

2025 年医疗机构自查报告(15)_3

一、自查工作概述

1.1. 自查工作背景

(1) 随着我国医疗改革的深入推进，医疗机构在提升服务质量和保障医疗安全方面面临着新的挑战 and 机遇。为积极响应国家卫生健康委员会关于医疗机构自查工作的要求，确保医疗机构规范运营，提高医疗服务水平，本医疗机构于 2025 年开展了全面的自查工作。此次自查旨在全面梳理和评估医疗机构在制度建设、医疗服务、医疗安全、医务人员管理、医院感染控制、信息管理等方面的实际情况，为今后的工作提供改进方向。

(2) 在自查工作背景方面，近年来，医疗机构在发展过程中逐渐暴露出一些问题，如医疗服务流程不规范、医疗安全风险防控不力、医务人员素质参差不齐等。这些问题不仅影响了医疗机构的整体形象，也损害了患者的利益。为了解决这些问题，本医疗机构决定开展自查工作，通过自我监督和自我完善，不断提升医疗服务的质量和安全水平。

(3)

自查工作背景还体现在国家对医疗行业的监管日益严格，医疗机构必须遵循相关法律法规和行业标准。在此背景下，本医疗机构认识到，开展自查工作是提高自身管理水平、增强竞争力、满足社会需求的必要举措。通过自查，可以及时发现和纠正工作中的不足，促进医疗机构持续改进，为患者提供更加优质、高效的医疗服务。

2.2. 自查工作目标

(1) 本医疗机构自查工作的首要目标是全面梳理和评估现有管理制度的有效性，确保各项制度能够得到有效执行，从而提升医疗服务的规范性和安全性。通过自查，旨在建立和完善一套符合国家法律法规、行业标准以及医疗机构实际情况的管理体系。

(2) 自查工作的第二个目标是通过优化医疗服务流程，提高医疗服务效率和质量，确保患者能够享受到便捷、高效、舒适的医疗服务。具体包括对预约挂号、就诊流程、检查检验、用药治疗等环节进行细致梳理，减少患者等待时间，提高患者满意度。

(3) 此外，自查工作还旨在加强医疗安全风险防控，降低医疗事故发生的风险。通过自查，对医疗设备、药品管理、医院感染控制等方面进行严格审查，确保医疗安全措施得到有效落实。同时，加强对医务人员的培训和考核，提高其业务水平和风险意识，为患者提供更加安全、可靠的医疗服务。

3.3. 自查工作组织

(1)

自查工作组织方面，本医疗机构成立了自查工作领导小组，由院长担任组长，分管副院长、各部门负责人为成员。领导小组负责统筹规划、指导协调自查工作的全面开展。同时，设立自查工作办公室，负责具体实施自查工作的组织、协调、监督和总结。

(2) 自查工作办公室下设若干个专项工作组，分别负责医疗质量、医疗安全、医务人员管理、医院感染控制、信息管理等方面的自查。各专项工作组由相关科室负责人及业务骨干组成，确保自查工作的专业性和有效性。专项工作组负责制定自查方案、开展自查、收集和分析自查数据、撰写自查报告等工作。

(3) 在自查工作实施过程中，本医疗机构注重加强内外部沟通与合作。一方面，内部各科室、部门之间加强信息共享和协调配合，确保自查工作顺利进行；另一方面，积极邀请外部专家和监管部门参与自查工作，以第三方视角对医疗机构进行全面评估。此外，自查工作办公室定期召开自查工作例会，总结经验、发现问题、提出改进措施，确保自查工作取得实效。

二、制度建设与执行情况

1.1. 医疗机构管理制度建设

(1) 本医疗机构在管理制度建设方面，始终坚持依法依规、科学规范、高效运行的原则。首先，我们建立了完善的医疗机构章程，明确了医疗机构的宗旨、性质、任务和组织

架构，为医疗机构的各项活动提供了基本遵循。其次，制定了涵盖医疗服务、医疗质量、医疗安全、医德医风等方面的规章制度，确保医疗机构运营的规范化。

(2)

在制度建设过程中，本医疗机构注重制度的可操作性和实用性，确保各项制度能够适应实际工作需求。例如，针对医疗服务流程，我们制定了详细的诊疗规范和操作规程，明确了各环节的责任人和操作要求，有效提高了医疗服务质量。同时，我们还建立了定期修订制度，确保制度始终与时俱进。

(3) 为了保障制度的落实，本医疗机构建立了严格的制度执行和监督机制。通过设立专门的监督部门，对制度执行情况进行定期检查，对发现的问题及时进行整改。同时，加强了对医务人员的培训和考核，提高其制度意识和执行力，确保医疗机构管理制度得到有效执行。此外，我们还积极开展制度宣传教育，提高全体员工对制度的认识和理解。

