

中国社会福利 发展指数报告

(2010—2012)

杨立雄 李超 著

中国
福利
发展指数
报告
2010—2012
杨立雄 李超 著
中国
福利
发展指数
报告
2010—2012
杨立雄 李超 著



人民大学出版社

中国社会福利 发展指数报告

1990—2010

陈松 李 军 著



China Social Welfare Development Index Report

中国社会福利 发展指数报告

(2010—2012)

杨立雄 李超 著



人 民 出 版 社

责任编辑:夏 青

图书在版编目(CIP)数据

中国社会福利发展指数报告(2010—2012)/杨立雄 李超著. —北京:人民出版社,2014.8

ISBN 978-7-01-013575-5

I. ①中… II. ①杨…②李… III. ①社会福利-研究报告-中国-2010~2012 IV. ①D632.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第106812号

中国社会福利发展指数报告(2010—2012)

ZHONGGUO SHEHUI FULI FAZHAN ZHISHU BAOGAO(2010—2012)

杨立雄 李超 著

人民出版社 出版发行

(100706 北京市东城区隆福寺街99号)

北京中科印刷有限公司印刷 新华书店经销

2014年8月第1版 2014年8月北京第1次印刷

开本:710毫米×1000毫米 1/16 印张:17.5

字数:260千字 印数:0,001-2,000册

ISBN 978-7-01-013575-5 定价:45.00元

邮购地址 100706 北京市东城区隆福寺街99号

人民东方图书销售中心 电话 (010)65250042 65289539

版权所有·侵权必究

凡购买本社图书,如有印制质量问题,我社负责调换。

服务电话:(010)65250042

自序

很长时间以来,追求 GDP 增长已经成为地方政府工作的重要任务。政府通常先确立一个量化了的发展目标,再把这个目标分解、落实到各地各级官员的身上。自然,GDP 便成了衡量官员政绩的关键指标。为了追求经济利益,也为了应付制度压力,各地方纷纷在 GDP 增长上展开竞争。为了实现 GDP 的增长,一些地方政府屈从于资本,以廉价劳动力为“优势”,粗放式发展,造成对资源的严重浪费和破坏。在 GDP 主义的指导下,社会领域发展滞后,包括医疗、教育、住房(和与此相关的土地)等在内的部分社会领域出现私有化趋势,本属于公共服务的领域也被推向市场,广大社会成员不得不付出市场价格进行“购买”。甚至由此引发了一些社会问题。

多年来,中央政府力图扭转 GDP 主义的局面,提倡科学发展观。早在 2006 年,胡锦涛主席在耶鲁大学演说时就明确提出要“关注人的价值、权益和自由,关注人的生活质量、发展潜能与幸福指数”。温家宝总理也多次强调:“我们所做的一切,都是为了让人民生活得更加幸福、更有尊严。”党的十七大已经提出“什么样的发展”的问题。十八大报告明确提出:“要多谋民生之利,多解民生之忧,解决好人民最关心最直接最现实的利益问题,在学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居上持续取得新进展,努力让人民过上更好生活。”党的十八届三中全会决议进一步提出:“完善发展成果考核评价体系,纠正单纯以经济增长速度评定政绩的偏向,加大资源消耗、环境损害、生态效益、产能过剩、科技创新、安全生产、新增债务等指标的权重,更加重视劳动就业、居民收入、社会保障、人民健康状况。”但是,无论从内部压力和外部压力来看,GDP 主义仍然没有消退的趋势。在内部,

对各级政府来说,仍然有太多的理由去追求 GDP 增长,因为只有 GDP 的增长,才能解决民众的就业问题;在外部,无论是社会成员还是党政干部,都不可避免地赶超或者避免被赶超的心态所驱使,很难正确和理性地去对待 GDP 的增长。

不可否认,GDP 的确是具有很强科学性的经济指标,可以比较准确地反映一个国家或地区经济发展状况。正如萨缪尔森所说,GDP“是 20 世纪最伟大的发明之一的话语”,“到目前为止还没有一个更科学的指标能够取代它”。然而,当把 GDP 增长视为官员政绩的唯一标准的时候,就不可避免地导致了“GDP 主义”的泛滥和对社会发展的忽视。政府部门提供的行政服务、公共安全服务、教育服务、医疗卫生服务、环境保护服务等在经济发展中发挥着重要作用。但是,GDP 核算以市场活动为主体,它衡量经济活动的标准尺度是市场价格。由于政府部门提供的公共服务不存在市场价格,目前国际上通行的做法是利用政府部门提供这些公共服务投入的成本来衡量其价值,而这些投入成本远不能反映这些公共服务在经济发展中的重要作用。GDP 本身并不能全面反映社会福利改善情况,不能反映最低生活保障、养老保障、失业保障、医疗保障、住房保障和社会服务的改善情况,而这些福利项目恰恰是反映民众生活质量的重要方面。

