# 农村医保统筹工作总结(必备88篇)

来源：网友投稿 作者：雾凇晨曦 更新时间：2024-07-27

*农村医保统筹工作总结1一学年的学校工作又落下帷幕。在这一学年中学校既定的工作思路与工作重点，紧紧依靠全体教职工，积极进取、努力开拓、奋发拼搏、艰苦创业，学校的各项工作又上了一个新台阶。学校始终以“高标准、严要求、创一流”为总体目标，以“深化...*

**农村医保统筹工作总结1**

一学年的学校工作又落下帷幕。在这一学年中学校既定的工作思路与工作重点，紧紧依靠全体教职工，积极进取、努力开拓、奋发拼搏、艰苦创业，学校的各项工作又上了一个新台阶。学校始终以“高标准、严要求、创一流”为总体目标，以“深化教育教学改革，扎实推进素质教育，进一步强化校园建设，做好布局调整工作，紧抓新课程改革实验，带动学校教育科研再上新台阶，全面提高学校办学水平，为创省示范性小学而努力奋斗”为工作中心，以“面向全体，全面提高”为办学思想，进一步强化了学校内部管理体制改革，使学校形成良好的校风、教风和学风。在过去的一年中，我们以 “三个代表”重要思想为指针，结合学校的实际，坚持以现代化为主题，以改革创新为动力，以提高教育教学质量为根本，构建现代化相适应的学校教育教学体系，为创一流学校打下了扎实基础。

一、深抓学校安全工作，共建平安和谐校园

安全是学校的一条生命线，离开了安全，学校的所有工作皆成一句空话，有鉴于此，学校经常教育全体师生必须牢固树立“安全重于泰山”的意识，学校充分利用周前会、国旗下讲话、晨间谈话、红领巾广播站、宣传窗等各种阵地，在全体师生中，进一步增强安全工作的法制观念，切实做到学校发展与学校安全两头兼顾，通过签订安全工作责任书，以做到领导落实、岗位落实、措施落实。认真抓好师生安全教育，积极采取各种预防措施，强化校舍、教育教学设施、食品卫生、师生外出活动、危险品、取暖炉等的安全工作，多次组织人员检查学校的安全状况，从而确保了学校平安。深化开展安全知识教育和应急演练，提高师生安全意识和自救互救能力，积极开展中小学安全教育周、安全教育日活动。严格执行学校突发公共安全事件报告制度，做好预防和处置工作，进一步完善教师值班制度和校园安全联防制度，深入开展学校及周边治安综合治理，确保我校安全稳定。

二、注重德育渗透，深化素质教育改革。

一年来，我们始终把学生的全面发展，面向全体学生，使学生主动生动发展,作为学校教育工作进一步推进的着力点，这也是我们扎实推进素质教育基本表现。我们的德育工作根据学校的德育工作计划，充分发挥少先队在教育、培养学生骨干、形成良好的班风与校风方面的作用。利用学校的各种媒体对学生进潜移默化的教育，克服了因学校扩大而带来的一些学生不良的生活与学习习惯。充分利用《德育基地读本》和《法制教育读本》对学生进行教育，使法制教育制度化、规范化，加强了学校、家庭、社会的联系，初步形成了合力。

为了进一步发展学生的个性，一年来我们在抓课堂教学的同时，大力支持各种活动，学校组织进行了校园文化艺术节，全体学生积极参加教育局举行的各种文艺比赛，在活动中学生充分展示体育、美术和文艺素质，也发现我们的学生蕴含着无穷的潜力，发现了一批特长生，我们同时寓德育在各项活动之中。

三、加强教师队伍建设，全面提高教师素质

我校一贯重视教师的业务进修，尽管学校办学经费十分紧张，但我们还是给予参加进修学历合格的教师鼓励20xx年 学校年终工作总结工作总结。学校派优秀教师外出学习。通过学习培训，增强教师的科研意识，使大家认识到只有尽快的提高政治业务素质和教科研水平，才能适应时代的需要。通过组织中青年教师进行课题研究及现代化教育技术培训等有效手段，加速中青年教师的成长，使全校绝大部分教师能上市级公开课。

我们不仅重视教师的业务成长，更重视我们的教师师德建设。强化师德建设我们以全面提高教师素质为目的，切实加强我校教师队伍的政治思想教育和职业道德建设，进一步提高我校教师的道德水平，使全体教师牢固树立科学的世界观和高尚的职业道德，建设一支充满生机和活力，与现代化教育和城市化建设相适应的教师队伍。

四、加强教育科研，全面提高教师的科研能力

一年来，我们较为重视教科研工作，坚持科研兴校的思想，通过教育科研为先导，在今年下学期，学校教科室认真组织我们全体教师进行了教科研的校本全员培训，指导全体教师进行教科研的全过程演练，以点带面，提高科研效果。督促我们的老师参加教育科研，初见成效。这年中，学校大力支持全校教师参加教育科研培训，支持我们的教师开展课程改革研究。也安排了一部分教师外出进修培训。

五、强化教育管理，全面提升教育质量

在强化教育科研，加大校本教研和培训力度，扎实推进新课改的实施，立足课堂抓质量的同时。搞好学校内部教育教学评估工作，深入课堂听课，听人人课。人人听课活动。迎接省评估检查和省督导检查。对教师的教学工作，通过听课、教学研讨，合理布置安排正确评定教师的成绩、名次、等级，做到公开、公正、透明。对在校教师，进行教学成绩考核，各项工作记分，合理调整教师公正岗位，做到能者上，庸者下。无功即是过的用人机制和工作导向，形成“有为有位，末位淘汰制”。

六、加大投资力度，改善办学条件

强化校园建设，做好布局调整

一年来，我校克服了资金不足的影响，完成了办公室、仪器室的改造，在暑假期间对全校的桌椅板凳进行维修，为学生营造了良好的学习环境。

在此基础上，我们进一步加强了校园文化建设，我们不再是简单为绿化而绿化，而是要让一草一木都育人。我们做了一切为了育人而进行建设。

总之，一年来，我校各项工作得到上级领导的肯定和表扬，学校稳步发展，呈良好上升态势。但我们的路还很长，我们会进一步加快教育改革的步伐，创建良好的教育环境，提升办学水平，为创建品牌名校而不懈努力。

**农村医保统筹工作总结2**

一年来在我院领导高度重视下，按照社保局安排的工作计划，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。为使广大干部职工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，一是召开全院职工大会、中层干部会议等，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。二是举办医保知识培训班、黑板报、发放宣传资料、闭卷考试等形式增强职工对医保日常工作的运作能力。三是加强医院信息化管理，在医院信息中心帮助下，通过医保软件管理，能更规范、更便捷。大大减少了差错的发生。四是通过电视专辑来宣传医保政策，让广大医保人员，城镇居民、学生等朋友真正了解到参保的好处，了解医院的运作模式，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”，我院一是在院外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。并在大厅内安排专职导医、负责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“一日清单制”，并要求病人或病人家属在清单上签字，并对医保帐目实行公开公示制度，自觉接受监督。使住院病人明明白白消费。

四是进一步强化责任，规范医疗服务行为，从入院登记、住院治疗、出院补偿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。

五是医院职工开展星级服务，刷卡制度，以文明礼貌，优质服务，过硬技术受到病人好评.

