

# 医保上班工作总结 医保工作总结(精选10篇)

对某一单位、某一部门工作进行全面性总结，既反映工作的概况，取得的成绩，存在的问题、缺点，也要写经验教训和今后如何改进的意见等。优秀的总结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总结书范文，方便大家学习。

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇一

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！

作为收费员这个岗位，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。其实收费员的工作不只是收好钱，保证准确无误就可以了，收费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。

12年我要更加努力工作：

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。

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇二

县医保局领导班子非常重视结对帮扶工作，召开会议研究商讨有关事宜，制定扶贫方案、确定扶贫方式，并将帮扶结对工作进行细化，帮扶对象具体落实到个人，确保帮扶责任个个有担子，贫困户家家有帮手。成立了帮扶结对工作领导小组，由一把手任组长，亲自抓结对帮扶工作的安排、督促落实，具体工作事宜由办公室负责，并明确了一名联络员，做好单位与村队对接工作，做到人人有责任，事事有要求。

落实单位主要领导遍访贫困户，对结对帮扶村队托里镇大庄子村贫困户逐户走访。对新调整的村队托里镇伊吉莫林墩村贫困人口进行熟悉了解，通过开展走访调研活动，做到进村入户，帮扶对象每户必进，人员必访，摸清情况，了解走访对象在想什么，在干什么，思想上有什么心结，生活上有什么困难，享受各项扶贫政策，家庭生产、生活情况。建立帮扶结对工作台账，详细记录帮扶结对对象、事项和需要解决的实际问题并上传到扶贫工作app上。

根据排查情况，与定点村队共同细化定点帮扶村队帮扶计划，完善帮扶措施。

二是开展走访、住户工作。我局50名干部开展走访34次，第一季度住户率完成100%，4月份走访24次，收集困难诉求2个，解决困难2个。

三是鼓励有能力的贫困户创业，同时给予人力、物力、财力支持，鼓励有就业能力的在村镇的帮助下实现就业。

四是加强慰问帮困。局领导班子成员今春以来四次来到托里镇大庄子村进行了走访慰问。

今后，我局将继续将脱贫攻坚工作形成常态化、专门化、固定化，尽最大努力防止贫困户“因病致贫、因病返贫”，为托里镇大庄子村全面进入小康社会做出应有的贡献。

温泉县医保局

20xx年4月18日

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇三

财务处在过去一年中认真履行监督管理职能，积极参与医院管理，全处人员同心协力，按照医院整体部署和财务处年初既定工作计划，通过紧张细致的工作，圆满完成了2019年度工作计划，在财务核算、经济管理和物价管理，以及迎接“三甲”复审准备工作等各方面达到了预期的成果。定期向医院领导报送医院收支情况及财务分析报告，使医院领导能够准确把握医院经营状况，在调整工作方向和工作策略上有可靠的数据基础。

### 一、把握经营状况，准确反映医院运营成果

2019年医院实现总收入\_\_x万元，其中实现业务收\_\_x万元，同比增加\_\_x万元，增长\_\_%，完成预算的\_\_%。其中：医疗收\_\_万元，药品收入\_\_万元，其他收入\_\_万元。药品比例为\_\_%，同比下降\_\_%。另，财政补助收入\_\_万元。业务支出\_\_万元，同比增加\_\_万元，增长\_\_%。实现业务收支结余\_\_万元，增减\_\_万元。

2019年，医院门诊量达到\_\_\_\_人次，同比增加\_\_x人次，增长\_\_%，同期入院患者\_\_人次，增加\_\_%。门诊量大幅增加，使得住院患者量随之增加，医院收入来源得到保障和扩展。

实现门诊收入同比增加\_\_万元，增长\_\_%，住院收入同比增加\_\_x万元，增长\_\_%。其中住院医疗收入增加\_\_万元，增长\_\_%，住院药品收入\_\_万元，增减\_\_%。药品比例\_\_%，同比下降\_\_%。收入结构得到调整，利润率较高的服务性收入比例提高，提高了医院收入的实际收益水平。

