

医疗机构自查报告范文（29 篇）

医疗机构自查报告范文（精选 29 篇）

医疗机构自查报告范文 篇 1

__医院医疗设备使用情况自查报告为保障人民群众的生命安全，提高人民群众的生活质量，本着：“以人为本，患者至上”的原则，我们针对上级文件精神，在高新区卫生局的指导下，组织相关人员重点就全院医疗器械、设备进行了全面检查，现将具体情况汇报如下：

一、加强领导、强化责任，增强质量责任意识。

医院首先成立了以院长为组长、各科室主任为成员的安全管理组织，把医疗设备安全的管理纳入医院工作重中之重。加强领导、强化责任，增强质量责任意识。医院建立、完善了一系列医疗器械相关制度，以制度来保障医院临床工作的安全顺利开展。

二、为保证购进医疗器械、设备的质量和使用的安全，杜绝不合格医疗设备进入，本院特制订医疗设备购进管理制度。对购进的医疗设备所具备的条件以及供应商所具备的资质做出了严格的规定。

三、为保证入库医疗器械、设备的合法及质量，认真执行医疗器械入库制度，确保医疗器械的安全使用。

四、为了准确、安全使用医疗设备，我院定期组织业务学习，请专业技术人员进行设备使用培训，并取得了良好的效果。

五、做好日常保管工作，我院部分医疗设备比较贵重，在我院技术人员定期自检维护的同时，定期请厂家技术员检查校正。

六、加强不合格医疗器械的管理，防止不合格医疗器械进入临床，我院特制订不良事件报告制度。如有医疗器械不良事件发生，应查清事发地点、时间、不良反应或不良事件基本情况，并做好记录，迅速上报区药品医疗器械监督管理局。

七、我院今后医疗器械工作的重点

切实加强医院医疗器械安全工作，杜绝医疗器械安全事件发生，保证广大患者的使用医疗器械安全，在今后工作中，我们打算：

1、进一步加大医疗器械安全知识的宣传力度，落实相关制度，提高医院的医疗器械安全责任意识。

2、增加医院医疗器械安全工作日常检查、监督的频次，及时排查医疗器械安全隐患，牢固树立“安全第一”意识，服务患者，不断构建人民满意的医院。

3、继续与上级部门积极配合，巩固医院医疗器械安全工作取得成果，共同营造医疗器械的良好氛围，为构建和谐社会做出更大贡献。

为了提高医疗服务质量和技术服务水平，我院对照《医疗机构管理条例实施细则》进行了严格的自查工作。现将有关自查情况汇报如下：

一、领导重视，严密组织

我院召开了会议，对自查工作进行严密部署。会上，成立了由王斌任组长、各相关业务科室负责人为成员的自查领导小组，各业务科室按照各自的职责分工，严格对照《医疗机构管理条例实施细则》进行了认真细致的自查自纠工作，取得了明显效果。

二、自查基本情况

（一）机构自查情况：单位全称为“昆明汤池医院”，性质为民营企业，位于昆明市阳宗海风景区管委会汤池镇；法人代表：高凯宏；主要负责人：。具有卫生局颁发的《医疗机构执业许可证》，执业许可证号：，有效期限至__年__月__日。我院对《医疗机构执业许可证》实行了严格管理，从未进行过涂改、买卖、转让、租借。现有床位张，诊疗科目有外科、内科、中医科、妇产科、检验科、影像科；业务用房面积__平方米。

（二）人员自查情况：我院从未多范围注册开展执业活动或非法出具过《医学证明书》；从未使用未取得执业医师资格、护士执业资格的人员或一证多地点注册的医师从事医疗活动，所属医护人员均挂牌上岗，并在大厅内设立了监督栏对外公开。

（三）提高服务质量：按照卫生行政部门的有关规定、标准加强医疗质量管理，实施医疗质量保证方案；定期检查、考核各项规章制度和各级各类人员岗位责任制的执行和落实情况，确保医疗安全和服务质量，不断提高服务水平。

（四）院内交叉感染管理情况：成立有院内交叉感染管理领导小组，由……等组成，领导小组人员均取得上岗证。经常对有关人员进行教育培训，建立和完善了医疗废物处理管理、院内感染和消毒管理、废物泄漏处理方案等有关规章制度，有专人对医疗废物的来源、种类、数量等进行完整记录，定期对重点科室和部位开展消毒效果监测，配制的消毒液标签标识清晰、完整、规范。

（五）固体医疗废物处理情况：对所有医疗废物进行了分类收集，按规定对污物暂存时间有警示标识，污物容器进行了密闭、防刺，污物暂存处做到了“五防”，医疗废物运输转送为专人负责并有签字记录。

（六）一次性使用医疗用品处理情况：所有一次性使用医疗用品用后做到了浸泡消毒、毁型后由医疗垃圾处理站收集，进行无害化消毒、焚化处理，并有详细的医疗废物交接记录，无转卖、赠送等情况。所有操作人员均进行过培训，并具有专用防护设施设备。

（七）疫情管理报告情况：我院建立了严格的疫情管理及上报制度，规定了专人负责疫情管理，疫情登记簿内容完整，疫情报告卡填写规范，疫情报告每月开展一次自查处理，无漏报或迟报情况发生。

（八）药品管理自查情况：经查我院从未使用过假劣、过期、失效以及违禁药品。

三、存在不足

一是由于经费不足，有些医疗设备得不到及时维护或更新，一定程度上影响了相关业务的深入开展，发展的后劲不足。

二是受编制所限，人员紧张，工作量大，到省级医疗机构进修的机会不多，知识更新的周期长，一定程度上影响了服务水平向更高层次提高等。

四、今后努力方向

我院一定以此次自查为契机，在上级业务主管部门的领导下，认真贯彻落实上级会议精神，严格遵守《医疗机构管理条例》，强化管理措施，优化人员素质，求真务实，开拓创新，不断提高医疗服务质量和技术服务水平。

为了提高医疗服务质量和技术服务水平，我院对照《医疗机构管理条例实施细则》进行了严格的自查工作。现将有关自查情况汇报如下：

一、领导重视，严密组织

我院召开了会议，对自查工作进行严密部署。会上，成立了由王斌任组长、各相关业务科室负责人为成员的自查领导小组，各业务科室按照各自的职责分工，严格对照《医疗机构管理条例实施细则》进行了认真细致的自查自纠工作，取得了明显效果。

二、自查基本情况

(一)机构自查情况：单位全称为“昆明汤池医院”，性质为民营企业，位于昆明市阳宗海风景区管委会汤池镇；法人代表：高凯宏；主要负责人：。具有卫生局颁发的《医疗机构执业许可证》，执业许可证号：，有效期限至__年__月__日。我院对《医疗机构执业许可证》实行了严格管理，从未进行过涂改、买卖、转让、租借。现有床位张，诊疗科目有外科、内科、中医科、妇产科、检验科、影像科；业务用房面积__平方米。

