

春茶加工生产忙 电力护航茶飘香

本报记者 崔慧琴 通讯员 高宁

茶叶是我市的支柱产业，也是老百姓增收致富的主导产业之一。眼下，春意正浓，我市132万亩茶园焕发出蓬勃生机，茶农们忙着采茶，茶叶加工厂开足马力，收茶、制茶、售茶，一派繁忙的景象。

为确保茶叶加工可靠用电，国网汉中供电公司靠前服务，组织服务队主动走进茶叶加工厂、茶园了解用电需求，宣传安全用电知识，检查供电线路是否存在隐患，对制茶相关设备进行“体检”。同时，向茶企茶农发放“供电服务联系卡”，采取“一对一”全天候服务模式，及时跟踪保障用电需求。

3月21日，记者走进西乡县骆家坝镇王麻子茶业加工厂，一片机

器轰鸣声中，杀青机、烘干机、揉捻机高速运转，茶叶在机器间流转，香气四溢。陕西电力张思德(牧河之光)共产党员服务队在该加工厂负责人王仕荣的配合下，对高低压线路进行巡视，同时对用电线路、漏电保护器、配电房进行深入排查。

“我们服务队每年都会到茶叶加工厂，对辖区内各茶叶加工厂的用电设备进行安全检查，发现问题会现场协助茶企茶农进行整改。在茶叶生产的过程中，我们也会对周边的供电线路定期进行检查，及时处理线路故障等影响供电的安全隐患，确保提供可靠的供电保障。”该服务队队长罗瑞说。

王仕荣告诉记者，受天气影响，今年春茶开采时间比往年晚一周左右，最近这两天刚开始采摘，每天能收500公斤左右的鲜叶。随着气温逐步回升，产量也会逐日增多，预计清明节前后进入采摘高峰期，每天可收购三四千斤鲜叶，每天需连续加工15个小时以上。

“茶叶生产过程中的杀青、揉捻、炒茶、烘干、提香、复干等道工序都离不开电，这对供电质量要

求也很高。在春茶生产关键时期，供电服务人员主动上门，贴心服务，我们采茶不用愁，制茶不缺电。”王仕荣说。

据了解，早在3月初，国网汉中供电公司就提前对辖区内茶农进行了用电走访，挨家挨户记录茶叶种植规模和用电需求，提前谋划，合理布局，制定增容方案，并及时消除用电隐患，宣传安全用电知识，确保让茶农用上优质电、舒心电。

奋进新征程 建功新时代
把蓝图干成现实

我市召开冲刺国家食品安全示范城市验收暨落实食品安全“两个责任”工作推进会

本报讯(本报记者 朱媛媛 见习记者 高思懿)3月26日，我市召开冲刺国家食品安全示范城市验收暨落实食品安全“两个责任”工作推进会，通报了创建工作进展情况，安排了下一步重点任务。市委常委、副市长陈剑彬出席会议并讲话。

会议强调，要在思想上再深化，切实增强迎评迎查紧迫感责任感，各级各单位要高度重视，准确把握形势，强化使命担当，坚定信心决心，确保干则必优、创则必成。要在措施上再加力，集中心

量查漏补缺促提升，坚持目标导向、问题导向，聚焦明查暗访标准抓整治、“两个责任”抓落实、示范项目抓提升、风险隐患抓防控，确保圆满完成创建验收任务。要在责任上再夯实，凝聚合力冲刺迎检全面就绪，树立“一盘棋”思想，强化责任，密切协作，进一步强化组织领导，把力量充分调动起来；强化舆论宣传，让全社会参与进来；强化督查问效，将责任传导至基层一线，确保创建工作一以贯之、一干到底，让广大群众真切享有创建带来的安全感和获得感。

市政协召开主席会议

本报讯(记者 李戈戈)3月25日，市政协汉中市第六届委员会召开主席会议，审议通过《政协汉中市委员会2024年工作要点》。市政协副主席李芳、刘颖、范英、王生波、刘伟、原颖娜出席会议。

会议要求，要发扬优良传统，牢记政治责任，坚持党对人民政协工作的全面领导，自觉在全市大局中谋划推进政协工作，把牢履职正确政治方向，提高各项工作的政治性和实效性。要充分发挥专门协商机构作用，尽职责、建真言、献良

