

机构改革应对老龄化新国情的战略安排

胡 雯 陆杰华

摘要:“慢富快老”和“富而过劳”是新时代两步走战略面临的人口老龄化新国情,有效化解养老风险是顺利完成社会主义现代化强国目标的重要前提条件。新一轮机构改革的一个主要宗旨是构建满足老年人对美好生活需要的重大制度安排和组织保障,但在改革带来应对人口老龄化新契机的背景下,改变我国养老服务体系不平衡不充分的发展格局仍面临严峻挑战。要充分释放新政利好就亟需转变发展理念,进一步完善整合性的医疗和长期照护服务体系及相应的多层次医疗保险和长期照护保险体系,全面公平分配基本养老公共资源,构建应对人口老龄化新国情的共治体制机制,营造年龄友好的政策体系和社会环境,并以法律效力保障政策的贯彻实施,让改革发展成果更多更公平地惠及老年人及其家庭。

关键词:人口老龄化;新国情;机构改革

人口老龄化正在成为影响新时代中国社会经济格局的重大基础性问题。中国养老问题的“时代迫切性”不仅是人口年龄结构和庞大的老年人口规模决定的,更是与现行社会经济背景相匹配的养老体系尚未准备充分的“未备先老”决定的。中国的21世纪无疑将成为老龄化世纪,中国已经成为世界上老年人口最多的国家,并且这一进程仍在加速并走向峰值。2017年60岁以上老年人口规模达到2.4亿^①,据预测,到2050年中国老年人口将增至4.8亿,占全球老年人口的四分之一^②。然而,社会转型带来的人口流动、抚养比上升、家庭规模小型化、居住分散化等特征,使传统养老模式的根基发生了根本上的动摇。几亿中国老年人如何安度晚年?严峻的老龄化形势,使养老问题不仅关系到全面小康目标的实现,也关系到“健康中国”战略的实施,更关系到能否顺利度过两个百年。

一、新一轮机构改革对老龄化新国情的积极回应

日益严峻且不可逆转的人口老龄化态势正在成为新时代下的新国情。新时代基本实现社会主义现代化的第一阶段(2020-2035年),将是我国老年人口规模增长最快、老龄问题集中爆发的时期,呈现出“慢富快老”的特征;新时代实现社会主义现代化强国的第二阶段(2035-2050年),总人

收稿日期:2018-07-23

基金项目:国家社会科学基金青年项目(17CRK007)

作者简介:胡雯,南开大学周恩来政府管理学院(天津 300350)讲师,博士,主要从事人口老龄化研究;陆杰华,北京大学社会学系(北京 100871)教授,博士,主要从事老年人口学与人口经济学研究。

① 国家统计局:《2017年经济运行稳中向好、好于预期》,http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201801/t20180118_1574917.html。

② United Nations Population Fund (UNFPA) and Help Age International, *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge*, 2012, https://www.unfpa.org/publications/ageing-twenty-first-century.

口可能呈现负增长加速的明显特点,少子化、高龄化、家庭空巢化等特征相互交织,呈现出“富而过劳”的特征。^①党的十九大报告指出,我国社会主要矛盾已经发生变化,人民日益增长的美好生活需要和不平衡、不充分的发展之间的矛盾成为新时代中国社会的主要矛盾。人口老龄化在新时代引发的主要新矛盾则是老年人日益增长的美好生活需要同老龄事业与养老服务体系发展不平衡、不充分的矛盾。这既是重大的社会问题,加剧经济、健康、环境、照护、文化、社会参与等支持系统之间的突出矛盾,影响社会和谐发展;也是重大的经济问题,是深刻影响我国宏观经济运行基本面的长期基础性因素,过度老龄化和过快人口负增长将有可能增加实体经济的系统性风险,不利于宏观经济平稳较快增长;更是重大的政治问题,有效化解养老风险,不仅是全面建成小康社会的必然要求,也是顺利完成中国特色社会主义道路目标的前提条件。十九大报告坚持以人民为中心的发展理念,并提出“有效应对人口老龄化,事关国家发展全局,事关亿万百姓福祉”。新一轮机构改革中,国家卫生健康委员会、国家医疗保障局、中国银行保险监督管理委员会,以及在国家市场监督管理总局下国家药品监督管理局的组建,加之全国社会保障基金理事会隶属关系的调整,均是满足老年人对美好生活需要和维系全体人民共享发展成果的重大制度安排和组织保障。