(二)人员自查情况：我院现有主治医师__名，住院医师__名，主管药剂师__名，检验师__名，主管护师__名，护师__名，技师(放射)__名。我院从未多范围注册开展执业活动或非法出具过《医学证明书》；从未使用未取得执业医师资格、护士执业资格的人员或一证多地点注册的医师从事医疗活动，所属医护人员均挂牌上岗，并在大厅内设立了监督栏对外公开。

(三)提高服务质量：按照卫生行政部门的有关规定、标准加强医疗质量管理，实施医疗质量保证方案；定期检查、考核各项规章制度和各级各类人员岗位责任制的执行和落实情况，确保医疗安全和服务质量，不断提高服务水平。

..... 内交叉感染管理情况：成立有院内交叉感染管理领导小组，由.....等组成，领导小组人员均取得上岗证。经常对有关人员进行教育培训，建立和完善了医疗废物处理管理、院内感染和消毒管理、废物泄漏处理方案等有关规章制度，有专人对医疗废物的来源、种类、数量等进行完整记录，定期对重点科室和部位开展消毒效果监测，配制的消毒液标签标识清晰、完整、规范。

(五)固体医疗废物处理情况：对所有医疗废物进行了分类收集，按规定对污物暂存时间有警示标识，污物容器进行了密闭、防刺，污物暂存处做到了“五防”，医疗废物运输转送为专人负责并有签字记录。

(六)一次性使用医疗用品处理情况：所有一次性使用医疗用品用后做到了浸泡消毒、毁型后由医疗垃圾处理站收集，进行无害化消毒、焚化处理，并有详细的医疗废物交接记录，无转卖、赠送等情况。所有操作人员均进行过培训，并具有专用防护设施设备。

(七)疫情管理报告情况：我院建立了严格的疫情管理及上报制度，规定了专人负责疫情管理，疫情登记簿内容完整，疫情报告卡填写规范，疫情报告每月开展一次自查处理，无漏报或迟报情况发生。

(八)药品管理自查情况：经查我院从未使用过假劣、过期、失效以及违禁药品。

三、存在不足

一是由于经费不足，有些医疗设备得不到及时维护或更新，一定程度上影响了相关业务的深入开展，发展的后劲不足；二是受编制所限，人员紧张，工作量大，到省级医疗机构进修的机会不多，知识更新的周期长，一定程度上影响了服务水平向更高层次提高等。

四、今后努力方向

我院一定以此次自查为契机，在上级业务主管部门的领导下，认真贯彻落实上级会议精神，严格遵守《医疗机构管理条例》，强化管理措施，优化人员素质，求真务实，开拓创新，不断提高医疗服务质量和技术服务水平。

医疗保险定点医疗机构自查报告

医疗机构自查报告范文 篇4

为进一步规范我县医疗机构依法执业行为，积极贯彻落实《执业医师法》、《母婴保健法》、《医疗机构管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等法律法规，保障医疗安全，加强医疗废弃物监管，切实保障人民群众的健康权益和就医安全，在 20__年我县以着力长效监管机制建设为工作目的，通过开展医疗机构“依法执业报健康”行动、公立医疗机构专项监督检查、医疗机构不良执业行为记分管理等有效措施，进一步提高了我县医疗卫生机构依法执业水平，并取得了一定的成效。现将我县工作开展情况汇报如下：

一、我县现状

我县目前共有各类医疗卫生机构 34 家，其中县属医疗卫生机构 5 家（包括 3 家县属医疗机构和 2 家公共卫生机构），乡镇卫生院 7 家，村卫生室 17 家，个体诊所 1 家，学校、企业医务室 5 家。从事医疗卫生服务工作的卫技人员共 448 名，其中执业医师 132 名，执业助理医师 33 名，乡村医生 21 名，执业护士 139 名，药剂人员 39 名，医技检验人员 29 名，其他卫技人员 55 人。辖区内有医疗废物集中处置单位 1 家，主要负责本岛内医疗机构医疗废物的集中处置，其余乡镇医疗机构废物自行焚烧处置。7 个乡镇卫生院中医疗废物管理达到规范级指标的共 6 家，规范率为 85.71%。

二、主要工作开展情况

（一）提高认识，落实监管职责

我县历来重视对医疗市场秩序的维护和监管，县政府、卫生局两级领导紧密结合医药卫生体制改革的要点，将医疗机构依法执业作为规范医疗市场秩序，保障医疗安全，维护社会和谐稳定，促进我县社会经济又好又快发展的高度来认识，根据省、市下达的工作要求，由局医政科、疾控监督科和卫生监督所紧密合作，齐抓共管，切实落实监管职责。

（二）强化监管，规范执业行为

在日常监管中，我县以乡镇卫生院（社区卫生服务中心、站）、个体诊所、村卫生室作为监管重点对象，以医疗机构许可证管理、人员依法执业情况、医疗广告发布情况为重点检查内容，通过严把许可校验、强化医务人员法制意识等方式方法，进一步规范医疗机构执业行为。一是严把医疗机构执业许可校验关。在医疗机构执业许可年审校验时，将医疗机构开设诊疗科目是否与核准科目相符，名称与核准名称是否一致，医护人员是否持证执业等作为审核关键要素，发现有违规违法现象的一律不予校验。二是加强对医护人员法律法规知识培训，提高依法执业意识。一方面对医疗机构负责人进行培训，强化责任意识，另一方面医疗机构内部对医护人员进行培训，提升医疗机构整体法制意识。三是加大日常监管力度，对非法、违法行医行为进行及时查处。特别是对聘用非卫技人员、跨专业执业、开设未核准诊疗科目等情况进行严肃处理。四是进一步巩固和提高我县中小型医疗机构执业分级监管工作，建立长效管理机

制。目前除县属 4 家医疗机构外，应开展依法执业分级监管的中小型医疗机构共 31 家。已开展 31 家，量化分级实施率 100%，其中 2 家为规范级，29 家为合格级。

（三）注重实效，推进医废处 Z 规范化建设

我局积极从我县实际出发，注重实效，采取监督执法与加强整改相结合的原则，逐步规范我县医疗机构医疗废物的处 Z 行为。一是重点加强了对乡镇卫生院医疗废物处 Z 的规范化建设，严格按照《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的要求，监督乡镇卫生院落实对医疗废物的管理职责，规范分类收集和运送程序，规范建设医疗废物的暂时储存设施、设备。杜绝医疗废物的随意流失、泄露和扩散现象。二是对县属医疗机构医疗废物收集、运送、贮存、处 Z 等重点环节开展监督检查。三是对医疗废物集中处 Z 单位加强指导和监管。对医疗废物集中处 Z 单位的处 Z 能力进行评估，全面掌握处 Z 设施建立和运行情况。

