

# 加强外来流动人口医疗保障 增进基本医疗卫生服务公平

夏迎秋<sup>1</sup>, 丁金龙<sup>2</sup>, 王文霞<sup>2</sup>

(1.江苏省农村卫生协会, 江苏 南京 210008; 2.丹阳市卫生局, 江苏 丹阳 212300)

**摘要:**随着经济社会的发展,农村居民外出打工日益增多,他们的基本医疗保障始终是需要研究和解决的问题。丹阳市从2010年起,将外来人口与本市农村居民实行同标准缴费、同标准补助、同政策报销。丹阳市政府投入大量资金,不仅关注他们的基本医疗服务需求,还重视流动妇女儿童儿童的预防保健服务需求。经过几年实施,外来流动人口的参合率逐年增加,医疗保障水平逐年提高,基本公共卫生服务得到了较好的落实,解决了打工者病有所医的后顾之忧。

**关键词:**基本医疗卫生服务;流动人口;农村卫生

中图分类号: R197.62

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2014)02-086-003

doi: 10.7655/NYDXBSS20140202

## 一、背景

丹阳市地处苏南,外来打工人口较多。大多数流动人口由于没有参加原住地的新型农村合作医疗(以下简称“新农合”),患病后费用没有任何报销。因此,不少农民工生了病不能及时就医,应住院未住院、住院后提前出院、选择低廉自我医疗措施的比例也高于一般人群<sup>[1]</sup>。有的导致病情加重,有的因医疗费用高昂,负担不起而返回家乡。为增强卫生服务公平性,更好地满足外来流动人口的卫生服务需求,在《世行贷款/英国政府赠款江苏农村卫生发展项目》(简称卫十一项目)的推动下,丹阳市将外来流动人口与本市参合农民实行同标准缴费、同标准补助、同政策报销。不仅关注在城市的外来流动人口,也关注和重视在乡村的外来流动人口;不仅关注正规就业的外来流动人口,也关注和重视妇女和儿童等非正规就业或无业的外来流动人口;不仅关注他们的基本医疗服务需求,还关注和重视流动儿童的预防保健服务需求;不仅关注他们的医疗保险服务,还关注和重视他们的医疗救助。经过几年试点实施,外来流动人口的参合率已从2009年的20%提高到2013年的85%,

流动儿童的免费五苗全程接种率已从2009年的39.55%提高到2013年的98.94%。

## 二、主要做法

丹阳市把外来流动人口称作“新丹阳人”。为解决他们的医疗保障和卫生服务需求,在卫十一项目的推动下,从2010年开始对未纳入城镇职工基本医疗保险的所有外来流动人口,只要在丹阳市工作或生活一年以上,均允许并鼓励其加入丹阳市的新农合。在基线调查的基础上,制订了体现关爱精神和公平原则的一系列政策措施。

### (一)统一专题调查,摸清基本情况

为了解外来流动人口在丹阳市的参合情况,市合管办组织相关人员进行专题调查。调查地点分布在沿江后巷、新桥、界牌、开发区等外来务工人员相对集中的乡镇,深入大型民营企业,采取随机现场调查(访谈)、发放调查表等方式,最后获得有效调查问卷1200份。被调查人员大部分来自安徽、四川、河南、湖北和江苏苏北等经济相对薄弱地区。尽管近年来,他们老家的新农合也开始吸引在外打工的流动人口,但执行上存在一些障碍<sup>[2]</sup>:一是信息障碍,外

**基金项目:**世界银行贷款英国赠款江苏省农村卫生项目

**收稿日期:**2014-04-04

**作者简介:**夏迎秋(1949-),男,江苏南京人,教授,研究方向为卫生事业管理及医疗保障制度;丁金龙(1965-),男,江苏丹阳人,研究方向为卫生管理及公共卫生、医疗保障;王文霞(1979-),女,江苏丹阳人。

出人员的新农合信息只能通过亲朋好友获得,信息滞后、不完整在所难免;二是容易错过筹资期,新农合普遍实行一年一筹的做法<sup>[3]</sup>,外出流动人口长年不在家,容易错过缴费期,一般来说各地是不允许补办的,目的是防止有人生了病后再参加新农合;三是事后报销手续繁琐,返乡报销成本高,打工者需要电话告知并在一定时间内返回原籍报销<sup>[4]</sup>。另外,除一般性资料外,还需有外出务工单位证明等等。因此,大多数长期在外的流动人口在老家没有参加合作医疗。调查显示:全市未参加任何医疗保险的外来流动人口大约有4.7万人。大多数外来流动人口没有任何医疗保险,医疗费用都是自费,抗疾病经济风险能力很低,健康难以得到保障,尤其是跟随的家属(妇女、儿童)是高危人群,更没有健康保障。