(一)彰显“以人民健康为中心”的新理念

新一轮机构改革聚焦民生领域的关键问题和环节,及时回应社会长期关注的机构改革定位及其难点问题,为解决原有体系中积极应对老龄化存在的阻碍提供了组织与行动保障,具有极强针对性。卫健委明确了其在预防控制疾病促进健康老龄化中的特殊作用,通过成立跨部门机构形成“大卫生大健康观”的公共卫生体系,回应老年人对健康服务的客观需求。针对药品监管的特殊性,国家市场监督管理总局专门设立国家药品监督管理局,保障老年人用药的安全性、有效性及质量可控性。医保局的组建既有利于解决长久积蓄的城乡老年居民医保待遇不公平问题,又有利于确保医保资金合理使用,统筹推进“三医联动”改革,为老年人提供更加公平可及的医疗卫生服务。

(二)着眼于人口老龄化的长期发展战略

人口老龄化已成为当代中国不可逆转的趋势性挑战,卫健委整合全国老龄办相关职能,按照健康中国战略部署为国民提供全周期健康服务,有利于积极应对老龄化、保障医养结合相关政策的有效实施。全国社会保障基金理事会由国务院管理划归财政部管理,更加符合其实现保值增值目标的性质与角色定位。在实现基本养老保险全国统筹(统收统支)后,理事会的职能将从目前单一财政渠道划拨资产管理转向以基本养老保险基金统收统支为核心的投资管理、平衡精算及预警报告编制,从而增加基金的可持续性,为服务人口老龄化长期发展战略进行前瞻性谋划。两个部门的归口调整不仅是科学应对人口老龄化在顶层设计和政府职能配置上达成的共识,更突显出党和国家机构改革战略性思路,表明我国的人口老龄化长期发展战略进入一个重要的新阶段。

(三)强调“优化协同高效”的职能转变

作为全面深化改革的制度安排,此次机构改革更加强调“优化协同高效”,优化是指科学合理、权责一致;协同是指有统有分、有主有次;高效是指履职到位、流程通畅。^②

卫健委通过成立跨医疗和养老两部门的机构,加强部门协作,有助于实现管理和服务的融合、资金与人才的融合,加快老龄事业和产业发展。将银监会与保监会合并组建中国银行保险监督管理委员会,将有利于消除保险资金无序融资及分业监管割裂与失效的弊端,对于发展商业保险助力社会保障体系建设是重大利好。新一轮改革通过大幅调整重组机构,使机构设置更加科学、职能更加优

① 陆杰华、郭冉:《从新国情到新国策:积极应对人口老龄化的战略思考》,《国家行政学院学报》2016年第5期,第29页。

② 《中共中央关于深化党和国家机构改革的决定》,http://www.gov.cn/zhengce/2018-03/04/content_5270704.htm。

化、权责更加协同、监管更加有力、运行更加高效,以推进国家治理体系和治理能力现代化水平。

(四)充分发挥中央和地方两个积极性

新一轮机构改革坚持中央顶层设计与地方创新实践相结合,充分发挥中央和地方两个积极性。改革围绕着积极应对人口老龄化和高质量建设“健康中国”战略目标,将相关领域的关键环节、职能和权责,按公共服务、经济调节和市场监管进行了重新规划设置。

此次改革着力向社会组织放权,重视吸取和总结自下而上的改革经验,鼓励社会办公共服务机构发展,有利于在养老服务方面为公立机构“查缺补漏”。此外,国家医保局的设置虽不同于福建三明模式,但后者起到了重要参考作用。符合人民需要的改革方案充分体现在新的机构设置和职能配置中,从制度设计上充分回应人民期待,切实实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益。

二、新一轮机构改革对应对老龄化新国情的释义

人口老龄化的新国情呼唤针对老龄化问题的新国策来积极应对,新一轮机构改革是对这一迫切需求的体制回应,旨在打造多主体参与、多层次保障、全人群覆盖、全周期关怀的养老服务体系。

