# 医保局202\_年工作总结【7篇】

来源：网络 作者：夜色温柔 更新时间：2025-03-09

*意识形态是一个哲学范畴，是思想的集合。也可以理解为对事物的理解和认识。这是对事物的感官思考。它是思想、观点、概念、思想、价值观和其他要素的总和。 以下是为大家整理的关于医保局202\_年工作总结的文章7篇 ,欢迎品鉴！医保局202\_年工作总结...*

意识形态是一个哲学范畴，是思想的集合。也可以理解为对事物的理解和认识。这是对事物的感官思考。它是思想、观点、概念、思想、价值观和其他要素的总和。 以下是为大家整理的关于医保局202\_年工作总结的文章7篇 ,欢迎品鉴！

**医保局202\_年工作总结篇1**

　　我在县医保局领导班子的坚强领导下，坚持以“三个代表”重要思想为指导，认真贯彻落实科学发展观，立足基层、着眼实际，以落实“民生工程”为核心，全心全意为人民群众提供优质高效的热情服务，为维护单位整体形象、促进各项工作有序进展，作出了个人力所能及的贡献。现总结如下：

　　1、勤学习，苦钻研，全方位提高自身综合素质。为进一步适应医保工作新形势，这些年来，我一直坚持在学中干、在干中学，及时掌握国家关于医保工作的有关法律法规和最新政策，认真把握县委县政府对医保工作的新要求，积极参加县财政局和医保局组织举办的各类有关会计知识的技能学习和考试、考核、培训，全面把握有关财经纪律和工作制度，进一步提高自身综合素质，促使自己更好地胜任本职工作。对工作中不能完全把握的地方，多向领导请示，多与同事和同行交流探讨，相互取长补短，真正做到在政治上相互信任;在思想上相互交流;在工作上互为支持、互为补充。

　　2、爱工作，乐奉献，为参保职工提供热情服务。在日常工作中，我主要负责城镇职工医保、城镇居民医保、工伤保险等医保结算等日常事务性工作。为进一步规范服务行为，提高服务意识，我牢固树立“社会医保”、“阳光医保”的服务信念。特别是在每年的6.7月份城镇居民医保数据采集期间，经常加班加点，但我毫无怨言。会同同事积极对外宣传推介我县医保工作政策，认真做好调查研究和基础数据采集工作，上门宣传医保政策法规，动员城镇职工积极参保。及时发放各种证、表、卡、册，热情为参保单位和职工办理各种参保手续。在日常工作中，我认真核算各有关医院的报销数据、切实做好各类慢性病的报销工作，定期与财政、银行、医院等单位核对相关数据，确保各项工作顺利完成，获得了领导和同事的好评。

　　3、讲操守、重品行，努力维护单位整体形象。作为一名医保工作者，我深知心系群众，切实帮助他们解决实际困难是最重要的。为此，在日常工作中，我总是广泛听取群众意见，了解群众需求，耐心接待人民群众的来信来访，帮助他们释疑解惑。从人民群众满意的事情做起，做到在工作上领先群众，感情上贴近群众，行动上深入群众，量力而行，真心实意为人民群众解决实际问题，让他们感受到党和政府的温暖。对人民群众的合理要求，做到件件有回音，事事有着落。对不尽合理要求，耐心说服劝导。在日常生活中，我从不优亲厚友，也从不向领导提非分要求，凡事以工作为重，从大局出发，既注重自身工作形象，也注意维护单位整体形象。在工作中需要机关财务开支方面，能做到严格把关，凡办公费用先申请请示，再逐级审批，杜绝了违纪违规事件在个人身上的发生。

　　以上是本人近一年来的简要回顾，尽管做了一些工作，但这离组织上的要求和人民群众的期望，仍存在较大差距，我决心今后进一步努力。以上总结，不妥之处，敬请批评指正!

**医保局202\_年工作总结篇2**

　　202\_年度医保局工作总结202\_年，在市医保局的精心指导和云溪区委、区政府的正确领导下，我局以维护基金安全、打击欺诈骗保为要务，以强化管理、加强基金征缴为重点，以便民利民、优化服务为举措，以完善制度、稳步提高群众待遇为基础，进一步促进了医保事业的持续健康发展。本年度基金支出9222.7万元。其中城镇职工医保享受待遇101192人次，基金支出3214.6万元，同比下降18%；城乡居民医保享受待遇41479人次，基金支出6008.1万元，同比增长2%。城镇职工医保基金结余1190.71万元，累计结余5215.11万元。

　>　一、202\_年主要工作情况

　　（一）医保改革，展现了新作为。

　　一是药品和医用耗材集中带量采购迈出了坚实步伐。根据国家医保局等相关部门的统一部署，安排专人负责，全面落实药品带量网上采购，药品数据网上申报，逐步健全药品及医用耗材供应保障机制，将药品和医用耗材带量采购完成情况纳入协议医药机构年度考核内容。区内9家公立医院已完成第一批25个品种带量采购，计划完成进度327%，合同完成进度108.64%。完成第二批32个品种带量采购，合同采购完成进度141.80%。启动第三批55个品种86个品规带量采购工作。

　　二是城乡居民门诊统筹政策稳步有序推进。元月3日，召开了云溪区乡镇卫生院及村卫生室门诊统筹培训会，进行政策讲解及业务指导。与卫健、财政部门联合下发了《城乡居民基本医疗保险门诊统筹实施细则》，与乡镇卫生院签订了门诊统筹及“两病”门诊用药服务协议。元至11月，门诊统筹享受待遇54771人次，统筹基金支付281.65万元。普通“两病”备案9393人，其中高血压备案6889人，门诊统筹基金支付53.26万元；糖尿病备案2504人，门诊统筹基金支付31.45万元。

　　三是定点医药机构管理日益规范有序。按照《岳阳市云溪区医疗保险协议医药机构目标管理考核办法》，对区内定点医院、药店和诊所，认真进行了年度考核，分别评选了1家示范定点医院、示范药店和示范诊所；扣付预留金26.58万元，拒付超均次费用183.92万元。检查核实家庭医生签约服务40626人，拨付卫生机构签约服务费48.75万元。7月18日，组织区内13家定点医院、37家村卫生室、65家药店和诊所负责人，集中签订医保管理服务协议，彰显了协议的严肃性和仪式感。

