

卫生院工作自查报告(大全6篇)

随着个人素质的提升，报告使用的频率越来越高，我们在写报告的时候要注意逻辑的合理性。掌握报告的写作技巧和方法对于个人和组织来说都是至关重要的。下面是小编帮大家整理的最新报告范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

卫生院工作自查报告篇一

为加强乡镇卫生院管理，充分发挥乡镇卫生院三级卫生服务网络枢纽作用，调动基层医疗卫生人员的积极性，为农民群众提供便捷、高效、价廉的公共卫生和基本医疗服务，实现人人享有基本卫生保健目标。根据县卫生局下达的年度目标任务的要求进行自查，要求对医院各方面的工作进行了自查和专项整改活动，现将我院自查时存在的问题汇报如下：

1、服务质量：严格执行诊疗常规和操作规程，执行病历书写规范、医院感染管理规范、医疗废物处置规范等有关法规制度，处方质量、病历质量、护理文书质量、医院感染管理和病案管理符合要求。未发生医疗事故与医疗纠纷。

2、服务数量与医疗费用：在全院职工的共同努力下，我院业务收入也蒸蒸日上。门诊人次与住院人次与去年比较均有明显提高。新医改后，基本药物制度的实施，门诊次均费用与住院次均费用与去年比较均下浮。

3、基本药物制度执行情况：新医改后，我院全面执行国家基本药物制度，所有的基药执行零差价，从根本上缓解了老百姓看病难、看病贵的问题。集中网上采购，指定经销商统一配备。全年阳光积分全是满分，每月由专人按时上报阳光采购积分、每月订单次数未出现超标现象；我院也由专业人员分但采购、质量验收等工作；能够从合法生产、经营企业购进药品及医疗器械，并与供货企业签定质量协议，具有合法

票据；验收人员能够严格按照制定的出入库验收制度和操作程序验收药品药械，保存有完整的`购进验收记录。基本药物货款集中支付，规范、及时的结算支付货款，无延期付款、挪用和违规使用药款的现象。

4、中医药服务：为加强卫生院和村卫生室的中医适宜技术服务能力，充分发挥中医药适宜技术在基层的优势和作用，我院积极改进诊疗环境，于去年11月底全面完成中医科的建设，并顺利的通过验收。按《全国农村中医药工作先进单位建设标准（2012年版）应备软件资料目录》开展好工作并做好20个卷宗资料，并与今年8月顺利通》※过我院开展适宜技术10种以上，村卫生室开展4种以上。我院按照要求开展“治未病”项目工作，村卫生室也及时开展“治未病”工作。

1、基本公共卫生服务项目：

截止目前共建居民健康档案份50924余份，建档率95.3%，其中50786余份健康档案已及时录入电子档案，电子建档率99%。共规范管理65周岁以上老年人5538名，为保护和增进我辖区老年人身体健康□20xx年共免费体检5412人，其中老年人4984人，社区居民及慢性病患者共1187人。

目前筛查高血压患者3066人、规范化管理2999人，规范管理率97.8%，筛查糖尿病患者755人、规范化管理717人，规范管理率95%，筛查重性精神病患者231人，建立档案210人，管理195人，规范化管理170人，并于8月初在上级医疗机构指导下为辖区77名患者进行了免费健康体检和评估。

2、基层妇幼工作：

认真做好农村孕产妇住院分娩补助、农村育龄妇女孕前和孕早期增补叶酸等重大公共卫生服务项目的有关工作；三病母婴阻断项目工作按要求完成；农村妇女孕前和孕早期增补叶酸口服率达95%，三病母婴阻断项目工孕产妇艾滋病、梅毒和

乙肝检测率分别达到85%以上。

3、应急处理、死因监测等：

我院成立以院长为组长、副院长为副组长的应急处理领导小组。做好食品、公共场所、学校、职业等卫生指导与管理工
作。按要求对辖区内死亡居民进行调查、登记和报告，对辖区内死亡居民的死因进行汇总分析并上报，按要求归档相关资料。

