

消防干部述职述廉报告(优质9篇)

总结，是对前一阶段工作的经验、教训的分析研究，借此上升到理论的高度，并从中提炼出有规律性的东西，从而提高认识，以正确的认识来把握客观事物，更好地指导今后的实际工作。总结书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇总结呢？以下是小编收集整理的工作总结书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

半年医保工作总结 医保工作总结篇一

1. 举办专题培训。

主动走进民营医疗机构，通过专家讲课、案例讲解，观看警示教育纪录片等形式，开展医保法规政策培训。对于各医疗机构在执行医保政策遇到的困难，现场给予回应和协调，积极帮助解决有关问题。

2. 开展走访调研。

深入各包保企业开展“送清凉”活动，主动慰问在企职工；积极走访辖区民营医疗机构，聚焦企业需求，主动靠前服务。针对民营医疗机构医保管理薄弱问题，开展药品、耗材进销存专项指导，帮助搭建进销存管理系统，规范化保存资料。

3. 优化服务举措。

1. 进一步贯彻落实《x省降低社会保险费率综合方案》，大力开展宣传，进一步扩大城镇职工医保覆盖面，使广大职工安心就地就近就业。

2. 落实新发展理念，由局领导带队深入企业走访宣传，主动宣讲医保有关政策，及时了解企业发展情况和存在的困难和问题。

半年医保工作总结 医保工作总结篇二

时光转瞬即逝，紧张充实的一年已经过去了。在这一年里，我在这里工作着、学习着，在实践中不断磨练自己的工作能力，使我的业务水平得到很大的提高。这与领导的帮助和大家的支持是密不可分的，在这里我深表感谢！

作为结算员这个岗位，每天就是对着不同的面孔，面带微笑的坐在电脑前机械地重复着一收一付的简单的操作，不需要很高的技术含量，也不必像其它科室的医生要承担性命之托的巨大压力，这或许也是大家眼中的收费工作吧。其实结算员的工作不只是收好钱，保证准确无误就可以了，结算员不仅代表着医院的形象，同时也要时刻维护医院的形象，一个好的收费员会在最短的时间内让病人得到如沐春风的服务，对收费满意，我也为自己明确了新的工作方向和目标：尽可能的减少我院的拒付，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。

3、严格遵守门诊收费住院收费的各项制度，保证钱证对齐；加强与各个科室的沟通协作，最大限度的利用现有院内资源，服务病人，为医院的发展贡献自己的微薄之力。

最后，我要再次感谢院领导和各位同事在工作和生活中给予我的信任支持和关心帮助，这是对我工作最大的肯定和鼓舞，我真诚的表示感谢！在以后工作中的不足之处，恳请领导和同事们给与指正，您的批评与指正是我前进的动力，在此我祝愿我们的医院成为卫生医疗系统中的一个旗帜。

有健全的医保管理组织。有一名业务院长分管医保工作，有专门的医保服务机构，医院设有一名专门的医保联络员。制作标准的患者就医流程图，以方便广大患者清楚便捷的进行就医。将制作的就医流程图摆放于医院明显的位置，使广大患者明白自己的就医流程。建立和完善了医保病人、医保网

络管理等制度，并根据考核管理细则定期考核。设有医保政策宣传栏、意见箱及投诉咨询电话，定期发放医保政策宣传单20xx余份。科室及医保部门及时认真解答医保工作中病人及家属提出的问题，及时解决。以图板和电子屏幕公布了我院常用药品及诊疗项目价格，及时公布药品及医疗服务调价信息。组织全院专门的医保知识培训2次，有记录、有考试。

6月—11月，我院共接收铁路职工、家属住院病人82人次，支付铁路统筹基金4万元，门诊刷卡费用6万元。药品总费用基本控制在住院总费用的40%左右，在合理检查，合理用药方面上基本达到了要求，严格控制出院带药量，在今年8月份医保中心领导给我院进行了医保工作指导，根据指出的问题和不足我院立即采取措施整改。

