

# 流动人口社会保护治理研究

## ——以粤港澳大湾区内地九市为例

■ 廖了 黄伟俊 俞如意

**摘要:**跨区域流动人口的社会保护水平,是衡量城市融合发展水平的“晴雨表”。本文基于亚洲开发银行提出的社会保护指数(SPI)视角,评估粤港澳大湾区流动人口的社会保护水平,梳理了粤港澳大湾区流动人口社会保护的困境和治理策略。实证结果显示,粤港澳大湾区内地九市的社会保护可分为福利型、储蓄型和保险型三种模式,其政策特征和社会保护的深度和广度都具有显著差异。基于此,本文对优化粤港澳大湾区社会保护体系提出建议:以政策供给服务质量为基础,提升粤港澳大湾区城市社会保护成效;以多元社会保障需求为靶向,提升粤港澳大湾区社会保护整体统筹效能;以跨境统筹协调机制为保障,打造流动人口社会保护的“湾区模式”。

**关键词:**流动人口;粤港澳大湾区;社会保护;社会保障;公共服务

**【中图分类号】**D631.42    **DOI:**10.3969/j.issn.1674-7178.2024.04.003



开放科学(资源服务)标识码(OSID)

### 引言

党的二十届三中全会对进一步全面深化改革、推进中国式现代化做出战略部署,强调“聚焦提高人民生活品质,完善收入分配和就业制度,健全社会保障体系,增强基本公共服务均衡性和可及性,推动人的全面发展、全体人民共同

富裕取得更为明显的实质性进展。”<sup>①</sup>这为当前社会保障和公共服务全面深化改革指明了方向。同时,“乡土中国”正加速向“流动中国”演进,对各地的社会治理特别是社会保障和公共服务的供给提出了更高要求。2019年印发的《粤港澳大湾区发展规划纲要》指出,深化内地与港澳合作,促进社会保障和社会治理合作。

**【基金项目】**广东省基础与应用基础研究基金“粤港澳大湾区流动人口社会保障水平的差异分析——基于亚洲开发银行SPI指数的研究”(2019A1515110694)、广东省普通高校青年创新人才类项目“粤港澳大湾区社会保障跨境可携性研究”(2018WQNCX014)、广州市哲学社科规划2020年度课题“粤港澳大湾区跨境流动人口社会保障的困境与治理研究”(2020GZGJ60)、杭州市哲学社会科学规划课题基地项目(2021JD27)成果。

在此背景下,作为改革开放前沿和世界级城市群的粤港澳大湾区,近年来在社会保障和公共服务一体化等领域持续深化改革,不断促进流动人口有序流动、有机融合。而粤港澳大湾区内地九市的区域均衡发展,对粤港澳大湾区的整体融合以及社会公正公平的现代化发展起着重要作用。

跨区域流动人口的社会保护水平,是衡量城市融合发展水平的“晴雨表”。根据第七次全国人口普查数据,2020年中国流动人口达到3.76亿人,占总人口的26%,10年间增长了将近70%。一方面,随着流动人口持续向沿海、沿江地区中的城市群集聚,粤港澳大湾区内地九市人口呈现爆发式增长。2022年粤港澳大湾区内地九市流动人口规模已达到3711.28万人,接近粤港澳大湾区内地九市常住人口半数,成为社会构成的主体部分<sup>[1]</sup>。这也意味着,流动人口的社会保护需求是治理现代化必须面对的问题。另一方面,尽管社会保护政策经历了多次改革优化,但执行过程中在个别点位仍存在短板。1977年到1997年间,为适应配套市场经济体制改革,中国初步建立了社会保护制度,但体系尚不健全,存在户籍限制大、职工社会保险普及率低的问题。1998年到2009年间,尽管社会保护制度全面建设改革,流动人口参保比例依然较低。2010年以来,随着社会保护立法逐步完善,流动人口社保转接和统筹得到了推动,然而其社保断档和异地迁移难等问题<sup>[2]</sup>依旧存在。粤港澳大湾区内地九市在经历上述社会保护改革进程中显著提升了社会保护水平,但各市流动人口的社会保护水平差异大,社会保险可携带性欠缺的问题仍然存在。因此,探索能够更好地满足流动人口需求、促进平衡发展的社会保障制度显得尤为重要。本文基于以上背景提出以下问题:如何反映粤港澳大湾区内地九市的

社会保护水平?不同城市、不同流动人口群体在社会保护水平上是否存在异质性?可采取何种措施提高粤港澳大湾区内地九市流动人口的社会保护水平,助力粤港澳大湾区融合发展?

本文基于社会保护指数(Social Protection Index,以下简称SPI)视角对粤港澳大湾区内地九市的社会保护情况进行实证分析,实现了对粤港澳大湾区内地九市社会保护水平的量化与可视化。SPI是由亚洲开发银行提出的一项指数,用于评估不同国家社会保护水平。本文首先论证了使用SPI衡量粤港澳大湾区内地九市社会保护程度的科学性与可行性,随后介绍了SPI在应用过程中的修正过程和修正后的计算公式,并结合政府公开数据与课题组调研资料开展实证分析,对粤港澳大湾区内地九市流动人口的社会保护水平进行评价。通过实证分析,本文总结粤港澳大湾区流动人口社会保护政策的类型,针对政策设计、执行、改革等过程中存在的发展困境,提出相应的改革治理策略。

## 一、文献综述

### (一)社会保护的涵义

当前,我国社会保障制度中的民生逻辑正从社会保障向社会保护转变<sup>[3]</sup>,社会保护相较于社会保障而言,具有更强的开放性与包容性,因而受到广泛关注。社会保护概念虽然与社会保障、社会福利等概念相似,但社会保护更加强调公民在不能通过劳动力市场获得足够经济收入时,有权利从政府那里取得一定的经济补贴,用于满足基本生活和生存发展需要<sup>[4]</sup>。

