# 街道办医保工作总结(推荐49篇)

来源：网络 作者：独坐青楼 更新时间：2025-05-17

*街道办医保工作总结120\_年上半年居民医保工作总结半年来，在社区领导的正确领导及同志们的帮助、支持下，我以切实为参保群众做好服务为宗旨，扎实工作，求真务实为准则，始终坚持高标准、严要求，认真完成了领导安排的各项工作任务，自身的政治素养、业务...*

**街道办医保工作总结1**

20\_年上半年居民医保工作总结

半年来，在社区领导的正确领导及同志们的帮助、支持下，我以切实为参保群众做好服务为宗旨，扎实工作，求真务实为准则，始终坚持高标准、严要求，认真完成了领导安排的各项工作任务，自身的政治素养、业务水平和综合能力等都有了很大提高。现将20\_年上半年的思想和工作情况总结如下：

思想上,我坚持把加强学习作为提高自身素质的关键措施。积极参加政治学习,关心国家大事,认真学习业务知识和法律法规的学习，为做好本职工作打下了坚实的基础。

工作上,认真履行岗位职责，严格要求自己，始终把工作的重点放在严谨、细致、扎实、求实、苦干上,前半年我主要从事电脑录入和与各社区的联系及医疗报销结算工作，渐渐熟悉了社区的劳动保障人员的服务范围和工作方法，与他们共同学习不断努力改进工作上的不足，遇到对政策不懂的参保居民，我用自己所学到的的医保政策和法规知识对他们耐心讲解，做到让他们疑惑赶来，满意而归，得到参保群众的好评；掌握了医疗报销结算的方法，熟悉了病种目录和药品目录。后半年更是承担了新参保及续费的艰巨工作，审阅证件，填写参保资料，做好登记表册，电脑录入，每天总是被参保的人群包围，看着他们殷切的心情，我感到了温暖，感

半年来，我同样发现了自身工作中的许多不足，平时读书看报的时间少，不能及时掌握新时事政治，忽略了一些相关行业的法律法规，业务水平还需要进一步提高，要向我们的领导不断学习，不能总把矛盾上交，努力熟悉业务，不仅能面对工作上的难题更能在应对接访工作方面多做努力；特别是20\_年将步入电脑实时结算和居民软件系统的应用，我要用自己百倍的热情和聪明才智，全力投入到学习和工作中，争取快速全面掌握这两项工作并参与其中，以回报党对我的培养，领导对我的信任。

在今后的工作中，我将发扬成绩，克服不足,进一步强化学习意识，强化职责意识，强化服务意识，更加熟悉业务；以对工作高度负责的精神，脚踏实地，尽职尽责做好各项工作，为树立医保机构的新形象努力工作。

XXX社区居委会

20\_年6月28日

**街道办医保工作总结2**

20xx年，我区城镇居民基本医疗保险工作在区委、区政府的领导下，在市人社局的精心指导下，突出宣传引导，合理分配力量，及时调度推动，取得良好地工作效果，全区本年度完成居民医保参保人数达到万人，100%完成任务。现将有关工作情况汇报如下：

>一、工作开展情况

1、今年3月份我区接到市人社局分配下来的目标任务后，立即着手分解目标任务，并在4月11日全区就业和社会保障会议上同各乡、街道签订了目标责任书，将目标任务分解、下达给各乡、街道，明确分工。每月全区就业和社会保障工作例会上，都会将民生工程，尤其是居民医疗保险工作作为重点，形成“一月一通报，一月一调度”的工作制度。

2、我区在平时的工作中开展各种宣传活动，全区集中宣传与各乡、街道、社区日常宣传相结合，形成覆盖全区的宣传网，起到了明显效果。

3、区人社局积极与区教育局和市征缴中心居民医保科联络、协调，督促辖区学校居民医保信息录入工作，保证了辖区学校学生信息及时、准确录入系统。

4、5月6日区人社局组织街道、社区居民医保工作人员参加了市人社局举办的居民医保业务培训，取得显著效果，提高了我区基层居民医保经办人员的业务能力、加深了他们对于居民医保政策的理解。

5、社区在平时工作积极与计生部门合作，并且主动上门服务，保证新生儿落地即参保,截至目前，我区已为606位20\_年新生儿办理居民医保业务。

>二、存在问题和工作亮点

现在城镇职工医疗保险、居民医疗保险和新农合已覆盖我区绝大多数的居民，新增参保人主要是新生儿和职工医保转居民医保的成人，今后再增加参保人数难度大。

>三、意见与建议

1、由于社区经办人员流动性大，建议增加对基层工作人员的培训次数。

2、由于辖区各学校经办人员一年只经办一次，并且是非专职人员经办，建议加强针对学校经办人员的培训力度。

3、现在是每年5月份启动居民医保业务经办，建议今后能讲启动时间提前。

**街道办医保工作总结3**

为进一步做好城乡居民医疗保险缴费工作，使辖区每一位居民都能够及时享受到医疗保障待遇。近日，裕后街社区开展城乡居民医疗保险政策宣传活动，推动20\_年度医保参保工作。

社区工作人员通过社区居民微信群、发放医保政策宣传页、张贴医保缴费通知等形式宣传20\_年居民医保缴费的相关政策内容，把居民医保缴费时间、缴费标准宣传到位。同时，社区工作人员还向居民宣传参保后能够得到哪些医疗保险待遇，让群众明白参保后能够得到哪些医疗保险待遇从而规避今后的风险。

活动中，社区工作人员向居民发放了医保知识宣传资料1600余份，张贴医保缴费通知30余张。通过开展居民医保缴费宣传活动，使辖区居民及时了解到居民医疗保险缴费的情况，促使参保群众能够按规定时限及时办理新一年的医保手续以及续保手续。这种面对面、点对点宣传宣讲政策的方式，得到了社区居民的认可和好评。让辖区群众真真切切感受到党和政府的温暖，切实提高城乡居民医疗保险政策的知晓率和满意度，进一步调动了居民的参保积极性，为实现辖区全民参保奠定了良好的基础。

**街道办医保工作总结4**

>一、基本情况

我局现有在岗员工11人，负责全县城镇企业职工养老保险、机关事业单位养老保险、工伤保险、生育保险、五险统征业务的经办工作。

1、社保局经办的业务有:养老保险（包含城镇企业职工养老保险、机关事业单位养老保险）、工伤保险、生育保险、五险统征（是指养老、工伤、生育、医疗、失业保险进行统一申报、统一征收）。

2、参保情况：参加城镇企业职工养老保险的人数为1165人；机关事业单位在职参保人员为3295人；工伤保险为3040人；生育保险参保人数为402人；

3、基金征缴：截止5月底，企业养老保险基金征收226万元；机关事业单位养老保险基金征收1908万元，职业年金征收842万元；工伤保险基金征收万元；生育保险基金征收万元。

4、待遇支付：每月按时足额为退休人员发放养老保险待遇，机关事业单位有退休职工691人，1-5月共计发放养老金2126万元；企业职工退休人员为814人，共计发放养老金万元；工伤保险基金支出万元；生育保险基金支出万元。

>二、全局上下高度重视作风效能建设，将强化效能和优化服务作为中心工作来抓

（一）领导重视，落实制度，以教育学习促效能。20xx年以来，我局每年均被列为“治庸提速增效”作风效能评议考核单位和关键岗位重点监督考评单位，为此，我局更加注重关键岗位的作风效能建设，把作风效能工作作为贯穿全中心工作的一条主线来抓。首先从强化制度，加强教育入手，不断提升全局作风效能水平。我局制定有《工作效能考核办法》、《首问责任制》、《限时办结制》、《一次性告知制》、《社保局岗工作制》等效能规章制度，强化奖惩措施，确保考核不走过场，使制度真正具备约束力和震慑力。全局多次召开职工会议进行学习传达和部署。在日常的例会、学习会上，经常性开展效能教育活动，增强职工的自律意识。

（二）深化政务公开，以阳光公开促效能。一是在公开的内容上力求全面。各险种的参保、缴费办法、待遇享受条件、标准以及办理依据、程序、结果、时限等通过各种渠道全面公开，接受群众监督。二是在公开的渠道上再完善。今年社保方面的主要政策的出台、待遇的调整包括个人参保信息、社保相关业务知识和业务流程等，了并印制各种宣传手册，使最新社会保障政策家喻户晓；涉及到社保方面的投诉建议和提问，我们均及时进行解答。

（四）创新服务举措，以服务提升效能。

大力推广社保“网上申报”系统，为企业服务。为更好地服务于网上申报单位，提高企业对网上申报平台操作实务和相关业务知识、流程的了解。

**街道办医保工作总结5**

xx年，我县社会保险工作以宣传和推进新行社会保障法律法规为主线，围绕统筹城乡、巩固和发展大社保体系建设，进一步扩大了社会保险覆盖面，提高了社会保障水平，加强了社会保险业务基础管理，各项指标完成和超额完成了市下达的全年目标。

>一、工作目标完成情况

1、城镇职工养老保险参保人数继续增加，养老保险覆盖率xx%;10月底参保缴费人数已达到xx人，较去年底净增缴费人数xx人，完成市下达全年指标xx人的xx%;中断缴费人员续保人数xx人，完成xx%;乡镇企业参加城镇养老保险人数xx人，完成xx%;农民工参加城镇职工养老保险人数xx人，完成xx%;个体灵活就业人员参加城镇养老保险xx人完成xx%;当期基金征缴收入达xx亿元，较去年同期增收xx亿元。人均月缴费工资xx元，较去年提高xx元，已超过市下达xx元指标。清欠xx万元，完成市下达全年指标xx%。基金支出xx亿元，当期结余xx亿元，累计结余xx亿元，备付能力由去年的x个月上升到xx个月左右。

