

2023年医疗保险情况调研报告(汇总5篇)

报告，汉语词语，公文的一种格式，是指对上级有所陈请或汇报时所作的口头或书面的陈述。那么报告应该怎么制定才合适呢？下面我就给大家讲一讲优秀的报告文章怎么写，我们一起来了解一下吧。

医疗保险情况调研报告篇一

医疗改革问题受到社会各界普遍关注，“看病贵、看病难”是广大群众议论的焦点、关注的热点。统筹医疗保险作为社会保障体系中重要的内容，关系进一步深化改革、构建和谐社会、维护社会稳定，涉及广大人民群众切身利益，对进一步健全完善医疗保障制度都有重要意义。根据市、区人大会的部署和要求，我们第八组吸纳了沙坪坝区劳社局、沙坪坝区卫生局、沙坪坝区医保中心等相关人员组成调研组，制定调研方案，开展调研活动。召开参保对象、医疗机构及相关部门的座谈会，对相关问题进行问卷调查，广泛收集整理资料，在此基础上，形成本调研报告。

一、沙坪坝区统筹医疗保险运行基本情况

（一）参保覆盖面逐步扩大，基金收支基本平衡

沙坪坝区在2003年正式启动统筹医疗保险，截止2017年4月底，参保单位达1090家，其中企业791家，机关事业单位299家；参保人数达193339人，其中在职职工52673人，退休职工122903人，灵活就业人员参保人数4392人，大龄下岗职工参保人数2350人，破产企业参保人数11021人。医保覆盖面逐步扩大。

2003年，区医保基金应收2802.85万元，实收2496.59万元，征收率89%，支出1199.15万元；2004年，医保基金应收1.54

亿元，实收1.19亿元，征收率77%，支出4022.44万元；2017年，医保基金应收1.61亿元，实收1.41亿元，征收率88%，支出7423.99万元。收入大于支出，收支基本平衡。

（二）医疗保险政策体系逐步完善

《重庆市城镇职工基本医疗保险市级统筹暂行办法》是基本医疗保险的主体性文件，同相继出台的大病统筹医疗保险制度、特殊病医保制度、工伤生育医疗统筹保险制度、灵活就业人员参加医疗保险办法等政策性配套文件一起构建起医疗保险政策体系的基本框架，初步形成了以基本医疗保险为主、大额医疗救助为辅、单位补贴医疗保险为补充的多层次医保体系。出台的困难企业参保办法，基本解决了国有破产企业退休人员参加基本医疗保险的问题，解决了达到法定退休年龄大龄下岗职工的医疗保险问题。

（三）医保管理逐步走向制度化、规范化

医疗保险实行网络化管理。目前，统筹区内定点医疗机构368家，定点药店48家，实现了计算机联网，建立了统一的医疗保险网络和信息管理系统。个人帐户实行ic卡管理，住院医疗费用实行网络结算，开设电话咨询热线，大大提高了工作效率，方便了参保职工，初步实现了社会化管理和服务。

逐级设立专门的医保管理机构，在执行医保政策的同时完善相应的规章制度，实行了定责医师管理制度，医保工作的奖惩制度；定点医疗机构、药品的管理及监管制度；药品的管理，大病及手术费用包干设上限，逐步采取有效措施遏制医疗费的不合理支出，确保基金的安全运行。

二、存在的主要问题

（一）参保面窄，基金抗风险能力比较弱

目前，参保单位机关事业单位和国有企业多，而广大的民营企业参保数量较少。由于制度和政策不完善，存在困难企业无力缴费，参保困难；乡镇企业工龄无法认定；灵活就业人员缴费时间长；解体的集体企业退休职工无参保政策；企业补缴不足30年工龄的费用过高等问题，阻碍了扩大医疗保险覆盖面，影响基金抗风险能力。参保政策主要针对城镇就业人员，对全社会成员参保问题尚无政策措施，造成参保面窄，筹集资金有限，目前基金负担的参保人员约70%为退休职工，年龄大，生病概率高，基金抗风险能力较弱，运行存在压力。

（二）对定点医疗机构管理难度不断增加

医疗体制改革尚在探索中，对定点医疗机构的管理难度不断增加。

（三）多层次医疗服务和保障体系运行不够协调、健全，不能满足群众医疗保险需求

目前，多层次的医疗服务体系已初步建立，但仍未充分协调发挥作用。基层、社区和农村卫生发展严重滞后，设施设备条件较差，服务水平不高，优势资源过度集中在大医院，造成大医院人满为患，小医院业务不饱和，资源浪费。多层次的医疗保险体系还未健全，基本医疗保险体系主要针对机关事业单位和城镇企业职工，大多数城镇居民尚未享受到医疗保险福利待遇。农村新型合作医疗覆盖面和保险水平更低。社会医疗救助体系还有待进一步健全，解决城乡弱势群体的医疗保险措施仍有待完善。

