# 医务科工作总结报告

来源：网络 作者：蓝色心情 更新时间：2024-03-18

*医务科工作总结报告（精选20篇）医务科工作总结报告 篇1 华山专科医院通过张家港卫生政府部门审批后于20x年3月15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...*

医务科工作总结报告（精选20篇）

医务科工作总结报告 篇1

华山专科医院通过张家港卫生政府部门审批后于20x年3月15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20x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。

医务科工作总结报告 篇2

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\_\_、查房工作以来，医务科进一步深入到科室，每天参与科室\_\_、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。

医务科工作总结报告 篇3

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。

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。

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。

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。

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篇。

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。

组织健康体检，造福学生、居民

今年，我院对个乡镇共计所学校多学生健康体检。对学区共计多名老师、工人等余人进行了健康体检，慢性病审核多人，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。

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，20x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。

医务科工作总结报告 篇4

一、建章立转制，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竞争力的要素。

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。

伴随着郑东新区经济的高速发展，建设行业迎来了快速发展的大好时光，也为我们公司的发展创造了良好的机遇。在此期间，我河南省水利第二工程局7#住宅楼工程项目部于20\_\_年9月开始进场，在公司项目部的关怀和领导下，工程施工正在井然有序的进行。该项目部是我公司五项目部实行大清包承包模式的第一个试点工程，我项目部丝毫不敢松懈，全体管理人员本着认真落实公司关于建筑安全生产的施工精神，牢固树立了“安全第一，预防为主”的指导思想，始终坚持以人为本的安全生产理念，确保工程质量，严把生产关，为工程建设营造了一个安定、和谐的施工环境，确保了工程建设的各项工作的顺利进行。

医务科工作总结报告 篇5

1、加大考核检查力度，确保核心制度落到实处

医疗核心制度能否落到实处是保障医疗安全的关键，为此医务科加大对临床医师进行核心制度掌握情况的考核和检查力度，参加科室的交班会议，重点检查首诊负责制、三级查房制、疑难病讨论制等核心制度的落实情况，确保核心制度落到实处。组织召开了我院首次全院疑难、死亡病案讨论会，邀请延大附院李红梅主任医师进行点评，从中吸取经验教训，提高对疑难、危重病人的救治水平。

2、加强病情告知，重视医患沟通

保证患者及其家属对疾病演变进展及治疗情况的有效了解，打消其疑惑对抗心理，是确保医疗安全的有效途径。

一是加强对医患沟通技巧的培训，增强了医疗纠纷防范意识。

二是加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，在每月的质控检查中，重点查看相关知情同意书的签署情况;

三是在病区醒目位置公布医院投诉电话，便于患者反映的问题在第一时间得到解决。

3、深入科室，加强重点安全隐患的监管

根据我院实际情况，医务科每天对在院重点患者进行登记，做到对全院住院患者心中有数。严格执行《住院者报告制度》，要求科室第一时间将疑难、危重患者信息报医务科，对危重病人实行跟踪式管理，掌握患者病情、诊疗经过、病历书写质量及患者和家属情绪状况，发现存在医疗安全隐患的，重点进行监管。

加强业务培训和考核，不断提高医疗技术水平

1、年初制定了全年业务培训和考核计划，今年加强了培训力度，每月组织一次集中培训，由各临床科室主任轮流授课，督促科主任和普通医务人员共同学习。根据国内外疫情流行情况，分别组织了手足口病和埃博拉出血热防控知识专项培训。为了达到以考促学的目的，突出实用性，每季度进行一次专业基本知识考核，强化对本专业知识的掌握。

