

青海倾力打造“民生”财政

■左西玲 卢海 范文峰

着力解决好民生问题，是贯彻落实科学发展观的必然要求，也是构建和谐社会的紧迫任务。近年来，青海省各级财政部门坚持“以人为本”，时刻把广大农牧民的疾苦放在心上，不断加大投入力度，调整财政支出结构，倾力打造“民生”财政，使千千万万老百姓得到了实惠，感受到了党和国家的温暖。

让乡镇机构的“车轮”快转起来

90%以上的乡镇欠发干部工资，基层运转经费无力安排，挤占挪用专项资金的现象时有发生。这是六七年前青海基层由于缺少财政资金而普遍出现的状况。

刚察县哈尔盖镇地广人稀，全镇8146口人分散在1668平方公里土地上，有的村庄两头竟然相距200多公里。2003年省对下转移支付之前，由于县财政困难，乡镇根本得不到拨款，干部下村办公，连汽油费都拿不出，干部只好拿个人的工资垫付，办公发票积存了两三年都无法报账。久而久之，干部下不了乡，也不愿意到基层去，逐渐和群众的关系越来越淡。

“这种状况从2003年开始发生了变化，省财政逐年增加对下的转移支付，县财政及时把镇里的公用经费拨付到位。2007年，我们镇的办公经费已由2003年时的6万元增加到16万元。”哈尔盖镇镇长杨昌家介绍说：“现在，下村的汽油费、各站所的运转经费、招待费等都有了着落，还能挤出一

些经费救济生活困难的群众，工作比以前好干多了。经费充足后，很多工作都理顺了，干部下乡积极主动，不像以前那样只管催催要要，而是逐步由管理型向服务型转变。”

为了夯实县乡基层财力基础，逐步缩小地区政府间公共支出差距，近年来，按照省委、省政府坚持财力下移的要求，省财政不断加大向下转移支付力度，2006年比2002年增长了11.44倍，年均增长87.8%，有效缓解了县乡财政困难，并解决了欠发工资等对职工个人政策性欠账问题。在不断加大转移支付的同时，省财政对县级公用经费基本水平提出了明确要求，并规定在预算安排时必须兑现。同时，给每个乡镇安排10万元公用经费，保证基层机关的正常运转。

根据基层实际，在确保全省工资调资等相关政策统一兑现的基础上，省财政不断加大转移支付力度的同时，实施激励性转移支付，逐步缩小各地公共服务差距，努力促进各级政府公共服务均等化。2007年安排一般性和激励性转移支付资金总额共达20.4亿元。为使增量资金分配更趋科学合理与均衡，省财政一方面不断完善一般性转移支付办法，根据各地出现的不同情况和相关政策，调整充实标准收支因素体系，另一方面还在激励性转移支付中对各地区的财政收入完成、转移支付资金和专项资金使用管理、消化赤字、实现当年收支平衡、享受转移支付的地区与县级、县与县之间的财力

差异、财政管理和改革工作推进及开展情况等五个方面进行财政管理绩效考核，以督促各地区加强财政管理，逐步缩小各地区间、县与县之间人均财力上的差距，进而缩小在公共服务上的差距，促进各地区财力相对均衡。

把医院办到320万农牧民家门口

2007年以来，在青海省广大牧区的草原上，流动着百余辆医疗卫生服务车，这些设备齐全的医疗卫生服务车“马不停蹄”地深入牧民家中，为牧民开展巡回医疗服务，牧民日常医疗的需要都能够得到满足。这是完善农村牧区合作医疗推出的新举措。

2003年，青海省选择湟中等8个县开展新型农村合作医疗试点，到2005年底在全省全面建立了新型农村合作医疗制度，提前3年实现了国务院提出的全面覆盖的目标。

刚察县农村医疗合作办公室主任高伯说，刚察县是2003年全省第一批试点县。2003年合作医疗刚启动时，许多农牧民有顾虑。后来通过现场兑付报账，眼见为实，大家才信服了。目前，全县参合农牧民达100%。刚察县哈尔盖镇贡公刀麻村民卓托去年得了官颈痛，在省人民医院住院治疗，花了3万多元医疗费。按照在省级医院看病可报销30%的规定，报销了大约9000元，加上民政部门发的二次医疗救助2000元，为她家减轻了不少负担。2007年11月上旬，哈尔盖镇果洛藏秀