策、出实招，实施好年度协商计划，深入开展协商议政，增强建言针对性和可操作性，为科学决策、有效施策提供有益参考，以高质量建言助力全市高质量发展。要加强思想政治引领、广泛凝聚共识作为中心环节，坚持建言资政和凝聚共识双向发力，多做加油鼓劲、助威添力的工作，广泛凝聚政治共识、思想共识、行动共识，形成心往一处想、智往一处谋、劲往一处使的强大合力，为我市高质量发展贡献智慧和力量。

佛坪开展“利剑护农”农资执法专项行动

本报讯(通讯员 胡胜艳 白聪敏)连日来，佛坪县农业农村局组织农业综合执法、行业管理和技术人员成立专项检查组，扎实开展“利剑护农”春季农资执法专项行动，全力保障春耕生产。

执法检查中，对全县种子、化肥、农药、兽药、饲料及饲料添加剂等农资经营门店进行拉网式检查，全面排查农资经营领域的无证经营、套牌侵权、制假售假等安全隐患，发放《农资规范经营告知书》，在农资经营微信群推送农资产品采购注意事项和相关法律法规知识，不断增强守法意识，规范经营行为。指导督促农资经营门店及时开展种子经营备案、查验农资产品标签标识和质量合格证，健全购销台账，严厉查处农资领域违

法行为，切实维护农资生产经营秩序，推动放心农资进镇村。利用“科技之春”“三下乡”、3.15消费者权益保护日、“放心农资下乡宣传周”等活动，开展农资产品选购、真假识别、农药安全使用和春耕生产技术宣传服务，指导农业生产经营主体和农户选购优质农资，科学安全使用农资，促进农业生产节本增效，稳产保供促振兴。

截至目前，该县累计开展宣传培训17场次，发放宣传资料500余份，出动执法检查人员38人次，检查农资经营门店32个，督促7个农资经营门店对存在的种子经营备案、肥料标签标识不规范、执行农资购销台账制度不到位等违法行为进行整改，立案查处农资违法案件2起。

农资经营门店销售的种子、农药、化肥、农膜等农资产品进行现场查验，严厉打击制售假冒伪劣产品，保障农民群众用上放心肥、放心农机。做好春耕备耕期间气象预警，及时在工作群向各镇(街道)发布气象预警信息和防御工作通知，针对“倒春寒”等极端天气可能对农业生产带来的不利影响，指导农户做好预防措施，科学抓好农业防灾减灾。

留坝扎实推进春耕备耕

本报讯(通讯员 许莹)眼下，随着天气回暖，留坝县的田间地头随处可见农民春耕备耕的身影，处处都是春耕备耕的火热场景。

立春以来，留坝县聚焦春耕备耕，组织农技人员深入村组、田间场院开展农技、农资等服务，邀请农业

技术专家进行现场教学，手把手指导农户种植，检修、保养、调试春耕作业机械。向农户宣传品种选育、栽培技术、生产管理实用技术，以及耕地地力补贴、农机购置补贴、农业保险等各类强农惠农政策性补贴，提高群众农业生产技术和安全

生产意识，确保春耕备耕生产有序进行。

该县提前做好种子、化肥、农药、农膜、农机具等农资储备，开辟绿色通道，确保各类农资供应充足及时。深入开展农资打假行动，对全县8个镇(街道)的20多家

随着近期气温逐步升高，镇巴各地春茶进入采摘期。图为身着民族服装的采茶人与茶农在盐场镇响洞村采摘头道春茶。李章 摄

近期，全国大部分地区已经完成城乡居民医保费用集中征缴工作，参保群众已经享受到了医疗保障服务。全国基本医保参保情况如何？居民医保缴费标准是否合理？未生病的居民参加基本医保是否“吃亏了”？国家医保局有关负责人就社会关心的问题接受了记者的采访。

问：有人称，我国城乡居民医保参保人数近年来持续下降。还有人称，部分地区农村出现医保“退保潮”。请问相关说法是否属实？

答：这种说法不准确。我国基本医保参保覆盖面稳定在95%以上，参保质量持续提升。

从宏观上看，居民医保参保人数保持稳定。相关数据近年来有轻微波动，主要是两方面原因造成的。一是参保数据治理。自2022年起，医保部门以全国统一医保信息平台上线为契机，连续两年清理居民医保跨省和省内外重复参保数据共5600万。这是居民医保参保数据出现波动的最主要原因。二是参保结构优化。由于大学生毕业就业等新增就业因素，部分原来参加居民医保的群众转为参加职工医保，2020年至2023年，每年都有500万至800万参保人由参加居民医保转为参加职工医保，造成了居民医保人数和职工医保人数此消彼长。

