

B 广州蓝皮书[®]

LUE BOOK OF GUANGZHOU

广州市社会科学院 / 编

广州社会保障 发展报告 (2013)

ANNUAL REPORT ON SOCIAL SECURITY
OF GUANGZHOU (2013)

主 编 / 蔡国萱
执行主编 / 黄 玉



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

2013
版

广州蓝皮书

BLUE BOOK OF
GUANGZHOU



广州市社会科学院/编

广州社会保障发展报告 (2013)

ANNUAL REPORT ON SOCIAL SECURITY
OF GUANGZHOU (2013)

主 编 / 蔡国萱

执行主编 / 黄 玉



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

广州社会保障发展报告. 2013/蔡国萱主编. —北京: 社会科学文献出版社, 2014. 11

(广州蓝皮书)

ISBN 978 - 7 - 5097 - 6461 - 9

I. ①广… II. ①蔡… III. ①社会保障 - 研究报告 - 广州市 - 2013 IV. ①D632. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 207395 号

广州蓝皮书

广州社会保障发展报告 (2013)

主 编 / 蔡国萱

执行主编 / 黄 玉

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 丁 凡

责任编辑 / 丁 凡

出 版 / 社会科学文献出版社·皮书出版分社 (010) 59367127

地址: 北京市北三环中路甲 29 号院华龙大厦 邮编: 100029

网址: www.ssap.com.cn

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367090

读者服务中心 (010) 59367028

印 装 / 北京季蜂印刷有限公司

规 格 / 开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 19.5 字 数: 249 千字

版 次 / 2014 年 11 月第 1 版 2014 年 11 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 6461 - 9

定 价 / 69.00 元

皮书序列号 / B - 2014 - 394

本书如有破损、缺页、装订错误, 请与本社读者服务中心联系更换

 版权所有 翻印必究



广视角·全方位·多品种

权威·前沿·原创

皮书系列为

“十二五”国家重点图书出版规划项目

广州社会保障蓝皮书编辑委员会

主 编 蔡国萱

执行主编 黄 玉

编 委 (按姓氏笔画排序)

杜家元	张 强	陈 杰	陈泰才	苗兴状
林敏华	岳经纶	郑德本	符大伟	董克难
童晓频	曾俊良			

主要编撰者简介

蔡国萱 广州市社会科学院副院长，社会学研究员，多年从事社会保障、医疗社会学、社会变迁等研究。曾在《社会学研究》《城市管理》《中国青年研究》《中国残疾人》*Qualitative Sociology*、*Urban China in Transition*、*Chinese Ethnic Business* 发表论文数十篇。出版合著《文明的尺度》《社会政策新论》。现任广州市社会学人类学学会副会长。

黄玉 广州市社会科学院社会学与社会政策研究所副所长、副研究员，博士。研究领域为经济社会学、组织社会学、社会政策。曾在《开发时代》《中国残疾人》《中国工人》《广州金融白皮书》《中国广州农村发展报告》等发表多篇论文。现任广州市社会学人类学学会秘书长、广州市劳动保障学会第七届常务理事。

摘 要

《广州社会保障发展报告（2013）》是由广州市社会科学院主持编写的“广州蓝皮书”系列之一，以广州社会保障发展为主题，主要包括以下五个部分的内容。

第一部分为总报告。报告综述了2012年广州市社会保障在覆盖面、保障水平、保障体系建设领域取得的进展。通过分析广州社会保障发展的现状，指出由于面临着人口老龄化的挑战，以及社会保障体系建设、管理服务体系建设等问题，广州市社会保障需要在制度整合、责任分担、协调管理、社会服务等方面进一步改革与提升。

第二部分为社会保险篇。该篇首先从整体上分析广州社会保险的发展历程、现状和未来发展思路，其次梳理了广州医疗保险、生育保险和工伤保险的发展脉络，分析了这几种社会保险的发展现状，在此基础上，为广州未来的社会保险发展路径提出了对策。