2010 年,中国成为世界第二大经济体,但在联合国发布的第二十个报告中,中国在 169 个国家的人类发展指数(HDI)的排名中仅名列第 89 位。这一年的报告首席撰稿人库鲁格曼在提及中国的时候说:“经济增长本身并不一定能自动带来医疗和教育的改善。”这充分表明 GDP 这一指标在衡量社会发展方面的局限性。因此,设计一套科学性、系统性、可操作性、可比性及可量化性的评价体系,从而全面衡量经济社会发展,提升公众生活质量,是当前政府面临的最紧迫问题,也是学术界需要深入研究的重大课题。

本书尝试建立“社会福利发展指数”,用以测度中国社会福利发展状况,比较各地区社会福利改善状况,监测各地区社会福利发展进程,引导各级政府重视社会发展投入,从而提升公众的生活质量,促进经济社会的可持续和均衡发展。

社会福利内涵广、项目多,建立社会福利发展指数要处理的数据达到上

万条。为避免陷入数据的海洋中,本书保留8个一级指标、36个二级指标,并根据一级指标最终计划得到社会福利发展指数。应该说明的是,受统计数据不全、统计口径不一致、统计方法不同等因素的影响,部分社会福利发展指数与常识有所出入,为保持客观中立,本书将原始数据附录于每章之后,以便查询。

受时间和研究能力的限制,中国社会福利发展指数仍有许多需要完善之处。希望本报告能起到抛砖引玉的作用,欢迎学术界和实践部门提出不同看法,将这一研究持续深入下去。

杨立雄

2014年端午节于中国人民大学求是楼

目 录

自 序	1
第一章 社会福利发展指数概论	1
一、社会福利概述	1
二、社会福利的发展和演变	3
三、传统福利制度结构	5
四、社会福利结构的新分类	14
五、社会福利指数研究现状	15
第二章 中国社会福利发展指数	20
一、中国社会福利发展指数设计	20
二、中国社会福利发展指数构成	24
三、中国社会福利发展指数排名	29
四、聚类分析和相关分析	42
第三章 社会救助发展指数	45
一、社会救助概述	45
二、社会救助发展指数排名	48
三、相关分析和聚类分析	60
四、主要结论与思考	63
五、附录:数据表	65

第四章 养老保障发展指数	73
一、养老保障概述	73
二、养老保障发展指数排名	77
三、聚类分析与相关分析	88
四、主要结论与思考	91
五、附录:数据表	94
第五章 卫生保健发展指数	104
一、卫生保健概述	104
二、卫生保健发展指数排名	107
三、聚类分析和相关分析	120
四、主要结论与思考	123
五、附录:数据表	125
第六章 工作关联福利发展指数	135
一、工作关联福利概述	135
二、工作关联福利发展指数排名	139
三、聚类分析和相关分析	153
四、主要结论与思考	156
五、附录:数据表	157
第七章 妇女儿童福利发展指数	166
一、妇女儿童福利概述	166
二、妇女儿童福利发展指数排名	172
三、聚类分析和相关分析	187
四、主要结论与思考	189
五、附录:数据表	190

第八章 残疾人福利发展指数	193
一、残疾人福利概论	193
二、残疾人福利发展指数排名	198
三、聚类分析和相关分析	211
四、主要结论与思考	214
五、附录:数据表	217
第九章 社会服务发展指数	226
一、社会服务发展概述	226
二、社会服务发展指数排名	231
三、聚类分析和相关分析	244
四、主要结论与思考	247
五、附录:数据表	248
第十章 社会福利财政支出指数	251
一、社会福利财政支出概述	251
二、社会福利财政支出指数排名	254
三、聚类分析和相关分析	264
四、主要结论与思考	267
五、附录:数据表	269
后 记	271

第一章 社会福利发展指数概论

一、社会福利概述

(一) 社会福利定义

社会福利是指依据国家相关法规,以政府为责任主体,通过国民收入再分配的形式,对全体社会成员尤其是无收入、低收入或遭受各种意外灾害的公民以及劳动者在年老、失业、患病、工伤、生育时提供的多层次保障项目。根据保障对象和层次划分,社会福利由低到高分别为社会救助、社会保险和福利服务。社会救助对无收入、低收入或遭受各种意外灾害的公民提供满足其生存需要的保障;社会保险对劳动者在年老、失业、患病、工伤、生育时提供满足其多种需要的保障;福利服务是对全社会成员或特定群体在教育、文化、卫生等方面提供的满足其改善物质文化生活需求的保障。

