

2023年医保研讨会 医院医保科工作计划 (大全8篇)

时间过得真快，总在不经意间流逝，我们又将续写新的诗篇，展开新的旅程，该为自己下阶段的学习制定一个计划了。我们在制定计划时需要考虑到各种因素的影响，并保持灵活性和适应性。下面是小编带来的优秀计划范文，希望大家能够喜欢!

医保研讨会 医院医保科工作计划篇一

20__年，__县物价局根据省、市价格会议精神，以_____为统领，围绕__县县委、县政府“打造转型升级示范区，建设龙城水乡新__县”总体要求，着力推进价格改革，强化价格调控监管，深化价格公共服务，稳定企业减负降费政策，健全促进经济转型升级的价格机制，为全县经济社会平稳较快健康发展营造有利的价格环境。

一、坚决贯彻调控措施，积极应对市场波动

今年以来，受全国物价上涨过快的大环境影响，我县市场主要商品价格，尤其是农副产品价格，显现出上扬的走势，我们紧紧抓住“米袋子”、“菜蓝子”等群众关心和十分敏感的物价问题，采取有效措施，提出对策及建议，为稳定市场价格发挥了积极作用。

1、强化价格监测预警。我们在抑制物价过快上涨，加强价格调控，保持价格总体稳定上，一方面，加强价格监测，准确提供信息。根据我县民用生活必需品市场价格涨幅和实际供需状况，实施了价格监测月报、旬报和日报制度，监测品种多达200余种。今年以来，我局共完成报表439份，数据近120__笔，价格动态分析24期;另一方面，建立健全机制，及时预警预报。我们组织专人加强了对市场供应、商品库存

等情况的调查，健全了市场巡视、预警报告、应急值班、跟踪监测等制度，形成了发现问题早、报告情况快、趋势判断准的预测预警机制，为防止价格突发性上涨提供有力保障。

2、开展民生价格公示。我局创新价格监测工作思路，启动了“晒价”工程。从价格工作和市场消费实际出发，合理选择18个价格监测网点，选择与消费者密切程度高的粮油、肉禽蛋、水产、蔬菜、水果等五大类50个品种作为监测商品。我们将价格数据进行对比核实、汇总分析后，每周通过____县报、____县电视台等新闻媒体定时公布，让消费者了解当前市场商品的价格状况，引导他们合理消费。

3、加快平价商店建设。我局把平价商店建设作为一项重大的惠民工程来抓，现阶段已建立6家平价商店。平价商店的建成，不但让广大市民每天都能购买到低于市场均价15%以上、质量上乘的农副产品，而且有效地激活了市场，稳定了物价。我局将合理布局，加快建设步伐，力争通过2至3年努力，基本形成覆盖全县城区的平价商店网络。

二、充分利用价格杠杆，积极履行服务职能

今年来，我们紧紧围绕经济发展中心工作，积极履行价格职能，服务地方经济又好又快发展。

1、帮助企事业和居民化解价格矛盾。一是调整热力价格。组织人员对我县供热成本进行了成本监审，并组织热力上下游企业代表召开了征求意见座谈会，听取方方面面的意见和建议，研究制定了热力价格调整方案，经县政府批准，将热力价格由原来的180元/吨调整至210元/吨，缓解了煤炭价格增长对热电企业的压力。二是化解出租车客运价格矛盾。随着国家成品油价格的逐步上调，出租车客运成本大幅增加，在召开客运出租车运价调整听证会广泛征求社会各方面意见的基础上，经认真研究，仔细测算，报县政府同意，起租价由原来的2元/2公里调整为3元/2公里；车公里租价2公里外由现

行的1元车公里调整为1.3元车公里;每车次收取1元燃油附加费。有效缓解了出租车营运成本压力,驾驶员收益有了一定的提高。

2、切实做好商品房价格备案工作。为了遏制房价过快上涨,我们制定了《____县新建普通住宅商品房实行销售价格备案制度的实施办法》,对新建普通商品房销售价格的实行价格备案,今年以来,已审核备案了德信九龙城、金地御园、正阳水岸城邦二期、香江花园、汤沐二期等5家房地产销售价格,备案面积达到25万平方米。要求房地产开发企业,严格执行“一价清”和商品房明码标价规定。不得在合同成交价格之外收取其他费用,不得在普通商品住房交付使用时追加普通商品住房价格。

3、加强收费行为管理。从审验收费许可证入手,整顿规范收费项目,对全县300余家收费单位的《收费许可证》进行了严格审验,年审面达100%。在审验中,我们坚持做到审验与检查相结合、审验与处罚相结合、审验与规范相结合,通过审验纠正规范8个收费单位。在管理上,做到登记注册、定期记载、认真调研,使我县收费行为得到了进一步规范。

