

最新医院安全自查总结(实用9篇)

军训总结是参加军事训练后对自己表现、感受和成长经历进行总结和思考的一篇文章，它能够促使我们更好地认识自己，明确未来的目标和方向。小编整理了一些学期总结的范文，希望能够为大家的写作提供一些思路和参考。

医院安全自查总结篇一

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

医院安全自查总结篇二

自接到办公室关于落实省厅和市局各部门单位假日期间安全生产严防事故的精神后，我馆立即组织了一次由相关工作人员，水暖电工及保安人员的安全大排查，对高低压配电柜消防泵房主控室，各大小阅览室和各主要出入疏散口进行了全面检查，汇报如下：

1、落实了安全责任制

我馆制定了消防安全责任制和部门安全职责条例，人人都是

安全消防员的理念始终贯彻严格要求。

2、对一层高低压配电室和各楼层分路配电箱所有阅览室职能部门室用电线路开关进行了详细的检查，没有发现事故隐患，同时禁止所有人员进行私拉接线和使用大功率用电器，部门离人后非必须用电设备必须断电。

3、各楼层安全疏散通道畅通无杂物堆放，每层消防配备齐全，都在有效期内，更换了个别损坏的消防指示疏散牌等消防硬件。对所有灭火器进行了定点定位。重点排查消防设施、线路老化、可燃物堆积等安全隐患问题，未发现存在安全隐患。

4、门卫管理制度和值班制度落实情况

对安保人员进行了安全精神的传达学习，要求严格按照规定落实好来访登记，加强门卫管理，落实24小时值班制度。门卫室专职保安和守夜人员24小时轮流值班。继续落实带班制度，安保人员每天都加强巡视，严查在过道、楼梯、厕所吸烟的读者，发现一个处理一个，绝不姑息，每日下班后检查过道、垃圾桶是否有遗留的烟头，杜绝火患的发生。

医院安全自查总结篇三

为搞好医院安全工作，根据卫生局等上级部门文件精神，我院安全生产领导小组认真组织学习文件精神，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、2015年1月20日-30日我院安全生产委员会组织相关人员对医院重点安全要求范围进行自查，先后对1. 供电供水供暖设施，高压消毒锅等设施设备；2. 放射科设施设备；检验科室；毒麻药品管理；3. 内科、外科门诊、计划免疫等人员聚集科室进行检查，特别是电工房供电系统保养，确保正常运转；4. 要求所有科室进行全面自查，查找安全隐患，写出自查报告。

二、医院安全委员会组织健全，人员和责任明确，急救车辆状况良好，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，门诊、病房等病人聚集场所成立禁烟区，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。

(一)、具体工作：

1. 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。
2. 结合医院工作实际，制定了重点科室安全生产制度，及时上墙和装订成册，并下发到科室，保证从业人员日常工作秩序。
3. 更换了消防设施，现在全院共购进灭火器10个，配备了灭火器箱，保证灭火器在位有效。设了紧急疏散标志，标志明显。
4. 配电室、锅炉房、洗衣房更换刀闸开关为空气开关，锅炉房有锅炉安全使用许可证，工作人员有上岗证。
5. 对重点科室配备红外报警装置，对医院前后院安装了24小时监控设施，实行行政听班制度，做到技防、物防、人防有机结合。
6. 开展了全院职工消防安全知识培训，增强了全员职工预防

突发事件的意识，培养了全院职工应急救援的能力。

7、针对通往家属房线路破损严重的情况，我院自筹资金并请来供电所专家对线路进行了全部更换，确保用电安全。

8、针对职工宿舍漏雨和屋顶可能坍塌现象，我院立即要求职工搬出宿舍，给职工提供新的住宿条件，确保职工安全。

(二) 存在隐患情况

1、因医院综合楼系老楼改建而成，多处不适合医院的. 需要。如仅有一处楼梯，无消防通道。

2、草庙子医院办公用楼，装修于1997年，当时装修材料多为木质易燃材料，电路包在材料里面。2008年消防检查时，提出这一隐患问题，由于计划2008年底医院搬迁，只对隐患大的科室进行线路改造，通过本次自查，线路和装修材料仍存在较大的安全隐患。

