

# 最新城乡居保工作总结 城乡居民低保申请书完整(优秀8篇)

总结，是对前一阶段工作的经验、教训的分析研究，借此上升到理论的高度，并从中提炼出有规律性的东西，从而提高认识，以正确的认识来把握客观事物，更好地指导今后的实际工作。那关于总结格式是怎样的呢？而个人总结又该怎么写呢？下面是我给大家整理的总结范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

## 城乡居保工作总结 城乡居民低保申请书完整篇一

我叫\_\_\_，德江县枫香溪镇镇上坝村大元组人。现年61岁，由于原来家境贫寒，小学只读了三年级，家中有两口子，我和老伴。现在居住在上坝村大元组自家的房子里，我家收入有限，家中生活困难，特申请低保。

我的家庭情况是：我本人，患风湿性关节炎病，长年有病。一直没有没有工作也没有固定的收入。妻子，经常患病，没有参加过工作，没有任何收入。由于我和我妻子年纪大了，干不动农活了，加上积劳成疾，每年多要到镇卫生院、县医院、县中医院住院检查治疗，每次都要花费一笔不小的钱，现在连平时控制病情的药只好停了。

幸好，我听说我的这种情况可以申请低保，我异常的高兴，好似抓住了一根救命的稻草，看到了一线黎明的曙光，可以救我于水火。现在生活举步维艰，特请求政府给我们解决实际困难，给予我最低生活保障。

于是几经斟酌之后，我个人特向您们申请低保，以度过目前的艰难时日。解决我的生活危机，向我伸出援助之手！

此致

敬礼

申请人：\_\_\_

20\_\_年\_\_月\_\_日

## 城乡居保工作总结 城乡居民低保申请书完整篇二

国务院日前印发《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》，就整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度，建立统一的城乡居民基本医疗保险制度提出明确要求。

《意见》就整合城乡居民医保制度政策明确提出了“六统一”的要求：

一要统一覆盖范围。城乡居民医保制度覆盖除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民。

二要统一筹资政策。坚持多渠道筹资，合理确定城乡统一的筹资标准，现有城镇居民医保和新农合个人缴费标准差距较大地区可采取差别缴费的办法逐步过渡。

三要统一保障待遇。逐步统一保障范围和支付标准，政策范围内住院费用支付比例保持在75%左右，逐步提高门诊保障水平。

四要统一医保目录。由各省(区、市)在现有城镇居民医保和新农合目录的基础上，适当考虑参保人员需求变化，制定统一的医保药品和医疗服务项目目录。

五要统一定点管理。统一定点机构管理办法，强化定点服务协议管理，建立健全考核评价机制和动态的准入退出机制。

六要统一基金管理。城乡居民医保执行国家统一的基金财务制度、会计制度和基金预决算管理制度。

《意见》提出，鼓励有条件的地区理顺医保管理体制，统一基本医保行政管理职能。整合城乡居民医保经办机构、人员和信息系统，提供一体化的经办服务。

鼓励有条件的地区创新经办服务模式，以政府购买服务的方式委托具有资质的商业保险机构等社会力量参与基本医保的经办服务。

《意见》明确，城乡居民医保制度原则上实行市(地)级统筹，鼓励有条件的地区实行省级统筹。加强基金的分级管理，充分调动县级政府、经办机构基金管理的积极性和主动性。整合现有信息系统，做好必要的信息交换和数据共享，强化信息安全和患者信息隐私保护。

系统推进按人头、按病种付费等支付方式改革，推动形成合理的医保支付标准，引导医疗机构规范服务行为，控制医疗费用不合理增长。利用信息化手段，推进医保智能审核和实时监控，促进合理诊疗、合理用药。

《意见》强调，整合城乡居民医保制度是深化医改的一项重点任务，各省(区、市)要于2019年6月底前对制度整合作出规划和部署，各统筹地区要于2019年12月底前出台具体实施方案。

综合医改试点省要将整合城乡居民医保作为重点改革内容，加强与医改其他工作的统筹协调，加快推进。

## 城乡居保工作总结 城乡居民低保申请书完整篇三

养老金迎来新变化，新年以来，已经有不少地区宣布提高城乡

居民基础养老金。下面是小编给大家带来的哪些地方上调城乡居民基础养老金,以供大家参考!

