

王虎峰解读三中全会：社保改革将走向公平与可持续

时间：2013年11月21日 14:30

简介：第十八届中央委员会第三次全体会议公报提出，建立更加公平可持续的社会保障制度，深化医药卫生体制改革。社会保障“关系国运，惠及子孙”，是社会主义市场经济体制的重要支柱，关系改革、发展、稳定的全局。在“公平”、“可持续”这两大原则的指导下，三中全会之后，我国的社保制度体系建设将会有哪些新的特点与变化？医疗卫生体制改革又会有哪些亮点？

中国网：

各位网友大家好！“中国访谈 世界对话”，欢迎您收看。第十八届中央委员会第三次全体会议公报提出，建立更加公平可持续的社会保障制度，深化医药卫生体制改革。社会保障“关系国运，惠及子孙”，是社会主义市场经济体制的重要支柱，关系改革、发展、稳定的全局。在“公平”、“可持续”这两大原则的指导下，三中全会之后，我国的社保制度体系建设将会有哪些新的特点与变化？医疗卫生体制改革又会有哪些亮点？今天，我们的访谈就特别邀请了中国人民大学医改研究中心主任、社会保障研究所副所长王虎峰教授，请他为我们做详细解读。

中国网：

王教授您好！感谢您作客我们节目。

王虎峰：

主持人好！网友朋友们大家好！

中国网：

11月12日公报发表之后引起了社会广泛讨论，您从学者的角度看，这次公报体现了哪些创新点？

王虎峰：

确实，这次决定和十四届、十六届三中全会相比有很大的变化和发展，从学者角度我想最需要指出来的有几点：

第一，我们的决定是全面深化改革的决定，和历史上那两个决定，从改革的范畴方面有质的不同，因为上两次是建立社会主义市场经济和完善社会主义市场经济的决定，这次是全面改革，并且我们明确包括经济、政治、文化、社会和生态等方面。

中国网：

是五位一体的改革？

王虎峰：

是的，改革的范畴比以前大大地拓展了，这点应该说是历史性的突破。

第二，也应该看到，这次改革明确地告诉我们下一步改革的阶段和主要的任务，为什么这样讲？因为到2020年要使制度更加完善，现在是“十二五”中期，现在就要评估“十二五”，着手研究“十三五”的问题，应该说“十三五”是集中来实现这些改革目标和任务的阶段，可以预见“十三五”对整个改革的推进落实起到了至关重要的作用，所以，这个决定实际是布置下了很多的工作，要在“十三五”集中完成。

中国网：

实际是“十三五”工作的重要规划？

王虎峰：

对，第一次提出了建立治理体系和治理现代化，这个命题关键在“治理”两字，因为随着改

改革开放的深入，我们从经济上有公有的非公有的，社会发展有营利和非营利的，在这样的格局下，必须用治理的理念顺应时代的变革、致力社会的发展，克服过去计划经济遗留下的思维，治理政策、思考问题就是一个以公有为主，解决了公有的就行了，这肯定不行，因为还有很多非公的社会组织。

中国网:

现在把公有和非公有提到同等重要的位置。

王虎峰:

是的，社会组织也有营利和非营利组织（之别），我们想要组织方方面面，为了我们共同的目标，这样就不仅用行政的手段，恐怕还有很多市场的手段，还有很多事要依靠社会组织。这次专门提出来增强社会组织的活力，从这个地方可以看出，我们将来考虑问题，制定政策要在更广阔地范围，考虑到多种不同利益主体和不同所有制这个构架下，怎么样提升我们的治理能力，这意味着为我们下一步整个改革提供了一个很好的理论分析工具，也需要各行各业按照治理的概念去重新审视、研究、调整、完善我们的政策，使各方面能够协调发展。

中国网:

中国作为经济快速增长的大国之一，我们的经济增长怎么在改革和稳定当中取得平衡，不仅中国在关注这个问题，其实全世界都在关注这个问题。关于未来改革的途径和方法，公报中有什么新的表述和精神？

