

司平台”与银行和税务等信息系统的对接准备工作，这无疑是在最短时间内启动第三支柱的一个捷径，是利用两个现成“平台资源”的一个良策。但为了防止第三支柱“两张皮”的情况，《通知》还规定，试点结束后，个人商业养老账户应将公募基金等产品纳入投资范围，并将中登公司平台作为信息平台与中保信平台同步运行，指出在第三支柱制度和管理服务信息平台建成以后，中登公司平台、中保信平台与第三支柱制度和管理服务信息平台对接，实现养老保险第三支柱宏观监管。这显然是一个非常正确的选择，未来中国第三支柱的账户信息平台只能有一个，农户也只能有一个。十九大报告明确提出“建立全国统一的社会保险公共服务平台”，在这里，“社会保险公共服务平台”是一个大概念，应将第三支柱的“双平台”包含进去，合二为一，甚至应将第二支柱企业年金和职业年金的个人账户也纳入进去，这既属于“前端整合”，可以方便消费者和投资者，也属于“后端整合”，可以实现规模经济，大大减少制度性交易成本，更符合国际发展潮流，而我们现在的短板恰恰就在于“后端整合”上。

作者单位：中国社会科学院世界社保研究中心、深圳市创新发展研究院
责任编辑：刘海霞

推进社会保障管理体制与治理体系改革

王延中

一、中国已建立现代社会保障制度体系

改革开放40年，我国已经基本建立了现代社会保障制度体系。现在的社会保障制度，与前工业化时代的传统社会保障体系不一样。传统社会保障是农业社会、前

工业化社会的生存型社会保障制度，现在建立的社会保障是适应工业化要求、而且是在不断扩大对外开放的过程中建立的现代社会保障体系。现代社会保障制度体系是在改革开放进程中逐步建立的，但它的源头不是改革开放。在 20 世纪初期，伴随中国最初的工业化进程，民国政府就开始尝试建立与城镇劳动者关联的劳工保险制度，不过当时规模有限，制度也不成型。中华人民共和国成立之后，伴随大规模工业化进程，我国逐步建立了以城镇职工为主的就业保障制度。但是这些制度与计划经济体制密切关联，主要针对城镇公有制经济部门，实行单位保障，即改革初期大家都熟知的“企业办社会”“单位办社会”体制。受工业化进程和经济发展水平影响，这种就业关联的单位保障体制主要针对城镇工业化人口，总体规模比较小。大部分非工业化人口——农民及城镇非就业居民的社会保障，总体上看还属于传统保障，保障水平很低。

改革开放之后，快速的工业化使我们不得不建立独立于企业单位之外的社会化的社会保障。社会保障制度本来就应当是社会化的，只不过在计划经济时期把社会化的制度退回到单位保障体系。经济体制改革使企业成为自负盈亏的市场经营主体，激烈的市场竞争使企业面临优胜劣汰的考验，社会保障制度化是提高资源配置效率的必然要求。但是，这一过程就需要建立脱离单位体制的社会保障制度，否则失去保障的企业职工将成为社会不稳定因素和改革的阻力。伴随着国有企业改革进程的深入和认识的深化，把国有企业承担的社会保障职能剥离出来就成为国企改革的一个内容，就要逐步解决企业办社会、单位办社会问题，建立独立于企业、单位之外的社会保障制度，由政府建立专门的机构或者委托社会机构来承担社会保障的职能。这就是社会保障“社会化”的进程。从 20 世纪 80 年代中期开始国有企业临时用工的社会保险制度改革开始，经过持续不断的各地改革试点，到 90 年中末期，我国基本建立了社会化的城镇职工社会保险制度。

