

最新口腔诊所自查自纠报告 医院自查自纠整改报告(优秀6篇)

在现在社会，报告的用途越来越大，要注意报告在写作时具有一定的格式。写报告的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编带来的优秀报告范文，希望大家能够喜欢！

口腔诊所自查自纠报告篇一

***卫生局：

根据**市卫生局《关于切实加强汛期安全生产工作的紧急通知》的要求，我院立即召开会议，成立了防汛工作小分队，并结合实际，制定出了辉渠镇卫生院防汛预案和措施。同时，对医院及社区卫生服务站防汛排涝设施、办公用房、职工住宅、库房、围墙、施工工地、避雷设施、用电线路等重要部位进行一次拉网式排查。现将自查整改情况汇报如下：

我院于**年**月全部迁入新建门诊病房楼，总电源闸处、各楼层分电源闸处、计算机网络系统均设漏保，医疗垃圾无泄漏、溢流或未经处理直接排放，排水系统运行良好，易燃易爆等危险物品管理完善，未发现有房屋基础浸泡、下陷、墙体疏松、屋顶漏水等不安全因素。

- 1、门诊病房楼避雷针接地设施损坏
- 2、检查中发现个别科室人员下班后部分开关及电器电源未关，存在隐患
- 3、**社区卫生服务站排涝设施不全、院内排水沟较少、较浅，主电线附近有树障。

- 1、整修避雷针接地设施，加强汛期防雷。
- 2、已通知当事人下班后必须关闭开关及电源开关，加强汛期用电安全。
- 3、给**社区卫生服务站配备抽水机，深挖排水沟，清除电线树障。
- 4、严格执行值班制度和速报制度，值班人员24小时开机，确保信息畅通。一旦发生汛期安全事故，迅速向镇政府和上级局报告，并及时赶赴现场配合调查和处理事故。
- 5、切实加强对汛期安全生产的'巡查，建立长效机制，落实责任到人。

***卫生院

二〇xx年七月三十一日

口腔诊所自查自纠报告篇二

（一）大力加强正反两方面典型教育。协调有关媒体以及充分利用自身网络等载体，加大正面宣传力度，深入宣传深化医药卫生体制改革的政教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥策措施，继续大力弘扬伟大的抗震救灾精神，宣传卫生系统在应对各种突发事件及自然灾害中涌现出来的先进人物和感人事迹，加大对医德高尚、医术精湛、敬业奉献先进典型的宣传表彰力度，充分发挥榜样的激励和示范作用，引导广大医务人员牢固树立“以病人为中心”的理念，自觉为群众健康服务。对查处的典型案例在全系统进行通报，开展警示教育，引导广大卫生从业人员汲取教训、引以为戒，发挥震慑作用，促进依法廉洁从业。

（二）深入开展职业道德教育和纪律法制教育。推进职业道德教育和纪律法制教育经常化，初步建立1~2个市教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥级医德医风教育基地，组织医务人员到教育基地接受教育，使广大医务人员始终保持正确的服务理念和强烈的责任意识。深入宣传学习人民法院、人民检一察一院《关于办理商业贿赂刑事案件适用法律若干问题的意见》的司法解释，使广大医务人员明确是与非、罪与非罪的界限，筑牢廉洁行医的思想基础，切实增强廉洁从业的自觉性。

（三）认真落实医务人员范文，教案医德考评制度。结合贯彻落实执业医师定期考核制度，加强调查研究和监督检查，各县（市、区）卫生局要对20xx年医疗机构医务人员医德考评工作进行监督检查。市卫生局将在对各地进行调研的基×医院关于纠风专项治理工作的自查报告基础上，进一步向省卫生厅提出健全完善医务人员医德考评办法和标准的修订意见□20xx年所有公立医疗机构都要按照医德考评办法和标准开展医德考评工作。要重视考评结果的运用，把考评结果与医务人员的晋职晋级、岗位聘用、奖金分配、评先评优和定期考核直接挂钩，建立对医务人员有效的激励和约束机制。