　　（二）维护基金安全，体现了新担当。

　　一是专项行动扎实开展。5月28日和7月20日，分别召开了基金监管工作和“两类机构”医保违法违规行为专项治理和“医保清风”行动专项治理工作会议。成立了专项治理工作领导小组，下发了《202\_年云溪区开展经办机构和定点医药机构医保违法违规行为专项治理工作方案》，坚持监督检查全覆盖与抓重点、补短板相结合、自查自纠与抽查复查相结合、强化外部监管与加强内控管理相结合，以“两类机构”自查自纠以及202\_年飞行检查发现的问题为重点，分类推进医保违法违规行为专项治理。

　　二是诊疗服务行为不断规范。对定点医疗机构采用网上稽查、远程查房、现场核查住院患者、查看病历、电话回访、核对住院费用明细、分析系统数据等方式进行监管。虚构套取行为基本杜绝，违规行为得到有效遏制。截至11月底，对18家协议医药机构下发了处理决定书，追回基金88.96万元，罚款46.2万元；定点医药机构自查自纠主动上缴违规金额33.1万元。

　　三是内部控制更加严细。科学设置医疗费用结算审批流程，将基金审批由原事务中心审批上升到局本级审批；将原事务中心初审、复审制完善为初审、复审后交局机关职能股室监审；分别由初审、复审人员和事务中心主任签字确认后上报监审人员复查，再由分管领导签字后报由局长审批，坚持“一支笔”审批，确保基金风险可控；实行审核与监管联动制，对在审核过程中发现的大额费用问题线索移交基金监管股进行实地稽查，有效防止基金流失。

　　（三）参保缴费，完成了新任务。

　　202\_年我区常住人口为17.84万人（含长炼、岳化），已参保169586人。其中，城乡居民参保106268人，职工参保63318人，基本医疗保险参保率达到95.04%。我们克服今年基金征缴体制改革、新冠肺炎疫情影响、城乡居民医保个人账户取消及参保缴费标准提高等几方面的困难，全力以赴做好基本医疗保险全覆盖工作。一是坚持高位推进。5月9日，召开了云溪区基本医疗保险全覆盖集中攻坚推进会，成立了全覆盖攻坚行动领导小组。下发了《云溪区基本医疗保险全覆盖集中攻坚行动方案》，进一步细化目标任务，强化各镇（街道）及相关部门单位职责。二是深入督促指导。我局与区税务部门共抽调24名业务骨干，组成8个指导联络组，每组由领导班子带队，对5个镇（街道）、“两厂”（长炼、岳化）、城陵矶新港区、行业牵头部门、绿色化工园等相关单位，实行医保全覆盖分片责任包干制，上门进行督促指导。三是全面宣传引导。充分利用掌上云溪、云溪医保微信公众号、云溪电视台等媒体平台；采用印制医保政策问答手册、发放宣传单、悬挂横幅、张贴标语等形式进行宣传。同时，挑选业务能力强、政策熟悉的人员，组成宣讲小分队，分别到征缴工作相对滞后的镇（街道）、村（社区）面对面为群众答疑解惑，让老百姓更直接更全面地了解医保政策。

　　（四）便民服务，有了新提升。

　　一是千方百计普及医保政策。组织利用掌上云溪、云溪电视台、云溪医保微信公众号、村村通广播等媒体平台开展医保政策宣传；举办了3次医保政策集中培训，同时组织业务骨干到镇（街道）、村（社区）开展送医保知识下基层活动，重点对门诊统筹、住院报销、特门特药办理、异地就医转诊转院等医保政策进行解读，围绕群众提出的疑点问题现场答疑解惑，印制医保宣传手册2万份，印发宣传单3万份。全方位、多角度、多层次进行宣传，形成了浓厚氛围。

　　二是医保扶贫政策全面落实到位。认真贯彻落实中央、省、市、区健康扶贫工作要求，全面开展健康扶贫工作“回头看”，认真梳理查漏补缺，发现问题立即整改到位，确保202\_年脱贫攻坚任务全面完成。今年11月，我区建档立卡贫困人口为4267人（其中异地职工参保5人，异地居民参保4人）和民政三类人员4303人已全部参保（其中异地职工参保33人，异地居民参保20人），参保率达到100％。截止11月底，全区建档立卡贫困人口、特困供养、农村低保区域内住院报销769.37万元，其中基本医疗572.77万元，大病报销39.9万元，特惠保10.32万元，医疗救助31.23万元，医院减免1.25万元，财政兜底113.9万元；区域内住院综合保障后实际报销率达到85%。共办理“一站式”结算1824人次。

　　三是全面落实“最多跑一次”改革工作。进一步规范政务服务，细化政务事项，强化业务培训，提高办事效率并实行延时预约服务，做到了“一窗受理，后台分流、限时办结”。积极组织实施新生儿出生“一件事一次办”，企业开办“一件事一次办”，企业注销“一件事一次办”。为更好地服务群众，将居民医保参保新增、缴费等业务下放至镇（街道），城镇职工异地就医备案下沉到村（社区）便民服务中心。截止11月底，政务中心医保窗口共办理各项业务3万余件，办结率100%，群众满意度较高。新冠肺炎疫情期间，认真落实省、市文件精神，对区内192家企业，阶段性减征职工医疗保险费215.48万元。

　　（五）自身建设，树立了新形象。

　　一是坚持党建引领，强化教育培训，树立政治坚定新形象。完善常态化学习制度，提高干部职工思想政治意识、服务大局意识和业务工作水平。二是狠抓作风建设，健全各项制度，树立爱岗敬业新形象。明确岗位职责，简化工作流程，规范工作行为，做好本职工作，履职尽责，全心全意投入工作，职责范围内的事主动考虑，组织交办的事全力完成，需要协作的事积极配合，保持服务高效、勤政务实、开拓创新的向上精神。三是推行标准化和精细化经办管理服务，优化业务流程，树立业务精良新形象。制定工作流程图，对办事群众进行一次性告知，热情耐心解读政策，建立服务标准体系，提升服务效能。