3、屋顶漏水情况：2014年大雪后医院对顶楼漏水情况进行了一次彻底防水处理，但2015年发现手术室和妇科仍有漏雨情况，我院又对楼顶进行了防水处理，通过此次自查墙体和楼顶年久失修情况严重，存在一定的安全隐患；女职工宿舍存在漏雨和屋顶可能坍塌现象。

三、结合检查活动，积极开展全院医疗安全教育，提高医疗安全意识，并进行自查，组织召开全院科室主任、各中心卫生室负责人会议，对自查情况进行汇总，对存在的安全隐患能整改的要立即进行整改，对门诊综合楼通道、线路、漏雨的等情况争取主管部门意见限期整改或另有计划安排，力争为人民群众提供和谐、安全的就医环境。通过自查，提高了安全生产的意识，明确责任，确保“五到位”（责任到位、措施到位、医疗救援到位、急救药品到位、应急物资到位），加强节假日、急诊、病房的值班力量，严格执行安全生产值班

和领导干部带班制度。

医院安全自查总结篇四

按照xx计办发[20xx]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：

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。

1、硬件安全：包括防雷、防火、防盗和ups电源连接等。医院his服务器机房严格按照机房标准建设，工作人员坚持每天巡查，排除安全隐患。his服务器、多口交换机、路由器都有ups电源保护，可以保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（如u盘、移动硬盘）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（交换机、路由器、光纤收发器等）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。

我院目前运行的数据库是医院诊疗、划价、收费、查询、统计等各项业务能够正常进行的基础，为确保医院各项业务正常、高效运行，数据库安全管理是极为有必要的。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）对数据进行加密后存储于数据库

目前我院在运行的软件主要分为三类[his系统、常用办公软件和杀毒软件]his系统是我院日常业务中最主要的软件，是保障医院诊疗活动正常进行的基础，自20xx年上线以来，运行比较稳定，未出现过重大安全问题，并根据业务需要，不断更新充实。对于新入职的员工，上岗前会进行一次培训，向其讲解his系统操作流程、规范，也包括安全知识，确保其在使用过程中不会出现重大安全问题。常用办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（瑞星杀毒软件和360安全卫士），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。

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。

医院安全自查总结篇五

医院的安全问题一直是我院最为关注和重视的工作之一，也是各项工作的首要任务。为做好医院的消防安全工作，切实加强今冬明春火灾防控工作有效预防和遏制重大火灾事故的发生，根据区卫计局下发的《xxx区卫生和计划生育局关于印发今冬明春火灾防控工作方案的通知》文件精神，我院认真贯彻“安全第一，预防为主”的方针，结合医院安全工作的实际情况，于11月24日由院长带队对医院消防安全进行了全面彻底的排查，现就我院安全自查情况报告如下：

邓雍院长根据我院实际情况，明确了具体分工，成立了巡查小组：队长：邓雍（院长）

副队长：xx（办公室主任xxx副院长）

队员：xx、xxx、xx、xx、xxx、xxx、xx、xx、xxx（各科室负责人）

经检查：

1. 有消防行政审批手续；
2. 安全出口、疏散通道、消防车通道畅通；

3. 消防设施、器材完备好用；
4. 防火巡查、检查制度已落实；
5. 火源、电源管理规范；
6. 每年两次消防安全宣传教育培训；
7. 灭火及应急疏散演练定期开展，对消防安全常识熟练掌握；
8. 安全管理员未经过专业培训，消防安全实行24小时管理。
9. 我院周边无不安全隐患。
10. 禁止吸烟标志张贴醒目。

（一）存在的主要问题：

- 1、各科室用电，未及时将电源关闭。
- 2、进入冬季，个别科室使用电热保取暖。

（二）整改措施：

- 1、各科室负责人每天下班前查看电源关闭情况，如不能及时查看请安排好人员负责关闭。
- 2、为医院安全，请各科室要安全使用电热保取暖，不可以在无人的情况下为电热保充电，充好电迅速切断电源。

总之，经过认真的检查，我们对院内的安全工作做到了心中有数，同时进一步提高了工作人员的安全防范意识。

XXXX医院

20xx年xx月xx日

医院安全自查总结篇六

根据州卫生健康委员会《报送定点医疗机构安全隐患排查管理工作情况的通知》的文件精神，我院领导高度重视，由分管后勤院长带队，总务科、院感科、医务科等科室人员对院内存在的安全隐患进行了排查，现将发现的安全隐患排查情况自查报告如下：

