# 医院依法执业工作总结（精选4篇）

来源：网络 作者：落花时节 更新时间：2024-01-09

*小编为大家整理了医院依法执业工作总结(精选4篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上有...*

小编为大家整理了医院依法执业工作总结(精选4篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上有名!!!

医院依法执业工作总结(精选4篇)由整理。

第1篇：医院依法执业汇报

医院汇报材料

(202\_年8月15日)

尊敬的各位领导：

首先欢迎各位领导在百忙之中莅临我院检查指导工作。近几年来，市中医院高度重视医院量化分级管理工作，并以此为切入点，不断规范医疗服务行为，在执业资格、执业规则、人员资质、母婴保健、专项技术、医疗事故和传染病防治、消毒隔离、临床用血、医疗废物管理等方面的工作进一步加强，医院综合管理水平不断提升。现将202\_年上半年主要工作汇报如下

一、围绕医疗机构量化分级管理加强组织、制度建设 一是上半年职能部门重新调整后，更是加强了院感管理、消毒隔离、传染病防治、医疗废物管理和各项安全监管职能，将量化分级管理的重点工作都明确有专职部门管理;尤其是近期院领导分工及时调整后，该项工作更是进一步加强。二是围绕量化分级管理强化制度建设，建立健全相关规章制度。比如我们修订了与医院工作方案相配套的医疗、科研、教学管理实施细则，推行院长业务查房制度和业务总值班制度，认真落实三级医师查房制、首诊负责制、疑难及死亡病例讨论、术前讨论制度、手术分级管理制度、知情同意制度、诊疗技术操作规范等医疗工作制度，根据专业发展计划和业务工作计划，努力完成各项医疗业务工作指标。三是强化落实，在PC项目考核中将院感、消毒隔离、传染病防控、医疗护理核心制度的落实和各项安全监管作为重点考核指标，严格考核，兑现奖惩。

202\_年上半年，完成收入8394万元，门诊16万人次，出院7112人次;门诊患者满意度达到96.19﹪，住院患者满意度达到96.09﹪。

二、严格依法执业，规范医疗服务行为

首先，根据国家法律法规规范执业行为，按规定办理执业许可证和医务人员执业证，从人员资格准入着手，全院医药护技人员全部合法执业、持证上岗。对所有的临床、医技人员按照有关的规定办理资格认定、执业注册工作。

其次，对新进的医生、护士实行规范的轮转培训并考核，考核合格后进行定科执业，方能授予处方权。

第三，不聘用非专业人员从事医疗业务工作，不安排未取得相应执业证书的医护人员单独从事诊疗、护理工作;放射、消毒供应、产科等特殊岗位人员有岗位培训合格证;无对外承包、无证上岗、非法行医等行为，没有发布过虚假医疗广告;使用的设备、药品、试剂、医用卫生材料符合要求。

第四，统计信息部门对医疗、病案、财务、药库等信息实现信息化管理。病案、出院病历及时归档，规范整理及保存，各种统计数据真实、准确，并及时得到分析、反馈与利用。

三、强化质量意识，提高医疗管理水平

院感管理工作更加完善。一是充分发挥院感委员会和临床各科监控小组作用，加强医院感染管理三级网络建设，印发《临床医院感染管理小组管理手册》，建立感染管理移动飞信群，使感染监测、检查、反馈、沟通更及时、顺畅。二是强化院感知识培训，提高医院感染防控意识与能力。组织全院各类人员进行手卫生理论知识和操作培训;选送院感专职人员、供应室、血液透析室等重点部门护士长参加省中医管理局组织的院感培训学习班;加强标本采样培训，提高标本采集的准确性及监控小组对本科内感染预警的主动干预能力，及时发现、控制感染隐患。三是加强临床监测。对全院各科室使用中的消毒液、无菌物品、环境卫生学等进行常规监测。四是按规定登记医院感染报表。五是进一步加强ICU、血透室、供应室、手术室、产房、儿科、内镜室、介入室、口腔科、针灸科等重点科室的院感管理，使整个医院感染控制工作纳入规范化管理轨道。

