

明年民生实事如何办？请你提建议

2025年青岛市办实事项目公开征集9月1日至30日开启

早报8月30日讯 记者从市政府办公厅了解到,9月1日至30日,市政府将面向社会公开征集2025年市办实事项目,征集内容主要包括就业、教育、社保、医疗、养老、居住、环境、救困、扶弱、食安、交通、文体、安全等公共服务领域亟待加强完善的事项。

据了解,征集活动坚持“以人为本、

突出重点、普惠可行”的总体原则。项目应贴近百姓生活,围绕群众关心关切、事关群众切身利益的领域和环节,让市民群众更加可感可及;结合青岛市“十四五”经济社会发展需要,注重与市委市政府重点工作、重点惠民工程相结合,对全市经济社会发展具有较大影响;具备普惠性和可操作性,符合我市经济社会发

展实际和广大市民的根本需求,让更多社会群体受益,能够量化为具体的、可测评的任务,年内能够完成或有明显进度。

网上征集期间,市民可通过登录青岛政务网(网址:www.qingdao.gov.cn),点击网站首页“公告公示”栏目内的“2025年市办实事网上征集”链接,了解有关工作内容,并填写意见建议;也可通

过手机扫描二维码进入移动端征集界面,填写意见建议。

(观海新闻/青报全媒体记者 刘萍)



扫码填写
意见建议



8项医保业务实现“免申即享”

青岛医保“高效办成一件事”加快落地 目前办理业务已超9200万笔

●形成21项医保“高效办成一件事”任务清单

涵盖“一件事集成办”“免申即享”“网办掌办”“电话即办”“视频办”等,目前办理业务已超过9200万笔

●积极推进落实5项“一件事集成办”服务

新生儿“出生一件事”、医保码和社会保障卡就医购药“一件事”、职工退休“一件事”、企业信息变更“一件事”、企业注销登记“一件事”办理

●8项医保业务实现“免申即享”

住院费用报销、医疗救助对象资助参保、职工在职转退休医保待遇、省内医保关系转移接续、产前检查补助费发放、生育津贴发放、恶性肿瘤放化疗及器官移植术后抗排异门诊慢特病待遇认定、基本医保参保职工普通门诊就医结算

●4项业务可电话办理

参保信息查询、医保关系转移接续、异地长期居住人员备案、临时外出就医人员备案

●先后推出一揽子惠民便民措施

将参保职工产前检查费补助标准从700元提高到1600元,将生育医疗费报销标准提高40%以上,把参保居民分娩医疗费报销标准由每人1000元提高至3000元,还将11项辅助生殖治疗项目纳入医保报销……

早报8月30日讯 今年以来,青岛市医保局以全市医保系统“优质服务年”活动为契机,进一步优化流程再造、强化数据赋能、打通信息壁垒、集成服务路径,形成21项医保“高效办成一件事”任务清单,打造涵盖“一件事集成办”“免申即享”“网办掌办”“电话即办”“视频办”等多渠道、多方式的高效服务模式,为参保群众、参保单位、定点医药机构提供更加便捷、高效的医保服务,努力提升群众医保办事体验。目前办理业务已超过9200万笔,医保服务效能得到显著提升。

5项“一件事集成办”便民利企

青岛市医保局积极协同卫健、公安、人社、行政审批等部门,打破原有的信息壁垒和流程阻碍,将相关业务、关联事项串联办理,积极推进落实新生儿“出生一件事”、医保码和社会保障卡就医购药“一件事”、职工退休“一件事”、企业信息变更“一件事”、企业注销登记“一件事”办理等5项“一件事集成办”服务,实现了办事流程更优、办事材料更简、办事成本更低、便民利企更佳。

以新生儿“出生一件事”为例,以前,新生儿出生后需要到卫健部门办理出生医学证明、公安部门办理户口登记、医保部门办理参保登记、人社部门办理社保卡等多项业务,多次提交不同的材料。现在,青岛市医保局通过与相关部门的数据共享和协同联动,将上述业务全部集成在“健康青岛”微信公众号“一键联办”。医保部门通过查收核实“出生一件事”联办系统推送的申请信息及新生儿户籍登记信息,1个工作日内即可完成审核,为符合政策规定的新生儿办理基本医疗保险参保登记,确保新生儿一出生就有医疗保障。今年以来,已通过“出生一件事”联办新生儿参保登记业务3092件。

8项业务实现“免申即享”

