

# 2023年春节致老干部慰问信 老干部春节慰问信(实用9篇)

总结是对前段社会实践活动进行全面回顾、检查的文种，这决定了总结有很强的客观性特征。什么样的总结才是有效的呢？以下是小编为大家收集的总结范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

## 居民医保工作总结篇一

[字体：大 中 小]

问：参加城镇居民基本医疗保险的对象和范围是哪些？缴费标准又是怎样的？

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。

城镇居民参加基本医疗保险个人年缴费及政府补贴按四类人员分别确定不同的标准：

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

普通居民

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。

## 居民医保工作总结篇二

在新华街道工委正确领导和指导下，社区在开展居民自治工作中有了较为深刻的认识，顺利开展了居民自治工作，取得了一些成绩，在今年的工作中我们有如下的一些体会和做了一些实际工作。

往往居民的需求、利益和矛盾都集中在社区，为此近年来，社区在逐步改变观念，同时致力于引导、培养居民的自我管理、自我教育、自我服务的意识和能力，充分让居民在社区建设、管理和精神文明创建工作中发挥积极参与，积极支持、认真做好来推动社区整体稳妥和健康的发展。

根据社区的特点，为此社区首先将小区内居民代表和许多热衷于小区建设的志愿者，根据各自爱好和能力，组成；平安巡逻队、文艺团队、帮老助老、市民学校、为民服务队等居民组织，由居民代表具体负责各小组活动，例如常年坚持的平安巡逻队伍；使小区的治安情况良好，安全稳定；九九重阳敬老活动，更是许多志愿者做了很大努力，让社区老人们过上了快乐的节日；市民学校的道德讲堂、家庭影院等，吸引了许多居民的参加，受到了教育，增长了知识。以上种种活动，推动了小区的建设，居民的精神文明素质大大提高，社区形成了良好的氛围，许多居民代表、志愿者在为他们义务工作和奉献后，从中得到了锻炼，在社区搭建的平台上一展伸手。

社区的发展关键是让党的政策，温暖落实到实处，解决的居民们生活中发生大问题。让居民和代表们针对小区中存在的问题发表意见和决定问题整改。

因此今年来，小区发生涉及居民家庭和邻里纠纷等一系列的问题，社区从不充当主角而是在这些问题上，充分发挥居民

自治的作用。

在日常的生活中，居民代表们协助调解居民纠纷，积极参加在环境、楼道卫生的清洁工作，及时对受损的绿化进行补救等工作中发挥了很好的作用。

通过今年的工作，我们深刻认识到，社区大家的事，大家做，相信我们在总结今年工作的基础上，在上级党组织和有关部门的指导下，在发展社区的建设中，将居民自治工作深入进行下去，为构建和谐和平居民区作出积极的努力！

## 居民医保工作总结篇三

一是建立机构，落实责任，明确思路，制定方案。成立了以党组书记、局长周孝全为组长的专项整治行动领导小组，明确了职责分工，为专项整治行动的顺利开展奠定了组织基础。我局多次召开局党组会议，专题研究部署专项整治行动方案，明确整治内容、方法和步骤，科学组织、统筹安排。制定并印发了《四川省泸州市龙马潭食品药品监督管理局关于印发药品医疗器械质量安全专项整治行动方案的通知》。

二是广泛宣传，狠抓培训。xx年9-10月，分期分批组织全区药品经营、医疗器械经营企业的负责人和质量管理人员近1200人次开展专项培训，发放宣传资料3000余份，使他们了解《特别规定》的深刻内涵、规范其经营行为。强化企业质量意识，充分调动企业主动性。自开展药品医疗器械质量安全专项整治行动以来，我局多次组织辖区内的药品批发企业、零售企业及在我辖区内有连锁门店的连锁企业召开会议，安排部署有关工作，充分发动企业，让企业真正树立质量第一的意识，让其主动按照相关要求做好自查自纠工作。

三是强化监管，狠抓落实。我局自9月份以来，对辖区内近250余家次涉药涉械单位开展了检查，共出动执法人员185人次，出动车辆50台次，立案11起，涉案金8400元，没收违

