

2023年医院医保工作总结和计划(大全5篇)

计划是人们为了实现特定目标而制定的一系列行动步骤和时间安排。计划可以帮助我们明确目标，分析现状，确定行动步骤，并制定相应的时间表和资源分配。以下是小编收集整理的工作计划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

医院医保工作总结和计划篇一

1、加强对医务人员的政策宣传，定期对医务人员进行医保、新农合工作的新政策反馈。重视培训工作，不定期举办医保、新农合知识培训班。

2、加强与医保中心、农合办的联系和沟通。各项政策认真执行，并积极落实，当好领导的参谋助手，使医保中心（农合办）、医院和患者三方达到共赢。

3、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（收费处）。

在今后的工作中，我深信，在劳动保障和农合办主管部门的指导下，在全院各科室的密切配合下，医保、新农合的管理工作会更加顺利进行，我科室全体工作人员将一如既往地继续努力工作，求真务实，尽职尽责，为中医院的发展贡献自己的一份力量！

医保、农合办

20xx年4月5日

医院医保工作总结和计划篇二

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，逐一排查分析潜在在人事考察、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。

医院医保工作总结和计划篇三

一加强护士在职教育，提高护理人员的专业素质强化相关专业知识的学习掌握，每月定期组织护士授课，实行轮流主讲，进行规章制度及神经内科专业培训。如遇特殊疑难情况，可通过请科主任，医生授课等多种形式更新知识和技能。互相学习促进，开展护理病例讨论，并详细记录。随着护理水平与医疗技术发展不平衡的现状，有计划的选送部分护士外出学习，提高护理人员的素质，优化护理队伍。不断的更新护理知识。

二医院工作计划，安全工作长抓不懈护理人员的环节监控：对新调入护士以及有思想情绪的护士加强管理，做到重点交待、重点跟班。切实做好护理安全管理工作，减少医疗纠纷和医疗事故隐患及患者的不良投诉，保障病人就医安全。病人的环节监控：新入院、新转入、急危重病人、卧床病人，有发生医疗纠纷潜在危险的病人要重点督促检查和监控。时间的环节监控：节假日、双休日、工作繁忙时段、易疲劳时间、交接班时均要加强病区的监督和管理。病危，病重患者，卧床患者严格执行床头交接班。护理操作的环节监控：严格查对制度，每日主x班，服药班查对医嘱两次，做到三查：操作前查、操作中查、操作后查。七对查对床号、查对姓名、查对药名、查对剂量、查对时间、查对浓度、查对用法。规范执行各种操作如：静脉输液、输血、注射、各种过敏试验，口腔护理等各种护理操作。虽然是日常护理工作，但是如果发生问题，都会危及到患者的生命，作为护理管理中监控的重点，不定期的进行护理安全隐患检查，发现问题，解决问题，并从自身及科室的角度进行分析，分析事故发生的原因，吸取深刻的教训，提出防范与改进措施。

三转变护理观念，提高服务质量继续加强医德医风建设，增强工作责任心。加强培养护理人员树立“以病人为中心”的观念，把病人的呼声作为第一信号，把病人的需要作为第一需要，把病人的利益作为第一考虑，把病人的满意作为第一标准。对病区患者实施全身心、全方位、全过程、多渠道的系统护理。加强护理人员主动服务意识，质量意识，安全意识，在进一步规范护理操作的基础上，提高护患沟通技能，从而促使护理质量提高，确保护理工作安全、有效进行。注重收集护理服务需求信息，主要通过了解回访意见、和住院病人，家属的交谈沟通，定时发放满意度调查表，每月召开公休座谈会等，获取病人的需求及反馈信息，经常听取科主任，科室医生的意见和建x议及时的提出改进措施，同时对科室护理人员工作给予激励，调动全科护士的工作积极性，树立对工作的自信，增强科室的凝聚力。从思想上，行动上作到真正的主动服务。把“微笑用心服务，创造感动患者”的服务理念运用到实际工作中。加强安全管理责任，杜绝严重差错及事故的发生。在安全的基础上提高我们的护理质量。深化亲情服务，提高服务质量。提高护患沟通技能。提倡微笑服务，培养护士树立良好的职业形象。同时向兄弟科室学习和借鉴，开展“优质护理服务”，全面加强临床护理工作，强化基础护理，改善护理服务，为护理学科的发展探索新的方法和途经，真正把“以病人为中心”的服务理念落到实处。

四合理利用科室人力资源内五科护士的人员少，护理工作繁重，根据科室病人情况和护理工作量合理分配人力资源，合理排班，弹性排班，增加高峰期上班人数，全科护理人员做到工作需要时，随叫随到，以达到保质保量为病人提供满意的护理服务。

五、加强法律意识，规范护理文件书写随着人们法律意识的提高，医疗事故处理条例的颁布，如何在护理服务中加强法制建设，提高护x理人员法制意识，已成为护理管理的一个重要环节。在x年里，严格按照省卫生厅护理文件书写规范要求，