2、组织举办了全院妇幼健康技能竞赛，选拔优秀选手代表单位参加全市的竞赛，我院代表队取得团体二等奖、田艳华取得儿保组第一名的好成绩。

3、医院今年有人到省中医院进修学习，有余人次参加各种中、短期学习班，接收实习和进修生人。

医务科工作总结报告 篇6

20x年较好的完成了工作任务，现将本人这些年来的工作总结如下：

一、政治思想及医德医风建设方面

领会及执行上级指示精神，不折不扣，和上级保持一致。遵照医院的部署，组织我科室全体工作人员，继续深入学习重要思想，认真学习有关构建和谐社会的各种文件精神，提高全体工作人员的思想觉悟，努力把医疗、教学、科研等各项工作做好，为构建和谐社会做好本职工作。全科人员严格遵守各项规章制度，没有出现违法违纪现象。开展反商业工作，组织科室人员参加医院的各种形式的教育活动，认真学习有关文件，提高思想认识及觉悟，认真进行自查自纠，这些年来，科室人员无收受回扣现象。努力提高医疗服务质量，一切工作以病人为中心，提供优质服务。由于医院的具体抓管个人及全体科室人员的通力合作，科室多次被医院评为“先进科室”、“十佳科室”，个人也多次获“优秀科主任”、“十佳科主任”称号。

二、医疗业务方面

严格执行医院各种规章制度，狠抓医疗质量管理、感染管理、护理管理及健康教育等方面的工作，并努力按医院管理年的要求做好每一项工作，使我科在医疗市场竞争更为剧烈的情况下，仍能稳步发展，较好地完成了各项工作任务。

(一)住院率和业务收入

从开科以来，我科住院率一直稳居院内前三名，业务总收入也不断增长在收入增加的同时，药品比例也逐步下降。

(二)危重病人抢救工作

在做好繁重的临床医疗工作的同时，还坚持专业理论及新技术的学习，不断提高自己的业务技术水平。随着年龄的增长，老年患者的病情越来越复杂、越来越重，我科的危重病人数量较同期增多。通过医护双方通力协作，这些年来我科成功抢救不少老年重症肺炎、败血症、急性左心衰、大面积脑梗塞、急性心梗等病人，均得到患者及家属的肯定及感谢。同时通过积极对这些危重、疑难病例的诊治、抢救工作，不但成功救治了病人，全科医务人员也通过实战积累了不少的临床经验，业务水平大幅度提高，培养了一批技术骨干。

(三)继续教育

根据工作需要，全员学习，养成良好的学习风气，以上医疗业务工作，个人除了积极参与外，更重要的是起到了指挥、协调作用，在全科室同志努力工作下，全科医护工作稳定，多年来无医疗事故及重大医疗纠纷。

医务科工作总结报告 篇7

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。

医务科工作总结报告 篇8

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：

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。根据零八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。

x年上半年医务科共处理医疗争议，经市医学会协商解决，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。

医务科工作总结报告 篇9

x年上半年医务科在院委会的正确领导下，以病人为中心、以全面提高医疗质量为主题、以建立和医患关系为目标，严抓医疗规范化和核心制度的落实，从源头防控医疗隐患，创新思维、转变观念，使科室的各项工作高效有序的进行。现将x年医务科上半年工作总结如下：

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，x年医务科始终以《山东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。

1、上半年各项工作指标完成状况(截止 x年5月30日)

(1)开放床位数420张

(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

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。

医务科工作总结报告 篇10

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系统、多器官病变患者这一特点，科内不仅对每一位医师提出专业发展要求，并且强调在病区工作的医师通读内科学，以便医师在熟练掌握内科常见病、多发病诊疗技术，又能对专业知识掌握有所侧重，知识结构与医学发展基本同步。为了检验学习的效果，科室每季度对主治以下医师卷面考试一次，并记录成绩。

2、抓紧外派学习。全科室医师尤其是青年医师都认识到外出进修学习是拓宽视野、更新知识、增强临床工作能力的好机会，科室也抓紧机会做好这一工作，联系的进修医院有中山大学一附院、北京中日友好医院、中南大学湘雅医学院等，但因为种种原因，目前尚未派出人员进修学习，这也是个人的遗憾之一。

开展新技术、新项目

响应医院号召，开展中医特色治疗，增加服务新技术、新项目。我院是中西医结合医院，中西结合治疗是我院的优势。在国家大力发展中医药的大背景下，我们倡导增加中医治疗的比例。这些年组织科内已开展的有中频穴位治疗、中药烫疗，对于老年人骨关节病，颈、腰椎增生、骨质疏松、消化不良、便秘等病证，有良好疗效，且无痛苦，已逐渐为老年患者接受，深受老年患者的喜爱。近2年来还通过与针灸、推拿科的协作，开展针灸推拿治疗。我科通过请会诊，针灸、推拿科派专人到病房开展治疗，方便了老年患者，且增加了治疗手段，促进患者的病情康复。目前还增加了穴位敷贴、艾灸、中药熏洗等中医外治治疗，促进中医特色科室的构建。新技术方面，开展的有长期置入空肠管治疗吸入性肺炎、老年性衰竭等疾病，在老年人肠内营养这一方面，逐步形成了一定的经验。

