

# 2023年医疗服务收费自查报告(大全5篇)

报告是一种常见的书面形式，用于传达信息、分析问题和提出建议。它在各个领域都有广泛的应用，包括学术研究、商业管理、政府机构等。那么我们该如何写一篇较为完美的报告呢？下面是我给大家整理的报告范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

## 医疗服务收费自查报告篇一

对于“医疗乱收费”我院领导高度重视，要求各临床及医技科室对本科室的医疗服务收费项目逐项进行自查自纠，并进入深入剖析，目前我院严格按照广西省乡镇卫生院收费标准执行，没有发现多收费、重复收费、分解收费、自立项目收费、自定标准收费、挂靠收费等违规收费行为。但为做到防微杜渐，我院采取了以下措施：

一、严格执行有关要求，组织各临床、医技科室医务人员认真学习和掌握医疗服务价格规范，所有收费标准一律按乡级标准执行，坚持一切财务收支活动纳入财务部门统一管理，杜绝人为乱划价、乱收费现象。

二、为更好地规范各项收费，医院领导小组定期对临床科室、重点环节的物价计量进行监督、检查。

三、为增加收费透明度，医院在门诊大厅制作了常用药物价格公示栏，接受患者监督，让病人“看明白病，花明白钱”。

四、规范药品购销和使用，严格按照国家基本药物执行零差价销售，每月底对门诊、住院处方进行检查，坚决禁止大处方和滥用抗菌药物现象。

五、加强行政管理和监督，建立健全投诉接待制度，设立举报箱、意见箱和举报电话，并把处理结果及时通知当事人。

财务科不定期到各科室巡查，每季度组织各临床组、医技科、妇产科进行交叉检查，发现有收费问题及时解决，对于乱收费的现象，医院核实后追究相关责任科室及人员的责任。医疗收费工作关系到广大群众的切身利益，我们将进一步加强管理，建立长效机制，有效规范我院医疗服务收费和药品价格行为，增强价格收费自律意识，杜绝医疗乱收费现象，切实减轻广大患者就医负担，让病人来我院“花最少的钱治好病”，使医疗收费工作健康、有序、规范运行。

## 医疗服务收费自查报告篇二

20xx年，xx医院，在市劳动和社会保障局、社保局、卫生局的指导和支持下，本着“一切为了人民健康”的宗旨，认真执行职工、居民医疗保险相关政策法规，严格履行医务人员的职责，强化管理，改善服务，全面开创了本院医疗保险工作的新局面。

作为定点医疗机构的xx医院，我们本着认真贯彻执行国家的有关规定和《xx市基本医疗保险制度实施办法》《双向转诊协议》等各项配套文件等基本医疗保险政策，建立了与医保制度相一致的监管机制，使医保管理工作逐步实现系统化，规范化。现将我院开展的.医保工作情况自查如下：

组长：

副组长：

成员：

医院医保工作领导小组，定期召开医保工作会议，制定医保工作计划，对居民医保在运行中出现的各种问题及时予以解决。定期对各科室医务人员的医疗行为规范进行检查、考核，发现违纪、违规行为坚决予以查处。

我们把医护人员的整体素质作为适应工作需要和事业发展的基础和前提，竭尽全力提升队伍整体素质。强化了政策学习，充分利用每周一大时会和周五下午学习时间，组织广大医护人员认真学习了医院保险相关政策法规，提高了全院职工学习政策、掌握政策和运用政策的积极性和主动性，为深入开展医保工作奠定了坚定的政策理论基础。坚持把提高业务作为履行职务的第一要职，深入开展医疗业务培训，加强全院人员的医保知识特别是居民医保知识掌握情况，沙医院医保办人员对全院工作人员进行了医保知识培训，并编制了《医保知识应知应会》手册，人手一册，人人基本做到会讲解、会宣传，针对学习情况，于xx月xx日和xx月xx日，对全体医护人员进行了闭卷考试，全院平均得分达到90分以上，医保领导小组成员还下连队两次，为基层参保人员进行医保知识宣传，介绍、宣传广大群众来我院住院的优势，我院的医疗技术好、服务水平好，门槛费低，收费低等，使我院的病员量比去年有明显增多，经济效益也有所增加，取得了很好的成绩。

- 1、医保领导小组具体负责医疗管理工作，指定专人负责管理医保工作，每周四下病区进行医疗大查房，检查核实住院病人是否有挂床、冒名顶替住院等情况，出院带药有无超量现象，检查住院病历书写是否规范、是否按规定因病施治、用药、检查和治疗是否合理，费用是否超支等，发现问题及时解决。

- 2、制定了相应的医保考核奖惩办法，经常检查医保政策执行情况及财务收费情况，有无乱检查、乱收费、重复收费、分解收费、多收费等现象，发现一起查处一起，对举报人给予一定的奖励。

