以2021年国家第七次人口普查发布的全国平均每个家庭人口2.62人计算，^②2015年家庭年收入低于19181元、月收入低于1598元为“相对贫困户”，2022年家庭年收入低于32208元、月收入低于2684元为“相对贫困户”。另根据《中国统计年鉴（2022）》，2021年我国20%低收入组家庭人均可支配收入为8332.8元，20%中间偏下收入组家庭人均可支配收入为18445元，^③以同年低于1/3平均收入的标准11708元估算，大约有25%—30%的家庭处于“相对贫困”状态。

表5 2015—2022年城镇和农村居民人均可支配收入情况（元）

年份	城镇居民人均可支配收入	收入1/3	农村居民人均可支配收入	收入1/3
2015	31195	10397	11422	3807
2016	33616	11204	12363	4120
2017	36396	12130	13432	4477
2018	39251	13082	14617	4872
2019	42359	14118	16021	5340
2020	43834	14610	17131	5710
2021	47412	15802	18931	6310
2022	49283	16426	20133	6710

资料来源：根据历年《国民经济和社会发展统计公报》整理所得。

在分析全体居民人均可支配收入1/3标准下的相对贫困人群和相对贫困户情况下，下面进

① 本文以世界银行标准，即不足人均可支配收入的1/3作为相对贫困。

② 国家统计局、国务院第七次全国人口普查领导小组办公室：《第七次全国人口普查公报（第二号）——全国人口情况》，中国政府网：https://www.gov.cn/xinwen/2021-05/11/content_5605773.htm，2021年5月11日。

③ 参见国家统计局：《中国统计年鉴（2022）》，中国统计出版社，2022年。

一步考察这一标准的城乡差别。

从表 5 可见, 2015 年城镇居民人均可支配收入为 31195 元, 2022 年城镇居民人均可支配收入上升为 49283 元, 增长 58%, 年均增长 8.3%, 城镇居民人均可支配收入 2015 年低于 10397 元为“相对贫困”, 2022 年低于 16426 元为“相对贫困”, 同样, 2015 年城镇每个居民家庭年收入低于 27240 元, 月收入低于 2270 元为“相对贫困户”, 2022 年城镇居民每个家庭年收入低于 43036 元, 月收入低于 3586 元为“相对贫困户”。

2015 年农村居民人均可支配收入为 11422 元, 2022 年农村居民人均可支配收入上升为 20133 元, 增长 76.3%, 快于城镇居民约 18 个百分点, 年均增长 10.9%, 快于城镇居民 2.6 个百分点。农村居民人均可支配收入 2015 年低于 3807 元为“相对贫困”, 2022 年低于 6710 元为“相对贫困”, 2015 年农村每个居民家庭年收入低于 9974 元, 月收入低于 831 元为“相对贫困户”, 2022 年农村居民每个家庭年收入低于 17581 元, 月收入低于 1465 元为“相对贫困户”。

8 年间, 在农村人均可支配收入增长快于城镇居民人均可支配收入 18 个百分点, 年均增长快于城镇 2.6 个百分点的情况下, 城乡差别依然明显。以 2022 年为例, 城镇居民人均可支配收入低于 16426 元为“相对贫困”, 家庭年收入低于 43036 元、家庭月收入低于 3586 元为“相对贫困户”; 农村居民人均可支配收入低于 6710 元为“相对贫困”, 农村家庭年收入低于 17581 元、家庭月收入低于 1465 元为“相对贫困户”。两相比较, 农村“相对贫困”居民的人均可支配收入仅为城镇“相对贫困”居民的 40.8%。因此, “相对贫困”在农村所占比例更高, 实际规模更大, 表明农村“相对贫困”问题更严重, 需要各级政府给予更多的关注和帮助。同样根据《中国统计年鉴(2022)》, 2021 年我国城镇 20% 低收入组家庭人均可支配收入为 16745 元, 农村 20% 低收入组家庭人均可支配收入为 4856 元, 20% 中间偏下收入组家庭人均可支配收入为 11585 元,^① 都低于同年 1/3 平均收入的标准 11708 元。换言之, 大约 15% 的城镇低收入家庭、超过 40% 的农村低收入家庭和中间偏下收入家庭处于“相对贫困”状态。

关注和帮助“相对贫困人群”, 其实质是要不断扩大中产阶层规模。根据我国城乡实际情况, 应采取具有针对性的政策措施。

在城市, 应重点从增加就业、提高最低工资水平和增加所得税扣除项目入手。就业是民生之本, 在发展经济、搞活企业的基础上, 不断发展和壮大经济, 特别是给予民营企业以更大的发展空间、给予国有企业以更大的自主权。企业有活力才能使经济有活力, 经济的持续增长可以带来稳定的就业。逐步提高最低工资水平具有“新时代”经济高质量发展的代表性意义, 是勤劳收入水平得以提高的最基本途径, 虽然会增加企业成本, 却是共同富裕道路上不可或缺的要害。再分配环节基于劳动者生活水平的逐步提高, 国家财政需要持续给予相应的政策支持, 渐进式增加劳动者收入纳税的生活抵扣项目, 这是一种针对性强、效率高、具有现实意义的政策措施。

在农村, 应重点从发展集约化农业产业、提高义务制教育质量和公共卫生水平以及农村基础设施建设入手。提高农业劳动生产率是我国农业进一步发展面临的紧迫任务, 需要通过集约化经营和农业生产经营体制改革实现, 需要布局和逐步形成农产品和农副产品深度加工的产业

^① 参见国家统计局:《中国统计年鉴(2022)》, 中国统计出版社, 2022 年。

链实现。进一步提高农村教师和卫生人员待遇,逐步提高和完善农村中小学校及公共卫生设施建设,是提升农村义务教育水平和公共卫生水平的关键因素,地方政府和财政部门加大对农村教育卫生和基础设施建设投入是解决农村贫困问题的重要途径。总之,“我国未来反贫困与社会发展中将更加重视社会公平,更加重视缩小收入和生活差距。”^①

三、进一步扶助弱势群体

弱势群体有时也被称为脆弱群体,是社会一些生活困难、能力不足或受到边缘化影响的一类特殊人群。所谓弱势,通常是指他们由于各种主客观原因而在社会竞争中处于相对不利的地位,即缺乏竞争力。本文所指弱势群体,主要是指生活困难的低保人员、残疾人、大病患者和城市流动人口。共同富裕进程中,必须高度重视对这类特殊群体的关注和帮助,包括就业帮扶、社会保障制度、社会救助等。