2、城镇职工医疗保险覆盖率%，参保人数1人，新增参保人数人，完成市下全年任务人的100%。其中农民工参保人，新增人，完成市下达指标1人的100%。基金征缴收入万元，完成市下指标%。

3、工伤保险参保人数人，已全面完成全年指标，其中农民工参加工伤保险人，完成全年计划人的100%。基金征缴收入万元，完成全年指标的94%。

4、失业保险覆盖率，参保人数70246人，基金征缴收入3032万元，完成全年指标2800万元的108%。

5、生育保险参保人数65688人，较去年底新增3797人，完成全年指标64400人的102%。基金征缴收入667万元，完成全年指标650万元的102%。

6、机关事业养老保险基金收入4682万元，征缴率，机关事业养老保险基金清欠率100%，机关事业养老保险稽核率46%。

7、城镇职工养老保险稽查参保职工33705人，完成112%，稽查离退休人员29986人，完成市下指标，补缴基金到帐100%。

8、城镇非职工居民医疗保险覆盖率。

9、新增退休人员1021名，发放养老金亿元，养老金按时足额发放率100%，退休人员社区管理率100%，档案接收率100%。

10、围绕省级指标考核获得省级补助1928万元。

>二、工作亮点

1、城镇职工养老保险扩面工作突破瓶颈，参保人数、基金征缴收入创历史新高，基金备付能力显著增强。

2、居民医保惠及全县各镇老年居民，经办服务工作获省级先进。

3、退管服务省级先进，普及性退管活动----退休职工合唱节、免费健康体检成功启动。

>三、主要工作及措施

(一)统筹城乡社会保障，扩大社会保险覆盖面。

一是以贯彻实施新法规为契机，全面推进社会保险扩面工作。通过各种媒体和全县各部门、企业代表参加的大型会议宣传造势，送政策、送新版宣传资料到企业，力促各类企业用人单位主动参保和全员参保。同时对全县各镇劳动保障服务站(所)、街道(社区)劳动保障工作人员、县社保经办机构全体工作人员进行了培训。在扩面推进中，我们结合新《劳动合同法》和省政府36号令的新规定，将社会保险的覆盖面由城镇企业全面扩大到所有企业及其全体劳动者，并进一步将城镇职工养老保险、城镇职工基本医疗保险范围扩大到农村灵活就业人员，灵活就业的农民工无论在本县做工，还是外出打工，均可在本县以个人参保方式参保。这一方面给予企业一个平等的竞争环境，一方面满足了不同层次经济收入农民工的需要。

二是把社会保险扩面工作与全县奔小康进程结合起来，将扩面指标列入政府年度重点工作目标考核体系。根据全县城乡参保现状将各险种扩面任务分解到各镇，整体推进城镇职工养老保险、城镇职工医疗保险、工伤、生育、失业保险;有侧重地推进农民工参加城镇职工各项保险和外来农民工综合保险。

三是规范和统一了城镇养老保险和农村养老保险之间相互转移的办法。对具备一定年龄和缴费条件的城镇养老保险、新老农村养老保险参保人员和列入被征地农民保障人员，可以通过补差、折算等办法实行保险关系的双向转换，同时鼓励参加农保人员积极转入城镇养老保险。配合城东镇三个村被征地农民转城保1432人。

四是扩大城镇老年居民医疗保险覆盖范围，由去年的四镇扩展到全县各镇非农居民。同时提高城镇居民医疗保险待遇，减轻患者医药费负担，将学生筹资标准由每年人均70元提高为100元，新增加的30元由财政补助。参加城镇居民医疗保险人员的住院报支待遇统一参照城镇职工住院报支待遇和大病救助报支待遇执行。

(二)加强社会保险综合稽查，力求应保尽保、应收尽收。

一是调整充实社会保险稽查力量，增加专业稽查工作人员，同时组织全部稽查人员和分管主任参加省级专业培训。

二是对所有企业上年度的参保人数和缴费基数情况进行梳理分析，将有疑问和明显申报不实的用人单位列入当年社会保险实地稽查计划，制定稽查日程表，提前告知相关用人单位，促使企业在实地稽查前主动整改到位。共向504家参保单位发出书面稽查通知，稽查参保人数44087人，实地稽查参保单位261家，稽查参保人数33705人。稽查机关事业单位73家3933人。稽查工伤保险参保人数31544人，医疗保险45004人，生育保险34129人。查出参保单位少申报各险种缴费基数万元，查出参保单位少缴社会保险费万元，基金补缴到账率100%。查出少漏报缴费工资单位9家。对90多家劳务派遣单位进行了内部稽查。

三是通过信访、举报实施重点稽查。上半年共有效处理社会保险信访12件，重点对南岛、保安等四家用人单位的参保情况进行了整改，补办参保手续374人。

(三)巩固退管平台建设成果，丰富退休人员社会化管理活动。

一是加强了全县三大退休人员活动中心的管理，完善各项管理制度和工作制度，引导退休人员参加健康有益的自主活动和社区公益活动。努力提高活动参与率和社区普及率。20xx年，成功举办了我县第三届退休人员文艺会演----《我们青春不老》退休职工合唱节，组织退休职工艺术团参加了南通市“濠滨夏夜”专场文艺演出和全县各镇街道巡回演出。启动了第一轮退休职工免费健康体检活动。全省退管工作会议与会人员来我县参观退休职工之家和省级示范社区。

二是进一步完善了退休职工艺术大学、退休职工艺术团的管理办法，调整和加强了师资队伍和演员队伍，在退休人员中招聘演员108名。扩大了退休职工艺术团的表演范围，艺术团下设舞蹈队、戏曲队、合唱队、和器乐队。退休职工艺术大学春节班招生262名，开设了舞蹈、戏曲、声乐、器乐、书画、太极拳班。发动退休职工积极参加以“优雅、和谐”为主题的摄影比赛，展示退休人员纳入社区管理后的新生活和新风采。

三是加强了基础服务项目的规范化、标准化建设。在退休人员关系结转、服务证发放、健康档案建设、退休人员信息采集、政策咨询、走访慰问、上门服务等日常工作上，完善了相关制度，严格按要求和标准规范运作。慰问特殊退休人员385名，发放慰问金12万多元。组织退休人员养老待遇资格认证29986人，认证率在98%以上，未发现冒领现象。

四是组织各镇、街道退管服务站工作人员集中培训，学习新政策法规、新操作软件和与市退管联网后的相关业务。

(四)开展效能建设活动，促进基础管理上台阶。

一是进一步规范业务流程、办事指南和各镇站(所)社会保险业务操作规程。明确各镇在办理单位和灵活就业人员参保、申报手续时的规范程序和经办责任，将参保应提交的材料、补缴办法、转保方式、票据管理、审核权限等具体化、标准化。

二是进一步健全保险待遇发放内部复核机制，规范发放程序，确保了按时足额发放无差错。及时调整了退休人员待遇水平，落实了省政府36号令后的业务需求和软件系统升级工作，整合了数据库系统应用平台，确保了养老待遇计算的衔接和新老办法的平稳过渡。

三是进一步完善了内部目标管理制度、大厅主任值班制度、廉洁自律制度、首问负责制度、限时办结制度、上门服务制度、主动服务制度、延时服务制度、跟踪服务制度、失职追究制度、请销假制度等。并结合县“效能建设年”主题教育活动对制度执行情况进行检查，查找在办事效率、行为规范、工作作风等方面的不足之处，落实了十条改进和提高服务质量的措施。

四是通过了省对我县养老保险个人账户管理的检查验收，并得到了省市检查组领导的好评。同时通过了市对我县机关事业养老保险、企业养老保险基金管理检查验收。居民医疗保险经办服务工作获省厅表彰。

**街道办医保工作总结6**

为进一步做好20\_年辖区城乡居民参保缴费工作，让辖区居民群众在规定的时间节点内缴费，避免辖区居民因不及时缴费产生断保现象。11月18日，东街社区多措并举扎实开展城乡居民医疗保险政策宣传活动，让更多的群众了解到医保的重要性。

活动期间，社区干部及志愿者通过张贴海报、发放宣传资料且通过微信群、公众号、打电话等多种形式详细向居民讲解了缴费标准、缴费渠道、缴费时间节点及相关政策。同时，现场向前来咨询的居民解读今年的医疗保险政策，并引导居民使用手机网上进行缴费。

通过宣传，进一步提升辖区居民群众对医疗保险缴费政策的知晓率、支持率、参与率。同时号召更多的人参与到医疗保险政策宣传的队伍当中，营造了良好的宣传氛围。

**街道办医保工作总结7**

永红社区认真贯彻落实乌昌办下达的《xx年劳动和社会保障工作目标责任书》文件要求，积极开展社会保险扩面工作，加快完善社会保障体系的步伐，不断促进劳动关系的和谐与稳定，不断推进社区劳动保障工作健康发展，切实社会保险工作。现将xx年永红社区社会保险工作总结如下：