为将医保工作抓紧抓实，医院结合工作实际，一是我院制订了医疗保险服务的管理规章制度，有定期考评医疗保险服务（服务态度、医疗质量、费用控制等）工作计划，并定期进行考评，制定改进措施。二是加强病房管理，经常巡视病房，进行病床边政策宣传，征求病友意见，及时解决问题，查有无挂床现象，查有无冒名顶替的现象，对不符合住院要求的病人，医保科一律不予审批。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。今年我院未出现大的差错事故，全院无大的违纪违规现象。

>三、改善服务态度，提高医疗质量。

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，努力更多更好地为医保人员服务，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。四、下一步工作要点

1、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。

2、做好与社保局的协调工作。

3、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。

**农村医保统筹工作总结3**

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。

**农村医保统筹工作总结4**

为认真贯彻落实县卫生局等相关部门文件精神，切实做好我镇20xx年度新型农村合作医疗保险工作。该镇党委政府高度重视，多次召开党委会议。制定了各项管理制度、工作制度。开展工作以来做到了领导到位、人员到位、措施到位、工作到位，完成了县劳动和社会保障局下达的目标任务，现将各项情况汇报如下：

>一、加强领导，健全制度

为切实做好20xx年度新型农村合作医疗保险工作，镇党委政府把该项工作作为该镇各项工作的重要内容之一。成立了以党委书记、镇长为组长的领导小组。以确保这项惠及普通百姓、维护群众健康的“民心工程”、“德政工程”在我镇顺利开展。

>二、加大宣传力度，酿造良好氛围

1、党委会专题研究新型农村合作医疗保险工作，镇党委先后召开党委会议多次，针对全年目标任务存在的问题，增添可行的工作措施，有力地促进了全年目标任务的完成。

2、认真召开村三职干部以及群众代表会议，宣传县卫生局等相关部门的会议精神，20xx年我镇目标任务，以及实施方案细则等。想办法调动群众积极性，做到群众带动群众自愿参保。

3、为进一步做好新型农村合作医疗保险宣传力度，特在镇社会事务办公室设立了咨询处，就城新型农村合作医疗保险工作做具体而全面的解释，方便我镇群众具体了解参保的各项信息。

>三、明确任务，狠抓落实

根据镇党委会议决定，实行党政一把手负总责，分管领导具体抓落实，各村委会领导、干部包干的工作责任制。做到目标清、任务明、措施到位，新型农村合作医疗保险工作有序的开展。

我镇有农民962户，总人口为319人，五保人口259人，低保人口179人，优抚、残疾人口188人，20xx年参保人口共计28683人，占总数的。

>四、存在的问题

1、部分农民在外地务工，无法联系。

2、其中有一部分是青年人，其购买医保意识有待提高。

>五、今后的打算

新型农村合作医疗保险工作关系到广大人民群众的切身利益，关系到社会和谐稳定，是真正实现人人享有基本医疗保险的目标，维护社会公平的一项惠民政策。因此，镇政府继续认真抓好新型农村合作医疗保险工作。在县委县府的高度重视与县卫生局及相关部门的领导下，针对存在的问题从实际出发，进一步加强我镇新型农村合作医疗保险各项工作。确实把这项顺民心、得民意的重要工作抓好抓落实。

**农村医保统筹工作总结5**

>一是在增加受益上出实招。

上半年，全县新农合参合人数万，农业人口参合率100%，人均筹资400元，个人缴费80元，各级财政补助320元，筹资总额34280万元；镇、村两级一般诊疗费均调整到10元，新农合补偿8元；镇级普通门诊补偿比例保持45%不变，日补偿封顶提升至元/人，村级普通门诊补偿比例由45%上调到50%，日补偿封顶提升至14元/人；特殊病种门诊补偿由2类调整为3类，严格控制特殊病种治疗费用金额；提高材料费、检查费报销比例；进一步细化不予补偿范围，将非定点医疗机构本部的门诊费用等纳入不予补偿范围，将县内产筛、新筛分别纳入门诊和住院补偿；对县外就诊未按规定及时办理转诊手续和到非定点医疗机构的，住院费用补偿较下降5个百分点，同时不再享受70%的保底补偿。1-5月份，全县累计受益648233人次（其中住院36916人次，门诊611317人次），补偿总金额万元，资金使用率，县镇政策范围内住院补偿比。

二是在特殊群体保障上求实效。起，我县实现新农合与医疗救助无缝对接，对农村低保、五保等重点对象的救助当场兑付。1-5月份，全县医疗救助同步结算89311人次，救助金额万元。在全面开展提高农村儿童重大疾病（先天性心脏病、白血病）医疗保障水平的基础上，将尿毒症、多发性耐药性肺结核、胃癌等20种疾病纳入重大疾病医疗保障实施范围。

>二、存在问题

新农合筹资工作面广量大，工作经费短缺；参合人员登记和信息录入存有差错；医疗机构医药费用过快增长的势头没有得到有效遏制；县外医疗机构的报销比例过高，资金出险的概率增大；经办机构人手不足，经费短缺，资金监管难以实施到位。

>三、下半年工作思路

加大政策宣传力度，调动群众参加合作医疗的积极性，促进新农合制度持续健康发展；规范基金管理制度，从合作医疗基金的筹集、拨付等各个环节着手，规范基金监管措施，健全监管机制，保障基金安全运行，坚持基金使用和费用补偿公示制度，增加基金使用的透明度，充分发挥群众的监督作用；优化定点机构服务，规范医疗服务行为，严格执行新农合报销基本药物目录和基本诊疗项目目录，最大限度减少滥检查、滥用药、乱收费以及挂床住院等不正当医疗行为，同时积极探索综合支付方式改革，确保资金运行安全；加强新农合一条线人员的教育管理，认真执行新农合各项纪律制度，树立新农合窗口的良好形象。

**农村医保统筹工作总结6**

半年来，在县新农合管理办公室和医保办的正确指导下，在我院职工的共同努力下，我院的新农合及医保管理工作得到了顺利实施，给参保人员办了一定的实事，取得了的一定的成绩，缓解了参保人员的“因病致贫，因病返贫”的问题，有效减轻了病人家庭的经济负担，让参合农民得到了实惠，极大的方便了参保人员就医，维护了广大干部职工和农民的切身利益，满足了参保患者的医疗需求。

>一、政治思想方面

认真学习十八大会议精神及^v^理论，全面落实科学发展观，认真开展“6S”、“争优创先”、“三好一满意”活动，贯彻上级及院里的各种文件精神并积极落实到位，学习医院工作规划，制定科室内部工作计划，使各项工作有条不紊，不断提高自己的思想政治觉悟，廉洁自律，遵守卫生行风规范，自觉抵制行业不正之风，以提高服务能力为己任，以质量第一、病人第一的理念做好服务工作。

>二、业务工作方面

1、认真执行县新农合及医保办的有关政策，根据每年新农合管理办公室及医保办下发的新文件及规定，我们及时制定培训计划，按要求参加县新农合办及医保办组织的各种会议，不定期对全体医护人员，财务人员进行相关知识及政策的宣传学习，使有关人员能够正确理解执行上级各项决议文件，合作医疗实施办

法以及相关规定，使其对报销比例，报销范围，病种确实熟练掌握。

2、对住院病人的病历及补偿单据每月进行抽查，对发现的有关问题及时向科室反馈，提出原因并加以整改。

3、坚持首诊负责制，加强了住院病人的规范化管理，对住院患者实行医疗和护理人员双审核制度，认真审核参保患者医保卡，身份证及户口薄等有关信息，严格掌握入、出院指证和标准，坚决杜绝了冒名顶替住院和挂床住院等违反新农合政策的现象发生，严格执行诊疗常规，做到合理检查，合理用药，合理治疗，住院病人一览表，床头牌，住院病历上均有新农合标识，及时向参保患者提供一日清单和住院费用结算清单，对出院病人，即时出院，即时报销。

