

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结 (优质9篇)

报告材料主要是向上级汇报工作,其表达方式以叙述、说明为主,在语言运用上要突出陈述性,把事情交代清楚,充分显示内容的真实和材料的客观。怎样写报告才更能起到其作用呢?报告应该怎么制定呢?下面是小编带来的优秀报告范文,希望大家能够喜欢!

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇一

(一)统计基础工作全面推进,应统尽统能力不断提升。

一是高度重视,认真传达贯彻^v^^v^的批示精神。及时召开会议,迅速把中央领导的批示精神传达到位,把李鸿忠同志对贯彻落实批示精神作为“两学一做”专题学习的重要内容来安排,作为全面从严治党的重要工作来推进。今年3月份^v^组织专班开展了“数据造假、以数谋私”专项治理行动。从统计流程到数据质量,从统计干部到其它部门彻查统计数据造假问题。对查出的问题坚决做到不护短、不搞形式主义、不走过场,并制定切实措施加强整改,从源头提高统计数据质量。

四是按时完成“四上”单位及亿元项目的申报审核工作。截至6月,我市有“四上”企业685家,今年以来申报新增规模以上工业企业2家,限上商贸企业2家,国家重点服务企业1家,资质等级建筑企业1家,房地产企业1家,亿元项目单位22家。

(二)完善统计创新与服务,不断提升统计工作水平。

一是不断丰富统计产品。坚持每月中旬向市委、市政府各科室提供相关统计数据。及时高质量编印《统计》和《统计季刊》等资料800余册,全方位、多角度反映全市经济社会发展

情况。编撰完成《20xx年统计年鉴》工作。

三是加强统计分析监测。加强对农业、工业、投资、消费、房地产、建筑业、服务业等主要经济指标数据的监测分析形成观点，不断强化分析预警。密切关注经济运行和社会发展中出现的新情况、新特点，通过下企业、走现场、搞问卷调查等多种形式深入基层、深入一线，形成了一批针对性强、有深度的调研分析报告，并每月开展一次全市经济运行分析，为党政领导决策提供了重要参考依据。

四是深化业务培训工作，提高统计人员专业水平。为了加强统计人员对统计相关业务和专业知识更新学习，我局多次召开投资统计、工业统计等培训会议。对最新的统计政策与制度方法进行解读。并要求各乡镇深入到企业进行统计培训，培训人员1200余人次。

(三) 推进统计重点工作，突出统计特色及亮点。

一是扎实开展第三次全国农业普查工作。20xx年上半年，市第三次全国农业普查领导小组和办公室认真贯彻落实上级关于普查工作的文件精神，扎实抓好普查前期的各项准备工作，全市第三次全国农业普查开局顺利，成效显著。成立了由李奎阳副市长任组长，22个市直有关部门分管负责人任成员的领导小组。其设在市统计局的办公室已经开展了前期的机构组建、人员配备、宣传发动工作，目前全市9个镇(街办)、198个村委会均配备了普查指导员及普查员。

二是积极推进冲刺全国百强的相关工作。及时跟踪研判全国百强数据。市在第十五届全国县域经济(采用20xx年数据)评价中居于150位左右，比上年度进位20名。采取“走出去”措施，到百强先进县市考察学习，对照先进查找本地的短板。与北京中郡所保持积极联系、沟通，购买中郡所相关研究资料，及时掌握全国县域经济发展最新动态。

(四) 进一步改进作风，提升统计部门形象。

一是积极开展驻村活动，多方位进行帮扶。上半年，积极为驻点村出谋划策，帮助解决发展资金1万元用于精准扶贫。先后8次组织机关干部到双兴村开展慰问贫困户、大数据核对等活动。今年2月份，局长郑艳平带领部分干部职工参与了关爱留守儿童的笑脸活动，为贫困户送去慰问金及物品4000余元。

二是积极调查民意，听取意见。公开招聘了调查工作人员1名，聘请常年调查工作人员10名，确保了调查队伍稳定；强化基础建设，确保运转高效，在市^v^现有办公楼安排2间房屋，作为市社情民意调查中心的电话调查办公用房。并落实了相关经费，购置了电脑、录音监控等辅助设备，为全面正常开展社情民意调查工作奠定了基础。

三是强化队伍建设，注重统计人才培养。为适应新形势对统计工作的要求，我局狠抓干部队伍建设，今年上半年我局提拔1名事业单位人员为副科级。今年又招考了4名年轻干部即将进公务员队伍。6月份市委、市政府领导又到^v^现场办公，帮助解决统计人才匮乏的实际困难，极大的鼓舞士气，振奋了干部精神。

