

# 陕西省医疗保险经办机构服务能力现状分析

毛 瑛<sup>1\*</sup> 陈 钢<sup>1</sup> 王颖文<sup>1</sup> 许殷子<sup>1</sup> 汪 浩<sup>1</sup> 王枫叶<sup>1</sup> 范文斌<sup>1</sup> 宁长珊<sup>2</sup> 赵 云<sup>3</sup> 钱 云<sup>4</sup>

1. 西安交通大学公共政策与管理学院 陕西西安 710049

2. 陕西省医疗保险学会 陕西西安 710049

3. 陕西省人力资源和社会保障厅 陕西西安 710004

4. 西安杨森制药有限公司 北京 100025

**【摘要】**通过对陕西省105家医疗保险经办机构进行的普查,对医疗保险经办机构基本业务开展状况、经办机构基金收缴率、财政基金欠款情况、业务管理成本、信息化建设、基本医疗保险覆盖面、管理方式等方面的现状进行分析,发现陕西省医疗保险经办机构管理服务中存在着诸如机构设置混乱、经办人员工作量大、政府财政支持不足、信息化水平低等问题,并据此提出要明确医疗保险经办机构法律地位、提高政府部门支持力度和重视程度、加强信息化建设、规范管理方式、加强相应理论研究等政策建议。

**【关键词】**医疗保险经办机构;服务能力;现状

中图分类号:R197.1 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)08-0036-07

## The situation analysis of the management and services abilities of health insurance administrative agencies in Shanxi province

MAO-Ying<sup>1</sup>, CHEN Gang<sup>1</sup>, WANG Ying-wen<sup>1</sup>, XU Ying-zi<sup>1</sup>, WANG Hao<sup>1</sup>, WANG Feng-ye<sup>1</sup>, FAN Wen-bin<sup>1</sup>, NING Chang-shan<sup>2</sup>, ZHAO Yun<sup>3</sup>, QIAN Yun<sup>4</sup>

1. School of Public Policy and Management, Xi'an Jiaotong University, Shanxi xian 710049, China

2. The Medical Insurance Institute of Shanxi Province, Shanxi Xian 710049, China

3. Department of Human Resource and Social Security of Shanxi Province, Shanxi Xian 710049, China

4. Xian-Jansson Pharmacelltical LTD. , Beijing 100025, China

**【Abstract】** Through investigating the 105 health insurance administrative agencies in Shanxi province, this paper conducts a situation analysis of the status of Health Insurance Administrative Agencies, including the basic business conditions, the collection rate for institutional fund managers, financial situation of the Fund outstanding, business management costs, information technology construction, basic health insurance coverage, and managerial modes. It finds that the issues of lacking of unified standard disordered arrangement of insurance administrative agencies, administrative staff's too much work, low recognition of health insurance administrative agencies by government, poor financial support, and low level of using information technology. Basing on research findings, it recommends ensuring the legal status of health insurane agencies, increasing government depatrnments support and strengthening the information technology, standardizing management, and strengthening the theoretical research.

**【Key words】** Health insurance administrative agency, Management and services abilities, Status

随着我国医疗保险制度改革的深入进行,全民医保目标逐步的实现,各级医疗保险经办机构的业务范围将逐步扩大,任务将越来越重。我国的医疗

保险经办机构从产生到目前,从无到有,逐步强大,为我国医疗保险事业的发展做出了巨大贡献。然而我国医疗保险经办机构建设和服务能力存在严重的

\* 基金项目:陕西省医疗保险学会基金项目(编号:2006Z01)。

作者简介:毛瑛,女(1962年-),教授,主要研究方向为城乡医疗保障、弱势群体医疗保障等。E-mail: mao\_ying@mail.xjtu.edu.cn

区域差异。西部地区经办机构的管理服务能力无论从广度还是深度,与东部经济较发达地区相比还存在明显的差距。陕西省是我国西部的重要省份之一,目前有省、市、县(区)三级医疗保险经办机构共 105 个,主要负责保险费的筹集、数据管理和费用报销等行政工作。本文将通过调查数据,对陕西省医疗保险经办机构服务能力现状进行分析。

