

晒亮点 见成效 建新功

引进物业提质增效 绘就居民幸福底色

——二〇二三年昌元街道亮点工作回顾

1月4日，冬日阵阵暖阳，天空明净如云，昌元街道白象社区网格员和物业工作人员一起，走进该社区驷马巷片区邓显玉老人的家，帮忙打扫卫生、整理厨房用品……看着逐渐亮堂的家，68岁的邓显玉心里暖暖的。“网格员和物业工作人员经常上门收纳整理、聊天谈心、纾困解难，我和老伴的生活有了很大的改变。”

邓显玉口中的改变源自驷马巷片区物业的入驻。

白象社区驷马巷片区作为昌元街道老旧小区集中片区，长期存在缺乏专业管理、环境卫生差等问题。

如何解决？昌元街道相关负责人介绍，引入物业管理是改善民生，提高基层社会治理水平最直接有效的办法。

去年12月，该街道引进的大街区物业正式在驷马巷片区入驻。物业第一时间征求居民意见，了解片区内各老旧小区急需解决的重点问题，制定行之有效的工作方案，并组织人力、物力积极为片区1286户居民提供环境治理、秩序治理、工程维护、邻里关怀、社区治理协助、社区文化活动、本地生活、应急管理八大服务，其中包括：每日清扫1次楼栋及公共区域，垃圾每日清运；每日8小时不间断循环保洁；每月大扫除1次；每季度大件垃圾清理1次；针对独居老人建立档案，定时探望；24小时处理居民报事报修；开展丰富多样的社区文化活动；完善安保、水电、绿化、消防等配套设施，满足居民的生活需求……

物业入驻不到一个月，该片区各老旧小区面貌就发生了大变化，收获广大居民的一致好评。

“小区旧貌换新颜，这都是街道为我们引进物业带来的变化，咱们现在住得干净、住得舒心！”居民晏秀理感慨道，多年的卫生死角被清理得干干净净，丰富的邻里活动也让乡邻之间更加和谐了。

“以前小区停车无序、环境卫生脏乱差等情况尤为突出。现在车辆停放规范有序，不仅出行更方便，还减少了安全隐患。”居民胡绍建提及物业入驻后小区的改变也连连称赞。

民生无小事，枝叶总关情。驷马巷片区的改变印证的是该街道坚持党建引领基层治理，构建多方参与治理机制，推动老旧小区生活环境和基层治理效能双提升的发展成果。

接下来，该街道将在推进物业服务提升上下功夫，抓治理、抓服务，出实招、办实事，不断提升辖区物业服务水平，切实改善居民生活体验，增进百姓福祉，让小区有秩序、邻里温暖、生活有便利。

融媒体中心记者 廖国颖



驷马巷片区物业工作人员收集群众意见建议



昌元街道网格员和物业工作人员为居民整理床上用品



昌元街道网格员到板桥路安置房查看整治后的雨污管网



昌元街道网格员入户走访宣传惠民政策

发挥网格「前哨」作用 筑牢基层善治基石

——二〇二三年昌元街道亮点工作回顾

去年4月以来，昌元街道以体系重构、机制重塑、资源重组、功能重铸为抓手，通过健全闭环落实机制，对标落实“一中心四板块一网格”基层智治体系建设，持续提升基层社会治理能力水平，用老百姓关心的“关键小事”托起“民生大事”。

1月5日，昌元街道板桥社区专职网格员姜燕再次来到板桥路安置房，开展入户走访工作，倾听社情民意，收集群众诉求。刚走进院坝，姜燕就被热心的居民一把拉住，“多亏你帮我们反映意见，现在下水道通了，我们心里也‘不堵’了。”

原来，板桥路安置房是20多年的老旧小区，下水道经常堵塞，下大雨时积水高达60厘米，一楼楼梯常常被淹，居民苦不堪言。

去年12月，在一次走访中，姜燕收到居民的诉求，当即把堵塞的下水道拍照后上传至街道一体化治理智治平台，如实反映情况。很快，街道基层治理指挥中心便组织相关人员现场勘察，制定解决方案，组织工人施工。

