

美丽的街心花园教学反思 巨人的花园教学反思(通用8篇)

当我们经历一段特殊的时刻，或者完成一项重要的任务时，我们会通过反思和总结来获取心得体会。心得体会可以帮助我们更好地认识自己，了解自己的优点和不足，从而不断提升自己。下面小编给大家带来关于学习心得体会范文，希望会对大家的工作与学习有所帮助。

医院工作总结心得体会篇一

自从20xx年9月郑灵红院长开展“二甲”迎评全院动员会以来，全院干部职工就开始积极应对，医院建立迎评工作小组，以万分饱满的热情投入到迎评准备工作中。

“二甲”医院评审，时间紧，担子重，在这样一个高平台上，给了我们新的机遇和挑战，是历史赋予了我们这一神圣的使命，这就要求我们更要不辱这一使命。我们将严格按照评审细则标准去做，使各项工作向制度化、规范化、科学化的发展轨道前进。立足大局，扎实工作，务实创新，提高综合质量，提升管理水平，力争做好、做细、做实，努力实现新突破，为医院的可持续发展，为医院评审工作的顺利达标而努力，相信我们的目标一定能够实现。

在思想上，科主任积极组织全体科室人员加班加点进行二甲学习，学习中大家热烈讨论，各抒己见，通过学习，使我们的思想觉悟有了很大提高，纷纷表示要用行动、用智慧、用十二分的干劲投入到医院二甲迎评准备工作当中，把迎二甲准备工作落实到实处。

在工作上，我们主动接受院领导与各职能科室的监督指导，完善创二甲规定的软、硬件管理。在医院经济非常困难的情况下，郑院长想尽千方百计集中资金改善医院环境，引进先

进仪器设备，调集全院各专业医护人员成立综合性icu提高危重病病人的抢救成功率，保证患者安全。

在业务学习上，我们icu认真对待医院组织的每一次培训和演练，认真进行培训和演练总结；同时我们也多次组织科室人员，进行设备规范化操作程序培训，和应急演练等，虽然在演练中出现了一些问题，但是也正是这些问题让我们清楚地认识到平日工作中的不足，鞭策我们在以后的工作中更加努力，进一步完善工作中的不足。

我们深知“一只独秀不是春，百花齐放春满园”。为了迎接二甲评审，全院上下，每一位职工都要努力起来，完善自己，要拼搏、要奋进。二甲评审不单单是医院的事情，也不是某个人的事情，是我们每一位职工共同的事情。我们是背水一战，必须得过，没有余地。我们每个人都是医院的一个亮点，必须做到每项服务必须到位，每项治疗、操作规范、标准，不允许任何一个人掉队，绝不允许我们任何地方失分。

“二甲”迎评工作任务极其艰巨，这是对我们医院及全体人员的考验。在评审临近的两个月里，全院职工一致主动要求院长延长工作时间，在加班期间没有一个叫苦叫累的，都在忙碌并快乐着积极迎接评审。我们坚信，在郑院长的领导下，只要全院上下团结一心，齐心协力，努力拼搏，勇攀高峰，“二甲”评审一定能顺利通过。

终于，“有志者事竟成”20xx年6月18-20日，我们顺利通过了各专家组评审。在听完汇报工作之后，得知二甲评审顺利过关，会场即刻想起了热烈的掌声，此时此刻县一院同胞们都热泪盈眶，兴奋不已！

回首创二甲的路是艰辛的，我们发扬了县一院五加二、白加黑的精神，放弃了一切休息时间。因为我们深知二甲评审对全院职工既是一次全方位工作的大检验，也是一次工作态度的大考验。

“二甲医院”称号给我们带来了新的机遇和挑战，也是医院再次向社会证明综合实力和技术水平的客观公正的权威性评价和最为有力的宣传。通过迎评创建活动，医院向标准化、规范化、科学化和现代化发展，提高了医疗服务质量和水平，提升了医院的社会形象。我院将以迎评为契机，与时俱进，抓住机遇，团结奋进，开拓创新，继续打造新时期“二甲医院”的品牌形象，使我院成为名副其实的百姓满意、政府满意，社会满意的县级医院，为保障人民健康，构建和谐社会做出新的应有的贡献。

在今后的工作中，我们将不忘评审专家组给我们提出的要求和希望，继续对照“二甲”评审的标准认真反复自查自纠，找差距找不足，对于已经达标的部分要求，保持常态运行，尤其是医疗质量管理的核心制度、各级各类人员的岗位职责、诊疗护理操作规程、医德规范的落实等，要求做到常抓不懈，形成良性运转并持续改进；尚未达标难度较大的指标，我们将积极配合院领导创造条件，制定切实可行的实施计划，并逐步完善提高，以更优秀的成绩迎接二甲复审！

