# 医保宣传日工作总结(通用9篇)

来源：网络 作者：空谷幽兰 更新时间：2024-12-03

*医保宣传日工作总结1>一、促销活动的目的通过丰富的活动形式，吸引更多消费者和稳定药店基本消费群(会员)，形成参与和购买热潮，传播服务理念，形成口碑传播。活动以达到直接的经济效果和迅速扩大占领市场的目的。>二、活动内容根据主题确定活动成功的前...*

**医保宣传日工作总结1**

>一、促销活动的目的

通过丰富的活动形式，吸引更多消费者和稳定药店基本消费群(会员)，形成参与和购买热潮，传播服务理念，形成口碑传播。活动以达到直接的经济效果和迅速扩大占领市场的目的。

>二、活动内容根据主题确定

活动成功的前提就是活动内容要有吸引力。包括活动前的宣传模式，活动内容的特价商品、打折、会员送礼、购药大抽奖、专家义诊等，都是吸引目标人群必不可少的`手段。

>三、活动前的准备工作

1、信息发布

①、活动信息发布可选择在药店周边地采用宣传单投递、口碑宣传，各家各户高密度甩投，其宣传单总量为1万份，投递的重点为集市商业区、菜市尝居住门户、老年人娱乐活动中心等等。电话通知到每一位药店的会员。

②、从11月26日—10月27日开始发布促销活动广告信息。

③、在aa大药房门口挂横幅一条，内容为活动主题口号，时间为11月25日—11月30日。

3、现场的布置

活动的现场布置得好，可以让活动进行的有条不紊，增加活动气势和氛围，吸引更多人参与。

(1)写有活动主题的横幅。

(2)突出活动主题内容的大幅展板和背板。

(3)挂旗、桌牌、大幅海报、宣传单。

(4)咨询台、礼品(会员奖品)发放台、抽奖箱等等。

(5)义诊检测服务台。

人员的安排

(1)安排足够数量的服务人员，并佩带工作卡，便于识别和引导服务。

(2)现场要有秩序维持人员。

(3)现场义诊人员、销售员工既要分工明确又要相互配合。

>四、现场执行要点

1、人员，活动物资准备就绪。

2、宣传人员现场派发宣传单，介绍活动内容，引导顾客进药店或参与义诊活动。

3、掌握好活动节奏，维持好现场秩序防止出现哄抢和其他意外，以免造成负面效应。

4、礼品在规定时间发放，不宜太早太晚，发放时登记会员资料、签字。

>五、活动结束总结会

1、活动成败的分析报告。

(1)费销比的计算。

(2)到店顾客人数统计。

2、新会员注册管理，活动后会员优惠政策的制定。

3、顾客意见的整理与落实。

**医保宣传日工作总结2**

20\_年，县医疗保障局严格按照《\_政府信息公开条例》等文件的要求，坚持稳中求进工作总基调，突出重点领域的信息公开，不断深化民生领域政府信息公开，扎实推进政务公开质量，确保行\_力在阳光下运行。现将20\_年我局政务公开工作的情况总结如下：

>一、20\_年政务公开工作情况

（一）加强组织领导。为使县医保局信息公开工作扎实推进，县医保局高度重视政府信息公开工作，成立了县医保局政务公开领导小组，由单位负责人任组长、分管负责人任副组长，各相关科室负责人为成员。组织干部职工认真学习《\_政府信息公开条例》，对政府信息公开的主体和原则、范围和内容、方式和程序，监督和保障等有明确的了解，增强对《条例》重要意义的认识和贯彻落实《条例》的主动性和自觉性。按照“谁分管、谁公开、谁负责”“谁制定谁公开，谁起草谁解读”的原则，紧紧围绕责任分解、责任考核、责任追究三个关键环节，将政务公开细化落实到各个业务环节中去，形成了人人参与的浓厚氛围。

（二）健全工作机制。制定《20\_年县医疗保障局政务公开政务服务工作要点》，明确重点任务分工和工作进度安排，强化政务公开的责任意识；进一步规范党员干部网络行为，共同营造健康向上、风清气正的网络环境。政务公开工作严格做到“应公开尽公开”、“涉密信息不公开，公开信息不涉密”。设立投诉意见箱，自觉接受群众监督，广泛听取各方面意见，及时发现和解决政务公开工作中存在的问题。

（三）强化工作落实。一是今年以来，县医保局先后召开2次全局政务公开工作相关会议，传达省、市、县政务公开会议精神。二是及时调整公开目录内容，对单位的机构设置、科室职责、领导简介、办公地点、医保最新信息的公开和更新，发挥了“窗口”和服务平台的作用，为全县参保人群了解医疗保障相关工作提供了平台。三是对出台的重要改革措施和涉及群众切身利益、社会普遍关注的政策文件，以及医保基金监管、医保待遇保障、参保缴费、医保便民服务等社会关注的热点问题，通过网站公开、微信推送、媒体报道等多种形式回应群众关切，加强政策宣传，及时解疑释惑、化解矛盾。全年累计在政府信息公开网站主动公开信息20多条。

