

“十四五”时期社会保障发展的 目标思路与关键举措^{*}

龙玉其 王延中 宁亚芳

摘要：“十四五”时期，我国社会保障面临着一系列新的挑战 and 不确定性因素：反贫困从解决绝对贫困问题为主转入重点解决相对贫困问题的新阶段；人口快速老龄化的冲击日益显现；经济增速放缓对社会保障事业未来发展的约束进一步增强；人口流动日益频繁和就业形式多样化对社会保障制度带来压力。当前，我国社会保障体系和制度运行还存在诸多问题。对此，本文提出了“十四五”时期社会保障发展的目标思路：适应未来经济社会转型发展要求，形成完善的社会保障制度体系框架，健全社会保障管理体制与运行机制；巩固脱贫攻坚与全面小康社会建设成果，探索推进相对贫困治理的有效途径；加快推进并实现基础养老金全国统筹；强化社会保障收入再分配功能；促进社会保障公共服务发展；建设多层次社会保障体系，实现社会保障更加公平、更有效率、更可持续、更高质量发展。在此基础上，我们还从社会救助、养老保障、医疗保障及其他重要领域提出了若干改革举措与政策建议。

关键词：“十四五”时期 社会保障 社会救助 养老保障 医疗保障

“十三五”时期，我国进一步加大了社会保障制度的建设力度，在消除绝对贫困、促进更加公平的收入分配等方面取得了显著成效，基本实现了规划目标，并提前完成了部分项目。当前，我国正处在转变经济发展方式、优化经济结构、转换经济增长动力的攻坚期，国内经济下行压力加大，世界经济增长持续放缓，全球动荡源和风险点显著增多，增大了当前经济社会运行的风险和不确定性，对更加公平、更高质量、更可持续的社会保障提出了更高的要求。无论是就促进经济发展和社会稳定而言，还是就保障民生和个人福祉而言，在新一轮国民经济与社会发展五年规划中，社会保障都被赋予了更多期待。“十四五”时期，我国经济发展将进入中高增速增长阶段，经济与财政收入增速下行对社会保障制度的财务可持续性、各级政府社会保障责任分担的均衡性增添了较大的约束。脱贫人口“三保障”存在短板、人口老龄化加速、收入差距加大、劳动力就业形态越发灵活化等问题的存在，对社会保障制度改革提出了更加迫切的要求。本文在系统梳理社会保障面临的形势与问题的基础上，提出了“十四五”时期社会保障发展的目标思路与改革举措。鉴于社会保障是一个复杂的系统，本文不求面面俱到，而是重点聚焦于社会救助、养老保障、医疗保障及其他重要领域，提出相应的改革建议。

一、“十四五”时期中国社会保障面临的基本形势

“十四五”时期，中国社会保障的发展即将进入一个从制度建设和数量扩张迈入高质量发展的新

^{*} 龙玉其，首都师范大学管理学院，邮政编码：100089，电子邮箱：lyqdy2008@163.com；王延中，中国社会科学院民族学与人类学研究所，邮政编码：100081，电子邮箱：wangyanzhong01@163.com；宁亚芳，中国社会科学院民族学与人类学研究所，邮政编码：100081，电子邮箱：ningyaf@163.com。国务院发展研究中心副研究员单大圣、北京石油化工学院王国洪副教授分别对社会救助、养老保障部分的写作做出了贡献，在此表示感谢。感谢匿名审稿人的意见，文责自负。

阶段。这一时期,我国经济社会发展面临许多新的形势和任务,社会保障的改革与发展依然面临不小的压力。

1. 反贫困进入相对贫困治理阶段。党的十八大以来,我国大力推进反贫困进程,取得了巨大成效。2019年,我国建档立卡贫困人口减少1000万以上,340个左右贫困县脱贫摘帽,易地扶贫搬迁建设任务基本完成,“三区三州”建档立卡贫困人口由2018年的172万减少到2019年底的43万,贫困发生率由8.2%下降到2%。^①2020年是脱贫攻坚工作收官之年,也是全面建成小康社会目标实现之年。在绝对贫困问题基本解决之后,返贫问题和相对贫困问题的解决则将成为“十四五”时期社会保障制度发展面临的重要任务。“十四五”时期,社会保障制度一方面依然要紧紧围绕“真脱贫、稳脱贫”目标,继续做好兜底保障工作,巩固脱贫攻坚成果;另一方面要积极重视边缘贫困群体、低收入和贫困人口的社会保障,聚焦相对贫困治理。因此,需要进一步发挥社会保障在相对贫困治理中的作用,增强社会保障的公平性,推动共同富裕目标的实现。

2. 人口快速老龄化与家庭规模小型化。人口快速老龄化已经成为我国的重要国情之一。截至2018年底,我国60岁以上人口达到2.5亿,占总人口的比重为17.9%;65岁以上人口达到1.67亿,占总人口的比重为11.9%。^②根据美国人口普查局的统计和预测,65岁及以上人口比重从7%上升到14%所需经历的时间,法国为115年,瑞典为85年,美国为66年,英国为45年,中国只需要25年(熊必俊,2009)。人口的快速老龄化将带来快速增长的养老服务、医疗保障和基本生活需求。如何应对人口快速老龄化的挑战、满足老年人日益增长的美好生活需求,是未来社会保障体系建设的一项重要任务。与人口老龄化相关联的是家庭结构趋于核心化,家庭规模趋于小型化。1953年,我国家庭平均人口约为4.5人,此后家庭规模逐渐下降,1987年为4.2人,1990年为3.96人,2000年为3.44人,2010年进一步减少至3.1人。^③有学者预测,2045—2050年将下降到2.7人以下(胡湛,2018)。丁克家庭、失独家庭、空巢家庭、单亲家庭等家庭形态日益增多,家庭的保障功能受到冲击,给社会保障体系建设带来了更大的压力。

3. 经济发展方式转型进入攻坚期。我国正处在转变发展方式、优化经济结构、转换经济增长动力的攻关期,“三期叠加”对经济社会发展的影响持续深化。应当认识到,我国经济增长的“高增长、高投资”时期已经过去,目前已进入中高速增长的新常态时期。在这一背景下,应杜绝社会保障制度在项目和待遇方面的非理性扩张。伴随经济增长速度的放缓,部分行业的用工规模缩小,待业和失业问题将有所加重。这不仅影响参保者持续缴纳社会保险费的能力,也给社会救助和失业保险等带来了更大的压力。并且,非正规就业和灵活就业人数的不断增加,将进一步增加社会保障体系经办运行的复杂性。受经济形势影响,地方财政收入的可持续增长压力加大,使得财政的社会保障转移支付压力也会有所上升。在经济增速减缓和财政约束趋紧的背景下,需要积极防范债务型社会保障问题的出现。

4. 人口流动日益频繁与就业形式多样化。新中国成立70年来,经历了世界历史上规模最大、速度最快的城镇化进程。2018年末,我国常住人口城镇化率达到59.58%,流动人口共2.41亿。^④快速的城镇化与人口跨区域频繁流动,增大了社会保险缴费和待遇计发衔接核算的复杂性,社会保障经办管理业务压力将持续加大,参保对象的社会保障权益的顺畅转移将面临越来越多的难题。跨国劳动力流动也对我国社会保障体系提供国际化经办管理服务提出了新要求。伴随着“一带一路”倡议的深入推进和高水平对外开放的稳步实施,人口的跨国流动日益频繁,对社会保障的国际化提出

