

最新领导祝福语落款(优质5篇)

总结是把一定阶段内的有关情况分析研究，做出有指导性的经验方法以及结论的书面材料，它可以使我们更有效率，不妨坐下来好好写写总结吧。总结怎么写才能发挥它最大的作用呢？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

医院药房配药个人工作总结篇一

根据*《医药卫生体制改革近期重点实施方案〔20xx—20xx年〕》（国发〔20xx〕12号）和《陕西省人民*关于印发陕西省深化医药卫生体制改革20xx年重点实施方案的通知》（陕政发〔20xx〕27号）精神及《陕西省基本公共卫生服务项目》内容要求，省卫生厅决定将建立居民健康档案列为陕西省九大公共卫生服务项目之列。

建立居民健康档案是医疗卫生机构为居民提供服务过程中的规范记录，以居民健康为中心、贯穿整个生命过程、涵盖各种健康相关因素的系统化记录文件和居民享有基本医疗卫生服务的体现形式，国家将建立居民健康档案列为基本公共卫生服务项目，为做好此项工作，我们xxxxx乡卫生院迅速组织全院职工认真学习文件精神，在20xx年、20xx年的工作基础上进一步完善了20xx年的工作。现就xxxxx卫生院建立居民健康档案工作情况作一总结汇报如下：

我乡辖区总共统辖8个行政村，人口约9753人〔20xx年应建立居民健康档案人数约4388人，建立健康档案数为4380人，包括纸质和电子档案各4380份，建档率44〔9〕〔20xx年应建立居民健康的档案2930份，实际建立健康档案3000份，包括纸质和电子档案各3000份，建档率30、7%，已完成总工作量的75、6%，建立居民健康的档案7380份。

（一）化整为零，循序渐进的方法。有乡卫生院统一制定方案，分解到各村，有各村卫生室统计汇总人数后统一上报给乡卫生院，我们统一组织体检、建档。

（二）农民自愿，积极引导的方式。我们统一制定方案后，组织各村村医培训学习，然后在各村进行广泛宣传，让群众知晓这项政策的好处，自觉参与进来。

（三）规范建档，求真务实的原则。我们安排专人认真学习文件精神，外出学习借鉴建档较好单位的经验，安排专人建立健康档案和健康档案的信息录入，确保此项工作积极、有效、无误地开展。

目前我们体检过的4380人中患高血压的约有xx0人，患病率在2、2%，其中部分人有不同程度的吸烟、饮酒史；冠心病人数xx人左右，患病率0、2%，其中部分人员常年进行超负荷体力劳动，其他人员有不同程度的精神疾病和残疾疾病的发生，几年居民健康档案为全面、及时了解居民的健康状况坚定了一定的基础。

目前根据我们的统计结果看我乡群众普遍缺乏合理锻炼，体力劳动量较大；生活行为习惯不合理；思想认识存在误区、不能按时参加体检，这是影响他们健康的普遍因素。

由于外出务工人员较多，导致流动人口较大，实际在家人员相对较少，建立健康档案工作开展较为困难，工作进展跟不上计划；我乡交通不便，人员居住分散，服务覆盖面不广。

根据目前情况，我们决定下一步对我院职工和个村卫生室负责人进行全体培训后，完善各项工作计划，结合实际情况设计出行之有效的方案；我们决定将逐村逐户的进行入户服务，进一步加大宣传力度，提高宣传知晓率，争取使得我乡群众能够认识自身健康的重要性，和定期体检的必要性，使其积极参与其中；使奖励居民健康档案能真正为群众服务。

医院药房配药个人工作总结篇二

抗菌药物临床应用管理办法于2月13日经卫生部部务会审议通过，自2008年1月1日起施行，下面是详细内容。

第一章总则

第一条为加强医疗机构抗菌药物临床应用管理，规范抗菌药物临床应用行为，提高抗菌药物临床应用水平，促进临床合理应用抗菌药物，控制细菌耐药，保障医疗质量和医疗安全，根据相关卫生法律法规，制定本办法。

第二条本办法所称抗菌药物是指治疗细菌、支原体、衣原体、立克次体、螺旋体、真菌等病原微生物所致感染性疾病病原的药物，不包括治疗结核病、寄生虫病和各种病毒所致感染性疾病的药物以及具有抗菌作用的中药制剂。