第三部分为社会福利篇。该篇介绍了广州市城镇居民的最低生活保障和残疾人保障两个方面的发展现状、面临的挑战和未来发展思路。

第四部分为专题篇。三个专题研究分别从广州市社会服务、社工组织、荔湾区社会保障体系建构与改革情况三个方面介绍了广州社会保障的发展现状。

第五部分为大事记。摘录了1982~2012年广州社会保障领域的重要政策和发生的重大事件。

关键词：广州 社会保障 社会保险 社会福利

目 录



Ⅱ I 总报告

Ⅱ.1 2013 年广州社会保障发展报告

- 广州市社会科学院课题组 / 001
- 一 广州社会保障的覆盖状况 / 003
- 二 广州社会保障的待遇水平 / 007
- 三 广州社会保障体系的建设 / 010
- 四 广州社会保障发展面临的问题与挑战 / 013
- 五 广州社会保障发展的展望与对策建议 / 016

Ⅱ II 社会保险篇

- Ⅱ.2 广州市社会保险制度探索与展望 林甲松 / 021
- Ⅱ.3 广州市医疗保险制度公平性分析 ... 吴少龙 高文峰 / 037
- Ⅱ.4 广州医疗结算管理模式的构建与实现方式的探索
..... 广州市医疗保险服务管理局
异地保障处调研课题组 / 058
- Ⅱ.5 广州市工伤和生育保险制度发展研究 陈泰才 / 083



Ⅲ 社会福利篇

- Ⅲ.6 广州市城镇居民最低生活保障制度：
历史、现状与前景 岳经纶 刘 君 / 101
- Ⅲ.7 建设中国特色残疾人公共服务体系
——广州市残疾人社会服务和公共管理的先行先试
..... 符大伟 / 126
- Ⅲ.8 寻找公平与效率的支点：广州市残疾人
就业社会政策评析 廖慧卿 / 145
- Ⅲ.9 广州市残疾人社会保障和服务体系建设的
实践与思考 陈学军 古念群 / 171

Ⅳ 专题篇

- Ⅳ.10 广州社会服务发展研究 郭英慧 岳经纶 / 187
- Ⅳ.11 精神康复之路上的社会支援
——广州利康家属资源中心的社会救助工作
..... 徐 驰 / 209
- Ⅳ.12 广州市荔湾区社会保障体系建构与改革 郑德本 / 233

Ⅴ 大事记

- Ⅴ.13 1982~2012 年广州社会保障大事记 / 252
- Abstract / 289
- Contents / 290

总 报 告



General Report

B. 1

2013 年广州社会保障发展报告

广州市社会科学院课题组*

摘 要:

广州社会保障在覆盖面、保障水平、保障体系建设领域取得明显进展。本报告通过分析广州社会保障发展的现状,指出由于面临着人口老龄化的挑战,以及社会保障体系建设、管理服务体系建设等问题,广州社会保障需要在制度整合、责任分担、协调管理、社会服务等方面进一步改革与提升。

* 课题组成员:黄玉,广州市社会科学院社会学与社会政策研究所副所长、副研究员;董克难,广州市社会科学院社会学与社会政策研究所助理研究员;林敏华,广州市社会科学院社会学与社会政策研究所助理研究员;陈杰,广州市社会科学院社会学与社会政策研究所副研究员。



关键词:

广州 社会保障 社会保险 社会救助 社会福利

社会保障体系由社会救助、社会保险、社会福利、住房保障四大系统以及慈善事业和其他补充保险构成。在主要的四大系统中,社会救助是社会保障制度的基础性制度安排,旨在消减贫困风险,保护民众的生存权。为不能维持最低限度生活水平的困难群体提供基本生活、生存的保障,避免底层群体陷入生存绝境。社会保险是社会保障体系的核心构成,社会保险系统包括五大险种,分别为基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险和生育保险。社会保险的主要功能在于解除劳动者以及非就业人口的后顾之忧,有效应对养老、疾病、失业等风险。社会福利系统主要服务于社会相对弱势群体,包括老年人、残疾人、妇女、儿童等,通过保障这些弱势群体的生活与发展需求,使之拥有分享经济发展成果的基本途径。住房保障主要是为中低收入阶层当中住房条件困难的家庭解决住房问题,在发展过程中,住房保障形成多种保障层级以满足不同群体的住房需求。

