

医院管理自查报告（20 篇）

医院管理自查报告（精选 20 篇）

医院管理自查报告 篇 1

我院本着“医疗质量第一、医疗安全第一”的宗旨，完善医疗质量保障工作，落实各项规章制度，重点为首诊负责制、各项医护核心制度和费用查询制度。医务人员在医疗执业活动中自觉遵守有关法律、法规、规章制度以及诊疗护理常规和医疗服务规范。加强“三基”训练，严格操作规程，加强日常检查及考核。要求医务人员主动加强医患沟通，随时将病人的病情及诊疗情况告知病人或家属。通过显示屏和发放资料等形式及时公示相关医疗信息。医院设立有投诉电话，对投诉问题进行及时处理，保证公开、公平、公正。加强与派出所联系，在医院相关地点安置摄像头。如发生纠纷，要尽可能对现场进行录音录像。按时缴纳医疗责任保险，有效规避风险。

一、自查情况

（一）我院领导高度重视。做好宣传动员工作，明确各科人员工作目标和任务，实行责任追究制度。健全并落实了相关医院管理及安全制度，遵守法律法规，重点对临床医疗、临床护理、门急诊、院感、药事、影像等方面加强管理，定期检查考核，持续改进医疗质量，确保医疗安全。强化内部安全管理，严格落实投诉和信访处理制度，加强医患交流，多为患者解决实际问题，和谐医患关系，化解本不该有的矛盾，把无法化解的医患纠纷纳入法制化，规范化轨道，维护医患双方的合法权益。

（二）自查和得分情况

1、成立了活动领导小组和工作机构。明确了医务人员的目标任务，各项工作制度齐全，评价考核机制健全，定期开展专项检查和考核，实行责任追究制度。

2、认真执行医疗护理法律法规和常规，依法执业。定期对医务人员进行法律法规和常规培训考核，医务人员严格遵守各项规定，规范执业。严格机构准入、人员准入、技术准入制度，无超范围执业和聘用非卫生技术人员现象。

3、加强管理，改善医疗质量。我院坚持公益性质，健全了医疗质量控制体系，严格落实质量管理计划，分析存在的问题和制定整改措施，持续改进医疗质量。严格遵守医疗卫生法律法规、规章和诊疗技术规范 and 操作规程，严格执行医疗核心制度，认真履行岗位职责，廉洁行医。建立和落实了医疗质量和安全管理工作奖惩制度，

公布投诉电话，制定医院投诉管理制度，及时化解医疗纠纷。制定了医疗纠纷预防与处置预案，积极应对处理医疗纠纷。同时，对每一起医疗纠纷都查找原因，按相关规定，严格落实责任追究。

4、和谐医患关系。我院建立了医患沟通制度，大力实行院务公开，及时发布有关医疗服务信息。加强医德医风培训，积极开展各项主题活动。维护患者的知情权，手术、麻醉、特殊检查和治疗、输血及使用血液制品前必须获得患者书面知情同意。实行一日清单制。

二、存在的问题

1、制度建设需加强。

2、内三科、放射线科、检验科、外科交班本发现有个别空页。

3、个别科室记录本有缺项。

4、门诊各别诊室门诊日志患者住址档没有明确到门牌号，有少量空项现象。

5、医护人员履职能力、沟通能力与基础知识还需加强。

6、发布医疗信息需要规范，保证及时、全面，正确。

三、改进措施

1、进一步加强制度建设，建立健全系列管理制度和安全制度，如法律法规和常规培训考核制度、投诉管理制度等，并让人人知晓，督促落实到位。

2、加强医务人员三基学习考试，增强医务人员基本技能，强化医务人员基础知识，防止发生因理论知识缺乏或操作不当引起的医疗纠纷和事故。

3、经常性地地进行医德医风教育，强化医院管理规范、科学，保持医务人员衣着整洁，用语文明，上班在岗，认真负责履职。加强学习，经验交流，提高职工与病患者的沟通能力，加强与病人进行沟通，多做细致耐心的解释工作，消除不必要的医疗纠纷。

4、通过宣传栏等多种形式对医疗信息进行及时公开，定责任人，定相关制度，保证能够更新内容，让病患者能够及时了解相关信息，避免因互不了解而发生纠纷。

医院管理自查报告 篇2

医疗工伤生育保险事业管理局：

20__年，我院在医保局的领导下，根据《医疗保险定点医疗机构医疗服务协议书》与《_市城镇职工基本医疗保险管理暂行规定》的规定，认真开展工作，落实了一系列的医保监管措施，规范了用药、检查、诊疗行为，提高了医疗质量，改善了服务态度、条件和环境，取得了一定的成效，但也存在一定的不足，根据《定点医疗机构年度考核评分标准》进行自查，结果汇报如下：

