# 医务科上半年工作总结及下半年工作计划 上半年医务科工作总结(大全19篇)

来源：网络 作者：红叶飘零 更新时间：2025-02-07

*光阴的迅速，一眨眼就过去了，很快就要开展新的工作了，来为今后的学习制定一份计划。优秀的计划都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇一20xx年上半年医...*

光阴的迅速，一眨眼就过去了，很快就要开展新的工作了，来为今后的学习制定一份计划。优秀的计划都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇一**

20xx年上半年医务科在院委会的正确领导下，以病人为中心、以全面提高医疗质量为主题、以建立和医患关系为目标，严抓医疗规范化和核心制度的落实，从源头防控医疗隐患，创新思维、转变观念，使科室的各项工作高效有序的进行。现将20xx年医务科上半年工作总结如下：

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，20xx年医务科始终以《xx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 20xx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：xx541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：

（xx）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：

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\*\*\*、查房工作以来，医务科进一步深入到科室，每天参与科室\*\*\*、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。

零九年医务科仍每周不定期到科室抽查环节病历，每月不定期到病案室抽查终末病历，。在环节病历方面重点督查病历书写及时性、三级查房的书写质量、治疗计划的合理性、病情告知的有效性等方面，做到及时发现、及时反馈、及时更正；终末病例的抽查中，医务科重点强调病历书写的高质量和完整性，包括大中型手术的术前讨论、为重症患者讨论的书写质量，依法执业，医嘱执行记录等。通过严抓病历质量，将各项规章制度落实到工作中的每个环节，并联合质控委员会逐步建立全院、科、组三级质控网络。在现场督察反馈的基础上追踪更正情况，对反馈后未及时更正者严格按照我院制定的“医疗文书质量考核奖惩办法”，针对不同问题进行相应处罚。截至5月30日医务科共督察环节病历xx00余份、终末病历150份，未发现乙、丙级病历，甲级率为xx0%,总体书写质量较好的科室有：

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中发现的不足，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。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇二**

20上半年医务科在院委会的正确领导下，以病人为中心、以全面提高医疗质量为主题、以建立和医患关系为目标，严抓医疗规范化和核心制度的落实，从源头防控医疗隐患，创新思维、转变观念，使科室的各项工作高效有序的进行。现将年医务科上半年工作总结如下：

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，2025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2025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。

零九年医务科仍每周不定期到科室抽查环节病历，每月不定期到病案室抽查终末病历，。在环节病历方面重点督查病历书写及时性、三级查房的书写质量、治疗计划的合理性、病情告知的有效性等方面，做到及时发现、及时反馈、及时更正;终末病例的抽查中，医务科重点强调病历书写的高质量和完整性，包括大中型手术的术前讨论、为重症患者讨论的书写质量，依法执业，医嘱执行记录等。通过严抓病历质量，将各项规章制度落实到工作中的每个环节，并联合质控委员会逐步建立全院、科、组三级质控网络。在现场督察反馈的基础上追踪更正情况，对反馈后未及时更正者严格按照我院制定的“医疗文书质量考核奖惩办法”，针对不同问题进行相应处罚。截至5月30日医务科共督察环节病历1000余份、终末病历150份，未发现乙、丙级病历，甲级率为100%,总体书写质量较好的科室有：

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中发现的不足，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。

上半年医务科共处理医疗争议起，经市医学会鉴定起，协商解决起，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。相关专题：半年工作总结2025年工作总结医务科半年工作总结2025年医务科半年工作总结仅供范文写作参考，切勿完全照抄!

三、继续医学教育管理。

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训计划，为医院储备人才。

1、2025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、2025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h\*n\*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h\*n\*流感的救治和防控工作。

自手足口病、甲型h\*n\*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h\*n\*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陵县人民医院手足口病、甲型h\*n\*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。

在院委会的支持与领导下，医务科在今后的工作中会再接在励，不断实现自我完善，加强服务和监控力度，为构建和谐医院贡献力量。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇三**

    在院长的领导下，我们深入学习和贯彻《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《病历书写规范》、《处方管理办法》等法律法规，结合我院实际情况，采取切实可行的有效措施，加大医疗质量管理力度，注重医务人员素质培养和职业道德教育，进一步解放思想，更新观念，提高服务效率，有力促进医疗、教学、科研工作，为医院的改革和发展做出了一定的贡献。

加强医疗质量管理，根据医院质量管理的要求，健全了三级医疗质量控制体系，制定医疗质量持续改进方案。加强对临床科室、医技科室、药学部门的质量管理、评价和监督工作，提出改进意见。建立健全医疗质量、病案、药事、感染、输血等管理组织及其工作制度，明确职责，定期组织活动，开展工作，全面提高医疗服务质量。

认真抓好医教工作。实行继续教育学分制度，组织业务人员学习《出国留学省卫生厅关于加强继续医学教育工作的若干意见》、《出国留学省继续医学教育项目申报、认可办法》、《出国留学省继续医学教育学分授予与管理办法》及《出国留学省继续医学教育学分审验管理办法》等法规及知识，开展自学、专题讲座、大查房、岗位练兵等技能培训，上半年组织了12次业务和法规学习，并安排1次笔试，使全院继续教育普及率达到95%以上，通过学习使业务人员巩固了基本知识、基本理论、基本技能，了解国内外医疗技术的新知识、新进展，开阔了眼界，业务水平有了进一步的提高。

在制度建设中，要求以科室为单位认真学习贯彻落实。尤其是核心制度的落实，如：首诊负责制、三级医师查房制度、会诊制度、死亡病例讨论制度、疑难病例讨论制度、病历书写规范等制度的落实，并对执行情况进行督导检查。

在梯队建设和人才培养方面，医务科积极配合院领导选拔年富力强、德才兼备的卫生技术人员8人到上级医院进修或短期学习培训。

定期深入社区服务站，加强管理，督促检查健康档案及社区六大任务的完成情况，提高了诊疗水平和社区卫生服务管理水平，使初级卫生保健深入居民生活。

加强疾病控制，按照规定严格出生医学证明的签发、死亡证明的签发、诊断证明的出具。网络直报传染病和死亡报告，为医院的规范化管理做出了贡献。

强化了医院感染监控工作，完善制度的落实，对全院感染工作进行监控，对抗菌药物使用也实行监控管理，填补了医院感染监控的空白。

20\*\*年上半年较好地完成了年初计划及院领导安排的各项工作，在今后的工作中，我们将继续保持良好的工作作风，开拓创新，扎实工作，全心全意为患者服务。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇四**

\_\_年即将过去，在这一年里，医务科在院长、分管院长的领导下，围绕以人为本、科学发展，维护医疗质量与安全，不断学习、提高人员素质等方面作了一些工作，现总结如下：

一、树立以人为本，做到科学发展。

科学技术是第一生产力。\_\_年医务科围绕以人为本，科学发展做了大量工作：

1、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、护、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。

2、做好医务人员的好后勤、好帮手，提高医务人员工作积极性。\_\_年，围绕在职医务人员晋升、晋级，医务科不遗余力做好大量工作。帮助符合晋升条件的医务人员报名参加外语、计算机、理论水平测试，和晋升档案组织准备工作等，做到让每一位符合条件的医务人员晋升、考试不因人为因素而耽误，让医务人员感受到主管部门、医院对他们的关心与关怀，提高了医务人员的工作积极性。

二、提高医疗质量，保障医疗安全。

医疗质量与安全是医疗工作的生命线。\_\_年围绕提高医疗质量、保障医疗安全，医务科做了如下工作：

1、建立健全各种医疗管理组织。今年，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，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。今年，医务科结合我院实际，参考相关医疗管理制度，制定了《医院十三项核心管理制度》，并人手一册。同时制定的制度还有《病历书写制度》、《处方管理制度》、《临床输血相关制度》、《临床输血管理实施细则》、《手术分级管理制度》、《住院患者化验检查程序》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行政大查房，定期不定期进行医疗质量管理的检查与监督，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大量工作，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78481人次，较去年同期增长11%，住院患者2289人次，住院手术1164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。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，医务科总是全力以赴，每起纠纷的协调、资料的整理、均能及时组织到位。医疗纠纷处理后的医疗保险赔付工作亦由医务科主导负责完成。今年共主持及自己处理医疗纠纷13起，医疗纠纷的处理率达100%，医疗保险赔付准备工作已全部完成，直等保险公司的赔付。

五、开展新技术、新业务，增强医院发展后劲。

新技术、新业务，是医疗发展的趋势，是医院新的医疗收入增长点。今年医务科协调引进了“长程心电图”等新技术、新业务，起到了推广医院业务与发展的作用。

六：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。今年医务科组织大型医疗业务讲座4起，其他小型讲座多次。要求临床科室每月举办业务技术讲座1次，增强了学习的氛围。选派各科业务人员参加孝感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。

