

最新医保办公工作计划 医保工作计划(汇总6篇)

在现代社会中，人们面临着各种各样的任务和目标，如学习、工作、生活等。为了更好地实现这些目标，我们需要制定计划。通过制定计划，我们可以更好地实现我们的目标，提高工作效率，使我们的生活更加有序和有意义。下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。

医保办公工作计划篇一

随着新农合、城镇居民、职工医疗保险在全国范围内的广泛推广，我院以上三类病人占到总住院人数的80%以上，已经成为医疗领域的主要资源。我院医保、新农合管理工作本着让广大参保、参合患者来我院就诊舒心、住院放心、报销省心为工作宗旨。通过上年度医保中心、农合办对我院医保、新农合工作的考核验收均较满意。在本年度，结合我院的实际情况，对我院的医保、新农合做好以下工作。

一、门诊管理方面

为了避免搭车开药和冒名顶替现象的发生，我院门诊大夫应严加审核，规范管理，确保医保、新农合基金得到更加有效的使用。

二、医保、农合办公室管理方面

现在我院医保、新农合的工作对病人管理只是停留在对病人的人员核实，对其住院期间管理方面还存在缺陷：

- 1、在收费处办理住院手续时，应准确登记医疗类型，严格把关是否符合住院标准，每日核查一次。

2、建立医保、新农合监督小组，定期做好对医保、农合住院病人抽查的工作，不仅对病人的身份进行核实，并对医保、参合病人的住院病历是否合格，根据政策规定进行审核。审核内容：诊断病种是否准确、完整；药品使用是否正确；诊断项目是否合理；检查报告单是否完善。发现不合格的病历，及时告知责任医生进行修改。

3、在收费处办理出院结算后，住院患者凭医保或新农合结算单到医保、农合办进行补偿报销，避免结账、补偿报销在同一科室，更加规范了财务制度。

三、需要加强的几项具体工作：

1、加强对医务人员的政策宣传，定期对医务人员进行医保、新农合工作的新政策反馈。重视培训工作，不定期举办医保、新农合知识培训班。

2、加强与医保中心、农合办的联系和沟通。各项政策认真执行，并积极落实，当好领导的参谋助手，使医保中心(农合办)、医院和患者三方达到共赢。

3、根据现在的实际情况进一步做好数据字典和医保、新农合报销字典的对应，并有专人负责(收费处)。

在今后的工作中，我深信，在劳动保障和农合办主管部门的指导下，在全院各科室的密切配合下，医保、新农合的管理工作会更加顺利进行，我科室全体工作人员将一如既往地继续努力工作，求真务实，尽职尽责，为中医院的发展贡献自己的一份力量！

医保办公工作计划篇二

20xx年我院医保、新农合工作在开展过程中，得到了市医保中心、合管办领导的大力支持，加上医院领导以及全院医务

人员的大力配合，使得我院医保和新农合工作得以顺利进行，并取得了一定的成绩。但仍存在有不足之处，如：因新农合、医保的各项规定掌握的不够明确，问题琐碎，人员紧张，导致我们在工作中比较被动，沟通协调阻力偏大，全院医保工作反馈会偏少。下一年工作具体安排如下：

1. 继续做好与市医保中心、合管办、医院等三方协调和上传下达的工作；

3. 加强对医务人员的政策宣传。定期对医务人员进行医保、农合工作反馈，每季度末对各临床科室的各项指标控制情况进行反馈。重视培训工作，举办业务培训，培训出一批懂政策、懂管理、会操作的. 业务股干，不断提高全院职工的自身素质，以适宜基本医疗制度建设的需要。

4. 加强就医补偿各项服务管理优质化，建立积极、科学、合理、简便、易行的结算工作程序，方便于民、取信于民。

5. 带领全科工作人员，求真务实，一如既往地努力工作，绝不辜负领导和大家的期望。

医保、新农合是维护广大干部职工和农民的切身利益，是保证国家长治久安的大事。

医保办公工作计划篇三

本年度公司办公室要强化枢纽作用，前移服务阵地，超前发挥承上启下、综合协调、参谋助手、督促检查和服务保障作用，进一步转变工作作风，改进工作方式，加大服务力度，提高服务质量，为整体工作的顺利推进，发挥积极的职能作用。对于我个人来说，是辞旧迎新、再次展现自己的又一开始，也是我非常重要的一年。对此，我订立了xx年办公室个人工作计划，以便使我个人能在新的xx年里有更大的进步和成绩。

一、做好以下几项工作：

一是要管带结合，抓好文书档案管理。一方面注重提高分公司文书档案管理水平；另一方面针对目前分公司新建单位较多，文书档案管理质量相对较弱的实际情况，采取以下措施：一是要求各新建单位确定专人负责文书档案工作并尽可能保持相对稳定；二是积极开展人员整训；三是实施靠近指导，采取现场指导，手把手帮助有关单位提高文书档案管理水平；四是开展文书档案管理验收制度，奖优罚劣。