一、高度重视本辖区社会保险工作，全面社会保险扩面工作目标责任。按照头屯河区乌昌办社会保险扩面工作总体安排和部署，将社会保险扩面工作作为一项长期的任务抓紧抓好。

二、建立社会保险目标责任制。将本年度社会保险工作任务分解，签订目标责任书，建立考核评估制度和奖励机制。

认真落实上级下达的社会保险工作目标，成立社会保险工作领导机构，制定具体工作方案，专人负责组织实施。

三、制定社会保险工作计划，加强监督检查，促进社区社会保险服务工作规范化、信息化和专业化建设。

四、落实社会保险补贴政策，鼓励失业人员自谋职业、自主创业。按照上级文件精神，对实现自谋、自主创业人员给予落实养老保险补贴。

五、更新观念，以平台为基础，以人为本的就业服务理念。不断完善服务功能，创新就业服务模式在提高服务质量上下功夫，大力推行“一站式”、“登门式”、“全程式”服务。

六、严格遵守业务流程和工作制度，公开办事程序、办事时限，并向社会公布政策咨询和政务监督电话，自觉接受社会和公众监督。

七、组织开展个体灵活就业人员、城镇居民参加社会保险，规范、优质、高效地开展社会保险服务工作。完成灵活就业人员的社会保险的扩面任务，新增养老4人，医疗4人，居民医保3人。

八、针对群众关心灵活就业医疗保险、养老保险、居民医疗保险相关热点问题广泛开展社会保险政策的宣传及咨询活动，咨询社保政策20余人次，使社会保险政策深入人心。

五、建立社区保险服务业务台帐，及时准确地报送有关统计表。

六、做到年初有计划，阶段有小结，有分析，有说明。及时做好资料的整理工作。

**街道办医保工作总结8**

医保管理工作，是医院管理工作的重要内容，也是医疗质量管理之重点。一年来，我们在县卫生局和医保处的支持和领导下，在我院领导高度重视下，经过全院医务人员的共同努力，我院的医保工作取得了较好成绩。现将我院医保工作总结如下：

>一、基本情况

20xx年，共收治医保患者29446人次，总费用为元（其中门诊患者28704人次，费用元，人均费用元。住院患者742人次，人均住院日20日，总费用元，人均费用元）。药品总费用元。占总费用的。自费金额（现金支付）元，占总费用的。

>二、完善了组织机构和管理制度

1、为了确保基本医疗参保人员在我院就诊的质量，医院根据实际情况，重新调整了基本医疗保险工作领导小组、医疗保险管理小组、并确定专职管理人员与医保中心保持畅通联系，共同做好定点医疗服务管理工作。

2、严格执行国家医疗服务收费项目标准价格，公开药品价格，合理收费，为参保者提供就医消费清单和收费票据。医疗费用结算材料真实、完整、准确，按月及时报送。

3、对医保患者，认真进行身份识别，不挂名，冒名医治用药，不挂床，不分解医治，对酗酒、交通肇事、工伤、自杀等拒绝其使用医疗保险卡，并及时与医保管理中心联系。确实做到因病施治、合理检查、合理用药。

4、认真贯彻落实医保办的指令和文件精神，不断完善制度建设，制定实施方案、奖惩制度和考核机制。

>三、组织学习培训

为了确保每个工作人员熟悉医保相关政策、规定，院领导组织全院职工认真学习职工基本医疗保险有关政策和《医保服务协议》，积极参加有关医保工作会议，提供与医保有关的材料和数据。定期组织医保科和全院相关人员召开医保专题工作会议，及时传达上级会议精神，把各项政策措施落到实处。

特别是今年7月开始，全市医保刷卡联网，我们医保科、信息科医保处的精心指导下，加班加点共同努力，顺利开通联网工作。

>四、做好宣传工作

为了确保每个工作人员及就诊患者能更好的了解医保知识，我院刊登了医保宣传栏，设置了医保投诉箱、投诉电话、咨询服务台及医保意见簿，认真处理参保患者的投诉，为参保者提供优质的服务。

>五、存在的主要问题

因医院人员流动频繁，使新进的医护人员对医保限制用药政策熟悉程度不够，对贯彻医保政策意识还不完全到位，在医保操作的具体工作上，还存在着一些不足。

今后要进一步加强医生的医疗保险政策的培训、普及，加大力度宣传医疗保险的有关政策、规定，不断完善医疗服务管理，健全医保网络建设，强化内部管理监督，层层落实责任制，为我县实施基本医疗保险制度改革作出积极的贡献。

**街道办医保工作总结9**

一转眼，一年又过去了，本年度我经历了很多也学到了很多。由一个刚上班的热血青年变成了对各项业务熟练的业务能手，得到了上级领导的多次好评。回顾过去的一年，有很多值得总结的。

>一、个人20xx年各项工作完成情况

（一）新农保工作：

20xx年城乡居民社会养老保险参保缴费人数5807人，征收入库保险费1004100元；累计按月发放万余人城乡居民养老保险待遇累计1387万元，发放率为100%；

（二）公共就业服务工作

协助单位分管就业工作人员填写推荐就业资料200份。介绍“综合一体机”的作用及功能，教老百姓学会使用一体机，为老百姓推荐就业，介绍就业方向。

（三）城镇居民医疗保险工作：

协助完成全镇20xx年城乡居民医疗保险的电子台账登录工作，开具医保核定单。

（四）社保征收及企业年检

协助对全镇109家用人单位进行摸底排查，建立企业年检台账。

>二、取得的成果及存在的不足

（一）取得的成果

我中心20xx年的各项工作按时超额完成任务。

（二）存在的不足

续保人员养老保险费征缴工作有待加强。最大的难点是资料的收集问题。针对这一问题，我们已经和会计讨论，已经开始采取行动。就是在春节期间，会计开始预收20xx年的资料，把工作由被动变主动，把突击变常态。相信20xx年的农保工作我单位会再创佳绩。

三、对20xx年工作的思考及打算

1.巩固参保率，提高续保率。

2.提高服务水平，让老百姓满意。

3.加强对养老保险费征缴工作的监督。

4.提高农保参保率及准确率。

**街道办医保工作总结10**

\*\*\*乡关于城镇居民医保工作

情 汇 汇 报

（20\_年8月23日）

尊敬的各位领导：

根据安排，我就\*\*\*乡城镇居民医保工作情况作汇报，不当之处，敬请批评指正。

\*\*\*乡城镇医保工作在乡委、乡政府的正确领导下，在上级业务部门的具体指导下，根据《六盘水市城镇居民基本医疗保险暂行办法实施细则》和有关文件精神，紧紧围绕构建和谐社会和服务\*\*\*经济发展这个大局，指定专人管理，将城镇居民医保工作纳入重要议事日程。现从以下几个方面进行汇报：

一、基本情况

\*\*\*乡有非农业人口1120人，剔除政府职工和学校在职工作人员，有552人非农业人口，现已交纳城居医保金的91人，办理医疗本91个。

二、主要做法

(一)高度重视，精心组织

一是将此项工作纳入乡委、乡政府工作的重要议事日程。主要领导亲自过问,分管领导亲自抓，安排专人负责的工作机制。定期调度，督促落实，促进了全乡城镇居民医疗

保险工作的全面开展；二是乡政府根据根据《六盘水市城镇居民基本医疗保险暂行办法实施细则》及其实施流程，对全乡城镇居民医疗保险工作的参保、缴费、待遇兑付等作出了明确规定和要求，为全乡城镇居民医疗保险工作的开展提供了政策依据和规范的工作程序。

（二）广泛宣传，充分发动

一是充分利用20\_年底收取新农合参合金之机进行宣传，动员非农业人口办理城居医保；二是多次在会上强调，要求各村进行宣传。三是在主要交通要道及人群集散地张贴标语和办证指南，将办证过程中需要的资料、将各级医院的报销比例等进行公示，让城镇医保做到家喻户晓，办理程序一目了然。

（三）典型带动，稳步推进

靠典型带动，在城镇医保工作中，采取了党员干部职工家庭带头交——群众代表积极交——其他群众自愿交的三级联动征收模式，以点带线，以轴带面，既体现了党员干部的先进性，又使得城镇医保工作稳步推进。

三、存在的问题

1、因\*\*\*医院还不属于城镇医保定点医院，许多人觉得看病买药去水城及其的不方便。

2、城居医保缴纳费用比新农合高，缴费存在一定困难。

3、大部分城镇居民不在\*\*\*，又有部分是刚毕业的大学

生，没有工作，这些都严重影响城居医保办证率。

四、几点建议

1、加大宣传力度，上级部门应充分利用广播电视等加大对农村城镇人口参保的宣传。

2、在农村医院开设城镇医保定点，方便参保人员看病。

3、适当缩小农村城镇医保与新农合交费的差距，使农村非农户口人员交得起费用。

**街道办医保工作总结11**

>一、基金征缴情况

截止目前，城镇职工基本医疗保险参保人数万人，统筹基金收入万元，统筹基金支出万元，个人账户收入万元，支出万元，累计结余亿元。

城乡居民基本医疗保险参保人数万人，统筹基金收入亿元，统筹基金支出亿元，累计结余亿元。医保局加大政策宣传力度，提高广大市民政策知晓率及参保意愿，规范基金征缴，做到应保尽保。

>二、加强基金监管，保障运行质量

医保局全面强化基金内控工作，基金征缴、待遇支付、财务管理、医保病人就医就诊实现信息化、系统化管理，有效杜绝了基金的跑冒滴漏，确保了基金安全运行。

xxxx年以来xx市医保局深入开展欺诈骗保问题全面排查整治工作。第一阶段自查自纠已结束，现开展第二阶段全面排查、抽查复查阶段，上级医保部门将依据全面排查整治进展情况，采取交叉检查方式对各地排查整治情况进行抽查复查。

xx市医保局深入开展医疗保障基金保用监督管理条例的学习与宣传工作，使医保工作人员和两定机构学法、知法、懂法，遵守法律条例。

xxxx年x月以来，xx市纪委监委联合医保局、卫健局、市场\_、公安局集中开展为期二个月的.整治骗取医保基金专项和行动，第一阶段自查自纠已经结束。专项检查人员现在进入全面检查阶段。