(二) 社会福利作用

一是保障基本生活。通过社会救助、社会保险以及福利服务由低到高的多层次福利体系,对无收入、低收入或遭受各种意外灾害的公民以及年老、失业、患病、工伤、生育的劳动者提供全方位的基本保障。保障公民基本生活,免除劳动者后顾之忧,不仅是经济发展和社会稳定的需要,也是人权保障的重要内容和进步的体现。

二是促进经济发展。社会福利可以调节社会总需求,平抑经济波动;社

会福利基金的长期积累和投资运营有助于完善资本市场;社会福利确保劳动者在丧失经济收入或劳动能力的情况下,能维持自身及其家庭成员的基本生活,保证劳动力再生产进程不致受阻或中断。同时,国家还可以通过生育、抚育子女和教育津贴等形式对劳动力再生产给予资助,以提高劳动力的整体素质。

三是维系社会公平。社会福利制度通过保障全体社会成员的基本生活,在一定程度上消除社会发展过程中因意外灾害、失业、疾病等因素导致的机会不均等,使社会成员在没有后顾之忧的情况下参与市场的公平竞争;通过在全体社会成员之间的风险共担,实现国民收入的再分配,缩小贫富差距,减少社会分配结果的不公平,缓解社会矛盾。

四是促进社会共享。现代社会福利不仅承担着“救贫”和“防贫”的责任,而且还要为全体社会成员提供更广泛的津贴、基础设施和公共服务,从而使人们尽可能充分地享受经济和社会发展成果,不断提高物质生活和精神生活的质量。

(三)社会福利保障原则

一是法定权利原则。从法理角度来看,社会福利法规具有鲜明的以权利为本位的特征。无论是宪法,还是宣言、公约、建议等,均规定要求各成员国保证公民享受社会福利的权利,社会福利权利已成为人权概念的重要构成内容。尊重人的价值和人的基本需要是人道主义的基本要求,也是现代社会福利立法的起点和归宿。

二是普遍性原则。普遍保障是指社会福利的保障对象、范围应该覆盖所有社会成员,一切社会成员均享有社会福利权利,其标准内容对全体社会成员具有普遍适用性。普遍性是各国社会福利立法共同奉行的一条基本原则,它不仅体现社会公平和人人平等,也是发挥互助互济作用和保障基本人权的需要。

三是保障基本生活和提高生活质量相结合原则。人的基本生活包括营养、衣着、住所和获得个人自由与进步的机会等,这正是多层次社会福利保障的基本要求。除经济物质内容的保障外,还需要给予尊重、关心和基本公

共服务,以提高社会成员的生活质量和幸福感。

四是国家保障和社会化相结合原则。社会福利的普遍性决定了其保障不仅要以国家、政府为主要责任主体,而且需要依靠广大社会力量在社会福利资金筹集、运行投资和日常事务监督管理等方面的参与,共同编制“无漏洞”社会安全网。

二、社会福利的发展和演变

(一)从济贫法到福利国家

欧洲社会福利起源于1601年英国政府颁布的《伊丽莎白济贫法》。该法规定:凡年老及丧失劳动力的,在家接受救济;贫穷儿童在指定的人家寄养,长到一定年龄时送去做学徒;流浪者被关进监狱或送入教养院。1834年,英国又通过了《济贫法(修正案)》,又称《新济贫法》。新法将救济对象改为受救济者必须是被收容在济贫院中的贫民。此阶段的福利停留在救济层次,基本原则是保障受救济人的生存权。

19世纪末,随着垄断资本主义的发展,失业人数增加,贫富差距扩大,各种社会矛盾激化,出现了许多与社会福利相关的社会运动。为使每个社会成员能够依法得到基本的生活资料,同时也为了缓解劳资矛盾,德国率先在1883—1889年间通过了《健康保险计划》、《工伤事故保险计划》和《退休金保险计划》三项保险立法,开创了社会保险历史。在此后的二十余年间,英国、法国、挪威、丹麦、荷兰和瑞典等国也先后建立起了社会保险制度。在美国,1929年的经济大萧条改变了政府对市场的看法,凯恩斯主义成为当时政府发展经济的指导思想。在罗斯福执政期间,通过了具有划时代的《社会保障法》,建立了失业保险、养老保险和社会救济为主的社会保障制度。