## 二、严格经济核算，准确分析经营成果

做好经济核算，正确评价经营成果是财务工作的基本职责，是参与医院管理的一项重要职能。财务处通过详实、细致的经济数据，认真分析医院在每月、每季、每年的经济运营情况，在财务分析中做出客观、明了的总结和分析，对引起收支变化和效益增减变化的因素加以深入剖析，为调整医院经营方针策略提供有力的参考依据。对影响医院收支结构变化较大的项目，如治疗费、床位费、检查费、化验费、药品等等，各项收入比例变化；人员经费支出、卫生材料费支出、药品费支出及其他消耗性支出等增减导致支出结构变化；门诊量、入、出院患者量、床位使用率、床位周转次数、每门诊收费水平、每床日收费水平等各项经营指标的变化，都要进行详细分析，将能够影响到医院经营状况的各种因素都纳入财务分析的范畴。财务分析客观反映了医院在核算期内的经营状况和经营成果，为医院趋利避害，发挥优势，调整经营策略和工作方向提供重要的参考资料。

## 三、履行监督和控制职能，严格把关成本支出

财务处围绕医院节约增效、创节约型医院这个长期目标，严格控制经营成本，始终把控制成本支出作为一项重要工作来抓。医院实行招标采购，降低卫生材料和后勤物资采购成本，监督管理卫材和物资的领用以及库存数量、额度，限度降低库存物资成本。在人员经费支出不断增加的情况下，控制变动成本支出，降低消耗性支出比例，保持并提升利润率对提高医院经济效益有着重要意义，因此，医院在采购、领用、库存等各环节都加强管理，保证医院在经营过程中总成本支

出的稳定性，并在此基础上努力降低支出水平。由于医院鼓励临床积极开展业务，以及患者对医疗技术和医疗水平的要求不断提高，高值卫材使用量连年增加，致使卫材支出成本提高，对医院收支结构的影响较大，收支结构不够协调，医院未能达到效益化，利润率水平受到一定抑制。

#### 四、加强资产管理，核准医院资产

财务处在去年进行的资产清查基础上，按新会计制度要求调整账务，严格划分固定资产和低值易耗品界线，核准全院资产总额，并按年初开始执行的新会计制度对在使用年限内的固定资产计提折旧，真实反映医院实际资产情况，同时将有账无物、损毁无法使用、过期、淘汰的资产申请有关部门报废。目前已对x辆汽车及x万元以下的报废资产完成了报废处理，共计价值\_x万元。通过医院财务制度和会计制度改革，更加科学、合理地管理医院资产，同时能够更准确的对医院运营成本进行核算。

医院职工食堂和患者食堂外包前，财务处对其固定资产进行了彻底清查，保证医院资产不受损失，兼顾医院和承包人利益，使外包行为在平等互利条件下完成。

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇四

有健全组织。业务院长分管医保工作，有专门的医保机构及医保管理，网络管理等 主要制度，有考核管理办法并定期考核。设有医保政策宣传栏，意见箱，导医图及医保政策主要内容。公布了常用药品及诊疗项目价格，按时参加医保培训，有特殊材料、职工家属转诊转院审批记录。

xx月份，我院共接收铁路职工住院病人760余人次，消耗铁路统筹基金335万元，平均每月30.5万元，比略有下降。药品总费用基本控制在住院总费用的46%左右，合理检查，合理用

药，基本达到了要求，严格控制出院带药量，严格控制慢性病用药及检查项目。在今年五月份医保中心给我院下发了医保统筹基金预警通报，我院立即采取措施加强门诊慢性病管理及住院病人的管理，控制药物的不合理应用，停用部分活血化瘀药品及抗生素。每次医保检查扣款均下发通报落实到科室或个人。先后扣款四次，共计3700多元，涉及4个科室，三个人。对门诊慢性病处方每月检查，及时纠正不合理用药。通过加强管理，使医疗费用的增长得到控制，一至三季度统筹基金清算月平均逐月下降，三季度统筹基金降到月均28.3万元。彩超等大型检查阳性率达60%以上。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。住院处统一保管ic卡，病区统一保管医保手册；实行三级核对患者金额身份制度，严格核对ic卡及医保手册，严防冒名顶替现象发生，一年来没有发现违规情况的发生。

有门诊慢性病专用处方，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，病历归档保存，门诊处方由要放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项目，由家属或病人签字同意方可使用。今年6—7月份，医院先后为101人，150人次办理慢性病审批手续，在8月份结束了1700多人的铁路职工体检工作。

