



从计划经济时代走向市场经济时代，中国的审批与监管关系基本呈现出三种态势。

一是从分散审批走向集中审批。计划经济时代，审批职权分散在各个层级、各个部门以及部门中的各个处室，一定程度上发挥了审批的专业效能。随着市场经济的改革深化，初期的分散审批边际效应递减，不适应于市场主体和社会群众办事的需要，各地根据《行政许可法》探索推行“相对集中行政许可权”，分散的审批职权和审批事项向“一门”“一窗”“一网”集中靠拢。

二是从审批监管一体化走向审批监管相对分离。传统的审批监管大多都集中在一个部门，一个处室同时承揽审批与监管职责，审批就是监管，大量的审批、许可成为部门行使权力的基本形态。随着集中审批的推进，审批事项、审批职权逐步与原专业处室、原部门进行分离，如将审批职责授权于审批专员、牵头负责审批的处室，或者将审批权直接划转至新设立的行政审批局，如此审批与监管在部门内和部门之间形成不同程度的相对分离。

三是从以前置审批为中心走向以事中事后监管为重心。传统的政府管理以前置审批为中心，严把市场准入的门槛，并以审批手续作为后期监管的基本依据和惩治手段，以审代管是政府主要管理方式。新公共管理运动以来，中西方行政审批制度改革虽进程不一，但都以放松管制、减少审批、简化流程和强化监督为主要内容，力求最大限度地给市场松绑。党

审批制度改革应推进审管协同

□ 马长俊

的十八届三中全会提出“使市场在资源配置中起决定性作用和更好发挥政府作用”，政府与市场的分工逐步明晰，从激发市场活力、提供良好宏观环境、维护经济社会秩序出发，政府从关注“入口”的审批转向对市场主体行为的全过程监管和服务，工作重心和行政资源配置向事中事后监管转变。

推进“严进宽管”转为“宽进严管”“宽进善管”，是“放管服”改革的要求，无论是审批事项集中于行政审批服务大厅还是集中于政务服务网，“集中审批+专业监管”是当前审管关系的表征。然而，在审批与监管关系破与立的转型时期，审管割裂的现象在某些地方开始凸显，由此在一定程度上造成了价值错位、管理失序、协同不力。

一是价值认知错位。事前审批本身就是监管方式的一种，将审批从监管中分离，行政职权进行重新配置，带来行政方式、运作流程、资源配置等一系列变化。但个别地方或个别部门由于价值认知、固有利益、监管能力等现实原因，仍存在对审批很留恋、对监管很迷茫、对服务很冷漠，

并没有破除“审批就是管理、以批代管、只会批不会管、重审批轻监管”的传统理念和行为习惯。尤其是在推行审管分离之后，监管部门随着让渡原有的审批权可能会降低部分责任意识或囿于“谁审批谁监管”的思维定式，引起审批部门与监管部门对责任范围划分的争议。

二是信息沟通不畅。“互联互通难、信息共享难、业务系统难”是大部门地区推进政务信息化普遍面临的“三难”困境。长期以来，政府的信息资源分散在各职能部门，相对封闭流动，由此形成信息孤岛星罗棋布、数据烟囱高耸林立，尤其是造成横向部门之间、条块之间的信息壁垒，成为部门间协调的障碍。单一的审批部门或监管部门难以掌握信息的全面性、准确性、追溯性，自然难以应对行政相对人办事所需及时、高效、透明、公正的回应诉求。此外，职能部门、监管部门热衷于建设专业的政务平台项目的增量“围海造岛”也值得警惕，有些还是重复建设、交叉建设，“走老路”“绕怪圈”，不仅造成财政资金浪费，数据资源共享开发也徒增难度。

三是行动标准不一。审批部门与

监管部门对市场主体信用信息各自探索、认定各有标准，基层监管执法与审批部门推行的电子证照等审批服务便民化措施衔接不畅，围绕企业全生命周期服务的全审批流程还未真正建立和发挥统一规范的实效，尤其是企业投资建设项目全周期涉及部门多、手续多、材料多的“三多”问题，整合优化不足，亟待破解和松绑。在集中审批的同时应当承认分散审批依然存在，尤其是一些专业性较强的审批事项一时难以集中交由一个部门审批，但保留审批事项的主管部门仍是按老路进行收件和专项审批，不同部门、不同事项的自由裁量权、模糊性让政务服务时限难以真正缩短、质量难以统一提升。