王虎峰:

这个问题提得好，我想重点讲一下。随着我们改革开放经验的积累，包括我们对改革经验的总结，我们这次在改革推进路径的认识上有了质的飞跃。

第一，总的原则，要统筹改革发展稳定的关系，我们要辩证地认识，有的时候不改革可能就影响了稳定，不改革就没有发展，我们不要机械地看，这时候要更加深刻地认识到，可能改革是发展与稳定的保证，这是首先的认识。

具体怎么改呢？大家记得改革开放之初，从农村到城市，找一些地方试点，觉得这个办法很好，屡试不爽，觉得这个东西很灵验。现在简单地再让一些地方去试点还行不行？现实告诉我们，阶段不同了，要重新认识，改革的一个基本路径是什么？应该是顶层设计和基层的探索相结合，这个提得非常及时，因为很多地方一讲改革就讲我上面可以不动，找几个地方去试。现在因为改革开放后，市场经济体制框架基本有了，各方面有了建章立制的东西，有了法律法规了，在这种情况下，简单地让地方去试可能达不到应有的效果。现在不能说在市场经济建立过程中是一张白纸了，在这种情况下，我们特别强调顶层设计和基层的探索相结合，所以，我觉得这个提得特别是时候。

第二，提到了整体推进和重点突破相促进，我觉得这个也特别是时候。为什么这样讲？因为任何的改革都是有成本的，不但有经济成本，还有时间成本，还有社会成本，怎样才能既控制好成本，又取得很好的改革成效？有的时候还是需要整体推进的，不能仅仅靠地方一个点一个点这样去做，不能做太多的重复试点。必要的时候要整体推进。当然了，还要重点突破，如果这两个相促进，我想我们的改革局面大为不同。所以，从这个角度来说，我们对改革路径的认识有了质的变化。

中国网:

就是说我们是从试点开始，目标是达到整体推进？

王虎峰:

有一句话我也觉得特别重要，在这儿谈一下我的体会。就是提高决策的科学性，为什么在这个地方，讲到改革的时候专门讲到提高决策科学性。随着社会经济发展，现在既有增量方面的问题，又有存量方面的问题。各方面利益格局，这么多年基本形成了。如果再做改革，简单地靠行政命令恐怕是不行的，那怎么办呢？我们还要调动方方面面的力量，还要平衡各方

的利益格局。在这种情况下，要讲究科学性，如果没有很认真的调查或测算，精心地设计；有些方案里涉及到体制机制的问题，怎么平滑过渡，怎样做到可持续性，怎么让它可控，这里面有很多细节。再加上信息化时代到来，很多涉及到政策和管理的问题，政策和理念的问题，把这个打通，有一个好的理念，有好的政策，能落到实处，还能管理到位，这里面有很多是属于科学性的东西。社会越发展，越需要我们增强决策的科学性。当然了，也更加需要一个保障机制，那就是凝聚共识，形成改革的合力，我觉得这段话集中反映了改革开放几十年我们在改革领域方面取得的经验，我想这是个无价之宝，未来的改革当中应该体现这个精神。

中国网：

社会保障是保障社会公平的重要方面，也是大家关注的一个领域。此次公报中也提出建设更加公平和可持续的社会保障制度，您是如何理解公平和可持续的，这次公报中提出要更加公平和可持续，这是不是也是对过去的十年当中社保体制改革的一种矫正呢？

王虎峰：

这个问题特别有意思，我觉得公平和效率，这个问题一直贯穿着我们改革的始终。形象地讲，效率就好比一个汽车的动力系统，跑得快、油耗低，公平就好比它的安全系统，跑得快但你不能出问题，要有安全保障。在改革开放之初，在计划经济下的主要问题是，简单地大锅饭、平均主义，在那种背景下，一定要强调效率这样才能发展生产力，解放生产力。随着改革开放这么几十年的发展，我们看到，确实重视效率是对的，经济得到了快速发展，但随着经济的发展我们也注意到，出现了一些社会问题，比如分配不公，收入悬殊。在这种情况下，我们应该怎么办？要更加重视公平，那么这个也是有一些说词的，比如社会保障制度，本来社会保障制度是对一次分配的分配不均的一种弥补。