>二、存在问题

医保局属于新成立的部门，各方面都还有待加强。主要存在：一是信息公开不够及时，公开的内容不够全面，公开的范围有待进一步拓宽；二是在贯彻《\_政府信息公开条例》的工作中，对照服务政府、法治政府建设的要求，主动公开政府信息的意识还需要进一步提高。

>三、20\_年工作计划

（一）进一步贯彻落实《条例》。准确把握《条例》基本原则，坚持做到“以公开为常态、不公开为例外”，深入推进医疗保障信息公开的制度化、长效化，使之成为医保领域工作的习惯和常态，积极扩大主动公开领域，并结合我县医疗保障工作实际，不断丰富公开内容，不断加强医保局信息公开和政务管理建设。

（二）进一步加大主动公开力度。重点推进医疗保障预决算、民生政策的实施、建议提案\*\*；做好医疗保障政策文件的公开。积极开展医保政策解读和热点回应，通过医保咨询热线、召开新闻发布会等方式及时回应群众的期盼和关切。

（三）进一步完善人员队伍建设。县医保局在今后的政务信息公开工作中，将不断做好信息公开专业性人才的培养以及信息公开专业化队伍的建设。同时，探索加强医疗保障在新媒体方面的建设工作，发挥新媒体对医保政务信息公开工作的促进作用。

**医保宣传日工作总结3**

20\_\_年在我院领导高度重视下，按照六安市城乡居医保政策及六安市医保局、霍邱县医保局及医保中心安排的工作计划，遵循着“把握精神，吃透政策，大力宣传，稳步推进，狠抓落实”的总体思路，认真开展各项工作，经过全院医务人员的共同努力，我院的医保工作取得了一定的成效，现将我院医保办工作总结如下：

一、领导重视，宣传力度大

为规范诊疗行为，控制医疗费用的不合理增长，以低廉的价格，优质的服务，保障医疗管理健康持续发展，我院领导班子高度重视，统一思想，明确目标，加强了组织领导。成立了由“一把手”负总责、分管院长具体抓的医保工作领导小组。为使广大群众对新的医保政策及制度有较深的了解和全面的掌握，我们进行了广泛的宣传教育和学习活动，一是通过中层干部会议讲解新的医保政策，利用会议形式加深大家对医保工作的认识；二是发放宣传资料、张贴宣传栏、政策分享职工微信群、医保政策考试等形式增强职工对医保日常工作的运作能力，力争让广大医务人员了解医保政策，积极投身到医保活动中来。

二、措施得力，规章制度严

为使医保病人“清清楚楚就医，明明白白消费”，我院一是在院内公布了医保就诊流程图，医保病人住院须知，使参保病人一目了然，大厅内安排值班人员给相关病人提供医保政策咨询；二是配置了电子显示屏，将收费项目、收费标准、药品价格公布于众，接受群从监督；三是全面推行住院病人费用清单制，并对医保结算信息实行公开公示制度，自觉接受监督，使住院病人明明白白消费。为进一步强化责任，规范医疗服务行为，从入院登记、住院治疗、出院结算三个环节规范医保服务行为，严格实行责任追究，从严处理有关责任人。将医保工作抓紧抓实，医院结合工作实际，加强病房管理，进行病床边政策宣传，征求病友意见，及时解决问题，通过医保患者住院登记表，核查有无挂床现象，有无冒名顶替的现象，对不符合住院要求的病人，一律不予办理入院。加强对科室收费及医务人员的诊疗行为进行监督管理，督促检查，及时严肃处理，并予以通报和曝光。

三、改善服务态度，提高医疗质量。

新的居民医疗保险政策给我院的发展带来了前所未有的机遇和挑战，正因为对于医保工作有了一个正确的认识，全院干部职工都积极投身于此项工作中，任劳任怨，各司其职，各负其责。

及时传达新政策和反馈医保中心及县一院专家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。在办理医疗保险结算的过程中，我窗口工作人员积极地向每一位参保人员宣传、讲解医疗保险的有关规定及相关政策，认真解答群众提出的各种提问，努力做到不让一位参保患者或家属带着不满和疑惑离开。始终把“为参保患者提供优质高效的服务”放在重中之重。本年度医保结算窗口代结外院住院204人次，外院门诊367人次。全年打卡发放外院医保资金61余万元。开展贫困人口就医医保补偿资金“一站式结算”，结算辖区贫困人口县外住院就医15人次，垫付资金9万元、县外门诊119人次，垫付资金34万元，办理慢性病就诊证597人。医保运行过程中，广大参保群众最关心的是医疗费用补偿问题，本着“便民、高效、廉洁、规范”的服务宗旨，医保办工作人员严格把关，规范操作，实行一站式服务，大大提高了参保满意度。

