# 医院校验期年度工作总结（精选8篇）

来源：网络 作者：无殇蝶舞 更新时间：2024-01-09

*小编为大家整理了医院校验期年度工作总结(精选8篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上...*

小编为大家整理了医院校验期年度工作总结(精选8篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上有名!!!

医院校验期年度工作总结(精选8篇)由整理。

第1篇：医院校验期内年度工作总结

河北省\*\*医院校验期内年度工作总结

尊敬的各位领导、各位专家：

大家好!

今天，各位在百忙之中莅临我院，对我院开展医疗机构校验的情况进行督导检查，在此，我代表河北省\*\*医院全体干部职工对各位领导和专家的到来表示热烈的欢迎。

近一年来，我院在卫生局领导的大力帮助指导下，以党的群众路线为指导，着力深化医院改革，以进一步提高员工整体素质，提高技术水平和服务质量，打造服务品牌，增强核心竞争能力和发展能力，强化医院文化建设，突出特色，提高医疗质量，深化优质服务，确保医疗安全，改变医院就医环境，更新医疗设备，创建和谐医院为重点，狠抓了深入学习落实群众路线活动，得到了广大人民群众的认可，同时也收到了比较满意的效果。下面，我就我院的情况作如下汇报：

一、医院基本情况：河北省\*\*医院位于河北省石家庄市\*\*街\*\*号，是\*\*卫生事业单位，\*\*医院，省市医保定点单位。医院占地面积\*\*万平米，建筑面积\*\*万平米，门诊、医技、病房楼合理配套，目前编制床位\*\*张，职工\*\*人，其中专业技术人员\*\*人，医护人员比例及床位开放符合国家规定的总体框架。医院按照市卫生局的批复设有内一科、内二科、内三科、外一科、外二科、妇产科、五官科、康复科、老年病科、急诊科、放射科、检验科、药剂科、功能科、中医科等医疗科室，是一所集医疗、科研、教学、康复、\*\*于一体的综合医院，主要承担着全省\*\*任务及\*\*任务

二、医院管理及业务开展情况

我院认真贯彻执行国家有关医疗法律法规和规章制度，按照市卫生局的批复设置科室和诊疗科目，无承包及租赁科室并禁止非卫生技术人员上岗，各相关专业技术人员不超范围执业。

目前我院内一科、内二科、内三科、中医科、康复科、\*\*科等已逐步形成自己的特色，医院在手术科室的建设上进行了重点投入，先后开展了食管癌切除食管胃吻合术，贲门癌切除术，肺癌肺叶、肺段、全肺切除术，胃癌胃大部切除，乳腺癌根治术，直肠癌根治及保肛术，肝部分切除术，肾输尿管病变手术，前列腺切除术、椎管肿瘤切除、椎间盘切除术及断肢(指)再植术、骨折的手术治疗，腰腿痛，骨髓炎的治疗。妇产科在卵巢癌根治，全子宫切除，妇科恶性肿瘤的规范化化疗及产科急、危、重症抢救方面积累的一定的经验。同时购进了一批进口的呼吸机、多参数监护除颤仪、奥林巴斯内镜系列、彩色多普勒B超，骨密度仪、肺功能仪、24小时动态心电监护仪，16排飞利浦CT,移动X光机及激光照相、全自动生化分析仪、牙科综合治疗台、洁牙机、光固化治疗机、四肢联动全身功能训练器、智能上下肢运动训练系统、固定式运动控制训练系统、手动减重步态训练系统、气压式肢体循环促进仪、站立行走架等医疗设备。

(一)深入开展“三好一满意”活动。

1、改善服务态度，优化服务流程，不断提升服务水平，努力做到“服务好”。我院优化了医院门急诊环境和流程，落实了便民、利民措施，合理安排了门急诊服务、简化门急诊和入、出院服务流程、做到安排合理、服务热情、流程顺畅，促进了医疗服务水平的提高;深入开展志愿服务活动，促进医患关系和谐，为社会搭建向患者奉献爱心的平台，多次组织医务人员以志愿者身份深入市\*\*院，为孤残儿童的康复提供医疗帮助，组织送医下乡小分队，多次深入革命老区开展义诊活动;建立健全医疗纠纷调解机制，认真落实医疗投诉处理办法，严格执行首诉负责制，深入开展创建“平安医院”活动，严厉打击“医闹”，构建和谐医患关系。

