

江苏省多元化社会救助体系设计和成本预测研究

——基于收入型贫困和支出型贫困结合的角度

朱照莉,周蕾*

(南京农业大学公共管理学院,江苏 南京 210095)

摘要: 贫困按其成因可分为收入型贫困和支出型贫困。提出建立收入型—支出型贫困救助相结合的具有保障和发展双层目标的多元化救助体系并进行救助成本的预测。其中收入型贫困救助体系内容设计包括一般低收入家庭救助、未成年人救助、老年人救助和残疾人救助,支出型贫困救助体系内容设计包括因病支出型救助、因学支出型救助以及因灾支出型救助。分别对收入型贫困救助和支出型贫困救助成本进行预测研究,按照保障范围和标准,预测分高、低水平。基于成本预测结果,设计三种社会救助方案:收入型高水平-支出型低水平、收入型低水平-支出型高水平、收入型高水平-支出型高水平。通过比较三种方案成本预测结果发现江苏省当前的社会救助制度体系距离“保障和发展双层目标”的实现还存在一定的差距。

关键词: 支出型贫困;收入型贫困;多元化救助;成本预测

中图分类号:D632.1

文献标志码:A

文章编号:1009-3222(2017)02-0119-07

贫困按其成因可分为收入型贫困和支出型贫困。收入型贫困救助是以一条最低收入线作为救助依据,当城镇家庭人均可支配收入或者农村家庭人均纯收入低于这条最低收入线时可享受收入型贫困救助。收入型贫困人群,因其收入较低而影响了自身能力的发展,并且个人或者子女受教育程度较低,依靠个人或家庭的力量改善生活的难度较大。目前,我国现有的收入型贫困救助制度主要是指城乡最低生活保障制度以及各专项救助制度。支出型贫困通常是指由于家庭成员出现重大疾病、子女就学、突发事件等原因,导致家庭财力支出远远超出承受能力而造成的绝对生活贫困。由于这些家庭人均收入略高于当地最低生活保障线,无法享受低保,实际处于社会救助的“夹心层”,一旦遭遇不测,往往比低保户更困难^[1]。

经过多年发展,目前我国已经形成了以最低生活保障制度为核心,以医疗救助、教育救助

等专项救助为辅助,逐步覆盖了大部分生活困难群体的综合性的社会救助制度^[2]。《社会救助暂行办法》是我国第一部统筹各类社会救助制度的行政法规,首次将救急难、疾病应急救助、临时救助等方针政策纳入法制安排,为解决支出型贫困搭建了制度框架,但针对支出型贫困的多元化救助制度详细内容设计尚未出台。目前的社会救助体系仍主要是以低收入作为衡量标准,社会救助总体水平低且往往依赖于低保资格,低保福利包造成了救助资源分配不公^[3-4]。支出型贫困作为一个群体现象,原因在未能重视可行能力缺乏,未建立协调化的社会救助管理体制^[5-7]。解决支出型贫困问题,需要有发展性思路和科学的制度安排,实现多层次的“基础+分类”的社会救助体系的定型化^[8-9]。国内现有相关支出型贫困研究内容,大多围绕其成因分析,提出应对措施,鲜有研究综合考虑收入型贫困和支出型贫困,更是缺少综合考虑

收稿日期:2017-03-10;修稿日期:2017-04-15

基金项目:国家民政部政策理论研究课题(2015MZR0251806);国家自然科学基金(71303118)

作者简介:朱照莉(1991—),女,江苏涟水人,南京农业大学2014级硕士研究生。*通信作者:zlxixi@njau.edu.cn

两类贫困救助的成本预测的成果。本文从收入型贫困救助和支出型贫困救助结合的角度,基于保障和发展的双层目标提出多元化的社会救助制度体系。在制度设计基础上,对“收入型高水平—支出型低水平”“收入型低水平—支出型高水平”“收入型高水平—支出型低水平”三种救助组合方案进行成本预测。