4、为方便群众就医，设立了新农合及医保报销窗口，张贴了就医流程，报销范围，报销比例。在我院的院务公开栏公布了我院的服务诊疗项目及药品价格和收费标准，增加了收费透明度，公开了投诉电话，对出院病人的补偿费用实行了每月公示，提高了新农合基金使用透明度。

5、20xx年1-6月份我院新农合补偿人数：3278人，费用总额：10246519元，保内总额：8180922元，应补偿金额3074455元，次均住院费用：312584元(其中：河东区补偿人次90人，总费用308933元，保内费用：245856元，应补金额98250元次均费用：元)我院20xx年上半年新农合收入与20\_年

同期比各项指标增幅情况：

认真贯彻上级及院里的各种文件精神并积极落实到位，20\_年上半年医保住院患者1872人，20xx年1-6月份住院患者192人，20xx年上半年医保住院病人比20\_年同期增加5人，住院增长率为：。

>三、存在的问题与不足

由于思想重视程度不够，管理不规范，次均住院费用增长控制还是不够严谨，侧重追求经济利益，对患者没有严格做到合理检查，合理治疗合理用药，合理收费，

>四、下半年工作计划

1：继续做好与县医保办、新农合办、医院等三方协调和上传下达的工作。

2：围绕医院年度工作计划，突出重点，当好领导参谋和助手，使医保中心、新农合、医院和患者三方达到共赢。

3：严把参合、参保患者证件核查关，坚决杜绝借证住院、套取医保、新农合管理基金的行为发生。

4、继续加强对全院医务人员进行医保、新农合政策宣传以及

相关知识的学习和培训，不断提高医保、新农合工作的制度化、信息化、规范化管理水平。

我院新农合、医保管理工作，还有很多不足之处，在今后的工作中要认真学习和落实上级医保、新农合政策。立足岗位，认认真真做事，扎扎实实工作，明其职，尽其责。为我院新农合、医保工作的持续健康发展做出应有的贡献。

**农村医保统筹工作总结7**

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。

>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。

**农村医保统筹工作总结8**

>一、基本情况

xx乡位于xx县东北部，与xx、xx两县市接壤，距县城28公里，全乡耕地面积46134亩，辖8个行政村。

xx年8个村委会：xx村、xx村、xx村、xx村、xx村、xx村、xx村、xx村。

乡域总人口39812人，是典型的农业乡。截止xx年12月31日，筹集资金35万多元。

xx年参合农民门诊看病11400人次，补偿家庭帐户金额323013。9元，每次人均补助28。34元。

xx年参合农民在xx医院住院出院1580人次，住院总费用932644。02元；合理费用912822。58元；共补偿585696。51元；人均费用590。28元，人均补偿费用370。69元，补偿率62。8%；自费费用9821。44，自费率2。13%；药品总费用211184。20元，药品自费费用752。66元，药品自费率0。00%；诊疗费用107076。08元，诊疗自费费用2711。68元，诊疗自费率3。00%。

>二、开展新型农村合作医疗的具体做法

（一）稳妥启动，科学测算，积极推进。xx年十月，新型农村合作医疗工作在我乡开始筹备，乡政府抽调专人对我乡8个村的农民近3年来就医情况进行了调查摸底。通过对其他县区新型农村合作医疗经验的学习和借鉴，结合本乡实际情况，乡党委、政府进行了充分的讨论和研究制定了适合本乡的新型农村合作医疗制度。召开了由各村三大头、医疗单位、乡直各单位负责人等参加的动员会。会上，着重强调了新型农村合作医疗工作的重要性。会后全乡8个村积极行动，按照乡政府的部署，分阶段进行了宣传发动、登记造册、资金收缴、填写证书等工作，保证了新型农村合作医疗制度从xx年1月1日正式启动。

（二）健全组织机构，加强领导，明确责任。乡政府成立了新型农村合作医疗管理委员会、监督委员会、协调指导小组。由党委副书记任主任，党委委员、纪检委员任副主任，成员由乡政府办、财政所、民政所、卫生院等负责人组成。拟定、修改和完善农医所各项制度；负责参与各村的组织、宣传和动员工作，以提高参保率；财政部门负责新型农村合作医疗资金监督管理。

（三）广宣传，深动员，提高农民认知度充分发挥电视媒体覆盖面广的`优势，利用两个月的时间，每周播报合作医疗政策、进度、农民认知情况等新闻，并用字幕打出新型农村合作医疗宣传标语；在报销现场解答农民疑点，起到了很好的宣传发动效果。

2、各村利用广播、标语、自制宣传单等形式在各村进行宣传动员。各村召开支部会、党员会、村民代表大会进行宣传发动。 在宣传动员期间，农医所及时向管理委员会汇报新型农村合作医疗工作进度，反映新型农村合作医疗动态。乡政府多次召开各村主任汇报会，了解各村参保情况。对存在的问题及时给予解决、答复和协调，提高了我乡的整体参保率。使新型农村合作医疗工作在全乡迅速展开。

（四）启动资金落实到位县乡两级合管工作人员热情，周到解答农民提问，认真，负责给参合农民报销，确保资金运转的安全，真正做到蕙民，利民，解决农民的实际问题。

2、合作医疗管理办公室由财政协助建立专用账户，保证做到专款专用。

（五）定期业务培训，确保报销畅通。xx年至xx年，我乡合管办对8个村定点诊所负责人进行了多次业务培训和现场指点。完善各项政策，促进工作开展。

**农村医保统筹工作总结9**

从学校生活到社会工作的转变，从在基层的锻炼到市局机关的具体工作，在党和各级领导的教育、培养下，以及同事的关心帮助下，我一路走来。自参加工作以来，我在思想上积极要求进步，认真学习了xx届三中全会精神和“三个代表的重要思想;在业务工作中，我主动学习相关业务知识，并将其运用到具体工作中，也使自己在工作中得到了成长。现将我在思想和业务工作中取得的成绩总结如下：

1、在政治思想上，我坚持社会主义道路，拥护^v^的领导，认真学习xx届三中全会精神和“三个代表”的重要思想，深入把握其精神实质。伴随行业改革的深入和不断规范，行业发展也越发引得烟草人的关注。怎样领会和实践市局党组“以市场为导向，以效益为中心”的发展思路，做为烟草的一分子，我积极参加思想政治学习，积极关注行业发展动态，以期提高自己的政治理论水平和综合素质，积极参与和支持行业改革，并在实际工作，根据自身岗位特点，切实作好本职工作。

2、认清岗位职责，切实作好现金及银行出纳工作。作为企业经济活动的起点，货币资金的管理责任重大。自在市局从事出纳工作以来，我严格按照中国人民银行规定的现金管理办法和财政部关于各单位货币资金管理和控制的规定，办理市公司的日常费用报销业务。为作好现金的管理，并结合会计电算化工作，我坚持日清月结，作到每日库存数与现金日记帐余额核对，确保帐实相符;月末现金日记帐余额与现金总帐余额相符。作为银行出纳，我认真把握中国人民银行的《支付结算办法》和财政部关于货币资金的内部控制制度，作到了严格按相关规定和在单位财务制度范围内办理银行存款、取款及转帐业务，对不符合制度的资金业务坚决不予办理。同时，我还注重与货币资金相关的票据及单据管理。结合市公司资金活动的特点，单位银行户头达30多个，票据的购买、保管、领用及注销等环节我都要一一把关，确保不发生因票据引发的资金安全问题。每月结束后定期主动与银行对帐单核对，进行银行存款余额调节表的编制，确保了单位资金的安全与会计核算的准确。20xx年6月至20xx年9月我在市公司投资的房地产公司从事出纳工作。在此期间，我严格按现金及银行结算制度和公司的资金使用要求进行资金结算活动，确保了在个人职责范围内的三个项目的资金作到了专款专用。

