

医保审核科工作计划 医保组工作计划优选 (大全9篇)

在现实生活中，我们常常会面临各种变化和不确定性。计划可以帮助我们应对这些变化和不确定性，使我们能够更好地适应环境和情况的变化。因此，我们应该充分认识到计划的作用，并在日常生活中加以应用。以下是小编为大家收集的计划范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

医保审核科工作计划篇一

医保工作是*管理职能的延伸，是医院中解决诸多社会矛盾的集中的地方，是医院医疗保险管理的核心。我院作为医保定点医院，不仅是医疗服务场所，而且是医保运行的载体，是医、保、患三者的核心，是国家*保障医保工作的桥梁，是保障社会稳定促进社会和谐的纽带，医保工作意义重大。同时，随着基本医保（新农合、城镇居民医保、职工医保，简称“基本医保”）在全国的广泛推广，我院基本医保病人占到总住院人数的95%以上，已经成为医疗领域的主要市场。对基本医保病人服务好，管理好，对我院以后的住院收入有着重大的意义。

为进一步提高医保管理质量，创新医保管理体制，确保医保各项工作落到实处，特制订20xx年度工作计划，具体事项如下：

- 1、对医护人员进行医保政策宣传，及时传达新政策。
 - 2、定期对医护人员进行医保、农合工作反馈，让医护人员知晓医保局、农合办审核过程中发现的有关医疗质量的内容。
- 1、组织对相关医护人员进行业务培训，要求医护人员全面掌握医保、合作医疗政策、制度。

2、加强医保科内部培训，业务骨干须懂政策、懂管理、会操作，以适合基本医疗制度建设的需要。

1、建立积极、科学、合理、简便、易行的结算工作程序。

2、制订相关医保流程图，并上墙张贴，让医患者对流程一目了然。

3、强化服务台工作服务礼仪及医保政策的宣传。

1、成立由院长牵头的医保管理委员会，由医保管理委员会制定医保管理处罚制度。

2、每季度召开医院医保管理委员会，总结分析近期工作中存在的问题，把各项政策措施落实到实处。

3、定期考评医疗保险服务（服务态度、医疗质量、费用控制等）。

4、加强对医保工作的日常检查：

1) 加强病房管理，经常巡视病房，进行病床边政策宣传，征求病员意见及时解决问题，查有无挂床现象，有无冒名顶替现象。

2) 加强医保普通门诊病人费用控制，适度增加均次门诊费用，及时降低大处方率。

3) 进一步加强医保处方管理，杜绝出现医保不合理处方。特别加强对于抗菌药物的合理应用，切实降低住院病人的均次费用。

4) 加强对科室的病历书写质量要求，减少在收费和记账工作中存在错误的.可能。

5) 规范医务人员诊疗过程，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。

1、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、医院和患者三方达到共赢。

2、带领医保科工作人员，求真务实，一如既往地努力工作。

1、政策、业务事项多请示，多学习。

2、方针、政策及要求及时、认真落实。

3、各项指示认真执行。

医保审核科工作计划篇二

提高医保管理质量，创新医保管理体制，把医保工作做实做细。医保科是政府管理职能的延伸，是医院中解决诸多社会矛盾的集中的地方，是医院医疗保险管理的核心。医保定点医院不仅是医疗服务场所，而且是医保运行的载体，是医、保、患三者的核心，是国家政府保障医保工作的桥梁，是保障社会稳定促进社会和谐的纽带。我院的医保科工作服务半径，院内涉及到的科室：财务科，药剂科，医务科，住院部，门诊部，临床各科室，病案室，信息科；院外涉及到的单位：各旗县区医保办公室，新农合办公室，民政局，市医保局，市新农合办公室等。

随着新农合，城镇居民、职工，在全国的广泛推广，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市场。对上述三类病人服务好，管理好，对我院以后的住院收入有着重大的意义。（新农合、城镇居民医保、职工医保，以后简称“基本医保”），是一种政府行为，不仅是医疗任务，也具有很强的政治内涵。

医院医保工作应对被保险人负责，让参保人满意，对医院负责，为医院提高效益，为工作宗旨。通过对有关医院的考察，结合我院的实际，对医院的医保管理提出以下几点意见：

我院门诊医保病人现在主要是对离休干部和新农合门诊观察对象的服务，现在离休干部门诊开药和新农合门诊观察较为规范，但为了避免开“搭车药”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，更加有效的使用医保、新农合基金。