这个改革过程是很艰难的。改革面对的是打破单位的铁饭碗、铁工资和铁保障。原来是只要单位不会破产，单位保障就会存在。但是建立社会主义市场经济之后，激烈的市场竞争使一些企业退出市场，有些单位可能就不存在了。这不是一些企业的事情，而是所有市场竞争主体都面临的环境。国有企业面临的转型任务尤其严重，为了提高国有企业适应市场竞争的需要，减轻企业办社会的负担，使其轻装上阵成为必然。除了传统的国有和城镇集体企业中的职工必须有社会保障这张安全网来承接企业剥离出去的保障职能外，过去没有单位保障的城镇就业人员也需要社会保障。一大批新建的三资企业、民营企业、个体私营企业雇佣的就业人数越来越多，他们

与国有企业职工一样面临生老病死和失业等各种社会风险，对社会保障的需求也是客观存在的。但是这些企业愿不愿意为他们建立保障制度付费呢？各种类型的企业态度不太一样，大中型外资企业一般有这个意识，但是国内很多中小企业是没有这个意识的。如果不建立覆盖到非国有经济、非集体经济单位职工的社会保障制度，新型社会保障体系将是不完整的，所以它还要扩展到非公有制经济单位职工。

社会保障制度从单位保障转为社会化保障的标志，是从 80 年代中期开始在国有企业新雇佣的员工中建立社会保险制度。最初经营企业临时用工保险业务是保险公司提供的，后来随着整个企业逐步实行社会化保险制度，保险公司不愿也无力承担相关责任。因为当时没有强制手段让企业参保，这就需要立法并且要建立承担保障管理职责的政府部门。1993 年党的十四届三中全会明确提出建立社会保障制度的整体框架，使社会保障制度与社会主义市场经济体制相适应。当时提出社会保障制度建设的重点有两个：一个是职工基本养老保险制度，一个是职工基本医疗保险制度。针对这两个制度当时提出了一个非常有中国特色的理念，即建立社会统筹与个人账户相结合的城镇职工基本养老保险和城镇职工基本医疗保险。这提出了一个中国特色的制度建设任务，但也引发了后续的很多问题。最直接的难题是如何结合社会统筹与个人账户，中央当时尚不明确，只有靠地方不断进行试点。我国社会保障制度就是在这种反复进行试点试验的基础上逐步推进的。同时，推进结合的相关制度安排，也引起了社会保障制度改革内容甚至改革方向的诸多激烈争论。

1997 年，国务院颁布了《关于建立统一的企业职工基本养老保险制度的决定》，意味着城镇职工特别是城镇企业职工建立了一个独立于企业之外的社会养老保险制度。1998 年，国务院颁布《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》，覆盖国有企业、集体企业、机关事业单位职工。到 20 世纪末，我国基本建立以上两大职工基本保险制度。与此同时，针对职工的失业保险、工伤保险和生育保险制度也建立起来。进入 21 世纪初，我国又开始建立针对居民的基本医疗保险和基本养老保险制度。社会保险制度的覆盖面越来越大，我国社会保障制度体系中最核心的部分——社会保险制度也基本建立起来。

此外，我国各地陆续建立了以最低生活保障制度为核心的社会救助体系。传统社会救助仅仅针对没有劳动能力的极端贫困的五保户提供最基本的生存保障。“五保户”是指没有劳动能力、没有收入来源和没有亲属赡养的无依无靠又没有收入的“三无”人员。随着企业改革进程的推进，很多人失去了就业单位，他们有劳动能

力但是没有收入或者收入比较低。传统的“五保户”制度无法覆盖他们，一些城市就建立了最低生活保障制度，为收入低于当地最低生活保障线的低收入人群提供基本生活保障。最低生活保障制度是最后的安全网，但是还不完善。进入 21 世纪之后，国务院颁布了《社会救助暂行条例》，提出 8 项社会救助制度，这标志着我国建立了比较齐全的社会保障制度体系。党的十九大之前，中国社会保险制度体系中有 9 个制度或者 9 个基本险种，包括职工 5 个险种、居民 4 个险种。现在职工生育保险逐步与医疗保险合并变为 4 个险种，城乡之间的 4 个制度逐步整合为居民基本养老保险、居民基本医疗保险 2 个制度。可以说已经建成的社会救助、社会保险构成了我国社会保障两大制度体系。

