

# 2023年城乡居民医保工作总结 武穴城镇 居民医疗保险(优质10篇)

总结是对某种工作实施结果的总鉴定和总结论，是对以往工作实践的一种理性认识。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

## 城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇一

[字体：大 中 小]

答：我市参加保险的对象主要有三大类，一是在城镇就读的中小學生（包括中小学、职业高中、中专学生、技校）和其他少年儿童；二是其他非从业城镇居民；三是城市规划区内失地农民和长期进城务工人员随住非从业家属也可参加。

人员类别

学生及18周岁以下少

年儿童 低保重残人员

缴费标准

合计 110 220

各级财政补贴 个人缴纳

220 150 900 70 130

低收入60岁以上人员 220

问：居民要通过什么途径来参加医保，参保时要注意哪些相关手续？

答：居民参保分两大类人员办理：一是在校学生由所在学校集中办理参保缴费手续。二是社区内的其他非从业居民，到所在社区领取《城镇居民参加基本医疗保险申请登记表》，携带居民户口簿或身份证和近期免冠一寸照片2张，填表后，直接到所在社区缴费和办证。已参保居民下一年度的缴费可凭医疗保险证直接到市农村信用合作社各营业网点缴费。

问：参保居民在门诊时可以享受医疗保险待遇么？答：可以。市政府于今年四月一日出台了《武穴市城镇居民基本医疗保险门诊医疗管理试行办法》。规定我市城镇居民（含中、小学生）基本医疗保险门诊医疗费实行统筹管理，门诊医疗实行约定式服务。凡参加城区城镇居民医疗保险的人员在办理参保或续保手续时，在全市十四个社区卫生服务机构内就近选择一家作为自己的约定医疗机构（在校学生可就近选择所有社区卫生服务机构），并填写相关签约单即可享受门诊统筹待遇。参保人员持《城镇居民医疗保险证》到约定机构就医，在一个结算年度内，在约定社区卫生服务机构发生的符合城镇居民基本医疗保险规定支付范围内的门诊药品费用按30%予以报销，每次最高额不超过5元，每天限一次。年累计最高报销50元。普通门诊统筹基金从当年度城镇居民医疗保险基金中列支，额度为居民医疗保险基金的10%，实行单独建账、单独核算、单独管理。

## 城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇二

一是在2月28日前做好20xx年末报销医药费的报销工作。

二是着力做好从网上在线结报，对联网的卫生室做好日常指导及培训工作。

三是继续强化宣传，并将宣传工作贯彻于新农合实施的全过程。让农民全面了解新农合政策，明白自己的权利和义务，让农民“知晓制度、享受制度、遵守制度”，进一步打好打牢新农合工作的群众基础。

四是进一步加强对定点医疗机构的监管和督查。坚持定期考核和动态管理制度，严格规范诊疗程序和用药行为，提高服务质量和水平，强化医疗机构监管，努力采取综合措施控制医药费用的不合理增长。

五是做好新型农村合作医疗制度与农村特困群众医疗救助制度的衔接工作。对新农合工作人员进行特困、优抚、五保等特殊人群的补助培训工作，通过新型农村合作医疗与医疗救助的协调互补，共同解决农民看病就医难的突出问题，努力为贫困参合提供合作医疗和医疗救助双重保障。

六是做好新农合工作人员及乡村医生的日常培训工作。加强对新农合报销过程中的审核工作，落实责任，确保新农合工作的平稳运行。

## **城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇三**

1. 执行概要和要领商标/定价/重要促销手段/目标市场等。

2. 目前营销状况

(1) 市场状况：目前产品市场/规模/广告宣传/市场价格/利润空间等。

(2) 产品状况：目前市场上的品种/特点/价格/包装等。

(3) 竞争状况：目前市场上的主要竞争对手与基本情况。

(4) 分销状况：销售渠道等。

(5) 宏观环境状况：消费群体与需求状况。

## 问题分析

优势：销售、经济、技术、管理、政策等方面的优势力。

劣势：销售、经济、技术、管理、政策(如行业管制等政策限制)等方面的劣势力。

机率：市场机率与把握情况。

威胁：市场竞争上的最大威胁力与风险因素。

综上所述：如何扬长避短，发挥自己的优势力，规避劣势与风险。

## 4. 目标

营销目标：销售成本毛利率达到多少。

200\*年，我们将医药销售市场打开新的思路，在保证医药品安全合格的基础上，罗列出以下销售计划和目标。

200\*年医药销售工作计划销售70万盒，力争100万盒，需要对市场问题进行必要的分析，对进行更细致的划分，并进行必要的工作指导和要求。

经过与业务员的大量沟通，业务员缺乏对公司的信赖，主要原因是公司管理表面简单，实际复杂，加上地区经理的感情及不合适的沟通措辞其他相关因素，造成了心理上的压力，害怕投入后市场进行新的划分、或市场的失控，造成冲货、窜货的

