



高等院校社会福利
精编教材

中国第一套
社会福利教材

Social Welfare Textbook Series for
Institutions of Higher Education

Modern Social
Service

现代社会服务

主编 林闽钢 副主编 李凤琴

山东人民出版社

国家一级出版社 全国百佳图书出版单位



高等院校社会福利
精编教材

现代社会服务

主编 林闽钢 副主编 李凤琴

中国第一套社会福利教材

Modern Social
Service

山东人民出版社

国家一级出版社 全国百佳图书出版单位

图书在版编目(CIP)数据

现代社会服务/林闽钢主编. —济南:山东人民出版社,2014.4

全国高等院校社会福利精编教材

ISBN 978-7-209-05793-6

I. ①现… II. ①林… III. ①现代社会服务-高等学校-教材 IV. ①C916

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第074086号

出版策划:王海玲

封面设计:蔡立国

责任编辑:王海玲

现代社会服务

主编 林闽钢 副主编 李凤琴

山东出版集团

山东人民出版社出版发行

社址:济南市经九路胜利大街39号 邮编:250001

网址:<http://www.sd-book.com.cn>

发行部:(0531)82098027 82098028

新华书店经销

山东临沂新华印刷物流集团印装

规格 16开(169mm×239mm)

印张 19.75

字数 330千字

版次 2014年4月第1版

印次 2014年4月第1次

ISBN 978-7-209-05793-6

定价 32.00元

如有质量问题,请与印刷厂调换。 电话:0539-2925659

《高等院校社会福利精编教材》

总主编：韩克庆

编写委员会名单

（共15人，按姓氏的音序排列）

邓国胜	清华大学公共管理学院教授
关信平	南开大学社会政策与社会工作系教授
郭海涛	山东人民出版社社长
韩克庆	中国人民大学劳动人事学院副教授
林闽钢	南京大学政府管理学院教授
刘继同	北京大学公共卫生学院教授
潘锦棠	中国人民大学劳动人事学院教授
潘 屹	中国社会科学院社会政策研究中心副研究员
钱 宁	云南大学社会学与社会工作系教授
仇雨临	中国人民大学劳动人事学院教授
王海玲	山东人民出版社总编室主任
王茂福	华中科技大学社会学系教授
熊跃根	北京大学社会学系教授
徐月宾	北京师范大学社会发展与公共政策学院教授
周 沛	南京大学政府管理学院教授

总序 TOTAL PREFACE

社会福利的主要目的是改善社会成员的生活状况,提升其生活质量。在一般意义上,社会福利既是一种利益分配方式,又是衡量国民幸福水平的重要标尺。

当前,国内学界对社会福利的概念有两种理解:一种是广义的社会福利概念,一种是狭义的社会福利概念。从责任主体看,广义的社会福利概念既包含了政府主办的社会保障项目,又包含了企业、社区和社会组织主办的市场化和社会化的福利服务项目和公益慈善事业。狭义的社会福利概念是社会保障制度的一个子系统,专指政府民政部门针对特殊群体主办的生活救助和福利服务项目。从受益对象看,广义的社会福利概念是面向全体社会成员的制度安排,狭义的社会福利概念主要是面向特殊老年人、残疾人和儿童等社会群体的专项制度安排。我们这里所说的社会福利概念是一个广义的社会福利概念,是国家、市场和社会满足社会成员不断增长的物质和精神需要,并提升其生活质量的社会保障、福利服务和公益慈善事业的统称。

新中国成立后,中国社会福利经历了三个发展时期。第一个时期是计划经济体制下国家福利体系的建立和稳定时期,大致从1949年新中国成立到1978年改革开放前。这一时期,城镇企业职工劳动保险制度、机关事业单位退休制度、公费医疗制度、单位福利制度以及农村“五保”制度、合作医疗制度等制度逐步建立和完善,确立了城乡二元板块下的国家福利模式。第二个时期是从计划经济体制向市场经济体制的过渡和衔接时期,大致从1979年改革开放伊始到1997年新型社会福利体系开始构建。这一时期,市场经济全面取代计划经济而成为改革与发展的时代潮流,在社会福利领域,则是全面祛除计划经济体制下附着在经济组织和机关事业单位身上无所不