中国社会保障体系还包括社会服务体系或基本公共服务体系，主要包括教育服务、医疗服务和其他公共服务。早期这个体系主要是针对特殊人群的，包括军人、军烈属、残疾人、老年人、妇女、儿童等。随着政府财力的提高和基本公共服务项目的扩展，这个体系逐步面向所有社会成员。所有公民都可以享受到义务教育、基本公共卫生服务、公共文化服务。可以说，我们国家除了保险体系、救助体系之外，还建立了基本公共服务体系。今天的中国社会保障体系是包括社会救助、社会保险、社会公共服务共同组成的庞大体系。这个体系包括很多具体项目，不同制度、不同项目的规则和运行机理各不相同，不能用一个制度或者项目的规则代表整个体系的规则和运行机理。由于制度、项目众多，这也是一个非常复杂的、而且将来会更加复杂的领域，这是我们国家治理体系中十分重要的基础体系。这个体系首先是经济体系，它的运行离不开经济和物质支持。社会保障没有钱是不能运行的。但是，社会保障不仅仅是经济问题，还有很多其他的原则、理念、机理同时发挥作用，使其成为一个涉及政治、经济、社会、文化、伦理等很多层面的多元治理体系，尤其是公平与效率原则要有机结合在一起。比如，社会救助就不完全是一个经济问题，它不能像保险制度那样强调权利与义务相对应。社会保障很多层面都要关注社会价值观、社会主流思潮的变化，这些问题影响社会保障制度的发展与改革方向。这些内容更加复杂，这里无法一一赘述。

二、完善社会保障治理体系的关键环节

不断发展的社会保障制度对我国改革开放事业的发展 and 现代国家治理体系构建

发挥了重要作用，这些作用也是社会保障制度应该具有的职能。当然，学术界及社会各界对社会保障功能作用发挥得好与不好、强与不强有不同看法甚至明显争议，这是正常的。个别学者也有一些极端言论，甚至认为工业化、现代化早期阶段就不应该建立社会保障制度，把这个制度看成一个陷阱。坚持上述观点的学者非常少，这些意见不是主流。总体来讲，决策者、理论界、社会公众、老百姓还是需要社会保障的。但是，关于社会保障制度功能作用到底发挥得怎么样，争议就非常大了。甚至关于社会保障的作用是好还是坏，也有争议。伴随这些争议，社会保障在实践中不断地发展完善，作用和功能不断强化。概括起来说，改革开放40年来，我国社会保障制度建设取得的成绩还是巨大的，为推进企业改革发展和工业化进程、经济社会协调发展、促进改革与稳定等发挥了重大作用，突出体现在以下四个方面：一是社会保障制度体系逐步全覆盖，建立了世界最大规模的社会保障体系；二是社会保障基金规模逐步扩大，成为国家公共收支的重要组成部分；三是社会保障制度在调节收入分配、维护社会稳定、服务脱贫攻坚等方面的功能日益突出；四是为中国工业化、市场化改革与城镇化建设、城乡协调发展发挥着越来越重要的作用。

党和政府高度重视社会保障制度改革与发展。李克强总理在2018年“两会”上所做的政府工作报告，对党的十八大之后五年来社保领域建设和成效作了一个总结。^①一是统一城乡居民的基本医疗和基本养老制度。过去是按照城乡户籍分别建立基本养老和基本医疗制度，现在将四个制度统一起来。二是建立机关事业单位职工基本养老保险制度，解决机关事业单位和企业养老保险制度双轨制问题。企业职工是社会养老金制度，而机关事业单位长期实行退休金制度，两个制度之间待遇差距日益扩大，成为社会不稳定的重要原因。建立机关事业单位职工基本养老保险制度之后，两个制度并轨。三是在出台划转国有资本、充实全国社保基金的改革方案。四是持续推进医改，推进三医联动，加大公立医院改革力度，取消药品加成，提高居民医保政府补贴标准和公共卫生标准，加快社会保障信息化建设和异地结算改革

