

过度医疗自查整改报告

过度医疗自查整改报告（精选 11 篇）

一转眼，时光飞逝如电，工作已经告一段落，过去一段时间的工作问题，非常值得总结，此时此刻我们需要写一份自查报告了。大家知道自查报告的格式吗？以下是小编精心整理的过度医疗自查整改报告（精选 11 篇），希望能够帮助到大家。

过度医疗自查整改报告 1

一、工作开展情况

1、坚持以病人为中心的服务准则，严格执行新农合的药品目录合理规范用药。

2、参合农民就诊时确认身份后，使用新农合专用处方并认真填写《新农合医疗证》和门诊登记，严格控制开大处方，不超标收费，在补偿账本上亲自签字及按手印，以防冒领资金。

3、在药品上严禁假药，过期药品及劣质药品，药品必须经过正规渠道进取。

4、新型农村合作医疗基金公示情况，为了进一步加强和规范，新农合医疗制度，在公开，公平，公正的原则下，增加新型农村合作医疗基金使用情况，把新农合每月补偿公示工作做好，并做好门诊登记。

二、存在的问题

有的群众对新型农村合作医疗政策宣传力度不够，对新的优惠政策了解不够，还有极少部分人没有参与进来，我们今后要在这方面一定加大宣传力度，做到“家喻户晓，人人皆知”参加的农民继续参加农合，未参加的应积极参与进来。

部分医务人员还不能完全掌握新型农村合作医疗的相关政策，及相关操作。需进一步加强学习。

医务人员电脑录入业务不熟悉。及时录入不够完善。

三、未来工作计划

1、在以后工作中，严格按照有关文件要求审处方报销费用。

2、加强本辖区内定点医疗机构门诊病人的处方和减免情况进行入

户核实力度。

3、加强管理人员和经办人员的能力有待进一步提高，管理人员和经办人员对新型农村合作医疗政策及业务知识加大宣传力度。

4、加强对医务人员的业务培训，指导医务人员做好处方、病历、门诊日志、台账等资料的填写等工作。

通过自查自纠的工作，看到在新农合工作中存在的问题和不足，并加以改正，进一步加大新农合工作的督察力度，审核力度，确保新型农村合作医疗资金安全，促进我院新农合的健康发展。

为确保广大参保农民享受较好的基本医疗服务，今后本院将按照有关规定，做好定点医疗机构的管理工作。对内进一步强化质量管理，提高服务意识和服务水平，加强医德医风建设，真正做到“以病人为中心，以质量为核心”，圆满完成参保农民的医疗服务工作。

过度医疗自查整改报告 2

一、基本情况

（一）加强领导、健全组织。为加强专项整治工作的顺利进行，成立了以院长郑柏雄为组长，（分管专项整治工作）、杨兵为副组长，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。4月11日组织召开了全院职工动员大会，使全院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，医院公开向社会服务书，坚决不过度医疗，不过度检查和乱收费等情况发生。设立专项整治投诉电话1部、发满意度调查意见表30余份、在门诊大厅电子显示屏滚动播出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、检查情况

全院8个科室共计20份归档病历，按照“方案”治理要求，设计了检查项目表，统一检查内容和标准，由医务科和护理部牵头，组织

部分科室主任进行逐一检查。抽查结果显示：未发现过度检查、重复检查、用高价药、滥用抗生素、延长疗程或住院时间等违规情况。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。存在问题：诊断欠完整、病程记录简单，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、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。开展法律法规、纪律警示、职业道德教育培训，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。

过度医疗自查整改报告 3

一、健全组织，完善制度。

成立了医疗废物管理领导组，由站长孙福广任组长，成员由护士组成，明确了职责任务，制定了医疗废物制度。

二、分类收集管理。

1、将医疗垃圾及生活垃圾分类收集，杜绝医疗垃圾与生活垃圾混装，统一规定医疗废物使用黄色塑料袋盛装，生活垃圾用黑色塑料袋

盛装，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾中。

2、将医疗废物分别扎口密闭，针头、穿刺针、刀片等毁形后放防渗漏耐穿刺的锐气容器中，使用过得一次性物品不得重复使用。

三、加强对一次性使用的医疗器械、器具的管理。

一次性使用的医疗用品用后，按医疗废物处理，禁止重复使用和回流市场，并做好登记工作，使用过的一次性使用医疗用品如：一次性注射器、输液器等物品必须就地进行消毒、毁形，放入带标有《医疗废物》专用收集袋中，2天内由威海市环保科技服务有限公司收集处置。

