

落花生课文教案第一课时(精选5篇)

当我们有一个明确的目标时，我们可以更好地了解自己想要达到的结果，并为之制定相应的计划。我们在制定计划时需要考虑各种因素的影响，并保持灵活性和适应性。下面是我给大家整理的计划范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

医保报销工作计划篇一

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。

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。

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。

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。

医保报销工作计划篇二

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

1、自20xx年1月1日起我院门诊交易1272笔，住院51人次，结账49人次，在院2人次，住院病人涉及大兴，东城、宣武、朝阳、崇文五个区县，现顺利结算46笔：费用721477.37元；未结算3笔：费用24271.34元。在已经结算的费用中无拒付发生，医保病人门诊住院数据上传准确，无垃圾数据反馈信息。

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

人直接his录入然后导入医保工作计算机的工作。

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

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

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

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

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

3、药房人员对医保药品目录不熟悉，院内药品目录更新不及时。

1、认真总结现在掌握的医保知识，做成系统的培训材料，分

成医保政策规定、我院的情况、医保药品材料报销要求、医保处方病历的要求、医保实时刷卡的内容等几个方面进行院内医院医保知识的培训。

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

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

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

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

5、继续关注医保病人住院病历的审核工作，保证医保统筹基金顺利到账。

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

在医院中工作就需要有团结协作奉献的精神，在10年我将继

续更加努力地做好医保工作，同时认真地做好院内交办的其他工作，认真地参与到医院的发展管理中。我在工作中的不足之处，恳请院领导和同事们给与批评指正，您的批评指正将是我工作中前进的动力。

医保报销工作计划篇三

(一) 强化服务理念，体现以人为本

一直以来，本人始终坚持把群众是否满意作为自己工作的第一标准，把病人的呼声当作第一信号，把病人的需要当作第一选择，把病人的利益当作第一考虑，扎实开展医疗服务工作。切实将以人为本、以病人为中心、以质量为核心的服务宗旨渗透到医疗服务的各个环节之中，把病人满意作为第一标准。

牢固树立以病人为中心的意识，努力为病人提供热情周到的服务。在工作当中，积极主动帮助病人解决就诊中遇到的各种困难，让病友感受到热情周到的服务，感受到医护人员的关心和体贴。细心听取社会各界群众、病人及家属对我们医务工作的意见和建议，能改的则改，能帮的尽量帮，能协调的尽量协调，及时为病人排忧解难。

(二) 提高水平，打造医护品牌

高质量、高水平的医疗服务是病人、家属、社会评价医务工作者满意度的一项重要指标。本人始终把强化医疗质量、提高专业技术水平、打造过硬技术品牌作为提高群众满意度的一个重要抓手。严格落实了医院各项规章制度，定期自查，找出问题，采取措施，加以改进。

(三) 以德为先，树新形象

本人根据“正规诊疗、优质服务、求实创新、永攀高峰”的

新形象和新要求，不断规范自身的言行，振奋自身的蓬勃朝气、昂扬锐气、浩然正气，真正体现白衣天使的崇高风貌。一颗红心中始终嵌入两个“人”字。“以人为本”、“以病人为中心”，时刻把病人放在心中，奉献一片爱心。注意用语文明、温馨、富有亲情。

“以我热心关心细心换你舒心放心安心”、“生命至上、质量为本、关爱健康、呵护生命”、“比海洋、比天空更为宽广的是奉献之心”、“珍惜每一次服务机会，播撒每一份真情”，虽然上述这些都是支言片语，但它们都是我工作中不折不扣的座右铭，被压在办公桌上，摆在案头边上，始终时刻提醒并引领我成为一名优秀的医务工作者。

(四) 规范医德医风，关爱弱势群体

强化自我教育，是构筑拒腐防变的第一道思想道德防线，也是增强自警自律意识的重要环节。本人注意充分利用各种资源，学习有关医德医风方面的内容，收看中央电视台焦点访谈栏目播出的《聚焦医德医风》录像；关注中央电视台一套每天播出的《今日说法》节目；倾听法律界人士为医务人员讲授预防职务犯罪的法律课，从法律的角度分析收受红包回扣可能触犯的法律条文等等。通过一系列举措，教育自己要保持清廉、要弘扬正气，教育身边的同事要自重、自省、自警、自律，做廉洁行医的模范。

群众利益无小事，医疗费用偏高是群众反映的一个热点问题，要让群众满意，医生就必须切实解决这一问题。本人在工作职责范围内，采取了一系列的措施，尽量帮助病人减少不必要的医疗费用支出。特别注意关爱弱势群体，坚持使用价廉有效的药品，科学合理诊治，减轻病人负担。

二、具体工作

(一) 不断学习新型农村合作医疗制度，提高对新型农村合作

医疗制度认识。本人一直加强对这项工作的复杂性、艰巨性和长期性的认识，深入政策学习与理解，准确把握，坚决杜绝畏难怵头情绪。

此外，本人加强政治学习，十分重视自身道德素质的修养。多年来，一幕幕让人心痛或感动的情感洗礼和一次次与病人并肩作战的经历，让我深深懂得，作为一名白衣天使，必须要有一丝不苟的工作作风，要有良好的技术水平、严肃认真的科学态度，严密的组织纪律性和对病人大公无私的关爱。在工作中，热心接待病人，关心病人疾苦，耐心听取病人与家属意见，勤奋细心地做好每一项工作。

