

社会服务国家：何以可能与何以可为

林闽钢 梁 誉*

【摘要】通过对欧洲14个福利国家社会给付结构的分析发现，20世纪90年代末以来，福利国家社会服务增长速度加快，现金给付则相对减少，社会服务已成为主要的给付方式之一，“准社会服务国家”开始出现。欧洲社会服务相关政策的变化，确立了“社会投资”为社会政策的新理念。英国和瑞典作为其典型，采取不同改革路径积极促进社会服务的发展。相比较而言，中国社会政策发展的多面向性，更需要社会服务供给全方位的改革。加大社会服务供给的改革路径是：发展社会救助服务，建立贫困家庭救助服务体系；确立社会投资理念，扩大社会服务范围；以社会服务为基础，形成中国特色的社会保障体系，推动中国社会服务国家的建设。

【关键词】社会服务国家 社会服务 现金给付 社会政策 社会投资

【中图分类号】D669.7

【文献标识码】A

【文章编号】1674-2486(2016)05-0111-15

一、前言

诺曼·贝瑞(Norman Barry)认为，当代思潮中最具决定性的见解之一就是福利理念类化为国家(贝瑞，2002)。1942年11月，伦敦政治经济学院(LSE)院长贝弗里奇(William Henny Beveridge)向英国战时内阁提交了著名的《社会保险和相关服务》(即《贝弗里奇报告》)，全面阐述了英国战后社会保障的重建方案。之后，在1948年7月4日，工党首相艾德礼(Clement Attlee)宣布国民保险法、国民救助法、国家健康服务法(National Health Service Act)开

* 林闽钢，南京大学社会保障研究中心，教授；梁誉，南京财经大学公共管理学院，讲师。感谢匿名评审人的意见。

基金项目：国家社会科学基金重大项目(12&ZD063)、教育部人文社会科学重点研究基地重大项目(11JJD840010)。

始实施，由此被视为福利国家的开端。

20世纪50年代，英国学者蒂特马斯（Richard M. Titmuss）（Titmuss, 1968: 128）提出政府不仅要提供国家福利，而且应该提供普遍性而非残补性的社会福利。“在今天和未来的关于福利国家的任意讨论中，诸多论点都会聚焦在普遍主义的服务和选择性的服务这些原则和目的上”。为此，他进一步明确了“社会服务”概念，并以英国国民健康保险（National Health Insurance, 1911）为例解释说，国民健康保险以现金支付的形式保障患病期间的病人，这不是社会服务。他引用了1913年在英国出现的作为普遍实践的医疗照顾的例子，作为最早的对社会服务的介绍（Titmuss, 1951: 20-21）。在他看来，社会服务和以现金支付的保险是截然不同的。英国要建立的福利国家，其目标不是一个俾斯麦式类型（Bismarckian Model）的国家。米什拉（Ramesh Mishra）（2003: 26）进一步认为：“旨在满足现代工业社会中人口基本需要的普遍性社会服务，可能构成了战后福利国家的核心内容”。在这个意义上，福利国家将是一个“社会服务国家”（Social Service State）^①。

“社会服务国家”的核心标志及其重要内容是社会服务。社会服务作为正式的给付手段则要追溯到1948年，英国所颁布的《国民救助法》，确立了收入维持与个人社会服务的分离，开始把所有的收入维持方面的职责都纳入到一个国家机构，地方政府则负责社会服务提供，这一变化摆脱了《济贫法》之前个人社会服务从本质上专门为穷人提供，从而开始不加区别地为所有的人提供服务（希尔，2003: 229）。社会服务的范围从少部分社会弱势群体扩展到全社会成员，社会服务的内容在不断增加，并以普遍性原则加以实施，社会服务成为全面提升社会福祉的主要途径和手段。随着人口老龄化速度的加快，特别是家庭结构的变化和经济产业结构的调整，社会服务进入到快速发展的时期，福利国家出现了“社会服务化”的新趋向。

在福利国家研究方面，自从20世纪90年代初，埃斯平-安德森（Gøsta Esping-Andersen）（Esping-Andersen, 2003）开启福利国家类型学的黄金年代以来，之前和之后的研究者们，如威伦斯基（Harold Wilensky）、雷布弗雷德（Stephan Leibfried）、库恩勒（Stein Kuhnle）和阿莱斯塔罗（Matti Aalstalo），也包括埃斯平-安德森本人等，对于福利国家的分析在很大程度上依据的是以社会保险为主的现金给付项目（Alber, 1995），从而被认为没有能对社会政策总