（四）加强自查自改，落实整改要求

我局领导班子高度重视医疗机构依法执业规范情况，在市卫生
局上半年督查后，及时召集卫生局、卫生监督所和各医疗机构相关
负责人，根据督查发现的问题，共同商讨整改方案，落实各项整改
责任，明确了以卫生局督查整改、卫生监督所指导整改、医疗机构
落实整改的任务要求。一是严格执行各项工作制度、流程，完善台
账资料。进一步建立健全了相关工作制度、流程及规章制度，且制
度、流程在相应的诊室上墙明示，使医务人员工作有章可循，操作
有据可依，加强了医务人员的工作责任心和卫生安全意识，切实落
实“定人、定岗、定职责”的三定原则。完善医疗废物交接登记、
院感防控监测登记、医疗器械消毒登记、医务人员院感防控知识培
训记录等台帐资料，对格式不正确、登记不详细的登记表格进行修
改，做到每项工作均有记录。二是现场指导整改，及时跟踪整改进
程。

根据市卫生局医疗机构依法执业督查情况的通报以及督查组现
场检查整改意见，我局及时对存在问题进行逐项督促整改。县卫生
监督所承担指导整改职责，依据《执业医师法》、《医院消毒供应
中心管理规范》、《医疗机构医疗废物处理规范》、《发热门诊设
置规范》等法律法规、规章的规定，到各医疗机构进行现场指导。
在医疗机构现有条件下，充分利用可利用的人力、物力资源，与医
疗机构切实解决存在的问题。同时加大对医疗机构的监管力度，跟
踪整改进程。至目前，相关医疗机构已完善了部分设施设备，如县
中医院已将注册地址与执业地址不符的医务人员进行重新注册，对

医疗废物处 Z 加强管理，规范院内医疗废物运转流程，暂存处警示标示进行改正，增设暂存处防蝇设施，建立医疗废物应急预案；县人民医院加强了对内镜室、口腔科的消毒管理，制定相关工作制度和 workflow，加强对医务人员院感防控知识培训，对消毒供应室进行整改，设 Z 污染区与清洁区之间的缓冲区，安装防尘防蝇设施。

（五）转变监管模式，落实不良行为记分管理

根据省、市文件要求，我县充分领会上级文件精神，结合我县实际，积极开展医疗机构不良执业行为记分管理工作。一是加强学习，提高认识。局领导班子高度重视医疗机构不良执业行为记分管理工作，认真学习文件，领会精神实质，统一思想认识，制定我县医疗机构不良执业行为记分管理工作实施方案和内容。二是落实职责，明确分工。县卫生

局确定县卫生监督所作为县属医疗机构的记分管理具体部门，及时将医疗机构不良执业行为和记分情况上报县卫生局医政科，由县卫生局定期向社会公布。做好信息的上下沟通、收集、报告等工作。县卫生局相关科室、县卫生监督所按照责任分工实施医疗质量管理、监督执法。三是加强监管，促进提高。县卫生局相关科室、卫生监督所将采取日常监管、专项督查、暗访、定期与不定期抽查相结合等多种形式，对医疗机构进行随机监督检查，并将记分管理将作为卫生行政部门对医疗机构进行校验的重要依据，不良执业行为记分情况作为医疗机构年度校验必须提交的材料之一。通过监管，提高医疗机构的质量水平、管理水平、服务水平，提高群众满意度。

三、存在问题和困难

通过开展系列整治和有效监管，使我县的医疗机构依法执业和医疗废物规范处置情况得到进一步规范。但是因为人员编制、工作经费、交通等原因，还是存在以下几点问题：一是乡镇卫生院执业医师、执业护士人数不足，个别乡镇卫生院还是存在“一人多用”跨专业执业的现象。二是医疗机构对医护人员法律法规知识培训力度和次数不够，医护人员法制意识需要提高。三是县内医疗废物集中处置单位虽然持有经营许可证，但许可项目中不包括医疗废物处置。集中处置单位焚烧炉趋于老化，对处置能力带来一定影响。四是本岛以外的乡镇卫生院由于交通不方便，医疗废物不能集中处置，各乡镇卫生院自行焚烧销毁处置不规范，如医疗废物产生量少，存在暂存日期超过两天的现象。

四、下一步工作打算

（一）加强领导，提高认识，结合医药卫生体制改革，进一步提高医务人员依法执业自觉性，落实院感防控和传染病防治相应措施。

（二）进一步贯彻落实《执业医师法》、《母婴保健法》、《医疗机构管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等法律法规，规范医疗机构执业行为。

（三）坚持标本兼治，着力长效监管机制建设。结合《浙江省医疗机构不良执业行为记分管理暂行办法》，探索对医疗机构的长效监管模式。

（四）维护医疗市场秩序，加大对有证医疗单位的监管力度，对中小型医疗机构根据已评定的量化分级等级，实行分类监管。

（五）加强医疗卫生法律法规知识宣传，提高群众自我保护意识，通过各种形式扩大投诉举报电话知晓率，形成全社会对医疗机构监管氛围。

医疗机构自查报告范文 篇5

法人代表，主要负责人，核定诊疗科目为预防保健科、全科医疗科、中医科、口腔科、康复医学科、医学检验科、医学影像科、皮肤科。设有床位 25 张。

我院认真贯彻医疗法规，依法行医，提高服务质量。根据《医疗机构管理条例》的有关要求，认真贯彻各项医疗法规，组织全体医务人员认真学习贯彻《执业医师法》、《药品管理法》、《医疗事故处理条例》、《医疗机构管理条例》、《护士管理管理办法》、《医院工作制度》及《各级各类医务人员职责》、《诊疗规范》、《院内感染管理》等医疗法规进一步完善各科室岗位职责和规章制度。各科室也完善了相关规章制度，如医疗质量检查制度、三级医师负责制、病例讨论制度。医院还进行了全院医疗人员医疗法规、医疗管理制度的考试，全院医护人员按医疗法规要求做到了及时注册持证上岗。改善了医疗服务的同时，也较好的完成了基本公共卫生服务。

校验期内，卫生局多次对我中心的工作进行检查指导，对检查中发现的问题已进行了及时整改。在卫生局的正确领导下，我院认真贯彻落实国务院《医疗机构管理条例》、卫生部《医疗机构管理条例实施细则》、卫生部《医疗机构基本标准》和《__省医疗机构管理条例实施办法》等重要文件精神，紧紧围绕“以病人为中心、以质量为核心”的服务理念，依法开展医疗和公共卫生服务工作，在加强医疗质量管理的同时，也改善了医疗、护理、药房的服务工作，

无医疗纠纷发生，确保了医疗工作的安全运行，在日常工作中，积极组织职工开展“三基三严”训练和业务学习，委派人员参加社区医师骨干培训，医疗废物管理方面，严格按照规定，成立了专门组织，设立了医疗废物管理小组，严格按照规定，成立了暂存处，建立各项工作制度及操作流程。在校验期内，卫生技术人员因退休减少 11 人，大型医疗设备无变更，无超范围执业情况，未聘用非卫生专业技术人员，未发生医疗事故，无医疗民事纠纷，为开展特殊医疗技术项目。

