

郑功成：应将提高社保水平和基本公共服务均等化摆在政策优先位置

宏观经济智库 2026年4月23日 06:13 北京

在落实投资于人的宏观政策过程中，稳步提高社会保障水平、实质性地推进基本公共服务均等化，应当摆在优先位置。

一、社会保障制度短板与改革建议

作为伴随人类现代化进程而发展的重大制度文明，健全的社会保障制度，通常被视为国家现代化的标准配置，是实现社会共享的根本路径。针对目前社会保障制度欠优、再分配力度偏弱的现实，“十五五”时期亟待通过加大公共投入来优化社会保障制度、健全社会保障体系、提高社会保障水平。

公共性不足。在改革初期探索阶段，由于存在理念模糊与路径偏差，尤其是20世纪90年代，在基本养老保险、医疗保险等制度中引入私有化元素与市场交易机制，一定程度上削弱了参保人之间的互助共济功能，由此形成一些制度性缺陷，至今仍存在一定的运行惯性。覆盖全国近3/4人口的居民医保，采取按人头定额缴费的方式，将本应遵循“按收入能力缴费、按实际费用支付”的法定医疗保险，异化为商业产品，导致缴费负担与收入高低呈负相关，待遇给付呈现出明显的逆向调节效应。此外，社会保障属地管理模式，造成统筹层次偏低，地区之间的互济性不足，也直接弱化了社会保障制度的公共性。

公平性不足。社会保障总体投入不足，无论是初次分配，还是财政性投入中用于社会保障的份额，都相对偏低，未能有效化解人民群众在养老、育幼、医疗等多领域的后顾之忧，未能充分发挥社会保障再分配功能。同时，因各地政策不统一，地区之间的社会保障筹资与待遇计发均存在差异性，发展失衡问题仍存在；不同群体之间的社会保障权责差距偏大，如三大群体（企业职工、机关事业单位人员、城乡居民）的养老金待遇水平差距明显，职工医保与居民医保之间也存在一定差距。此外，养老服务与儿童福利发展相对滞后，致使养老焦虑与育儿焦虑不同程度存在。

可持续性不足。现行社保制度设计缺陷的长期影响也不容忽略。例如，职工基本养老保险与劳动关系紧密绑定且费率偏高，灵活就业者游离在外，退休者日益增多而缴费者日益减少，财政风险持续积累；个人账户养老金制度背后，潜藏着缺乏资金来源支撑的长寿财务风险。居民医保按人头等额缴费，既加剧了低收入家庭退保和脱保现象，又制约有能力的中高收入群体承担更多的缴费责任，直接限制了医保基金持续增长。这种筹资“短板效应”，正影响制度可持续发展。

应对新挑战准备不足。当前，以互联网、大模型等为表征的第四次科技革命，正在重构财富创造格局与初次分配格局，而现行各项社会保险制度仍以劳动关系为基本依据、以一般劳动所得为筹资基本来源。长此以往，其再分配功能很可能被抑制，而社会保障制度还未真正做好应对准备。上述不足的存在，衍生出一些不良效应。例如，城乡居民基本养老保险覆盖人数达5亿多人，其中领取养老金待遇者达1.9亿多人，但人月均仅240多元。欠发达地区的农民，尤其是高龄农民，养老金更是低于200元，这与养老金满足年老后基本生活来源的正常需求存在差距。在医保方面，城乡居民医疗费用自负比相对较高，一般家庭无力承受重大疾病带来的压力。近几年，笔者在10多个省市，尤其是中西部地区的城乡基层调研发现，影响民生的养老、医疗、工伤、失业、返贫等后顾

