

共青团四川省第十五次代表大会开幕

王晓晖出席并讲话

华西都市报讯(四川日报全媒体记者 张立东 吴浩)2月15日上午,共青团四川省第十五次代表大会在成都开幕。省委书记王晓晖出席开幕式并讲话,团中央书记处书记傅振邦到会指导并讲话。

王晓晖在讲话中充分肯定了省第十四次团代会以来全省共青团工作取得的成绩,并代表省委、省政府向大会的召开表示祝贺,向出席会议的全体代表以及全省各族各界青年、广大共青团员和青少年工作者致以问候。他指出,青年是祖国、民族和党的未来和希望,青年兴则国家兴,青年强则国家强。党的十八大以来,习近平总书记站在确保党的事业薪火相传和中华民族永续发展的战略高度,对青年工作发表一系列重要论述,为做好新时代党的青年工作指明了前进方向,提供了根本遵循。党的二十大向全党发出了以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴的进军号角,省委十二届二次全会深入贯彻党的二十大精神、对以中国式现代化引领四川现代化建设进

行系统谋划,作出“四化同步、城乡融合、五区共兴”战略部署,描绘了新时代新征程四川现代化建设的美好图景。宏伟目标在前召唤,壮阔征程就在脚下。当代青年生逢盛世,肩上担负的使命无比光荣,施展才华的舞台无比广阔,实现梦想的前景无比光明。全省广大团员青年要始终牢记习近平总书记殷殷嘱托,认真落实党中央和省委决策部署,勇担历史重任,践行青春誓言,在实现民族复兴的时代赛道上放飞梦想、奋勇争先,在全面建设社会主义现代化四川的新征程上挥洒青春、绽放光彩。

王晓晖指出,要始终志存高远,在坚定信仰中砥砺青春品格。树立共产主义远大理想和中国特色社会主义共同理想,坚持以党的创新理论指引人生航向,深刻领悟“两个确立”的决定性意义,坚决扛起社会主义建设者和接班人重担,为推动党和人民事业发展激扬青春、赤诚奉献。要提升能力素质,在知行合一中彰显青春风采。保持求知若渴的学习劲头,坚持理论联系实际,强化创先争优

意识,既怀抱梦想又脚踏实地,既敢想敢为又善作善成,努力以真才实学服务人民、以创新创造贡献国家。要矢志拼搏奋斗,在服务大局中贡献青春力量。始终胸怀“国之大者”“省之要事”,充分发挥创新创造潜能,根植为民情怀,踊跃投身“四化同步、城乡融合、五区共兴”主战场,勇于到艰苦环境和基层一线去担苦、担难、担重、担险,真正成为推进新时代新征程四川现代化建设的生力军和突击队。要自觉崇德向善,在引领风尚中展现青春形象。涵养高尚品行,发扬斗争精神,锤炼过硬作风,弘扬真善美、传播正能量,保持清风正气、蓬勃朝气,在新时代新征程中展现新担当新作为。

王晓晖指出,青年工作是党的一项战略性工作。全省各级团组织要把培养社会主义建设者和接班人作为根本任务,充分发挥桥梁纽带作用,不断提升共青团工作质效,组织动员广大青年积极投身实践、建功立业,在助推四川现代化建设中作出新的贡献。全省各级党委(党组)要从保证党的事业后继有

人的战略高度,拿出极大精力抓实抓细青年工作。各级党组织要认真落实党建带团建制度机制,支持共青团组织更好发挥作用。

傅振邦代表共青团中央向大会召开表示祝贺。他指出,四川共青团要坚持正确政治方向,持续推动学习宣传贯彻党的二十大精神走深走实;聚焦为党育人主责主业,始终成为引领青年思想进步的政治学校;围绕新时代治蜀兴川战略部署,始终成为组织四川青年永久奋斗的先锋力量;服务广大青年全面发展,始终成为党联系青年最为牢固的桥梁纽带;从严从实推动自我革命,始终成为紧跟党走在时代前列的先进组织,组织动员广大团员青年与全省人民一起团结奋斗,在新时代新征程上谱写更加绚丽的青春华章。

开幕式上,少先队员代表献词,省妇联负责同志代表人民团体致贺词。省领导于立军、陈炜、王菲、杨兴平、刘成鸣,西部战区和省军区有关负责同志,省直有关部门负责同志等参加开幕式。

个人账户的“钱”少了会影响医保待遇吗？

——权威专家解读职工医保改革热点

近期,广东、湖北、四川等省份实施职工医保门诊共济保障改革,明确开展职工医保门诊统筹,按规定报销参保人普通门诊费用,并同步调整职工医保个人账户计入办法。围绕公众关心的焦点问题,记者采访了权威专家和业内人士。

● 焦点一

个人账户的“钱”少了会影响医保待遇吗？

随着多地政策落地,不少参保人发现自己医保账户的“钱”少了,担心会影响个人医保待遇。

据了解,近期多地出台的医保改革方案有共同点:职工医保个人账户当期计入的金额有所变化。对在职职工而言,原本由单位缴费划入的部分不再划入,被纳入统筹基金;对退休人员而言,个人账户计入从过去的与本人养老金挂钩,过渡到定额划入,定额标准与统筹地区改革当年人均养老金挂钩。

单从账面上看,个人账户新计入的“钱”的确变少了,而且有些人的降幅不小。这不禁让人疑惑,减少的“钱”去哪儿了?会影响个人医保待遇吗?

