

# 旅行社自查自纠报告 党员党性自查报告 党员个人自检自查报告(优质7篇)

计划在我们的生活中扮演着重要的角色，无论是个人生活还是工作领域。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的计划吗？那么下面我就给大家讲一讲计划书怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

## 医院药品采购工作计划篇一

一、全面加强社会卫生管理工作，促进环境卫生整体水平不断提高

1、加强对全辖区各居民组环境卫生的监督检查，组织发动广大群众做好巩固和发展创建成果的工作。同时，积极组织义务清扫队伍开展大扫除活动。防止出现管理松懈，卫生状况滑坡等现象，进一步巩固、发展和提高创建成果。

2、在全辖区各单位开展创建卫生单位活动，推动各行各业爱国卫生工作的有效开展。树立典型，推广经验，营造整洁优美舒适的工作环境。

二、组织开展第二十一个爱国卫生月活动

4月份是全国第二十一个爱国卫生月，我社区积极配合县爱卫会巩固各项创卫成果、改善人居环境、提高卫生意识，组织全市开展爱国卫生运动，预防各类传染病的暴发流行，搞好食品卫生、饮水卫生，卫生大清扫和除四害活动，防止虫媒传播疾病，提高人民群众的健康意识。

1、组织开展全辖区除四害统一行动。动员全社会参与，组织开展春、秋除四害行动以及夏季除害、秋季灭蚊、冬季灭蝇灭蟑周等专项行动，全面控制四害孳生、活动的高峰季节。

同时，加大公共场所的消杀力度，组织义务消杀队伍定期做好道路绿化带、预留地、待建地等日常除四害工作，严格控制四害密度，防止病媒生物传染疾病在我辖区的发生和流行。

2、积极开展四害防治基础设施建设，努力从源头上解决蚊虫孳生问题。根据上级的要求，在全辖区认真开展四害防治设施建设的组织和宣传发动工作。

#### 四、与城管大队联动，抓好辖区的卫生整治工作

落实门前三包责任制，确保门前环境卫生。社区与辖区内临街的单位、门店、住户签订市容环境卫生管理责任书，并建立了管理台帐；城管协管员每天对辖区内责任单位、门店、住户履行门前市容环境卫生责任制情况进行检查，并做好检查记录；对在检查中发现影响市容市貌的违规违章行为及时进行劝阻和制止，责令责任单位、门店、住户整改，对不及时整改的及时报告城管执法大队；积极配合城管执法大队查处影响市容环境卫生的违法。

#### 五、广泛开展社区卫生宣传教育活动，致力提高居民卫生意识和健康素质

采取全方位、多形式、多渠道、立体式的宣传模式，通过设立爱国卫生宣传专栏、派发宣传资料、刊登宣传专版，广泛宣传爱国卫生工作。完善和丰富爱国卫生内容，及时向上级汇报工作信息，提供咨询等服务；组织人员在x小区□x小区x小区等派发健康教育资料，确保健康教育资料发放到每家每户，积极倡导科学、文明、健康的生活方式和文明的卫生行为。

#### 六、加强爱卫组织建设，实现重心下移，确保各项工作落在实处

20xx年，我社区爱国卫生工作要在全面开展的基础上坚持重心下移，积极做好爱国卫生工作，不断提高卫生水平。进一

步明确基层爱卫组织的职责、人员和任务，落实辖区责任制，强化社会卫生管理、除害防病、卫生宣传教育的管理职能，将辖区各单位的爱国卫生工作管好、抓细、做实。社区干部和居民群众齐抓共管，齐心协力，确保全年爱国卫生工作任务的圆满完成。

## 医院药品采购工作计划篇二

人生天地之间，若白驹过隙，忽然而已，我们的工作又进入新的阶段，为了今后更好的工作发展，为此需要好好地写一份工作计划了。相信大家又在为写工作计划犯愁了吧！下面是小编整理的药品采购的工作计划，仅供参考，希望能够帮助到大家。

1、积极推行“县镇村一体化，医生进农家”模式，将县镇村卫生组织融为一体。实行统一人员培训、统一药品配送、统一公共卫生考核、统一新农合政策实施、统一业务管理为主要内容的管理体制。（充实一些具体措施内容，可添加□xx月组织培训；药品配送的方法措施）

2、积极探索多种形式的县乡村医疗服务一体化管理模式。鼓励不同规模、不同级别的医院之间积极探索以资本、技术、管理为纽带，通过整体托管、重组、联合办医、团队帮扶、城乡对口支援、区域协同医疗、组建医院管理集团、医疗联合体等多种形式的县乡村医疗服务一体化管理的有效形式。（充实一些具体措施内容，可添加xx医院与xx医院结对子，与xx外地医院建立帮扶关系、合作关系等等）

