

医疗管理工作 医疗质量管理工作总结(大全7篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

医疗管理工作篇一

一年来，在医院领导和医疗管理小组的带领下，经过质量管理小组全体成员，各临床科室及各位职工的共同努力，在质量管理方面取得了一定成绩，现总结如下：

一、科室各医务人员均能严格执行各种规章制度，工作上基本走上制度化、规范化轨迹。

二、各人才素质均有明显提高，政治素质，业务素质明显提高，医德医风建设取得较好的成绩。

三、医疗管理方面成绩显著

1、病案质量较往年明显提高，住院病历书写基本达到预定目标，

合格率初步统计为100%。

2、诊断和治疗质量：出入院诊断符合率及术前后诊断符合率均达到预定目标。门诊和住院转诊率接近控制在预定目标，未发生过无菌切口感染情况，处方合格率也基本接近预定目标。妇产科住院产妇死亡率为0，新生儿破伤风发生率为0。

四、护理质量管理方面

- 1、服务态度较好，基本能穿戴工作服，持证上岗。
- 2、物品管理使用维护较好，尤其是抢救药品物品管理方面，基本能班班清点，保证医疗急救工作顺利进行。
- 3、病房管理工作较往年有所改善。清洁卫生工作做得较好，病房物品放置有序。
- 4、能严格执行消毒隔离制度，常规器械消毒合格率达100%，一人一针一管一消毒执行率100%。
- 5、能认真描绘三测单，书写护理记录，及时执行医嘱，技术操作规范，准确。护理五种表格书写，护理技术操作合格率达到预定目标要求，未出现合理差错事故。

五、医技方面

- 1、能认真执行各种规章制度。
- 2、能认真配合各科室做好检查项目的分析，诊断报告及时，结论准确，内容完善清楚。
- 3、能合理使用各种仪器、设备、器械、试剂并能严格管理和维护好。
- 4、能及时认真做好各种资料的统计工作。

六、药房管理方面

- 1、能认真执行有关质控制度、措施。
- 2、能严格执行毒麻药品管理方法。

3、购药渠道正规。

4、调配处方出错率为0。

七、存在问题及下一步工作重点

1、服务态度有待进一步提高。

2、业务素质有待进一步加强和巩固。

3、环境卫生工作有待进一步加强。

4、无菌观念有待进一步加强。

5、消毒隔离制度执行有待进一步加强。

6、各科室感染工作记录、数据有待进一步完善。

7、坚持定期召开各小组会议，管理工作有待进一步加强。

医疗管理工作篇二

上半年，医院以医院管理年活动的深入开展和医德医风的持续改进为基础，深入开展纠风及治理医药购销领域商业贿赂工作，提高医疗质量，严控药品比率，各项工作取得了欣喜的成绩。现将上半年工作简要总结如下：

今年1-5月份，门、急诊总诊病48.8万人次，收治住院1.3万人次，抢救成功率89.9%。

年初，我院制订了××年党风廉政建设和反腐纠风工作意见和纠风及治理医药购销领域商业贿赂工作实施方案，召开了全院“××年治理商业贿赂和纠风工作会议”动员大会，观看《医德医风警示录》，并逐级签订行风建设责任书。每位员

工均认真开展自查自纠，形成反腐倡廉，树行业新风的氛围。

医院深入推进医院管理年活动，修改了院长查房的方式、内容和标准，实行行政、医疗、护理“三结合”的值班制度，增购了b超机，加强医患沟通，改进工作流程，延长服务时间等，一系列措施的实施，受到患者一致好评。

为加强医保管理，每半月统计、分析、公布各科室医疗保险指标完成情况，实时、动态、分层及宏观控制合作医疗病人的费用，上半年大部分指标均控制在较理想的水平。

上半年，医院重点抓好医疗核心制度，全面推行总住院医师24小时驻院制及新毕业生24小时待班制。制定切实可行的临床药品使用规范，严格控制药品比率，每月公布各临床科室药比及统计分析报表。至5月止，全院药比下降了3%，初见成效。

大力开拓特色专科业务，增强医院核心竞争力。各专科开展了一大批新技术、新项目推动临床医疗技术的快速发展，急救技能不断提高，多科协作抢救成功率进一步升高，显示我院综合抢救能力已达到了一个较高的水平。

护理质量管理委员会专设质控人员每天深入病区进行护理质量督查，举办护理文件书写规范培训、“三基三严”培训和新毕业护士规范化培训，树立“善待病人就是善待自己、善待亲人”的服务观念，推广“五个一”服务模式。在“5·12”国际护士节中，××被评为“××省优秀护士”，13人分别被评为××市和××区优秀护士。