发生，不愿意进行市场投入，将变为情感的销售，实际上，因为低利润的原因，这样的情况将可能持续到每个市场的净利润在10000以后才有所改变。

如果强制性的进行市场的划分，因为公司没有进行必要的投入、更没有工资、费用的支持，加上产品的单一、目前利润很少，并没有让业务员形成对公司的依赖、销售代表对公司也没有无忠实度，势必造成市场竞争的混乱，相互的恶性竞争，不仅不能拓展市场，更可能会使市场畏缩。

所有经营活动必须有一个统一的营销模式，而不是所谓的放任自流，凭借代理商的主观能动性去把握和操作市场，因为产品价格定位、产品用途的定位、同类产品的竞争分析等综合因素的考虑，更不可能期望于业务员替换单盒利润空间大的某个产品，事实上也是如此，与我来公司的前提出的以Otc□以农村市场为目标市场的市场销售定位为主、以会议营销实现网络的组建和管理，迅速提高市场的占有率。而依据业务员的自觉性来任其发展，公司只能听凭市场的自然发展，失去主动性。

到目前为止，公司对市场支持工作基本上为0，而所有新产品进行市场开拓期，没有哪个企业没有进行市场的适当投入，因为目前医药市场的相对透明，市场开拓费用的逐步增加，销售代表在考虑风险的同时，更在考虑资金投入的收益和产出比例，如果在相同投入、而产出比例悬殊过大，代表对其的忠实度也过底。而比较成功的企业无疑在新产品进入市场前期进行必要的支持与投入。

新业务员及绝大部分业务员对公司管理存在较大的怀疑，几乎所有人的感觉是企业没有实力、没有中外合资企业的基本管理流程，甚至彼此感觉缺乏信任、没有安全感。

企业发展的三大要素之一是人力资本的充分发挥、组织行为的绝对统一、企业文化对员工的吸引及绝对的凝聚力。

管理的绝对公平和公正、信息反馈的处理速度和能力的机制的健全。而目前公司在管理问题上基本还是凭借主观的臆断而处理问题。

1、 北京、天津

2、 上海

建议：公司必须进行市场的投入，对上海实行单独的操作模式，实行底薪加提成的薪金制度，作为公司的长线投资市场。

3、 重庆

其从事新药推广时间短，地区管理经验不足，但为人勤奋，经济能力弱，可能会扣押业务代表的工资、费用，挫伤业务代表的积极性。根据以往的工作经历，喜欢冲货、窜货。

市场要求：必须保证有1000个以上终端，对目前的市场进行必要的摸底，然后要求招聘招商。注意了解货物流向。

4、 黑龙江

5、 辽宁

有较长时间的otc操作管理经验，市场熟悉，但辽宁市场混乱，尤其是otc竞争激烈，一般要店促销人员很多，费用过大，需要提醒向农村市场转移。

6、 河北

能力强、但缺乏动力

要求开发：石家庄 唐山 秦皇岛、邢台 保定 等9个地区

## 7、 河南

要求开发17个地区中的10个地区

## 8、 湖北

要求下半年继续召开会议，进行农村推广

## 9、 湖南

进行协助招商。

## 10、 广东

## 11、 广西

要求开发otc市场，

## 12、 浙江

## 13、 江苏

## 14、 安徽

## 15、 福建

报纸招聘

## 16、 江西

报纸招聘

## 17、 山东

确定唯一的总代理，总负责制度，进行必要的市场协助划分。

18、 四川

19、 贵州

20、 云南

协助招聘

以上，是我对20xx年的一些设想，可能还很不成熟，希望领导指正。火车跑的快还靠车头带，我希望得到公司领导、部门领导的正确引导和帮助。展望20xx年，我会更加努力、认真负责的去对待每一个业务，也力争赢的机会去寻求更多的客户，争取更多的单，完善药房部门的工作。相信自己会完成新的任务，能迎接新的挑战。