四是强化制度建设，完善监管机制。我局以规范内部管理为抓手，制定了《市^v^机关管理制度60条》。从考勤、财务支出、请销假等各方面完善了制度建设，达到用制度管人、管事、管物的工作目的，局班子成员及纪检监察科加强了制度执行情况的监督检查，特别是加强了机关财务纪律及公车改革的监督检查，逐步实现了管理的制度化、规范化。

五是加强党建及廉政建设，树立单位良好形象。落实领导班子党建、党风廉政建设、意识形态工作主体责任，成立由党组书记、局长为组长的领导小组，对干部执行党风廉政建设、周五集体学习、“两学一做”学习教育开展督查，坚持“日清、周通报、月考核”制度。制定《市^v^财务收支管理办法》、

等财务管理制度，进一步细化财务工作职责及工作流程，加强培训，加大对财务收支的监管力度，资产管理进一步得到规范。加强局机关内部规范化建设与管理，健全完善工作台账管理，制定党风廉政建设材料台账、干部廉政档案等工作台账备查制度，做到有据可依、有账可查、责任明确、落实到位，确保客观、真实、全面地反映党风廉政建设主体责任情况执行结果，公平、公正地评价工作绩效。

在看到上述成绩的同时，还应该看到，我局统计工作仍然存在不少问题，主要表现在：统计服务工作水平还不能完全满足党政领导和社会公众的需要，部门统计工作还有待加强，统计数据质量需进一步提高，统计宣传工作力度不大，统计基础建设比较薄弱，基层统计机构办公条件有待改善，基层统计力量素质有待进一步强化，这些问题都有待于我们在今后的工作中逐步加以解决。

(一)进一步解放思想，强化统计服务意识。认真贯彻落实市市区局长会议精神，进一步增强主动服务、超前服务、高效服务意识，切实加强统计服务能力建设，全面提升统计服务水平，加强党务政务信息公开工作，深入基层开展调研，开展统计分析和监测，及时为市委、市政府和社会各界提供准确、及时的统计信息，努力为经济社会科学发展提供优质高效的统计服务。

(二)进一步强化统计基础工作，提高统计数据质量。按照“三严三实”的要求抓发展，依法依规抓统计。一是加强统计数据监控力度。建立健全数据质量控制制度，抓好统计数据的评估、审核和监控工作。二是加强对基层统计人员的业务培训。重点抓好乡镇、村、企业统计人员的培训。三是加强统计基层基础建设。着力推进镇(街道)统计能力建设，进一步探索方式，提高标准，拓展范围，巩固乡镇统计“八有八化”建设成果。扎实开展新一轮农业普查，提高村级统计工作水平和数据质量，推动全市村级统计“五有五化”全面达标。

(三)加强统计普法宣传，整体推进统计法制建设。一是要继续加强对《统计法》等法律法规的宣传。结合“万名干部进万企、创优服务稳增长”活动，安排统计干部主动走进企业，在帮助企业解决生产经营困难和问题同时，加大统计工作宣传力度，争取企业和项目业主对统计工作的重视、理解和支持，营造和谐统计的氛围。二是继续开展统计执法检查，进一步提高统计工作的法制化水平。在数据审核管理之中，发现严重违反统计法律法规的企业，必须严厉处罚，让企业法人承担相应的主体责任。

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇二

一、主要工作措施和开展情况

1、提高对医疗保险工作重要性的认识

为加强对医疗保险工作的领导，我院的医保工作领导小组，明确分工，责任到人，从制度上确保医保工作目标任务的落实。医保科组织人员认真学习医保政策及有关文件，定期召集科主任、护士长会议安排部署医保工作。对其它定点医院的违规案例，从中吸取教训，加强自律管理、推动我院加强自我规范、自我约束。树立医保定点医院良好社会形象。

2、完善政策，促进医保规范化管理

医疗保险是我院医疗收入的重要组成部分，今年我们在医疗保险的基础上，进一步完善我院医保的各项政策和制度建设，促进医保管理规范化。为了适应新的医保政策形势，开展医保政策的宣传，召开全院医保知识培训班，在全院周会等各种会议上对医保政策进行广泛宣传，并在医院内部的局域网发布各项政策和信息。结合实际情况，我们要求各科室站在整体利益的高度上认识、做好医保工作，医务人员在工作中严格执行各级医保定点服务协议，切实落实好各项服务内容；相关科室不断加强医务人员的培训，了解新政策、新规定；

医院加强了对违规行为的检查、处罚力度，确保医保工作正常有序运行。

3、加强管理，正确协调医、患、保三方利益关系

为了规范管理，保证医疗保险制度步入良性循环轨道，我们加强对医、患、保三方利益关系的规范，一是继续强化管理。二是建立医保信息公布制度。三是继续抓好医保检查工作，医保科工作人员通过网络监控和不定期地病房检查，有效的控制了违规事件的发生。

