

幼儿体育活动红绿灯教案中班 幼儿体育 活动教案(优质5篇)

总结的内容必须要完全忠于自身的客观实践，其材料必须以客观事实为依据，不允许东拼西凑，要真实、客观地分析情况、总结经验。总结书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇总结呢？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

社区医保社保工作总结篇一

XXXX年，XX区医疗保障局以^v^新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大及十九届二中、三中、四中全会和^v^^v^重要讲话精神，大力实施医保“XXXX”工程，紧紧围绕区委、区政府实施“五大战略”，建设赣西新门户，让XX人民过得更好的总体思路和目标，乘势而上，扎实工作，奋力谱写了我区医疗保障工作新篇章。

一、强化政治引领，抓好理论武装和意识形态工作。

一是深化党的政治建设。结合“不忘初心、牢记使命”主题教育全面促进党的政治建设，牢固树立“四个意识”，坚定“四个自信”，坚决做到“两个维护”，抓实党员党性教育以及党组自身建设等工作。二是加强思想引领。组织全体党员干部读原著、学原文、悟真理，努力做到先学一步、学深一层、学深悟透、以学促用□XXXX年共组织学习讨论XX次，其中组织党员听廉政党课X次，邀请市委党校教授授课X次，党组书记和班子成员、党支部书记分别讲党课X次。三是深化意识形态工作。认真落实意识形态工作责任制，牢牢把握正确的政治方向，定期分析研判意识形态领域情况，对重大事件、重要情况、重要社情民意中的苗头倾向性的问题，有针对性地进行引导，全力打好意识形态工作主动战□XXXX年完成

各类宣传信息报道xx篇，其中学习强国x篇，x日报x篇。四是推进廉洁xxx篇建设。深化“放管服”改革，实行延时预约服务，进一步简化服务流程，精减报销所需材料，落实群众办事“一次不跑”或“只跑一次”。

二、强化政策落实，抓好待遇保障和基金监管工作。

(一) 医保全覆盖基本实现。

(二) 保障待遇能力不断提升。

一是完善定点医疗机构“即时即算”和异地就医直接结算工作机制，及时审核报销参保人员医疗费用，全年支付医疗保障基金万元，异地就医住院直接结算共备案xxxx人次，直接结算xxxx人次，结算费用万元，居全市前列。二是在全市率先启动了城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障和药品带量采购工作，区人民医院开具了第一张带量采购处方。实施新的药品目录，推行基本药物和耗材零差价销售，调整特药服务价格，进一步减轻老百姓看病负担，提升了群众医疗保障水平。三是接转职工医保参保系统，核对职工参保信息，做好了生育保险和职工基本医疗保险合并实施的基础工作。

(三) 基金监管持续发力。

大力推行基本医保支付方式改革，加强诚信评价体系建设，激励医疗机构主动增强自我控费意识，从源头实现“要我控”向“我要控”的根本转变。认真整治漠视侵害群众利益问题，与卫健、公安、市场监管等部门联合持续开展打击欺诈骗保专项治理行动，畅通举报渠道，有效地规范医药机构服务行为，保护了老百姓的“救命钱”。全年共开展稽查xxx余次，收缴违规资金及罚款xxx余万元。全年共征收各项医疗保障基金万元，支付万元，实现“以收定支，收支平衡，略有结余”的基金管理目标。

三、强化精准施策，抓好包村帮扶和医保扶贫工作。

(一)包村帮扶有成效。健全常态长效机制，真正把解决“两不愁三保障”和饮水安全问题融入日常、抓在经常。认真选派驻村第一书记，及时走访慰问帮扶对象，协助村部精准识别贫困对象，落实帮扶措施，做好公墓山建设、山塘水库维修、劳动力就业培训和村部基础设施建设等工作。目前，帮扶的x户贫困户均已脱贫。

(二)医保扶贫有成效。按照脱贫攻坚整改提升专项行动要求，认真认领问题，对标对表，切实抓好整改，确保了xxxx名建档立卡贫困人口免费参保率xxx%;推行了城乡居民基本医疗保险普通门诊统筹制度，确保贫困人口在乡村两级定点医疗机构门诊医疗费用有报销;将困难群众门诊特殊慢性病鉴定窗口前移至乡镇卫生院，接转医疗救助和重大疾病医疗补充保险业务，建立区域内贫困人口“先诊疗后付费”和“一站式”结算，确保贫困患者住院最终实际报销补偿比达到xx%适度目标;启动城镇贫困人口脱贫解困工作，确保xxxx名城镇贫困人口享受与农村建档立卡贫困人口同样的“四道保障线”医保扶贫政策。全年建档立卡贫困户医疗保障基金(含基本医保、大病保险、重大疾病医疗补充保险)共报销xxxxx人次，补偿万元。

