

最新市卫计委医疗安全自查报告总结 医疗安全自查报告(汇总7篇)

随着社会不断地进步，报告使用的频率越来越高，报告具有语言陈述性的特点。写报告的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编给大家带来的报告的范文模板，希望能够帮到你哟！

市卫计委医疗安全自查报告总结篇一

根据都卫[20xx]55号文件精神，为进一步加强医疗质量管理、规范医疗行为、防范医疗风险、建立和完善医疗质量、医疗安全长效机制，按照卫生局决定从20xx年6月1日—9月10日，在全院积极开展“医疗安全百日竞赛”活动。按照活动要求，7月1日—7月15日为自查自纠阶段，现将自查自纠情况及整改方案报告如下：

1. 能认真组织全院医务人员再次学习十三项医疗核心制度（即：

1. 首诊负责制2. 三级医师查房制度3. 疑难病例讨论制度

4. 会诊制度5. 危重患者抢救制度6. 手术分级管理制度7. 术前讨论制度8. 死亡病例讨论制度9. 查对制度10. 医生交接班制度11. 新技术准入制度12. 病历管理制度13. 临床用血审核制度）努力加强安全意识，加强对外科、妇产科、急诊等重点科室的管理，加强值班、交接班，节假日期间当班人员执行制度情况的督查管理，全体医务人员24小时通讯畅通，确保应急体系“绿色通道畅通”，急救药械每周检查一次，确保药械齐全，性能良好，关键时刻能拉得出、打得响。

2. 按照《江苏省手术分级管理规范[20xx版]》认真落实手术分级管理，明确各级医师（士）的手术范围，严格掌握手术

指征，强化医务人员宁可少治100例病人，不多治一例高风险病人的理念。

3. 认真排查无资格执业和卫技人员混岗情况，强化存在这些情况的危害性和重要性。

4. 医疗废物管理能分类存放，定时收集，固定存放，无医疗废物流失。

5. 能按照《病历书写规范》认真书写门诊、住院病历，需要审批的手术按规定进行审批，急危重病人能及时组织会诊、讨论。

6. 认真推进临床合理用药，健全药事管理，落实处方点评，特殊药品管理规范。

7. 按照《医院投诉管理办法（试行）》设立投诉办公室，意见箱，公布投诉电话，及时解决投诉问题。

8. 无医疗质量安全事件，明确医疗安全事件上报时间。

9. 门急诊、病房、药房、护理、妇产科24小时值班，并有安全监控。

1. 六月份严格执行手术分析管理。7月份有松懈现象，有自认为安全的情况下超范围手术。

2. 有个别人员混岗。

3. 污物分类专用垃圾袋使用不正常，垃圾袋封存标签使用不正常，转运工具消毒不规范。

4. 门诊病人达不到每人都书写门诊病历，住院病历病程录偶有书写不及时。

5. 临床合理用药达不到规范要求。

1. 进一步加强条例、规范和卫生局医政管理要求的学习，强化法律意识、安全意识，严控超范围手术。

2. 认真研究落实杜绝人员混岗。

3. 加强医疗废物管理，再次明确责任，责任落实到人，并进行不定期的督查，存在问题及时通报，绩效挂钩。

4. 加强《病历书写规范》、《处方管理办法》的再学习，不定期检查住院病历、门诊病历的及时书写情况，严格落实责任，因病历书写不及时或不书写门诊病历而发生的纠纷一切责任由个人承担，并认真执行绩效兑现。

以上存在问题和整改方案，在“医疗安全百日竞赛”活动中将进一步加强自查，进一步完善和认真落实整改，强化工作责任，认真接受领导的监督。不到之处敬请领导批评督查。

市卫计委医疗安全自查报告总结篇二

xx县卫计局卫生监督所：

为加强我们门诊部安全管理，防范各类医疗事故的发生，为了保障人民群众生命及财产安全，我门诊按照“医疗质量管理年”活动方案的要求，对我门诊医疗安全工作进行认真自查，现将自查情况汇报如下：