现在我院医保的医保工作对病人的管理只是停留在对病人的人员核实，对医保全过程的管理还存在缺陷，今后应加强基本医保病人在住院期间和出院时间的管理。

注意对医保病人的住院流程作出如下调整：

1、在住院处办理住院手续，准确登记医疗类型，并收下城镇职工、城镇居民病人医保卡。

4、建立医保监督小组，每周对基本医保病人抽二次，不仅对病人的身份进行核实，还要对基本医保病人的运行病例，根据基本医保的政策规定进行检查。

5、病人出院时要对病人的病历进行审核，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，审核检查单是否完全，是否有漏洞或超出现象。

6、在医保办结算后，病人拿着医保或新农合结算单到住院处进行补偿报销，这样可以避免结账报销在一起更加规范了财务制度。

医保审核科工作计划篇三

开展城镇居民基本医疗保险工作，不仅是重大的经济和社会工作，而且是重大的政治任务，是_、_惠民利民的一项“德政工程”、“民心工程”。各村各单位要切实增强做好这项工作的使命感、责任感和紧迫感，扎实做好城镇居民基本医疗保险工作。

二、工作目标

到年9月覆盖面达30%以上，月力争覆盖面达100%。

三、实施步骤

整个工作分三个步骤进行。

(一)成立工作领导小组，明确各部门职责(6月1日至6月10日)

各部门的工作职责：

- 1、宣传办公室负责城镇居民参保的舆论宣传工作。
- 2、发展办负责组织实施和管理及城镇居民状况的调查工作；具体负责居民医保的资料审定、信息录入、费用征缴、基金管理、医疗费用审核和支付、医保卡制作和发放等相关工作；并定期对城镇居民基本医疗保险基金的收支和管理情况进行审计。
- 3、乡中心校负责以学校为单位做好学生参加居民医保的登记、缴费工作。
- 4、民政办负责界定和审核低保对象、重度残疾人、低收入家庭60周岁以上的老年人等特困群体；帮助做好特困群体个人支付的医疗费用等的补助工作。

5、卫生院应加强对医疗服务机构的监督管理，为城镇居民提供优质价廉的医疗服务。

6、各村应积极搞好社区平台建设，负责组织居民医保的入户调查、登记、缴费工作。

(二) 宣传发动(6月10日至6月30日)

1、在全体干部会上传达城镇居民基本医疗保险工作相关文件精神。

2、组织乡劳动保障经办人员参加政策理论知识和业务培训，提高工作水平，确保城镇居民基本医疗保险工作开展顺利。

4、劳动保障工作人员入户做深入细致的宣传发动工作，向符合参保条件家庭发放医疗保险政策业务指南宣传单，确保人人知晓。学校做好全体学生的动员宣传工作，力争做到全员参保。

5、充分利用宣传栏、标语等，使城镇居民医保政策家喻户晓。

(三) 申报登记缴费、造册、发卡(7月1日至12月30日)

1、参保对象到乡发展办登记并缴纳医疗保险费。

2、乡发展办应当对城镇居民的登记资料进行复查核对，对于不符合参保条件的，应当说明理由。

3、以乡村为单位统一凭登记材料、缴费凭证向县医疗保险管理中心办理有关参保手续。

4、参保居民的信息录入工作由乡发展办负责。

6、12月乡发展办及各驻村指导员将居民医保卡发放到参保人员手中。

(四)启动补偿

2011年参保人员缴费后，即可享受相应的居民医保待遇。

医保审核科工作计划篇四

加强后勤人员的政治理论学习，以“*”重要思想为指导，深入学习和贯彻*精神，保持*员的先进性，充分发挥党员的先锋模范作用。努力提高业务能力和工作水*，学习先进的技术技能，丰富业务知识。带领全体后勤工作人员强化“服务”意识，明确各自的工作职责，树立总务科的工作形象。

