# 社区医保征收落后工作总结(共42篇)

来源：网络 作者：尘埃落定 更新时间：2025-07-19

*社区医保征收落后工作总结1>一、大力宣传劳动保障法律法规政策。1、为了加强社区就业政策宣传力度，加大对社区失业人员的政策宣传力度，使社区失业人员及时了解就业政策，社区针对失业人员在天府中心，开展了新一轮就业政策展示活动。为失业人员和路人，发...*

**社区医保征收落后工作总结1**

>一、大力宣传劳动保障法律法规政策。

1、为了加强社区就业政策宣传力度，加大对社区失业人员的政策宣传力度，使社区失业人员及时了解就业政策，社区针对失业人员在天府中心，开展了新一轮就业政策展示活动。为失业人员和路人，发放就业优惠政策宣传资料200余份，并耐心、详细地进行答疑和解释，以达到就业政策的宣传效果，并通过宣传教育使其改变传统的就业观念，促进就业再就业。10月28日上午10:00时，在白果苑进行“城乡居民养老保险”宣传活动，让居民们了解到养老保险可以解决老年后顾之忧。并发放《\_社会保险法和工伤保险条例》及相关的保险宣传资料，共计300份。

2、为进一步贯彻落实劳动合同法，推进社区驻地单位构建和谐稳定的劳动关系，营造有利于发展的良好环境。对社区范围内的企业和个体工商户发放摸底调查表，上门指导各单位规范劳动合同条款完备、内容合法、权力义务对待；企业与劳动者签订、续订、变更、履行、解除、终止劳动合同合法；社会保险管理；企业招录用人员备案等基础工作，帮助企业建立健全各项规章制度，指导资料归档装卷。

>二、开展工作情况：

1、今年我社区新增就业人员20人，其中就业困难人员2人，且全部进行网络录入，均已经过推荐实现再就业。

2、对劳动力市场网上的资料做到及时更新，对社区内下岗、失业人员实现动态管理。全年信息采集350人次。

3、今年新开发岗位378个，其中公益性岗位12个，公益性岗位安置就业人员6人。

4、开展城镇人员技能培训3人，创业培训5人，培训合格率100%；再就业意识培训29人；农民工提升培训153人。对社区内符合条件的60余名人员发放了免费培训卷。

5、今年我社区共有2人申请灵活就业，我们对这2名人员进行了不定期的抽查，并为他们办理了相关手续。

6、做好对辖区内企业的登记工作，积极了解他们的招用、录用人员的情况；协助20家企事业单位完成劳动保障年检工作，督促单位与劳动者签订合法、有效的劳动合同，并按规定于其购买社会保险。维护好劳动监察网的网格化基础信息，并做到及时更新。

7、及时发布退休人员年审信息，对行动不便的老人进行上门服务。重阳节组织社区退管人员老年联谊活动。

8、耐心接待前来投诉的人员，积极（协助）处理劳动纠纷。

**社区医保征收落后工作总结2**

1、今年3月份我区接到市人社局分配下来的目标任务后，立即着手分解目标任务，并在4月11日全区就业和社会保障会议上同各乡、街道签订了目标责任书，将目标任务分解、下达给各乡、街道，明确分工。每月全区就业和社会保障工作例会上，都会将民生工程，尤其是居民医疗保险工作作为重点，形成“一月一通报，一月一调度”的工作制度。

2、我区在平时的工作中开展各种宣传活动，全区集中宣传与各乡、街道、社区日常宣传相结合，形成覆盖全区的宣传网，起到了明显效果。

3、区人社局积极与区教育局和市征缴中心居民医保科联络、协调，督促辖区学校居民医保信息录入工作，保证了辖区学校学生信息及时、准确录入系统。

4、5月6日区人社局组织街道、社区居民医保工作人员参加了市人社局举办的居民医保业务培训，取得显著效果，提高了我区基层居民医保经办人员的业务能力、加深了他们对于居民医保政策的理解。

5、社区在平时工作积极与计生部门合作，并且主动上门服务，保证新生儿落地即参保，截至目前，我区已为606位20\_年新生儿办理居民医保业务。

**社区医保征收落后工作总结3**

20xx年在我院领导高度重视下，按照x市城乡居医保政策及x市医保局、霍邱县医保局及医保中心安排的工作计划，遵循着“把握精神，吃透政策，大力宣传，稳步推进，狠抓落实”的总体思路，认真开展各项工作，经过全院医务人员的共同努力，我院的医保工作取得了一定的成效，现将我院医保办工作总结如下：

>一、领导重视，宣传力度大

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。

>二、措施得力，规章制度严

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。

>三、改善服务态度，提高医疗质量。

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。

>四、不足之处及下一步工作计划

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。

**社区医保征收落后工作总结4**

医院20xx年医保工作总结不知不觉间20\_年已过半，这半年里在卫生局领导的关心和社管中心的领导下，在有关职能部门和科室的协作下，XX卫生院紧紧围绕医保的工作重点和要求，全院职工以团结协作、求真务实的精神状态，认真工作。现将半年医保工作情况总结如下：

>一、领导班子重视

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。领导班子带头，各科室科主任负责本科医保、农合工作的全面管理。为使广大参保人员对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，一是召开全院职工大会、中层干部会议等，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。

二是抽出人员参加医保会议；以发放宣传资料等形式增强职工对医保日常工作的运作能力。

三是加强医院信息化管理，通过新的医生工作站，更规范、更便捷。并减少了差错的发生。半年工作情况：

1、自20xx年12月16日起，截止至20xx年6月15日。我院上传记录4753笔，医保支付费用元。挂号支付4398元。在已经结算的费用中无一笔拒付发生，医保病人门诊住院数据上传及时准确，无垃圾数据反馈信息。

2、从开展工作至今院内医保系统运行正常，在医保单机不能正常工作的时候，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。对院内的医保单机及时的进行了十余次补丁的更新安装，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。期间进行了医生工作站的改造。

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。每季度均参加市医保中心组织的会议培训。

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，自开展工作站以来，所录入药品剂量规格均符合标准，无一拒付。

>二、措施得力，规章制度严

为使医保病人清清楚楚就医，明明白白消费，我院一是在院外公布了就诊流程图，使参保病人一目了然。并在每周二周三周五，病人比较集中的日子里安排专职导医、负责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，接受群众监督。四是医院职工开展微笑服务，以文明礼貌，优质服务，过硬技术受到病人好评。为将医保工作抓紧抓实，医院结合工作实际，定期进行满意度调查，针对调查的结果制定改进措施。加强对科室收费及医务人员的诊疗行为进行监督管理，严格检查医保卡的使用以及代开药情况。今年我院未出现差错事故，全院无违纪违规现象。

>三、改善服务态度，提高医疗质量

我院有专人参加医保会议，及时传达会议上的新政策和反馈医保局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，并将不合格的处方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。

>四、工作小结及下半年展望

在20xx上半年中，我院医保工作中虽然取得了一定成绩，但仍存在一些不足，如：软件系统不够成熟，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；全院的医保工作反馈偏少。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，规范业务流程，努力更多更好地为医保人员服务，力争把我院的医保工作推向一个新的高度。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。争取使我院的医保工作在下半年更上一个台阶！

**社区医保征收落后工作总结5**

去年十二月份，我来到了街道社区这个大家庭，在这里与各位朝夕相处了一年，对我来说，这是思想道德提升的一年、是兢兢业业干工作的一年，也是忙忙碌碌收获颇多的一年。在此，对在工作上给予我帮助和支持的各位同事表示深深的感谢。

回顾即将过去的一年，我对社区工作有了更深的认识和了解，在忙碌与充实的工作中，尽心尽力做好各项工作，认真履行自己的职责，现将我个人的思想及工作情况总结如下：

>一、 努力学习、不断提高自身政治素养

20xx年4月份，我申请加入中国\_，20xx年十月成为预备党员。政治身份的转变，让我更加严格要求自己，认真学习政治理论，自觉贯彻执行党和国家的路线、方针、政策，培养自己具有全心全意为人民服务的公仆意识。同时通过日常的教育培训、政治学习使我在思想觉悟方面有了一定的进步，在学习中注意真学、真信、真懂、真用，认真书写心得体会和笔记，努力提高学习的质量；注意掌握精神实质，注意学用结合，强化了在自身工作中坚持以人为本、践行科学发展观的责任感和使命感。

>二、业务知识得以丰富、业务能力得以提高

社区工作岗位虽平凡、意义却深远。为了更好地服务群众，为百姓做好事、办实事，需要扎实的学习业务知识，过硬的业务能力。一年来，我通过不断学习政治理论，学习业务理论，指导工作创新；学习各位新老同志，取长补短，完善自我，积极参加社区组织的各种业务培训、自身业务素质、业务能力得到了显著的提高。