1 社会救助政策现状分析

社会救助制度承担了社会保障网“最后一道安全线”的职责^[10]。我国目前现行的社会救助体系主要是指针对收入型贫困家庭救助的最低生活保障制度。随着经济发展、物价水平的上升,医疗和教育的日益普及,越来越多的家庭可能会出现因为重大疾病、子女上学或突发灾祸使家庭财力支出远远超过家庭可承受范围而陷入绝对贫困的情况,即出现支出型贫困家庭^[11]。

在综合考虑收入型贫困救助与支出型贫困救助体系的基础上,我国的社会救助体系开始从生存型逐步向发展型转型,各地纷纷开始探索以支出为导向的新型核贫机制,并出台相应的政策。2014年2月,国务院颁布《社会救助暂行办法》指出:“社会救助制度坚持托底线、救急难、可持续,与其他社会保障制度相衔接,社会救助水平与经济社会发展水平相适应。在《社会救助暂行办法》基础上,各地市纷纷探索建立本地的特色社会救助制度。上海市政府首次提出支出型贫困的概念,并于2011年在政府工作报告中首次提出“建立家庭支出型贫困预警和综合帮扶机制”。浙江省2011年试点支出型贫困救助的临时救助工作,通过实行多层次的重特大疾病医疗救助体系,纳入因病致贫人员,并且与慈善救助、社会医疗保险制度形成对接。江苏省于2014年颁布《江苏省社会救助办法》,完善城乡最低生活保障制度,实行分类施保,即对低保家庭中的老年人、未成年人、残疾人、重病患者等特殊困难人员,按照最低生活保障金的一定比例增发补助。2016年颁布《江苏省临时救助办法》,提出将支出型贫困家庭纳入临时救助范围。

至此,除上述地区外,国内已有多个地区开展了支出型贫困救助。地区救助内容主要根据本地救助实际救助需求而制定,于全国来看,支出型贫困救助制度尚处于实践探索与形成阶段,需要经过各地实践层面的探索和制度创新,再由学术界进行同步理论研究,以形成中国特色的支出型贫困救助体系^[12]。

为探索建立一个以保障和发展为双层目标的收入型—支出型贫困救助相结合的多元化社会救助体系,下文以江苏省为例,对该体系进行内容设计以及成本预测。

2 收入—支出相结合的多元化救助内容设计

2.1 收入型贫困救助内容设计

目前江苏省收入型贫困救助主要是以最低生活保障制度为核心,低保标准不超过700元/月/人,整体保障标准较低,覆盖范围较窄。自2012年起,江苏省逐步开始统一了各地市的城乡最低生活保障的工作流程,开始在全省范围内实施分类施保工作,对于低保家庭中的特殊居民给予分类保障。

参考江苏省现有收入型贫困救助体系,以一般低收入家庭救助为基础,缺多少、补多少,补助金额为最低收入线与人均可支配收入的差额部分。在此基础上,对于其他有特殊困难的低收入家庭,在家庭成员享受一般低收入家庭救助的基础上,对于本人每月按照最低收入保障金的标准增发一定的保障金。这些其他特殊困难家庭救助主要包括贫困家庭未成年人救助、贫困老年人救助、贫困家庭残疾人救助、“三无人员”救助。救助内容设计如下:

贫困家庭未成年人救助分为两个年龄段,0~6岁以及6岁以上。其中,0~6岁年龄段又分为接受学前教育幼儿和未接受学前教育的幼儿,对于接受学前教育幼儿,本人每月按保障标准增发20%的营养费补助;对于未接受学前教育幼儿,本人每月按保障标准增发20%的营养费补助以及每人每年1000元学前教育补助。对于家庭有6岁以上未成年人,每月按保障标准增发10%的保障金。