四、不足之处及下一步工作计划

我院医保工作在开展过程中，得益于市医保局、县医保局、医保中心、霍邱一院的大力支持及我院领导的正确领导、全院医务人员的大力配合才使得医保工作顺利进行。在20\_\_年的工作中虽然取得了一定成绩但仍存在一些不足，如：因医保实施规定的具体细则不够明确，临床医师慢性病诊疗及用药目录熟悉度不够，软件系统不够成熟，导致我们在工作中比较被动，沟通协调阻力偏大，全院的医保工作反馈会偏少。

在今后的工作中，需严把政策关，从细节入手，认真总结经验，不断完善各项制度，认真处理好内部运行机制与对外窗口服务的关系，规范业务经办流程，简化手续，加强就医、补偿等各项服务的管理优质化，建立积极、科学、合理、简便、易行的报销工作程序，方便于民，取信于民，加强对医院医务人员的医保政策宣传，定期对医务人员进行医保工作反馈。努力更多更好地为人民服务，力争把我院的医保工作推向一个新的高度，为全市医保工作顺利开展作出贡献。

**医保宣传日工作总结4**

为加强医保政策宣传，提高医保政策知晓率，保证各项医保政策落实到位，更好地服务广大参保患者。我院开展“医保政策宣传月”活动。居民基本医疗保险是一项重要的民生工程，涉及到广大居民的切身利益。为了更好的推动辖区居民医疗保险参保工作，让居民“零距离”了解城乡居民医疗保险政策，调动居民参保的积极性，增强社会保障能力。通过电子屏、宣传展架、条幅、公众号、微信群等多措并举广泛宣传20xx年城乡居民医疗保险参保缴费政策。

组织人员到集市、社区等人员密集的地方悬挂条幅，设置宣传点，向广大居民发放宣传资料，面对面集中向群众宣传居民医保政策。活动现场，前来咨询的居民络绎不绝，大家纷纷就自己关心的医疗保险政策及具体参保手续办理等问题进行咨询，社区工作人员耐心细致的对居民提出的医保相关问题做详细解答。尤其针对老、弱、病、残以及新生儿家庭等不方便出行的居民，特别推出预约上门办理登记服务，对新生儿参保进行重点宣传，做到应保尽保，突显宣传成效。

通过此次宣传活动，有效提高了居民参保的积极性和对惠民政策的.知晓率，让医疗保险政策最大的惠及广大居民心中。这种快速及时宣传的形式也得到了广大居民的认可和好评，起到了预期的宣传效果。

**医保宣传日工作总结5**

今年以来，在县政府的坚强领导下，我乡按照年初制定的工作计划，认真开展各项工作，取得了一定成效，现将今年工作情况总结如下：

>一、宣传工作情况

加强宣传，引导农民转变观念，增大影响力。宣传工作是推行新型农村合作医疗的首要环节，只有让广大农民把新型农村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，我乡合医办积极、耐心、细致地向每一位农民宣传、解释有关规定规定，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迷惑离开。使合医办不但是受理参合农民医疗费用补偿之所，更是宣传新型农村合作医疗政策的重要阵地。

二是通过政务公开、村务公开、发放宣传单等多种形式定期对外公布全乡参合农民医疗费用补偿信息，实行阳光操作，让广大参合农民及时了解补偿情况，看到发生在身边的补偿实例，真正感受到新型农村合作医疗政策带来的看得见、摸得着的实惠，体会到新型农村合作医疗政策的优越性，从而转变观念，积极、主动参加、支持新型农村合作医疗。今年以来，我乡发放宣传单达xxxx多份，而且深入学校、农村、家家户户进行宣传。

>二、补偿等有关工作情况

努力为参合农民提供优质服务。经办机构工作效率好坏直接影响到农民参加新型农村合作医疗的积极性，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，我们坚持努力提高经办机构服务治理水平。在新型农村合作医疗推行过程中，广大农民最关心的是医疗费用补偿兑现问题。截至xxxx月xx月，我乡获补偿xxx人次（住院），补偿金额共计元（住院）。平均补偿金额达xxxx元。门诊补偿到xxxx年xx月，已补偿金额达xxxxx元，xxxx人次。xxxx全年的住院补偿xx人次，补偿金额元，平均补偿为xxxx元。xxxx全年的住院补偿xx人次，补偿金额xxxxxx元，平均补偿为xxxx元。