4、健康教育严格按照健康教育服务规范要求，认真贯彻落实卫生局及上级部门的各项健康教育项目工作。采取了发放宣传材料、健康教育讲座、利用法定卫生宣传日开展公众宣传咨询活动、播放视频、设置发布宣传栏等各种方式，针对重点人群、重点疾病和主要卫生问题和危险因素开展健康教育和健康促进活动。截至9月底，共举办各类知识讲座147次（其中含中医类48次），开展健康咨询活动13次（含中医类3次），制作彩色折页12期，各类宣传单5种，共发放2万余份，卫生院更换宣传栏内容6期12版，村卫生室制作发布健康教育宣传栏6期132版，并引导社区居民学习和掌握中医药养生保健知识和中医药养生方法，得到了群众的一致好评。

5、血防工作

今年查螺面积约625150m²，反复灭螺面积440350m²。按照规定完成血防阻断工作。

6、艾滋病防治工作：建立艾滋病监测点，并规范开展艾滋筛查检测工作，配合开展好辖区内艾滋病病人管理治疗和健康教育等工作。

20xx年里□xx镇农民全部参合9527人，参合率达100%。今年乡镇补偿比例提高到90%。积极做好参合农民就医补偿工作，对来我院就医出院参合农民，当日兑现补偿。服务站规范化建

设，公示新农合相关政策及医疗服务、药品价格，加强新农合政策宣传。及时公示参合农民补偿情况，公布投诉举报电话。从未发生套取新农合资金的事例。新农合财务账目清楚。医疗行为规范，严格执行“四合理”；开展即时结报，无拖欠补偿款现象；识别住院者参合身份，及时、准确、全面上传医疗服务信息。住院率、次均费用、较去年比较均下浮。

党建工作富有特色，认真开展创先争优和基层党组织“三分类三升级”活动；深入开展群众路线教育实践活动。在局督导组的指导下，我院党支部积极制定《群众路线教育实践活动工作实施方案》，开展了学习教育、听取意见，查找问题、开展批评及整改落实、建章立制三个环节的工作。借力群众路线教育实践活动，建立工作台帐，边查边改，领导班子带头列出问题清单、作出整改承诺，定期将问题整改情况进行公示，深入查摆“四风”突出问题，切实解决关系群众切身利益问题。深入开展党风廉政建设和反腐倡廉教育，积极推进“廉政文化进医院”活动，强化医德医风建设和行业作风建设。主要领导对班子履职情况进行述职述廉，并开展班子及班子成员民主测评。人员岗位设置合理，配备到位，卫生专业技术人员具备相应岗位的执业资格。建立完善学科带头人、后备人才培养制度、有培养对象名册；加大人才培养力度，组织职工参加进修、培训，并建立完善相关资料。进一步深化人事和分配制度改革。

一是有切实可行的管理方案；

二是实行聘用制管理，完成竞聘上岗，依法与职工签订劳动合同；

三是有合理的分配制度，在分配机制上做到合理、兼顾公平。办公室工作落实专人负责，公文处理及时规范，档案管理利用规范，按程序及时报送各类信息；积极做好各类中心工作。严格执行各项财务管理制度，会计资料真实完整，会计核算符合规定，及时报送各种财务、统计月报表及各种临时性报

表；内部分配机制年初制定，并必须通过院管会、职代会讨论签字通过，报送县卫生局批准，内部分配机制要体现公平性、最高和最低工资收入差距未超过3倍，落实岗位绩效工资制。建立健全并落实行政、后勤、进修和培训等制度。院容院貌干净整洁；工作环境及病员休息环境干净舒适，健康宣传标语、专栏醒目规范，医务人员精神饱满，服务态度和蔼。

开展职工岗前及在岗期间安全稳定教育培训；认真落实安全生产责任制，建立健全安全生产隐患排查台帐，每月进行1次排查并上报排查结果。按要求组织开展社会治安综合治理、安全生产和平安医院创建工作，认真“组织开展安全生产月”、“社会治安综合治理宣传月”活动，工作安排有会议记录，按要求报送相关信息，有年度工作安排和总结。做好信访稳定、防邪、统战工作，及时排查化解不稳定因素，把矛盾化解在基层，按要求建立不稳定因素排查台帐并及时报送。切实提高服务质量及服务水平，建立互信、均等、和谐医患关系，全面提升平安和谐安县社会调查满意度，树立良好行业形象。