加强了门诊及住院病人的管理，严格控制药物的不合理应用，对违反医保规定超范围用药、滥用抗生素、超范围检查、过度治疗等造成医保扣款，这些损失就从当月奖金中扣除，对一些有多次犯规行为者进行严肃处理，直至停止处方权，每次医保检查结果均由医院质控办下发通报，罚款由财务科落实到科室或责任人。

有医保专用处方，病历和结算单，药品使用统一名称。严格按协议规定存放处方及病历，病历及时归档保存，门诊处方按照医保要求妥善保管。对达到出院条件的病人及时办理出院手续，并实行了住院费用一日清单制。对超出医保范围药品及诊疗项目，由家属或病人签字同意方可使用。

医保科发挥良好的沟通桥梁作用。在医、患双方政策理解上发生冲突时，医保科根据相关政策和规定站在公正的立场上当好裁判，以实事求是的态度作好双方的沟通解释，对临床医务人员重点是政策的宣讲，对参保人员重点是专业知识的解释，使双方达到统一的认识，切实维护了参保人的利益。

严格执行物价政策，无超标准收费，分解收费和重复收费现

象。今年10月份，及时更新了医保基本用药数据库及诊疗项目价格，保证了临床记账、结算的顺利进行。

按要求每天做了数据备份、传输和防病毒工作，系统运行安全，未发现病毒感染及错帐、乱帐情况的发生，诊疗项目数据库及时维护、对照。网络系统管理到位，没有数据丢失，造成损失情况的发生。

1、加大医保工作考核力度。增加一名专职人员，配合医院质控部门考评医疗保险服务工作。

2、加强医保政策和医保知识的学习、宣传和教育。

3、进一步规范和提高医疗文书的书写质量，做到合理检查、合理用药。每季度召开医院医保工作协调会，总结分析和整改近期工作中存在的问题，把各项政策、措施落到实处。

4、申请每年外派2—3名工作人员到铁路局管理先进的医院学习和提高。

总结今年的工作情况，我们发现今年职工医保工作呈现了以下特点：

3、近年因外伤引起的医疗费用逐年增多，且情况非常复杂。为严把医保基金的支出关，我们加强对定点医疗机构外伤医疗费用的核查，同时严格审查到窗口报销的外伤医疗费用，多渠道取证，从源头上杜绝医保基金的流失。

1、超量配药、用药不合理的情况存在。

2、定点零售药店在无处方的情况下配售处方药；

3、未严格执行《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》的相关规定。

针对当前工作中存在的问题，我们将进一步加强对定点医疗机构、零售药店的审核稽查，通过建立考核指标体系和准入退出制度来监督定点单位的医疗服务行为，降低不合理费用的支出；同时探讨新的医疗费用审核和结算方式，比如医疗费用抽样审核和单病种结算办法，从而提高工作效率，合理控制医保基金支出，完善医疗保险管理机制，力争使医保管理和服务水平再上一个新台阶，树立社保经办机构的新形象。

xx年9月，职工医疗保险科共审核医疗费用414058人次，总医疗费用达7541.31万元，其中窗口医疗费用报销615人次，审核医疗费用235.72万元，剔除不符合医保基金支出的费用56.17万元；审核定点单位联网医疗费用413443人次，审核医疗费用7305.59万元，剔除定点单位不合理医疗费用29.04万元；拨付定点单位联网医疗费用达3319万元；办理困难群众社会医疗救助40人次，救助费用达17.74万元；收回社会医疗救助券11.23万元；办理各类信访回复18件。

9月份，接群众举报，反映某定点零售药店存在不按处方规定配(售)药品、将非基本医疗保险基金支付范围的费用列入基本医疗保险基金支付范围的问题。为此，劳保局立即成立了专项稽查小组，多方调查取证。通过取证发现该单位多次在没有处方的情况下，将处方药品配售给医保参保人员，并在事后通过私造处方、补处方等伪造医疗文书的手段骗取基本医疗保险基金，情节严重。根据有关规定，劳保局从9月8日起取消该单位医保定点零售药店资格，三年内不得重新申请定点，并追回违规支出的医保基金。为了这是我区打破定点医院、定点药店“终身制”，全面推行医保定点准入、竞争和退出机制之后，对第四家存在严重违规行为的医疗机构亮出“红牌”。

