

吹响“平安哨” 做好“守护人”

办实事 解民忧

澜沧边检站:打出勤务运行“组合拳” 筑牢边境管控防线

□记者 刘绍容

“您好!我们正在进行检查,请配合!”近日,记者在澜沧边境检查站思澜高速糯扎渡服务区执勤点(下行线)看到,民警们正在忙碌地执行任务。敬礼、查看驾驶人和乘客的相关证件、检查车辆是否携带违禁物品……尽管这些动作和话语,他们每天都要重复成百上千次,但民警们始终保持着高度警觉,不遗漏任何一辆过往车辆。

据了解,自2021年1月20日思澜高速公路通车以来,澜沧边境检查站的值守任务变得更加艰巨,由原来值守一条道路增加到两条。在保留国道227线江桥执勤点的基础

上,新增了思澜高速糯扎渡服务区执勤点,是云南边检总站唯一实行“一站两点”勤务模式的实体化运行边境检查站,实行24小时双向查缉。

澜沧边境检查站站长胡键雄介绍,澜沧边境检查站的两个执勤点担负着进出普洱市边境管理区人员、车辆、货物的24小时双向公开查缉和服务边疆经济发展的任务。目前,思澜高速执勤点日均检查人员8500余人次、车辆3500余辆次,思澜二级路执勤点日均检查人员3000余人次、车辆1700余辆次。

胡键雄表示,澜沧边境检查站不断创新工作思路,充分利用“一站两

点”勤务模式,打出“堵”“劝”“助”勤务运行“组合拳”,筑牢边境管控防线,更好地服务地方经济社会发展。

如何“堵”?澜沧边境检查站始终坚持党建引领,推动业务工作高质量发展,将传统查缉手段与科技查缉手段有机结合,做到服务人民群众与边境管控“两不误两促进”。

如何“劝”?澜沧边境检查站严守进入边境管理区第一道关口,对来往车辆进行严格查缉,发现可疑人员,及时开展心理疏导,通过宣传教育,劝导他们放弃偷越国(边)境,放弃参与电信网络诈骗、赌博等违法犯罪活动,放弃为他人偷越国(边)境等

违法犯罪活动提供帮助和服务。

如何“助”?澜沧边境检查站不断强化服务意识,全力构建新型和谐警民关系。在查缉时,若发现过往群众遇到车辆抛锚、孕妇分娩、突发疾病等突发情况,及时给予救助。

据介绍,自开展“一站两点”勤务模式执行以来,澜沧边境检查站共查验出入境管理地区人员939万余人次,车辆326万余辆次;共查获毒品案件31起,缴毒405公斤,制毒物品127.5吨,查获非法改装射钉枪1支,查获妨害国(边)境管理类案件205起涉及1143人,查获走私案件51起,案值229.6万元。

力所边境派出所:“云端警务队”便民服务暖人心

本报讯(记者 刘绍容 文/图)走村串寨调解群众矛盾纠纷、为行走不方便的群众拍证件照,利用空余时间帮村民采茶、理发……这是西盟佤族自治县公安局力所边境派出所民警的日常工作。力所乡属亚热带海洋性季风气候,降雨充沛,平均海拔约1700米,力所边境派出所的办公区常年处于云雾之中。因此,这支队伍被当地群众亲切地称为“云端警务队”。

一大早,力所边境派出所的几位民警就冒雨驱车来到力所乡阿佤来村一组娜拿老人家中,为老人拍摄证件照。娜拿老人今年已经84岁,因病长期卧床,无法到派出所办理业务。对民警热心周到的上门服务,娜拿老人的家人表示非常感动。在感谢声中,几位民警收拾好拍照工具,匆忙赶往另一个寨子。



“在农村,即使是理发这种小事也让人感到困扰。自己无法理发,而到小集镇上的理发店又路

途遥远。非常感谢民警上门为我们这些老年人提供理发服务。”阿佤来村三组村民岩布勒翁边说边

对力所边境派出所民警竖起大拇指。

力所边境派出所是西盟县6个乡镇(镇)边境派出所之一,全体民辅警始终坚持以人民为中心的发展理念,以新时代的“枫桥经验”为指导,深入推进三项创建活动。做到一手抓主责主业,一手抓民生保障服务,用实际行动践行为民服务的宗旨。做到既抓好边境巡逻管控、辖区治安管理及打击各类涉边违法犯罪行为,又抓好为群众办实事解难题的工作。

