

1957年10月1日创刊



2022年1月

18

星期二 辛丑年
十二月十六



20℃
12℃

习近平出席2022年世界经济论坛视频会议并发表演讲,强调要在历史前进的逻辑中前进、在时代发展的潮流中发展

坚定信心 勇毅前行 共创后疫情时代美好世界

详见A2

广东印发实施促进就业“十四五”规划

实现城镇新增就业550万人以上

详见A3



昨日,广州南站旅客排队检测核酸 羊城晚报记者 林桂炎 摄

《广东省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法》出炉 符合规定的普通门诊费最少能报一半 个人账户划出一部分用于“门诊共济”

今晚可赏
年度最小满月

7月14日可赏
年度最大满月

羊城晚报讯 记者梁怿韬、通讯员李建基报道:记者1月17日从广州市五羊天象馆获悉,2022年首个满月将在1月18日(农历十二月十六)出现。这个满月颇有纪念意义,因为这是“2022年年度最小满月”。

据悉,月亮围绕地球公转的轨道是椭圆形,在运转过程中,其距离地球时远时近,平均距离约38.4万千米,最远约40.7万千米,最近约35.6万千米,两者相差约5万千米。因此,从地球上望去就有有了“大月亮”和“小月亮”之分。在1月18日晚上7时48分,月亮与地球相距401024千米,月亮的视直径为29.7角分。公众看到的满月“娇小玲珑”,为“2022年年度最小满月”。

有“年度最小满月”,自然也有“年度最大满月”。五羊天象馆相关专家告诉记者,今年7月14日(农历六月十六)凌晨2时38分,将出现“2022年年度最大满月”,又叫“超级月亮”。届时,月亮与地球相距357418千米,月亮的视直径达到33.7角分。照此数据推算,届时公众从地球上看到的月亮,比太阳全年的视直径都大。

职工医保普通门诊统筹有没有最高限额?《办法》规定,年度最高支付限额不低于各地级以上市上年度城镇在岗职工年平均工资的2%。不过,以上比例并不是一刀切,不同地区或会有差异。《办法》要求,各地级以上市要结合

责编/袁婧 美编/温亮 校对/潘丽玲

本地区实际情况科学测算并合理确定职工医保普通门诊统筹具体的政策范围内支付比例和最高支付限额。

《办法》还要求,各地级以上市同步完善城乡居民基本医疗保险门诊共济保障,参保人员符合规定的普通门诊医疗费用纳入医保统筹基金报销,报销比例为50%起步,并适当向退休人员倾斜。

《办法》要求,各地级以上市同步调整普通门诊统筹和个人账户政策,妥善处理好改革前后的政策衔接,在2022年7月1日前出台实施细则并执行。

羊城晚报讯 记者陈辉报道:记者17日从广东省人民政府门户网站上看到,《广东省职工基本医疗保险门诊共济保障实施办法》(以下简称《办法》)近日已出炉,明确规定广东职工基本医疗保险门诊共济保障,参保人员符合规定的普通门诊医疗费用纳入医保统筹基金报销,报销比例为50%起步,并适当向退休人员倾斜。

《办法》规定,职工医保普通门诊统筹不设起付标准,在职职工发生的政策范围内医疗费用,一级及以下医疗卫生机构支付比例不低于60%,二级医疗卫生机构不低于55%,三级医疗卫生机构不低于50%,退休人员支付比例适当提高。

职工医保普通门诊统筹有没有最高限额?《办法》规定,年度最高支付限额不低于各地级以上市上年度城镇在岗职工年平均工资的2%。

不过,以上比例并不是一刀切,不同地区或会有差异。《办法》要求,各地级以上市要结合

根据《办法》,在职职工个人账户由个人缴纳的基本医疗保险费计入,月计入标准为本人参保缴费月基数的2%,用人单位缴纳的基本医疗保险费全部划入统筹基金。

退休人员个人账户由职工医保统筹基金按定额划入,月划入额度为2021年各地市基本养老金平均金额的2.8%。灵活就业人员参加统账结合职工医保的,个人账户计入标准参照执行。

