

# 最新一年级体育下学期教学计划及教案

## 小学一年级教学计划(大全8篇)

光阴的迅速，一眨眼就过去了，成绩已属于过去，新一轮的工作即将来临，写好计划才不会让我们努力的时候迷失方向哦。那关于计划格式是怎样的呢？而个人计划又该怎么写呢？这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。

### 药店医保工作计划 药店医保工作总结篇一

====年上半年，在局党组的领导和市医疗工伤生育保险处的指导下，我们以“三个代表”重要思想为指导，认真贯彻落实全市劳动和社会保障工作会议精神，坚持以人为本，全面提高管理服务水平，与时俱进、开拓创新，结合实际，精心组织、狠抓落实，保证了开展“保先”活动和工作两不误，圆满完成了各项目标任务。

#### 一、基本情况

我区于五月二十日正式启动了医疗保险，止=月底，全区参保单位达\*\*家，参保职工达\*\*=人；上半年应征收基本医疗保险费\*\*万元，实际征收\*\*=万元；其中，统筹基金\*\*万元，个人帐户基金\*\*万元，大病基金\*万元。累计接纳参保职工就医(住院、门诊)\*\*人次，支出医疗费\*万元；其中，统筹基金支出\*万元，个人帐户支出\*万元。止=月底，工伤保险参保单位\*家，参保职工\*\*人。

#### 二、主要做法

调查摸底，掌握了基本情况。\*\*\*新区刚刚成立，各种情况错综复杂，医疗保险的服务对象由原\*\*\*县和\*\*\*区共同转入，参保单位和参保人数很不明朗，核查摸底任务非常重。医保中心组织业务骨干深入各乡镇街道、以及\*\*\*区、原\*\*\*县划入

\*\*\*区的企业逐个进行了调查摸底和政策宣传，克服重重困难，摸清了划入\*\*\*区的行政事业单位和企业的经营状况、人员构成等情况。

认真考核，确定了定点医院和定点药店。吃药看病直接关系到每一位参保职工的切身利益。\*\*\*区医保中心按照方便参保职工就医的原则，通过调查\*\*\*区参保职工分布状况、医院、药店的信誉与水平等情况，并征求参保职工的意见，选择了水平高、信誉好又方便\*\*\*区职工的\*\*\*市\*\*\*区人民医院、\*\*\*市第五人民医院(原\*\*\*县人民医院)两家医院和广惠和大药房、永兴药店、\*\*\*黄河大药房三家零售药店分别作为\*\*\*区医疗保险定点医院和定点零售药店。

加大宣传力度，促进扩面征缴。医疗保险的开展离不开宣传工作，区医保中心把强化政策宣传作为推动医保工作健康发展的龙头，紧密结合业务工作实际，以贴近和服务于广大干部职工为着力点，采取编印发放《\*\*\*市\*\*\*区医保知识解答》手册、以会代训、开展医保政策宣传周等形式，全方位、立体式进行宣传。在此基础上，争取区委、区政府的大力支持，把扩面征缴纳入到政府目标管理体系，细化任务，层层分解，确保责任到位，工作到位，落实到位。在医保中心内部实行目标责任制，把全年任务细化分解到工作人员，将任务完成情况作为考核个人业绩的重要内容与年度奖惩挂钩，形成“人人肩上有压力，千斤重担大家挑”的工作氛围，最大限度的调动了工作人员的主动性和创造性。

加强自身建设，以人为本，提高服务水平

### 三、存在问题

区划遗留问题尚未解决，严重影响\*\*\*区的工作开展。

医疗保险覆盖面还比较窄，征缴扩面有待于深入。

多层次医疗保障体系尚未完全建立。

两定点的管理力度还需进一步加大。

#### 四、下半年工作打算

进一步扩大覆盖面，采取多种形式，吸纳有条件的用人单位参加医疗、工伤、生育保险，拓宽城镇各类从业人员的覆盖范围，增强基金的抗风险能力。

加强医疗保险服务管理，提高管理服务水平，逐步完善对医患双方的监督制约机制，堵塞不合理支出。

狠抓基金征缴。在实行目标管理责任制的基础上，采取行政、经济、法律等手段，加大征缴力度，确保基金应收尽收。

加强工伤、生育保险的基础管理，搞好机构和队伍建设，开展培训工作。

为你整理了

## 药店医保工作计划 药店医保工作总结篇二

时光荏苒，20\_年马上就要结束了，回顾这一年的工作历程，不难发现，我们药房在领导和各位同仁的关怀和帮助下取得了突破性的进展，我们药房工作人员坚持理论结合实际，不断探索与创新，通过自身的努力和工作相关经验的积累，知识面不断拓宽，业务素质不断提高，本着团结同事，务真求实的理念，认真执行着自己的岗位职责。