三年以来，我乡的合作医疗工作不论从哪个方面上讲，都取得的重大突破，xxxx年我乡参保人数为xxxx户xxxx人，xxxx年的参保人数为xxxx户xxxx人，xxxx年参保人数为xxxx户xxxx人，从数字上讲三年来全乡的参保人数是几何数级的增长的。而获补偿的金额也是大幅度的增长，从这些数字上我们可以看出，农村居民对合作医疗工作的认识已经有了很在的提高。

>三、下一步工作要点

（一）加强宣传、补偿等各项服务，进一步完善定合作医疗服务机制、优化补偿报销工作，积极探索科学、合理、简便、易行的服务模式，取信于民。

（二）提前谋划，全力以赴，做好xxxx年筹资各项预备工作，保证新型农村合作医疗试点工作持续、健康、稳步推进。

**医保宣传日工作总结6**

20\_\_年，注定是一个不平凡的一年。在局领导的正确领导下，在同事的帮助及支持下，我以“服从领导、团结同志、认真学习、提高自我、勤奋工作、履行职责”为准则，始终坚持高标准、严要求，认真完成了各项工作任务，自身的政治素养、业务水平和综合能力等都有了很大提高。现将一年来的思想和工作情况总结如下：

努力学习，提高素质，为做好本职工作打下基础。我不断加强政治思想学习，深刻领会其科学内涵，对党的方针、政策，提高了党性。坚持正确的世界观、人生观、价值观，并用以指导自己的学习、工作和生活实践。在不断提高政治思想素质的同时，我还加强学习业务知识，提高业务水平，认真学习各项保险政策法规和规章制度，阅读有关保险内容的报刊书籍，增强自身业务能力，熟练掌握工作业务流程每个环节，经过不懈努力，我积累了一定的工作经验，政治业务素质得到了全面提高。

爱岗敬业，扎实工作，全心全意为参保对象提供服务。在居民医保科工作期间，我积极参与居民医保付费总额控制工作，协助科长完成居民医保清算核对工作，认真热情接待来信来访，提供相关咨询服务。负责全县20个定点医疗机构的费用审核和监管工作，以饱满工作热情投入到局里组织的各项专项检查和交叉检查工作，为守护基金安全作出自己应有的贡献。

扎实投身党的群众路线教育实践活动。我积极参与每一次集中学习，做到不缺席，不迟到，不早退。围绕“四风”，对照《党章》，认真查找自身存在的问题，找准问题产生的根源，梳理列出问题清单，并逐条逐项予以整改，着力坚持。

回顾一年来的工作，我在思想上、学习上、工作上都取得了很大的进步，成长了不少，但也清醒地认识到自己的不足之处，首先，在理论学习上远不够深入，尤其是将理论运用到实际工作中去的能力还比较欠缺;其次，在工作上，经验尚浅，情况了解不细，给工作带来一定的影响，也不利于尽快成长。

在以后的工作中，我一定会扬长避短，克服不足、认真学习、发奋工作、积极进取、尽快成长，努力完成好各项工作。

**医保宣传日工作总结7**

一我们的工作流程存在着比较大的缺陷，医保工作总结。在工作上是“部长——干事”两级制，没有借鉴之前办理火车票的成功经验，没有充分发挥各级组长的作用，导致材料汇总比较混乱，部长压力过大。以下是我设想的工作流程：

简而言之就是使每个人都忙起来，充分发挥组长，挂钩干事的作用。各级工作由组长分配，由组长承担责任。

二应该承认我们的工作效率还不够高。我们当中很多人都还不熟悉excel等办公软件的操作，有很多人不够专注，导致出错率高，效率低。针对这问题，我们各干事首先自己要多学习office，一方面可以作培训，最重要的还是要端正心态，因为我们是服务性的部门，我们要对我们学院的学生负责任，来不得半点马虎

三部门内部各组之间交流协作不多。这一点跟我们部门内部沟通问题有关，我们之间的沟通还不足够好。关于沟通问题，我向我们部门提出我的一些想法：

1、不要认为沟通失效都是别人的问题，先从自己反思

2、多换位思考

3、自己信息传达是否失真

4、出现问题及时反馈

5、学会肯定，鼓励别人

4个人认为医保宣传工作做得太差，导致很多人不愿意参保，我们的工作也变得困难丛丛。其实细心想过的都会知道以80块换一年的保障是十分值得的，而我们作为生活部，作为服务学生的部门，却没有宣传医疗保险的.好处，这是说不过去的。由于参保率的要求，这也会带给我们工作上的麻烦。我觉得无论是出于参保率抑或是从服务学生的角度来看，我们都应该做好宣传工作。医保工作可以是我们部门将来的重要工作之一，但只有当我们当它是我们的工作，而不是学院的工作的时候，它才真正是我们的工作。