>三、尽心竭力，对组织负责，对群众负责，对工作负责

我所负责的城镇居民医疗保险工作涉及千家万户，医疗保险政策需要做到细心详细的解释，在居民了解情况时，我能不厌其烦地解答居民特别是年龄较长居民提出的有关城镇居民基本医疗保险政策疑问，使辖区居民在办医疗保险登记中心中有数，做到了高兴而来、满意而归。

平均每个月去东宁办理医疗保险一次、全年至少保证十二次，20\_年新办理医疗保险41本，统计续交下一年保险费共计519本，做到了及时、准时交费、发放证件，风雨无阻。通过不懈宣传使医保工作深入群众，大大提高了广大人民群众的知晓率和参与率。

截止到现在，登记参保的居民已达1376人。进一步使居民提高认知率，消除了疑虑，打消观望的态度，形成了积极参加医保的良好氛围，确保党的惠民政策惠及千家万户。

一年来，通过大家的共同努力，我们社区上传信息人数人，缴费人数519人，信息上传率达 90%，参保率达到 50%。切实做到了对组织负责，对群众负责，对工作负责。

>四、积极全面开展各项工作

1、积极参加庆七一各项活动。在庆七一活动中，参加了文艺演出，用丰富多彩的节目为居民送去欢笑和祝福，丰富了社区文化。

2、多次参加了炕头小组活动，多次参与迎接上级领导的参观检查，通过这些活动，提高了对基层工作的认识，提升了自身工作素质，增强了为民服务的责任感。

3、参加河北支部走访慰问，帮扶救助特困家庭，与他们亲切聊天，帮助他们订越冬塑料布，解决生活困难，拉近了与百姓的距离，充分让居民感到党和政府的关心和温暖。

5、参加计生人口普查工作及选举人大代表等工作。工作任务虽繁重，却使我对社区居民的基本情况有了更全面更深入的了解，为进一步开展工作，奠定了良好的基础。

回顾一年来自己所做的工作，在思想、学习、工作上都取得了进步，但也清晰的\'认识到自己还存在不足之处。在日后的工作里，我会扬长避短、学他人之长、补己之短，进一步完善自己，努力把工作做的更好！

**社区医保征收落后工作总结6**

一、优化劳动用工管理。为提高参保效率，避免出现务工人员参保盲区，经多次与长治市工伤保险管理服务中心进行沟通探讨后，农民工参保工作由月参变日参，真正实现了在场务工人员全员工伤保险“应保尽保”。截止20xx年5月31日，共使用农民工23177人次，现参保人数9621人，劳动合同签订率100%。

二、完善工伤事故处理。我们推行主动办、创新办、特事特办的“三办”服务制，力争在最短时间内将工伤理赔款发放到受伤者手中，截止5月底共发生工伤事故39起，工伤保险理赔万元，其中外阜地区理赔费用万。

三、规范临时用工管理。积极与各分公司相关科室建立业务往来，同时制定了《临时性用工人员参保须知》以及《临时性用工人员工伤(亡)事故的处理流程》。截止20xx年5月31日，参加工伤保险临时工289人次，现参保人数175人，劳动合同签订率100%。

四、推进以项目为单位参加工伤保险工作。继续做好企业参保务工人员工伤保险基数核定及参保信息的汇总、分析、上报工作，同时对具备项目参保条件的主动前往项目属地社保机构协助劳务队办理项目参保相关手续，竭力为集团公司的和谐稳定发展规避用工风险。截止20xx年5月31日，以项目为单位参保3030人，涉及劳务分包合同55份。

**社区医保征收落后工作总结7**

20xx年我县财政社会保障工作紧紧围绕全县财政工作目标，认真贯彻全省财政社会保障工作会议精神，按照不断健全和完善社会保障体系的工作思路，以保障民生、促进就业为重点，强化措施，规范管理，较好地落实了各项社会保障政策，完成了各项财政工作任务。

>一、工作成绩

1、完成五项社会保险费收入12386万元（1-11月），占全年市定任务的。社会保险基金实现稳步增长，完成了考核目标，确保了企业离退休人员基本养老金的按时足额发放。同时，按要求落实做实个人账户配套资金50万元。

2、向上级争取就业再就业资金1407万元，给予就业培训补贴230万元，给予创业培训补贴万元，给予职业技能鉴定补贴28万元，给予社会保险补贴万元，公益性岗位补贴万元，帮助全县3300名城镇下岗失业人员实现再就业，培训转移农村劳动力6200名。

3、落实城乡低保配套资金万元，其中城市低保万元、农村低保配套资金216万元，保障了万名城市困难居民和万农村贫困人口的基本生活，促进了全县低保工作的顺利开展。

4、落实了重点优抚对象医疗保障办法。缓解特殊人员医疗保障压力。

5、落实城镇居民基本医疗配套资金万元，推动了城镇医保制度的建立，全县共有65368名城镇居民参加医保，其中万名城镇低保对象全部参加了医疗保险。

6、落实新型农村合作医疗配套资金万元，国家补助标准由原来的人平70元提高到80元，全县农民实际参保人数达到735522人，参保率达到。

7、筹集城乡医疗救助资金480万元，其中本级财政配套49万元，对2400名符合条件对象实施了大病医疗救助；帮助全县8005名农村五保户免费参加新农合，对18118名农村低保户、4581名优抚对象每人补助10元参加新农合。

8、落实计划免疫经费60万元、血防经费万元、艾滋病防治经费万元、结核病防治经费万元，甲流防治经费10万元，农村孕产妇住院分娩补助经费152万元，农村改厕资金20万元、中央投资40万元对1000座农村厕所进行了改造，全面推动了公共卫生体系的建设和全县卫生事业的发展。

9、拨付救灾救济资金万元。本级配套万元对全县150户无房户按每户1万元给予了建房补助。

>二、主要措施

（一）抓好预算和征管，确保基本养老金按时足额发放。

1、认真编制社会保险基金预算。根据有关政策规定和上级部门的要求，我们按时完成了20xx年社会保险基金预算工作，做到了资料真实、数据准确、报送及时、执行有力。

2、积极促进社会保险基金征缴扩面工作，积极协助和督促地税和劳动部门加大宣传力度，完善征收体制，提升服务水平，抓好基数核定和扩面征缴。

3、确保企业离退休人员政策待遇的落实，按规定落实企业离退休人员基本养老金的提标工作。

4、切实做好做实企业基本养老保险个人账户工作，按规定落实地方配套资金。

（二）严格执行政策，确保社保群体待遇落实到位。

1、及时调整社保对象待遇标准，确保按政策落实到位。

譬如：离退休人员工资待遇及时按政策调整，按时足额发放；城乡低保对象生活补助标准及时提高，各类优抚对象生活补助标准按政策落实到位；企业军转干部和1953年底复员退伍人员生活补助按政策按标准发放到位；农村五保户集中供养和分散供养按时发放到对象手中。

2、贯彻落实《就业促进法》，切实推进就业工作。

为规范资金使用管理，我们制定了《就业再就业资金管理实施细则》，按照规定的范围、标准和程序管理使用再就业资金，做到审核手续齐备，拨付办法正确，资金专款专用。以社会保险补贴为重点，切实抓好“六补两贷”政策的落实，20xx年落实下岗职工社会保险补贴万元，比上年增加了万元。

3、严格执行政策规定，积极落实社保配套资金。

加大本级财政对社会保障的投入，确保省、市、县政府承诺的各项事实全面落实，切实保障人民群众的民生问题。20xx年本级财政落实社会保障配套资金万元，比上年增加万元。

（三）健全完善制度，不断推进社会保障体系建设。

1、新型农村合作医疗制度不断完善。

20xx年，地方财政配套资金万元。同时，农民住院的补偿比例得到了较大幅度的提高，疾病住院补偿比例从20xx年的提高到了。元至11月，全县共有万人次从新型农村合作医疗制度中得到医疗保险基金补偿万元，其中：门诊补偿万人次、金额万元，住院补偿万人次、金额5293万元，有效地解决了农民群众“看病难、看病贵”的问题。

2、城乡低保制度规范运行，农村低保实现扩面。

目前，全县享受城镇低保的共万人，月发放低保金172万元，人平143元，比去年人平128元提高了15元。全县享受农村低保的共有万人，比去年增加了近5000人，月发放低保金121万元，人平52元，比去年人平45元提高了7元。