^① 贝弗里奇偏爱用“社会服务国家”概念来取代“福利国家”概念（Harris, 1997: 452）。

体效益做出全面的分析（Orloff, 1993）。

从20世纪90年代中期开始，福利国家“社会服务化”获得学者们的关注，社会服务作为福利国家研究的新视角开始被提出。安特宁（Anneli Anttonen）和西皮莱（Jorma Sipilä）通过分析欧洲各国社会照顾服务和女性就业特点，提出欧洲在社会服务上存在着斯堪的纳维亚和南欧国家两个典型区域模式，还存在盎格鲁-撒克逊模式和中欧模式（Anttonen & Sipilä, 1996）。班巴拉（Clare Bambra）针对以往福利国家的模式研究中，重现金、轻服务的不足，通过比较现金给付项目和卫生保健服务的非商品化的水平，将福利国家分为五个不同的国家集群，强调了社会服务的重要性（Bambra, 2005）。延森（Carsten Jensen）运用层析聚类分析（HCA）的方法，将社会服务作为指标，把经合组织（OECD）中的18个西方民主国家在整体和部分上划分为4个和3个国家集群，并由此探究了家庭主义和国家主义对社会服务所产生的作用（Jensen, 2008）。戈尼克（Janet C. Gornick）等（Gornick et al., 1997）通过分析各项家庭和儿童政策对妇女就业的影响发现，不同的服务政策可以促成不同国家组合。

虽然上述这些研究已开始关注社会服务对福利国家的作用，但也仅仅是从社会服务个别项目入手。而现代社会服务的视角是基于社会服务既是现金给付的补充，又能够单独在某些领域代替现金给付，从而有效提高社会福利来展开研究。正如戴利（Mary Daly）和路易斯（Jane Lewis）展望福利国家模式化研究时说道，结合现金给付和社会服务的研究将会产生更丰硕的成果（Daly & Lewis, 2000）。

进入20世纪90年代以来，福利国家的发展遭遇到前所未有的挑战，经济增长乏力给其发展带来了巨大的压力。福利国家为此的改革也一直没有停止，正处在转型之中。本文试图通过现代社会服务这一新的研究视角来分析和回答：经历了六十多年的发展，福利国家是否已从社会保险式的国家，转变成为“社会服务国家”？如有变化，这一变化趋势的主要原因是什么？福利国家的变革经验对中国社会服务供给的改革和发展有什么启示？

二、测量指标和数据来源

本文选取欧洲14个福利国家为研究对象^①，以社会服务和现金给付分别占

^① 在欧洲综合社会保护统计系统（ESSPROS）中，根据是否为福利国家和统计数据是否完整两个标准，本文选取了比利时、丹麦、德国、西班牙、法国、意大利、卢森堡、荷兰、奥地利、芬兰、瑞典、英国、挪威、瑞士14个欧洲福利国家作为研究对象。

◆ 论文

GDP 的比例作为指标。其中, 1999 年和 2011 年的分析数据来源于欧盟统计局 (Eurostat) 数据库。^①

本文选取的数据来源于该数据库所包含的“欧洲综合社会保护统计系统 (ESSPROS)”子项, 以及“教育与培训” (Education and Training) 子项。其中, “欧洲综合社会保护统计系统”将欧盟国家社会保护从功能上划分为疾病和医疗护理、残疾人保障、养老保障、遗属保障、家庭和儿童保障、失业者保障、住房保障、反社会排斥八大功能, 每项功能包括若干具体支出项目。该系统将每项支出项目的给付类型分为现金给付 (Benefits in Cash) 和实物给付 (Benefits in Kind) 两种形式。因此, 现金给付包含“欧洲综合社会保护统计系统”中全部的现金给付项目的支出 (见表 1), 而社会服务除了涉及“欧洲综合社会保护统计系统”实物给付项目中所有有关社会服务的支出以外, 还包括了“教育与培训”子项中有关受教育程度 1-4 级的支出 (见表 2)。^②

表 1 现金给付支出项目

分类项目	具体给付项目
疾病和医疗护理	带薪病假; 其他现金给付
残疾人保障	伤残养老金; 因工作能力衰退提前退休金; 护理津贴; 其他现金给付
养老保障	养老金; 预期养老金; 部分养老金; 护理津贴; 其他现金给付
遗属保障	抚恤金; 丧葬补助金; 其他现金给付
家庭和儿童保障	分娩收入维持; 生育补助金; 产假津贴; 家庭和儿童津贴; 其他现金给付
失业者保障	全额失业救济金; 部分失业救济金; 因劳动力市场原因提前退休的补助; 职业培训补贴; 裁员补偿金; 其他现金给付
反社会排斥	收入补助金; 其他现金给付

资料来源: 欧盟统计局 (2011)。

^① 由于从 1999 年开始, 欧盟统计局数据库“教育与培训”子项才有 14 个福利国家受教育程度 1-4 级的完整统计数据, 所以本文选取 1999 年为起始时间。另这 14 个国家的统计数据最新年份为 2011 年, 所以选取 2011 年为截止时间。

^② 在“教育与培训”子项中 1 级代表初等教育 (Primary Education), 2 级代表初级中等教育 (Lower Secondary Education), 3 级代表高级中等教育 (Upper Secondary Education), 4 级代表中等后非高等教育 (Post-Secondary Non-Tertiary Education)。