(二)统一参合制度,实行同等待遇

当前其他地区也有一些允许或规定外来流动人口参加新农合的做法,但通常不享受打工所在地财政补贴,降低了外来流动人口的参合积极性。为鼓励、吸引“新丹阳人”参加新农合,丹阳市政府制定相关政策,明确界定政府的责任范围和承担责任的程度。2014年丹阳市新农合筹资标准提高到500元/人。外来务工人员与当地农民一样,仅需负责个人缴纳的160元/人,而另外340元/人的筹资完全由丹阳市政府承担。2013~2014年参合的外来流动人口4万人,政府对这部分人员共补助资金2600万,确保了这部分人群的筹资来源。在本市居民新农合具体筹资时,对“新丹阳人”和当地农民进行同标准、同方法、同时间筹资。并实现了外来流动人口与本市参合居民同标准缴费、同标准补助、同政策报销。在政策上一视同仁,促进了外来流动人口基本医疗保障权的公平性。丹阳市新农合门诊及住院补偿情况见表1。

(三)统一城乡政策,妇女儿童联动

一般来说,医疗保险办法都只适用于本行政区域内的城镇所有用人单位,包括企业、机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位和与之形成劳动关系的外地农民工,而那些在乡镇企业打工的农民工以及流动人口中的无工作人群(尤其是流动妇女和儿童)没有予以考虑。为解决这一问题,丹阳市在外来流动人口参加新农合政策中,明确规定在丹阳市乡村地区的外

来流动人口以及在丹阳市的流动妇女和儿童,均可以家庭为单位参加丹阳市的新农合,并专门加大了对这一人群的政策宣传与教育工作。从而做到了不仅关注在城市的外来流动人口,更关注和重视在乡村地区的外来流动人口;不仅关注正规就业的外来流动人口,更关注和重视妇女和儿童等非正规就业或无业的外来流动人口。

(四)统一公共卫生服务,重视预防保健

在外来流动人口中,传染病发病率较高,他们的预防保健需求较大,特别是流动儿童。在进行充分讨论、咨询的基础上,丹阳市项目办、卫生局协调试点地区镇(区)政府制订和试行了《丹阳市适龄流动儿童免疫规划管理方案》。方案的核心是围绕基本公共卫生服务的公平性和可及性,重点解决流动儿童免疫规划的管理工作,即建立和完善监测哨点,以政府和各有关部门、单位为共同参与单位,探索流动儿童免疫规划管理的有效机制,切实满足流动儿童的预防保健服务需求。具体做法:一是明确各方在流动儿童预防保健服务方面的工作职责,当地政府“制订适龄流动儿童管理方案,协调各有关部门建立管理网络,落实具体的管理措施和经费保障”;村委会(居委会)、用工单位“以村民小组为单位,登记暂住本村(居委会)范围内的所有非本市户籍、低于6周岁的免疫规划适龄儿童,及时报告,督促其按时参加预防接种,进行儿童未接种原因的随访”。二是明确项目管理经费保障,试行以政府财政补助为主、镇村以及用工单位补助为辅的经费筹集方式,用于基础网络的正常运行和工作人员劳务补助。2010年以来试点地区每年实际筹集的项目管理经费在15000~18000元。三是建立和完善监测管理网络,以镇政府牵头,以村委会(居委会)、工商、公安、卫生以及各用工单位为成员,建立本地的流动人口管理网络,建立监测、报告、管理哨点,明确流动人口中的适龄儿童免疫预防管理责任人。监测哨点工作人员组成以社区卫生服务站成员为骨干,行政村、用人单位管理人员为辅。2010~2013年6个试点地区累计建设监测哨点70个。四是建立专项绩效评价机制。在项目实施期间,市项目办、疾控中心针对试点地区,建立了专项绩效评价制度,从免疫规划日常管理和技术服务等方面进行绩效评价,并在2010年开始将其绩效评价结果与当地卫生院公共卫生补助经费挂钩,市项目办、疾控中心以及卫生院至少每季度进行一次项目实施情况的督查。丹阳市在加强外来流动人口新农合保障的同时,也将其纳入本市的医疗救助体系,不仅关注他们的医疗保险服务,还关注和重视他们的医疗救助问题。

