# 冀州区医保扶贫工作总结(合集9篇)

来源：网络 作者：轻吟低唱 更新时间：2025-05-12

*冀州区医保扶贫工作总结1xx年来，我在院领导和护士长的关心与直接领导下及同事们的关心与帮助下，本着“一切以病人为中心，一切为病人”的服务宗旨，刻苦钻研业务知识，努力提高理论知识和熟练地掌握了各项临床操作技能。较好的完成了各级院领导布置的各项...*

**冀州区医保扶贫工作总结1**

xx年来，我在院领导和护士长的关心与直接领导下及同事们的关心与帮助下，本着“一切以病人为中心，一切为病人”的服务宗旨，刻苦钻研业务知识，努力提高理论知识和熟练地掌握了各项临床操作技能。较好的完成了各级院领导布置的各项护理工作，在同志们的关心、支持和帮助下，思想、学习和工作等方面取得了新的进步，现总结如下：

积极拥护医院的各项方针和规章制度，以病人为中心，严格按一名优秀合格护士的标准要求自己，视病人如亲人，坚持以病人为核心，病人的满意度为标准。

认真学习《处理条例》及其法律法规。积极参于医院组织的处理条例培训，多次参加护士长及护理人员学习，让自己从思想上认识和自己工作中存在的不足之处，以安全及质量为标准，全心全意为病人服务。

在这xx年里本人能自觉遵守医院的规章制度，服从科室领导的各项安排，认真履行自己的岗位职责，完成各项护理操作，学会认真对待每一件事情，在用心的同时更能细心的帮助病人解决每一件事情，认真接待每一位病人，把每一位病人都当成自己的朋友，亲人。认真做好医疗文书的书写工作，认真学习科室文件书写规范，认真书写一般护理记录，危重护理记录及抢救记录，对于自己的工作，严格要求自己，三查七对，牢记三基。

认真学习《护士条例》及其它法律法规，积极参于医院组织的学习班。意识到，社会主义市场经济体制的建立，法律制度日益完善，群众法制观念不断增强，依法办事、依法维护自身的合法权益已成为人们的共识，现代护理质量观念是全方位、全过程的让病人满意，这是人们对护理服务提出更高、更新的需求，因而要丰富法律知识，增强安全保护意识，懂法、用法，依法保护自己。

安全护理，是职责之本，也是最大的安全保证，安全责任重于泰山，是贯彻“以病人为中心”的服务理念，落实在病人身上，是我们应尽的义务。但是也还存在一些缺点和不足：如学习还不够深入，敏锐性不够强，工作方式方法欠妥，文字功底不够扎实，有待在今后的工作中加以改进。

**冀州区医保扶贫工作总结2**

xx年3月份成立以来，区医保局认真贯彻中央、省、市有关精准扶贫有关精神，按照上级有关文件要求，深入落实医保扶贫政策，细化各项工作举措，助力我区打赢脱贫攻坚战。现将xx年度医保扶贫工作总结情况汇报如下：

>一、高度重视，强力推进。

实施脱贫攻坚医疗保障政策是贯彻落实中央、省、市和区委、区政府精准扶贫重大部署的一项重要举措，对此我局高度重视，成立医保扶贫工作领导小组，局长总负责，副局长专职负责，科室负责人为成员，全体工作人员参与扶贫。领导小组下设办公室于医疗科，落实专人专抓，明确年度工作职责，细化年度工作任务，确保医保扶贫各项任务落到实处。

>二、精心组织，全面落实。

>（一）精准落实全员参保。我局对扶贫办、民政局提供的建档立卡贫困户、低保户、困境儿童、特困供养人员xx人多次认真核准落实，对核查出xx名无能力参保的贫困人员协调区财政进行政府资助参保，共计xx元，对死亡、参加职工、学生医保等困难人口基本信息及时修改更新做好标识，确保贫困人口100%参保不漏一人且信息数据完整、准确。

>（二）精准落实待遇兑现政策

制定《xx区“两定制一兜底”健康扶贫工作方案》，对所有建档立卡贫困户住院费用实行“3+3”医疗保险精准扶贫托底救助机制（即基本医保、大病医保、大病补充保险“三重医保”和医疗救助、慈善医疗救助、医疗保险托底救助“三重救助”）。xx年5月份和人保健康保险公司签订了《xx年度xx区建档立卡贫困户医疗保险托底救助协议》，投入xx万元，对全区xx名建档立卡贫困户实施托底救助工程，医疗保险托底救助工作有序开展，实现本区域内“一站式”结算。截止目前，建档立卡贫困群众xx人次发生费用xx万元，享受基本医疗报销xx万元，大病报销xx万元，大病补充报销xx万元，城乡医疗救助xx万元，托底救助xx万元。截止12月底对xx人次低保对象发放医疗救助xx万元，对xx人次扶贫对象发放医疗救助xx万元。

