

聚焦



2026

长治两会

谋好篇 布好局

履职尽责为人民

两会 专刊



全市医疗保障工作会议召开



经办服务培训下沉

医保红利精准滴灌千家万户

——市医疗保障局持续深化改革厚植民生温度

“手机点一点，异地就医备案就办好了，不用跑回老家，真是太方便了。”在我市打工的河北籍参保职工王陈瑶，通过“长治医保”微信公众号“找人办”功能，短短5分钟就完成了异地就医直接结算备案。这一幕，正是市医保局深耕民生、推进改革的生动缩影。

2025年，市医保局坚持以人民为中心的发展思想，在改革创新与民生服务等方面精准发力，用一串串坚实数据、一项项惠民举措，为全市群众筑起坚实的健康保障网，让医保红利精准滴灌千家万户，交出一份有温度、有力度的民生答卷。

精准发力 撑起百姓健康“守护伞”

2025年，市医保局以一系列靶向精准的保障举措，持续提升医疗保障质量内涵，让群众的获得感实实在在。

2025年，市医保局健全因病返贫致贫监测机制，确保10万名农村低收入人口和23.71万名脱贫人口动态参保全覆盖，三重保障制度累计为7.53万人次困难群众报销4.22亿元，政策范围内住院报销比例达87%，牢牢守住不发生规模性返贫底线。

针对特殊群体需求，政策红利更是持续释放：0至3岁婴幼儿参保获市、县财政全额资助，2400余万元资金惠及6万余名儿童；生育保险产前检查限额支

付标准从1300元提升至2500元，17万人次参保女职工受益，报销金额达1800.47万元；针对本地高发的3类肿瘤，实施78种手术按病种定额付费，1146名患者累计减负1400余万元。

在市妇幼保健院，做完产前检查的李鑫拿着报销单喜出望外：“以前产检报销1300元，现在提高到2500元，仅这一项就省了1200元。”

为了让政策红利直达民心，市医保局通过主流媒体、新媒体等多渠道开展宣传，“长治医保”微信公众号发布49期12345热线热点问题，用通俗易懂的语言解读政策，让医保声音家喻户晓。



医保服务保障居民乐享生活

改革赋能 激活提质增效“动力源”

2025年，市医保局持续深化医保制度改革，积极推进“三医”协同发展和治理。

医保支付方式改革纵深推进，医保基金总额预算管理更加完善，创新市、县分级总额预算机制，助推市、县医疗资源均衡发展。全市66家定点医疗机构实现DRG实际付费，组织全市108名专家分15场开展2025年权重论证谈判工作，进一步完善DRG病组设置，将激励病组从

18个扩大至50个，赋予更高权重，实行付费倾斜，积极助推全市三级医院重点专科建设。

中医优势病种、日间病房等支付方式改革同步发力，4.58万人次受益，基金支付2151.83万元。药品耗材集采成效显著，1200余种药品、65种医用耗材价格大幅下降，2025年1至3季度总采购金额5.70亿元、人均188.81元，位居全省第二。



医保办理窗口暖心服务群众

服务暖心 筑牢民生保障“幸福网”

改革的最终目的是服务群众。2025年，市医保局始终以群众需求为导向，持续提升经办服务质效，让便民利民举措落到实处。“以前异地报销要跑断腿，现在手机上就能办，村里就有医保服务点，办事不用再往城里跑。”这样的真切感受，是长治医保服务优化的生动写照。

市医保局在全省率先推进医保经办服务下沉，配备近3000名基层经办人员，实现乡镇（街道）、村（社区）经办网点全覆盖，让群众“小事不出村、大事不出乡”。服务流程不断优化，生育津贴由单位代发改为直接发放至女职工个人账户，已直接向2568名参保女职工发放生育津贴5107万元，到账更快捷；门诊慢特病跨省异地就医直接结算范围从5种扩至10种，1.32万人次受益，报销金额1655万元，有效解决了异地就医“跑腿垫资”难题。

智慧医保赋能让服务更有温度，“长治医保”微信公众号上线“便民服务”模块，开通“找人办”功能，参保登记、缴费查询、异地就医备案等业务可线上委托办理，实现“全程不出乡村、一

站办结”。基金安全是民生保障的底线，市医保局积极构建“日常检查+专项整治+智能监管”体系，用科技力量守护好人民群众的“看病钱”“救命钱”。加快建设长治市人工智能内涵风控系统，有效提升医保智能监管能力，2025年7月，我市被确定为国家级医保智能监管改革试点地区。

展望前路，使命在肩。站在新起点，市医保局继续围绕巩固医保覆盖面、健全待遇保障机制、探索建立长期护理保险制度、深化支付方式改革、强化基金监管、优化经办服务等目标持续发力，为长治高质量发展提供坚实保障。



工作人员开展医保政策宣传



“长治医保”微信公众号“找人办”服务极大方便用户

策划/宋玉红
统筹/温媛
李冰
文字/李盼
图片/张海
版式/牛洁