

中国残疾人事业
发展研究系列（二）
郑功成 杜鹏 主编

人权视角下的中国残疾人 社会保障

郭春宁 著

中国劳动社会保障出版社



社会 保障

中国残疾人事业发展研究系列(二)

郑功成 杜 鹏 主 编

人权视角下的 中国残疾人社会保障

郭春宁 著

中国劳动社会保障出版社

图书在版编目(CIP)数据

人权视角下的中国残疾人社会保障/郭春宁著. —北京: 中国劳动社会保障出版社, 2014

(中国残疾人事业发展研究系列, 第2辑)

ISBN 978-7-5167-0789-0

I. ①人… II. ①郭… III. ①残疾人-社会保障-研究-中国 IV. ①D669.69

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 054234 号



中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街1号 邮政编码: 100029)

*

北京市艺辉印刷有限公司厂印刷装订 新华书店经销

787 毫米×1092 毫米 16 开本 17.5 印张 1 插页 235 千字

2014 年 5 月第 1 版 2014 年 5 月第 1 次印刷

定价: 45.00 元

读者服务部电话: (010) 64929211/64921644/84643933

发行部电话: (010) 64961894

出版社网址: <http://www.class.com.cn>

版权专有 侵权必究

如有印装差错, 请与本社联系调换: (010) 80497374

我社将与版权执法机关配合, 大力打击盗印、销售和使用盗版图书活动, 敬请广大读者协助举报, 经查实将给予举报者奖励。

举报电话: (010) 64954652

《中国残疾人事业发展研究系列（二）》

得到曾宪梓先生设立的助残研究基金资助，
特此鸣谢！

《中国残疾人事业发展研究系列（二）》

编委会

一、顾问

邓朴方：全国政协副主席、中国残疾人联合会名誉主席

张海迪：全国政协常委、中国残疾人联合会主席

窦玉沛：民政部副部长

王新宪：中国残疾人联合会副主席，原党组书记、理事长

曾宪梓：原全国人大常委、香港金利来集团有限公司董事长

二、编委（以姓氏笔画为序）

郑功成：全国人大常委、中国人民大学教授（本编委会主任）

丁元竹：国家行政学院教授、决策咨询部副主任

申曙光：中山大学教授、社会保障研究中心主任

关信平：南开大学教授、社会管理研究院院长

孙树菡：中国人民大学教授、残疾人事业发展研究院副院长

吴文彦：北京市残疾人联合会理事长

杜 鹏：中国人民大学教授、残疾人事业发展研究院副院长

何文炯：浙江大学教授、社会科学院副院长

陈新民：中国残疾人联合会研究室主任

杨立雄：中国人民大学教授、中国社会保障研究中心副主任

林 义：西南财经大学教授、校长助理

贾俊玲：北京大学教授、中国社会法研究会名誉会长

程 凯：中国残疾人联合会副理事长、残疾人事业发展研究会会长

童 星：南京大学教授、原公共管理学院院长

赖德胜：北京师范大学教授、经济与工商管理学院院长

黎建飞：中国人民大学教授、残疾人事业发展研究院副院长

三、主编

郑功成：全国人大常委、中国人民大学教授、残疾人事业发展研究院院长

杜 鹏：中国人民大学教授、残疾人事业发展研究院副院长

总 序

郑功成*

早在 20 世纪 80 年代，邓朴方同志就积极倡导并实践人道主义思想，对残疾人事业中的很多重大理论问题进行过深入思考。一些残疾人工作者和专家也从不同角度对残疾人事业发展中的问题进行了探索，但总体而言，上个世纪的残疾人事业发展研究仍然是苍白的，它始终局限于少数残疾人工作者范围。正是基于残疾人事业发展对理论研究的需要，2007 年 6 月，中国人民大学残疾人事业发展研究院正式成立，这是我国高等院校成立的第一家跨院系、跨学科的综合性和残疾人事业理论研究机构。随后，一批高校也相继成立专门的残疾人事业理论研究机构，越来越多的专家学者和残疾人工作者参与其中，残疾人事业理论研究呈现出日益繁荣的可喜发展态势。

中国人民大学残疾人事业发展研究院成立伊始，就将组织、编辑出版《中国残疾人事业发展研究系列》作为一项重要任务，目的是通过整合研究院内外力量，凝聚集体智慧，形成系列化的残疾人事业研究成果，为我国残疾人事业的健康、快速发展提供应有的理论支撑。经过几年的努力，开始进入收获季节。《中国残疾人事业发展研究系列》（5 部著作）于 2010 年起由人民出版社陆续出版。到 2014 年 4 月，《中国残疾人事业发展研究系列（二）》也已完成了研究、编辑工作。这套丛书包括 6 部专著，其作者都是对残疾人事业有热情并投入了相当时间与精力开展深入研究的青年专家学者，他们年轻但不失理性，理性却充满着深厚的人文关怀精神，既代表了我国青年学者群体研究残疾

