

最新医院专家指导工作总结(通用9篇)

总结的选材不能求全贪多、主次不分，要根据实际情况和总结的目的，把那些既能显示本单位、本地区特点，又有一定普遍性的材料作为重点选用，写得详细、具体。写总结的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？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。

医院专家指导工作总结篇一

医务科依靠院党委的正确领导，依靠全院干部的鼎力支持和医护员工的'无私帮助，本着“质量第一、病人第一”的理念，在医务管理工作中加强修养，勤奋工作，积极改进管理模式，努力提高医疗质量，希望大家在新的一年里工作中能给我以更大的帮助和支持，把各项工作完成的更好。

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。本年度医疗质量和医疗安全工作，取得了明显的成效。

(一)基础医疗质量：我们根据医院质量管理的要求，健全了三级医疗质量控制体系，督促各临床科室进一步加强了医疗质量控制的工作落实，加强对各科室的核心制度执行情况督导检查，对基础医疗质量和环节医疗质量进行严格把关，多措并举，使我院的医疗质量明显提高。

(二)医疗文书质量：严格按照《病历书写基本规范》的要求，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，要求各科室认真组织学习，住院病人数5627人次，归档病案全部经过科主任审查、医务科抽查后归档，甲级病历合格率明显上升。

质量检查后，尤其是八月份医疗质量与个人绩效挂钩，落实奖惩兑现后，让临床医师的病历书写意识和书写质量大有提高。各科室能够及时地上缴病历。处方质量也有不同程度的提高，随机不定时抽查的处方，其它科室人员合格率达标。

门诊医生的责任意识、风险意识和竞争意识都有明显提高，能够遵守首诊首科负责制，认真地进行门诊登记和门诊处方书写，处方质量检查结果显示，门诊处方书写，质量明显提高。门诊及住院科室的各项基础登记也能够按要求进行，基本符合质量标准要求。

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，我能够组织临床科主任对纠纷的协调、资料的整理、分析。

1、将继续教育纳入我院的工作计划，注重院内外人员培训及宣教。今年我院派出内科、超声科等科室进修人员到三级医院专科进修学习。

2、今年的业务学习及三基训练有计划、有步骤、有内容，每月一次安排高级职称人员进行业务讲座，每季度一次的三基考试及操作考核，其成绩与绩效挂钩。在“三好一满意”活动中，和有关科室的同志一起认真组织院前、院内的急救训练工作。

3、能够按照上级要求积极认真抓好传染病的培训工作，做到培训有通知、签到、有内容、有考核、有总结。

4、我院今年接受卫校实习学生1人。加强对实习生的管理，进一步对实习学生进行了纪律教育和要求，使实习护士感到在我院实习确实能够学得其所以。

我院为创建二乙，院部领导组织了相关人员到xx等地考察学习，回院后我同大家一样开始投入这项准备工作。虽然离达标要求还有一定的差距，但我在下一步的工作中，将会一如既往地努力争取更好地完成本职工作。

医务科在取得了一些成绩的同时，也还存在一些不足和问题。如：怕得罪人、手段不够果断导致医务管理不够完善，管理措施落实不到位等，我愿再接再厉，努力工作，不断克服存在的问题。有医院领导的全力支持、全体医务人员的共同努力，医务科的工作会日趋完善，医院的明天会更好。

医院专家指导工作总结篇二

学校卫生是学校的一项基础性和保障性工作，医务室以对学生高度负责的态度，“健康安全第一，责任重于泰山”为工作指导思想，认真执行各项学校卫生、防疫、监督管理工作，认真做好学校卫生管理工作，保障师生的身体健康，为学校创造良好的卫生环境和维护学校正常的教育秩序服务。

本学期，按照学校工作的要求，在医务室工作中认真做好晨检工作是预防传染病的关键，晨检工作已经作为我校的常规工作，每天班主任老师对自己班级的学生进行检查，发现异常情况马上与卫生老师联系，进行复查。如发现有学生发热劝其回家休息，或到医院就诊，卫生老师每天统计各班出勤情况，有特殊情况的及时向校长汇报，同时加强各班巡视，督促班级开窗通风，开窗通风是预防呼吸道传染病的有效、简便、经济的措施。督促学生下课户外活动，让学生能呼吸新鲜空气，保证学生身体健康。如课间发现有学生发热马上进行隔离，通知家长带回家进行医学观察。

