# 医务科年终工作总结

来源：网络 作者：夜色微凉 更新时间：2024-06-11

*医务科年终工作总结（通用17篇）医务科年终工作总结 篇1 201\*年医务科在院委会的正确领导下、全院职工的大力支持下，紧紧围绕医院的“质量、服务、安全、管理、绩效、发展”，十二字方针医务科做了如下工作： 一、主要工作完成情况： (一)提高医...*

医务科年终工作总结（通用17篇）

医务科年终工作总结 篇1

201\*年医务科在院委会的正确领导下、全院职工的大力支持下，紧紧围绕医院的“质量、服务、安全、管理、绩效、发展”，十二字方针医务科做了如下工作：

一、主要工作完成情况：

(一)提高医疗质量，保障医疗安全。

1、今年为了加强医疗质量管理和医疗安全管理，严格贯彻医疗法律法规制度及操作规程，确保医疗安全。强化医疗的十四项核心制度执行，不断完善并持续改进各项医疗核心制度的落实，将核心制度考核做为201\*年上半年绩效考核的重点内容，每月两项。上半年完成全部医疗核心制度的考核考试，为提高医疗质量与安全提供了制度保障。

2、建立健全各种医疗管理组织，医院建立了医疗质量管理小组、各科成立危重病人抢救领导小组、实施三级管理制度，做到层层把关，明确各组织的职责，制订各种管理与持续改进措施，完善各种应急预案，为医疗质量与安全提供组织保障。

3、加强医疗工作中的环节质控,每天查阅电子病历对存在一般缺陷及时电话通知相关医生及时整改。每周下科室对全面医疗质量的进行检查与监导，对存在安全隐患及时提出整改，对运行病历中存在的问题，书面反馈给质控员，对终末病例抽查3950份，其中有5%存在严重缺陷、15%的一般缺陷、每月将存在问题以书面的形式反馈科主任，对存在严重问题每月院级质控会上进行通报指导，对存在的各种问题均以扣科室绩效考核奖励点的方式进行处罚。检查中发现的问题及时制定相关制度，根据住院病历环节质量与时限基本要求，时限规定将由电子病历系统自动控制，超时未能完成记录者系统将自动锁定。每一项时限记录未能按时完成者扣除科室0.1绩效考核点。病历书写方面，全年对运行病历专项整治中存在的严重问题累计直接罚款200元2人。甲级病历率达到90.7%，乙级病历率达到9.3%。无丙级病历。总体上通过边查边改的措施和大家共同努力今年病历质量有了进一步提高。

4、加强医疗技术管理，根据《医疗技术临床应用管理办法》规定，实施手术分级管理制度及授权并签署授权书、新技术新项目的准入及审批，实施手术、麻醉介入、腔镜诊疗高风险技术操作的卫生技术人员实行授权管理制度，完善手术风险评估制度、手术部位识别制度，制定完整的管理资料及管理流程，使医疗技术更安全、有效。

5、每月由主管院长带领医务科对全院科室进行督查，依据医院重点医疗质量考核细则绩效考核方案，三级医师查房制度，不定期的明察暗访的形式进行检查与督导科里的医疗质量，对发现的问题及提出整改措施，并且针对问题随时制定医疗质量管理与处罚措施，并进行相应的处罚。对重点科室、高危科室加强监管力度，及时发现医疗过程中存在的问题及安全隐患，并提出整改意见，起到了全程监督管理医疗质量与安全的作用。

(二)积极配合科室加强医疗质量管理，防范医疗差错的发生。

加强医疗质量的全面督查发现问题及时反馈，提出整改意见，加强医患沟通，及时处理医患纠纷、构建和谐的医患关系，加强教育培训，法律法规学习，防范医疗纠纷，切实处理投诉，维护正常医疗秩序，同时及时总结案例，分析投诉的原因，举一反三，吸取经验教训，同时与被投诉医生交换意见，帮助分析被投诉的原因，指出不足，吸取教训积极补救，制定整改措施，提高医疗质量。一年来接待医疗投诉10起、处理医疗纠纷8起，无医疗事故的发生，做得到了件件投诉有登记，有记录，有调查、有分析、有结果、有反馈、有整改。比去年同期下降11%。发生医疗纠纷科室有，外一科2例、外二科1例、妇科1例、儿科2例、手术室1例、肾病科1例、共计赔偿金额24万4千元，比去年同期下降49%。

(三)积极开展医疗活动，圆满完成医疗工作。

1、今年医务科围绕全院医疗质量安全管理完成的工作，一季度进行传染病应急演练、并将演练过程中存在问题提出整改意见下发科室，使全院医疗业务活动规范、有序，医疗业务工作完成很好。

2、为进一步提高病人的抢救成功率，保证医疗安全，就其急诊急救医院开展《如何提高急危重病人抢救成功率》的专题讨论会，各科主任及护士长就其存在不足，好的治疗方案进行踊跃发言，对发现的问题和不足及时进行整改不断完善制度的落实，并给予相关科室配备气管插管和气管切开包，应急备用。

3、提高医护人员应对各种突发事件的应急救治的能力，加强我院医务人员急诊急救意识。我院二季度开展了急诊急救应急演练，检验医院急诊急救的绿色通道是否畅通及应急反应速度。并现场模拟了呼吸心跳停止进行心肺复苏的急诊急救训练及呼吸机和除颤仪理论与实践相关知识的学习。整个演练过程紧张有序，从救护车出车和病人安全转运、院内救助抢救及化验、邀请上级医师会诊及时到位。所有环节医护人员都到位迅速、配合默契，抢救过程合理，节奏紧凑，各项操作稳、准、快，体现了急诊人员训练有素的业务素质。四季度月份协助保卫科做好院内救火的应急演练。

4、督查全院的临床，门诊，医技等科的医疗质量，院外门诊的门诊病历及门诊登记制度的督查，发现问题及时提出整改措施并加以落实。检查门诊处方及门诊病历及申请单、报告单书写情况，10月份进行危急值大督查发现有未登记的填写不全的、漏填的。重点对检验科、影像科、心电图、等部门对危急值的知晓情况，及报告追踪流程。将存在问题及时下发各科室及辅佐科室及时整改。制定实施监管措施，确保医疗质量的安全性提高。抽查100份输血病历，进行检查评估，存在问题部分输血病历缺少输血过程及输血后疗效评估，尤其外科病历中有的缺乏输血指证输血及输血知情同意书，对存在问题及时以书面的形式反馈给科主任，提出整改意见。

5.为保证医疗安全，使病人得到有效救治，实施院内多学科会诊制度，加强院内会诊及科室之间的会诊和疑难病例讨论制度。各科室会诊专家能踊跃发言，有不同意见时均及时提出，大家讨论后进一步统一意见，明确病情及下一步治疗，为患者下一步诊疗计划提出了切实可行的办法。.今年医院院内大会诊11次，院外远程会诊1人次.。通过加强会诊制度实施，进一步提高临床疗效和治愈率。

(四)使用抗菌药物的管理

1.加大抗菌药物临床应用相关指标控制力度根据《抗菌药物临床应用管理办法》住院患者抗菌药物使用率不超过60%，门诊患者抗菌药物处方比例不超过20%，急诊患者抗菌药物处方比例不超过40%，I类切口手术患者预防使用抗菌药物比例不超过30%。并完善抗菌药物分级授权。

2.加强临床微生物标本检测和细菌耐药监测

(1)规定接受抗菌药物治疗的住院患者抗菌药物使用前微生物检验样本送检率不低于30%;

(2)接受限制使用级抗菌药物治疗的住院患者抗菌药物使用前微生物检验样本送检率不低于50%;

(3)接受特殊使用级抗菌药物治疗的住院患者抗菌药物使用前微生物送检率不低于80%。

(4)根据文件要求，预防多重耐药菌感染，指导临床合理使用抗菌药物，对治疗性应用抗生素必须无条件进行细菌培养。如违反以下规定给予相应的处罚。凡是治疗性使用抗菌药物未进行细菌培养及药敏试验的，发现一例，处罚经治医生500元、科主任200元。分别在10月份进行统计临床科室本月应用抗菌药的人数是143人，做细菌培养的人数43人，送检率32%。11月份应用抗菌人数统计117人，做细菌耐药培养的人数30人，送检率26%。

(5)规范临床路径实施，重点督查临床路径和诊疗方案在临床中得到应用，每年对路径实施情况进行统计分析不断完善改进实施方案，实施较好科室肛肠科、针灸科、骨科、脑病科、蒙医疗术科、其他科室临床路径有待于进一步完善。

(五)开展医疗培训，提高医务人员素质。

今年医务科组织有经验的临床主任医师及副主任医师对急诊急救知识进行培训和讲座12次在急诊科现场理论与实践进行呼吸机及除颤仪操作应用讲课2次，核心制度培训考试6次，医院各级各类应急预案紧急处理流程考核1次，医疗法律法规培训1次，抗菌素合理应用培训及考核1次。《病历书写规范》培训1次。201\*年对新上岗医师进行了核心制度、体格检查、心肺复苏、X线片及心电读片诊断实践考核。经考核合格后上岗。通过培训与讲座提高医务人员技术水平。

(六)重点专科的建设工作。

1、根据《国家中医药管理局重点专科(专病)项目重点病种的“梳理诊疗方案”体裁对七个重点专科201\*年度诊疗方案进行系统的梳理与优化。、依据本院制订的重点专科建设评估细则及各项奖惩政策，依据各重点专科建设工作实际，医院拿出五万余元对七个重点专科进行了专项奖励。

2、每月对重点专科工作进行检查督导，随时协调解决各种影响重点专科建设的问题。加强专科人材梯队建设，确定并培养重点专学科带头人，重点专科学术继承人，今年选派学科带头人去辽宁中医药大学参观学习，加强专科人员及后备人员培养。今年脑病科确立重点专科，赤峰市三个重点专科分别是脑病科、蒙医内分泌科、针灸科。加强院内重点专科建设。

3、为打造大学科联合制，合心竞争力，必须打造自己的品牌，脑病科与脑外科联合、针灸科与骨科联合，优势互补，根据病人病情什么时候针灸、什么时候手术、什么时候康复训练，制定管理制度和联合方案，加强沟通，辩证治疗，实施一体化服务，医生围绕病人转，开展试点，经过几个月实施情况试点取得成效。

(七)等级医院评审准备工作

1、依据评审细则要求将各项指标落实到科室、核心指标等重点内容细划到责任人。

2、根据评审细则及专家手册的检查要求，医务科逐条进行整理分析、又进一步完善医院及科室的相关制度和流程，从而进一步规范诊疗行为。使管理的各项制度进一步完善细化。

(八)全国农村中医药工作先进单位建设工作

1、成立了全国农村中医药工作先进单位建设工作领导小组。

2、按评估细则进行了全面准备，八月份赤峰中蒙医科梅科长来我院对先进地区建设进行督导检查，对存在问题提出整改意见，使其进一步完善。

(九)对口支援工作：今年对口支援卫生院查干哈达苏木，7月份由主管院长带领医务科、妇科于云燕、针灸科高山等人去基层卫生院进行技术指导和义诊工作。

(十)管理年活动：

1、完善等级医院评审细则内容，制定医院管理年实施方案，成立管理年领导小组，健全工作制度，认真学习法律，法规、做好医患沟通，促进和谐的医患关系。发生医疗纠纷及时处理，并组织院内医疗事故鉴定委员会进行讨论、分析、总结经验。

2、加强基础质量，环节质量，和终末质量管理，强化法律法规的学习，三基三严训练，加强医疗质量的关键环节，重点科室、重要岗位的管理，通过检查，分析、评价、反馈等措施，进行持续改进医疗质量，为患者提供优质服务，安全服务。

3.两非专项整治情况，201\*年进一步完善两非管理制度，医院和妇科、B超室签署责任状，制定两非专项整治制度的实施方案，根据文件精神，完成201\*年两非专项治理自查工作总结。10月份旗计生局来我院检查，检查结果满意，对存在问题提出整改意见。

(十一)及时完成院领导临时分配的任务，尽量多听取各科专业技术部门意见和建议。

二、医疗质量存在问题

(一)科主任对科内基础质量，关键环节质量需要加大监管力度。

(二)三级医师查房制度有待于进一提高，对指导下级医师存在缺陷。

(三)临床医师基本知识、基本技能、对常见病多发病掌握有待于提高，加强法律法规的学习，政治学习，强化基本理论和技能方面的知识。

(四)临床路径实施欠缺，部分科室没有实施。

(五)辅佐科室对危急值报告制度不认真，部分有遗漏。临床科室对危急值登记处理记录不全。

(六)输血管理中对输血病例中缺乏输血过程及输血后病情评估，有的病例缺乏输血指证监督力度欠缺。

(七)辅佐科室对医生开具的检查申请单填写不全的监督力度不够、加强处方及麻醉处方管理。

(八)优势病种及重点专科病种，诊疗方案在临床应用方面欠缺，缺乏实质性内容，评估优化就是框架缺少内涵建设。医师对诊疗方案内容掌握不全面。

三、整改措施

(一)针对这些问题，我们将在以后的工作中不断加强监管力度，强化医师责任心，争取从根源上改变观念。实施三关负责制，一关是医护人员的增强自我管理的意识，自我监督，做到慎独修养。注意病历质量内涵，保障病历质量和医疗安全，牢固基础。二关由科主任以及科质控员负责监督环节基础质量、和终末质量，科里要制定质控计划和目标，定期评价。发挥各科主任及质控小组的作用，把本科的质量控制在关键环节。三关由医院的质量考核组，加大深入科室督查，发现问题，及时提出整改措施，望每位医生从我做起，强化自身素质，自我监督，自我防卫意识性提高。

(二)狠抓基础知识及实践技能的训练，培训进一步加强，严格执行三级医师查房制度，正确指导下级医师存在问题，使诊疗水平不断提高。

(三)加强麻醉药品的监管力度，组织培训学习，严格执行麻醉药品、第一类药品、第二类精神药品、毒性药品临床应用原则。

(四)临床路径的实施欠缺，加强临床路径和诊疗方案优化在临床中得到应用，每年对临床路径实施情况进行统计分析，不断完善和改进路径实施方案。辅佐科室主任对检查申请单、化验单、填写不全要及时反馈给相关医生，认真的填写完整有待于辅佐科室协助诊断，各科室加强协作更好完成工作，防范医疗差错的发生。

(五)加强临床合理用血的管理，做好大量用血的审批、输血过程及输血后效果评价制度，做到安全有效输血。

(六)优势病种诊疗方案有待于完善，加强诊疗方案的内容在临床中得以应用，加强内涵建设，必须符合等级医院评审要求。医务科将进一步加强各环节的督查。

(七)通过全面的基础质量管理、环节质量管理、终末质量管理以及人员的质量、仪器设备的质量、制度的质量的管理，使管理的质量不断完善持续改进，促进医疗质量安全有效性提高。

医务科年终工作总结 篇2

20x年，我在院领导的正确指导下，依靠医务科“一班人”的密切配合，依靠全院各临床科室干部的鼎力支持和医护人员的无私帮助，在医务管理工作中努力实践“三个代表”重要思想，加强修养，勤奋工作，积极改进管理模式，努力提高医疗质量，个人素质、工作能力和业务水平等各方面都有了较大的提高。今天向领导和同志们述职如下：

一、主要工作完成情况

1、完善医疗管理组织，构建流畅管理体系。

不断调查科室质量管理方案，严格按方案实行质量控制，消除医疗安全隐患，将月检查结果全院通报，并在下月质量检查中进行整改。

2、增强依法执业意识，健全核心医疗规章制度。

严格贯彻执行医疗卫生法律、法规、医疗制度及医疗护理操作规程，狠抓医疗质量管理，确保医疗安全;规范医疗技术操作规程，完善各项医疗规章制度，修订工作人员岗位职责。

3、倡导全面质量管理理念，注重环节质量控制。

全面落实医疗规章制度和技术操作常规，实施医疗质量动态过程管理，制定切实可行的《医疗质量管理工作计划》，实施医疗质量策划、控制、检查和改进活动，加强基础质量管理，注重环节质量控制，严格落实首诊负责制、三级医师查房制、医嘱制度、查对制度、完善检查注重复查、病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、病历书写基本规范、处方管理办法、技术准入制度、值班和交接班制度等医疗质量和医疗安全核心制度，有效防范医疗纠纷切实保障医疗安全。

4、加强医疗安全法律和医疗质量管理培训，有效防范医疗纠纷。

员工培训是医院管理的重要内容，是提高员工法律意识、质量意识、风险意识、服务意识和安全意识的基础工作，是员工掌握医疗质量管理、医疗纠纷和医疗事故防范知识和技能的重要途径，以加强年轻医师、科室质管员、住院总医师和进修人员系列培训为着眼点开展质量法律，强化医师业务培训与技术考核，狠抓对各级各类医务人员“三基三严”训练和岗位培训，注重内涵建设，挖潜增效，探索建立岗位考评机制和激励机制，不断增强医务人员职业素养，端正质控心态，切实提高医疗质量保障医疗安全。

5、改进服务流程，提高工作效率。

加强正点手术检查，严格执行节假日手术制度，择期手术术前等待日不超过3天，努力缩短平均住院日，提供优质便捷医疗服务，提高了工作效率。

6、合理用药规范检查，减轻病人负担。

认真贯彻卫生部《抗菌药物使用指导原则》及自治区卫生厅有关规定，全面落实我院抗菌药物分级管理实施细则，因病施治，合理用药。实行医疗机构之间辅助检查相互认可制度，切实保证门诊及住院检查连贯性，增强检查项目针对性。

7、加强医患沟通，及时处理医患纠纷，构建和谐医患关系。

建立健全医患沟通制度，制定医患沟通单，加强全员法律培训。教育医护员工牢固树立全心全意为人民服务观念，真诚服务，尽职尽责，杜绝生、冷、硬、顶、推等不良现象。建立完善病人投诉处理制度，公布投诉电话，有效防范医疗纠纷并切实处理病人投诉，维护正常医疗秩序。同时总结投诉案例，分析投诉原因，确定整改措施，提高医疗质量，加强医患沟通，改进医患关系，树立良好形象。

8、强化卫生支农、送医下乡活动，拓宽了医疗服务范围，提高我院在兴安盟地区医疗行业的龙头地位。

根据自治区实施“万名医师支援农村卫生工程”执行方案，成立医院卫生支农工作领导小组，制定我院《卫生支农工作实施方案》，稳步开展人员培训、业务指导、技术推广等工作。

9、以强化项目建设为龙头，积极协助开展新技术新项目。

切实创建学科品牌优势，打造我院人才优势和资源优势，增强核心竞争力，努力实现我院实力增长由资源依赖型向能力依赖型转变。

二、岗位职责履行情况

(一)加强修养，全面提高自身素质，营造医务科良好文化氛围。

自觉学习政治理论知识，时刻用先进的理论武装自己的思想和头脑，不断提高政治素质和业务素质，增强人生观世界观改造，增强辨别是非的能力，增强政治敏锐性和预见力，增强干事创业的能力，努力做到政治上清醒，理论上成熟，信念上坚定，实践上自觉。

通过学习，深化了对“三个代表”重要思想和“二次创业指导纲要”的理解，能把自己的前途和理想与医院的发展结合起来，明确了当前和今后的学习和工作目标，增强了成为一名共产党员的坚定信念，时刻以共产党员的标准要求自己，找出自己在思想、工作等方面的不足和差距，为进一步做好各项业务工作奠定了较为坚实的思想基础。进而强化科室文化建设，倡导爱岗敬业、团结协作、无私奉献的精神，努力营造医务科昂扬锐气、蓬勃朝气、浩然正气。

(二)、爱岗敬业，尽职尽责，塑造医务科崭新形象

1、强化服务意识，转变工作作风。千方百计为临床一线科室保驾护航，为领导分忧解难，宁肯自己受委屈，不要科室担风险，宁肯自己有压力，不要领导有不满。

2、提高创新意识，增强创新能力。由经验管理逐步向科学化、信息化管理转变，由人情管理逐步向制度管理转变。

3、增强实干精神。尽职尽责，恪尽职守，爱岗敬业，无私奉献。工作严谨，勤恳务实谨慎，坚韧顽强自信。以饱满的热情昂扬的斗志投入工作。

4、正确处理各种关系。对上级部门和各级领导，做到谦虚谨慎，尊重而不崇拜，服从而不盲从，到位而不越位;对同事，团结协作，互相爱护，谦虚谨慎，能够做到有困难就上，有荣誉就让;对待患者主动热情，做好各方面的解释工作，保证了医院医务工作的正常开展和有效运行。

(三)认真学习，努力提高业务知识和管理水平

多次参加医院组织的业务知识讲座和国内相关的专业会议，关注专业技术的发展情况和医学科学的新技术、新进展，从而了解医学新动向，为医务管理工作打好专业基础。针对管理努力学习在读公共卫生事业管理研究生的课程，利用网络查找并学习管理方面的知识和理念，互相学习，取长补短;制定了每周学习计划，保证每周专门有四个小时的学习时间。

三、存在问题及努力方向

工作中因管理经验不足，有时造成工作忙乱和不得要领;与临床沟通的时间较少，有时会不能及时发现管理过程中出现的问题;工作方法有待进一步改进提高，管理工作艺术有待加强;这些方面在一定程度上影响了医务管理。在以后的工作中还需要进一步学习管理经验，扎实做好本职工作，以使刻板严肃的管理工作变得更加科学、艺术、灵活，更易得到广大医务人员的理解和支持。

四、几点感受

1、医务科的工作作为医院管理工作的一个组成部分，是在医院领导的直接带领下和各临床科室的大力支持配合下进行的，如果说在今年这方面取得了一些成绩，首先要归功于他们。在此对他们对于我工作的一贯理解和支持表示深切的谢意。

2、对于在医务科管理工作中存在的一些问题，主要管理经验不足和工作方法不当有关。并希望得到领导和同志们的指导和帮助。

3、医务科工作作为全院工作的一个重要环节，还需要继续得到各方面的继续支持，只有医院上下共同努力，才能推动我院医疗服务工作的新局面，使我院走向更加美好的明天。

“知不足而奋进是我的追求，行不止塑品德是我的目标”，在这里再次感谢医院给我一个施展的平台，恳请各位领导、同事提出意见，使我进一步完善自己，本人也将以此述职为契机，虚心接受领导和同事们的批评和帮助，努力学习，勤奋工作，以优异的工作业绩为医院的发展建设增添一份微薄之力。

医务科年终工作总结 篇3

上任之初，面对崭新的工作环境，对工作理不出头绪抓不住重点，我也曾经彷徨过失落过气馁过，但是组织的信任，领导的帮助，科室的支持，职工的理解使我鼓足勇气，充满了信心，义无反顾地投入到医务科工作中。

医疗质量管理和服务水平的提高是医院管理永恒的主题，更是医务科工作的重中之重。围绕医院的中心工作，医务科上下团结一致，抓住机遇，面对挑战，开拓创新，坚持“以患者为中心”的服务理念，狠抓“医疗质量”“优质服务”两个主题，重点开展以下工作。

1、完善医疗管理组织，构建流畅管理体系。

持续控制并提高医疗质量，必须强化三级质管网络建设，尤其是加强科室质管小组工作。为此调整充实了医院质量管理委员会，成立医疗质量管理领导小组和医疗纠纷协调处理领导小组，制订科室质管小组工作制度，明确各岗位工作职责，充实精干力量，加强质量培训，高起点、高标准、严要求，稳步开展工作。

2、增强依法执业意识，健全核心医疗规章制度。

严格贯彻执行医疗卫生法律、法规、医疗制度及医疗护理操作规程，狠抓医疗质量管理，确保医疗安全;规范医疗技术操作规程，完善各项医疗规章制度，修订工作人员岗位职责。

3、倡导全面质量管理理念，注重环节质量控制。

全面落实医疗规章制度和技术操作常规，实施医疗质量的动态过程管理。制定切实可行的《医疗质量管理工作计划》，实施医疗质量策划、控制、检查和改进活动。加强基础质量管理，注重环节质量控制，严格落实首诊负责制、三级医师查房制、医嘱制度、查对制度、完善检查注重复查、病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、病历书写基本规范、处方管理办法、技术准入制度、值班和交接班制度等医疗质量和医疗安全的核心制度，有效防范医疗纠纷，切实保障医疗安全。

4、加强质量控制监督检查，及时反馈整改提高。

质量靠管理，管理靠体系，体系加以控制才有保障。根据省卫生厅要求，结合我院医疗工作特点，制定切合实际全面量化的检查评价标准，制订了《医疗质量检查实施方案》，规范了医疗质量检查工作，严格标准，奖惩结合，及时反馈，切实整改，旨在用标准化管理打造标准化医疗技术和医疗流程，重在持续提高医疗质量并形成长效机制。

5、加强医疗安全教育和医疗质量管理培训，有效防范医疗纠纷。

员工培训是医院管理的重要内容，是提高员工的法律意识、质量意识、风险意识、服务意识和安全意识的基础工作，是员工掌握医疗质量管理、医疗纠纷和防范知识和技能的重要途径。以加强年轻医师、科室质管员、住院总医师和进修人员系列培训为着眼点，开展质量教育，强化医师业务培训与技术考核，狠抓对各级各类医务人员的“三基三严”训练和岗位培训，注重内涵建设，挖潜增效，探索建立岗位考评机制和激励机制，不断增强医务人员的职业素养，端正质控心态，切实提高医疗质量，保障医疗安全。

6、改进服务流程，提高工作效率。

加强正点手术检查，严格执行节假日手术制度，提倡连台手术制度，择期手术术前等待日不超过3天，努力缩短平均住院日，提供优质便捷医疗服务，提高了工作效率。

7、加强医患沟通，及时处理医患纠纷，构建和谐医患关系。

建立健全医患沟通制度，制定医患沟通单，加强全员教育培训。教育医护员工牢固树立全心全意为人民服务的观念，真诚服务，尽职尽责，杜绝生、冷、硬、顶、推等不良现象。建立完善病人投诉处理制度，公布投诉电话，有效防范医疗纠纷并切实处理病人投诉，维护正常医疗秩序。

医务科年终工作总结 篇4

20--年是我院建设发展史上的关键之年。随着新医院顺利搬迁运行以及新一轮职能科室与中层干部的调整，医务科结构、人员、工作职能等均发生了变化，医务科把工作重心和主要精力集中到医疗质量管理和持续改进工作之中。医务科抓住机遇，按等级医院标准，逐条对照，寻找差距，及时跟进，建立完善了各项医疗核心制度，进行医疗质量持续改进，取得了明显成效，现总结如下。

一、以提高医疗质量为工作重点，认真落实各项医疗核心制度。

从抓基础工作着手，重点抓好首诊负责制、查房制度、交接班制度、危重病人抢救制度、疑难危重病例讨论、手术审批、手术安全核查以及病历书写等制度的落实。针对急诊病人收住院安排条理不清，时有推诿现象，在多方调查研究基础上，制定《急诊收住院及床位安置有关规定》，使急诊病人处置有章可循，保障医疗工作顺利进行。精心组织院内外大会诊(164次)、认真进行重大和新开展等手术的审批，加强对新技术、新项目的准入管理，严格进行医疗质量与安全检查，发现问题及时纠正。采用“请进来、送出去”的办法和坚持进修学习与在职提高相结合的原则，不断提高医疗业务水平，做好医师外出进修(管理审批外出进修33人次)的联系、协调工作。认真做好外请专家正常会诊的审核、联系工作(32次)，加强对来院进修人员(22人次)的管理，努力保证医疗质量与安全。顺利完成卫生局要求的20--年第三轮医师定期考核工作，对我院及全市范围989位临床执业医师进行全方位定期考核。

二、牢固树立为临床、医技服务的理念，把服务临床工作需求作为医务科日常工作的第一要务。

掌握医政管理的日常业务，及时传达并组织落实上级主管部门的医政政策与信息，力所能及地解决临床科室和医生在工作中遇到的困难，妥善进行部门间、科室间的工作协调，如针对手术室管理中的难点问题进行手术日程管理持续改进调查，并制订手术日程管理持续改进方案等，为医疗业务的稳步协调发展做好应做的基础工作。针对临床科室业务工作繁忙等特点，我科同志经常深入到科室，培训、指导科室医疗质量管理的薄弱环节，经常到科室与科主任、临床路径管理员共同进行医疗质量管理探讨，并一起实施，提高了科室医疗质量管理的水平。

三、加强医疗管理，确保患者安全。

经常深入科室，了解情况，组织重大抢救、疑难病例讨论和全院性会诊及院外会诊等，督促各种制度和常规的执行。组织全院性疑难病例讨论会，以提高临床医师的业务水平。会同安全医疗办公室经常进行全院医疗安全情形排查，发现安全隐患及时介入处理。充分利用医院行政查房机会，对临床科室的医疗业务运行与安全情况进行分析，并提出要求与建议，帮助临床科室不断提高。组织召开内科系统、外科系统、神经内科专业等分专业医疗质量管理会议，分析医疗安全情形，评审院内纠纷情况，提出整改意见。并根据医疗安全情形，协助安全办对纠纷频发科室进行了安全医疗查房，帮助寻找原因，敲响警钟，共同探讨整改和防范措施，防止再犯。