>三、全面落实医保政策，提高医疗保障水平

1.异地就医直接结算工作

稳步推进异地就医直接结算工作。凡是符合转诊条件的参保人员异地就医备案及结算，做到转一个、登一个、结一个。让群众少跑腿，让信息多跑路，不断优化医保公共服务，参保群众的满意度进一步提高，已基本实现异地住院就医结算全国联网。

2.贫困人口慢性病、重症工作

为切实减轻贫困家庭就医负担，确保医保扶贫政策落到实处，我局对建档立卡贫困人口开设绿色通道，设立慢性病认定工作窗口，做到随来随受理，对符合慢性病条件的建档立卡贫困人口随时认定。截至目前，共认定建档立卡贫困人员慢性病人xxxx（普通慢性病xxxx人、重症xxx人），并发放《建档立卡贫困人员慢性病专用证》；门诊两病（高血压、糖尿病）xx人。共提高建档立卡贫困人口医疗待遇xxxx人次、提高医疗待遇万元，其中：基本医保提高待遇xxxx人次、提高待遇万元，大病保险提高待遇xxx人次、提高待遇万元，医疗救助xxx人次、救助金额万元。

3.严格落实药品集中采购政策

积极落实国家带量、x带量中标药品采购工作，规范医疗机构采购行为；督促医疗机构及时回款；监督配送企业及时配送，确保中标药品能及时在医疗机构上架销售；保障患者能及时购买中标药品，减轻患者负担。截止目前，医疗机构在x省药品集中采购平台采购约万元药品。

**街道办医保工作总结12**

20xx年上半年度，我村的综治社保工作在镇党委、政府的正确领导下，在镇综治办的关心和指导下，根据年初制定的计划，以创建平安小区、构建和谐社会为主题，把有效地预防阻止和打击违法活动为中心，确保社区安定稳定作为我们的工作重点，现将上半年度工作情况总结如下：

>一、加强来沪人员的梳理和管理，推进“两个实有”全覆盖

目前，我村辖区内共有外来人口231人，租赁户多、外来人员多、境外人员也多，特别是部分企业生产不景气人员流动快，加强外来人员的管理成为我们综合治理工作的重要任务，针对来沪人员流动大，变数多。海纳社工的信息采集、房屋租赁、治安责任书鉴定工作更加重要。如果居民反映强烈的情况要采取劝说、分解、强制等措施，及时解决处理各种矛盾和问题。此外，综治社保队员和居委干部分块摸底上门核对、调查房屋租赁情况，便于调查、登记、统计、确保来沪人员进入社区，信息就进入社区，做到来登去销，第一时间掌握好各种情况。我们还充分利用外籍人员多的情况，组织外来人士给社区居民及学生开办“英语会话”，提高居民和学生的英语会话和口语水平，鼓励小区居民及学生与外籍人员用上海话对话交流，让外籍人士学习上海话，便于双方能更好的交流。对于刚入住的境外人员，我就马上发放永久居留申请、签证申请、居留许可申请、警方提示等政策的小册子，方便他们办理、登记、了解中国的政策，使他们更快地融入我们这个社区的大家庭，邻里相处融合，共同享受着平安和谐的家园

>二、充分发挥调解委作用加强社区居民矛盾排摸

维护社区稳定确保一方平安，我做了大量的邻里纠纷、家庭纠纷、单位与居民之间纠纷的调解与协调工作。要把矛盾消灭在萌芽状态不是空口白话，调处好各种矛盾需要是智慧和艺术。首先：做到提倡文明和谐，再次：发挥好调解会和各级网络作用。对可能发生的或已在发生的矛盾及时劝解、耐心劝解，做到大事化小，小事化了。上半年，共摸排各类矛盾纠纷12件，其中，重大疑难纠纷1件，均得到及时、有效的解决。象今年6月7日本村落户企业上海常发纺纱有限公司职工胡常琴因与该企业老板因工资问题发生纠纷，至胡常琴服毒自杀未遂一事，调委会工作人员于第一时间感到现场了解情况，控制局面，以防矛盾进一步激化，并及时与镇司法所领导、镇派出所社区民警取得联系，最终，在镇司法所领导的大力协助下，得以妥善解决。又像今年的3月7日，本村14队村民金耀岐和金雪其兄弟因80万伏高压走廊房屋动迁后为88岁老母亲居住问题发生纠纷，调委会积极向镇有关部门反映，并积极与镇敬老院沟通协商，最终使该老人如愿入住敬老院，使兄弟两之间的矛盾得到了彻底解决，象此类矛盾纠纷上半年共解决了3起，均得到圆满解决。村平安工作站在调解各类矛盾纠纷中起到了很大的作用，能够在第一时间内得知信息，及时的把信息反馈到村委会，村委会能及时的上报到有关部门，是各类矛盾纠纷及时化解在基层，消除在萌芽状态。针对今年不稳定因素，切实加强管理，定期进行不稳定因素排摸，并制定计划、预案，确保维护全村的区域稳定。

>三、加强群防群治工作，加大安全防范与社区巡逻

为确保全村的安全，小区安装楼宇防盗门24扇，对讲呼叫系统520户，红外线装置1只。每天早、中、晚“惠成志愿者”的同志们和小区保安70多人，在小区内治安巡逻，并且有完善网络和规章制度，每天做好值勤记录，发现问题及时上报，及时采取办法和措施。做到警种长鸣，防患于未然。居民有了这支队伍安全感有了很大提高，真正做到群防群治，有效地防止入室盗窃的发生，维护了社区的稳定，确保一方平安。

>四、加强对特殊群体管理结对关怀防患于未然

充分利用社区的党员、楼组长和社区的积极份子与他们结对，及时的掌握他们的近况，及时鼓励他们走正道，不要再做危害社会、伤害自己和家人的事情。这样我们就能第1时间了解他们及他们家人的动向，能及时给予各种帮助和关怀。如：xx路37弄1号405室的劳教释放人员吴音耀，去年回到社区后由于健康原因，要开刀做手术，而无法工作，女儿又闹着要生活费。因此，他一度很消沉彷徨，我们了解情况后马上找他谈心，一次次去有关部门反映情况，最后为他做了“伤劳鉴定”，为其申请了医疗补助和办理了低保手续。现在社区举办各种法制宣传、讲座活动时，我们也鼓励他们来参加，进一步加强他们的法制观念，他们有时也愿意现身说法来教育社区青年，帮教工作取得了良好得成效。

>五、帮助社区的弱势群体共创和谐家园

关心居民的弱势群体帮助他们解决生活上的困难，经过调查和排摸，确定了社区有22户困难户、低保和协保人员49人、解决帮困68人次、临时补助14人次。为他们发放了“爱心超市”实物帮困救济品。解决下岗失业人员再就业20名人以上，组织生活困难妇女进行了免费的妇科检查共57人，体现了政府对困难妇女人群关爱。

>六、加强宣传动员居民群众积极参与创建活动

做好小区的宣传工作，不断提高居民的素质。我们根据不同时间、节点利用各类宣传方式，在居民区开展宣传工作。一年来出黑板报20多快，更换宣传栏15次，横幅8条，召开居民代表楼组长会议20多次，大型的便民服务2次。3月5日是“学雷锋”日。居委会在三宝花苑门口组织了一场以构建和谐社会为主题的大型便民活动。本次活动共有法律咨询、理发、家用电器维修等十多项服务项目，不仅使居民方便了生活，得到了实惠，更主要的是宣传了雷锋的精神，对构建和谐社区，创建文明小区起到了积极的作用。

>七、实现了xx小区一体化管理

多年来，xx小区的物业管理由xx物业公司负责，但是他们只管保养、保绿，而保洁、保安却撒手不管，使小区内脏、乱、差现象十分严重。居民意见很大，给构建和谐小区带来了负面影响。为了平息居民的怒气，居委会多次将此情况向街道领导汇报，并与有关部门进行沟通。经过多次努力，终于于20xx年6月1日实现这愿望，实现了小区物业一体化管理，还了居民一个安全、整洁的环境，受到了居民的欢迎。

今后我们将围绕做好小区居民生活安定和谐的基础上，全面做好本职工作，要积极配合有关职能部门一起搞好工作。争取今年能在创建平安小区，构建和谐社会的工作上更上一层楼，给广大居民一个安居乐业的家园。

**街道办医保工作总结13**

>一、20xx年的工作

我在医院主要负责的是医保工作，到现在已经有1年时间，时间很短，没有什么成绩可以讲出来，把我这一年的工作所得向大家作出汇报。

1、自20xx年1月1日起我院门诊交易1272笔，住院51人次，结账49人次，在院2人次，住院病人涉及大兴，东城、宣武、朝阳、崇文五个区县，现顺利结算46笔：费用元;未结算3笔：费用元。在已经结算的费用中无拒付发生，医保病人门诊住院数据上传准确，无垃圾数据反馈信息。

2、从1月份开展工作至今院内医保系统运行正常，在4月份由于系统原因导致医保单机不能正常工作，及时的与首信公司联系并将系统修理好，细致的查找问题发生的原因，及时的安装杀毒软件。在09年先对院内的医保单机及时的进行了13次补丁的更新安装，每次都能够做到在最新更新的第一时间将我院的医保系统进行及时的升级工作。期间在五月份进行医院his系统改造，做好医保门诊住院接口顺利的完成医保病人直接his录入然后导入医保工作计算机的工作。