上半年我院重点推进“健康进社区”，充分发挥“方便”、“便宜”优势，社区门诊平均每处方费用降幅达12.3%。5月顺利通过了××省全科医学教育社区培训基地认定评估。医院的体检中心提供多种体检形式及多层次的体检套餐服务，深受各单位的青睐，凸显优势。

我院顺利通过评审，成为××大学附属医院，5项科研课题通过了专家鉴定，其中1项达到国际先进水平。

二次改貌方面，医院新建了病案室，完成了双回路供电系统和20xxkva配电扩容改造工程。信息建设稳步推进。医院不断丰富文化建设内涵，召开了六届六次职代会，举办了迎春文艺晚会、卡拉ok比赛、瑜伽班培训等，增强集体凝聚力。后勤物资供应和设备维修及时到位，并开展了消防疏散演练，全面提升火灾的防控和应急处置能力。

上半年，医院在各方面取得了显著的成绩。外六科被评为××市先进集体，收费组、外一科被评为巾帼示范文明岗，××被评为市模范员，××被评为市“三八红旗手”。下半年，医院将在深入治理医药领域商业贿赂工作中进一步推进管理年活动整改工作，解决社会热点、难点问题，团结一致，开拓进取，共同唱响医院健康、持续发展的凯歌。

医疗管理工作篇三

在区卫计局的领导和支持下，大陈镇卫生院结合海岛特殊情况，把提高医疗质量、保障医疗安全放在首要位置。全面推进医疗工作规范化和信息化，通过全院职工的共同努力，较好地完成了各项医疗管理工作。现将2020年医疗管理工作总结汇报如下：

（一）医疗工作效率

2020年1-11月下大陈总院和上大陈分院门急诊人次为12009，较去年同比下降6.54%。医疗工作效率=门急诊人次 / 执业医师7=1715.57，较去年同比下降6.54%。

（二）均次诊疗费用

2020年度下大陈总院和上大陈分院门诊业务总收入81.29万元，

较去年同比下降20.78%；其中药品收入为65.60万元，占医疗总收入比例为80.70%，较去年同比下降0.71%。门诊均次费用67.69元，同比下降15.24%；处方平均金额38.46元，同比下降13.61%。

（一）急诊质量管理

1、急诊设置 急诊组织完备，急诊室为独立分区，设有急诊观察床，急诊标志醒目。急诊室配备除颤仪和心电监护仪，并对抢救设备定期进行预防性维护保养，做到有效运转。

2、海上救护 由于海岛特殊的地理环境，海上救护一直是我院医疗工作的重中之重。2017年7月3日我院联合区应急办、区卫生计生局、椒江海事处、大陈镇人民政府、东海救131轮、台州市立医院共同举行椒江区海上搜救暨医疗救治应急演练活动。从加强急救人才培养、充实医疗急救设备、提高应急响应能力、提升医疗救护水平、便捷海上运输五方面确保海上救护的有序高效。今年1-11月我们已经海上护送危重病人10余例，今后将继续培养急救人才，加强急救知识的培训，提高医护人员的急救水平，以更好的应付危重病病人的海上救护。

（二）院感管理质量

派专人参加每年的院感培训，建立了一系列的院感技术规范和制度。加强职工的无菌观念，强化无菌操作诊疗技术，对护理室、化验室、换药室、口腔科等高风险岗位定期组织院感专项学习。规范使用高压蒸汽灭菌器，做好消毒灭菌，杜绝交叉感染。加强医疗废物处置建设，规范医疗废物分类处置、储存、焚烧管理。

（三）药事管理质量

1、药品采购 我院所有药品均在浙江省医药采购平台统一采

购，严格审核经销企业资质。

2、阳光用药 努力完成阳光用药各项指标，1-11月我院药品收入占医疗收入80.70%，较去年同比下降0.71%；门诊病人均次费用67.69元，较去年同比下降15.24%；其中药品费54.62元，较去年同比下降15.98%；处方平均金额38.46元，较去年同比下降13.61%。我院抗菌药物处方比例为11.98%，较去年同期下降了7.28个百分点；激素处方比例7.70%，较去年同期上升了0.85个百分点；静脉输液处方18.12%，较去年同期下降了0.01个百分点。阳光用药报表按季度汇总向社会公示。