医院工作总结心得体会篇二

根据国家中医药管理局20**年中医医院管理年活动方案的通知精神，以及省市卫生厅、局的安排部署，医院领导高度重视，列入医院工作重要议事日程，认真按照上级要求，对照八项重点工作，扎实深入开展医院管理年活动，取得了较好地成效，现将我院中医医院管理年活动工作情况总结如下：

一、基本情况

内丘县位于河北省中南部，面积778平方公里，辖5镇4乡，309个行政村，全县人口26.9万。内丘县是华夏医祖扁鹊行医采药的地方，中医药文化底蕴深厚。中医院始建于1984年2月，1994年被评为二级甲等中医医院。在县委、县政府的关心支持下，医院先后经历2次迁建，3次易址，规模逐渐扩

大，功能趋于合理。目前，医院新院址占地面积达50亩，建筑面积近20000平方米。共有干部、职工149人，卫技人员占职工总数的90%。全院具有中级以上职称人员50名(其中副主任医师职称人员13人)。业务技术骨干均省级以上医院专科进修。

医院编制床位150张，设有内、外、妇、儿、急诊、皮肤、眼耳鼻喉、口腔、麻醉、针灸理疗康复、骨伤、肛肠等12个临床科室。中风专科、皮肤专科、疼痛专科、肛肠专科被邢台市卫生局确定为市级中医重点专科。设有高血压糖尿病、睡眠障碍、脾胃病、哮喘病、不孕症等专病门诊。设有心病、脑病、外科、创伤、妇产、儿科等6个病区。以及化验、病理、超声、心、脑电图、胃肠镜、高压氧舱、放疗⁶⁰放射、中西药房、消毒供应等20多个医疗、医技科室。

医院拥有全身螺旋ct机、钴60放疗机、彩色b超诊断仪、肺功能测试仪、彩色经颅多普勒、心电工作站、电子胃镜、电子结肠镜、500毫安高频遥控胃肠x光机^c型臂x光机、体外冲击波碎石机、高压氧舱、全自动5分类血液分析仪、全自动生化分析仪、血凝仪、血流变仪、血液灌流机、过敏反应测试仪，化学发光仪、骨质疏松测试仪、特定蛋白分析仪、24小时动态心电血压监测仪等大中型现代化医疗仪器设备。20**年门诊工作量8900人次，收治住院病人7900人次，业务流水收入2140万元。

我院是全市中医系统首家二级甲等医院，被上级确定为河北医大、河北工程大学、邢台医专临床教学医院，连年被评为市、县文明单位，被省精神文明建设委员会授予“三星级文明服务窗口单位”；被省卫生厅授予“河北省深化改革、优质服务百佳医院”、“河北省示范中医院”；河北省医德医风建设先进单位；被中华医学会授予“全国百姓放心示范医院”。

二、主要成效

近年来，通过开展中医医院管理年活动，进一步增强了了全院广大干部职工对中医医院管理年活动意义的认识，进一步端正中医医院办院方向，中医药特色优势进一步发挥，临床科室建设、人才培养得到了加强，中医护理、中药药事管理不断规范，中医药文化氛围深化浓厚，基本达到了中医医院管理年活动工作的要求，有力的促进和推动了我院工作的不断发展。

(一)中医药特色优势的措施得到落实。在中医医院管理年活动中，把发挥中医药特色优势作为重点内容来抓，制定了以中医为主的建设发展规划，明确了发展方向，并逐项加以落实，在年度工作计划中，制定突出中医特色指标和措施，并将中医药特色优势相关指标列入医院综合目标考评细则，定期对科室进行检查考评，每月通报点评并与奖金分配挂钩，严格奖惩。此外，落实专人负责基层指导工作，积极开展对口支援工作，院长与卫生局签订目标责任书，纳入医院年度工作重要内容，按照相关任务要求与受援单位签订对口支援协议书，积极开展农村适宜技术推广培训与基层指导工作。

(二)人员配备合理，积极开展技术培训。认真贯彻落实“关于中医医院发挥中医药特色优势，加强人员配备通知”的要求，全院中医类别医师占医师比例达到68.9%；中药人员占药学人员比例达到81.8%；护理人员接受中医药知识技能岗位培训达93%；领导班子中中医药人员比例达66.7%；职能科室负责人中医药人员比例达66.7%；临床科室主要负责人执业医师资格或系统接受中医药培训两年以上比例达75%；妇科等11个临床科室负责人基本符合临床科室建设管理指南相关要求。此外，对中医药人员队伍建设及技能培训有规划、有制度、有考核并积极抓好落实。

(三)临床科室建设步入正规。按照国家中医药管理局“关于规范中医医院与临床名称的通知”的相关规定，认真进行自查自纠，科室命名符合规范要求。同时认真学习贯彻临床科室建设管理指南(试行)的相关要求，认真抓好科室设置、特

