

民生大小事

昌吉州人社部门组织48家企业赴石河子大学开展校园招聘活动

就业服务进校园 政策宣传面对面

本报讯 记者马晓芳报道:近日,昌吉州人社部门组织48家企业赴石河子大学开展“公共就业服务进校园”专场招聘活动,现场初步达成就业意向350人。

为加强区域交流合作,推进兵地融合发展,推动校企三方资源共享和优势互补,帮助高校毕业生就业,3月初,昌吉州人社部门积极与企业联系,了解企业用工需求,收集建立企业用工清单,并与石河子大学对接沟通,为此次赴石河子市开展专场招聘活动奠定了基础。

活动现场,记者看到各个招聘展位前,企业工作人员热情地向前来求职的高校学子介绍岗位条件和待遇。在新疆慧尔农业集团股份有限公司招聘展位前,优厚的薪资待遇吸引10余位学子驻足。“今年,昌吉州提出要加快推进高标准农田、水肥一体化智能灌溉“双百工程”,我们企业也承担着重要任务,需要引进大量人才,希望能通过此次招聘会吸纳化工、机电、农学等专业的高校毕业生。”该公司人力资源部人事主管张露告诉记者。

昌吉州公共就业服务中心人力资源服务科科长张成明介绍,此次招聘活动中,昌吉州人社部门以石河子大学“春风送岗位 万企进校园”活动为契机,组织新疆宜化化工有限公司、新疆笑厨食品有限公司等48家企业开展招工引才活动,共提供就业岗位1772个,涉及制造、新能源、新材料、医疗卫生等多个行业,截至目前,已经达成就业意向350人。

今年24岁的周洁是石河子大学数据科学与大数据技术专业的大四学生,今年6月,她即将毕业。得知有校园招聘,周洁精心准备了简历。“逛了半个多小时,我选择的企业在新疆准东经济技术开发区,虽然离家远一点,但我觉得只要专业对口、待遇好就行,年轻就是要努力奋斗。”周洁说。

新疆金能德汇建材科技有限公司位于新疆准东经济技术开发区彩中产业园,主营业务为轻质建筑材料制造与销售、新材料技术研发、固体废物治



近日,在招聘会现场,昌吉州公共就业服务中心工作人员向大学生宣传就业相关政策。

□本报记者 马晓芳摄

理等。“随着企业发展壮大,我们对人才的需求也逐步增大,春节后企业用工出现缺口,此次招聘会为我们提供了招才纳贤的平台。这次我们需要招聘55名专业人才,通过参加现场招聘会,截至目前,已经有12名高校毕业生和我们达成初步就业意向。”该公司总经理张立钦说。

“今后,昌吉州人社部门将以‘公共就业服务

进校园’活动为抓手,以校园招聘为突破口,进一步加强与各高校合作交流,积极推行‘131’就业服务模式,加大高校毕业生毕业去向跟踪落实力度,突出抓好重点群体就业创业服务工作,促进昌吉州产业人才需求与高校人才输出精准对接,为推动昌吉州经济高质量发展提供有力人才支撑。”张成明表示。

1到400!10年间她凝聚了一个爱心磁场

□石榴云/新疆日报记者 于熙

昌吉好人

“恳请大家救救艾力(化名)!”3月20日,帕塔木汗·吐尔逊在自己的微信朋友圈,发出多条求助信息。很快,该信息被大家转发,一笔笔爱心善款汇入指定账户。

艾力是昌吉市三工镇的一名农民,患有肾病、糖尿病、心力衰竭等多种疾病,在当地医院接受治疗。得知艾力因病陷入窘境,热心肠的帕塔木汗·吐尔逊第一时间在多个微信群发起募捐倡议。

58岁的帕塔木汗·吐尔逊,是昌吉市建国路街道丽景社区居民,也是艾德莱斯志愿者团队发起人。从最初的1人,到建队时的20余人,再到现在的400多人,她用一次又一次的爱心善举,吸引了越来越多的志愿者汇聚在她周围。

早些年,帕塔木汗·吐尔逊曾是建国路街道小三四一村村民,与丈夫种地养活一家人,幸得左邻右舍帮助,她的日子才渐渐有了起色。从那时起,她就想着多做好事回报村民。当时,村里有一个

身患白血病的男孩,帕塔木汗·吐尔逊主动捐款,跑上跑下为他募捐。“我把筹到的2700元善款送到男孩家人手中时,内心很有成就感。”帕塔木汗·吐尔逊回忆道。

单丝不成线,独木不成林。在村里做好事了,与帕塔木汗·吐尔逊相识相知的人越来越多。2014年,她联合村里的姐妹们成立了艾德莱斯志愿者团队。大家各司其职,有的记账,有的搜寻困难家庭信息,有的落实困难家庭情况,一起商量确定最需要帮助的人。

