

医院医疗文书问题的整改报告

篇一：医疗机构整改报告

20XX 年医疗机构年度校验整改报告 20XX 年上半年卫生局对我院进行医疗机构检查校验，并

下发了《医疗机构年度校验整改通知书》。根据《医疗机构年度校验整改通知书》存在的问题，

针对实际情况，严格要求，对我院的机构校验检查中存在医、药、护、技等等问题进行整改，

特报告如下：

一、医护技质量管理

1、医疗质量

（1）加强处方、病历书写规范，加大检查，落实每月 1 次处方、病历的抽查评审，奖惩兑现。

（2）加强和落实医患沟通制度，病例增加医患沟通纪录，完善知情同意书内容。

（3）尽快建立急诊抢救室，购置必须急救设施，增加完善急救药品。

（4）进一步加强医、药、护、技人员业务知识的培训，全面掌握医疗基本操作规范及有关注意事项。

2、护理质量

- (1) 继续完善各种沪指质量管理制度和有关活动方案，齐抓共管，严格落实，做到落实有记录。
- (2) 严格护理“三基三严”培训制度，确实做到落实到位。1
- (3) 加大护理技术人员的业务学习，要求严格掌握《护理应急预案》和所有护理操作流程。
- (4) 增加入院护理评估单，进一步规范护理文书书写规范，严格按照医嘱执行。

3、医技质量

- (1) 尽快购置医技必须仪器，完善保养维修记录。
- (2) 尽快恢复和完善化验室正常工作，做到化验单填写完备，记录准确。

二、药房、药品管理

- (1) 制定和完善药房各种规章制度，严格要求从药人员掌握药品管理规范 and 法律法规。
- (2) 严格执行处方书写规范，从药人员严格签字制度。
- (3) 完全掌握剧、麻、精、毒药物的管理制度和使用规范。

