# 医疗工作总结范文简短(汇总4篇)

来源：网络 作者：繁花落寂 更新时间：2024-10-16

*医疗工作总结范文简短120xx年上半年处理纠纷6xxxx，其中2例纠纷是05年前发生的，目前发生赔偿2xxxx，半年赔偿金额，占半年收入的，鉴定为事故的xxxx，已处理4xxxx，还有1xxxx未处理结束。发生纠纷主要在外科、耳鼻喉科等手术...*

**医疗工作总结范文简短1**

20xx年上半年处理纠纷6xxxx，其中2例纠纷是05年前发生的，目前发生赔偿2xxxx，半年赔偿金额，占半年收入的，鉴定为事故的xxxx，已处理4xxxx，还有1xxxx未处理结束。发生纠纷主要在外科、耳鼻喉科等手术科室。有个别科室连续发生多起纠纷，而且存在着严重不负责任，对疾病的发生发展过程认识不足，预后估计不充分，服务不到位、存在过失，应引起警惕。

网-今年年初，院长室与临床、医技各科室主任签定了医疗安全责任书，各科主任与各位医生也签定了安全责任书，并且召开了全体临床医生会议、科主任和医疗组长会议，医院领导十分重视医疗安全工作，开展了“强基工程”，和“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动，拉开了基本现代化医院建设的步伐，并制定了具体的实施方案和细则，强调关键性医疗制度的落实，并对重点科室进行防范，取得了一定的效果，这也是大家共同努力的结果。

自《医疗事故处理条例》实施以来，医疗事故处理呈现出“纠纷多、类型广、索赔高、处理难”的特点，医疗安全形势比以往严峻了。然而，更令人担忧的是，医疗机构及其医务人员的安全意识仍没有跟上形势的要求，与患方明显增强的维权意识有着较大的反差,医务人员法制观念淡薄，准入制度执行不严，不重视医疗文件书写，违背诊疗常规、操作规范及工作制度，以及服务态度不好等引发医疗事故争议的主要问题。

>一、医疗纠纷具有以下特点：

1、 呈逐年上升趋势：20世纪90年代以来,随着医疗卫生事业的改革不断深入,医患双方的主体地位发生了根本性的变革。各级医院都将“以病人为中心”作为医疗服务的根本宗旨,医疗服务技术水平和服务质量都得到了大幅度的提高。但令人困惑的是,医疗纠纷的发生率却迅速攀升。同时,医患纠纷已成了新闻媒体报道的焦点、人民群众议论的热点、医疗机构和医疗行政部门处理的难点。

2、处理难度逐渐增加：形成这种情况与下列几种原因有关:①新的《医疗事故处理条例》举证倒置,少数人钻政策的空子;②患者及家属要求的经济补偿越来越高;③法院对个别医疗纠纷判决高额补偿及同情弱者对医疗纠纷的发生起到推波助澜的作用;④医疗纠纷中涉及的人际关系广、杂。

3、由服务质量不满意诱发的医疗纠纷逐年增多：医疗纠纷是患者在治疗过程中出现伤残、死亡等不良后果而引发的。而此类纠纷不一定是由医疗事故诱发的,有可能是医护人员服务态度不好、讲话不注意场合等因素激惹而致。

4、波及的社会面逐渐扩大：以往医疗纠纷一般能在医院内部得到妥善解决,现在许多纠纷由于经济利益冲突加剧,患者及家属为了得到更高的经济补偿,往往把问题带到社会上,企图利用社会力量加压于医院,而当前少数媒体也十分热衷报道此类事件,内容和态度上有明显同情患者的导向,起到了推波助澜的作用。

5、民事纠纷向刑事性质转化：患者及其家属向医务人员施暴的恶性案件在各地时有发生,且呈上升趋势。据报道,×××近3年来仅7xxxx二级以上医院就发生医务人员被殴打事件50xxxx,致伤残9xxxx;发生严重影响医院正常工作秩序的事件150xxxx起。

>二、医疗纠纷产生的原因(从今年6xxxx纠纷中看，存在以下问题)

