华南农业大学学报(社会科学版)
2008年第3期 JOURNAL OF SOUTH CHINA AGRICULTURAL UNIVERSITY No. 3 2008
(第7卷) (SOCIAL SCIENCE EDITION) (Vol. 7)

农民工大病医疗保险制度中若干问题的分析与建议

杨 辉, 刘世宽

(中国科学技术大学 管理学院,安徽 合肥 230026)

摘 要: 随着《国务院关于解决农民工问题的若干意见》的发布,全国各大中城市结合本地的实际情况,先后制定和进一步完善了农民工的大病医疗保险制度,但是,各地所实施的农民工大病医疗保险制度普遍存在保障对象不够明确、保障期限短、保障水平低、保险关系难以转移和接续等问题。上述问题的解决,不仅需要国家有关部门作出明确的规定,也需要政策制定者提高认识水平,更需要政府提供必要的财力支持。

关键词: 农民工; 大病医疗保险; 保障对象; 保障期限; 保障水平; 保险关系接续

中图分类号: F840.684 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0202(2008)03-0020-07

随着进城务工的农民工数量的不断增加,农民工的社会保障特别是医疗保障问题日益引起了社会的普遍关注,一些农民工流入较为集中的城市也就此进行了积极的探索。深圳、广州等城市率先将农民工纳入城镇职工基本医疗保障体系,上海、成都也建立了包括工伤(意外伤害)、住院医疗和老年补贴的外来人员综合保险制度,北京等地则制定了外地农民工参加基本医疗保险的办法,从而使农民工医疗保障制度在各地得以逐步建立。随着《国务院关于解决农民工问题的若干意见》(国发[2006]5号)以及劳动和社会保障部《关于贯彻落实国务院关于解决农民工问题的若干意见的实施意见》(劳社部发[2006]15号)的发布,全国各大中城市结合本地的实际情况,先后制定和进一步完善了农民工的大病医疗保险制度。然而,由于国发[2006]5号和劳社部发[2006]15号文件的规定较为原则,各地的经济发展水平和认识水平不尽一致,各地所出台的农民工大病医疗保险制度不仅内容差异较大,而且也存在一些不容忽视的问题。

一、保障对象不够明确

任何一种医疗保险制度都应该有明确的保障对象,农民工大病医疗保险也不例外。但是,由于缺乏对农民工进行科学划分的统一标准,当前农民工大病医疗保险的保障对象并不明确。当前,农民工的构成较为复杂,大致可以分为三类:第一类是与城镇用人单位签订规范的劳动合同,稳定就业的农民工;第二类是农闲时外出务工,农忙时回乡耕种的季节性农民工;第三类是在不同的岗位和职业之间、不同的城市之间以及城乡之间不停转换的流动性农民工。从理论上讲,第一类农民工除了不具有城市户籍以外,与城镇居民不存在本质上的区别,应该将他们纳入城镇职工基本医疗保险体系;第三类农民工则应该通过参加新型农村合作医疗来解决他们的基本医疗保障问题;而所谓的农民工大病医疗保险主要应该针对第二类农民工实施。也正因为如此,国发[2006]5号文件明确规定:有条件的地方,可直接将稳定就业的农民工纳入城镇职工基本医疗保险。但是,由于缺乏对农民工进行科学分类的法定标准,特别是由于缺乏稳定就业的农民工与流动性农民工之间的统一的划分标准,致使各地在农民工大病医疗保险的参保对象问题上出现较大

收稿日期: 2008-04-02

作者简介: 杨 辉(1964—),男,安徽肥东人,中国科学技术大学管理学院副教授,主要研究方向为社会保障法.

