



有为

A08 | 齐鲁晚报 | 壹读

2017年3月6日 星期一
编辑:李阳 美编:晓莉 组版:侯波

2017全国两会



LOVOL 雷沃重工 特约报道



民生保障

报告

原文



城乡居民医保财政补助由每人每年420元提高到450元



分级诊疗试点和家庭签约服务扩大到85%以上地市

城乡居民医保财政补助由每人每年420元提高到450元，同步提高个人缴费标准，扩大用药保障范围。在全国推进医保信息联网，实现异地就医住院费用直接结算。完善大病保险制度，提高保障水平。分级诊疗试点和家庭签约服务扩大到85%以上地市。继续提高基本公共卫生服务经费补助标准。及时公开透明有效应对公共卫生事件。保护和调动医务人员积极性。构建和谐医患关系。适应实施全面两孩政策，加强生育医疗保健服务。

2016年城镇新增就业1314万人。高校毕业生就业创业人数再创新高。年末城镇登记失业率4.02%，为多年来最低。

完善就业政策，加大对灵活就业、新就业形态的支持。今年高校毕业生795万人，再创历史新高。要实施好就业促进、创业引领、基层成长等计划，促进多渠道就业创业。切实做好退役军入安置工作。加大就业援助力度，扶持城镇困难人员、残疾人就业，确保零就业家庭至少有一人稳定就业。

城镇新增就业

1100万人以上



城镇登记失业率

4.5%以内



报告

解读

跨省就医即时结算年内实现

让异地就医报销更便捷，是百姓共同的心愿。有些外地患者往往病还没看，就先奔赴千里之外的参保地办理转诊。今年，政府工作报告明确提出，在全国推进医保信息联网，实现异地就医住院费用直接结算。这意味着，用数据代替百姓奔波，外地人不敢看病的辛酸即将化解，垫付巨额住院费用的历史也将终结。

本报特派记者 周国芳 王小蒙

看病来回奔波 难倒外地病人

对于异地就医问题，全国政协委员、天津医科大学眼科医院副院长孙丰源已经连续几年关注，今年终于在政府工作报告中明确，他感到很欣慰。

此前，孙丰源接诊过一位来自贵州的眼眶肿瘤患者。“病人来了之后，我告诉他要住院，他却提出先回老家办理转诊手续再回来住院。我问他为什么不办完转诊手续再来咨询，患者的回答也让人心酸。他说，万一你这里治不了，我提前开了转诊证明也没用，去别的地方还得重新办。”

“有些农村来的患者不能直接在我们医院刷卡，就得先垫上。等他治完病回去，要层层走报销流程，拿到钱又得经过一段时间，这实际上给他们造成不小的经济负担。”孙丰源介绍。

很多外地人“病不起”，除了需先垫付医疗费，难倒他们的往往还有就医地和参保地的来回奔波。“试想一下，病人病还没治呢，就已经开始来回折腾了。路途远的病人来回办手续，路费也是不小的开支。”孙丰源说，不只结算问题，看病前在参保地社保部门排队转诊流程也耗费患者很长时间。也就是说，还没看病，患者精力已经开始消耗。

除了转诊病人，异地安置人员的就医也成了问题。“随着人口跨省流动越发频繁，到外地就业居住，或是退休后追随子女到外省生活，尤其是退休后的异地安置人口本身是疾病多发人群。”在孙丰源看来，解决流动人口的后顾之忧，

跨省异地就医的直接结算势在必行。

全国人大代表、中国工程院院士、山东省肿瘤防治研究院院长于金明说，该院一半的患者都来自于济南以外，医保异地结算不仅对患者来说方便不少，对覆盖面广的大医院和专科医院更为重要。

去年我省异地就医 累计结算166.5亿

“以前患者难免耗费很多精力和时间，而目前山东信息化建设已比较到位，也具备了解决异地报销的能力。”全国人大代表、山东省卫生和计划生育委员会副主任仇冰玉说。

去年12月，山东已被人社部确定为全国首批启动基本医疗保险全国联网和跨省异地就医直接结算省份。今年1月，我省正式接入全国跨省异地就医结算系统，首批开通省本级统筹区及齐鲁医院、省中医院、千佛山医院、山大二院、济南军区总医院五家定点医疗机构。

