

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全

当我们备受启迪时，常常可以将它们写成一篇心得体会，如此就可以提升我们写作能力了。优质的心得体会该怎么样去写呢？以下是小编帮大家整理的心得体会范文，欢迎大家借鉴与参考，希望对大家有所帮助。

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇一

切实加强和提高医疗服务质量，公共卫生服务质量和妇幼卫生工作的质量，更好地实行科学、规范、安全管理，防范减少医疗事故的发生，确保人民群众安全就医。下面是小编给大家带来的医疗安全责任书，欢迎大家阅读参考，我们一起来看看吧！

20xx年是卫生院管理年，为切实加强和提高医疗服务质量，公共卫生服务质量和妇幼卫生工作的质量，更好地实行科学、规范、安全管理，防范减少医疗事故的发生，确保人民群众安全就医，根据卫生局有关文件，结合我院实际情况，特制定医疗质量和医疗安全管理方案和签订责任书。

组长：张建花

副组长：尹筱建吴刚

成员：门诊在岗卫生技术人员

二、根据各业务技术岗位的实际工作情况，每一位医疗服务人员都应时刻把医疗质量和安全放在首要位置，严格操作规程，熟练技术业务，各自履行各项职责，服务热心，诊疗明

确，分工合作，杜绝医疗事故的发生。

三、遵守纪律和规定，坚守工作岗位，实行24小时值班制，具体时间操作由各组商定并报院长同意，院内群众急诊就医，要随叫随到，对特殊的病例和伤员较多的情况，门诊部要协作。及时救治，必要时可转诊。

四、医疗诊疗工作实行首诊负责制，严重病例和疑难病例，要进行医师会诊，严格执行三级查房制度，早晚班知会，医护协同，以准确的诊疗，熟练的护理，减少病人的疾苦。

五、药房、药剂人员要遵照医师开出的处方，准确无误地调配好每一张处方，严把药品质量关，对中、西药的剧毒药品实行专柜、转账保管、登记，划价准确，操作熟练，服务热情。

六、对不按规程办事和个人在诊疗工作中因不负责任而产生的医疗事故及差错，所产生的赔偿费用，由当事人负担所发生费用的40%，当事人所在科室30%，医院30%，比例承担，并及时上报县卫生局和有关直接主管部门，所要承担的法律及刑事责任，由上级主管部门处理医疗安全责任书5篇医疗安全责任书5篇。

本方案一设两份，院方及职工各一份。

单位法人代表签章：

业务组成员签章：

二、各级各类医务人员要注重医德修养，认真履行岗位职责，坚守工作岗位，在岗时间不干私活，不从事医疗活动以外的任何事情。凡因违反而致事故、差错、纠纷发生者，当事人承担全部责任。

四、严格执行《医疗技术操作规程》，任何科室或个人不得随意简化或更改。一般诊疗技术操作前，要向病员及其家属讲明操作的目的、意义及操作中可能出现的反应和副作用；对危重病员或在重要器官进行复杂的有创伤性的诊疗技术操作前，应对患者或家属说明必要性、复杂性和危险性，同意检查签字为凭。对违反操作规程而又未向病员或家属讲明上述情况引发的事故、差错、纠纷，应追究当事人的全部责任。

五、对危重病员的抢救必须及时，救治措施得力，其交接班须床前口头交接。危、急、重病员的会诊、疑难与死亡病案讨论，必须在院方规定的时间内完成并出具书面记录。对危重病员的病情变化或可能出现的并发症要做到心中有数，要及时向病人家属说明和记录，必要时需病人家属在病程记录中签字。科主任应定期检查，组织实施。否则，因此而致事故、差错、纠纷的发生，除追究当事人的直接责任外，还要追究科室负责人的领导责任。

六、对一些特种检查(包括ct、mri等)、特殊治疗(包括应用贵重药品等)医疗费用花费较高时，应及时向病人家属解释清楚，取得家属配合，减少医疗纠纷的发生。

七、凡重大手术和科室开展新业务、新技术、重要脏器切除等手术，必须按规定由科主任签字后报医务科、主管院长批准后方可实施；如施行紧急手术又无家属及关系人在场或其它特殊情况时，应向科主任、医务科或总值班报告。经授权人批准后实施手术。否则，引起事故、差错、纠纷，当事人和科室应承担全部责任。

八、各科室应对抢救设备、器械和药品要做到专人保管、经常检查、及时维修，保证能随时满足抢救病人的需要。如因抢救器械、药品不到位而引起事故、纠纷，当事人和科室应负全部责任。

九、新上岗人员不经岗前培训不得进入科室。科室对新上岗

人员应抓好继续学习、业务培训及管理工作，经科室考核，确能单独胜任工作时，由所在科室写出申请，医务处批准，方享受处方权单独值班，遇有疑难问题时，应及时报告上级医师共同处理医疗安全责任书5篇医疗安全责任书5篇。否则，引起事故、差错、纠纷，除追究当事人的直接责任外，上级医师和科主任也应负一定责任。

十、各种手术后切除的组织，应及时送病理检查，明确诊断，术前谈话内容应详细、全面，各种并发症及危险因素应交待清楚，并履行签字手续。术中需要更改手术方式，须向科主任请示，其次要再次向病人家属谈话，谈话内容须签字。输血前应作五项检查，输血同意书应履行签字手续。否则，引起事故、差错及纠纷，当事人应负主要责任。

十一、科室必须加强对进修实习人员的管理，进修实习生书写的各种医疗文件，带教老师必须认真审查修改签名认可或作补充记录，其参加手术或进行各项诊疗操作，必须经带教老师同意并进行现场指导；带教老师不得随意让进修实习人员代替值班，若有违反引发差错、事故、纠纷，带教老师或值班医生作为直接责任人首先予以追究。

十二、门诊及病房首诊医师对接诊病员的检查、诊断、会诊、处置、病历书写、转科均负有。急危重病人到院后，接诊医师必须在5分钟内开始处置，并迅速报告上级医师；危重病人需入院，转送途中必须有医护人员陪送，科室不得以任何理由拒收病人。若有违反，引发差错、事故，当事人应负全部责任。

十三、执行保护性医疗制度，对某些严重或目前还不能医治的疾病，应对病员作严格保密，以减轻病员的思想负担，防止意外事件发生。但对家属、单位要如实反映病情及预后。对病员的隐私应严格保密，不得随意泄露；对其它科室或人员发生的纠纷，有关医务人员不得将真相随意、过早泄露给病人或家属，以避免纠纷扩大、复杂化，否则将追究当事人的

责任。

十四、全院各类工作人员要互相支持，团结协助，不相互拆台，更不能在医患之间拔弄是非，若借病员之口达报复个人之目的，制造医疗纠纷。否则，同此引发医疗纠纷者，当事人应参与纠纷处理的全过程，并视情节和后果，给予检查、停职、行政处分等处理。

十五、加强对麻醉科的管理，对各科手术应严格执行麻醉操作规程和无菌制度，保证手术器械和设备的完好，发生故障及时维修，对违反麻醉操作规程而引发的事故、差错、纠纷，追究当事人的全部责任。

十六、认真落实院内总值班和内外科二线值班制度。值班人员应坚守工作岗位，随叫随到，积极参加或协调对病员的抢救、治疗，对重大灾害、意外事件批量伤员和突发事件，必须及时逐级上报，不得拖延，否则引起事故、纠纷应追究当班人员的全部责任。

十八、纠纷一经发生，当事科室要妥善保留一份原始资料，如针管、残存液体、血液制品等，病历封存上交。任何人不得涂改、调换、销毁、丢失。违者视情节轻重给予严肃处理。

十九、严格执行病人入、出院指征，合理分流病人，禁止跨科收住病人或小病大养、严格执行转院制度和双向转诊制度。

上述十九项规定，各科室要认真讨论执行，科主任与院长签字，以示负责。

院领导(签字):

科室:

科主任(签字):

日期:

一、科室要组织全体工作人员认真学习贯彻《中华人民共和国侵权责任法》《中华人民共和国执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《医疗机构管理条例》等法律法规，不断增强医务人员法律意识。使每一位医务人员学法、懂法、守法，依法行医。

二、认真执行各级各类人员岗位责任制，严格遵守操作规程；医务人员必须坚守工作岗位，确保各类医疗设施和设备处于正常备用状态，做好急救药品、防护用品、消毒用品等相关设备的储备，保证人员、环境处于良好状态，能够随时出诊、应诊和应对突发事件。