社会保护涉及预防、管理和克服对福祉产生不利影响或缓解其脆弱性的情况,旨在减少贫困、抵御冲击、改善人力资本和提高生产率<sup>[5]</sup>。根据2021年第109届国际劳工大会(Internation-

al Labour Conference, ILC)的定义,全民社会保护需要采取行动和措施,逐步建立并维持适合本国的社会保护制度,实现社会保障人权,从而使每个人能够根据国际劳工组织标准,在整个生命周期内获得全面、充足、可持续的保护<sup>[6]</sup>。流动人口在新的地区由于社会资本缺失处于弱势与被动,假若未能为流入地所接纳而被边缘化,则社会融合程度较低。从公民身份理论可推论出流动人口的社会权利应与户籍人口相同,以增强人们对城市的归属与热爱,实现社会融合。

### (二)社会保护指数发展与运用

亚洲开发银行设计的SPI,用于评估国家与国家之间或者国家城市之间的社会保护水平。在计算范式上,现有的泰尔指数<sup>[7]</sup>、核密度估计法、社会保障收入公平指数<sup>[8]</sup>等大多用于反映社会保护水平的地区差异性,但缺乏流动人口的研究。相比之下,SPI具有较强的包容性与灵活性,能够较好地体现地方或群体的社会保护程度,被广泛用于对社会保护计划的评估。亚洲开发银行推出的社会保护指数的分类形式表可以灵活测量不同地区以及不同群体的社会保护指数<sup>[9-10]</sup>,也可以用于对城市社会保障支出水平进行指数化测算<sup>[11]</sup>。

### (三)流动人口的社会保护

目前我国的养老保险制度改革主要以扩面和提高待遇为主,放开以个人身份参加企业职工养老保险的条件,减少对灵活就业人员的限制。然而,参保条件限制、统筹层级较低、区域转移较难等问题,仍然对流动人口等群体参与养老保险造成了一定阻碍,使得养老保险制度改革空间较大。内地的医疗保险实行国家—社会保障制,分为城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗与城镇居民基本医疗保险。城镇职工基本养老保险主要以城镇企业、机关和事业

单位职工为保障对象,城镇居民社会养老保险以城镇非从业人员为保障对象,新型农村社会养老保险以农民为保障对象。而且,城镇职工基本养老保险比城镇居民社会养老保险和新型农村社会养老保险实施时间早,正规化程度相对较高,所以流动城镇职工比流动城镇非从业人员和流动农民参加养老保险的占比高<sup>[12]</sup>。

除此之外,国务院于2017年发布的《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》提出,整合城镇居民医保和新农合,农民工和灵活就业人员将参加职工基本医疗保险,有困难的可按照当地规定参加城乡居民医保,有效扩大了保障群体覆盖面。然而,灵活就业人员尤其是流动人口的医疗保障问题仍然有待改善,其就业流动性与多变性导致该群体使用医疗保险时存在诸多不便与困难,需要更为灵活的医疗保障体系来支撑。香港的自愿医保计划虽然范围广、门槛低,但流动人口申请参保存在被保险公司拒保的风险,且只有受保人为香港居民的合资格保单才能申请扣税。

## 二、研究设计

### (一)指数建构

结合上文论述可知,养老和医疗保险的水平与社会保护水平相关。本文关注粤港澳大湾区内地九市的社会保护情况以及流动人口的社会保护困境,将通过城市和城市流动人口的社会保护水平情况来说明城市的社会保护情况以及差异。

在社会保护指标的选择上,主流的选择有家庭保障、社区互助、养老保险、医疗保险等<sup>[13]</sup>。由于流动人口的特点,流动人口保险的可携带性以及不同种类的保险覆盖性也会对流动人口的社会保护情况造成影响。社会保护按形式可

以分为基础型和发展型社会保护,其中养老、失业保险等属于基础型社会保护<sup>[14]</sup>。由于养老保险和医疗保险覆盖广泛等原因,研究广泛使用养老保险和医疗保险作为代表性变量<sup>[15]</sup>。综上所述,用社会保险作为社会保护的替代变量已成为普遍认可的选择,并且可以得出医疗、养老保险能够一定程度反映群众受到社会保护的度,且对流动人口的定居意愿影响较大,与流动人口社会保护的研究问题较为匹配。因此,本文选取社会保险中的医疗保险与养老保险作为衡量流动人口与社会保护相关的指标。

SPI首先由亚洲开发银行提出并不断完善<sup>[16-17]</sup>,是评估国家内部和各国社会保护有效性的指标,也可用来评估城市的社会保护有效性。SPI的基本逻辑是,如果每个潜在受益人的支出增长超过同期人均国内生产总值的相应增长,则被认为取得了更多的进展。亚洲开发银行设定的相对贫困线标准即为当地人均生产总值的25%<sup>[18]</sup>,亚洲开发银行给出的基础公式为:

$$SPI = \frac{\sum E}{\sum PB} / z \quad (1)$$

其中,E代表社会保护支出,PB代表潜在受益人,Z代表贫困线支出。

社会保护指数还可描述各国社会保障覆盖的深度和广度。覆盖的深度是指每个社会保障受益人获得的平均福利,覆盖的广度是潜在受益人总数中实际受益人(即获得社会保护福利)的比例。具体公式如下:

$$B = \frac{\sum AB}{\sum PB} \quad (2)$$

$$D = \frac{\sum E}{\sum AB} / z \quad (3)$$

其中,B为覆盖率,D为深度;AB为实际受

益人,PB为潜在受益人。

本文对SPI进行了再设计以构建社会保护评价体系,通过引入流动人口变量使SPI可以衡量群体的社会保护程度,将潜在受益人及理论上受该保险所覆盖的人群称为“参考人数”,实际受益人即反映实际上受该保险所覆盖的人群称为“参保人数”。对于流动人口SPI,将人均生产总值替换为平均工资水平,其余变量类似。在建立流动人口SPI后,本文对指标的科学性进行了多元回归分析检验,对粤港澳大湾区所提供的社会保护服务质量及其流动人口所享受到的社会保护水平进行量化与可视化,并使衡量城市、人口的指标得以统一。得出的养老保险SPI计算公式为:

$$\begin{aligned} \text{城市养老保险SPI} &= \frac{\text{养老保险总支出}}{\text{参保人数}} \times \frac{\text{参保人数}}{\text{参考人数}} \times \frac{1}{z} = \frac{\text{养老保险总支出}}{\text{参考人数} \times \text{人均生产总值} \times \frac{1}{4}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{流动人口养老保险SPI} &= \frac{\text{养老保险总支出}}{\text{参保人数}} \times \frac{\text{参保人数}}{\text{参考人数}} \times \frac{1}{z} = \frac{\text{养老保险总支出}}{\text{参考人数} \times \text{人均工资} \times \frac{1}{4}} \end{aligned}$$