最后总结一下我们这次工作做得好的地方：

一钱和人数对上，一共1432交费，共收款114560元，一毫不差。这不是轻巧的事，值得肯定。我们要继续发扬我们生活部这种细心严谨的精神。

我们也是本着服务学生的态度去办事的，例如说，我去代我们整个学院缴费的时候发现别的学院都是各个班各自缴费的，我们的工作方便了广大学生。学校方面也赞赏我们的工作。

无论怎么说，我们在学校第一次办理医保，指示不明确，我们也没有相关经验的情况下，我们能比较顺利的完成这次任务，都是值得肯定的。最重要的是，我们要从这次工作中反省，学习，为下一次医保工作，为以后的所有工作做准备。

**医保宣传日工作总结8**

根据市综治委要求，我局分别于6月、11月扎实开展了“和谐平安建设集中宣传”活动，现将活动情况汇报如下：

>一、认真传达文件精神，明确活动目标和内容

6月份，我局召开了“平安建设集中宣传月”动员会，详细传达了上级文件精神，按照上级要求，结合本局实际，对活动开展落实等进行了周密的安排部署。明确开展“平安建设集中宣传月”活动的重要性和意义，引起干部职工对安全工作的高度重视，对开展本次活动的高度重视，进一步树立安全第一的思想，增强干部职工的安全责任意识和安全防范意识。

>二、建立健全组织，开展多种形式的安全宣传教育活动

通过对文件的深入学习，工业滤布我们认识到安全宣传工作贵在坚持经常，“平安建设集中宣传”活动不能仅仅集中在有限的时间内，必须常抓不懈，要坚持警钟长鸣、防范于未然。为此，我局成立了“和谐平安建设集中宣传”活动领导小组，局长任组长，负责平安建设集中宣传活动的领导。在工作中，我们紧紧围绕着“平安机关”这一目标，充分利用板报、宣传栏进行宣传，分别出板报4期、张贴标语10余条，对干部职工进行交通安全、食品卫生、用电、劳动等安全常识教育，受教育面100％。通过集中宣传和教育活动的开展，增强了干部职工的.安全意识，提高了安全防范能力，滤布文明行为、规范做事、自觉维护安全的现象大大增加。全年，没有发生一起安全事故，确保了“和谐平安建设集中宣传”活动的效果。

>三、认真排查隐患，做到常抓不懈

在“和谐平安建设集中宣传”活动中，同时开展了安全隐患排查活动，通过自查、检查等多种安全隐患排查活动，对安全隐患进行了一次全面深入的排查，对检查出的问题即使是细微问题都进行了及时地整改，消除了安全隐患，以实际行动维护了我局安全和谐的机关秩序。

在“和谐平安建设集中宣传”活动中，我局扎实开展了各项工作，取得了一定成绩，但是我们深知安全工作时刻不能放松，安全责任重于泰山，平时工作必须做到防患于未然，把安全隐患消除在萌芽阶段，才能确保万无一失。在今后的工作中，我们一定把安全工作提高到“安全发展，预防为主，综合治理，实现平安和谐”的高度，深入落实制度化、规范化、精细化、科学化，逐步建立长效机制，使安全工作警钟长鸣，常抓不懈。

**医保宣传日工作总结9**

20\_年，市医保局在市委、市政府的正确领导下，省局、苏州市局的关心指导下，认真贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，深入落实\*\*\*\_视察江苏重要讲话指示精神，紧紧围绕贯彻落实中央深化医疗保障制度改革的决策部署，坚持以人民为中心的发展思路，瞄准目标，点燃激情，积极践行“阳光医保·守护健康”机关服务理念，为人民群众提供更加公平、更有效率、更多精准的医疗保障服务，全力开启新时代昆山医保事业发展新局面。

>一、医保基金运行总体平稳，征缴扩面工作成效显著

我市职工医疗保险、居民医疗保险参保人数分别为万人、万人，医保参保率达99%以上。在今年新冠肺炎疫情影响下，医保总参保人数不降反升，同比增幅达。职工和居民基本医保基金当年收入分别为亿元和亿元；职工和居民基本医保基金当年支出分别为亿元和亿元；当期结余职工和居民基本医保基金分别为亿元和亿元；累计结余职工和居民基本医保基金分别为亿元和亿元。