《关于统筹医疗保险现状的专题调研报告》全文内容当前网页未完全显示，剩余内容请访问下一页查看。

医疗保险情况调研报告篇二

中国商业地产联盟研究中心指出商业地产的定义有广义和狭义之分，广义的商业地产是指各种非生产性、非居住性物业，包括办公楼、公寓、会议中心以及商业服务业经营场所等，而狭义的商业地产是专指用于商业服务业经营用途的物业形式，包括零售、餐饮、娱乐、健身、休闲设施等，其开发模式、融资模式、经营模式以及功能用途都有别于住宅、公寓、办公楼等房地产形式。目前，中国理论界和实务界所强调的商业地产，更多指的是商业服务业经营用途的狭义的商业地产（尤其是零售商业地产），本文中沿用狭义的商业地产这一理解。

二、成都市商业地产发展趋势

按照西方商业业态的发展规律与人均gdp的关系，当人均gdp超过3000美元时，为适应城市的发展，商业形态开始出现质的飞跃，诸如大型购物中心、超市、专卖店、精品店等多样化、规模化的现代商业应运而生。成都市城市化率超过65%，进入城市化发展的高级阶段，即进入成熟的后工业社会阶段，成都人均gdp为35215元，远远超过3000美元，进入城市商业“跃迁”式发展阶段，因此商业的载体——商业地产也迎来了良好的发展机遇。

商业地产在成都发展迅速，近年来商业地产有向城市综合体发展的趋势，与传统的购物中心相比，商业综合体不仅仅只是“主力店+专卖店+餐饮娱乐休闲”的形式，而是囊括了写字楼、商业街、酒店等更多的商业业态。在开业的商业地产项目有苏宁广场、富力·天汇mall、财富又一城、凯丹购物广场、龙湖三千集、群光广场等6个体量庞大的商业地产项目，分布于市中心、一环、二环、城南、城北、城东等各个区域。

成都目前在建的大型商业综合体项目多达48个，大多数体量都是10万平方米以上，从明年开始陆续完工。它们的出现一

方面使成都各城区的商业形态更加丰富，另外一方面，也让成都商铺、零售商业总面积出现了大规模的`提升。成都在建商业综合体的体量和规模，呈现出又大又多的两大特点。成华区所增加的商业综合体与其他城区相比数目较多，但成华区新增商业地产的总面积较少，商业地产的发展空间还较大。

三、成华区商业地产发展swot分析

（一）成华区商业地产发展优势

1、空间资源优势

成华区东调战略的实施和旧城改造步伐的加快，大量的土地资源被整理出来，为商业地产的开发经营提供了巨大的空间。目前成华区的土地供应量是五城区中最大的，已整理出的存量土地就达9000余亩，未来二至三年整理出的土地面积将达到2.7万亩，发展承载空间巨大。

2、市场潜力优势

rbd休闲商务区、成都东客站交通枢纽、龙潭裕都总部经济城等重大服务业项目的建设将为成华聚集更多的投资者、管理者以及大量的居住人口，人口的置换将促使区域生产方式和生活观念发生转变。目前仅建设路的万科金域蓝湾、红枫岭、龙湖三千里、浅水半岛、首创爱这城、高地等几个优质项目，其总体开发量就接近200万平方米，新增房源50000多套，将新增15万以上人口入住，强大的消费需求将给建设路商业提供有力的支撑。同时，借助成渝经济圈、成都一小时经济圈的辐射力和影响力，将进一步扩张成华区的消费市场，带来传统服务业转型升级的契机。

成华区近几年的社会零售总额呈现逐年递增的趋势，并且增幅较大，成华区社零总首次突破百亿元，增长率突破了20%。从成华区的消费趋势来看，人们消费需求在增大，消费市场

潜力较大。

医疗保险情况调研报告篇三

1、社区商业网点发展迅速，“双进工程”服务对象不断扩大。随着经济的发展和中心城区的不断扩大，社区商业服务对象也不断拓展，服务对象不仅面向广大居民，更侧重于为老人、儿童、残疾人、优抚等社会弱势群体服务，以及为下岗、失业人员的提供再就业服务。

2、社区商业网点呈多业态发展趋势。社区商业过去以商业零售业网点为主，仅限于食品、日用百货、美容美发等行业，近年来，一批新兴业态的社区商业网点应运而生，现已发展到几十个服务项目，如保姆、清洁维修、物业绿化、家教、技能培训、网络服务、婚庆礼仪、餐饮、保健、社区医疗、代理、中介服务等多个门类的便民利民服务项目。