毒麻药品管理工作规范。对麻醉药品和第一类精神药品遵照《中华人民共和国药品管理法》和国务院颁布的(《麻醉药品和第一类精神药品的管理办法》进行管理，建立健全监督管理机制及实施办法，我院无毒麻药品丢失现象。另外，根据医院用药动态监测及预警机制，每月对“双十”药品相关病例进行评价分析，认真履行药物与治疗学委员会职责，修订并完善了药剂科动态管理制度，定期分析我院药品使用情况，聘请上级专家对抗菌药物临床应用进行全院医药护人员培训。对不合理用药提出干预和改进措施。加强对特殊药品临床使用与管理的日常督导，使特殊药品的管理环环相扣，对所发现的问题有记录，有分析，有整改措施。

传染病防控工作扎实有效。我院严格执行《传染病防治法》，做好传染病监控、疫情报告工作。严格按上级卫生行政部门要求完成指令性任务。实施门诊、医技传染病双报告制度，规范了传染病登记和考核办法，开展了手足口病全员培训，网络直报正确率达到100%，结核病和法定传染病管理进一步加强。

污水污物排放、放射监测工作按要求开展。污水污物排放符合有关规定，制度健全。MRI机、CT机、DR机经市疾控中心检测，辐射强度在国家允许的安全范围内，有关部门工作人员持证上岗，并定期参加安全防护学习班学习和进行健康检查。医疗废物管理工作更是做到了不定期下临床检查医疗废物收集情况，督导其正确分类;每月统计各科医疗废物收集重量及工作量，杜绝了医疗废物的流失。

临床用血管理工作依法进行。我院严格执行卫生部《医疗机构临床用血管理办法(试行)》，无自采自供临床用血现象;各项相关制度完善，血液保存符合有关要求，各项记录规范完整。严格执行用血登记制度和用血报批手续，以及输血前的检验和核对制度，坚持交叉配血及各项安全制度。临床科室能严格执行输血前评估和输血后评价制度、用血审批和知情同意制度。

一次性无菌医疗用品和消毒药械管理安全稳定。对一次性医疗用品和消毒药械严格执行国家药品监督管理局发布的《关于进一步加强医疗机构一次性医疗器械监督管理工作的通知》标准，重点抓好消毒药械、一次性医疗用品、卫生用品的采购、证件审核、有效使用、回收等监督工作，对发现问题采取有效干预措施，有效保证了临床安全使用。

虽然我们在医疗机构量化分级管理上做了大量工作，但我们的工作还有许多不足之处，在此恳请市卫生局、市卫生监督局各位领导及专家给予更多指导和支持，提出我们工作中存在的实际问题，让我们在今后工作中不断完善，使我院医疗管理水平进一步提高。

谢谢﹗

第2篇：山西老龄医院依法执业工作总结

山西老龄医院依法执业工作总结

医疗活动直接关系到广大患者的身体健康和生命安全，作为一家民营医疗医院，本着要从贯彻落实科学发展观，坚持“以人为本，生命至上”的高度，充分认识规范办医、依法执业的重要性，强化自律意识。为此，我院严格对照国家相关法律、法规、规章、规范和标准的要求开展自查，完善各项规章制度、强化各项基础工作，自觉纠正违法现象，规范执业行为，保障医疗安全。现将我院依法执业的工作总结如下：

一、医院基本建设情况汇报

我院是省要直属管理的一所民营综合医院，现有在职职工65人，开放病床50张，其中建筑面积3130m2，医技护人员52人，其中护士20人，每床位配备卫技人员1:1.03，每床位配备护士数为0.4。

根据《全国医院工作条例》、《医院工作制度》和《医院工作人员职责》，我院结合实际建立和健全了全院工作制度及各类人员的岗位职责，并编印成册下发到各科室以学习和贯彻。医院领导及职能部门经常组织人员深入科室了解工作人员对制度职责的知晓情况，通过提问、笔试和在实际工作中的督查，确保各项制度落实到位。