3、中医药工作 今年中药房常用中药饮片品种达237种，中成药68种，并根据需求，不断增加中药品种。因今年疫情原因，台州医院的胡彩虹主任不能上岛来进行专家坐诊，现在我院发挥互联网+远程诊疗系统的优势，收集.预约患者和胡医师进行远程诊疗，开出的处方通过网络发送到我院中药房完成购药，深受老百姓的欢迎。今年1至11月中医门诊人次162，中草药收入20188.48元。今后将继续让更多的中医专家来岛坐诊，让岛上的患者在岛就可以享受专家们的中医医疗服务。

（四）医疗文书管理质量

成立处方质量监督、管理小组，加强处方规范化管理，做到合理使用抗生素。按要求及时、规范书写，强调门诊病历、留观病历、急诊病历、护送记录等书写质量，要求急诊病历、护送记录时间准确到分。医务科按照《医疗文书管理制度》和《医疗文书奖惩制度》每月抽查医疗文书，抽查结果与绩效挂钩。

（五）积极开展职工医保居家医疗护理工作

我区今年要求大陈镇卫生院今年年底之前任务为签约4例居家护理患者，经过大家的努力，克服重重困难，已经签约4例居家护理患者，圆满完成任务，同时护理团队按照患者要求上

门进行康复指导训练. 营养指导. 心理咨询及卫生宣教. 测血压血糖. 采集并送检检验标本等服务, 老百姓称赞不绝, 认为这种居家护理的方式解决了他们的医疗康复护理问题, 提高了其生活质量, 又减轻了他们家庭的经济负担。今后我们将继续开展居家护理工作, 让岛上更多的患者享受居家护理上门服务。

设立由院长带头的医疗服务质量监控小组和医疗纠纷处置小组。制定合理、操作性强的防范、处理医疗纠纷的预案。严格落实医疗安全质量核心制度, 使医疗执业环境明显改善, 医疗服务质量提高。并逐步完善医疗纠纷协调处理机制, 为人民群众创造安全有序的诊疗环境。2020年我院开展了两次全体职工参加的医疗安全教育培训, 并每季度召开一次医疗安全专题会议, 时刻绷紧安全医疗这根弦。我院2020年未发生医疗差错事故。

我院积极完成上级交办的各项工作任务, 严格落实安全生产的相关规定。在全国两会和台州文明卫生城市复审期间, 严守安全生产红线。通过广告牌、橱窗画报等形式向岛上居民宣传无偿献血工作。按照区卫健局工作要求, 组织我院职工踊跃参与无偿献血, 圆满完成局里要求的指标任务。

(一) 120院前急救站点 2020年1月15号, 台州市急救中心大陈镇卫生院急救站点正式启动, 急救站点的建立极大的提高了大陈镇卫生院的院前急救能力和应对突发公共卫生事件的医疗救援能力。截至目前已出车17次, 接诊病人17人次, 今后最大限度地满足院前急救及突发事件紧急医疗救援的需要, 为“两个大陈”建设保驾护航。

(二) 送药上山进岛便民服务点 为贯彻落实2020年省政府民生实事“送药上山进岛便民服务点扩面300个”要求, 保质保量完成“椒江扩面设立4家送药上山进岛便民服务点”工作任务, 进一步扩大便民服务范围, 提升服务质量, 进一步缓解山区、岛屿等群众“购药远、购药难”问题, 在大陈镇创新

设立“三医联动”模式。主要运作模式为借助“互联网+”和台州市健康一卡通平台，将线上与线下的服务结合，通过搭载智慧健康诊亭和智慧药柜，实现基于云诊室、云支付服务提供从预约、在线诊疗、开立处方、取药、医保结算支付的一站式互联网医疗服务，将医疗、医药、医保全链条打通，实现“三医联动”。2020年9月29号上午在大陈岛召开了送药进岛“三医联动”工作新闻发布会，目前已进入试运行阶段，岛上群众和游客只需使用指纹或注册账号就能完成云诊疗、云处方、云支付，取药和支付只需“扫一扫”就可凭核查信息以微信、支付宝等数字支付方式完成取药和医保报销，深受岛上群众和游客的欢迎。

（一）加强人才梯队建设。进一步规范人才梯队的建设规划，培养更多优秀的青年人才，不断提高我院的医疗质量和服务水平，通过全面剖析本院各科室人才梯队现状，对重点紧缺科室如全科医生、影像超声、中医、妇科、检验等科室进行人才培养，通过考试录用、定向规培、规范化培训、科室整合等方式优化人才梯队建设。