（一）加大对新农合基金的监管力度，加强新农合财务管理，严格执行新农合基金财务制度，对合作医疗基金的使用和补偿，坚教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥持县、乡、村三级定期公示制度。完善定点医疗机构管理和报销补偿费用即时结算制度，认真执行新农合用药目录和诊疗项目目录，严格控制目录外的药品和诊疗项目。积极推动使用适宜技术、适宜设备和基本药物，提供基本医疗及公共卫生服务。探索建立新农合监测点，对基金使用、医药费用变化情况、补偿结算等信息进行动态监测。严格控制基金结余，保证资金安全运行，提高资金使用效率。

（二）加强对中央和省扩大内需促进经济增长新增基课件层医疗卫生体系建设项目的监督检查。省卫生厅已经制订了加强管理和监督检查的意见，有关县（市、区）卫生局要加强组织领导，健全工作机制，加强对增投项目和资金的管理，切实强化监督检查，确保中央和×医院关于纠风专项治理工作的自查报告省新增投资卫生项目在落实过程中不发生问题。市卫生局将组织人员对各地落实情况进行抽查。

（三）加强对贯彻落实省政府《关于进一步加快乡镇卫教案，教学设计生院改革与发展的意见》（闽政[]20xx年为民办实事卫生项目的监督检查，确保省委、省政府、市委、市政府决策的落实，确保农民得到实惠。

（四）加强对第一类疫苗免费接种落实情况的监督检查。重点试题，试卷检查20xx年县级财政预防接种经费到位情况；疫苗接种机构接种第一类疫苗是否向群众收取费用；第一类疫苗接种率是否达到国家要求；疫苗接种机构在接种第二类疫苗时是否落实书面告知和签名制度。

（五）加强对乡村医生津贴补助发放的政策落实情况课件的监督检查。重点检查乡村医生津补贴资金是否及时到位；认定程序是否公开公正；津补贴发放是否按季度及时足额转入乡村医生个人存折；乡村医生公共卫生任务履职情况。

（一）实施国家基本药课改，计划总结，公文物目录。在国家基本药物目录的基础上，结合我省实际，制定我省统一采购药品的目录。

（二）组织开展以省为单位的网上药品集中采评课，说课，板书，教学反思购。认真落实全国药品集中采购工作会议精神，制定我省药品集中采购工作实施意见，全面实行以政府为主导、以省为单位的网上药品集中采购，建立省药品集中采购工作领导机构和药品采购中心，建立全省药品集中采购电子交易平台。在保证质量的前提下，切实降教案，课件，

范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥低药品的虚高价格。根据省医改工作领导小组的统一部署，组织乡镇卫生院以上政府和国有企业事业等所属的非营利性医疗机构，参加包括基本药物在内的药品集中采购工作，并由中标的生产企业或委托配送企业统一配送。实现医疗机构所用药品实行统一采购、统一定价、统一配送。同时，加强对疫苗采购使用的监管，保证疫苗质量安全。

（三）推进基本药物合理使用。确定不同医疗机构基本药物使用率教案，教学设计，政府举办的社区卫生服务中心、乡镇卫生院全部配备使用基本药物，在落实财政补助的同时，社区卫生服务中心、乡镇卫生院按照药品购进价格实行零差率销售。其他医疗机构按照规定配备和优先使用基本药物。

（四）加强监督检查。各级卫生行政部门要切实加强对试题，试卷对医疗机构签订和履行购销合同情况、基本药物使用情况的监督，对不认真履行购销合同、严重违反集中采购纪律、不按规定使用基本药物的要追究相关人员和领导的责任。

（一）严格规范诊疗行为。积极推行临床路径，全面范文，教案执行卫生部年内陆续出台的100种常见并多发病和费用高的诊疗项目的临床路径。认真落实《加强全国合理用药监测工作方案》，进一步加强全省合理用药监测工作，建立统一、规范的药物使用管理机制。认真落实《处方管理办法》，严格执行按照药品通用名开具处方的规定。继续教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥实行不当处方院内公示点评制度，点评结果作为医德考评的依据。完善医院药品用量动态监测和超常预警机制，继续推行抗菌药物分级管理制度。在保证医疗质量和安全的前提下，促进同级医疗机构间检查检验结果互认和单病种限价措施，坚决纠正开大处方、过度检查、过度治疗问题，促进合理检查、合理用药、因病施治。