(一)从“补缺型”老年福利到积极的老年事业

改革开放初期到20世纪末,政府主要承担弱势老年群体的“兜底”职责,本质是“补缺型”老年福利,因此全国老龄委在成立之初由社会福利主管部门民政部代管。进入新时代,老龄委划入卫健委并成立老龄健康司,使养老服务从兜底福利转变为基本公共服务,有利于建立以公益服务为目标、市场竞争为手段的服务运营机制。这一调整一方面可以通过市场机制促进服务机构之间的竞争,扩展服务内容,提高服务水平和质量;另一方面,通过适当的市场机制约束不合理的需要,控制公共服务成本和费用。通过福利机制与市场机制的合理组合形成针对不同需求的多层次养老服务体系,有利于实现福利性的社会目标、产业发展的市场目标和社会保障的政府目标。

(二)从“条块化”到“整合式”服务体系构建

由于老年群体的患病几率和医疗服务需求远高于一般人群,老年人,尤其是失能、半失能的老年人,迫切需要专业、便捷、及时的医疗护理与生活照料相结合的“一站式”健康养老服务。从“条块化”到“整合式”机构调整,有利于推进“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”养老服务体系的构建。

卫健委的设置打破原体制中医疗卫生与养老服务的条块分割,有力地推动协作策略,消除部门结构性、组织性、财务性界限,体现了医养结合的老龄事业发展规律。这既有利于制定医养结合发展的具体标准,如机构建设标准、设施标准、服务标准和管理标准等,也有利于建立统一的医养结合运营机制,如需求评估机制、资源分配机制、服务质量监控机制、服务转介衔接机制等,围绕老年人照顾服务内涵构建起养老服务新格局。

此外,大健康部还有利于实现资金与人才的融合。例如将原卫计委用于社区预防保健和家庭病床的经费,与民政部用于机构养老和居家养老服务的补贴整合为对医养结合机构的整体扶持;再如鼓励医疗机构内优秀的执业医师和执业护士到养老机构中轮岗服务,并给予相应的特殊岗位补贴等措施,从而促进健康养老服务提供的标准化、优质化和高效化,与老龄化新国情相适应。

(三)着力于全生命周期健康

健康老龄化不仅是老年人或者老年期的健康,其核心理念是以生命历程的视角来看待健康,即在人生各个阶段,对能够影响到老年期健康长寿和生活质量的各种因素都要重视,从源头上最

大限度地降低患病率和失能发生率。^①人口快速老龄化以及与此相伴的疾病谱系的转变,将导致我国疾病诊疗的经济负担和医疗服务的利用需求急剧增长。大力推行健康老龄化不仅是健康中国战略的题中应有之义,而且是防止人口老龄化对健康服务供给资源挤压的有效途径。卫计委明确了“卫生工作是手段,国民健康是目的”的理念,着力于全生命周期健康服务,将预防、治疗、养老服务串成一个完整链条,有利于完善老年健康支持体系。同时也有利于把庞大的老年人群的疾病经济负担降到最低,是基于我国国情的低成本、高效益应对人口老龄化的战略举措。

(四)提升新时代老龄化政策公平性

人民健康是推动经济社会发展的基础条件,没有全民健康就没有全面小康。立足全人群健康,有利于提高养老金政策和医疗保险政策的公平性。此次国家医保局把分散在几个部委的多元分割的医疗保险,如社保部的城镇职工和城镇居民基本医疗保险、生育保险、原卫计委的新型农村合作医疗整合起来,并加入发改委的药品和医疗服务价格管理职责和民政部的医疗救助职责,将彻底化解长期以来严重制约医保制度发展的体制性障碍,为促进全体人民公平地享有医疗保障创造条件,既标志着我国医疗保障事业的发展步入新时代,更标志着我国健康老龄化新时代的开启。

(五)积极参与全球健康治理新格局

中国拥有着世界上规模最大的老年人口,因此积极应对人口老龄化不仅使我国老年人的福利水平与生活质量得到大幅度提升,也将为已步入人口老龄化的各个国家应对老龄化提供宝贵的经验和智慧。此外,伴随国际地位的提升,中国需要在全球治理的新格局中担当与其国际地位相匹配的大国责任,积极应对人口老龄化有利于中国话语的建构和完善。

三、机构改革背景下应对老龄化新国情仍面临的突出挑战

作为积极应对人口老龄化长期战略目标的制度保障,新一轮机构改革和政府职能转变为我国健康老龄化的进一步发展提供了重要契机,但人口年龄结构老化的巨大惯性及未来人口发展趋势仍使应对老龄化的道路充满挑战。