色服务项目开展，强化临床病例辨证施治，病例讨论及继续教育等工作，制定了24个常见病种中医诊疗方案并在临床中应用。认真执行中医病历书写基本规范，中药处方书写规定，实行了电子病历，配备中医诊疗设备38种，开展非药物中医治疗项目64个，门诊处方中中药比例达65.6%，饮片比例达34.8%。

(四)重点专科建设明显加强。重点专科建设列入发展规划和年度工作计划，皮肤科、疼痛科、肛肠科、中风科被市卫生局命名为市级中医重点专科，各专科均制定了3个重点病种中医诊疗方案并定期评价分析和优化总结，探索试行中医临床路径的应用。目前，4个重点专科依托专家以及专科项目支持，医院给予人员培训、设备购置等重点倾斜，目前在当地已具有一定的知名度，形成初步规模。

(五)中药药事管理逐步规范。根据中药房基本标准要求，扩建了中药房，调整了煎药室、库房设置，药库、药房面积设施达到相关要求，适应工作需要。中药房、煎药室负责人具有主管中药师资格并有2人取得高级中药鉴别师资格。认真执行中药采购制度、饮片验收制度、质量管理制度，引进使用免煎中药200余种，严格进货渠道，落实煎药室管理规范，制定煎药室工作制度和煎药操作程序，按要求煎、煮，定期清洁消毒。

(六)中医护理质量不断提高。制定并落实中医护理工作指南(试行)计划和措施，明确各级护理管理人员的职责，制定不同级别护理人员培训计划，每月一培训，半年一考核，床位护士比例1:0.4，各临床科室开展中医护理项目2个，按照医院综合质量考评细则，每周检查，每月考评，根据不同科室特开展专科专病特色护理，每个病区3个病种并提供健康指导，护理人员基本掌握本科常见病的中医护理常规。

(七)中医药文化建设进一步加强。认真贯彻中药文化建设指导意见和“指南”，制定了中医药文化建设方案及医院宗旨、

医院发展战略、医院院训、医院经营服务理念、医院奋斗目标、医院院歌(正在谱曲中)、医院院徽(正在征集中)等体现医院中医药文化价值观念,总体形象定位。制定了以规范员工服务理念、诊疗行为、服务用语、着装规范等为主要内容的“员工手册”并进行培训。为搞好中医药文化的宣传工作,我们在庭院内塑造了扁鹊像,将“大医精诚”雕刻在门口影蔽墙上,医院走廊、候诊区挂有宣传中医药知识的牌匾,院内橱窗有特色专科介绍,编印《内丘新中医》医院院报十期,5万余份,编辑中医药养生保健手册2期,1万余册,医院内庭院筹建中草药种植园,部分病室安装闭路电视播放中医养生保健知识宣传片,制作6个中医专科专病电视片于电视台播放,大力宣传普及中医药知识。

(八)中医预防保健服务起步运行。制定了医院发展中医预防保健服务工作计划,开展常用中医预防保健技术,初步开展了中医药养生保健咨询、体质辨识、健康指导工作。

(一)加强领导、健全组织、强化“活动”工作保障。为加强对中医院管理年活动的领导,明确任务、落实责任。一是成立了以院长为组长,各副院长为副组长,各职能科室为成员的中医医院管理年活动领导小组,明确了分管领导,落实了责任人员,为活动开展提供组织保证。二是明确目标任务,定期督导调度,将八项重点工作层层分解至相关领导和科室,利用质检日、院周会进行督查考核,及时发现问题,限期整改落实。三是完善制度、严格标准。在医院管理年活动中,建立完善各项工作制度,修订医院综合质量考评细则、员工手册、印发各项“规范”“指南”加大各项培训考核力度,实施质量监督,促进中医医院管理年活动顺利开展。

(二)突出重点、强化特色、丰富中医内涵建设。医院管理年活动的重点和核心内容是:突出中医特色优势问题。因此,我们首先是把院领导的思想统一到以抓体现中医为主的发展方向上来,抓重点、抓特色,先后制定出台了强化中医内涵建设的具体措施和规定。一是认真落实中医病案书写规范,强