的差异，并呈现出如下三种不同的模式：

（1）完全将农民工排斥在城镇职工基本医疗保险体系之外，而不管农民工是否与用人单位存在稳定的就业关系。该种模式以上海为代表。2002 年上海市人民政府制定了《上海市外来从业人员综合保险暂行办法》，规定包括农民工在内的外来从业人员一律参加包括工伤（意外伤害）、住院医疗和老年补贴在内的外来从业人员综合保险，而不能参加上海市城镇职工基本医疗保险。

（2）将选择权交给用人单位，由用人单位决定其所使用的农民工是参加城镇职工基本医疗保险，还是参加农民工大病医疗保险。北京、重庆、深圳、珠海等地均采取此种模式。在这些地方，既建立起了城镇职工基本医疗保险制度，又建立起了农民工的大病医疗保险制度，农民工参加何种医疗保险主要由用人单位作出选择。

（3）明确规定“稳定就业”的地方标准，但差异较大。如《天津市农民工医疗保险办法》第 3 条规定：“用人单位与农民工凡是建立一年以下期限劳动关系的，应当参加农民工医疗保险，用人单位与农民工凡是由一年以下期限劳动关系转为稳定就业劳动关系的，应当随本单位城镇职工基本医疗保险的参保方式，参加城镇职工基本医疗保险或大病统筹基本医疗保险。”从天津市的上述规定可以看出，划分农民工稳定就业与流动就业的标准以一年的劳动期限为准。与天津市的上述规定不同，《合肥市农民工参加医疗保险试行办法》第 3 条规定：“用人单位与农民工建立劳动关系或形成事实劳动关系的期限在 2 年以内的，可按本办法选择参加农民工医疗保险，用人单位与农民工建立劳动关系或形成事实劳动关系的期限在 2 年及 2 年以上的，应按照《合肥市城镇职工基本医疗保险暂行规定》参加本市城镇职工基本医疗保险。”

由于城镇职工基本医疗保险与农民工大病医疗保险在筹资模式和保障水平等方面存在较大差异，农民工参加何种医疗保险对农民工本人、用人单位、经办机构甚至当地政府都有着重大的影响，为避免各地在此问题上的差异，有必要由劳动与社会保障主管部门作出明确的、统一的规定。

二、覆盖范围较窄

社会保险的一项基本原理就是大数法则，即社会保险的覆盖范围越大，参加社会保险的人就越多，筹集的资金就越雄厚，抗风险的能力就越强。同时，享受基本的医疗保障也是宪法赋予我国公民的一项基本权利。从上述两点出发，各地所建立的农民工大病医疗保险制度应该尽可能地扩大覆盖范围。即农民工大病医疗保险制度不仅应该覆盖所有的农民工，而且还应该覆盖农民工的家属。但现实情况并非如此，各地所建立的农民工大病医疗保险制度普遍存在覆盖范围较窄的缺陷。具体表现在：

（一）将部分农民工排斥在外

纵观各地所建立的农民工医疗保险制度，不难发现，有些地方往往根据职业特点对农民工进行不同的分类，并将从事特定职业的农民工排除在农民工大病医疗保险制度之外。例如，《上海市外来从业人员综合保险暂行办法》第 3 条规定：“下列外来从业人员不适用本办法：（一）从事家政服务的人员；（二）从事农业劳动的人员；（三）按照《引进人才实行 < 上海市居住证 > 制度暂行规定》引进的人员。”《成都市非城镇户籍从业人员综合社会保险暂行办法》第 2 条规定：“前款所称非城镇户籍从业人员是指不具有城镇户籍，在本市行政区域内被用人单位招用或个人在城镇从事商品生产、商品流通或服务型活动等劳动者，但从事家政服务和农业劳动的劳动者除外。”也许，将从事农业劳动的农民工排除在外是因为他们可以通过参加务工所在地的新型农村合作医疗保险来获得必要的医疗保障，将从事家政服务的农民工排除在外是因为家政服务具有临时性和短期性的特点。但是，如果从事农业劳动的农民工不能或者没有参加当地的新型农村合作医疗保险，而从事家政的农民工将提供家政服务作为他们的长期职业，那么，将上述两类农民工排除在农民工大病医疗保险之外，就是对他们的一种歧视和不公。