　　>二、存在的困难与问题

　　（一）城乡居民参保缴费积极性不高。一是居民自觉参保意识不强，风险意识差，加上参保费用近几年从每人每年几十元增加到现在每人每年280元，医保改革红利群众获得感尚不明显，居民不理解，缴费积极性不高。二是少数群众对政府医疗保障的惠民政策还不甚了解，居安思危的思想认识还没有入心入脑。三是当前医保信息系统设置还不够完善，职工和居民参保信息系统不能实现共享，容易产生重复参保。

　　（二）“看病贵”难题仍未缓解。一是现行药品实行网上招标采购，药价实行零差率，但是药品流通体制不畅，以代理商销售为主渠道，包括医药代表(厂方聘用)和一、二、三级代理商等多个环节，导致医药价格虚高。目前，虽然带量采购医用药品降价幅度比较大，据官方统计降价在60%左右，但带量采购药品覆盖面仅5%,药品不能及时供应，基层感觉还不是很明显。二是医用耗材费用居高不下。虽然国家已经采取相应措施整治医用耗材费用虚高的现象，但目前成效不明显。三是医疗服务行为有待进一步规范。一些医疗机构存在利益最大化倾向，超标准收费、过度检查和过度治疗现象依然存在。

　　（三）“三医”联动效果仍不明显。一是“三医”联动机制不畅。医保、医药、医疗三医联动，自上而下没有完善的运行机制，在实际工作中要解决“看病难，看病贵”的问题难以形成合力。二是医药价格管理职责不明了。根据国家、省市机构改革及《岳阳市云溪区机构改革实施方案》（岳云办发〔202\_〕16号）文件精神，医药价格管理职责划转到医保部门，市场监管部门也有医药价格监督管理职责，在具体工作实践中，有待进一步明晰职责。三是医保基金监管难度大。基金监管专业技术力量不足，监管手段太单一，需要相关部门联动和动员社会力量参与。

　　三、202\_年工作计划

　　202\_年是“十四五”开局之年，我局将按照“补短板、抓提升、强管理”总体思路，建立和完善医疗保障基金监管长效机制，完善稳定公平的待遇保障机制及可持续的医疗保障筹资和运行机制，稳步推行药品集中带量采购，不断提升医疗保障服务能力和服务水平，扩大筹资范围，做大基金盘子，减轻参保群众的就医负担，在解决“看病难、看病贵”上下功夫，切实增强人民群众对医疗保障工作的获得感和满意度。主要做好以下几方面工作：

　　（一）加大改革力度，破解医保瓶颈。

　　一是全面落实城乡居民医保门诊统筹改革。督促乡镇卫生院和村卫生室门诊统筹政策有效实施，规范城乡居民基本医疗保险门诊医疗管理，严格执行门诊医疗保障筹资标准和待遇标准，保障特殊门诊待遇政策，提高城乡居民门诊医疗保障水平。落实高血压、糖尿病“两病”保障，规范“两病”管理，加强基础数据的监测和统计分析，严格保障内容、保障对象、就诊范围、用药范围和保障标准。二是继续做好公立医院药品带量采购工作。按上级要求，督促指导区内公立医疗机构认真填报并使用带量采购中选品种，降低药品及医用耗材价格，努力缓解“看病贵”问题。三是积极探索“三医”联动工作。努力加快医联体和医共体建设，落实双向转诊制度。四是积极配合做好市级统筹改革工作，做到政策执行一致、信息设置一致、流程操作一致、经办管理一致。五是切实做好医疗救助。进一步完善医疗救助办法，扩大救助范围，努力向上级争取救助资金，尽力做到因病确需救助的对象全部得到政策范围内的救助。六是医保基金征缴体制改革。做好城镇职工医保征缴移交工作，积极探索建立基金征缴长效机制，扩大筹资范围，做大基金盘子，切实做好医保基金征缴工作，确保全区常住人口参保率在95%以上。

　　（二）加大监管力度，维护基金安全。

　　一是加强基金监管行政执法队伍建设，依法依规落实基金全方位监管。从落实行政执法三项制度及医保基金监管工作的实际出发，健全基金监管执法队伍建设，积极筹备成立医疗保险基金稽查中心，配优专业技术力量，组建专业的医保基金执法队伍。二是建立健全监管各项制度，在全区范围内聘请医保义务监督员，发动社会力量，摸排“欺诈骗保”问题线索。三是加大稽查监管工作力度，确保基金运行安全。对全区123家定点医药机构，利用智能监管，坚持远程查房、系统审核等日常监管常态化，依法开展现场监督检查，同时组织临近县区进行交叉检查，认真做好举报投诉的调查处理。加强医保基金区外使用稽查，对异地联网结算和区外定点医疗机构实时监督检查，开展打击“欺诈骗保”行为专项治理，防止基金流失。

　　（三）加大考核力度，规范医药机构管理。

　　坚持医保基金收支平衡略有结余的原则，科学拟定协议内容，认真制定协议各项管理指标；进一步细化完善定点医药机构目标考核办法，加强定点医药机构管理，强化协议管理意识；注重日常管理，严格考核，切实做好考核结果运用，并将考核结果作为下年度是否继续签订协议的重要依据。

　　（四）加大宣传力度，全面落实待遇保障。

　　精选医保政策熟悉的业务骨干组成宣讲团，深入镇（街道）、村（社区）每季度开展一次送医保政策下基层活动。充分利用掌上云溪、云溪电视台、村村响广播等媒体平台，采用群众喜闻乐见、容易接受的方式，将医保相关政策进行全方位、多层次、多角度的宣传，让参保群众真正了解他们该享受的待遇，不断提升群众参保积极性，增强获得感。同时根据上级要求，认真做好医保电子凭证推广工作，更好地方便参保群众看病就医。按照习近平总书记提出的“四个不摘”要求认真做好过渡时期的健康扶贫工作，防止因病致贫。