表2 社会服务支出项目

分类项目	具体给付项目
疾病和医疗护理	住院病人医疗护理；门诊病人医疗护理
残疾人保障	居住保障；日常生活协助；康复服务
养老保障	居住保障；日常生活协助
家庭和儿童保障	儿童日托；居住保障；家庭服务
失业者保障	职业培训；安排就业服务与求职帮助
反社会排斥	居住保障；酗酒者与药物滥用者康复
教育与培训	教育等级1级；教育等级2-4级

资料来源：欧盟统计局（2011）。

三、福利国家社会服务和现金给付的变化

在福利国家早期阶段，社会支出的重点是各类以现金给付为基础的社会保险和各种收入维持项目。通过表3和表4所示，对比1999年和2011年的数据可以发现，欧洲14国社会服务和现金给付的发展呈现出三个主要特点：

第一，社会服务增长速度加快，社会服务已成为主要的给付手段之一。从1999年到2011年，欧洲14国社会服务占GDP的平均比例由10.12%上升到12.21%，增长率达24.8%；社会服务在社会给付（Social Benefits）结构中，所占的平均比例由35.27%上升到39.01%，增长率达11.88%。尤其对于瑞士、荷兰、卢森堡、英国来说，其社会服务占GDP比例的增长率分别高达59.89%、53.41%、52.49%、49.01%。

第二，现金给付仍为主要社会给付手段，但其在社会给付结构中所占份额呈现明显的下降趋势。总体上看，欧洲14国的现金给付占GDP的平均比例在12年中的发展增长率仅为4.34%，呈缓慢增长之势。现金给付占社会给付的平均比例却由61.15%降低到57.36%，下降了5.96%。具体而言，对比1999年和2011年数据，瑞典、德国、挪威、英国等4个国家现金给付占GDP的比例出现了负增长。而在现金给付占社会给付比例方面，欧洲14国中除西班牙和挪威以外，其余12国现金给付占总给付的比重均出现不同程度的下降，尤其是英国、荷兰、瑞士、卢森堡负增长率超过了10%。到2011年，已有包括英国、挪威、荷兰、德国等在内的9个国家现金给付占社会给付的比例下降到60%以下，而瑞典更是降到50%以下。

第三,“准社会服务国家”开始出现。从表4看,虽然2011年欧洲14国还没有社会服务占社会给付的比例超过现金给付占社会给付的比例的国家,即真正意义上的“社会服务国家”还没有出现。但以社会服务占社会给付的比例超过40%作为“准社会服务国家”的标准,瑞典、挪威、英国、荷兰、丹麦已迈入“准社会服务国家”的行列。

总之,从欧洲14个福利国家12年发展来看,“社会服务化”已成为一种发展趋势,主要表现在:社会服务在GDP和社会给付的比例逐渐增加,现金给付则相应减少,社会服务的影响和作用加大,“准社会服务国家”开始出现。

表3 1999年和2011年欧洲14国社会服务和现金给付占GDP的比例

国家	社会服务占GDP比例			现金给付占GDP比例		
	1999年(%)	2011年(%)	增长率(%)	1999年(%)	2011年(%)	增长率(%)
瑞典	14.87	15.45	3.92	17.86	15.57	-12.79
丹麦	13.55	14.93	10.22	17.80	19.38	8.86
荷兰	9.19	14.09	53.41	17.99	18.58	3.29
法国	11.52	13.67	18.63	18.87	19.99	5.91
英国	9.13	13.61	49.01	16.14	15.88	-1.58
芬兰	10.67	12.96	21.56	17.12	17.92	4.66
比利时	8.98	12.05	34.28	18.26	20.04	9.78
挪威	13.02	12.03	-7.63	15.22	14.36	-5.66
德国	10.54	11.76	11.54	19.50	17.84	-8.50
奥地利	10.87	11.26	3.58	19.89	20.09	1.02
西班牙	9.18	11.04	20.21	13.31	17.04	27.97
意大利	8.66	10.06	16.12	18.34	20.92	14.06
瑞士	5.68	9.08	59.89	16.36	16.76	2.44
卢森堡	5.83	8.90	52.49	13.92	15.49	11.26
平均值	10.12	12.21	24.8	17.18	17.85	4.34

资料来源:欧盟统计局“欧洲综合社会保护统计系统”子项数据库和“教育与培训”子项数据库。

表4 1999年和2011年欧洲14国社会服务和现金给付占社会给付的比例

国家	社会服务占社会给付比例			现金给付占社会给付比例		
	1999年(%)	2011年(%)	增长率(%)	1999年(%)	2011年(%)	增长率(%)
瑞典	43.58	47.83	9.75	52.34	48.21	-7.90
挪威	43.96	44.12	0.37	51.38	52.67	2.52
英国	33.73	43.13	27.84	59.61	50.33	-15.56
荷兰	32.29	41.56	28.72	63.20	54.78	-13.33
丹麦	41.56	41.21	-0.84	54.60	53.47	-2.07
芬兰	36.99	39.62	7.12	59.39	54.77	-7.77
法国	35.91	39.16	9.05	58.83	57.28	-2.65
西班牙	39.92	38.48	-3.61	57.87	59.38	2.62
德国	33.83	37.72	11.52	62.55	57.23	-8.51
比利时	31.85	36.65	15.07	64.78	60.94	-5.92
卢森堡	29.43	35.79	21.63	70.22	62.32	-11.26
奥地利	34.21	34.87	1.95	62.56	62.21	-0.56
瑞士	24.87	33.95	36.53	71.68	62.70	-12.53
意大利	31.69	32.07	1.22	67.08	66.69	-0.58
平均值	35.27	39.01	11.88	61.15	57.36	-5.96