表1 丹阳市新农合门诊及住院补偿政策(含外来人口)

年度	门诊补偿(%)		住院补偿(%)		外地(%)	最高限额(万元)
	乡镇级	县级	乡镇级	县级		
2009	25	25	30~60	30~50	20~50	8
2011	40	40	70	55	25~60	15
2013	40	40	80	55	25~60	20

### 三、取得成效

#### (一)通过政策宣传,外来人口参保率增幅较快

丹阳市利用各种媒体进行新农合政策的宣传,对外来人员相对集中的乡镇,利用培训座谈、发放宣传单、现场卫生咨询服务等方式进行宣传,增加政策的知晓率,提高他们的参保积极性。仅在2010年就发放了入户宣传资料13 000余份,张贴免疫规划宣传海报、标语等200张,市疾控中心开设了24小时咨询电话。同时,在流动人口群体中,制订不同的宣传策略,如通过用人单位、行政村(居委会)、周围同伴的宣教,广泛宣传新农合制度、妇女儿童保健、儿童免疫规划政策等。由于宣传广泛深入,外来流动人口参保率由2009年的20%提高到2013年的85%(表2)。

#### (二)增加财政补助,充分体现政府对外来人口

表2 丹阳市外来人口参保情况

年度	应参保人数(万人)	参保人数(万人)	参保率(%)
2009年	4.0	0.8	20
2011年	4.5	2.8	62
2013年	4.7	4.0	85
2014年	4.7	4.0	85

的关心

近几年来,丹阳市政府十分关注外来人口的健康问题,逐年增加外来人口新农合补助,建立外来人口医疗救助资金和基本公共卫生项目补助资金。据不完全统计,5年来丹阳市财政用于外来人口健康保障资金达8 000万元。2013年和2014年补助外来人口新农合资金达2 600万元,补助基本公共卫生资金近300万元,医疗救助补助400万元(表3)。

丹阳市政府出资保障外来人口的健康,充分体

表3 丹阳市对外来人口历年新农合、基本公共卫生、医疗救助补助情况

年度	新农合				基本公共卫生		
	人均筹资(元)	个人缴纳(元)	政府人均补助(元)	政府共补助(万元)	人均补助(元)	财政补助(万元)	医疗救助(万元)
2009	130	40	90	72	15	67.5	200
2010	200	80	120	240	20	90.0	200
2011	250	100	150	420	25	112.5	200
2012	340	100	240	840	30	135.0	200
2013	450	150	300	1 200	30	135.0	200
2014	500	160	340	1 400	35	157.0	200

现了丹阳市政府对外来人口基本医疗、基本公共卫生、医疗救助的责任意识。对保护劳动力和农村经济的可持续发展有着重要意义<sup>[5]</sup>,促使“新丹阳人”更加热心为丹阳的经济发展做出贡献。

#### (三)妇儿保健落实,外来人口满意度较高

丹阳市从2009年开始对外来人口妇女儿童保健工作进行试点。试点地区流动儿童建证率开始为66.39%,流动儿童基础疫苗单苗接种率69.31%，“五苗”全程接种率更低,仅为39.55%左右。经过几年的努力,到2013年底,试点地区流动儿童“五苗”全程接种率达98.94%。妇女儿童保健工作的落实,解决了打工者的后顾之忧,外来人口对丹阳市基本医疗卫生服务的满意度达98%以上。

丹阳市将在今后的工作中不断完善现有政策:一是进一步提高外来人口的参保率,实现应保尽保;二是逐年提高对外来人口参加新农合的补助,提高基本

医疗保障水平;三是加大对外来人口基本公共卫生服务项目和医疗救助对象的补助,提高均等化程度;四是研究对外来人口免费体检政策,实行健康管理。

### 参考文献

- [1] 王明慧,陆广春,曹乾,等. 农民工的医疗保障状况调查与分析—基于河北省唐山市的分析[J]. 农村经济, 2009(8):75-78
- [2] 车莲鸿. 江苏省农村流动人口医疗保障制度衔接现状分析[J]. 社区医学杂志,2008,6(21):1-3
- [3] 江苏省人民代表大会常务委员会. 江苏省新型农村合作医疗条例[Z]. 2011
- [4] 杜长宇. 新农合需为外出务工农民创新管理模式[J]. 中国社会保障,2008(2):84-85
- [5] 王妍敏. 浅析农民工医疗保障制度[J]. 现代商业,2008(18):178-179