针对以上不足的地方我院将加大力度进行整改，加强医院管理，建立健全各项规章制度，完善奖惩制度，充分调动全体职工的积极性，做好卫生防疫、社区服务、预防保健、食品安全、基础疾病的治疗等工作。

卫生院工作自查报告篇二

xxx卫生室坐落xxx乡北部，间隔卫生院9公里，效劳面积15平方公里，8个自然村，人口0.14万。接种室坐落卫生室一楼一间，面积为23平方米。

为独立接种室。设备主要有：接种台一个，候诊椅两条，冷藏柜，冷冻柜各一台，紫外线消毒灯管1盏，办公桌1张，方凳、椅子，方盘、酒精缸，垃圾桶，酒精、棉签、汤勺，冷藏包一个，冰排10个，用于保证全乡12次疫苗工作所需疫苗

保存，接种室设有显着标明(方案免疫有关政策，免疫程序，接种办法接种须知，安全打针接种流程)，严厉依照接种操作规程操作。及时对室内物品设备医用废弃物进行消毒毁型并记载。接种室每年工作12次，每月8日为一致接种日，现有防疫员2人，均为中专学历，均取得村庄医师资历，并经县疾控训练查核合格持有防止接种证。

工作中卫生室严厉依照操作规程操作，接种日坚持两名工作人员，严厉运用一次性自毁型打针器，并按有关规定毁掉。接种过程坚持操作台面及各类用品整齐并有序摆放。接种人员着装整齐，持证上岗。接种前做到详细核实卡证，并展开接种前奉告，接种前严厉进行三查七对，并依照《防止接种工作规范》请求实施接种操作。接种结束后接种医师仔细签名，奉告家长留观30分钟，并及时预定，发现疑似防止接种反响及时上报本地卫生院，并进行记载，帮忙上级部门展开调查。

严厉运用全省一致配送疫苗. 打针器，仔细挂号各类台账，做到苗帐相符，要素挂号完全。准时乡卫生院上报下月各类疫苗需要量及库存量。严厉依照有关请求运用二类疫苗。疫苗贮存做到依照防止接种规范和疫苗运用说明书请求储运。做到优先运用近效期疫苗，收取疫苗全程运用冷藏包，坚持冷藏包内外清洗干燥。

及时为出世一个月，寄居3个月以上适龄孩童建卡证，按现居住地实施属地化管理，周岁孩童管理率到达97%;按季度及时核对录入收拾孩童信息，做到卡证书写工整;妥善分类保管各类疫苗接种材料，宣扬活动材料。按上级请求准时上报惯例免疫接种报表。

依据“省底层合格防止接种点查核规范”有关规范自评分92分。

卫生院工作自查报告篇三

根据《临翔区疾控中心关于制定基本公共卫生服务考核实施方案的通知》（临翔疾控〔20xx〕18号）文件精神，结合工作开展实际，现将临翔区章驮乡卫生院20xx年公共卫生服务工作开展情况自检自查报告如下：

一年来，我中心院免疫规划工作始终严格遵守上级有关部门和乡党委、政府的要求，在基本原则、服务内容和要求上和上级保持高度一致，认真贯彻执行上级有关部门的要求，确保政令畅通，使各项免疫规划工作得到有序开展。