城乡居民基本养老保险待遇由基础养老金和个人账户养老金构成。其中,基础养老金由中央政府确定的基础养老金最低标准、地方政府提高的基础养老金和加发的年限基础养老金三部分构成。

2023年以来,多地上调城乡居民基础养老金标准,至少包括宁夏、河南、河北、贵州等地。

其中,宁夏自2023年1月起,全区城乡居民基础养老金每人每月调增10元,调增后,全区城乡居民基础养老金标准达到每人每月180元。

河南从2023年1月1日起,将城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准提高至每人每月123元,即在原每人每月113元的基础上增加10元。

河北自2023年1月1日起,城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准由每人每月123元提高到133元。

贵州在2023年政府工作报告提出,城乡居民基础养老金最低标准提高到每人每月128元。

此外,一些城市也调整了城乡居民基础养老金标准,其中,长沙自2023年1月起,城乡居民基本养老保险基础养老金再次提高10元。泉州市城乡居民基础养老金每人每月增加10元,调整后各地基础养老金标准均不低于每人每月150元。

城乡居民养老保险待遇由基础养老金和个人账户养老金构成,支付终身。

(一)基础养老金。中央确定基础养老金最低标准,建立基础

养老金最低标准正常调整机制，根据经济发展和物价变动等情况，适时调整全国基础养老金最低标准。地方人民政府可以根据实际情况适当提高基础养老金标准；对长期缴费的，可适当增发基础养老金，提高和增发部分的资金由地方人民政府支出，具体办法由省（区、市）人民政府规定，并报人力资源社会保障部备案。

（二）个人账户养老金。个人账户养老金的月计发标准，目前为个人账户全部储存额除以139（与现行职工基本养老保险个人账户养老金计发系数相同）。参保人死亡，个人账户资金余额可以依法继承。

城乡居民养老保险基金由个人缴费、集体补助、政府补贴构成。

### （一）个人缴费

参加城乡居民养老保险的人员应当按规定缴纳养老保险费。缴费标准目前设为每年100元、200元、300元、400元、500元、600元、700元、800元、900元、1000元、1500元、2000元12个档次，省（区、市）人民政府可以根据实际情况增设缴费档次，最高缴费档次标准原则上不超过当地灵活就业人员参加职工基本养老保险的年缴费额，并报人力资源社会保障部备案。人力资源社会保障部会同财政部依据城乡居民收入增长等情况适时调整缴费档次标准。参保人自主选择档次缴费，多缴多得。

### （二）集体补助

有条件的村集体经济组织应当对参保人缴费给予补助，补助标准由村民委员会召开村民会议民主确定，鼓励有条件的社区将集体补助纳入社区公益事业资金筹集范围。鼓励其他社会经济组织、公益慈善组织、个人为参保人缴费提供资助。补助、资助金额不超过当地设定的最高缴费档次标准。

### (三) 政府补贴

政府对符合领取城乡居民养老保险待遇条件的参保人全额支付基础养老金，其中，中央财政对中西部地区按中央确定的基础养老金标准给予全额补助，对东部地区给予50%的补助。

地方人民政府应当对参保人缴费给予补贴，对选择最低档次标准缴费的，补贴标准不低于每人每年30元；对选择较高档次标准缴费的，适当增加补贴金额；对选择500元及以上档次标准缴费的，补贴标准不低于每人每年60元，具体标准和办法由省（区、市）人民政府确定。对重度残疾人等缴费困难群体，地方人民政府为其代缴部分或全部最低标准的养老保险费。

## 城乡居保工作总结 城乡居民低保申请书完整篇四

第一条为了解决城乡养老保险制度衔接问题，维护参保人员的养老保险权益，依据《中华人民共和国社会保险法》和《实施若干规定》的规定，制定本办法。

第二条本办法适用于参加过城镇职工基本养老保险、新型农村社会养老保险或城镇居民社会养老保险两种及以上制度的人员。已经按照国家规定领取上述养老保险待遇的人员，不再办理城乡养老保险制度衔接手续。

第三条参加职保和新农保或城居保人员，达到职保法定退休年龄后，职保缴费年限满15年的，可以申请从新农保或城居保转入职保，按照职保办法计发相应待遇；职保缴费年限不足15年的，可以申请从职保转入新农保或城居保，待达到新农保或城居保规定的领取条件时，按照新农保或城居保办法计发相应待遇。