4、强化政策宣传。

编印基本医疗保险宣传资料，门诊大厅内设置“基本医疗保险政策宣传栏”，定期更换宣传内容；每月、每季度进行医保情况动态运行分析。

5加强医保信息网络建设，促使医保运行便捷化、数字化。

以医院数字化建设为契机，进行医保信息化管理系统的网络建设，保障医院的信息网络畅通无阻，对医保业务窗口计算机操作人员进行专业培训，使其能熟练地按规定及时录入医疗信息，减少病人等待时间，及时排除系统出现的简单故障，确保网络系统的正常运行，为参保患者提供全天候的持卡就医条件，真正达到便捷、优质服务。

20xx年截止11月，我院共计完成医保收入3300万元，比去年同期有了大幅增加，为医院申请医保预支付160万元，有效地解决了医保基金的支付滞后问题。在20xx年8月的新系统切换过程中，共计完成近1000余人的出入院结算及数十人的强制结算工作。办理异地医保160人，医院内部补充医疗保险共计审核176人，支出8.7万元。合作单位结算186人次，补充保险金额近20万元。累计民政救助完成76人次，救助金额1.7万元。

20xx年，医保物价科计划坚持监督检查力度，并加强同医保管理结算部门的沟通协调合作，为缓解我院资金垫付问题，拟申请医保预付款500万元左右。并以创建三级医院为契机，将我院的控制线结算金额进一步提高。控制人均住院费用，真正做到在诊疗过程中的“四个合理”。

为加强我院医护人员的医保政策水平□20xx年准备请医保中心的专家就医保政策进行专题讲座，从20xx年的《医保协议》及各类收费问题作详细、准确的阐述。使我院的医保及物价收费工作更加稳步有序的推进。为参保患者提供更好的就医条件，真正享受到便捷、优质的医保服务。

20xx年，医保物价科将加强同地方物价、社保、医保、药监、信息及卫生行政部门的沟通，派遣工作人员到外地学习培训，使我院的医保物价工作更好的融入地方，为我院的医保物价工作打开新局面创造良好基础。

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇三

众里挑一，只为找到一份适合自己的优秀的工作总结。在您一定能找到那份属于您的工作总结。下面是小编整理的公司法律顾问，欢迎大家前来了解。

二0xx年的公司的催收货款的诉讼案件，主要有三个，一是xx县xx镇潘拖欠货款案，二是廖货运合同纠纷案，另一是广东省xx县何等人拖欠货款案。现三案早已结案并已申请进入法院的强制执行程序。前一案，经我们与xx县人民法院的积极、主动配合，并多次、及时与执行法官沟通，使得执行法官出工又出力，最后取得了法院及时退回了我公司的诉讼保全保证金，潘所欠的货款也依法执行完毕的圆满结果。后两案，执行工作很不顺利，至今未果，其根本原因是当事人居无定所且现下落不明，我们目前还未掌握他们的行踪及定所，法院也因我们提供当事人的住所不能而无法开展执行工作，使

得后两案的执行尚未了结。从而无形中导致了公司的眼前损失。在新的一年里，我们将积极主动多方打探上述两案当事人的踪迹，催促法院加大执行工作力度并全力配合法院的执行工作，以早日挽回公司的该项损失。

（一）向河南省股份有限公司等拖欠我公司货款的公司出具律师催款函，要求拖欠我公司货款的公司及时清偿货款，以使得公司货款及时回笼，避免造成不必要的损失。

（二）为同违法犯罪行为作斗争，维护公司员工人身权利，应公司的要求，依法出具了多份法律意见书。

20xx年10月份，前公司员工孙多次以不同方式、手段威胁我公司主要领导李并进行敲诈勒索钱物。接到公司的通知时，我们深感事情的严重性，即刻同公司取得联系，及时同公司领导研究孙平的行为性质及其法律后果。通过研究分析，我们认为孙行为已构成敲诈勒索，于是向公司明确表示：孙行为性质严重，根据我国刑法规定，其已涉嫌犯罪。为制止不法行为发生，保障李xx人身安全，我们建议向公安司法机关报案，由公安司法机关介入侦查，以追究孙刑事责任。为此，连续两次向公司出具了两份关于孙涉嫌敲诈勒索罪的法律意见书，以更好地维护公司及员工的合法权益。

