

2023年骗取医保处罚 医院医保工作总结 (通用6篇)

总结是对前段社会实践活动进行全面回顾、检查的文种，这决定了总结有很强的客观性特征。那么，我们该怎么写总结呢？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

骗取医保处罚 医院医保工作总结篇一

(一)积极开展创建“群众满意医院”活动，着力加强全院职工的质量意识、服务意识和品牌意识。

1、狠下功夫，努力提高医疗质量，形成了“质量兴院”的良好风气。医疗质量关系到病人的生命安全和身体健康，是医院发展的根本。我们把县卫生局年初部署的“医疗质量管理年”活动内容融入到创建“群众满意医院”活动当中，把提高医院医疗质量放在突出的位置。医院先后出台了一系列措施，确保医疗质量和医疗安全，有效杜绝了医疗事故和减少了医疗纠纷的发生。

(1)健全和完善医院必备质量管理组织。根据创建活动考评标准，建立健全了“层次分明、职责清晰、功能到位”的必备医疗质量管理组织，对“医疗质量、病案管理、药事管理、医院感染管理、输血管理”等专业委员会的人员组成进行了调整和补充，完善了各委员会的工作制度，使各自的职责与权限范围进一步得到清晰。

(2)完善了各项医疗制度并形成了严格的督查奖惩机制，实施了一系列保证医疗质量的措施和方法。对照创建“群众满意医院”活动考评标准，根据有关的法律法规，结合我院实际情况，完善有关的管理规定和制度。制定了《突发公共卫生事件应急处理预案》、《医疗纠纷防范预案》、《医疗纠纷

处理预案》、《导诊岗位服务规范》等一系列制度及措施。

(3)加强了法律法规的学习和教育。今年全院共组织了医护人员300多人次参加有关医疗纠纷防范与处理的学习班，广泛开展《中华人民共和国执业医师法》、《中华人民共和国护士管理办法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《病历书写基本规范》等法律法规的学习和教育，多次派出医疗管理人员参加全国性和全省组织的“医疗事故防范与处理”、“医疗文书书写规范”、“处方管理办法”等学习班，并对全院医务人员进行了多次相关法律法规的培训和考试。

(4)进一步规范和提高医疗文书的书写质量，认真贯彻落实卫生部的《病历书写基本规范(试行)》和我省出台的《病历书写基本规范(试行)实施细则》，医院加强了对病历质量的检查工作：一是院领导经常不定期抽查运行病历和门诊病历，多次组织本院检查组督查病历质量，对不合格的病历通报批评，并给予经济处罚。二是各科主任对住院病历进行经常性的检查，及时纠正病历质量问题。三是质控科对每份归档病历进行终末质量检查，每月对病历质量情况进行小结并通报全院。四是病案管理委员会加大了管理力度，针对病历质量存在的问题进行专题讨论，制定了整改措施，督促及时整改。xx年共检查病历5987份，其中质量病历5551份，有7份为乙级病历，未发现丙级病历，病历甲级率为99.8。全年病历质量较好的科室有内科、儿科、妇产科、急诊科。

***年全院书写病历数最多的前三名医生分别是：儿科的朱树森，255份、儿科的叶林海，248份、外一科的范地福，211份。全年科室病历总数位居前三位的是：儿科：1219份，外一科：859份，外二科：846份。

(5)认真落实三级医师查房制度。三级医师查房的质量，与医院整体医疗水平息息相关，只有三级医师查房质量的不断提高，才能保证医院整体医疗水平的发挥，减少医疗纠纷，促进医院医疗工作的健康发展。根据有关规范要求，结合我院

实际情况，今年重新制定了三级医师查房制度，实行了分管院长业务查房制度，加大了对三级医师查房制度落实情况的督查力度，有效地提高了我院的诊疗水平。

(6)进一步加强了围手术期的管理。围手术期管理是保障外科病人医疗安全的关键，医院按照制定的围手术期质量标准认真进行考评，提高了围手术期的医疗质量，有效地保障医疗安全。

(7)加强了临床用血管理工作。为确保临床用血安全，进一步规范了临床用血程序，在血库开展交叉配血试验，减少了病人用血的流程，提高了临床用血效率，完善了血库工作职能，严格执行配血和输血各项操作规程，杜绝了差错事故的发生。