参加新农保或城居保人员，在缴费期间因户籍迁移需要跨地区办理新农保和城居保衔接手续的，可在迁入地申请实时办理。

第四条参保人员办理职保和新农保或城居保制度衔接手续时，先按国家有关规定归集职保关系，确定职保缴费年限和养老保险待遇领取地后，再办理有关衔接手续。

第五条参保人员从新农保或城居保转入职保的，新农保或城居保个人账户全部储存额并入职保个人账户，新农保或城居保缴费年限不累计计算或折算为职保缴费年限。

第六条参保人员从职保转入新农保或城居保的，职保个人账户全部储存额并入新农保或城居保个人账户，参加职保的缴费年限合并累加计算为新农保或城居保的缴费年限。

第七条参保人员办理新农保和城居保衔接手续的，转移个人账户全部储存额，缴费年限合并累加计算，达到领取新农保或城居保待遇条件时，按照当时养老保险关系所在地办法计发养老保险待遇。

第八条参保人员若在同一年度内重复参加职保和新农保或城居保的，其重复时段只计算职保缴费年限，清退新农保或城居保重复时段缴费，并将新农保或城居保重复时段相应个人缴费金额退还本人。

第九条参保人员不得同时领取职保和新农保或城居保待遇。已经同时领取职保和新农保或城居保待遇的，终止并解除新农保或城居保养老保险关系，除政府补贴外的个人账户余额退还本人，已领取的新农保或城居保基础养老金待遇应予以退还；本人不予退还的，由社会保险经办机构负责从新农保或城居保个人账户余额或者职保基本养老金中抵扣。

第十条参保人员办理城乡养老保险制度衔接手续时，按下列程序办理：

由参保人员本人向待遇领取地社会保险经办机构提出养老保险制度衔接的书面申请。

待遇领取地社会保险经办机构受理并审核参保人员书面申请，对符合本办法规定条件的，在15个工作日内，向参保人员原职保、新农保或城居保关系所在地社会保险经办机构发出联系函，并提供相关信息；对不符合制度衔接条件的，向申请人作出说明。

参保人员原职保、新农保或城居保关系所在地社会保险经办机构，在接到联系函的15个工作日内，完成制度衔接的各项手续。

待遇领取地社会保险经办机构，在收到参保人员原职保、新农保或城居保关系所在地社会保险经办机构转移的资金后，应在15个工作日内办结有关手续，并将情况及时通知参保人员。

## 一、关于适用范围

《暂行办法》适用于在职保、新农保、城居保这三种制度中参加过两种或两种以上制度的人员；而在某一种制度中跨地区转移的参保人员，应按照各制度自身的规定转移接续养老保险关系，不适用本《暂行办法》。

《暂行办法》适用于尚处于缴费期、未领取养老保险待遇的参保人员；已经按照国家规定领取各制度养老保险待遇的人员，由于不需要重新计算待遇，因此不适用本《暂行办法》。

## 二、关于衔接时点

《暂行办法》规定，参加职保和新农保或城居保人员在达到职保规定的法定退休年龄后，可以申请办理职保与新农保或城居保的衔接手续。其中分为两种情况，一是符合领取职保待遇的，可以申请将原参加新农保或城居保有关权益转入职保，按照职保办法计发相应待遇；二是不符合领取职保待遇的，可以申请将职保有关权益转入新农保或城居保，待达到



新农保或城居保规定的领取条件时，按照新农保或城居保办法计发相应待遇。这一规定的关键是，在确定养老保险待遇之前的最后时点实施转移衔接，而不是采取“随走随转”的实时衔接方式。这主要是考虑：在职保与新农保或城居保之间衔接的主要对象是农村进城务工的参保人员，他们中的一些人在城市与农村之间可能多次流动就业，“随走随转”的实时衔接方式会导致社会保险关系的反复变化，增加参保人员的事务负担，也容易损失养老保险权益；而统一在最后确定养老保险待遇之前的时点办理衔接手续，有利于简化程序，维护参保人员权益，也降低了社会管理成本。

《暂行办法》规定，参加职保缴费年限满十五年的，可以申请从新农保或城居保转入职保；职保缴费年限不足十五年的，可以申请从职保转入新农保或城居保。

这主要是考虑：职保、新农保、城居保制度都规定缴费年限满十五年为按月享受基本养老金的条件，而职保的待遇水平相对较高。因此，规定只要满足参加职保的缴费年限，无论在新农保或城居保缴费多长时间，都可以转入职保合并计算待遇，有利于最大限度地保障参保人员的权益，同时引导参保人员长期参保、持续缴费；而对由于各种原因在职保缴费不足十五年的，按照社会保险法的规定从职保转入新农保或城居保，由后者发挥“兜底”功能，也避免因职保缴费年限不足而造成参保人员的权益损失。