贫困老年人救助按照老人所处年龄段,分

为三种救助。对于60岁以上贫困老年人,本人每月按保障标准增发10%保障金;70岁以上者增发15%~20%保障金;80岁以上增发20%~30%保障金。

贫困残疾人救助按照残疾人的能力受损程度,依旧保障标准增发10%~50%的保障金。

三无人员救助按照保障标准全额的150%发放保障金。

2.2 支出型贫困救助内容设计

支出型贫困救助不只看收入,还要将支出作为界定贫困的标准。2015年2月《江苏省社会救助办法》出台,实行“按收入完善低保救助、按支出搞分类救助”。将支出型贫困群体纳入医疗、教育、灾害等专项救助范围,以家庭实际支出为指标,制定核贫指标体系和操作方法。部分地市纷纷开始开展支出型贫困救助的试点工作,但是目前江苏省的支出型贫困救助还是属于临时救助,没有形成长效机制,且主要关注因病致贫家庭^[13]。在江苏省现有的支出型贫困救助经验基础上,将支出型贫困救助建立在收入型贫困救助体系之上,基于保障和发展的视角,按照“缺什么,补什么”的思路对其进行内容设计,具体内容设计如下:

医疗救助分为低保家庭救助和低收入家庭救助,其中低保家庭医疗救助内容为个人自负医疗费用减去家庭货币资产后(包括医疗救助金、各类生活救助金以及家庭收入)为最高救助额度,年累计救助不超过3万元;低收入家庭医疗救助内容为个人自负医疗费用减去家庭货币资产后的剩余部分的70%为最高救助额度,年累计最高不超过2.5万元。

教育救助同样分为低保家庭救助和低收入家庭救助,其中低保家庭教育救助内容为3个月同期最低生活保障金救助,12个月内救助不超过两次;低收入家庭或者其他生活困难家庭教育救助内容为2个月同期最低生活保障金救助,12个月内救助不超过两次。

受灾救助,对于受灾救助按照因灾损失分为因灾致残救助、因灾去世救助以及财产损失救助,其中对于因灾致残救助方案与因病支出

型家庭医疗救助方案相同;对于因灾去世救助,一次性给予家庭5个月当地同期最低生活保障金救助;因灾造成财产损失救助,一次性给予家庭3个月同期最低生活保障金标准救助。

支出型贫困救助内容的设计主要是对因病支出型贫困家庭实行医疗救助、对因学支出型贫困家庭实行教育救助以及对因灾支出型家庭实行受灾救助^[14]。其中医疗救助和教育救助对象分为三类:低保家庭、低收入家庭和其他困难家庭,实现分类别、多层次的救助。对混合原因致贫的支出型贫困家庭可分别根据不同致贫原因叠加领取支出型贫困救助。

3 江苏省多元化救助制度财政成本预测

本文基于保障和发展的双层目标提出了江苏省收入型贫困和支出型贫困救助内容的设计,不仅扩大了社会救助范围,也提高了社会救助标准,对政府社会救助财政成本产生了一定的影响。本文利用江苏省民政数据,在估算出江苏省收入型贫困规模和支出型贫困规模基础上,结合江苏省经济发展水平、人均收入变化情况提出江苏省收入型—支出型贫困救助成本预测。假定设计三种救助方案,即收入型高水平—支出型低水平、收入型高水平—支出型高水平、收入型低水平—支出型高水平的救助体系,对每种方案的成本进行预测,以供江苏省选择适合的救助方案。

3.1 收入型救助成本预测

3.1.1 高水平的收入型贫困救助成本预测
基于前文贫困救助内容设计将高水平的收入型贫困救助成本 C_h 定义如下:

收入型贫困救助成本 C_h = 一般低收入家庭救助成本 C_g + 老年补充救助成本 C_o + 未成年人补充救助成本 C_m + 残疾人补充救助成本 C_d + 三无人员救助成本 C_s 。

$$C_g = C_{g1} + C_{g2} = (S_1 - IN_1) * N_1 + (S_2 - IN_2) * N_2 \quad (1)$$

$$C_o = R_o * S_1 * N_{o1} + R_o * S_2 * N_{o2} \quad (2)$$

$$C_m = R_m * S_1 * N_{m1} + R_m * S_2 * N_{m2} \quad (3)$$

$$Cd = Rd * S1 * Nd1 + Rd * S2 * Nd2$$

(4)

$$Cs = Rs * S1 * Ns \quad (5)$$

其中 S1、S2 分别代表 2016 年城、乡收入型贫困救助标准；IN1、IN2 分别表示收入型贫困家庭中城镇人均可支配收入、农村人均纯收入；N1、N2 分别表示收入型贫困家庭中城、乡救助覆盖人数。

Ro、Rm、Rd、Rs 分别表示老年人、未成年人、残疾人以及三无人员的救助系数。

No、Nm、Nd、Ns 分别表示老年人、未成年人、残疾人以及三无人员的覆盖人数。

高水平的收入型贫困救助首先要提高救助标准。根据江苏省政府 2006 颁布的《关于完善城乡居民最低生活保障标准增长机制进一步加强社会救助工作的通知》，率先提出“城市以省辖市为单位，农村以县(市)为单位，分别按照当地上年度城市居民可支配收入和农村人均纯收入 20%~25% 的比例，综合确定当年最低生活保障标准”，实现最低生活保障标准与居民收入同步增长^[15]。结合国际社会救助的普遍政策经验，本文提出以当年城镇居民人均可支配收入和农村居民人均纯收入的 40% 作为救助贫困线，相应地我们所提出收入型贫困救助的覆盖面必然随着保障水平的提高而扩大。

收入型贫困救助标准的提高，必然带来覆盖人群的提高。本文分别取城乡人口数量的 20% 作为城乡贫困人口数量，原因是：①统计年鉴数据按收入分组，将占比 20% 的较低收入的家庭定为低收入户，符合本文对其“贫困”的设定。②可大大提高保障水平和覆盖面。③按照构建高水平的收入型贫困救助方案的目的，目前按照城乡人口或户数的 20% 的覆盖比例都是远远大于原来低水平、低覆盖的标准的。因此可根据 2012 年至 2014 年江苏省人口变化率的均值，估算出 2016 年城乡贫困人口数量。

结合历年的江苏省统计年鉴以及江苏省国民经济和社会发展统计公报，可预测得出 2016 年的城乡人均收入、城乡贫困人口数量，按照公

式(1)~(5)计算得出表 1 及表 2。

3.1.2 低水平的收入型贫困救助成本预测
在江苏省目前低标准、低覆盖的救助情况下，城乡最低生活保障救助和农村五保供养救助即属于低水平的收入型贫困救助，成本预测也将基于江苏省目前的低保救助和五保供养救助情况。

低水平的收入型贫困救助成本(C1) = 城乡最低生活保障救助成本 + 农村五保供养救助成本。

1) 2016 年城乡最低生活保障制度救助成本预测。2016 年江苏省城乡最低生活保障制度救助成本等于各地市救助成本的总和，而各地市救助成本即为当地低保人数与低保补助标准的乘积。其中低保救助标准为城乡低保保障标准与低保家庭人均收入的差额。

基于低水平的收入型贫困救助目标，可将城市低保标准维持现状(目前南京、无锡的城乡低保已实现统一，并且救助标准达 700 元/月)；对于农村低保标准，根据省委、省政府两轮脱贫攻坚的目标，确定 2015 年农村低保的最低指导标准不低于 335 元/月(年 4 000 元)^[16]。参考 2016 的人均收入增加比例，提出 2016 年农村低保最低标准为 375 元/月(年 4 500 元)。如果地市低保标准高于 375 元，就取实际值进行计算；低于 375 元，就按照 375 元进行计算。而各地市低保家庭人均收入参照江苏省民政网站数据 2015 年各地市低保家庭人均收入，按照省 2016 年的人均收入增加比例可计算得出。对于 2016 年各地市城乡低保覆盖人数参照江苏民政网站上 2015 年 1 季度的城乡低保人数，综合预测结果如表 3 所示。