2022年,全国城市低保人数为682.8万人,农村低保人数为3349.3万人,城乡特困救助供养人数为469.5万人,^②合计4502万人,另有临时救助人数为1083万人,总计超过5500万人,约占总人口近4%。

从近年我国城乡低保救助情况看,低保救助是一项长期任务。也就是说,即便是在农村专项扶贫工作取得历史性成就与我国人民群众已经全面实现小康之后,包括临时救助在内,全国仍有超过5000万人由于各种原因,其基本生活甚至是最低生活水平得不到应有的保障,需要各级政府予以长期或者临时性救助。事实上,这种部分人群需要救助的状况是一种“常态”,即便是在经济发达国家也概莫能外。

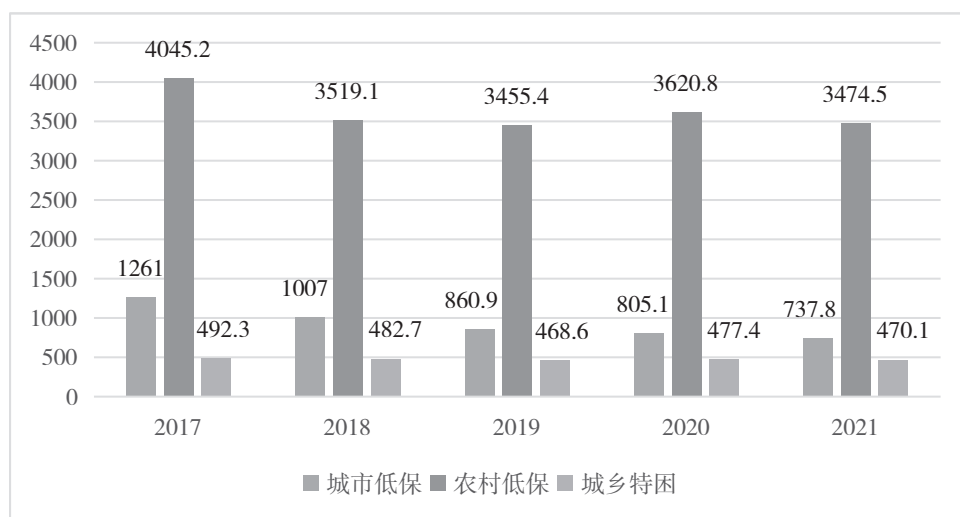


图1 2017—2021年我国城乡低保救助情况(万人)

资料来源:《2021年民政事业发展统计公报》,民政部官网:<https://www.mca.gov.cn/images3/www2017/file/202208/2021mzsyfztjgb.pdf>。

① 关信平:《相对贫困治理中社会救助的制度定位与改革思路》,《社会保障评论》2021年第1期。

② 民政部:《2022年4季度民政数据公报》,民政部官网:<https://www.mca.gov.cn/mzsj/tjsj/2022/202204tjsj.html>。

因此,在我国开始走向现代化国家建设的进路上,需要特别关注低保救助人口。一是,低保救助水平要伴随经济发展和整体收入水平的提高而逐步有所提高。二是,应注意区分低保对象的性质差异。一般可以将低保对象分为两大类。一类为鳏寡孤独聋盲哑和大病患者、或由于天灾人祸暂时发生生活困难的低保人员,对他们要给予更多更好更充分的关爱,充分保障他们的生活权利和生活质量,让他们能够享受更丰富的物质资源,使他们更切身地感受社会关爱、政府关心。另一类是无理由的低保人群,即不追究原因、只要其最低生活发生困难,社会就予以救助的低保人员,对这类低保人员的救助应保持在“最低”水平,以避免“免费搭车”者和极少数的“懒汉”,从而倡导“劳动所得”的社会风尚,传承中华民族勤劳、奋斗的传统文化。

如果说低保特困人员是经济上的弱势群体,那么残疾人则是生理上、精神上和经济上“三重叠加”的弱势群体。作为世界上最大的“少数人群体”,他们是极其需要全社会给予高度关注的一类“弱势群体”。这个群体因有各类程度不同的残疾,而在日常生活和就业方面存在比一般人群更多的困难。特别是,对存在于他们的这些困难,又是一般人群不易体会到的,或者只能是从理论上的体会,因无法感同身受而难有切身的体会。所以,健康人群和一般的用人单位以及社会的许多方面,对这个群体的关注关心和帮扶常常显得不够、不足、不充分。他们作为普通人同健康人一样需要衣食住行,需要家庭、需要爱、需要接受教育、需要工作和劳动机会,他们作为生理和精神方面的非健康人,则更需要全社会的尊重和帮扶。

联合国《残疾人权利公约》定义,残疾人是在感官、肢体、社交心理或智力、或其他方面有长期损伤的人,这些损伤与各种障碍相互作用,可能阻碍残疾人在与他人平等的基础上充分和切实地参与社会。现实社会中,残疾人由于某方面客观存在的“长期损伤”,使其在获取各项基本权益时存在比健康人更多的“能力障碍”和“社会障碍”,因而,他们同健康人一样平等地享有各项权利或者享有更便利的物质生活条件并没有在实践中得到充分落实。因此,在为残疾人提供基本的生活保障和便利之外,更要赋予他们长期发展的动能,通过学习和创业就业满足残疾人自强自立、有尊严的生活需要。2015年联合国通过《2030年可持续发展议程》,要求以平等和不歧视原则为核心,特别关注边缘化群体,“不让任何人掉队”,以减少不平等现象,促进包括残疾人在内的所有人的社会、经济和政治融合。

党和政府历来重视残疾人事业。我国业已形成以宪法为核心,以《残疾人保障法》为主干,以《残疾预防和残疾人康复条例》《残疾人教育条例》《残疾人就业条例》《无障碍环境建设条例》等为重要支撑的残疾人权益保障法律法规体系。党的十八大以来,我国将残疾人事业纳入国家经济社会发展总体规划,推动残疾人权益保障的体制机制持续完善,残疾人社会保障制度和服务体系不断健全,残疾人基本民生得到稳定保障,残疾人公共服务水平有了大幅提升,残疾人平等参与社会生活的环境和条件不断优化,残疾人的获得感、幸福感、安全感显著增强,我国残疾人事业取得历史性新成就。

我国“十四五”规划纲要第50章第4节为“提升残疾人保障和发展能力”,要求“十四五”期间做好6个方面的工作。第一,健全残疾人帮扶制度,帮助残疾人普遍参加基本医疗和基本养老保险,动态调整困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴标准。第二,完善残疾人就业支持体系,加强残疾人劳动权益保障,优先为残疾人提供职业技能培训,扶持残疾人自主创业。