四、加强医疗技术管理与持续改进，逐步实行规范化管理。

积极做好二、三类医疗技术的准入准备，接受了省厅心血管介入技术、脑血管介入技术、血液透析技术等二类医疗技术的准入审核及重症医学科、急诊科、麻醉科、产科、输血科等专科工作检查。认真按等级医院要求，建立健全医疗技术管理和医疗风险防范等制度，修订和完善了医院的第一类医疗技术目录、第二、三类医疗技术目录、手术分类管理办法等一系列医疗文本。在医疗技术管理与持续改进工作中，根据等级医院要求，完善和制定了医疗技术准入与动态管理制度、手术医生能力评价办法、危重患者高风险诊疗操作资格许可授权制度、重大疑难手术报告审批等医疗技术管理制度，并按制度组织实施，提升了我院的管理水平，严格按照“三乙”检查要求准备工作。

五、加大监管力度，促进医疗质量管理持续改进。

根据医疗质量管理与持续改进要求，结合本院实际，先后制订、完善了《关于规范新院区手术安排有关事项的通知》、《关于进一步规范门诊医生诊疗行为的通知》、《住院患者非计划再入院管理制度》、《急诊直接送手术流程》、《复合伤病人首诊处理流程》、《关于加强手术风险评估管理与术前准备工作的通知》、《手术部位标识点细则》、《关于开展急性脑梗死急诊静脉溶栓术的有关要求》等内部管理制度，坚持每月一次的医疗质量与医疗安全检查，每季度住院患者非计划再入院分析，提出整改意见。建立健全了各科室的医疗临床路径管理小组，并督促、指导各管理小组开展管理活动。定期在适宜检查、正确诊断、规范用药、医患沟通、知情同意等方面进行重点检查与整改。根据《围手术期管理制度》，每月对各手术科室的手术患者管理进行检查，发现问题及时通报，并要求各科室自查、整改;建立并实施了非计划再次手术的监测、管理制度和手术并发症报告制度，将非计划再次手术指标作为对手术科室质量评价与手术医师资格评价的重要指标与依据，实行不良事件无责上报制度;对非计划再次手术和手术并发症的监测数据进行了分析，不断规范手术治疗管理。通过比较规范、严格的监督检查，促进医疗质量的全面提高。

抓好临床规范用药管理，门诊处方合理率在98%以上，门诊处方抗菌药物使用率已控制在20%以内，尤其是小儿科门诊抗菌药物使用率大幅下降。Ⅰ类切口抗菌药物管理规范，对乳腺、甲状腺、腹外疝、白内障、取钢板内固定、关节镜探查、腔镜下子宫附件切除及冠脉造影等做到原则不用抗菌药物，对确需术前使用的选用头孢唑啉，并在术前0、5-2小时使用。住院患者抗菌药物使用率已控制在50%以下，远低于卫生部标准，抗菌药物使用强度已控制在40DDD左右。

六、加强单病种和临床路径管理工作。

认真做好单病种管理，严格按要求对相关病种实行网络直报。积极稳妥地开展临床路径管理试点工作，组织相关学习和培训，并对实施效果与存在问题和变异进行分析，逐步完善路径，定期与不定期对路径的依从性进行分析，对发现的问题提出改进措施。目前已有22个专业76个病种纳入临床路径管理，达到卫生局要求的本院临床路径病例管理率达到出院人数25%的年度考核指标。20--年检查单病种及临床路径病历6775份，合计扣分22420分。

七、积极做好城市医院支援农村医疗工作、双向转诊管理及其他工作。

根据卫生局下达的任务，组织肿瘤外科、创伤骨科、小儿科等科室积极做好对结对、受援的第三医院、次坞中心卫生院的蹲点指导工作，认真履行援助职责;与岭北，东白湖，里浦，璜山，陈宅各结对卫生服务中心等基层医疗机构建立预约转诊服务，并不断改进转诊管理工作;多次组织专家到基层医院、社区进行义诊;做好贵州盘县医务人员的来院进修和生活服务工作;与认真做好H7N9禽流感防控、手足口病日常医疗及重危病人的抢救协调工作;做好今年夏季持续高温中暑病人急症应对及发热门诊医生调配等工作，出色完成各项指令性任务。

八、加强对信访投诉管理、病历质控、病案统计和输血科工作的支持。

对上述部门的工作进行全力协助或牵线搭桥，共同提高工作质量与管理水平。

九、保质保量完成各项日常医务工作。

邀请外院会诊32人次;大型手术审批登记10例;审核办理普通处方权--人;举行麻醉处方培训考核121人;派医生外出学术交流共计157+人次;完成20--年?余名学生高校体检及1954多名应征青年体检工作;组织下乡、上街咨询服务等?余次;完成政府分配的各种任务40+次，计派出医务人员60+人次，共计58+-余天;协助交警部门做好伤员后续治疗费评估104余人;协助公证处做好老年人意识情况评估45人，保外就医鉴定11+人;办理麻醉、精神的药品专用病历253人。会同有关科室、人员组织各种医疗日常工作检查，如夜查房、医疗记录本检查、门诊出诊情况、病历检查、临床用药等。检查情况每月一次书面及时反馈给相关科室、病区，对违规人员作出相应处罚。对手术病例不规范医疗行为实施抽查，合计123份扣3790分;抽查不规范门诊病历794份合计扣分16150分;查到不规范用药处方及病历1624次，合计扣分34400分;检查用血病历1267份，合计扣分9860分，夜查房10次，共扣分12910分。

十、存在问题：

医务科的工作任务不断增加，工作压力大。尽管全科同志都很努力，还得到了领导及临床科室的支持，但仍觉问题不少。主要是：对临床科室的医疗质量管理力度欠强，对发现问题没有进行持续的跟踪管理;没有很好地建立医疗质量管理数据库，对各项监测数据分析欠透彻，整改措施不力;在没有明确职责与功能的情况下，对新技术新项目监管欠到位，缺少安全、质量、疗效、经济性等情况的追踪管理与全面评价;对临床路径、单病种管理等导向性项目的管理缺少专门研究，对医技科室的管理、考核缺乏等。医务科管理人员缺，且没有经过医政管理知识的培训，管理能力欠强、经验不足。临床医疗管理是众多不同医院的共性难题，缺少系统的借鉴或继承。

值岁末之际，惯行的工作总结希望能得到院领导的指点与重视。新年里，医务科应围绕“三乙”标准，以医院等级复审工作为新的起点，努力不断实行医疗质量管理与持续改进，同时也恳请院领导加强要对医务科人员医政管理方面的能力、人力和设备等的全面建设，逐步实行我院医政管理的现代化、信息化、智慧化。

医务科年终工作总结 篇5

一、努力学习，加强修养，全面提高自身素质，营造医务科良好文化氛围

自觉学习政治理论知识和业务技术知识，时刻用先进的理论武装自己的思想和头脑，不断提高政治素质和业务素质，增强人生观世界观改造，增强辨别是非的能力，增强政治敏锐性和预见力，增强干事创业的能力，努力做到政治上清醒，理论上成熟，信念上坚定，实践上自觉。去年下半年，以饱满的热情、积极的态度自觉主动地投身到先进性教育活动中去。通过学习，深化了对开展保持员先进性教育活动重要性和紧迫性的认识，深化了对“三个代表”重要思想的理解，增强了做“三个代表”重要思想坚定实践者的自觉性，明确了当前和今后的学习和工作目标，增强了保持员先进性的坚定性，并且找出了自己在思想、工作等方面的不足和差距，制定了个人整改措施，为永葆员的先进性，进一步做好各项业务工作奠定了较为坚实的思想基矗进而强化科室文化建设，倡导爱岗敬业、团结协作、无私奉献的精神，努力营造医务科昂扬锐气、蓬勃朝气、浩然正气。

二、爱岗敬业，尽职尽责，塑造医务科崭新形象

1、强化服务意识，转变工作作风。彻底改变坐等推靠坏习惯，抛弃生冷硬顶旧作风。变被动为主动，变无事干为找事干，变催着干为抢着干。千方百计为临床一线科室保驾护航，为领导分忧解难，宁肯自己受委屈，不要科室担风险，宁肯自己有压力，不要领导有不满。

2、提高创新意识，增强创新能力。由经验管理向科学化信息化管理转变，由人情管理向制度管理转变，抓住机遇，开拓创新，与时俱进，勇于冒险。

3、增强实干精神。尽职尽责，恪尽职守，爱岗敬业，无私奉献。工作严谨而不拘泥，雷厉风行而不毛糙，勤恳务实谨慎，坚韧顽强自信。以饱满的热情昂扬的斗志投入工作。

4、正确处理各种关系。对上级部门和各级领导，做到谦虚谨慎，尊重而不崇拜，服从而不盲从，到位而不越位；对同事，团结协作，互相爱护，发挥特长，相得益彰，大事讲原则，小事讲风格；对基层，做到严于律己，宽以待人，率先垂范，以身作则；对社会对外界，做到坦荡处事，自重自爱。努力做到对上不轻漫，对下不张狂，对外不卑不亢，注意用自已的一言一行，维护医院和各级领导的威信，维护医务科的整体形象。

三、强化管理，锐意进取，开创医务科工作新局面

医务科工作任务重、压力大、责任强，是全院公认的又忙又乱又必不可少的科室，医务科工作的效率和质量直接影响着全院医疗质量和声誉。上任之初，面对崭新的工作环境，对工作理不出头绪抓不住重点，我也曾经彷徨过失落过气馁过，但是组织的信任，领导的帮助，科室的支持，职工的理解使我鼓足勇气，充满了信心，义无反顾地投入到医务科工作中。医疗质量管理和服务水平的提高是医院管理永恒的主题，更是医务科工作的重中之重。围绕医院的中心工作，医务科上下团结一致，抓住机遇，面对挑战，开拓创新，坚持“以患者为中心”的服务理念，狠抓“医疗质量”“优质服务”两个主题，重点开展以下工作。

1、完善医疗管理组织，构建流畅管理体系

持续控制并提高医疗质量，必须强化三级质管网络建设，尤其是加强科室质管小组工作。为此调整充实了医院质量管理委员会，成立医疗质量管理领导小组和医疗纠纷协调处理领导小组，制订科室质管小组工作制度，明确各岗位工作职责，充实精干力量，加强质量培训，高起点、高标准、严要求，稳步开展工作。

