

2023年医院网络安全隐患排查整改报告

医院信息安全自查报告(精选5篇)

在当下社会，接触并使用报告的人越来越多，不同的报告内容同样也是不同的。报告对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇报告。以下是我为大家搜集的报告范文，仅供参考，一起来看看吧

医院网络安全隐患排查整改报告篇一

医院网络与信息系统安全自查工作报告

为进一步加强我院信息系统的安全管理，强化信息安全和保密意识，提高信息安全保障水平，按照省卫计委《关于××省卫生系统网络与信息安全督导检查工作的通知》文件要求，我院领导高度重视，成立专项管理组织机构，召开相关科室负责人会议，深入学习和认真贯彻落实文件精神，充分认识到开展网络与信息安全自查工作的重要性和必要性，对自查工作做了详细部署，由主管院长负责安排、协调相关检查部门、监督检查项目，建立健全医院网络安全保密责任制和有关规章制度，严格落实有关网络信息安全保密方面的各项规定，并针对全院各科室的网络信息安全情况进行了专项检查，现将自查情况汇报如下：

一、医院网络建设基本情况

我院信息管理系统于××年××月由××××科技有限公司对医院信息管理系统(his系统)进行升级。升级后的前台维护由本院技术人员负责，后台维护及以外事故处理由××××科技有限责任公司技术人员负责。

二、自查工作情况

1 / 3 医院医院网络和信息系統安全自查工作报告

于因突然断电致设备损坏。

2、局域网络安全检查。主要包括网络结构、密码管理、ip管理、存储介质管理等。his系统的操作员，每人有自己的登录名和密码，并分配相应的操作员权限，不得使用其他人的操作账户，账户施行“谁使用、谁管理、谁负责”的管理制度。院内局域网均施行固定ip地址，由医院统一分配、管理，无法私自添加新ip。未经分配的ip无法连接到院内局域网。我院局域网内所有计算机usb接口施行完全封闭，有效地避免了因外接介质（如u盘、移动硬盘）而引起中毒或泄密的发生。

3、数据库安全管理。我院对数据安全性采取以下措施：（1）将数据库中需要保护的部分与其他部分相隔。（2）采用授权规则，如账户、口令和权限控制等访问控制方法。（3）数据库管理系统提供一套方法，可及时发现故障和修复故障，从而防止数据被破坏。数据库系统能尽快恢复数据库系统运行时出现的故障，可能是物理上或是逻辑上的错误。比如对系统的误操作造成的数据错误等；数据库容灾备份是数据库安全管理中极为重要的一部分，是数据库有效、安全运行的最后保障，也是保障数据库信息能够长期保存的有效措施。我院采用的备份类型为完全备份，每天凌晨1点备份整个数据库，包含用户表、系统表、索引、视图和存储过程等所有数据库对象。（4）数据库账户密码专人管理、专人维护。（5）数据库用户每6个月必须修改一次密码。（6）服务器采取虚拟化进行安全管理，当当前服务器出现问题时，及时切换到另一台服务器，确保客户端业务正常运行。

三、应急处置

2 / 3 医院医院网络和信息系統安全自查工作报告

我院his系统服务器运行安全、稳定，并配备了大型ups电源，

可以保证在大面积断电情况下，服务器可运行六小时左右。我院的his系统刚刚升级上线不久，服务器未发生过长宕机时间，但医院仍然制定了应急处置预案，并对收费操作员和护士进行了培训，如果医院出现大面积、长时间停电情况his系统无法正常运行，将临时开始手工收费、记账、发药，以确保诊疗活动能够正常、有序地进行，待到his系统恢复正常工作时，再补打发票、补记收费项目。

四、存在问题

我院的网络与信息安全工作做的比较认真、仔细，从未发生过重大的安全事故，各系统运转稳定，各项业务能够正常运行。但自查中也发现了不足之处，如目前医院信息技术人员少，信息安全力量有限，信息安全培训不全面，信息安全意识还够，个别科室缺乏维护信息安全的主动性和自觉性；应急演练开展不足；机房条件差；个别科室的计算机设备配置偏低，服务期限偏长。