（二）继续与医联体牵头单位台州市立医院通过临床带教、业务指导、专家坐诊等方式，完善内科、外科、妇科、儿科和中医科等诊疗科目，开展相应门急诊服务和适宜手术，满足岛上常见病、多发病诊治需要，强化急救、全科医疗、儿科、康复和中医药等服务，提升基本医疗服务能力。本院派骨干医务人员到台州市立医院进修学习，扎实开展业务培训，积极为本院培养专技人才，增长医疗知识，使其更好的服务于大陈岛老百姓。

（三）继续加强医德医风建设，深化医药购销领域商业贿赂专项治理工作。

（四）继续实施“医疗服务阳光用药工程”，严格控制各项阳光用药指标。每月对医生处方用药指标进行考评，与绩效结合。

- （五）加大无偿献血宣传力度，推进无偿献血工作。
- （六）继续落实各项医疗核心制度。
- （七）继续加强院感、医疗废物处置及管理工作。
- （八）继续加强医务人员继续教育，提升医务人员医疗素养。
- （九）及时完成上级交办的各项指令性任务。

医疗管理工作篇四

院科二级医疗质量管理小组定期进行医疗质量工作检查考核，并每月上报。院级医疗质量管理委员会每月对科室质量管理小组进行检查考核，每季度进行一次汇总，科级医疗质量管理小组每月进行一次医疗质量检查考核，主要加强对各科室的医疗质量工作考核。医疗组主要考核在医生的'医疗文书书写质量如住院病历、门诊病历、处方等及疾病诊疗效果质量评价。建立健全各种医疗质量记录及登记。对各种质量指标做好登记、收集、统计、反馈（上报）。检查考核方式有每月的定期检查和节假日等关键时间的不定期检查。质量检查除终末质量外，还加强了对基础质量和环节质量（死亡病例、输血病历、围手术期病历的专项检查）的考核检查，医务人员的自我质控，科室间的互相质控，实现了全方位、多层次的质量控制体系。

（二）、合理调配医疗资源，加强急诊急救力量

根据急诊需求变化规律，合理调配急诊力量。组织全院青年医师根据《成人基础生命支持[bls]操作流程评分标准》、《成人气管插管（经口）操作流程评分标准》、《心肺复苏术评分标准》进行多场次录像教学及现场操作培训。6月份组织各科室分组进行现场考核。对于不合格人员进行继续培训、补考，要求每名青年医师认真掌握、熟练应用。选拔优秀选

手集中培训，备战鞍山市青年医师、护士急救技能及相关知识竞赛。

（三）、落实应急救助制度，妥善处理群伤事件

加强急诊与院前急救的医疗信息共享与医疗服务衔接，不推诿、拒诊急诊患者。对于需要紧急救治，但无法查明身份或身份明确无力缴费的患者，及时组织救治，不得以任何理由拒绝、推诿或拖延救治。实行急诊患者按病情轻重分级分类处置，对急性心脑血管疾病、严重创伤、急危重孕产妇、急危重老年患者、急危重儿科患者，开通绿色通道，先救治、后缴费。加强急诊与临床科室间的衔接，调动各相关科室主任，组织强有力的急诊抢救队伍，需住院患者及时收入院治疗，开放绿色通道直入手术室施行急诊手术。20xx年1至10月收治六起群伤事件，共救治约72人；收住院34人。向市卫计委、市救助管理站上报急诊室、骨一三无患者情况，市卫计委领导组织现场调研，救助站人员到院调查了解患者情况，并安排市康宁医院、精神康复医院专家会诊，患者反复拒绝被救助并送往老家。联系神内一无名氏患者去向，将患者送往养老院。联系胸外三无患者家属，家属坚决拒绝来院照顾患者。

（四）、推行日间手术

积极推行日间手术，开协调会，完善日间手术管理，医院充分考虑日间手术病人的需求，设置、优化日间手术病人的诊疗流程，确保门诊医师、主刀医师、病房全科医师、麻醉医师，病房护士、随访护士的密切配合。

（五）、强化临床路径管理

大力推行临床路径，进一步完善科室临床路径管理小组，设立临床路径管理专员，与信息科联合进行各个病种的路径维护，临床科室积极进入临床路径，要求入组率100%。

（六）、出色完成市卫计委安排的义诊活动

我院于到海城市第二医院开展[]20xx年卫生“三下乡”活动[] 20xx年9月13至19日期间举办了以“服务百姓健康行动”为主题的大型义诊活动。10月17日是全国第二个扶贫日，也是第23个国际消除贫困日。按照省扶贫开发领导小组《辽宁省20xx年扶贫日活动方案》的要求，我院组织医疗队到岫岩县医院开展义诊活动，有专家出诊、疑难病例讨论、可开展的新技术讲座、免费手术等多种形式。