1、“六病”防治长抓不懈

我在“六病”防治工作中能按照教育局及有关部门提出的要求去做，能做到及时汇报、及时落实、及时配合，及时宣传。

我无论参加什么培训和会议都非常认真地听、认真地记，每次卫生培训，食堂管理员培训我都把它看作对自己业务提高的机会，每次卫生工作会议我都主动及时向校长汇报，并及时落实到工作中。如：学生牙防工作，贫血工作，体检工作，预防接种工作，检查沙眼等，我都能及时做好准备工作，配合到位，并能及时完成各类报表，得到街道防保组称赞。

2、传染病预防敢管敢抓

学校是学生密集的场所，是一个大集体。如果平时不重视传染病的预防，学生中万一出现传染病，到时要控制局面，恐怕难以控制。控制传染病的有效方法是做到“三早”，早发现、早隔离、早治疗、要做到“三早”谈何容易。由于学生的学习压力大，学习任务重，老师要抓学生，家长要抓孩子，因此，常常会碰到这样一个问题，当孩子生病发热时，家长总是让孩子上好主课再去看病，老师也不愿意学生不来上课。那么，传染病的控制就很难得到保证，万一学生患上水痘、腮腺炎、流感等传染病，到时，学校再做隔离消毒恐怕也难以控制。因此，做好预防工作，首先要控制第一例病人，尤其是发热病人，因为，传染病都有发热症状。

3、我校认真落实两个条例的规定，在班级课程教学中安排每两周第一课时的健康教育课程，对学生进行个人卫生、青春期心理、传染病预防、环境保护、安全教育以及禁毒教育等内容的宣传教育，提高了学生的自我保健意识，帮助学生建立健康观念，学生的预防保健意识已大大增强。

4、我校继续开展心理健康教育，学校阳光心理辅导室、阳光信箱等心理辅导工作在本年度有条不紊的开展，并开设了心理讲座，利用多元化的渠道积极消除或减轻影响学生身心健康的危险因素，使学生朝着有利于健康的方向发展。

医院专家指导工作总结篇三

1、各项工作指标完成情况(1-12月):

各科门诊量

科室

工作量

科室

工作量

内科

14440

中医科

938

外科

1356

防保科

6846

妇科

5140

外科处置

863

儿科

167

计划生育

851

五官科

107

急诊

951

皮肤科

216

体检

831

口腔科

85

疼痛

21

内分泌

73

各科出院病人数

科室

出院人数

科室

出院人数

内一科

149

骨科

11

外科

79

中医康复科

225

妇产科

463

手术病人次数

科室

人 次

妇产科

201

外科

77

骨科

13

医技科工作量

科室

工作量

科室

工作量

心电图

3202

放射

2668

b超

1561

检验

21586

彩超

6313

ct

1124

- (1) 开放床位数：70张
- (2) 病床周转率：1.3
- (3) 病床使用率：39.5%
- (4) 门诊总人次：人次
- (5) 住院总人数：927人
- (6) 平均住院日：9天
- (7) 全院实际占用床日数：
- (8) 手术总列数：291例

(9) 手术前后诊断符合率：100%

(10) 平均住院费用：

(1) 诊疗计划不具体（如完善辅助检查）；

(2) 输血或血液制品当天病程无记录或记录不全；

(4) 上级医师查房无重点分析及指导意义；

(5) 辅助检查有医嘱无报告或有报告无医嘱；

(6) 检查结果异常病程无分析、判断、处理的记录；

(7) 部分辅助检查报告单报告时间未具体到分钟；

(8) 体格检查有缺陷；

(9) 病历不规范复制等。

针对这些问题，我们将在以后的工作中不断加强监管力度，利用业务学习时间组织专项培训，强化医师责任心，争取从根源上改正。截至10月底医务科共评阅住院病历927余份。针对终末病历，我们依旧以《山西省医疗文书书写规范》及《山西省住院病历质量评价标准》为依据，对首页、入院记录、三级查房、出院记录等所有项目进行全面检查和评析，无乙、丙级病历，甲级率100%。另外加强病案档案管理，全院72小时归档率达95%。