（二）严格医疗机构财务和收费管理。严格执行国家有关财务制度和价格政策，根据卫生部新修订的《医院财务制度》、《医院会计制度》和教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥公立医院收支监管办法，研究制定我省的《实施办法》。加强医院成本核算和内部分配管理，推进医疗机构财务管理规范化、制度化。要严格执行国家有关医疗服务和药品价格政策，实行费用清单制和费用查询制。加强对收费各个环节的监督管理，尤其要加强对重症监护病房和手术室的收费监管。加强对医院计费收费人员的统一规范化培训，完善计算机收费管理系统，严禁医疗机构或科室自立项目、分解项目、比照项目收费等违规行为。

（三）继续开展控制医药费用增长工作，要把合理检试题，试卷查、合理用药、合理治疗、合理收费作为控费工作的重点。各单位要把合理用药作为突破口，切实抓出成效。要把严禁科室出租、承包作为控费的措施之一。要完善奖金分配方案，医务人员的奖金不得与经济收入直接挂钩。

（四）切实改善服务态度。各级医疗机构要认真执行省卫生厅《关于加强医疗机构预约挂号管理的通知》，进一步规范预约挂号工作教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥，方便患者就医。改善就医环境，杜绝“脏、乱、差”等现象，为患者提供干净、整洁、安全的就医环境。广大医务人员要切实改善服务态度，加强与患者的沟通交流，严禁“生、冷、硬、顶、推、拖”等现象。开展创建“无红包医院”示范单位的活动，广泛开展以“诚实守信、服务为民”为主要内容的医疗卫生服务制，并建立有效的监督检查制度，严格考核标准，对践诺的要奖励，违诺的要处罚，确保的兑现。

（一）加强对公立医疗机构领导班子成员的教育培训课件，拟举办公立医院院长培训班，重点进行政治理论、医院管理、行风建设以及纪律法制等内容的培训，切实提高公立医疗机

构领导班子成员的政治素质、管理水平和工作能力。

（二）切实加强对医疗机构的监管。严格医疗机构设置审批，落实区域卫生规划，控范文，教案制医疗机构数量和规模，防止无序扩张。制定出台我省的《医疗机构校验管理实施办法的意见》，全面推进对医疗机构的校验管理工作，加强对医疗机构的经常性监督管理。严格执行《医师定期考核管理办法》，年内组织对公立医疗机构执业医师的考核，加强对执业医师执业行为的监管。落实《执业医师定×医院关于纠风专项治理工作的自查报告期考核管理办法》、《医疗事故处理条例》，对发生重大医疗纠纷要认真查找和分析原因，实行问责制。

（三）加强对卫生执法和公共卫生机构的监教案，教学设计管。建立健全卫生监督疾病预防控制中心内部约束监督机制，严肃查处卫生执法监督人员和疾控人员的执法不公、吃拿卡要等损害群众利益的问题。

（四）不断深化院务公开和公共卫生单位办事公开工作，做好与政府信息公开的接轨。试题，试卷进一步完善院务和公共卫生单位办事公开制度，进一步完善公开目录，规范公开载体，切实做好医疗服务价格项目、收费标准、药品和医用耗材价格、群众投诉调查处理结果为重点的信息公开。建立健全公开工作各项制度，加强对办事公开工作的监督，探索责任追究制度。

（五）努力构建和谐医患关系。加强医患沟通，健全完善各项告知制度，畅通投诉举报渠道，认真办理患者投诉。会同有关部门推教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥广医患纠纷第三方调解机制，将医疗纠纷调解纳入社会大调解的范畴，积极推进医疗责任保险，建立医疗风险分担机制。继续推动完善医疗纠纷处理法律法规，统一医疗损害赔偿标准，畅通医患协商、行政调解和司法诉讼等纠纷解决渠道，不断

健全完善医疗纠纷处理机制，及时化解医患矛盾。继续扎实开展平安医院建设，加强医院治安综合治理，构建和谐医疗环境，维护正常医疗秩序，促进医患和谐。

（一）继续深入开展民主评议卫生政风行风是在卫生纠风实践中产生并发展起来的一项民主监督制度，加强卫生政风行风教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥建设，必须深化民主评议卫生政风行风工作。各医疗机构要针对本单位行风突出问题，确定20xx年整改的任务、目标和时限，积极开展对照检查和自查自纠。建立评议结果逐级报告和向社会公开制度，自觉接受群众监督。各级卫生系统纠风办要紧紧盯住容易滋生不正之风的重点部位、重点领域和整改工作落实情况，组织政风行风评议代表和卫生行风督导员，深入基层进行暗访。

