
推进上海基本公共服务全覆盖^{*1}

濮海虹

(上海市发展改革研究院 200032)

【摘要】:紧紧围绕上海建成“四个中心”和社会主义现代化国际大都市、具有全球影响力的科创中心基本框架的总体目标,结合上海实际,从解决人民群众最关心最直接最现实的问题入手,以制度创新为动力,坚持普惠性、保基本、均衡化、可持续的方向,合理引导社会预期,按照共建共享的要求,逐步推动上海基本公共服务全覆盖,构筑以人为本、覆盖领域更加全面、制度安排更加规范有效的基本公共服务体系,实现上海基本公共服务优质均衡可持续发展,确保发展成果更好更公平惠及全体人民。

【关键词】:基本公共服务;可持续发展;全覆盖

【中图分类号】:C916.2 **【文献标识码】**:A **【文章编号】**:1005-1309(2017)12-0095-009

一、上海加快完善基本公共服务体系的基本情况

根据《国家基本公共服务体系“十二五”规划》,上海于“十二五”期间发布了《上海市基本公共服务体系暨2013-2015年建设规划》,涵盖九大领域80项内容,确立了上海基本公共服务的基本框架和发展目标。经过几年来的发展,初步建立了与社会主义现代化国际大都市相匹配、城乡一体较为完备的基本公共服务体系,社会满意度不断提高。

一是服务体系更加完善。基本公共服务内容更加丰富、结构更加合理,供给水平位于全国前列。在国家基本公共卫生服务项目基础上,上海增加了三大类21个项目,完成了全部社区卫生服务中心的标准化建设,确定了社区卫生服务中心141项标准化服务项目。城乡社会保障一体化进程加快,实现了城乡居民养老、医疗以及低保制度的并轨运行,养老金、最低生活保障等待遇标准稳步提高,城乡居民医保报销比例持续提升。

二是运行效率明显提升。基本公共服务信息化水平、运行规范化程度明显提高,使基本公共服务信息公开透明。如养老服务领域探索建立了老年统一照护需求评估制度,明确了养老照护服务的规范;基本医疗卫生领域出台了关于社区卫生服务综合改革的相关意见,构成“1+8”政策体系,规范了社区卫生服务中心的功能定位和服务模式,借助于信息化手段,为社区居民建立电子健康档案,实现了居民健康管理信息的互联互通,不断提升了服务效率和管理能级。

三是均等化程度显著提高。上海基本公共服务资源配置重点向基层、郊区、薄弱区域倾斜,同时不断扩大优质资源的覆盖面,努力缩小城乡之间、各区之间以及区域内部之间基本公共服务水平差距。以教育为例,全市实现了17个区教育经费拨款、教师收入、学校办学条件配置、教师编制配置4项标准的统一。在此基础上,通过农村义务教育学校委托管理、城区优质学校赴郊区办分校、“新优质学校推进”项目、骨干校长教师区域内流动等一系列措施,促进优质教育资源进一步均衡发展。

¹ **基金项目**:上海市决策咨询研究重点课题(编号2016-A-023-A)。

作者简介:濮海虹,上海市发展改革研究院副院长。

四是制度建设更加健全。基本公共服务沟通协商机制、动态调整机制已初步建立，基本公共服务项目确定机制逐步确立，财政投入保障机制得到巩固，多元化的服务供给机制基本形成，合格供应商制度在个别领域开始先行探索。更加健全的制度体系为基本公共服务覆盖领域的进一步拓展和均等化发展提供了有力保障。

二、基本公共服务尚未覆盖的领域和人群

随着上海经济社会的不断发展和人民生活水平的日益提高，人们对于享有基本公共服务的要求不断提升，对进一步拓展基本公共服务覆盖领域的呼声也逐年增加。从加快建设“四个中心”和具有国际影响力的科创中心的要求出发，立足于现代化国际大都市的城市定位，上海应在“十三五”期间对基本公共服务尚未覆盖的领域进行系统梳理，明确工作目标和方向。

