

社会民生建设七十年*

一、引言

1.1 今天我们讲的主题是社会民生建设。但是，我们要先从一个偏远的山区开始。在我国西南横断山区有一座南北走向的大山高黎贡山，在高黎贡山的崇山峻岭中有一个独龙江乡，这里世代居住着我国的一个少数民族独龙族的乡亲们。

就是这样一个偏远山乡，2014年和2019年分别两次收到了习近平总书记的回信：第一次是祝贺独龙江乡公路隧道贯通。为什么隧道贯通需要祝贺呢？这与独龙江乡偏远的位置有关。在独龙江公路隧道贯通之前，1999年建成的独龙江乡公路，由于地势原因，一年中只有半年能通车。公路隧道的贯通实现了独龙江乡与外界的全年通车。

第二次是祝贺独龙江乡整乡脱贫。2018年独龙江乡全乡人均收入6122元，实现了整乡脱贫，实现了“两不愁三保障”：不愁吃不愁穿，义务教育、基本医疗、住房安全有保障。对于这个偏僻的小山乡而言，实现全面脱贫，“两不愁三保障”。不论从哪个方面说，都可以用“伟大”两个字来形容。

1.2 独龙族在新中国成立之前还整体处于原始社会，刀耕火种，

* 王震，中国社会科学院经济研究所研究员，公共经济学研究室主任。

常年缺吃少穿。第一次吃上自己种的大米还是在新中国成立之后，在党和政府帮助下 1953 年开出了 53 亩水田种植水稻。改革开放后，对独龙江地区的脱贫政府在独龙江地区加大了脱贫力度，特别是在基础设施建设上，加大投入。独龙江公路就是在 1999 年全线贯通的。十八大之后，我们进行精准扶贫，展开了脱贫攻坚战，独龙江乡也最终跟上了全面小康的步伐。

1.3 独龙江乡的脱贫之路是新中国成立后全面消除绝对贫困的一个缩影，也是一个典型。

二、打赢脱贫攻坚战，实现全面脱贫

2.1 实现全面脱贫是全面实现小康社会的底线任务和标志性指标。所谓底线任务和标志性指标，指的就是如果不能实现全面脱贫，那么就不能说实现了全面小康；只要有一个地区还没有实现脱贫，就不能说实现了全面小康。用木桶理论来比喻，全面脱贫是全面实现小康的最短板。

2.2 新中国成立以来，中国党和政府一直将消灭贫困作为重大战略任务。我们建设的是社会主义。消灭贫困、实现共同富裕本就是社会主义的根本属性，是社会主义的内在要求。

2.3 新中国成立七十年来，我国的脱贫攻坚取得了历史性的成就：第一，从 1978 年到 1985 年，按照当时的标准（人均收入 200 元），贫困人口从 2.5 亿下降到 1.25 亿，贫困发生率（就是在农村人口中，年均收入低于当时标准的人口所占的比重）从 30.7% 下降到 14.8%。

第二，从上世纪 80 年代开始，一直到 2010 年，我国连续进行了八七扶贫攻坚计划以及两个扶贫开发纲要，以现行标准（年人均收入 2300 元）计算，截止到 2012 年的贫困人口为 9899 万，比 1985 年减少了 5.6 亿，贫困发生率下降到 10.2%。

第三，十八大后，我们实施精准扶贫，从 2013 年到 2018 年，这 6 年间每年贫困人口减少 1373 万，贫困发生率下降到 1.7%，其中有 10 个省份下降到 1.0% 以下。可以说，无论从哪个方面，2020 年全面脱贫是完全可以实现的。

中国大规模的减贫也为国际扶贫事业做出了贡献，赢得了国际社会的高度赞誉。世界银行在 2018 年的国别报告《中国系统性国别诊断报告：走向更加包容与可持续发展》（*China Systematic Country Diagnostic: towards a more inclusive and sustainable development*，可在[世界银行网站](#)下载）中的计算，按照每天 1.90 美元（按购买力平价计算）的国际贫困线，1981-2015 年末，中国的贫困发生率下降 87.6 个百分点，年均下降 2.6 个百分点；而同期全球贫困发生率下降 32.2 个百分点，年均下降 0.9 个百分点。

2.4 七十年来，我们形成了具有中国特色的扶贫道路：从救济式扶贫到开发式扶贫；从开发式扶贫再到十八大后提出的精准扶贫战略。在十八大后打赢脱贫攻坚战中，保障式扶贫与开发式扶贫相结合已成为中国扶贫政策主要特征之一。就是我们的扶贫，即授人以渔，就是开发式扶贫，让贫困人口具有自我造血的能力，也授人以鱼，就是保障式扶贫，为贫困人口提供社会安全网。

