

我省将面向全国引进一批“好院长”“好医生” 柔性引才不限岗位不限数量

本报讯（记者马珂 实习生王菲）近日，省卫健委发布《海南省2022年引进“好院长”“好医生”公告》（以下简称《公告》），以急需紧缺岗位为重点，面向全国（不含省内）刚性引进“好院长”5名、“好医生”50名。

采取刚性柔性两种引进方式

《公告》指出，以急需紧缺岗位为重点，面向全国（不含省内）刚性引进“好院长”5名、“好医生”50名（根据实际需求动态调整）。柔性引进不限定岗位，不限定数量，结合用人单位实际需求，按申报程序审定。

中国银行： 为跨境贸易企业 提供数字化金融服务

本报讯（记者王培琳 通讯员叶念尘）海南日报记者近日从中国银行海南省分行（以下简称海南中行）获悉，RCEP生效后，海南中行发挥优势，助力RCEP在海南自贸港落地，同时为跨境贸易企业提供高效便捷的数字化金融服务。

2022年1月1日，RCEP生效首日，海南扬航实业有限公司取得海口海关签发的我省首份RCEP原产地证书，出口硫酸铝到日本，海南中行为其办理了全省首笔RCEP原产地证书出口汇业务，金额4.6万美元。

3月，海南金海浆纸业有限公司领取了洋浦经济开发区海关签发的首份RCEP原产地证书，主要产品为出口至泰国的文化纸。未来，基于金海浆RCEP项下业务的开展，海南中行将为其提供应收账款融资、出口收汇等金融产品和服务。

自2020年4月海南跨境金融区块链服务平台启用至今，海南中行共运用该平台出口应收账款融资链模块办理业务529笔，核验报关单数量1116笔。

专题



新能源汽车产业
“加速跑”

4月11日，在海马汽车海口基地的生产车间，工人正在装配汽车。

据了解，海马汽车公司依托海南自贸港政策优势，向新能源汽车、智能汽车生产商转型，加快向绿色制造和智能制造方向升级。截至今年2月底，我省新能源汽车保有量已达13.36万台，占汽车保有量的7.69%，高出全国平均水平1.7倍以上，占比稳居全国“第一梯队”。

本报记者 袁琛 摄

我省建立健全城镇从业人员基本医保门诊共济保障机制 门诊纳入医保报销 减轻群众就医负担



3月10日，文昌市医疗保障局举行医保能力提升培训班，全市定点医疗机构学习门诊报销政策。（文昌市医疗保障局供图）

规范个人账户使用范围，从业人员普通门诊费用也可以报销啦！

近日，我省出台《海南省城镇从业人员基本医疗保险普通门诊共济保障管理办法（试行）》（以下简称《普通门诊共济保障管理办法》）和《海南省城镇从业人员基本医疗保险个人账户管理办法（试行）》（以下简称《个人账户管理办法》），建立健全我省城镇从业人员基本医保门诊共济保障机制，将普通门诊医疗费纳入医保基金报销范围。

据介绍，《普通门诊共济保障管理办法》主要是明确普通门诊保障机制的适用范围、基金来源、支付标准、支付范围、结算方式和管理规定等内容。《个人账户管理办法》主要是明确个人账户的基金来源、划入标准、划拨规定、支付范围和管理规定等内容。

新办法出台后，主要变化体现在以下方面：一是职工普通门诊费用报销从无到有；二是改革个人账户计入方式，规范使用范围，发挥其医疗保障功能。

建立健全门诊共济保障让哪些人群受益？哪些人有医保个人账户？改革后，你的个人账户的钱会变少吗？医保待遇会下降吗？近日，省医疗保障局相关负责人对此新规进行解读。

4月3日，家住海口市龙华区义龙路的李云带着感冒的孩子到龙昆社区卫生服务中心看病，医生开了147元的药品。我省普通门诊费用报销政策规定，社区卫生服务站属于一级医疗机构，普通门诊费用报销起付标准是10元，医保统筹基金报销比例是70%。按照以上规定，李云通过普通门诊费用医保报销95.9元，自付51.1元。“没想到现在连看门诊都可以报销了，真的减轻了我们看病的经济负担。”自付了51.1元的药品费用后，李云对普通门诊报销政策竖起大拇指点赞。

在村卫生室、社区卫生服务站等基层医疗机构看病可以报销，在市区医院门诊看病也可以报销。近日，海

口市民李执宁在海口市第三人民医院门诊看病，医生给他开了97.6元的药品。在医院缴费处，李执宁在医院工作人员指导下，自己支付了69.04元，其余28.56元通过普通门诊费用医保报销走账。