二是建改并举，抓好制度建设。配合部门经理，在各项制度建设方面，推出一批管理制度。在积极施行、多方征求意见的基础上，汇编成册，实现公司内部管理“有法可依”。

三是要奖罚并重，抓好交通安全管理。建立健全分公司交通安全管理制度，继续推行风险抵押制度，确保交通安全基本稳定。

四是要严格程序，抓好事务管理工作(印章管理、乘车证管理、招待费使用、电话费管理等等)。强调按原则，走程序，防止出现漏洞。

五是要定标明责，抓好节支降耗工作。对机关办公用品的管理实施定额控制，初步的想法是：建立审批制度；季度办公用品限额等措施。

二、明确自己的发展方向,正确认识自己,纠正自己的缺点,认真听取他人意见,更加勤奋的工作,刻苦的学习,努力提高文化素质和各种工作技能,充分发挥自己的能力,让自己真正走上管理道路。我也会向其它同事学习,取长补短,相互交流好的工作经验,共同进步。

三、熟悉公司的规章制度，公司在不断改革，订立的规定也在不停的改变，作为公司一名工作人员，必须以身作责，在

遵守公司规定的同时全力做好自己的本分工作。

- 1、严格按照公司规定，管理自己和工作人员。
- 2、努力完成公司的每个定单。
- 3、做好自己的所有工作：提高产量，保证质量。

医保办公工作计划篇四

为更好地为参保职工提供基本医疗服务，根据年初与县社会医疗保险事业处签订的《基本医疗保险定点医疗机构协议书》的有关要求，特制定医保工作计划如下：

一、加强领导，成立医保组织

为加强对城镇职工基本医疗保险的领导，成立以分管院长xxx为组长的xxx医院医保工作领导小组，并从内科、外科、急诊科抽调技术骨干组成专家队伍，为医疗保险提供技术保障。

组 长□xxx

副组长□xxx

成 员□xxx xxx xxx

xxx xxx xxx

下设医疗保险管理办公室，配备专职人员□xxx□具体搞好此项工作。

二、认真贯彻国家、省、市、县关于城镇职工基本医疗保险的各项政策规定。

三、加强内部管理，为参保职工就医提供方便。

1、加强内部管理，努力为城镇职工提供基本医疗服务，在门诊收款处、中西药房、住院处悬挂“医保优先”的标志，为参保人员就医提供方便。

2、门诊：实行一站式服务，门诊设立专门诊室，病人来院后的各种检查由导医陪同，门诊大厅有轮椅、担架，免费供应开水，为病人提供便捷的医疗服务。

3、病房：病人入院后有高、中、低档病房供病人选择，病房医疗实行菜单制，至少提供2—3套医疗方案供病人选择，同时实行责医、责护负责制。病人从入院到出院都由责医、责护来完成。入院后对病人洗头、洗脚、剪指（趾）甲等生活护理。

4、对参保职工设立家庭病床，定期上门服务，查体、给予一般治疗，使病人不出家庭便可享受到最佳的医疗服务。

理用药。

五、积极配合医保经办机构对诊疗过程及医疗费用进行稽查，并提供需要查阅的医疗档案和有关资料。

六、严格执行有关部门制定的收费标准，不得擅自自立项目收费或提高收费标准。

七、设置“基本医疗保险政策宣传栏”和“投诉箱”，编印基本医疗保险宣传资料，公布咨询等投诉电话，热心为参保人员提供咨询服务，妥善处理参保患者的投诉。

医保办公工作计划篇五

一、进一步规范医保支付医疗服务价格项目管理制定工作。

二、推进新农合异地就医结报工作，建立异地就医（跨省即时结报系统对接）转诊制度，构建良好的就医秩序。规范新农合跨省就医联网结报转诊流程和信息交换工作。

三、加快确定承办我县大病保险公司的商业公司，开展大病保险补偿。

四、加大健康脱贫工作实施进度。

五、加强城乡居民医保宣传工作。一是把握重点，以农民受益实例为重点，开展宣传；二是创新方式，多用新颖、独特、老百姓喜闻乐见的`手段开展宣传。

六、以项目为抓手，进一步推进城乡居民医保制度发展。

一是进一步加快城乡居民医保支付方式改革，强化定点医疗机构医药费用的自我约束控制机制，规范定点医疗机构服务行为，保障城乡居民医保基金安全稳定运行；二是按照国家、省、市级文件精神，全面开展我县城乡居民医保支付方式改革工作，大力推进城乡居民医保门诊、总额预算管理，积极探索县域医联体总额预算，同时积极扩大城乡居民医保按病种付费临床路径管理试点工作，实施城乡居民医保按病种付费、按床日付费等支付方式改革工作，切实减轻重大疾病参合患者的经济负担。