>（三）精准落实重症慢性病鉴定长效机制

我局8-9月份对全区建档立卡贫困户进行拉网式排查，对排查出疑似患重症慢性病的400余人，积极与xx医院结合进行诊断检查，并出具门诊病历、诊断证明。由我局集中汇总报市医保中心聘请专家统一进行集中鉴定，鉴定结果直接反馈给参予鉴定的每位群众。对无能力行动人员，开通绿色通道，组织专家入户鉴定，确保我区重症慢性病鉴定不漏一人。截止12月底我区共通过重症慢性病鉴定患者561人。

>三、强化宣传，提高知晓率。

>一是定期开展医保扶贫政策培训会。对办事处、社区卫生服务中心、第一书记、家庭签约医生细致讲解就医流程、报销比例等政策要点，提高一线扶贫工作人员的业务能力。发挥家庭签约医生入户的便利条件，一对一对贫困人员讲解健康扶贫政策。发放宣传单及告知手册202\_多份，医保扶贫务实操作手册1000余册，医保扶贫政策张贴画600余张。

>二是发挥定点医疗机构窗口效应。在xx区人民医院及各社区卫生服务中心入口、费用结算窗口摆放扶贫政策移动宣传栏，进一步加强政策宣传力度。

>三是重点村、户重点宣传。xx局班子带队先后走访造店、店后、栗井、府城、启心、周窑6村52户进行政策讲解，切实提升群众政策知晓率。

>四、存在问题

数据有时间差，扶贫部门数据的动态时间与我们的参保时间有差别，导致提供的建档立卡贫困人员信息不相符，使我们建档立卡户参保缴费工作开展不太顺利。

>五、下步工作打算

>（一）进一步加大医保扶贫政策宣传力度。通过办事处、第一书记、社区卫生服务中心、家庭签约医生等组成的医疗扶贫政策宣传队，按照“靠政策宣传打动人心、靠优质服务温暖人心、靠政策落实赢得人心”的工作思路，进一步将各项医疗扶贫政策、定点医疗机构、费用报销流程、一站式结算等政策制度向广大群众全面普及。

>（二）全面完成20\_年征缴工作。及时与扶贫办、民政局核查20\_年贫困人员参保基本信息。通过办事处、第一书记宣传动员贫困人员及时缴纳费用，保证不漏一人，确保贫困人员20\_年能够享受应有待遇，不再因一人患病，全家返贫问题的发生。

**冀州区医保扶贫工作总结3**

在局党组的正确领导下，在医疗保险中心领导班子和中心全体同志的帮助和支持下，认真履行职责，坚持廉政建设，扎实工作，紧紧围绕局领导、中心总体工作要求，团结带领大家，拼搏创新，务实苦干，较好完成了本职工作。

>一、不断加强政治学习，努力提高理论水平

认真开展“深入学习实践科学发展观活动”，积极参加局党组中心组的各项政治学习，同时精心安排理论学习计划，把在局党组中心组的学习扩大到中心党支部，使支部的学习在时间、内容、形式上同局党组中心组的学习同步进行，努力提高本人及中心全体同志的政治觉悟和理论水平。

加强政治学习着力于努力使党员干部在思想作风、工作作风、领导作风、干部生活作风、联系参保职工，真心实意为参保职工办实事方面有明显改善；\_员的发展工作，除坚持标准，保证质量，规范程序，实行公示制度外，与年度政治学习结合起来。具体考核读书笔记、思想汇报和大会发言。以查看学习内容的落实情况，今年重点培养积极分子四名，发展\_员三名；同时，坚持理论联系实际，学以致用。举办学习科学发展观为主要内容的党性、党风教育活动，借助“学习焦裕禄精神活动”的东风，组织大家观看电影《焦裕禄》，在中心全体党员干部中形成了吃苦奉献、拼搏进取、比学习、比服务、比干劲、比团结的良好氛围。

>二、认真履行职责，努力推进事业健康快速发展

在抓党务工作的同时，我始终把业务工作同样摆在重要位置，不断探讨将两者结合，加强一线工作人员工作素质作为搞好医保管理工作的基础和保障，在局党组及中心人员的大力支持下，主要做了以下工作：

一是进一步建立和健全了各项规章制度。相继制定和完善了中心考勤制度，各部位工作流程和职责，制定内控制度措施，使大家有章可循，用制度来自觉约束自己的工作行为。

二是积极主持或参与医疗保险政策的调整与制定。今年共出台了《关于提高城镇基本医疗保险待遇标准减轻参保单位负担的通知》、《关闭破产企业退休人员参保办法》、《关闭破产企业参保工作方案》、《关于提高公务员补助及职工医疗保险待遇标准的通知》、《残疾军人医疗保障实施办法补充规定》等文件。较大程度上减轻了企业负担，提高了参保职工的待遇。使关闭破产困难企业退休人员参保得到落实。