法所得6000余元，罚款2.7万余元，取缔非法经营企业2家。过近4个月的整治行动，药品的生产、经营、使用行为进一步规范，药品市场秩序进一步好转，药品质量进一步保障，人民群众的合理用药意识进一步增强。主要开展的工作是：

### （一）以检查实施gmp情况为重点，规范药品生产行为

在药品生产环节上，我局以药品生产企业的质量管理责任落实情况 and 原辅料购入、人员资质情况、批生产记录、质量检验情况为重点检查内容，加强了对辖区内的四川宝光药业股份有限公司、泸州建平医院制剂室的监管；针对检查中发现的问题，我局分别提出了整改意见。在专项整治期间，我局共对四川宝光药业股份有限公司开展检查共3次，对泸州建平医院开展检查2次，出动检查人员18人次。

### （二）以检查gsp执行情况为重点，规范药品经营行为

## 居民医保工作总结篇四

---以重庆大学为例

所属院系：重庆大学经济与工商管理

所属专业：人力资源管理

小组组长：

小组成员：

内容摘要：大学生作为高知识群体，掌握着先进的科学技术，是未来社会发展的动力，是科学进步的主力军，其医疗保障制度不容忽视。实践证明将大学生纳入城镇居民医疗保险具有现实可行性。为响应国务院政策号召，进一步保障大学生基本医疗需求，2009年，重庆市沙坪坝区城乡居民合作医疗

保险管理中心发颁布文件，将沙坪坝区大学生纳入城乡居民合作医疗保险覆盖范围，此项措施实施后取得了重大突破和进步。然而，大学生对此缺乏认知、政府责任意识薄弱等一些因素也制约了大学生医疗保险的发展。为加深对此项政策实施效果的认识，本小组针对重庆大学在校大学生对此政策的了解、医疗保险实施效果及改进建议等展开调查与研究分析。面对这些问题，各方面的共同努力十分重要，并将有助于重庆市医疗保险制度更好的服务大学生，提高社会保障水平。

关键词：医疗保障制度 城镇居民医疗保险 大学生医疗保险

## 目录

### 一、导言

#### （一）选题背景简述

医疗保障是国家经济和社会福利的重要制度安排，是构建和谐社会、促进安定团结的重要手段。随着我国教育事业的不断发展，大学生人数的逐年攀升，大学生的公费医疗保险问题面临诸多挑战。2007年，重庆市启动城乡居民合作医疗保险试点，建立了覆盖全体城乡居民的医疗保险制度，对解决群众看病难、看病贵问题，促进社会经济协调发展起到了积极作用。但大学生一直未被纳入社会医疗保险范围，未从制度上解决大学生医疗保障问题。

在城镇居民基本医疗保险试点工作中，全国许多试点城市将大学生纳入了城镇居民基本医疗保险范围，从试点情况看，这一办法较好地保障了大学生的基本医疗需求，受到了高校及大学生的普遍欢迎。为进一步保障大学生基本医疗需求，根据《国务院办公厅关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险试点范围的指导意见》（国办发〔2008〕119号），重庆市印发了《关于大学生纳入城乡居民合作医疗保险的实施意

见》，于2009年12月1日正式启动了大学生参加城乡居民合作医疗保险工作。自此，大学生可前往所在学校咨询、缴费，由学校统一到当地城乡合作医保经办机构办理，参保后年最高报销达16.8万元。

## （二）选题目的及意义

大学生是社会的精英，未来发展的希望，做好大学生的各项保障措施，建立一套完善而切实可行的大学生医疗保障体系充分体现了党和国家对大学生医疗保障问题的高度重视，有利于完善城乡居民医疗保障体系，有利于提高大学生医疗保障水平、减轻学生和家長负担，有利于促进社会公平，对维护社会稳定发展至关重要。因此，大学生纳入城乡合作医保政策不仅为大学生生病就医提供了保障，还从制度上全市也实现了“人人享有基本医疗保障”的目标。本小组就此在重庆大学虎溪校区展开调查活动，咨询了校医院相关人员，并通过问卷调查了解了在校学生对医疗保险政策的认识、医疗保险实施效果及改进建议，希望深入学习重庆市在大学生医疗保险建设方面取得的重大成就与突破，并对日后工作有所启示，为其推广落实提供建设性意见。