## 1 数据来源

本研究数据来源于对陕西省 105 家医疗保险经办机构进行的普查。采用问卷法收集数据,调查对象是陕西省省、市、县(区)三级医疗保险经办机构共 105 个,发出 105 份问卷,收回 105 份,有效问卷为 104 份。调查内容包括:经办机构基本情况、人力资源情况、信息化建设情况、经办机构科室情况、医疗保险事业基本情况、经办业务情况、经办业务管理成本等。

表 1 管理人员学历结构分布表

类别	硕士及以上	大学本科	大学专科	高中或中专	初中	其他	合计
人数	18	325	662	359	15	17	1 396
百分比	1.29	23.28	47.42	25.72	1.07	1.22	100.00

表 2 管理人员专业结构分布表

类别	社会保障	医学与公共管理	信息与计算机科学	财会/统计	管理/保险	其他	合计
人数	172	84	246	289	279	326	1396
百分比	12.32	6.02	17.62	20.70	19.99	23.35	100

管理人员学历结构为硕士及以上 18 人(1.29%),大学本科 325 人(23.28%),大学专科 662 人(47.42%),高中或中专 359 人(25.72%),初中 15 人(1.07%),其他人员 17 人(1.22%)。

管理人员专业结构为社会保障 172 人(12.32%),医学与公共卫生 84 人(6.02%),信息与计算机科学类 246 人(17.62%),财会/统计 289 人(20.70%),管理/保险 279 人(19.99%),其他 326 人(23.35%)。

## 2.3 医疗保险基金收入情况

如表 3 所示,2004—2006 年企业外其他单位实

## 2 样本特征描述

### 2.1 经办机构基本情况

105 个医疗保险经办机构中,省级机构 1 个,占总体的 1%;市级机构 10 个,占 10%;区县(包括县级市)级机构 93 个,占 89%;西安铁路局所属机构 1 个。有效样本 104 个机构中,除宝鸡市渭滨区社会医疗保险管理中心和陕西省城镇职工医疗保险西安铁路经办中心外,其它 102 个经办机构均属于财政全额拨款事业单位性质;63%的医疗保险经办机构参照公务员管理;53%的经办机构设置形式是独立的。

### 2.2 人力资源特征

截至 2006 年底,105 个医疗保险经办机构中,实际在职人员 1 396 人,其中,男性占 51.39%,女性占 48.61%。经办机构实际在编人员学历、专业机构见表 1 和表 2。

行统帐结合基本医疗保险费用征缴情况,期初欠费年平均为 11 123.26 万元,呈增长趋势,年均增长率为 10.15%。2004—2006 年三年内,单位与个人当期应缴的基本医疗保险费用逐年增加,年均增长率为 44.60% 和 46.75%。2006 年单位应缴费用 71 714.17 万元、个人应缴费用达到 27 737.63 万元,单位与个人的实缴比率分别为 92.83% 和 102.66%。三年内财政平均欠款 4 189.3 万元。

2004—2006 年单建统筹基金的期初欠费总额分别为 10 507 万、3 122.7 万、4 046.26 万元。

表3 基本医疗保险费征缴情况表(万元)

类别		2004		2005		2006	
期初欠费		10 254.39		10 673.23		12 442.17	
		单位	个人	单位	个人	单位	个人
实行统 帐结合	本期应缴	34 300.03	12 879.08	60 895.08	21 585.60	717 14.17	27 737.63
	本期实缴	33 391.52	13 643.94	111 505.46	23 469.79	66 573.72	28 477.09
	本期补缴	2 474.67		1 169.08		1 946.75	
	财政欠款	4 034.21		5 006.07		3 527.63	
期初欠费		10 507.00		3 122.70		4 046.26	
单建统 筹基金	本期应缴	1 537.30		5 016.43		2 174.07	
	本期实缴	1 543.57		5 040.73		2 318.47	
	本期补缴	928.97		1 349.77		2 285.23	
	累计欠款	52		211		53	