3、居民医疗保险制度逐步完善。

一是城镇居民基本医疗保险制度自20xx年1月1日开始实施，目前已有万人参加保险。

二是对企业军转干部及1953年前参军复员转业到企业工作退休人员医疗待遇得到落实；

三是对国有和集体困难企业、改制破产企业退休人员参加医疗保险给予补贴。

4、城乡社会救助体系日益健全。

一是完善城乡大病医疗救助体系，重点对低保对象、五保户、特困优抚对象及因病致贫的人群中患重大病的人员实施救助；

二是建立了临时救助制度，重点帮助城乡贫困人口等弱势群体以及遭受自然灾害的人群，解决好基本生活、子女上学、住房困难、受灾受困等问题；

三是因地制宜支持农村福星工程建设，抓好农村敬老院软硬件建设，切实提高五保户集中供养率和保障水平。

5、公共卫生体系建设力度不断加大。

加大财政投入力度，支持重大疾病和传染病的防治体系建设，贯彻落实扩大国家免疫规划政策，支持构建社区卫生服务体系；探索建立城乡公共卫生经费保障机制，支持突发公共卫生事件救助体系建设，促进基层卫生体系建设，保障公共用药和食品安全。

（四）保证社会保障资金安全运行

1、抓好社保资金专户管理和会计核算。

社保资金统一实行“专户储存、专项拨付、专款专用、封闭运行”的管理形式，同时严格按照相关财务会计制度，专账核算，专人管理，确保了资金的安全完整。

2、规范社保资金拨付和报账程序，做到手续齐全，账目清楚，程序规范。

手续完备的项目资金，由县财政直拨项目单位账户，防止资金被滞留、挤占、挪用或抵扣；实行职业培训券制度，对经开班核实的培训人员，由财政、就业两家共同核发培训券，不符合条件的不发培训券，没发培训券的不予培训补贴。

3、认真做好社保资金社会化发放工作。

按照惠民资金统一实行县级统发的要求，社会保障资金如养老金、低保金、优抚资金、五保供养资金等，全部实行社会化发放，并统一由县级财政直达个人账户，接受社会监督。

5、开展定期和不定期的检查监督活动。

对各项社保资金管理使用情况进行了检查，对查出的问题以书面形式反馈，要求及时整改到位，有效地堵住了社保资金截留挪用和虚报冒领现象，促进了社保资金的专款专用、安全完整和保值增值。

>三、存在的问题

今年的工作在全股同志的紧密配合和团结协作下，虽然取得了很大的成绩，但同时也还有很多问题有待解决，还有很多不足之处，与工作要求还有一定差距：

1、社会保障工作是一项复杂的系统工程，涉及领域广，资金流量大，有救灾救济、优抚、城市及农村低保、养老、卫生、再就业等多种专款，并且这些专款政策性较强，必须严格按政策要求使用，目前对政策的把握和运用还不够，还有待于进一步加强学习和熟悉。

2、特殊人员医药管理还没有找到一个很好的办法。

**社区医保征收落后工作总结8**

xx年，在街道社保所的关心、指导下，在社区党委、居委会直接领导过程中，社区社保站认真贯彻落实上级有关文件精神，积极执行国家有关政策，紧紧围绕社区工作中心，认真履行工作职责，进一步解放思想，以民为本，努力为构建和谐社区做出了积极贡献，11月社区社保工作总结。现将一年来的工作汇报

一、创建充分就业社区，做好本社区下岗失业人员再就业工作。

1、首先成立以社区党委书记兼居委会主任为组长、党委和居委成员为成员的创建工作领导班子，制定了各项制度和职责，6月份开始拉开创建工作帷幕。在入户调查的基础上，建立了专门的台帐和档案，对辖区下岗失业人员的就业诉求进行了分类归档，为今后提供就业信息奠定了基础。按上级要求完成了规定的“12清”目标任务，实现了创建工作的持续和延伸。

2、提供信息，开发就业岗位，促进就业。我们与辖区10个社会单位签订了用工协议，及时地为居民提供免费信息，工作总结《11月社区社保工作总结》。同时，将上级部门举办的职业培训信息和各处收集到的招工信息进行张榜公布。通过政策宣传、就业指导、培训、招工等形式为社区失业人员创造就业机会，目前已成功推荐36人就业。另外与街道一同开发了科威便民服务点12个，解决就业28人；创建了由8人组成的社区流动人口家政服务队，迈出了社区服务的新路子。

3、加强社保服务，推进和谐发展。为社区101人办理了失业证或失业证年审证明；为84人办理了求职登记；按北部新区就业再就业优惠政策、为辖区灵活就业人员65人办理了社保贴补；为1人办理了五万元的小额贷款。努力、热情、周到、为民开展服务。

二、办理城乡合作医疗保险。为使广大居民及时了解和掌握城镇居民医疗保险政策，提高大多数居民参保的积极性，实现人人享有医疗保障的目标，采取发放宣传手册、网上博客、夜间喊话、定点办理、上门办理等多种形式进行广泛宣传。办理xx年医保工作现在还未结束。截止12月15日为止，共参保439户， 795人。

三、办理“农转非”人员养老保险。现在共受理“农转非”人员养老保险申报8人，其中老龄人员4人，“4050”人员2人，中员2人，完成进度均为100%。

一年来，社保站在完成自己工作的同时，积极配合社区的其他工作，在社区党委和居委会的领导下，取得一定成绩。但离上级的要求和群众的需

**社区医保征收落后工作总结9**

xx镇社保所在镇党委、政府的领导下，紧紧围绕镇党委政府中心工作，在区人社局和社保分局的指导下，经过全体工工作人员共同努力，顺利完成了党委政府下达的各项工作任务，现将一年来工作总结如下：

>一、城乡养老保险征收情况

我镇按照区委、区政府的工作部署，确保我镇农村社会养老保险全覆盖，首先成立工作领导小组，制定工作方案，确保新农保征收取得实效。其次开展宣传活动，发放宣传27000多份，营造良好氛围，做到家喻户晓。社保所工作人员亲自深入各村大力做好宣传工作，广泛深入宣传新农保政策和参保途径，动员农民积极参保，引导子女为父母缴费和社会各界资助困难村民参保。为新农保工作的开展营造良好氛围。再次做好新农保续保缴费征收工作。对村干部在征收及登记过程遇到的问题给予解答。多方面听取村民提出的问题及意见，对工作的不足之处进行改进，维护村民的切身利益，更好的为村民服务。全年全镇参保人数为13177人(其中60周岁以上领取待遇4157人，16周岁-45周岁参保5062人，45-60周岁参保3958人)，完成区政府下达的目标任务数13166人的100%，60周岁以上人员也已实现待遇100%申领。20xx年新农保的参保征收缴费工作顺利完成了区下达的全年工作任务。

>二、城乡居民医疗保险征收及零星报销情况

xx镇13个村1个社区，全年任务23887人，截止12月12日，全镇共有参保人员23887人，完成全年任务100%。

1、成立工作领导小组，制定工作方案，确保征收工作有序进行。10月中旬，我镇召集负责医保的村干部及7所大中专院校负责的老师召开城乡医保征收动员会议，将20xx年度参保的人员名单发放给各村和学校，要求各村及大中专学校按时完成20xx年参保任务。

2、加大宣传活动，确保医疗工作家喻户晓。全镇下发宣传资料46500份，横挂大小标语16条。社保所工作人员亲自深入各村抓宣传发动工作，把“要我买医疗保险”转变“我要买医疗保险”，营造良好的社会氛围。

3、抓好资料审核。社保所将今年参加医疗保险的人员名单进行核对，将已参加职工社保或者已去世人员删除，将遗漏或新增人员补上。参保费统一由村小组代收取，再由村统一缴纳到镇社保所。

4、零星医疗报销情况。今年以来年，办理城乡医疗保险增减员300多人;参保信息更正103人;生育备案185人;受理异地就医报销业务93宗;医疗救助3宗;定点医院变更16;异地就医备案4人。

>三、社会保障卡发行工作

我镇有登记购买社保企事业单们132家，属市社保局直接办理业务19家，城区社保局办理业务111家，参保职工7000余多人，目前已完成97家企业的制卡工作;20xx年底城乡医疗保险纳入制作保障卡11000多人。城区下达我镇办理保障卡任务数12000人。截止12月12日我镇职工保障卡办理6500多人，城乡医疗保险保障卡制卡人数11000余人，已完成城区下达我镇任务数12000人，完成任务数的100%。

>四、20xx年度工作计划

1、做好社会保险登记，提高参保意识

在辖区挨家逐户的开展社会保险申报登记宣传工作，进行社会保险摸底调查，基本掌握扩面对象的情况，在全面调查和掌握情况的基础上，建立扩面台帐，掌握应参保人员情况，明确参保对象。

2、加大宣传力度，营造良好的扩面氛围

个体经济组织、灵活就业人员对社会保险政策还认识不足、了解不多，自我保护意识不强，针对这一情况，我们要加大宣传力度，通过各种手段进行广泛宣传，缴纳社会保险费是每一个公民的义务，享受社会保险待遇是每个公民的权利，真正做到家喻户晓，人人明白，不断提高人民群众社会保险意识，营造“要我参保缴费”为“我要参保缴费”的良好氛围。