#### 四、关于职保与新农保或城居保衔接资金转移

《暂行办法》规定，参保人员无论是从新农保或城居保转入职保，还是从职保转入新农保或城居保，都将个人账户全部储存额随同转移。

这主要是考虑：职保个人账户目前都是由个人缴费形成的，新农保和城居保个人账户的大部分资金来源于个人缴费，在资金性质上均属于个人所有，参保人员在不同制度之间衔接，

不影响个人账户资金的属性。规定将个人账户全部储存额予以转移，有利于最大限度保障参保人员权益。

需要特别说明的是，《暂行办法》对职保向新农保或城居保转移的，没有规定转移职保统筹基金。这是因为：第一，统筹基金是国家对职保制度的专门安排，基本功能是保障职保退休人员的基本生活；新农保、城居保制度中没有这一安排，而另外安排了政府全额支付的基础养老金。如果职保向新农保或城居保单向转移统筹基金，会导致各项制度资金安排上的不平衡。第二，统筹基金与个人账户性质不同，不属于个人所有。在职保制度内跨地区转移规定要划转12%的统筹基金，是为了适当平衡不同地区之间职保基金的负担，并不直接体现为参保人员的个人权益；参保人员从职保转入新农保或城居保，不转移统筹基金，也不影响其个人权益。

《暂行办法》规定，参保人员从职保转入新农保或城居保，其参加职保的缴费年限，可合并累加计算为新农保或城居保的缴费年限。参保人员从新农保或城居保转入职保，其参加新农保、城居保的缴费年限不折算为职保缴费年限。

这样规定的基本背景是职保与新农保或城居保制度间的缴费水平差异很大，一般达到十倍、甚至几十倍。如果将新农保或城居保的缴费年限简单地认同为职保的缴费年限，会造成权利与义务不对等，导致资金不平衡和道德风险。如果将新农保或城居保与职保之间根据缴费额度进行比例折算，则会出现新农保或城居保缴费一年仅能折算为职保十分之一甚至几十分之一年；同时，按照对等原则，职保缴费一年将等于新农保或城居保十年甚至几十年的缴费年限，这也是不科学的。鉴于新农保、城居保转入职保后，其原缴费年限即使折算也对其养老金的计发影响很小，而且个人账户全额转移相对于缴费年限折算对参保人员更有利，因此规定不予折算。但对于职保转入新农保或城居保的参保人员，为了避免出现参加职保、新农保、城居保均不满十五年而享受不到待遇的情况，规定其各项制度的缴费年限可以合并累加计算，这样

更有利于维护参保人员的权益。

《暂行办法》规定，参保人员办理新农保和城居保衔接手续的，转移个人账户全部储存额，缴费年限合并累加计算。这主要是考虑：新农保和城居保在制度模式、基金筹集方式、个人账户规模、养老金计发办法等方面是一致的，明确个人账户存储额转移合并，缴费年限累加计算，能够较好地维护参保人员的养老保险权益。

## 七、关于重复参保问题

《暂行办法》规定，参保人员重复参加职保与新农保或城居保的，若在同一年度内出现重复参保缴费的，清退新农保或城居保重复时段缴费，并将个人缴费相应金额退还本人。

这样规定的基本背景是，从制度设计、运行要求上看，不应允许同时参加职保与新农保或城居保；但在实际中，由于不同制度的实施强度不同、参保缴费的具体规定不同等原因，城乡流动就业人员在同一年度某个时段重复参保缴费的现象是难以完全避免的。针对这一问题，《暂行办法》规定对于重复参保的，优先保留待遇水平较高的职保关系，并将重复参保时段的新农保或城居保个人缴费退还本人，尽可能减少相关人员由此带来的额外缴费负担。

## 八、关于重复领取待遇的处置

《暂行办法》规定，对于参保人员重复领取待遇的，保留职保关系，终止并解除新农保或城居保关系，对于重复领取的要予以退还或抵扣。这样规定，主要是遵循养老保险关系唯一性的原则，既优先保留养老金水平较高的职保待遇，又防止重复领取待遇给其他参保人员权益带来损害。