3、深入学习《会计法》，积极参与会计基础规范工作。按照国家局规范会计基础工作的要求，针对市公司前期会计基础工作的不足，我配合处内同事在拟定的原始凭证粘贴规则后分处室制作了自制凭证粘贴样本，并于20xx年12月试行。在新的原始凭证粘贴规则实行后，我尽量做好宣传、解释工作。对于不熟悉的同志，我亲自示范，直到达到要求为止;尤其是离退人员报销医药费用时问题层出不穷，我都能细心讲解、热情帮助。在工作中既坚持原则，又不拘泥于形式，工作得到大家的肯定，也使会计基础规范工作得到其他部门的支持，也为整体提升市公司会计基础工作水平打下了良好的基础。通过近半年的不断摸索与实践，会计基础规范工作从凭证这一源头取得明显的进步。

4、立足本职，作好本部门其他工作的配合。由于市公司本部核算人员较少，结合财务工作的特性，我除作好本职工作外，认真学习市公司机关财务开支审批制度、差旅费开支管理办法等内部控制制度等，认真把握经济事项的实质，作好会计基础核算工作;协助完成市公司各项税收的解缴;定期根据人劳通知编制公司职工工资表及其发放;每月与结算中心往来帐的核对;以及对营销中心的利润上划下拨。这些工作虽然琐碎，但是我始终能保持良好的心态，认真的作好每一项工作，为处内各项工作能顺利开展尽自己的努力。

5、认真学习《企业会计制度》，积极参加会计人员后续教育。伴随我国会计制度、法规的不断完善，新的制度、新的准则对会计人员提供更高质量的会计信息提出了要求，提高自身的专业素质成为必然。只有在工作中不断积累经验，在学习中丰富知识，认真把握会计制度和税收等相关政策，才能为行业财务管理水平提高打下基础。

**农村医保统筹工作总结10**

20xx年我办确保新农合基金的安全使用，积极做好日常门诊、住院补偿工作和政策宣传工作，做好“两卡”核对及慢性病卡的审批发放工作，不断完善参合人员信息。通过银行卡助农取款服务点，办理好参合农民小额取现工作。组织本办人员加强业务学习，熟练掌握农医工作各项有关政策、规定及工作程序。

>工作总结如下：

20xx年我办做好了新型农村合作医疗资金筹集、上缴及参合信息的核对。共筹集新农合资金2798180元，参合人员39974人，参合率达到99%，并对全镇1701名低保、五保对象免费办理参合，今年后续为175名新生儿办理了新农合的参合工作。

配合县农医局做好20xx年村级医疗机构的定点工作，对各村开展了卫生所门诊统筹业务培训工作，对新农合村级定点医疗机构门诊统筹工作进行了监督检查，并对各村逐月进行本村新农合补偿公示情况进行督查。日常工作中做好门诊统筹、住院补偿报账工作及档案汇编工作。

年中时对本办所有工作进行梳理，迎接了省市县有关部门的年中检查。并对在市级或市外的门诊大病进行报销、补偿。

在7月开始启动新农合大病保险，已为我镇50余人办理大病保险赔付。配合县农医局完成20xx乡镇卫生院住院补偿按床日付费数据采集调查。

全年全镇门诊统筹共计80848人次，补偿金额共计元；住院补偿共计7935人次，补偿金额共计元。到目前为止，为参合人员补发“两卡”（新农合卡及新农合银行卡）共计450张，办理门诊大病卡（慢性病卡）约300余张，并对1000余份门诊大病卡进行了年审。12月为县外200余人办理核算门诊大病补偿。并做好了20xx年新农合资金筹集的相关工作。采取回头看的办法，对前段工作进行总结，迎接县农医局对我办的年终考评。

我办将继续做好各项其他日常工作，加强农医所的能力建设，提高管理能力和工作服务效率，把党和政府这项惠民政策不折不扣的落到实处。

**农村医保统筹工作总结11**

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^v^八四四工程^v^和具体工作目标的要求，以^v^学、转、促^v^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，^v^为广大的参保人员服务^v^，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^v^学、转、促^v^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^v^最大化^v^，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^v^经营^v^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xxxx年底，参保单位xxx个，占应参保单位的xx%，参保职工xxxx人，占应参保人数的xx%，其中在职xxxx人，退休xxxx人，超额完成覆盖人数xxxx人的目标。共收缴基本医疗保险金xxx万元，其中单位缴费xxx万元，个人缴费xxx万元，共收缴大病统筹基金xx。xx万元，其中单位缴纳xxx万元，个人缴纳xxx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xxx家扩展到xxx家，参保人员由xxxx人扩大到xxxx人，覆盖单位和人数均达到应覆盖的xx%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xxx人，其中在职人员xxx人，退休人员xxx人，退休人员与在职职工的比例为：xx，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xx%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20xx年申请住院的参保患者xxx人，其中县内住院xxx人，转诊转院xx人，一年来，我们到县内定点医院审核住院患者xxxx人次，到北京、天津、廊坊、顺义等地县外医院审核转院患者xxx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x%，大病发生人数占参保人员的x%，大病占疾病发生率的x%；住院医疗费用发生额为xxx万元，报销金额为xxx万元，其中基本医疗保险统筹基金报销xxx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x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xxx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xxx名，不符合申报条件人员xx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x名副主任医师，x名主治医师和北京友谊医院x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xxx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x日—xx月x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，xxx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xxx人。经检查鉴定确定为门诊特殊疾病患者的共xxx人，核发了门诊特殊疾病专用证及医疗手册，从20xx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、个人账户管理规范化、现代化。

在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，从而实现了个人账户管理的规范化、现代化，提高了工作效率。经统计20xx年共向个人账户划入资金xxx万元，其中个人缴费全部划入个人账户，金额为xxx万元，单位缴费中按单位向个人账户划入金额为xxx万元。为方便广大参保患者门诊就医，在x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。经统计个人账户共支出金额为xx元，划卡人次为xx人次，个人账户余额为xxx万元。

具体情况：

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，20xx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。

**农村医保统筹工作总结12**

xx年上半年财务工作在公司领导的正确指导及各位同仁的共同努力下，各项工作取得了较大的进展，回顾半年来的工作，我个人工作以成本核算为重心，做好日常费用报销和采购核算工作，通过加强自身学习、努力掌握生产工艺流程以及严格执行费用报销制度等措施不断提高会计服务质量，促进工作正常有序地进行，圆满完成了各项财务工作。作为我个人而言，上半年的工作让我感受颇深，现将工作总结如下：

一、积极做好成本核算和费用报销工作。

负责公司成本核算工作，成本管理是财务工作中重要的一项工作内容，只有掌握生产工艺才能准确的计算成本，工作期间我认真学习公司生产工艺流程，主要包括产品结构构成、产品生产工艺、设备运转基本知识等，在费用报销和付款单据审核过程中，做到及时准确，严格把关，把不符合公司报销规定和付款条件的单据予以退回，责令整改。具体工作如下：

(一)积极协调各部门做好成本核算的基础工作。成本管理工作来说，它是一项综合性很强、涉及面很广的管理工作，仅靠财会部门和成本会计工作是难以完成的。为了使公司成本管理工作有计划地进行，根据我自身工作特点，发挥成本岗位主导作用，积极协调生产统计和仓库保管员对账，到生产现场和仓库进行实物盘点工作，做到账账相符，账实相符，协调各部门，做好成本管理基础工作。

