

最新医保工作计划与目标(精选7篇)

计划是人们在面对各种挑战和任务时，为了更好地组织和管理自己的时间、资源和能力而制定的一种指导性工具。优秀的计划都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。

医保工作计划与目标篇一

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、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“双文明目标责任书”？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。

医保工作计划与目标篇二

....年在医院领导高度重视下，按照年初的工作计划，遵循把握新的文件精神，吃透政策，大力宣传，稳步推进，狠抓落实的总体思路，认真开展各类医保工作，经过全院医务人员的共同努力，我院的各类医保工作取得了一定的成效，现将医保科工作总结如下：

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

医保工作计划与目标篇三

- 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。

医保工作计划与目标篇四

（三）突出质量效益，实施惠民减负举措。一是积极开展长期护理保险试点。探索“市场机制、购买服务、政府监督”模式，做好失能评估和费用审核，累计惠及xxx名重度失能人员，累计支付xxx万余元。二是稳妥实施职工医保单位缴费费率减征。核对并减征20xx年xx月份医保单位缴费部分，共计xxx家企业□xxx人，减征金额xxx万元。三是持续做好低边人员参保资助。加强与街道、甬城农商银行等部门高效协同，共资助三老人员和精减退职职工xxx名，资助金额xxx元。

（五）贯彻条例法规，提升基金监管质效。一是法制宣传凝

共识。开展“宣传贯彻《条例》加强基金监管”集中宣传月和“医保同行·真情为民”专题调研活动，通过培训座谈、实地走访、线上线下立体宣传，进一步提高学法知法守法意识，共同维护基金安全。今年以来，走访定点医药机构xx家，发放宣传册x万余册，专题授课x场次，累计培训xxx余人次。二是自查自纠找隐患。自查自纠全区定点医药机构“假病人”“假病情”“假票据”等欺诈骗保行为，合计违规费用xxx万元，其中日常审核扣款xxx万元，退回金额xxx万元。三是社会监督聚合力。选聘xx名医保基金协管员，畅通举报投诉方式，加大违法违规问题的公开曝光力度，宣传举报奖励办法，充分发挥社会监督的作用。今年以来，曝光医保违规案例x期。四是依法监管见成效。接受区人大关于医保基金运行与监管工作审议，构建区政府牵头、部门协同参与的综合监管协同工作机制，运用联合执法检查、信息抄告、问题移送、处置反馈等多种方式，加强打击欺诈骗保工作的统筹协调。今年以来，现场巡查定点医药机构xx家次，其中跨部门联合检查xx家次，查处违规医药机构xx家次，暂停医疗保险服务费用结算xx家次，解除医疗保险服务协议x家，限期整改x家次。

二、2022年度工作计划

（一）提升管理服务，推进经办服务队伍建设。一是加强行风建设。坚持“您的满意，我的标准”服务理念，强化教育培训，提升工作人员业务素质和服务水平，优化提升“干部走出柜台”、“提前+延时”服务等经验做法，以优质贴心的服务提升办事群众体验感、满意度。二是探索直播服务。总结以往直播经验，探索通过“抖音”等受众更广的直播平台开展医保政策宣讲，让医保政策更加触手可及、喜闻乐见、贴近民心。三是提升基层服务。推进服务下沉，开展“请进来+走出去”的交流培训活动，提升基层医保经办能力素质，让群众在家门口即可享受优质高效的医保服务。

（二）优化标准流程，健全咨询服务热线机制。一是坚持规范管理。健全热线服务机制，完善《医保知识库汇编》和《xx医保热线服务工作规程》，坚持建章立制、逐项突破，确保解答热情规范。二是推行高效服务。坚持分类接听、限时解答，制作《医保热线服务分类登记卡》进行分类规范回复，在保证解答质量的基础上，有效减少答复时间，提升接听率和问题解决率。三是实施闭环管理。建立高频服务事项应对机制，形成问题及时发现有效解决的闭环机制，打造“一部热线优服务”的xx样板，形成一套可供全市医保系统推广借鉴的热线服务模式。

（三）深化贯彻落实，加强医药机构协议管理。一是推进异地就医直接结算扩面。加强与卫健局、医疗机构对接，推进辖区50%以上的定点医疗机构能够提供跨省门诊直接结算服务。二是执行新版定点医药机构协议管理办法。发挥xx区定点医药机构协会作用，做好培训、解读，深化贯彻落实，促进新版定点医药机构协议管理办法落地实施。三是做好医保贯标工作。督促定点医药机构及时完成国家编码核对映射、系统改造和接口开发等工作，以贯标全覆盖、验收不放松，全力助推医保信息化标准化建设。