(一)新国情下应对老龄化的理念亟待转变

第一,从“被动式适应”到“积极性应对”的转变。老龄化新国情要求社会经济发展目标和政策充分考虑人口老龄化的多重影响,老龄服务体系建设并非纯粹的消费性投资,在机构调整带来的有效规划和引导下,老龄服务体系建设也可以成为生产性投资。^②养老服务市场的巨大需求预示着老龄产业发展空间的广阔前景。

第二,从“老年人口负担”到“长寿红利”的转变。联合国的全球老龄化报告指出:如果有适当的措施来确保老年人获得医疗保健、固定收入、社会网络和法律保护,那么当前和未来的若干代人都会从这一“长寿红利”中受益。^③新国情下应对人口老龄化的理念亟待从“老年人口负担”到“长寿红利”的转变:首先老年人劳动生产率下降速度的减缓意味着相对延长劳动时间;其次,老年人健康水平的提升将节省大量的医疗开支和照料成本;最后,老年人退休后可以通过参与社区事务和家庭照料的方式继续做出自己的贡献。^④

① 吴玉韶、伍小兰:《健康老龄化:低成本应对人口老龄化的重要举措》,《中国社会科学报》2015年1月16日,第1版。

② 总报告起草组、李志宏:《国家应对人口老龄化战略研究总报告》,《老龄科学研究》2015年第3期,第23页。

③ United Nations Population Fund (UNFPA) and Help Age International, *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge*, 2012, <https://www.unfpa.org/publications/ageing-twenty-first-century>.

④ 邬沧萍、谢楠:《关于中国人口老龄化的理论思考》,《北京社会科学》2011年第1期,第6页。

(二)多层次、高质量养老保障体系亟待完善

首先,养老保险多层次体系不健全。基本养老保险占据绝对主导地位且现收现付制的实质使得政府承担无限责任,并挤压了市场机制发挥作用的空间。适合以市场机制为基础进行管理的企业年金和商业养老保险发展迟缓,市场组织在提供补充性养老金计划、参与养老基金运营管理方面尚未充分发挥作用。^①此外,长期照护保险制度仍不完善,失能失智老年群体的个人及家庭负担过重。只有明晰医疗保险、长期护理险各自的支付范围和边界,才有可能实现高效衔接和协调,保障老年人的基本生活质量。

其次,贫困老人社会救助不足。随着人口老龄化的推进,老年贫困特别是农村老年贫困问题会更为突出。由于低保标准设定较低和严格,很多实际生活存在困难但又达不到低保标准的边缘贫困老人被排除在救助政策之外。此外,我国社会救助制度以最低生活保障制度为核心和基础,彼此间独立性较差,使得社会救助缺失与叠加的现象普遍。

再次,养老福利服务供给缺失。当前我国的社会救助和养老保险主要解决老年人物质生活资料的需求,局限于现金与实物救助,缺少老年福利服务的供给及其与社会救助、养老保险之间的协调运作机制。

(三)整合性的医疗和照护服务体系尚未健全

一是医疗体制改革面临巨大压力。没有雄厚的资金保障,老龄服务体系建设就会缺乏内生性动力;但没有健全的服务供给,即使有充足的资金也不能切实保障老年人的生活质量。目前我国针对老年人的整合型医疗卫生系统仍未健全,老年病医院、老年康复、护理、临终关怀机构严重不足,全国老年病医院仅61家,专业性老年康复医院仅15家,老年护理医院仅11家^②,而且不同服务机构缺乏协同,不同时间、不同情况下的服务缺乏一致性,这个问题的解决将成为此次机构改革新组建的国家卫计委应对人口老龄化的重点工作任务之一。

二是长期照护体系尚未建立。到2020年我国失能半失能老年人将增加到4500万人^③,然而长期照护体系尚处于起步阶段,专项政策法规有限、专业长期照料机构缺乏、服务项目未成体系、养护型专业人员不足等问题的存在,制约了长期照护的发展^④。一方面,使失能老人缺乏过上体面生活所需的相关支持,给许多家庭带来沉重的物质与精神负担;另一方面,由于人们采取长期住院等替代方式,造成了医疗保险基金使用低效、医疗资源浪费等现象。^⑤

