

四、结语：建构具中国特色的社会工作专业

培育具备胜任能力的社会工作者需要一个过程。社会行政与社会工作管理早已是社会工作专业服务的重要方法。如果现在社会服务组织的岗位工作者拥有社会工作专业知识与伦理，将有助于政府施政品质和满意度的提高，更何况在社会服务组织中许多管理者还督导社会工作执行专业服务。许多人认为社会工作专业发展必须经过大学专业教育之路。但到底社会工作是靠知识、伦理态度，还是工作技能？社会工作要自己争取一个单独的职业体系，很有可能否定或排挤其他现有社会行政岗位的工作人员，并且无法在社会服务的重要位置上提供多元服务。或许这是社会工作全体专业者要共思共决的议题。

重大疫情中困难群众的脆弱性及相关社会保护 基本法制框架建设

关信平

重大疫情是当代社会难以避免的一类重大社会风险，需要全社会从各个方面加以应对。在重大疫情中加强对困难群众的保护是应对此类社会风险行动体系的重要方面，也是我国基础性和兜底性民生建设的重要内容之一。为此，需要我们认真分析困难群众在重大疫情流行中可能出现的困难和问题，并且分析现行制度和政策中存在的哪些短板，从而有针对性地完善其法制框架和政策体系。

一、困难群众在重大疫情中的脆弱性分析

重大疫情对全社会都会造成严重影响，是需要全民动员防范的重大社会风险。但是，社会学家们早就指出，社会风险对人的影响也是按照社会分层的序列发生的，越是处于底层的群众遭受重大社会风险的影响往往也越大。具体分析，困难群众在以下多个方面存在更大的风险和困难。

第一，困难群众的健康水平较差，他们当中患病率较高、总体健康水平偏低的人在疫情流行中的健康风险会更大。在平时他们就是患病率比较高的群体，当重大疫情袭来时，往往会由于其身体基础抵抗力的低下而更容易受到疾病的侵害。

第二，困难群众往往因为经济条件差而导致其各方面抵御风险的基础能力低下。许多困难家庭成员的住房、家庭卫生条件、卫生防疫器具、周边卫生环境，以及交通、通讯等方面的条件往往都比较差。许多

基金项目：国家社科基金重大项目“当前我国普惠性、基础性、兜底性民生建设研究”（20ZDA068）。

作者简介：关信平，南开大学社会建设与管理研究院院长、教授，博士生导师，主要研究方向为社会政策、社会工作、社会保障。（天津，300350）

困难家庭家里的现金和物质储备一般也都偏少，因而在重大疫情面前的风险和困难更大。一是其个人和家庭卫生防疫行为不足，导致其染病概率增大；二是一旦染上疾病后有可能发生医疗费支付困难，尤其是平时没有医疗保险和医疗救助资格的，困难就会更大。即使是在抢救、治疗等主要的服务都是由政府免费提供的情况下，困难群体在辅助性治疗费用、患者营养和其他健康和安全服务等方面往往也会面临更大的困难。三是当疫情很严重或持续时间较长，到影响基本生活用品正常供给时，困难群众的生活往往会遇到比其他更大的困难。

第三，困难群众往往对风险意识和自我防护能力偏低。他们当中许多人由于年老、残疾、患病、教育水平偏低、社交网络和组织支持不足等不利条件，往往没有较好掌握现代健康知识，并且获取疫情和健康等方面信息的能力偏低，由此导致对各种风险的感知能力和重视程度偏低。他们的防护知识不足、能力不强、意识不高、支持不够等原因，不仅导致其自身的风险更大，而且还可能成为全社会传染病或其他灾害防控中的薄弱环节。

第四，在大规模疫情中困难群体的严重困难有可能被主流社会忽略。在大规模疫情发生时，尤其是在其早期阶段，正常的社会秩序有时会被打乱，在一定程度上出现较为混乱的局面。在特殊危机情况下，政府和主流社会往往会集中力量解决影响全局的重大问题，有时会难以兼顾到困难群体的特殊需要。由于困难群体在社会公共舆论中的发声能力不够强，他们存在的实际困难往往难以表达出来，因而有可能受到主流社会的忽略，由此导致困难群体在风险面前更加缺乏保护，在传染病大流行发生时更容易暴露在危险之中。