（一）尚未纳入基本公共服务体系的领域

一是老年护理筹资系统有待完善。在全国范围内，上海率先步入老龄化社会，目前已进入深度老龄化阶段，2015年60周岁以上老年人口占户籍总人口的比例首次突破了30%。为积极应对人口老龄化，上海近年来着力探索符合特大型城市特点的老年服务供给模式，在老年医疗、护理和养老服务体系建设方面取得了一些成效，但多元稳定的老年医疗护理筹资机制仍未真正建立。虽然上海在2013年探索实施高龄老人医疗护理保障计划试点，对符合条件的老人居家医疗护理给予专项补贴，但尚处于起步阶段，试点主要针对的是70周岁以上参加职保的老人，覆盖面非常窄。

二是义务教育年限有待突破。教育现代化是国家现代化的基石，教育关系到经济社会长远发展。目前国家和上海均实行九年制义务教育，涵盖6周岁以上儿童的小学和初中阶段。从上海经济社会发展情况来看，延长义务教育年限已具备一定的现实基础和客观需求。一方面主要是基于平均受教育年限目标的要求。根据国家发布的全面建成小康社会统计监测指标体系，东部地区平均受教育年限的目标值为10.5年。上海2010年六普为10.55年，在“十二五”规划中上海确定的目标为14.7年。另一方面是国际对标。世界银行采集的2010年对189个国家与地区关于义务教育年限的调查显示，世界义务教育的平均年限为9.24年；从受教育年限结构来看，超过40%的国家义务教育年限在9年以上，21%的国家义务教育年限为9年；从国家类别来看，经济越发达、社会收入水平越高的国家，受教育的年限时间越长。可见上海义务教育年限在国际上属于中等偏下水平，与上海经济发展水平不匹配，与上海社会主义现代化国际大都市的建设目标不相符，与科创中心发挥人力资本在创新中的重要作用的要求不一致。

三是0~3岁幼儿托幼服务亟待健全。我国于2016年起全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策，但相关的配套政策并不完善，其中之一便是0~3岁幼儿日间抚养教育问题。虽然2岁以上的幼儿可以上托班，但是随着近年来上海公办托班的逐步缩减，托班数量下降、费用上涨，家庭负担增加。同时，2岁以下儿童托育服务几乎空白，在当前大多数育龄妇女仍需要就业的情况下，一旦母亲哺乳假结束，这部分儿童的保育问题尤为突出。托幼服务供需矛盾凸显，成为二孩政策推进过程中面临的重大困扰因素。

四是困难人群基本药物救助制度有待建立。根据国家要求，上海从2010年起实施国家基本药物制度。目前已有844种常用药物纳入上海基本药物范畴，实行药品零加成销售，这对于降低药品费用支出、缓解“看病贵”问题发挥了一定的作用，但目前药费支出依然是“看病贵”的主要原因，特别对于困难人群、低收入家庭造成沉重负担。城乡低保家庭生活状况抽样调查情况显示，2015年，城市和农村低保家庭医疗保健支出占家庭总支出的比例分别达到8.8%和19.1%，主要来源于药品费用支出。基本药物是世界卫生组织在1977年首次提出的，是指适应基本医疗卫生需求，剂型适宜、价格合理、公众可公平获得的药品。目前，世界上已有150多个国家制订了基本药物目录。建立基本药物制度的最主要目的在于提高基本医疗的可及性，满足各类人群、特别是低收入困难人群的基本医疗用药需求。对贫困人群的基本药物救助，对于减轻低收入困难家庭医疗费用负担将产生积极影响。