## 城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇四

### 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x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□xxx

副组长□xxx

成员□xxx xxx xxx

xxx xxx xxx

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服务，妥善处理参保患者的投诉。

## 城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇五

一是在2.28日前做好20xx年未报销医药费的报销工作。

二是着力做好从网上在线结报，对联网的卫生室做好日常指导及培训工作。

三是继续强化宣传，并将宣传工作贯彻于新农合实施的全过程。让农民全面了解新农合政策，明白自己的权利和义务，让农民“知晓制度、享受制度、遵守制度”，进一步打好打牢新农合工作的群众基础。

四是进一步加强对定点医疗机构的监管和督查。坚持定期考核和动态管理制度，严格规范诊疗程序和用药行为，提高服务质量和水平，强化医疗机构监管，努力采取综合措施控制医药费用的不合理增长。

五是做好新型农村合作医疗制度与农村特困群众医疗救助制度的衔接工作。对新农合工作人员进行特困、优抚、五保等特殊人群的补助培训工作，通过新型农村合作医疗与医疗救助的协调互补，共同解决农民看病就医难的突出问题，努力为贫困参合提供合作医疗和医疗救助双重保障。

六是做好新农合工作人员及乡村医生的日常培训工作。加强对新农合报销过程中的审核工作，落实责任，确保新农合工作的平稳运行。

## 城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇六

一、积极组织下岗失业人员参加街道、社区组织地职业培训、创业培训全年四次；定期完成上级布置的就业指标。

二、积极推荐下岗失业人员就业，多联系单位努力挖掘空岗，及时在“博客”、信息栏公示就业信息。

三、认真办理和审核4050人员的社保补贴工作，做好灵活就业人员的申请台账。

四、积极协助低保再就业人员办理再就业补贴。

五、认真做好退休职工的认定工作，协助街道保障服务平台做好相关的服务。

六、进一步巩固创建充分就业社区的成果，认真完成各项台帐，并及时上报平台。

七、加强医保政策的宣传，力争让没有医保的居民参保，确保医保系统录入正确无误。努力完成上级布置的医保任务。

## **城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇七**

具体措施是要进一步降低用药成本比例，拓展服务范围，向服务要效益，向新技术要效益，向医疗挖潜要效益。外科是一个重要的临床科室，也是一个高风险的战场。我们殷切希望在医院领导和兄弟科室的关心、支持和指导下，外科明年能够搬进新楼，工作更上一层楼。

有关部门工作人员来我们科室调查、协调工作时，我们要接待热情，服务耐心，照顾周到。加强科室内部管理，及时与患者家属沟通。对交通创伤病人及时和我院警医联系小组人员沟通，积极、主动寻找“三无”病人家属，尽力防止病人擅自出院造成欠费。

进一步加强与我院市场部的合作，提高社会影响力。与医院领导协商，适当降低社会病人住院期间的费用，努力拓展病人来源渠道，提高外科在全社会的影响力。

新病人入院后，科室以名片形式将主管医师、主管护士、科主任、护士长的姓名及联系电话告诉病人或其家属，以便交

流联系。

加强人文关怀，确保医疗安全，提高病人满意度。要求医生护士少坐办公室，多深入病房，多向病人及家属询问意见和要求，将可能发生的磨擦纠纷消灭在萌芽状态。我们在内部提出要有“随时准备与每一个病人对簿公堂”的风险意识，把医疗护理安全意识贯彻始终，把医疗护理规章制度、法规条例落实到每一个环节。

科内人员的业务素质、服务意识需要进一步加强。学无止境，服务无边，关键是要用心，用真情，下功夫，作好脚下的每一件事，作好每一件事的每一个环节。鼓励每一位职工继续深造，如果医院和科室条件许可，建议有计划、有步骤地选派基本素质好的人员去上级医院进修、学习。

我科危重病人多，工作无节奏，经常加班、加点，我们科室人员经常要一个人干两个人的活，节假日从没有过休息，平时加班不计其数，但我们理解医院领导的困难，没向领导说过累，也没索要过报酬。为了科室的有利发展和提高工作人员的积极性，希望院领导从人员配备和分配制度上给予支持和鼓励。