第五，在重大突发事件发生时困难群体获得各种帮助的途径往往更少、难度更大。当大规模疾病流行或重大灾害导致医疗或救灾资源严重短缺时（如在此次武汉新冠肺炎疫情前期阶段发生的医疗挤兑），由于缺乏社会资本或其他各方面条件的不佳，困难群体很有可能更难获得必要的保护和服务。同时，在重大突发事件发生时，尤其是在其早期阶段，对医疗、防护、救灾等设备的分配往往具有应急性特点，而且可能出现不规范的情况。在这种情况下发生时，缺乏社会资本的困难群体可能比其他人更难获得必要的物资。同时，困难群体的家庭和社会网络一般也比较弱，其在平时的社会支持力度就不够大，在重大突发事件中往往更难通过非正式社会网络获得必要的保护和帮助，尤其是家庭不够健全的老人、儿童、重病患者、残疾人等，往往面临更大的风险。

第六，群体在重大疫情中更容易受到各种次生灾害的影响。重大疫情有可能导致大量企业停工或运转不正常，进而导致众多劳动者失业和收入中断，可能会在较短时间里使大量的低收入者陷入生活困难，快速扩大困难群体的规模。重大疫情可能会导致基本生活用品及防护物资出现不同程度上的供应短缺或价格上涨，进而给困难家庭的基本生活和抗灾能力带来更大的危害。重大疫情发生有可能导致医疗系统严重挤压其他疾病救治能力，而困难家庭中的疾病患者的正常医疗服务更容易受到影响。重大疫情发生后还可能出现交通受阻，这对于需要维持生活、医疗、照料等活动的困难家庭而言无疑是更大的困难。

上述情况说明，尽管重大疫情会对所有人都产生严重影响，但困难群体所面临的风险和困难更大，并且他们自我保护的能力更弱，往往会遭到更大的损害。因此，应对重大疫情的行动中除了应该有针对全体民众的普遍性行动措施，还应该专门针对困难群众的社会保护措施。

二、应对重大疫情困难群众社会保护的制度建设及当前存在的短板

应对重大疫情困难群众社会保护应该是一个综合性的制度化行动体系。建构这套体系需要从主体、对象、资源、机制等各个方面入手：需要有特定的组织来负责向困难群众提供相关的社会保护；需要明确哪些家庭或个人是属于“困难群众”，因而应该被纳入到特定的社会保护体系中；需要明确向困难群众提供特殊社会保护的资源供给方式；需要确定应该以何种方式向有需要的人提供相关的保障和服务。所有这一切都必须通过一整套的制度来加以确定。因此，要做好应对重大疫情困难群众社会保护，关键是要建立起相应的制度体系，由这套制度去规定谁应该承担何种责任，在什么情况下应该向哪些个人和家庭提供哪些服务，并且规定如何筹集和提供必需的资源等。这套制度是通过国家法律、政府行政法规和其他政策文件来加以确定的。任何一个成熟的社会保护行动体系都必须建立起这样的制度保障。

经过多年的发展，我国社会保护领域已经建立起基本的制度体系，在社会保护实践中发挥了重要的作用。但是针对重大疫情中困难群众保护的制度还比较薄弱。从行动内容上看，重大疫情中困难群众保护与突发事件应对制度体系和社会救助制度体系有关。我国在这两个领域都有了相关的法律法规，但恰好处于这两大行动和制度领域交界处的重大疫情中困难群众保护被这两个制度领域同时忽略了。

在突发事件应对制度方面，我国已经建立起了一套以《突发事件应对法》为基础的制度体系。该法于2007年8月30日由第十届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过，自2007年11月1日起施行，共有7章70条，对应对突发事件行动的许多重要方面的制度建构和行动开展要求都做了规定。但是，该法没有涉及到在突发事件应对中如何向困难群众提供社会保护的内容。因此，重大疫情困难群众社会保护行动无法用该法来规范。在此之前，国务院在2005年发布了《突发公共卫生事件应急条例》。该条例是比较专业地针对突发公共卫生事件应急处置的规范体系，其中也没有专门针对突发公共卫生事件中困难群众保护的内容。

在社会救助制度领域，我国已经建立起了包括多个项目在内的综合性社会救助制度体系。但迄今为止尚无专门应对重大疫情困难群众保护的社会救助制度。在现有制度体系中有两个项目与重大疫情困难群众保护有一定关联。一是自然灾害救助，二是临时救助。前者按照《社会救助暂行办法》和《自然灾害救助条例》，建构了发生自然灾害时对灾民提供各种救助的制度体系；后者按照《社会救助暂行办法》和相关政府文件，构建了针对个人和家庭遇到急难事件时获得政府救助的制度。但是，重大疫情困难群众保护行动与这两套制度都是“擦边而过”。重大疫情也属于一种突发灾难性事件，与自然灾害有一定的相似之处，但由于最初在概念的界定上没有将重大疫情包括在自然灾害的范畴，因此这套制度体系在各个方面都没有将重大疫情对困难群众的社会保护包括在内。同时，尽管重大疫情对遭受其影响的个人来说也可以看成是急难事件，但现有的临时救助只针对单个的急难事件，而难以针对大规模群体性的急难事件。

