

最新居民医保工作总结成效显著的原因

居民医保工作总结(通用5篇)

总结是对过去一定时期的工作、学习或思想情况进行回顾、分析，并做出客观评价的书面材料，它可使零星的、肤浅的、表面的感性认知上升到全面的、系统的、本质的理性认识上来，让我们一起认真地写一份总结吧。相信许多人会觉得总结很难写？以下是小编精心整理的总结范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

居民医保工作总结成效显著的原因 居民医保工作总结篇一

市委、市政府的正确领导下以及在医保相关部门的指导下，我院始终以完善制度为主线，以强化管理，优化服务为重点，努力实现医保工作新突破。全年医保门诊总人次人（1—12月），住院人次，全年医保收入元，同比上一年度增长%。离休干部门诊人次，住院人次，总收入xx万元，同比增长%，两项合计xx万元，较去年增长xx%□另有生育保险人，收入xx万元，全年共计xx万元。

1、不断调整医院职能地位，树立创新理念。

随着医疗保险制度的全面推行，医疗保险对医疗服务和医疗管理产生了广泛的影响。而医院作为承担医疗保险制度的最终载体，在医改新形势下，我们要在原有运行基础上创新理念，找好医院和患者关系的定位。对于此项工作，医院领导给予了充分重视，首先加强了医院的自身建设，完善相关科室，充实了工作人员，制订了严格的管理制度，逐步规范了医疗服务行为，努力提高医疗护理质量，增强医院的核心竞争力，使每个职工树立规范执行医保政策的自觉性，适应医改的大趋势，发挥医院在医保工作中的主体地位。

2、继续完善制度建设，做到有章可依，有章必依。

20xx年我院与社保局签定了相关服务协议，其后医保办组织相关人员进行认真学习，了解协议内容，领会协议精神，据此修订完善了有关规章制度，使每个人的职责更加明确，分工更加合理，并且责任处罚直接与科室及个人经济效益挂钩，以此来保证每个医保就医人员的合法利益。

3、加强内部审核机制，严把质量关。

随着医保制度的不断深入，和社保“一卡通”启动，医疗保险做到全覆盖，医保监察力度必然会加大，因此对医保病历书写的要求也会更加严格，医保办在近期加强了内部审核机制，在科主任初审的基础上，医保办定期复审，针对每一份出院病历都要检查，做到早发现及早解决问题。对于查出的问题将根据我院的经济管理方案予以处理。积极配合市社保局的考核和检查，认真对待市社保局检查人员指出的问题，及时上报和整改，对于屡次出现问题的科室，要与其主任谈话，并与之津贴相挂钩。医院定期召开领导小组会议，讨论医保运行过程中存在的问题，及时查漏补缺。严格要求工作人员在日常工作中坚决杜绝不合理收费、串换诊疗项目、挂床输液、冒名顶替等违规行为的出现。坚持组织医务人员经常性医保业务学习，做好相关记录工作。

4、确保医保基金运行安全，信用等级再上台阶。信用等级管理办法是人力资源和社会保障部在全国逐步推开的全面评估医保定点医院服务水平的体系，为了把这项工作真正落到实处，使其成为我院医保管理工作的一个支撑点。医保办将把有关精神传达到相关科室，并逐条落实，力争先进。

5、逐级上报，完善各项审批制度。

为确保医保工作的连贯性，各种审批表均由科主任签字审核后，在规定时间内报至医保办，然后上报社保局。

6、做好生育保险工作，打造产科品牌。

随着生育保险的启动，我院做为我市产科的龙头医院，一定要抓住机遇，实行一站式服务，努力提高经济效益，树立社会品牌，为每一个来我院分娩的孕产妇提供优质服务，不断发展和延伸“品牌产科”。

7、健全离休干部医疗保障机制。

根据省委、省政府《关于建立离休干部医药费统筹机制》文件的要求，落实好张办字[20xx]18号文件精神，我院本着尽全力为离休干部服务好的原则，在现有选择我院的老干部的基础上，吸引更多的老干部选择我院作为定点医院。

8、继续做好城镇居民医保。

随着城镇居民医保的启动，我院作为定点医疗机构将采用多种方式向辖区居民宣传居民医保的相关政策，实行床头卡独立识别，病案专人管理，使居民医保在规范，有序，健康的轨道上运行。

1、不断提高服务水平，优化就医环境。

随着我院新的病房楼投入使用，加之各种新设备的购买以及人员的培训和学习，我院的就医条件将发生巨大变化。因此，我们更要抓好医保病人的服务质量，以期在去年完成xx万元（包括离休和统筹）的基础上力争达到万元（包括离休和统筹）。

2、加强管理与培训，严格掌握医保政策。

在20xx年里要不断完善科室及相关人员配置，将相关政策逐步完善。由于我院临床工作人员对医保政策理解程度不一，掌握程度参差不齐，导致在实际工作中存在较多问题。因此

在即将到来的20xx年里将加强对有关人员的培训，严把入院关，层层负责，确保医保政策的顺利、健康、有序的发展。

3、做好离休干部的服务工作，确保等级评定顺利过关。在新的一年里，我们将一如既往地离休干部服务好，这不仅关医疗服务和经济效益问题，更是医院建设与社会效益的问题。在即将开始的等级评定工作中，我们将针对我院存在的备药率低、病历本书写不完整、医保知识掌握不够等问题开展专项工作。并力争在药品费用监控，合理用药，合理检查上有所突破。

居民医保工作总结成效显著的原因 居民医保工作总结篇二

民生工程惠及社会、惠及百姓。自xx区民生工程实施以来，八年来，在不断创新民生工程实施中，瑶海人用自己的实际行动，努力取得了一个又一个令人振奋的成果。困难群众的生活保障、教育培训、医疗卫生、基础设施建设等等一系列的举措，实实在在的解决了百姓最实际的困难□20xx年的居民医保工作就在这样的大环境下悄然开始了。

医保工作未开展之前，如果有人得了大病、发生了意外，昂贵的医疗费用无疑是对这些本家庭带来了一次沉重的打击，更有一些困难的家庭拿不出医药费，眼睁睁的看着治疗的时机错过。面对这种情况，城镇居民医疗保险的出现无疑是对这样的家庭雪中送炭。

□1□20xx年不是医保办理的第一年，很多以往在我社区购买过居民医保的百姓都有记录在册。在社区的医保平台上将往年购买医保的人员信息调出，保证以前在我们社区办理的居民不会因为工作失误被遗漏。

(3) 社居委的全体工作人员或两三人形成一个小组，将已经

整理出的名单按照不同的情况归成几个类别，并将这些整理出的资料平均分发到每个小组手中，小组按照手中的名单开始进行相关的宣传工作。

(1) 悬挂横幅、设立专项展台。社区的工作人员在辖区内以标志醒目的红色横幅悬挂在显眼的位置并张贴宣传海报以及14年医保办理的通知，且在戴安桥巷入口处设立展台，居民可以在展台处了解到居民医保的性质以及相关的政策，很多对这些还不是很了解的居民或者年龄偏大一些的老人们，我们也会以最热心、细心的态度向他们详细解释，让他们了解到了这些就是对他们自身利益的保障。

(2) 短信电话通知。在街道的政务平台上，我们以短信的形式将今年医保开始办理的消息通知出去，发送到以往办理医保留存过手机的居民，让他们知道医保办理的最新动态，告知前来社居委办理14年度的城镇居民医保。对于未留存手机的居民，每个宣传小组根据手中的名单逐一进行电话跟进，确保这一消息通知到每位辖区的居民那里。

仅仅做到这些宣传工作是不够的，很多年龄偏大的居民儿女不在身边，又或者大部分居民平时都要上班工作，下班又太晚，没有时间前来办理。面对这种情况，在社区书记和主任的提议下，我们与这些居民约定时间，在下班时间等待他们前来办理，又或者亲自到辖区内为那些腿脚不便利的居民家中上门为其服务。

医保工作开展后，每周五结束之前我们都会进行一次工作总结，将每周的工作完成情况汇报讨论。因为电话更换或者其他不确定因素，可能会存在居民未收到消息通知的情况，对照前来办理的名单，我们重新核对，将可能未接到通知的筛选出来，再核对后进行通知。

经过全体社居委成员共同努力，终于将计划提前完成。而之所以可以如此快速的完成，除了离不开大家的共同努力，

更因为大家统一思想，认识高，以为民务实为出发点，切实增强做好居民基本医疗保险工作的责任感和紧迫感，严格要求自己，始终把工作重点放在严谨、细致、扎实、苦干上。为了能完成工作，所有工作人员都无偿的进行加班加点，甚至有些同志经常一周都未休息一天，就是为了等待平时没有空闲的时间居民前来办理。在工作岗位上，戴安桥社区的全体成员为群众展现出了一种可信、平和的形象，得到了居民的一致认可。桂祖英是戴安桥的一位低保困难户，今年已经是95岁的高龄了，居住在经开区的一家养老院中，由于子女平时比较忙碌，很难挤出时间来。为了让老人家尽快办理好医保，在大家商量之后，由我和社居委的王翠大姐前往养老院上门为老人家办理，老人家虽然言语不是很流畅，但是她拉着我和王大姐的手，从她的表情里可以感觉到那一份份浓浓的感激之情。

我们为群众办实事，不是为了其他，只是想让所有我们可以帮到的人感觉到社会的温暖，无论是今天或者明天，看到他们脸上的笑容，我们就算再辛苦的付出也是值得的。

居民医保工作总结成效显著的原因 居民医保工作总结篇三

二是组织召开人社、法院、公安、民政、财政、卫计、广电、工质局及各镇分管领导参加的全民参保登记工作协调会，统一思想，明确职责，建立了协作机制。

一是分别召开县、镇、村（社区）三级全民参保登记工作动员会；

二是利用县广播电台、政务公开网、手机报等网络媒体广泛宣传；

四是利用走基层活动深入各镇，进行街头宣传，接受群众咨询。通过宣传动员，营造了良好工作氛围，争取到基层及群

众对全民参保工作的理解和支持，确保了工作顺利开展。

20xx年xx月xx日，本县10个镇、村（社区）160余人参加了市局在本县举办的培训会，会上详细介绍了全民参保登记工作意义，业务经办流程，可能出现问题的处理程序等。二是加强学习交流。创建了县全民参保登记工作qq群，经办人员能及时下载学习全民参加登记工作操作手册和政策要求，同时相互交流工作中遇到的问题及处理方法。

为有效推动本县全民参保登记工作，确保在规定时间内全面完成目标任务，我局建立了领导干部包镇制度，局领导班子成员及人事、劳动、就业、社保等部门中层干部分成10个组，分别负责各镇的全民参保登记等下延业务工作。

四是及时解决基层工作中遇到的困难，收集空挂户、死亡人员等信息调查及系统录入等问题，报请市局协调解决。领导干部包镇制度、坐班制度的建立，既加强了全民参保登记工作的领导，强化了县镇村三级业务联系，有利于工作整体推进，又做实了基层业务指导工作，显著提升了镇村业务经办能力，有效提高了工作效率。

（一）抓好登记进度定期通报工作。自xx年xx月全民参保登记入户信息采集工作开展后，每周五将各镇全民参保登记情况在qq群进行公布。从xx月起，每天公布全民参保登记系统录入情况，进度相对滞后的镇，单独向镇分管领导通报。通报制给工作滞后的镇增加了压力，从而形成了全民参保登记工作你追我赶的良好局面。截止xx月底，全县10个镇中有3个镇完成系统录入90%以上，4个镇完成系统录入80%以上。全县完成系统录入81%，其中入户调查率超90%。

（二）强化保障与考核工作。一是为基层服务平台配备了相对稳定的工作人员，由我局按时发放工资，岗位变动的及时充实人员，保证了服务平台的正常运转，特别是全民参保登记工作的顺利开展。二是逗硬考核，及时兑现工作经费。根