中国网：

二次分配的弥补。

王虎峰：

但这种弥补本身也造成了高低悬殊的问题，比如养老金、医疗待遇等等，怎么办？想要在这些领域更加重视公平，公平和效率缺一不可，这时候提出来更加重视公平，我想是有特殊意义的，也是适应和顺应了经济和社会发展的需要。讲到可持续，老百姓经常讲万事开头难，但是作为一种社会保障或社会福利制度，它是刚性的。你创建一个制度确实不容易，但要让这种福利得到可持续性地发展和增加，那更不容易。这就是为什么讲到可持续了。从国际经验来讲，社会保障具有和经济反周期的运动规律。比如说当经济往上走，经济形势好的时候，人们对社会保障依赖性就小了，社会保障的压力就小了；当经济波动，特别是经济往下走的时候，大家对社会保障依赖性增强了，而社会保障的压力就突然增加了。

中国网：

问题也凸现出来了。

王虎峰：

那么我们现在注重可持续性，就是未雨绸缪，整个社会经济发展未来有很多不确定因素，再加上人口的结构，老龄化日益凸现。在这时候提可持续应该说正是时候，我们深刻理解公平和可持续这两个词，实际就把握了未来在社会福利政策、社会保障政策，包括医改政策的基本走向，应该重点研究解决公平和可持续的问题。

中国网：

我国的社会保障体系主要有养老保险、医疗保险、失业保险等方面组成，可以说每个方面都和我们的生活息息相关，过去这些年当中我们社会保障体制改革取得了非常显著的成果，您认为未来社会保障改革的重点和方向是什么呢？在未来的改革中如何体现公平和可持续性？

王虎峰:

公平和可持续性在现在这个历史阶段是应该有所指的,我理解未来的改革要体现公平,重点要解决这么几个方面的问题:

第一,要由参保制度的单位人管理转向社会人管理。改革开放之初搞社保改革那是有稳定工作的机关、事业、国有企业的人在参加。那个时候的改革,就把单位那些人照顾好就行了。现在社保是人人享有的,我们是全民的保障,所以我们要改变原来按照单位人来管理的模式,转向社会人。不管是什么单位,不管什么户口,更不管地域、性别、年龄,我是一个社会人,我应该参加的那一份社保项目。

中国网:

就是消除身份差异所带来的差距?

王虎峰:

对,原来我们给人们贴了很多的标签,你是国有企业,国有企业要分你是中央属的还是地方属的,是大型的还是小型的。如果说你是事业单位,是属于哪个系统的,这个系统里是属于哪一级,是科级的还是处级的还是厅级的,以前分得太多了,每一个都不一样。以后是社会人,我们按社会人管理。

第二,社会保障从就业管理到全民保障,以往特别是改革开放主要是围绕国有企业改革做一些社保制度的探索,之后扩大到机关事业单位,但现在把城乡居民都纳进来,这样一个保障制度,不能单单讲就业关联,有工资的人我怎么做,没工资的人我要怎么做,这就和以前要求不一样了,为什么说体现公平,要各得其所,有工作的怎么解决,没有工作的人怎么解决,所有的人怎么解决,只有做妥善的安排,才能够体现公平。

中国网:

就是对所有人都公平的政策?