一、医保工作组织管理

有健全的医保管理组织。有一名业务院长分管医保工作，有专门的医保服务机构，医院设有一名专门的医保联络员。

制作了标准的患者就医流程图，以方便广大患者清楚便捷的进行就医。将制作的就医流程图摆放于医院明显的位置，使广大患者明白自己的就医流程。

建立和完善了医保病人、医保网络管理等制度，并根据考核管理细则定期考核。

设有医保政策宣传栏 7 期、发放医保政策宣传工作总结传单 20__余份，每月在电子屏幕上宣传医保政策和医保服务信息。设有意见箱及投诉。科室及医保部门及时认真解答医保工作中病人及家属提出的问题，及时解决。以图板和电子屏幕公布了我院常用药品及诊疗项目价格，及时公布药品及医疗服务调价信息。组织全院专门的. 医保知识培训 2 次，有记录、有考试。

二、门诊就医管理

门诊就诊时需提交医保证、医保卡，证、卡与本人不符者不予办理刷卡业务。严禁为非医保定点机构代刷卡，一经发现予以停岗处理。处方上加盖医保专用章，辅助检查单、治疗单加盖医保专用章，处方合格率 98%。严格监管外配处方，并做好登记。

特殊检查、特殊治疗执行相关规定，填写《特殊检查。特殊治疗申请单》，经主管院长和医保科审批后方可施行。

三、住院管理

接诊医生严格掌握住院指征，配合住院处、护理部、医保科严格核查患者身份，做到人与医保证、卡相符，并留存证卡在医保科，以备随时复核和接受医保局抽查。认真甄别出外伤、工伤等医保不予支付人员 3 人，按有关规定给予相应处理。没有发生冒名顶替和挂床现象。对违反医保规定超范围用药、滥用抗生素、超范围检查、过度治疗等造成医保扣款，这些损失就从当月奖金中扣除，对一些有多次违规行为者进行严肃处理，直至停止处方权，每次医保检查结果均由医院质控办下发通报，罚款由财务科落实到科室或责任人。对达到出院条件的病人及时办理出院手续，并实行了住院费用一日清单制。医保患者转院由科室申请，经专家会诊同意，主管院长审批，医保科盖章确认登记备案后方可转院。

CT、彩超等大型检查严格审查适应症，检查阳性率达 60%以上。特殊检查、特殊治疗严格执行审批制度，对超后勤工作总结出医保范围药品及诊疗项目的自费费用，经审批后由家属或病人签字同意方可使用。转院执行科室、全院会诊和主管院长把关，医保科最后核实、登记盖章程序。

四、药品管理及合理收费

按照 20__年新出台的内蒙古基本医疗保险药品目录，及时更新了药品信息，补充了部分调整的医疗服务收费标准。我院药品品种总计为 461 种，其中医保品种 368 种，基本满足基本医疗保险用药需求。

有医保专用处方，病历和结算单，药品使用统一名称。

严格按协议规定存放处方及病历，病历及时归档保存，门诊处方按德育工作计划照医保要求妥善保管。

对达到出院条件的病人及时办理出院手续，杜绝未达到出院标准让患者出院以降低平均住院费的行为。

住院病历甲级率 97%以上。

五、门诊慢性病管理

今年为 38 名慢性病申请者进行了体检，严格按照慢性病认定标准，初步认定合格 33 人。慢性病手册仅允许开具慢性病规定范围内的用药和检查治疗项目，超出范围的诊治，由患者同意并签字，自费支付，并严禁纳入或变相纳入慢性病规定范围内。及时书写慢性病处方及治疗记录，用药准确杜绝超剂量及无适应症使用，处方工整无漏项，病史、治疗记录完整连续。

六、财务及计算机管理

按要求每天做好数据备份、传输和防病毒工作。按月、季度上报各种统计报表。系统运行安全，未发现病毒感染及错帐、乱帐情况的发生，诊疗项目数据库及时维护、对照。医保科与药剂科、财务科、医务科配合对3个目录库的信息进行及时维护和修正，为临床准确使用药品、诊疗项目奠定基础。医保收费单独账目管理，账目清晰。

计算机信息录入经医心得体会保局系统专业培训后上岗，信息录入、传输准确、及时，录入信息与医嘱及医保支付条目相符，无隔日冲账和对价变通录入。网络系统管理到位，没有数据丢失，造成损失情况的发生。

七、基金管理

严格执行物价政策，无超标准收费，分解收费和重复收费现象。无挂床、冒名顶替就医、住院、转院、开具虚假医疗费用票据和虚假医学证明等骗取医疗保险基金行为或将非医疗保险支付条目按医保支付条目录入套取医疗保险基金行为。

医保科做到了一查病人，核实是否有假冒现象；二查病情，核实是否符合入院指征；三查病历，核实是否有编造；四查处方，核实用药是否规范；五查清单，核实收费是否标准；六查账目，核实报销是否单独立账。一年来没有违规、违纪、错帐现象发生。

