



北京朝阳区常营乡保障房小区

北京财政：以民生工程为主导

□ 北京市财政局

近年来，北京市充分发挥财政职能作用，紧紧围绕广大人民群众“学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居”等最直接最实际的民生问题，加大投入力度，着力保障和改善民生。2011年上半年，全市用于教育、社会保障、就业、医疗等民生支出同比增长超过20%，财政支出中民生工程占据主导地位。

让每个孩子享受公平教育

百年大计，教育为本。教育事业涉及千家万户，关乎群众切身利益。为切实解决“上学难、上好学”的问题，北京市财政部门坚持统筹谋划，不断加大投入力度，保障重点事项，推进全市教育事业持续健康发展。

（一）研究解决学前教育“入学难”。为有效缓解适

龄儿童入园难、入园贵等问题，2010年起北京市财政以经费管理为切入点，积极推进学前教育发展。一是加大投入。安排经费2.1亿元支持改善办园条件和校园环境，其中，安排资金6000万元用于市农村乡镇幼儿园改善办学条件，有效增加学位12000个。二是研究学前教育经费保障模式。探索建立政府投入、社会投入和家庭共担的经费保障机制，调动全社会参与的积极性，激发教育活力，满足人民群众多层次、多样化的教育需求。三是规范幼儿园办园行为，会同相关部门制定学前教育办园标准，完善幼儿园收费管理办法。四是提高幼儿园公用经费定额标准，将办园生均定额由每人每学年200元提高至每人每学年1200元，确保幼儿园基本运转。

（二）支持中小学校舍安全工程。一方面加强制度



规范，印发了《北京市中小学校舍安全工程专项资金管理办法》，从制度上明确投入原则和资金管理要求。另一方面加大经费保障力度，对多层房屋整体加固按照每平方米1000元的标准予以定额补助。截至目前，全市已投入资金113.73亿元，累计开工校舍建设项目1965栋，开工面积达334.4万平方米。

（三）确保家庭经济困难学生不辍学。在基础教育方面，继续落实基础教育减免政策，在已实现本市户籍学生全部免收杂费，十个远郊区县学生及城近郊区农村地区义务教育阶段公办中小学学生免收教科书费，农村户籍山区学生、城乡低保家庭学生、残疾学生（含随班就读）、工读学校学生免收杂费、教科书费、住宿费、享受伙食补助和助学补助的基础上，2010年进一步扩大义务教育资助政策范围，实现从农村到城市、由公办到民办、本市户籍与非本市户籍学生“两免一补”政策全覆盖。同时，在中等职业教育方面，进一步完善中职教育资助政策，实施中等职业学校城乡低收入家庭和涉农专业学生免学费政策，保证家庭经济困难学生不因贫困而失学。在高等教育方面，健全完善

“奖、贷、助、补、减”等多种方式结合的高等学校家庭经济困难学生资助政策体系，将普通本科高校、高等职业学校国家助学金平均资助标准从每生每年2200元提高到每生每年3200元。建立稳定的家庭经济困难学生伙食补助长效机制，将家庭经济困难学生伙食补贴纳入资助政策体系予以保障。

缓解“看病难、看病贵”难题

北京市财政不断完善资金投入机制，大力推进公共卫生服务体系建设，深入推进医药卫生体制改革，解决百姓“看病难、看病贵”的问题。

（一）支持医疗服务体系建设。一是提升突发公共卫生事件应对能力。自2005年起，连续三年每年投入4亿元用于市级项目建设，按照整合资源、规范管理的原则，进一步提高全市急救中心、疾病预防控制中心、传染病专科医院等公共卫生服务机构水平。二是支持社区卫生服务体系建设。几年来，全市完成了330个社区卫生服务中心、2700个社区卫生服务站规划设置和标准化建设。按照“填平补齐”原则，市财政根据实

际需要对基本设备的标准化配置予以补助，补助资金达7.4亿元。社区卫生服务实行药品零差率销售，由市区两级财政予以补贴。三是支持农村卫生事业发展。将承担农村公共卫生任务的乡村医生纳入公共财政补助范围，对符合条件的乡村医生由市、区县财政予以每人每月800元的公共卫生和零差率药品销售服务补助。同时，加快区域医疗中心建设，将区域医疗中心建设项目补助标准由每家3000万元提高至5000万元，2010年已对房山、门头沟和平谷等8个区县医疗中心给予了支持。