三、严格规范诊疗技术操作程序，严格按照《湖北省综合医院评审标准实施细则(试行)》规范各项技术操作；认真执行核心制度，如首诊医生负责制度，值班、交接班制度，“三查七对”制度，术前、术后及疑难、危重病历讨论制度等，认真书写、保存各种医疗文书，为应对可能发生的医疗侵权责任提供全面、有效的法律依据。

四、做到规范职业，不超范围职业、不串收病人，但对院内急诊就医要做到随叫随到，全院协作，必要时及时转诊。

五、加强医患沟通，讲究谈话艺术，优化医患关系，认真履行告知义务，尊重患者的知情权。完善医生与患者、家属的沟通谈话制度、收费沟通制度，全面实施医药收费明码标价，各种知情同意书填写完整、真实、通俗、精确、合法。

五、加强医务人员的职业道德教育，树立高尚的医德医风，坚决杜绝“红包”、“回扣”、“开单提成”等违纪行为，真正做到合理检查、合理用药、依规收费。

六、建立健全医疗质量安全管理制度，层层实行责任制与责任追究制。建立院、科、个人三级医疗安全责任制，认真落实安全责任书的内容，一级抓一级，一级带一级，真正把各项安全管理制度和措施落到实处。

七、对医疗安全工作要做到“四抓”“三不放过”，即抓重点科、抓重点人、抓事故苗头、抓事故隐患；对问题未查清楚不放过、当事人未处理到位不放过、防范措施未落实不放过。

形成人人讲安全，人人重安全，人人保安全的良好氛围，依法运作，按章执行。

九、如出现医疗事故或医疗纠纷，经上级医疗事故鉴定机构认定为医疗事故的，剔除保险公司赔偿之后，其余部分70%由科室或个人承担，30%由院负责医疗安全责任书5篇作文。同时与科室及个人年度考核、评优、评先挂钩。

十、本协议书一式二份，双方各执一份，自签定之日起生效。有效期为一年。

院方(盖章)：

科室：

代表签字：

签字：

年月日

为维持医疗秩序，保障医疗安全，杜绝医疗纠纷及差错、事故发生，切实做好20xx年度各村卫生室(站)医疗安全工作，经研究决定与各卫生室(站)签订20xx年度医疗安全责任书。

- 1、各卫生室(站)医疗安全、医疗质量，由主要负责人负责，具体负责本卫生室(站)医务人员的医疗服务工作，检查医务人员的执业情况，提高医疗服务质量，消除安全隐患。
- 2、各卫生室(站)应严格执行医疗核心制度，遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德，杜绝医疗事故，减少医患纠纷医疗安全责任书5篇医疗安全责任书5篇。
- 4、村卫生室(站)人员不得从事非法行医、所外行医、走家串户上门输液等违法活动，一经举报查实由当事人负责全部责任。
- 5、各卫生室(站)应当完善医患纠纷接待、处理程序，对医疗纠纷投诉进行调查、核实，及时化解医患矛盾，妥善处理医疗纠纷，最大程度减轻医患纠纷、事故的损害。
- 6、发生医疗事故，对有关责任人按照《医疗事故处理条例》和《执业医师法》的规定严肃处理，触犯刑律的，依法追究刑事责任，涉及经济补偿、赔偿的，由卫生室责任乡村医生自行承担医疗安全责任书5篇作文。

村卫生室：

负责人签字：

20xx年3月26日新窝铺卫生院

医院：——科室——在从事医疗服务活动中，将严格遵守《中华人民共和国执业医师法》和国家相关法律、法规及医院的相关规章制度，保证本科室的医疗活动安全。

一、医务人员在医疗活动中有下列行为之一的：

(二) 由于不负责任延误危急患者的抢救和诊治，造成严重后果的；

(三) 造成医疗责任事故；

(五) 隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关文件资料；

(六) 使用未经批准使用的药物、消毒制剂和医疗器械；

(七) 不按规定使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射药品；

(八) 未经患者或者其家属同意，对患者进行实验性临床医疗；

(九) 泄露患者隐私，造成严重后果；

(十) 利用职务之便，索取、非法收受患者财物或者牟取其他不正当利益；

(十三) 医务人员在医疗、预防、保健工作中弄虚作假、玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊造成后果的。

三、处罚细则：对违反上述行为的人员根据情节轻重给予以下相应处罚。

(一) 对直接责任人，情节严重构成犯罪的，依法追究刑事责任；

四、经济处罚细则：

一、医院的消防安全管理工作实行逐级消防安全责任制，各科室的负责人是本科室消防安全的第一责任人。

二、针对科室的工作特性和实际情况，建立本科室的消防安全制度，对各岗位的消防安全制度的落实和执行情况进行指导、监督、检查，实行安全目标管理，使消防安全工作和本科室的工作任务同计划、同布置、同检查、同落实、同总结。

三、科室负责人有责任和义务对本科室员工进行消防安全知识的培训教育，增强员工的安全防火意识和正确处理消防突发事故的能力，并积极主动的参加消防演练及培训。

四、科室所有人员均有责任和义务保护辖区的消防设施和器材，保证其正常使用，并定期检查，做好保洁，使本科室每个员工都能熟练掌握消防设施、器材的摆放位置、数量、操作方法。无火灾情况下，任何员工未经批准不得擅自用消防设备、器材，因火情需要动用，用完后应及时放回原位，并报告院办。

五、科室必须确保管辖区域内的安全出口和消防疏散通道的畅通，不得占用和堵塞疏散通道，不得在疏散通道内堆放杂物，并确保安全出口指示灯、疏散指示标志灯随时处于正常工作状态。

六、科室必须积极配合公安消防部门的消防安全检查。对在消防安全检查中提出的火灾隐患，必须在规定时间内按规范要求整改完毕，并报告院办复查。对确实一时无法整改的火灾隐患，应列出整改计划，报院办审批，共同制定应急措施，积极开展本部门内部的安全防火自检自查，发现隐患立即整改，并报院办。

七、对院方安排布置的消防安全工作及相应的通知，必须严格执行，贯彻落实。在实施改造施工时，必须贯彻先报批，后施工的原则。

八、科室使用安装电器设备和线路，必须由院后勤专业人员操作，并严格执行有关的技术规范。临时安装使用电器设备的，必须以书面形式，报院领导同意后，由专业人员安装，并应采取有效的防火措施，禁止私拉电线、电插座和擅自使用电热棒、电炉等。

九、科室应对消防安全重点部位进行重点管理，除制定安全管理制度外，还应指定专人负责管理，并定期进行检查，出现问题及时报告。

十、院方对消防安全工作做的好的科室和个人将适时给予通报表彰奖励，对消防安全制度落实不够、执行不严、管理差的科室和科室负责人，将给予通报批评，并视情节给予经济处罚或行政处分，造成严重后果的送交司法部门追究其法律责任。

十一、本责任书一年签订一次，院办和各科室各一份，自签字之日起执行。

院办代表： 科室负责人：

签字： 签字：

日期： 年 月 日

一. 责任目标：

各科室人员是消防安全工作的责任人，必须认真履行以下消防安全职责：

1. 各科室负责人负总责，定期研究检查本科室消防安全工作，及时解决消防安全工作中的实际问题。
2. 按要求落实消防安全工作责任制，要认真负责日常消防安

全管理工作。

3. 后勤人员对燃料间，餐厅的消防安全要管理到位。
4. 对放射室、b超、心电图室，财务室，中西药房，妇产室（婴儿温箱）的消防安全管理，实行定期与不定期检查，加强水，电，暖的管理，指定专人负责，消除侥幸心理，防患于未然，确保医疗卫生机构财产及职工，就诊患者人身安全。年度消防安全自检不少于3次。
5. 重大事故隐患和危险源的整改和监控有专人负责做事到位。
6. 在发生重大灾害事故、突发事件后要及时处理，把损失降到最低程度，按时上报，并认真组织调查。
7. 严格监管，杜绝本科室内发生重大消防安全责任事故。

火灾隐患并整改！

二. 责任处罚：

责任人不重视各自科室及宿舍消防安全，所造成的后果，按实际经济价值进行赔偿，并进行适当罚款，情节严重的上报卫生局给予行政处分。

三. 责任书说明：

本责任书由明花乡中心卫生院消防安全领导小组在年终对各科室进行考核并有由院务会负责解释。

责任单位：

各科室责任人：

签订日期:

科室火灾档案记录

一、医院的消防安全管理工作贯彻“谁主管、谁负责”的原则，实行逐级消防安全责任制，各部门的负责人是本部门消防安全的第一责任人。

二、针对部门的工作特性和实际情况，建立本部门的消防安全制度，对各岗位的消防安全制度的落实和执行情况进行指导、监督、检查，实行安全目标管理，使消防安全工作和本部门的`工作任务同计划、同布置、同检查、同落实、同总结。