三是加强两定机构管理，保护参保职工利益。

细化量化两定机构协议。将医疗服务三个目录管理要求、管理目标纳入协议中，不断对协议条款进行细化，对管理标准进行具体量化，对违规核减支付进行明确细化，使服务协议内容更加完整，可操性更强。

进一步规范费用审核业务流程，一是要对住院费用进行逐人审核，二是要严把手工报销关，三是要建立完善的转院制度。切实加强稽核，一是建立网上实时监控制度，实时网上实时监审，及时发现问题，及时沟通解决。二是建立完善现场稽核和查房制度，坚持公平公正，实事求是，突出重点，加大日常稽查在年度考核中的比重，对定点医院重点查处过度医疗、不合理收费、冒名顶替住院、分解住院、挂床住院、非医保病种套用等医疗欺诈行为，以及服务质量、是否履行告知义务、押金收费是否合理等作为重点管理内容，切实保护参保职工的利益。

建立人均住院定额制度，根据医院等级确定人均费用定额，促使医院自觉主动控制住院费用。

建立异地居住人员监管制度，严格执行异地居住申批备案制度，异地医保部门协查制度和追踪服务调查制度，强化对异地居住人员和转诊病人的管理，有效堵塞漏洞，防止基金流失。

建立建全有奖举报制度，指定专人负责，实行有报必查，有错必纠，落实举报奖励，形成社会的广泛监督。

考虑到军工厂及市区一些重症慢性病人行动不便，坚持每年两次为1600余人进行上门鉴定服务，均受到好评。根据基金收支情况，不断提高参保职工的待遇水平；解决残疾军人医疗费用报销问题；同比提高异地就医人员五个百分点药费报销比例；又推出用社保卡余额进行体检的便民举措。这些措施，显著提高了参保人员的待遇享受水平。

四是加强基金管理，确保基金安全，人员安全。建章立制，警钟长鸣。规范基金收缴、入库、支付程序，严格管理制度，层层把关，层层负责，相互制约，堵塞一切可能发生的漏洞。今年，配合局基金管理科对全市各县市区经办机构进行了基金审核支付专项检查，省厅对我市进行了内控制度专项检查，市直基金管理均收到好评。

>三、不断强化自律意识，保持清正廉洁的工作作风

在工作和生活中，我都十分珍视自己的人格和声誉，时刻注意树立自身良好的形象。对人团结和蔼、乐于助人、宽以待人、一视同人，不搞亲亲疏疏，不拉帮结派；处事上公道正派、按章办事，不徇私情，坚持原则，不搞当面一套背后一套，不犯自由主义；对待自己上，能够严格遵守党的政治纪律、组织纪律、经济纪律和群众工作纪律，严格遵守中纪委提出的“八项”要求和市纪委提出的“六不准”规定，做到政治上与组织保持高度一致，不阳奉阴违，各行其是。在领导班子中遵守民主集中制，摆正位置，工作到位而不越位，能正确使用权力，不滥用权力，绝不利用权力为自己谋利益。始终要求自己堂堂正正做老实人，实实在在干实在事，让自己满意、让同志们满意、让领导满意、让服务对象满意。不因人而异，不敷衍塞责，不回避矛盾，不弄虚作假，不损公肥私、不公款吃喝，坚决维护党的纪律的严肃性。始终要求自己要做一个政治上的“明白人”、经济上的“清白人”、作风上的“正派人”，始终保持\_人的政治本色和良好的公仆形象。

总的来说，自己一年来较好的履行了职责，做了一些工作，但与上级的要求比，与群众的期望比，还存在一些不足之处。一是原则性有余而灵活性不足；二是工作头绪多，工作量大，因而忙于事务，对同志们的谈心不够。对以上问题自己决心在今后的工作中努力改进并加以克服，为我市医疗保险事业做出新的贡献。不足之处，请各位领导和同志们提出宝贵意见。

**冀州区医保扶贫工作总结4**

医保扶贫政策宣传工作汇报范文一

为全面贯彻中央、省、市有关精准扶贫工作精神，切实解决医保扶贫政策宣传盲区，提升医保扶贫政策知晓率和满意度，做到医保扶贫政策宣传全覆盖，结合江西省医保局关于贯彻落实《医疗保障扶贫三年行动实施方案（20××-20××年）》的实施意见要求，我局高度重视，采取多种方式“横向到边、纵向到底”不留死角地渗透医保扶贫政策宣传，现将工作开展情况汇报如下：

一、提高认识，加强领导

医保局自成立以来，始终把医保扶贫工作放在首位，实行“一把手”负总责，分管领导具体负责，全体成员抓落实的制度，加大对医疗保障扶贫政策宣传工作的组织领导。成立医疗保障扶贫政策宣传工作领导小组，加强工作指导、统筹协调、督促检查，提供有力组织保障。制定《黎川县医疗保障扶贫政策宣传工作计划》认真规划、精心组织、落实责任，为工作的顺利开展奠定坚实基础。