## 九、关于其他问题的说明

《暂行办法》还对各项养老保险制度之间衔接的办理程序、经办时限以及公开性做出规定，以为参保人员提供方便快捷的服务，并接受社会监督。

目前一些地区已经根据自身实际规定了一些接续办法。为统一规范操作，保障在全国范围流动的参保人员的养老保险权益，规定本办法实施后，各地要以本办法为准调整相关政策。

本办法作为暂行办法，将根据实际运行情况，总结经验，不断改进完善。

## 城乡居保工作总结 城乡居民低保申请书完整篇五

我是xxx社区居民，叫x□现年42岁，是原xxx食品厂的下岗工人，和丈夫离异后由于没有经济能力一直和女儿借住在父母家里，由于父母年迈体弱多病，母亲患有严重的关节风湿和严重心脏病，加上年岁已高不能操劳，微薄的退休金除了要维持正常的生活开支，便无力承担昂贵的医药费用。

当我听说还可以向社区申请低保，我非常高兴，本来已万般无奈的心情又看到了希望，希望政府和各级领导能够伸出援助之手，帮助我一把！让女儿完成学业，让她能够实现自己的梦想更好的回报社会回报那些关心帮助我们的热心人。

为此，申请城镇低保待遇，以解决目前生活遇到的困难，望批准为谢！

申请人□xxx

xx年xx月xx日

## 城乡居保工作总结 城乡居民低保申请书完整篇六

我叫\_\_，现年62岁，家住\_\_乡\_\_村\_\_组。本人于\_\_年至\_\_年

任\_\_村村长，\_\_年至\_\_年任\_\_村支部书记，在任期间，我领导组织全体村民修筑了进村公路；领导组织全体村民架设高压电线进村进寨；组织全体村民扩建池塘，解决了当时头等“三大难”的交通问题，为群众事业忘我工作，鞠躬尽瘁，深得组织的信任和群众的拥戴。

然而，我不幸在\_\_年患坐骨神经疾病，无情的病魔使我无法工作和劳动，于当年年底主动辞职，全家老小的重担就压在妻子一个人身上。

如今，我病情不见好转还有加重趋势，每年还得花上千元的药控制病情；而已年过六旬的妻子年老多病，积劳成疾，已经不能再下田地干活，丧失了基本的劳动潜力；不孝独子常年在外省靠卖体力为生，生活过得风餐露宿，对我二老生老病痛不管不问也无潜力照顾。

我两个老人生活过得捉襟见肘，常常是有这顿，没下顿，生活艰苦。此刻连平时控制病情的药都只好停了。

幸好，我听说中央对特殊困难的农民有政策照顾，能够申请低保，我异常的高兴，好似抓住了一根救命的稻草。于是，我特向上级领导申请低保，以度过目前的艰难时日。

此致

敬礼！

申请人：

\_\_年\_\_月\_\_日

**城乡居保工作总结 城乡居保申请书完整篇七**

基本医疗保险给老百姓带来了很大的便利，下面小编整理了国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见，欢迎阅读！

国发〔2019〕3号

各省、自治区、直辖市，国务院各部委、各直属机构：

整合城镇居民基本医疗保险(以下简称城镇居民医保)和新型农村合作医疗(以下简称新农合)两项制度，建立统一的城乡居民基本医疗保险(以下简称城乡居民医保)制度，是推进医药卫生体制改革、实现城乡居民公平享有基本医疗保险权益、促进社会公平正义、增进人民福祉的重大举措，对促进城乡经济社会协调发展、全面建成小康社会具有重要意义。在总结城镇居民医保和新农合运行情况以及地方探索实践经验的基础上，现就整合建立城乡居民医保制度提出如下意见。

以“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，认真贯彻党的xx大、xx届二中、三中、四中、五中全会精神，落实党中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的要求，按照全覆盖、保基本、多层次、可持续的方针，加强统筹协调与顶层设计，遵循先易后难、循序渐进的原则，从完善政策入手，推进城镇居民医保和新农合制度整合，逐步在全国范围内建立起统一的城乡居民医保制度，推动保障更加公平、管理服务更加规范、医疗资源利用更加有效，促进全民医保体系持续健康发展。

1. 统筹规划、协调发展。要把城乡居民医保制度整合纳入全民医保体系发展和深化医改全局，统筹安排，合理规划，突出医保、医疗、医药三医联动，加强基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险等衔接，强化制度的系统性、整体性、协同性。