第三,推进适龄残疾儿童和少年教育全覆盖,提升特殊教育质量。第四,建成康复大学,促进康复服务市场化发展,提高康复辅助器具适配率,提升康复服务质量。第五,开展重度残疾人托养照护服务。第六,加强残疾人服务设施和综合服务能力建设,完善无障碍环境建设和维护政策体系,支持困难残疾人家庭无障碍设施改造。

在“十四五”规划纲要基础上,国务院专门印发《“十四五”残疾人保障和发展规划》,要求到2025年,残疾人脱贫攻坚成果巩固拓展,生活品质得到新改善,民生福祉达到新水平;多层次的残疾人社会保障制度基本建立,残疾人基本民生得到稳定保障,重度残疾人得到更好照护;多形式的残疾人就业支持体系基本形成,残疾人实现较为充分较高质量的就业;均等化的残疾人基本公共服务体系更加完备,残疾人思想道德素养、科学文化素质和身心健康水平明显提高;无障碍环境持续优化,残疾人在政治、经济、文化、社会、家庭生活等各方面平等权利得到更好实现;残疾人事业基础保障条件明显改善,质量效益不断提升。到2035年,残疾人事业与经济社会协调发展,与国家基本实现现代化目标相适应;残疾人物质生活更为宽裕,精神生活更为丰富,与社会平均水平的差距显著缩小;平等包容的社会氛围更加浓厚,残疾人充分享有平等参与、公平发展的权利,残疾人的全面发展和共同富裕取得更为明显的实质性进展。

“只要人人都献出一点爱,世界将变成美好的人间”。残疾人是人民的一部分,从这个意义上,他们是一个普通群体,社会要保障他们的平等权利尤其是教育权和就业权。残疾人有身体、智力和精神的长期损伤,从这个意义上,他们又是一个特殊群体,社会要给予他们更多的关爱和照料。在迈向现代化国家的建设和实现中华民族伟大复兴过程中,“健康人”和“残疾人”一个都不能少。

大病患者是另一种特殊的“弱势群体”。一般理解,重大疾病是指严重影响患者健康、影响患者正常工作和生活、直至危及患者生命的严重疾病。患病前后,患者身体健康状况出现明显变化,通常需要花费大量的时间、精力、财力治疗疾病,经常因为健康和疾病原因无法正常工作,生理上精神上难以忍受,经济上消耗巨大。大病患者经常因为无法坚持工作而病退或遭遇辞退,失去经济来源,不仅给家庭带来巨大的精神痛苦,也带来了巨大的、有时是无法承受的经济负担。因而,“因病致贫”是难以回避的现实问题。

“大病”是一个极其复杂的现实问题,由于病患存在一个“从小到大”“从轻到重”的发病过程,其危害程度也因为个人的免疫力、发现时间,以及治疗的及时性、科学性,使得同样的疾病产生不同的结果,可能“小而化之”或“小而养大”,最终可能初发治愈,也可能成为大病。所以,对大病的概念似乎人人都懂、人人明白,但却无法律标准和判断的科学定义。尽管如此,从全社会角度看,大病患者是弱势群体的一个组成部分,仍然可以成为人们的共识。2020年11月,中国保险业协会发布了修订版的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》,用于商业保险对重大疾病保险合同约定的疾病、疾病状态或手术,将原有25种重疾定义完善扩展为28种重度疾病和3种轻度疾病。

大病救助的对象主要是城市低保对象、农村低保对象、农村五保户对象、城镇特困职工及其家庭成员等特殊困难群体。“要继续完善医疗救助体系,包括加大对基本医疗救助的投入,切实做好对困难群众在医疗方面的兜底保障;通过医疗救助基金支持困难群众参加大病补充保

险；进一步完善大病补充救助制度”。^①

根据全国第七次人口普查数据，2020 年我国城镇居住人口达到 9.02 亿人，占总人口 63.89%。与 2010 年第六次全国人口普查数据相比，城镇人口增加了 2.36 亿人，占比增加 14.21 个百分点。从流动人口情况看，2020 年全国人口中，人户分离人口达 4.93 亿人，其中流动人口为 3.76 亿人，而流动人口中，跨省流动 1.25 亿人，省内流动 2.51 亿人。^②

本文所指城市流动人口，主要是农村进城的“打工族”。改革开放以来，伴随我国经济的快速发展和农业劳动生产率提高，进城打工的“离土”农民越来越多。在农业劳动生产率提高和城市工业化加大劳动力需求的进程中，农民特别是年轻农民进城务工，就成为我国经济起飞的一个重要的有利条件，即所谓的“人口红利”，这也成为我国经济快速发展中的一个基本特征。

然而，在现有城市管理制度和模式下，相对于城市本地的户籍居民，城市流动人口在各方面都可能面临一定程度的“不公平待遇”，从而成为本文所指的“弱势群体”。

我国城市以“农民工”为基本特征的流动人口，其现状大致可概括为：规模大、占比高，一些城市流动人口的数量甚至超过了户籍人口；时间长、代际连续，取得就业的流动人口在城市居住时间普遍较长，很多已经两代人，有的甚至有了第三代，他们事实上已经是城市“准户籍人员”；集聚度高，越是经济发达城市特别是经济发达的大型城市，由于其对就业人口吸纳程度高，使得流动人口增长幅度更大。