护理记录完整、客观。明确护理文件书写的意义，规范护理文件书写，并向兄弟科室及护理部请教，明确怎样才能书写好护理文件，以达标准要求。

六、护理各项指标完成目标在x年里，争取在基础护理合格率，住院患者满意率，急救物品完好率，常规器械消毒合格率。护理文件书写合格率及三基考核合格率等均达到100%。

以上是20xx年内五科护理部的主要工作计划，希望得到医院领导和护理部领导的支持和鼓励，也希望得到全体内五科医生和护士的大力支持与全面配合，同心协力的完成工作！

医院医保工作总结和计划篇四

现在我院医保的医保工作对病人的管理只是停留在对病人的人员核实，对医保全过程的管理还存在缺陷，今后应加强基本医保病人在住院期间和出院时间的管理。

注意对医保病人的住院流程作出如下调整：

1、在住院处办理住院手续，准确登记医疗类型，并收下城镇职工、城镇居民病人医保卡。

2、医保办在第二天到医院住院处收集医保卡，在医保程序中录入医保网。

3、在医院his系统中导入医保网。

4、建立医保监督小组，每周对基本医保病人抽二次，不仅对病人的身份进行核实，还要对基本医保病人的运行病例，根据基本医保的政策规定进行检查。

5、病人出院时要对病人的病历进行审核，审核内容：诊断病种是否准确、完整，药品使用是否正确，诊断项目是

否合理，审核检查单是否完全，是否有漏洞或超出现象。

6、在医保办结算后，病人拿着医保或新农合结算单到住院处进行补偿报销，这样可以避免结账报销在一起更加规范了财务制度。

医院医保工作总结和计划篇五

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；

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、会操作的业务骨干，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。

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。

20xx年12月

清远市新城医院20xx年医保科工作计划

医保工作是政府管理职能的延伸，是医院中解决诸多社会矛盾的集中的地方，是医院医疗保险管理的核心。我院作为医保定点医院，不仅是医疗服务场所，而且是医保运行的载体，是医、保、患三者的核心，是国家政府保障医保工作的桥梁，是保障社会稳定促进社会和谐的纽带，医保工作意义重大。同时，随着基本医保（新农合、城镇居民医保、职工医保，简称“基本医保”）在全国的广泛推广，我院基本医保病人占到总住院人数的95%以上，已经成为医疗领域的主要市场。对基本医保病人服务好，管理好，对我院以后的住院收入有着重大的意义。

一、定期进行政策宣传

1. 对医护人员进行医保政策宣传，及时传达新政策。
2. 定期对医护人员进行医保、农合工作反馈，让医护人员知晓医保局、农合办审核过程中发现的有关医疗质量的内容。

二、强化业务培训

1. 组织对相关医护人员进行业务培训，要求医护人员全面掌握医保、合作医疗政策、制度。
2. 加强医保科内部培训，业务骨干须懂政策、懂管理、会操作，以适合基本医疗制度建设的需要。

三、提供优质化服务

1. 建立积极、科学、合理、简便、易行的结算工作程序。
2. 制订相关医保流程图，并上墙张贴，让医患者对流程一目了然。
3. 强化服务台工作服务礼仪及医保政策的宣传。

四、加强监管力度

1. 成立由院长牵头的医保管理委员会，由医保管理委员会制定医保管理处罚制度。
2. 每季度召开医院医保管理委员会，总结分析近期工作中存在的问题，把各项政策措施落实到实处。
3. 定期考评医疗保险服务（服务态度、医疗质量、费用控制等）。
 - 1) 加强病房管理，经常巡视病房，进行病床边政策宣传，征求病员意见及时解决问题，查有无挂床现象，有无冒名顶替现象。
 - 2) 加强医保普通门诊病人费用控制，适度增加均次门诊费用，及时降低大处方率。
 - 3) 进一步加强医保处方管理，杜绝出现医保不合理处方。特别加强对于抗菌药物的合理应用，切实降低住院病人的均次费用。
 - 4) 加强对科室的病历书写质量要求，减少在收费和记账工作中存在错误的可能。
 - 5) 规范医务人员诊疗过程，做到合理检查，合理用药，杜绝乱检查，大处方，人情方等不规范行为发生，并将不合格的病历及时交给责任医生进行修改。

五、当好领导参谋

1. 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、医院和患者三方达到共赢。
2. 带领医保科工作人员，求真务实，一如既往地努力工作。

六、加强与医保局、农合办的联系、沟通

1. 政策、业务事项多请示，多学习。
2. 方针、政策及要求及时、认真落实。
3. 各项指示认真执行。

医保科

20xx年十二月二十日

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；
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、会操作的业务骨干，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。

