

24 省份城乡医保年内实现并轨

城乡居民医保并轨进入冲刺阶段。据了解,截至目前,北京、天津、河北、内蒙古、上海、浙江、江西、山东、河南、湖北、湖南、广东、广西、重庆、云南等 24 个省市对建立统一的城乡居民医保制度进行了总体规划部署或全面实现整合,并将管理部门统一划归至人社部门。

我国基本医疗保险制度曾长期呈现为多元分割运行体制,在制度分割上表现为职工医保、城镇居民医保和新农合分立运行,在基金分割上主要表现为市县统筹,风险分摊范围有限。而整合城乡医疗保险制度、发展更加公平的医疗保险体系,打破城乡户籍制度对医疗保险制度的制约,可以使医保体系在政策制定、管理运行、经办服务等方面摒除城乡户籍因素,剥离户籍制度所承载的医疗保障功能,缩小城乡居民医保差距。

城乡居民医保并轨被列入 2017 年医改重点工作,根据已经确定的时间表,这项工作将于年内完成,届时将实现覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理“六统一”政策。而由于并轨实行报销范围“就高不就低”的原则,城乡居民待遇普遍提高,不少地区用药目录得到大幅扩容。

在整合前,宁夏城镇居民政策范围内报销比例约为 57%,农村居民政策范围内报销比例



为 53.59%。统筹后的 2014 年,城乡居民在医保政策范围内报销比例达到 66%。北京市此前门诊报销政策,城镇居民一个年度门诊报销封顶线是 2000 元,而新农合是 3000 元,按照医保待遇不降低的原则,政策合并后,城镇居民的门诊报销统一为 3000 元,住院封顶线由 17 万元统一到 18 万元。

在制度并轨过程中,管理体制也得到理顺。各地通过统筹安排,城乡医保的统一归口经办管理得以实现,减少了医保制度管理及运行成本。具体而言,除上述 24 个归口人社部门的省份之外,也有省份采取了不同策略。如陕西省城乡居民医疗保险由医保中心统一管理,医保中心主任原则上由同级医改办主任兼任。福建省建立统一的医保管理体系,成立省医疗保障管理委员会,其下设医保办承担日常工作,医保办挂靠省财政厅,相对独立运作。

清华大学公共管理学院教授杨燕绥表示,“建立统一的城乡居民医保制度后,增强了医保

基金的互助共济能力,有利于发挥医保对医改的基础性作用,促进医保对医疗服务的外部激励制约,为‘三医联动’改革打下了坚实基础。”

不过,统一城乡居民医保制度,还只是改革的第一个环节。有专家建议,通过建立多档次的筹资机制作为过渡,促使参保居民缴费标准与待遇享受水平挂钩。“城乡居民医疗保险制度的整合与统筹发展,很大程度上是为了逐渐缩小城乡居民的医保待遇差距。设立多档筹资机制后,参保居民根据自身需要、经济实力和意愿自由选择参保档次。随着经济发展、城乡居民收入的增加,再逐步实现城市职工医保与城乡居民医保缴费和待遇给付上的对接。”他说。

上述专家称,医保合并不是简单的机构合并,关键是明确功能、整合职能、理顺机制,实现控费目标的同时,规范医疗行为。建议未来建立医保经办机构与医疗服务机构的集体谈判机制。

李唐宁

山东投 2.54 亿元资金改善村镇人居环境

据山东省财政厅消息,山东省财政近日拨付 3430 万元对部分美丽宜居小镇、传统村落和美丽宜居村庄等进行奖补,用于进一步改善村镇人居环境。截至目前,山东省财政已累计投入 2.54 亿元用于提升村镇“颜值”。

据山东省财政厅介绍,山东省财政今年拨付的资金按照每个 30 万元、20 万元、10 万元的补助标准,分别用于 30 个美丽宜居小镇、100 个传统村落、53 个美丽宜居村庄的人居环境改善,支持其编制建设规划和保护规划,完善基础设施和公共设施,实施生态环境保护和历史遗迹修复等。

自 2014 年以来,山东省不断加大支持村庄环境改善的财政资金投入,已支持全省 364 个美丽宜居村镇建设,36 个国家级和 404 个省级传统村落保护,着力提升村镇“颜值”,留住村民“乡愁”。

席敏 陈灏

贵州 32 万农村贫困学生今年已得到资助

今年以来,贵州教育精准扶贫更加聚焦学生资助。截至目前全省财政下达教育精准扶贫学生资助资金 9.72 亿元,32.69 万名学生得到资助。

据贵州省扶贫办消息,今年初贵州省教育厅、贵州省扶贫办等部门,对就读高中至本科阶段的建档立卡贫困户子女信息再次进行审核比对,确保教育精准扶贫政策落地,确保农村困难学生应助尽助。

为更有效提升资助政策效果,贵州明确停止执行“收费补助两条线”的资助方式,从 2017 年春季学期开始立即实行农村贫困学生按资助标准免费入学。据统计,今年以来,贵州已坚决纠正“先收后退”做法,清退金额 2.1 亿元,涉及贫困学生 25.7 万人。