之忧，仍不同程度存在，特别是城乡居民养老金超低、医疗保障不足，更是导致其不敢消费的重要致因，制约生活质量的提升。

现行社会保障制度质量不高的事实，反映的正是过去长期以来缺乏正确理念指导的问题。因此，当前应当明确社会保障不是市场化的商业保险，而是实现社会共享、促进社会公平的国家层级制度安排，只有加大公共投入，才能维护公共性本色，才能强化国家认同和集体主义意识，才能有效解决需要解决的社会问题。因此，不能将社会保障视为国家发展的“负担”，而应当视为国家发展的目标指向、动力源泉和社会主义制度优越性的具体体现，真正树立健全社会保障制度和提高社会保障水平就是扎实推进全体人民共同富裕的具体体现的新观念。

我国社会保障改革需要着力解决公共性与公平性不足、强化再分配力度，关键是要促进政府负责或主导的法定社会保障制度在全面优化的条件下早日走向成熟、定型，为全体人民提供清晰、稳定的安全预期。为此，需要将投资于人落实到提升社会保障支出在国民生产总值中所占比重上，这决定了可供全体人民共享的国家发展成果份额，也决定了社会保障再分配力度。建议设定2035年、2050年社会保障总支出占国民生产总值之比，从现在的13%左右先后提高到20%、30%左右的目标，财政性社会保障支出占财政支出之比宜从现在的30%多先后提升到40%、50%，以达到切实解除人民群众后顾之忧，并增加社会保障转移性收入的发展目标。

投资于人在社会保障领域的落实，不能仅限于国家财政投入，还可以开辟多条筹资途径。例如，划转一部分国有资产、收缴国有企业一部分利润、发行特种长期国债、优化社会保险筹资机制、加大社会保险基金投资运营力度，以及开征相关税种或者将个人所得税等明确用于促进社会保障发展上，都可以为发展社会保障与基本公共服务提供更加雄厚的物质支撑。同时，真正落实共建共享原则，运用有效的财政税收政策，充分调动市场主体、公益慈善组织和个人及家庭积极参与并承担相应的筹资责任，确保通过社会保障制度安排的社会共享份额持续提升。此外，还可以通过提高统筹层次实现地区之间的互助共济，使资源利用效率得到提升，如基本养老保险实现全国统收统支，其他各项社会保险应尽快推进省级统筹以为全国统筹奠定基础，社会救助的责任本位也应当从县级提升到省级层次等，以此增强互助共济功能，实现社会保障再分配功能跃升。通过持续壮大社会保障物质基础，全面优化养老金、医疗保障、社会救助、养老服务、儿童福利“五大制度”，加快提升养老保险、社会救助、医疗服务、养老服务、儿童福利、残疾人福利、住房福利、教育福利水平，实现社会保障转移性收入占居民收入之比稳步提升，就可以达到持续扩大社会共享份额、加大社会保障再分配力度的目的，进而使共同富裕迈出稳健步伐。

着力缩小差距，以政策统一促进制度公平。无公平则无社保，不能促进公平的社保制度不是好社保制度，这是普遍规律，以共同富裕为追求目标的中国式现代化更是如此。为此，投资于人在社会保障领域的政策着力点，应重点体现在“补低扶弱”上，即着力缩小城乡之间、区域之间与群体之间的社会保障待遇差距。在养老保险方面，当务之急是加快提高城乡居民养老金水平，特别是高龄农民的基础养老金水平。在医保方面，要加快提高居民医保水平，进而推进职工医保与居民医保“两制合一”，改革居民个人筹资机制，免除婴幼儿与高龄居民的医保缴纳负担，以个人自负费用封顶替代基金支付封顶，具有必要性和紧迫性。在社会救助方面，要确立“水涨船高”的提标稳定机制，加快临时救助发展步伐，使社会救助制度能够惠及更多有需要者，进而抬升走向共同富裕的底部。此外，还要加快养老服务与儿童福利事业发展步伐，将教育福利扩展到更大范围，逐步将稳定就业生活的农民工和常住人员群体纳入城镇住房保障政策范围，等等。同

时，宜将法定社会保障制度的政策制定权统一收到国家层级，以统一的政策促进制度公平。例如，基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险、长期护理保险和社会救助、基本养老服务、儿童福利、妇女福利、残疾人福利政策等，均宜在“十五五”期间尽快走向全国统一。中央与省级政府亦须优化公共投入结构，确保统一的社会保障政策在欠发达地区也能够落地见效。