2. 立足基本、保障公平。要准确定位，科学设计，立足经济

社会发展水平、城乡居民负担和基金承受能力，充分考虑并逐步缩小城乡差距、地区差异，保障城乡居民公平享有基本医保待遇，实现城乡居民医保制度可持续发展。

3. 因地制宜、有序推进。要结合实际，全面分析研判，周密制订实施方案，加强整合前后的衔接，确保工作顺畅接续、有序过渡，确保群众基本医保待遇不受影响，确保医保基金安全和制度运行平稳。

4. 创新机制、提升效能。要坚持管办分开，落实政府责任，完善管理运行机制，深入推进支付方式改革，提升医保资金使用效率和经办管理服务效能。充分发挥市场机制作用，调动社会力量参与基本医保经办服务。

城乡居民医保制度覆盖范围包括现有城镇居民医保和新农合所有应参保(合)人员，即覆盖除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民。农民工和灵活就业人员依法参加职工基本医疗保险，有困难的可按照当地规定参加城乡居民医保。各地要完善参保方式，促进应保尽保，避免重复参保。

坚持多渠道筹资，继续实行个人缴费与政府补助相结合为主的筹资方式，鼓励集体、单位或其他社会经济组织给予扶持或资助。各地要统筹考虑城乡居民医保与大病保险保障需求，按照基金收支平衡的原则，合理确定城乡统一的筹资标准。现有城镇居民医保和新农合个人缴费标准差距较大的地区，可采取差别缴费的办法，利用2—3年时间逐步过渡。整合后的实际人均筹资和个人缴费不得低于现有水平。

完善筹资动态调整机制。在精算平衡的基础上，逐步建立与经济社会发展水平、各方承受能力相适应的稳定筹资机制。逐步建立个人缴费标准与城乡居民人均可支配收入相衔接的机制。合理划分政府与个人的筹资责任，在提高政府补助标准的同时，适当提高个人缴费比重。

遵循保障适度、收支平衡的原则，均衡城乡保障待遇，逐步统一保障范围和支付标准，为参保人员提供公平的基本医疗保障。妥善处理整合前的特殊保障政策，做好过渡与衔接。

城乡居民医保基金主要用于支付参保人员发生的住院和门诊医药费用。稳定住院保障水平，政策范围内住院费用支付比例保持在75%左右。进一步完善门诊统筹，逐步提高门诊保障水平。逐步缩小政策范围内支付比例与实际支付比例间的差距。

统一城乡居民医保药品目录和医疗服务项目目录，明确药品和医疗服务支付范围。各省(区、市)要按照国家基本医保用药管理和基本药物制度有关规定，遵循临床必需、安全有效、价格合理、技术适宜、基金可承受的原则，在现有城镇居民医保和新农合目录的基础上，适当考虑参保人员需求变化进行调整，有增有减、有控有扩，做到种类基本齐全、结构总体合理。完善医保目录管理办法，实行分级管理、动态调整。

统一城乡居民医保定点机构管理办法，强化定点服务协议管理，建立健全考核评价机制和动态的准入退出机制。对非公立医疗机构与公立医疗机构实行同等的定点管理政策。原则上由统筹地区管理机构负责定点机构的准入、退出和监管，省级管理机构负责制订定点机构的准入原则和管理办法，并重点加强对统筹区域外的省、市级定点医疗机构的指导与监督。

城乡居民医保执行国家统一的基金财务制度、会计制度和基金预决算管理制度。城乡居民医保基金纳入财政专户，实行“收支两条线”管理。基金独立核算、专户管理，任何单位和个人不得挤占挪用。

结合基金预算管理全面推进付费总额控制。基金使用遵循以收定支、收支平衡、略有结余的原则，确保应支付费用及时足额拨付，合理控制基金当年结余率和累计结余率。建立健



全基金运行风险预警机制，防范基金风险，提高使用效率。

强化基金内部审计和外部监督，坚持基金收支运行情况信息公开和参保人员就医结算信息公示制度，加强社会监督、民主监督和舆论监督。

鼓励有条件的地区理顺医保管理体制，统一基本医保行政管理职能。充分利用现有城镇居民医保、新农合经办资源，整合城乡居民医保经办机构、人员和信息系统，规范经办流程，提供一体化的经办服务。完善经办机构内外部监督制约机制，加强培训和绩效考核。