^① 李克强 《政府工作报告》(2018)：建立统一的城乡居民基本养老、医疗保险制度，实现机关事业单位和企业养老保险制度并轨。出台划转部分国有资本充实社保基金方案。实施医疗、医保、医药联动改革，全面推开公立医院综合改革，取消长期实行的药品加成政策，药品医疗器械审批制度改革取得突破。居民基本医保人均财政补助标准由240元提高到450元，大病保险制度基本建立、已有1700多万人次受益，异地就医住院费用实现直接结算，分级诊疗和医联体建设加快推进。持续合理提高退休人员基本养老金。提高低保、优抚等标准，完善社会救助制度，近6000万低保人员和特困群众基本生活得到保障。全面推进精准扶贫、精准脱贫，中央财政五年投入专项扶贫资金2800多亿元。

步伐，方便群众就医。五是持续合理提高退休人员基本养老金。我国企业职工基本养老保险金连年增长，过去按照每年提高百分之十是不可持续的，从2016年开始，受财力下降等因素影响，提高待遇的幅度降下来了，但增幅趋于“合理”。六是不断完善社会救助体系，脱贫攻坚迈出决定性步伐。2015年中央召开“脱贫攻坚”工作会议，全面部署到2020年完成脱贫攻坚任务的总体规划和责任制，实现精准扶贫和精准脱贫。精准扶贫和精准脱贫在社会救助制度里属于积极救助，而不是被动地给低保户或者低收入人群送钱送物。

党的十九大报告进一步提出继续推进我国社会保障制度改革发展的思路 and 关键领域。在基本思路方面，十九大提出社会保障制度要在发展中改革和完善。这说明社会保障制度不是静态的，也不是简单的分蛋糕，还是要坚持做蛋糕和分蛋糕相结合，这是今后社会保障制度改革依然必须坚持的原则。改革既要有利于促进社会公平，又要有利于促进国家发展，发展和公平两个目标不可偏废。社会保障改革与发展的关键领域，最突出的有三件大事：一个是动员全部力量打赢脱贫攻坚战，确保2020年实现决胜全面小康的目标任务。从2015年中央召开脱贫攻坚和精准扶贫工作会后，脱贫攻坚成为全党中心工作之一。十九大之后提出的三大攻坚战，首要任务也是脱贫攻坚战，这是社会保障领域的一个核心任务。二是促进医疗保障体系的完善，建设健康中国。快速老龄化带来的健康风险日益突出，2016年全国健康大会提出健康中国方案，确定了医疗卫生领域未来一个时期工作的目标和重点。三是养老保障问题。养老金领域面临的问题比较多，地区之间的不平衡，有的地方有结余，有的地方已经入不敷出。由于缺少全国统筹，亏空地区的基本养老金靠上级财政兜底，对基本养老保险制度和国家财政支出带来的风险极大。基本养老保险金实现属地管理，在全国长期不能统筹，这个问题是大家非常关注但是一直没有解决的问题。十九大提出实现基本养老保险的全国统筹，目前的统筹方案第一步是建立全国基本养老保险的调剂金，这样比较容易操作。

改革开放40年我国建成的现代社会保障制度体系，不仅建立了世界上覆盖人数最多的居民医保、养老和社会保障计划，而且实现了制度的全覆盖。中国推进社会保障制度改革和建设中，一开始就提出了广覆盖、保基本、多层次、可持续的原则，这也是一个宝贵的经验。但是，社会保障建设有成绩也存在不少问题。比如，我国社会保险制度仍然存在着应参未参应保未保（比如大部分农民工）、缴费基数不一不真实、养老待遇差别大、地区负担不均衡、管理体制机制不健全等诸多问题，

严重影响制度的可持续运行和全国统一公平的市场竞争环境的建立，对经济社会健康发展带来不利影响。上述问题很多都涉及管理体制问题，比如，医疗保障制度不同险种业务分散在人社部、卫计委、民政部、发改委等不同部门，推动三医联动的改革困难重重；由税务、人社系统分别征收社会保险费的征管体制，长期无法统一等。