注：社会给付包括现金给付、社会服务和物品给付三部分。由于物品给付所占比例较小，本表格主要显示了现金给付和社会服务的数据。

资料来源：欧盟统计局“欧洲综合社会保护统计系统”子项数据库和“教育与培训”子项数据库。

四、福利国家社会服务发展路径分析

根据社会服务与现金给付分别占GDP比例的数值所确定的1999年和2011年欧洲14个福利国家的图位（见图1和图2），可以看到1999年德国、法国、奥地利、丹麦、瑞典、芬兰和挪威7个国家处于高社会服务的区间内，其中，仅挪威和芬兰两国在“高社会服务—低现金给付”区间内。到2011年，比利时、荷兰、英国和西班牙也发展进入高社会服务的区间内，其中，英国、瑞典和西班牙发展进入到“高社会服务—低现金给付”区间内。为此，本文选取英国和瑞典作为社会服务改革的典型代表，分析社会服务不同的改革路径。

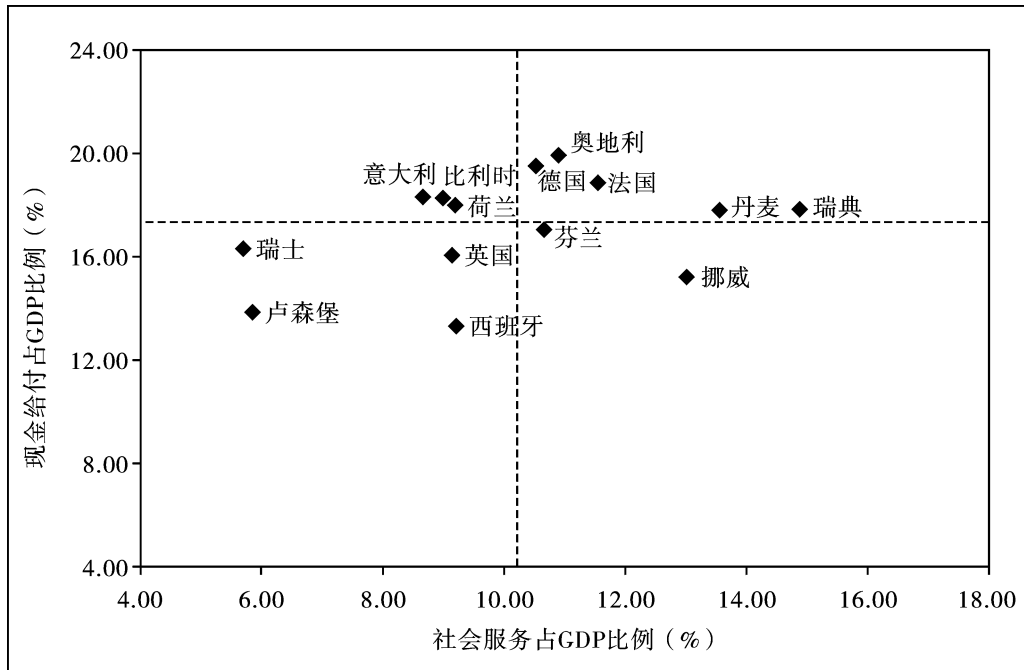


图1 1999年欧洲14国社会服务和现金给付占GDP的比例

资料来源：欧盟统计局“欧洲综合社会保护统计系统”子项数据库和“教育与培训”子项数据库。

20世纪90年代末，英国在“第三条道路”思潮的影响下，英国新工党政府全面进行了社会政策改革，特别是增加了对社会服务的投入。为了减轻和消除儿童贫困和社会排斥，英国政府于1997年推出了“确保开端”计划（Sure Start Program）。为4岁以下儿童家庭，特别是贫困儿童家庭，提供家访咨询、医疗卫生、儿童发展、家庭支持、教育环境改善等服务（Roberts, 2000）。随后，1998年英国政府又制定了“国家儿童照顾战略”，提高3岁以下儿童早期教育服务的质量，为14岁以下的儿童提供校外托管照顾服务，以及为16岁以下有特殊需要的儿童提供特殊教育服务。在老年照顾上，英国还通过了《全国老年人工作大纲》，大幅度提高了照顾老人的补助金预算，并且规定了提供居家养老服务的指标。

在就业市场领域，为了节省福利开支，摆脱福利依赖，新工党政府开始提倡“工作福利”理念，于1998年实施了“就业新政计划”，通过为特殊就业群体订制就业培训、援助、税收抵免等个性化的服务，以提高就业和工作能力。2009年，英国政府又推出了“求职者制度和弹性就业新政”替代青年新政和“25+新政”等计划，根据个人的需要和环境提供各项就业支持和指导服务。

