



Social Protection Reform Project
中国-欧盟社会保障改革项目

第二部分 通讯

2017 秋季

第二部分 欧方常驻专家导语

2017年7月到9月，第二部分组织了三大活动：两场在北京的专家分组座谈和一次在法国为期两周的培训。

两场专家分组座谈分别针对“统筹社会救助资源体系”和“发展养老服务和长期护理制度”进行，培训则冠以“老龄化社会中的社会保障：欧盟应对人口挑战的实践”之名。

两场专家分组座谈之后，第二部分开始了上一期通讯所计划的政策建议工作，政策建议将在中国明年春节之前的研讨会上陈述。

应北京师范大学中国社会管理研究院和英国驻华大使馆之邀，第二部分常驻专家参加了9月18日-19日在伦敦举行的“社会治理现代化：新趋势和新应对”论坛。

第二部分团队也在意大利大使馆与经济和健康方面的代表进行了多次会谈，介绍本项目进展、研究领域，及可能整合的新项目合作活动。

遵照中共十九大（10月19日举行）后的政策新方向，第二部分团队与财政部代表进行了会谈，完善了2018年的研究领域和活动。

本期的统计角将针对一带一路倡议，特别是成员国家人口趋势。

米凯乐·布鲁尼
(Michele Bruni)

本期内容:

1. 专家分组座谈
2. 赴法培训
3. “社会治理现代化：新趋势和新应对”论坛
4. 起草政策建议
5. 统计角

1. 专家分组座谈

A) 社会救助资源统筹管理体系

第一场专家分组座谈于8月29日在于财政部社保司低保处的合作下举行。此次座谈专门讨论了中国在新的社会经济挑战和新常态下面临的问题：如何促进社会救助组织安排以提高社会救助体系效率。

在分组座谈早上的讨论场次中，蒋震教授首先介绍了中国社会救助体系当前形势，提出了构建社会救助资源统筹体系所面临的主要问题。他回顾了中国社会救助体系从建立到社会主义市场经济改革的演进历史和其所扮演的社会网和维稳剂角色。但是，社会救助体系也仍然面临着一系列严峻挑战（功能碎片化，救助资源分散，社会救助和脱贫工作联系不紧密，福利捆绑，无法跟进救助对象经济境况变化等）。这些都需要尽快解决，并吸取地方有益做法。

中国需要制定出更完善、与现实更为温和的法律法规框架，以统筹资金运用、部门管理、信息分享和社会救助资源分配。蒋震教授因此提出了一系列未达到此项目的政策建议。

欧盟国家为创建统筹高效的社会救助体系采取了不同方式。



在早上讨论的第二环节，梅格行（Mel Cousins）介绍了英国、瑞典和荷兰的案例；帕威尔（Pavel Janeček）介绍了捷克模式；连佐（Renzo Turatto）和龙吉（Alessandro Loungi）则介绍了意大利的情况。

在中国，政策决定由中央政府进行，而历史性重要建议往往来自地方层面；地方通常扮演着新观点试验场的角色。

联系方式

中国欧盟社会保障改革项目
北京朝阳门外大街17号光耀公寓，1008号 contact@sprp-cn.eu 电话：+86-10-65802888*1008 官方网站：<http://www.euchinasprp.eu/>



因此，在此次座谈中，第二部分和财政部决定利用下午场次由来自河北、山东和安徽的省级代表介绍各自在推进地方社会救助制度管理方面的相关工作。介绍着分别为刘文洲、宋玮和孙玫玫。

本次座谈会约有 25 位人士参加，包括财政部社保司低保和精算处、中国国际经济交流中心、国家行政学院、中国社会科学院、欧盟驻华代表团和英国大使馆的代表。

B) 发展养老服务业和长期护理制度

第二场座谈会则在数日后举行，视时为 2017 年 9 月 5 日，与财政部社保司医保处和优抚处联合举办。姜宇处长担任主持。

第一份报告由唐均教授介绍，关于中国情况，介绍中国面临的主要挑战和初步政策建议。唐教授首先介绍了人口老龄化的特征；这一趋势正在影响中国，且根据最新预测会在补救的将来加速。他认为，人口老龄化不可逆，但是其形势不会像中国媒体和一些外国研究所认为的那样严峻。

在其介绍的第二部分，专门讨论了长期护理和养老服务，还有成功老龄、健康老龄和积极老龄等概念。在发达国家经验的基础上，唐教授强调长期护理应当遵循三项原则：连续、自决和自理；其内容包括日常生活扶助、医疗、看护和康复。由于各个国家不同的社会经济、历史和文化传统，不同国家采取了不同的长期护理模式。