第三条卫生部负责全国医疗机构抗菌药物临床应用的监督管理。

县级以上地方卫生行政部门负责本行政区域内医疗机构抗菌药物临床应用的监督管理。

第四条本办法适用于各级各类医疗机构抗菌药物临床应用管理工作。

第五条抗菌药物临床应用应当遵循安全、有效、经济的原则。

第六条抗菌药物临床应用实行分级管理。根据安全性、疗效、细菌耐药性、价格等因素，将抗菌药物分为三级：非限制使用级、限制使用级与特殊使用级。具体划分标准如下：

(三)特殊使用级抗菌药物是指具有以下情形之一的抗菌药物：

1. 具有明显或者严重不良反应，不宜随意使用的抗菌药物；
2. 需要严格控制使用，避免细菌过快产生耐药的抗菌药物；
3. 疗效、安全性方面的临床资料较少的抗菌药物；
4. 价格昂贵的抗菌药物。

抗菌药物分级管理目录由各省级卫生行政部门制定，报卫生部备案。

第二章组织机构和职责

第七条医疗机构主要负责人是本机构抗菌药物临床应用管理的第一责任人。

第八条医疗机构应当建立本机构抗菌药物管理工作制度。

第九条医疗机构应当设立抗菌药物管理工作机构或者配备专(兼)职人员负责本机构的抗菌药物管理工作。

二级以上的医院、妇幼保健院及专科疾病防治机构(以下简称二级以上医院)应当在药事管理与药物治疗学委员会下设立抗菌药物管理工作组。抗菌药物管理工作组由医务、药学、感染性疾病、临床微生物、护理、医院感染管理等部门负责人和具有相关专业高级技术职务任职资格的人员组成，医务、药学等部门共同负责日常管理工作。

其他医疗机构设立抗菌药物管理工作小组或者指定专(兼)职人员，负责具体管理工作。

第十条医疗机构抗菌药物管理工作机构或者专(兼)职人员的主要职责是：

(四)对医务人员进行抗菌药物管理相关法律、法规、规章制

度和技术规范培训，组织对患者合理使用抗菌药物的宣传教育。

第十一条二级以上医院应当设置感染性疾病科，配备感染性疾病专业医师。

感染性疾病科和感染性疾病专业医师负责对本机构各临床科室抗菌药物临床应用进行技术指导，参与抗菌药物临床应用管理工作。

第十二条二级以上医院应当配备抗菌药物等相关专业的临床药师。

临床药师负责对本机构抗菌药物临床应用提供技术支持，指导患者合理使用抗菌药物，参与抗菌药物临床应用管理工作。

第十三条二级以上医院应当根据实际需要，建立符合实验室生物安全要求的临床微生物室。

临床微生物室开展微生物培养、分离、鉴定和药物敏感试验等工作，提供病原学诊断和细菌耐药技术支持，参与抗菌药物临床应用管理工作。

第十四条卫生行政部门和医疗机构加强涉及抗菌药物临床应用管理的相关学科建设，建立专业人才培养和考核制度，充分发挥相关专业技术人员在抗菌药物临床应用管理工作中的作用。

第三章 抗菌药物临床应用管理

第十五条医疗机构应当严格执行《处方管理办法》、《医疗机构药事管理规定》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《国家处方集》等相关规定及技术规范，加强对抗菌药物遴选、采购、处方、调剂、临床应用和药物评价的管理。

第十六条医疗机构应当按照省级卫生行政部门制定的抗菌药物分级管理目录，制定本机构抗菌药物供应目录，并向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门备案。医疗机构抗菌药物供应目录包括采购抗菌药物的品种、品规。未经备案的抗菌药物品种、品规，医疗机构不得采购。

第十七条医疗机构应当严格控制本机构抗菌药物供应目录的品种数量。同一通用名称抗菌药物品种，注射剂型和口服剂型各不得超过2种。具有相似或者相同药理学特征的抗菌药物不得重复列入供应目录。

第十八条医疗机构确因临床工作需要，抗菌药物品种和品规数量超过规定的，应当向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门详细说明原因和理由；说明不充分或者理由不成立的，卫生行政部门不得接受其抗菌药物品种和品规数量的备案。

第十九条医疗机构应当定期调整抗菌药物供应目录品种结构，并于每次调整后15个工作日内向核发其《医疗机构执业许可证》的卫生行政部门备案。调整周期原则上为2年，最短不得少于1年。

第二十条医疗机构应当按照国家药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称购进抗菌药物，优先选用《国家基本药物目录》、《国家处方集》和《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》收录的抗菌药物品种。