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xx月份，医院按照社保处的要求，及时更新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。

信息科及保健站按要求每天做了数据备份、传输和防病毒工作。一年来，系统运行安全，未发现病毒及错帐、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。但也有不足之处，如有的医务人员对病历书写的重要性认识不足：对病情变化

的用药情况记录不及时；有的对医技科室反馈的检查单不认真核对、分析，由造成病历记载不完善现象；有些医生对慢性病用药范围的标准掌握不清楚，偶尔有模棱两可的现象。这些是我们认识到的不足之处，今后会针对不足之处认真学习、严格管理、及时请教，以促使我院的医疗保险工作愈来愈规范。

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇五

到x月底止，全县已参加基本医疗保险的单位达xx个，投保人数xxx人；参加大病互助的单位xx个，参保人数xx人；打入铺底资金的单位x个；已征缴基金xx万元，其中：基本医疗保险统筹基金xx万元，个人帐户基金xx万元，收缴率达xx%[]大病互助金xx万元，收缴率为xx%[]铺底资金xx万元。

据统计到x月底止，全县参保职工住院达xx人次，基本医疗保险基金预计应支付xx万元，已支付xx万元，报付率达xx%[]此外，有xx名患病职工进入大病互助金支付段，应支出大病互助金xx万余元，已支付xx万元。

到x月底止，基金收支在总体结构上虽然保持了“以收定支，略有结余”的平衡，但因其存储量的大幅降落，基金抵御突发风险的能力已被大大削弱。因此，下阶段的征缴工作必须有新的、更大、更快的进展，来增强基金的保障能力。

现有xx名离休干部[]xx名二等乙级以上伤残军人由医保中心代管。这部份人员的医疗费用由财政按xx元/人列入预算，半年经费为xx万元。截止到xx月xx日，我中心共代报xx人次，共计元的医药费。目前，缺口的万元医药费暂未报付。

医保中心微机房经过紧张筹备，已把各参保单位xx年度的业务数据及参保职工信息输入了数据库，更新了资料库，目前计算机网络系统功能均能正常运作，为医保中心各项工作制

度的完善，各项机制的高效运作打下了一个好的基础。

为了加强与各定点医疗机构的交流，通过培训使之熟悉好我县相关的基本医疗保险政策，我们于xx年x月xx日至xx月xx日在县九观桥水库宾馆举办了首届基本医疗保险定点医疗机构培训班暨xx年度总结表彰会。各定点医院均按通知要求派出了专职人员参加培训班，实到xx家医院共xx人。戴子炎副书记、曾副县长、旷助理调研员、市医保中心文主任也分别在会上发表了重要讲话。这次培训班是非常及时、必要的，也是富有成效的，我们以培训班交流学习的方式，既找出了现有差距，又找到了改进办法，为今后医保制度的规范运作树立了风向标。

各定点医疗机构都很支持医保的各项工作，有经济实力的医疗机构都按要求添置了计算机网络设备。现在可以与我县医保联网结算的医疗机构已达xx家。

为确保统筹基金用在“刀刃”上，坚决杜绝套取统筹基金的行为，有效遏制不合理医疗费用的增长，我们加强了监管和审查。由于我们基础工作到位，基本上杜绝了冒名顶替、套取统筹基金的行为，有效地遏制了医疗费用过快增长。在费用审核上，做到该支付的一分钱不少，该拒付的一分钱不给。由于我们工作人员严格执行政策，她们多次遭白眼、被谩骂、受委屈，但仍然以笑脸相待，耐心解释说明。正是源于她们的公正和无私，最终赢得了各定点医院和广大参保职工的理解与支持。

在县政府和财政的关怀下，医保经办机构工作人员的基本工资纳入了财政统发，解决了同志们的后顾之忧，大家都表示今后要更加努力工作，不辜负政府和人民对我们社保机构的关怀和厚望。