(二)将农民工的家属排除在外

研究表明,新一代农民工存在许多不同于老一代农民工的特点,其中一个重要的特点就是农民工常常携妻带子举家外出,而不再是自己外出务工而让家属和孩子留守。然而,跟随农民工外出的家属中有相当一部分并不从事任何有报酬的劳动,而主要是为了照顾丈夫的生活和孩子的学习[1]。在现阶段,这些人往往享受不到任何医疗保障。这是因为:第一,由于已经举家外出,这些人一般不愿意参加户籍所在地的新型农村合作医疗保险;第二,由于她们不具有城市户籍,因而无法参加城市居民基本医疗保险;第三,由于她们没有和用人单位形成任何劳动关系,无法参加农民工的大病医疗保险;第四,由于家庭收入水平较低,她们又不可能参加任何商业性的医疗保险。然而,恶劣的居住条件、贫乏的卫生知识、独特的生理特征,使她们更容易受到各种疾病的侵害,而一旦患病,必将因为缺乏任何医疗保障而使本人和这个家庭面临极大的风险。因此,本文认为,各地在建立农民工大病医疗保险时,应该尽可能地扩大保障对象的范围,将农民工家属纳入进来,以解除她们的后顾之忧。

三、农民工的参保选择权缺乏保障

当前,农民工可以通过参加新型农村合作医疗保险、农民工大病医疗保险、城镇职工基本医疗保险等三种途径来获得基本的医疗保障。从理论上讲,农民工究竟参加何种医疗保险以实现医疗保障的权利,应由农民工本人进行自主选择,而农民工所在的用人单位和相关的经办机构应该尊重农民工本人的选择。但由于缺乏全国统一的权威性的规定,农民工的参保选择权没有得到应有的尊重,突出表现在两个方面:

首先,已经参加了城镇职工基本医疗保险的农民工能否选择参加农民工大病医疗保险?对此,各地的政策五花八门[2]。例如,上海市外来从业人员综合保险政策实施以后,就要求此前参加城镇职工基本医疗保险的外来从业人员必须一律参加综合保险,而不再参加城镇职工基本医疗保险;天津、济南、合肥等地则规定已经参加城镇职工基本医疗保险的农民工,应该按照原有的方式继续参加医疗保险,不得由城镇职工基本医疗保险转为农民工大病医疗保险;而重庆、成都、广州等更多的地方则是将选择权交给企业。如《重庆市农民工大病医疗保险市级统筹暂行办法》第17条规定:"用人单位按照《重庆市城镇职工基本医疗保险市级统筹办法》为农民工办理了基本医疗保险的,继续按原办法执行,也可改按本办法参加农民工大病医疗保险。"对于用人单位而言,城镇职工基本医疗保险与农民工大病医疗保险的缴费水平不同,为了降低用人成本,很多用人单位趁机将以前参加城镇职工基本医疗保险的农民工转为参加农民工大病医疗保险,其结果不仅使已经参加城镇职工基本医疗保险的农民工丧失了个人帐户,而且以前的缴费年限也被取消,这虽然有可能在一定程度上减轻农民工本人的经济负担,但却事实上降低了农民工的医疗保障水平。为了维护农民工的既得利益,维护医疗保险关系的稳定性,劳动与社会保障主管部门应该出台相关的政策,明确禁止用人单位未经职工同意不得将已经参加城镇职工基本医疗保险的农民工转为参加农民工大病医疗保险。

其次,流动就业的农民工能否同时参加农民工大病医疗保险与新型农村合作医疗保险?对此,各地所出台的农民工大病医疗保险政策基本上没有作出规定,实践中的做法却不尽一致,一些地方对外出务工的农民工参加新型合作医疗保险不设任何限制,只要他们愿意加入,新型农村合作医疗保险经办机构一律予以接收。而有些多方则不允许长期在外务工的农民工同时参加农民工大病医疗保险和新型农村合作医疗保险,以防止参保人的逆向选择,避免因为参保人两地参保而出现合计报销的医疗费用超出实际发生的医疗费用的情况。从理论上分析,现阶段各地所实施的农民工大病医疗保险制度的一个重要特点就是缴费水平较低,保障水平有限,而筹资能力的限制也决定了现阶段的新型农村合作医疗保险的保障水平也不高,所以即便允许农民工两地参保,

