**人人拥有基本医保 天津形成覆盖城乡的医疗保障制度体系**

　　经过努力，天津目前已经形成覆盖城乡保障社会全体成员的统一医疗保障制度体系，实现了城乡居民人人享有基本医疗保障的目标。

　　《天津市城镇职工基本医疗保险制度》自2001年启动实施，逐步搭建了“统账结合”、“大病统筹”、“医疗救助”三个医疗保障平台，较好地解决了不同人群的医疗保险问题。随着农民群众的基本医疗有了保障，农村医疗卫生状况也有了明显改善。

　　天津在完善医疗保障体系时，除了统筹城乡医保制度建设外，还坚持一条重要的原则，就是让困难人群既承受得起，又享受得到。为减轻参保患者的个人负担，提高参保患者的医保待遇，天津先后出台了多项减负政策，从降低药品自付比例、降低起付线、提高门诊封顶线等多方面发力，使年老体弱、大病重病患者的医疗负担逐年减轻。

　　困难企业无力参保是中国医保制度实施中面临的普遍问题，2004年，天津在全国率先实施了困难企业职工参加“大病统筹”政策，政府根据企业困难程度给予补贴，为困难企业退休人员建立大病统筹制度。2009年又通过加大政府补贴力度的方式，为全部“大病统筹”人员增加了门诊医疗保险待遇。

　　在建立医疗保障制度的过程中，天津突出体现了公共财政对弱势群体的保障作用。不但对困难企业退休人员参保实行财政补贴，而且对在公益性岗位再就业的大龄下岗人员、实现灵活就业的失业人员、下岗职工、残疾人、单亲母亲等十类就业困难群体参加保险给予补贴。

　　2009年4月，天津市颁布了《天津市城乡居民基本医疗保险规定》。规定自2010年1月1日起施行，2010年度城乡居民参保缴费工作自2009年9月1日起开始实施。这项制度最显著的特点是统一了城乡居民基本医疗保险待遇，城镇居民和农村居民在参保范围、个人缴费、政府补贴和待遇享受上实行统一制度，实现了城乡医保制度的一体化，城乡居民可以公平地享受经济社会的发展成果。

　　天津城镇居民基本医疗保险制度专门规定：对重度残疾、享受低保待遇、特困家庭的人员和低收入家庭60岁以上的老年人实行政府全额补助，个人不用缴纳任何费用。对参保的学生儿童又补充增加了意外伤害附加保险。

　　从2010年1月1日起，天津正在领取失业保险金期间的失业人员，其医疗保障全部纳入城镇职工基本医疗保险制度范畴，享受与城镇职工相同的门(急)诊大额医疗费、住院费及门诊特殊病医疗费、大额医疗费救助待遇。

　　从2011年1月1日起开始，天津在全国率先实施全民意外伤害附加保险制度，人均筹资15元，个人不缴费，由政府全额补助，提高了参保人员的抗风险能力。

　　近年来，天津立足于建设公平可持续的社会保障制度，形成了一套具有天津特色的“六加四”社会保障模式，即城镇职工参加养老、医疗、失业、工伤、生育和意外伤害六项保险，城乡居民参加养老、医疗、生育和意外伤害四项保险，一张覆盖全民的社会保障网基本建立，在实现“人人享有基本社会保障”目标上迈出了坚实步伐。截至2015年底，全市参加基本养老、医疗保险人数分别达到686万人和1054万人，比“十一五”末分别增加162万人、98万人。2015年城镇职工五项保险基金收支总规模达到1728亿元，比2010年翻了一番。