

最新医保工作总结及工作计划(精选10篇)

光阴的迅速，一眨眼就过去了，很快就要开展新的工作了，来为今后的学习制定一份计划。我们该怎么拟定计划呢？那么下面我就给大家讲一讲计划书怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

医保工作总结及工作计划篇一

20__年在我院领导高度重视下，按照医保局安排的工作计划，遵循着“把握精神，吃透政策，大力宣传，稳步推进，狠抓落实”的总体思路，认真开展各项工作，经过全院医务人员的共同努力，我院的医保、新农合工作取得了一定的成效，现将我院医保科工作总结如下：

一、领导重视，宣传力度大

为规范诊疗行为，控制医疗费用的不合理增长，以低廉的价格，优质的服务，保障医疗管理健康持续发展，我院领导班子高度重视，统一思想，明确目标，加强了组织领导。成立了由“一把手”负总责的医院医保管理委员会。业务院长具体抓的医保工作领导小组。各临床科室相应成立了以科主任为组长，护士长为副组长的工作小组，来负责本科医保、农合工作的全面管理，重点负责本科医保制度具体实施及奖惩制度落实工作。

为使广大干部职工对新的医保政策及制度有较深的了解和全面的掌握，我们进行了广泛的宣传教育和学习活动，一是召开全院职工大会、中层干部会议等，讲解新的医保政策，利用会议形式加深大家对医保工作的认识。二是举办医保知识培训班、黑板报、发放宣传资料、闭卷考试等形式增强职工对医保日常工作的运作能力。三是加强医院信息化管理，在

医院信息中心帮助下，通过医保软件管理，能更规范、更便捷。大大减少了差错的发生。四是通过电视专辑来宣传医保政策，让广大医保人员，城镇居民、学生等朋友真正了解到参保的好处，了解二医院的运作模式，积极投身到医保活动中来。

二、措施得力，规章制度严

为使医保、农合病人“清清楚楚就医，明明白白消费”，我院一是在院外公布了医保、农合就诊流程图，医保、农合病人住院须知，使参保病人一目了然。并在大厅内安排专职导医、负责给相关病人提供医保政策咨询。二是配置了电脑触摸屏、电子显示屏，将收费项目、收费标准、药品价格公布于众，接受群从监督。三是全面推行住院病人费用“一日清单制”，并要求病人或病人家属在清单上签字，并对医保帐目实行公开公示制度，自觉接受监督。使住院病人明明白白消费。在省领导及市物价局领导来院检查时，得到了充分的肯定。四是由医院医保管理委员会制定了医保管理处罚条例，每季度召开医院医保管理委员会，总结分析近期工作中存在的问题，把各项政策措施落到实处。为进一步强化责任，规范医疗服务行为，从入院登记、住院治疗、出院补偿三个环节规范医保服务行为，严格实行责任追究，从严处理有关责任人。五是医院职工开展星级服务，刷卡制度，以文明礼貌，优质服务，过硬技术受到病人好评。

为将医保工作抓紧抓实，医院结合工作实际，一是我院制订了医疗保险服务的管理规章制度，有定期考评医疗保险服务(服务态度、医疗质量、费用控制等)工作计划，并定期进行考评，制定改进措施。二是加强病房管理，经常巡视病房，进行病床边政策宣传，征求病友意见，及时解决问题，查有无挂床现象，查有无冒名顶替的现象，查住院病人有无二证一卡，对不符合住院要求的病人，医保科一律不予审批。加强对科室收费及医务人员的诊疗行为进行监督管理，督促检查，及时严肃处理，并予以通报和曝光。今年我科未出现大

的差错事故，全院无大的违纪违规现象。

三、改善服务态度，提高医疗质量。

新的医疗保险制度给我院的发展带来了前所未有的机遇和挑战，正因为对于医保工作有了一个正确的认识，全院干部职工都积极投身于此项工作中，任劳任怨，各司其职，各负其责。

我科分管副科长定期下病房参加晨会，及时传达新政策和反馈医保局审核过程中发现的有关医疗质量的内容，了解临床医务人员对医保制度的想法，及时沟通协调，并要求全体医务人员熟练掌握医保政策及业务，规范诊疗过程，做到合理检查，合理用药，杜绝乱检查，大处方，人情方等不规范行为发生，并将不合格的病历及时交给责任医生进行修改。通过狠抓医疗质量管理、规范运作，净化了医疗不合理的收费行为，提高了医务人员的管理、医保的意识，提高了医疗质量为参保人员提供了良好的就医环境。

在办理职工医疗保险和参合农民手续的过程中，我窗口工作人员积极地向每一位参保职工和参合农民宣传，讲解医疗保险的有关规定，新农合的有关政策，各项补助措施，认真解答提出的各种提问，努力做到不让一位参保患者或家属带着不满和疑惑离开。始终把“为参保患者提供优质高效的服务”放在重中之重。医保运行过程中，广大参保、参合患者最关心的是医疗费用补偿问题。本着“便民、高效、廉洁、规范”的服务宗旨，我科工作人员严格把关，友情操作，实行一站式服务，当场兑现医疗补助费用，大大提高了参保满意度。