1、责任心不强，工作不认真、技术水平不高，工作疏忽大意：据中国误诊文献数据库显示，我国目前总误诊率为，造成误诊原因有16种，其中很多与医生的诊疗水平有关，如医生经验不足占25，医生问诊及查体不仔细占，过分依赖辅助检查结果占。医生值班离岗，病人找医生找不到，或在做别的事，如洗澡、吃饭，不能随叫随到，态度生硬或冷淡，引起病人不满；或病人叫医生，医生不去看病人；看过病人后不做处理或无交代和解释，或说病人不是我管的等管床医生来了再说。值班医生对在值班过程中发生的病情变化，不在病程录中及时记载。

对危重、疑难、诊断不明的患者，不请示汇报，擅自作主，自以为是，或碍于面子，不好意思请上级医生会诊，从而延误病情。光交代，不用药处理。或观察不仔细，失去了最佳的抢救时机，消极等待。应急能力不强，

对疾病的发生、发展过程认识不足，预后估计不充分，病情交代不够：病人思想上无准备，一旦发生病情变化，病人家属不能接受。患者及家属对医疗知识掌握有限,对病情发展缺乏认识,而医务人员在解释病情时过于简单,或自己对病情发展估计不足,特别是一些危重患者,病情变化快,如果没有及时将病情向患者及家属解释,或抢救不得力，很容易引起患方误解而出现纠纷。或者只挑好的说，其他可能出现的意外情况不说或没强调，未引起病人的重视。

患间认识上的差异：对疾病的诊治，患者总是报着一种治愈的美好愿望，同时期望得到像在商店购物那样热情周到的服务，可是医务人员并不这样认为，一种情况是，疾病产生的原因是复杂的，其诊治须按一定的操作规程进行。一些危重症患者，在大家看来，情况相当危急，而医务人员往往表现出不紧不慢的样子，不严肃，抢救病人还在说笑，没有同情心；另一种情况是，部分医务人员不认为自己所从事的工作是为患者服务，“服务”意识不强，认为患者有求于他们，“专家”“权威”思想太重，没有摆正自己的位置，对患者热情不起来，工作不精心，久而久之成为一种“职业病”，这种认识上的差异是目前社会转型，特别是医疗体制改革进程中的一种必然现象，是产生医疗纠纷的原因之一。

不重视病人的主诉，三级查房流于形式：查房走过场，不查体，病人的事无小事，有些人自以为是，过分相信自己，思路狭窄，不仔细查病人，不认真思考，不耐心仔细地解释病情和回答病人的疑问，常常出现误诊，或出现新的情况而束手无策。

交代病情无记载：病历中反映不出上级医生的水平，对疾病的分析如诊断、诊断依据、鉴别诊断、处理原则、预后判断、及可能出现的严重结果，家属的要求和意见在病历中不能体现，不能很好的保护自己。

对病人缺少爱心，不能设身处地为病人着想、

基础知识、专业知识、基本技能不扎实：对疾病的认识不足。病情判断失误,贻误治疗询问病史不详,检查简单、粗糙，过分相信仪器或实验检查，没有自己认真分析病情，,对病情没有作出正确的判断,使病情继续发展,贻误疾病的诊治，最后出现问题手足无措，或把问题推给其他科室，造成问题扩大或纠纷。要勇于承担责任。

违反技术操作规程：例如:注射操作失误、内窥镜检查粗暴、手术违章操作,给患方造成了一定的不良后果。

10、违反规章制度：错用药物、错误输血、错报病情、擅离职守等,都是没有很好地执行医疗中的各项规章制度的结果。

11、术前准备不充分，急于手术，对疑难、复杂手术不进行术前讨论，对术中可能出现的情况估计不充分。没有严格执行告知制度。医务人员对手术患者都能进行术前谈话,但在手术过程中出现了一些术前没有考虑到且有可能影响手术效果的问题时,部分医务人员抱有侥幸的心理,没有及时将病情变化告知家属,从而留下隐患或在手术台上争论，而患者有时是清楚的，容易造成误会，部分有创检查时,医务人员也没能及时将检查可能造成的并发症告知家属而引起纠纷。仓促安排手术。病人未到位，手术通知单已到手术室，不要以病人的意志为转移，在掌握原则的前提下做好充分的准备，按手术日程安排手术