四、加强资料登记及管理。

相关科室建立医疗废物管理情况登记表，登记核对来源、种类、或数量，以及经办人签名等项目，登记资料保存齐全。

五、归纳总结。

通过这次对我站的医疗废物管理工作的自检自查，逐步规范了医疗操作行为，在今后我站要加强检查力度。我们将在以后的工作中逐步规范操作，彻底杜绝因医疗废物管理不当而造成的`对广大人民身心健康的损害。

过度医疗自查整改报告 4

一、健全组织、完善制度：

成立了医院医疗废弃物管理小组，明确了职责任务。制定了医疗废弃物管理制度、专用运送工具的消毒制度、医疗废弃物收集人员个人防护制度，医疗废弃物专职收集人员职责。设立“医疗废物分类表”、“医疗废物处置登记册”、“医疗废物转移多联单”等。建立了医疗废物集中安全处置和统一管理流程，保障医疗废弃物安全处置的正常运行。

二、分类收集管理：

分类收集规范，严格医疗废弃物分类收集（感染性废物、传染性废物、损伤性废物、传染损伤性废物），杜绝医疗废弃物与生活垃圾混装。将医疗废物分别放入带有“警示”标识的专用包装物或容器内，损伤性废物放入专用锐器盒内，不得再取出。医疗废物达到 3/4 满时，

做到有效封口，贴上标签。病原体培养基、标本、菌种和毒种保存液，应先高压灭菌后再按感染性废物处理。隔离传染病人或疑似传染病人产生的医疗废物及生活废物，应用双层专用包装物，并及时密封、贴上标签。

三、收集转运及专业人员管理：

运送医疗废物专职人员在运送时，必须穿戴防护服、口罩、帽子、手套、防护鞋等，做到持证上岗，定期体检运送医疗废物人员每天按规定的时间、路线运送至暂存地。收集转运医疗废弃物时，必须按照指定的路线转运，使用指定电梯，禁载人和运送医疗废物同时进行，电梯运送医疗废弃物后要立即进行消毒处理。运送前应检查医疗废物标识、标签、封口，防止运送途中流失、泄漏、扩散。运送车辆要有防渗漏、防遗散设施，易于清洁、消毒。运送结束，及时清洁消毒运送工具。严防暴露损伤，发生暴露损伤应及时报告上级领导。

四、暂存设施及医院医疗废物暂存地：

暂存地远离医疗、食品加工、人员活动区；有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗、防渗漏措施；易于清洁消毒暂存点消毒管理：医院暂存点的警示标识清楚、交接记录完整、消毒记录及时。配备相应的消毒工具、器具及设备，定期消毒，严格做好安全防护工作，采用有效氯消毒剂进行浸泡或喷雾消毒。医院医疗废物暂存点有专人管理，有“警示”标识和“禁止吸烟、饮食”的标识。医疗废物转出后对暂存点及时清洁、消毒。产生和运送医疗废物的科室，对医疗废物来源、种类、重量、时间、去向、经办人签名等内容进行登记，登记资料保存 3 年。医疗废物不得自行处理，禁止转让、买卖事故发生，定期督查。建立了发生医疗废物意外事故时的《应急预案》对转运途中发生医疗废弃物泄露，必须采取相应的安全应急处理措施，严防发生二次污染，确保安全。