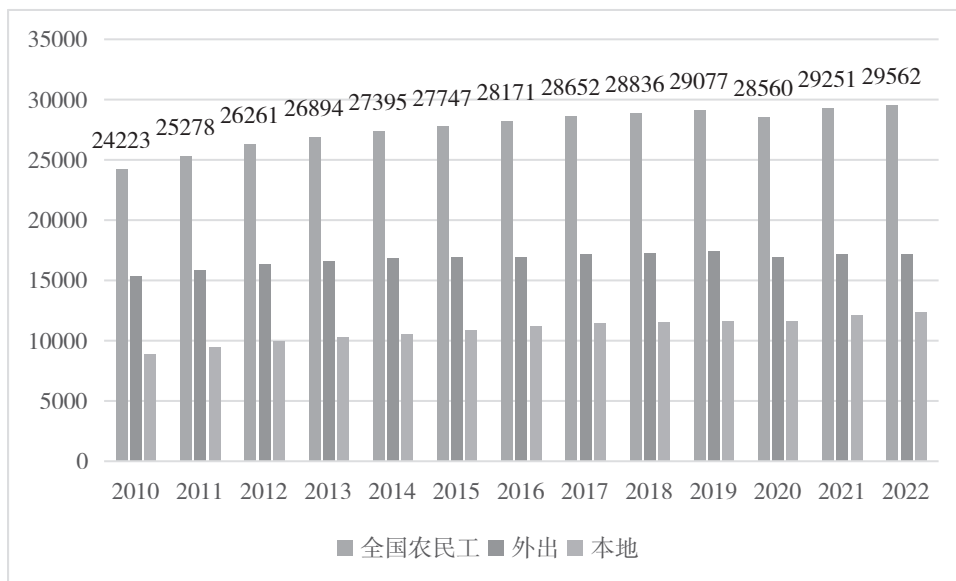


图 2 全国农民工规模和结构情况（万人）

资料来源：根据历年《国民经济和社会发展统计公报》整理所得。

流动人口的快速增长对城市经济社会发展和城市管理带来双重影响。一方面，城市流动人口对城市经济社会发展具有重要的积极作用。人口进入多、年轻人比重高，给城市带来活力，是城市快速发展的劳动力供给源。例如，2020 年上海市常住人口数为 2488.36 万人，其中户籍

① 关信平：《相对贫困治理中社会救助的制度定位与改革思路》，《社会保障评论》2021 年第 1 期。

② 国家统计局、国务院第七次全国人口普查领导小组办公室：《第七次全国人口普查公报（第七号）——城乡人口和流动人口情况》，中国政府网：https://www.gov.cn/xinwen/2021-05/11/content_5605791.htm，2021 年 5 月 11 日。

人口数为1475.63万人,户籍人口占比59.3%,户籍人口中60岁以上人口占户籍人口36.08%,^①表明上海户籍人口的老龄化程度高达1/3以上。根据全国第七次人口普查数据,2020年上海市常住人口2487万人,60岁以上人口占比23.38%。^②显见,分别以户籍人口和常住人口计算的人口年龄构成相差12.7个百分点,常住人口的老龄化远远没有户籍人口老龄化表现得严重。这也同时表明非户籍常住人口的年轻化,给上海城市的进一步发展带来活力和潜力。

另一方面,流动人口的急剧增加也给城市带来了不容忽视的消极影响。这包括,流动人口快速增长可能形成对城市传统文化的冲击,城市管理在非户籍情况下可能产生一定的困难,信息系统、数据库需要进一步补充和完善,一时找不到工作没有稳定收入的人员可能产生焦虑和冲动行为,违法犯罪可能有所上升,城市救助需要可能增加,长期以户籍人口规划建设的教育机构、医疗机构、垃圾处理等公共设施可能出现不足或短时间内无法充分满足,人均绿化水平可能下降等。

从宏观和社会发展态势看,城市化率进一步提高是我国现代化建设进程中不可逆转的大趋势,这决定了以农民工进城为主要特征的人口流动,还会持续很多年。我国城市管理模式包括户籍管理制度需要进一步改革和完善,城市治理水平尚需持续提高。

进城农民工与城市户籍人员相比存在一些生存和发展劣势,因而本文将其作为“弱势群体”的一个组成部分。事实上,农民工的工资水平明显低于城镇就业人员。虽然大多数农民工在文化水平、知识技能方面存在不足,他们所从事的工作性质更倾向于体力劳动和简单劳动。本文无意于讨论城市企业劳动工资制度,同时也将企业的劳动工资制度是合理的作为前提。即便如此,两类人员的实际收入水平的差异是客观存在,并由于这种差异的存在就决定了这部分低收入者成为相对“弱势群体”。

表6 2017—2021年农民工与城镇单位就业人员工资水平差异(人/月)

年度	外出农民工 (1)	本地农民工 (2)	农民工平均 (3)	城镇单位就业 人员平均 (4)	农民工与 城镇人员相比 (3):(4)
2017	3805	3173	3485	6193	1 : 1.78
2018	4107	3340	3721	6868	1 : 1.85
2019	4427	3500	3962	7542	1 : 1.90
2020	4549	3606	4972	8115	1 : 1.99
2021	5013	3878	4432	8903	1 : 2.01

资料来源:根据历年《农民工监测调查报告》和《中国统计年鉴》整理所得。

相当一部分农民工家庭在城市里处于相对贫困或低收入状态。事实上,消费的相对贫困程度比收入相对贫困更严重,“拖家带口”的流动人口相对贫困程度更深。流动人口获得的公共资源更少。例如,农民工在所在城市进入公办幼儿园比例更低,许多农民工家长反映在城市上学面临升学难、费用高等问题。

① 参见上海市统计局:《上海统计年鉴(2021)》,中国统计出版社,2021年。

② 国家统计局、国务院第七次全国人口普查领导小组办公室:《第七次全国人口普查公报(第三号)——地区人口情况》,中国政府网: https://www.gov.cn/xinwen/2021-05/11/content_5605779.htm, 2021年5月11日;国家统计局、国务院第七次全国人口普查领导小组办公室:《第七次全国人口普查公报(第五号)——人口年龄构成情况》,中国政府网: https://www.gov.cn/xinwen/2021-05/11/content_5605787.htm, 2021年5月11日。

四、进一步提升基本公共服务均等化水平

基本公共服务均等化是推动共同富裕的重要抓手。从经济学角度,基本公共服务均等化是一种“帕累托改进”,有助于提高全社会的福利水平。促进基本公共服务均等化,可以提高全社会的福利水平。在不提高基本公共服务总供给水平情况下,公共服务的结构调整和区域转移,可以提高整个社会的福利水平。此外,基本公共服务均等化,还可以通过多种正“内部性”或正“外部性”推动共同富裕。

基本公共服务均等化的正“内部性”,是指推进基本公共服务均等化本身可以促进经济增长。比如,补齐义务教育领域基本公共服务的短板,包括加强教师队伍建设、促进优秀教师在学校间均衡配置、改善乡村义务教育学校条件等,都能促进人力资本积累,提供和培养高素质劳动者。再比如,加强基层公共就业创业服务平台建设、加大对新型农民创新创业支持力度、提供全方位高质量公共就业服务等举措,有助于提高就业能力。党中央在我国发展阶段和国内外环境发生显著变化的大背景下,作出了“加快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”的重大战略部署。而扩大消费,是畅通“双循环”的重要抓手、关键环节和战略基点。扩大社会保障覆盖率、改善医疗卫生服务水平、健全养老服务体制机制、加强困难家庭住房保障,有助于免除消费者的后顾之忧,充分释放消费潜力。