特此报告

20__-03-12

医疗机构自查报告范文 篇 6

一、领导重视，严密组织

我院召开了会议，对自查工作进行严密部署。会上，成立了由王斌任组长、各相关业务科室负责人为成员的自查领导小组，各业务科室按照各自的职责分工，严格对照《医疗机构管理条例实施细则》进行了认真细致的自查自纠工作，取得了明显效果。

二、自查基本情况

（一）机构自查情况：单位全称为“昆明汤池医院”，性质为民营企业，位于昆明市阳宗海风景区管委会汤池镇；法人代表：高凯宏；主要负责人：。具有卫生局颁发的《医疗机构执业许可证》，执业许可证号：，有效期限至__年__月__日。我院对《医疗机构执业许可证》实行了严格管理，从未进行过涂改、买卖、转让、租借。现有床位张，诊疗科目有外科、内科、中医科、妇产科、检验科、影像科；业务用房面积__平方米。

（二）人员自查情况：我院现有主治医师__名，住院医师__名，主管药剂师__名，检验师__名，主管护师__名，护师__名，技师（放射）__名。我院从未多范围注册开展执业活动或非法出具过《医学证明书》；从未使用未取得执业医师资格、护士执业资格的人员或一证多地点注册的医师从事医疗活动，所属医护人员均挂牌上岗，并在大厅内设立了监督栏对外公开。

（三）提高服务质量：按照卫生行政部门的有关规定、标准加强医疗质量管理，实施医疗质量保证方案；定期检查、考核各项规章制度和各级各类人员岗位责任制的执行和落实情况，确保医疗安全和服务质量，不断提高服务水平。

（四）院内交叉感染管理情况：成立有院内交叉感染管理领导小组，由等组成，领导小组人员均取得上岗证。经常对有关人员进行教育培训，建立和完善了医疗废物处理管理、院内感染和消毒管理、废物泄漏处理方案等有关规章制度，有专人对医疗废物的来源、种类、数量等进行完整记录，定期对重点科室和部位开展消毒效果监测，配制的消毒液标签标识清晰、完整、规范。

（五）固体医疗废物处理情况：对所有医疗废物进行了分类收集，按规定对污物暂存时间有警示标识，污物容器进行了密闭、防刺，污物暂存处做到了“五防”，医疗废物运输转送为专人负责并有签字记录。

（六）一次性使用医疗用品处理情况：所有一次性使用医疗用品用后做到了浸泡消毒、毁型后由医疗垃圾处理站收集，进行无害化消毒、焚化处理，并有详细的医疗废物交接记录，无转卖、赠送等情况。所有操作人员均进行过培训，并具有专用防护设施设备。

（七）疫情管理报告情况：我院建立了严格的疫情管理及上报制度，规定了专人负责疫情管理，疫情登记簿内容完整，疫情报告卡填写规范，疫情报告每月开展一次自查处理，无漏报或迟报情况发生。

（八）药品管理自查情况：经查我院从未使用过假劣、过期、失效以及违禁药品。

三、存在不足

一是由于经费不足，有些医疗设备得不到及时维护或更新，一定程度上影响了相关业务的深入开展，发展的后劲不足；二是受编制所限，人员紧张，工作量大，到省级医疗机构进修的机会不多，知识更新的周期长，一定程度上影响了服务水平向更高层次提高等。

四、今后努力方向

我院一定以此次自查为契机，在上级业务主管部门的领导下，认真贯彻落实上级会议精神，严格遵守《医疗机构管理条例》，强化管理措施，优化人员素质，求真务实，开拓创新，不断提高医疗服务质量和技术服务水平。

医疗机构自查报告范文 篇7

市卫生局：

为进一步加强我乡医疗卫生机构监管，坚持深化医药卫生体制改革“保基层、强基层、建机制”的基本原则，提高医疗质量，保障医疗安全，提高群众对基层医疗服务的利用率，改善群众健康状况等具有重要意义。我乡认真组织人员对全乡医疗机构进行自查自评。现把自查自评情况如下：

一. 人员执业格监管情况

我辖区乡村两级医务人员共计 24 人，其中，卫生院 15 人，4 个村卫生所计 9 人，卫生院现有执业医师 1 人，执业助理医师 3 人，执业护士 1 人，b 超、心电医师 1 人，村卫生所，有执业助理医师 2 人，乡村医生 7 人。上述人员均在我辖区进行了执业注册并在市卫生局备案。执业人员按照《执业医师法》、《乡村医生从业管理条例》、《护士条例》等法律法规开展执业活动，从而，杜绝了无职业资格人员从事相关诊疗护理工作。

二. 各项规章制度落实情况

按照《医疗机构管理条例》、《乡村医生从业管理条例》、《乡镇卫生院管理办法》、《医院感染管理办法》等法律、法规、规章、规范和技术规范要求，建立健全并检查落实各项管理规章制度；加强医疗质量管理与控制，规范医疗文书的书写和保管，合理使用药品和医疗器械，确保医疗安全；严格落实医院感染、预防与控制措施，加强一次性医疗器械和侵入性诊疗器械的管理；依照《医疗废弃物管理条例》等进行医疗废物处理和污水、污物无害化处理。并严格自查。

三. 规范医疗服务行为

1, 加强医疗、护理文献资料的管理和保存，以备查阅。 2, 合理使用基本药物

(1) 我辖区乡村两级医疗机构均已全部使用国家规定基本药物。

(2) 严格按照《抗菌药物临床应用办法管理》规定，由医院的抗菌药物管理领导小组对辖区各医疗机构的抗菌药物和处方实行动态管理，对不合理用药及时干预。

(3) 各种收费

我们严格按照国家物价政策关于《医疗服务收费管理规定》对各项收费实行全部公开制度。明码标价。便民监督。

（4）重点传染病防控

按照《传染病防治法》《传染病管理条例》相关法律法规，积极开展工作，统一部署，责任到人，坚持首诊负责制，凡发现传染病病人或疑似病例，积极转诊，上报疫情，并积极配合上级防控部门开展相关流调工作。无推诿、截留传染病病人情况。存在的问题

1. 今后要进一步加大基层医务人员的培训，开展医疗质量、医疗安全和医德医风教育，认真学习各项法律法规，开展业务技能和医患沟通等方面的培训。

2. 开展就医知识的宣传教育，引导群众正确认识医疗风险，提高群众医疗安全意识和鉴别假医、假药宣传的能力。

3. 落实责任追究制度。

对在工作中不按操作程序执业，发生医疗事故或医疗纠纷的，按照相关法律法规，严肃处理，绝不姑息。

医疗机构自查报告范文 篇8

__医院医疗设备使用情况自查报告为保障人民群众的生命安全，提高人民群众的生活质量，本着：“以人为本，患者至上”的原则，我们针对上级文件精神，在高新区卫生局的指导下，组织相关人员重点就全院医疗器械、设备进行了全面检查，现将具体情况汇报如下：

一、加强领导、强化责任，增强质量责任意识。

医院首先成立了以院长为组长、各科室主任为成员的安全管理组织，把医疗设备安全的管理纳入医院工作重中之重。加强领导、强化责任，增强质量责任意识。医院建立、完善了一系列医疗器械相关制度，以制度来保障医院临床工作的安全顺利开展。