化中医辨证论治和中医护理技术运用，提高中医病历书写质量，定期检查，加强质控；二是要求各临床科室要根据科学带头人的特点至少选定一个以上中医专科(专病)项目，加以探索与发展，如内1科选定脾胃病、内2科选定中风病、外1科选定肛肠病、外2科选定腰腿痛、妇产科选定不孕症、儿科选定哮喘病，以疗效和特色培育扩大其专科(专病)规模；三是对重点专科或有发展前景的科室给予重点扶持，医院从设备购置，人才培养给予重点倾斜，对学科带头人给予其奖励或重用，促进科室发展；四是组织相关科室技术骨干外出参观考察(先后赴迁安、潍坊、平顶山、西安、柳州、荣成等地中医院)，学习借鉴中医专科(专病)建设经验；五是将中药饮片的使用列入医院月度综合质量考核，对于达不到要求者扣罚科室奖金，并与科主任奖金挂钩20%；六是鼓励西医学习中医，中医带动西医，使临床医务人员都能掌握中医基础知识。同时不定期召开专科(专病)研讨会，相互交流学习专科专病建设经验，相互促进提高；七是在临床科室负责人的配备上、原则上必须是有中医或中西医结合职称的人员，西医人员原则上要经过中医学习取得中医或中西医结合学历者，方予提拔任用；八是积极开展中医服务项目，皮肤科配制中药香囊防治过敏性疾病、手足口病，开展中药面膜皮肤美容护理；针灸理疗科开展晚间足疗服务方便病人，配置膏剂敷贴治疗面神经麻痹；中药房引进免煎中药方便患者服用。九是增加设备投入，购置配备中医诊疗仪器增加中医非药物诊疗项目的开展，推动我院中医专科专病以及中医特色建设。

(三)加强培训，夯实基础，提高卫生人员队伍素质。在医院管理年活动中我们把医护人员的中医药培训工作做为一项重要措施来抓。要想搞好中医药工作，人才是关键。一是选派业务骨干赴省级医院进修学习，重点培养学科带头人，让他挑头干事，发挥带动作用。二是医院建立了示教室，医务科、护理部积极组织相关技术操作培训，组织医务人员中医药知识业务学习，不断巩固和提高中医药技术水平。三是培养师资开展对口支援，积极开展基层业务指导和农村中医药适宜技术推广工作，加强中医药网络建设，帮助基层卫生人员提

高中医药技术服务能力。四是鼓励临床西医人员通过在职学历教育，参加培训班以及业务讲课等途径学习中医药知识，掌握中医药常用诊疗技术。五是积极开展学术活动，搞好医疗、护理人员的继续医学教育，开展中医药科研工作，进一步提高中医药人员队伍素质，促进中医药工作的深入发展。

各位领导、各位专家，在中医医院管理年活动中，我们虽然作了大量的工作，也取得了明显的成效，但与上级的要求尚有一定的差距，我们将以此次检查评估为新起点，在今后工作中，再添举措、再鼓干劲、努力改进、积极创新，巩固发展中医医院管理年成果，努力把我院建成管理规范、特色突出、内涵丰富的现代化中医院，促进中医事业健康发展。

医院工作总结心得体会篇三

20**年上半年，我院的工作在市委、市政府的正确领导和有关部门的亲密配合下，全面贯彻落实十八大重要思想，紧紧围绕“一切以病人为中心”的服务宗旨，内强素质、外树形象，狠抓医疗服务质量，强化全方位管理，各项工作取得了显著成绩。现将半年来开展的工作总结如下：

一、20**年上半年所做的主要工作

(一)深入开展优质护理活动

为了进一步改善护理服务，提高护理质量，保障医疗安全，切实为人民群众提供安全、优质、满意的护理服务，20**年上半年，我院“优质护理服务示范工程”继续在外科和骨科两个示范病房开展。两个病房在今年上半年的工作中，严格按照工作标准和工作进度扎实推进优质护理服务工作，经过努力取得了一定的成效。

1、进一步优化人员配置，严格护理工作流程

我院在今年更加重视护理人员配置，针对示范病房护理人员的配备多次召开会议，采纳护理部意见和建议，适时调整和增加护理人员。至目前为止，优质护理病房一线护士配置已接近达标。外科和骨科护士长分别对科室病床、人员进行了更科学明细的分组，在原有责任护士负责制的基础上，根据病房床位数设立2个护理责任小组，每个责任小组由1名组长，4名执行护士组成。每个责任小组负责患者的晨晚间护理和日间的治疗与护理。护士长可以根据各时段护理工作量及护士个人情况进行护理人力的动态调整，确保基础护理和各项治疗、护理措施落实到位。

2、简化了护理文件书写

取消了一般患者护理记录，使护士节省了时间，更有精力为患者提供连续、全程的护理服务，增进了护患沟通，促进了护患和谐。

3、公示服务项目

将卫生部分级护理和基础护理服务项目的内容上墙公示，让患者和家属共同监督护理人员的服务。

4、完善绩效考核制度，调动护士积极性

护理部定期对示范病房进行病人满意度调查，对不满意的的地方特别召开会议归纳总结，落实到个人，并与绩效工资挂钩，逐步整改到位。对于做得好的护士，各科室宣传介绍经验，并给予奖励。今年5月份以来，护理部还进行了护理技能操作大比武及理论知识竞赛，并结合平时各方面的表现评出了3名优秀护士长，14名优秀护士，鼓舞了护士的工作热情。今年一季度以来，护士绩效工资比去年明显提高，而且特别倾向于优质护理服务病房护士，极大的提高了一线护士的工作积极性。

