

## 附件 4

### 第 089 号

案由：关于加强游泳场馆建设、促进中小學生游泳运动的建议

提案人：冯克国 赵建军

内容：随着现代生活方式的变化，“城市病”、“文明病”、“富贵病”、“运动缺乏症”等“新兴疾病”不断增多，导致许多人出现“亚健康”状态，而游泳作为一项健身效果较好的大众体育运动，被越来越多的人所喜爱。国务院《全民健身计划（2016—2020年）》将青少年作为重点人群；国家体育总局《全民健身游泳等级标准》，将游泳列入学校教育的各个阶段，提倡健康游泳、快乐游泳；国家教育部2018年4月底发布的最新中考改革方案将游泳项目作为第一类考核项目，上升为和跑步项目同等重要的位置，2020年正式进入全国中考体育考核项目，供学生自主选择，这反映了国家对游泳运动的重视越来越高。让学生从小学习游泳，不仅可以锻炼身体、强健体质、塑造体型，更是学习掌握一门求生技能，有利于在洪水等危险情况下求生。我市紧临黄河，湖泊湿地较多，夏季天气热时，中小學生及很多成年人特别喜欢游泳清凉，但由于游泳场馆的严重短缺及游泳运动的普及和惠民不足，严重制约了人们对游泳健身的需求，使得一些中小學生和成年游泳爱好者只能到沟渠河湖游泳，并发生不少事故。目前市区只有水上运动中心和黄鹤楼两家游泳场馆。水上运动中心2016、2017运营两年后，因亏损于2018年停业，黄鹤楼游泳馆只是一个小型娱乐池，大众化游泳场馆几乎没有。市“五馆”、“一中心”——水上体育运动中心建成后，曾一度由市政府买单，每年投入170余万元用于市区小学五年级学生开设游泳实践课，让小学生免费学游泳，受到社会广泛好评，并被人民网、新华网等媒体宣传报道。充分利用游泳场馆资源为中小學生提供游泳教学和考试服务，既有利于孩子们安全释放其水上运动激情，让家长放心，又有利于学

生拓展兴趣爱好，掌握水性和防溺水技能，获得家长支持。  
**为此建议：**

1、加快游泳场馆建设。政府相关部门要把游泳场馆建设作为全民健身运动的一个重要组成部分，作为创建文明城市的重要内容，作为为人民群众办实事的重要项目来抓，积极争取项目，筹措资金，以普通市民能够消费得起的中低档场馆为主，加快游泳场馆建设，满足群众日益增长游泳健身需求。市、县（区）教育、体育部门要根据中考改革方案要求，尽快制定中小学生学习游泳教学及考试标准方案、所需场馆及设备设施标准要求和所需经费投入计划等。

2、加大财政支持力度。市、县（区）财政部门进行财政预算，对水上运动中心等游泳场馆设备设施的建设完善及运营予以相应财政投入或补助，每年拿出一定资金，支持中小学生学习游泳课程培训、游泳比赛活动等，促进我市游泳运动的持续发展。

3、实施运动健身医保卡消费政策。通过医保部门与运动场馆的深度联合，建立运动场馆医保卡消费系统，把看病买药的钱用于运动健身。比如市游泳馆游泳一次 38 元，但用医保卡刷卡可以优惠到 20—25 元或更低，既让群众得到了方便和实惠，同时也促进了游泳场馆的发展。

4.市、县（区）相关主管部门可对中小学生学习游泳费用进行核定，许可向家长收取一定的学习费用。

## 第 096 号

案由：关于城乡居民医保资金统筹使用的建议

提案人：纪永峰 15379688588

内容：目前沙坡头区医保资金紧张的问题日益突出，每家医院都存在不同程度的资金紧缺，医保中心连续五年欠各医院医保资金，给患者治病就医带来不便，医院接收病人出现困难，社会问题因势而出。如何合理解决这一问题，已迫在眉睫。为此建议：

