

人民江山

□新华社记者

2021年6月29日上午,建党百年之际,北京人民大会堂,“七一勋章”颁授仪式。

迎宾大厅内,巨幅国画《江山如此多娇》气象万千,群山逶迤、江河奔涌,千古江山、风光无限,见证属于人民的高光时刻。

这一刻,星火闪烁,汇聚成炬——“七一勋章”获得者都来自人民、植根人民,是立足本职、默默奉献的平凡英雄。”习近平总书记真挚朴素的话语温暖着在场的每一个人。

这一刻,人民江山,宗旨昭彰——“江山就是人民,人民就是江山。全党同志都要坚持人民立场、人民至上,坚持不懈为群众办实事做好事,始终保持同人民群众的血肉联系。”

人民大会堂,“山”字形的建筑平面,人民江山的生动写照。当年

为迎接人民共和国成立10周年,3万多名建设者参与施工,30余万人次参加义务劳动,整个工程10个多月就全部完成。翻身当家做主的人民,用满腔热情创造着社会主义中国的奇迹。

江山,自古就是政权的形象表达,而今有了新的内涵。

习近平总书记曾感慨:“秦始皇统一中国后的二千多年间,发生了多少朝代更替,但‘普天之下,莫非王土;率土之滨,莫非王臣’的社会观念始终没有改变,君主专制制度始终没有改变。”

要跳出治乱兴衰的历史循环,“中国共产党领导中国人民取得革命胜利后,国家政权应该怎样组织?国家应该怎样治理?”习近平总书记的话语,道出先辈的深思。

1943年8月8日,陕北延安,中央党校第二部开学典礼上,毛泽东提出,共产党要“换两回朝”,一个是“要把半殖民地半封建社会改变为民主主义社会”,“还要换一个朝,就是由资产阶级民主主义社会转变为无产阶级社会主义社会”。

也是在延安,两年之后召开的党的七大首次将“具有全心全意为中国人民服务的精神”写进党章。

2022年10月,党的二十大闭幕后第四天,习近平总书记来到延安,他说道:“中国共产党是人民的党,是为人民服务的党,共产党当家就是要为老百姓办事,把老百姓的事情办好。”

一程程回望来路,一次次宣示“人民的党”“自家的党”“老百姓的党”……循着掷地有声的话语穿越时光隧道,只有走过风雨百年的中

国共产党真正带领人民成为江山的主人。

江山属于人民,江山冠以人民。

2014年9月5日,庆祝全国人民代表大会成立六十周年大会上,习近平总书记指出:

“我们国家的名称,我们各级国家机关的名称,都冠以‘人民’的称号,这是我们对中国特色社会主义政权的基本定位。”

赢得了民心,就赢得了历史的主动,就能牢牢掌握中国的前途和命运。

……



扫码看全文

在职职工个人医保缴费仍然全额划入个人账户 国家医保局:参保人从三方面获益

新华社电 近日,一些地方推进职工医保门诊共济保障机制改革,引发部分群众关注。部分群众对改革后职工医保个人账户划入减少有疑问,对改革后看病就医便利性有顾虑。针对此次改革中社会普遍关心的问题,国家医保局有关司负责人回答了记者提问。

问题1:此次改革的背景是什么?

答:我国职工医保制度于1998年建立,实行社会统筹和个人账户相结合的保障模式。随着20多年来经济社会的巨大变化,个人账户风险自担、自我保障门诊费用的方式,已越来越难以满足保障群众健康的需要,具体表现在“三个不适应”。

一是不适应日益慢性化的疾病谱。

二是不适应医疗技术的飞速进步。2001年到2021年,全国医疗机构门急诊人次从19.5亿次增至80.4亿次,增长了312%。个人账户有限的资金积累,难以适应参保人对门诊需求的大幅增长。

三是不适应我国老龄化发展趋势。2001年我国就已进入老龄化社会,较其他国家,我国老龄化速度更快、老龄人口占比更大。2021年,退休人员人均门诊就诊次数是在职职工的2.17倍,门诊次均费用是在职职工的1.15倍。但原有制度对门诊保障力度不足,老年人小病时不舍得花钱治疗,小病拖成大病,最终不得不住院治疗的现象不在少数。这既增加了老年人身心痛苦,也增加了家人的照护负担,还导致花费了更多费用。

基于上述原因,群众要求报销普通门诊费用的呼声越来越高。2021年4月,国务院办公厅印发《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》(国办发〔2021〕14号,以下简称《指导意见》),改革正式启动。

问题2:此次改革可为参保人带来哪些获益?