**社区医保征收落后工作总结10**

xx年，我县社会保险工作以宣传和推进新行社会保障法律法规为主线，围绕统筹城乡、巩固和发展大社保体系建设，进一步扩大了社会保险覆盖面，提高了社会保障水平，加强了社会保险业务基础管理，各项指标完成和超额完成了市下达的全年目标。

>一、工作目标完成情况

1、城镇职工养老保险参保人数继续增加，养老保险覆盖率xx%；10月底参保缴费人数已达到xx人，较去年底净增缴费人数xx人，完成市下达全年指标xx人的xx%；中断缴费人员续保人数xx人，完成xx%；乡镇企业参加城镇养老保险人数xx人，完成xx%；农民工参加城镇职工养老保险人数xx人，完成xx%；个体灵活就业人员参加城镇养老保险xx人完成xx%；当期基金征缴收入达xx亿元，较去年同期增收xx亿元。人均月缴费工资xx元，较去年提高xx元，已超过市下达xx元指标。清欠xx万元，完成市下达全年指标xx%。基金支出xx亿元，当期结余xx亿元，累计结余xx亿元，备付能力由去年的x个月上升到xx个月左右。

2、城镇职工医疗保险覆盖率%，参保人数1人，新增参保人数人，完成市下全年任务人的100%。其中农民工参保人，新增人，完成市下达指标1人的100%。基金征缴收入万元，完成市下指标%。

3、工伤保险参保人数人，已全面完成全年指标，其中农民工参加工伤保险人，完成全年计划人的100%。基金征缴收入万元，完成全年指标的94%。

4、失业保险覆盖率，参保人数70246人，基金征缴收入3032万元，完成全年指标2800万元的108%。

5、生育保险参保人数65688人，较去年底新增3797人，完成全年指标64400人的102%。基金征缴收入667万元，完成全年指标650万元的102%。

6、机关事业养老保险基金收入4682万元，征缴率，机关事业养老保险基金清欠率100%，机关事业养老保险稽核率46%。

7、城镇职工养老保险稽查参保职工33705人，完成112%，稽查离退休人员29986人，完成市下指标，补缴基金到帐100%。

8、城镇非职工居民医疗保险覆盖率。

9、新增退休人员1021名，发放养老金亿元，养老金按时足额发放率100%，退休人员社区管理率100%，档案接收率100%。

10、围绕省级指标考核获得省级补助1928万元。

>二、工作亮点

1、城镇职工养老保险扩面工作突破瓶颈，参保人数、基金征缴收入创历史新高，基金备付能力显著增强。

2、居民医保惠及全县各镇老年居民，经办服务工作获省级先进。

3、退管服务省级先进，普及性退管活动----退休职工合唱节、免费健康体检成功启动。

>三、主要工作及措施

（一）统筹城乡社会保障，扩大社会保险覆盖面。

一是以贯彻实施新法规为契机，全面推进社会保险扩面工作。通过各种媒体和全县各部门、企业代表参加的大型会议宣传造势，送政策、送新版宣传资料到企业，力促各类企业用人单位主动参保和全员参保。同时对全县各镇劳动保障服务站（所)、街道(社区）劳动保障工作人员、县社保经办机构全体工作人员进行了培训。在扩面推进中，我们结合新《劳动合同法》和省政府36号令的新规定，将社会保险的覆盖面由城镇企业全面扩大到所有企业及其全体劳动者，并进一步将城镇职工养老保险、城镇职工基本医疗保险范围扩大到农村灵活就业人员，灵活就业的农民工无论在本县做工，还是外出打工，均可在本县以个人参保方式参保。这一方面给予企业一个平等的竞争环境，一方面满足了不同层次经济收入农民工的需要。

二是把社会保险扩面工作与全县奔小康进程结合起来，将扩面指标列入政府年度重点工作目标考核体系。根据全县城乡参保现状将各险种扩面任务分解到各镇，整体推进城镇职工养老保险、城镇职工医疗保险、工伤、生育、失业保险；有侧重地推进农民工参加城镇职工各项保险和外来农民工综合保险。

三是规范和统一了城镇养老保险和农村养老保险之间相互转移的办法。对具备一定年龄和缴费条件的城镇养老保险、新老农村养老保险参保人员和列入被征地农民保障人员，可以通过补差、折算等办法实行保险关系的双向转换，同时鼓励参加农保人员积极转入城镇养老保险。配合城东镇三个村被征地农民转城保1432人。

四是扩大城镇老年居民医疗保险覆盖范围，由去年的四镇扩展到全县各镇非农居民。同时提高城镇居民医疗保险待遇，减轻患者医药费负担，将学生筹资标准由每年人均70元提高为100元，新增加的30元由财政补助。参加城镇居民医疗保险人员的住院报支待遇统一参照城镇职工住院报支待遇和大病救助报支待遇执行。

（二）加强社会保险综合稽查，力求应保尽保、应收尽收。

一是调整充实社会保险稽查力量，增加专业稽查工作人员，同时组织全部稽查人员和分管主任参加省级专业培训。

二是对所有企业上年度的参保人数和缴费基数情况进行梳理分析，将有疑问和明显申报不实的用人单位列入当年社会保险实地稽查计划，制定稽查日程表，提前告知相关用人单位，促使企业在实地稽查前主动整改到位。共向504家参保单位发出书面稽查通知，稽查参保人数44087人，实地稽查参保单位261家，稽查参保人数33705人。稽查机关事业单位73家3933人。稽查工伤保险参保人数31544人，医疗保险45004人，生育保险34129人。查出参保单位少申报各险种缴费基数万元，查出参保单位少缴社会保险费万元，基金补缴到账率100%。查出少漏报缴费工资单位9家。对90多家劳务派遣单位进行了内部稽查。

三是通过信访、举报实施重点稽查。上半年共有效处理社会保险信访12件，重点对南岛、保安等四家用人单位的参保情况进行了整改，补办参保手续374人。

（三）巩固退管平台建设成果，丰富退休人员社会化管理活动。

一是加强了全县三大退休人员活动中心的管理，完善各项管理制度和工作制度，引导退休人员参加健康有益的自主活动和社区公益活动。努力提高活动参与率和社区普及率。20xx年，成功举办了我县第三届退休人员文艺会演----《我们青春不老》退休职工合唱节，组织退休职工艺术团参加了南通市“濠滨夏夜”专场文艺演出和全县各镇街道巡回演出。启动了第一轮退休职工免费健康体检活动。全省退管工作会议与会人员来我县参观退休职工之家和省级示范社区。

二是进一步完善了退休职工艺术大学、退休职工艺术团的管理办法，调整和加强了师资队伍和演员队伍，在退休人员中招聘演员108名。扩大了退休职工艺术团的表演范围，艺术团下设舞蹈队、戏曲队、合唱队、和器乐队。退休职工艺术大学春节班招生262名，开设了舞蹈、戏曲、声乐、器乐、书画、太极拳班。发动退休职工积极参加以“优雅、和谐”为主题的摄影比赛，展示退休人员纳入社区管理后的新生活和新风采。

三是加强了基础服务项目的规范化、标准化建设。在退休人员关系结转、服务证发放、健康档案建设、退休人员信息采集、政策咨询、走访慰问、上门服务等日常工作上，完善了相关制度，严格按要求和标准规范运作。慰问特殊退休人员385名，发放慰问金12万多元。组织退休人员养老待遇资格认证29986人，认证率在98%以上，未发现冒领现象。

四是组织各镇、街道退管服务站工作人员集中培训，学习新政策法规、新操作软件和与市退管联网后的相关业务。

（四）开展效能建设活动，促进基础管理上台阶。

一是进一步规范业务流程、办事指南和各镇站(所)社会保险业务操作规程。明确各镇在办理单位和灵活就业人员参保、申报手续时的规范程序和经办责任，将参保应提交的材料、补缴办法、转保方式、票据管理、审核权限等具体化、标准化。

二是进一步健全保险待遇发放内部复核机制，规范发放程序，确保了按时足额发放无差错。及时调整了退休人员待遇水平，落实了省政府36号令后的业务需求和软件系统升级工作，整合了数据库系统应用平台，确保了养老待遇计算的衔接和新老办法的平稳过渡。

三是进一步完善了内部目标管理制度、大厅主任值班制度、廉洁自律制度、首问负责制度、限时办结制度、上门服务制度、主动服务制度、延时服务制度、跟踪服务制度、失职追究制度、请销假制度等。并结合县“效能建设年”主题教育活动对制度执行情况进行检查，查找在办事效率、行为规范、工作作风等方面的不足之处，落实了十条改进和提高服务质量的措施。