本月职工医疗保险科完成了职工医保相关内容的iso900质量管理体系作业指导书，共15项内容，其中非许可审批权类9项，行政监管类3项和其他权类3项，这是职工医疗保险科推行权利阳光运行机制的重要前提和保证。为了保证《浙江省基本

医疗保险、工伤生育保险药品目录[(xx)]的顺利实施，职工医疗保险科于9月19、20日会同区劳动保障学会组织了我区区级以下定点医疗机构、定点零售药店医保管理人员业务培训，指导该类人员做好新药品目录的匹配工作，确保新旧目录的平稳过渡。

下一步科室的重点工作是做好新《药品目录》实施的宣传解释工作，并针对定点单位在实施过程的问题及时给予解决；配合市局做好市民卡“一卡通”实施的准备工作，为明年“一卡通”的顺利实施打好基础。

半年医保工作总结 医保工作总结篇三

1配合体育部，在举行的篮球赛、拔河比赛、登山比赛、越野赛中负责球员检查、拉拉队的组织、纪律的维持、服务运动员等工作，部门半年工作总结。配合学习部，在组织看电影的活动中负责维持秩序的工作。配合文艺部，在元旦联欢会中，负责后勤工作。

2在学期末进行了查课，并及时向辅导员汇报检查结果。

3召集纪检委举行会议，进行工作安排。

4及时召开例会，对工作进行总结并做出下步计划。

这学期的工作告一段落！有成绩同样也有不足。在需要我们的地方会积极配合，努力工作。但由于经验不足，存在效率低、工作不全面、沟通不够的毛病。在下学期的工作中会积极改正，争取做到更好！

1努力配合学生会其他部的工作，需要我们，我们就会及时出现。

2完善查课制度，把查课工作做好。

3和生活卫生部做好沟通，进行宿舍安全品的检查。

4按时召开例会，加强内部人员合作分工。

纪检部全体成员将本着公平、公正、公开的原则，切实做好学生会的检查工作，做好各种检查记录，纪检部的的主要工作是对同学们在夜自修期间的纪律，课间纪律以及校徽佩带的检查，对出现的违纪现象和不良风气予以及时处理和纠正。

一、纪检部将对各班的纪律情况定期进行总结和汇报，向全校公开，以便大家核对，增加工作的透明度。

二、每学期结束前做一次对纪检部工作的反馈调查，半年工作总结《部门半年工作总结》。

三、受理各班报告，对检查过程中出现的纠纷进行第一时间的处理。

四、组织纪检部干部维持活动场所的秩序，劝阻或纠正学生中的不文明、不安全的行为。

五、积极参与校组织的各项活动，努力做好学生会工作。

六、及时了解同学们的意见和建议，通过与同学的交流加强部门的管理，对合理的意见主动接纳，对不良情况的反映要及时进行调查和处理。

七、每月开一次部内例会，定于每月的最后一个星期五。

八、协助学校抓好日常纪律和集会纪律。

九、积极组织广大学生自我维护正常的学习、生活和活动的秩序；

十、贯彻执行学校文明礼仪规范中的有关规定。

（一）基本素质

- 1 热爱学生会工作，积极为全体同学服务。
- 2 乐于奉献，敢于作出牺牲。
- 3 能团结协作，富有开拓创新意识。
- 4 严于律己，处处以身作则。

（二）主要职责

部长：对主席团负责。主要职责是制定部门一年的工作计划，具体落实开展。对本部干部合理分工，并指导他们开展工作。及时总结本部的工作情况，并向主席汇报。关心本部门学生干事，在工作中注意发现和培养人才。了解广大同学对本部的工作意见和要求，并及时改进。

4 副部长：对部长负责。职责是配合部长工作。认真做好部长安排的各项工作。对本部工作出谋划策。部长不在时，可受委托负责本部工作。关心部门干事，认真做好干事培养工作。

5 干事：对部长、副部长负责。主要职责是遵从各项工作安排，具体地完成各项工作任务。开展工作要有服务意识，对工作要积极热情，认真负责。在做好本部工作的同时，积极协助其他部门搞好学生会的各项活动。

