

杂志

地方杂志

图书

文集

论文

最新杂志

保险资讯 2010年第31...

保险研究 2010年第11...

保险研究—实践与探...

保险资讯 2010年第30...

保险资讯 2010年第29...

推荐资料



欢迎订阅 << 保险研究 >>

首

标题: 温州市区医疗保险基金运行情况回顾及发展趋势探讨

作者: 谢玲红

作者单位:

导师:

其他作者:

中文摘要:

关键字: 医疗保险 发展趋势

类型: 其他保险 来源: 论文网

正文:

摘要: 随着我国开放的逐步深入, 社会主义市场经济体制逐步建立, 社会保障体系日趋完善。社会保障系统的一个重要子系统, 并以相对独立的保险体系而存在, 其运作模式好坏直接关系到社会工程, 关系到人民的健康保障。本文旨在回顾温州市区医疗保险基金运行情况及发展趋势。

关键词: 医疗保险制度; 发展趋势

Abstract: Open with our country successive steps is thorough, a socialist market social security system step by step, be being perfected. Medical insurance system is an important subsystem of social security, and with relatively independent insurance system. The person operates a pattern direct the stability being related to society and the good and bad, the health being related to the people ensures. The main body of a book recollecting Wenzhou City downtown area medical insurance fund operation and development.

Key words: Medical insurance system; Developing trend

随着我国医疗保险制度的改革以及相关法律的颁布施行, 我国的医疗保障体系较以前有了不断完善。我浙江省温州市自2000年10月实施医疗保险制度以来, 经过八年的努力, 取得了快速启动温州市区医疗保险的基本框架; 二是逐步扩大医疗保险覆盖面; 三是医保基金收支总体平衡, 为医疗保险打下了良好的基础。现对本地区医疗保险基金运行情况进行回顾及今后发展趋势作出如下报告:

1 基本情况

我温州市区医疗保险工作按照省、市的政策要求, 围绕扩面、基金管理、医保稽核等重点工服务参保人员为目标, 突出重点、狠抓落实, 确保医保经办工作平稳进行。自2000年10月至2008年6月底, 统筹基金累计总收入287496万元, 其中征缴收入113615万元, 利息收入8603万元, 一次性预缴收入1104万元。至2008年6月底, 市区基本医疗统筹基金累计总支出131775万元。平均每年增幅35.48%。至2008年6月底, 市区基本医疗统筹基金累计结余155721万元, 其中一次性缴费结余122660万元, 占结余总额的78.8%。占结余总额的21.2%。统筹基金实际累计结余金额33061万元, 人均累计结余金额810元, 按08年上半年3823万元, 基金的备付能力为9个月。

2 具体做法

为确保温州市区医疗保险工作平稳运行, 我地区按照省、市的政策要求, 结合实际制定了实施方案, 可归纳为五点: 即查、促、筹、审、包。查: 即做好基线调查。促: 即制度保障, 督促落实。筹: 即加强医疗费用审核稽核工作。包: 加强医疗费包干制。

3 取得的成效

3.1 参保积极, 运行机制平稳: ①经过八年的历程探索出有效的筹资体制和办法, 扩大了医疗保险覆盖面。截至2008年6月底, 参保人数为409496人, 其中退休107313人, 离休1401人, 二等乙级伤残108人。②经办机构全面启动, 展开医疗基金审核工作, 对各级医院进行网络互联, 随时掌握参保病人就诊

使用、结余等情况。

3.2 医疗费负担减轻:我们对2007年温州市区医保住院病人医疗费用进行了分析,参保住院病负担比例大幅度降低,医保使病人真正享受到参保带来的益处。

3.3 强化资金监管,提高使用效率:至2008年6月底,市区基本医疗统筹基金累计总支出1317幅35.48%。为保证基金运作安全,①各部门不定期对医疗基金进行监督检查,审计部门年终对该项审计;②对医疗基金建立专户管理,封闭运行,切实堵绝了基金的抽逃、挪用和挤占。每日核定支表,直接拨付定点医疗机构,真正做到了“筹钱不管钱、管钱不用钱、用钱不见钱”。③严格审核药范围、费用清单及病人真实身份等,严防医保基金的冒领虚报,有效防止资金的低效使用。

[1] 2

上一篇: 试论我国农村社会养老保险法律制度的构建——以云南为例

下一篇: 现阶段我国社会养老保险改革价值取向的思考

点击下载

相关杂志: