

门诊自查报告

门诊自查报告（精选 17 篇）

在不断进步的时代，报告不再是罕见的东西，其在写作上有一定的技巧。写起报告来就毫无头绪？以下是小编帮大家整理的门诊自查报告，欢迎大家分享。

门诊自查报告 篇 1

在上级部门的正确领导下，我院严格遵守国家、省、市的有关医保法律、法规，认真执行医保政策。根据相关文件要求，认真自查，现将自查情况汇报如下：

1.医保科制定有医保部门工作职责、病历审核制度、特殊病管理制度、考评奖惩制度，药剂科制定有处方管理制度，医院在处方管理方面严格执行医保相关规定，门诊处方一般不超过 7 日用量，急诊处方一般不超过 3 日用量，慢性病等特殊疾病最长不超过一个月用量，同时注明理由。

2.开具的处方是严格按照《处方管理办法》的要求，不存在重复处方，无诊断处方、分解处方等违规情况；

3.用药严格按照医保政策的要求，无明显超量、超限级等违规情况；

4.急诊留观病人管理符合医政的要求；

5.住院期间的检查、治疗、用药都是严格按照医保的相关规定，做到因病施治，坚持合理用药、合理检查、合理治疗，杜绝不合理检查、用药等情况发生。

6.无挂床、分解住院、冒名就医等违规问题；

7.住院费用结算严格按照系统里面的要求执行；

8.收费严格执行省、市物价部门的相关收费标准，不存在多收、乱收、挂靠收费等违规问题；我院坚持费用日清单制度，每日打印费用日清单发给病人，让参保人明明白白消费。

9.严格执行基本医疗保险药品目录和诊疗项目、医疗服务设施范围，药品实行全品种计算机管理，未出现以药换药、以药换物、以物

换药等药品管理问题；

10. 严格执行定点医疗机构医疗服务协议，做到诊断和病史辅助检查相符，用药与处方相符，费用收取与医嘱相符，严格执行出入院标准，办理入院手续时，认真核对“人、身份证、社保卡”是否一致，及时为达到出院标准的病人办理出院手续。

11. 密切配合社保经办机构工作，医疗保险费用未单独建账，但凭证是分开做的，医疗保险发票实行单独装订，处方由于分得太细，如果单独存放工作量太大，所以现在处方暂时只是按药品分类单独存放，没有把医保处方单独存档。

门诊自查报告 篇2

任丘麻家坞镇留村竹保诊所是一家民营营利性医疗机构，为做好合格药房工作，我们依据《药品管理法实施条例》、《药品经营质量管理规范》等有关文件要求认真进行了自查，现在把相关状况汇报如下：

一、企业基本情况

门诊自成立以来，即秉承一切以病人为中心的服务理念。坚持诚信为本、依法经营、所经营药品无质量事故发生。药房在岗执业人员1人，从事药品质量管理、验收及日常养护工作。药房使用面积为十五平方米，布局合理，设备完善，达到了药品分类储存的要求。并有专人负责管理。

二、主要实施过程和自查情况

加强教育培训，提高药事从业人员的整体质量管理素质。

（1）为提高全体员工综合素质，我诊所除积极参加上级医药行政管理部门组织的各种培训外，还坚持内部岗位培训。其中包括法律法规培训、本门诊制度、工作程序、责任制培训、岗位技能培训、药品分类知识培训及从业人员道德教育等业务学习。所有培训均进行考核，取得较为明显的培训效果。门诊对直接接触药品的从业人员定期安排体检。

（一）设施设备

我门诊力求在现有的基础上，进一步加大力度，依照相关要求，

提升和改造药房。配备和更换温度计。药品货架、冷藏箱。更换或维修中药橱，购置必须的中药粉碎机。改善药房通风和恒温设施。达到环境明亮、整洁、布局合理，并配备必要现代化办公设备，对进销存实行电脑化管理。库房做到合理布局，地面平整，门窗严密，无污染源，具防尘、防潮、防霉、防污染、防虫、防鼠、防鸟、设备、设施，具符合要求的防火安全设施。

（二）进货管理

严把药品购进关。认真执行首营企业、首营品种审核制度及其程序，药品购进制度及其程序，重视供货单位质量保证体系情况调查，确保供货单位及采购药品合法性 100%。执行 质量第一，规范经营 的'质量方针，药品购进凭证完整真实，严把药品采购质量关。验收人员依照法定标准对购进药品按照规定比例逐批进行药品质量验收，对首营品种、针剂、各种剂型首次进货药品均进行药品外观性状的验收检查，保证入库药品验收合格率 100%，对不合格药品及假劣药品坚决予以拒收。

（三）储存与养护

严格按照药品的储存要求存放，首先按照药品的所需要的储存条件分别存放于常温库、阴凉库和冷藏库内，其次，将近效期药品报表每月按照规定时间填报，确保在库药品质量完好。

三、自查总结及存在问题的解决方案

一直以来，在市局的关怀指导下，经过全体人员的共同努力，完善了质量管理体系，加强了自身建设。经过自查认为：基本符合药品主管部门规定的条件。

1、门诊药房严格按照有关法律法规和本院的质量管理制度进行销售活动，认真核对医师处方、药品的规格、有效期限、服用方法、注意事项及患者姓名等必要信息，确保药品准确付给。

2、坚持依法经营，不与无药品经营资格的单位和个人发生业务关系，

3、做到药品付给均符合相关规定。保存好医师处方，建立完整的销售记录。

4、具有合法有效的《营业执照》；

5、无违法经营假劣药品行为

6、质量负责人和质量管理负责人均持有证上岗；

7、改善药品储存条件和温度调节设施，满足药品储存温度要求。

同时，我们对发现的一些问题与不足将采取得力措施认真整改。主要表现：一是对员工的培训还有待进一步加强；二是各岗位对质量管理工作自查的自觉性和能力还有待加强；三是售后服务工作的力度还需要加强，要进一步做好药品质量查询工作。

我诊所一定会根据在自查和内审过程中发现的问题，逐一落实，不断检查、整改，使本门诊的药品经营质量管理更加规范化、标准化。我们门诊对照相关规定进行自查内审，认为基本符合药监部门的要求。

此次自查问题如下：本诊所将所查近效期（有效期前 3 月）药品一律下架停止销售，并按照相关规定进行正规销毁，避免市场流通，及患者及周边居民的误食，误用，确保居民身心安全性而服务。

门诊自查报告 篇 3

根据《中华人民共和国传染病防治法》、《医疗机构管理条例》、《医院感染管理规范》、《医疗机构发热门诊（急）诊设置指导原则（试行）》等法律法规及规范要求，按照市卫计委下发的《永州市医疗机构传染病预检分诊、发热门诊、腹泻病门诊设置与管理技术指导意见》，对我院预检分诊、发热门诊、腹泻病门诊的设置和管理进行自查，针对自身的不足，采取一系列措施进行整改，整改措施如下：

一、组织领导

成立院长为组长，分管副院长为副组长，医务科、护理部、院感科工作人员为成员的院专项检查领导小组，同时召集内一科、内二科、门诊（内三科）、后勤股相关工作人员就我院预检分诊、发热、腹泻病门诊存在的问题和不足进行讨论，根据我院现状制定一系列整改方案。

二、宣传教育

开展以健康处方发放、传染病宣传栏等多种形式的发热、腹泻病防治知识宣传及卫生健康教育。

三、业务培训

对相关工作人员进行了预检分诊工作、发热、腹泻病、霍乱和消毒隔离等知识的培训，培训有签名和图像资料可查。

四、完善相关场地的设置和管理

我院处于整体搬迁实施期间，新院暂未建成启用，老院基础设施陈旧、简陋，没有多余的房屋设置单独的发热门诊和肠道门诊，发热门诊和肠道门诊合并在一起使用，增加了院内感染的机会。为了保护人民群众身体健康和生命安全，避免院内交叉感染，医院将车库进行施工改造，增设电脑内网系统、非接触式洗手设施、购置输液椅，设置了一个独立的腹泻病门诊和腹泻病输液室。同时在门诊大厅划分一个独立的区域，设立了传染病预检分诊点和候诊区，尽可能的避免传染病的院内交叉感染。同时将以前的普通水龙头全部改为非触摸式龙头，配备了手消毒液、84 消毒液、络合碘、酒精等，医疗废物严格按照《医疗废物管理条例》分装处置；严格按照《医疗机构消毒规范》对桌面、室内空气、医疗用品进行消毒，建立预检分诊登记本、消毒记录登记本、发热、腹泻病人登记本等，做好各项记录。

五、制定和完善相关工作制度

建立和制定了腹泻门诊工作制度、工作人员职责、预检分诊工作制度、消毒制度等相关工作制度，并悬挂上墙，设立了醒目的标识。

门诊自查报告 篇 4

一、总体工作现状及房屋规划：

1、日接种量平均 30 人次/日，全天候接种。

按照 xx 疾控预防接种规范化管理实施方案要求，通过 xx 区疾控中心与城关社区卫生服务中心联合督导，先将我 xxx 接种门诊评审工

2、预防接种门诊总面积为 170 m²。分别为：接种观察室 25 m²，接种室 100 m²，候诊区 45 m²。且各区域划分合理，流程顺畅。

3、实行预防接种信息化管理。

4、基础知识考核达到区卫生局要求。

二、实施条件部分：

1、房屋配置：卫生状况良好，且预防接种门诊独立楼层，醒目地

点设立接种引导牌。缺陷：地面未做防滑处理，台面未做防撞处理。

2、功能区设置：房屋设置规划合理，流程顺畅，疫苗相关公示内容完善，相关区域座椅充足。

3、冷链设备：现有疫苗专用冰箱 2 台，能满足工作需要。冷藏包充足，冰排充足，且冷链设备有专档，温度计充足。

4、接种设备与器材：完全按照上级单位要求进行设备配置。

5、消毒设备：完全按照上级单位要求进行配置，且日常记录完整。

6、信息化管理设备：完全按照上级单位要求进行设备配置，且运行良好。

二、服务能力部分：

1、人员资质与素质：现有免疫规划人员 4 人，本科 1 人，专科 3 人，相对稳定，分工明确，均接受上级部门定期培训。

2、接种实践技能：完全按照上级单位要求进行日常工作，无接种差错事故发生，人员操作技能熟练。

3、接种服务质量：完全按照上级单位要求进行相关工作，儿童管理完善，建卡、建册及时及时记录儿童变更情况，每月进行辖区流动儿童主动搜索，疫苗各种接种率达到上级要求。

4、冷链管理：专人负责冷链管理，制度完善，定期除霜，所有冷链设备运行正常。

5、生物制品管理：完全按照上级单位要求进行工作，制度完善，使用合理。

6、安全注射：完全按照上级单位要求进行日常工作，制度完善，监测及时，未出现预防接种差错事故。

7、流动儿童管理：每月进行主动搜索，保证辖区流动儿童接种及时，接种率达标，定期核对大册，及时发现迁出儿童。

8、报表：按时上报各种免疫规划报表，及时性、完整性、准确性 100% 。

9、档案管理：完全按照区 CDC 要求进行整理与装订、保存，统一整洁，查找方便。

门诊自查报告 篇 5

根据《XX市卫生计生委关于加强市直医院火灾隐患整改的通知》的要求，医院充分认识当前消防安全工作面临的形势，切实吸取国内发生的火灾事故教训，确实负起责任，逐级明确职责范围，层层落实责任制，扎实开展专项工作。按照上级关于消防安全专项检查工作的要求，医院已完成消防安全专项检查，对医院火灾隐患开展自查工作：

