

我市启动“社保服务进万家”活动

现场解答养老、失业、社保卡、工伤等热点问题



YMG全媒体记者 张孙小娛 通讯员 余保轩 摄影报道

日前,2025年烟台市“社保服务进万家”活动在芝罘区吾悦广场正式启动。市社保中心与芝罘区社保中心、芝罘区通伸街道办事处联合举办主场活动,通过政策宣传、文艺演出、互动咨询等环节,以群众喜闻乐见的形式,普及社保政策,推广智慧服务。现场共接待群众咨询600余人次,发放宣传资料2000余份。

四大社保热点受关注,市民踊跃参与

在政策咨询区,社保工作人员面对面为市民答疑解惑。养老待遇、失业待遇、社保卡经办、工伤待遇成为群众关注的焦点。

“我今年退休,缴费年限长短对养老金影响大吗?”一位市民询问。工作人员耐心解释,企业职工养老金由基础养老金、个人账户养老金、过渡性养老金和地方补贴四部分组成,缴费基数越高、年限越长,养老金水平越高。“突击提高缴费基数对养老金拉动有限,持续缴费才是关键。”工作人员提醒。

针对失业人员关心的待遇申领问题,

工作人员介绍了“掌上12333”APP和电子社保卡等线上渠道,可实现“不见面办理”。一名刚失业的市民在工作人员指导下现场操作,几分钟内完成申请,连连称赞:“太方便了,不用跑腿就能办成事!”

“社保卡丢了怎么办?”“异地就医能用吗?”面对市民疑问,工作人员详细讲解了社保卡挂失补办、异地申领、电子社保卡同步申领等流程。目前,社保卡已

实现跨行取款每月前两笔免手续费,并支持就医购药、交通出行、文旅消费等高频场景应用,真正实现“一卡在手,生活无忧”。

一名企业职工咨询工伤医疗费用报销问题。工作人员表示,工伤治疗需在协议医疗机构进行,相关费用由工伤保险基金支付。若单位未参保,职工仍可依法维权,由用人单位承担相应待遇。“工伤认定后,旧伤复发医疗费也可按政策报销。”工作人员补充道。

全市联动开展,服务持续一周

此次主场活动标志着烟台市2025年“社保服务进万家”系列活动全面启动。据市人社局相关负责人介绍,全市同步开展了“1+1”联动宣传,各区市在大型商超、传统集市设立宣传点,通过展板展示、发放手册、扫码答题等方式,推动

政策“进社区、进企业、进集市、进卖场”。同时,还将组织“社保大讲堂”系列讲座,围绕职工与居民养老保险区别、待遇测算、智慧社保应用等热点,开展面对面讲解。

活动还将开展“认证走进门、服务零

距离”上门服务,为行动不便的老人等特殊群体办理待遇资格认证;推进“社企联合退休预服务”,实现档案审核“就近办、高效办”;组织社保专员深入企业,送上稳岗返还、扩岗补助等政策清单,助力企业发展。

智慧赋能社保,精准惠及民生

今年活动以“高质量参保 智慧化服务”为主题,突出“人工智能+社保”“区块链+人社”等新技术应用。市民可通过“烟台人社”微信公众号、爱山东APP等平台,办理社保卡申领、待遇资格认证、参保信息查询等业务,享受“指尖上的社保服务”。

烟台市社保中心相关负责人表示,将以此次活动为契机,持续推进“全民参保·福暖万家”工程,借助基层人社平台、网格员和基层党组织力量,引导有条件的群体参加职工养老保险。同时,聚焦伤病残职工、中断缴费人员、人力资源服务机构等重点群体,开展“合规教育”,营

造诚信参保氛围。

烟台市还将通过12333热线、智能外呼、短信平台等方式,精准推送政策;线上开设“社保云课堂”,线下在社区广场、乡村集市摆摊设点,提供帮办代办服务,真正打通社保服务“最后一公里”。

“十四五”烟台累计支付生育待遇21.6亿元 保障范围持续扩大

本报讯(YMG全媒体记者 张孙小娛 通讯员 衣宝萱)记者近日获悉,“十四五”期间,烟台市医保局在生育保障方面持续发力,累计支付各项生育待遇21.6亿元,惠及广大育龄家庭。

据市医保局待遇保障科科长王洋介绍,烟台医保生育保障范围不断扩大,陆续将灵活就业人员、农民工、新就业形态人员纳入生育保障范围,减轻他们的生育负担。

保障水平也持续提升。将参加我市职工生育保险的女职工在本地或外市住院分娩医保政策范围内的费用实行全额报销,个人零负担,符合条件的还可以享受生育津贴待遇;分娩当次新生儿进行耳声发射检查、脑干听觉诱发电位检查的费用可以报销。提高女性参保居民生育医疗费补助标准,生育二孩、三孩的补助标准由1000元分别提高至1500元、3000元。将参保人员门诊上使用11项辅助生殖技术费用纳入报销。今年5月1日起,领取失业金期间的女性不仅生育医疗费可以报销,还可以享受生育津贴待遇;领取失业金男性的配偶生育没有享受待遇的,可以与参加生育保险男职工享受同等待遇。

费用报销更加便捷。参保职工、居民生育的,无须备案,出院时即可实现即时报销,生育津贴实行免申即享,直接发放给个人。创新落地参保,新生儿出生后凭出生医学证明即可参加基本医保,实现“出生即参、待遇即享”。

烟台去年异地就医报销额达19.3亿元

本报讯(YMG全媒体记者 张孙小娛 通讯员 衣宝萱)烟台市医保局在“十四五”期间大力推进异地就医直接结算,2024年全市参保人员异地总报销额达19.3亿元。

市医疗保险事业中心主任李大鹏表示,烟台已整合异地就医人员为“异地长期居住”与“临时外出就医”两类,省内跨市“临时外出就医”人员住院、普通门诊、门诊慢病就医一律取消备案手续,就医费用直接联网结算。因急诊抢救异地就医未办理备案的,视同已备案,可按“临时外出就医人员”待遇标准直接结算。

我市取消异地就医定点医院数量限制,异地就医直接备案到就医地,参保人可在备案就医地的所有联网的定点医疗机构中自主选择就医,并实现直接结算。实现高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊治疗、类风湿关节炎、冠心病等10种门诊慢特病种相关门诊治疗费用跨省直接结算。参保人员省内异地生育的,无须备案,可直接联网结算生育医疗费。