>二、重点工作落实落细，各项目标如期完成

（一）以精准施策为第一责任，着力完善医疗保障体系，进一步提高我市医疗保障水平。一是积极稳妥推进基本医疗保险和生育保险苏州市级统筹。苏州市级统筹从20\_到20\_年历时3年完成，实现基本政策、待遇标准、基金管理、经办管理、定点管理、信息系统“六统一”，涉及我市182万参保人群。根据苏州市级统筹实施意见和待遇标准调整方案明确的重点工作任务及我市实际，制定我市具体实施方案，出台《昆山市基本医疗保险和生育保险市级统筹实施方案》（昆政办发〔20\_〕88号），确定“路线图”、绘好“时间表”、制定“任务书”。强化宣传引导，借助各类媒体渠道，压实稳定责任，营造良好社会氛围和舆论环境；顺畅落地今年政策调整，提高居民医保住院报销比例。在贯彻上级政策的同时，争取我市利好政策，率先将居民医保在苏州范围内门诊医疗费用纳入报销范围，惠及参保人群万；率先简化\*\*苏州大市范围内异地就医转诊手续。二是全力打造长期护理保险“昆山样板”。落实苏州市长期护理保险第二阶段试点工作要求，做好第二阶段承办商业保险公司招标，按照分类分步推进思路，调整优化筹资渠道，降低失能鉴定准入门槛，提高待遇标准，加强长护险基金稽核检查，进一步提高长护险惠及面和服务质量，推进居家医疗护理。全年受理申请万人，进行失能评估万人，享受长护险待遇万人。全市已有6家护理院、15家居家护理机构纳入长护定点机构，设立113个居家护理站点。商保承办机构在各区镇设立长护经办窗口和护理机构经办服务点，构建城乡“一体化”的长护服务体系。三是积极构建第四重医疗保障。协同推进商业健康保险发展，通过微信公众号官方解读“苏惠保”等商业健康险，进一步完善健康险与基本医保经办对接和待遇衔接。调整优化职工医保个人账户购买商业健康保险产品目录，增补至9家商保机构18个商业健康保险产品。

（二）以改善民生为第一要务，瞄准民生靶心，抓“六保”促“六稳”。一是全力做好困难群体“兜底”医疗保障工作。着重做好基本医保，特别是大病保险、医疗救助这三重保障。启动对困难人群、失水渔民参保情况开展回头看，加强与民政、农业农村局等部门配合，建立健全数据交换、相互比对机制，确保困难人员一个不漏全部参加基本医保。将困境儿童纳入我市“零自负、零起付”的“双零”医疗救助范围，落实居民医保高血压、糖尿病“两病”用药保障机制，减轻慢病患者门诊用药负担，大病保险政策范围内报销比例稳定在60%以上，职工医保和城乡居民医保政策范围内住院医疗费用平均报销比例分别达91%和76%。今年，共万人次享受各类医疗救助金亿元。二是及时落实职工医保费阶段性减半征收政策。20\_年2到6月份，对我市职工医保的单位缴费比例，由阶段性降费之前的8%，减半至4%征收。全年，为全市万家企业减少医保缴费亿元。三是认真落实确诊和疑似患者“一站式”医疗费用综合保障政策。对确诊和疑似新冠肺炎患者的医疗费用，在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后，个人负担部分由就医地财政予以补助，确保患者不因费用问题影响就医，确保收治医疗机构不因支付政策影响救治。四是坚持问题导向，出台多项医保经办服务新举措。疫情期间，建立完善参保群众“用药不断”机制，对高血压、糖尿病等慢病人员，将原来1个月的配药量放宽至3个月；新上线居民医保参保微信小程序；对回外地老家突发疾病住院的参保人员，“一个电话”就能\*\*异地就医直接结算手续。五是统筹做好疫情常态化防控工作。将住院以及门诊发热病人核酸检测费用纳入医保结算。6月初，有序恢复春节后因疫情影响暂停的长护险居家护理工作，严格督促商保经办机构和护理机构，按照要求认真做好疫情常态化防控工作。