四是通过了省对我县养老保险个人账户管理的检查验收，并得到了省市检查组领导的好评。同时通过了市对我县机关事业养老保险、企业养老保险基金管理检查验收。居民医疗保险经办服务工作获省厅表彰。

**社区医保征收落后工作总结11**

>一、大力宣传劳动保障法律法规政策。

1、为了加强社区就业政策宣传力度，加大对社区失业人员的政策宣传力度，使社区失业人员及时了解就业政策，社区针对失业人员在天府中心，开展了新一轮就业政策展示活动。为失业人员和路人，发放就业优惠政策宣传资料200余份，并耐心、详细地进行答疑和解释，以达到就业政策的宣传效果，并通过宣传教育使其改变传统的就业观念，促进就业再就业。10月28日上午10:00时，在白果苑进行“城乡居民养老保险”宣传活动，让居民们了解到养老保险可以解决老年后顾之忧。并发放《\_社会保险法和工伤保险条例》及相关的保险宣传资料，共计300份。

2、为进一步贯彻落实合同法，推进社区驻地单位构建和谐稳定的劳动关系，营造有利于发展的良好环境。对社区范围内的企业和个体工商户发放摸底调查表，上门指导各单位规范劳动合同条款完备、内容合法、权力义务对待；企业与劳动者签订、续订、变更、履行、解除、终止劳动合同合法；社会保险管理；企业招录用人员备案等基础工作，帮助企业建立健全各项规章制度，指导资料归档装卷。

>二、开展工作情况：

1、今年我社区新增就业人员20人，其中就业困难人员2人，且全部进行网络录入，均已经过推荐实现再就业。

2、对劳动力市场网上的资料做到及时更新，对社区内下岗、失业人员实现动态管理。全年信息采集350人次。

3、今年新开发岗位378个，其中公益性岗位12个，公益性岗位安置就业人员6人。

4、开展城镇人员技能培训3人，创业培训5人，培训合格率100%；再就业意识培训29人；农民工提升培训153人。对社区内符合条件的60余名人员发放了免费培训卷。

5、今年我社区共有2人申请灵活就业，我们对这2名人员进行了不定期的抽查，并为他们办理了相关手续。

6、做好对辖区内企业的登记工作，积极了解他们的招用、录用人员的情况；协助20家企事业单位完成劳动保障年检工作，督促单位与劳动者签订合法、有效的劳动合同，并按规定于其购买社会保险。维护好劳动监察网的网格化基础信息，并做到及时更新。

7、及时发布退休人员年审信息，对行动不便的老人进行上门服务。重阳节组织社区退管人员老年联谊活动。

8、耐心接待前来投诉的人员，积极（协助）处理劳动纠纷。

永红社区认真贯彻落实乌昌办下达的《20\_年劳动和社会保障工作目标责任书》文件要求，积极开展社会保险扩面工作，加快完善社会保障体系的步伐，不断促进劳动关系的和谐与稳定，不断推进社区劳动保障工作健康发展，切实社会保险工作。现将20\_年永红社区社会保险工作总结如下：

一、高度重视本辖区社会保险工作，全面社会保险扩面工作目标责任。按照头屯河区乌昌办社会保险扩面工作总体安排和部署，将社会保险扩面工作作为一项长期的任务抓紧抓好。

二、建立社会保险目标责任制。将本年度社会保险工作任务分解，签订目标责任书，建立考核评估制度和奖励机制。

认真落实上级下达的社会保险工作目标，成立社会保险工作领导机构，制定具体工作方案，专人负责组织实施。

三、制定社会保险工作计划，加强监督检查，促进社区社会保险服务工作规范化、信息化和专业化建设。

四、落实社会保险补贴政策，鼓励失业人员自谋职业、自主创业。按照上级文件精神，对实现自谋、自主创业人员给予落实养老保险补贴。

五、更新观念，以平台为基础，以人为本的就业服务理念。不断完善服务功能，创新就业服务模式在提高服务质量上下功夫，大力推行“一站式”、“登门式”、“全程式”服务。

六、严格遵守业务流程和工作制度，公开办事程序、办事时限，并向社会公布政策咨询和政务监督电话，自觉接受社会和公众监督。

七、组织开展个体灵活就业人员、城镇居民参加社会保险，规范、优质、高效地开展社会保险服务工作。完成灵活就业人员的社会保险的扩面任务，新增养老4人，医疗4人，居民医保3人。

八、针对群众关心灵活就业医疗保险、养老保险、居民医疗保险相关热点问题广泛开展社会保险政策的宣传及咨询活动，咨询社保政策20余人次，使社会保险政策深入人心。

**社区医保征收落后工作总结12**

永红社区认真贯彻落实乌昌办下达的《xx年劳动和社会保障工作目标责任书》文件要求，积极开展社会保险扩面工作，加快完善社会保障体系的步伐，不断促进劳动关系的和谐与稳定，不断推进社区劳动保障工作健康发展，切实社会保险工作。现将xx年永红社区社会保险工作总结如下：

一、高度重视本辖区社会保险工作，全面社会保险扩面工作目标责任。按照头屯河区乌昌办社会保险扩面工作总体安排和部署，将社会保险扩面工作作为一项长期的任务抓紧抓好。

二、建立社会保险目标责任制。将本年度社会保险工作任务分解，签订目标责任书，建立考核评估制度和奖励机制。

认真落实上级下达的社会保险工作目标，成立社会保险工作领导机构，制定具体工作方案，专人负责组织实施。

三、制定社会保险工作计划，加强监督检查，促进社区社会保险服务工作规范化、信息化和专业化建设。

四、落实社会保险补贴政策，鼓励失业人员自谋职业、自主创业。按照上级文件精神，对实现自谋、自主创业人员给予落实养老保险补贴。

五、更新观念，以平台为基础，以人为本的就业服务理念。不断完善服务功能，创新就业服务模式在提高服务质量上下功夫，大力推行“一站式”、“登门式”、“全程式”服务。

六、严格遵守业务流程和工作制度，公开办事程序、办事时限，并向社会公布政策咨询和政务监督电话，自觉接受社会和公众监督。

七、组织开展个体灵活就业人员、城镇居民参加社会保险，规范、优质、高效地开展社会保险服务工作。完成灵活就业人员的社会保险的扩面任务，新增养老4人，医疗4人，居民医保3人。

八、针对群众关心灵活就业医疗保险、养老保险、居民医疗保险相关热点问题广泛开展社会保险政策的宣传及咨询活动，咨询社保政策20余人次，使社会保险政策深入人心。

五、建立社区保险服务业务台帐，及时准确地报送有关统计表。

六、做到年初有计划，阶段有小结，有分析，有说明。及时做好资料的整理工作。

**社区医保征收落后工作总结13**

20xx年，我市的财政社会保障工作认真落实省、市财政社会保障工作会议精神，落实xxx,坚持改革创新、制度建设,发挥财政资金的保障作用,坚持统筹城乡,注重改善民生，促进社会和谐。主要表现在以下六方面：

>一、强化征管，着力完善社会保障体系。

一是狠抓社保基金的征缴。为确保全年社保基金及时足额征收到位，提高基金平衡能力，继续社保扩面，新增近x万人，已完成年初扩面任务181%。对欠缴的社保费进行认真排查，分析原因，查找根源，落实清缴责任。通过各方努力，今年实现社保基金总收入xx亿元，比上年增收x亿元，增长x%，为社保基金的健康运行提供了资金保障。

二是进一步加强社保基金管理。为提高科学化、精细化管理水，进一步完善社会保险基金预决算制度。与相关部门密切配合，规范编制流程，按时保质地完成编报任务。同时，注重做好基金专户管理基础工作，严格基金支付审核程序，加强财政监管，确保规范操作。

三是努力提高社会保障水平。

1、今年提高了农村老年居民和城镇老年居民基础养老补贴标准。由原来的xx元/月提高到xx元/月，财政增加资金xx万元；

2、及时调整企业退休人员基本养老金。对我市符合调整的xx名企业退休人员月人均增发养老金x%，即人均xx元，每月增发养老金xx万元。调整后，我市企业退休人员养老金人均月水平达到xx元。

四是落实各项再就业优惠政策。首先，落实国有企业下岗职工基本生活保障资金，确保内退和协保人员生活费按时足额发放。其次，进一步落实和完善各项再就业优惠政策。积极支持企业吸纳下岗职工，鼓励下岗职工自谋职业，在促进下岗职工失业人员实现再就业方面落实资金，完善政策，在对下岗失业人员再就业实行社会保险补贴和岗位补贴的今年市财政已审核发放社会保险补贴xx万元，享受人数达xx人，企业数达xx户。