基本公共服务均等化的正“外部性”,是指它对居民和企业形成溢出效应。比如说,增加基本公共服务数量、提高基本公共服务质量,有助于促进创新。纵观全球,创新水平最高的地区,往往是基础教育投入最高、基础设施和社会保障体系最为完善的地区。

此外,基本公共服务均等化还会带动二、三产业的发展。基础设施和住房保障方面的基本公共服务均等化,可以带动其他产业的相应发展;义务教育和医疗卫生方面的基本公共服务均等化,可以带动文化产业发展;社会保障、文体服务保障、社会服务等方面基本公共服务均等化同样可以带动许多服务产业发展。

党的二十大报告指出,要“健全基本公共服务均等化,提高公共服务水平,增强均衡性和可及性,扎实推动共同富裕”。^①推进基本公共服务均等化,具体包括两个方面。

一方面,公共服务均等化有助于为最困难的群众做好兜底保障。最困难的群众始终是党中央最挂念的群体。低收入群体是促进共同富裕的重点帮扶保障人群。为此,党中央作出了多项部署,包括:加大普惠性人力资本投入,有效减轻困难家庭教育负担,提高低收入群众子女受教育水平;完善养老和医疗保障体系,逐步缩小职工与居民、城市与农村的筹资和保障待遇差距,逐步提高城乡居民基本养老金水平;完善兜底救助体系,加快缩小社会救助的城乡标准差异,逐步提高城乡最低生活保障水平,兜住基本生活底线等。这些举措都有利于保障最困难家庭的生产生活,从而推动共同富裕。

另一方面,基本公共服务均等化具有很强的再分配调节效应。党的二十大报告指出,“分配制度是促进共同富裕的基础性制度”。市场机制在作用过程中更注重效率,“而基本公共服

^① 习近平:《高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告》,新华网:http://www.news.cn/politics/cpc20/2022-10/25/c_1129079429.htm, 2022年10月25日。

务均等化有很强的再分配效应”。^①政府通过税收等获取财政收入,通过转移支付向民众提供公共服务。一般来说,在获取财政收入环节,富裕地区、富裕群体的贡献更大;在进行转移支付环节,落后地区、贫困群体的获益更多。因此,公共服务均等化能够显著缩小城乡之间、区域之间、不同社会群体之间的收入差距。

目前,我国公共教育、医疗卫生、社会保障在调节收入分配方面发挥了不可替代的重要作用,但其力度和精准度还需要进一步加强和完善。2021年国务院印发的《“十四五”公共服务规划》,将基本公共服务确定为“幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶、优军服务保障、文体服务保障”共9个方面。本文以教育、医疗卫生和基础设施等3个方面的均等化为例进行分析。

从“学有所教”看,2021年各级教育的生均一般公共预算经费在各省市之间存在较大差异。幼儿园阶段的生均经费,最高的北京是最低河南的10.5倍左右;小学阶段的生均经费,最高的北京是最低河南的5.0倍左右;初中阶段的生均教育经费,最高的北京是最低的河南的6.1倍左右;高中生均教育经费,最高的北京是最低河南的6.5倍左右;中职学校的生均教育经费,最高的北京是最低贵州的8.2倍左右;高校的生均教育经费,最高的北京是最低的广西的4.6倍左右。^②要推进基本公共服务均等化,进而推动共同富裕,应加大财政转移支付向落后地区的倾斜力度。虽然各地区由于消费品价格指数有差异,但如此巨大的财政生均拨款,不是价格指数差异可以解释的,这也直接说明了我国在教育水平方面存在巨大地区差异的一个重要原因。

从“病有所医”看,经过多年发展,中国医疗卫生体系建设取得了长足进步。但区域间、城乡间发展很不均衡。从床位数来看,北京的医疗资源最为丰富,以江浙沪为代表的华东地区呈现“总量足、人均少的特点”,西北和东北诸省人均床位相对充足,而安徽、江西、福建、江苏、广东等常住人口规模较大的省份,床位相对较少。此外,在很多省份,农村的人均床位数约为城市的一半。^③

相比于床位数,医护数量更能反映一个地区的基础救治能力,是最重要的医疗资源。在人均医护数量方面,西藏、黑龙江、湖南等省占据优势,东北、西北和中部省份的人均医护数量也不低,而常住人口较多的广东、天津、北京、福建、上海、浙江等省市,排名比较靠后。此外,与城市相比,农村的人均医护数量仍显著较低。^④

各省市每百万人拥有医疗机构数和每千人三甲医院数,二者分别反映普通医疗资源的分布情况与优质医疗资源的分布情况。两者的分布存在明显背离。从人均医疗机构看,西藏、河北、山西、青海、吉林、内蒙古等西北和东北省份的医疗资源比较充足。但从三甲医院的区域分布看,优质医疗资源集中于北京、上海、江苏、广东、浙江等最为发达的省市。

从基础设施建设看,山东、宁夏、海南、江苏、内蒙古等省份人均道路面积多,宁夏、内蒙古、重庆、广东、北京等省市人均绿地面积大,上海和北京等人口稠密地区人均道路面积

① 蔡昉:《拉动内需应当加大再分配力度 突破口是基本公共服务均等化》,《企业观察家》2020年第10期。

② 根据《教育部、国家统计局、财政部关于2021年全国教育经费执行情况统计公告》计算所得。

③ 参见国家卫生健康委员会:《中国卫生健康统计年鉴(2022)》,中国协和医科大学出版社,2022年。

④ 本文统计的医护(或者说卫生技术人员),包括执业医师、执业助理医师、注册护士、药师(士)、检验技师(士)、影像技师(士)、卫生监督员和见习医(药、护、技)师(士)等卫生专业人员,不包括从事管理工作的卫生技术人员。

较小,市内交通较为拥挤。^①在基础设施方面,相对于城市间差距,城乡间的差距更不容忽视。推动区域间、城乡间的公共基础设施均等化,不但有利于保障公民享有基本公共服务的基本权利,而且有助于衔接脱贫攻坚和乡村振兴,助力城乡区域协调发展。