也很难出现两地报销的费用总额高于实际发生的医疗费用的情形。此外，农民工大多属于青壮年群体，相对于老人和儿童而言，发生疾病的概率较低，如果将外出务工的农民工排斥在新型农村合作医疗保险体系之外，必然会影响新型农村合作医疗保险基金的收支平衡，加大新型农村合作医疗保险基金支付的风险。当前的主要问题应当是如何切实保障农民工的基本医疗需求，而不是如何防止农民工的过度医疗保障，因此，在现阶段，各地应该允许农民工同时参加农民工大病医疗保险和新型农村合作医疗保险，这样既可以提高农民工的医疗保障水平，又可以在一定程度上促进新型农村合作医疗的平稳运行。但是，从长远来看，随着国家对新型农村合作医疗保险的财政支持力度的不断加大以及农民工大病医疗保险的保障水平的不断提高，则应该逐步限制外出务工的农民工在输出地和输入地两地同时参保，规定他们只能选择参加一地的医疗保险。

四、保障水平较低

保障水平的高低是影响甚至决定农民工基本医疗保险制度的一个关键因素，保障水平过高，必将加大用人单位和农民工本人的经济负担，损害用人单位和农民工本人参加保险的积极性，最终阻碍该项制度的可持续发展，而保障水平过低则又无法满足农民工的基本医疗需求，无从实现该制度设立的初衷。实际情况是，当前多数城市所建立的农民工大病医疗保险制度普遍存在保障水平低的状况，主要表现为起付标准和自付比例高。

当前，多数城市所建立的农民工大病医疗保险制度都规定了统筹基金的起付标准、支付比例以及最高限额。统筹基金起付标准以下的医疗费用由农民工本人承担，统筹基金最高支付限额以上的医疗费用，由农民工本人承担或者由农民工大病医疗互助基金部分承担，起付标准以上最高支付限额以下的医疗费用，主要由统筹基金按比例支付，剩下的部分由农民工本人承担。应该说，这样的制度设计有利于防止农民工因小病大治所引发的道德风险，减少统筹基金的支出，确保统筹基金的收支平衡，但问题在于：首先，有些城市所规定的起付标准较高，例如，北京市规定的起付标准是 1300 元；上海市规定的起付标准为上年度全市职工年平均工资的 10%，按照这一规定，上海市 2006 年的起付标准为 2349.8 元[3]，两地所规定的起付标准都远远超出了农民工一个月的工资收入；其次，起付标准以上最高限额以下的医疗费用，虽然统筹基金承担主要部分，但不少城市规定农民工的自付比例与城镇职工的自付比例相同甚至高于城镇职工的自付比例。例如，《合肥市农民工参加医疗保险试行办法》第 6 条规定：“农民工的基本医疗保险住院统筹待遇，与城镇参保职工相同。”而南充市农民工大病医疗费用的自付比例却高于城镇职工 10%。由于农民工的收入水平远远低于城镇职工，相对于城镇职工而言，相同的自付比例必然加大了农民工的负担。第三，有些城市规定统筹基金的最高支付限额与用人单位缴费时间相挂钩，即用人单位缴费时间越长，统筹基金的最高支付限额就越高，用人单位缴费时间越短，统筹基金的最高支付限额就越低。例如，《上海市外来从业人员综合保险暂行办法》第 15 条规定：“用人单位和无单位的外来从业人员缴费满三个月的，享受住院医疗待遇的最高额为上年度全市职工年平均工资；连续缴费满六个月的，享受住院医疗待遇的最高额为上年度全市职工年平均工资的 2 倍；连续缴费满九个月的，享受住院医疗待遇的最高额为上年度全市职工年平均工资的 3 倍；连续缴费满一年以上的，享受住院医疗待遇的最高额为上年度全市职工年平均工资的 4 倍。”《深圳市劳务工医疗保险暂行办法》第 23 条也作出了类似的规定。如此规定的目的在于激励用人单位连续参保，但由于缺乏强制性，用人单位为了减少开支，节约成本，常常会停止缴费，而用人单位停止缴费并非出于农民工的意愿，农民工对此往往并不知情，将统筹基金的最高支付限额与用人单位的缴费时间相联系，与其说是激励用人单位连续参保，不如说是对农民工的一种变相的惩罚。

造成农民工大病医疗保险保障水平低的原因，除了制度设计者对农民工疾病风险的认识不够全面以外，一个重要的的原因就是缴费渠道单一，各级政府缺乏对建立农民工基本医疗保险的财