无疑，在十二五规划期间，长期护理和养老服务工作取得了进步，各方也就发展居家为主、社区为辅、机构补充的养老服务体系达成了共识。因此，必须认识到，过去曾经错误的把关注点放在了增加床位上，但没有注意床位的有效利用；过多考虑潜在需求，而不是有效需求；许多法律也关注不到要点。

最后，根据习近平所提出了“实施养老服务发展支持政策”和建立“统合保险、福利和社会救助的长期护理体系”。唐均教授此后将于第二部分常驻专家一起进行政策建议研究工作，并将在 2018 年 1 月的研讨会上提出。

会议的其余部分则是介绍欧盟经验。首先有马哲洛 (Marcello Morciano) 先生介绍欧盟长期护理的总体情况。在介绍欧洲老年人未来护理需求趋势之后，他介绍了公共筹资的长期护理制度，其内容和欧盟国家在其长期护理制度筹资、管理和组织方面的选择。之后，他总结了五组欧盟国家的不同特点。最后，他介绍了欧盟国家长期护理制度所面临的主要挑战、近期改革和欧盟成员国所广泛进行的政策讨论。



从筹资的角度看，我们可以区分由税收筹资的福利模式和由保险费筹资的保险模式。在日本，则建立了一套混合保险和税收筹资，由地方政府经办的模式。唐教授因此建议：长期护理保险应当成为一项独立的社会保险制度，与医疗保险分开；应当覆盖日常生活需要和康复需要，可从失能老人开始进行。

在马哲洛介绍的框架之上，让·伊夫·奥凯（Jean-Yves Hocquet）介绍了法国的长期护理制度，连佐（Renzo Turatto）介绍了意大利的制度，而米凯乐·布鲁尼则根据莫妮卡（Monica Gabanyi）的论文，介绍了德国模式。莫妮卡因故无法出席此次讨论。本次座谈会参与者约达 30 人，包括来自财政部社保司医保处、优抚处、制度经算处、中国社会科学院、人民大学、武汉大学和意大利大使馆的代表。

2. 赴法培训“老龄化社会中的社会保障：欧盟应对人口挑战的实践”

本次培训活动于 9 月 10 日至 24 日在法国举行，前 10 日在巴黎，后 3 日在马赛。培训活动由 14 位财政部社保司官员参加（其中三人来自中央政府，其他 11 位来自地方政府）。培训团由社保司副司长符金陵带队。

培训活动是由意大利国家社保署和意大利国家行政学院、第二部分北京办公室联合组织，并获得来自法国国际专家署和意大利 SISPI 社保公司的后勤保障支持。

本次培训的内容是根据中国政府当前的政策优先项安排的，主要是应对快速的人口老龄化，制定充分的社保应对政策。



课程主要目标为：1) 欧洲情况评估：结构性问题如人口老龄化、公共养老金制度可持续性、应对老龄化医疗护理和长期护理制度；2) 欧盟成员国应对人口变动对养老金、医疗和长期护理制度影响的政策，包括金融市场的角色；3) 讨论和加深对欧盟在老龄化和社会福祉方面经验的理解；4) 在可能时对中欧情况进行比较，并针对此比较作出建议，帮助财政部设计有效的新政策措施；



与此一致，整个培训包含四大部分：第一为中欧人口趋势及其对养老金、医疗和长期护理制度可持续性的影响。第二部分主要是为保障养老金制度在老龄化社会中的可持续性而对养老基金的金融管理、投资战略、风险控制措施，还有私人养老金角色。第三部分则分析部分欧盟成员国长期护理制度及其财务可持续性。此部分也关注相关技术和信息平台的建设，同时讨论公共部门、市场和第三方在此中的角色。第四部分主要是个国家的地方经验，为此意大利拉齐奥大区地方行政官员和法国马赛市政府介绍了他们在为老年人和残障人员提供服务和管理服务的相关经验。

总共有超过 25 位来自意大利、德国、捷克和英国的国际专家（学者和官员）参与到了培训中来，培训包括了讲座和到地方社会救助机关参访活动。每一次讲座和参访，培训团成员均有时间进行讨论，以保证更好理解欧洲经验，同时可以思考其于中国的关联。



