

2023年医疗卫生机构自检自查报告(大全8篇)

竞聘报告是一种用于展示个人能力和资质的重要文书，它对于成功争取一个工作机会至关重要。通过阅读这些辞职报告范文，我们可以学习到如何合理表达个人的离职决策。

医疗卫生机构自检自查报告篇一

第十六条医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内。

医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明。

医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定，由国务院卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门共同制定。

第十七条医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过2天。

医疗废物的暂时贮存设施、设备，应当远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所，并设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施。

医疗废物的暂时贮存设施、设备应当定期消毒和清洁。

第十八条医疗卫生机构应当使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具，按照本单位确定的内部医疗废物运送时间、路线，将医疗废物收集、运送至暂时贮存地点。

运送工具使用后应当在医疗卫生机构内指定的地点及时消毒和清洁。

第十九条医疗卫生机构应当根据就近集中处置的原则，及时将医疗废物交由医疗废物集中处置单位处置。

医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，在交医疗废物集中处置单位处置前应当就地消毒。

第二十条医疗卫生机构产生的污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物，应当按照国家规定严格消毒；达到国家规定的排放标准后，方可排入污水处理系统。

第二十一条不具备集中处置医疗废物条件的农村，医疗卫生机构应当按照县级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门的要求，自行就地处置其产生的医疗废物。自行处置医疗废物的，应当符合下列基本要求：

(一)使用后的一次性医疗器具和容易致人损伤的医疗废物，应当消毒并作毁形处理；

(二)能够焚烧的，应当及时焚烧；

(三)不能焚烧的，消毒后集中填埋。

第四章 医疗废物的集中处置

第二十二条从事医疗废物集中处置活动的单位，应当向县级以上人民政府环境保护行政主管部门申请领取经营许可证；未取得经营许可证的单位，不得从事有关医疗废物集中处置的活动。

第二十三条医疗废物集中处置单位，应当符合下列条件：

(一)具有符合环境保护和卫生要求的医疗废物贮存、处置设

施或者设备；

(二) 具有经过培训的技术人员以及相应的技术工人；

(三) 具有负责医疗废物处置效果检测、评价工作的机构和人员；

(四) 具有保证医疗废物安全处置的规章制度。

第二十四条医疗废物集中处置单位的贮存、处置设施，应当远离居(村)民居住区、水源保护区和交通干道，与工厂、企业等工作场所有适当的安全防护距离，并符合国务院环境保护行政主管部门的规定。

第二十五条医疗废物集中处置单位应当至少每2天到医疗卫生机构收集、运送一次医疗废物，并负责医疗废物的贮存、处置。

第二十六条医疗废物集中处置单位运送医疗废物，应当遵守国家有关危险货物运输管理的规定，使用有明显医疗废物标识的专用车辆。医疗废物专用车辆应当达到防渗漏、防遗撒以及其他环境保护和卫生要求。

运送医疗废物的专用车辆使用后，应当在医疗废物集中处置场所内及时进行消毒和清洁。

运送医疗废物的专用车辆不得运送其他物品。

第二十七条医疗废物集中处置单位在运送医疗废物过程中应当确保安全，不得丢弃、遗撒医疗废物。

第二十八条医疗废物集中处置单位应当安装污染物排放在线监控装置，并确保监控装置经常处于正常运行状态。

第二十九条医疗废物集中处置单位处置医疗废物，应当符合

国家规定的环境保护、卫生标准、规范。

第三十条 医疗废物集中处置单位应当按照环境保护行政主管部门和卫生行政主管部门的规定，定期对医疗废物处置设施的环境污染防治和卫生学效果进行检测、评价。检测、评价结果存入医疗废物集中处置单位档案，每半年向所在地环境保护行政主管部门和卫生行政主管部门报告一次。

第三十一条 医疗废物集中处置单位处置医疗废物，按照国家有关规定向医疗卫生机构收取医疗废物处置费用。

医疗卫生机构按照规定支付的医疗废物处置费用，可以纳入医疗成本。

第三十二条 各地区应当利用和改造现有固体废物处置设施和其他设施，对医疗废物集中处置，并达到基本的环境保护和卫生要求。

第三十三条 尚无集中处置设施或者处置能力不足的城市，自本条例施行之日起，设区的市级以上城市应当在1年内建成医疗废物集中处置设施；县级市应当在2年内建成医疗废物集中处置设施。县(旗)医疗废物集中处置设施的建设，由省、自治区、直辖市人民政府规定。