3、继续加强核心制度落实，更新完善科室制度建设：医务科从科室实际情况出发，不断深化十五项核心制度。并对在检查过程中存在问题和改进意见及时反馈到科室，并跟踪监督科室落实情况。

4、圆满完成上级各项医疗质量检查工作：通过检查医务科不

断提高各项管理制度、管理规范 and 各类流程的建设，针对每次反馈的不足及时寻找问题根源，制定改进措施，加大改进力度，努力做到检查一次、提高一次。

1、认真做好医疗质量考核工作，严格按十五项核心制度、医疗工作制度、医院制定的管理规范开展管理工作。如强化危重症患者的重点监控，严格执行医疗防范措施和医疗争议处理预案，实行医疗缺陷责任追究制，严格按照医疗操作规程标准开展医疗活动，有效的消除了安全隐患。

2、加强知情告知，重视医患沟通，年初聘请山大一院专家举办了《医患沟通技巧》讲座，为此医务科在加强对医患沟通技巧培训的同时，着重从细节入手，加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，要求每位医师在向患者如实告知的同时还要将告知内容详细记录在同意书上，对只书写病情而忽略演变、并发症等情况的病历在进行批评教育的同时责令其及时补充改正。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。

3、以提高病历书写质量为途径，全面提高医务人员的综合素质和责任心，以监督环节病历为手段督促医务人员在收治患者的过程中重视一般查体、勤于和患者沟通，通过细节发现诊疗过程中存在的不足，做到从细微环节杜绝安全隐患。

4、制定了《医疗机构从业人员行为规范》，并与每位医师签署了责任状。

5、协调处理医疗投诉10起。

1、医务科聘请山大一院专家来我院举办了《电子病历书写规范》、《常见产科急诊的救治与处理要点》、《规范执业行为、防范医疗风险》、《抗生素规范使用》《医院感染》《急诊常见心律失常的诊断与处理》、《社区常见骨科疾病

的规范化诊治》、《输血技术规范》《慢性病现状与规范化治疗》》等业务培训和讲座。

2、派三名妇产科医师到山大一院进行为期半年的进修、学习。

3、组织全院执业医师及药师进行麻精药品，抗生素培训，并全部取得培训合格证。

1、临床科室针对医疗质量、医疗安全管理方面的主动参与意识不强，针对各项规定的依从性较差，而医务科存在不忍心按照制度流程进行相应扣罚，今后将继续加强医疗质量、医疗安全等方面的培训，工作中避免老好人作风，对于依从性差、责任心不强的科室及个人严格按照相应制度进行处理。

2、三级医师负责制执行不到位，疑难危重死亡病例讨论不深入缺乏内涵。

3、医务人员队伍不稳定。

医院专家指导工作总结篇四

活动

要求强化科学管理，促进各岗位责任制的落实，提高医疗质量。确保

安全

1、各项指标完成情况（1）2、严抓病历书写提高病历质量
病历书写是医疗质量管理的重点，医务科也始终严抓病历质量不放松，不断强调病历书写的重要性，做到严抓病历检查关，全院所有的出院病历均严格检查，并对病历书写中出现的问题进行处理。要求按照《新病历书写规范》和市卫生局2月份举办《病历书写评审》中的具体执行。

着重从环节病历的细节和完整性入手。

加强病历中主诉、现病史、体格检查的审查。要求主诉的描述要求准确到位，能够表现出症状的重要特点，且简明扼要，内容务必全面、完整、系统，要与主诉一致，强调医生详细询问病史，体格检查必须经住院医师实际细致认真全面的为患者查体后方可书写，对出现的阳性体征和与本病有关的阴性体征详实记录。与主诉和现病史统一。一年来就审查病历这项工作住付出的时间、精力较多。总结一下普遍存在的问题：（1）年轻医生主诉不够简练。超字。