公司的经营、管理，特别是大公司的经营、管理活动，依法对其进行规范，使其科学、有序进行是非常必要的。我公司是一个大公司，且日益发展壮大，为此，对我公司的经营、管理进行规范就显得十分重要而必要。因此，我们积极、主动同公司法律事务部联系，及时调整、修改公司的有关，并进行细化，使公司、员工的行为尽量做到规范化。同时，针对个案或公司管理的某方面，进行重点调整和修改，比如，在农药行业管理方面，我们依法向公司修改并提交了《对中国行业管理的几点意见和建议》一文，供公司参考。

（一）制定和完善了公司营销人员的担保制度。对公司历年

的营销人员的担保制度进行了总结，并进行了完善，制定了《担保工作操作规程》、《保证合同》、《内部销售承包合同》、《担保人基本情况表》、《担保财产清单》等。

（二）办理了部分营销人员的担保手续□20xx年3月份，分别到桂林、玉林、贵港、柳州等地，办理了部分营销人员的担保手续。

（三）、为维护公司利益，挽回经济损失，继续对李等人拖欠公司款项纠纷一案的申诉、抗诉。李等人与公司欠款纠纷一案，历经一审二审，法院均裁决为公司内部事务，由公司自行解决。我们认为，法院裁决依法无据。现案子已申诉至区检察院，区检察院已将案件移送至xx区检察院立案审查，并将做出抗诉。

以上是我们一年以来的顾问工作总结，回顾过去的一年，尽管有些货款得不到及时回笼，已结的案子亦执行不回，但我们欣喜看到，公司的业务蒸蒸日上，公司的运行有序规范，诉讼事项明显减少。这在客观上，与我们顾问律师的努力工作是分不开的。对于工作中的不足之处，我们深表歉意，并真诚希望在未来的20xx年内，我们能通力合作，尽心尽力地参与公司的经营与管理，为公司的科学决策提供法律依据，提高公司员工的法律意识和法制观念，在市场经济当中运用法律知识这个武器，共同把贵公司的法律事务工作做得更好，确实地维护公司的合法权益，努力地增强公司的市场竞争能力，使公司取得更好的社会效益和经济效益。

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇四

时光转眼即逝，紧张充实的一年已过往了。在这一年里，我在医保科工作着、学习着，在实践中不断磨练自己的工作能力，使我的业务水平得到很大的进步。这与领导的帮助和大家的支持是密不可分的，在这里我深表感谢！

作为收费员这个岗位，天天就是对着不同的面孔，面带微笑的坐在电脑前机械地重复着一收一付的简单的操纵，不需要很高的技术含量，也没必要像其它科室的医生要承当性命之托的巨大压力，这也许也是大家眼中的收费工作吧。

实在收费员的工作不只是收好钱，保证正确无误就能够了，收费员不但代表着医院的形象，同时也要时刻维护医院的形象，一个好的收费员会在最短的时间内让病人得到如沐东风的服务，对收费满意，我也为自己明确了新的工作方向和目标：尽可能的减少我院的拒付，同时更多的把握医保政策。为了实现这个方向和目标，我也做了小小的规划，争取在工作中多积累、学习中多思考，发现题目多反馈。

一、进一步进步服务水平，减少过失，保证服务质量，让病人得到满意，病人的满意就是对我的工作最好的嘉奖。

二、认真的学习医保知识，把握医保政策，依照院内要求配合医保办做好实时刷卡工作的预备工作。

三、严格遵守门诊收费住院收费的各项制度，保证钱证对齐；加强与各个科室的沟通协作，最大限度的利用现有院内资源，服务病人，为医院的发展贡献自己的微薄之力。

最后，我要再次感谢院领导和各位同事在工作和生活中给予我的信任支持和关心帮助，这是对我工作最大的可定和鼓舞，我真诚的表示感谢！在以后工作中的不足的地方，恳请领导和同事们给与指正，您的批评与指正是我前进的动力，在此我祝贺我们的医院成为卫生医疗系统中的一个旗帜。

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇五

一个人不论干什么工作，处在什么位置，都必须把学习放在首位。只有不断加强学习，提高自身的政治、业务素质，才能做好工作。

在不断提高自身政治思想素质的同时，我还抓紧时间学习业务知识，提高自己的业务水平，我认真学习医疗保险各项政策法规和规章制度，阅读大量有关医疗保险内容的报刊书籍，增强自身业务能力，熟练掌握工作业务流程每个环节，经过几年来的不懈努力，我具备了一定的理论文化知识和专业技术知识，积累了一定的工作经验，政治业务素质得到了全面提高。