疏通管道、重新安装管网、铺设路面砖……一周时间，臭气熏天的下水道彻底疏通，横亘在居民心里多年的“老大难”问题终于得到解决。

“有事儿就找网格员。”如今在板桥路安置房，这句话几乎成了居民们的口头禅。这仅是昌元街道大力推进“141”基层智治体系建设的缩影。

为全面推进“141”基层智治体系建设，该街道打造基层治理指挥中心，依托一体化治理智治平台，将基层网格员上报的环境卫生、占道经营、矛盾纠纷、突发事件等信息，由指挥中心转交给相关岗位进行办理，形成网格、社区、街道三级联动。

同时，务实推进网格建设，对标户数人数要求，将辖区划分成216个网格，配置网格长、专兼职网格员、网格指导员、楼栋长、小院长，健全网格员“6+1”任务清单、网格员全链条管理等机制，充分发挥网格“前哨”作用。

帮助居民协调解决开设小区后门问题，方便居民出行；消防通道太窄，协调各方对道路进行整改；车辆乱停乱放，组织人员安装U型地杆，畅通出行路……自去年推进“141”基层智治体系建设以来，该街道一大批民生问题得到解决，一个个诉求得到回应，群众有了更多的幸福感、获得感。

截至目前，该街道依托“141”基层智治体系，办结各类事件6000余件，走访重点场所、关心重点人群12000余次，及时把矛盾纠纷化解在基层，把问题解决在萌芽。

下一步，该街道将持续推进“141”基层智治体系建设，围绕解决群众的操心事、烦心事、揪心事，突出“一老一小”等开发更多应用场景，努力实现稳进增效、除险固安、改革突破、惠民强企，擦亮群众“幸福底色”。

融媒体中心记者 张丹

重庆市职工医保门诊共济保障改革政策问答

(接上期)

二是“优”，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”等行为大量挤占医疗资源。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住院率，既减少个人住院费用，又减轻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”，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，可以支付配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险、长期护理保险等由政府开展的与医疗保障相关的社会保险的个人缴费。

二十一、此次改革对群众就医有什么影响？

医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排。党中央、国务院高度重视人民健康，建立了覆盖全民的基本医疗保障制度。党的十八大以来，全民医疗保障制度改革持续推进，在破解看病难、看病贵问题上取得了突破性进展。为深入贯彻党的十九大关于全面建立中国特色医疗保障制度的决策部署，着力解决医疗保障发展不平衡不充分的问题，现就深化医疗保障制度改革提出如下意见。

一、总体要求

(一)指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，坚持以人民健康为中心，加快建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系，通过统一制度、完善政策、健全机制、提升服务，增强医疗保障的公平性、协调性，发挥医保基金战略购买作用，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，促进健康中国战略实施，使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

(二)基本原则。坚持应保尽保、保障基本，基本医疗保险依法覆盖全民，尽力而为、量力而行，实事求是确定保障范围和标准。坚持稳健持续、防范风险，科学确定筹资水平，均衡各方缴费

参保人在医疗机构、药店就医购药结算流程不变。

一是医疗机构就医。参保人员因病情在我市定点医疗机构就医，发生的符合我市医保政策范围内的普通门诊医疗费用，纳入普通门诊统筹基金支付范围，凭本人医保电子凭证或社会保障卡，通过医疗保险信息系统在医院直接结算。

二是在定点零售药店购药。参保职工个人账户余额和以前一样，可以用于支付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医疗费用。

与改革前相比，增加了药店普通门诊统筹基金结算服务。参保人员在我市定点医疗机构就医后开具的外购电子处方，通过电子处方流转平台流转到定点零售药店，购买符合我市医保目录规定的药品费用纳入普通门诊统筹基金支付范围，凭本人医保电子凭证或社会保障卡在药店直接结算。