异地就医的需求是否像代表委员们说的那么迫切？从省人社厅提供的数据看，去年全省实现异地就医结算、联网医院达到170家，累计结算医疗费用166.5亿元。

就在上个月，我省首例跨省异地就医即时结算已经成功。在中铁十四局参保的李先生长期在哈尔滨居住，2016年12月因病住院，今年2月20日出院，医疗总费用19313.93元，其中医保统筹基金支付12708.29元，个人支付6605.64元。

如此一来，李先生只需要支付个人负担的6605.64元即可出院，也不用单独再回山东走报销程序了。

除省本级统筹外，目前，我省17市也已经完成系统改造工作，正

在与国家异地就医结算系统进行联调测试。“济南、青岛等12市已完成部里要求测试的各项内容，具备接入国家异地就医结算系统的条件，近期正向部社保中心提交入网申请。”省人社厅相关人员介绍。

医保目录也要 尽快实现全国统一

根据报告内容，跨省异地就医直接结算已有了时间表，全国医保信息联网也在路上。

“各地之间经济发展不平衡，导致医保报销比例和政策也不尽相同。这样就会存在一个问题，同样一个病，我给病人开了这种药，在我们这可以走医保报销，到了他的参保地就不能报。”孙丰源认为，全国医保信息联网很有必要，至少让医生在接诊时可以了解患者参保地的医保报销目录和药品目录，这样才能真正给患者最合适的方案。信息联网后，下一步，医保目录也要尽快实现全国统一。

不过，跨省就医即时结算在方便患者的同时，是否会造成本地患者涌向大医院，对分级诊疗造成压力？对此，于金明认为，强化分级诊疗等辅助政策也势在必行，以免出现基层医院不愿上转或康复治疗转不下去的问题。大病应该实行“倒三角”管理，即诊断在大医院，确诊后可拿着大医院方案在基层医院治疗。

仇冰玉说，此前出台的医保差别报销比例、转诊制度等政策，对引导就诊发挥了调节作用，而要真正让患者留在基层，还需要提升基层服务能力建设，增强患者信任度。“同时还要畅通上下转诊渠道，推动医疗联合体和分级诊疗建设，实现医疗资源下沉，让基层留得住人。”

今年城镇要新增就业1100万 压力不小，但信心更足

政府工作报告提出，2017年全国城镇新增就业1100万人以上，城镇登记失业率4.5%以内。专家认为，今年城镇新增就业预期目标比去年多了100万人，压力不小，但信心更足。

就业是民生之本，直接关系经济社会发展和民生改善大局。去年我国在经济下行压力加大的情况下，就业总体稳定，实现新增就业1314万人，有力保障了民生。

“就业是最大的民生，也是经济发展最基本的支撑。这几年在经济下行压力加大背景下，新增就业稳住基本盘，成绩来之不易，但也要清醒意识到就业形势依然复杂严峻。”全国政协委员、中国国际商

会会长吕建中说。

人力资源和社会保障部新闻发言人卢爱红表示，自2012年以来，我国劳动年龄人口呈现总量持续下降的趋势，但由于劳动者进入劳动力市场存在滞后期，所以城镇新增劳动力仍然处于高位。加之农业转移劳动力仍然保持一定规模，就业总量依然较大。

与此同时，就业结构性矛盾更加突出，企业“招工难”和劳动者“就业难”并存。另外，近两年过剩产能加速出清，职工安置任务繁重。加上今年高校毕业生将达到795万人，占城镇新成长劳动力的一半多。

虽然压力很大，但有利条件也

不少。首先，我国经济发展向好的基本面没有变。卢爱红说，经济总量增大、经济结构优化，以及商事制度改革、简政放权所带来的红利持续释放等，都将进一步拓展就业增长空间。

其次，我国近年来积极发展先进制造业，带动现代物流等生产性服务业发展，催生了适应多样化需求的新业态，不断释放吸纳就业潜力。

此外，以大众创业、万众创新和新动能培育带动就业将发挥更大力量。吕建中认为，创新创业和服务业对就业拉动明显，就业弹性系数明显提高。

据新华社