八、工作中的不足

1、辅助检查单、治疗单、住院病历没有如实填具医保证号。

2、外配处方没有加盖外配处方专用章，并加以登记备案；以上是我院 20__年医疗保险工作自查，不足之处请医保局领导批评指正。今后我院还会根据实际情况进行不定期的自查工作，为今后的医保工作开展打下基础。

医院管理自查报告 篇 3

为深入贯彻落实党的'精神，按照深化医药卫生体制改革和卫生事业发展“十二五”规划的部署，根据卫生部及省卫生厅的工作要求，利用信息化手段精细化管理医院的挑战是我院的主要工作。围绕以上工作，医务科本着“求稳定、谋发展”的思路，着重强化医政管理，着重加强医疗质量和医疗安全监管，着重提高医疗效率。努力为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务。

我院本着“医疗质量第一、医疗安全第一”的宗旨，完善医疗质量保障工作，落实各项规章制度，重点为首诊负责制、各项医护核心制度和费用查询制度。医务人员在医疗执业活动中自觉遵守有关法律、法规、规章制度以及诊疗护理常规和医疗服务规范。加强“三基”训练，严格操作规程，加强日常检查及考核。要求医务人员主动加强医患沟通，随时将病人的病情及诊疗情况告知病人或家属。通过显示屏和发放资料等形式及时公示相关医疗信息。医院设立有投诉电话，对投诉问题进行及时处理，保证公开、公平、公正。加强与派出所联系，在医院相关地点安置摄像头。如发生纠纷，要

尽可能对现场进行录音录像。按时缴纳医疗责任保险，有效规避风险。

一、自查情况

(一)我院领导高度重视。做好宣传动员工作，明确各科人员工作目标和任务，实行责任追究制度。健全并落实了相关医院管理及安全制度，遵守法律法规，重点对临床医疗、临床护理、门急诊、院感、药事、影像等方面加强管理，定期检查考核，持续改进医疗质量，确保医疗安全。强化内部安全管理，严格落实投诉和信访处理制度，加强医患交流，多为患者解决实际问题，和谐医患关系，化解本不该有的矛盾，把无法化解的医患纠纷纳入法制化，规范化轨道，维护医患双方的合法权益。

(二)自查和得分情况

1、成立了活动领导小组和工作机构。明确了医务人员的目标任务，各项工作制度齐全，评价考核机制健全，定期开展专项检查和考核，实行责任追究制度。

2、认真执行医疗护理法律法规和常规，依法执业。定期对医务人员进行法律法规和常规培训考核，医务人员严格遵守各项规定，规范执业。严格机构准入、人员准入、技术准入制度，无超范围执业和聘用非卫生技术人员现象。

3、加强管理，改善医疗质量。我院坚持公益性质，健全了医疗质量控制体系，严格落实质量管理计划，分析存在的问题和制定整改措施，持续改进医疗质量。严格遵守医疗卫生法律法规、规章和诊疗技术规范 and 操作规程，严格执行医疗核心制度，认真履行岗位职责，廉洁行医。建立和落实了医疗质量和安全管理工作奖惩制度，公布投诉电话，制定医院投诉管理制度，及时化解医疗纠纷。制定了医疗纠纷预防与处置预案，积极应对处理医疗纠纷。同时，对每一起医疗纠纷都查找原因，按相关规定，严格落实责任追究。

4、和谐医患关系。我院建立了医患沟通制度，大力实行院务公开，及时发布有关医疗服务信息。加强医德医风培训，积极开展各项主题活动。维护患者的知情权，手术、麻醉、特殊检查和治疗、输血及使用血液制品前必须获得患者书面知情同意。实行一日清单制。

二、存在的问题

1、制度建设需加强。

2、内三科、放射线科、检验科、外科交班本发现有个别空页。

3、个别科室记录本有缺项。

4、门诊各别诊室门诊日志患者住址档没有明确到门牌号，有少量空项现象。

5、医护人员履职能力、沟通能力与基础知识还需加强。

6、发布医疗信息需要规范，保证及时、全面，正确。

三、改进措施

1、进一步加强制度建设，建立健全系列管理制度和安全制度，如法律法规和常规培训考核制度、投诉管理制度等，并让人人知晓，督促落实到位。

2、加强医务人员三基学习考试，增强医务人员基本技能，强化医务人员基础知识，防止发生因理论知识缺乏或操作不当引起的医疗纠纷和事故。

3、经常性地进行医德医风教育，强化医院管理规范、科学，保持医务人员衣着整洁，用语文明，上班在岗，认真负责履职。加强学习，经验交流，提高职工与病患者的沟通能力，加强与病人进行沟通，多做细致耐心的解释工作，消除不必要的医疗纠纷。4、通过宣传栏等多种形式对医疗信息进行及时公开，定责任人，定相关制度，保证能够更新内容，让病患者能够及时了解相关信息，避免因互不了解而发生纠纷。