从微观上看，国家医保局近期派出专组，赴内蒙古、黑龙江、河南、湖北、湖南、四川、甘肃等8个省份开展工作基础相对较弱的8个村开展参保工作蹲点调研。调研显示，这8个村中，有5个村2023年参加居民医保人数比2022年增加，有3个村参保人数略有减少，8个村整体参保人数比2022年净增长151人。以网传“多人退保”的湖北省麻城市某村为例，实地调研发现，2023年该村97.4%的居民均参加医保，实际新增参保30人，因特殊原因未参保的仅是个例。许多村民表示，幸好有了医保，切实解

国家医保局有关司负责人就居民医保参保答记者问

新华社记者

决了他们看病就医的后顾之忧。

但也要看到，随着我国人口老龄化、少子化的持续发展，特别是随着我国人口总量的下降，未来居民医保参保人数可能也会平稳中略有下降，甚至总参保人数也有可能缩小。

问：2023年我国城乡居民医保个人缴费标准为380元。有人认为是费用标准偏高，涨幅过快。该如何看待这个观点？

答：有舆论认为，与2003年“新农合”建立时10元/人的缴费标准相比，目前380元/人的居民医保费用缴费标准增长过快。但是，我们不应单纯看缴费标准的增幅，而应该看这增长的370元为人民群众带来了什么。事实上，医保筹资标准上涨的背后，是医保服务水平更大幅度的提高。

一是对群众的保障范围显著拓展。2003年“新农合”建立初期，能报销的药品只有300余种，治疗癌症、罕见病等的用药几乎不能报销，罹患大病的患者治疗手段非常有限。目前，我国医保药品目录内包含药品已达3088种，覆盖了公立医疗机构用药金额90%以上的品种，其中包含74种肿瘤靶向药、80余种罕见病用药。特别是许多新药好药在国内上市后不久就可以按规定纳入医保目录。以治疗白血病的药品“伊马替尼”为例，该药品刚在国内上市时患者服药的年自付费用近30万元，许多患者和家庭不得不“望药兴叹”，在沉重的经济负担和脆弱的生命之间艰难取舍；2018年国家医保局组建以来，该药品集采并经医保报销后，患者每年服药的自付费用降低至6000元左右，不断完善医保制度让无数患者和家庭重燃生命希望。

二是各类现代医学检查诊疗技术更加可及。20年来，在医保政策的有力支持下，医疗服务能力实现跨越式发展，重大疾病诊疗能力比肩国际先进水平，一些领域领先世界。患者享受到的医学检查、诊疗手段朝着数字化、智能化、精准化方向大幅迈进，彩超、CT、核磁共振等高新设备迅速普及，无痛手术、微创手术等过去高高在上、遥不可及的诊疗技术日益普及并纳入医保报销范围，广大参保患者享受了更加优质的医疗服务。

三是群众的就医报销比例显著提高。2003年，“新农合”制度建立之初，政策范围内住院费用报销比例普遍在30%至40%左右，群众自付比例较高，就医负担重。目前，我国居民医保的政策范围内住院费用报销比例维持在70%左右，群众的就医负担明显减轻，而这必然带来医保筹资标准的提高。同时，随着我国人口老龄化程度加深、群众医疗需求的提升、医疗消费水平的提高，也需要加强医保基金筹集，为群众提供稳定可持续的保障。

四是对群众的服务能力水平跨越式提升。2003年，“新农合”的参保群众在本县(区)医院就诊才能方便报销，去异地就医报销比例降低较多，且不能直接结算。目前，居民医保参保群众不仅可以在本县(区)、本市(州)、本省份享受就医报销，还可以在全国近10万家定点医疗机构享受跨省住院费用直接结算服务，为广大在异地生活、旅游、工作的群众看病就医提供了坚实保障。此外，高血压、糖尿病门诊用药保障机制从无到有，让群众不再为买药钱操心，帮助约1.8亿城乡居民“两病”患者减轻用药负担799亿元；“三重保障制度”仅

2023年一年就惠及农村低收入人口就医超1.8亿人次，帮助减轻医疗费用负担超1800亿元。

20年间，居民医保人均筹资标准虽然增加了370元，但医疗保障水平和服务的提升为群众带来的收益却远不是这370元可计量的。事实上，为了支撑医保服务能力和水平的大幅度提升，国家在对居民个人每年参保缴费标准进行调整的同时，财政对居民参保的补助进行了更大幅度的上调。2003年至2023年，国家财政对居民参保的补助从不低于10元增长到不低于640元。如果一名居民在2003年至2023年连续参保，其医保总缴费至少为8660元；其中财政共补助至少为6020元，占保费总额的约70%；居民个人缴费共计2640元，只占保费总额的约30%。