(二)及时、正确地进行成本核算，开展成本分析。制定公司成本核算规程，及时准确的核算成本。成本核算在月末生产和仓库、财务对账正确，现场成品、废料盘点结束后，三日内完成成本核算。在完成成本核算基础工作后，认真、全面地开展成本分析工作。通过成本分析，分析出影响成本升降的各种因素及其影响程度，正确评价公司内部各有关单位在成本管理工作中的成绩和公司成本管理工作中的问题，从而促进成本管理工作的改善，提高企业的经济效益。

(三)严格审核和控制各项费用支出，努力节约开支，不断降低成本。在审核公司报销单据过程中，严格按照国家有关成本费用开支范围和开支标准，以及公司各项制度和规定，严格控制各项费用的开支，审核各部门是否按照规定办理，签字是否齐全等，并积极探求节约开支、降低成本的途径和方法，以促进公司更好的节约成本，提高效益。

二、与成本会计交接，交出成本岗位工作，与原财务部长交接，接手财务部工作 。

(一)4月份根据公司安排着手成本会计交接工作。首先为接手人详细介绍工作内容和岗位职责，其次为接手人进行会计电算化软件方面的培训和指导，在为期两个月的时间内完成交接工作，接手人基本能顺利开展工作，为公司工作持续稳定的开展做好了基础。

(二)6月末根据公司人事调整安排，进行财务部门工作交接。

1、接手部门日常事务和基础工作。

2、核对现金、银行账务，盘点现金、银行和承兑汇票。

3、做好银行、税务和项目贷款工作的交接。

4、做好账目核对，完善交接手续。

三、协调财务部工作，保持财务工作的一贯性和稳定性。

6月末接手财务部工作，由于在月底结账时间紧，在接手工作后立即着手工作，积极做好财务日常工作，严格审核付款手续，做好物资清产盘点和账务整理工作。审核6月份凭证，协调财务人员积极做好6月份结账工作。

**农村医保统筹工作总结13**

律回春晖渐，万象始更新。我们告别成绩斐然的20xx，迎来了充满希望的20xx。回顾即将过去的这一年，昨天工作的情景还历历在目，现将20xx年的工作做如下简要回顾和总结：

一、定计划，立目标，明确工作方向

古人云：“凡事预则立，不预则废”。 学期初，我们制订了三种计划：教研计划、科研计划、美术课题计划。有了计划，工作就有了明确的目标和具体的步骤，增强了工作的主动性，减少盲目性，使教学教研工作有条不紊地进行。

二、重质量，求特色，做好保教工作

我们始终坚持以素质教育为中心，以培养幼儿的创新意识和实践能力为教育重点，以情感体验为根本，使幼儿成为“会生活、会学习、会做人、会交往、会竞争”的一代新人。

1、加强一日活动各环节的管理

本学期我园对照《幼儿园一日活动常规》的要求，通过对半日活动的跟踪，和每个领导对各环节组织的检查督促，消除了孩子的等待现象，我们努力为幼儿创设一个健康、和谐、安全、丰富、新颖的生活和活动环境，充分尊重幼儿的人格和权利，合理安排幼儿的一日活动。及时挖掘生活常规的教育功能，通过常规的培养将道德教育同幼儿生活实际紧密结合起来，使幼儿形成良好的学习、生活习惯，发展他们的自理自律能力。

2、优化校园环境 创设孩子的世界

新《纲要》明确指出：“幼儿园应该是为幼儿提供健康、丰富的生活和活动环境，满足他们多方面发展的需要。”我们创设了富有教育意义的环境，园所的走廊、教室里，都有幼儿参与设计并自制的作品，幼儿在参与过程中获得身心发展的体验。各班设置的区域以美术活动为主，有涂鸦墙、玩色区、创意区、美劳区、巧巧手、七彩世界等，都是教师和幼儿一起收集材料，幼儿自由绘画、自由创造，自由装饰的，幼儿的日常活动变得丰富多彩，同时也尝到了成功的甜蜜。这样既调动了幼儿的多种感官，促进了全体幼儿的全面、和谐、主动的发展，又能从孩子的角度出发，满足了幼儿的喜好、需要和情趣，从而让幼儿享受一种美的熏陶，提高幼儿的审美能力。

3、搞好安全卫生 保证健康成长

三、抓活动，提素质，优化教研工作

教育教学质量的高低和教师的自身素质是决定幼儿园发展的重要因素。教科研活动是搞好教学，提高教育教学质量的基础，是提高教师素质的重要手段。

1、本学期，我们继续加强了教育教学理论的学习。教研室为此想方设法为教师服务，广泛收集资料，提供信息，保证教师的理论学习有内容可学，有方法可借鉴。每周进行一次以教研组为单位的集中业务学习，本学期还加强备课组、课题组的业务学习。这种小单位的学习，集中容易，选材适用，效果显著。此外，还大力提倡教师业余自学，养成良好的读书学习习惯，不断提高个人业务理论水平。

2、我园每学期都要开展一次全园性的教学观摩活动，由教研组长牵头，运用观摩、评析、反思等形式，针对某一领域或学科开展教研。10月份，我们开展了全园大听课活动，此次活动主要以美术活动进行，每位教师根据本班当月的实际教学目标，自定教学内容，突显本班特色，突出自己的教学风格。陈艳春的《花的海洋》、常亚楠的、高萍的《花瓶里的花》、武丽丽的《蜗牛的家》、赵学花的《美丽的树叶》白学原的白慧芳《漂亮的蝴蝶》这些活动都受到了老师们得的一致好评。在议课中，大家把握“假如我来教，会……”的思路从教学效果、教学方式各方面去积极反思，大家各抒己见，在互相学习每个活动中的教学亮点的同时也提出了需要改进完善的意见，大大提高了教研工作的实效。

3、为了加强幼儿园之间的学习和交流，促进保教质量提高。12月2日，我园面向全县幼儿教师开展了公开教学观摩活动。本次观摩活动以教学活动展示为主，参观幼儿园环境创设为辅，我们向大家全方位，多角度展示了小班思维课程，中班科学探索课程，及大班数概念课程和创意美术课程。本次活动为全县幼儿教师提供了一个互相学习，互相交流的平台，教师新颖的课程设计和师幼互动的教学方法得到大家的一致好评。开启了大家在教学活动中得新思路。

4、保育工作是幼儿教育的重要组成部分，12月6日，一场内容为“铺床、叠被子”的保育员技能竞赛活动在我园轰轰烈烈的开展了。比赛前，选手们抽签分了四组，随着一声“开始”的口令，八位选手们有条不紊地开始比赛，气氛热烈而又紧张。铺床单、叠被子、铺枕巾...一套程序一个不落，像变魔术一样很快就把乱七八糟的被子叠的整整齐齐，她们用熟练、规范的动作展现她们工作中的风采。接着，评委们对选手的作品根据评分规则慎重地给出评分，申园长也对选手们一一做了点评。紧张的比赛过后，保育员将自己的成果进行展示、观摩和交流。最终，王永香、朱云燕老师通过自己娴熟的动作加上过硬的技术，取得了一等奖，其他老师分别取得了二、三等奖。通过本次竞赛活动，大家分享了工作经验，纷纷表示会在今后的工作中取长补短，将理论细化于实践中，提升自己的素质，提高保育水平和质量，更好地为幼儿服务。