一、认真自查，消除隐患。

从检查的结果来看，我院消防安全总体情况良好，各个消防通道畅通无堵塞现象。各项防火标志及疏散标志明显，消防器材配备齐全，消防给水设施及消火栓系统、火灾自动报警系统、自动喷水灭火系统等各消防设施及录像监控设备运行良好。但是仍有不足，情况如下：

1、门诊部3层常闭式防火门处于开放状态。

2、门诊部设病房，未设置喷淋。

二、整改落实情况。

1、门诊部3层常闭式防火门处于开放状态，现已整改。

2、门诊部设病房，未设置喷淋。现阶段医院属于过渡期，由于病房满足不了现收治病人的需求，我们也很尴尬。

现阶段医院xx楼正在抓紧进度施工，争取20xx年年内得以完工，投入使用，届时将得以解决。

望上级能体谅医院的实际情况。

门诊自查报告 篇6

为贯彻落实县县政府的安全消防安全会议精神和要求，确保安全生产各项工作任务，我院安全生产委员会认真组织学习会议精神，逐条领会，严格按要求认真排查，解决存在的问题，现将自查情况汇报如下。

一、20xx年7月20日-30日我院安全生产委员会组织相关人员对医院重点安全要求范围进行自查，先后对：

1、供电供水供暖设施，高压消毒锅等设施设备；

2、检验科室；毒麻药品管理；

3、妇科门诊、计划免疫等人员聚集科室进行检查，特别是电工房

供电系统保养，确保正常运转；

4、要求所有科室进行全面自查，查找安全隐患，写出自查报告。

二、医院安全委员会组织健全，人员和责任明确，急救车辆状况良好，门诊、急诊等人员聚集场所安全，防火设施完好，疏散通道畅通，安排专人定期检查我院消防通道，特别是夜间消防通道的安全畅通情况。组织全院职工学习消防知识，提高职工的消防意识，增强了火灾急救处理的能力，为杜绝消防安全隐患起到了积极的作用；向到我院就医的病人及陪护者介绍医院情况和入院须知，门诊、病房等病人聚集场所成立禁烟区，科室主任、病房护士长负责组织本科室人员对在有氧气的病房和走廊内吸烟的病人及陪护者进行监督和劝诫工作。

（一）、具体工作：

1.成立安全生产领导小组，制定完善的安全生产制度，健全安全生产管理体系，落实安全生产责任制。院部与各科室分别签订了安全生产目标责任书，按照谁主管谁负责，谁出问题追究谁的原则，确保安全生产。