三、社会民生建设：内容与意义

3.1 说完了全面脱贫，我们回到主题上，就是新中国七十年来社会民生建设。当然，实现全民脱贫本就是社会民生建设的主要内容。全面脱贫取得的伟大成就，同时也是社会民生建设取得的伟大成就。

3.2 发展社会民生是社会主义现代化建设的根本目的。我们的发展成果再多、再好、再漂亮，最终也要体现在社会民生上。大家辛苦努力，“撸起袖子加油干”，最终还是要让普通群众的日子过得更红火。这一点即是普通人理解的朴素的道理，也是我们党的奋斗目标。

习近平总书记在十八大后的讲话中专门提出：人民对美好生活的向往，就是我们的奋斗目标。以民为本、以人为本是党的执政理念，不断改善民生是发展的根本目的。

十九大报告中对民生事业的发展也作出了明确的论述：增进民生福祉是发展的根本。

3.3 十九大报告对我国社会主要矛盾的论述，我国社会的主要矛盾，已经转化为人民日益增长的美好生活需要与不平衡不充分的发展之间的矛盾。对这个主要矛盾的理解，其中关键一点就是“美好生活”，什么是“美好生活”？这其中最核心的就是社会民生。

那社会民生包括些啥内容？十九大报告对社会民生的概括非常到位，就是“七个有”：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。这“七个有”可以说切中了老百姓的痛点。孩子的照料、入学，自己的就业，老人的养老等等，都是大

家日常能够切身感受到的，就是大家所关心的就业、教育、医疗、养老照料、社会保障等。

3.4 新中国成立以来，在社会民生建设上可以说取得了伟大的成就。

3.4.1 新中国成立伊始，在经济还不发达的情况下就一直重视民生，因地制宜、因陋就简，实践和探索了很多具有中国特色的社会民生制度和项目，比如农村的“五保”制度，农村的合作医疗以及赤脚医生等，这些都受到国际社会的好评。

3.4.2 改革开放后，我们建立了适应社会主义市场经济体制的社会民生制度，在城镇就业群体中建立了社会保险，包括企业职工基本养老保险、医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险，就是大家通常所说的“五险一金”，在农村建立新型农村合作医疗制度、新型农村养老保险制度等。我们说实现了制度的全覆盖，每个中国公民至少被一项社会保障制度所覆盖。我们还实现了全面的九年免费义务教育等等。

3.4.3 十八大以来，在社会民生建设上，更加突出公共服务的均等化与社会保障的城乡一体化。

3.5 这些成就一一道来肯定是来不及的。在下面，我根据自己的研究心得和理解，选择一部分具有代表性的制度、项目和案例，来体现新中国七十年社会民生建设的成就。当然，选择哪一个来讲，并不代表其他没有提到的不重要。这仅代表我个人的一些看法。

四、就业

4.1 我们常说，就业是民生之本。这句话的意思是说，没有就业，其他的什么老有所养、病有所医、学有所教等，就不能实现，就是水中月、镜中花。我们党对就业向来非常重视。新中国成立之初，有一个政策是把原国民党的公教人员“包下来”，就是仍然让他们参与就业，有了就业就有了稳定。

4.2 我们当前就业有两个重点人群：一个是新毕业大学生，一个是农村剩余劳动力和农民工的就业。大家可以关注一下，每年的国务院常务会议，这两个议题都是就业领域的主要议题。在这里我们主要说一下农民工的就业，因为农民工的就业不仅是农村剩余劳动力和农村居民增收的问题，而且也关系到中国工业化和城镇化的问题。

4.3 先从农民工对工业化和城镇化的重要性说起。中国的农民工2018年总量是2.88亿（相当于德国、英国、法国、意大利四国的总人口），其中外出就业的农民工，就是在本乡之外就业的农民工，他们一般被统计为城镇就业人员，1.73亿，占当年城镇就业人员的40%。这个数字在2011年左右最高达到44%，也就是说城镇就业人员中有接近一半是来自农村的农民工。他们成为我国工业化的主力之一，国务院2005年关于农民工问题的文件将农民工定位为“我国产业工人的重要组成部分”。

