# 乡镇医社保工作总结(合集48篇)

来源：网络 作者：风起云涌 更新时间：2024-06-27

*乡镇医社保工作总结1在市、区医保主管部门的领导下，在区卫生局的大力支持下，我单位领导高度重视医保工作，按照年度工作计划，遵循“把握精神，吃透政策，大力宣传，狠抓落实”的总体思路，认真开展各项工作，经过全体医务人员的共同努力，我门诊部医保工作...*

**乡镇医社保工作总结1**

在市、区医保主管部门的领导下，在区卫生局的大力支持下，我单位领导高度重视医保工作，按照年度工作计划，遵循“把握精神，吃透政策，大力宣传，狠抓落实”的总体思路，认真开展各项工作，经过全体医务人员的共同努力，我门诊部医保工作取得了一定的成绩，现将我单位的医保工作总结如下：

>一、领导重视、积极宣教

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，我单位领导高度重视医保工作，统一思想，明确目标，加强了对医保政策的组织学习。为使医务人员和群众对新医保政策和制度有更深的了解和掌握，我单位进行了广泛的宣传和教育活动，对本单位人员进行了两次医保政策制度的培训，利用宣传栏、电子屏及医保小册子等对群众进行了新医保政策内容的宣传教育。

>二、措施得力、狠抓落实

为使医保病人清清楚楚就医，明明白白消费，我单位利用电子屏对医保各项收费标、部分药品价格、收费项目进行了公布。为广泛接受群众的监督和争取群众的意见建议，我单位还设立了群众医保建议本，公开了医保投诉电话等方便群众向我们提出建议和投诉举报不良的医保行为。为我单位规范医保服务行为，严格实行责任追究，从严处理责任人提供了一定的参考。

为保障我单位医保工作的稳步推进，我单位结合自身实际制定了年度工作计划、医疗保险服务相关管理规章制度、以及对单位员工的医保知识培训计划和定期不定期监督检查制度等等保障医疗保险服务质量的规章制度，并认真组织实施。从检查结果来看，我单位员工对医保知识都有较好的掌握，各项医保服务项目有序推进。

>三、改善服务态度，提高医疗质量

我单位结合“三好一满意”活动和创先争优活动的开展，要求全体医务人员掌握医保政策及业务，规范诊疗行为，做到合理检查，合理用药，不搭车开药，规范医疗用语，杜绝生冷硬现象。严格控制参保人医疗费用年度人次平均自费率，做好医保用药的备药工作和“三个目录”医保编码对比工作。借助规范医保行为，不断提高我单位的医疗和服务质量，使病人看好病，满意看病。参保病人满意度不断提高。

>四、发现的主要问题及不足

我单位医保工作取得了较好的成绩，但也还仍然存在着不足之处。比如少许工作人员对医保政策和知识的掌握还不够扎实，收费设备比较陈旧，有时出现医保信息传输中断，就医环境还有待改善等等，对于这些情况我们将继续努力，对能立即处理的坚决立即处理提高，对不能马上改变的，我们将创造条件尽快改变。

严把政策观，从细节入手，认真工作，真诚为患者服务，一年来我单位医保工作不断突破，大大减轻了参保人员的就医负担。不断提高辖区群众的参保率和医保服务质量，参保人员满意度不断提高。我们将以此为动力，用更多的努力和更大的热情将医保工作做全做好。

**乡镇医社保工作总结2**

民生工作是构建和谐社会的重要内容，也是新形式下基层政府的重点工作，乡镇社保所工作总结。我乡积极开展大社保基层平台建设工作，在市大社保基层平台建设指导组的精心指导下，乡党委政府高度重视，认真组织，充分整合资源，优化职能配置，大社保工作取得阶段性成果，现将一年来工作开展情况总结如下：

>一、加强组织领导，构建工作平台。

全市大社保暨基层平台建设工作会议结束后，乡党委政府多次召开会议进行专题研究，成立了以乡长为组长，两位分管领导为副组长，乡其他班子成员及各办主任为成员的“大社保”工作领导小组。在乡一级层面，成立了“大社保工作中心”与社会事务办合署办公，由社会事务办主任兼任大社保工作中心主任。在村一级层面，建立了“大社保服务室”，由村主任兼任服务室主任，由村民政员和大学生村官为成员，具体工作由村官负责，努力做到人员、机构、场地“三落实”。20xx年，由于人员变动，我乡及时调整补充了“大社保”工作领导小组，确保了我乡“大社保”工作的正常有序运行。

>二、明确工作职责，实现资源整合。

根据大社保工作的要求，将“就业、保险、救助、福利、慈善”五大职能统一纳入乡大社保工作中心，同时，将劳资纠纷调处调整到乡平安工作中心。乡大社保工作中心配置了7名工作人员，明确了中心人员的分工，村大社保服务室由3人组成，同时，根据机构变化，相应调整了乡劳动保障监察中队和劳动争议调解委员会成员。统筹工作力量，实现职能整合，确保工作任务的完成。

>三、明确工作要求，进行业务培训。

在大社保基层平台建设各项工作扎实推进的基础上，，我乡认真开展大社保工作月会制度，乡大社保工作中心主任将上月重点工作完成情况及下月需要着重抓好的工作，形成书面材料，会后由大社保工作中心形成会议纪要并将列为督查事项的工作进行责任分解，明确干什么、干到什么程度、谁来干，什么时间完成，下发给大社保工作中心人员及大社保服务室，以便检查和督导。今年8月，我乡大社保中心工作人员分批参加了市组织的大社保下延业务工作培训。9月，两个申报创建充分就业村的村工作人员参加了创建充分就业村工作业务培训。10月25日，乡村两级共8人参加了xx市“大社保、暖万家”巡回宣传活动。11月下旬，我乡组织人员参加市城乡居民合作医疗工作培训后，为确保合作医疗工作的顺利开展，我们又对各村工作人员专门进行了业务知识的培训，提高工作能力，确保工作任务完成。12月6日，乡大社保分管领导和工作中心主任参加了富阳电视强“热点面对面”大社保访谈节目。

>四、明确目标任务，抓好工作落实。

(一)民政工作：

1、坚持以人为本为民解困理念，积极开展救灾救济工作。

⑴、认真做好20xx年春节低保和困难家庭春节慰问工作，确保慰问金准确及时地发放到每一户困难家庭。做好困难人群的信息核减和存折更改工作，每月低保金及各项价格补贴的及时下发和冬令救济款发放工作，1-10月共发放各类慰问资金130600，直补低保金228020元，困难群众基本生活补贴价格补贴18163元，冬令救济款22000元，春荒救济款5000元，向困难群众送清凉47400元。及时完成低保和困难群众集中审验工作，审批程序规范，全乡共有低保户76户148人，残疾人生活补助对象31户31人，困难家庭58户163人。月低保及残疾人救助金27920元，人均补差额元，超过全市人均补差标准。补充完善低保和困难家庭一户一档工作。

⑵、重点帮扶，做好自然灾害和临时困难救济工作，认真做好自然灾害受灾情况统计上报工作，积极开展防灾减灾宣传活动。6月份xx村民xx夫妇遭遇车祸，民政局给予救助20xx元，7月29日xx村困难户xx突遭狂风暴雨，屋顶塌坍及时上报民政部门，给予临时救助4000元。春建村困难户顾荣根暴雨，房屋倒塌，临时救助3000元。做好城乡困难家庭医疗救助工作，共有2户低保家庭获得救助金29627元。

⑶、尊老敬老，做好五保对象的.供养工作，做好院内事务管理工作，逢年过节开展各种慰问活动，及时报销医疗费。及时调整五保老人入院供养，新增2名对象入院，1名院户挂钩，及至目前共有入院老人12人，院户挂钩对象2名。确保五保对象集中供养率稳定在100%以上。

(4)完成慈善总会春建分会成立工作，留本冠名协议的签订和资金收取任务，全乡共募集留本冠名资金540万元，现金122800元。20xx年度慈善捐款资金445800元已全部上缴市慈善总会。

2、全面落实优抚政策

(1)义务兵优待金按时足额发放，各项政策落实到位。

(2)严格规范退伍军人定补初审工作条件和程序，做好在乡退伍军人定期定量补助对象的调查摸底审核公示上报工作，共有5名对象已通过困难退伍军人定期定量补助审批工作，从8月份开始享受每月267元的困难生活补助。