医院管理自查报告 篇 4

一.切实加强护理安全教育，树立以病人为中心服务理念，大力倡导变被动服务为主动服务的思想。

具体措施：

1.护理人员必须坚持每周一例会制度，参加每周的医疗安全教育学习，发现一次不执行按医院的规章制度处罚。

2. 结合我院开展的“优质护理服务示范工程”树立以病人为中心的服务的理念，提供主动服务，加强护理人员的责任心，提倡护理人员用“爱心、细心、耐心和责任心”服务于患者，开展优质护理服务先进个人评选活动。

3. 通过加强临床护理工作，夯实基础护理服务，在全社会树立医疗卫生行业全心全意为人民服务的良好形象，弘扬救死扶伤的人道主义精神，促进医患关系和谐。

二. 建立健全有关规章制度，明确岗位职责。总结经验，逐步探索和完善适合我院的医院护理管理制度，建立护理质量持续改进的长效机制，不断提高护理工作水平。

具体措施：

1. 要进一步落实《护士条例》、《卫生部关于加强医院临床护理工作的通知》、《综合医院分级护理指导原则(试行)》、《住院患者基础护理服务项目(试行)》、《基础护理工作规范》、

《常用临床护理技术服务规范》的要求，切实加强护理管理，规范护理服务，夯实基础护理。

2. 建立健全有关规章制度，明确岗位职责。

1) 医院、病房有完整的创建计划、目标任务和实施措施，护理人员经注册上岗，规范执业。

2) 建立健全临床护理工作规章制度、疾病护理常规和临床护理服务规范、标准。

3) 建立护士岗位责任制，制定并落实各级各类护士的岗位职责和工作标准，规范临床护理执业行为。

4) 建立护士绩效考核制度，根据护士完成临床护理工作的数量、质量以及住院患者满意度，将考核结果与护士的晋升、评优相结合。

3. 明确临床护士应当负责的基础护理项目及工作规范，必须履行基础护理职责，规范护理行为，改善护理服务。

4. 明确临床护理服务内涵、服务项目和工作标准。分级护理的服务内涵、服务项目要包括为患者实施的病情观察、治疗和护理措施、生活护理、康复和健康指导等内容，并纳入院务公开，作为向患者公开的内容，引入患者和社会参与评价机制。

三. 加强法律法规和各项规章制度和工作规范的学习。

具体措施：

1. 开展《护士条例》、《卫生部关于加强医院临床护理工作的通知》、《综合医院分级护理指导原则(试行)》、《住院患者基础护理服务项目(试行)》、《基础护理服务工作规范》、《常用临床护理技术服务规范》等法律法规的学习，每月至少一次，让护理人员掌握各项规章制度及法律法规条文。

2. 建立健全各项规章制度，严格执行操作规程，不断规范护理工作流程，制定病人安全管理预案。

3. 加强质量监控措施管理，加大关键质量控制力度，科室建立质控小组，定期检查制度落实情况和各环节质量管理，把质量问题消灭在萌芽状态，消除和减少隐患的发生。

4. 反复强化护士的法律意识，利用晨会和平时业务学习进行法律知识与防范医疗纠纷案例的讲课，用具体案例告知护士，任何一个细小环节的疏忽，都有可能造成无法挽回的损失。定期召开安全分析会，让护理人员结合岗位工作，寻找容易出现错误的环节，尤其对出现的问题，分析原因并制定改进措施。更新管理理念，鼓励护理人员上报安全隐患，并设立隐患自查报告奖励制度，如隐瞒不报，则按相应制度惩罚。

四. 加强护理“三基”“三严”的学习考核，

具体措施：

1. 每有一次理论考试，一次技术操作考核。

2. 鼓励护理人员参加院内外的各种形式的业务学习、培训。

3. 制订优惠政策，鼓励护理人员参加成人高等教育以提高护理人员的业务技术及理论知识。

4. 采用请进来走出去的办法，加强护理新业务新技术的学习，每二月请上级专家来我院指导讲课，护理人员轮流到上级医院短期培训。

五. 加强护士条例的学习，严格执行医嘱执行制度，坚决杜绝用药与医嘱不符的现象发生。

具体措施: 加大督促检查力度，一旦发现护士用药与医嘱不符，立即取消当班护士护理执业资格。

六. 加强无菌操作规程的培训、无菌物品的管理、做好各种无菌物品的发放使用流程管理及高压锅灭菌监测督促检查工作; 做好传染病人的消毒隔离工作，督促做好卫生员的病房终末处理工作。

