

2023.2.24 星期五

责编 刘春宇 吴丽敏 实习编辑 程晓云
联系电话:8222133

12 版

十年两会·温暖记忆

“民主的故事，每天都在发生”



朱国萍(左)在虹储居民区的居民家中巡访(2007年9月26日摄)。



2月21日,在萍聚工作室,朱国萍与来自上海崇明区东平镇的社区干部们交流。



朱国萍在萍聚工作室前(2月21日摄)。

本版图片均据新华社

上海市中心,安顺路。推开临街的虹桥萍聚工作室大门,一眼就看见人群里的朱国萍。她穿着红色马甲,被社区志愿者、楼组长、小店业主们围在中间,脸庞含着笑意,讲话带着上海阿姨特有的“呱啦松脆”,和大家你一言、我一语,商量怎么把门口这条马路变得更整洁漂亮。

“民主就在点点滴滴的小事里,让老百姓都参与进来。”当选过三届全国人大代表的萍聚工作室党支部书记朱国萍说,民主的故事,每天都在发生。

66岁的朱国萍爱讲故事,会讲故事。9年前,她把社区里的故事带到了全国两会上,讲给了总书记。

那是2014年3月5日,人民大会堂上海厅。

这个时刻,上海团人大代表都很期盼。习近平总书记连续两届都是上海团代表,每年都会来团里参加审议。

那时,朱国萍是虹桥街道虹储居民区党总支书记,把这个老旧小区带得有声有色。总书记在上海市工作时,就知道朱国萍,也去这个小区调研考察过。

当习近平总书记步入会场,大家热烈鼓掌欢迎。

总书记同大家亲切握手。走

到朱国萍面前,总书记一边跟她握手,一边笑着喊她“老代表”。

听到这个称呼,朱国萍心里热乎乎的。当时她既是党的十六大、十七大代表,又是十一届、十二届全国人大代表。

审议开始了。轮到朱国萍发言,她“呱啦松脆”地讲了三个故事:老百姓怎么“抢”学区房,到人山人海的儿科看病有多难,如何让高龄老人体面养老。

“现在的医院,人多得像火车站,各地的患者都‘挤’到一线城市来看病。疑难杂症可以理解,小病小痛真是劳民伤财……”

总书记仔细听着,不时插话回应,还称赞道,讲故事比讲道理更好。

朱国萍对我们说,自己这么多年参加两会,发现总书记特别爱听基层代表说那些有泥土味、带烟火气的故事,“故事里是老百姓的期盼,故事里也含着道理,就是民主的大道理。”

当全国人大常委会法工委把首批基层立法联系点设在虹桥街道,朱国萍的萍聚工作室成为立法联络站之一,居民随时可以推门而入,把自己遇到的难事、烦心事讲出来,这些会成为国家立法的民意基础。

2019年11月2日,朱国萍再次见到了习近平总书记。

那天临近傍晚,正在上海考察的总书记来到虹桥街道。

看到总书记走进来,大家高兴地围了上去。总书记同大家亲切交谈,朱国萍也在其中。

站在总书记身边,朱国萍讲了她在基层立法实践中经历的新故事:“我们老百姓看到自己的大白话变成了法言法语,很高兴,不仅零距离感受到了人民民主,也增强了主人翁意识,学会用法治思维去解决问题。”

就在这次考察调研中,习近平总书记提出了“全过程人民民主”的重大论断:“我们走的是一条中国特色社会主义政治发展道路,人民民主是一种全过程的民主”。

“曾经来这里参观的外国立法专家问我,你们这些人大代表,跟我们西方的参议员有什么不同?我就把跟总书记对话的故事讲给他们听。”朱国萍说,我们国家领导人和老百姓、人大代表和群众之间就是这样,是一体的,从人民中来,到人民中去。

今年全国两会就要召开了。朱国萍说:“民主的故事还会继续。” 新华社上海2月23日电

(上接11版)

中办 国办印发《意见》

进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展

五、提高农村地区医疗保障水平

(十六)巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果。持续健全基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障机制。落实分类资助农村低收入人口参保政策,继续对农村特困人员参保给予全额资助、对低保对象参保给予定额资助;完善符合条件的易返贫致贫人口资助参保政策,资助标准由各省(自治区、直辖市)根据经济社会发展水平和城乡居民基本医保筹资标准合理确定。强化高额医疗费用支出预警监测,建立健全防范化解因病返贫致贫风险长效机制。

(十七)加大医保基金支持力度。积极通过乡村一体化管理实现村卫生室医保结算,在有条件的地方支持将符合条件的村卫生室纳入医保定点管

理。支持分级诊疗模式和家庭医生签约服务制度建设,依托乡村医疗卫生机构推行门诊统筹按人头付费。有条件的地方可以调整乡镇卫生院、村卫生室一般诊疗费。各地实施动态调整医疗服务价格时,要统筹支持乡村医疗卫生机构发展,促进分级诊疗。合理提高医保基金对乡村医疗卫生机构的总额控制指标,年度新增医保基金重点向乡村医疗卫生机构倾斜,逐步提高县域内医保基金用于乡村医疗卫生机构的比例。医保报销目录中增设农村地区适宜卫生服务项目,逐步提高乡村医疗卫生机构服务性收入占比。

(十八)优化农村医保管理服务。加强农村地区医保经办管理服务和监督管理能力建设,探索将村级医保服务纳入农村网格化服务管理。加强基层医保基金监管能力建设,把医保基金监管纳入

乡镇政府综合监管体系,持续加大对骗保套保等违法违规行为的打击力度。

六、加强组织领导

(十九)压实工作责任。建立省级统筹、市负总责、县抓落实的工作机制,把乡村医疗卫生体系建设作为五级书记抓乡村振兴的重要内容,建立健全地方各级党委乡村医疗卫生工作领导体制机制,强化属地责任,纳入当地经济社会发展规划统筹部署,切实落实领导、投入保障、管理、监督责任。

(二十)加强协同配合。各地要结合实际细化实化工作重点和政策措施。建立卫生健康、党委农村工作部门牵头,机构编制、发展改革、教育、财政、人力资源社会保障、自然资源、农业农村、乡村振兴、医保、疾控、中医药等部门和单位参与

的工作推进机制,形成支持乡村医疗卫生体系建设的工作合力。加快村民委员会公共卫生委员会建设。注重发挥各级人大、政协监督作用。支持群团组织、社会组织等积极参与乡村医疗卫生事业发展。

(二十一)强化考核督导。建立乡村医疗卫生体系健康发展督导评估机制,中央和省级层面加强对地方政府政策保障、人员队伍建设等重点任务进展情况的综合督导评估,并将其作为乡村振兴有关督查考核的重要内容。

(二十二)营造良好氛围。建立健全乡村医疗卫生人员荣誉表彰制度。各类人才项目、荣誉表彰、评奖评优向乡村医疗卫生人员倾斜。加大对乡村医疗卫生人员中先进事迹的宣传力度,在全社会形成尊重乡村医疗卫生人员、关心乡村医疗卫生工作的良好氛围。

新华社北京2月23日电