三、部门负责人有责任和义务对员工进行消防安全知识的培训教育，增强员工的安全防火意识和正确处理消防突发事件的能力，并积极主动的参加消防演练及培训。

四、部门所有人员均有责任和义务保护辖区的消防设施和器材，保证其正常使用，并定期检查，做好保洁，使本部门每个员工都能熟练掌握消防设施、器材的摆放位置、数量、操作方法。无火灾情况下，任何员工未经批准不得擅自用消防设备、器材，因火情需要动用，用完后应及时放回原位，并报告院办。

五、部门必须确保管辖区域内的安全出口和消防疏散通道的畅通，不得占用和堵塞疏散通道，不得在疏散通道内堆放杂物，并确保安全出口指示灯、疏散指示标志灯随时处于正常工作状态。

六、各部门必须积极配合上级公安消防部门的消防安全检查。对在消防安全检查中提出的火灾隐患，必须在规定时间内按规范要求整改完毕，并报告院办复查。对确实一时无法整改的火灾隐患，应列出整改计划，报院办审批，共同制定应急措施，积极开展本部门内部的安全防火自检自查，发现隐患

立即整改，并报院办。

七、对上级领导安排布置的消防安全工作及相应的通知，必须严格执行，贯彻落实。在实施改造施工时，必须贯彻先报批，后施工的原则。

八、使用安装电器设备和线路，必须由专业人员操作，严格执行有关的技术规范，临时安装使用电器设备的，必须以书面形式，报院办同意后，由专业人员安装，并应采取有效的防火措施，禁止私拉电线、电插座和擅自使用电热棒、电炉等。

九、部门应对消防安全重点部位进行重点管理，除制定安全管理制度外，还应指定专人负责管理，并定期进行检查，出现问题及时报告。

十、医院对消防安全工作做的好的部门和个人将适时

给予通报表彰奖励，对消防安全制度落实不够、执行不严、管理差的部门和部门负责人，将给予通报批评，并视情节给予经济处罚或行政处分，情节严重的送交司法部门追究其法律责任。

十一、本责任书一年签订一次，由院办负责落实跟进执行情况。

单位名称：

院办代表人：

日期： 部门名称： 负责人姓名： 日期：

一、医院的消防安全管理工作贯彻“谁主管、谁负责”的原则，实行逐级消防安全责任制，各部门的负责人是本部门消

防安全的第一责任人。

二、针对部门的工作特性和实际情况，建立本部门的消防安全制度，对各岗位的消防安全制度的落实和执行情况进行指导、监督、检查，实行安全目标管理，使消防安全工作和本部门的工作任务同计划、同布置、同检查、同落实、同总结。

三、部门负责人有责任和义务对员工进行消防安全知识的培训教育，增强员工的安全防火意识和正确处理消防突发事件的能力，并积极主动的参加消防演练及培训每年一次。

四、部门所有人员均有责任和义务保护辖区的消防设施和器材，保证其正常使用，并定期检查，做好保洁，使本部门每个员工都能熟练掌握消防设施、器材的摆放位置、数量、操作方法。无火灾情况下，任何员工未经批准不得擅自用消防设备、器材，因火情需要动用，用完后应及时放回原位，并报告保卫科。

五、部门必须确保管辖区域内的安全出口和消防疏散通道的畅通，不得占用和堵塞疏散通道. 强弱电井道. 管道井道等，不得在疏散通道内堆放杂物，并确保安全出口指示灯、疏散指示标志灯随时处于正常工作状态。

六、部门必须积极配合上级公安消防部门及医院保卫科日常的消防安全检查。对在消防安全检查中提出的火灾隐患，必须在规定时间内按规范要求整改完毕，并报告保卫科复查。对确实一时无法整改的火灾隐患，应列出整改计划，报保卫科审批，共同制定应急措施，积极开展本部门内部的安全防火自检自查，发现隐患立即整改，并报院领导。

七、对上级领导安排布置的消防安全工作及相应的通知，必须严格执行，贯彻落实。在实施改造施工时，必须贯彻先报批，后施工的原则。

八、使用安装电器设备和线路，必须由工程部专业人员操作，严格执行有关的技术规范，临时安装使用电器设备的，必须以书面形式，报保卫科同意后，由专业人员安装，并应采取有效的防火措施，禁止私拉电线、电插座和擅自使用电热棒、电炉等。

九、部门应对消防安全重点部位进行重点管理，除制定安全管理制度外，还应指定专人负责管理，并定期进行检查，出现问题及时报告。

十、1. 医院每年对消防设施设备，每度季每月进行检修和维护保养工作；2. 每年对消防设施设备系统检测工作，确保消防消防设施设备系统运行正常。

十一、医院对消防安全工作做的好的部门和个人将适时给予通报表彰奖励，对消防安全制度落实不够、执行不严、管理差的部门和部门负责人，将给予通报批评，并视情节给予经济处罚或行政处分，情节严重的送交司法部门追究其法律责任。

十一、本责任书一年签订一次。

单位名称： 科室名称：

代表： 负责人姓名：

签字： 签字：

日期： 日期：

一. 责任目标：

各科室人员是消防安全工作的责任人，必须认真履行以下消防安全职责：

1. 院务会成员负总责，定期研究检查本院消防安全工作，及时解决消防安全工作中的实际问题。
 2. 按要求落实消防安全工作责任制，要认真负责日常消防安全管理工作。
 3. 后勤人员对燃料间，餐厅的消防安全要管理到位。
 4. 对放射室、b超、心电图室，财务室，中西药房，手术室的消防安全管理，实行定期与不定期检查，加强水，电，暖的管理，指定专人负责，消除侥幸心理，防患于未然，确保医疗卫生机构财产及职工，就诊患者人身安全。年度消防安全自检不少于3次。
 5. 重大事故隐患和危险源的整改和监控有专人负责做事到位。
.
 6. 在发生重大灾害事故、突发事件后要及时处理，把损失降到最低程度，按时上报，并认真组织调查。
 7. 严格监管，杜绝本科室内发生重大消防安全责任事故。
- 室消防安全责任人各司其职，精诚团结，严禁推诿扯皮，及时发现火灾隐患并整改！

二. 责任处罚：

责任人不重视各自科室及宿舍消防安全，所造成的后果，按实际经济价值进行赔偿，并进行适当罚款，情节严重的上报卫生局给予行政处分，造成患者人身损害的，依法承担民事赔偿责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

三. 责任书说明：

本责任书一式两份，卫生院、本人各存档一份，自签字之日起生效。

科室： 负责人签名：

单位法人（负责人）签名：

签订日期：

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇三

学理论的认真学习与研究，更为重要的是在活生生的患者面前，如何处理而使他们转危为安，尤其是遇到一些疑难问题、突发事件或急诊状态。在新《条例》出台之前，医务人员还没有过多的心理顾虑，只要患者前来求医，本着救死扶伤的人道主义精神，都尽其所能地进行救治，只要有一分的希望就会付出十分的努力。然而自从宣布实行“举证责任倒置”，以及加大事故赔偿力度后，医务界的不少人士表现出了担忧甚至恐惧的心理。因为有些医疗事故的发生并不是医生本身的过错，而是由于患者情况特殊所致，不进行救治就会死亡，但进行救治就可能出现意外。年轻的住院医师往往把握不住其中的分寸，担心日后患者或其家属提起诉讼，张口要求高额赔偿。此种情况下没有医生愿意再冒风险接收高危病人，尝试新式疗法；住院医师的成长面临挑战。医疗责任保险的出现，使这种局面的改观成为可能，使得住院医师们能放下包袱，更主动地接触新技术和进行新尝试。

务有异议的患者及家属提供了有力的保证。以前，医疗纠纷处理难，是因为没有理顺医患之间的关系，导致相互缺乏信任。我院通过参与医疗责任保险，建立起了医、患、保三者之间的关系，增加了补偿资金的支付渠道，调整了医患之间的赔付关系。此举既明确了医疗差错的鉴定标准，体现了公