　　（五）强化队伍建设，提升服务效能。

　　坚持党建引领，加强队伍教育管理。强化政治理论和业务知识学习，全面提升干部职工履职尽责的能力和水平；狠抓队伍作风建设，进一步健全管理制度，规范工作行为。牢固树立以人为本的理念，不断提升医保服务水平。进一步加大“放管服”改革力度，做到应放尽放。加强经办人员业务培训，强化服务意识，优化办事流程，提升办事效率，努力打造一支业务精湛、办事高效、服务满意的医保队伍。

**医保局202\_年工作总结篇3**

　　x区医疗保障局坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，牢固树立“以人民为中心”的发展思想，坚持“千方百计保基本、始终做到可持续、回应社会解民忧、敢于担当推改革”要求，持之以恒建制度、深改革、强监管、优服务、打基础，认真解决群众反映强烈的突出问题，全力提高人民群众医疗保障的获得感、幸福感和安全感。

　　xxxx年上半年，我们认真贯彻落实习近平总书记来陕考察重要讲话精神，紧紧围绕全面落实医疗保障各项惠民政策扎实开展各项工作。现就有关情况总结如下：

　>　一、重点工作开展情况及取得成效

　　（一）认真学习贯彻落实习近平总书记来陕考察重要讲话精神。组织党员干部学原文、读原著，认真学习领会党的十九大精神及习近平总书记来陕讲话精神，通过交流研讨、开展主题党日活动等形式，使大家理解、领会讲话精神，真正使讲话精神入脑入心，扎实做好x医疗保障各项工作，以实际行动做好“六稳”工作、落实“六保”任务。

　　（二）全力做好疫情防控工作。按照“两个确保”的要求，辖区内定点医院对于疑似和确诊新冠患者实施先救治后结算，确保患者不因费用问题影响就医；向两家定点医院拨付xxx万元周转金，确保收治医院不因支付政策影响救治。成立药品监测组，开展药品价格应急监测行动，对x家监测点x类x个品种xx个品规疫情防治用药药品供应情况进行重点价格监测，对出现价格异动的药品品类品规进行调研分析，及时妥善处理，防止药店哄抬药价，保障药品正常供应。

　　（三）减征缓征医保费，助力企业复工复产。积极落实《x市医疗保障局关于阶段性减征缓征职工基本医疗保险费的通知》精神，不断优化办事流程，对符合减征条件的参保单位，医保系统自动核定减征期内的缴费额，实行“不见面”审批，为辖区xxxx家参保单位，减免基本医疗保险费共计xxxx余万元。

　　（四）深化医保支付方式改革。按照《x市进一步深化基本医疗保险支付方式改革实施方案》要求，立足基金承受能力，适应群众基本医疗需求、临床技术进步，调整优化医保目录。落实基本医疗保险按医保基金总额预付、按床日付费、按病种付费的支付方式改革，开展推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，积极推进医保支付方式改革，切实保障参保人员的基本医疗需求，规范医疗服务行为，控制医疗费用不合理增长，提高基金使用效率。

　　（五）积极落实“x+x”试点工作。针对“x+x”落实情况及存在问题开展持续深入调研工作，监测我区xx家公立医疗机构“x+x”合同采购量完成情况，认真落实审核及周转金的拨付工作。开展“x+x”试点工作检查，及时发现问题、解决问题，加强宣传引导，鼓励医疗机构使用中选药品，切实降低群众医疗负担。

　　（六）全力做好医保扶贫工作。全面落实医保扶贫各项政策，确保全区建档立卡贫困人口参加基本医疗保险和大病保险，落实贫困人口“三重保障”倾斜政策，实现区域内“一站式服务，一窗口办理，一单制结算”。扎实开展脱贫攻坚“三排查三清零”工作，深入各街办各村组，对反馈问题逐一进行筛查研判，确保问题整改到位。加强监测预警机制动态管理，对全区建档立卡户参保信息动态调整、贫困户医疗费用“三重保障”落实情况以及大额医药费用患者补偿情况等进行定期动态监测，防止因病致贫、因病返贫。

　　（七）扎实开展医疗救助。建立防范和化解因病致贫返贫长效机制，增强医疗救助托底保障功能。通过不断提高管理服务水平，方便困难群众得到及时救助，进一步规范和优化操作程序，深入困难群众进行入户走访，确保医疗救助对象、比例、金额的真实性、准确性，精准帮扶困难群众，最大限度解决城乡困难群众“因病致贫、因病返贫”问题。上半年共精准帮扶救助困难群众xxx人次，发放救助资金xx.xx万元

　　（八）强化医保基金监管。坚持医保基金监管工作全覆盖、常态化，巩固打击欺诈骗保专项治理行动成果，持续捍卫医保基金安全。制定《x区xxxx年打击欺诈骗保专项治理工作方案》，指导定点医疗机构、区医保经办中心开展基金监管自查自纠活动。组织开展以“打击欺诈骗保维护基金安全”为主题的集中宣传月活动，采取线上线下相结合的方式，开展了“六进”等系列宣传活动，始终保持打击欺诈骗保行为高压态势。持续开展打击欺诈骗保专项检查，坚持查宣并举，现场检查xxx家定点医药机构，处理xx家定点医药机构（暂停协议x家），要求立即整改医药机构xx家，共扣除、追回医保违规费用x.xx万元。

　　（九）推进异地就医结算工作。按照市医保局关于推进异地就医直接结算工作实施方案要求，做好安排部署，通过对我区部分定点医院开展走访调研、宣传异地就医相关政策等形式，及时掌握定点医院接入意愿和参保人员就医需求，推动有接入意向的定点医院顺利完成联网接入工作，抓紧推进落实异地就医结算工作。截止目前，x航天医院接入国家异地就医结算系统。

　　（十）不断提升经办服务水平。在全市范围内率先实施医保服务窗口综合柜员制，实现“一窗通办”，打造“最多跑一次”事项清单；坚持落实首问负责制、一次性告知制、限时办结制、部长带班制、AB岗制，通过不断优化办事流程，对经办事项、申办材料、经办方式、经办流程、办理时限、服务规范进行统一化、标准化。不断缩减医保报销审核时限，特别是零星待遇报销，打破月度审核周期，实现周审核制度模式，优化资金拨付流程，资金拨付周期由x个月缩短至x个月。