4、开展成本调查和监审工作。以服务“三农”为己任,在农产品成本调查中,从选点入手,合理确定调查户,将调查任务分解到户,在全县设立了9个调查点36个调查户,制定了《农调户成本原始资料登记考核办法》,上报200条农产品价格信息,对农业和农村工作起到了积极作用。

5、切实做好价格认证工作。今年,我局积极拓展价格认证新领域,与县地税局联手,制定《____县涉税财产价格认定管理办法》,在全县范围内开展涉税二手房价格认定工作。全年共完成各类价格鉴证案件2230件,标的总金额6.3亿元。其中涉税价格认定848件,标的额1.8亿元;刑事案件191件,标的额371.53万元;民事案件8件,标的额2516.35万元;道路交通事故车损案件36件,标的额44.85万元;价格认证49件,标

的额2.6亿元;附属物评估1050户。

三、强化价格监督检查，营造有利价格环境

我局不断创新价格监管方式，优化经济建设软环境，进一步维护了市场价格稳定，维护了人民群众利益。1-10月份我县共查处价格违法案件30余件，实行经济制裁139.48万元。

1、加强应急价格监管。自20__年3月17日，我局发现盐价大幅上涨后，立即召开全局职工大会，抽调各科室工作人员89人，组织11个检查组，由分管局长带队，对辖区内各大超市、集贸市场及销售食盐的个体工商户的价格行为进行检查。共检查城区及各镇大型超市、农贸市场45个，个体工商户850余户，对城区万家乐超市和安国世纪华联超市不执行政府定价的价格违法行为分别给予没收违法所得并处于5倍的罚款，共计13600元。发放宣传材料5000余份，让广大市民了解情况，消除恐慌心理，确保全县人民正常的生产生活秩序。

2、加大节日市场巡查。围绕人民群众的生活必需品，开展价格监管，先后共出动1100余人次，对元旦、春节、“五·一”、中秋、国庆等重要节假日期间市场的主副食品价格进行跟踪监测、检查，处理了10多起明码标价不规范及标价与促销广告带有价格欺诈成份等违法行为，确保市场秩序的基本稳定。

4、开展各项价格专项检查。为巩固“清费、减负、治乱”工作成果，检查分局开展涉农价格和收费、药品价格和医疗收费、涉企收费、银行收费等8项价格专项检查，共查处价格违法案件20件，实行经济制裁123.5万元，进一步规范价费行为，切实维护了群众的合法权益，营造了良好的价格秩序。

5、认真受理“12358”价格举报工作。为提高价格举报案件的处理效能，举报中心在元旦、春节等节假日期间，建立了应急值守值班制度，确保12358价格举报电话畅通，更做到在

第一时间对价格举报案件的查处，极大提高了价格举报案件处理的时效性。今年以来，接到举报咨询230件，查处违法案件15件，清退消费者1875元，罚款1000元。极大地维护了消费者的合法权力。

四、狠抓职工队伍建设，努力提高部门形象

(一)建立健全各项规章制度。我局在对以往各项制度分析研究的基础上，进一步建立健全了___县物价局勤政廉政、政治业务学习、考勤与请假暂行规定、车辆管理等25项内部管理制度。还制定了20__年度目标考核、政务信息考核等5项考核办法，这些制度和办法的实施，进一步规范了干部职工的行为，提高了工作效率，建立了良好的工作秩序。

(二)开展职工政治业务素质培训。为进一步提高价格队伍的整体素质，形成依法行政、优质服务的工作局面，我们利用20__年2月15-18日4天的时间开展政治、业务学习培训活动。我们采取“请进来，现场教”的方法，邀请检察院、纪检委、法制办、新闻中心的业务骨干前来讲课。主要对如何预防职务犯罪、党风廉政建设的重要性、依法行政以及如何提高新闻上稿率等课题进行讲解，使全局人员的整体素质有了进一步提高。

(三)加强党风廉政建设。局党组认真研究党风廉政建设工作，把党风廉政建设责任制作作为重要工作来抓，结合实际，把党风廉政建设工作内容逐项分解，与分管领导、股室签订了目标责任书，年终进行考核，并把考核结果与年终评优评先进行挂钩，增强了各股室和分管领导抓好党风廉政建设的责任性，为全局工作的健康协调发展，奠定了坚实的基础。