^①《2019年全国扶贫开发工作成绩单亮相:1000余万人脱贫,340个县摘帽》,新华网,http://www.xinhuanet.com/politics/2019-12/21/c_1125372395.htm。

^②数据来源:《2018年国民经济和社会发展统计公报》。

^③数据来源:《2018年人口与就业统计年鉴》。

^④国家统计局:《2018年国民经济和社会发展统计公报》,国家统计局,http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201902/t20190228_1651265.html。

了新的要求。此外,伴随着诸多新业态的出现,就业形式更加灵活多样,给社会保障制度的设计、覆盖面的扩大、管理服务体系的完善也带来了持续的压力。

二、当前中国社会保障存在的主要问题

“十三五”时期,我国社会保障体系建设取得了重要进展与成效,同时仍存在不少问题,主要包括以下六个方面。

1. 社会保障离“应保尽保”还有较大距离。虽然近些年来我国加大了社会保障制度建设和投入力度,越来越多的人纳入到了社会保障的范围中来,尤其是医疗、养老保险的覆盖面拓展成效显著,但是仍有不少人群没有机会获得相应的社会保障,社会保障尤其是社会保险所基本实现的“制度全覆盖”,与“人群全覆盖”的目标相比仍有一定的差距,人人享有社会保障的目标尚未完全实现,这与人民群众的美好生活需求存在差距。在“人群全覆盖”方面,仍有更大的扩面空间,扩面工作将进入攻坚阶段,尤其是在当前经济形势复杂的背景下,如何扩大社会保障覆盖面已成为一项重要任务。从人群来看,主要是灵活就业人员、新业态从业人员、自由职业者、贫困人员等群体的社会保障依然不足,而这些群体恰恰更加需要社会保障。从具体项目来看,医疗保险、养老保险的覆盖率相对较高,而失业保险、工伤保险的覆盖率相对较低;在脱贫攻坚过程中,最低生活保障和社会救助得到了较好的发展,但是老年人福利、残疾人福利、妇女儿童福利、基本公共服务等服务型社会保障的覆盖面还存在较大差距。

2. 社会保障的制度模式与制度设计不完善。经过 30 多年的艰辛探索,我国已经初步形成了具有中国特色的社会保障制度体系框架,社会保障尤其是社会保险的制度模式相对稳定,但是,目前的社会保障制度模式与制度设计仍然不完善,难以有效满足城乡居民的社会保障需求,制约了社会保障治理现代化目标的实现。在制度模式方面,“统账结合”的社会保险模式于实践中出现了诸多问题,社会保险制度的互助共济性、效率性与可持续性均受到不同程度的削弱,尤其是社会保险个人账户的功能定位比较模糊甚至扭曲,推进社会保险个人账户的改革势在必行。在社会保险筹资方面,筹资水平、责任分担、费基的设计仍有待完善;在社会保险待遇给付方面,给付水平、给付办法与调整机制仍不尽完善;此外,社会保险基金管理投资的法律法规与制度建设还有待加强。在最低生活保障方面,基于“生存保障”目标理念的制度模式,与反贫困进程和美好生活需求不完全适应,城乡最低生活保障的瞄准机制、收入核查机制、退出机制、骗保惩戒机制的设计均有待继续完善。在社会救助方面,事后、被动、单一的救助模式与城乡居民的多元需求、能力提升不完全匹配。在社会福利体系方面,制度模式与制度设计尚不成熟,尽管社会福利尤其是养老服务的政策文件频出,但是并没有精准把握需求,设计思路与目标定位不甚清楚,缺少具体、有效的政策措施。

3. 社会保障的治理体系与运行机制尚不成熟。治理的科学、高效是社会保障改革的重要目标,从现实来看,距离这一目标还有较大差距。经过多次改革,社会保障的行政管理体制基本理顺,从分散管理走向适度集中管理为社会保障改革提供了可靠的管理保障,但是依然存在改进的空间。社会保障的管办不分现象突出,经办服务体系的独立性和专业化程度不高,经办服务能力不足。财政、税收、社保、民政等不同部门在社会保障治理中的合作不充分,出于整体利益的考量不多。社会保障是基于形式上的整合管理还是基于需求的专业化管理值得进一步研究。尤其是人口老龄化背景下健康保障与养老保障的行政管理体制有待进一步改革完善。社会保险费的征收体制改革尚未完成,改革压力依然较大。基于风险防范的社会保障监管体系尚不完善,相关利益主体的参与不够(王增文、林闽钢,2015)。社会保障基金管理投资体制不完善,基金保值增值压力较大。社会保障部门之间难以实现信息共享,大数据与现代科技手段在社会保障管理、服务和监督中的作用发挥不充分。此外,社会保障法制建设的不完善也在很大程度上制约着社会保障的治理效果。

4. 社会保障的收入再分配作用不足。调节收入分配、促进社会公平是社会保障的基本价值理念。在实践中,社会保障尤其是社会救助与社会福利发挥着明显的收入再分配作用,但是社会保障

整体的收入再分配效果不理想,收入分配机制不完善(王延中、龙玉其,2013)。社会保障的统筹层次低、管理漏洞多也制约了其收入再分配作用的发挥。不少学者甚至认为社会保障具有一定的“逆向”收入分配作用。如蔡萌和岳希明(2018)通过实证研究指出,我国的社会保障支出具有改善居民收入分配的作用,但社会保障支出规模的整体增加会使居民收入分配状况逐步恶化,行政事业单位离退休金和报销医疗费分配扩大了居民收入差距。在社会保险方面,缺乏累进的筹资与累退的待遇联动机制,社会保险的个人账户缺乏收入再分配作用。城乡、地区、职业间的基本养老保险待遇水平差距较大,职业年金与企业年金的制度设计与实施使得机关事业单位人员和企业职工之间的待遇差距扩大,甚至不同类型机关事业单位之间也呈现出较大的待遇差距。养老保险待遇调整的不同步、个人账户计账利率差异、待遇调整机制不完善也在一定程度上加剧了不同类型养老保险的待遇差距。住房公积金制度在缴存、提取和贷款方面的制度设计不完善使其容易出现“劫贫济富”现象,中高收入者更能从中获得较多的利益。最低生活保障与社会救助的水平偏低制约其收入再分配功能的发挥。

5. 社会保障的资源配置机制不完善。除了收入再分配作用不足、公平性不理想外,社会保障的资源配置机制也不完善,效率性不高,难以实现社会保障效用的最大化。作为公共领域的社会保障,与市场领域的社会生产一样,需要有科学、高效的资源配置机制,整合运用各类资源,实现社会保障效用最大化。但是从目前来看,社会保障的资源配置机制还不够完善。虽然社会财富在快速积累,民间资本日益雄厚,而市场机制与社会机制的实际参与却极其有限,社会保障的物质基础与保障供给因缺乏对市场机制与社会机制的有效利用而处于无法持续壮大的境地(郑功成,2019)。具体来说,主要体现在政府、市场和社会三个层面。从政府来看,其是目前社会保障资源配置的绝对主体,政府用于社会保障的财政支出日益增长,但是,政府投入的结构和方式不尽合理,对社会保险的投入相对较多,而对于社会救助与社会福利的投入相对偏少;对供方的投入较多,而对需方的直接投入较少;事后投入较大,事前、事中投入较少。不同层级政府间的财权与事权不清晰、不匹配,也制约了政府的社会保障资源配置效果。从市场来看,市场主体参与社会保障的力度远远不够,无论是参与社会保障的管理服务,还是非基本社会保障的发展、社会保障相关服务产业的发展、社会保障基金的投资,市场在其中发挥的作用均显不足,市场资源未能得到充分地挖掘利用。从社会来看,对社会资源的整合利用仍不充分,社会主体参与社会保障体系建设的程度不高,慈善捐赠比例相对偏少,社会组织的公信力不足,对社会主体参与社会保障的监管和激励不足。