第二次世界大战后,英国在《贝弗里奇报告——社会保险和相关服务》的指导下,开始建立现代福利制度,确立了福利国家的基本原则。包括:普

享性原则(Universality),即所有公民不论其职业为何,都应被覆盖以预防社会风险;统一性原则(Unity),即建立大一统的福利行政管理机构;均一性原则(Uniformity),即每一个受益人根据其需要而非收入状况获得资助。1947年,英国率先宣布建成了一套“从摇篮到坟墓”的福利国家制度。随后西方发达国家纷纷效仿,先后迈入福利国家行列。

(二) 中国社会福利的发展

中国是一个多灾的国家,历代均重视救灾和社会救助工作。主要表现在以下几个方面:一是实施减灾工程,主要是兴修水利;二是重视农业生产,包括鼓励垦荒、减免赋税等;三是增加粮食储备,主要表现在实行仓储制度;四是成立社会福利机构,主要是对社会弱势群体进行救助。

随着管理权从封建官府向早期民族资产阶级的转移,近代中国社会保障功能得到发展,保障面不断扩大,保障层次有所提高。到民国时期,北洋军阀政府与南京国民政府为了维持其统治及维护其所代表的阶级的既得利益,制定和颁布了一些有关社会保险、救灾、福利与救济、优抚安置等方面的社会保障法律法规和政策措施。社会保险制度开始建立,政府成立专门的救灾、救济福利机构,制定优抚安置计划等。

新中国成立后,政府开始实行与计划经济相适应的国家—单位保障制度,主要对国有单位职工实施养老、医疗等保障。改革开放后,城市经济体制开始逐步打破原有的计划经济体制,建立商品经济体制,并最终迈向具有中国特色的市场经济体制。与其相适应,城市社会保障制度也开始打破国家—单位体制,先后对城镇职工养老保险、医疗保险进行改革,建立统账结合模式。为了保障下岗失业职工基本生活,上海率先建立最低生活保障制度,随后在全国推广。另外,失业保险、生育保险、工伤保险相继建立并完善起来。2000年以后,以农村最低生活保障、新型农村医疗保险、新型农村养老保险等项目为主的农村社会保障制度得到了前所未有的快速发展,建立覆盖城乡居民的社会福利体系成为一个目标。经过多年的努力,我国已基本建成包括社会救助、社会保险和福利服务在内的无缝安全保障网。

三、传统福利制度结构

(一) 社会救助

社会救助旨在通过对贫困者和弱势群体提供基本生活服务,保障其基本生存,并在社会服务领域进行公共投资,提供就业机会,鼓励自立的一种保障制度。社会救助的功能决定了它在社会保障中的重要地位,特别是对于发展中国家来说,这种选择性的保障方式受到广泛青睐。即使在福利制度比较完善的发达国家甚至福利国家,社会救助仍然占有相当重要的位置,它往往被看成是“最后的安全网”。

我国社会救助主要包括最低生活保障、灾害救助、医疗救助、教育救助、临时救助、流浪乞讨救助等。

一是城乡最低生活保障制度。最低生活保障是指政府对家庭人均收入低于划定的最低生活标准的家庭给予一定的现金资助,以保证该家庭成员基本生活所需的一种保障制度。1993年6月1日,上海市率先建立了城市居民最低生活保障制度,开始了城市社会救助制度的改革。在1994年召开的第十次全国民政工作会议上,民政部肯定了上海的经验,提出“对城市社会救济对象逐步实行按当地最低生活保障线标准进行救济”的改革目标,并部署在东部沿海地区进行试点。1995年5月,民政部在厦门、青岛分别召开全国城市最低生活保障线工作座谈会,要求将这项制度推向全国。1997年9月,国务院颁布《关于在全国建立城市居民最低生活保障制度的通知》,要求已建立这项制度的城市要逐步完善,尚未建立这项制度的要抓紧做好准备工作,1998年年底以前,地级以上城市要建立起这项制度;1999年年底以前,县级市和县政府所在地的镇要建立起这项制度。1999年9月以国务院颁布的《城市居民最低生活保障条例》为标志,城市居民最低生活保障工作开始走上规范化、法制化管理的轨道。2007年中共中央1号文件明确提出,在全国范围建立农村最低生活保障制度,中央财政对财政困难地

区给予适当补助。至此,最低生活保障制度将所有居民纳入保障范围。最低生活保障制度的实施,标志着中国的社会救助制度从人道转向人权,从慈善性救济转向制度性救助,对中国社会保障制度产生了重大影响。

