

2023年诊所自查报告 个体诊所自查报告(通用8篇)

“报告”使用范围很广，按照上级部署或工作计划，每完成一项任务，一般都要向上级写报告，反映工作中的基本情况、工作中取得的经验教训、存在的问题以及今后工作设想等，以取得上级领导部门的指导。报告的作用是帮助读者了解特定问题或情况，并提供解决方案或建议。下面是小编为大家带来的报告优秀范文，希望大家可以喜欢。

诊所自查报告篇一

为了要提高对医疗安全工作重要性和技术服务水平，强化医疗质量和医疗安全管理，根据《xxx市中医管理局关于加强中医医疗机构安全工作的通知》，我诊所对安全工作的重点环节进行了自查自纠工作。现将有关自查情况汇报如下：

单位全称为“xxx中医诊所”，法人代表xxx主要负责人xxx具有海淀区卫生局颁发的《医疗机构执业许可证》，诊疗科目为中医科。执业许可证号xx有效期限至20xx年12月31日。我诊所对《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。

我卫生所现有医师一名，护士一名。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，也从未使用执业助理医师单独执业。

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。

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。

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，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。

我诊所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。

经查我诊所从未使用过假劣、过期、失效以及违禁药品。

我卫生所一定以此次自查为契机，在上级业务主管部门的领导下，严格遵守《医疗机构管理条例》，始终坚持“一起为了安全、一切服从安全、一切服务安全、一切优先安全、一切保证安全”的责任意识，从思想上筑牢安全的防线，切忌麻痹大意；严格落实医疗核心制度、医疗质量管理制度、药事管理制度、医疗废物安全管理制度、感染管理制度、消防安全管理制度等各项安全的规定，确保各项安全工作规范到位；进一步提高安全意识，防范安全事故的发生；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x□

诊所自查报告篇二

6药品销售与服务，药店以质量服务第一，销售人员健康检查合格持证上岗，营业时对客户热情，佩戴胸卡并有姓名和服务。介绍药品不要误导消费者，对消费者说明药品禁忌，注意事项。本店售出药品按有关规定售出药时，必须凭执业药师或职业药师助理开具有处方才出售处方药。

总之，通过这次检查，我们对工作的问题以检查为契机，认

真整改努力工作，将严格按照县局指示精神领会文件的宗旨，让顾客满意，让每个人吃上安全有效放心的药，药店全体员工感谢市，县食品管理局的领导对工作的认真。

特此报告

诊所自查报告篇三

按照县卫生局的统一安排部署，根据基妇10号文件精神，为进一步搞好我乡新型农村合作医疗和医疗保险工作，规范定点医疗机构服务行为、提高补偿效益和加大监管力度等日常工作。切实把这项解决农民“看病贵、看病难”的重大举措和造福广大农民的大事抓紧、抓实、抓好，全力推进新型农村合作医疗和医疗保险工作在我乡健康、稳步、持续发展。根据上级责任目标要求，现将我乡新农合门诊统筹自查自纠工作情况如下：

- 1、患者签字笔体相似。
 - 2、存在几次看病用费用一次性下账的情况。
 - 3、村卫生室未严格按照门诊统筹下账比例进行报销医疗费。
 - 4、未及时张贴门诊统筹报免公示。
 - 5、补偿资料不完整。
 - 6、未及时补给患者医疗费用。
- 1、严格审查村门诊统筹补偿登记表，杜绝代签现象。
 - 2、严格按照门诊统筹报账比例下账。
 - 3、门诊统筹录入人员严格把关，审查无误再确认复核。

4、每月按时张贴门诊统筹报免公示。

以上是我乡在xx□xx年门诊统筹工作中存在的问题和不足，

以及具体的整改措施，在以后的工作中将会取长补短，认真学习，严格按照相关制度规范操作，加大监管力度，杜绝不良问题的发生，让新农合这一项惠民工程沿着一条健康，有序的道路前进。