12、医德医风差：不能否认,目前在我院的一小部分医务人员中仍然存在收受红包的现象。患方之所以要送红包,主要就是想要得到更好的治疗,对治疗效果的期望值也更高。一旦治疗效果没有达到患方理想的要求,医疗纠纷就有可能发生

13、转院应向科主任或专科医生请示报告，不能自作主张。尤其是急诊医生，自己拿不准的一定要请示汇报，不允许随便转诊病人。

抢收病人，但应该专病专治，及时会诊，会诊无申请单或无记录，会诊后不关心会诊结果或处理情况。院内会诊要有记录，要求详细认真。

各医疗组、或各科室间不能相互协作：出现问题事不关己高高挂起，或互相推委，不做必要的解释，甚至看笑话，有时有些事只要稍做解释就能把问题解决。遇到问题不要怕，只要你是对的，就理直气壮地向病人解释。不要贬低别人，抬高自己，或说不应该这样用药或这个药怎么不用，或不做声、或笑笑，这样会引起病人的误解，有些纠纷是由于病人对医学知识的不理解而引起的，只要耐心解释一下就可以了，一般的病人还是通情达理的。

外科清创：病历一定和病人一起走，谁清创、谁记录，不得推委，记录应详细认真，并注明注意事项，残留。

强调交接班制度。床头交班

严禁私自外出会诊。

>三、针对上述情况采取以下措施：

明确各级各类医师职责，实行科主任、医疗组长负责制：一级对一级负责，科主任、医疗组长为医疗安全的第一责任人。要求各位医护人员认真负责地对待每一位病人，

严格执行各项关键性医疗制度：如首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、手术分级制度、术前讨论制度、死亡病例讨论制度、分级护理制度、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、交接班制度、临床用血审核制度等，有效防范、控制医疗风险，及时发现医疗质量和安全隐患。

要有良好的职业道德，诚实守信。

加强业务学习，提高医务人员的业务水平，使各科室的整体水平有一个大的提高，全院形成良好的学习氛围。

加强医患沟通，使病人对疾病的诊断、治疗、预后有大概的了解，不能盲目的治疗，你自己心里有数而病人不理解，一旦出现效果不好，就会导致纠纷的发生

实行手术分级管理制度，重大手术报告、审批制度。严格执行大、中型手术术前讨论制度，重点是：术前诊断、手术适应证、术式、麻醉与输血选择、预防性应用抗菌药物等。必要时可以请医技科室一起参加。围手术期管理措施到位。术前：诊断、手术适应证明确，术式选择合理，患者准备充分，与患者签署手术和麻醉同意书、输血同意书等。手术查对无误；术中：意外处理措施果断、合理，术中改变术式等及时告知家属或代理人等；术后：术前诊断与病理诊断相符，并发症预防措施科学，术后观察及时、严密，早期发现并发症并妥善处理。

7、麻醉安全管理：麻醉工作程序规范，术前麻醉准备充分，麻醉意外处理及时、正确，输血正确，麻醉复苏实施全程观察等。

8、认真贯彻落实\_颁布《医师外出会诊管理暂行规定》，加强各类医师外出会诊的管理，杜绝医师私自外出会诊的行为。如私自外出会诊，属非法行医。出现问题由当事人自己负责。

9、认真执行“合理检查、合理用药、合理治疗”三合理规范。严格按照《抗生素药物临床应用指导原则》，坚持抗生素药物分级使用。

10、强化法制观念,提高自我保护意识：有人说医务人员一只脚在医院,一只脚在法院。我很崇尚一句名言，做医生要有一种“如临深渊，如履薄冰”的感觉，此话毫不夸张。因为医务人员的医疗文书、治疗情况都有着法律作用。尤其是20xx年9月1日新的《医疗事故处理条例》实施后,医院必须举证倒置,这样对医务人员法律意识的要求就更高了。因此,必须加强法律学习,提高自我保护意识。否则,稍有不慎就会引发医疗纠纷。