（二）要完善监督检查办法、考核标准和奖惩，建立健全以病人和社会群众为主体的第三方评价体试题，试卷系，更加注重用预防的思路和治本的办法，通过上下联动、以下促上和以上带下，逐步完善纠一评一建相互结合的卫生纠风工作长效机制。持续开展病人和群众问卷调查，今年盛市卫生行政部门将继续对部分市、县（市、区）级医院满意度进行问卷调查，以发现医疗机构存在的问题，更有针对性地督促搞好整改。

对收受甚至索要患者及其家属“红包”，收受药品和范文，教案器材生产、经营企业商业贿赂，各种形式的乱加价、乱收费、开单提成，开大处方、过度检查、过度治疗，科室出租、承包，违反规定配置大型医用设备，以及医疗机构违反规定将医务人员收入与科室×医院关于纠风专项治理工作的自查报告经济收入直接挂钩等问题，要发现一起，严肃查处一起，并按照规定追究有关领导的责任。

对查处的典型案件，要在全系统内进行通报，教案，教学设

计开展警示教育。要通过查办案件，查找深层问题，建章立制、堵塞漏洞，并积极推进体制机制的完善，强化查办案件的治本功能，减少违法违纪案件的发生。

严格落实纠风专项治理工作责任制。要按照“谁主管、谁负责”和“管行业必须管行风”的原则，对纠风专项治理各项任务进行分解，明确责任领导和责任科（股）室。教案，课件，范文，论文，试题，反思，评课，说课，板书，课改，总结，公文，美容，瑜伽，减肥建立健全完整的组织领导体系，各级卫生行政部门和医疗卫生机构的主要负责人要把行风建设作为“一把手”工程。今年省卫生厅继续开展对设区市卫生局局长和省属医院党政主要领导抓行风专题述职工作，市卫生局也将继续组织开展对各县（市、区）卫生行风工作进行评议。领导班子其他成员要结合分工抓好职责范围内的纠风专项治理工作。要充分发挥相关业务部门的积极性，要把纠风专项治理工作与业务工作、与医药卫生体制改革、与加强医疗质量管理等各项工作有机结合起来，发挥整体效果，扎实推进纠风专项治理工作。

口腔诊所自查自纠报告篇三

根据县政风行风领导评议小组《澧县基层站所政风行风民主评议查找问题阶段具体工作安排》（澧评办发3号）和《雷公塔一基层站所政风行风民主评议工作实施方案》工作部署，雷公塔中心卫生院的政风行风评议工作按照统一组织、分级实施、全面评议、突出重点的方法步骤，在成立领导机构、制定评议方案、动员部署的基础上，开展了自查自评工作，现将自查自评情况报告如下：

确定自查自评工作内容主要是从解决雷公塔中心卫生院存在的损害群众利益行为的突出问题着手，以推进我中心卫生院行业作风建设再上新台阶为目标，重点从以下几个方面查找问题：

（一）政风行风建设方面。我中心按照建设服务政府、责任政府、法制政府和廉洁政策的要求，以关注民生、改善民生、服务民生为切入点，把对待群众诉求的态度和解决问题的实际效果，作为政风行风建设的出发点和落脚点，重点包括：履行职责、落实政策情况；院务公开情况；为群众办实事办好事情况；治理医药购销和医疗服务中不正之风情况；全力推进我中心卫生院政风行风建设再上新台阶。

（二）医院行风建设方面。我中心以纠正医药购销和医疗服务中不正之风为重点，努力缓解群众“看病难，看病贵”，具体包括：

组织领导重视情况；医德医风建设情况；医疗服务收费情况；医药设备采购情况；医疗服务违规纠正情况等方面，进一步推动服务中心行风建设的深入开展。

（三）我中心卫生院以增强公共服务意识为重点。具体包括：居民健康普查；计划免疫情况；卫生防病知识普及情况；组织领导重视情况等方面。同时，要广泛了解社会和群众对卫生防病的需求，主动送知识、送健康、进农村、进学校；要认真听取社会各界对疾病预防控制机构的意见和建议，努力为人民群众提供满意的公共卫生服务。