包的福利包袱。在这个过程中,许多在计划经济时期建立和完善起来的社会福利制度安排,面临着制度基础逐步瓦解、制度有效性明显降低等问题,甚至在有的领域出现了福利真空,在更多领域则是制度扭曲或者制度残缺不全。其后,随着改革开放的进一步深入,一些新的经济问题和社会矛盾日益突出,构建适应社会主义市场经济体制的社会福利体系成为经济社会发展的必然要求。在这种背景下,很多地方进行了养老保险、医疗保险等社会保险制度的改革试点,上海等地探索实施了重点针对城市下岗失业工人的最低生活保障制度。第三个时期是新型社会福利体系建立和完善时期,大致从1998年开始,至今还在延续。这一时期,政府各项福利政策密集出台,覆盖城乡居民的最低生活保障制度、养老保险、医疗保险以及失业保险、生育保险、工伤保险、企业年金、保障性住房等各项福利制度逐步建立和完善起来。与此同时,社会福利建设的价值导向与改革开放初期相比发生了根本性转变,公平、正义等理念逐步取代了效率优先、补救式保障等观念。社会福利制度建设的目标也正在或者已经从为市场经济改革配套,转向应对社会问题、解决贫富差距、促进社会公正等多元目标。

当前,中国社会正处在经济社会转型的关键时期,经济发展的单一目标正在向政治民主和社会建设的多元目标转向。社会福利是关系到社会发展和民生福祉的重大课题,社会福利的学术研究和制度建构,不仅是当前中国市场经济改革的一部分及其延续,更是中国未来社会转型和社会发展的一部分及其延续。正是在这种背景下,为了进一步推动社会福利专业发展,更好地满足当下及未来社会福利的教学和研究需要,中国人民大学劳动人事学院社会保障系与山东人民出版社联合策划推出了《高等院校社会福利精编教材》系列。

据我们了解,中国大陆目前还没有一套完全立足于社会福利的专业教材,出版一套完整、独立、系统、扎实的社会福利教材,可谓恰逢其时,不仅可以满足当下学术界和政策界的研究需要,还可以满足高等院校社会福利及相关专业的教学需要。因此,本套教材不仅可作为普通高等院校社会福利、社会保障、社会政策、社会工作、劳动关系、人力资源管理及其他相关专业的教材和参考书,同时也适合政府相关部门工作者和对社会福利有兴趣的人

士阅读。

《高等院校社会福利精编教材》总体上定位于面向全国普通高等院校社会福利、社会保障、社会政策、社会工作等相关专业的学生使用。教材的编写坚持几个主要原则:一是理论体系合理。教材在社会福利统一规范的理论框架下编写,概念清晰,体系完备,结构合理,涵盖从理论到方法再到应用的方方面面。二是内容充实新颖。教材充分参考和借鉴国内外最新理论研究成果,联系中国社会福利发展的实践展开分析和说明。三是线索清晰简洁。教材基本定位于本科生教学用书,在对相关研究成果进行梳理时,力求重点突出、简明扼要。四是形式通俗易懂。教材尽量避免艰深难懂的语言,并配有案例和图片,便于学生理解和学习。