诊所自查报告篇四

xx市（县）食品药品监督管理局：

根据参加2017年3月20日贵局组织学习的会议内容要求，我店开展了自查自纠活动。现将自查情况报告如下：

- 1、我店都从有合法经营资格的'批发企业购进药品，并按要求验收药品，保存购销票据和做好购进记录。
- 2、做好供货商资质的收集，经审查并建立档案，严禁超方式、超范围经营。
- 3、本店没有售卖回收药品的行为。
- 4、按要求销售含特殊药品复方制剂，并做好相关的记录。
- 5、加强处方药的销售管理和处方签的收集工作并做好处方药销售记录。
- 6、计算机系统运行正常，并每日做好数据备份工作。
- 7、药师在职在岗，按要求销售处方药和甲类非处方药。
- 8、食品经营许可证和二类医疗器械备案正在办理中。

9、税票尽量做到税票货物相随或按月开制税票，并做好电子税票和纸质税票的整理收集工作。

10、加强门店卫生工作，做好药品分类摆放工作。

通过本次自查，全面实施gsp[]努力提高业务水平、服务水平，为广大人民群众用药安全作出应有的贡献。

诊所自查报告篇五

按照上级关于开展医院感染专项检查指示精神，深入贯彻落实《医院感染管理办法》认真查找医疗机构在院内感染管理、报告和处置方面存在的问题，进一步加强医院感染管理，有效预防和控制传染病病原体，耐药菌，条件致病菌及其他病原微生物的医院感染和医源性感染，增强医院防治能力，保障人民群众的健康和生命安全。院领导高度重视，院长亲自组织，抓好落实，有重点，有部位，有措施的开展了院内感染管理，自查自纠工作。

一、加强组织领导、保证院内感染管理自查工作的顺利开展。

职责明确、分工负责：各临床科室专人负责本科室的监控工作，按时向院感组汇报有关情况。由于工作层层落实，保证了我院院内感染管理工作的顺利开展。

二、认真开展自查自纠，医院感染监测得到有效落实，我院的监测制度有：

1、因医院无条件对空气、物表、手表进行监测故无院感监控报告。

2、对使用中的消毒剂（酒精、碘伏、戊二醛等）每月监测一次。

- 3、对紫外线灯的强度每月监测一次。
- 4、压力蒸气炉（每个灭菌包有化学指示卡）每月监测。
- 5、一次性物品（注射器、输液器等）用后即在作初步浸泡处理，然后统一回收作严重毁形及焚烧等一系列无害化处理。
- 6、手术室、产房、严格区分清洁区、半清洁区、污染区，并有相应的配套设施。设施、工作流程、医疗器械、器具、人员着装符合《规范》要求。

医疗废物管理方面：

- 1、医疗废物产生地分类收集、运送暂储存地、去向管理规范，有登记。一次性医疗用品储存、使用及残骸去向管理规范。
- 2、有相关工作人员职业卫生、安全防护措施及知识培训。

手卫生管理方面：

- 1、有医院的手卫生制度，并有具体落实措施。
- 2、抽查5名医务人员手卫生知识掌握情况，均熟悉手卫生知识。
- 3、洗手设施符合要求。

通过自查我们还存在诸多问题：

- 1、职工院内感染知识与控制意识浅薄，个别医务人员无菌操作执行不够严格。
- 2、部分科室消毒硬件配备不全，消毒、灭菌观念有待加强。
- 3、手术室、产房建筑设计不够合理。

4、院内感染控制细节做得不够。

5、院内感染登记不全，有个别科室对院内感染登记表填写工作不重视。

6、对传染病卡的填报工作欠缺认真。

针对我院存在的问题，认真分析，想办法，找措施，解决存在的'实际问题：

1、建立组织，明确职责，责任到人，健全完善制度约束人。

2、经常性到病案室查看病历，检查督促医院感染病例的填报工作符合上级要求，做好医院感染病例漏报补登工作。

3、制定和执行医院感染管理各项规章制度，如：消毒隔离制度、医院感染病例登记制度、无菌操作制度、传染病报告制度等。

4、抓好宣传教育、培训工作，对新毕业医护人员进行了培训及考核，对全院医务人员进行院内感染管理及传染病知识考核。

5、开展室内室外卫生大清扫，整顿死角。

6、做好院内感染相关活动的登记工作等。

三、进一步完善管理制度并贯彻落实

医院感染管理制度是搞好医院感染的基础和重要保证。制定和健全一整套科学实用的管理制度来规范医院有关人员的行为，并认真贯彻执行，对于提高防范意识、降低医院感染的发病率极为重要。充分发挥制度的约束作用，使各项工作落实到实处。