（2）现病史中的症状与疾病有关的有鉴别意义的症状的不描述，主要是问诊不细。

（3）体格检查中与疾病有关的阴性体征不描述。

（4）诊断依据不具体（年长医生）（5）病程记录中辅助检查阳性结果的无分析记录。

（6）年长医生字迹不清晰，涂改的多。

另外。我院的特点是医生少患者多，工作量大，但我们不放松医疗质量，外科、中医科病历书写相对较差，但我们严抓、严管，由，牟院长亲自检查中医病志，就病历中出现的问题个别找医生进行指导、批评。要求他们详细询问病史、既往史。一切检查要认真，要求三级查房制，主任要亲自看病人，写记录，不能亲自书写的要有治疗意见，并检查后签字，层层把关，层层负责，防止医疗差错和事故的发生。病历中出现的问题，我们利用每周二大查房的时间进行讲解，然后下发给医生进行整改，多次不改者提出批评。这样使我们的病历书写质量不断提高，尤其是中医与外科的病历提高的显著。

针对终末病历，对首页、入院记录、三级查房、出院记录等项目进行全面检查，病历基本达甲级率 100%，保证病历 72

小时归档率 100%。

3、严抓医技科室的诊断率 首先我们要求医生开启各项申请单要认真填写病史、症状、体征，配合医检科室的诊断。一年类医检科室在任务重、工作量大的情况下认真做好辅助检查，提高诊断率。

彩超室一年来工作彩超 6840 人次，检查出特殊病例 10 余种。

如

左房内粘液瘤，检查出后嘱患者立即到上级

医院

“基层医院还能诊断这类特殊病例。

”患者及家属特意来院以示感激。还有附壁血栓、肝癌、畸胎瘤、胰头癌、胆管癌等。诊断率较好，受到患者的信任。为我院提高了再患者心目中的知名度。

心电室在检查心电图中发现心梗的有 4-5 例，及时拨打 120，为患者挽救生命提供了时间。

1、门诊医生的工作特点为三日制工作，每天以为医生坐诊，为防止病人漏诊，要求医生对观察室的患者认真交接班，写好病历，认真查看每位患者，对收入院的患者要求必做一份心电图，防止收入院的工程中出现问题的。

2、病房每日收入的患者较多，医生相对较少为确保安全医疗，我们要求医生在工作中忙而不乱，详细询问病史，认真查体，尤其对老年患者，病史记载更为重要，我们医院的特点老年患者多、陪护少，我们制定了对老年人病情较重的一定

要有陪护，协助患者通知家属来院。

制度

，要求夜班医生值班室处理对本科室的病情了解之外，还要了解其他科病人的病情，使术后患者及住院期间病情变化的都得到了及时的治疗。

培训

中，着重从细节入手，讲究与患者沟通的技巧，加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，要求每位医生在患者入院后认真做好各项内容的告知，同时还有将告知内容同意书做好签字，以示患者已接受和了解告知内容。

对病情发展变化的，医生要求做好告知的同时做好病情记录，防止医疗纠纷的发生。

段

督促医生在收治病人的过程中重视一般查体，勤于和患者沟通，通过细节发现诊疗过程中存在的不足，做到从细微环节杜绝安全隐患。

6、一年来医疗工作未出现大的医疗差错事故，医疗纠纷一启，因服务态度不好，患者沟通不到位的而被患者投诉到院里的5例。得到了5面锦旗，2封表扬信，口头表扬2人。

规章制度，使其医生执法行医，多次组织医生和聘请上级医院的专家来院讲座。

以此提高医生的医疗水平，如：我们聘请市中医院的张艳主任医师来院讲《糖尿病的临床诊断及治疗》使全院医生的诊疗水平不断提高。

组织病房医生对死亡病历的讨论，从中总结经验，吸取诊疗的不足，提高医疗水平。

积极参加危重病人的抢救，提出治疗意见，总结抢救中的不足。

医疗较重视中医工作，院长亲自主抓中医工作。

并主张中西医结合，医务科积极配合，帮助中医年轻医生学习急诊的抢救及处理。

，督促临床加强抗菌素的用药指正，防止乱用抗生素。

做好每月药物不良反应的报告工作，做好传染病保卡工作，一年来无一例漏报。

医院专家指导工作总结篇五

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。

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。

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。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。

五、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。

六、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。

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□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，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！

医院专家指导工作总结篇六

科学技术是第一生产力□20xx年医务科围绕以人为本，科学管理的理念，策划运作，收集整理了全中心医护药技人员技术档案，做到一人一档，更加全面的了解全院医务人员的技术结构，方便了医院的人员管理，为他们晋升、晋级、进修、培训提供了便捷与保障。

