

江西省瑞金市开展医疗保险工作的新探索

钟惠林

江西省瑞金市财政局

【摘要】：介绍了江西省瑞金市开展医疗保险工作采取的一系列举措，指出经过努力，瑞金市已经建立了以城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、工伤保险和生育保险为主，多种保险为辅的多层次、广覆盖的医疗保障体系；但仍存在工伤保险参保扩面难度大、居民医保参保扩面工作进展不平衡等问题；提出要加大医保宣传工作力度、强化工伤保险工作、加强基金征缴，切实保障参保对象的医疗待遇等措施。

【关键词】：医疗保险，瑞金市，城镇职工医疗保险，城镇居民医疗保险，工伤保险，生育保险

瑞金市切身关注群众利益，以科学发展路径为引领，以做好医疗、工伤、生育保险各项民生工程为重点，不断深化医疗保险体制改革，取得了较好成绩。

1 主要措施

1.1 组织有力，措施有效，超额完成各项民生工程任务

1.1.1 领导重视，强力推进民生工程开展。市政府领导高度重视医保工作，以市政府办名义下发了2013年居民参保任务文件，将居民参保任务分解到各乡镇和有关部门，完成情况作为各乡镇和有关部门全年综合工作的一项具体考核指标，为统筹推进医保民生工程提供了强有力的组织保证。

1.1.2 广泛宣传，提高医保政策知晓率。多次利用电视台、《瑞金报》、手机短信、宣传手册等方式进行广泛宣传，刊登和发布各项医保政策信息，发放宣传手册10000余份，使广大群众第一时间知晓参保时间、缴费金额和医疗保险（以下简称“医保”）参保、报销等经办流程、二次补偿等政策，进一步扩大医保宣传覆盖面。

1.1.3 深入基层，扎实开展“转作风、进园区、强服务”活动。从今年开始，医保局与人社系统干部一起开展了进园区送社保政策和劳动法服务暨“转作风、进园区、强服务”活动。通过活动的开展，工业园区参加工伤保险企业有明显增多参保人数大幅度增加，工伤事故发生率明显下降。

1.1.4 通力协作，扎实推进事业单位参加工伤保险工作。为切实做好事业单位参加工伤保险工作，医保局加强与市人社、财政等部门的沟通协调，多次召开协调会，出台了相关文件，按计划推进全市事业单位参保工作，2013年有近68.1%的事业单位工作人员参加了工伤保险，超额完成了上级下达的全年参保任务。

经过一系列举措的实施，瑞金市城镇医保完成情况：参保人数达137428人，完成全年目标任务的107.45%，其中城镇职工参保人数27962人，完成全年目标任务的100.22%，城镇居民参保人数109466人，完成全年目标任务的109.47%；医疗保险基金征缴总额10020万元，完成全年目标任务的147.35%。工伤保险完成情况：参保人数达11651人，完成全年目标任务的105.92%，其中农民工参保人数2985人，完成全年目标任务的106.61%；老工伤参保率达100%；事业单位参保率达68.10%，超额完成全年

60%参保率的目标任务；基金征缴总额 284 万元，完成全年目标任务的 405.71%。生育保险完成情况：参保人数达 9108 人，完成全年目标任务的 101.20%；机关事业单位参保率达 100%；基金征缴总额 5.19 万元，完成全年目标任务的 103.80%。

1.2 加强征缴，强化监控，切实保障参保对象医疗待遇

1.2.1 加强基金征缴。通过下发通知单、电话催缴、委托银行代扣代缴等方式，加大征缴力度，保证了医保基金及时征缴到位。

1.2.2 加强医疗保险基金运行监控。完善内部控制制度，严把复核、审批、支付三关，确保基金安全、完整和规范运行。

1.2.3 及时高效保障参保人员各项保险待遇。2013 年，共有 19221 人次城镇职工医疗保险参保对象报销医疗费用 3685 万元、75 人次获大病医疗保险理赔 288 万元、9267 人次城镇居民医疗保险参保对象报销医疗费用 2120 万元、48 人次居民医保对象享受二次补偿待遇 61 万元、252 人次工伤职工享受各项工伤保险待遇 274 万元、3 人次生育职工享受生育保险待遇 5800 元，切实减轻了参保患者的医疗费负担，社会保险互助共济功能得到有效发挥，有力地促进了社会和谐稳定。

1.3 完善协议，加强监管，规范定点机构服务行为

1.3.1 完善了定点机构服务协议内容。对医疗保险服务协议进行修改完善，重点建立了定点医院、药店“退出”机制，建立了定点医疗机构分级管理制度和定岗医师数据库，将医疗保险对医疗服务的监管延伸到医务人员，进一步规范医保定点机构的服务行为。

1.3.2 开展了监督检查。一是采用定期检查与不定期抽查相结合对定点医院检查，以防止骗取医疗保险待遇等情况的发生。二是检查定点零售药店执行医疗保险政策规定情况，一旦发现违规现象，给予通报批评至停机整顿处罚。

1.4 以人为本，服务群众，认真做好信访维稳工作

针对群众来信来访，瑞金市成立了医保信访工作处置领导小组，由医保局局长任组长，分管领导任副组长，各科室负责人为成员。坚持每日轮流接访制，积极化解和调处各种矛盾纠纷和群众来信来访；机关干部深入“送政策、送温暖、送服务”点开展矛盾纠纷大排查，及时化解各种矛盾。全年共接待群众来访 48 批次，受理信访件 28 件，其中处理 96333 服务平台信访 12 件，群众满意率达 100%。

