# 医务科个人总结2022

来源：网络 作者：紫云飞舞 更新时间：2024-12-09

*医务科个人总结2022（精选18篇）医务科个人总结2022 篇1 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...*

医务科个人总结2022（精选18篇）

医务科个人总结2022 篇1

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。

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。

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。

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。年初医务科制订了传染病管理制度，有关防治预案及细则，积极组织全院卫技人员做好相关传染病知识的培训与考试，建立了发热门诊与发热预检分诊处.

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。20x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!

医务科个人总结2022 篇2

20x年即将过去，在这一年里，医务科在院长、分管院长的领导下，在各科主任的积极配合下，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。20x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。

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。医疗质量与安全是医疗工作的生命线。20x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。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。

医务科个人总结2022 篇3

新的一年，医院医疗质量管理及医政管理工作任重道远，要想创造出更优异的成绩，更好地为广大人民服务，必须跟上时代步伐，方能以高质量的医疗服务面对广大群众，具体工作思路如下：

一、紧紧围绕“以病人为中心、办群众满意医院”这一主题，确立科技兴院的工作思路，进一步完善各项规章制度，改进考核办法，深入抓好基础质量、环节质量、终末质量三级环节目标管理。

二、在重视人才培养方面，继续采取送出去、请进来的方法，有计划地选送人员到上级医院学习提高，以不断提升医院的整体服务水平的服务功能，加强院内培训，由副高以上职称的医疗骨干授课，组织全院医务人员定期学习医学新知识、新理论、新方法，全面提高医务人员的专业素质，提升医疗服务质量，建立严格的奖惩制度，对有特殊贡献的医疗骨干给予鼓励，有医疗差错和违反规章制度的人员给予惩处，调动医务人员工作的积极性，促进医疗工作的健康发展。

三、加强医疗质量管理工作，建立和完善各项规章制度、技术操作常规，严把医疗质量关，加强日常监管和考核力度，随时督导自检自查，营造自上而下真抓实干的氛围。

四、提高医务人员的人文素质，构建和谐医患关系。倡导医务人员使用文明服务用语，做到态度和蔼、服务热情，杜绝对患者生、冷、硬、顶、推现象。

五、加强医院特色专科服务项目，提高医务人员对疾病的诊治水平，推行专科专治的新型科室治疗模式，建立特色专科。

六、加强院内感染监控管理,严格执行医疗废物管理流程及医疗废物分类方法和工作要求,落实医疗废物交接登记制度、医疗废物内部转运制度、医疗废物贮存管理制度,加强一次性物品毁形、回收工作管理,定期对科室环境卫生、消毒、灭菌进行监测、汇总、分析,对临床抗菌素使用率进行汇总登记,限度降低抗菌素使用率。

七、积极到周边医院学习取经，对各科室加强日常监管和考核力度，对存在问题制定措施及时整改，力求实效，努力把我院建设成为让群众满意的新型医院。

医务科个人总结2022 篇4

20x，在院领导的直接领导下，我们凭着质量第一、病人第一的理念，狠抓医疗制度规范化，深入学习和贯彻《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《病历书写基本规范》等，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、教学与科研工作，为医院的改革和发展做出了贡献。

一、医疗质量和医疗安全：

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。医疗质量提高和医疗安全工作，取得了明显的成效。

(一)基础医疗质量：我们根据《医疗质量管理规定实施细则》，对病历书写制度、请示报告制度、查对制度、三级医师查房制度、会诊制度、病例讨论制度、手术分级制度、首诊首科负责制度等医疗核心规章制度的执行情况进行了督导检查，根据教育引导批评相结合的原则，采取平时督促抽查和集中检查相结合的方法，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，认真组织学习，每月进行一至二次质量督导检查，落实奖惩兑现，奖优罚劣，使广大临床医师的病历书写意识和书写质量大有提高。各科室能够比较及时地上缴病历，现病历能够严格按《病历书写基本规准》，规范及时地书写现病历和病程记录;门诊输液观察病历基本能够按要求完成。处方质量也有不同程度的提高，每月随机抽查5天处方，平均合格率为86.2%。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。

(三)医技科医疗质量：加强医技人员技术培训及服务质量的改进，注重检测结果的符合率及准确率的监测，不断增设新项目以满足临床需要。注重同临床一线科室的沟通和交流，积极地参加了室间质评和室内质评活动，取得优良成绩，顺利通过了省临检中心的考核验收。放射科规范了晨会阅片制度和纠错制度，有效地防范了医疗纠纷的发生。

(四)门诊部医疗质量门诊部经过医院对其分解经济指标后，门诊医生的责任意识、风险意识和竞争意识都有明显提高，能够严格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，连续五个月的处方质量检查结果显示，门诊处方书写合格率达86。2%，门诊人次和经济收入也有明显的增高。

(五)医疗安全工作：制定了《医疗事故防范和处理预案》，加强对医务人员的职业道德、业务技术能力培训，特别是《医疗事故处理条例》的学习，十一月份，还举办了《医疗事故防范和处理》的专场讲座，教育广大医务人员教你怎样有效地防范医疗纠纷，保护患者和医疗机构及其医务人员合法权益。