得出的医疗保险SPI计算公式为:

$$\begin{aligned} \text{城市医疗保险SPI} &= \frac{\text{医疗保险总支出}}{\text{参保人数}} \times \frac{\text{参保人数}}{\text{参考人数}} \times \frac{1}{z} = \frac{\text{医疗保险总支出}}{\text{参考人数} \times \text{人均生产总值} \times \frac{1}{4}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{流动人口医疗保险SPI} &= \frac{\text{医疗保险总支出}}{\text{参保人数}} \times \frac{\text{参保人数}}{\text{参考人数}} \times \frac{1}{z} = \frac{\text{医疗保险总支出}}{\text{参考人数} \times \text{人均工资} \times \frac{1}{4}} \end{aligned}$$

## (二)数据来源

本文基于粤港澳大湾区融合的背景,选择



粤港澳大湾区内地九市作为调研对象,采用2017年的全国流动人口卫生计生动态监测调查流动人口问卷结果。该问卷调查由原国家卫生和计划生育委员会主持,每年样本量近20万户,是全国最大型的流动人口调查项目。因此,本文以2017年全国流动人口卫生计生动态监测调查流动人口问卷调查数据为基础,通过对SPI进行再设计,计算得到粤港澳大湾区内地九市SPI以及粤港澳大湾区内地九市流动人口SPI。本文依据是否在流入地购买医疗保险与是否在流入地购买养老保险,对粤港澳大湾区内地九市的9000个样本进行了筛选,得到在当地购买医疗保险人数5245人,在当地购买养老保险人数5559人。

本文以粤港澳大湾区内地九市2017年官方公开数据为基础测量城市SPI,以2017年全国流动人口卫生计生动态监测调查流动人口问卷调查数据为基础测量流动人口SPI。涉及的数据及其来源如表1所示。

本文的参考人数为就业人口与60岁以上人口之和。是否在当地购买医疗保险,根据题目“您目前参加下列何种社会医疗保险?”(Q504)进行判断,若受访者在新型农村合作医疗保险、城乡居民合作医疗保险、城镇居民医疗保险、城

镇职工医疗保险以及公费医疗的其中一种或多种医疗保险选择“本地参保”,即视为在当地购买医疗保险;若存在重复参保现象,则归类为城镇职工医保或城乡居民医保。是否在当地购买养老保险,根据题目“您是否办理过个人社会保障卡?”(Q505)进行判断,若受访者选择“已经办理”,则视为在当地购买养老保险。是否就业人口,根据题目“您个人上个月(或上次就业)工资收入/纯收入”(Q215)进行判断,若受访者在该题有回答(非缺失值),则视为就业人口。

三、研究分析

(一)制度和缴费规则

本文分析了粤港澳大湾区内地九市的养老保险以及医疗保险制度和主要内容,见表2。

粤港澳大湾区内地九市养老保险缴费规则如表3所示。企业职工、机关事业单位职工和灵活就业人员的缴费比例及缴费基数上限和下限都有所差异,其中广州和深圳的缴费比例和基数接近,为第一片区;珠海、佛山、东莞、惠州、中山、江门为第二片区,肇庆为第三片区。

粤港澳大湾区内地九市基本医疗保险缴费比例及报销比例如表4所示,各城市间缴费比

表 1 参与SPI计算的数据

城市 SPI		流动人口 SPI	
序号	数据名称	序号	数据名称
1	基本养老保险参保人数	1	基本养老保险参保人数
2	基本医疗保险参保人数	2	基本医疗保险参保人数
3	养老保险基金年收入	3	养老保险基金年支出
4	医疗保险基金年收入	4	医疗保险基金年支出
5	人均生产总值	5	城镇非私营单位从业人员年平均工资水平
6	就业人口	6	问卷填写人数
7	60 岁以上人口	7	60 岁以上人口

数据来源:粤港澳大湾区内地九市统计年鉴、社会保险信息披露报告、社会保障局、中联办、世界银行等公布数据及调研咨询(若无说明,单位统一换算为人民币)

表 2 粤港澳大湾区内地九市社会保险制度

保险制度	特点	缴费主体
城镇职工基本养老保险	国家强制性缴费;企业缴费与个人缴费相结合	企业职工
城镇居民养老保险	自愿缴费;个人缴费与政府补贴相结合	城镇非从业居民
新型农村社会养老保险	自愿缴费;个人缴费、集体补助、政府补贴相结合	未参加城镇职工基本养老保险的农村居民
城镇职工基本医疗保险	国家强制购买;一般用人单位的缴费比例为工资总额的6%左右,个人缴费比例为本人工资的2%	城镇所有用人单位及其职工
新型农村合作医疗	政府组织、农民自愿购买;个人缴费、集体扶持和政府资助;按医疗费用高低分段制定支付比例	农民
城镇居民基本医疗保险	政府主导,居民以及家庭自愿缴费;居民个人(家庭)缴费为主,政府适度补助为辅;缴费标准和待遇水平相一致	居民个人(家庭)

资料来源:作者自制

表 3 粤港澳大湾区内地九市养老保险缴费规则(2017年)