二、爱岗敬业，扎实工作，全心全意为参保职工提供服务

从事医疗保险工作期间，我积极参与了医保中心的筹建工作，参加了调查、测算和宣传动员及相关配套文件的制定实施，负责综合股以来，我积极做好本职工作，认真完成基本医疗保险的扩面和基金征缴工作。一是做好调查研究和基础数据采集工作，上门宣传医保政策法规，动员参保；二是发放各种证、表、卡、册，热情为参保单位和职工办理各种参保手续；三是接待来信来访，提供咨询服务；四是积极主动与地税、财政等单位密切联系，开展基金征缴工作，定期与财政、银行、地税等单位核对征缴数据。目前，我县参保人数已达1.x余人，大大超过了上级下达的扩面任务，每年的基金征缴率都在95以上，各项工作都能够顺利完成，获得了领导和同事的好评。

三、培养情操，警钟长鸣，树立良好的医保工作者形象

在工作和生活中，我始终严格要求自己，发挥党员先锋模范带头作用，一贯保持着共产党员应有的道德品质和思想情操，强化廉洁自律意识，加强自我约束能力，积极投入警示教育活动中，时时自律、自警、自励、自省，从讲学习、讲政治、讲正气的高度，树立正确的世界观、人生观、价值观，强化法制观念，提高政治素质，踏踏实实做事，老老实实做人，切实转变工作作风，内强素质，外树形象，在广大参保职工和社会各界面前树立了良好的医保形象，同时努力做到尊敬领导、团结同志、关心集体、服从组织，与时俱进、开拓创新。

几年来，我虽然取得了一定成绩，但在工作和学习中也有着一些缺点和错误，如工作中有时出现求快失稳，学习上不够高标准、严要求等问题，取得的一点成绩与医保工作的实际需要相比，与领导的要求相比，都还存在着一定的差距。今后，我将进一步加强学习，提高工作能力和水平，努力争取工作学习更上一层楼，为更好地完成本职工作打下坚实的基础。

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇六

（一）抓进度分析，提高对经济形势把握和判断的准确性。为更好地满足市领导对统计分析资料的需求，我们加大了对经济形势分析研究的力度，多次召开由专业负责人参加的经济形势分析会，对分析报告进行反复讨论修改，按季形成经济运行综合分析报告，为市领导掌握全市经济形势提供了重要参考。评比年度内，综合专业撰写了季度经济形势综合分析报告5篇。其中，《商丘经济形势分析及20xx年发展展望》列为市委经济工作会议参阅材料；《商丘市经济形势分析报告》列为市政府全会会议材料。

（二）抓专题分析，提高对热点、难点问题分析的针对性。坚持“贴近热点、贴近实际、贴近政策”的原则，紧紧围绕党委和政府的中心工作，积极撰写专题统计分析报告。评比年度内，综合专业完成了《商丘市产业集群发展情况的调查与启示》、《商丘与全省各市经济比较分析》、《国民经济较快发展横向比较差距较大——商丘与全省及周边城市主要经济指标比较分析》、《商丘在黄淮四市中实现率先发展的可行性及对策》等6篇专题分析报告。其中，《商丘市产业集群发展情况的调查与启示》被市政府《要闻专报》专期采用；《商丘市产业集群发展情况的调查与启示》、《商丘在黄淮四市中实现率先发展的可行性及对策》两文分别编入20xx□20xx年河南经济蓝皮书，公开出版发行。

（一）提高进度资料的时效性。加强了月度资料的整理编印

工作，适时调整指标，增加了大中型工业企业生产经营情况等资料，季度增加了地区生产总值、农业生产、人民收入等栏目。20xx年对月报进行改版和完善，改进了封面设计，将各市指标由上月改为了当月数据，反映普遍较好。编印的《商丘统计月报》因其装帧精美、编发及时、便于携带等特点，广受各级党政领导、有关部门的欢迎和好评，每月印刷200册，仍然紧俏，需求量持续增加。

（二）增加年度资料的实用性。在编好进度资料的同时，注重对年度统计资料进行深加工，增加资料的实用性。编印的《商丘统计年鉴20xx》设计美观、大方，印刷质量较高，统计年鉴在内容上不断改进、完善、充实，实用性、可读性进一步增强。

（三）完成省局布置的资料整理上报任务。一是按时报送县域经济统计数据。采取市、县同步搜集的办法，主要由市局负责统一搜集整理，经与各县（市、区）、各部门核对无误后再上报，力求数据完整、准确。二是及时、准确上报常规、临时资料。按省综合处的要求，按时完成《商丘统计月报》、《商丘统计年鉴》、统计公报等资料上报。