### 一、积极推行分级诊疗模式：

1.一级医院负责基础疾病的分诊和保养、诊疗。

2.二级医院，是居民身体健康的基本保障线，承担常见病、多发病的诊疗。对于疑难、危重病人需要转到上级医院的可转入市医院进一步治疗。

3.三级医院所接受的病人应该由二级医院转诊而来。

二级医院接受的患者越多三级医院的压力越小，医保资金压力也会减轻。同时能落实“小病不出乡镇，大病不出县区”的问题。

**二、加强重点学科建设：**由政府集中财力、物力，购买学科发展必备大设备，并设专项奖励，鼓励学科带头人，支持其发展，以解决本地区一些重要的技术问题、理论问题和实际问题，缓解患者就医难的问题。

**三、充分发挥市级医保统筹管理作用。**实行市县级医保统筹全部为逐级统筹。将中宁、海原、沙坡头区的城乡居民医保资金按各按 25—30%的比例上交中卫市医保统筹管理，预留 70%医保资金由各县区医保统一协调使用。

## 第 103 号

案由：关于合理增加社区卫生服务机构医保资金的建议  
提案人：民建中卫市总支

内容：截止 2018 年 11 月底，我市共有社区卫生服务机构 15 所，其中：社区卫生服务管理中心 1 所，社区卫生服务站 14 所（沙坡头区 10 所，中宁、海原县各 2 所）。各社区卫生服务站普遍开展了基本医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育“六位一体”服务，极大的方便了社区居民就医诊治，取得明显成效。但随着城市规模的不断扩大和居民对社区优质医疗服务需求的不断增长，仍凸显出一些急需解决的问题：

一、医保资金与不断增长的诊疗量不相匹配。截止 2018 年 10 月，沙坡头区 10 所社区卫生服务站共完成门诊诊疗 135458 人次，诊疗量同比增长 32.68%。但是医保资金增幅较小，与诊疗量的增长不同步、不匹配，门诊次均费用较低。

二、医保资金使用不够合理。2017 年二次招标部分药品价格增幅加大，不能很好地满足群众就诊需求。沙坡头区新增了 3 个卫生服务站，而人员编制没有增加，医保资金没增加，严重制约了业务工作的正常开展。**为此建议：**

一、增加医保资金，提高门诊次均费用指标。医保部门应充分考虑随着分级诊疗的推进，社区门诊人次不断增加的现实，同步增加医保资金。

2.对社区卫生服务机构城乡居民医保资金给予全额保障，调整门诊次均费用指标，更好地方便群众在家门口就诊，更好的满足群众在社区卫生服务站看病就诊的需求。

## 第 108 号

案由：关于提高我市社会保障服务水平的建议

提案人：赵艳忠 13723330760

内容：自《社会保险法》颁布实施以来，我市认真贯彻落实，覆盖面不断扩大，建档立卡贫困人口参保率 100%，6.23 万名职工享受退休待遇，8.41 万名城镇居民享受养老保险待遇，1.38 万人次失业人员享受了补助待遇。但是还存在一些问题：一是宣传不到位，部分企业和劳动者对《社会保险法》认识不到位。二是参保单位缴费负担仍然过重。自社会保险工作实施以来，国家虽然调整了参保单位部分险种的社会保险费征缴费率，参保单位缴费比例仍占到职工工资的 30% 左右，但随着缴费基数（社平工资）、人工工资、生产成本的逐年提高，参保企业社会保险费缴费压力仍然没有减轻。三是社保业务管理规范化和信息化水平有待提高，需进一步为参保群众提供更加便捷的办事环境。四是由于受利益驱使，个别协议医药机构和参保人员采取各种手段骗取医保基金的行为依然存在。为此建议：

一是进一步提高对《社保法》颁布实施重要性的认识，加大宣传力度，要突出薄弱环节，做到宣传全覆盖；

二是进一步提高参保率和征缴率。要加强对参保对象的调查摸底，实施动态管理办法。做好用工少、季节性用工企业等流动性较大的职工保险关系转移续接，认真解决少数企业不缴、欠缴保险金问题，积极落实阶段性降低社保费率政策，降费减负，为企业发展助力。