王虎峰:

再则可持续。从可持续上要重点讲几个问题:

第一,管理。从以前善于做或重点做增量转到了增量和存量并重,以前主要是靠增加投入、做大蛋糕来解决问题,来平衡,未来恐怕要面对重新分蛋糕、切蛋糕的问题,怎么样切得更合理,使得这个蛋糕可以源源不断地满足大家的需求。

第二,从粗放到精细化管理。比如说全民医保,13亿人全覆盖我们做了,但是全部服务做到位,让所有人满意,这恐怕不是短时间内能解决的问题,这里面有方方面面的问题,以前没有项目到有项目叫从无到有,现在有了以后,他得到更好的服务,那就很不容易了,怎么样做精细化管理。

王虎峰:

第三,从保当期到保障未来。现在不管社会保障项目还是社会福利,现在来看应该没有太大的问题,但要做到可持续就要研究未来,未来5年、10年甚至更长一段时间怎么样做到平衡,如果未来有经济波动或退休高峰,我们怎么样能够顺利渡过。

第四,以前做社保项目或医改项目主要是以政府为主体,未来要转向政府主导,社会参与,因为有大量的社会问题,政府要尽责,但要提供这样的服务,并且把它们管理好恐怕仅靠政府不行,社会方方面面,包括用人单位,专业性机构都要参与做这个事情,只有完成了这些转变,才可以说在公平和可持续方面上一个台阶。

中国网:

由单一的主体变成多元的主体?

王虎峰:

是的。

中国网:

根据《人民日报》近日的报道，我国已经实现基本医疗保险制度全覆盖，基本医保参保人数达到 13.4 亿人，但是仍有很多网友抱怨怎么看病还是很难很贵？您怎么看这个现象，造成这个现象的主要原因是什么呢？

王虎峰：

首先，全民医保成绩来得很快，国际上没有想到我们很快做到，但是这种医疗保障只是解决了在有医疗需求的时候可以给你分担，减轻你的经济负担，但真正提供大家满意的医疗服务就不是简单的钱的问题。比如一个好的医疗服务，它要考虑需方患者有没有能力支付这个费用，通过医保支持补助，它有一定能力了，有效需求上来了，医疗需求释放了；还有个供方，就是整个医疗服务体系、人力资源特别是基层还没有合格的医疗人才在那儿服务，那这就不简单花钱就能马上买到的，恐怕它有个培养周期。但医疗服务体系的优化，特别是在基层，正金字塔型，在基层充实合格的医疗服务人才，这是个过程。

再加上这种医疗服务模式，现在我作为一个学者我研究，应该要倡导连续性的医疗，所谓的连续性医疗就是，患者到医疗机构来看病，不是到你这一个机构找这一个医生，而是到你这个网络上去看病，需要到专科、大医院专门治疗，你应该帮助联系，到了那儿确诊了，觉得这个病不需要在大医院住院，你应该帮着转到基层来，如果是连续的医疗服务，当然患者和家属看病就比较轻松了。

中国网：

省心多了。

王虎峰：

如果全部靠患者本人的话，那毫无疑问，这些跑前跑后所有的事儿都需要他做。这个可以说有了医保不一定省心。

再说省钱的问题，老百姓的各种感受是很直观的，也是很客观的。但从学者角度来看，它的深层次问题是，怎么样用科学的方法使投入更有效率，使花的钱是值得的，钱花在刀刃上，比如药品、医疗诊疗技术，临床路径，我们要做卫生经济评价，评价什么药，什么病，怎么看才是最为经济有效的。这需要发展的过程，我们第一步是建医保，第二步我们要研究怎么花这个钱才是有效率，这也是国际经验，我想中国也肯定要走这一步，我们现在就应该提出这个问题，开始研究，未来让大家一是要省心，第二省钱，省钱就是这个钱花的值，通过相对比较经济的投入，得到了比较高效，有质量的服务。

中国网：

近年来医患关系比较紧张，受到大家的广泛关注。您认为是哪些原因造成的医患关系紧张，未来医改当中有没有哪些政策和措施，您有什么好的建议能缓解这个现状呢？

王虎峰：

一说医患关系大家都很关心，医改实施以来，不断有一些新闻报道，患者就医遇到什么问题，最近也有一些报道，说医务人员受到了不法的侵害，坦率讲每当我看到这些东西都感到心情很沉重，应该说手心手背都是肉，不管是患者还是医务人员都是我们同胞，都是应该保护的對象。我们不能简单地看这一两个事例，主要是看从机制上，从体制上，从根源上它究竟是什么原因呢？我们研究的结果是，现在缺乏医生和医务人员群体以及患者群体各自的沟通、交流和保护机制。为什么我讲这个问题？首先要有个正确的概念判断、分析框架才能把这个问题说清楚，医患关系不是哪一个患者和某一个医生的关系。