### 2.4 医疗保险基金支出情况

如表4所示,2004—2006年间,基本医疗保险职工医疗费用支出呈现出逐年上升的趋势,2005年比2004年支出增长了31.54%,2006年比2005年增长了7.24%;基本医疗保险退休人员医疗费用也呈现逐年递增趋势,2005年比2004年支出增长了20.63%,2006年比2005年增长了10.54%;特殊人

员医疗费用支出总额也同样呈现逐年递增趋势,2005年比2004年增长17.15%,2006年比2005年增长了57.57%;2005年累计比2004年多支出各类医疗保险金33 057.64万元,比2004年增长了25.19%,2006年累计比2005年多支出20 074.24万元,比2005年增长了12.22%。

表4 2004—2006年基本医疗保险基金按人员划分的支出总额(万元)

年份	基本医疗保险职工 医疗费用支出	基本医疗保险退休 人员医疗费用	特殊人员医疗费用 支出共计	医疗费用 支出合计
2004	57 942.43	63 686.13	9 576.98	131 205.53
2005	76 217.76	76 825.61	11 219.79	164 263.16
2006	81 732.74	84 925.15	17 679.51	184 337.40

## 3 现状分析

### 3.1 医疗保险经办机构基本业务开展状况

104个医疗保险经办机构业务开展率在50%以下的有5家,占总数的不到5%,业务开展率在90%以上的有38家,占总数的37%。

开展业务是医疗保险经办机构的职责,业务开展的不完善意味着机构建设的不完善,经办机构的相关目标没有得以实现,不能为服务对象提供应有的服务。

由于我国医疗保险事业起步晚,医疗保险经办机构的运行时间不长,调查数据显示陕西省104家医疗保险经办机构中,成立时间最早的为1992年,最晚的成立于2005年,2000年前成立的机构有45家,2000年及以后成立的机构有58家。大多数机构

运行时间不足10年,有的甚至不足5年,加之医疗保险业务本身的繁杂性,导致机构难以在短时间且缺乏支持情况下开展所有业务。而业务开展的不完善意味着经办机构的承保能力大大降低,这将影响到机构的管理服务能力,降低参保人对经办机构的信任度和吸引力。

### 3.2 经办机构基金收缴率和财政基金欠款情况

104家医疗保险经办机构中,只有30%的机构医疗保险基金收缴率达到了100%,有3家经办机构的基金收缴率在50%以下。30%的经办机构存在财政基金欠款,而且少数机构财政基金欠款额度大,严重制约医疗保险经办机构的正常发展(图1)。

陕西省医疗保险经办机构的医疗费用偿付率达到了100%,但基金收缴率相对较低,财政基金欠款严重,40%以上的经办机构医疗费用支出大于基金

收入,入不敷出,严重违背基金收支平衡原则,这将威胁到机构的正常运行。医疗保险基金出现透支或结余过剩表明都没有发挥出真正的效用,都会影响社会医疗保险制度的稳健运行和可持续发展。基金透支的原因有以下几个方面:社会医疗保险起步晚,

沉淀资金少甚或无沉淀资金;覆盖面小,难以利用“大数法则”;统筹层次低,统筹共济能力差;就医观念转变慢,道德风险问题严重;基金征缴不到位,基金隐形流失严重;医疗费用支付方式不合理,无相应的约束机制。<sup>[1]</sup>

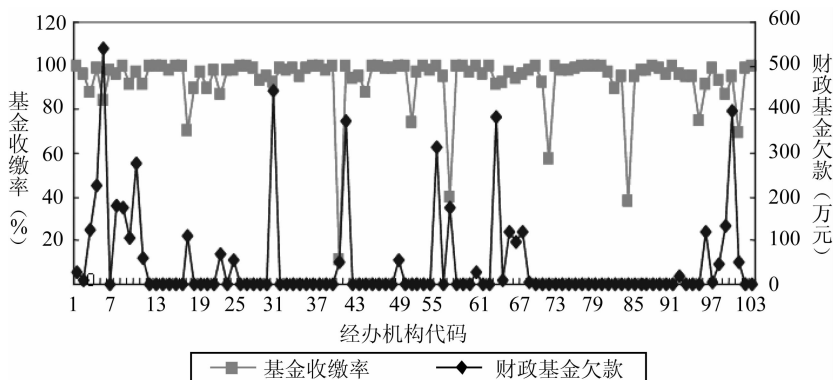


图 1 经办机构基金收缴率、财政欠款额

### 3.3 经办机构业务管理成本

陕西省医疗保险经办机构管理人员 2006 年人均成本方面,经办机构经办人员年人均管理成本最多的达 92 046 元,最少的只有 2 000 元,相差 90 046 元,悬殊过大;全省经办人员年人均管理成本为 26 439.61 元,根据全国统计,2004 年度全国经办机构每个管理人员的人均管理经费为 30 000 元,意味