## 二、重点研究问题

大学生是国家宝贵的人才资源，是民族的希望、祖国的未来。大学生的医疗保障问题，涉及每个大学生的切身利益，关系着社会的和谐稳定。将大学生纳入城镇居民基本医疗保险试点范围，对保障大学生身体健康、完善社会保障制度体系、促进社会主义和谐社会建设具有十分重大而深远的意义。重庆大学根据自愿参保原则，实行属地管理，遵循重庆市城乡居民合作医疗保险筹资标准。据统计，其中申请2008“普通门诊超定额特殊困难校内补贴报销”有115人，申报金额约18.83万元。

## 三、实践调查结果分析

## （一）重庆市大学生医疗保障现状：

### 1.1 涵盖范围广

按照重庆市城乡居民合作医疗保险筹资标准执行：其中政府补助每人每年80元，个人缴费一档每人每年20元，二档每人每年120元。参保大学生的个人缴费部分原则上由大学生本人和家庭负担，有条件的高校可以对个人缴费给予补助。并随着经济发展和医保基金运行情况变化，适时调整筹资水平。对大学生中的困难群体，即城乡低保、农村五保等困难家庭大学生，以及其他享受国家助学金大学生，重度（一、二级）残疾大学生，政府每人每年再增加补助60元。大学生选择一档参保，政府从60元补助资金中安排10元用于资助参保，个人缴纳10元，余下的50元用于普通门诊；选择二档参保，政府将60元全部用于资助参保，个人缴纳60元。按规定一档为校医院80%，经校医院同意转校外医院就医的一级医院为80%，二级医院为70%，三级医院为60%。二档报销比例在一档基础上提高5%。报销范围广泛，遍及普通门诊费用、慢性疾病门诊医疗费、重大疾病门诊医疗费、意外伤害门诊医疗费、住院医疗费用、计划生育医疗费补助等，报销比例最高达90%，平均每年报销金额数量高达18万。

### 1.3. 制度先进、人性化

大学生原则上应在本校校医院就医，在校外医院就医需在本校校医院办理转院手续，若突发疾病需要在校外医院住院治疗的，须在入院后3个工作日内与校医院联系，办理备案手续。未按规定办理手续的，不予支付相关费用。各高校须为大学生建立健康档案。

此外，重庆大学实行异地报销制度和寒暑假报销制度，参保学生在寒暑假期间和区外就医仍可以报销医疗费。部分外地大学生放假期间，在家或在校期间患病，为了家人照顾方便等原因，他们往往选择回原籍住院治疗。因此学校规定，参



保大学生在区外住院应选择当地公立合作医疗定点医疗机构，区外符合就医管理规定的住院医疗费用报销比例与区内住院报销比例相同。参保大学生在区外住院后申请报销时只需向重庆大学校医院提供足够资料，并由校医院到区城乡居民合作医疗保险管理中心进行复核即可享受报销。

针对休学的同学，学生休学期间，休学者离校前须到校医院办理相关手续，按规定缴纳了参保费用的休学者仍可享受相应医保待遇支付。

同时，政府还对困难群体参保学生除每人每年补助80元外，每人每年再增加补助60元（合计补助140元）。对选择一档参保的困难群体大学生政府从60元补助资金中安排10元用于资助参保，余下的50元用于普通门诊。对选择二档参保的困难群体大学生政府将60元全部用于资助参保，而个人则只缴纳60元。帮助特殊贫困生解决资金困难，确保公平。

