

最新乡镇医保办工作计划(实用7篇)

在现实生活中，我们常常会面临各种变化和不确定性。计划可以帮助我们应对这些变化和不确定性，使我们能够更好地适应环境和情况的变化。那么我们该如何写一篇较为完美的计划呢？下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。

乡镇医保办工作计划篇一

一、医保科在主管院长的领导下，保证医院在医疗保险管理工作中，准确执行医保中心的各项政策规定。

二、根据市医保相关部门的政策法规要求，制订我院医疗保险管理工作的各项医保规章制度。并按新政策要求，随时调整相关规定。

三、认真贯彻执行上级主管部门下发的各项医保政策和管理规定。有计划、有针对性的组织好各层次人员的培训工作。

四、熟悉本岗位工作流程，对业务精益求精，增强为参保患者的服务能力。

五、热情服务，周到细致，耐心向医保患者做好宣传解释工作，为患者解除疑虑，认真解答患者的问题，礼貌待人。坚持以患者为中心，以质量为核心的服务宗旨，认真负责，树立良好的医疗作风和服务态度，关心体贴患者。

六、认真核对医保患者身份证，及时办理有关住院手续，做到人证相符，杜绝冒名顶替。对于急症先入院的，可在三天内补办相关住院手续。

七、严格掌握意外伤害的纳入范围，严禁为交通事故、医疗事故、他伤、犯罪、酗酒、吸毒、自杀自残等不属意外伤害

范围的患者办理审批手续。属意外伤害住院须填写意外伤害申报表，24小时内上报医保中心。

八、负责审批有关转诊、特殊检查及特殊用药等事宜，做好医保政策的宣传、咨询、解释工作。严格审批转诊制度，把好医保患者的转诊关，转诊患者一定要科主任签字，主管院长审批后方能转出。

九、定期下科室了解医保患者的住院、用药情况，严格控制好大型、重复的检查和不合理的用药现象。禁止挂床住院，杜绝分解住院、分解收费、分解处方等违规行为。

十、本院职工住院必须经分管院长签字，并到医保中心办理住院手续。

十

一、每月5日前及时将医保患者的结算资料送到医保中心审核。

十

二、结合医院总控指标，指导临床科室做好医保患者医疗费用的监督审核管理。定期检查相关医保政策的落实和执行情况。

十三、支持和配合医疗保险经办机构的监督检查工作，并为之提供方便，不得以任何理由拒绝。

十

四、积极响应医院号召，参加医院的各种会议和活动。

乡镇医保办工作计划篇二

2013年我院医保、新农合工作在开展过程中，得到了市医保中心、合管办领导的大力支持，加上医院领导以及全院医务人员的大力配合，使得我院医保和新农合工作得以顺利进行，并取得了一定的成绩。但仍存在有不足之处，如：因新农合、医保的各项规定掌握的不够明确，问题琐碎，人员紧张，导致我们在工作中比较被动，沟通协调阻力偏大，全院医保工作反馈会偏少。下一年工作具体安排如下：

1. 继续做好与市医保中心、合管办、医院等三方协调和上传下达的工作；
3. 加强对医务人员的政策宣传。定期对医务人员进行医保、农合工作反馈，每季度末对各临床科室的各项指标控制情况进行反馈。重视培训工作，举办业务培训，培训出一批懂政策、懂管理、会操作的业务骨干，不断提高全院职工的自身素质，以适宜基本医疗制度建设的需要。
4. 加强就医补偿各项服务管理优质化，建立积极、科学、合理、简便、易行的结算工作程序，方便于民、取信于民。
5. 带领全科工作人员，求真务实，一如既往地努力工作，绝不辜负领导和大家的期望。

医保、新农合是维护广大干部职工和农民的切身利益，是保证国家长治久安的大事。我们已开展的工作和取得的成绩证明：只要我们坚决贯彻上级的各项政策，我们相信，在政府高度重视，在劳动保障以及合管办主管部门的指导下，在全院各科室的密切配合下，明年的医保和农合工作一定能顺利进行。我们的工作人员也将振奋精神，扎实工作，积极探索，开创我院医保事业的新局面。

乡镇医保办工作计划篇三

- 1、医保科在主管院长的领导下，保证医院在医疗保险管理工作中，准确执行医保中心的各项政策规定。
- 2、根据市医保相关部门的政策法规要求，制订我院医疗保险管理工作的各项规章制度。按新政策要求，随时调整相关规定。
- 3、负责对外接待（上级主管部门领导检查、参观）。对内协调和相关科室的全面工作（病房、药房、计算机房、财务科等）。
- 4、认真贯彻执上级主管部门下发的各项政策和管理规定。有计划、有针对性的组织好各层次人员的培训工作。
- 5、结合医院总量控制，指导临床科室做好医保病人医疗费用的监督审核管理。定期检查相关政策的落实和执行情况。
- 6、负责审批有关转诊、特殊病、特殊检查及特殊用药等事宜，做好医保政策的宣传、咨询、解释工作。
- 7、积极响应医院号召，参加医院的各种会议和活动。