⑶、做好优抚对象医疗费补助工作和重点优抚对象健康体检工作。共有3名优抚对象得到医疗补助10755元。5月19日在乡政府开展重点优抚对象健康体检工作，我乡23名优抚对象除1名卧床未到外，其余22名全部参加了体检。及时关心和了解优抚对象的工作生活情况，发现问题及时帮助解决。为8名生活困难的退伍军人争取生活补助5700元。截止目前，我乡共有享受生活补助优抚对象65名。

⑷、组织4名退役士兵参加岗位培训工作，发放退役安置补助金20500元。

(5)认真做好优抚对象矛盾排查化解工作，确保稳定。

(6)双拥工作开展正常，做好八一建军节老复员军人和困难

**乡镇医社保工作总结3**

在李主任、隆股长的共同指导下对我局今年的档案文件进行了归档整理，对外来文件和本局文件，有序、整齐、完整的完成了归档。 总之，20xx年后半年我在社保局的工作虽然有了一定的进步，但存在的问题任然不少，如：对城乡居民社会养老保险的政策学习的不够透彻，给群众的政策宣传有纰漏，在档案归档方面存在年限归档错误等马虎现象，这些问题我将在新的一年里深刻研究、努力克服，认真加以解决，努力提高各方面的业务能力和自身素质。

今年来，在上级部门的大力支持下，我乡以科学发展观为统领，以构建和谐社会为主线，以实现充分就业、健全社会保障机制、构建和谐劳动关系为目标，积极推进社会保障体系建设。

全力做好新型农村社会养老保险工作

根据上级的要求，专门成立了新型农村社会养老保险办公室，从机关干部中抽调了业务素质过硬、工作认真负责的同志开展这项工作。在全乡广大干部和群众的共同努力下，紧紧围绕征收工作目标，强化工作措施，落实工作责任，圆满完成了个人缴费登记、缴费证与领取证发放、人员信息输入、缴费金额核对、上报数据等各项工作。一是高度重视，提早发动。县里会议结束后，立即召开党政联席会议进行专题研究，并召集乡村两级干部召开社会保险法普及会议及新农保保费征缴工作动员会议，在认真学习社会保险法的基础上，对今年新农保保费的征收标准，征收对象及相关优惠政策进行了全面解释。为每村制作了宣传标语和社会保险法、《新农保政策要点解答》宣传明白纸，在宣传中做到村不漏户、户不漏人，轧制传车入村宣传，提高参保率。二是讲究方法，行动有效。在征缴工作中，全乡4个管区“八仙过海，各显神通”。有的管区采取“以村为主”，由村干部家家户户上门做工作;有的管区行政村实行分片包干责任制，在包村人员的带领下，村干部、党员、小组长各包一片，负责到底;有的管区采取“分阶段、分任务”和先易后难的作战方法，集中突破，都取得了很好的效果。三是加强督查，奖惩促动。乡里成立了督导小组，不定期对各管区进行随机抽查，每天通报进度，使各村

形成比学赶超的工作氛围。征收工作结束后，按照完成任务比例换算分值，计入年终考核，与绩效工作和评先树优挂钩。

截止目前，全乡征缴农村社会养老保险资金258万元，参保人数万人，参保率达88%。企业养老保险扩面征缴28万元，下一步继续加大工作力度，确保完成收缴任务。

基层平台服务建设情况

20xx年，我们的工作已经结束了，在不断的前进和发展中，我们镇的工作取得了完美的一年，首先是克服了金融危机对我们的影响，这对我们镇的经济影响本来很大，可是在我们的努力下，战胜了金融危机的危害，这是值得我们欢欣鼓舞的事情。在经济建设和思想建设上，我们都取得了很大的进步，这些都是和我们的以往努力分不开的，相信我们一定能够做好我们镇的工作。

今年以来，在xx区党政的正确领导下，我镇坚持以党的\*精神和“\*”重要思想为指导，以强镇富民为目标，认真贯彻中央、省、市和管区的农村工作会议精神，紧紧围绕增加农民收入，大力推进农业产业结构调整，不断强化农村基层组织、民主法制和精神文明三项建设，使全镇农村经济和各项事业稳步发展。

**乡镇医社保工作总结4**

一年来在县委、县政府的领导下，在市医疗保障部门的正确指导与帮助下，在局领导班子的高度重视与大力支持下，全所同志紧紧围绕我局年初制定的继续实施八四四工程和具体工作目标的要求，以学、转、促活动为契机，以服务于广大的参保患者为宗旨，团结协作共同努力，我县的医疗保险工作健康平稳的运行，现就一年来的工作总结如下：

>一、转变工作作风、树立服务观念

医疗保险工作的宗旨就是服务于广大的参保患者，为广大的参保人员服务，不应成为一句空洞的口号，在具体工作中需要有一支敬业、奉献、廉洁、高效、乐于为参保患者服务，热爱医疗保险事业的工作人员，因此，根据县委要求，按照我局开展学、转、促活动的实施方案精神，全所同志积极参加每次局里安排的集体学习活动，通过学习，结合医疗保险工作的实际，在思想观念，工作作风，工作方法上力争实现三个转变，树立三个观念，即转变思想观念，树立大局观念，识大体、顾大局，紧跟时代步伐。医疗保险工作的目的就是要切实让广大的参保患者有病及时得到治疗，发生的医疗费用按照政策规定及时的得到报销，通过工作人员的辛勤工作，让广大参保人员满意，促进我县社会稳定;转变工作作风，树立服务观念。医疗保险工作的宗旨是：服务于广大的参保患者，因此，我们以为参保患者服务为中心，把如何为参保患者提供优质服务贯穿于工作的始终，工作中坚持公平、公正、公开的原则，客观公正，耐心细致，经常加班加点是很平常的事了，有时为了工作加班到深夜两、三点钟;转变工作方法，树立责任观念，医疗保险改革是一项全新的工作，没有成功的经验可直接借鉴，而且直接关系到广大参保患者的切身利益，因此，我们在认真学习政策理论的同时，努力学习业务知识以便能熟练掌握医疗保险工作的有关政策，提高业务水平，以对事业对参保人员负责的精神，本着既救人治病又让参保患者的利益最大化，同时，又不浪费医疗保险基金，节省医疗费用开支，努力使医疗保险基金的风险损失降为零。

>二、突出经营意识，认真做好医疗保险基金的收缴和管理工作。

在基金收缴工作中，我们坚持应收尽收，减少流失的原则。征缴工作确定工资基数是关键，征缴医疗保险费是难点。因此，我们首先把参保单位上报的参保人员基本情况，特别是月工资基数进行认真核对，要求参保单位把本人签字的工资表报上来，经我们审核确定后，参保单位再按政策规定比例缴纳医疗保险费，有的单位为了少缴纳费用，借口找出各种理由不如实上报工资基数，但我们很耐心，他们跟我们磨，我们不厌其烦地讲政策，讲原则，我们认为，既然领导和同志们信任我们，让我们从事医疗保险工作，我们就应尽职尽责，克服各种困难，如果造成基金损失是我们的责任。由于参保单位特别是非县财政拨款的企事业单位，经济实力参差不齐，有的单位缴纳一个月或一个季度以后，迟迟不再续缴，针对这种情况，我们一是不怕丢面子，不怕磨破嘴，积极追缴直到单位缴纳了费用为止;二是不定期召开催缴医疗保险费会议，要求欠费单位主要负责人和会计参加，组织他们一起学习《社会保险费征缴暂行条例》并以事实说明医疗保险改革给单位和参保职工带来的诸多益处，通过我们耐心细致的工作，经济效益较差的单位也能克服困难，想办法缴纳了应缴的医疗保险费。到年底，参保单位xx个，占应参保单位的xx，参保职工xx人，占应参保人数的xx，其中在职xx人，退休xx人，超额完成覆盖人数人的目标。共收缴基本医疗保险金xx万元，其中单位缴费xx万元，xx个人缴费xx万元，共收缴大病统筹基金xx万元，其中单位缴纳xx万元，xx个人缴纳xx万元。