1.5 完善制度，强化管理，树立良好形象一是加强学习。组织干部职工深入学习十八大、十八届三中全会、习近平同志系列重要讲话精神。二是加强内部管理，做到内部工作规范化、标准化、信息化。进一步完善了《机关干部绩效考核办法》和机关各项规章制度，切实加强干部队伍作风建设，提高医保经办服务水平和服务质量。三是加强廉政建设。

2 取得的成效

瑞金市于 2005 年 11 月正式启动实施城镇职工医保制度以来，全市住院受益群众达 2.3 万人次，减轻参保住院患者各种医疗费用负担共计 1.43 亿元。

经过多年的不断完善和发展，瑞金市建立了以城镇职工医保、城镇居民医保、工伤保险和生育保险为主，多种保险为辅的多层次、广覆盖的医疗保障体系，满足了不同层次人群需求。全市医保覆盖人群有行政事业企业职工、个体工商户、城镇居民，以及全市中小学生，加上农民享有的新型农村合作医疗，在政策上已经实现了医保全覆盖。同时，城镇居民医保筹资水

平稳步提高，成年人 440 元/人/年，未成年人 370 元/人/年，其中财政补助 320 元/人/年；医保待遇水平逐步提高，县（市）二级医院职工医保、居民医保住院报销比例分别达到了 92%和 80%。从今年开始，职工医保、居民医保年度最高支付限额分别达 40 万元和 21 万元。全市已初步建立覆盖城乡的医疗保险服务网点框架体系，基本实现公共服务均等化，并开通了“医保一卡通”报账便民举措。在赣州市内所有医保定点医疗机构和南昌市 12 家医保定点医疗机构就诊实现了即时报账，有效缓解了异地就医往返报销医疗费等问题。截至 2014 年 6 月份，各项保险参保率达 95%以上，覆盖人群达 16 万多。

3 存在的问题

3.1 工伤保险参保扩面难度依然大

一是非公有制经济企业主参保意识不强；二是部门联动常态化机制运行不畅，对未参保企业缺乏强制约束力；三是部分事业单位未参加工伤保险，参保意识差。

3.2 居民医保参保扩面工作进展不平衡

个别乡镇对居民医疗保险工作未引起足够重视，居民参保工作不平衡，影响了全市的扩面进度。

3.3 医疗保险基金难以支持高风险参保人群

由于居民自身思想认识的局限性，只看到眼前利益。一些年龄结构比较年轻、成员身体较好的家庭不愿意参加医保。一些经济条件比较好的家庭认为医保保障的水平太低，也不愿意参加。只有那些年龄结构比较大、健康状况比较差、经济收入比较低的家庭才是医保的积极参与者。由于允许自愿参与，导致医保面临严重的逆向选择问题。积极参与者往往是家庭经济困难的人，造成医保基金的资金到账率不高，面对高风险的参保人群，医保基金很难支持。

3.4 乡镇卫生院还未纳入医保定点管理，给乡镇参保对象就医报账带来不便

瑞金市在 2005 年 11 月正式启动城镇职工医保时，将 18 个乡镇卫生院定为全市职工医保定点医院，但到目前为止，乡镇卫生院因购置电脑、读卡器等硬件设施所需经费问题迟迟不愿签订医保定点服务协议，因此，全市乡镇卫生院实际还未纳入医保定点管理，乡镇参保职工、居民在卫生院看病就医不能即时报账。

4 对策与建议

4.1 加大医保宣传工作的力度

一是继续通过相关媒体加大常态宣传力度，进一步提高医保政策知晓率；二是深入工业园区开展一次医保政策主题宣传活动，重点做好职工医保、工伤保险的宣传 work，进一步扩大医保、工伤保险覆盖面。

4.2 强化工伤保险工作

一是做好事业单位职工参加工伤保险扫尾工作，尽快将全部事业单位职工纳入工伤保险覆盖范围；二是加强工伤预防宣传，努力降低工伤事故发生率；三是积极参与工伤事故的调查及认定工作。

4.3 加强基金征缴，切实保障参保对象的医疗待遇

一是加强各项保险基金征缴工作，做到应收尽收。二是医保部门与财政部门之间加强沟通协调，力争医疗保险财政配套资金足额拨付到位，切实保障参保对象的各项保险待遇。

4.4 加大对“两定机构”的监管力度

进一步加强对医保定点机构的监管，促进“两定机构”规范服务行为，坚决杜绝违规行为发生，防止医保基金流失。

4.5 加强医保信息网络建设，进一步方便参保群众异地就医

一是进一步推进“金保工程”建设。“金保工程”是指利用先进的信息技术，以中央、省、市三级网络为依据，涵盖县、乡等基层机构，支持劳动和社会保障业务经办、公共服务、基金监管和宏观决策等核心应用，覆盖全国的统一的劳动和社会保障电子政务工程。二是推进基层医保网络建设，尽快将乡镇卫生院纳入医保定点服务管理，进一步方便参保群众就医报账。

4.6 加快推进各乡镇卫生院医保信息网络化建设

由市财政出资解决乡镇卫生院纳入医保定点服务购置电脑、读卡器等硬件设施所需经费问题，将乡镇卫生院与医保网络信息系统联接，尽快实现乡镇卫生院刷卡报销结算，方便乡镇参保职工、居民看病就医。

4.7 加强干部队伍自身建设

进一步深入学习贯彻相关医保政策，加强廉政建设，全面贯彻落实中央“八项规定”和省、市委关于廉政建设的各项规定，形成作风建设的长效机制。