总之,基本公共服务均等化本质上是一种保障民生、调节分配、推动公平的政策工具,能够助力经济发展,促进社会成员共享改革发展成果,进而推动共同富裕。

五、进一步完善社会保障体系

党的十八大以来,在“以人民为中心”指导下,我国统筹推进覆盖全民的社会保障体系建设,实现社会保障制度建设的快速发展,取得举世瞩目的成就:构建了中国式社会保障体系框架、以高覆盖率惠及全体人民、保障水平逐步提高、社保管理不断完善。中国社会保障体系成为“世界上规模最大的社会保障体系”。^②“党的十八大以来,党和政府以增强公平性、适应流动性、保证可持续性为重点,统筹推进覆盖全民的社会保障体系建设,特别是2018年的机构改革更突破了以往的体制性障碍,促使社会保障快速发展、保障水平稳步提升,成为全民共享国家发展成果的基本途径与制度保障”。^③

但从新时代现代化国家建设的新要求看,我国现有社会保障制度和体系仍然面临新的挑战,有进一步加强和完善的空间。习近平总书记在中共第十九届中央政治局第二十八次集体学习时,就基本制度保障、重要制度安排和治国安邦大问题等方面深刻阐述了我国社会保障制度建设的重大意义和科学内涵,从建设中国特色社会保障体系、科学谋划社会保障事业、深化社会保障制度改革、推进社会保障法治化、加强社会保障精细化管理、发挥好社会保障在应对疫情影响方面的积极作用等6个方面,提出我国社会保障发展实现高质量、可持续的战略目标和实现路径,以“推动全体人民共同富裕取得更为明显的实质性进展”。^④

我国社会主义现代化国家建设两步走的征程中,将面临许多挑战,社会保障制度和体系完善也会面临许多新的困难和问题。其中最大的难点在于:经济发展与保障水平的关系、保障体系建设中的系统集成以及保障分配与其他分配形式的协同。

(一) 关于经济发展与保障水平的关系

经济是本,社会保障是在经济发展创造物质财富基础上产生的二次分配。因而,社会保障以经济为源泉,未有经济不发展而能使社会保障充裕的,此中道理人人皆知。但实践中,人们对于社会保障的需求越来越大,特别是在国家现代化建设进程中,人们基于对共同富裕的期待必然进一步加大对社会保障提供范围和水平的预期。所以,共同富裕进程中的社会保障完善,主要是在体系、功能完善基础上,在经济增长条件下保障水平的逐步提高,是“尽力而为”和“量

① 参见国家统计局:《中国统计年鉴(2022)》,中国统计出版社,2022年。

② 习近平:《促进我国社会保障事业高质量发展、可持续发展》,《求是》2022年第8期。

③ 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》,《社会保障评论》2021年第1期。

④ 《习近平主持中央政治局第二十八次集体学习并讲话》,中国政府网:https://www.gov.cn/xinwen/2021-02/27/content_5589187.htm,2021年2月27日。

力而行”的辩证统一。要“坚持实事求是，既尽力而为、又量力而行，把提高社会保障水平建立在经济和财力可持续增长的基础之上，不脱离实际、超越阶段”。^①

（二）关于保障体系建设中的系统集成

我国社会保障由社会保险、社会救助、社会优抚和社会福利四大部分组成。每个组成部分又有若干内容构成，如社会保险由养老保险、医疗保险、生育保险、工伤保险和失业保险构成。每个分支还有若干具体项目构成，如养老保险由城镇职工基本养老保险、企业年金、职业年金、城乡居民基本养老保险等构成。因此，我国社会保障体系至少可由大类（一级如社会保险）、专类（二级如养老保险）和专项（三级如城镇职工基本养老保险）三个层级组成。从社会保障管理体系看，人社部、民政部、国家卫健委、国家医保局、退役军人事务部、财政部、全国社会保障基金理事会等分别司职社会保障的管理和政策制定工作。

因此，我国社会保障的进一步加强和完善，首先需要系统集成。系统集成应逐步逐层推进，注重解决相互关系，形成联动和相互补充。

其一，分类完善，形成有主有辅的社会保障“专类”子体系。以养老保险“专类”为例，养老保险以缴费和支付对象的性质差别看，有职工基本养老保险和城乡居民基本养老保险；以养老缴费形成的基金内容看，可以分为基本养老保险、企业（事业单位）补充养老保险和个人养老保险。因此，养老保险制度的完善从现有框架出发，^②需要做好以下几个方面的工作。一是在基本养老制度层面上逐步实行全国统筹，包括职工基本养老保险制度和城乡居民基本养老保险制度分别统筹，建立“多缴多得”“长缴多得”机制。二是基本养老保险制度与补充养老保险制度包括年金和个人养老金的“联动”，从管理制度、投资运作公司选择、投资回报管理，以及个人所得税税前扣除、递延个人所得税等各方面形成“系统的力量”，推动补充养老金有较大增长。三是建立基本养老金与居住所在地消费品价格指数挂钩制度，逐步形成基本养老金保“基本”的属性。“以保证养老金购买力不下降为原则”，“建立健全退休人员与城乡老年居民基本养老金待遇及其调整的统筹协调机制”。^③

其二，整体协调，建设“各项”“各类”相互配合的社保体系。以医疗保障为例，2022年底，基本医疗保险参保人数为134570万人，参保覆盖面稳定在95%以上。其中，参加职工基本医疗保险人数为36242万人，包括在职职工26607万人和退休职工9636万人。参加城乡居民基本医疗保险人数为98328万人。考虑到医疗保险的“互助互济”本质，医疗保障的进一步完善需要系统做好以下工作。一是取消个人账户，还原医疗保险“互助互济”“同舟共济”属性。二是进一步加大对重大疾病的保险支付，形成“以大病为核心”的救助重点，切实减轻大病患者及其家庭的负担。三是加大由救助制度承担的医疗救助力度，进一步减轻大病患者及其家庭经济负担，防止“因病返贫”。四是逐步建立“全民医保”制度，从国家基本制度方面为人民群众减轻“后顾之忧”，从而从根本上推动消费。据国家统计局发布的历年经济和社会发展统计公报数据，近年来，我国居民人均消费构成中，虽然恩格尔系数明显下降，但居民人均医疗

① 《习近平主持中央政治局第二十八次集体学习并讲话》，中国政府网：https://www.gov.cn/xinwen/2021-02/27/content_5589187.htm，2021年2月27日。

② 从现有框架出发，意指不进行框架性改革。关于养老保障的框架性改革请参见丛树海：《新时代我国养老保障高质量发展的内容、体系和机制》，《北京工商大学学报（社会科学版）》2022年第5期。