1、招才纳贤，补充纪检部后备力量，纪检部将以公开招聘的形式选拔一批学习优良、拥有较强工作能力和服务意识的新生，以补充纪检部的力量。并在初期有意识的组织对新生进行培养，让他们尽快熟悉工作，转变角色，融入到纪检部团队之中。一个成功的部门，与拥有一个优秀的团队是分不开的。

2、严格规范纪检部的检查制度，提高检查的效率，特别是针对夜自修纪律的检查，让同学们明白扣分并不是简单的处罚，而是把扣分作为一种手段来督促同学们养成良好的学习习惯，这点将是新学期工作的重点之一。希望恢复夜自修检查打分的制度，如果单单实行扣分会严重打击检查人员的工作积极性，因为在夜自修检查过程当中，不可能会出现很多的扣分情况，虽然打分制度存在一定的主观性，但只要是人为检查都会存在一定的主观性，这是无法避免的，而且打分后的结果是根据一星期检查下来的分数，取平均分而得到的，不会出现各个班级之间分数拉得很开的现象，所以还是应该相信检查人员的能力，会对自己的工作负责，进行公平、公正地认真打分，反映各个班级夜自修的真实情况。

3、配合其它兄弟部门组织学校的大型活动并维持活动的秩序。纪检部作为学校专门检查纪律的部门，并不意味着在学校活动方面就没有投入，相反在学生会中起着重要作用的纪检部应该积极参与到其中，改掉纪检部在同学们心目中呆板、沉闷、缺乏激情的形象，要以一个充满阳光、动感的新形象呈现在广大师生面前。

4、积极举办校第二届辩论赛，争取使辩论赛举办得新颖精彩。

5加强邮箱管理，及时了解同学意见，服务好同学。

新的学期纪检部会以新的面貌，积极应对工作中的挑战，严格要求自己，做好本职工作，服务同学，服务信管！

半年医保工作总结 医保工作总结篇四

1. 强化脱贫攻坚组织领导。将脱贫攻坚工作摆在首位，成立脱贫攻坚领导小组，下设扶贫办公室，配备专人，负责行业扶贫日常工作，形成主要领导亲自抓，分管领导具体抓、各科室分工落实的工作格局。每月定期召开扶贫工作会议，研究医保扶贫工作，常态化开展包保村帮扶工作。

2. 确保贫困人口应保尽保。协调扶贫、公安等部门和各乡镇、村摸排贫困人口去向及参保变更情况，做好信息比对工作。全市建档立卡贫困人口xxxxx人全部参加医疗保险，其中，参加新农合医疗保险xxxxx人，参加城镇医疗保险xxx人。

3. 规范贫困人口慢病管理。根据省医保局加强慢病管理文件要求，协调市卫健局做好慢病人员排查和信息比对工作，将我市贫困人口中符合慢病条件人员纳入慢病管理，通过医保系统标识，在贫困人口“一人一策”上粘贴“医保慢病待遇标识”。

1. 基本医疗保险方面。落实农村贫困人口县域内政策范围内住院报销比例提高xx个百分点达到xx%□封顶线xx万元；慢病门诊报销比例提高x个百分点达到xx%□封顶线由xxxx元提高到xxxx元的倾斜政策，切实减轻贫困患者门诊医疗费用负担。全年农村贫困人口按提高比例政策享受新农合待遇xxxxx人次，万元，万元。

2. 大病保险方面。大病保险起付标准下调到xxxx元，报销比例在支付比例基础上分别提高x%□取消大病保险封顶线，切实提高了农村贫困人口大病保险受益水平□xxxx年，按照大病保险xx元/人、意外伤害保险xx元/人的标准，万元，其中大病保险xxx.x万元，万元。

3. 医疗救助方面。加大对城乡医疗救助的投入，加强医疗救助托底保障，全面落实农村贫困人口个人缴费补助政策□xxxx年市财政为农村低保对象、建档立卡贫困人口个人缴费部分补助xxx元/人，为农村特困人员（含农村孤儿）全额补助个人缴费部分xxx元/人。万元。万元。