上述问题不仅在社会保障领域存在，在很多领域都存在，这与党的十八大之后中央提出推进国家治理体系和治理能力现代化的要求还有许多不适应的地方。党的十九大之后，中央把推进党和国家机构的改革提上议事日程，中共十九届三中全会对此进行专题研究，提出了《中共中央关于深化党和国家机构改革的决定》，并且在随后召开的全国两会上进行了审议，其目的就是解决“党的机构设置不够健全有力，党政机构职责重叠，仍存在叠床架屋问题，政府机构职责分散交叉，政府职能转变还不彻底，中央地方机构上下一般粗问题，群团改革、事业单位改革还未完全到位等”^①。

社保领域的机构改革涉及社保领域里很多部门和运行体制机制，一是决策体制，二是审议体制，三是执行体制，这三个体制在《党和国家机构改革方案》中全部涉及。由此，我们认为这次改革不是简单的政府机构改革或者政府职能分工的调整，而是一个一揽子的全方位改革设想。

从决策体制上看，这次改革突出强调“全面加强党的领导”。这既是深化党和国家机构改革必须坚持的重要原则，又体现在党的决策机构的设置方面。加强党的领导体现在方方面面，东西南北中、工农商学兵，党是领导一切的，体现在社会保障领域，党在决策上也是要发挥作用的。过去好像认为社会保障领域是专业领域的具体工作，是专业和专业机构的事情。其实，在中国特色社会主义事业的进程中，“中国共产党领导是中国特色社会主义最本质的特征”^②，这个本质特征就体现在决策方面（当然还有其他方面），社会保障领域重大事项是由党来决策，这是一个很大的变革。党的决策不是说所有事情、事无巨细都由中央全会或者政治局会议、常委会来定，而是按照党的部门的职能分工由专门委员会审议、中央审定审批。党的决策及其部门职能分工在社保领域也有所体现，主要体现在总体方案的顶层设计、

① 习近平，2018《关于深化党和国家机构改革决定稿和方案稿的说明》，见《〈中共中央关于深化党和国家机构改革的决定〉〈深化党和国家机构改革方案〉辅导读本》，北京：人民出版社。

② 同上。

总体布局、统筹协调，同时根据党的部门分工在每个专业领域都有相应的审议决策体系。比如涉及社保领域的资金问题，哪怕是调整养老金待遇问题，都要纳入党的有关部门的审议甚至报中央审批才能确定。健全党的决策体制应该是这次改革特别重视的一个内容。

在国家层面上看，这次改革明确了社会保障属于“社会建设”范畴，要由新设立的全国人大社会建设委员会进行审议的制度。党的决策要经过国家立法机构全国人大来确认，完成相应立法程序。这次在全国人大专门成立了社会建设委员会，具体负责民生、社会保障等社会建设事项。社会保障属于社会事业，社会建设委员会的建立是一个非常重要的信号，它是推进社会建设、创新社会管理、更好保障和改善民生、推进社会领域法律制度建设这些方面的一个非常重要的议事机构。社会建设委员会涉及的领域不完全是社会保障，但是它相当多的任务是社会保障，包括研究、拟定和审议劳动就业、社会保障、民政事务、群团组织、安全生产等有关方面的议案、法律草案、执法检查。在全国人大设立社会建设委员会，对于社会保障建设来说是一个非常重要的改革。

国务院作为政府执行部门，将面临社会保障领域历次改革中力度空前的一次重大调整。深化国务院机构改革，转变政府职能，使政府能够发挥经济调节、市场监管、社会管理、公共服务、生态关系保护职能。社会保障领域中的政府职能改革，主要涉及六大机构调整：一是组建国家卫生健康委员会，将原来国家卫生和计划生育委员会的计划生育纳入到健康中国建设，也纳入到发展型的社会保障制度和国家人口战略。二是组建退役军人事务部，过去这是民政部管的一项业务，是优抚安置，西方很多国家都有军人保障部门，该事务部针对的是退役军人，在册军人还是参加社会保险。三是组建国家药品监督管理局，主要承担药品的监管职责。四是组建国家医疗保障局。五是调整全国社保基金理事会隶属关系。六是改进社会保险费征收体制。