在尚未建成医疗废物集中处置设施期间，有关地方人民政府应当组织制定符合环境保护和卫生要求的医疗废物过渡性处置方案，确定医疗废物收集、运送、处置方式和处置单位。

第五章 监督管理

第三十四条 县级以上地方人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门，应当依照本条例的规定，按照职责分工，对医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位进行监督检查。

第三十五条县级以上地方人民政府卫生行政主管部门，应当对医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位从事医疗废物的收集、运送、贮存、处置中的疾病防治工作，以及工作人员的卫生防护等情况进行定期监督检查或者不定期的抽查。

第三十六条县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门，应当对医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置中的环境污染防治工作进行定期监督检查或者不定期的抽查。

第三十七条卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门应当定期交换监督检查和抽查结果。在监督检查或者抽查中发现医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位存在隐患时，应当责令立即消除隐患。

第三十八条卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门接到对医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位和监督管理部门及其工作人员违反本条例行为的举报、投诉、检举和控告后，应当及时核实，依法作出处理，并将处理结果予以公布。

第三十九条卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门履行监督检查职责时，有权采取下列措施：

(一)对有关单位进行实地检查，了解情况，现场监测，调查取证；

(二)查阅或者复制医疗废物管理的有关资料，采集样品；

(三)责令违反本条例规定的单位和个人停止违法行为；

(四)查封或者暂扣涉嫌违反本条例规定的场所、设备、运输工具和物品；

(五)对违反本条例规定的行为进行查处。

第四十条发生因医疗废物管理不当导致传染病传播或者环境污染事故，或者有证据证明传染病传播或者环境污染的事故有可能发生时，卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门应当采取临时控制措施，疏散人员，控制现场，并根据需要责令暂停导致或者可能导致传染病传播或者环境污染事故的作业。

第四十一条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，对有关部门的检查、监测、调查取证，应当予以配合，不得拒绝和阻碍，不得提供虚假材料。

第六章 法律责任

第四十二条县级以上地方人民政府未依照本条例的规定，组织建设医疗废物集中处置设施或者组织制定医疗废物过渡性处置方案的，由上级人民政府通报批评，责令限期建成医疗废物集中处置设施或者组织制定医疗废物过渡性处置方案；并对政府主要领导人、负有责任的主管人员，依法给予行政处分。

第四十三条县级以上各级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门或者其他有关部门，未按照本条例的规定履行监督检查职责，发现医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位的违法行为不及时处理，发生或者可能发生传染病传播或者环境污染事故时未及时采取减少危害措施，以及有其他玩忽职守、失职、渎职行为的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正，通报批评；造成传染病传播或者环境污染事故的，对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予降级、撤职、开除的行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十四条县级以上人民政府环境保护行政主管部门，违反本条例的规定发给医疗废物集中处置单位经营许可证的，由本级人民政府或者上级人民政府环境保护行政主管部门通报

批评，责令收回违法发给的证书；并可以对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

第四十五条医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处元以上5000元以下的罚款：

(一) 未建立、健全医疗废物管理制度，或者未设置监控部门或者专(兼)职人员的；

(二) 未对有关人员进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训的；

(四) 未对医疗废物进行登记或者未保存登记资料的；

(五) 对使用后的医疗废物运送工具或者运送车辆未在指定地点及时进行消毒和清洁的；

(六) 未及时收集、运送医疗废物的；

(七) 未定期对医疗废物处置设施的环境污染防治和卫生学效果进行检测、评价，或者未将检测、评价效果存档、报告的。

第四十六条医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告，可以并处5000元以下的罚款；逾期不改正的，处5000元以上3万元以下的罚款：

(一) 贮存设施或者设备不符合环境保护、卫生要求的；

(二) 未将医疗废物按照类别分置于专用包装物或者容器的；

(四) 未安装污染物排放在线监控装置或者监控装置未经常处于正常运行状态的。

第四十七条医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件或者经营许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

(二) 未执行危险废物转移联单管理制度的；

(三) 将医疗废物交给未取得经营许可证的单位或者个人收集、运送、贮存、处置的；

(四) 对医疗废物的处置不符合国家规定的环境保护、卫生标准、规范的；

(六) 对收治的传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾，未按照医疗废物进行管理和处置的。

第四十八条医疗卫生机构违反本条例规定，将未达到国家规定标准的污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物排入城市排水管网的，由县级以上地方人民政府建设行政主管部门责令限期改正，给予警告，并处5000元以上1万元以下的罚款；逾期不改正的，处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十九条医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，未采取紧急处理措施，或者未及时向卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门报告的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政