三是认真落实政策，创新支付方式。为参保群众提供便捷服务，不断推进社保服务标准化建设。充分利用互联网、手机 APP、自助缴费机等信息化手段，方便参保群众在任意地方、任意时间就近自助缴费，让数据多跑路，让群众少跑腿。

四是加强社保基金监督管理。依法依规逐步建立社保基金收支、管理、投资运营及监督管理机制，依法管好用好社

保基金。采取有效措施，杜绝社保基金骗保现象。定期向社会公布参加社会保险情况以及社会保险基金的收入、支出、结余和收益情况，自觉接受社会监督。

## 第 110 号

案由：关于加强对私立医院医保资金管理的建议

提案人：庞建

参与提案人：范玉琴

联系电话：13629539929      13739550211

内 容：医保资金是关系到人民群众身体健康三大事，如何使用好医保资金，对维护社会稳定，促进医疗机构正常运转，提高医院效率和改善医疗服务都具有非常重要的意义。目前存在的主要问题：一是一些私立医院骗取、与患者合谋套用取社保资金等；二是对私立医院社保资金的使用监管力度不够。**为此建议：**

- 1、加强对私立医院住院管理，强化医风医德建设。
- 2、加大对私立医院医保资金的使用审核和监管力度。

## 第 111 号

案由：关于提高医保资金使用效率的建议

提案人：民革中卫市委会、舒畅

参与提案人：金振军、安玉梅

内容：全民医保为全民健康创造了基本条件，奠定了坚实基础。对增进社会公平正义，具有社会“稳定器”和“安全阀”的制度功能，对医患双方的合法权益，具有协调、平衡、维护等重要功能。同时，医保的支付制度（包括支付范围、支付标准、支付方式、结算办法等）对医疗服务价格、药品价格具有平抑作用，医保通过“差别报销”的支付方式对分级诊疗、理性就医、有效利用医疗资源具有一定的引导和调节作用。目前，我市医保资金使用方面主要存在的问题：

一、由于医保资金尚未实现市级统筹，“大数法则”的保障效果难以体现，医保资金入不敷出的问题尤其突出。

二、市、县均继续沿用“包干付费”的传统模式，特别是医保制度对基层医疗机构的费用包干，致使基层医疗卫生单位因医保资金不足而不愿收住病人、向外推诿病人，不利于引导群众“首诊到基层，小病进社区，大病上医院”分级诊疗，不利于医保资金的节约。

三、医保制度改革与医疗改革不同步、不同频。不同程度地存在“碎片化、简单化”分配医保资金包干额度的现象，医疗联合体建设、分级诊疗制度建设中医保的基础性作用没有很好发挥。

四、医保资金分配缺乏统一标准。设在乡镇的公立医院与民营医疗机构次均门诊、住院标准不一致。据调查，公立基层医疗机构门诊次均费用标准 30-35 元，住院次均费用标准 800-1000 元。而同一地区的民营医疗机构门诊次均标准 500 元，住院标准 2300-2800 元，缺乏科学依据。严重制约了基层医疗卫生机构的诊疗行为，无法满足辖区群众看病就医需求，致使医患纠纷逐年增多。**为此建议：**

一、深化医保支付制度改革，按照“总量控制、收支平衡、

节约控费、倾斜基层”的原则，实行医联体内部医保资金统筹使用，对基层医疗机构门诊和住院费用实行据实支付制度。

二、加快改革医疗付费方式，建立“包干付费”及床日付费、按病种付费等复合式付费模式，最大限度提高医保资金使用效率。

三、积极化解市本级医保基金历年累计拖欠的公立医疗机构医保资金，为医疗机构减负。

四、借鉴吴忠、石嘴山等地经验，在全市定点医疗机构引进“医保智能监控系统”，加强对医疗保险和协议医院医疗服务的监管，防止出现冒名就医、挂床住院、套取医保资金等违规行为，维护医保基金安全，使我市的医疗保险基金管理能力和上一层楼。