>三、稳步扩面，解决困难企业的医疗保障问题。

让广大职工都能参加医疗保险，使他们能够病有所医，享受医疗保险待遇，是医疗保险工作十分重要的任务，是最为实在有效的为广大职工办实事，办好事。

为此，自去年以来，我们狠抓扩面工作，参保单位从年初的家扩展到家，参保人员由人扩大到人，覆盖单位和人数均达到应覆盖的以上。在工作中我们本着处理好医疗保险扩面工作中当前利益与长远利益，局部利益与全局利益，职工利益与企业利益的关系，首先把经济利益好有能力缴费的单位收进来，这样可以增加基金规模，提高医疗保险基金抵御风险的能力。

其次，在扩面工作中，为了解决有些经济效益差的企业，难以解决单位职工医疗费用的困难，主动深入到企业，倾听企业及职工有什么苦处，有什么想法，有什么疑问，对他们提出的问题详细解答，欢迎他们参加医疗保险。如县社系统共有职工人，其中在职人员人，退休人员人，退休人员与在职职工的比例为：并且职工工资基数很低，一半以上人员工资在我县平均工资的以下，并且县社企业经济形势逐年走下坡路，在职参保人员逐年减少，而退休人员逐年增加，面对这种情况，为解决县社系统在职、退休人员的基本医疗需求，保持我县的社会稳定，满足这些企业和职工的要求，将县社系统全部职工吸收进来，使县社企业难以解决职工医疗费用，造成领导工作压力大，职工有意见的老大难问题得以妥善的解决，受到了县社企业领导职工的普遍欢迎和赞誉，这充分体现了城镇职工基本医疗保险社会统筹互助共济的优越性。

>四、规范管理程序，加强两定点管理，严格监督审查，确保基金收支平衡

医疗保险工作成功与否，一看是否能保障参保患者的基本医疗需求;二看是否能确保基本医疗保险基金收支平衡。因此，我们紧紧围绕管理抓预防，为了加强对定点医疗机构和定点药店的管理，我们制定出台了定点医疗机构和定点药店管理暂行办法，并与他们签定了协议，明确责任，严格执行。

在工作中严把两xx个关口，第一关是把住参保患者住院审核巡查关，实行证、卡、人三核对，医疗部门在认真负责的为参保患者治疗的基础上积极协调医疗保险所审核参保患者住院病历登记、各种检查、治疗及医药费用开支等情况，医疗保险所对每xx个申请住院的参保患者到医院进行核实，核实参保患者的疾病是否属于基本医疗保险规定的范畴，有没有挂名住院，杜绝冒名顶替，张冠李戴，开人情方，堵塞漏洞，随时掌握参保患者住院动态，不定期到医院进行巡查，及时掌握住院患者和医疗提供单位的医疗服务情况，抓住行使管理监督的主动权，发现问题及时解决。据统计年申请住院的参保患者人，其中县内住院人，转诊转院人，一年来，我们到县内定点医院审核住院患者人次，到北京、天津、廊坊、顺义等地县外医院审核转院患者人次，做到了证与人、人与病、病与药、药与量、量与钱五相符。

第二是把住参保患者住院费用审核结算关，对每一位出院患者的住院费用、清单、处方等进行认真细致的审核，看有没有不按处方剂量开药，所用药品是否为疾病所需用药，所用药品哪些是基本医疗保险药品目录规定的甲类、乙类，哪些是自费药品。这些工作做的如果不够细致，就会造成医疗保险基金的错误流失，所造成的损失无法挽回，因此，我们感到自己的责任重大，不敢有丝毫的懈怠。一年来疾病发生率，大病发生人数占参保人员的xx%，大病占疾病发生率的;住院医疗费用发生额为xx万元，报销金额为xx万元，其中基本医疗保险统筹基金报销xx万元，基金支出占基金收入的xx，大病统筹基金报销xx万元，支出占大病统筹基金收入的xx。经过一年的努力工作，做到了既能保障参保人员的基本医疗需求，使他们患病得到了及时的治疗，发生的医疗费用能够报销，既赢得了广大参保人员的拥护，满意，又实现了基本医疗保险基金的收支平衡，略有节余的目标。

>五、周密安排，圆满完成门诊特殊疾病申报鉴定工作

根据我县《门诊特殊疾病管理暂行办法》的通知精神，开展了对门诊特殊疾病患者进行申报的通知，并分系统分部门召开了次专题会议，认真细致地安排了此项工作，对享受门诊特殊疾病待遇人员的申报范围、条件、申报标准进行了详尽的说明，要求各单位把精神传达给每xx个参保人员，特别是给退休的老同志讲清楚，讲明白。在申报鉴定过程中我们坚持标准，严格筛选，层层把关。

一是对名申报人员的病种、病历、诊断证明等材料进行认真的初审，确定了符合申报条件的人员名，不符合申报条件人员人(其中不符合十种慢性疾病种类xx人，无诊断证明或其他材料的xx人)。

二是组织专家监定组对符合申报坚定的人员进行检查鉴定，专家组由县医院名副主任医师，名主治医师和北京友谊医院名心内科专家组成。鉴定分二步进行：第一步专家鉴定组对申报人员的病历、检查资料齐全，完全符合门诊特殊疾病标准的人员进行直接确定，经审核有名患者直接确定为门诊特殊疾病的患者。

第二步，对其他资料病历不齐全的不能直接确定患有门诊特殊疾病人员，在xx月xx日，利用两天时间在县医院进行医学检查、鉴定，通过专家组门诊检查鉴定，被确定为门诊特殊疾病患者，不符合门诊特殊疾病患者标准的有人(其中检查不合格者xx人，未参加检查者xx人)。经检查鉴定确定为门诊特殊疾病患者的共xx人，核发了门诊特殊疾病专用证及医疗手册，从xx年一月起享受有关待遇。

由于我们在这次门诊特殊疾病坚定工作中坚持公平、公正、公开、的原则和仔细的工作，得到了参加门诊特殊疾病鉴定人员的理解和支持，被确定为门诊特殊疾病的人员对政府的关心非常满意，没有被确定为门诊特殊疾病的人员也表示理解。

>六、xx个人账户管理规范化、现代化。

在xx个人账户管理工作中，本着简捷、易行、快速、准确的原则，实行微机化管理，避免了手工操作造成的费时、费力、不准确，从而实现了xx个人账户管理的规范化、现代化，提高了工作效率。经统计年共向xx个人账户划入资金xx万元，其中xx个人缴费全部划入xx个人账户，金额为xx万元，单位缴费中按单位向xx个人账户划入金额为xx万元。为方便广大参保患者门诊就医，在xx个点点医院及门诊部分别装备了刷卡机，满足了广大参保患者能够就近门诊看病拿药、刷卡结算。经统计xx个人账户共支出金额为xx元，划卡人次为xx人次，xx个人账户余额为xx万元。

由于有局领导班子的正确领导，其他各股室同志们的协助配合，xx年我县医疗保险工作取得了一定成绩，得到了各级领导和参保人员的充分肯定，但是我们的工作还有一定的差距，在以后的工作中我们决心以实实在在的工作搞好服务，对以前的工作进行认真总结，分析原因找出差距，制定措施，把医疗保险工作提高到一个新的水平。

xx年工作设想：

一、继续完善各项管理制度，狠抓内部管理。

二、年要在原工作的基础上，继续完善各项管理制度，加强两定点管理，狠抓所内业务规程管理，使各项制度逐步完善。

三、研究制定困难企业参保办法和企业补充医疗保险有关规定，出台公务员医疗补助政策。

四、按市局统一部署，研究生育保险办法并实施。

**乡镇医社保工作总结5**

转眼间来到xx镇工作已两年，上班以来，我一直听从领导安排，虚心请教同事，完成本职工作，快速融入乡镇，现将两年来我在xx镇工作情况向组织和各位领导汇报如下：

>一、立足学习，快速融入工作岗位。

刚来xx镇，面对语言障碍、经验缺乏等工作上的困难。先讲求“一件事”原则。两只手一次只抓一条鱼，在事务繁忙时，一件一件的来，分清轻重缓急，各个击破。再努力做到“五个学习”。向书本学习、向村民学习、向同事学习、向领导学习、向实践学习。加强工作协调能力，不轻视小事琐事，不抱怨重复无偿，不拒绝平淡平凡，不惧怕出错追则，在逆境中成熟，在困难中前行，在工作中学习工作，在实践中学会工作。立足学习，快速融入农村、深入群众，融入工作岗位。