（七）、妥善化解医疗纠纷，构建和谐医疗关系

接到纠纷案件后，仔细认真了解整个医疗过程，专研病历资料，与当事人及科主任沟通，组织专家进行讨论，得出院内意见后进一步与患者或家属耐心的沟通。以签和解协议、第三方调解、做司法程序等多种途径，化解纠纷。

（八）、出色完成支援工作

积极响应市卫计委的工作部署，与海城市第二医院、腾鳌中心卫生院签署医疗对口支援协议，定期派各科室思想作风好、业务水平高、管理能力强、身体健康高年资医师及管理人员到受援医院开展工作，组织专家义诊、远程会诊。在上级部门的领导及受援医院的大力支持下，工作开展顺利，支援工作取得了一定的成绩。为贯彻落实卫计委和武警部队《关于二级以上医院与武警部队医疗机构开展对口支援工作的通知》精神，与武警鞍山支队、空一师签署医疗对口支援协议。

（九）、开展“爱佑童心”项目

通过与鞍山市各级卫生、民政和社保中心的合作，在不增加政府

投入的前提下，实现鞍山地区贫困先天性心脏病患儿的完全

免费治疗，进而逐步扩大到所有先天性心脏病患者，给患者一次生命的机会，给家庭一个美好的未来。鞍山市中心医院作为辽宁省先天性心脏病转化医学研究中心在鞍山的协作单位，协作军区总医院心血管外科在鞍山地区开展先天性心脏病的普查、筛选、诊治等临床和科研工作，并且承担力所能及（包括手术）的工作。

（十）、分级诊疗工作

召开分级诊疗启动工作会议，动员部署分级诊疗启动前准备工作。成立鞍山市中心医院分级诊疗工作领导小组，分级诊疗工作办公室设在医务科，各职能科室科长为成员，并明确工作小组职责。制定《鞍山市中心医院分级诊疗工作实施方案》和《鞍山市中心医院分级诊疗任务分解落实计划表》。一是督导建立和完善分级诊疗工作实施方案，扎实推进我院的分级诊疗工作；二是督导医联体实质性运行，按《工作方案》落实各项任务，为启动分级诊疗奠定坚实基础；三是协调推动各项配套政策措施的落实，为分级诊疗的实施创造政策条件；四是开展分级诊疗情况调查，包括医院和基层机构的现有运行数据，与分级诊疗开展后运行情况对比，评估开展效果。

（十一）、新技术新项目的准入

组织各科室申报拟开展的新技术及复杂手术，上报市卫计委我院拟开展的第二类医疗技术目录。组织相关临床科室申报第二类医疗技术。

（十二）、参加第三期住院医师规培的开学典礼并针对《医政法律法规》进行现场授课。到中心血站参加输血工作会议。到区妇幼保健所参加妇幼工作会议。协助人事科对合同制护士招聘考试进行监考。到省卫计委参加医政工作会议。到医管局参加关于《开展市直公立医院患者满意度“第三方”评价》的会议。参加市卫计委组织的爱婴医院复核工作会。参

加市卫计委组织的医政、妇幼工作会。到市卫计委参加高考医疗保障工作协调会，组织相关科室负责人开会布置工作，安排医护人员做好保障工作。参加中东呼吸综合征诊疗工作协调会，并按要求建立领导小组、专家组等。到市卫计委参加全国电竞大赛医疗保障工作协调会。参加中东呼吸综合征诊疗工作协调会。参加分级诊疗电视电话会。

（十三）、做好检查及接待工作

多次接待市领导、市卫生监督所、铁东保健院检查；接待市卫计委来我院对烧伤科、手足外科开展情况进行调研。接待市卫计委医政处到我院进行医疗执业许可现场校验。配合科教科迎接省住院医师规培检查。接待市卫计委廉政风险百日排查行动专项检查。配合创城检查，多次到医务科分担区巡查。