总之，医务科在20x年工作中虽然取得一定成绩，但还需进一步努力加强，在新的一年里，争取为我院的医疗改革和建设做出更大的贡献。

医务科个人总结2022 篇5

在院领导及相关科主任的大力支持下，在全科人员的共同努力下，较好的完成了上级领导交办的各项任务。现汇报如下

一、医疗质量管理医疗质量是医院生存和发展的根本问题。医务科把“严抓医疗质量管理，全面提高医疗服务质量”作为首要任务，经过严格管理、狠抓落实，我院的医疗质量和医疗安全工作都取得了一定的成效。

1、严抓基础医疗质量：医务科与主管院领导一起，在年初制定了详细的工作计划及工作重点。根据我院工作实际，完善了医疗质量控制体系，每月对各科室进行一次医疗质量检查，督促各科室进一步加强医疗质量控制工作的落实。加强对各科室核心制度执行情况的督导检查，对基础医疗质量和环节医疗质量进行严格把关，使我院的医疗质量得到明显提高。

2、加强环节质量管理：为了提高医疗质量，确保医疗安全，结合我院的实际情况，主要抓了几方面的工作

(1)首诊负责制。

(2)住院病人的三级查房制度的落实。

(3)加强临床安全用血的管理，为确保用血安全，年初医务科组织全体临床医生由输血科陈主任讲解了《临床用血管理办法》及临床安全用血的适应症和注意事项，同时经常与主管院领导、输血科陈主任就临床用血的各个环节进行检查，5月份抽查全院输血病历14份，合格率86%，把病历中存在的问题及时反馈到科室及个人，限期整改。

8月份医务科和输血科共同参加了在石家庄举行的“临床输血新技术与科学合理用血”培训班，培训结束后，根据会议精神及临床安全用血要求及时给各临床科室下发了《泊头市医院关于对临床安全用血进行评价的通知》。今年在相关部门的共同努力下，临床用血工作中未出现任何差错。

(4)严格规范各级医务人员的执业范围，严禁无证或助理人员单独值班，通过多方面的督导检查，此项工作已落实到位。

(5)严格落实了危重病人的告知、抢救、疑难病例讨论、死亡病例讨论等制度。

(6)急诊会诊、院内会诊必须按时间要求到位，通过现场抽查所有参加人员基本能按要求做到。

(7)为使临床医师能及时得到病人的检查信息，更迅速的为患者制定有效的干预措施和治疗方案，我们制定了“危急值报告制度”。该制度的出台，增加了临床与辅助科室之间的沟通，提高了临床科室的工作效率。

3、规范电子病历管理，提高病历书写质量：根据《河北省病历书写规范》要求，对住院病历的书写加强了检查力度，医务科每周对运行病历进行检查，根据电子病历书写中存在的问题，于今年3月和5月由医务科安康大夫对全院医生进行病历书写专题培训3次。同时每月由各科质控人员、医务科对运行病历进行抽查，每月由病案考评人员对终末病历进行考评，其考评结果纳入医疗质量考核。

4月份全院电子医嘱试运行，医务科和微机中心共同组织全院医护人员进行相关培训2场，在运行期间出现了很多问题，医务科与王永吉科长多次下科室针对存在的问题及时与工程师沟通，及时解决问题。通过大家的共同努力，电子医嘱运行基本顺利。通过各级监督与检查，在各临床科室与医务科的共同努力下，我院目前的病历内在质量较去年明显提高，内科系统出院患者病历甲级率达到了97%，外科系统低于内科系统，但在细节上有所提高。出院病历按时归档率均达到了100%。10月份，给全院外科系统下发了《关于外科系统手术安排的通知》，对手术进行信息化管理，方便了手术相关指标的统计。

二、医疗安全管理

1、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，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。

(1)加强医疗安全教育，为了防范医疗纠纷的发生，医务科在今年3月份组织全院医、护、技人员进行了“医疗纠纷案例解析及纠纷防范”专题培训;7月份组织年轻医师进行了“危重症抢救与纠纷防范”专题培训。

(2)为了增强医务人员医疗安全防范意识，维护患者的知情权和自主选择权，防范医疗纠纷的发生，在今年5月份医务科向全院各临床科室下发了“关于医务人员履行知情告知义务的补充说明”，其中特别强调了“侵权责任法”中提到的“替代医疗方案”，并要求各临床科室认真执行，做好医疗防范。

(3)从控制医疗缺陷入手，加强了对危重患者管理，即接到科室上报信息后，主动到科室了解患者情况、医疗信息，安排、组织和参加会诊，全年组织大会诊13次，使疑难危重病人得到了及时有效的诊治。3月份由主管院长主持、医务科召集内科系统主任就急诊会诊问题召开了专题会议，强调了会诊要求，并规范120接诊医师的行为。

(4)加强医疗安全防范，为了更好地保障医疗安全，减少医疗(安全)不良事件发生，确保患者安全，制定了“泊头市医院医疗(安全)不良事件报告制度”，下发至各个科室，要求各科室认真执行，并将该制度的报告纳入医疗质量考核内容。