主管部门按照各自的职责责令改正，给予警告，并处1万元以上3万元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件或者经营许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十条医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位，无正当理由，阻碍卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门执法人员执行职务，拒绝执法人员进入现场，或者不配合执法部门的检查、监测、调查取证的，由县级以上地方人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令改正，给予警告；拒不改正的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件或者经营许可证件；触犯《中华人民共和国治安管理处罚条例》，构成违反治安管理行为的，由公安机关依法予以处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十一条不具备集中处置医疗废物条件的农村，医疗卫生机构未按照本条例的要求处置医疗废物的，由县级人民政府卫生行政主管部门或者环境保护行政主管部门按照各自的职责责令限期改正，给予警告；逾期不改正的，处1000元以上5000元以下的罚款；造成传染病传播或者环境污染事故的，由原发证部门暂扣或者吊销执业许可证件；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十二条未取得经营许可证从事医疗废物的收集、运送、贮存、处置等活动的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令立即停止违法行为，没收违法所得，可以并处违法所得1倍以下的罚款。

第五十三条转让、买卖医疗废物，邮寄或者通过铁路、航空运输医疗废物，或者违反本条例规定通过水路运输医疗废物的，由县级以上地方人民政府环境保护行政主管部门责令转让、买卖双方、邮寄人、托运人立即停止违法行为，给予警告，没收违法所得；违法所得5000元以上的，并处违法所得2倍以上5倍以下的罚款；没有违法所得或者违法所得不足5000

元的，并处5000元以上2万元以下的罚款。

承运人明知托运人违反本条例的规定运输医疗废物，仍予以运输的，或者承运人将医疗废物与旅客在同一工具上载运的，按照前款的规定予以处罚。

第五十四条医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位违反本条例规定，导致传染病传播或者发生环境污染事故，给他人造成损害的，依法承担民事赔偿责任。

第七章附则

第五十五条计划生育技术服务、医学科研、教学、尸体检查和其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性废物的管理，依照本条例执行。

第五十六条军队医疗卫生机构医疗废物的管理由中国人民解放军卫生主管部门参照本条例制定管理办法。

第五十七条本条例自公布之日起施行。

医疗卫生机构自检自查报告篇二

（一）加强领导、建全组织。为加强专项整治工作的组织领导，成立了以院长李立余为组长，（分管专项整治工作）、李华兵、刘必超为副组长，相关科部主任为成员的专项整治工作领导小组，负责组织、协调、督导、检查、整改等各项工作。5月3日组织召开了全院职工动员大会，使职工认识到开展此项工作的重要性，从而保证各项工作落到实处。

（二）加强宣传教育、严肃行业纪律。专项整治工作领导小组明确分工，紧紧围绕工作重点，严格执行纪律，定期开展了督导检查，设立专项整治意见箱3个、发满意度调查意见表100余份、在门诊大厅电子显示屏滚动播出、设举报电话

话0722-6821066等多种方式接受社会监督，针对发现的问题，进行严格追究相关科室和直接责任人的责任，全面促进了医德医风建设根本好转。

二、自查的问题

通过本次自查，主要存在以下方面问题：

（一）在医疗服务中，有个别医生用药不合理，存在开“大处方”的现象。

（二）少数医务人员服务意识淡薄，对待病人态度生硬，影响了本院整体形象。

（三）有两个服务窗口工作人员，有时工作责任心不强，态度不端正，迟到、早退、串岗现象时有发生“喊收费、喊发药、喊护士”三喊现象没有得到完全根治。对病人及家属不能切实做到热情服务、耐心解释和换位思考，缺乏沟通与交流。

（四）针对本院的药品、医疗设备、医用材料、化验试剂、疫苗等采购，全面进行了清理核查，没有发现以各种名义收受回扣、提成、红包和其他不正当利益；有医疗行为服务的科室和医务人员个人没有接受患者及家属的红包、吃请或馈赠等现象发生。

三、整改措施

针对自查出来的问题，采取以下整改措施：

（一）加强教育引导、强化服务理念。结合“三好一满意”、“创先争优”、治庸问责和“三抓一促”活动开展法律法规、纪律警示、职业道德教育，增强干部职工自觉抵制不正之风意识，筑牢思想道德和法纪防线。