教学工作

作为研究生导师，本人这些年来招收老年心、脑血管中西医结合防治专业研究生13名，顺利完成学业8名，毕业后的学生各自成为医院的技术骨干，本人还承担研究生的急诊学教学任务，同时在本科教育方面，承担本科临床体格检查培训，中西医结合内科学等课程教学任务，真诚对待学生，视学生如己出，认真教学，得到学生的好评，并获得“优秀研究生导师”、“十佳教师”等荣誉称号。这些年来，组派科室人员承担学院中西医结合本科、临床医学本科《诊断学》理论教学，临床见习课及实习前体格检查培训课，圆满完成了临床理论课、临床见习课、实习前培训、临床实习等教学任务。无论是临床带教还是理论讲授，各位老师都一丝不苟，尽职尽力，得到同学们的好评。

不足

1、业务方面：近年来的同期收入相比虽仍有增多，但相对于医院其他兄弟科室来说，仍存在一定差距，这与病人来源较单一、治疗方法较单一和局限，思路不够开阔有关，我们还要积极扩大病人来源，充分利用好科室优越的医疗资，加强借鉴、研究及开发传统中医药特色的治疗方法，加强对卫生法规、医保政策及医院有关文件的学习及研究等，我们科室才能有所发展。

2、我科室个别职工工作仍欠细心，责任心不够强，仍有医疗护理差错的苗头发生;解释工作和健康宣教工作做得还不够细致，极个别病人及家属对我们某些工作还不够满意。

3、医疗护理文件的书写质量仍存在一些缺点，有待进一步提高。

4、学科建设及科研工作方面还需要加强及努力。

解决方法：在个人、科室与相关医院联系的同时，向医院提出要求，由本院与对方医院公对公联系，争取对方医院重视，早对我们打开进修学习大门，另外，多医院同时联系，增加学习机会。

医务科工作总结报告 篇11

医务科全体同志在院领导及院委员会的正确领导和支持下，通过各科各部门的积极配合，全科同志认真执行各项法规和医院的规章制度，积极工作，精心谋划，按着上级主管部门的指示精神和院长对医院发展思路要求，结合我院实际情况，每个人都在踏实工作，刻苦学习遵守纪律，认真负责的做好各自本职工作，按质量和要求完成领导交付的各项任务。

1、全科同志认真执行医院各项规章制度，做到有令则行，有禁则止，遵守工作纪律，规范个人行为，按着科室职责做好窗口服务，在承上启下的工作中基本达到服务对象和各科室满意。

2、抽查一个月的门诊处方，总体看，处方合格率达到80%以上，从年初抽查处方质量不合格率达90%到现在能达到合格率80%以上是领导重视、职能部门强化管理和检查督导，以及各科主任、医师积极努力所取得的。

3、检查了一个月中的医技科室的申请、报告单，大部分书写比较正规、合格，也有个别医师在申请报告单上书写欠规范，表述不专业，填写缺项等错误。

4、检查了一个月的妇产科门诊“刮宫知情协议书”，为避免医疗纠纷发生，妇产科按着医务科的要求制定了医患协议，实现了医院告知义务，也尊重了病人的知情权利，通过检查，大部分病人术前检查齐全，告知详尽，签字规范，具有法律效力。但是也有缺项，已告知今后加以改正。

5、5月份对现住院病人运行病历组织检查了5次，虽然在护士执行医嘱中存在一些问题，但大部分病历书写比较及时、规范，对现场查出的问题，立即召开护士长会议，指出缺陷并提出批评，即可修改，使病历在运行中发现问题及时纠正，为医疗安全和病历达标打下良好的基础。

