

经济发达国家社会保障 政策的调整及其对我国的启示

阎中兴

我国社会保障发展的历史较短,如何建立符合市场经济要求的社会保障制度,我们没有经验。在西方经济发达国家,社会保障已经有 100 多年的历史了,有经验也有教训。特别是 1970 年代以来,经济发达国家社会保障在长足发展的同时,潜在矛盾逐渐显露,危机日趋严重,以致各国不得不进行改革和政策调整。本文拟对其政策调整进行研究,以使我国在建立和完善社会保障制度过程中少走弯路。

一、发达国家社会保障的危机

进入 1970 年代,经济发达国家的社会保障制度在获得充分发展的同时也出现危机,主要表现在以下几个方面:

1. 普通劳动者产生了依赖和懒惰情绪,影响了经济效率

对广大普通劳动者来说,高福利、高补助的社会保障措施确实缩短了他们同高收入阶层之间的收入差距。但另一方面,过高的失业津贴和项目繁多的社会救助,使一部分人感到有无工作并不要紧,反正基本生活有保障,滋生了一种依赖社会保障,躺在失业津贴和生活补贴上过活的思想。在业者由于工资收入要征收所得税,与失业者、靠救助生活者在收入上差别并不大,因为一些国家对社会保障收入免征所得税。这种情况对在业人员是一个很大的打击,他们感到工作不工作没什么区别。由于看病免费,在业人员经常没病装病、请事假,反正不影响他们的正常收入。不仅如此,在业者挣得一定工资后,不但要照章纳税,减少了收入,而且原来领取的房贴、子女教育补助不再有权领取了,因为他们已经脱离了需要社会救助的范围。

瑞典长期以来通过一个广泛的转移支付网来关照它的公民,这些项目(包括失业保险、医疗保险和抚养孤儿等)都假定个人是劳动力市场的积极参与者。实际上,由于没有奖勤罚懒的制度,出现了很大的问题。如医疗保险,它从 60 年代初起广泛推行。按照 80 年代末期的相应规则,雇员能从报告有病之日的第一天起享受到 90% 的补偿水平。由于劳动力市场的附加保险合同,许多雇员实际享有 100% 的补偿水平。在病假的前七天,不需要医生的证明,这为“泡病号”者大开绿灯。每位享受保险的雇员的病假天数从 1963 年的 13 天延长到 1988 年的 25 天。出现这种情况,不是因为人们健康状况恶化了,而是因为医疗保险太慷慨了。

以上种种情况,影响了劳动生产率的提高,影响了企业的经济效益,使整个国民经济和社会发展受损。

2. 社会保障支出急剧膨胀导致财政危机

1970 年以来,各国发达国家面临着一个共同的难题:社会保障支出过度膨胀。支出增长的绝对额、相对额以及占国内生产总值的比重,都表现出惊人的膨胀势头,在许多国家超过同期经济增长幅度。如在北欧和西欧,社会保障支出在 1960-1975 年中达到高峰,膨胀幅度明显快于经济增长速度。英、法、德、意、比利时等国,在此期间的国内生产总值年均增长率在 2.6~4.6% 之间,而社会保险开支在 5.6~9.6%,超过前者 1 倍左右。

庞大的社会保障开支引起了各国的财政危机。北欧和西欧的福利国家的危机最严重。到了 70 年代末,以西方国家为主体的经合组织在社会福利方面的开支占国内生产总值(GDP)的

比重平均为 25%，占公共总开支的比重为 60%，公共开支的增加部分全部花在了社会福利方面。

社会保障开支引起的财政危机主要表现在以下 3 个方面：
(1) 不断增加的巨额社会保障支出造成一些国家财政赤字不断增加。以美国为例，1993 年联邦政府财政收入 11 540 亿美元，联邦财政支出为 14 080 亿美元，其中社会保障方面的支出 7 643 亿美元，占 54%，仅养老和医疗保险费用就超过 5 000 亿美元。社会保障收支相抵，赤字约为 3 300 亿美元，占整个联邦政府财政赤字 2 500 亿美元的 120%。显然社会保障支出的膨胀是许多工业化国家财政赤字居高不下的主要原因。(2) 社会保障支出不断增加，对企业和个人负担的社会保障缴费造成很大的压力，给企业生产经营带来不利影响，进而对经济运行带来消极后果。(3) 社会保障支出的膨胀，给经济发展与政府对经济的调控带来了负面效应。政府预算赤字增加，使之在刺激经济的回旋余地缩小。