（十四）、不断完善核心制度、严抓落实

制定《手术室参观管理制度》、《首诊测血压制度》，多次陪同胡院长进行业务查房，检查核心制度执行情况；针对疑难病历，组织院内会诊97次。

（十五）、下发通知及上报工作

健医生。迎接院长目标责任状考核检查。组织20xx年医师资格考试人员报名。为《医疗机构执业许可证》换证准备材料。填写鞍山市中心医院更换《医疗机构执业许可证》申请报告。上报《寄居儿童费用等相关情况统计表》。上报《全国医疗机构新生儿和儿童重症监护病房现状调查表》。上报市卫计委《爱婴医院基本情况登记表》。每日向市卫计委上报5月5日发生的氩气中毒事件的患者情况。下发手术前在电子病历中下“手术医嘱”的通告。下发分娩前在电子病历中下“临产分娩”的通告。下发检验科开展新项目的通告。安排医护人员参加十运会门球比赛医疗保健。上报市卫计委“医疗服务质

量管理年”月总结。按照市卫计委要求，安排医护人员参加中考医疗保障工作。按照市卫计委要求，安排医护人员参加十运会篮球比赛医疗保障工作。联系儿童福利院领导来院，接新生儿病房弃婴。安排康宁医院三无患者来院会诊检查。安排120运送普外一三无患者回康宁医院。补开死亡证明（23份）。

（十六）、收到上级下发材料并制定实施方案、部署工作

收到市卫计委《关于开展20xx年春季传染病防控工作督导检查的通知》、《关于印发20xx年全市疾病预防控制工作要点的通知》、《关于印发肿瘤登记管理办法的通知》、《鞍山市重点传染病防控及卫生应急准备工作督导检查方案》、《转发关于印发20xx年辽宁省卫生计生部门食品安全风险检测质量管理方案的通知》、《关于进一步加强食品安全事故调查处理工作的通知》、《关于开展鞍山市青年医师岗位技能训练与竞赛活动的通知》、《关于做好全市产妇分娩信息登记工作的通知》、《转发省卫计委医政医管处关于开展“改善医疗服务行动计划全国医院擂台赛”的通知》、《关于进一步加强省级临床重点专科建设与管理工作的通知》、《转发省卫计委贯彻落实国务院办公厅20xx年政府信息公开工作要点实施方案的通知》、《关于进一步加强出生医学证明管理的通知》、《转发省卫计委关于开展“改善服务亮点展示及评选活动”的通知》、《关于做好20xx年全市卫生应急管理宣传周活动有关工作的通知》、《关于指定梅毒感染孕产妇治疗定点医院的通知》。

医务部的工作既对内又对外，每天来医务部办事的人很多，基本素质参差不齐，而对这些，我们尽量做到服务周到、热情、尽量满足来人需要。但原则问题我们绝不含糊，有理有据的与病人做好解释与沟通工作，尽量让病人满意而归，但绝不违规操作，医务部在人员少，工作繁忙的情况下，坚守工作岗位，勤勤恳恳、任劳任怨，没有离岗、脱岗情况发生，

总之，在20xx年度的工作中我们认真履行自己的岗位职责，较好的完成了上级领导交给的各项任务，医务部作为医院的职能科室，工作千头万绪，所以有些地方有待完善，我们一定要继续加大管理力度，在内在质量上下功夫，加强服务和监控力度，使我院的医疗质量上一个新台阶。

医疗管理工作篇五

为切实贯彻落实《医疗废物管理条例》，进一步加强我县医疗废物监督管理工作，严格规范医疗废物的收集、运送和处置行为，保障群众健康权益。根据《武威市卫生局卫生监督所转发省卫生厅卫生监督所关于开展全省医疗废物管理专项监督检查的通知》（武卫监发[20xx]27号）文件要求。近期，我所组织对我县人民医院、县中医医院2家二级医疗机构医疗废物管理情况开展了一次专项监督检查，现将检查情况总结如下：

此次专项检查，主要采取现场查看、查对登记记录和查阅相关资料等方式进行，具体检查情况如下：

1、管理组织与职责建立情况。2家医院均成立了医疗废物管理工作组织，由第一责任人负总责，明确了部门职责与分工。由院感办为医疗废物管理监控部门，负责检查、督促、落实医疗废物的管理工作，并负责对从事收集、运送、处置等工作人员的培训工作；后勤处为院内医疗废物处置部门，主要负责全院产生的医疗废物的收集和处置工作，同时做好医疗废物销毁登记记录。

2、规章制度和工作流程的制订和落实情况。经检查，2家医院均建立健全了医疗废物管理制度、医用废物交接登记制度、意外事故应急上报等相关制度，制订了意外事故应急方案、工作流程，相关卫生法律、法规、标准、技术规范收集齐全，并能严格执行落实。