在不断完善的医保制度的有力支持下，全国居民就医需求快速释放，健康水平显著提升。据统计，2003年至2022年，我国医疗卫生机构总诊疗人次数从20.96亿人次增长至84.2亿人次；全国居民平均预期寿命从2005年的72.95岁增长到2020年的77.93岁。与此同时，个人卫生支出占全国卫生总费用的比重却从2003年的55.8%大幅下降至2022年的27.0%。近14亿医保参保人享受更高层次的医疗条件、更大范围的医疗保障、更高比例的医保报销、更为便利的医保服务的背后，是中国医保制度为人民生命健康的保驾护航。

问：城乡居民享受的医保报销，都是来自居民个人缴费吗？

答：城乡居民医保的保费为定额按年缴纳，2023年的筹资标准为1020元/人，其中财政补助不低于640元/人，这是筹资的大头；个人缴

费标准380元，只是筹资的小头，并且对于低保户等困难人员，财政还会给予全额或部分补助。

居民缴纳的医保费，与财政补助共同组成了我国广大城乡居民共同的基本医保基金池，带来的是对广大群众基本医保保障水平的持续提升。在此，再补充说明2023年的几个数据：一是全年全国城乡居民医保个人缴费总额为3497亿元，二是财政全年为居民缴费补助6977.59亿元，三是居民医保基金全年支出10423亿元。居民医保基金全年支出总额，是居民个人缴费总金额的2.98倍。

问：如何看待“缴纳医保后没生病，吃亏了”等言论？

答：疾病的发生往往具有不确定性。在现代社会，面对突然到来的重大疾病，个人和家庭很难独自承受高昂的救治费用。保险的实质，就是汇聚各方力量后，帮助那些不幸患病的个人和家庭抵御大额医疗支出的风险。因此，参加医保就是“患病时有保障，无病时利他人”，应该是每个群众面对疾病风险不确定性时的理性选择。

2022年，全国医疗卫生机构门诊总诊疗84.2亿人次，平均每个人一年到医疗卫生机构就诊6次。全国医疗卫生机构入院2.47亿人次，年住院率为17.5%；也就是说，平均每6个人中就有1个人一年住一次医院。居民生病、生大病概率并不像想象中的那么低。之前脱贫攻坚期间，40%的贫困是因病致贫、因病返贫，也说明疾病对家庭经济状况的影响极大。

数据显示，2022年我国居民医保参保人的次均住院费用为8129元，以报销比例70%计算，住一次院

医保平均报销5690元；假如居民将2003年至2023年连续参保个人缴纳的保费进行储蓄，按年利率5%计算复利，到2023年本金和利息共3343.1元。也就是说，居民住一次院后医保报销的金额，就远超将连续20年个人总保费进行储蓄的收益。

所以说，“缴纳医保后没生病，吃亏了”这种说法不对，而且从算账上来说也是不划算的。

问：有网友称，“年轻人身体好可以不参保，只给老人、孩子参保就行了”。请问如何看待这个观点？

答：这种观点在部分人群中有一定代表性。但如果综合考虑各方面因素，会发现这其实是“算小账、吃大亏”。

一是我国的疾病谱正在发生变化。随着现代科学技术的发展，越来越多的疾病实现了早发现、早诊断，尤其是随着现代生活节奏的加快、工作压力的加大以及生活习惯等原因，高血压、糖尿病、心脏病、恶性肿瘤等出现年轻化趋势，青壮年面临的健康风险不容小觑。

二是青壮年对疾病风险的承受力更加脆弱。青壮年上有老、下有小，是家庭的“顶梁柱”，一旦罹患重大疾病，如果没有医保，不仅意味着家庭将承担巨额的治疗费用，还意味着家庭将失去重要经济来源。这双重的打击，不仅在经济上将给家庭带来灾难性的影响，还会进一步影响子女的教育和成长。因此，家庭的“顶梁柱”更加需要医疗保障给予重点的保驾护航。

综上所述，青壮年应该参保。这不仅仅是为了自己，也是为父母、孩子和家庭提供保障。

下一步，国家医保局将继续发挥我国基本医保制度的确定性来应对疾病风险的不确定性，尽力而为、量力而行，着力缓解群众看病就医的费用负担，为广大群众提供更加优质的医保服务。

(新华社北京3月25日电)