柳河县人民医院农合医保管理科20xx年工作计划

农合医保工作是政府管理职能的延伸，是医院中解决诸多社会矛盾的集中的地方，是医院医疗保险管理的核心。我院作

为农合医保定点医院，不仅是医疗服务场所，而且是新农合医保运行的载体，是医、保、患三者的核心，是国家政府保障农合医保工作的桥梁，是保障社会稳定促进社会和谐的纽带，医保工作意义重大。

一、定期进行政策宣传

1. 对医护人员进行农合医保政策宣传，及时传达新政策。
2. 定期对医护人员进行医保、农合工作反馈，让医护人员知晓医保局、农合办审核过程中发现的有关医疗质量的内容。

二、强化业务培训

1. 组织对相关医护人员进行业务培训，要求医护人员全面掌握医保、合作医疗政策、制度。
2. 加强农合医保管理科内部培训，业务骨干须懂政策、懂管理、会操作，以适合基本医疗制度建设的需要。

三、提供优质化服务

1. 建立积极、科学、合理、简便、易行的结算工作程序。
2. 制订相关医保流程图，并上墙张贴，让患者对流程一目了然。
3. 强化服务台工作服务礼仪及农合医保政策的宣传。

四、加强监管力度

1. 医保管理科主任有副院长担任，完善制定医保管理处罚制度。
2. 每月在月例会中，总结分析近期工作中存在的问题，把各

项政策措施落实到实处。

3. 定期考评医疗保险服务（服务态度、医疗质量、费用控制等）。

4. 加强对农合医保工作的日常检查：

（1）加强病房管理，经常巡视病房，进行病床边政策宣传，征求病员意见及时解决问题，查有无挂床现象，有无冒名顶替现象。

（2）加强农合医保普通门诊病人费用控制，适度增加均次门诊费用，及时降低大处方率。

（3）进一步加强医保处方管理，杜绝出现医保不合理处方。特别加强对于抗菌药物的合理应用，切实降低住院病人的均次费用。

（4）加强对科室的病历书写质量要求，减少在收费和记账工作中存在错误的可能。

（5）规范医务人员诊疗过程，做到合理检查，合理用药，杜绝乱检查，大处方，人情方等不规范行为发生，并将不合格的病历及时交给责任医生进行修改。

五、当好领导参谋

1. 围绕医院年度工作计划，突出重点，当好领导参谋和助手，使农合医保中心、医院和患者三方达到共赢。

2. 带领农合医保科工作人员，求真务实，一如既往地努力工作。

六、加强与医保局、农合办的联系、沟通

1. 政策、业务事项多请示，多学习。
2. 方针、政策及要求及时、认真落实。
3. 各项指示认真执行。

20xx年12月3日

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。医保科是政府管理职能的延伸，是医院中解决诸多社会矛盾的集中的地方，是医院医疗保险管理的核心。医保定点医院不仅是医疗服务场所，而且是医保运行的载体，是医、保、患三者的核心，是国家政府保障医保工作的桥梁，是保障社会稳定促进社会和谐的纽带。 我院的医保科工作服务半径，院内涉及到的科室：财务科，药剂科，医务科，住院部，门诊部，临床各科室，病案室，信息科；院外涉及到的单位：各旗县区医保办公室，新农合办公室，民政局，市医保局，市新农合办公室等。

随着新农合，城镇居民、职工，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%以上，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。（新农合、城镇居民医保、职工医保，以后简称“基本医保”），是一种政府行为，不仅是医疗任务，也具有很强的政治内涵。

一、门诊管理

我院门诊医保病人现在主要是对离休干部和新农合门诊观察对象的服务，现在离休干部门诊开药和新农合门诊观察较为规范，但为了避免开“搭车药”和冒名顶替现象的发生，我院门诊大夫应严加审核，规范管理，更加有效的使用医保、新农合基金。

二、医保办公室管理

现在我院医保的医保工作对病人的管理只是停留在对病人的人员核实，对医保全过程的管理还存在缺陷，今后应加强基本医保病人在住院期间和出院时间的管理。

注意对医保病人的住院流程作出如下调整：

- 1、在住院处办理住院手续，准确登记医疗类型，并收下城镇职工、城镇居民病人医保卡。
- 2、医保办在第二天到医院住院处收集医保卡，在医保程序中录入医保网。
- 4、建立医保监督小组，每周对基本医保病人抽二次，不仅对病人的身份进行核实，还要对基本医保病人的运行病例，根据基本医保的政策规定进行检查。
- 5、病人出院时要对病人的病历进行审核，审核内容：诊断病种是否准确、完整，药品使用是否正确，诊断项目是否合理，审核检查单是否完全，是否有漏洞或超出现象。
- 6、在医保办结算后，病人拿着医保或新农合结算单到住院处进行补偿报销，这样可以避免结账报销在一起更加规范了财务制度。

三、需加强的几项具体工作

- 1、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。
- 2、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。
- 3、根据市医保处的安排积极配合市医保处做好全市医保统筹

工作。

20xx 赤峰宝山医院医保办科 年12月31日

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同志为组长的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□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。

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。