6、为加强各科专业技术人员积极主动学习业务知识，促进专业水平不断提高。医务科安排各临床、医技、药剂、护理科室在下月初进行业务考试，为组织实施好这次活动，本月结合临床上常见的业务工作，以医学基础知识，法律法规，不同专业上的理论为主，布置印发了考前复习题，目前各科各类专业科室正在积极学习迎接考试。

7、一月来为新出生的`新生儿依法签发了出生医学证明97份。

8、病案室对归档病历236份，每份进行认真检查，边查边改，提出错误所在，然后返回科室再行修改，达到合格（甲、乙级）病历率越来越高，以高标准高质量要求，消除丙级病历的出现。

工作中存在的问题

1、个别医师的处方书写还存在着不规范，如“精二”药品用普通处方书写，“TAT”“青霉素”处方中无“皮试“标注。

2、在一张处方中开写多种静脉液体和药品时，在用法中只写“分组静滴（点）”，谁和谁一组？每组剂量多少？共分几组静点，药物配伍有无禁忌等等，无法辨认，更容易发生差错。

3、还有的处方不开写规格、用法，有的仍用商品药名。

4、在“刮宫、人流”知情同意书的应用和人流病人的安全方面存在着术前常规检查项目不全，有的血常规、凝血常规、心电图、彩B超等单项或多项不查，使医疗安全得不到保证，为医疗安全埋下了隐患，病人签字不但签全名，还要签上同意不同意手术，是孕妇自己签字。

5、护理工作经多次检查，主要表现在个别护理人员，责任心欠妥，尤其在核对记录和执行遗嘱时表现出基本能力差，粗心大意，记录不完全，不签字等缺陷。

下月工作计划

1、完成专业技术人员业务考试工作。

2、落实抗菌素分级管理和临床使用依法管理工作。

3、加强医疗文书、病历处方、申请报告单书写质量的检查和考核。

4、积极落实执行上级主管部门和医院交办的各项工作任务。

5、以医疗护理质量为基础，以医疗安全为重点，以经济效益为目的地把各项工作做好。

医务科工作总结报告 篇12

一、医疗质量管理

1、建立健全医疗质控体系

实行院、科三级考评医疗质量是医院的核心，医疗质量控制是医务科的重要任务。针对上一年度质控工作发现的问题，重新修订了各科室的质控考核标准，使之更具实效性和操作性，严格按照考核标准进行院科三级考评。每月对工作中好的方面进行表扬或奖励，对存在的问题进行通报批评，对存在问题整改不到位的进行处罚。

2、不断完善制度，严抓制度落实

根据新的《陕西省医院工作制度和人员岗位职责》，修订完善我院医疗部分的工作制度和人员职责。完善和制定了《新生儿安全管理制度》《手术风险评估制度》及禁止“两非”行为的相关制度。

继续加大十五项核心制度的执行和落实力度，不定期对制度落实情况进行督导检查，重点检查交接班制度、三级医师查房制度、病例讨论制度、首诊负责制落实情况，对存在的问题限期整改，对违反制度者，按照医院的相关制度给予处罚。

3、加大病历抽查力度，提高病历书写质量

医务科协助质控科每月定期对终末病历进行质控，重点检查病历书写的内涵质量和完整性，包括术前小结、对病情变化的分析、医嘱执行记录等。通过质控软件和深入科室，重点督查现住病历书写的及时性、治疗计划的合理性、病情告知的有效性和三级查房的书写质量等，做到及时发现、及时反馈、及时更正。

4、严格落实医疗业务查房制度

进一步规范医疗管理为更好地落实各项规章制度，保证科室督查的连续性，医务科会同质控科、护理部、院感科认真落实医疗业务查房，真正做到对临床医疗医技科室的各项管理工作更全面、更扎实、更细微的监管，发现问题及时反馈，督促科室限期整改，及时将一些医疗安全隐患杜绝在萌芽状态，进一步规范了医疗管理工作。

医务科工作总结报告 篇13

\_\_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。

医务科工作总结报告 篇14

一、医疗质量管理

1、建立健全医疗质控体系

医疗质量是医院的核心，医疗质量控制是医务科的重要任务。针对上一年度质控工作发现的问题，重新修订了各科室的质控考核标准，使之更具实效性和操作性，严格按照考核标准进行院科三级考评。每月对工作中好的方面进行表扬或奖励，对存在的问题进行通报批评，对存在问题整改不到位的进行处罚。