二、依法行医，规范医疗执业行为

根据国家的法律法规，规范医疗机构执业行为，按规定办理及定期核查执业许可证、医务人员执业证等各种执业证书，规范从业人员的准入资格，医护人员合法执业。对所有的临床、医技人员按照有关的规定办理资格认定、执业注册工作，对新进的医生、护士实行规范的轮转培训，在考取执业资格并注册后才准予独立上岗。不聘用非专业人员从事医疗业务工作，不按排未取得相应执业证书的医护人员单独从事诊疗、护理工作。从事放射、消毒供应、产科、高压氧等岗位人员有岗位培训合格证。无对外承包、无证上岗、非法行医等行为，刊登广告按规定向上级有关部门报批，没有发布过虚假医疗广告。使用的设备、药品、试剂、医用卫生材料符合要求，无过期或劣质物品。

我院严格执行《传染病防治法》，做好传染病监控、疫情报告工作。严格按照上级卫生行政部门要求完成指令性任务。定期对医务人员进行医疗管理法律法规、规章和诊疗护理规范培训，以及医疗服务职业道德教育。

三、加强医院管理，提高管理水平

有健全的科学管理体系，院领导职责分工明确，管理到位。并实行目标管理，指定5年发展规划，结合本地社会经济文化发展情况及本院的实际情况制定年度工作计划以及医院工作方案;医院领导对计划及工作方案进行分解，布置落实到科室，定期做好执行计划的协调、检查、考核与评价工作。

研究对医疗、病案统计、财务、人事、药库和图书情报等信息实现计算机管理。出院病人及时归档，规范整理剂保存，杜绝丢失、损坏等现象。各种统计数据真实准确，并及时得到分析、反馈与利用。

有健全的医疗设备管理相关制度，工作人员有明确的职责，医院设备购置严格严格按规定程序由科室申请并作出可研报告，院领导决定才进行购置。大型医疗设备的购置均经论证和集体讨论后，报自治区卫生厅审批;医疗设备有定期保养维护计划，专人保管和负责维护，无丢失及人为损坏现象。进一步规范就医环境，对门诊部、住院部、医技科室、手术室、急诊科等门的建筑布局及人物流合理，符合医院感染控制规范要求。

对毒麻药品遵照《中华人民共和国药品管理法》和国务院颁布的(《麻醉药品的管理办法》进行管理，建立健全监督管理机制及实施办法，本院无毒麻药品丢失现象。污水污物排放符合有关规定，制度健全。大型放射设备的X线装置及放射性物质经省疾控中心检测，辐射强度在国家允许的安全范围内，有关部门工作人员持证上岗，污物处理规范，无放射物质泄漏现象。

四、狠抓医疗质量，提高医疗管理水平

建立健全医疗管理组织，制订周密的工作计划和医疗业务建设规划，并修订了与医院工作方案相配套的医疗、科研、教学管理实施细则，明确管理目标和保障措施，严明各项制度并认真落实。分管领导及相关职能部门充分发挥了检查、监督、指导及协调职能，保证了医疗工作能按目标计划进行。严格贯彻各项医疗规章制度，认真落实三级医师查房制、首诊负责制、总查房、疑难及死亡病例讨论、术前讨论、医嘱制度、知情同意制度和告知义务的履行、诊疗技术操作规范等医疗工作制度，根据专业发展计划和业务工作计划，努力完成各项医疗业务工作指标，积极开展科研和新技术应用，不断提高诊治质量。

加强质控组织建设，加强质控科工作，增加了油临床科和相关职能科专家组成的内科、外科、门急诊医技和护理共4个质控小组，形成院科二级质控管理网络。重视医疗环节质量，定期对住院病历进行检查，重点检查各项医疗工作制度、病历书写规范以及临床合理用药等制度的执行情况。门急诊处方、病历质量平时每周抽检一次，重点检查书写规范化、处方的合理用药等，并进行及时反馈。通过督查，总结经验，找出存在问题，使医疗质量得到持续的改进提高。