表 1 江苏省 2016 年高水平的收入型贫困救助下一般低收入家庭救助成本预测

	城镇	农村
贫困人数(万人)	1 080.80	524.36
救助标准(元·年)	16 088	7 068
人均补差(元·年)	1 500	968
救助成本(亿元)	162.12	50.76

表2 2016年收入型高水平贫困救助总成本预测(亿元)

年份	一般低收入	老年补充救助	未成年人补充救助	残疾人补充救助	三无人员救助	合计
2016	212.88	0.43	2.82	2.17	0.03	218.33

表3 2016年收入型低水平贫困救助下
城乡低保成本预测(亿元)

地区	成本
南京	6.57
无锡	2.22
徐州	6.07
常州	1.68
苏州	2.27
南通	2.81
连云港	3.64
淮安	4.63
盐城	6.5
扬州	1.72
镇江	1.4
泰州	2.32
宿迁	7.98
合计	49.82

2) 2016年农村五保供养救助成本预测。

农村五保供养的作用是保障农村最缺乏生存能力、最需要获得救助的弱势群体——五保对象的基本生活,这在整个农村社会保障体系中属于最后一层安全网。2013年开始,江苏省要求苏北、苏中和苏南的年供养标准应当不低于上年度本县(市、区)农民人均收入的50%、45%和40%。各地要按照供养标准足额安排资金,将供养经费足额纳入县级财政预算。集中供养的,由县级财政部门将资金拨入农村五保供养服务机构资金专户^[17]。

由于没有公开的江苏省各省市农村五保户数量相关的统计信息,所以本研究主要根据江苏民政网站2011年第4季度到2015年第4季度江苏农村五保供养的财政支出来预测2016年的成本,取2011年至2015年的五保供养救助成本的平均增长率(集中供养:5.07%;分散供养:26.54%),得出结果如表4所示。

表4 低水平收入型救助下农村
五保供养成本预测表(亿元)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
集中供养	5.56	6.36	6.92	6.86	6.58	6.91
分散供养	2.34	2.81	3.66	4.76	5.97	7.55

综上所述可得,2016低水平收入型贫困救助总成本为64.28亿元。

3.2 支出型救助成本预测

1) 高水平的支出型贫困救助成本预测。高水平的支出型贫困救助必须是多类型、多层次、多样化的。对收入减支出后满足收入型贫困救助条件的家庭,首先给予补差形式的收入型贫困救助,保障其基本生活。在此基础上再按困难类别确定救助内容,并配以组合、叠加的办法予以实施。

基于民政部2015年度课题研究项目“基于支出型贫困的社会救助制度设计和成本预测”在江苏南京和宿迁的调研数据,结合江苏省2015年统计年鉴中2009年至2014年江苏家庭户数的平均变化率(0.62%),估算江苏省各类支出型贫困家庭的数量(因病致贫:2 254 256户;因学致贫:32 779户;因灾致贫:73 559户;混合原因致贫:220 676户)。

支出型贫困救助方案与收入保障标准挂钩,支出型贫困救助的成本会因为收入型保障标准的变化而发生变化。所以本文分别根据不同水平的收入型贫困救助标准预测高水平的支出型贫困救助成本。

基于前文救助内容设计,提出支出型贫困救助成本 C 预测公式如下:

$$C = C_i + C_e + C_d \quad (6)$$

$$C_i = (\text{个人自负医疗费用} - \text{家庭货币资产}) * 70\% * N_i \quad (7)$$

$$C_e = 3 * \text{月最低生活保障金} * N_e \quad (8)$$

$$C_d = 5 * \text{月最低生活保障金} * N_d (\text{因灾去世}) + 5 * \text{月最低生活保障金} * N_d (\text{财产损失}) \quad (9)$$