2、不断完善制度，严抓制度落实

根据新的《陕西省医院工作制度和人员岗位职责》，修订完善我院医疗部分的工作制度和人员职责。完善和制定了《新生儿安全管理制度》《手术风险评估制度》及禁止“两非”行为的相关制度。

继续加大十五项核心制度的执行和落实力度，不定期对制度落实情况进行督导检查，重点检查交接班制度、三级医师查房制度、病例讨论制度、首诊负责制落实情况，对存在的问题限期整改，对违反制度者，按照医院的相关制度给予处罚。

3、加大病历抽查力度，提高病历书写质量

医务科协助质控科每月定期对终末病历进行质控，重点检查病历书写的内涵质量和完整性，包括术前小结、对病情变化的分析、医嘱执行记录等。通过质控软件和深入科室，重点督查现住病历书写的及时性、治疗计划的合理性、病情告知的有效性和三级查房的书写质量等，做到及时发现、及时反馈、及时更正。

4、严格落实医疗业务查房制度

为更好地落实各项规章制度，保证科室督查的连续性，医务科会同质控科、护理部、院感科认真落实医疗业务查房，真正做到对临床医疗医技科室的各项管理工作更全面、更扎实、更细微的监管，发现问题及时反馈，督促科室限期整改，及时将一些医疗安全隐患杜绝在萌芽状态，进一步规范了医疗管理工作。

二、医疗安全管理

1、加大考核检查力度，确保核心制度落到实处

医疗核心制度能否落到实处是保障医疗安全的关键，为此医务科加大对临床医师进行核心制度掌握情况的考核和检查力度，参加科室的交班会议，重点检查首诊负责制、三级查房制、疑难病讨论制等核心制度的落实情况，确保核心制度落到实处。组织召开了我院首次全院疑难、死亡病案讨论会，邀请延大附院李红梅主任医师进行点评，从中吸取经验教训，提高对疑难、危重病人的救治水平。

2、加强病情告知，重视医患沟通

保证患者及其家属对疾病演变进展及治疗情况的有效了解，打消其疑惑对抗心理，是确保医疗安全的有效途径。

一是加强对医患沟通技巧的培训，增强了医疗纠纷防范意识。

二是加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，在每月的质控检查中，重点查看相关知情同意书的签署情况;

三是在病区醒目位置公布医院投诉电话，便于患者反映的问题在第一时间得到解决。

3、深入科室，加强重点安全隐患的监管

根据我院实际情况，医务科每天对在院重点患者进行登记，做到对全院住院患者心中有数。严格执行《住院者报告制度》，要求科室第一时间将疑难、危重患者信息报医务科，对危重病人实行跟踪式管理，掌握患者病情、诊疗经过、病历书写质量及患者和家属情绪状况，发现存在医疗安全隐患的，重点进行监管。

三、加强业务培训和考核，不断提高医疗技术水平

1、年初制定了全年业务培训和考核计划，今年加强了培训力度，每月组织一次集中培训，由各临床科室主任轮流授课，督促科主任和普通医务人员共同学习。

根据国内外疫情流行情况，分别组织了手足口病和埃博拉出血热防控知识专项培训。为了达到以考促学的目的，突出实用性，每季度进行一次专业基本知识考核，强化对本专业知识的掌握。

2、组织举办了全院妇幼健康技能竞赛，选拔优秀选手代表单位参加全市的竞赛，我院代表队取得团体二等奖、田艳华取得儿保组第一名的好成绩。

3、医院今年有-人到-省中医院进修学习，有-余人次参加各种中、短期学习班，接收实习和进修生-人。

医务科工作总结报告 篇15

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。

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。

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。

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。

然而，20--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。

医务科工作总结报告 篇16

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。

医务科工作总结报告 篇17

20\_年医务科在院领导的正确领导下，以病人为中心，以全面提高医疗质量为主题，严抓医疗规范化和核心制度的落实，从源头防控医疗隐患，规范执业行为。

在院领导及相关科主任的大力支持下，在全科人员的共同努力下，较好的完成了上级领导交办的各项任务。现汇报如下

一、医疗质量管理医疗质量是医院生存和发展的根本问题。医务科把“严抓医疗质量管理，全面提高医疗服务质量”作为首要任务，经过严格管理、狠抓落实，我院的医疗质量和医疗安全工作都取得了一定的成效。

