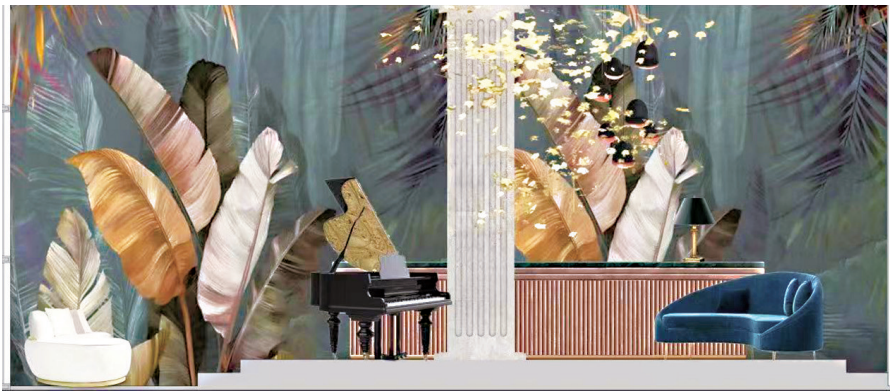


专注设计 执着务实

中国国际空间设计大赛获奖结果揭晓,专访十佳设计师决赛最高分选手刘明非

年度中国十佳家装设计师刘明非



刘明非作品——春之声



第12届中国国际空间设计大赛颁奖现场

■海都记者 吴臻

近日,由中国建筑装饰协会指导,中共深圳福田区委、深圳市福田区人民政府特别支持的中国建筑装饰设计界具有权威和影响力的顶级赛事——第12届中国国际空间设计大赛(中国建筑装饰设计奖),年度中国十佳家装设计师评选活动圆满结束。

年度中国十佳家装设计师评选活动作为中国国际空间设计大赛的重要活动之一,自2016年启动,由中国建筑装饰协会指导,2017年8月,获得中共深圳福田区委、深圳市福田区

人民政府的全力支持,每位当选“福田杯”年度中国十佳家装设计师的设计师都会获得福田区人民政府给予的10万元人民币现金奖励,同时受聘为深圳市福田区人民政府建筑装饰设计顾问。据悉,经过海选、初评、复审、决赛等环节,通过对参赛作品的逐项打分,对参赛设计师的设计能力、演讲能力、个人素养等多方面综合评估与严格考核,刘明非等10位优秀设计师入选。

本报记者对此次十佳设计师决赛中最高得分选手刘明非进行了采访。记者了解到,刘明非一直秉承“以人为本,精致严谨”的工

作作风。在她的工作理念中,设计本身是一个严谨的工作,设计师需要不断地完善方案,反馈客户,追求作品的完美性。精致严谨的工作态度,注重细节的设计理念,可以让客户给予更多的信任和支持;而精准的项目掌控力度和规范的设计管控流程,可以让设计师在设计中不断迸发出能量,也为方案带来丰富的创造力、艺术性与学术力量。

采访中,刘明非也以自己的亲身经历启示年轻的设计师需要勤奋思考,并分享了一些她本人在业内十多年的工作习惯和经验。首先,设计构思的时候,在

与客户沟通前,需要不断反复思考客户的项目。其次,要及时更新知识储备,不断学习最新的国际化设计理念。再次就是专业审美能力的提升。设计来源于生活,勤奋的思考,发现生活中的美,对提升专业审美能力大有裨益。摸索与突破是刘明非设计理念的关键词:“什么是设计?就是只要客户有想法,并告诉设计师,让他/她把你想要的呈现出来,设计作品可以在纸上描绘,也可以以任何方式呈现,设计没有固定的条条框框,除了基本功能性,其他都可以大胆想象发挥,没有做不到,只有想不到。一

个作品的成功,是让使用者成为空间的主人。”

刘明非对室内设计未来的发展也提出了自己的看法和见解:随着客户审美需求的不断提高,人们已经非常认可设计在生活中的重要价值,设计师的工作越来越得到客户的尊重。绿色能源与环境设计、4D打印技术、智能家居、软装美学等不断推动着室内设计未来的发展。同时,客户越来越注重生活品质的变化,对设计师而言,提出了更高的专业要求和审美诉求。刘明非提到,新事物的萌芽过程总是让人欣喜并充满期待的。她专注于设计并