严格执行各种医疗操作规程，加强医疗缺陷管理，制定了《医疗差错、事故防范预案》、《医疗风险管理、事故处理预案》及相关制度。有计划地组织医务人员学习《执业医师法》、《护士管理办法》、《药品管理法》、《传染病防治法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《医疗废物处理条例》等法律法规。有专人负责医疗纠纷、医疗事故防范和处理，重点抓各项医疗工作制度的落实，从源头上杜绝医疗事故的发生。

重视临床用药的管理工作，为了进一步控制药品比例的增长和临床滥用抗菌药物的现象，我院成立了“药品使用情况动态监控小组”，制定“临床合理用药管理工作方案”，成立抗菌药物合理应用指导小组，配合药事委员会开展合理使用抗生素监控工作，为临床医师合理使用抗菌素提供理论依据。并从多个渠道加强临床用药的管理，门诊处方检查做到每周进行一次，重点对100元以上和抗菌药物处方进行监测。药剂科每月对金额排名前10位的西药和前10位中成药以及使用金额波动大于30%的药品进行动态监控，发现有不正常的用药情况，立即进行调查处理，有效地控制了药费比例增长和控制抗生素的滥用现象，促进合理安全用药。

根据《医院感染管理规范》要求，我院成立医疗感染管理委员会，与院感科配合工作，医院感染控制的各项规章制度健全，院感人员均接受过上岗培训。各临床科成立有院感监控小组，各级感控组织定期开展工作，加强对手术室、治疗室和换药室等特殊区域的监控管理，确保院内感染从源头上得到控制。去年，我院感染发病率为3.4%，常规器械消毒灭菌合格率100%，全院无大宗或暴发院感事件发生。

综上所述，我院严格遵守国家的法律法规，依法行医，规范执业，执业活动符合执业校验标准。但是，由于医院各种主客观条件的限制，我们的工作肯定还有这样那样的不足，在此让我们能不断加以完善，促使我院执业管理水平进一步提高。

山西老龄医院

202\_年6月17日

第3篇：医院依法执业承诺书

依法执业承诺书

本人 ，现任 主要负责人。为进一步规范本医疗机构执业行为，为人民群众提供优质、便捷、廉价的医疗服务，本人自愿承诺：

1、严格遵守《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《传染病防治法》、《母婴保健法》等国家法律、法规和医疗技术规范，依法执业。坚决按照核准登记的诊疗科目开展诊疗活动，不超范围执业;所有从业人员必须具有规定的资质并按规定及时注册，不聘请非卫生技术人员从事诊疗活动。

2、加强本医疗机构内部管理，积极教育医务人员恪守职业道德，树立良好的医德医风，坚持以病人为中心，切实维护患者的合法权益。不乱开药、乱检查，严格按物价核定的项目、标准收取医疗服务费用。

3、不出租、出借、转让《医疗机构执业许可证》，不对外出租、承包科室。

4、加强医疗质量，确保医疗安全和服务质量，提高诊疗服务水平。完善各项医疗文书、门诊登记、消毒记录、传染病报告，病历、处方按规定保存完整。

5、按照有关药品管理的法律、法规加强药品管理。从正规渠道进药，不使用假药、劣药和过期失效药品。

6、医疗机构招牌与区卫生局核发的医疗机构名称相符。

坚决杜绝假专家、假医生坐诊;不刊播发布违法、虚假医疗广告。

7、保持室内外环境清洁，严格执行无菌消毒、隔离和无菌操作制度，防止交叉感染，严格按有关规定存放、登记、处理医疗废弃物。

8、严格执行计划生育有关规定，禁止鉴定胎儿性别和非法选择性别终止妊娠。

9、依法做好传染病疫情的登记、报告和处理。发生重大灾害、事故、疾病流行或其他意外情况时，自觉服从卫生行政部门的调遣和处置。

10、主动接受卫生行政部门的日常监管，并及时申请校验。严格按照区卫生局发放的《医疗机构执业许可证》核准的诊疗科目、地址执业，若有任何变更，应报请区卫生局批准同意变更后方可从事执业活动。