### 二、加强县级医院管理

1、充分发挥县级医院的'城乡纽带作用和县域龙头作用，推动城乡医院人才、技术、管理纵向流动的制度化、稳定化，加强县乡村区域医疗服务网络建设和协调，促进纵向管理的机制创新，使县级医院与城市大医院对接，向基层医疗卫生

机构辐射，建立完善县乡村一体、上下联动机制，提高医疗服务体系的整体效率。

2、建立县乡村医疗服务一体化的信息支持机制。充分利用信息网络平台，建立统一管理、县乡村互通互联的医疗卫生管理信息网络平台，为实现县乡村一体化管理提供技术支撑。推动建立以电子病历和居民健康档案为基础的医院信息系统和区域卫生信息系统。从分级分工、科学合理的医疗服务体系和居民在医疗服务体系中的合理就诊流程出发，统筹规划建设区域卫生信息网络平台。加强公立医院与城乡基层医疗卫生机构信息化沟通，建立互联、互通的信息网络，及时沟通患者诊疗信息，运用信息化、网络化手段，方便双向转诊。充分运用已经建成的远程会诊系统，开展远程病理诊断和远程疑难重症会诊等服务，实现城市优质资源与县级医院的互补和相互支持，充分发挥优质医疗资源的辐射作用。鼓励有条件的县区试行患者诊疗信息“一卡通”和县、乡远程会诊，实现县域居民健康档案信息资料的有效利用。

1、确保药品采购安全。把好药品准入关。

2、严格依法依规采购，规范采购行为。

3、加强对辖区内医疗药品的监督检查，严格执行相关规定，实行责任追究制。

4、加强对基层机构的巡查，加强对薄弱环节的重点督导。

1、制订年度计划，每半年和年底做好总结，保证工作落到实处。

2、每月按时填写工作记录本及相关台账记录本，对存在问题要有明确的整改措施。

3、工作人员要认真履行职责，经常检查本职工作完成情况以

及规章制度的落实情况。

4、认真加强政治理论学习和专业知识的学习培训，提高工作技能水平。

## 医院药品采购工作计划篇三

（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，深入学习最高人民法院、最高人民检察院《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。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。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）加强对第一类疫苗免费接种落实情况的监督检查。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。

（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, 结合我院实际, 制定我省统一采购药品的`目录。

（三）推进基本药物合理使用。

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。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。

（三）切实改善服务态度。改善就医环境, 杜绝^v^脏、乱、差^v^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^v^生、冷、硬、顶、推、拖^v^等现象。开展创建^v^无红包医院^v^示范单位的活动, 广泛开展以^v^诚实守信、服务为民^v^为主要内容的医疗卫生服务承诺制, 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, 确保承诺的兑现。

（一）努力构建和谐医患关系。加强医患沟通。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, 必须深化民主评议卫生政风行风工作。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。

对收受甚至索要患者及其家属^v^红包^v^□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。

## 医院药品采购工作计划篇四

认真贯彻实施《药品管理法》、《国务院关于加强食品等产品质量监督管理的特别规定》、《中华人民共和国药品管理法实施条例》、《药品流通监督管理办法》和国家局《关于加强药品零售经营监管有关问题的通知》精神，切实加强药品零售企业的日常监管，严肃查处各种违法违规行为，使全区的药品流通秩序进一步规范，以确保公众的用药安全。

全区范围内的所有药品零售企业。

对全区药品零售企业的人员资质、药品进货、验收、陈列与储存和销售等环节进行专项检查，重点检查处方药凭处方销售执行情况、处方药与非处方药分类摆放、专有标识的规范、处方审核制度的落实、驻店药师配备在职在岗、是否存在违规经营零售药店禁止经营的药品、是否存在挂靠经营、超方式和超范围经营药品情况、是否违规发布药品广告情况等。

此次检查要与分局日常监管工作做到四个结合：

一是与分局重点问题企业日常监管相结合；

二是与零售药店的gsp跟踪检查相结合；

三是信用检查相结合；四是与以往检查发现的问题企业整改复查相结合。

对检查中发现的问题根据市局《关于开展全市药品零售企业专项检查的通知》文件精神，按下列处理意见进行查处。

1、严禁药品零售企业以任何形式出租或转让柜台。禁止药品供应商以任何形式进驻药品零售企业销售或代销自己的产品。非本药店零售企业的正式销售员，不得在店内销售药品，不得从事药品宣传或推销活动。违反规定的，按《药品管理法》第八十二条查处。

