# 关于医院医保工作总结【三篇】

来源：网络 作者：风起云涌 更新时间：2023-11-16

*工作总结jobsummary/worksummary是最常见和通用的年终总结、半年总结和季度总结。从内容上讲，工作总结就是对一段时间内的工作进行全面系统的总体检查、总体评价、总体分析和总体研究，分析成果中存在的不足，总结经验教训。 以下是为...*

工作总结jobsummary/worksummary是最常见和通用的年终总结、半年总结和季度总结。从内容上讲，工作总结就是对一段时间内的工作进行全面系统的总体检查、总体评价、总体分析和总体研究，分析成果中存在的不足，总结经验教训。 以下是为大家整理的关于医院医保工作总结的文章3篇 ,欢迎品鉴！

**【篇一】医院医保工作总结**

近年来，在市卫生局的正确领导下，在医院各位领导的精心指导下，本人坚持以“三个代表”重要思想为指导，以加强医德医风和能力建设为契机，身体力行“八荣八耻”要求，不断提高自身服务群众水平。现将本人有关情况总结如下：

一直以来，本人始终坚持把群众是否满意作为自己工作的第一标准，把病人的呼声当作第一信号，把病人的需要当作第一选择，把病人的利益当作第一考虑，扎实开展医疗服务工作。切实将以人为本、以病人为中心、以质量为核心的服务宗旨渗透到医疗服务的各个环节之中，把病人满意作为第一标准。

牢固树立以病人为中心的意识，努力为病人提供热情周到的服务。在工作当中，积极主动帮助病人解决就诊中遇到的各种困难，让病友感受到热情周到的服务，感受到医护人员的关心和体贴。细心听取社会各界群众、病人及家属对我们医务工作的意见和建议，能改的则改，能帮的尽量帮，能协调的尽量协调，及时为病人排忧解难。

高质量、高水平的医疗服务是病人、家属、社会评价医务

工作者满意度的一项重要指标。本人始终把强化医疗质量、提高专业技术水平、打造过硬技术品牌作为提高群众满意度的一个重要抓手。范文写作严格落实了医院各项规章制度，定期自查，找出问题，采取措施，加以改进。

本人根据“正规诊疗、优质服务、求实创新、永攀高峰”的新形象和新要求，不断规范自身的言行，振奋自身的蓬勃朝气、昂扬锐气、浩然正气，真正体现白衣天使的崇高风貌。一颗红心中始终嵌入两个“人”字。“以人为本”、“以病人为中心”，时刻把病人放在心中，奉献一片爱心。注意用语文明、温馨、富有亲情。

“以我热心关心细心换你舒心放心安心”、“生命至上、质量为本、关爱健康、呵护生命”、“比海洋、比天空更为宽广的是奉献之心”、“珍惜每一次服务机会，播撒每一份真情”，虽然上述这些都是支言片语，但它们都是我工作中不折不扣的座右铭，被压在办公桌上，摆在案头边上，始终时刻提醒并引领我成为一名优秀的医务工作者。

强化自我教育，是构筑拒腐防变的第一道思想道德防线，也是增强自警自律意识的重要环节。本人注意充分利用各种资源，学习有关医德医风方面的内容，收看中央电视台焦点访谈栏目播出的《聚焦医德医风》录像;关注中央电视台一套每天播出的《今日说法》节目;倾听法律界人士为医务人员讲授预防职务犯罪的法律课，从法律的角度分析收受红包回扣可能触犯的法律条文等等。通过一系列举措，教育自己要保持清廉、要弘扬正气，教育身边的同事要自重、自省、自警、自律，做廉洁行医的模范。

群众利益无小事，医疗费用偏高是群众反映的一个热点问题，范文top100要让群众满意，医生就必须切实解决这一问题。本人在工作职责范围内，采取了一系列的措施，尽量帮助病人减少不必要的医疗费用支出。特别注意关爱弱势群体，坚持使用价廉有效的药品，科学合理诊治，减轻病人负担。