一年来，我们紧紧围绕为党政领导服务这个中心，优质、高效地提供了大量的统计信息和统计服务，服务工作得到领导的肯定和好评。

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇七

医保的概念对于我院来说是比较陌生的，长时间以来，人们习惯于没有条款约束的工作和收费观念，要想顺利地改变这种状态，需要花费很大精力，尤其是执行具体政策方面也会受到阻力，医保知识培训和考核是增加员工医保意识的最好办法，今年8月6日进行了首次全员医保知识培训，培训完毕，进行摸底考试，收到的效果较好。在以后的时间里陆续进行4次培训和多次一对一培训，例如：实名制就医问题、各类参

保人员的报销比例、如何正确开具处方、下达医嘱；医保病历规范书写等相关医保知识，通过培训，改变了全员对医保知识的理解，增强了医保观念，也消除了我对申请医保后能否正确执行医保政策的顾虑，增强了工作的信心。

严格监督并执行医保政策，在实际运作中不违规、不替换项目、不跨越医保红线，做守法、诚信医保定点医疗机构是医保工作的努力方向，在上述思想指导下，我们医保小组成员，紧锣密鼓，加班加点对与发生费用的相关科室进行监督、检查和指导，8月1日至12月1日期间，初审归档病历161份（其中含8月份之前病历2份），复审病历161份（初审不合格病历返回病区修改再审核）。

审核门诊处方840张，其中：西药处方616张（7月-11月），不合格处方281张，修改西、成药处方189张，协助医生修改处方92份。审核中草药处方：442张（8月-12月），不合格处方178张，修改中药处方118张（一部分是无资质医生打印并签字问题无法修改）。处方不合格原因有诊断与用药不符；用法、用量不符；总量超量；诊断名称错误；诊断不明确；无资质医生签字；医生的诊疗范围不符（超范围行医）；使用其他医生工作站下达医嘱等，目前关闭了不合格的工作站，避免了违规操作。对于病历和处方审核需要花费很多精力，尤其是反复修改中需要有很强的耐心和细心，本部门的xxx不厌其烦，每次都会与临床医生做耐心细致的解释工作并做好记录，从无怨言。

1、首先，实现了两次his系统升级和医保的部分功能。如医嘱的开药和时间相对应，解决了长时间来难以解决的问题。增加了系统中医保患者与自费患者分别标识并同时出具正方法和地方的功能。

品显现。

3、在院领导的指挥下，迁移了一楼机房，使机房能容纳更多

的设备，能进行更多的人工调式，同时增了新的机柜，电源，保障了医院的机房能满足二级医院的要求，满足医保验收的要求，确保了医院数据安全。

4、自主开发并安装了医保触摸屏系统，系统内包括医院简介、医师介绍、医保就医流程、医保收费目录、医保药品目录、医保报销比例及医保至北京市所有参保人员的一封信，整套系统为医院节省了近两万元的费用。

5、走流程，找差距，对全院医务人员进行his系统使用培训，一对一培训药房员工录入新到货药品、培训采购员维护药品进货单，出库单，并验证数据的准确性、培训住院医师及门诊医生如何正确下达医嘱。在完善his系统的同时，完成了医院员工提出的新需求，例如在遇到输液医嘱时，打印处方同时出输液单，并解决了住院医嘱不能将格式对齐的问题、检验科系统内增加了新的检查内容、药房药品库存不足时不可以透支开药、修改药品加价率等问题。

6、系统中修改了年龄格式、中药处方格式（一张处方能容纳32味药）、西药及中成药处方格式、隐藏了医嘱单上的草药明细、住院费用清单眉栏上增加了费别、入出院时间、住院总天数，且总天数由入院时间+出院时间自动形成，改变了以往由结账时间决定出院时间的错误问题。

8、完善了诊断库的标准诊断名称，从新维护了三大目录库名称和医保编码。

9、门诊要有用药超量限制权限。门诊医生工作站打印处方时增加了错误提示窗口。

10、限制了在历史交易中随意更改处方信息（如调出历史患者删除或退费或修改处方）的问题。

11、在陈总安排下，以最快的速度修复了彩超室的仪器设备，

使医院的彩超设备能正常运转。节省了院外聘人的劳务开支。

这次his系统的部分改造是一项非常重大的工程，给全院各部门带来诸多不便。医保办经过多次调试、修改，现基本规范了系统内的各个环节，也充分体现了医院团结协作，精诚奉献的精神风貌。尤其是网管王小东、庞鑫，每天忙碌在全院的各个部门之间，甚至多次加班到20:00才离开工作岗位，从未因加班而提出过任何要求。

设计了各科上墙制度牌、医保收费标识牌、医保温馨提示牌、价目公示牌、报销比例展示牌、就医流程图、代开要规定、医保投诉箱及投诉电话等，并将上述内容做成了成品摆放相应的位置。