（三）以改革创新为第一动力，聚焦释放红利，全面推进医保重点领域改革。一是不断深化医保支付方式改革。完善医保总额预算管理，强化考核评价机制。进一步推进按病种付费，扩大按病种付费病种数量至250种，提高按病种付费基金支出占住院统筹基金支出比例。试行慢性精神疾病等长期住院按床日付费。推进和完善家庭医生诊疗、家庭病床医保支付等医保支持政策。二是建立完善医保支付规则体系。完善医保目录管理、“两定”协议管理、结算管理。新纳入医保药品8867个，谈判药共118个，移出医保目录药品4430个。细化医保药品支付标准，8月1日起，对省阳光采购平台挂网的医保目录内的药品，以中标价加成15%为医保支付限价，超出支付标准的个人自付，合规自费费用累计进入大病保险，进一步规范定点医药机构的药品销售行为，引导合理用药。三是大力推进医药服务供给侧改革。大力推进药品（医用耗材）联盟带量采购，7批次共涉及11个品种医用耗材、112个品种药品，年节省医疗费用亿元。在全省范围内率先将药品（医用耗材）集中采购医保基金预付比例从30%提高至50%，有效缓解医院和药企运行压力，充分保障中选品种的正常供应和使用。定期监测和通报药品（医用耗材）集中采购使用情况，确保集中采购成果落地执行。四是协同做好疫情期间药品（医用耗材）临床供应保障。对未在省平台挂网的疫情防控必需药品（医用耗材），允许公立医疗机构线下搜寻生产企业，公平协商确定采购价格，先应急采购使用，再履行线下应急采购备案手续，满足疫情防控需求。全年，共受理884万元防疫必需产品的备案。五是创新医药价格监管模式。率先在全省范围内委托第三方开发医药价格嵌入式预警管理系统，并在市第一人民医院试点运行，运用信息化手段为医院提供医疗服务项目“标准库”、设置项目价格调整“提示器”、打造价格事项\*\*“快速道”、筑牢医药价格预警“防火墙”，从源头上规范医疗收费行为。

（四）以基金安全为第一目标，重拳打击欺诈骗保，有力保障人民群众“救命钱”。一是注重媒体融合，开展“一体化”集中宣传。5月开展医保基金监管宣传月活动，联合电视、微信公众号、报社等媒体平台，通过发放宣传资料、播放宣传片等方式，重点宣传基本医疗保障基金监管相关法律法规、保障待遇政策和服务管理规定等，营造全社会共同关注维护医保基金安全的良好氛围。二是创新基金监管手段，组建“一张网”监管体系。对全市762家定点药店和262家定点机构进行了全覆盖检查，对全市销售金额排名在前20位的药店做了现场专项检查，根据举报、现场调查、远程视频监控，查处违规定点医药机构5家；贯彻落实医疗保险药品限制使用范围及医保支付标准，严格按照文件要求执行药品限价政策；进一步完善医保智能审核规则，实现对762家定点零售药店，262家定点医疗机构医保智能审核全覆盖，上线审核规则扩大到56个；签署医保医师、医保药师防范欺诈骗保诚信自律承诺书，依靠社会力量参与医保基金监督，聘请热心医保事业的人大代表、政协委员、专家学者等作为医保基金监督员。全年取消医保定点1家、暂停医保协议管理6家，暂停医保卡结算430人,追回各类违规费用297万元。三是加强部门联动，形成“一盘棋”工作机制。强化与市场监管、卫健、公安、法院等部门联动，探索建立与检察院、法院紧密的联席会议、案件协查、信息共享、培训共建机制。加大对外伤病人划卡支付的医院端审核和违规费用追偿，与市公安交警部门交换和双向核对外伤划卡信息1600人。四是推进源头治理，构筑“一道卡”监管防线。制定定点医药机构违规行为治理清单，指导1024家定点医药机构开展自查自纠，对照排查和整改问题，主动退回违规费用。对二级及以上医疗机构上门送政策，开展业务政策培训和实践指导，帮助定点机构提升医保治理能力和管理水平。

（五）以群众满意为第一标准，聚力“提站位、创一流、惠民生”，提升医保服务质量。一是打赢公共服务专项治理攻坚战。落实全省统一的医疗保障公共服务事项实施清单和办事指南，深入推进医保经办规范化、标准化、信息化、一体化建设，确保实现“最优办事流程、最短办事时限、最少提供材料、最小自由裁量、最高服务效率”的“五最服务”。二是纵深推进异地就医工作。以百姓“需求度高”“体验性强”“获得感足”的医保公共服务项目为突破点，落实异地就医差别化报销新政，对未备案人员按原规定结付比例80%结付，统筹推进异地就医和分级诊疗建设。将我市126家基层社区卫生服务站纳入异地就医联网结算范围，扩大我市异地就医持卡结算医疗机构范围。加快推进长三角地区医保互联互通。优化流程，完善信息建设，异地就医门诊慢性病、部分门特项目、社会医疗救助待遇实现同步“一站式”结算，全力提升异地就医门诊费用直接结算率。三是持续做优医保服务。推进“放管服”改革，完善医保网上服务大厅和“医银平台”建设，力推政务一张网“网上办”、微信公众号“掌上办”、自助服务机“自助办”。医保业务前沿下沉区镇，10万元以下医保费用报销、社保转移凭证等业务实现区镇受理全覆盖，将医保窗口建在“家门口”、服务送到百姓心坎上。在原职工医保II类特殊病种医院交互平台\*\*基础上，进一步下沉I类特殊病种业务至医院端交互平台\*\*。对特病人员二次报销直接划卡限额由2万元提高至5万元。四是全力打造“智慧医保”。打出“互联网+”医保组合拳，将疫情期间网络问诊等“互联网+”医疗服务费用纳入医保支付范围，积极推动23项医保公共服务事项不见面\*\*；推行生育医疗费用直接持卡结算，做到“不垫资”，借助大数据比对，直接支付一次性营养补助和生育津贴，做到“零跑腿”，新增产前检查费待遇项目，提高一次性营养补助标准至2112元，全面提升保障水平；实现门诊特殊病种患者购药通过药事平台医疗费用直接划卡结算，处方购药无需至经办机构报销。