城市	片区	缴费比例					缴费基数	
		企业职工		机关事业单位职工		灵活就业人员	上限/元	下限/元
		企业	个人	机关事业单位	个人			
广州	一	一般企业:14%	8%	16%	8%	20%	20004	3469
		个体工商户:12%						
深圳		一般企业:14%				22%		企业:2200
		非深圳户籍:13%						机关事业单位:3469
		个体工商户:20%						
珠海	二	13%	8%	16%	8%	20%	20004	3100
佛山								
东莞								
惠州								
中山								
江门								
肇庆	三	14%				20%		3126

注:1.由于城乡居民养老保险不对流动人口开放,流动人口参加城镇职工养老保险;2.港澳籍流动人口如果个人购买社保,可选择只买医疗保险而不买养老保险,本文假设所有港澳籍流动人口都购买了养老保险。表格为作者自制。

例、报销比例、上下限差异较大。

(二)描述性分析

1. 粤港澳大湾区内地九市城市 SPI

本文测量了粤港澳大湾区内地城市 SPI(表 5),同时测量了粤港澳大湾区内地城市流动人口 SPI(表 6)。惠州、佛山的城市 SPI 为前二,其

他七个城市在 0.25 到 0.35 之间,与惠州、佛山差距较大。

2. 粤港澳大湾区内地九市流动人口 SPI

根据表 6,东莞的流动人口 SPI 远高于其他城市,高达 0.74;其余城市在 0.39 到 0.6 之间。

表 4 粤港澳大湾区内地九市基本医疗保险缴费比例及报销比例(2017 年)

城市	险种	缴费比例				上限/元	下限/元	报销比例(门诊)
		合计	个人	单位	补贴			
广州	职工	10%	2%	8%		22275	4455	70%~95%
	城乡居民	1.7%	0.5%		1.2%			40%
深圳	一档/有单位	8%	2%	6%		22371	4474	70%
	二档	0.7%	0.2%	0.5%				80%
	三档/灵活就业	0.5%	0.1%	0.4%				60%
佛山	一档/职工	4.5%	0.5%	4%		14349	2870	70%
	二档	5.5%	1.5%	4%				
珠海	一档/有单位	8%	2%	6%		18732	3746	70%
	二档/灵活就业	2%	0%	2%				
肇庆	职工	8.3%	2%	6.3%		14898	2980	50%
	城乡居民	50元/年						无说明
中山	职工	2.5%	0.5%	2%		16173	3235	90%
	城乡居民	2.5%	2.5%					
东莞	职工	1%	0.5%	0.3%	0.2%	14385	2877	70%
	城乡居民	1%	0.5%		0.5%			
江门	职工	8.5%	2%	6.5%		15057	3011	50%
	城乡居民	40元/年						30%
惠州	职工	8.5%	2%	6.5%		10653	2131	基层 80%
								二级 60%
								三级 55%
	居民医保 A 档	120元/年						55%
居民医保 B 档	200元/年						75%	

注:佛山灵活就业人员需要缴纳全部比例,即 4.5%;基于灵活就业人员工资待遇等因素考虑,对于分档次且没有强制性规定灵活就业人员参加医保档次的两个城市(深圳、珠海),灵活就业人员参加基本医保按照最低档计算。表格为作者自制。

(三)粤港澳大湾区内地九市社会保护特征分析

参考已有研究,本文将社会保险分为福利型、保险型和储蓄型三大类<sup>[19-20]</sup>。福利型以英国为典型,保障对象全覆盖、注重普惠性、标准统一;保险型以美国、德国为典型,保障对象主要是以劳动者为核心,对不同的社会成员选用不同的保险标准,强调劳动者个人在社会保障方面的责任;储蓄型以新加坡为典型,注重保护雇主、雇员等职工,按个人收入水平一定比例强制缴纳公积金。通过社会保护指数的量化特点

并结合该三大类别,本文将粤港澳大湾区内地九市分为以下三类。

东莞属于福利型,流动人口 SPI 与城市 SPI 的差值在粤港澳大湾区中排名第一,对流动人口的社会保护水平远高于其他城市。广州、江门、深圳、中山、珠海、肇庆均属于储蓄型,重视职工保护,对流动人口的社会保护程度高于城市平均水平。惠州、佛山属于保险型,特征是关切低收入人群,依据 SPI 可以得出对流动人口的社会保护低于城市平均水平。相对于养老保险,医疗保险的省级统筹层次较低,政策差异度

表 5 粤港澳大湾区内地九市 SPI

城市	贫困线/元	参考人数/万人	养老保险			医疗保险			SPI 合计
			受益人数/万人	总收入/亿元	SPI	受益人数/万人	总收入/亿元	SPI	
惠州	20051	143.07	348.88	132.67	0.46	431.20	55.50	0.19	0.66
佛山	31583	236.2	584.09	296.48	0.40	517.74	122.52	0.16	0.56
珠海	37275	126.07	130.94	110.22	0.23	175.11	47.10	0.10	0.33
中山	26582	237.85	271.11	175.75	0.28	261.61	35.93	0.06	0.33
江门	14772	324.64	382.77	91.23	0.19	388.81	55.42	0.12	0.31
东莞	22832	690.79	694.49	369.09	0.23	566.09	77.02	0.05	0.28
深圳	45782	1067.29	1134.32	1062.67	0.22	1396.11	316.40	0.06	0.28
广州	37670	1024.17	921.3	586.97	0.15	1161.68	412.31	0.11	0.26
肇庆	13419	261.94	240.45	51.73	0.15	408.52	36.10	0.10	0.25