中心领导班子极为重视，及时召开动员大会，开展医疗安全教育培训，提高全体医务人员安全意识。同时成立了以曹全德主任为组长的领导小组，各相关科室负责人为成员的领导小组，分工明确，认真逐项进行检查，确保检查不走过场。

落实，具体到人。

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。

通过此次专项检查行动，中心对查出的问题立即进行整改，并采取相关措施加以规范。此举不但进一步增强了全体医护人员的医疗安全意识，规范了医疗行为，同时也改进了医疗安全管理，提高了医疗服务质量，实现了为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务的目标。

石屏协和医院

20xx年06月14日

市卫计委医疗安全自查报告总结篇三

- 1、健全院科医疗管理组织，实行院科二级负责制。院长、科主任为院、科质量安全管理第一责任人，领导班子要定期专题研究医疗质量与医疗安全工作。健全医疗质量与医疗安全管理体系，强化职能科室及医疗质量监管部负责人的管理责任，加大质量控制监管力度，扩大院质量控制和医务科职能，设立医院质量与安全小组，科室设质控小组。
- 2、医疗质量管理职能部门组织实施医疗质量与安全管理工作，负责指导、监督、考核、分析、评价医疗质量及安全工作，考核组每个月定期进行医疗质量与安全指标的检查分析并督导落实。监管检查须有计划、有记录、有分析、有反馈、有整改措施、有实际效果。建立执行部门与监管部门交叉协调管理机制。
- 3、健全医疗质量管理组织：医疗质量管理与安全、药事管理、医院感染、病案管理、输血管理、和护理管理小组等每季度召开会议研究医疗质量安全管理问题，有活动记录，重视工作实效。

4、加强全员医疗质量和医疗安全教育。牢固树立质量安全意识，营造质量安全氛围，提高全员质量安全参与能力，质量安全培训纳入全员培训年度计划，定期进行，确保培训效果。

5、强化“三基、三严”训练，开展岗位练兵。职能部门制定并组织实施医、护、药、技等全员培训计划，分类开展临床医疗、护理、影像、检验、药剂、输血、医院感染等岗位专业人员的练兵活动。抓好抓实急症处理、重患抢救、复苏技术、物理诊断、外科操作、临床技能、病历书写等基本功训练，强化依法执业能力、临床思辨能力和医患沟通能力。

6、严格执行医疗质量和医疗安全管理与持续改进的核心制度，完善并实施各项规章、技术操作规程及各类人员岗位职责。建立健全医疗技术风险防范、控制及追溯机制，完善重大医疗安全事件、医疗事故防范预案和处理程序，完善非医疗因素引起的意外伤害事件的防范措施。按规定报告处理医疗事故、纠纷等不良事件。

7、加强重点部门及重点岗位的管理。各质量安全执行及监管部门高度重视急诊科护理管理、医院感染控制等工作以及其他重点部门科室（门诊、药事、病案管理等）的管理，制定可行的`质控、监管计划和措施，重点查找医疗安全隐患和薄弱环节，加强整改，每月有检查、有监控记录。

8、依法加强医疗技术管理，遵守高危、敏感技术准入规定，严格医疗技术和人员资质准入、分级管理和监督评价管理。建立医疗技术风险预警机制，完善并实施医疗技术损害处置预案，对新开展医疗技术进行安全、质量、疗效等全程追踪管理与评价。

9、应用蒙医诊疗技术项目标准化。按医疗科学管理手段指导制定患者的医疗诊疗方案，规范临床医疗工作和医疗行为，合理利用卫生资源，保证并持续改进医疗质量。

10、医院感染工作的管理。我院成立了医院感染管理小组，全面负责全院的医院感染监控管理工作，明确了各科室医院感染管理负责人。医院感染管理小组负责以下工作：制定医院感染监控计划、制度和监控措施及医院感染在职培训工作，组织落实医院感染监控措施，定期在全院范围内进行医院感染监测。