政支持。为了提高农民工基本医疗保险的保障水平,激励农民工和用人单位参保的积极性,促进农民工医疗保险制度的平稳运行,应该首先改变目前农民工基本医疗保险只保大病不保小病的保障模式。具体而言,各地在建立农民工基本医疗保险制度时,应该针对农民工不同的医疗保障需求,分别采取相应的保障模式,由农民工根据自己的收入状况和保障需求进行自主选择,以克服只保大病不保小病所产生的弊端。第二,明确各级政府对农民工基本医疗保险的财政支持力度并将其纳入各级政府的预算支出计划。明确各级政府对农民工基本医疗保险的财政支持力度不仅是必要的,也是可行的。一方面,相对于城镇职工而言,大部分农民工的工资水平较低,要求农民工缴费或者提高农民工的缴费水平必然会增加农民工参加基本医疗保险的抵触情绪;而提高用人单位的缴费水平又将会加大企业的用工成本,影响企业的竞争力,并最终影响农民工的就业。而我国经济的持续发展,各级财政收入的持续增加也为各级政府的财政支持提供了可能性。为此,中央政府应该尽快制定相关政策,有力支持农民工基本医疗保险事业的发展。

五、退休后的医疗保障难以落实

2006年5月16日,劳动与社会保障部办公厅颁布了《关于开展农民工参加医疗保险专项扩面行动的通知》,要求各地按照"低费率、保大病、保当期、以用人单位缴费为主"的原则,制定和完善农民工参加医疗保险的办法。当前,许多地方所建立的农民工大病医疗保险制度大都是按照这一原则构建的。所谓"保当期"就是只保障农民工在本市务工期间的基本医疗,不计缴费年限,不保障农民工退休以后的基本医疗。对于返回农村的农民工而言,虽然可以通过参加新型农村合作医疗而获得基本的医疗保障,但由于老年人口的患病概率较高,必然会加大其本人以及户籍所在地的财务负担;而对于继续留在城市的退休农民工而言,将不能获得任何医疗保障,这不仅损害了退休农民工的医疗保险权益,也违背了医疗保险要覆盖全体国民的最终发展目标。因此,各地所建立的农民工大病医疗保险制度不仅应该关注农民工在本市务工期间所面临的疾病风险,也应该关注农民工退休以后所可能存在的疾病风险,并为农民工退休以后的基本医疗提供保障。

另一方面,虽然有一些城市在积极尝试为退休后的农民工提供医疗保障,但由于条件较为苛刻,不能惠及大多数农民工。所谓条件苛刻,主要表现在三个方面:

第一,要求农民工具备领取基本养老金的条件。如《深圳市城镇职工社会医疗保险办法》第6条第3款第3项以及第11条第1款第3项规定,由市社会保险机构按月支付养老保险待遇的非本市户籍退休人员可以参加住院医疗保险,而且这些人员参加住院医疗保险的费用由市社会保险机构从基本养老保险共济基金中支付。虽然深圳市的上述规定使退休后的农民工有可能获得一定的医疗保障,但是必须具备两个前提条件:第一,必须按照《深圳经济特区企业员工社会养老保险条例》的规定参加深圳市的企业员工社会养老保险;第二,参加深圳市企业员工社会养老保险必须累计达到15年的缴费年限。不难想象,由于务工的流动性和不稳定性,能够达到这一条件的农民工数量微乎其微。

第二,要求农民工参加大病医疗保险必须达到规定的年限。例如,《威海市人民政府关于贯彻国发〔2006〕5号和鲁政发〔2006〕91号文件解决农民工问题的实施意见》(威政发〔2006〕91号)规定,农民工比较集中的企业,可按照"低费率、保大病、保当期、以用人单位缴费为主"的原则,重点解决农民工进城务工期间的住院医疗保障问题;农民工参加住院医疗保险和大病医疗救助缴费年限男满30年、女满25年后,可以不再缴费,继续享受城镇职工基本医疗保险住院医疗和大病医疗救助报销待遇。虽然威海市的这一规定没有将享受基本养老保险待遇作为退休农民工享受医疗保险待遇的前提条件,但较长的缴费年限不仅使一般的农民工难以达到要求,而且也明显高于威海市城镇职工享受退休后的医疗保险所必须的缴费年限。