（四）服务中心科室重点岗位行风建设方面。以治理“三乱”为重点。具体包括：从根本上消除乱收费现象；对各科的检查行为情况；严格规范医疗执业情况，不得以任何名义为名吃拿卡要，谋取不正当利益。我中心卫生院以提高工作效率，提高工作人员素质为重点。具体包括：服务态度和办事效率情况；转变工作作风情况；医疗行为规范，明确每个环节的办理时限，向社会公布，作出承诺，接受群众监督。

我院通过对照检查重点查出以下几个方面的问题：

（一）个别科室存在乱收费的问题；

(二) 医疗质量和服务态度问题;

(三) 医院基本设施问题。

(一) 关于个别科室“乱收费”问题的原因：主要是有些医院公益性质淡化，片面追求经济利益，其追求的发展目标出现了偏差。

出现这种状况，有体制上的原因，有机制上的原因，也有管理上的原因。

(二) 医疗质量和服务问题的原因：主要是个别科室忽略了医疗质量管理，基本医疗质量管理薄弱，给医疗安全带来了隐患。医疗卫生队伍职业道德滑坡，个别医务人员对群众观念和全心全意为人民服务的宗旨意识不强，缺乏人文素质的培养。

(三) 医院基本设施问题：一是一些病房设备落后，缺少必要的资金不能及时对房间进行改造；二是医院食堂，年久失修。

(四) 完善各项工作措施，围绕存在问题进行认真整改

(一) 加强医疗服务价格监管，采取有效措施，治理个别科室乱收费问题

个别科室乱收费问题是严重损害群众利益的行为。为维护人民群众的利益，减轻患者的医药费负担，对医疗乱收费问题进行了专项治理，主要采取了以下措施：

1、明确各项纪律和要求。院向各科领导和医务人员进一步明确纠风工作的各项政策规定和纪律要求，并向社会公布。如：《医务人员医德规范》、《医疗机构管理条例》、《开展社会服务承诺活动实施方案》、《卫生系统社会服务承诺内

容》、《医疗服务收费标准》及各种医疗服务价格规定和政策。

2、加强医疗机构管理，完善各项制度和监管措施。坚持防范为主、标本兼治的原则，完善相关制度，建立合理的运行机制。采取防范措施，建立纠风工作长效机制。一是强化科室负责人的工作责任，签订了目标责任书，建立院长一手抓管理，一手抓医德医风的“一岗双责”制度，把规范医疗服务行为作为院长的重要职责。

二是加强医疗机构管理制度建设，依照法律、法规和政策规定，完善医疗质量管理体系、人事分配制度、责任奖惩制度，规范执法行为。三是加强医疗质量管理。树立“质量第一、服务第一、病人第一”和理念，开展“以病人为中心，以质量为核心”、构建和谐医患关系为主题的实践活动。教育广大医务人员自觉抵制拜金主义和损害人民群众利益的行为，营造让患者安全、放心的就医环境。四是加强各科的监管，重点评估检查医疗服务、医疗收费行为、医生处方、开单提成等情况。五是各科信息公开，制定有效的防范措施。完善“一日清单制”、医疗收费及药品价格公示制和查询制，增强医疗服务和药品收费的透明度。

3、强化行政监管职责，加大监督力度。医务科进一步转变职能，依法加强监管。设立举报电话和意见簿，专人负责处理群众举报，做到有诉必查，有责必究。加强对医疗单位收费行为的日常监管，不定期的进行检查，发现问题，及时整改。

4、严格责任追究制度。按照“谁主管、谁负责”的原则，加大责任追究力度，对令行不止，继续顶风违纪乱收费的科室和个人，依照有关规定进行严肃处理，并追究科领导责任。

（二）提高医疗服务质量，进一步改善服务态度，积极构建和谐医患关系1、坚持正确的办院宗旨和方向。各科必须把为人民群众的健康服务作为办院的宗旨，以保障人民群众健康

和生命作为第一要务，坚持公立性办院方向，把社会效益放在首位。

强依法执业意识。二是重点加强门急诊管理和 service 标准管理。严格执行《处方管理办法》和抗菌素临床用药指南，推行抗菌药物评价制度和分级管理制度、抗菌素“三级用药”制度等。