总之，我院外科还处于发展壮大期，勤奋、正直、积极向上、不畏困难的院领导给我们树立了一个学习的榜样，也为我们提供了一个有利的发展环境，我们一定不辜负领导对我们的期望，以巨大的热情和信心投入到工作中去，为我们医院的发展做出力所能及的贡献！

## **城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇八**

### **一、我镇20xx年各项医保工作征缴情况**

#### **1、新农合征缴情况：**

根据县农医局20xx年12月下发的《关于开展20xx年度新型农村合作医疗保险有关工作的通知》（莲新农合委办〔20xx〕02号）文件的有关通知精神，我镇20xx年底农业人口22497人，参合任务数21597人（其中民政统筹人数1151人），需征缴参合人数20446人〔20xx年征缴参合标准90元/人，征缴参合资金1,840,140元。

从20xx年12月至20xx年2月，全镇镇村两级干部大力宣传、辛勤工作，截至20xx年2月28日我镇完成上缴资金1,840,140元。其中15个村实际共征收参合资金1,795,590元，实际征缴参合人数19951人；由村财务垫付参合资金44,550元，垫付人数495人（除江山、东边、罗市、小江四村超额完成征缴资金5,040元，其余11个村均存在不同程度的资金垫付）。

根据县医保局20xx年12月下发的《关于开展20xx年度城镇居民基本医疗保险有关工作的通知》（莲医保字〔20xx〕02号）文件的有关通知精神，我镇20xx年底城镇居民人数1564人，城镇居民基本医疗保险参保征缴人数1294人（其中低保人数106人），实际征缴人数1188人。

截至20xx年12月18日，我镇完成征缴金额48,400元，征缴人数647人（含低保106人）。

### 3、城镇职工医保征缴情况：

我单位现参加职工医保人数105人。

## 二、新农合资金运行情况

截至目前为止，我镇农医所累计补偿新农合资金4,293,524.83元。其中住院补偿826人次，2,738,395元；门诊统筹补偿50,206人次，1,522,470元；家庭账户补偿729人次，32,659.83元。

### 三、新农合工作运行措施

1、为确保住院医疗费用报销工作的顺利开展，农医所严格执行住院报销制度，对不符合报销手续的票据坚决予以不受理。外伤病人住院报销，严格按照农医局规定的调查取证制度，对有第三方责任人的外伤病人不受理其资料。

2、加强和规范新农合医疗制度，维护公开、公平、公正、透明的原则，严格执行报销金额公示制度，将每月门诊统筹、家庭账户、住院费用的报销情况在医保公示栏进行公示，自愿接受社会和群众监督，加大了参合群众对新农合医疗基金使用情况的知情权和参与权。

3、加大了对镇中心卫生院及乡卫生所的刷卡系统监督力度，严查弄虚作假。要求村卫生所在月末最后一天实行结算，下月5日前上报各类报表，农医所收到各村报账资料后，严格审核处方等资料，并在5个工作日内完成核对工作，及时向农医局上报报表，加快了补偿资金的运行。

4、加强新农合政策的宣传工作，对上级的相关文件精神，以通俗易懂、短小精悍的形式在医保宣传栏内进行公示，同时要求村干部在村委会及人群密集的场所进行张贴、乡村医生在诊所进行张贴及宣传，让广大人民群众深入了解新农合的各项政策，真正做到家喻户晓，增强农民自愿参与意识，不断提高群众的就医意识。

5、加强新农合资金的监管，确保资金使用安全，建立健全新农合资金有效管理使用的长效机制，确保强农惠农政策真正落到实处。检查了卫生院大处方拆分为小处方、多开门诊发票、卫生所医生收医疗卡刷卡等问题，要求涉查单位立刻停止不规范行为，整改措施到位。

### 四、今后的工作要点

“看病难、看病贵”是医疗体制改革以来，老百姓在就医中感受最深，反映最强烈的问题，也是社会各界普遍关注，迫切要求解决的民生问题。如何解决老百姓因病致贫的问题，历来就是我们党和政府关注的民生问题。尤其近年来，新农合征缴金额逐年增加□20xx年城乡居民医疗费统一征缴标准每人120元，农户的抵触情绪在加大，征缴工作难度越来越大。

因此我们必须把抓好医保工作作为重中之重，继续加大医保工作的宣传力度，做好医保工作和新农合工作政策的宣传工作，使政策家喻户晓，人人皆知。

同时做好资金的使用公示工作，协助县农医局做好对中心卫生院及各村定点诊所的监管，同时希望上级部门加强对医疗部门的监管力度，坚决杜绝医疗机构虚开大处方，替换药品，增加收费项目，加重农民负担，门诊转住院等套取医疗基金的违法行为的发生，使医疗基金安全运行，把医疗资金真正运用到刀刃上。