医疗保险制度改革是社会关注的焦点，为使医疗保险政策深入人心，我们坚持以舆论宣传为导向，并采取全方位、多形



式的方法广泛宣传医疗保险政策。上半年，我们举办了医保知识竞赛，免费发放了《就诊需知□□□ic卡使用说明》、《医保快讯》等宣传资料各计万份。我们还通过《劳动与保障》的专栏节目大力宣传医保政策，增进了广大参保人员对医保工作的理解和支持，在他们心中逐渐树起了“xx医保”优质服务的好形象。由于我们周到的宣传，过去对医保不满的、发牢骚的、讲怪话的现象逐渐少了，理解、支持的呼声高了。

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇六

每周五的班会雷打不动，即使教师有活动不能参加，也要安排好班干部组织召开班会。利用班会时间总结工作、解决问题、制定方案，如开学初，为解决纪律差的问题，经过讨论确定纪律组长制度，每天由自愿担任此工作的几位同学组成纪律委员会，轮流值班，负责督促、监督学生的自习纪律。宿舍纪律也采用这样的方式。通过这种方式班级的纪律明显好转。

七年级的班主任和做八年级九年级的班主任有明显的差别。八年级九年级学生的各种习惯已基本形成，各种工作只需传达下去，班干部及同学一般都能完成。但七年级的班主任却要从一切事做起，从各个方面培养学生的习惯，因此工作更琐碎、也更累心。开学初，通过召开班委会、学习组长会、值日组长会、纪律组长会、课代表会等各种会议，加强对他们的指导和培养，使他们成为老师的得力助手，使班级管理有了较大起色。

俗话说：孩子看着自己的好，我这一学期就明显有这样的感觉，看着我们班的每一个学生都很可爱，虽然一些同学的身上还有很多缺点，但这并不妨碍我喜欢他们。带着这样的眼光看学生更有助于发现他们的优点，在此基础上进可能帮他们改正缺点。

欣赏和鼓励不仅体现在对每一个学生身上，对整个班集体也

是贯彻这种原则。欣赏学生、鼓励学生，进而营造良好的班风。本学期充分利用好学校组织的各项活动，学校的各项活动，活动前我和全体学生积极商量对策，活动中全程参与，活动后及时总结，特别是最后一点，我觉得很重要。

本学期运动会结束后，我班获得了总成绩第五名，成绩不好，进到教室学生都不太高兴，垂头丧气地坐在位子上，我说，运动会已圆满结束，我们班比上一次进步了一个名次，我们之前的目标达到了，运动会上我很感动，感动于每一名运动员的奋力拼搏、为班争光，感动于观众同学的积极参与、呐喊助威。如果大家觉得都尽力了，这就足够了，我对大家的表现非常满意。不时地表达对学生的满意和赞同，他们会变得越来越好。

1、学生的各种习惯养成还有待进一步加强表现为纪律习惯欠缺，老师不在时一部分学生还是没有纪律自觉性，自习课乱说话。卫生习惯较差，垃圾仍随处可见。学习自觉性差，不能自主学习。

2、对学习方法、学习习惯的指导教育较少，更多的精力放在了纪律卫生方面的教育上。

3、和学生的交流次数少、交流面窄对部分中游学生投入的精力较少、谈心较少，没有起到对他们指导帮助作用。交流主要采用谈话法，但很多时候缺乏民主，不能心平气和。

4、缺乏监督反馈系统，对一些措施的检查不及时，更谈不上及时反馈、调整，导致不了了之。

5、没有充分发挥班干部的作用，没有充分调动全体学生的积极性。很多工作只靠教师检查反馈，结果效率不高。

发现问题才能改正问题，下一步将根据上述问题，有针对性的采取措施，争取各项工作取得更好的成绩。对学生不断的

欣赏、不停的鼓励。理性的欣赏和鼓励让学生不丧失信心、也不至于盲目自大。我一直在传达这样一种观念：胜不骄、败不馁，不懈努力，永不言弃。我不敢说每一次都对学生产生多大的影响，但我相信这种日久天长的渗透肯定会对学生产生积极的影响，有利于培养学生积极上进的精神，营造良好的班风。