4.4 外出的农民工，再加上在本乡就业的农民工，也就是那些离土不离乡，在本乡从事非农就业的农村居民，他们来自非农就业的工

资性收入已成为农村居民的主要收入来源。前面说到的扶贫减贫，其中的一个主要措施就是就业扶贫，给农村居民提供非农就业的机会。2018年中国农村居民人均可支配收入中，工资性收入占比达到了41%，是占比最高的。相比之下，曾经是农村居民主要收入来源的家庭经营性收入下降到38.7%。

4.5 中国农村剩余劳动力的转移，一个主要的特征是循序渐进、逐步放开。在改革开放之初并不是一下子打开农村剩余劳动力转移的口子，而是随着工业化及城市化的进展逐步放开，有秩序的解决农村剩余劳动力问题。理解这一点，不仅对于理解中国的农民工就业至为关键，而且也是理解中国城镇化问题的关键。有种观点认为，我们没有形成大规模人口转移带来的“贫民窟”。应该说，我们的农村劳动力转移是充分考虑各方面可行性条件的转移。这是理解中国农民工就业的一个关键。

4.6 在有序转移的同时，我们对于农村劳动力的转移与农民工就业，还有充分的政策保障。我们的人力资源和社会保障部每年都会就农民工工作以及就业扶贫作出相应的政策安排。针对农民工就业的特殊性，比如流动性强，采取了很多相应的政策保障措施。这里提几个：

4.6.1 一个是提升农民工人力资本积累的，春风行动计划，每年通过资金扶持、技术扶持等为农民工提供就业信息、技能培训等，提高他们在就业市场中的竞争力。

4.6.2 第二个是参加社会保险，通过政策设计将异地就业的农民工纳入到社会保险覆盖，针对农民工流动就业的特征，设计社会保险

的转移接续政策等。

4.6.3 第三个是这两年大力推动的跨省异地就医直接结算，直接服务异地就业的农民工，使得他们在打工地也能很方便地实现就医的报销。我去年在云南调研，云南省医保局专门在春节前后，集中为外出就业的农民工办理异地就医的备案手续，使他们在就业地就医时可以直接使用医保报销。

五、教育

5.1 大家知道，人力资本投资是现代经济增长的主要因素之一。在人力资本投资中，四个最主要的方式：教育、健康、职业经历以及培训。教育和健康又是最主要的两个，是主要的人力资本投资型服务业。前面我们说到我国农村劳动力的转移是一个非常顺利的过程，农民工已经成为产业工人的重要组成部分。这其中最关键的因素还是因为我国农村居民的人力资本积累。而农村人力资本积累快速提升的最关键的两个原因，第一个就是教育程度的提高，第二个就是医疗卫生事业的发展。当然教育和医疗也是社会民生中大家最关注的两个：孩子上学与生病就医，已经成为全社会的焦点问题，是“美好生活”的主要内容。

5.2 我们先来说教育。新中国成立以来教育成就，第一个是“两基”与“两全”，即基本扫除青壮年文盲、基本实现九年义务教育与全面扫除青壮年文盲和全面实现九年义务教育。

5.2.1 先来说扫除青壮年文盲。在新中国成立伊始，中国的文盲

率高达 80%以上。到 1964 年就下降到了百分之 52.4%。到了改革开放之后,1988 年,我们专门通过了《扫除文盲工作条例》。到 1998 年,我们的文盲率下降到了 15%以下,青壮年文盲率下降到了 5%以下。我们说基本扫除了青壮年文盲。到 2011 年,我们的青壮年文盲率更是下降到了 1.08%以下,全面扫除了青壮年文盲。

5.2.2 第二个,是全面实现九年义务教育。1986 年《中华人民共和国的义务教育法》提出了实行九年义务教育。1993 年《中国教育改革和发展纲要》就提出了一个“双八五”的目标:到 2000 年要实现以县为统计,全国占总人口 85%以上的地区,普及九年义务教育,这是第一个“85%”;第二个是初中的入学率要达到 85%。

到了 2000 年,我们实现了“双八五”的目标。但这只是叫基本实现了义务教育。在西部地区,实现义务教育还比较薄弱。因此在 2003 年到 2007 年,专门搞了西部的“两基”攻坚战。这样,2011 年全国初中的毛入学率超过了 100%。解释一下,毛入学率的分子是全部这个年龄段的人口,分子包括了所有该阶段的在学学生,其中也包括了低龄学生以及高龄学生,因此毛入学率会超过 100%。2018 年初中的毛入学率 100.9%。九年义务教育巩固率达到了 94.2%,所谓巩固率就是从小学一年级的 100 个学生中,有 94.2 个完成了初中毕业。