（一）加强领导，建立健全保障机制，认真履行传染病防治职责。我院高度重视免疫规划工作，专门制定我乡20xx年度免疫规划、流动儿童预防接种管理办法和入学查验接种证方案及15岁以下儿童补种乙肝疫苗方案；按照“政府组织领导、部门各负其责、上下左右联动、科学有效应对”的要求，完善联防联控机制，成立了院长主要领导为组长、分管领导具体抓、各村卫生室负责人为成员的免疫规划工作领导小组，切实加强对免疫规划工作的领导。我院切实履行职责，把免疫规划工作纳入卫生事业发展规划和年度卫生工作计划，将贯彻实施去想免疫规划的各项任务纳入年度工作目标管理责任制。年初在我院干部职工方大会上及时学习传达了中央、省、市和区免疫规划工作的有关要求，进一步明确了工作重点和目标；适时召开我院开展传染病管理工作动员大会及相关部门协调会4次，为扎实开展我乡免疫规划工作奠定坚实基础。同时，加强工作督导，专门联合卫生、疾控、妇幼部门对各科室、村级卫生室贯彻落实落实我乡卫生免疫规划工作情况进行专项督查，确保了免疫工作措施的落实。

（二）预防接种服务管理。为加强我乡免疫规划管理工作。

二是加强冷链设备建设，建立8立升冷库一座并投入使用；

四是预防接种由于自然村寨较为分散，接种方式采取以定点为主，入户为辅，即定点与入户相结合的方式。

1. 基础免疫。本年度全乡卡介苗应种115人，实种115人。脊灰疫苗应种438人，实种438人。百白破疫苗应种467人，实种462人。麻风疫苗应种136人，实种132人。麻腮疫苗应种113人，实种110人。乙脑应种189人，实种185人。乙肝疫苗应种436人，实种432人，其中第一针及时接种率为95.3%。流脑疫苗应种338人，实种330人。

2. 二类疫苗管理及接种。由于章驮乡属经济欠发达地区，大部分人口居住在农村，经济较为困难，二类疫苗接种虽然开展了大量的宣传动员工作，但多数村民接种积极性不高。为规范二类疫苗的管理，保证接种质量。

一是特区疾控中心严格疫苗进货渠道，严格执行区及采购；

二是每到一批疫苗均进行严格查对，核对起运时及到达时温度记录，做到冷链保证；

四是每接种一种二类疫苗，均要按照“知情、自愿、自费”的原则给家长告知接种疫苗的好处和可能出现的特别反应，并签订好告家长通知书。由于受经济收入影响，村级接种点开展二类疫苗接种较少，多数在我院接种。

（三）疑似预防接种特别反应监测。遵循及时发现，及时报告的原则，每次开展预防接种时，要求接种医生严格按接种规范执行，接种疫苗时不得出现操作错误，出现疑似预防接种特别反应时及时报告、及时进行调查，及时进行处理，做到处理规范，处理到位。20xx年未发现疑似预防接种特别反应病例。

（一）编制严重不足。目前章驮乡有总人口2万多人，但我院有10名编制，要从事大量的公共卫生服务工作，人员工作任

务多、压力大。

（二）儿童流动性大，难以完成全程合格接种。由于外出务工人员较多，人口流动频繁，部分儿童在外地出生后才随父母返回或是儿童刚出生即随父母外出打工，待村医将其作为新增目标进行管理时，该儿童年龄已超过疫苗合格接种的时间，特别是乙肝疫苗首针及时接种的时间，导致疫苗全程接种率不高，特别是乙肝疫苗首针及时接种率不高；另外，有的儿童父母在外打工时，将到接种加强针剂的儿童接往外地上学，导致加强接种率不高。

（三）预防接种特别反应处理难度大。虽然国家颁布有《预防接种特别反应处理条例》、《疫苗流通和预防接种管理条例》等法律法规，但仅强调的是疫苗安全和偶合反应等。在实际操作中，有很大一部分的偶合反应不能让受种者家属满意，导致一些不必要的矛盾纠纷，使部分接种人员害怕开展接种工作。

（一）解决人员编制。我院人少事多，既要参与乡政府安排的其它工作，又要安排好乡的传染病疫情监测、处理、培训，免疫规划的疫苗运转、督导检查，慢性非传染病的管理、督导等工作，工作量较大。