二、为保证购进医疗器械、设备的质量和使用的安全，杜绝不合格医疗设备进入，本院特制订医疗设备购进管理制度。对购进的医疗设备所具备的条件以及供应商所具备的资质做出了严格的规定。

三、为保证入库医疗器械、设备的合法及质量，认真执行医疗器械入库制度，确保医疗器械的安全使用。

四、为了准确、安全使用医疗设备，我院定期组织业务学习，请专业技术人员进行设备使用培训，并取得了良好的效果。

五、做好日常保管工作，我院部分医疗设备比较贵重，在我院技术人员定期自检维护的同时，定期请厂家技术员检查校正。

六、加强不合格医疗器械的管理，防止不合格医疗器械进入临床，我院特制订不良事件报告制度。如有医疗器械不良事件发生，应查清事发地点、时间、不良反应或不良事件基本情况，并做好记录，迅速上报区药品医疗器械监督管理局。

七、我院今后医疗器械工作的重点

切实加强医院医疗器械安全工作，杜绝医疗器械安全事件发生，保证广大患者的使用医疗器械安全，在今后工作中，我们打算：

1、进一步加大医疗器械安全知识的宣传力度，落实相关制度，提高医院的医疗器械安全责任意识。

2、增加医院医疗器械安全工作日常检查、监督的频次，及时排查医疗器械安全隐患，牢固树立安全第一意识，服务患者，不断构建人民满意的医院。

3、继续与上级部门积极配合，巩固医院医疗器械安全工作取得成果，共同营造医疗器械的良好氛围，为构建和谐社会做出更大贡献。

医疗机构自查报告范文 篇9

市卫生局：

为进一步加强我区新农合定点医疗机构管理，规范诊疗服务行为，控制医药费用不合理增长，保障新农合基金安全，推动新农合精细化管理，促进卫生系统行评工作，根据《省卫生厅办公室关于开展定点医疗机构新农合服务行为检查活动的通知》文件精神，区卫生局下发了《关于开展定点医疗机构新农合服务行为检查活动的通知》（点卫发【20__】55号）文件，对我区的定点医疗机构新农合服务行为检查活动进行了安排部署，各医疗机构进行了自查，区卫生局组织专班，于9月5日至9日对辖区各级医疗机构进行了专项检查。现将检查情况活动开展情况总结如下：

一、取得的成绩

区人民医院、各乡镇卫生院高度重视新农合工作，强化内部管理，严格执行新农合政策，全力服务参合群众，确保了新农合各项工作顺利推进，确保了参合群众受益水平提高，确保了新农合基金安全。主要表现为：

（一）内控机制基本建立

各乡镇卫生院均建立了新农合层级管理体系，职责分工明确；强化基础管理，完善规章制度，严格考核奖惩，确保了各项制度规定落到实处。

（二）住院费用稳中有降

推行住院按床日付费改革后，各乡镇卫生院强化费用控制，强化医疗服务，实现了费用有下降，服务不打折的良好成效。20__年1-8月，联棚乡卫生院住院例均费用为1200元，比去年同期下降272元，下降幅度为18.48%。

(三) 门诊总额预付成效显著

实行门诊总额预付支付方式改革后，各乡镇卫生院均加强了门诊统筹管理，制定了管理方案，并加强日常管理，严格监管考核，确保了参合群众受益、门诊基金安全。桥边镇卫生院强化系统监管、季度考核、入户稽查，1-8月共核减村卫生室违规补助资金4140.80元，有效遏制了虚构诊疗套取基金的现象，确保了门诊总额预付基金使用安全有效。

二、存在的问题

(一) 区人民医院

一是内部新农合管理体系还需进一步健全。由于区人民医院纳入宜昌市中心医院的一体化管理，区人民医院没有独立完善的新农合层级管理组织，医保办的新农合管理职能有待进一步强化，内部管控与考核机制有待进一步完善。

二是入院标准执行不严。区人民医院在执行“社区首诊”、“逐级转诊”制度上存在先入院、后转诊的现象；入院标准掌握不严，存在门诊转住院、小病大治现象。

三是合理用药有待加强。区人民医院使用的是三级医院的药品目录，整体药品价格偏高，抗菌药物使用没有严格执行分级使用管理规定。

四是合理检查有待规范。区人民医院加强了彩超、CT等大型检查的管理，检查的针对性、合理性有所提高，但仍存在与主要疾病

无关的非常规要求的检查、对诊断治疗意义不大的不必要的检查等过度检查行为。

(二) 乡镇卫生院

各乡镇卫生院的新农合门诊管理基本规范，基药政策落实，补偿及时到位，无虚构医疗服务套取基金现象，参合群众满意度较高，社会反响良好。

各乡镇卫生院在新农合住院管理上主要存在以下问题：

一是个别卫生院的急危重病人比例过高。1-8月，土城卫生院按急危重管理的病人比例达28.78%，高于全区平均水平近10个百分点。

二是乡镇卫生院整体服务能力不足。由于人才、设备、技术、管理等因素的影响，乡镇卫生院的医疗服务能力呈下降态势，一些农村常见病、多发病不能在基层医疗机构治疗，病人外流比例呈升高态势，影响了参合农民受益水平和新农合基金安全。

三是部分乡镇卫生院例均费用偏高。与去年同期相比，艾家镇卫生院、联棚乡卫生院例均费用明显下降，新农合按床日付费改革成效比较显著。土城乡卫生院例均费用达1583元，相对较高。

四是合理检查还需规范。一些检查与主要疾病无关，一些检查(如血糖)过于频繁重复。

(三)村卫生室

一是基药政策执行不到位。非基药在村卫生室仍然存在，由于不能纳入补偿，影响了参合农民受益。

二是部分村卫生室中药未纳入报销。

三是部分乡镇门诊总额预付基金使用率偏低。1-8月艾家镇的基金使用率为72.93%，联棚乡的基金使用率为70.25%，基金沉淀过多，参合农民受益率较低。

四是虚构医疗服务现象仍然不同程度存在。部分村卫生室未执行小票签字制度，随意乱收费；少补多报、虚构人次等套取基金现象难于从根本上杜绝。

三、整改要求

(一)加强领导，落实责任。区人民医院要正确处理医院发展与群众利益的关系，切实加强新农合管理职责，理顺关系，建立完善内控机制，将控费责任落实到科室、落实到医生。各乡镇卫生院要进一步落实院长负总责，分管院长抓落实的领导体制，将管理职责落实到科室，延伸到村卫生室，并严格责任追究制。

(二)建章立制，规范行为。区人民医院、各乡镇卫生院要从制度建设入手，推行精细化管理，规范新农合服务行为，提高参合农民受益水平。区人民医院要建立符合江南院区实际、突出区人民医院职责的相关管理制度，从入(出)院标准、规范诊疗、合理控费等方面加强制度管理，把例均费用、平均床日费用、药品构成比、大型检查阳性率、实际补偿比、目录外药品使用率、平均住院日纳入考核内容。各乡镇卫生院要建立与支付方式改革相适应的各项制度，确保改革取得预期成效。