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇七

- 1、在分管副院长的直接领导下，设医保办公室对院内医保政策、法规的执行情况进行督促检查，配合各医保中心做好服务管理工作。
- 2、建立健全了医保工作管理制度，医疗工作制度和相关工作制度，建立首诊负责制度，转科、转院制度等相关的核心制度。建立精神科临床路径，以科学化的临床路径管理入院患者的治疗、康复工作。建立一日清单制度，让住院患者明白自己每一天的治疗情况、费用支出情况。但由于我院住院患者的特殊性，清单患者不易保管，所以我院根据患者及家属的需要提供一日清单或汇总清单，对于此制度的执行情况得到患者及家属的理解，全年无此类投诉发生。
- 3、经常深入门诊、收费室及各临床科室督促检查收费情况和对医保政策的执行情况，对用药是否合理、检查是否合理、治疗项目是否合理进行检查，发现问题及时纠正和处理。对住院的参保人员，坚持不使用超出目录范围的药物，如果病情特殊需要使用的，必须向患者或者家属说明情况，得到患者和家属的同意并签字确认后方可使用。与患者家属无法取得联系，因病情需要使用特殊的治疗、药物的，科室向医务科、医保办报告，得到批准后方可使用。全年未发现有不合理用药、检查、收费的情况，能严格执行医保相关政策。
- 4、严格执行出、入院标准，认真执行门诊首诊负责制，全年无推诿、拒收病人的情况，无不正当理由将患者转院、出院

的情况发生。认真核对就诊患者提供的《社会保障卡》与其身份是否相符，就诊患者是否按规定参保，全年所有住院患者均按实名住院，没有出院冒名住院的情况。

5、全年办理职工医保出院结算xx人次，住院总费用xx万元，医保统筹支付基金xx万元。办理居民医保出院结算xx人次，住院总费用xx万元，医保统筹支付基金xx万元。

6、严格按医保相关政策对职工、居民医保门诊慢性病进行现场报销。

7、严格执行物价政策，全年无发现违反相关价格政策，

私立项目收费、分解项目收费、超标准收费的情况。

8、每月按时做好医保申报表，及时报送相关部门，督促财务人员按时申报兑付医保资金。

1、遵守医院的各项规章制度，及时传达省州有关医保的政策、法规。与中心机房沟通后，将医保相关政策及收费项目、收费价格在电子大屏幕进行公示，由原来的橱窗式公示模式改进到电子化大屏幕公示，及时更新及增减内容，利用公示屏的宣传，主动接受患者及家属的监督，让来就诊和住院的患者、家属明白相关的政策、规定，使患者能够及时了解相关信息，明白我院收费及医保工作管理情况。

2、每月一次组织学习新的医保政策，对州、市及和县医保中心反馈回来的意见进行通报，落实整改。通过通报各科室对医保、新农合政策执行情况所反映出来的问题，有效地制止了医疗费用过快上涨的势头。

3、门诊部设立了导医咨询台，负责指导和帮助患者就诊。并在收费室及住院部醒目位置设立医保意见箱，主动接受患者及家属的监督和投诉，全年共开箱检查12次，未接到与医疗

保险相关的投诉。

避免误会，确保问题得到合理、及时的解决，保障患者能得到及时、有效的治疗。

5、深入科室，了解医保政策执行情况，认真听取医务人员及患者的意见，及时分析做好反馈，做好各个环节的协调工作，积极争取更好的优惠政策，更好的为患者服务。

1、按时上报上年度职工工资情况，以便州医保中心核定当年的医疗保险缴费基数，并及时申报新进人员及退休职工医疗保险变更情况和办理相关手续。

2、配合州、市医保中心完成临时性的工作，及时将有关部门的文件精神和政策接收、传达并落实。

3、严格执行[]xxx人力资源和社会保障局关于进一步完善城镇职工基本医疗保险门诊特殊疾病慢性病管理工作的通知[][]xx[] []201[]]1[]号)规定，及时测试医保收费系统，并于2014年1月1日开始执行特殊疾病、慢性病即时结算工作。

xx医院

20xx年x月x日

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇八

### 一、工作开展情况

#### (一) 全面推进失地农民养老保障工作

准确及时贯彻被征地人员养老保险政策。按月及时邀请区被征地农民审核小组来我办对被征地农民进行审核，至12月底全办8个村和1个社区共有1200人参加被征地人员养老保险，