“优质护理服务”工作实施后，提高了护理人员的综合素质，极大的激活了护士的责任心和服务意识，两个示范病房患者反映都很好，患者满意度显著提升，优质护理服务也逐渐深入人心，取得了令人满意的效果。

(二)推进“规范化药房”的建设

开展创建“规范化药房”活动，是进一步加强医院药房规范化管理，确保药品使用质量和安全的重要举措，我院对此高度重视，指派专人负责此项工作。目前，药房药品共计531种，其中国家基本药品西药有276种，均实行药品零差价销售。药房所有药品均在内蒙古自治区医疗机构药品器械网上集中采购，招标公开透明。药房实行责任人管理，药品信息、药品陈列、储存分批号管理。药品不良反应每月按时上报。上半年，我院还增加发药窗口1个，并安排双人发药，有效减少了患者排队等候的时间和发药的出差率，并为患者提供合理用药咨询等服务。通过我们的努力，20**年3月，我院顺利通过鄂尔多斯市食品药品监督管理局的实地考察验收，并被命名为鄂尔多斯市首批“医疗机构规范化药房建设示范药房”。

(三)做好“国际马拉松赛”期间的医疗保障工作

为了确保我市首届国际马拉松赛期间医疗工作的顺利进行，我院制订了详细的工作计划、应急预案及接诊程序，并邀请北京积水潭医院专家指导医疗救护，为大赛的圆满召开，奠定了坚实的医疗保障基础。

(四)继续开展全民健康体检活动

20**年4月1日，我院开始为全市35周岁以上城乡居民进行免费体检。截止7月底，共计体检7593人次，其中65周岁以上1120人次，体检出高血压患者444人，糖尿病患者171人，癌症患者4人。

(五)加强医院信息化建设，提高医院管理服务水平

今年上半年，我院对信息管理软件进行系统改革，目前，我院医生可通过调阅服务器图像为患者诊断，不必再使用观片灯和胶片诊断，杜绝或减少原有在依赖胶片诊断模式下容易导致微小病灶漏诊的情况。对于疑难病症，我院建立开通了与北京二炮总医院远程会诊的项目，上半年共实施会诊18例，有效缓解了我旗群众“看病难”的现状。

8月底我院积极部署更换的新hi系统，也将正式上线，届时医生护士将实现在线为病人下医嘱，病人也只需通过“一卡通”就可以在医院进行各项诊疗服务。his的成功上线优化了看病流程，并将为下一步我院电子病历的顺利开展打下坚实的基础。

(六)接受市人大、政协、纪委的工作评议

20**年，在市人大、政协、纪委组织的综合评议活动中，我院被确定为综合评议单位之一，在此次评议活动中，群众共向我院提出了8条存在的问题，我院领导高度重视，立即组织召开会议，针对这8条存在的问题，及时进行了研究分析，并拟定了整改措施，进行了认真的整改，由于措施得力，整改力度强，目前，所存在的问题基本都已得到解决，并已顺利通过评议。

二、各项经济指标完成情况

今年上半年我院总体经济运行情况不错，各项经济指标完成情况较好，1-7月份，门诊就诊人数78700人次，住院病人数3746人次，出院病人数3727人次，开展各种手术1500例，危重病人抢救成功率93%，治愈72%、好转率25.2%。

总之，半年来我院做了大量卓有成效的工作，但还存在着医疗服务质量需进一步提高、学习还不够深入细致等问题，我

们将在今后的工作中继续发扬成绩，改进不足，有效地促进医院的各项工作迈向新的台阶，为伊旗的经济和社会事业发展做出积极的贡献。

医院工作总结心得体会篇四

为构建和谐社会，促进医患沟通，提升医疗服务质量，更好的了解患者对医院各方面的意见。

1—3月第一季度出院病人回访工作如下：共回访4399个；

1、回访对象：9、10、11、12月份出院病人，回访科室有：产科、儿科、妇科、肝胆外科、感染性疾病科、骨科、急诊医学科、口腔科、老年医学科、泌尿外科、神经精神内科、肾脏免疫风湿科、消化内科、中医科、普通外科、胸心神经外科、血液内分泌科、眼耳鼻喉科、重症医学科、心血管呼吸内科共20个科室。

2、回访内容：回访病人出院后康复情况，进行健康指导，例如：指导病人康复锻炼、生活起居、饮食规律、用药指导、自我保健，听取病人及家属对医院和医务人员的建议和意见，提醒病人按时复诊等。每月月底到病房做了满意度调查，共24个科室，做回访医疗服务满意度调查，征询病人对住院期间环境卫生、护士、医生及行政人员的满意度和对本院的建议和意见。