3. 老龄危机

70 年代以来，各国出现了人口老龄化危机，社会保障制度愈来愈不适应人口、经济和社会的发展。由于社会保障制度不能随着老年人口的增加而相应完善，给老年人口和整个社会带来巨大风险。这种风险在发达国家，主要表现为使现行的现收现付式的公共养老保险体制越来越难以为继。

美国自 1935 年国会通过《社会保障法》以来，就建立了覆盖全体社会的现收现付式的养老保险体系。这一体系的运行原则是：当代退休者的退休金直接来源于当代就业者缴纳的社会保险税，税收形成社会保障基金，收支的盈余主要投资于国债以备将来支出。这一体系良性运转的前提是退休者与在业者之间保持合适的比例，如果前者的比重增加过快，就会给在业者增大纳税负担，并使养老保险基金储备降低甚至耗尽，形成体系危机。实际上，80 年代在美国这样的危机已发生，以至于政府不得不进行改革，通过增税和扩大覆盖面等措施渡过难关。然而由于美国人口老龄化速度加快，这一体系将在下世纪初面临更大的考验。据统计，未来 15 年内美国将有 7 700 万第二次世界大战后出生高峰期人口将陆续退休，届时将形成规模巨大的养老金需求。到 2013 年，社会保障基金还不至于枯竭，但排除基金利息因素，基金的剩余将不复存在，使这一体系成为名副其实的现收现付；到 2030 年，即使加利息的因素，也将使基金的盈余耗尽，使这一体系面临入不敷出的困境，面临更大的体系危机。根据预测，目前美国、日本和德国每个退休者分别需要由 5.2、4.9 和 4.5 个上班的人养活，到 2030 年将分别减少到 2.7、2.2 和 2 个人养活一个退休者。

1997 年 6 月丹佛西方七国首脑会议通过的声明中写道：“我们现在所面对的最大挑战之一是如何对付我们老龄化社会的人口变化给经济、财政和社会带来的后果。”在会上，西方七国决定要进行改革，并已委托其财政部长与其他国际机构协

调，认真考虑这个问题。

4. 社会保障管理效率低下，机构臃肿，官僚主义日益严重

这已成为许多发达国家的通病。由政府出面干预并组织实施社会保障计划，难以克服“政府失灵”的痼疾。在政府强制实施的社会保障计划中，政府承担着巨大的隐性债务，而管理机制自身存在的诸多缺陷，往往难以象私人保险企业在市场经营环境中那样明显。于是管理中的诸多弊端则在制度运行到一定时期或由某些外界因素引发，导致危机。

以英国为例，庞大的社会保障支出使英国成为一个办事机构庞大、效率低、死气沉沉的官僚主义国家。要把名目繁多的社会保障项目管理好，政府必须动用巨大的人力、物力和财力来从事这项工作。效率低、办事拖沓的官僚主义习气在社会上蔓延，这在医疗保险方面最为突出。公费医疗本来是一件方便患者的好事，但它却以效率低著称。患者经常不能得到精心治疗，以致怨声载道，医院越来越“衙门化”，治疗越来越变得象是一种受罪。人们宁愿自己花钱到私人开业的诊所去就诊，认为只有那里才能得到患者应该得到的体贴和照顾。在多数人看来，自己享有一定的社会保障是理所当然的，然而在官僚体制下，那些主管社会保障工作的官员却认为，这是政府给百姓的一种恩赐，人们不应该有所挑剔、有所抱怨。在官员的心目中，老百姓总不知足。在普通公民们看来，那些服务质量低劣的福利待遇简直难以让人容忍和接受。

5. 劳动力成本上升，国际竞争力下降

以英国为例，它是一个主要出口工业产品的国家，但受高福利政策的影响，工业生产发展缓慢，出口在世界贸易总额中的比重不断下降(见表 1)。

表 1 英国工业出口占世界出口总额的比例

1947 年	1957 年	1960 年	1970 年	1977 年
9.8%	9.2%	8.2%	6.9%	5.6%

英国第二产业出口额在世界第二产业产品出口总额中的比重愈益下降，表明英国的外贸竞争能力逐渐减弱，后者主要是英国生产单位第二产业产品的劳动力成本平均每年提高 4.3%，高于美国的 1.8% 和日本的 3.2%。1972- 1982 年期间，英国继续高于美日两国，3 国的单位劳动力成本的上升率分别为 14.8%、7.4% 和 4.2%。出口产品成本高，价格也高，因而长期敌不过价格相对低些的美日的竞争，结果后者在世界工业品出口额中的比重上升，英国则愈益下降。英国单位工业产品上的劳动力成本所以高过美日两国，重要原因之一，就是英国比起美日两国以及其他一些国家，用在一个劳动力身上的社会保障金要高些。

