

2023年医保自查整改报告(大全5篇)

随着社会不断地进步，报告使用的频率越来越高，报告具有语言陈述性的特点。那么什么样的报告才是有效的呢？下面是小编为大家整理的报告范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

医保自查整改报告篇一

根据上蔡县劳动福利局的要求，结合年初的定点零售药店服务协议，认真对照量化考核标准，组织本店员工对全年定点零售药店服务协议执行情况进行逐项自查。现将自查情况报告如下：

基本情况：我店营业面积40平米，年销售任务1万元，其中医保刷卡1万元。目前有3000多种产品和各种保健品。药房有2名店员，包括1名药剂师和1名药剂师助理。

自查自纠发现有好的方面，也有缺点。

（3）店员积极热情地为被保险人服务，不卖假劣药品。到目前为止，没有发生投诉；

（4）药品摆放要有序、干净、卫生，严格执行国家药品价格政策，做到一签一价，明码标价。

（4）店内设立的医保宣传栏内容未及时变更。

（1）加强医疗保险政策的学习，经常组织店员学习相关法律法规，知法守法；

（3）计算机操作人员应加快使用计算机软件的熟练操作培训。

（4）及时、正确地向被保险人宣传医疗保险政策，全心全意

为被保险人服务。

最后，希望上级部门对我们药店的日常工作进行监督和指导，给予更多有价值的意见和建议。

医保自查整改报告篇二

在区医保中心的指导下，在各级领导、各有关部门的高度重视支持下，严格按照国家、市、区有关城镇职工医疗保险的****规定和要求，认真履行《xx市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构医疗服务协议书》。经以院长为领导班子的正确领导和本院医务人员的共同努力xx年的医保工作总体运行正常，未出现费用超标、借卡看病、超范围检查等情况，在一定程度上配合了区医保中心的工作，维护了基金的安全运行。现我院对xx年度医保工作进行了自查，对照评定办法认真排查，积极整改，现将自查情况报告如下：

为加强对医疗保险工作的领导，我院成立了有关人员组成的医保工作领导小组，明确分工责任到人，从制度上确保医保工作目标任务的落实。多次组织全体人员认真学习有关文件，针对本院工作实际，查找差距，积极整改。着眼未来与时俱进，共商下步医保工作大计，开创和谐医保新局面。我院把医疗保险当作医院大事来抓，积极配合医保部门对不符合规定的治疗项目及不该使用的药品严格把关，不越雷池一步，坚决杜绝弄虚作假恶意套取医保基金违规现象的发生。加强自律管理、推动我院加强自我规范、自我管理、自我约束。进一步树立医保定点医院良好形象。

为确保各项制度落实到位，医院健全各项医保管理制度，结合本院工作实际，突出重点集中精力抓好上级安排的各项医疗保险工作目标任务的落实。制定了关于进一步加强医疗保险工作管理的规定和奖惩措施，同时规定了各岗位人员的职责。各项基本医疗保险制度健全，相关医保管理资料具全，并按规范管理存档。认真及时完成各类文书、书写病历、护理病历

及病程记录，及时将真实医保信息上传医保部门。

但距医保中心要求还有一定的差距，如基础工作还有待进一步夯实等。剖析以上不足，主要有以下几方面的原因：

- 1、个别医务人员思想上对医保工作不重视，业务上对医保的学习不透彻，认识不够充分，不知道哪些该做、哪些不该做、哪些要及时做。
- 2、在病人就诊的过程中，有对医保的流程未完全掌握的现象。
- 3、病历书写不够及时全面
- 4、未能准确上传参保人员入、出院疾病诊断以及药品、诊疗项目等医保数据

今后我院要更加严格执行医疗保险的各项政策规定，自觉接受医疗保险部门的监督和指导，根据以上不足，下一步主要采取措施：

- 1、加强医务人员的有关医保文件、知识的学习，从思想上提高认识，杜绝麻痹思想。
- 2、落实责任制，明确分管领导及医保管理人员的工作职责，加强对医务人员的检查教育，建立考核制度，做到奖惩分明。
- 3、今后要更加加强医患沟通，努力构建和谐医患关系，不断提高患者满意度。使广大参保人员的基本医疗需求得到充分保障，通过提高我院医疗质量和服务水平，增强参保人员、社会各界对医保工作的认同度和支持率。

医保自查整改报告篇三

（一）参保住院患者因病住院在所住院的科室“住院病人一

览表”中“医保”标志不齐全。

（二）中医治疗项目推拿、针灸、敷药等均无治疗部位和时间。

（三）普通门诊、住院出院用药超量。

（四）小切口收大换药的费用。

（五）收费端没有将输密码的小键盘放在明显的位置。

（一）关于“住院病人一览表”中“医保”标志不齐全的问题

医院严格要求各临床科室必须详细登记参保住院病人，并规定使用全院统一的登记符号，使用规定以外的符号登记者视为无效。

（二）关于中医治疗项目推拿、针灸、敷药等无治疗部位和时间的问题

我院加强了各科病历和处方书写规范要求，进行每月病历处方检查，尤其针对中医科，严格要求推拿、针灸、敷药等中医治疗项目要在病历中明确指出治疗部位及治疗时间，否则视为不规范病历，进行全院通报，并处罚相应个人。