四、工作小结

通过我科工作人员及全院相关工作人员共同努力，认真工作，诚心为患者服务，圆满完成了年初既定各项任务。20__

年收治医保、居民医保住院病人余人，总费用万余元。接待定点我院的离休干部人、市级领导干部人，伤残军人人。20__年我院农合病人人，总费用万元，发生直补款万元，大大减轻了群众看病负担。

总结范文，希望能够帮助到大家。

医保工作总结及工作计划篇二

20xx年已经过去了，在局领导及业务主管部门的指导下，在同志们的帮忙下，经过自我的努力，在思想上、业务工作水平上都有了很大的提高，完成了全年的工作、学习任务，并取得了必须的成绩。现将20xx这一年来我自我个人的工作总结报告一下：

加强政治理论学习，是坚定梦想信念、与党中央坚持一致的重要前提，是坚持奋发向上和与时俱进精神状态的动力源泉。一年来，本人自觉提高学习进取性，以进取的态度参加“深入学习实践科学发展观”的教育活动；认真学习和领会中央的路线和各项方针政策，及时把思想认识统一到中央的精神上来，并以此指导个人的言行。

树立了“讲工作、讲团结、讲奉献”，“只为成功找方法，不为失败找理由”的个人工作信念，成为自我“基础工作做牢、创新工作突破”的动力，不仅仅自我能认真学习、深刻领会，并且还利用多种渠道和途径，经常向工作对象作宣传引导工作。在学习中，能联系思想工作实际，努力做到围绕主题、把握灵魂、领会精髓。对全面建设小康社会的目标更加充满信心，同时增强了深入学习实践科学发展观活动，推进我县农业产业化纵深发展的主人翁职责感。

一年来，我以负责的态度努力完成个人承担的各项任务，进取协助有关部门完成年度部门全部工作任务：

1、组织农产品加工企业参加各种农博会。今年5月份成功组织两家企业参加省政府在深圳举办的首届“xx农产品及食品在深圳展示订货会”。9月份又组织3家企业参加了“xx国际农交会”11月份又参与筹备了在xx举办的首届“中国农产品加工与流通博览会”并制定了《xx县参加中国农产品加工与流通博览会筹展实施方案》。以及各项具体的会务准备工作。农博会参展期间共签约x个项目，金额xx万元，达成合作意向xx个涉及金额xx多万元。经过参加农博会，为我县农业产业化龙头企业沟通信息、扩大宣传、寻找商机，提高了知名度，拓展了市场空间。

2、认真做好我县农业产业化龙头企业和一村一品专业村(镇)的统计调查工作。今年2-3月份组织开展了20xx年度销售收入共产党万元以上的龙头企业及20xx年底前构成的贴合一村一品专业村(镇)条件的调查统计工作。经过历时近2个月的调查统计工作，完成了我县08年度的统计调查工作，为进一步摸清我县农业产业化发展情景供给了详实的数据。

3、进取推荐市级重点龙头企业做好省、市级财政贴息资金项目申报工作。20xx年推荐了xx县中国共产党公司、中国共产党公司、xx公司、xx公司、共产党公司等6家农业产业化龙头企业申报20xx年省、市级农业产业化财政贴息项目，申请贴息资金xx万元。

4、认真筛选，推荐第五批市级农业产业化重点龙头企业。20xx年9月份推荐上报了xx市金中国共产党公司、中国共产党公司等11家农产品加工企业，经市专家组评审，已有7家被市政府认定为第五批市级重点龙头企业。

5、做好个人工作计划，做好省级重点龙头企业的监测工作。每个季度末经过网上监管系统对我县兴大食品集团有限公司、金沂蒙集团两家省级重点龙头企业进行监测，使每两年一次的动态监测变成了一种常规的监管，取得了很好的效果。

6、做好农村劳动力转移阳光工程培训工作□20xx年我县承担共产党人的阳光工程培训任务，为切实做好阳光工程培训工作，与县财政、劳动、科教等七部门共同制定并下发了20xx阳光工程实施方案，公开认定了培训基地，并从上好第一课开始加强对阳光工程培训的监管工作。到12月底前保质、保量地完成今年的阳光工程培训任务。

7、组织企业负责人和新型农民参加培训学习。今年4月份组织我县的共产党集团□xx食品集团两家省级重点龙头企业的工作人员到济南进行了省级重点龙头企业网上监管系统培训学习。9月份组织我县龙头企业负责人参加□20xx年全省出口型农业龙头企业负责人培训班》学习。11月份又成功组织20人农民专业合作社负责人到青岛农业大学进行为期7天的培训，为我县培养了一批掌握现代农业产业经营管理知识和创业技能，懂政策、能创业、善经营、会管理的高素质创业型农村实用人才。

8、进取争取上级部门的资金项目。在上级部门的大力支持下□20xx年共上报了《中国共产党中国共产党项目》、《中国共产党公司烘干蔬菜脱水生产线项目□□□xx县xx日产300吨扩建项目》、《国家蔬菜(大蒜)加工技术研发专业分中心□□□20xx年基层农技推广体系改革与建设示范县项目》、《农村劳动力转移培训阳光工程项目》等6个项目。

9、完成各种调研报告。根据科学发展观的要求，在深入开展专题调研的基础上，完成了《我县农业产业化发展情景调研报告》《金融危机对农业产业化龙头企业的影响及对策》，《龙头企业在农民增收中的作用》，《蔬菜脱水行业发展情景》等调研报告。