6. 投资下降

在发达国家,社会保障支出的过度膨胀刺激了消费的畸形增长,抑制了国内资本的积累。在1970年以前,由于西方各国的经济增长较快,社会消费基金占国民生产总值的比例基本上是稳定的。1973年以后,西方各国的经济增长速度明显放慢了,但在一些执行高福利的国家,政府的社会保障支出仍有增无已。例如,联邦德国和瑞典的社会消费占国内生产总值的比例迅速扩大,说明这一时期两国社会消费的增长速度,大大超过了生产的增长速度。这种超过生产增长的高消费,不仅本身难以为继,而且由于改变了国民收入中消费与积累的比例关系,对经济增长产生了不利影响。

同时,为维持庞大的社会保障开支实行的高税率,挫伤了投资者的积极性。在英国,政府为了筹措社会保障资金,实行了高额累进税制,并对一般的收入开征所得税。高额累进税制规定,所得税率随收入递增而上升,因而主要针对中产阶级和高收入阶层。不仅如此,英国政府还实行了财产转移税制以及制定了税率很高的公司所得税,直接针对高收入阶层——企业家和雇主阶层。高收入阶层的一部分所得由于通过税收被吸入国库,使一部分大投资者的资本增势受到限制,他们追加投资的积极性受到抑制。由于纳税后的利润率呈下降趋势,大大低于对外投资,导致资本外流。这影响了新技术的及时采用与固定资本的更新,进而影响了劳动生产率的提高,阻碍了经济的发展。

7. 服务范围宽造成浪费

在发达国家,由于社会保障的服务范围过宽,缺乏约束机制,造成巨大浪费。例如,德国等国家医疗保险服务范围非常广泛,其服务项目包括药品、包扎、医疗设备、镶牙、配眼镜、哺乳、母亲保护、健康诊断、生活咨询、家庭护理、疗养、丧葬补贴等,一旦投保人参加了法定医疗保险,到医院看病不直接由个人支付费用,而是由医生或医院直接与保险公司结算。这种结算办法对投保和医生没有财务约束性,因此难以避免严重的浪费现象,导致医疗保险支出大幅度上涨。据统计,德国医疗保险支出由1960年的89.7亿马克上升到1990年的1338亿马克,年均递增达9.4%之多。

二、国外社会保障政策调整

70年代以来,由于社会保障制度出现了上述诸多危机,各个发达国家围绕着增加财政收入、减少社会保障支出和保证社会保障基金稳定等全面地调整了社会保障政策。以英国为例,以撒切尔夫人为首的保守党70年代末再次执政后,决心改革社会保障制度。其改革总的指导思想是福利不能靠国家恩赐。她说:“任何一种把福利国家当作护身符的指望都是危险的”,“个人必须负起自己应负的责任”,“不要靠国家照顾个人,而是应该自己照顾自己”,“16岁的孩子一走出校门,就跨进社会保

障的乐园,只能学会一种什么也学不会的生活。”

总的来看,各个发达国家社会保障政策调整的主要内容包括以下几个方面:

1. 把许多社会保障项目改交私营机构经营管理

私营机构以赢利为目的,总是精打细算,量入为出。这可以防止浪费和滥用资金的现象发生。在美国,鉴于社会保障入不敷出,财政陷入危机,里根政府对于1930年以来美国一直推行的罗斯福新政开始重新考虑,决定从联邦政府过多地干预社会保障事业抽出身来,让私营机构以及公众自己更多地承担。里根说:“真实的情况是,我们政府包揽了许多我们一度认为应由公众出于良心、社会自豪感和邻里互助意识去做的事情。”里根政府认为,联邦政府过多地插手社会保障,对地方的主动性、积极性和创新精神不可能不有所压抑,并且不可能不使公众一直办社会保障的意愿冷落下去,其结果是把社区和个人命运拱手交给了高高在上的官僚主义者。