2、加强知情告知，重视医患沟通：针对目前医患关系日益紧张的形式，医务科加强对病情告知的督查力度，通过查阅资料、学习上级医院的经验、与科主任沟通，规范了一些常规告知的具体内容，如各种穿刺、特殊检查、特殊治疗的同意书，高风险孕妇产前诊断检查告知，孕期医学保健知情告知，同时下发了医患沟通制度，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。

3、根据卫生部颁发的《病历书写基本规范》及《手术分级管理要求》。为了保障手术安全，提高医疗服务质量，医务科制定了我院手术分级管理相关制度、《手术安全核查制度》《手术风险评估制度》及实施细则，医务科就此项工作的落实情况、经常检查并纳入医疗质量考核;为落实手术分级管理，医务科对全院手术病人病历进行了抽查，全年无超级别手术情况，降低了手术风险，确保了手术安全。

4、合理检查、合理用药，根据沧州市卫生局《20\_\_年沧州市抗菌药物临床应用专项整治活动方案》的通知要求，于6月份由医务科组织、肖院长主持召开了临床科主任专题会议，强调科主任为抗菌药物专项整治第一责任人，并通过信息化手段对临床各级医师进行抗菌药物分级管理。针对我院存在的问题对住院病历、出院病历进行了系统的检查，5至9月份检查出院病历300份，对存在的问题进行了反馈、整改，并根据上级要求如实上报。通过督促与检查，我院在合理检查、合理用药，抗菌药物临床应用方面有了明显的改观，特别是住院患者抗菌药物临床应用比例、Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物比例明显降低。

医务科个人总结2022 篇6

医务科在院长、院二委的正确领导下，紧紧围绕以病人为中心、以医疗质量为核心的管理理念，以创建二级甲等中医医院为契机，紧抓制度落实、紧抓医疗安全、理顺科室间关系，20x年在医疗质量管理、医疗安全管理方面取得一定成绩，现在总结如下：

一、医疗质量管理：

1.医疗文书书写及时，按照规定及时归档，大部分

科室能规范书写，但是个别科室存在三级查房不规范，如先由主任查房、后主治查房，查房记录内容简单，不能反映上级医师的意见;门诊处方、申请单每月统计，针对不合格医疗文书向医生提出书面整改通知。

2.为了提高住院病历质量，建立住院病历二级质量考核制度。科级病历质控考核由科室内完成，院级病历质控考核由医务科指定专人负责。专门成立科级病历质控小组，对每一份病历进行质控后再归档的管理模式，病历质量一度提高。由于部分质控员存在人情面子或其他原因，加上医院对甲级病案奖励机制不健全，导致部分科室病历内涵不容乐观。10月份，把今年第一到第三季度病历进行一次性奖罚，之后，每季度进行奖罚一次，以提高积极性及可操作性。

3.设定单病种管理：为了提高疾病治疗率、控制死亡率、降低医疗费用，今年制定糖尿病等7个病种作为单病种管理，并编写《×中医院单病种中医诊疗规范》一书。今年第一、第二季度统计与去年相比，医疗费用明显下降。

4.紧抓制度落实，加强制度建设：目前科室内记录本有疑难危重病例讨论记录本、入院讨论记录本、出院登记讨论本、危重病人登记本、会诊登记本、医疗安全三大本(医疗过失行为和医疗事故报告本、医疗过失行为和医疗事故登记表、医疗过失行为和医疗事故记录本)、死亡病例讨论记录本、交接班记录本、业务学习记录本、术前讨论记录本一共十二本。涉及四个病区、眼科、妇产科，麻醉科、药剂科、内窥镜、B超等、放射科除了本科室相关记录本外，增加医疗安全三大本。每月检查基本得到有效落实，特别是四病区，资料整齐有序、记录完整及时。从10月份开始，我们修正原来“记录本记录详细，病历内记录简单”的现象。

5.技术水平：今年1-8月份骨科开展四类手术达31例，比去年全年20例已超过11例。内窥镜室在瑞安率先开展一例食管癌晚期置入支架疗法，解决了患者不能进食问题。急诊科医师成功抢救一例心跳呼吸骤停30分钟患者，经心肺脑复苏后第三天患者神志完全恢复正常，各脏器功能基本正常，胸片检查也没有发现肋骨骨折等并发症。人才问题是技术水平发展的瓶颈。目前，我院外科面临高职称技术人员匮乏，医疗质量难以提高;骨科面临中级职称缺乏，后继无人，特别是王瑞旻同志调离医院后问题显得更加突出。检验科仪器设备基本上得到更新，为临床提供了准确、合格检验数据，提高了诊断准确率。

6.今年五月，引进眼科高级人才(主任医师1名、研究生2名、本科生1名)，创办眼科中心。并作为重点学科规划发展，添置先进的医疗器械。6-7月份与×民政局合作，在全市范围内开展“扫盲——光明行动”，得到了良好的社会效应。

