

教育拔尖人才总结材料(通用5篇)

总结是对前段社会实践活动进行全面回顾、检查的文种，这决定了总结有很强的客观性特征。那么，我们该怎么写总结呢？下面是我给大家整理的总结范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

教育拔尖人才总结材料篇一

第一条为进一步加强我市高层次人才队伍建设，激励各类人才充分发挥聪明才智，竞相迸发创造活力，根据中央和省委关于各级党委组织部门要直接选拔管理一批高级专家的文件精神，制定本办法。

第二条吉林市有突出贡献的中青年拔尖人才（以下简称市拔尖人才），是市委、市政府授予在我市工作的各类优秀人才的最高荣誉称号，是由市委、市政府直接联系和管理，在我市从事科研、教育、医疗、生产、经营、流通、建设、农业、文化、体育、艺术等工作，为经济建设、社会发展和科技进步做出突出贡献的中青年优秀人才中拔尖者。

第三条选拔市拔尖人才要坚持民主、公开、平等、择优的原则，坚持“品德、知识、能力、业绩”并重，严格按照规定的标准、条件和程序进行。在同等条件下，向为我市支柱产业及重大项目建设做出突出贡献的高层次人才倾斜。

第四条市拔尖人才选拔和管理的具体工作由市委组织部牵头，会同市人事局、市劳动和社会保障局等有关部门组织实施。当选的市拔尖人才报省委组织部、省人才办备案。

第五条市拔尖人才每3年选拔一次，3年管理期满后可参加下批市拔尖人才的评选。市拔尖人才的常数一般控制在120名左右。

第六条市拔尖人才从在我市工作的专业技术人员、经营管理人员和职业技能人才、农村实用人才中评选。

已获得国家有突出贡献的中青年科学、技术、管理专家和_政府特殊津贴享受者、省高级专家、省有突出贡献的中青年专业技术人才称号的，不再作为选拔对象。目前在党政机关（党委、人大、政府、政协、纪委）及法院、检察院机关工作，具备公务员身份的人员不纳入参评对象。

第二章选拔条件

1、获得国家自然科学奖、技术发明奖、科学技术进步奖的人员；获得省（部）级科学技术奖自然科学类、技术发明类、科学技术进步类一、二等奖或两项以上三等奖的主要完成人；获得吉林市科学技术进步类一等奖或两项以上二等奖的主要完成人。

2、获得国家科技成果推广奖、省科技成果推广一等奖的人员；获得省科技成果推广二等奖、市科技成果推广一等奖中任何两项的主要完成人。

3、获得省（部）级社会科学成果一、二等奖或两项以上三等奖的第一位完成人；获得市社会科学成果一等奖或两项以上二等奖的第一位完成人。

4、在完成国家、省（部）、市重点工程设计方面，获得中国建筑工程鲁班奖、国家优秀工程勘察设计金奖、银奖、优质工程奖或两项以上省（部）级优秀设计一等奖的主要完成人。

5、有重大发明创造或重大技术革新，获得国家发明专利或两项以上实用新型专利，并产生显著经济效益和社会效益的主要完成人。

6、在国家、省（部）、市重点科技攻关项目、宏观发展战略

研究、重大建设项目和对外经济技术交往中，提出具有重大价值的可行性建议或解决关键性问题，并取得重大经济和社会效益的人员；国家和省重点工程建设、重大科技计划项目的主要责任人。包括：国家高技术研究发展计划（“863”计划）、国家基础研究重大项目计划（“973”计划）、国家科技攻关计划、国家自然科学基金重点、重大项目的主要责任人；国家和省、市“十五”重点工程建设的总设计师、总工程师。

7、在引进、消化、吸收国外先进技术，推广应用国内外新技术、新成果、新工艺，或者在企业技术改造、技术创新中解决重大技术难题，使设备或技术达到国内先进水平，并取得重大经济效益的主要人员。