回顾一年的工作历程，我们药房在以下方面取得了一些成绩

购药方面：我们做到了有计划、有安排，坚持每月三次网上采购进药和领药工作，确保了药房库存供应。我们根据医生

的需求、季节的变化、新药的发展形势逐步对药物的品种、剂型等进行了更换和更新。

药品调配方面：我们加强了业务学习，增强了工作责任心。调配处方时，我们按照调剂原则及有关规定，对每张处方及医嘱单进行了仔细核对，发现不清楚或不合格的处方，我们及时的与医生沟通，避免了一些医疗事故的发生。

药品质量方面：我们每月对药品进行一次效期及质量的检查，保证了临床用药安全，对近期药品，我们提前数月向领导和医生汇报，以防止药品积压浪费，对过期和变质药品，我们及时报告，并按规定进行处理。

账物方面：我们严把药品出、入库关，做到了出、入库有记录，有账目，有审核，有明细。每个月进行了财务对账，做到了账物相符。

服务方面：我们对病人所急需药品，采取了临时采购。

安全方面：我们加强了安全意识，对科室存在的安全隐患进行了排查，做好了防火，防盗，确保了药房的安全。

## 20\_年的工作方向

第一：我们需要继续改善服务态度，提高服务质量，发现问题及时解决纠正，结合工作实际，努力做到让病人满意，让领导满意及自己满意。

第二：我们需要进一步加强业务学习，把业务学习列为重中之重，积极参加院内组织的各项活动，不断提高自己的思想文化素质。

第三：我们还需发挥自身长处，提高工作质量和效率，杜绝差错事故的发生，对所发生药品不良反应的情形按规定及时

上报。

第四：我们还需继续完善和遵循网上采购药品时间和确认，线下采药备案工作。第五：按时将快过期的药品检查和告知临床医生，杜绝疏忽大意发生。

一、完善工作流程,提高工作效率,方便病人。门诊药房是药剂科直接面对病人的重要窗口,如何方便病人、如何提高工作效率,是药房工作的重点。1、我药房的药剂人员固定为三人,但随着日门诊量的增加,药剂人员配备也逐渐紧张,工作也随机加大,为了完善药房工作,提高工作效率,也为了方便病人,在满足其要求的前提下,首先做好与病人的沟通,告知其耐心等待,药房人员配合将方剂尽快调配;其次在门诊饱和的情况下,与病人进行商议,留取病人的联系方式,告知病人我们将尽快调配处方并电话通知取药,以免增加其在医院内等候时间。2、通过完善工作流程、机动配备人员、与病人沟通等一系列措施,保障了药房工作的正常运作,提高工作效率,有效改变了取药排队、取药难等现象,为病人提供方便。也充分体现了全体人员的积极性,齐心协力,克服困难。3、做好每周提药、每月药品检查工作。把每一项工作做实做细,为下一步的工作开展打好基础。每天当班人员进行药品整理和收支核算。/为保证信息系统药品运行数据的准确性,随时核对计算机。严格执行操作规程和处方制度,年度检查工作顺利进行,库存药品做到电脑数与账本相符,账物相符,无差错事故发生。且检查药品做到了心里有数、摆放合理、整齐。

二、做好药品管理。药品入库后,认真做好进药的查对和验收,药品的效期管理和药品的日常养护。在工作中根据季节的变化和门诊的用药情况及时调整进药计划少量多次进药,做到药品常用常新,同时还能节省大量的进药资金。

三、做好财务对账工作。1、根据医院的统一管理及要求,于每天进行结账并及时上交金额及财务报表。特殊情况接受财

务室的统一安排及时结账并上交金额及财务报表。盘库结束后及时汇总相关信息送交财务，做到药房帐物相符，本年度财务工作基本做到了结账及时、准确。2、20\_\_年我院开展医保刷卡实时结算工作，截止20\_\_年12月1日，共计进行门诊刷卡结算交易肆千多人次，数据上传做到了及时、准确，登记详细、及时。上报及结算、对账工作及时、准确，未出现异常。

四、规范抗菌药物管理。严格处方管理，按照药剂人员处方调配操作规程调配处方，严格比对。每日与医生进行处方检查，及时发现问题、及时更正。加强抗生素药物的合理使用的管理，每季度开展例会，检查处方用药情况，作出处方点评工作，每月做好抗菌药物动态监测，了解抗菌药物的使用情况。

五、规范特殊药品管理。对毒麻精神药品严格按“一双四专交接班”管理，即：专人、专柜、双锁、专账、专用处方、并严格执行交接班制度。本年度院内做到了处方、药品、库存的统一，未出现无处方药品的发放、及药品缺失等问题。

医院药房工作总结5篇医院药房工作总结5篇六、做好药房各种表格的登记。1、药品不良反应/事件报告表：加强对药品不良反应的监测与收集工作，及时向上级卫生部门报告，利用院内的有利条件与护士长及时做好沟通。本年度未发生药品不良反应。2、温湿度、冰箱温度登记：加强医院药房药品的管理，对库房药品的存储条件进行规范，每日观察温度、湿度的变化，并做好登记工作。随时观察及调整冰箱温度，并及时登记。

## 药店医保工作计划 药店医保工作总结篇三

下面是小编为大家整理的,供大家参考。

定点药店是政府医疗保险管理有关部门根据国家的规定，按照一定的标准从多家符合条件的社会药店中严格遴选出来的。下面小编给大家带来医保定点药店工作总结，希望大家喜欢!