2.结合医院工作实际，制定了重点科室安全生产制度，及时上墙和装订成册，并下发到科室，保证从业人员日常工作秩序。

3.更换了消防设施，现在全院共购进灭火器3个，配备了灭火器箱，保证灭火器在位有效。设了紧急疏散标志，标志明显。

4.配电室、锅炉房、洗衣房更换刀闸开关为空气开关，锅炉房有锅炉安全使用许可证，工作人员有上岗证。

5.对重点科室配备红外报警装置，对医院院安装了24小时监控设施，实行行政听班制度，做到技防、物防、人防有机结合。

6.开展了全院职工消防安全知识培训，增强了全员职工预防突发事件的意识，培养了全院职工应急救援的能力。

7.针对通往家属房线路破损严重的情况，我院自筹资金并请来供电所专家对线路进行了全部更换，确保用电安全。

（二）存在隐患情况

1、对隐患大的科室进行线路改造，通过本次自查，线路和装修材料仍存在较大的安全隐患。

3、屋顶漏水情况：20xx 年大雪后医院对顶楼漏水情况进行了一次彻底防水处理，我院又对楼顶进行了防水处理，办公大楼仍存在漏雨现象。

三、结合检查活动，积极开展全院医疗安全教育，提高医疗安全意识，并进行自查，组织召开全院科室主任、各中心卫生室负责人会议，对自查情况进行汇总，对存在的安全隐患能整改的要立即进行整改，对门诊综合楼通道、线路、漏雨的等情况争取主管部门意见限期整改或另有计划安排，力争为人民群众提供和谐、安全的就医环境。通过自查，提高了安全生产的意识，明确责任，确保“五到位”（责任到位、措施到位、医疗救援到位、急救药品到位、应急物资到位），加强节假日、急诊、病房的值班力量，严格执行安全生产值班和领导干部带班制度。

门诊自查报告 篇 7

贯彻落实医院安全生产大检查的工作安排，强化门诊医疗安全，加强监督管理，有利于广大人民群众、医务人员身体健康和财产、生命安全，保障医院门诊工作的顺利进行，门诊部对所辖科室进行了认真的隐患排查，并通报门诊所有科室成员，统一思想，集思广议征集改进智慧，并提出相应改进措施。

一、隐患排查的目的

医院门诊担负着为人民群众健康提供医疗卫生服务的责任，直接关系到人民群众的幸福安康，做好门诊安全诊治工作有利于树立保健院完美的形象，责任重大。通过开展隐患排查，建立隐患治理和危险源监控，加强事故预警、预防和应急工作，做到排查不留死角，整改不留后患。提高安全管理水平，是维持医院良好工作秩序的重要环节，更是安全生产活动的主题。

二、隐患排查范围、内容与改进措施。

门诊各科室对核心制度、设备性能、药品含量、业务技能、作业环境、人员配备以及突发公共卫生事件等方面的认识和掌握存在着薄弱环节。具体包括：

1.用电安全，各科室排查了用电设备的性能，并要求休息、下班

捅开。改进措施是加强安全用电教育，建立安全意识，养成良好习惯；针对房屋门锁情况上报总务科。

2.手足口病的上报以及诊治工作，目前发病率低，主观上有松懈。改进措施是利用科室早会和平常时间反复强调，对所有的传染病，巩固法律意识，树立政治敏感性和业务规范化，常抓不懈。

3.新近规定乙肝五项检查所不适用的人群和适用的人群以及保密隐私的规定掌握的不够确切。改进措施是强化学习新规定、思想意识，严格按照要求开具相应的检查单。

4.各科室针对自己的科室工作需熟练掌握的核心制度仍有欠缺。这是安全诊疗的基本前提意识，是操作标准和程序的保障。改进措施是继续严格要求科室人员对核心制度的认识，做到娴熟理解、精通，并在临床工作中加以应用。

5.人流室的更新，新设备的引进，新技术的开展，如利普刀、臭氧机等设备引进凸显人员业务素质和分工亟待完善，作为高风险的科室，人员业务技能制约着门诊设备的利用，科室工作人员物品的丢失显示医务人员贵重物品应有上锁存放的地方和自身强化安全意识。改进措施是上报医务科、总务科和主管业务院长，合理安排有责任心、事业心的同志进修学习，打开工作新局面，并申请衣橱柜。

6.肛肠科在手术中，病人多次担心炎热天气不利于手术过程的安全，有感染机会增多的安全隐患。门诊就诊患者多次提议炎热季节就诊环境不如其他医院。改进措施是向主管部门申请降温措施，有待解决。

7.教育培训与持证上岗情况。口腔科、人流室、肛肠科作业人员必须加强教育培训，尽快取得相关证件。退休人员从事临床工作，虽然临床工作经验丰富，亦同样存在证件问题。改进措施是督促相关科室人员努力刻苦学习本专业知识和技能，组织学习小组，相互提问和向高职称的同事请教讲解，尽快取得执业证书。