具体措施: 合力分工，加强护理人员的责任心。

七. 加强值班交接班制度。

具体措施:

1. 一周一次核心制度的学习。
2. 一周一次至少护理人员集体交接班。
3. 加大行政查房的检查督促力度。

八. 加强护患沟通。

具体措施:

1. 认真学习卫号文件《加强医患沟通工作的实施意见》。
2. 切实转变思想，提倡以病人为中心的主动服务。
3. 结合创建优质护理服务示范病房做好护患沟通。
4. 把入院宣教、健康教育、疾病指导、出院指导、出院病人调查等工作科学的结合在一起，做好护患沟通工作。

九. 做好抢救药品、物品的管理与保管工作。

具体措施：

1. 制订抢救器械的修养与维修制度。
2. 积极引进新型的抢救器械。
3. 做好抢救药品、物品的处备用状态的检查工作
4. 加强值班交接班的责任心。

十. 严格掌握特殊药物的滴速，严格履行特殊用药的告知。

具体措施：

1. 加强提示，凡医生特殊要求的药物滴速，一定要在输液瓶签上用红笔注明滴速。
2. 加强责任心，严格履告知制度。

医院管理自查报告 篇 5

为全面了解全县医院管理年活动第一阶段工作情况，督促、指导和帮助各单位医院管理年活动扎实有效开展，发现、树立和推介好的做法、先进典型和成功经验，根据自治区卫生厅(厅卫医[20__]59号)文件精神 and 《20__县卫生局关于开展“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动实施方案》的要求，县卫生局要求各医疗单位于20__年10月下旬，采取自查的方式，对医院管理年活动第一阶段工作情况进行了自查。

全县20__家医疗机构均进行自查、总结汇报，现将自查情况通报如下：

一、主要成绩

总体上来看，各医院结合自身实际，在开展医院管理年活动中，创造性地开展了工作，各有特色，成效显著。

(一)领导重视，机构健全。

各医院、卫生院均成立了医院管理年活动领导小组，一把手为第一责任人。县人民医院班子成员在医院管理年活动中起到了表率作用，将医院管理年活动作为医院工作的重中之重，以开展医院管理年活动为契机和切入点，全面加强医院内涵建设；县人民医院、县第二人民医院、县中医院、县妇幼保健院都专门抽调了一名办公室主任负责医院管理年工作，为医院管理年活动的有效开展提供了充分的组织保障。

(二) 全员动员，精心部署。

多数医院对医院管理年活动高度重视，按照卫生部和卫生厅、市、县卫生局的要求，进行了层层动员和部署，结合实际制定医院和科室管理年活动实施方案，目标明确，任务具体。

(三) 大力宣传，强化教育。

各医院均不同程度地开展了院内和社会宣传，都利用固定式横幅、标语、宣传橱窗等进行院内宣传，大部分医院创办了医院管理年活动简报，及时传达上级卫生行政部门有关精神和报道本单位管理年活动开展情况。部分医院还利用身边的先进人物和典型事迹，加强了对医务人员的职业道德教育，开展了“假如我是病人”等主题讨论。通过这些活动，促使医务人员换位思考，改变服务观念，增强“以病人为中心”的主动性和自觉性。

(四) 改善服务，降低费用。

部分医院把改善医疗服务、降低医疗费用等工作融入到了医院管理年活动第一阶段的工作中，起步早、行动快，并初见成效，赢得了社会的好评。县人民医院开通“绿色通道”，对残疾人、70岁以上老人实行优先就诊及优惠就诊，免费为病人提供轮椅、推车等，医技科室、药房、收费室的上下班时间实行弹性管理，优化了服务流程、疏通了服务环节等措施为患者就医提供便捷服务；县第二人民医院为使医疗服务更贴近患者、贴近群众，实现以“病人为中心”优质服务，医院在精神科住院部宣传栏上编印了《办理住院手续须知》、《医院便民服务就诊流程图》等，极大地方便了病人。县妇幼保健院实施惠民政策，合理检查，开展优质诚信服务活动，实施“入院有人接，手续有人办，检查有人陪、出院有人送”等服务，提升了服务质量，促进了医院文明建设全面协调发展。县中医院围绕医院管理年活动主题，制定了活动细化措施，制订了操作性强的量化管理指标，落实了便民措施，设立导医咨询，提供人性化服务。

(五)认真总结，及时转段。

大部分医院、卫生院的管理年活动办公室工作到位，材料详实，档案管理完善，并按照根据自治区卫生厅文件精神对第一阶段工作进行了认真的自查、总结。

二、问题与不足

由于检查的形式是自查，对各个医院取得的成绩，肯定了解不全面、不深入，还有许多好的做法、经验没有发现。

希望大家以后通过简讯等方式加强交流，互相借鉴、学习。从这次自查的总结汇报情况来看，成绩是主要的，但也还存在一些问题与不足。

少数单位领导对医院管理年活动的重要性认识不到位，被动应付。没有把医院管理年活动作为促进医院内部管理，提高医院服务水平和管理水平的良好机遇和手段，而是将其作为一次独立的运动来对待；不是把它与医院整体工作有机地结合起来，而是将其作为与医院工作不相关联的活动简单应付，仅从形式上成立了医院管理年活动领导小组及办公室，无专职人员责任，领导思想认识上出现偏差，使医院管理年活动从一开始就流于形式。