国务院社会保障领域的相关机构，调整力度很大。新组建国家卫生健康委员会，推动实施健康中国战略，树立大卫生、大健康理念，把以治病为中心转变到以人民健康为中心，预防控制重大疾病，积极应对人口老龄化，加快老龄事业和产业发展，为人民群众提供全方位全周期健康服务。该委员会将国家卫生和计划生育委员会、国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室、全国老龄工作委员会办公室的职责，以及工业和信息化部牵头《烟草控制框架公约》履约的工作职责，国家安全生产监督管理总局的职业安全健康监督管理职责整合。新组建退役军人事务部，更好维护

军人军属合法权益，加强退役军人服务保障体系建设，建立健全集中统一、职责清晰的退役军人管理保障体制，让军人成为全社会尊崇的职业。该事务部是将民政部的退役军人优抚安置职责，人力资源和社会保障部的军官转业安置职责，以及中央军委政治工作部、后勤保障部有关职责整合。组建国家药品监督管理局，由国家市场监督管理总局管理，主要职责是负责药品、化妆品、医疗器械的注册和监督管理。组建国家医疗保障局，完善职工医疗保险、统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障病有所医。国家药品监督管理局整合了人力资源和社会保障部的城镇职工和城镇居民基本医疗保险、生育保险职责，国家卫生和计划生育委员会的新型农村合作医疗职责，国家发展和改革委员会的药品和医疗服务价格管理职责，以及民政部的医疗救助职责。

这些改革不仅仅是政府不同部门的机构重组，还体现在不少机构都有新的职能定位。比如，卫生健康委员会要负责国民健康政策，还要承担推进医改任务（这是过去国务院医改领导小组的工作），从职能上看还要组织制定国家基本药物，推进药品监督管理、公共卫生、医疗服务、卫生应急、计划生育和医养结合等工作。过去卫计委负责新型农村合作医疗管理，这次将该项业务剥离出去交由新成立的国家医疗保障局负责，国家医保局同时还负责从其他部门转移过来的相关职能。国家医疗保障局既不属于人社部管，也不属于卫生健康委员会管，而是新成立的国务院直属机构，是一个直属于国务院的内设部门。从这里可以看出来，涉及职能交叉、需要在不同部门之间进行协调的医疗保障领域的业务，这次改革将其独立出来，把医疗保障的相关制度和相关险种、相关项目统筹起来考虑，把民政系统的医疗救助、人社系统的医疗保险、城镇居民医疗保险和卫计委的新型农村合作医疗几个合并起来，由国家健康保障局统筹管理。在社会保险费征收体制上，根据1999年国务院颁布的《社会保险费征缴条例》，社会保险费可以由人社部门征收，也可以由税务机关征收。由哪个部门具体征收，决策权下放给省级人民政府决定。这就导致全国形成了社会保险费由两个部门征收的分散体制，而且经常调整，引起很多纠纷。这种体制运行了近20年，在理论与实践层面也扯皮了近20年。这次改革方案明确由一个机构征收，其目的是为了降低征纳成本，理顺职责关系，提高征管效率。将基本养老保险费、基本失业保险费等各项保险费交由税务部门统一征收，终结了20年来的争论。

三、积极稳妥推进社会保障机构改革和体制机制改革

《党和国家机构改革方案》是一揽子的总体改革方案，提出的改革任务很重。方案审议通过之后，下一步的任务就是如何推进改革，使改革方案落地生效，形成高效运转的新体制机制。对此，笔者提出如下几点看法。

一是要充分认识此次改革的重大意义。从社会保障理论来讲，它是建设现代社会保障体系、建设现代社会保障治理体系、提升社会保障治理能力的重大举措。我们也知道，社会保障是国家治理的重要方面，社会保障治理体系、治理能力的完善和提高也必然会促进国家治理体系和治理能力的完善与提高，这是在中共十八届三中全会提出的目标，因此这次改革是一次非常重大的改革，是关系党和国家事业全局的一次重大变革。改革开放、改革再出发，机构改革是很重要的体现。