3、做好与医保中心的上传下达工作，对于工作中出现的问题能够及时的解决。20xx年参加市区两级医保中心组织的会议培训6次，在9月23日的实施刷卡培训会上领回读卡器两台，sim卡机三台，医保卡试用卡一张，实施刷卡工作将在明年初在郊区县展开。

09年迎接区社保中心检查两次，09年9月14日区社保中心闫主任一行三人对我院的医保工作从病历质量，物价，收费管理，医保系统使用等几个方面进行了督导检查，肯定了医院的工作同时指出了工作中存在的不足。在检查后根据督导小组提出的问题认真整改，并将整改报告交到区医保中心。09年10月15号区社保中心对我院的医疗保险情况进行了检查，对医院给员工参加社会保险做出了较高的评价。

4、医保工作是一个繁琐的工作，从药品目录到诊疗目录，再到服务设施目录，每一项都需要认真的考对，感谢所有同事的帮助，是你们的协助才使医保工作顺利开展，09年对院内员工从医保的政策规定、我院能收治的病人、医保的报销要求、医保中的注意事项等几个方面进行了医保知识的培训。

5、09年是我从是医保工作的第一个年头，医院在摸索中进行医保工工作的开展，我也在摸索中负责医保工作，工作中还存在许多的问题。

、医保基础知识的培训工作没有合理的安排，培训的知识不系统，导致院内员工对医保工作不太熟悉，药品分类和诊疗项目不清楚等问题的发生。

、药房人员对医保药品目录不熟悉，院内药品目录更新不及时。

>二、20xx年工作计划

1、认真总结现在掌握的医保知识，做成系统的培训材料，分成医保政策规定、我院的情况、医保药品材料报销要求、医保处方病历的要求、医保实时刷卡的内容等几个方面进行院内医院医保知识的培训。

2、加强系统培训安排，每两个月组织全院人员参加一次医保知识培训，解读工作中存在的问题及不明事项。

从科室抽调人员加入医保管理委员会，形成院科两级的医保管理体系，对科室人员进行系统材料的强化培训学习，使之成为科室中医保工作的主要力量。每月定期组织院科室人员开会，了解工作中存在的问题及病人动态，及时沟通解决，保证工作的顺利开展，做好一线的保驾护航工作。

3、认真做好与市区两级社保中心的沟通工作，掌握医保动态，了解最新医保政策，及时做好传达工作。

4、关注医保实时刷卡的进展，认真学习相关知识，做好院内知识培训及操作培训工作，积极的做好准备工作，保证我院实施刷卡工作的顺利开展。

5、继续关注医保病人住院病历的审核工作，保证医保统筹基金顺利到账。

在20xx年这一年中我深深体会到医保工作将是以后医院医院发展中不可或缺的一个重要组成部分，这也是为什么多家医院在为一个医保定点单位的名额争得面红耳赤的。能够获得一个医保定点单位的的名额固然重要，其实更重要的是在成为医保定单位后按照医保的具体要求收治病人，认真审核病历，不超范围、超限制用药，保存好病人数据并及时上报。这不仅要求我作为医保的负责人要兢兢业业的工作，同时也要求院内所有的员工要把以报纸是学好用好，这样才能保证医院医保工作的顺利开展。

在医院中工作就需要有团结协作奉献的精神，在10年我将继续更加努力做好医保工作，同时认真的做好院内交办的其他工作，认真的参与到医院的发展管理中。我在工作中的不足之处，恳请院领导和同事们给与批评指正，您的批评指正将是我工作中前进的动力。

**街道办医保工作总结14**

xx年，我区城镇居民基本医疗保险工作在区委、区政府的领导下，在市人社局的精心指导下，突出宣传引导，合理分配力量，及时调度推动，取得良好地工作效果，全区本年度完成居民医保参保人数达到万人，100%完成任务。现将有关工作情况汇报如下：

>一、工作开展情况

1、今年3月份我区接到市人社局分配下来的目标任务后，立即着手分解目标任务，并在4月11日全区就业和社会保障会议上同各乡、街道签订了目标责任书，将目标任务分解、下达给各乡、街道，明确分工。每月全区就业和社会保障工作例会上，都会将民生工程，尤其是居民医疗保险工作作为重点，形成“一月一通报，一月一调度”的工作制度。

2、我区在平时的工作中开展各种宣传活动，全区集中宣传与各乡、街道、社区日常宣传相结合，形成覆盖全区的宣传网，起到了明显效果。

3、区人社局积极与区教育局和市征缴中心居民医保科联络、协调，督促辖区学校居民医保信息录入工作，保证了辖区学校学生信息及时、准确录入系统。

4、5月6日区人社局组织街道、社区居民医保工作人员参加了市人社局举办的居民医保业务培训，取得显著效果，提高了我区基层居民医保经办人员的业务能力、加深了他们对于居民医保政策的理解。

5、社区在平时工作积极与计生部门合作，并且主动上门服务，保证新生儿落地即参保,截至目前，我区已为606位20\_年新生儿办理居民医保业务。

>二、存在问题和工作亮点

现在城镇职工医疗保险、居民医疗保险和新农合已覆盖我区绝大多数的居民，新增参保人主要是新生儿和职工医保转居民医保的成人，今后再增加参保人数难度大。

>三、意见与建议

1、由于社区经办人员流动性大，建议增加对基层工作人员的培训次数。

2、由于辖区各学校经办人员一年只经办一次，并且是非专职人员经办，建议加强针对学校经办人员的培训力度。

3、现在是每年5月份启动居民医保业务经办，建议今后能讲启动时间提前。

**街道办医保工作总结15**

自20xx年8月30日我区三圣镇受渝北区森林火灾蔓延发生森林大火以来，我区卫生系统在区卫生局党政领导的指挥下，开展了大量工作。现将有关工作情况汇报如下：

>一、决策正确，反应迅速，构建高效指挥救治体系

8月30日下午3：23，我局接区政府办公室通知，三圣镇发生森林火灾，我局立即启动突发公共事件医疗救援保障预案，由段书记和王局长召开紧急会议部署相关医疗救护工作，全区卫生系统紧急总动员。一是迅速调集就近的静观医院、水土医院、复兴医院、柳荫医院的救护车立即赶到火灾现场，开展救援工作。二是立即安排市九院、区中医院、区妇幼保健院调集准备防暑降温药品和烫伤急救药品，由市九院和区中医院救护车尽快送到火灾现场。三是通知市九院、区中医院做好抢救大量伤病员的一切准备。四是通知全区其它医疗机构的救护车24小时待命，服从局应急办统一指挥。五是卫生局党政主要领导立即赶赴火灾现场，组织救护工作。六是要求局属所有医疗机构和院级领导必须无条件服从调配，确保人民群众生命安全。会后，局长王、副局长汪立即率医疗救护队和急救药品赶往现场，4辆救护车也到达火灾现场待命。

9月1日一早，区卫生局又召开党政联席会紧急会议，根据火灾现场的复杂情况，决定抽调市九院专家在距火灾现场最近的三圣镇卫生院成立临时医疗救护中心，就近救治伤员；副局长安、汪前往火灾现场前沿指挥，党工委书记段、局长王坐镇临时医疗救护中心指挥协调，副局长冯在局机关负责车辆、人员、物资调度和后勤保障；并由市九院专家任临时医疗救护中心医疗组长。

至此，我区卫生系统构建了火场－临时医疗救护中心－局机关的三线立体指挥体系，并形成了火场（现场医疗救治）－临时医疗救护中心（简单病症处理）－市九院（危急重症病人救治）的三线医疗救治体系，具备了较为高效的扑火医疗救治保障能力。

>二、紧急动员，统一指挥，全区医疗机构全力以赴

8月30日，全区各医疗机构接到区卫生局应急办的紧急通知后，立即行动起来。市九院、区中医院立即成立了应急医疗队，随时待命。全区医疗机构（包括局属单位和社会医疗机构）的领导纷纷表态坚决服从区卫生局的统一调度，尤其是服从对救护车的安排。

截至9月4日10：00，据不完全统计，在持续80余小时的扑火医疗救治保障工作中，全区各医疗机构共出动救护车辆100余辆次，医务人员300余人次，消耗医疗救治药品和其他物资价值超过22万元。

特别值得一提的是在9月2日下午扑火总攻的高峰期，我局共调动全区医疗卫生单位共计12辆救护车，来回穿梭于火场、临时医疗救护中心和市九院，为灭火官兵的生命安全提供了有力的医疗救治保障。

截至9月4日，我区共救治扑火人员数千人次，其中大部分是在扑火现场实施的，由三圣镇临时医疗中心和复兴医院救治20\_人次，送往市九院进一步治疗14人次。三圣镇临时医疗救护中心一直保持正常运转，配合三圣镇余火监控人员做好医疗保障工作，直到9月5日上午才随着救火军民的撤离而结束了为期5天的光荣使命。

>三、市局领导，亲临一线，市级医院伸出援助之手

在近4天的时间里，市卫生局领导高度重视和关心北碚区医疗救治保障工作，市卫生局党组书记陈、局长屈、副局长方等局党政领导先后赶到北碚区三圣镇，看望和慰问了在三圣参加医疗急救的区卫生局、市九院、三圣镇卫生院和市肿瘤医院、西南医院的医务人员，并亲自到前线火场慰问了参加扑火的北碚区领导和解放军官兵，向他们送去了防暑降温液、霍香正气水等防暑降温药品。