10、完成招商引资任务。今年以来，综合科坚持“一岗双责”，多方联系，寻找招商信息，完成我局分配的30万招商引资任务。

作为一名部门负责人，一年来能自我严格要求，能自加压力，有忧患意识，有强烈的事业心和责任感，注重提高工作质量和办事效率，模范遵守劳动纪律和各项规章制度，按时上下班，从没请假和迟到早退现象，加班加点，从不计较报酬，有奉献精神，在加强机关作风建设方面能做出表率。在工作中严格要求自我低调做人，高调做事，求真务实，善于与人共事，团结合作，分工不分家，能主动配合有关部门负责人完成工作，服从领导和组织的安排，有大局意识和全局观念。

三是如何在部门和岗位工作中坚持与时俱进、大胆创新做的有欠缺，意识还不够强。

医保工作总结及工作计划篇三

一年来，在局党政的正确领导下，在单位领导及同志们的帮助、支持下，我以“服从领导、团结同志、认真学习、扎实工作”为准则，始终坚持高标准、严要求，认真完成了领导安排的各项工作任务，自身的政治素养、业务水平和综合能力等都有了很大提高。现将一年来的思想和工作情况汇报!如下：

思想上，我坚持把加强学习作为提高自身素质的关键措施。积极参加政治学习，关心国家大事，认真学习“三个代表”重要思想，自觉遵守各项法律法规及各项规章制度。在加强理论学习的同时，重点加强了工作业务知识和法律法规的学习，为做好本职工作打下了坚实的基础。

工作上，认真履行岗位职责，严格要求自己，始终把工作的重点放在严谨、细致、扎实、求实、苦干上，较好地完成了各项工作任务。在工作中，以制度、纪律规范自己的一切言行，严格遵守各项规章制度，尊重领导，团结同志，谦虚谨慎，主动接受来自各方面的意见，不断改进工作；坚持做到为参保患者提供优质服务，维护参保人员的切身利益。为营造全社会关注医保、参加医保的良好氛围，在领导的带领下，

我们利用“五一”前夕的劳动保障政策宣传日、十月份的劳动保障宣传周，走上街头!采取咨询、宣传单、等多种形式，就医疗保险的参保对象、缴费办法、医疗待遇、困难群体参保的优惠政策等进行了大力宣传，取得了较好的效果。

在今后的工作中，我将发扬成绩，克服不足，进一步强化学习意识，强化职责意识，强化服务意识，以对工作高度负责的精神，脚踏实地，尽职尽责地做好各项工作，为树立医保机构的新形象努力工作。

医保工作总结及工作计划篇四

xxxx年12月，我来到了xxxx镇人民政府社会保障事务所工作。不知不觉中，一年过去了。在这一年中，在领导的培养关心，同事的支持帮助下，我逐步的熟悉了各项工作并且较为圆满的完成了xxxx年度的本职工作。

在业务学习方面，我虚心地向身边的同事求教，努力争取在最短的时间内了解工作内容，熟悉工作流程，为今后的工作打下坚实的基础。

刚刚来到社保所的时候，我的工作很简单，只是熟悉业务，同时协助其他同事完成工作。经过了2个多月的锻炼之后，我可以独立完成工作了，因此所长安排了正式的职务。在这一年中，我所参与的工作有以下几项：

- 1、档案管理：档案接收和档案转出。
- 2、为档案在/转社保所的失业人员进行失业登记并办理求职证。
- 3、为档案在/转社保所的失业适龄人员办理再就业优惠证，使其能够享受国家给予的优惠政策。

- 4、为本镇农业户口人员办理农村劳动力转移就业证。
- 5、为前来求职的人员进行求职登记并做职业介绍，帮助其找到合适的工作。
- 6、为全镇60岁以上符合条件的老人办理《城乡无社会保障老年居民养老保障》待遇的申请与上报工作，帮助其能够按时享受国家给予的财政补助（200元/月）。
- 7、昌平区职业介绍中心与社保中心月报表的上报。
- 8、协助同事完成各项劳动局下发的调查工作。如，农村劳动力调查，纯农业无就业家庭调查。

这一年中，我在工作和学习中不断的成长，不断的用知识充实自己。虽然能够完成所交予的工作任务，但是，在工作中，也发现了自己的不足之处，因此，在今后的工作学习中，努力的完善自我，做一名称职的工作人员，希望领导和同事对我进行监督指导：