市卫计委医疗安全自查报告总结篇四

- 1、存在超范围执业现象
- 2、个别医疗护理文书不规范
- 3、手术登记不全面
- 4、存在开展二类以上手术现象。
- 5、院内无医疗废物交接记录

进一步加强质量安全教育，提高医务人员的安全、质量意识。

医务人员普遍存在重视专业知识而轻视质量管理知识的学习，质量管理知识缺乏，质量意识不强，这样就不能自觉地、主动地将质量要求应用与日常医疗工作中，就很难保证质量目标的实现。

市卫计委医疗安全自查报告总结篇五

为进一步加强医院管理，提高医疗质量，保障人民群众就医安全，按照市局要求[]20xx年xx月xx号上午，我院医务科组织相关人员对本院及辖区卫生机构医疗安全隐患进行突击检查，现将检查情况报告如下：

- 1、医疗文书书写欠规范，个别村卫生室存在不及时记录现象。

- 2、村卫生室普遍存在消毒感染记录无或不规范现象。
 - 3、各村卫生室医疗废物分类不规范。
 - 4、各村卫生室的医疗质量安全管理制度不健全，处置流程不明确，操作性不强。
 - 5、各村卫生室输液率普遍偏高。
 - 6、各村卫生室未按规定配备合格消防器材。
 - 7、光明、中村、蒋山村卫生室室内电路老化，存在严重安全隐患。
 - 8、光明村卫生室房屋结构老化，木结构材质较多，存在安全隐患。
 - 9、部分口服用药未及时书写病历，与病人沟通较少，病史采集不完整，对病人告知不到位。
 - 10、中心卫生院医保刷卡时未核实病人身份，导致妇科用药男用、男性用药女用的现象。
- 1、加强医技人员规范化医疗文书书写的知识培训，每季度安排相关人员进行检查，做到医疗文书书写及时、规范、准确无误。
 - 2、对各村卫生室人员加强院感知识培训，每季度组织相关人员进行规范化普查。
 - 3、对村卫生室人员集中进行医疗废物规范化分类处置学习，并每季度进行检查。
 - 4、加强村卫生室人员安全医疗的知识培训，对村卫生室的医疗质量安全制度、流程作出规范性的指导。

- 5、加强对村卫生室三率的定期及不定期检查，督促其规范用药。
- 6、组织村卫生室人员进行安全生产知识培训及消防安全法规学习，提高安全生产意识，督促其对存在的安全隐患进行积极整改。
- 7、加强与病人的沟通，病史采集完整，必要情况做好与病人或家属告知工作。
- 8、医保刷卡时做好身份核实工作，务必每方必对，每方必查。
- 9、责令安全条件不足的村卫生室进行必要的环境改造，以适应安全生产的要求。

市卫计委医疗安全自查报告总结篇六

根据医疗机构医疗质量安全整顿活动的要求，我院对重点科室、重点部门进行了全面的检查。现就自查结果及整改意见、措施和具体整改责任落实汇报如下：

（一）我院有健全的安全管理体系，职责明确，责任到人。我们制定了医疗质量及安全管理方案与考核标准，健全完善了各项医疗管理制度职责。医疗质量管理按照管理方案和考核标准的要求，定期深入科室进行监督检查，督促核心制度的落实，检查结果以质量分的形式与医院绩效考核方案挂钩，有效地促进了医疗质量和医疗安全管理的持续改进。

（二）加强了医疗质量和医疗安全教育，医务人员的安全意识不断提高。

我们通过安全大会的形式，对全员进行质量安全教育，并与各科室有关人员签定安全责任书。加强了法律、法规及规章制度的培训和考核。举办了“医疗质量安全”等培训。安全

检查检查结束后，院质量控制科召开会议，认真研究分析检查中存在的问题和纠纷隐患，找出核心问题和整改措施，然后召开科长、护士长、业务骨干会议进行质量讲评，有效促进了医疗质量的提高。