## 医保定点药店工作总结1

一、在店堂内醒目处悬挂“医疗定点零售药店”标牌和江苏省医疗零售企业统一“绿十字”标识。在店堂内显著位置悬挂统一制作的“医疗保险政策宣传框”，设立了医保意见箱和投诉箱，公布了医保监督电话。

二、在店堂显著位置悬挂《药品经营许可证》、《营业执照》以及从业人员的执业证明。

三、我店已通过省药监局《药品经营质量管理规范gsp》认证，并按要求建立健全了药品质量管理领导小组，制定了管理制度以及各类管理人员、营业人员的继续教育制度和定期健康检查制度，并建立与此相配套的档案资料。

四、努力改善服务态度，提高服务质量，药师(质量负责人)坚持在职在岗，为群众选药、购药提供健康咨询服务，营业人员仪表端庄，热情接待顾客，让他们买到安全、放心的药品，使医保定点药店成为面向社会的文明窗口。

五、自觉遏制、杜绝“以药换药”、“以物代药”等不正之风，规范医保定点经营行为，全年未发生违纪违法经营现象。

六、我药店未向任何单位和个人提供经营柜台、发票。销售处方药时凭处方销售，且经本店药师审核后方可调配和销售，同时审核、调配、销售人员均在处方上签字，处方按规定保存备查。

七、严格执行国家、省、市药品销售价格，参保人员购药时，无论选择何种支付方式，我店均实行同价。

八、尊重和服从市社保管理机构的领导，每次均能准时出席社保组织的学习和召开的会议，并及时将上级精神贯彻传达到每一个员工，保证会议精神的落实。

综上所述，20\_\_年，我店在市社保处的正确领导监督下，医保定点工作取得一点成绩，但距要求还须继续认真做好。20\_\_年，我店将不辜负上级的希望，抓好药品质量，杜绝假冒伪劣药品和不正之风，做好参保人员药品的供应工作，为我市医疗保险事业的健康发展作出更大的贡献。

## 医保定点药店工作总结2

一年来，在市医保局的大力支持下，在上级主管部门的直接关怀下，我院在保证来院就诊的参保人员更好地享受基本医疗保险，促进社会保障及卫生事业的发展方面做了一些工作，取得了一定的成绩。

一年来，我院始终坚持按照《市城镇职工基本医疗保险办法》、《市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理办法》和《市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构服务协议》，为就医患者提供了规范、有效的基本医疗保险服务。

### 一、高度重视、加强管理、严格遵守有关法律法规

我院自建院以来，一直提倡优质服务，方便参保人员就医；严格执行医疗机构管理条例及各项医保法律法规，以救死扶伤、防病治病、为公民的健康服务为宗旨在醒目位置悬挂医疗保险定点标识牌；在医疗保险局的正确领导及指导下就，建立健全了各项规章制度及组织机构，成立了以为组长、为副组长的领导小组，并指定为专职管理人员；同时建立了与基本医疗保险管理制度相适应的医院内部管理制度和措施；如基本医疗保险转诊制度、住院流程、医疗保险工作制度、收费票据管理制度、门诊制度；公布投诉电话、医保就医流程和各项收费标准，并在年初做好年度计划和年终做好年度工作总结；高度



重视上级领导部门组织的各项医保会议，做到不缺席、不迟到、早退，认真对待医保局布置的各项任务，并按时报送各项数据、报表。

## 二、医疗服务价格及药品价格方面

一是入院方面，严格对入院人员进行仔细的身份验证，坚决杜绝冒名顶替现象，住院期间主动核实是否存在挂床住院现象，做到发现一起制止一起。

二是针对病情，做出合理的诊疗方案，充分为患者考虑，不延长或缩短患者的住院时间，不分解服务次数，不分解收费，出院带药按照规定剂量执行。

三是在特殊检查治疗方面，我院要求医生要针对不同病人的不同病情，做出合理的诊疗方案，如有需要进行特殊检查治疗，需认真、仔细、真实填写申请单，并严格按照程序办理。不得出现违规和乱收费现象。

四是对药品、诊疗项目和医疗服务设施收费实行明码标价，并提供费用明细清单。严格执行药品目录的规定范围不得擅自扩大或缩小药品的使用范围，对就诊人员要求需用目录外药品、诊疗项目，事先要征求参保人员同意。

## 三、履行医疗保险定点服务协议及缴纳养老、医疗、工伤保险情况

一是严格执行诊疗护理常规和技术操作规程，认真落实首诊医师责任制度、三级医师查房制度、交接班制度、疑难危重病历讨论制度、病历书写制度、会诊制度、手术分级管理制度。完善医疗质量管理控制体系。