骗取医保处罚 医院医保工作总结篇二

(一)明确责任，加强组织领导。医保工作作为最重要的民生工程之一，街道领导高度重视，成立了以分管领导为组长的医保工作领导小组，强化医保工作组织领导。科学分解目标任务，明确各社区、各部门的工作职责，并签订目标责任书，将居民医疗保险工作纳入街道对社区和联系社区干部的综合目标考核，确保此项工作按计划有序推进。

(二)创新途径，注重宣传实效。一是扎实开展“三进”宣传活动，提高群众参保知晓率。安富街道积极组织各社区医保专干，针对不同参保对象的实际情况，制定和实施个性化宣传方式，扎实开展居民医保政策“三进”宣传活动(即“进街道、进社区、进家庭”)。二是床戏创新宣传途径，广泛发动居民群众积极参保。街道充分利用社区党员骨干、青年志愿者、老年协会、热心群众、居民健身队等人际脉络，采用群众喜闻乐见、通俗易懂的宣传形式，多途径、多形式大力宣传城镇居民医疗保险工作，如在街头闹市拉横幅，在街巷口、小区内宣传栏张贴参保通知，制作黑板报、电子广告屏、挨家挨户向群众发放宣传资料、节假日活动表演等方式，营造

浓厚的医保政策宣传氛围，让广大居民深入了解城镇居民医保惠民工程带来的好处和实惠，引导广大居民积极主动参保。

(三)先行先试，化被动为主动。在参保扩面工作中，

针对传统工作模式存在的局限性——坐等居民前来参保，街道劳保所大胆创新，力争化被动为主动，探索出一种全新的工作方式——“上门办理”参保。即摸清辖区内居民人口基数，初步掌握符合参保条件的居民人口结构，将低保户、残疾人等弱势群体作为居民参保工作的重点，有的放矢地督促指导各社区结合实际在永宁西村、金娟小区、火炬生活区、上坝棚户区等地，开展登门入户的方式为其讲解居民医保相关政策，办理医保参保手续，为弱势群体医保应保尽保拓宽了渠道，变被动登记为主动登记，在群众中树立了亲民、爱民的人性化服务口碑，取得良好效果。

(四)构建系统，提高办公水平。一是维护升级居民医疗保险网络系统。联系广电网络公司，借助网络信息传输优势，对社区居民医疗保险网络系统进行全面排查、维护、升级，确保社区医保网络畅通，方便居民办理医疗保险；二是构建三级医保服务平台。建设区社保局、街道、社区三级医保服务平台，建立医保参保网络信息qq群，在线解答参保相关政策，及时公布医疗保险最新政策法规和工作进度，宣传基层参保先进经验，即时解答社区及居民群众参保办理程序和就医中出现的问题，实现医保工作渠道的多样化；四是加强业务培训，提升服务质量。街道组织社保专干进行业务知识和操作程序等技能培训，深入学习掌握政策标准、让每个经办人员准确把握政策、熟悉业务流程、提高服务质量。

二.工作成效

按照区上的安排要求，从20____年我街居民医疗保险工作相继启动，到目前，我街5个社区全部实施，参保人数达到7761人，参保率达到96.25%。收缴医疗保险费49.6582万元。，享

受医保待遇的达2279人次，支付医疗保险待遇29万元，医疗费报销比例平均60%以上，有效保障了居民的基本医疗需求，得到了广大老百姓的普遍欢迎和衷心拥护。我街居民医疗保险工作开局良好，基本建立起了科学合理的政策体系和运行机制，为全面建立城镇居民基本医疗保险制度奠定了较好的基础。

三、存在问题

城镇居民医保在实际工作中存在的主要问题有：一是政策宣传力度还不够大，群众参保意愿还需要引导；二是各社区参保进度存在差距，完成效率不一致；三是空挂户问题增加了工作难度。未参保人员按户口所在地的摸底统计数据中，包含了部分已未在户口所在地居住的居民，如上坝社区公正街、天新街已拆迁，纳溪酒精厂、农药厂、安富食品公司、航运公司、粮站等已改制、关闭、破产企业集体户居民，大部分居民已不在户口所在地居住和生活，难以联系，但户口仍未消除；四是医药费用报销制度亟待完善。部分居民参保后感觉报销程序复杂繁琐，纷纷抱怨，医药费用报销制度的不完善，让医院与社保部门缺乏有效衔接，居民在报销医药费用的时候阻碍重重，使还未参保居民的参保信心大打折扣，在一定程度上影响了居民参保积极性。