基层医疗卫生机构只能选用基本药物(包括各省区市增补品种)中的抗菌药物品种。

第二十一条医疗机构抗菌药物应当由药学部门统一采购供应，其他科室或者部门不得从事抗菌药物的采购、调剂活动。临床上不得使用非药学部门采购供应的抗菌药物。

第二十二條因特殊治療需要，醫療機構需使用本機構抗菌藥物供應目錄以外抗菌藥物的，可以啟動臨時採購程序。臨時採購應當由臨床科室提出申請，說明申請購入抗菌藥物名稱、劑型、規格、數量、使用對象和使用理由，經本機構抗菌藥物管理工作組審核同意後，由藥學部門臨時一次性購入使用。

醫療機構應當嚴格控制臨時採購抗菌藥物品種和數量，同一通用名抗菌藥物品種啟動臨時採購程序原則上每年不得超過5例次。如果超過5例次，應當討論是否列入本機構抗菌藥物供應目錄。調整後的抗菌藥物供應目錄總品種數不得增加。

醫療機構應當每半年將抗菌藥物臨時採購情況向核發其《醫療機構執業許可證》的衛生行政部門備案。

第二十三條醫療機構應當建立抗菌藥物遴選和定期評估制度。

醫療機構遴選和新引進抗菌藥物品種，應當由臨床科室提交申請報告，經藥學部門提出意見後，由抗菌藥物管理工作組審議。

抗菌藥物管理工作組三分之二以上成員審議同意，並經藥事管理與藥物治療學委員會三分之二以上委員審核同意後方可列入採購供應目錄。

抗菌藥物品種或者品規存在安全隱患、療效不確定、耐藥率高、性價比差或者違規使用等情況的，臨床科室、藥學部門、抗菌藥物管理工作組可以提出清退或者更換意見。清退意見經抗菌藥物管理工作組二分之一以上成員同意後執行，並報藥事管理與藥物治療學委員會備案；更換意見經藥事管理與藥物治療學委員會討論通過後執行。

清退或者更換的抗菌藥物品種或者品規原則上12個月內不得重新進入本機構抗菌藥物供應目錄。

第二十四条具有高级专业技术职务任职资格的医师，可授予特殊使用级抗菌药物处方权；具有中级以上专业技术职务任职资格的医师，可授予限制使用级抗菌药物处方权；具有初级专业技术职务任职资格的医师，在乡、民族乡、镇、村的医疗机构独立从事一般执业活动的执业助理医师以及乡村医生，可授予非限制使用级抗菌药物处方权。药师经培训并考核合格后，方可获得抗菌药物调剂资格。

二级以上医院应当定期对医师和药师进行抗菌药物临床应用知识和规范化管理的培训。医师经本机构培训并考核合格后，方可获得相应的处方权。

其他医疗机构依法享有处方权的医师、乡村医生和从事处方调剂工作的药师，由县级以上地方卫生行政部门组织相关培训、考核。经考核合格的，授予相应的抗菌药物处方权或者抗菌药物调剂资格。

第二十五条抗菌药物临床应用知识和规范化管理培训和考核内容应当包括：

- (二) 抗菌药物临床应用及管理制度；
- (三) 常用抗菌药物的药理学特点与注意事项；
- (四) 常见细菌的耐药趋势与控制方法；
- (五) 抗菌药物不良反应的防治。

第二十六条医疗机构和医务人员应当严格掌握使用抗菌药物预防感染的指证。预防感染、治疗轻度或者局部感染应当首选非限制使用级抗菌药物；严重感染、免疫功能低下合并感染或者病原菌只对限制使用级抗菌药物敏感时，方可选用限制使用级抗菌药物。

第二十七条严格控制特殊使用级抗菌药物使用。特殊使用级抗菌药物不得在门诊使用。

临床应用特殊使用级抗菌药物应当严格掌握用药指证，经抗菌药物管理工作组指定的专业技术人员会诊同意后，由具有相应处方权医师开具处方。

医院药房配药个人工作总结篇三

(一) 强力推进县级医院基本药物制度实施

(二) 继续加强完善基层基本药物制度管理。

1、15日统一审核递交药品申请单时，根据2012年同期采购数据，按照下降不少于50%的幅度，限定2013年各单位各预警药品品种的月平均采购量；对乡镇卫生院和村卫生室的药品采购量实行月通报制度。

万元，和去年同期相比下降；村卫生室为万元，同期比上涨。

(3) 完善基本药物考核工作。2013年将基本药物优先使用、常用药品保障和村卫生室采购量等情况纳入到乡镇卫生院基本药物制度考核内容中，进一步细化量化基本药物考核工作。

二、2014年工作计划

1、做好新一轮基本药物集中采购配送工作。根据巩固完善基本药物制度相关部署和要求，认真组织实施2012年版《基本药物目录》，做好新一轮基本药物集中采购配送工作。加大基本药物临床合理用药培训指导力度，积极开展新版《国家基本药物临床应用指南》和《处方集》基层培训工作，促进基层医务人员临床首选、合理使用基本药物。