资料来源：广州、深圳、珠海、佛山、惠州、东莞、中山、江门、肇庆九个城市的 2017 年国民经济与社会发展统计公报、2017 年度社会保险信息披露通告

表 6 粤港澳大湾区内地九市养老、医疗保险流动人口 SPI

城市	人均工资/元	参考人数/人	养老保险			医疗保险			SPI 合计
			受益人数/人	总收入/万元	SPI	受益人数/人	总收入/万元	SPI	
惠州	70317	457	351	345.84	0.43	230	59.64	0.07	0.50
佛山	72307	1438	733	801.48	0.31	842	201.96	0.08	0.39
珠海	81012	287	222	269.04	0.46	287	79.32	0.14	0.60
中山	67728	527	333	352.2	0.39	300	40.32	0.05	0.44
江门	64941	351	203	215.52	0.38	228	58.80	0.10	0.48
东莞	61373	1727	1256	1283.04	0.48	1116	686.16	0.26	0.74
深圳	99139	1660	1341	1278	0.31	1154	542.16	0.13	0.44
广州	98612	1798	1053	1460.04	0.33	1102	779.16	0.18	0.51
肇庆	64256	115	67	74.64	0.40	80	31.44	0.17	0.57

资料来源：广州、深圳、珠海、佛山、惠州、东莞、中山、江门、肇庆九个城市的 2017 年国民经济与社会发展统计公报、2017 年度社会保险信息披露通告

大,医疗保险的城市异质性更能反映 SPI 的相对位置。

图 1 显示,多数城市的城市 SPI 与流动人口 SPI 有一定差异性,位于左上方的城市如东莞的流动人口 SPI 高于城市 SPI,而右下角的城市如惠州的城市 SPI 高于流动人口 SPI,偏离轴线的程度越大,差异性越大。本文将数据库中粤港澳大湾区内地城市各样本按其所属单位划分为

不同保险的服务群体:城镇职工、机关事业单位职工、个体工商户以及灵活就业人员。由于各市城乡居民养老保险均不对流动人口开放,目前流动人口归于参加各市城镇职工养老保险类别,以此可以得到粤港澳大湾区内地各市的保险缴费。具体分析如下(表 7):

1. 东莞:强调基本服务全覆盖
- 东莞注重保护流动人口,流动人口 SPI 远高



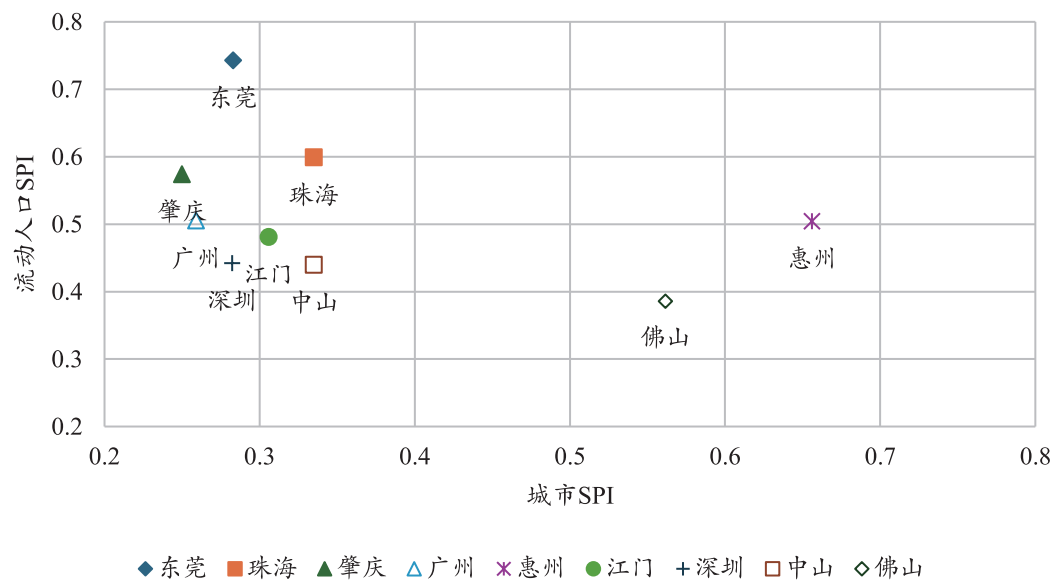


图 1 城市SPI与流动人口SPI相对分布图

图片来源:作者自制

于城市SPI。从2017年的数据和政策来看,东莞的医保呈现高补贴、低收费、高报销的特点。在养老政策上,东莞的城镇职工养老保险的缴费率也是粤港澳大湾区内地九市中最低的。东莞市政府在2015年就提出推进社保扩面征缴,争取让全市社会养老保险退休人员悉数进入全省

统筹。“新莞人”与本地人享受同等社会保护的政策愿景既反映东莞市政府对社会保险投入的决心,也的确令流动人口获得了温暖与归属感。

然而,东莞特殊的产业结构和人口结构、行政架构,导致其户籍人口远远低于其他人口大城市且流动性极大。例如,截至2023年,东莞市常

表 7 粤港澳大湾区内地九市三种社会保护模式特点比较

模式	福利型	储蓄型	保险型
对应城市	东莞	广州、深圳、中山、珠海、江门、肇庆	惠州、佛山
基础特征	强调基本服务全覆盖	重视职工保护	关切低收入人群
量化结果	流动人口SPI远大于城市SPI	流动人口SPI大于城市SPI	流动人口SPI小于城市SPI
流动人口养老保险覆盖率	偏高	差距大,深圳珠海覆盖率较高,广州江门较低,其余中等	覆盖率差距大,惠州覆盖率最高,佛山最低
流动人口医疗保险覆盖率	较高	差距大,珠海实现全覆盖,其余覆盖率中等	差距小,覆盖率均较低,不到60%
政策特征	高补贴、低收费、高报销	职工报销比例不低于居民报销比例,重视职工保护	缴费上下限低,有利于低收入人群
执行特征	执行积极,提出多项相关措施	区域差异较大	政府投入资源少,政策贯彻效果欠佳

资料来源:作者自制

住人口1048.53万人,其中流动人口有917.58万人<sup>②</sup>。近年来,随着产业转型、生活成本上升、工作与生活配套“软环境”建设不足,东莞对人口、人才吸引力开始下降。为了应对这些挑战,《东莞市人力资源和社会保障事业发展“十四五”规划》提出,建立健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、可持续的多层次社会保障体系,同年东莞市启动了“莞家福”普惠型商业健康保险项目。这一项目由政府主导,不限年龄、不限户籍,有利于进一步完善东莞市多层次医疗保障体系,促进各类医疗保障互补衔接,提高多元医疗需求保障水平。