二是要充分认识这次改革的难度。因为改革任务重，涉及的领域方方面面，很多部门的业务不能中断，要完成新老机构的平稳过渡，不是那么容易。这次改革既是机构调整和职能转换，也是政治任务。改革方案只是规定了完成的时间表，并没有公布具体改革的细则和操作方案。比如，到底怎么组建国家医疗保障局、如何建立新的运营体制等，这些方面没有具体说明。这既涉及部门利益的调整，也涉及一些技术保障问题，还涉及人员编制和新体制、新机制磨合问题。明确改革方案，说明部门之间的利益调整问题基本解决。过去围绕改革方案可以争执，现在主要是执行落实，不要再讨价还价。过去有很多制度调整不能形成一致意见，各有各的道理，但是现在是小道理服从大道理，全面执行改革方案规定任务。当期的大道理是改革和全面深化改革，因此部门利益问题基本解决，不会再是大的阻力。它可能会在操作环节还会涉及一些具体的细节，但主要的大方向问题解决了。现在我们不得不关注很多技术问题，比如社会保障领域各个业务的信息系统建设和重组问题。党和政府一直高度重视信息化技术的应用，按部门建立了很多行业信息管理系统。现在新的机构建立了，信息系统如何嫁接到一起？如何使这些信息能够得到安全、高效地运行，而且要符合新的改革目标和体制要求？对这些问题的难度或者需要投入的成本要有足够的重视和考虑。如果没有技术方面的保障，我们很多改革可能目标很宏伟，但是现实操作起来不一定能够达到预期目标。技术问题要优先考虑，应该给予

足够重视。在详细方案中要为体制转轨和业务整合预留足够的空间，给予高度的重视。关于人员定编问题，这次改革强调公务员编制是铁的，不能突破。一个体制不可能因为一个机构的宣布建立，就自动建立运行机制。建立运作良好的、高效的新机制是值得认真研究的问题。

当然，任何改革都不可能一劳永逸、一步到位、没有争议。我们看到有些专家在解读这次改革方案时，还提出了一些个人的想法。例如有一位专家说，目前方案中工伤保险是由人社部管，是不是应该纳入国家医保局来管？城乡低保现在是由民政部管，是不是应该划归人社部来管？他的理由就是国外特别是美国就是这样。改革中有不同意见、甚至对改革方案有不同认识都是正常的。国家医保局主要职责是拟定医疗保险、生育保险、医疗救助等方面的政策规划、标准和实施，监督相关基金，完善费用结算平台，组织制定调整药品、医疗服务价格和收费标准，制定药品和医用耗材的招标采购政策并监督实施，对纳入医保范围的医疗机构相关服务行为和医疗费用进行监管。这些职责合并在一起，其实还有一个深意，就是国家医保局成为国家健康领域尤其是医疗服务领域费用支出的总管家。医保局事实上具备了国家基本医疗服务总买单的职责，表面上它只有医保资金支出的管理权，但实践中会延伸到医药和病人行为监管等环节。药品定价权过去是在发改委，医保局成立之后，药品定价就不仅仅是企业内部的事情，而会面临一个越来越具有垄断采购地位的大买家。香港地区就是专门由医保局对基本药物进行全球采购，统一配送使用。医保局如何参与药品定价权，未来可能是一个需要关注的大问题。在支出环节，医保局面临十几亿参保人、几十亿次的门诊及住院诊疗服务，特别是医疗服务行为的规范标准等问题，监管难度之大可想而知。对医院、医生、病人这些不同利益主体的行为监管问题，国家卫生健康委员会要发挥业务主管部门的职责，医保局也要从支付方式改革等方面发挥作用。这些方面涉及的领域和问题对国家医保局建设至关重要，在新机构成立之后值得持续跟踪调查研究。

作者单位：中国社会科学院民族学与人类学研究所
责任编辑：吴莹