我们将继续做好医疗工作中的来信来访接待工作，收集并及时向上级反映医疗保险中出现的新情况，配合上级有关部门做好医疗保险的调研工作，始终贯彻以人为本的原则，树立全心全意为人民服务的宗旨，做好做活服务，提升服务质量，创新服务模式，不仅使群众成为参加医疗保险的主体，更是真正的受益者，把我们的工作做到程序便捷化，服务亲情化，监督管理人情化，创建文明服务窗口，真正使医疗保险工作达到政府得民心，群众得实惠，卫生事业得发展的工作目标。

镇扶贫办今年以来在镇党委政府高度重视xx县扶贫办精心指导下，做了不少工作深得上级领导和群众的肯定，现就我办一年来工作总结如下。

## 一、组织保障

扶贫工作是镇党委、政府历年来非常重视的一项工作，今年

年初我镇就在镇党政联席会议上研究决定成立了镇精准扶贫领导小组，明确由党委书记为组长，镇长及其他班子成员为副组长，财政所所长、纪委副书记、党政办主任、扶贫办主任为成员的领导小组，领导小组下设办公室，办公室设在镇扶贫办，由分管领导程远同志担任办公室主任，负责办公室日常事务管理工作。同时镇政府也要求村里成立以村支部书记为组长，村主任为副组长，村其他班子成员为成员的精准扶贫领导小组，做到有人管事，有人做事的工作体系，把工作落到实处。

## 二、工作开展情况

一年来扶贫办主要做了这些工作。1、我镇配置好了专门的办公室，添置了办公室内部的桌、椅、档案袋、档案盒、电脑等硬件设施，制作了七块工作制度牌。2、为各村制作了贫困人员公示牌，并要求各村落实20xx—20xx三年内的帮扶工作计划，确保全镇在20xx年能够实现全面脱贫，过上小康生活。3、协助6个十三五重点贫困村制定五年发展规划，并为贫困村制作帮扶领导小组公示牌，并加以公示。4、完善国家扶贫系统数据，协助各村完成20xx年脱贫人员及20xx年脱贫人员信息收集工作，帮助他们在系统里录入完了20xx年脱贫人员信息。5、加强与省、市、县帮扶单位沟通协调工作，我镇在上级确定好帮扶单位后，要求6个十三五重点贫困村积极与其帮扶单位沟通协调，现在全镇6个贫困村共落实帮扶资金100万元，很好地帮助贫困村完成全年脱贫工作。6、搞好了扶贫日活动。在扶贫日活动到来之际，我镇共出动3次宣传车到全镇各村进行扶贫知识宣传，制作了两条横幅悬挂在集镇中心位置，开展了一些文艺活动，让扶贫政策家喻户晓，深入人心。在扶贫日各帮扶单位也积极下到各个村联系各贫困户制订帮扶措施，确保三年内全镇农户能顺利脱贫。7、做好了20xx年深民移民户、雨露计划和短期培训人员摸底调查。

## 三、存在的问题和困难



1、有个别村干部对精准扶贫政策认识不到，对贫困户帮扶不力，帮扶措施有待加强。

2、有些帮扶单位对扶贫工作不重视，没有给予村里很好地帮扶措施，致使村干部有所怨言，希望这些帮扶单位能够提高认识，加强对各帮扶村的帮扶力度。

虽然今年我镇做了不少工作，但离要求还有一定距离，今后我们一定改变工作方法，不等不靠把工作进一步完善好。

20xx年工作总结：

一、不断加强学习，提高自身能力和水平

20xx年以来，我所主要通过看政策、文件、多咨询上级业务部门、多实际操作等方法，不断提高自身工作人员的业务水平及工作能力，在不断地学习中增强能力，在不断的实践中践行能力。

二、努力完成新型农村社会养老保险和城镇社会养老保险参保任务

今年3月份至6月份底，通过我所和驻村干部大力宣传新型农村社会养老保险的相关政策，密切同各村村干部的联系，不畏艰难，深入居民家中，宣传农保政策，使我镇广大居民参保积极性大大提高。