6. 社会保障的可持续性与动态适应机制有待加强。可持续发展是社会保障改革的重要目标,面对人民群众日益增长的美好生活需求,社会保障的可持续性尤其重要。当前,社会保障可持续性面临的主要问题在于责任分担机制的不完善、财务收支平衡能力的不足与社会保障改革的动态适应机制缺乏三个方面。

(1)在责任分担机制方面,合理的责任分担机制是实现社会保障可持续发展的关键,在实践中,政府、单位、家庭、个人等不同主体在社会保障中的责任不明确,容易导致不同主体缺位与越位并存的混乱局面;在社会保险筹资中,主体之间的分担比例有所不同,其中企业负担较重。此外,不同层级政府之间的责任分担机制亦不清晰,不同主体在不同层次社会保障中的责任不明确。

(2)在财务收支平衡方面,缺乏科学的社会保险尤其是养老保险精算机制,没有处理好社会保险财务收支近期平衡与长期平衡之间的关系,社会保险的自我平衡机制尚未建立,社会保险基金对政府财政资金的依赖过大,尤其是在我国人口快速老龄化的过程中,以养老保险为主的社会保障财务收支平衡面临较大压力。

(3)在动态适应机制方面,社会保障系统相对封闭,与经济社会发展变化相适应的社会保障相关参数的动态调整机制不足,面对家庭结构、人口预期寿命、老年抚养比、经济增长率、财政收入增长率、投资收益率等要素的不断变化,静态、封闭的社会保障制度和参数不利于社会保障制度的可持续发展,未来需要不断调整制度参数、完善制度模式,建立与之关联的动态适应机制。

三、“十四五”时期社会保障发展的目标思路

党的十九届四中全会提出,坚持和完善统筹城乡的民生保障制度,满足人民日益增长的美好生活需要。作为新时代民生保障制度的重要组成部分,社会保障应与其他社会政策、经济政策协同发展,在承担好托底保障功能的同时,在抵御社会风险、保持社会稳定、推进经济提质增效、实现人民群众对美好生活的需要过程中发挥更大的作用。

“十四五”时期社会保障发展的具体目标可概括为:适应未来经济社会转型发展要求,形成完善的社会保障制度体系框架,健全社会保障运行体制机制与运行机制,巩固脱贫攻坚与全面小康社会建设成果,探索推进相对贫困治理的有效途径,加快推进并实现基础养老金全国统筹,强化社会保障收入调节再分配功能,促进社会保障公共服务发展,建设更加公平、更有效率、更可持续的多层次社会保障体系。

围绕上述目标,“十四五”时期社会保障发展的基本思路可概括为:覆盖全民、保障适度、权责清晰、统筹发展、治理科学。

(1)覆盖全民。社会保障要从“广覆盖”走向“全覆盖”,从“制度全覆盖”走向“人群全覆盖”。让各类人群均有享受社会保障的机会,针对低收入群体、灵活就业人员、新业态就业人员等参保困难群体,进一步扩大社会保障覆盖面,提升社会保险参保率,实现人人享有基本社会保障的目标。

(2)保障适度。实现社会保障与经济发展水平相适应,确保人民群众公平共享改革发展成果。坚持尽力而为、量力而行,一方面要稳步提升社会保障待遇水平,与人民群众的美好生活需求和共同富裕目标相契合。另一方面要完善社会保障待遇调整机制,建立社会保障与经济社会发展动态协调机制。

(3)权责清晰。明确不同社会保障主体的责任,相互协调、互相补充、各司其职。明确中央和地方政府的责任,合理划分不同层级政府之间的财权与事权。进一步完善社会保障的管理职责,明确主管责任,实现交叉部门和机构之间的无缝衔接。社会保险事业继续坚持权利与义务相结合的原则,建设更加科学合理的税费缴纳与待遇调整机制。

(4)统筹发展。实现社会保障各相关主体与不同项目之间的协同发展,建设社会保障资源筹集与使用管理的科学机制,实现政府、市场、社会等多元主体的相互补充、协同参与。提升基本养老保险和基本医疗保险制度的统筹层次,实现城乡、区域之间社会保障的协同发展。推进社会保障项目的整合,研究探索并试点开展居民医保与职工医保制度整合工作。

(5)治理科学。提升社会保障制度设计和管理实施的科学性,使社会保障治理体系走向科学发展之路。加强社会保障的顶层设计与战略规划,优化社会保障制度模式与制度设计,完善社会保障资源配置机制,建立科学合理的待遇调整机制,提升社会保障治理能力和资源保障能力,实现社会保障制度的可持续发展。

总体而言,覆盖全民、保障适度、权责清晰、统筹发展、治理科学是“十四五”时期社会保障发展的核心要义。更加公平、更有效率、更可持续是“十四五”时期社会保障发展的根本目标。高质量与多层次是“十四五”时期社会保障体系建设的努力方向。

四、“十四五”时期社会保障关键领域的改革举措

“十四五”时期,在加强社会保障整体改革的同时,还需要把握改革的重点领域与关键内容,尤其是要重点推进社会救助、养老、医疗三大领域的改革。

(一)社会救助领域的改革举措

我国现行的社会救助制度总体上看是一种选择性、补充性的社会保障制度,尽管对被选择对象可以发挥一定的作用,但在贫困救助、分享经济社会发展成果方面的整体作用还不够充分。目前社会救助存在的主要问题是:资金体量小,覆盖面窄,待遇水平低;制度不够优化、定位不清、衔接不畅;

救助资源分配不均衡;管理服务能力弱。一些地方出现了救助对象规模减小、福利叠加、漏保错保等问题。由于管理体制方面的原因,社会救助与其他反贫困政策之间存在资源分散、重复投入等问题,难以形成反贫困的合力。围绕“十四五”时期我国反贫困战略和社会救助制度转型升级的总体要求,我们提出如下改革目标和思路:整合社会救助资源,明确社会救助主攻方向,将原来的“脱贫攻坚”投入与社会救助八项具体制度有机统一起来,建设新的综合救助制度体系。新的社会救助制度体系包括基本生活保障、社会援助和精准帮扶三大部分,分别解决贫困人口基本生活、低收入群体的基本公共服务需求、有劳动能力的贫困人口收入增加等问题。相应的工作重点是通过完善制度、优化结构、改善治理、提高水平,将社会救助兜底保障的制度优势更好地转化为治理贫困、改善民生的效能。

1. 强化基本生活保障制度。“十四五”时期仍然要发挥好社会救助对最贫困人口的托底扶持作用,将他们的收入和生活水平提高到贫困线以上,守住“免除所有人生存危机”的底线。同时也要积极扩大救助范围和提高保障水平,将最低生活保障制度进一步发展为基本生活保障制度。按照“应救尽救”原则,扩大救助面,提高低保救助标准,特别是将收入高于贫困线的低保边缘家庭及支出型贫困家庭等困难群体纳入救助范围。适应经济发展和社会生活水平不断提高的趋势,从整体上提高救助保障水平,完善社会救助水平动态调整机制,落实救助保障标准与物价上涨挂钩机制,加大对贫困家庭中残疾人、儿童、老年人、重病患者等的救助力度,切实增强困难群众的获得感。特别需要说明的是,在当前新冠疫情常态化防控的背景下,需要切实加强基本民生保障,面对经济下行压力加大、内外风险加剧的形势,要坚决兜牢基本民生的底线,切实防范社会风险。