(二)推进医疗保障全覆盖。近年来，北京市在基本医疗保险和公费医疗基础上，市财政安排资金支持建立了城镇居民基本医疗保险制度，并进一步完善了新型农村合作医疗制度，实现了医疗保障制度的全覆盖。一是支持建立企业退休人员统一补充医疗保险制度，全面推进企业退休人员门诊大额医药费社会化报销，普及“社保卡”，实现基本医疗保险报销“持卡就医、即时结算”。二是支持完善城镇居民医疗保险政策体系。2007年，在全国率先建立“一老一小”医疗保险制度，即将城镇无保障老人和在校学生及学龄前婴幼儿纳入基本医疗保险体系。2008年又将劳动年龄内重残和无业人员纳入医疗保障范围，加大了财政资金的补助力度。2010年结合医药卫生改革，出台了《关于调整职工基本医疗保险和城镇居民大病医疗保险支付限额有关问题的通知》等一系列政策文件，大幅度提高医保最高支付限额和有关报销比例。三是进一步规范新型农村合作医疗管理。制定落实《北京市新型农村合作医疗基金财务管理实施办法》，全面落实财政补助政策及筹资增长机制，2010年人均筹资水平达到520元，农民参合率达到96.7%。四是促进基本公共服务逐步均等化。市财政落实均等化公共卫生补助资金，结合区县功能定位和城乡一体化发展进程，按照8元/人、10元/人、12元/人分三个标准对区县予以补助。五是执行各种医疗费用补助、减免政策。对农民开展健康体检，财政予以适当补助，对农村孕产妇实施住院分娩政府补贴政策，为采用长效避孕措施的农村育龄妇女提供免费健康检查服务。2010年，投入流感疫苗接种经费7571.4万元，组织广大市民及时接种流感疫苗。

努力让百姓“住有所居”

为解决中低收入家庭住房困难，北京通过完善投

入机制，拓宽筹资渠道，重点保障以租赁为主的保障性住房建设、棚户区改造、中心城居民住房条件改善等资金需求，努力让百姓实现“住有所居”。随着财政资金的高效使用和投入政策的不断完善，2010年北京市实现新开工政策性住房22.5万套，竣工各类保障性住房5万套。

(一)支持以租赁为主的保障性住房建设。通过不断加大投入，强化管理，实行专款专用，全市廉租房及公共租赁住房建设取得了显著成效。一方面，不断优化廉租住房资金管理制度。逐步建立起廉租住房保障资金政策体系，财政资金由支持建设、收购为主向建管并重转变，确立了“全市统筹，以区为主”的管理模式，明确了市区投入责任，形成了稳定的廉租住房保障资金筹集渠道。“十一五”期间，全市累计投入廉租住房保障资金20.77亿元。2010年，市廉租住房收入保障线由家庭人均月收入697元以下，提高到960元以下，廉租住房的保障范围进一步扩大，享受廉租住房保障政策的家庭累计超过2.6万户。另一方面，北京市加大支持公共租赁住房的建设力度，使处于“夹心层”的中等偏下收入居民逐步实现住有所居。2010年市级财政投入资金10.4亿元用于支持面向公众配租的公共租赁住房建设，截至目前，全市已实现开工1.7万套。

(二)加大棚户区改造力度。2008年起北京市确定了三年时间完成三区三片棚户区(门头沟采空区、通州老城区、丰台南苑)改造的任务目标，共搬迁居民5万余户，累计投入资金近300亿元。同时，为支持棚户区改造工作，市财政在2009年拨付区县10亿元资本金的基础上，2010年又投入资金17.34亿元，帮助相关区县解决融资瓶颈问题，目前已累计筹措安置房源266.8平方米。

(三)改善中心城住房条件。旧城人口疏解既是保护历史文化名城任务的重要组成部分，也是解决中心城区人口过密、居住拥挤的重要措施。2010年，北京市提出用2年时间完成旧城13.4万人口的疏解任务目标，为此，市财政采取多种方式向相关区县拨付资金90亿元，帮助城区解决融资瓶颈难题，保障对接安置房建设等相关工作顺利展开。统计显示，目前全市对接安置房项目建设规模已达到218万平方米，可提供房源2.5万套。■

责任编辑 李 杰