

二、完善国库集中收付制度

牡丹江市财政局自2003年4月正式实施财政国库集中收付制度改革,在规范预算执行、保证预算执行质量和财政资金的效益上,取得了显著效果。一是确立了符合本地情况的改革模式。在借鉴其他省市改革经验的基础上,结合当地实际情况,明确了改革模式:“三个集中”(集中账户、集中审核、集中收付)和“四个不变”(预算单位财务机构不变、财会人员不变、法律责任不变、会计核算职能不变),这种模式得到了财政部和省财政厅肯定,实现了改革工作平稳过渡。二是建立了科学有效的财银运行体系。经过招标确定了市工行、建行两家银行为国库集中收付代理银行,有效避免了一家垄断带来的弊端。组织开发了国库收付改革的核算软件,搭建了网络平台,财政内部实现了网上连接,网上操作,既保证了核算的准确性,又提高了工作效率。与市人民银行和代理专业银行实现网上连接、网上传送数据、网上下达指令、网上核对数据。并实行手工和网上传输双轨运行。三是组建了新的账户体系。与市人民银行联合下发了关于撤、建银行账户的通知,明确涉及撤、建账户的11条相关规定,较好地化解了工作中出现的各种矛盾,减少了改革阻力。2003年共撤销343个部门和单位346个账户,新建了312个零余额账户、304个基本账户,所有实行国库收付改革的部门和单位的财政性资金账户一次性全部归并到市工行、建行两家所属各营业部,实行财政直接和备案管理。

通过实施财政国库收付制度改革,发挥了财政资金的整体效益。2003年全年审核原始凭证111万张,规范不合理支出8631笔,较好地防范了违纪违规现象的发生,进一步规范了拨付方式,减少了拨付环节,增强了财政支出透明度,资金到位速度明显提高。

三、完善政府采购制度

从1999年开始,牡丹江市实施政府采购,几年来,在

政府采购工作中,市财政局本着“用程序保质量、用规则保公平、用道德保信誉”的原则,坚持“突出重点、狠抓落实、依法采购、全面突破”的工作思路,在逐步扩大政府采购范围和规模、规范政府采购程序等方面狠下功夫,取得了明显的经济效益和社会效益。一是拓宽政府采购范围。几年来,先后制发了《牡丹江市政府采购实施细则》、《牡丹江市政府采购目录》、《牡丹江市政府采购资金管理暂行办法》等文件,采购范围从货物类,拓展到工程类和服务类领域。2003年,对市属江南新区的市政基础设施、市直公务用车定点保险及市直公务用车定点维修项目进行了政府采购和公开招标,使工程类和服务类采购额分别达到总采购额的12%和26%,实现了历史性的突破。二是合理确定采购方式。根据采购额度和采购标的技术性要求的不同,采取政府采购机构集中采购和委托代理机构分散采购的办法。全面实行政府采购市场综合参考价和标底上下限之间最低报价法,有效避免了供应商恶性竞争的问题,确保了招标质量。三是明确采购程序。采购以公开招标为主,邀请招标、询价采购、竞争性谈判、单一来源采购为辅,主要包括通过媒体发布公告、编制招标文件、资格预审、解释和答疑、开标、评标、定评、签订合同等程序。四是加强监督工作。进一步完善各项配套措施,强化“立体”监督体系,建立了市纪检委、审计局、财政局、政府采购中心和社会各界参加的“立体”监督机制,有效地保证了政府采购的公开、公平和公正原则。

牡丹江市实施政府采购制度四年来,已形成了一个比较完整的采购监管与组织实施体系,比较完整的制度规则体系,比较有效的内部、外部制约监督体系。采购规模也逐年扩大,采购效益逐年提高,已经得到社会的普遍承认和支持。2003年全市共完成采购额1.11亿元,完成年计划的221.72%,同比增长123.5%,资金节约率达到16.4%,节约资金2112万元。

推进新型农村合作医疗 完善县级社会保障体系

河南省焦作市财政局

实行新型农村合作医疗制度是惠及亿万农民的大事,是“三个代表”重要思想在农村工作中的具体体现,是减轻农民经济负担、保障农民健康、解决“三农”问题的重要内容。同时把医疗卫生工作的重点放在农村,建立新型农村合作医疗制度,解决农民看病难的问题也是完善县级社会保障体系建设的重要手段。在建立和推行新型农村合作医疗制度的试点工作中,河南省焦作市武陟县坚持四个到位,在推行新型农村合作医疗试点工作中走出了一条创新之路。