近年来,力所“云端警务队”的各项工作扎实推进,成效不断凸显。截至目前,力所乡已连续4年实现命案零发生,警情和案件数量连续6年呈现下降趋势。今年2月,力所乡荣获了“首批全国平安边境模范乡镇”的称号。

志愿服务进社区 惠民活动暖人心



本报讯(记者 吕禾 通讯员 李金凤 文/图)近日,普洱市志愿服务联合会联合市、区多部门深入老街社区党群服务中心,开展2024年全国文明城市建设深化拓展新时代文明实践志愿服务站,切实做到了把优质医疗和服务送到群众家门口,获得了居民们的一致好评。

活动中,志愿者们还为居民带来了文艺表演、书法撰写、法律咨询、全国文明城市建设知识宣传等一系列志愿服务,切实做到了把优质医疗和服务送到群众家门口,获得了居民们的一致好评。



普洱学院经济管理学院开展“三下乡”志愿服务活动

本报讯(澜沧县融媒体中心)近日,普洱学院经济管理学院“情系留守烹美味 食育润心护未来”教育关爱服务团队走进澜沧拉祜族自治县竹塘乡开展“三下乡”志愿服务活动。

活动期间,志愿服务队向留守儿童介绍了饺子、过桥米线等传统美食的由来,引导孩子们了解传统饮食习俗与文化,激发孩子们对传统饮食文化的兴趣和热爱。志愿服务

队还发挥专业特色,为留守儿童烹制了美味菜肴,聚焦学生群体饮食安全常见问题,通过通俗易懂的语言和生动的案例,向孩子们普及了食品健康和食品安全知识。此外,志愿服务队还深入多个家庭,与留守儿童及其监护人面对面交流,了解留守儿童的家庭情况、生活现状,并鼓励他们努力学习,长大后为家乡的发展贡献力量。

普洱市2025年城乡居民医疗保险政策解答

一、哪些人可以参加城乡居民医保?

除参加城镇职工基本医疗保险以外的其他所有城乡居民,包括农村居民、城镇非从业居民、在校就读学生、在园儿童、婴幼儿、新生儿、宗教教职人员、长期投资经商和务工的外来人员的未成年子女,以及国家和省、市规定的其他人员都纳入城乡居民参保范围。

二、如何参加城乡居民医保?

线下可持有效身份证件,包括:身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证到各级医保经办机构、乡镇党群服务中心(社保中心)、社区为民服务中心、各类医保延伸下沉经办服务站点办理参保业务。

线上可通过支付宝或微信“云南医保”小程序,“一部手机办事通”App完成参保登记。

三、新生儿如何参加城乡居民基本医疗保险?

新生儿出生当年需按照当年个人缴费标准缴纳保费,全年均可办理参保登记。新生儿出生90天内(含90天)办理参保登记缴费的,自出生之日起享受当年度医疗保险待遇;新生儿出生后超过90天办理参保登记缴费的,自缴费次月起按规定享受医疗保险待遇。

四、城乡居民医保缴费时间及缴费标准是多少?

城乡居民基本医疗保险按年度参保缴费和享受医疗保险待遇,实行个人缴费和政府补贴相结合的筹资机制,2025年城乡居民医疗保险筹资标准为1070元,其中:个人缴费400元,财政补助670元。

集中缴费期为2024年9月1日至2025年2月25日,待遇享受期限为2025年1月1日至12月31日。在集中缴费期内缴费的,个人缴费每人每年400元。

非集中缴费期参保缴费的,从缴费当月起3个月内为医保待遇享受固定等待期,固定等待期内参保人员不得享受城乡居民基本医疗保险待遇。具体缴费标准为:2025年3月1日至2025年6月25日,个人缴费每人每年400元;2025年7月1日至2025年12月25日,个人缴费每人每年1070元。

城乡居民大病医疗保险资金从城乡居民基本医疗保险基金中提取,个人不再缴费。

五、如何缴纳城乡居民医疗保险费?