市卫生局党政领导对参加医疗救助的专家和医务人员表示感谢，充分肯定了市区并肩合作，协调配合的良好效果；希望北碚区卫生系统在做好扑火官兵医疗保障工作的前提下，做好前线领导干部的保健工作；提出要注意与武警部队做好沟通工作，保证信息报送的及时性、准确性和一致性；强调要做好医疗救治工作，确保不能死一个人；并希望北碚区卫生系统要积极依靠当地政府，作好药品和医疗物资长期作战的准备，直到取得扑灭大火的胜利。他们表示，市卫生局会继续全力支持北碚扑灭工作。

8月31日下午，市卫生局召开紧急会议，安排各市级医疗机构分别对口支援受灾区县，其中市肿瘤医院对口支援我区。次日16：00，市肿瘤医院按照市卫生局安排，派出1支医疗专家组赶往三圣镇卫生院，实施医疗救护指导。当天晚上市卫生局支援我局人民币10万元，我局立即组织购买糖盐水53件、5％葡萄糖液197件共计10000瓶送往临时医疗救护中心。

9月2日上午开始，我局陆续收到由市妇幼保健院、西南医院、市一院、市中山医院、市三院、市八院、重医附一院、重医附二院、市肿瘤医院、市急救中心等市级医疗机构捐助的价值万元的药品和医疗急救物资。尤其是市妇幼保健院提供了3000袋糖盐水、1200盒霍香正气水。

>四、经验总结

此次扑火工作中，《北碚区突发公共事件医疗救援保障预案》启动迅速高效，向全区医疗机构及时进行了总动员，区卫生局战略部署合理，成功构建了立体高效的三线指挥体系和三线医疗救治体系，为确保扑火人员的生命安全提供了有力保障。

但是，我们也看到由于此次大火持续时间长，过火面积广，扑火战线长，参与救火人员多，交通道路不畅，使医疗救治工作面临前所未有的困难和复杂局面，这也说明在领导决策、车辆指挥、人员调度、药品和后勤物资保障等方面我们还需要进行总结，以备将来对应急预案作进一步的修订和补充。

**街道办医保工作总结16**

20xx年我县财政社会保障工作紧紧围绕全县财政工作目标，认真贯彻全省财政社会保障工作会议精神，按照不断健全和完善社会保障体系的工作思路，以保障民生、促进就业为重点，强化措施，规范管理，较好地落实了各项社会保障政策，完成了各项财政工作任务。

>一、工作成绩

1、完成五项社会保险费收入12386万元(1-11月)，占全年市定任务的。社会保险基金实现稳步增长，完成了考核目标，确保了企业离退休人员基本养老金的按时足额发放。同时，按要求落实做实个人账户配套资金50万元。

2、向上级争取就业再就业资金1407万元,给予就业培训补贴230万元，给予创业培训补贴万元，给予职业技能鉴定补贴28万元，给予社会保险补贴万元，公益性岗位补贴万元，帮助全县3300名城镇下岗失业人员实现再就业，培训转移农村劳动力6200名。

3、落实城乡低保配套资金万元，其中城市低保万元、农村低保配套资金216万元，保障了万名城市困难居民和万农村贫困人口的基本生活，促进了全县低保工作的顺利开展。

4、落实了重点优抚对象医疗保障办法。缓解特殊人员医疗保障压力。

5、落实城镇居民基本医疗配套资金万元，推动了城镇医保制度的建立，全县共有65368名城镇居民参加医保，其中万名城镇低保对象全部参加了医疗保险。

6、落实新型农村合作医疗配套资金万元，国家补助标准由原来的人平70元提高到80元，全县农民实际参保人数达到735522人，参保率达到。

7、筹集城乡医疗救助资金480万元，其中本级财政配套49万元，对2400名符合条件对象实施了大病医疗救助；帮助全县8005名农村五保户免费参加新农合，对18118名农村低保户、4581名优抚对象每人补助10元参加新农合。

8、落实计划免疫经费60万元、血防经费万元、艾滋病防治经费万元、结核病防治经费万元，甲流防治经费10万元，农村孕产妇住院分娩补助经费152万元，农村改厕资金20万元、中央投资40万元对1000座农村厕所进行了改造，全面推动了公共卫生体系的建设和全县卫生事业的发展。

9、拨付救灾救济资金万元。本级配套万元对全县150户无房户按每户1万元给予了建房补助。

>二、主要措施

（一）抓好预算和征管，确保基本养老金按时足额发放。

1、认真编制社会保险基金预算。根据有关政策规定和上级部门的要求，我们按时完成了20xx年社会保险基金预算工作，做到了资料真实、数据准确、报送及时、执行有力。

2、积极促进社会保险基金征缴扩面工作，积极协助和督促地税和劳动部门加大宣传力度，完善征收体制，提升服务水平，抓好基数核定和扩面征缴。

3、确保企业离退休人员政策待遇的落实，按规定落实企业离退休人员基本养老金的提标工作。

4、切实做好做实企业基本养老保险个人账户工作，按规定落实地方配套资金。

（二）严格执行政策，确保社保群体待遇落实到位。

1、及时调整社保对象待遇标准，确保按政策落实到位。

譬如：离退休人员工资待遇及时按政策调整，按时足额发放；城乡低保对象生活补助标准及时提高，各类优抚对象生活补助标准按政策落实到位；企业军转干部和1953年底复员退伍人员生活补助按政策按标准发放到位；农村五保户集中供养和分散供养按时发放到对象手中。

2、贯彻落实《就业促进法》，切实推进就业工作。

为规范资金使用管理，我们制定了《就业再就业资金管理实施细则》，按照规定的范围、标准和程序管理使用再就业资金，做到审核手续齐备，拨付办法正确，资金专款专用。以社会保险补贴为重点，切实抓好“六补两贷”政策的落实，20xx年落实下岗职工社会保险补贴万元，比上年增加了万元。

3、严格执行政策规定，积极落实社保配套资金。

加大本级财政对社会保障的投入，确保省、市、县政府承诺的各项事实全面落实，切实保障人民群众的民生问题。20xx年本级财政落实社会保障配套资金万元，比上年增加万元。

（三）健全完善制度，不断推进社会保障体系建设。

1、新型农村合作医疗制度不断完善。

20xx年，地方财政配套资金万元。同时，农民住院的补偿比例得到了较大幅度的提高，疾病住院补偿比例从20xx年的提高到了。元至11月，全县共有万人次从新型农村合作医疗制度中得到医疗保险基金补偿万元，其中：门诊补偿万人次、金额万元，住院补偿万人次、金额5293万元，有效地解决了农民群众“看病难、看病贵”的问题。

2、城乡低保制度规范运行，农村低保实现扩面。

目前，全县享受城镇低保的共万人，月发放低保金172万元，人平143元,比去年人平128元提高了15元。全县享受农村低保的共有万人，比去年增加了近5000人，月发放低保金121万元，人平52元,比去年人平45元提高了7元。

3、居民医疗保险制度逐步完善。

一是城镇居民基本医疗保险制度自20xx年1月1日开始实施，目前已有万人参加保险。

二是对企业军转干部及1953年前参军复员转业到企业工作退休人员医疗待遇得到落实；

三是对国有和集体困难企业、改制破产企业退休人员参加医疗保险给予补贴。

4、城乡社会救助体系日益健全。

一是完善城乡大病医疗救助体系，重点对低保对象、五保户、特困优抚对象及因病致贫的人群中患重大病的人员实施救助；

二是建立了临时救助制度，重点帮助城乡贫困人口等弱势群体以及遭受自然灾害的人群，解决好基本生活、子女上学、住房困难、受灾受困等问题；

三是因地制宜支持农村福星工程建设，抓好农村敬老院软硬件建设，切实提高五保户集中供养率和保障水平。

5、公共卫生体系建设力度不断加大。

加大财政投入力度，支持重大疾病和传染病的防治体系建设，贯彻落实扩大国家免疫规划政策，支持构建社区卫生服务体系；探索建立城乡公共卫生经费保障机制，支持突发公共卫生事件救助体系建设，促进基层卫生体系建设，保障公共用药和食品安全。

（四）保证社会保障资金安全运行

1、抓好社保资金专户管理和会计核算。

社保资金统一实行“专户储存、专项拨付、专款专用、封闭运行”的管理形式，同时严格按照相关财务会计制度，专账核算，专人管理，确保了资金的安全完整。

2、规范社保资金拨付和报账程序，做到手续齐全，账目清楚，程序规范。

手续完备的项目资金，由县财政直拨项目单位账户，防止资金被滞留、挤占、挪用或抵扣；实行职业培训券制度，对经开班核实的培训人员，由财政、就业两家共同核发培训券，不符合条件的不发培训券，没发培训券的不予培训补贴。

3、认真做好社保资金社会化发放工作。

按照惠民资金统一实行县级统发的要求，社会保障资金如养老金、低保金、优抚资金、五保供养资金等，全部实行社会化发放，并统一由县级财政直达个人账户，接受社会监督。

5、开展定期和不定期的检查监督活动。

对各项社保资金管理使用情况进行了检查，对查出的问题以书面形式反馈，要求及时整改到位，有效地堵住了社保资金截留挪用和虚报冒领现象，促进了社保资金的专款专用、安全完整和保值增值。