（二）加强制度建设、建立长效机制。坚持每周例会制度，定期开展业务培训，引导医务人员合理诊断、合理治疗、合理用药，经常性开展处方点评工作，对于不合格处方，及时提出指导意见及改正措施。

（三）加强监督检查、严肃工作纪律。针对患者反映的问题，及时进行核实调查情况属实的，严格按照医院管理制度和绩效考核方案规定追究相关责任人责任，并与年度考核、评先、评优、聘用相联系，情节严重的，影响较大的，按照有关规定从重处理。

（四）坚持严格国家物价政策，规范收费项目、标准，杜绝在医疗服务中自立项目、分解收费项目、重复计费等问题。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

[点击下载文档](#)

[搜索文档](#)

医疗卫生机构自检自查报告篇三

第三十条医疗卫生机构应当依据全国卫生系统医疗器械仪器设备分类与代码，建立本机构医学装备分类、分户电子账目，实行信息化管理。

第三十一条医疗卫生机构应当健全医学装备档案管理制度，按照集中统一管理的原则，作到档案齐全、账目明晰、完整准确。档案保管期限至医学装备报废为止。国家有特殊要求的，从其规定。

第三十二条单价在5万元及以上的医学装备应当建立管理档案。内容主要包括申购资料、技术资料及使用维修资料。单价5万元以下的医学装备，医疗卫生机构可根据实际情况确定具体管理方式。

第三十三条医疗卫生机构不得使用无合格证明、过期、失效、淘汰的医学装备。用于医疗活动的，应当具备医疗器械注册证。纳入国家规定管理品目的大型医用设备应当具备配置许可证。

未经注册的医学装备临床试验按照国家相关规定执行。

第三十四条医疗卫生机构应当严格依据国家有关规定和操作规程，加强医学装备安全有效使用管理。生命支持类、急救类、植入类、辐射类、灭菌类和大型医用设备等医学装备安全有效使用情况应当予以监控。国家有特殊要求的，从其规定。

第三十五条医疗卫生机构应当按照国家有关法律法规做好医学装备质量保障。医学装备须计(剂)量准确、安全防护、性能指标合格方可使用。

第三十六条医疗卫生机构应当制定生命支持类、急救类医学装备应急预案，保障紧急救援工作需要。

第三十七条医疗卫生机构应当建立健全医学装备维修制度，优化报修流程，及时排除医学装备故障。

第三十八条医疗卫生机构应当加强医学装备预防性维护，确

保医学装备按期保养，保障使用寿命，减少故障发生率。

第三十九条医疗卫生机构应当对医学装备使用人员进行应用培训和考核，合格后方可上岗操作。大型医用设备相关医师、操作人员、工程技术人员须接受岗位培训，业务能力考评合格方可上岗操作。

第四十条医疗卫生技术人员使用各类医用耗材时，应当认真核对其规格、型号、消毒及有效日期等，并进行登记。医用耗材使用后属于医疗废物的，应当严格按照医疗废物管理有关规定处理。

第四十一条医疗卫生机构应当建立医学装备使用评价制度。加强大型医用设备使用、功能开发、社会效益、费用等分析评价工作。

对长期闲置不用、低效运转或超标准配置的医学装备，医学装备管理部门应当在本机构范围内调剂使用。

医疗卫生机构自检自查报告篇四

第五十条本办法适用于全国各级各类医疗卫生机构。

第五十一条本办法由卫生部负责解释。

第五十二条省级卫生行政部门可根据本办法规定，结合本地区实际，制订实施细则。

第五十三条本办法自发布之日起施行。卫生部《医疗卫生机构仪器设备管理办法》（卫计发〔〕第180号）同时废止。

医疗卫生机构自检自查报告篇五

医疗卫生是庞大的'民生，要兑现桂阳科学超过、率先成长，

健康是保险。为进一步优化成长环境，卫生部分特作以下承诺：

1、热忱办事，爱岗敬业，治病救人，坚守医德，诚笃守信，构建和谐医患干系，经心全意为人民办事。

2、典范执业，依病施治，公道查抄，公道用药，公道收费。履行入院一日清单制和“医务、院务、政务”果然制。

3、勤政耿介，严厉做到“十严禁”，即：严禁收受背工；严禁索取收受“红包”；严禁擅自外出会诊；严禁出具虚伪医学表明文件；严禁非医学必要鉴定胎儿性别和选择性别停止怀胎；严禁开单提成；严禁对外租赁承包科室；严禁聘用非卫技人员行医；严禁公告虚伪医疗告白；严禁利用未经承诺、同等格的医疗东西配置或假劣药品。