1、严抓基础医疗质量：医务科与主管院领导一起，在年初制定了详细的工作计划及工作重点。根据我院工作实际，完善了医疗质量控制体系，每月对各科室进行一次医疗质量检查，督促各科室进一步加强医疗质量控制工作的落实。加强对各科室核心制度执行情况的督导检查，对基础医疗质量和环节医疗质量进行严格把关，使我院的医疗质量得到明显提高。

2、加强环节质量管理：为了提高医疗质量，确保医疗安全，结合我院的实际情况，主要抓了几方面的工作

(1)首诊负责制。

(2)住院病人的三级查房制度的落实。

(3)加强临床安全用血的管理，为确保用血安全，年初医务科组织全体临床医生由输血科陈主任讲解了《临床用血管理办法》及临床安全用血的适应症和注意事项，同时经常与主管院领导、输血科陈主任就临床用血的各个环节进行检查，5月份抽查全院输血病历14份，合格率86%，把病历中存在的问题及时反馈到科室及个人，限期整改。

8月份医务科和输血科共同参加了在石家庄举行的“临床输血新技术与科学合理用血”培训班，培训结束后，根据会议精神及临床安全用血要求及时给各临床科室下发了《泊头市医院关于对临床安全用血进行评价的通知》。今年在相关部门的共同努力下，临床用血工作中未出现任何差错。

(4)严格规范各级医务人员的执业范围，严禁无证或助理人员单独值班，通过多方面的督导检查，此项工作已落实到位。

(5)严格落实了危重病人的告知、抢救、疑难病例讨论、死亡病例讨论等制度。

(6)急诊会诊、院内会诊必须按时间要求到位，通过现场抽查所有参加人员基本能按要求做到。

(7)为使临床医师能及时得到病人的检查信息，更迅速的为患者制定有效的干预措施和治疗方案，我们制定了“危急值报告制度”。该制度的出台，增加了临床与辅助科室之间的沟通，提高了临床科室的工作效率。

3、规范电子病历管理，提高病历书写质量：根据《河北省病历书写规范》要求，对住院病历的书写加强了检查力度，医务科每周对运行病历进行检查，根据电子病历书写中存在的问题，于今年3月和5月由医务科安康大夫对全院医生进行病历书写专题培训3次。同时每月由各科质控人员、医务科对运行病历进行抽查，每月由病案考评人员对终末病历进行考评，其考评结果纳入医疗质量考核。

4月份全院电子医嘱试运行，医务科和微机中心共同组织全院医护人员进行相关培训2场，在运行期间出现了很多问题，医务科与王永吉科长多次下科室针对存在的问题及时与工程师沟通，及时解决问题。通过大家的共同努力，电子医嘱运行基本顺利。通过各级监督与检查，在各临床科室与医务科的共同努力下，我院目前的病历内在质量较去年明显提高，内科系统出院患者病历甲级率达到了97%，外科系统低于内科系统，但在细节上有所提高。出院病历按时归档率均达到了100%。10月份，给全院外科系统下发了《关于外科系统手术安排的通知》，对手术进行信息化管理，方便了手术相关指标的统计。

二、医疗安全管理

1、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，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。

(1)加强医疗安全教育，为了防范医疗纠纷的发生，医务科在今年3月份组织全院医、护、技人员进行了“医疗纠纷案例解析及纠纷防范”专题培训;7月份组织年轻医师进行了“危重症抢救与纠纷防范”专题培训。

(2)为了增强医务人员医疗安全防范意识，维护患者的知情权和自主选择权，防范医疗纠纷的发生，在今年5月份医务科向全院各临床科室下发了“关于医务人员履行知情告知义务的补充说明”，其中特别强调了“侵权责任法”中提到的“替代医疗方案”，并要求各临床科室认真执行，做好医疗防范。