“放管服”改革从“放”开始，“审管分离”从“审”优化，“审”应审出效率，释放活力，“管”应管出公平，维护秩序。未来一个时期，推动经济高质量发展，持续深入推进“放管服”改革，亟须优化审管协同的路径。

强化价值认同。运用“整体性政府”理念导入涉及审管关系的机构职能体系调整，将审批部门和监管部门

各自的角色聚焦于整体性的职能实现和服务结果。可通过采取法律规范、绩效激励、专项推进等正式手段和宣传教育、人文关怀、情感交流等非正式手段，进行外部激励传导与内部价值强化，提升利益相关者的价值认同，促成共识。

优化权责配置。应建立上下职责不同构、横向职责有对接的政府间关系，以形成有统有分、分工明确、节点控制的审管协同结构与职责体系。国家、省级层面应确立统筹推进的政务服务管理机构，做好顶层设计，主抓政务服务网联通共享，市、县级层面应整合优化审批服务机构和明确权责关系，主抓政务服务大厅提速便民，区县级以上应做好市、县节点的服务延伸和有机互补。审批部门和监管部门还要清晰界定权责，尤其是明确“谁审批、谁负责；谁主管、谁监管”的原则，理顺和衔接各自职责。

完善协同机制。为促进部门间的协调配合，可成立由主要领导牵头的相应议事协调机构，如“放管服”改革推进领导小组、优化营商环境领导小组等。审管部门之间也应建立联席会议机制，专项协调具体的并联审

批、信用监管、监管信息双向推送等事务。涉及区域、条块、层级之间的协调事项，可由分管领导协调成立府际协同联席会议，进行相关矛盾和问题的协商与解决。同时，注重采取互联网、大数据技术助推审管之间的功能整合和业务协同，如基于数据互联互通的证照互认和围绕信用信息的联合奖惩等。

推进信息共享。可推动网络基础设施的互联互通，统筹建设统一的大数据支撑平台、数据共享交换平台和公共服务平台，明确政府层级间、条块关系间、审管部门间的共享协同责任与义务，规范相应权属和共享标准，以推进跨部门、跨系统、跨业务的数据资源共享共用，实现信息共享的实时化、精准化、智能化。同时，有序推进数据开放，畅通和加速公共信息在社会成员之间的流动，提升信息资源价值，促进审批监管效能提升和公共服务高效供给。

重塑行政文化。当前，“放管服”改革的一个突出亮点在于推进审批服务便民化、政务服务“一网通办”“只进一扇门”“最多跑一次”等改革切实推动了传统政府以行政权力配置为中心的管制理念向以人民为中心、以用户为中心的服务理念的转变。审管协同要根本性地重塑行政文化，就需从部门视角转向用户视角，以市场主体和人民群众的办事需求和服务评价作为价值基准，驱动行政效能提升。

国家治理

地方政府区域治理的战略选择与能力提升

核心阅读

地方政府要想在实现本地化目标以及应对区域公共事务中，作出更好的区域治理战略选择，最根本的还是要提升自身在区域治理中的决策、实施与创新能力。

□ 锁利铭 林家琦

改革开放以来，国家在方针政策上始终注重区域协调发展中地方政府间的合作。1980年，国务院发布《关于推动经济联合的暂行规定》中提出了“扬长避短、发挥优势、保护竞争、促进联合”的十六字方针，此后，1986年《关于进一步推动横向经济联合若干问题的规定》，1999年《关于进一步推进经济技术协作工作的若干意见》，2015年《关于进一步加强区域合作工作的指导意见》等一系列有关加强区域合作的文件陆续出台，由此带来了长三角、珠三角、京津冀等经济区域的兴起与蓬勃发展，成为世界重要的经济发展区域。党的十八大以来，区域协调发展被摆在更加重要的位置，京津冀协同发展、长江经济带被纳入国家战略。此外，粤港澳大湾区、长三角一体化等区域协调发展的重要性也是日益凸显。