本人一直加强对这项工作的复杂性、艰巨性和长期性的认识，深入政策学习与理解，准确把握，坚决杜绝畏难怵头情绪。

此外，本人加强政治学习，十分重视自身道德素质的修养。多年来，一幕幕让人心痛或感动的情感洗礼和一次次与病人并肩作战的经历，让我深深懂得，作为一名白衣天使，必须要有

一丝不苟的工作作风，要有良好的技术水平、严肃认真的科学态度，严密的组织纪律性和对病病人大公无私的关爱。在工作中，热心接待病人，关心病人疾苦，耐心听取病人与家属意见，勤奋细心地做好每一项工作。

在办理职工医疗保险和参合农民手续的过程中，我积极地向每一位参保职工和参合农民宣传，讲解医疗保险的有关规定，新农合的有关政策，各项补助措施，认真解答提出的各种提问，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。医保运行过程中，思想汇报专题广大参保、参合患者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，我严格把关，友情操作，实行一站式服务，当场兑现医疗补助费用，大大提高了参保满意度。

此外，本人始终坚持接受“党内监督与党外监督”、“领导监督和群众监督”、“院内监督与院外社会化监督”，以此来勉励与督促自己。

为了使新型农村合作医疗能够长期稳健地运行下去，结合我院新农合工作实际，针对在运行过程中发现的新问题，本人有以下感想：

新型农村合作医疗制度，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。建立新型农村合作医疗制度，最全面的范文参考写作站是新形势下党中央、国务院着眼于全面建设小康社会目标，为切实解决农业、农村、农民问题，统筹城乡、经济社会发展的重大举措，一定要统一思想，提高认识，积极认真的抓好新型农村合作医疗工作，让广大农民群众切实得到实惠、见到好处。

建立新型农村合作医疗制度是一项政策性强、涉及面广、制约因素多的系统工程，必须统筹考虑，把握关键，切实增强工作的预见性、计划性、规范性，确保合作医疗的平稳运行。为此，就必须：服从领导，明确责任；长效宣传，抓住关键；以人为本，提高服务质量；加强队伍建设，不断提高自己。

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，努力更多更好地为医保农合人员服务，力争把我院的医保农合工作推向一个新的高度，为全市医保农合工作顺利开展作出贡献。

**【篇二】医院医保工作总结**

　　为保证职工基本医疗保险工作的顺利进行，城镇居民纳入医保范围的全面展开，新型农村合作医疗保障制度的贯彻执行，经过全院医务人员的共同努力，相关科室的积极配合，紧紧围绕职工基本医疗保险，城镇居民医疗保险、新农合有关政策大力开展工作。以服务于广大参保职工、居民、参合农民为宗旨，较好的完成了全年的工作。现将这一年的工作总结汇报如下：一.基本情况医保科严格执行国家医疗服务收费项目价格标准，负责市职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和各县市区的新型农村合作医疗的转诊、审核、报销工作。保证了医疗费用结算材料真实、完整、准确，及时报送。目前除北票新农合外，已经和各县市区签订了服务协议书，都实行出院即报。在精神科检查治疗收费项目全部添加完成后，均可实现网上直通车。截止到十二月份，医保处方审核率100%；接收医保住院患者2315人次，总费用7，428，888.47元，统筹支付5，862，646.05元；城镇居民出院患者41人次，总费用306，025.16元，统筹支付148，926.92元，已支付金额48，450.19元,未回款金额100，476.73元,回款率48.22%;新农合出院患者273人次,总费用825，920.56元,报销金额496，718.29元,回款金额496，718.29元,回款率100%；朝阳县门诊121人次,总费用40，363.65元，报销金额10，985.25元,回款金额10，985.25元,回款率100%。二.强化管理