已办理参保登记的城乡居民可通过线上、线下的方式缴纳保费。线上缴费方式:可关注“云南省电子税务局”微信公众号,“中国农业银行”微信公众号或下载“一部手机办事通”“云南农信”App自助完成在线缴费。线下缴费方式:可通过银行柜面代扣代缴、刷卡等方式缴纳。

六、医保可以报销哪些医疗费用?

一般情况下,医保费用的报销遵循以下规则,只要符合这些规则的医疗费用,就可以报销:

正常享受待遇期内(医保没断缴);

在定点医疗机构就医并符合医保报销范围;

在起付线以上和封顶线之内;

相对的,在规则外的费用就不可以报销。

七、什么是医保报销范围?

由于医保基金有限,不可能覆盖所有的医疗需求,

因此为保障参保人员的基本医疗用药需求,合理控制医疗费用支出,规范基本医疗保险用药、诊疗等方面的管理,保证基本医疗保险制度的健康运行,医疗保障部门规定了基本医疗保险对药品、诊疗项目和医疗服务设施的报销范围(简称医保“三个目录”)。参保人员使用药品、发生诊疗项目或使用医疗服务设施发生的费用,如果属于医保报销范围内的,按规定进行报销;不属于的,则医保不予报销。

八、什么是“起付线”和“封顶线”?

起付线指的是医保基金的起付标准。参保人在定点医疗机构实际发生属于医保报销范围内的医疗费用,自己要先承担起付标准以下的费用,起付标准以上的部分再由医保基金按规定比例报销。

封顶线指的是医保基金的最高支付限额,也就是参保人在一个年度内累计能从医保基金获得的最高报销金额。封顶线以外的医疗费用,参保人可以通过参加补充医疗保险、商业医疗保险等办法解决。

九、城乡居民待遇支付政策有哪些?

(一)门诊急救抢救和住院待遇

城乡居民基本医疗保险一级至三级医疗机构起付标准分别为:300元、600元、1000元;统筹基金支付比例一级至三级医疗机构分别为:90%、80%、60%。

城乡居民基本医疗保险年度最高支付限额为10万元、大病医疗保险年度最高支付限额为15万元。

(二)普通门诊待遇

参保人在实行药品零差率销售的基层协议医疗机构(包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室、社区卫生服务站)普通门诊(含门急诊)就医的,医药费由统筹基金支付50%;在二级协议医疗机构普通门诊就医的,医药费由统筹基金支付25%。门诊医药费最高支付50元/日(不含一般诊疗费和急诊费)。

未纳入慢特病门诊统筹补助,经规范诊断为高血压、糖尿病,需服用降血压、降血糖药品的城乡居民医保参保人在二级及以下的定点医疗机构门诊就医的医疗费用政策范围内支付比例为50%。一个自然年度内,个人普通门诊医疗费用最高支付限额为400元。

(三)居民医保门诊慢性病病种及待遇

序号	病种名称	支付比例	年度支付限额	序号	病种名称	支付比例	年度支付限额
1	冠心病	50%	1800元	13	老年性前列腺增生Ⅱ~Ⅲ期	50%	1200元
2	慢性心力衰竭	50%	1200元	14	慢性肾小球肾炎	50%	2400元
3	慢性风湿性心脏病	50%	1200元	15	肾病综合征	50%	2400元
4	肺源性心脏病	50%	2400元	16	糖尿病	50%	1800元
5	慢性阻塞性肺气肿	50%	2400元	17	类风湿性关节炎(包括幼年特发性关节炎、幼年性皮肌炎)	50%	1200元
6	活动性结核病	50%	1200元	18	甲状腺功能亢进(减退)	50%	720元
7	支气管扩张	50%	1800元	19	阿尔茨海默病	50%	1200元
8	支气管哮喘	50%	1800元	20	癫痫	50%	900元
9	脑血管意外(脑出血、脑血栓、脑梗塞、脑萎缩及后遗症)	50%	1200元	21	干燥综合征	50%	1200元
10	原发性或继发性高血压Ⅲ~Ⅳ级	50%	1440元	22	原发性青光眼	50%	1200元
11	肝硬化	50%	2000元	23	精神病	50%	2400元
12	慢性活动性肝炎	50%	2400元				

