

最新医院城乡居民医保工作汇报(精选5篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看一看吧。

医院城乡居民医保工作汇报篇一

20xx年是xx县医疗保障局挂牌成立开局之年，我局始终坚持对照省、市、县工作部署，落细落实民生实事要求，扎实做好医保领域各项工作，同时进一步深化“三服务”活动，扎实开展“不忘初心牢记使命”主题教育活动，以不断满足人民日益增长的美好生活需要。

一、以履职尽责为基点，为民服务显作风。

（一）紧盯第一目标，确保改革进度

我局于今年1月正式挂牌成立，在机构改革运行初期，我局严格按照机构改革“不立不破、先立后破”的要求，立稳求快，按时按质完成改革任务，实现平稳有序推进机构改革。目前共有正式编制31名，其中行政编制9名，事业编制22名，中层职数10名，内设机构三个，下设事业单位三个中心。

（二）牢记第一要务，抓牢重点工作

一是全面落实提升参保率。全县共动员万人参加城乡居民医保，个人自筹资金亿元。我县户籍人口基本医疗保险参保总数为万人，参保率达。二是制度政策实现纵向统一。于20xx年6月28日出台了《xx县全民基本医疗保险办法》。三是大病保障实现全市统管。从筹资水平、财政补助、下降起付线、

上调封顶线及报销比例均做到纵向统一。四是建立健全慢病门诊制度。将14种慢性病纳入城乡居民门诊规定病种范围；放宽配药时限至12周；开通全县73家定点药店刷卡功能；选定23家连锁药店第三方配送、设立7个药品配送服务站。五是drugs改革顺利推进。按市统一时间节点要求，同步完成医疗机构接口改造，病案、结算数据标准化任务和县疾病分组范围，并出台《xx县基本医疗保险总额付费暂行办法》。六是联动改革腾空间。严格贯彻落实《温州市公立医院医疗服务价格市县统筹联动调整方案》。

（三）履行第一职责，保障基金安全

一是从“严”字入手，深化专项检查。我局对全县68家定点零售药店开展了地毯式考核检查，并参与市专项交叉检查工作。全年终止协议1家，暂停服务协议10家，责令整改17家，向省、市医保局上报6份要情报告，完成12家新申请定点的零售药店进行实地评估，确认新增定点5家，对全县33家定点医疗机构开展专项检查。二是从“广”处着力，强化集中宣传。全方位广泛开展“打击欺诈骗保维护基金安全”集中宣传月系列活动。以张贴宣传材料2000余份、周期性开展政策问答和解读、所有106家两定医药机构电子显示屏滚动播放宣传标语和动漫宣传片、公共场所挂横幅标语，确保宣传“不留死角”，宣传进万家。三是从“专”上立足，优化规范培训。先后6次召集“两定”医药机构法人代表、营业员参加专项治理动员和部署大会、业务培训会。通过350余人次的集中培训交流，强化医疗机构从业人员的法制意识，提高自身道德素养，在法理和道德层面上形成“双保险”。

（四）践行第一宗旨，深化为民服务

二、以制度建设为保障，完善制度强四风。

严格对照“三定”规定，全面梳理职权职责和工作事项，逐一排查分析潜伏在人事考察、基金运行、物资采购、协议管

理等各个岗位的风险，让潜在风险化为现实敬畏，让权力在公众的聚焦下运行。持续强化内控制度建设，制订和完善了《“两定”机构协议管理》文本，出台了《县医疗保障局内部管理制度》、《县医疗保障局财务管理制度》、《医保基金内控管理制度》，修改和完善了《xx县医疗救助办法》，进一步厘清了制度设计上存在的模糊地带，有效堵塞了工作运行中可能存在的廉政漏洞，切实防范了具体操作中可能存在的廉政风险。始终以万无一失的审慎和一失万无的敬畏，全面落实党组定期听取科室工作开展情况汇报制度，严控工作中出现的不足和纰漏，做到不失小节，方成大节。

三、以政治建设为引领，落实责任抓党风。

医院城乡居民医保工作汇报篇二

（一）基金运行平稳安全

1、城镇职工基本医疗保险参保xxxxx人，较上年同期xxxxx人相比增加xxxx人，增长。城镇职工医保基金收入万元（其中基本医疗保险费收入万元、财政补贴收入xxxx万元、利息收入万元、其他收入万元），较上年同期万元相比增加万元，增长xx%。城镇职工医保补偿xxxxx人次，共支付补偿金万元，较上年同期万元相比减少万元，降低。其中住院补偿xxxx人次，补偿资金万元。