今后要加强信息技术人员的培养，提升信息安全技术水平，加强全院职工的信息安全教育，提高维护信息安全的主动性和自觉性，加大对医院信息化建设投入，提升计算机设备配置，进一步提高工作效率和系统运行的安全性。

二〇一五年一月二十四日

3 / 3

医院网络安全隐患排查整改报告篇二

医院信息安全自查报告【一】

为进一步加强我院信息系统的安全管理，强化信息安全和保密意识，提高信息安全保障水平，按照省卫计委《关于省卫生系统网络与信息安全督导检查工作的通知》文件要求，我

院领导高度重视，成立专项管理组织机构，召开相关科室负责人会议，深入学习和认真贯彻落实文件精神，充分认识到开展网络与信息安全自查工作的重要性和必要性，对自查工作做了详细部署，由主管院长负责安排、协调相关检查部门、监督检查项目，建立健全医院网络安全保密责任制和有关规章制度，严格落实有关网络信息安全保密方面的各项规定，并针对全院各科室的网络信息安全情况进行了专项检查，现将自查情况汇报如下：

一、医院网络建设基本情况

我院信息管理系统于年月由科技有限公司对医院信息管理系统进行升级。升级后的前台维护由本院技术人员负责，后台维护及以外事故处理由科技有限责任公司技术人员负责。

二、自查工作情况

在断电3个小时情况下，设备可以运行正常，不至于因突然断电致设备损坏。

2、局域网络安全检查。主要包括网络结构、密码管理、ip管理、存储介质管理等；his系统的操作员，每人有自己的登录名和密码，并分配相应的操作员权限，不得使用其他人的操作账户，账户施行谁使用、谁管理、谁负责的管理制度。院内局域网均施行固定ip地址，由医院统一分配、管理，无法私自添加新ip，未经分配的ip无法连接到院内局域网。我院局域网内所有计算机usb接口施行完全封闭，有效地避免了因外接介质而引起中毒或泄密的发生。

3、数据库安全管理。我院对数据安全性采取以下措施：将数据库中需要保护的部分与其他部分相隔。

采用授权规则，如账户、口令和权限控制等访问控制方法。数据库账户密码专人管理、专人维护。数据库用户每6个月必

须修改一次密码。

服务器采取虚拟化进行安全管理，当当前服务器出现问题时，及时切换到另一台服务器，确保客户端业务正常运行。

三、应急处置

我院his系统服务器运行安全、稳定，并配备了大型ups电源，可以保证在大面积断电情况下，服务器可运行六小时左右。我院的his系统刚刚升级上线不久，服务器未发生过长宕机时间，但医院仍然制定了应急处路预案，并对收费操作员和护士进行了培训，如果医院出现大面积、长时间停电情况his系统无法正常运行，将临时开始手工收费、记账、发药，以确保诊疗活动能够正常、有序地进行，待到his系统恢复正常工作时，再补打发票、补记收费项目。

四、存在问题

我院的网络与信息安全工作做的比较认真、仔细，从未发生过重大的安全事故，各系统运转稳定，各项业务能够正常运行。但自查中也发现了不足之处，如目前医院信息技术人员少，信息安全力量有限，信息安全培训不全面，信息安全意识还够，个别科室缺乏维护信息安全的主动性和自觉性；应急演练开展不足；机房条件差；个别科室的计算机设备配路偏低，服务期限偏长。

今后要加强信息技术人员的培养，提升信息安全技术水平，加强全院职工的信息安全教育，提高维护信息安全的主动性和自觉性，加大对医院信息化建设投入，提升计算机设备配路，进一步提高工作效率和系统运行的安全性。

医院信息安全自查报告【二】

按照锡卫计办发[201x]132号文件通知精神，我院领导高度

重视，召开相关科室负责人会议，深入学习和认真贯彻落实文件精神，充分认识到开展网络与信息安全自查工作的重要性和必要性，对自查工作做了详细部署，由主管院长负责安排信息安全自查工作，并就自查中发现的问题认真做好相关记录，及时整改，完善。现将我院信息安全自查情况汇报如下：