二、精心准备，强化宣传

（一）提前编印资料。组织精通业务的人员围绕分级诊疗制度和“生病找谁看、大病怎么转、报销怎么办”等群众关心的问题，以及异地就医备案、门诊慢特病鉴定报销、门诊“两病”等相关内容，参照相关医保政策，进一步细化精化政策内容，简化流程和程序，用言简意赅、通俗易懂的群众语言精心编印宣传资料。近年来共印制《黎川县医保扶贫政策宣传单》50000份，张贴宣传海报202\_多份。

（二）开展政策宣传培训。在前期充分准备的基础上，先后2次组织对全县乡镇、定点医院、村卫生室的医保扶贫、医保分管领导、经办干部进行专题培训，组织业务骨干配合乡镇和各医院分片对乡村干部、驻村工作队、医护人员等人员进行医保扶贫政策集中培训10场次，进一步提高了全县包村、驻村、医保经办、帮扶干部和医护人员医保政策宣传水平，提升了政策扩张宣传成效。

（三）多层面广宣传。一是线下宣传。利用节日、重大群众活动，在县日峰镇东方红大道家家乐超市前，在洵口镇、熊村镇、西城乡、宏村镇、龙安镇、德胜镇等人员密集的公共场所开展医保政策宣传活动，活动发放各类宣传资料202\_余份。组织集中宣传13场次，抓促乡镇和医疗机构在人口密集场所设置公开宣传专栏（板牌60多处（面），在政府政信息公开平台推送各类医保扶贫政策、信息简报10多条，悬挂横幅条50多幅，充分利用乡镇、行政村文化广场、政务中心和医院大厅等公共场所音频视频设备高频次、广覆盖循环播放了政策宣传片和音频材料，切实提升群众医保政策知晓率，引导群众积极参保、理性就医、按政策就医。二是线上宣传。充分利用县电视台和“黎川”微信公众号以及职工微信朋友圈等网络手段宣传医保扶贫政策，扩大宣传范围。确保做到全覆盖，无死角。

三、持续发力，攻克难点

针对建档立卡贫困户医保慢性病办理不及时和异地转诊转院办理手续不重视等问题，进一步加强宣传力度，持续推行简化医保慢性病认定程序和“集中式”办理服务模式，持续着力优化转诊转院办理手续，深化推进“放管服”改革政策，通过发放宣传资料和慢性病办理告知书及用老百姓通俗易懂的语言将医保扶贫政策传递到户、传递到人，切实提高群众对慢性病医保政策的知晓度，全面落实医保扶贫政策。

医保扶贫政策宣传工作汇报范文二

为深入贯彻落实“两不愁三保障”精神，切实解决医保扶贫政策宣传盲区，提升医保扶贫政策知晓率和满意度，做到医保扶贫政策宣传全覆盖，根据《医疗保障局关于加强医保扶贫政策宣传工作的通知》要求，高度重视，采取多种方式“横向到边、纵向到底”不留死角地渗透医保扶贫政策宣传，现将工作开展情况汇报如下。

一、加强组织领导。实行“一把手”负总责，分管领导具体负责，全体成员抓落实的制度，加大对医疗保障扶贫政策宣传工作的组织领导。成立医疗保障扶贫政策宣传工作领导小组，加强工作指导、统筹协调、督促检查，提供有力组织保障。制定《县医疗保障扶贫政策宣传工作实施方案》，认真规划、精心组织、落实责任，为工作的顺利开展奠定坚实基础。

二、“互联网+”强宣传。充分利用“官方”、“乐享”、“智慧医保”等微信公众号平台，推送“十问十答”、社保卡“一卡通”、城乡居民医保政策要点等最新医保扶贫政策动态，浏览人次达10000余人次。

三、制作本地方言宣传片。与县电视\_合制作本地方言小品“医保政策宣传片”在“特别关注”栏目滚动播放。

四、制作发放宣传资料。将百姓最关心的医保政策要点通过通俗易懂的话语，以漫画、问答等形式制作成服务指南、宣传折页，并按辖区内人口户数发放至各乡镇及各帮扶单位，共计发放20000余份。

五、乡镇及医药机构配合宣传。动员各乡镇及各定点医药机构通过悬挂横幅、张贴“十问十答”海报、发放宣传折页、设置宣传栏、政策培训解读等方式配合医保扶贫政策宣传。

六、培养“宣传员”。借助召开全县村干部培训会、驻村工作组培训会、医疗保障扶贫工作会等契机，培养一批医保政策“宣传员”。

七、组建“宣讲团”。借助“年文化”、“五下乡”、坝坝会、户主会等机会，走村入户点对点、面对面宣传医保政策，达到入户宣传全覆盖，并结合贫困户患者情况入户进行针对性宣传，贫困人员医保政策知晓率显著提升。