着陕西省 2006 年的人均管理成本不及全国 2004 年的平均水平。

医疗保险经办机构管辖范围内参保人员人均管理成本:陕西省医疗保险管理服务对象年人均管理成本最多的为 119 元,最少的只有 1.2 元,相差 117.8 元;全省医疗保险管理服务对象人均年管理成本为 22.63 元(图 2)。

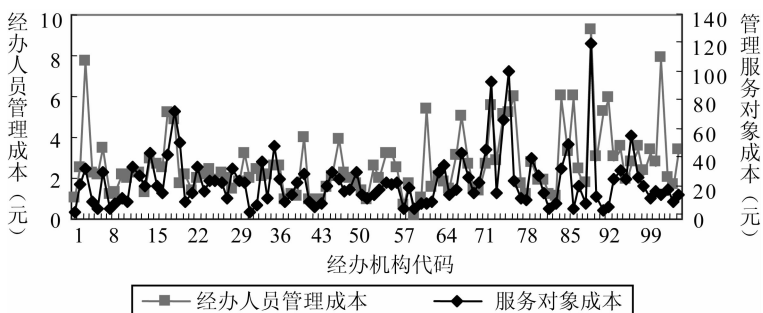


图 2 经办机构人均管理成本

经办机构人均管理成本与服务对象管理成本应有一致的方向,而部分经办机构经办人员人均成本和服务对象成本反差大,从数据分析中可以看出,反差大的经办机构人均服务数量多,意味着地方财政投入的缺乏,经办机构人均管理成本高而服务对象管理成本相对较低,即在同等条件下,参保人数增多的同时,管理经费的投入没有跟进,这将导致人工工

作量的增大,严重影响着服务质量和管理水平,地方财政对医疗保险经办机构的投资不仅要以机构的状况为依据,同时还要考虑到经办机构的管理服务对象和扩面数量。

### 3.4 经办机构的信息化建设

当前陕西省医疗保险经办机构计算机应用情况:有 23 个机构采取的完全手工操作,占总数的

22% ;57 个经办机构处于半手工半计算机操作管理状态,占 54.8% ;而全程计算机管理的机构数只有 23 个,占总机构的 22.1% ;其他管理方式的只有 1% 。而 65.7% 的经办机构认为当前信息化状况不能满足机构管辖范围内未来三年的实际工作需要,这将成为“全民医保”目标实现的一大障碍(图 3)。