③ 何文炯：《论社会保障制度的代际均衡》，《社会保障评论》2021年第1期。

保健支出占比逐年提高,2015年全国居民人均医疗保健支出占人均消费支出总额7.4%,2016年为7.6%,2017年为7.9%,2018年为8.5%,2019年为8.8%,2020年为8.7%,2021年为8.8%,2022年为8.6%。^①7年间提高一个百分点以上。所以,切实减轻人民群众医疗开支负担,是我国走向现代化、实现共同富裕的有效途径。

其三,补足短板,进一步完善社会保障体系。在实现共同富裕进路中,完善我国社会保障体系需要把重点放在补短板上。

一是儿童福利制度。在人口出生大幅度减少、人口总量出现负增长的情况下,增加儿童福利正当其时。应为孕妇提供免费检查和免费生产服务,为儿童提供免费的幼托服务,并使所有常住居民均可享受,对低收入家庭如上文所述的人均可支配收入低于当地水平1/3的“相对贫困”家庭,提供婴幼儿现金补贴,以保障这些家庭婴幼儿的营养和健康。

二是义务教育制度。将小中学9年义务制教育逐步延展为包括高中的12年义务制教育,并为考取大学、就读职业技校和高职的“相对贫困”家庭提供学费帮助。

三是残疾人帮扶制度。在开展残疾人专项普查基础上,进一步扩大对残疾人的帮扶和提供更多更好的公共设施,如为地铁下行通道修建电梯等。

四是养老服务制度。为老年人提供更多种类的服务和产品,如由政府出面建立为老服务“时间银行”的标准、评估和流动性认可机制,可以更好地解决老年人孤独问题,由政府组织教育机构培养养老服务人员队伍等。

五是医疗服务网点建设。逐步增加社区医疗网点布局,为广大居民特别是老年人提供更加便利的常见病、慢性病就诊条件,减轻三甲医院的就诊压力,也有利于提升高等级医院的医疗服务质量,从而在便利就医基础上,更好地实现“病有所医”和“病有良医”。

社会保障系统集成实现,需要在党中央、国务院的统一指挥下,社会保障各管理部门协同配合,各尽所能、各司其职。特别需要强调的是,在部门各司其职的同时,应特别注意部门之间协商、共商的协调机制的构建,进一步加强类似国务院养老服务部际联席会议制度,以期更好服务民生、改善民生。

(三) 关于保障分配与其他分配形式的协同

党的二十大指出“分配制度是促进共同富裕的基础性制度”。^②有研究表明,在发达国家,社会保障相关的福利制度在缩小收入差距方面的作用甚至大于税收,其贡献率在瑞典、丹麦、芬兰等国可以达到80%左右。即使是发达国家中的“例外”——美国,社会福利制度在减少收入不平等方面的贡献率也达到了55%。实际上,相比欧洲国家,美国之所以有更高的收入不平等,主要是由于市场因素导致的。在考虑间接税和实物转移支付后,美国向低收入群体再分配的国民收入份额,甚至高于欧洲国家。^③

我国在实现共同富裕的道路上,要进一步更好地发挥社会保障的再分配功能。研究显示,“如

① 数据来自于国家统计局发布的历年《国民经济和社会发展统计公报》。

② 习近平:《高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告》,新华网: http://www.news.cn/politics/cpc20/2022-10/25/c_1129079429.htm, 2022年10月25日。

③ Thomas Blanchet, et al., Why Is Europe More Equal Than the United States? *American Economic Journal: Applied Economics*, 2022, 14(4).

果用再分配前的市场收入衡量,近10年来中国不平等仍在继续加剧。再分配后,低收入家庭具有更高的收入增长率。因此,研究期内总体收入不平等下降主要是政府干预下再分配政策变动的结果”。也即表明,“党的十八大以来再分配政策改革以较为高效的方式显著降低了不平等”。^①这项研究所指收入再分配政策主要是指城乡居民养老保险、公共转移支付和个人所得税。

事实上,作为收入再分配的手段之一,社会保障需要同其他分配形式包括初次分配环节的劳动工资分配、再分配环节的税收分配和财政支出分配相互协同,社会保障分配自身各个不同保障形式也需相互配合。

首先是社会保障与劳动工资。在初次分配环节进行的工资分配,是劳动者获得收入并赖以生存和发展的初始来源,也是主要来源。因此,工资分配水平将直接关系到劳动者及其家庭的生活水平。为保障劳动者权益,我国《劳动法》第48条第2款规定:用人单位支付劳动者的工资不得低于当地最低工资标准。我国借鉴国际经验于1993年开始实行地方政府主导的最低工资制度,至2004年全面施行最低工资制度。2019年修订的《中华人民共和国劳动法》第48条规定,“国家实行最低工资保障制度。最低工资的具体标准由省、自治区、直辖市人民政府规定,报国务院备案”。第49条则规定了确定和调整最低工资标准的参考因素为:劳动者本人及平均赡养人口的最低生活费用;社会平均工资水平;劳动生产率;就业状况和地区经济发展水平。

作为分配的一个最基本、最初始的方式,工资制度关系劳动者付出的补偿程度,关系劳动积极性,关系劳动者及其家庭生活质量。而其中的最低工资制度则与社会保障救助直接关联。

以近年来最低工资水平最高的上海市为例,2021年7月1日开始实施的上海市最低月工资为2590元,^②同年,上海市城镇就业人员私营企业年平均工资为96011元,折合月工资约8000元,非私营单位年平均工资为191844元,折合月工资15987元。^③最低工资水平相当于私营单位平均工资32.38%,相当于非私营单位平均工资16.2%。

浙江省2023年调整后的最新最低工资(第一档)为2280元,2022年浙江省私营单位年平均工资为71934元,折合月工资5994元,非私营单位年平均工资为128825元,折合月工资10735元,调整后的最低工资(第一档)分别占比38.04%和21.24%。^④

江西省2023年调整后的最低工资(第一档)为1850元,2022年江西省私营单位年平均工资为53650元,折合月平均4770元,非私营单位年平均工资为87972元,折合月平均工资7331元,调整后最低工资(第一档)分别占比38.78%和25.24%。^⑤

显然,从社会保障角度看,最低工资水平逐步提高有利于减轻社会保障的压力,特别是对低保救助产生释放效应,但同时也会增加企业的成本压力,不利于企业盈利水平。上述3省市最低工资水平约占私营单位平均工资33%—40%,占非私营单位25%以下。总体上看,我国最低工资仍处于较低水平。“2002—2019年间,全国区县平均最低工资由303元上涨至1043元,