截止20xx年底，全镇城乡居民养老保险参保人数为9368人，基金征缴总额为1006000元。

三、全面开展对企业退休人员的社会化服务工作

我所积极做好企业退休人员的社会化管理服务工作，主要通过逢年过节的走访、慰问，对领取养老金人员的资格认证，

对困难退休人员的帮扶等形式开展日常工作。我镇共有退休人员267人，全年新增退休人员40人，都已建立信息平台。

#### 四、因地制宜，开展就业创业帮扶工作

1、大力开展发证力度。《就业失业证》关系到就业人员和失业人员切身利益和各项再就业扶持政策的落实，为了确保各项再就业政策的落实，本着公平、公开、公正的原则，严格按政策发证，今年共为群众办理了就业失业证77本。

2、抓就业服务，促进就业再就业工作全面开展。截至目前，全镇城镇新增就业人数170人，“4050”人员26人，新增转移农村劳动力280人，省内新增转移人数220人。全镇共有富余劳动力9000余人，我所把加强技能培训作为重要途径。20xx年7月份我所联合县就业局开办了一期syb创业培训班，共培训30人，9、10月份联合县就业局分别为欣利鞋厂、金祥泰电子厂、得誉服饰厂开办了技能培训班，共有240人参加。通过我们的努力，使我镇的富余劳动力人员增强了创业的信心和能力。

3、今年为全镇有创业项目的人员办理小额贷款共61人，累计金额397万余元。

一年来，我们的工作虽然有了很大的进步，取得了较为显著成绩，但按市、县的要求，还存在一些不足和困难。一是扩面难度大。由于缺乏制约手段，使私营个体和服务业参保的问题还没有较大的突破。二是经办队伍的思想，业务素质还有待进一步提高。

#### 20xx年工作计划：

（一）继续大力宣传社保政策，进一步转变城乡劳动力就业观念，能够熟悉和了解政策，推进就业工作开展，加强城乡居民养老保险宣传力度。

(二) 全面做好城乡居民养老保险政策的落实和征缴工作。主要重心在城乡居民16-60周岁的参保缴费和城镇居民60周岁以上的参保和待遇发放工作，努力确保16-60周岁参保率达到90%以上。

(三) 做好农村合作医疗保险、一老一小和无业城镇居民的医疗保险的缴费工作。

(四) 不断完善就业登记制度的全面落实，以全员就业城镇劳动力全部纳入管理为目标，分层次不断纳入。

(五) 做好离退休人员的年审和管理工作。

## **城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇九**

20xx年是我市新型农村合作医疗工作的关键之年、攻坚之年。全市新型农村合作医疗工作将以科学发展观为，抓住建设新农村时代主题，全国和盛市新型农村合作医疗会议精神，以基金运行管理、规范定点医疗机构服务，合作医疗补助效益为，努力农民因病致贫、因病返贫问题，农民的互助共济的度，真正得民心、农民得实惠、医院得发展的三赢，新型农村合作医疗健康、发展。

1、全市新型农村合作医疗基金年度结余控制在8%以内。

2、总体上对参合农民住院费用补助率30%。

3□20xx年农民参合率85%。

4、农民受益率4.5%。

为上述□20xx年，着重抓好三工作：

(一) 管理能力建设，健全合作医疗管理体系。

1、新型农村合作医疗管理能力建设。省合管办的要求，抓好新型农村合作医疗管理能力建设项目，项目任务。制定项目实施方案，规划项目实施计划，制定监督和考核办法。组织培训任务。盛市的培训教材逐期分类组织乡、镇、街道分管新型农村合作医疗干部、合管办工作人员和定点医疗机构人员培训。

2、抓好机设，健全合作医疗管理体系。会同市人事、编制、财政等调研，制定全市新型农村合作医疗管理体系建设的意见，机构设置的原则，规范编制和人员配置标准，全市、高效的合作医疗管理体系。市、乡两级经办机构设，工作人员。解决乡、镇、街道经办机构不健全、人员位、工作经费不的问题。

3、抓好乡、镇、街道合管办规范运行。乡、镇、街道参合农民原始资料的整理归档、参合人员登记表的核实汇总录入、家庭台帐和合作医疗证的发放。乡、镇、街道合管办健全办事规则、管理制度和人员岗位职责。