5、为了展示我园教师“爱岗、敬业”的风采，进一步加强教师的基本功训练，提高教师的语言表现力和普通话水平，促进教师专业的成长。12月16日，我园特进行了“好故事 大家讲”的全园性教师故事赛。比赛中，教师们精神饱满，热情洋溢，她们抑扬顿挫的语言、丰富的感情、生动的肢体动作，使整个故事显得声情并茂，充分展现了幼儿教师良好的语言功底。通过这次活动，广大教师得到了锻炼，展示了自我，增加了自信。评委们也从语言的规范性、感情的投入、仪表、音色几个方面进行了评比。最后经过角逐刘国英、罗俊英、张少敏、李俊芳、程瑛等获得了一等奖，其他老师分别获得二等奖和三等奖。

四、结合活动 渗透主题 体现素质教育

丰富多彩的节日活动和有计划有组织的系列活动，是教育幼儿的有利时机，不仅能扩大孩子的生活范围，激发幼儿参与活动的兴趣而且能增强幼儿的集体荣誉感，提高幼儿各方面的能力。

1、中秋节主题活动

9月13日，我们邀请了全园所有的家长同孩子们一起过中秋，进行亲子制作活动。活动从四个环节进行：(1)、中秋话题:首先主持人精彩的讲述了中秋节的来历，让幼儿懂得了中秋节为什么吃月饼，知道了中秋节的一些习俗。(2)、亲子舞蹈：幼儿为家长表演舞蹈《爱我你就抱抱我》，表达自己对爸爸妈妈的爱，家长们非常感动，深情的抱着自己的孩子，与孩子们一同分享快乐的时光。(3)、手语表演：孩子们的一首《感恩的心》，所有的家长都感到心灵的震撼，这是亲情的魅力，是人间最美好的情感。(4)、亲子制作：最后每位家长大显身手 ，利用月饼盒进行创意制作，有的是相框，有的是小汽车，还有的是吊饰，琳琅满目，各具特色!在这次充满快乐喜悦的活动中，孩子们知道了中秋节的习俗，更感受到了自己的生活是多么幸福。

2、欢度国庆主题活动

每年的国庆节前后，到处都张灯结彩，洋溢在欢乐之中。因此，我们抓住这一契机，对孩子进行爱国主义教育，制定了主题活动“欢度国庆”，来培养孩子们爱国主义情感。 本次活动从9月26日----9月30日止，以班为单位进行，通过谈话活动、观看影像资料、课堂教学等多种形式让幼儿多角度的了解有关国庆的信息，通过美术活动、唱歌活动让幼儿充分感受节日的气氛，爱国之情油然而生。

3、教师节活动

今年是第27个教师节，根据教研计划安排，我园在9月2日至7日为活动周，以班为单位进行了“教师节主题活动”。活动中，老师们积极主动，首先根据本班幼儿年龄特点制订了详实的教育活动计划。其次，教研组分别参与观摩了各班的教育活动。老师们自然亲切的讲述，让孩子们了解了教师节的意义;老师和孩子温和、深情的拥抱表达了师幼间浓浓的爱;孩子们送给老师的一句句祝福和一个个手工小礼品，表达了孩子对老师的喜爱与感谢。通过这次活动，孩子们更加了解了老师的辛苦，懂得要尊敬老师，感恩老师。

4、重阳节活动

在金秋送爽，丹桂飘香 ，硕果累累的时节，9月30日，我园的老师和孩子们来到陈庄敬老院与老人们欢聚一堂、共庆重阳。本次活动主题是“九九话重阳感恩在我心”。

活动中，气氛热烈，孩子们稚嫩的童声、优美的舞蹈和老师们诚挚的祝福感动着每一位老人;老人和孩子们还共同制作了国旗，为祖国六十二岁生日献上自己的心意。温馨贯穿着每一个活动环节，尊老敬老爱老之情洋溢着院内每一个角落。老人们精神矍铄，幸福的花儿在他们脸上绽放。

通过本次主题活动，孩子们更加认识到尊老、敬老、爱老是我们中华民族的传统美德，要从小事做起。

5、幼儿故事赛

20xx年12月，宏乐北园举行了“阿笨猫杯”幼儿故事大赛，这次比赛得到了广大家长的支持，大赛分为初赛，复赛和决赛三个步骤，先以班级为单位进行初赛，在各班教师的精心组织下，在家长们公开公正的评选下，产生了复赛选手。12月15日，正式进行了激烈的复赛和决赛。在比赛过程中，小选手们充满童真、稚趣的表现常常让在场的观众们开怀大笑。通过这次初赛，我们发现孩子们无论在记忆力、故事叙述能力、表现力和自信心方面都有很大提高。“阿笨猫杯”幼儿故事大赛给孩子们提供了一个展现自我的平台，相信他们在宏乐幼儿园这个开心乐园里一定会健康快乐的成长。

6、元旦活动

12月31日下午，我们幼儿园举行了庆元旦、迎新年联欢活动，为了让孩子们过一个难忘的节日，我们提前就利用业余时间排练节目，节目类型主要是：大合唱、舞蹈和小型歌舞剧。前期准备工作是繁琐的，需要制定节目的方案、内容，准备道具，音乐的选择和截选，动作的设计等等，每位老师都花费了心思、付出了艰辛。下午2：30所有小朋友及家长齐聚活动室，家园联欢活动在孩子们的祝福声中，正式拉开序幕。孩子们那天真的笑容和甜甜的话语，使我们感受到了新年的快乐与成长的喜悦!每个节目，家长们都给予热烈的掌声和激励的目光，孩子们充分体验到了成功的骄傲、感受着节日带来的快乐。

五、多沟通 重宣传 达成家园共育

1、切实做好常规性的家长工作

为了使家长了解我们的工作，争取家长的理解与信任，我们积极利用家长会与家长进行沟通，介绍了本班的具体情况

和计划安排。为了使家长能经常性地了解孩子在幼儿园的情况，我们老师利用早晚接送的时间主动与每一位家长进行沟通，班级里的重大活动如需家长配合的，我们都以书面形式通知家长，使家长了解各个活动的目的和任务。

2、积极争取家长资源，丰富主题活动

每个主题活动即将开展，我们通过家园橱窗及时向家长介绍主题活动的目标和一些主要的活动，使每位家长了解班级正在开展的活动。在学期初，设置各班区域时，小朋友都从家里带来了废旧光盘、饮料瓶、一次性餐具纸盒纸箱等等。随着主题活动的开展，家长开始渐渐地对我们的工作有了进一步的了解，也更加促进了他们的参与自觉性。一些家长常对我们说：“你们的工作真琐碎，样样东西都要，以后我会留意帮你们收集的。”就这样，经常会有家长把家中的酸奶瓶、空壳子拿来，还主动地问我们：“这个需要吗?”在家长的大力支持与配合下，使我园的主题活动得以顺利有效的开展。

3、召开家长会

我们每学期都要召开全园性家长会和各班组织的家长会，向家长介绍本学期幼儿学习目标、内容和任务，相关的育儿知识，疾病预防知识、安全工作等，使他们及时了解班内课程特点和幼儿园最新动态，更好的配合幼儿园工作。

4、家长开放日活动

家长开放日活动，一直是我园所注重的一项家园合作的活动。为了让家长了解孩子在幼儿园的一日生活、学习情况;加强幼儿园与家长之间的沟通交流，我园于20xx年11月5、12、19日分别举行了大、中、小班 “家长开放日”活动。本次家长开放日活动可以说是在忙碌、有序、期待中开始，在精彩、成功、赞叹中结束的。无论是孩子们的晨间活动、早操、课堂教学，还是家长的亲子游戏活动，每一项都充分体现了我们师生团结、和谐、向上的精神风貌，更展现了我们的师生创新、严谨、求实的工作作风!