2. 建立综合社会援助体系。贫困家庭除了收入低,还往往存在家庭人力资本不足、家庭成员重病重残导致灾难性医疗支出大、难以承担子女教育成本、照料负担、住房困难、享受基本公共服务机会少等不利因素。这不仅导致当前生活困难,还往往导致长期贫困,甚至进一步形成贫困的代际传递。要结合基本公共服务体系建设,进一步优化针对各类服务需求的专项救助制度,建立综合的社会援助体系,坚持“按需施救”,有针对性地提供类别化救助。城乡居民家庭遇到什么困难就解决什么困难,帮扶政策体系不与特定人群(主要是低保对象)挂钩,但最低收入家庭可以优先申请各项帮扶政策。要根据社会需求变化,弥补现有救助制度的短板缺项,逐步建立困难老年人的护理救助制度、贫困家庭劳动力的就业帮扶制度、农村留守和困境儿童的关爱保护与控辍保学机制。

3. 增强社会救助制度的发展性。中国作为一个追赶型经济体,必须始终坚持发展优先的战略导向。社会救助制度的政策导向,要兼顾需要和可能,既尽力而为、又量力而行,防止因救助不当导致的福利依赖。要适应新的发展要求,推动社会救助从生存型向发展型拓展(洪大用,2019)。“十四五”时期,帮扶低收入群体增收的开发式扶贫仍然要坚持:重点向农村劳动力转移、低收入群体充分就业倾斜;强化教育救助和医疗救助,着力提升贫困人口的人力资本水平和自我发展能力;其他补偿性的救助制度,要适当区分丧失劳动能力和条件、部分丧失劳动能力和条件、完全拥有劳动能力和条件等不同情况,采取差异化的政策。要通过优化救助制度的运行机制,激励受助对象特别是有劳动能力者积极参与就业和实现自我发展,对有劳动能力的救助对象要明确采取以工代赈进行救助,或者明确参加公益活动的要求。

4. 精确瞄准救助对象。建立更精细的贫困救助标准,探索建立一般贫困标准和专项救助标准、类别标准相结合的多维标准体系。加快推进贫困线、低保线两线合一,可以基于“基本生活水平”设计全国统一的贫困(低保)底线标准,各地在此指导下制定与本地经济发展水平相适应的标准;面向低收入家庭尤其是支出型贫困家庭,建立“支出”和“收入”相结合的专项救助标准,据此对高于一般贫困线之上的群体提供专项救助;类别标准则是以社会人口特征(残疾、老年、孤儿、失业)等认定救助对象。在具体实施过程中要依据标准并综合考虑收入、家庭、生理、社会等特征,精确识别救助对象并及时进行动态调整。在此基础上,进一步针对不同的困难情形、困难程度、困难持续时间、致贫原因、家庭规模和需求、抗击风险能力等,将救助对象分成不同类型,并依照类型按不同标准予以救助。强化主动发现、精准识别机制的作用,充分调动社区、代办机构(中小学校、医院)、社会组织、慈

善组织、社会工作者的积极性,主动发现辖区内居民的生活困难、救助需求和脱贫返贫情况,尤其要重点关注精神疾病、智力残疾、孤寡老人、困境儿童等“沉默”人群的急难需求,强化对特殊贫困人口的兜底保障。

5. 提高社会救助治理能力。社会救助的实施效果,很大程度上取决于治理能力。要合理划分社会救助领域各级政府事权与财政支出责任,逐步建立科学合理的社会救助财政拨款标准,形成财政投入稳定增长机制。优化支出结构,重点加大对医疗救助、教育救助、住房救助以及临时救助的投入。加强基础信息收集,全面实施互联网+政务服务,全面采集家庭人口、收入来源、子女就学等信息,推进跨地域、跨部门数据联通共享,做好各类困难群体生活风险或危机的动态监测。加强基层管理能力,下放社会救助审批权,压紧压实乡镇(街道)政府的主体责任。全面建立“一门受理,协同办理”工作机制,统筹协调相关业务部门,建立化解困难群众急难问题“绿色通道”,确保困难群众“求助有门,受助及时”。

(二) 养老保障领域的改革举措

近些年来,我国积极推进养老保障制度改革,取得了巨大成就,但仍然存在不少问题,“十四五”时期需要继续深化改革。目前养老保障领域存在的主要问题包括:一是基本养老保险统筹层次低,除极少数省份实行省级统筹以外,大部分省份的统筹责任集中在地市,省级政府只是通过调剂金的形式实行省级统筹,这种较低的基本养老保险统筹层次会影响制度运行的公平与效率。二是养老保险基金自我平衡能力和财务可持续性较差,当期养老保险基金征缴收入小于基金支出,且当期收支缺口呈逐年扩大趋势,我国城镇职工养老保险基金从2014年开始出现缺口,缺口规模从2014年的1321亿元增至了2017年的4649亿元。^①三是多层次养老保险制度体系发展不平衡,政府主导的基本养老保险制度一支独大,第二、三层次养老保险发展迟缓。四是法定退休年龄过早与平均预期寿命延长的矛盾突出,居民平均预期寿命与法定退休年龄之间的差距逐渐扩大,城镇职工退休后的平均余命逐渐延长。五是老年人多样化养老服务需求难以得到满足,一方面,养老服务发展不平衡问题突出,既有区域间不平衡,也有城乡间不平衡,更有居家养老、社区养老和机构养老间的不平衡,医养和康养间的不平衡,以及养老机构一般性养老床位与护理型床位比例失衡等;另一方面,养老服务的供给与需求脱节问题严重,虽然各地养老床位、社区日间照料中心、居家养老服务等设施建设逐步达标,但是服务质量低、服务方式单一等问题仍然突出。对此,“十四五”时期养老保障领域应积极推进以下几个方面的改革:

1. 全面实现基础养老金全国统筹。“十三五”时期我国建立了中央调剂制度,为实现基础养老金全国统筹的目标奠定了一定基础。“十四五”时期要将中央调剂制度逐步过渡为基础养老金全国统筹制度。在现行调剂比例基础上,加快提高调剂金比例,待调剂基金达到一定规模后,将养老金统筹部分的全部缴费上升集中到中央机构管理,形成单一的全国养老保险统筹基金。建立全国养老保险收支预算制度,根据收支缺口确定财政补助规模,保障全国范围内的养老金支付。

基础养老金全国统筹的思路和步骤可概括为三个方面。一是实现基本养老保险缴费基数统一、费率统一和征缴机构统一,实现基本养老保险全国统收。各地区均以全国社会平均工资的40%和600%作为缴费基数的下限和上限,在16%统筹费率的基础上进一步研究费率的下降空间,尽快推进基本养老保险由税务部门全责征收。二是实现基本养老保险金全国统一支付。以保险精算和全国社会平均工资为基础,制定全国统一、科学合理的养老保险待遇确定和调整机制。三是推进养老保险经办流程和管理信息系统的统一,尽快建立基本养老保险全国统一管理的体制机制。

实现基础养老金全国统筹在多年前即已提出,但是迄今仍拖延不定,其间原因是多方面的,比如地区之间经济社会发展的不平衡、养老保险制度设计的不科学、财税体制的不完善、央地关系的不顺畅(事权与财权不清晰)、管理服务体制的碎片化等。其中养老保险制度的抚养比和实际缴费率差异