医保扶贫政策宣传工作汇报范文三

为切实提高城乡居民对医保政策的知晓率和群众满意度，县医保局多措并举，不断加大医保政策宣传力度，力争让医保政策家喻户晓、深入人心。

一是健全机制。紧密结合国家和省、市医保政策，立足我县实际，按照上级业务部门的要求，健全医保宣传工作机制，成立医保政策宣传领导组，明确职责、合理规划，制定宣传方案，落实责任，把医保政策宣传作为落实医保惠民政策的根本途径和重要抓手。

二是突出重点。及时转发和学习国家和省、市医保局调整的最新政策，特别是加强医保基金监管的意见等重点内容，采取召开座谈会、讨论会、举办培训会等多种形式，贯彻学习相关政策知识，做到心中有政策、审核有标尺，确保医保惠民基金每一分钱都能用到刀刃上。

三是丰富载体。县医保局积极主动协调县融媒体中心和大数据中心，督促全县定点医疗机构和零售药店，充分利用广播电视、qq、微信、门户网站、经办窗口、宣传栏等多种渠道，以多种形式向广大城乡群众宣传医疗保障政策法规，今年以来共计发放宣传资料100000余份，制作展板、悬挂条幅300余块（条），接受群众咨询5000余人次。

**冀州区医保扶贫工作总结5**

xx年，我县城镇职工基本医疗保险参保人数达到25581人（其中：在职职工17480人，退休人员8101人），城镇居民基本医疗保险参保人数达到8246人（其中：未成年人和学生6100人，成年人1958人，老年人188人），生育保险参保人数17480人。收缴城镇职工基本医疗保险费6735万元、生育保险费347万元，收缴城镇居民基本医疗保险费604万元。城镇职工基本医疗保险基金支出6202万元、生育保险支出144万元，城镇居民基本医疗保险基金支出221万元。

在完成日常工作的前提下，我们不断健全和完善内部管理制度，合理调整业务岗位分工，并且采取了多项措施，不断提高经办服务水平，保证各项工作能够保质保量的完成。具体工作报告如下：

>一、热情服务，不断提高窗口服务水平

医保工作涉及人群众多，社会影响范围广，我们工作人员的一言一行都关系到社保工作在办事群众心目中的形象。因此，工作中我们始终把服务放在首位。为了不断提高服务水平和质量，我们主要从两方面着手：

一是不断提高自身的政策业务水平。我们除了利用工作间隙或业余时间不断学习医保相关政策法规，还多次抽调业务骨干走出去参加上级部门组织的学习、培训。随着大家政策业务水平不断程提高，发生误读政策规定的情况不断减少，面对群众和参保人员的咨询基本能够做到准确无误答复，在提高了工作效率的同时，更得到了他们的好评。

二是不断探索改进服务的方式方法。经办服务要做到“公正、便民、务实、高效”，但是仅仅做到这样还是不够的，还要讲究处理问题的方式方法，工作方法、服务态度避免呆板生硬，努力做到灵活生动,尽最大程度为他们服务。

>二、严格政策，确保基金管理使用安全

医保工作涉及到广大参保人员的切身利益，必须在保证严格执行政策的前提下，实事求是，保证基金的每笔支出都符合政策规定。

一是提高风险意识，加强经办机构内部监督。信任不能代替监督，经办机构内部合理设置工作岗位，明确了各个工作岗位的职责，加强了各岗位间制约监督，降低了经办业务风险。

二是加强了对“两定点”单位的监督管理。按照《城镇医保定点医院管理制度》、《城镇医保定点门诊管理制度》、《城镇医保定点零售药店管理制度》及定点服务协议等管理、业务制度规定，规范其医疗服务行为，保证服务质量，提高服务水平作出了具体要求。

三是加大对转外地就医人员的监督检查力度。由于医疗条件所限，有些疾病市内不能确诊或治疗，需要市外就医，对于这种情况我们很难做到及时有效的监管，个别参保人员趁机骗保，导致医保基金遭受损失。

**冀州区医保扶贫工作总结6**

>一、注重理论业务学习，不断增强履职能力

系统学习了“三个代表”重要思想和科学发展观等系列党的最新理论成果。通过学习，不断提高了自身思想素养，增强了拒腐防变能力和纪律观念。在加强理论与业务知识学习的同时，进一步畅通与参保群众沟通的渠道，坚持阳光医保，着力构建起廉洁高效的工作运行机制，保障了人民群众对医疗保险工作的知情权、参与权和监督权。

>二、强化效能建设，为民服务的宗旨更加明确

一是切实配合局长加强了我局组织建设、精心打造起一支党性坚定、政治过硬、作风优良、勤政廉洁的职工队伍，营造起勤政务实、严谨活泼、廉洁高效的工作氛围，促进了党的建设工作与医疗保险事业的协调发展。二是通过深入开展三级联创、机关效能建设、建立健全了医疗保险经办机构“党员受教育、干部受监督、群众得实惠”的长效机制，始终坚持把“民生为先、民生为重、民生为本”作为发展医疗保险事业的重中之重，要求全局党员、干部职工广泛宣传医疗保险服务政策，竭诚提供社会服务。三是大局意识和宗旨意识明显增强。围绕全市中心工作，做好招商引资、“三送”等工作。