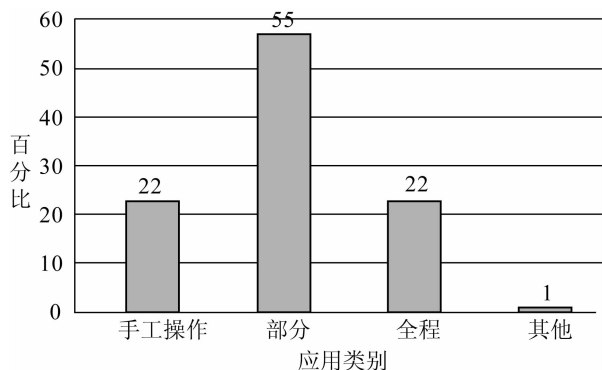


图 3 经办机构计算机应用情况

### 3.5 基本医疗保险覆盖面

陕西省参加统帐结合基本医疗保险的职工人数逐年增加,2006 年超过 240 万,年均增长率为 9.49% ,退休人员参加基本医保的总人数 2006 年为 95.44 万,年增长率为 20.74% ,超过职工参保的增长速率。2006 年参加单建统筹基金医保的职工人数为 220 768,年均增长率 20.45% ,退休人员人数年增长率为 24% 。2004 年参保总人数 286.82 万,2005 年 327.41 万,2006 年参保人数为 370.14 万,年均增长率 11.19% 。截至到 2006 年全省医疗保险的参保单位(含企业、事业、机关和其他单位)共有 32 340 家。基本医疗保险参保人数呈逐年上升趋势,2010 年要实现“全民医保”目标,覆盖面的逐步扩大,必然要求经办机构有与之相适应的管理服务能力承纳,促进医疗保险事业的稳健和可持续发展。

医疗保险要增强基金共济和化解风险能力,必须遵循社会保险大数法则。随着医疗保险制度的深入改革,医疗保险内容更加完善,参保人数逐渐增多,最终将实现“全民医保”的目标,医疗保险覆盖面的逐步扩大对医疗保险经办机构管理服务能力提出了更高的要求,需要有与之相适应的管理服务能力确保医疗保险事业的稳健可持续发展。

### 3.6 管理方式

与定点医院的费用结算方式不统一,方式繁多。只有 18% 的医疗保险经办机构采用的总额预算支付

方式,21% 的采取按服务项目付费,27% 的是其他付费方式,13% 的采取按病种付费,17% 的采取按人次付费方式。

与定点医院的医疗费用支付方式是指医疗保险经办机构向定点医院偿付医保住院病人费用的方式。理论上说,只要医疗服务的供需双方都能够严格执行医保政策,按规则操作,结算方式与医保基金收支平衡没有太大关系。但事实上,由于医院和参保人、特别是医院,为了局部利益,时有违背医疗保险要求的行为发生,致使一些结算方式引起了医疗保险透支。<sup>[2-3]</sup>

在基金的征缴方式上,65% 的经办机构采取的是自行征收医疗保险费,32% 的机构采取的是税务部门代征。此两种方式比较,税务代征的保险费征收方式会在一定程度上减少工作量,降低管理成本,更重要的是能够减少故意拖欠报废现象的发生,使经办机构的保险基金征缴率得到保证。虽然当前情况下税务部门征缴保险费的方式优势不突出,但从整个医疗保险事业发展趋势看,保险费的征收权外包应该成为一种趋势。

## 4 讨论

### 4.1 当前医疗保险经办机构设置混乱,缺乏统一标准

由于我国现有的各级医疗保险经办机构是在原“公费医疗办公室”和“劳保医疗”管理机构的基础上建立起来的,加之截至目前,陕西省尚未建立起统一规范的医疗保险经办机构的标准设置,所以调查结果显示,105 个经办机构中同级的经办机构里面没有完全相同的两个内部设置,无论从科室设置的数量上,还是从科室设置的名称上;而且依据的设置单位也不一致,有的以“科”为设置单位,有的以“股”为单位;再者,因为缺乏统一的规划标准,部分经办机构以社会保险的种类来设置科室,例如,工伤科、生育科、医疗保险科,而有的部分经办机构则以经办医疗保险业务的不同环节来设置科室,例如,申报科、稽查科、网管科等。机构属性不一,55 家机构为独立设置医疗保险经办机构,47 家机构属于社会保险经办机构的一个部门。总体而言,现今的医疗保险机构的设置比较混乱,没有规制,需要整合。

### 4.2 经办人员工作量大,超负荷运行影响管理服务质量和水平

医疗保险事业正处在迅猛发展的阶段,但各级政府对于医疗保险管理服务能力建设的投入却不能及时跟进,在很大程度上制约了医疗保险制度的正常推进。由于医疗保险经办机构及人员纳入政府公务员管理制度,所以出现一方面政府要压缩编制、经费,一方面医疗保险事业发展需要及时补充增加投入的矛盾。由于参保人数和基金规模的不断增长,医疗保险业务范围不断扩大,经办机构的工作量不断增加,而经费投入的相对减少,信息化水平低,导致管理人员超负荷工作,必要的业务难以开展,尤其是在经济欠发达地区,机构的正常运行更是艰难。104 家医疗保险经办机构中,业务开展率在 90% 以上的只有 38 家,除了参保登记、基金收支管理、审核两定机构等环节之外,其他业务都开展的不完善。机构整体都达到了基本的参保管理职能,但还有一定数量的机构在信息服务、信息系统维护、后勤管理等环节还存在空缺;社会化服务平台建设还远远不足,对于许多偏远地区,因经济能力有限,地域辽阔地形复杂,稽查稽核业务甚至都无法开展。