上述分析表明，目前我国在突发事件应对和社会救助这两个领域都已经建立起一套以法律法规为基础的的制度体系，但在处于这两套体系交汇处的重大疫情困难群众社会保护行动上，还存在制度空缺。由于存在制度空缺，因而无法确定承担此方面责任的政府部门，无法落实财政和其他资源投入的计划和责任，也无法编制具体的行动方案和必要的预案，因而使重大疫情困难群众社会保护任务难以落实。

三、完善重大疫情困难群众社会保护基本法制框架的建议

重大疫情困难群众社会保护制度建设涉及多个制度领域，主要属于突发事件应对和社会救助两大制度领域的交叉地带，但是目前基本属于“两不管地带”。因此，完善重大疫情困难群众社会保护制度体系主要应该通过突发事件应对制度体系和社会救助制度体系两大领域的改革而进行。具体讲，在法制体系建设层面上，应该在修改《突发事件应对法》、制定《社会救助法》或修改《社会救助暂行办法》的工作中加入重大疫情困难群众社会保护的内容。

首先，《突发事件应对法》已经将突然发生，造成或者可能造成严重社会危害，需要采取应急处置措施予以应对的公共卫生事件包括在“突发事件”之中了。所需要修改的是增加在突发事件中对困难群众社会保护的内容。其中主要应该在该法第二章“预防与应急准备”、第四章“应急处置与救援”和第五章“事后恢复与重建”中分别增加在重大突发事件发生前、发生中和发生后对困难群众预防性保护、紧急援助和恢复性救助的内容。

其次，在社会救助制度体系中的改革内容可以采用下列两种方案之一。第一种是扩展现有的“临时救助”项目，使其包含突发事件困难群众救助的任务。也即将其目前只是针对个体性急难事件的救助扩展到能够针对突发事件中大规模群体性的救助。第二种方案是将现有的“自然灾害救助”扩展为“自然灾害与突发事件救助”，相应地将《自然灾害救助条例》改为《自然灾害与突发事件救助条例》。上述两种方案的选择直接影响着应该由哪个部门去主管重大突发事件困难群众社会保护工作。如果选择第一种方案，就应该由民政部门去主管；如果选择第二种方案，则要由应急管理部门去主管。民政部门在向困难群众提供基础性和兜底性社会保护方面具有更强的组织能力，从这个角度看，采取第一种方案应该更好。上述两种方案不论采用哪一种，都需要对《社会救助暂行办法》中的相关内容加以修改，并将相应的修改内容纳入到目前进行中的《社会救助法》立法方案中。

再有，对《突发公共卫生事件应急条例》是否做修改还可进一步研究讨论。该条例的总体内容只是专门针对应急处置突发公共卫生事件，没有延伸到其他社会领域。并且，在《突发事件应对法》中加入了困难群众社会保护内容后，该条例是否再做相应修改的必要性不是很大。但从落实政府部门责任的角度看，如果在该条例中增加一条关于突发公共卫生事件应对中对困难群众提供特殊保护的条款，可以从法规上更加明确其主管部门（卫健部门）在此方面应承担的责任。

最后，在修改完善相关法律法规的同时，还应该明确重大疫情困难群众社会保护的主管部门。目前我国各级政府行政体系中有多个部门与此方面的任务有关，其中最主要有三个部门：一是应急管理部门（主管突发事件应对），二是民政部门（主管主要的社会救助项目，包括临时救助，并协调整个社会救助制度的运行），三是卫生健康部门（主管突发公共卫生事件应对工作）。应该在这三个部门确定一个主管部门，其他两个部门在自己主管业务范围内承担相应的责任，并建立起三个部门之间的合作关系。从困难群众保护的角度看，建议由民政部门承担主管责任，其他两个部门（尤其是应急管理部门）做好配合工作。其他相关部门也应该承担相应的责任，包括医保、人社、住建、教育等。

重大疫情中困难群众社会保护制度建设是一个复杂的体系，应该在上述基本法制框架及行政体系改革与完善的基础上，对各个方面的具体制度开展深入的研究，逐步建立和完善相关的制度体系、组织体系、资源投入和人员队伍等。