三、医院院内感染管理

- (1) 继续完善各项管理制度，抓好贯彻落实。
- (2) 加强职工医院院内感染相关知识的培训，要求熟练掌握。

(3) 严格医疗用品、无菌物品、消毒器械的管理，做到管理规范，详细记录。

四、手足口病工作的管理

2

(1) 严格要求医务人员全面掌握卫生部足口病的《诊疗标准》和《防控标准》的知识。

(2) 严格预检分诊，落实手足口病“三专四严”和发热疱疹门诊值班制度。通过卫生局此次对我院进行医疗机构检查校验，发现诸多存在的问题和不足，我院尽快

查漏补缺进行整改，制定和完善相应内容，齐抓共管，严格落实。二郎庙乡卫生院

20XX 年 7 月 28 日 3 篇二：医疗机构执业整改汇报井冈山市第二人民医院

关于《医疗机构执业许可证》校验现场审查的整改报告 20XX 年 11 月 24 日，吉安市卫生局检查组对我院申请的《医疗机构执业许可证》校验进

行现场审查。针对存在的问题，20XX 年 11 月 28 日，我院召开科室负责人会议，对存在问题

进行讨论，并提出整改措施。现将整改情况报告如下：

一、按照《县级医院建设标准》的要求，合理设置科室，配备必要的人员和设备。在门

诊大厅醒目位置悬挂《医疗机构执业许可证》和《母婴保健技术服务

许可证》，设公示栏公示

医院简介、人员信息及收费标准和基本药品价格。

二、规范人事管理，完善专业技术人员档案。按照《执业医师法》、《执业护士法》等法

规的要求，医、护、药、技人员持证上岗，执业医师证书、注册护士证书、麻醉药品培训证

书、母婴保健技术服务证书等相关资质、资格证书复印存档备查。

三、加强医院内部管理，建立健全各项管理规章制度。1、医疗投诉及处理制度，2、落

实医疗核心制度，3、传染病防控工作制度，4、院内感染工作制度，

5、处方点评及病历评审

工作制度，6、消毒、隔离制度，7、药品管理制度，8、质量控制制度，9、人员培训、工作

自查、重点科室监测工作制度，10、人员岗位职责等。

四、预防交叉感染，做好医疗废物处置工作。购置专用垃圾箱、垃圾袋、利器盒分类储

存垃圾，该毁形的毁形，该消毒的消毒，如实做好记录；医疗废物暂存点配备防鼠、防蝇、

防盗设施，经常保持清洁卫生，与优艺环保公司签订合同，要求 48 小时内转运医疗废物。井冈山市第二人民医院

20XX 年 11 月 28 日篇三：医院校验后整改报告临汾市卫生局年医疗机构校验整改报告经过临汾市卫生局年医疗机构校验检查验收专

家评定，指出诸多存在问题，我院及时召开了整改小组会议，针对评审中存在的问题进行认

真梳理和分析，逐条提出整改意见，明确责任部门、人员，由责任部门提出整改计划、措施

及时限并实施，确保整改实效。现将整改方案报告如下：

一、医院管理方面

1.皮肤科没有相关专业人员，医院申请取消皮肤科设置，儿科医院招聘具备资格医师执业。

2.曹坤君同志 20XX 年 9 月已办理退休，附退休证。

3.闫晓芬转岗到康复科工作。

4.王青彦转岗到内科工作。

5.薛翠梅转岗到医务科工作。

6.焦红红转岗到护理部工作。

7.《放射诊疗许可证》卫生监督所和卫生局已审批，很快就能发下来，附审批表。

8.增加护士问题已向公司领导汇报，领导已安排有关部门解决。

9.完善医院管理，尤其是麻醉药品、输血的管理。

二、医疗质量管理方面

1.根据处方书写管理办法要求进行处方规范书写，中西药处方分开开具，对患者疾病诊

断应规范书写，不准用症状或体征代替，必须书写规范名称，完善各

种签名。

2.对临床各科运行病历应及时打印，根据医疗质量和医疗核心制度要求，真正做到三级

医师查房，并作详细记录。对于手术科室，根据术前、术后访视要求对患者进行认真、细致

的访视，并作详细记录。对于手术患者，要认真进行手术安全核查，并详细填写手术安全核

查表。

3.对每位住院患者都要做详细的医患沟通工作，认真细致的交待病情，并填写医患沟通

谈话表。

4.对临床各科危重患者进行床前交接班，并建立专门的危重患者交接班记录本，对患者

所有情况及交接班内容做认真、细致、全面、及时的记录。

5.根据卫生部医院医疗质量及医疗安全核心制度要求，完善本院各种医疗制度。

三、护理质量方面

1.要求临床各科护理站对住院病人一览表进行护理级别标识（一级护理红色等腰三角左

上角标识二级护理蓝色三角左上角标识），并且要求做到一览表、床头卡一致，使护理人员

做到心中有数，一目了然。

2.治疗室区域划分明确，医疗垃圾应放置污染区，每天负责上交者与回收者二人签字，

防止丢失。没回收之前放置规范（应在污染区）。

3.各科治疗室区域划分明确（清洁区污染区），紫外线消毒登记规范及时。紫外线消毒

监测按时（3月至6月次）规范，标清大于多少或小于多少。

4.各科急救药品应有专人管理（护士长或护士长指定专人）定时检查定期更换。无菌物

品保证有效期内（灭菌后7天以内）。急救药品分类清楚，标识明确。

5.建立规范的执行医嘱的治疗本、护理本。用铅笔抄写利于修改并转抄人、核对人双签

字。

6.输液按程序量化标准执行：每输完一部液体划“√”。

7.建立与完善护理核心制度与岗位职责并落实到位（护理部完成），各科护理站各班岗位

职责由各科护士长根据实际情况制定并上交护理部。

8.体温单绘制按照新《病历书写规范》模板要求。以上整改内容在本周内完成山西三维华邦集团有限公司职工医院 20XX.11.8 篇四：医疗机构执业(有效期延续)校验整改报告厦门市卫生所

