# 医保自查自纠整改报告

来源：网络 作者：空山新雨 更新时间：2024-01-15

*医保指社会医疗保险。社会医疗保险是国家和社会根据一定的法律法规，为向保障范围内的劳动者提供患病时基本医疗需求保障而建立的社会保险制度。以下是我能网小编为大家带来的关于医保自查自纠整改报告，以供大家参考!　　医保自查自纠整改报告　　20xx年...*

医保指社会医疗保险。社会医疗保险是国家和社会根据一定的法律法规，为向保障范围内的劳动者提供患病时基本医疗需求保障而建立的社会保险制度。以下是我能网小编为大家带来的关于医保自查自纠整改报告，以供大家参考![\_TAG\_h3]　　医保自查自纠整改报告

　　20xx年度，我院严格执行上级有关城镇职工医疗保险及城乡居民医疗保险的政策规定和要求，在各级领导、各有关部门的指导和支持下，在全院工作人员的共同努力下，医保工作总体运行正常，未出现借卡看并超范围检查、分解住院等情况，维护了基金的安全运行。按照闻人社字[20xx]276号文件精神，我们组织医院管理人员对20xx年度医保工作进行了自查，对照年检内容认真排查，积极整改，现将自查情况报告如下：

　　首先，我院成立了由梁院长为组长、主管副院长为副组长、各科室主任为成员的医保工作领导小组，全面加强对医疗保险工作的领导，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。其次，组织全体人员认真学习有关文件。并按照文件的要求，针对本院工作实际，查找差距，积极整改，把医疗保险当作大事来抓。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，打造诚信医保品牌，加强自律管理，树立医保定点医院良好形象。

　　为确保各项制度落实到位，我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。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，相关医保管理资料俱全，并按规范管理存档。认真及时完成各类文书、按时书写病历、填写相关资料，及时将真实医保信息上传医保部门。定期组织人员分析医保享受人员各种医疗费用使用情况，如发现问题及时给予解决。

　　结合本院工作实际，严格执行基本医疗保险用药管理规定。抽查门诊处方及住院医嘱，发现有不合理用药情况及时纠正。所有药品、诊疗项目和医疗服务收费实行明码标价，并提供费用明细清单，每日费用清单发给病人，让病人签字后才能转给收费处，让参保人明明白白消费。并反复向医务人员强调落实对就诊人员进行身份验证，杜绝冒名顶替现象。并要求对就诊人员需用目录外药品、诊疗项目事先都要征得参保人员同意并签署知情同意书。同时，严格执行首诊负责制，无推诿患者的现象。住院方面无挂床现象，无分解住院治疗行为，无过度检查、重复检查、过度医疗行为。严格遵守临床、护理诊疗程序，严格执行临床用药常规及联合用药原则。财务与结算方面，认真执行严格执行盛市物价部门的收费标准，无乱收费行为，没有将不属于基本医疗保险赔付责任的医疗费用列入医疗保险支付范围的现象发生。

　　一是严格执行诊疗护理常规和技术操作规程。

　　二是在强化核心制度落实的基础上，注重医疗质量的提高和持续改进。

　　三是员工熟记核。

　　心医疗制度，并在实际的临床工作中严格执行。

　　四是把医疗文书当作控制医疗质量和防范医疗纠纷的一个重要环节来抓。

　　信息管理系统能满足医保工作的需要，日常维护系统较完善，新政策出台或调整政策及时修改，能及时报告并积极排除医保信息系统故障，保证系统的正常运行。对医保窗口工作人员加强医保政策学习，并强化操作技能。信息系统医保数据安全完整，与医保xx网的服务定时实施查毒杀毒。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，并随时掌握医务人员对医保管理各项政策的理解程度。

　　通过自查发现我院医保工作虽然取得了显著成绩，但距上级要求还有一定的差距，如相关基础工作、思想认识、业务水平还有待进一步加强和夯实等。剖析以上不足，主要有以下几方面的原因：

　　(一)相关监督部门对医保工作平时检查不够严格。

　　(二) 有些工作人员思想上对医保工作不重视，业务上对医保政策的学习不透彻，未掌握医保工作的切入点，不知道哪些该做、哪些不该做、哪些要及时做。

　　(三)在病人就诊的过程中，有些医务人员对医保的流程未完全掌握。

　　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。并提出整改措施：

　　(一)加强医务人员对医保政策、文件、知识的规范学习，提高思想认识，杜绝麻痹思想。

　　(二)落实责任制，明确分管领导及医保管理人员的工作职责。加强对工作人员的检查教育，建立考核制度，做到奖惩分明。

　　(三)加强医患沟通，规范经办流程，不断提高患者满意度，使广大参保群众的基本医疗需求得到充分保障。

　　(四)促进和谐医保关系，教育医务人员认真执行医疗保险政策规定。促进人们就医观念、就医方式和费用意识的转变。正确引导参保人员合理就医、购药，为参保人员提供良好的医疗服务。