11、按照《病历书写规范》(第四版)的要求，书写医疗文件：病历内容要真实、完整、重点突出、条理清晰,不得随意涂改。医院定期对住院病历质量进行检查外,将不定期地对门、急诊病历进行抽查。同时建立病历质量管理责任制,明确各科室病历质量管理责任人。认真落实好病历保管统计、借阅等相关管理制度。新的《医疗事故处理条例》出台，举证倒置对我们很不利，这就要求我们认真书写病历资料，给自己提供证据，从而更好地保护自己。不能手懒，病情交代了一定要在病历上签字，或注明。努力提高病历书写质量。

12、加强医德医风建设，树立良好的为患者服务思想，提高医疗水平：由于医疗事故使患者的.生命和健康受到的侵害往往是无法补救的，并给社会、医疗单位及当事诸方面带来不良后果及沉重的经济负担。我们要在医德、医风上下功人，教育全体医务人员要树立良好的医德医风，爱岗敬业、乐于奉献，切实维护患者的利益，全心全意为患者服务；特别是要培养医务人员的“慎独”精神，增强其单独工作时的自律性、养成单独工作与合作工作时一样认真、无人监督和有人监督时一样负责的好习惯。同时，要加强医务人员考核评估，及时淘汰不合格、不称职医务人员，尽量减少因过失或差错等技术原因而导致的不应有的人身伤害或损失；加强对医务人员关于减少医疗纠纷事故、医疗事故处理原则和防范对策等内容培训，加大对责任心不强，玩忽职守所造成的医疗事故的行政处罚力度，以儆效尤，从根本上杜绝医疗纠纷和医疗事故的发生。

13、重视人文、语言艺术的培养，上半年我们专门邀请市卫生局柯局长进行医疗安全讲座，举办培训班，让医务人员较系统地学习有关人文关系、医用语言的知识。避免由于人文关系缺乏，语言不当引起的纠纷。如果我们能做到多从患者角度考虑,待患者如亲人,急患者所急,使患者感到亲切温暖,如果这样做了,即使在医疗工作中出现了某种失误(没有给患者造成不良后果),在一般情况下,也能得到患者及家属的谅解,也可避免医疗纠纷的发生。

**医疗工作总结范文简短2**

尊敬的院领导、各位同事：

大家好！

今年是医院管理年的最后一年，按照20xx年医院管理年活动及《医院管理评价指南》的要求，坚持“以人为本，安全第一，预防为主”的方针，我科制定了相应的实施方案及活动计划，认真查找医疗安全隐患和薄弱环节，进一步加强医疗安全管理，深入分析原因，并不断进行自查，及时发现问题并及时解决，有效的预防了一些医疗纠纷及医疗事故的发生。现将我科20xx年上半年的医疗安全工作总结如下：

我科上半年共收住住院病人500人次，其中手术病人145人，门诊量约1600余人次。上半年无投诉，无医疗纠纷及医疗事故，总体来说，我科上半年的医疗工作进行的平稳有序，但在工作中也发现了一些安全隐患，具体表现在：

1.部分医护人员的责任心不强，表现在对病人的沟通、观察、治疗上及对本院品牌的维护上有所欠缺。

2、医疗文书书写规范性、科学性有待加强，尤其表现在病历的书写上。

3、上级医师查房后未及时签字。

4. 部分医护人员服务意识不强，服务态度不端正，服务目的不明确，医疗风险意识差，法律意识不强，医患沟通技巧不够，专业技术水平有待进一步提高等。

5. 技术操作不规范；主要表现在医生在手术，换药过程中及护理人员的治疗操作中无菌操作不规范，无菌观念不强。

6.在诊疗过程中对辅助检查及药物治疗的合理性把握不严，部分病人的医疗费用中药品比例偏高。

7.对专业知识的学习不够努力，积极性不高。

8.病房管理有待进一步加强，病房内时有病人抽烟的现象发生。

>针对上述情况，科室及时制定相关对策，对发现的问题及时整改。为此，我们做了以下工作：

1.加强医护人员的责任心教育，转变服务理念，改善服务态度，对病人提出的疑问耐心解答，认真执行首问负责制，树立“以病人为中心”的理念，尊重病人权利，体现人性化护理，注意沟通技巧，保持良好的护患关系。及时为病员排忧解难，值班期间主动巡视病房，了解病人病情，发现问题及时进行处理。