关于《医疗机构执业许可证》有效期延续的整改报告 20XX 年 9 月 26 日，厦门市同安区卫生监督所对我所申请《医疗机构执业许可证》有效

期延续进行现场验收。针对验收组验收存在的问题，我所于 20XX 年 10 月 8 日针对存在问题

进行整改。现将整改情况报告如下；我所在区卫生局、区卫生监督所、镇卫生院的指导下根据《厦门市村卫生所建设基本标准（试行）》的要求进行如下布置：

（一）科室设置：设有诊室、治疗室、药房，三室独立，分区合理，符合卫生学要求。

（二）人员配备：乡村医生 4 人，均取得乡村医生执业证书。

（三）基础设施：业务用房使用面积 80 平方米。有供水设施；有一个蹲位的水冲式厕所，有健康教育宣传栏。

（四）基本设备：

1、诊断室：诊断床 1 张，诊察桌椅 1 套，资料柜 1 个，有体温计、听诊器、血压计、压舌板、手电筒、出诊箱、身高体重计、紫外线消毒灯、有盖污物桶等器械、器物，数量满足需要。

2、治疗室：治疗台、物品（药）柜各 1 个，有消毒盛器、有盖方盘、氧气瓶、一次性注射器、治疗盘、紫外线灯、有盖污物桶等。

3、药房：中、西药品柜各 1 个。至少有 120 种常用药物和必需的抢救药品。

4、有与开展诊疗科目相应的其它设备。配有电话，配有高压消毒容器。

（五）药品：严格执行《福建省乡村医生基本用药目录》。

（六）管理规范：

1、主要制度。规章制度健全，人员职责明确。

（1）村卫生所工作人员职责；（2）医疗工作制度；（3）处方制度；

（4）预防保健和健康教育工作制度；（5）妇幼保健、计划生育工作制度；

（6）消毒、隔离制度；（7）药品管理制度；（8）传染病登记报告制度；

（9）医疗垃圾处置制度

2、诊疗技术规范与医疗操作规程。认真执行医疗操作规程，规范统一医疗文书。厦门市卫生所

20XX年10月10日篇五：医疗机构集中整顿汇报医疗机构集中整顿汇报材料

为了提高我市医疗市场服务质量和技术服务水平，市卫生局按照《**市20XX年医疗机构

集中整顿实施方案》组织市卫生监督中心、医政股、法监股等相关人员进行了严格的医疗机

构集中整顿工作。现将集中整顿情况汇报如下：

一、宣传和发动

为了落实20XX年2月26日卫生部关于集中整顿基层医疗卫生机构

电视电话会议的精神

和**市卫生局关于《20XX年打击非法行医及非法采供血专项整治行动方案》的通知，结合我

市医疗市场秩序实际，大力开展宣传教育工作。一是在3月8日组织召开了城区问题机构约

谈会，市卫生局分管副局长、医政股、法监股、市卫生监督中心主任、书记参与约谈。这次

约谈会的目的是体现社会的和谐，监督者对被监督者的人性化管理，同时也是一次集体的行

政告知。二是在3月9日召开了**市医疗机构集中整顿动员大会，市卫生局分管副局长、相

关股室负责人、中心领导及市直医疗机构、乡镇卫生院、民营医院、个体诊所负责人共计百

余人参加了会议。会上，宣读了**市卫生局下发的《20XX年打击非法行医及非法采供血专项

整治行动方案》的通知,结合**的实际对我市医疗机构集中整治进行了动员部署，并从十个方

面解读了整治行动的重点内容。会议明确了要严厉查处违法行为，规范医疗机构、医务人员

执业行为，保证专项整治工作取得实效的工作要求。

二、具体工作的实施

集中整顿工作重点是**的各医疗机构的监督管理，其中市直医疗机构

4 家，专科医院 2

家，私立医院 4 家，个体诊所 79 家，问题机构 23 家，社区卫生服务中心 1 家，卫生院 2 家，

村卫生室 20 家，共计 135 家。

（一）规范医疗机构执业行为整顿情况针对医疗机构的科室、人员、设备等是未达到医疗机构标准，依法下达责令（限期）改正通知书 5 份，依法暂停执业、责令整改 1 家，立案查处 2 家；取缔“非法”行医机构 7 家；

超出诊疗科目范围执业、医疗机构发布医疗广告，立案查处 5 家。

（二）规范医务人员执业行为整顿情况针对医务人员未及时执业注册、变更注册、违法执业的情况，依法立案处罚 5 人，撤销执业助理医师执业证 1 人，行政警告 1 人。使用非卫生技术人员从事诊疗活动、医师跨类别