2、药品零售企业必须向合法的药品生产、批发企业购进。检查采购渠道是否合法，有无从“挂靠”、“过票”的个人（或无证的单位）等非法渠道购入药品。如发现从非法渠道进货按《药品管理法》第八十条查处。

3、药品零售企业在采购药品时必须按照规定索要查验、留存供货企业有关证件、资料、销售凭证（销售凭证应当开具标明供货单位名称、药品名称、生产厂商、批号、数量、价格等内容）。如发现未按照规定索要查验、留存供货企业有关证件、资料、销售凭证，按《药品流通监督管理办法》第三十条查处；责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处以五千元以上二万元以下的罚款。

4、药品零售企业必须建立并执行进货检查验收制度，依法对购进药品进行逐批验收、记录，未经验收不得上柜陈列和销售。购销记录必须注明药品的通用名称、剂型、规格、批号、有效期、生产厂商、购（销）货单位、购（销）货数量、购销价格、购（销）货日期。检查药品零售企业是否按照规定对购进的药品逐批验收、记录。上柜陈列及入库储存的药品没有验收记录的、按《药品管理法》第八十五条规定查处：责令改正，给予警告；情节严重的，吊销《药品经营许可证》。

5、药品零售企业必须配备相应的药学技术人员。经营处方药、甲类非处方药的药品零售企业，应当配备执业药师或者其他依法经资格认证的药学技术人员；药学技术人员必须按照省人事厅和省食品药品监督管理局规定每年参加继续教育完成规定学分方可从业；从事医用商品营业员、保管员等16个工种的人员必须持有医药行业特有工种职业技能上岗证书。违反规定的。按照《药品管理法》第七十九条经查处。同时、分局将对目前药品零售企业的药学技术人员和其他 从业人员开展一次清理工作，进行重新登记。

6、药品零售企业必须执行处方药与非处方药分类管理制度。检查处方药与非处方药分类管理制度的执行情况，是否按规定销售药品；检查留存的处方是否与销售量一致。违法规定的，按《药品流通监督管理办法》第三十八条第一款查处：责令改正，给予警告；逾期不改或者情节严重的，处以一千元以下罚款。

检查处方是否经过药师审方及签名；登记销售的处方药是否与销售量一致，登记内容是否符合要求，违法规定的，按《药品管理法》第七十九条查处。

## 医院药品采购工作计划篇五

### 一、参保缴费和基金收支情况

2021年我县城乡居民171015人，参保人数165479人，参保率为，个人缴费250元，中央和地方财政补助参保居民每人550元（其中中央330元，省、县各110元），每人年筹资800元，合计基金总收入约万元，基金支出万元；职工医保参保11499人（其中：在职职工7674人、退休人员3825人），基金收入万元（其中：统筹基金万元、个人账户万元），支出万元（其中统筹基金万元，个人账户万元），基金总体运行平稳。

### 二、多措并举做好疫情防控和复工复产

为做好新冠肺炎的疫情防控工作，局党组着眼医保基金守护者、人民群众服务者的角色定位，多次召开班子会认真学习研究上级对新冠肺炎疫情防控工作的指示精神，吃透上级政策、科学研判形势，做到既保障患者不因费用问题影响救治、又保障医保基金支出可控，多措并举做好疫情防控。

### 三、扎实推进民生福祉工程

### 四、加强基金监管，维护基金收支平衡

根据《\*\*县2021年防范化解重大风险工作实施方案》和石家庄市医疗保障局《关于进一步加强城乡居民医保基金管理、强化控费措施的意见》的要求，医保局在医保基金的增收节支方面多措并举开展工作，切实做到管好用好医保基金，注意防范医保基金支出风险，确保医保基金收支平衡、运行平稳。

（一）全力做好扩面宣传和参保登记工作。通过召开动员会、调度会和下乡宣传活动，加大对城乡居民医保政策和参保缴费方面的宣传。制定《\*\*县医保局关于进一步加强城乡居民医疗保险参保扩面工作实施方案》，确保城乡居民医保参保扩面工作顺利完成。2021年城乡居民参保率，建档立卡贫困人口参保率100%。

（二）严格落实控费方案。制定了《2021年度住院费用总额控费预算实施方案》，按照方案要求，认真落实，每月核算，及时拨付，按季度对各定点医疗机构进行考核和财务清算，基金运行平稳。