社会保障是一个社会根基性的社会经济制度,是使用经济手段解决社会问题的制度安排,是维护社会公平、增进民众福祉、实现民众共享发展成果的基本制度保障。在广州改革发展的进程中,社会保障制度的建立,奠定了广州经济持续发展、社会进步的基础;通过提供社会保护、维持社会稳定,社会保障提供了持续改革的动力。广州社会保障在发展进程中取得许多成绩,但是,同时必须认识到广州社会保障的发展还面临着不少挑战。随着人们对社会文明、贫困治理、基本社会权利的理解不断深入,社会保障制度的观念也要不断更新、制度体系要逐步完善,社会保障精细化的制度设计、管理等诸多方面还有改革难题需要破解。

一 广州社会保障的覆盖状况

（一）社会保险的覆盖面

在建设可持续性社会保障体系的总体指导原则下，广州将解决社会保障的现实突出问题、历史遗留问题与建立长远体制机制问题有机结合起来，在制度覆盖、保障水平、体系建设、法律法规制定等方面取得较大的进展。

从当前发展阶段来看，社会保障三大制度中，社会救助和社会福利均适用于特定的群体，而且受益人并不需要有事先的付出，免费享有救助和福利保障；而社会保险则强调国家、个人、企业三者的责任分担，通过法律法规强制执行。因此，在三大制度中，社会保险覆盖的人群最广，政策发展的影响更深远。

2005 年之后，广州社会保险覆盖的人群数量高速增长，到 2012 年底，参加城镇职工基本养老保险的人数超过 580 万，参加基本医疗保险的人数接近 770 万人，其中，参加城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险的人数分别达到 507.86 万和 260.36 万。新型农村合作医疗参合率 99.98%，实际参加农村合作医疗的农民为 211.18 万人，比上年末增长 0.5%。截至 2012 年 12 月，广州社会保险参保人数达 2783 万人，其中，基本养老保险 728.32 万人、失业保险 391.66 万人、工伤保险 406.71 万人、生育保险 276.66 万人（见图 1）。2012 年全年各项社会保险基金收入 634.36 亿元，增长 14.5%；2012 年末各项社会保险基金累计结余 1047.09 亿元，增长 22.2%，与“十五”期末相比，增长了近 4 倍。^①

^① 数据来自《2012 年广州市国民经济和社会发展统计公报》。

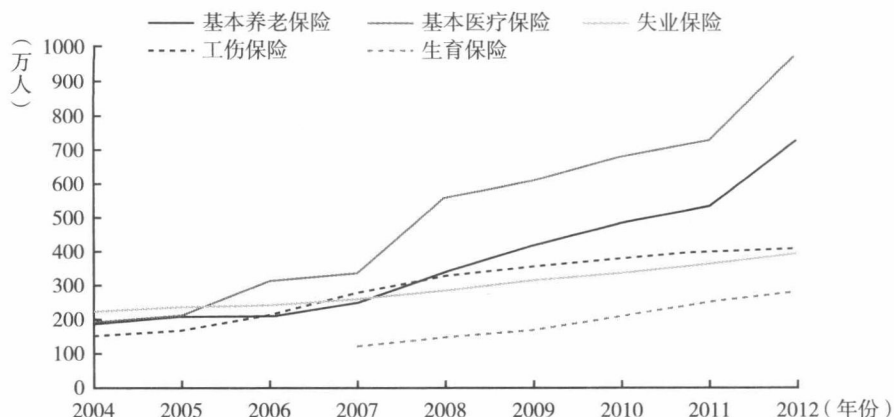


图1 广州历年社会保险参保人数

资料来源：《广州统计年鉴 2012》，其中基本医疗保险人数从 2010 年后包括城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险的人数。

广州基本医疗保障已经实现囊括城镇职工、城乡居民，并建立了多层次医疗保障体系，实现了医疗保障制度的全覆盖。至 2011 年末，广州全面实施医疗保险市级统筹，实现了广州行政区域内参保人“同城同待遇”的目标。在养老保险领域，广州市政府相继在 2008 年、2012 年颁布实行《广州市农村社会养老保险试行办法》《广州市城乡居民社会养老保险试行办法》，在取得农村养老保险的突破之后，实现了广州市城镇老年居民养老保险和原新农保的统筹并轨，社会养老保险形成城乡统一的制度安排。社会保险覆盖面完成制度全覆盖后，对参保人员的精细化管理、制度之间的合理衔接、保障水平的提升将成为广州社会保险进一步改革的重点。