## 2. 广州、深圳、中山、珠海、江门、肇庆:重视职工保护

这6个城市对流动人口的社会保护程度高于城市平均水平,注重职工保护,但也存在一些问题。从2017年的数据和政策来看,首先,医疗保险缴费负担不均。城市的职工医保报销比例均不低于当地居民的最低报销比例(表4),但在实际缴费中各城市间数据差异较大。如中山的医保个人缴费比例超过了70%,而深圳仅约为25%,但医保的年总支出后者是前者的约4倍,这与当地的经济水平、产业结构有较大关系。其次,医疗保险覆盖率存在地区不均衡问题,珠海的医保覆盖率达到100%,而中山的医保覆盖率不到60%。最后,养老保险覆盖率差异大。深圳的养老保险覆盖率达81%,而广州、江门则相对较低。这种差异不仅反映了不同城市在政策执行上的差距,也表明部分城市在社会保护建设上存在明显的短板。

第二类城市自2017年以后对政策进行了一定的调整。《深圳市人力资源和社会保障事业发展“十四五”规划》提到,“十三五”时期深圳社会保障能力显著增强,将持续推进扩面征缴,实现制度和人群全覆盖,贯彻落实企业职工基本养

老保险省级统筹和工伤保险省级统筹。《广州市人力资源和社会保障事业发展“十四五”规划》提到,“十三五”期间广州社会保险制度体系更加完善,社会保险基本实现全覆盖;截至2020年,广州市养老、失业、工伤保险参保人数分别达961.4万人、691.82万人、682.93万人,人民群众的获得感、幸福感、安全感持续增强。2024年广州市政府工作报告也提到,2023年广州深化医保改革,在职职工、退休人员普通门诊年度报销限额分别提高1倍和1.8倍,“第三支柱”养老保险开户380万户,居全国城市前列。

## 3. 惠州、佛山:关切低收入人群

惠州和佛山城市SPI高居前二,但流动人口SPI属于低段位。从2017年的数据和政策来看,在养老政策上,这两个城市都属于广东省养老保险第二片区,对流动人口的保护力度一般。在医保政策上,惠州、佛山的缴费下限和缴费上限都是粤港澳大湾区中最低,总体上倾向于关切低收入人群。这种缴费规则对于经济压力大的流动人口群体而言较为有利,较低的缴费下限在较大程度上将低收入人群纳入社会保护的安全网,较低的缴费上限则有利于中低收入人群无须将过多现金“投资未来”。

查阅2013—2017年的惠州市政府工作报告可以发现,惠州市政府在工作目标的设置上,对异地务工人员的政策倾斜体现在提供随迁子女教育,并没有在医疗与养老政策上有倾斜,一定程度上解释了惠州市在社会保护财政支出上的“低迷”。2024年的惠州市政府工作报告则提出,要推动基本养老保险和基本医保参保扩面,落实企业职工养老保险全国统筹,规范发展个人养老金,推进职业年金实账积累。

佛山市政府在政策上对流动人口十分重视,为流动人口出台居住证“一证通”制度,促进异地务工人员市民化,提供省内异地就医即时

结算等服务。但佛山市流动人口管理工作有待提升,一定程度上影响了流动人口政策的落实。2024年佛山市政府工作报告提出,要织密扎牢社会保障网,深入实施全民参保计划,持续扩大基本社保覆盖面,规范发展“第三支柱”养老保险,完善多层次医疗保障体系,推进异地就医结算提质扩面,推动参保管理、医疗救助政策落地见效。

#### (四)分析小结

本文根据聚类特征将粤港澳大湾区内地九市分为福利型、储蓄型和保险型三类。以东莞为典型的第一类在制度设计上类似于福利型保障模式,强调基本服务全覆盖,消除因户籍带来的服务差异,实现均等化、全民化,呈现高补贴、低消费、高报销的特征,切实保护流动人口权益;以广州、深圳、中山、珠海、江门、肇庆为代表的第二类在制度设计上类似于储蓄型模式,重视对职工的保护,具体表现为城市职工医保报销比例均不低于城乡居民报销比例;以惠州、佛山为代表的第三类在制度设计上类似于保险型,通过较低的缴费上下限将更多的低收入人群纳入保护网,努力推动政策落地落实。

由于政府对不同类型人群的政策方针和政策倾斜方向不同,城市流动人口享受的社会保护福利有些差异。对于医疗保险而言,改善各区域流动人口享受医疗保险福利的关键在于以制度设计实现居民与流动人口待遇的公平化。相比医疗保险,粤港澳大湾区内地九市的养老保险统筹程度较高。随着广东省2017年开始加大社会养老保险基金省级统筹力度,养老保险在制度设计层面的异质性减弱。因此,目前影响各市流动人口享受均等化养老福利保障的因素主要集中在政策执行端,最直观的表现是社会保险的实际覆盖率。根据2017年的调查数据进行计算,从养老保险覆盖率上看,第一类城市

的东莞覆盖率较高,达到73%;第二类城市的差距较大,深圳覆盖率高达81%、排名第一;第三类城市中惠州覆盖率达到77%,而佛山仅有51%。从医保覆盖率上看,东莞覆盖率较高,达到65%;第二类城市中,珠海实现了流动人口医保的100%覆盖,深圳覆盖率达到70%,而中山覆盖率仅为57%;第三类城市的惠州、佛山的覆盖率不到60%。

粤港澳大湾区内地九市SPI的深度与广度存在不同程度的差异。深度差异更多源于社会保险制度本身的差异,如缴费基数、缴费比例等,而广度差异则是源于政策执行情况。社会保护制度本身的差异,其根源是市级政府根据各市经济水平、流动人口数量、人群年龄结构等要素进行的顶层设计。粤港澳大湾区内地九市的医疗保险的缴费基数、缴费比例、参保选择类型由各市级政府自行安排,具有明显的区域特征。