平原则，也提高了医务人员的风险意识，从而提高医疗质量和服务水平。

首先，目前医疗机构的负担很重，既要保障自身的生存发展，又要努力提供优质服务，还要承担事故损害赔偿责任，此外还牵扯大量精力的医患纠纷也让各家院长头疼不已，不仅严重影响了医院正常的工作秩序，妨碍了医疗卫生事业的健康发展，甚至危及到社会的安定团结。加之新闻媒体的大肆渲染，具有导向性的报道，也将医院推向了风口浪尖。保险公司的介入，也就是社会其他力量的介入，可以在矛盾日益激化的医患之间起到一个“缓冲器”的作用。其优点有二：一是可以维护医院、医生的声誉，因为作为专业技术人员，他们极其忌讳与职业诉讼联系在一起；二是漫长的诉讼程序都会使得任何一方身心疲惫，而最后的结果可能是两败俱伤。只有让医院领导、主治大夫从繁杂的纠纷处理中抽身出来，他们才可以将大量精力投入到医院管理、钻研技术、提高质量上去。由此为医院带来的经济效益和社会效益是显而易见的。医院纠纷少了，在老百姓心目中的地位高了，医生的工作态度也由消极转为积极，患者情绪也由抵触变为合作，这种良性循环，才是医、患、保共同追求的目标。

其次，利用医疗责任保险解除医务人员的思想包袱；降低医务人员的从业风险，使得医务人员在专业上可以科学地继承和发展；避免了医生出于自我保护的目的而选择安全保守的治疗方案，有利于医学事业及我院技术创新和应用。

再则，利用医疗责任保险对医护人员的工作起监督作用。医院参投医疗责任保险后，我院医务部门对医生的要求变得更加严格。例如：病历书写要求更完整、及时、准确、工整；病房检查更应该仔细；用药前必须认真查看病历、处方，并进行核对……使广大医务人员更主动地专心工作，避免医疗事故的发生。

这是我院结合医疗责任保险努力的方向，力争使医疗责任保

险成为医院发展的推进器。

好处一：患者利益更受保护

由于医疗工作的特殊性，医疗事故和医疗意外难以完全避免，实施医疗责任保险后，医疗风险得到分摊，医疗环境呈现良性循环，医生能尽最大努力抢救患者；发生事故时，患者能尽快得到赔付；医院赔付也有章可循，从根本上能更好地保护患者的利益。

好处二：患者索赔更有保障

买了医疗责任保险，保险公司按事先约定，承担其中一半以上的赔偿费的话，患者将能比较及时地获得赔偿，医院也减轻了经济负担。另外，对小型医疗机构而言，一些大的医疗事故发生后，数十万元的赔款就是将其医院卖了都不够赔，所以，即便法院判决，医方也会因无钱兑现而使得赔偿成为空头支票。因此，医疗保险将保险公司推到前台，使患者索赔的最终落点有了保障。

好处三：赔偿额度更加合理

以往的医疗纠纷处理中，一味地依靠医患双方的谈判来界定赔偿额度，而自从有了医疗责任保险后，索赔有章可循，赔偿有法可依，对医患双方都有明确的约束。不仅节省了医患双方的大量精力，而且使医患纠纷的处理更加公开透明。

然而，医院参投医疗责任保险目前也面临着一些问题，主要归纳为二点：

1、医院仍然没有从医患纠纷中真正解脱

投保医疗责任保险后，大部分医院都希望一旦发生医疗纠纷，患者或家属找保险公司理赔，不要找医院纠缠。事实上，患

者或家属依然认为，医院是发生医疗损害的责任人，发生纠纷仍然找医院要说法。同时，繁琐的投保和索赔手续，使医院感到投保后的工作甚至多于自己单独处理医疗纠纷的工作。保险公司缺乏专业的技术人员参与调查处理，医院还需投入很大精力来协调。因此，医疗责任险要多作为，使医院真正从医疗纠纷中解脱出来。

2、医疗责任保险不能完全满足患者的需求

医疗纠纷中的患者或家属，要求是不尽相同的，有的需要赔偿，有的需要道歉，有的要负责后续治疗。而医疗责任险只能负责赔偿问题，并且并非“包赔一切”。患者对保险公司也缺乏信任，认为保险、医院相互窜通，相互袒护，理赔程序繁杂冗长，因此患者或家属不愿找保险公司，而是继续选择与医院纠缠，认为医院是解决问题的关键。

因此我们建议，保险公司应该重视医疗责任险对缓解医患关系的作用。不仅要承担医疗机构的医疗责任风险，还要协助医疗机构调解医疗纠纷，避免矛盾激化，协助医疗机构做好风险的防范。保险公司还应该及时介入医疗纠纷的调解和理赔；充分发挥调解中介机构的作用，使其成为医、保、患三者之间的纽带，确保医院正常的运行秩序和医务人员的人身安全，使参保的医疗机构彻底从医疗纠纷中解脱出来。

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇四

全县药品、医疗器械市场基本情况

（一）药品市场基本情况□xx县现有药品生产企业家；药品经营企业xx家，其中药品批发企业xx家；药品零售企业xxx家，药品使用单位xxx家，其中乡镇以上医疗机构xx家，个体诊所xxx家，村级卫生所xxx家。

（二）医疗器械市场基本情况□xxx现有医疗器械经营企业xxx家，其中体验式经营店xxx家，药店兼营医疗器械xx家；牙科诊所xx家，口腔医院xx家。医疗器械科承担了上述除xxx家药品零售企业之外的所有企业的监管任务。

2xxx年，xxx医疗器械监管工作本着监督好、服务好、支持好医疗器械行业发展的思路，坚持改革与监管并重，执法与服务并举，继续全面贯彻实施医疗器械监管法规，以提高医疗器械质量管理水平、加强风险防控为宗旨，以提升医疗器械监管能力为着力点，树立学习意识、突出规范思维、创新监管方式，推进责任落实，依法、规范、高效地推动医疗器械监管各项工作不断深入开展。

一、全面贯彻实施医疗器械法律法规，不断完善医疗器械监管体系

（一）加强监管法规的专业培训。继续加大医疗器械监管法规学习和专业培训，今年主要围绕《医疗器械使用监督管理办法》等相关法规规定，组织科室内监管人员学习，确保对监管法规理解到位、认识到位、实施到位，努力提高监管人员的执法水平、思想认识和职业素养，努力提高监管相对人的法律意识和责任意识。

（二）加强法规知识的社会宣传。充分利用各种媒体和宣传工具，加大法规的宣传和解读力度，及时传递监管声音，正确引导社会舆论，营造良好的执法氛围，凝聚合力。广泛开展医疗器械科普知识宣传，提高公众安全用械意识和自我保护意识。做好对焦点问题的回应和舆情监测处置，积极回应社会关切。

二、推进使用质量管理规范实施，强化规范意识

继续开展《医疗器械使用质量监督管理办法》宣传培训，重点解决医疗器械采购渠道不规范、进货验收制度不落实、储

存维护保养不严格、转让赠与设备不达标、质量管理规定不执行等问题，督促使用单位全面落实医疗器械使用质量管理责任。

三、强化日常监管和专项整治力度，严厉打击违法违规行

(一)加大日常监管力度。积极建立年度监督检查计划，准确把握风险管控点，按照“突出重点、兼顾一般”原则，抓住重点环节开展检查。同时加大跟踪检查力度，强化动态监管，加强全项目检查的覆盖率，确保质量管理规范有效实施。综合运用全项目检查、日常检查、跟踪检查和监督抽验等多种形式，严厉惩处各类医疗器械违法违规行为。

(二)继续开展有关领域专项整治行动。一是重点打击各级医疗机构从非法渠道购进或使用未经注册产品行为，逐步规范注射用透明质酸钠购销和使用管理。二是加强无菌与植入性医疗器械监督检查，确保产品质量安全。三是对体外诊断试剂、装饰性彩色平光隐形眼镜、定制式义齿等开展“集中回访”，保持高压震慑态势，严惩违法违规行为。

全年共出动执车辆 台次，执法人员 人次。全年共抽取医疗器械样品 批次，其中 批次不合格，立案 件，结案 件，没收不合格医疗器械共 个批次，其中不合格的一次性输液器 支，不合格的一次性使用使用无菌手套 付，货值金额累 万元。

四、确保监督抽样工作完成，提高安全风险防控水平

确保医疗器械监督抽验工作及基本药物抽样工作顺利完成。

一是积极配合好省市局部署的监督抽样工作，并做好不合格产品的核查、召回及销毁工作，及时公开处罚信息。二是通过对抽验结果的分析，识别风险，及时发现系统性、区域性的监管风险，采取有针对性的风险控制措施，切实消除风险。

(全面完成医疗器械抽验 批次， 批次不合格，药品抽样 个

批次，其中基本药物抽样 个批次，占全地区基本药物抽样完成任务的 %）。

五、药品生产企业监管情况

xxx辖区内共有二家药品生产企业，辽源市迪康药业有限公司□xxx药业有限公司□xxx年，对xxx药业有限公司共完成细贵中药材血竭监督投料批（次），根据xxx局关于明确药品医疗器械生产过程和生产质量管理责任的通知》（吉食药监发[xxx]xxx号）文件的要求□xxx年8x月1xx日起，这二家药品生产企业的日常监管责由省食品药品监督管理局履行。