3、新社区的各项配套服务设施、功能较为齐全。随着中心城区范围不断扩大，加速了新社区的建设，新社区的建设又带动了社区商业的发展以及周边商业中心的发展，其商业设施、网点分布、商品结构与服务功能均较为齐全，明显优于老社区。

4、传统商业和服务业在社区商业建设中得到了充分发展。近年来，流通领域的市场化进程不断加快，社区商业应市场需求得到快速发展，大大小小的商业网点渗透到社区的大街小巷，并在社区内及其周边形成一定规模。同时，社区沿街各类小型商品市场得到发展，有蔬菜市场、干果市场、水产品市场等，为社区居民消费购物提供了便利。

二、存在的主要问题

1、社区商业发展缺乏科学规划和有效指导。目前，社区商业在发展中较多的商业网点与社区住宅混在一起，严重影响了

居民的正常生活，并造成安全隐患和环境污染。其中建在居民楼底层或楼内的餐馆、酒店以及各类服务机构影响较大，形成的民企纠纷较多。社区商业与区域性商业中心在功能定位方面缺乏科学规划、合理分工和有效监督。

2、社区商业发展不平衡，老社区商业网点发展慢、基础差。在这次调查中看到，一些老社区商业设施简陋，功能不全，一般是利用自有房屋，或者临时搭建，甚至是违章建筑开办的。这些小店小铺以经营副食为主，商品单一、质量低劣，购物环境和卫生状况较差，造成社区居民购物不便，许多日常消费需要跑较远的路，且社区的服务功能不健全，与建设“便利消费进社区，便民服务进家庭”双进工程提出的社区商业发展目标差距较大。

3、社区商业基础设施较差，现代服务业不够发达。随着人们生活水平的提高，居民消费需求普遍提高，呈现出多样性、多层次的消费特点，社区商业低水平、低层次的服务状况与之不相适应，亟待改善。在调查中，有的反应社区没有停车场，车辆乱停乱放现象比较严重。有的反应社区没有蔬菜市场，居民买菜不方便。有的反应家政服务没有形成，居民寻求家政服务很不方便。有的反应社区商业网点不能仅依靠小店小辅、小商小贩提供商品和服务，要提高档次，保证质量等等。从反应的情况看，社区商业的服务功能普遍滞后于居民的消费需求。因此，加强社区商业基础设施的规划和建设，拓展社区商业服务功能，是落实科学发展观，完成社区双进工程的重点工作。

三、推进措施和发展方向设想

1、应合理规划，完善社区商业业态。应由政府牵头，会同商务、规划、建设、房管、财政、城区、工商、税务等部门，研究制定网点改造规划。如：对社区商业的规模、结构、布局及标准、分类等做出明确规定。业态业种10种左右，建议包括配送餐饮连锁店、小型超市、菜市场、食杂店、美容美

发店、维修店、洗染店、照相馆、旧货废弃物回收站、家庭服务、书籍音像店、药店等。

2、应采用公开招标等形式，确定有实力的企业参与社区商业建设。

一是选择、培育有实力的配送餐饮企业(由中心厨房统一配送至社区连锁店)进入社区商业示范区，实施包括“早餐工程”在内的大众化餐饮，保证居民在社区内就能够方便地吃到有保障、质量较好的早餐、快餐。

二是鼓励农副产品流通企业在社区新建和改造放心肉、放心豆制品、无公害蔬菜瓜果连锁店，建设生活保障型的商品配送中心，解决居民生活不方便、消费不放心、不安全的问题。

三是支持连锁企业进入社区新建或改造便民家庭服务网点，搭载各类便民、利民服务项目，让社区居民在家门口就能解决维修、美容美发、洗衣、家庭服务等多方面的生活需要。

四是支持和引导再生资源回收龙头企业进入社区，形成以社区、回收企业和集散市场为载体，符合城市建设发展规划、布局合理、网络健全、服务功能齐全、管理科学的再生资源回收体系。五是采取切实可行措施，通过资金、网点等一系列支持政策，鼓励企业采取收购、兼并、特许加盟等多种形式整合分散的社区商业资源，规范社区内的小型门店，实现资源共享，综合利用。

3、应鼓励和支持利用现代技术手段，创新服务体系。积极建设面向社区服务的信息服务平台，鼓励有条件的企业利用信息技术开展社区便民服务，发展网上交易、网上服务，补充现有网点的不足。鼓励有条件的企业建立客户需求信息系统，及时采集、分析、储存客户信息，为居民提供定向、快捷、周到的服务。大力提倡社区骨干企业开展送货上门、送餐上门、修理上门的“三上门”服务，延伸服务功能，提高服务