本套教材的策划开始于2010年,于2012年3月份正式启动。2012年3月17日,《高等院校社会福利精编教材》编写讨论会在中国人民大学召开。会议讨论了三个议题:第一,讨论确定了《高等院校社会福利精编教材》编委会名单,原则上由各分册主编担任编委会成员;第二,对教材各分册的编写计划进行讨论分工,并就编写体例达成了初步意见;第三,讨论修改了《社会福利教程》大纲的主要内容和写作分工。来自中国人民大学、北京大学、清华大学、南京大学、南开大学、北京师范大学、华中科技大学、云南大学、中国社会科学院等国内著名学府和研究机构的16位与会专家学者还针对学科内一直存在的理论问题进行了充分讨论。经过会议讨论和会后征询意见,教材总主编由中国人民大学劳动人事学院社会保障系主任韩克庆博士担任,编委会15位成员均为全国重点高等院校和研究机构从事社会福利、社会保障、社会政策、社会工作等相关专业的学科带头人和骨干教师。

万事开头难。我们期待《高等院校社会福利精编教材》的出版能够推动社会福利相关专业的教学和科研工作,也希望这套教材的出版能起到抛砖引玉的作用,为我国社会福利制度建设和学术研究贡献一份绵薄之力。

《高等院校社会福利精编教材》编写委员会

执笔:韩克庆

2012年4月4日

目 录 | CONTENTS

总 序	001
第一章 导论	001
第一节 理解社会服务	001
第二节 社会服务的发展历程	009
第三节 社会服务的属性与功能	016
第四节 社会服务与各种服务的关系	018
本章小结	021
关键概念	022
复习思考题	022
应用案例 瑞典、挪威和丹麦社会服务比较	022
第二章 社会服务理论	026
第一节 社会需要	026
第二节 新公共管理	030
第三节 福利多元主义	036
第四节 公共治理	040
本章小结	046
关键概念	047
复习思考题	047
应用案例 新公共管理与社会服务——香港案例	047
第三章 社会服务管理体制	050
第一节 社会服务管理体制概述	050
第二节 国外社会服务管理体制比较	054
第三节 中国社会服务管理体制	064
本章小结	071
关键概念	072
复习思考题	072

应用案例 美国健康和人类服务部管理机构及其职能	073
第四章 社会服务供给和运行	075
第一节 社会服务的供给主体	075
第二节 社会服务的资源筹集	080
第三节 社会服务的政府购买	086
第四节 社会服务的传递机制	088
本章小结	090
关键概念	090
复习思考题	090
应用案例 政府向社会组织购买服务的温州经验	091
第五章 社会服务评估和监管	094
第一节 社会服务评估	094
第二节 社会服务监管	107
第三节 社会服务评估和监管的发展趋势	114
本章小结	115
关键概念	116
复习思考题	116
应用案例 宁波市海曙区居家养老服务的绩效评估	117
第六章 养老社会服务	119
第一节 养老社会服务概述	119
第二节 国外养老社会服务	121
第三节 中国养老社会服务	127
本章小结	135
关键概念	136
复习思考题	136
应用案例 政府购买社会组织居家养老服务——以南京市 鼓楼区为例	136
第七章 医疗卫生服务	139
第一节 医疗卫生服务概述	139
第二节 国外医疗卫生服务	141
第三节 中国医疗卫生服务	151
本章小结	164
关键概念	165
复习思考题	165

应用案例 打造“家庭—社区—医院健康促进体系”	166
第八章 社会救助服务	168
第一节 社会救助服务概述	168
第二节 国外社会救助服务	169
第三节 中国社会救助服务	177
本章小结	186
关键概念	187
复习思考题	187
应用案例 社会工作者服务对接社会救助	187
第九章 就业社会服务	189
第一节 就业社会服务概述	189
第二节 国外就业社会服务	194
第三节 中国就业社会服务	205
本章小结	217
关键概念	218
复习思考题	218
应用案例 广州市“就业携行计划”	218
第十章 灾害救助服务	221
第一节 灾害救助服务概述	221
第二节 国外灾害救助服务	224
第三节 中国灾害救助服务	233
本章小结	244
关键概念	245
复习思考题	245
应用案例 台湾“9·21”大地震中的 NGO 参与及其管理 ...	246
第十一章 个人社会服务	248
第一节 个人社会服务概述	248
第二节 国外个人社会服务	253
第三节 中国个人社会服务	257
本章小结	263
关键概念	263
复习思考题	263
应用案例 中国 SOS 儿童村	263