医院药房配药个人工作总结篇四

今年初，卫生局将我院为文明示范窗口，文件精神，院班子组织会议，挂号、收费、中西药房等科为文明示范窗口，示范窗口的内容、要求医院对示范窗口经常检查评比，问题纠正，以此带动全院科室向文明窗口学习，以带动全院工作。

了以人为本，执医为民的服务理念教育，以创建百姓满意行业为，以职业道德为基点，规范医疗，回忆这几年主要了“创佳评差、行风评议”活动，“好医生、好护士”活动，“星级护理”活动，“创建文明窗口”活动，医务人员“三基”知识培训考核活动，医院形象“从我做起”活动，公民道德教育活动，*员先进性教育活动，“质量管理”年活动等，医院工作，活动有计划、有安排、有检查、有评比。常年不懈。职工的思想素质，“以病人为中心”，了医院工作的进步。

制定了“星级护理”考评奖惩办法，纠正行业不正之风的规定，医疗机构服务公约，患者、医生的权利，医院职工劳动纪律处罚规定，文明建设考核标准等规章制度和操作规程，使医院走向科学化、规范化管理。

制定了药品购销活动中的规定，在药品、物品购销活动中，明文规定几不准，了药品出入库零售环节工作制度，了药品审批程序，又西安市药品采购工作通知精神及规定，对普通药品了xx%的招标采购[(xxxx年为xx%)]常用药品价格公示，放心药房活动，制定放心药房活动标准，药品价格咨询窗口，自觉监督，被市药检局评为放心药房。

药事委员会兼管作用，把好药品入院关，新药进院，药品招标等集体的工作制度，对临床大处方制定了病人用药限额，纳入科室考核中，对超金额限制的科室和医生经济处罚，逐渐降低了药品收入在医疗费用中的比例，降低了看病贵的负担。把优惠让利于。不准药品推销商私自科室推销药品和科

室直接零售药品，一例，没收，并处以双倍罚款。

xx□设立纠风办公室，固定专人办公，纠风工作制度和工作人员职责。来访咨询*投诉的登记制度，事事有答复，件件有着落，每一件*事宜，近几年共了上xx件服务、价格、差错等事件，多收、错收案例私收费和收受“红包”，，患者都满意。

文明着装、挂牌上岗，在病区服务监督台，将科室简介、医务人员姓名、胸牌号、职称等情况公布上墙，患者监督。病区每月组织一次病员、家属座谈会，直接征求患者意见、建议，沟通医患关系。

聘请社会各界义务监督员，社会方面的意见，改进医疗作风。每季度一次行风问卷调查，对收集到的意见全院通报整改。在门诊大厅设立行风投诉箱和投诉电话，将xx种药品和收费标准在门诊大厅屏幕上公布。对住院病人一日清单制，以便查询。

措施，目的是推行诚信服务，明白看病，使患者合法权益了保障。

在经济拮据情况下，克服想方设法，多方筹资，从xxxx~xxxx年医院添置更新了大型医疗设备，如ct□xx毫安x光机，心电监护仪等xx件，约耗资近xx万元，从而了竞争实力和医院的活力。

患者医疗环境，将门诊楼、住院楼重新装修，生活设施、科室布局，为患者营造的治病修养环境。医疗卫生条件，卫生设施，医疗场所整洁卫生□xxxx年被授予省级卫生先进□xxxx年被西安市委市授予市级文明。

医院药房配药个人工作总结篇五

20xx年第一季度卫生院在乡党委，*的领导和高度重视下，在

上级卫生主管部门的关心指导及相关部门的密切配合下，以科学发展观重要思想为指导，紧扣卫生改革和发展总目标，认真贯彻落实党的卫生工作方针政策。结合我院实际，抓住当前有利时机，通过全院职工的不懈努力和辛勤工作，使我院20xx年第一季度工作取得一定成效。现将第一季度工作做如下总结：

1、防疫工作：?应种人数396次，实种人数396次，其中：服糖丸120人，百白破疫苗115人，乙肝疫苗:54人，卡介苗:0人，麻腮疯：28人□a群：53人□a+c流脑疫苗:46人，甲肝疫苗：39人。接种率达到98%。第一轮脊髓灰质炎补充免疫接种摸底人数：464人，实际补充免疫儿童：485人；第二轮摸底463人，实际接种：464人。?为扎实落实专项整治活动，我院与乡派出所、乡计生办、补充免疫活动等相关管理资料，一一核对管理儿童，不仅管理在乡内居住儿童，也联系追踪管理了外出儿童。?为保证冷链设备运转正常，2月我院特邀请电器维修工人对全乡范围冷链设备进行了检修。