五是配合人社等部门做好绩效工资的实施工作。配合人社等部门研究制定我市事业单位绩效工资实施办法及操作口径，合理确定了规范后的津贴补贴水平。从今年的7月1日起全面实施了事业单位绩效工资制度,对公共卫生与基层医疗卫生事业单位、事改企事业单位实施绩效工资所需经费进行了测算审核，并保障落实所需经费。制定了事业单位实施绩效工资后有关政策和业务操作程序，全额拨款事业单位退休人员待遇统一由市财政发放，差额及自收自支事业单位退休人员待遇实行收支两条线管理，由人社局100%实行社会化发放，其中由所在单位承担的x%生活性补贴协调地税、社保部门与在职人员养老金一并征收。

六是全面推进我市“市民卡”工程。20xx年2月到20xx年上半年实施市民卡工程建设，首发市民卡功能实现社保、新农合、银联、公交等基本功能，能快捷地享受政府部门提供的各项服务，发卡总数达百万人。

>二、完善机制，提高民政经费保障水平

一是进一步完善城乡低保、五保、孤儿、低保重残和物价补贴制度。确保城乡低保、五保、孤儿、低保重残和物价补贴所需资金按时足额发放。城乡低保标准两次提标，由去年的每人每月xx元提高到xx元，今年已下拨城乡低保、五保、孤儿、低保重残和物价补贴等资金xx万元。

二是养老服务工作取得新突破。新增居家养老服务站点xx家、省级居家养老服务站点3家(目前共5家)，拨付奖补资金xx万元。市镇两级发放尊老金xx多万元，xx人。

三是做好免除殡葬基本服务费用的审核拨付工作。20xx年1月起，除行政事业、企业人员享受国家养老政策规定外的本市户籍居民亡故后可免除一次性殡葬基本服务费xx元。至11月已审核发放殡葬基本服务费xx万元，xx人。

四是城乡社区建设统筹推进。加大资金投入，保障社区工作经费。全市80%以上的农村社区和90%以上的城市社区达到无锡市和谐示范社区标准，80%以上的城市社区和50%以上的农村社区创建成了扁平化管理示范社区。拨付社区建设经费xx万元。

>三、积极参与，支持医药卫生体制改革

一是加大基本公共卫生服务经费投入和督查。今年投入基本公共卫生服务专项资金xx万元，及时足额拨付专项资金，保证基层开展基本公共卫生服务。并对全市20xx年度基本公共卫生服务专项资金的管理和使用情况开展了专项检查。

二是加强社区卫生服务中心（站）一体化管理。根据《关于进一步加强和规范社区卫生服务中心（站）管理的意见》（xx发〔20xx〕xx号）文件精神，我局和市卫生局联合下发了《关于社区卫生服务中心（站）财务一体化管理的意见》（xx卫〔20xx〕xx号、xx财社〔20xx〕xx号）文件，社区卫生服务站的业务收支从7月起全面纳入中心财务统一管理。为全面了解工作实施完成情况及财务一体化管理现状，市财政局、卫生局10月份进行了联合考核验收，各镇十分重视中心（站）财务一体化管理工作，安排财政所、中心、社管办相关人员组织实施,平稳过渡。验收结果总体情况比较好，但也发现了一些问题，已通知各镇（街道）尽快落实整改到位。

三是加强社区卫生服务站标准化建设。为全面推进全市标准化社区卫生服务站建设工作，市财政局和卫生局共同组成三个验收评审小组，分二次对各镇（街道）申请的社区卫生服务站逐一进行现场验收，对照“宜兴市标准化社区卫生服务站现场验收表”进行现场验收。验收内容主要是标准化社区卫生服务站新改扩建情况，重点是建设面积、资金投入、业务用房设置、设备配备等情况。对各镇（街道）新、改、扩建的标准化服务站经验收合格后予以xxx万元/站奖补。验收结果总体情况较好，申报验收的xx个社区卫生服务站有xx个验收合格,综合评审后分为三档奖补，发放奖补资金xx万元。

>四、加大投入，提升老年教育水平。

为扩大老年教育覆盖面，提高老年教育水平，丰富老年文化生活，足额安排老干部大学日常运行保障经费和学员培训经费xx多万元。现招收学员xx名，xx多人次，课程共开设了电脑、摄影、书画、二胡、英语、文学、太极、歌曲、戏曲等20门学科，xx个班级以及xx个兴趣小组。根据学员要求又新增了摄影基础、太极拳基础等。

>五、积极探索，加快残疾人事业发展。

为保障特殊困难残疾人的基本生活，实现“托养一人，解放一家，造福一方”的目标。积极探索做好残疾人的托养服务工作，采用残联自办、扶持镇（街道）联办等方式在全市创建xx个残疾人托养机构，其中机构建筑总面积xx平方米，服务残疾人数xx人，投入总资金xx万元。市残疾人的托养中心已建成，投资近xx万元、设置xx张床位的残疾人托养中心占地面积xx平米，建筑面积xx平米，以五层托养护理楼为主体建筑，为我市残疾人提供生活照料、技能培养、康复养护、精神慰藉等服务。目前已经初步具备运行条件，近期符合条件的残疾人将入驻托养中心。

>六、调查研究，加强联系基层实际。

围绕社会关注的热点和难点问题，我们深入基层,积极开展调查研究，了解基层百姓所关心的民生问题，研究新情况，解决新矛盾。增强大局意识、服务意识、责任意识，在创先争优中提升服务能力。

**社区医保征收落后工作总结14**

半年来，在县新农合管理办公室和医保办的正确指导下，在我院职工的共同努力下，我院的新农合及医保管理工作得到了顺利实施，给参保人员办了一定的实事，取得了的一定的成绩，缓解了参保人员的“因病致贫，因病返贫”的问题，有效减轻了病人家庭的经济负担，让参合农民得到了实惠，极大的方便了参保人员就医，维护了广大干部职工和农民的切身利益，满足了参保患者的医疗需求。

>一、政治思想方面

认真学习十八大会议精神及\_理论，全面落实科学发展观，认真开展“6S”、“争优创先”、“三好一满意”活动，贯彻上级及院里的各种文件精神并积极落实到位，学习医院工作规划，制定科室内部工作计划，使各项工作有条不紊，不断提高自己的思想政治觉悟，廉洁自律，遵守卫生行风规范，自觉抵制行业不正之风，以提高服务能力为己任，以质量第一、病人第一的理念做好服务工作。

>二、业务工作方面

1、认真执行县新农合及医保办的有关政策，根据每年新农合管理办公室及医保办下发的新文件及规定，我们及时制定培训计划，按要求参加县新农合办及医保办组织的各种会议，不定期对全体医护人员，财务人员进行相关知识及政策的宣传学习，使有关人员能够正确理解执行上级各项决议文件，合作医疗实施办

法以及相关规定，使其对报销比例，报销范围，病种确实熟练掌握。

2、对住院病人的病历及补偿单据每月进行抽查，对发现的有关问题及时向科室反馈，提出原因并加以整改。

3、坚持首诊负责制，加强了住院病人的规范化管理，对住院患者实行医疗和护理人员双审核制度，认真审核参保患者医保卡，身份证及户口薄等有关信息，严格掌握入、出院指证和标准，坚决杜绝了冒名顶替住院和挂床住院等违反新农合政策的现象发生，严格执行诊疗常规，做到合理检查，合理用药，合理治疗，住院病人一览表，床头牌，住院病历上均有新农合标识，及时向参保患者提供一日清单和住院费用结算清单，对出院病人，即时出院，即时报销。

4、为方便群众就医，设立了新农合及医保报销窗口，张贴了就医流程，报销范围，报销比例。在我院的院务公开栏公布了我院的服务诊疗项目及药品价格和收费标准，增加了收费透明度，公开了投诉电话，对出院病人的补偿费用实行了每月公示，提高了新农合基金使用透明度。

5、20xx年1-6月份我院新农合补偿人数：3278人，费用总额：10246519元，保内总额：8180922元，应补偿金额3074455元，次均住院费用：312584元(其中：河东区补偿人次90人，总费用308933元，保内费用：245856元，应补金额98250元次均费用：元)我院20xx年上半年新农合收入与20\_年

同期比各项指标增幅情况：

认真贯彻上级及院里的各种文件精神并积极落实到位，20\_年上半年医保住院患者1872人，20xx年1-6月份住院患者192人，20xx年上半年医保住院病人比20\_年同期增加5人，住院增长率为：。

