

游客对青岛的满意度全国排第三

《全国游客满意度报告(2012—2022)》发布 前两名是重庆和杭州

本报11月24日讯 24日,由中国旅游研究院和无锡市人民政府共同主办的“2022中国城市旅游发展论坛”在江苏无锡举行。论坛发布《全国游客满意度报告(2012—2022)》,揭晓“非凡十年·魅力二十城”旅游城市名单中,青岛以第三名上榜。

本次论坛以“旅游城市·城市旅游”为主题,旨在贯彻落实国务院印发的《“十四五”旅游业发展规划》,推进旅游业高质量发展理论与产业、地方实践相结合,更好地满足人民日益增长的美好生活需要。

《全国游客满意度报告(2012—2022)》通过评估过去十年全国游客满意度,指出在国民旅游权利日益彰显、目的地旅游资源配置不断优化、旅游市场更加开放自由的旅游发展新阶段,游客需求、城市作为、企业创新、行业监管共同推进了旅游服务质量的提升,人民旅游幸福感、获得感不断提高,全国游客综合满意度指数在波动发展中明显提升。

根据2012年第四季度至2022年第三季度共10年40个季度全国游客满意度调查数据,中国旅游研究院发布了“非



“非凡十年·魅力二十城”旅游城市名单揭晓,青岛排名第三。资料图片

凡十年·魅力二十城”2012—2022年全国游客满意城市20强,分别是:重庆、杭州、青岛、苏州、厦门、北京、无锡、成都、南京、黄山、上海、济南、西安、宁波、烟台、沈阳、广州、天津、洛阳和郑州。除青岛外,省内济南、烟台也入围榜单。

据悉,2012年至2022年,青岛游客满意度累计25个季度排名在60个样本城市前十位,其中,获2次第一、3次第二、2次第三。聚焦宜居宜业宜游高品质湾区城市建设,以旅游品质提升三年攻坚行动为统领,当前,我市正加快推动

全市旅游业全领域革新、全要素升级、全链条增长。前三季度,全市接待游客6496.85万人次,旅游总收入997.5亿元,带动限上住宿业营业收入增速13.7%,入选国务院文化和旅游产业工作激励城市。

(观海新闻/青报全媒体记者 马晓婷)

急诊抢救人员异地就医可直接结算

明年起我市优化调整异地就医结算 取消跨省临时外出就医人员备案有效期限限制

11月24日,我市举行新闻发布会,介绍青岛市异地就医直接结算工作开展情况。今年1至10月,全市异地就医联网直接结算达20.1万人次,与去年同期相比增长了近2倍。明年起,我市异地就医直接结算工作将优化调整,新政策将取消跨省临时外出就医人员备案有效期限限制。

备案不用提供证明材料

今年以来,我市在异地就医相关工作中全面发力,实现住院、普通门诊和门诊慢特病费用省内和跨省异地就医双向联网结算。市医保局不断优化异地就医备案服务,改审批制为备案制,着力优化本市参保人外出就医备案程序,打出一套组合拳。今年以来,异地就医实行承诺备案制,备案不再需要提供任何证明材料,参保人自助备案,即时享受联网结算。其中,“异地长期居住人员”备案取消户籍证明、居住证等证明材料。“临时外出就医人员”备案取消转诊转院证明、在外就医急诊证明等材料。我市统一取消异地

就医备案医疗机构家数限制,直接备案到就医地市或省份即可。比如,本市参保人备案到北京市,可在北京市开通联网结算的所有医保定点医疗机构就医。

我市实行备案信息通用。参保人异地住院、普通门诊和门诊慢特病,通用一条异地就医备案信息,无需分别备案。取消省内跨市“临时外出就医人员”备案手续,医疗费用可以直接联网结算。

医疗费报销比例调高20%

在异地就医待遇保障方面,我市适当放宽了政策,进一步提高了待遇标准。将临时外出就医人员在外地(含省内和跨省)发生的医疗费(含院和门诊慢特病)报销比例较以往调高20%,仅比在本地就医低5%。本市参保人在异地医保定点医疗机构发生的住院、门诊慢特病、普通门诊医疗费用,以及参保人因急重症在异地非医保定点医院急诊转住院费用,均纳入报销范围。

我市还支持“异地长期居住人员”在备案地和参保地双向享受医保待遇。异地长期居住人员在备案有效期内回本市就医的,医疗费用可以直接联网结算报销。其中,办理备案后超过6个月回本市就医的,医疗费用享受与本市就医相同的医保报销比例;办理备案后不满6个月回本市就

医的,执行临时外出就医报销政策,有效解决了异地长期居住备案人员在备案期间回本市就医报销的难题。

临时就医更加自由便捷

按照山东省医保局的统一部署,近期我市又对异地就医直接结算工作进行了优化调整,相关政策将于明年1月1日起正式实施。新政策将取消跨省临时外出就医人员备案有效期限限制。现在跨省临时外出就医备案最长有效期是2个月,明年开始,参保人可以根据实际需要确定备案结束日期,不受2个月的限制,临时就医更加自由。

根据现行政策,异地长期居住人员备案后满6个月再回本市就医的,不降低报销待遇;但如果不满6个月回本市就医的,要降低5个百分点报销费用。明年起,不满6个月回本市就医的异地长期居住人员,只要提交长期异地备案就医地的户籍证明、居住证或单位工作证明等材料,医疗费用就享受与本市就医相同的医保报销比例,不再降低5个百分点。

新政策增加了无第三方责任意外伤害参保人员异地就医直接结算服务。符合就医地管理规定且无第三方责任的意外伤害异地就医人员,填写《外伤无第三方责任承诺书》后,即可办理异地就医直接结算。

新增未办理备案急诊抢救人员异地就医直接结算服务。只要当地的医疗机构认定参保人的情况为急诊抢救,就视同已备案,按临时外出就医相关待遇标准直接结算门诊、住院医疗费用。

新闻延伸

打造15分钟基层中医药优质服务圈

11月24日,我市举行《青岛市建设中医药强市的若干措施》新闻发布会。我市将打造中医药高地,推动优质中医药资源倍增,创建省级中医专科(专病)诊疗中心,建成省级区域中医医疗中心。在全市打造15分钟基层中医药优质服务圈。

记者从会上获悉,我市将打造中医药高地。推动优质中医药资源倍增,创建省级中医专科(专病)诊疗中心,建成省级区域中医医疗中心,建设山东中医药大学附属医院青岛医院和青岛市中医医院城阳院区,牵头打造心血管科、康复科、肺病科等3个齐鲁中医药优势专科集群。

为夯实基层中医药服务根基,我市将推进区(市)级中医医院标准化建设,除市南区、市北区、李沧区外,各区(市)至少办好1所公立中医医院(西海岸新区2所)。加强基层医疗机构中医医务人员配备,社区卫生服务中心和镇(街道)卫生院中医类别医师占同类机构医师总数比例超过25%,每家社区卫生服务站至少配备1名中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师,90%的村卫生室至少配备1名能够提供中医药服务的医务人员,在全市打造15分钟基层中医药优质服务圈。

本组撰稿 观海新闻/青报全媒体记者 郭菁荔
观海新闻/青岛早报记者 杨健