据市县两级下达的全民参保登记目标任务及时间进度安排，结合各镇工作完成情况，认真考核□xx年xx月，全额兑现各镇xx年全民参保登记工作经费。市局今年下拨了全民参保登记总任务40%的工作经费，我局按比例全额支付到各镇后，对各镇超额完成部分，在市局经费未到位前，暂由我局提前垫支。

三是将全民参保登记工作重心由基础数据集中清理、登记转为动态管理；

四是做好全民参保登记数据的利用工作，有针对性地动员未参保人员尽早参加养老和医疗保险，进一步扩大社会保险覆盖面，尽早实现社会保险全覆盖。

居民医保工作总结成效显著的原因 居民医保工作总结篇四

（一）明确责任，加强组织领导。医保工作作为最重要的民生工程之一，街道领导高度重视，成立了以分管领导为组长的医保工作领导小组，强化医保工作组织领导。科学分解目标任务，明确各社区、各部门的工作职责，并签订目标责任书，将居民医疗保险工作纳入街道对社区和联系社区干部的综合目标考核，确保此项工作按计划有序推进。

（二）创新途径，注重宣传实效。一是扎实开展“三进”宣传活动，提高群众参保知晓率。安富街道积极组织各社区医保专干，针对不同参保对象的实际情况，制定和实施个性化宣传方式，扎实开展居民医保政策“三进”宣传活动

（即“进街道、进社区、进家庭”）。二是床戏创新宣传途径，广泛发动居民群众积极参保。街道充分利用社区党员骨干、青年志愿者、老年协会、热心群众、居民健身队等人际脉络，采用群众喜闻乐见、通俗易懂的宣传形式，多途径、多形式大力宣传城镇居民医疗保险工作，如在街头闹市拉横

幅，在街巷口、小区内宣传栏张贴参保通知，制作黑板报、电子广告屏、挨家挨户向群众发放宣传资料、节假日活动表演等方式，营造浓厚的医保政策宣传氛围，让广大居民深入了解城镇居民医保惠民工程带来的好处和实惠，引导广大居民积极主动参保。

（三）先行先试，化被动为主动。在参保扩面工作中，

针对传统工作模式存在的局限性——坐等居民前来参保，街道劳保所大胆创新，力争化被动为主动，探索出一种全新的工作方式——“上门办理”参保。即摸清辖区内居民人口基数，初步掌握符合参保条件的居民人口结构，将低保户、残疾人等弱势群体作为居民参保工作的重点，有的放矢地督促指导各社区结合实际在永宁西村、金娟小区、火炬生活区、上坝棚户区等地，开展登门入户的方式为其讲解居民医保相关政策，办理医保参保手续，为弱势群体医保应保尽保拓宽了渠道，变被动登记为主动登记，在群众中树立了亲民、爱民的人性化服务口碑，取得良好效果。

按照区上的安排要求，从2011年我街居民医疗保险工作相继启动，到目前，我街5个社区全部实施，参保人数达到7761人，参保率达到%。收缴医疗保险费万元。，享受医保待遇的达2279人次，支付医疗保险待遇29万元，医疗费报销比例平均60%以上，有效保障了居民的基本医疗需求，得到了广大老百姓的普遍欢迎和衷心拥护。我街居民医疗保险工作开局良好，基本建立起了科学合理的政策体系和运行机制，为全面建立城镇居民基本医疗保险制度奠定了较好的基础。

城镇居民医保在实际工作中存在的主要问题有：一是政策宣传力度还不够大，群众参保意愿还需要引导；二是各社区参保进度存在差距，完成效率不一致；三是空挂户问题增加了工作难度。未参保人员按户口所在地的摸底统计数据中，包含了部分已未在户口所在地居住的居民，如上坝社区公正街、天新街已拆迁，纳溪酒精厂、农药厂、安富食品公司、航运