麻村牧民羊措加得了胆囊炎和上呼吸道感染,她先到县上的医院看病,然后在镇卫生院住院,她觉得在镇卫生院看病报销的比例高、划算。而且住院时不需要花一分钱,先由卫生院垫付医疗费用,出院时只需要交上自己应该负担的40%的费用就行了。据哈尔盖镇中心卫生院院长白扎西介绍,在镇卫生院,一般的病都可以处理,还可以做一些诸如阑尾炎之类的小手术。2007年全镇盖了10个卫生院,并通过联点单位帮扶,配备了必要的医疗设施。目前,镇卫生院的13名医务人员每天接待门诊量达40多人,孕妇入院分娩率达90%以上,分娩的费用全免。同时,卫生院先垫付费用,免去了群众看病的很多麻烦。现在全镇8146人全部参加了合作医疗,2007年1—10月,有433人报销了23万元住院费。

由于亲眼看到合作医疗带来的好处,农牧民参加合作医疗的积极性非常高。2007年,全省有317.96万农牧民参加新型农村合作医疗,参合率达到95.6%。从2003年至2007年,在中央财政支持下,全省各级财政共安排下达合作医疗补助资金2.93亿元。同时,青海省不断调整、完善新型农村合作医疗政策规定,扩大定点医疗机构范围和基本用药范围,降低起付标准,提高补偿比例,实行大额度住院费用二次补助和慢性病门诊补助,减轻了农牧民的医药费用负担,扩大了受益面,提高了受益水平。到2007年8月底,全省累计受益农牧民达到465.6万人次,报销医药费用达2.39亿元。全省农牧民因病致贫、返贫比例平均由2002年的56%下降到2006年的37.5%。

精心编织农牧区特困群众 “救助网”

“要不是政府的帮助,这日子真不

知道怎么过了。”刚察县沙柳河镇尕曲村74岁的农民陶金海动情地说。陶金海和他73岁的老伴长期有病,一个未成家的儿子为了给他们治病到城里打工去了。村委会把陶金海的困难看在眼里,从2007年开始,给他家三口人每年补助1050元,使他们的基本生活有了保障。2007年,像陶金海一样,尕曲村25户家里有残疾人、老人子女不在身边、丧失劳动能力的73人都被纳入了低保补助范围。

青海省从2004年开始建立农村特困群众生活救助制度,到2006年底,全省享受农村特困救助的人数达到22.9万人,年人均救助标准103元,主要采取实物救助的方式。2007年元月起实施了农村居民最低生活保障制度,全省22.9万特困农牧民全部被纳入最低生活保障范围的,年人均补差313元。近期又调整完善了农村低保相关政策,将低保标准提高到平均844元,保障人数扩大到34.5万人。为此全省财政每年安排保障资金将达到1.33亿元。

同时,建立农村特困群众医疗救助制度,将全省农村特困群众(低保对象)全部纳入医疗救助范围。2003年以来,青海省不断探索完善农村特困医疗救助制度,合理确定救助标准,使农村特困群体的救助水平得到提高。在中央财政的支持下,全省各级财政累计投入农村特困医疗救助资金11543.8万元;对农村贫困残疾人危房改造给予支持,2003年至2007年全省各级财政积极筹措资金585万元,使全省2240户农村贫困残疾人住房困难问题得以缓解。

快乐的牧区寄宿学校

刚察县沙柳河镇的藏族少年多杰

才旦和他的弟弟妹妹都在刚察县民族中学上学,由于家离学校远,他们平时都住在学校里。今年上初二的多杰才旦觉得,学校里住的、吃的都比在家里还好,学杂费、书本费都不收不说,每年还能领到1050元的生活补助费。爸爸每个月来学校接他们回家休息一周,他们觉得在学校很习惯。

“牧区不比内地,家里的孩子都能当个劳力使,六七岁的孩子就能管理近百只的羊群了。原来牧民们都让孩子在家放牧,很少送孩子上学。近些年政府出了很多好政策,学费、书费全都免了,学校还实行双语教学。牧民们的观念也跟着变了。现在牧民宁肯雇人放牧,也要送孩子去读书学文化。”刚察县哈尔盖镇镇委书记杜东说。2007年全镇用于“两免一补”的经费达52.3万元,到10月底,全乡927名小学生和中学生分别领到了950元和1050元的生活补助,镇财政还为每个班买了电视。这项政策使学生入学率明显提高并且趋于稳定,2007年入学率达到99.16%。

从2002年开始,青海省财政对高海拔的青山牧区寄宿制学校学生给予生活补助,小学生每生每年补助650元;初中生补助700元。2005年,国家开始实施“两免一补”政策,省财政用于助学金资金达3800万元,将生活补助范围扩大到全省。2006年初,出台了《青海省农村牧区义务教育经费保障机制改革实施意见》,全省共有58.2万名学生享受了免费教科书,免除了63.64万名中小学生的学杂费,为32.56万名寄宿学生和非寄宿学生提供了生活和学习补助,从而大大改善了农牧区中小学校的办学条件。2007年,青海省进一步完善了高海拔少数民族地区寄宿制学校学生生活补助,补助标准提高到每生1000元。

(作者单位:青海省财政厅)

责任编辑 张晓红