七、鼓励临床科研，提高医院影响力。

科学研究是学术发展的基础。医务科积极鼓励医院各科医务人员，结合临床实际，积极开展临床科研和撰写科研论文。今年共取得科研成果一项，发表及交流学术论文16篇。

八、开展临床教学，培养后继人才。

医疗教学是医院工作的一个重要组成部分。今年我院共接受襄南片内科医生培训的项目一项，圆满完成了培训工作任务。接受进修生7名，实习20名，见习学生16名。进修生、实习、见习生对我院教学工作均感满意。

九、组织健康体检，造福学生、居民。

今年，我院对襄南6个乡镇共计41所学校16250多学生健康体检。对二中、南河中心学区共计440多名老师、邱子村委会、马口镇政协、金马水泥厂工人等100余人进行了健康体检，慢性病审核400多人，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。

十、树立整体意识，配合中心工作。

树立整体意识、大局观念，积极配合医院中心工作，是医务科的工作准则。今年在全球范围内势虐的甲型h1n1流感，为人类的健康带来了危险。面对这一特殊事件，医务科积极组织与配合，及时完成了医院甲型h1n1防控领导小组及实施细则，建立了发热门诊与发热预检分诊处，组织了医务人员甲型h1n1流感知识的学习和培训，使我院甲型h1n1流感防控工作井然有序。

然而，\_\_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，管理措施落实不到位等，以致发生两起重大的医疗差错、事故。这是在今后的工作中必须努力改进和完善的地方。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇五**

20xx年即将过去，在这一年里，医务科在院长、分管院长的领导下，围绕以人为本、科学发展，维护医疗质量与安全，不断学习、提高人员素质等方面作了一些工作，现总结如下：

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，科学发展做了超多工作：

1、建立医务人员技术档案。今年，医务科透过策划运作，收集、整理了全院医、药、护、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、培训带给了便捷与保障。

2、做好医务人员的好后勤、好帮手，提高医务人员工作用心性。20xx年，围绕在职医务人员晋升、晋级，医务科不遗余力做好超多工作。帮忙贴合晋升条件的医务人员报名参加外语、计算机、理论水平测试，和晋升档案组织准备工作等，做到让每一位贴合条件的医务人员晋升、考试不因人为因素而耽误，让医务人员感受到主管部门、医院对他们的关心与关怀，提高了医务人员的工作用心性。

二、提高医疗质量，保障医疗安全。

医疗质量与安全是医疗工作的生命线。20xx年围绕提高医疗质量、保障医疗安全，医务科做了如下工作：

1、建立健全各种医疗管理组织。今年，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，为医疗质量与安全带给了组织保障。

2、建立健全各种规则制度。今年，医务科结合我院实际，参考相关医疗管理制度，制定了《医院十三项核心管理制度》，并人手一册。同时制定的制度还有《病历书写制度》、《处方管理制度》、《临床输血相关制度》、《临床输血管理实施细则》、《手术分级管理制度》、《住院患者化验检查程序》等，为医疗质量与安全带给了制度保障。

3、落实医疗质量管理与监督职责制。一年来，按照医院管理规定，医务科每周一次参与行政大查房，定期不定期进行医疗质量管理的检查与监督，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、用心开展医疗活动，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超多工作，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78481人次，较去年同期增长11%，住院患者2289人次，住院手术1164人次。

四、用心调解医疗纠纷，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。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。应对医疗纠纷，医务科总是全力以赴，每起纠纷的协调、资料的整理、均能及时组织到位。医疗纠纷处理后的医疗保险赔付工作亦由医务科主导负责完成。今年共主持及自己处理医疗纠纷13起，医疗纠纷的处理率达100%，医疗保险赔付准备工作已全部完成，直等保险公司的赔付。

五、开展新技术、新业务，增强医院发展后劲。

新技术、新业务，是医疗发展的趋势，是医院新的医疗收入增长点。今年医务科协调引进了“长程心电图”等新技术、新业务，起到了推广医院业务与发展的作用。

六：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。今年医务科组织大型医疗业务讲座4起，其他小型讲座多次。要求临床科室每月举办业务技术讲座1次，增强了学习的氛围。选派各科业务人员参加孝感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。透过培训、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。

七、鼓励临床科研，提高医院影响力。

科学研究是学术发展的基础。医务科用心鼓励医院各科医务人员，结合临床实际，用心开展临床科研和撰写科研论文。今年共取得科研成果一项，发表及交流学术论文16篇。

八、开展临床教学，培养后继人才。

医疗教学是医院工作的一个重要组成部分。今年我院共理解襄南片内科医生培训的项目一项，圆满完成了培训工作任务。理解进修生7名，实习20名，见习学生16名。进修生、实习、见习生对我院教学工作均感满意。

九、组织健康体检，造福学生、居民。

今年，我院对襄南6个乡镇共计41所学校16250多学生健康体检。对二中、南河中心学区共计440多名老师、邱子村委会、马口镇政协、金马水泥厂工人等100余人进行了健康体检，慢性病审核400多人，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。

十、树立整体意识，配合中心工作。

树立整体意识、大局观念，用心配合医院中心工作，是医务科的工作准则。今年在全球范围内势虐的甲型h1n1流感，为人类的健康带来了危险。应对这一特殊事件，医务科用心组织与配合，及时完成了医院甲型h1n1防控领导小组及实施细则，建立了发热门诊与发热预检分诊处，组织了医务人员甲型h1n1流感知识的学习和培训，使我院甲型h1n1流感防控工作井然有序。

然而，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，管理措施落实不到位等，以致发生两起重大的医疗差错、事故。这是在今后的工作中务必努力改善和完善的地方。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇六**

（2025-8-15）。

2025年以来，在院领导的正确领导下，在医院推行“医疗质量万里行”活动的大前提下，医务医保科以全面提高医疗质量为主题、以建立和谐医患关系为目标，严抓医疗规范化和医保制度的落实，从源头防控医疗隐患，创新思维、转变观念，使科室的各项工作高效有序的进行。现将2025年医务医保科上半年度工作总结如下：

一、医务方面。

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。2025年，医务科根据年初既定计划着重从制度落实、病案质量管理与科室自身建设等多个方面不断深入，做了如下具体工作。

（一）加大临床医疗质量的检查力度，细化行政大查房内容，并通报大查房情况，有效督导临床科室，减少医疗安全隐患。

（二）加强人才培养工作，派出了多名同志在上级医院进修学习；同时派出了多人次参加各类学术活动。

（三）加强人员培训，提高自身素质，继续医学教育工作获得喜人成绩。半年来，先后组织了影像专业知识培训，气管插管急救知识培训，妇产科婴儿急诊急救培训，还请来了哈医大附属五院专家为大家进行2025年度继续医学教育心理培训，并获得学分15分。

（四）组织全院医护人员进行了气管插管急救技术实践考核，并获得1。

了圆满成功。六月份，组织内儿科，功能科和影像科进行上机操作考核，提高了技能的同时，也开拓了视野。7月底，成功进行了上半年度业务考核，进而提升了广大医护人员的业务水平。

（五）完成5名医生执业地点更改、2名医生执业医师注册工作。

（六）强化病历书写质量，细化病历管理要求，并下发病历复印流程，使病历管理工作渐入佳境。

（七）参与医院“医疗质量万里行”活动策划和宣传活动，为区政府网站上报宣传稿件近十篇。

（八）积极参与“庆三八”文艺汇演。并参与医院网站、专家栏、宣传册的策划，收集，编辑工作。

（九）进一步完善了医疗纠纷投诉制度，学习了专业处理医疗纠纷流程医患沟通技巧，成功调解医疗纠纷投诉3例。

（十）惠农工作按计划有效开展，取得患者好评。

二、医保方面。

2025年上半年，医保科认真开展各项工作，在主管院长的带领下，经过全院医务人员的共同努力，我院的医保工作取得了一定的成效，现将我院医保科工作总结如下：

1）制定医保协议，并完成和医保相关科室签署工作。

2）出台《医疗保险考核细则及奖惩办法》，督导科室做好医保工作。

3）整理最新医保政策，择时下发给各参保科室，利于临床医保工作的顺利开展。

4）参加市政和管局医保年度会议，转达会议精神，将签署协议下发。

给各科室。

5）向各科室宣传医保稽查流程。

6）每周五进行医保查房，有效督导医保工作圆满完成。

7）组织各社区进行医保信息，对照，门诊处方书写知识培训。

8）着手医保住院科室临床路径制定工作。

9）下发医保相关制度，组织科室学习并落实。

通过我科工作人员及全院相关工作人员的共同努力，认真工作，诚心为患者服务，圆满完成了年初既定各项任务。2025年上半年，市政医疗保险门诊划卡人次为6343人，费用总额为51.7269.44元；市政慢性病患者人次799人，慢性病总费用为15.0523.16元；市政保险患者住院方面：城镇职工医疗保险总住院人次为101人，费用总额为28.1653元；城镇居民成年人总住院人次为19人次，费用总额为4.4853.37元；城镇居民未成年人总住院人次为7人次，发生费用总额为1.2526.27元；农村合作医疗患者住院总人次22人，发生费用总额为47694.81元。管局保险门诊发生总费用为147.5525.90元，住院发生总费用为320.6908.10元。