六、持续加强医疗器械监管队伍建设，提升监管能力和水平

强化医疗器械监管力量。充分考虑医疗器械监管的专业性和技术性要求，保持队伍相对稳定。按照有责、有岗、有人、有手段的“四有”要求，加大对医疗器械监管工作所需知识的储备，为满足人民日益增长的安全用药需求，提供高质量服务。

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇五

为了加强医疗废物的安全管理,防止因医疗废物导致传染病传播和环境污染,根据国务院《医疗废物管理条例》、卫生部《医疗废物管理办法》以及国家环境保护总局《医疗废物管理行政处罚办法》、《医疗废物分类目录》和《医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识规定》等配套规章、文件的精神,并结合我院医疗废物管理的实际情况,特签此责任书。

1、各科负责人要进一步加强《条例》和有关配套规章、文件的学习、宣传和贯彻,提高对医疗废物管理工作重要性的

认识，保证全面、准确地领会、理解和掌握《条例》及有关配套规章、文件的各项规定，增强全体人员对医疗废物安全管理的意识。

2、各科必须严格执行医疗废物管理各项规章制度，切实做好医疗废物的分类收集、运送和暂时贮存等工作，并做好登记，坚决杜绝医疗废物与生活垃圾混放。

3、各科负责人是本科的第一责任人，负责本科医疗废物管理指导、督查工作。

4、各科重点加强感染性、损伤性、病理性医疗废物的管理，特别是使用后的一次性医疗引流袋、引流瓶等均作为感染性医疗废物，直接放入医疗废物专用包装容器中，针头、刀片等锐器放入符合规定的锐器盒中，并系上医疗废物中文标识。

5、一次性使用后的注射器、输液器统一送供应室清点、登记、对换，禁止任何科室或个人私自处理，回收率必须大于90%，供应室必须严格把好一次性注射器、输液器的回收关，发现问题及时汇报感染管理科。

6、有关人员在医疗废物的收集运送过程中必须加强自我防护，杜绝医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故发生，一旦发生，及时按级汇报，尽快按照应急方案，对事故现场进行紧急处理，并做好登记。

7、禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物，禁止任何科室或个人转让、买卖和回收利用医疗废物，禁止将医疗废物与生活垃圾混放。

8、医疗废物管理小组负责医疗废物管理培训、指导、督查、考核工作。

9、若违反医疗废物管理条例及有关规章制度，科负责人及相

关人员除接受经济处罚外，必须承担相关法律责任。

科室负责人（签名）：

领导小组组长（签名）：

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇六

尊敬的区人大颜主任、各位代表、各位领导：

首先我代表莫莫莫镇欢迎区人大领导莅临我镇检查指导工作，现在我把20xx年度我镇新型农村合作医疗工作向各位领导做以下汇报。

我镇共辖65个自然村，46个行政村。全镇共设置镇卫生院一处、1个中心门诊部，23个村卫生室。共有在岗乡村医生77人，其中30岁以下6人，31-40岁24人，41-60岁38人，60岁以上9人。自20xx年我镇开始实行新型农村合作医疗以来，我院在推行新型农村合作医疗的道路上积极探索、勇于创新、精心组织、狠抓落实，取得了一定的成绩，达到了“互助共济、稳步发展”的目标，初步形成了“政府重视、干部支持、群众配合”的良好局面。

突出重点，深入做好宣传引导工作。

新型农村合作医疗政策实施之初，部分农民的参与意识不强，我镇围绕区委、区政府全区新型农村合作医疗工作会议精神，重点宣传新型农村合作医疗政策的目的是、意义和基础知识。让群众知道参加新型农村合作医疗的好处，掌握新农合政策，解除疑虑，从而提高了群众对新型农村合作医疗制度的接受程度和认知度，扭转了一些群众怕吃亏的想法，教育、引导群众自觉、自愿地参与到新型农村合作医疗中来。

1、媒体宣传。在筹资期间，各村利用广播宣传合作医疗有关材料，并采取滚动播音的方式，不间断的宣传。

2、阵地宣传。一是开通咨询电话，我镇合管办固定电话0632-6971092确保工作日及时通畅；二是制作板面10余块，在部分人口较多的村轮流展览；三是在各村和公共场所张贴标语条幅达三百余条。

3、流动宣传。今年新农合筹资初期，在区合管办的统一安排下出动车辆进行流动宣传。

4、入户宣传。一是发放新农合宣传资料1万余份。二是同农民群众面对面地进行宣传教育，详细讲解参加新型农村合作医疗的目的意义和义务、参合条件、补偿办法、报销比例，资金管理监督内容。据不完全统计，我镇新型农村合作医疗的宣传率达到了100%，知晓率达到了99%以上，为新型农村合作医疗的顺利开展打下了坚实的基础。

镇党委、政府把新型农村合作医疗作为一项中心工作提上议事日程，并集中全镇力量，上下齐心，分工协作，共同攻坚克难。

为了统一全镇上下的思想，加大工作力度，镇党委政府及卫生院均制定了一套严格的责任制度和督促制度，明确了责任人，采取签订责任书的形式，把工作实绩与考核奖金挂钩，做到职责上肩，责任到人。在方式上以点为单位，成立了6个督导组，由卫生院班子成员担任组长，采取一月一汇报的制度，制定进度表，严格督促各村新农合开展情况。

针对医药费补偿过程手续烦琐的问题，我镇积极推行医药费报销全程代办的制度。参合群众只要把报销所用材料交到卫生院新农合报销处，2个月左右直接到卫生院财务科领钱就行。

1、落实人员。落实四名专职人员负责办理医药费报销工作，

认真仔细地审核、复核，确保每一笔资金报销准确无误。

2、加强培训。镇合管办对新农合窗口人员专门进行了培训，规范办理报销的有关手续，使日常工作中能够正常开展，提高工作效率。

20xx年度我镇新型农村合作医疗工作得到了农民群众的理解和支持。全镇实际参合人数达 38897人，参合率达 94.8 %。其中残疾人、特困户由镇残联、民政所为其代交参合金。截至今年3月底，全镇总补偿人次5万人次，总补偿金额达到了86.5万元；其中门诊补偿49000人次，补偿34.2万元；住院补偿321人次，补偿52.3万元。

（一）领导重视是基础。新型农村合作医疗工作涉及面广，开展难度大，需要镇，村两级领导高度重视，分工负责、协同作战、职责上肩、落实到人，要形成工作的合力。

（二）宣传引导是关键。新型农村合作医疗工作关键在于解决农民的参保意识，只有农民的思想通了，工作才能主动。只有切实加大宣传力度，才能提高农民参保的自觉性。

（三）提供优质服务是保障。农民参加合作医疗最担心的就是“文件一个样，实行变了样”，最怕的就是手续麻烦，一次两次跑回头路。为此，实行全程代办就显得相当重要，只有不断健全服务体系，为农民提供便利、快捷、周到的服务，才能赢得工作的主动和持久。

1、乡村医生年龄结构老化，专业技术水平离人民群众日益增长的医疗需求尚有一定差距，急需充实新生力量。

2、新农合宣传力度离上级要求还有一定差距，需进一步加强筹资宣传和日常宣传。

3、由于乡村医生年龄普遍较大，新农合微机系统使用难度较

大。

4、目前卫生院共垫付两个月新农合补偿款，累计垫付近五十万元，造成卫生院资金周转困难。

5、加强乡村医生业务培训，提高乡村医生服务水平，今年按照省卫生厅的要求，已培训300人次。

各位领导，我镇新型农村合作医疗工作虽然取得了一点成绩，但离上级的要求和农民的期盼还有一定的距离。下一步，我们将继续牢固树立“以人为本”的理念，始终把便民服务放在第一位，精益求精，开拓创新，不断把莫莫莫镇新型农村合作医疗工作推向深入。

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇七

使全院医务人员牢固树立“以病人为中心”，救死扶伤，全心全意为人民服务的思想，下面是本站小编为大家收集的医疗安全责任书，供大家参考。

一、科室要组织全体工作人员认真学习贯彻《中华人民共和国侵权责任法》《中华人民共和国执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《医疗机构管理条例》等法律法规，不断增强医务人员法律意识。使每一位医务人员学法、懂法、守法，依法行医。

二、认真执行各级各类人员岗位责任制，严格遵守操作规程；医务人员必须坚守工作岗位，确保各类医疗设施和设备处于正常备用状态，做好急救药品、防护用品、消毒用品等相关设备的储备，保证人员、环境处于良好状态，能够随时出诊、应诊和应对突发事件。