第十二章 社区服务	266
第一节 社区服务概述	266
第二节 国外社区服务	272
第三节 中国社区服务	286
本章小结	297
关键概念	298
复习思考题	298
应用案例 昔日“小巷总理”逐渐变身“服务专员”——我国 社区服务体系建设步伐加快	299
参考文献	301
后 记	305

第一章 导 论



学习目标

通过本章的学习,掌握社会服务的概念、分类和功能,理解社会服务的发展历史,正确定位和区分社会服务的属性,及其与公共服务、社区服务以及私人服务的关系。

社会服务(social service)是现代社会的产物,是一个国家社会经济发展的必然结果。随着工业化和城市化进程加快,人们对社会服务的需求也日益增加,社会服务在现代社会中发挥着越来越重要的作用。

第一节 理解社会服务

进入到工业化社会以后,社会服务体系逐渐形成,社会服务的作用逐渐加强。特别是在第二次世界大战结束之后,随着世界经济的复兴,西方国家经济日益走向繁荣,福利国家开始全面承担起社会服务的责任。同时,社会服务组织的快速发展和企业责任的彰显,进一步拓展了社会服务的功能,丰富了社会服务的内容,因此,人们对于社会服务的认识逐步深化。

一、社会服务的概念

关于社会服务的定义大致有两种,即狭义的社会服务和广义的社会服务。

(一)狭义的社会服务

狭义的社会服务认为服务的对象大多是脆弱群体(vulnerable groups)。国际劳工组织(ILO)认为,脆弱群体是指包括因暴力、贫困、家庭瓦解、身体和精神残疾、年老而受到影响的人。针对大多数脆弱群体的需求和问题所进行的干预就是社会服务,包括康复服务、家庭帮助服务、收养服务、照料服务,以及由社会

工作者或相关职业提供的其他支持服务。^①

此外,国际劳工组织对社会服务的具体内容进行了补充,认为服务内容还包括:健康服务、疾病预防和劳动安全、伤残人员的职业康复、为残疾人和老年人提供的特殊设施、为儿童提供的设施和照顾、计划生育门诊等等。^②

之后,国际劳工组织对社会服务进行了更为详细的定义,认为社会服务是指:第一,能够防止造成损失和伤残的条件服务;第二,能够保护那些其安全或幸福受到威胁的人(如老年人、残疾人、被遗弃或受虐待的妻子和无依无靠的孤儿)的服务;第三,能够使那些已经不能过正常生活的人(如酗酒者、吸毒者、精神病患者、刑满释放者、移民和少数民族)改除恶习和恢复生活能力的服务;第四,帮助某些人和社区(如部分丧失劳动能力的人、弱智者、因债务或其他难题陷于困境的家庭,以及需要发动公民参与和专业人员帮助的社区)发挥他们的潜力的服务。^③

经济合作与发展组织(OECD)同样也将社会服务定义为针对那些长期无家可归者、精神病患者、脆弱的老年人、残疾人以及极端贫困家庭,在满足其健康、住房等复杂的社会需要方面提供支持,以期帮助其恢复独立、重新参与社会活动的服务和项目。^④

在欧盟,一种被称为“个人的社会服务”(Personal Social Services, PSS)通常被提供给处于具体境况和有具体需求的个人。这些服务并非简单的货币转移,而是一些有形的服务,包括健康保健服务、儿童照料服务、养老金服务、咨询服务、就业扶助服务等,对象是家庭、失业者、儿童、老年人、残疾人(心理残疾、身体残疾或智障者)、被社会排斥的群体(例如少数族裔、移民、难民或艾滋病患者)。有其他各种各样需求和问题的人也使用个人的社会服务,如吸毒者。^⑤ 同样,香港的社会服务包括家庭及儿童福利服务、医务社会服务、安老服务、青少年服务、残疾人康复服务、专业辅助和其他支援服务、违法者辅导服务(罪犯感

① Fultz, Elaine, Martin, Tracy, 2004, Good Practices in Social Services Delivery in South Eastern Europe, Budapest: International Labour Office, p. 180.