　　医院根据实际情况，配置了电脑，安装了宽带，为报销直通车提供了硬件的支持。重新调整了基本医疗保险工作领导小组、医疗保险管理小组、医保监督小组的成员。为了确保每个工作人员及就诊患者能更好的了解医保知识，刊登了两期医保宣传栏，下发了五次通知，设置了医保投诉箱、投诉电话、咨询服务台及医保意见簿。努力为参保职工、城镇居民和参合农民提供优质的服务。在办理职工医疗保险和参合农民手续的过程中，窗口工作人员积极地向每一位参保职工和参合农民宣传、讲解职工医疗保险的有关规定，新农合的有关政策，各项补助措施，认真解答提出的各种提问，努力做到不让每一位参保职工和参合农民带着不满和疑惑离开。定点医疗机构服务水平的高低直接影响参加医疗保险的积极性。我们始终把为患者提供优质高效的服务做为重中之重。医疗运行过程中，广大参保、参合患者最关心的是医疗费用补偿问题。我院是定点医疗机构，是职工医疗保险、新型农村合作医疗的服务窗口。本着“便民、高效、廉洁、规范”的服务宗旨，以“公开、公平、公正”为原则，严格把关，

　　友情操作，实行一站式服务，实现报销直通车。为了迎接市卫生局的综合目标考核，确保每个工作人员熟悉医保相关政策、规定，编印并组织了职工基本医疗保险有关政策、医保门诊特定项目（慢性病）管理、居民医保慢性病报销政策和新型农村合作医疗补偿政策的学习。积极参加有关医保工作会议，提供与医保有关的材料和数据。及时传达上级会议精神，把各项政策措施落到实处。

三.下一步工作计划

　　一．进一步加强医保政策学习和宣传，抓好医保管理工作，严把审核关，提高医保管理的科学性与技巧性；加强就医、补偿等各项服务的管理优质化补偿，形成报销工作程序积极、科学、合理、简便、易行的服务模式。

二．进一步密切各农合办的关系，及时互通信息；保持与主管局良好的工作关系。

三．加强与各临床科室的沟通，使临床科室执行好医保相关政策，尽量减少因工作不当造成的经济损失。

四．健全医保网络建设。

**【篇三】医院医保工作总结**

　　本年度在医院领导和同事们的支持配合下，我紧紧围绕医保工作特点和工作规律，认真履行自己的职责，扎扎实实地开展各项工作，较好地完成了各项工作目标任务。现总结如下：

　　自觉遵守医德规范及《医疗机构从业人员行为规范》，热爱医疗保险事业，努力学习医疗保险及相应知识，严格执行医保管理规章制度，坚持原则，按制度办事。认真做好向医务人员及参保人员进行各类医保政策及其管理规定的宣传与医保管理咨询服务，及时处理好纠纷与投诉，耐心细致的为参保人员解释医保政策。严把各类参保病人的住院标准；认真指导医护人员遵循因病施治、合理检查、合理治疗、合理用药的原则，督促各科室严格执行参保患者出院带药相关规定。对工作中违反医保管理规定的医务人员，根据医院医保管理制度进行批评教育，提出处理意见，同时进行反馈、认真做好医保违规扣款原因的查对、分析与汇报。制定修改完善参保服务流程，及时向院部反映医保运行过程中出现的问题并及时解决，保证了医保服务流程安全、畅通、满意。积极参与医院收费的立项和调整；积极做好健康扶贫中协调、解释、宣传、精准扶贫人员扶贫救助资金的发放、数据汇总等相关工作，使我院健康扶贫工作得到稳步推进。

　　及时和上级主管部门沟通，全力保障医院和广大患者的合法利益，兼顾患者、医院、社会多方利益，实现共赢；使我院医保管理更科学化、规范化、精细化。本年度医院医保管理工作较好地完成了各项目标任务。积极参加《好医生网站》的学习；购买有关专业书籍不断学习以增加自身业务素质;不断提升医院医保管理工作质量，为医院安全与发展作出自身最大的贡献；积极参加医院组织的其他各种学习与文体活动。

　　在今后的工作中，我们还需树立服务观念，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，努力更多更好地为为患者服务，力争把我院的医保工作推向一个新的高度，为我院的美好明天作出贡献。

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