树立安全责任高于一切的思想，重点做好以下工作：

- 1、财务管理，认真执行上级*门的工作要求，做到帐目清楚，程序规范。不出安全事故。
- 2、继续执行公物巡查制度。加强对校园内的设施、设备的检查和维修，杜绝各类安全隐患的发生。做到经常性检查与突击性检查相结合；一般性检查与专向性检查相结合。
- 3、严把食堂和小卖部的食品质量关，杜绝一切不合格食品进入校内，严格执行采买索票制度和食品加工操作规定，确保全校教职工和学生的饮食安全。
- 4、枪库安全。树立忧患意识，杜绝麻痹大意思想，按照出入库程序运行，定期排查隐患。
- 5、车辆行驶安全。做到遵守交通法规，安全行驶，车辆定期检修，注意节油防滴漏。
- 6、医务室建立监督检查机制，对学生定期体检，防疫检查与宣传教育并重。严防各类传染病的蔓延。

组织后勤人员参加各种形式的教育培训，引导大家要以学校的需要为己任，以我校通过iso9000认证为契机，修正旧有的管理模式，规范工作流程，细化分工，明确职责。树立大局观念，倡导团队精神，切实有效的做好我校的后勤保障工作。

按照上级*门的工作要求，结合支付制度改革，完善各项制度建设，做到帐目清楚，程序规范。

建立统计和监督机制，对于各科室的办公耗材重新制定登统审计表，根据各科室的办公经费消耗情况每月下发通知单，对各科(室)使用的办公耗材进行监督。回收各类办公废品及废旧报纸等。

省十二运会在20xx年还有半年的赛事，我科会继续为省十二运会提供高质量的服务，做好后勤保障工作，以确保比赛工作正常运行。

在新的一年里，我科计划拆除原有旧的中央空调，安装新的空调设备，为广大教职工创建更好的办公环境。

1. 食堂管理。食堂继续推行市场化经营，在确保饮食安全的前提下，着重抓好饭菜的营养搭配，积极为我校运动员做好饮食服务，全力备战省十二运会。每月根据食堂运营情况，组织召开学生与食堂承包人的联席会，无记名填写《顾客满意率调查表》，听取学生意见，改善学生就餐供应。创建教工食堂，改善和提高教职工的就餐条件和质量，从而增加教职工的福利。

2. 医务室谋划市场化经营，为学校创收。建立服务机制，真正做到服务教职工和学生，做到价格合理，服务到位。医务室面向全校学生开放，组织成立各类医学保健小组，宣传卫生保健常识。

3. 卫生与保洁谋划市场化化经营，面向社会全面招标，我们

相信，专业的卫生与保洁人员会让我们拥有一个干净、整洁的办公和生活环境。

4. 采购与维修。在保证品质和价格的前提下，制定科室办公用品申请制度，按照iso9000认证要求，在每年年初填写《年度采购计划表》，报经主管校长批准后，我科统一采购，并及时发放。维修工作要做到及时和质量保证，建立维修档案，按时填写《维修记录》和《巡查记录》，并与安全隐患排查同步进行。

5. 德育教育。为做好服务育人、管理育人，我科将与有关科(室)配合，做好德育教育工作。教育引导学生养成勤俭节约的好习惯。遵守校规校纪，爱护公共设施与环境。

医保审核科工作计划篇五

20__年在我院领导重视下，根据医保中心的工作精神，我院仔细开展各项工作，经过全院医务人员的共同努力，我院的医保工作取得了肯定的成绩，现将我院医保工作总结如下：

自觉承受监视。使住院病人明明白白消费。医保治理工作领导小组制定了医保治理制度和惩罚条例，每季度召开医院医保治理工作领导小组会议，总结分析近期工作中存在的问题，把各项政策措施落到实处。为进一步强化责任，标准医疗效劳行为，从入院登记、住院治疗、出院三个环节标准医保效劳行为，严格实行责任追究，从严处理有关责任人。医院职工开展以文明礼貌，优质效劳，受到病人好评。

为将医保工作抓紧抓实，医院结合工作实际，我院制订了医疗（保险）效劳的治理规章制度，定期考评医疗保险效劳态度、医疗质量、费用掌握等打算，并定期进展考评，制定改良措施。加强病房治理，常常巡察病房，进展病床边即访政策宣传，征求病友意见，准时解决问题，查有无挂床现象，查有无冒名顶替的现象，查住院病人有无二证一卡，对不符合住