四、继续抓好临床各科室消毒隔离、感染监控工作。

医院加强对各临床科室的消毒隔离、感染监控工作。定期不定期检查，对发现的问题及时处理。发现传染病人，要及时登记报告疫情。有毒有害和有传染性的污水污物必须经过消毒处理。除对查重复使用的物品严格按照要求消毒外，我院增加了一次性使用无菌医疗用品的使用率，大大降低了院内感染的可能性。

1、每天到科室了解有无院内感染病例，有无漏报、错报等。各科对发现的院内感染病例，及时进行登记并上报院办，并进行相应处理。

2、医院应认真搞好环境卫生、室内卫生、个人卫生和饮食卫生，加强对病人的卫生宣传教育，为病人创造一个整洁、肃静、舒适、安全的医疗环境。

五、继续管好一次性用品，保证病员的医疗安全及防止社会污染。

在一次性用品购进中，加强管理工作，严格查证、检查质量。对购进的一次性用品进行检查、登记，把好一次性用品、消毒药械购进关口，严防不合格产品进入我院。在本年度中，我院购进的一次性用品无一样不合格产品。加强一次性使用无菌医疗用品的贮存管理，按要求离地离墙存放。院内每季度对库房及各科室存放的一次性使用无菌医疗用品检查一次，护理人员在使用前严格查对，以防将过期、失效等的一次性用品给病人使用。由于严格把关，无一例病人使用不合格的一次性使用无菌医疗用品。对使用过的一次性用品，各科一直坚持毁形、消毒并记录，因此，我院的一次性空针、输液器、尿袋等的毁形率达100%。

六、加强院感知识培训，提高全院职工控制院内感染意识。

结合本院实际，组织开展医疗事故处理条例，消毒、安全知识培训等，对全院医务人员进行预防、控制医院感染相关知识培训，增强大家预防、控制医院感染意识。提高我院预防、控制医院感染水平。我们相信，只要我们不断总结经验、虚心学习，我们将把院内感染控制工作做得更好。

范文时光在不经意中流逝，一段时间的工作已经结束了，回顾这段时间以来的工作有成绩也有不足，让我们一起来学习写自查报告吧。如何把自查报告做到重点突出呢？以下.....

关于难忘的工作生活已经告一段落了，回看这段时间的工作，有着一些问题，立即行动起来写一份自查报告吧。那么自查报告的格式，你掌握了吗？以下是小编精心整理的关于.....

（精品）在日常生活和工作中，报告使用的频率越来越高，要注意报告在写作时具有一定的格式。在写之前，可以先参考范文，以下是小编为大家收集的（精品），欢.....

诊所自查报告篇六

康复堂药店成立于2011年5月，是一家个体零售药店，经营范围包括：中成药、化学药制剂、生物制品、生化药品、抗生素，药店地址为温宿县克孜勒镇大十字，经营场所43.4平方米。经营药品近265种，所有经营行为均符合国家规定的法律法规要求，开业以来无经销假劣药品。

药店坚持“诚招顾客、信誉第一”的经营为宗旨，把gsp作为企业质量标准，药店开业以来就有意识地按照gsp认证的要求开展经营活动，力求使质量管理工作规范化。尤其是今年以来，我通过对药品法律法规和gsp及其实施细则的不断学习，逐条逐项对照gsp认证的标准，反复自查整改，收到了明显的效果，药店的质量管理工作水平有了实质性的提高，本店认

为目前已基本达到了gsp认证标准的要求，现将本店实施gsp认证工作情况作如下汇报：

gsp的实施工作涉及药品的购、存、销及售后服务等多个环节，是全员、全过程的管理。为了保证gsp认证工作的顺利实施，由本人具体负责gsp认证组织和质量管理工作以及gsp认证工作落实。具体负责实施本店质量管理制度和经营管理过程中各项质量管理工作的管理与审核及零售处方审核工作，保证药品和服务质量，本人按上岗要求经过专业培训取得上岗证，每年定期参加健康体检。