**农村医保统筹工作总结14**

20xx年度的医疗工作，在厦门市和集美区卫生、劳动、药品监督、物价、环保、税务等部门的支持、监督及指导下，比较好的完成了年度工作计划。现总结如下：

>一、具体工作情况

门诊98184人次，急诊3564人次；观察室门诊留观病人1628人次；健康检查5083人次。门诊病历书写合格率＞90%，门诊处方合格率＞98%，入院病人6535人次，出院病人6464人次，出院病人住院总天数28913，出院者平均住院天。床位使用率，床位周转次数。入院诊断符合率＞85% 。住院病历甲级病案率＞85%，无丙级病历。

住院病人手术人次719例，麻醉719例，无菌手术（I级切口）愈合719例。危重病人抢救成功率100%。无医疗事故和严重医疗差错发生；放射科胸透3294人次，胃肠造影393人次，摄片4339张，甲级片率达到＞40%；DR、500mAX线检查阳性率＞70%；昏迷瘫痪病人褥疮发生次数0；5种护理表格书写合格率＞85%；基础护理合格率＞80%；护理技术操作＞85%；常规器械消毒合格率100%；一人一针一管执行率100%；药房调剂处方107170张；检验科检验81155项次，临床用血32单位；B超室B超检查5665项次。

全院业务学习培训16次；科室学习培训149次（其中内科医生组12次，内科护理组12次、外科医生组12次、外科护理组18次、妇产科医生组12次、妇产科护理组15次、门诊医生组12次、门诊护理组12次、药剂科12次，医技科室12次，中医科医生组12次，中医科护理组12次）；业务考核测试9次，平均考核成绩全部达到良好以上。参加厦门市继续教育10人次。参加各种培训班11人次。

进一步建立和健全了医院各项规章制度。 调整充实了医院各种业务管理组织和领导小组。

>二 、做法和体会

（一）质量为本，树立质量第一观念；

坚持以病人为中心、以质量为核心?的原则，树立质量第一的主导思想，提高医疗服务质量。医院调整充实了‘医疗质量考评组’。质量考评组每月定期检查医疗护理质量。门、急症病历，病历质量逐步提高，规范率达到95%以上；每月抽查门诊处方，评价处方，发现问题，及时改正；加强业务培训，每季组织一次医生、护士、三基考试，医护人员的素质逐步提高； 加强了临床医生依法执业的意识、自我保护意识和医疗安全教育，建立了医患谈话制度，手术、住院和特殊诊疗全部与患者或者其亲属签订知情同意书、特殊诊疗知情同意书等医疗文书，规范了医务人员的执业行为。

护理质量得到了进一步的加强，并对护理文书的书写作了重点检查；注重护士礼仪知识培训和规范护士工作行为，并完成了新上岗护士的培训与考核。

（二）医德为重，建立新型医患关系；

加强员工的职业道德建设，树立全心全意为患者服务的宗旨。通过对门诊患者和住院病人的调查，他们对我院员工的服务态度、就医程序等都十分满意，患者满意度在95%以上；门诊收费项目明码标价，用电子显示屏滚动播出，自觉接受社会和患者的监督；门诊、住院部坚持?一日清单?制；多次收到患者的表扬来信。

（三）预防为主，加强疾病控制管理；

1、为加强医院感染管理工作，有效预防和控制医院感染，我院成立了医院感染管理委员会，多次组织全院职工学习《医院感染管理规范》、《消毒管理办法》、《消毒技术规范》等法律法规，进行了3次培训与测试。

对消毒、灭菌效果定期监测，灭菌合格率达100%，紫外线消毒、灭菌率达100%，未发生院内感染病例。

2、做好传染病的防治工作

调整充实了传染病管理领导小组，进行了3次传染病防治知识和疫情报告知识培训与测试。对发热病人进行了登记报告和预检分诊。应急医疗抢救小组进行了人员调整，随时做好应急突发事件的医疗救护准备。

>三、问题与不足

1.全年发生较大医疗纠纷4起，赔偿各种费用达\*万元，且对医院的声誉造成了一定的不良影响。

2.医保住院病人的管理方面存在一些问题，与患者之间的沟通解释不够；管理上存在抓细节不够；服务质量还要再提高；医疗设备还要再补充，医疗技术力量还要再调整等等。

**农村医保统筹工作总结15**

为了巩固拓展我市医疗保障脱贫攻坚成果，有效衔接乡村振兴战略，市医保局按照上级部门部署和要求，真抓实干、扎实、稳步、有序推进各项工作，现将巩固拓展以来保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作总结如下：

>一、主要工作

(一)做好资助参保工作,确保贫困人口应保尽保。

农村建档立卡贫困人口、特困供养人员、低保户等困难群众参加城乡居民基本医疗保险个人缴费实行全额资助,建档立卡贫困人口等资助参保所需资金由市财政全额代缴。完善医保扶贫信息数据库动态管理，加强与卫健、扶贫、民政等部门沟通协调，定期交换、比对、核实数据，确保数据准确无误。对动态调整的建档立卡贫困人口，逐村、逐户、逐人、逐项摸清底数，做到即认定、即参保，做到不漏一户、不漏一人、不漏一项，切实做到精准识别、精准保障。

(二)全面落实医保扶贫政策，确保贫困人口应享尽享。

20\_年，继续稳妥做好贫困人口综合医疗保障“351”“180”政策。规范定点医疗机构住院费用“一站式”即时结报，建档立卡贫困人口市内住院时无需交纳押金，出院时只需支付个人自付部分，确保待遇及时享受。20\_年1-10月，市建档立卡贫困人口就医94944人次(住院5523人次，门诊89421人次)，医疗总费用共计万元(住院万元，门诊万元)，其中基本医保资金支付万元(住院万元，门诊万元)，大病保险资金支付万元(住院万元，门诊万元)，医疗救助资金支付万元(住院万元，门诊万元)，“351”xxx兜底资金支付万元(住院万元，门诊万元)，慢病补充保障“180”资金支付万元，贫困人口医疗费用实际报补比例达。最大程度解决了困难群众因病致贫、因病返贫问题。

(三)简化办理程序，确保贫困人口办理慢性病卡“应办尽办”。

继续做好贫困人口“慢性病”的鉴定发证工作，加大摸排力度，确保符合xxx条件的贫困人口人手一证，及时享受慢性病报销待遇。对需要新办卡的、或已办卡需要新增病种的贫困人口，简化申报评审程序，加快办卡进度。并对不符合办卡条件的发放告知书，写清不符合办卡的理由，使其知晓理解。

(四)加强政策宣传，确保贫困人口医保扶贫政策“应知尽知”。

>二、存在问题

根据上级部门巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接实施意见，贫困人口政策将有较大调整：

(一)参保政策调整。

医疗救助基金对特困人员个人缴费给予全额资助，对低保对象给予90%定额资助。过渡期内，对返贫致贫人口给予80%定额资助，脱贫不稳定和纳入农村低收入人口监测的给予50%定额资助。未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口不再享受参保资助政策。

(二)报销政策调整。

省医保局联合省民政厅、省财政厅、省乡村振兴局等部门下发《省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》，方案中明确全面清理不可持续的存量过度保障政策，发挥三重保障制度对特困人员、低保对象、返贫致贫人口的梯次减负作用。由原先的“351”“180”过渡到三重保障，即基本医保、大病保险、医疗救助进行医疗保障。从省里的方案来看，脱贫人口中低保对象、特困人员等，大病保险起付线降低50%，从万元降到7500元，分段支付比例提高了5个百分点，综合报补比例较高。未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口报销比例降低。