慢性病门诊费用不设起付标准,实行按病种年度支付限额支付,报销比例为50%。参保人员患多个慢性病病种的,在病种最高支付限额的基础上每增加一个病种增加200元,年度最高支付限额不超过3000元。

(四)居民医保门诊特殊病病种及待遇

序号	病种名称	支付比例	起付标准	序号	病种名称	支付比例	起付标准
1	恶性肿瘤	70%	1200元	16	艾滋病抗病毒治疗	70%	1200元
2	慢性肾功能衰竭	70%	1200元	17	克罗恩病	70%	1200元
3	器官移植术后抗排斥治疗	70%	1200元	18	肌萎缩侧索硬化(渐冻症)	70%	1200元
4	系统性红斑狼疮	70%	1200元	19	特发性肺纤维化(IPF)	70%	1200元
5	再生障碍性贫血(包括遗传性球形红细胞增多症、自身免疫性溶血性贫血)	70%	1200元	20	多发性硬化	70%	1200元
6	地中海贫血	70%	1200元	21	特发性炎性肝病	70%	1200元
7	血友病	70%	1200元	22	强直性脊柱炎	70%	1200元
8	帕金森氏病	70%	1200元	23	系统硬化	70%	1200元
9	重症肌无力(包括肌营养不良症)	70%	1200元	24	脊髓肌萎缩症	70%	1200元
10	运动神经元病	70%	1200元	25	普拉达-威利综合征	70%	1200元
11	重症精神病(精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神分裂症、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞性发育精神障碍)	90%	0元	26	特纳综合征	70%	1200元
12	儿童生长发育障碍(生长激素缺乏症)	70%	1200元	27	儿童中枢性性早熟	70%	1200元
13	小儿脑瘤	70%	1200元	28	肝豆状核变性	70%	1200元
14	儿童免疫缺陷病	70%	1200元	29	视神经脊髓炎	70%	1200元
15	耐药肺结核	70%	1200元				

在一个自然年度内,尿毒症特殊病门诊不设起付标准,报销比例为90%。

在一个自然年度内,特殊病门诊与住院的起付标准分别计算,最高支付限额与住院的最高支付限额合并计算。

十、外出就医如何办理转诊转院手续?

参保人在医院就医时,有转诊转院需求的可以通过医院的医保经办窗口进行办理,此外还可以前往医保经办机构窗口进行申办,或通过医保经办电话、微信/支付宝小程序“云南医保”、“一部手机办事通”App等方式进行办理。

参保人员未按规定转诊转院的,报销比例降低10个百分点。

十一、什么是医保码?

医保码是由国家医保局统一签发,为全国医保参保人生成的医保身份识别电子介质,是全国医保线上业务的身份凭证,具备安全可靠、认证唯一等重要特点。

医保参保人可以通过医保码享受各类在线医疗保障服务,包括医保业务办理、医保账户查询、医保就诊和购药支付等,无须再携带其他实体卡,实现“一码在手,医保无忧”。

十二、如何领取、激活医保码?

医保码不依托于实体卡,参保人员可以直接通过国家医保服务平台、一部手机办事通、微信、支付

宝、银行等App自助进行人脸识别认证后激活使用。

十三、如何看待“缴纳医保后没生病,吃亏了”的观点?

健康是幸福的前提和基础,全民医保是保障人民健康的一项基本制度。疾病的发生往往具有不确定性,国家建立基本医疗保险制度,就是为了减轻老百姓的经济负担,防止“因病致贫”。

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,帮助那些不幸患重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”,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量达84.2亿人次,平均每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人中就有1人一年住一次医院,居民生病、生大病的概率并不像想象中的那么低。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,住院一次医保平均报销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,就远超连续20年对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”这种观点不正确,而且从算账上来说也是不划算的。

十四、如何看待“年轻人身体好可以不参保,只给老人、孩子参保就行了”的观点?

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、恶性肿瘤等出现低龄化趋势,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。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,也是为了给父母、孩子和家庭提供保障。

(来源:普洱市医疗保障局)