3. “社会治理现代化：新趋势和新应对”论坛

本次论坛由北京师范大学中国社会管理研究院和伦敦大学中国 SOAS 研究院联合举办，由 SOAS 研究院承办。

本次论坛由两场主旨发言开始。北师大中国社会管理研究所现任所长（国务院研究室前主任）魏礼群教授进行了“中国社会治理：新趋势和新实践”的讲演，而 SOAS 研究院院长曾锐生则进行了“理解习近平时代的社会治理”的讲演。



本次论坛分为五组 20 场演讲，包含主题为：社会治理的过去与现在、网络社会和社会治理、社会治理现代化和老年人护理、社会决策和公共服务、社会治理的城乡角度。米凯乐·布鲁尼教授则进行了题为“机器人是否为长期护理的正确解决途径？——一种族主义和符浪客综合症之间的老龄社会”的演讲。其报告的核心内容为，在不久的将来中国将需要大量的移民解决其老年人护理问题，但也还要继续其经济增长和社会发展，这会出现很多的新问题。

4. 组织工作组起草政策建议

在每一场专家分组座谈之后，第二部分都召集中欧研究专家在北京办公室进行会议。会议目的是形成工作小组，公共研究有证据基础的政策建议。此前政策建议报告均为中方专家的责任，而现在已经决定伺候其中应共同体现中欧双方专家的意见。为此，工作组须在常驻专家的领导下，在于中方专家讨论后，形成政策建议，写入本部分的报告。

关于主题 2.1.4 的工作组，由蒋震、梅恪行、帕威尔和连佐组成，梅恪行担任欧方专家协调人。关于主题 2.1.6 的工作组则由马哲洛、文千佐、让·伊夫、唐均和李珍组成。两个工作组目前都在准备最后的报告。

5. 统计角：一代一路参与国家人口趋势及其福利和劳动力市场



一带一路倡议，目标是运用现代视角、重启丝绸之路，从 2013 年以来进入中国政治议程。这一倡议被表述为许多国家（中国+64 个亚、欧、非国家）的连接与合作，这些国家 GDP 占到全世界的百分之三十。其目的是推动经济合作、增强经济要素有序而自由的流通、有效配置资源，同时加深市场整合。

根据设想，一带一路成员国家将通过下列方式联结起来：

- **三条陆路**，联结 1) 中国-中亚-俄罗斯-欧洲；2) 中国-中亚-中东；3) 中国-东南亚-南亚-印度洋；

- **两条海路**，联结 4) 中国-南海-印度洋-欧洲；5) 中国-南海-南太平洋。

迄今为止，此一宏伟计划的主要关注点是基础建设投资、建筑材料、铁路和高铁、动车、不动产、电力网、钢铁。但是没有将关注放在人口因素上。这一点好像只体现在一带一路倡议的宗旨上：通过推进不同文化之间交流和对话、友好的互动将人民与人民连接起来。

从本期新闻通讯开始，统计角将把焦点放在一带一路国家的人口特征和影响各国的人口趋势上，以便发现各国福利体系和劳动力市场的一些内在消息。

一带一路国家人口特征

一带一路 65 国在政治、经济和社会有很大不同。从人口学角度看，这些国家不光包含了实际上人口最多的国家（中国和印度），也包括了其他四个人口超过 1 亿的国家（印尼、巴基斯坦、孟加拉、俄罗斯和菲律宾）。这七个国家人口占到世界人口的 48.2% 和一带一路国家人口的 77.4%。一带一路也包含了世界上最小的一些国家：其中 15 个人口在 500 到 1000 万之间，而有 22 个则人口少于 500 万。

2015 年，一带一路国家总居民人口达 46 亿，占世界人口的 62.3%。在无移民预测情境下，一带一路人口国家预计在 2030 年达到 52 亿，到 2060 年达到 56 亿。但是，一带一路国家的自然增长率预测要比其世界其他国家第，所以其人口在世界人口中的占比在 2030 年将 60.6%，到 2060 年将西江到 54.8%。