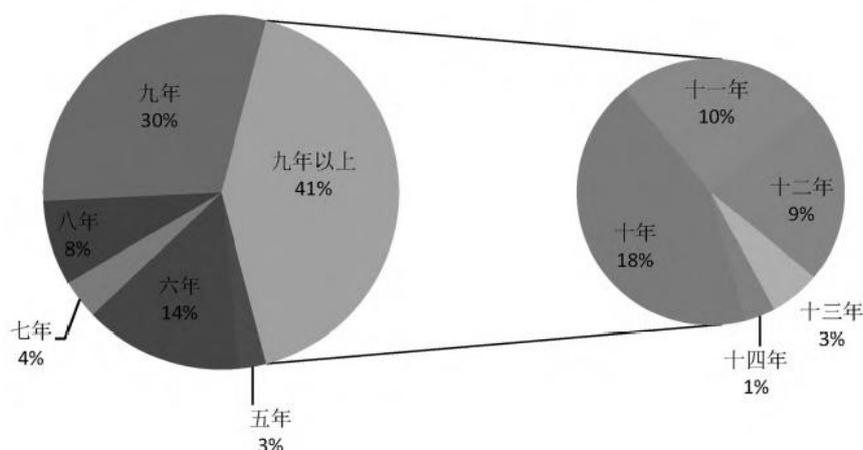


图1 国际义务教育年限频次分布图

注：为世界银行2010年调研数据，共涵盖189个国家和地区，其中德国、荷兰、美国、英国、新西兰、加拿大、法国、澳大利亚、新加坡等81个国家和地区义务教育年限在九年以上，涵盖了几乎所有的发达经济体

资料来源：根据《义务教育年限适时调整可行吗？》（袁振国，《光明日报》，2015年8月6日）相关内容整理

（二）基本公共服务体系未覆盖人群

实现基本公共服务常住人口全覆盖，包括户籍常住人口和外来常住人口全覆盖两个层面。以《上海市基本公共服务体系暨2013-2015年建设规划》确定的九大领域80项基本公共服务内容和《上海市基本公共服务体系“十三五”规划》确定的九大领域96项基本公共服务为依据，课题组梳理了上海基本公共服务未覆盖人群的基本情况。

1. 户籍常住人口。从总体上来看，上海户籍常住人口基本公共服务已实现了应保尽保，基本实现全覆盖。具体来看，上海基本公共服务九大领域96个服务项目中，户籍人口可以全面享受的，合计49项；户籍人口中符合有关条件方可享受的，合计31项，主要涉及经济状况、就业状况、住房条件、城乡户籍等方面的限制条件。

2. 外来常住人口。从总体情况来看，外来常住人口在上海可以享受的基本公共服务已涵盖所有九大领域，尤其是公共文化和公共体育两大领域已实现全部常住人口全覆盖。在一些关键项目上，如义务教育、大部分基本医疗卫生服务项目等都以常住人口为口径提供服务，五大基本保险也已覆盖外来常住人口中的就业人群。具体来看，外来常住人口已享有的项目，合计49项。其中，全部外来常住人口可以享有的，合计33项；外来常住人口中需要满足特定条件方可享有的，合计16项。外来常住人口尚未覆盖的基本公共服务项目，合计31项。

从进一步分析来看，影响基本公共服务对外来常住人口覆盖面的主要原因包括：一是经济社会发展阶段和财力保障能力的限制。上海作为全国人口导入的主要地区之一，外来人口的规模不断扩大，需求的无限性和财政资金保障有限性之间的矛盾长期存在，客观上对上海基本公共服务的供给带来了明显压力。二是外来人口流动性大给基本公共服务的提供带来了难度。目前，上海对于外来常住人口主要实施居住证管理，由于居住证的办理不具有强制性，办证率始终较低。据了解，至2015年末，上海外来常住人口981.65万人，其中，办理《上海市居住证》147万人，办理临时居住证300余万人，未办证者超过530万人。正是由于外来人口就业、居住的高流动性及其信息管理的相对薄弱，给各级政府部门提供基本公共服务带来较大的难度。三是特大型城市人口调控目标的硬约束。特大型城市发展中的许多问题，都与人口过度集聚密切相关。党的十八届三中全会提出严格控制特大城市人口规模。因此，上海市委市政府明确提出，上海各类重大政策，特别是社会公共政策必须要与人口综合调控目标统筹考虑，协调推进。这也是我们完善上海基本公共服务体系需要着重把握和遵从的基本目标。

(三) 需完善的基本公共服务项目

一是城乡居民保险存在险种缺失。目前上海城乡居民保险中仅包含养老保险和医疗保险两个险种，与城镇职工保险相比，缺少了生育、工伤、失业3个险种。从现实情况分析，由于城乡居民保险的保障对象主要为未就业人口，客观上不存在对失业和工伤保险的需求，但存在对生育保险的需求。在调研中，部分已参加城乡居民保险的育龄妇女对此呼声尤为突出，尤其是随着鼓励二孩政策的实施，这一矛盾将更为凸现。