0—7岁儿童为853人。0—5岁儿童为550人，3岁以下儿童为357人，儿童系统管理率为，保健覆盖率，新生儿访视人数24人，6个月内儿童调查人数49人，纯母乳喂养人数49人，母乳喂养人数为49人，母乳喂养率100%，5岁以下儿童体格检查实查人次519人，（1—3月份的孕产妇艾滋病检测人数14人，乙肝检测人数14人，孕产妇_检测人数14人）新生儿疾病筛查人数0人，叶酸服用人19人，发放叶酸瓶数102瓶，叶酸服用人数3人。

3、公共卫生：

（1）、重点人群管理：全乡共有总人口数9007人，共建立居民健康档案数8897人，全乡居民建档率97%以上，常住65岁以上老人423人，高血压559人，糖尿病人125人，精神病18人。常驻重点人群管理率100%。

(2)、健康教育：第一季度卫生院围绕“世界防治麻风日、世界罕见病日、世界唐氏综合症日”组织开展健康知识讲座3次，围绕“世界防癌日、全国爱耳日、世界结核病防治日”组织开展健康咨询活动3次。卫生院制作双语健康教育宣传栏2个，各村卫生室制作双语健康教育宣传栏共计10个，并通过微信、村委广播等形式向辖区居民宣传健康小知识。

院开展服务的方式及时间、个人信息、慢病随访、体检、健康教育等，让老百姓更清楚、更主动参与基本公共卫生工作。
?私人医生：为使重点管理人群得到1、治疗的持续性与全面性2、预防3、方便□20xx年起，我院依托公共卫生工作实施重点人群点对点的医疗方式，从家庭预防到住院治疗，卫生院包村医生全面参与重点人员管理工作。

4、医疗收入情况：

1月-3月份：门诊人次1800人，住院病人120人；总收入：元，其中：药品收入元，医疗收入66813元；住院收入元，其中：住院药品元，医疗收入51339元；门诊收入元，其中：药品收入元，医疗收入15474元；药品收入占医疗收入比例57%；门诊*均处方费元，住院*均费元；床位使用率。

20xx年第一季度，我院紧密结合医疗卫生体制改革实际，坚持服务质量，“标本兼治、综合管理”的方针：

1、每月通过自查、自纠与自我批评，不断改善服务态度，提高服务质量。

2、每周组织双语学习，提高职员双语交流技能，同时增进同事感情，提高协作能力。

3、继续20xx年结对子活动，帮助弱势群体及同事之间互相结对子学习；民族团结展板、图片均已上墙完善。

4、*工作一直是我们的重点，人防、物防、技防体系建设符合相关要求；通过led大屏、展板、横幅、宣传单等运用各类宣传形式*宣传到位。

5、年初对全部职员定岗位职责及任务分配，根据完成任务情况做考核计分。

6、每月医疗知识培训，每次测试三次机会，一直未合格者，将视为对培训不重视，作为年底考核凭证之一。

7、每月对考勤、日常工作通报，将通报结果累计，一并作为年底考核凭证之一。

8、定期对职工进行法律知识和医风医德、党政廉风的宣传教育，纠正了一些医务人员在医疗活动中缺乏对患者的关怀和尊重，杜绝了服务质量和态度不佳情况。

9□20xx年对村卫生室管理力度及辅佐力度加大，各村安排有驻村带教医生，要求每星期一到两次驻村带教、指导工作；公共卫生工作及时督导、及时整改错误；村医考勤周一至周五保证每天8小时，院领导不定时抽查，驻村干部及村委会人员协助监督。

根据布尔津县人民*印发的关于《布尔津县20xx年新型农牧区合作医疗机构总额付费实施方案》通知的要求，并结合《布尔津县新型合作医疗农牧区合作支付方式改革实施方案的通知》按照原则乡卫生院和村卫生室门诊补偿分配额度占一般治疗费和普通门诊补偿总分配基金额各占40%，60%。卫生院万元，村卫生室万元，村卫生室的具体分配根据村医就诊能力以分配。所有定点的村卫生室门诊总额付费包干资金以卫生院为核算单位，由卫生院负责，统一管理，包干使用。

1、患者就医要求越来越高，对于卫生院硬性设备跟不上，表示不满。

2、因为基药权限有限，部分药品不能采购，患者治疗用药明显受限。