#### 4.3 政府对医疗保险经办机构认知度低,财政支持力度弱

由于在我国把医疗保险经办机构视同一般的行政事业单位,在经费列支方面,忽略了医疗保险业务医、患、保三方业务管理的特殊性,没有设立适应医疗保险业务特点的经费项目。医疗保险业务在基金的征缴、扩面方面有同养老保险和税务部门业务相似的地方,但在基金支付环节上,却远比发放养老金和税务业务复杂得多,而经费列支项目比普通的行政事业单位更复杂。全省经办人员 2006 年人均管理成本为 26 439.61 元,而我国医疗保险管理人均管理费用在 2004 年已达到 28 800 元。而且全省 104 家医疗保险经办机构经办人员年人均管理成本悬殊很大,充分反映出不同地方政府的财政支持力度差异。这种状况对不同统筹地区产生的后果,一是工作力度上的不平衡,二是工作人员待遇落差严重,一个省的不同地区差异太大会影响工作积极性。而且经费不足肯定要影响医疗保险事业的可持续发展,应引起决策层的高度关注。同时,财政负担医疗保险基金欠款额也间接的反映了地方政府的支持力度,保险基金的收支平衡是医疗保险运行的基本原则之一,财政基金欠款直接影响着医疗保险基金的

收缴状况,也是导致基金收不抵支的重要原因之一。

#### 4.4 信息化水平低,难以满足提高管理服务能力的需要

由于陕西省全省医疗保险经办机构设置不一,各地按机构设置或业务只能各自为战,医疗保险信息系统普遍存在着重复建设的现象,资源浪费和部分地区信息化建设严重落后共存。已开发的信息系统只能满足短期内的基本业务处理,其兼容性和拓展空间十分有限。全省没有联网的经办机构占到 42%,只有 30% 的经办机构建立了符合金保工程的数据中心,完全实行计算机全程化管理的机构只有 22%,严重影响着经办机构的管理服务能力,导致人均工作量的增加,加上人员编制及经费问题,保障系统运行和维护的资金投入不足,各级经办机构中从事社会保险软件开发、硬件维护及信息管理的专业人才奇缺,现有的信息网络功能很难满足便捷高效服务的需要,更成为实现全民医保目标的一大障碍。

### 5 建议

围绕以上分析结果,就陕西省医疗保险经办机构提升管理服务能力提出以下几点建议:

#### 5.1 明确医疗保险经办机构法律地位,提升机构自身的制度化程度

“制度就是稳定的、受珍重的和周期性发生的行为模式”,“组织和程序与其制度化水平成正比例”。<sup>[4]</sup>制度的作用在于确立某种规范来约束主体的行为。提升医疗保险经办机构的制度是指用一系列制度安排来规范机构管理服务的运作方式和范围并以制度来提升机构自身的整合程度,从而实现经办过程中的规范性和可预期性。因此提升机构自身的制度化程度就有利于形成社会对机构的良好预期,从而有利于机构更好地提供服务。

#### 5.2 提高政府部门对医疗保险经办工作重要性的认知程度,加大地方财政对经办机构的支持力度

政府通常是医疗保险的举办主体,承担着保障收支平衡风险的特殊职能,由此经常性地使用各种方法对医疗服务提供进行调控来达到收支平衡的目的。即使政府不提供医疗保险,出于公共利益的目的,也会对医疗机构进行管制,而不论其是否为公立机构。<sup>[5]</sup>因为我国的医疗保险经办机构性质是事业