按照上述思想,美国对社会保障政策进行了调整:(1)私营机构的退休计划发展起来了。私营机构退休计划的特点是:退休金由雇主支付,国家直接给予财政补助。据美国劳工部统计,到1983年,参加私营机构退休计划的劳动者已增至约5000万人,占到私营机构劳动力总数的61%。(2)将联邦政府的部分负担下放到了地方政府。1982年,联邦政府决定在今后的10年之内,把数十项社会保障事业改由联邦、州和地方三级政府分别管理,并在财政收支方面逐步作出明确的分工。1984年,联邦政府把原来由自己负责的食品券、未成年子女补助等44项社会保障项目分权管理,使管理层接近受益者,以提高社会保障支出的效益。里根政府希望,1990年初这些交由地方政府管理的项目,资金全部来自州和地方政府自己的筹措,后者有权决定是否取消某些项目。(3)个人养老储蓄也发展起来了。里根政府规定,对参加个人养老储蓄的,允许每人每年在2000美元的最高限额内存下一笔不必纳税的储金,并且允许直到退休之后也不纳税,这笔储金的利息同样免税。到1983年,参加个人养老储蓄的劳动者已有约1700万人,占到全美在业人数的17%。

2. 提高职工和企业缴纳保险费的标准

在保险基金储备减少的情况下,一些国家除根据平均工资的提高,相应调整用于计算保险费的收入上限和收入下限外,还提高了职工和企业缴纳保险费的标准。例如,1977年,美国社会保险基金即将入不敷出,为此美国国会决定,在1979-1990年的10年间,以逐步提高保险费率 and 调整收入上限的办法,来保证保险基金的稳定和可靠。具体办法是,将收入上限由1977年的16500美元,逐步调整到50200美元,将职工个人的保险费率由1977年的5.85%,逐步提高到7.65%(企业负担部分也作同样调整)。1979年,英国投保者个人应交的社会保险费率规定为6.5%,1983年中期提高到9%,结果工作者的工资收入中缴纳社会保险费的比例上升了。

3. 削减和控制各项社会保障开支

1983年,作为减少开支的措施之一,美国将按物价调整年金的时间推迟了半年。后来又规定,当消费物价指数与上年同期相比增长幅度超过3%时,才对年金进行调整。目前美国仍实行每年据消费物价指数调整年金水平的办法,但是在社会保障信托基金储备下降到一定程度时,要在消费物价指数的上涨和平均工资增长幅度两者之间,取低者作为调整年金的依据。原联邦德国实行年金与平均工资的增长幅度挂钩。1972年,为应付通货膨胀的影响,又采取了按半年的通货膨胀指数对年金进行调整的办法。为解决由于保险范围扩大和允许提前退休引起的财政紧张的问题,1984年,联邦德国也曾将调整年金的时间推迟了半年。在奥地利,确定年金随全国平均工资调整的幅度时,还要考虑失业率这一因素,失业率每增加1个百分点,年金调整幅度相应降低1个百分点。在英国,过去对失业者发放两种津贴,一种是与工作、职务毫不相干的基本失业津贴,另一种是与失业前的工资收入挂钩的失业补助。80年代开始后不久,失业补助被宣布取消。与此同时,还宣传取消按工资收入计算的患病补助;取消按死者生前工资计算的遗属补助以及工伤补助。此外还削减了社会福利中用于教育的支付,如书籍补助减少,使每个中学生从每年获益22英镑减少到19.9英镑。并且对学生的膳食补贴也取消了。英国还大力控制医疗保障支出,除取消一些补助项目外,还改变了过去工人同时享受国家和雇主两份医疗补助的做法。调整后的方案是:患者前8周的疾病补助一律由雇主负担,国家不予疾病补助,并且所有疾病补助的收入一概起征所得税。

4. 开征社会保障收入所得税

以英国为例,该国历来实行的社会保障补贴都是免征收入所得税,以区别于工资收入和利息、股票、红利等其他收入。但从1982年中期开始,英国废除了这种传统做法,改而征收所得税。主要是向失业者领取的超额社会保障收入开征所得税,向退休金领取人获得的超额社会保障收入开征所得税,用以向退休者支付医疗保险金;残疾补助金和提前退休金,若超过国家新规定的限额,也开征所得税,用以支付老年、残疾和遗属保险金。又如,美国自1984年1月1日起,对收入超过一定标准的年金领取者征收所得税,收入拨归社会保险基金,以增加基金收入。