3、诊疗环境的医疗废物管理情况。2家医院临床科室、化验室、检验室内均印发有医疗废物分类收集方法示意图或文字说明；配置了医疗废物登记簿和两个以上医疗废物桶，桶内套有黄色塑料袋，桶体警示标识和警示说明清楚、规范，并配备了专用锐器收集盒盛装针头等锐器；产生的医疗废物能够按要求分类登记，并经消毒、毁型处理后放入不同的容器内，对于产生的高危险性医疗废物能够做到就地随时高温灭菌后放入相应的容器内。

4、分类收集、内部转运管理及处置情况。2家医院医疗废物收集、处置周期均为1天，做到了日产日清。县人民医院每日下午3时起由一名固定保洁员使用自造铁推车从顶楼科室开始依次收集各科室产生的医疗废物，各临床科室护理人员将医疗废物分类称重，扎紧塑料袋口贴上标签后（标签内容包括：医疗废物种类、产生日期和重量）交保洁员收集、转运至医院医疗废物处置点，化验室、检验室等产生的医疗废物同时由另一名保洁员使用双层黄色塑料袋手提收集、转运至处置点，所有医疗废物收集、转运完后，经处置点负责人进行登记并签字后，由处置人员按照分类进行焚烧或深埋处置；县中医医院产生的医疗废物由各科室值班护士于每日下午下班前自行分类称重、封袋、贴上标签后，送至医院医疗废物处置点，经负责人登记并签字后，由处置人员按类进行焚烧或深埋处置。2家医院产生的病理性医疗废物、批量化学性医疗废物和批量药物性医疗废物均由医院自行处置。

5、从业人员培训和防护用品配备情况。2家医院医疗废物处置人员为医院聘用的临时工，县人民医院保洁员来自物业公司，上岗前医院院感办和后勤部门组织对其进行了相关卫生法律法规、防护安全知识和应急处理等知识的培训。2家医院均不同程度为其配备了雨鞋、工作服、橡胶手套、口罩、工作帽、围裙等防护用品，但由于损耗较大往往得不到及时补给。医院每年能够对工作人员进行一次健康体检，但从未对其进行过免疫接种。

通过这次医疗废物管理工作专项检查，我们看到我县的2家二级医院对医疗废物管理工作都十分重视，已经将其纳入了医疗机构的日常管理之中。医疗废物管理工作较往年相比明显加强。但也存在着一定的问题。

1、家医院不重视医疗废物收集和处置人员的教育和培训，无培训计划，不能定期开展业务知识和技能培训。

2、县中医医院医疗废物无专人收集、转运，医疗废物处置登记记录欠规范。

3、家医院均不能对医疗废物收集和处置人员进行免疫接种，对防护用品不能及时清洗和消毒，安全防护用品补给不及时。

4、县人民医院医疗废物收集、转运工具不符合要求，转运工具不能及时进行清洗、消毒；县中医医院无医疗废物收集、转运工具。

针对以上检查中发现的问题，我所监督员当场制作了现场检查笔录，下达了卫生监督意见书，要求限期整改，并对其进行了回头检查。

医疗废物关系到公共卫生安全和环境安全，我们将以这次专项检查为契机，进一步加强医疗废物管理，坚持常抓不懈，建立长效监管机制，切实贯彻《医疗废物管理条例》，对医疗废物收集、运送、处置活动实施动态监管，从源头上控制医疗废物的处置，严格把关，确实防止疾病传播，保障人民群众身体健康。

医疗管理工作篇六

我叫xx，现年xx岁，中共党员，大学文化程度，现任县合管办主任职务。

县合管办的主要职责是：具体负责新型农村合作医疗基金的管理与使用；及时办理参合人员医疗费用的审核与报销，定期公布基金使用情况，接受社会各界监督；加强对定点医疗机构合作医疗工作日常管理。

我县的新农合工作自20xx年12月份启动以来，在县委、县政府的高度重视下，在卫生行政主管部门的正确指导下，各项工作均走在全市前列。20xx年，在全市率先实行了计算机联网结报管理。20xx年，被xx省信息化领导小组办公室评为“xx农村信息技术应用典型”。20xx年，被xx省卫生厅评为“xx省新型农村合作医疗管理先进单位”。

一是认真做好新农合基金的管理和使用工作。多年来，县合管办按照上级要求，认真加强对新农合基金的管理，并根据使用情况，及时向县委、县政府提出调整补偿标准的建议，全县从8月10日起，再次提高住院补偿标准，乡镇卫生院从原来的75%提高到85%，县级及县城区医院由原来的60%提高到70%，省、市定点医疗机构住院补偿比例也在原来的基础上提高5个百分点，个人年度最高封顶线也由原来的13万元提高到18万元。