完善管理运行机制，改进服务手段和管理办法，优化经办流程，提高管理效率和服务水平。鼓励有条件的地区创新经办服务模式，推进管办分开，引入竞争机制，在确保基金安全和有效监管的前提下，以政府购买服务的方式委托具有资质的商业保险机构等社会力量参与基本医保的经办服务，激发经办活力。

城乡居民医保制度原则上实行市(地)级统筹，各地要围绕统一待遇政策、基金管理、信息系统和就医结算等重点，稳步推进市(地)级统筹。做好医保关系转移接续和异地就医结算服务。根据统筹地区内各县(市、区)的经济发展和医疗服务水平，加强基金的分级管理，充分调动县级政府、经办机构基金管理的积极性和主动性。鼓励有条件的地区实行省级统筹。

整合现有信息系统，支撑城乡居民医保制度运行和功能拓展。推动城乡居民医保信息系统与定点机构信息系统、医疗救助信息系统的业务协同和信息共享，做好城乡居民医保信息系统与参与经办服务的商业保险机构信息系统必要的信息交换和数据共享。强化信息安全和患者信息隐私保护。

系统推进按人头付费、按病种付费、按床日付费、总额预付

等多种付费方式相结合的复合支付方式改革，建立健全医保经办机构与医疗机构及药品供应商的谈判协商机制和风险分担机制，推动形成合理的医保支付标准，引导定点医疗机构规范服务行为，控制医疗费用不合理增长。

通过支持参保居民与基层医疗机构及全科医师开展签约服务、制定差别化的支付政策等措施，推进分级诊疗制度建设，逐步形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医新秩序。

完善城乡居民医保服务监管办法，充分运用协议管理，强化对医疗服务的监控作用。各级医保经办机构要利用信息化手段，推进医保智能审核和实时监控，促进合理诊疗、合理用药。卫生计生行政部门要加强医疗服务监管，规范医疗服务行为。

整合城乡居民医保制度是深化医改的一项重点任务，关系城乡居民切身利益，涉及面广、政策性强。各地各有关部门要按照全面深化改革的战略布局要求，充分认识这项工作的重要意义，加强领导，精心组织，确保整合工作平稳有序推进。各省级医改领导小组要加强统筹协调，及时研究解决整合过程中的问题。

各省(区、市)要于2019年6月底前对整合城乡居民医保工作作出规划和部署，明确时间表、路线图，健全工作推进和考核评价机制，严格落实责任制，确保各项政策措施落实到位。各统筹地区要于2019年12月底前出台具体实施方案。综合医改试点省要将整合城乡居民医保作为重点改革内容，加强与医改其他工作的统筹协调，加快推进。

各地人力资源社会保障、卫生计生部门要完善相关政策措施，加强城乡居民医保制度整合前后的衔接；财政部门要完善基金财务会计制度，会同相关部门做好基金监管工作；保险监管部门要加强对参与经办服务的商业保险机构的从业资格审查、

服务质量和市场行为监管;发展改革部门要将城乡居民医保制度整合纳入国民经济和社会发展规划;编制管理部门要在经办资源和管理体制整合工作中发挥职能作用;医改办要协调相关部门做好跟踪评价、经验总结和推广工作。

要加强正面宣传和舆论引导,及时准确解读政策,宣传各地经验亮点,妥善回应公众关切,合理引导社会预期,努力营造城乡居民医保制度整合的良好氛围。

2019年1月3日

## 城乡居保工作总结 城乡居民低保申请书完整篇八

-----

沧源县新型农村社会养老保险和城镇居民社会养老保险局工作职责

一、认真学习邓小平理论和“三个代表”重要思想,贯彻落实新农保各项政策和上级主管部门、局领导工作部署和决议,认真执行党的路线和方针政策,搞好勤政廉政建设,改进工作作风。

二、负责宣传贯彻执行国家新农保工作的方针政策及有关规定,结合实际情况,拟定本县新农保事业的发展工作计划、宣传方案、实施细则等相关文件的出台。

三、认真学习新农保政策和业务知识,熟练掌握本职工作政策规定,拟定实施意见,监督检查各参保人员参保执行情况。

四、遵纪守法,秉公办事,文明工作,礼貌待人,团结同志,保守秘密,工作不推诿,了解和收集工作中存在的主要问题,及时研究处理,或提出意见建议向局领导汇报。

五、注重调查研究，力戒官僚主义，实事求是做好有关会议的重要报告、讲话、各类报表，创造性地开展工作，为各项工作决策起到参谋助手作用。

六、负责起草有关新农保公文，按时整理文书、业务档案，做到完善无缺。

-----

## 沧源县城乡居民社会养老保险

### 领导小组工作职责

一、主持县新农保办公室全面工作。

二、组织县农保办公室干部职工认真贯彻执行党和国家的方针、政策及上级决议，负责协调与各有关部门的关系，争取有关部门对新农保工作的配合支持，定期不定期向局机关报告新农保工作情况。