二是城乡居民大病保险保障力度不足。根据《上海市城乡居民大病保险试行办法》规定，上海大病保险实行按病种支付，重症尿毒症、肾移植、恶性肿瘤、部分精神病等四类疾病可获城乡居民大病保险支付。按病种支付的模式，覆盖范围有限，保障力度较小，而且与国家《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》中的要求不尽一致。根据国家文件，要求“在基本医疗保障的基础上，对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障”。从国内其他省市来看，许多省市在设定大病保险保障范围时，主要是按照医疗费用的额度来确定，并未限定病种，且报销门槛很低，大部分大病、重病可纳入大病保险的保障范围。而上海仅将四类疾病纳入大病保险，保障范围过窄。

三是老人乘车优惠政策与国家要求不一致。根据上海发布的《上海市老年综合津贴发放管理办法》，2016年5月1日起，上海可享受公交出行津贴的对象主要是具有上海户籍且年满65周岁的老年人。但是根据国家相关要求，凡60周岁以上老人都应享有交通优惠。而上海目前对60~64周岁这一年龄段的老人未给予任何交通优惠政策，从长远来看，恐会引发矛盾。

三、完善上海基本公共服务未覆盖领域的总体思路

(一) 指导思想

全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记系列讲话精神和对上海社会发展的重要指示精神，坚持“四个全面”的战略布局，牢固树立共享发展理念，紧紧围绕上海建成“四个中心”和社会主义现代化国际大都市、具有全球影响力的科创中心基本框架的总体目标，结合上海实际，从解决人民群众最关心最直接最现实的问题入手，以制度创新为动力，坚持普惠性、保基本、均衡化、可持续的方向，合理引导社会预期，按照共建共享的要求，逐步推动上海基本公共服务全覆盖，构筑以人为本、覆盖领域更加全面、制度安排更加规范有效的基本公共服务体系，实现上海基本公共服务优质均衡可持续发展，确保发展成果更好更公平惠及全体人民。

(二) 基本原则

政府主导、多元参与。加快政府职能转变，强化政府公共服务职能，合理统筹公共服务资源，建立基本公共服务多元供给机制，增加供给总量，提高供给效率，优化资源配置。

保障基本、促进均等。重点保障基本公共服务需求，明确各领域基本公共服务项目的服务对象、服务内容、覆盖水平和保障标准，缩小区域内基本公共服务资源配置差异，实现“底线公平”。

动态调整、持续发展。根据国家及上海对基本公共服务发展的定位和要求，从发展成果共享、保障广大人民群众的根本利益出发，在基本公共服务方面加大保障力度，更好的发挥引领作用；同时，也要根据经济社会实际发展水平和公共财政承受能力，合理确定基本公共服务的范围和标准，并随经济社会发展适时调整，促进可持续发展。

部门协同、融合发展。随着基本公共服务建设的深入推进，相关领域的内在关联性特点日益显现，表现在养老服务与老年医疗护理的结合、卫生事业发展与医疗保障的衔接、教育文化体育事业的融合等诸多方面，迫切需要通过进一步加强部门协同，

提升服务效能和水平，以更好地满足人民群众日益增长的服务需求。

统筹兼顾、分步推进。按照上海“十三五”规划纲要及《上海市基本公共服务体系暨2013-2015年建设规划》的总体部署，以基本公共服务发展的薄弱领域、薄弱环节、薄弱区域为短板，从人群对象入手，加强综合统筹，分步实施、扎实推进，实现基本公共服务覆盖领域、覆盖区域、覆盖人群的拓展，逐步实现基本公共服务未覆盖领域的健全完善。

(三) 推进思路

基本公共服务是政府履行“保基本、兜底线、促公平、惠民生”基本责任的重要途径，是推进共享发展、保障基本民生的重要制度安排。推进上海尚未覆盖的基本公共服务健全完善，既要注重覆盖领域、覆盖对象的全覆盖，也要注重相关制度建设的健全完善，以确保基本公共服务体系良好运转。