三、存在不足。

1、应该加强个人学习，完善自我，多开展批评与自我批评。

2、应多和科室沟通，注意工作方法。

四、下一步工作要点。

（一）医务方面。

1、开展医疗安全知识培训，就侵权法出台后应对办法、病历书写注。

意事项和医疗投诉处理技巧等方面进行讲解。

2、深入科室，针对门诊、住院就诊过程，排查医疗安全隐患，降低医疗风险。

4、把惠农工作做实，加大宣传力度，简化报销流程。

（二）医保方面。

1、加强对医院医务人员的医保政策宣传，定期对医务人员进行医保工作反馈。

2、继续定期深入科室，督导医保制度执行情况。

3、动态观察好医保各项指标情况，回馈科室，做到防范于未然。

这半年我们工作取得了一定的成绩，同时也存在一些问题，我会再接再励，克服不足，不辜负领导和群众给予的厚望。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇七**

一学期来，在学校领导的理解、信任、支持和肯定下，在领导的热心指导和帮助下，在全校师生的尊重和配合下，各项工作得以顺利开展、改善和加强，取得了较好的`成绩。

工作中本着奉献为先，学习为先的原则，在思想上，时刻以党员的标准严格要求自己，把爱工作、爱学习当作生活中最大的乐趣。

在工作上，为了提高自身各方面的素质水平，使自己成为具有创新精神和实践能力的新型的专业化水平的人，不断地学习，不断地丰富自己，让自己不断地发展，以适应社会的需要。积极参加了昌邑区教育局、防疫站组织的“校医业务培训”，通过学习对校医业务知识有了更深的了解，获得了许多宝贵的经验，抓住了“卫生”、“健康”、“讲座”和“文书”等工作主线。传染病流行期间通过参加区卫生防疫部门的各项培训活动，对传染病防治工作有了更深的理解，并用以指导自己的工作，使我校传染病的防治工作取得了好的成绩（本学期幼儿园无一例传染病，学校只有一例腮腺炎，因为发现得早、隔离及时，班级没有其它病例发生）。在6月份安全工作大检查中，校医室的工作得到好评。

1、坚持每天进行全校疾病晨检和记录。对传染病患者，作晨检记录，疾控记录，提出隔离要求，指导涉及班进行消毒，并作好记录。

2、本学期经校医室治疗的伤病患者，有记载的60人次，其中外伤较多，有58人次，占96．67%；测量血压2人次，均为教职员工。

3、积极开展卫生保健宣传教育活动。结合我校具体情况，不失时机地做好各种传染病的宣传教育活动，定期利用led显示屏宣传传染病及卫生小知识，做到勤说，勤讲、勤查，从而提高了同学们的防病意识。

4、五月份按照区教育局体卫艺科的安排，对全校学生的视力进行了检测。近视率、新发率较上年基本持平。为了巩固好，对此学校制定了眼操考核细则，加强了对眼操的检查力度，并把它纳入了教师的考核中。

6、竭力做好隔离休学者及家属的解释工作，对不听劝阻的，认真做好记录，并向上级作好汇报，保留因此导致疫情扩大造成后果而追诉的证据和权利。

本期发现传染病学生1人次（腮腺炎）。按照要求做好工作（登记、给患者及家属讲清情况，提出隔离要求和用药建议）后按规定进行了休学隔离和治疗；发现隔离率百分之百。发现病历后及时向学校领导，疾控中心，教育局等相关部门汇报情况。

7、完成了一学期两次的“健康教育”讲座工作，并向昌邑区防疫站上传了相关报道。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇八**

医务科在院长的领导下，我们深入学习和贯彻《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《病历书写规范》、《处方管理办法》等法律法规，结合我院实际情况，采取切实可行的有效措施，加大医疗质量管理力度，注重医务人员素质培养和职业道德教育，进一步解放思想，更新观念，提高服务效率，有力促进医疗、教学、科研工作，为医院的改革和发展做出了一定的贡献。

加强医疗质量管理，根据医院质量管理的要求，健全了三级医疗质量控制体系，制定医疗质量持续改进方案。加强对临床科室、医技科室、药学部门的质量管理、评价和监督工作，提出改进意见。建立健全医疗质量、病案、药事、感染、输血等管理组织及其工作制度，明确职责，定期组织活动，开展工作，全面提高医疗服务质量。

认真抓好医教工作。实行继续教育学分制度，组织业务人员学习《黑龙江省卫生厅关于加强继续医学教育工作的若干意见》、《黑龙江省继续医学教育项目申报、认可办法》、《黑龙江省继续医学教育学分授予与管理办法》及《黑龙江省继续医学教育学分审验管理办法》等法规及知识，开展自学、专题讲座、大查房、岗位练兵等技能培训，上半年组织了12次业务和法规学习，并安排1次笔试，使全院继续教育普及率达到95%以上，通过学习使业务人员巩固了基本知识、基本理论、基本技能，了解国内外医疗技术的新知识、新进展，开阔了眼界，业务水平有了进一步的提高。

在制度建设中，要求以科室为单位认真学习贯彻落实。尤其是核心制度的落实，如：首诊负责制、三级医师查房制度、会诊制度、死亡病例讨论制度、疑难病例讨论制度、病历书写规范等制度的落实，并对执行情况进行督导检查。

在梯队建设和人才培养方面，医务科积极配合院领导选拔年富力强、德才兼备的卫生技术人员8人到上级医院进修或短期学习培训。

定期深入社区服务站，加强管理，督促检查健康档案及社区六大任务的完成情况，提高了诊疗水平和社区卫生服务管理水平，使初级卫生保健深入居民生活。

加强疾病控制，按照规定严格出生医学证明的签发、死亡证明的签发、诊断证明的出具。网络直报传染病和死亡报告，为医院的规范化管理做出了贡献。

强化了医院感染监控工作，完善制度的落实，对全院感染工作进行监控，对抗菌药物使用也实行监控管理，填补了医院感染监控的空白。

上半年较好地完成了年初计划及院领导安排的各项工作，在今后的工作中，我们将继续保持良好的工作作风，开拓创新，扎实工作，全心全意为患者服务。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇九**

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质控工作中进行通报，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。上半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。

上半年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、管理规范和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，经领导组检查后我院各项工作完全符合要求，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，定期检查。

3、加强知情告知，重视医患沟通。

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16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。

在制定三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，制定出了符合三级医院特点，适合本医院开展，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、在院药剂科的指导下，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《国家基本药物目录》、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，每月定期由分管院长带队对各临床科室进行检查、督导，防止药物滥用和不合理用药，每月定期通报并奖惩。

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。根据医院创建三甲的要求，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16名医务人员办理20\_\_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2人，临床执业医师10人，临床执业助理医师4人。

2.执业医师变更注册：医务科为20\_\_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和各种传染病防治工作。

进一步落实帮扶县级医院、乡镇卫生院和社区卫生机构工作。对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。认真做好传染病防治工作，上半年我院手足口病收治近600例，克服多种困难，经全院人员努力，无漏诊、误诊。加强了全院医务人员对传染病知识的培训，对疑难重症病人及时会诊，积极救治，目前手足口病无一例死亡。

八、积极做好三甲工作的创建。

根据医院的总体部署，科室克服种.种困难，科室进行分工把各种工作制度、职责重新梳理，规范各种工作流程，积极做好三甲创建工作。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十**

---补充，形成了行为规范、运转协调、公正透明、廉洁高效的行政管理体制。二是强化三级管理体系。在科室执行力上下重拳，年初调整各科室中层干部，调动中层干部的纽带作用。在质控管理上，落实院长是院级第一责任人、科主任是科室第一责任人的主体责任。实行院、职能科室、业务科室三级考评，质控办发挥职能科室监督作用，各科质控员协助质控办完成科内质控管理，对合理检查、合理用药、合理收费进行动态管理，每月进行全院质控检查，一月一通报，检查结果直接与科室绩效挂钩，不定期进行行政大查房。三是推行民主集中制管理。严格落实“三重一大”相关规定，发挥职代会职能，凡1万元以上支出均由院委会讨论决定后提请职代会表决，再上报卫计工委审批备案。

(二)精确质量管理，提升内涵建设。一是抓核心制度落实。根据《医疗质量管理办法》，重点加大十八项核心制度的学习力度，使之贯穿医疗活动全过程，2---行合理搭配、划片包村，实行“1+n框架式”包干管理，每组负责片区内重点人群体检、随访和精准扶贫对象医疗就诊帮扶等工作，促进医卫进一步融合。