为了顺利实施gsp认证工作，提高本人专业素质和质量意识，本人积极参加岗位技术培训、营销技术培训及gsp专项学习等。gsp专项学习内容涉及药品经营的相关法律法规、药品质量管理知识以及药店制定的质量管理制度、工作程序、质量职责等。通过学习培训，提高了本人的专业素质及岗位技能，使我认识到gsp是药品经营活动必须遵循的准绳，确保了gsp认证工作的顺利进行并落到实处。

根据《药品管理法》、《药品经营质量管理规范》及《药品零售企业gsp认证检查评定标准》的要求，结合本店自身的实际情况，本人制定了《药店质量管理制》、《药品质量控制程序》，让自己明确岗位质量管理规定，使工作有章可循。

为了有效实施gsp认证工作，改善药品经营和储存条件，本店购置了与经营规模相适应的调温调湿通风设备。同时配置了货架，并添置了防鼠设备，店内达到了防尘、防潮、防污染及防虫、防鼠、防霉变的要求。

为保证质量管理工作有效到位，药店对药品购、存、销等环节进行全面系统的管理，全程跟踪，同时药店对经营全过程的管理都有详细真实的记录，保证药品进货渠道合法，药品质量合格、管理跟踪到位，有效地防止各类质量事故的发生。

药店开业以来无经销假劣药品，未出现与药品质量有关的不良反应及客户投诉。

复印件，建立供货企业档案，加强对供货方药品销售人员的资格审核，并与供货方签订质量保证的协议。购进进口药品要求供货方提供加盖供货单位质量管理机构原印章《进口药品注册证》或《医药产品注册证》、《进口药品检验报告书》的复印件：从源头上把好质量关。

2、药品的验收关

本人根据相应的法律法规、合同的质量条款以及质量标准，对药品的外观形状、包装及标识严格的验收，不符合要求的坚决予以拒收。

3、规范药品陈列管理

药店根据gsp要求，规范药品陈列管理工作，做到按用途分类摆放，同时做好药品与非药品、内服药与外用药、易串味的药品分开存放，处方药与非处方药分柜以及拆零药品专柜存放，并标志明显、清晰。每月对陈列药品进行检查并如实记录。

4、重视药品的养护工作根据药店的质量管理制度，我根据药品储存条件对药品进行合理的储存及陈列，每日上午、下午准时记录营业场所的温湿度情况，在温湿度不符合药品储存要求时，及时采取调控措施。同时按季对库存一般药品进行循检，对重点养护品种每月进行循检，重点养护品种还建立养护档案，养护记录做到真实、完善、规范。

5、做好药品的销售工作

为规范药品经营行为，给消费者提供放心的药品和优质的服务，处方药调配经处方审核复核，其它药品销售人员能坚

持问病，做到“三问”，即：问病情、问性别、问年龄的“三交代”，即交代服法、交代用量、交代注意事项，根据顾客所购进药品的名称、规格、数量、价格核对无误后，将药品交与顾客，确保人民用药安全有效。同时、药店在营业店堂内明示服务公约，公布监督电话和设置顾客意见簿。并提供咨询服务，指导顾客安全合理用药。

通过实施gsp认证，本店经营质量管理体系得到不断完善。经营质量管理水平得到不断提高。信誉得到增强。本店得以持续壮大与发展。当然对照《药品经营质量管理规范》及实施细则的各项条款标准，药店的质量管理工作尚有一些薄弱之处，有待进一步改进。通过这次自查，基本能够达到gsp认证的规范要求，恳求上级有关部门对我店进行药品经营质量管理规范的认证。

诊所自查报告篇七

仁心大药房医保定点药房自检自查报告为贯彻落实云人社通？2015？100号文件精神，根据省、州、县人力资源和社会保障局要求，结合《云南省基本医疗保险药品目录》、《云南省基本医疗保险诊疗项目》、《云南省基本医疗保险服务设施标准》的标准，仁心大药房组织全体员工开展医保定点药房自检自查工作，现将自检自查情况汇报如下：