　　(五)进一步规范医疗行为，以优质一流的服务为患者创建良好的医疗环境。

**医保自查自纠整改报告**

　　尊敬的社保中心领导：

　　近日，社保中心对我店医保卡使用情况进行督察，并在督察过程中发现有未核对持卡人身份及违规串药情况发生，得知这一情况，公司领导非常重视，召集医保管理领导小组对本次事故进行核查，并对相关责任人进行批评教育，责令整改。

　　我店自与社保中心签订协议开始，就制定了医保管理制度，在公司医保管理领导小组的要求下，学习医保卡使用规范，禁止借用、盗用他人医保卡违规购药，但部分顾客在观念上还没有形成借用他人医保卡购药是违规的观念，个别员工虽然知道该行为违规，但为了满足顾客的不正当要求，心存侥幸，导致本次违规事件发生。

　　为杜绝类似事件再次发生，公司医保管理领导小组再次召集本店员工学习医保政策，自查自纠，分析原因，提出以下整改措施：

　　一、进一步落实医保领导小组的作用。严格落实公司医保管理制度，提高门店员工素质和职业道德，监督购药顾客规范用卡，营造医保诚信购药氛围。

　　二、进一步监督医保卡购药规范情况。在公司医保领导小组不定期检查的基础上，加大对门店违规员工的处罚力度，在严肃思想教育的基础上，对违规员工进行罚款、调岗或者辞退的处罚。

　　感谢社保中心领导对我们医保卡使用情况的监督检查，及时发现并纠正了我们的错误思想和违规行为。同时，希望社保中心继续支持我们的工作，对我们的医保管理进行监督，进一步完善我们的医保管理制度。

**医保自查自纠整改报告**

　　接到通知要求后，我院立即成立以主要领导为组长，以分管领导为副组长的自查领导小组，对照有关标准，查找不足，积极整改。我们知道基本医疗是社会保障体系的一个重要组成部分，深化基本医疗保险制度政策，是社会主义市场经济发展的必然要求，是保障职工基本医疗，提高职工健康水平的重要措施。我院历来高度重视医疗保险工作，成立专门的管理小组，健全管理制度，多次召开专题会议进行研究部署，定期对医师进行医保培训。医保工作年初有计划，定期总结医保工作，分析参保患者的医疗及费用情况。

　　几年来，在市劳动局及市医保处的正确领导及指导下，建立健全各项规章制度，如基本医疗保险转诊管理制度、住院流程、医疗保险工作制度、收费票据管理制度、门诊管理制度。设置“基本医疗保险政策宣传栏”和“投诉箱”;编印基本医疗保险宣传资料;公布咨询与投诉电话xxxx;热心为参保人员提供咨询服务，妥善处理参保患者的投诉。在医院显要位置公布医保就医流程、方便参保患者就医购药;设立医保患者挂号、结算等专用窗口。简化流程，提供便捷、优质的医疗服务。参保职工就诊住院时严格进行身份识别，杜绝冒名就诊和冒名住院现象，制止挂名住院、分解住院。严格掌握病人收治、出入院及监护病房收治标准，贯彻因病施治原则，做到合理检查、合理治疗、合理用药;无伪造、更改病历现象。积极配合医保经办机构对诊疗过程及医疗费用进行监督、审核并及时提供需要查阅的医疗档案及有关资料。严格执行有关部门制定的收费标准，无自立项目收费或抬高收费标准。

　　加强医疗保险政策宣传，以科室为单位经常性组织学习了《xx市职工医疗保险制度汇编》、《山东省基本医疗保险乙类药品支付目录》等文件，使每位医护人员更加熟悉目录，成为医保政策的宣传者、讲解者、执行者。医院设专人对门诊和住院病人实行电话回访，回访率81.4%，对服务质量满意率98%，受到了广大参保人的好评。

　　一是严格执行诊疗护理常规和技术操作规程。认真落实首诊医师负责制度、三级医师查房制度、交\*制度、疑难、危重、死亡病例讨论制度、术前讨论制度、病历书写制度、会诊制度、手术分级管理制度、技术准入制度等医疗核心制度。

