

城乡医保“并轨”带来哪些改变?

焦点一:城乡医保并轨进度如何?

今年1月,《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》提出,各省(区、市)要于2016年6月底前对整合城乡医保制度作出规划和部署,各统筹地区要于2016年12月底前出台具体实施方案。

记者梳理发现,全国32个省区市(含兵团)中,城乡医保并轨的进度明显不一。

天津、上海、浙江、山东、广东、重庆、宁夏、青海、新疆建设兵团等9地,在国务院文件之前就已推进并轨,建立起统一的城乡居民医疗保险制度。

今年上半年,河北、湖北、内蒙古、江西、新疆、湖南、北京、广西等8省区市先后出台文件、部署整合城乡

医保,其地市级统筹地区的实施意见正在酝酿,将赶在年底前公布。

记者从人社部获悉,以上17个地方推进城镇居民医保与新农合并轨,都将新农合的管理职能从卫生部门转到人社部门,有关机构、人员、信息系统等医保经办资源也整合到人社系统。

其余15个地方,尚未在省级层面作出规划和部署。记者采访发现,这些地方辖区内的部分城市已经推动并轨,但具体接管部门不一,涉及卫生、人社、财政等部门。

有关专家表示,城乡医保并轨之后,到底该归口到哪个部门分管,这在国家层面并未明确,有些地方也未确定。

焦点二:医保抗风险能力是否增强?

记者采访发现,除了参保人数、医保基金的叠加效应,城乡医保并轨扎实推进、医保做大做强,提升了居民对医保的信任度,其参保热情有所提高。

天津市人力社保局透露,2014年天津市城乡居民医保参保人数为525.6万人,相比2010年并轨之初的476.4万人,增长了10.1%;城乡医保基金总筹资规模已达32.4亿元,相比2010年整合之初的8.89亿元,增加了3.64倍。

在苏州,随着统筹城乡居民基本

医保制度的不断完善,该市城镇老年居民、农村居民、征地保养人员、少儿、中小学生、大学生等各类非就业人员均纳入城乡居民医疗保障体系,实现城乡居民基本医保全覆盖,城乡居民基本医保参保率达99%以上。

“医保‘蛋糕’做得越大,抗风险和保障能力就越强。”中国社会科学院经济研究所研究员朱恒鹏说,城乡医保并轨后,参保人数大幅增长、年龄结构进一步优化,为提高参保人的医保待遇创造了空间。

焦点三:定点就医、医保用药的范围是否扩大?

清华大学公共管理学院教授杨燕绥说,城乡居民医保并轨后,无论是城镇居民还是农民、学生儿童,均实行一个政策体系、执行一个待遇标准、享受同样的经办服务,实现了更大范围、更高层次的制度公平。

根据地方人社部门提供的数据,城乡医保并轨后,各地医保定点的医疗机构、医保药品的目录,都明显扩大。尤其是参保新农合的农村居民,并轨后的医保用药范围成倍增长。

比如,山东、广东、宁夏城乡医保

并轨后,城乡居民统一使用基本医保药品目录,农民的可报销药品种类分别从1100种、1083种、918种扩大到2400种、2450种、2100种,医保用药的范围增加1倍多。

天津市人力社保局透露,城乡医保并轨后,农村居民医保药品的数量从原来的2000多种增加到7300多种,增加了2倍。此外,农村居民就医定点医院的数量也由原来的30家左右,扩大到目前的1400余家。

今年是我国整合城镇居民医保与新农合、推进城乡医保“并轨”的关键年。目前,全国17个省区市(含兵团)已经在省级层面作出规划和部署,其中一些地方已全面并轨。



焦点四:医保报销比例是否提高?

记者梳理发现,有关省区市城乡医保并轨、做大医保“蛋糕”,医保报销比例也相应提高。

广东省人力社保厅介绍,2012年广东实现了全省医保城乡统筹,城乡居民医保水平此后逐步提高,政策范围内的住院报销比例从54%提高到76%,最高支付限额从5万元提高到44万元。

宁夏回族自治区人力社保厅透露,城乡医保并轨前,当地城镇居民政策范围内报销比例为57%、最高支付限额8.4万元,农村居民报销比例为53.59%、最高支付限额5万元。并轨后,城乡居民医保政策范围内报销比

例达到66%,最高支付限额提高一档7万元、二档12万元、三档16万元。

记者采访了解到,除了报销比例提高,一些地方推进城乡医保并轨,在人社部门“五险合一”的管理基础上,全面建设“网络向下延伸、数据向上集中”的医保信息系统,提供职工、城镇居民、农村居民均等化的医保经办服务。

重庆市人力社保局介绍,目前重庆市40个区县医保系统已全部联网,100%的乡镇实现联网就医,95%的村卫生室可刷卡就医,3200多万城乡参保人员在近3000家定点医疗机构、5000多家定点药店就医购药实现实时刷卡结算。

焦点五:重复参保问题能否破解?

天津市社科院社会学研究所所长张宝义说,以家庭为单位参保的新农合,与个人参保的其他医保,在制度上存在重复,在信息上缺乏联通,造成务工人员、在校学生等跨区域、跨医保的重复参保现象,由此引发财政重复补贴、医保重复报销的问题。

据人社部测算,以10亿城乡居民为基数,全国重复参保率约为4%,即4000万人重复参加医保。按照目前财政补贴标准计算,重复补贴金额每年超过160亿元。

长沙市人力社保局透露,当地居民漏保、重复参保、重复报销的现象较为突出,仅长沙县新农合和城镇居民重复参保信息就多达26000多条,重复报销记录20多条,财政重复补助

520多万元。

“城乡医保并轨、统一组织参保,发挥信息系统的唯一性功能,一个代码、一条信息通道,就能杜绝重复参保现象,避免政府重复补助。”张宝义说。

记者采访了解到,多地推进城乡医保并轨期间,借机核销了不少重复参保人口。比如,浙江各市城乡医保并轨期间,进一步夯实了居民参保基数,全省挤出了将近5%—10%重复参保。

天津市人力社保局也透露,天津城乡医保并轨期间,彻底杜绝了重复参保现象,包括40万同时参加城镇职工医保、农民工医保和新农合的农村居民,以及将近4万跨统筹区县的重重复参保人口。(据新华社)



关注咸宁新闻网微信
xnnews



更多精彩活动和免费礼品等你来