>三、存在的问题与不足

由于思想重视程度不够，管理不规范，次均住院费用增长控制还是不够严谨，侧重追求经济利益，对患者没有严格做到合理检查，合理治疗合理用药，合理收费，

>四、下半年工作计划

1：继续做好与县医保办、新农合办、医院等三方协调和上传下达的工作。

2：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、新农合、医院和患者三方达到共赢。

3：严把参合、参保患者证件核查关，坚决杜绝借证住院、套取医保、新农合管理基金的行为发生。

4、继续加强对全院医务人员进行医保、新农合政策宣传以及

相关知识的学习和培训，不断提高医保、新农合工作的制度化、信息化、规范化管理水平。

我院新农合、医保管理工作，还有很多不足之处，在今后的工作中要认真学习和落实上级医保、新农合政策。立足岗位，认认真真做事，扎扎实实工作，明其职，尽其责。为我院新农合、医保工作的持续健康发展做出应有的贡献。

**社区医保征收落后工作总结15**

市委、市政府的正确领导下以及在医保相关部门的指导下，我院始终以完善制度为主线，以强化管理，优化服务为重点，努力实现医保工作新突破。全年医保门诊总人次人（1——12月），住院人次，全年医保收入元，同比上一年度增长%。离休干部门诊人次，住院人次，总收入xx万元，同比增长%，两项合计xx万元，较去年增长xx%，另有生育保险人，收入xx万元，全年共计xx万元。

>一、全年工作回顾

1、不断调整医院职能地位，树立创新理念。

随着医疗保险制度的全面推行，医疗保险对医疗服务和医疗管理产生了广泛的影响。而医院作为承担医疗保险制度的最终载体，在医改新形势下，我们要在原有运行基础上创新理念，找好医院和患者关系的定位。对于此项工作，医院领导给予了充分重视，首先加强了医院的自身建设，完善相关科室，充实了工作人员，制订了严格的管理制度，逐步规范了医疗服务行为，努力提高医疗护理质量，增强医院的核心竞争力，使每个职工树立规范执行医保政策的自觉性，适应医改的大趋势，发挥医院在医保工作中的主体地位。

2、继续完善制度建设，做到有章可依，有章必依。

20xx年我院与社保局签定了相关服务协议，其后医保办组织相关人员进行了认真学习，了解协议内容，领会协议精神，据此修订完善了有关规章制度，使每个人的职责更加明确，分工更加合理，并且责任处罚直接与科室及个人经济效益挂钩，以此来保证每个医保就医人员的合法利益。

3、加强内部审核机制，严把质量关。

随着医保制度的不断深入，和社保“一卡通”启动，医疗保险做到全覆盖，医保监察力度必然会加大，因此对医保病历书写的要求也会更加严格，医保办在近期加强了内部审核机制，在科主任初审的基础上，医保办定期复审，针对每一份出院病历都要检查，做到早发现问题及早解决问题。对于查出的问题将根据我院的经济管理方案予以处理。积极配合市社保局的考核和检查，认真对待市社保局检查人员指出的问题，及时上报和整改，对于屡次出现问题的科室，要与其主任谈话，并与之津贴相挂钩。医院定期召开领导小组会议，讨论医保运行过程中存在的问题，及时查漏补缺。严格要求工作人员在日常工作中坚决杜绝不合理收费、串换诊疗项目、挂床输液、冒名顶替等违规行为的出现。坚持组织医务人员经常性医保业务学习，做好相关记录工作。

4、确保医保基金运行安全，信用等级再上台阶。信用等级管理办法是人力资源和社会保障部在全国逐步推开的全面评估医保定点医院服务水平的体系，为了把这项工作真正落到实处，使其成为我院医保管理工作的一个支撑点。医保办将把有关精神传达到相关科室，并逐条落实，力争先进。

5、逐级上报，完善各项审批制度。

为确保医保工作的连贯性，各种审批表均由科主任签字审核后，在规定时间内报至医保办，然后上报社保局。

6、做好生育保险工作，打造产科品牌。

随着生育保险的启动，我院做为我市产科的龙头医院，一定要抓住机遇，实行一站式服务，努力提高经济效益，树立社会品牌，为每一个来我院分娩的孕产妇提供优质服务，不断发展和延伸“品牌产科”。

7、健全离休干部医疗保障机制。

根据省委、省政府《关于建立离休干部医药费统筹机制》文件的要求，落实好张办字（20xx）18号文件精神，我院本着尽全力为离休干部服务好的原则，在现有选择我院的老干部的基础上，吸引更多的老干部选择我院作为定点医院。

8、继续做好城镇居民医保。

随着城镇居民医保的启动，我院作为定点医疗机构将采用多种方式向辖区居民宣传居民医保的相关政策，实行床头卡独立识别，病案专人管理，使居民医保在规范，有序，健康的轨道上运行。

>二、20xx年工作设想及计划

1、不断提高服务水平，优化就医环境。

随着我院新的病房楼投入使用，加之各种新设备的购买以及人员的培训和学习，我院的就医条件将发生巨大变化。因此，我们更要抓好医保病人的服务质量，以期在去年完成xx万元（包括离休和统筹）的基础上力争达到万元（包括离休和统筹）。

2、加强管理与培训，严格掌握医保政策。

在20xx年里要不断完善科室及相关人员配置，将相关政策逐步完善。由于我院临床工作人员对医保政策理解程度不一，掌握程度参差不齐，导致在实际工作中存在较多问题。因此在即将到来的20xx年里将加强对有关人员的培训，严把入院关，层层负责，确保医保政策的.顺利、健康、有序的发展。

3、做好离休干部的服务工作，确保等级评定顺利过关。在新的一年里，我们将一如既往地为离休干部服务好，这不仅是关医疗服务和经济效益问题，更是医院建设与社会效益的问题。在即将开始的等级评定工作中，我们将针对我院存在的备药率低、病历本书写不完整、医保知识掌握不够等问题开展专项工作。并力争在药品费用监控，合理用药，合理检查上有所突破。

**社区医保征收落后工作总结16**

1、认真执行县新农合及医保办的有关政策，根据每年新农合管理办公室及医保办下发的新文件及规定，我们及时制定培训计划，按要求参加县新农合办及医保办组织的各种会议，不定期对全体医护人员，财务人员进行相关知识及政策的宣传学习，使有关人员能够正确理解执行上级各项决议文件，合作医疗实施办

法以及相关规定，使其对报销比例，报销范围，病种确实熟练掌握。

2、对住院病人的病历及补偿单据每月进行抽查，对发现的有关问题及时向科室反馈，提出原因并加以整改。

3、坚持首诊负责制，加强了住院病人的规范化管理，对住院患者实行医疗和护理人员双审核制度，认真审核参保患者医保卡，身份证及户口薄等有关信息，严格掌握入、出院指证和标准，坚决杜绝了冒名顶替住院和挂床住院等违反新农合政策的现象发生，严格执行诊疗常规，做到合理检查，合理用药，合理治疗，住院病人一览表，床头牌，住院病历上均有新农合标识，及时向参保患者提供一日清单和住院费用结算清单，对出院病人，即时出院，即时报销。

4、为方便群众就医，设立了新农合及医保报销窗口，张贴了就医流程，报销范围，报销比例。在我院的院务公开栏公布了我院的服务诊疗项目及药品价格和收费标准，增加了收费透明度，公开了投诉电话，对出院病人的补偿费用实行了每月公示，提高了新农合基金使用透明度。

5、20xx年1-6月份我院新农合补偿人数：3278人，费用总额：10246519元，保内总额：8180922元，应补偿金额3074455元，次均住院费用：312584元(其中：河东区补偿人次90人，总费用308933元，保内费用：245856元，应补金额98250元次均费用：元)我院20xx年上半年新农合收入与20\_年

同期比各项指标增幅情况：

认真贯彻上级及院里的各种文件精神并积极落实到位，20\_年上半年医保住院患者1872人，20xx年1-6月份住院患者192人，20xx年上半年医保住院病人比20\_年同期增加5人，住院增长率为：。

**社区医保征收落后工作总结17**

XX年，在街道社保所的关心、指导下，在社区党委、居委会直接领导过程中，社区社保站认真贯彻落实上级有关文件精神，积极执行国家有关政策，紧紧围绕社区工作中心，认真履行工作职责，进一步解放思想，以民为本，努力为构建和谐社区做出了积极贡献。现将一年来的工作汇报如下：

>一、创建充分就业社区，做好本社区下岗失业人员再就业工作。

1、首先成立以社区党委书记兼居委会主任为组长、党委和居委成员为成员的创建工作领导班子，制定了各项制度和职责，6月份开始拉开创建工作帷幕。在入户调查的基础上，建立了专门的台帐和档案，对辖区下岗失业人员的就业诉求进行了分类归档，为今后提供就业信息奠定了基础。按上级要求完成了规定的“12清”目标任务，实现了创建工作的持续和延伸。