院要求的病人一律不予收住。加强对科室收费及医务人员的诊疗行为进展监视治理，催促检查，准时严厉处理，并予以通报和曝光。今年我院未消失过失事故，全院无违纪违规现象。

息息相关，所以自己不断加强医保业务学习，不断提升对医保工作正确的熟悉，在领导与同志们的关怀帮忙下，乐观投身于医院医保工作中，敢于担当，任劳任怨，全力以赴。

医保审核科工作计划篇六

医疗保障是一项民生工程，惠及全体城乡居民充分利用多媒体、智能化平台宣传医疗保障政策的同时，发挥村组、社区基层组织的作用，结合农村居民、老年群体容易接受的传统宣传方式开展宣传，力争做到医保政策家喻户晓，保障对象应保尽保，医疗机构、定点药店有章可循、规范经营，参保人员清楚受益、明白消费。

建立健全部门协同机制，加强医保、医疗、医药制度政策之间的统筹协调和综合配套，强化医保、纪检、卫健、市管等部门的综合协调，凝聚医保制度改革的强大合力。推进县域内医共体改革。进一步优化职能、理顺机制、畅通运作。

医保基金是人民群众的“保命钱”，要探索建立第三方监管机制和基金收支、管理、监督情况公开公示机制，聚焦临床需要、合理诊治，强化部门协作，建立联动机制，对过度诊疗、重复收费、欺诈骗保等违法违规行为要严格查处，并做好以案释法教育，形成震慑。

根据上级要求，认真做好城镇居民基本医疗保险登记参保缴费工作，统一参保缴费工作流程，完善医保信息系统，建立全市统一的医疗保险数据库。根据《关于做好流动就业人员医疗保险关系转移接续有关问题的通知》，进一步明确法定劳动年龄内有劳动能力的城镇居民，以多种方式就业并参加

城镇职工基本医疗保险的，符合退休条件时按城镇职工基本医疗保险相关规定，享受城镇职工基本医疗保险待遇。

减轻参保居民大病医疗费用负担。通过市局统一组织，开展市城镇居民大病保险服务公开招标采购。中标单位确定后，即督促中标单位尽快签订项目服务协议，明确权利义务，迅速开展大病保险待遇赔付工作，确保所有大病患者均按时获得待遇补偿。

进一步完善“基本医保+大病保险+医疗救助”的医疗保障体系，稳步提高医疗保障水平；认真落实健康脱贫工作，管好钱、算好账，规范支出，实现精准脱贫与乡村振兴有效衔接。

按照上级要求落实更多批次的药品及高值耗材的带量采购工作。做好收费项目的申报工作，加强医药服务管理，做好采购数据监测，保障药品供应同时对医疗机构价格执行情况进行督查。

以下是与2021年医保局工作计划相关的文章

医保审核科工作计划篇七

为了确保建档立卡贫困患者县域外住院医疗费用及时报销、补偿到位□20xx年制定了“一站式”医疗保障报销服务工作制度，县医保局对建档立卡贫困患者的基本医疗保险报销开通“绿色通道”，优先审核、优先拨付资金（收到资料的7天之内完成报销资金的兑现）；保险公司、民政、卫计工作人员每星期四到医保局大厅坐班，实行考勤管理；各单位工作人员根据本单位工作职责在当天内完成资料的收集和计算出本单位需报销的资金，随后各单位直接将资金兑现给建档立卡贫困患者。截止6月底□20xx年建档立卡贫困患者县域外就医108人（次），医疗总费用元；特殊门诊就医36人（次），医疗总费用元。

截止6月底，已完成20xx年建档立卡贫困患者县域外住院108人（次）的基本医疗保险待遇元和特殊门诊36人（次）基本医疗保险待遇元的兑现工作。

截止6月底□20xx年应享受大病保险赔付的建档立卡贫困患者35人（次），现已完成35人（次）大病保险赔付资金元的赔付工作。

截止6月底□20xx年应享受大病医疗补充商业保险补偿人员35人（次），应赔付金额元，人财保险公司已于6月底完成全部赔付工作。

应享受民政救助的建档立卡贫困患者县域外住院108人（次）。

截止6月底，县民政局已完成建档立卡贫困患者县域外住院108人（次）、元的救助工作。

应享受卫生救助的建档立卡贫困患者县域外住院108人（次）；特殊门诊就医36人（次）。

截止目前：已兑现建档立卡贫困患者县域外住院79人（次）、元和特殊门诊26人（次）、元的救助工作。剩余县域外住院29人（次）及特殊门诊就医10人（次）的救助资料县卫计局定期完成了资料的收集。其中，还未兑现的县域外住院建档立卡贫困患者29人（次）中，有22人（次）涉及爱心救助，县卫计局正在向上级申请爱心救助，目前卫生救助工作正在开展中。