乡镇医保办工作计划篇四

众所周知，“以收定支，略有节余；上月预缴，下月支付”是医保基金的运作原则，医保科工作计划。如果基金不能及时足额征缴到位，保支付将成为一句空话。强化医保基金征缴，加大扩面力度，增强互济功能，确保基金征缴率达到100%，是医保工作永久的追求。根据《试行办法》确定的医疗保险覆盖范围，我们计划在明年除了目前暂不具备条件的少数企业外，把所有机关事业单位、企业单位和职工都纳入基本医疗保险，进一步扩大受益面，在明年年底实现参保职

工1.3万人的任务，强化基金征缴，力争达到95%以上的收缴率。首先，以优质的服务，热忱的态度取得参保单位的支持和理解；其次，依靠法律和行政手段，争取到各部门领导的重视；同时加大宣传力度，广泛利用电视、报刊、小手册等宣传工具，引导广大职工关心医保工作，使大家明白只有尽了缴费义务，才能享受医保权利，只有尽了义务，才能维护自己的合法权益。而且，我们还设想，能否争取在明年将医保金的征缴工作列入县政府与各单位签订的“双文明目标责任状”？要求银行按国务院77号文件，执行“见单付款，强行扣款，免签协议、托收承付”的社保费征缴原则，并使之成为各单位全年工作目标管理考核的重要组成部分，以减少征缴阻力；政府是否能运用行政手段，对有能力缴费而不积极缴费的单位，在评先、评模、晋职工作中，实行一票否决？以提高各单位负责人对医保的重视；是否能在每年的工作评比时，请县委督导室、县政府办、县人大办、县政协办、县纪委、县财政和审计部门委派专人带队到各参保单位进行督查？以强化基金征缴，增强扩面工作的推进力度。

青年文摘公文写作频道

2、继续重视培训工作，举办医保业务培训班

医疗保险涉及面广，其业务流程是三大保险中最为复杂的，稍有不慎，就会给广大参保职工带来诸多不便，加重患病职工的痛苦。为此，明年将继续重视培训工作，组织各参保单位的保险联络员、各定点医疗机构的有关人员，计划举办2—3期的业务培训班，培训一批懂政策，懂管理、会操作的业务骨干，以适应基本医疗保险制度建设的需要。

3、不断完善医疗保险计算机管理系统

医疗保险因其庞大的数据库系统及繁多的操作规程，离不开有效的计算机管理。可以说，建好计算机网络系统是医保工作得以开展的基础。由于和定点医疗机构网络开通时间还不

长，还没有形成一套完备的管理体制。在明年的工作中，我们将不断探索，不断完善计算机管理系统，为确保各项管理工作万无一失打好牢固的基础。同时，将巩固网络建设已有的成果，各种单据打制、财务管理、个人帐户划拨实现全微机操作，确保每个参保职工的ic卡数据准备无误，达到与定点医疗机构的帐务结算数据网络传输的目标，以减轻医保财务和医疗机构财务的工作负担。

4、继续加强医疗监管，杜绝基金流失

为维持医保基金的收支平衡，合理控制医疗开支，确保广大参保人的基本医疗需求，我们将不断探索，强化医院医疗监督管理的方法。一是会同有关职能部门，对全县15家定点医疗机构进行定期和不定期的执法检查，通过向社会公布定点医疗机构医疗费用发生情况和药品价格信息，建立医药专家委员会、聘请义务督查员等措施，对定点医疗机构和定点药店进行舆论和社会监督；二是对违规的定点医疗机构和定点药店，依据协议落实违约经济责任，责令其限期整改，直至取消定点资格；三是计划开办一家药品超市，通过市场调节机制来平衡药价，工作计划《医保科工作计划》。

5、协助医卫部门做好“三改并举”工作

医疗保险工作是一项巨大的社会系统工程，必须加强与医卫部门的工作配合，协同行动。我们将按照上级要求，坚持三项改革的总目标不动摇，坚持加快医疗保险改革步伐不动摇，坚持加强医疗服务管理不动摇，进一步加大组织协调力度，争取医卫部门的支持，以形成全力，及时解决改革过各中的各种问题，确保城镇职工基本医疗保险制度的改革与医药卫生体制改革同步推进、健康发展。保证基本医疗保险基金的使用效率，减少参保人员不必要的费用支出和负担，真正达到以比较低廉的费用使参保人员得到比较体质的医疗服务。

6、加强基本医疗保险基金的管理和监督，用好职工的“活命

钱”

我们将继续坚持做好职工基本医疗保险基金纳入单独的社会保障基金财政专户和实行收支两条线管理，以加强医疗保险基金财务管理，防止挤占挪用，保证基金全部用于保障职工的基本医疗。同时加强基金的支出管理，坚持量入为出，确保基金的收支平衡，不出赤字。

