

河北怀来： 构建覆盖城乡的基本医疗保障体系

□ 杨 忠

加快建立和完善以基本医疗保障为主体，补充医疗保险和商业健康保险为补充，覆盖城乡居民的基本医疗保障体系是新医改的重要目标。河北省怀来县自2004年起积极稳妥地推行基本医疗保障制度改革，按照“广覆盖、保基本、多层次、可持续”的原则，逐步建立起由城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗和城乡医疗救助共同组成的基本医疗保障体系，为满足人民群众的基本医疗需求，维护社会和谐稳定发挥了积极作用。

(一) 稳步扩大基本医疗保障覆盖面。怀来县充分利用报纸、电视、广播等新闻媒体和辖区内受益群众典型事例，把建立医保制度的重大意义、权利和义务、筹资办法、报销病种范围、报销标准和比例等内容宣传到千家万户，真正做到宣传教育不留死角，政策规定家喻户晓，提高全民参保的积极性。截至2010年，城镇职工基本医疗保险参保人员30300人，城镇居民基本医疗保险参保人员51718人，新农合参保人员234668人，参保率分别为90%、80%、91%，其中五保户、低保户的新农合参保率达到100%。2010年，医疗救助对象6752人，资助困难群众参加新农合1540人。同时，医疗保险待遇逐年提高。城镇职工基本医疗保险2004年人均划入个人账户230元，2010年提高到1250元，个人住院自付比例由原来的一级医院25%、二级医院35%、外地医疗机构40%，降低为一级医院15%、二级医院20%、外地医疗机构35%，最高补偿支付额由2万元提高到5万元。随着筹资标准的逐年提高，新型农村合作医疗的报销封顶线由1.5万元提高到4万元，门诊补偿不设起付线。城乡医疗救助由最初的大病救助，扩展为现在的农村合作医疗费用救助、大病救助和常见病救助等多种模式，最高救助金额由3000元提高到1万元。

(二) 加大财政支持力度，财政补助标准逐年提高。2004—2010年，县财政累计安排资金1030万元用于城镇职工基本医疗保险缴费补助；城镇居民医疗保险财政补助资金由2008年的120万元提高到2010年的200万元；新型农

村合作医疗筹资标准从2007年的50元提高到2010年的140元，财政补助资金从2007年的831万元提高到2010年的2906万元，其中县级补助资金从129万元提高到502万元；2010年县财政安排资金34万元，用于城乡医疗救助。

(三) 完善基金监管体系，加强基本医疗保障基金的规范管理。实行“收支两条线”和财政专户管理，专款专用，封闭运行，确保基金完整安全。严格执行支付政策，加强基金支付审核，对超范围的医疗开支和违规费用一律拒付，并严肃查处追究当事人的责任。对城乡医疗救助资金实行财政报账制管理，杜绝挤占挪用现象的发生。坚持住院费用报销有费用清单，结算有审核、复核，转诊转院严格执行审批制度。不断改进医疗保险费用结算办法，合理控制医疗费用支出，重点做好当期收支的监控，建立基本医疗保障基金运行情况定期报告制度。同时规范定点医疗机构协议化管理，依据卫生资源分布及医疗机构的服务功能和能力，逐一确定医疗保险服务定点医疗机构。不断完善基金监管体系。县政府设立由纪检、监察、审计、物价等部门组成的“新型农村合作医疗监督委员会”，在人事劳动和社会保障局成立社保基金监督机构，经办机构建立基金支出后的稽核工作机制，形成事前、事中、事后三位一体的监督格局。

经过几年努力，怀来县基本医疗保障体系逐步健全，运行良好，初步实现了社会公民“病有所医”的目标。建立了合理的医疗保险基金筹措机制，医疗费为单位和个人共同缴费，增强了自我保障责任，实现权利与义务的统一；通过实施新型农村合作医疗制度，提高了农民医疗保障受益程度，减轻农民因病而造成的经济负担，2010年大病统筹基金使用率达到85%以上，住院实际补偿比达到40%以上。城乡医疗救助制度与城镇职工基本医疗保险制度、新型农村合作医疗制度和城镇居民医疗保险制度一起编织起覆盖所有城乡户籍人口的“全民医保”网络体系，有效提高了全县人民的健康水平。

(作者单位：河北省怀来县财政局)

责任编辑 张 敏