第一，自觉加强理论和专业知识的学习，提高自我的理论水平和业务能力。

第二，注意说话的语速，放慢速度，耐心的为前来咨询政策的人员进行解答。

第三，克服自己的年轻气躁的毛病，踏踏实实的工作。

第四，继续提高自身的政治修养，强化为人民服务的宗旨意识。

xxxx年即将到来，我会带着更加饱满的精神和更加热忱的态度投入到工作中，积极为人民服务，做一名称职的政府工作人员。

医保工作总结及工作计划篇五

xx年本着“巩固优势，稳步发展”的原则，一年来做了能上能下下几点工作：

- 1、兼顾新厦、主楼，全院一盘棋，尤其在新厦抓操作规范，实现输液反应“零”突破；抓查对制度，全年查堵药品质量漏洞12例、一次性物品质量漏洞29例。
- 2、配合股份制管理模式，抓护理质量和优秀服务，合理使用护工，保证患者基础护理到位率；强调病区环境管理，彻底杜绝了针灸科环境脏、乱、差，尿垫至处晾晒的问题。
- 3、从业务技能、管理理论等方面强化新厦年轻护士长的培训，使她们尽快成熟，成为管理骨干。今年通过考核评议，5名副护士长转正、3名被提升为病区副护士长。
- 4、加大对外宣传力度，今年主持策划了“5.12护士节“大型庆典活动，得到市级领导及护理界专家同行的赞誉；积极开拓杏苑报、每日新报、天津日报、天津电台、电视台等多种媒体的宣传空间，通过健康教育、事迹报告会、作品展示会等形式表现护士的辛勤工作和爱心奉献。
- 5、注重在职职工继续教育，举办院级讲座普及面达90%以上；开办新分配职工、新调入职工中医基础知识培训班；完成护理人员年度理论及操作考核，合格率达97.9%。抓护士素质教育方面开展“尊重生命、关爱患者“教育，倡导多项捐赠活动，向血液科、心外科等患者献爱心。
- 6、迎接市卫生局组织的年度质控大检查，我院护理各项工作成绩达标，总分96.7，名列全市榜首。
- 7、个人在自我建设方面：今年荣获“天津市市级优秀护理工作者“称号；通过赴美国考察学习，带回来一些先进的管理

经验，并积极总结临床经验，本年度完成成国家级论文3篇、会议论文2篇及综述1篇。

作为护理部主任、一名光荣的中共党员，我特别注重自己的廉洁自律性，吃苦在前、享受在后，带病坚持工作，亲自带领科护士长、护士长巡查各岗；努力提高自己的思想认识，积极参与护理支部建设，发展更多的年轻党员梯队，现在新厦的队伍已经扩大到20余名，其中以年轻的临床骨干为主，使护理支部呈现一派积极向上的朝气和活力。

护理工作的顺利开展和护理水平的提高，得益于以石院长为首的各位领导的正确决策和各级基层护理人员的共同努力，明年护理部要创立自己的学术期刊，提高护理学术水平，发挥中医、中西医结合护理优势，争取使我院的护理质量得到国际化认证。

医保工作总结及工作计划篇六

20xx年，在区委、区政府的领导下，我局按照“核心是精准、关键在落实、确保可持续”的工作要求，以开展“春季整改”、“夏季提升”“秋冬巩固”为主抓手，坚持问题导向，强化责任落实，创新工作举措，优化服务流程，着力解决贫困人口“因病致贫、因病返贫”问题，实现对贫困人口的医疗保障兜底，现就有关情况总结如下：

一、主要工作

（一）高度重视，强化组织领导和责任落实。

成立局扶贫领导小组，实行“一把手”总负责，分管领导具体抓，各股室负责人具体办，全体工作人员共同参与扶贫的工作机制。制定年度工作计划和方案，进一步细化各项任务分工，定期召开调度会，确保医保扶贫各项任务落到实处。

（二）加强衔接，实现贫困人口应保尽保。

同时加强与财政部门的沟通联系，将建档立卡贫困人口参加城乡居民医保个人缴费财政全额补助资金及时落实到位。建立了与扶贫办、民政局信息共享机制，我局工作人员每月主动联系扶贫、民政部门，及时掌握贫困人员动态便新信息，准确完成了贫困人员参保信息录入登记，并反复比对筛查，对参保错误信息进一步反馈给关部门，做实精准标识。对于新增或减少人员建立参保信息动态管理台账，农村建档立卡人员从年初xxxx人到xx月底xxxx人，贫困人口参加基本医保、大病保险、重大疾病补充医疗险参保率始终保持xxx%□

（三）认真履职，全面落实贫困人员各项医疗保障待遇。

提高了建档立卡贫困人口大病保险补偿比例和贫困慢性病患者年度最高支付限额和报销比例；提高贫困家庭重性精神病救治保障水平，贫困家庭重性精神病患者，享受一个周期□xx天以内）免费住院治疗；对建档立卡贫困患者大病保险报销起付线下降xx%□

全区建立了基本医保、大病保险、重大疾病补充险和医疗救助四道保障线机制，对经四道保障线报销住院费用报销比例达不到xx%的实行财政兜底保障□20xx年x-xx月，全区建档立卡贫困人员办理住院报销xxxx人次，住院费用xxxx.x万，基本医保支付xxx万元，大病保险支付xxx万元，重大疾病补充保险报销xxx.x万元，医疗救助xxx.x万元，财政兜底保障xx万元。

在落实医疗保障待遇的同时，针对部分贫困户报销比例远超百分之九十的问题，我局积极与卫健等单位沟通协调，联合制定□xx区20xx年健康扶贫实施方案》，明确了贫困户住院费用报销比例控制在xx%的适度要求，并于今年x月份在我市医保系统“一站式”结算软件上予以调整，确保贫困户住院报