公司、粮站等已改制、关闭、破产企业集体户居民，大部分居民已不在户口所在地居住和生活，难以联系，但户口仍未消除；四是医药费用报销制度亟待完善。部分居民参保后感觉报销程序复杂繁琐，纷纷抱怨，医药费用报销制度的不完善，让医院与社保部门缺乏有效衔接，居民在报销医药费用的时候阻碍重重，使还未参保居民的参保信心大打折扣，在一定程度上影响了居民参保积极性。

“踏实工作，认真落实”仍然是安富街道开展居民医疗保险工作的态度，在学习中抓落实，在落实中见成效，持续、高效推进城镇居民医保的加速、提速工作。

居民医保工作总结成效显著的原因 居民医保工作总结篇五

一、__年工作情况

1、完善政策制度

城乡居民社会养老保险在__年制度全覆盖的基础上，__年要求从政策上引导参保人员“多缴多得、长缴长得”，真正解决城乡居民的养老问题。为了进一步做好城乡居民社会养老保险工作，县委、县政府高度重视此项民生工程，对城乡居民社会养老保险财政补贴进行了调整，调整后补贴标准为：缴100元补30元，缴200元补40元，缴300元补60元，缴400元补80元，缴500元及其以上补100元。同时，凡我县城城乡居民社会养老保险60周岁以上享受待遇领取的参保人员死亡后，可由法定继承人或指定受益人一次性领取500元的丧葬费补贴，所需资金由县财政支付。

2、经办队伍培训，强化业务素质。

根据省人社厅印发的关于《山西省城乡居民社会养老保险经办规程(试行)》的通知精神和省厅要求对县、乡、村三级经

办人员进行培训，努力提高经办工作水平的安排，我们邀请了省社保局的领导，于5月20日对县、乡两级经办人员进行了培训，主要学习了业务、政策方面的知识、软件操作和相关注意事项及特殊问题的处理方法。其次，县农保中心分别组织对11个乡镇的323名村级社会保障联络员进行了培训，对相关政策和经办服务要求等进行了深入透彻的学习，提高了社会保障联络员的业务素质，确保为参保对象提供优质、高效、便捷、安全的管理服务。

3、加强基金征缴和确保按时足额发放养老金。

(1) 新型农村社会养老保险基金收支情况：

截止2016年12月底，全县登记参保人数124586人，占市局下达任务124500人的100.07%，其中60周岁以上符合待遇领取条件的27070人。

2016年基金收入共计4530.10万元，其中保费收入1765.44万元，占市局下达任务1976.66万元的89.32%。市财政缴费补贴133万元，县财政缴费补贴210万元；中央财政基础养老金补助1834万元，省级财政基础养老金补助149.95万元，市级财政基础养老金补助236万元，县级财政基础养老金补助77万元；丧葬费补贴22.65万元，利息收入101.63万元，转移收入0.43万元。

2016年1-12月份，基金支出共计2256.58万元，其中60周岁以上农村居民26930人发放了基础养老金2208.94万元，个人账户养老金34.85万元，转移支出0.97万元，丧葬费支出10.5万元，一次性支付1.32万元，实现了养老金按时足额“社会化发放”。

(2) 城镇居民社会养老保险基金收支情况：

截止2016年12月底，全县登记参保人数8684人，占市局下达

任务6594人的131.70%，其中60周岁以上符合待遇领取条件的1490人。

2016年基金收入共计38.65元，其中保费收入74.97万元，占市局下达任务154.62万元的48.49%。市财政缴费补贴2.7万元，中央财政基础养老金补助-65万元，省级财政基础养老金补助8.21万元，市级财政基础养老金补助13万元，县级财政基础养老金补助4万元，利息收入0.38万元，转移收入0.39万元。

2016年1-12月份，基金支出共计125万元，其中60周岁以上农村居民1483人发放了基础养老金123.18万元，个人账户养老金1.52万元，一次性支付0.20万元，丧葬费支出0.10万元，实现了养老金按时足额“社会化发放”。