^①数据来源:历年《人力资源和社会保障事业发展统计公报》,由作者计算整理得到。

是直接原因,财税体制与央地关系是根本原因。地方政府责任畸轻畸重,容易导致一些地方政府向中央政府转移责任,增加中央政府的财政支出压力。因此,要实现基础养老金全国统筹的目标,还需要合理划分中央和地方的财权与事权,深化财税体制改革,建立基本养老保险中央地方支出责任考核机制,强化地方政府责任,防止出现机会主义行为。

如果在短时期内确实难以实现全国统筹,建议进一步加大调剂力度,提升至5%~8%,更好地发挥中央统筹调剂功能。但客观而言,调剂金制度只是短期的权宜之计,其可以在一定程度上缓解各地区养老金的收支矛盾,解决部分地区收不抵支的问题,且相对容易实施,但是调剂金制度主要是针对资金的调剂使用,而未涉及养老金制度的其他方面,难以解决养老金制度可持续发展的根本问题。全国统筹则有助于更好地增强制度的公平性、流动性、效率性与可持续性。

2. 着力增强养老保险的财务可持续性。面对养老保险基金收支缺口的持续扩大和地方财政对社会保障转移支付能力的不断下降,在“十四五”时期,亟须拓展养老保险的资金来源,盘活存量资金的潜在收益,构建与经济发展水平相适应的弹性调整机制,以强化养老保险的财务可持续性。具体而言,可从以下五个方面着手。

(1)通过优化制度来增加养老保险基金收入。着力形成稳定的社会保险筹资机制,确保新增就业人员,尤其是大量的新增灵活就业人员能够参加社会保险项目并稳定缴费。同时,建议针对部分低收入灵活就业人员中断缴费的突出问题,适当降低养老保险缴费基数,并增加缴费弹性区间。需要强调的是,在就业形式多样化和新业态从业人员快速增长的背景下,在推进灵活就业人员参保扩面的同时,需要在完善社会保险制度总体设计的前提下推进相关制度建设,在社会保险制度中统筹考虑就业身份和居民(非就业)身份,努力实现社会保险制度的整合与公平发展,即便在“十四五”时期内不能全部完成,也应将其作为一个重要的改革目标尽快推进。

(2)增强基本养老保险基金保值增值能力。完善养老保险基金进入资本市场投资运营的政策和渠道,实现社会保险基金投资的多元有序组合,确保基金安全与保值增值。加快各地城镇职工基本养老保险基金委托全国社会保障基金进行投资的进程,以扩大基金保值增值的规模效应和回报率。适时划转国有资本充实全国社会保障基金,并开展科学投资取得良好收益。

(3)建立可持续的养老保险待遇发放办法。建立兼顾各类人员的养老金待遇确定机制和调整机制,在对城镇退休职工调整基本养老金的同时,根据经济发展和物价变动等情况,适时对城乡居民基本养老保险基础养老金的最低标准进行科学调整。

(4)提高养老保险最低缴费年限。建议“十四五”时期将基本养老保险最低缴费年限提高到20年以上,以拓展养老保险的筹资来源。

(5)加快建立养老金精算报告制度。基于短期平衡与长期平衡相结合的原则建立养老金精算制度,建立与外部环境变化相适应的养老保险财务适应机制,增强养老保险的财务可持续性。

3. 积极推进多层次养老保险体系建设。目前多层次社会保障体系建设的效果仍不尽理想,需要加强多层次社会保障体系的顶层设计,合理规划不同层次的比例和定位,明确不同主体在多层次社会保障体系建设中的作用,在发挥政府加强基本保障作用的同时,充分发挥市场、社会、个人等主体的作用,大力发展补充保障。对此,可采取的具体措施包括以下三个方面。

(1)明确各层次养老保险的目标和功能。基本养老保险要实现人群全覆盖,以保障全体老年人的基本生活需要。基本养老保险应具有一定的收入再分配功能,其保障水平不应过高。第一层次养老保险主要是保障公平,第二、三层次养老保险应以市场为导向,成为第一层次的重要补充。养老保险的差别主要体现在第二、三层次上,第二、三层次养老保险应更加注重效率。明确三层次养老保险的目标替代率,基本养老保险金目标替代率不应超过50%,远期进一步下调至40%左右。逐步增加第二、三层次养老金的目标替代率,远期应达到与基本养老金持平或者更高的水平。

(2)在不增加企业和个人负担的基础上,拆分基本养老保险费率。由于我国基本养老保险费率相对较高(目前大致为24%),可适当对基本养老保险的费率进行拆分,10%的养老保险费率仍作为

基本养老保险缴费,剩余 14% 的费率作为补充保险费率,在不增加企业和参保人负担的基础上优化多层次养老保险制度,提高我国多层次养老保险的整体效率。

(3)完善税收优惠政策,优化补充保障制度设计,增强参保的激励性。需要继续完善企业年金制度,引入“自动加入”机制,在缴费、投资和给付环节加大税收优惠力度,支持企业设立企业年金计划。

4. 实施推迟退休和领取养老金待遇年龄的政策。随着我国人均预期寿命的延长,延迟法定退休年龄已经成为政策研究和制定层面的共识,但是至今尚未正式实施。延迟退休年龄不仅是完善养老保险制度的需要,也是经济社会发展的必然要求,是应对“人口红利”消失和维护劳动者权益的需要。我国退休年龄的总体偏低的同时,还体现出缺乏公平性、包容性、灵活性等问题,未来需要基于公平、柔性和增权的原则制定相关方案,延长和完善退休年龄规定。

“十四五”是实施上述政策仅余的窗口期,必须尽早明确延迟退休年龄政策的方法和路径。可以采取分步走、小步慢走的方案,稳步推进延迟退休年龄和领取养老金年龄的政策措施。可考虑“分三步走、先女后男、小步渐进”的调整方案:第一步是提高女职工的退休年龄,采取“小步渐进”的方式逐步将女工人的退休年龄长至 55 岁;第二步是在此基础上同步提高男女职工退休年龄至 60 岁;第三步在较长时间内共同延长至 65 岁。

需要完善延长退休年龄的相关配套政策,主要包括:出台从事繁重体力劳动人员的具体退休办法;严格控制因病提前退休,对因病完全丧失劳动能力的人员,按规定发放病残津贴,达到规定的退休年龄时再办理退休享受相关待遇;以个人身份参保的女性和城乡居民,适时与职工退休年龄同步调整,并完善促进中老年人就业的政策。为保持政策的平稳衔接,对届时到达退休年龄、缴费不达最低年限的人员,实行延缴基本养老保险费政策。

可以在法定基本退休年龄的基础上实施弹性退休的做法,改强制退休为自愿选择退休。应基于不同地区在经济发展、职业结构和劳动力年龄结构等方面的差异,采取适度灵活的退休办法。当然,弹性退休不等于劳动者可以任意选择退休,而是需要明确规定基本退休年龄,加强提前退休的约束,鼓励自愿延长退休年龄。需要处理好法定退休年龄与领取养老金年龄二者之间的关系,鼓励劳动者达到法定退休年龄后延迟领取养老金,并给予适当激励。探索建立退休年龄与人口预期寿命的动态关联机制,将人口老龄化、预期寿命、劳动力供求状况等因素考虑进来。

5. 加快建立多层次、多样化养老服务供给体系。为满足老年人日益增长的多层次、多样化的养老服务需求,“十四五”时期需大力推进养老服务体系,注重多元主体的协同参与,为老年人提供全面、专业化、多层次、多样化的养老服务。对此,我们提出以下一些具体建议。