销比例稳定在xx%左右。

（四）优化医疗费用报销结算服务

一是在区内的公立医疗机构实行“先诊疗、后付费”一站式结算基础上，通过积极协调、争取支持，率先在包括x市中心人民医院、井冈山大学附属医院在内的全市所有三级公立医疗机构实行了贫困人员“先诊疗、后付费”一站式结算；二是我局进一步简化了零星医药费报销经办手续，在区便民服务中心设立“健康扶贫窗口”，实行五道保障线“一窗式”受理及限时办结制；三是在乡镇卫生院及街道社区卫生服务中心纳入门诊特殊病种定点医院，同时对符合条件的贫困村卫生室纳入门诊统筹定点单位，开通了门诊医药费用刷卡结算，方便了贫困人员门诊就医报销。

（五）简化门诊特殊病性病种证办理流程

开通绿色申报通道，经与定点医疗机构协商后，实行工作日在定点医疗机构随来随审，对符合准入条件的直接发证；对申报恶性肿瘤、器官移植抗排异治疗及尿毒症三种一类特殊慢性病种的取消医疗专家评审，凭相关医学证明材料直接在区行政审批局医保窗口登记发证；组织工作人员开展“大走访”，对符合申报条件贫困人员、五类人员慢病患者集中在定点医院进行体检，办理了门诊特殊慢性病种证，确保符合条件的门诊特殊慢性病患者及时办证到位，不落一人。

（六）加强政策宣传，提升医保惠民政策知晓率。

一是通过在电视台和网络媒体大力宣传医保扶贫、特殊门诊、一站式结算等政策，发放宣传资料、设立政策宣传栏等形式营造出浓厚宣传氛围。二是开展赠药下乡活动，深入贫困村贫困户家中走访慰问，大力宣传医保惠民政策。三是与扶贫办联合开展了二期政策培训班，对各村第一书记、帮扶干部进行医保政策宣讲，为贫困户患者就诊报销提供政策导航。

（七）开展打击欺诈骗保，严查不合理医疗费用支出。

为减轻贫困患者个人负担，确保基金安全运行，我局进一步加大了对定点医院医药费用的查处力度，在全区定点医药机构深入开展了打击欺诈骗保专项治理行动，组成二个检查小组，根据日常监管情况，结合智能审核监控系统数据分析对比，通过抽查病历、询问医生、回访病人、核对药品进销存台帐、夜查患者在院情况等方式，对全区xxx家定点医药机构进行全覆盖检查。针对检查出的问题，采取约谈、通报、拒付医保基金、扣除违约金、暂停医保服务、解除服务协议以及行政处罚等多种方式进行严肃处理，对欺诈骗保行为起到了有力震慑作用。

截至目前，全区检查定点医药机构xxx家，万余元；万元，万元；暂停定点医药机构医保服务协议五家，解除定点服务协议x家。

二、20xx年工作打算

一是全面落实中央、省、市和区医保扶贫工作要求，重点解决“两不愁三保障”中基本医疗保障面临的突出问题，落实对特殊贫困人口的各项保障措施，实现贫困人口基本医疗保障全覆盖，确保各项目标任务实现。

二是进一步加强与扶贫、财政部门沟通对接，及时掌握贫困户动态变更信息，及时在医保信息系统完成变更，确保贫困户xxx%参保。

三是加强贫困户医药费用报销信息监测，深入定点医疗机构、镇村贫困户家中开展调研走访，及时发现和解决出现的问题，确保医药用各项报销政策落实到位。

四是进一步加大政策宣传及业务培训力度，面向定点医疗机构、基层人社及帮扶干部、第一书记举办医疗保障健康扶贫

政策培训班，提高基层经办服务能力。

五是持续深入开展打击欺诈骗保工作，确保基金安全运行。

医保工作总结及工作计划篇七

xx同志xx年从上海警备区海防二旅退伍，4月到市医保中心工作，同年10月因工作需要调入市就业服务管理中心。她以高度的责任心和忘我的工作热情一心一意扑在工作上，受到了领导和同事的一致好评。

做“管家”精打细算

xx在就业管理中心具体从事后勤服务及财务工作。她总是精打细算，时时处处注意节约每一分钱。

中心办公用品经费支出较大，为降低成本，减少支出，她经常跑东串西，货比三家，直至选定价廉物美的物品方才罢休。作为出纳会计，她更是认真把关、“斤斤计较”，严格控制每一项经费支出。

中心职介科每逢开市时各类表格用量较大，工作流程中存在表格浪费的现象，她看在眼里，记在心上，向职介科建议对用人单位使用表格实行定量发放，对求职人员限量发放。她发现在日常的文件印制中也有浪费，便建议在不影响业务工作的前提下，各部门在用纸上尽量重复使用，能够用小的就按小的用。仅此两项，每年节约费用约5000元。

她对工作如此，对自己也不例外。今年5月份，市物价局组织全市事业单位收费员培训，按会议要求，凡在肥人员可以在培训宾馆住宿。为了减少不必要的开支，她坚持回家住宿，不怕路途遥远，每天乘公共汽车来回奔波。培训班的同事见她这样辛苦，不解地问：“反正都是公家报销，省下的钱又到不了你的腰包，何必这样折腾自己？”她笑了笑说：“能

省一点是一点嘛。”