5. 某些社会保障项目开始收费

如英国,对医疗保障中的药品、处方、镶牙补牙等过去免费项目开始收费,尽管收费相当低廉,由于就医者众多,仍是不小的一笔收入。这项改革除可开源,增加国库收入外,对制止浪费尤其是制止滥用医药的行径也不失为一项有力的措施。

在德国,为了抑制医疗保健开支的过快增长,从1992年开始逐步实行医疗费用部分自付的措施。1997年出台的医疗保险改革方案详细地规定了看病、住院和吃药的自费率标准:(1)病

人每次看病需缴纳5马克的就诊费;(2)根据药品盒的大小,分别由看病人支付9、11或者13马克的药费;(3)住院费每天收取17马克,每人每年最多缴纳14天的住院费。

6. 推迟退休年龄

在发达国家,由于人口老化,政府每年养老金补贴逐年上升,因此一些国家不得不将退休年龄推迟,以减轻社会保障支出膨胀的压力。德国从1992年开始,逐步实施养老金改革,规定所有领取养老金的人都必须年满65岁,在本世纪末取消提前退休。

三、发达国家社会保障政策调整对我国的启示

1. 从我国国情出发发展社会保障事业

我们必须从我国的生产力发展水平出发,发展社会保障事业。否则就可能说了大话兑现不了,或者“寅吃卯粮”,出现极其被动的局面,出现像西方国家那样的社会保障危机。这对于处于现代化水平很低的初级阶段的社会主义国家尤为重要,搞超出生产力水平的社会保障制度和计划是要吃大亏的。在这个问题上的历史教训是极其深刻的。事实上,再分配问题和发展水平的关系是最密切的,不能以感情代政策,以设想代实践。从发达国家的情况看,社会保障的给付带有特别强的刚性,一旦将社会保障水平确定在一个较高的水准之上,要将其降下一是十分困难的。因此,必须从我国的国情出发,确定切实可行的社会保障水平。

2. 正确处理社会保障中公平和效率的关系

我国的社会保障制度既要符合全面发展的社会目标,又要符合以提高经济效益为中心的经济目标。一方面,社会保障制度应能发挥其稳定的保障功能,成为社会发展过程中的“减震器”和社会竞争中的“安全网”,从而起到逐步提高社会福利和使人民共同富裕的作用。另一方面,又要使其对经济、科技的发展起到推动作用。恰当地处理好公平和效率的关系是相当重要的一环。我国的社会保障制度不仅要具有平等的意义,而且应具有效率的意义。一方面在它的设计和完善的过程中应始终注意到社会经济效率的提高,另一方面,在其自身运转过程中,也应是一个追求高效率的过程。经验告诉我们,在一定的条件下,公平和效率会成为一对矛盾,绝对的公平会导致效率的丧失。从长远的眼光看,只有通过效率的极大提高,才会带来高水平的平等。问题的关键是要在效率和公平的连续变化谱中选择一个合适的均衡点。

吸取发达国家的教训,在发展我国的社会保障事业时一定要注意使其成为效率的激励机制。建立和完善我国的社会保障制度必须与提高资源的配置效率结合起来,如果不干工作的人或出工不出力的人比出工又出力的人生活得更好,这样的社会保障体制就是失败的。目前我国社会保障体制仍有“养懒”的

弊病,必须努力克服。

3. 政府、企业、社区、团体和家庭并举办社会保障事业,实现社会保障多元化

政府不可能也不应该把社会保障方面的事都包起来和管起来。没有多元原则就不可能有持久而切实可行、生动活泼的社会保障事业。社会保障是国家为确保劳动者在年老、患病等风险的情况下获得帮助和补偿的一种制度。社会保障事业的建立与实施是由国家来完成的。我国在建国初期的社会保险完全由国家统筹统包,国家对社会保险负有无限制责任。但是,国家对公民的社会保险所承担的责任仅限于基本生活,也就是基本的社会保险,其待遇必须高于最低生活标准,低于在职职工的工资水平,值得注意的问题是,这种保险标准现在或将来一定能够得到保障吗?如果发生了较严重的通货膨胀,经济衰退或其他严重的自然灾害,社会保险能够经得起这种风险吗?在没有较充分竞争的环境下,国家在运营与管理社会保险基金时能否取得最大的效益?诸如此类的问题提醒我们,尽管国家是社会保险政策的制定者、决策者、社会保险的实施者与管理者,但是从长远的规划以及效益最大化的目标看,仅仅由国家独揽社会保险事业是不够的。在政府的政策调控下,充分利用市场机制,发挥各个部门的作用,群策群力,最大限度地发挥社会保险的作用,才是社会保险未来发展的方向。