4---能力。建立“政治生日”谈话制度和“每月一星”评选活动，加强了支部对党员的联系和管理。二是加强党风廉政建设。把党建、党风廉政、作风建设纳入科室学习重要内容，党建办每月参与全院质控检查，现场查看笔记、抽查应知应会知识，月督导月通报月处理，层层签订“九不准承诺书”、“党风廉政建设承诺书”、“作风建设承诺书”，今年来，院监察室及时制止两起大操大办事件，通报一起违反作风建设典型事例。三是加强群团组织建设。以党支部为中心，成立党员志愿服务队，以精准扶贫、下乡体检、家庭医生签约服务为平台，开展党员下乡帮扶活动。同时，积极组织工会、妇委会、团支部开展三八趣味健康运动会、作风建设年大讨论暨家风家训演讲比赛、文明交通引导志愿服务等主题活动，为全院职工提供健康丰富的文化生活，助力全县文化小康建设。

一、按要求落实两项医改政策。

6----。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十一**

20xx年在上级卫生主管部分、院领导及各位同仁的大力支持下，医务科在医疗质量、服务质量、医疗安全等各方面都获得了必须的成绩，现总结汇报以下：

一、加强重点专科专病建设，试推临床路径工作。

将我院的脑卒中、蒙医传统疗术、中医传统疗术、心病科等四个重点专科工作进一步加强，依照市卫生局下发的“专科专病建设指南”进行建设，真正构成院有重点、科有专长的格式。催促各个专科将诊疗方案进行整理和优化，改善门诊病历，将两个传统疗术科的门诊病历同一格式，装订本钱，及时登记、记录。完善相干记录。

中医传统疗术科在夏季初伏、中伏、末伏时分别展开了“冬病夏治”免费贴敷活动，总计免费医治1000余人次，反馈效果十分好，获得了良好的社会效益。邀请天津中医学院石学敏院士及李军教授来我院进行临床指导和讲学，为进一步进步针灸推拿科的技术水平奠定了基础。20xx年6月份我院的蒙医传统疗术科被列为国家中医药管理局“十二五”重点专科建设单位，这是全国首例县级医院承当国家级重点专科，随即心病科又列为国家重点专科协作组单位，肾病科（血透室）、肿瘤科也被列为“十二五”重点专科建设项目成员单位，使我院的重点专科专病建设工作又上了一个新台阶。

20xx年我院已确定内科系统（急诊科除外)全部书写中医病历，20xx年9月份确定外一、外二科为院内重点专科-骨伤科，确定克雷氏骨折、胫腓骨骨折、踝关节骨折三个病种为上风病种，并制定上风病种诊疗方案。克雷氏骨折、胫腓骨骨折、踝关节骨折、腰间盘突出症、骨性关节炎等五个病种书写中医病历。

自4月份开始在妇产科、普外科实验性推行临床路径工作，首先确订单纯性剖宫产、子宫肌瘤、腹股沟疝、急性阑尾炎四个病种，成立相干组织、科室内组织培训、同一制定表格、登记本，至年末共展开200余例。

二、加强医疗质量管理，确保医疗安全。

为了进一步加强医疗质量管理力度，重视医务职员素质培养和职业道德教育，充分发挥医疗质量管理委员会、病案管理委员会、输血管理委员会等各个委员会的作用，将三级管理体系充分运转起来，结合我院实际工作进一步修定和完善“医疗质量考核方案”，年内重点完成了以下几项工作：

1、修订和完善“医疗质量考核方案”

重新修订了“考核方案”，根据此方案每一个季度进行一次考核，考核结果进行反馈，逐渐改善，加强质量安全管理。

2、病案质量管理。

根据国家卫生部下发的《病历书写基本规范》结合自治区下发的《病历质量评价标准》制定了我院的病历监管制度和病历书写格式要求，对运行病用时时监控、随机抽查，回档病历分歧格返修，并落实相应的奖罚制度，规定各科室主任每月除本科室病历外要查阅并修改其他科室病历10份，交医务科，每月末组织病案管理委员会对题目病历进行讲评、讨论。20xx年出院病历6029份。

3、加强抗生素分歧理使用的督查及毒麻药品的管理。

对抗生素的公道利用进行督察是今年工作中的一项重要任务，参照《抗菌药物临床利用指导原则》、《抗菌药物临床利用管理办法》和卫生部对抗生素专项治理的有关要求，制定出《克旗蒙中医院抗菌药物分级管理分级使用制度》及《克旗蒙中医院抗菌药物临床利用管理办法》对抗生素的利用权限、范围、审批程序等方面进行规范。设定手术科室和非手术科室的抗生素使用率，非限制类使用率、限制类使用率和特殊类使用率，并将此纳进综合考核方案中；对全院的医生进行抗生素公道使用进行培训，并考试考核，合格者予以抗生素处方权。成立抗生素专项治理小组，对抗生素分歧理使用的处方进行点评，年内总计进行了三次抗生素专项检查，其中旗卫生局邀请市医院专家组检查了一次，我院自行组织两次，将结果公然反馈，分歧理处方进行点评，各别医生谈话，多种情势并行获得了必须的效果。

毒麻药品加强管理，重新制定《克旗蒙医中医医院\*\*\*品及第一类精神药品管理制度》，药房做到专人管理、专帐、专册登记，帐物贴合，双人双锁管理，出库进库双验收。科室内不准预留毒麻药品，门诊不准使用注射剂型，所有注射剂空安瓿回收、登记、同一烧毁。

4、协助合管办做好新农合及医保工作。

依照新农合的有关要求，为确保广大农牧民的利益，医务科将协助合作医疗报销窗口做好新农合的工作，对非报销药品超过10%者，窗口给予警示，医务科协助调查病历，核实用药的公道性及患者是不是知情同意。向旗合管办申请中、蒙医传统疗术总计十七个项目列进报销范围，并答应单纯以传统疗术医治能够收住院。

5、防范医疗过失、事故及纠纷。

核心制度是个永抓不懈的主题，20xx年医务科继续从落实核心制度进手，从理论学习到临床实践、从病历书写到各种记录每一个环节都要按制度执行、按规范来操纵。医务科不定期参加各科室早会，从医生的口头交\*\*\*到记录、从规范查房到教学示范、疑问病例讨论、科内科外会诊等各方面进行严格的督查。随时抽查各科室的业务和法律法规学习状况。

加强医--患沟通、医--护沟通、医--医沟通，工作中加强团结协作，医患之间加强沟通技能，单病种知情同意书要落实到每个角落，严防疏漏。

6、院外门诊管理。

对院外门诊不定期进行抽查，严禁无证上岗、超范围执业等状况，对护理、感控等方面的管理要规范。消毒剂的使用、无菌器械的消毒和医疗废物、医疗垃圾的管理要进行督查，将督查状况汇总成文件上报主管院长和院长。

三、大力展开新诊疗、新项目，培养创新人材。

鼓励各科室展开新技术、新项目，对我院未展开的手术或是新引进的手术需要外请专家来协助完成的，科室提出审情，医务科将协助聘请专家进行技术指导，20xx年外请专家完成手术21例，派出14人到三级医院进修，使我院的业务范围拓展的更宽，综合潜力得到快速进步。

四、进步警惕，严防医疗事故。

组织学习法律法规、制度和条例等进步熟悉，严格执行医疗技术操纵规范，按执业范围展开医疗活动，认真落实质控标准，规范工作流程，完善工作环节，把医疗质量的重点扩大到医疗进程的每一个环节、细节上，使病人在我院救治的链条完全而不中断。加强重点环节、重点科室的质量监控，严格执行医疗纠纷防范预案，落实防范措施，确保安全。20xx年全年没有出现重大医疗事故。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十二**

一年来，我所始终把健康教育放在首位，采取多种形式(办卫生小报、卫生知识讲座、广播宣传、班级红十字卫生角、卫生知识宣传橱窗、组织观看录相等)进行健康知识、常见病防治知识、青春期保健知识等宣传。自编自印《卫生知识与健康》小报12期，3000份，举办卫生讲座2次，出版报4期。根据教学安排，初中部健康教育做到课时、师资、教材、考核四落实，完成本年度健康教育课的教学和考核工作。学年考核结果表现使学生的健康知识知晓率达90%。

二、定期对学生进行健康检查。

定期对学生进行健康检查是《学生卫生工作条例》的明确要求，十月份我所配合市防疫站对x名在校学生进行全面健康检查，受检率达x，主要检查了学生内科、外科、身高、体重、视力、沙眼、口腔、耳、鼻、血压、脉博、肺活量等十六个项目，并且使用wzreb保健电脑进行统计分析，对学生作个体评价，以了解学生个体生长发育和营养状况。