#### (五)稳健性检验

由于SPI衡量的是某国家或地区的社会保护水平,本文将SPI拓展到流动人口,需要对结果进行稳健性检验。结合上文可得,社会保护程度与社会融合程度呈高度正相关,若流动人口SPI与流动人口社会融合呈正向相关,则认为流动人口SPI能真实反映当地流动人口的社会保护水平。检测的因变量为社会融合,自变量为各城市SPI与流动人口SPI。考虑检验的严谨性,本文加入“社会保护待遇”自变量。流动人口SPI大于城市SPI的样本编码为1,表示“社会保护的超市民待遇”;其他情况编码为0,表示“社会保护低待遇”,在控制其他人口学变量的情况下进行多元回归分析。分析结果如表8所示,得出样本所受社会保护程度与其社会融合程度在控制相关变量后呈显著正相关,认为流动人口SPI通过稳健性检验,其反映的流动人口

表 8 多元回归分析

	模型(1)	模型(2)
	社会融合	政治融合
流动人口 SPI	0.008*** (0.003)	0.03*** (0.005)
城市 SPI	0.013*** (0.003)	0.025*** (0.005)
社会保护待遇	0.299*** (0.058)	0.407*** (0.092)
年龄	0.001*** (0)	0 (0)
性别	-0.014*** (0.004)	0.024*** (0.007)
收入(取对数)	-0.047***	0.053***
职业差异	控制	控制
地域差异	控制 (0.004)	控制 (0.006)
截距	1.051*** (0.276)	-1.612*** (0.438)
样本量	8310	8310
R <sup>2</sup>	0.052	0.04

注:括号内为标准误,\*\*\*p<0.01,\*\*p<0.05,\*p<0.1。

社会保护水平具有科学性与适用性。

四、政策建议

为全体人民提供全面、充分、可持续的社会保护,是坚持人民至上、贯彻落实共享发展理念、扎实推动共同富裕的必由之路。粤港澳大湾区作为我国经济活力最强、开放水平最高的区域之一,在国家发展大局中具有重要战略地位。粤港澳大湾区流动人口众多且区域差异明显,其流动人口保护体系虽不断完备,但与人民对社会保护的期待相比仍有进一步优化的空间。优化粤港澳大湾区的社会保护体系,不仅可以提升粤港澳大湾区流动人口的权益保障,也有助于形成具有示范效应的政策经验,为其

他地区提供借鉴。

(一)以政策供给服务质量为基础,提升粤港澳大湾区城市社会保护成效

1. 结合城市流动人口属性、城市资源禀赋等特征,因地制宜优化社会保险制度设计。由于粤港澳大湾区内地九市的流动人口特征、城市财政状况等均有差异,地方政府在制定流动人口福利政策时需因地制宜。实证研究发现,东莞对流动人口的保护水平较高,但城市医疗保护水平相对较低。建议东莞充分发挥流动人口保护的区位优势,借助粤港澳大湾区政策红利不断吸引人才;同时借助粤港澳大湾区政策推动城市产业经济转型升级,保持财政稳定与可持续供给。广州、深圳、中山、珠海、江门和肇庆对流动人口的社会保护程度高于城市社会保护平均水平,且城市的职工医保报销比例均高于或等同于户籍人口的最低报销比例,具有重视职工社会保护的特征,但各地在缴费比例、社会保护程度等方面又存在高低比例、广窄覆盖的差异。建议广州等六个城市之间积极交流学习,取长补短,持续均衡提升社会保护成效。针对惠州、佛山对户籍人口的保护水平高于流动人口的情形,建议深化社会保险领域的制度改革,调整缴费规则、报销比例等标准,切实提高流动人口的社会保护水平。

2. 优化政务服务供给,加快建设服务型政府,提升流动人口参保的便捷程度。当地政府需要树立“一次办成一件事”的政务服务理念,通过“数字政府”建设等,推动流动人口社会保险政策“精准滴灌”“免申即享”。健全常态化流动人口参保沟通机制和投诉处理机制,提升各地市社会保险经办机构管理服务能力。建立以社会保障卡为载体的“一卡通”服务管理模式,实现流动人口服务“一卡通”“一网通办”。提升社会保险制度的政务服务供给质量,打通社会



保险制度的“最后一公里”，全面提升流动人口社会保险覆盖率。

3. 推进政策宣传解读，综合提升流动人口参保意愿。调研中发现，流动人口对当地社会保险政策的不了解、不信任、感觉用处不大等认知，是阻碍他们参保的重要心理因素。对此，当地政府应注重社会宣传，依托传统媒体和新兴媒体开展政策解读，有的放矢提升流动人口参保意愿。建议重点加强对灵活就业群体和年轻人群体的政策宣传，通过政策宣传“进企业、进高校、进社区、进家庭”，提升对社会保险政策的了解程度，提升参保积极性。

## （二）以多元社会保障需求为靶向，提升粤港澳大湾区社会保护整体统筹效能

一方面，推动社会保险政策统筹改革创新，促进资源合理配置。广东省早在2009年就颁布了《广东省企业职工基本养老保险省级统筹实施方案》，并陆续出台《广东省工伤保险基金省级统筹业务规程（2019年）》《广东省失业保险基金省级统筹实施方案（2021年）》等文件。目前粤港澳大湾区内地九市养老保险统筹度较高，医疗保险仍有较大差异，各地市基本医保制度的筹资和待遇水平差异较大，各地基金相对独立运行，地区间基金运行风险无法平衡，一定程度上影响了区域协调发展与可持续发展。在此基础上，建议提高医疗保险的整合水平，横向扩大基金池、纵向提升统筹度，进而达到缩小差距、提高社会效益、降低风险与提高效率的目标。

另一方面，建立健全差异化的社会保护制度，以匹配多元化的流动人口社会保护需求。基于粤港澳大湾区内地九市流动人口规模庞大、年龄结构跨度大、流动动机类别多等特征，建议完善多类型、多档次的社会保护产品，满足流动人口不同的需求。同时，加强广东省与香