8.对氧气、笑气压力容器使用、运输、存放警钟长鸣，并应备有消防用品。改进措施是上报总务科，期待解决人流室备用灭火器一具。

9.所有需介入治疗的科室必须备齐急救物品和药品，并经常询问，以保证质量和急救应用。改进措施是经常抽查急救药品的效期和数量，发现近期失效药品立即更换，做到定人员、定数量定地点存放、定安全有效并注意急救物品和器械的保养维护。

10.门诊处方抽查显示，个别医生、对个别药物的含量掌握不清，没有全部书写药品的学名，外用药用法书写不够精确，仍有不合理应用抗生素的情况。处方书写不规范，存在重大隐患。人流室病例没有做到百分之百书写，存在重大隐患。改进措施是不定期检查处方，发现则立即通知医生改错；对于人流室病例严格规定必须由医生认真及时书写，并做好患者知情权，和术前常规辅助检查以及医患双方双签字程序，防患于未然，杜绝同类和相似的纠纷再次发生。

11.急救技能操作需要更加熟练。以应对门诊急救和各种突发事件。改进措施是继续强化训练心肺复苏术和气管插管术。

12.医患沟通存在缺陷，对病人的提问，回答的不够娴熟，不能洞察病人就诊及家属陪诊的心态。个别医生对疾病康复过程中，需要患者在日常生活中注意的事项以及饮食起居和日常锻炼的知识掌握的不丰富。掌握健康处方是亲密医患关系的捷径。改进措施是加强个人品德修养，关爱生命。并针对发现的问题及时和相关人员进行沟通，相互传授最能温暖患者及家属的沟通方法与健康处方。

13.门诊出具诊断证明，需要更进一步加强监管，防患于未然。改进措施是上报医务科，恳请再有一位责任心强的同志参与核实。杜绝人情证明，面子证明等。

14.门诊缺少导医，患者就诊分流困难，患者多次询问，并表示没有导医的医院门诊难以理解。改进措施是请示护理部并积极与保健科沟通，以求早日解决此问题。

15.敬业精神、对知识的渴望、以及执行力需要不懈的修为和加强。门诊各科室应积极按照统一领导、各自分工、密切配合的原则，形成一个更具战斗力凝聚力的集体。科主任（我）需进一步加强责任心、事业心、和对患者以及同事们的爱心修养，加强执行力的认识和理解，

篇 8

一、已经推进落实的工作

1、开设普通门诊各项诊疗服务，做到天天应诊，全年无节假日。

2、门诊环境保持整洁、舒适、卫生间无气味。

3、便民服务：

a、设立门诊导诊咨询服务台。

b、完善并解决患者在就诊过程中存在的问题。

c、免费为患者提供饮用水（冷热）笔、纸、针线包、花镜、轮椅、平车等。帮助年老体弱、行动不便的患者优先就诊，对于特殊患者由导诊全程陪同检查并将急危重患者送至病房。

d、免费为 35 岁以上人群测量血压。

e、开设健康教育咨询台，对各种慢病患者作健康指导。

二、存在的问题

1、为解决大多数患者及偏远山区交通不便的患者就医需开设门诊预约诊疗服务。

2、简化门诊服务流程，开设一卡通。

三、整改措施

1、建立健全一站式服务台。

2、优化门诊服务流程，设置叫号系统，缩短患者候诊时间。

3、提升各项服务能力，完善各项服务设施

门诊自查报告 篇 9

按照县卫生局的统一部署，根据基妇《20xx》10 号文件精神，为进一步搞好我乡新型农村合作医疗和医疗保险工作，规范定点医疗机构服务行为、提高补偿效益和加大监管力度等日常工作。切实把这项解决农民“看病贵、看病难”的重大举措和造福广大农民的大事抓紧、抓实、抓好，全力推进新型农村合作医疗和医疗保险工作在我乡健康、稳步、持续发展。根据上级责任目标要求，现将我乡新农合门诊统筹自查自纠工作情况如下：

一、存在问题

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/818112016057006042>