依次对全院消防安全通道、消防设施配备、配电房、药品库房等进行逐渐排查。经排查科室及楼道口均配有灭火器，供电系统所有线路经检查，未发现老化及破损现象。

随着发热门诊再造流程工作的完成，改造后的发热门诊建筑面积70平方米，改造后的发热门诊达到了二级医院三区两通道的要求，医护通道与患者通道分别有进出通道，穿、脱隔离衣的更衣室实现物理分隔，每个区域均配备空气消毒机。在发热门诊隔离观察室设置2张隔离病床。各个区域的门牌及夜间发光标识等正在制作中。对发热门诊的医生护士进行了相关流程的培训。现需继续加强消毒记录的登记、定期检查补充防护用品。

预检分诊台工作人员要按照《关于全面落实基层首诊负责制实现新冠肺炎疫情“四早”防控的紧急通知》要求，确保第一时间监测发现，切实防患于未然，预检分诊作为防控的第一关口，我院院感科对工作人员进行了相关流程及防护知识、流行病学调查、消毒等培训。对所有就诊的患者，必须认真询问是否有外出史或疫区旅行史。对发热病人严格进行预检分诊，一旦发现异常，第一时间进行报告。要求门诊负责人不断强化培训，同时做好各种登记。但随着疫情形势不断向好，预检分诊工作人员工作有所松懈，出现了防护未达标的情况。对相关工作人员进行了批评教育，要求继续严格执行预检分诊的工作流程。

随着负压隔离病房改建工作的完成，改建后的负压病房建筑面积140平方米，配备一个单人隔离病房与一个3人隔离病房，能同时收治4名传染病患者。潜在污染区，缓冲区，污染区分区合理。要求感染科负责人组织科室人员进行了流程的培训。

放射科前期存在分区不合理，医务人员未严格执行标准防护的原则，现放射科对整个流程按清洁区、半污染区、污染区进行优化，设置了患者通道和医护通道，向科室工作人员进行了培训。要求日常工作中放射科应按照国家标准防护的要求穿戴口帽，同时加强医疗废物的管理。并同时下发了放射科的空气、物表消毒登记及新冠肺炎医疗废物处置记录，请按要求落实并记录。

对新型冠状病毒肺炎患者转运车张贴了标识，并培训相关人员职业防护及车辆的消毒等工作流程。并下发了新冠肺炎转运车辆的空气、物表消毒登记及新冠肺炎医疗废物处置记录，按要求每转运一名患者进行一次终末消毒的要求落实并记录。同时我院采购了负压救护担架，也将相关操作视频通过微信发给门急诊负责人，要求组织工作人员进行培训。

对各科室的医疗废物处置进行了强调，对各科室下发《县人民医院关于新型冠状病毒肺炎医疗废物处置应急预案》及新冠肺炎相关的医疗废物处置登记本，制作了红色“新冠”字样医疗废物标签。要求各科室严格落实并对人员（工作人员及保洁人员）进行培训。在隐患排查过程中仍发现个别科室在对患者及保洁人员的健康教育工作不够，出现患者自行处置医疗废物的行为，对此，已反馈给相关科室，并进行了批评教育。

随着疫情情势逐步向好，医务人员的标准防护意识开始松懈，在询问相关科室工作人员时发现对发热患者就诊流程及疑似患者就诊流程开始遗忘。医院新型冠状病毒领导小组将在本周内再次组织全院职工分批进行流程培训及穿脱隔离衣的培训。并拟定在周五再次组织进行新型冠状病毒肺炎应急演练。

各科室负责人在接到下发的整改意见书后都高度重视，立即进行了整改，要求各科室在下一步工作中认真按照流程落实到位，同时要求本周内对科室工作人员开展全覆盖，全人员专题培训，尽快熟练掌握新冠肺炎诊断及防控相关技术规范，使所有医护人员增强发现和识别能力，能规范采取隔离、报告、院感控制和个人防护等技术措施，确保不漏掉一人，确保不发生感染传播。