8、长期工作在农业科研、生产第一线，在农村脱贫致富、推进农业产业结构调整中，通过科技成果转化或实用技术推广，取得显著经济效益和社会效益，并得到省内同行认可的农业技术人员和农村实用人才。

教育拔尖人才总结材料篇二

为规范医疗行为，提高医疗质量，保障医疗安全，防范医疗风险，化解医疗危机，构建和谐医患关系，医务科将一如既往的在院领导班子的领导下，继续深入开展“优质服务基层行”活动，扎实的做好各项医疗工作，提高医政水平，不断将各项医疗工作推向深入。

一、加强医疗质量管理，提升医疗质量

1、完善各项医疗质量管理制度，加强制度实施、考核及改进措施。

（1）严格执行医疗核心制度，即首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、危重病人抢救制度、术前讨论

制度、病历书写规范管理制度、会诊制度、查对制度、手术分级制度、护理分级制度、死亡讨论制度、交接班制度、手术安全核查制度，同时规范落实转院转诊制度及院外会诊制度、临床用血审核制度、医疗责任追究制度，使医务人员在诊疗活动中有章可循，服务过程程序化、标准化。

(2) 逐步推进临床路径工作，修订完善临床路径相关文本。达到或超过区卫生局要求我院纳入临床路径管理的要求。

2、医疗技术管理。

(1) 医院开展的新技术、新项目以维护人的健康利益、促进医学科学进步、提高以病人为中心的`服务意识为工作目标，兼顾医患双方的利益。对新技术、新项目进行全程追踪管理与随访评价。定期监督检查，对新技术、新项目的应用价值、社会价值、应用能力、临床疗效、综合效益、不良反应、伦理道德、经验教训等方面进行综合评价，对存在的缺陷采取有力措施及时反馈改进，对改进情况追踪检查。

(2) 医疗技术风险及突发事件预案。医疗技术风险及突发事件预案工作要遵守“以病人为中心”的服务宗旨，达到及时消除安全隐患，警示责任人，从而确保医疗安全的目的。医疗技术损害处置预案要及时有效地处置突发医疗技术损害，保护患者、医疗机构及其医务人员的合法权益，维护医疗机构正常医疗秩序，最大限度降低损害程度，保护患者生命健康，减轻医患双方损失，防止严重后果发生。

(3) 对实施手术、麻醉等高风险技术操作的卫生专业技术人员实行“授权”制，定期进行技术能力与质量绩效评价。按照我院手术医师执业能力评价和再授权制度，对高风险技术操作的卫生专业技术人员进行技术能力与质量绩效评价。

(4) 建立医疗技术管理档案。按照新技术建档制度对新技术的技术原理、实施方法、质量标准、操作要求、场所等条件，

运行情况、评估、中止，患者例数、病情、并发症、记录在案，及时整理归档。

3、坚持文书质控各项举措，提升医疗内涵质量

病历质量管理。加强环节质量的监控，定期或不定期到临床科室抽查病历质量，严格按照《病历书写基本规范》对病历中查房、病例讨论、医嘱病情等方面进行实时监控。注重提高终末病历质量，每月对抽查的终末病例进行点评，不断提高病历质量。