　>　二、下一步重点工作安排

　　按照xxxx年市、区医疗保障工作安排，下半年集中抓好以下几个方面：

　　（一）医保经办工作

　　一是深入基层医疗机构，特别是村卫生室，开展深入调研工作，搜集基层目前面临的医保信息化建设当中存在的问题，加强分析，探索解决问题的新途径，提升医保经办服务能力。二是坚持以人民为中心的理念，加强医保经办队伍建设，采取多种形式，加强政策业务培训，提高办事效率，确保参保群众的待遇享受。三是结合街办机构改革，积极探索医疗保障基层队伍建设及经办方式，为群众提供便捷的医保服务。

　　（二）政策宣传工作

　　拓宽宣传渠道，采取线上线下相结合方式，通过微信公众号、政策培训、面对面宣传等方式，打开政策宣传通道，定期开展强化基金监管、医保扶贫、城乡居民医保、城镇职工医保、生育政策等专题宣传和培训工作，不断加强医保政策宣传力度，形成人人了解医保、人人享受医保，切实提高参保群众获得感和满意度。

　　（三）基金监管工作

　　一是织密扎牢医保基金监管的制度笼子，着力推进监管体制改革，严厉打击欺诈骗保行为，不断完善协议管理内容，强化协议监管力度，持续开展打击欺诈骗保专项治理工作，促进基金监管工作从治标向治本转变。二是建立健全医疗保障信用管理体系，创新监管方式，探索第三方服务机构参与监管，不断加强监管力量；对监管人员进行规范化、长效性专业培训，提升人员业务能力和监管水平。三是按照《x市医疗保障基金使用监管指导意见》，坚决依法依规进行基金监管，切实维护医保基金安全。

　　（四）医保扶贫工作

　　一是加大医保扶贫政策宣传力度，继续走村入户，开展以点对点、面对面、微信公众号等多种形式的宣传活动，提高贫困人员医保政策知晓率。二是指导定点医疗机构熟练掌握医保政策及系统操作流程，进一步提升医保经办服务能力和水平。三是紧盯“基本医疗有保障”，重点监测全区建档立卡贫困人员参保信息动态调整、医疗保障政策、费用落实情况以及大额医药费用患者补偿等情况，对存在潜在返贫风险的贫困人员，及时进行综合研判、处置，确保医保扶贫政策落实到位。

**医保局202\_年工作总结篇4**

　　\*\*县医疗保障局坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，牢固树立“以人民为中心”的发展思想，在区、市医疗保障局和县委县政府的领导下，按照“千方百计保基本、始终做到可持续、回应社会解民忧、敢于担当推改革”的工作要求，持之以恒建制度、深改革、强监管、优服务，认真解决群众反映强烈的突出问题，全力提升人民群众医疗保障的获得感、幸福感和安全感。

　　202\_年上半年，医疗保障局认真贯彻落实习近平总书记来\*视察重要讲话精神，紧紧围绕全面落实医疗保障各项惠民政策扎实开展各项工作。现将202\_年上半年工作进展情况总结如下。

　>　一、工作开展情况及取得成效。

　　(一)认真学习贯彻落实习近平总书记来\*视察重要讲话精神。组织党员干部学原文、读原著，认真学习领会党的十九大、十九大历次全会精神及习近平总书记来\*讲话精神，通过交流研讨、开展主题党日活动等形式，使大家理解、领会讲话精神，真正使讲话精神入脑入心，按照意识形态工作责任制相关要求，积极研究和探索新形势下意识形态工作的特点和规律，有效推动意识形态工作抓深走实，扎实做好\*\*县医疗保障各项工作，以实际行动做好“六稳”工作、落实“六保”任务。

　　(二)全力做好疫情防控工作。按照区、市、县疫情防控工作要求，积极落实新冠肺炎医疗保障政策，将发热门诊发热病人检查、治疗费用纳入医保报销，将新冠肺炎检测检验试剂和检查费用纳入医保支付范围。我县疫情防控工作开始，按照区、市文件精神为县人民医院预拨疫情防控医保专项资金\*\*万元。同时响应县委、政府和疫情防控指挥部疫情防控要求，我局抽调局机关和中心人员支持疫情防控工作。

　　(三)进一步完善医疗保障支付制度改革。一是完善医保基金总额预算办法，健全医疗保障经办机构与医疗机构之间协商谈判机制，大力推进大数据应用，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费，医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢性病按人头付费。探索对紧密型医疗联合体实行总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担，向医疗机构预付部分医保资金，缓解其资金运行压力。二是按照\*\*市医疗保险按病种分值方式付费支付方式改革整体部署，推进落实各项政策参数，协调医疗机构人员培训和HIS端口改造，配合按病种分值付费支付方式改革任务。目前，按病种分值付费支付有序推进。三是扎实做好零星报销，不断提升群众满意度。增强医疗救助托底保障功能，通过明确诊疗方案、规范转诊转院等措施降低医疗成本，提高年度医疗救助限额，合理控制贫困群众政策范围内自付费用比例。

　　（四）全力做好医保扶贫各项政策。一是全面落实医保扶贫各项政策，加大城乡医保参保扩面力度，确保“两不愁三保障”中的医疗保障应保尽保，目前\*\*县202\_年度城乡居民参保\*\*人，其中建档立卡人员\*\*人，建档立卡人口实现\*\*参保。二是确保全县建档立卡贫困户参加基本医疗保险和大病保险，落实贫困人口基本医疗保险、大病保险和城乡医疗救助政策倾斜，实现区域内“一站式服务，一窗口办理，一单制结算”，确保建档立卡贫困人员年度住院合规费用报销比例不低于90%，当年自付费用不超过5000元。