一、网络安全管理：

我院的网络分为互联网和院内局域网，两网络实现物理隔离，以确保两网能够独立、安全、高效运行。重点抓好三大安全排查。

证短时间断电情况下，设备运行正常，不至于因突然断电致设备损坏。此外，局域网内所有计算机usb接口施行完全封闭，这样就有效地避免了因外接介质而引起中毒或泄密的发生。

2. 网络安全：包括网络结构、密码管理、ip管理、互联网行为管理等；网络结构包括网络结构合理，网络连接的稳定性，网络设备的稳定性；his系统的操作员，每人有自己的登录名和密码，并分配相应的操作员权限，不得使用xxx其他人的操作账户，账户施行谁使用、谁管理、谁负责 的管理制度。互联网和院内局域网均施行固定ip地址，由医院统一分配、管理，不允许私自添加新ip，未经分配的ip均无法实现上网。

二、数据库安全管理：

三、软件管理：

公软件均由医院信息科统一安装，维护。杀毒软件是保障电脑系统防病毒、防木马、防篡改、防瘫痪、防攻击、防泄密的有效工具。所有电脑，均安装了正版杀毒软件，并定期更新病毒库，以保证杀毒软件的防御能力始终保持在很高的水平。

四、应急处路：

我院his系统服务器运行安全、稳定，并配备了大型ups电源，可以保证大面积断电情况下，服务器坚持运行八小时。虽然医院的his系统长期以来，运行良好，服务器未发生过长时间宕机时间，但医院仍然制定了应急处路预案，并对收费操作员和护士进行过培训，如果医院出现大面积、长时间停电情况his系统无法正常运行，将临时开始手工收费、记账、发药，以确保诊疗活动能够正常、有序地进行，待到his系统恢复正常工作时，再补打发票、补记收费项目。

总体来说，我院的网络与信息安全工作做得很成功的，从未发生过重大的安全事故，各系统运转稳定，各项业务能够正常运行。但自查中也发现了不足之处，如目前医院信息技术人员少，信息安全力量有限；信息安全意识还不够，个别科室缺乏维护信息安全的主动性和自觉性。今后要加强信息技术人员的培养，更进一步提高信息安全技术水平；加强全院职工的信息安全教育，提高维护信息安全的主动性和自觉性；加大对医院信息化建设投入，提升计算机设备配路，进一步提高工作效率和系统运行的安全性。

附送：

医院信息工作制度

医院信息工作制度

理，建立正常工作秩序，改善服务态度，提高医疗护理质量，防止医疗差错事故，使医院工作适应社会主义建设的要求，在总结试行《医院工作制度试行草案》的基础上，重新修订了《医院工作制度》。各级医院可根据本制度的原则要求，结合具体情况，制定工作细则。

一、医院领导干部深入科室制度

1. 领导要经常深入科室，调查研究，直接掌握情况，抓好典型，协助总结推广先进经验。
2. 深入科室，重点抓好医疗、护理、教学、科研、后勤保证以及服务质量、病人生活等工作。听取病员和医务人员的意见，表扬好人好事，改进工作。
3. 院领导查房每周一次，带领有关干部深入科室检查工作，发现问题及时解决。
4. 院领导要参加部分业务实践，如查房、重大手术、疑难病例的会诊、危重病员的抢救及其他有关业务活动等。

二、会议制度

1. 院办公室：由院长主持，副院长、机关各科负责人和有关人员参加。每周一次，传达上级指示，研究和安排工作。
2. 院周会：由正、副院长主持，科主任、护士长及各科负责人参加。每周一次，传达上级指示，小结上周工作，布置本周工作。
3. 科主任会：由正、副院长主持，科主任或负责人参加，汇报研究及交流医疗、管理、科研、教学等工作情况。
4. 科周会：由科室正、副主任主持，病房、门诊负责医师等和护士长参加。每周一次，传达上级指示，研究和安排本周工作。
5. 科务会：由科室正、副主任主持，全科人员参加。每月一次，检查各项制度和工作人员职责的执行情况，总结和布置工作。
6. 护士长例会：由护理部正、副主任或正、副总护士长主持，