医院管理年活动第一阶段的工作主要是宣传发动与组织部署，检查方式和内容相对简单，自查的目的一是要发现、树立和推介各医院开展管理年活动的好的做法、先进典型和成功经验，二是要引起医院全体干部职工对医院管理年活动的高度重视，为下一步工作打下基础，全面推进医院管理年活动。针对本次抽查的情况，就医院管理年活动下一阶段工作提出如下要求：

各医院、卫生院要切实加强组织领导，端正思想，明确目标。

医院管理年活动与医院整体工作密切相关，涉及到医院的各个科室、各个部门与各个环节，其内容、要求、指标丰富而具体。做好医院管理年活动工作，是促进医院内部管理，提高医院服务水平和管理水平的良好契机，各医院要本着求真务实的精神，把不断提高广大医务人员的思想认识贯穿始终，宣传动员不够的单位要补课，要充分运用横幅、宣传橱窗、宣传手册等媒体，大力宣传开展医院管理年活动的重大意义，宣传典型、经验和成效，为医院管理年活动营造良好的舆论氛围，形成人人重视、人人参与、人人争做贡献的良好氛围，把医院管理年活动不断推向深入。各医院要建立自己的专家督导组，进行自身工作的督导检查与工作改进情况的纵向比较，把抓落实、求实效贯穿医院管理年活动始终，坚决避免走过场。

各医院要结合本单位实际，积极探索，创新性地开展工作。要运用行之有效的活动方式和载体，丰富活动内容，强化活动效果，使医院管理年活动充分体现出各个医院的自己特色，体现出时代性和创造性；要切实总结有效的好思路、好做法，建立机制，形成制度，通过医院管理年活动的开展，使医院管理水平与医疗服务水平迈上一个新的台阶。

医院管理自查报告 篇6

为了进一步加强抗菌药物临床应用管理，保障患者用药安全，根据《抗菌药物临床应用管理办法》、《吉林省抗菌药物临床应用

分级管理目录》文件精神，我院结合实际开展了相关工作，现将具体情况总结如下：

一、我院抗菌药物临床应用合理性有很大提高

1. 清洁手术预防用抗菌药物百分率至 20__年 9 月份控制在 26.54%。

2. 治疗用药非限制级抗菌药物选择使用率占 68.7%，限制级抗菌药物选择使用率占 28.3%，特殊级抗菌药物选择使用率仅占 3%。
住院患者抗菌药物使用强度 43.67. 比上一年度有所降低，接近合理水平。

3. 联合用药、无适应症用药的现象有很大程度下降。

4. 门诊患者处方抗菌药物使用率为 20.23%，急诊处方抗菌药物使用率为 8.51%，住院患者抗菌药物使用率 51.01%，都在合理范围内。

二、我院在抗菌药物使用中存在以下不合理现象：

1、抗菌药物患者病原学检查率较低。抗菌药物使用应根据细菌对药物的敏感性来选择合适的药物，致病菌尚未明确或病情危急时，可根据感染的部位及患者的年龄、病史、临床特征等进行经验治疗。经验性的治疗方案是以各种感染常见致病菌的种类及其目前对抗菌药物的敏感性为基础制定的，并非个人经验。我院目前凭经验给药太多。

2、无指征用药现象仍然存在。

3、存在选药起点高现象。

4、抗菌药物品种选择、用药时机、疗程、剂型、用法用量等方面存在不合理现象。

5、选择使用口服剂型抗菌药物较少，大多数都选择注射剂型。

三、为了合理应用抗菌药物，有效地控制感染，避免菌群失调及防止药物的毒副作用，加强抗菌药物的使用规范化，提高医疗质量，降低药品不合理支出费用，必须加强以下工作：

1、对抗菌药物合理使用的管理。将合理应用抗菌药物纳入医院医疗质量管理，加强抗菌药物合理应用监察、处方审核、分级管理及医生使用权限；熟悉选用药物的适应证、抗菌活性、药动学和不良反应。

2、切实加强临床医师合理使用抗菌药物的宣传教育与知识培训，让医师掌握抗菌药物抗菌谱、适应证、禁忌证、联合使用及预防使用的指征、细菌学、药效学、药动学、药物经济学等相关知识；建立完善的细菌耐药监测系统及药物不良反应监测网络。；