一、本药房按规定悬挂定点零售药店证书、公布服务承诺、公布投诉电话，《营业执照》、《药品经营许可证》、《药品经营质量管理规范认证证书》均在有效期内。

二、本药店有严格的药品进、销规章制度，药房员工认真履责，对首营企业和首营品种认真审核并建立档案，确保购货渠道正规、合法，帐、票、货相符。

三、本药房营业时间内至少有一名药师在岗，药房门口设有明显的`夜间购药标志。所有营业人员均持有相关主管部门颁

发的《上岗证》、《健康证》和职业资格证书，且所有证书均在有效期内，药师按规定持证上岗。

四、本药房经营面积284平方米，共配备4台电脑，其中有3台电脑装药品零售软件，1台装有医保系统，并经专线连入怒江州医保系统。配有相应的管理人员和清洁人员，确保了计算机软硬件设备的正常运行和经营场所的干净整洁。

五、本药房药学技术人员按规定持有相关证件。所有员工均已购买社会保险。药房严格执行国家、省、州药品销售价格，参保人员购药时，无论选择何种支付方式，我店均实行同价。

诊所自查报告篇八

根据上级下发的《开展医院感染管理专项检查的通知》有关内容，我院组织人员对上述各项工作进行了认真的自查，现总结报告如下：

加强组织领导，进一步贯彻落实《医院感染管理办法》及有关医院感染的标准、规范。

我院成立了以院长为组长的医院感染管理委员会，完善了医院感染管理体系，制订了各层级院感监控人员的岗位职责，责任明确。院感科负责全院的感控工作，并及时对科室相关工作予以正确指导，认真抓好感控日常工作。定期或不定期组织对各科室的感控工作进行督促检查，强调各科室感控小组的职责，加强对感控小组成员的培训，定期检查相关制度、规范的落实情况，使各科室对感控工作重要性的认识逐步增强。

二、根据医院感染管理要求，做好感染监控工作。

加强对消毒隔离制度及无菌操作技术的学习，严格遵守消毒隔离和无菌技术规程。紫外线灯消毒登记具体到每一支灯管，

准确登记消毒时数、更换时间、每周95%酒精擦拭时间，每半年测试紫外线灯管的照射强度，保证消毒的有效性，并作好详细记录。

三、结合抗菌药物专项治理工作及“三好一满意”活动，加强科室间的合作及抗菌药物的使用管理，按照《抗菌药物临床应用专项整治活动工作方案》对医务人员进行全员培训，由黄居斌副院长每月调取门诊处方、住院病历详细了解院内抗菌药物应用情况，对不合理的用药、不合理的处方予以警示、处罚。

四、加强对消毒药械、一次性无菌物品的管理。库房严格检查购入产品的证件是否齐全，包装及质量是否过关，把好关口，购进后对相关物品按照要求进行贮存管理。严格防止将不合格的消毒产品、一次性无菌物品使用到病人身上，保证医疗安全。

五、加强医院感染管理知识培训，提高医务人员院感意识，从而使临床医务人员自发参与到院感管理工作中。对临床医生、护士进行不同层次、不同内容的培训，使每个人了解自己必须掌握的重点内容。

六、认真落实《医疗废物管理条例》，明确各类人员职责，加强医疗废物的管理并定期进行督促检查。要求各科室严格按照医疗废物分类目录进行收集、归类，严禁医疗垃圾与生活垃圾混放。医疗废物专人回收交接、运送至暂存点，避免造成泄漏、流失等不良情况。

七、加强医务人员职业暴露的管理，保障员工安全。强化医务人员职业暴露知识的培训，规范锐器的处置流程，要求每人掌握锐器伤后的处理流程，尽量减少职业暴露造成的危害。对已发生职业暴露的人员按暴露源的种类进行追踪监测及指导，保证医务人员的安全。

八、存在的问题。

部门医务人员医院感染意识仍有待加强，相关知识仍有所欠缺，手卫生执行力度需进一步提升，部分医务人员对职业暴露后的处理流程掌握不够，消毒隔离措施方面有些细节仍需加强；还未能开展细菌的培养与监测以及院感病例或疑似病例的监管；未设有医疗废物焚烧炉，重点部门的布局与流程有待进一步规范。医院污水处理系统的管理还需加强等。

九、整改措施。

- 1、按计划对医务人员进行院感知识的培训，熟悉掌握职业暴露后的处理流程。
- 2、派人到上级医院进修，争取把必要的未能开展的培养及监测开展起来。
- 3、申请设置医疗废物焚烧炉。
- 4、加强医院污水处理系统的管理。