四、强化区委政府领导，抓好综治信访和文明创建等中心工作。

按照区委区政府的统一部署，紧扣中心工作要求，认真落实综治信访、文明创建、公共节能等中心工作，很好地完成了区委区政府及相关部门下达的中心工作任务。全年未出现集体上访、越级上访、重复上访等现象，为廉洁xxx篇建设作出应有贡献。

五、存在的问题和困难

区医疗保障局成立一年来，尽管取得了一些成绩，但也存在一些困难和问题，主要体现在专业技术人员匮乏，医疗费用上涨较快，医保基金监管体系尚未建立，医保基金全方位、全过程、全时段有效监管手段仍相对不足，基金运行风险逐渐加大等方面。

六、下阶段工作打算

1、全面落实城乡居民基本医保参保缴费。通过加强部门间沟通协商，完善系统建设，采取微信、支付宝、银行缴费与乡镇、村组手工缴费相结合的方式，确保城乡居民基本医保参保率达xx%以上。

2、不断提升参保人员医疗保障待遇。不断提升医疗保障服务效能，开展药品带量采购和使用工作，推行城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障工作，合并实施生育保险和城镇职工基本医保，不断提升人民群众获得感、幸福感、安全感。

3、进一步加强基金监管。继续推行支付方式改革，加大基金专项治理力度，建立联合执法和举报奖励制度，不断规范医疗服务行为，确保百姓“救命钱”安全平稳运行。

4、有效落实脱贫攻坚任务。坚持务实、扎实、真实的工作原则，聚焦脱贫攻坚“三个落实”要求，稳定和推行医保扶贫各项政策落实，确保圆满完成各项扶贫工作目标任务，为打赢脱贫攻坚战抓好良好收官。

5、进一步加强队伍建设。通过各种学习培训，提高全体干部职工的业务水平和行业素养，打造一支政治过得硬，业务水平高，服务效能好的医疗保障队伍。

社区医保社保工作总结篇二

二、计免工作：年内合理的完成12次常规冷链运转，以村为

单位，做好历年来的漏卡漏种工作，以xx年至11年为重点。每次运转力争“五苗”接种率均达90%以上。同时做好各种计免资料的上报及整理归档工作，管理好各种疫苗的存放和器材清洁。加强对村医计免工作的监督。

三、传染病管理方面：提高疫情报告意识，完美疫情报告制度，按时上报，法定传染病漏报率争取为零。按时收集村级卫生所疫情情况。一旦发现严重疫情，立即采取对疫点进行隔离和消毒措施，配合院领导督促本院各科室做好消毒工作，杜绝医源性的传染病的发生；积极做好结核病人的归口管理工作。

四、食品卫生方面：重点抓好今年食品经营，加工单位的办证和体检工作，争取食品从业人员体检率达100%，办证率达85%以上，食品从业人员“五病”调离率达100%，食品从业人员进行培训率为100%，每月进行食品卫生管理监督工作，做好食品样品送检工作，建立食品经营单位分户归档。

五、皮肤病防治方面：加强皮肤病的防治知识宣传力度，多出墙报，做好发放和收集各村线索调查工作。协助县站做好公卫、食卫等从业人员及特殊人群的性病检查工作，同时做好资料的归档工作。

