# 医药保障工作总结范文(推荐22篇)

来源：网络 作者：心上人间 更新时间：2024-06-21

*医药保障工作总结范文1充满机遇与挑战的一年已经过去，衷心感谢各位领导一年来对我工作的支持、监督、指导及对我个人的帮助，这一年，药店各方面得以新的发展，各项工作顺利开展和管理水平得到进一步提高，圆满完成全年的销售任务，现将本人一年来工作情况总...*

**医药保障工作总结范文1**

充满机遇与挑战的一年已经过去，衷心感谢各位领导一年来对我工作的支持、监督、指导及对我个人的帮助，这一年，药店各方面得以新的发展，各项工作顺利开展和管理水平得到进一步提高，圆满完成全年的销售任务，现将本人一年来工作情况总结如下：

一、是认真贯彻公司的经营方针，同时将公司的经营策略正确并及时的传达给每个员工，做好承上启下的桥梁作用，做好员工的思想工作，团结好店内员工，充分调动和发挥员工的积极性，增强本店的`凝聚力。

二、是做好药品管理，保证足够的货源和药品供应，在工作中根据季节的变化用药情况及时调整进药计划，做到药品常用常新，对于顾客急需的店内暂时没有的药品我们帮他从总店订购，方便了他们的及时用药；药品入库后，认真做好进药的查对和验收；认真做好药品的有效期管理和药品的日常养护，每日观察温度、湿度的变化，并做好登记工作；按规定分类储存陈列药品，以利于顾客选购；严格执行国家的药品价格政策，明码标价；销售处方药时凭处方销售，处方按规定保存备查，同时设立非处方药品专柜，贴有明显的区域标识。

三、是做好财务对账工作，根据公司的统一管理及要求，每天进行结账并及时缴存现金及财务报表，盘库结束后及时汇总相关信息送交财务，做到药店帐物相符，本年度财务工作基本做到了结账及时、准确，严格执行药品销售价格，无论选择何种支付方式均实行同价。

四、是努力改善服务态度，提高服务质量，为群众选药、购药提供健康咨询服务，让他们买到安全、放心的药品；营业人员仪表端庄，热情接待顾客，使药店成为面向社会的文明窗口。

五、是尊重和服从社保、药监等管理机构的领导，及时将上级精神贯彻传达到每一个员工，严格遵守《\_药品管理法》和执行医保卡刷卡管理的相关规定，及时完善从业人员的健康证明、教育培训等档案资料，做到依法经营。

六、是保证环境秩序优良，店堂整洁明亮，保证没有与经营无关的物品堆放，没有闲杂人员长时间逗留，没有未经许可的坐堂医生开展诊疗服务。

一年来尽管做了许多工作，但仍存在众多不足之处，一是专业理论知识有所欠缺；二对工作创新力度不足。面对20xx年的工作，我深感责任重大，重点做好以下几个方面工作：一是爱岗敬业，顾全大局，努力提升自己的各项业务素质，严格要求自己，强化服务质量；二是加强团结协作，创造最良好、无间的工作环境，发挥员工最大的工作热情，打造一个最优秀的团队；三是坚持对药品缺断货的追踪，及时调整药品结构并合理控制库存；四是强化现场管理力度，认真落实药店环境、卫生，树立良好形象，努力提升总体业绩。

**医药保障工作总结范文2**

>一、坚持统筹推进。

把当前打贏疫情防控阻击战与如期打赢脱贫攻坚战统筹安排总体推进，实做到疫情防控和脱贫攻坚两手抓、两不误。按照中央和省、市的部署要求，科学谋划决胜脱贫收官战工作思路，谋划涉农资金整合及项目建设相关工作，切实把贫困群众的疫情防控作为重中之重，坚定信心、科学防治，扎实做好贫困群众的疫情监测、排查预警、防控等工作。

>二、全面评估研判。

及时通过视频会议、电话调查、微信联系等方式。密切关注贫困群众身体心理、生产生活、务工就业等情况，实时掌握扶贫产业特别是带贫企业帮贫带贫、生产经营、存在问题、下步打算等情况，全面评估疫情对脱贫攻坚工作的影响，优先解决扶贫产业遇到的困难。因疫情原因导致企业发生重大损失、正常生产经营活动受到重大影响的，认真落实县委、县政府积极应对新型冠状病毒肺炎疫情保持经济有序运行的若干措施，支持帮助企业尽快渡过难关，确保把疫情对贫困群众脱贫的影响降至最低。

>三、提升数据质量。

加强数据分析，推行网上办公，对剩余减贫任务分析到乡镇，重点摸清未脱贫人口中低收入人群、因病因残人群、兜底人群的比重，为下一步精准施策提供科学依据加强信息维护，全面掌握外出务工返乡贫困户信息，及时在系统中更新维护，确保建档立卡数据的真实性、准确性。加强行业比对，确保行业数据比对一致，避免出现“一个部门一套数据”问题。加强专项审计工作，对xx年以来的扶贫项目资金进行审计强化扶贫项目后续管理，充分发挥扶贫资金最大效益。加强监测预警，对因疫情造成的返贫人口或新致贫人口，及时纳入加强帮扶。完善档案资料，做到“户、卡、机”三统一，确保账实相符、账账相符。

>四、促进持续増收。

按照分区分级防控原则，采取有力措施全面促进贫困群众持续增收，切实降低疫情对贫困群众收入的影响，统筹协调卫健、农业农村、交通、市场监管等相关部门，及时妥善解决带贫企业开工复工、产品销售、资金周转等难题，完善延长产业扶贫链条，加强与贫困群众的.利益联结，确保持续稳定增收。

>五、强化综合保障。

对贫困老人户、重病户、重残户等小贫群体，明确专人负责疫情防控期间的精准帮扶工作，确保“两不愁三保障”工作到位，落实好低保、特救助、扶贫助残、临时救助、社会福利等综合保障政策，实现应保尽保。充分发挥扶贫保险作用，重点解决因疫情致病、因疫情减产减收因疫情造成产业失败、因疫情返贫致贫等问题，做到迅速比对核实、理赔到位。全面排查统计脱贫攻坚各项工作需要财政资金支持保障情況，特别是兜底脱贫的财政资金支出规模，优先做好脱贫攻坚财力保障。

>六、改善人居环境。

严格落实疫情防控“日扫日消”的要求结合“爱国卫生运动”，开展村容村貌、户容户貌大提升工作以村为单位，村干部带头，充分调动广大人民群众的积极性、主动性、创造性，利用绝大多数农户居家生活的时机，坚持每天在村内、户内开展环境卫生大清扫和消毒行动，进一步提升村容村和户容户貌，切实改善人居环境。

>七、深化移风易俗。

结合疫情防控“不聚不聊”“红事缓办、白事简办”等要求，通过大喇叭不间断宣传等措施，深入推进移风易俗工作。深入推进取缔非法殡仪服务场所专项行动，该拆违的拆违，该取缔的取缔，一步到位，销号管理，坚决铲除殡葬乱象。进一步修订完善《村规民约》，大力提倡节俭节约办事、孝老爱老敬老等文明新风，激发贫困群众内生动力，营造文明、和谐、宜居的社会环境。

>八、维护信访稳定。

发挥好各级扶贫信访作用，对在疫情防控期间受理的扶贫信访问题，第一时间要妥善化解，力争做到小事不出村、大事不出多。加强贫困群众“两不愁三保障”问题排查，确保基本生活不出问题。加强贫困群众的思想引导和心理疏导，增强贫困群众应对疫情的信心，及时把党和政府的关怀落实到位。层层压紧责任，从严从实全面抓好各级反馈问题的整改。

>九、提升攻坚能力。

针对疫情防控特点改进培训方式，分级分类组织开展扶贫干部网络教育培训，全面提升党政领导干部扶贫系统干部、驻村帮扶干部、村级党组织书记及村两委干部、创业致富带头人等能力素质，打造一支懂扶贫、会帮扶、作风硬的扶贫干部队伍。充分利用驻村在岗的有效工作时间，毫不放松持续做好脱贫攻坚特别是乡村两级各项档案资料归集整理工作，做到不断完善、有档可寻，没有缺项漏项。细化研究各项扶贫政策，特别是产业扶贫和金融扶贫方面，确保各项政策落实到位。

>十、改进工作作风。

加强工作统筹，主动担当作为，在坚持把疫情防控作为当前的重中之重的同时，严守疫情防控期间纪律要求，强化脱贫责任，抓好精准帮扶，科学安排脱贫攻坚各项工作，做到思想不乱、队伍不散、工作不断。注意工作方法，力戒形式主义和官僚主义，不増加基层负担，不影响疫情防控，以扎实过硬的工作作风打赢贫困地区疫情阻击战，确保如期高质量打赢脱贫攻坚战。

**医药保障工作总结范文3**

在全民医保工作启动伊始，江西省人力资源和社会保障厅、江西省财政厅、江西省教育厅联合下发赣人社字【20xx】301号文件，20xx年9月28、29日我院参加了全省高校大学生城镇医疗保险工作会议，全面启动我院大学生城镇医疗保险工作，截止11月2日，我院20xx年大学生城镇医疗保险工作信息上报结束，现就今年大学生城镇医疗保险工作总结如下：

>一、组织领导到位

学院领导高度重视大学生城镇医疗保险工作，成立了以卢晓霖副院长为组长、学工处长、财务处长为副组长及各分院院长为成员的学校医保工作领导小组，印发了赣工职院办字【20xx】121号《关于做好大学生参加城镇居民基本医疗保险工作的通知》文件，各部门认真组织学习。