3、回访结果：

(1) 有145个号码错误和空号，回访失败；

(2) 每个科室都有停机、关机、无应答等号码无法接通；

(4) 接通电话后有少部分的认为是诈骗电话，直接挂机；

(5) 有部分认为效果不明显，住院出院效果一样。(如：泌尿外科、血液内分泌科、眼耳鼻喉科、老年医学科等。)

4、建议意见提出：护士说话难听；医生说话不耐烦；住院病房热水供水不足；在对病人治疗过程中，希望医生和护士完善对病人医治情况的交接工作；保护和尊重患者隐私权；联系不到主治医生等。

通过回访将影响医院不良因素降到最低，确保了医院服务质量持续改进；通过回访，针对个别突出问题及时向病人解释或表示歉意，力争得到病人的理解，也无形中将流失的病人重新争取回到医院；通过回访使病人在出院后，能够得到医护人员的关心、帮助，将我们医院的关爱直接的深入到患者的家庭从而能让医院和患者建立联系的桥梁。充分体现了患者为中心的服务理念，也为医院赢得了声誉和病源。

20xx年2月共收到病员回访信息表875份，其中无信息、错误信息、有信息未接共151份，实际回访724份，总回访率83%，回访率最低的科室是骨科，最高的科室是心血管、神经内科。在2月的回访病员及家属中，有713份对我院医护人员的工作表示满意，有9份病员及家属对我院医护人员的工作评价一般。有2份病员及家属对我院医护人员的工作评价不满意，总满意度为98%，说明我院广大医护人员的辛勤付出仍然得到了广大病员及家属的认可和赞扬。

医院工作总结心得体会篇五

今年医院工作在市委、市政府和市卫生局的领导下，深入贯彻全省医院工作会议精神，紧紧围绕卫生工作的总目标，树立全面、协调、可持续发展的观念。通过深化医院内部运行机制改革，调动广大职工积极性，增强医院的活力，抢抓发展机遇。坚持以病人为中心，以质量为核心的办院宗旨，狠抓基础管理措施，促进医疗质量的不断提高。进一步强化内涵建设力度，增强医院竞争力，使医院工作有新发展、新突

破。圆满完成了全年各项工作任务。全年，医院完成门急诊××××诊疗人次，较年增加×××人次；急诊×××人次，较年增加×××人次；出院人数×××人次，较年增加×××人次。病床使用率××%，出院者平均住院天数×天。全院门诊与出院诊断符合率××%，入院与出院诊断符合率××%。全年手术总数×××人次，手术前后诊断符合率××%，无菌切口感染率×%。全院危重病人抢救成功率××%，院内感染率×%，治愈好转率××%。在完成上述工作的同时，医院努力做好军检、高校体检、中考体检工作，全年来院健康体检×××人次。做好医疗教学工作，完成医学院等××名实习生带教任务，安排乡镇卫生院来院进修学习人员××名。

全年医院总收入××万元，完成年计划××%，完成业务收入××万元，完成年计划的××%。支出合计××万元，业务收支结余××万元，完成年计划×%。医疗费用控制指标：门诊人均费用××元，出院病人人均费用××元，药品收入占医药收入比例×%。回顾一年来，我院主要抓了以下几项工作：

今年我院根据职代会有关内部分配制度改革的指导意见，在工资总数控制的前提下，结合本单位的实际，试行多元化分配方案。在量化考核的基础上，把分配向临床一线和技术风险高的科室和专业倾斜，向医疗骨干倾斜，适度向管理人员倾斜。将技术难度、技术风险和管理责任等生产要素参与奖金分配，起到激励和稳定技术骨干的作用。根据全院民主测评，确定各类各级人员分配系数，奖金分配高低之比为2：1，既控制在合理范围内，又拉开一定差距，打破奖金分配上的平均主义。同时，进一步完善综合目标责任方案，对科室核算方案进行相关修订，增设科室基金，鼓励各科根据本科实际，量化个体考核，实行二次分配，方案报院部批准后实行，增强科室分配中主动权，体现多劳多得原则原则，调动了一线工作人员的积极性。

医疗工作是医院的核心工作，医院根据上级要求，结合我院

实际，有针对性对基础管理的薄弱环节和重点难点开展工作，确保医疗质量的稳定提高。首先加强以岗位责任制为中心的的制度管理。严格按照新版病历规范要求，做好病历书写工作，强化病历日常检查考核工作。病案专职人员对入库前病案进行把关审查，发现问题及时通报，尤其对病历中的诊疗知情同意书给予高度重视，维护患者的正当权益，尊重患者的意见，开展诊疗活动，减少医患纠纷。认真落实“三首”负责制、交接制度和手术审批权限，强化危重疑难病人管理工作，落实疑难危重病人讨论制度和会诊制度，防范意外的发生。