3、加强医德医风建设，增强医务人员的职业感、使命感和廉洁从医、依法执业的意识。进一步优化服务环境，改善服务手段，完善服务措施，坚持以“病人为中心”，坚持从患者的利益出发，全心全意为患者服务。大力倡导医学人文精神，树立明礼诚信、友爱互助的服务理念，为患者提供安全、有效、便捷的医疗卫生服务，着力构建和谐医患关系。

（三）认真履行行政工科、医务科职责，加强各科的监管

1、加强组织领导，完善医疗卫生安全监管的长效机制。首先，建立和完善医疗安全领导责任制，实行目标管理。二是切实加快医务科体系建设，加强队伍的建设。三是强化医务科责任，监管人员素质教育和培训，不断提高管理能力。四是强化管理责任制，严格规范管理行为和实施责任追究责任制。

2、加强宣传。利用多种形式开展卫生法律法规宣传教育活动，提高广大医务人员以人为本，文明行医卫生法律观念。

行风评议是规范医院管理，改进卫生行业作风，坚持为人民服务的宗旨的重要举措，是促进医院科学发展，改善医患关系的有效措施，也是提供行为形象的重要手段，我们一定按照县政风行风民主评议领导小组的统一部署，以更高的要求正行风，以更新的措施建行风，确保卫生系统政风行风建设工作取得新进展。

口腔诊所自查自纠报告篇四

2021年度，我院严格按照上级有关城乡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，为维护基金的安全运行。按照贵州省医疗保障局办公室情况通报2021第二期、第三期精神，县近期工作会议要求，对2021年度医保工作进行了自查，对照情况通报认真排查，积极整改，现将自查情况报告如下：

首先，我院成立了相关人员组成的医保工作领导小组，全面加强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。从其它定点医疗机构违规案例中吸取教训，引以为戒，打造诚信医保品牌，加强自律管理，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，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、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。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、检查配药情况都按规定执行。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。

并反复向医务人员强调落实对就诊人员进行身份验证，杜绝冒名就诊等现象，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。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，无乱收费行为，认真执行基本医疗保险“三大目录”规定，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。

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，与医保中心联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：

- 1、领导及相关医务人员对医保工作平时检查不够严格；
- 3、在病人就诊的过程中，有对医保的流程未完全掌握的现象。
- 4、违规收费问题8项，但在本院审核过程中已及时发现未例如医保资金报销，未给医保资金造成损失，具体违法违规问题如下：

（1）收取“住院诊查费”违反限定频次（总次数超过住院总天数）+1，共计2人次，金额3元。

(2) 收取“床位费”违反限定频次普通病房床位费3—4人间（总次数超过住院总天数）+1，共计6人次，金额56.22元。

(3) 糖化血红蛋白测定乳胶凝集法、电泳法，违反非常规诊疗项目（临床）非临床指南常规检查项目2人次，金额128元。

□4□b型钠尿肽□bnp□测定化学发光法，违反非常规诊疗项目（临床）非临床指南常规检查项目，共计2人次，金额178.2元。

(5) “注射用奥美拉唑钠”，限定适应症（条件），限有说明书标明的疾病诊断且有禁食医嘱或吞咽困难的患者。共计5人次，金额28.8元。

(6) “稳心颗粒”限定适应症（条件）用药，限有室性早搏、房性早搏的诊断证据，共计3人次，金额62.73元。

(7) “健胃消食片”限儿童，共计3人次，金额12.96元。

(8) “注射用七叶皂苷钠”限定适应症（条件）用药，限脑水肿的二线治疗，支付不超过10天，共计2人次，金额21.42元。

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，针对以上不足，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，提高思想认识，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、加强医患沟通，规范经办流程，简化手续，不断提高患者