医院安全自查总结篇七

“安全第一，预防为主”为全面贯彻落实1月4日县委、县政府安全生产紧急会议精神，汲取朝阳镇某养老机构火灾事故教训。在我院领导的带领下对医院进行了拉网式的安全隐患自查。

参与人员：所有安全领导小组成员：（院长）、（副院长）、（支部书记）以及各科室主管领导及相关人员。全面检查医院各种电路和医疗设施，从细微处着手，不留死角，确保安全工作无隐患。

检查内容：消防设施、安全标志、电器线路。

检查情况：

1. 对医院各处用电线路、设备进行检查。接近老化，已满足不了新时期用电要求的电线等予以更换，对电闸、插座、电扇等能否正常安全使用作了细致的检查，未发现安全隐患。
2. 排查消防器材。消防栓无一损坏，有数个灭火器接近使用期限。安全领导小组当即要求后勤马上购置更新，确保不影响正常使用。接近使用期限的，将用于近期消防安全演练之用。
3. 排查安全标志。绝大多数标志没有损坏，可正常使用，只

有一些褪色、不太醒目，医院将马上予以更换。

4. 对楼梯、走廊护栏细致排查，未发现安全隐患。医院坚持“安全大事，人人有责”的原则，安全检查小组负责督促、检查，全体员工参与，逐级落实安全工作责任制，实行责任追究制。

.....

范文“安全第一，预防为主”为全面贯彻落实1月4日县委、县政府安全生产紧急会议精神，汲取朝阳镇某养老机构火灾事故教训。在我院领导的带领下对医院进行.....

我们眼下的社会，报告与我们的生活紧密相连，我们在写报告的时候要注意涵盖报告的基本要素。其实写报告并没有想象中那么难，下面是小编帮大家整理的医院安全.....

在人们素养不断提高的今天，接触并使用报告的人越来越多，报告具有成文事后性的特点。相信很多朋友都对写报告感到非常苦恼吧，下面是小编为大家收集的医院安.....

医院安全自查总结篇八

为深入贯彻落实党的’精神，按照深化医药卫生体制改革和卫生事业发展“十二五”规划的部署，根据卫生部及省卫生厅的工作要求，利用信息化手段精细化管理医院的挑战是本院的主要工作。围绕以上工作，医务科本着“求稳定、谋发展”的思路，着重强化医政管理，着重加强医疗质量和医疗安全监管，着重提高医疗效率。努力为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务。

本院本着“医疗质量第一、医疗安全第一”的宗旨，完善医疗质量保障工作，落实各项规章制度，重点为首诊负责制、各项医护核心制度和费用查询制度。医务人员在医疗执业活

动中自觉遵守有关法律、法规、规章制度以及诊疗护理常规和医疗服务规范。加强“三基”训练，严格操作规程，加强日常检查及考核。要求医务人员主动加强医患沟通，随时将病人的病情及诊疗情况告知病人或家属。通过显示屏和发放资料等形式及时公示相关医疗信息。医院设立有投诉电话，对投诉问题进行及时处理，保证公开、公平、公正。加强与派出所联系，在医院相关地点安置摄像头。如发生纠纷，要尽可能对现场进行录音录像。按时缴纳医疗责任保险，有效规避风险。

一、自查情况

(一)我院领导高度重视。做好宣传动员工作，明确各科人员工作目标和任务，实行责任追究制度。健全并落实了相关医院管理及安全制度，遵守法律法规，重点对临床医疗、临床护理、门急诊、院感、药事、影像等方面加强管理，定期检查考核，持续改进医疗质量，确保医疗安全。强化内部安全管理，严格落实投诉和信访处理制度，加强医患交流，多为患者解决实际问题，和谐医患关系，化解本不该有的矛盾，把无法化解的医患纠纷纳入法制化，规范化轨道，维护医患双方的合法权益。

(二) 自查和得分情况

1、成立了活动领导小组和工作机构。明确了医务人员的目标任务，各项工作制度齐全，评价考核机制健全，定期开展专项检查 and 考核，实行责任追究制度。

2、认真执行医疗护理法律法规和常规，依法执业。定期对医务人员进行法律法规和常规培训考核，医务人员严格遵守各项规定，规范执业。严格机构准入、人员准入、技术准入制度，无超范围执业和聘用非卫生技术人员现象。