- 1、 建立和完善各种规章制度。医务科结合我院实际情况，参考相关法律法规，建立了医疗质量挂历组织，设立专部门

和人员负责医疗质量管理控制工作，建立了《医疗质量管理与控制方案》，教育和督导全体医务人员认真执行，并建立了《医疗事故责任追究制度》。

2、 落实医疗质量管理与监督责任制，一年来医务科按照医院管理规定，每周参加业务大查房，定期、不定期进行质量管理的检查与监督，每月进行一次医疗安全教育，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，杜渐灭微。及时提出整改意见，对医疗行为实施奖惩，做到了全程监督，管理医疗质量与医疗安全，使20xx年全年为发生任何医疗安全事故，保证了医疗质量的提高，保证的患者的医疗效果。

3、 狠抓医疗文书的书写质量。医疗文书的书写水平是反映医院管理和医院医疗水平的客观体现，是医疗质量与医疗安全的基本保障，也直接反映出临床医生的技术水平和实际的工作能力及治学的态度，一年来医务科始终把病历书写规范工作作为重中之重来抓，多次组织临床医师进行病历书写规范培训。对临床医师晓之以理。使临床医师深刻认识到病历书写规范的重要性，造成了我院病历书写比学赶帮的良好氛围，提高了我院医疗文书书写水平，保证了医疗质量与医疗安全。

4、 认真贯彻执行《抗菌药物临床应用管理办法》。自20xx年8月《抗菌药物临床应用管理办法》实施以来，医务科对抗菌药物临床应用与管理作为医院重要事项来抓，先后组织全体医护人员反复认真学习《抗菌药物临床应用管理办法》、《抗菌药物临床应用原则》，并对临床医师进行合理使用抗菌素重点培训、考核；建立了抗菌药物临床应用管理小组，完善了药事管理制度，制定了抗菌药物分级管理各级医师使用授权权限，制定了本院抗菌药物分级管理供应目录，并对违规越权使用抗菌药物的医师制定了惩罚制度，使我院抗菌药物合理应用有了进一步提高。

教育医务人员学会与病人换位思考，理解患者对疾病痛苦感受，善于与患者及家属交流，善于与患者及家属交友的艺术。通过一年来的'辛苦工作，提高了医务人员与患者及家属的交流的能力与艺术性，医患关系得到了和谐发展，杜绝了医疗纠纷，建立了良好的医疗秩序。

医疗技术是医院生存与发展的根本，医务科组织每月一次全院医疗技术讲座，要求临床科室每月举办一次业务技术讲座，今年通过请进来走出去的方式，开展了多种多样的学习形式，增强了学习氛围，选派各科业务人员参加市医学会及医学院各附属医院的各种学术讲座，推进了医务人员的学术交流，提高了业务人员的整体业务素质。

20xx年医务科取得的这些成绩离不开院领导的正确领导，各科主任支持及全院职工的积极配合，在此致以诚谢。

20xx年医务科在取得一些成绩的同时，也存在一些不足与问题，如医务管理组织不够完善，制度不够健全，人员素质能力、理论水平还不能适应形势发展的需要；工作作风有时不够严谨存在怕得罪人的思想，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。

愿我们在院领导的正确领导下再接再厉、努力工作，不断克服前进中的问题和困难。我们相信，有院领导的正确领导、有全体医务人员的共同努力，我们医院的明天一定是美好的、充满希望的。

医院专家指导工作总结篇七

一、严抓医疗质量，促医疗水平提高

医疗质量是医院的立院之本，是医院管理的核心，关系群众的身心健康和生命安全。我们围绕“安全第一，预防为主”的方针开展工作，增强依法执业意识，强化制度管理，规范

医疗行为，促进诊疗水平提高。

1、加强科室质量检查监督，规范医疗活动

在院质量管理领导小组的领导下，由分管院长主抓，每月定期对科室医疗质量进行检查，对科室出现的问题在每月的《内部通讯》中进行通报，同时提出整改措施，促进科室不断规范医疗活动，提高医疗水平。同时，为适应我院电子病历系统的新变化，由原来的科室检查转为现在的科室检查结合电子病历监控检查，能够更加及时、准确的发现科室运行病历出现的问题。