② 联合国国际劳工组织主编:《社会保障基础》,王刚义、魏新武译,吉林大学出版社1989年版,第122页。

③ 皮埃尔·拉罗克等:《21世纪社会保障展望》,唐钧等译,华夏出版社1989年版,第53页。

④ Richard, Frank G. et al, Housing with Services: Models, Populations and Incentives, Integrated Services and Housing Consultation, Oct. 2012, <http://www.oecd.org/social/integratedservices.htm>.

⑤ Helmut, Anheier K., Kumar, Sarabajaya, 2003, Social Services in Europe: An Annotated Bibliography, Updated and Extended Edition, Germany: Observatory for the Development of Social Services in Europe, P. 218.

化服务)等。^①

总之,狭义的社会服务主要是针对具有困难性、边缘性、问题性的脆弱群体,包括老年人、儿童和青少年、残疾人、灾民、新移民、精神病人、犯罪受害者、大病患者、智障者、流浪乞讨和无家可归者、酒精和药物滥用者、单身母亲、孕妇和哺乳期母亲、吸毒者、HIV 携带者、破产者、暴力和自杀倾向者、受家庭虐待者、罪犯和假释犯人、出狱者等。^②

(二)广义的社会服务

广义的社会服务认为,还有很多的社会服务是人们需要的,不论他们的收入和社会地位。^③蒂特马斯(Richard M. Titmuss)将社会服务定义为:通过将创造国民收入的一部分人的收入分配给值得同情和救济的另一部分人,而进行的对普遍的福利有贡献的一系列集体干预行动。从家庭津贴到战争补贴,从技术培训到教育深造,甚至到法律援助申请调查,都可以是社会服务。^④

社会服务是政府通过向市民提供服务或收入,从而对他们的福利产生直接的影响,包括社会保险、公共(国家)救助、健康和福利服务以及住房政策^⑤,不仅应当面向弱势群体和有特殊需要的居民,还应当面向一切社会成员,从而提升全社会的福祉。在这个意义上,社会服务的范围包括:养老服务、救助服务、灾害救援服务、教育服务、医疗服务、住房服务、文体服务和就业服务等等。^⑥

二、社会服务的模式

从目前的情况来看,西方发达国家社会服务体系发展得较为成熟,以欧洲为例,可将社会服务划分为四种模式^⑦:

① 林闽钢:《我国社会服务管理体制和机制研究》,《华中师范大学学报(人文社会科学版)》2013年第3期。

② 张序:《与“公共服务”相关概念的辨析》,《管理学报》2010年第2期。

③ 戴安娜·迪尼托:《社会福利:政治与公共政策》,何敬、葛其伟译,中国人民大学出版社2007年版,第336页。

④ Richard, Titmuss M., 1958, *Essays on 'The Welfare State'*, London: George Allen & Unwin, pp. 40-45.

⑤ Marshall, Thomas H., 1965, *Social Policy*, London: Hutchinson University Press, p. 7.