六、寄防方面：按时完成，按时上报各种统计表，积极开展碘缺乏病的完全工作。

七、学校卫生工作：做好学校卫生监测和经常性卫生宣传工作，掌握全乡学生数，校医健教数、教师名单，做好学生常见病的防治工作，开展中小学健康教育和体检及驱虫工作。

八、劳动卫生方面：做好职业病报告工作及生产性农药中毒报告、发现病例在24小时内向上级部门报告。

九、公卫方面：对公共场所从业人员每年体检一次，争取体

检率达100%，要求年审换证率达100%，每季度做好一次监督检查工作。

十、卫生宣传工作：积极做好年度宣传工作，发动村医也积极参加宣传，形式采取出板报、张贴标语、散发传单、挂横幅等，在特定卫生宣传日出版墙报，大力做好专题宣传工作。

社区医保社保工作总结篇三

三、普及科学健康知识，提高居民健康教育知识知晓率和健康行为形成率

利用医院设立的健康教育基地，采取群众喜闻乐见的健教方式，开展一些寓教于乐的健康教育活动。

一是利用医院现有资源开展健康教育课堂，为其讲授健康保健知识、卫生知识、生理知识，进行卫生法规、健康知识的宣传和普及，正确引导社区居民积极参与各项有益身心健康的活动，引导居民从被动的“为疾病花钱”转变为主动的“为健康投资”，从根本上提高居民自身的健康知识水平和保健能力。

二是加强对卫生健康知识的宣传工作，每二个月出一期健康知识宣传专栏，宣传党和国家有关卫生方面的方针政策及其健康知识，并充分利用广播、电视等宣传阵地，宣传卫生常识、慢性病防治知识，普及与健康相关知识。

三是定期向社区居民宣传卫生、健康、长寿知识，与社区中心配合做好环境卫生保洁工作，定期或不定期组织居民开展爱国卫生运动，净化、美化社区环境。

四是对居民广泛开展控烟教育，做到办公室、会议室有明显的禁烟标志，努力落实禁烟制度。

五是以老年人、妇女、青少年三种人群为重点，广泛开展老年保健老年病防治与康复等多种形式的健康教育和健康促进活动，定期免费为老年人测量血压和健康咨询；做好计划生育工作，提倡晚婚晚育、少生、优生、优育，提高人口素质，组织妇女病体检，为她们提供优质服务，保护妇女的合法权益；做好青少年的健康教育，配合学校组织开展寒暑假公益活动、法制教育工作计划、道德教育、心理健康教育、青春期卫生保健教育等活动。

同时把重点人群教育与普及教育有机结合起来，全面提升社区居民群众的健康教育知识知晓率和健康行为形成率。努力使我社区居民的健康意识和自我保健意识上一个新台阶。

社区医保社保工作总结篇四

2021年，我局坚持以新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中和六中全会精神，深入学习贯彻落实重要讲话精神，全面落实国家和省医保局的工作安排，在市委市政府的领导下，坚持以人民为中心的发展思想，坚持保基本、可持续、全覆盖，做到“尽力而为、量力而行”，坚定不移贯彻新发展理念，以全面深化医疗保障制度改革为核心，推动全市医疗保障事业高质量发展。根据要求，现将我局2021年的工作总结及2022年的工作计划报告如下：

一、主要做法及成效

根据国家、省、市工作部署，围绕市委、市政府中心工作，结合本局工作实际，全面推进各项医保业务工作。

（一）落实待遇保障工作

1. 全面完成2021年度参保计划

截止至2021年12月，我市基本医疗保险参保人数达到了万人，其中职工医保参保人数为万人，城乡居民医保参保人数为万人，生育保险参保人数为万人。我市常住人口数为万人，参保率达到104%。

2. 制定和调整医疗保障政策

（1）制定门诊特定病种管理办法。结合我市实际，制定《关于印发通知》，为推进基本医疗保险省级统筹做好充分准备，进一步提高门诊特定病种保障水平，减轻参保人员门诊医疗费用负担。

（2）全面落实门诊慢性病长处方。对病情稳定、需要长期服用固定药物的慢性病患者，根据病情需求，取药量放宽至三个月，满足门诊慢性病患者用药需求，切实解决参保人员就医用药困难问题。

（3）落实“两病”门诊待遇保障。一是提高“两病”人员门诊统筹待遇额度。二是将高血压和糖尿病纳入门诊特定病种范围，扩大待遇范围。三是完善医保政策，实现群体全面覆盖。

（4）实现职工医保与生育保险合并征缴。从2021年10月1日起，我市正式实施职工医保与生育保险合并征缴，实现参保登记、基金征缴管理、医疗服务管理、经办信息服务四统一。

社区医保社保工作总结篇五

（一）加大分配方案的改革力度，完善自我激励机制。

为了彻底破除目前科室二次分配中存在的平均主义、大锅饭现象，进一步调动全院职工，特别是专业技术人员的积极性、主动性、创造性，不断提高全员工作效率，今年医院根据临床、医技各科室的实际需要和工作量情况，重新核定科室岗

