

机构改革应对老龄化 新国情的战略安排

□ 胡 雯 陆杰华

南开大学 周恩来政府管理学院 天津 300350

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。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。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。

抓住新一轮政府职能转变和机构改革的战略机遇期,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。

第一,从新国策的高度确定应对老龄化的战略构想。首先,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,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。

其次,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。

第二,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。

第三,健全整合型老年服务体系。首先,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。

其次,将长期照护服务建设为专业服务行业。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。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。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。

第四,发展普惠型与特惠性兼具的养老策略。首先,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。

其次,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。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和健康需要的矛盾与问题。

第五,构建多元主体共治机制。首先,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。

其次,确保各方主体有效参与共建共治。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。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,提升家庭承担养老责任的能力。

第六,营造全方位老年友好环境。首先,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,让老年人有权利且有能力和与其自身相关的事务进行安排和选择。

其次,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。

第七,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。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。

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。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。妥善处理立法与政策间的关系。

■ 《南开学报(哲学社会科学版)》
2018年第6期,约11500字