1.现参保人在医保定点医疗机构发生的急诊转住院、急诊留观超过24小时、急诊死亡等急诊费用均可纳入医保报销范围；职工门诊共济后，职工参保人在签约医院发生的符合医保报销范围内的普通门急诊费用也可纳入门诊报销。

2.即墨区医保局贯彻落实上级政策规定，确保群众正常享受住院费用报销比例。截止到日前，参保人员在定点医疗机构住院发生的统筹支付范围内医疗费用,起付标准以上的部分,由基本医疗保险统筹基金按照以下标准支付: 一个年度内，在一、二、三级定点医疗机构，一档缴费的成年居民支付比例分别为85%、80%、70%；二档缴费的成年居民支付比例分别为85%、75%、55%；少年儿童和大学生的支付比例为90%、85%、80%。 一个年度内，在一、二、三级定点医疗机构，在职职工在0-4万的支付比例分别为90%、88%、86%，在职职工在4-20万的支付比例可达到95%；退休职工在0-4万的支付比例分别为95%、94%、93%，退休职工在4-20万的支付比例可达到97%。

3.2023年，即墨区医保局先后组织召开了全区医疗保障工作推进会议、以“全民医保手牵手 医保护航心连心”为主题的基本医保全民参保集中宣传月启动仪式暨新闻发布会、2024年度城乡居民两险集中征缴期政策业务培训会等，对全区开展医疗保险参保扩面工作作了具体安排，提出了明确的时间要求和目标任务，进一步加强了各街道、大学、银行等机构的业务经办水平。通过多轮比对未参保数据、入户摸底排查、发放政策宣传材料、定期通报工作进展等有效措施，将集中宣传月与参保扩面结合起来，双轮驱动，共同行动，积极倡议全民参保，动员各界力量，营造全民参保的良好氛围，全区医疗保险参保扩面工作取得了阶段性成效。

在推进全区医保参保扩面工作中，即墨区医保局重点做了五方面的工作：

**一是加强组织领导，健全工作机制。**为保证全区医保参保扩面工作顺利开展，成立区医疗保险参保扩面工作推进专班，专班下设办公室，负责全区医保参保扩面工作的统筹协调、督导和落实。办公室设镇（街道）、学生和新生儿三个征缴工作推进组，各工作组也都成立了相应的领导机构，提出了具体的实施方案和意见，加大工作力度，倒排工作日期，迅速启动开展工作，确保全区“一盘棋”推进。

**二是组织各镇街医保征缴工作负责人召开工作调度会议。**即墨区医保局征缴科负责人及业务骨干组织各镇街医保工作负责人参加工作调度会议，进一步强调在全区开展全民参保集中宣传月活动的重要意义，开展集中宣传月活动是响应国家号召、进一步提高人民群众对医疗保障的认可度和医保政策的知晓度、激发人民群众参加医疗保险热情以及更好享受医保待遇的必要举措，要求各镇街积极创新宣传形式，结合自身实际加大宣传力度。同时部署安排集中征缴期相关工作，要求各镇街提前维护好医保经办账号、摸清人员底数、完善基础信息台账、加强业务培训等，并现场集中解答各镇街提出的问题。

**三是走进山东大学（青岛校区）深入开展全民参保集中宣传月活动。**为进一步提高学生及其家长对医保惠民政策的知晓度，推进参保扩面宣传工作走深走实，9月1日开学之际，即墨区医保局组成宣传小组前往山东大学（青岛校区），通过“摆摊子”迎新生的方式，悬挂全民参保集中宣传月主题横幅，发放《致全区大学生的一封信》，学生报到时直接领取宣传单页，现场为学生及其家长宣讲医保政策，重点对家长关心的大学生医保参保缴费及异地就医、门诊签约、住院报销等问题进行详细解读，进一步提高了大学生风险防范意识及参保积极性，全民参保集中宣传月进校园取得工作实效。

 **四是税务部门全力配合，及时提供相关数据。**税务部门根据职责，提供全区居民已参保缴费的历史数据，为各镇街准确摸排未参保人员，一对一进行宣传动员奠定了坚实的基础。教体部门根据税务部门提供的学生群体参保数据进行信息比对，大大提高了工作效率和宣传动员的针对性。

**五是加强宣传力度，提高群众政策知晓率。**印发《致全区城乡居民的一封信》、《致全区中小学生家长的一封信》、《致全区新生儿家长的一封信》和《致全区大学生的一封信》，针对不同群体，有效宣传动员。通过即墨医保微信公众号、医保小课堂、微信小视频等，制作通俗易懂的推文和视频，积极向群众宣传实施居民基本医疗保险制度的重大意义，大大提高了居民参加基本医疗保险的积极性和主动性。上线区“行风在线”栏目，现场连线群众，解答如何查询自己是否参保缴费、如何进行参保登记等问题，进一步扩大政策覆盖面。

4.**（1）建立健全医保三重保障制度。**为切实减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，区医保局贯彻落实上级有关部门对于重特大疾病、罕见病特殊疗效药品保障政策和救助制度，建立起了包含基本医保、大病保险、医疗救助在内的三重综合医疗保障制度。其中一个年度内，职工和居民社会医疗保险参保人员在定点医疗机构发生的住院、门诊慢特病、门诊统筹医疗费用，基本医疗保险统筹基金最高支付限额分别为20万元和18万元；大病保险资金最高支付限额为60万元。

1. **扩大困难群众医疗救助范围。**根据《青岛市人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（青政办发[2022]8号），进一步扩大医疗救助范围，涵盖了特困人员、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象以及因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者。其中因病致贫重病患者医疗救助待遇条件的困难群众, 经基本医保、大病保险报销后, 政策范围内个人负担超过1.3万元以上的部分,可以按照80%的比例给予救助, 年度最高救助限额可达15万元。截至2023年10月，针对因病致贫重病患者，累计救助金额17万余元。 针对救助人群，除因病致贫重病患者外，其他困难人员发生的符合规定的医疗费用，享受医保待遇和医疗救助待遇“一站式”结算，个人无需再提交救助申请。
2. **加大苯丙酮尿症等罕见病救助力度。**将苯丙酮尿症患者治疗所需特殊食品(限制苯丙氨酸成分的配方粉、米、面等)费用纳入医疗救助范围。18岁及以下苯丙酮尿症患者相关费用按80%的比例给予救助,年度救助限额可达1.5万元;18岁以上苯丙酮尿症患者相关费用按75%比例给予救助,年度救助限额可达1.8万元。并且向特困人员、低保对象予以倾斜，特困人员、低保对象患者按100%比例给予救助,年度救助限额可达3万元。

5.2023年1月，为推动长期护理保险提质增效实现高质量发展，青岛市医疗保障局联合青岛市财政局连续下发了1+3个配套文件，即墨区医保局严格贯彻落实文件要求，统筹照护服务资源,构建布局更加合理、服务能力更强的照护服务体系，截至目前共发展护理机构42家，业务覆盖17处镇街835个村庄;以提升整体服务水平为目标,整合多方资源开展照护队伍培训工作,今年依托17处镇街护理服务站举办护理员技能提升培训班，对辖区内护理员进行照护理论及实操培训，共培训护理员431人,400人经考核取得结业证书；加强监督管理严厉打击欺诈骗保、虚假提供服务等违法违规违约行为,持续推动长护险提质增效、实现高质量发展。