2. 加强医疗文书质量管理，严格执行《病历书写基本规范》，对病案质量实施全程监控和管理。对在架病历及终末病历不合格者给予相应的处罚。

3.严格执行《三级医师查房制度》，坚持每日至少两次查房，上级医师对疑难危重病人及时提出诊疗建议，对病历书写中的问题及时发现，及时改正并及时签字。

4.加强医护人员的医德医风教育，提高医疗风险意识，学习相关法律知识，增强法律意识，科室坚持每月进行一次医疗及护理的专业知识讲座，要求科室的每个医护人员轮流讲课，共同提高专业知识水平，并且在院领导的大力支持下不间断的派医护人员外出学习，努力提高专业技术水平。

5.加强无菌操作及无菌观念的学习，严格执行《医院感染管理办法》、《医院消毒技术规范》及《传染病管理法》等法规，医护人员严格执行无菌操作、消毒隔离制度及手卫生规范等，特别加强了治疗室和换药室的管理，一旦发现医护人员未戴口罩，帽子进入治疗室及换药室，科室将给予处罚。协助院感办进行各项监测，对监测中发现的问题及时分析、及时改正。

6.加强对医疗检查及药物使用的监控，杜绝重复检查和过度医疗，严格控制药品费用比例，将病人的药品比例，特别是医保病人的药品比例控制在合理的范围内，减轻病人的医疗经济负担。

7.为了提高科室医护人员的学习氛围，科室领导及业务骨干对业务考试成绩不理想的部分同志及时谈心，查找原因。并制定了相关政策，包括一对一的传，帮，带。对每月院里进行的三基考试，成绩优异者科室给予一定的奖励。对于反复成绩不合格者给予相应的处罚。

8.提高安全意识，把防火、防盗、防破坏等治安防范措施落实到实处。加强病房管理，进行健康教育，反复向病员讲解吸烟及用电的危害性。

在今后的工作中，我们将更加努力，不断提高医疗技术水平，提高服务质量，转变服务理念，狠抓医疗安全，加强防范意识，对工作中已经出现或可能出现的问题进一步做到及时发现，及时解决，杜绝医疗纠纷及医疗事故的发生，不断提高社会满意度，使医院蓬勃发展。

**医疗工作总结范文简短3**

20xx年度的医疗工作，在厦门市和集美区卫生、劳动、药品监督、物价、环保、税务等部门的支持、监督及指导下，比较好的完成了年度工作计划。现总结如下：

>一、具体工作情况

门诊98184人次，急诊3564人次；观察室门诊留观病人1628人次；健康检查5083人次。门诊病历书写合格率＞90%，门诊处方合格率＞98%，入院病人6535人次，出院病人6464人次，出院病人住院总天数28913，出院者平均住院天。床位使用率，床位周转次数。入院诊断符合率＞85% 。住院病历甲级病案率＞85%，无丙级病历。

住院病人手术人次719例，麻醉719例，无菌手术（I级切口）愈合719例。危重病人抢救成功率100%。无医疗事故和严重医疗差错发生；放射科胸透3294人次，胃肠造影393人次，摄片4339张，甲级片率达到＞40%；DR、500mAX线检查阳性率＞70%；昏迷瘫痪病人褥疮发生次数0；5种护理表格书写合格率＞85%；基础护理合格率＞80%；护理技术操作＞85%；常规器械消毒合格率100%；一人一针一管执行率100%；药房调剂处方107170张；检验科检验81155项次，临床用血32单位；B超室B超检查5665项次。

全院业务学习培训16次；科室学习培训149次（其中内科医生组12次，内科护理组12次、外科医生组12次、外科护理组18次、妇产科医生组12次、妇产科护理组15次、门诊医生组12次、门诊护理组12次、药剂科12次，医技科室12次，中医科医生组12次，中医科护理组12次）；业务考核测试9次，平均考核成绩全部达到良好以上。参加厦门市继续教育10人次。参加各种培训班11人次。