7.今年输送上级医院进修人员已有10人，包括影像专业、临床专业。其中急诊内科医师安排到温州一医急诊进修三个月，大大提高危重病的抢救能力;所有西医医师通过“西学中”正规培训二年，现已进入实习阶段，为我院中西医结合奠定了坚实基础。

医务科个人总结2022 篇7

近几年来，我坚持以“八荣八耻”的荣辱观来指导自己的日常行为。近期，又在院党总支的领导下，学习了党的xx大报告，深刻领会其内涵。

我知道，要做一名合格的共产党员，就一定要树立坚定的社会主义、共产主义信念，始终保持政治上的清醒和坚定。只有在前进的道路上始终保持清醒的头脑、科学的认识、坚定的信念，才能经受住各种困难和风险的考验。我始终把对共产主义事业的忠诚同坚决贯彻执行党的基本路线和各项方针政策统一于建设有中国特色社会主义的实践之中，坚定地站在改革开放和现代化建设的前列，解放思想，更新观念，勇于开拓，大胆创新，积极认真地、保质保量地完成党交给我的各项工作任务。

积极学习并严格遵守医院的各项规章制度，严守劳动纪律、职业操守;善待每一位病人，把爱心、责任心、同情心融合到自己日常医疗工作中。在工作上，我是一个业务人员，在兢兢业业工作的同时，积极参加院方和科室组织的.各项活动，我们在活动中体会了团结带来的力量，感受了集体主义的魅力，我们通过大家的努力，不管是代表医院还是代表科室，都取得了不俗的成绩，提高了医院的知名度和凝聚力。

业务工作中坚持学习，不断提高自身综合素质水平、工作能力，扩大自己知识面，参加一切可以参加的与医学有关的考试、学习、经验交流等。在岗位上认真细致对待病人，参加了多次对患者的抢救，治疗，手术等。为了提高我们医院的整体治疗水平，院委会决定让我去学习肝胆外科的诊治发展及腹腔镜手术的掌握，我在学习期间尊敬老师，团结同志，遵守当地医院的规章制度，刻苦学习，得到了代教老师和全科人员的好评。

但是在工作中也存在很多不足，主要表现在对医院和科室学习有时不能坚持到底，有半途而废的现象。有时对医院和科室的一些工作制度不能坚持到底，不按程序办事，有个人主义思想的存在。今后发挥好作中的优点，改掉自己工作中的不良现象，紧密团结在院领导的周围，团结同志，做好自己份内的工作，同时加强政治、业务和工作能力学习，不断提高自己的综合素质。

医务科个人总结2022 篇8

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。

三、严防医疗事故确保医疗安全

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。

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。

医务科个人总结2022 篇9

20\_\_年一年，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，现对一年的工作作出总结：

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)截止一年，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。一年共选送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、一年共进行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。

三、严防医疗事故，确保医疗安全

20\_\_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。

20\_\_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。

医务科个人总结2022 篇10

一年来，在院领导的直接领导下，科室凭着“质量第一、病人第一”的理念，狠抓医疗制度规范化，深入学习和贯彻《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗机构管理条例细则》、《山东省医疗机构管理办法》等，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、教学与科研工作，为医院的改革和发展做出了贡献。

一、医疗质量。

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。严格按《山东省病历书写基本规范(试行)标准》，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，做到人手一册，并认真组织学习，结合到每个月的质量评比中，现将今年各类医疗质量检查情况汇报如下：

(一)临床科检查情况。

1、病案质量：20\_\_年住院病人数39827人次，比\_\_年同比增加\_\_%。

20\_\_年\_\_月———\_\_月各临床科室总评结果比较接近，优异的前三名为：精神一科，精神二科，西药房，三个科室共获得11个月份的10个第一名(其中精神一科二科共获八个，西药房获三个。)。

(1)归档病案：

①20\_\_年\_\_月——\_\_月份共抽查归档病历484份，未查及乙级病历，甲级率100%。今年泉州市卫生局对二级医院进行随机抽取归档病历进行评比，我院获得第一名。

②每月各科室均能在5号前上缴前一月份的病历。

(2)现病历：

①严格按《福建省病历书写基本规范(试行)标准》，进一步规范现病历、病程记录书写标准，今年平均每月查及15份病历/病程记录未按规定完成，较去年同比有所好转，但完成率随着月份的递增日渐提高。

②均有及时办理住院手续。

③门诊病历检查基本完成。

(3)处方质量：

每月随机抽查5天处方，\_\_月——\_\_月份平均合格率为\_\_%。

2、院内感染控制：

①感染率：对每一份病历都进行监测，20\_\_年\_\_月——\_\_月共监测260份病例，感染病人5例次，感染例次率为\_\_%。感染率为\_\_%。

②漏报率：20\_\_年\_\_月——\_\_月监测的病例，漏报1例次，漏报率为2%。

③每月对全院的环境、空气、物衣、医务人员手、消毒液、无菌物品等进行常规监测。

④在建设感染性疾病科时，指导科室的部局及消毒隔离工作。

⑤按照卫生部的规定进一步规范了内窥镜、口腔科的操作。

3、文书档案：

基本能按时按要求完成，主要存在问题：《抢救危重病人登记》、《重危疑难病例讨论》记录不够仔细，与交班记录时有出入。无认真履行危重病报告制度。

4、“三基”技能/理论考核：

对“三基”进行理论考试二次，合格率98%。

5、病床使用率：

20\_\_年\_\_月——\_\_月，全院实际占用床日数为117954天，前二名为：精神一科，精神二科。这二个科室共占全院实际占用床日数98%。全院平均病床使用率\_\_%，与去年同比上升较大，妇产科病床使用率同比上一年下降。