各科室、病区护士长参加。每周一次，总结上周护理工作，布置本周护理工作。

7. 门诊例会：由医务科或门诊部正、副主任主持，所有在门诊工作的各科负责人参加，每月一次，研究解决医疗质量、工作人员的服务态度、急诊抢救、病人就诊以及门、急诊管理等有关问题，协调各科工作。

8. 晨会：由病房负责医师或护士长主持，全病房人员参加。每晨上班十五分钟内召开，进行交接班，听取值班人员汇报，解决医疗、护理以及管理工作中存在的主要问题，布置当日工作。

9. 工休座谈会：由病房护士长或指定专人召开，工休代表参加。院每季一次，科室一般每月一次，听取并征求住院病员及家属的意见，增强团结，改进工作。

三、请示报告制度

1. 院总值班由院级领导、机关干部和有关人员参加，负责处理非办公时间的医务、行政和临时事宜，及时传达、处理上级指示和紧急通知，签收机密文件，承接未办事项。

2. 负责检查夜间工作人员的工作情况。

3. 做好值班记录，认真交接班，不得擅自离开岗位。

五、卫生工作制度

1. 把爱国卫生运动列入医院工作的议事日程。成立爱国卫生运动委员会或小组，每年至少开会四次。

2. 宣传“除四害、讲卫生”知识，教育群众养成卫生习惯，树立以卫生为光荣，不卫生为耻辱的社会风尚。医院应成为“除四害，讲卫生”的模范单位。

3. 要认真搞好室内、环境和个人卫生，切实贯彻饮食卫生“五、四”制，认真执行隔离消毒制度，搞好污水、污物、垃圾处理，防止污染和交叉感染。
4. 坚持突击与经常相结合，建立每日清扫和每周大清扫的卫生制度，节假日大搞突击卫生运动。
5. 认真抓好卫生检查、竞赛、评比、定期公布检查结果。
6. 有计划地植草、种树，美化环境。
7. 认真做好环境保护工作，按国家规定，对“三废”进行无害化处理。

六、病案管理制度

1. 医院必须建立病案室，负责全院病案的收集、整理和保管工作。
2. 门诊和住院病员应有完整的病案。病员出院时，由医师按规定的格式填写，病案室应定期回收并注意检查首页各栏是否完整，同时要填好分类卡片，依序整理，装订成册，并按号排列后上架存档。
3. 本院医师借阅病案，要办理借阅手续，阅后按期归还。对借用的病案，应妥善保管和爱护，不得涂改、转借、拆散和丢失。院外医疗单位一般不予外借，必要时，须持有介绍信，经医务科批准，可以摘录病史。

4. 住院病案原则上应永久保存。 七、医疗登记、统计制度

1. 医院必须建立和健全登记、统计制度。
2. 各种医疗登记，要填写完整、准确，字迹清楚，并妥善保管。临床各科要填写病案首页、出院卡片、出入院登记，并

按时填报病员流动日报。

门诊各科应填写好病员流动情况和门诊登记。医技科室应做好各项工作的数量和质量登记。

断符合率、临床与病理诊断符合率、手术前后诊断符合率、无菌手术化脓感染率、手术并发症、以及医技科室工作数量、质量等。

4. 医院应根据统计指标，定期分析医疗效率和医疗质量，从中总结经验，发现问题，改进工作。

5. 统计员要督促检查各科室医疗统计工作，按期完成各项统计报表，经领导审阅后，报卫生行政部门。

八、医学图书管理制度

1. 图书室开放时间，除每日办公时间外，每星期日及晚上亦要适当开放。

2. 凡院内职工、进修、实习人员借书，必须遵守图书室一切规定，持借书证办理借阅手续。离院时，必须办理好还书手续。

3. 每次借书不得超过规定借阅的数量和时间。规定在图书室内阅览的图书、报刊或其他资料，不得拿出室外。

4. 必须妥善保管图书，不得在书刊上批画、撕剪、涂写，不得损坏或丢失，否则应按规定赔偿。

5. 图书室工作人员应定期购买、登记、整理、分类编号、装订图书、杂志和报纸等。

6. 建立图书目录索引卡片，方便查阅。

7. 图书室必须保持清洁、安静和应有的照度。有条件的医院图书室和阅览室应分别开设。

8. 密切配合医疗、预防、教学、科研等各项任务，主动提供有关资料，定期介绍新书刊内容。

九、进修工作制度

1. 进修工作由各级卫生行政部门根据有关规定统一计划安排。

2. 医院要有专人负责进修工作，认真执行进修工作的有关规定，严格掌握进修人员条件。各科要选派有经验的医务人员指导进修。带教者应根据进修人员具体情况拟定计划，定期检查，努力完成。