其中830人已按月领取养老金。

## （二）积极稳妥地推进居民基本医疗保险工作

至12月底，全办已办理城乡居民医疗保险29054人，审核报销医疗费材料800余份，涉及报销金额90多万元。

## （三）狠抓创业扶持，在优化创业环境上实现新突破。

一是落实政策，提供创业支撑。在区人社局的指导下，主动会同工商、地税、工会等部门积极落实创业富民优惠政策，为有创业愿望、失业人员等创业者提供小额担保贷款，落实资金、减免税费。二是办理《就业失业登记证》120余人。

## （五）扎实做好退休人员社会化管理工作

白马街道办事处下属的石碓社区的劳动保障工作站，按照区社保局的要求，建立了退休人员管理台账，凡退休人员的相关信息都进入了电脑数字化管理。目前办事处辖区内共有登记的退休人员 160余人，其管理服务率达90%以上，同时也做到四个必访，准确及时的掌握辖区内退休人员的生存情况，并配合社保局进行养老资格认证，及时准确申报死亡，积极创建老年活动中心，为退休老人配备健身器材和提供娱乐设施。

## 二、当前工作存在的主要问题

1、村级劳动保障平台功能有待进一步完善，以利于就业和社会保障工作及民生工程的有力实施。

2、劳动争议调处案件数量不断增加，处理难度不断加大。由于监察人员配备以及经费不足，加上执法力度有限，很难适应市场经济形势下规范劳动用工的需要。

3、村劳动保障站协理员身兼多职，工作多、任务重。都感到力不从心。

4、少数村劳动保障站对失地农民审核的资料不能及时上报，导致被征地农民不能及时按月领取养老金。

### 三、下步工作安排打算

1、继续加大就业和劳动保障工作力度，实现就业和劳动保障工作再上新台阶。采取积极有效措施，全面落实区下达的各项工作任务目标。

2、继续加大新一轮就业优惠政策的贯彻落实工作，积极推进各项就业优惠、扶持政策落实到位，完善就业服务，努力拓宽就业渠道，积极帮扶就业困难群体。

3、大力开展职业技能培训，不断提高劳动者素质，帮助创业人员解决创业过程中遇到的各种困难和问题，充分发挥政策促进创业、带动就业的引领作用。

4、着力实施城乡居民基本医疗保险、失地农民养老保险、未参保集体企业退休人员养老保险等工作，积极落实好市、区各项“民生工程”，积极做好各项社会保险的宣传、政策解释及推动工作。

5、加大村级劳动保障平台的建设和管理。做到场地、经费、人员、制度等“四有”、“六到位”工作。建立健全各类管理服务台帐，积极开展农村富余劳动力就业帮扶和消除“零转移农户”、“零转移乡村”等工作。加大农村劳务输出管理与服务，加大与用人单位协作和联系。

6、加强劳动专项执法大检查，依法规范辖区用工行为，扎实开展劳动专项行动，加大劳动法律法规和政策的宣传力度，建立经常性的监督检查工作机制，做好劳动争议和仲裁案件

的调处、裁决工作，维护劳动者合法权益，建立和谐劳动关系。

#### 四、需要主管部门解决的问题

- 1、医保报销政策细节问题，希望能以文件的形式下达办事处。以便对村及来访群众解释时有据可依。
- 2、医保报销周期太长，主要是核保和报销资金发放慢。
- 3、慢性病的审批条件苛刻，审批周期长。慢性病申请时必须提供一年的病历和化验单，且在年审时还需重复提供。
- 4、新政策出台后，区人社局要及时为村级平台举办培训班，以便及时做好宣传和解释工作。
- 5、《就业失业登记证》的管理信息系统操作权限能否下放到村级平台？
- 6、被征地农民参加居保办理程序周期过长？

我们虽然取得一点成绩，但还存在着许多不足。有些个别村居工作不能够按时完成任务。也有个别工作人员业务不够精通，也还有大部分村居的平台建设还没有到位等等。因此，我们社保所的工作尚需要各级领导的关心和支持。我们一定要加强自身业务学习，努力勤奋工作，争取更好的成绩。

白马街道社保所、医保办

二〇一一年十二月三十日

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇九

本学期我担任九（1）班的班主任工作。现将本学期工作予以



总结：在本学期的班务工作中，我始终坚持以理想信念教育和思想品德教育为核心。把加强思想品德教育、纪律教育和法制教育、安全教育、行为习惯教育作为重点，把“自尊、自爱、自信、自强、自律”作为基本内容来开展班主任工作。