满意度，使广大参保职工的基本医疗需求得到充分保障。

4、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。

5、加强“三目录”的系统维护，确保收费项目精准。

6、进一步做好医疗保险工作，以优质一流的服务为患者创造良好的医疗环境。

口腔诊所自查自纠报告篇五

20xx年，我院在局的领导下，根据《□xxx医疗保险定点医疗机构医疗服务协议书》与《□xxxx市城镇职工基本医疗保险管理暂行规定》的规定，认真开展工作，落实了一系列的医保监管措施，规范了用药、诊疗行为，提高了医疗质量，改善了服务态度、条件和环境，取得了一定的成效，但也存在一定的不足，根据《定点医疗机构年度考核评分标准》进行自查，结果汇报如下：

有健全的医保管理组织。有一名业务院长分管医保工作，有专门的医保服务机构，医院设有一名专门的医保联络员。

制作了标准的患者就医流程图，以方便广患者清楚便捷的进行就医。将制作的就医流程图摆放于医院明显的位置，使广患者明白自己的就医流程。

建立和完善了医保病人、医保网络管理等制度，并根据考核管理细则定期考核。

设有医保政策宣传栏7期、发放医保政策宣会计工作总结传单20xx余份，每月在电子屏幕上宣传医保政策和医保服务信

息。设有意见箱及投诉。科室及医保部门认真解答医保工作中病人及家属提出的问题，及时解决。以图板和电子屏幕公布了我院常用药品及诊疗项目价格，及时公布药品及医疗服务调价信息。组织全院专门的医保知识培训2次，有记录、有考试。

门诊就诊时需提交医保证、医保卡，证、卡与本人不符者不予办理刷卡业务。严禁为非医保定点机构代刷卡，一经发现予以停岗处理。处方上加盖医保专用章，辅助检查单、单上加盖医保专用章，处方合格率98%。严格监管外配处方，并做好登记。

特殊检查、特殊治疗执行相关规定，填写《特殊检查。特殊治疗申请单》，经主管院长和医保科审批后方可施行。

接诊医生严格掌握住院指征，配合住院处、护理部、医保科严格核查患者身份，做到人与医保证、卡相符，并留存证卡在医保科，以备随时复核和接受医保局抽查。认真甄别出外伤、工伤等医保不予支付人员3人，按有关规定给予相应处理。没有发生冒名顶替和挂床现象。对违医保规定超范围用药、滥用抗生素、超范围检查、过度治疗等造成医保扣款，这些损失就从当月奖金中扣除，对一些有多次违规行为者进行严肃处理，直至停止处方权，每次医保检查结果均由医院质控办下发通报，罚款由财务科落实到科室或责任人。对达到出院条件的病人及时办理出院手续，并实行了住院费用一日清单制。医保患者转院由科室申请，经专家会诊同意，主管院长审批，医保科盖章确认登记备案后方可转院。

ct、彩超等型检查严格审查适应症，检查阳性率达60%以上。特殊检查、特殊治疗严格执行审批制度，对超后勤工作总结出医保范围药品及诊疗项目的自费费用，经审批后由家属或病人签字同意方可使用。转院执行科室、全院会诊和主管院长把关，医保科最后核实、登记盖章程序。

按照20xx年新出台的内蒙古基本医疗保险药品目录，及时更新了药品信息，补充了部分调整的医疗服务收费标准。我院药品品种总计为461种，其中医保品种368种，基本满足基本医疗保险用药需求。

有医保专用处方，病历和结算单，药品使用统一名称。

严格按协议规定存放处方及病历，病历及时归档保存，门诊处方按德育照医保要求妥善保管。

对达到出院条件的病人及时办理出院手续，杜绝未达到出院标准让患者出院以降低平均住院费的行为。

住院病历甲级率97%以上。

今年为38名慢性病申请者进行了体检，严格按照慢性病认定标准，初步认定合格33人。慢性病手册仅允许开具慢性病规定范围内的用药和检查治疗项目，超出范围的诊治，由患者同意并签字，自费支付，并严禁纳入或变相纳入慢性病规定范围内。及时书写慢性病处方及治疗记录，用药准确杜绝超剂量及无适应症使用，处方工整无漏项，病史、治疗记录完整连续。

按要求每天做好数据备份、传输和防病毒工作。按月、季度上报各种统计报表。系统运行安全，未发现病毒感染及错帐、乱帐情况的发生，诊疗项目数据库及时维护、对照。医保科与药剂科、财务科、医务科配合对3个目录库的信息进行及时维护和修正，为临床准确使用药品、诊疗项目奠定基础。医保收费单账目管理，账目清晰。