二、医疗安全管理

医疗安全是医疗管理的重点。医疗安全工作长抓不懈，把责任落实到个人，各司其职，层层把关，切实做好医疗安全工作。

1、继续抓好医疗安全教育及相关法律法规学习，依法规范行医，严格执行人员准入及技术准入，加强医务人员医疗安全教育，适时在院内举办医疗纠纷防范及处理讲座、培训。

2、加强医疗安全防范，从控制医疗缺陷入手，对于给医院带来重大影响的医疗纠纷或医疗不良事件，要进行责任追究，着重吸取经验教训。

3、做好疫情常态化工作。要求每位临床医护人员做好流调工作及排查工作，不放松警惕。

4、从控制医疗缺陷入手，强化疑难、医源性损伤、特殊、危重、严重并发症、纠纷病人等的随时报告制度。

5、加强医疗安全院内巡查，每周固定周二至周四汇同护理部及院感办分别对三大临床科室进行医疗安全检查。定期召开医疗安全会议，通报医疗安全事件及医疗纠纷的处理情况，总

结经验。

三、人员培训及继续教育

1、开展住院医师规范化培训和继续教育活动，继续加强业务学习管理，并进行考核实际学习情况。积极派人参加州市组织的各种培训及讲座活动，不断提高医务人员的医疗水平及医疗质量。每年要邀请州内、市内知名专家来我院进行技术指导、学术报告。

2、继续强化“三基”培训，严格执行诊疗操作规范，加强考试考核内容，以“三基”为基础，加强医务人员应知应会知识培训和考核。同时加强对《抗生素使用原则》、《病历书写基本规范》、《处方管理办法》及《医疗核心制度》的学习，要求全院人员都能够掌握。

3、根据目前医务人员现状，尽可能的选送医师去上级医院进修学习，对外出学习返院医师增加科室考核环节，写出学习体会，在科室内组织医务人员听取学习汇报。涉及多学科时，可在院内举办讲座。

四、临床科室质量管理与持续改进

1、非手术科室医疗质量管理与持续改进

(2) 落实三级医师负责制，加强护理管理。

(3) 规范治疗，合理用药，严格执行《抗菌药物临床应用指导原则》，落实医院抗生素分级管理制度。

(4) 加强重点病种质量监控管理。

2、手术科室医疗质量管理与持续改进，除了类同非手术科室管理外，重点监控。

(1) 实行手术资格准入制度，手术分级管理制度，重大手术报告、审批制度。

(2) 加强围手术期质量控制。重点是术前讨论、手术适应症、风险评估、术前查对、操作规范、术后观察及并发症的预防与处理，医患沟通制度的落实。术前：诊断、手术适应症明确，术式选择合理，患者准备充分，与患者及时沟通并签署手术和麻醉同意书，输血同意书等，手术前查对无误。术中：手术操作规范，输血规范，意外处理措施果断、合理，术式改变等及时告知家属或委托人。术后：观察及时、严密，早期发现并发症并妥善处理。

(3) 严格执行卫健委围手术期抗生素使用指南。

(4) 麻醉工作程序规范，术前麻醉准备充分，麻醉意外处理及时，实施规范的麻醉复苏全程观察。

3、门诊医疗质量管理与持续改进：

(1) 加强医疗文书书写及质量监控。

(2) 制定突发事件预警机制及处理预案，落实各种预案与措施。

(3) 开展多种形式的门诊诊疗服务，尽可能满足患者的需要。

4、急诊医疗质量管理与持续改进

(1) 加强急诊质量全程监控，落实首诊负责制，急诊服务及时、安全、便捷、有效，科间配合密切，保障患者医疗服务连贯性。

(2) 保障急救设备、药品处于备用状态。

(3) 急诊医护人员急救技术操作熟练，对急诊医护人员不定

期进行急救技术考核。每年组织1次急救技能培训，进行1次急救演练。

(4) 急诊抢救医疗文书书写规范、及时、完整。

教育拔尖人才总结材料篇三

一、组织机构及职责

医院成立消防安全领导小组，负责本单位火灾现场指挥。

组长：×××

顾问：×××

副组长：×××

成员：其他院领导班子成员及有关科室成员

医院消防安全领导小组职责：指挥协调各工作小组和义务消防队开展工作，迅速引导人员疏散，及时控制和扑救初起火灾；协调配合*消防队开展灭火救援行动。

组长：具体负责指挥抢救伤员、疏散人员、物资、救护等协调全院消防工作。

副组长：具体负责组织伤员救治、抢救、转移等工作；负责向县*消防大队火场总指挥报告灾情，按统一步骤，组织职工贯彻执行，做好安全工作；负责指挥疏散人员，看管好抢救出来的物件，协调各科室抽调人员组织灭火、抢救。