班主任工作是比较琐碎、繁杂的工作，需要面面俱到，我总是不厌其烦、耐心工作，学生每取得一点进步，都是对我的最大安慰，为此付出艰辛，我认为是值得的。在工作中，我始终抓住一条管理主线学校常规的管理。学期之初，我通过书面调查，周记检查和谈心等方式，深入了解每一位学生的基本情况，掌握学生的思想动态。首先严抓学生着装、发型、纪律和劳动卫生等日常行为，亲临指导，力作模范，要求学生比学校规定的时间提前十分钟到位，我首先起到了带头作用。通过一段时间的努力，学生们在日常行为规范方面有了很大的进步。接着我的工作重心随之转移到课堂上来，给学生宣讲课堂常规，帮助学生全面了解学校的各项规章制度，并根据中学生日常行为规范，课堂常规等制订了班规，班规从某些方面补充并突出了日常行为规范，同时把好日常行为规范的量化考核关。经过努力，我班学生已经形成较强的时间观念，培养了劳动意识，增强了服务意识和竞争意识，养成了良好的行为习惯。

从一开始我就十分重视，做到提前到校，勤下班，勤与学生沟通，勤做学生工作、注意保持家长联系，共同搞好教育。有疑难、有问题时，能及时处理，平时也经常向有经验的老师讨教经验和方法。我从一开始就十分注意了解学生，明确工作重点。利用好每一节班会课，对学生进行思想教育。我着重抓班风的形成。为了树立良好的班风、学风，从一开始就严格要求学生，并注意通过活动增强班级凝聚力。例如，我积极发动和指导学生参加校演讲、书画比赛，取得较好的成绩，加强了班里学生的集体荣誉感，增强了班级凝聚力，使班风逐渐形成。

班干部是班主任的得力助手，是班级管理的骨干力量，为了

让他们发挥主力和辐射作用，我及时对他们的工作责任心和工作热情给予肯定，时时要求他们以身作则，学会塑造自身的班干部形象，从而树立威信。同时还定期召开班干部会议，研究针对一周内班级的情况和出现的问题，确定下一周的工作任务和工作重点。也有同学对个别班干部的工作不理解，有时还冷嘲热讽，班干部们都感到很委屈。我得知情况后，立即深入学生当中了解实情，在班会上重申班级纪律及各方面的要求，强调班干部的工作不是为了他个人的私利，而是为了整个班集体在工作，希望同学给予理解和支持。之后我还专门召开班干部会议，给他们分析原因，指导他们注意工作方法，言行举止不能盛气凌人，作为班干部要与同学们打成一片，协调好各方面的关系，这对班干部本身也是一种锻炼，并鼓励他们继续努力工作，班干部自身转变了工作作风和工作方法，同学之间的关系也融洽了，班级工作又逐渐好转。

在整个教育教学活动中，我时刻以自己良好的品格作风，道德情操去影响学生，发挥身体力行，言传身教，以身作则，严于律己的表率作用。同时也是从各面严格要求学生，要让学生懂得“严是爱，松是害”的道德。“严”字当头，也要“爱”在其中，要自始至终把学生的爱渗透在严格要求之中。只有这样，教师的良好形象与威信才能在学生心里中得到树立。例如，每天早晨要求学生7点到校，每天班主任必须先到达，学生见到老师，心里踏实，情绪稳定，学习的劲头足，主动性强，教育学生树立信心，一日不再晨，盛年不重来，珍惜每一分钟，确立自己的人生崇高的目标。

针对班上思想较突出的几个调皮学生，如：曾航、王上锦、曾维池等，我从一开始就密切注意他们的思想、行为变化，出现问题及时找到他们，耐心地对他们做开导工作，而且还十分注意同他们的家长保持联系，双方面做好转化工作，取得了一定成效。同时，我还认识到班主任是班级的组织者和领导者。班主任自身素质的提高和管理能力的加强是管理好班级必不可少的条件。因此，我十分注意自己素质的提高，