>二、广泛深入宣传

卢晓霖副院长多次在分院院长会议上，对大学生城镇医疗保险工作进行全面工作部署和工作要求，各分院分别召开班主任、辅导员会议，传达会议精神，把此项政策告知每个学生，使同学们充分认识到大学生城镇医疗保险工作，是社会保障工作的重要组成部分，是党和政府解决人民群众“看病难、看病贵”的一项重要举措。特别是对在校大学生，每人每年90元保险费，全部由国家财政支付，个人无需缴费政策，对解决贫困大学生看病有着十分重要意义，也是党和政府建立民生工程的重要举措。

**医药保障工作总结范文4**

根据市卫生计生委关于《进一步改善医疗服务行动计划实施方案（xx年）的通知》（市卫计[xx年开展\_进一步改善医疗服务行动计划\_活动总结如下：

>一、深入理解，高度重视

（一）召开全院动员大会。xx年3月9日医院召开了xx年\_进一步改善医疗服务行动计划\_动员会，会上xx院长就xx年我院开展\_进一步改善医疗服务行动计划\_重点工作，进行了全面动员和部署，要求全院职工认真贯彻落实\_行动计划\_。

（二）健全机构，明确工作任务。医院成立了\_进一步改善医疗服务行动计划\_领导小组及办公室，成员职责分工明确，形成医院第一负责人亲自抓，分管领导具体抓，班子成员合力抓，层层抓落实的领导体系和工作格局。并在全院全体干部职工会议上号召医务人员多换位思考，创新、改善医疗服务措施，以实际行动让人民群众便捷就医、安全就医、有效就医、明白就医。

（三）广泛宣传，营造良好的活动氛围。为使\_进一步改善医疗服务行动计划\_活动深入人心，我院利用电子显示屏、微信、宣传栏等进行宣传，让全院广大干部职工更加深刻认识活动的重要意义和重点内容，全面掌握活动的进展情况。

（四）查找问题，持续改进。医院通过开展病人满意度调查、座谈会、意见箱等方式收集群众意见，并及时反馈相关科室，提高服务水平。在听取民意的同时，医院也积极进行自查，对存在的问题及时讨论研究，确定有效整改措施，持续改进，确保活动取得实效。

>二、围绕工作重点，持续改进

（一）规范预约诊疗制度。我院通过现场预约及电话预约为患者提供预约诊疗服务，进一步增加预约诊疗服务比例，大力推行分时段预约诊疗和集中预约检查检验，引导基层首诊、双向转诊。进一步拓展预约就诊模式，充实预约服务内容，逐步完善住院预约等服务。对于预约患者和预约转诊患者实行优先就诊、优先检查、优先住院。

（二）落实远程医疗制度。在医联体内开展远程医疗服务。医联体牵头医院建立远程医疗中心，向医联体内医疗机构提供远程会诊、远程影像、远程超声、远程心电、远程病理、远程查房、远程监护、远程培训等服务。基层医疗卫生机构逐步扩大远程医疗服务范围，使更多的适宜患者能够在家门口获得上级医院诊疗服务。基层医疗卫生机构可以探索为签约患者提供适宜的远程医疗、远程健康监测、远程健康教育等服务。

（三）完善临床路径管理制度。实现临床路径管理信息化，逐步将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理，增加住院患者临床路径管理比例，实现临床路径\_医、护、患\_一体化，增强临床诊疗行为规范度和透明度。探索建立一体化临床路径，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。

（四）推进检查检验结果互认制度。实现医学检验、医学影像、病理等专业医疗质量控制全覆盖。通过省级、市级等相关专业医疗质量控制合格的，在相应级别行政区域内检查检验结果实行互认。医联体内实现医学影像、医学检验、病理检查等资料和信息共享，实行检查检验结果互认。

（五）建立医务社工和志愿者制度。设立医务社工岗位，负责协助开展医患沟通，提供诊疗、生活、法务、援助等患者支持等服务，开通患者服务呼叫中心，统筹协调解决患者相关需求。大力推行志愿者服务，鼓励医务人员、医学生、有爱心的社会人士等，经过培训后为患者提供志愿者服务。

>三、创新医疗服务模式，满足医疗服务新需求

（一）以病人为中心，推广多学科诊疗模式。针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等，开设多学科诊疗门诊，为患者提供\_一站式\_诊疗服务。针对住院患者，可以探索以循证医学为依据，制定单病种多学科诊疗规范，建立单病种多学科病例讨论和联合查房制度，为住院患者提供多学科诊疗服务。将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队，促进各专业协同协调发展，提升疾病综合诊疗水平和患者医疗服务舒适性。持续探索建立符合中医学术特点，有利于发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效，方便群众看病就医的中医综合治疗、多专业联合诊疗等模式。

（二）以危急重症为重点，创新急诊急救服务。加快建立胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心。实现各中心相关专业统筹协调，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务，提升重大急性病医疗救治质量和效率。院前医疗急救机构与各中心形成网络，实现患者信息院前院内共享，构建快速、高效、全覆盖的急危重症医疗救治体系。

（三）以医联体为载体，提供连续医疗服务。医联体内实现电子健康档案和电子病历信息共享，以单病种一体化临床路径为基础，明确分工协作任务，以病人为中心，为患者提供健康教育、疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等连续医疗服务，完整记录健康信息。加强医疗质量控制体系建设，重点加强医联体连续医疗服务各环节的医疗质量控制，推动基层医疗质量有效提升，保障医疗安全。医联体内以信息化为手段，形成患者有序流动、医疗资源按需调配、医疗服务一体化的分级诊疗格局。

（四）以日间服务为切入点，推进实现急慢分治。稳步开展日间手术，完善工作制度和工作流程，逐步扩大日间手术病种范围，逐年增加日间手术占择期手术的比例，缩短患者等待住院和等待手术时间，提高医疗服务效率。设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供日间化疗、新生儿日间蓝光照射治疗等日间服务，提高床单元使用效率，惠及更多患者。医联体内基层医疗卫生机构为日间手术和日间治疗的患者提供随访等后续服务。

（五）以\_互联网+\_为手段，建设智慧医院。围绕患者医疗服务需求，利用互联网信息技术扩展医疗服务空间和内容，提供与其诊疗科目相一致的、适宜的医疗服务。利用互联网技术不断优化医疗服务流程，为患者提供预约诊疗、移动支付、床旁结算、就诊提醒、结果查询、信息推送等便捷服务；加强以门诊和住院电子病历为核心的综合信息系统建设，利用大数据信息技术为医疗质量控制、规范诊疗行为、评估合理用药、优化服务流程、调配医疗资源等提供支撑；

（六）以\_一卡通\_为目标，加强就诊信息互联互通。加强居民健康卡、医保卡等应用，继续推动落实全省医疗机构就诊\_一卡通\_，患者使用统一的就诊卡可以在任一医疗机构就诊。逐步增加、整合就诊卡的就诊、结算、支付、查询、挂号等功能。

（七）以社会新需求为导向，延伸提供优质护理服务。进一步扩大优质护理服务覆盖面，逐步实现优质护理服务全覆盖，逐步开展优质护理服务。在医联体内实现优质护理服务下沉，通过培训、指导、帮带、远程等方式，将老年护理、康复护理、安宁疗护等延伸至基层医疗卫生机构。可以探索为患者提供上门护理、居家护理指导等服务。

（八）以签约服务为依托，拓展药学服务新领域。逐步实现药学服务全覆盖，临床药师利用信息化手段，为门诊和住院患者提供个性化的合理用药指导。加强医联体内各级医疗机构用药衔接，对向基层医疗卫生机构延伸的处方进行审核，实现药学服务下沉。临床药师通过现场指导或者远程方式，指导基层医疗卫生机构医务人员提高合理用药水平，重点为签约服务的慢性病患者提供用药指导，满足患者新需求。为患者提供中药个体化用药加工等个性化服务，充分运用信息化手段开展中药饮片配送等服务，缩短患者取药等环节等候时间。

（九）以人文服务为媒介，构建和谐医患关系。加强医务人员人文教育，提升沟通能力和服务意识。各项诊疗服务要有爱心、耐心、责任心，及时了解患者需求，做好宣教、解释和沟通。推进以告知为中心的医患沟通平台建设，严格落实医疗告知各项要求，及时、准确向患者说明病情和医疗措施。通过告知，进一步普及医疗知识，规范医疗行为，增进医患互信。建立医务人员和窗口服务人员服务用语和服务行为规范，并落实日常培训与考核。加强患者隐私保护，在关键区域和关键部门完善私密性保护设施。探索开展心血管疾病、肿瘤疾病、糖尿病等慢性病相关临床科室与精神科、心理科的协作，为患者同步提供诊疗服务和心理指导。实施有创诊疗操作时采取措施舒缓患者情绪。

（十）以后勤服务为突破，全面提升患者满意度。不断改善设施环境，标识清晰，布局合理。加强后勤服务管理，重点提升膳食质量和卫生间洁净状况。在公共区域为候诊患者提供网络、阅读、餐饮等舒缓情绪服务，为有需要的住院患者提供健康指导和治疗饮食。解决医院停车难、院内交通秩序乱等问题，进一步提升后勤人员服务意识，重点规范保安、保洁、电梯引导员等物业管理岗位的服务用语和行为规范，改善服务态度，严厉查处利用岗位便利的\_医托\_、倒卖号源等不当行为。

>四、加强内涵建设，突出亮点

（一）医疗核心制度落实年。我院围绕\_行动计划\_，在院内开展以\_制度在心中，落实见行动\_为主题的\_医疗核心制度落实年\_系列活动，如\_医疗核心制度知识竞赛\_、\_三基\_培训及考核、护理课堂教学大赛、全院疑难病例讨论等活动。