>三、存在的问题

今年的工作在全股同志的紧密配合和团结协作下，虽然取得了很大的成绩，但同时也还有很多问题有待解决，还有很多不足之处，与工作要求还有一定差距：

1、社会保障工作是一项复杂的系统工程，涉及领域广，资金流量大，有救灾救济、优抚、城市及农村低保、养老、卫生、再就业等多种专款，并且这些专款政策性较强，必须严格按政策要求使用，目前对政策的把握和运用还不够，还有待于进一步加强学习和熟悉。

2、特殊人员医药管理还没有找到一个很好的办法。

**街道办医保工作总结17**

今年以来，在区xxxx人力资源和社会保障局的领导下，在市级业务部门的指导下，我中心紧紧围绕20xx年医疗保险工作重点，贯彻落实医疗保险市级统筹工作，不断完善医疗保险政策，进一步提高医疗保险待遇水平，加强基金监管，提高医疗保险管理服务水平，促进医疗保险健康持续发展。现将我区20xx年医疗保险工作总结如下。

>一、基本运行情况

（一）参保扩面情况

截至12月底，全区参加城镇医疗保险的xxxx人数为xxxx人，比去年年底净增xxxx人，完成市下达任务（净增xxxx人）的xxxxx%。其中城镇职工参保xxxx人（在职职工xxxx人，退休职工xxxx人），在职与退休xxxx人员比例降至2：4：1，城镇居民参保xxxx人（其中学生儿童xxxx人，居民xxxx人）。

（二）基金筹集情况

截至12月底，城镇职工基本医疗保险收缴基金xxxxx万元，其中统筹基金xxxxxx万元（占基金征缴的），个人账户xxxxxx万元（占基金征缴的），大额救助金征缴xxxxxx万元，离休干部保障金xxxxxx万元。

（三）基金支出、结余情况

城镇职工医疗保险基金支出实际应支与财务支出不同步，财务支出要滞后，截止目前财务支出到20xx年6月底，20xx年下半年暂未支出，因此实际的应支情况更能反映今年的实际运行情况。

至12月底财务（统筹支出20xx年下半年和到20xx年上半年的，还有部分未支）支出xxx万元，其中统筹金支xxx万元（财务当期结余xxx万元），个人账户支xxx万元。其中，涉及20xx年的费用xxx万元，统筹应支付xxx万元，实际垫付xxx万元（不含超定额和保证金）。

实际应支xxx万元，其中统筹应支xxx万元（结余xxx万元），个人账户应支xxx万元；大额救助应支xxx万元（结余xxx万元）；离休干部保障金应支xxx万元（结余xxx万元）。

>二、参保患者受益情况

今年，城镇职工住院xxxx人，住院率xx%，住院xxxx人次xxxx人次，医疗总费用xxx万元，次均xxxx人次费元，统筹支出xxx万元，统筹支出占住院总费用的xx%；享受门诊大病的患者有xxxx人次，医疗总费用xxx万元，统筹支付xxx万元（门诊报销比例达xx%），门诊统筹支出占统筹总支出的xx%；大额救助金支付xxxx人次，纳入大额统筹的费用为xxx万元，大额应支xxx万元；20xx年离休干部xxxx人，离休干部长期门诊购药xxxx人，门诊总费用xxx万元，离休xxxx人员定点医院住院xxxx人次，总费用xxx万元。离休干部住家庭病床xxxx人次，医疗费用xxx万元。

>三、主要工作

（一）贯彻落实几项重点工作，不断提高基本医疗保障水平。做好档案整理归档工作。在局领导的大力支持下，区医保处按照市局要求购置了标准的档案装具，并组织各科室档案专管员到市局学习，做到整档标准化、统一化，截止12月底各科室的档案归档工作已进行至7、8月份，基本结尾。开展考察调研。了解医保市级统筹的政策衔接、网络建设、参保管理、两定机构管理、基金管理以及具体工作步骤、措施等。

及时处理职工医保市级统筹遗留问题。按照职工医保市级统筹的有关要求，对我区存在的问题进行了认真梳理，积极与市局相关处室多次衔接，部分遗留问题得到了解决。

实行了周例会制度，每周召开主任办公会，对上周工作及时总结，对下周工作及时安排，做到今日工作今日毕。

完成下半年的门诊慢性病的评审工作，20xx年1月份新增特疾病号xxxx人，12月份底新参评xxxx人，通过xxxx人，通过率xx%（其中申报恶性肿瘤和透析的患者共有xxxx人，通过并享受的有xxxx人）。截至20xx年底特疾病号固定门诊购药xxxx人。

（二）完善协议，加强两定机构管理

截止目前我处共有定点医疗机构家（其中家医院，家门诊）药店家，进入3月份以来，我处联合市医保处对全市家定点医院和全部定点门诊、药店进行考核。截止12月份之前的个人报销已经完成，共报销xxxx人次，基本统筹支付万余元，大额支付万余元，超大额支付万余元。转外就医备案xxxx人员xxxx人，在职xxxx人，退休xxxx人。向省内转院的有xxxx人，向省外转的有xxxx人。

异地就医政策有重大突破。济南异地就医联网结算政策出台以来，很大程度上解决了重病患者的医疗负担。最近这一政策又有新变化，为了扩大患者就医范围，济南由原来的家定点医院增加为现在的家，上半年共有xxxx人次享受这一惠民政策。

通过建立定点医疗机构分级管理卫生信用档案来加强对定点医疗机构的管理，促进医疗机构提高医疗服务质量，控制不合理医疗费用支出。在对定点的监控上实现网络监控与实地稽查相结合、日常检查与不定期抽查相结合、明查与暗访相结合。截止12月底，共计查出医院违规次，违规定点药店家，经过调查核实剔除不属于医保支付范围的意外伤害例，对于违规情况严重、违规次数频繁的医院给予暂停其定点医疗资格的处罚，对违规的药店视情节进行相应处罚扣除保证金，对多次违规的，取消医疗保险定点资格。在个人报销审核中，剔除不予报销的有例，涉及金额约xxx万元。

（三）夯实基础服务工作，提高整体经办水平

1、加强网络建设。市级统筹之后软件系统及管理方式、方法有较大改变，综合科要做好升级前后的衔接工作以及医院等医疗机构的解释说明工作，为统筹后的工作做好铺垫，以便加快工作效率。

2、收缴、报销做好政策的衔接工作。统筹后的参保政策、报销政策也有小幅度的变动，保险科、医管科根据市级统筹文件规定，领会文件精神，及早掌握新政策、新规定并做好对参保xxxx人员的解释说明工作。

>四、医疗保险工作中存在的主要困难及解决办法

医疗保险已实现了无缝隙覆盖，扩面工作已完成了它历史性的任务，医疗保险今后工作的重点将是“促征缴”与“减支出”以便维持“收支平衡”，这是工作重点也是难点。

1、促征缴工作。收不上来就支不出去，职工参保总xxxx人数是，其中缴费的只有xxxx人的在职职工（退休xxxx人员不缴费），且退休xxxx人员的个人账户计入金额都由单位缴纳部分划入，统筹金收入占基金总收入的xx%，而统筹金支出却占基金总支出的xx%，且企业欠费、灵活就业xxxx人员、下岗职工断保现象时有发生，造成基金征缴困难，统筹金难以维持收支平衡。居民断保现象更是严重，居民连续缴费意识不足。

2、医疗保险的管理工作依然面临着严峻的考验，一方面定点医疗机构、定点零售药店数量增加，参保xxxx人员不断增多，老龄化严重，住院病号逐年增多，定点医院对费用控制的意识不强，力度不大，医疗费用连年增长，某些定点单位、参保xxxx人员受利益驱使，想方设法套取医保基金。另一方面医保处各科室工作xxxx人员有限，工作量急剧增加，由于缺乏计算机、医学、统计等专业性xxxx人才，工作效率得不到有效提高，给经办机构带来了极大的考验。我们的医疗管理和医疗结算方式要与时俱进，急需进行付费方式的改革。

>五、科学谋划，求真务实，继续做好明年的医疗保险工作

以\_中央、\_新医改文件为指导，以《社会保险法》实施为契机，按照规范化、xxxx人性化、制度化的要求，为全区经济发展和社会进步做出新贡献，促进全区医疗保险经办工作再上新台阶。

（一）夯实两个基础，进一步提高医疗保险管理水平

医疗保险工作直接面对广大xxxx人民群众，全部政策都体现在落实管理服务上，经办责任重大。必须下大力气夯实经办机构建设和提高指标监控水平两项基础工作。

一是加强经办机构规范化建设。着力规范窗口建设，提高医保经办水平，按照统一标准、简化程序的原则，继续优化业务流程，确保各个环节衔接顺畅，为参保xxxx人员提供优质、高效、便捷的医保服务。进一步健全内控制度，严格执行社保基金财务会计制度，确保基金安全完整。

二是提高指标监控水平。建立健全指标监控体制，细化涉及医疗保险费用的各项指标，根据系统即时检测并做好统计分析报表，通过分析各项指标的变量，掌握医疗机构的.医保工作运行情况，及时发现问题，确保基金安全运行。

（二）加大医保审核力度，确保基金安全完整

通过建立健全违规举报奖励制度等方式，充分发挥社会舆论监督作用，对单位和个人套取社保基金行为进行监督检查，加大对定点机构、药店的查处力度，按规定给予相应处理，确保基金安全。做好医疗费用审核、稽核力度，进一步优化审核流程。

（三）抓好几项重点工作的贯彻落实

一是做好城镇职工、居民基本医疗保险门诊统筹相关工作。根据职工门诊慢性病病种费用以及用药情况，详细分析可行的费用控制方法和付费机制，完善监督管理措施，防范基金风险，确保门诊统筹顺利推进、安全运行。