二、基本公共服务均等化

基本公共服务与社会保障有交叉，但又职责不同。一般而言，基本公共服务均等化，指全体公民都能公平可及地获得大致均等的基本公共服务，关键在于促进机会均等和结果普惠，即保障所有社会成员在享有基本公共服务（如教育、医疗、社会服务等）上具有大致均等的机会。不同地域的基本公共服务水平大体相当且能够满足当地居民的需要，其中既包括普惠性的教育、就业及水电气暖等基本民生需要，也包括兼具普遍性与个性化需求的养老、育幼、助残和医疗健康等社会服务需求。全国人民在享受基本公共服务方面的机会和结果相对均等，构成走向共同富裕的重要基石，也是衡量共同富裕的试金石。

2021年通过的《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》，明确提出在2035年要“实现基本公共服务均等化”的目标任务，这是政府向人民承诺的时间表。由于我国人口众多，幅员辽阔，城乡之间、区域之间发展差距较大，加之长期以来公共资源配置存在重城市、轻乡村的取向，我国基本公共服务供给不平衡不充分问题仍然相对突出。

一方面，基本公共服务供给不足。例如，教育领域中，城市化进程中流动儿童教育问题尚未完全解决，优质教育资源共享有限；养老服务领域，护理型床位短缺，城乡居家失能失智老年人与空巢高龄老年人普遍缺乏社会化服务支持；儿童托育服务领域，3岁以下婴儿照料服务不能满足需求，父母育儿付出的时间成本居高不下，助力儿童心身健康发展的儿童福利机构与专业人才明显不足；残疾人服务领域的康复、护理服务供给不足；医疗与健康服务领域，城乡基层社区全科医生存在缺口，欠发达地区医疗服务能力不足，能够让群众放心的社会化健康服务供给亦不足；等等。

另一方面，基本公共服务发展不平衡。例如，教育资源配置在城乡之间、地区之间，乃至同一城市不同区域之间，均存在失衡现象。优质教育资源通常集中在城市，尤其是在一线城市、重点学校；医疗卫生资源集中在城市，尤其是大城市、超大城市，乡村和城市基层社区医疗服务能力相对薄弱，欠发达地区更是缺乏高水平医疗机构、难以留住高水平医生。农村老龄化程度高于城市，但养老服务供给却相对薄弱，难以给老年人安享幸福晚年提供清晰稳定的预期；等等。由此可见，人民群众还不同程度面临着看病难、养老难、育儿难等现实困难，这不仅会直接影响人民生活质量提升，还会制约居民消费能力释放，向社会、经济领域传导不良效应。

上述问题的客观存在表明，要在2035年完成实现基本公共服务均等化的目标，任务艰巨繁重。“十五五”时期，亟需以“倒计时”的紧迫感和行动力，通过将投资于人的政策重点聚焦于扎实推进基本公共服务均等化，推动其实现跨越式发展。具体而言，投资于人政策在基本公共服务领域的落地见效，应当具体体现在以下几个方面。

基于2035年的目标导向，确立推进基本公共服务均等化的时间表与路线图。“十五五”期间，应立足人口结构的深刻变化与流动趋势，完成各类基本公共服务设施的科学规划和

合理布局，切实解决满足本地居民基本公共服务需要的硬件设施投入与建设问题；组织实施大规模公共服务专业人员培养或培训行动计划，重点推动教育、医疗与养老育幼服务供给能力实现跃升。“十六五”时期，全面完成基本公共服务设施合理布局建设任务，确保相关专业人才供需匹配。为此，要持续扩大公共投入，并通过政府公建公办、公建民营、民办公助及购买服务等多条途径，撬动社会与市场主体投入，持续快速壮大基本公共服务的物质基础。力争在“十五五”期间基本公共服务均等化取得实质性进展，确保“十六五”期末完成国家中长期规划既定的实现“均等化”目标任务。