中国网：

这不是个体的问题。

王虎峰：

对，从医生这个群体来讲，要知道他从事的大量是专业技术工作，靠一般的行政监管是解决不了具体的医疗行为，不可能人盯人，医生看病，旁观派个人去看着。患者缺乏这种医疗专

业知识，他也不可能对医生那种行为真正做出有效的鉴别来。国际上的惯例，大家公认的是，应该有专业的自律组织，有医生的同行来进行评判，来进行考核认证，来进行这些事物的处理和规范，换句话说就是成立一个真正医务人员、医生自律组织，给这个组织有职有权，一定要从行业上进行规范。

保护机制，医生他从事这个职业是有职业风险的，应该通过保险方式，既然有风险，在必要的时候就有必要在保险机制来分担，医生个人是没有能力去赔偿，甚至医疗单位都没有这个经济能力，所以我们说要建立一个机制，当然对他们的权益也应该进行相应的保护，医务人员这个群体来讲，它是个受保护群体。

再说患者，我们现在有消费者协会，消费者协会有很多投诉，它可以给我们消费者撑腰，但医疗纠纷除外，就是我们这种消协里并没有对医疗纠纷进行处理，因为医疗相对比较专业。

中国网：

不好鉴定。

王虎峰：

是的，但国际经验来看应该也可以有相对比较专业的机构来帮助患者反映他们的诉求，这种反映不是简单的个案。现在很多医疗纠纷有很多惊人相似的结果，应该反映到制度层面，怎么样制定相应的制度措施进行弥补，只有这样，这两个群体才能得到互动。如果我们没有人帮着做这个事情，那么患者遇到问题，他肯定找亲朋好友，通过个人的关系和能力去解决这个问题，那这就是我们很多事情不能得到及时有效解决的原因。

这种制度化的安排有团体之间的协调对话，它很大的好处是，还有互相的沟通机制在里面。怎么样做一些预防性的东西，不管是医生还是患者，经常发现的同类问题，高发问题，有些预防措施去做，这样就很好地避免了这种纠纷和矛盾重复发生。

中国网：

其实还是机制的问题，我们也期待着机制能尽快完善建立起来。

王虎峰：

我再补充一句，最近我们采取了一些措施，可以看到有些措施是治标的，有些是治本的，应该标本兼治，特别是按照三中全会的精神，要增强社会组织的活力，怎么样去用治理的理念去重新审视看待这个问题，我建议应该对医生的自律组织、消费者特别是患者的权益保护进行研究，做出一个制度性安排。

中国网：

我们也期待这个制度能够尽快完善起来，缓和现在医患关系紧张的现状。国民健康素养和健康指标其实也是衡量一个卫生体制的重要方面。近日，国家卫生计生委也发布了《2012年中国居民健康素养监测报告》，根据报告显示，近九成的国人不懂健康或健康素养不达标，您怎么看待这个问题？

王虎峰：

现在有关部门做这种调研，进行这种监测是很好的举措，让大家知道，中国经济发展之后，究竟居民对健康问题了解多少，到什么程度，应该说这个事情是个很重要的信号。如果说研究我们医改的话，医改前一个阶段已经结束了，马上要进入下一个阶段，这两个阶段是应该有质的不同的。