（二）创造真诚的爱心服务环境，把患者当成自己的亲人。让患者对医院产生信任和满意度。在亲情化服务中要求医务换位思考，观察自己的职责，探索亲情化服务的作用，把患者当做\_熟人\_、\_亲人\_，理解和尊重。关爱患者，主动关心、解决患者的生活需要和困难。与患者交流时态度和蔼，为患者所想，不断给予心理上的支持和安慰。让患者感觉到亲情的温暖，给患者以不是亲人胜似亲人之感。使文化与医疗工作有机的融合在一起，得到广大患者的肯定。

>五、下一步工作安排

\_改善医疗服务行动\_是一项长期工程、系统工程，我院将严格按照国家和省卫健委各项工作要求，结合医院实际，创新服务举措，不断改善医疗服务行为。对工作中发现的好的做法和工作模式做好宣传和推广，并通过制度予以固化；对于发现的问题，按要求及时整改，切实改进医院医疗服务质量，打造\_满意在医院\_服务品牌。

**医药保障工作总结范文5**

根据卫生局印发的《基层医疗机构“规范服务行动”工作方案》和《医疗服务规范》的文件精神，按照“规范服务行动”工作方案要求，制定了看庄镇卫生院“规范服务行动”活动计划、实施方案。而后按照方案步骤进行深入开展。现就活动情况总结报告如下。

>一、提高思想认识，加强组织领导。

实施“规范服务行动”，是促进医院固本强基，保障人民群众身体健康和就医安全，构建和谐医患关系，营造人民群众满意的就医环境。坚持以病人为中心，以质量为核心，积极开展以“规范服务行为，提高服务水平”规范服务，推动“卫生强基”工程和“两好一满意”活动在我院深入开展，促进我院医疗服务水平的整体提高，我院于20xx年12月，召开了“规范医疗服务行动”自查整改工作动员会议，成立了看庄镇卫生院“规范医疗服务行动”领导小组，制定看庄镇卫生院“规范医疗服务行动”自查自查标准，并根据标准在20xx年1月进行全院自查整改，通过自查，有针对性地深入进行整改，比较圆满地完成了各项任务。取得了明显成效，达到了预期目的。

>二、自查整改结果

（一）我院医务人员和医疗技术临床应用等医疗服务要素管理合法规范：

1、我院内设科室登记、注册、变更、校验及时合法，提供与其功能任务相适应的医疗服务，无出租承包科室、超范围执业及违规发布医疗广告等问题。

2、全院医护人员具备执业资格，严格按注册专业、地点依法执业，无未取得执业资格人员从事麻醉、B超、心电图等工作。

3、医院认真贯彻落实《医疗技术临床应用管理办法》，建立了医疗技术准入和管理制度。建立了手术分级管理制度；根据卫生局的医疗技术准入工作指导和监督，严格执行各项制度，对我院进行规范化管理。

（二）我院医疗核心制度建设完善，落实到位

我院建立健全了医疗机构规章制度和人员岗位责任制度，严格落实医疗质量和医疗安全核心制度。

（三）我院医疗护理文书书写规范，管理严格

根据\_《病历书写基本规范》、《医疗机构病历管理规定》和《山东省医疗文书书写规范（20xx版）》、《山东省护理文书书写基本要求和格式（试行）》，对我院医护人员进行了病历书写培训，加强管理。严格按照规范书写病历，医院定期对病历质量进行检查，并记录在案。

（四）我院临床用药和辅助检查合理、规范根据《处方管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《医院处方点评管理规范（试行）》、《\_办公厅关于抗菌药物临床应用管理有关问题的通知》（卫医政发【20xx】38号）和省卫生厅《关于进一步做好临床检验结果“一单通”的通知》（鲁卫医字【20xx】47号）等有关文件，对我院职工进行培训学习，我院未发现乱检查、乱用药等现象。执行落实基本药物制度，我院全部配备基本药物。我院认真落实处方点评制度，对处方实施动态监测及超常预警，对不合理用药及时予以干预。按照《抗菌药物临床应用指导原则》的规定，建立健全抗菌药物分级管理制度，明确各级医师使用抗菌药物的处方权限，合理应用抗生素。严格控制I类切口手术预防用药，进一步加强围手术期抗菌药物预防性应用的管理。

（五）我院医疗服务流程合理，环境良好，服务优质

我院科室布局合理，简化划价、收费、取药或检查环节；科室标识规范、清楚、醒目；配备导医人员，明确职责任务，主动为就诊病人提供服务；不断改善门诊、病房条件，配备饮水设施，为病人提供舒适、温馨的就诊环境和便民服务措施。

（六）我院医疗服务收费管理严格规范

医院严格执行国家物价政策，对药品及医疗服务价格进行公示制、查询制、费用清单制等，收费透明，接受群众及社会监督；医院无违规收费现象；医务人员无“开单费”、“统方费”、“处方费”等现象。

（七）我院医院感染控制和临床输血管理安全有效我院认真贯彻落实《医院感染管理办法》、《临床用血管理办法》、《临床输血技术规范》和相关技术规范，建立完善的医院感染管理组织和医院感染管理责任制，专人管理，落实预防和控制医院感染的工作措施，加强院感监测，及时发现隐患并采取有效的防控措施；重点加强对手术室、消毒供应室、产房、新生儿病房、感染性疾病病房医院感染管理工作；对消毒药械和一次性使用医疗器械、器具相关证明进行审核，对可以重复使用的医疗器械，严格按要求清洗、消毒和灭菌，并进行效果监测；医疗废弃物处理及时，程序合法。

（八）医疗纠纷处理及时有效，医患关系和谐

按省卫生厅《关于进一步完善医患沟通制度的意见》，改进服务态度，加强医患沟通，建立和完善医患沟通的制度体系；积极开展平安医院建设，成立了医院平安医院建设领导方案及实施方案，建立了看庄镇卫生院重大医疗纠纷处置应急预案；认真贯彻落实《医院投诉管理办法（试行）》，建立患者投诉管理机制，设立医务科，成立医疗纠纷处理领导小组，受理患者和医务人员投诉。

（九）我院后勤服务管理规范，安全生产

重点对放射科、氧气供应室、危险品仓库、配电室等重要部门的安全管理进行全面排查，排除隐患，认真抓好遗体处理、氧气供应、安全生产等各项后勤管理规章制度的建设和落实。

（十）我院重点传染病防控工作合法有效

认真贯彻落实《传染病防治法》等有关法律法规，对我院防控传染病的人员进行培训。

（十一）医务人员的职业素养和业务水平不断提高

医院定期对医务人员进行“三基三严”训练和岗位培训、继续医学教育和医德医风教育，实行学科带头人讲课制度。不断增强我院医务人员的职业素养和业务能力。

**医药保障工作总结范文6**

为保障广大群众就医安全，进一步加大打击非法行医力度，巩固打击非法行医以来取得的成果。按照《河南省卫生厅转发\_办公厅关于印发xx年卫生监督重点检查计划的通知》精神要求，xx年，我市根据实际情况在医疗服务市场监管工作中重点开展了打击非法行医监督检查、医疗广告专项治理活动、医疗机构依法执业专项检查、医疗机构量化监管和依法执业公示、传染病执法专项检查等工作。

全年，全市各级卫生行政部门共出动卫生监督执法人员3000多人次，车辆900多台次，监督检查各级各类医疗机构1614家（其中市直医疗机构及其分院门诊16家；县区直医疗机构及其分院门诊22家；乡镇卫生院48家；社会办医疗机构8家；民营医院30家；社区服务中心37家；村卫生室、个体诊所共计1450家，其他3家），立案查处各类非法行医案件366件，下达罚款万元，取缔无证行医诊所147家，没收药品及医疗器械181箱（件），捣毁灯箱招牌83块，申请法院强制执行案件13件，移交公安机关追究刑事责任案件13件，吊销《医疗机构执业许可证》一家，注销《医疗机构执业许可证》一家，取缔门诊一家。有力的打击了非法行医行为，规范了我市医疗服务市场秩序，保障了人民群众的就医安全。

>一、严厉打击非法行医行为，规范我市医疗服务市场秩序

在打击非法行医专项整治行动中，我市以巡回监督检查为基础，以投诉举报和违法医疗广告为线索，把查办案件作为一项重要工作来抓，切实提高依法办案的能力和水平，严厉打击各种非法行医活动。全年共受理立案366起（无证行医193起，出租承包科室4起，超范围执业、使用非卫生技术人员60起，医疗广告案件13起，违法处置医疗废物案件45起，未取得《母婴保健技术服务许可证》开展终止妊娠手术案件1起，经营消毒产品宣传疗效案件5起，开展非医学需要胎儿性别鉴定案件3起，其他案件42件），下达罚款金额万元，没收药品、器械181件（箱），捣毁宣传诊疗场所的灯箱、招牌83块。

依法吊销了漯河仁爱妇科医院的《医疗机构执业许可证》；注销了郾城西区医院的《医疗机构执业许可证》；取缔了三五一五职工医院门诊部。对漯河市中心医院、漯河市第六人民医院、舞阳县中医院等大中型医疗机构出租科室的违法行为进行了查处。为了加大打击非法行医力度，彻底取缔无证行医诊所，我市按照《最高人民法院关于审理非法行医刑事案件具体应用法律若干问题的解释》的规定，积极与\_门进行沟通，进行衔接，将符合司法移交条件的案件及时向公安机关进行司法移交，由公安机关追究其刑事责任，全年共向公安机关移交涉刑案件13件，追究非法行医人员刑事责任13人。对于查办的有重大影响的案件，通过媒体及时进行报道，震慑了不法行医者，纠正了医疗机构的违法执业行为，保护了患者的就医安全。