4. 大病兜底方面。对经过基本医保、大病保险、医疗救助报销后的个人负担医疗费用，通过财政出资设立的“大病兜底资金”再次给予补助，将贫困人口住院医疗费用和xx种特殊

疾病门诊医疗费用实际报销比例提高到xx%□慢病门诊医疗费用实际报销比例提高到xx%□确保绝大部分贫困人口个人自付医疗费用负担控制在可承受范围内。累计大病兜底补偿xxxxx人次xxx万元。

1. 实现医保政策透明化。指定专门窗口和专人负责政策宣传并帮助贫困人口兑现政策，解决群众政策不知情、就医报销难等问题。在市定点医疗机构就诊大厅、出院结算等地点设置医保扶贫宣传内容和宣传资料取阅点，公开“一站式”办结流程和“先诊疗、后付费”政策，实现各项补偿政策“只跑一次”。

2. 推进医保服务便民化。启用“省建档立卡贫困人口大病兜底保障信息系统”，全市定点医疗机构正式。在县级公立医院设立综合服务窗口，彻底实现新农合、大病保险、医疗救助、大病兜底“一单制结算”、“一站式”信息交换。县域内享受基本医疗、大病保险、医疗救助实现“一站式”即时结算。

1. 开展医保法律法规宣传活动。通过悬挂条幅、发放宣传单、通报典型案例等多种措施，与“两定”机构配合开展各种医疗保险反欺诈宣传，严厉打击欺诈骗保行为。集中宣传解读医保基金监管法律法规与政策规定x次，受益群众xxxx余人，发放宣传资料x.x万份。

2. 印制发放医保扶贫宣传材料。发放《医疗保障扶贫政策“一单清”》《农村居民门诊、住院医保报销流程“一本通”》宣传单（手册□x万份。印制朝汉双语版《医保扶贫政策解读》宣传折页x万份；协调各镇分管领导和镇卫生院院长召开医保扶贫政策宣传研究会，并在各镇卫生院、各村卫生室悬挂张贴《医疗保障扶贫政策》宣传展板共计xx张。

3. 广泛开展扶贫政策培训活动。领导带队先后到x个乡镇进行

巡回宣讲；应镇、村培训需求，组织业务人员到龙城镇龙新村进行政策解读；开展定点医疗机构大病兜底系统操作培训；举办全市脱贫攻坚培训班；针对县公立医院、镇卫生院、村卫生室工作人员开展城乡居民医保系统操作暨最新医保扶贫政策培训。全年累计开展医保扶贫政策培训班x场次xxxx人次。

在全市范围内将定点医药机构的监督管理融入日常的重点监督检查之中，加强对定点医药机构的管理。结合智能监控系统，更好的收集和锁定违法违规证据，提升监管工作效率。对全市xx家定点医疗机构和xx家定点零售药店开展专项检查，检查覆盖面达xxx%[]对涉及违规医院、药店进行通报，限期整改。

我局积极扶持包保村基础设施建设[]xxxx年共投入资金x万元，用于兴城村补修上山道（农道），解决了村民秋收农道不畅通问题。为进一步密切群众的关系，减轻劳动负担，组织全局干部职工为缺少劳动力的贫困户秋收玉米。及时关注雨季汛情，经常深入包保村实地查看雨季道路、河流安全情况，全力协助兴城村清理河道淤泥，保持水流畅通，保障村民生命财产安全。挨家挨户动员村民配合有关部门进行老旧自来水管改造。同时为了给村民提供便利，协调帮助修建村公厕。

半年医保工作总结 医保工作总结篇五

一、严于律己，自觉加强党性锻炼，政治思想觉悟得到提高。

一年来，始终坚持运用马克思列宁主义的立场、观点和方法论，坚持正确的世界观、人生观、价值观，并用以指导自己的学习、工作和生活实践。热爱祖国、热爱党、热爱社会主义，坚定共产主义信念，与党组织保持高度一致。认真贯彻党的路线、方针、政策，工作积极主动，勤奋努力，不畏艰难，尽职尽责，任劳任怨，在平凡的工作岗位上作出力所能及的贡献。