二是进一步加强定点医院的监督管理，全面落实定岗医师制度，考试合格的医师建立医师数据库，医师信息和病号住院信息一同上传至医保中心，医保中心对医师的超定额、违规等情况进行相应扣分，根据医师得分情况对定岗医师进行相应处罚。完善定点医院服务协议和医疗费用结算办法，对定点医院实行信誉等级管理，引导其加强自我管理。

三是做好医疗付费方式改革的测算摸底工作。为医疗付费方式改革做好调研，提供事实依据。

**街道办医保工作总结18**

去年十二月份，我来到了街道社区这个大家庭，在这里与各位朝夕相处了一年，对我来说，这是思想道德提升的一年、是兢兢业业干工作的一年，也是忙忙碌碌收获颇多的一年。在此，对在工作上给予我帮助和支持的各位同事表示深深的感谢。

回顾即将过去的一年，我对社区工作有了更深的认识和了解，在忙碌与充实的工作中，尽心尽力做好各项工作，认真履行自己的职责，现将我个人的思想及工作情况总结如下：

>一、 努力学习、不断提高自身政治素养

20xx年4月份，我申请加入中国\_，20xx年十月成为预备党员。政治身份的转变，让我更加严格要求自己，认真学习政治理论，自觉贯彻执行党和国家的路线、方针、政策，培养自己具有全心全意为人民服务的公仆意识。同时通过日常的教育培训、政治学习使我在思想觉悟方面有了一定的进步，在学习中注意真学、真信、真懂、真用，认真书写心得体会和笔记，努力提高学习的质量；注意掌握精神实质，注意学用结合，强化了在自身工作中坚持以人为本、践行科学发展观的责任感和使命感。

>二、业务知识得以丰富、业务能力得以提高

社区工作岗位虽平凡、意义却深远。为了更好地服务群众，为百姓做好事、办实事，需要扎实的学习业务知识，过硬的业务能力。一年来，我通过不断学习政治理论，学习业务理论，指导工作创新；学习各位新老同志，取长补短，完善自我，积极参加社区组织的各种业务培训、自身业务素质、业务能力得到了显著的提高。

>三、尽心竭力，对组织负责，对群众负责，对工作负责

我所负责的城镇居民医疗保险工作涉及千家万户，医疗保险政策需要做到细心详细的解释，在居民了解情况时，我能不厌其烦地解答居民特别是年龄较长居民提出的有关城镇居民基本医疗保险政策疑问，使辖区居民在办医疗保险登记中心中有数，做到了高兴而来、满意而归。

平均每个月去东宁办理医疗保险一次、全年至少保证十二次，20\_年新办理医疗保险41本，统计续交下一年保险费共计519本，做到了及时、准时交费、发放证件，风雨无阻。通过不懈宣传使医保工作深入群众，大大提高了广大人民群众的知晓率和参与率。

截止到现在，登记参保的居民已达1376人。进一步使居民提高认知率，消除了疑虑，打消观望的态度，形成了积极参加医保的良好氛围，确保党的惠民政策惠及千家万户。

一年来，通过大家的共同努力，我们社区上传信息人数人，缴费人数519人，信息上传率达 90%，参保率达到 50%。切实做到了对组织负责，对群众负责，对工作负责。

>四、积极全面开展各项工作

1、积极参加庆七一各项活动。在庆七一活动中，参加了文艺演出，用丰富多彩的节目为居民送去欢笑和祝福，丰富了社区文化。

2、多次参加了炕头小组活动，多次参与迎接上级领导的参观检查，通过这些活动，提高了对基层工作的认识，提升了自身工作素质，增强了为民服务的责任感。

3、参加河北支部走访慰问，帮扶救助特困家庭，与他们亲切聊天，帮助他们订越冬塑料布，解决生活困难，拉近了与百姓的距离，充分让居民感到党和政府的关心和温暖。

5、参加计生人口普查工作及选举人大代表等工作。工作任务虽繁重，却使我对社区居民的基本情况有了更全面更深入的了解，为进一步开展工作，奠定了良好的基础。

回顾一年来自己所做的工作，在思想、学习、工作上都取得了进步，但也清晰的\'认识到自己还存在不足之处。在日后的工作里，我会扬长避短、学他人之长、补己之短，进一步完善自己，努力把工作做的更好！

**街道办医保工作总结19**

为全力提升群众医保政策知晓度、关注度和满意度，营造全社会关注医保、了解医保、理解医保的良好氛围，推进医保政策更好地落地惠民，10月10日，桃源县医疗保障局组织开展“美好生活医保相伴”主题宣传志愿服务活动。

活动当天，志愿者深入到社区核酸采样点、定点医院、协议药店，现场为参保群众分析参加医保的重要意义，用通俗质朴、专业易懂的语言，结合打比方、举例子等方式，讲解医保参保缴费流程、医保参保报销待遇、医保异地就医结算政策、慢性病鉴定程序、医保电子凭证申领激活等，对各种应用场景提供面对面的指导服务。

通过多角度、多场景的宣传，现场邀请群众体验“湘医保”“湘税社保”等便民APP线上缴费、异地就医备案操作、微信或支付宝医保电子凭证使用，进一步扩大了医保政策的覆盖面和影响力，提高了群众参加医疗保险的积极性，让群众切实享受到了服务贴心、办事省心、体验暖心的医保服务。

本次活动累计宣传200余人，派发医保政策问答、桃源县城乡居民医保权益告知书（20\_年版）、医疗保障基金使用监督管理条例情景问答等宣传资料1000余份。

**街道办医保工作总结20**

一、优化劳动用工管理。为提高参保效率，避免出现务工人员参保盲区，经多次与长治市工伤保险管理服务中心进行沟通探讨后，农民工参保工作由月参变日参，真正实现了在场务工人员全员工伤保险“应保尽保”。截止20xx年5月31日，共使用农民工23177人次，现参保人数9621人，劳动合同签订率100%。

二、完善工伤事故处理。我们推行主动办、创新办、特事特办的“三办”服务制，力争在最短时间内将工伤理赔款发放到受伤者手中，截止5月底共发生工伤事故39起，工伤保险理赔万元，其中外阜地区理赔费用万。

三、规范临时用工管理。积极与各分公司相关科室建立业务往来，同时制定了《临时性用工人员参保须知》以及《临时性用工人员工伤(亡)事故的处理流程》。截止20xx年5月31日，参加工伤保险临时工289人次，现参保人数175人，劳动合同签订率100%。

四、推进以项目为单位参加工伤保险工作。继续做好企业参保务工人员工伤保险基数核定及参保信息的汇总、分析、上报工作，同时对具备项目参保条件的主动前往项目属地社保机构协助劳务队办理项目参保相关手续，竭力为集团公司的和谐稳定发展规避用工风险。截止20xx年5月31日，以项目为单位参保3030人，涉及劳务分包合同55份。

**街道办医保工作总结21**

xxxx社区位于惠黎路以南，符夹铁路以北，洪山南路以东，相山南路以西。社区总户数2240户，总人数6200多人。其中下岗失业人员286人，我们xxxx社区社保站在市区\_门和办事处社保所的正确领导下，经过不懈的努力，取得了一定的成绩。现将具体工作总结如下：

上半年社区新增就业人员72人，其中“3545”人员15人实现了再就业；推荐小额贷款17人；发放《再就业优惠证》47人；年审《再就业优惠证》83人；申请办理养老保险补贴71人；入户信息采集2278人。

>一、入户采集信息、扎实开展“再就业百日帮扶”活动

为了全面摸清xxxx社区内的城镇居民，下岗失业人员就业、参保基本情况，有针对性地做好下岗失业人员就业困难对象、“零就业家庭”人员及其他城镇居民的就业和社会保障服务工作，提供就业援助和帮扶，在xxxx社区开展一次下岗失业人员及城镇居民家庭就业、社保信息入户采集活动。我们对采集的信息，逐人登记造册，开展就业帮扶。对登记的“零就业家庭”就业困难对象，我们为每一位援助对象制定一份就业困难对象援助计划书，出现一户，帮扶一户，消除一户。

>二、开发社区就业岗位

“就业是民生之本”安国之策，在工作中我们始终把社区就业和再就业工作摆在突出的位置，为更好的促进下岗失业人员再就业，把各项优惠政策落实到实处，我们经常把招工信息及时送到下岗失业人员手中，鼓励下岗失业人员自谋职业、自主创业，引导他们转变就业观念，发展灵活多样的就业新形式。上半年社区新增就业人员72人，其中“3545”人员15人实现了再就业；推荐小额贷款17人。

>三、开展《再就业优惠证》年审工作

为进一步加强《再就业优惠证》的管理。我们对xxxx年12月31年领取《再就业优惠证》的下岗失业人员进行年检，共年检83人。此次检查内容是看持证人是否属于领取《再就业优惠证》的政策情况，持证人有无涂改伪造《再就业优惠证》，持证人有无转借《再就业优惠证》以及持证人的就业愿望及就业情况，我们专管员接到下岗失业人员所提供的《再就业优惠证》，一一做了详细的审查和记录，加盖公章后并及时在5个工作日内将已年审的《再就业优惠证》返还到下岗失业人员手中。

>四、养老保险补贴人员的申报情况

针对辖区内自己缴纳养老保险的下岗失业人员，我们专管员积极地向他们发放养老保险补贴宣传资料，并指导符合条件的71名人员认真填写养老保险补贴申请表。

>五、大力宣传城镇居民医疗保险政策

在构建和谐社会的过程

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！