- 3、严格执行《药品目录》规定的报销范围，从未使用假劣药品、过期、失效和“三无”药品，保证参保人用药安全。

- 4、护理五种表格即体温单、护理记录单、病员流动交班本、

临时、长期医嘱单等五种表格能认真填写，如实记录，执行医嘱“三查九对一注意”制度。

5、病历书写方面：能及时完成病历的书写，按要求规范书写，勤观察病情，明确诊断，认真分析病情，针对病情合理检查，合理用药，无搭车带药情况。

6、每季度对医疗工作进行考核，检查病历的合格率、处方合格率，针对出现的问题进行整改。

1、根据医保规定，我院职工参保人员住院押金为300元，居民参保人员住院押金400--500元，各种药品、诊疗收费根据物价部门规定收取，没有私自、分解、多收费乱收费现象的发生。

2、今年我院启动了局域网，能按规定给参保人提供一日清单，及时向病人公布医疗费用情况，医护人员能及时回答病人的疑问，使病人心里有本明白账。结算及时。

1、离休人员无挂床、冒名就诊、住院现象，

2、门诊无大处方现象，急病、慢病无超量，出院带药无超量现象，

3、年度内无医疗纠纷和事故发生，

4、无诊断升级，假冒病种套取单病种结算费用现象，

5、没有发现因医疗费用问题推诿、拒收符合条件住院的参保人现象，

6、认真执行特殊检查、治疗、转诊、转院审批手续和程序，并按规定划入医保结算，

7、病人满意度调查在95%.

- 1、病历中更改治疗无理由，字迹不清。
- 2、病历中个别项目及检查填写不完整。
- 3、《药品目录》内药品备药率(甲类药品使用率)不够。

## 医疗服务收费自查报告篇三

按照邢卫纠[20xx]20号文件要求，加强对医疗收费管理，我院领导高度重视，要求各临床及医技科室对本科室的医疗服务收费项目逐项进行自查自纠，并进行深入剖析，目前我院严格按照河北省医疗卫生服务价格收费标准执行，没有发现多收费、重复收费、分解收费、自立项目收费、自定标准收费、挂靠收费等违规收费行为。但为做到防微杜渐，我院在自查自纠阶段采取了以下措施：

一、严格执行有关要求，组织各临床、医技科室医务人员认真学习和掌握医疗服务价格规范，坚持一切财务收支活动纳入财务部门统一管理，杜绝人为乱划价、乱收费现象。

二、为更好地规范各项收费，物价监管人员定期对临床科室、重点环节的物价计量进行监督、检查。尤其是对医院生殖中心的收费价格，在参照河北省服务价格收费的同时，经常与其他医院的生殖中心对比收费价格。并积极推行“药品同级单位最低价”承诺活动，让利于患者，凡是患者发现同种规格型号的药品高于同级单位的，医院不仅退药，而且给予患者十倍的经济补偿。

除药品执行同级单位最低价活动之外，我院为减轻群众医药费用负担，还执行“每月16号执行一项免费检查项目”，“周一初诊抽奖减免活动”“b超优惠减免活动”，“对怀孕患者的免费b超检查”，通过这些减免优惠活动，让利于患者，同时也提高了医院的口碑。

三、医院价格监管人员在自查阶段，对住院部的`费用清单制执行情况，大厅显示屏的药品、医疗服务价格公示执行情况进行了重点检查，这两项制度都能够按所要求的标准执行，保证了医院收费的透明度，接受患者监督，让病人“看明白病，花明白钱”。

四、在医院收费服务自查阶段，患者对医药费用投诉除直接向价格管理人员投诉外，院领导还要求对此项目进行问卷调查、设立举报箱和举报电话，问卷调查每半月公布一次，结合患者直接投诉及问卷调查所反映的结果，对患者反映较多的人员收费行为及收费价格，价格管理人员及时进行调查及整改，并把处理结果直接通知当事人。

五、为保证医院药品同级单位最低，就需加大对药品采购的监管，加大对采购人员的询价力度，真正做到所采购的药品货真价实，以减少不必要的药价虚高问题。

医疗收费工作关系到广大群众的切身利益，我们将进一步加强管理，建立长效机制，有效规范我院医疗服务收费和药品价格行为，增强价格收费自律意识，杜绝医疗乱收费现象，切实减轻广大患者就医负担，让病人来我院“花最少的钱治好病”，使医疗收费工作健康、有序、规范运行。

XXXX

20xx年xx月xx日

## 医疗服务收费自查报告篇四

20xx年就快结束，回首20xx年的工作，在硕果累累的喜悦，有与同事协同攻关的艰辛，也有遇到困难和挫折时的惆怅，时光过得飞快，不知不觉中，充满希望的20xx年就伴随着新年伊始即将临近。