各单位每星期四都能定期到县医保局坐班，收集本单位报销所需要的资料和计算出应补偿的费用，但部分单位兑现建档立卡贫困人员医疗救助费用时间较长，建议相关单位高度重视建档立卡贫困人员医疗救助工作，进一步加强与上级的对接，对建档立卡贫困人员的医疗救助开“绿灯”，优先兑现，以助力精准扶贫。

一是进一步加强工作统筹。“一站式”服务工作领导小组统筹协调工作，完善工作机制，各部门之间纪要各司其职，又要密切配合，加强工作统筹推进，确保工作效率。

二是进一步强化能力建设。“一站式”医疗保障报销服务人员要加强文件、政策学习，主动了解各类便民、惠民政策，强化自身能力建设，确保工作质量。

三是进一步加强政策落实。“一站式”医疗保障报销服务工作各部门要严格规范报账流程，责任明确到位，严肃工作纪律，强化监督力度，加强政策落实，确保资金安全。

医保审核科工作计划篇八

服务理念：诚信，温馨与关爱。

管理理念□pdca持续改进模式。

工作目标：全面推进优质护理服务，落实*安服务安全措施，助建身心和谐。

行为目标：护士自觉主动高效的服务在病人身边。

- 1、积极参加各种管理学习班，力求掌握技能，提高管理效能。
- 2、促动护理组长参加各种培训班；带教老师参加带教培训班，提高护、教、研能力。
- 3、严格执行护理质控标准，做好架构、过程、结果质量控制。
- 4、充分运用专科护理小组技术力量，有效减少护理并发症，提高临床护理质量。

1、督查特一级危重病病人的护理质量，督导病区组长各时段综

合管理情况。

2、进一步落实优质护理服务，落实各项护理服务流程，注重环节管理，提高护理服务内涵。

3、组织梳理感染疾病科专科护理观察的内容、方法、流程，形成评价体系。

4、严格落实素质教育，进一步强化责任意识，恪守慎独精神。

1、落实《护理条例》及各级护理人员岗位考核。

2、科学合理排班，确保重点时段护理人员力量。

1、开展全程护理护理服务，强化基础护理，满足患者的需求。

2、强化医护间的沟通、协作，确保治疗、护理及时准确落实，实现无缝隙护理。

3、加强护患沟通，有序管理陪人和家属，提高满意度。

4、进一步加强健康教育工作，力争健康教育知晓率达到100%。

5、展示护士风采，创建愉快和谐的工作氛围：积极组织护士参加护理部院工会及大内科的各项文艺活动。

1、积极参加“医疗质量月活动”，以此项活动为抓手努力提高医疗护理质量。

2、完善落实各项护理安全管理制度和措施，加强关键人物，关键时段、关键流程的督察。

3、落实患者安全目标，不断强化安全意识教育。

4、正确运用各种识别标识，落实患者识别流程。

- 5、强化三基培训，落实核心制度、应急预案、操作流程。
 - 6、开展职业防护教育，护理过程中渗透有效的防护措施，保证患者安全的同时保证自我安全。
 - 7、规范护理文件记录，提高法律意识。
- 1、督促护士完成年度在职教育培训。
 - 2、组织病区内操作比武，培养技术能手。
 - 3、加强三基三严培训，重点10年年轻护士素质教育的考核和培训。
 - 4、做好新护士的上岗培训及规范化护士的轮转培训工作。
 - 5、加强专科培训：重点加强对高年资护士的专科理论和技能的培训考核。
 - 6、完善并落实病区教学带教计划。不定期检查带教质量，定期听取带教老师及实习生意见。
 - 7、发挥护理科研小组作用，开发护理新课题。

医保审核科工作计划篇九

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。我们已开展的工作和取得的成绩证明：只要我们坚决贯彻上级的各项政策，我们相信，在政府高度重视，在劳动保障以及合管办主管部门的指导下，在全院各科室的密切配合下，，明年的医保和农合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，开创我院医保事业的新局面。

社保工作人员工作计划

社保局年度工作计划