执业行为的立案查处 6 起。医疗安全事件报告制度、门诊记录制度等落实不到位的制作现场

检查笔录 60 份，下达监督意见书 60 份。

（三）规范医院院感管理整顿情况针对一次性医疗用品、消毒剂、消毒器械等进货验收登记制度未落实的立案查处 1 家，

使用管理制度为落实的立案查处 11 家。医院院感工作落实不到位的，当场行政处罚 2 家，并

限期整改；立案查处 6 家。集中整顿工作中对责令（限期）改正机构、查处结案机构和个人，进行了整顿后随访跟

踪，防止反弹，较好的规范了医疗机构、医务人员执业行为。

（四）完成医疗机构信息录入市卫生局按照要求，将辖区内各医疗机构相关信息及时录入“国家基层医疗机构电子信息档案系统”，切实完成信息录入完整性、准确性。

篇二：医疗安全自查报告及整改措施

医疗安全自查报告及整改措施

医疗安全隐患整改自查报告我院根据市卫生局下发关于‘医疗安全隐患整改’活动的要求，认真组织广大职工学习活动精神，根据要求对医院各个方面的工作进行了专项整改活动。通过整改活动开展以来，现将我院整改时存在的问题及整改措施汇报如下：

1、存在的问题：

（一）.医疗质量方面存在的问题

1.门诊科室存在的问题

根据门急、诊科室的管理要求，我院门急诊科没有单独设立，没有固定的业务技能强的门、急诊工作人员。门急诊医生持证上岗率不高，存在无证行医、非法行医情况。部分医务人员业务技能不高，不能够对一些常见急救设备进行熟练地掌握和应用，对一些基本急救技术掌握不够熟练。各科室之间配合不够紧密，科室人员之间协作不够。

医疗文书书写不规范。门诊处方书写不规范，要素不全，剂量用法不详，抗生素应用不规范，存在不合理用药情况。门诊留观病历内容过于简单，不能够严格规范书写留观病例。住院病例质量管理不到位，部分医务人员病例书写不规范、不及时。各种记录不规范，急危重病

人谈话记录、抢救记录、疑难病例讨论记录、死亡病人讨论记录等书写不规范，书写要求远未达到医疗文书书写质量规范要求。各种门诊日志记录登记不全、不连续、不全面。部分医疗制度及核心制度建立不全、不完善。有待与进一步建立、健全、落实各科室相关制度，尤其是乡镇医院持续改进的核心制度各项制度落实不到位，部分制度已不符合现阶段医院管理的需要。

护理部存在的问题各项护理制度建立不全、不完善。以前的各项护理制度是以门诊制度管理为起点建立起来的，自从住院部大楼投入使用以来，原来的制度已经不够适应现在管理的要求，现需结合住院部管理的实际情况建立相关标准制度。

护理管理组织体系不健全。未能够按照《护士条例》制度规定，实施相关护理管理工作，未实行目标管理责任制。自医院住院部投入使用以来护理管理部门不能够按照乡镇卫生院的功能和任务建立起完善的护理管理体系，各岗位职责不明确，工作中存在互相推诿情况。护理人力资源管理不健全，没有结合本单位实际建立护士管理制度。对各级各类护士的资质、技术能力、技术标准无明确要求，未能建立健全护士级别、绩效考核机制。根据医院护理人员配备标准，病房护士与床位达不到要求标准。

护理工作考核标准建立不全、不完善。定期对护理工作进行考核不及时，流于形式。不严格按照《病例书写基本规范》书写护理文书，护理文书书写不规范，书写质量不高。各种登记不全，如消毒记录、留观记录，急危重病人的抢救记录，交接班记录等。

无菌技术观念不强，操作仍需进一步提高。未能有效建立各项护理技能操作规范标准，部分护理人员技能操作不规范，一次性物品的销毁不彻底、不规范。门诊、住院部等科室卫生较差，存在交叉感染隐患，被套、床单陈旧，玻璃不干净，清洗不及时。