5.3 与全面实现义务教育相关的是全面实现了义务教育阶段的免费。之所以能够全面实现九年义务教育,离不开公共财政的大量投入,离不开免费义务教育。

免费义务教育的实现,第一个关键点是 2000 年开始农村税费改

革,农村义务教育阶段的经费不再由农村居民的“三提五统”中收取,而是纳入到县级财政予以保障。

第二个节点是 2006 年首先从西部地区农村开始的农村学生“两免一补”,即免杂费、免书本费、补助寄宿生生活费。“两免一补”2007 年春在中东部地区推开。第三个节点,到 2008 年秋季学期,又在城市义务教育阶段全面实现了九年义务教育的免费。

5.4 在义务教育阶段还有一个事情非常有必要提一下,那就是农村义务教育学生营养改善计划。我们从 2011 年起在农村义务教育学生中推动实施了学生营养改善计划,中央和地方两级财政出资,为义务教育阶段学生提供营养午餐。这极大改善了我国农村地区儿童的营养状况。这个计划可以说是“功莫大焉”,造了大功德。发展经济学的研究早就表明,儿童早期的营养状况对其一生的健康状况乃至智力发育、能力形成都是关键。大量研究表明,对贫困地区儿童营养的投资,其回报率远远超过资本市场的回报率。

5.5 说完义务教育,在教育领域还有一个就是高等教育的大众化以及普及化。根据美国教育专家马丁·特罗的定义,高等教育的毛入学率在 15%以下为精英教育,15%-50%之间则进入大众化阶段;超过 50%,高等教育就进入普及化阶段。

我们高等教育的毛入学率在 1949 年只有 0.26%,在学的大学生只有 11.7 万;1965 年上升到 1.96%,在学大学生 109.5 万。1978 年高等教育毛入学率上升到 2.7%,在读学生 228 万。一直到 1990 年,高等教育毛入学率为 3.4%。在这个时候,能上大学可谓“凤毛麟角”,

大量年轻人上大学的“梦想”是不能实现的，能上大学的可以说都是社会的“幸运儿”。到 2002 年经过大学的扩招，我们的毛入学率达到 15%，进入大众化阶段。2018 年毛入学率达到 48.1%，到 2020 年如无意外将超过 50%，进入到高等教育的普及化阶段。高等教育的普及使得更多的年轻人可以通过上大学实现自己的“梦想”，改变自己的命运。

5.6 教育的大发展使我们的平均教育水平得到了极大的提升。根据人口普查的数据，初中以上学历的人口比例，从 1982 年的 24.78% 上升到 2010 年的 61.75%；平均受教育年限从 1980 年的不到 5 年，提高到 2010 年的 9.5 年。从微观个体的层面，越来越多的人通过教育提高了自己的能力，实现了自己的理想，改变了自己的命运；从宏观层面来说，教育水平的提高为经济发展提供了坚实的人力资本基础。我国快速的经济增长，如果没有教育带来的人力资本积累的提升，是难以想象的，难以实现的。

六、健康卫生

6.1 新中国成立后，我们党和政府高度重视健康卫生工作。我们先来看两个指标，第一个指标叫人均预期寿命，这个指标表达的是一个人在出生时刻能够预期存活多少年；第二个是婴儿死亡率，这个指标表达的是一个国家或地区的医疗卫生状况。

6.1.1 我们的人均预期寿命，在新中国成立伊始，还不到 40 岁。在 2018 年的时候，根据卫健委的统计，达到了 77 岁。根据联合国的

统计，在 2015-2020 年间，中国的预期寿命 76.62 岁，接近发达国家的水平。

6.1.2 第二个婴儿死亡率，这个地方是一岁以内的婴儿死亡率，这一个指标直接表明了一个国家或者地区的医疗卫生的状况。我们的婴儿死亡率在 60 年代的时候，大概是 135‰，什么意思呢，就是每 1000 个新出生的一岁以内的儿童，在 1 岁时有 135 个会死亡。根据联合国测算的数据，在 2015-2020 年间，这个数字下降到只有 9.89‰，也就是每 1000 个新出生儿童在 1 岁时只有不到 10 个会死亡，这已经接近发达国家的水平了。我们自己的统计数据，2018 年婴儿死亡率只有 6.1‰。