港、澳门地区社会保险政策统筹的研究，以医院等单位开展政策试点，探索粤、港、澳三地在基金管理、参保范围和参保对象、费率政策和缴费标准、待遇标准、资质认定鉴定、经办流程和信息系统等方面的统一建设，逐步提升社会保险跨境统筹水平，更好地发挥资源配置作用。

## （三）以跨境统筹协调机制为保障，打造流动人口社会保护的“湾区模式”

1. 建立健全跨境社会保护力量协同机制，提升社会保护政策与服务的可衔接性。丰富粤港澳大湾区在社会保障领域的常态化合作机制，充分发挥内地党组织、群团组织、社区自治组织，以及港澳地区社团组织等力量，形成多元化、立体化的社会支持网络，持续提升粤港澳大湾区的人文关怀。

2. 综合提升跨境统筹深度，逐步实现“数据底座”互联互通、共建共享。建议依托全国或省级一体化政务服务平台，推动政务数据跨地区、跨部门、跨层级、跨系统、跨业务共享利用；参照粤港澳大湾区就业创业等相关政策实践，推进流动人口参保高频办理的资质资格等数据信息跨区域共享；推广电子签名在社会保险领域的应用，推动粤港澳大湾区身份认证、电子证照等信息资源共享互认，政务服务“同事同标”等，实现数据共享和服务联动。

3. 以点带面，以社会保险制度融合助力粤港澳大湾区深度融合。打造内地与港澳深度合作示范区，是粤港澳大湾区的战略定位之一。建议以社会保障领域为重点建设点位，持续深化制度改革创新，及时复盘总结成功经验，并向粤港澳大湾区就业、教育、旅游等领域拓展，以点带面推动全面深化改革实践，以高质量的社会保护政策实践，使人民群众的获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。



参考文献:

- [1] 段成荣、邱玉鼎、黄凡、谢东虹:《从657万到3.76亿:四论中国人口迁移转变》[J],《人口研究》2022年第6期,第41-58页。
- [2] 陈乙酉:《中国流动人口社会保障问题研究》[D],博士学位论文,重庆大学,2019年。
- [3] 李洪荣、邓纯余:《从社会保障到社会保护:我国社会保障制度中民生逻辑的演变》[J],《江海学刊》2021年第6期,第227-231页。
- [4] 黄博函、冯剑锋:《社会保护视角下的我国民生保障评价指标体系研究——基于亚洲开发银行社会保护指数(SPI)的分析》[J],《社会政策研究》2022年第2期,第85-96页。
- [5] 解垚:《我国社会保护再分配效应分析》[J],《统计研究》2023年第7期,第111-122页。
- [6] 莎哈·拉扎维:《全民社会保护的“快车道”策略》[J],《中国社会保障》2022年第9期,第26-27页。
- [7] 李悦心:《企业职工基本养老保险制度渐进式全国统筹方案设计与收入再分配效应分析》[J],《南京理工大学学报(社会科学版)》2024年第3期,第28-40页。
- [8] 李齐云、李征宇、鲁家深:《中国社会保障制度对居民收入的再分配效应分析》[J],《公共财政研究》2020年第1期,第39-51页。
- [9] Muhammad Waqas and Masood Sarwar Awan, "Social Protection, Gender, and Poverty: Application of Social Protection Index" [J], *Journal of Policy Practice*, 2017, 16(4): 369-380.
- [10] Bob Baulch, Joe Wood and Axel Weber, "Developing a Social Protection Index for Asia" [J], *Development Policy Review*, 2006, 24(1): 29-5.
- [11] 冯剑锋、岳经纶、胡项连:《社会保护视域下我国超大城市社会保障支出水平分析》[J],《社会建设》2021年第6期,第40-49、96页。
- [12] 李潇、杨淑娟、李柳萌、高永虹:《广东省流动人口和户籍人口基本医疗保险的参保现状差异及其影响因素》[J],《医学与社会》2021年第3期,第98-101页。
- [13] 朱宇、林李月:《流动人口在城镇的居留意愿及其决定因素——文献综述及其启示》[J],《人口与经济》2019

年第2期,第17-27页。

- [14] 石智雷、施念:《城市化进程中的社会保护不平等——农民工、外来市民和本地市民的比较分析》[J],《经济社会体制比较》2019年第2期,第56-68页。
- [15] 李琼、白杏:《社会保障水平的区域差异及动态演进》[J],《统计与决策》2023年第15期,第74-78页。
- [16] *The Social Protection Index: Assessing Results for Asia and the Pacific* [M], Asian Development Bank, 2013.
- [17] *The Social Protection Indicator: Assessing Results for Asia* [M], Asian Development Bank, 2016.
- [18] Asian Development Bank, *The Revised Social Protection Index: Methodology and Handbook* [M], Asian Development Bank, 2011.
- [19] Gøsta Esping-Andersen, *Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economies* [M], London: Sage Publications Ltd., 1996.
- [20] 庞志、王宇静:《养老保险制度类型及其再分配效应的特征探析》[J],《现代管理科学》2016年第9期,第72-74页。

注释:

- ①《中共中央关于进一步全面深化改革 推进中国式现代化的决定》[DB/OL], 2024年7月21日, <http://www.news.cn/politics/20240721/cec09ea2bde840dfb99331c48ab5523a/c.html>, 访问日期:2024年7月22日。
- ②《人口·民族·语言》[DB/OL], 2024年7月10日, [http://www.dg.gov.cn/zjdz/dzgk/rkmzzy/content/post\\_2824929.html](http://www.dg.gov.cn/zjdz/dzgk/rkmzzy/content/post_2824929.html), 访问日期:2024年7月22日。

**作者简介:**廖了,华南师范大学政治与公共管理学院副教授。黄伟俊,中国人民大学公共管理学院博士研究生。俞如意(通讯作者),华南师范大学政治与公共管理学院硕士研究生。

责任编辑:李 钧