(四)基本养老公共服务公平性受到损害

第一,基本养老公共服务的普惠性存在不平衡。我国老年人口比重和老少比在空间分布上呈现显著的非均衡特征,全国统一的制度实际上造成了地区分割的碎片化。虽然中国医保覆盖率已达到98.4%,但仍有38%的农村老年人以及14%的城市老年人因负担不起相关费用而难以获得必要的医疗服务。^⑥此外,尽管机关事业单位养老保险与企业养老保险并轨,但仍存在机关事业单位养老金与企业养老金的“待遇差”,很多老年人进入高龄失能阶段后,因无力购买护理服务而陷入“银发贫困状态”,制度的公平性被损害。补齐均等化的短板将是新组建的国家医保局着手解决的问题,关系到每位老年人共享发展成果,必将任重而道远。

① 总报告起草组、李志宏:《国家应对人口老龄化战略研究总报告》,《老龄科学研究》2015年第3期,第18页。

② 总报告起草组、李志宏:《国家应对人口老龄化战略研究总报告》,《老龄科学研究》2015年第3期,第22页。

③ 辜胜阻等:《构建科学合理养老服务体系的战略思考与建议》,《人口研究》2017年第1期,第7页。

④ 总报告起草组、李志宏:《国家应对人口老龄化战略研究总报告》,《老龄科学研究》2015年第3期,第24页。

⑤ 孟伟等:《长期照护:国际发展溯源与我国发展构想》,《中国医疗保险》2016年第9期,第13页。

⑥ WHO, *China Country Assessment Report on Aging and Health*, <http://www.who.int/ageing/publications/china-country-assessment/en>.

第二,基本养老公共服务的特惠性亟待发展和完善。失独老人、农村老人、流动老人等存在特殊困难的老年人群体的生活及健康需求具有不同于其他老年人的特点,但在相关规划中这些特殊群体尚未受到应有的关注。人口老龄化会造成代际、区域、城乡及阶层间的冲突,弱势群体问题交织还会带来新的社会风险点。如何统筹资源,缩小城乡、地区和阶层差异,将会是应对人口老龄化的关键。

(五)养老服务多元主体的责任边界模糊、结构失衡

一是养老服务各主体的责任边界不清晰。主体各方合理分担责任是现代社会保障可持续发展的根本。^①新一轮机构改革能否切实转变政府职能,是检验改革是否取得实质性进展的关键指标。我国养老服务责任主体已经从“国家-单位(家庭)”变为“国家-家庭-社会-市场”多元主体共同分担,养老服务社会化方向日渐明晰,但权责不清导致主体各方责任边界模糊,进而造成责任失衡、结构失衡和受益主体权益失衡等问题。

二是养老服务各主体力量薄弱。深远的“大国家、小社会”传统和较短时间的市场经济发展,使社会力量相对弱小;加之民间资本投入老龄产业存在各种壁垒,市场的基础作用未能得到充分发挥;长期的社群主义传统和家庭养老传统,使中国老年人的独立性不强;社会转型的滞后与中产阶层成长的滞后使个人为责任主体的养老方式短时间难以建立。^②

(六)老年友好的政策环境和社会环境建设相对滞后

老年友好的政策环境和社会环境建设相对滞后主要表现在两个方面:一方面是政策环境存在对老年人的制度性歧视和观念性偏见。世界卫生组织《关于老龄化与健康的全球报告》从内在能力和功能发挥两个维度界定健康老龄化,前者是指个体在任何时候都能动用的全部体力和脑力的组合,后者是指使个体能够按照自身观念和偏好来生活和行动的健康相关因素。我国老年政策的制定更多关注于对老年人基本生活和身体健康的保障,而老年人功能发挥的提升尚未引起足够的关注。老年群体的权力诉求常被忽视并丧失话语权,无法得到公正的资源和机会分配。^③另一方面,我国尚未形成与社会变迁相适应的新型尊老敬老社会氛围。随着社会变迁,传统的孝道面临重要变革,老年人的家庭地位和社会地位被边缘化,其中隐含的家庭代际矛盾和代际文化冲突不仅损害了老年人的尊严,也与健康老龄化观念背道而驰。^④