>二、积极行动，大力开展医疗机构依法执业专项检查

xx年10月9日-24日，省卫生厅在全省范围内组织开展了医疗机构依法执业专项检查，对全省各地市医疗机构进行了抽查。在全省医疗机构执法检查结束后，我市积极响应省卫生厅的行动，迅速制定了《漯河市xx年医疗机构执法检查方案》，并于11月3日，组织各县区主管局长、卫生监督所所长、市卫生监督所所长和17名市、县、区医疗卫生监督骨干人员召开了会议，传达了我市医疗机构执法检查方案，并由参加过全省医疗执法检查的高松耀副所长对参加此次专项检查活动的卫生监督人员进行了培训，对检查评分表内容进行了讲解，对检查中需要掌握的技巧方法进行了传授。11月7日-11日，执法专项检查在市卫生局法监科科长冯青柱、市卫生监督所所长陈延风、副所长高松耀的带领下，分三组对8家市直医疗机构、16家县区直医疗机构、6家疾病预防控制中心门诊部、和部分乡镇卫生院依法执业情况进行了全面检查。通过检查发现，市直医疗机构依法执业情况较好，县区直医疗机构在依法执业方面存在一定的问题，如：xxx妇幼保健院开展有手术治疗科目，但无供应室；xx区人民医院胃、肠镜室使用同一台检查仪器，胃肠镜检查交叉进行，胃肠镜清洗在同一清洗槽内进行，胃肠镜检查操作人员无证；xx区疾病预防控制中心慢病医院在传染病疫情报告方面存在严重问题，在该医院抽查13例传染病患者，该医院均未进行报告；乡镇卫生院普遍存在院内感染控制不到位，卫生技术人员力量薄弱等问题。对检查中发现的问题，卫生监督人员现场均下达了书面监督意见，要求各医疗机构及时整改，对于整改不力的医院，将依法进行处罚，对于检查中存在严重问题的单位，进行了通报批评。此次专项检查，提高了各医疗机构负责人对依法执业的认识，增强了各医疗机构依法执业的自觉性。

>三、加强医疗广告监管，进一步规范我市医疗广告发布行为

xx年，我市在去年医疗广告专项整治的基础上，把在电子媒体发布的医疗广告作为监管重点来抓，监督人员明确责任，实行分工负责，对在市区内电子媒体上发布的医疗广告实行不间断监测，一年来共开展了三次医疗广告专项治理活动，查处违规在媒体发布医疗广告的医疗机构27家，责令整改14家，立案处罚13家。为了规范医疗机构发布医疗广告的行为，组织各医疗机构负责人召开了医疗广告专项治理会议，要求停止刊播的违规医疗广告，发布医疗广告必须依法进行，发布医疗广告前必须持《医疗广告审查证明》和广告清样到\_漯河市打击非法行医联合整治工作办公室\_进行备案审查，以便做到从源头上控制违规医疗广告的发布。

>四、大力推行医疗机构依法执业公示，完善长效监管机制

为探索更有效的医疗市场长效监管机制，规范医疗机构执业行为，市、区卫生监督机构按照市卫生局领导的指示，在以往对医疗机构量化分级监管的基础上，参照河南省卫生厅制定的医疗机构量化评分标准，重新制定完善了医疗机构量化评分监管细则。针对医疗机构人员管理制度管理、母婴保健、临床用血、放射卫生以及传染病防治等方面进行量化评分，按照整治与规范并举，日常监管与专项整治相结合的原则，实行违法违规不良行为登记制度和公告、通报制度。对在监督检查中发现的违法不良行为和量化评分结果全部登记在案，并定期通报。今年对963家各级各类医疗机构开展了等级量化评定。

为了加强医疗机构自身管理，提高依法执业的自觉性，市卫生局于去年年底提出了在医疗机构中推行依法执业阳光公示制度，对医疗机构持证情况、医疗卫生技术人员持证情况、依法执业等级评定情况及执业守则、责任卫生监督员及投诉举报电话等内容以公示牌的形式在医疗机构内醒目的位置进行公示，此项工作于xx年12月份在经济开发区村卫生室、个体诊所中试行，效果显著。今年，市、区卫生监督机构按照市卫生局的要求，对城区内个体医疗机构和村卫生室以及市区范围内的社会办医疗机构推行了依法执业公示，目前已完成了701家城区内的个体诊所、村卫生室和市区范围内的26家社会办医疗机构医院的依法执业公示牌悬挂工作。特别是舞阳县卫生监督所对医疗机构依法执业公示工作推进有力，对辖区内的384家村卫生室、18家个体诊所全部进行了公示牌悬挂。通过依法执业公示牌的悬挂，加强了医疗机构自身管理，严格了自身依法执业行为，同时向患者提供了就诊医疗机构的基本依法执业行为，为其正确选择医生，正确选择就诊场所提供了帮助。

患者根据公示内容了解到接诊医生的真实情况，对发现的非法行医行为及时进行了举报，责任监督员接到患者根据公示牌上公示的投诉举报电话后，迅速进行调查处理，给投诉者一个满意答复，赢得了他们的肯定。

>五、开展采供血机构以及临床用血单位监督检查，保障临床血液安全

5月份，市卫生监督所对市管采供血机构以及临床用血单位临床用血安全进行了监督检查。此次监督检查范围是中心血站和流动献血车的现场采血和医疗机构临床用血情况，重点是中心血站（包括流动献血车）的基本情况，血液的采集、检验、储存，血液产品的制备，传染病疫情的管理和医疗废物的处理以及医疗机构设置的血库布局、临床用血、输血科领血、发血情况等。检查中心血站1家，医疗机构25家。通过检查，未发现血站、血库或者其工作人员与社会人员进行血液买卖、采集冒名顶替者血液的行为和擅自出售无偿献血血液的行为；市中心血站能够按照规定进行体检、采集、化验；临床用血出入库均实行微机化管理，临床用血全部检测合格；在抽查的医疗机构临床用血病历中未发现擅自采集、供应临床用血的行为。但在检查中同时也发现一些医疗机构仍然存在血库布局不合理，无专用房屋。针对存在的问题，监督执法人员及时下达了监督意见，要求各医疗机构限期整改，尽快落实。

>六、开展医疗废物处置专项检查，防止医疗废物流失

为规范医疗卫生机构对医疗废物的管理，有效预防和控制医疗废物对人体健康和环境产生危害，保障人民群众身体健康和生命安全，4-6月，市、县区卫生监督机构对全市1614家医疗机构和漯河市医疗废物处置中心医疗废物处置管理工作进行了专项监督执法检查。通过检查查明，目前我市各级各类医疗机构均与我市医疗废物处置中心签订了医疗废物集中处置协议，医疗机构产生的医疗废物均交由市医疗废物处置中心集中进行处置。但在检查中也发现医疗机构存在医疗废物收集、贮存、管理不规范；医疗废物处置中心收集医疗废物不及时等问题。特别是乡镇卫生院和农村村卫生室存在问题较重。对于检查中发现的45家医疗机构违法处置医疗废物的行为和医疗废物处置中心不能及时收集运送医疗废物等违法行为，均依法进行了立案查处。

>七、存在的问题及下一步工作打算

一年来，我市在医疗市场监管方面开展了大量工作，取得了一定的成绩，但还存在下列问题：

（一）部分县区对于非法行医案件司法衔接不到位，无证行医受到两次行政处罚后的案件移交不及时或未进行移交；

（二）执法力度有待进一步加强，个别县区打击非法行医力度不到，非法行医行为不能及时进行查处，查办案件数量少。

（三）违法医疗广告屡禁不止；

（四）医疗废物收集不及时，管理不到位；

针对存在的问题，我市将在明年的医疗市场治理工作中，加强对县区的督导和稽查，督促其加大执法力度，提升查办案能力，及时移交涉刑案件；进一步加大对医疗广告的治理力度，规范医疗机构各类医疗广告的刊播，认真落实广告备案制度；进一步加大医疗废物安全处置监管力度，杜绝医疗废物流入社会。

**医药保障工作总结范文7**

XX医院20xx年度医疗保险定点服务单位年度总结一年来，在XX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《XX市城镇职工基本医疗保险办法》、《XX市城镇职工基本医疗保险定点医疗机构管理办法》和《XX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XXX为组长、XXX为副组长的领导小组，并指定XXX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15900000000、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

我院在日常管理方面，一直本着对患者提供优质的服务为宗旨，方便参保人员和患者就医；平时严格执行诊疗护理常规，认真落实首诊医师责任制度及各项责任制度，强调病历诊断记录完整，对医生开出的处方和病历有专职人员进行整理归档；定期组织医生进行业务和职业道德培训，做到对病人负责从病人角度出发，不滥检查、滥用药，针对病人病情，进行合理检查治疗、合理用药；对就诊人员进行仔细的身份验证，杜绝冒名顶替就诊现象；对药品、诊疗项目和医疗服务设施收费实行明码标价，并对病人提供费用明细清单。严格执行基本医疗保险用药管理规定，严格执行医保用药审批制度。在参保人员住院治疗方面，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。

在这一年的工作中，我院取得了优异的成绩，但是也存在不少问题。在今后的工作中，需要严把关，认真总结总结工作经验，不断完善各项制度，认真处理好机制与服务的关系，规范各项流程，努力更多更好地为患者及参保人员服务，力争把我院的医保工作推向一个新的高度，为全市医保工作顺利开展做出贡献。