二十二、门诊共济保障改革后的医疗机构优化服务有哪些？

一是开设便民门诊。各级各类医疗机构要优化就医流程，规范设置便民门诊，做到“应设尽设”“应开尽开”，引导患者到便民门诊就医取药。

二是推进线上诊疗。鼓励患者通过互联网医院开展常见病、慢性病复诊，符合条件的慢性病患者长期处方的处方量最长不超过12周。

三是做好健康管理。推行家庭医生服务，将高血压、糖尿病等慢性病患者纳入健康管理，全面提升重点人群健康服务水平。

二十三、只有重庆市实施了门诊共济改革吗？

不是。自国务院办公厅2021年4月发布《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)，迄今全国31个省级行政区相继落实了改革任务，建立

了职工医保门诊共济保障机制。我市2022年1月发布《重庆市人民政府办公厅关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》(渝办发〔2022〕16号)，2023年12月印发《重庆市建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则》，于2024年1月1日实现门诊统筹报销，调整个人账户计入方式。

二十四、职工医保门诊统筹所需基金如何筹集？

本次改革是为了进一步健全职工医保制度，建立门诊共济保障机制，主要是通过基金内部的结构调整，在不另外筹资、不新增单位和个人缴费负担的前提下，提高了门诊保障水平。普通门诊统筹待遇提高，带来了保障的增量，涉及的资金来源，既有个人账户计入调整的调剂资金，也有统筹基金内部的挖潜，充分体现了社会保险的人人参与、人人享有。

中共中央 国务院 关于深化医疗保障制度改革的意见

现更好保障病有所医的目标。

二、完善公平适度的待遇保障机制

公平适度的待遇保障是增进人民健康福祉的内在要求。要推进法定医疗保障制度更加成熟定型，健全重特大疾病医疗保险和救助制度，统筹规划各类医疗保障高质量发展，根据经济发展水平和基金承受能力稳步提高医疗保障水平。

(四)完善基本医疗保险制度。坚持和完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系，职工和城乡居民分类保障，待遇与缴费挂钩，基金分别建账、分账核算。统一基本医疗保险统筹层次，医保目录，规范医保支付政策确定办法。逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围，改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全门诊共济保障机制。

(五)实行医疗保障待遇清单制度。建立健全医疗保障待遇清单制度，规范政府决策权限，科学界定基本制度、基本政策、基金支付项目和

标准，促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范化。各地区要确保政令畅通，未经批准不得出台超出清单授权范围的政策。严格执行基本支付范围和标准，实施公平适度保障，纠正过度保障和保障不足问题。

(六)健全统一规范的医疗救助制度。建立救助对象及时精准识别机制，科学确定救助范围。全面落实资助重点救助对象参保缴费政策，健全重点救助对象医疗费用救助机制。建立防范和化解因病致贫返贫长效机制。增强医疗救助托底保障功能，通过明确诊疗方案、规范转诊等措施降低医疗成本，提高年度医疗救助限额，合理控制贫困群众政策范围内自付费用比例。

(七)完善重大疫情医疗救治费用保障机制。在突发疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，完善异地就医直接结算制度，确保患者不因费用问题影响就医。探索建立特殊群体、特定

疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群众就医就诊后顾之忧。统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗机构的支付比例，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

三、健全稳健可持续的筹资运行机制

合理筹资、稳健运行是医疗保障制度可持续发展的基本保证。要建立与社会主义初级阶段基本国情相适应、与各方承受能力相匹配、与基本健康需求相协调的筹资机制，切实加强基金运行管理，加强风险预警，坚决守住不发生系统性风险底线。

(九)完善筹资分担和调整机制。就业人员参加基本医疗保险由用人单位和个人共同缴费。非就业人员参加基本医疗保险由个人缴费，政府按规定给予补助，缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩。适应新业态发展，完善灵活就业人员参保缴费方式。建立基本医疗保险基准费率制度，规范缴费基数政策，合理确定费率，实行动态调整。均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任，优化个人缴费和政府补助结构，研究应对老龄化医疗负担的多渠道筹资政策。加强财政对医疗救助投入，拓宽医疗救助筹资渠道。

(未完)