目前,除住院费用报销“免申即享”外,青岛市还推出了医疗救助对象资助参保、职工在职转退休医保待遇、省内医保关系转移接续、产前检查补助费发

放、生育津贴发放、恶性肿瘤放化疗及器官移植术后抗排异门诊慢特病待遇认定、基本医保参保职工普通门诊就医结算7项“免申即享”业务,共有8项具体医保业务实现“免申即享”,实现了“人向医保要待遇”向“医保按待遇找人”的转变。

青岛市医保局先后推出一揽子惠民便民措施:如将参保职工产前检查费补助标准从700元提高到1600元,将生育医疗费报销标准提高40%以上,且产前检查费、生育医疗费在出院时实行“一站式”结报,实现“免申即享”;从今年开始,又把参保居民分娩医疗费报销标准由每人1000元提高至3000元,还将11项辅助生殖治疗项目纳入医保报销。生育津贴实现“免申即享”,即符合条件的女职工在青岛市医保定点机构生产的,办理生育医疗费结算时,由医院直接为其提交办理生育津贴的相关材料,无需参保人自行申请。医保经办机构审核通过后,会第一时间向女职工发送提醒短信,生育津贴将按月拨付至其社保卡金融账户中。截至7月底,已为3.36万名参保女职工发放生育津贴5.91亿元。

推出“医保数字人”服务

近年来,为满足参保人线上线下办

医保的不同需求,青岛市医保局在打造15分钟医保服务圈、大量建立线下医保工作站的基础上,始终坚持数据赋能,在原有网办掌办事项基础上,进一步拓展职工医保个人账户家庭共济、长期护理保险待遇申请以及医保相关信息查询等线上服务功能。网办、掌办大厅创新推出“医保数字人”服务,将参保人分散在不同业务板块的医保信息汇聚在一起,形成了个人医保综合信息档案,参保人登录后可一揽子查询参保缴费状态、待遇享受情况、职工医保个人账户、年度报销情况等个人医保信息。在此基础上,推出了系列特色查询功能,如“医保服务地图”“医保药品目录”等。为推进智能服务适老化,掌办大厅还增加了“视频办”功能,目前正在市南区、市北区、李沧区、西海岸新区、城阳区、莱西市进行部分事项试点,后期将逐步在全市推广,为参保人尤其是老年人提供更加直接的线上“面对面”服务。

为进一步拓展“互联网+”服务内容,医保部门推出了全国统一的医保身份凭证——“医保码”,参保人可通过国家医保服务平台、青岛市医疗保障局官微、支付宝等多个途径,申领并激活个人“医保码”,广泛应用于医保查询、参保登记、就医报销等医保各服务场景,很好地解决了实体社保卡携带不方便、忘带、丢失等问题,实现了“一部手机办

医保”。以就医报销为例,使用“医保码”可以在青岛市所有定点医药机构进行就医购药结算,截至7月底,“医保码”结算率近40%。二级及以上定点医疗机构还可以使用“医保码”进行挂号、入院登记、问诊、检查、取药、打印病例资料等全流程应用,自推行以来已累计使用超过430万次,极大改善了参保群众就医购药体验。

加快定点机构医疗费用清算

为了让服务对象等待时间更短、业务办理更快,青岛市医保局通过精简业务流程,提高经办效率和服务质量,在生育津贴审核支付、与定点医疗机构结算合规医疗费用等两项工作中进一步压缩业务办理时限。

例如,为确保及时结算定点机构合规医疗费用,青岛市医保局统一规范了全市定点机构医疗费用月结算经办管理要求,明确了月结算申请、受理、结算等各环节的经办标准和时间节点,提升工作效率,确保定点医疗机构申报的合规结算医疗费及时拨付到位。同时,对符合条件的医疗机构预付1个月的周转金,缓解医疗机构资金压力。另外,今年还加快推进定点机构医疗费用清算工作,较国家规定时间提前2个月将清算资金全部拨付到位,减轻定点医疗机构运行压力。

4项业务可电话办理

为进一步拓展医保咨询电话服务功能,青岛今年对电话接听系统进行了完善升级,实现了由政策咨询服务拓展到部分医保业务的即时办理。目前,通过详细核验来电人身份,可以提供参保信息查询、医保关系转移接续、异地长期居住人员备案、临时外出就医人员备案等4项业务电话办理服务,也可以远程指导来电人通过网办掌办等途径快捷办理医保业务。

例如,异地就医备案作为一项重要的高频事项,参保人可通过青岛市医保局官网、“青岛医疗保障”微信公众号自助办理。今年4月又推出了异地就医备案“电话即办”这项服务,参保人拨打异地就医备案业务电话即可办理,该途径无需上网、不用跑腿。推行3个月以来,已通过电话为2000余名参保人办理异地就医备案手续。

(观海新闻/青岛早报记者 杨健)