⑥ 林闽钢:《我国社会服务管理体制和机制研究》,《华中师范大学学报(人文社会科学版)》2013年第3期。

⑦ Anttonen, Anneli, Sipil, Jorma, 1996, "European Social Care Services: Is it Possible to Identify Models?", *Journal of European Social Policy*, 87-100. 转引自徐延辉、黄云凌:《社会服务体系:欧洲模式与中国方向》,《人民论坛·学术前沿》2012年第17期(下)。

(一) 斯堪的纳维亚公共服务模式(The Scandinavian Model of Public Services)

斯堪的纳维亚公共服务模式的代表国家有:瑞典、丹麦、挪威和芬兰等。此模式强调普惠性(universalism)和去家庭化(defamiliaization)的社会服务,将公共税收作为儿童、身心残障人士及老年人服务的财政来源。政府在社会服务的规划与供给中处于核心地位,NGO和营利机构只是最低限度参与,负责某些政策计划的执行。

在斯堪的纳维亚地区,公共部门通过社区护理院、日托所、咨询中心等,为老人、儿童青少年、身心残障者、受虐待者、药物滥用者、贫困者及其他普通人群提供服务,以帮助人们处理和应付日常生活。

服务项目包括:日常照顾,为老人和残疾人建立俱乐部、日常诊所、老年人弱智训练中心、残疾人日常护理学校和健康中心等;特殊家庭服务,旨在给老年人和身心残障者提供家庭护理和教育;儿童家庭服务,通过接收并抚养儿童,监督父母育儿的行为,为儿童提供财力和物质帮助;咨询服务,建立社区咨询中心,提供家庭财产计划、年轻人医疗咨询等,还负责给家庭护士、接生员及心理工作者提供家庭护理知识培训。

斯堪的纳维亚模式的服务具有普惠性,所有国民都从相同系统中获取一致的服务。在斯堪的纳维亚国家,有超过半数的学龄儿童接受公共日间照顾服务,有三分之一的老年人接受居家照顾服务。为了保证公共资金的充裕,这些国家一般将中产阶级纳入服务对象,同时,地方政府在税收上也具有相对独立性,因此可以提供特定的服务。除地方政府外,志愿组织和家庭儿童托管人也在社会服务供给中扮演一定的角色,其中志愿组织的资金主要来源于私人捐赠、服务收费及会员费,自主权比较低,而商业性的社会服务基本上不存在。

斯堪的纳维亚模式的优点包括:存在丰富的服务可供选择,具有较明显的去家庭化特征,尊重服务对象的权利等。斯堪的纳维亚的社会服务系统对妇女需求的反应比较敏锐,主要通过儿童日间照顾和老人家政服务来解放妇女,给予妇女在家庭和劳动力市场参与之间更多选择自由。这些国家妇女的劳动参与率比较高,全职或者兼职的自由度高。

近年来,由于经济政治压力及公共部门的臃肿低效,瑞典等北欧国家开始对普惠型福利进行反思和改革,斯堪的纳维亚模式正走向福利多元主义。

(二) 家庭照顾模式(The Family Care Model)

家庭照顾模式的代表国家有:希腊、西班牙、葡萄牙和意大利等。该模式强调政府的有限服务供给和家庭在社会照顾中的责任。这些国家的福利私有化特征明显,第三部门的能力较弱,只是作为政府公共服务的必要补充,为特定的

人群提供服务。富人倾向于利用商业服务,儿童照料服务的可及性差,妇女要承担照顾家庭的责任,劳动参与率较低,但是大部分已就业的妇女都是全职工作。相对来说,这种模式并未着眼于公民权,带有明显的残补型福利模式的特征。

以意大利为例,地方政府享有充分自主权,除最低水平的社会保护外,大部分服务是由非正规市场供给,同时也通过与非盈利组织合作,发展出了一套碎片化的服务系统。在服务对象上,只针对一些特殊人群,如身心残障人士、老年人、困难儿童及其家庭等。2000年以来,意大利中央政府试图整合碎片系统,加强与社会组织合作,建立统一的为全体公民提供最低限度社会服务的制度

(三) 贝弗里奇模式(The Beveridge Model)