二是灾害救助。灾害救助是指当社会成员遭受自然灾害袭击而造成生活困难时,由国家和社会紧急提供援助的一种社会救助,目的在于帮助社会成员渡过灾害发生带来的生活困境,如地震救助、洪水救助等。灾害救助包括现金救助、实物救助以及以工代赈等。灾害救助的内容包括:(1)救助灾民生命。灾害尤其是突发性重大自然灾害的发生是以造成人员伤亡和财产损失为特征的,因此,尽最大努力最大限度地减少和抢救灾区伤亡人员是灾害救助的最直接目的和基本内容。(2)为灾民提供基本生活保障。灾害的发生往往使灾民的衣、食、住、医等生存条件丧失,这就要求灾害救助在抢救灾民生命的同时,还必须迅速解决好灾民基本生活问题,为灾民提供基本的生活资料,包括发放食物、水、搭建帐篷以及提供必要的药品等救灾物品。(3)安抚灾民情绪,实施精神救灾。大灾的发生不仅严重破坏灾民的生存条件,还冲击着灾民的精神和心理,从而产生不利于恢复的消极情绪和心态。实施精神救灾,安抚灾民情绪,重构被灾害破坏了的精神世界,日益成为各国灾害救助的重要内容。(4)帮助灾民确立自行生存的能力。灾民自行生存能力,是指灾民在大规模救灾活动停止后,依靠自己的力量,进行正常的物质和精神生活的能力。当然,这并不意味着政府在灾后不再帮助灾民,许多国家在灾后也会出面帮助灾民重建灾区社会,但主要依靠灾民自己来恢复受创的生活与生产条件。因此,恢复或帮助灾民确立自行生存的能力,既是灾害救助的重要内容,也是灾害救助的根本目的。^①

三是医疗救助。医疗救助是政府通过提供财务、政策和技术上的支持以及社会通过各种慈善行为,对贫困人群中因病而无经济能力进行治疗的人群,或者因支付数额庞大的医疗费用而陷入困境的人群,实施专项帮助和经济支持,使他们获得必要的卫生服务,以维持其基本生存能力,改善目标人群健康状况的一种医疗保障制度。2002年,国务院召开了全国农村工作

^① 参见郑功成:《社会保障学》,劳动和社会保障出版社2005年版,第279—280页。

会议,作出了《中共中央、国务院关于加强农村卫生工作的决定》,指出“建立和完善农村合作医疗制度和医疗救助制度”,对农村贫困家庭实行医疗救助。医疗救助对象主要是农村五保户和贫困农民家庭。医疗救助形式可以是对救助对象患大病给予一定的医疗费用补助,也可以是资助其参加当地新型农村合作医疗。2003年,《民政部、卫生部、财政部关于实施农村医疗救助的意见》中对农村医疗救助的内涵、目标原则、救助对象和救助办法有了更为具体的规定。2005年3月14日,国务院办公厅转发了民政部、卫生部、劳动保障部和财政部《关于建立城市医疗救助制度试点工作意见》,提出从2005年开始,用两年时间在各省、自治区、直辖市的部分县(市、区)进行试点,之后再用2至3年的时间在全国建立起管理制度化、操作规范化的城市医疗救助制度。至此,我国建立了将全民纳入医疗救助保障的无缝网。

四是教育救助。从20世纪90年代开始,我国在普及义务教育的同时,开始积极探索和建立教育救助制度。主要的做法是:对于义务教育阶段家庭困难的学生,采取“两免一补”政策,或通过设立助学金、建立助学基金等形式给予资助;对于高中教育阶段家庭困难的学生,学校采取“缓、减、免”交学费的办法,各地政府还拨专款设立助学金资助困难学生;对于高等教育阶段家庭经济困难的学生,初步建立起以奖学金、学生贷款、勤工俭学、特殊困难补助和学费减免为主要内容的资助经济困难学生政策体系。按救助的对象划分,我国教育救助主要分为义务教育救助和高校家庭经济困难学生资助两种形式。义务教育救助的内容主要包括:两免一补、义务教育阶段人民助学金、义务教育阶段特教伙食补助等。高等教育阶段社会救助体系由国家助学金、国家励志奖学金、国家奖学金、国家助学贷款、师范生免费教育、勤工助学、特殊困难补助、学费减免和“绿色通道”等组成。

五是临时救助。临时救助是指对在日常生活中由于各种特殊原因造成基本生活出现暂时困难的家庭,给予非定期、非定量生活救助的制度。临时救助制度主要是为困难家庭提供临时性生活救助,其对象主要包括:一是在最低生活保障和其他专项社会救助制度覆盖范围之外,由于特殊原因造成基本生活出现暂时困难的低收入家庭,重点是低保边缘家庭;二是虽然已纳