　　（五）强化医保基金监管。一是加强与公安、卫健等部门协调配合，形成综合监管的局面，我局按照全市打击欺诈骗保的工作要求，结合全区开展以“宣传贯彻《条例》加强基金监管”为主题的集中宣传月活动，集中宣传相关法律法规与政策，强化定点医药机构和参保人群法制意识，努力营造“不能为、不敢为”的社会氛围，实施行政执法“三项”制度，完善“双随机、一公开”监管机制，强化制度监管，实行医疗费用和医疗质量双控制。组织工作人员开展进村入户发放“医保政策问答”书\*\*余份，极大提高了贫困人口对医保政策的了解。在集市、广场利用展板、横幅宣传\*次，共发放宣传彩页、折页\*\*余份。二是组织各医药机构负责人认真学习习近平总书记对医保基金监管工作的重要批示指示及区市县关于加强医保基金监管的文件、会议精神，要求各医药机构积极配合区市交叉检查、飞行检查，按照区市要求开展专项治理“回头看”工作，促进基金监管从治标向治本的方向性转变，并与各定点医药机构签订“防范欺诈骗保承诺书”，切实压实责任，从源头解决欺诈骗保问题。经审查202\_年专项治理“回头看”工作追回医保资金\*\*万，市医疗保障局对\*\*检查中发现低指征住院、多计费用、串换项目收费等违规问题，我局及时对\*\*法人进行了约谈，追回医保资金\*\*元。

　　（六）全面提升医保电子凭证激活使用率。及时召开医保电子凭证推广培训会，切实提高我县广大参保群众对医保电子凭证的知晓率和使用率，提升医保公共服务水平，广泛开展线上线下宣传，营造良好的宣传推广氛围。一是利用微信平台投放广告及支付宝公司在全县范围内逐村指导激活医保电子凭证,推广激活奖励机制，大力进行线上线下推广。二是局机关及局属单位全员参与，争当医保电子凭证推广员，通过微信公众号、微信群、QQ群、朋友圈等转发激活医保电子凭证推文和宣传指引，向参保人普及医保电子凭证应用范围并引导激活。三是在县领导的大力支持下，动员各乡镇党委政府，发动乡村干部、村医等工作人员积极参与，争当推广员，发挥了不可替代的作用；四是在定点医药机构、医保服务大厅张贴宣传海报、摆放宣传资料。着力扩大宣传覆盖面，不断提高群众知晓率，共同营造良好宣传氛围。

　　（七）持续推进医疗保障系统行风建设。始终坚持以人民健康为中心，进一步加强医疗保障系统行风建设，彻底打通医疗保障为民服务“最后一公里”,切实提供优质、便捷、高效的医疗保障服务。一是建立行风建设工作责任制。把行风建设纳入干部职工奖惩评价体系，与业务工作统一研究部署，不断强化为民办事能力；二是进一步提升经办服务水平。通过在\*\*个乡镇基层民生服务中心办理，方便参保群众办事，确保改革任务落实。完善优化岗位设置，充实一线经办力量，简化办事程序，提高经办能力和水平，提升工作效率，更好地服老百姓。三是加强标准化信息化建设。认真落实“按病种付费为主的复合型支付方式改革”任务，将住院费用控制有关指标与定点医药机构签订协议，纳入年度考核管理，推进医保基金总额控制付费方式改革工作。

　>　二、存在问题。

　　（一）健康扶贫政策及医疗保险政策性强、内容多，在政策宣传方面还不够，群众对政策的理解和知晓率不高。

　　（二）医保扶贫涉及部门、单位较多，经办程序繁杂，且经办人员有限，在执行过程中还存在不够细、不够深入的问题。

　　（三）受本县医疗技术力量的限制，我县人员外出就医较多，基金承受能力有限。

　　（四）基金监管由于人员不足，涉及面大且专业性强，经办机构忙于基金兑付和零星报销工作，在基金监管和两定机构的监管中，难度较大。

　　（五）医保电子凭证推广使用率低。

　>　三、下半年工作计划。

　　按照202\_年区市县医疗保障工作安排，下半年集中抓好以下几方面工作。

　　(一)医保经办工作。

　　一是深入基层医疗机构，特别是村卫生室，开展深入调研工作,搜集基层目前面临的医保信息化建设当中存在的问题，加强分析，探索解决问题的新途径，提升医保经办服务能力。二是坚持以人民为中心的理念加强医保经办队伍建设，采取多种形式，加强政策业务培训，提高办事效率，确保参保群众的待遇享受。

　　(二)政策宣传工作。

　　拓宽宣传渠道，采取线上线下相结合方式，通过微信公众号、政策培训、面对面宣传等方式，打开政策宣传通道，争取202\_年度城乡居民全员参保，确保建档立卡人口全员参保，全面提高医保电子凭证激活使用率，并定期开展强化基金监管、医保扶贫、城乡居民医保、城镇职工医保生育政策等专题宣传和培训工作，不断加强医保政策宣传力度，形成人人了解医保、人人享受医保的氛围，切实提高参保群众获得感和满意度。

　　(三)基金监管工作。

　　一是织密扎牢医保基金监管的制度笼子，着力推进监管体制改革，严厉打击欺诈骗保行为，不断完善协议管理内容，强化协议监管力度，持续开展打击欺诈骗保专项治理工作，促进基金监管工作从治标向治本转变。二是建立健全医疗保障信用管理体系，创新监管方式，探索第三方服务机构参与监管，不断加强监管力量；对监管人员进行规范化、长效性专业培训，提升人员业务能力和监管水平。三是根据《关于印发的通知》、《医疗保障局关于做好202\_年全区定点医药机构第一次现场检查全覆盖的通知》文件要求，扎实开展全覆盖检查工作，切实把此项监督检查工作抓实、抓好。

　　（四）医保扶贫工作。

　　一是加大医保扶贫政策宣传力度，继续走村入户开展以点对点、面对面、微信公众号等多种形式的宣传活动，提高贫困人员医保政策知晓率。二是指导定点医药机构熟练掌握医保政策及系统操作流程，进一步提升医保经办服务能力和水平。三是紧盯“基本医疗有保障”，重点监测全县建档立卡人员参保信息动态调整、医疗保障政策、费用落实情况以及大额医药费用患者补偿等情况，对存在潜在返贫风险的贫困人员，及时进行综合研判、处置，确保医保扶贫政策落实到位。

**医保局202\_年工作总结篇5**

　　意识形态工作是广大党员武装头脑的工具，能够说意识形态有多深入，党员党性就有多强，意识形态并不是虚无缥缈的，也不是天马行空、飘忽不定，它是以广大党员为抓手，以宣传思想工作为载体，是有骨有肉，有血有气的。意识形态的骨就是广大党员，肉就是宣传思想工作。现将中心202\_年度意识形态工作情况做如下总结：