3. 进修人员要遵守医院各项规章制度，不得自行调换进修科目，不得中途退学，不得随意延长学习时间。进修期间不安排探亲假。

4. 进修人员的处方权，由指导医师提出，经科主任批准，报医务科备案。

5. 医院领导要经常了解进修人员思想情况，关心他们的学习和生活，定期召开座谈会，征求意见，改进工作。

6. 进修人员在医疗工作中有特殊贡献者应给予表扬。医疗作风恶劣或犯有严重错误者，由医院提出意见后，连同材料和本人一起送回原单位处理。

7. 进修期满，应做好考核和书面鉴定，办妥离院手续。

十、赔偿制度

1. 因工作失职、不负责任、违反操作规程，致使国家财产损失，根据情节轻重、本人一贯表现，给予批评教育、处分或

酌情赔偿。

2. 凡属使用太久以及在抢救病员时损坏之器材，经有关人员证明可免于赔偿，但要填写报损单。

3. 遇有大批财物遗失或霉烂，药品失效、虫蛀时，除及时向领导汇报外，应检查原因，追究责任。

十一、传达、门卫制度

1. 住院处和病房应随时将入、出院和转科病员的姓名送交传达室。传达室要建立并管好住院病员一览表，按探视制度准予探视。

2. 传达室工作人员必须坚守工作岗位。工作中既要坚持制度，又要热情接待，态度和蔼，文明礼貌。

3. 凡出入医院住院部的人员按规定配带证件；出、入院凭出、入院通知单；陪伴凭陪伴证。危重探视凭病危通知。门卫有权查验有关证件。

4. 凡住院病员和陪伴人员携物品进院、出院时，必须经过检查后方可放行，否则传达室有权查问或扣留。

十

二、入、出院工作制度

1. 病员住院由本院门诊医师根据病情决定，凭医师开具之住院证，门、急诊病历，公费医疗证，记帐单到住院处办理手续，住院处再通知病区。危重病员可先住院后补办手续。

2. 病员住院应登记其联系人的姓名、地址和电话号码，进行必要的卫生处理。传染病员住院必须严格进行卫生处理。医务人员要主动、热情地接待住院病员，介绍住院规则及病房

有关制度。

3. 病员出院由主治医师或负责医师决定，并提前一天通知住院处办理出院手续。病房护理人员应凭结帐单发给出院证，并清点收回病员住院期间所用医院的物品。

4. 病员出院前，经主治医师应告知出院后注意事项，并主动征求其对医疗、护理等各方面的意见。

5. 病情不宜出院而病员或家属要求出院者，医师应加以劝阻，如说服无效应报科主任批准，并由病员或其家属出具手续。应出院而不出院者，通知所在单位或有关部门接回或送回。

十

三、住院处工作制度

1. 出入院病员统由住院处办理手续。根据病情，合理收住病员。病房无空床不得予办住院手续。病房不得擅自收住病员。急诊室不得开具慢性病员住院证。

2. 各病区可保持1~2张急诊床位。

3. 住院处应每日与病区联系，了解病床使用及周转情况。 4. 热情接待入院病员，核对入院证件。对当日可以入院的病员，应详细登记住院卡片及病历首页。对一时不能入院的病员要耐心解释，请其等床住院。