2、城乡居民医疗保险参保xxxxxx人，较上年同期xxxxxx人相比增加xxxx人，完成全年任务的。城乡居民医保基金收入万元（其中个人缴费万元、财政补助万元、利息收入万元），较上年万元增长；城乡居民医保补偿xxxxxx人次，共支付补偿基金万元，较上年同期万元相比减少万元，降低。其中住院补偿xxxxx人次，补偿资金万元。

医保局成立以后，通过强化基金征缴，加强基金监管，城镇职工基本医疗保险和城乡居民医疗保险收入和支出实现“双增双降”，医疗保险基金运行驶入安全轨道。

（二）切实做好新冠疫情防控

（三）强力推进医保基金市级统筹

为加快推进和全面落实基本医疗保险和生育保险市级统筹，县委、县政府高度重视，召开专题会议进行了研究部署，成立了由县长魏和胜同志任组长，常务副县长何江鸿同志、副县长魏秋云同志任副组长，医保局、财政局、人社局、税务局等相关单位主要负责人为成员的基本医疗保险市级统筹有关问题整改领导小组。针对医保基金审计发现的问题，制定了详细的整改方案，并在第一时间向市人民政府递交整改方案。县政府常务会、县委常委会专题研究解决城镇职工基本医疗保险基金缺口大的问题，决定由县财政分三年拨付xxxx万元资金用于支付拖欠医疗机构的费用，截止年底已拨付xxxx万元。按照市人民政府关于医保基金市级统筹的要求，按时完成医保基金市级统筹前的各项业务工作，并在全市率先完成全部医保基金上解□xxxx年xx月起，我县医疗保险基金市级统筹工作，按照“四统一”（统一基本政策、统一基金管理、统一业务流程、统一信息系统）要求正式平稳有序运行。

（四）稳步推进医保支付方式改革

xx县为我市唯一全国紧密型县域医共体试点县，按照国家、省、市医改要求，围绕县域医共体建设有关问题，卫健、医保、财政等部门多次进行研讨，推进与紧密型县域医共体建设相配套的医保支付方式改革。在县域医共体建立医保基金“总额预算、费用包干、超支不补、结余留用”的激励约束机制，将医共体内医保总额预算给医共体牵头单位包干，负责承担辖区参保居民当年门诊和住院服务的直接提供。超

支部分由医共体成员单位自行承担，结余资金经考核后由县域医共体留用，激发医共体自主控费的内生动力，堵塞浪费、控制成本，提高基金使用效率。根据“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，对历年医保基金实际支付情况进行了细致的测算，已拟定《县域医共体医保基金总额预算实施细则》。

（五）积极参与国家、省市药品集中带量采购

我县以降低药价为目标，组织实施药品、医用耗材招标采购、配送及结算管理工作，将群众用量大、差价大的药品纳入集中带量招标采购，以量换价，减轻群众用药负担。我县中心医院成为我省参与国家x+x药品集中带量采购成功下单的第一家医疗机构，拉开了x省药品集中带量采购工作的序幕，仅此一单就为患者节约医药费用万元□xxxx年全县各公立医疗机构及部分民营医疗机构参与国家、省第一批、第二批、第三批药品集中带量采购，按时超量完成约定采购量，并及时支付全部药款。药品平均降幅达，直接减少药品支出xxxx余万元。

（六）及时调整医疗服务价格

按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，在药品、医用耗材零差率销售的基础上，通过腾出调价空间，及时推进医疗服务价格动态调整□xxxx年通过第三方医疗服务价格监审和调查，充分考虑取消药品和耗材加成等价格改革因素，对医疗服务项目的定价成本进行精确合理量化的基础上，调整公立医院与基层医疗卫生机构的医疗服务价格，提高了医疗技术服务收入占比，进一步优化医院收支结构。新的医疗服务价格标准于xxxx年x月x日正式实施。

（七）加大医保基金监管力度

医院城乡居民医保工作汇报篇三

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。

1、参保对象到乡发展办登记并缴纳医疗保险费。

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

医院城乡居民医保工作汇报篇四

- 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。

医院城乡居民医保工作汇报篇五

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为组长的__x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[]__x[]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。