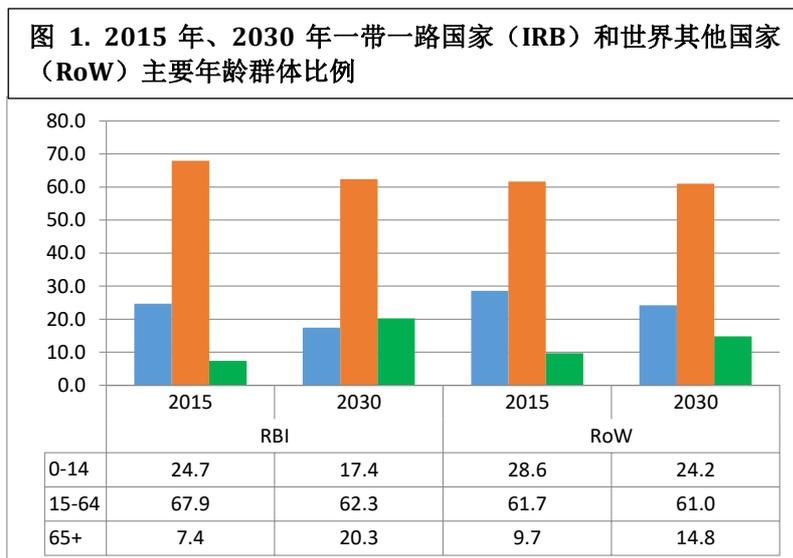
更进一步看，一带一路国家在年龄分布方面，差别巨大。2015 年，27 个国家中老年人在 5% 以下，而 14 个国家在 5-50% 之间，而只有一个国家——保加利亚超过了 20%。2060 年的预测情境则完全不一样，只有 5 个国家的老龄人口在 10% 以下；而在 19 个国家中，比值为 10-20%；24 个国家为 20-30%；而还有 17 个国家在 30% 以上。新加坡预测为 39.4%，但是阿联酋和卡塔尔则分别达到 49.3% 和 50.2%。

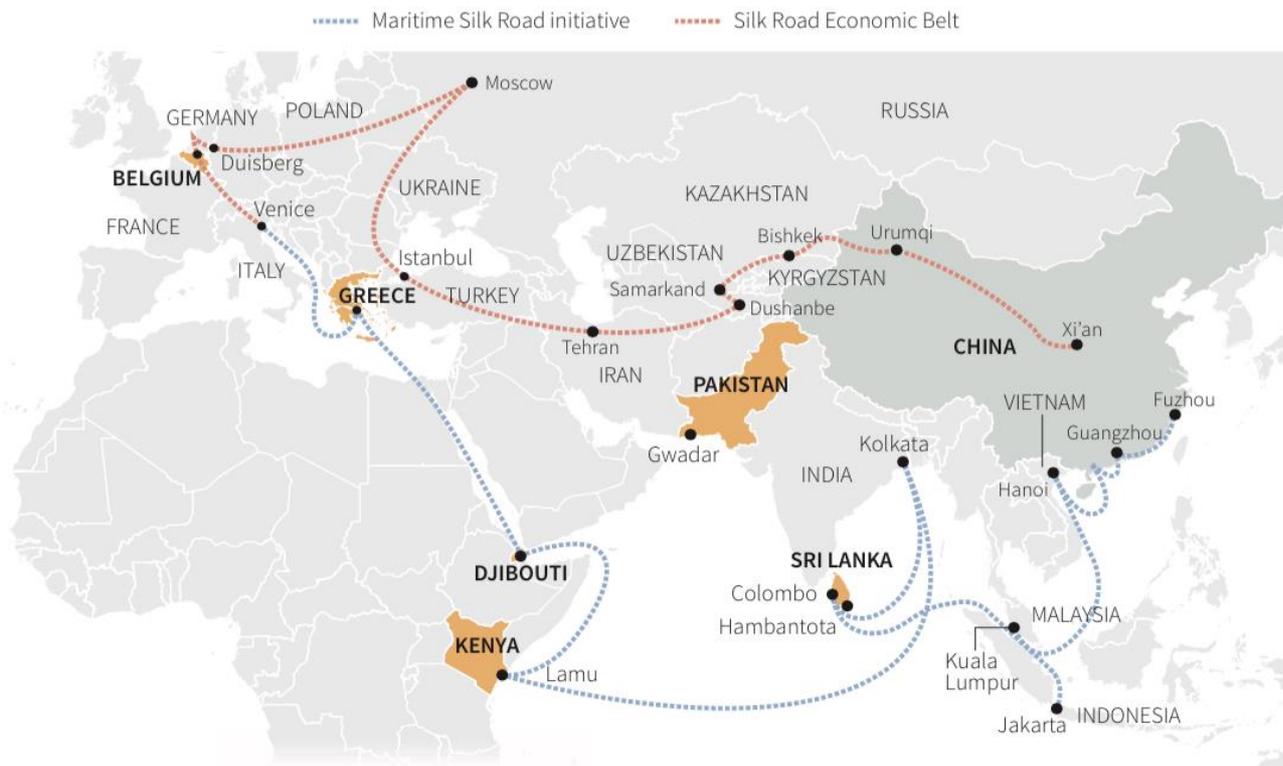
表 1：2015 年、2030 年、2060 年一带一路国家（RBI）和世界（World）人口年龄群体分布