2、增强依法执业意识，健全核心医疗规章制度

严格贯彻执行医疗卫生法律、法规、医疗制度及医疗护理操作规程，狠抓医疗质量管理，确保医疗安全；规范医疗技术操作规程，完善各项医疗规章制度，修订工作人员岗位职责。

3、倡导全面质量管理理念，注重环节质量控制

全面落实医疗规章制度和技术操作常规，实施医疗质量的动态过程管理。制定切实可行的《医疗质量管理工作计划》，实施医疗质量策划、控制、检查和改进活动。加强基础质量管理，

注重环节质量控制，严格落实首诊负责制、三级医师查房制、医嘱制度、查对制度、完善检查注重复查、病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、病历书写基本规范、处方管理办法、技术准入制度、值班和交接班制度等医疗质量和医疗安全的核心制度，有效防范医疗纠纷，切实保障医疗安全。

4、加强质量控制监督检查，及时反馈整改提高

质量靠管理，管理靠体系，体系加以控制才有保障。根据省卫生厅要求，结合我院医疗工作特点，制定切合实际全面量化的检查评价标准，制订了《医疗质量检查实施方案》，规范了医疗质量检查工作，严格标准，奖惩结合，及时反馈，切实整改，旨在用标准化管理打造标准化医疗技术和医疗流程，重在持续提高医疗质量并形成长效机制。

5、加强医疗安全教育和医疗质量管理培训，有效防范医疗纠纷

员工培训是医院管理的重要内容，是提高员工的法律意识、质量意识、风险意识、服务意识和安全意识的基础工作，是员工掌握医疗质量管理、医疗纠纷和医疗事故防范知识和技能的重要途径。以加强年轻医师、科室质管员、住院总医师和进修人员系列培训为着眼点，开展质量教育，强化医师业务培训与技术考核，狠抓对各级各类医务人员的“三基三严”训练和岗位培训，注重内涵建设，挖潜增效，探索建立岗位考评机制和激励机制，不断增强医务人员的职业素养，端正质控心态，切实提高医疗质量，保障医疗安全。

6、改进服务流程，提高工作效率。加强正点手术检查，严格执行节假日手术制度，提倡连台手术制度，择期手术术前等待日不超过3天，努力缩短平均住院日，提供优质便捷医疗服务，提高了工作效率。

7、合理用药规范检查，减轻病人负担。认真贯彻卫生部《抗菌药物使用指导原则》及省卫生厅有关规定，全面落实我院抗菌药物分级管理实施细则，因病施治，合理用药。实行医疗机构之间辅助检查相互认可制度，切实保证门诊及住院检查的连贯性，增强检查项目的针对性。

8、加强医患沟通，及时处理医患纠纷，构建和谐医患关系。

建立健全医患沟通制度，制定医患沟通单，加强全员教育培训。教育医护员工牢固树立全心全意为人民服务的观念，真诚服务，尽职尽责，杜绝生、冷、硬、顶、推等不良现象。建立完善病人投诉处理制度，公布投诉电话，有效防范医疗纠纷并切实处理病人投诉，维护正常医疗秩序。同时总结投诉案例，分析投诉原因，确定整改措施，提高医疗质量，加强医患沟通，改进医患关系，树立良好形象。

9、强化卫生支农、送医下乡活动，拓宽了医疗服务范围，提高我院在\*\*地区医疗行业龙头地位。

根据全省实施“万名医师支援农村卫生工程”执行方案，成立医院卫生支农工作领导小组，制定我院《卫生支农工作实施方案》，稳步开展人员培训、业务指导、技术推广等工作。

10、以强化项目建设为龙头，积极协助开展新技术新项目。切实创建学科品牌优势，打造我院人才优势和资源优势，增强核心竞争力，努力实现我院实力增长由资源依赖型向能力依赖型转变。

工作中的不足：一是学习意识淡化，理论水平、素质能力还不能适应形势发展的需要；二是没有从根本上摆脱经验管理的模式，缺乏科学管理精神；三是工作作风上有时比较散漫、松懈、不够严谨；四是思想观念更新不够快。

医务科年终工作总结 篇6

一年来，在本院领导的大力支持下，在上级业务主管部门的指导下，在各兄弟科室的热情帮助下，我院的医疗保健，教学，科研工作取得了一些成绩，但是也有许多不足，现在总结如下：

一、主要工作成绩

进一步建立健全了各项规章制度，规范了医疗行为，提高医疗质量。满足人民群众的医疗保健需求，我们起草制定了《医疗质量管理的实施方案》;《关于开展医疗事故处理条例及其配套文件学习活动的通知》。转发了卫生部，国家中医药管理局《病历书写基本规范》的通知，组织全院医务人员学习了《湖北省医疗机构病案书写规范》，明确了今年医疗质量的目标，措施和业务指标，规范了广大业务人员的医疗行为，教育大家学法，懂法，用法，守法，依法保护医患双方的合法权益，为全院的安全医疗奠定了基础。加大临床医疗质量的检查力度，争创一流的保健院。为更好的落实临床医疗管理制度，全面提高我院医疗保健的服务水平，在彭院长的带领下，多次召开各科主任会议，布置临床工作，就我院医疗保健工作的发展广泛征求意见;为进一步抓好落实，院领导和其他业务主管部门，深入各科室，就业务学习，病历书写，疑难病历讨论，差错登记等方面进行认真细致的检查。

督导各科室严格按保健院的各项制度办事，查漏补缺，通过检查，使许多临床易于疏忽的问题得到顺利解决。为进一步加强医疗安全，定时召开各临床科室医疗安全会议，就各科室出现的差错及存在的医疗安全隐患加以讨论，商量下一步的工作及如何防范，为临床安全医疗提供了较可靠保证。加强人才培养和临床教学工作，为进一步提高医疗质量，加速人才培养，让年轻一代脱颖而出，院领导在经济紧张的情况下，派出了张红翠等同到上级医院进修学习;同时派出了10人次参加各类学术活动，为医院引进新技术，新方法和新经验。回来后要求他们上交个人总结，并写出今后开展工作的计划，提高了相关学科的学术水平，为学科的建设和发展奠定了基础，取得了较好的效果，达到了预期目的。

二、业务培训：

一是加强业务学习，狠抓，努力提高业务水平。为进一步提高我院医疗医技人员的业务技术水平，提高我院的知名度，全年共安排讲座20个课题，授课50学时，授课内容多是各学科的前沿问题，内容新颖，引发了同志们的学习兴趣，取得了较好的效果。对20年以下的医疗医技人员每半年考试一次，对与高，中，初级人员每年考试一次，考试内容既有临床基础的东西，又有各学科的新进展。通过考试，切实考察了各专业技术人员的技术水平。今年在省级以上杂志上发表论文4文件的要求。对传染性非典型肺炎防治知识进行了全员培训和工作安排。

二是对门诊各临床医务人员进行了《传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则》的培训。

三是对全院医务人员进行了非典诊断标准、疫情消毒、公共卫生突发事件应急处理条例、医务人员防护的培训。

医务科年终工作总结 篇7

\_\_专科医院通过张家港卫生政府部门审批后于20\_\_年\_月\_\_日正式开业，在市各级政府相关部门、集团总部的领导和关怀下，医院员工励精图治、艰苦创业，群策群力，以自己的智慧、劳动和忠诚，以主人翁的精神，积极投入医院的建设和发展，取得了良好的社会效益和经济效益。现将20\_\_年度工作总结如下：

一、建章立制，完善规范，高起点高标准建设医院

开业之后，医院快速建立起各种规范制度，我们参照集团各兄弟医院的成功经验，吸取公立医院各项制度之精华，迅速制订了医院各项基本规章制度。医疗、护理工作，是医院工作的核心，医疗护理质量管理又是医院管理的重中之重，因此，医疗、护理部门在开业后制定了门诊工作制度、处方制度、病历书写制度、急救小组工作制度、病房管理制度、查对制度、医疗护理安全管理制度等。制定了医疗技术及护理操作规范。制定了各项医疗及护理操作流程。并在门诊导医等业务素质参差不齐的情况下，对各项流程进行调整、规范，培训、以达到和满足病人的要求。为医院顺利发展和运行奠定了基础，

二、广纳人才，强化训练，以技术优势占领医疗市场

人才是医院最为宝贵的财富，也是医疗市场竞争中最具竞争力的要素。开业以后，医院本着广纳人才，强化训练，以技术优势占领医疗市场为宗旨，我们以各种方式聘请了一批优秀的医疗专家、医技、护理专业人士，首先经过在张家港卫生部门进行注册，聘请的专家其中有内科副主任医师赵日洋、毕业于安徽医科大学。曾在三级甲医院从事临床心脏内科研究工作40余年，对心脑血管疾病的临床诊治，擅长神经内科肝病、消化疾病等有较深的临床研究和经验。是医学界学科带头人。

外科副主任医师吴保康同是毕业于安徽医科大学，在安徽省三级甲医院从事外科研究工作40余年，对胃肠、甲状腺疾病、乳腺疾病有较深研究和丰富的临床经验。曾主持开展了多项临床新技术。结合临床实际开展了多项科研项目

外科主治医师岳新中，毕业于安徽医科大学，从事外科临床研究20多年，对男性病，泌尿外科疾病有丰富的临场经验，熟练地掌握本专业的常见病、泌尿外科多发病的诊断和治疗，尤其擅长中西医结合治疗前列腺，生殖感染，肛肠科等各种疑难杂症、肛旁脓肿、肛裂、肛窦炎等的诊治，有独到之处，同时能了解最新诊断、治疗动态，及最新的检测手段。

妇科主治医师万晓春毕业于衡阳医学专科学校，在湖南省三级甲医院从事妇产科工作30多年，曾在全国各地多次进行妇科疑难杂症的学术讲学，能熟练妇产科各种手术及疑难杂症的处理，对妇产科急、重症的抢救有丰富的临床经验。