二、强化理论和业务学习，不断提高自身综合素质。

作为一名医疗保险工作人员，我深深认识到自身工作的重要性，所以只有不断加强学习，积累充实自我，才能锻炼好为人民服务的本领。这一年来，始终坚持一边工作一边学习，不断提高了自身综合素质水平。全面贯彻党的xx大全会精神，高举中国特色社会主义伟大旗帜，以科学发展观引领工作，全面贯彻实施公务员法，认真学习业务知识，始终保持虚心好学的态度对待业务知识的学习，认真学习法律知识。

三、努力工作，认真完成工作任务。

一年来，我始终坚持严格要求自己，勤奋努力，时刻牢记全心全意为人民服务的宗旨，努力作好本职工作。我主要承担的工作有稽核、“两定”的管理、转外就医票据的审核报销、工伤保险票据的审核报销、慢性病的管理、医保刷卡软件的管理。

（一）稽核、“两定”的管理。

(1) 采用定期检查与不定期抽查相结合，明查与暗访相结合方式，稽核人员每周分两组下医院对参保患者住院对照检查，主要看是否存在冒名住院、挂床住院、分解住院、假报虚报单病种、病种升级结算及医院对病人结算是否存在违规行为和乱加费用等专项稽核，目的是防止医患双方合谋骗取医疗、工伤保险基金情况的发生。

(2) 定时检查定点零售药店执行医疗保险协议情况。重点查处以药换物、以假乱真用医疗保险卡的、钱售出化妆品、生活用品、食品、家用电器等非医疗用品的情况。通过联合检查整顿对医药公司5个定点进行了停机刷卡15天，责令检讨学习整改，收到了良好的效果和服务管理。

(3) 为进一步加强和完善定点医疗机构管理，建立健全基本医

疗保险定点医疗服务的诚信制度，使参保人员明白看病，放心购药，全面提高我市定点医疗机构管理水平，更好地保障了广大参保人员的合法权益。从今年起，我市将对实行定点医疗机构等级评定管理。

(4)为进一步深化医疗卫生体制改革，便利医保人员看病购药，实行定点医院竞争机制。4月份，我们对青海石油管理局职工医院进行了考察，并在5月份确定为敦煌市医保定点医疗机构。

案的参保人员进行了复检。为了进一步方便慢性病患者看病、购药，保障参保人员基本医疗需求，根据我市慢性病门诊医疗费支付实际情况，结合我市实际，9月份组织人员对20__名建立慢性病档案的参保人员进行慢性病门诊医疗补助费直接划入个人门诊帐户中，减轻了两千名慢性病患者开票报销手续，并积极做好后续处理工作。

(三)转外就医票据的审核报销、工伤保险票据的审核报销。在转外就医审核报销中我始终坚持公正、公平、严格按照医保政策报销原则。一年来，共给1000余名转外就医人员报销了医疗费用，并按时将拨款报表报送财务。对于工伤保险报销票据我严格按照《20__年甘肃省药品目录》和《诊疗项目目录》进行审核报销。

(四)医保刷卡软件的管理。由于刷卡软件的升级，在实际操作中很多问题都需要补足完善。对于出现的问题我积极和软件工程师联系得到及时的解决。

回顾一年来的工作，我在思想上、学习上、工作上都取得了很大的进步，成长了不少，但也清醒地认识到自己的不足之处：首先，在理论学习上远不够深入，尤其是将理论运用到实际工作中去的能力还比较欠缺；其次，在工作上，工作经验浅，给工作带来一定的影响。

在以后的工作中，我一定会扬长避短，克服不足、认真学习、

发奋工作、积极进取、尽快成长，把工作做的更好。

半年医保工作总结 医保工作总结篇六

（一）门诊：

在职参保人员

- 1、首先在个人当年账户中支付；
- 2、个人当年账户资金不足支付部分，全额由个人现金支付，其中有历年账户支付，先从历年帐户开支。
- 4、当在起付线以上再自负500元时，以上部分回单位报销90%。