6、防止医疗差错和事故：

加强对医务人员的职业道德、业务技术能力培训，特别是对卫生部分发的《医疗事故处理条例》、《医疗事故分级标准》、《重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定》的学习，并做到人手一册，以达到防范重大医疗过失行为和医疗事故的发生，不断提高医疗服务质量及科学划分医疗事故等级、正确处理医疗纠纷、保护患者和医疗机构及其医务人员合法权益。

本年度共有0起医疗纠纷，为历年最少。无出现重大医疗事故。

(二)医技科医疗质量。

加强医技人员技术培训及服务质量的改进，注重检测结果的附合率及准确率的监测，不断增设新项目以满足临床需要。

今年\_\_月——\_\_月份，心脑电图室接诊患者人数1500余例，与去年同比增长11%。

(三)门诊部医疗质量。

精神科：加大门诊部建设，进一步完善各科门诊功能，将精神科门诊、癫痫门诊及神经症门诊整合为精神科综合门诊，各区布局合理，为应急精神科急诊做好准备，改建门诊大厅，增设导诊服务台，大大改善就医环境。

今年\_\_月——\_\_月份门诊量254197人次，与20\_\_年同比增加12%。

二、继续教育。

1、把继续教育纳入我院的工作计划，院长亲自任继续教育领导组组长，注重院内外人员培训及宣教。今年我院共派出5人外出到省内外三级医院专科进修学习，派出各类短期学习班近10人次，已进修学习结束回院的几位医生能将学到的新知识新技术很快应用于临床，积极开展工作，对提高我院的医疗技术水平，起到较大作用。

2、今年我院有近20人参加各类成人高考及自学考试。

3、积极撰写论文，全年共发表论文17篇。

4、开展多种形式的健康教育，各临床科每年4次以上上墙宣传，到社区开展6次以上防治宣传活动，多次到院内外发放健康教育处方。

三、教学工作。

今年共接收进修生6人，实习生12人，中专实习生4人。

医务科于8月及11月份分别召开全体进修、实习生会议进行了强调，并将进一步对违规学生进行纪律教育及处分。

四、传染病管理。

1、认真贯彻执行《卫生部办公厅关于实施传染病与突发公共卫生事件网络直报的通知》，于元月份起开始实现传染病疫情网络直报，落实不明原因肺炎、麻疹、AFP、新生儿破伤风等单病种监测，大大提高了疫情报告的及时性和准确性，\_\_月——\_\_月份，共报告结咳病人两例，未发现甲类传染病及不明原因肺炎病例。严格执行结核病“双向转诊”制度，共转病例2人次。

2、设置感染性疾病科，洁净区、半污染区、污染区布局相对合理。于\_\_月——\_\_月份开设肠道门诊及肠道隔离病房，送检粪便标本86例，无收住疑似霍乱病人。

五、保健义诊活动。

1、组织有经验的医务人员下乡到贫困边远乡村为当地群众及残疾人义诊共15次，配合市卫生局、市肿瘤协会等分别到青莲村、湖西村等地进行义诊、送医送药活动，共为老弱病残的病人诊治350余人次，并送药一千多元，分发健康处方，深受群众好评。

2、派出保健医生，为市政府部门各种大型会议运动会等做保健工作共23人次。

3、认真做好新生儿计划免疫登记造册工作，配合疾病监控机构搞好全市范围内足龄儿童的计划免疫，1—11月份共办理儿童计划免疫368例。

4、开展形式多样的健康教育工作：各病区及门诊共出宣传栏48期。

六、体检工作。

今年为中考学生体检约1800余人，征兵体检总检500余人，为市各机关单位、企业团体工作人员、离退休干部健康体检共3000余人次，在院领导重视及支持下，于今年9月份正式成立体检科，配备专门的体检场所及引起B超机及、心电图机等体检专用设备并增加相关人员，新推出健康体检套餐，简化体检程序，为体检者提供优质、优惠、高效的服务，方便了广大人民群众健康体检的需求，受到人民群众的好评，取得了社会效益和经济效益的双丰收。

七、不足之处：

1、医生轮流下乡到基层卫生室蹲点工作，未能完全开展。

2、科研基础薄弱，科研成果不足。

医务科个人总结2022 篇11

一年来，在本院领导的大力支持下，在上级业务主管部门的指导下，在各兄弟科室的热情帮助下，我院的医疗保健，教学，科研工作取得了一些成绩，但是也有许多不足，现在总结如下：