经常阅读一些有关班主任工作方面的书籍。在我的影响和全体学生的努力下，取得了一定的进步。总之，一学期的班主任工作使我学到了许多，能力也得到了提高。但是，有些工作还没有做到位，还做得不够好，存在一些问题有待解决。为了学生更好的发展，希望在下一学期再接再厉管理好班级，争取在中考中获得好的成绩。

## 医保上班工作总结 医保工作总结篇十

1、高度重视市区医保办考核管理项目：严格遵守基本医疗保险政策规定：做到规范执行和落实。对入院病人做到人、证、卡相对照，做到因病施之原则，合理检查，合理用药。严格掌握出入院标准，做到不挂床，不冒名顶替，严格杜绝违规事件发生。顺利通过20\_\_年市区医保办日常工作督查。并获得了漯河市医保先进两点过单位称号，受到了市区医保中心以及我院领导职工的一致好评。2、狠抓内部管理；我院医保办做到每周2-3次查房，定期下病房参加晨会，及时传达新政策和反馈医保办审核过程中发现的有关医疗质量的内容，了解临床医务人员对医保制度的想法，及时沟通协调，并要求全体医务人员熟练掌握医保政策及业务，规范诊疗过程，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。通过狠抓医疗质量管理、规范运作，净化了医疗不合理的收费行为，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。

3、加强制度建设，认真履行医保两定单位《服务协议》；为了贯彻落实好医保政策，规范医疗服务行为，医保办不定期到科室与医务人员学习医保政策和《服务协议》，制定医保工作管理制度，如《医保病人医疗费用控制措施》、《医保病人费用审核办法》、《医保工作监督管理制度》等一系列管理办法和制度。让医生明白如何实现医疗费用的合理控制，因病施治，在保证医疗安全的前提下，首选费用低廉的治疗方案，尽量减少一次性耗材的使用，在治疗和用药上能用国

产不用进口的，能用甲类药品不用乙类药品，合理使用抗生素，降低医疗费用。这些制度对规范医保医疗服务行为起到了合理性作用，可以减轻参保患者负担起到了积极性的作用。一方面杜绝违反医疗保险政策和规定，一方面受到了医保病人的好评。

4、协调未开通县区医保医保病人报销，增加我院收入。因我院还有其他县区未开通医保收费系统。对所有来我院住院的病人和医生家属沟通，让病人先住院，由本人向所在辖区医保办进行协调报销，减少了病人麻烦。受到了病人家属和各科室的一致好评。

5、通过个人努力协调市居民医保门诊统筹定点报销，在全市率先开展居民医保门诊统筹报销，并印制医讯彩页以及版面深入校区进行宣传，让学生彻底了解在我院看病的优惠政策，从而增加我院的经济收入。

6、通过我科工作人员及全院相关工作人员的共同努力，认真工作，诚心为患者服务，圆满完成了20\_\_年初既定的各项任务。收入如下：20\_\_年全市医保住院病人共1893人，总收入9824195、76元(包含门诊费用)人均住院费用为3800余元。普通门诊病人为24856人次，慢性病为1845人次。20\_\_年全市医保住院病人共1597人，总收入6547957、82元(包含门诊费用)人均住院费用为3100余元。普通门诊病人为23126人次，慢性病为1216人次。总收入6547957、82元，较去年增加了33%。一年来虽然取得了一些成绩，在20\_\_年工作中继续发扬优点。改正工作中存在的不足，在新的一年里我们要发扬优点，查找不足，大力宣传医保有关政策、规定，不断完善医疗服务管理，强化内部管理，层层落实责任制度。为参保患者提供优质服务。为我院的发展做出贡献，是我院的经济更进一步提高。

20\_\_年工作努力方向：

1. 市区医保总收入较去年增长40%。
2. 协调好非定点医保单位住院病人报销，减少病人麻烦，一切为病人着想。
3. 重点加强病例书写规范，用药合理，检查合理，做到病例医嘱和费用清单相对照。避免医保办病历检查不规范的罚款，减少医院经济负担。
4. 努力开通舞阳和临颖职工居民医保，减少病人报销麻烦，增加医院收入。
5. 对新来院上班工作人员定期培训医保政策及规章制度。
7. 每月按时报送市直和各县区医保资料及病历，并及时要回医保款。
8. 加强联系和组织外单位来我院健康体检。