第一个阶段，2006—2009年新出台的医改方案要解决看病问题，要解决看病难、看病贵，虽然其中提到一些促进健康的举措，但我们主要抓了看病的问题。

第二个阶段，逐渐由看病转到怎么让居民不得病、少得病。

中国网：

其实就是指由治疗服务扩大到预防服务。

王虎峰：

对，怎么样把医学模式的转变同医疗模式的转变、医保模式的转变、居民健康模式的转变结合起来，恐怕这个转变更加具有基础性和长期的意义。下一阶段我们也在做这方面的研究工作，比如说慢性病，这是疾病谱变化以来对居民构成的最大威胁。卫生资源消耗药费这一块，治疗费里大概八成用到慢性病人身上，如何把慢性病这抓好，让一部分人在临界，要得病不得病的时候得到及时干预，他就可以不得病了；让一部分人从小养成好的健康习惯，未来他的健康素质就很高，我们就可以省掉很多麻烦，不光是经济方面的问题，还有社会效益，还有更深远的战略意义。所以我们说，未来健康保障恐怕要提到更加突出，更加重要的地位。刚才我们提到“十三五”期间，我是满怀期待和信心，觉得应该很好地解决这个问题。

中国网：

这也是您“十三五”工作重点的期待。居民的健康素养问题也牵涉到居民合理用药和合理就医，我们也希望这个方面取得更多的进展和改革。公报中还指出一个比较重要的方面，就是深化医药卫生体制改革，根据三中全会的精神，您认为未来的医药卫生体制改革的重点和路径方向是怎样的呢？

王虎峰：

我一直在跟踪研究医改问题，三中全会提出新的精神，我觉得对我们有很大的指导、借鉴和启发。结合我们医改的四个领域，我讲讲我个人理解的。

首先，作为公共卫生领域，在新的精神指导下，不但要继续巩固政府的责任，有些公共卫生我们政府要拿钱，做到均等化服务。更重要有一条，怎么样发挥社会的力量，构建一个有助于社会健康的社会网络，这就需要治理概念。治理概念是什么意思？不管是公共部门还是非公部门，怎么样让大家都参与？预防和健康促进工作做得好决不是靠穿白大褂那几个人做的，恐怕各行各业，比方说广播、电视、新闻，甚至于餐饮业都有很重要的责任，我们吃什么，喝什么，怎么运动，怎么锻炼等等，这不是一两个人的问题，这点要打开思路。

第二，对营利机构和非营利机构要强调各得其所。首先这种非营利的，特别是公益的，怎么样充分发挥公益性，起示范标杆作用，营利性的机构我允许你参与，不管哪种性质，只要是医疗机构我都要建立统一的服务质量和统一的服务标准，这就是不能简单按公益的标准，或者非公益一套，非公益一套，要有统一的标准，去抓制度建设。

王虎峰：

第三，医疗保障。医疗保障实际是个体系的，除了基本医疗保险之外还有医疗救助，还有补充的商业健康保险，现在作为基本的界定清楚以后要确保，就是基本的，不管是职工还是居民，应该定义人人获得基本的。但是还有一部分非基本的呢？我们说要放活，怎么样充分发挥社会组织和市场的作用，因为13亿人，有这么多的消费群体，需求不一样，如果仅仅靠政府恐怕这个事是做不下来的，不光是钱的问题，这样巨量的服务、监督和管理恐怕光靠政府是不行的，要打开思路，重新分工，在新的思路框架下去体现这种治理的精神。

第四，药品器械。大家也很关注，就一般的药品，应该更加充分发挥市场机制的作用，政府监管什么，恐怕我们的质量、必要的价格调控是要有的，但市场怎么样形成良性竞争，只有市场良性竞争，这个产业和行业才能做大做强，只有做大做强才能够善于联动，起到好的作用。

还有特殊的，比方说基药、管制药品，市场中经常难以买到的国药，就是小众人需要的药，这些政府要尽责，这些市场解决不了，政府一定要担负起来。我想这次三中全会决定实际给我们整个医改一个全新的视野和思路，我们不仅在具体政策上体现，在管理服务理念上，还有很多大的政策框架下要充分体现它，这样医改会在三中全会精神指导下会再上一个台阶。