对工作忘我投入

后勤服务工作繁琐而辛苦，从后勤保障，如办公用品的采购、办公设备维修等，到来人接待、会议服务等，需要很强的耐性和高度的责任心。这一切，她都做得非常出色。

综合科杂事多、人手少、任务重，加之又都是女同志，生性活泼、当兵出身的她自然将科里的重担挑在肩上。一次，局里要求中心腾出一个车库，库里堆满了旧桌椅板凳，科长组织大家利用中午休息时间清理，她积极带头，拿出在部队的精神，干起活来，活象个男生，一点不顾及自己的身体。她总是这样，重活、脏活抢着干，常常忙得晕头转向，不亦乐乎；经常双休日不休息，晚上也很少准时下班。

去年中心和劳动服务公司合并以后，有十多名退休老干部关系转移到中心，为了把老干部工作做好，她总是想在前，做在前。为了确保老干部按时拿到工资，她加班加点，提前把工资表做好。去年重阳节，局里组织老干部外出旅游，她负责陪同，考虑到老干部年纪大，腿脚不便，一路上她悉心照顾，安排地妥妥贴贴，受到了老干部的一致称赞。

为大家舍却小家

去年9月26日是xx新婚大喜的日子，临近婚期她却没有任何请假张罗婚事，领导和同事很纳闷，就问她“是不是婚期推迟了？”她笑了笑说“眼下工作这么忙，过两天再请吧。”就这样，因为工作，她把一大堆的事情推给了爱人，惹得爱人直埋怨。按理说她平时工作很辛苦，应该在新婚蜜月里好好休息，可想到办公室人手少，事情多，心里始终放不下，她再也坐不住，赶到单位上班。按法定婚期她应该休假23天，她仅休息了5天。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档

医保工作总结及工作计划篇八

x年，我院在医保中心的领导下，根据《x铁路局医疗保险定点医疗机构医疗服务协议书》与《城镇职工基本医疗保险管理暂行规定》的规定，认真开展工作，落实了一系列的医保监管措施，规范了用药、检查、诊疗行为，提高了医疗质量，改善了服务态度、条件和环境，取得了一定的成效，但也存在一定的不足，针对医疗保险定点医疗机构服务质量监督考核的服务内容，做总结如下：

一、建立医疗保险组织

有健全的医保管理组织。有一名业务院长分管医保工作，有专门的医保服务机构，医院设有一名专门的医保联络员。

制作标准的患者就医流程图，以方便广大患者清楚便捷的进行就医。将制作的就医流程图摆放于医院明显的位置，使广大患者明白自己的就医流程。

建立和完善了医保病人、医保网络管理等制度，并根据考核

管理细则定期考核。

设有医保政策宣传栏、意见箱及投诉咨询电话，定期发放医保政策宣传单20xx余份。科室及医保部门及时认真解答医保工作中病人及家属提出的问题，及时解决。以图板和电子屏幕公布了我院常用药品及诊疗项目价格，及时公布药品及医疗服务调价信息。组织全院专门的医保知识培训2次，有记录、有考试。

二、执行医疗保险政策情况

x年6-11月份，我院共接收铁路职工、家属住院病人人次，支付铁路统筹基金x万元，门诊刷卡费用x万元。药品总费用基本控制在住院总费用的40%左右，在合理检查，合理用药方面上基本达到了要求，严格控制出院带药量，在今年8月份医保中心领导给我院进行了医保工作指导，根据指出的问题和不足我院立即采取措施整改。

加强了门诊及住院病人的管理，严格控制药物的不合理应用，对违反医保规定超范围用药、滥用抗生素、超范围检查、过度治疗等造成医保扣款，这些损失就从当月奖金中扣除，对一些有多次违规行为者进行严肃处理，直至停止处方权，每次医保检查结果均由医院质控办下发通报，罚款由财务科落实到科室或责任人。

ct、彩超等大型检查严格审查适应症，检查阳性率达60%以上。

三、医疗服务管理工作

有医保专用处方，病历和结算单，药品使用统一名称。

严格按协议规定存放处方及病历，病历及时归档保存，门诊处方按照医保要求妥善保管。

对达到出院条件的病人及时办理出院手续，并实行了住院费用一日清单制。

对超出医保范围药品及诊疗项目，由家属或病人签字同意方可使用。

医保科发挥良好的沟通桥梁作用。在医、患双方政策理解上发生冲突时，医保科根据相关政策和规定站在公正的立场上当好裁判，以实事求是的态度作好双方的沟通解释，对临床医务人员重点是政策的宣讲，对参保人员重点是专业知识的解释，使双方达到统一的认识，切实维护了参保人的利益。

医保科将医保有关政策、法规，医保药品适应症以及自费药品目录汇编成册，下发全院医护人员并深入科室进行医保政策法规的培训，强化医护人员对医保政策的理解与实施，掌握医保药品适应症。通过培训、宣传工作，使全院医护人员对医保政策有较多的了解，为临床贯彻、实施好医保政策奠定基础。