* 郑功成，全国人大常委会委员、全国人大内务司法委员会委员、中国人民大学教授。

人事业的真实水平，也从一个侧面展示了我国残疾人事业发展研究的青年学者群体形象。

由郭春宁博士所著的《人权视角下的中国残疾人社会保障》一书，是在其博士后出站报告的基础上修改而成的。该书从人权视角考察了残疾人社会保障的发展历程，系统、全面地对残疾人社会保障的基础理论、目标、制度安排和发展路径等做出了分析和阐述，厘清了残疾人社会保障的理念、制度安排和发展路径。

由李莹博士、鲁全博士等合著的《中国罕见病群体生存状况调研报告》一书，则选择了一个很容易被人遗忘的残疾人弱势群体作为对象，通过深入的调查研究，对我国罕见病群体的总体生存状况、社会保障、治疗与就医、教育获得、就业情况、罕见病组织发展等进行专门分析，堪称这一领域具有开拓意义的著作。

由张金峰博士所著《中国老年残疾人口康复服务问题研究》一书，则总结归纳了我国老年残疾人口的康复服务需求特征，分析评估了老年残疾人口的康复服务利用状况，探究了影响老年残疾人口康复服务供给的相关因素，并对如何优化完善老年残疾人口康复服务的未来发展路径进行了系统性研究。

由何欣博士所著《中国残疾人自助组织发展的社会性影响因素》一书，对残疾人组织进行了实证调查，分析了中国残疾人自助组织发展的现状、存在的问题和改善的途径，探讨了影响残疾人自助组织发展的主要社会性因素。

由高圆圆博士所著《中国残疾儿童福利研究》一书，对我国残疾儿童福利制度的历史沿革进行了梳理，对残疾儿童养护福利、康复福利和教育福利建设进行了理论探讨，并对当前残疾儿童接受养护、康复和教育服务的现状进行了实证分析。

由陈昉博士所著《中国老年残疾人“精神养老”问题研究》一书，从“精神养老”的概念内涵入手，结合老年残疾人特殊性问题，研究了老年残疾人“精神养老”的现状、内容、特征、作用机制和体系构建，它在国内还缺乏专门研究老年残疾人“精神养老”专著背景下，无疑具有填补空白的意义。

在此，应当对上述作者在残疾人事业发展研究领域取得的丰硕成果表示热

热烈祝贺！

在本套丛书出版之际，还要特别感谢原全国人大常委、香港著名实业家曾宪梓先生。是曾先生的慷慨捐助，中国人民大学残疾人事业发展研究院才得以设置“曾宪梓助残研究基金”。正是在这一基金的支持下，包括“中国残疾人事业发展论坛”、“中国残疾人事业发展研究系列”等一批在全国有影响力的残疾人事业理论平台、园地才得以产生并得到持续发展。本套丛书的出版，就是“曾宪梓助残研究基金”资助的结果。

期待着有更多的青年学者关注残疾人事业，为残疾人事业理论研究的繁荣做出自己有益的贡献。

2014年2月于北京

目 录

1. 导论	1
1.1 基本概念	2
1.1.1 残疾和残疾人	2
1.1.2 残疾标准	2
1.1.3 残疾人人权	5
1.1.4 人道主义思想	5
1.1.5 残疾人社会保障	7
1.2 现有研究综述	8
1.2.1 对残疾人社会保障的基本认识	9
1.2.2 残疾人社会保障的现状、需求和影响因素	10
1.2.3 残疾人社会保障宏观发展思路研究	11
1.2.4 残疾人社会保障项目研究	13
1.2.5 城乡、区域及不同类别残疾人的社会保障	21
1.2.6 残疾人人权保障的研究	26
2. 残疾人人权	29
2.1 世界人权发展的趋势和特点	29
2.2 残疾人人权问题的提出及发展	34
2.2.1 残疾人人权运动的萌芽	35