（四）坚持依法依规，提升医保基金监管质效。一是强化联合监管。建立联合监管机制，定期通报检查结果，借助街道协管员和社会监督实现立体化监管，积极构建医保基金安全运行的良好秩序。二是推行分类监管。探索开展定点零售药店、诊所和门诊部进行医疗费用审计监管；对有住院功能的综合性医疗机构及康复康养类医疗机构，引入第三方监管力量，实施大数据筛查，提高监管质效。三是加强能力建设。坚持经办与监管分离原则，优化监管体制，强化法制培训与纪律约束，加强基金监管队伍建设和能力建设，规范执法行为和办案流程，提高执法质量。

医保工作计划与目标篇五

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

医保工作计划与目标篇六

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、会操作的业务股干，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。

医保工作计划与目标篇七

辞去了20xx年，即将迎来20xx年，在党支部的正确领导下，在领导及同志们的关怀帮助与支持下，本人在本职工作中取得了一定的进步，对单位作出了一定的贡献，现对我的年终总结如下汇报：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”的重要思想，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。

20xx年，对于我来说，是非常有意义的一年，也可以说在我

人生当中，这段回忆更是抹不去的。首先，我想借这个机会感谢科室的各位领导，感谢领导对我的信任，给了我一个非常好的锻炼的机会。今年四月份我接受科室安排，到医保中心工作和学习，差不多一年的时间，因为与本职工作有着密不可分的关系，作为我个人，不仅非常愿意，更非常珍惜这次机会，从4月1日到现在，虽然还不到一年，但也已经在另一个环境中经历了春夏秋冬，现在的身心多了几分成熟，对科室也多了几份想念，同时更感觉对医院和医保中心多了几分不同的责任。

在新的环境中，我也为自己明确了新的工作方向和目标：尽量地减少我院的拒付，同时更多的掌握医保政策。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，发现问题多反馈到医保中心已经八个月了，工作是紧张而充实的，每个月都必不可少地会安排加班，有时更会有整整一天的连续加班，包括中午和晚上。工作辛苦而忙碌，主要的工作是对北京市涉及的所有定点医疗机构进行门诊票据的审核。从4月1日截止目前，我的工作审核情况如下：审核门诊上传及手工退单人次总共约15251人次，审核涉及金额约3543万元，审核单张票据总共约46万张，单日审核量达到了350多份。除了对基本医疗保险的审核，有时中心还会安排我对各定点医疗机构报送的海淀医保票据进行审核或帮助复审组对已审票据进行复审的抽查工作。

在医保中心工作的一些同事一部分是来自各家医院，大家在一起相处融洽，也经常会对各家医院的不同特点进行互相的学习和讨论，这使我对其他医院相关科室的工作性质、工作程序也有了更多的了解。审核工作中，因为票据是以个人为单位装订报送的，相对定点医疗机构来说，审核及发现问题也是随机的，在审核的同时，我非常注意审核中出现的各种情况，并着重积累相关的临床知识和医保的相关政策、更重要的是造成拒付的各种原因。包括超物价收费、非本人定点、开药超量、超限级收费、自费药品、改变用药途径、门诊票据日期与住院日期交叉、非临床诊断必需的诊疗项目、

部分先天疾病治疗费用等等几种拒付情况进行了登记和总结。最重要的是针对工作中遇到的我院出现的各类拒付问题，进行及时的总结、汇报工作。我院涉及的问题有超限级的诊疗项目、超限级用药、开药超量、科室超物价收费等等，每次中心。请保留此标记。)组务会和小教员会后，针对会议中通知的与医院利益紧密相关的信息，我都会及时反馈，并坚持每周四回单位向各部门主管医保工作的领导进行了书面的工作汇报，无论刮风下雨，从来没有间断，我想我会继续把它当成了一项任务和责任来认真对待和完成。

一、努力学习，提高素质，为做好本职工作打下基础

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。几年来，我始终坚持学习马列主义、_思想、_理论，尤其是“三个代表”重要思想，坚持学习党的路线、方针、政策，积极投入到“先进性教育”等主题学习教育活动中去，先后参加了两期县委组织部举办的“青年干部培训班”，并取得了优异的成绩，还曾两次下派到乡镇接受基层锻炼，撰写了万余字任职报告《我县农村经济发展的必由之路》，得到各级领导的表扬，报考了中央党校函授本科班，取得了中央党校本科毕业证书并被评为“优秀学生”。

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。