**医药保障工作总结范文8**

时光如梭！转眼间我来到xx药店工作已经xx年的时间了。在这xx年的时间里，在上级领导的正确指导下，在公司各部门的通力配合下，在我们xxx全体同仁的共同努力下，取得了可观的成绩。为了更好地完成工作，总结经验，扬长避短，提高自己的专业知识和销售技能，现将本人一年来工作情况总结如下：

>一、认真贯彻公司的经营方针

同时将公司的经营策略正确并及时的传达给每个员工，做好承上启下的桥梁作用，做好员工的思想工作，团结好店内员工，充分调动和发挥员工的\'积极性，增强本店的凝聚力。

>二、做好药品管理

保证足够的货源和药品供应，在工作中根据季节的变化用药情况及时调整进药计划，做到药品常用常新，对于顾客急需的店内暂时没有的药品我们帮他从总店订购，方便了他们的及时用药；药品入库后，认真做好进药的查对和验收；认真做好药品的有效期管理和药品的日常养护，每日观察温度、湿度的变化，并做好登记工作；按规定分类储存陈列药品，以利于顾客选购；严格执行国家的药品价格政策，明码标价；销售处方药时凭处方销售，处方按规定保存备查，同时设立非处方药品专柜，贴有明显的区域标识。

>三、做好财务对账工作

根据公司的统一管理及要求，每天进行结账并及时缴存现金及财务报表，盘库结束后及时汇总相关信息送交财务，做到药店帐物相符，本年度财务工作基本做到了结账及时、准确，严格执行药品销售价格，无论选择何种支付方式均实行同价。

>四、努力改善服务态度

提高服务质量，为群众选药、购药提供健康咨询服务，让他们买到安全、放心的药品；营业人员仪表端庄，热情接待顾客，使药店成为面向社会的文明窗口。

>五、尊重和服从社保、药监等管理机构的领导

及时将上级精神贯彻传达到每一个员工，严格遵守《\_药品管理法》和执行医保卡刷卡管理的相关规定，及时完善从业人员的健康证明、教育培训等档案资料，做到依法经营。

>六、保证环境秩序优良，店堂整洁明亮

保证没有与经营无关的物品堆放，没有闲杂人员长时间逗留，没有未经许可的坐堂医生开展诊疗服务。

一年来尽管做了许多工作，但仍存在众多不足之处，一是专业理论知识有所欠缺；二对工作创新力度不足。面对20xx年的工作，我深感责任重大，重点做好以下几个方面工作：一是爱岗敬业，顾全大局，努力提升自己的各项业务素质，严格要求自己，强化服务质量；二是加强团结协作，创造最良好、无间的工作环境，发挥员工最大的工作热情，打造一个最优秀的团队；三是坚持对药品缺断货的追踪，及时调整药品结构并合理控制库存；四是强化现场管理力度，认真落实药店环境、卫生，树立良好形象，努力提升总体业绩。

**医药保障工作总结范文9**

根据市委市政府的部署，我局于xxxx年x月xx日正式挂牌运作，整合了市人力资源和社会保障局城镇职工和城乡居民基本医疗保险、生育保险职责，市发展改革局药品和医疗服务价格管理职责，市民政局医疗救助职责。我局内设办公室、政策法规科、医药服务管理科、基金监督科四个科室，行政编制xx名。设局长x名，副局长x名；正科级领导职数x名，副科级领导职数x名（其中x名负责党务工作）。在省医疗保障局的大力支持指导和市委市政府的正确领导下，我局坚持以人民为中心的发展理念，坚持“千方百计保基本、始终做到可持续、回应社会解民忧、敢于担当推改革”的指导思想，深化医疗保障制度改革，加强医保基金监管，加大“三医联动”改革力度。作为新组建部门，我局克服人手少、工作量大等困难，迎难而上，知难而进，积极主动化解矛盾，确保工作顺利推进、衔接顺畅，推动了我市医疗保障事业持续健康发展。

>一、工作推进情况

（一）巩固和扩大基本医疗保险覆盖范围

xxxx年至目前止，参保人数达万人，其中:城乡居民医疗保险达万人，城镇职工医保达万人，参保率达巩固在以上。

（二）稳步提高医保待遇水平，减轻看病负担

1、城镇职工医疗保险待遇

（1）住院报销比例：社区卫生服务中心住院报销比例退休人员xx%，在职职工xx%，一级医院退休人员xx%，在职职工xx%；二级医院退休人员xx%，在职职工xx%；三级医院退休人员xx%，在职职工xx%。

（2）城镇职工高额补充医疗保险赔付标准是：在一个保险年度内，被保险人住院和特殊门诊就医（不分医院级别）发生的符合xx市基本医疗保险政策规定范围内的医疗费用，个人自付累计超过xxxxx元（不含起付线）以上的费用，按xx%的比例进行赔付，最高赔付xx万元。

城镇职工医保政策范围内统筹基金最高支付金额达到xx万元。城镇职工基本医疗保险特殊门诊病种xx种。

2、城乡居民医疗保险待遇标准

（1）住院报销比例：一级医院报销提高到xx%，二级医院报销提高到xx%，三级医院报销提高到xx%。起付线：一级医院xxx元，二级医院xxx元，三级医院xxx元，市外住院xxx元。城乡居民医保政策范围内统筹基金最高支付金额达到xx万元（基本医疗保险统筹xx万元、高额补充险xx元、大病保险xx万元）。城乡居民基本医疗保险特殊门诊病种xx种。

（2）完善城乡居民大病保险政策。一是我市城乡居民大病保险政策按自付费用高低，分段设置支付比例，大病保险起付标准为xxxxx元，参保人在一个年度内符合政策范围的住院费用个人自付费用累计达到xxxxx元至xxxxx元报销比例为xx%，xxxxx元以上最高报销xx%。二是大病保险政策适当向困难群体倾斜。对困难群体下调大病保险起付标准，并提高报销比例，不设年度最高支付限额。其中，特困供养人员、孤儿起付标准下调xx%，报销比例达到xx%；建档立卡的贫困人员等困难群众起付标准下调xx%，报销比例达到xx%。

（三）有序推进医疗救助职能移交工作

印发了《xx市医疗救助“一站式”结算工作实施方案》（阳医保通〔xxxx〕xx号），拟定了《xx市医疗救助“一站式”结算工作实施规程》（征求意见稿），开设了医疗救助基金银行专户，成功搭建基本医疗信息系统，xxxx年x月x日在市内、省内实行医疗救助“一站式”结算。xxxx年，我市医疗救助资助参加基本医疗保险人数xxxxxx人，支付资金xxxx万元；至目前止，住院救助人次xxxxx人，门诊救助人次xxxx人；住院救助资金支付xxxx万元，门诊救助资金支付xxx万元。

（四）做好xxxx年城乡居民医保宣传发动参保工作

xxxx年城乡居民医保宣传发动参保工作从xxxx年xx月xx日开始至xx月xx日结束，个人缴费xxx元/人.年。为扩大基本医疗保险覆盖范围，允许持我市居住证人员参加我市城乡居民基本医疗保险。

（五）加大财政投入，稳定筹资机制

一是提高财政补助标准，由xxxx年xxx元/人.年提高到xxxx年xxx元/人.年。二是提高大病保险筹资水平，由xxxx年xx元/人.年提高到xxxx年xx元/人.年。

（六）做好xxxx年市本级基金预算工作

xxxx年城乡居民基本医疗保险市本级配套资金预算计划万元，医疗救助市本级配套资金预算计划万元。

（七）稳步推行公立医疗机构药品跨区域联合集中采购改革工作。一是按照省推广药品集团采购工作有关文件要求，我局扎实推进我市药品集团采购各项工作。今年x月xx日，市政府成立了xx市药品跨区域联合集团采购领导小组，统筹协调推进药品集中采购工作；结合本市实际，于x月xx日以市政府印发了《xx市人民政府关于印发xx市推进公立医疗机构药品跨区域联合集中采购改革试行方案的通知》（；xx月xx日组建xx市公立医疗机构药品跨区域联合集中采购药事管理委员会；为了加快推进我市集中采购工作，全面贯彻落实国家组织药品集中采购试点工作决策部署，增强药品供应保障能力，降低药品采购价格，减轻群众药费负担，xx月x-x日组织市药事管理委员会成员同志外出参观学习市等地的先进药品集中采购经验和做法；xx月xx日市医保局、市卫健局、市财政局、市市场\_联合印发《xx市推进公立医疗机构药品跨区域联合集中采购工作实施方案》。二是全面贯彻落实国家组织药品集中采购和使用试点扩围工作。为推进落实我市药品跨区域联合集中采购和国家组织药品集中采购和使用试点扩大区域范围工作，xx月xx日下午，我局组织召开落实国家组织药品集中采购和使用试点扩围工作会议；xx月xx日下午，我局在xx市委党校报告厅举办了全市公立医疗机构药品跨区域联合集中采购业务培训班，同时，联合市卫健局、市财政局、市人力资源和社会保障局、市市场\_印发《xx市落实国家组织药品集中采购和使用试点扩围工作方案的通知》和《xx市实施国家组织药品集中采购和使用试点扩围工作的通知》。

（八）落实公立医院取消医用耗材加成补偿新机制。一是今年x月份机构改革成立xx市医疗保障局以来，我局在市发改局、市卫生健康局、市人力资源社会保障局、市财政局联合印发的《xx市公立医院医疗服务价格调整方案》（阳发改收费〔xxxx〕xx号）基础上，会同各有关单位、相关公立医疗单位认真贯彻执行医疗服务价格，紧紧围绕深化医药卫生体制改革目标，使医疗服务价格调整体现医务人员技术劳务价值，进一步理顺医疗服务项目比价关系。二是自x月份起，按照《x省人民政府办公厅关于加快推进深化医药卫生体制改革政策落实的通知》（粤府办〔xxxx〕x号）及《x省医疗保障局关于做好全省医疗服务价格调整政策效果评估工作的通知》要求，我局选定了xx间医院作为我市的样本评估医院，参加取消医用耗材加成后全省医疗服务价格调整政策效果评估工作。

