

医院依法执业自查工作总结

在过去的一年，医院按照《医院依法执业自查管理办法》要求落实依法执业自查工作，旨在确保医院医疗服务的质量及保证患者安全。现将自查工作总结如下：

一、自查目的

依法执业自查工作是依据《医院依法执业自查管理办法》要求进行的，旨在确保医院依法执业，保障患者的合法权益，提高医疗服务质量。

二、自查内容

1. 依法执业制度建设：医院依据《医院依法执业自查管理办法》制定本院依法自查工作制度，构建三级自查体系，明确各科室及部门岗位职责。
2. 依法执业培训情况：每年将法律法规如执业医师法、传染病防治法、病历书写规范、抗菌药物管理办法等法律法规列为继续教育课程。
3. 我们对医院的经营资质、人员配备、设备设施等方面进行了全面检查，确保符合相关法律法规的要求。
4. 医疗服务质量检查：我们重点检查了核心制度落实、医院的诊疗流程、服务质量、医疗安全等方面，确保患者得到高质量的医疗服务。
5. 传染病防治方面：我院均按照监测方案要求开展传染病症状监测及关联病例报告；及时开展新冠肺炎、流感样病例、麻疹、不明原因肺炎、急性迟缓性麻痹病例监测及其他传染病监测；执行首诊负责制，依法依规报告法定传染病，落实传染病信息报告管理要求。

6. 内部管理制度检查：我们对医院的内部管理制度进行了修订及检查，确保各项制度得到有效执行，保障医院的正常运转和患者的合法权益。

7. 药品管理方面：（1）重点监督精麻药品，严格按照五专管理，由专人负责。药剂科定期对使用部门进行督导检查，一查处方使用、格式、签字、完整性、剂量、使用方法，保管、回收、残液处理等，二查相关记录是否完整，三查制度了解情况。目前我院麻醉药品有：芬太尼贴、吗啡注射液、羟考酮缓释片及美沙酮口服液。抗菌药物专项：

（2）抗菌药物的管理和使用，严格按照专项管理要求，药品数量符合二级医院规定，医师完整遵循特殊、限制、非限制要求落实，无越级使用，门诊不配备特殊抗菌药物（我院门诊没有输液），只保留口服类，其品规数量等均按照要求向质控中心、卫健委等备案。医师、药师均为经过医院培训考核通过，并得到医院授权医师方可开具和调配。处方开具均具有明确感染指正，未发现滥用现象。药品使用监控中，药剂科每月结合使用数量与门诊诊断排名进行对照，对抗菌药物的使用进行分析，未发现异常。（3）中医药管理：处方药品开具数量严格遵循医院规定，中药注射剂单独开列，我院中药饮片管理由法定代表人全面负责，以质量为中心，有严格规章制度，药剂科按照计划安排，每月针对饮片质量、验收等工作进行抽查督导，不合格不予接收；装斗保障不串斗，有些药品落实冷藏储存，保证不生虫变质泛油等。

处方点评：我院制定了点评工作制度，建立医院处方点评工作领

导小组、药剂科处方点评工作小组。每日由药师对窗口处方审核、干预，每月对处方进行点评，并将结果向医务科汇报，与临床医师沟通、向临床反馈点评结果。

8、放射诊疗方面：2023年我院无新建、扩建、改建放射诊疗建设项目。我院放射诊疗许可证号为：京卫放证字（2007）第0200083号，京卫放证字（2016）第0200114号，分别于每年2月、7月校验。现有放射工作人员5人，均取得《放射工作人员证》，2023年无新增、离岗放射工作人员。放射诊疗工作人员专业技术职务任职资格证书、医师执业证书、学历证明等具备相应资质。2023年6月组织在岗工作人员体检2人，体检结果为可从事放射工作。已建立放射工作人员职业健康监护档案。成立放射防护领导小组。放射诊疗工作场所控制区进出口及其他适当位置，设有电离辐射警告标志和工作指示灯。放射诊疗工作场所检测结果合格，均已配备工作人员防护用品、受检者个人防护用品。

9、医疗器械管理方面：我院已建立医疗器械进货查验记录制度。使用的医疗器械供货商具备生产许可证、经营许可证、注册证，按照医疗器械使用说明书的要求进行贮存。对医院工作人员进行技术培训，按照产品说明书、技术操作规范等要求使用医疗器械。使用的医疗器械，按照国家有关消毒管理的相关规定进行处理。一次性使用的医疗器械无重复使用，使用过的一次性医疗器械按照国家有关规定销毁并记录。已建立检查、检验、校准、保养、维护记录。大型医疗器械逐台建立使用档案。妥善保存购入第三类医疗器械的原始资料，发

现使用的医疗器械存在安全隐患的，立即停止，并通知生产企业或者其他负责产品质量的机构进行检修。对医疗器械使用过程中发生的不良事件进行监测，并按要求调查及报告。

10. 接受依法执业监督及行政处罚情况：在去年的执法部门检查中无违法违规及行政处罚等情况发生；没有医疗机构不良行为记录。

11. 自查系统指标落实情况：2023年自查系统自查任务数6，自查指数是56.48%。指标合格率95.86%，整改率100%。

三、自查结果

经过自查，我们发现医院在依法执业和医疗服务方面存在一些问题，虽然结合日常质控落实了依法执业自查工作，但是依法执业自查系统使用不够熟练，系统检查任务落实不到位。针对这些问题，我们采取了相应的整改措施，并取得了显著的成效。

1. 加强法律法规学习：我们应该加强法律法规的学习，确保医院经营和医疗服务符合相关法律法规的要求。

2. 强化内部管理制度：我们应该不断完善内部管理制度，确保各项制度得到有效执行，保障医院的正常运转和患者的合法权益。

3. 加强医疗质量管理：我们应该加强医疗质量的管理，提高医疗服务的质量，确保患者得到高质量的医疗服务。

4. 加强沟通协调：我们应该加强与相关部门和患者的沟通协调，建立良好的合作关系，共同推动医院的健康发展。

四、明年工作计划

我们将继续加强依法执业和医疗服务的自查工作，不断完善内部

管理制度和流程，提高医疗服务质量。具体工作计划包括：

1. 定期进行依法执业和医疗服务的自查工作，确保医院持续符合相关法律法规的要求。

2. 加强对医务人员的培训和教育，提高他们的法律意识和医疗服务水平。

3. 推进信息化建设，提高诊疗流程的效率和质量，为患者提供更加便捷的医疗服务。

通过这次依法执业自查工作，我们深刻认识到依法执业和医疗服务的重要性，也发现了我们在管理、服务等方面存在的问题和不足。我们将继续努力，不断提高医院的依法执业水平和医疗服务质量，为患者提供更加优质的医疗服务。

北京市西城区平安医院

2024年1月