在供给内容上，以服务对象为核心，从领域和项目两个方向扩展，使市民广泛享有更加全面的基本公共服务。服务对象体现基本公共服务的受众面，是基本公共服务的核心。基本公共服务要体现发展成果全民共享的目标，必须客观看待人口结构和社会结构，将其作为社会利益调节、增进人民福祉的重要工具。在当前发展阶段，外来人口已成为上海劳动力的主体组成部分，并在经济社会文化活动中承担着重要作用，因此在推进基本公共服务全覆盖时，应在理顺权利义务的基础上，着重从户籍人口和外来人口两个方面考虑，既要关注现有基本公共服务项目中，户籍人口尚未完全覆盖的内容，同时也要注重梳理可以向逐步向外来人口扩展的项目。

在制度设计上，确立标准化、制度化、均等化理念，加强规范，使基本公共服务制度体系更加科学健全。基本公共服务体系的良性运行依赖于相关政策制度的基础性支持。经过多年的发展和不断完善，上海基本公共服务制度在构建理念、体系建设、制度框架等方面基本日趋成熟，但在制度的规范化方面仍有待加强。因此，要进一步明确基本公共服务项目的服务标准、服务内容等，推进基本公共服务的标准化和制度化建设，实现规范运行，使基本公共服务体系更加科学健全，基本公共服务整体水平和运行效率更加优质高效。

四、完善上海基本公共服务未覆盖领域的对策建议

稳步推进基本公共服务向未覆盖领域拓展，与上海经济社会发展阶段、人民群众期待密切相关，是一项具有长期、艰巨性和敏感性的民生工程，事关上海更高水平建成小康社会的目标。建议在“十三五”期间率先推进基本公共服务向重点领域、重点项目、重点人群延伸。

(一) 向重点领域的延伸

在考虑基本公共服务延伸领域时，需要着重把握以下4个方面：一是符合国家的基本要求，即对于国家有明确要求的项目，应当优先予以保障；二是符合大多数人群的共同需求，基本公共服务应当建立在一定的社会共识基础上，体现绝大多数公民生存和发展的基本需求与共同利益；三是兼顾各级财政的可承受能力，与本地的经济社会发展水平相适应；四是与其他重大公共政策相衔接，比如“十三五”期间明确的“全面两孩”政策、积极应对老龄化政策等。基于上述考虑，课题组建议“十三五”期间上海基本公共服务可先拓展以下项目：

探索建立老年长期医疗护理保险制度。老年长期医疗护理保险制度(以下简称长护险)是面向患有慢性疾病的老年人提供了一种持续医疗护理的保障制度，其本质是为老年人医疗护理服务提供稳定的资金支持。随着全球老龄化趋势的发展，长护险的作用越来越被重视，在德国和日本已将其纳入政府强制保险，我国青岛和北京海淀区也已开展关于此项保险的试点工作。近年来上海也积极探索建立长护险，并将此列入《老年人权益保障条例》。因此，建议将长护险纳入基本公共服务体系的范畴。借

鉴国内外经验，结合上海实际，从评估、筹资、支付、监管等方面进行制度设计。建立筹资机制，从长护险的可持续发展考虑，建议上海可以采取个人缴费与医保基金划转相结合的方式，起步阶段筹资比例不宜过高，合计控制在1%~1.5%之间。确定覆盖范围，建议上海在起步阶段先将职保参保对象纳入覆盖范围。完善评估体系，要根据长护险的特性和规律，建立科学合理的评估体系。为保证评估工作的客观公正和专业性，建议引入第三方力量开展评估。合理费用支付，对纳入长护险范围的老年人，经评估符合护理服务条件的，均由保险资金支付一定比例的护理费用，支付项目涵盖居家护理、护理机构护理和养老机构内设医疗机构护理。