我院专职从事免疫规划工作的人员仅1-2人，工作量大、精力投入大。建议政府增加人员编制。

（二）加强部门协作，齐抓共管做好免疫规划工作。免疫规划工作是一个多部门合作的社会效益性工作，需要多部门的合作和全社会参与，需建立工作责任制和责任追究制，加强传染病防治工作的目标考核，强化督导，确保传染病防治的职能落实到位，确保传染病防治各项工作措施落到实处，并形成长效，共同开展好免疫规划工作。

（三）认真履行职责，健全免疫规划体系。进一步健全我院

免疫规划管理等相关体系。逐步提高业务素质，完善管理制度，切实提高疫情监测、院感控制和救治能力，降低病死率和感染率。

以上报告，如有不当，恳请批评指正。

卫生院工作自查报告篇四

食品药品监督管理局：

路桥乡卫生院接到通知，认真学习领会通知精神，积极在卫生院开展自查，现将自查情况报告如下：

1、路桥乡卫生院依法使用药品、医疗器械，在门诊口处悬挂卫生院的医疗机构执业许可证，并按上级规定按时接受年检。

2、全面落实基本药物目录，药品由上级部门统一招标定价，网上订购，坚定执行药品销售零差价，什么价格购进，什么价格卖出。

3、依据《邯郸市医疗机构药品使用质量监督管理办法》及《规范化药房标准》，已制定一整套药品质量管理制度，主要包括药品质量管理责任制度、人员健康状况管理制度、药品采购验收管理制度、药品储存养护管理制度、不合格药品及退货药品管理制度、药品不良反应报告管理制度等。各种制度张贴上墙，并严格执行，定期检查。

4、卫生院设立了以院长为组长的质量监督小组，负责对药品的质量监督和对处方的审核；直接接触药品人员经药监局专业培训，考核合格，进行了健康体检，并建立了健康档案；凭处方销售的药品，依照处方销售并进行登记。

5、在中药房和西药房内安装了空调、排风扇、温湿度表，生化药品严格按照规定温度储存，并按药品需要设置温湿度，每

天进行记录，所用器具均按规定检测合格。

6、购进药品时从具有《药品生产许可证》或《药品经营许可证》

和《营业执照》，取得相应认证证书的药品生产、经营企业购进药品，并备下供货的'资料，包括：加盖供货方印章的《药品生产许可证》或《药品经营许可证》和gmp或gsp认证证书及《营业执照》复印件、质量合格证协议书、授权委托书、销售人员复印件、完整合法票据。

7、购进药品进由药品人员严格按照规定逐一验收，检查药品外观性状、内外包装、标签、说明书等内容，每一次验收后都将验收药品及时登记在验收记录本上，注明药品的通用名称、剂型、规格、批准文号、生产批号、有效期、生产厂商、数量、；价格等，确保药品信息的及时准确。

8、中药、西药分别储放在中药房和西药房；在库药品分品种按批号堆放，药品和非药品，处方药和非处方药，内用药和外用药，分开存放；易串味的药品分别存放。

9、卫生院内部张贴药品零差价制度。

10、每周组织一次对员工开展业务及法规知识学习，由专人进行记录保存。

11、在卫生院设有药品监督岗、意见簿，接受患者的意见、监督。

12、上班时间卫生院职工必须穿白大褂，佩戴上岗证，对就诊患者的态度文明、热情、周到。

卫生院工作自查报告篇五

我院根据甘肃省乡镇卫生院等级评审标准（试行）的要求进行自查，认真组织广大职工学习方案精神，根据要求对医院各个方面的工作进行了自查和专项整改活动。通过整改活动开展以来，现将我院自查时存在的问题及整改措施汇报如下：

（一）. 医疗质量方面存在的问题

1. 门诊科室存在的问题

根据门急、诊科室的管理要求，我院门急诊科没有单独设立，没有固定的业务技能强的门、急诊工作人员。门急诊医生持证上岗率不高，存在无证行医、非法行医情况。

部分医务人员业务技能不高，不能够对一些常见急救设备进行熟练地掌握和应用，对一些基本急救技术掌握不够熟练。各科室之间配合不够紧密，科室人员之间协作不够。

医疗文书书写不规范。门诊处方书写不规范，要素不全，剂量用法不详，抗生素应用不规范，存在不合理用药情况。门诊留观病历内容过于简单，不能够按照《门诊病例卫生评定标准》严格规范书写留观病例。住院病例质量管理不到位，部分医务人员病例书写不规范、不及时。病例书写不切合病人病情实际，存在医疗安全隐患。各种记录不规范，书写要求远未达到医疗文书书写质量规范要求。各种门诊日志记录登记不全、不连续、不全面。