2.2. 医疗机构制度执行情况

(1) 医疗机构制度执行情况方面，本机构通过定期开展制度执行情况自查，确保各项制度得到有效实施。在医疗服务流程中，严格执行诊疗规范和操作规程，确保医疗安全。通过设立质量控制小组，对医疗质量进行实时监控，对违规行为进行及时纠正，确保患者得到优质医疗服务。

(2) 在医疗安全方面，本机构严格执行医疗安全管理制度，对医疗设备、药品、医疗器械等实施严格管理，确保其安全有效。同时，加强医务人员的安全教育，提高其风险意识。通过定期开展应急演练，提高医务人员应对突发事件的能力。此外，建立健全医疗纠纷处理机制，确保患者权益得

到及时有效保障。

(3) 在医务人员管理方面，本机构注重加强医德医风建设，严格执行医务人员行为规范。通过开展职业道德教育培训，提高医务人员的职业道德水平。同时，建立完善的绩效考核体系，将医德医风纳入考核内容，激励医务人员遵守规章制度，提升医疗服务质量。此外，加强医务人员继续教育和培训，提高其专业素养和技能水平。

3.3. 制度执行存在的问题及原因

(1) 在制度执行过程中，我们发现部分规章制度在实际操作中存在执行不力的问题。一方面，部分医务人员对制度的理解不够深入，导致在实际工作中对制度的执行存在偏差。另一方面，由于制度宣传和培训不足，部分医务人员对制度的认知度不高，影响了制度的执行效果。

(2) 此外，制度执行过程中也存在监督力度不够的问题。尽管本机构设立了监督部门，但在实际工作中，监督部门的监督力度和频率仍有待提高。一些制度执行不到位的情况未能及时发现和纠正，导致问题累积。同时，监督部门的反馈机制不够完善，未能及时将问题反馈至相关部门进行整改。

(3) 最后，部分制度本身存在不够完善的问题，例如，部分制度条款过于笼统，缺乏可操作性，导致在实际执行过程中难以把握。此外，随着医疗行业的发展和新技术、新方法的引入，一些旧有的制度已无法满足实际需求，需要及时修订和完善。这些问题在一定程度上制约了制度执行的效率和效果。

三、医疗服务质量

1.1. 医疗服务项目及标准

(1) 本医疗机构提供的服务项目涵盖了内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科等多个临床科室。在内科方面，包括常见病、多发病的诊疗服务，如高血压、糖尿病、呼吸道疾病等。外科服务涵盖了普通外科、骨科、泌尿外科等，提供各类手术及术后康复治疗。妇产科提供产前检查、分娩、产后康复等全方位服务。

(2) 在医疗服务标准方面，本机构严格按照国家卫生健康委员会发布的诊疗规范和操作规程执行。对于每个服务项目，都制定了详细的服务标准和操作流程，确保医疗服务质量。例如，在手术服务中，严格执行术前评估、术中操作规范、术后观察和护理等标准，确保患者安全。

(3) 为了满足患者的个性化需求，本机构还提供预约诊疗、远程医疗、家庭护理等特色服务。预约诊疗服务让患者能够根据自己的时间安排就诊，提高就医效率。远程医疗服务则方便了偏远地区患者获得优质医疗资源。家庭护理服务为出院后的患者提供持续的医疗照顾，帮助他们尽快恢复健康。这些服务项目的设立和实施，旨在提升患者就医体验，提高医疗服务水平。

2.2. 医疗服务质量检查情况

(1)

在医疗服务质量检查方面，本医疗机构建立了全面的质量监控体系，包括内部自查和外部评审两部分。内部自查由质量控制部门负责，定期对医疗服务流程、诊疗行为、护理质量、医疗安全等方面进行检查。通过查阅病历、现场观察、患者满意度调查等方式，对医疗服务质量进行综合评估。

(2) 外部评审则由上级卫生行政部门和第三方评审机构进行，旨在对医疗机构的整体服务质量进行权威认证。评审过程中，评审专家对医疗机构的诊疗规范、操作流程、设备设施、人员资质等方面进行严格审查，确保医疗服务符合国家标准和行业规范。

(3) 在具体检查过程中，我们发现了一些问题，如部分医务人员对诊疗规范的掌握不够全面，导致诊疗行为存在偏差；部分科室在医疗设备使用和维护方面存在不足，影响医疗服务质量；此外，患者满意度调查结果显示，部分患者在就医过程中感受到了等待时间长、沟通不畅等问题。针对这些问题，我们已经制定了相应的整改措施，并正在逐步落实中。