>二、落实业务，积极主动为政府出力。

上岗以来，我在社保所负责就业业务。在做好本职工作的同时，倾力完成镇党委、镇政府交付的工作，并积极参与各个办公室站所的工作。两年来主要做了以下几项业务：

1、建立并完善了劳动力资源台账。为掌握镇域劳动力资源，更好地引导居民就业，我建立了xx镇劳动力资源台账，通过不断的更新、补充和完善，使本镇的就业台账从无到有，从有到全，从全到优。顺利通过就业局多次检查考核。

2、顺利引导创业群体参加创业培训。为推进xx居民创业，拉动居民镇内就业，引导组织创业培训2期，学员总计69人。培训期间，我每天按时到课，负责维护课堂纪律和师生后勤保障，辅导差生完成学业，深得广大学员的好评。

3、组织文化站顺利通过市级评估定级。20xx年7到9月份准备文化站评估定级资料，认真搜寻整理，形成档案资料6本。参与文化站设备布置，做好卫生保持，顺利通过重庆市乡镇文化站评估定级。

4、加强对村图书室的\'指导管理。驾车前往雷坪村、松林村、桐元村、双月村，辅导村图书室管理员，完成图书编码登记，完善图书管理借阅制度，使村图书室管理正规化。

5、积极完成政府交办的其他任务。协助党政办完成会场布置、广播调试、公文收发、后勤接待等工作，负责办公楼道清洁卫生，协助人武部20xx年夏秋季征兵。还帮助派出所整理户籍档案2周，国土所整理耕地资料1次。

>三、稳定思想，把基层工作当事业来抓。

两年来，坚持学习法律法规，阅读党报党刊，了解惠民政策，既来之则安之，稳定思想，扎根巫山，不再参与人事招考，督促老婆从湖北考到巫山，现任教于笃坪乡长槽小学。积极参与中层干部竞岗、xx之夜文艺演出等政府组织的活动，做到人找事，从不事找人。通过两年的学习实践，我已能驾车下村，能端茶倒水，能从事后勤，能打扫卫生，能负责就业业务，能留党政办执勤，能代理文广站长。良将起于行伍，宰相出自州郡，乡镇基层是一片广阔的天地，我坚信，只要把基层工作当事业来抓，一定会有所作为。

**乡镇医社保工作总结6**

1、强力推进项目建设。经广泛收集、认真筛选、反复征求各级各部门意见，认真编制出台了20xx年全县重点建设项目投资计划，共编制“四个一批”重点项目149个（其中竣工投产34个、加快建设26个、争取开工59个、加快前期30个），年度计划完成投资亿元。截止10月，完成投资亿元，占年度计划80%。列市上“四个一批”重点项目10个，年度计划投资亿元，目前已完成投资亿元。完成全社会固定资产亿元，占全年目标计划103亿元的。

2、严格项目监督管理。一是按照国家基本建设程序规定，认真落实了项目法人制、招投标制、合同制、监理制，和新开工项目“八个基本条件”。二是加强了建设项目的检查和稽察力度，实行一月一督查一季一通报的督查机制，建立了项目管理台帐，认真落实旬报和月报制度，按时上报各类项目报表，及时收集、上报市、县重点项目投资完成情况和进度报表，准确反映项目建设的形象进度及存在的问题、困难，了解项目进展情况，摸清项目储备数量，并及时向县\*分管领导汇报，适时召开项目工作调度会，推进项目建设进度。三是资金使用监督到位。与县财政局协调配合，坚持按工程建设进度分批拨付资金，防止挤占、挪用项目资金，确保专款专用。四是认真组织开展了工程建设领域突出问题专项治理工作。对两家企业使用国家专项资金项目未招标按照相关程序进行了处罚，同时对抽查中发现的问题已责任相关部门和项目业主进行限期整改。

3、千方百计争取项目。我局认真研究国家资金投向，积极包装项目，主动出击，带上项目到省、市\*各处（科）室汇报工作、申报及争取项目。现已到位中央、省预算内资金项目25个，总投资亿元，其中争取到位中央、省预算内资金亿元。同时加大国家专项建设基金争取力度，目前争取国家专项建设基金支持项目一个（县东西城棚户区改造项目：总投资亿元，申报资本金亿元，已下达20xx年国家专项建设基金亿元。），在第四批的`专项建设基金申报过程中，我县共有9个项目报送至省\*纳入拟报送国家\*项目库中，总投资亿元，申报资本金亿元。

4、狠抓重大项目开工建设工作。根据市委、市\*抓好重大项目集中开工仪式和全市重点项目及产业园区现场推进会的举办工作指示要求，发改局积极协调县级各部门抓好重大项目的开工建设工作。5月13日成功举行了今年全市第一次重点项目及产业园区现场推进会，12月举办全县重点项目集中开工活动，全年共开工项目30个、总投资万元。

5、认真抓好项目规划和储备工作。加强了与国家和省、市\*的联系，根据国家产业政策、重点投向和市场准入门槛，结合国家投资重点及“ppp”项目、申报国家专项建设基金项目和“7+6+3+1+4+6”储备项目库，依托区位、资源等优势，以先进制造业、战略性新兴产业、传统优势产业、基础设施、节能环保、民生和社会事业等为重点，按照“四个一批”（竣工投产一批、加快建设一批、新开工一批、加快前期一批）和“八大类别”（能源、交通、工业、城市基础设施、社会事业、农林水利、商贸流通及领域、其他）的要求编制20xx年重点项目。现已编制20xx年市重点项目86个，总投资亿元，年度计划投资亿元。“十三五”重点项目461个，总投资亿元，十三五期间计划完成投资亿元。

6、全面优化项目管理。一是抓好招投标管理。项目招标投标（比选）工作更加规范。截止11月20日，共受理项目招标(比选）46件，已完成招标（比选）41件，项目总投资亿元（含正在招标项目），中标金额亿元，节省资金:2560余万元，资金节约率达7%左右，项目招投标程序更加规范。全力配合公共资源交易中心招标比选\*台建设，建立电子招标\*台，全面推行工程发包固定价。二是抓好行政审批工作。20xx年截止10月底，行政审批股共办理立项审批项目34个，总投资亿元；备案项目17个，总投资亿元。

**乡镇医社保工作总结7**

今年，对于我来说，是非常有意义的一年，也可以说在我人生当中，这段回忆更是抹不去的。首先，我想借这个机会感谢科室的各位领导，感谢领导对我的信任，给了我一个非常好的锻炼的机会。今年四月份我接受科室安排，到医保中心工作和学习,差不多一年的时间，因为与本职工作有着密不可分的关系，作为我个人，不仅非常愿意，更非常珍惜这次机会，从4月1日到现在，虽然还不到一年，但也已经在另一个环境中经历了春夏秋冬，现在的身心多了几分成熟，对科室也多了几份想念，同时更感觉对医院和医保中心多了几分不同的责任。

在新的环境中，我也为自己明确了新的工作方向和目标：尽量的减少我院的拒付，同时更多的掌握医保政策。为了实现这个方向和目标，我也做了小小的规划，争取在工作中多积累、学习中多思考，发现问题多反馈到医保中心已经八个月了，工作是紧张而充实的，每个月都必不可少地会安排加班，有时更会有整整一天的连续加班，包括中午和晚上。

工作辛苦而忙碌，主要的工作是对北京市涉及的所有定点医疗机构进行门诊票据的审核。从4月1日截止目前，我的工作审核情况如下：审核门诊上传及手工退单人次总共约15251人次，审核涉及金额约3543万元，审核单张票据总共约46万张，最高单日审核量达到了350多份。除了对基本医疗保险的审核，有时中心还会安排我对各定点医疗机构报送的海淀医保票据进行审核或帮助复审组对已审票据进行复审的抽查工作。

在医保中心工作的一些同事一部分是来自各家医院，大家在一起相处融洽，也经常会针对各家医院的不同特点进行互相的学习和讨论，这使我对其他医院相关科室的工作性质、工作程序也有了更多的了解。审核工作中，因为票据是以个人为单位装订报送的，相对定点医疗机构来说，审核及发现问题也是随机的，在审核的同时，我非常注意审核中出现的各种情况，并着重积累相关的临床知识和医保的相关政策、更重要的是造成拒付的各种原因。包括超物价收费、非本人定点、开药超量、超限级收费、自费药品、改变用药途径、门诊票据日期与住院日期交叉、非临床诊断必需的诊疗项目、部分先天疾病治疗费用等等几种拒付情况进行了登记和总结。