(三)强化监管，严肃纪律。新农合基金是参合群众的救命钱，严禁各级医疗机构和医务人员违规骗取、套取、挪用、挤占。区合管办要履行经办监管职责，认真审核相关补偿资料，加强网上监管、现场督查、电话随访、入户核查，对发现的违规违纪行为予以核减费用、通报批评等处理，对问题突出、情节严重、社会反响强烈的违规违纪案例要上报区卫生局处理。各乡镇卫生院要加强所辖村卫生室的动态监管，实行日常监管、季度考核，进一步规范诊疗报销行为，确保医疗服务不打折，农民受益水平不降低。

医疗机构自查报告范文 篇10

按照你局印发的《关于进一步贯彻落实关于加强医疗机构中药制剂管理的意见的通知》要求，结合我市医疗机构实际，我局对中药制剂的发展现状进行了深入细致的自查，现将自查情况汇报如下：

一、中药制剂现状调查

迄今为止，我市医疗机构没有中药制剂的申报、开发、生产，其主要原因如下：

1、长期以来，我市医疗机构业务用房少、基础条件差且极不配套，无法提供中药制剂配套用房。

2、由于我市医疗机构发展长期滞后，业务徘徊难进，医疗机构自身生存困难，职工待遇低，一直无力发展中药制剂。

3、我市医疗机构专业技术人员长期缺乏，近年来通过招考、招聘等多种形式积极引进药学、中药学类人才，但中药制剂相应的专业技术人员一直严重缺失，无法达到组建制剂室、药检室和质量管理体系组织人员要求。

4、中药制剂在申报审批时必须积累多方面的资料和大量的临床申报材料，需要付出大量的人力物力，而且申报和开发程序复杂、周期长、成本高，我市医疗机构目前无力进行申报、开发、生产。

5、尽管各种医疗保险深入开展，但中医药特色的服务项目和药品报销种类少、报销范围窄、报销比例低，老百姓不愿、医生也不敢使用。

二、中药制剂发展措施

1、认真组织学习《关于加强医疗机构中药制剂管理的意见》等相关文件，领会精神，提高认识，落实责任。

2、组织制定贯彻落实的具体实施方案，拟定医疗机构中药制剂的发展规划。

3、积极做好中医经典名方、名老中医经验方、专科专病的口服和外用中药的临床资料收集整理，为医疗机构中药制剂的申报、开发、生产打下坚实的基础。注重以名老中医长期临床实践的验方为基础，与名老中医临床经验和学术的传承相结合。

4、在市中医院住院部和门诊综合大楼项目中及早进行中药制剂室的规划，并保证标准、规范、配套、科学设置。

5、利用市中医院纳入国家县级中医院建设项目单位的契机，千方百计筹措资金增添中药制剂所需设施、设备、仪器。

6、积极引进中药制剂专业技术人才，选派人员进行相应的专业技术培训学习。在医疗机构中药房建设项目中，争取更多中药制剂方面的培训学习。

医疗机构自查报告范文 篇 11

为了进一步提高本单位的管理水平，保证人民群众用上安全有效的药品，根据县药监局的文件要求，为了抓好药房规范化管理的工作，我们依照《药品管理法实施条例》和《药品经营质量管理规范》等有关文件要求认真进行了自查自纠。现将有关情况报告如下：

一、基本情况

我院位于__县__乡__村，是一家公办的非营利性医疗机构，承担着全乡 6000 多人口的疾病防控，健康教育及基本医疗服务，药品使用范围严格按照“基本药物目录”和“省补目录”的相关规定和制度实施。我院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，依法经营优质优价的办院原则，无药品违法经营行为，所经营药品无质量事故发生。药房在岗执业人员一人主要从事药品质量管理，验收及日常养护工作。药房使用面积为 40 平方米布局合理，设备完善达到了药品分类存储的要求。成立了以院长为组长的规范化管理小组，制定了各种规章制度，不断加强学习培训，提高了药房管理人员的素质。坚持依法经营，加强内部管理，建立了药品管理的长效机制，确保了药品质量，为保证患者安全有效用药做出了积极贡献。

二、主要实施过程和自查情况

1、加强管理我院成立了以院长为组长的药品管理领导小组，明确各人员的职责，制定了规章制度，使我院的药品质量管理工作做到了有据可依，有章可循。

2、加强教育培训提高药品从业人员的整体素质。

3、依据相关要求我院增加了药品货柜，冷藏柜等设施，药房地面平整，门窗严密，阴凉通风，基本符合相关要求。

4、严把药品购进关，认真执行网上招标采购的相关规定，确保采购药品的合法性，与供货单位签订了质量保证协议书，药品购进凭证完整真实，严把药品采购质量关。附供货企业详细情况表：

5、认真抓好药品的养护严格按药品的理化性质和存储条件进行存放，确保药品质量完好。

6、特殊药品严格按照相关规定管理，严格核对资料后发放。

7、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，认真核对处方和药品的规格，有效期，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，符合相关规定，建立完整的购销记录。

8、对药品不良反应发生情况进行跟踪检测，一旦发现及时上报国家药品不良反应监测网并及时追回药品对患者进行跟踪服务保证药品安全有效及患者的用药安全。

三、一直以来在药监局的关怀指导下，经过全体职工的共同努力完善了药品质量管理体系，加强了自身建设，经过自查认为基本符合药品主管部门的规定条件，但仍有不足之处，在以后的工作中尽量做到完美无缺，尽善尽美，为父老乡亲用上安全药，有效药，放心药而努力奋斗。

医疗机构自查报告范文 篇 12

根据_市卫生局《_市 20__年基层医疗机构集中整顿工作实施方案》（卫医发〔20__〕15号）的工作要求，按照_县卫生局关于卫生院专项检查发现问题的整改意见，卫生院高度重视，由一把手亲自抓，总负责，开展了严格的自查自纠工作。

一、领导高度重视，成立自查领导小组

于4月19日召开了医疗机构整顿工作会议，学习贯彻《_市20__年基层医疗机构集中整顿工作实施方案》，全院医务人员开展医疗卫生法律、法规学习，把《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《护士条例》、《处方管理办法》、《病历书写规范》等规范和学习列入对工作人员的绩效考核中。成立院长为组长，副院长为副组长，各科室负责人为成员的领导小组，就卫生院规范依法执业提升医院管理水平开展自查自纠。

二、坚持依法执业，规范执业范围

1、卫生院各科室严格按照《医疗机构执业许可范围》从事执业活动，无超诊疗科目行医现象。

2、卫生院现有工作人员48人，执业医师、执业助理医师13人，执业护士14人、药剂师6人、医学影像技术人员2人、检验技术人员1人，严格无证及非卫生技术人员单独从事医疗活动。