进一步建立和健全了医院各项规章制度。 调整充实了医院各种业务管理组织和领导小组。

>二 、做法和体会

（一）质量为本，树立质量第一观念；

坚持以病人为中心、以质量为核心?的原则，树立质量第一的主导思想，提高医疗服务质量。医院调整充实了‘医疗质量考评组’。质量考评组每月定期检查医疗护理质量。门、急症病历，病历质量逐步提高，规范率达到95%以上；每月抽查门诊处方，评价处方，发现问题，及时改正；加强业务培训，每季组织一次医生、护士、三基考试，医护人员的素质逐步提高； 加强了临床医生依法执业的意识、自我保护意识和医疗安全教育，建立了医患谈话制度，手术、住院和特殊诊疗全部与患者或者其亲属签订知情同意书、特殊诊疗知情同意书等医疗文书，规范了医务人员的执业行为。

护理质量得到了进一步的加强，并对护理文书的书写作了重点检查；注重护士礼仪知识培训和规范护士工作行为，并完成了新上岗护士的培训与考核。

（二）医德为重，建立新型医患关系；

加强员工的职业道德建设，树立全心全意为患者服务的宗旨。通过对门诊患者和住院病人的调查，他们对我院员工的服务态度、就医程序等都十分满意，患者满意度在95%以上；门诊收费项目明码标价，用电子显示屏滚动播出，自觉接受社会和患者的监督；门诊、住院部坚持?一日清单?制；多次收到患者的表扬来信。

（三）预防为主，加强疾病控制管理；

1、为加强医院感染管理工作，有效预防和控制医院感染，我院成立了医院感染管理委员会，多次组织全院职工学习《医院感染管理规范》、《消毒管理办法》、《消毒技术规范》等法律法规，进行了3次培训与测试。

对消毒、灭菌效果定期监测，灭菌合格率达100%，紫外线消毒、灭菌率达100%，未发生院内感染病例。

2、做好传染病的防治工作

调整充实了传染病管理领导小组，进行了3次传染病防治知识和疫情报告知识培训与测试。对发热病人进行了登记报告和预检分诊。应急医疗抢救小组进行了人员调整，随时做好应急突发事件的医疗救护准备。

>三、问题与不足

1.全年发生较大医疗纠纷4起，赔偿各种费用达xx万元，且对医院的声誉造成了一定的不良影响。

2.医保住院病人的管理方面存在一些问题，与患者之间的沟通解释不够；管理上存在抓细节不够；服务质量还要再提高；医疗设备还要再补充，医疗技术力量还要再调整等等。

**医疗工作总结范文简短4**

20XX年我院坚持以病人为中心的服务理念，以提高医疗质量、合理收费、降低医疗费用为落脚点，努力为广大患者提供优质的医疗服务。医院业务收入、门诊量、住院病人均比去年有大幅度的提高。通过开展以医疗业务管理，努力提高医疗质量，确保医疗安全为目标的全方位质量管理工作，使医院的各项工作达到了综合目标责任制预期目的，医疗质量逐步提高，安全隐患逐渐减少，全年无医疗事故发生，医疗纠纷也相对较少。同时，经过全院干部职工的共同努力，顺利通过了二级甲等中医院评审工作。医院发展态势喜人，各项工作呈现八大亮点：

>一、加强管理，医疗质量得到质的提升

在管理上，制定了医院中长期发展规划和体现中医特色的绩效考核目标。同时制定各级各类人员职责和各岗位标准及操作规程，提高全体人员对核心制度的执行力，加强医务人员的继续教育、“三基”培训。落实医疗核心制度，提高医疗质量，防范医疗纠纷。从医疗文书质量入手，规范医疗文书书写，并组织全院职工进行中医理论知识和医疗文书的学习，增加和完善中医病种、病名、诊断、辨证论治，凸显中医特色。

>二、进一步加强中医人才的培养

多年来，我院坚持“人才强院”战略，积极打造一支技术能力过硬、中医优势突出、综合素质较高、人才梯队合理的人才队伍，在我院现有的医务人员中，大部分西医人员通过了系统的中医药知识培训和学习，使中医药人员所占的比例明显增加。