2、提供信息，开发就业岗位，促进就业。我们与辖区10个社会单位签订了用工协议，及时地为居民提供免费信息。同时，将上级部门举办的职业培训信息和各处收集到的招工信息进行张榜公布。通过政策宣传、就业指导、培训、招工等形式为社区失业人员创造就业机会，目前已成功推荐36人就业。另外与街道一同开发了科威便民服务点12个，解决就业28人；创建了由8人组成的社区流动人口家政服务队，迈出了社区服务的新路子。

3、加强社保服务，推进和谐发展。为社区101人办理了失业证或失业证年审证明；为84人办理了求职登记；按北部新区就业再就业优惠政策、为辖区灵活就业人员65人办理了社保贴补；为1人办理了五万元的小额贷款。努力、热情、周到、为民开展服务。

>二、办理城乡合作医疗保险。为使广大居民及时了解和掌握城镇居民医疗保险政策，提高大多数居民参保的积极性，实现人人享有医疗保障的目标，采取发放宣传手册、网上博客、夜间喊话、定点办理、上门办理等多种形式进行广泛宣传。办理XX年医保工作现在还未结束。截止12月15日为止，共参保439户， 795人。

>三、办理“农转非”人员养老保险。现在共受理“农转非”人员养老保险申报8人，其中老龄人员4人，“4050”人员2人，中青年人员2人，完成进度均为100%。

一年来，社保站在完成自己工作的同时，积极配合社区的其他工作，在社区党委和居委会的领导下，取得一定成绩。但离上级的要求和群众的需

**社区医保征收落后工作总结18**

20XX年，在县医疗保险中心的正确领导和帮助下，在院领导的高度重视与大力支持下，在全院医务人员的共同努力下，我院以全心全意服务于广大的参保患者为宗旨，团结协作共同努力，圆满的完成了全年的医疗保险工作，现就这一年的工作做如下总结：

>一、配备优秀人员，建立完善制度

医疗保险工作的宗旨就是服务于广大的参保患者，为广大的参保人员服务不应成为一句空洞的口号，在具体工作中需要有一支敬业、奉献、廉洁、高效、乐于为参保患者服务的工作队伍。因此院领导组织了精干的人员进行此项工作，并成立了以副院长暴艳梅为组长，组员：陈萍、王彬、陈智、等人组成医保工作小组，负责患者日常诊疗及信息录入、上传等工作。院领导为了保证基本医疗参保人员在我院就诊的质量、方便患者就医、保证医保患者利益，不断加强管理，随时查找问题，发现问题及时改正，尽可能杜绝医疗纠纷和事故的发生。

>二、认真完成工作任务

医院高度重视医保工作，使参保患者利益得到充分保障。这一年我院按照医保相关政策的要求认真工作，诚心为患者服务，圆满的完成了各项工作，20XX年我院共收住院医保患者8人次，总住院天数：113天，住院总收入元，其中药品费用：，门诊人次：139人，门诊医疗费用总计元。

>三、提高诊疗水平

树立良好的服务理念，诚信待患为了让患者满意在医院，放心在医院，院领导经常组织行风学习与讨论，增强全院医务人员的服务意识，开展了创建患者放心满意医院活动为了能够对每一位患者进行合理有效的施治。我院要求职工不断加强业务学习，并不断送人到上级医院学习进修、要求每一位医生都购买华医网站学习卡，并认真学习上面的内容。通过各种方式的学习使医务人员诊疗水平不断提高。同时要求每一位职工礼貌行医，态度和蔼，自觉自愿遵守医德规范，使我院医务人员服务态度不断得到改善，为每一位就诊患者创造了一个良好的就医环境。

为了实现就诊公开化、收费合理化的承诺，我院把所有服务内容及收费标准公开，把收费标准及药品价格制成公示板悬挂在门诊大厅两侧。

我院还对就诊患者实行首问负责制，每位来院患者问到每一个医务人员都会得到满意答复。院领导及医院科室负责人经常对住院患者进行探望，询问病情，询问对医院的要求及意见。严格执行国家及发改委的各项收费政策，准确划价、合理收费。及时、准确上传患者就诊信息。医院实行了科学化及自动化管理，电脑收费，给住院患者提供出院清单，把每天发生的费用情况打印后交到患者手中，各种费用一目了然，免除了患者很多的麻烦和不必要的担心，增加了收费的透明度。

院领导经常深入病房之中监督医生服务质量，杜绝了冒名住院、分解住院及未达标准收治住院、串换药品及诊疗项目、串换医疗服务设施、串换病种、乱收费、分解收费等违法违规行为的发生。做到专卡专用，严把出入院关。年底我们对来院就医的医疗保险患者进行服务调查，反馈信息：患者及家属对医院医保工作给予很高的评价，总满意率达到98%以上。

这一年我们医保工作取得了一定的成绩，同时也存在一些问题：由于基药的影响，住院病人数有所下降，但我们深信在新的一年里，在医疗保险中心的大力支持下，院领导的正确领导下，我们将会利用有限的药品，服务于无限的患者，加大医改政策的宣传力度，把来年医保工作完成的更加出色，造福所有来诊的参保患者。

**社区医保征收落后工作总结19**

今年以来，我局紧扣社会保障工作“保障民生”的主题，紧紧咬住工作目标，积极创新工作措施，各项工作快速平稳推进。

>一、上半年工作进展情况

（一）目标完成情况

1、离退休人员基本养老金按时足额发放，社会化发放率保持xx。

1）预计到6月末，全市基本养老保险扩面新增达xx，完成市计划的xx，参保总数可达xx人，完成省计划的xx；工伤保险扩面新增参保人员xx，其中农民工参保新增xx，分别完成市计划的xx和xx。工伤保险参保总数可达xx人，其中农民工参保达xx人，分别完成省计划的xx和xx。生育保险扩面新增参保人员xx，完成市计划的xx，参保总数达xx人，完成省计划的xxx。

2）基本养老保险个人帐户做实率、上解率保持xx。

2、以促进社会保险整体工作为目标，深入推进企业退休人员社会化管理服务工作。

一是为保持全社会参与社会保险工作的氛围，将社会化管理服务工作摆上重要工作日程。

二是市劳动保障主管副局长亲自主抓，制定了全市社会化管理推进工作方案，召开专题会议进行部署，并通过两个月的努力，形成了全市整体推进的工作态势。

三是以推进社会化管理四项基础工作作为重点，采取“先试点后推开”的方式推进社会化管理服务工作，力争在年底实现“四个统一”。即，统一发放人员联系卡，统一退休人员自管组织，统一建立社会化管理信息平台，统一社区服务内容和形式。

四是开展以社会化管理服务工作为主题的企业退休人员活动，营造推进工作氛围。先后举办了社会化管理服务活动，直接参与的退休人员达xx人，在社会上产生了良好反响。

3、以解决群众关心的热点问题为着力点，继续做好基本养老保险制度改革。

一是在全省试点开展了企业退休人员养老金水平调查，全市共抽样xx，抽样合格率达到xx，为全省养老金调整提供了可靠依据。

二是在全市范围内开展了历史拖欠养老金情况调查工作，调查工作以淡化主题、实事求是为原则稳妥实施，调查工作将在7月上旬结束。

三是对全市退休人员数据信息进行了全面清理，保证退休人员养老金调整工作顺利进行。

4、以清理社会保险基金为手段，加强社会保险基金的管理和监督。

一是对全市基本养老保险基金和农保基金进行了全面核查，查清了基金使用中存在的主要问题。

二是3月29日市政府召开了县（市）区协调会，明确了养老保险基金和农保基金在国家检查组来我市前全部还清的工作要求。

三是加强基金清理工作的督导力度，对相关地区进行了专项调研，目前已收回被占用基金xx元。

5、以规范农保业务经办制度为切入点，稳妥推进农保工作。

一是对全市农保工作进行了全面调研，确定了“保障农保基金安全、确保农保养老金按时足额发放”的工作重点。

二是理顺了农保业务经办体系，农保工作在审计监督下，全部移交到社保经办机构，形成了全市统一的农保业务经办体系。

三是进一步完善了农保待遇审核支付程序，建立了市、县（市）区两级社保经办机构待遇审核制度，农保养老金社会化发放工作已着手运作。

>二、当前工作存在的主要问题

确保养老金按时足额发放的压力巨大。养老金水平进行调整后，我市下半年将集中增加基金支出101xx元。

>三、下步工作安排意见

1、重点做好“确保”工作。

一是认真做好与财政部门的协作，保证养老金增资部分足额支付。

二是迅速稳妥完成养老金待遇调整工作，确保“好事办好”。

三是准确完成历史拖欠养老金调查工作，为补发拖欠创造条件。

本文档由范文网【dddot.com】收集整理，更多优质范文文档请移步dddot.com站内查找