探索将学前教育纳入义务教育范畴。目前关于义务教育延伸的方向争论很多，主要集中在向学前教育延伸和向高中阶段教育延伸两个方向。从国外研究来看，学前教育的发展对整个社会进步的影响巨大。科学的学前教育可以使儿童认知、语言、社会性等各方面得到更好的发展，从而更能适应学校学习、完成学业、提高就业率，减少特殊教育的需求和青少年犯罪。根据美国芝加哥亲子中心的一项研究显示，学前教育的收益远远超过投入，在考虑通胀因素影响的情况下，对亲子中心每投入1美元，15~18年后所获得收益是7.14美元，其中幼儿及其家庭获得收益是3.29美元，社会获得收益是3.85美元，并且社会收益主要来源于政府行政、司法开支的减少。从我国的实际情况来看，推行学前教育纳入义务教育也是与当前的“全面两孩”政策相契合，有助于解决因母亲就业带来的家庭困境。因此，建议将学前教育纳入义务教育的范畴。

健全0~3岁幼儿托幼服务保障。托幼服务具有保育、教育幼儿的功能，有利于妇女就业、解除家庭后顾之忧，促进经济社会发展，应当纳入基本公共服务范畴。国外的社会化托幼服务体系发达，为需要就业的育儿家庭提供充分的便利。从托幼服务内容来看，托幼机构以0~3岁幼儿的照料为首要职能，主要是满足家长的托幼需求。从托幼机构类型来看，以社区为依托已成为共识。丹麦、新西兰等国家都在居民区内设立托幼机构，就近为幼儿和家庭服务；英国的“确保开端”项目已建立3000多所以社区为基础的学前儿童综合性服务中心，为儿童和家长提供一站式服务。从托幼机构设立方式来看，大多以政府主导，鼓励社会参与。国外托幼机构的设立中政府承担主体责任，以保本收费为原则，建立了公共财政支持、社会参与、家长合理分担的运营机制。同时鼓励社会资本兴办私立托幼机构和家庭微型托幼机构，实现托幼精细化服务，满足托幼服务需求。日本有临时托儿所，瑞士和挪威等国“日间妈妈”，美国有“日托之家”等。

就上海而言，要解决当前托幼供需矛盾，必须多管齐下，发挥多方作用。在机构设立上，一方面，必须发挥政府主导作用，在各区、各街镇加快建立公办托幼机构；另一方面，规范和引导社会资本设立民办托幼机构，鼓励有条件的企事业单位开办职工托幼班。在制度设计上，加强公共托幼政策设计，制订完善托幼机构设置标准、管理办法和倾斜政策，规范引导各类机构的托幼服务。在组织保障上，明确托幼工作责任的归口部门，并将0~3岁托幼服务体系纳入基本公共服务体系，统筹规划，协调推进。

探索建立困难人群基本药物救助制度。提高基本药物的可及性，促进合理用药，是基本药物制度建立的首要目标。重中之重在于保障困难人群对基本药物的公平可及。建议建立上海低收入困难人群基本药物救助制度，并纳入基本公共服务范畴。从具体操作来看，可在目前上海基本药物目录的基础上，按照性价比合理、可持续供应的原则，遴选出一定数量（一般在100种以内）的常用药品，构建基本药物包，通过量价挂钩的集中招标采购、医保价格谈判和医保支付以及财政专项补贴等多种渠道，分担基本药物包的供应成本。对上海低保家庭及低收入人群，基本药物包实行免费供应。建立困难人群基本药物救助制度，有助于降低困难人群药品支出，减轻医疗费用负担，同时也进一步提高基本药物的可及性，有利于巩固和完善基本药物制度。

（二）向未覆盖人群的延伸

1. 户籍常住人口。从分析来看，一方面，对上海户籍常住人口享受的部分基本公共服务项目设置一定的限制条件，大都具有合理性，体现了权利与义务对等和应保尽保的原则。而另一方面，随着上海经济社会的发展和人民群众服务需求的增长，个别项目原有设置的限制性条件应当考虑逐步放开、甚至取消（见表1）。