如在执业期间违规执业，本人自愿承担行政处罚责任;发生医疗事故的，本人自愿承担民事赔偿责任;如《医疗机构执业许可证》未校验(年检)执业，发生医疗事故，本人自愿承担刑事责任。

以上承诺书一式两份，区卫生局和承诺人各执一份。

承诺人(签字按手印)：

年 月 日

第4篇：医院依法执业汇报材料

医院汇报材料

(202\_年8月15日)

尊敬的各位领导：

首先欢迎各位领导在百忙之中莅临我院检查指导工作。近几年来，市中医院高度重视医院量化分级管理工作，并以此为切入点，不断规范医疗服务行为，在执业资格、执业规则、人员资质、母婴保健、专项技术、医疗事故和传染病防治、消毒隔离、临床用血、医疗废物管理等方面的工作进一步加强，医院综合管理水平不断提升。现将202\_年上半年主要工作汇报如下

一、围绕医疗机构量化分级管理加强组织、制度建设 一是上半年职能部门重新调整后，更是加强了院感管理、消毒隔离、传染病防治、医疗废物管理和各项安全监管职能，将量化分级管理的重点工作都明确有专职部门管理;尤其是近期院领导分工及时调整后，该项工作更是进一步加强。二是围绕量化分级管理强化制度建设，建立健全相关规章制度。比如我们修订了与医院工作方案相配套的医疗、科研、教学管理实施细则，推行院长业务查房制度和业务总值班制度，认真落实三级医师查房制、首诊负责制、疑难及死亡病例讨论、术前讨论制度、手术分级管理制度、知情同意制度、诊疗技术操作规范等医疗工作制度，根据专业发展计

- 1

用。

三、强化质量意识，提高医疗管理水平

院感管理工作更加完善。一是充分发挥院感委员会和临床各科监控小组作用，加强医院感染管理三级网络建设，印发《临床医院感染管理小组管理手册》，建立感染管理移动飞信群，使感染监测、检查、反馈、沟通更及时、顺畅。二是强化院感知识培训，提高医院感染防控意识与能力。组织全院各类人员进行手卫生理论知识和操作培训;选送院感专职人员、供应室、血液透析室等重点部门护士长参加省中医管理局组织的院感培训学习班;加强标本采样培训，提高标本采集的准确性及监控小组对本科内感染预警的主动干预能力，及时发现、控制感染隐患。三是加强临床监测。对全院各科室使用中的消毒液、无菌物品、环境卫生学等进行常规监测。四是按规定登记医院感染报表。五是进一步加强ICU、血透室、供应室、手术室、产房、儿科、内镜室、介入室、口腔科、针灸科等重点科室的院感管理，使整个医院感染控制工作纳入规范化管理轨道。

毒麻药品管理工作规范。对麻醉药品和第一类精神药品遵照《中华人民共和国药品管理法》和国务院颁布的(《麻醉药品和第一类精神药品的管理办法》进行管理，建立健全监督管理机制及实施办法，我院无毒麻药品丢失现象。另外，根据医院用药动态监测及预警机制，每月对“双十”药品相

- 3

规范完整。严格执行用血登记制度和用血报批手续，以及输血前的检验和核对制度，坚持交叉配血及各项安全制度。临床科室能严格执行输血前评估和输血后评价制度、用血审批和知情同意制度。

一次性无菌医疗用品和消毒药械管理安全稳定。对一次性医疗用品和消毒药械严格执行国家药品监督管理局发布的《关于进一步加强医疗机构一次性医疗器械监督管理工作的通知》标准，重点抓好消毒药械、一次性医疗用品、卫生用品的采购、证件审核、有效使用、回收等监督工作，对发现问题采取有效干预措施，有效保证了临床安全使用。

虽然我们在医疗机构量化分级管理上做了大量工作，但我们的工作还有许多不足之处，在此恳请市卫生局、市卫生监督局各位领导及专家给予更多指导和支持，提出我们工作中存在的实际问题，让我们在今后工作中不断完善，使我院医疗管理水平进一步提高。

谢谢﹗

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！