“按照规定，二级医疗机构普通门诊报销的起付标准是50元，医保报销比例是60%，个人承担40%，所以该名患者花费97.6元，自己只需要支付69.04元。”海口市第三人民医院医保办公室主任李植新介绍。

大病住院方能报销，门诊看小病须自己掏钱，这是以往大家在医院看病时普遍遇到的问题。但自今年1月1日起，开始《普通门诊共济保障管理办法》正式施行，像感冒发烧这样的小病小痛，普通门诊费用可以报销了。

按照《普通门诊共济保障管理办法》规定，在职职工、退休人员到一级及以下医疗机构就医，年度起付标准仅10元，最高支付标准分别为1500元、2000元，最高报销比例达70%，这部分钱是放到了医保基金池里，用于大家的普通门诊医疗费用报销。改革后所有参保人不仅是生大病、重病有保障，生小病也可以报销，医疗保障待遇比原来更好了。

此外，个人账户管理办法的相关规定体现以人为本的理念。比如个

1.普通门诊费用哪些人可以报销？

参加海南省城镇从业人员基本医疗保险的参保人员，从2022年1月1日起，可以按照规定报销普通门诊医疗费用。

2.普通门诊费用的起付标准是多少？

参保人在不同级别的定点医疗机构看病，普通门诊的起付标准不一样，医疗机构级别越高，起付标准越高。不同级别定点医疗普通门诊报销费用规定如下：

一级及以下定点医疗机构普通门诊报销年度起付标准为10元；二级定点医疗机构普通门诊报销年度起付标准为50元；三级定点医疗机构普通门诊报销年度起付标准为100元。

普通门诊年度起付标准

定点医疗机构	起付标准(元)
一级及以下	10
二级	50
三级	100

注：普通门诊起付标准和门诊慢性特殊疾病、住院合并计算。

3.普通门诊年度累计最高支付标准是多少？

年度累计最高支付标准，简单来理解，是参保人按规定在一个自然年度内累计可以报销的最高费用。我省普通门诊年度累计最高支付标准分在职人员和退休人员两类，在职人员是1500元，退休人员是2000元。

普通门诊年度累计最高支付标准

人员类别	标准(元)
在职人员	1500
退休人员	2000

政策详细解读

4.不同级别的定点医疗机构普通门诊报销比例一样吗？

起付标准以上、年度累计最高支付标准以下的普通门诊医疗费用，由统筹基金和参保人员按比例分担。定点医疗机构级别越高，个人支付的比例越高。也就是说在一级及以下定点医疗机构看普通门诊，个人支付比例较低；相反，在级别越高的医疗机构看普通门诊，个人支付比例较高。具体规定是在一级及以下定点医疗机构看病，从业人员医保普通门诊费用统筹基金支付70%，二级为60%，三级为50%。

普通门诊费用报销比例分担表

支付比例 医疗机构	统筹基金	个人
一级及以下	70%	30%
二级	60%	40%
三级	50%	50%

5.个人账户有什么变化？

一是在职人员划入个人账户，资金有变化。单位在职职工本人所缴纳的基本医保费全部划入，单位缴费不再按年龄段划入，每人每月个人账户减少6元至20元，平均约10元。退休人员个人不用缴纳医疗保险费，仍然由医保统筹基金按照定额划入，划入个人账户的金额按照现行的标准保持不变。

二是个人账户资金本人及其配偶、父母、子女可以共用。

原来个人账户规定是限于参保人本人看病就医，改革后个人账户的使用范围除参保人本人看病就医买药外，可以用于参保人配偶、父母、子女在医保定点医疗机构和定点零售药店的就医购药，购买医疗器械、耗材等个人负担的医药费用，还可以用于其本人配偶、父母、子女参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费。

我省11家基地入选 全国科普教育基地

本报讯（记者邱江华）日前，中国科协认定了800个单位为2021—2025年度第一批全国科普教育基地，其中海南11家基地入选，分别是：

- 中国热带农业科学院兴隆热带植物园
- 神舟天辰有限公司航天文昌科普基地
- 海南农垦博物馆（天然橡胶博物馆）
- 海南热带野生动植物园
- 海南天文梦幻香山芳香文化园
- 海南卓津蜜蜂王国科普教育基地
- 文昌航天·现代城航天科普馆
- 海口热带农业科技博览园
- 中国热带农业科学院试验场
- 海南省规划展览馆

制图 孙发强