　　>一、深入学习宣传贯彻邓小平理论和“群众路线”重要思想。

　　坚持用邓小平理论和“群众路线”重要思想武装党员干部、教育医务人员。重点抓好领导班子和各科室理论学习。进一步健全党总支理论学习制度，完善和落实个人自学、学习记录、总结考核、课题调研等制度。加强党支部培训教育工作，用心抓好科室人员的政治思想教育工作。结合持续“群众路线”教育实践活动及“三严三实”主题活动，大力抓好职工思想教育和理论学习工作。充分利用微信公众号、钉钉群、党务公开栏等宣传阵地，运用院周会、党员大会、职工大会等形式，宣传“群众路线”、“三严三实”重要思想以及每次大会精神。重点结合医院实际，开展医德医风建设，在广大医务人员中开展宣传学习《医务人员医德规范》、《医德医风行为准则》和《廉洁从医十不准》等条令。

　　>二、加强医德医风建设，落实“以人为本”重要思想的需要。

　　充分认识加强医德医风建设、构建和谐医患关系是落实党的“以人为本”重要思想和构建和谐社会的具体行动。《关于深化医药卫生体制改革的意见》中重点提到“构建健康和谐的医患关系”和“加强医德医风建设，重视医务人员人文素养培养和职业素质教育，大力弘扬救死扶伤精神”等资料，触及到了“看病贵、看病难”的实质。无论是“看病贵”还是“看病难”，都和医护人员的素质、医德医风有很大的关系。虽然，医患关系要从根本上得到好转，还有赖于党和政府的重视、国家制度的完善、民主法制的健全、社会文还明的进步，但是从医疗卫生行业本身来讲，欲使医患关系和谐，务必重视加强医德医风建设。

　　>三、强化党性党风党纪意识，努力提高政治修养。

　　医院党组织要强化广大党员和干部的党性党风党纪意识，要把医德医风建设作为党组织工作目标之一，把医德医风状况作为民主生活会的重要资料，经常用党员标准和医德规范来衡量和检查医务人员在医疗护理工作中的所作所为。党员、领导干部要带头廉洁行医，大力弘扬无私奉献的精神，自觉抵制拜金主义和享乐主义等各种不正之风，反对以医谋私，养成对患者极端负责的优良作风，切实为广大干部职工做出表率。

　　>四、推行医务和院务公开，采取措施实行有效监督。

　　一是公开医生级别，优化科室结构，方便病人选取医生;

　　二是公开分配制度，打破大锅饭，医务人员按照患者挂号的数量、医疗质量考核打分与绩效挂钩;

　　三是公开医务人员服务规范、便民措施、医疗承诺、常用药及常规化验价格等，同时建立《患者意见薄》、召开病员座谈会等，以此搞好群众监督;

　　四是实行领导带班夜查房制度，实行领导监督;

　　五是透过聘任监督员、公布举报电话、发放满意度问卷调查等方式，定期评议医德医风状况，自觉理解社会监督;

　　六是定期召开民主生活会，用心开展批评和自我批评，到达自省自纠的目的。

　　>五、健全完善相关管理制度。

　　完善的管理制度，是约束、规范医护工作、搞好医德医风建设的保证。在严格贯彻执行《关于加强党内监督的若干规定》和《关于持续廉洁的若干规定》等制度的同时，还要建立健全医护人员职业道德规范、廉洁行医制度、药品公开等制度，并公布于众;要把医德医风建设同各项制度结合起来，使医德医风同职工的利益紧密挂钩;建立竞争淘汰机制，提高医德医风水准，全面提高医护人员的服务质量，让病人满意。

　　各党支部在落实意识形态工作责任制方面做了大量的工作，取得了显著成效，但同时也要看到意识形态领域斗争依然复杂，唯有时刻居安思危，才能牢牢掌握意识形态工作领导权、主动权，不断推动意识形态工作向着更好方向发展。

　　党委书记XXX强调，意识形态工作关乎国家前途和命运，关系医院发展稳定大局，各党支部和广大党员干部要以此次意识形态工作专题会议为契机，以更加坚定的政治自觉、更加有为的精神状态、更加开阔的工作思路，在日益激烈的舆论斗争中增强主动性、掌握主动权、打好主动仗，不断开创意识形态工作新局面.

　　意识形态工作是党的一项极端重要的工作，院党委认真贯彻党中央、省委、市委和委党组关于意识形态工作决策部署，牢牢把握正确政治方向，围绕医院中心工作，加强党员干部职工教育管理，大力开展各类宣传工作，提升医院影响力，切实推进意识形态工作。

　　全院党员干部职工要深入学习贯彻党的十九大精神、习近平总书记对上海工作重要指示精神和省市全会精神，坚持不懈用习近平新时代中国特色社会主义思想武装头脑,不断提升思想政治素质，保持政治定力，严守政治纪律，要把意识形态工作与业务工作深度融合，为推进医院高质量发展作出积极贡献。

**医保局202\_年工作总结篇6**

　　上半年，医院意识形态工作在县委、县政府的领导和卫生计生主管部门党委的指导下，坚持以党的十九大和习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习宣传贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想、党的十九大精神和习近平总书记来川视察重要讲话精神，全院干部职工以饱满的工作热情，积极进取，开拓创新，牢牢把握正确的政治方向，结合单位工作实际，始终把意识形态工作摆在重要位置，现将202\_年上半年意识形态工作开展情况汇报如下：

　　>一、强化组织领导

　　医院党政领导班子高度重视意识形态工作,把意识形态工作纳入综合目标考评,与业务工作同部署、同落实、同检查,同考核。认真落实一岗双责，及时调整完善院班子分工，实行一把手负总责,班子成员各负其责,院长办公会和支委会定期分析研判意识形态领域情况,辨析思想文化领域突出问题,对重大事件、重要情况、重要院情民意中的苗头倾向性的问题,有针对性地进行引导,上半年召开2次有院班子成员、各科室负责人、党员干部参加的意识形态教育会,大力宣传党方针政策,使党员干部、职工充分认识到反党言论、邪教组织、恐怖活动等给社会和人民的生命财产带来的危害,切实把马克思主义、爱国主义教育渗透到党员干部和职工心里,提高了党员干部职工对开展意识形态工作必要性的认识。