三、常见病防治方面。

我们结合对全校学生进行体检结果，分别对近视、沙眼、龌齿、营养不良、肥胖采取综合防治，使部分学生常见病发病率较上学年有不同程度的下降或得到控制。如新发生近视的学生通过告家长书和向学生宣传防治知识，定期检查眼保健操质量，指导学生注意用眼卫生习惯;对x多例沙眼患者用药物治疗，并教导学生注意用眼卫生习惯;对学生作个体评价，以了解学生个体生长发育和营养状况。

四、学校环境卫生方面。

学校环境卫生有专人负责，定期检查评比，校园无乱丢废物、无痰迹、无污水洼、无乱写乱画、厕所清洁，有消毒措施。教学用房和宿舍无烟头纸屑、壁无污迹、窗明、桌椅净、宿舍通风、采光照明好，无异味，物品摆放整齐。

五、食品卫生方面。

全年多次深入学校食堂检查食品卫生，认真执行食品卫生法规，确保两证率100%，定期做身体健康检查。督促餐饮工作人员执行食品卫生“五四制”，要求严格执行操作规程，杜绝食物中毒事故的发生。

六、加强业务学习，提高业务素质。

为了与时俱进，我们积极参加上级卫生主管部门组织的各项业务培训，从2025年9月份起我所每月还组织一次业务学习，并展开讨论，增长业务知识。同时我所每人还参加不同形式的专业考试，提高自身的业务素质。

七、卫生室日常工作。

在卫生局行业协会及市医保中心的领导下,在校长及教导处直接关怀下，医务室全体医务人员认真进行医德规范教育，学习各项医疗卫生法规，紧抓医疗质量及医疗安全，制定计划，落实措施，并专人检查，每月进行评估，认真总结经验，操作中，严格执法无菌操作原则，加强无菌观念，消毒液每周更换，对一次物品及敷衍均予消毒后焚毁，并记录严防交叉感染。药品管理方面也严格执行药品管理和采购制度，帐册符合、药品合格，无过期失效药品。加强医患沟通，对学生和老师如亲人，认真进行每次诊治，回答每一次问题，并为他们建立健康档案，建立了了相互信任、互相理解，非常良好的医患关系。

本年度门诊看病x余人次，进药约x元，销售金额达x余元。全年无一起差错事故及医疗纠纷，受到全校师生的好评。

更多相关优秀文章推荐：

文档为doc格式。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十三**

总结。

撰写人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_xx年医务科医师上半年工作总结xx年上半年医务科在院委会的正确领导下，以病人为中心、以全面提高医疗质量为主题、以建立和医患关系为目标，严抓医疗规范化和核心制度的落实，从源头防控医疗隐患，创新思维、转变观念，使科室的各项工作高效有序的进行。现将xx年医务科上半年工作总结一、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《xx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xx月xx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：xx1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。

范文仅供参考感谢浏览。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十四**

1、认真做好医疗质量考核工作，严格按十三项核心制度、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，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。共组织参加疑难、危重等会诊16次,通过会诊消除患者及其家属疑虑,也有效的消除了安全隐患。

2、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。

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。

医务科共处理医疗争议六起，经市医学会鉴定两起，协商解决四起，医患沟通不到位、病情告知不详尽、实施技术操作后巡视病房观察患者不到位、爱伤意识不强是造成争议的主要原因，针对这些问题，医务科在今后工作中将继续加强医患沟通的监管，通过培训提高医务人员的服务态度，更加严厉的打击扰乱医疗秩序的违规行为，最大限度的保证医疗安全。

三、继续医学教育。

医院能够长期健康发展，人才培养是关键，特别是近几年医院规模不断扩大，先后引进了大批医护人员，因此，必须创造一个良好的学习环境，培养年轻医师早日成才，成为医院发展的重要课题。零九年医务科在院委会的支持下，不断调整管理思路，制定适合医院发展的各项人才培训计划和方案，努力为医院发展储备人才。

1、进一步加强岗前培训力度：为加快新近医务人员对医院相关法律、法规，制度规范的了解，使其尽快适应角色转变，自207月27日开始，医务科、护理部、感染科、人事科联合组织了为期一个月的岗前强化培训，宿长军副院长在培训伊始讲话并对培训人员提出了严格要求。培训涉及医疗、护理工作制度、医疗文书书写规范、医疗安全、医德医风、医院感染、药品管理等方面，分十五个课时讲解，培训结束后进行综合考试，不合格者（低于70分）不得上岗，经考核89名轮转医师合格率为100%，95%达到85分以上。

2、年我院共派出12名主治医师分别到齐鲁医院、省立医院、北京儿童医院、北京阜外心血管医院、北京大学人民医院、北京301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130余人次，对进修结束回院的医务人员医务科及时组织全员讲座，保证他们学到的新知识、新技术能够及时传授给其他医务人员，保证我院医疗技术水平得到整体的提高。

3、2025年我院共接收来院学习人员共81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，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。另外我院还承担了夏津县中医院的18名进修人员的实践教学任务，截至11月初教学任务圆满完成，夏津县中医院对我院的教学工作也给予了极高肯定。

4、零九年医务科在周一、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25次，培训人员达4000余人次；组织全院理论知识考核四次（包括手足口病全员、甲型h1n1流感考核），共考核800余人次，合格率99%。

5、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。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。

6、为保证医务人员的知识更新、促进科室学科发展，3月份医务科在院委会的大力支持下，为全院技术人员定购了“09年版三基三严”医疗分册、医学影像分册、检验分册共345套，并于6月份再次为各临床科室订购临床诊疗指南和临床医疗技术诊疗规范，涉及到病理学、血液学、心血管外科学等42个学科，内容细致、新颖得到了各临床科室的一致好评。

四、积极配合医院开展手足口病和甲型h1n1流感的防控、救治工作。

1、自4月份手足口病流行开始，医务科在院委会的指示下，迅速制定并启动手足口病应急预案，协助院领导完善内四科隔离病房和手足口病门诊的建设，统筹协调增加医护力量，保证手足口病“绿色通道”的通畅；为加强院内每位医护人员对此疾病的深入了解，医务科根据卫生部下发文件及时制定陵县人民医院手足口病诊疗方案，下发至各科室组织学习；凡是外出参加手足口病学术会议的医务人员医务科协助其制作相关课件，组织全员学术讲座，把最新的诊疗资讯传达给每位医护人员。在我院收治此类患者高峰期间医务科主任每天到内四科参加晨间交班、查房，指导临床用药和病历书写，对重症患者随时组织院内专家或邀请上级医院专家前来会诊，并负责重症患儿上报工作。截至11月底，我院共收治手足口病患者310人，其中重症患者7例，我院独立救治成功2例，无死亡病例，防控救治工作取得阶段性胜利。

2甲型h1n1流感病例出现后，我院在上级部门的指示下做出迅速反应，医务科借鉴成功应对手足口病的经验，在院委会的领导下迅速成立以李奉新院长为组长的领导小组，以业务院长为队长的救治梯队和专家小组，启动防控救治预案，完善各环节流程，购置储备所需器械、药品和防护用具，开辟甲流患者“绿色通道”和专用隔离病区。同时选派相关学科的主治、副主任医师外出参加甲流学术讲座，并先后组织十余次全员甲流感专题培训，保证医护人员了解到最新诊疗信息。为收治甲型h1n1流感患者做好最充分的准备。

今年年是医务科挑战和机遇并存的一年，一年来我科在院领导的支持下各项工作均取得了较大进步，在今后的工作中我们将再接再励，不断弥补和改进工作中的不足，争取取得更大的成绩，为构建和谐医院贡献自己力量。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十五**

20xx年上半年，医务科在年初。

工作计划。

的指引下逐项落实，各项工作已初见成效，现对上半年的工作作出总结：

一、医疗质量管理。

1、医务科每季度对医疗核心制度、医疗文书质量及相关规范要求进行检查，对发现的问题及时反馈到科室，及时发现问题，并解决，由科主任落实执行，并做好记录。

2、医疗文书质量管理。

(1)每季度对归档比管理进行抽查，对问题病历的责任医师下发反馈单，及时整改，复查情况良好，各医师能认真改正。

(2)每季度下到科室，对现行病历进行检查，现场整改。

(3)截止上半年，医务科共抽查24份病历，未发现丙级病历。

3、在对各科室的监管过程中发现，各类记录未能及时进行，特别是交接班记录过于简单，已对发现的问题下发整改通知单，复查情况良好。

二、抓好继续医学教育。

1、为吸收先进技术，提高技术水平。上半年共选送2名医护人员至省市先进单位进修学习，为我院带来新理论、新技术、新方法。

2、上半年共进行6次医疗“三基”学习，2次《临床操作规范》理论学习。每季度进行一次“三基”理论考试，每季度进行一次临床技能操作考试，对不合格的人员进行处罚。

四、严防医疗事故确保医疗安全。

20xx年1月，我院共组织学习有关医疗法律法规、制度条例等5次。严格执行医疗技术操作规范，按执业范围开展医疗活动，对有损医院形像的行为进行从严从重处理。

20xx年上半年，我科在院领导的支持下，步步落实年初计划，各项工作均取得较好的成绩，并在下半年的工作中再接再厉，不断弥补和改进工作中的不足，争取取得更大的成绩，为构建和谐医院贡献力量。