(3)从控制医疗缺陷入手，加强了对危重患者管理，即接到科室上报信息后，主动到科室了解患者情况、医疗信息，安排、组织和参加会诊，全年组织大会诊13次，使疑难危重病人得到了及时有效的诊治。3月份由主管院长主持、医务科召集内科系统主任就急诊会诊问题召开了专题会议，强调了会诊要求，并规范120接诊医师的行为。

(4)加强医疗安全防范，为了更好地保障医疗安全，减少医疗(安全)不良事件发生，确保患者安全，制定了“泊头市医院医疗(安全)不良事件报告制度”，下发至各个科室，要求各科室认真执行，并将该制度的报告纳入医疗质量考核内容。

2、加强知情告知，重视医患沟通：针对目前医患关系日益紧张的形式，医务科加强对病情告知的督查力度，通过查阅资料、学习上级医院的经验、与科主任沟通，规范了一些常规告知的具体内容，如各种穿刺、特殊检查、特殊治疗的同意书，高风险孕妇产前诊断检查告知，孕期医学保健知情告知，同时下发了医患沟通制度，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。

3、根据卫生部颁发的《病历书写基本规范》及《手术分级管理要求》。为了保障手术安全，提高医疗服务质量，医务科制定了我院手术分级管理相关制度、《手术安全核查制度》《手术风险评估制度》及实施细则，医务科就此项工作的落实情况、经常检查并纳入医疗质量考核;为落实手术分级管理，医务科对全院手术病人病历进行了抽查，全年无超级别手术情况，降低了手术风险，确保了手术安全。

4、合理检查、合理用药，根据沧州市卫生局《20\_年沧州市抗菌药物临床应用专项整治活动方案》的通知要求，于6月份由医务科组织、肖院长主持召开了临床科主任专题会议，强调科主任为抗菌药物专项整治第一责任人，并通过信息化手段对临床各级医师进行抗菌药物分级管理。针对我院存在的问题对住院病历、出院病历进行了系统的检查，5至9月份检查出院病历300份，对存在的问题进行了反馈、整改，并根据上级要求如实上报。通过督促与检查，我院在合理检查、合理用药，抗菌药物临床应用方面有了明显的改观，特别是住院患者抗菌药物临床应用比例、Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物比例明显降低。

医务科工作总结报告 篇18

20\_\_年上半年医务科在院委会的正确领导下，以病人为中心、以全面提高医疗质量为主题、以建立和医患关系为目标，严抓医疗规范化和核心制度的落实，从源头防控医疗隐患，创新思维、转变观念，使科室的各项工作高效有序的进行。现将20\_\_年医务科上半年工作总结如下：

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。

1、上半年各项工作指标完成状况

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\_\_、查房工作以来，医务科进一步深入到科室，每天参与科室\_\_、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\_\_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。

20\_\_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。

1、20\_\_年上半年我院共派出四名主治、住院医师分别到\_\_医院、\_\_医院、\_\_医院进修心内科、血液中心、nicu、病理、麻醉等专业。派出各类短期\_\_、研讨会共60余人次，对进修结束回院的进修人员将学到的新知识、新技术很快应用到临床工作中，对提高我院的医疗结束水平起到较大作用。

2、20\_\_年上半年我院共接收来院学习人员共74人，其中进修人员11人，1127工程14人，“三支一扶”12人；\_\_医学院、\_\_医学院、\_\_学院等医学院实习生43人，同时我科专门制定了住院医师规范化培训制度，结合其教学大纲保证其来院学习的质量。

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。

医务科工作总结报告 篇19

一、加大医疗质量管理力度。

为提高医疗质量管理，加强医疗管理，保证通过中医院X复审，今年我科主要集中力量多次进行医疗质量管理考评，分别考核了科室质量管理组织及运行情况、中医诊疗方案建立使用情况、现行病历存在问题、疑难病例讨论、术前讨论、科室业务学习考核、科室中医药适宜技术应用情况、临床路径实施、床位使用率、抗生素合理应用、临床用药比例、输血管理、相关医疗应急预案等，每次检查后，进行总结，及时反馈，督导各科室严格按二甲相关规定查漏补缺，进行整改。X后，根据复审工作中提出的问题，我们及时调整工作重点，对不足之处积极整改，建立了科室管理十五个记录本，中医药适宜技术应用奖励制度，改进对科室考核办法，进一步加强对科室的管理监督工作。每月下科室检查临床医技科室管理落实及相关资料记录情况、抽查运行病历质量、重大手术申报比例、中医诊疗方案使用、临床路径实施、床位使用率、抗生素合理应用、临床用药比例、科室业务学习考核、科室中医药适宜技术应用情况，加大医疗质量管理力度，使X各项规章制度扎扎实实落实在日常工作中。