3.药房工作中存在的问题

药房药品管理制度不健全。毒、麻、剧药品管理制度落实不到位，帐务记录不规范，管理有隐患。药品管理工作不到位，过期失效虫蛀药品仍存在。

医院因工作实际从事药品调剂的人员是非药学专业技术人员，由其他专业技术人员经药检局培训合格后上岗从事药剂调配。对相关药品调剂药品知识了解不够，处方调配时把关不严，时有不合格处方调剂发生。部分调剂人员责任心不强，时有调剂错药品情况发生

（二）.服务态度方面存在的问题

门诊工作人员服务态度不好，患者时有反应，服务态度、服务意识、服务质量差，医疗服务当中存在冷、碰、硬、顶等问题，服务态度有待于进一步提高改进。

护理工作人员服务质量不高，未能体现人性化服务。提供的基础护理和等级护理措施不到位，对住院病人的护理停留在原始阶段。部分医务人员医疗服务质量不高，服务态度差，患者反映强烈。部分护士岗位职责责任心不够，“三查七对”制度执行不到位，存在医疗隐患。护理差错报告和管理制度执行不到位，对患者的观察不到位，护士不能够主动报告一些护理不良事件。

3.药房工作人员

服务态度需进一步改进。工作人员服务意识差、态度不好，未能建立起以“病人为中心”的药学管理服务模式。对患者服务言语生冷，态度差，存在和病人吵架情况，患者反应强烈。服务态度方面有待于进一步提高。

（三）.干部职工工作作风、精神面貌方面存在的问题

部分医务工作者得过且过、进取心、责任感、主动性不强，需进一步增强工作责任感、紧迫感、危机感，增强服务意识，改进服务方式，改善医患关系，使群众对医疗机构的作风满意度明显提高。部分医务人员精神面貌差，工作期间不穿工作服、不佩戴工作证、脱岗、聊天、精神萎靡不振不能够以昂扬的工作状态投入到医疗工作当中去。

（四）.环境卫生方面存在的问题

长期以来医疗系统存在卫生单位不卫生的情况，通过我院检查各科室地面、玻璃普遍存在卫生脏、乱、差情况，桌面物品乱堆、乱放,影响医疗卫生单位形象。

二.整改措施

1.为确保卫生整改工作顺利进行，达到整改方案的要求，为此成立卫生工作整改领导小组，负责医院整改工作，以提供坚强的领导保障机制。

组长王刚全面负责卫生院及各村卫生所卫生整改。

成员利政府负责各相关科室卫生工作整改。

汪小意负责医护组及药房进行严格整改并上报院办。

张丽丽负责妇产科及妇幼保健工作整改

2.强化医疗质量管理，建章建制，狠抓落实，杜绝医疗事故发生。

(1) 建立医疗卫生工作整改制度的长效机制。由医疗卫生整改活动领导小组负责医疗质量和医疗安全管理工作，建立定期组织人员对医疗卫生工作管理监察制度，医院每周组织相关科室人员对各科室医疗工作情况进行专项检查，将检查存在的问题登记在医疗卫生督察表，即时提出整改措施，责任到人，限期进行整改，并组织相关人员进行整改情况检查。

(2) 建立健全相关医疗工作管理制度。根据卫生局要求，建立健全各科室相关制度，尤其是乡镇医院持续改进的核心制度，建立医疗纠纷防范和处置机制，及时妥善处理医疗纠纷。制定重大医疗安全事件医疗事故防范预案和处理程序，按照规定报告重大医疗过失行为和医疗事故，有效防范非医疗因素引起的意外伤害事件。

(3) 建立健全督查考核、奖惩制度。建立医疗质量督导考核制度，建立和完善医疗事故、医疗差错及医疗质量分析评议会议制度，将医疗质量与医疗安全指标，分解到科室和各科，形成医疗安全人人身上有责任、有指标。在本院建立定期专题研究医疗卫生和医疗质量会议制度，深入讨论、分析医疗卫生医疗卫生工作管理中存在的问题。将医疗工作中存在的问题与个人考核相挂钩。

(医院医疗文书问题的整改报告)(4) 加强职工业务技能培训，提高医疗服务质量。

医院医疗工作的提高是与全员医务工作者的努力实力不开的，所以加

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/065131002020011320>