其次加强环节管理。根据“120”工作特点，落实“120”司机和医生值班工作，保证院前急诊工作有效运行。抓好门诊工作，保证门诊正常运转，强化专科工作，积极宣传专科特长，吸引病人，使门诊质量稳定提高。进一步落实院内感染管理工作，强化业务培训，提高对院内感染工作的认识，更新业务知识，做好日常监测报告工作。按照院内感染控制要求，落实规范，做好医疗废物和医用垃圾的处理。在环节管理上，进一步抓基础护理工作，落实好整体化系统护理标准，增强工作主动性，强化服务，使医疗护理质量得到提高。用血管理是医疗安全的重要环节，按照采供血管理要求，严把用血管理关，努力提高成份用血比例。在药品管理上，对照“示范药房”和“规范药房”要求，强化药事基础管理工作，使我院的药事管理有了明显的进步。同时强化服务，做好临床用药分析和药物不良反应的监测报告工作，确保用药安全。

三是落实传染病防治工作。针对防治工作要求，我院高度重视，随即进入临战状态。做好预诊工作，落实相关的物资，严格按照上级部署，实行24小时值班和疫情报告制度，较好地完成了防治阶段性任务。医院还认真做好其它传染病防治工作，积极开展禽流感和艾滋病知识培训工作。同时，克服人员紧张困难，开展好预防接种工作，各种接种覆盖率均达到和超过上级要求。

一是加强人才培养工作。根据医院人才现状，为提高医技队伍整体素质，强化继续医学教育工作，安排各专业的理论和业务操作考试。今年本院有××人参加住院医师规范化培训，执业医师考试人员全部合格。组织医务人员开展“三基”训练，“三基”考试×××人次。积极举办业务讲座，全年举行全市性业务讲座×次，院内业务讲座××次，参加授课人员××人次。强化专科人才的培养工作，把人才培养与学科发展结合起来，全年仅心胸外科项目组就安排进修人员××名，全院共外派上级医院进修学习××人次。全院各级各类人员外出参加学术交流××人次，医务人员发表论文××篇。通过在职学习，目前本院在职护士大专以上比例已达××%，使我院的人才结构更趋合理。

一、二等引进奖，我院的学科水平得到相应充实和提高。我院普外、妇科被评为市重点专科。

今年国务院纠风办确定卫生系统为行风纠治重点部门。根据国务院和上级部门的指示，医院进一步强化思想工作，深刻认识纠风工作的重要性和必要性，面对纠风工作的长期性、艰巨性，扎扎实实开展行风纠治工作。

一是开展行风评议和“满意杯”服务竞赛活动，促进行风建设工作。在行风评议工作中，采取切实可行的措施，把规范服务、规范收费、规范用药贯彻落实到日常医疗工作中去，努力营造诚信服务形象。在服务竞赛中我院坚持以病人为中心，转变工作作风，改善服务态度。主动为患者排忧解难，努力融洽医患关系。同时，实施爱心工程，对特困且需要求助的家庭，建立定期联系、定期上门服务制度。对低保和特困病人实行医疗优惠政策，对一些检查治疗项目降低收费，让群众得到实惠。活动中医院发放医疗优惠服务卡×××张，向困难群众赠送慰问金××××元。另外，医院还开展慈善“一日捐”活动，捐出衣被×××件，济困款××××元。这些捐款、捐物活动不仅体现了大家的爱心，更促进了我院的行风建设工作。二是查处“红包、回扣”，根治行业歪风。

“红包，回扣”是当前败坏卫生行风，损害卫生行业形象的复杂问题，针对棘手的社会问题，医院立足自身，坚持教育、制度、监督并重措施，实行标本兼治，综合治理。首先严格执行药品、器械招标制度，规范采购渠道，实行招标采购。其次院里严禁药、械供销人员到科室进行促销活动，一经发现严肃处理有关科室责任人，对药、械回扣一经发现，立即断绝供货关系。三是建立约束、监督机制，对药械采购按照工作程序，规范操作，增加工作透明度。四是认真配合市检察院做好违纪、违法案件的查处工作。同时，通过用身边的人和事教育职工，从中汲取教训。深入贯彻落实卫生部八项行业纪律，清退回扣、红包，使纠风工作做出实效来，摸索建立纠风工作的长效机制，促进行风工作的进一步好转。

今年是我院急诊楼建设的关键一年，为加快急诊楼工程进度，使急诊楼做到经济实用。医院二月份会同省建筑设计院、承建单位、项目经理、技术人员及监理对急诊大楼施工图纸进行会审，确定施工方案，并提出修改意见，同时省设计院专家对施工难点、疑点作进一步说明，保证施工顺利进行。承建单位严格按照规范进行施工，医院与监理人员对工程施工过程进行督查，确保工程质量。尤其去年高温持续时间长，工程正处关键阶段，院方与施工方共同努力，确保施工进度和质量。同时，为防止建筑中不规范行为可能出现的不良问题，医院严格按照上级的有关规定来进行操作，提前邀请市审计局对工程拨款、材料进场和设备的采购把关，使建设项目成为阳光工程。

