

编者按

社会保障是民生之基。2017年,社会保障水平不断提高,民生权益网络日益织密,百姓社保民生账本越积越厚。这一年,社会保障多谋民生之利。从养老金13连涨到1800亿元养老保险基金开始投资,从36个药品纳入医保谈判目录,到划转企业国有资产的10%充实社保基金,一串串数字的背后,是一次次社会保障“量”的提升所带给百姓的民生清单,更是一股股推动各项社会事业加快发展的力量。

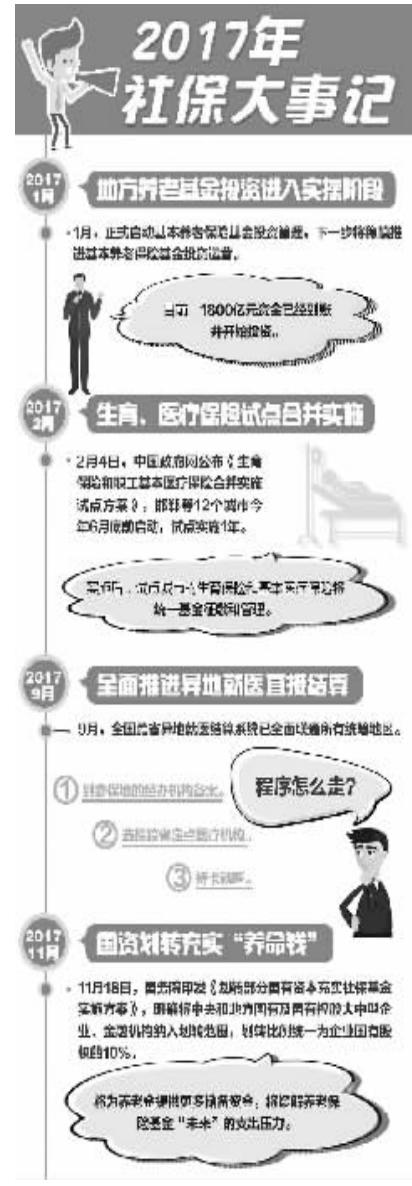
党的十九大报告提出,加强社会保障体系建设。按照兜底线、织密网、建机制的要求,全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系。关于保障水平,经历了从“低水平”到“保基本”再到“保障适度”的理念变迁,保障水平的确定机制更加理性。

这一年,社会保障多解民生之忧。从跨省异地就医实现直接结算到拖欠农民工工资将被列入黑名单;从失业保险费率降低、失业金提高到工伤保险待遇每两年至少调整一次,纵贯医疗、失业、工伤等保障民生获得更多福祉的方方面面,社会保障制度网络不断织密织牢,与经济社会发展同步,更加适应流动性、保障可持续性。

社保制度“质”的飞跃,对你我的生活产生利好影响。

撰文:本报记者 罗娟 李丹青
漫画:赵春青
制图:肖婕妤

2017 社保民生之仓越来越满



数说社保



划转国资充实社保基金

数字——10%

【要点】

11月18日,国务院印发《划转部分国有资本充实社保基金实施方案》,明确将中央和地方国有及国有控股大中型企业、金融企业纳入划转范围,划转比例统一为企业国有资产的10%。

财政部随后解读表示,划转国资是一项长效机制,划转之后收益主要来源于股权分红。国资的划转,将为养老金提供更多储备资金,将缓解养老保险基金“未来”的支出压力。

【背景】

1997年,全国推行企业职工基本养老保险时,当年退休人口约2000万人。这些

统筹考虑基本养老保险基金的支出需要和国有资本收益状况,适时实施收缴。

【展望】

财政部有关负责人介绍,划转的中央企业国有资产,由国务院委托社保基金会负责集中持有,单独核算,接受考核和监督。条件成熟时,经批准,社保基金会可组建养老金管理公司,独立运营划转的中央企业国有资产。

此外,划转的地方企业国有资产,由各省级政府设立国有独资公司集中持有、管理运营,也可委托本省(区、市)具有国有资本投资运营功能的公司专户管理。

【声音】

中国劳动和社会保障科学研究院院长金维刚表示,划拨国有资本充实社保资金,主要是解决国有企业基本养老保险制度初期遗留的已经参加工作的企业员工没有缴费而视同缴费形成的缺口问题,有利于实现养老保险制度的可持续发展,为应对未来我国进入人口老龄化高峰期养老保险基金支出压力不断增大而做好战略储备。