4、实施方案，努力受益度、受益面。，科学制定并新型农村合作医疗的实施方案，防止因实施方案原因补助不高，基金沉积较多。努力将合作医疗基金的年度结余控制在8%以内。

## （二）基金运行效益，加大规范运行监管

1、合作医疗管理的规章制度。制定下发《浏阳市新型农村合作医疗费用补助结算和核查工作的规定》，规范合作医疗工作流程，补助模式和补助核算、审核、审批、登记、兑付的程序。《关于规范社会保障资金专户管理的通知》要求，基金财政专户和支出户管理，基金封闭运行。督促基金财务管理制度和会计核算办法，基金安全。制定《新型农村合作医疗定点医疗机构管理的制度》，督促定点医疗机立健全诊疗规范、操作规程和规章制度。

2、健全基金运行监测制度。基金运行统计情况月报制，详细各乡、镇、街道每月基金的支出情况、参合住院人数和总住院费用、次均住院费用、受益面、补偿率等情况，评估基金运行的效益和安全性。

3、对乡、镇、街道合管办的监督和约束机制。对乡、镇、街道合作医疗工作经常性督查，对基金运行管理现场，新型农村合作医疗政策的情况。对乡、镇、街道补助兑付情况抽样审核，审核市级定点医疗机构和中心卫生院的大额补助、大额费用、补助比例异常等情况。督促乡、镇、街道规范“三级”公示和举报制度。

4、对定点医疗机构的监督管理。督促各定点医疗机构《湖南省新型农村合作医疗药品目录（试行）》，上半年组织对各定点医疗机构《目录》情况的专项督查，督查定点医疗机构遵循用药规定，控制医疗费用不增长。乡（镇）定点医疗机构目录外自费药品费用占总用药费用的比例要控制在5%以内；县市级定点医疗机构控制在15%以内；县市级定点医疗机构控制在25%以内。总体上努力对参合农民住院费用补助率30%。组织对定点医疗机构的费用和政策情况审核督查。对定点医疗机构的合同管理和考核制度，并与定点医疗机构准入资格的管理挂钩，对有严重违规的定点医疗机构，要通报、诫勉整改，处罚直至取消定点资格。

### （三）抓好宣传，农民参合比例

1、组织新闻媒体的宣传报道，各乡、镇、街道宣传工作。制定年度市级电视台、电台、报刊宣传计划，市级新闻媒体合作医疗宣传报导工作，抓好日常宣传与时期的宣传相；乡、镇、街道在总结已有工作经验、教训的基础上，努力抓好。

## 城乡居民医保工作总结 武穴城镇居民医疗保险篇十

自我院采用jci规范管理以来，我科室对医疗设备管理有了更

深层次的认识。医疗设备的管理方向将是保证医疗设备安全、有效地为病人服务；增强员工对医疗设备的信任感和延长设备使用寿命；通过预防性维护以减少医疗设备对员工和病人的伤害。

a 每个月巡查全院医疗设备；

b 20xx年8月开展输注泵性能检测；

c 20xx年5月开展婴儿培养箱性能检测；

d 20xx年6月开展呼吸机、麻醉机性能检测；

e 20xx年2月开展监护仪性能检测；

f 20xx年4月开展血透机性能检测；

g 20xx年5月开展高频电刀性能检测；

h 20xx年3月开展除颤仪性能检测；

i 20xx年5月开展强制检定设备检测；

j 大型医疗设备及贵重医疗设备性能检测参照厂方保养时间；

k 定期开展各类生命支持设备的使用培训。

l 员工继续培训计划；

资料收集是一个持续的过程，收集缺陷、问题、故障、错误使用和有关公开发表的危险报道，并向设施安全委员会汇报所发现的问题、建议、采取行动和检测结果，并在委员会上讨论。

- a 配合设施安全委员会每月一次设备巡查，进一步确保设备安全。
- b 按计划开展输注泵性能检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- c 按计划开展婴儿培养箱性能检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- d 按计划开展呼吸机、麻醉机性能检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- e 按计划开展监护仪性能检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- f 按计划开展血透机性能检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- g 按计划开展高频电刀性能检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- h 按计划开展除颤仪性能检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- i 按计划开展强制检定设备检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- j 按计划开展大型医疗设备及贵重医疗设备性能检测；对检测中的不合格产品予以修复或报损，并记入技术档案管理。
- k 按计划开展各类生命支持设备的使用培训，对培训进行考核和记录。
- l 按计划派员工参加继续培训，对培训进行考核和记录。