1、灭火行动组：由医院保安、义务消防队员及现场工作人员组成，义务消防队长任组长，并兼任火场临时指挥员，灭火行动组主要负责本院初期火灾的扑救工作。

- 2、通信联络组：由行政总值班、各重点要害部位负责人组成，院办公室主任任组长，负责通信联络、车辆调配及各部门工作的统一协调。
- 3、疏散引导组：由发生火灾的科室负责人、护理部人员组成，科室主任（护士长）任组长，负责火灾时人员的安全疏散及财产的安全转移。
- 4、医疗救护组：由医务科、护理部及各临床科室骨干人员组成，业务院长任组长，负责火灾时紧急救护、护送转移伤员。
- 5、现场警戒组：由医院保安工作人员组成，保安队长任组长，负责控制各出口，无关人员只出不进，维持火场秩序，保护现场。
- 6、后勤保障组：后勤科人员组成，后勤科主任任组长，负责所需物资供应，道路通畅、供电控制、水源保障。
- 7、办公室职责：负责上传下达，通知科室参加灭火，转移设备，到一线参加灭火，指引群众疏散等工作。
- 8、机动组：其余工作人员，由领导小组具体指挥，负责各组增援行动。

二、火灾处置一般程序

1. 报警：工作人员、值班人员发现火情后应立即向院长和院分管领导报警，根据火情可直接报“119”火警。
2. 接警：院长和院分管领导接警后，应立即通知各工作小组和义务消防队，启动应急预案，同时向卫生局报告。
3. 处置：指挥各工作小组、义务消防队迅速集结，按照职责分工，进入相应的位置开展灭火救援行动。

4. 清点：处置结果后或在*消防队到场后，及时清点人员和已疏散的重要物资，查清有无人员被困于火场中以及有哪些重要物资需要疏散，并将情况及时告知火场指挥员。

三、应急措施

线、电路、门窗等情况。

2. 日常巡查中应重点检查消防栓、灭火器、消防通道情况，如发现问题，应仔细观察分析，找出原因，及时解决，并汇报分管领导。同时应在登记表中做好记录。

3. 任何人发现火灾应立即报警，报警人员在报警时应同时说清着火地点、部位、燃烧物品、火灾状况等。同时报告院总值班及院长、院安全工作领导小组成员，通知相关部门负责人，做好灭火前的必要准备工作，及时记录火灾情况。

4. 接到报告后，本单位在场人员必须无条件及时赶赴现场，参加救火行动。在领导小组指挥下，疏散救护工作要有条不紊，责任到人。首先进行引导护送，向安全区（消防通道、消防楼梯）疏散，同时要查清现场是否有遗漏人员，疏散次序按现场通知办。医护人员及时对伤员进行处理或转送安全处进行救治。

5. 现场成立灭火救灾指挥部，由院领导及事发部门负责人组成，院长任总指挥。其主要职责是：负责查看火情，掌握火势发展情况，随时向119指挥中心通报火情，根据火情指挥切断电源、可燃性和助燃性气体源，指挥工作人员灭火，指挥抢救伤员，疏散物资，及时控制火势蔓延。在向119报警后，及时派出人员接应消防队和清除通道障碍，疏散围观群众，做好警戒工作。*消防大队到达后，应及时向*消防火场总指挥报告灾情，按统一步骤，组织员工贯彻执行，做好安全工作。

6. 现场指挥员有权根据扑救火灾的需要，决定如下事项：使用各种水源，限制用火用电直至停止使用，划定警戒区，封锁道路等。

7. 根据现场具体情况划分安全警戒线，安全警戒线分为建筑物外围警戒和火灾现场警戒。外围警戒要及时消除路障，劝阻无关人员、车辆离开现场，维持好建筑物外围秩序，为*消防大队到场展开灭火创造有利条件。负责火灾现场警戒人员要及时指挥疏散人员，看管好抢救出来的物件。