在院长的领导下，我们深入学习和贯彻《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《病历书写规范》、《处方管理办法》等法律法规，结合我院实际情况，采取切实可行的有效措施，加大医疗质量管理力度，注重医务人员素质培养和职业道德教育，进一步解放思想，更新观念，提高服务效率，有力促进医疗、教学、科研工作，为医院的改革和发展做出了一定的贡献。

加强医疗质量管理，根据医院质量管理的要求，健全了三级医疗质量控制体系，制定医疗质量持续改进方案。加强对临床科室、医技科室、药学部门的质量管理、评价和监督工作，提出改进意见。建立健全医疗质量、病案、药事、感染、输血等管理组织及其工作制度，明确职责，定期组织活动，开展工作，全面提高医疗服务质量。

认真抓好医教工作。实行继续教育学分制度，组织业务人员学习《出国留学省卫生厅关于加强继续医学教育工作的若干意见》、《出国留学省继续医学教育项目申报、认可办法》、《出国留学省继续医学教育学分授予与管理办法》及《出国留学省继续医学教育学分审验管理办法》等法规及知识，开展自学、专题讲座、大查房、岗位练兵等技能培训，上半年组织了12次业务和法规学习，并安排1次笔试，使全院继续教育普及率达到95%以上，通过学习使业务人员巩固了基本知识、基本理论、基本技能，了解国内外医疗技术的新知识、新进展，开阔了眼界，业务水平有了进一步的提高。

在制度建设中，要求以科室为单位认真学习贯彻落实。尤其是核心制度的落实，如：首诊负责制、三级医师查房制度、会诊制度、死亡病例讨论制度、疑难病例讨论制度、病历书写规范等制度的落实，并对执行情况进行督导检查。

在梯队建设和人才培养方面，医务科积极配合院领导选拔年富力强、德才兼备的卫生技术人员8人到上级医院进修或短期学习培训。

定期深入社区服务站，加强管理，督促检查健康档案及社区六大任务的完成情况，提高了诊疗水平和社区卫生服务管理水平，使初级卫生保健深入居民生活。

加强疾病控制，按照规定严格出生医学证明的签发、死亡证明的签发、诊断证明的出具。网络直报传染病和死亡报告，为医院的规范化管理做出了贡献。

强化了医院感染监控工作，完善制度的落实，对全院感染工作进行监控，对抗菌药物使用也实行监控管理，填补了医院感染监控的空白。

20xx年上半年较好地完成了年初计划及院领导安排的各项工作，在今后的工作中，我们将继续保持良好的工作作风，开拓创新，扎实工作，全心全意为患者服务。

20xx年我们医院的工作做得相对来说极为顺利，各项工作完成的较为成功，所以在今后的工作中，我们要继续做好这一切，要以20xx年的工作为榜样，一定要做好我们的工作，在接下来的一年中，我们要做到，这是我们一直以来不断坚持努力的结果，相信我们一定能够做好!

20xx在院领导的大力支持下，医务科在医疗质量、服务质量、医疗安全等各方面都取得了较大提高，20xx年医务科将一如既往的在院委会的领导下，以科学发展观统领医疗工作发展全局，照例增强自主创新能力，继续深入开展医院管理年和两好一满意活动实践，不断将医务科各项工作推向深入。

一、防止医疗事故确保医疗安全。

认真做好医疗质量考核工作，严格安医院制定的管理规范、工作制度和评改细则，开展管理工作、严格执行医疗防范措施和医疗事故处理预案，实行医疗缺陷责任追究制，严格按医疗操作规程标准开展医疗活动。组织院内职工学习有关医疗法律法规各项条例。加强对重点环节、重点科室的质量管理，把医疗质量管理工作的重点从医疗终末质量评价扩展到医疗全过程中每个环节质量的检查督促上去。重点包括：(1)强调入院告知书、授权书、各种诊疗知情同意书的规范完整书写。(2)真实、准确做好死亡病例讨论危重病例讨论抢救危重病人讨论的各种记录及医师交接班;(3)组织科室加强对诊疗规范及相关法律法规的学习与考核。(4)进一步转变工作作风强化服务意识，做到多解释、多安慰、多理解、多温暖、多帮助，使医院服务质量更上一层楼;(5)加强对诊疗计划、用药安全性的检查力度。

二、医疗质量管理。

1、加强科室自身建设。

根据\*\*年全市工作检查针对我科所提出的不足，我们将在20xx年继续加强自身的质量及制度建设，主要包括：完善和更新各项委员会活动、会议记录;加强科室档案管理;转变工作作风，强化服务意识，由经验化管理逐步向科学化管理转变，由人情管理转向制度管理，增强自主创新能力，与时俱进。

2、参加医院质控管理委员会进行查房每周四上午定期到某一科室进行全程查房，全院所有临床科室轮流循环进行。查房内容包括：医师交接班，包括科室实际交接班进行状况和书面记录的进行;科室三级查房，重点督促科室教学查房和主任查房的规范落实;住院病历的书写质量;科室五讨论制度的落实，包括危重病例讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论，详细了解其记录及执行情况;听取科室主任对科室医疗运转、质量管理、科研教学等情况，针对不足提出合理改进意见。

3、病案质量管理。

(1)环节质量每周一、周二到临床科室抽查4-6分环节病历，严格按照《山东省医疗文书书写规范》对病历中三级查房、五讨论、会诊(科内会诊、院内会诊和院外会诊)、医嘱病情的查对等方面进行监控;另外严格规范医师交接班，抽查科室月质量教育分析，帮助科室查出问题，提出改进方案，并督导三基三严学习记录和政治学习记录。

(2)终末病历每月到病案室抽查各科10份出院病历，每半年对抽查的终末病例进行展评，并严格按陵县人民医院医疗文书质量考核奖惩办法奖优罚劣。

4、重点科室监管。

(2)对麻醉科的监控，每月定期到麻醉科进行检查，主要内容包括：术前麻醉访视的实际进行情况;完善各种麻醉协议的签署;严格查对制度及麻醉药品管理的执行。

对重点科室的监控，医务科将严格做到查有所记、查有所对，并将每次对差内容进行总结、比较、评价，共同探讨相应的改进措施，在提高科室质量的同时杜绝安全隐患。

三、继续医学教育。

1、加强对新进人员的培训针对上年新近人员在病历书写不规范、法律知识薄弱、工作思想欠端正等缺点，医务科在\*\*年会进一步加大对新近人员的培训，培训主要分为病历书写、执业医师法、出国留学如何做好一名临床医生三大版块，通过分期讲座的形式进行，医务科全程监控，并抽查培训人员学习记录，并在阶段学习后进行现场提问和书面形式考核，不合格者不允许上岗。

2、加强科室科研工作每科在完成日常工作之余，要有计划、有针对性的组织1-2项科研课题，主治医师以上人员撰写发表科研论文不得少于两篇，医务科在督促可是科研工作的同时，尽努力为科室创造有利条件。

3、严格院外进修、实习人员管理在接受德州卫校、现代医学院、杏林医学院、泰安医学院等高校实习生以及各乡镇卫生院进修人员的同时进一步加强组织纪律性的管理，并强调其基础知识、基本理论和基本技能的训练。

4、强化专业技术人员业务培训根据我院院情，在按需培训的原则和医院经济条件许可的情况下，选派医务人员到上级医院学习，吸收先进技术，提高技术水平。中级职称专业技术人员要紧密结合自己专业，鼓励通过自学、脱产学习自觉严格补充，增长本专业技术的新理论、新技术、新方法，掌握交叉学科和相关学科的知识。初级职称的专业技术人员要结合本职岗位，进行专业技术知识和技能的职务培养，熟练掌握专业技术，参与科研、能解决较复杂的疑难病症，争取以请进来、派出去、自己学的原则想方设法提高专业队伍的业务素质，在院委会的批准和支持下邀请上级专家对我院进行专业技术指导，以查房、手术、讲课等形式不断提高我院业务水平，并支持各科邀请专家指导开展新技术、新业务。

5、继续加强业务学习管理严格周一、周各科室业务学习，医务科不定期抽查各科室实际学习情况并结合学习记录进行现场提问。另外，每周四安排专门针对年轻医师的专业讲座，由各科主任轮流授课，医务科全程参与并做好记录，不定期进行现场考核。

6、强调院内外学术讲座活动的重要性，对上级医院教授来源授课等是以医务科一律即使安排相关工作，保证相关专业人员均能参加。

7、每半年组织一次三基三严理论考核，并与九月份正式进行本院实践技能考核工作，对三基三严的培训工作分季度进行，具体为：第一季度，对全员中低年资医师进行心肺复苏、呼吸机、电除颤的应用培训;第二季度，进行导尿、各种穿刺、插管等临床常用技术培训和第一次理论考核;第三季度，进行麻醉药品、抗菌药品的全员知识培训;第四季度，进行第二次理论考核和实践技能的考核，并针对弱项进行专项培训。

20xx年医院改革也是很必要的，只要有不合理的事物存在，就一定要改革，这是我们要看好的事情，以后的路途中，我们会逐渐慢慢的适应现在的工作，只往的方向前进，这才是我们一直以来要做好的事情，我们一定要做好工作，将我们的工作做到!