三、严格规范诊疗技术操作程序，严格按照《湖北省综合医院评审标准实施细则(试行)》规范各项技术操作;认真执行核心制度，如首诊医生负责制度，值班、交接班制度，“三查七对”制度，术前、术后及疑难、危重病历讨论制度等，认真书写、保存各种医疗文书，为应对可能发生的医疗侵权责任提供全面、有效的法律依据。

四、做到规范职业，不超范围职业、不串收病人，但对院内急诊就医要做到随叫随到，全院协作，必要时及时转诊。

五、加强医患沟通，讲究谈话艺术，优化医患关系，认真履行告知义务，尊重患者的知情权。完善医生与患者、家属的沟通谈话制度、收费沟通制度，全面实施医药收费明码标价，各种知情同意书填写完整、真实、通俗、精确、合法。

五、加强医务人员的职业道德教育，树立高尚的医德医风，坚决杜绝“红包”、“回扣”、“开单提成”等违纪行为，真正做到合理检查、合理用药、依规收费。

六、建立健全医疗质量安全管理制度，层层实行责任制与责任追究制。建立院、科、个人三级医疗安全责任制，认真落实安全责任书的内容，一级抓一级，一级带一级，真正把各项安全管理制度和措施落到实处。

七、对医疗安全工作要做到“四抓”“三不放过”，即抓重点科、抓重点人、抓事故苗头、抓事故隐患;对问题未查清楚不放过、当事人未处理到位不放过、防范措施未落实不放过。

八、科主任为本科室医疗安全工作第一责任人，每位职工要对本岗位的医疗安全工作负直接责任，坚持“谁主管、谁负责;谁在岗、谁负责;谁失职、谁担责”的原则，建立起严格的责任追究制度，认真落实医疗安全责任追究处罚规定。形成人人讲安全，人人重安全，人人保安全的良好氛围，依法运作，按章执行。

九、如出现医疗事故或医疗纠纷，经上级医疗事故鉴定机构认定为医疗事故的，剔除保险公司赔偿之后，其余部分70%由科室或个人承担，30%由院负责。同时与科室及个人年度考核、评优、评先挂钩。

十、本协议书一式二份，双方各执一份，自签定之日起生效。有效期为一年。

院方(盖章):

科室:

年月日

代表签字:

签字:

年月日

一、各科应建立健全以岗位责任制为中心的各项规章制度，认真执行三级医师查房制与手术分级管理制。按医院优质服务、承诺服务的规定进行工作，做到按章办事，违章必究。

二、各级各类医务人员要注重医德修养，认真履行岗位职责，坚守工作岗位，在岗时间不干私活，不从事医疗活动以外的任何事情。凡因违反而致事故、差错、纠纷发生者，当事人承担全部责任。

三、各级医师的查房记录或指示必须在病程记录中明确无误地显示出来，上级医师签字认可；各种病历书写必须内容真实完整，描述准确无误，分析科学有序，记录及时清楚，科主任要严格把关，不允许有重要缺陷的病历归档。科室有关人员及病案室管理人员要加强对现病历及归档病历的管理，防

止丢失、遗漏、涂改、伪造、销毁。不经医务科或主管院长批准，不得借调、摘抄、复印病历。否则，引起纠纷，当事人应负全部责任。

四、严格执行《医疗技术操作规程》，任何科室或个人不得随意简化或更改。一般诊疗技术操作前，要向病员及其家属讲明操作的目的、意义及操作中可能出现的反应和副作用；对危重病员或在重要器官进行复杂的有创伤性的诊疗技术操作前，应对患者或家属说明必要性、复杂性和危险性，同意检查签字为凭。对违反操作规程而又未向病员或家属讲明上述情况引发的事故、差错、纠纷，应追究当事人的全部责任。

五、对危重病病人的抢救必须及时，救治措施得力，其交接班须床前口头交接。危、急、重病病人的会诊、疑难与死亡病案讨论，必须在院方规定的时间内完成并出具书面记录。对危重病病人的病情变化或可能出现的并发症要做到心中有数，要及时向病人家属说明和记录，必要时需病人家属在病程记录中签字。科主任应定期检查，组织实施。否则，因此而致事故、差错、纠纷的发生，除追究当事人的直接责任外，还要追究科室负责人的领导责任。

六、对一些特种检查(包括ct[mri等)、特殊治疗(包括应用贵重药品等)医疗费用花费较高时，应及时向病人家属解释清楚，取得家属配合，减少医疗纠纷的发生。

七、凡重大手术和科室开展新业务、新技术、重要脏器切除等手术，必须按规定由科主任签字后报医务科、主管院长批准后方可实施；如施行紧急手术又无家属及关系人在场或其它特殊情况时，应向科主任、医务科或总值班报告。经授权人批准后实施手术。否则，引起事故、差错、纠纷，当事人和科室应承担全部责任。

八、各科室应对抢救设备、器械和药品要做到专人保管、经常检查、及时维修，保证能随时满足抢救病人的需要。如因

抢救器械、药品不到位而引起事故、纠纷，当事人和科室应负全部责任。

九、新上岗人员不经岗前培训不得进入科室。科室对新上岗人员应抓好继续学习、业务培训及管理工作，经科室考核，确能单独胜任工作时，由所在科室写出申请，医务处批准，方享受处方权单独值班，遇有疑难问题时，应及时报告上级医师共同处理。否则，引起事故、差错、纠纷，除追究当事人的直接责任外，上级医师和科主任也应负一定责任。

十、各种手术后切除的组织，应及时送病理检查，明确诊断，术前谈话内容应详细、全面，各种并发症及危险因素应交待清楚，并履行签字手续。术中需要更改手术方式，须向科主任请示，其次要再次向病人家属谈话，谈话内容须签字。输血前应作五项检查，输血同意书应履行签字手续。否则，引起事故、差错及纠纷，当事人应负主要责任。

十一、科室必须加强对进修实习人员的管理，进修实习生书写的各种医疗文件，带教老师必须认真审查修改签名认可或作补充记录，其参加手术或进行各项诊疗操作，必须经带教老师同意并进行现场指导；带教老师不得随意让进修实习人员代替值班，若有违反引发差错、事故、纠纷，带教老师或值班医生作为直接责任人首先予以追究。

十二、门诊及病房首诊医师对接诊病员的检查、诊断、会诊、处置、病历书写、转科均负有责任。急危重病人到院后，接诊医师必须在5分钟内开始处置，并迅速报告上级医师；危重病人需入院，转送途中必须有医护人员陪送，科室不得以任何理由拒收病人。若有违反，引发差错、事故，当事人应负全部责任。

十三、执行保护性医疗制度，对某些严重或目前还不能医治的疾病，应对病员作严格保密，以减轻病员的思想负担，防止意外事件发生。但对家属、单位要如实反映病情及预后。

对病员的隐私应严格保密，不得随意泄露；对其它科室或人员发生的纠纷，有关医务人员不得将真相随意、过早泄露给病人或家属，以避免纠纷扩大、复杂化，否则将追究当事人的责任。

十四、全院各类工作人员要互相支持，团结协助，不相互拆台，更不能在医患之间拔弄是非，若借病员之口达报复个人之目的，制造医疗纠纷。否则，同此引发医疗纠纷者，当事人应参与纠纷处理的全过程，并视情节和后果，给予检查、停职、行政处分等处理。

十五、加强对麻醉科的管理，对各科手术应严格执行麻醉操作规程和无菌制度，保证手术器械和设备的完好，发生故障及时维修，对违反麻醉操作规程而引发的事故、差错、纠纷，追究当事人的全部责任。

十六、认真落实院内总值班和内外科二线值班制度。值班人员应坚守工作岗位，随叫随到，积极参加或协调对病员的抢救、治疗，对重大灾害、意外事件批量伤员和突发事件，必须及时逐级上报，不得拖延，否则引起事故、纠纷应追究当班人员的全部责任。

十七、医、护、技人员要认真执行各种查对制度，医嘱、处方、药品、手术、输血、收集标本以及签发的各类报告等均按要求认真查对，以达到准确无误，确保病人安全。护理人员要作好三查七对，严格执行医嘱，经常巡视病房，认真观察病情，书写护理记录。及时、准确地向医师反映病员的病情变化，对病员认真负责，否则引起事故、差错、纠纷，当事人应负全部责任。