一、坚持宣传到位——实行宣传全面化、筹资多元化,建立完善医疗服务网络体系

武陟县所辖15个乡镇,367个行政村,总人口64.5

万,其中农业人口58.2万,占全县总人口的90%,属于典型的农业县。全国农村卫生工作会议的召开,使该县看到了推行新型农村合作医疗制度将是解决农业、农村、农民问题的关键之所在,为此该县抓住机遇,做了大量的准备工作,积极申报推行新型农村合作医疗制度试点县。该县被确定为全省试点后,立即组建了新型农村合作医疗管理委员会和办公室,并大张旗鼓地开展了广泛的宣传工作。一是充分利用广播、电视、报纸、标语等形式进行大力宣传,共制作853条固定标语和400余条拦街横幅,悬挂在各村主要道口。二是将推行新型农村合作医疗制度的政策规定等印制成宣传材料,组织卫生人员进村入户上门讲解,将15万份宣传材料送到农民手中,使农民真正了解参加农村合作医疗的

好处,打消农民对新型农村合作医疗的种种顾虑,提高了农民积极参加新型农村合作医疗的主动性和热情。三是充分利用农村集会和集贸市场散发宣传材料,通过层层召开动员会,组织宣传车队在各村巡回宣传等,极大地提高了群众对参加新型农村合作医疗的知晓率和参与率。

通过强有力的宣传工作,该县共有农民360 999人参加了新型农村合作医疗,占全县农业人口的62%,同时该县建立了个人缴费、集体扶持和政府资助相结合的筹资机制。一是农民按照新型农村合作医疗方案规定自觉缴款;二是动员村办企业自愿出资解决农民的参保问题,并将合同书落实到户、亲自送到农民手中;三是对集体经济条件较好的村,动员村干部为农民办实事、办好事,对本村参与合作医疗的农民给予适当的经济补助;四是由县民政部门出资使全县708名优抚对象及其家属共计3 187人参加新型农村合作医疗。按照农民个人缴费每年每人10元,中央财政每年每人补助10元,省、市、县地方财政按3:3:4的比例每年每人资助10元的筹资标准,共筹资361万元,省、市、县财政配套资金361万元,中央财政配套资金230万元,共计952万元。同时择优选择了省级6家、市级6家、县级7家、乡级15家、村级451家医疗卫生部门作为推行新型农村合作医疗定点机构,构建了较完善的新型农村合作医疗服务网络体系。

二、坚持制度到位——实行制度规范化、方案具体化,奠定农村合作医疗制度基础

武陟县根据《中共中央、国务院进一步加强农村卫生工作的决定》、《国务院办公厅转发卫生部等部门关于建立新型农村合作医疗制度的意见》及《河南省人民政府办公厅转发省卫生厅等部门关于建立新型农村合作医疗制度实施意见的通知》,结合该县农民家庭保健合同的特点和实际,先后开展了两次基础数据调查,在进行认真测算、反复讨论、多方征询、聘请专家现场指导的基础上,研究制定并印发了《武陟县新型农村合作医疗实施方案》、《武陟县新型农村合作医疗基金管理办法》、《武陟县新型农村合作医疗基金实行收支两条线管理的通知》、《合作医疗管理制度》、《基金补助范围的有关规定》、《定点医疗机构管理暂行规定》等20多个规范化的管理办法、制度。同时还制定了民主监督制度,请人大代表、政协委员、农民代表对合作医疗进行民主监督。

该县的农村合作医疗方案既体现了上级的要求精神,又结合了当地的具体实际,主要表现为以下几个特点:一是实行住院大额医疗费用与门诊个人账户相结合,既提高抗风险能力,又兼顾受益面。二是为参保农民签订新型农村合作医疗合同书,明确双方的权利与责任。三是医疗费用补助坚持“诚信、方便、为民”的原则,对基金分配“以收定支、收支平衡”,乡村门诊补助基金人均5元,以健康储蓄卡家庭账户方式运行,家庭账户资金以家庭为单位共同使用和支配,本金和利息归农民自己所有;对经认定的重症慢性病人在本辖区定点的乡镇卫生院门诊就医时,可享受辅助检查项目收费标准的20%减免、药品费用的5%减免,并免收诊断费;住院补助基金人均25元。四是制定分级住院大额标准

和最高补助限额办法。乡、县及市以上住院的大额标准线分别为500元、1 000元、1 500元,在大额标准线以下的医疗费用均按20%予以补助,大额标准线以下为第一段,大额标准线以上的费用依次划为三段,第二段的段距为3 500元,补助比例为30%;第三段的段距为4 000元,补助比例为40%;第四段费用均按50%补助;每年每人住院医疗费用补助最高限额为4 500元。