最重要的是针对工作中遇到的我院出现的各类拒付问题，进行及时的总结、汇报工作。我院涉及的问题有超限级的诊疗项目、超限级用药、开药超量、科室超物价收费等等，每次中心。组务会和小教员会后，针对会议中通知的与医院利益紧密相关的信息，我都会及时反馈，并坚持每周四回单位向各部门主管医保工作的领导进行了书面的工作汇报，无论刮风下雨，从来没有间断，我想我会继续把它当成了一项任务和责任来认真对待和完成。

**乡镇医社保工作总结8**

（一）养老保险参保工作。

街道社保所积极配合上级部门做好城乡居民、新征地农转非人员、转户人员及超龄人员参加社保相关工作。到目前为止，共受理城乡居民养老保险申报26594人次，农转非人员养老保险562人次，转户人员养老保险170人次，超龄人员养老保险人次，发放领取养老待遇资格证5043个。

（二）已领取养老金人员指纹采集工作

按照上级部门规定，昌州街道辖区内已领取养老金人员指纹采集工作正常开展，共采集指纹2444人次。

**乡镇医社保工作总结9**

医保审核股是一个工作非常繁杂、任务比较重的部门。作为审核股一员肩负着领导助手的重任，不论在审核报账还是在处理问题时，都得慎重考虑，做到能独挡一面，这些都是审核股人员不可推卸的职责。20xx年以来，在局领导的亲切指点和广大同事的热心帮助下，我认真贯彻医疗保险有关政策规定，立足岗位，安心做好本质工作，一心一意为参保人员提供优质的服务，牢固树立了“审核股无小事”的思想，尽职尽责，努力工作，取得了一定的进步，同时存在一些很明显的不足之处，现将总结如下：

>一、主要表现

(一) 认真学习，注重提高。

20xx年以来，我认真学习医疗保险各种政策法规和规章制度，不断加强医疗保险经办流程的学习，熟悉工作业务流程，努力增强自身业务能力。在工作之余，我还阅读大量有关医疗保险内容的报刊书籍，学习关于医疗保险业务的各种文件，认真做到向书本学习，向领导学习，向同事学习。我深知如不虚心学习，积极求教，实践经验的缺乏必将成为制约个工作人能力发展的瓶颈，我觉得，局里的每位同事都是我的老师，他们中有业务骨干、有技术尖兵、有文字高手。正是不断地虚心向他们学习求教把书本经验转化为实践经验，我自身的素质和能力才得以不断提高，工作才能胜任。

(二)脚踏实地，努力工作 审核股工作的好坏，直接影响和决定了医保工作的整体。审核股的工作性质，给股室人员提出了强烈的能力要求和专业素养，我深知工作之难，责任之大。为此，认真制定工作计划，一是端正工作态度。按照岗位基本要求，我努力到“五勤”、诚心当好“四员”。五勤就是眼勤、耳勤、脑勤、手勤、腿勤，四员就是为 领导当好参谋员、信息员、宣传员和服务员。秉承一贯真诚务实做人的作风，踏实细心的工作态度，以高度的责任感和事业心来为单位服务，希望把自己所学到的书本经验用在实践工作中，认真努力做好工作。二是落实工作任务。审核股对全局工作的正常运转起着重要的作用。因此，在工作中，我坚持做到“四个不让”，即：不让领导布置的工作在我手中延误，不让正在处理的事项在我手中积压，不让前来办事的参保人员在我这里受到冷落，不让任何小道消息从我这里传播。努力做到工作不拖沓，认真保证工作高效完成。三是维护工作形象。我始终牢记自己是医保局的一员，是领导身边的一兵，言行举止都注重约束自己，对上级机关和各级领导做到谦虚谨慎、尊重服从;对同事做到严于律己、宽以待人;

对外界做到坦荡处事、自重自爱，努力做到对上不轻漫，对外不卑不亢，注意用自已的一言一行维护领导的威信，维护整个机关的形象。

(三)转变作风，摆正位置。

我始终把耐得平淡、舍得付出、默默无闻作为自己的准则;始终把增强服务意识作为一切工作的基础;始终把思想作风建设的重点放在严谨、细致、扎实、求实上，脚踏实地埋头苦干。审核股工作最大的规律就是“无规律”，“不由自主”。因此，我正确认识自身的工作和价值，正确处理苦与乐、得与失、个人利益与集体利益的关系，坚持甘于奉献、诚实敬业，做到领导批评不言悔、取得成绩不骄傲，努力保证了审核工作的高效运转。在工作中，我始终坚持勤奋、务实、高效的工作作风，认真做好工作。服从领导安排，不计得失、不挑轻重。自工作以来，没有耽误过任何领导交办的任何事情。在生活中，坚持正直、谦虚、朴实的生活作风，摆正自己的位置，尊重领导，团结同志，平等相处，以诚待人，不趋炎附势，也不欺上压下，正确维系好与领导、同事相处的尺与度，大事讲原则，小事讲风格，自觉抵制腐朽思想的侵蚀。

>二、存在问题

20xx年，在领导和同志们的关心支持下，我取得的一点成绩与医保工作的实际需要相比，与领导的要求相比，都还存在着一定的差距。如工作经验不够丰富，畏手畏脚，不够洒脱自在;组织协调能力和社交工作能力需要进一步提高;工作中有时出现求快;有些工作思想上存在应付现象;学习掌握新政策、新规定还不够，对新形势下的工作需求还有差距;学习上不够高标准、严要求等。

>三、今后打算

(一)继续严格遵守各项医保政策和审核股工作职责，严守机关秘密，服从单位安排，脚踏实地完成各项任务。

(二)进一步加强理论文化知识和专业技术知识的学习，同时加强政策调研，不断提高理论水平和办事的能力。

(三)更要树立起良好的自身形象，在工作中成为同事的榜样，在感情上成为同事信任伙伴。

(四)工作中要学会开动脑筋，主动思考，充分发挥领导的参谋作用，积极为领导出谋划策，探索工作的方法和思路。

(五)积极与领导进行交流，出现工作上和思想上的问题及时汇报，也希望领导能够及时对我工作的不足进行批评指正，使我的工作能够更加完善。 总之，20xx年以来，通过努力学习和不断摸索，收获很大，我坚信工作只要尽心努力去做，就一定能够做好。我决心在今后的工作中要多提高自己的素质与休养，多学习为人处世的哲学，不断超越现在的自己，争取更大的进步!

一年来，在局党政的正确领导下，在单位领导及同志们的帮助、支持下，我以“服从领导、团结同志、认真学习、扎实工作”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。现将一年来的思想和工作情况汇报!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“三个代表”重要思想，自觉遵守各项法律法规及各项规章制度。在加强理论学习的同时，重点加强了工作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，较好地完成了各项工作任务。在工作中，以制度、纪律规范自己的一切言行，严格遵守各项规章制度，尊重领导，团结同志，谦虚谨慎，主动接受来自各方面的意见，不断改进工作；坚持做到为参保患者提供优质服务，维护参保人员的切身利益。为营造全社会关注医保、参加医保的良好氛围，在领导的带领下，我们利用“五一”前夕的劳动保障政策宣传日、十月份的劳动保障宣传周，走上街头!采取咨询、宣传单、等多种形式，就医疗保险的参保对象、缴费办法、医疗待遇、困难群体参保的优惠政策等进行了大力宣传，取得了较好的效果。

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，以对工作高度负责的精神，脚踏实地，尽职尽责地做好各项工作，为树立医保机构的新形象努力工作。

**乡镇医社保工作总结10**

全市大社保暨基层\*台建设工作会议结束后，乡党委\*多次召开会议进行专题研究，成立了以乡长为组长，两位分管领导为副组长，乡其他班子成员及各办主任为成员的“大社保”工作领导小组。在乡一级层面，成立了“大社保工作中心”与社会事务办合署办公，由社会事务办主任兼任大社保工作中心主任。在村一级层面，建立了“大社保服务室”，由村主任兼任服务室主任，由村民政员和大学生村官为成员，具体工作由村官负责，努力做到人员、机构、场地“三落实”。20xx年，由于人员变动，我乡及时调整补充了“大社保”工作领导小组，确保了我乡“大社保”工作的正常有序运行。