十八、纠纷一经发生，当事科室要妥善保留一份原始资料，如针管、残存液体、血液制品等，病历封存上交。任何人不得涂改、调换、销毁、丢失。违者视情节轻重给予严肃处理。

十九、严格执行病人入、出院指征，合理分流病人，禁止跨科收住病人或小病大养、严格执行转院制度和双向转诊制度。

上述十九项规定，各科室要认真讨论执行，科主任与院长签字，以示负责。

院领导(签字)：

日期：

科室：

科主任(签字)：

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇八

为全面落实贯彻《中华人民共和国安全生产法》、《中华人民共和国消防法》，推行安全生产责任制，确保我院履行职责，更好地预防和减少各类灾害事故的发生，保护国家、集体和人民生命财产安全，保障医院各项工作的顺利开展，根据医院的实际情况，制定医院安全生产责任书。

1. 医院为公众聚集场所，各科室的主任为本科室的安全生产责任人。
- 2、各科室认真开展安全生产法制宣传教育和培训活动。重点抓好《安全生产法》、《云南省安全生产条例》的宣传及宣传月活动。
- 3、认真开展“百日安全生产活动”，在“百安活动”中无安全生产事故发生。

4、健全机构，强化管理。各科室在建立安全生产组织机构的同时，务必做到制度健全，责任到人。在安全生产上做到科责任人亲自抓，有专人抓，把安全生产工作纳入重要议事日程，做到有计划、有布置、有检查、有落实。每月召开一次安全生产工作例会，并有记录、记载。

5、各科室每季度对本科室安全生产进行一次大检查，记录齐全。事故隐患有登记，有整改措施，重大隐患及时上报院办。

6、认真开展安全宣传教育工作，对本科室的人员定期

进行安全教育培训，并作好培训和记载，做到警钟长鸣，防患于未然。

7、加强医疗质量与医疗安全管理，防范和减少医疗事故发生。

8、做好易燃易爆物品安全管理工作，积极、主动、组织参与上级部门组织的专项整治活动。

9、做好经常性消防安全工作，按要求做好消防基础设施和配备消防器材。

10、对发生重大安全生产事故的科室实行一票否决，年度内科室不得评先、评优，安全生产的第一责任人和分管责任人不得评奖与提拔。

单位领导：（签字）

科室负责人：

科室负责人：

科室负责人：

20xx年1月10日

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇九

1. 科主任和护士长是科室医疗安全第一责任人，全面负责科室医疗安全工作。在科主任领导下，成立科室质控小组，结合本专业特点及发展趋势，制定及修订本科室疾病诊疗常规、强化质量意识，收集本科室临床工作中出现的问题，提出整改措施，并负责落实。
2. 遵纪守法，并严格执行核心制度等各项规章制度。坚守工作岗位，每日勤查、勤问、勤巡视，并做好交接-班工作，严防差错事故的发生。
3. 遵守医疗操作规程，不超越自己的职权，不跨越专业、科别，严格执行医院的各类上报制度。
4. 严格履行各项告知义务，尊重患者的知情权、隐私权等，为患者保守秘密，不随意泄露患者病情。
5. 科室积极组织业务学习，不断更新知识，努力提高全科业务素质。
6. 科主任严格把好医疗文书质量关，督促科内医师规范书写，及时、准确、完整地记录病情变化并认真分析；不随意更改、外借病历内容；按时上交病历，做到及时查对、签字并审核；不开据假医疗证明，避免医疗隐患的出现。
7. 积极参加医疗组织的急救、会诊等工作，要到位及时、处理规范、记录完整。
8. 改善医疗服务态度，认真学习、落实医患沟通相关制度和优质服务规范。

9. 如发生医疗纠纷和差错事故，科室必须及时、客观上报医务科和主管院长，并积极主动处理或配合医院处理，防止矛盾激化。

院长签字： 科主任签字：

年 月 日

一、医技各科应建立健全以岗位责任制为中心的各项规章制度，按医院优质服务、承诺服务的规定进行工作，按章办事，违章必纠。

二、各级各类医务人员要注重医德修养，认真履行岗位职责，坚守工作岗位，在岗时间不干私活。

三、严格执行各项技术操作规程，任何科室或个人不得随意简化或更改。

四、做好医患沟通和各项告知工作。对危重病人的检查，要及时与临床医生沟通，做好救治准备，及时向病人家属说明、记录和签字。对一些特种检查（如ct和侵入性检查（如胃肠镜），医疗费用花费较高或可引起身体不适时，应及时向病人家属解释清楚，取得家属配合。药房人员要详细告知药品使用注意事项，确保安全用药。

五、仪器设备要做到专人保管、经常检查、及时报修，保证检查病人需要。

六、执行保护性医疗制度，对某些严重或目前还不能医治的疾病，应对病员作严格保密，以减轻病员的思想负担。

七、工作人员要互相支持，团结协助，不相互拆台。值班人员应坚守工作岗位，随叫随到。

八、医技人员要认真执行各种查对制度以达到准确无误，确保病人安全。

九、纠纷一经发生，当事科室要妥善保留一份原始资料。上述九项规定，各科室要认真讨论执行，如有违反并引发纠纷，应承担相应责任，科主任与院长签字，个人与科室签字，以示负责。

主任：_____

一、科主任为本科室医疗安全工作的第一责任人，负责所管理科室的医疗安全工作。有关科室人员在医疗活动中，发生或发现有医疗隐患、医疗过失行为或医疗事故，均必须立即上报科室责任人。科室责任人必须重视、亲自处理，争取将隐患消灭在萌芽状态，化解在本科室。如不能在科内解决或患者/家属向医务科等部门投诉的，科室责任人或当事人必须将事情经过书面材料及时上交科主任（夜班时交带班主任），经科主任过目后报告医务科、护理部，同时向分管业务副院长汇报。

二、遵守院内的各项规章制度，按时上班，查房，按时交接班，并按医院优质服务的有关规定进行工作，做到按章办事，违章必究，没有患者的医师可以按照规定休息，如果有患者没特殊情况下不按时查房，如患者有紧急病情变化由值班医师处置，没紧急病情变化超过八点半不来查房，如患者有意见导致纠纷，由经治医师负相应责任。

三、医务人员要注重医德修养，认真履行岗位职责，深入落实《医患沟通制度》，在岗时间不从事医疗活动以外的任何事情。凡因违反规定所致事故、差错、纠纷发生者，当事人承担全部责任。

不许擅离职守，积极参加或协调对病员的抢救、治疗，对重大灾害、意外事件批量伤员和突发事件，必须及时逐级上报，

不得拖延，否则引起事故、纠纷应追究当班人员的全部责任。经治医师每天查房时间内必须到岗，在岗时要随时处理自己所经治患者的病情变化。否则由此引起的医疗事故及纠纷要承担全部责任。

五、门诊/病房首诊医师及护士对接诊病人的检查、诊断、会诊、处置、病历书写、转科均负有责任。急危重病人到院后，接诊医师必须在5分钟内开始处置，并迅速报告上级医师；危重病人需入院，转送途中必须有医护人员陪送，科室不得以任何理由拒收病人。若有违反，引发医疗差错、事故，当事人应负全部责任。

六、严格执行医疗、护理技术常规和操作规程，任何个人不得随意简化或更改。一般诊疗技术操作前，要向病员及其家属讲明操作的目的、意义及操作中可能出现的反应和副作用等；对危重病员或在重要器官进行复杂的有创伤性的诊疗技术操作前，应对患者或家属说明必要性、复杂性和危险性，征得同意后，签字为凭。对违反操作规程而又未向病员或家属讲清上述情况而引发的医疗事故、差错、纠纷，应追究当事人的全部责任。

七、医、护人员要认真执行各种查对制度，医嘱、处方、药品、输血、收集标本以及签发的各类报告等均按要求认真查对，以达到准确无误，确保病人安全。护理人员要作好三查七对，严格执行医嘱，经常巡视病房，认真观察病情，书写护理记录，严禁患者家属自己换点滴，要及时、准确地向医师反映病员的病情变化，对病员认真负责，否则引起事故、差错、纠纷，当事人负全部责任。

八、严格执行病历、门诊手册等医疗文献书写规范。各种病历书写必须内容真实完整，描述准确无误，分析科学有序，记录及时清楚，科主任要严格把关，不允许有重要缺陷的病历归档。各级医师的查房记录或指示必须在病程记录中明确无误地显示出来，并且有上级医师签字认可；科室有关人员

及病案室管理人员要加强对运行病历及归档病历的管理，防止丢失、遗漏、涂改、伪造、销毁。不经医务科或主管院长批准，不得借调、摘抄、复印病历。否则，引起纠纷，当事人应负全部责任。