二是各种单据填写完整、清楚、真实、准确，医嘱及各项检查、收费记录完整、清楚无涂改，并向病人提供住院费用清

单，认真执行自愿项目告知制度，做到不强迫。

三是严格按照医疗保险标准，将个人负担费用严格控制在30%以内，超医保范围的费用严格控制在15%内。

同时也关注本院职工的医疗保险情况，按时按量给本院职工缴纳养老、医疗及各种保险，从未发生拖欠情况。

### 医保定点药店工作总结3

为了进一步加强我市城镇职工基本医疗保险机构的服务管理，健全和完善管理制度，规范医疗机构的服务性行为，保证参保职工的合法权益，根据《昌吉州城镇职工基本医疗保险定点医疗机构、零售药店管理办法》，近年来我市积极采取各种措施，加强定点医疗机构、定点零售药店管理。

#### 一、加强组织领导，确保监督管理到位。

我局定点医疗机构、定点零售药店，日常管理和重点检查考核相结合，每年定期考核成立由于药监、社保、审计、财政等部门参与的考核领导小组，由我局主要领导带队，对主要定点医疗机构的运行情况进行监管，日常工作由我局劳动保障监察的大队负责，对定点医疗机构执行服务协议情况、社会保险缴纳、用工情况进行综合性的监督检查。建立了比较完善的管理和监管机构，确保定点医疗机构管理到位。

#### 二、多种形式加强监管，保障基金安全。

二是对定点医疗机构严格实行准入制。对定点医疗机构的审批严格执行准入标准，确定审批程序和规则，严格按照审批条件确定定点医疗机构，凡是具备资质的医疗机构必须按照政策规定严格界定执业范围，严禁超范围执业。

三是对定点医疗机构实行“考核制”。采取日常考核和定期考核相结合，定期深入定点医疗机构检查相关规定执行情况，

及时纠正违规行为，限期整改问题。

### 三、不断加强医疗服务管理、提高服务质量。

我市各定点医疗机构积极通过各种措施不断提高服务水平，严格执行首诊负责制度，在合理用药、合理检查、合理治疗，能够严格审核医疗保险手册，杜绝“挂名住院”行为的发生。我市定点医院能不断强化医务人员的质量安全意识，规范医疗行为。制定了《控制社会保险住院费用管理规定》，对于超标的科室进行处罚，严格控制各项指标。市中医院根据医保政策制定了《关于基本医疗保险定点医疗机构医疗服务协议管理措施》及“关于慢性病的有关规定”，严格执行，保证各项指标在控制范围之内。各定点医院能严格按照《自治区医疗服务价格》的收费标准收费，对住院患者施行一日清单制。各类费用中检查费用的比例下降，住院费用自费费用呈下降趋势，医保患者门诊和出院带药都能严格按照规定执行。目录内药品备药率和使用率均达到标准，各项指标控制在约定范围内。医疗服务水平逐步提高，转院率呈下降趋势。

### 四、加强慢性病审批管理

三是慢性病鉴定实行公示制度。对所有慢性病患者鉴定结果实行公示制度，接受群众监督。

### 五、存在的问题

1、定点医疗机构和定点零售药店成为慢性病定点医疗机构、定点零售药店后，处方不规范。

2、职业药师数量较少，多数定点药店只有一名执业药师，不能保障营业时间在岗，对于患者指导合理购药、用药方面做得不够。

今后我们还要进一步加大对定点医院的监督检查管理力度，坚决打击各种违规行为，确保我市基本医疗保险工作健康发展。

#### 医保定点药店工作总结4

一、本药房配备两名药师，均为中药师。每班均有药师在岗，没有挂名及顶替的现象。

二、确定医保工作分管负责人及专职管理人员，聘任了药品质量负责人。

三、坚持夜间售药，方便参保人员及广大群众购药。

四、凭处方销售处方药及中药饮片，处方均经中药师审核后，方可调配。处方按规定留存备查。

五、根据医保药品目录，备齐备足药品，中药饮片达400多种，符合医保定点药店的要求，满足参保人员的治疗病需求。

六、为了保证药品质量，坚持从合法渠道购进药品，择优购进，从未销售假劣药品，并加强在库药品管理，防止药品变质失效，确保参保人员用药安全有效。

七、严格按照医保管理部门要求，从不利用刷卡、销售滋补品、化妆品及生活用品，从不利用刷卡为参保人员套取现金，从不虚开发票。

八、为了提高透明度，保证参保人员知情权，坚持明码标价，童叟无欺。如有价格变动及时调整，从而使广大参保人员的利益不受损失。

以上是本药房\_年度医保工作的总结，如有不妥之处请指正。

医保定点药店工作总结5今年以来，在区人力资源和社会保障

局的领导下，在市级业务部门的指导下，我中心紧紧围绕\_年医疗保险工作重点，贯彻落实医疗保险市级统筹工作，不断完善医疗保险政策，进一步提高医疗保险待遇水平，加强基金监管，提高医疗保险管理服务水平，促进医疗保险健康持续发展。现将我区\_年医疗保险工作总结如下。