（九）深化医保支付方式改革工作。一是争取到省的支持，确定阳西县为x省唯一的紧密型县域医共体医保支付方式综合改革试点，试点工作已于x月x日正式启动实施；积极指导阳西结合本地实际，制定医共体医保支付改革工作实施细则，按照基本医疗保险基金“以收定支、略有结余”的原则，探索紧密型医共体实行总额付费、结余留用、合理超支分担的医保支付方式，提升基层医疗卫生机构能力，优化医疗资源合理配置，促进医共体从以治疗为中心向以健康为中心转变，让老百姓享受就近就地就医的优质医疗服务，更好地解决老百姓看病难、看病贵问题。二是为切实保障我市基本医疗保险参保人的医疗保险权益，合理控制住院医疗费用，进一步完善基本医疗保险支付制度，提高医保基金使用效率，根据《关于开展基本医疗保险付费总额控制的意见》（人社部发〔xxxx〕xx号）、《关于全面开展基本医疗保险按病种分值付费工作的通知》（粤人社函〔xxxx〕xxxx号）精神，借鉴先进地区经验并结合我市xxxx年总额控制下按病种分值付费政策落实实际情况，对《xx市基本医疗保险定点医疗机构住院费用总额控制下按病种分值结算实施办法》（阳人社发〔xxxx〕xxx号）进行了修订完善，形成了《xx市基本医疗保险定点医疗机构住院费用总额控制下按病种分值结算实施办法》。

（十）按照国家和省落实抗癌药等谈判药品的支付情况统计上报工作。xxxx年，根据省医保局转发国家医保局文件要求，认真做好第一批xx种谈判药品有关情况报送工作，并且每月按要求将xx种谈判抗癌药支付情况汇总统计上报省医保局；同时，按照国家和省政策有关要求，将第一批xx种谈判药品及xx种抗癌药纳入我市基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录乙类范围，并要求医保经办机构按要求做好医保报销工作。

（十一）开展打击欺诈骗保专项治理，强化基金监管工作

根据《xx市医疗保障局关于xxxx年开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项治理工作方案》，我局组织各县（市、区）医保、社保部门分别对辖区内定点医药机构进行专项检查。

x-x月份在全市范围内开展了打击欺诈骗保维护基金安全集中宣传月活动：一是充分利用各类现代传媒开展集中宣传，二是举办打击欺诈骗保维护基金安全医疗保障现场咨询活动，三是召开“打击欺诈骗保维护基金安全”宣传大会，营造我市打击欺诈骗保的良好氛围，推动全社会共同关注、支持、参与打击欺诈骗保工作。集中宣传月活动开展以来，全市各类定点医疗机构显示屏滚动播放打击欺诈骗保宣传标语xxxx多条，悬挂横幅xx多条，通过电视台、电台以及大型户外广告屏在黄金时段播放宣传标语、宣传动漫视频xxx多时次。共计发放宣传册子和宣传单张xxxx份，接受现场咨询人数近xxx人次。

（十二）开展xxxx年度医疗服务行为检查，提升我市医保监管能力

为规范我市医疗服务行为，控制医保基金不合理支出，根据《\_社会保险法》、《\_办公厅关于推广随机抽查规范事中事后监管的通知》（国办发〔xxxx〕xx号）和《关于做好xxxx医疗保障基金监管工作的通知》（医保发〔xxxx〕xx号）等有关法律法规、政策和文件精神，省医保局于x-x月派出专家组协助我市对全市定点医疗机构xxxx年医疗服务行为进行全面检查。检查发现我市医疗机构普遍存在违规医疗服务行为有：轻症入院、过度检查和过度用药、不规范用药、分解住院、入院只有检查而无治疗或手术等等。检查组通过云操作和大数据应用系统、现场抽查病例资料等方式对我市部分医保问题较为突出的医疗机构进行了全面细致的检查，并对检查中发现的问题进行了集中反馈，提出了针对性的意见和建议，取得较好的成效。

>二、存在问题

（一）人员编制不足，日常工作超负荷运转。基金支出必须实行“三级审核”，但经办机构在编人员少，一些业务科室必须要经常加班才能完成工作任务。新组建的医保局，有些只划转了职能，但没有相应划转编制和人员，因而工作上有些被动。特别是党建和基金监管工作越来越重要，信息化程度越来越高，因此，文秘、财会、医学、计算机等相关专业人员的缺乏成了制约我局事业发展的瓶颈。

（二）现医保行政机构与医保经办机构分离，医保经办机构为市人社局下属部门，造成经办工作沟通不顺、协调不畅，特别是各县（市、区），问题尤为突出。而医保部门各项工作的开展，更多要依托经办机构，长此以往，可能会造成责任不清，运转不灵，不但会造成部门之间产生矛盾，而且会影响参保人的利益。

（三）医疗救助“一站式”结算系统对象信息更新时间较长，每月由省政数局更新一次，影响了新增救助对象“一站式”结算工作。

>三、下一步工作计划

（一）按照省的统一部署，推进整合职工基本医疗保险和生育保险、推进城乡基本医疗保险一体化。

（二）按照省的统一部署推进基本医疗保险省级统筹等各项工作。

（三）资助贫困人员参加城乡居民医疗保险。

（四）拟调整家庭医生的服务费、城乡居民医保市外就医报销比例和规范乙类药品报销办法等政策制度。

（五）推进完善公立医院补偿新机制。我局将结合市委、市政府部署的工作实际，继续按省政府加快推进深化医药卫生体制改革政策落实有关文件精神，并按《x省医疗保障局关于做好全省医疗服务价格调整政策效果评估工作的通知》要求，配合省医保局做好取消耗材加成后我市医疗服务价格调整政策效果评估结果，会同市有关单位进一步共同推进我市医疗服务价格改革各项工作。

（六）进一步深化医保支付方式制度改革，并结合工作实际，完善我市按病种分值付费实施方案，继续规范经办管理，强化考核措施，逐步建立完善与病种分值付费方式相适应的监管体系，按省医保要求，做好阳西县医共体医保支付方式综合改革试点工作。

（七）继续按照省有关加快推进跨省异地就医直接结算工作要求，积极扩大全市各相关医疗机构上线直接结算覆盖范围。

（八）根据市政府印发《xx市人民政府关于印发xx市推进公立医疗机构药品跨区域联合集中采购改革试行方案的通知》，按照我市公立医疗机构药品跨区域联合集中采购改革试行方案要求，积极推进全市公立医疗机构药品集中采购各项有关工作。落实平台遴选工作，并与所选平台进行药品集中采购上线运行对接工作，尽快实现药品集中采购信息联网对接，确保上线运行等相关工作，扎实推进我市药品集团采购各项相关工作。

（九）按照国家和省医保政策有关要求，及时做好我市谈判抗癌药等有关谈判药品的支付情况汇总统计工作，配合做好各类抗癌药纳入我市基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品医保报销工作。

（十）开展打击欺诈骗保专项行动“回头看”，建立长效工作机制，同时，结合本次省专家组对我市xxxx年度医疗服务行为的检查，重点加强对逐利行为突出的定点医疗机构的监督检查，进一步强化定点医疗机构和参保人员的法制意识，不断提高监管水平和监管效能，建立健全医保基金的长效监管机制，提升我市医保监管总体能力，切实保障参保人合法权益，控制医保基金不合理支出，防范基金欺诈风险，持续保持打击欺诈骗保高压态势，营造全社会关注医保、共同维护医保基金安全的良好氛围，确保医保基金用在真正有需要的患者身上。

**医药保障工作总结范文10**

时间转眼即逝，转眼又到了年终岁尾。20\_年对新成立的医疗保障科来说是一个极富挑战性的一年。在这一年中，经历了三个独立部分（消毒供给室、洗衣房、医疗用品供给中心）的合并，工作量的增加，科室的经济本钱核算。在院领导的大力支持下，各个临床科室的调和帮助下，保障科美满地完成了上级交给的工作任务，现将一年的工作总结以下：

1.通过进修学习，鉴戒先进的管理办法，并广泛听取各科室的意见，结合本科的工作内容，改进了器械物品的盘点交接方法，杜尽了器械的丢失。

2.实行本钱核算制度，让科室每一个人都有强烈的主人翁意识，杜尽了以往资源浪费现象。

3.洗衣房工作不怕苦怕累，自4月份以来，根据院领导唆使：医务职员的工作服由我科同一管理，并设立工衣发放处。洗涤任务愈来愈重，但大家都不怕辛劳，坚持把所有工作服的领口、袖口手工洗擦干净，整理平整，钮扣钉齐，为保证质量不惜加班加点，以便同事们能够穿上干净整洁的工作服开心工作。

4.重新划分消毒供给室的工作区域和人流、物流线路，从而进步了工作职员的消毒隔离技术和职业防护概念。

5.重新排班：由于职员少，工作量日渐增加，原本的工作方式已不能满足现在的工作需要。所以结合本科室的工作特点，对排班做了相应的调剂，现在已能够确保每一个人都能胜任供给室任何区域的工作。每一个班次都制定了岗位职责，严格执行操纵规范。

6..逐渐完善清洗、检查包装、灭菌、无菌物品发放的规范化操纵，对灭菌环节严格做到每锅物理监测，每包化学监测，包外都注明科室，物品名称，锅号，锅次，灭菌日期，有效期，消毒员签名，以起到质量追溯作用。