6.2 人均预期寿命的增加与婴儿死亡率的下降，其背后是新中国七十年来健康卫生事业的大发展。

6.3 首先第一个是公共卫生，典型的事件是大规模消灭和控制寄生虫和传染性疾病。毛泽东主席有一首非常著名的诗，《七律送瘟神》，“坐地日行八万里，巡天遥看一千河”，这首诗的题首就是“读六月三十日《人民日报》，余江县消灭了血吸虫。”在公共卫生事业发展中，不得不提的就是我们的爱国卫生运动，一直到现在我们还有爱国卫生运动委员会。爱国卫生运动的目的是改善城乡环境卫生和生活条件，消除影响和危害人民群众健康的不良因素，切断疾病传播途径。

6.4.1 第二个是我们的医疗卫生服务。首先应该提到的是我们的农村合作医疗与赤脚医生。新中国成立后，在经济不甚发达的情况下，取得了农村医疗卫生事业的大发展。当时的一个工作方针就是“把医

疗卫生的重点放到农村去”。其中最值得关注的就是当时的农村合作医疗与赤脚医生。所谓合作医疗，就是依托农村集体经济组织，农村居民互助互济，上级政府支持，建立的医疗保障组织。在合作医疗中，赤脚医生是关键。所谓的赤脚医生，就是“农民的身份干医生的活”，他们仍然是集体经济组织的成员，在接受一定的培训后，为村民提供基本医疗服务。合作医疗和赤脚医生最大的、最主要的特征，就是以低廉的成本为广大农村居民提供了基本医疗卫生服务，极大提供了农村医疗卫生服务的可及性。受到了国际社会的高度赞扬。

6.4.2 除了赤脚医生，我们在农村还建立了三级医疗卫生网络，第一层就是赤脚医生为主的村卫生室，第二个层次是各个乡镇的卫生院，第三个层次是县级医院。在城市则形成了社区卫生服务中心(站)、一级医院、二级医院、三级医院的完整的医疗卫生服务体系。

6.5 在医疗保障方面，我们建立了全民医保，医疗保险的覆盖率接近 100%。

6.5.1 我们先是在 1998 年建立了城镇企业职工基本医疗保险。在此之前，城镇企业职工实行的是劳动保险制度。在劳动保险制度的基础上，1998 年建立了企业缴费与职工缴费相结合，统筹账户与个人账户相结合企业职工基本医疗保险制度。

6.5.2 2003 年在农村建立新型农村合作医疗制度。相比于旧的合作医疗，新型农村合作医疗的最主要的特征是政府补贴，由政府补贴与个人缴费形成新农合基金。2007 年针对城镇非就业的居民，主要是“一老一小”，建立了城镇居民基本医疗保险，其筹资方式也是政府

补贴加个人缴费。

6.5.3 十八大之后，随着城乡一体化进程的加快，新型农村合作医疗与城镇居民基本医疗保险从 2016 年开始进行整合，到 2018 年整合为城乡居民基本医疗保险，并确定由新成立的国家医保局负责管理。居民医保的筹资中，主要是政府补贴，政府补贴与个人缴费的比例大致在 7:3 左右，北京 2019 年个人缴费只有每年 300，政府财政补贴为 1430 元每年；上海是个人 740 元，政府补贴 2560 元。

6.6 十八大之后，我国医疗卫生事业的发展进入了一个新阶段，提出了“健康中国”的战略。“健康中国”的一个核心思想是将之前的以“治病”为中心的医疗卫生工作转向为以“健康”为中心的健康卫生工作。关于健康中国建设，习近平总书记在 2016 年的全国健康大会上指出，要将健康融入到所有的政策中，要向居民提供全生命周期的健康卫生服务。这是个大趋势，可以说我们党在这方面完全契合了这个大趋势。

七、社会保障

7.1 我们最后再来谈一下社会保障。其实前面讲的一些内容也同时是社会保障的内容，比如我们的医疗保障，也同时是社会保障的一个主要组成部分。社会保障是一个社会的稳定器，也是社会的粘合剂，通过互助共济来增进我们社会的团结。新中国成立以来我国已经形成了以社会保险为主体，包括社会保险、社会救助、社会福利等在内的完整的社会保障体系，实现了制度的全覆盖，也实现了对人群的全覆

盖。

7.2 在改革开放前，根据当时的经济体制以及经济发展状况，我们建立城乡有别的社会保障制度。在农村，依托集体经济组织，先是对鳏寡孤独、老弱病残等建立了农村的“五保”供养制度。所谓的“五保”，就是保吃、保穿、保住、保医、保葬。除了“五保”，还有我们前面提到的农村合作医疗。