其中, C_i 表示因病支出型贫困救助成本, C_e 表示因学支出型贫困救助成本, C_d 表示因灾支出型贫困救助成本。

N_i 、 N_e 、 N_d 分别表示三种支出型贫困家庭覆盖数量。

支出型贫困救助标准是基于收入型贫困救助标准之上的,所以此处分别对高水平 and 低水平的收入型贫困救助之下,高水平的支出型贫

困救助成本进行预测。基于公式(6)–(9)以及收入型贫困救助标准得出表5,预测过程此处不再赘述。

表5 2016年高水平的支出型贫困救助成本预测(亿元)

	因病致贫	因学致贫	因灾致贫	合计
收入型高水平	156.96	6.988	2.67	166.618
收入型低水平	124.04	0.973	1.47	126.483

2)低水平的支出型贫困救助成本预测。江苏省目前是将支出型贫困救助纳入临时救助范围,主要包括医疗救助、教育救助和因灾支出型贫困救助。低水平的支出型贫困救助应当基于现有的贫困救助项目进行内容设计。

《江苏省社会救助办法》第五章对江苏省的医疗救助做了明确的规定,要求县级以上地方人民政府应当健全医疗救助制度,保障医疗救助对象获得基本医疗卫生服务。根据2011年到2015年的江苏省第4季度社会服务统计报表,得出医疗救助支出平均增长率(8.62%)。假设医疗救助支出以此速度持续增长,可估算出2016年医疗救助支出均值为8.86亿元。

教育救助支出水平具有较强的区域差异,此处选择苏南、苏中、苏北代表性城市教育救助水平来估算相应区域教育救助支出。苏南城市南京平均教育救助金额(2600元/人·年),苏中城市泰州平均教育救助金额(1500元/人·人)以及苏北城市淮安平均教育救助金额(1125元/人)的均值约1740元。分别选择上述典型城市估算苏南、苏中、苏北地区的教育救助支出,可对江苏省教育救助成本预测,总计可得2016年低水平的因学致贫救助标准为0.57亿元。

对于突发灾祸中的自然灾害救助成本预测,取近5年的自然灾害救济费的均值;而对于突发灾祸中的突发事件支出致贫的救助成本预测,主要利用本课题组宿迁的调研数据。目前宿迁市的临时救助水平较低,地方政府主要对因灾致贫的家庭给予每年每户300~600元不等的慰问金以及油、米生活用品。假设按照因突发灾祸致贫的家庭每户每年600元救助标准,进行2016年江苏省突发事件救助成本预

测,结果为2.08亿元。

综上所述得出2016年江苏省支出型低水平救助成本三种支出型贫困救助成本之和,为11.51亿元。

3.3 不同救助模式下江苏省社会救助成本

基于上文分析,将江苏省社会救助模式分为收入型高水平—支出型高水平、收入型高水平—支出型低水平、收入型低水平—支出型高水平三种模式,其救助成本预测见表6。

表6 2016年江苏省不同社会救助模式下救助成本预测(亿元)

收入型高水平 支出型高水平	收入型高水平 支出型低水平	收入型低水平 支出型高水平
384.95	229.84	190.763

当前江苏省实际社会救助支出低于本文设计的三种方案的成本预测结果。2014年江苏省社会救济福利事业费(包括城乡低保、农村社会救济、其他城镇社会救济、社会福利等)实际支出102.2106亿元,相当于预测方案中成本最低的收入型低水平与支出型高水平相结合的社会救助总成本的53.58%,是收入型高水平与支出型低水平相结合的社会救助总成本的44.47%,收入型高水平与支出型高水平相结合的社会救助总成本的26.55%。即使将价格指数考虑在内,目前江苏省的社会救助成本与上文估算的三种救助方案的救助成本还是存在着较大差距。

4 结论

收入型—支出型贫困结合的多元化救助体系可实现保障和发展的双层目标。对于收入型贫困救助,研究分为一般低收入家庭救助、低收入未成年人救助、低收入老年人救助、低收入残疾人等类型,按照分类别、多层次,缺多少、补多