医保研讨会 医院医保科工作计划篇二

一、进一步规范医保支付医疗服务价格项目管理制定工作。

二、推进新农合异地就医结报工作，建立异地就医（跨省即时结报系统对接）转诊制度，构建良好的就医秩序。规范新农合跨省就医联网结报转诊流程和信息交换工作。

三、加快确定承办我县大病保险公司的商业公司，开展大病保险补偿。

四、加大健康脱贫工作实施进度。

五、加强城乡居民医保宣传工作。一是把握重点，以农民受益实例为重点，开展宣传；二是创新方式，多用新颖、独特、老百姓喜闻乐见的`手段开展宣传。

六、以项目为抓手，进一步推进城乡居民医保制度发展。

一是进一步加快城乡居民医保支付方式改革，强化定点医疗机构医药费用的自我约束控制机制，规范定点医疗机构服务行为，保障城乡居民医保基金安全稳定运行；二是按照国家、省、市级文件精神，全面开展我县城乡居民医保支付方式改革工作，大力推进城乡居民医保门诊、总额预算管理，积极探索县域医联体总额预算，同时积极扩大城乡居民医保按病种付费临床路径管理试点工作，实施城乡居民医保按病种付费、按床日付费等支付方式改革工作，切实减轻重大疾病参合患者的经济负担。

七、进一步加大监管力度，防止城乡居民医保基金流失。

一是继续实行定期检查、不定期抽查相结合的方式加强对各定点医疗机构住院病人的监管；二是加强对医疗服务行为的监管，防止医疗机构为增加收入而拖延疗程、增加用药品种、增加检查项目、延长病人住院时间等做法；三是定期向县城乡居民医保管理、监督委员会汇报监管工作情况，取得其工作上的支持。四是完善公示制度，做到公开透明。在乡镇卫生院和村卫生室设立城乡居民医保公示栏，将参保居民住院

医疗费用的补偿情况，包括患者的基本情况、住院时间、住院总费用、可报费用和补偿金额，以及城乡居民医保有关政策、监督举报电话、群众意见与反馈等内容进行严格公示，每月公示一次。

八、再接再厉，全力做好20xx年城乡居民医保筹资工作。

一是提早谋划，早安排、早部署，把20xx年城乡居民医保筹资工作纳入议事日程；二是衔接乡镇做好宣传动员准备工作，并完善信息系统参合数据核对与管理。

医保研讨会 医院医保科工作计划篇三

一、加强领导，成立医保组织

为加强对城镇职工基本医疗保险的领导，成立以分管院长xxx为组长的xxx医院医保工作领导小组，并从内科、外科、急诊科抽调技术骨干组成专家队伍，为医疗保险提供技术保障。

组 长：

副组长：

成 员：

下设医疗保险管理办公室，配备专职人员□xxx□具体搞好此项工作。

二、认真贯彻国家、省、市、县关于城镇职工基本医疗保险的各项政策规定。

三、加强内部管理，为参保职工就医提供方便。

1、加强内部管理，努力为城镇职工提供基本医疗服务，在门

诊收款处、中西药房、住院处悬挂“医保优先”的标志，为参保人员就医提供方便。

2、门诊：实行一站式服务，门诊设立专门诊室，病人来院后的各种检查由导医陪同，门诊大厅有轮椅、担架，免费供应开水，为病人提供便捷的医疗服务。

3、病房：病人入院后有高、中、低档病房供病人选择，病房医疗实行菜单制，至少提供2—3套医疗方案供病人选择，同时实行责医、责护负责制。病人从入院到出院都由责医、责护来完成。入院后对病人洗头、洗脚、剪指（趾）甲等生活护理。