地方政府区域治理的战略与能力

2018年11月，在《关于建立更加有效的区域协调发展新机制的意见》中，国家对区域治理体系与区域治理能力，提出了更高的期待和要求。

在实践方面，区域治理表现为各地方政府实施的一系列府际互动战略，比如竞争、协调、沟通、合作、一体化甚至合并等。这里所说的战略，是地方政府为了更好地达成区域经济社会发展目标、应对跨区域公共事务治理的需求，而选择采取的一系列与合作或合作区域内各行政区之间的经济社会特征差异，这种差异会使得地方政府的区域治理需求发生改变，差异化低的区域其内部则倾向于一体化的合作，差异化高的区域则倾向互补式合作。比如在广东省，属于珠三角区域内的城市差异化程度低，可以采取一体化合作战略，而对于省内非珠三角区域的城市而言，与珠三角城市的合作便是互补式合作，江苏的苏南苏北也有着类似的情形。

还是合作，又要选择谁作为对手或伙伴，与此同时，还要在采用正式还是非正式、多边还是双边等具体机制中作出选择。地方政府能否因政治经济社会等外部条件，准确识别问题性质并据此选择恰当的战略工具，并且以低成本、低风险的方式实现治理目标，也体现了地方政府的治理能力。

影响地方政府战略选择的因素

地方政府区域治理战略的选择是复杂和动态的，包括社会经济的发展水平、相关区域经济社会特征的变化、央地关系的变化等外部因素都会对其产生影响。

本区域的经济社会发展水平。经济社会发展水平较高的地区，居民对公共服务以及政府职能的要求也较高，地方政府需要在更大的区域空间中解决诸如环境、交通这类跨区域服务的整合问题，因此会倾向于选择合作战略。另外，财政水平作为地方政府“经济人”利益诉求的重要体现，地方政府的财政收入越多，在府际治理战略工具的选择上也就具有越大的自主性和灵活性。除此以外，产业结构，尤其是第三产业的占比，也会影响地方政府的战略选择。因为一个区域的产业结构很大程度上决定了区域就业人口结构以及经济的投入产出效率，产业结构更优的区域具有更强的人口吸纳能力和产业聚集能力，地方政府在合作领域的选择上也会更加丰富。

区域经济社会结构的差异化特征。在一个区域中，各个地方政府区域治理的决策并不是孤立进行的，在治理战略的选择上也会相互影响。区域的经济社会结构特征体现为某个城市群或合作区域内各行政区之间的经济社会特征差异，这种差异会使得地方政府的区域治理需求发生改变，差异化低的区域其内部则倾向于一体化的合作，差异化高的区域则倾向互补式合作。比如在广东省，属于珠三角区域内的城市差异化程度低，可以采取一体化合作战略，而对于省内非珠三角区域的城市而言，与珠三角城市的合作便是互补式合作，江苏的苏南苏北也有着类似的情形。

央地关系的政策性调整。央地关系的调整主要体现在，中央对地方发展政策的宏观战略定位，以及中央与地方的财权事权划分两个方面，这方面的影响主要体现在地方政府对地方

发展自主权的大小上。中央对不同地方有着不同的要求，包括优先发展、限制发展等差异，这决定了地方的规划和发展目标的定位。同时，央地之间财权事权划分的变化也是核心影响因素，决定了地方政府在区域发展中的资源来源。这两个方面共同塑造了地方政府在区域治理战略中的选择空间。比如，传统的干部绩效考核机制在一定程度上促使地方政府偏向于离散型的竞争战略，而有些方面，如中央政府对大气污染治理的要求，又促使地方政府与相关联的区域进行合作，开展联防联控。再比如，粤港澳大湾区建设上升为国家战略，将会给湾区地方政府带来更多的外部资源与政策支持。

地方政府区域治理能力的提升

地方政府要想在实现本地化目标以及应对区域公共事务中，作出更好的区域治理战略选择，最根本的还是要提升自身在区域治理中的决策、实施与创新能力。

一方面，地方政府应依据自身经济社会发展的特点和治理目标，寻找适合的竞争对手与合作对象以及最佳的治理领域与机制，发展出良好的匹配能力。同时，区域治理也要借助中央层面有关区域协调发展的统一规划，积极寻求交流与合作的机遇。

另一方面，地方政府还需主动与其他地方政府建立联系，通过信息获取、领导干部交流、府际协议、联席会、论坛等多种方式，增强互信、分享治理经验、增加社会资本，从而减少战略实施过程当中的信息、谈判等成本，避免由于非协调、背叛与分配不公带来的治理风险。