**乡镇医社保工作总结11**

20XX年，在县医疗保险中心的正确领导和帮助下，在院领导的高度重视与大力支持下，在全院医务人员的共同努力下，我院以全心全意服务于广大的参保患者为宗旨，团结协作共同努力，圆满的完成了全年的医疗保险工作，现就这一年的工作做如下总结：

>一、配备优秀人员，建立完善制度

医疗保险工作的宗旨就是服务于广大的参保患者，为广大的参保人员服务不应成为一句空洞的口号，在具体工作中需要有一支敬业、奉献、廉洁、高效、乐于为参保患者服务的工作队伍。因此院领导组织了精干的人员进行此项工作，并成立了以副院长暴艳梅为组长，组员：陈萍、王彬、陈智、等人组成医保工作小组，负责患者日常诊疗及信息录入、上传等工作。院领导为了保证基本医疗参保人员在我院就诊的质量、方便患者就医、保证医保患者利益，不断加强管理，随时查找问题，发现问题及时改正，尽可能杜绝医疗纠纷和事故的发生。

>二、认真完成工作任务

医院高度重视医保工作，使参保患者利益得到充分保障。这一年我院按照医保相关政策的要求认真工作，诚心为患者服务，圆满的完成了各项工作，20XX年我院共收住院医保患者8人次，总住院天数：113天，住院总收入元，其中药品费用：，门诊人次：139人，门诊医疗费用总计元。

>三、提高诊疗水平

树立良好的服务理念，诚信待患为了让患者满意在医院，放心在医院，院领导经常组织行风学习与讨论，增强全院医务人员的服务意识，开展了创建患者放心满意医院活动为了能够对每一位患者进行合理有效的施治。我院要求职工不断加强业务学习，并不断送人到上级医院学习进修、要求每一位医生都购买华医网站学习卡，并认真学习上面的内容。通过各种方式的学习使医务人员诊疗水平不断提高。同时要求每一位职工礼貌行医，态度和蔼，自觉自愿遵守医德规范，使我院医务人员服务态度不断得到改善，为每一位就诊患者创造了一个良好的就医环境。

为了实现就诊公开化、收费合理化的承诺，我院把所有服务内容及收费标准公开，把收费标准及药品价格制成公示板悬挂在门诊大厅两侧。

我院还对就诊患者实行首问负责制，每位来院患者问到每一个医务人员都会得到满意答复。院领导及医院科室负责人经常对住院患者进行探望，询问病情，询问对医院的要求及意见。严格执行国家及发改委的各项收费政策，准确划价、合理收费。及时、准确上传患者就诊信息。医院实行了科学化及自动化管理，电脑收费，给住院患者提供出院清单，把每天发生的费用情况打印后交到患者手中，各种费用一目了然，免除了患者很多的麻烦和不必要的担心，增加了收费的透明度。

院领导经常深入病房之中监督医生服务质量，杜绝了冒名住院、分解住院及未达标准收治住院、串换药品及诊疗项目、串换医疗服务设施、串换病种、乱收费、分解收费等违法违规行为的发生。做到专卡专用，严把出入院关。年底我们对来院就医的医疗保险患者进行服务调查，反馈信息：患者及家属对医院医保工作给予很高的评价，总满意率达到98%以上。

这一年我们医保工作取得了一定的成绩，同时也存在一些问题：由于基药的影响，住院病人数有所下降，但我们深信在新的一年里，在医疗保险中心的大力支持下，院领导的正确领导下，我们将会利用有限的药品，服务于无限的患者，加大医改政策的宣传力度，把来年医保工作完成的更加出色，造福所有来诊的参保患者。

**乡镇医社保工作总结12**

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。

**乡镇医社保工作总结13**

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。

**乡镇医社保工作总结14**

20\_\_年，按照县委、县政府的安排部署，我局牵头帮扶精准扶贫村长田乡盘石村，认真贯彻落实省、市、县扶贫攻坚政策，积极支持配合长田乡党委政府，把扶持重点放在因病、因灾、文化水平低、劳动技能低下和目前尚无致富门路等具有发展能力的贫困户，进一步解放思想、改进作风，狠抓扶贫攻坚的各项工作。

一、高度重视，精心组织

根据县委、政府关于扶贫攻坚工作的安排部署，迅速展开行动。一是统一思想认识。迅速组织传达学习了县委政府下发的扶贫攻坚系列文件，明确了我局承担的任务，并明确要求在全局形成像抓本职工作一样抓扶贫攻坚工作的共识；二是加强组织领导。成立了以局长为组长、班子成员及相关股室负责人为成员的扶贫攻坚工作领导小组，落实了专门股室、人员负责此项工作，并选派年富力强、具有丰富基层工作经验的班子骨干、机关支部书记到长田乡盘石村担任第一书记，长驻该村，脱产投入帮扶工作；三是强化制度保障。及时制发了县司法局扶贫开发工作驻村干部管理制度，对驻村干部的权利和义务进行了详实的规定；四是重视专题研究。坚持每月听取驻村帮扶干部工作情况汇报。根据帮扶工作进度多次召开党组会议，研究分析安排布置帮扶工作，提出具体帮扶意见和建议。

二、整合资源，精心帮扶

一是明确责任，狠抓落实。我局与各个股室、每名干部职工层层签订了帮扶责任书。为每户帮扶对象指定一名党员干部作为帮扶责任人，双方互留联系方式，以便帮扶干部随时了解帮扶对象脱贫情况，进行密切的跟踪交流。并将帮扶情况和帮扶成效作为年度考核和评先选优的主要依据，确保帮扶工作落到实处，严格将帮扶责任人和帮扶实施情况建立档案，以便随时查询。

二是加强宣传，提高认识。充分发挥我局职能职责优势，结合正在开展的\_法律进乡村\_、\_院坝法治讲堂\_等活动，组织法律讲师团，在该村开展社会主义新农村建设理论和科学技术宣传教育活动，积极引导村民分清是非、善恶、美丑。另一方面，坚持\_扶贫扶志、扶勤扶能\_的原则，最大限度调动贫困户的生产积极性，使贫困户把压力变为动力，把动力变为活力，带来了贫困户从精神状态、思想观念、劳动能力、生产方式到收入水平的一系列变化，从而从观念上促进村民的转变，从主观能动性上促进其主动脱贫致富。

三是发挥优势，产业扶持。通过农业等相关部门专业技术人员的调研论证，结合盘石村群众的发展意愿，以及该村的气候、土质均适宜发展花椒、脆李等种植业的特点。我局充分利用曾到\_\_县的干部的优势，与\_\_县有关部门及单位衔接，引进购买当地花椒、脆李幼苗等特色农产品，作为盘石村民发家致富的特色产业。

三、强化措施，扎实帮扶

（一）深入调研，找准根源

为促进扶贫攻坚工作扎实开展，我多次与班子成员一同带领干部职工100余人次，深入长田乡盘石村136户贫困户家中，针对性开展扶贫攻坚工作。一是认真开展入户调查，切实掌握贫困实情。将该村建档立卡的136户贫困户全部落实到每个干部职工头上，为每户贫困户指定了一名帮扶责任人。每名干部职工走村入户，深入到联系帮扶户家中，认真了解家庭住房、收入来源、劳动力、贫困原因等情况，认真挖掘农户致富潜能，获得了第一手资料。二是结合长田乡盘石村的土壤地质特点，积极联系农业、畜牧等部门专业技术人员帮助分析该村的发展优势；另一方面结合贫困户实际情况及意愿，针对性地帮助他们分析自身优势及发展前景，引导他们千方百计增收致富。三是积极与县总工会、县农业局、畜牧局、县就业局、长田乡政府等单位联系衔接，共同研究并制定了《县长田乡盘石村总体脱贫帮扶规划（20\_\_-20\_\_年）》，明确了扶贫目标及具体操作方式。

（二）多措并举，全面落实

一是投资7万余元帮助136户建档立卡贫困户每户发展一个种植或养殖致富项目，按户平均400元赠送种子或鸡鸭苗；另一方面组织盘石村村社干部、村民代表分别到沙坝场乡黑沟村魔芋基地和甘棠镇转洞桥村红运家禽等养殖场参观考察，学习魔芋种植技术和鸡鸭养殖技术，规划花椒3000亩，魔芋200亩，脆李500亩，正在或即将实施。