4、对参保职工设立家庭病床，定期上门服务，查体、给予一般治疗，使病人不出家庭便可享受到最佳的医疗服务。

四、严格掌握病人收治、出入院及监护病房收治标准，贯彻因病施治原则，做到合理检查，合理治疗，合理用药。

五、积极配合医保经办机构对诊疗过程及医疗费用进行稽查，并提供需要查阅的医疗档案和有关资料。

六、严格执行有关部门制定的收费标准，不得擅自自立项目收费或提高收费标准。

七、设置“基本医疗保险政策宣传栏”和“投诉箱”，编印基本医疗保险宣传资料，公布咨询等投诉电话，热心为参保人员提供咨询。

医保研讨会 医院医保科工作计划篇四

提高医保管理质量，创新医保管理体制，把医保工作做实做细。随着新农合，城镇居民医保，在全国的广泛推广，我院以上三类病人占到总住院人数的80%，已经成为医疗领域

的主要市场。对上述三类病人服务好，管理好，对我院以后的住院收入有着重大的意义。

1. 继续做好与市医保局、合管办、医院等三方协调和上传下达的工作；

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。

6. 根据现在的实际情况进一步做好数据字典和医保、新农合报销字典的对应，并有专人负责。

7. 积极配合网络中心进一步加快医保各类查询功能的完善，使医保管理科学化、数字化。做到有据可查、有据可依。

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。

医保研讨会 医院医保科工作计划篇五

在新的又一学期为了更好的开展新一年的工作，今天我特在此制定工作计划，即是以下的20xx年*的部门工作计划。

20xx年秋季，对我部门，是一个充满挑战、机遇与压力并存

的工作时期，在这些时间里，由于上级老师的悉心栽培和全体员支持与配合下，我部各项工作已逐步完善。

（一）提案《巴中师范学校学生会监察制度》

通过后将严格执行其中各项规章制度，以提升学生会成员的纪律性，组织性，务实性，及自身素质。

（二）安全督查活动

于九月中下旬协助制保部全体成员对各班级对应宿舍的用电进行检查，了解是否有不安全现象，并记录，违章及不当状况即使反应政教处老师，并通知关联班主任整改。

（三）半期监察报告

对全体成员进行考核，根据《巴中师范学校学生会监察制度》将工作消极，怠慢人员依据此制度做警告，降级使用，劝其退出学生会处分，勒令退出等处分。

（四）运动会协助开展

（五）学期工作总结

对部门本学期的不足之处，进行客观分析，找出原因，及时更正，确保*工作的更高效的开展。

以上，是我对20xx年本部的切实工作计划，可能还有很多不清晰，不明白的地方，希望老师、成员们多多给予支持与帮助。展望本学期，*会更加努力、认真负责的去对待本岗位工作，也力争为学生会创出严明的纪律，树立学生会在老师及同学们心目中的光辉形象。

校 *

20xx/09/01

医保研讨会 医院医保科工作计划篇六

一、加强领导，成立医保组织

为加强对城镇职工基本医疗保险的领导，成立以分管院长xxx为组长的xxx医院医保工作领导小组，并从内科、外科、急诊科抽调技术骨干组成专家队伍，为医疗保险提供技术保障。

组长：

副组长：

成员：

下设医疗保险管理办公室，配备专职人员□xxx□具体搞好此项工作。

二、认真贯彻国家、省、市、县关于城镇职工基本医疗保险的各项政策规定。

三、加强内部管理，为参保职工就医提供方便。

1、加强内部管理，努力为城镇职工提供基本医疗服务，在门诊收款处、中西药房、住院处悬挂“医保优先”的标志，为参保人员就医提供方便。

2、门诊：实行一站式服务，门诊设立专门诊室，病人来院后的各种检查由导医陪同，门诊大厅有轮椅、担架，免费供应开水，为病人提供便捷的医疗服务。

3、病房：病人入院后有高、中、低档病房供病人选择，病房医疗实行菜单制，至少提供2—3套医疗方案供病人选择，同

时实行责医、责护负责制。病人从入院到出院都由责医、责护来完成。入院后对病人洗头、洗脚、剪指（趾）甲等生活护理。

4、对参保职工设立家庭病床，定期上门服务，查体、给予一般治疗，使病人不出家庭便可享受到最佳的医疗服务。

四、严格掌握病人收治、出入院及监护病房收治标准，贯彻因病施治原则，做到合理检查，合理治疗，合理用药。

五、积极配合医保经办机构对诊疗过程及医疗费用进行稽查，并提供需要查阅的医疗档案和有关资料。

六、严格执行有关部门制定的收费标准，不得擅自自立项目收费或提高收费标准。

七、设置“基本医疗保险政策宣传栏”和“投诉箱”，编印基本医疗保险宣传资料，公布咨询等投诉电话，热心为参保人员提供咨询。

医保研讨会 医院医保科工作计划篇七

一、指导思想

开展城镇居民基本医疗保险工作，不仅是重大的经济和社会工作，而且是重大的政治任务，是党中央、国务院惠民利民的一项“德政工程”、“民心工程”。各村各单位要切实增强做好这项工作的使命感、责任感和紧迫感，扎实做好城镇居民基本医疗保险工作。