>三、加强制度建设，议事决策的透明度不断增强

严格按照“集体领导、民主集中、个别酝酿、会议决定”基本决策制度，充分发挥支部成员和干部职工的积极性，自觉将自身置于群众的监督之下。

一是严格遵守支部会议，中心学习会、民主生活会、局长办公会等各种会议制度，进一步改进了思想观念、服务态度、工作方式和工作作风。

二是修订并完善了《基金财务管理制度》、《内部控制暂行办法》、《请销假制度》、《考勤制度》等行之有效的能改善我局职工工作行为、工作作风的管理制度。

三是加强了办公用品采购、来客接待和经费的规范化管理。有效杜绝了奢侈浪费之风，做到了厉行节俭。

**冀州区医保扶贫工作总结7**

据统计，20\_年末，北京市重点帮扶的乌兰察布市有农业人口200万人，建档立卡贫困户万户、万人，贫困发生率。其中 ，因病致贫户万户，占。因病致贫、返贫成为制约当地脱贫致富的主要因素。

“没钱、有病”成为脱贫攻坚中最“难啃的硬骨头”。有效实施医疗健康精准扶贫，成为京蒙双方合作的重点。

乌兰察布市兴和县，是国家扶贫开发工作重点县，属于燕山-太行山集中连片特困区，当地很多贫困群众由于没钱看病，不得不“小病拖、大病扛、实在不行上药房”。

20\_年12月1日，北京市对口帮扶兴和县医疗健康“精准扶贫”工程启动，北京市对口支援与经济合作办公室从京蒙帮扶资金中安排424万元，专门用于在兴和县医疗精准扶贫试点工作。

“精准扶贫”工程启动后，北京市卫计委与乌兰察布市卫计委通过摸底排查、健康筛查、因人施策、部门配合、搭建平台的方式精准确定了兴和县域内因病致贫、因病返贫人口6917名；20天时间完成了4150名贫困群众的健康体检工作，检出185名重症阳性体征患者。针对贫困群众健康状况，制定了分级诊疗方案，采取“请进来、送出去”，开辟“重大疾病转诊绿色通道”等多种形式的救助。为使重点人群尽快得到救助治疗，兴和县所有定点医疗机构全部采取“先垫付、后结算”的救助政策。治疗费用由医院先行垫付，然后由农合办、民政、扶贫等多部门按照“基本+补充”（政策范围内+扶贫项目提供的报销比例）、“普惠+特惠”（民政、扶贫等部门政策范围内+扶贫项目基金实现最终兜底）的特殊救助保障模式予以报销结算，实现了医疗救助保障到位。在北京市卫计委的帮助下，将筛查出来的4150名因病致贫人口数据录入到兴和县医疗健康精准扶贫统计分析系统，为居民重点疾病健康干预提供了科学依据。

“平时去不起医院，这回北京的医生来家门口给我看病，这真是想都不敢想的好事！”兴和县冯字号村贫困村民苏贵生常年受冠心病和高血压困扰，一直没钱去医院治疗，北京市对口帮扶兴和县医疗健康“精准扶贫”工程启动后，他得到了免费救治。

为进一步巩固20\_年医疗的扶贫成效，扩展健康扶贫领域，有效解决贫困人口因病致贫、因病返贫问题，20\_年初，北京市从京蒙对口帮扶资金中安排万元，从“以贫困人口健康为中心积极开展主动医疗健康服务”和“以减少贫困人口治疗经济负担为中心多措并举”两个方面，对乌兰察布市全部万贫困人口，实施医疗健康精准扶贫。

从20\_年8月起，京蒙对口帮扶医疗健康“精准扶贫”工程开始对全市已建档立卡的万贫困人口开展免费健康体检。至20\_年底，全市已为万名建档立卡贫困人口进行了体检，体检率达75%，初步筛查出各种疾病患者2万人。一次性救治治愈贫困患者9217人，实际治疗治愈5296人，需要住院维持治疗的贫困患者5429人，实际维持治疗4481人，需要长期治疗和康复的慢性病患者21014人，实际长期治疗和康复的患者19396人。所有定点医疗机构全部采取“先垫付、后结算”的救助政策，对贫困人口体检查出的重点疾病进行统计分析和健康干预。

另外，北京市三级医院、北京市8个区医院对口帮扶乌兰察布市全部8个贫困县医院，确定了北京60家社区卫生服务中心和乌兰察布市60家社区卫生服务中心结成“一对一”帮扶，开展远程咨询、远程诊断、远程会诊、远程查房、远程业务指导等医疗支持服务，开展医学影像、功能检查的诊断技术支持。