（三）加大监督检查力度，打击欺诈骗保行为。开展了打击欺诈骗保集中宣传月活动，加强对定点医药机构的检查力度，开展定点医药机构自查自纠和存量问题回头看活动，抽调业务骨干组成检查组对全县定点医药机构进行全面排查，对发现的问题建立台账，要求限期整改，持续巩固打击欺诈骗保

高压态势，保证了医保基金的安全合理使用。按照市医保局统一安排部署，对赵县仁济医院开展全面核查。通过现场核查、查看仪器设备资质和使用、调取医院医保结算数据、抽取疑点病历的方式，发现存在未经审批违规开展诊疗服务、多收费用、串换项目收费、高套收费等问题，统计违法违规金额元，及时上报市医保局。

（四）建立风险预警机制，做好基金运行分析。建立医保基金风险预警机制，每季度对医保基金运行情况进行分析，从预算执行、参保扩面、控费管理、基金安全等方面，重点分析控费措施的执行情况，形成基金运行分析报告，发现问题及时研究、解决，确保基金运行安全。

## 五、做好医保扶贫，助力我县脱贫攻坚

高度重视医保扶贫政策落实和2019年国考反馈问题、中办国办反馈共性问题的排查整改工作。

（一）根据县“普查整改、问题清零”专项行动反馈问题清单，医保局共涉及问题391人，反馈问题主要是本人或村里反映为长期慢性病但没有办理慢性病证，对照问题清单，结合乡镇卫生院和村医，派专人逐人入户核实，做到人人见面，不拉一户、不漏一人。专项行动共入户核实391人，其中核实已有慢性病证的21人；患有慢病、符合条件，集中办理慢性病证98人；不符合条件和不需要办理的272人，全部做好相关政策解释工作。

（二）针对2019年国考反馈问题整改调研发现慢性病政策宣传不到位，慢性病鉴定不及时的问题，制定具体整改措施：一是加大政策宣传力度，借助打击欺诈骗保集中宣传月和党员下社区活动，医保局组织党员干部、业务骨干和入党积极分子深入医疗机构、定点药店和农村社区等开展医保扶贫政策宣传，并利用“普查整改、问题清零”入户核实机会，对部分特殊群体采用上门入户进行政策讲解；二是简化慢性

病办理流程，严格执行放宽建档立卡贫困人口慢性病和特殊病认定标准，简化认定流程，放宽申报病种数量，随来随受理，做到慢病鉴定不出月，符合条件的应纳尽纳，确保贫困人口慢性病待遇落到实处。

（三）医保扶贫政策全部落实到位。（1）\*\*县2021年贫困人口2442人全部参保，个人缴费部分全额由财政资助，参保缴费全覆盖。（2）在定点医疗机构设立贫困人口“一站式”报销窗口，基本医保、大病保险、医疗救助三重保障有效衔接，全面实现“一站式”即时结算服务。（3）贫困人口门诊、慢性病报销取消起付线，各级定点医疗机构住院起付线降低50%，县域内定点医疗机构住院报销比例达到90%以上。（4）符合脱贫不脱政策人员共计2442人，全部继续享受医疗保障救助待遇。

## 六、扎实做好药品集中带量采购政策落地工作

在巩固第一批25种药品和“两病”用药集中招采的基础上，扎实做好第二批国家组织的药品集中采购和“两病”用药集中采购工作。第二批集中采购共32种中选药品，覆盖糖尿病、高血压、抗肿瘤和罕见病等多个治疗领域，平均降价幅度。此次采购鼓励民营医院和药房积极参与，4月1日零时起，中选药品正式投入使用，我县年采购量约为万支/片，预计年可节约医药费用万元。

## 七、做好分包小区创城工作

按照县“双创一提”指挥部的要求，全面对标《河北省文明城市测评体系》，健全提升公益广告档次，做好小区环境卫生整治工作。今年共更新公益广告24块、120平方米，组织公益活动80余人次，为我县创城工作添砖加瓦。

## 八、完成医保局新址搬迁

2021年11月以前，医保局一直分三地办公（局机关在政府综合办公大楼、医疗保险服务中心在107国道锦绣花园西侧、职工医保在社保局），职工工作、群众办事非常不便，群众满意度较低。2021年12月在县委、政府主要领导的关心支持下，县医疗保障局整体搬迁至育才街6号（原疾控中心办公楼），解决了办公场地问题，实现了人、财、物统一管理和集中办公。新办公楼布局合理，装饰节俭而不俗，一楼是医保业务经办大厅，二楼是机关办公区，后院设有职工活动室和机关食堂，彻底改变了以往办公拥挤、狭窄的状况，改善了办公条件和办公环境。