（二）国内外高校医疗保险现状对比分析 2.1 参保原则分析  
比较 重庆大学目前实行的大学生医疗保险政策和制度与国内其他省市具有颇多相似之处，据调查，青岛市与重庆市都实行自愿参保原则，调查结果显示，93%被调查的同学参加了医保，仍有7%同学尚未参保。近年来自愿参保弊端逐渐暴露，一方面学校组织学生参保工作量大，另一方面未参保学生权益不能得到保障。

不同于国内一些大学的自愿参保原则，世界各国对学生的健康保险大都采取强制的形式，且以法律或制度的形式强制实施，主要因为大学生在经济上是弱势群体，必须加以保护。在美国，大学一般要强制实行医疗健康保险，多数学校明文规定没有保险就不能注册，医疗健康保险已成为大学生入学的必要条件。德国则从法律上规定，高校学生必须参加医疗保险，凡在德国国立或国家认可大学注册就读的大学生，均有医疗及护理保险的投保义务，否则不能注册。

城镇居民基本医疗保险属于社会保险的范畴，应该具有强制性。强制所有大学生参加，能使医疗保障体系抗疾病风险的能力更强，更利于解决大学生的后顾之忧。

## 2.2 缴费水平比较

国内许多大学虽有众多相似的政策，然而在缴费标准上各地有所不同，其中，青岛市收费标准更低，每一名大学生每年仅筹资40元，而其中个人仅缴纳20元，其余20元由市财政负担。而武汉市大学生医保个人缴费标准为每人每年缴纳20元（重度残疾和低保家庭大学生个人缴费由高校给予补助），财政补助为每人每年100元。这两个地区都较本校缴费水平低，此项问题在问卷结果中也很清晰，28%的调查对象表明不能接受本校医疗保险缴费水平，因此在建立学生医疗保障时，不能忽视贫困生的权益。对贫困生参加医疗保险，政府和学校应当采取措施，减免其参保费用。

除上述异同外，本校还与青岛市、四川省、武汉市等省市有所共同之处，如大学生医疗保险资金通过个人缴费和政府补助共同筹集；都建立了寒暑假和异地报销制度等。另外，大学生受益面普遍不高。如青岛患病率最低的阶段，青岛市将大学生纳入城镇居民医疗保险1年内，18.1万参保大学生发生的住院、门诊大病和意外伤害门诊共补偿1445人次，占0.8%。也就是说，大学生参加居民医保当年的受益面不足1.0%。而在问卷调查结果中我们了解到大学生对现行的医保不是很满意，门诊方面的问题更突出。

### （三）重庆大学大学生医疗保障制度存在的问题

#### 3.1. 宣传力度不够，大学生对医疗保险认识不足

很多高校的校医院都面临由低级向高级转变的需要，由于非营利性质及资金不足，会产生医护人员水平不高、设备落后，服务态度差等问题。调查表明，不少学生都认为校医院公费

医疗并不尽如人意，都曾遭遇过服务态度不好，医生水平低，药品价格贵等情况。而且，公费医疗保障制度规定，大学生只有在校外指定医院才可享受报销费用的福利。这也为部分学生校外就医造成不便。关于医疗保险是否解决医疗负担的问题，25%的学生认为能解决大部分，但是50%认为只解决少部分，还有33%则表示几乎不能减轻负担。这表明国家将大学生纳入城镇居民医疗保障体系的影响还有待提升。3.6. 缺乏法律保障，透明度低。

2009年，重庆市下发了《关于将大学生纳入城乡居民合作医疗保险的实施意见》，这种新医疗保险形式目前还没有得到法律层面全面周全的支持和保护，因此，在法律漏洞存在的情况下，一旦发生纠纷，将会难以公正处理。此外，不少学生对医疗保险的公开透明度保持怀疑，希望能够明确公开医疗保险的资金流动及赔付情况。

### 3.7. 与国外高校相比，缺乏健全的社会机制

根据《21世纪人才报》的调查显示，厦门大学学生享受药品免费的福利。而湖北省下发《关于做好高校贫困家庭学生医疗保障工作的通知》，该省属高校将有2.1万名贫困学生享受商业医疗保险。还有以建立社会专项救助基金的形式，如武汉科技大学采用资金返还的方式建立医疗基金。由此可见，重庆大学学生医疗保险完善之路依然任重道远。