## 一、基本运行情况

### (一) 参保扩面情况

截至12月底，全区参加城镇医疗保险的人数为\_\_人，比去年年底净增\_\_人，完成市下达任务(净增\_\_人)的\_\_%。其中城镇职工参保\_\_人(在职职工\_\_人，退休职工\_\_人)，在职与退休人员比例降至2.4:1，城镇居民参保\_\_人(其中学生儿童\_\_人，居民\_\_人)。

### (二) 基金筹集情况

截至12月底，城镇职工基本医疗保险收缴基金\_\_万元，其中统筹基金\_\_万元(占基金征缴的66.6%)，个人账户\_\_万元(占基金征缴的33.4%)，大额救助金征缴\_\_万元，离休干部保障金\_\_万元。

### (三) 基金支出、结余情况

城镇职工医疗保险基金支出实际应支与财务支出不同步，财务支出要滞后，截止目前财务支出到\_年6月底，\_年下半年暂未支出，因此实际的应支情况更能反映今年的实际运行情况。

至12月底财务(统筹支出\_年下半年和到\_年上半年的，还有部分未支)支出\_\_万元，其中统筹金支\_\_万元(财务当期结余\_\_万元)，个人账户支\_\_万元。其中，涉及\_年的费用\_\_万元，统筹应支付\_\_万元，实际垫付\_\_万元(不含超定额和保证金)。

实际应支\_\_万元，其中统筹应支\_\_万元(结余\_\_万元)，个人账户应支\_\_万元;大额救助应支\_\_万元(结余\_\_万元);离休干部保障金应支\_\_万元(结余\_\_万元)。

## 二、参保患者受益情况

今年，城镇职工住院\_\_人，住院率\_%，住院人次\_\_人次，医疗总费用\_\_万元，次均人次费\_\_元，统筹支出\_\_万元，统筹支出占住院总费用的\_%;享受门诊大病的患者有\_\_人次，医疗总费用\_\_万元，统筹支付\_\_万元(门诊报销比例达\_%)，门诊统筹支出占统筹总支出的\_%;大额救助金支付\_\_人次，纳入大额统筹的费用为\_\_万元，大额应支\_\_万元;\_年离休干部\_\_人，离休干部长期门诊购药\_\_人，门诊总费用\_\_万元，离休人员定点医院住院\_\_人次，总费用\_\_万元。离休干部住家庭病床\_\_人次，医疗费用\_\_万元。

## 三、主要工作

(一)贯彻落实几项重点工作，不断提高基本医疗保障水平。做好档案整理归档工作。在局领导的大力支持下，区医保处按照市局要求购置了标准的档案装具，并组织各科室档案专管员到市局学习，做到整档标准化、统一化，截止12月底各科室的档案归档工作已进行至7、8月份，基本结尾。开展考察调研。了解医保市级统筹的政策衔接、网络建设、参保管理、两定机构管理、基金管理以及具体工作步骤、措施等。

及时处理职工医保市级统筹遗留问题。按照职工医保市级统筹的有关要求，对我区存在的问题进行了认真梳理，积极与市局相关处室多次衔接，部分遗留问题得到了解决。

实行了周例会制度，每周召开主任办公会，对上周工作及时总结，对下周工作及时安排，做到今日工作今日毕。

完成下半年的门诊慢性病的评审工作，\_1月份新增特疾病

号\_\_人，12月份底新参评\_\_人，通过\_\_人，通过率\_%(其中申报恶性肿瘤和透析的患者共有\_\_人，通过并享受的有\_\_人)。截至\_\_年底特疾病号固定门诊购药\_\_人。

## (二)完善协议，加强两定机构管理

截止目前我处共有定点医疗机构\_\_家(其中\_\_家医院，\_\_家门诊)药店\_\_家，进入3月份以来，我处联合市医保处对全市\_\_家定点医院和全部定点门诊、药店进行考核。截止12月份之前的个人报销已经完成，共报销\_\_人次，基本统筹支付\_\_万余元，大额支付\_\_万余元，超大额支付\_\_万余元。转外就医备案人员\_\_人，在职\_\_人，退休\_\_人。向省内转院的有\_\_人，向省外转的有\_\_人。

异地就医政策有重大突破。济南异地就医联网结算政策出台以来，很大程度上解决了重病患者的医疗负担。最近这一政策又有新变化，为了扩大患者就医范围，济南由原来的\_\_家定点医院增加为现在的\_\_家，上半年共有\_\_人次享受这一惠民政策。

通过建立定点医疗机构分级管理卫生信用档案来加强对定点医疗机构的管理，促进医疗机构提高医疗服务质量，控制不合理医疗费用支出。在对定点的监控上实现网络监控与实地稽查相结合、日常检查与不定期抽查相结合、明查与暗访相结合。截止12月底，共计查出医院违规\_\_次，违规定点药店\_\_家，经过调查核实剔除不属于医保支付范围的意外伤害\_\_例，对于违规情况严重、违规次数频繁的医院给予暂停其定点医疗资格的处罚，对违规的药店视情节进行相应处罚扣除保证金，对多次违规的，取消医疗保险定点资格。在个人报销审核中，剔除不予报销的有\_\_例，涉及金额约\_\_万元。

