

城乡医保 新政解读

双保并轨后,重复投保重复报销成过去时

打破“医保孤岛” 城乡资源共享

本报10月24日讯(记者 樊伟宏) 24日,淄博市召开全市城乡居民基本医疗保险工作动员大会,宣布淄博城镇医保和新农合于2014年1月1日起正式按照《淄博市城镇居民基本医疗保险暂行办法》要求实现并轨。“双保并轨”后,最大的亮点之一就在于将打破“医保孤岛”,消除城镇医保和新农合参保居民之间存在的城

乡户籍界限,解决重复投保的问题。

据了解,并轨之前,由于城镇医保和新农合各自设定医疗机构、药品目录、网络,资源难以共享;同时因为存在身份界限,财政对城镇医保的投入力度总体上大于新农合,使两类人群在待遇上也存在着一定差异;加之两种保险在筹资上的不同,造成医疗保障上也有差

距;而且城镇医保由人社部门管理,新农合由卫生部门管理,机构重叠,这些原因都容易造成居民的重复投保。

据市医保处城镇居民科工作人员赵鹏介绍,相关部门曾在全市范围内进行了一次核算,发现有近10万人存在重复投保的情况,这些居民既参加了城镇医保,又参加了新农合,财政补助就会享受两份钱,重

复补助。通过财政部门合并统计发现,投两份保险的居民人数,再加上参加职工医保的人数,总数竟比淄博市总人口还多出几十万人。于是,相关部门在合并之前先进行了清算,对于重复参保的居民,首先要求其在医保还是新农合之间做一个选择,然后把另一项取消。

“两项制度刚启动的时候,不少重复投保的居民在一边报

销结束后,拿着发票和相关复印件又到另一边再报销一遍,这种重复报销是不允许的。现在‘双保并轨’后,城乡居民基本医疗保险实行市级统筹,不同于新农合的区县级统筹,执行全市统一的缴费标准、待遇标准、医疗管理服务标准,原新农合业务也将划入人社部门管理,将从根本上解决重复投保的情况。

实施分档投保 避免“穷养富”

24日,采访中也有市民表示,虽然“双保并轨”初衷很好,但是否会形成“穷帮富”的情况。“农村居民基数大,且多小病舍不得治,大病才求医。如果并轨就按照一个标准缴费,是否相当于农村居民多出了一部分钱,形成农村人养城里人的‘穷帮富’局面?”市民赵先生提出了自己的疑问。

对此,市人社局局长孙树仁表示,据《办法》规定:参保实行自愿原则,考虑城乡居民收入差距,将城乡居民基本医疗保险缴费分为三个档次。学生儿童档每人每年80元,成年城乡居民分为两档,分别为100元、200元。成年城镇居民缴费只能选高档;成年农村居民可以自愿选择缴费档次,缴费标准与医疗待遇水平挂钩。“这样居民可根据实际情况选择合适医保类型,公平享受公共医疗资源和服务,避免了‘穷养富’。”淄博副市长刘东军表示。

(本报记者 樊伟宏)

父母参保不中断 新生儿免一年保费

对于新生儿,此次城乡医疗保险也推出了相关规定:只要是父母参保的,无论参加的是哪一档保险,只要参保且连续缴费不中断的,新生儿当年不用缴费便可以直接享受待遇,从次年开始缴费,比如说一个2014年1月出生的孩子,其父母符合相关条件,那孩子2014年整年不必缴费就可以享受医保待遇。

同时,当年缴费期前出生的新生儿,于当年缴费期缴纳次年医疗保险费;未缴费的,按照前款规定执行;当年缴费期内出生的新生儿,在次年3月31日前缴费的,只缴纳个人缴费部分。

本报记者 樊伟宏

农村居民成并轨后最大受益者

三方受益,有利于拉近城乡间距离



22日,在淄川医疗保险服务大厅市民正在办理相关业务。(资料片) 本报记者 樊伟宏 摄

《淄博市城乡居民基本医疗保险暂行办法》正式实施后,不仅有望解决社会中存在的重复投保问题,更重要的是,无论是城镇居民还是农村居民,都将因为“并轨”受益,拉近城乡间距离,这不只体现在两类群体报销的比例要比过去宽泛了很多,更重要的是推出了许多与之相配套的多种报销待遇。而且据市医保处城镇居民科工作人员赵鹏介绍,“双保并轨”后相对来讲,农村居民受益可能更大些。

本报记者 樊伟宏

农村居民就医,打破乡镇“束缚”