位人员职数，同时对医院分配方案进行较大的改革，按“全面核算、结余提成、多劳多得、优劳优酬”的原则制定分配方案，科室奖金从节余中提取，上不封顶，下不保底，将工作量、技术含量、风险、出勤情况、服务态度等要素作为分配依据，确定不同岗位的分配系数，加大向临床一线、技术骨干和关键岗位的倾斜力度，力求从根本上打破科室内干多干少一个样、干好干坏一个样、医生、护士和后勤服务人员一个大锅饭，使那些技术高、责任重、风险大、贡献多的职工获得应得的报酬，真正体现以人为本、重实绩、重贡献，向优秀人才和关键岗位倾斜的分配制度。

(二)继续抓好学科建设，加快人才培养步伐，提升医院内涵，树立医院品牌。

医院的学科不仅代表着医院的水平和特色，决定着医院的竞争力和发展后劲，而且与医院的形象和声誉也密切相关。为了给学科建设与发展提供良好的支撑条件，对于重点学科建设医院在资源配置上予以倾斜。上半年要完善外科系统的整合分科建设，把现有的外一科和外二科整合为三个科：即外一科(普外科)、外二科(骨伤科和胸外科)、外三科(包括脑外、泌外和烧伤)，把妇产科分为妇科和产科，同时要加大对五官科、儿科等科室的学科建设力度；在年内争取完成内科系统的整合与建设，即在现有内科、急诊科、传染科三个科的基础上，整合为内一科、内二科、急诊科、感染性疾病科四个科。通过资源的整合，强化激励措施，培育院内重点学科，打造出多个重点学科品牌，形成拳头学科群，带动医院的整体发展。

医院竞争的核心就是学科的竞争，而学科竞争的实质是人才的竞争，人才培养是学科发展的根本，只有重视人才培养和梯队建设才能形成学科的优势。为了确保学科有优秀的学术带头人和合理的人才梯队，医院今年要继续根据学科发展需要选送学科骨干和高年资优秀医生外出进修深造，重视低年资、低职称有培养前途的青年医师的发展与培养，同时积极

引进高学历专业人才。依托国内知名医院的教学优势提高医学人员的专业技术水平，使之尽快成为医院及县域学科领域的权威，逐步形成优势，发挥专家、名医辐射效应，并创造条件使一批学科带头人和业务骨干不断拓展医疗服务领域，逐步形成“人无我有，人有我优，人优我新，人新我精”的新格局，全面提升医院的综合实力。

(三)加大科技兴院力度，积极引进开展适宜新技术项目，着力提高诊疗水平。

为推动医院的医疗技术创新，尽快实现学科的跨越式发展，要建立健全科技创新激励机制，完善奖励制度，鼓励医务人员积极开展临床科研活动和撰写学术论文。根据去年12月医院第三届职工代表大会通过并已实施的《医院工作管理奖惩办法》及今年即将制定出台的《医院新技术新业务审定及奖励办法》、《医院论文审定及奖励办法》，加大对技术创新和科研项目的奖励力度，鼓励积极引进适宜新技术项目和新疗法。各科要充分利用现有条件，挖掘自身潜力，发挥学科优势，积极创造条件开展新业务，为医院新一轮发展寻找新的经济增长点，如腔镜手术，普外科、泌尿外科、妇产科的医生必须人人掌握，积极开展；儿科的新生儿重症监护、五官科的鼻内窥镜、传染科的肝病治疗等要加快发展的步伐。要注重加强科技合作与创新，采取聘请上级医院专家来我院指导或外出进修以及与上级医院合作等形式，积极开展二级医院以上的技术项目，同时进一步完善开展新技术项目所需的医疗设施，使我院跻身全市县级医院医疗水平先进行列。

(四)进一步调整医院收入结构，使医院经济健康快速发展。

医院收入结构经过两年来的着力调整，已经取得了较大成效，医疗性收入接近业务总收入的50%，业务总收入的“含金量”大大增加，医院的可用财力明显增强。要使医院业务步入良性轨道，还必须继续调整医院收入结构，控制药品占总收入比例，使之趋于合理。今年医院还将加大对药品的控制力度，

对超出药品比例的科室和个人将给予重罚，药品收入的比例要在去年的基础上下调2-3个百分点，力争使全年的药品收入比例控制在48%左右。

(五)强化医疗环节质量控制，提高医疗质量，杜绝医疗事故发生。