七、进一步加大监管力度，防止城乡居民医保基金流失。

一是继续实行定期检查、不定期抽查相结合的方式加强对各定点医疗机构住院病人的监管；二是加强对医疗服务行为的监管，防止医疗机构为增加收入而拖延疗程、增加用药品种、增加检查项目、延长病人住院时间等做法；三是定期向县城乡居民医保管理、监督委员会汇报监管工作情况，取得其工作上的支持。四是完善公示制度，做到公开透明。在乡镇卫生院和村卫生室设立城乡居民医保公示栏，将参保居民住院

医疗费用的补偿情况，包括患者的基本情况、住院时间、住院总费用、可报费用和补偿金额，以及城乡居民医保有关政策、监督举报电话、群众意见与反馈等内容进行严格公示，每月公示一次。

八、再接再厉，全力做好20xx年城乡居民医保筹资工作。

一是提早谋划，早安排、早部署，把20xx年城乡居民医保筹资工作纳入议事日程；二是衔接乡镇做好宣传动员准备工作，并完善信息系统参合数据核对与管理。

医保办公工作计划篇六

一是加强学习，不断增强本所人员的素质，能够熟练地掌握和运用医疗保险知识，准确理解和执行有关政策，医保工作计划。二是树立好形象。增强工作责任心，实事求是，不谋私利，笑脸迎人，秉公办事，不断提高办事效率。

二、努力扩大覆盖面，做好城镇医疗保险费征缴工作。

以优质的服务，热忱的态度取得各社区居委会的支持和理解，加大宣传力度，引导广大居民关心医保工作，使大家明白只有尽了缴费义务，才能享受医保权利。争取在2月底全面完成城镇医疗保险费征缴工作，同时做好参保人员的名册登记。

三、不断强化服务，做好城镇医疗保险费报销工作。

坚持“以人为本”，认真做好票据的收集和审核工作，做到应报尽报，同时确保将报销费用及时发放到居民手中，让参保者能最快拿到医药报销费用。

四、不断提高素质，积极做好宣传工作

一是撰写新闻稿件，充分利用各种渠道宣传工作动态；二是组

织一些通俗易懂，群众喜闻乐见的宣传活动，大力做好居民的宣传工作，使医保的宗旨和政策家喻户晓，争取最广大居民的理解和支持。

我们相信，在区政府的高度重视和支持下，在区医保主管部门的指导下，在有关部门密切配合下，20__年的各项工作一定能顺利进行。我们的工作人员也将振奋精神，扎实工作，积极探索，开创我街医疗保险事业的新局面。

一、推进我市医疗保险制度改革

(一)提高职工医疗保险统筹层次。根据《江门市城镇职工基本医疗保险市级统筹工作方案》的部署和要求，做好城镇职工基本医疗保险市级统筹的政策解释和宣传工作，完善市级统筹后医疗保险相关经办流程，简化办事程序，工作计划《医保工作计划》。

(二)推进医疗保险城乡一体化工作。做好新农合移交前后经办管理工作的衔接和医疗费用结算工作，以确保参保人医疗待遇不受影响。

(三)落实城乡医保普通门诊统筹待遇。做好城乡医保普通门诊统筹的实施工作，推进普通门诊即时结算，方便被保险人。

二、完善各项经办业务管理

(一)统一医保业务经办规程。配合我市医疗保险一系列的改革，制定全市统一的医疗保险待遇给付经办规程，规范业务环节，明确各环节的标准与要求，使各级经办部门职责明确，业务处理连贯，权限分配适度，制约监督平衡，内控严密安全。

(二)完善定点机构协议管理。完善我市医疗保险定点服务机构协议管理制度，加强对定点机构的日常巡查工作，提高定

点医疗机构和定点零售药店医疗保险服务质量。

(三)实现异地就医即时结算。结合省异地就医医疗费即时结算试点城市的要求，做好市外异地医疗机构纳入定点医疗机构管理工作，与省异地就医结算系统联网，解决参保人员异地就医结算问题。

(四)完成药品目录更新工作。根据省厅实施基本医疗保险和工伤保险新药品目录的要求，组织各级经办机构与医保定点机构完成新药品目录的对应，做好新目录实施工作。

(五)实施国家基本药物制度。结合医疗体制改革方案的实施，根据省实施国家基本药物制度的要求，研究制定基本药物零差价补偿方式并开展相关工作。

三、提升统筹城乡的医保管理能力

(一)按我市医保城乡统筹的管理模式，合理配置医疗保险管理经办人员，制定科内轮岗机制，明确岗位职责，进一步优化经办人员结构，调动工作人员积极性、提高管理水平。

(二)加大对经办人员的培训，组织学习社会保险法和我市医保改革系列政策法规，进一步提升经办人员的业务素质和管理水平。