(1)完善居家养老服务支持体系。“十四五”期间,发展养老服务的发展需要转变思路,适应老年人的需求,从“重机构、轻居家”转变为大力发展居家养老服务,巩固居家养老的基础地位,加快完善居家养老服务支持体系,并建立居家养老服务政策实施机制。

(2)需要重点考虑高龄老人的生活照料和医疗护理。应采取有偿与无偿相结合的方式,对一些孤寡老人、“五保户”、贫困老人给予一些基本的无偿服务;对一些收入相对较高的老人,鼓励通过市场购买的方式实现照料护理,政府对此加强市场监管,并提供一定的政策支持。

(3)积极发展医养结合服务,完善医养“结合”机制。需要明确养老机构在医养结合中的职能定位,养老机构可根据服务需求和自身能力,按相关规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、临终关怀机构等,也可内设医务室或护理站,提高养老机构为老年人提供基本医疗服务的能力。医养结合不是简单的机构整合,重心在于医养服务的结合。

(4)协同推进长期护理保险和长期护理服务体系建设。只有协同建立长期护理保险制度和长期护理服务体系,才能有效解决高龄老人、失能老人、空巢老人的长期照护问题。

(5)促进“互联网+”在养老服务领域的广泛运用。“十四五”时期,需要更加充分运用互联网思维与工具,大力发展智慧养老、“互联网+”养老,借助“互联网+”、区块链等现代信息技术和科技手段提升养老服务的质量与效率。

(三) 医疗保障领域的改革举措

医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重要制度安排。“十三五”时期,我国城镇职工基本医疗保险制度、居民基本医疗保险制度、大病保险制度和医疗救助制度运行平稳,实现了社会医疗保险项目的全覆盖,医疗保险待遇水平稳步提升。但是,面对医疗服务需求的不断增长,我国的卫生服务与医疗保障体系建设还存在一定的短板。具体来讲,我国的“新医改”尚未完全实现预期目标,当前的卫生服务与医疗保障制度不适应全面提升国家健康保障水平和卫生治理能力的要求,与“健康中国”建设目标还存在较大差距,这主要体现在:社会医疗保险人群覆盖范围有待扩展;基本医疗保险统筹层次低和“碎片化”问题依然突出;医疗保险筹资机制不科学,医保基金运行压力大;医保基金监管难度大,欺诈骗保等违法违规行为突出。

“十四五”时期,伴随着人口老龄化的加速,慢性病高发、多发问题将更加突出,与此同时,大量新设备、新技术、新药加速应用于临床医学,健康中国建设与居民健康意识提升等一系列因素,将导致医疗需求进一步上升,医疗费用快速增长的势头较难遏制。对此,要坚持以人民健康为中心,加快建成覆盖全民、城乡统筹、保障适度的多层次医疗保障体系,实现医疗保障的公平发展、协调发展和可持续发展,促进健康中国战略的实施,提升人民群众的健康水平。具体而言,应从以下几个方面推进医疗保障改革。

1. 完善基本医疗保险制度设计,建议取消个人账户。“十四五”时期,要继续优化基本医疗保险制度设计。进一步明确基本医疗保险的功能定位,改革“社会统筹与个人账户相结合”的制度模式。针对目前个人账户所出现的公平性与效率性问题,未来需要深化个人账户改革,加大基本医疗保险制度中的社会统筹力度,逐步缩小个人账户规模直至取消个人账户,或者一步到位地直接取消个人账户,稳步消化个人账户积累资金。在完善制度模式的同时,推进筹资机制、给付机制与经办服务体系改革,提升医疗保险的公平性、效率性与治理能力。加强医疗保险与医疗救助的衔接,明确二者的功能,发挥医疗保障的反贫困和促进公平作用。

2. 优化基本医疗保险筹资,建立退休人员参保缴费机制。科学的筹资机制是确保医疗保险目标实现与可持续发展的重要保障。“十四五”时期,要进一步强化医疗保险筹资能力,建立和完善公平与效率相结合、责任合理分担的筹资机制,完善激励机制、财政投入机制和责任分担机制,逐步适度提升居民医疗保险的筹资水平,及早研究筹划人口老龄化高峰时期的医疗保险基金收支平衡问题。具体可从以下三个方面着手。

(1)完善居民参保缴费机制,改革定额缴费制度。城乡居民基本医疗保险制度中家庭(个人)筹资比例过低且没有与收入状况挂钩的问题,影响了基本医疗保险制度的公平性,并对基金运行和政府财政造成了巨大压力。同时,城镇职工基本医疗保险的缴费远高于城乡居民基本医疗保险,但两种制度的待遇水平差距正在逐渐缩小(黄国武、仇雨临,2019)。对此,需要逐步改革定额缴费制度,明确居民参保缴费比例,进一步强化城乡居民基本医疗保险中参保人的缴费责任。可以探索按城乡居民人均可支配收入的一定比例进行缴费。当然,这也需要考虑居民的缴费承受能力和受益水平,在完善缴费机制的同时改革优化补偿机制,提升受益面和受益水平。

(2)政府财政在补贴居民缴费的同时,应加大对医疗卫生服务的投入。尤其是要继续加大对政府对基本医疗服务尤其是公共卫生的投入,从根本上解决公共卫生和基本医疗服务依靠“市场服务”的传统机制,减轻居民的看病负担和医保的支付压力。

(3)建立退休人员参保缴费机制。基于基本医疗保险的现收现付特征和权利与义务相结合的要求,应建立退休人员参保缴费机制。退休人员是医保基金的使用主体,目前退休人员不缴纳基本医疗保险费的做法既不公平,也不利于制度的可持续发展,尤其是随着人口老龄化进程的加速推进,医疗保险基金的支付压力正在日益增长。对此,需要尽快引入退休人员的缴费责任,研究制定退休人员的缴费标准。

3. 探索居民医保与职工医保的整合,加强医疗保险与医疗救助的衔接。推进城乡统筹与制度

整合是我国医疗保险制度改革的一项长期任务。目前城乡统筹的目标已基本实现,统一的居民医疗保险制度业已建立。下一步应继续加大制度整合力度,研究探索居民医保制度与职工医保制度的整合,缩小二者的制度差异与待遇水平差异,提升医疗保险制度的公平性与效率性。职工医保与居民医保制度整合的重点包括参保对象的整合、筹资机制的整合、基金管理的整合、待遇补偿的整合、经办服务的整合。需要说明的是,制度的整合并不意味着筹资水平的绝对相等,而是统一缴费费率。应该围绕制度整合提升统筹层次,加强城乡医疗卫生服务体系建设。建立和完善补充医疗保险制度以满足不同人群差异化的医疗保障需求。当然,“十四五”时期不一定要在全国普遍实现职工医保与居民医保的整合,重点在于加强理论与政策研究,在部分地区开展试点探索,为出台全国统一的整合方案奠定理论与实践基础。

为建立多层次的医疗保障体系,除了积极发展补充医疗保险制度外,还应该加强医疗保险与医疗救助的衔接。形成防范因病致贫的有力保障机制,切实减轻城乡家庭尤其是低收入家庭和贫困家庭的就医负担。需要明确医疗保险与医疗救助二者的功能定位,不能相互混淆,更不能相互替代。一方面,要尽可能将所有人纳入医疗保险的范围,支持贫困群体参加医疗保险,实现“应保尽保”,发挥基本医疗保险“保基本”的作用,减轻中低收入家庭的就医负担。另一方面,需要充分发挥医疗救助的兜底功能,确保贫困人口患病时获得救助,实现“应救尽救”。二者的有效衔接需要实现一体经办和一体结算,建立系统互联、信息共享的“一站办结”经办服务系统。还需进一步扩大医疗救助范围,提升医疗救助水平。未来无论是从建立缓解相对贫困长效机制出发,还是从应对新冠肺炎疫情所积累的经验教训出发,扩大医疗救助范围和水平均势在必行。此外,还应改革现行医疗救助识别办法,将中低收入家庭和贫困家庭均纳入医疗救助范围,对于上述家庭出现的灾难性医疗支出,均应按照实际医疗负担给予救助。同时,对于罕见病的治疗,应提供更高水平的兜底医疗救助。