据赵鹏介绍,未“并轨”之前,参加新农合的农村居民经常会碰到“大医院难进”的情况。“从就医范围来讲,新农合参保居民的就医主体只能是指定的乡镇卫生院,也就是说他们想要享受报销补偿,只能去乡镇卫生院就医,如果要转

院的话,需要按一定比例自费一部分,同时还要办理各种相关的手续,可以说只要就医医院越远,自费的就越多,就医面很窄。”

城乡医疗保险实施后,农村居民就医就打破了乡镇的“束缚”,全国的医保定点医院

都可以去就医;同时,现在全省医疗保险已经联网,在本省的任何一家医保联网医院,过去参加新农合的农村居民都可以像参加城镇医疗保险的居民一样享受到相同的报销补偿。尤其对于本市来说,更是去除了各种障碍。

报销标准提高,药品目录增多

“并轨”之后,无论是城镇居民还是农村居民,两者受益都很大,尤其在报销的比例方面,比过去宽泛了很多。“城乡居民个人缴费标准为:一类标准每人每年200元,二类标准每人每年100元,学生和儿童每人每年80元,城镇居民执行一类标准;农村居

民可在一类、二类标准中自愿选择。而且报销的标准提高了,就医的选择面也大了。‘并轨’之后,城乡居民的整体报销比例一档能达到70%,二档能达到65%。”赵鹏介绍说。

同时,对于农村居民来说,药品目录较过去也有了明显

增加。“城乡居民基本医疗保险实行定点医疗管理。执行职工基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准。过去参加新农合的居民享受到的医疗保险药品目录要比城镇医保少1400多种,‘并轨’后则实现了统一。”

农村五保对象 由政府代缴参保

据赵鹏介绍,享受城乡最低生活保障的居民、农村五保供养对象、重度残疾人(指经残联认定的残疾等级达到1级或2级的残疾人)、抚恤定补优抚对象(指按照《淄博市抚恤定补优抚对象医疗保障办法》享受缴费补助的人员)及区县政府规定的其他代缴人员,办理参保手续时,由街道(镇)、村(居)委会分别填写代缴人员名册,经相关部门审核盖章确认后,由医疗保险经办机构报同级财政部门,财政部门核定后拨付至医疗保险经办机构。

“也就是说,这几类人群不需要花一分钱,完全由政府出钱代缴,就可直接享受医保待遇。”赵鹏说。

针对学生意外 推五千元保险

据了解,此次实施城乡医疗保险制度,还首次建立了一个数额为5000元,专门针对学生、儿童的“意外伤害保险”,这份保险不需要参保人额外缴费,这在过去无论是新农合还是城镇居民保险中都是没有的。“学生、儿童在上体育课或者课外活动时容易受伤,花费多,但病情又不至于住院,所以就推出了这样一种服务,这不是一个险种,而是纳入城乡医保后自然享受的一种待遇,将从2014年起正式开始实施。”赵鹏说。

此外,学生和儿童享受一类标准缴费的城乡居民基本医疗保险待遇。

各区县不得擅自 变更定点医疗机构

市政府副市长刘东军强调,城乡居民基本医疗保险实行市级统筹,不同于新农合的区县级统筹,要做到统一政策标准,统一基金管理标准,统一单位管理标准,统一服务规范标准。

“各区县必须按照城乡居民基本医疗保险政策规定执行,不得超越政策标准或擅自调整城乡居民基本医疗保险政策,不得擅自变更、减少定点医疗机构,更不得通过非正当途径增加定点医疗机构数量。全市城乡统筹医疗保险应建立统一的城乡医疗保险信息管理系统,将参保缴费、就医结算、基金管理、医疗监管等融为一体,实行医保网络化经办,各区县不得擅自另行新建管理信息系统,与城乡居民医疗保险信息系统并列运行。”

本报记者 樊伟宏

淄博医疗保险 发展大事年表

2000年,淄博建立职工医疗保险制度,截至目前,已有122万人参保。

2003年,淄博建立新型农村合作医疗制度,截至2013年6月底,已有232万人参保。

2007年,淄博建立居民医保制度,截至2013年6月底,已有82万人参保。

2013年5月29日,市政府召开全市城乡居民基本医疗保险整合工作会议,决定将城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗进行整合,建立统一的城乡居民基本医疗保险制度。

2013年10月,《淄博市城乡居民基本医疗保险暂行办法》正式下发,“双保并轨”将于2014年1月1日正式实现。

本报记者 樊伟宏