及时向病人家属说明和记录，做好医患沟通工作，必要时需病人家属在病程记录中签字，否则，因此而致事故、差错、纠纷的发生，直接追究当事人的责任，并依照院内相关规定严厉处罚。

十、对一些特种检查（包括ct、cr等）、特殊治疗（包括应用贵重药品等）医疗费用花费较高时或医保、新农合目录外用药，应及时向病人家属解释清楚，取得家属同意并签字，以减少医疗纠纷的发生。

十一、科室开展新业务、新技术等，必须按规定由科主任签字后报医务科、主管院长批准后方可实施；如施行特殊治疗又无家属及关系人在场或其它特殊情况时，应向科主任、医务科或总值班报告。经授权人批准后实施治疗。否则，引起医疗事故、差错、纠纷，当事人和科室应承担全部责任。

十二、科室内应对抢救设备、器械和药品，如氧气、抢救药品、心电机、心电监护等，要做到值班人员按时交接、保管、经常检查、及时维修，保证能随时满足抢救病人的需要。如果上述药品设备丢失或因抢救器械、药品不到位而引起事故、纠纷，当事人应负全部责任。

十三、新上岗人员不经岗前培训不得进入科室。确能单独胜任工作时，由本科室写出申请，经由医务科、护理部批准，给予处方权或单独值班。工作中遇有疑难问题时，应及时报告上级医师共同处理。否则，引起事故、差错、纠纷，除追究当事人的直接责任外，上级医师和科主任也承担相应责任。

十四、科室必须加强对进修实习人员的管理，严格执行卫生

部、教育部制定的医学教育临床实践管理暂行规定，进修实习人员在医学教育临床实践活动中，应当尊重患者的知情同意权和隐私权，不得损害患者的合法权益。进修实习人员书写的各种医疗文件，带教老师必须认真审查修改签名认可或作补充记录，其参加手术或进行各项诊疗操作，必须经带教老师同意并进行现场指导；带教老师不得让进修实习人员代替值班，若有违反引发差错、纠纷、事故，带教老师或值班医生作为直接责任人首先予以追究，同时追究科室责任人的责任。

十五、执行保护性医疗制度，对某些严重或目前还不能医治的疾病，应对病员作严格保密，以减轻病员的思想负担，防止意外事件发生。但对家属、单位要如实反映病情及预后。对病员的隐私应严格保密，不得随意泄露。

十六、坚决取缔科室和个人私收私卖，如出现一经查实或任何原因被媒体曝光，出现一切后果当事人责任自负并停职待岗，给予扣发6个月工资及效益工资。十七、严格执行国家物价政策，按标准收费（杜绝不收、少收、漏收、高收），由此引起的医疗纠纷由责任人承担全部责任。

十八、如发生纠纷，当事科室要妥善保留一份原始资料，如针管、残存液体、血液制品等，病历封存上交。任何人不得涂改、调换、销毁、丢失。违者视情节轻重给予严肃处理。

十九、全科医务人员要互相支持，团结协助，不相互拆台，凡是在医患之间拔弄是非，怂恿当事人或为缠访者提供信息、出谋划策、扩大事态、造成不良影响的，借病员之口达到报复个人之目的，由此引发医疗纠纷者，当事人应参与纠纷处理的全过程，并视情节和后果，给予检查、停职、行政处分等处理。对其他科室或人员发生的纠纷，有关医务人员不得将真相随意、过早泄露给病人或家属，以避免纠纷扩大、复杂化，否则将追究当事人的责任。

二十、 值班人员在值班期间，在其他患者出现病情变化处置时，不得评论经治医师之诊疗方案，和与病情无关的提示性语言。充分了解病情后对症处置，需要交待病情时要审时适度，不要无中生有、故作神秘，唯我独尊，对正常的诊疗行为说三道四，惟恐天下不乱。因错误评论其他医生医疗行为或医疗单位医疗行为或医疗效果，引起患方与原经治医师或医疗单位产生医疗纠纷的，该医务人员作为该起医疗纠纷的第三人，同时承担相应的赔偿责任，情节或后果严重的，给予相应处分。

二十一、临床收治病人不能饥不择食，要量力而行，各科要掌握好住院指征、收住适应症，充分考虑科内现有技术水平和救治能力，妥善选择患者。

二十二、临床要和医技勤沟通，特殊患者由经治医生陪检，防止意外发生。二十四、可以不收治复杂病例，但不能摊事，不可预料的事情可以谅解，但低级错误要避免，否则出现纠纷而发生的赔偿由个人担负。

二十五、接诊、检查、查房、抢救过程中不允许接电话，或由其他人代接，规范服务行为，注意言谈举止，医生间避免在患者家属面前对疾病诊断、治疗发生争议、告知要统一，以上级医师查房意见为准，防止患者疑虑和误解。

二十六、有纠纷发生时，及时向科主任护士长汇报，要调动智慧及时化解，调解中必要时退一步未尝不可，有责任及时确认及时补偿，防止事态激化，造成社会不良影响。遇来访者先沟通，倾听诉求，针对诉求给予应答，化解矛盾。凡事往最坏处考虑，往最好处努力，针对危机如何应对，要有一定预案，及时确定解决方案，妥善处理。由于言语行为等服务不当引发纠纷时，确有过错存在，要严肃处理 and 处罚。

二十七、医务人员发生医疗纠纷并承担主要责任时，科室根据情节对该医务人员进行处罚，必要时移交院里处理，对发

生医疗事故的有关医务人员，除依照前款处罚外，卫生行政部门将责令暂停 6 个月以上 1 年以下执业活动；情节严重的，吊销其执业证书。确保不再发生类似事件。

上述各项规定，科室人员要认真贯彻执行对有违规行为的当事人进行视情节进行严厉处罚。

*科医生：

*科护士：

年 月 日

2023年医疗责任心心得体会 医疗安全责任书大全篇十

一、科室要组织全体工作人员认真学习贯彻《中华人民共和国侵权责任法》《中华人民共和国执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《医疗机构管理条例》等法律法规，不断增强医务人员法律意识。使每一位医务人员学法、懂法、守法，依法行医。

二、认真执行各级各类人员岗位责任制，严格遵守操作规程；医务人员必须坚守工作岗位，确保各类医疗设施和设备处于正常备用状态，做好急救药品、防护用品、消毒用品等相关设备的储备，保证人员、环境处于良好状态，能够随时出诊、应诊和应对突发事件。

三、严格规范诊疗技术操作程序，严格按照《湖北省综合医院评审标准实施细则(试行)》规范各项技术操作；认真执行核心制度，如首诊医生负责制度，值班、交接班制度，“三查七对”制度，术前、术后及疑难、危重病历讨论制度等，认真书写、保存各种医疗文书，为应对可能发生的医疗侵权责

任提供全面、有效的法律依据。

四、做到规范职业，不超范围职业、不串收病人，但对院内急诊就医要做到随叫随到，全院协作，必要时及时转诊。

五、加强医患沟通，讲究谈话艺术，优化医患关系，认真履行告知义务，尊重患者的知情权。完善医生与患者、家属的沟通谈话制度、收费沟通制度，全面实施医药收费明码标价，各种知情同意书填写完整、真实、通俗、精确、合法。

五、加强医务人员的职业道德教育，树立高尚的医德医风，坚决杜绝“红包”、“回扣”、“开单提成”等违纪行为，真正做到合理检查、合理用药、依规收费。

六、建立健全医疗质量安全管理制，层层实行责任制与责任追究制。建立院、科、个人三级医疗安全责任制，认真落实安全责任书的内容，一级抓一级，一级带一级，真正把各项安全管理制和措施落到实处。

七、对医疗安全工作要做到“四抓”“三不放过”，即抓重点科、抓重点人、抓事故苗头、抓事故隐患；对问题未查清楚不放过、当事人未处理到位不放过、防范措施未落实不放过。

八、科主任为本科室医疗安全工作第一责任人，每位职工要对本岗位的医疗安全工作负直接责任，坚持“谁主管、谁负责；谁在岗、谁负责；谁失职、谁担责”的原则，建立起严格的责任追究制，认真落实医疗安全责任追究处罚规定。形成人人讲安全，人人重安全，人人保安全的良好氛围，依法运作，按章执行。

九、如出现医疗事故或医疗纠纷，经上级医疗事故鉴定机构认定为医疗事故的，剔除保险公司赔偿之后，其余部分70%由科室或个人承担，30%由院负责。同时与科室及个人年度考核、评优、评先挂钩。

十、本协议书一式二份，双方各执一份，自签定之日起生效。
有效期为一年。

院方(盖章)： 科室：

代表签字： 签字：

年 月 日 年 月 日