第三,既要求农民工具备领取养老金的条件,又要求农民工参加大病医疗保险达到规定的年

限。如《珠海市外来劳务人员大病医疗保险暂行办法》第 5 条第 2 款规定："外来劳务人员参加大病医疗保险满 25 年以上，退休后在珠海社保机构按月领取养老金的，可同时享受基本医疗保险待遇，并不再缴纳基本医疗保险费。"显然，就农民工退休以后享受基本医疗保障的条件而言，珠海市的规定比深圳市的更加严格：一方面，退休农民工享受基本医疗保障以符合基本养老金的领取条件为前提；另一方面，珠海市要求农民工在退休之前必须参加大病医疗保险达 25 年以上。实际情况表明，能够符合上述两个条件的农民工数量十分有限，2006 年符合条件的农民工只有 24 人[2]。

综上所述，深圳、威海、珠海等一些城市虽然对退休后农民工的医疗保险问题作出了明确的规定，但由于条件过于苛刻，对大多数农民工来说，并不现实。因此，为了切实保障退休以后继续留在城市的农民工的基本医疗待遇，有必要在借鉴深圳、威海、珠海等地现有规定的基础上适当降低条件，并制定出切实可行的政策措施。

六、保险关系难以转移和接续

农民工区别于传统农民和传统市民的一个重要特点就是流动性，具体表现在三个方面：有些农民工在城市工作一段时间以后可能会返回农村务农；有些农民工可能在一个城市工作一段时间后转到其他城市；而有些农民工则有可能通过投资置业等手段转为市民。不管是农民工返回农村、转入其他城市还是转为市民，其在务工城市所建立的大病医疗保险关系都存在一个转移和接续的问题。因此，各地在建立农民工大病医疗保险制度时，必须考虑如下三个问题：(1)农民工返乡时，其在务工城市所参加的大病医疗保险关系如何转移到农村并与新型农村合作医疗制度接轨？(2)农民工转入其他城市务工时，其所参加的大病医疗保险关系如何转移到新的务工城市并进行有效的接续？(3)农民工转为市民时，大病医疗保险关系如何转化为城镇职工基本医疗保险关系？显然，区域统筹和制度设计的差异，导致了许多城市所建立的农民工基本医疗保险制度对此都缺乏明确的规定，导致了农民工的大病医疗保险难以转移和接续。即便少数城市有所规定，也存在差距较大、不甚合理等弊端。

首先，由于多数城市所建立的农民工大病医疗保险制度只设立统筹基金而没有个人帐户，农民工返回农村或转入其他城市时，用人单位将停止缴费，医疗保险关系也随即终止，而农民工大病医疗统筹基金不予转移，农民工只能在户籍所在地或者新的务工城市重新参加医疗保险，而户籍所在地或者新的务工城市往往对其以前的参保年限不予认可。如此做法，不仅侵害了农民工的权益，损害了农民工和用人单位参保的积极性，也在一定程度上限制了农民工的合理流动。

其次，农民工转为市民，要求参加城镇职工基本医疗保险的，在多数城市未作规定的情况下，少数城市进行了积极的探索，并产生了如下两种不同的解决办法：(1)按一定的比例进行折算。如《深圳市劳务工医疗保险暂行办法》第 24 条规定："参保人由参加劳务工合作医疗保险转为参加我市社会医疗保险的，其连续参加劳务工合作医疗保险时间可部分视同为连续参加社会医疗保险的时间，具体计算方法是：由参加劳务工医疗保险转为参加住院医疗保险的，连续参加劳务工医疗保险的时间除以 2，视同连续参加住院医疗保险时间。由参加劳务工医疗保险转为参加综合医疗保险的，连续参加劳务工医疗保险的时间除以 12，视同连续参加综合医疗保险的时间。"《珠海市劳动与社会保障局关于外来劳务人员退休后享受基本医疗保险待遇有关问题的通知》则规定，城镇职工基本医疗保险缴费年限与农民工大病医疗保险缴费年限的换算公式为：基本医疗保险缴费年限＝大病医疗保险缴费年限 ×0.8，即农民工参加大病医疗保险 1.25 年折算为城镇职工基本医疗保险 1 年。(2)视同缴费年限但须补缴费用。例如，《南充市劳动与社会保障局关于农民工参加城镇医疗保险的意见》第 7 条规定：农民工基本医疗保险缴费年限可补费转为城镇职工基本医疗保险缴费年限。补费的标准分为两种情形。具体而言，转为城镇职工基本医疗保险统帐结合缴费年限的，补费的标准为：转入时上年度全市职工平均工资 ×3% × 农民工基本医疗保险缴费年限；转为