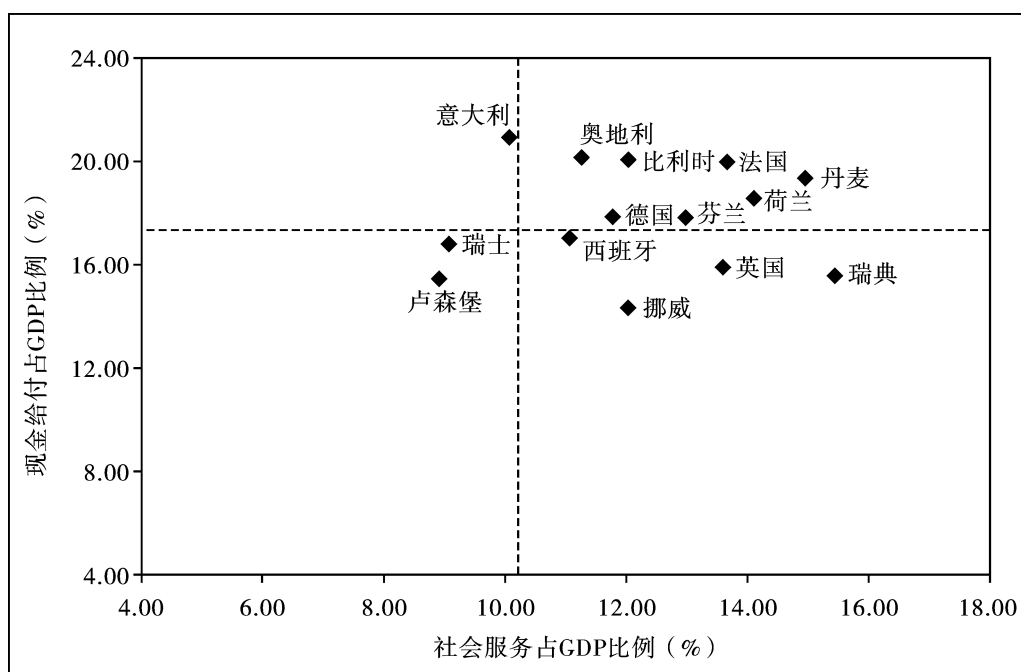


图2 2011年欧洲14国社会服务和现金给付占GDP的比例

资料来源：欧盟统计局“欧洲综合社会保护统计系统”子项数据库和“教育与培训”子项数据库。

与英国的改革路径不同，在瑞典，由于面向全民的社会服务体系已经日臻完善，从20世纪90年代中期开始，社会保险等现金给付的“瘦身”成为社会政策改革的主要目标。1994年，瑞典政府开始对原有的“国家基本养老金+与收入相关联的补充养老金”的养老金体制进行改革，并通过引入个人名义账户的形式，用工资指数替代了以平均收入为基础养老金基数标准，在一定程度上缓解了政府严重的财务失衡和财政赤字，分担了养老金支付的风险。在失业保险上，瑞典政府于1997年实行了新的失业保险制度，降低了失业保险的待遇水平，延长了保险金的缴纳期限，强调了雇主和个人的责任。2007年瑞典又对失业保险制度进行了进一步的改革，更加严格了享受失业保险的资格认定，降低了收入替代率。此外，在医疗保险领域，瑞典也不断下调医疗保险的待遇给付，减少医疗保险费用的支出。

同时，瑞典在社会服务领域也采取了一些优化措施。例如，在儿童服务上，瑞典在20世纪90年代，扩大公共儿童服务，使获得这项服务的资格普遍化。在老年服务上，加大了对家庭照顾的政策倾斜。在就业服务上，陆续推出了“劳动力市场培训计划”“在职培训计划”和“青年保障计划”等，通过积极就

业政策的实施，激活失业者的劳动潜能。

因此，英国和瑞典在社会给付结构方面的改革路径是不同的：英国重点在于通过扩大社会服务项目的提供内容和供给范围；瑞典则是重点通过消减现金给付的方式，并采取优化和增质的方式对其健全的社会服务体系予以完善。英国和瑞典虽然改革着力点不一样，但都明显提高了对社会服务的投入和重视程度，以不同群体的需求建立起了多样化并具有针对性的社会服务体系。

五、“社会服务国家”的变革经验对中国的启示

英国和瑞典作为社会服务改革的典型代表，殊途同归，还有其相同的背景和社会政策理念。在欧盟层面上，自20世纪90年代中后期以来，欧盟逐渐认识到社会政策作为生产力要素的重要性，开始将社会投资理念引入到社会政策的制订之中。

2000年3月，欧盟理事会制定了“里斯本战略”（The Lisbon Strategy），明确了社会投资的作用和目标，并提出人作为主要资产应成为欧盟政策的焦点，因此提出加大教育和培训、建立积极的就业政策、构建现代化的社会保障系统、促进社会包容等目标。为替代里斯本战略，欧盟委员会于2010年3月又颁布了“欧洲2020战略”（Europe 2020），提出了“包容性增长”的战略目标，制定了青年就业流动、新技能和就业议程、欧洲反贫困平台计划等主要政策与指标。新战略强调通过投资于就业者能力建设、劳动力市场现代化和特殊人群的社会保护方案的新发展方向。