① 唐高洁等:《走向共同富裕:再分配政策对收入分布的影响分析》,《经济研究》2023年第3期。

② 上海市人力资源和社会保障局:《关于调整本市最低工资标准的通知》,上海市人力资源和社会保障局官网:https://rsj.sh.gov.cn/tgzlgl_17309/20210628/t0035_1400413.html,2021年6月22日。

③ 参见上海市统计局:《上海统计年鉴(2022)》,中国统计出版社,2022年。

④ 浙江省统计局:《2022年省单位就业人员平均工资统计公报》,浙江省统计局官网:http://tjj.zj.gov.cn/art/2023/5/11/art_1229129205_5110867.html,2023年5月11日。

⑤ 江西省统计局:《2022年江西省城镇单位就业人员工资水平保持增长》,江西省统计局官网:http://tjj.jiangxi.gov.cn/art/2023/6/8/art_40939_4486636.html?eqid=9808d8e200641fbb000000004648573d5,2023年6月8日。

其间社会平均工资上涨了近7倍，最低工资截尾机制和溢出机制发挥了重要作用”。^①“最低工资上涨主要提升了收入最低20%家庭的净福利收益。”“10%的最低工资上涨可降低社会不平等程度约3.73%。”因此，“我国仍需进一步健全最低工资标准调整机制，充分发挥最低工资在初次分配中的提低作用，构建有利于协同实现共同富裕和扩大内需的收入分配秩序”。^②

其次是社会保障与个人所得税。作为共识，税收是调节收入水平最重要的再分配手段，其中个人所得税最为明显。“我国税收体制调节收入差距主要依靠个人所得税”。^③我国个人所得税自20世纪80年代开征以来，经过多次调整。2018年的调整除坚持以往逐步提高免征额之外，增加了6项专项扣除，目前对综合所得部分实行3%—45%共7级超额累进，通过悬殊的税率差别对低中高收入群体进行大比例调节，加上税前扣除基本生活费、子女教育支出、继续教育支出、赡养老人支出、大病医疗支出、住房贷款利息和住房租金等，可以更大幅度地调节收入分配差距，有利于低收入和中低收入人群生活保障。虽然由于我国工薪阶层劳动工资收入整体水平较低，特别是高收入者较少、低收入者和中低收入者占比较大，个人所得税实际的平均税率较低，其调节作用不如税率表呈现得那样大，但个人所得税仍然在我国收入分配调节中发挥着首要作用。经济学经常将个人所得税的收入调节功能与社会保障的收入调节功能放在一个平台上，财政学更是直接将社会保障作为“负所得税”，而将两者联动起来。所谓“负所得税”是所有收入都作为征税对象，对于收入超过一定档次或一定水平的部分，予以征收个人所得税，同时对于收入在一定限度以下的收入者予以所得税补助金即“负所得税”。即是说将收入水平作为“缴”或“予”的标准，前者为“税”，后者为“保”。税重而保障负担重，税轻而保障负担轻，税前抵扣多而保障负担轻，税前无抵扣而保障负担重。

从我国经济发展总体水平不高，人均劳动生产率和人均劳动收入水平仍然较低的情况看，个人所得税选择较低税率水平既符合我国现实情况，也有利于调动劳动者积极性，有利于共同富裕的实现。与此同时，考虑到我国个人所得税实际的平均税率较名义税率明显更低的事实，也可考虑适当降低中等和中等偏上收入个人所得税税率，以利于逐步壮大中产阶级，适应共同富裕所要求的“橄榄型”收入分布。

再次是社会保障与财政支出。社会保障由社会保险和社会福利两个基本部分组成。社会保险实行权利与义务对等的分配原则，财政承担对社会保险“优值品”的补贴责任。社会福利是国家通过一般公共预算对公民提供帮助和福祉的公共品，财政承担全部支付责任。“我国社会保险和社会福利支出呈‘四六开’，社会保险支出中3/4的资金来源于保险基金，1/4的资金来源于财政拨款。2019年，财政一般公共预算的社会保险支出比2012年增长143%，明显高于同期GDP增长的90.8%，明显高于财政一般公共预算总支出增长的89.6%。财政直接用于社会保障的支出大幅度提高，财政在完善我国社会保障建设中做出重要贡献”。^④换言之，在我国社会保障两个部分即社会保险和社会福利全部开支中，大约有七成来源于财政资金。由此可见，社会保障与财政支出的关系不可谓不密切。

① 许明、李逸飞：《最低工资政策、成本不完全传递与多产品加成率调整》，《经济研究》2020年第4期。

② 邹红等：《最低工资、成本价格传递与家庭真实福利效应》，《经济研究》2023年第6期。

③ 李实、朱梦冰：《推进收入分配制度改革 促进共同富裕实现》，《管理世界》2022年第1期。

④ 丛树海：《共同富裕目标下社会保障分配的财政定位——基于“公平公正共享”理念的社会保障制度建设》，《社会保障评论》2022年第5期。

在取得脱贫攻坚全面胜利之后,进一步巩固和拓展脱贫攻坚所取得的成果,进一步关注相对贫困,进一步扶助弱势群体,进一步完善社会保障体系,成为我国现代化建设、实现共同富裕进程中最现实、最重要、最紧迫的任务。事实上,能否实现共同富裕、怎样实现共同富裕、实现什么样的共同富裕,关键在低收入和中间偏低收入群体,关键在农村。正如习近平总书记指出的,必须把实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益作为一切工作的出发点和落脚点,更加自觉地使改革发展成果更多更公平惠及全体人民。只要我们始终坚持以人民为中心的发展思想,一件事情接着一件事情办,一年接着一年干,就一定能够不断推动全体人民共同富裕取得更为明显的实质性进展。

Approaches to Achieving Common Prosperity: Breakthroughs and Key Aspects from a Livelihood Perspective

Cong Shuhai

(School of Public Economics and Administration, Shanghai University of Finance and Economics,
Shanghai 200433, China)

Abstract: Poverty has persistently plagued human society, making anti-poverty efforts a paramount concern for the governance of countries worldwide, spanning ancient and modern times. China's successful achievement of poverty eradication and the establishment of a moderately prosperous society in 2020 signified momentous milestones, propelling the nation into a new phase of solid advancement towards common prosperity. To actualize this vision, it is paramount to fortify and extend the gains accomplished in the anti-poverty campaign. This entails a heightened focus on addressing relative poverty, bolstered support for vulnerable groups, elevated equity in delivering public services, and the enhancement of the social security system. Only through these measures can substantial strides be sustained along the historical trajectory towards common prosperity, aligning with established goals and trajectories.

Key words: common prosperity; practical approach; relative poverty

(责任编辑:郭林)