RBI					World				
	0-14	15-64	65+	Total		0-14	15-64	65+	Total
2015	1,135	3,125	342	4,601	2015	1,931	4,841	612	7,383
2030	1,106	3,480	596	5,182	2030	2,026	5,528	998	8,552
2060	976	3,494	1,135	5,604	2060	2,092	6,309	1,818	10,219
2015-30	-28	354	254	580	2015-30	96	688	386	1,169
2030-60	-131	14	539	423	2030-60	66	781	820	1,667
2015-60	-159	369	793	1,003	2015-60	162	1,469	1,206	2,836
Rest of the world					RBI/World				
2015	796	1,715	270	2,782	2015	58.8	64.6	55.8	62.3
2030	920	2,049	402	3,371	2030	54.6	62.9	59.7	60.6
2060	1,117	2,815	683	4,615	2060	46.6	55.4	62.4	54.8
2015-30	124	333	132	589	2015-30	-4.2	-1.6	3.9	-1.7
2030-60	197	767	280	1,244	2030-60	-8.0	-7.6	2.8	-5.7
2015-60	321	1,100	412	1,833	2015-60	-12.1	-9.2	6.6	-7.5

此外，一带一路国家人口趋势则更为突出。2015 年，世界其他国家的年龄结构则由 28.6% 年轻人和 9.7% 老年人组成，而一带一路国家年轻人则为 24.7%，老年人则为 7.4%。2060 年，一带一路国家老年人占比上升到 20.3%，而世界其他国家的老年人则为 14.8%，而 1/4 的人口则小于 15 岁。

图 1. 2015 年、2030 年一带一路国家（IRB）和世界其他国家（RoW）主要年龄群体比例





为更好理解一带一路国家人口趋势之不同，让我们更进一步观察两大巨型国家的人口趋势——中国和印度。长期来看，两大国家年轻人口将大幅下降，而老年人口则巨幅攀升。但同时，中国在 2015-2060 年期间的工作适龄人口将减少 28%，而在印度则上升 30%。此趋势将造成：

- 中国总人口降低 5%，印度则增加 30%，成为一带一路人口最多国家；
- 中国老龄人口将超过 30%线，而印度则仅为 20.5%。

图 2 -2015-2060 年：中印人口主要年龄群，增长比例

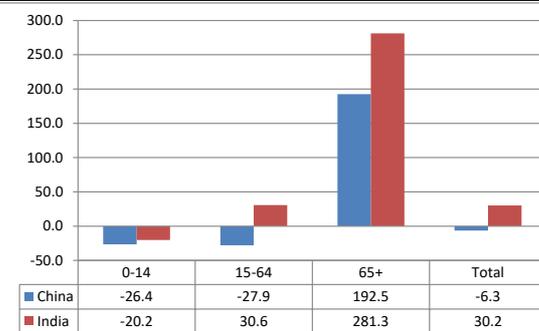


表 2 -2015 年、2030 年、2060 年中印人口主要年龄群，总值和比例

	0-14	15-64	65+	Total	0-14	15-64	65+
China							
2015	247	1,015	135	1,397	17.7	72.6	9.7
2030	223	978	246	1,447	15.4	67.6	17.0
2060	182	731	395	1,308	13.9	55.9	30.2
2015-30	-24	-37	111	50	-2.3	-5.0	7.3
2030-60	-41	-247	149	-139	-1.5	-11.7	13.2
2015-60	-65	-284	260	-89	-3.8	-16.8	20.5
India							
2015	375	860	74	1,309	26.9	61.6	5.3
2030	358	1,034	128	1,521	24.8	71.5	8.9
2060	299	1,124	281	1,704	22.9	85.9	21.5
2015-30	-17	174	54	212	-2.1	9.9	3.6
2030-60	-59	89	153	184	-1.9	14.4	12.6
2015-60	-76	264	208	395	-4.0	24.3	16.2

其他 63 个一带一路国家人口趋势的分析则发现，它们可以被划入三组：第一组包括中国，其工作适龄人口将在我们所考虑的两个时期中均呈下降；第二组包括印度，其工作适龄人口均呈上升；第三组国家的工作适龄人口将在第一时期上升而第二时期下降。

米凯乐·布鲁尼