3、卫生院会诊严格按《医疗外出会诊管理暂行规定》执行。

4、没有违法、违规发布医疗广告

5、取缔未经许可擅自开设的口腔科门诊。

6、规范医疗文书的书写与管理，医疗文书及时、准确、完整、规范。病历、处方、护理记录必须照卫生部制定的《病历书写基本规范》，并在规定的时间内完成，不得随意变更格式或简化项目、内

容、不得延误完成时间。范》、《中医病历书写基本规范》、《处方管理办法》等进行规范书。

三、认真落实基本药物制度

卫生院全部药品均为国家基本药物，辖区服务站和村卫生室药品供应由医院统一网上采购配发，实行零差率销售，无假劣、过期、失效药品。

四、落实消毒隔离制度，杜绝感染事故发生

严格执行注射操作规程，做到“一人一针一管一用一消毒”，杜绝医疗用品复用。定期开展消毒与灭菌效果检测，并建立记录。严格落实医院感染和传染病报告制度。所有一次性使用医疗用品用后做到了浸泡消毒、毁型后进行无害化消毒、焚化处理，并有详细的医疗废物交接记录，无转卖、赠送等情况。

总之卫生院对规范执业高度重视，狠抓落实进一步规范执业行为，为提高医疗质量打下扎实的基础。

为进一步加强我区新农合定点医疗机构管理，规范诊疗服务行为，控制医药费用不合理增长，保障新农合基金安全，推动新农合精细化管理，促进卫生系统行评工作，根据《省卫生厅办公室关于开展定点医疗机构新农合服务行为检查活动的通知》文件精神，区卫生局下发了《关于开展定点医疗机构新农合服务行为检查活动的通知》（点卫发【20__】55号）文件，对我区的定点医疗机构新农合服务行为检查活动进行了安排部署，各医疗机构进行了自查，区卫生局组织专班，于9月5日至9日对辖区各级医疗机构进行了专项检查。现将检查情况活动开展情况总结如下：

一、取得的成绩

区人民医院、各乡镇卫生院高度重视新农合工作，强化内部管理，严格执行新农合政策，全力服务参合群众，确保了新农合各项工作顺利推进，确保了参合群众受益水平提高，确保了新农合基金安全。主要表现如下：

（一）内控机制基本建立

各乡镇卫生院均建立了新农合层级管理体系，职责分工明确；强化基础管理，完善规章制度，严格考核奖惩，确保了各项制度规定落到实处。

（二）住院费用稳中有降

推行住院按床日付费改革后，各乡镇卫生院强化费用控制，强化医疗服务，实现了费用有下降，服务不打折的良好成效。20__年1-8月，联棚乡卫生院住院例均费用为1200元，比去年同期下降272元，下降幅度为18.48%。

（三）门诊总额预付成效显著

实行门诊总额预付支付方式改革后，各乡镇卫生院均加强了门诊统筹管理，制定了管理方案，并加强日常管理，严格监管考核，确保了参合群众受益、门诊基金安全。桥边镇卫生院强化系统监管、季度考核、入户稽查，1-8月共核减村卫生室违规补助资金4140.80元，有效遏制了虚构诊疗套取基金的现象，确保了门诊总额预付基金使用安全有效。

二、存在的问题

(一) 区人民医院

一是内部新农合管理体系还需进一步健全。由于区人民医院纳入宜昌市中心医院的一体化管理，区人民医院没有独立完善的新农合层级管理组织，医保办的新农合管理职能有待进一步强化，内部管控与考核机制有待进一步完善。

二是入院标准执行不严。区人民医院在执行“社区首诊”、“逐级转诊”制度上存在先入院、后转诊的现象；入院标准掌握不严，存在门诊转住院、小病大治现象。

三是合理用药有待加强。区人民医院使用的是三级医院的药品目录，整体药品价格偏高，抗菌药物使用没有严格执行分级使用管理规定。

四是合理检查有待规范。区人民医院加强了彩超、CT等大型检查的管理，检查的针对性、合理性有所提高，但仍存在与主要疾病

无关的非常规要求的检查、对诊断治疗意义不大的不必要的检查等过度检查行为。

(二) 乡镇卫生院

各乡镇卫生院的新农合门诊管理基本规范，基药政策落实，补偿及时到位，无虚构医疗服务套取基金现象，参合群众满意度较高，社会反响良好。

各乡镇卫生院在新农合住院管理上主要存在以下问题：

一是个别卫生院的急危重病人比例过高。1-8月，土城卫生院按急危重管理的病人比例达28.78%，高于全区平均水平近10个百分点。

二是乡镇卫生院整体服务能力不足。由于人才、设备、技术、管理等因素的影响，乡镇卫生院的医疗服务能力呈下降态势，一些农村常见病、多发病不能在基层医疗机构治疗，病人外流比例呈升高态势，影响了参合农民受益水平和新农合基金安全。

三是部分乡镇卫生院例均费用偏高。与去年同期相比，艾家镇卫生院、联棚乡卫生院例均费用明显下降，新农合按床日付费改革成效比较显著。土城乡卫生院例均费用达1583元，相对较高。

四是合理检查还需规范。一些检查与主要疾病无关，一些检查(如血糖)过于频繁重复。

(三)村卫生室

一是基药政策执行不到位。非基药在村卫生室仍然存在，由于不能纳入补偿，影响了参合农民受益。

二是部分村卫生室中药未纳入报销。

三是部分乡镇门诊总额预付基金使用率偏低。1-8月艾家镇的基金使用率为72.93%，联棚乡的基金使用率为70.25%，基金沉淀过多，参合农民受益率较低。

四是虚构医疗服务现象仍然不同程度存在。部分村卫生室未执行小票签字制度，随意乱收费；少补多报、虚构人次等套取基金现象难于从根本上杜绝。

三、整改要求

(一)加强领导，落实责任。区人民医院要正确处理医院发展与群众利益的关系，切实加强新农合管理职责，理顺关系，建立完善内控机制，将控费责任落实到科室、落实到医生。各乡镇卫生院要进一步落实院长负总责，分管院长抓落实的领导体制，将管理职责落实到科室，延伸到村卫生室，并严格责任追究制。

(二)建章立制，规范行为。区人民医院、各乡镇卫生院要从制度建设入手，推行精细化管理，规范新农合服务行为，提高参合农民受益水平。区人民医院要建立符合江南院区实际、突出区人民医院职责的相关管理制度，从入(出)院标准、规范诊疗、合理控费等方面加强制度管理，把例均费用、平均床日费用、药品构成比、大型检查阳性率、实际补偿比、目录外药品使用率、平均住院日纳入考核内容。各乡镇卫生院要建立与支付方式改革相适应的各项制度，确保改革取得预期成效。

(三)强化监管，严肃纪律。新农合基金是参合群众的救命钱，严禁各级医疗机构和医务人员违规骗取、套取、挪用、挤占。区合管办要履行经办监管职责，认真审核相关补偿资料，加强网上监管、现场督查、电话随访、入户核查，对发现的违规违纪行为予以核减费用、通报批评等处理，对问题突出、情节严重、社会反响强烈的违规违纪案例要上报区卫生局处理。各乡镇卫生院要加强所辖村卫生室的动态监管，实行日常监管、季度考核，进一步规范诊疗报销行为，确保医疗服务不打折，农民受益水平不降低。