通过对护士长、医保联络员的强化培训，使其在临床工作中能严格掌握政策、认真执行规定、准确核查费用，随时按医保要求提醒、监督、规范医生的治疗、检查、用药情况，从而杜绝或减少不合理费用的发生。与医务科、护理部通力协作要求各科室各种报告单的数量应与医嘱、结算清单三者统一，避免多收或漏收费用；严格掌握适应症用药及特殊治疗、特殊检查的使用标准，完善病程记录中对使用其药品、特治特检结果的分析；严格掌握自费项目的使用，自费协议书签署内容应明确、具体；与财务科密切合作，保障参保人员入院身份确认、出院结算准确无误等。做到了一查病人，核实是否有假冒现象；二查病情，核实是否符合入院指征；三查病历，核实是否有编造；四查处方，核实用药是否规范；五查清单，核实收费是否标准；六查账目，核实报销是否合理。半年来没有违规、违纪现象发生。

四、医疗收费与结算工作

严格执行物价政策，无超标准收费，分解收费和重复收费现象。今年10月份，及时更新了x年医保基本用药数据库及诊疗项目价格，保证了临床记账、结算的顺利进行。

五、医保信息系统使用及维护情况

按要求每天做了数据备份、传输和防病毒工作。半年来，系统运行安全，未发现病毒感染及错帐、乱帐情况的发生，诊疗项目数据库及时维护、对照。网络系统管理到位，没有数据丢失，造成损失情况的发生。

工作中存在的不足之处：如有的医务人员对病历书写的重要性认识不足：对病情变化的用药情况记录不及时；有的对医技科室反馈的检查单不认真核对、分析，造成病历记载不完善现象；有些医生对慢性病用药范围的标准掌握不清楚，偶尔有模棱两可的现象。对参保人群宣传不够，部分参保人员对我院诊疗工作开展情况不尽了解。这些是我们认识到的不足之处，今后会针对不足之处认真学习、严格管理、及时向医保中心请教，以促使我院的医疗保险工作愈来愈规范。

六、明年工作的打算和设想

- 1、加大医保工作考核力度。增加一名专职人员，配合医院质控部门考评医疗保险服务工作(服务态度、医疗质量、费用控制等)。
- 2、加强医保政策和医保知识的学习、宣传和教育。
- 3、进一步规范和提高医疗文书的书写质量，做到合理检查、合理用药。每季度召开医院医保工作协调会，总结分析和整改近期工作中存在的问题，把各项政策、措施落到实处。

4、申请每年外派2-3名工作人员到铁路局管理先进的医院学习和提高。

医保工作总结及工作计划篇九

20xx年，我院在医保中心的领导下，根据《铁路局医疗保险定点医疗机构医疗服务协议书》与《城镇职工基本医疗保险管理暂行规定》的规定，认真开展工作，落实了一系列的医保监管措施，规范了用药、检查、诊疗行为，提高了医疗质量，改善了服务态度、条件和环境，取得了一定的成效，但也存在一定的不足，针对医疗保险定点医疗机构服务质量监督考核的服务内容，做总结如下：

有健全的医保管理组织。有一名业务院长分管医保工作，有专门的医保服务机构，医院设有一名专门的医保联络员。

制作标准的患者就医流程图，以方便广大患者清楚便捷的进行就医。将制作的就医流程图摆放于医院明显的位置，使广大患者明白自己的就医流程。

建立和完善了医保病人、医保网络管理等制度，并根据考核管理细则定期考核。

设有医保政策宣传栏、意见箱及投诉咨询电话，定期发放医保政策宣传单20xx余份。科室及医保部门及时认真解答医保工作中病人及家属提出的问题，及时解决。以图板和电子屏幕公布了我院常用药品及诊疗项目价格，及时公布药品及医疗服务调价信息。组织全院专门的医保知识培训2次，有记录、有考试。

20xx年6—11月份，我院共接收铁路职工、家属住院病人x人次，支付铁路统筹基金xx万元，门诊刷卡费用xx万元。药品总费用基本控制在住院总费用的40%左右，在合理检查，合理用药方面上基本达到了要求，严格控制出院带药量，在今年8

月份医保中心领导给我院进行了医保工作指导，根据指出的问题和不足我院立即采取措施整改。

加强了门诊及住院病人的管理，严格控制药物的不合理应用，对违反医保规定超范围用药、滥用抗生素、超范围检查、过度治疗等造成医保扣款，这些损失就从当月奖金中扣除，对一些有多次违规行为者进行严肃处理，直至停止处方权，每次医保检查结果均由医院质控办下发通报，罚款由财务科落实到科室或责任人。

ct、彩超等大型检查严格审查适应症，检查阳性率达60%以上。

有医保专用处方，病历和结算单，药品使用统一名称。

严格按协议规定存放处方及病历，病历及时归档保存，门诊处方按照医保要求妥善保管。

对达到出院条件的病人及时办理出院手续，并实行了住院费用一日清单制。

对超出医保范围药品及诊疗项目，由家属或病人签字同意方可使用。

医保科发挥良好的沟通桥梁作用。在医、患双方政策理解上发生冲突时，医保科根据相关政策和规定站在公正的立场上当好裁判，以实事求是的态度作好双方的沟通解释，对临床医务人员重点是政策的宣讲，对参保人员重点是专业知识的解释，使双方达到统一的认识，切实维护了参保人的利益。