答:此次改革,将在以下三方面给参保人带来获益。

一是“增”,让大部分地区实现普通门诊报销从无到有的转变。通俗来说,就是原来职工医保参保人看普通门诊不报销的地区,改革后可以报销;原来看普通门诊可以报销的地区,报销额度进一步提升。

二是“优”,通过优化医疗资源配置一定程度缓解“住院难”问题。改革前,由于普通门诊保障不足,“无指征住院”“挂床住院”“小病住院”等不合理的医疗行为频发。改革后,参保人在普通门诊就能享受报销,一定程度上能够降低此前居高不下住院率,减轻大医院病床周转的压力,促进医疗资源合理配置,把优质医疗资源留给真正需要的病人。

三是“拓”,将个人账户使用范围由参保人本人拓展到家庭成员。改革前,个人账户按规定只能由参保职工本人使用,家庭成员生病时不能使用亲属的个人账户。本次改革在三方面拓展了个人账户使用范围:第一,可以支付配偶、父母、子女在定点医疗机构就医时发生的由个人负担的医疗费用;第二,可以支付配偶、父母、子女在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用;第三,部分地区可以支付配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险等的个人缴费。

问题3:改革后,参保人个人账户里面的结余受影响吗?

答:改革明确要求,资金平移后全部用于门诊统筹报销,以满足广大参保人特别是退休人员报销普通门诊费用的需求,简单来说就是“待遇置换,资金平移”。

关于个人账户划入方式的调整,《指导意见》有明确设计。具体而言,主要有3个“不变”和2个“调整”。

3个“不变”。第一,个人账户结余的归属不变。个人账户的本金和利息,无论是改革前的历史结余,还是改革后新划入形成的结余,都仍然归个人所有,都仍然可以结转使用和继承。第二,在职职工个人缴费的比例、流向不变。在职职工个人医保缴费仍然全额划入个人账户。第三,退休人员不缴费的政策不变。退休人员仍然不需缴费,个人账户资金仍然由医保统筹基金划入。

2个“调整”,是指按照不同方法,分别调整在职职工、退休职工的个人账户划入方式。第一,对于在职职工,改革前,个人账户的资金来源由单位缴费的一部分和个人缴费共同组成;改革后,个人缴费依然全部划入个人账户,原来单位缴费划入个人账户的部分,划入统筹基金。第二,对于退休人员,改革前,大部分地方每月划入个人账户的资金为“个人养老金实际发放数×划入标准”;改革后,划入个人账户的资金为“本统筹地区实施改革当年基本养老金平均水平×划入标准”,其中,改革后的划入标准比改革前有所降低。

问题4:本次改革在济病济困方面有什么考虑?

答:为了发挥普通门诊报销济病济困作用,防止因病致贫、因病返贫现象的发生,我们在本次改革中,也考虑了群众实际困难并予以倾斜。

一是注重向患病群众倾斜。改革前,职工门诊就医主要依靠个人账户保障,风险自担、费用自付。对于健康人群而言,个人账户往往用不完,形成资金沉淀;对于患病多的群体而言,个人账户又常常不够用,影响了就医诊疗。改革建立门诊统筹报销,将推动医保基金更多用于患病多的人群。

二是注重向老年群体倾斜。改革明确要求,各地设计报销政策时,针对退休人员要在“一低两高”方面有所安排,即报销“起付线”比在职职工更低、报销比例比在职职工更高、报销“封顶线”比在职职工更高。目前,已开展改革的各统筹地区基本都明确了退休职工享受更高的报销待遇,以更好保障老年人健康权益。

此外,考虑到许多参保人特别是退休人员在基层医疗机构就诊取药比较方便,改革要求在门诊报销待遇方面对基层医疗机构给予倾斜,并将符合条件的定点零售药店提供的用药保障纳入报销范围,方便群众在家门口就医购药。