过度医疗自查整改报告 5

一、加强管理，健全组织，完善制度

重新成立医疗废物管理小组（红头文件），明确职责任务，制定了医疗废物管理制度，各种相关制度及突发事故应急处理事故等，建

立医疗废物集中安全处置统一工作流程，保障医疗废物安全处置的正常运行。

二、分类收集管理

监督全院各科室严格按照“医疗废物分类目录”将本科室产生的医疗废物分类收集好，分别置于带有“警示”标识的包装袋和容器内，医疗废物袋达三分之二满，做有效封口，保证紧实严密。损伤性废物放入专用利器盒内，不得重复使用利器盒。隔离传染病人或疑似传染病人产生的医疗废物及生活垃圾均用双层专用包装袋，并及时密封，按医疗废物处置。

三、转运管理

要求专职运送人员每天按规定的时间，路线将各科室产生的医疗废物运送至暂存处，运送时穿戴防护服，防护帽，口罩，工业围裙，工业用靴，用后可弃橡胶手套等防护用品，定期体检，运送前检查医疗废物标识，封口，防止途中遗撒泄露。运送结束，及时对运送工具清洁消毒。运送收集储存等过程中，工作人员严防暴露损伤，发生暴露损伤时及时报告院感科，立即按职业暴露处理并及时报告相关部门。

四、暂存设施及管理

积极对医疗废物暂存点进行整改，清楚暂存点附近杂物，本院医疗废物暂存处设在远离医疗，食品加工，人员活动区，有防渗漏，防鼠，防蚊蝇，防盗等措施，封闭严密，有“禁止吸烟饮食”，“闲人免进”及专用医疗废物警示标识，设有工作人员办公室及冲洗消毒设施，医疗废物在暂存点存放不超过二天，运送人员每天用 84 消毒剂对运送工具及暂存处进行浸泡清洗和喷雾消毒。

五、登记

本院各科室及暂存处均建立有医疗废物回收登记本，医疗废物产生科室和运送人员每天交接后，双方对医疗废物来源，种类，重量，时间，经办人签名等内容进行详实登记，资料保存三年，暂存处与开封医疗废物处置中心交接时，认真填写转运联单各项内容，一式两份，记录保存五年。医疗废物严禁自行处理，禁止转让买卖事件发生，医疗废物管理组每月定时督查。

六、应急预案

建立了医疗废物突发事故，应急处置预案，对转运过程中发生泄露扩散时及时采取紧急处理措施，对污染区域进行消毒，严防二次污染，确保安全。

七、培训

控感科定期对全院医护人员及后勤人员进行医疗废物管理相关知识的学习和培训，特别是对从业人员进行相关法律，专业技术，安全防护等知识培训，提高大家对医疗废物规范处置重要性和必要性的认识。

进一步加大医疗废物的监督管理，将医疗废物管理提升到日常监管的重要位置，切实落实医疗废物各项管理职责，使我院的医疗废物管理工作真正做到规范化、制度化、长久化。

过度医疗自查整改报告 6

一、整治自查工作目标

通过开展专项整治活动，进一步加强医疗机构的规范化管理，使医疗服务市场秩序得到进一步改善；规范医疗机构执业行为，严厉打击非法行医，净化医疗服务市场。保障医疗机构临床医疗安全；努力营造健康有序的医疗环境，切实维护人民群众健康权益。

二、自查工作重点

1、坚决禁止非卫生技术人员从事诊疗活动,严禁医疗机构超范围执业，禁止无证行医和不符合要求的医疗行为。

2、查处中心内出租、承包科室以及聘用非卫生技术人员行医及超范围行医的违法行为。

3、查处中心内有无发布违法医疗广告行为以及违反《医疗废物管理办法》的有关规定的行为。

4、查处各村无证行医行为。

5、严肃查处有无未经批准擅自从事取（上）环、人流等计划生育技术服务的行为；查处非法为他人进行胎儿性别鉴定或选择性别的终止妊娠手术的行为。

三、成立整顿活动组织领导

组长：

常务副组长：

副组长：

领导小组下设办公室，由翟爱红同志任办公室主任，许守平同志任办公室副主任，两人具体负责此项工作。

四、工作要求

1、提高认识，加强对专项整治活动的领导。开展医疗机构专项整治活动是规范医疗执业行为、维护医疗市场秩序的重大举措。医疗机构一定要从保障人民群众身体健康和生命安全的高度出发，主管领导要亲自挂帅，精心部署，周密安排，运用法律和行政手段，切实抓紧、抓细、抓好，抓出实效。

