

“两江”职工医疗保险新体制运行平稳

江苏省镇江市和江西省九江市(简称“两江”)职工医疗保险制度改革经过两年来的试点,一个全新的、覆盖全市多数职工的医疗保险制度已初步形成,新机制日趋巩固,运转平稳,并显示出良好的效果。一是新制度进一步巩固。到1996年底,九江市、镇江市单位参保率分别达到96.1%和97.3%,职工参保率分别为94.7%和96.4%,基金到位率分别为90.1%和95.5%。二是职工医疗保险基金收支基本平衡。九江市1996年筹集医疗保险基金14046万元,支出13142万元,结余904万元,镇江市1996年筹集医疗保险基金20942万元,支出22227万元,超支1285万元,但两年基金滚存结余152万元。三是职工基本医疗保障水平继续提高。1996年,九江市参保职工人均占有职工医疗基金292元,比上年提高了6.57%,镇江市职工需住院而未住院率由上年的25%下降至2.1%,教师药费应报未报所占比例由上年的10.86%下降为零。四是医疗费用浪费现象有所遏制。“两江”均调整了进入社会统筹后的个人负担比例,并规定超支3万元的大额医疗费用由用人单位和个人分担5—10%。1996年财政公费医疗经费支出,九江市增长13.2%,镇江市增长12.5%,医疗费用大幅度上涨的势头初步得到遏制。五是促进了医疗单位管理改革和医疗服务质量的提高。据对镇江市1996年15所县级以上医院的年终综合检查评估,各项医疗服务质量指标全部达标。

然而,医疗保险新体制在运行过程中也存在一些问题,主要表现在四个方面:一是医疗费上涨幅度较大,社会统筹医疗基金超支较多。镇江市1996年职工医疗费支出比上年增长39.6%,高于职工医疗保险基金收入增长幅度23.7个百分点,职工医疗保险基金当年赤字

1286万元。基金超支的主要原因是医疗保险基金支出管理不严格,医疗单位定点过多,专用卡使用混乱,与医疗机构定额结算办法不完善。此外离休人员人均医疗费支出水平较高,大病、重病、特殊病人的医疗费用支出过大,使社会统筹医疗基金负担较重。二是职工医疗保险基金未按规定纳入预算内管理。三是由于点多面广,特别是一些企业经营困难,职工医疗保险基金筹集难度大。四是医疗保险管理体制存在问题,如九江市社保局和医保局两套机构管理医疗保险基金,不仅两班人马,而且两套微机软件,两套与医院结算定额,给管理造成许多麻烦,管理成本加大。

针对“两江”职工医疗保险新体制

运行中存在的问题,今后需认真做好以下三项工作:一是认真抓好《职工医疗保险基金财务制度》和《职工医疗保险基金会计核算办法》的贯彻落实工作,加大财政部门参与医改的力度,切实将职工医疗保险基金纳入财政预算内管理。二是认真研究职工医疗保障制度改革中的有关政策问题。特别是要进一步解决完善职工医疗保险基金的付费结算制度、设定社会统筹医疗基金封顶线、补充医疗保险和职工医疗保险基金运行评价指标等重点问题。同时积极协助推动区域卫生规划,完善卫生经济政策和医疗单位补偿机制等配套改革。三是积极试行税务部门代征职工医疗保险基金办法。提高基金到位率,节省筹集成本,使社会医疗保险事业机构将更多的精力投入到医疗保险基金的管理和监督中去。

(本刊通讯员)

天津市财政部门支持城区中小学布局调整

天津市财政部门从1990年到1996年的7年间,支持教育部门对全市农村地区中小学进行布局调整,取得了初步成效。最近,在认真总结经验的基础上,天津市财政部门决定将工作重点从农村扩展到市内六区,进一步促进全市普教事业的改革和发展。

由于历史以及城区发展和危房改造等原因,天津市城区部分中小学占地狭小,校舍破旧,没有达到国家规定标准。市内六区现有的189所中学和375所小学,按国家规范衡量,教育用地缺少312万平方米,校舍建筑面积少123万平方米。在调查研究的基础上,天津市财政局和教育局联合制发了调整方案,决定充分利用成片危房改造的有利时机,按照保留一批、改扩建一批、化零为整新建一批的办法,全面推进市内六区中小学布局调整。具体办法是:对校

址适中,校舍较好,占地符合国家标准的中小学予以保留;对校址适当,校舍较好,而占地不足的中小学要增加用地进行改扩建;对占地十分狭小,校舍破旧而无改造价值的中小学,或增拨用地后扩建,或化零为整有偿置换异地新建。为解决资金筹措问题,天津市教育部门和财政部门实行鼓励政策,引导投资方向。按照分级办学、分级管理的原则,市区学校布局调整所需资金,采取区政府投入为主,市政府适当支持,多渠道筹措的办法解决。对纳入市区六区学校布局调整计划,占地面积、建筑面积和办学规范能够达到国家规范标准的学校,分别不同情况给予专项补助。同时,天津市政府要求教育、财政部门以及区政府、相关部门通力合作,明确了各自的职责,全力支持城区中小学布局调整。(王旭)