2.2.2	残疾人人权运动的发展	38
2.3	《残疾人权利公约》及残疾人人权的基本内涵	51
2.3.1	基本概念	51
2.3.2	一般原则	52
2.3.3	残疾人的基本权利	53
2.3.4	缔约国义务	57
2.4	我国人权事业和残疾人人权保障状况	59
2.4.1	中国人权事业的发展	59
2.4.2	中国残疾人人权保障的法律制度	61
3.	残疾人社会保障的国际经验	73
3.1	保险型体制	73
3.1.1	德国	73
3.1.2	美国	75
3.2	福利型体制	78
3.2.1	英国	78
3.2.2	瑞典	80
3.2.3	澳大利亚	82
3.2.4	中国香港	86
4.	我国残疾人社会保障的基本状况	91
4.1	我国社会保障事业的概况	91
4.1.1	发展历程	91
4.1.2	体系构成	93
4.2	我国残疾人社会保障的现状与问题	101
4.2.1	残疾人社会保障需求	101
4.2.2	残疾人社会保障状况	106
4.2.3	残疾人社会保障的问题分析	128

5. 人权视角下的残疾人社会保障	136
5.1 基本理念和原则	136
5.1.1 价值理念	136
5.1.2 目标和基本制度体系	141
5.2 残疾人社会保障制度安排	144
5.2.1 残疾人社会救助	144
5.2.2 残疾人社会保险	151
5.2.3 残疾人社会福利	157
5.2.4 残疾人社会慈善	186
5.3 残疾人社会保障的发展路径和进程	190
5.3.1 发展路径	190
5.3.2 发展进程	192
附录	195
附录 1 残疾人权利宣言	197
附录 2 关于残疾人的世界行动纲领（摘要）	199
附录 3 残疾人机会均等标准规则	221
附录 4 残疾人职业康复和就业公约	243
附录 5 残疾人权利公约	247
后记	270

1. 导 论

自有人类就有残疾人。残疾，是人类发展进程中不可避免要付出的代价，也是人类社会共同面临的风险。世界卫生组织 2011 年发布的《世界残疾报告》中指出，在世界总人口中，大约 15% 的人有某种形式的残疾，其中 2%~4% 的人面临严重的功能性障碍。报告还指出，与普通人群相比，残疾人面临更加不良的健康状况、更低的教育成就、更差的经济参与、更高的贫困率以及更高的依赖性与参与的局限性。残疾人构成了世界上规模最大、处境最不利的一个少数群体。^①

但是，残疾不应该成为获得成功的阻碍^②。尽管面临种种障碍和不利，残疾人仍凭借自强不息的精神活跃在社会生活的各个领域，创造了人类精神和智慧的高峰。尊重残疾人的价值和尊严，保障残疾人的权利已经成为国际社会的普遍共识；建立一个包容性的世界，让所有人都生活得健康、舒适、有尊严，成为人类社会的共同愿景^③。

中国在残疾人人权保障方面取得了举世瞩目的成就，是联合国《残疾人权利公约》的积极倡导者和第一批缔约国。加快推进残疾人社会保障体系和服务体系建设，保障残疾人的政治、经济、社会和文化权利切实得以实现，促进残疾人“平等·参与·共享”，是中国全面建成小康社会和构建社会主义和谐社会的重要内容。

① 联合国经济和社会事务部. 联合国《残疾人权利公约》导读. 北京：华夏出版社，2008. 1.

② 霍金. 世界残疾报告前言，2011.

③ 世界卫生组织. 世界残疾报告，2011.

1.1 基本概念

1.1.1 残疾和残疾人

2006年联合国通过的《残疾人权利公约》将“残疾”描述为“伤残者和阻碍他们在与其他人平等的基础上充分和切实地参与社会的各种态度和环境障碍相互作用所产生的结果”，该公约指出，残疾人包括肢体、精神、智力或感官有长期损伤的人，这些损伤与各种障碍相互作用，可能阻碍残疾人在与其他人平等的基础上充分和切实地参与社会。因此，“残疾”并不单纯是个体某些残缺的产物，而是个体与其所处环境互相作用的结果。

《中华人民共和国残疾人保障法》对残疾人的定义是：残疾人是指在心理、生理、人体结构上，某种组织、功能丧失或者不正常，全部或者部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人。这个定义包含两层含义：第一层含义是个体在心理、生理、人体结构上存在残缺或损伤；第二层含义是由于环境障碍，残疾人全部或部分丧失以正常方式从事某种活动的的能力。

“残疾在于社会，而不在于个人”^①，“残疾人在社会生活中不能正常发挥作用，他们就会遇到各种困难，需要国家、社会给予特别扶助，也需要得到健全人的理解和尊重”^②。这应该成为我们认识和解决残疾人问题的一个基本出发点。

1.1.2 残疾标准

1980年，世界卫生组织制定并公布了第一个国际残疾分类标准体系——《国际残损、残疾和残障分类》（International Classification of Impairment, Disability and Handicap, ICIDH），它作为《国际疾病分类》（ICD）的重要补充，是对疾病造成的健康后果进行分类的一种标准体系。ICIDH将残疾分为残损、残疾和残障三种：一是病损或者残损（Impairment），是指由于各种原