2、要认真开展专项整治活动自查工作，坚决禁止非卫生技术人员从事诊疗活动,严禁超范围执业。

3、整顿活动组织领导要加强对机构内从业人员依法执业的监管,对存在违法行为的科室和人员要严肃查处。

五、自查结果

1、我东许社区卫生服务中心不存在非卫生技术人员从事诊疗活动和超范围执业行为。

2、中心内无出租、承包科室以及聘用非卫生技术人员行医和超范围行医的违法行为。

3、中心内无发布违法医疗广告行为以及违反《医疗废物管理办法》的行为。

4、我中心因暂时没有办公用房，目前只开展了公共卫生服务规范要求的孕产妇管理有关各项工作，没有开展取（上）环、人流等医疗行为；同时也因为没有办公用房，暂时为开展B超工作。

5、东许办事处辖区内，没有无证行医的黑诊所。

6、通过此次自查，提醒了我们社区，虽然我们此次检查没有发现有违法违规的行为，但一定要警钟长鸣，保持下去。

过度医疗自查整改报告 7

为了提高医疗服务质量和技术服务水平，临城街道社区卫生服务中心按照《医疗机构管理条例实施细则》、《薛城区 20xx 年基层医疗

机构集中整顿实施方案》组织相关人员进行了严格的自查自纠工作。现将有关自查情况汇报如下：

一、领导重视，认真组织

我们召开了医疗机构整顿工作会议，对自查工作进行严密部署。会上，成立了自查领导小组，各业务科室按照各自的职责分工，严格按照《医疗机构管理条例实施细则》、《薛城区基层医疗机构集中整顿实施方案》进行了认真细致的自查自纠工作。

二、自查基本情况

（一）机构自查情况：临城街道社区卫生服务中心是薛城区中医院延伸举办的城市社区卫生服务机构，辖4个社区卫生服务站、5个行政村卫生室，服务临城街道10万城乡居民。所有机构均按要求办理了《医疗机构执业许可证》，并按规定的范围开展执业活动。

（二）人员自查情况：临城街道社区卫生服务中心现有工作人员76人，副主任医师1名，主治医师7名，执业医师12名（含助理医师），主管护师6名，护师24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）重视医疗安全，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。参照病历管理规定，完善门诊登记制度，规范门诊登记。加强处方的管理与使用，建立处方点评制度，开展处方点评工作，规范抗生素、激素等药品的使用。

（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，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：临城街道社区卫生服务中心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，疫情报告每月开展自查，无漏报或迟报情况发生。

（八）药品管理自查情况：临城街道社区卫生服务中心全部使用国家基本药物，所辖服务站和卫生室药品供应由社区中心统一网上采购配发，全部零差率销售，从未使用过假劣、过期、失效以及违禁药品。

三、存在不足

（一）由于政府投入不足，有些医疗设备未能配备或得不到及时维护与更新，阻碍了相关业务的深入开展，发展的后劲不足。

（二）受编制及人员经费所限，工作人员普遍配备过少工作量较大，外出进修的机会不多，知识更新的周期长，影响了服务水平向更高层次提高。

（三）临城街道社区卫生服务中心及所辖的卫生服务站、村卫生室业务用房均为租赁，面积相对较小，除中心、福泉外均未能做到诊断室与治疗室、输液室分开，输液室亦不能做到分区管理。

（四）为配合公共卫生工作中心设立了口腔科，需要增加相应的诊疗科目。

（五）临城街道辖区除北城、古井村卫生室达到了标准化卫生室的要求，北二、张桥、西丁均未达到要求，东丁、绳桥、挪庄尚属空白村，新建的临山公寓、永泰花园、燕山社区亦无相应的社区卫生服

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/916101112032010043>