(七)法律建设未能与新国情的需要及机构改革同步

首先,养老立法缺乏长期性、前瞻性和动态性。机构改革需要法律的配合,但现阶段我国养老工作主要以政策推进为主,法治化程度不足^⑤,积极应对人口老龄化尚未获得计划生育、环境保护等基本国策的相同地位,从而使得相关领域的立法工作及法律实践缺乏具有长期性、前瞻性的顶层设计引领。法律法规和政策落后于经济社会发展水平,动态立法能力的缺乏给国家治理带来了难题。其次,相关法律内容模糊。《老年人权益保障法》仅对生活照顾、老年宜居等人群特有权益提供大致轮廓,致使“权益立法”的特殊保护功能被弱化。此外,权益保护的义务主体和相关责任的承担方式并未完全理清,政治、道德的义务、责任多于法律的义务、责任^⑥,使立法目的与效果难以实现。再次,法律体系不完善。《老年人权益保障法》涉及养老、医疗、住房等多方面立法内容,在具

① 郑功成:《全面理解党的十九大报告与中国特色社会保障体系建设》,《国家行政学院学报》2017年第6期,第13页。

② 邬沧萍、谢楠:《关于中国人口老龄化的理论思考》,《北京社会科学》2011年第1期,第7页。

③ 刘志敏、李健、张岩松:《中国尊严养老现状、原因分析及解决策略》,《中国老年学杂志》2017年第37期,第1032页。

④ 党俊武:《实行年龄平等 共同应对人口老龄化》,《老龄科学研究》2017年第5期,第12页。

⑤ 李涛:《论人口老龄化背景下的养老法律制度完善》,《江汉论坛》2015年第12期,第133页。

⑥ 杨海坤:《宪法平等权与弱者权利的立法保障——以老年人权益保护立法为例》,《法学杂志》2013年第10期,第46页。

体执行过程中存在矛盾和混乱,新一轮机构改革在各部门之间的协调效果有待进一步落实。

四、新时代积极应对老龄化新国情的战略构想

抓住新一轮政府职能转变和机构改革的历史机遇期,积极应对新时代下人口老龄化的新形势,必须采用一套优化协同高效的“组合拳”方案。实施整体式治理模式,推进养老保障体系和养老服务体系的完善与协调发展,发展普惠性与特惠性兼具的养老策略,构建多元主体共治体系和年龄友好的社会人文环境,加快完善相关法律体系建设,保障民生福祉。

(一)从新国策的高度确定应对老龄化的战略构想

第一,以整体性治理模式促进老龄工作可持续发展。化解人口老龄化带来的各类社会风险是一个系统工程^①,整体性治理模式为应对老龄化提供了新思路。以新一轮改革为契机,在部门深度融合的基础上综合考虑人口要素与经济、社会、资源、环境等各要素之间的关系,结合短期目标与中长期战略目标,在充分考虑人口年龄结构老化的巨大惯性和未来人口发展趋势的情况下,实现经济社会长期可持续协调发展。

第二,老龄化新国情背景下将应对人口老龄化挑战转变到全面激发经济社会发展活力上来。把对于寿命质量的投入视作延长人口红利期的战略性投资。建立有利于提高物质资本和人力资本的养老保障制度,形成养老保障制度的可持续性与经济的长期增长之间的良性互动机制,在为老年人提供保障的基础上,确保长期经济增长以及劳动效率的提升。^②

(二)构建有序组合的多层次养老保障体系

首先,健全养老保险多层次体系。完善基本养老保险制度,充分发挥现收现付制与基金累计制相结合的优势,同时转变全国社保基金理事会的角色定位,增强其保值增值社保基金的能力,增加基金的可持续性。完善老年人长期护理保险制度,引入“大健康”概念推动长期护理保险朝着医养结合的方向发展。充分发挥市场机制的作用,同时配合新组建的中国银行保险监督管理委员会的监管职责,通过税收优惠政策扩大私营养老金的有效需求,同时有效结合养老保险和服务福利。

其次,提升贫困老人救助力度和范围。完善当前低保制度,采取更灵活的准入方式,扩大低保覆盖范围,实现应保尽保。建立独立于低保的多种形式的贫困老人补贴制度作为补充,提升救助体系的范围与能力,充分发挥社会救助“安全网”作用。