7、解决群众关注的热点问题，让利于参保职工

8、持之以恒地做好宣传工作

医改是各项改革中最难的一项改革，政策内容多，涉及面广。因此，必须充分利用各种媒介进行宣传，使更多的人了解改革的意义、必要性，理解改革，支持改革。明年我们将继续组织一系列通俗易懂，群众喜闻乐见的宣传活动，大力做好宣传工作。充分利用各种新闻媒体进行长期的宣传解释工作，把各级领导、兄弟部门、医院院长、新闻记者都请来帮助我们进行宣传，使改革的宗旨和政策家喻户晓，争取最广大职工对改革的理解和支持。

城镇职工基本医疗保险是维护广大干部职工切身利益，保证国家长治久安的伟大事业，我们已经开展的工作和取得的成就证明，只要我们坚决贯彻“三个代表”的重要思想，坚持改革的方向和原则。我们相信，在政府的高度重视和支持下，在劳动保障主管部门的指导下，在有关部门密切配合下，明年的各项工作一定会顺利进行。我们的工作人员也将振奋精神，扎实工作，积极探索，开创我县医疗保险事业的新局面。

乡镇医保办工作计划篇五

20xx年我院医保、新农合工作在开展过程中，得到了市医保中心、合管办领导的大力支持，加上医院领导以及全院医务人员的大力配合，使得我院医保和新农合工作得以顺利进行，

并取得了一定的成绩。但仍存在有不足之处，如：因新农合、医保的各项规定掌握的不够明确，问题琐碎，人员紧张，导致我们在工作中比较被动，沟通协调阻力偏大，全院医保工作反馈会偏少。下一年工作具体安排如下：

1、继续做好与市医保中心、合管办、医院等三方协调和上传下达的工作。

2、围绕医院年度工作计划，突出重点，当好领导参谋和助手，使医保中心、合管办，医院和患者三方达到共赢。

3、加强对医务人员的政策宣传。定期对医务人员进行医保、农合工作反馈，每季度末对各临床科室的各项指标控制情况进行反馈。重视培训工作，举办业务培训，培训出一批懂政策、懂管理、会操作的业务骨干，不断提高全院职工的自身素质，以适宜基本医疗制度建设的需要。

4、加强就医补偿各项服务管理优质化，建立积极、科学、合理、简便、易行的结算工作程序，方便于民、取信于民。

5、带领全科工作人员，求真务实，一如既往地努力工作，绝不辜负领导和大家的期望。

医保、新农合是维护广大干部职工和农民的切身利益，是保证国家长治久安的大事。我们已开展的工作和取得的成绩证明：只要我们坚决贯彻上级的各项政策，我们相信，在政府高度重视，在劳动保障以及合管办主管部门的指导下，在全院各科室的`密切配合下，明年的医保和农合工作一定能顺利进行。我们的工作人员也将振奋精神，扎实工作，积极探索，开创我院医保事业的新局面。

乡镇医保办工作计划篇六

1、在上级主管部门和医院领导的指导下，认真贯彻执行和积

极宣传医保政策和法规。

2、坚持以病人为中心，以质量为核心的服务宗旨，认真负责，树立良好的医疗作风和服务态度。

3、认真核对医疗证，及时办理有关住院手续，做到人证相符，杜绝冒名顶替。

4、严格审批转诊制度；把好医保病人的转诊关，转诊病人一定要科主任签字，主管院长审批后方能转出。

5、及时下科室了解医保病人的住院、用药情况，严格控制好大型、重复的检查和不合理的用药现象。禁止挂床住院。

6、严格掌握意外伤害的纳入范围，属意外伤害住院须填写意外伤害申报表，24小时内上报医保中心。

7、本院职工住院必须经分管院长签字，报医保科，向医保中心申请同意后，方可办理住院手续。

8、耐心向医保病人做好宣传解释工作，为病人解除疑虑。

9、支持和配合医疗保险经办机构的监督检查工作，并为之提供方便，不得以任何理由拒绝。

10、每月5个工作日内及时将医保病人的结算资料送到医保中心审核。

长沙星沙年轮骨科医院二0一一年十一月

乡镇医保办工作计划篇七

新罗区社保公司：

现有职工：同志，身份证号码：。于年月起转入我公司，我公司愿为其缴纳社保。该职工属：（新增、待转移）员工。

原单位职工，在社保公司投保。

单位名称：

社保编码

日期：

- 1、如属“新增”职工，请携带此名职工相片和身份证复印件。
- 2、请填写好养老保险手册和《福建省企业职工基本养老保险登记表》
- 3、请统一用a4纸打印并加盖公章

新罗区社保公司：

现有职工：同志，身份证号码：。于年月起辞职，我公司停止为其缴纳社保。

单位名称： 社保编码

日期：

- 1、如当年度有为职工缴纳社保，请携带此名职工当年度的缴费分解表。
- 2、请转移职工携带好养老保险手册和《福建省企业职工基本养老保险登记表》
- 3、请统一用a4纸打印并加盖公章