## 四、结论和建议

通过访问和调查，小组成员了解到，在对待大学生的医疗保障问题是，重庆大学无疑是慎重而又负责的，一切从学生的利益出发，紧跟局势要求和学生需求的变化不断改进相关政策，提高学生医疗保障水平，充分给予大学生身心和人文的关怀但不可忽视的是，大学生纳入城镇居民医疗保险之后，其保障程度仍远远不能满足其医疗需求，且该制度尚存在很多不足。因此，针对大学生这一群体的特殊性，构建大学生

医疗保险制度应从以下几方面着手：

（一）加强大学生医保的宣传工作，增加大学生的医疗保险意识

采用多种形式,如创办宣传栏、开设保险知识讲座或选修课,让学生明白风险的不确定性,从而调动其参保的积极性,鼓励个人参加商业医疗保险。这样使得经济状况较好的学生购买商保;社会统筹基金也可以拿出一部分到商业医疗保险公司再投保,大额封顶线以上的医疗费用可由保险公司承担一部分,以减轻统筹基金的风险压力,但这需要国家的政策支持,规范保险市场,同时保险公司也要积极开发新的险种,扩大保障范围。

（二）提高大学生医疗保障的覆盖面，切实提高其保障功能

通过对上述国家大学生医疗保障情况了解到，国外大学生医疗保险覆盖范围广，几乎覆盖了所有在校学生，不仅包括在校大学生、研究生，还包括专科院校等，不仅包括本国学生，甚至包括留学生。同时，学校是大学生医疗保障的监督者，应强制大学生参保，大学生必须参加医疗保险才能进行入学注册。这种强制参保的方式，可以避免大学生参保意识不强而不参加保险，保证了大学生的参保率，进而能够保证“大学生”这一群体的医疗保障水平。

针对目前我市医疗保险制度的信息化管理落后的现状，必须尽快实现我市医疗保险的网络化建设。在金融部门、医疗机构和社保监管报销部门之间实现网络化连接，使参保人员在接受医疗服务之后直接通过医疗机构的网络终端将患者检查或买药所需要的费用传给医疗保险监管报销部门，监管报销部门检查以后再通过网络传给金融机构，这时金融机构就可以在这个参保人员的帐户上直接把费用划转，从而形成一个链条式的管理，避免了报销部门和参保人员的很多麻烦。不过要进行这样的管理首先必须提高这些部门人员的素质，对

他们进行信息化操作的培训是必需的。另外为了提高医疗保险制度的灵活性，必需增加可提供服务的医疗机构的数量。这样的话，即使不在办理医疗保险的地区，在外地也可以享受到医疗服务。

#### （四）立法保证医保制度的贯彻落实，提高大学生医保制度的公开性及透明度

上述各国通常都有专门的社会保险法或者相关规定，明确规定了政府、学校、大学生在医疗保险方面的权利和义务。在美国，学生患病后由学校负责像保险公司索赔，保障了大学生权利的实现。大学生处于弱势地位，只有在完善的法律规定下，学生的医疗保险的权利才能得以实现并得到保障。法律应该明确规定大学生医疗保险基金的资金筹集方式、保险方式、保险范围、保障水平等，政府、学校和大学生在大学生医疗保险中的责任和义务，校外的商业保险和学生之间的权利义务，校外商业保险和大学生医疗保障的范围等。一旦发生医疗纠纷等，法律规定是唯一衡量的准则。

#### （五）大学生医保为主，商业保险为辅，为学生提供全面的医疗服务

借鉴英、美等国大学生医疗保险的经验，学校或者政府提供的大学生医疗保障只是基本的保险，大学生根据大学生自身情况，可以选择合适的商业保险险种作为补充。这样，可以使患病的学生享受到全面的医疗服务，提高总的医疗保障水平。由于大学生医疗保障的保障范围和保障水平有限，有最高支付限额，大学生选择合适的商业保险作为补充，可以扩大医疗保障的保障范围，提高医疗保险的补偿水平，减轻患者大病时支付巨额医疗费用的风险。