执着务实,致力于通过新锐的设计理念、严谨的创作思维和高效的执行机制,从设计策划、空间创造、软装配饰、艺术装置设计制作以及工程把控等环节,为客户提供卓越而完备的设计解决方案,并发掘其潜在的核心价值,赋予作品更多的空间价值,提升客户的多重体验感。尽管作为设计师熬夜赶图在所难免,但在沟通中记者发现,她眼里的光芒依旧闪耀,关于设计的梦想还在绽放,刘明非始终在探寻一种纯粹的创作方式,并以最具开拓性的视野和思维,恪勤艺业,稳步前行。

凭处方在药店买药 可由统筹基金支付

国家医保局印发通知,鼓励定点零售药店开通门诊统筹服务

■新华

为更好推进职工医保门诊共济保障机制改革,国

家医保局15日印发《关于进一步做好定点零售药店纳入门诊统筹管理的通知》,明确各级医保部门要

采取有效措施,鼓励符合条件的定点零售药店自愿申请开通门诊统筹服务。

通知明确,参保人员凭

定点医药机构处方在定点零售药店购买医保目录内药品发生的费用,可由统筹基金按规定支付。定点零

售药店门诊统筹的起付标准、支付比例和最高支付限额等,可执行与本统筹地区定点基层医疗机构相同的

医保待遇政策。

定点医药机构可为符合条件的患者开具长期处方,最长可开具12周。

广东、湖北、四川等实施职工医保门诊共济保障改革,由单位缴费划入的部分被纳入统筹基金

个人账户“钱”少了 会影响医保待遇吗?

■新华

近期,广东、湖北、四川等省份实施职工医保门诊共济保障改革,明确开展职工医保门诊统筹,按规定报销参保人普通门诊费用,并同步调整职工医保个人账户计入办法。

据了解,近期多地出台的医保改革方案有共同点:职工医保个人账户当期计入的金额有所变化。对在职职工而言,原本由单位缴费划入的部分不再划入,被纳入统筹基金;对退休人员而言,个人账户计入从过去的与本人养老金挂钩,过渡到定额划入,定额标准与统筹地区改革当年人均养老金挂钩。

单从账面上看,个人账户新计入的“钱”变少了,这会影响个人医保待遇吗?

个人的“钱”纳入统筹基金 让别人花自己的“钱”?

“医保个人账户上的‘钱’减少,并不意味着参保职工医保待遇的降低或损失。”中国社科院公共经济学的研究室主任王震说,个人账户减少的“钱”将转化为统筹基金“大池子”的增量,用来承担以往个人账户“小池子”需要支付的普通门诊费用,且个人账户之前的累计结存仍归个人使用。

2021年4月,国务院办

公厅印发《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见》,明确调整统筹基金和个人账户结构后,增加的统筹基金主要用于门诊共济保障,提高参保人员门诊待遇。这也就是说,改革后,以前不能报销的普通门诊费用可以报销了。

以武汉市退休参保职工周某为例。其年养老金收入5万元,改革前个人账

户每年划入2400元。周某患有脑梗,但因当地没有门诊统筹政策,在门诊看病无法享受报销。改革后,他的个人账户年划入调整为996元,在某三级医院门诊就医发生门诊费用7150元后,按照新的门诊统筹政策报销,除去门槛费500元,按三级医院60%的报销比例,即可报销3990元。这也就是说,虽然改革后周某个人账户

当年少划入1404元,但其享受的待遇却增加了2586元。

那么,为何把个人账户的“钱”转到统筹基金,用于门诊共济保障,让别人花自己的“钱”?

王震说,参保人年轻时得病少,到年老时容易生病,看病吃药仅依靠个人账户积累是有限的,把大家的钱放在一起,可以更大范围满足公众医疗需求。

个人账户改革 对老年人有什么影响?

有一些老年人看到改革后个人账户“钱”少了,担心看病吃药使用受限。

指导意见明确,普通门诊统筹保障水平以50%起步,并要求各地在此基础上对退休的老年人再给予倾斜支付。

以呼和浩特市为例,在开通门诊统筹保障后,退休人员门诊支付比例提高,各级医疗机构在原办法的基础上提高5%,同时进一步提高门诊统筹年度最高支付限额,退休人员待遇支付由原来的4000元提高到6000元,高于在职职工。

此外,在普通门诊保障健全之前,不少地区先行建立了门诊慢特病保障机制,用统筹基金支付常见于老年人的慢性病、特殊疾病在门诊发生的费用。近期,一些地方适当扩大门诊特殊病病种。如江苏南京在原4大类门特病种基础上,新增9类病种;武汉将高血压、糖尿病等慢性病特殊疾病病种由28类增加到37类,基本病种从32种增加到70种等。

根据相关部署,职工医保门诊共济保障改革将通过3年完成。