\*\*年上半年医务科在院委会的正确领导下，以病人为中心、以全面提高医疗质量为主题、以建立和医患关系为目标，严抓医疗规范化和核心制度的落实，从源头防控医疗隐患，创新思维、转变观念，使科室的各项工作高效有序的进行。现将\*\*年医务科上半年工作总结如下：

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，\*\*年医务科始终以《\*\*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\*\*年\*\*月\*\*日)。

(1)开放床位数张。

(2)病床使用率：%。

(3)全年门诊总人次：\*\*人次。

(4)住院中人数：\*\*人。

(5)平均住院日：\*天。

(6)全院实际占用床日数：

(7)病历甲级率：%。

(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。

\*\*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。

\*\*年医务科仍每周不定期到科室抽查环节病历，每月不定期到病案室抽查终末病历，。在环节病历方面重点督查病历书写及时性、三级查房的书写质量、治疗计划的合理性、病情告知的有效性等方面，做到及时发现、及时反馈、及时更正;终末病例的抽查中，医务科重点强调病历书写的高质量和完整性，包括大中型手术的术前讨论、为重症患者讨论的书写质量，依法执业，医嘱执行记录等。通过严抓病历质量，将各项。

规章制度。

落实到工作中的每个环节，并联合质控委员会逐步建立全院、科、组三级质控网络。在现场督察反馈的基础上追踪更正情况，对反馈后未及时更正者严格按照我院制定的“医疗文书质量考核奖惩办法”，针对不同问题进行相应处罚。截至\*月\*日医务科共督察环节病历\*\*余份、终末病历份，未发现乙、丙级病历，甲级率为100%,总体书写质量较好的科室有：

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\*\*年全市工作检查中所提出的问题和日常工作中发现的不足，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\*\*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。

\*\*年上半年医务科共处理医疗争议\*起，经市医学会鉴定\*起，协商解决\*起，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、继续医学教育管理。

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训计划，为医院储备人才。

1、\*\*年上半年我院共派出四名主治、住院医师分别到出国留学医院、省立医院、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、\*\*年上半年我院共接收来院学习人员共\*\*人，其中进修人员\*\*人，1127工程\*\*人，“三支一扶”\*\*人;出国留学医学院、杏林出国留学医学院、出国留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\*\*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\*\*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\*\*年\*月份开始，医务科在院委会的指导下开始了“\*\*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。

在院委会的支持与领导下，医务科在今后的工作中会再接在励，不断实现自我完善，加强服务和监控力度，为构建和谐医院贡献力量。

随着医院规模的不断扩大，病员和医务人员合理诉求不断提出，医务管理内涵的不断延伸，医务管理工作任道重远，仍须不懈努力。在过去的一年中，我们深知，医务管理工作还存在着不足之处，比如医疗工作持续改进监管力度不够，临床与医技协调沟通力度不够，医师三基理论掌握程度不够，医师执业监管处罚力度不够，业务培训、考核需加大力度等。

20xx年，我科将围绕医院既定的工作重点，按照三甲评审细则的新要求，深入贯彻以病人为中心，以提高医疗质量和医疗安全为主题的工作理念，明确任务，制定计划，脚踏实地，认真落实，不断深化和完善医务科各项工作，全力以赴做好以下重点工作：

(一)强化医疗制度落实力度。采取日常监管、专项督查等方式，对医师执行医疗制度情况继续着力加强监督检查，奖惩兑现;开展多种形式的医疗制度知识讲座，举办一期医疗制度知识竞赛。

(二)加强医师三基三严考评力度。细化三基三严管理制度，加强青年医师急救知识和技能培训，严格考评体系，将三基三严考核情况纳入职称评审体系中;引入三基考试软件系统，定期进行考核，不断提高各级医师三基理论水平。

(三)促进学科建设。根据医院医疗业务的总体发展方向，有针对性选派一批业务骨干外出学习，确保学习一项新技术，开展一项新技术，逐步扩展医院新技术、新项目开展范围，积极培育我院高、精、尖特色技术。

(四)优化医疗服务流程。鼓励业务科室利用节假日出诊和手术，加快床位周转，缩短平均住院日;加强临床科室和医技科室之间的协作，以期医技科室能以更好的工作效率和质量满足临床工作。

(五)为争创优质医院做好准备。以第十七次质量安全月活动为载体，重点加强合理用药、合理用血、抗菌药物专项整治等督查力度。

(六)实施远程会诊项目。积极筹建以我院为中心，8家县医院为终端的远程会诊网络中心，制定远程会诊中心管理规定，切实利用好远程会诊系统，提高医院在疑难疾病整治中的品牌影响力。

(七)逐步实现临床实验室集中统一管理。按照省卫生厅要求，科学、合理、有序地将各实验室及其开展项目进行整合，制定实验室质控标准和管理办法。

(八)继续加强放射卫生防护管理工作。开展全院29台射线装置职业病危害效果控制评价工作，及时变更《放射诊疗许可证》、《辐射安全许可证》，确保全院射线装置运转符合卫生和环保部门要求，特别是确保pet-ct能够及早投入使用。

(九)积极申请生殖中心验收，筹建产前诊断中心。针对医院生殖中心运行状况，打造医院特色诊疗项目，整合生殖中心和产前诊断中心资源，申请验收、立项。

(十)争取扩增医疗帮扶项目医院数量。积极联系对口帮扶县级医院、社区服务卫生站帮扶点，解决医师下派意愿强烈与帮扶医院数量较少之间的不平衡局面。鼓励医师在不影响医院正常工作情况下，积极深入社区服务卫生站驻点，既方便群众就医，也逐步摸索医院与社区双向转诊模式。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十六**

总结。

撰写人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_xx年医院医务科上半年工作总结一、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《xx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。

（2）病床使用率：111.3%（3）全年门诊总人次：xx1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：

5（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。

终末病例的抽查中，医务科重点强调病历书写的高质量和完整性，包括大中型手术的术前讨论、为重症患者讨论的书写质量，依法执业，医嘱执行记录等。通过严抓病历质量，将各项规章制度落实到工作中的每个环节，并联合质控委员会逐步建立全院、科、组三级质控网络。在现场督察反馈的基础上追踪更正情况，对反馈后未及时更正者严格按照我院制定的“医疗文书质量考核奖惩办法”，针对不同问题进行相应处罚。截至xx月xx日医务科共督察环节病历1000余份、终末病历150份，未发现乙、丙级病历，甲级率为100%,总体书写质量较好的科室有：

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。

125xx年上半年医务科共处理医疗争议起，经市医学会鉴定起，协商解决起，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、

继续医学教育管理医院要发展，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训计划，为医院储备人才。

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“xx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。

5四、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陵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。

在院委会的支持与领导下，医务科在今后的工作中会再接在励，不断实现自我完善，加强服务和监控力度，为构建和谐医院贡献力量。

范文仅供参考感谢浏览。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十七**

不知不觉半年又过去了，现将半年工作总结如下：

1、强化服务意识，转变工作作风，千方百计为临床一线科室保驾护航，为领导分忧解难，宁肯自己受委屈，不要科室担风险，宁肯自己有压力，不要领导有不满。

2、提高创新意识，增强创新能力。使我院医政管理向科学化、信息化，制度化转变。

4、正确处理各种关系。对上级部门和各级领导，做到尊重而不崇拜，服从而不盲从，到位而不越位；对同事，团结协作，互助互爱；对基层，做到严于律己，宽以待人，以身作则；对社会、对外界，做到坦荡处事，自重自爱。注意用自已的一言一行，维护医院和各级领导的威信，维护医务科的整体形象。

自觉学习政治理论知识和业务技术知识，时刻用先进的理论武装自己的思想和头脑，不断提高政治素质和业务素质，增强人生观世界观改造，增强辨别是非的能力，增强政治敏锐性和预见力，增强干事创业的能力，努力做到政治上清醒，理论上成熟，信念上坚定，实践上自觉。通过学习，深化了对“科学发展观”重要思想的理解，增强了做“科学发展观”重要思想坚定实践者的自觉性，明确了当前和今后的学习和工作目标，并且找出了自己在思想、工作等方面的不足和差距，制定了个人整改措施，为进一步做好各项业务工作奠定了较为坚实的思想基础。