对因病致贫、因病返贫人群，优先开展家庭医生签约服务也是帮扶项目的重点。优先为65岁以上老年人、0-6岁儿童、孕产妇、慢性病患者、残疾人、重性精神疾病患者等重点人群开展乡村医生签约服务，服务内容为基本公共卫生与基本医疗服务。

针对因病致贫、因病返贫人群外转就诊后报销比例低，额外增加食宿、交通费用等，就医成本高这一实际，乌兰察布市逐步建立家庭病床制度，全市设置家庭病床2731张。

卓资县还制作了《医疗健康精准扶贫手册》，从家庭医生签约服务到制定康复计划，从详解住院治疗和门诊补偿政策到慢性病用药、送药服务，详细设计了针对每个贫困人口的脱贫路径。通过精准介入，切实解决了贫困人口的用药难，减少了患者的报销环节，降低了医疗费用。

黄旗海镇3岁患儿托亚17个月大时，在医院查出右肾积水，左肾游离，但是在当地并没有手术治疗的条件，家里为此负债3万余元。当他们得知首都儿科研究所附属儿童医院能彻底治愈女儿的病时，家庭已经无法承担巨额的医疗费用了。

20\_年11月21日，京蒙对口帮扶医疗健康“精准扶贫”工程为小托亚启动了“重大疾病转诊绿色通道”，优先让她住进了首都儿科研究所附属儿童医院进行治疗，并为她补助了交通费及一些生活费，使其享受了医疗帮扶政策，仅花了少量治疗费就完成了手术，现已康复返乡。

**冀州区医保扶贫工作总结8**

一年来，在人劳局党组的正确领导下，在上级业务部门的关心支持下，在医保中心其他职工的配合下，我们中心以高度的责任感和饱满的工作热情，认真学习，踏实工作，发挥自己的职能作用，与中心职工共同努力，各项工作成效显著，较好地履行了岗位职责。根据\_xx县委办公室关于印发〈〈xx县乡镇领导班子和领导干部综合考核评价办法的通知〉〉按照县委的要求，现将本中心的党风廉政责任制职责和廉洁自律情况述职如下，不妥之处，请各位领导批评指正。

>一、加强学习，不断提高自身的政治业务素质

一年来，我们中心一直重视政治理论学习和业务知识的学习。

（一）加强政治理论学习，认真学习党在新时期的各项路线、方针、政策，使自己对党的各项方针政策有了深刻的理解和把握，开拓了思路，增强了科学发展规律的理性认识；

（二）加强业务知识的学习，认真学习法律法规，我们始终注重学习各类政策和法律法规，严格按照有关政策和法律法规的规定来指导自己的.工作，努力做到依法行政，依法办事。

>二、履行职责情况

坚持参加全局干部职工的政治业务学习，及时传达学习上级部门下发的各类文件、会议精神和领导讲话。组织中心职工参加各级组织的培训考试，并要求职工结合工作实际，认真学习相关法律法规、业务知识，明确目标任务，使中心工作人员的政治素养和业务能力得到进一步提高。明确中心干部职工工作职责、工作人员岗位职责、工作标准、工作要求、工作纪律、工作原则等各项规章制度，进一步增强了职工的纪律性，提高了依法行政水平。同时积极组织中心职工参加各种社会公益活动和文体娱乐活动，在单位中形成了一种积极向上、团结协作的工作氛围，达到了集聚力量、凝聚人心、激发工作热情之目的。

>三、业务工作情况

（一）、扩面基本情况分析

我们县根据市医保中心的总体部署，积极、稳步推进扩面工作。截止XX年12月，我们县参加基本医疗保险的人数已达9424人，比上年的8,521人增加了903人，增幅达。XX年实际参保人员中，在职人员为7584人，退休人员为1840人，分别占参保人员总人数的、，在职与退休之比约为4：1。与XX年相比，退休人数增加356人，增幅达；在职人数增加547人，增幅达。

（二）、强化基本医疗保险基金征缴管理，全县实现“收支平衡、略有结余”的基金管理目标。

全面加强医疗保险基金的征缴工作管理，在实际工作中，得到了各部门的高度重视。XX年，共征收医疗保险费万元，其中：统筹基金万元，个人帐户基金万元。核销基本医疗保险住院报帐744人次，申报住院医疗费万元，统筹基金支付276,54万元，统筹支付比例，个人自付；支付个人帐户83346人次,计万元。历年累计结余万元,其中：统筹基金结余万元,个人帐户基金结余万元。具有一定的抗风险能力。

（三）、统筹基金专项检查工作

XX年我们中心通过定期和不定期对全县18家定点医疗机构和6家定点药店总共70次601人次的检查。

1、检查方法、手段及效果

（1）、参保人员身份和就医行为检查

对正在住院的参保患者进行突击检查，防止挂床住院，冒名住院。对已经出院的参保患者通过调查、走访、核实所报相关报销票据是否真实、有效等。

（2）、定点医疗机构（定点药店）检查

根据对参保人员到定点医疗机构就诊保存的处方、病历、检查、化验和治疗单据记录与报医疗保险经办机构的是否一致。根据计算机监控与检查人员突击检查相结合，购药记录检查定点药店费用的真实性。