再次,促进养老保障体系协调发展。组建医保局的意义不只三保合一,需要兼具“社会保险”和“医疗救助”功能,既要激发筹资、支付、监管等内部管理机制的创新,以及与其他部门机构特别是卫健委、财政部、银保监会等的协作,同时注重与民政部社会救助、社会福利、慈善事业等政策制度有效衔接,统筹各类服务资源,形成保障合力。

(三)健全整合型老年服务体系

第一,健全整合型老年医疗服务体系。一是将体系构建纳入“健康中国”战略部署,由卫健委统筹规划为老年医疗服务体系改革发展确定任务书、路线图和时间表。二是在“大卫生大健康”的背景下,从健康投资的角度围绕老年群体功能发挥提供综合有效的健康服务,如全周期呵护健康的卫生知识、健康管理、疾病预防、疾病诊疗、康复服务和失能护理等。三是在卫健委信息化司的指导下建立老年人口健康数据收集与监测系统,既能为老年人提供综合性健康评估,又能为健康服务提供依据。四是卫健委科技教育司和老龄健康司协同合作全方位培养老年公共卫生服务人

① 彭希哲、胡湛:《公共政策视角下的中国人口老龄化》,《中国社会科学》2011年第3期,第129页。

② 总报告起草组、李志宏:《国家应对人口老龄化战略研究总报告》,《老龄科学研究》2015年第3期,第16页。

员队伍,形成包括老年病方向的全科医生、专科医生及老年护理在内的人力资源体系,实现老年公共卫生人才队伍的可持续发展。

第二,将长期照护服务建设为专业服务行业。一是通过卫健委牵头多部门协作,建立由长期照护社会保险、长期照护商业保险、长期照护社会救助共同构成的多层次保障体系。^①制定老年长期照护的社会政策和相关的法律法规,对各类服务设施、参与主体进行规范化管理,确保长期照护服务体系的健康化发展。^②同时以政府推动促进养老产业发展,探索多元协调式的发展模式,将公益性事业与市场化运作有机结合,探索常态化、可持续的社会融资机制,形成自我造血功能。

(四)发展普惠性与特惠性兼具的养老策略

一是加强养老制度的普惠性。落实中央调剂制度并逐步向全国统收统支的方向迈进,均衡地区间的人口结构特别是人口流动带来的抚养比变化,同时提升社保基金理事会的养老金保值增值能力,增强基本养老保险的可持续性,互助共济消除地区、人群差异,使全体人民共享改革发展成果。

二是加强养老策略的特惠性。落实机构改革方案中卫健委的职能配置,“工作重心下移和资源下沉,推进卫生健康公共资源向基层延伸、向农村覆盖、向边远地区和生活困难群众倾斜”^③。各地立足地区社会经济发展水平,结合具体实践经验,切实把握老年人需求特征,分类别、多层次、有针对性地发展老年健康事业。以农村和基层为重点,将政策更多地惠及弱势老年群体,逐步缩小城乡、地区及人群的差距。进一步关注失独老人、流动老人、高龄老人等特殊困难老年群体的切实需求,解决关系其基本生活与健康需要的矛盾与问题。

(五)构建多元主体共治机制

厘清政府、市场、家庭及第三部门的功能与边界。以机构改革为契机,科学界定政府职能边界,形成并加快落实各方责任共担、合理分工、优势互补的发展框架。充分运用政府机制,维护社会公平,实现再分配的功能;充分运用市场机制,配置服务资源、提升服务效率,满足个性化服务需求;充分运用家庭福利保障机制,给予老年人最亲近温暖的照料;充分运用公益机制,弥补政府失灵和市场失灵。^④

确保各方主体有效参与共建共治。为把有限资源最大化利用,应尽快“推进管办分离,推动卫生健康公共服务提供主体多元化、提供方式多样化”^⑤。出台具体、细化、可操作的优惠政策,对养老企业和社会组织提供资金补贴和监督管理,确保养老服务体系高效率运行和健康发展,完成政府从单一主体“管理者”到多元主体“服务者”的角色转变。同时积极培育发展公益、志愿、慈善等社会力量在养老服务中的重要补充作用,使为老志愿服务制度化、常态化。此外,明确家庭整体的福利保障,在加强家庭能力建设的同时提升家庭承担养老责任的能力。

(六)营造全方位老年友好环境

一是营造关爱老人的社会氛围。在优化公共设施和提升适老化改造的同时,营造关爱和支持老年人的社会氛围和政策理念,推进老龄文化与社会主流文化的融合,建设社会主义新型孝道文化。尊重老年人的独立与自主权,建立终身教育机制,同时加强相关立法以维护老年人的权利,让