匹配的,与社保基金的支付能力相适应的,基于可持续地安排退休人员养老金的合理增长,需要放缓养老金的增长幅度。

【展望】

尽管养老金支付压力上涨,但是有关部门不断出台措施,今年以来,启动基本养老保险投资运营、划转国有资本充实社保基金等一揽子政策陆续出台。多位社保专家预测,2018年养老金持续上涨应该没有悬念。而养老金上涨是为了让退休职工分享经济社会发展的成果,同时不会因为物价上涨造成生活水平明显下降,考虑到经济增速放缓、老龄化等多重因素的影响,养老金的涨幅或者略低于2017年。

【声音】

因为养老金年年涨,钱包鼓了,很多退休人员从之前不敢花钱到现在底气足了,敢花钱了。刚刚从国外旅游归来的王大妈说,刚退休时,养老金1个月1000多元,经过这几年的上涨,现在已经涨到4000多元了,这几年退休金年年涨,生活不愁了,还有闲钱出去旅游了,现在的日子很幸福。

需自付一小部分,由医保基金承担大部分费用。同时谈判达成的支付标准,大部分进口药品谈判后的支付标准低于周边国际市场价格,患者再不用为了省钱到周边国家和地区买药了,进一步减轻了患者经济负担。

事实上,这也是我国药品医保准入的首次国家谈判。这一全新尝试在明显扩大保障范围的同时,有效控制了医保基金支出和社会医药费用负担。药品企业的药品价格虽然大幅下降,但纳入目录后将被更多地使用,也有利于企业发展和创新。

复旦大学教授陈文将这场医保经办机构与药品生产企业的价格谈判,概括为“用有限的钱买到性价比最高的药”。

此次谈判广受瞩目的原因不仅在于医保终于为高价药开了口子,给患者带来福利,更重要的是,这次谈判体现了从粗放的经验式向精细的循证式决策的国家药品准入决策理念的变化。

【声音】

北京某单位女职工赵琦春身患乳腺癌,治疗需使用靶向药物曲妥珠单抗,以前不在医保目录,单支价格在2.2万元左右,患者治疗一个周期至少需要14支该类药物。此次医保谈判降幅达69%,确定的支付标准为7600元。赵琦春说,“这回该去治病了。”

【展望】

本次纳入药品乙类目录的36种药品中包括31种西药和5种中成药,其中,抗肿瘤药占据半壁江山。31种西药中有22种进口药和9种国内药。

进入医保目录乙类范围,意味着患者只

词解民生

异地就医直接结算:
报销不再“跑断腿”

关键词——便民

【划重点】

2017年,异地就医及时结算驶入“快车道”。据人社部统计,截至11月15日,全国所有省级平台、所有统筹地区均已实现与国家异地就医结算系统对接,全国跨省定点医疗机构增加到7801家,90%以上的三级定点医疗机构已连接入网。全国跨省异地就医结算系统运行平稳,服务跨省就医人群,解决了群众“垫资、跑腿”的问题。截至2016年9月,需要跨省异地就医并在国家异地就医结算系统备案的参保人员达到162万人。

【梳政策】

在服务的人群方面,人社部社会保险事业管理中心主任唐霁松介绍说,“异地安

置的退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员和异地转诊人员”4类人群,只要符合异地就医条件,有直接结算意愿,都可以跨省就医住院费用直接进行直接结算。

在参与的环节上,人社部社会保险事业管理中心主任黄华波介绍,“先备案、选定点、持卡就医”。先备案,要求参保人员跨省就医之前在参保地的经办机构进行备案。选定点医疗机构,可以在人社部公布的网站上实时查询跨省的定点医疗机构。最后的关键是持卡就医。

【新突破】

与以往转院转诊就医报销政策相比,这一次异地就医直接结算的主要新突破是:就医地目录、参保地政策、就医地管理。

就医地目录就是参保人员跨省就医时原则上执行就医地的支付范围,包括基本医

疗保险的药品目录、诊疗项目和服务设施标准;参保地政策就是参保人员跨省异地就医原则上执行参保地的支付政策,这些支付政策包括医保基金的起付线、支付比例和最高支付限额等;就医地管理,参保人员跨省异地就医时,就医地经办机构要为异地就医人员提供和本地参保人员相同的服务和管理。

【有隐忧】

“医保漫游”会不会带来过度医疗和集中就医?