医保办人员随时参加医保中心举办的会议及业务组件培训，实时掌握医保新动向，会后及时传达医保新政策，了解临床医务人员对医保制度的想法，进行沟通协调，并制定相应的医保制度。

1 医保办需做出院患者的病案审核及清单核算，做到病程、医嘱、清

单及所有治疗、理疗单据相符，用药合理，自费部分有告知书。

2实时维护医保三大目录库。本院新增项目及时维护。掌握药品、诊疗项目、服务设施的价目情况，随时调整物价，做到票物相符，经得起检查。

制定医保审批前的工作进度，按进度表进行医保各项准备：成立了医保领导小组（发有红头文件，有成员、制度、职责）、物价领导小组（发有红头文件，有成员、制度、职责）、信息科（发有红头文件，有成员、制度、职责），建立了医保管理制度和职责，按医保相关条款准备各种申报资

料和各职称花名册，已于20xx年12月19日准确上报到朝阳区医保科。医保现场检查准备工作还将继续，按相关条件反复审核，争取在医保检查时一次过关，早日加入医保定点医疗机构。

医保管理工作比较繁琐，牵扯的面比较广，涉及的问题比较大，医保管理中，各科室离不开医保办的指导，医保办的工作同样离不开各科室的配合。在实际工作中，在与相关科室沟通中，在某些问题的观点上经常会产生矛盾，每次遇到阻力都离不开尹祥洲院长的协调和解决，在此，感谢尹院长对我部门的鼎力支持和帮助，也正因如此，医保成绩才得以初步显现。

20xx年以来，在做好内部医保工作的前提下，其中还有一部分是外部工作。

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇八

（一）认真学习，注重提高。

20xx年以来，我认真学习医疗保险各种政策法规和规章制度，不断加强医疗保险经办流程的学习，熟悉工作业务流程，努力增强自身业务能力。在工作之余，我还阅读大量有关医疗保险内容的报刊书籍，学习关于医疗保险业务的各种文件，认真做到向书本学习，向领导学习，向同事学习。我深知如不虚心学习，积极求教，实践经验的缺乏必将成为制约个人能力发展的瓶颈，我觉得，局里的每位同事都是我的老师，他们中有业务骨干、有技术尖兵、有文字高手。正是不断地虚心向他们学习求教把书本经验转化为实践经验，我自身的素质和能力才得以不断提高，工作才能胜任。

对外界做到坦荡处事、自重自爱，努力做到对上不轻漫，对外不卑不亢，注意用自己的一言一行维护领导的威信，维护整个机关的形象。

(三)转变作风，摆正位置。

我始终把耐得平淡、舍得付出、默默无闻作为自己的准则；始终把增强服务意识作为一切工作的基础；始终把思想作风建设的重点放在严谨、细致、扎实、求实上，脚踏实地埋头苦干。审核股工作最大的规律就是“无规律”，“不由自主”。因此，我正确认识自身的工作和价值，正确处理苦与乐、得与失、个人利益与集体利益的关系，坚持甘于奉献、诚实敬业，做到领导批评不言悔、取得成绩不骄傲，努力保证了审核工作的高效运转。在工作中，我始终坚持勤奋、务实、高效的工作作风，认真做好工作。服从领导安排，不计得失、不挑轻重。自工作以来，没有耽误过任何领导交办的任何事情。在生活中，坚持正直、谦虚、朴实的生活作风，摆正自己的位置，尊重领导，团结同志，平等相处，以诚待人，不趋炎附势，也不欺上压下，正确维系好与领导、同事相处的尺与度，大事讲原则，小事讲风格，自觉抵制腐朽思想的侵蚀。

20xx年，在领导和同志们的关心支持下，我取得的一点成绩与医保工作的实际需要相比，与领导的要求相比，都还存在着一定的差距。如工作经验不够丰富，畏手畏脚，不够洒脱自在；组织协调能力和社交工作能力需要进一步提高；工作中有时出现求快；有些工作思想上存在应付现象；学习掌握新政策、新规定还不够，对新形势下的工作需求还有差距；学习上不够高标准、严要求等。

(一)继续严格遵守各项医保政策和审核股工作职责，严守机关秘密，服从单位安排，脚踏实地完成各项任务。

(二)进一步加强理论文化知识和专业技术知识的学习，同时加强政策调研，不断提高理论水平和办事的能力。

(三)更要树立起良好的自身形象，在工作中成为同事的榜样，在感情上成为同事信任伙伴。

(四)工作中要学会开动脑筋，主动思考，充分发挥领导的参谋作用，积极为领导出谋划策，探索工作的方法和思路。

(五)积极与领导进行交流，出现工作上和思想上的问题及时汇报，也希望领导能够及时对我工作的不足进行批评指正，使我的工作能够更加完善。总之□20xx年以来，通过努力学习和不断摸索，收获很大，我坚信工作只要尽心努力去做，就一定能够做好。我决心在今后的'工作中要多提高自己的素质与休养，多学习为人处世的哲学，不断超越现在的自己，争取更大的进步!