四、善后工作

火灾扑灭后，由医院协助*消防部门：

1. 保护火灾现场；
2. 查明火灾原因；
3. 调查火灾损失。

五、责任追究

1. 当班人员人为引起火灾，当班人员负全责。当班人员未能及时发现火情或者发现火灾但未及时报告、未立即扑救，当班人员负主要责任。

3. 因*时未认真维修保养，导致消防用水、用电、灭火器材不完好，影响灭火行动，当事人负主要责任，院分管领导、院长负领导责任。

4. 紧急状态时，未及时调集人力、物力及时救急，院长、院分管领导负主要责任。

5. 医院及科室负责人的手机无故关机，致使火灾事件不能顺利上传下达，均要追究各自的责任。

六、事后总结

1. 轻伤事故的报告不超过20小时，重伤以上重大事故的报告不超过1小时(从发现起计算)。
2. 发生事故的次日，应将事故基本事实情况、结果及责任人的处理意见，书面报县卫生局。
3. 发生事故医院负责人在事故后，应及时总结经验教训，并在本单位进行警示教育，杜绝再次发生类似事故。
4. 事后组织重建、医院工作秩序等，由院领导小组提出具体意见经县卫生局批准后负责实施。

——医院年度工作计划

医院年度工作计划

教育拔尖人才总结材料篇四

第一条为进一步加强我市高层次人才队伍建设，激励各类人才充分发挥聪明才智，竞相迸发创造活力，根据中央和省委关于各级党委组织部门要直接选拔管理一批高级专家的文件精神，制定本办法。

第二条吉林市有突出贡献的中青年拔尖人才（以下简称市拔尖人才），是市委、市政府授予在我市工作的各类优秀人才的最高荣誉称号，是由市委、市政府直接联系和管理，在我市从事科研、教育、医疗、生产、经营、流通、建设、农业、文化、体育、艺术等工作，为经济建设、社会发展和科技进步做出突出贡献的中青年优秀人才中拔尖者。

第三条选拔市拔尖人才要坚持民主、公开、平等、择优的原则，坚持“品德、知识、能力、业绩”并重，严格按照规定

的标准、条件和程序进行。在同等条件下，向为我市支柱产业及重大项目建设做出突出贡献的高层次人才倾斜。

第四条市拔尖人才选拔和管理的具体工作由市委组织部牵头，会同市人事局、市劳动和社会保障局等有关部门组织实施。当选的市拔尖人才报省委组织部、省人才办备案。

第五条市拔尖人才每3年选拔一次，3年管理期满后可参加下批市拔尖人才的评选。市拔尖人才的常数一般控制在120名左右。

第六条市拔尖人才从在我市工作的专业技术人员、经营管理人员和职业技能人才、农村实用人才中评选。

已获得国家有突出贡献的中青年科学、技术、管理专家和^v政府特殊津贴享受者、省高级专家、省有突出贡献的中青年专业技术人才称号的，不再作为选拔对象。目前在党政机关（党委、人大、政府、政协、纪委）及法院、检察院机关工作，具备公务员身份的人员不纳入参评对象。

第二章选拔条件

1、获得国家自然科学奖、技术发明奖、科学技术进步奖的人员；获得省（部）级科学技术奖自然科学类、技术发明类、科学技术进步类一、二等奖或两项以上三等奖的主要完成人；获得吉林市科学技术进步类一等奖或两项以上二等奖的主要完成人。