#### （六）大学生医保是全民医疗的一部分

英国等福利国家实行的是全民医疗保险，对于不同年龄阶段

的人都有相应的保险。在儿童时期，有相应的福利和保险；在大学阶段有针对大学生的医疗保险；工作后有社会医疗保险。不论一个人处在什么年龄阶段都有相对应的保险和福利。我国大学生医疗保障是从未成年人向社会居民保险的一个过渡阶段，是全民医疗的一部分，扩大了我国现阶段医疗保险的覆盖范围。目前，我国在城市有城镇职工医疗保障和城镇居民医疗保障，在农村有新型农村合作医疗，大学生群体往往被边缘化。将大学生纳入统一的医疗保障体系，是实现“全民医保”的必然趋势，是社会发展的必要过程。同时还应该做到大学生医疗保障制度和其他医疗保障制度的衔接以及跨地域大学生医疗保障制度的接续。

## 五、结语

通过对大学生医疗保障制度的深入调查，我们发现重庆大学医疗保障制度在取得惊人成绩的同时，仍有很多方面需要通过实践不断地完善、改进，以充分给予大学生身心和人文的关怀。大学生是国家前进和不断创新发展的主力军，而优良的体格则是革命成功的本钱，我国医疗保障制度因而具有重大而深远的意义，为了中国更好更快地发展社会主义发展国民经济，更应完善好大学生医疗保障体系，建立健全一个全方位、多层次、一体化的医疗保障体系，同时要引起学校、政府和社会各界的高度关注、获得国家的经济支持。另外，发展具有普遍性，我们应该结合国外大学生医疗保障制度的长处并因地制宜地结合当代中国的国情，走中国特色社会主义的大学医疗保障之路！

大学生医疗保险制度任重而道远，但相信在政府与人民的共同努力下，医疗保险制度将更加完善。我们坚信，道路是曲折的，但前途是光明的，在国家和政府的正确引导和大力支持下，大学生享有的医疗保障一定更加深入人心、光明无限！

## b 农村

3、您是否了解大学生医疗保险□□a非常了解 b了解但不多  
c完全不了解

d其他

5、您了解国家将大学生纳入城镇居民医疗保障体系的政策吗?  
( )

a非常了解 b了解但不多 c完全不了解

6、您对其他国家的大学生医保政策是否了解? ( )

a非常了解 b了解但不多 c完全不了解

7、您对大学生医疗保险的关注□□a不关心 b偶尔关注

c经常关注

8、您觉得学校可以通过哪些方式增加学生对大学生医疗保险的认识 ( ) (可多选)

b否 10. 您是否自愿参加大学生医疗保险□□□a是 b否

11、您是否可以接受重庆大学入学时所缴纳的医疗保险费用金额□□□a是 b否

14、医疗保险能帮您解决多少医疗负担□□a全部 b大部分 c少部分 d几乎不能

15、国家将大学生纳入城镇居民医疗保障体系对您的影响大吗□□□a很大 b一般

c毫无影响

c.对国家医疗保险政策有了新的认识 d.其它

17、您怎样看待重庆大学实施的异地报销制度□□a有必要 b没必要 c无所谓

18、您认为是否有必要将定期对学生进行体检，进行健康教育以及宣传预防等规范到医疗保险制度中（）

a很有必要 b没必要 c无所谓

19、您是否赞成对贫困学生参保费用进行一定减免□□a赞成 b反对 c无所谓

20、您是否有过住院并报销费用的经历□□a是 b否

22、您认为应该如何才能使学校报销医药费的程序更加便捷和高效（）（可多选）

a简化程序 b相关工作人员提高工作效率 c 设置专门的相应工作岗位

d 利用数字校园使服务提速 23. 您对学校报销医药费的比例满意吗□□□a非常满意 b满意 c不太满意 d非常不满意

24. 您希望保险的受益面在哪些方面需要改善（）（可多选□a.普通门诊的医药费用 b.医疗辅助检查费用 c.定期健康检查 d其它(请注明)