医保科将医保有关政策、法规，医保药品适应症以及自费药品目录汇编成册，下发全院医护人员并深入科室进行医保政策法规的培训，强化医护人员对医保政策的理解与实施，掌握医保药品适应症。通过培训、宣传工作，使全院医护人员对医保政策有较多的了解，为临床贯彻、实施好医保政策奠

定基础。通过对护士长、医保联络员的强化培训，使其在临床工作中能严格掌握政策、认真执行规定、准确核查费用，随时按医保要求提醒、监督、规范医生的治疗、检查、用药情况，从而杜绝或减少不合理费用的发生。与医务科、护理部通力协作要求各科室各种报告单的数量应与医嘱、结算清单三者统一，避免多收或漏收费用；严格掌握适应症用药及特殊治疗、特殊检查的使用标准，完善病程记录中对使用其药品、特治特检结果的分析；严格掌握自费项目的使用，自费协议书签署内容应明确、具体；与财务科密切合作，保障参保人员入院身份确认、出院结算准确无误等。做到了一查病人，核实是否有假冒现象；二查病情，核实是否符合入院指征；三查病历，核实是否有编造；四查处方，核实用药是否规范；五查清单，核实收费是否标准；六查账目，核实报销是否合理。半年来没有违规、违纪现象发生。

严格执行物价政策，无超标准收费，分解收费和重复收费现象。今年10月份，及时更新了20__年医保基本用药数据库及诊疗项目价格，保证了临床记账、结算的顺利进行。

按要求每天做了数据备份、传输和防病毒工作。半年来，系统运行安全，未发现病毒感染及错帐、乱帐情况的发生，诊疗项目数据库及时维护、对照。网络系统管理到位，没有数据丢失，造成损失情况的发生。

工作中存在的不足之处：如有的医务人员对病历书写的重要性认识不足：对病情变化的用药情况记录不及时；有的对医技科室反馈的检查单不认真核对、分析，造成病历记载不完善现象；有些医生对慢性病用药范围的标准掌握不清楚，偶尔有模棱两可的现象。对参保人群宣传不够，部分参保人员对我院诊疗工作开展情况不尽了解。这些是我们认识到的不足之处，今后会针对不足之处认真学习、严格管理、及时向医保中心请教，以促使我院的医疗保险工作愈来愈规范。

1、加大医保工作考核力度。增加一名专职人员，配合医院质

控部门考评医疗保险服务工作(服务态度、医疗质量、费用控制等)。

2、加强医保政策和医保知识的学习、宣传和教育。

3、进一步规范和提高医疗文书的书写质量，做到合理检查、合理用药。每季度召开医院医保工作协调会，总结分析和整改近期工作中存在的问题，把各项政策、措施落到实处。

4、申请每年外派2—3名工作人员到铁路局管理先进的医院学习和提高。

医保工作总结及工作计划篇十

20xx年在我院领导重视下，根据医保中心的工作精神，我院仔细开展各项工作，经过全院医务人员的共同努力，我院的医保工作取得了肯定的成果，现将我院医保工作总结如下：

为规范诊疗行为，保障医保管理持续进展，院领导高度重视，统一思想，明确目标，加强了组织领导。建立了由“一把手”负总责的医院医保管理工作领导小组。业务院长详细抓的医保工作。各临床科室科主任为第一责任人，负责本科医保工作管理，重点负责本科医保制度详细实施。

为使广阔职工对医保政策及制度有较深的了解和把握，我们进行了广泛的宣扬学习活动，召开全院职工会议，讲解医保政策，利用会议形式加深大家对医保工作的熟悉。举办医保学问培训、发放宣扬资料、闭卷考试等形式增加职工对医保日常工作的运作力量。

为使医保病人“清清晰楚就医，明明白白消费”，我院印发了医保病人住院须知，使参保病人一目了然。配置了电子显示屏，将收费项目、收费标准、药品价格公布于众，接受群从监督。全面推行住院病人费用“一日清单制”，并要求病人或

病人家属签字，对医保帐目实行公开制度，自觉接受监督。使住院病人明明白白消费。医保管理工作领导小组制定了医保管理制度和惩罚条例，每季度召开医院医保管理工作领导小组会议，总结分析近期工作中存在的问题，把各项政策措施落到实处。为进一步强化责任，规范医疗服务行为，从入院登记、住院治疗、出院三个环节规范医保服务行为，严格实行责任追究，从严处理有关责任人。医院职工开展以文明礼貌，优质服务，受到病人好评。

为将医保工作抓紧抓实，医院结合工作实际，我院制订了医疗保险服务的管理规章制度，定期考评医疗保险服务态度、医疗质量、费用掌握等方案，并定期进行考评，制定改进措施。加强病房管理，常常巡察病房，进行病床边即访政策宣扬，征求病友看法，准时解决问题，查有无挂床现象，查有无冒名顶替的现象，查住院病人有无二证一卡，对不符合住院要求的病人一律不予收住。加强对科室收费及医务人员的诊疗行为进行监督管理，督促检查，准时严厉处理，并予以通报和曝光。今年我院未消失差错事故，全院无违纪违规现象。

医疗保险制度给我院的进展带来了前所未有的机遇和挑战，正由于对于医保工作有了一个正确的熟悉，全院干部职工都乐观投身于此项工作中，任劳任怨，各司其职，各负其责。