3、加大媒体宣传力度，让全民意识到滥用抗生素的危害，切实做到抗生素合理应用。

4、结合基本药物制度的实施，切实加强合理用药的考核工作。

5. 下一步工作中，继续对我院临床医生进行抗菌药物合理应用培训，解决存在的问题，促进抗菌药物临床应用合理水平不断提高。

医院管理自查报告 篇7

我县自20__年6月1日起在全县逐步实施了乡镇卫生院规范化管理。通过召开动员会、下发实施方案、明确工作目标任务、制定工作措施等工作方式，先以部分乡镇卫生院试点为引导，逐步在全县推开。到目前为止，此项工作已在全县13个乡镇卫生院全面实施。按上级要求，现将我县乡镇卫生院规范化管理试点工作的进展情况自查汇报如下：

一、工作成绩

1、通过对卫生院医疗方面各临床科室和公共卫生方面的预防接种门诊规范化建设以及环境建设，进一步完善了包括科室配置、医疗设备配备及使用、专业技术人员岗位聘任等在内的乡镇卫生院基础设施建设。

2、通过对乡镇卫生院人、才、物的统一管理，使卫生院对本单位及下属辖区内村卫生室的技术人才调配、资格准入、经费投放、资产管理以及业务指导和工作统筹、公共卫生、医疗市场监管等，理顺了乡镇卫生院的管理体制。

3、完成了乡镇卫生院人事分配制度改革，在实行院长任期目标责任制和健全各项管理制度的基础上，将乡镇卫生院科室设置分成了公共卫生和医疗两部分，明确了各乡镇卫生院以公共卫生服务为主，中心卫生院要在此前提下，进一步提高医疗技术水平，指导周边一般卫生院的业务工作的职能。建立了严格的绩效考核制度，人员工资的分配与其所提供的服务和劳动贡献挂钩，提高了乡镇卫生院的内在活力，激发了广大干部职工的工作积极性。

4、在卫生院行政和业务两方面均实行了制度化管理。设定了院领导和科室负责人的阶级性目标任务。实行责、权、利相结合的岗位责任制度，建立健全了包括各临床科室交接班、医疗文书规范书写、差错事故登记、消毒隔离等各项医疗护理工作制度，防范医疗纠纷、杜绝医疗责任事故的发生。

5、积极开展农村卫生机构对口支援工作，安排了5家县级医疗卫生机构对口支援13所乡镇卫生院，安排13所乡镇卫生院按其区域划分，负责全县248所村卫生室的包片责任制，切实建立健全了农村三级医疗保健网的基础建设，最大限度地发挥了其应有的作用。通过签订对口支援协议书的形式明确了工作目标、工作任务、工作方式、时间及双方责任和权力，提高了各级基层医疗卫生机构的管理及服务能力，从而使受援的乡镇卫生院及村卫生室在环境建设、内涵建设方面有了明显变化。

6、加强了乡镇卫生院会计、卫防专干、妇幼专干、合疗专干等专职人员管理，制定了各专干的聘用及考核管理

办法，所有专干的聘用必须由卫生院申报，卫生局审批后录用，未经上级主管部门许可，卫生院不得随意更换，确保了卫生院专职人员队伍的稳定性，有效地促进了财务及公共卫生等各项工作的顺利进行。

7、制定下发了《华县乡镇卫生院院长规范十条》，加强了卫生院院长的管理工作。明确要求卫生院院长要按照国家的有关法律、法规开展各项工作，服从卫生局管理，确保政令畅通，按照《华县乡镇卫生院院长规范十条》要求严以律己，按期完成各项工作任务。

二、存在问题

1、由于历史原因，个别乡镇卫生院技术人员短缺、规模小，现有医疗设备不能发挥其应有作用。解决办法：正在通过临时借调、委托培训等方式予以解决。

2、医疗设备资源分布不平衡。解决办法：卫生局通过调查摸底统计，将全县乡镇卫生院所有损坏、闲置的医疗设备进行统一登记、维修、保养、调试后，重新调配使用。以提高设备使用率，方便群众就医。

3、将村卫生室规范化建设、乡镇卫生院规范化管理及乡村卫生服务一体化管理三项工作中的内在共同点有效结合，齐抓共管，科学合理安排部署，大幅度提高了工作效率。

为稳步推行国家基本药物制度，切实解决群众“看病难、看病贵”，贯彻落实好党和国家的惠民政策，我们强化措施、狠抓落实、扎实推进“药品三统一工作”。现将我辖区药品“三统一”工作自查情况汇报如下：

一、我院成立了“三统一”工作领导小组，由院长任组长。制定了药房质量管理方针、目标，编制了质量管理程序文件和操作规程，实施定期检查与常规检查相结合，使我院药事质量管理工作做到有据可依，有章可循。