2、获得国家科技成果推广奖、省科技成果推广一等奖的人员；获得省科技成果推广二等奖、市科技成果推广一等奖中任何两项的主要完成人。

3、获得省（部）级社会科学成果一、二等奖或两项以上三等奖的第一位完成人；获得市社会科学成果一等奖或两项以上

二等奖的第一位完成人。

4、在完成国家、省（部）、市重点工程设计方面，获得中国建筑工程鲁班奖、国家优秀工程勘察设计金奖、银奖、优质工程奖或两项以上省（部）级优秀设计一等奖的主要完成人。

5、有重大发明创造或重大技术革新，获得国家发明专利或两项以上实用新型专利，并产生显著经济效益和社会效益的主要完成人。

6、在国家、省（部）、市重点科技攻关项目、宏观发展战略研究、重大建设项目和对外经济技术交往中，提出具有重大价值的可行性建议或解决关键性问题，并取得重大经济和社会效益的人员；国家和省重点工程建设、重大科技计划项目的主要责任人。包括：国家高技术研究发展计划（“863”计划）、国家基础研究重大项目计划（“973”计划）、国家科技攻关计划、国家自然科学基金重点、重大项目的主要责任人；国家和省、市“十五”重点工程建设的总设计师、总工程师。

7、在引进、消化、吸收国外先进技术，推广应用国内外新技术、新成果、新工艺，或者在企业技术改造、技术创新中解决重大技术难题，使设备或技术达到国内先进水平，并取得重大经济效益的主要人员。

8、长期工作在农业科研、生产第一线，在农村脱贫致富、推进农业产业结构调整中，通过科技成果转化或实用技术推广，取得显著经济效益和社会效益，并得到省内同行认可的农业技术人员和农村实用人才。

教育拔尖人才总结材料篇五

我们从来没有像今天这样重视和强调创新，呼唤和凸显创新人才的价值。

面对正在发生着的深刻变革，如何利用好现代化的教育工具，充分发挥其特有的优势，为我国青少年创新人才的培养构筑一个全新的、开放的学习环境，打造青少年创新人才培养的生态圈，是我们首先需要思考的问题。

打造青少年创新人才培养的生态圈，需要顶层设计、资源有效整合

顾名思义，“生态圈”一是“绿色”发展、可持续发展，不能竭泽而渔或拔苗助长，二是各要素无缝衔接，发展模式上协调配合，使“圈”更圆、更大。

综观目前中小学情况，教育部通过一系列政策和措施不断地改革基础教育的课程和教学，改革高校招生制度，把培养学生的创新精神和实践能力提到十分重要的位置。如制订国家标准；修订中小学课程计划；编写新教材；增设“研究性学习”课程，强调探究、合作、自主的学习方式；改革高校招生考试制度等。

无需讳言，整个改革推进过程仍受到很多因素的制约。其中最主要的有传统教育观念的根深蒂固；学校缺乏开展创新活动的必要资源和条件；目前学校和社会对学生的管理和评价游离课程改革和教学改革的主旋律；绝大多数教师亟需在学生创新精神和实践能力培养方面的帮助和指导等。在这种情况下，学生创新精神和实践能力的培养，处于一种讲得多做得少、说起来容易做起来难的状态。

中国科学技术协会青少年工作部整合国内学术科研机构 and 各类科技专家力量的优势，以中小学“研究性学习”课程和各种科技创新活动为依托，通过品牌赛事推广、学习环境构筑、资源共享共建、加强有效辅导等方式，吸引更多的青少年积极参与各种科技创新活动，并培养一批能指导青少年开展科技创新活动的中小学骨干教师。由该部主办、承办或参与的全国青少年科技创新大赛、国际学科奥林匹克竞赛、“明天

小小科学家”奖励活动、国际科学与工程大奖赛等青少年创新教育活动，已经成为具有导向性、示范性、权威性、科学性、普及性的品牌赛事与活动，受到科技界和教育界的重视和好评，成为我国青少年普遍关注和广泛参与的重要活动，对中小学开展科技创新活动起到了积极的推动作用。

打造青少年创新人才培养的生态圈，需要充分利用信息技术条件