英国是贝弗里奇模式的代表国家。1970年英国通过《地方政府社会服务法》,建立了地方社会服务部,旨在为国民提供全民共享的、以社区和家庭为基础的服务。

英国的社会服务主要面向老年人、儿童和家庭、身心残障人士等各类人群,提供居家照顾和日间机构照顾等多种服务。为了降低公共开支及解决公共服务的低效问题,英国个人社会服务在20世纪80年代之后得到进一步发展。英国模式倾向于将政府从传统公共服务的直接提供者角色中解放出来,针对最需要服务的人群及其需求,通过合同形式向社会购买服务。

经过多年改革,英国的社会服务越来越指向贫困而不是生活水准的维持,许多服务只是针对特定人群。英国新自由主义福利国家模式的低收入再分配、低去商品化程度以及私营部门的主导地位等特点在改革过程中也体现得淋漓尽致。当然,英国的个人社会服务不只是剩余型的服务,也不只是众多比较边缘的“社会福利”服务的混杂。所有人都是个人社会服务的受益者,只是更多资源被投向了社会特殊人群。这种模式尽管存在问题,但其混合福利改革所取得的成就还是值得肯定的。

(四) 欧陆北部辅助模式(The Northern European Subsidiarity Model)

欧陆北部辅助模式的代表国家有德国、奥地利、荷兰、法国和比利时。此模式的辅助性特征在德国和荷兰表现得最为明显,这两个国家的社会服务主要由一些大型的或宗教性的志愿福利组织、社区和私人部门提供,家庭也在社会照顾中承担主要责任,政府则扮演辅助角色,负责资金的供给。与对私人部门的限制不同,政府对志愿福利组织,尤其是宗教性慈善组织,进入社会服务领域持肯定态度,志愿福利组织与公共部门在社会政策领域形成了一种合作互补关系。

以德国为例,德国的自由福利协会(Free Welfare Associations)就致力于整合不同福利组织的力量,在医疗和社会照顾领域与政府展开合作,德国政府也通过各种法案肯定了自由福利协会的辅助地位。在服务项目上,公共部门主要致力于儿童和年轻人福利,其他部门则提供包括家庭咨询、兼职或全职照顾在内的多种服务。

在这些国家,老年社会服务处于中等水平,而荷兰是其中唯一一个机构养老和家庭养老服务并存的先进示范国家。在儿童服务方面,比利时和法国在儿童照顾上处于领先地位,在强烈的家庭政策导向影响下,两个国家都建立了完善和多样化的日间照顾和学前托儿服务体系,因此女性可以全职工作。反观荷兰和德国,儿童日间照顾服务较为落后,更多依靠志愿者,这两个国家的妇女大多从事非全职工作。

当前,由于严重的财政和效率问题,这些国家志愿福利组织的专属辅助地位被打破,小型组织、独立工会以及商业部门开始进入医疗和社会照顾市场,使得社会服务更多通过合同和招标形式来实现,政府只是充当担保人和资助者,负责制订计划、服务标准及质量控制,具体的服务则由非盈利组织和商业部门供给。政府试图通过社会服务供给主体的多元化,以及内部市场机制和商业化,来提高社会服务领域的竞争效率和服务质量。

三、社会服务的分类

关于社会服务的种类也有多种理解。目前,社会服务根据以下不同的分类标准进行划分:

(一)物质性服务和精神性服务

按社会服务的性质来划分,可分为物质性服务和精神性服务。

1. 物质性社会服务

物质性社会服务是指通过提供实物来满足人们的需求。例如,美国低收入家庭的能源帮助计划为低收入者及其家庭支付能源账单,帮助低收入家庭进行节能改造。而食品救助提供的实物更加丰富,营养缺乏且家庭收入低于联邦贫困线85%的孕妇、哺乳妇女、婴儿和5岁以下的儿童都能够得到营养食品。^① 物质性社会服务在某种程度上避免了欺诈和浪费,也能够确保社会服务的可及性,这在贫困家庭首次获取社会资源的情况下尤其重要。

2. 精神性社会服务

^① 姚建平:《中美社会救助制度比较》,中国出版社2007年版,第102~120页。