7.加强对各个科室待消毒物品的监督检查，纠正包装分歧格，清洗不完全的现象，对存在的题目及时反馈到科室。

8.·响应医院全面推行优良服务的号召，为临床提供满意的服务。建立每个月一次与临床科室满意度调查，认真听取意见，对工作加以改进。

9.工作量统计：

一年内消毒物品总数，清洗被服总数为

在过往的一年里，我们的工作还有很多不足的地方，比如管理经验上的不足，专科知识欠缺等等。希看在新的一年里能够弥补以往的不足，能够在院领导的支持下尽可能改善供给室分歧理布局，加大所需装备的投进，为了能够规范外来器械和骨科植进物的管理，确保植进物使用的安全性能够购进一台快速生物浏览器。把无菌物品质量放在首位，提供高质量，高安全的无菌物品，做临床科室院感方面有力的保障。

**医药保障工作总结范文11**

我县党员干部主动投入到宣传普及、消毒防疫、就医转诊等疫情防控一线，用基层干部强烈的担当精神，树起了守护百姓健康平安的`坚强屏障。

一是当好疫情防控宣传员。县镇村三级干部和党员志愿者，顶风冒雨进村入户张贴和发放《县委县政府一封信》《县委县政府倡议书》35000余份，21个县乡两级微信公众号及时发声，宣传防控疫情知识，澄清疫情谣言4个，引导群众正确佩戴口罩。24台流动宣传车巡回播报，劝阻群众不要外出，不搞红白喜事聚会聚餐，不走亲访友拜年，鼓励利用新技术联络感情，信息拜年、视频祝福，以“静”致敬。

二是当好疫情防控冲锋员。基层党组织发挥党支部、党小组和党员中心户作用，组织动员村(社区)“两委”干部网格员、物业工作人员、民警、楼栋长、小组长等纷纷组建党员服务队，全面摸排登记中心城区返乡人员，采取逐村(社区)、逐(楼栋)、逐户逐人拉网式排查的方式，全覆盖对辖区村民(居民)进行体温测量。对发热病人进行全面摸排，登记造册和掌握实时动态情况。

三是当好疫情防控消杀员。基层党组织在开展爱国卫生大扫除的基础之上，组织村(社区)“两委”干部、网格员、村医、环卫人员等组成党员服务队，对党群服务中心、卫生室、公共厕所、垃圾池等进行全覆盖杀毒，新设废弃口罩投放点300个，确保疫情防控不留死角。

四是当好群众贴心服务员。各级党组织加大对独居老人、发热病人和生活困难家庭的关心关爱，定期采取电话询问、上门慰问等方式，及时了解生活需求和健康状况，力所能及解决各种困难。严格落实“民呼我应”机制，科学调配辖区车辆、人员和生活物资等资源，及时响应和协调居民群众紧急出行、物资采购和其他服务需求，对不能解决的及时上报上级党委统筹协调。

**医药保障工作总结范文12**

在20xx年的今天，我进入了xx医药有限公司工作，从当时的一名毕业生转变成如今公司的一员。特别感激在这一年里，公司领导对我的栽培与教育，让我以最快的速度适应了这里的工作与生活。与同事们相处十分融洽，自己在工作中虚心学习。如今我已是一个门店的主任，在感到压力的同时，也有股动力在支持着我前进。在工作中，感受着公司的企业文化，寻找销售的乐趣。因为生活与工作中不缺乏激情，所以我每天都过得很充实。

在门店的工作中，我认真学习，不断摸索，用实践去丰富自己的理论知识，用\_打破沙锅问到底\_的精神去探究用药的疗效，积极地去熟悉门店里每个药品的用途、用量及用法等。认真地对待进店的每个顾客，耐心地给他们讲解用药的基本常识。平时能虚心地向资深的店长、同事们取经，巩固自己的理论知识。身为一名药店的营业员，除了坚守在自己的岗位上，服从门店主任的工作安排，还能不计较个人得失，能急顾客之所急，想顾客之所想。并不断致力学习与提高自己的专业水平和实际的工作能力，将所学的知识发挥到实际的工作中去。

这一年里，随着公司的人事调动，从小的门店到大的门店轮岗学习中，让我除了有接触更多锻炼的机会外，也学习了许多新药，拓展了自己的知识面。此外，随机应变的能力也有所加强。期间，同事们的细心教导，让我在处理一些工作问题上，更加地得心应手。身处于医药的零售行业，作为员工，秉承公司\_保证用药安全，诚信奉献社群\_的宗旨。要做好保证安全地用药这一宗旨，药品质量管理和销售服务的各个环节都必须严格抓好，首先，公司在把好药品质量关上已经做了不少的工作，集团公司专门设有药品的检测机构，经过半个世纪的努力，如今我们公司的药品在本地享有\_白玉无瑕，有口皆碑\_的美誉。其次就是要抓好我们员工的专业素质和道德品质的质量关了。在未来的`工作中，我要不断加强自己的专业知识的学习，提高服务质量。

回顾这一年，我发现自己还有许多需要不断地改进和完善的地方。这主要表现在以下两方面：

第一，由于工作经验不足，对于一些复杂的疾病，没有很好地把握最主要的矛盾，导致自己在辨证施治后的治疗效果不佳。

第二，医学方面知识的不足，对自己在用药及用量上的影响甚大。

**医药保障工作总结范文13**

医政与医疗服务监管股根据年初工作计划，积极开展县级公立医院改革、强化医政与医疗服务监管等医政与医疗服务监管工作，现将工作开展情况总结如下：

>一、民生工程民生大事

白内障复明工程10月30日前完成200例白内障复明手术，其中20xx年目标100例，20xx年目标100例，目前已全部完成197例，目标任务完成率达100%。

>二、医药卫生体制改革全力推进分级诊疗

xx县作为分级诊疗省重点检测县，共有公立医院53所，其中县人民医院作为重点检测医院。6月上旬，省卫计委相关专家对我县以及县人民医院分级诊疗工作进行了督导，对我县分级诊疗工作表示肯定。根据省卫计委《关于进一步加强分级诊疗检测评估工作的通知》（川卫办发20xx]106号）文件精神，我局印发了《xx县广泛开展分级诊疗服务主题宣传工作方案》、《xx县卫生局关于做好我县医疗机构双向转诊工作的通知》、《关于进一步做好分级诊疗工作的通知》等文件，对全县各医疗机构分级检测评估工作提出了加强组织领导，进一步提高认识、建立健全组织机构、强化宣传教育、完善转诊协议、圆满完成对口支援工作，建立延伸病房或延伸门诊、加强督导考核和自查完善、做好检测数据的收集、直报和分析工作，务必做到上报数据的准确性、及时性。继续推进县级公立医院综合改革。

围绕保基本、强基层、建机制、坚持公立医院公益性质为工作宗旨，以取消药品加成为突破口，以完善补偿机制为切入点，统筹推进公立医院管理体制、补偿机制、人事分配、价格机制、医保支付、采购机制、监管机制等综合改革。我局制定印发了《贯彻落实xx县县级公立医院综合改革实施方案科室任务分工》细化分解了改革任务和各项改革进度安排。

（一）医疗服务价格调整情况合理调整医疗服务价格按照分级管理、总量控制、结构调整、省调增量、市调结构的原则，对县级公立医院诊查（中医辨证论治）费、护理费价格进行调整，以补偿县级公立医院取消药品加成额的70%。根据市发改委、市财政局、市人社局《关于xx市县级公立医院取消药品加成经费补偿办法的通知》。

（三）医保支付方式改革

1、医保支付方式改革的做法

根据xx市卫生局关于下发《xx市新型农村合作医疗单病种定额付费管理办法的通知（德市卫办发20xx]630号）》对15种疾病实行单病种定额付费管理。

2、按病种付费覆盖病种情况，覆盖住院患者数占住院患者总数的比重对阑尾炎、胆囊炎伴结石、腹股沟疝、肾结石、膀胱结石、输尿管结石、前列腺肥大（增生）、子宫肌瘤、卵巢囊肿、椎间盘脱出、混合痔、白血病（0-14周岁）、鼻窦炎、鼻息肉、鼻中隔偏曲等15种疾病实行单病种定额付费管理。

医保控费后未出现推诿病人、服务质量下降等现象。一是要正确宣传新农合相关补偿政策，切实履行告知义务，合理引导参合病人看病就医，严格把握出入院指征，认真核对参合病人的《新型农村合作医疗证》、身份证或户口薄，坚决杜绝冒名顶替，弄虚作假现象，控制住院率不合理增长；二是严格执行上级主管部门有关手术分级管理的规定和常见疾病诊疗技术规范，严格把握相关治疗项目的使用指征、治疗级别和频率，控制治疗费用的不合理增长；三是严格执行《新型农村合作医疗基本用药目录》、《抗生素使用指导原则》和出院带药等有关规定，实行梯度用药、合理用药，坚决杜绝滥用抗生素类和营养类药物，控制药品费用不合理增长；四是严格掌握大型设备检查指征，完善常规检查，坚决杜绝以规避医疗风险为借口滥用大型检查项目，控制检查费用不合理增长；五是严格执行《xx市医疗服务价格》相关规定，杜绝分解收费、重复收费、不合理收费等行为发生。依法依规治理全面完成支援西藏、援芦任务。