副主任医师陈身华，毕业于安徽医科大学在安徽省三级甲医院从事工作40多年，对熟练掌握心血管、腹部脏器以及甲状腺、乳腺等疾病的彩超及黑白b超的诊断有丰富的临场经验。

开业以前，医院利用了现场招聘会的形式，首先对应聘的护理人员进行筛选，经过卫生部门注册后，医院对新上岗的护理人员进行了岗前业务培训、专科培训、操作培训等。内容包括观念转变，员工手册(各项规章制度)、医疗质量、医疗安全防范、护理专业“三基训练”、院内感染、，医院危重病人的急救训练，医疗器械的管理。并在门诊导医等业务素质参差不齐的情况下，对各项流程进行调整、规范，培训，以满足我院作为一个综合医院开展工作的需要。通过培训，增强了大家对医院的认同，强化了大家经营观念与服务，提高了团队意识，使大家以全新的理念开拓全新的天地。

三、把握市场，调整定位，，冷静寻找医院的市场座标

作为新落张家港锦丰镇的专科医院，要想在以后的发展中利用自己的资源赢得市场，就必须要有详尽的市场分析，确定自己的市场定位才有针对性地拓展市场。由于我院是锦丰镇区独一无二的民营医院，集团公司给我们医院的定位是“高品质、高技术、集医疗、预防、保健、康复”为一体的高标准化服务。

张家港锦丰镇高福利、医保高覆盖的客观状况，影响了我们尽快走向医保定点服务医院，经过政府部门的多次审查，我们已经顺利的通过审批医保定点服务将是我们华山专科医院在今后的工作重点。

四、狠抓质量，提升服务，不断提高医院管理水平

质量是医院的核心，医院的生命，同时又是效益的基础和医院长远发展的保证。基于这种理念，医院在运行中注意各个环节，狠抓质量，并把“安全第一、质量第一放在第一位。

服务是民营医院较之公立医院最具竞争力的主要手段，也是衡量医院好坏的显著标志。开业以来，医院各科室、各岗位制定了服务标准与要求，以达到规范化服务，在规范化服务的基础上，提升“以病人为中心，提倡优质化服务”活动，取得了较好的效果。随着门诊人次的增多，随着社会的良好评价及对我院医疗水平期望的提高，我们华山专科医院将有力地促进医疗、护理、服务地位的巩固和提高。

五.对内协调，对外沟通，为医院营造和谐的发展环境

医院的生存与发展，必须要有良好的环境，在这方面，我们主要是对内加强协调，对外注重沟通，以人性化的管理解决一切内部问题，在对员工的管理方面，我们一方面严格执行制度管理，规范整个团队的言行，提高大家的素质;另一方面，以真情、热情感化员工、团结员工。注意经常调整食谱，改善员工伙食，让大家在医院有种在家的感觉，安安心心做好本职工作。

以上是我院开业一年多所做的工作，随着医疗实践的深入，随着对医疗市场认识的加深、我们已经认识到在现有的医疗基础与服务质量等还远远达满足不了病人的需求。我们将全力以赴加大医院建设，尊重医疗科学，遵守法律法规，提高我们的医疗技术与服务，为张家港的父老乡亲打造一个医疗技术所信赖的医院。

医务科年终工作总结 篇8

20x年上半年，我科人员遵照院领导的指示及三级医院的各项标准和要求，以质量保安全，以安全促质量，开展医疗质量、安全管理各项工作，具体如下：

一、医疗质量管理

(一)、流程管理

深入临床，通过现场发现问题召开协调会的形式，梳理科室间、科室内部的各项流程，达到持续改进的目的。上半年为梳理围手术期术前用药规范、产科产房急诊手术室管理、院外会诊管理、新生儿监产管理、临床大输血救治预案及流程，门诊妇科、妇保科、导医台、收费处、输血管理、妇产科二线医师、产科、引产及死亡婴儿处理管理等各种流程，召开了各种协调会14次，涉及科室有十余个，及时解决了很多的实际问题。

(二)加强核心制度管理

1.转诊、会诊制度管理：20x年上半年由医务科组织的院外会诊26次，外出会诊5次，院内扩大会诊10次，全市扩大会诊1次。管理转诊病人22例。

2、狠抓“三基三严”培顺考核工作。在院领导的重视和支持下，20x年7月组织全体医、技、药人员“三基”理论考核，并积极组织医务人员参与全国妇幼健康技能竞赛，目前正在准备阶段。

3、临床路径、预约诊疗服务、危急值管理工作已经常态化，临床路径、预约诊疗、危急值管理工作已常态化，上半年全院总出院人数为11603人次，入径病例共3997例，总入径率34.4%，(标准为20%)。总预约数为63423人，总预约率35%(达标40%)。我科每月下临床与医技科室检查各项制度落实情况，发现问题及时与个人和科室进行沟通处理，并纳入绩效考核。

4、坚持每月现场考核及每季度医疗质量例会制度，分析总结医疗质量问题，特别是出现了安全隐患、医疗投诉、医疗纠纷的病例，及时组织科室、系统讨论，查找原因，举一反三，并将结果纳入绩效考核与评先评优等。

5.加强业务知识培训，提高诊疗水平。采取全员、分系统、部门等方式，对专业技术人员进行继续教育培训，学考结合，注重学习效果，今年上半年组织业务学习7次。

6.疑难病例讨论情况：20x年上半年我科组织疑难病例讨论5次，主要是针对有投诉和纠纷的病例，医务科也经常参加科室的疑难病例讨论，特别是有纠纷倾向的病例，及时了解情况以便更好的处理问题。

医务科年终工作总结 篇9

20x年即将过去，在这一年里，医务科在院长、分管院长的领导下，在各科主任的积极配合下，围绕以人为本、科学发展，维护医疗质量与安全，不断学习、提高人员素质等方面作了一些工作，现总结如下：

一、树立以人为本，做到科学发展。

科学技术是第一生产力。20x年医务科围绕以人为本，科学发展做了一些工作：建立医务人员技术档案。今年，医务科通过策划运作，收集、整理了全院医、药、技人员档案，做到每人一份技术档案，存放于专用档案框中。同时制作了电子档案，更加全面地了解了全院医务人员技术结构，方便了医院的管理，为他们晋升、晋级、进修、培训提供了便捷与保障。

二、提高医疗质量，保障医疗安全。

医疗质量管理和服务水平的提高是医院管理永恒的主题，更是医务科工作的重中之重。医疗质量与安全是医疗工作的生命线。20x年围绕提高医疗质量、保障医疗安全，医务科做了如下工作：

1、建立健全各种医疗管理组织。医务科组织成立了医院医疗质量管理委员会、科室医疗质量管理小组、危重病人抢救领导小组、输血管理委员会、医疗安全小组、传染病管理委员会，为医疗质量与安全提供了组织保障。

2、建立健全各种规则制度。医务科结合我院实际，参考相关医疗管理制度，制定了《医院十四项核心管理制度》，并人手一册。同时制定的制度还有《质量监管制度》、《医科事故责任追究制度》、《临床输血相关制度》、《临床输血管理实施细则》、《临床急危值报告制度》等，为医疗质量与安全提供了制度保障。

3、落实医疗质量管理与监督责任制。一年来，按照医院管理规定，医务科每周一次参与业务大查房，定期不定期进行医疗质量管理的检查与监督，进行每月一次的医疗安全教育，认真抓好医疗质量的每一个环节，及时发现医疗过程中存在的问题及隐患，并提出整改意见，对医疗行为实施奖惩。起到了全程监督，管理医疗质量与安全的作用。

三、积极开展医疗活动，圆满完成医疗工作。

医务科在全院医疗活动中起主持、管理、组织、协调之责。今年医务科围绕全院医疗工作做了一些工作，使全院医疗业务活动规范、有序，医疗业务工作完成很好。截至11月底，全院总接诊门诊病人47131人次，住院患者4316人次，住院手术近一千人次。

医务科年终工作总结 篇10

20xx年即将过去，在这一年里，医务科在院长、分管院长的领导下，围绕以人为本、科学发展，维护医疗质量与安全，不断学习、提高人员素质等方面作了一些工作，现总结如下：

一、树立以人为本，做到科学发展。

科学技术是第一生产力。20xx年医务科围绕以人为本，科学发展做了大量工作：

1、建立医务人员技术档案。今年，医务科通过策划运作，收集、整理了全院医、药、护、技人员档案，做到每人一份技术档案，存放于专用档案框中。同时制作了电子档案，更加全面地了解了全院医务人员技术结构，方便了医院的管理，为他们晋升、晋级、进修、培训提供了便捷与保障。

2、做好医务人员的好后勤、好帮手，提高医务人员工作积极性。20xx年，围绕在职医务人员晋升、晋级，医务科不遗余力做好大量工作。帮助符合晋升条件的医务人员报名参加外语、计算机、理论水平测试，和晋升档案组织准备工作等，做到让每一位符合条件的医务人员晋升、考试不因人为因素而耽误，让医务人员感受到主管部门、医院对他们的关心与关怀，提高了医务人员的工作积极性。

二、提高医疗质量，保障医疗安全。

医疗质量与安全是医疗工作的生命线。20xx年围绕提高医疗质量、保障医疗安全，医务科做了如下工作：

1、建立健全各种医疗管理组织。今年，医务科组织成立了医院医疗质量管理委员会、科室医疗质量管理小组、危重病人抢救领导小组、输血管理委员会，为医疗质量与安全提供了组织保障。

2、建立健全各种规则制度。今年，医务科结合我院实际，参考相关医疗管理制度，制定了《医院十三项核心管理制度》，并人手一册。同时制定的制度还有《病历书写制度》、《处方管理制度》、《临床输血相关制度》、《临床输血管理实施细则》、《手术分级管理制度》、《住院患者化验检查程序》等，为医疗质量与安全提供了制度保障。