国家独揽社会保险事业具有可靠性和牢固性等特点。但它有无法克服的弊端,其单调、不灵活和效益低的问题,已成为现代社会保险事业发展的障碍。要实现社会保险事业的多元化发展,还必须有一个完善的政府监控机制,以保障社会保障事业的持续健康发展。

私人管理社会保险计划包括个人自我储蓄和补充保险。发挥私人部门的社会保险力量是国家社会保险的有力补充。目前,我国社会保险的私人计划几乎是一个空白。在我国人口老龄化问题突出、失业下岗问题严重、社会保险任务艰巨的情况下,扩大社会保险的力量,发挥私营部门的社会保险作用,具有越来越重要的意义。世界银行在1996年发表的《防止老龄危机》的政策研究报告中指出,单一的公共支柱制不足以同时肩负再分配、储蓄和保险的功能,世界银行建议每个国家都应建立一个多支柱的养老体制。

4. 处理好改革与稳定的关系

从发达国家的情况看,社会保障政策的调整是艰难的。社会保障为个人和家庭所提供的福利,就如一杯“又浓又香的咖啡”,既好喝又容易上瘾,但却又难以戒掉。个人和家庭一面不断地以愉快的心情收到从政府手中发放的养老和补助支票;一面不停地以严肃的态度批评政府增加和滥用钱财。政府一面深感支出负担沉重,赤字庞大而需要压缩,大叫改革;一面无奈支出项目过多,为保持社会稳定而不敢轻举妄动,深叹两难。1995年11月15日,法国总理朱佩宣传了社会保险制度的改革方案:

加强议会的监督职能,扩大保险金的征收范围,限制医疗保险的开支范围,延长国家公务员和国有部门职工退休金的缴纳年限等。朱佩希望通过这项改革压缩累计已达到2300亿法郎的社会保险赤字,使法国的公共赤字到1997年不超过国内生产总值的3%,达到实现欧洲统一货币的趋同标准。这一方案遭到许多国民的反对,法国发生了大规模的罢工与抗议活动。罢工从公共交通部门的职工开始,波及其他行业。罢工和示威给法国的国民经济和人民生活造成了严重影响。

社会保障制度改革触及千家万户和方方面面的利益调整,而且这种调整会触及现有利益的刚性部分,必须谨慎和稳妥。社会保险收费方面的体制变动最容易引起社会的动荡,如果社会基本群体形成一种普遍的感觉,他们在改革中不是获得利益,那么这样的改革是很难进行下去的。因此,我们进行社会保障改革,一定要慎之又慎,妥善处理改革与稳定的关系。

5. 未雨绸缪应付人口老龄化

目前我国人口年龄结构比发达国家轻,但问题的严重性在于我国老龄化的速度比发达国家更快。据世界银行政策研究报告预测,1990年人口中有近5亿人是60岁以上的老年人,2030年将猛增至14亿人,其中半数以上将在中国等发展中国家。在欧洲国家,60岁以上的老龄人口占总人口的比重增加一倍的时间大约是80年左右,而在中国只需要34年。我国人口老龄化加速发展,使我们面临比发达国家更为困难的局面,因为我国缺乏发达国家那种覆盖全社会的社会保障制度,又缺乏足够的养老金积累,使我国养老保险制度面临更加严峻的挑战。因此,我们必须建立健全社会保障制度,作好充分准备,应付人口老化的挑战。

注释:

参见《经济资料译丛》,1998(1),81页。

《社会保险制度国际比较》,载《经济学动态》,1994(8)。

杜俭、郑维桢:《社会保障制度改革》,323页,上海,立信会计出版社,1995。

《参考消息》,1997-06-26,第6版。

侯文若:《社会保障的理论与实践》,42页,北京,劳动出版社,1991。

张文祥:《西方国家的社会保障制度改革及其对我国的借鉴意义》,载《河北师院学报》(社会科学版),1997(7)。

丁易:《德国社会保障制度及其改革》,载《中国工业经济》,1998(6),76页。

(作者单位:劳动和社会保障部社会保险事业管理局)

北京 100716)

(责任编辑:向运华)