## (三)夯实基础服务工作，提高整体经办水平

1、加强网络建设。市级统筹之后软件系统及管理方式、方法

有较大改变，综合科要做好升级前后的衔接工作以及医院等医疗机构的解释说明工作，为统筹后的工作做好铺垫，以便加快工作效率。

2、收缴、报销做好政策的衔接工作。统筹后的参保政策、报销政策也有小幅度的变动，保险科、医管科根据市级统筹文件规定，领会文件精神，及早掌握新政策、新规定并做好对参保人员的解释说明工作。

#### 四、医疗保险工作中存在的主要困难及解决办法

医疗保险已实现了无缝隙覆盖，扩面工作已完成了它历史性的任务，医疗保险今后工作的重点将是“促征缴”与“减支出”以便维持“收支平衡”，这是工作重点也是难点。

1、促征缴工作。收不上来就支不出去，职工参保总人数是\_\_，其中缴费的只有\_\_人的在职职工(退休人员不缴费)，且退休人员的个人账户计入金额都由单位缴纳部分划入，统筹金收入占基金总收入的\_%，而统筹金支出却占基金总支出的\_%，且企业欠费、灵活就业人员、下岗职工断保现象时有发生，造成基金征缴困难，统筹金难以维持收支平衡。居民断保现象更是严重，居民连续缴费意识不足。

2、医疗保险的管理工作依然面临着严峻的考验，一方面定点医疗机构、定点零售药店数量增加，参保人员不断增多，老龄化严重，住院病号逐年增多，定点医院对费用控制的意识不强，力度不大，医疗费用连年增长，某些定点单位、参保人员受利益驱使，想方设法套取医保基金。另一方面医保处各科室工作人员有限，工作量急剧增加，由于缺乏计算机、医学、统计等专业性人才，工作效率得不到有效提高，给经办机构带来了极大的考验。我们的医疗管理和医疗结算方式要与时俱进，急需进行付费方式的改革。

#### 五、科学谋划，求真务实，继续做好明年的医疗保险工作



以科学发展观为统领，以中共中央、国务院新医改文件为指导，以《社会保险法》实施为契机，按照规范化、人性化、制度化的要求，为全区经济发展和社会进步做出新贡献，促进全区医疗保险经办工作再上新台阶。

### (一) 夯实两个基础，进一步提高医疗保险管理水平

医疗保险工作直接面对广大人民群众，全部政策都体现在落实管理服务上，经办责任重大。必须下大力气夯实经办机构建设和提高指标监控水平两项基础工作。

一是加强经办机构规范化建设。着力规范窗口建设，提高医保经办水平，按照统一标准、简化程序的原则，继续优化业务流程，确保各个环节衔接顺畅，为参保人员提供优质、高效、便捷的医保服务。进一步健全内控制度，严格执行社保基金财务会计制度，确保基金安全完整。

二是提高指标监控水平。建立健全指标监控体制，细化涉及医疗保险费用的各项指标，根据系统即时检测并做好统计分析报表，通过分析各项指标的变量，掌握医疗机构的医保工作运行情况，及时发现问题，确保基金安全运行。

### (二) 加大医保审核力度，确保基金安全完整

通过建立健全违规举报奖励制度等方式，充分发挥社会舆论监督作用，对单位和个人套取社保基金行为进行监督检查，加大对定点机构、药店的查处力度，按规定给予相应处理，确保基金安全。做好医疗费用审核、稽核力度，进一步优化审核流程。

### (三) 抓好几项重点工作的贯彻落实

一是做好城镇职工、居民基本医疗保险门诊统筹相关工作。根据职工门诊慢性病病种费用以及用药情况，详细分析可行

的费用控制方法和付费机制，完善监督管理措施，防范基金风险，确保门诊统筹顺利推进、安全运行。

二是进一步加强定点医院的监督管理，全面落实定岗医师制度，考试合格的医师建立医师数据库，医师信息和病号住院信息一同上传至医保中心，医保中心对医师的超定额、违规等情况进行相应扣分，根据医师得分情况对定岗医师进行相应处罚。完善定点医院服务协议和医疗费用结算办法，对定点医院实行信誉等级管理，引导其加强自我管理。

三是做好医疗付费方式改革的测算摸底工作。为医疗付费方式改革做好调研，提供事实依据。

;