二是及时办理参合人员医疗费用的审核和补偿工作。几年来，县合管办结合新农合发展形势，不断创新管理模式，先后出台了《住院病人身份审核确认制度》、《县外住院费用报销调查审核制度》，并及时公示报销情况，在各定点医疗机构的大力支付和主动配合下，有效地防止了冒名顶替等违规套取合作医疗基金行为的发生。

三是认真做好新农合日常管理工作。一方面，通过协议等形式不断加强对定点医疗机构的监管，同时，公布咨询投诉电话，答复并落实社会和群众的举报、投诉；另一方面，认真开展新农合工作调研和运行数据分析，提出工作建议。

总结过去，取得的成绩来之不易，展望未来，面临的问题仍

需有清醒的认识。在今后的工作中，我们将立足本职，务实创新，为实现政府得民心，农民得实惠，医院得发展作出更大的贡献。

医疗管理工作篇七

20xx年，为深入贯彻落实《20xx年新津县卫生系统“三好一满意”活动方案》和《20xx年医疗质量万里行》活动标准，我院以“仁爱、关怀、健康”为院训，以“服务好、质量好、医德好、群众满意”为工作目标，着力改善医院服务态度，优化服务环境，规范服务行为，改进医德医风，全面提升了医疗质量和水平，具体工作汇报如下：

医院成立以院长任组长、分管领导任副组长，各职能科室负责人为成员的“医疗质量管理”领导小组；新成立了医务科，具体负责全院医疗质量管理工作。对科室实行目标责任制，签订了目标责任书，建立起逐级责任追究制，做到了全院行动一致，目标清晰，责任明确，奖惩分明。

在医疗质量管理工作中，始终把医务人员的培训放在重要位置，医院采取多种形式，全面开展业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术水平和能力。

1. 组织卫生法律法规、规章制度学习。我们先后开展了《执业医师法》、《护士条例》、《传染病防治法》等卫生法律法规，以及《商业贿赂》相关法律法规的培训，使医务人员了解掌握了卫生法律法规、规章制度、常规规范，强化其法律意识和自我保护意识，增强了依法执业的自觉性。

2. 开展多种形式的培训活动。一是在院内组织了业务骨干常规规范培训、病例书写培训、“三基”“三严”培训、护理培训、药品使用培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范、医德医风培训等活动，使医务人员的业务技术、医疗安全意识和医德医风明显提高。二是积极参加上级组织的培训讲

座□20xx年，共选派各科室医务人员50余人参加省、市级组织的各种有关医疗质量管理和业务技术培训讲座16次，学习了医学相关专业的新知识、新技术、新理念、新观点。三是邀请市级、县级专家20余人次到我院进行查房和指导。通过以上举措，显著提高了我院卫生技术队伍的整体水平。

3. 组织理论考试和技术比武。我们以培养提高医护人员急救技术、规范和治疗方案的应用为重点，按照由易到难、由浅入深的原则进行培训，积极推广新知识、新技术。病房每月开展病历书写质量评比；药剂科每月开展处方点评工作；5.12护士节，全院护理人员开展了“护理技能大练武”比赛等，切实加强医院医护人员基础知识、基本理论、基本技能训练，提高了医护人员业务素质和专业技术水平。

医疗质量是医院管理的核心，围绕医疗质量管理工作，3月份、7月份全院两次召开全体医、药、护、技人员参加的“医疗安全工作大会”，查摆安全隐患，制订医疗安全整改措施，全面提高了医疗质量□20xx年医院全年无一例医疗纠纷和医疗差错事故发生。

1. 医院感染治理。完善了医院感染管理制度，加强了院内感染知识宣教和培训，认真落实消毒隔离制度，严格无菌操作规程。以“治疗室、换药室、病房”为突破口，抓好重点科室的治理，加强了科室、院内院外交接手续，杜绝了医疗废物乱扔乱放。

2. 医疗安全治理。全年认真开展了临床医护人员医疗安全知识宣教，组织学习卫生部颁发的《医疗事故处理办法》及《医疗文书书写规范》，严格落实差错事故登记上报。及时完善病历书写和各种医疗文书确实履行各项签字手续。坚持会诊制度，认真组织急危重病症及疑难杂症讨论，切实加强了急危重病病人的抢救和监测，努力同病人及其家属沟通思想，避免了医患纠纷。