三、坚持服务到位——实行服务便民化、程序简单化,切实保障农民群众根本利益

为切实保障农民群众的根本利益,武陟县实施了六项便民服制度。一是推行“一卡通”制度,即对参加新型农村合作医疗的农民可以持新型农村合作医疗合同书(一卡)在市、县任何一个定点医疗机构住院就医,并可得到同等的服务和待遇。二是以人为本地制定了方便、快捷的转诊制度,即病人在县乡两级医疗机构就医的,可根据本人要求直接转至市级以上定点医疗机构,改变了过去逐级转诊给病人带来的不便。三是限期结算补助制度。在县乡医院就诊的出院即可办理补助结算手续;县外转院的农民在向委托管理机构递交完备的资料后,10个工作日内即可得到补助。四是稳定药价制度。在全县范围内统一了277种甲类药品价格,药品价格平均下降了20%左右,让利于民,真正让农民得到了实惠。五是严格药品价格公示、定点医疗机构名单公示、补助费用公示等“三项公示”制度,将公示作为与广大农民群众沟通的桥梁。六是公开办事程序。该县新型农村合作医疗管理办公室和各委托管理机构将办事程序公开,把就医补助程序图悬挂于各定点医疗机构明显位置,方便群众就医。

该县在推行便民服务的同时,注重“新、真、快、活、强”,确保了运转程序的简化和快捷。一是“新”,即观念更新。切实加强对农村合作医疗管理办公室及委托管理机构工作人员的教育培训,改变作风,转变观念,把思想统一到为民服务、为民办实事、办好事上来。二是“真”,即真抓实干,教育每个工作人员自觉扑下身子,对凡是农民群众应该享受的权益按照规定不折不扣地落到实处。三是“快”,即高效运作。在全县统一实行网络微机化管理,对收费、结算全部实行微机操作。并在县农行设立新型农村合作医疗基金财政专户和合作医疗资金支出过渡账户,每月根据补助结算情况直接由银行账户划拨。凡属能够当场办结的手续随办随结,承诺办理的事项不超过5天。特别是在农民住院后的各种运作程序的处理上,及时、快捷、迅速,不让农民跑空趟。四是“活”,即工作方法灵活。在推行农村合作医疗过程中,既遵循方案规定要求,又根据具体情况灵活处理,做到凡是有利于保护农民利益的坚决贯彻实施,凡是与农民利益相悖的及时纠正完善。五是“强”,即针对性强。着力解决在操作中出现的新问题和农民群众反映比较集中的意见,争取绝大多数群众的理解和支持。

四、坚持管理到位——实行管理制度化、监督民主化,确保合作医疗基金安全使用

为强化新型农村合作医疗基金管理,确保资金的安全使用,武陟县实行了“四管一监”办法,以规范具体的管理行

为。“四管”即一是加强组织管理，在全县设立了22个县乡级委托管理机构，制定相应的组织措施，对全县所有定点医疗机构（包括村卫生所）进行管理，并将合作医疗的运行情况与干部政绩挂钩。二是加强制度管理，制定了基金管理、医疗服务管理等20多项管理制度，从各个方面规范工作人员的行为。对合作医疗运行情况实行百分考核制，旬自查、月督查、季考核，并将考核结果张榜公示，通报全县。三是加强基金管理，对新型农村合作医疗基金所有收入全额纳入县社会保障基金财政专户，实行收支两条线管理；及时核定新型农村合作医疗周转金，严格周转金的管理和使用；对新型农村合作医疗基金实行据实结算；教育培训基金管理人员熟悉业务知识，严把资金使用关；定期对基金使用情况进行明察暗访，防止冒名顶替、套取基金等问题。四是加强服务管理，以新型农村合作医疗全面启动为契机，从设备、人才、技术、服务等方面全面加强各定点医疗机构建设，全面提高服务水平。在费用报销上，能当场兑现的一律当场兑现；需要调查核实的在承诺期间按规定办结并送到农民手中；在医疗服务上，实行出院定期回访制，为农民患者提供健康服务。“一监”，即实行民主监督制度。聘请县乡人大代表、政协委员和农民代表作为新型农村合作医疗监督员，将

合作医疗基金的使用情况定期向群众公示，村卫生所每10天公示一次，县乡卫生院及县直医疗单位每20天公示一次，县农村合作医疗管理办公室每月在县电视台公示一次。同时对住院病人身份实行核实制，即对住院病人是否参加合作医疗进行核实，杜绝冒名顶替现象，该县已经对6名冒名顶替者终止了医疗补助。

通过坚持四个到位，武陟县新型农村合作医疗试点工作取得了较好的运作效果，使参保农民得到了方便和实惠。截至2003年底，该县已累计支付补助金258.7万元，其中：健康储蓄卡支出178.7万元，住院补助支出80万元；享受补助共92851人，其中：门诊补助92703人，住院补助1948人，23人获得4500元的最高封顶线补助。同时，该县还组织15支健康体检服务队深入全县各乡镇，免费对参加合作医疗但未得到住院补助的贫困户、50岁以上的老年人和已确诊的重症慢性病患者进行健康体检，共免费体检22052人，对发现的10042名各类病人进行了及时治疗、健康指导和追踪服务，真正取得了农民群众满意、政府部门满意、医疗机构满意“一举三得”的效果。通过对该县1000名参加新型农村合作医疗的农民满意度进行调查的结果显示：有98%的被调查者对新型农村合作医疗表示满意。

中国财政杂志社