二、工作目标

到2008年9月覆盖面达30%以上, 2008年12月力争覆盖面达100%。

三、实施步骤

整个工作分三个步骤进行。

各部门的工作职责：

- 1、宣传办公室负责城镇居民参保的舆论宣传工作。
 - 2、发展办负责组织实施和管理及城镇居民状况的调查工作；具体负责居民医保的资料审定、信息录入、费用征缴、基金管理、医疗费用审核和支付、医保卡制作和发放等相关工作；并定期对城镇居民基本医疗保险基金的收支和管理情况进行审计。
 - 3、乡中心校负责以学校为单位做好学生参加居民医保的'登记、缴费工作。
 - 4、民政办负责界定和审核低保对象、重度残疾人、低收入家庭60周岁以上的老年人等特困群体；帮助做好特困群体个人支付的医疗费用等的补助工作。
 - 5、卫生院应加强对医疗服务机构的监督管理，为城镇居民提供优质价廉的医疗服务。
 - 6、各村应积极搞好社区平台建设，负责组织居民医保的入户调查、登记、缴费工作。
- 1、在全体干部会上传达城镇居民基本医疗保险工作相关文件精神。
 - 2、组织乡劳动保障经办人员参加政策理论知识和业务培训，提高工作水平，确保城镇居民基本医疗保险工作开展顺利。
 - 4、劳动保障工作人员入户做深入细致的宣传发动工作，向符合参保条件家庭发放医疗保险政策业务指南宣传单，确保人人

知晓。学校做好全体学生的动员宣传工作，力争做到全员参保。

5、充分利用宣传栏、标语等，使城镇居民医保政策家喻户晓。

2、乡发展办应当对城镇居民的登记资料进行复查核对，对于不符合参保条件的，应当说明理由。

3、以乡村为单位统一凭登记材料、缴费凭证向县医疗保险管理中心办理有关参保手续。

4、参保居民的信息录入工作由乡发展办负责。

6、12月乡发展办及各驻村指导员将居民医保卡发放到参保人员手中。

2008年参保人员缴费后，即可享受相应的居民医保待遇。

1.医院医保办工作职责明细

2.医院医保办的工作总结

3.医院医保办工作岗位职责

4.关于办医保的作文

5.医院医保科工作

6.医院医保工作总结

7.医保办承诺书

8.医院医保科的工作职责

医保研讨会 医院医保科工作计划篇八

一、领导重视，宣传考核力度大

.....年是原新农合与城镇居民医保，合并为城乡居民医保的第一年；为更进一步规范诊疗行为，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，医院领导班子高度重视，统一思想，明确目标，加强了组织领导。认真实施及奖惩制度落实工作。为使广大干部职工对新drugs付费制度有较深的了解和全面的掌握，我们进行了：一是广泛的宣传学习活动，在中层干部会议、参与各临床科室的交班等，讲解新的政策，利用会议形式加深大家对医保工作的认识。二是加强医院信息化管理，在医院信息中心帮助下，原新农合与城镇居民医保结算系统合并升级改造。通过医保软件管理，能更规范、更便捷的找出科室亏损的原因并给出了建议整改的思路。大大提高了工作效率。

二、措施得力，规章制度严

为使各类医保患者清清楚楚就医，明明白白消费。一是

公布了各类医保的就诊流程图。使参保病人一目了然。二是电子显示屏，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。使住院病人明明白白消费。在各类审计检查组来院检查时，得到了充分的肯定。四是不怕得罪各科室主任，认真执行医院规定的各类医保考核文件的奖惩。为将各类医保工作抓紧抓实，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，查住院病人有无证卡，对不符合享受各类医保政策的病人，医保科一律不予报销各类医保。加强对收费室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，今年我科未出现大的差错事故，全院医保工作无大的违纪违规现象。

三、改善服务态度，提高医疗质量

员熟练掌握新的医保政策及业务，规范诊疗过程，临床诊疗过程中坚决执行合理住院、合理用药、合理化验检查、合理治疗、合理收费等“五合理”的管理制度。杜绝任何不规范行为发生。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。在患者咨询时我科工作人员积极地向每一位参保职工和参合居民宣传，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，用好每一分医保基金提高了参保满意度。

四、工作小结

宣传2期，补偿公示12期 18614 人次。

五、其他工作

1. 年内共收集整理各类医保大病保险材料、农村孕产妇项目补助材料、农村孕产妇民政救助补助材料共计1411份。
2. 2017年登记办理各类转诊转院2197人次（城乡居民医保转院率9.28%（1709人），职工居民医保转院488转院率18.93%）。
3. 年内审核整理各类拨款材料22714份，涉及到县医保中心、县保健院等3个部门拨款金额达5984.16万元。

六、存在在问题

改进优化。

医保工作的顺利开展离不开院领导的关心和正确指导，各临床科室、职能科室的大力支持与配合。在这里衷心的说声——谢谢！

..... 医保科

2018年1月16日