表1 上海户籍设置条件享受基本公共服务的项目

领域	项目	建议
基本公共教育服务	义务教育阶段农村寄宿生、家庭经济困难学生生活补助	维持现状
	中等职业教育免费	全面放开 条件限制
	中等职北教育国家助学金	维持现状
	普通高中国家助学金	维持现状
	学前教育资助	维持现状
基本社会服务	医疗救助	维持现状
	因病支出型贫困家庭生活救助	维持现状
	五保供养	维持现状
	殡葬补贴	维持现状
	机构养老补贴	维持现状
	社区居家养老服务补贴	维持现状
	优待抚恤	维持现状
	重点优抚对象集中供养	维持现状
	退役军人安置	维持现状
	精神疾病防治	全面放开 条件限制
基本住房保障服务	廉租住房	放宽限制条件
	公共租赁住房	放宽限制条件
	农村危旧住房改造	维持现状
残疾人基本公共服务	社会保险费补贴	维持现状
	基本医疗保险医疗康复项目	维持现状

从上述表格来看,建议:一是中等职业教育免费项目扩大到全体户籍适龄人口。国家“十三五”规划建议稿中明确提出,“要逐步分类推进中等职业教育免除学杂费”,国家教育部主要领导在近期的讲话中透露,目前在全国范围中职教育免费已达90%。上海作为经济发达地区,理应加快推进中职免费教育。二是精神疾病防治项目中的免费服药与管理服务扩大到所有上海户籍患者。进一步加强对精神患者的干预和治疗,有利于促进精神疾病防控,维护社会治安稳定。三是放宽廉租住房和公共租赁住房申请条件中人均住房面积的限制。近年来,申请廉租住房的收入条件不断放宽,而人均住房面积条件已多年未调整。随着市民居住条件的普遍改善,上海市民人均住房面积已有较大幅度提高,至2015年末,上海城镇居民人均住房建筑面积达到35.5平方米。因此,建议放宽廉租住房、公共租赁住房的人均面积条件。

外来常住人口。在推进基本公共服务向外来常住人口进一步扩大覆盖面的过程中,应当注重把握好以下方面:一是与上海国际化大都市的功能定位相匹配,对标发达国家和城市,促进基本公共服务均等化和全覆盖。二是与经济社会发展水平和政府承

受能力相适应，坚持量力而行、尽力而为，确保可持续发展。三是与特大型城市管理要求相适应，与人口综合调控目标相协调，提高上海的社会治理水平和城市运行安全。四是与个人贡献相对等，体现权责相符、梯度覆盖，坚持循序渐进、以点带面地推进基本公共服务对外来人口覆盖面的不断扩大。

通过梳理，目前上海基本公共服务中有 31 项尚未覆盖到上海外来常住人口(见表 2)。

表 2 尚未覆盖上海外来常住人口的基本公共服务项目

领域	项目	建议
基本公共教育服务	农村寄宿生、家庭经济困难 学生生活补助	—
	学前教育资助	—
就业服务和 社会保障	创业服务	全面扩围
	就业援助	有条件纳入
	城镇居民社会养老保险	优化服务
	新型农村社会养老保险	优化服务
	城镇居民基本医疗保险	有条件纳入
	新型农村合作医疗	有条件纳入
基本社会 服务	最低生活保障	
	医疗救助	
	因病支出型贫困家庭生活救助	
	五保供养	
	殡葬补贴	
	机构养老补贴	有条件纳入
	社区居家养老服务补贴	有条件纳入
	优待抚恤	
重点优抚对象集中供养		

	退役军人安置	
基本医疗卫生服务	老年人保健	有条件纳入
计划生育服务	再生育技术服务	有条件纳入
	独生子女父母奖励费	
	独生子女父母年老一次性 计划生育奖励费	—
	计划生育家庭特别扶助金	—
	农村部分计划生育家庭奖励 扶助金	——
基本住房保障服务	廉租住房	
	农村危旧住房改造	
残疾人基本公共服务	社会保险费补贴	
	基本医疗保险医疗康复项目	
	特殊教育服务	有条件纳入
	康复服务	
	日间照料服务	

建议从3个方面加以推进:一是适当扩围。根据实际条件将基本公共服务项目延伸覆盖至全体有需求的外来常住人口,如创业服务项目。二是有条件纳入。根据实际条件将部分基本公共服务项目延伸至符合一定条件的外来常住人口。(1)将就业援助项目中的职业介绍、咨询等服务延伸至外来务工人员;(2)将机构养老服务、社区居家养老服务、老年人保健等基本公共服务项目,延伸至在上海缴纳职保、且符合条件在上海领取养老金的外来常住人口;(3)将再生育技术服务项目延伸至在上海缴纳生育保险的外来务工人员;(4)将残疾人特殊教育服务项目延伸至符合享受上海义务教育的外来务工人员随迁子女。三是优化服务,即对于部分在户籍所在地已经享有的基本公共服务项目,上海通过提供服务对接等方式,增强外来从业人员的获得感。