(二)群众对合作医疗政策的知晓程度不够。有的农民虽然参加了合作医疗，但对政策一知半解，甚至理解上有偏差。例如有的农民对住院才能补偿并不清楚，拿着门诊发票去报销；有的对设置起报线不理解，有的对慢性病的补助范围不清楚等等。造成这些误区的主要原因，是我们的宣传发动不够深入。本人加大宣传力度；对每位前来办理医保的病人或者病人家属细心讲解政策，让他们无惑而归、满意而归。

(三)切实做好服务工作，以“服务病人，不让病人多花一分钱，不让病人多走哪怕一步弯路”宗旨，以“白班夜班工作质量一个样，有人检查无人检查一个样，对熟识病人陌生病人一个样”为标准，来规范医保办的工作。在办理职工医疗保险和参合农民手续的过程中，我积极地向每一位参保职工和参合农民宣传，讲解医疗保险的有关规定，新农合的有关政策，各项补助措施，认真解答提出的各种提问，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。医保运行过程中，广大参保、参合患者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，我严格把关，友情操作，实行一站式服务，当场兑现医疗补助费用，大大提高了参保满意度。

(四)严格执行监管制度，强化责任意识，合作医疗公示制度是保障新型农村合作医疗正常运行的一种十分有效的监督形式，本人严格按照政策法规，在市卫生局领导下与医院的指导下，严格执行新农合医疗公示制度，坚决杜绝一切虚假情况，并要求与劝说身边的同事一律抵制此类情况发生。此外，本人始终坚持接受“党内监督与党外监督”、“领导监督和群众监督”、“院内监督与院外社会化监督”，以此来勉励与督促自己。

三、认识与感想

(一)统一思想，提高认识，把新型农村合作医疗工作作为关乎全院发展的大事来抓。新型农村合作医疗制度，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。建立新型农村合作医疗制度，是新形势下党中央、国务院着眼于全面建设小康社会目标，为切实解决农业、农村、农民问题，统筹城乡、经济社会发展的重大举措，一定要统一思想，提高认识，积极认真的抓好新型农村合作医疗工作，让广大农民群众切实得到实惠、见到好处。

(二)明确责任，强化管理

工程，必须统筹考虑，把握关键，切实增强工作的预见性、计划性、规范性，确保合作医疗的平稳运行。为此，就必须：服从领导，明确责任；长效宣传，抓住关键；以人为本，提高服务质量；加强队伍建设，不断提高自己。

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农合人员服务，力争把我院的医保农合工作推向一个新的高度，为全市医保农合工作顺利开展作出贡献。

医保报销工作计划篇四

一、不断培养提高自己的思想素质。

为了能正确贯彻落实国家和省、市党政的有关文件，能积极参加市公务员学习班、局组织的学习，加深对党和政府的各项方针政策的理解，当好公务员，为促进社会经济发展，建设和谐社会发挥了应有作用。市委、市政府把城乡居民医疗保障列入全民安康工程，实行城乡统一，建立城乡居民基本医疗保险制度，这是贯彻落实省委省政府的具体行动。为了贯彻落实市委、市政府的部署，全科人员共同努力，认真指导各县(市、区)做好各方面工作，做到了勤政为民，服务社会。平时，注意学习与业务有关的知识，使自己保持较强的工作能力，科学地统筹科室的工作，发挥每个人的专长作用，指导基层工作，使大家为城乡医保作出了应有的贡献。

二、积极推动城乡居民医保的发展。

我的业务工作是在局班子的领导下，推进城乡居民医保制度的运行，促进制度的建立和发展，解决城乡居民“看病难、看病贵”的问题，减少“因病致贫、因病返贫”的发生，工作事关重大。我与科室人员一起，认真地做好每一件工作。一是认真做好__年度城乡居民参保缴费工作，在城乡居民参保缴费期间，组织科内人员深入基层检查宣传发动，总结了一套较好的工作方法，发动居民参保取得明显的效果，全市超额完成参保任务，超过省下达任务×.×个百分点。二是认真完善城乡医保制度。按省主管部门和市政府有关文件要求，完善住院费在医院即时结算制度，大大方便了参保居民；制定了专门的文件，调整特殊病种范围和门诊待遇标准、新增了新生儿随母享受医保待遇的规定等，使参保居民享受到更多利益；完成了城乡居民医保医疗证的发放，使参保居民及时得到门诊医疗。三是认真做好城乡医保的调研工作，深入基层有针对性地检查制度的运作情况，及时发现存在的问题，督促纠正，促进城乡居民医保制度正常运行，使城乡居民医保

政策得到落实，广大城乡居民真正得到实惠。四是做好与社保经办工作的对接，协助市社保局举办了城乡居民医保信息公开学习班、居民参保资料录入学习班等，推进城乡居民医保制度的发展。