二、我院从20__年10月至今一直由“三统一”企业配送，基本药物使用率100%。

三、我辖区标准化村卫生室 15 家，已全部与“三统一”签订合同，药品由“三统一”采购。

四、我们已对我院全体职工进行《基本药物临床指南》培训，目前临床医生能做到合理安全使用基本药物。

“三统一”配送过程种存在的主要问题：

1. 配送企业药品品种不太全面，个别必须药品不能满足医院及村卫生室临床用药。如急救药品。

2. 药品配送过程中送货不及时。

3、部分药品价格偏贵。

在今

后的工作中我们下决心实施好国家基本药物制度改革，加大宣传监管工作力度，健全药品“三统一”工作长效监管机制，确保药品“三统一”工作顺利推进

医院管理自查报告 篇 8

为全面了解全县医院管理年活动第一阶段工作情况，督促、指导和帮助各单位医院管理年活动扎实有效开展，发现、树立和推介好的做法、先进典型和成功经验，根据自治区卫生厅文件精神和《__县卫生局关于开展以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题的医院管理年活动实施方案》的要求，县卫生局要求各医疗单位于__年__月下旬，采取自查的方式，对医院管理年活动第一阶段工作情况进行了自查。

全县__家医疗机构均进行自查、总结汇报，现将自查情况通报如下：

一、主要成绩

总体上来看，各医院结合自身实际，在开展医院管理年活动中，创造性地开展了工作，各有特色，成效显著。

（一）领导重视，机构健全。各医院、卫生院均成立了医院管理年活动领导小组，一把手为第一责任人。县人民医院班子成员在医院管理年活动中起到了表率作用，将医院管理年活动作为医院工作的重中之重，以开展医院管理年活动为契机和切入点，全面加强医院内涵建设；县人民医院、县第二人民医院、县中医院、县妇幼保健院都专门抽调了一名办公室主任负责医院管理年工作，为医院管理年活动的有效开展提供了充分的组织保障。

（二）全员动员，精心部署。多数医院对医院管理年活动高度重视，按照卫生部和卫生厅、市、县卫生局的要求，进行了层层动员和部署，结合实际制定医院和科室管理年活动实施方案，目标明确，任务具体。

（三）大力宣传，强化教育。各医院均不同程度地开展了院内和社会宣传，都利用固定式横幅、标语、宣传橱窗等进行院内宣传，大部分医院创办了医院管理年活动简报，及时传达上级卫生行政部门有关精神和报道本单位管理年活动开展情况。部分医院还利用身边的先进人物和典型事迹，加强了对医务人员的职业道德教育，开展了假如我是病人等主题讨论。通过这些活动，促使医务人员换位思考，改变服务观念，增强以病人为中心的主动性和自觉性。

（四）改善服务，降低费用。部分医院把改善医疗服务、降低医疗费用等工作融入到了医院管理年活动第一阶段的工作中，起步早、行动快，并初见成效，赢得了社会的好评。县人民医院开通绿色通道，对残疾人、70岁以上老人实行优先就诊及优惠就诊，免费为病人提供轮椅、推车等，医技科室、药房、收费室的上下班时间实行弹性管理，优化了服务流程、疏通了服务环节等措施为患者就医提供便捷服务；县第二人民医院为使医疗服务更贴近患者、贴近群众，实现以病人为中心优质服务，医院在精神科住院部宣传栏上编印了《办理住院手续须知》、《医院便民服务就诊流程图》等，极大地方便了病人。

县妇幼保健院实施惠民政策，合理检查，开展优质诚信服务活动，实施入院有人接，手续有人办，检查有人陪、出院有人送等服务，提升了服务质量，促进了医院文明建设全面协调发展。县中医院围绕医院管理年活动主题，制定了活动细化措施，制订了操作性

强的量化管理指标，落实了便民措施，设立导医咨询，提供人性化服务。

（五）认真总结，及时转段。大部分医院、卫生院的管理年活动办公室工作到位，材料详实，档案管理完善，并按照根据自治区卫生厅文件精神对第一阶段工作进行了认真的自查、总结。

二、问题与不足

由于检查的形式是自查，对各个医院取得的成绩，肯定了解不全面、不深入，还有许多好的做法、经验没有发现。

希望大家以后通过简讯等方式加强交流，互相借鉴、学习。从这次自查的总结汇报情况来看，成绩是主要的，但也还存在一些问题与不足。

医院管理年活动第一阶段的工作主要是宣传发动与组织部署，检查方式和内容相对简单，自查的目的一是要发现、树立和推介各医院开展管理年活动的好的做法、先进典型和成功经验，二是要引起医院全体干部职工对医院管理年活动的高度重视，为下一步工作打下基础，全面推进医院管理年活动。针对本次抽查的情况，就医院管理年活动下一阶段工作提出如下要求：

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/127042063145006161>