## 药店医保工作计划 药店医保工作总结篇四

20xx年是江苏xx药房连锁有限公司具有里程碑意义的一年，国药控股国大药房有限公司收购xx全部自然人股权，以80.11的股权控股江苏xx药房连锁有限公司，使xx成为国大药房的一个控股子公司，为xx的稳定，快速、健康发展提供了良好的契机。一年来，尽管内部矛盾突显，千头万绪，纷繁复杂，外部医药零售市场竞争激烈，形势严峻，我们能够正确面对困难和挑战，今年重新设置了内部组织架构，出台了多项管理制度，更新了微机程序、统一了国大编码，快速开发了多家连锁直营店，成立了自己的配送中心，取得了经营管理的良好业绩。

今年，公司顺利完成了自然人股权转让，并于6月28日成功召开了第二届第一次股东会、董事会、监事会，企业更名为江苏xx药房连锁有限公司，成为国药控股国大药房有限公司的一个控股子公司。这一具有里程碑意义的重大事件为xx长远、稳定、快速、健康发展提供了良好契机。

按照国药控股“批零分离”的要求，上半年xx与江苏公司整体分离，并重新整合了内部组织架构，组建了营运管理部、综合管理部、财务部、采购部、物流部、门店管理部、门店开发部等。

综合管理部是今年刚组建的部门，是管理服务并重的职能部门，他们在强化内部管理，健全有关规章制度的同时，做好经营的后勤服务工作。

1) 狠抓制度建设：今年来制定“20xx年发展目标规划”、“三年(20xx-20xx年)发展目标规划”、“20xx年分配制度及绩效考核办法”，逐步完善内部激励机制，体现“按绩取酬”、“多劳多得”的分配原则。为规范促销费管理，制定了“关于加强厂方终端促销费管理的有关规定”。

2) 细抓行政管理：建立健全了各项基础台账，收发文登记、档案保管、公章使用登记等。对固定资产进行彻底的清查核对、登记造册，并建立了电子文档。及时完成新老门店的装修、改造任务。积极配合门店开发部对新增门店的考察、选址、设计、装修及货柜货架等设备的购置工作，保证新开门店的顺利开业。建立了内容全面的房屋租赁合同电子文档，统一管理房屋租赁合同，配合门店开发部、门店管理部做好门店续租协议等工作。及时完成各类证照变更登记工作，为申报了中华老字号积极收集、整理、申报相关材料，为确保任务按质、按时完成，节假日加班是非常正常的事情。

3) 实抓安全工作：连锁门店众多，分布面广，安全工作丝毫不能松懈。一是健全了安全制度，出台了“安全生产管理制度”及“安全工作责任制”；二是配齐配全安全器材，如报警器、灭火机等；三是开展经常性的安全检查工作；四是排查安全隐患，发现问题及时解决，从而确保了全年无重大安全事故。

4) 狠抓质量管理，巩固gsp成果。我们严格按照gsp规程操作，

质检人员严格把关，经常督促检查各环节有无质量管理回潮现象，发现问题及时纠正，确保了台账完整规范，手续完备无缺，巩固了gsp成果。

5) 强化人力资源管理。今年综合管理部在优化人力资源，提高人员素质，绩效考核，员工培训等方面做了许多工作：一是及时考核，发放岗薪工资；二是根据企业发展需要适时招聘各类技术人员；三是进行了执业药师、从业药师继续教育，员工上岗培训；四配合收购高邮、宝应、邗江连锁店做好人力资源统筹安排。五是正常申报各项社会劳动保险。

今年信息系统进行了三次较大的调整，一是xx批零兼营程序调整，二是部分品种独立采购时程序调整，三是彻底独立后程序调整，三次调整我们信息人员均花费了大量的时间和精力，加班加点，及时完成程序调整，保证了三次调整的顺利进行。

销售任务的完成提供了保障。同时还为领导及各职能部门及时，准确的提供各类分析数据。

批零分离后，采购部逐步担负起保障各门店货源供应的艰巨任务，并为追求成本最低化作出了艰苦努力。一是新增自行采购品种1500条（个）；二是不断更新t类品种，由年初的110个种现已增加到400多个品种；三是进行比对采购，虽然今年国家进行了四次较大范围的降价的情况下，xx的商品毛利率不但没有降低，而由去年的22.5上升到今年的22.9，上升了0.4个百分点。四是积极与供应厂商沟通，多方寻求供应商的支持，全年争取到返利100万元，其他收入（如进场费、端架费等）110万元，为提高企业经济效益作出了努力。

财务部在财务管理方面做了大量的基础工作。特别是按照国大药房的新要求，在合理调拨使用资金，严格财务把关等方面起到了一定作用。特别是今年新开门店的会计核算，不仅增加手工帐，还要去所属地税务机关申报纳税，工作量大大

增加，财务部基本完成任务。大量、复杂的20xx年经营、财务预算报表也按时完成上报。

按照国大药房长远发展战略，开发新门店的任务很重，门店开发部克服困难，放弃许多休息日频繁奔波在扬泰地区、南通、苏州、镇江地区，进行考察、选址，招聘人员、办理证照，举办开业活动。