水平。提倡和鼓励社区商业企业组建专职的便民综合服务小分队入户服务，同社区居委会、社区居民建立稳定、畅通的联系渠道，开展以为社区居民排忧解难为宗旨的便民有偿服务。

医疗保险情况调研报告篇四

根据劳动保障部等部门《关于印发城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理暂行办法的通知》(劳社部发[1999]14号)的规定，参保人员在获得定点资格的医疗机构范围内，提出个人就医的定点医疗机构选择意向，由所在单位汇总后，统一报送统筹地区社会保险经办机构。社会保险经办机构根据参保人的选择意向统筹确定定点医疗机构。

除获得定点资格的专科医疗机构和中医医疗机构外，参保人员一般可再选择3至5家不同层次的医疗机构，其中至少应包括1至2家基层医疗机构(包括一级医院以及各类卫生院、门诊部、诊所、卫生所、医务室和社区卫生服务机构)。

参保人员对选定的定点医疗机构，可在1年后提出更改要求，由统筹地区社会保险经办机构办理变更手续。

医疗保险情况调研报告篇五

下面是小编为大家整理的,供大家参考。

xxxx年以来，我县委、县政府及县人力资源和社会保障局的高度重视，在州人力资源和社会保障局、州医保局的业务指导下，以党的十八大、十九大精神为指引，以精准扶贫医疗保障为第一要务，不断夯实医保各项基础工作，落实精准扶贫的相关政策，不断完善医疗保险体系建设，确保了我县医疗保险工作平稳健康有序运行。

一、支持脱贫攻坚主要工作情况

（一）加强医保政策宣传力度。

我县利用卫计系统开展乡村医生培训的机会，开展医保政策、精准扶贫医疗保障政策宣讲，受训xxx余人次。同时在全县乡镇、村精准扶贫培训会上对精准扶贫医疗保障进行了系统全面培训讲解，受训xxx余人次。对医保局双联帮扶村沙石多乡奶子沟村召开“坝坝会”进行现场宣讲等方法提高宣传效果。确保了精准扶贫医疗保障政策宣传到户、到人，做到家喻户晓，让每一位贫困人口对准扶贫医疗保障政策做到心中有数。

（二）参保扩面。

xxxx年，城乡居民基本医疗保险参保xxxxx人（其中xxxx人为建档立卡贫困户□□xxxx年、xxxx年、xxxx年已脱贫已参保xxxx名建档立卡贫困人口经过清理核查后已在金保系统内标注为贫困人口□xxxx年、xxxx年、xxxx年已脱贫未参保xxx建档立卡贫困人口已按照相关文件由县级财政拨款资助参保□xxxx年，城乡居民基本医疗保险参保xxxxx人（其中xxxx人为建档立卡贫困户）。做到了贫困人口应保尽保。

（三）我县在医疗保险方面投入的扶贫资金情况。

xxxx年，万元、拨付贫困人口参加大病医疗补充商业保险万元、全额资助xxxx年、xxxx年、万。万元。

xxxx年截止x月底，我县财政资助贫困人口参保，万元、拨付贫困人口参加大病医疗补充商业保险万元、万元，万元。

（四）我县对贫困人口医疗保险基金支出情况。

xxxx年，我县城乡居民基本医疗保险贫困人口待遇支出为x万元。其中：住院xxxx人次x万元；万元；万元。

xxxx年截止x月底，我县城乡居民基 当前隐藏内容免费查看本医疗保险贫困人口待遇支出为x万元。其中：住院xxx人次x万元；万元。

二、支持脱贫攻坚具体措施及成效

xxxx年以来，我县按照省州县相关文件，凡建档立卡贫困人口在原报销比例上均提高x□□并取消起付线；建档立卡贫困人员在县域内就诊，取消起付线，住院政策范围内费用xxx□补偿。严格按照相关文件执行大病保险、大病医疗补充商业保险、重大疾病专项补助、重特大疾病特殊补助等政策。杜绝了贫困人口因病致贫、因病返贫的情况发生。

在人社局的牵头下联合扶贫移民局、保险公司、民政局、卫计局、政务服务大厅等部门，启动了我县建档立卡贫困人员医疗费用报销“一站式”服务工作，极大的方便了贫困人口的医疗费用报销，实现了“跑一次”的目标□xxxx年兑现精准扶贫医疗保障资金x万元□xxxx人次受益，万元□xxx人次受益。

三、基金筹集、发放及管理方面存在的问题和建议

（一）贫困人口数据动态管理后沟通不及时。

县扶贫移民局“六有”系统贫困人口数据实行动态管理后变动频繁，并且沟通不及时，给我县城乡居民基本医疗保险系统数据的实时更新造成了困难。建议加强沟通，建立定时沟通机制。

（二）医保局工作人员编制及现有工作人员不足。

医保局现有编制xx人，实有人数为xx人。近年来，医保局承担的工作越来越多，特别是精准扶贫工作开展以来，工作量大增，编制人数、实有人数和工作量不成正比，工作推进困难。建议增加我县医保局编制。