5. 对外省市来住院者，须经省市卫生厅、局介绍，并事先和本地卫生行政部门联系，经同意后安排入院。不符合上述手续的，一般不予接待。

6. 病员办理出院手续，一般于出院前一日由病区将住院医嘱页全部送至住院处进行核算，开具帐单。病员或家属来住院

处结清后，将帐单交其拿回病区办理出院手续。

十

四、探视、陪伴制度

1. 探视病员要按规定时间，每次探视要领取探视证，每次两人。学龄前儿童不得带入病房。传染病员一般不得探视和陪伴。

2. 探视危重病员，可持病危通知单，随时给予探视。

3. 陪伴需严格控制，确需要陪伴者由医师决定，值班护士发给陪伴证。陪伴停止，将证收回。

健康和治疗的事宜，不要吃病员的食品和使用病员的用具，不在病员床上睡觉。要保持病房整洁安静，不准吸烟。要爱护公物，节约水电。

5. 凡探视、陪伴人员损坏、丢失医院物品，应负责赔偿。 十

五、急诊室工作制度

1. 各临床科室应选派有一定临床经验和技術水平的医师、护士担任急诊室工作，轮换不应过勤。实习医师和实习护士不得单独值急诊班。进修医师由科主任批准方可参加值班。

2. 对急诊病员应以高度的责任心和同情心，及时、严肃、敏捷地进行救治，严密观察病情变化，做好各项记录。疑难、危重病员应即请上级医师诊视或急会诊。对危重不宜搬动的病员，应在急诊室就地组织抢救，待病情稳定后再护送病房。对立即需行手术的病员应及时送手术室施行手术。急诊医师应向病房或手术医师直接交班。

3. 急诊室各类抢救药品及器材要准备完善，保证随时可用。

由专人管理，放置固定位置，便于使用，经常检查，及时补充、更新、修理和消毒。

4. 急诊室工作人员必须坚守岗位，做好交接班，严格执行急诊各项规章制度和技术操作规程。要建立各种危重病员抢救技术操作程序。

5. 急诊室应设立若干观察病床，病员由有关科室急诊医师和急诊室护士负责诊治护理。要写好病历，开好医嘱，密切观察病情变化，及时有效地采取诊治措施。观察时间一般不超过三天。

6. 遇重大抢救，需立即报请科主任和院领导亲临参加指挥。凡涉及法律、纠纷的病员，在积极救治的同时，要及时向有关部门报告。

7. 急诊病人不受划区分级的限制，对需要转院的急诊病人须事先与转去医院联系，取得同意后，方得转院。

附：急诊范围

凡病员由于疾病发作，突然外伤受害及异物侵入体内，身体处于危险状态或非常痛苦的状态时，医院均须进行急诊抢救。例如：

1. 急性外伤、脑外伤、骨折、脱臼、撕裂伤、烧伤等。 2. 突然之急性腹痛。 3. 突发高热。

4. 突然出血、吐血、有内出血象征、流产、小儿腹泄、严重脱水、休克者。

5. 有抽风症状或昏迷不醒者。

6. 耳道、鼻道、咽部、眼内、气管、支气管及食道中有异物

者。 7. 眼睛急性疼痛、红肿或急性视力障碍。 8. 颜面青紫、呼吸困难者。

9. 中毒、服毒、刎颈、自缢、淹溺、触电者。 10. 急性尿闭者。

14. 其他经医师认为合于急诊抢救条件者。

上列规定，不可机械执行耽误病员，如情况模糊难定，应由医师根据病员全面情况斟酌决定。

十

六、抢救室工作制度

1. 抢救室专为抢救病员设置，其他任何情况不得占用。 2. 一切抢救药品、物品、器械、敷料均须放在指定位置，并有明显标记，不准任意挪用或外借。

3. 药品、器械用后均需及时清理、消毒，消耗部分应及时补充，放回原处，以备再用。

4. 每日核对一次物品，班班交接，做到账物相符。 5. 无菌物品须注明灭菌日期，超过一周时重新灭菌。 6. 每周须彻底清扫、消毒一次，室内禁止吸烟。

7. 抢救时抢救人员要按岗定位，遵照各种疾病的抢救常规程序，进行工作。

8. 每次抢救病员完毕后，要做现场评论和初步总结。 十

七、急诊观察室制度

1. 不符合住院条件，但根据病情尚须急诊观察的病员，可留观察室进行观察。

2. 各科急诊值班医师和护士，根据病情严密注意观察、治疗。凡收入观察室的病员，必须开好医嘱，按格式规定及时填写病历，随时记录病情及处理经过。
3. 急诊值班医师早晚各查床一次，重病随时。主召医师每日查床一次，及时修订诊疗计划，指出重点工作。
4. 急诊室值班护士，随时主动巡视病员，按时进行诊疗护理并及时记录、反映情况。
5. 值班医护人员对观察病员的临时变化，要随找随到床边看视，以免贻误病情。
6. 急诊值班医护人员对观察床病员，要按时详细认真地进行交接工作，必要情况出面记录。