（二）社会救助的覆盖面

1995 年广州最低生活保障制度建立，标志着广州社会救助从过往对贫困社会成员的临时性救济，发展为维护基本生存权利、对贫困群体实施制度化的救助。目前，广州的社会救助体系已经形成

以城乡最低生活保障制度为基础，以医疗、住房、教育、流浪乞讨人员等专项救助和应急救助制度为辅助，以社会互助、慈善捐赠、临时救助为补充的社会救助制度体系。

广州城乡社会救助的人数在 2004 年以后一直稳定在 10 万人左右，近年来有稍微下降的趋势，2012 年，全市享受最低生活保障的城市和农村居民分别有 3.77 万人和 5.67 万人（见图 2）。

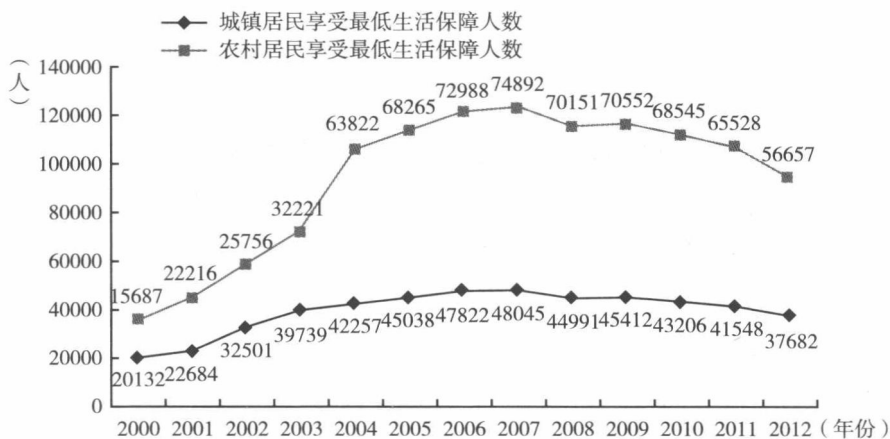


图 2 广州历年享受最低生活保障人数

资料来源：《广州统计年鉴 2012》。

与社会保险的责任分担不同，社会救助的资源由政府提供，工作由政府职能部门组织实施，政府是救助的责任主体；与社会保险全覆盖的目标不同，广州的最低生活保障原则是应保尽保，社会救助的覆盖面有一个科学的临界水平。覆盖面过小，不能保障公民的生存权利；覆盖面过大，会消耗过量的公共资源，产生福利依赖，造成新的不公平。2011 年底，广州建立了低保标准与物价变动、最低工资标准和城镇人均收入水平联动的增长机制，向低保标准动态管理前进了一大步。按照规定，当广州市低收入居民消费价格指数上涨到一定水平（4% 或以上）并持续 6 个月时，启动调整机



制，提高低保标准。以低保标准为基础确定的基本医疗、分类救助等社会救助政策水平也有联动效应，动态调整机制将会适时扩大社会救助面。

（三）社会福利的保障对象

传统意义上，社会福利的保障对象主要包括老年人、孤儿和残疾人，随着对民生事业的重视，广州社会福利的内涵与范围也在发生变化。2009 年开始，广州市政府提出根据社会经济发展的状况，建立适度普惠型社会福利，不再仅仅是对弱势群体的帮扶，开始拓展到覆盖更多人群的具备一定普惠性特征的社会福利。广州提出“十二五”期间的阶段性目标，扩大社会福利的覆盖对象，由特定的老年人、孤儿、残疾人，向全体老年人、残疾人和处于困境中的儿童全面延伸，同时在服务项目和产品的供给上，适度满足这部分群体不同层次的多样化的需求。