（六）以强基固本为第一要义，着力系统规范，夯实医保基础工作。一是顺利划转经办机构管理职责。完成机构改革医保经办职能和人员管理职责划转工作，实体化运作医疗保障基金管理中心，努力建成高效统一完整的医疗保障体系。二是夯实意识形态工作。局党组认真落实意识形态工作责任制，出台《昆山市医保局党组落实意识形态工作责任制实施办法》等各项制度，成立意识形态工作领导小组，建立网评员队伍，将意识形态工作纳入年度考评，列入党组理论学习、党员干部教育培训的重要内容，定期分析研判意识形态领域情况并进行通报，牢牢掌握意识形态工作的领导权、管理权、话语权。三是推进依法行政工作。全面落实行政执法“三项制度”，制定实施医疗保障领域涉企轻微违法行为不予行政处罚和一般违法行为从轻减轻行政处罚清单，结合上级督查做好自查自纠。落实政策文件公平竞争审查制度，建立举报投诉处理与执法检查联动机制，全年处办各类咨询求助件7738件，群众满意度稳定在100%。四是加大宣传力度。与时俱进运用新媒体手段，积极开设“昆山市医疗保障局”微信公众号，打造政民互动“微窗口”。自开通以来，共发布文章116篇，解答群众提问5500余次，相关政策通过“昆山发布”等上级平台宣传报道8次。五是推动国家医保信息业务编码标准落地。完成医保系统单位、医保系统工作人员、定点医疗机构、定点零售药店、医保医师、医保护士、医保药师等7项业务编码标准信息的维护工作，扎实推进医疗保障信息标准化工作。

（七）以做亮党建为第一政绩，扛起硬核担当，筑牢硬核堡垒。一是狠抓责任落实，始终把党建工作摆在首位。严格执行“三会一课”制度，规范组织生活，开展形式多样的“主题党日”。坚持把党建制度建设贯穿于服务党员群众的每一个环节，力求形成用制度激励、靠制度管理、按制度办事的长效机制。健全党的组织建设，在市人社局28名涉改人员转隶市医疗保障基金管理中心后，选举成立支部委员会，党支部从2个调整为3个。树起“阳光医保·守护健康”党建服务品牌，坚持党建工作与业务工作同向发力，局党总支与大同社区开展共建，通过倾听基层的声音，了解医疗保障工作中的痛点、堵点，更有针对性地为人民群众服务。二是全力配合巡察，主动接受监督。把主动接受市委巡察及市\_会对医保局落实《政府工作报告》情况监督作为一项政治任务，作为发现问题、解决问题、推进改革发展和加强党的建设的重要机遇。紧紧围绕新时代医疗保障中心工作，压紧压实压细整改责任，把巡察及监督的成效体现到医保工作的实践中，真正做到两手抓、两手硬、两促进，推动新时代医保工作高质量发展。三是加强廉政建设，提升廉洁自律意识。着眼党风廉政建设责任制落实，层层签订责任书，形成党风廉政建设齐抓共管的良好局面。严格纪律约束，以平时考核月度记实单和日常绩效管理考核为抓手，严格请示报告和出差报销等制度，坚守廉政底线。四是比学赶超，党建工作再树品牌，医保服务再提标准。贯彻落实“民生幸福”党建联盟行动方案，开展现场集中服务，解决难点、堵点、痛点问题，共走访企业23次，走访居民5次，收集意见建议13条，形成1份“助企惠民”需求清单。参与“暖心党建·舒心服务——高质量机关党建优化营商环境”主题活动，制定“党建惠企”专项医保政策和服务清单，助推我市营商环境进一步优化。制定“弘扬‘昆山之路’精神 勇当热血尖兵”主题实践活动实施方案，配套细化工作计划表，学在深处，做在实处，确保学习教育不走过场。开展11场“进乡镇、进社区”长护政策、防疫知识宣传及义诊义剪等活动覆盖张浦、周市、锦溪、陆家、淀山湖等5个乡镇。召开“嘉定—昆山、青浦—昆山”医疗保障一体化暨党建共建、业务研讨会议，积极推进昆山、嘉定、青浦三地医保部门优势互补、合作共赢和党建工作互学共进。

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！