三、严格遵守各项规章制度。

严格遵守单位工作制度，按时上下班，认真按上级的要求做好业务工作，按时按质完成各项工作任务。比如，在全市开展参保缴费的宣传发动期间，按市委、市政府的要求和局的安排，科里每星期都对县(市、区)的缴费进度统计、汇总，向市有关领导、局有关领导报告，保证领导能及时掌握情况。

四、严格遵守廉政守则。

没有“吃、拿、卡、要”等以权谋私现象。不管份内份外还是对上对下的工作，都做到积极、主动、热情。

五、保持认真负责的责任心。

做事有计划、积极、主动，能主动向领导汇报工作，提高工作效率。认真接待群众来访、咨询，耐心解释有关城乡居民医保政策和规定。群众反映的每件事都作出记录，并尽快办理，作出答复，群众很满意。每次下到城乡，都向群众宣传城乡居民医保方面的知识和有关规定，使我们成为很受城乡居民欢迎的人。

城乡一体的居民医保制度刚起步，今后，自己决心在业务努力学习，工作上进一步创新，把工作做得更好。

医保报销工作计划篇五

到x月底止，全县已参加基本医疗保险的单位达xx个，投保人

数xxx人；参加大病互助的单位xx个，参保人数xx人；打入铺底资金的单位x个；已征缴基金xx万元，其中：基本医疗保险统筹基金xx万元，个人帐户基金xx万元，收缴率达xx%[]大病互助金xx万元，收缴率为xx%[]铺底资金xx万元。

据统计到x月底止，全县参保职工住院达xx人次，基本医疗保险基金预计应支付xx万元，已支付xx万元，报付率达xx%[]此外，有xx名患病职工进入大病互助金支付段，应支出大病互助金xx万余元，已支付xx万元。

到x月底止，基金收支在总体结构上虽然保持了“以收定支，略有结余”的平衡，但因其存储量的大幅降落，基金抵御突发风险的能力已被大大削弱。因此，下阶段的征缴工作必须有新的、更大、更快的进展，来增强基金的保障能力。

现有xx名离休干部[]xx名二等乙级以上伤残军人由医保中心代管。这部份人员的医疗费用由财政按xx元/人列入预算，半年经费为xx万元。截止到xx月xx日，我中心共代报xx人次，共计元的医药费。目前，缺口的万元医药费暂未报付。

医保中心微机房经过紧张筹备，已把各参保单位xx年度的业务数据及参保职工信息输入了数据库，更新了资料库，目前计算机网络系统功能均能正常运作，为医保中心各项工作制度的完善，各项机制的高效运作打下了一个好的基础。

为了加强与各定点医疗机构的交流，通过培训使之熟悉好我县相关的基本医疗保险政策，我们于xx年x月xx日至xx月xx日在县九观桥水库宾馆举办了首届基本医疗保险定点医疗机构培训班暨xx年度总结表彰会。各定点医院均按通知要求派出了专职人员参加培训班，实到xx家医院共xx人。戴子炎副书记、曾副县长、旷助理调研员、市医保中心文主任也分别在会上发表了重要讲话。这次培训班是非常及时、必要的，也是富有成效的，我们以培训班交流学习的方式，既找出了现

有差距，又找到了改进办法，为今后医保制度的规范运作树立了风向标。

各定点医疗机构都很支持医保的各项工作，有经济实力的医疗机构都按要求添置了计算机网络设备。现在可以与我县医保联网结算的医疗机构已达xx家。

为确保统筹基金用在“刀刃”上，坚决杜绝套取统筹基金的行为，有效遏制不合理医疗费用的增长，我们加强了监管和审查。由于我们基础工作到位，基本上杜绝了冒名顶替、套取统筹基金的行为，有效地遏制了医疗费用过快增长。在费用审核上，做到该支付的一分钱不少，该拒付的一分钱不给。由于我们工作人员严格执行政策，她们多次遭白眼、被谩骂、受委屈，但仍然以笑脸相待，耐心解释说明。正是源于她们的公正和无私，最终赢得了各定点医院和广大参保职工的理解与支持。

在县政府和财政的关怀下，医保经办机构工作人员的基本工资纳入了财政统发，解决了同志们的后顾之忧，大家都表示今后要更加努力工作，不辜负政府和人民对我们社保机构的关怀和厚望。

医疗保险制度改革是社会关注的焦点，为使医疗保险政策深入人心，我们坚持以舆论宣传为导向，并采取全方位、多形式的方法广泛宣传医疗保险政策。上半年，我们举办了医保知识竞赛，免费发放了《就诊需知□□□ic卡使用说明》、《医保快讯》等宣传资料各计万份。我们还通过《劳动与保障》的专栏节目大力宣传医保政策，增进了广大参保人员对医保工作的理解和支持，在他们心中逐渐树起了“xx医保”优质服务的好形象。由于我们周到的宣传，过去对医保不满的、发牢骚的、讲怪话的现象逐渐少了，理解、支持的呼声高了。