随着老龄化社会的到来，社会福利在养老福利方面的投入开始加速。广州早在 1992 年就步入人口老龄化社会。截至 2012 年底，全市共有 60 岁以上户籍老年人口 126.4 万，占户籍人口总数的 15.4%。预测未来一段时期将以每年 4% 的速度快速增长，2015 年将超过 140 万人，2020 年将达到 180 万人。而到 2013 年，广州有养老机构 158 个，养老床位 3.4 万张，每千名老人拥有床位数 27 张，其中民办养老机构拥有床位 2.4 万张，占床位总数的 71%。但是总体来说，广州在养老生活设施、公共设施、健康服务方面的福利，仍然无法满足当前快速老龄化社会的需求。

（四）住房保障的覆盖面

在全国范围内，广州是较早开展住房保障建设工作的城市之一，广州的住房保障经历了不同的发展阶段，目前已进入到以租赁

为主的住房保障阶段。从 2013 年 5 月 1 日起,《广州市公共租赁住房保障制度实施办法(试行)》正式试行,根据实施办法,廉租住房并入到公共租赁住房当中,取消过往的经济适用住房,将经济适用住房的供应对象相应纳入到公共租赁住房供应范围内。“十一五”期间,广州开工建设 8.07 万套保障性住房、解决 7.5 万户低收入家庭住房困难;2011 年筹集 8.5 万套保障性住房,新增解决 1.3 万户低收入家庭住房困难;2012 年,筹集保障性住房 46767 套,新增解决 15798 户低收入家庭住房困难问题,廉租住房保障收入线标准从家庭人均可支配收入 9600 元以下提高到 15600 元以下,扩展了住房保障的覆盖面。

二 广州社会保障的待遇水平

社会保障水平与经济发展水平保持一致才能确保社会保障水平持续、有序、合理增长。要考虑社会保障的可持续性,尤其是社会保险,包含了福利的代际转移,在人口不断老龄化的社会中,劳动人口与退休人口比率不断下降,如果不能合理安排,必然造成劳动人口的过分负担。同时要汲取欧洲福利国家的经验教训,理解社会保障的待遇水平所具备的刚性特征。

(一) 社会保险的待遇水平逐步提高

目前广州的社会保险是以缴费型社会保险制度为主体,待遇水平与缴费水平、缴费年限挂钩,建立了对缴费人的激励机制,引导和鼓励劳动者积极就业,早缴费、多缴费、连续缴费、长期缴费。

近年来,广州不断提高基本养老保险、基本医疗保险、失业保险、工伤保险和生育保险的保障水平。从 2006 年开始,通过



综合考虑经济发展、物价上涨、在职职工工资水平增长、养老保险基金承受能力等因素，广州连续九年逐年调整提升养老金水平。到2013年4月，全市共有73万老人通过养老保险领取退休金，企业离退休人员月人均养老金达到2833元，城乡居民养老保险月人均养老金达到476元。广州基本医疗保险的保障范围已经扩大至住院、门诊特定项目、门诊指定慢性病、普通门诊，统筹基金对职工医保、居民医保和新农合参保人员的年度最高支付限额分别达到49.5万元、20.7万元和15万元；住院政策范围内医疗费用总体报销比例分别达到84.6%、70%和70%。值得注意的是，由于待遇水平、缴费水平、政府投入三者之间的关系没有得到妥善的处理，广州居民医保在制度启动的第二个医保年度，即2009年度就出现了基金缺口，广州居民医保的缺口表明，在设计医疗保险的待遇水平时，需要充分考虑城乡居民的医疗需求、参保人缴费能力、财政承受能力及医疗消费水平，适时调整城乡居民医保筹资标准，逐步提高城乡居民医保政府资助标准，同步调整个人缴费水平，以实现医保基金“收支平衡、略有节余”，确保制度可持续发展。

在其他社会保险中，待遇水平也有不断的提升。失业保险金从“十一五”期末人均每月880元提高到2013年的1240元，增长了40.9%；工伤伤残退休金从“十一五”期末人均每月2525元提高到目前的人均3102元，增长了22.85%，其中一次性工亡补助金从“十一五”期末的22.68万元提高到目前的49.13万元，增长了116.62%；生育保险人均待遇已接近1.7万元的水平。

（二）社会救助水平的提升

2013年，广州城镇低保标准提高到家庭人均每月540元的水平。由民政部门收养的无生活来源、无劳动能力、无法定抚养义务