2、严格考核，规范医疗行为。

认真做好医疗、医技质量考核工作，严格按院医疗核心制度、医疗工作制度、医院制定的管理规范开展管理工作。强化急危重症患者的重点监控，按照医疗操作规程标准开展医疗活动，同时加强科内及全院会诊工作的合理开展，力争将每次会诊落到实处，并有效执行[]20xx年多次组织参加疑难危重病例讨论、会诊,通过讨论、会诊消除患者及其家属疑虑,有效的消除了安全隐患。

3、圆满完成上级各项医疗质量检查工作

20xx年上级卫生主管部门工作检查小组对我院进行了质量检查，促进我科完善各项管理制度、管理规范 and 各级各类流程的建设，医务科有针对性地制定改进措施，努力做到检查一次、提高一次。在以往工作的基础上进一步强化各项预警机制，建立各类患者管理流程，规范和整理各项活动记录，经检查组检查后我院各项工作完全符合要求，综合得分位居全市前列，得到了检查领导小组和院领导的高度肯定。

二、深入落实核心制度

1、加强核心制度的学习。

本年度各项卫生检查工作中，核心制度的落实都是一项重点工作，医务科从医院及科室实际情况出发，督促科室对核心制度的学习，深化核心制度落实，规范诊疗行为。依托我院业务学习制度，利用业务学习时间，引导科室医疗人员加强对核心制度的学习。在年度考核中，核心制度作为重点考核内容纳入考核范围。

2、落实手术安全核查制度。

根据卫生部办公厅印发的《手术安全核查制度》印发我院手术安全核查制度和手术安全核查表，用于各级各类手术，由手术医师、麻醉医师和手术护士负责核查相应项目，做到核查无误，纳入病历。

3、加强知情告知，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，为此我科在加强对医患沟通技巧培训的同时，借鉴上级医院经验，根据有关病历要求，强调病历的完整性、真实性，着重从细节入手，加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，要求每位医师在向患者如实告知的同时还要将告知内容详细记录在同意书上，在每月的质量检查中，重点查看相关知情同意书的签署情况。

三、加强临床路径管理，规范医疗行为

我院已有40个病种实施临床路径管理，进一步规范了临床诊疗流程，提高了医疗质量。

1、高标准制定临床路径方案。

在制定二级医院临床路径标准过程中，诊断依据和治疗方案选取最新标准，药物选择符合《抗菌药物临床应用指导原

则》，费用标准适用基层患者，制定出了符合二级医院特点，适合基层医院开展，能够真正规范临床工作，促进合理用药，减轻患者负担的临床路径方案。

2、深化落实，全程监督科室临床路径实施。

临床路径工作的开展，带动住院病人的整体费用更趋合理，促进医院服务流程的整合和再造，避免各种原因造成的时间浪费和医疗行为的随意性，避免工作的遗漏，在一定程度上可以防范差错和事故的发生。为保证我院临床路径工作落到实处，我科强化监督检查职能，每月科室软件上报时统计科室开展情况，行政查房时对科室临床路径开展情况进行询问，查阅科室相关记录，了解临床路径实施情况。

四、加强合理用药管理，促进抗生素合理应用

1、在院药事管理委员会的指导下，加强基本药物应用的培训，制定可操作性强的管理措施，对药物临床应用进行有效的管理和干预，为全院所有临床科室发放《国家基本药物培训教材》、实行抗菌药物分线管理，设置处方权限等。

2、加强对科室用药情况的审查，严格自费药品审批审查，加大对超限用药的处罚。

3、督促科室根据国家基本药物目录和抗菌药物合理使用规范应用抗菌药物，防止药物滥用和不合理用药。

五、加强临床“危急值”管理

医务科制定了“危急值”报告制度，同时制定危机值报告登记表与危机值接报登记表，当检验科“危急值”被有效识别和确认后，工作人员需以最快捷有效的方式通知临床医生并记录，记录内容包括日期、时间、患者姓名、病历号、危急结果、接到通知人员姓名、电话、和报告者。随后向检验申

请者发放最终报告。医务科对“危急值”报告制度有效性定期进行了评估，评估内容包括检验人员对“危急值”的知晓度、危急结果的报告率及有效报告率、临床医生接到危急值报告所采取的措施以及诊治情况。