4. 完善异地就医即时结算机制,实现基本医疗保险省级统筹。加快落实异地就医结算制度是党的十九届四中全会关于社会保障制度发展提出的重点任务。落实异地就医结算制度是适应我国人口大规模跨地区流动的需要,也是实现公平享有社会保障的内在要求。在实践中,异地就医即时结算存在各地医保政策不统一、结算程序复杂、监管体系不完善、信息系统不稳定等问题。对此,未来需要继续优化异地就医即时结算办法,简化异地就医备案手续,建立和完善统一的医保信息系统,加强异地就医的医保支付与医疗服务监管。实现医疗保险省级统筹,既是落实异地就医结算制度的关键举措,也是提升医疗保险制度公平性与效率性的重要举措。“十四五”时期,按照制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体的标准,借助国家大力推动的互联网+、人工智能等领域的科技创新成果,从体制机制上实现基本医疗保险的省级统筹,为异地就医结算制度的落实及高效运行提供制度保障。

5. 优化基本医疗保险补偿机制,加大支付方式改革力度。完善医保基金管理,建立医保目录动态调整机制。动态调整的内容既包括具体医疗服务和药品,也包括中央与地方在目录调整中的动态化权限,此外还要建立应对公共卫生事件的医疗服务和药品纳入机制。具体可从以下三个方面着手。

(1)继续完善补偿机制,合理确定补偿水平。需要在明确制度定位的基础上明确“保基本”的具体含义及实施标准,适当提高封顶线,降低补偿门槛,提升总体补偿水平。应适当体现医疗保险制度的疾病预防功能,从被动的、事后的疾病治疗走向适当兼顾疾病预防。对于上年度未使用医保基金的患者,建议给予免费体检的机会(医保基金支付)。同时,继续完善慢性病和门诊补偿机制。

(2)加强医保支付方式改革,完善医保谈判机制。深化支付方式改革,综合运用按人头付费、按项目付费等付费方式。全面推行规范科学的DRG(按疾病诊断相关分组)付费机制,健全以按病种付费为主的多元复合式医保支付体系。完善医疗保险的谈判机制,综合考虑医疗服务质量与医保费用控制,加强医疗服务监管,确保参保者获得价格相对较低、质量相对较好的医疗服务。提高医疗保障经办机构与医疗机构协商谈判的效率,增强医疗服务成本决策机制的公益性。

(3)完善公共卫生事件医保基金支付机制。公共卫生事件的发生,极易造成参保者必须获得医保目录范围外的医疗服务,而这些服务的获得往往会给参保人造成灾难性医疗支出。对此,应坚持强化医疗保险基金战略性购买的作用,在公共卫生事件中精准有效减轻受灾患者的医疗费用经济负担。尽快总结应对“非典”和“新冠”肺炎等公共卫生事件的教训,健全公共卫生事件应对机制。“十四五”时期,要加快修改《社会保险法》等相关法律法规,赋予社会医疗保险基金战略性购买医疗服务的职责和功能,建立更加完善的社会医疗保险基金等公共资金应对公共卫生事件的支付机制和办法。完善公共卫生事件医保基金支付管理机制。建立基于精算基础的公共卫生事件医保基金预算制度。

6. 完善医疗保险的监管体系,提升医保治理能力。提升医疗治理能力是“十四五”时期医疗保险制度发展的核心任务之一。应通过多种措施全面提升医疗保险治理能力,重点是要加强医保监管体系的顶层设计,形成全流程监管体系。“十四五”时期,应完善预防和打击欺诈骗取医保基金的违法违规行为的体制机制,建立医疗保险反欺诈精准识别机制。可通过修订完善《社会保险法》或独立制订《医疗保障法》进行立法授权,赋予执法主体明确的法律权责,建立法律层面的医疗保险反欺诈规范。充分利用大数据、区块链等信息技术,提升医疗保险经办机构查验单据的效率和精确度,构建新型数字化、网络化、智能化医疗服务数据和医疗保险基金运行的监控体系。进一步完善医疗卫生管理体制和医药流通体制,完善医疗、医保、医药联动改革、分级诊疗机制和药品供应保障综合监管。实施跨部门协同监管,积极引入第三方力量参与监管。加大执法和违法违规惩处力度,从根本上解决医疗保险欺诈问题。

(四)其他社会保障领域的改革举措

除了上述三大领域的改革外,“十四五”时期还应积极推进以下几个方面的改革。

1. 建立社会保障缓解相对贫困的长效机制。在完成现行标准下贫困人口全部脱贫的任务后,“十四五”时期我国面对的贫困问题将主要是相对贫困。对此,必须探索建立解决相对贫困的长效机制,同时要发挥好社会保障在缓解相对贫困方面的积极作用。一是仍要大力实施积极扶贫政策,把“精准扶贫”“精准脱贫”的有效举措延续下去,同时努力探索用积极的就业、脱贫举措解决相对贫困的长效机制。二是要提升和拓展社会保障制度的收入再分配功能,一方面,把“最低生活保障制度”改为“基本生活保障制度”,使“低保”转变为“基本生活保障”,建立“基本生活保障”标准的动态调整机制,另一方面,大力推进社会保险扩面工作,帮助贫困人口跨越参保门槛,加大社会保险基金社会统筹的成分,建立向低收入和贫困人口倾斜的待遇补偿机制(王延中、龙玉其,2013)。三是要加大公共财政对社会救助和社会福利的投入力度,按照应救尽救、按需施救的原则,切实保障贫困人口基本生活以及必要社会支出。四是探索建立针对困难老年人、残疾人和儿童的普惠性福利待遇。五是“精准扶贫”措施中的保障类项目融入社会保障制度体系,加强社会保障与开发式扶贫、基本公共服务的衔接,推进脱贫与乡村振兴的有效衔接,形成制度合力,在巩固脱贫成效的基础上努力让脱贫群众迈向富裕。

2. 增强失业保险促进就业的功能。得益于较快的经济发展和促进就业的积极政策,我国就业形势总体良好,登记失业率维持在较低水平,失业保险基金大量结余。“十四五”时期,我国就业压力显著上升,结构性失业问题、就业不充分和就业无保障问题凸显,失业保险制度的改革十分迫切。失业保险基金既要为失业人员提供补偿和失业救助,更要发挥好劳动力技能培训、促进就业、稳定就业的保障功能。对此,一是要探索以互联网平台为载体的从业者参加社会保险的新机制,对大学应届毕业生等城镇待业人员给予短期失业、待业补贴。二是要适度提高失业保险待遇水平。三是要强化失业保险基金就业技能培训职能。四是要尽快实现失业保险省级统筹,强化失业保险制度对统一劳动力市场的支撑作用。在当前较为特殊的经济社会背景下,更加需要突出保就业,充分发挥失业保险在保就业中的重要作用。