我对自己收费处的工作做了如下回顾：

在外人眼中，收费处的工作相对于其它科室似乎轻松了许多，它无外乎是整日坐在微机前机械的重复着一收一付的简单操作，似乎既无需很高的技术含量，也不必承担性命之托的巨大压力。然而，工作以来的亲身经历使我深深体会到，“科室工作无小事，于细微处见真功。”通过收费处这小小的窗口，我们代表的是整个医院的形象，正是通过我们的工作搭建起了医患之间沟通、交流的一座平台。因此，如何以方便患者、服务患者为荣，如何不断提高工作效率，如何在细微之处构建起和谐的医患关系就成为我们收费处孜孜以求的奋斗方向和不懈努力的追求目标。在门诊我的年龄也算一位老同志了，作为一名老同志，“责任”一直是我工作的宗旨，我严格要求自己，做到谨小慎微。

我更要在此过程中身先士卒、勇于奉献，用自己的实际行动践行当时“为人民服务”的入党誓言，用自己的一言一行体现着应有的面貌与风采。

崇尚科学，刻苦钻研业务知识在新任领导的正确引导下，这一年我们门诊正一步一个台阶的稳步向前发展，实行药品零差率以来赢得了越来越多患者的信任和满意，相应的也给我们带来了良好的社会效益。在这一发展过程中，收费处同样起着举足轻重的作用，假如我们有一个小小的失误就有可能给医院在社会上带来负面影响。所以，作为一名老同志，要想成为一名合格的收费员，不仅在工作中要有吃苦耐劳的精神，更重要的是要崇尚科学，拥有较高的综合素质。一、要严格遵守医院收费的各项规章制度，不允许出现半点马虎；二、要有熟练的微机操作技能，能够准确迅速的为每位患者服好务；三、要对各科室的医用术语及其相关的收费项目了如指掌，减少损失。

随着门诊收费价格的不断规范，领导为我们更换了一套更加科学合理的收费程序，凭着在微机应用方面的刻苦学习、认

真钻研很快便熟悉了新程序的操作。随着处方的规范化要求大夫要写药品通用名，因为自己所学专业不同，在这一过程中，自己也感受到了巨大的压力，在这段时间里，我认真学习了很多药方并从网络上摄取了大量的有用素材，并做下相应的笔记，以便自己回家巩固温习，使我对不同的医生开出的药方上的写法有了一个大概的了解。慢慢地，我清楚的意识到想要胜任这份工作最重要的、最基本的事情就是要看懂处方。

因此，唯一的办法就是多看医生开的处方、让自己做到看到医生开出来的药方、化验单和各种各样的检查单就立即能反应出。做的笔记也得认真的记忆，以便在使用的时候得心应手。反复背诵，强迫记忆、很快，我便熟悉了医院各科室的收费项目和医用术语。同时，我也经过不懈努力，把由于自身操作不当而造成的无效退票降到了最低点。

## 医疗服务收费自查报告篇五

按照收费年检报告要求，提高医疗服务收费透明度，杜绝“医疗乱收费”的现象我院领导高度重视，要求各临床及医技科室对本科室的医疗服务收费项目逐项进行自查自纠，并进入深入剖析，目前我院严格按照xxx省医药卫生服务价格收费标准执行，没有发现多收费、重复收费、分解收费、自立项目收费、自定标准收费、挂靠收费等违规收费行为。

但为做到防微杜渐，我院采取了以下措施：

一、严格执行有关要求，组织各临床、医技科室医务人员认真学习和掌握医疗服务价格规范，所有收费标准一律按乡级标准执行，坚持一切财务收支活动纳入财务部门统一管理，杜绝人为乱划价、乱收费现象。

二、为更好地规范各项收费，物价监管人员定期对临床科室、重点环节的物价计量进行监督、检查。



三、为增加收费透明度，医院在门诊大厅制作了常用药物价格公示栏，接受患者监督，让病人“看明白病，花明白钱”。

四、规范药品购销和使用，严格按照国家基本药物执行零差价销售，每月底对门诊、住院处方进行检查，坚决禁止大处方和滥用抗菌药物现象。

五、加强行政管理和监督，建立健全投诉接待制度，设立举报箱、意见箱和举报电话，并把处理结果及时通知当事人。

医疗收费工作关系到广大群众的切身利益，我们将进一步加强管理，建立长效机制，有效规范我院医疗服务收费和药品价格行为，增强价格收费自律意识，杜绝医疗乱收费现象，切实减轻广大患者就医负担，让病人来我院“花最少的钱治好病”，使医疗收费工作健康、有序、规范运行。

xxx医院

20××年××月××日