3、落实医疗质量管理与监督责任制。一年来，按照医院管理规定，医务科每周一次参与行政大查房，定期不定期进行医疗质量管理的检查与监督，及时发现医疗过程中存在的问题及隐患，并提出整改意见，对医疗行为实施奖惩。起到了全程监督，管理医疗质量与安全的作用。

三、积极开展医疗活动，圆满完成医疗工作。

医务科在全院医疗活动中起主持、管理、组织、协调之责。今年医务科围绕全院医疗工作做了大量工作，使全院医疗业务活动规范、有序，医疗业务工作完成很好。截至11月底，全院总接诊门诊病人78481人次，较去年同期增长11%，住院患者2289人次，住院手术1164人次。

四、积极调解医疗纠纷，保障医疗工作秩序。

在当前的医疗背景下，医疗纠纷时有发生，我院也不例外。医疗纠纷发生后，直接导致正常医疗秩序的破坏，更有患者会导致群体性暴力事件的发生。它是一个十分复杂而难以解决的问题。面对医疗纠纷，医务科总是全力以赴，每起纠纷的协调、资料的整理、均能及时组织到位。医疗纠纷处理后的医疗保险赔付工作亦由医务科主导负责完成。今年共主持及自己处理医疗纠纷13起，医疗纠纷的处理率达100%，医疗保险赔付准备工作已全部完成，直等保险公司的赔付。

五、开展新技术、新业务，增强医院发展后劲。

新技术、新业务，是医疗发展的趋势，是医院新的医疗收入增长点。今年医务科协调引进了“长程心电图”等新技术、新业务，起到了推广医院业务与发展的作用。

六：开展医疗培训，提高医务人员素质。

医疗技术是医院生存与发展的根本。今年医务科组织大型医疗业务讲座4起，其他小型讲座多次。要求临床科室每月举办业务技术讲座1次，增强了学习的氛围。选派各科业务人员参加孝感医学会组织的各种各级学术年会，推进了医务人员学术交流。通过培训、进修及学术交流等活动，提高了医务人员的医疗业务整体素质。

七、鼓励临床科研，提高医院影响力。

科学研究是学术发展的基础。医务科积极鼓励医院各科医务人员，结合临床实际，积极开展临床科研和撰写科研论文。今年共取得科研成果一项，发表及交流学术论文16篇。

八、开展临床教学，培养后继人才。

医疗教学是医院工作的一个重要组成部分。今年我院共接受襄南片内科医生培训的项目一项，圆满完成了培训工作任务。接受进修生7名，实习20名，见习学生16名。进修生、实习、见习生对我院教学工作均感满意。

九、组织健康体检，造福学生、居民。

今年，我院对襄南6个乡镇共计41所学校16250多学生健康体检。对二中、南河中心学区共计440多名老师、邱子村委会、马口镇政协、金马水泥厂工人等100余人进行了健康体检，慢性病审核400多人，受到人民群众的一致好评，取得了社会效益和经济效益的双丰收。

十、树立整体意识，配合中心工作。

树立整体意识、大局观念，积极配合医院中心工作，是医务科的工作准则。今年在全球范围内势虐的甲型h1n1流感，为人类的健康带来了危险。面对这一特殊事件，医务科积极组织与配合，及时完成了医院甲型h1n1防控领导小组及实施细则，建立了发热门诊与发热预检分诊处，组织了医务人员甲型h1n1流感知识的学习和培训，使我院甲型h1n1流感防控工作井然有序。

然而，20xx年，医务科在取得了一些成绩的同时，也还存在者一些不足和问题。如：医务管理组织不够完善，制度不够健全，管理措施落实不到位等，以致发生两起重大的医疗差错、事故。这是在今后的工作中必须努力改进和完善的地方。

让我们再接再厉，努力工作，不断克服前进中存在的问题和困扰。我们相信，有医院的正确领导，有全体医务人员的共同努力，医院的明天会更好。

医务科年终工作总结 篇11

一、医疗质量管理

不断提高医疗质量是促进医院发展的动力，严格医疗质量管理，全面提升医疗服务质量是医务科的重要任务，20--年医务科始终以《-- 省综合医院评价标准及实施细则》和“两好一满意”为标准，根据年初既定计划着重从核心制度落实、病案质量管理与科室自身建设三个方面不断深入。

(2)病床使用率：111.3%

(3)全年门诊总人次：19911人次

(4)住院中人数：10541人

(5)平均住院日： 7天

(6)全院实际占用床日数：69875

(7)病历甲级率：99%

(8)处方合格率 ：

(9)入院诊断符合率：

(10)手术前后诊断符合率：

(11)ct检查阳性率：

(12)急危重症抢救成功率：

(13)无菌手术切口甲级愈合率：

(14)无菌手术切口感染率：

(15)病理诊断准确率：

(16)开展成分输血比例

(17)择期手术患者术前平均住院日：

2、严抓管理，促进各项制度落实到实处

--年医务科继续加大十三项核心制度的执行和落实力度，特别是在全院开展职能科室参与科室交班、查房工作以来，医务科进一步深入到科室，每天参与科室交班、三级查房、分组查房，对科室的实际情况有了更全面的了解，这使我们在加强制度落实的基础上更加人性化的管理，在面对科室的危重症患者的重点督察方面，首先要求科室及时上报相关信息，医务科备案后及时到科室了解患者病情、查阅病历后，具体安排全院或科室内会诊，组织会诊人员和时间并参与会诊全程确保会诊质量，这样就为科室节约了时间和精力集中于患者的治疗和会诊资料收集上，有效提高了科室救治危重患者的成功率，降低致残率和病死率。

3、规范病历管理，提高病历书写质量

--年医务科仍每周不定期到科室抽查环节病历，每月不定期到病案室抽查终末病历，。在环节病历方面重点督查病历书写及时性、三级查房的书写质量、治疗计划的合理性、病情告知的有效性等方面，做到及时发现、及时反馈、及时更正;终末病例的抽查中，医务科重点强调病历书写的高质量和完整性，包括大中型手术的术前讨论、为重症患者讨论的书写质量，依法执业，医嘱执行记录等。通过严抓病历质量，将各项规章制度落实到工作中的每个环节，并联合质控委员会逐步建立全院、科、组三级质控网络。在现场督察反馈的基础上追踪更正情况，对反馈后未及时更正者严格按照我院制定的“医疗文书质量考核奖惩办法”，针对不同问题进行相应处罚。截至5月30日医务科共督察环节病历 1000余份、终末病历150份，未发现乙、丙级病历，甲级率为100%,总体书写质量较好的科室有：

4、立足自身，加强科室自身建设

只有不断提高科室的自身素质，才能确保科室各项工作的有效开展。根据--年全市工作检查中所提出的问题和日常工作中发现的不足，医务科不断自我完善、更新，重点包括：转变工作作风，进一步强化服务意识，提高服务工作的时效性，对于科室反应的各种问题及时上报，在院委会的指导下快速做出解决方案;统筹安排组织科室院内会诊，联系院外会诊或转诊医院，规范会诊邀请函、转诊证明使联系工作规范化;完善和更新各项会议记录和各委员会活动记录，令各项工作均有详细规范的文字记录。

二、医疗安全管理

切实把“以病人为中心”作为保障医疗安全相关工作的出发点和落脚点，最终和理解病人，在此思想基础上严格医院各项规章制度、工作制度。在日常工作中将核心制度贯穿于整个医疗过程中，医务科在零九年依旧从源头和细节上消除安全隐患，对危重患者实行跟踪式管理，即接到科室上报信息后，从过去单一的备案工作扩大到亲自到科室了解患者情况、医疗信息，安排、组织和参加会诊，并在终末病例中再次检查会诊和讨论的书写质量。杜绝因病历书写失误而产生的隐患。同时在总结出现过的医疗争议中，我们依旧加强对病情告知的督察力度，严格要求临床人员在出入院、各种检查和手术时做到详细告知的同时必须将告知内容认真完整的填写在相应的知情告知书中，对填写不完整和空白告知书的医务人员严格按照“医疗文书考核奖惩办法”实行处罚。

--年上半年医务科共处理医疗争议 起，经市医学会鉴定 起，协商解决 起，医患沟通不到位，缺少相应临床检查是发生争议的主要原因。

三、继续医学教育管理

医院要发展，人才是关键，随着医院规模的不断扩大，医务科协助院领导制定适合医院的短期和中长期人才培训计划，为医院储备人才。

3、上半年医务科在周一、周五业务学习之外，共组织包括手足口病、甲型h1n1流感在内的业务培训和讲座共13次，培训人员达-- 余人次;组织全院理论知识考核两次(包括手足口病全员考核)，共考核500余人次，合格率99%。

4、完成住院医师规范化培训基地的申报工作

自--年四月份开始，医务科在院委会的指导下开始了“--省住院医师规范化培训基地”内、外、妇产、儿科专业的申报工作。先后成立了住院医师规范化培训委员会和住院医师规范化培训指导、考核、质量监督工作小组，医务科兼任培训委员会办公室，处理各项具体申报筹备工作。五月份为保证基地申报和考核网络化的顺利开展医务科派专人到省红十字会参加讲座培训。截至六月初各项申报表和专科情况数据表已全部提交至市卫生局，保证了我院今后住院医师规范化培训的有效开展。

四、配合医院全面开展手足口病、甲型h1n1流感的救治和防控工作

自手足口病、甲型 h1n1流感在我国出现伊始，我院迅速做出反应，医务科在院委会的指示下迅速制定并启动了手足口病和甲型h1n1流感的应急预案，协助内四科完善病房、门诊和所需人员、设备的建立。根据卫生部下发的技术指南制定了陵县人民医院手足口病、甲型h1n1流感的诊疗方案，下发到各科室并组织全院学习。自防控救治工作开展以来医务科共组织相关全员培训四次，加深了医院工作人员对此类疾病的认识。特别是在我院接受到手足口病重症患儿以来，医务科在院领导的指示下对患儿进行了包括制定诊疗计划、组织上级医院会诊、患儿情况上报等工作的全面介入，有效保证了辖区内疫情的隔离和控制，为我院的防控工作做出了最大努力。

