

医保迎检表态发言(优秀5篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

医保迎检表态发言篇一

一、存在的问题

(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。

二、整改情况

(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！

医保迎检表态发言篇二

(1) 药品进货必须严格执行《药品管理法》、《产品质量法》、《药品管理法实施条例》、《合同法》及《药品经营质量管理规范》等有关法律法规，依法购进。

(2) 进货人员须经专业和有关药品法律法规培训，考试合格，持证上岗。

(3) 购进药品以质量为前提，从具有合法证照的供货单位进货。

(4) 购进药品要有合法票据，并依据原始票据建立购进记录，购进记录载明供货单位、购货数量、购货日期、生产企业、药品通用名称、商品名称、规格、批准文号、生产批号、有效期等内容。票据和购进记录应保存至超过药品有效期后一年，但不得少于二年。

(5) 购进进口药品要有加盖供货单位质管部门原印章的《进口药品注册证》或《医药产品注册证》和《进口药品检验报告书》复印件随货同行，实行进口药品报关制度后，应附《进口药品通关单》。

(6) 首营企业与首营品种的审核必须按照“首营企业与首营品种审核制度”的规定执行，填写“首营企业审批表”和“首营品种审批表”，并进行相应的质量审查，经审批合格后方可经营。

(7) 购进药品的合同要有明确的质量条款内容。

(8) 定期对进货情况进行质量评审，一年至少1-2次。认真总

结进货过程中出现的质量问题，加以分析改进。

(9)不得向药品经营者采购超范围经营的药品。

医保迎检表态发言篇三

大家好！我叫xxx今年40岁，大学本科学历。1992年参加工作，先后在精神科、神经内外科、妇产科、脊柱外科等从事临床工作。20xx年以来，分别在体检中心，医保科、健康教育科任职，现任我院发展部医疗开发科科长。

一是我熟悉医保工作。我从事临床工作十年，了解患者的需求和临床科室的相关情况，牢固树立服务患者、服务一线的意识，能够有针对性地开展医保工作，满足患者和临床科室的实际需要。20xx年，我走上管理岗位，从管理的角度加深了对医保的了解。尤其是20xx年元月至七月，我曾担任医保科副科长；这半年多从业经历，让我对医保政策有全方位的了解，熟悉医保工作流程和基本药品目录；并与省、市、区医保局和厅农合处建立了良好的协作关系，能够抓住关键环节，突破壁垒创新工作。竞争这个岗位我更多了一份熟悉、亲近和自信。

二是我具备良好的（一定的）组织管理能力。我曾经四个部门担任副科长，而体检中心、医保科、医疗开发科都是需要与行政部门、医院内部科室及各类身份的人打交道，尤其是多次参与大型活动，签订协议，更需要反复的沟通。在院领导和同事们的支持下。20xx年我科室成功的策划了“百万惠民在社区”的大型便民活动，今年我部门与天心区和雨花区卫生局所属18家卫生服务中心72所卫生服务站打包签订了双向转诊协议，这些实践活动，锻炼提高了组织和沟通协调能力。担任医疗开发科科长期间，我制定并修缮了多项管理制度，并辅之以教育培训、考核等各项方式对团队进行建设，管理水平也有了明显提高。

三是我具备强烈的事业心和责任感。我所在的医疗开发科是属于主动走出去的科室。下社区，出差是我一个女同志的日常工作，面对种种挑战，总是以最饱满的情绪和最积极的态度，以身作则带领科室的同事走进社区，走进基层，任劳任怨，搬桌椅、拉横幅、发传单，积极宣传我们医院，推介我们的专家教授，战胜困难完成任务。事业心、责任感在一次次的锻炼中被激发，被提升。

一坚持“两个服务”，提升服务水平。坚持服务医保人员，以主动服务为主，为参保人员提供热情、周到的窗口服务，即时、高效的结算服务和详尽的政策宣传服务；坚持服务临床科室，以走下去的形式，主动到临床科室进行政策宣传、信息沟通和业务指导，为临床科室提供最及时的政策咨询、药品和申报审批查询。

二强化业务建设，增强管理能力。针对薄弱环节和出现的问题，完善本科室各项规章制度，推行精细化管理；按照医保考核的内容制定考核细则，强化监督考核，重点监督各临床科室对医保患者合理检查、合理用药、合理治疗；与有关职能科室对在架病历和出院病历进行检查，对存在的问题及时解决，坚决杜绝违规行为。

三加强沟通协作，争取上级支持。保持与上级医保主管部门及时有效的沟通，保持信息对称。将医保政策执行过程中存在的问题及时向上级医保经办机构反映，提出合理建议，程度的保障医院及参保人员的权益。