杨洪涛

湖南将推动贫困人口出国务工

据湖南省扶贫办等部门消息,湖南省通过实施对外劳务输出精准扶贫,力争“十三五”期间外派有一定劳动技能和出国务工意愿、年龄在 18 岁至 40 岁之间、身体健康的建档立卡贫困人口 1 万人以上,达到“一人出国务工、带动全家脱贫”成效,帮助 1 万个以上贫困家庭实现脱贫。

湖南省扶贫办有关负责人介绍,对外劳务输出是农民工外出务工的重要形式,具有工作相对稳定、经济收入相对高等特点,将对外劳务输出与精准扶贫工作有机结合,推动尽快实现精准扶贫目标。

湖南省商务厅有关负责人介绍说,目前湖南省已有对外劳务经营资质的企业 17 家,对外劳务服务平台 42 个,年外派劳务人员 7 万余人,常年在外务工人员超过 10 万人。

周楠

【前沿】

2020 年国家卫生城市数量力争达四成

爱国卫生运动如何打造健康城乡综合治理“升级版”

从“除四害、讲卫生”到城乡卫生环境综合治理,从“移风易俗、改造国家”到全生命周期健康管理,爱国卫生运动走过了 65 年的发展历程。爱国卫生运动为 13 亿人民带来了哪些“健康红利”?在共建共享的健康中国背景下,爱国卫生运动将有何新内涵?

从“除四害”到建设“绿色城市”健康城乡治理打造“升级版”

上世纪五六十年代,“除四害、讲卫生”的爱国卫生工作方针为人民群众健康保驾护航。如今,爱国卫生运动的时代内涵从个人健康卫生延伸到环境综合治理。2014 年,国务院办公厅印发《关于进一步加强新时期爱国卫生工作的意见》指出,结合推进新型城镇化建设,鼓励和支持开展健康城市建设,努力打造卫生城镇升级版,促进城市建设与人的健康协调发展。

“让百姓成为自己健康的生产者,要靠社会综合治理‘大处方’。”北京大学国家发展研究院教授李玲说,“爱国卫生运动,就是把党的优势和群众工作相结合,将健康融入所有政策,这个‘传家宝’什么时候都不能丢。”

《关于进一步加强新时期爱国卫生工作的意见》提出,争取到 2020 年,国家卫生城市数量提高到全国城市总数的 40%,国家卫生乡镇(县城)数量提高到全国乡镇(县城)总数的 5%;探索开展健康城市建设,助力推进新型城镇化建设。

国家卫生计生委数据显示,通过国家卫生城镇创建,我国法定传染病报告发病率平均降低 19.4%,居民对市容环境的满意率由 30% 提高到 98%,卫生城镇“升级版”正在逐渐形成。

从“要我做”到“我要做”健康促进拓展新内涵

“从上世纪爱国卫生运动侧重基础设施等硬件建设,到如今更加注重健康观念、健康意识的培养,爱国卫生工作的新内涵有效促进了市民健康生活方式的形成。”浙江省爱卫会办公室副主任张新卫说。

从“治病”到“治未病”,一字之差反映出爱国卫生工作背景下中国卫生医疗模式的深刻转变。云南省昆明市用健康常态化管理推动实现“医生为辅、患者为主、自我管理”的慢病防控模式,“慢性病患者自我管理小组”定期活动走进社区,激活了健康共建的“神经末梢”。以信息化手段创新健康管理,贵阳市花溪区利用手机 APP 实现对糖尿病患者数字化管理,血糖控制达标率提高 10% 以上。

复旦大学公共卫生学院教授傅华表示,“公共卫生管理是社会性行动。爱国卫生运动要调动一切积极因素,让老百姓成为自己健康的生产者,践行新时期这一伟大群众实践活动的精神内涵。”

把好重大疾病防控“源头关”守健康安全“红线”

“爱国卫生运动是解决我国面临的重大公共



卫生问题的重要抓手。”国家卫计委副主任、国家中医药管理局局长王国强指出,爱国卫生运动中要注重遏制传统流行病高发势头,做好重点传染病源头防控,打好联防联控“组合拳”,守住健康安全的“红线”。

为在防控干预重点公共卫生问题中下好“先手棋”,针对近年发生的 H7N9 疫情,广东省在爱国卫生运动中全面推广活禽市场一日一清洗、一周一消毒、一月一休市、过夜零存栏的“1110”制度,从源头上消除疫情扩散风险。贵州省基本消除了地氟病、地砷病、碘缺乏病“三大”地方病危害,多个重大疾病疫情降至历史最低水平,将爱国卫生工作向纵深推进。

国家卫计委疾控局副局长张勇表示,下一步,我国将继续推动爱国卫生工作在传染病、地方病、慢性病、精神疾病等重大疾病防治工作中发挥作用,健全覆盖社区、村镇和企事业单位的工作网络。

王宾