院性的三基考核，参考率、合格率务必达95%以上。

（三）健全了防范医疗事故纠纷、防范非医疗因素引起的意外伤害事件的预案，建立了医疗纠纷防范和处理机制。

（四）护理管理方面

（1）护理管理组织

能够严格按照《护士条例》规定实施护理管理工作，组织护士长及护理人员认真学习了《护士条例》，确保做到知法、守法、依法执业。

（2）护理人力资源管理

每年制定护士在职培训计划，包括三基学习、业务讲座、护理查房等。按计划认真执行完成。

（3）临床护理管理

树立人性化服务理念，确保将患者知情同意落到实处。对围手术期患者实施术前访视和术后回访，设计了规范的计划。各科室高度重视健康教育工作，制定了健康教育内容。

（五）、医院感染管理

（1）建立健全了医院感染管理组织

（2）医院感染控制管理组织的工作职责得到了落实

我院根据实际情况和任务要求，每年制定医院感染管理工作计划，做到组织落实、责任到人。每年召开医院感染管理会议，总结近期医院感染管理工作情况，解决日常工作中发现的带有普遍性的问题，布置下一时期的工作重点。

（3）加强了医院感染管理知识的培训，不断提高医护人员的医院感染控制和消毒隔离意识

（4）认真开展了医院感染控制与消毒隔离监测工作，降低了医院感染率，从未发生医院感染爆发流行现象。加强了一次性使用用品的管理。各科室严格执行“一次性使用无菌医疗用品管理办法”，一次性使用医疗、卫生用品由设备科统一购进、储存和发放，“三证”齐全。各科室按需领取，做到先领先用，有效期内使用。一次性使用用品用后，由专人集中回收，禁止重复使用和回流市场。

（一）某些医疗管理制度还有落实不够的地方。

个别医务人员质量安全意识不够高，对首诊医师负责制、病例讨论制度等核心制度有时不能很好的落实，病例讨论还有应付的情况。患者病情评估制度不健全，对手术病人的风险评估，仅限于术前讨论或术前小结中，还没建立起书面的风险评估制度。

（二）抗菌药物的应用仍存在不合理的想象。

个别医务人员抗菌药物使用不合理，普通感冒也使用抗生素；外科围手术期预防用药不合理，抗生素应用档次过高，时间过长。

（三）住院病历书写中还存在不少问题。

1、病程记录中对修改的医嘱、阳性化验结果缺少分析，查房内容分析少，有的象记流水帐。

2、存在知情同意书漏签字、自费用药未签知情同意书。

（一）进一步加强质量安全教育，提高医务人员的安全、质量意识。

医务人员普遍存在重视专业知识而轻视质量管理知识的学习，质量管理知识缺乏，质量意识不强，这样就不能自觉地、主动地将质量要求应用与日常医疗工作中，就很难保证质量目标的实现。质量管理是一门学科，要想提高医疗质量，不但要学习医学理论、医疗技术，还要学习质量管理的基本知识，不断更新质量管理理念，适应社会的需求。只有使医务人员树立起正确的质量管理意识，掌握质量管理方法，才能变被动的质量控制为主动的自我质量控制。因此，培训全体医务人员质量管理知识，增强质量意识是提高医疗质量的基础工作之一。首先要加强医疗相关法律、法规、规章制度、各级人员职责的培训。我院花大力气进行了制度建设，汇编了各种法律法规、制度及各级人员职责。要认真组织学习《医院工作人员岗位职责》、《医院常用法律法规选编》、《医疗质量与安全手册》，医务人员务必掌握相关法律法规、核心制度、人员职责，3月份组织一次全员医技、法规、制度、职责等有关知识的考核，成绩记入个人档案。加强医务人员的质量管理基本知识的学习，提高医务人员的质量意识、安全意识与防范意识。