　　>二、狠抓学习教育

　　将意识形态工作纳入院班子和支委会学习的重要内容,及时传达学习党中央和上级党委关于意识形态工作的决策部署及指示精神,大力培育和践行社会主义核心价值观和“不忘初心、牢记使命”教育。牢牢把握正确的政治方向,严守政治纪律和政治规矩,严守组织纪律和宣传纪律,坚决维护中央权威,在思想上行动上同党中央保持高度一致。一是以两学一做常态化制度化为载体。通过领导干部上党课，警示教育等方式,不断加强党员干部思想建设工作力度,为推动医院各项工作提供理论保障。二是坚持学习制度。将学理论、学业务、党建专题知识讲座有机结合起来,努力创建学习型党组织,做到计划、讲座、心得和考勤相结合。三是严格落实党政例会制度。学习宣传贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想、党的十九大精神和习近平总书记来川视察重要讲话精神，督促全院干部职工紧跟时代步伐。

　　>三、切实做好思想政治工作

　　一是落实书记、院长“头雁”引领示范。院领导班子成员模范践行社会主义核心价值观,以身作则,率先垂范,积极开展书记、院长“头雁”引领示范活动。二是抓好行业作风建设。经院长办公会确定，由支部副书记负责全院医德医风管理，医务科为具体监管执行科室。认真开展医德医风教育，引导全院职工，努力发扬人道主义精神。在医疗服务过程中真正体现“以人为本”的思想，从而做到尊重病人、关爱病人、方便病人、服务病人，截止6月底共收到服务对象赠送锦旗2面，感谢信2封。三是营造人人参与的氛围。通过召开会议、播放宣传标语等形式,广泛动员干部职工积极主动地参与文明创建活动。同时,充分利用网站、QQ、微信等媒体,积极宣传活动动态和好的做法,提升干部职工参与热情。

　　>四、坚持正确舆论导向

　　一是牢牢掌控网络意识形态主导权,做到一把手亲自抓网络意识形态安全。建立党务政务公开制度,认真开展党务政务公开工作,依托党务、政务信息QQ群、宣传栏公开等形式,及时公开“三重一大”信息,及时做好重要节点和敏感时期的舆论监管。二是按《\*\*\*卫生和计划生育局党委关于调整党建及意识形态工作领导小组的通知》要求，及时成立医院组织领导机构，并召开党建及党风廉政、意识形态工作推进会，及时对此项工作进行安排部署。三是建立重大政策及项目的舆情风险评估机制,及时搜集、研判、处置可能引发群体性事件和社会动荡的言论。

　　上半年，我院意识形态工作的开展较为顺利，但仍需进一步加强，存在部分干部职工意识形态有待进一步提高的问题。下半年，我们将在继续高效开展意识形态工作的同时，加强领导，树立先进引领，塑造正确的价值观和舆论导向，为盐边和谐家园建设及绿色掘起样板县打造，为推动\*\*卫生计生事业发展营造积极健康的舆论氛围做出不断努力!

　　>五、下一步工作思路

　　一是努力构建做好意识形态工作的新格局。深刻认识意识形态工作的极端重要性,努力健全完善党组织统一领导、齐抓共管、各股室积极配合,共同提高意识形态工作的新格局,牢牢掌握意识形态工作的领导权、主动权、管理权和话语权,切实把意识形态工作摆上重要日程

　　二是努力在创新意识形态工作方法上下功夫。不断探索新的方法,善于把党的理论、路线、方针和政策的宣传教育与医院各项工作紧密结合起来,充分运用个别谈心、耐心疏导、平等交流、民主讨论等方法,注重人文关怀和心理疏导,使意识形态的宣传教育工作做到入情入理、潜移默化。

　　三是加强对各类意识形态工作阵地管理。严格按照“\*\*\*卫生计生系统社交媒体管理办法(试行)”谁建立谁负责的原则，加强对医院建立的QQ、微信等社交媒体公共平台管理。加强对报告会、讲座论坛的管理，不得邀请政治倾向有明显偏差的报告人，防范不良言论在意识形态领域的渗透。

**医保局202\_年工作总结篇7**

　　意识形态工作是党的一项极端重要的工作，事关党的前途命运，事关国家长治久安，事关民族凝聚力和向心力。建设具有强大凝聚力和引领力的社会主义意识形态，是全党特别是宣传思想战线必须担负起的一个战略任务。当前我院意识形态总体形势与全国、全省、全市形势同步同向，基本面向上向好，总体态势积极健康。现将202\_年第二季度xx医院意识形态工作总结如下：

　　各部门要充分认识意识形态工作的重要性，进一步落实好意识形态工作责任制，加强意识形态工作的引导力和管控力，为建设环境一流、设备先进、医疗水平高超的县级公立医院营造奋发有为、风清气正的良好氛围。为此对下半年的工作提出三点具体要求：

　　一是要狠抓思想政治教育，进一步提高政治站位。坚持把学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想和党的十九大精神、习近平总书记在全国宣传思想工作会议精神作为首要政治任务，推动学用习近平新时代中国特色社会主义思想向广度和深度拓展。

　　二是要坚持正面舆论引导，进一步加强阵地建设。积极培育和践行社会主义核心价值观，着力加强宣传思想阵地建设与管理，科学分析意识形态领域风险点，妥善应对意识形态领域、网络舆情出现的问题，把握正确舆论导向，营造良好的舆论氛围，及时做好上通下达工作，确保意识形态安全。

　　三是要始终保持战略定力，进一步提高防范能力。增强大局意识，坚定信心，静下心来工作，始终保持“千磨万击还坚劲，任尔东西南北风”的战略定力，坚持贯彻落实党中央决策部署，从大局出发，统筹谋划反制措施，勇于担当，积极作为，扎扎实实做好自己的事情，切实维护医院、社会的大局稳定。

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！