退休（辞职）参保人员

- 1、首先在个人当年账户中支付；
- 2、个人当年账户资金不足支付部分，全额由个人现金支付，其中有历年账户支付，先从历年帐户开支。
- 3、当现金支付（包括历年账户）累计支付达到700元的门诊起付线时，由公务员医疗补助经费和公务员个人按比例分担，公务员医疗补助经费支付85%，个人负担15%，建国前参加革命工作的老工人，由公务员医疗补助经费支付95%，个人负担5%。
- 4、当在起付线以上再自负500元时，以上部分回单位报销95%。

（二）住院和规定病种门诊：

- 1、起付标准以下的医疗费用，首先在个人历年帐户中支付，个人历年帐户资金不足支付部分，由公务员医疗补助经费和

公务员个人按比例分担，在职人员由公务员医疗补助经费支付80%，个人负担20%；退休（退职）人员由公务员医疗补助经费支付85%，个人负担15%；建国前参加革命工作的老工人，由公务员医疗补助经费支付95%，个人负担5%。

2、一个年度内，个人负担部分之和（包括住院起付标准），在职人员最高为1000元，退休（退职）人员最高为800元，超过部分由用人单位给予补助（全额）。

离休干部不存在自负部分，也就是说自理和自费。自理原来是自己垫付回单位报销，目前的操作是医院直接挂帐，由医院向医保中心结算；自费部分仍然由自己承担。

1、医院选择：原先选定是一年更换，目前操作都可以的。

2、门诊：根据医院等级，不设起付线。

3、住院：根据医院等级，不设起付标准。

半年医保工作总结 医保工作总结篇七

医保科的工作任务是就医疗保险方面服务广大的军休干部。医保工作直接关系到广大军休干部的切身利益。为军休干部服务，不是一句空洞的口号，在具体工作中需要有一支敬业、奉献、高效、乐于服务、热爱事业的工作团队。因此，我们把如何为军休干部提供优质服务贯穿于工作的始终。

方法上都有了明显的进步，服务大局、情系军休的意识有了明显的增强。一年来，我们紧紧围绕国家有关医保政策，结合医保工作的实际，转变工作作风，树立服务观念，转变工作方法，树立责任观念，以满腔的热忱辛勤开展工作，高质量、高效率的为军休干部做好医疗保障工作，热情接待每一位军休干部，耐心解答军休干部所提的每一个问题，认真听取老干部们对医保工作的每一条意见和建议，尽可能地帮助

他们解决医保中遇到的各种困难，急老干部所急、帮老干部所需、解老干部所难，做到了所内军休干部有病能够及时得到治疗，医疗费用按照有关政策规定及时给予报销，受到了大多数军休干部的好评。用我们的努力使每一位军休干部满意。

（一）建立健全军休干部健康档案

为全面及时掌握军休干部健康状况，本科室自成立以来已对270位军休干部建立了健康档案，并根据每位军休干部的健康情况进行了分类，按姓氏笔画统一编号，一人一档，同时建立了电子版和纸质版。对每位军休干部的身体状况做到心中有数，更好的为军休干部服务。

（二）整理装订上级部门政策文件

医疗保险方面的政策文件，同时建立了电子目录，方便需要时浏览查阅，清晰准确的掌握运用相关政策精神。

（三）积极做好统计、审核及相关申报工作

本科室工作人员认真贯彻落实有关政策法规，积极配合省、市社保局对医疗保险的审核、申报相关工作，及时向上级部门提供参保军休干部的相关资料，同时也做好军休干部医疗费用报销材料的审核和校对工作。

本年度我所共新增参保人员34名，其中军休干部29名，工作人员5名；医保科为22名军休干部申报特殊门诊，其中成功通过18名；办理了3名异地安置人员；探视慰问了30多名住院军休干部。基本上能及时、高效地完成各项工作目标和任务。

（四）关怀生病住院军休干部，树立亲情化服务理念为了体现对军休干部的关心，表达组织对军休干部的关怀，进一步落实军休干部“两个待遇”。

今年来，本科室逐步建立完善了军休干部生病住院探视慰问办法，对生病住院的军休干部进行电话、短信慰问及陪同所领导前往医院慰问探视。本科室同志还深入各大定点医院，已与4家医院的相关科室建立合作关系，为军休干部争取“绿色通道”，较为有效的解决了军休干部住院“排队难”、“挂号难”、“临时无床位”等烦恼。