(三) 部分项目的完善

在认真分析研究《上海市基本公共服务体系暨2013-2015年建设规划》的基础上,本文对部分需进一步完善的基本公共服务项目进行了梳理,并提出以下调整意见:

1. 推动生育保险纳入上海城乡居民保险。扩充现有城乡居民保险的险种范围，涵盖生育保险，使没有参加工作的上海户籍育龄妇女同样可以享受生育保险待遇。按照权利义务对等原则，适当增加保险费缴纳标准，并给予相应的财政补贴。

2. 建立以费用为基础的大病保险制度。国家推动建立城乡居民大病保险制度，是对城乡居民中大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项新的制度性安排。可见，大病保险的保障范围应当以医疗费用的高低作为依据，只要合理医疗费用累计达到一定标准，就应该纳入大病保险的范畴。建议上海打破病种限制，建立以费用为基础的大病保险制度，扩大城乡居民大病保险受益面。

3. 扩大老年综合津贴覆盖范围。全面贯彻落实国家要求，将具有上海户籍的60周岁以上老人全部纳入可以享受交通优惠的范畴。根据《上海市老年综合津贴发放管理办法》，公交出行补贴是综合津贴中重要的组成部分，建议可以通过降低老年综合津贴年龄条件的方式，将60~64周岁老年人纳入交通优惠政策，享受老年综合津贴。

五、完善基本公共服务未覆盖领域的政策保障

（一）建立健全清单制度，推动基本公共服务规范化

建立城乡统一、标准化的基本公共服务清单，明确每一项服务的具体对象、服务内容、保障标准、资金渠道和覆盖水平，实现基本公共服务项目和服务标准的规范化。建立动态调整机制，根据经济社会发展情况和社会共识，适时调整清单内容，稳步提高保障标准和覆盖范围。

（二）优化财政预算管理，加大基本公共服务财政保障支持力度

在基本公共服务标准化的基础上，依托项目清单，明确基本公共服务保障对象、保障标准、资金渠道，确定统计口径，加强财政核算，完善基本公共服务财政预算管理制度。加大财政统筹力度，整合各类专项资金重点投入基本公共服务领域。合理界定市、区各级事权和支出责任，确保基本公共服务支出与政府财力、基本公共服务需求相适应。

（三）创新供给模式，实现基本公共服务供给多元化

在坚持政府保基本的前提下，积极引入市场机制，探索基本公共服务多元化供给主体和多渠道供给模式。着力加强供给侧结构性改革，扩大公共服务供给，提高供给体系质量和效率。加大政府购买服务力度，探索建立基本公共服务合格供应商制度，加强政策扶持，同时严格政府监管。探索政府和社会资本合作模式（PPP），重点关注基本公共服务领域，抓紧建立PPP项目储备库，积极推行PPP融资渠道创新。

（四）完善后评估机制，加强基本公共服务提供质量评价和监测

开展基本公共服务的监督和评估，强化动态管理，努力提高实施效果。完善基本公共服务指标统计制度，建立基本公共服务考核评估体系，明确考核评估的程序、内容、标准、方式和责任主体，明晰工作目标、任务和推进实施的时间节点。探索建立社会第三方评估机制，引入独立的第三方评估机构，定期对基本公共服务的绩效、水平和质量进行综合评价，增强评估的准确性和广泛性。

（五）提高信息化管理水平，提升市民服务体验

在总结现有基本公共服务信息化推进经验的基础上，加快推进基本公共服务各领域信息化建设，建立涵盖各领域、各环节、

各层面的信息服务平台，强化数据管理、数据应用和数据分析，促进基本公共服务管理决策的数据化、精细化、科学化。加强部门信息资源的互联互通和共建共享，为社区居民提供高效便捷的服务和咨询平台，提升居民服务体验和资源使用效率。