^① 联合国经济和社会事务部，联合国《残疾人权利公约》导读，北京：华夏出版社，2008。

^② 邓朴方，人道主义的呼唤（第一辑），北京：华夏出版社，2006。

因所致的人的生理、心理或解剖结构的部位受到了损害。这是残疾发生、发展过程中的第一步，它可以进一步发展为失能，也可以直接导致残障；它可以是永久的，也可以是暂时的。二是失能或残疾（Disability），是指由于病损或某些疾病所造成的人体某些功能的降低以致影响到不能以正常的方式从事正常范围的个人日常生活活动。这是残疾发生、发展的第二步，同样具有双向性，它可以进一步发展为残障，如能得到积极的治疗，也可康复。三是残障（Handicap），是指由于病损或失能而导致个人参与正常社会生活活动的障碍，甚至影响社会功能的正常发挥。良好的社会—家庭支持、系统合理的康复治疗可以有效减轻残障的程度。这一标准体系在这一时期的残疾人事务中得到广泛的应用，发挥了重要的作用。

随着国际社会对残疾问题认识的不断深化和残疾人事务的发展，1996年，世界卫生组织制定了新的残疾分类系统，称为《国际残损、活动和参与分类》（International Classification of Impairment, Activity and Participation，为了保持与《国际残损、残疾和残障分类》的连续性，将其简称为ICIDH-2）。2001年，更名为《国际功能、残疾和健康分类》（International Classification of Functioning, disability and health, ICF）。

ICF与ICIDH不同，它将“活动与参与”作为分类维度加入残疾分类系统，认为残疾不仅仅是个人的特性，也是由社会环境形成的一种复合状态。因此，要通过社会行动解决残疾问题，要改造环境以使残疾人充分参与社会生活的各个方面（见图1.1）。^①显然，这已经不仅仅是一个社会问题，也是一个人权问题。

改革开放以来，中国先后制定了四个残疾标准：

——1987年，第一次全国残疾人抽样调查依据国际残疾分类标准，结合我国国情，制定了盲、聋哑、肢残、智残、精神残疾五类残疾标准。

——1995年，中国残疾人联合会颁布《残疾人实用评定标准》，提出了视力残疾、听力残疾、言语残疾、智力残疾、肢体残疾、精神残疾六类残疾标

^① 邱卓英.《国际功能、残疾和健康分类》研究总论.中国康复理论与实践,2008(1).

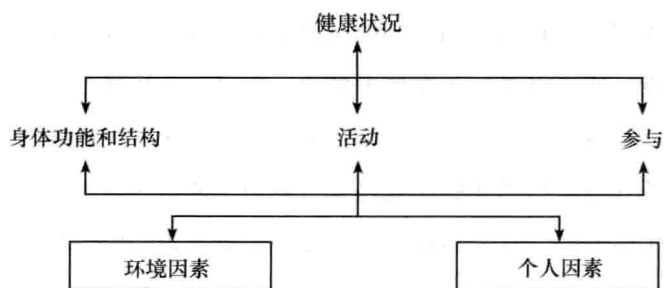


图 1.1 ICF 理论模式图

准，作为统一制发“中华人民共和国残疾人证”的依据。

——2006 年，第二次全国残疾人抽样调查将 ICF 引进残疾标准的制定，颁布了视力残疾、听力残疾、言语残疾、智力残疾、肢体残疾、精神残疾、多重残疾七类残疾标准。

——2010 年 5 月 1 日，我国关于残疾种类和等级划分的首个国家标准——《残疾人残疾分类和分级》正式实施，规定了视力残疾、听力残疾、言语残疾、智力残疾、肢体残疾、精神残疾、多重残疾七类残疾的术语和定义、残疾分类和分级及代码等。作为一个发展中国家，受经济保障和社会服务总体水平的制约，我国尚未将内脏器官缺损等情况列入残疾标准。

20 世纪 70 年代，世界卫生组织估计，全世界残疾率约为 10%，而最新的估计是世界总人口中大约 15% 的人有某种形式的残疾，其中 2%~4% 的人面临严重的功能性障碍。造成全球残疾率估计数上升的原因是人口老龄化和慢性疾病迅速蔓延以及残疾衡量方法的改进^①。

中国的状况是类似的。1987 年第一次残疾人抽样调查时，全国共有 5 164 万残疾人，占全国总人口的 4.90%。由于人口老龄化加快，加之残疾标准的变化，到 2006 年第二次全国残疾人抽样调查时，全国残疾人总数达到 8 296 万，占全国总人口的 6.34%。这一比例是与我国国情和经济社会发展水平相适应的。根据第六次全国人口普查我国总人口数推算，2010 年年末我国残疾