“医保个人账户上的‘钱’减少,并不意味着参保职工医保待遇的降低或损失。”中国社科院公共经济学研究室主任王震说,个人账户减少的“钱”将转化为统筹基金“大池子”的增量,用来承担以往个人账户“小池子”需要支付的普通门诊费用,且个人账户之前的累计结存仍归个人使用,实现保障“增量”。

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》,明确调整统筹基金和个人账户结构后,增加的统筹基金主要用于门诊共济保障,提高参保人员门诊待遇。这也就是说,改革后,以前不能报销的普通门诊费用可以报销了。

以武汉市退休参保职工周某为例。其年养老金收入5万元,改革前个人账户每年划入2400元。周某患有脑梗,但

因当地没有门诊统筹政策,在门诊看病无法享受报销。改革后,他的个人账户年划入调整为996元,在某三级医院门诊就医发生门诊费用7150元后,按照新的门诊统筹政策报销,除去门槛费500元,按三级医院60%的报销比例,即可报销3990元。这也就是说,虽然周某改革后个人账户当年少划入1404元,但其享受待遇却增加了2586元。

● 焦点二

改革职工医保个人账户是因为统筹基金没钱了吗？

有质疑声认为,改革职工医保个人账户是因为统筹基金没钱了,要用个人账户“补窟窿”。对此,专家表示,这是由于对我国医保基金收支情况不清楚而产生的误解。

数据显示,2021年职工医保统筹基金收入11864亿元,支出9321亿元。也就是说,统筹基金不仅收支平衡,而且略有结余,所以“统筹基金没钱了”并不成立。

既然如此,有公众疑惑,为何把个人账户的“钱”转到统筹基金,用于门诊共济保障,让别人花自己的“钱”?

“医疗保险归根到底是一种社会保险,这就意味着它具有互助共济、责任共担、共建共享的性质。”王震说,参保人年轻时得病少,到年老时容易生病,看病吃药仅依靠个人账户积累是有限的,把大家的钱放在一起,可以实现用大数法则化解社会群体的风险,更大范围满足公众医疗需求。

王震说,调整个人账户是调减当期计入,没有动个人的历史结存。要认识到,无论是个人账户还是统筹基金,都属于已经缴纳的医疗保险费用,是用于解决公众防病、治病问题而筹集、分配和使用的“钱”。

改革前,个人账户无法给别人使用,“有病的不够用、没病的不能用”,这就逐渐出现了过度沉淀、共济性不够、欺诈骗

保等弊端。

“在医保战略性购买的框架下,优化门诊保障待遇是结构性调整。”国家卫健委卫生发展研究中心医疗保障研究室主任顾雪非介绍,这是在不另外筹资、不新增单位和个人缴费负担的前提下,提高门诊保障水平。

● 焦点三

个人账户改革对老年人有什么影响？

有一些老年人看到改革后个人账户“钱”少了,担心看病吃药使用受限。

指导意见明确,普通门诊统筹保障水平以50%起步,并要求各地在此基础上对退休的老年人再给予倾斜支付。

以呼和浩特市为例,在开通门诊统筹保障后,退休人员门诊支付比例提高,各级医疗机构在原办法的基础上提高5%,同时进一步提高门诊统筹年度最高支付限额,退休人员待遇支付由原来的4000元提高到6000元,高于在职职工。

此外,在普通门诊保障健全之前,不少地区先行建立了门诊慢特病保障机制,用统筹基金支付常见于老年人的慢性病、特殊疾病在门诊发生的费用。近期,一些地方适当扩大门诊特殊病病种。如江苏南京在原4大类门特病种基础上,新增9类病种;武汉将高血压、糖尿病等慢性病特殊疾病病种由28类增加到37类,基本病种从32种增加到70种等。

通过对多地职工医保个人账户改革方案的对比,还可以发现一个共同点——个人账户使用范围拓宽,使用主体从个人扩宽到配偶、父母、子女等,对象范围从药品支付到医疗器械、医用耗材等。这对老年人来说更是个利好。

顾雪非表示,改革后,参保人可以把个人账户的“钱”用给老人等其他家庭成员,形成家庭内部“小共济”,提高家庭应对医疗风险能力。

● 焦点四

如何提高百姓对改革的获得感？

随着各地改革方案落地,也有人对改革提出意见:以前在家门口药店买药,现在为了报销还要跑到定点医疗机构门诊挂号;门诊统筹报销设置起付线、最高支付限额,保障力度不如住院报销等。

“参保人对改革感受最为直观。”顾雪非说,为了让改革红利真正惠及最广大群众,需要充分考虑对老百姓、医药机构等利益相关方的影响,多方共同发力,方便老百姓就医购药。

根据相关部署,职工医保门诊共济保障改革将通过3年完成。目前,大多数地区已经公布职工医保个人账户改革、门诊共济保障机制的实施细则,但各地经济发展水平、医保统筹力度等情况存在差异,相应的改革策略与举措不尽相同。

受访专家与业内人士建议,要切实回应群众提出的合理诉求,在提高医疗保障服务的便捷性和可及性、加强政策解读等方面着手,切实破解群众就医问药难题。

“改革过程中存在不同声音是正常的。”王震说,改革政策效益的显现也需要时间,要同步推进协同配套服务,如合理调整门诊报销的起付线与最高支付限额、尽快将符合条件的定点零售药店纳入门诊统筹、探索将符合条件的“互联网+”医疗服务纳入保障范围等。

不少地区采取分步调整,促进政策平稳过渡。也有一些地区降低门诊报销起付线、提高报销限额等,如广州在门诊报销由月度限额调整为年度限额的基础上,提高了报销金额;北京不再设置医保门诊最高支付限额。

记者了解到,截至发稿时,一些地方已进一步优化有关配套措施。武汉市医保局发布公告,在前期已经公布的1000多家零售药店试点的基础上,将第三批4065家定点零售药店纳入职工医保门诊统筹保障范围。

据新华社