此外，更高层次的治理能力还在于地方政府基于以往的经验并借鉴国内外的有益做法，利用新技术，在区域治理机制和方式上增强自主创新的能力。治理本身就具有“干中学”的累积效应，在多次战略选择和实施的过程中，地方政府如果能摸索出一套新机制、新路径，比如突破现有的规划性合作区域空间边界、引入大数据技术、走向跨国界的国际区域性合作等，就能够实现治理战略的可持续创新。

战略参考



所谓医养结合产业，顾名思义，就是通过产业运作的方式，将医疗资源与养老资源结合起来，实现社会资源利用的最大化，其目的是解决我国老年人口健康养老问题。据全国老龄办数据显示，截至2017年底，我国60岁及以上老年人口有2.41亿人，占总人口17.3%；预计到2050年前后，我国老年人口数将达到峰值4.87亿，占总人口的34.9%。在我国老年人口中，失能、半失能老年人口大致4063万人，占老年人口的18.3%；到2020年，中国将有超过4200万失能老人和超过2900万80岁以上老人，合计占到老年人口总数的30%。数据表明，我国老年人口规模越来越大，解决他们的健康养老问题迫在眉睫。党的十九大报告指出，要积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。因此，推进医养结合产业发展具有广阔的发展前景。

如何推进医养结合产业向纵深发展呢？笔者认为，推进医养结合产业要精准发力，找准产业的突破点，把主要精力用在“结合”上做文章。

创新医养结合的运作模式。在推进医养结合过程中，各地探索出符合地方特色的医养结合运作模式，如有的地方提出“1+5”医养服务新模式，“1”即以养老服务中中心等医养结合机构为龙头，“5”即向医疗机构、社区、家庭、乡镇、智慧平台五大领域延伸医养服务。在医养结合的起步和发展阶段，建议各地根据本地养老机构 and 医疗结构发展特点，继续创新医养结合运作模式。应以中央促进医养结合产业发展的有关文件精神为指导，将养老产业和医疗产业全面结合起来，或者将养老产业的部分环节和医疗产业的部分环节结合起来。例如，养老产业的床位和医疗机构相结合，医疗机构的全科医生和养老

产业相结合等，推进医养结合产业走向成熟。

吸收医养结合的先进国际经验。西方发达国家比我国较早进入老龄化社会，这些国家已经形成了比较成熟的医养结合经验，我国在推进医养结合产业的过程中要多加借鉴和吸收。如澳大利亚的居住式和居家式照护服务，日本的长期照护保险制度，美国的“综合性老年健康护理计划”和“老年人居家养老”，德国的老年公寓、老年护理院和老年护理培训学校等一系列配套设施组成的公共养老体系等都具有较好的借鉴意义。基于国外经验，我国应在以下方面重点着力：首先，应建立在政府主导下，社会、家庭和非政府组织等多元的医养结合产业筹资机制，共同支持医养结合产业发展；其次，建立以老年人口健康养老为核心的医养结合法律体系，给医养结合产业发展创造良好的法律环境；最后，满足老年人口的长期护理需求，建立老年人长期护理保险制度，完善老年人口健康养老的支撑体系。

培养医养结合的专门人才。鉴于医养结合产业发展的实际，应整合教育部门、人力资源部门等多方力量，培养有利于医养结合产业成长的专业人才。首先，培养具有老年社会科学和老年医学背景的医养结合机构高级管理人员。如今，有的经济发达地区已建立起医养结合的老年人养护中心，但是复合型学科背景的管理人才较少。高等院校应在卫生事业管理学科下设置医养结合管理专业，培养专门的管理人员。其次，培养具有老年医学背景的全科医生。在发达国家，全科医生相关制度发展比较成熟，而我国全科医生的数量还较少。按照国家规划，到2030年，城乡每万名居民要拥有5名合格的全科医生，才能符合健康中国发展的需要。这就需要我国医科学院校加紧全科医生的培养。最后，培养集“医疗、照料、看护、照顾”于一身的专门医

要在「医养结合」上做文章

□ 李兰永

护人员。当前，我国养老护理人员大约需要1000万人，但现实中持证上岗的较少，难以满足市场需求。建议国家在高等院校护理专业继续加大培养力度，或在国家社会工作技能认证中设置医养结合护理专业。

管理视角