部分医疗制度及核心制度建立不全、不完善。根据《甘肃省乡镇卫生院等级评审标准》要求，建立、健全、落实各科室相关制度，尤其是乡镇医院持续改进的核心制度各项制度落实不到位，部分制度已不符合现阶段医院管理的需要。

2. 护理部存在的问题

各项护理制度建立不全、不完善。原来的制度已经不够适应现在管理的要求，现需结合我院管理的实际情况建立相关标准制度。

护理管理组织体系不健全。未能够按照《护士条例》制度规定，实施相关护理管理工作，未实行目标管理责任制。护理管理部门不能够按照乡镇卫生院的功能和任务建立起完善的护理管理体系，各岗位职责不明确，工作中存在互相推诿情况。护理人力资源管理不健全，没有结合本单位实际建立护士管理制度。对各级各类护士的资质、技术能力、技术标准无明确要求，未能建立健全护士级别、绩效考核机制。根据医院护理人员配备标准，病房护士与床位达不到要求标准。

护理工作考核标准建立不全、不完善。定期对护理工作进行考核不及时，流于形式。不严格按照《病例书写基本规范》书写护理文书，护理文书书写不规范，书写质量不高。各种登记不全，如消毒记录、留观记录，急危重病人的抢救记录，交接班记录等。无菌技术观念不强，操作仍需进一步提高。未能有效建立各项护理技能操作规范标准，部分护理人员技能操作不规范，一次性物品的销毁不彻底、不规范。门诊、住院部等科室卫生较差，存在交叉感染隐患，被套、床单陈旧，玻璃不净，清洁不及时。

3. 药房工作中存在的问题

药房药品管理制度不健全。毒、麻、剧药品管理制度落实不到位，帐务记录不规范，管理有隐患。药品管理工作不到位，过期失效虫蛀药品仍存在。药品进销记录登记不及时，一次性医疗用品购销记录登记不规范。

医务人员业务技能素质不能适应医院的发展的要求。医院因工作实际从事药品调剂的人员是非药学专业技术人员，由其他专业技术人员经药检局培训合格后上岗从事药剂调配。对相关药品调剂药品知识了解不够，处方调配时把关不严，时

有不合格处方调剂发生。部分调剂人员责任心不强，时有调剂错药品情况发生。

（二）.服务态度方面存在的`问题

1. 门诊工作人员

服务态度不好，患者时有反应，服务态度、服务意识、服务质量差，医疗服务当中存在冷、碰、硬、顶等问题，服务态度有待于进一步提高改进。

2. 护理人员

服务质量不高，未能体现人性化服务。提供的基础护理和等级护理措施不到位，对住院病人的护理停留在原始阶段。部分医务人员医疗服务质量不高，服务态度差，患者反映强烈。部分护士岗位职责责任心不够，“三查七对”制度执行不到位，存在医疗隐患。护理差错报告和管理制度执行不到位，对患者的观察不到位，护士不能够主动报告一些护理不良事件。

3. 药房工作人员

服务态度需进一步改进。工作人员服务意识差、态度不好，未能建立起以“病人为中心”的药学管理服务模式。对患者服务言语生冷，态度差，患者反应强烈。服务态度方面有待于进一步提高。

（三）.干部职工工作作风、精神面貌方面存在的问题

部分医务工作者得过且过、进取心、责任感、主动性不强，需进一步增强工作责任感、紧迫感、危机感，增强服务意识，改进服务方式，改善医患关系，使群众对医疗机构的作风满意度明显提高。