成立了由局长任组长，分管局长任副组长，相关股室负责人和医院院长为成员的城乡医院对口支援工作领导小组。根据省卫生厅的工作安排，xx县人民医院对口支援了xx县两所中心（乡镇）卫生院，累计参与诊疗患者214人次，开展基层管理及医务人员业务培训15次，开展巡回医疗、义诊等124人次，手术示教4例，抢救危重病人成功2次。xx县妇幼保健院上半年对口支援了xx县妇幼保健院，先后派遣了两名高年资主治医生驻扎xx县妇幼保健院对口帮扶工作，截止目前完成妇产科常见病、多发病的诊治65人次，参与疑难病例会诊10人次，开展婚前检查70人次，完成计划生育手术50人次，其中高危人流手术3例，赠送了价值约2万元的医疗设备。下半年调整到xx市xx县妇幼保健院，已安排县妇幼保健院高年资妇产科主治医师一名和第二人民医院妇产科医生一名进驻。

按照市卫计委的工作安排，从8月9日-—8月14日由县人民医院抽调心血管内科主治医师组建20xx年xx市范天勇支援西藏医疗队到xx县开展了巡回医疗；从8月9日-—9月24日由县人民医院、县中医医院和第二人民医院抽调放射科医师组建德阳支援西藏医疗队赴xx县为3800余名藏区干部职工开展体检工作。依法依规加强医疗管理。

我局制定有进一步改善医疗服务行动计划实施细则，并从20xx年5月起建立了进一步改善医疗服务行动计划月报制度，现各项工作正在推进过程之中。抗菌药物临床应用。

我局于20xx年3月2日至3月6日开展了抗菌药物处方权培训考核和使用抗菌药物开展静脉输注活动资格核准工作，全县分城区、东、西、南、北五个片区对全县除二级以上医院（县医院、县中医医院、县妇幼保健院、县精神病医院、第二人民医院、第四人民医院）以外的其他医疗机构（包括各中心（乡镇）卫生院、民营医院、诊所、门诊部、医务室、村卫生站、社区卫生服务站）依法享有处方权的医师、乡村医生和从事处方调剂工作的药师进行了培训和考核，共计培训2024人，通过培训考核进一步加强了抗菌药物的管理和临床合理用药。优质护理。

及时转发了国家卫生计生委办公厅、国家中医药管理局办公室《关于进一步深化优质护理、改善护理服务的通知》（国卫办医发20xx]15号），二级医院（县医院、县中医医院、县妇幼保健院、县精神病医院、第二人民医院、第四人民医院）70%的病房开展了优质护理。二级以上医院100%建立医务人员服务患者及家属制度，咨询服务、随访服务量增加20%。

为深入贯彻落实《四川省卫生计生委关于印发四川省卫生计生系统开展行风建设实施方案的通知》（川卫办发20xx]415号）精神，着力解决卫生计生系统群众反映强烈的突出问题，全面加强卫生计生干部队伍作风建设，进一步优化服务环境，全面提升卫生计生系统社会形象，根据《xx县加强医疗卫生行风建设贯彻九不准的实施方案》要求，结合我县实际，制定了xx县卫生计生系统开展行风建设实施方案。强化卫生计生行业医德医风建设，着力解决行业存在的损害群众利益的突出问题，成立了xx县卫生计生系统纠正行业不正之风工作领导小组。领导小组由局党委书记、局长任组长，分管领导任副组长，业务科室负责人任成员。领导小组下设纠风办公室（设在医政与医疗服务监管股），纠风办公室主任由医政与医疗服务监管股股长兼任。纠风办公室成员由纠风工作领导小组成员科室熟悉行风建设工作情况的人员组成。同时建立联席会议制度，加强工作联络协调，研究和部署行风建设开展。政风行风群众满意度较20xx年有所提升。依法依规加强基层管理。

经我局初步评选已按全县15%的比例将龙台、集凤、广福、万福、永太、凯江、永安7所中心卫生院已向市卫计委申报了20xx年群众满意的乡镇卫生院。依法依规加强费用控制。

大部分医疗机构建立了处方、医嘱和检查检验单动态监测制度、分析点评制度、公示通报制度、约谈整改制度等四项制度。推广安全风险低、技术成熟的二三类医疗技术在县级及以下医疗机构临床应用。通过强化监督检查力度不断促进医疗机构合理检查、合理治疗、合理用药，进一步健全完善县级医疗机构费用控制制度，加大对违规行为处理力度，有效规范医疗机构诊疗行为。在加强规范和保障质量的基础上，实行县级医院检查结果互认,减少重复检查，降低医疗服务成本，减轻患者经济负担，抑制不合理使用药械以及过度检查和诊疗行为。健康服务业发展推进工作制定了《xx县健康服务业发展工作推进方案》，按时报送工作信息，准确率达100%。

下一步工作思路：

（一）加强医疗机构及医疗人才队伍的建设，提高服务能力，加强临床医技人员的知识能力培训，进一步提升我县医疗服务质量。

（二）依法严格把好医师资格考试关、注册关，加强对见习、实习、进修医师执业行为的管理；加强医师会诊管理，规范医师会诊行为；加强执业护士准入和执业管理。

（三）加强卫生计生法律法规的学习和贯彻落实，加强对医疗机构和医务人员的培训和管理。

（四）继续做好深化医药卫生体制改革相关工作。

（五）继续做好医疗质量与安全、平安医院、改善医疗服务行动、行业作风建设等方面的专项督导检查工作，加大整改督导力度。

**医药保障工作总结范文14**

时间转瞬即逝，转眼又到了年终岁尾。20\_年对于新成立的医疗保障科来讲是一个极富挑战性的一年。在这一年中，经历了三个独立部门（消毒供应室、洗衣房、医疗用品供应中心）的合并，工作量的增加，科室的经济成本核算。在院领导的大力支持下，各个临床科室的协调帮助下，保障科圆满地完成了上级交给的工作任务，现将一年的工作总结如下：

1.通过进修学习，借鉴先进的管理办法，并广泛听取各科室的意见，结合本科的工作内容，改进了器械物品的清点交接方法，杜绝了器械的丢失。

2.实行成本核算制度，让科室每个人都有强烈的主人翁意识，杜绝了以往资源浪费现象。

3.洗衣房工作不怕苦怕累，自4月份以来，根据院领导指示：医务人员的工作服由我科统一管理，并设立工衣发放处。洗涤任务越来越重，但大家都不怕辛苦，坚持把所有工作服的领口、袖口手工刷洗干净，整理平整，纽扣钉齐，为保证质量不惜加班加点，以便同事们能够穿上干净整洁的工作服开心工作。

4.重新划分消毒供应室的工作区域和人流、物流路线，从而提高了工作人员的消毒隔离技术和职业防护概念。

5.重新排班：由于人员少，工作量日渐增加，原有的工作方式已不能满足现在的工作需要。所以结合本科室的工作特点，对排班做了相应的调整，现在已能够确保每个人都能胜任供应室任何区域的工作。每个班次都制定了岗位职责，严格执行操作规范。

6..逐步完善清洗、检查包装、灭菌、无菌物品发放的规范化操作，对灭菌环节严格做到每锅物理监测，每包化学监测，包外都注明科室，物品名称，锅号，锅次，灭菌日期，有效期，消毒员签名，以起到质量追溯作用。

7.加强对各个科室待消毒物品的监督检查，纠正包装不合格，清洗不彻底的现象，对存在的问题及时反馈到科室。

8.·响应医院全面推行优质服务的号召，为临床提供满意的服务。建立每月一次与临床科室满意度调查，认真听取意见，对工作加以改进。

9.工作量统计：

一年内消毒物品总数，清洗被服总数为

在过去的一年里，我们的工作还有很多不足的地方，比如管理经验上的不足，专科知识欠缺等等。希望在新的一年里能够弥补以往的不足，能够在院领导的支持下尽量改善供应室不合理布局，加大所需设备的投入，为了能够规范外来器械和骨科植入物的管理，确保植入物使用的安全性能够购进一台快速生物阅读器。把无菌物品质量放在首位，提供高质量，高安全的无菌物品，做临床科室院感方面有力的保障。

**医药保障工作总结范文15**

按照保山市卫计委医疗专家进社区的要求，从20xx年8月20日到20xx年9月30日，我院安排肿瘤科耿计伟、颌面外科王国彪、神经外科王学进、内分泌科赵娟、肾内科苏晓艳、麻醉科兰娇嫣、门诊部熊要兰、泌尿外科杨立柱、骨外一科牛罕敏9人前往隆阳区兰城社区卫生服务中心开展对口支援工作，现将开展工作以来我院的对口支援开展工作总结如下：来到隆阳区永昌社区卫生服务中心，和社区医院的医生们，共同学习，共同努力，共同工作，共同进步；在工作中，我们克服困难，多想办法，努力工作，仔细耐心，热情周到地为群众提供就医服务。我们在这一个多月的时间里，遵纪守法，团结互助，努力工作，现将这一阶段的工作开展情况总结如下：

>一、活动开展情况

1、开展学术讲座。

我们在社区医院会议室为社区及乡镇卫生院的医务人员开设了《腰椎间盘突出》、《前列腺增生》、《尿潴留》、《胸部X读片》、《尿路感染》、《肾病综合征》等六个专题的学术讲座，有100多人次的医务人员参加。

2、实施诊疗工作。

在每周的两次下社区工作中，我们为广大群众进行诊疗和咨询活动，共为100多人次的群众实施了诊疗工作。

3、为群众义诊。

我们小组主动到隆阳区永昌社区卫生服务中心开展义诊和健康宣教工作，共为群众义诊100多人次，深受群众的欢迎和好评。

4、我们小组分两批到隆阳区永昌社区卫生服务中心，积极与医务人员进行交流、指导等，帮助完善社区医院的各项工作制度，对医生医疗文书的书

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找