一是新选址、考察、开业连锁直营店9家。二是整体收购加盟店为直营店28家。特别是高邮、宝应等加盟店由于矛盾突出、遗留问题较多，开发部的人员想方设法，认真细致的逐个做有关人员的思想工作，切实解决实际问题，取得明显效果。三是吸取社会药店为加盟店，对于志愿在xx百分之百进货，并付给一定加盟管理费的证照齐全的合法社会药店，经变更名称、签订协议后发展为加盟店，对于名不符实的原邗江各乡、镇加盟店17家药店按加盟要求，重新签订了加盟协议，对加盟店加强了监督、管理。

门店管理部针对社会药店越来越多，规模越来越大，市场竞争更加激烈的严峻形势，认真研究对策、积极拓展市场、提高应变能力、注重细节管理、强化优质服务、提升品牌形象上做出了应有努力，较好的完成了销售和利润任务。

一是层层动员较早地落实销售、利润任务，并分解到各地区门店；

七是强化优质服务，增强企业竞争力，积极开展十多项便民服务项目，全年送药上门20xx次，电话预约购药3165次，代客切片8520次，代客煎药12468次，夜间售药12422次（14.5万），增强了企业竞争力，取得了市民良好的口碑。

## 药店医保工作计划 药店医保工作总结篇五

转眼间，20\_\_年x月已随着时间的年轮渐行渐远，新的一月即

将来临。回首这一月的工作历程，有艰辛，有喜悦，有收获也有感慨。

20\_\_年x月对一洲来说，是有里程碑意义的一月。我们从单体零售药店成功转型医药连锁公司。一月时间里，我们增开了3家连锁门店。因为刚刚起步，开店速度也是在计划之内，只要我们一直秉承公司的经营管理理念，估计以后的一洲连锁门店会如雨后春笋般在温州这块沃土上遍地开花。而作为一名一洲连锁门店的店长，今年对我来说也是意义重大的一年。从卖场主管转换到门店店长，我知道我的角色不仅仅是一位管理者，更应该站到一个经营者的立场。守业难，创业更难！既然公司给了我这样一个平台，我深感责任重大，新店开张，万事开头难，如果前期工作没做好，以后就会更难管理，所以一切事态的发展必须要在掌控之中。店长必须要起到一个承上启下的桥梁作用。上要认真贯彻公司的经营策略，下要正确传达公司的方针决策。为人处世要公平公正，上要对得起领导，下要对得起员工，决不能有私心。因为是店长，必须比员工站一个更高的层面；也因为店长，员工就是你的战友，所以我们要并肩作战。不要刻意去拉开或拉近与员工的距离，多说无益，唯有真诚，才能让人感同身受。员工的信任感才是店长最好的执行力。

我是一个深受中国传统儒家思想影响的80后。我特推崇孔孟之道，修身养性，以仁义治国。其实管理一个公司也是一样的道理。企业的发展，关键在人。一个药店要长期稳定的发展，它必须要有一个好的经济效益为前提，良好的口碑做后盾，实现经营者和消费者的共赢。如何才能达到这个局面，这就需要一个专业的管理者和一个强大的团队。作为一店之长，我深刻地意识到人才对于企业的重要性。如何去发掘人才，如何去培养人才，如何去组建一个团队，这对企业的长远发展才是重中之重。家和万事兴！一个高素质的、凝聚力强的和谐的团队，必定会为公司带来长远的经济效益。一个人人才为企业创造的价值必定大于他自身的价值！如果一个人在他的工作岗位上体现不了他的价值，那么必须乘早换离或撤离，

决不能有“食之无味，弃之可惜”的态度。那样等于为公司增加负担，也为自己门店埋下隐患。一粒老鼠屎毁了一锅粥，相信这个道理大家都懂。作为店长要善于把握每个人的心态，开发他们的潜能，分工合作，才能互补协调，责任到人，“各人自扫门前雪”，每个人都做好自己的事情就不会有“他家瓦上霜”，为他们营造一个和谐、融洽、友爱、互助的工作环境，让他们喜欢自己的工作，进而得到不断的发展。

氛围有了，每个人的积极性自然也就上去了。快乐地工作，每个人的服务态度自然就好了。要不是总部经常开展培训，让我们三家门店有机会沟通交流，真的不知道我们梧田店的人其实一直都很低调的。我们只是做好自己该做的事而已，从没想跟其他的店比业绩什么的，诚然不知他们会以我们为榜样，把我们当竞争对手，超越梧田，可能已成为他们的口号了。当然这不是坏事，这只会让我们更加督促自己去做得更好！

一、配合总部对内加大员工的培训力度，加重医学知识的培训，学会联合用药，提高客单价。

二、树立员工爱岗敬业的责任感，对公司高度忠诚，一切以大局为重。全面提升员工的整体素质。

三、树立高度的竞争意识和创新意识。客源竞争是关键，必须建立自己的客户群。任何一种优势都可以打败竞争对手。

四、提高自身的业务水平能力，去掉不和谐的音符，发挥员工最大的积极性，逐步使梧田店成为一个最优秀的团队。