少的思路,以设计保障低收入家庭的基本生活水平的贫困救助内容;对于支出型贫困救助,本研究分别根据不同的致贫原因,按照“缺什么,补什么”的思路,设计出保基本、分类别、可叠加、多组合的支出型贫困救助内容。

根据上文成本预测结果,比较江苏省实际社会救助成本的支出情况,发现目前江苏省社会救助若要达到上文预测的三种救助方案的水平,还存在一定的差距。在江苏省历年统计年鉴中民政事业经费实际支出逐年增长的情况下,继续增加财政投入,吸纳社会资本,可首先实现收入型高水平—支出型低水平的社会救助方案或者收入型低水平—支出型高水平的社会救助方案。而要进一步实现收入型高水平—支出型高水平的社会救助方案,政府部门应当在完善救助制度的顶层设计前提下,巩固现有财税征收渠道,通过发展地方经济来扩大财政来源、控制财政支出等措施来增加社会救助经费,最后实现较高水平的收入型—支出型贫困救助体系建设。

由于在本文定稿时期,江苏省民政部门尚未公布2016年全省的社会救助成本,因此,本文未能对江苏省2016年的实际救助成本与预测救助成本进行比较。因此本研究希望能够尽快在官方数据支持下,对江苏省社会救助成本进行同期比较,以提高其参考价值。

参考文献:

[1]关于支出型贫困救助的思考[EB/OL].[2012-08-29].http://www.jszmz.gov.cn/xwzx/llyj/201211/2012-11-29_68255.

[2]米勇生.社会救助与贫困治理[M].北京:中国社会科学出版社,2012:178-191.

[3]关信平.完善我国综合性社会救助体系的基本原则和主要议题[J].北京:中国人民大学学报,2010,24(5):15-22.

[4]周蕾.“救助渐退”思路下的国际救助制度经验与启示[N].中国社会报,2013-11-04(4).

[5]沈琰.要重视“支出型贫困”[J].经济,2010(5):60.

[6]段培新.支出型贫困救助:一种新型社会救助模式的探索[J].社会保障研究,2013(1):168-177.

[7]林闽钢.中国社会救助体系的整合[J].学海,2010(4):55-59.

[8]周沛.社会福利视野下的发展型社会救助体系及社会福利行政[J].南京大学学报(哲学·人文科学·社会科学版),2012,49(6):59-66+155-156.

[9]林闽钢,梁誉,刘璐婵.中国贫困家庭类型、需求和服务支持研究——基于“中国城乡困难家庭社会政策支持系统建设”项目的调查[J].天津行政学院学报,2014,16(3):3-11+2.

[10]周绿林.社会保障概论[M].天津:天津大学出版社,2008:161-170.

[11]梁德阔,徐大慰.上海支出型贫困家庭的救助模式分析[J].人口与发展,2012,18(4):56-61.

[12]章晓懿.建立支出型贫困救助制度,构建广覆盖、有梯度、相衔接的社会救助体系[N].中国社会报,2016-02-04(3).

[13]李放,何军,王翌秋,等.江苏农村发展报告[M].北京:科学出版社,2014:51-83.

[14]路锦非,曹艳春.支出型贫困家庭致贫因素的微观视角分析和救助机制研究[J].财贸研究,2011(2):86-91.

[15]江苏省最低生活保障政策落实情况[EB/OL].[2013-10-10].<http://bgt.mca.gov.cn/article/xxck/201312/20131200565052>.

[16]江苏省积极推进城乡低保一体化发展让困难群众平等分享改革发展成果[EB/OL].[2015-05-08].<http://www.mca.gov.cn/article/yw/shjz/jycx/201505/201505008244769>.

[17]省政府办公厅关于进一步加强农村五保供养服务机构建设管理的意见[EB/OL].[2013-06-27].http://www.jszmz.gov.cn:81/skywcm/webpage/infoopen/infoopen_view.jsp?id=KwA88irUrENEAUbtKOEJUQ.