年轻中医师是中医传承的坚强力量，加强对青年技术骨干的培养是医院发展的主要方向，我院充分发挥老中医药专家的传、帮、带作用，积极举办系列名中医、名中西医结合专家的学术讲座活动，营造医院良好的学术氛围。积极开展新一轮“师带徒”工作，培养合格的中医接班人。

>三、发挥特色，打造中医护理品牌

中医护理在医院的发展上占有很大的比重，严格执行护理核心制度，逐步加强了对中医护理的培训力度。通过整改，各科室护理人员在运用中医辨证施护的理论，开展切实可行、有效的中医护理措施，充分发挥中医护理在防病、治病中的特色优势，不断在深化护理内涵方面取得了一定的成效，也极大的提高了她们的工作热情。通过问卷调查，病人对护士的满意度高达95％以上。

>四、加强院感工作

业务副院长是院感工作的第一责任人，院感科在院领导的领导下积极组织全院进行院感知识的培训，提高认识，高度重视，定期组织业务知识考试，并把院感工作落实到实处。

>五、拓展服务，中药药事制度得到完善

在药事管理方面，健全各类规章制度和操作规范，对中药房进行了全面的改造和扩建，完善了中药饮片的采购管理和入库验收制度，推广使用小包装中药饮片，保证中药配方的速度和质量；优化中药煎药流程，详细记录煎药环节，定期检查煎药质量。保证先煎后下等特殊要求的煎药需求，也保证了中药药效质量。

>六、重点专科建设取得明显成效

我院结合实际，制定和规范了重点专科基础工作管理，对重点专科运行进行动态分析。进一步完善了骨质增生科、肛肠科、理疗康复科的建设，打造出一批重点专科群来全面提升医疗技术水平，特色科建设为医院业务增长注入了新的活力。同时也带动其他专科的发展。其中康复理疗科成为市级重点专科，骨质增生科、肛肠科成为县级重点专科。

>七、积极开展中医文化建设

中医药传统文化的精髓取决于价值取向和审美情趣，把中心价值融入到基础管理、医疗服务中，弘扬大医精诚行医精神，进一步加强医德医风建设，时刻“要带着感情进病房，想着病人开处方”，急病人所急，想病人所想，牢固树立以人为本的服务理念。

在医院内设立中医特色展板，门诊候诊区、住院病区张贴张仲景、华佗、扁鹊及中医健康宣教知识等画像在医院内设立中医特色展板八、发挥中医药预防保健的独特优势发挥中医优势，建立科学的服务体系和评估平台、对健康结论进行综合评估，制定预防保健管理运行模式。制定个性化的养生保健方案。整合健康体检、健康咨询等与养生保健工作相关的资源，配备相关没施设备对某些慢性病进行康复保健，并做好跟踪服务。开展中医中药“进社区、进家庭、进农村”等专题活动，拓展中医药服务领域，让群众享受到了便捷、实惠的中医预防保健服务。

我院在医疗管理方面尽管做了大量扎实细致的工作，取得了一定的成效，但是随着医院规模建设和业务水平的不断拓展，病人对医疗服务质量和就医环境也提出了更高的要求，我院在发展过程中同时面临着一些困难：具体表现在以下几个方面：

1、医改政策在针对公立中医医院方面应出台具有可操作性的、细化的具体配套措施，并加快实施和落实。

2、人员编制数严重不足，中医药后备人才缺乏，现有体制难以吸引优秀中医药人才进入，人员短缺的问题凸显出来，不能达到人员配置的标准，部分科室面临青黄不接状态，严重制约医院的发展。

3、国家财政补贴有限，基础设施建设及医务人员的待遇难以得到较大的提高。

4、应出台切合实际、具有可操作性的公立中医院具体运行体制和激励机制，增加对中医院的财力投入，提高中医医院中医药人员的工资待遇，以彻底改变以药养医的局面。

5、老百姓渴望得到更多中医中药的医疗，中医院中医药的报销比例应进一步有所提高。

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