分类推进基本公共服务均等化质效提升，精准对接民生需求。在教育领域，把握少子化现状及趋势，以及城市化进程与乡村振兴发展需求，通过增强教育福利性，全面保障儿童受教育权并推动教育质量持续提升；加快优质教育资源普惠化进程，推动教育资源从少数人享有向全民共享转变。在医疗卫生与健康领域，顺应城乡居民期盼解除重大疾病医疗后顾之忧、日益重视个人健康管理的需求，优化高水平综合医院合理配置，同时着力发展专科医院，推广人工智能医疗应用；夯实城乡社区医疗卫生服务根基，让人民群众能够就近享有优质诊疗服务，畅通健康素质提升途径。在养老服务领域，需加快提升护理型床位供给，大力发展公益性的专业护理服务，将这种服务递送到居家生活的亿万失能失智老年人手上。在育儿服务领域，适应儿童流向优化托育设施布局，配强合格保育员与幼师，满足家庭育儿需求；支持社会力量发展有利于儿童心身健康的公共服务。在残疾人服务领域，需大力发展康复、护理事业以及相关福利设施。在公共文化领域，需支持民间力量参与兴办博物馆、科技馆、文化馆、艺术馆等公共文化场所，加快构建覆盖面广泛、内容丰盈的公共文化服务网络，为实现民众精神富裕提供有力支撑。

强化公共资源向困难群体与低资源地区倾斜。养老服务资源要聚焦失能失智与空巢高龄老年人，养老服务公共投入要向农村倾斜、向欠发达地区倾斜。育儿服务资源要向困境儿童、城镇流动儿童、民族边疆地区留守儿童倾斜。医疗卫生资源要向老年人倾斜、中西部地区倾斜。为此，“十五五”时期，需进一步加大中央财政转移支付力度，按照补低扶弱、费随人走原则，持续缩小地区之间基本公共服务供给的差距，为“十六五”实现基本公共服务均等化奠定坚实基础。

持续加大公共投入，扎实推动基本公共服务体系全面升级。“十五五”时期，可进一步增加育儿补贴，逐步推行免费学前教育；加大对基础教育、职业教育与高等教育的支持力度，将义务教育年限从9年延长至12年，进一步保障农民工随迁子女在常住地平等接受义务教育的权利；开展大规模职业技能提升培训行动，积极推动建立终身学习机制，促进人口“量”与“质”的同步提升。围绕建设“生育友好型社会”的目标，加大鼓励生育的政策力度，促进生育率止降回升。加大医疗卫生事业投入力度，强化针对中西部地区特别是民族边疆地区的常态化帮扶，建立面向欠发达地区的医疗保障专项补贴制度，确保当地居民能够享受接近发达地区的医疗服务，同时利用人工智能赋能医疗服务，推动民众健康管理从“有病看病”向“治未病”转变，进而促使人民群众身体素质得到持续提升。将殡葬服务纳入社会保障体系，通过财政预算拨款，推动殡葬服务实现公益化转型。此外，还需推动公共就业服务、公共文化服务不断迭代升级，更好地满足城乡居民多样化发展需要。

“十五五”时期，在发展中保障与改善民生，“尽力而为、量力而行”仍是发展社会保障和基本公共服务的基本原则，而我们追求的，应当是在更高水平上的动态平衡。在当前供需需弱的背景下，扩大内需和提振居民消费，已成为中国式现代化建设的战略支撑，这意味着“分好蛋糕”已经成为“做大蛋糕”的前提条件，更凸显出将投资于人重点投向发展社会保障与基本公共服务领域的必要性、重要性与紧迫性。因此，新发展阶段推动投资于人

政策落地，必须在保障与改善民生方面精准发力，而健全社会保障制度和扎实推进基本公共服务均等化，无疑应成为投资于人的主要方向和核心领域。唯有如此，才能增进人民福利、提振人民信心，进而释放消费潜力、夯实内需基础，实现经济发展与民生福祉的良性循环、相得益彰。