（四）、医疗保险ic卡换发工作

根据昭通市劳动和社会保障局《关于昭通市医疗保险软件升级的通知》（昭市劳社[XX]128号）文件精神，按照市医保中心的要求，决定将现在使用的以磁条卡管理运行为主的医保软件升级为以非接触式ic卡管理运行为主的医保管理软件。为使我们县的医疗保险软件能得到及时更换，我们中心结合解放思想大讨论活动，加班加点，全力以赴为全县参保人员更换医疗保险ic卡，截止XX年8月，已全部制作完成9424张并发放到各参保单位，并于8月28日启用，使以前医疗磁卡容易掉磁、易损坏、可复制等导致换卡频繁，使用不便的现象不在发生，更好的服务各参保人员，切实维护参保人员利益。

**冀州区医保扶贫工作总结9**

今年以来，在县委县府、县医保局、乡党委政府及乡社保所的坚强领导下，在相关部门关心和支持下，我院按照年初制定的工作计划，认真开展各项工作，严密部署，落实责任，坚持“以病人为中心”，优化服务态度，强化医疗质量，较好地完成了参合农民医疗服务及费用报销等有关事务，现将今年工作情况总结汇报如下：

>一、工作开展情况：

（一）加强宣传，引导农民转变观念，增大影响力。

宣传工作是推行城乡居民合作医疗的首要环节，只有让广大农民把城乡居民合作医疗的政策真正弄懂了，他们才会积极参与和支持。我们在实际工作开展中，注重从多方面、多层次做好宣传工作。

一是加大宣传力度，扩大城乡居民合作医疗的影响力。今年，通过宣传服务车逐村进行宣传，以专版、专题等多种形式先后公告了我乡城乡居民合作医疗工作的开展情况。

二是利用受理补偿中的实例，进行广泛宣传。在参合农民医疗费用补偿过程中，我窗口工作人员积极、耐心、细致地向每一位农民宣传、解释《云阳县城乡合作医疗保险试行办法》的条款和各项管理规定，认真解答参合农民提出的各种问题，努力做到不让一位农民带着不满和疑惑离开，使我院医保服务窗口不但是受理参合农民医疗费用补偿之所，更是宣传城乡居民合作医疗政策的重要阵地。

三是通过组织专题会议、政务公开等多种形式定期对外公布参合农民医疗费用补偿信息和合作医疗基金运行情况，实行阳光操作，让广大参合农民及时了解全乡补偿情况，看到发生在身边的补偿实例，真正感受到城乡居民合作医疗政策带来的看得见、摸得着的实惠，体会到城乡居民合作医疗政策的优越性，从而转变观念，积极、主动参加、支持城乡居民合作医疗。

四是开展对外交流活动，开展对外宣传。我院对相邻乡镇的参合农民也加大宣传，同时为相邻乡镇之间的偏远地方的老百姓提供便利、优质的健康服务，并不断征求外乡参合农民对我乡医保工作提出好的意见和建议，为我们不断改进工作、完善管理办法、提高服务质量提供了借鉴与参考。这些对外宣传和交流工作，也为城乡居民合作医疗工作的进一步开展创造了较好的外部环境。

（二）强化管理，努力为参合农民提供优质服务。

经办机构工作效率好坏、定点医疗机构服务水平高低的直接影响到农民参加城乡居民合作医疗的积极性，我们始终把为参合农民提供优质高效的服务放在工作的重中之重。一方面，我院坚持努力提高医保服务管理水平。在城乡居民合作医疗实施过程中，广大农民最关心的是医疗费用补偿兑现问题。城乡居民合作医疗服务窗口工作人员把“便民、高效、廉洁、规范”的服务宗旨作为行为准则，本着公开、公平、公正的原则，统一政策，严格把关，按规操作，实行一站式服务，截至11月30日，全乡共补偿10521人次，其中住院补偿494人次，补偿金额共计元，通过近四年运转，以户为单位受益面达40％左右。另一方面，我们进一步加强我院医保工作的自查自纠工作，使之不断提高服务质量和水平。为确实提高服务水平，我院组织开展了自查工作，针对医疗收费、服务态度、服务质量等相关情况展开自查，发现问题，及时整改。同时，为及时了解社会各界特别是参合农民对我们工作的意见和建议，在设立了监督、举报、投诉电话的同时，我们还设立了意见箱，广泛了解参合农民对我乡城乡居民合作医疗的意见和建议。截止目前，服务对象投诉率为零，获得了社会的广泛好评，用一流的服务创造了一流的效益。

（三）完善制度、规范行为，确保医保工作运转安全。

公布就医流程、设咨询台（咨询窗口），完善参保对象住院告知手续，方便参保人员就医购药。院内各项医疗保险管理制度健全，

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！