十

八、门诊工作制度

1. 医院应有一名副院长分工负责领导门诊工作。各科主任、副主任应加强对本科门诊的业务技术领导。各科应确定一位主治医师或高年住院医师协助科主任领导本科的门诊工作。
2. 各科室参加门诊工作的医务人员，在医务科或门诊部统一领导下进行工作。人员调换时，应与医务科或门诊部共同商量。
3. 门诊医护人员应派有一定经验的医师、护士担任，实行医师兼管门诊和病房的医院和科室，必须安排好人力。
4. 对疑难重病员不能确诊，病员两次复诊仍不能确诊者，应及时请上级医师诊视。

科主任、主任医师应定期出门诊，解决疑难病例。对某些慢

性病员和专科病员，应根据医院具体情况设立专科门诊。

医院网络安全隐患排查整改报告篇三

从9月20日开始，我院组织人员对校医院安全工作进行了自查，现将自查情况简要报告如下：

一、安全组织机构已经建立。我院成立了以朱挺院长为组长，分管安全副院长为副组长，由安全保卫组、各科室组成的安全领导小组。形成了时时事事有人管安全的局面。

二、安全管理规章制度已经制定。包括安全责任制度、安全教育制度、安全技术措施、安全经费投入管理制度、安全值班制度、安全检查制度。在内的各项规章制度，把安全工作制度化、规范化。

三、进行了安全自查。

安全自查活动由朱院长带队，各科室负责人参加，对我院各校区医院的安全工作进行了全面检查：一是查思想，查各校区医院负责人及员工是否树立了“安全第一、预防为主”的思想，是否有把业务与安全工作对立起来的思想。对查出的不正确思想现场加以解决；二是查现声隐患，包括各门诊、检验室、药房、药库、病房进行了全面检查，具体内容有消防方面、水电、氧气利用及一切设施。对在检查中发现的隐患，如有的闸刀无盖、有的物品放置挡住安全通道、安全标识不醒目等，一一进行了整改。三是召开了安全检查总结会，对校医院的安全工作进行了总结部署。

四、今后几点措施：

一是教育全院员工牢固树立“安全第一、预防为主”的指导思想，进一步规范各项安全规章制度。

二是定期检查作为一项重要的制度。天天有检查，各科室、各部门、各房间上班时看看有没有不安全因素，下班再落实一遍；一星期一检查。校医院每星期一由分管安全副院长带领各科室负责人对各校区医院、各部门进行一次安全检查，现场解决存在的隐患。每月一检查，每月初由朱院长带队，安全领导小组成员参加，进行一次大检查，一季度一小结，半年、年底分别进行总结。

三是近期内投入一部分资金对校医院安全设施进行健全，如机械设备、消防器材、个人防护用品、化学医药用品等。

医院网络安全隐患排查整改报告篇四

为了落实医院工作，我院在各分管院领导的带领下，先后组织了三次生产安全自查检查，进行电梯突发安全事故等安全生产应急演练与培训工作，现将有关工作情况汇报如下：

为了认真落实医院院务工作会议精神，切实抓好元旦及春节期间的总务后勤安全生产工作，12月18日，我院总务科组织电工、水工、三通、锅炉、电梯班组负责人工作会议，我院保卫科组织安保人员召开会议传达医院会议精神，强化安全防范意识，要求各班组迅速开展节前安全生产自查与整改。12月25日，各班组组织科内人员对科内所有安全设备设施进行全面安全检查，对检查过程中发现的问题进行了及时的整改，并做好了相关记录，做到了痕迹化管理。