一年来，我院工作虽取得了一定成绩，但还存在一些问题和不足，主要是：医院分配制度改革刚刚启动，还需要大家统一认识，并通过实践来不断完善。医院内涵发展、学科建设、人才培养工作有待进一步加强。基础管理仍比较薄弱，需要下力气抓环节管理和制度管理，才能确保医疗安全。行风纠治工作任重道远。针对上述问题我院要进一步解放思想，加大改革力度，树立人才兴院、科技兴院的观念，加快人才培养、技术创新，狠抓基础管理各项工作，使我院医疗质量不

断巩固和提高。在行风建设中要建章立制，健全监督约束机制，认真贯彻中共中央颁布的两个条例，落实党风廉政建设，推动反腐工作的深入，使党员干部自觉置身于党组织和群众的监督之下，以良好的党风带动行风的好转。同时，要在全院进一步加大法制教育力度，使广大群众做到学法、懂法、守法，促进医院行风的进一步好转。

医院工作总结心得体会篇六

根据桐梓县卫生和食品药品监督管理局妇幼卫生工作计划，我院以创建“爱婴医院”为目标，努力体现“儿童优先、母亲安全”的‘爱婴医院宗旨，不断探索卫生院长效管理机制，努力提高住院分娩和产妇母乳喂养率，经过全院职工的共同努力，采取了一系列有效措施，现总结如下：

自决定创建爱婴医院以来，院领导将创建爱婴医院工作纳入重要议事日程，全院职工全身心投入到爱婴医院的创建工作中，根据创建要求，成立了创建爱婴医院的相关领导小组，且明确创建爱婴医院工作为我院的“一把手”工程，使创建爱婴医院工作责任到人，各司其职，相互协调，密切合作，确保创建爱婴医院工作的顺利进行。

（一）按照爱婴医院标准要求，对创建爱婴医院工作制度进行全面的修订和完善，建立健全了母乳喂养工作制度、母乳喂养宣教制度、消毒隔离制度等制度和母乳喂养常规、正常新生儿护理常规、健康教育常规等内容，使爱婴工作有章可循、有法可依，向制度化、标准化、规范化、科学化管理迈进。

（二）在提供母婴系列服务的同时，将母乳喂养管理措施纳入各班护士岗位职责，责任到人，开放式的护理与服务对象融为一体，既增加了工作责任心，又激发了家属积极参与促进母乳喂养的热情，形成了全民参与、社会支持关注的崭新局面，提高人口素质，维护了妇女儿童的合法权益。

（三）不断优化门诊和病区的环境，使之达到整洁、安全、舒适、人性化的要求，进一步体现爱婴行动的宗旨，为孕产妇营造一个温馨、舒适、洁净的住院环境，现在我院的爱婴区环境宜人，设备齐全；同时为孕产妇提供了人性化的服务条件，赢得了社会和服务对象的赞誉。

（四）坚持做好母乳喂养培训工作。对产儿科全体医务进行了18小时以上的岗位培训，对全院其它医务人员进行了8小时以上的岗位培训，重点培训“三十条”及有关母乳喂养知识，同时在培训前和培训后进行测试，做示范演练，合格后方可上岗。

触、早开奶、早吸吮；母亲在产房期间婴儿不能先送离开母亲。阴道分娩要求半小时内床旁进行母乳喂养知识宣教及指导母乳喂养一次，实行24小时母婴同室，鼓励按需哺乳；产科护士每1~2小时巡视母婴一次，进行母乳喂养知识的督导与评估。

（六）加大产科基础护理质量管理，使病房整洁、美观、家庭化，确保为孕产妇做到方方面面的放心。坚持落实产科查房制度，确保母婴安全；同时做好安全保卫工作；出院前护理人员再次作好母乳喂养评估并告知产妇及家属出院后与母乳喂养支持组织取得联系的方法，使母乳喂养工作深入社会的每一个角落、每一个层次。

（一）完善制度建设，爱婴工作是一项社会系统工程，领导重视，社会支持，使妇幼保健工作能够得到全社会的监督管理，纳入了制度化、规范化、系统化的管理轨道。我院通过创建爱婴医院的工作，不断完善了各项规章制度与服务功能，强化了医护人员的法律意识与职业道德意识，规范了医护人员行为，医疗护理质量显著提高，促进了医院工作的全面发展。

（二）将创建与发展相结合，在不断发展上下功夫，我们将

常抓不懈，做到思想不松、目标不降、责任不变。在创建爱婴医院工作上一如既往做到医疗保障到位，宣传指导到位，护理责任到位。通过规范管理，加强监督考核，强化了护理人员的服务意识，提高了服务质量，体现了以病人为中心的服务宗旨，有效地促进爱婴工作的不断发展。