从2012年开始，为提高就业水平，营造活性化的劳动力市场创造条件。欧盟相继制定了包括：发展个人和家庭服务、提供公共就业服务、投资劳动技能、创造工作机会等在内的“就业促进包计划”；降低青年失业率和增加青年就业率的“青年就业促进包计划”；投资于教育和培训，提供劳动力市场所需技能的“教育反思战略”。

2013年2月，欧盟委员会通过了“社会投资包计划”（Social Investment Package, SIP），该计划主要通过指导欧盟各成员国更有效地利用其社会预算，以实现充足、可持续的社会保障；侧重投资于教育培训、医疗护理、就业援助等社会服务领域，以提高人们的工作能力，从而更有利于进入劳动力市场；以实现福利和服务的整体功能，确保社会保障体系在关键时刻能满足人们的需求；强调预防而不是事后补偿，以实现社会福利的积极作用。社会投资包计划的主要目标是使整个社会都为之受益，并以此刺激经济发展，使其更具生产性和竞

争力。

总之，欧盟在社会政策的改革中以社会投资为理念，一方面，更多的以社会服务为政策工具，推行“普遍利益的社会服务”（Social Services of General Interest, SSGIs）^①，促进将更多的资源投入到劳动力激活、家庭支持、特殊群体照顾与保护等社会服务领域，使各类社会群体减少对现金给付的“硬依赖”，转向依靠自身来提高保障水平；另一方面，为成功应对市场和社会方面新风险的冲击，将其能力建设重点转移到机会的给予上来，使政策聚焦在劳动力市场、儿童与家庭领域，通过最大限度人力资本的“激活”与“积累”，给予人们“再次融入的机会”和“良好开端的机会”，使其具备积极参与市场和社会的能力，从而提高社会凝聚力和国家竞争力。

在经历了30多年经济快速增长后，近年来中国在推动经济发展的同时，大力发展社会事业和改善民生，并不断调整社会发展理念，通过社会政策的再分配系统，将经济发展成果转化为全体国民的福利，对此，《经济学人》评论说，“这些世界上经济最有活力的国家开始换挡转型，从只是创造财富转向打造福利国家”（The Economist, 2012）。在这一过程中，社会政策已显示出与经济政策的同等重要性，中国由此步入社会政策时代。中国社会政策的建构具有三个面向：

第一，社会政策要满足国民的生存需求，实现“社会政策要托底”，促进社会稳定。通过社会政策来保障和改善民生，让国民分享经济发展的成果。一方面，在义务教育、医疗、养老等方面提供基本保障，满足人们基本生存需求；同时针对特殊困难人群，进行特殊救助和扶持，在市场经济竞争环境中，守住他们生活的底线；针对急需救助的人群，帮助他们渡过生活中不期而遇的各种难关。另一方面，通过开展社会救助服务，促进社会风险和社会问题干预环节的前移，变被动应对转为积极主动干预。

第二，社会政策要满足社会的发展需求，实现社会投资，为经济社会发展提供持续动力。长期以来，社会政策被理解为在社会分配领域发生作用，扮演“分蛋糕”的角色，因而具有消极性。社会政策在社会领域投资功能的发挥，主要手段就是积极的社会服务。目前，社会投资的范畴延伸到了就业、教育、医疗、住房、养老、儿童抚育等众多社会服务领域。人生不同的阶段需要不同的

^① 2006年欧盟提出“普遍利益的社会服务”（Social Services of General Interest, SSGIs）。普遍利益的社会服务涵盖社会保障服务、社会救助服务、就业和培训服务、社会住房、儿童照护以及长期护理服务。强调社会服务应基于团结的原则；体现全面性与个性化，整合应对不同的需求；不以营利为目的；提倡社会的广泛参与与公私合作伙伴关系的建立等。

社会服务，各项社会服务发挥着不同作用：在年幼时，需要日托、儿童服务；在中年时需要收入维持和就业服务；在年老时，需要养老服务，甚至长期照顾服务；为有需要的病人提供的医疗照理可以贯穿人生始终。在这个意义上的社会投资政策超越了维持人们的基本收入水平，让人们远离贫困等传统保障领域的范畴，也超越了仅从风险和危机的角度而谈的社会保护（潘屹，2013）。这在很大程度上替代了传统的风险事后弥合和再分配机制，通过投资于人力资本，并全过程的干预，在促进经济增长的同时，实现经济政策和社会政策相互融合和相互促进。