单位,陕西省 104 家医疗保险机构属于财政全额拨款事业单位,只有政府加大投资力度,根据各地不同情况配备不同的硬软件设施,尤其是加大对一些经济欠发达地区的支持力度,完善经办机构硬、软件配备,使经办机构能够在硬件条件上满足服务对象;还需要在社会平均工资和社会平均劳动强度的基础上,根据医疗保险基金规模、参保人群、业务量等因素,合理确定管理所需的资金和工作人员,使之达到与管理内容相适应的管理水平,不仅要保障在基础建设的投入,更要保证发展的投入,从而促进服务质量,提高管理服务水平。

### 5.3 提高信息化管理水平,加快信息网络建设

提高医疗保险经办机构管理服务能力的硬件职能,医疗保险要实现“以人为本,创新管理”的服务理念和服务方式,需要有现代化的信息管理手段来提供强有力的技术支撑。因此,加快医疗保险信息网络的现代化建设,提高医保信息的处理能力,不仅是提高医保经办机构管理服务能力的需要,也是构建和谐社会的需要。

### 5.4 规范管理方式,完善和改进管理程序,实行部分经办业务外包管理

制定全省统一的医保政策和医疗保险经办机构管理规范,统一经办机构名称和性质,实现医保经办机构的垂直领导,统一称谓、统一性质、统一职责,才能体现经办工作的公平和效率,也是解决经办机构诸多问题的重要前提。<sup>[6]</sup>在规范的指导下,实现医疗保险市级统筹目标,并制定出台陕西省医疗保险经办机构的设置和编制标准,对岗位设置和岗位描述提出明确明确的指导性意见。<sup>[7]</sup>医疗保险经办机构的运行逐渐步入正轨,将大大促进经办机构效率的提高和服务质量的改善。根据各地不同情况,选择最有效的医疗保险费征缴方式和医疗费用支付方式,以降低经办机构管理服务成本,提高效率,同时也减少了经办人员工作量。<sup>[8]</sup>把服务业的操作规范科学地移植到经办工作中来,强化服务理念,完善服务规则。

### 5.5 奠定强化医疗保险经办机构管理服务能力建设的思想基础、社会共识和外部环境

进行管理体制研究,从操作层面就医疗保险经办机构的组织体系和结构、人力资源、资金保障等问题提出政策建议;进行管理成本核算,制定经办业务工作人员配置标准,因为经办机构是靠国家财政全额拨款维持运转的,而财政拨付办公经费是以人头数为准的,如果人员配置不足的话,办公经费就不够使用,影响经办业务的开展和质量;尊重和遵循医疗保险管理的外在要求和客观规律,建立科学实用的评价指标体系<sup>[9]</sup>,合理确定医疗保险经办管理标准是提高科学执政的能力,确保医疗保险事业持续、健康、快速发展的基本前提。客观公正的评价是提高经办机构管理服务能力的重要手段。

#### 参 考 文 献

- [1] 王晓京,朱士俊. 医疗费用支付方式的比较[J]. 中华医院管理杂志, 2006, 22(7): 481-483.
- [2] 李兴国. 社会医疗保险可持续发展微观分析[J]. 中国卫生事业管理, 2005(6): 324-326.
- [3] 钟世平,谢小乐. 浅析基本医疗保险统筹基金收支平衡影响因素及对策[J]. 中国卫生事业管理, 2002, (10): 603-604.
- [4] 岑跃进,赵欣琳,贾靖,等. 影响医保体制运行和发展因素的探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2007, 27(11): 47-48.
- [5] 赵仲华. 社会医疗保险的费用控制与机制创新研究[D]. 武汉: 武汉大学, 2005.
- [6] 杨燕绥. 谈社会保险经办机构能力建设[EB/OL]. [2009-06-15]. <http://www.cnss.cn>.
- [7] 李惠宁. 提高社会保险经办机构管理服务能力问题的探讨[J]. 决策管理, 2007, (5): 47.
- [8] 杨会玲,康俊芝,刘玉璞. 完善社会保险经办考评办法[J]. 山东劳动保障, 2006, (5): 20-21.
- [9] 王石. 社会保险经办业务规程的概念和绩效评价[J]. 中国社会保障, 2007, (1): 20.

[收稿日期:2009-06-17 修回日期:2009-07-11]

(编辑 田晓晓)