二、医疗安全工作常抓不懈。

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，制定下一步的工作及防范措施，为临床安全医疗提供了较可靠保证。协助医院处理发生的医疗事故、医疗纠纷，及时处理日常工作中的投诉及纠纷，及时整改，减少不安全隐患。

三、继续完善病案管理相关工作。

在病案管理方面，进一步完善了各种相关制度，从病人入院到病历归档各个流程都建立并落实了管理制度及相关工作流程，建立了病案管理三级质控制度，定期组织培训，安排专人负责病案质量管理，加大运行病历检查力度，使我院病历质量有了显著提高，甲级病案率达到X%以上。每月进行病历考核评比，建立奖惩制度，病历质量书写前三名分别奖励X元、X元、X元;发现丙级病历罚款X元。

四、加强业务学习。

督促临床医护及医药人员及时完成继续教育学分，每月检查科室业务学习、“三基”培训内容及考核情况，长期派专人定期到三家基层卫生院督导，保证每周每家查房一次，现场指导。继续完善中医药适宜技术教育网络平台建设，组织我院及基层卫生院相关人员参加远程教育。协助并组织完成新职工岗前教育培训工作。为进一步提高医疗质量，加速人才培养，轮流派出技术人员进修学习，不定期参加短期培训，掌握新技术，开阔新视野，不断提高诊疗技术。

五、继续医院与X对口协作工作，协助与X建立医疗联合体。与两家医院建立实施了技术人员长期培训、常驻专家门诊、会诊、查房、教学、中药制剂引进、疑难危重病人转诊等协议，为提高我院医疗技术打下基础。

六、加强医疗技术人员档案管理工作工作。

进一步健全医疗技术人员档案资料，妥善管理，为医疗技术人员规范管理提供了方便。

回顾一年工作还存在许多问题，今后还应该进一步加强医疗质量管理，按照“X”各项制度要求严格落实，规范管理。进一步突出我院中医特色，推动各科中医优势病种诊疗方案广泛实施。扩大临床路径病种，推广适宜技术应用。提高专业技术人员业务学习自觉性，鼓励学术交流、论文发表。加大抗生素合理应用监管力度，降低临床药物比例，提高床位使用率等，我们还需不断努力工作，为老百姓提供验、简、效、廉的中西医药服务，为提高人民群众的健康水平，做出更大的贡献。

医务科工作总结报告 篇20

在当前的医疗背景下，医疗纠纷时有发生，我院也不例外。今年大的医疗纠纷没有发生，但小的摩擦难免存在，它可能直接导致正常医疗秩序的破坏。面对医疗纠纷，医务科总是全力以赴，认真做好协调工作。

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。医务科组织每月一次的全院医疗业务讲座，要求临床科室每月举办业务技术讲座1次，今年通过请进来、送出去的方法进行了多种多样的学习形式，增强了学习的氛围。选派各科业务人员参加市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。

组织健康体检，造福学生、居民。

今年，我院对本地区5所学校一千多学生健康体检。对本院职工、悦来中学、离休干部、建行、邮局等进行了健康体检，并配合卫生所做好60岁以上老人体检，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。

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。年初医务科制订了传染病管理制度，有关防治预案及细则，积极组织全院卫技人员做好相关传染病知识的培训与考试，建立了发热门诊与发热预检分诊处.

本人所取得的这些成绩离不开院部的领导、科主任的支持和全院职工的积极配合。20x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，本人理论水平、素质能力还不能适应形势发展的需要;工作作风上有时不够严谨、怕得罪人;思想观念更新不够快。这是在今后的工作中必须努力改进和完善的地方。

让我们在院部领导下再接再厉，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!

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！