一、主要工作成绩：

(一)进一步建立健全了各项规章制度，规范了医疗行为，提高医疗质量。

满足人民群众的医疗保健需求，我们起草制定了《医疗质量管理的实施方案》;《关于开展处理条例及其配套文件学习活动的通知》。转发了卫生部，国家中医药管理局《病历书写基本规范》的通知，组织全院医务人员学习了《湖北省医疗机构病案书写规范》，明确了今年医疗质量的目标，措施和业务指标，规范了广大业务人员的医疗行为，教育大家学法，懂法，用法，守法，依法保护医患双方的合法权益，为全院的安全医疗奠定了基础。

(二)加大临床医疗质量的检查力度，争创一流的保健院。

为更好的落实临床医疗管理制度，全面提高我院医疗保健的服务水平，在彭院长的带领下，多次召开各科主任会议，布置临床工作，就我院医疗保健工作的发展广泛征求意见;为进一步抓好落实，院领导和其他业务主管部门，深入各科室，就业务学习，病历书写，疑难病历讨论，差错登记等方面进行认真细致的检查。督导各科室严格按保健院的各项制度办事，查漏补缺，通过检查，使许多临床易于疏忽的问题得到顺利解决。为进一步加强医疗安全，定时召开各临床科室医疗安全会议，就各科室出现的差错及存在的医疗安全隐患加以讨论，商量下一步的工作及如何防范，为临床安全医疗提供了较可靠保证。

(三)加强人才培养和临床教学工作，为进一步提高医疗质量，加速人才培养，让年轻一代脱颖而出，院领导在经济紧张的情况下，派出了张红翠等同到上级医院进修学习;同时派出了10余人次参加各类学术活动，为医院引进新技术，新方法和新经验。回来后要求他们上交个人总结，并写出今后开展工作的计划，提高了相关学科的学术水平，为学科的建设和发展奠定了基础，取得了较好的效果，达到了预期目的。

医务科个人总结2022 篇12

20x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。20x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

20x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。20x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。

医务科个人总结2022 篇13

一是加强业务学习，狠抓“三基三严”，努力提高业务水平。为进一步提高我院医疗医技人员的业务技术水平，提高我院的知名度，全年共安排讲座20个课题，授课50个学时，授课内容多是各学科的前沿问题，内容新颖，引发了同志们的学习兴趣，取得了较好的效果。对20年以下的医疗医技人员每半年考试一次，对与高，中，初级人员每年考试一次，考试内容既有临床基础的东西，又有各学科的新进展。通过考试，切实考察了各专业技术人员的技术水平。今年在省级以上杂志上发表论文4篇。

二是“非典”知识的培训：四月二十二号召开全院职工大会，按照长卫字[20x]28号文件的要求。对“传染性非典型肺炎”防治知识进行了全员培训和工作安排。二是对门诊各临床医务人员进行了《传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则》的培训。三是对全院医务人员进行了“非典”诊断标准、疫情消毒、公共卫生突发事件应急处理条例、医务人员防护的培训。

三是“三基”培训：年初各科室均制定了“三基”学习培训计划，全院申报了三个医学继续教育项目(由于非典的原因部分尚未落实)。二是对新上岗的医护人员进行了岗前培训。三是接受了乡镇卫生院两名妇幼保健人员的进修培训。四是对全院医务人员进行了《湖北省病历书写规范》的培训。

四是成立了“药品不良反应监测”对本院药品不良反应进行了严密的监测保证了病人的用药安全。

五是组织全院职工学习了《湖北省新型农村合作医疗制度基本药物目录》严格把握全院医疗质量关，各科室严格按各项操作技术常规办事。今年上半年住院病历甲级病案率97%;门诊处方合格率98%以上;门诊病案书写率100%;出入院诊断符合率98.5%;手术前后诊断符合率96%;孕产妇死亡率为0;围产儿、新生儿死亡率比去年同期下降;、医疗纠纷发生率为0。

设立了发热门诊预诊分诊台，防止了病人之间的交叉感染;加强了急诊室设置的建设，提高了本院的应急能力。

全院医务人员发扬了创一甲的精神，保持了创一甲时的水平，特别是在抗“非典”期间，在人手紧，任务重的情况下，全院医务人员兢兢业业、克难奋进，确保了医院的正常工作秩序。

全院医务人员努力改善服务态度，提高服务质量，使来本院就诊病人的抱着希望而来，带着满意而归，全院医务人员以方便病人为己任，想病人所想，急病人所急，千方百计使病人方便，通过全院医务人员的`共同努力，使本院在全县卫生系统享有了一定的声誉。

本院实行首诊医师负责制，没有推诿病人的事情发生，特别是在抢救病人时，全院医务人员团结协作，各自认真履行职责，使每一个病人都得到最好的治疗，全院没有因抢救病人不到位而发生医疗纠纷。

医务科个人总结2022 篇14

20X年即将过去，在这一年里，医务科在院长、分管院长的领导下，在各科主任的积极配合下，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。20X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。

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。医疗质量与安全是医疗工作的生命线。20X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。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。