六、严格准入，依法执业

1. 医师资格考试报名：医务科为我院74名医务人员办理20xx年度医师资格考试报名工作，报名审核合格率为100%，其中中西医执业医师1人，临床执业医师69人，临床执业助理医师4人。

2. 执业医师变更注册：医务科为20xx年度新入院执业医师办理医师变更注册工作，为我院新取得《医师资格证书》的医务人员办理执业医师注册手续。

3. 处方权授予、注销及变更：医务科对办理完执业医师变更注册的医务人员进行了处方准入考核，对考核合格的医疗人员授予了普通药品处方权及相应的抗菌药物处方权。

七、做好政府指令性工作1、贫困老年白内障救治工作。

今年我院作为白内障复明手术定点医院，负责全县450例贫困白内障患者的手术诊治，同时，按时完成相关手术病例的网络上报。为了切实向贫困白内障患者提供便捷、实效服务，高效、优质的完成这项惠民工作，医院制定了贫困白内障患者复明项目工作的实施方案。明确各项工作的责任人，做到任务具体，职责明确。截止20xx年11月20日，我院已全部完成贫困白内障患者手术例数，效果良好，为广大的白内障患者带来了光明，提高了患者的生活质量。

2、顺利落实卫生强基工作。

今年是我院实施县级医院帮扶乡镇卫生院和社区卫生机构第

三年，共向定点帮扶乡镇卫生院派驻8名具有中级以上技术职称的医师全年驻点服务，帮扶工作成绩突出的卫生技术人员，在职称晋升、职务聘用、选派进修、提拔使用方面优先考虑。激发我院卫生技术人员参与这项工程的积极性，保证卫生强基工程的顺利实施。

回顾过去的一年，医务科在院领导的支持下各项工作均取得了较大进步，各项医疗制度不断完善，医疗质量持续改进，服务质量稳步提高。在今后的工作中我们将再接再厉，不断弥补和改进工作中的不足，争取取得更大的成绩。

医院专家指导工作总结篇八

一是完成了由学生到社会的主角过渡；

二是实现了由新生到成长的过渡；

最终完成了思维方式的过渡。

现将本年的工作情景汇报如下，请予以评议：

作为一名共产党员，要严格按照《党章》的要求，履行自我的职责与义务，经过学习，提高自身政治素质与思想觉悟，积极宣传党的方针、路线和政策，做好党的宣讲员与实践者，为坚持党的先进性做出努力。

1、不断学习，提高自身业务素质，发挥干事的作用。

掌握现代化办公软件的操作，了解医疗管理的相关法律法规和规章制度，理解医院的宗旨和发展战略，了解业务处理流程与规定，熟悉科室情景，扎实的文字处理本事，是医务科干事所必须具备的技能与知识。这就是医务科主任在这一年中重点培养我的地方，也是我学习的重点。

2、严格按照岗位职责开展工作，当好助手。

1、做好各种医疗文件的上传下达；

3、做好各种医疗会议的通知、准备与记录工作；

4、做好电话接听、记录，为领导供给准确、全面、及时、有效的电话资料。

20xx年，为我院的等级医院评审年，医疗组任务重、时间紧，担子重，压力大。我仅有选择不断提高业务处置本事，才能当好助手的主角，出婚假外，能做到全勤，不迟到、不早退，无事假病假。

1、协助医务科主任完成等级医院评审资料的准备工作；

3、做好医疗文书的起草、修订与下发工作，发挥干事沟通桥梁的作用。

经过一年的工作，发现自身存在以下问题：

一是所学专业为非医专业，给工作带来很大的局限性；

二是工作经验不足，研究问题不全面；

三是缺乏严谨、细心的工作态度，不断积极的意识。

医院专家指导工作总结篇九

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[]xx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 xx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

零九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

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。根据零八年全市工作检查中所提出的问题和日常工作发现的不足，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。

xx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。

三、继续

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养计划，为医院储备人才。

1□xx年上半年我院共派出四名主治、住院医师分别到齐鲁医院、省立医院、北京儿童医院进修心内科、血液中心□nicu□病理、麻醉等专业。派出各类短期学习班、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□xx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；泰山医学院、杏林医学院、现代职业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xx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

自零九年四月份开始，医务科在院委会的指导下开始了“山东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xx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。