第三，社会政策要主动克服和消除“福利病”的弊端。最近十几年来是我国社会政策的迅速扩展期，特别是社会保障在制度建设上，实现从“广覆盖”到“全覆盖”的发展，以社会保险制度为主干的社会保障体系基本建成。其中，社会医疗保险政策从城镇职工扩大到了城乡居民，实现了全民医保；社会养老保险也出现了类似的扩展趋势，不仅包括了城镇职工，也扩展到农民工、灵活就业群体，乃至农民居民。作为社会救助政策核心内容的最低生活保障政策也从城镇扩展到覆盖整个农村地区。现金给付的刚性上涨，带来了高额的社会支出，这是不可避免的问题。由此需要面对的是：在实现国民经济和社会福利同步发展的同时，如何通过中国社会政策的现代化来主动克服“福利病”，积极地超越传统福利国家这一发展陷阱，这被认为将是“超越西方的又一领域”，也被认为是“亚洲各国的下一场革命”（The Economist, 2012）。

通过分析西方福利国家社会给付结构的变化，同时审视我国社会政策的面向，扩大社会服务的作用，加大社会服务供给的改革路径是：

第一，发展社会救助服务，建立贫困家庭的救助服务体系。社会救助是社会安全网的最后一道防线，是针对贫困问题通过现金支付、实物发放和服务提供等方式而展开的缓解贫困，以及促进社会稳定与发展的一项制度安排。随着经济社会的快速发展，现代社会对贫困内涵和外延的理解都发生了较大的变化，同时贫困的成因和贫困人群的需求也呈现出多样化的特征，由此促进了社会救助理念和方式的提升和多元化。长期以来，我国贫困家庭社会救助属于现金给付型救助，从国外救助经验来看，社会救助服务应该提到与现金救助同等重要的地位。因此，将经济援助和救助服务有效连接起来是今后我国社会救助制度发展的方向。

在贫困家庭社会救助服务的目标定位上，一方面满足贫困家庭的差异化需求；另一方通过社会救助服务与现金支持的结合提高贫困家庭救助的效果。从我国的国情出发，贫困家庭救助服务是由政府主导，结合社会力量面向贫困家

庭，尤其是面向有老年人、残疾人、儿童、失业者和重大疾病患者等特殊的贫困家庭，并依据贫困家庭及其成员的差异化需求与问题，提供在生活照料、医疗、康复、教育、就业等方面的日常劳务帮助以及其他社会支持性的服务。可以将贫困家庭救助服务的内容划分为六项，即老年人安老服务、康复服务、儿童托管服务、就业促进服务、青少年辅助教育服务、支持小组服务。

贫困家庭救助不仅仅只是一个补偿型、再分配型的直接发放政策体系，而是带有发展取向的、主动的、完整的服务体系。其中，专业社会工作者进入贫困家庭开展救助服务是关键，通过贫困家庭救助预防、贫困家庭救助对象评估、贫困家庭救助方式衔接以及贫困家庭救助对象的服务转介等工作，能更好地促进贫困家庭通过自身的努力而摆脱贫困，提高社会救助的针对性和有效性。

第二，确立社会投资理念，扩大社会服务范围。多年来，我国社会服务被狭义地理解为民政社会福利，其主要内容是老年人福利、儿童福利、残疾人福利等，主要对象（受益者）是老年人、孤儿、残疾人、五保户等特殊群体，社会服务范围仅局限于救助弱势群体的服务，服务对象十分有限。

在2012年7月颁布的《国家基本公共服务体系“十二五”规划》中，将“基本社会服务”作为国家基本公共服务的一个重要领域。社会服务的范围有所扩展，基本养老服务、社会福利服务、社会救助服务、优抚安置服务等被统括为“基本社会服务”。基本社会服务列为单独门类，独立规划编制，纳入民生指数指标体系和统计指标体系。

从社会服务发展动力来看，需要确立社会投资理念，着眼于人力资本这一能力建设的核心要素，开发和提高个人的能力和素质，促进经济和社会的发展，是社会服务发展的重点。一方面，通过早期教育、健康管理和照顾服务等措施投资于儿童，关注于国家的“未来”；另一方面，最大限度提升劳动者，尤其是青年失业者和长期失业者，以及弱势群体自我发展的能力，使其能够成功的抵御风险，着眼于国家的“现在”。

从现代社会服务的发展趋势看，不仅要满足国民的生存需求，更要满足社会的发展需求。今后随着我国经济和社会的发展，人们的生活水平和生活质量的提高，教育、医疗、住房、就业、文体等有关服务方面的内容，也会逐步纳入到基本社会服务的内容之中。在这个意义上的基本社会服务是为大多数成员所共享，并作为纯公共物品和准公共物品向全体国民提供。因此，通过扩大社会服务范围，明确基本社会服务的公益性，从而有效增加基本社会服务的供给，这是促进社会服务在中国大发展的可选择之路。

第三，以社会服务为基础，形成中国特色的社会保障体系。从东亚国家和

地区，特别是从香港地区的发展经验来看，确立社会服务的基础性地位和作用，并通过直接社会服务（Direct Social Services）与现金给付的结合，在社会保障体系上可以提供一个更灵活的组合框架（黄黎若莲，2011），由此，避免现金给付的刚性增长，超越传统福利国家的保险模式和弊端。