（二）加大监督检查力度，保证核心制度的落实。

1、医务科要进一步加强质量查房和运行病历检查工作，这项工作

对于提高医疗质量是很好的措施，但是要注重实效，不能流于形式，对查到的问题除了当面讲解以外，对屡犯的一定要通过经济处罚，给予惩戒。

2、要加强三基训练与考核，要不断完善考核办法，严肃考核

纪律，注重考核的实效，不能流于形式。科室负责人要重视三基训练，要经常对医务人员讲三基学习的重要性，这对提高医务人员的技术水平至关重要。

3、加强病案质量的管理。

要进一步健全相关制度及病历检查标准，以制定奖惩办法，保证住院病历的及时归档和安全流转。

4、进一步加强医院感染的监控。

要进一步在医院感染病例监测、消毒灭菌效果监测、环境卫生监测等工作上下大功夫，严格执行各项医院感染管理制度，要将工作做细，不能应付。要进一步加大医院感染知识的培训和宣传力度，让每个医务人员都要认识到医院感染控制的重要性，自觉遵守无菌操作技术，做好个人控制环节。发挥科室医院感染控制小组的职责，配合院感办积极开展工作，杜绝医院感染事件的漏报。

5、进一步加强抗菌药物的使用管理。

市卫计委医疗安全自查报告总结篇七

一、我院医疗质量、安全管理基本情况：

1、健全院科医疗管理组织，实行院科二级负责制。院长、科主任为院、科质量安全管理第一责任人，领导班子要定期专题研究医疗质量与医疗安全工作。健全医疗质量与医疗安全管理体系，强化职能科室及医疗质量监管部负责人的管理责任，加大质量控制监管力度，扩大院质量控制和医务科职能，设立医院质量与安全小组，科室设质控小组。

2、医疗质量管理职能部门组织实施医疗质量与安全管理工作，负责指导、监督、考核、分析、评价医疗质量及安全工作，考

核组每个月定期进行医疗质量与安全指标的检查分析并督导落实。监管检查须有计划、有记录、有分析、有反馈、有整改措施、有实际效果。建立执行部门与监管部门交叉协调管理机制。

3、健全医疗质量管理组织：医疗质量管理与安全、药事管理、医院感染、病案管理、输血管理、和护理管理小组等每季度召开会议研究医疗质量安全管理问题，有活动记录，重视工作实效。

4、加强全员医疗质量和医疗安全教育。牢固树立质量安全意识，营造质量安全氛围，提高全员质量安全参与能力，质量安全培训纳入全员培训年度计划，定期进行，确保培训效果。

5、强化“三基、三严”训练，开展岗位练兵。职能部门制定并组织实施医、护、药、技等全员培训计划，分类开展临床医疗、护理、影像、检验、药剂、输血、医院感染等岗位专业人员的练兵活动。抓好抓实急症处理、重患抢救、复苏技术、物理诊断、外科操作、临床技能、病历书写等基本功训练，强化依法执业能力、临床思辨能力和医患沟通能力。

6、严格执行医疗质量和医疗安全管理与持续改进的核心制度，完善并实施各项规章、技术操作规程及各类人员岗位职责。建立健全医疗技术风险防范、控制及追溯机制，完善重大医疗安全事件、医疗事故防范预案和处理程序，完善非医疗因素引起的意外伤害事件的防范措施。按规定报告处理医疗事故、纠纷等不良事件。

7、加强重点部门及重点岗位的管理。各质量安全执行及监管部门高度重视急诊科护理管理、医院感染控制等工作以及其他重点部门科室（门诊、药事、病案管理等）的管理，制定可行的质控、监管计划和措施，重点查找医疗安全隐患和薄弱环节，加强整改，每月有检查、有监控记录。

8、依法加强医疗技术管理，遵守高危、敏感技术准入规定，严格医疗技术和人员资质准入、分级管理和监督评价管理。建立医疗技术风险预警机制，完善并实施医疗技术损害处置预案，对新开展医疗技术进行安全、质量、疗效等全程追踪管理与评价。

9、应用蒙医诊疗技术项目标准化

按医疗科学管理手段指导制定患者的医疗诊疗方案，规范临床医疗工作和医疗行为，合理利用卫生资源，保证并持续改进医疗质量。

【导语】的会员“玄玄子”为你整理了“”范文，希望对你的学习、工作有参考借鉴作用。为了进一步加强医疗质量安全，切实树立“以病人为中心”的医.....