据了解,过去,医保个人缴费的2%和单位缴费的30%计入个人账户。《办法》实施后,由于用人单位缴纳的基本医疗保险费全部划入统筹基金,这意味着,医保统筹基金的钱增加了,增加的这笔钱主要用于提高职工医保门诊共济保障待遇。

职工医保普通门诊统筹有没有最高限额?《办法》规定,年度最高支付限额不低于各地级以上市上年度城镇在岗职工年平均工资的2%。

不过,以上比例并不是一刀切,不同地区或会有差异。《办法》要求,各地级以上市要结合

根据《办法》,个人账户可

于支付参保人员本人及其配偶、父母、子女以下费用:在定点医疗机构就医发生的由个人负担的医疗费用;在定点零售药店购买药品、医疗器械、医用耗材发生的由个人负担的费用;配偶、父母、子女参加居民医保等的个人缴费;参保人员本人退休时未达到职工医保最低缴费年限的缴费费用;在定点医疗机构发生的由个人负担的符合规定的中医“治未病”费用;其他符合国家、省规定的费用。

《办法》特别强调,个人账户不得用于公共卫生费用、体育健身或养生保健消费等不属于基本医疗保险保障范围的支出。参保人员个人账户由职工医保统筹基金按定额划入,月划入额度为2021年各地市基本养老金平均金额的2.8%。灵活就业人员参加统账结合职工医保的,个人账户计入标准参照执行。

《办法》规定,当参保人员出现以下各种特殊情况时,各地级以上市医疗保障经办机构应及时处理个人账户资金:

参保人员省内跨市转移职工医保关系的,个人账户资金跨市使用,不划转、不提现。参保人员跨省转移职工医保关系的,个人账户资金原则上随其划转,特殊情况无法转移时可以划入本人银行账户。

跨省异地安置退休人员经本人申请,可将个人账户资金划入本人银行账户。参保人员在参保期间应征入

伍,经本人申请,个人账户资金可划入本人银行账户。

参保人员死亡后,经申请,其个人账户资金可一次性划入本人银行账户,或者按规定继承。

参保人员出境(包括港澳台地区)定居的,经本人申请,其个人账户资金可划入本人银行账户。

个人账户的钱能提现吗?

《办法》规定,当参保人员出现以下各种特殊情况时,各地级以上市医疗保障经办机构应及时处理个人账户资金:

参保人员省内跨市转移职工医保关系的,个人账户资金跨市使用,不划转、不提现。参保人员跨省转移职工医保关系的,个人账户资金原则上随其划转,特殊情况无法转移时可以划入本人银行账户。

跨省异地安置退休人员经本人申请,可将个人账户资金划入本人银行账户。

参保人员在参保期间应征入

伍,经本人申请,个人账户资金可划入本人银行账户。

参保人员死亡后,经申请,其个人账户资金可一次性划入本人银行账户,或者按规定继承。

参保人员出境(包括港澳台地区)定居的,经本人申请,其个人账户资金可划入本人银行账户。

个人账户的钱能给谁用?

《办法》规定,对于符合规定的转诊医疗费用和院外购药费用,纳入普通门诊统筹支付范围,并纳入定点医疗机构人头支付标准或总额付费标准中。对不宜打包付费的门诊费用,可按项目付费。参保人员可凭医保电子凭证、社会保障卡或居民身份证,在定点医药机构就医购药。

个人账户的钱能给谁用?

《办法》规定,对于符合规定的转诊医疗费用和院外购药费用,纳入普通门诊统筹支付范围,并纳入定点医疗机构人头支付标准或总额付费标准中。对不宜打包付费的门诊费用,可按项目付费。参保人员可凭医保电子凭证、社会保障卡或居民身份证,在定点医药机构就医购药。</