在院委会的支持与领导下，医务科在今后的工作中会再接在励，不断实现自我完善，加强服务和监控力度，为构建和谐医院贡献力量。

医务科年终工作总结 篇12

20xx年来，在院领导的直接领导下，凭着 质量第一、病人第一 的理念，狠抓医疗制度规范化，深入学习和贯彻《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗机构管理条例细则》、《x省医疗机构管理办法》等，结合我院实际情况，采取切实可行的有效措施，加大医疗质量管理力度，注重医务人员素质培养和职业道德教育，进一步解放思想，更新观念，提高服务效率，有力促进医疗、教学与科研工作，为医院的改革和发展做出了贡献。

一、医疗质量

医疗质量是医院生存和发展的根本问题，狠抓医疗质量管理、全面提高医疗服务质量是医务科的首要任务。严格按《xx省病历书写基本规范(试行)标准》，对住院病历、病程记录及其相关资料的书写提出进一步的规范化要求，做到人手一册，并认真组织学习，结合到每个月的质量评比中，文秘写作秘书网现将今年各类医疗质量检查情况汇报如下：

(一)临床科检查情况

1、病案质量

20xx年住院病人数xx人次，比20xx年同比增加%。

20xx年x月 x月各临床科室总评结果比较接近，优异的前三名为：精神一科，精神二科，西药房，三个科室共获得x个月份的x个第一名(其中精神一科二科共获x个，西药房获x个。)。

(1)归档病案

①20xx年x月 x月份共抽查归档病历x份，未查及乙级病历，甲级率%。今年xx市卫生局对二级医院进行随机抽取归档病历进行评比，我院获得第x名。

②每月各科室均能在x号前上缴前x月份的病历。

(2)现病历

①严格按《x省病历书写基本规范(试行)标准》，进一步规范现病历、病程记录书写标准，今年平均每月查及x份病历/病程记录未按规定完成，较去年同比有所好转，但完成率随着月份的递增日渐提高。

②均有及时办理住院手续。

③门诊病历检查基本完成。

(3)处方质量

每月随机抽查x天处方，x月 x月份平均合格率为x%。

2、院内感染控制

①感染率：对每一份病历都进行监测，20xx年x月 x月共监测x份病例，感染病人x例次，感染例次率为x%。感染率为x%。

②漏报率：20xx年x月 x月监测的病例，漏报x例次，漏报率为x%。

③每月对全院的环境、空气、物衣、医务人员手、消毒液、无菌物品等进行常规监测。

④在建设感染性疾病科时，指导科室的部局及消毒隔离工作。

⑤按照卫生部的规定进一步规范了内窥镜、口腔科的操作。

3、文书档案

基本能按时按要求完成，主要存在问题：《抢救危重病人登记》、《重危疑难病例讨论》记录不够仔细，与交班记录时有出入。无认真履行危重病报告制度。

4、 三基 技能/理论考核

对 三基 进行理论考试二次，合格率x%。

5、病床使用率

20xx年x月 x月，全院实际占用床日数为天，前x名为：x一科，x二科。这二个科室共占全院实际占用床日数x%。全院平均病床使用率%，与去年同比上升较大，x科病床使用率同比上一年下降。

6、防止医疗差错和事故

加强对医务人员的职业道德、业务技术能力培训，特别是对卫生部分发的《医疗事故处理条例》、《医疗事故分级标准》、《重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定》的学习，并做到人手一册，以达到防范重大医疗过失行为和医疗事故的发生，不断提高医疗服务质量及科学划分医疗事故等级、正确处理医疗纠纷、保护患者和医疗机构及其医务人员合法权益。

本年度共有0起医疗纠纷，为历年最少。无出现重大医疗事故。

(二)医技科医疗质量

加强医技人员技术培训及服务质量的改进，注重检测结果的附合率及准确率的监测，不断增设新项目以满足临床需要。

今年x月 x月份，心脑电图室接诊患者人数x余例，与去年同比增长x%。

(三)门诊部医疗质量

精神科：加大门诊部建设，进一步完善各科门诊功能，将精神科门诊、癫痫门诊及神经症门诊整合为精神科综合门诊，各区布局合理，为应急精神科急诊做好准备，改建门诊大厅，增设导诊服务台，大大改善就医环境。

今年x月 x月份门诊量x人次，与20xx年同比增加x%。

二、继续教育

1、把继续教育纳入我院的工作计划，院长亲自任继续教育领导组组长，注重院内外人员培训及宣教。今年我院共派出5人外出到省内外三级医院专科进修学习，派出各类短期学习班近x人次，已进修学习结束回院的几位医生能将学到的新知识新技术很快应用于临床，积极开展工作，对提高我院的医疗技术水平，起到较大作用。

2、今年我院有近x人参加各类成人高考及自学考试。

3、积极撰写论文，全年共发表论文x篇。

4、开展多种形式的健康教育，各临床科每年x次以上上墙宣传，到社区开展x次以上防治宣传活动，多次到院内外发放健康教育处方。

三、教学工作

今年共接收进修生x人，实习生x人，中专实习生x人。

医务科于x月及x月份分别召开全体进修、实习生会议进行了强调，并将进一步对违规学生进行纪律教育及处分。

四、传染病管理

1、认真贯彻执行《卫生部办公厅关于实施传染病与突发公共卫生事件网络直报的通知》，于元月份起开始实现传染病疫情网络直报，落实不明原因肺炎、麻疹、AFP、新生儿破伤风等单病种监测，大大提高了疫情报告的及时性和准确性，x月 x月份，共报告结咳病人两例，未发现甲类传染病及不明原因肺炎病例。严格执行结核病 双向转诊 制度，共转病例x人次。

2、设置感染性疾病科，洁净区、半污染区、污染区布局相对合理。于x月 x月份开设肠道门诊及肠道隔离病房，送检粪便标本x例，无收住疑似霍乱病人。

五、保健义诊活动

1、组织有经验的医务人员下乡到贫困边远乡村为当地群众及残疾人义诊共x次，配合市卫生局、市肿瘤协会等分别到青莲村、湖西村等地进行义诊、送医送药活动，共为老弱病残的病人诊治x余人次，并送药一千多元，分发健康处方，深受群众好评。

2、派出保健医生，为市政府部门各种大型会议运动会等做保健工作共x人次。

3、认真做好新生儿计划免疫登记造册工作，配合疾病监控机构搞好全市范围内足龄儿童的计划免疫，x x月份共办理儿童计划免疫x例。

4、开展形式多样的健康教育工作：各病区及门诊共出宣传栏x期。

六、体检工作

今年为中考学生体检约x余人，征兵体检总检x余人，为市各机关单位、企业团体工作人员、离退休干部健康体检共x余人次，在院领导重视及支持下，于今年x月份正式成立体检科，配备专门的体检场所及引起B超机及、心电图机等体检专用设备并增加相关人员，新推出健康体检套餐，简化体检程序，为体检者提供优质、优惠、高效的服务，方便了广大人民群众健康体检的需求，受到人民群众的好评，取得了社会效益和经济效益的双丰收。

七、不足之处

1、医生轮流下乡到基层卫生室蹲点工作，未能完全开展。

2、科研基础薄弱，科研成果不足。

医务科年终工作总结 篇13

通过领导及同事给予支持，我认真履行医务处职责。也非常感谢院领导给我锻炼机会，现将个人情况汇报如下：

一、 思想道德素质提升

参加工作以来，我始终服从医院管理、积极参加医院活动，坚持学习医院建院理念、院长重要讲话及工作计划，认真学习医院奖惩规定。时刻严格要求自己，在实际工作中，发现问题及时改正，依据医院规定办事，不徇私情。在工作压力面前，我的思想有过波动。通过与领导谈心，我放下心结。人常说人一生最大的朋友是自己，最大的敌人也是自己，现在我每天反省自己，从思想上完善自己，为实现“三年大病不出县”贡献自己一份力量。

二、 主要工作情况

20--年我自己时常给自己加担子，也做了一些工作，如：

(1)按照医院工作计划，参加量化检查，对部分考核有问题的科室提出整改措施并扣分。

(2)通过领导安排、协调各科室，完成2380余名高考人员体检任务、协助领导做好征兵体检工作。

(3)协助主任解决34次来电(来访)者接待以及突发医疗纠纷调查了解工作，详细记录并及时汇报。并协助高律师解决医疗纠纷法律诉讼及医疗事故鉴定、调查工作。

(4)完成医疗系统品管圈细化管理工作及各科室品管圈日常检查工作。

(5)做好医院科研和新技术统计工作，帮助临床科室申报科研课题立项8项，课题验收、鉴定5项，及1项课题荣获卫生系统科技一等奖奖。

(6)按照医院工作安排完成助理全科医生培训、新入院人员阶梯培训及科室业务考核工作。具体培训考核安排由贾春磊同志负责。

(7)协助主任完成医疗安全活动月工作。

(8)做好临床路径模板制定及统计上报工作。

(9)通过协助院领导完成对口支援开展工作。

(10)组织并完成解剖中心日常培训接待工作。

(10)完成司法鉴定中心统计上报工作。

(11)完成全院医师定期考核任务。

(12)服从医院安排，积极参加医院各项活动，完成领导交办的其他日常工作，如：医师节系列活动等。

三、下一步工作计划

1、督导科室努力提升医疗技术水平，为打造区域医疗中心做准备。

2、完成助理全科医师培训工作，定期做好出科考核，进一步提升人员素质培养。

3、完成现有未处理医疗纠纷诉讼工作。保障医疗安全。

4、安排新入院人员进修实习工作。做好新的培训人员。

5、完成全县范围内基层医务人员培训工作。

总之，干自己活，吃自己饭，流自己汗，砥砺前行，撸起袖子加油干，20--年在领导带领下干出更大成绩。

医务科年终工作总结 篇14

1、增强知识更新意识，组织科内学习医学“三基”知识及专业基础知识，并注意跟踪医药前沿信息，针对病区医疗服务对象多为多

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找