    一年的工作中，发现自己存在许多的不足：学习意识淡化，理论水平、素质能力还不能适应形势发展的需要；工作作风上有时比较散漫、松懈、不够严谨；思想观念更新不够快。我会努力弥补自己的不足，努力工作，为医院的发展，贡献出自己的力量。

医务科工作任务重、压力大、责任强，是全院公认的又忙又乱又必不可少的科室，医务科工作的效率和质量直接影响着全院医疗质量和声誉。由于组织的信任，领导的帮助，科室的支持，使我充满了信心，义无反顾地投入到医务科工作中，得到了领导和同事的肯定。

医疗质量管理和服务水平的提高是医院管理永恒的主题，更是医务科工作的重中之重。坚持“以患者为中心”的服务理念，狠抓“医疗质量”“优质服务”两个主题，协助开展了许多工作：完善医疗管理组织；增强依法执业意识，健全核心医疗规章制度；加强质量控制监督检查；加强医疗安全教育和医疗质量管理培训，有效防范医疗纠纷；加强医患沟通，及时处理医患纠纷，构建和谐医患关系，使我院医生素质有了一定的提高。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十八**

根据\*\*年全市工作检查针对我科所提出的不足，我们将在20\*\*年继续加强自身的质量及制度建设，主要包括：完善和更新各项委员会活动、会议记录；加强科室档案管理；转变工作作风，强化服务意识，由经验化管理逐步向科学化管理转变，由人情管理转向制度管理，增强自主创新能力，与时俱进。

2、参加医院质控管理委员会进行查房每周四上午定期到某一科室进行全程查房，全院所有临床科室轮流循环进行。查房内容包括：医师交接班，包括科室实际交接班进行状况和书面记录的进行；科室三级查房，重点督促科室教学查房和主任查房的规范落实；住院病历的书写质量；科室五讨论制度的落实，包括危重病例讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论，详细了解其记录及执行情况；听取科室主任对科室医疗运转、质量管理、科研教学等情况，针对不足提出合理改进意见。

3、病案质量管理。

（1）环节质量每周一、周二到临床科室抽查4-6分环节病历，严格按照《山东省医疗文书书写规范》对病历中三级查房、五讨论、会诊（科内会诊、院内会诊和院外会诊）、医嘱病情的查对等方面进行监控；另外严格规范医师交接班，抽查科室月质量教育分析，帮助科室查出问题，提出改进方案，并督导三基三严学习记录和政治学习记录。

（2）终末病历每月到病案室抽查各科10份出院病历，每半年对抽查的终末病例进行展评，并严格按陵县人民医院医疗文书质量考核奖惩办法奖优罚劣。

4、重点科室监管。

（2）对麻醉科的监控，每月定期到麻醉科进行检查，主要内容包括：术前麻醉访视的实际进行情况；完善各种麻醉协议的签署；严格查对制度及麻醉的药品管理的执行。

对重点科室的监控，医务科将严格做到查有所记、查有所对，并将每次对差内容进行总结、比较、评价，共同探讨相应的改进措施，在提高科室质量的同时杜绝安全隐患。

**医务科上半年工作总结及下半年工作计划篇十九**

在xx院长领导下，今年以五年计划宏伟目标，打开了医院崭新局面，在不平凡的腾龙岁月，创建三级医院的嘹亮号令，振奋了每位工作职员的心，医技科医务工作职员，与临床科股室同道，遵照医院宏观战略部署的目标，团结一致，服从命令，服从院部的指挥，结合三好一满活动平台，全面落实执行三级医院c标准的要求，加大工作力度，逐渐充实完善各种资料的配备和医疗核心制度的落实。

今年，医院出台工作绩效鼓励机制改革措施，推动医院医疗工作正向蓬勃发展，扩大诊疗范围，取得了功不可没的成效，医技科各检查室，工作量也不低于临床，但是，各检查室，完成工作量很不平衡，有的检查科室已到达预期目标，5月日工作量，突破历史最高点，日工作量最高，彩超156人次，ct日85人次，b超112人次，他们工作。几近天天在忙，病人检查量已到达预期目标，但是，有小部份检查室还达不到医院预期要求，如病理，检查人数往年减少670人，收进减少14万6747元。因此，在下半年工作中，尽对不能松劲，要加倍努力，以三级医院c标准细节的要求，使每位医技工作职员，积极投进，勇担医院转型升级发展的前头兵，认真配合好临床，强化坚守岗位责任心，规范操纵流程，进步质量控制好评度，沿着延续改进方向永不停留前进。努力完成医技检查工作重要任务。现在，将半年来工作情况汇报以下：

认真贯彻学习三好一满意文件内容，医技工作职员能够建立一颗一切为病人服务理念思想。强化以人为本的职业责任感、职业道德感、一切为了病人，一切方便病人，一切服务于病人的职业道德理念，逐渐完善医技职员对病人检查中，以关心、耐心、仔细和责任心以人为本思想理念，医务职员在诊疗活动中谢尽红包，和谐了医患及家属关系，通过调查测评，没有发现对工作20××年上半年工作总结职员不满意反应现象。

执行院部制定院科管理制度，服从院部指挥，落实院部布置各项工作任务，对照三级医院标准，逐渐完善整理医技各项资料，加强劳动纪律管理与监视，认真做好质量管理，以延续改进方向，提升医技诊断质量正确度。

1、基本情况；职员结构；

2、工作绩效奖金分配方案；

医师级；110分，主治级；130分，主任级按院部定数；

3、个人工作量数计算法；

ct诊断；一部位0.5分，扫描操纵1个部位0.3分，照片；1个部位0.2分，增强1人1.5分。

值夜班；1部位1分，值班1夜加3分。

彩超，b超工作绩效量化到人。

通过个人工作量计算，体现多劳多得，进步工作效力。

今年，彩超b超职员整合，启动人力资源专业调和共同发展空间，固然目前还未到达人人会熟练把握彩超操纵诊断技术，对今后有计划性范围扩大打下良好基础。

劳动纪律是检测一个人，一个团队的工作力度最最少的素质表现，是科室发展基本动力，也是确保各项工作正常展开的重要保证因素。加强组织性纪律性，严明劳动纪律、是进步进步工作效力的`主要内在因素。3月在姜医院长指令监视下，医技科集中\*\*\*，纪律强化练习，劳动纪律准时度，提升到98%——100%，工作积极性进步，精神面貌出现新改变，红装素裹，医疗质量得到提升，对病人检查责任心已到位，经常工作延长超出放工时间，特别是ct，彩超，b超等检查室。

但是，职员文化思想素质较差，有个别工作职员岗位责任理解不透彻，缺少高度责任感和安全感，出现值班不在岗，是医院不可容忍现象，是医疗安全危险性的信号，院部对此十分重视，针对这个题目，医技科召开专题会议，当事人作了深进检讨，教育了所工作职员，会议，再三夸大医技工作职员，要时刻牢记不在岗位的危险性和后果的严重性。希看今后不再出现类似这类现象。

1、依法执业，岗前培训

遵遵法律法规章程，牢固把握卫生法律法规原则、强化其法律意识和自我保护意识，增强依法执业的自觉性。

2、严抓医疗质量，培训技术职员

医技科始终把医疗质量放在重要位置来抓，采取多种情势，全面展开业务技术职员培训，努力提升医务职员的业务技术能力水平。夸大医务职员要重视科学发展，我们要求每位技术工作者以自学为主、共同学习，发挥传帮带精神，使医技职员专业知识诊断水平门路型发展，到达三级医院要求。

抓好以病人为中心，创优良服务，改变医技过往对病人检查出现推委，硬性服务态度，实现人性化服务思想，塑造提升医院以病人为中心白衣战士光辉形象和名誉。

上放工交接内容不完善，得过请过，工作日志统计没有按日按月按年规范性存档，杂乱无章。偷收漏收现象依然存在。

遵守劳动纪律自觉性不强，上班拖拉，迟到现象存在，纪律疏松，岗位责任心不牢固，离岗串岗等现象，针对存在题目，下半年工作，要加大力度对劳动纪律监管，在工作环境改善后，重整旗鼓，整装面貌，返回3月集体\*\*\*团队庄重新篇章。

上半年来，我们固然在医疗质量的延续改，服务态度提升和管理方面，做了多量的工作，取得了一定成效。但距院部的要求还有一定差距，工作量上升幅度范围不够大。今后，在院部正确领导同一宗旨的大旗下，进一步强化执行力，更新观念，进步熟悉，展开技术创新，加强医疗质量管理，确保医疗安全，创效益，推动医院共创三级做出新的贡献！

本文档由范文网【dddot.com】收集整理，更多优质范文文档请移步dddot.com站内查找