城镇职工基本医疗保险单建统筹基金的缴费年限的,补缴的标准为:转入时上年度全市职工平均工资×2%×农民工基本医疗保险缴费年限。上述两种模式都具有一定的合理性和可行性,但是,采取第一种模式时,如何确定一个合理的折算比例非常关键,显然深圳市规定的折算比例太低,很难使农民工在转为市民以后真正享受到与城镇职工一样的综合医疗保险;而采取第二种模式时,由农民工本人一次性补缴用人单位参加城镇职工基本医疗保险和农民工大病医疗保险所缴纳的医疗保险费的差额,则不尽合理,因为用人单位为城镇职工所缴纳的基本医疗保险费并非全部进入统筹基金,而是有30%甚至40%进入了职工个人帐户,由农民工按照用人单位所缴费用的差额一次性补缴无疑会加重农民工的负担。

毫无疑问,如果农民工的大病医疗保险关系无法进行有效的接续和转移,不仅会损害农民工和用人单位的参保热情,也会导致农民工不断的参保和退保,影响农民工医疗保险关系的稳定性和连续性。解决的途径首先在于尽量提高农民工大病医疗保险关系的统筹层次,实现农民工大病医疗保险的省级统筹。实现农民工大病医疗保险的省级统筹可以产生如下的积极后果:(1)可以均衡省内不同城市用人单位和农民工的负担,有利于省内不同城市企业之间的公平竞争;(2)可以在促进劳动力在省内不同城市之间的自由流动,有利于劳动力资源的优化配置;(3)可以在一定程度上减少和避免农民工流动时大病医疗保险关系转移和接续的不便。其次,在农民工返回户籍所在地或者转入其他城市时,农民工大病医疗保险经办机构要根据统筹基金的结余情况和农民工的参保年限将相应的统筹基金转移到农民工户籍所在地或者新的务工城市,而农民工户籍所在地或者新的务工城市则应该承认农民工以前的参保年限,以实现农民工参加大医疗保险关系的连续性和享受医疗保险待遇的稳定性,避免农民工必须重新参保所产生的权益上的损害。第三,当农民工转为务工所在地城市居民要求参加城镇职工基本医疗保险时,农民工参加大病医疗保险的缴费年限应该视同缴费年限,在补缴适当的费用以后,即可平等地享受城镇职工基本医疗保险待遇。

参考文献:

[1] 房莉杰. 农村流动人口医疗保障研究综述[J]. 甘肃理论学刊,2006,(5):50-54.
[2] 胡 务. 农民工大病医疗与城镇职工基本医疗保险的衔接[J]. 经济管理,2007,(9):11-16.
[3] 孙 方. 上海、成都、北京、深圳四地农民工医疗保险制度比较[J]. 中国社会保障,2006,(10):42-46.

Analysis and Suggestions on Migrant Workers' Catastrophic Medical Insurance System

YANG Hui, LIU Shi-kuan
(*School of Management, University of Science and Technology of China, Hefei* 230026, *China*)

Abstract: With the publication of the State Council's Proposals on Solving the Problems Relating to Migrant Workers, many big and medium sized cities have enacted or improved their migrant workers heavy disease medical insurance system, but there are some problems in these systems, such as the protection objective is obscure, the protection period is short, the protection level is relatively low, the medical insurance relation is difficult to continue and transfer. In order to solve these problems, the relevant department should make definite explanation, decision makers should improve their understanding and the government should provide financial support.

Key Words: migrant workers; catastrophic medical insurance; protection objective; protection period; protection level; protection relation continuation