二是筹措资金万元为盘石村村委会购置办公设备，已投入使用；投资进5万元，太阳能路灯建设投入5万元，解决该村老百姓夜间道路照明该项目正在实施中；自筹或积极协调该村努力争取上级项目资金，截至目前已完成解决饮水工程15万元（计划完成25万元，其余正在实施中）。

**乡镇医社保工作总结15**

202x年，在区委、区政府正确领导下，禅城区社保局紧紧围绕市、区主管局的工作部署，坚持科学发展，锐意开拓创新，充分发挥社会保险工作在保障民生和社会经济发展大局的作用，各项工作有亮点、有成效，取得较好成绩。

202x年，我们根据年初制定的\'工作要点，在推进民生实事、提升服务水平、实施社保新政以及稽核内审等方面积极作为，各项社保经办工作任务圆满完成。

>(一)全面贯彻抓落实，认真执行社保新政。

1.各项社保待遇显著提高。4月份，完成全区万名企业退休人员基础养老金的调整工作，人均增加195元/月,达到2145元/人/月;完成全区--年度工伤伤残津贴调整工作，调整后的人均伤残津贴为20xx元/月，平均增加额192元/月，增幅为10%。5月份，提高我区近4000名失业人员的失业保险待遇，每人月增168元，达到1048元/月。

2.居民大病补贴制度全面落实。贯彻执行并跟踪完善居民医保大病补贴制度，积极预测数据走向，平衡把握基金的承受能力，确保居民医保大额补贴制度的顺利实施，将政府的惠民政策真正落到实处。

3.生育保险经办服务不断强化。做好生育保险的业务培训、宣传解释及信息系统测试等工作，按政策要求积极做好生育保险就医确认、生育医疗待遇零星报销、追溯期生育津贴补发、医院前台住院登记等经办服务，确保新旧政策顺利衔接和系统的平稳运行。

>(二)立足全局抓服务，稳健推进民生实事。

>1.社保卡发放成效显著。

按照市社保局下达给我区的发卡任务，我们制定了--年禅城区社保卡发放计划，强化宣传动员，明确区居民和退休人员的发卡工作的责任主体，建立社保卡发卡工作的激励机制，加强与市社保局、各发卡银行协调解决发卡过程中出现的问题，全区社保卡发放工作取得突出成绩。

>2.居民养老保险制度不断完善。

调整了我区城乡居民社会养老待遇水平，将全区约万城乡居民基础养老金由原来的100元/人/月调升至120元/人/月,增幅达20%;同时增加城乡居民养老保险待遇享受人员丧葬补助费元。在不断完善居民养老保险制度的同时，也提高了居民的参保积极性。

>3.服务企业群众活动扎实开展。

一是开展“改进作风、创新服务、提升效能能”活动。从企业发展、群众需求出发，制定《禅城区社保局“改进作风、创新服务、提升效能”活动实施方案》，并通过开展12项精心选定的活动，目前已在压减行政成本、科学优化业务经办流程、进一步下放审批权限、创新服务方式、提高经办效率等方面取得较明显的实效，切实提高服务企业、服务群众的水平。

二是开展党员与企业、村居一对一服务活动。以各党支部和各分局为责任主体，以各管线和各党小组为驱动推手，把全局57名在职党员分别与我区57个重点企业以及部分村居实行一对一挂钩，求真务实、科学有效地为企业、群众排忧解难。目前，各责任主体已与各企业、村居举行了见面会，建立畅通的沟通渠道，收集并解决当前存在的社保问题。接下来，各责任主体继续保持与企业、村居的良好沟通，及时了解并解决社保问题，并定期开展送政策、送培训、送宣传到挂钩企业、村居活动。

>(三)突出重点抓创新，不断夯实经办基础。

>1.经办服务更加便民。

一是实现了“参保证明”的自助打印服务，大大地方便群众办事。

二是实行社保关系转入的信函办理制度，通过信函和网络直接对接参保人的社保关系接续资料，提高办事效率，方便参保人办事。

三是将市直工伤保险待遇业务结算方式由月结改为日结，缩短工伤待遇支付时间，提高工作效率。

四是优化居民养老保险参保流程，通过区民政、区残联等部门提供资料，直接为特殊困难群体办理参停保业务，免去前往前台办理的麻烦。

>2.社保服务更加靠前。

>(四)控制风险抓防范，实时开展基金监管。

>1.内控内审日益优化。

实行财务预算案，强化资产和财务内审监督工作。聘请会计师事务所对财务收支、预算的合理性和执行情况以及资产的管理情况进行审计监督。对居民养老保险业务经办权限进行清理，防范业务风险。

>2.资格认证顺利推进。

通过下放养老待遇资格认证权限到我区所有村(居)委会，全方位宣传和培训动员，强化与公安户籍数据对碰、村居确认和公示等工作手段，我区202x年领取基本养老金资格认证工作顺利推进。

**乡镇医社保工作总结16**

9月初乡党委进行人事调整，根据调整安排我被分配到社保所负责社保、医保工作。期间在乡党委的正确领导下、县社保局、县医疗保障局、沧县税务的正确指导下、各站所的协同帮助下以及全乡26个村两委的支持配合下，完成了20xx年度第四季度的各项工作。现将工作汇报如下：

>一、社保工作

1.处理既往工作

进入全新的工作领域，面对生疏的工作内容，我努力学习相关政策并有序的交接工作。承接工作后，接到社保局紧急推送通知要求核实相关养老保险待遇人员多领取情况、并立即追回款项。接到通知后立即在系统、与上任人员核查人员领取信息后，确定了我乡涉及11人死亡后因业务未办或误办而继续领取待遇，并全部需要追回。通过与领导汇报，约谈涉及人员所在村书记、联系通知家属退回多领取金额。由于领取人员都已过世，银行卡内钱无法取出。与县局、派出所、邮政储蓄说明情况并沟通好配合工作开具相关证明。经过1个半月的努力，追回10人多领待遇养老金，共计10291元。

2.社保缴纳

我乡20xx年度城乡居民社会养老保险缴纳人数11610人，已缴纳人数9401人，缴纳完成率82%。录入新缴纳人员108人，接待修改缴费信息人员30余人、养老保险封存人员40余人、养老保险断缴、补缴10余人员。

3.日常工作

努力做好社保所日常工作，保证所全乡60周以上群众养老待遇的正常领取。城乡居民养老保险是\_“三农”政策的又一伟大尝试，切实体现了我们党全心全意为人民服务的遵旨和我们政府执政为民的政策理念，因此落实好这项政策，切实保障好人民群众的利益显得尤为重要了。特别是在基层社保所工作千头万绪，事情多而杂。每个月要按时申报本月到龄享受人员的`信息、到龄人员待遇申报表、死亡人员月报表、未到龄人员退保信息表等等具体到26个村，细节繁琐；日常接待老百姓来咨询、办理养老保险的各项业务；养老保险资格认证从每年的一次现在需要每年认证2次，并且养老建模需乡镇来办理。但无论工作如何复杂，方法总比困难多，我会尽全力完成各项工作切实保障广大百姓按时享受自己的养老保险。

>二、医保工作

1.医保缴纳

11月初开始我乡城乡居民医保征收工作开始了。医保的正常征收是保证老百姓享受医疗保障的基础。认真宣传医保政策，报销政策，鼓励、动员广大的群众积极参保，便是我们工作的重中之重。今年的医保缴纳政策有较去年有很大的改变，60周岁以上人员需自己缴纳医疗保险不要免缴费，特殊人员五保、低保、建档脱贫户、重残也不全部免缴，自己要缴纳一部分具体政策另行通知。另外今年的保费较去年上涨50元今年需缴纳320元。这些政策改变都给我们很大的征缴压力。从县里召开动员会议开始，便积极与领导沟通、组织全乡各村参加医保缴纳培训会及医保缴纳动员大会，并下发了工作指标。征收前期比较顺利有意识的村民主动缴纳，但是越到后期征缴工作越难。要求各村把下发的未缴费名单分类，对照名单逐个以打电话、入户走访等方式告知缴纳医保的重要性。在我们的共同努力下，截止目前全乡已缴纳22522人，参保率，位居全县第二，征缴工作不结束，我们努力不松懈。