改革开放以来，为了配合市场经济体制的建立，我国重点发展了以社会保险为核心内容的社会保障，社会保障体系初步形成了“以社会保险、社会救助、社会福利为基础，以基本养老、基本医疗、最低生活保障制度为重点，以慈善事业、商业保险为补充”的主要框架，其中，“重保险、轻服务”是体系建设长期存在的问题（岳经纶，2010）。近年来，在我国服务型政府的建设中，基本公共服务被放在重要的位置，提供基本公共服务已作为政府的主要职能之一，并确立了“2020年基本公共服务均等化总体实现”的目标。社会服务作为公共服务的一个组成部分，通过直接提供社会服务的方式，一方面可以减轻社会保险现金给付的压力，起到对现金给付的替代作用；另一方面，社会服务面向的是全体国民，对有需要的国民提供基本的、无差异性的社会服务，可以减缓因社会保险“碎片化”所导致的不同人群收入分配差距扩大的问题，发挥出增加社会公平性的作用，还可以提高社会保险的实施效果。

因此，我国应以社会服务作为主线，改善社会保障的给付结构，不断增加社会服务项目，逐步提高社会服务质量，探索“社会服务+现金给付”的新型供给结构，而不是人们通常所理解的“现金给付+社会服务”传统组合方式。政府应该充分发挥社会服务和现金给付组合的优势，实现“家庭友好”“妇女友好”“老人友好”“残疾人友好”的各种社会状态，从而形成中国特色的社会保障体系。

总之，随着社会服务范围的扩大和服务内容的增加，社会服务社会化的趋势将使社会服务成为提升一国社会福祉的主要途径和手段。从欧洲改革发展来看，社会服务供给的增加是社会政策以社会投资为理念直接推动发展的结果。而中国社会政策的多面向性，决定了社会服务供给改革的路径是多层次的推动，中国社会服务国家建设也必将是一个复杂和长期的过程。

参考文献

- 黄黎若莲(2011). 香港社会福利的模式及其对内地的启示. 载岳经纶、刘洪、黄锦文主编《社会服务：从经济保障到服务保障》. 北京：中国社会科学出版社.
- 考斯塔·埃斯平-安德森(2003). 福利资本主义的三个世界. 郑秉文译. 北京：法律出版社.
- 迈克尔·希尔(2003). 理解社会政策. 刘华升译. 北京：商务印书馆.
- 诺曼·贝瑞(2002). 福利. 叶肃科译. 台北：巨流图书有限公司.

- 潘屹(2013). 社会福利制度的效益与可持续：欧盟社会投资政策的解读与借鉴. 社会科学, 12: 72 - 81.
- R·米什拉(2003). 资本主义社会的福利国家. 郑秉文译. 北京：法律出版社.
- 岳经纶(2010). 个人社会服务与福利国家：对我国社会保障制度的启示. 学海, 4: 60 - 65.
- Alber, J. (1995). A Framework for the Comparative Study of Social Services. *Journal of European Social Policy*, 5(2): 131 - 149.
- Anttonen, A. & Sipilä, J. (1996). European Social Care Services; Is It Possible to Identity Models?. *Journal of European Social Policy*, 6(2): 87 - 100.
- Bambra, C. (2005). Cash Versus Services; “Worlds of Welfare” and the Decommodification of Cash Benefits and Health Care. *Journal of Social Policy*, 34(2): 195 - 213.
- Daly, M. & Lewis, J. (2000). The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States. *British Journal of Sociology*, 51(2): 281 - 98.
- Eurostat. (2011). *European System of Integrated Social Protection Statistics Manual*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Eurostat. (2011). Social Protection (ESSPROS) Database. Available at (March 25, 2015): <http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protectiondatadatabase>.
- Eurostat. (2011). Education and Training Database. Available at (March 30, 2015): <http://ec.europa.eu/eurostat/web/education-and-trainingdatadatabase>.
- Gornick, J. C., Meyers, M. K. & Ross, K. E. (1997). Supporting the Employment of Mothers; Policy Variation Across Fourteen Welfare States. *Journal of European Social Policy*, 7(1): 45 - 70.
- Harris, J. (1997). *William Beveridge: A Biography*. Oxford: Oxford University Press.
- Jensen, C. (2008). Worlds of Welfare Services and Transfers. *Journal of European Social Policy*, 185(2): 151 - 162.
- Orloff, A. S. (1993). Gender and the Social Rights of Citizenship; The Comparative Analysis of Gender Relations and Welfare States. *American Sociological Review*, 58(3): 303 - 328.
- Roberts, H. (2000). What is Sure Start?. *Arch Dis Child*, 82(6): 435 - 437.
- The Economist. (2012). *Rethinking the Welfare State; Asia's Next Revolution, Countries Across the Continent Are Building Welfare States—with a Chance to Learn from the West's Mistakes*. Available at (June 15, 2015): <http://www.economist.com/node/21562195>.
- Titmuss, R. (1951). *Essays on the Welfare State*. London: George Allen & Unwin.
- Titmuss, R. (1968). *Commitment to Welfare*. London: George Allen & Unwin.

责任编辑：岳经纶