>三、下一步工作安排

(一)加强信息比对，确保脱贫人口应保尽保。市医保中心每周比对系统中参保数据，分类别将人员名单发到各镇街，督促参保进度。

(二)培训医保报销政策。《市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴实施方案》近期下发，方案xxx后我局将及时组织业务骨干对镇街医保、扶贫干部进行培训，对实施方案中涉及大家关心的医保报销政策进行详细讲解。

(三)及时将经基本医保、大病保险等报销后个人自付费用仍然较高的人员信息，反馈乡村振兴、民政等部门，及时预警可能存在的致贫返贫风险。对符合因病致困救助条件的，思想汇报范文依申请按规定实施救助。

**农村医保统筹工作总结16**

我们医院医保科及全院员工以服务于广大的参保患者为宗旨，团结合作共同努力，贯彻落实执行深圳市社会保障局有关医保的新政策，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

1.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，并成立了以院长xx为组长，书记xx为副组长，医保科主任xx、护理部主任xx、内科主任xx、大外科主任、妇科主任、药剂科主任为组员的信用等级评定领导小组。医保科配备三名人员，医保科主任、医务科长、医保物价管理。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、保证医保管理部门与医保患者和医疗科室之间的联系特别指定各科主任及负责人为医疗保险联络员，并制定医疗保险患者住院一览表。根据医疗保险信用等级评定标准的要求书记兼副院长孟醒为医疗保险分管院长，每月组织医保科和全院相关人员召开一次医疗保险会议，并带领医保科人员联同医保科长薛毓杰每周对患者进行一次查房。

2.我院现有大型设备如、彩超、24小时心电监测、X光机等都符合国家标准并达到省内领先，保证了诊疗的准确性。认真执行大型设备检查申请批准制度。

年我们医保科组织医保培训每季度1次,每季度组织考核1次。认真组织学习、讨论、落实深圳市人民政府第180号文件精神。

>二、认真完成工作任务

20xx年我们医保科按医保公司及医院的要求认真工作，诚心为患者服务圆满的完成了各项工作，20xx年(1—12份)我院共收住院医保患者xxx人次，医疗费用总计xxx，住院人次费用xx住门比xxx。医保门诊xxx，门诊人次xxxxx，人均费用xxx。

>三、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。院领导及医保科人员经常对住院患者进行探望，询问病情问询对医院的要求及意见。医院实行了科学化及自动化管理，收费、药局、护士站均使用了微机管理，并上了科学的HISS系统，每天给住院患者提供一日清单，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。院领导和我们医保科经常深入病房之中

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。患者出院后我们医保科对他们交待报销原则，及时整理账目，按时返还报销金。年底我们对来院就医的医疗保险患者进行服务调查，反馈回信息患者及家属对医院及医保科的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，但我们深信在新的一年里，在医疗保险公司的大力支持下，院领导的正确领导下，我们一定会把医疗保险这项工作完成的更加出色，造福全市的参保人员。

**农村医保统筹工作总结17**

区居保局按照省、市、区的统一安排部署，切实落实城乡居民基本养老保险的各项政策，确保我区符合条件的贫困人员及无劳动力人员均纳入城乡居民基本养老保险范畴，享有养老保障，现将相关工作开展情况总结如下：

>一、工作开展情况

>(一)建档立卡贫困人员参保情况

XX区居保局的具体扶贫工作任务为：符合条件的贫困家庭成员百分之百参加城乡居民基本养老保险。根据区扶贫办提供的建档立卡扶贫人员名单，20xx～20xx年XX区建档立卡贫困人员共3158人，截止20xx年12月，已参加城乡居民基本养老保险的建档立卡贫困人员2565人，参保率实现100%，其中438人已领取养老保险待遇，待遇领取率100%。593人不符合城乡居民基本养老保险参保条件，其中108人为已满16周岁在校学生。469人为不满16周岁人员，1人为现役军人，14人参加了城镇职工基本养老保险。

>(二)低保、特困人口参保情况

按照《云南省人力资源和社会保障厅关于转发人力资源和社会保障部办公厅加快实现贫困人员城乡居民基本养老保险应保尽保文件的通知》(云人社通[20xx]204号)和《云南省人力资源和社会保障厅云南省财政厅关于建立城乡居民基本养老保险待遇确定和基础养老金正常调整机制的实施意见》(云人社发[20xx]5号)文件要求：推进贫困人员城乡居民基本养老保险应保尽保。对年满60周岁，未领取国家规定的基本养老保险待遇的贫困人员，将其纳入基本养老保险待遇制度，按月发放基本养老保险待遇;对未满60周岁的贫困人员，应由州市、县级人民政府为其按照不低于最低标准(100元)，缴纳城乡居民基本养老保险。我局正积极推进实落实贫困人员各项参保优惠和缴费补助政策，确保在20xx年内实现贫困人员城乡居民基本养老保险全覆盖。

>(三)三、四级残疾人参保情况

在省财政建立“重度残疾人参保城乡居民基本养老保险享受缴费补助”的基础上，XX区于20xx年建立了“三、四级残疾人参保城乡居民基本养老保险缴费补助机制”。20xx年，XX区三、四级残疾人的缴费补助提高到每人每年200元，达到全市最高水平。截至20xx年12月，XX区共有符合参保条件的三、四级残疾人1947人享受缴费补助，实现了全区残疾人养老保障全覆盖。

>二、主要工作措施

>(一)建立弱势群体缴费补助机制，确参保全覆盖

XX区20xx年建立了“三、四级残疾人参保城乡居民基本养老保险缴费补助机制”：对符合参保条件的三、四级残疾人，自愿参加城乡居民基本养老保险，每人每年享受100元的缴费补助。20xx年三、四级残疾人缴费补助提高到每人每年200元，达到全市最高水平。目前XX区已经持续补助九年，确保了辖区残疾人实现养老保障全覆盖。

XX区建立“五保户基本养老保险缴费补助机制”，凡区属五保户人口均可享受缴费补助参保城乡居民基本养老保险，所需补助经费由区级财政承担。自20xx年至今，XX区逐年确保了缴费弱势群体实现参保缴费，真正实现居民养老保险参保全覆盖。

>(二)建立水源保护区缴费补助机制，确保参保全覆盖

20xx年，结合XX区的水源保护区的实际需求，XX区启动了“松华坝水源保护区群众(含移民)参保城乡居民基本养老保险缴费补助机制”。决定自20xx年1月1日起，XX区政府每年投入万元，对水源保护区居民参保城乡居民基本养老保险给予每人每年200元的专项缴费补助，保障水源区群众参保全覆盖。

>(三)建立基础养老金调整机制，提升保障水平

20xx年7月，XX区政府在启动基本养老保险工作时，建立“基础养老金调整机制”，将基础养老金从当时的每人每月60元提高到每人每月65元。20xx年，XX区再次调整基础养老金，依据《XX区人民政府关于印发

>三、存在的问题

城乡居民基本养老保险保障水平整体偏低，是目前存在的主要问题。XX区城乡居民基本养老保险基础养老金处于云南省最高水平，但是也仅为每人每月128元，仍然低于最低生活保障，作为XX市主城区的居民，基础养老金不足以保障待遇领取人员的基本生活需求，随着物价水平的提升和群众养老心理需求的提升，养老保障水平不高的问题还会逐渐凸显。

>四、下一步工作打算

按照现行政策体系“在中央确定的基础养老金水平上，地方政府可以根据实际情况提高基础养老金标准，提高或加发部分的资金由地方政府支出”在此政策框架内，建议逐步探索完善由省、市、区共同承担的“基础养老金调整机制”。

为保障调整机制相对平稳，拟建议X

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