在城市，我们在企业职工中建立了劳动保险制度，所谓的“吃劳保”，指的就是劳动保险制度。对机关事业单位的职工，则建立了离退休制度和公费医疗的制度。虽然当时的保障水平，因为经济发展还处于较低水平，保障水平也比较低，但不论是农村的还是城市的这些社会保障制度，还是为广大人民群众提供了基本的保障。考虑到当时的经济发展状况，这实属不易。

7.3 改革开放后，随着经济体制改革，建立社会主义市场经济体制，我们逐步形成了适应社会主义市场经济体制的社会保障制度。

7.3.1 首先是在城市，随着国有企业改革，原先的劳保制度也逐步改革为更加适应市场经济的社会保险制度。从 1997 年开始，我们逐步建立了城镇企业职工的基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险等“五险”。随着我国住房保障制度的改革，我们又建立了住房公积金制度。这也就是大家所熟知的“五险一金”。

7.3.2 在农村，先是建立了政府补贴加个人缴费的新型农村合作医疗。这个前面我们介绍过了。2009 年又开始建立了新型农村基本养老保险制度。中国的农民，在年满 60 周岁之后，都可以拿到政府的

养老金。这个养老金的额度虽然不高，但对中国的农民而言，是几千年没有的事情。

7.3.3 除了社会保险，我们还在农村和城镇地区建立了社会救助制度。社会救助与社会保险不同，无需缴费，专门针对低收入群体，为他们提供基本的生活保障。我们建立了城乡低保制度，建立了城乡医疗救助制度。这些制度我们说起到了“兜底”的作用，为低收入群体建立了社会安全网。

7.4 十八大之后，我们社会保障制度的发展有两个最主要的特征：一是实现社会保障的城乡一体化，要彻底结束城乡二元分割的局面。第二个是我们在社会保障的完善和调整中，突出积极应对人口老龄化。

7.4.1 先说城乡一体化。我国的社会保障，从改革开放前，一个主要的特征就是城乡分开建立制度。这在经济不够发达、人口流动不甚频繁的情况下，是合适的，应该说是在我国实际国情下的一个选择，也是我们在经济还不发达的情况下，迅速实现社会保障全覆盖的一个选择。随着我国经济的发展，城镇化的快速进展，特别是人口流动的常态化，都使得这种二元分割不能适应新的情况。因此十八大之后，中央在社会保障制度建设上的一个重要线索就是城乡一体化。

首先是 2014 年，整合了城镇居民基本养老保险与农村居民基本养老保险。我们知道在城镇，除了就业职工，还有一部分非就业的居民。按照新农保的设计思路，我们在 2011 年建立了城镇非就业居民的基本养老保险制度。2014 年，这两个制度合并为统一的城乡居民基本养老保险制度。

第二个是城乡居民基本医疗保险的整合。这个在前面我们已经详细介绍过了。

7.4.2 除了城乡一体化外，为了适应人才流动，以及为了进一步加大社会保障的公平性，我们在 2014 年还开始了机关事业单位的养老金制度改革。2014 年之前，机关事业单位的养老金制度自成一体，由财政全额负担，个人无需缴费。这就导致机关事业单位职工与企业职工之间在养老金方面的不平等。2014 年中央决定建立机关事业单位的养老金制度，按照企业职工的养老金制度进行设计，实现了制度的并轨。

7.4.3 在应对人口老龄化方面，我们也做了很多工作。在我国的老龄人口中，最需要关注的是那些失能失智老人。一个家庭中出现这样一位老人，不仅老人受罪，而且也给子女带来非常大的压力和焦虑。最近有一个很火的电视节目，黄渤主持的，叫“忘不了餐厅”。这是一群老年阿尔兹海默症患者，他们的遭遇引起了大家的共鸣。实际上，在实际生活中，失能失智老人的照料是一个非常大的难题。特别是一些贫困地区的贫困老人，自己家庭无法提供照料，也没有资源获得社会的帮助。为了应对失能失智老人的照料，我们在 2016 年开始在 15 个城市试点失能失智人员的长期照护保险，有些地方也叫长期护理保险制度，通过社会保险的办法为这部分老人提供基本的支持。

今天我们关于社会民生建设的内容就讲到这里。当然，七十年来，我国社会民生建设的成就还有很多，都是大家能够切身感受到的。今

天提到的这些是我个人在做研究和做课题的过程中，实际体会到的具有重大意义的内容，今天提出来供大家参考。谢谢！