2.医疗救助

医疗救助是沧县为缓解特困群体医疗困难而制定的惠民政策。首先我自己熟读政策、解析条款、条例。其次加大宣传，让老百姓了解到有此项救助政策的存在。最后来办理的老百姓都会认真接待，帮其查阅病例、缴费详单，判定是否符合条件。9月份以来共10人办理医疗救助，其中4人符合救助条件。

>三、工作计划与总结

在今后面对复杂繁琐的社保、医保工作要把档案管理工作规范化，工作模式创新化、服务意识自牢固化。

一季度的工作有成绩和收获，也有遗憾和不足。由于工作经验的不足、工作时间安排的不合理，致使工作加班、部分任务完成靠后经常出现。在以后的工作中，我要不断改进工作方法，合理安排工作时间，力保每项任务分配都及时合理使得安排，尽量保证工作不再仓促。

**乡镇医社保工作总结17**

20xx年在我院领导高度重视下，按照x市城乡居医保政策及x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20xx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。

**乡镇医社保工作总结18**

20xx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、政策及“三个代表”重要思想、科学发展观理论有了进一步认识，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。

**乡镇医社保工作总结19**

（一）加强培训，提高我镇劳动力素质。

加大对农村人力资源开发的投入，积极争开展特色培训和对口培训，把用工需求与培训衔接起来，通过就业指导、技能培训、考核发证、推荐上岗等方式，实行先培训后输出。这样既提高了劳动者的综合素质，同时又促使农村剩余劳动力转移工作的稳定和提高，为农村剩余劳动力转移工作奠定良好的基础。

（二）规范管理，完善服务，抓好典型，搞好示范。

为保证外出务工人员的合法权益得到充分保障，我们将严格规农村剩余劳动力转移秩序，合理引导劳动力流动，杜绝民工盲目外出、积极探索\*引导、加大外出务工人员致富典型的宣传力度，用看得见、摸得着的实惠来告诉那些持等待观望甚至怀疑态度的人，使他们尽快加入劳务输出的行列，早日实现脱贫致富奔小康的梦想。

（三）加强自身能力素质建设，争创文明服务窗口。

为更好服务墩集人民，我所将进一步加强自身能力素质建设，不断学习先进服务理念，不断学习业务知识，不断加强为民服务宗旨意识，努力争创“效能建设先进站所”，努力争创为民服务文明窗口。

今年后半年，我走上了社会保险局工作岗位，半年以来我以热情对待工作，以真情对待同事，以“正己”“敬业”砥砺和垂范自己的言行。半年来我在单位领导的指导下和在同事的帮助下，较好地完成了单位领导安排的各项工作任务。现将我的思想，工作总结如下：

**乡镇医社保工作总结20**

随着重点镇建设进程的不断推进，经济社会发展对于社会保障工作的要求更加迫切。如何筑牢关系6334户、万人切身利益的民生“防护网”，是推动我镇实现跨越式发展的坚实基础。依照区镇目标要求，\*\*\*社保所以保障、增收、就业为出发点，以完善体系、加强管理为抓手，把扩大就业和转移农村富余劳动力为目标，扎实做好“十二五”开局之年的各项工作，为社会稳定发展加强保证。

>一、抓制度抓规范，建立“1+3”管理体系，提升社会保障软实力

社保所日常业务共涵盖地区就业、城乡低保、劳动监察等28项，攸关百姓大病医疗、生活保障等切身利益的民生问题体现在我们工作中的方方面面。为了更好推动工作，我们每年年初对“镇蓝皮书和\*\*\*”下达各项人力资源和社会保障工作指标进行分解，有计划、有步骤，形成工作思路；每年年末对上年工作进行梳理，查不足、找缺漏，总结工作经验；加强制度体系建设，坚持每年\*\*\*与镇长签订责任书制度、每月专门汇报制度、每周协管员例会培训制度。先后建立了业务培训、内外监督、考勤考核等20项工作制度及管理办法，完善了就业指导、医疗报销、住房审批等27项工作程序，规范了办事流程，提高了工作质量；推出社保所“便民条”。重要政策全部公开上墙，所办分类事项均制作成小条，方便百姓随时取用，提高了告知工作效率，保障了百姓的知情权；配备了饮水机、老花镜、书报架等服务设施，营造方便百姓办事的氛围。同时，聘请区、镇人大代表及相关部门领导做行风、业务督察员，提升了工作人员的服务理念、改善了服务态度。各村（居）及劳动协管员认真学习贯彻社保相关文件精神，积极把社保政策宣传到每个家庭。全镇社保工作形成镇-村（居）-协管员三级管理体系，层层落实责任。“1+3”监督加管理并重模式的形成，为实现区镇村各项社保工作无缝衔接，推动覆盖城乡居民的社会保障体系的建立奠定了基础。

>二、强服务强管理，做细做好各项日常工作，筑牢社会保障硬基础

结合创先争优活动，我社保所掀起了“五零服务”慰民心、树形象活动，力争用实际行动践行“服务百姓零距离、业务办理零推诿、为民办事零拖延、目标任务零积压、服务态度零投诉”的目标，为“服务型政府”建设增加内生动力。主要做好以下工作：

（一）各项城乡劳动力就业指标超额完成。镇社保所管理的失业人员档案844人，全年为1251人次发放失业救济金1342554元，为68人报销药费元。积极落实失业人员相关优惠政策，办理失业登记207人，办理招工、自谋职业、灵活就业手续405人，超额完成103%，其中就业困难人员194人，超额完成116%。农村劳动力及农村就业困难人员实现转移就业完成140人,100%完成指标。上报充分就业社区6个，超额完成1个。办理跨区就业补贴145人，补助金额万元。

（二）积极落实公共职业介绍机构指标。就业是民生之本。因此我社保所将就业工作作为日常工作的重点来抓紧抓好，通过各种途径积极推动地区就业。全年失业人员推荐成功129人，完成率为161%.农村劳动力推荐成功34人，完成率170%。空岗信息采集120人，完成率120%；职业指导587人，完成率为391%。

（三）营造促进就业工作的良好氛围，突出一个“常”字。全年共举办各类外宣活动10次，发放就业优惠政策宣传资料5000余份。3月4日还为我地区就业困难群体举办了专场招聘会，围绕着送政策、送服务、送岗位的主题，邀请了区内外23家企业，共带来了1400余工作岗位，550人到场求职登记。经过双向选择，共有411人与到场企业签订了就业意向。

（四）全力开展劳动力技能培训，突出一个“专” 字。全年共举办各类培训班4期，其中与门职校举办养山护林培训班2期79人，水管员培训办1期34人，保洁保绿培训班1期39人，均已取得资格证书。举办家庭理财培训班1期120人。区为我镇下达的城镇登记失业人员和农村劳动力培训指标是90人，我镇完成152人，超额完成69%。

（五）新型城乡居民养老保险工作继续开展，突出一个“广”字。为提高城乡居民对相关政策的知晓度，确保养老保险惠民政策落到实处，我镇采取集中宣传与日常宣传相结合的方式，通过以下措施，切实加大宣传力度，扩大宣传覆盖面。通过制定宣传方案；印发宣传彩页、一封信等宣传资料4000余份，入村入户发放；在镇、村设置展板，张贴公告、公示，悬挂宣传标语、横幅、宣传画；在主要村居设立咨询台，工作人员进行现场咨询解答；利用各村居广播，开设专栏等方式进行宣传，打造强势宣传氛围；利用网络资源，公布专用邮箱，专用QQ号，开通咨询电话、传真，解答咨询政策；出动宣传车，利用宣传车贴广告，走街串巷，加大宣传声势和力度。通过宣传，广大群众积极参保。仅“宣传促进月” 期间，参保、续保的就有700余份。全年共为1798人办理了参保、续保手续，参保金额万元。其中，农村居民参保率达到94%，超额完成1%；大龄人员已续保1076人，续保率达100%，超额完成10%。已享受领取退休金人员共327人，本年度新增91人，共发放养老金元。

（六）高度关注低收入困难群体，突出一个“心”字。通过“一问、二看、三听、四填、五审、六核、七批”工作法，严格核实对象。通过入户走访契机，宣传政策增加知晓率，通过将申请审批流程图上墙公开程序增加工作透明度，通过低保公示栏等公开结果，实现监督社会化，做到动态管理下的应保尽保、应退尽退

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找