4、精确履职，美满医疗办事系统和大家卫生系统构筑，加强县、乡、村三级医疗办事收集构筑，强化行业监禁，竭力为大众供给安定、有效、便利、价廉的医疗卫生办事，巩固和成长新型农村互助医疗轨制。

5、文明法律，依法办事。严厉履行法律查抄报告备案制、首查不罚制、涉企惩罚下限制和“两告知一签字”轨制，严禁乱罚款和“索、拿、卡、要”。

6、严厉办理，典范操纵，履行期限办结制和“有错无为”问责制。

医疗卫生机构自检自查报告篇六

管理条例实施细则》进行了严格的自查工作。现将有关自查情况汇报如下：

我院召开了会议，对自查工作进行严密部署。会上，成立了

由王斌任组长、各相关业务科室负责人为成员的自查领导小组，各业务科室按照各自的职责分工，严格对照《医疗机构管理条例实施细则》进行了认真细致的自查自纠工作，取得了明显效果。

(一)机构自查情况：单位全称为“昆明汤池医院”，性质为民营企业，位于昆明市阳宗海风景区管委会汤池镇；法人代表：高凯宏；主要负责人：。具有卫生局颁发的《医疗机构执业许可证》，执业许可证号：，有效期限至年月日。我院对《医疗机构执业许可证》实行了严格管理，从未进行过涂改、买卖、转让、租借。现有床位张，诊疗科目有外科、内科、中医科、妇产科、检验科、影像科；业务用房面积平方米。

(二)人员自查情况：我院现有主治医师名，住院医师名，主管药剂师名，检验师名，主管护师名，护师名，技师(放射)名。我院从未多范围注册开展执业活动或非法出具过《医学证明书》；从未使用未取得执业医师资格、护士执业资格的人员或一证多地点注册的医师从事医疗活动，所属医护人员均挂牌上岗，并在大厅内设立了监督栏对外公开。

(三)提高服务质量：按照卫生行政部门的有关规定、标准加强医疗质量管理，实施医疗质量保证方案；定期检查、考核各项规章制度和各级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。

(四)院内交叉感染管理情况：成立有院内交叉感染管理领导小组，由孙承启、于爱英、王可福、崔建春等组成，领导小组人员均取得上岗证。经常对有关人员进行教育培训，建立和完善了医疗废物处理管理、院内感染和消毒管理、废物泄漏处理方案等有关规章制度，有专人对医疗废物的来源、种类、数量等进行完整记录，定期对重点科室和部位开展消毒效果监测，配制的消毒液标签标识清晰、完整、规范。

(五)固体医疗废物处理情况：对所有医疗废物进行了分类收

集，按规定对污物暂存时间有警示标识，污物容器进行了密闭、防刺，污物暂存处做到了“五防”，医疗废物运输转送为专人负责并有签字记录。

(六)一次性使用医疗用品处理情况：所有一次性使用医疗用品用后做到了浸泡消毒、毁型后由医疗垃圾处理站收集，进行无害化消毒、焚化处理，并有详细的医疗废物交接记录，无转卖、赠送等情况。所有操作人员均进行过培训，并具有专用防护设施设备。

(七)疫情管理报告情况：我院建立了严格的疫情管理及上报制度，规定了专人负责疫情管理，疫情登记簿内容完整，疫情报告卡填写规范，疫情报告每月开展一次自查处理，无漏报或迟报情况发生。

(八)药品管理自查情况：经查我院从未使用过假劣、过期、失效以及违禁药品。

一是由于经费不足，有些医疗设备得不到及时维护或更

新，一定程度上影响了相关业务的深入开展，发展的后劲不足；二是受编制所限，人员紧张，工作量大，到省级医疗机构进修的机会不多，知识更新的周期长，一定程度上影响了服务水平向更高层次提高等。

我院一定以此次自查为契机，在上级业务主管部门的领导下，认真贯彻落实上级会议精神，严格遵守《医疗机构管理条例》，强化管理措施，优化人员素质，求真务实，开拓创新，不断提高医疗服务质量和技术服务水平。