计算机信息录入经医保局系统专业培训后上岗，信息录入、传输准确、及时，录入信息与医嘱及医保支付条目相符，无隔日冲账和对价变通录入。网络系统管理到位，没有数据丢失，造成损失情况的发生。

严格执行物价政策，无超标准收费，分解收费和重复收费现象。无挂床、冒名顶替就医、住院、转院、开具虚假医疗费用票据和虚假医学证明等骗取医疗保险基金行为或将非医疗保险支付条目按医保支付条目录入套取医疗保险基金行为。

医保科做到了一查病人，核实是否有假冒现象；二查病情，核实是否符合入院指征；三查病历，核实是否有编造；四查处方，核实用药是否规范；五查清单，核实收费是否标准；六查账目，核实报销是否单立账。一年来没有违规、违纪、错帐现象发生。

- 1、辅助检查单、治疗单、住院病历没有如实填具医保证号；
- 2、外配处方没有加盖外配处方专用章，并加以登记备案；以上是我院20xx年医疗保险工作自查，不足之处请医保局领导批评指正。今后我院还会根据实际情况进行不定期的自查工作，为今后的医保工作开展打下基础。

口腔诊所自查自纠报告篇六

自铁西区食品药品监督管理局组织召开“铁西区药品医疗器械质量安全整治动员大会”后，我院积极参与配合，立即组织成立自查小组，对全院的药品医疗器械质量安全情况进行全面摸查，现将自查结果汇报如下：

1、人员管理：

我院药品药械工作都由专业技术人员担任，并定期进行医药法律法规及相关制度的培训，确保工作的顺利进行；每年组织直接接触药品药械的工作人员进行健康检查，并建有健康档案。

2、职责管理：

我院已建立的管理制度包括：药品药械采购验收制度；药品药械出入库制度；药品不良反应（事件）监测和报告制度；药品调配和复核制度；药品药械保管和养护制度；医护人员岗位责任制度；安全卫生管理制度等。上述各项制度完备、合理、可行，且有相应的执行记录。

3、药品药械购销管理：

我院由专业人员分任采购、质量验收等工作；能够从合法生产、经营企业购进药品及医疗器械，并与供货企业签定质量协议，具有合法票据；验收人员能够严格按照制定的出入库验收制度和操作程序验收药品药械，保存有完整的购进验收记录。

4、药局管理：

我院设有综合药局，安全卫生，标志醒目；药局划分有相应功能区域，做到药品按剂型分类摆放，整齐有序；局内设有防鼠及防蚊虫设施；药剂人员在调剂处方时能严格审核，按照调剂制度和操作规范进行调配，并按要求每日检查药品，如遇破损或过期药品报由专人统一处理，并仔细登记。

5、药库管理：

我院药库分区鲜明合理，药品存放距离适宜，能按要求分类、分剂型在常温下存放药品；管理人员能严格按照要求保管药品；药品出库时遵循“先入先出”原则，记录完整。

以上即为我院药品医疗器械质量安全工作的现有情况，在今后的工作中，我们将会进一步完善。

五、为保证在库储存药品医疗器械的质量，我们还组织专门人员做好药品医疗器械日常维护工作。

六、加强不合格药品医疗器械的管理，防止不合格药品医疗器械进入本店，本店特制订不良事件报告制度。如有药品医疗器械不良事件发生，应查清事发地点、时间、不良反应或不良事件基本情况，并做好记录，迅速上报县药品医疗器械监督管理局。

七、本店今后药品医疗器械工作的重点，切实加强本店药品医疗器械安全工作，杜绝药品医疗器械安全时间发生，保证广大患者的`用药品医疗器械安全。

1、进一步加大药品医疗器械安全知识的宣传力度，落实相关制度，提高本店的药品医疗器械安全责任意识。

2、增加本店药品医疗器械安全工作日常检查、监督的频次，及时排查药品医疗器械安全隐患，牢固树立“安全第一意识，服务顾客。

3、继续与上级部门积极配合，巩固医院药品医疗器械安全工作取得成果，共同营造药品医疗器械的良好氛围，为构建和谐社会做出更大贡献。