医疗机构自查报告范文 篇 13

为了提高医疗服务质量和技术服务水平，临城街道社区卫生服务中心按照《医疗机构_年管理条例实施细则》、《薛城区 20_基层医疗机构集中整顿实施方案》组织相关人员进行了严格的自查自纠工作。现将有关自查情况汇报如下：

一、领导重视，认真组织

我们召开了医疗机构整顿工作会议，对自查工作进行严密部署。会上，成立了自查领导小组，各业务科室按照各自的职责分工，严格按照《医疗机构管理条例实施细则》、《薛城区基层医疗机构集中整顿实施方案》进行了认真细致的自查自纠工作。

二、自查基本情况

（一）机构自查情况：临城街道社区卫生服务中心是薛城区中医院延伸举办的城市社区卫生服务机构，辖4个社区卫生服务站、5个行政村卫生室，服务临城街道10万城乡居民。所有机构均按要求办理了《医疗机构执业许可证》，并按规定的范围开展执业活动。

（二）人员自查情况：临城街道社区卫生服务中心现有工作人员76人，副主任医师1名，主治医师7名，执业医师12名（含助理医师），主管护师6名，护师24名。我院从未多范围注册开展执业活动或非法出具过《医学证明书》；从未使用

未取得执业医师资格、护士执业资格的人员或一证多地点注册的医师从事医疗活动，所属医护人员均挂牌上岗，并在大厅内设立了监督栏对外公开。

（三）重视医疗安全，提高服务质量：按照卫生行政部门的有关规定、标准加强医疗质量管理，实施医疗质量保证方案；定期检查、考核各项规章制度和各级各类人员岗位责任制的执行和落实情况，确保医疗安全和服务质量，不断提高服务水平。参照病历管理规定，完善门诊登记制度，规范门诊登记。加强处方的管理与使用，建立处方点评制度，开展处方点评工作，规范抗生素、激素等药品的使用。

（四）院内交叉感染管理情况：成立有院内交叉感染管理领导小组，经常对有关人员进行教育培训，建立和完善了医疗废物处理管理、院内感染和消毒管理、废物泄漏处理方国家基本药物，所辖服务站和卫生室药品供应由社区中心统一网上采购配发，全部零差率销售，从未使用过假劣、过期、失效以及违禁药品。

三、存在不足

（一）、由于政府投入不足，有些医疗设备未能配备或得不到及时维护与更新，阻碍了相关业务的深入开展，发展的后劲不足。

（二）、受编制及人员经费所限，工作人员普遍配备过少工作量较大，外出进修的机会不多，知识更新的周期长，影响了服务水平向更高层次提高。

（三）、临城街道社区卫生服务中心及所辖的卫生服务站、村卫生室业务用房均为租赁，面积相对较小，除中心、福泉外均未能做到诊断室与治疗室、输液室分开，输液室亦不能做到分区管理。

（四）、为配合公共卫生工作中心设立了口腔科，需要增加相应的诊疗科目。

（五）、临城街道辖区除北城、古井村卫生室达到了标准化卫生室的要求，北二、张桥、西丁均未达到要求，东丁、绳桥、挪庄尚属空白村，新建的临山公寓、永泰花园、燕山社区亦无相应的社区卫生服务站。

（六）、部分医护人员无菌观念淡薄，不能做好消毒隔离及自我防护工作。

临城街道社区卫生服务中心一定以此次自查为契机，在上级业务_年主管部门的领导下，认真贯彻落实《薛城区 20_基层医疗机构集中整顿实施方案》会议精神，严格遵守《医疗机构管理条例》，强化管理措施，优化人员素质，求真务实，开拓创新，不断提高医疗服务质量和技术服务水平。

医疗机构自查报告范文 篇 14

为加强医疗安全管理，防范各类事故的发生，保障人民生命及财产安全，我院按照卫生部办公厅卫办医管发【20__】56 号文件的要求，对我乡医疗安全工作进行了认真自查，现将自查情况汇报如下：

一、自查情况

通过自查，共查处问题 4 条，制定整改措施 5 条，其中近期需要解决的 4 条，逐步解决的 1 条。

- 1、卫生院人员缺少，一身兼多职，造成无证上岗现象较为突出。
- 2、个别医务人员不能熟记核心医疗制度，在实际工作中，门诊日志、处方书写、病例书写、技术操作不够规范。
- 3、个别医务人员未严格执行交接班制度，有时出现无交接班记录。
- 4、“三基三严”的培训时间不足，力度不够强。

二、整改措施

1、针对无证上岗存在的问题。我院在未安排新的专业上岗人员前，暂且采取有执业证书的医务人员来带好无证人员上岗，保证医疗安全。

2、针对个别医务人员不能熟记核心医疗制度存在的问题。我们在近期组织医务人员集中学习，认真执行岗位职责制度、13项医疗核心制度、诊疗标准及护理操作规范等，以确保医疗护理安全。

3、针对个别医务人员不执行交接班制度存在的问题。查出后停发值班费，对其进行警告并按照院规进行严厉处罚。

4、针对“三基三严”的培训时间不足，力度不强的问题。首先要加强领导、提高认识、制定计划、狠抓“三基三严”培训，认真组织学习专业知识，提高业务水平，注重人才培养。

三、成立组织

为确保卫生院医疗安全管理工作，成立领导小组：

组长：周俊明

副组长：余建军

成员：李承继、梅敏、张红

领导小组下设办公室，由李承继任办公室主任，负责日常工作的监管和处理。

医疗机构自查报告范文 篇 15

为进一步加强我区新农合定点医疗机构管理，规范诊疗服务行为，控制医药费用不合理增长，保障新农合基金安全，推动新农合精细化管理，促进卫生系统行评工作，根据《省卫生厅办公室关于开展定点医疗机构新农合服务行为检查活动的通知》文件精神，区卫生局下发了《关于开展定点医疗机构新农合服务行为检查活动的通知》（点卫发【20__】55号）文件，对我区的定点医疗机构新农合服务行为检查活动进行了安排部署，各医疗机构进行了自查，区卫生局组织专班，于9月5日至9日对辖区各级医疗机构进行了专项检查。现将检查情况活动开展情况总结如下：

一、取得的成绩

区人民医院、各乡镇卫生院高度重视新农合工作，强化内部管理，严格执行新农合政策，全力服务参合群众，确保了新农合各项工作顺利推进，确保了参合群众受益水平提高，确保了新农合基金安全。主要表现为：

（一）内控机制基本建立

各乡镇卫生院均建立了新农合层级管理体系，职责分工明确；强化基础管理，完善规章制度，严格考核奖惩，确保了各项制度规定落到实处。

(二) 住院费用稳中有降

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/935233204334012002>