3.3. 存在的问题及改进措施

(1) 在医疗服务质量检查中发现，部分医务人员对诊疗规范的掌握不够全面，导致在诊疗过程中出现偏差。针对这一问题，我们将加强医务人员的培训和继续教育，定期组织专业知识和技能培训，确保医务人员能够熟练掌握诊疗规范。同时，加强对诊疗行为的监督，对违反规范的行为进行及时

纠正。

(2) 医疗设备使用和维护方面存在的问题，主要表现为部分设备使用年限较长，存在安全隐患。为此，我们将对医疗设备进行全面检查，对存在问题的设备进行维修或更换，确保设备的安全性和可靠性。同时，加强设备维护保养，建立设备使用和维护的规范化流程。

(3) 患者满意度调查反映出患者等待时间长、沟通不畅等问题。针对这些问题，我们将优化就医流程，缩短患者等待时间，通过增加窗口、提高工作效率等方式，提高患者就医效率。同时，加强医患沟通，提高医务人员的服务意识，鼓励患者提出意见和建议，及时解决患者关心的问题。通过这些改进措施，不断提升医疗服务质量。

四、医疗安全与风险防控

1.1. 医疗安全管理制度

(1) 本医疗机构在医疗安全管理制度方面，制定了涵盖医疗安全风险识别、评估、控制和应急预案的全面体系。首先，建立了医疗安全委员会，负责制定医疗安全政策和制度，监督各项安全措施的实施。其次，对医疗安全风险进行了全面识别和评估，包括药物不良反应、医疗设备故障、操作失误等，为风险控制提供了科学依据。

(2)

为了确保医疗安全，本机构实施了严格的患者身份识别制度，通过核对患者信息，避免误诊误治。同时，加强了对药物使用、手术操作、输血等高风险环节的管理，严格执行相关规范和操作流程。此外，建立了医疗安全事件报告系统，鼓励医务人员及时报告安全事件，以便快速响应和处理。

(3) 在医疗安全应急预案方面，本机构针对可能发生的各类紧急情况，如突发公共卫生事件、重大医疗事故等，制定了详细的应急预案。这些预案涵盖了事件响应、现场处置、后期处理等多个环节，确保在紧急情况下能够迅速、有效地进行应对。同时，定期组织应急演练，提高医务人员的应急处置能力。

2.2. 医疗安全风险防控措施

(1) 医疗安全风险防控措施方面，本医疗机构首先强化了药品和医疗器械的管理。通过建立严格的采购、储存和使用流程，确保药品和医疗器械的质量安全。同时，定期对库存药品进行盘点和检查，防止过期或失效药品的使用。

(2) 在手术和诊疗操作过程中，本机构实施了多项风险防控措施。包括术前对患者进行全面评估，确保手术风险可控；术中严格执行无菌操作规程，防止感染；术后加强对患者的观察和护理，及时发现并处理并发症。此外，还建立了手术安全核查制度，确保手术过程中各项操作符合规范。

(3)

对于医疗设备，本机构建立了设备维护和校准制度，定期对医疗设备进行维护和校准，确保设备运行正常。同时，对医务人员进行设备操作培训，提高其正确使用医疗设备的能力。此外，还建立了医疗设备故障应急预案，一旦设备出现故障，能够迅速采取措施，确保医疗服务不受影响。通过这些措施，有效降低了医疗安全风险。

3.3. 医疗安全事件处理情况

(1) 在医疗安全事件处理方面，本医疗机构建立了完善的医疗安全事件报告和调查制度。一旦发生医疗安全事件，医务人员必须立即报告，由医疗机构负责进行调查和处理。调查过程中，严格执行客观、公正、透明的原则，确保事件的全面调查和公正处理。

(2) 对于已发生的医疗安全事件，本机构采取了一系列措施进行处理。首先，对事件原因进行深入分析，找出问题的根源，并采取措施防止类似事件再次发生。其次，对受影响的病人提供必要的补偿和关爱，包括医疗救治、心理疏导等。同时，对相关责任人员进行责任追究，确保责任到人。

(3) 为了提高医疗安全事件处理的效率和效果，本机构还建立了医疗安全事件学习制度。通过组织学习已发生的医疗安全事件，总结经验教训，提高医务人员的风险意识和应急处理能力。此外，不断优化医疗安全事件处理流程，缩短处理时间，提高患者满意度。通过这些措施，本医疗机构在医疗安全事件处理方面取得了显著成效。

五、医疗设备与药品管理

1.1. 医疗设备配置与使用情况

(1)

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/986042214233011054>