4、个人账户和基金管理

个人账户管理和基金管理作为城乡居民社会养老保险工作的重中之重，直接关系到城乡居民社会养老保险制度的平稳运行和可持续发展。我们在总结前两年个人账户检查的情况结合工作实际，从制度建设、参保缴费、基金管理、支付发放和经办管理方面进一步做好了各项工作，使我县的城乡居民社会养老保险工作真正实现了制度化、规范化、标准化管理。分别于7月29日和8月23日迎接了上级部门对个人账户和基金管理的检查工作，受到了检查组的高度评价和充分肯定。

5、信息系统建设情况

2016年的保费征缴工作结束后，我们对参保人员的基本信息和缴费金额进一步做了验证、改正、导入系统等程序，将城乡居民社会养老保险参保人员的参保、缴费信息全部准确无误地导入了城乡居民社会养老保险业务信息系统。

6、业务统计报表

按时、准确无误地上报了各项业务统2

计报表，不仅使自身更直观地掌握全年工作动态，而且使上级业务部门更进一步地了解我中心的工作情况。

7、新老农保合并

根据长治市人力资源和社会保障局(长人社发[2015]36号)文件精神，为了做好新老农保衔接工作，我们对老农保的台账和基金进行了认真的核对，对核对无误的人员按照新农保导入业务系统电子表格模板做好电子表格，确认无误后按照相关规定进行合并账户，此项工作正在紧张有序的信息核对进行中。

8、业务档案管理

按照国家社会保险业务档案达标验收标准和城乡居民社会养老保险业务档案要求，开发了业务档案管理软件，实行了一人一袋的管理办法，全县累计参保人数达12.30万人，截止目前整理了90000余份档案，为确保我县城乡居民社会养老保险业务档案整理创优达标奠定了坚实的基础。

二、存在问题及建议

1、在宣传上，尽管我们通过多种方式进行了大力宣传，但也有极少数城乡居民认识程度不高，对相关政策在认识上还有误区，有待于进一步深入宣传和解疑释惑，让他们真正理解城乡居民政策的重要意义。

2、社会保障卡使用情况。社会保障卡的应用存在开户银行开在市级“潞丰支行”的问题，对我县城乡居民社会养老保险工作的推进造成了极大的影响，直接影响了城乡居民社会养老保险参保人员应用社会保障卡实现保费征缴和待遇领取。诚恳的请求上级部门能尽快给我们解决社会保障卡的问题，

以便我们早日实现应用社会保障卡推进工作，使我们的工作真正实现规范化运行。

1、咬定工作目标，继续加大扩面、征缴力度，努力完成上级下达的任务。

城乡居民社会养老保险在制度全覆盖的基础上，实现人员全覆盖，提高扩面、保费收缴是着重点。城乡居保参保覆盖人群广、保费征缴任务大，我们要加大工作力度，努力提高参保率，竭尽全力做好征缴扩面工作，确保全面完成城乡居民社会养老保险征缴扩面任务。

2、全面推进经办管理信息化，加快社保卡应用。

信息化是社会保险管理和经办服务的基础性保障，按照金保工程要求，为了确保业务信息系统的有效访问和信息网络安全交换，我们在使用专线联网延伸到乡镇的基础上，按照上级要求将网络专线延伸到各行政村，并使用社会保障卡实现代扣、代缴，确保为城乡居民提供方便快捷的服务和各项工作的有序开展。

3、加强档案管理，确保创优达标。

按照全省档案管理工作的安排和要求，进一步完善档案管理工作，按照国家档案管理标准和社会保险档案管理规定中的组织管理、设施管理、专业建设、利用服务等方面标准进行完善，争取年底前完成档案整理工作，提高业务档案管理服务质量，使我县城乡居民社会养老保险业务档案实现现代化、信息化、规范化、标准化管理，确保档案管理创优达标。

总之，城乡居民社会养老保险工作是推动我县社会事业发展的重要惠民工程，也是改善和保障民生的重要举措，我们一定要继续努力完成好各项工作，确保我县的城乡居民社会养老保险工作真正实现制度化、规范化、信息化、标准化管理，

圆满完成上级部门下达的各项工作任务。