

2009年重庆市公务员考试申论热点解读：医疗问题公务员

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/646/2021\\_2022\\_2009\\_E5\\_B9\\_B4\\_E9\\_87\\_8D\\_c26\\_646978.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E9_87_8D_c26_646978.htm)

2009年下半年重庆市公务员录用考试序幕已经拉开，广大考生正在进行紧张的备考。在此关键时刻，通过对历年重庆市公务员考试申论真题的研究归纳、总结了十大热点问题供广大考试备考参考。本篇为医疗问题相关资料。

一、重庆探索困难群众医保新路

2007年，重庆市“新农合”工作由试点转入全面推进阶段，有农业人口的区县覆盖率为100%；参合农民共1807.17万人，参合率为76.88%。自2003年开展“新农合”试点以来，全市累计筹资79146.09万元，为参合农民补偿医药费55227.93万元，基金补偿率为69.78%。2007年，重庆市渝北区“新农合”参合人数已达41.4万人。其中，属于农村低保户、五保户和重点优抚对象的约1.7万人，是民政部门农村医疗救助的主要对象。但一直以来，救助程序较为复杂，困难农民看完病要经过较长时间才能报销医疗费。同时，合作医疗目前筹资水平还不高，医院又实行缴纳治疗费用后再报销的程序，农村困难群众往往因为垫付不起治疗费用而不敢就医，大病小治，小病拖着。“我们意识到，要解决农村困难群众看病难、看病贵的问题，必须把“新农合”和农村医疗救助衔接起来，让困难农民看病既便宜又方便。”渝北区卫生局副局长胡容把这个想法告诉了民政局的有关同志，双方一拍即合。“新农合”主要归口卫生部门，所有农村居民均可申请加入；农村医疗救助归口民政部门，主要针对农村困难群体。为了有效整合两种制度，渝北区首先利用民政部门的资金，在“钱”上实

现衔接。民政局拿出17万元，按每年10元的个人缴费标准给予农村低保户、五保户和重点优抚对象全额资助，保证他们能够顺利参加“新农合”。同时，对困难农民以及80周岁以上的老人，发给每人每年300元的日常医疗救助金，提高其家庭账户总金额，解决其日常门诊医疗费用。对需要住院的困难农民实行大病医疗救助，住院费用在1000元以内的，按“新农合”规定报销后，患者自付部分由民政部门给予全额救助；费用在1000元以上的部分，按“新农合”规定报销后，由民政部门对患者自付部分给予60%的救助。渝北区卫生部门则充分调动医疗机构资源，将“新农合”定点医疗服务的区级医疗机构、街道医院、镇卫生院和村卫生所，全部纳入农村医疗救助服务单位，为农村困难群众搭建起便利的医疗服务网络。部门之间要合作好，必须实现信息共享。自2004年起，渝北区先后投资200万元在全区建立了农村困难群众医疗救助管理系统。现在，只花几万元在系统软件里安装一个插件，就将困难群众的医疗费用自动生成为“新农合”报销金额、民政救助金额、救助对象自付金额3个部分，实现了同步结算、同时兑现，保证了参合群众的医疗费用在就医处即用即补，真正实现了民政医疗救助系统和“新农合”系统间的“无缝衔接”。两种制度实现“无缝衔接”，使农村困难群众能够得到“小病能治，大病有救”的医疗保障。据统计，2007年1至10月，渝北区农村困难群众住院1994人次，同比增长311%；实际报销比例达到86.2%，远远超过城市人口就医70%的报销比例。

二、重庆“医保进社区”目前，重庆全市90%社区卫生服务中心已纳入医疗保险定点服务范围，“医保进社区”有效引导患者到社区卫生服务机构就诊。据介

绍，在推进“医保进社区”中，重庆部分区县将社区卫生服务起付线由400元降为300元，部分社区卫生服务机构免收挂号费、开展免费健康体检、实施医疗救助等，同时还允许参保人员到社区卫生服务机构购药，为合理引导社会人群分层次就医进行了初步探索。重庆市卫生局局长屈谦表示，今年，重庆将符合条件的社区卫生服务机构纳入城镇职工医疗保险、城乡居民合作医疗保险和新型农村合作医疗定点医疗机构，将符合规定的社区卫生服务项目纳入医疗保险基金支付范围，适当拉开医疗保险基金对社区卫生服务机构和大中型医院的支付档次，用优惠的政策引导患者到社区卫生服务机构就诊。

### 三、重庆医疗保险政策

2007年1月1日起，重庆市民医保费缴得越多，住院后报销费用的比例也将越高。记者从市医保中心获悉，职工医疗保险缴费基数高于上年度全市职工平均工资一定比例的，其住院医疗费用报销比例，可在原有报销费用基础上提高1.5到4.5个百分点。据了解，目前重庆市职工享受的住院医疗费与缴费基数没有关系，无论缴费高低，职工住院后都按统一规定的比例报销。而新政策规定，职工医疗保险缴费基数达到上年度全市职工平均工资的150%而不到200%的，住院医疗费用由统筹基金支付的比例提高1.5%；达到200%而不到250%的，支付比例提高3%；达到250%(含250%)以上的，支付比例提高4.5%。退休人员按本单位职工人均缴费基数计算。例如，目前住院医疗费用报销规定，医疗费在起付标准以上至5000元以内(含5000元)的部分，45岁以下的在职职工按70%报销，45岁以上(含45岁)的在职职工按75%报销，退休人员按85%报销；其余部分自付。而按照新规定，缴费高的职工报销时，可在其对应比例的基础上

提高1.5%~4.5%。此外，重庆市医保政策还规定，单位及其职工累计欠缴医保费3个月，职工停止享受医保。而从2008年起，职工欠费的次月起就停止享受医保待遇。如果在3个月内足额补缴，按规定支付医保待遇；超过3个月才足额补缴的，个人账户资金按规定补计，但从欠费到补缴期间发生的医疗费用，医疗保险不予支付，对职工造成的损失，由用人单位承担。相关链接：重庆2009年下半年公务员考试备考方略分析 重庆2009年公务员行测数字推理基础知识 2009年重庆市公务员申论热点解读：民生问题 2009年重庆市公务员申论热点解读：三农问题 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)