部分医务人员精神面貌差，工作期间不穿工作服、不佩戴工作证、脱岗、聊天、精神萎靡不振不能够以昂扬的工作状态投入到医疗工作当中去。

（四）. 环境卫生方面存在的问题

长期以来医疗系统存在卫生单位不卫生的情况，通过我院检查各科室地面、玻璃普遍存在卫生脏、乱、差情况，桌面物品乱堆、乱放, 影响医疗卫生单位形象。

1. 为确保卫生整改工作顺利进行，达到整改方案的要求，为此成立卫生工作整改领导小组，负责医院整改工作，以提供坚强的领导保障机制。组长侯红星，全面负责卫生院及各村卫生所卫生整改。组员冯志远、陈梅、田良基负责各相关科室卫生工作整改。

整改时限:即时（现已整改落实）。

2. 强化医疗质量管理，建章建制，狠抓落实，杜绝医疗事故发生。

（1）建立医疗卫生工作整改制度的长效机制。由医疗卫生整改活动领导小组负责医疗质量和医疗安全管理工作，建立定期组织人员对医疗卫生工作管理监察制度，医院每周组织相关科室人员对各科室医疗工作情况进行专项检查，将检查存在的问题登记在医疗卫生督察表，即时提出整改措施，责任到人，限期进行整改，并组织相关人员进行整改情况检查。

整改期限：定期组织检查，即时。针对存在问题根据实际情况，即时或短期（现已整改落实）。

（2）建立健全相关医疗工作管理制度。根据《甘肃省乡镇卫生院等级评审标准》要求，建立健全各科室相关制度，尤其是乡镇医院持续改进的核心制度，建立医疗纠纷防范和处置

机制，及时妥善处理医疗纠纷。制定重大医疗安全事件医疗事故防范预案和处理程序，按照规定报告重大医疗过失行为和医疗事故，有效防范非医疗因素引起的意外伤害事件。

整改期限：定期组织检查，近期（现已整改落实）。

（3）建立健全督查考核、奖惩制度。建立医疗质量督导考核制度，建立和完善医疗事故、医疗差错及医疗质量分析评议会议制度，将医疗质量与医疗安全指标，分解到科室和各科，形成医疗安全人人身上有责任、有指标。在本院建立定期专题研究医疗卫生和医疗质量会议制度，深入讨论、分析医疗卫生工作管理中存在的问题。将医疗工作中存在的问题与个人考核相挂钩，医院将职工档案工资20%纳入绩效考核，形成绩效奖惩促进机制。

整改期限：定期组织检查，近期（现已整改落实）。

（4）加强职工业务技能培训，提高医疗服务质量。

医院医疗工作的提高是与全员医务工作者的努力实力不开的，所以加强医务工作者各方面的综合素质的培训和提高是前提，为此，我院将加强职工综合业务素质提高为突破口。

卫生院工作自查报告篇六

根据区疾控中心转发卫生部办公厅关于开展国家免疫规划和疫苗管理工作检查的通知，为了解和掌握辖区内的免疫工作的具体情况，迎接上级的检查验收，按照区疾控工作安排，开展了免疫规划及疫苗管理自查以便于在以后的逐步完善，现见自查工作汇报如下：

儿童计划免疫工作情况及不足之处：

一、儿童预防接种管理率逐年提高，薄、表、卡逐步完善，

但接种信息填写缺失不规范，出现部分薄，表、卡填写不一致，部分没有注明生产的厂家、批号和失效日期等资料不完整和填写错误的问题。

二、流动人口免疫规划工作虽有改观，并进行了专册管理，但由于流动人口的特殊原因，管理经常出现突节。

三、麻疹、脊灰及乙肝疫苗免疫接种情况，由于我辖区地处城乡结合部，群众经济条件的逐步改善，适龄儿童入学流动性加大，客观上加大了预防接种工作的难度，虽然经过各种形式下大力气进行宣传，和强化接种拉锯战的方式以图改变，但收效不明显。冷链管理工作情况对冷藏柜，冰箱温度进行实时监测并填写了完整的监测记录，并备用冷藏冰排以备断电时备用，疫苗由疾控直接配送，并有配送冷藏记录单，疫苗进出库配有冷藏包。