人社部新闻发言人卢爱红表示,人社部门确定了跨省异地就医备案管理的基本规范,确定了“有序就医”及“分级诊疗推进相结合”的基本原则,要求各地按分级诊疗的要求尽快制定出台转诊转院规范,通过参保地加强备案管理和服务,有效引导参保群众理性就医,保障合理的异地就医需求。

【职工说】

“医保异地就医直接结算太方便了!”12月11日,来自浙江的王君在北京大学人民医院办妥了出院手续,医保报销款实时通过了医保系统结算。而3年前,她在这家医院手术后,自己垫付了全部款项,回到温州后去当地社保局提请报销,两个月后才拿回报款。

待遇调整的影响,综合确定调整额度。

生活护理费根据不同等级分别按统筹地区上年度职工平均工资的50%、40%或者30%发放。其调整按照上年度省(区、市)职工平均工资增长比例同步调整,职工平均工资下降时不调整。

【有隐忧】

上调待遇是否会给工伤保险基金支付带来影响?人社部负责人表示,“我们请研究机构对基金支出的影响进行评估后认为,调整方案设计较为科学,总体不会降低工伤职工待遇,不会造成基金支出大幅波动,不构成基金支出风险,具有良好操作性和可持续性。”

此外,农民工参与工伤保险难,工伤鉴定难,申请待遇时间长等问题依然困扰着劳动者。

【职工说】

2015年因工伤了手指头的济南车工吴建成告诉记者,受伤的工友们对政策变化很关注。以生活护理费为例,今年是按照2016年度济南职工的月平均工资5333元为基数的,这样算下来每个月可以拿到2500元左右。“物价涨,工资涨,工伤的这些待遇跟着涨,保障我们受伤住院期间吃上饭吃好饭。”

工伤保险待遇
两年调整一次

关键词——上涨

【划重点】

人社部2017年8月印发了《关于工伤保险待遇调整和确定机制的指导意见》,重点对伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费及职工住院治疗工伤的伙食补助费的调整作出规范。

《意见》提出,工伤保险待遇调整和确定要与经济发展水平相适应,综合考虑职工工资增长、居民消费价格指数变化、工伤保险基金支付能力等因素,兼顾不同地区待遇差别,按照基金省级统筹要求,适度、稳步提升,原则上每两年至少调整一次。

《意见》规定工伤员工住院伙食补助费原则上不超过上年度省(区、市)城镇居民

日人均消费支出额的40%。

【梳政策】

《工伤保险条例》规定的工伤待遇项目共有13项。其中,伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费3项长期待遇,《条例》规定了计发标准,同时授权地方根据职工平均工资和生活费用变化等情况适时调整。调整办法由省(区、市)政府规定。职工住院治疗工伤的伙食补助费,《条例》规定具体标准由地方确定,实践中同样存在差距过大的问题。

伤残津贴是因工致残而退出工作岗位的一级至四级工伤职工收入损失的合理补偿,其调整量随重职工平均工资增长因素。

供养亲属抚恤金是工伤职工供养亲属基本生活的合理保障,其调整要考虑工伤保险基金支付能力以及其他相关社会保障

的,按部门职责采取依法限制参与工程建设项目招投标活动、依法限制或取消政策性资金、政府补贴性资金和社会保障资金支持、限制取得或终止其基础设施和公用事业特许经营、依法禁止其作为供应商参与政府采购活动、依法限制取得政府供应土地等30项具体惩戒措施。