为保障电梯安全运行，降低和减少电梯安全事故的'发生，提高电梯突发安全事故应急处置能力，确保两节期间电梯使用安全。12月19日，由总务科牵头，组织保卫科、急诊科、医疗服务中心的安保人员、电梯司机、急诊救护人员以及总务应急救援人员等50余人，请电梯公司专业安全管理人员，在门诊四楼会议室进行了一场电梯构造、运行、安全使用、应急救援等方面的专业培训。同时，组织全体培训人员模拟垂直电梯厅门夹手和自动扶梯夹衣物突发安全事故的应急演练。

通过此次培训和两场现场演练，增强了与会司乘、安保、急救救援等人员的电梯安全使用知识和突发安全事故应急救援的处置能力。

12月29日，我院先关职能科室对各班组安全生产自查情况进行检查，督导整改落实工作。通过检查发现，电工班对变压器、高低压配电柜、柴油发电机等进行了全面检查，立行立改安全隐患1处，对供应ct电源的母联柜可能存在接触不良的安全隐患拟定在一周内择机整改；水工班对二次供水和污水处理系统进行了全面自查，设备运行良好；三通班对中央空调主机系统、中心供氧、正负压机房进行了检查，未发现安全隐患；锅炉班对锅炉进行了全面检查，及时对四块压力表进行了校检，及时排除了安全隐患；电梯班对全院24部电梯进行了安全自查和排查，及时更换了安全标识、门诊11号电梯抱闸故障已及时更换、门诊13号电梯轿顶主板故障等待厂家发货更换，已责令该梯暂停使用。在检查过程中，发现断电平层已到期，拟定请专业公司及时更换。消防保卫方面，对消防栓、灭火器等每周进行定期检查，发现问题及时记录并进行更换。

为了抓好我院安全生产管理，全面落实医院二级管理制度，提高安全生产效率效能。按照医院相关规定和二级医院管理要求，12月31日，由分管总务后勤工作的院领导带队，带领总务科负责人对发电房、水工房、洗衣房、锅炉房、中央空调机房、中心供氧、正负压机房以及食堂等进行了一次全面的安全检查，检查班组安全生产自查和总务科督查整改二级管理落实情况。在检查过程中，对各班组立行立改整改情况、检查记录进行了核实和资料核查，对不能立即整改存在的问题进行了安排布置，要求电工班在一周内选择中午病人相对较少的时间段完成母联柜的维护，及时排除潜在的安全隐患，督促电梯厂家更换电梯轿顶主板和及时更换断电平层，确保相关设备设施正常、安全、可靠运行。

此次安全自查检查共查出总务后勤方面存在6处安全隐患，立

行立改4处，限期整改安全隐患2处，我院总务科将加强整改监督，及时汇报。通过此次两节前的安全生产自查检查，有效的排除了总务后勤、消防保卫等方面存在的安全生产隐患，为医院两节期间的后勤安全生产提供了良好的安全保障。

医院网络安全隐患排查整改报告篇五

在xx节到来之际,为加强医院安全生产工作,促进医院全面健康发展,确保人民群众生命财产安全,结合我院实际情况,做好我院安全生产、安全保卫及消防安全工作,及时消除事故隐患,严格按照要求进行排查,认真解决存在的问题。现将自查情况报告如下:

一、医院组织行政及相关科室先后对医院的各重点部位进行了检查,特别是供氧系统、各科室用电用水、高压消毒锅以及各科室急救药品、毒麻药品的管理、医院新址工地的工程进度、施工安全等工作进行了检查,同时要求所有科室进行全面自查,查找安全隐患。

二、医院安全委员会组织健全,人员和责任明确,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,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。

三、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。

四、医院前后院安装了24小时监控设施，实行行政24小时带班制度，做到技防、物防、人防有机结合。

五、医院要求全院所有科室制定每日巡查制度，及时排查各种安全隐患，做到发现问题及时处理上报。

六、加强医院保安的管理，要求保安每天24小时在岗，每2小时全院巡查一圈。

七、要求全院职工在放假期间要保持通讯畅通，在发生突发卫生公共事件时做到随叫随到。

在自查过程中，医院领导坚持安全第一、严格排除隐患的原则，对各重点部门、重点科室进行了认真细致的排查，同时对各科室提出了具体要求要把安全工作放到第一位。

xx医院

20××年××月××日