25. 您更倾向与下面哪种保险□□a城镇居民保险b商业保险c两者结合 26. 您更倾向于以上某种保险的原因（）

a参保的费用较少 b参保享受的福利更多 c可作为一种理财手段 d 风险相对较低

b.为建立就业信息平台 and 大学生资源库提供资金支持，实现就业信息和人才信息的共享



c.与社会企业合作，对优秀的贫困大学生给予帮助 d.其他

## 居民医保工作总结篇五

### 一、参保范围

凡在东胜区居住的未参加城镇职工医疗保险或新型农村合作医疗的人员，不分户籍，无年龄限制均可参加城镇居民基本医疗保险，其中，非东胜户籍的人员需取得东胜区暂住证三个月以上；灵活就业人员可自由选择参加城镇职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险；东胜区农村户籍的人员可自由选择参加城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗。

### 二、筹资标准

1、成年参保人员每人每年缴纳140元，政府补贴170元，为鼓励城镇居民连续参保，城镇居民预缴费一年的，个人缴费可优惠14元，预缴费二年（含）以上的优惠21元；未成年参保人员每人每年缴纳60元，政府补贴130元，学生儿童预缴费一年以上（含一年）的个人缴费可优惠30元。

2、享受最低生活保障的人员、零就业家庭成员和丧失基本劳动能力的残疾人员，以及区属公立中小学幼儿园的在校园生和东胜区的少数民族参保人员应由个人缴纳的医疗保险费由政府全额承担。

### 三、城镇居民医疗保险费的征收

险待遇；其中，续保人员未办理续保手续的，视为自动断保，其发生的医疗费不予报销，再次参保时，视为首次参保，以前的缴费年限不计入连续缴费年限。从每年4月21日至11月30日缴纳当年医疗保险费的，自缴费之日起一个月后享受住院医疗保险待遇，此前发生的医疗费不予不报销。

## 四、支付范围及待遇水平

1、在东胜区城镇居民基本医疗保险定点医院或经东胜区医保局批准转往外地上级医院（须是医疗保险经办机构的定点医院）发生的住院或紧急抢救的医疗费。其报销办法为：参保人员在定点医疗机构发生的符合基本医疗保险规定的住院医疗费用中，先由个人承担300元。超过300元的部分，报销比例为73%至80%；同时，城镇居民从参保之日起，连续缴费年限每增加1年的，在原享受支付比例的基础上提高1%，最高不超过5%。一年内最高可报销医疗费12万元（包括住院和门诊医疗费）。

通过学校或乡镇劳动保障事务所向东胜区医保局申请报销，也可以直接向东胜区医保局申请报销；学生儿童因意外伤害死亡，家长领取死亡津贴，应填写《死亡津贴领取申报表》，并提供以下材料：事故者身份证明，居民死亡医学证明书或法医鉴定书，有关部门出具的意外事故证明，家长身份证明，家长与事故者关系证明。

3、为个人缴纳医疗保险费的参保居民建立个人账户，成年参保居民每人每年50元，未成年参保居民每人每年30元；个人不缴费的参保居民不建立个人账户。

4、将参保居民因生育发生的住院医疗费纳入城镇居民基本医疗保险基金支付范畴，报销标准和办法与普通疾病相同。

## 五、证、卡结合管理制度

1、城镇居民医疗保险实行城镇居民医疗保险证（以下简称证）和城镇居民医疗保险卡（以下简称卡）结合管理，患者凭证、卡在定点医院办理住院及报销手续，参保人员的证和卡不得出让、转借。

2、参保人员的证、卡损坏或丢失，须凭本人身份证和户口本

到东胜区医保局办理挂失手续，并凭本人身份证和户口本领取新证、卡。

## 六、申办程序

在所属社区办理，同时提供居民户口簿、身份证原件及复印件2份，1寸彩色照片1张。

天骄社区卫生服务中心