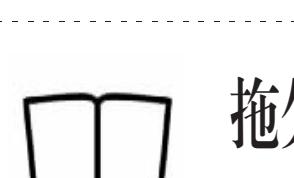
【有隐忧】

人社部数据显示,今年1月至10月,全国各级劳动保障监察机构共查处工资类违法案件11.6万件,同比分别下降37.5%。数字虽有下降趋势,但欠薪现象依然大量存在。

在建筑业层层转包的顽疾下,在农民工实名制、月薪制等推广难的情况下,“黑名单”制度能否一举解决拖欠农民工工资问题让人仍有担忧。

【职工说】

在海口务工的四川农民工张晓成说,以前在工地拿不到工钱去举报发现,公司欠工资几百万元,但处罚只有一两万元,根本不在乎。“列入‘黑名单’,那影响就大了,再加上不接基建工程,欠薪者就‘搞不下去了’。”张晓成对“黑名单”制度的“铁腕力量”很有信心。

拖欠农民工工资
将入“黑名单”受限

关键词——治理

【划重点】

2017年9月,人社部印发《拖欠农民工工资“黑名单”管理暂行办法》(以下简称《办法》),明确拖欠农民工工资将进“黑名单”。11月28日,国家发改委同人社部等30个部门联合发布《关于对严重拖欠农民工工资用人单位及其有关人员开展联合惩戒的合作备忘录》(以下简称《备忘录》)明确列入“黑名单”后将“一处违法、处处受限”。

“黑名单”管理制度是社会诚信体系制度建设的一部分,用人单位被列入“黑名单”,意味着其不仅要受到人社部门对其违法行为的行政处理或处罚,还要面临列入“黑名单”期间的联合惩戒措施和社会信用

评价降低。此举将在很大程度上解决久治不愈的农民工工资拖欠问题。

【梳政策】

《办法》规定,用人单位存在下列情形之一的,人社部门应当按照管辖权限将其列入拖欠农民工工资“黑名单”:(一)克扣、无故拖欠农民工工资报酬,数额达到认定拒不支付劳动报酬罪数额标准的;(二)因拖欠农民工工资违法行为引发群体性事件、极端事件造成严重不良社会影响的。将劳动违法分包、转包给不具备用工主体资格的组织和个人,造成拖欠农民工工资的,应将违法分包、转包单位及不具备用工主体资格的组织和个人,一并列入拖欠工资“黑名单”。

“黑名单”管理制度是社会诚信体系制度建设的一部分,用人单位被列入“黑名单”,意味着其不仅要受到人社部门对其违法

行为的行政处理或处罚,还要面临列入“黑名单”期间的联合惩戒措施和社会信用

评价降低。此举将在很大程度上解决久治不愈的农民工工资拖欠问题。

【新突破】

《备忘录》进一步明确对纳入“黑名单”

【要点】

今年2月,人社部印发了《2017年版国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》,随后通过专家评审确定了44个价格相对高的专利、独家药品作为拟谈判药品,由医保经办机构与药品生产企业展开谈判,以确定医保支付标准。

经过与相关企业谈判,7月宣布其中36个药品谈判成功,正式纳入国家基本医疗保险药品目录。

这36种药品多为高价刚需药,谈判后的医保支付标准与2016年平均零售价相比平均降幅达到44%,最高的达到70%,患者的医疗费用负担将大为减轻,也兼顾了医保基金的负担能力。

谈判药品的筛选标准主要包括三方

数字——36个

【要点】

今年4月,人社部、财政部共同印发《关于2017年调整退休人员基本养老金的通知》,决定从2017年1月1日起,为2016年底已按规定办理退休手续并按月领取基本养老金的企业和机关事业单位退休人员提高基本养老金水平,总体调整水平为2016年退休人员人均基本养老金的5.5%左右。

据人社部统计,预计将有8900多万企业退休人员、1700多万机关事业单位退休人员因此受益。

【背景】

2005年~2015年,企业退休人员养老金



“新贵”抗肿瘤药谈判入医保

数字——36个

【要点】

今年2月,人社部印发了《2017年版国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》,随后通过专家评审确定了44个价格相对高的专利、独家药品作为拟谈判药品,由医保经办机构与药品生产企业展开谈判,以确定医保支付标准。

经过与相关企业谈判,7月宣布其中36个药品谈判成功,正式纳入国家基本医疗保险药品目录。

这36种药品多为高价刚需药,谈判后的

医保支付标准与2016年平均零售价相

比平均降幅达到44%,最高的达到70%,

患者的医疗费用负担将大为减轻,也兼顾了

医保基金的负担能力。