医务科个人总结2022 篇15

20--年已将过去，在这一年里医务科在院长的直接领导下，在各科室全体工作人员的积极配合下，围绕以人为本，科学发展，提高医疗质量与医疗安全，提高工作人员素质等方面做了一些工作，现总结如下：

一、 树立以人为本，科学管理理念

科学技术是第一生产力，20--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。

二、 时刻为提高医疗质量，保障医疗安全为宗旨开始工作

医疗质量管理和保障医疗安全，提高医疗服务水平是医院管理永恒的主题，更是医务科工作中的重中之重。医疗质量与医疗安全是医疗工作的生命线。20--年医务科围绕提高医疗质量与医疗安全，提高医疗服务水平做了一下几项工作：

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20--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20--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。

三、对医护人员不定期开展诊疗、护理艺术培训，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。

四、 开展医疗技术培训，提高医务人员的业务素质。

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。

20--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。

20--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。

医务科个人总结2022 篇16

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。今年我院共派出5人外出到省内外三级医院专科进修学习，派出各类短期学习班近20人次，已进修学习结束回院的几位医生能将学到的新知识新技术很快应用于临床，积极开展工作，对提高我院的医疗技术水平，起到较大作用。

2、今年我院有近10人参加各类成人高考及学历转化教育。

3、积极撰写论文，全年共发表论文6篇，在市级医学会上交流论文十余篇。

4、举办学术培训班两期，取得圆满成功。举办了一期中医基础理论培训班，有来自全县各乡镇的60多位中医医生参加了培训;11月下旬，我院又承办了市级继续医学教育项目十堰市康复医学会20X年年会暨学术交流大会，共有90余人参加会议。

(一)三基训练和教学工作今年，医务科和护理部联合开展了十余期学术讲座，开展了急救系列知识培训和急救技能考核，而后进行急救知识闭卷考试，取得圆满成功，使大多数年轻医务人员的急救理论知识和技能有了明显的提高。护理部又适时进行了护理操作大练兵，使广大护理工作者掌握了娴熟的操作技能。此外，我院加强对进修实习生的管理，进一步对实习学生进行了纪律教育和要求，使进修实习医生护士感到在我院实习确实能够学得其所。今年共接收各乡镇卫生院及外县医院进修生25人，接受十堰市医药卫生学校实习学生58人。

(二)科研工作：今年我院申报了三项科研项目，其中针刺加液体张力疗法治疗椎动脉型颈椎病项目已经通过省级鉴定，颈动脉注射益气活血药物治疗脑梗塞及破瘀胶囊治疗血栓性疾病两项科研项目也已正式立项，此项工作开创了我院科研工作的先河。

宣传及健康教育工作

1、利用《郧县电视台》和《郧阳通讯》等xin闻媒体扩大医院的品牌宣传，分别在《郧阳电视台》的《健康视线》、《郧阳xin闻》制做专题和xin闻16期，并在《十堰电视台》的《车城新闻》栏目发稿一篇，在《郧阳通讯》中发稿30余篇，同时在《郧阳xin闻》中进行医院形象广告宣传，使郧县中医院的品牌深入人心。

2、开展形式多样的健康教育工作：各病区及门诊共出宣传栏2期。印制了二十多种常见疾病的健康教育处方，并在各病区和门诊向患者免费发放，结合电视媒体进行健康教育指导，受到广大群众的欢迎。

义诊活动及体检工作

1、组织有经验的医务人员下乡到贫困边远乡村为当地群众义诊共9次，配合县卫生局、红十字会等分别到郧阳路和郧阳广场等地进行义诊活动，共为病人诊治150余人次，并分发健康教育处方，深受群众好评。

2、今年组织各企事业单位及人寿保险公司体检约人，方便了广大人民群众健康体检的需求，受到人民群众的好评，取得了社会效益和经济效益的双丰收。医务科在20X年工作中虽然取得一定成绩，但还需进一步努力加强，在新的一年里，争取为我院的医疗改革和建设做出更大的贡献。

医务科个人总结2022 篇17

一年来，我在院党委的正确领导下，在院领导的指导下，在同事的帮助下，使个人素质、工作能力和业务水平等各方面都有了较大的提高。今天向领导和同志们述职如下。

一、努力学习，加强修养，全面提高自身素质

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，深化了对重要思想的理解，增强了做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。

二、爱岗敬业，尽职尽责，为塑造医务科崭新形象做贡献

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。

3、增强实干精神，尽职尽责，恪尽职守，爱岗敬业，无私奉献。

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。

三、锐意进取，为开创医务科工作新局面贡献自己一份力量

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。

医务科个人总结2022 篇18

20--年上半年医务科在院务委员会的正确领导下，以健全和完善医疗质量与安全管理制度及流程为根本，以依法规范执业为基础，以改善服务态度为中心,以持续改进医疗质量为主题，以建立和谐医患关系为目标，严抓医疗规范化和核心制度的落实，从源头防控医疗安全不良事故，保障医疗服务工作规范运行，做了大量工作。现将20--年医务科上半年工作情况总结如下：