三、主持制定农保办公室年度工作思路，目标和计划任务、工作总结及重大问题的请求报告等，负责协调办公室内部各项工作关系，深入调查研究及时解决工作中存在的各种问题。

四、主持召开农保办公室的各种会议，审定签发以农保办公室名义上报的重要文稿、信息、各种报表。

五、及时掌握全县新农保工作动态、信息、基本情况。

六、组织本农保办公室干部职工，进行政治理论和业务知识学习，提高政治理论水平和业务能力，提高工作效率。

七、加强农保办公室自身建设，坚持民主集中制原则，建立一支团结干事的队伍。

精品

-----

## 管理员工作职责

一、认真贯彻新农保的各项方针、政策，努力提高个人政策水平和业务水平。

二、熟练掌握新农保各项政策规定和业务操纵流程，不断提高工作效率和服务水平，严格执行中心各项规章制度。三、及时审核参保登记、个人账户的查询、核对、信息变更、注销、待遇核定，保险关系转移等各项业务。

四、做好新农保政策宣传发动工作。根据制定的宣传方案宣传农保政策，编印新农保工作简报。

五、负责乡镇每月明细表，协助搞好财务、统计报表及其它工作。

六、负责新农保政策的解释工作，做好养老金领取资格认证工作，为参保人员提供优质服务。

七、完成局、中心领导交办的其它工作任务。

精品

-----

## 沧源县城城乡居民社会养老保险待遇

### 审批人员工作职责

一、负责参保人员养老待遇业务手续办理，并按《档案管理

制度》做好业务手续归档移交工作。

二、负责领取待遇人员的资格认证工作，并提出防冒领的有效措施。

三、负责待遇领取人员的档案审查发放工作。

四、负责死亡人员待遇计算、审批和有关的注销手续，做好死亡时间的核查工作。

五、负责每月明细表，协助财务、统计搞好报表工作。 六、完成局、中心领导交办的其它工作任务。

精品

-----

沧源县城乡居民社会养老保险

财务会计工作职责

一、认真贯彻国家和我省财务管理的各项政策法规，严格遵守各项财经纪律和本局各县规章制度。

二、负责新农保基金的收入和支出管理，确保基金安全管理；定期进行基金财务分析，坚持收支两条线，专款专用，不得挤占、挪用，为基金管理提供准确的财务数据。

三、负责新农保的会计核算工作。根据基金收支管理情况及时编制会计凭证、登记会计账簿，编制会计报表，四、认真执行财务管理制度，建立健全各种财务帐表、负责各项资金的收支工作，做到数字真实，内容完整，帐征、帐实、帐表、帐卡，帐账相符。

精品

-----

## 沧源县城乡居民社会养老保险

### 出纳工作职责

一、认真执行《财务制度》，依据有关法律、法规和财务制度，认真做好出纳管理工作。

二、负责管理现金收付和银行结算业务，对原始凭证，进行审核严格把关，由中心主任、局领导签字后方可支出。

精品

-----

一、严格遵守《档案法》，在办公室主任的领导下，负责本中心档案管理工作。

二、严格执行国家有关档案工作方针、政策，拟定本中心档案工作计划、管理办法及规定等。

三、负责本中心各种文件材料的立卷归档工作，定期向中心主任汇报工作，报送统计报表。

四、负责集中管理本中心各类档案及资料，认真执行保密法规和制度，确保档案的安全。

五、根据所保管档案资料和工作需要，负责编写查阅检索工具和参考资料，积极主动提供便利，为各项工作开展提供服务。

六、建立查阅、借阅登记簿，不发生泄密事件。

七、按照档案室环境要求，做好防火、防盗、防霉、防潮等工作，负责向档案库房移交按规定应进库房的档案。 八、完成局、中心领导交办的其它工作任务。

二〇一一年十一月一日

精品

文档