（三）关于普通门诊、住院出院用药超量的问题

我院实行了“门诊处方药物专项检查”方案，针对科室制定门诊处方的用药指标，定期进行门诊处方检查，并由质控科、药剂科、医务部根据相关标准规范联合评估处方用药合格率，对于用药过量，无指征用药者进行每月公示，并处于惩罚。

（四）关于小切口收大换药的费用问题

小伤口换药（收费标准为元）收取大伤口换药费用（收费标准为元）。经我院自查，主要为医生对伤口大小尺度把握不到位，把小伤口误定为大伤口，造成多收费。今年1—8月，共多收入次，多收费用元。针对存在的问题，医院组织财务科、审计科及临床科室护士长，再次认真学习医疗服务收费标准，把握好伤口大小尺度，并严格按照标准收费。同时对照收费标准自查，发现问题立即纠正，确保不出现不合理收费、分解收费、自立项目收费等情况。

（五）关于收费端没有将输密码的小键盘放在明显的位置的问题

医院已门诊收费处、出入院办理处各个收费窗口安装了小键盘，并摆放在明显位置，方便患者输入医保卡密码。

通过这次整改工作，我院无论在政策把握上还是医院管理上都有了新的进步和提高。在今后的工作中，我们将进一步严格落实医保的各项政策和要求，强化服务意识，提高服务水平，严把政策关，从细节入手，加强管理，处理好内部运行机制与对外窗口服务的关系，把我院的医保工作做好，为全市医保工作顺利开展作出应有的贡献！

医保自查整改报告篇四

- 1、我院成立有分管领导和相关人员组成的基本医疗保险管理小组，具体负责基本医疗保险日常管理工作。
- 2、各项基本医疗保险制度健全，相关医保管理资料按规范管理存档。
- 3、医保管理小组定期组织人员对参保人员各种医疗费用使用情况进行分析，如发现问题及时给予解决，不定期对医保管理情况进行抽查，如有违规行为及时纠正并立即改正。

4、医保管理小组人员积极配合县社保局对医疗服务价格和药品费用的监督、审核、及时提供需要查阅的医疗档案和相关资料。

1、严格执行基本医疗保险用药管理规定，严格执行医保用药审批制度。

2、达到按基本医疗保险目录所要求的药品备药率。

3、检查门诊处方、出院病历、检查配药情况均按规定执行。

4、严格执行基本医疗保险诊疗项目管理规定。

5、严格执行基本医疗保险服务设施管理规定。

1、我院信息管理系统能满足医保工作的日常需要，在日常系统维护方面也较完善，并能及时报告并积极排除医保信息系统故障，确保系统的正常运行。

2、对医保窗口工作人员操作技能熟练，医保政策学习积极。

3、医保数据安全完整。

1、严格执行医疗收费标准和医疗保险限额规定。

2、严格掌握入、出院标准，未发现不符合住院条件的参保人员收住院或故意拖延出院、超范围检查等情况发生。

3、每月医保费用报表按时送审、费用结算及时。

1、定期积极组织医务人员学习医保政策，及时传达和贯彻有关医保规定。

2、采取各种形式宣传教育，如设置宣传栏，发放宣传资料等。

经过对我院医保工作的进一步自查整改，使我院医保工作更加科学、合理，使我院医保管理人員和全体医务人员自身业务素质得到提高，加强了责任心，严防了医保资金不良流失，在社保局的支持和指导下，把我院的医疗工作做得更好。

医保自查整改报告篇五

在三河市人力资源和社会保障局的正确领导下，我院严格遵守国家、省、市的有关医保法律、法规，认真执行医保政策。根据“三河市人力资源和社会保障局关于开展对定点医药机构专项检查行动实施方案”文件要求，认真自查，现将自查情况汇报以下：

接到通知要求后，我院立即成立自查整改领导小组，以xx院长为组长，组员包括□xx□根据文件指示精神，对比有关标准，特别是依据附件2“定点医院检查记录单”和附件3“定点医院住院病人检查记录单”相关要求，召开专题会议，研究部署，逐项检查，查找不足，积极整改。

我院核定床位xx张，实际床位数xx张，医院职业机构许可证有效，许可证已年检。科室设置与许可证一致，无超科室范围执业情况，医护人员资质齐全，持证上岗。完善和加强医疗制度建设执行和诊疗执行登记制度，严格执行一日清单制度，建立床头卡和执行输液记录单，自查中发现个别床头卡及输液单字迹潦草，不清晰，当场对相关责任人进行批评，并已纠正。护士严格执行医嘱并及时签字，理疗项目进行登记并签字。

参保患者住院时严格进行身份辨认，无冒名住院现象，无挂名住院、分解住院。严格把握病人住院指证，收费标准，贯彻因病施治原则。随机抽取10份病历，城镇职工医保5份□xx□城乡居民医保五份□xx□仔细核对医嘱与费用明细清单，检查、用药与临床诊断相符，无超范围检查、用药情况，无重复收

费情况。10份病历都已签订《入院知情同意书》，住院期间未使用自费药品。均有明确的住院指证，能够做到合理检查、合理用药、合理治疗，无拖延住院时间情况。

通过此次自查活动，我们认识到工作中存在的不足，我们将进一步加强管理，严格按照相关要求，以质量为核心，以全心全意为病人服务为中心，努力做到建章立制规范化，服务理念人性化，医疗质量标准化，纠正行风自觉化，积极为参保人提供优良、高效、价廉的医疗服务和温馨的就诊环境。