^① 世界卫生组织网站，http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/zh/。

人总人数为 8 502 万人。

1.1.3 残疾人人权

人类社会对残疾现象的认识经历了漫长的过程，这个过程曾经充满了歧视与偏见。残疾的概念、标准和残疾人事务的范式，经历了一个从“医疗模式”、“社会模式”向“权利模式”演变的过程，残疾人从慈善、医疗和社会保护的客体逐步成为权利的主体，联合国《残疾人权利公约》的实施是实现这一转换的标志。当然，这一转变才刚刚开始。

保障残疾人与其他社会成员享有平等人权是人权普遍性的内在要求和具体体现。《世界人权宣言》开宗明义：“人类家庭所有成员的固有尊严及其平等的和不移的权利的承认，乃是世界自由、正义与和平的基础”，并强调，“人人有资格享有本宣言所载的一切权利和自由，不分种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、国籍或社会出身、财产、出生或其他身份等任何区别”。《残疾人权利公约》重申：“一切人权和基本自由都是普遍、不可分割、相互依存和相互关联的，必须保障残疾人不受歧视地充分享有这些权利和自由。”

残疾人人权的实现面临更多的困难和障碍，在一定程度上构成了残疾人人权的特殊性。所有一切人权——社会、经济和文化权利以及公民和政治权利的实现都因歧视现象而受到妨碍。联合国秘书长潘基文在 2009 年国际人权日的致辞中指出：“受到歧视的是那些易受攻击的人和群体——残疾人、妇女和女孩、穷人、移徙者、少数群体，以及所有被认为与己不同的人……”所以，要促进残疾人的平等权利在事实上得以实现，必须建立残疾人人权保障机制，为残疾人提供合理便利和特殊保护。

1.1.4 人道主义思想

如果人权构成了残疾人事务的法制基础，那么人道主义思想就是残疾人事务的文化基础。人道主义是一个发展变化的哲学范畴，经历了古代人道主义、资产阶级人道主义和社会主义（马克思主义）人道主义等发展阶段。从历史上看，人道主义的某些内容古已有之，但是作为一个思想体系，是西方资产阶级

提出来的。^①

邓朴方是当代中国人道主义的拓荒者和践行者。他认为，人道主义思想的基本精神，是“以人为本”，是尊重人的价值和尊严，是倡导平等、反对歧视、关怀弱者、尊重人权。他还强调，人道主义思想中值得注意的一个范畴是博爱，爱生命、爱他人、爱人类，爱我们赖以生存的世界。他主张人道主义是马克思主义的重要组成部分，它应该成为我国社会主义社会的基础思想之一。

在邓朴方看来，人道主义始终是国际残疾人运动的主旋律，是中国残疾人事业的旗帜。我们提倡人道主义，就是肯定残疾人的价值，尊重残疾人的尊严，正视残疾人的问题。

关于肯定残疾人的价值，邓朴方认为，世间万物都有其价值，生命尤其如此。一方面，“残疾人，是人类多样性的体现……同样是人类大家庭平等的成员，是物质财富和精神财富的创造者”；而另一方面，“残疾是人类社会发展进程中不得不付出的一种代价，是一部分人的残疾换来了更多人躯体和心智的健全，换来了人类文明和社会进步”。因此，“残疾人的价值和作用理应得到充分的肯定”。

“尊重残疾人的尊严，就是要使残疾人的人格和权利得到尊重。”邓朴方认为，尊严带有天然和社会两种属性：尊严是每一个人应当拥有的，同时它又带有鲜明的社会属性。只有在进步文明和公平正义的社会当中，人的尊严才有可能得到承认和尊重。当然，尊严绝不依赖他人赐予，残疾人尊严的获得离不开这一个群体的自我觉醒和自尊自强。邓朴方特别强调，人类的尊严是一个整体，当你损害他人尊严时，你同时就丧失了自己的尊严，整个社会的尊严也就遭到损害。所以，正确认识残疾人，就是正确认识人类；正确对待残疾人，就是正确对待生命；解放残疾人，人类才能够获得彻底解放。

“正视残疾人的问题，就是要切实解决他们的民生关切”，这是邓朴方一直秉持的务实的人道主义立场。“从世界范围看，残疾人参与社会生活仍面临诸多有形或无形的障碍；在发展中国家，贫穷人口中 20% 左右是残疾人，他们

^① 邓朴方，为残疾人事业贡献我们的一切力量，三月风，1984（11）。