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。

村居医保工作总结报告 村居出纳工作总结篇九

一、严于律己，自觉加强党性锻炼，政治思想觉悟得到提高。

一年来，始终坚持运用马克思列宁主义的立场、观点和方法论，坚持正确的世界观、人生观、价值观，并用以指导自己的学习、工作和生活实践。热爱祖国、热爱党、热爱社会主义，坚定共产主义信念，与党组织保持高度一致。认真贯彻执行党的路线、方针、政策，工作积极主动，勤奋努力，不畏艰难，尽职尽责，任劳任怨，在平凡的工作岗位上作出力所能及的贡献。

二、强化理论和业务学习，不断提高自身综合素质。

作为一名医疗保险工作人员，我深深认识到自身工作的重要性，所以只有不断加强学习，积累充实自我，才能锻炼好为人民服务的本领。这一年来，始终坚持一边工作一边学习，不断提高了自身综合素质水平。全面贯彻党的xx全会精神，高举中国特色社会主义伟大旗帜，以科学发展观引领工作，全面贯彻实施公务员法，认真学习业务知识，始终保持虚心好学的态度对待业务知识的学习，认真学习法律知识。

三、努力工作，认真完成工作任务。

一年来，我始终坚持严格要求自己，勤奋努力，时刻牢记全心全意为人民服务的宗旨，努力作好本职工作。我主要承担的工作有稽核、“两定”的管理、转外就医票据的审核报销、工伤保险票据的审核报销、慢性病的管理、医保刷卡软件的管理。

(一) 稽核、“两定”的管理。

(1) 采用定期检查与不定期抽查相结合，明查与暗访相结合方式，稽核人员每周分两组下医院对参保患者住院对照检查，

主要看是否存在冒名住院、挂床住院、分解住院、假报虚报单病种、病种升级结算及医院对病人结算是否存在违规行为和乱加费用等专项稽核，目的是防止医患双方合谋骗取医疗、工伤保险基金情况的发生。

(2) 定时检查定点零售药店执行医疗保险协议情况。重点查处以药换物、以假乱真用医疗保险卡的、钱售出化妆品、生活用品、食品、家用电器等非医疗用品的情况。通过联合检查整顿对医药公司5个定点进行了停机刷卡15天，责令检讨学习整改，收到了良好的效果和服务管理。

(3) 为进一步加强和完善定点医疗机构管理，建立健全基本医疗保险定点医疗服务的诚信制度，使参保人员明白看病，放心购药，全面提高我市定点医疗机构管理水平，更好地保障了广大参保人员的合法权益。从今年起，我市将对实行定点医疗机构等级评定管理。

(4) 为进一步深化医疗卫生体制改革，便利医保人员看病购药，实行定点医院竞争机制。4月份，我们对青海石油管理局职工医院进行了考察，并在5月份确定为敦煌市医保定点医疗机构。

案的参保人员进行了复检。为了进一步方便慢性病患者看病、购药，保障参保人员基本医疗需求，根据我市慢性病门诊医疗费支付实际情况，结合我市实际，9月份组织人员对20__名建立慢性病档案的参保人员进行慢性病门诊医疗补助费直接划入个人门诊帐户中，减轻了两千名慢性病患者开票报销手续，并积极做好后续处理工作。

(三) 转外就医票据的审核报销、工伤保险票据的审核报销。在转外就医审核报销中我始终坚持公正、公平、严格按照医保政策报销原则。一年来，共给1000余名转外就医人员报销了医疗费用，并按时将拨款报表报送财务。对于工伤保险报销票据我严格按照《20__年甘肃省药品目录》和《诊疗项目目录》进行审核报销。

(四) 医保刷卡软件的管理。由于刷卡软件的升级，在实际操作中很多问题都需要补足完善。对于出现的问题我积极和软件工程师联系得到及时的解决。

回顾一年来的工作，我在思想上、学习上、工作上都取得了很大的进步，成长了不少，但也清醒地认识到自己的不足之处：首先，在理论学习上远不够深入，尤其是将理论运用到实际工作中去的能力还比较欠缺；其次，在工作上，工作经验浅，给工作带来一定的影响。

在以后的工作中，我一定会扬长避短，克服不足、认真学习、发奋工作、积极进取、尽快成长，把工作做的更好。