利用空闲时间,帕塔木汗·吐尔逊跑遍了小三四一村村周边的村镇,一波又一波经她动员的姐妹加入到了她的团队。在她的带领下,上百名志愿者们从捐助助学到探望孤寡老人,从帮扶残疾人到慰问困难家庭,穿梭在昌吉市城乡之间的各个公益活动现场。

众人拾柴火焰高。2019年,眼见团队受到社会各界的广泛关注,帕塔木汗·吐尔逊有了新计划,她想通过塑造具有品牌效应的公益项目,吸引更多公众和组织参与。为此,她带领团队成立了新疆红石

慈善基金会艾德莱斯专项基金。“通过这个规范的公益募捐渠道,我们团队的公益触角延伸到更多街巷、村庄,受助者越来越多,志愿者也越来越多。”帕塔木汗·吐尔逊说。

这两年,帕塔木汗·吐尔逊积极参加公益项目、慈善项目培训,积极和其他公益组织沟通交流。在她和团队的努力下,艾德莱斯专项基金实施的“大学生圆梦计划”“991救助金”“10元助力微笑社区”等一批具有鲜明特色的公益品牌项目,造福了不少困难群体。艾德莱斯志愿者团队相继在吐鲁番市、库尔勒市、且末县、阿克苏市、库车市、新和县建立了7支志愿者分队,共计400多名志愿者,一起构筑了一个大大的爱心磁场,把公益活动延伸到社区和乡村。

有人曾问帕塔木汗·吐尔逊:“你不遗余力做公益,得到了什么?”她的回答令人沉思:“得到了我们这个团队。”的确,带着这支众志成城的团队,过去10年,帕塔木汗·吐尔逊做了很多公益善举。下一步,她还计划着和大家在助学助困、助老助残等方面有更大作为。

让老年人“养老”变“享老” 阜康市具体做了啥



近日,在阜康市准东街道南华路社区日间照料中心,书法爱好者莫克平教小朋友练习书法。

□王玲摄

本报讯 通讯员贾金艳、卢浩楠、马田奇报道:走进阜康市准东街道养老服务中心南华路社区日间照料中心,笔者看到不少居民相约下棋、打

乒乓球,舒适的环境、齐全的软硬件设施让老年人“养老”变“享老”。

2022年以来,阜康市准东街道先后精心打造

了南华路社区日间照料中心和准东街道养老服务中心。日间照料中心设立了诊疗室、书法区、居民积分超市、图书阅览区、休闲娱乐区等;养老服务中心设立了理疗区、休闲娱乐区、护理区、用餐区等。

阜康市准东街道南华路社区居民史丽霞说:“这里的各项设施都很齐全,我们感觉心里暖暖的。”这两年,阜康市准东街道南华路社区积极探索“党建+养老服务”模式,整合辖区志愿服务力量,成立了“幸福阳光”志愿服务队,为辖区老年人提供高质量的养老服务,满足老年人多元化需求,进一步丰富老年人精神文化生活。

阜康市准东街道南华路社区书法爱好者莫克平每天坚持到书法区练习书法,过得愉悦又充实。莫克平说:“我每天到这里练字,平时还给朋友教写字。不知不觉间,一天就过去了,我感觉很幸福。”

近年来,阜康市积极推进乡镇(街道)养老服务中心、社区日间照料中心落地升级,拓展社区养老服务功能,加大养老服务投入力度,让老年人在家门口享受助餐服务、休闲活动、诊疗理疗、推拿按摩等。

目前,阜康市共有5个乡镇(街道)养老服务中心,22个社区日间照料中心。下一步,阜康市将不断完善养老服务体系建设,着力提高乡镇(街道)养老服务水平,持续补齐养老服务短板,实现养老服务全覆盖,让老年人在家门口享受高品质的养老服务,实现健康养老、幸福养老,切实提升他们的获得感、幸福感、安全感。

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

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”?国家医保局有关司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。这是居民医保参保人数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,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太快。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,不断完善的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普及。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,还可以在就近10万家定点医疗机构享受跨省住院费用直接结算服务,为广泛在异地生活、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,占缴费总额的约70%;居民个人缴费共计2640元,只占缴费总额的约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。在现代生活,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”,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,生大病的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,就远超过连续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医疗费用,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,为人民群众提供更加优质的医保服务。

(新华社北京3月25日电)