半年医保工作总结 医保工作总结篇八

一、继续深入扎实开展医院管理年活动

今年是开展“以病人为中心，发挥中医药特色优势”为主题中医医院管理年活动的收官之年，我局多次督查、指导各中医医院开展工作，同时5月初，还组织8名专家按照《20xx年二级中医医院管理年活动检查评估细则》进行了检查评估。由于工作扎实，落实到位，取得了很好成效。医院管理得到进一步规范，依法执业意识得到进一步增强，医疗质量得到进一步提高，中医药特色优势得到进一步发挥，中医药人才得到进一步优化，临床科室及重点专科建设得到进一步加强，中医护理和药事管理得到进一步提质，中医药文化建设得到进一步提升。根据国家及省中医药管理局的统一部署安排，在5月份，县(市)级和市中医医院的中医医院管理年活动全部通过了省局的检查评估。冷水江市中医医院获优秀，xx市中医医院、双峰县中医医院、新化县中医医院评为良，涟源市中医医院合格。

二、中医药服务体系进一步完善

1、加大了基层常见病多发病中医药适宜技术推广力度

今年我市推荐了10余名师资去参加全省的中医药适宜技术师资培训班，xxx市卫生局组织乡镇卫生院、社区卫生服务中心的20多位中医师集中半脱产在xx市卫生学校进行中医药理论(针灸推拿)学习4个月，然后到xx市中医医院、xxx市中医医

院临床实习4个月□xx市中医医院□xxxx中医医院各投资百多万元建设针灸科，用于中医药适宜技术的培训基地，逐步再次对乡镇、村的医务人员进行培训。

2、积极组织12家乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心创建中医药服务示范单位。

3、加快中医医疗机构建设步伐□xx市中医医院1万8千多平方米的住院医技楼于4月底搬进，旧貌换新颜□xxxx市中医医院的信息化建设、办公楼改病房，双峰县的住院楼改造、适宜技术能力建设，新化县中医医院的农村急救体系建设和整体搬迁规划通过。

4、中医药服务纳入了基本公共卫生服务范围。

5、积极参与重大传染病防治和应急救治。

6、加强重点学科建设。市中医医院针灸科治疗椎间盘病、中风病等遐迩闻名□xxx人文科技学院3名外籍教师于4月26日专程参观该院针灸科，连忙竖起大拇指高声大喊□good !very good!□xxx市中医医院采取小夹板固定治疗骨折知名度高，科室收入接近医院总收入的三分之一。涟源市中医医院糖尿病科在中药治疗糖尿病足、糖尿病并发症等疗效好□xx县中医医院的心血管专科、骨伤科等中医药特色充分发挥。新化县中医医院的肾病科、肺病科中医特色突出。学术继承均开展良好。

三、积极抓好中医药人才队伍建设

1、积极开展中医药知识和技能培训、尤其是对护理人员进行了中医护理技术培训。今年全市送出进修学习都有10余人次。

2、督促各级中医师的继续教育。

四、落实中医药优惠政策

2、新增补了中成药、中药饮片到基本药物中，新增加了中医诊疗项目报销目录。

3、所有中医药服务提高5%的报销比例□xxx市中医医院按县级医院的起付线□xxx市中医医院、新化县中医医院的起付线比同级人民医院低百元。

五、加强中医药宣传力度

1、筹备xxx网中医药栏目。

2、积极宣传xx市中医药工作□□xxxxx□在20xx年3月25日的□xxxx□发表。

3、积极撰写中医药文章。

六、认真做好其他工作

1、认真做好传统医学师承出师和确有专长人员考核工作。今年我市共有31人参加了出师和确有专长人员考核，25人通过考核取得了《传统医学师承出师证书》或《传统医学医术确有专长证书》。

2、圆满完成中医医师资格考试报名和实践技能考前培训工作。

3、积极组织中医药科研课题申报□xxx市中医医院申报了两个课题。

4、积极组织51人参加20xx年xxx中医医院住院医师规范化培训理论考试。