

您现在的位置: 中国社会保障网 > 首页 > 百家争鸣 > 业界谈

浅议异地人员参加医疗保险的办法

巢湖市无为县医保中心 沙先春

时间: 2010-01-15

来源: 中国社会保障网博客

【字号:   】 [【我要纠错】](#) [【Email推荐】](#) [【发送】](#) [【收藏】](#) [【打印本页】](#) [【评论】](#) [【关闭】](#)

自从1998年国务院发布《关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》后,随着中国经济的不断发展,社会保障体系建设不断健全和完善,在不到十年时间里,我国先后实施了城镇职工医疗保险制度、农村新型合作医疗制度、城镇居民医疗保险制度这三大覆盖城乡居民的医疗保障体系,切实减轻了职工、农民、居民生大病时经济负担,维护了社会稳定,从理论上实现了全覆盖。但在这三种制度一般以县(市)为单位进行统筹和管理,城镇职工参保以单位为单元参保,按照属地管理原则;城镇居民医疗保险和新农合参保对象分别是城镇居民和农村村民,他们在统筹地区所属的户籍地参保,是非农业户口的参加城镇居民医疗保险,是农业户口的参加农村合作医疗。以上这样规定本人认为有点欠妥,特别是在我国经济快速发展,对内对外开放的程度不断深入,异地居住人员随年逐渐增多,就业形式多样化的今天,采取以统筹地区户籍制限制参保已经不能适应我国经济和社会的健康、持续、快速发展了,特别是这样的规定给异地居住人员参保和报销带来诸多不便。

目前异地居住主要有以下四类人员:一是长期在外地打工的农民工(以下简称一类);二是有部分城镇居民和农村村民子女在外地工作或生活随子女居住的(以下简称二类);三是在异地工作的灵活就业人员(以下简称三类);四是有单位退休以后随子女居住或回原籍居住(以下简称四类),虽这类人员在原单位参加了城镇职工医疗保险,但按现行制度规定,如他们发生的医药费也只能回原单位所在地医保经办机构办理报销有关手续,由于这类人员年龄都较大,行动也不方便,往返报销医药费用时给他们增添了许多麻烦。

为避免以上四类人员在户籍地或单位参保因办理参保或报销等相关业务而两地往返奔波,同时又针对我国目前城市化水平低、居民收入差距大、农业人口和非就业人口多、各地经济发展水平不平衡的实际情况,在相当长的时期内,全国难以建立起统一的城乡一体化的社会医疗保险制度;因此在我国目前城乡二元化的基本格局没有实质性改变的条件下,在现有的城乡医疗保障制度和人员编制不变的情况下,能否创新工作模式,改变现有的城镇居居和农村基本医疗保障制度的参保方式和参保政策,尽量方便以上四类人员参保。本人建议是否在参保政策上调整一下,按下列方式参保。

一、对第一类、二类人员的参保办法和建议

城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗应取消以统筹地区范围内户籍方式参保的限制。如为了防止异地居住人员两地同时参保,患病时重复享受医疗保险待遇,也可以规定这些人员必须在现居住地居住一年以上,就可以就地参加城镇居民医疗保险或新型农村合作医疗,是城镇户口参加城镇居民医疗保险,是农业户口就参加新型农村合作医疗,分别享受当地参保人员同等的医疗保障相关待遇。

二、对第三类人员的参保办法和建议

对灵活就业人员的参保办法劳动保障部2003年发布了《关于城镇灵活就业人员参加基本医疗保险的指导意见》,不少地区也相应出台了灵活就业人员参保办法和规定,但灵活就业人员参保也是跟城镇职工医疗保险和新农合一样,都是按县(市)级统筹方法进行管理,参保对象是具有统筹地区户籍的灵活就业人员。以我县为例,灵活就业人员参保办法出台对灵活就业人员参保没有什么政策吸引力,即使是符合条件的灵活就业人员参保积极性也不高,参保人数也很少,其中有一大部分灵活就业人员患病才参保,主要是看报销比例较高。本人建议异地灵活就业人员参保办法除可以参加当地的灵活就业人员医疗保险外,还可以选择参加当地的城镇居民医疗保险和农村合作医疗,是城镇户口的就参加居民医疗保险,是农业户口就参加农村合作医疗。

三、对第四类人员的参保办法和建议

这类人员是单位帮他们参加了城镇职工基本医疗保险,因退休而异地居住,这类人员年龄都偏大,而且住院发生的医药费报销次数也逐年逐渐增多。虽然各地医疗保险经办机构都有针对异地居住人员报销医药费规定,对这类人员住院时减免了转诊转院需个人承担费用,但毕竟他们发生的医药费还要回原单位所在地的医保经办机构办理有关报销手续。由于各省市医保经办机构的规定药品目录不一定完全相同,尤其是各统筹地区乙类药品和自费类的规定,这样也影响异地人员的报销待遇,同时,为了办理报销医药费而两地奔波,对年龄大且身体不好的退休人员确实是一件非常麻烦的事。本人建议像这类人员应该由原单位出具证明,不再参加原单位统筹地区的城镇职工医疗保险。同时为了使这类人员参保待遇不受影响,个人账户由原先所在

的单位直接划拨到本人，这类人员凭证明可以同时参加当地的城镇居民医疗保险和农村合作医疗保险，参加两样保险的费用全部由单位出纳，单位出纳的费用包括各级财政补助的部分，如他们生病了两边都可以报销，这样就不影响他们住院报销比例了。

按以上的设想本人认为主要的难点是异地居住人员多的统筹地区县（市）级政府不愿意承担异地参保人员财政补助的费用，如统筹地区财政不愿意承担此项费用，也可以根据异地居住人员自愿原则在居住地参保除缴纳个人应缴的费用外还包括地方财政承担的部分，我想异地居住人员大多数还是愿意缴纳地方财政承担这部分费用，因为统筹地区县（市）级承担的费用允许还抵不上他们回原籍所在地参保或报销一趟往返路费的费用。综上所述，根据现在我国国情的实际情况和现有的基本医疗保障制度，按以上提出的参保办法实行起来也并不是很困难，同时也是一个最经济最切实可行的办法。我想这个比城镇职工基本养老保险关系转移更简单，只要中央政府出台一个类似的暂行办法就可以了。不过我坚信随着中国经济的发展和医疗保险制度的逐渐完善，异地居住人员医疗保障问题一定会得到很好的解决。

编辑：杜圆圆

【 】 【发表评论】

相关新闻：

- 谈目前城乡医疗保障制度概况和进一步完... (2010-01-15)
- 赣州市医疗保险异地安置人员医疗服务管... (2010-01-14)
- 汶上县城乡居民医疗保险制度研究(2009-12-15)
- 浅议新医改形势下县级医保定点社区卫生... (2009-10-29)

免责声明：

中国社会保障网对任何包含于或经由本网站，或从本网站链接、下载，或从任何与本网站有关信息服务所获得的信息、资料或广告，目的是为公众提供资讯，服务社会公众，不声明也不保证其内容的有效性、正确性或可靠性。

任何单位或个人认为通过我们的内容可能涉嫌侵犯其合法权益，应该及时向我们书面反馈，并提供身份证明、权属证明及详细侵权情况证明，我们在收到上述法律文件后，将会尽快移除被控侵权内容。

以上声明之解释权归中国社会保障网所有。

关于我们 | 联系方式 | 招贤纳士

中国社会保障论坛组委会秘书处 版权所有
京ICP备：05004171号