　　二是在强化核心制度落实的基础上，注重医疗质量的提高和持续改进。普遍健全完善了医疗质量管理控制体系、考核评价体系及激励约束机制，实行院、科、组三级医疗质量管理责任制，把医疗质量管理目标层层分解，责任到人，将检查、监督关口前移，深入到临床一线及时发现、解决医疗工作中存在的问题和隐患。规范早交\*、主任查房及病例讨论等流程。重新规范了医师的处方权，经考核考试分别授予普通处方权、医保处方权、麻醉处方权、输血处方权。为加强手术安全风险控制，认真组织了手术资格准入考核考试，对参加手术人员进行了理论考试和手术观摩。

　　三是员工熟记核心医疗制度，并在实际的临床工作中严格执行。积极学习先进的医学知识，提高自身的专业技术水平，提高医疗质量，为患者服好务，同时加强人文知识和礼仪知识的学习和培养，增强自身的沟通技巧。

　　四是把医疗文书当作控制医疗质量和防范医疗纠纷的一个重要环节来抓。对住院病历进行评分，科主任审核初评，医院质控再次审核。同时积极开展病历质量检查和评比活动，病历质量和运行得到了有效监控，医疗质量有了显著提高。

　　五是强化安全意识，医患关系日趋和谐。我院不断加强医疗安全教育，提高质量责任意识，规范医疗操作规程，建立健全医患沟通制度，采取多种方式加强与病人的交流，耐心细致地向病人交待或解释病情。慎于术前，精于术中，严于术后。进一步优化服务流程，方便病人就医。

　　通过调整科室布局，增加服务窗口，简化就医环节，缩短病人等候时间。门诊大厅设立导医咨询台，配备饮水、电话、轮椅等服务设施。设立门诊总服务台为病人提供信息指导和就医服务，及时解决病人就诊时遇到的各种困难。实行导医服务、陪诊服务和首诊负责制，规范服务用语，加强护理礼仪的培训，杜绝生、冷、硬、顶、推现象。加强妇科门诊的私密性，合理安排患者就诊，实行一医一患一诊室，充分保护患者的隐私，使得诊疗活动更加人性化、舒适化。重视细节服务，对来门诊就诊的陪人一天两次免费发放冷饮和热饮，中午就餐时间，为做治疗的患者和陪人免费发放面包。多年来一直实行住院病人免费发小米稀饭，对患者护理服务热心，护理细心，操作精心，解答耐心。由经验丰富的产科、儿科护理专家组成的产后访视队，对出院的产妇和新生儿进行健康宣教与指导，得到产妇及家属的高度赞扬。通过一系列的用心服务，客服部在定期进行病人满意度调查中，病人满意度一直在98%以上。

　　为了加强医疗保险工作规范化管理，使医疗保险各项政策规定得到全面落实，根据市医保部门的要求，病房采用了医疗保险参保病人专用绿色床头卡，病历盖医保专用章。经治医师均做到因病施治，合理检查，合理用药。强化病历质量管理，严格执行首诊医师负责制，规范临床用药，经治医师要根据临床需要和医保政策规定，自觉使用安全有效，价格合理的《药品目录》内的药品。因病情确需使用《药品目录》外的自费药品，[特]定药品，“乙类”药品以及需自负部分费用的医用材料和有关自费项目，经治医师要向参保人讲明理由，并填写了“知情同意书”，经患者或其家属同意签字后附在住院病历上，目录外服务项目费用占总费用的比例控制在15%以下。

　　医疗费用是参保病人另一关注的焦点。我院坚持费用清单制度，每日费用发给病人，让病人签字后才能转给收费处，让参保人明明白白消费。

　　医院重视保险信息管理系统的维护与管理，及时排除医院信息管理系统障碍，保证系统正常运行，根据市医保处的要求由计算机技术专门管理人员负责，要求医保专用计算机严格按规定专机专用，遇有问题及时与医疗保险处联系，不能因程序发生问题而导致医疗费用不能结算问题的发生，保证参保人及时、快速的结算。

　　我们始终坚持以病人为中心，以质量为核心，以全心全意为病人服务为出发点，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质、高效、价廉的医疗服务和温馨的就医环境，受到了广大参保人的赞扬，收到了良好的社会效益和经济效益。

　　经严格对照xx市定点医疗机构《目标规范化管理考核标准》等文件要求自查，我院符合医疗保险定点医疗机构的设置和要求。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！