泰戈尔有句诗：“天空没有翅膀的痕迹，而我已飞过”；竞争重在参与，如果我能当选，我将珍惜这次机会，用心、用情干好工作；不能当选，我将一如既往在以后的岗位上尽心、尽力、尽职、尽责。各位领导，各位同事，组织的培养让我成长为一名清正廉洁、作风务实、吃苦耐劳的干部；多年的工作让实践我具备了医保岗位的从业能力。如果能够得到大家的信任，我将以切实的行动履行的职责，不让同志们失望！

最后我想说的是，“给我一片树叶，我将还你一片树林”，请投我信任的一票吧！

谢谢！

医保迎检表态发言篇四

基本情况：我店经营面积40平方米，全年实现销售任务万元，其中医保刷卡万元，目前经营品种3000多种，保健品多种，药店共有店员2人，其中，从业药师1人，药师助理1人。

(4)药品摆放有序，清洁卫生，严格执行国家的药品价格政策，做到一价一签，明码标价。

存在问题和薄弱环节：(1)电脑技术使用掌握不够熟练，特别是店内近期新调入药品品种目录没能及时准确无误维护进电脑系统；(2)在政策执行方面，店员对相关配套政策领会不全面，理解不到位，学习不够深入具体，致使实际上机操作没有很好落实到实处；(3)服务质量有待提高，尤其对刚进店不久的新特药品，保健品性能功效了解和推广宣传力度不够；(4)对店内设置的医保宣传栏，更换内容不及时。

针对以上存在问题，我们店的整改措施是：(1)加强学习医保政策，经常组织好店员学习相关的法律法规知识、知法、守法；(2)提高服务质量，熟悉药品的性能，正确向顾客介绍医保药品的用法、用量及注意事项，更好地发挥参谋顾问作用；(3)电脑操作员要加快对电脑软件的使用熟练操作训练。(4)及时并正确向参保人员宣传医保政策，全心全意为参保人员服务。

最后希望上级主管部门对我们药店日常工作给予进行监督和指导，多提宝贵意见和建议。谢谢！

上蔡县鸿康大药房

20xx年x月x日

医保迎检表态发言篇五

按照上级要求，结合上一年度全国基本医疗保险基金审计查出问题，确保审计整改工作取得实效，就做好我院基本医疗保险基金审计查出问题自查自纠工作，结合我院实际，制定基本医疗保险基金自查自纠工作方案

一、总体要求

(一) 指导思想。

按照关于医疗保障工作系列重要批示指示要求，规范我院诊疗服务和收费行为，提高我院精细化管理水平，确保医保基金安全、高效、合理使用，增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

(二) 工作目标。

通过开展自查自纠工作，努力做到“治己病，防未病”。针对存在问题，查找问题成因，健全内部管理机制，完善内部控制制度，推进我院高质量发展。

(三) 基本原则。

1. 全面覆盖纳入基本医疗保险基金支付范围的我院所有医疗服务行为和医疗费用。

3 无指征住院等行为。

二、治理内容

结合上一年度全国基本医疗保险基金审计查出问题进行全面自查，重点关注以下几个方面：(一)串换药品耗材套取医保基金 (二)串换诊疗项目套取医保基金 (三)超标准收费 (四)诱导住院过度医疗 (五)重复收费 (六)违规线下采购高值耗材 (七)违规线下采购药品 (八)挂床等套取医保基金 (九)药品货款结算不及时(含国家集中带量采购)

(十)虚开西药等骗取医保基金 (十一)其他违规收费问题 (十二)虚开诊疗项目骗取医保基金 三、工作步骤 (一)成立工作小组。

副组长：

(二)开展自查自纠。医院各相关部门对照治理方案逐

4项检查，深入剖析问题根源，明确整改措施，并将检查结果汇总、整改报告交至院办。

(三)基金监管常态化。医院各相关部门以此次检查为契机，强化行业自律，总结归纳监督检查管理办法，形成高压医保监管的长效机制。

四、工作要求 (一)要切实提高政治站位。医疗保障基金是人民群众的“保命钱”，必须始终把维护基金安全作为首要任务。各职能科室要切实增强政治意识、提高政治站位，确保按时保质完成专项治理工作任务，全面提升医保基金管理水平，充分发挥医保基金最大保障绩效。

(二)要切实全面排查整改。要坚持问题导向，针对自查问题，举一反三，全面查堵漏洞，督促整改落实；要制定规范使用医保基金的行为标准，对于违法违规行为，依法依规分类处置；要结合基金监管新形势、新任务和新要求，及时调整工作思路，创新工作举措，加强风险防控，切实将医保基金监管工作抓细抓实抓出成效。

(三)要切实加强内部管理。强化行业自律，总结提炼好的做法，形成机构内部加强医保管理的长效机制。要健全院内医保管理制度，完善岗位职责、风险防控和责任追究等相关制度。

(四)要切实形成监管合力。各科室加强沟通协调，共

5 同完成自查整改；对于违法违规行为性质恶劣、情节严重的医护人员，要将相关问题线索移交上级部门处理。