▶医保为群众看病带来实惠。 本报记者 陈文进 摄

2012 齐鲁晚报年度奉献 前方

策划语

2012年12月7日，曾引起社会广泛关注的北京男子廖丹“刻章救妻”案宣判。这个凄美的爱情故事背后，是城乡二元分割、户籍制度及人口流动等客观因素造成的医保难题，让很多类似的人遗漏在医保制度之外。

在全民医保政策不断推进的过程中，医保制度的城乡分割、群体分割、管理与经办分割等细节问题在廖丹妻子这一拨人身上逐渐显现：外来人员和农民工还未享受到医保政策的庇护。他们一旦患病，该由谁来埋单？他们的权益该如何得到维护？

全民皆保的资金路径

文/本报记者 张子森

“刻章救妻”式悲剧何时不再有

●**点睛**：对杜金领这样的穷人来说，医保就像空中楼阁，没得病时虽然好看但似乎与自己没有任何关系；当尿毒症这样的大病袭来时，却找不到登上去的阶梯。

41岁的北京男子廖丹因家境困难，为给患有尿毒症的妻子杜金领做透析，私刻北京医院财务章骗取17.2万元。2012年6月份，廖丹被北京市东城区检察院以诈骗罪提起公诉。

此事件经媒体报道后，广东企业家陈利浩为廖丹偿还了17.2万元的欠款，帮助廖丹退赃。为延续其妻子的透析治疗，社会各界为廖丹一家捐款50余万元。

陈利浩表示，只有医保制度更完善合理，才能真正解决这些在医保夹缝中难以享受医保政策者的看病难问题。

20年前，杜金领从河北农村到北京打工，就职的多家单位无一为其办理过医疗保险。杜金领虽嫁给北京人，但入户北京要满足“结婚满10年、申请人年满45周岁”的条件，39岁的杜金领无法满足条件，办不了北京城镇居民医保。

对杜金领这样的穷人来说，医保就像空中楼阁，没得病时虽然好看但似乎与自己没有任何关系；当尿毒症这样的大病袭来时，他们继续到“空中楼阁”治疗，却找不到登上去的阶梯。

城镇职工医保、城镇居民医保和新农合，没有一个适合她。尽管民众对于廖丹的行为持有同情心，也希望法院能够判缓刑，但根本的问题似乎在对于法律的争论中越走越远：没有人讨论杜金领如何才能享受医保。

穷人生大病不能靠同情治疗

●**点睛**：城镇居民医保和新农合基金有结余的地区，利用结余筹集大病保险资金；结余不足或没有结余的地区，在城镇居民医保、新农合年度提高筹资时，统筹解决资金来源。

廖丹故事的发展看上去符合民众的期待：有人捐钱，判了缓刑，但一个现实的问题是，如果民众的同情心被用光了，谁来保证这些因病致贫、因病返贫群体的医疗？

2012年8月底，国家发改委、卫生部等六部委发布《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》提出，从城镇居民医保基金、新农合基金中划出一定比例或额度作为大病保险资金。

其中明确：城镇居民医保和新农合基金有结余的地区，利用结余筹集大病保险资金；结余不足或没有结余的地区，在城镇居民医保、新农合年度提高筹资时，统筹解决资金来源，逐步完善城镇居民医保、新农合多渠道筹资机制。

2012年7月18日，公益人士邓飞、王振耀等人联合家庭、政府“新农合”、大病医疗保险、民间儿童救援团队四股力量，发起了中国乡村儿童大病医保公益基金，2013年将在浙江开化试点。

中国乡村儿童大病医保公益基金项目相比新农合，具有很大的灵活性。该项目新闻发言人张庆峰说，结合开化的实际，会对自费药这一部分的报销适度放开。根据患病孩子自费药的情况，除政府部门正常报销外，项目还可承担10万元左右的报销，甚至会突破这个数字。

多支出4600亿元可实现全民健保

●**点睛**：在现有财政卫生支出用于医疗保障的支出至少已达2600亿元的前提下，财政支出需要新增大约4600亿元，即达到7200亿元，全民健保就能实现。

据了解，医保异地结算虽然明确了“全国漫游”的大方向，但实际运行中还是障碍重重，最难平衡的是各地的实际利益。由于各地在医保的缴费年限、缴费比例、享受待遇方面有很大差别，如果实现“全国漫游”，经济欠发达地区的人得了大病，可能就会想着立刻将医保关系转到医疗条件好、报销水平高的地区，这样转入地肯定吃不消。

中国社会科学院工业经济研究所研究员余晖与北京大学政府管理学院教授顾昕曾联合撰文指出：全民健保是一种简单易行、可有效解决医保碎片化问题的医保制度。

余晖曾算过一笔账：基于国内医疗消费总水平，全民健康保险的人均年筹资水平可初步定在700元。其中国民健保费为每人每年200元，公共财政补贴为每人每年500元。

以14亿人口为基数，财政补贴总额每年至少需要7000亿元，若计入医疗救助的财政投入，至少需要7200亿元左右。在现有财政卫生支出用于医疗保障的支出至少已达2600亿元的前提下，财政支出需要新增大约4600亿元，即达到7200亿元，全民健保就能实现。

但要消灭医保碎片化、实现城乡医保一体化的真正难点在于各部门利益之间的博弈：新农合归属于农业部管理，城镇医疗保险由人社部负责。对于杜金领这样的打工群体来说，各地区经济发展不均衡引起的转入地和转出地之间利益此消彼长，或许才是制约他们享受医保的最主要原因。

一个现实的问题是，如果民众的同情心被用光了，谁来保证这些因病致贫、因病返贫群体的医疗？

医保异地结算虽然明确了“全国漫游”的大方向，但实际运行中还是障碍重重，最难平衡的是各地的实际利益。

山东>>

首批20种大病纳入大病保险

2013年，山东省农民大病返贫将大幅减少。自1月1日起，大病保险资金将在新农合报销的基础上，对纳入保险范围的大病参保患者再次给予保障，实际支付比例将不低于50%，个人最高年补偿额达20万元。首批20种大病被纳入大病保险范围。

根据国家发改委等部委《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》，山东省政府正式印发《山东省人民政府办公厅关于开展新型农村合作医疗重大疾病医疗保险工作的意见(试行)》，决定在全省开展新农合重大疾病医疗保险工作。

2013年，山东省先将严重危害群众健康和影响农民生产生活，且疗效确切、费用易于控制的20类重大疾病纳入大病保险保障范围，包括：儿童白血病、儿童先天性心脏病、终末期肾病、乳腺癌、宫颈癌、重性精神疾病、艾滋病机会性感染、耐多药肺结核、血友病、慢性粒细胞白血病、唇腭裂、肺癌、食道癌、胃癌、I型糖尿病、甲亢、急性心肌梗塞、脑梗死、结肠癌、直肠癌等。

对于补偿比例问题，意见要求，要按照医疗费用高低分段制定支付比例，原则上医疗费用越高支付比例越高，实际支付比例不得低于50%。同时，随着大病保险筹资、管理和保障水平的不断提高，逐步提高大病保险补偿比例，最大限度地降低个人医疗费用负担。

1月1日起，大病保险资金对20类重大疾病参合患者住院发生的高额合规医疗费用给予补偿，个人最高年补偿限额为20万元。此外，在新农合报销、大病保险补偿的基础上，民政部门还将对贫困患者给予一定救助。 (李钢)