① 孟伟等:《长期照护:国际发展溯源与我国发展构想》,《中国医疗保险》2016年第9期,第16页。

② 周春山、李一璇:《发达国家(地区)长期照护服务体系模式及对中国的启示》,《社会保障研究》2015年第2期,第89页。

③ 国务院办公厅:《国家卫生健康委员会职能配置、内设机构和人员编制规定》,http://www.sohu.com/a/246347494_777124。

④ 总报告起草组、李志宏:《国家应对人口老龄化战略研究总报告》,《老龄科学研究》2015年第3期,第23页。

⑤ 国务院办公厅:《国家卫生健康委员会职能配置、内设机构和人员编制规定》,http://www.sohu.com/a/246347494_777124。

老年人有权利且有能力对与其自身相关的事务进行安排和选择。^①二是构建从社会到社区到家庭多层次的老年友好环境。在社会层面营造“独立、参与、照顾、自我充实、尊严”的积极老龄观。在社区层次加强老年群体的社会参与、社会融合以及社会贡献,让老年人在创造价值中收获获得感。在家庭层次积极倡导代与代之间相互尊重、理解、平等、关爱,创造积极有效的代际沟通模式。^②

(七)完善立法体系增强实施效力

首先,树立战略性、可持续性的立法理念。一方面,实施机构改革方案需要制定或修改法律,确保改革在法治轨道上运行。另一方面,积极应对人口老龄化是国家的一项长期战略任务,应确立为基本国策并为立法工作提供指导,使法律建设与国情发展同步。其次,实现老年福利法制系统化、专门化。^③厘清老年人合法权益,并明确相关主体的义务和责任,确保改革的贯彻推行。既要明确老年人的基本权利得到法律的支持,又要将老年人的部分特殊权益明确化、规范化,得以保障。^④再次,完善老年立法体系。机构改革要求通畅自上而下和自下而上的衔接,建立中央立法、行政法规、地方法规和规章三位一体的老年人权益保护法律体系。既要根据《老年人权益保障法》制定地方操作细则,链接中央立法和地方法规;又要在其框架下加强配套立法工作,妥善处理立法与政策间的关系。^⑤

The Strategic Arrangement for Institutional Reformation in Response to the New National Conditions of Population Aging Issue

Hu Wen, Lu Jiehua

Abstract: While “getting rich slowly but getting old fast” and “rich but overworked” have become the new national condition of China’s population aging for Two-step strategy in new era, resolving these old-care risks in an effective way have become the prerequisite for the successful completion of the goal of building a great modern socialist state. The institutional reformation of the State Council in 2018 is the major institutional arrangement and organizational guarantee to meet the elderly’s need for good life. With the new opportunities brought by the reform, we still face severe challenges of the unbalanced and inadequate development concerning our country's pension service system. To fully release the benefits of reform demands that the following practices be taken based on update the development concept: establishing sound medical system and long-term nursing system as well as corresponding insurance system, equitably distributing basic public pension resources, reconstructing the co-governance mechanism, building a comprehensive age-friendly policy system and social environment, and ensuring the implement of security policy via the validity of law. Eventually people will enjoy more benefits and fairness from the reform.

Key Words: Population Aging; New National Condition; Institutional Reformation

【责任编辑:张栋豪】

① 杜鹏、董亭月:《促进健康老龄化:理念变革与政策创新——对世界卫生组织〈关于老龄化与健康的全球报告〉的解读》,《老龄科学研究》2015年第12期,第8页。
 ② 陆杰华、阮韵晨、张莉:《健康老龄化的中国方案探讨:内涵、主要障碍及其方略》,《国家行政学院学报》2017年第5期,第47页。
 ③ 郑功成:《中国社会福利改革与发展战略:从照顾弱者到普惠全民》,《中国人民大学学报》2011年第2期,第58页。
 ④ 杨海坤:《宪法平等权与弱者权利的立法保障——以老年人权益保护立法为例》,《法学杂志》2013年第10期,第50页。
 ⑤ 杨海坤:《宪法平等权与弱者权利的立法保障——以老年人权益保护立法为例》,《法学杂志》2013年第10期,第51页。