3、加强管理，改善医疗质量。我院坚持公益性质，健全了医

疗质量控制体系，严格落实质量管理计划，分析存在的问题和制定整改措施，持续改进医疗质量。严格遵守医疗卫生法律法规、规章和诊疗技术规范 and 操作规程，严格执行医疗核心制度，认真履行岗位职责，廉洁行医。建立和落实了医疗质量和安全管理工作奖惩制度，公布投诉电话，制定医院投诉管理制度，及时化解医疗纠纷。制定了医疗纠纷预防与处置预案，积极应对处理医疗纠纷。同时，对每一起医疗纠纷都查找原因，按相关规定，严格落实责任追究。

4、和谐医患关系。我院建立了医患沟通制度，大力实行院务公开，及时发布有关医疗服务信息。加强医德医风培训，积极开展各项主题活动。维护患者的知情权，手术、麻醉、特殊检查和治疗、输血及使用血液制品前必须获得患者书面知情同意。实行一日清单制。

二、存在的问题

- 1、制度建设需加强。
- 2、内三科、放射线科、检验科、外科交班本发现有个别空页。
- 3、个别科室记录本有缺项。
- 4、门诊各别诊室门诊日志患者住址档没有明确到门牌号，有少量空项现象。
- 5、医护人员履职能力、沟通能力与基础知识还需加强。
- 6、发布医疗信息需要规范，保证及时、全面，正确。

三、改进措施

- 1、进一步加强制度建设，建立健全系列管理制度和安全制度，如法律法规和常规培训考核制度、投诉管理制度等，并让人

人知晓，督促落实到位。

2、加强医务人员三基学习考试，增强医务人员基本技能，强化医务人员基础知识，防止发生因理论知识缺乏或操作不当引起的医疗纠纷和事故。

3、经常性地地进行医德医风教育，强化医院管理规范、科学，保持医务人员衣着整洁，用语文明，上班在岗，认真负责履职。加强学习，经验交流，提高职工与病患者的沟通能力，加强与病人进行沟通，多做细致耐心的解释工作，消除不必要的医疗纠纷。

4、通过宣传栏等多种形式对医疗信息进行及时公开，定责任人，定相关制度，保证能够更新内容，让病患者能够及时了解相关信息，避免因互不了解而发生纠纷。

医院安全自查总结篇九

为加强医疗安全管理，防范各类事故的发生，保障人民生命及财产安全，我院按照医疗质量管理年活动方案的要求，对我镇医疗安全工作进行了认真自查，现将自查情况汇报如下：

通过自查，共查处问题5条，制定整改措施5条，其中近期需要解决的4条，逐步解决的1条。

1、卫生院人员缺少，一身兼多职，造成无证上岗现象较为突出。

2、个别医务人员不能熟记核心医疗制度，在实际工作中，门诊日志、处方书写、病例书写、技术操作不够规范。

3、个别医务人员未严格执行交接班制度，有时出现无交接班记录。

4、防保工作中儿童接种的表、薄、卡、册不健全。

5、三基三严的. 培训时间不足，力度不够强。

1、针对无证上岗存在的问题。我院在未安排新的专业上岗人员前，暂且采取有执业证书的医务人员来带好无证人员上岗，保证医疗安全。

2、针对个别医务人员不能熟记核心医疗制度存在的问题。我们在近期组织医务人员集中学习，认真执行岗位职责制度、13项医疗核心制度、诊疗标准及护理操作规范等，以确保医疗护理安全。

3、针对个别医务人员不执行交接班制度存在的问题。查出后停发值班费，对其进行警告并按照院规进行严厉处罚。

4、针对防保工作存在的问题。单位在严重缺员的情况下，克服困难、加大力度，增加人员，同时进一步完善防保软件，建立健全合格的表簿卡册。

5、针对三基三严的培训时间不足，力度不强的问题。首先要加强领导、提高认识、制定计划、狠抓三基三严培训，认真组织学习专业知识，提高业务水平，注重人才培养。

为确保卫生院医疗安全管理工作，成立领导小组：

组长：

副组长：

成员：

主任：

电话：