医疗卫生机构自检自查报告篇七

(一)加强对项目建设的组织领导。市级将成立“市基层医疗卫生机构建设领导小组”，负责协调推动工作的落实，确

保按进度完成建设任务。各县（市、区）也要成立相应机构，加强对项目建设的组织领导。

（二）明确项目建设的责任分工。各县（市、区）要明确乡镇卫生院和社区卫生服务中心建设目标任务，各建设项目确保年底开工建设，已经开工的项目，务必按照省规定序时进度要求，加紧加快推进。省将集中采购部分计算机、打印机、交换机配发给各县（市、区），由县级卫生行政部门统一调剂配送给基层医疗卫生单位使用并组织安装、调试。基层医疗机构卫生信息系统软件由县级卫生行政部门统一组织实施，市卫生局负责验收，省卫生厅根据各设区市验收报告支付实施费。新农合信息系统等接口改造由市卫生局组织实施改造，费用由投资银行支付。读卡器由市卫生局协调市劳动保障部门由投资银行配给。

（三）落实项目建设的资金筹措。17个乡镇卫生院建设项目（含漳平市d级危房改建项目5个），总投资1769万元（中央投资330万元，省级投资580万元，地方配套859万元）。4个社区卫生服务中心建设项目，总投资374万元（省级补助120万元，地方配套254万元）。22个乡镇卫生院业务用房改扩建及环境改造项目，总投资3479万元（中央投资200万元，省级投资1160万元，地方配套2119万元）。18个d级危房改建项目，总投资1436万元（省预算内投资824万元，地方配套612万元）。各县（市、区）要落实项目建设配套资金，务必尽快足额到位。按照省政府10月10日《关于研究社会保障卡项目和卫生系统信息化建设有关工作的会议纪要》（专题会议纪要[]133号）提出的“分级承担”的原则，市级居民健康信息系统建设经费由市级财政负责，基层医疗卫生机构计算机配置数量的50%、打印机配置数量的60%、交换机配置数量的100%，所需资金由省级财政承担，不足部分市级财政适当补助、大部分由县（市、区）负责解决。基层医疗卫生机构读卡器由我市协调社保卡投资银行承担。基层医疗机构卫生信息系统软件由省卫生厅统一配发，并给每个基层医疗卫生机构一定的实施费的补助。省级财政也将补助我市一定资金，用于购

置市级平台运行基层医疗卫生信息系统所需的服务器和存储设备。

（四）强化项目建设的监督检查。对于进展缓慢的项目，要加大督查力度，克服一切主观原因，确保加快推进项目进度。实行项目建设进展旬报制度，各县（市、区）及市直医疗机构每10天向市卫生局上报工作进展情况，对项目建设情况定期组织检查，对工作不力、进度滞后的约谈相关负责人，并在全市卫生系统予以通报。

医疗卫生机构自检自查报告篇八

我院在合作医疗试点工作开展以来，在上级主管部门和镇委、镇政府的领导下，坚持国家政策不动摇，广泛宣传实行新农合制度，使广大人民群众真正得到实惠。现就我院08□20xx年两年开展新农合工作情况汇报下：

一、20xx年、20xx年度我镇新农合工作实施情况

我镇20xx年、20xx年新农合工作运转顺利□20xx年参合人数为41658人，参合率达90□2%□20xx年参合人数为43426人，参合率达95、02%；同期增长4、98个百分点□20xx年新农合门诊人数为61481人，住院就诊人次为355人□20xx年门诊补偿金额达391266元，住院补偿金额为349517、50元□20xx年新农合门诊人数为89064人，住院就诊人数为476人□20xx年门诊补偿金额为684082、50元，住院补偿金额为477048、20元；门诊人次同比增长27583人次，住院人次同比增长121人次，住院补偿增长127530、70元，我院在门诊、住院患者逐年增长的情况下，无一例套取门诊基金、造假病例出现，申报资料齐全，无多报和少报补偿基金现象发生。

二、存在的问题

- 1、近几年来，我院参合病人住院补偿以及县外补偿报销手续复杂，患者反响很大，一直没得到解决。
- 2、财务账目有待规范。
- 3、村卫生室门诊统筹基金存在门诊、住院公示不及时，药品替换、代签字、分解处方现象发生。

三、自查整改措施

- 1、我院将进一步规范农村合作医疗补偿工作，减少住院患者补偿环节，做到出院即补，对县外住院患者补偿多方筹措资金，做到结算即补。
- 2、加强财务工作人员业务培训或派往上级有关部门进修学习。
- 3、加大村卫生室门诊统筹基金监管力度，对出现的药品替换、分解处方现象绝不姑息迁就，严肃查处，院领导将此项工作纳入我镇20xx年农村管理工作重点。