一、开展的工作情况

(一)医疗质量管理

持续改进医疗质量永远是医务科重要工作任务，20--年上半年医务科始终以抓规范为主题，从建章立制着手，使医疗质量与安全工作有章可循，有据可依。

1、建章立制

(1)讨论修订了医院《医疗核心制度汇编》，使核心制度内容从原来的12项增加至15项，并制成手册下发至人手一册，便于学习掌握。

(2)制定了《医疗会诊管理规定》、《专病收治管理规定》、《医患沟通实施方案》，使临床相关病例的会诊、医患间沟通及病人专科收治的规范管理有了依据。

2、质量管理与控制

(1)加强监督检查。认真执行《医疗质量管理实施方案》，一是采取日常监管与每月定期集中督查考核项结合，由院分管领导带头、医务科和质控科参与，对临床一线科室开展突击式检查和巡视，对发现的问题和缺陷现场点评，提高了督导检查效果;二是按照《医疗质量考评细则》每月集中手术科室、非手术科室、医技科室、护理、院感和医德医风等6个质量督导考评组队各科室开展质量督查与考评，并根据考评结果兑现绩效奖励;三是使每月底召开医疗质量与安全例会形成了常规，确定参会对象、地点、时间、内容，重点反馈医疗质量检查考评活动中发现的问题和缺陷，提出整改意见和措施，并将整改项目列入下一次督导检查的重要内容，提高了督查和整改效果。

(2)创新督导考评方式。质控科每月从各科室临时抽调人员组成3个督导考评小组，分别由分管副院长带队对各相关科室的医疗质量进行集中督导考评，使抽调人员能在检查中学习、在点评中提高。

(3)开展专项推进活动。按照年初计划，每季度开展一次医疗质量专项促进活动，在院办、院工会的积极支持和参与下，上半年已分别开展了“三基”知识抢答赛和病历书写质量竞赛两次专项活动，一定程度上促进了医务人员学习相关专业知识、掌握管理制度与规范、提高质量管理与专业技术水平的热情。

(二)教学与培训

1、院内培训

(1)“三基”理论考试。上半年实施“三基”理论考试2轮，合格率为62.39%，并严格按照《三基培训与考核方案》兑现奖惩;

(2)开展专题讲座。上半年针对临床医技专业技术人员开展院内专题知识讲座12次，共计49学时。共计参训1029人次。

2、临床进修

上半年医务科制定下发了《临床进修与学习管理规定》，对各类进修与外出学习的申请条件、审批程序、过程管理、人员待遇及办理要求等进行了明确规定，规范了我院外出进修学习的管理，提高进修学习质量。

(1)外出进修。上半年全院派出到上级医院进行16人(其中：遵义医学院附属医院6人、贵州省人民医院2人、贵阳医学院附属医院4人、第三军医大1人、河南省人民医院1人、上海市儿童医院1人)。

(2)接收进修。上半年共接收外来进修人员8人(其中本县乡镇卫生院7人、协和医院1人)。

3、临床实习管理

(1)上半年医务科制定了《临床实习管理规定》，从实习生接收程序、实习轮转、行为规范、管理纪律、带教职责、实习评价及优秀实习生评选等作了系统规定，一定程度上规范了实习教学管理，提高了实习质量，确保实习间相管诊疗行为安全。

(2)上半年我院共计接收各类医学实习生59人，其中铜仁职业技术学院40人(临床医学专业30名人、检验专业9名、药物制剂专业1名)、黔东南民族职业技术学院14人(均为临床医学专业)、黔南医专4人(均为临床医学专业)、山东协和医学院1人(临床医学专业)。

4、短期培训

(1)外出短期培训。上半年我院外出参加短期培训共计62人次。

(2)住院医师规培。目前已计划选送3名人员参加遵义医学院并轨制研究生与规范化培训班学习，已完成报名登记工作。

5、继续教育

在周英老师的帮助下，上半年我院申报的省级继续医学教育项目《心血管疾病防治前移讲习班》已获批准，目前已完成初步筹备工作，定于8月11日至15日正式举办。

(三)科研项目

1、科研项目申报。上半年共申报市级科研项目7项。

2、学术论文。上半年全院共计发表省级医学专业学术论文22篇。

3、上半年全院申报新技术项目共3项(均为检验科)。

(四)执业管理

1、全院目前临床、医技岗位专业共计287人，具有执业资格的105人，年内获得执业资格的11人。

2、制定执业资格获取的奖惩规定，增强医务人员学习考试的积极性和紧迫感，毕业2年内获取执业资格的予以适当奖励，超过3年未取得执业资格的给予相应处罚。

3、针对各科室无资质人员较多的情况，继续实施总住院医师值班制度，并督促科室主任(或高年资医师)履行周末查房制度，拟计划下半年将周末查房列入科主任考核内容。

4、加强特殊岗位的专业资格培训，已初步完成培训规划制定。

(五)技术管理

为加强我院医疗技术的规范管理，按照《医疗技术管理办法》，上半年启动实施了全院各级各类医疗技术的分级分类管理工作，目前正在对全院各级各类专业技术人员进行资格审核，即将予以授权。

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