3. 优化社会保障治理体系。随着全民社会保障制度不断成熟定型,社会保障在资金需求、服务

体系、服务对象等方面的体量不断壮大,在部门之间、不同层级政府之间、政府与社会之间形成了复杂的利益关系,这客观上对社会保障管理体制提出了挑战。由于社会保障涉及面广,管理复杂,社保管理的不同环节必然涉及跨部门的统筹协调问题。目前,社会保障行政管理体制总体上比较分散,协调成本较高。在国家财政事实上对社会保险基金进行兜底的前提下,社会保障业务管理部门的风险防控、绩效改善动力不足,导致基金筹集、待遇发放、基金投资监管方面无法做到科学治理。在卫生服务与医疗保障分割管理的情况下,单靠医保部门很难应对复杂的医保欺诈问题以及实现更高水平的健康保障目标。没有公共服务管理部门的参与,社会救助和社会福利也难以解决制度碎片化和收入核查等问题。从社会保障层面实施反贫困、推进医改、建立老年服务体系等工作,如果仅靠部门推动很难向前推进。对此,要充分发挥中国特色社会主义制度和中国共产党坚强领导的优势,建立更加完善的党委领导、政府协调、主管部门牵头、相关部门协同配合、社会相关方积极参与的科学制度。既实现党政统一领导、科学决策,又实现各级政府及分管部门权责清晰、责任落实,形成高效协调的管理体制和运行机制,建立更加完善的社会保障治理体系,不断增强社会保障治理能力。

4. 加强社会保障法制建设。加强法制建设是实现社会保障科学治理的必然要求,是建成高质量社会保障体系、提升治理能力的重要举措。“十四五”时期社会保障立法、修法任务繁重,必须做好规划,确保依法治理社会保障事务。具体而言,应充分做好以下三方面的工作。

(1) 制定《社会救(援)助法》。深入总结评估《社会救助暂行办法》的实施成效与经验教训,在此基础上积极推进《社会救(援)助法》起草与立法工作。把精准扶贫等积极救助举措形成的经验纳入其中,将“最低生活保障”(“低保”)调整为“基本生活保障”(“基保”),将其他社会“救助”措施调整为社会“援助”,将最低生活保障对象拓宽至各类低收入群体和边缘贫困群体,完善最低生活保障的瞄准机制、收入核查机制与退出机制。

(2) 加快修订《社会保险法》。《社会保险法》自2010年颁布实施十年后,社会保险领域又出现了很多新情况、新问题,相关法律条文需要随之尽快修改完善。针对“社会统筹与个人账户相结合”的制度模式,要明确取消职工基本医疗保险个人账户,完善职工基本养老保险个人账户功能设计与投资运营管理体制。完善医疗保险筹资机制,退休职工也应履行一定程度的医疗保险缴费义务。明确居民基本养老保险、基本医疗保险的社会保险属性,建立根据收入状况依法缴费参保的刚性约束机制。提高社会保险统筹层次,实现社会保险制度的城乡统筹。加强社会保障制度整合,进一步完善社会保险费征收体制和管理体制。

(3) 做好其他社会保障项目的立法或修改工作。包括研究制定《医疗保障法》《退役军人保障法》,完成《失业保险条例》《工伤保险条例》的修订工作。推进社会福利与养老服务方面的立法,完善养老保障的法律法规,积极应对人口老龄化。

5. 构建家庭养老照料的支持政策体系。在实践中,存在着养老责任的家庭化与社会政策非家庭化并存的矛盾,这一状况直接制约了老年人服务需求的满足与生活质量的提高。对此,需要构建以家庭为基础的养老服务政策体系与家庭支持体系,筑牢新时代养老服务体系的根基。当然,强调相关政策的家庭化不是回归到传统的家庭主义或完全的家庭养老阶段,而是在坚持社会化养老服务发展方向的同时,巩固和加强家庭养老的基础地位,实现家庭责任与家庭支持的协调发展。转型期的中国社会政策赋予了家庭重要的社会保护责任,但对家庭的支持却非常有限(张秀兰、徐月宾,2003)。对此,未来应完善家庭支持网络和面向家庭本位的社会政策体系,构筑养老服务体系的家庭根基。

需要进一步提升家庭提供养老服务的能力和意愿,构建多维度、多主体、全方位的家庭养老服务支持体系。具体而言,一是要完善税收支持政策,主要包括所得税、购房税的优惠,将来如果实施遗产税也可以给予相应的优惠或减免。二是要完善住房支持政策,包括住房建造、住房价格、住房贷款、住房税收等方面的支持政策。三是要完善时间支持政策,包括落实正常的法定假日、落实探亲假与年假、增设高龄照护假、建立照料者喘息制度等方面。四是要完善服务补贴政策,包括进一步落实

和完善现有的三项补贴制度,即高龄补贴、护理补贴和养老服务补贴,实现三项老年照料相关补贴的制度全覆盖与人群全覆盖,以及尽快建立高龄、失能老人照料者津贴制度。五是要完善公共服务政策,这既包括直接针对老年人的公共服务政策,也包括针对家庭的公共服务政策,在公共服务政策制定中应纳入家庭视角,充分考虑老年人与老年人家庭的需求满足(龙玉其、刘莹,2020)。

参考文献:

- 蔡萌 岳希明,2018:《中国社会保障支出的收入分配效应研究》,《经济社会体制比较》第1期。
洪大用,2019:《强化社会政策兜底保障功能》,《社会政策研究》第1期。
胡湛,2018:《传统与超越:中国当代家庭变迁与家庭政策》,社会科学文献出版社。
黄国武 仇雨临,2019:《医疗保险治理现代化:内在逻辑和路径推演》,《四川大学学报(哲学社会科学版)》第2期。
龙玉其 刘莹,2020:《论立体式家庭养老服务支持体系的构建》,《湖湘论坛》第1期。
王延中 龙玉其,2013:《社会保障与收入分配:问题、经验与完善机制》,《学术研究》第4期。
王增文 林闽钢,2015:《中国社会保障治理能力现代化问题》,《贵州社会科学》第3期。
熊必俊,2009:《老龄经济学》,中国社会出版社。
张秀兰 徐月宾,2003:《建构中国的发展型家庭政策》,《中国社会科学》第6期。
郑功成,2019:《多层次社会保障体系建设:现状评估与政策思路》,《社会保障评论》第1期。

The Objectives , Ideas and Key Measures of Social Security
Development During the 14th Five-Year Plan Period

LONG Yuqi¹ WANG Yanzhong² NING Yafang²

(1. Capital Normal University, Beijing, China; 2. Chinese Academy of Social Sciences, Beijing, China)

Abstract : During the 14th five-year plan period, China's social security system faces some new challenges and uncertainties; anti-poverty has shifted from solving absolute poverty to emphasizing on relative poverty; the impact of rapid population aging becomes increasingly apparent; the constraint of slowing economic growth on social security development is tightening; the more frequent population flow and the larger diversification in employment puts pressure on the social security system. At present, there are many problems in China's social security system and its operations. In the 14th five year plan period, the objectives of social security development are: adapt to the economic and social development requirements; form a sound framework for the social security system; improve the social security management system and operation mechanism; consolidate the achievements of poverty alleviation and a moderately prosperous society in all respects; explore effective ways to alleviate relative poverty; realize the national pooling of basic pension; strengthen the redistribution function of the social security system; promote the development of public service of the social security system; build a multi-level social security system; realize more equitable, efficient, sustainable and high-quality development of the social security system. On this basis, we put forward some reform measures and policy suggestions for social assistance, old-age security, medical security and other important areas.

Keywords : The 14th Five-Year Plan; Social Security, Social Assistance; Old-age Security; Medical Security

(责任编辑:刘新波)

(校对:武鹏)