2、加强质量管理，规范诊疗行为，持续改进医疗质量，努力做到“质量好”。严格落实首诊负责、三级医师查房、疑难病例讨论、危重患者抢救、会诊、术前讨论、死亡病例讨论、交接班等核心制度，严格落实《病历书写基本规范》和《手术安全核对制度》，规范病历书写和手术安全核对工作，保障医疗质量和医疗安全; 健全医疗质量管理与控制体系，完善管理制度、质量控制标准和指标体系，提高医疗质量管理与控制水平，继续强化临床专科能力建设和医务人员培训，加强医疗服务过程中重点环节、重点区域、重点人员管理，持续改进医疗质量;严格规范诊疗服务行为，推进合理检查、合理用药、合理治疗。认真落实《临床技术操作规范》、《临床诊疗指南》、《医疗机构药事管理规定》、《处方管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》等规章、规范，开展抗菌药物临床应用专项整治行动，严格规范医师处方行为，促进合理检查、合理用药、合理治疗，以规范诊疗行为，控制医疗费用不合理增长;加强了医疗技术和大型设备临床应用管理，保证了医疗质量安全和患者权益，建立了医疗技术准入和管理制度，全院未出现违规擅自开展新技术、配置大型设备的行为。

3、加强医德医风教育，大力弘扬高尚医德，严肃行业纪律，努力做到“医德好”。我院坚持以正面教育为主，继续培养和树立一批先进典型，加大对医德高尚、医术精湛、敬业奉献先进典型的宣传表彰力度，结合卫生行业特点，深入开展宗旨意识、职业道德和纪律法制教育，引导广大医务人员树立良好的医德医风;坚决杜绝了医药购销和医疗服务中的不正之风，严肃了行业纪律，全院未发生乱收费、收受或索要“红包”、收受回扣、商业贿赂等事件。

4、深入开展群众路线和行风评议，积极主动接受社会监督，努力做到“群众满意”。我院全面推行了院务公开制度，进一步落实了院务公开各项要求以及《医疗机构院务公开监督考核办法(试行)》，增强了医疗机构院务公开意识，进一步优化了服务流程和内部民主管理决策;同时，我院认真开展了患者满意度调查和出院患者回访活动，认真倾听群众呼声，征求意见和建议，及时解决群众反映的突出问题，针对性地改进服务，努力让社会满意。

(二)积极落实卫生局布置的活动安排

我院几年来按照市卫生局的要求，提出了一个服务宗旨、四项基本要求的内容，对全体医护人员加强教育，使之贯穿于整个诊疗活动之中，由于我们的主要服务对象是\*\*，\*\*，在这方面我们始终把奉献作为我们的医院精神。

总之，我们\*\*医院是一所主要为\*\*服务的医院，我们更要认真按照卫生局的指示精神去落实，认真自查整改，发扬优点，改进不足，做到领导重视，分级负责，深入宣传，广泛动员，明确责任，加强监督，总结经验。使我院真正成为一所“一切为了病人，为了病人的一切，以病人为中心”的\*\*单位。

河北省\*\*医院

二〇一三年十月二十四日

第2篇：医院校验工作总结

狠抓医疗质量

完善服务功能

--202\_年度校验工作总结

202\_年以来我院在市卫生局和集团公司的正确的正确领导下，紧紧围绕“以病人为中心”、“视质量为生命”这一主题，不断探索，强化管理;狠抓医疗质量，提高技术水平;开拓进取，拓展业务;增强服务意识，完善服务功能，争取在社会、经济两个效益上取得一定成绩。

一、规范执业行为

完善制度建设

1、坚持持证上岗，依法行医

坚持持证上岗是医院依法执业的重要内容之一。我院严格贯彻执行《医疗机构管理条例》、《执业医师法》、《护士管理办法》，按照规定的执业范围、地点执业，服从上级主管部门的监管和领导。认真组织医护人员学习了《医疗事故处理条例》、《传染病防治法》、《处方管理办法》等法律法规要求，进一步增强我院医护人员的法律意识。要求在岗专业技术人员必须持证上岗，挂牌服务，以便接受社会与患者的监督，树立以病人为中心的服务理念。我院现有15名注册执业医师，做至了科室临床医师全部注册上岗。医务人员整体变化不大，增加了1名中西结合主治医师，1名中医师。均已变更注册。

2、建立机构组织，健全制度

为了加强医疗质量与安全的管理，我院成立了院、科两级质控体系，结合我院实际情况制定了《无锡坤如玛丽医院综合目标考核评分标准》、《医疗风险防范及应急处理预案》、《医疗纠纷防范处理预案》;严格落实了医疗质量和医疗安全的核心制度，《药事管理小组》、《医疗纠纷事故处理管理小组长》、《感控质量管理小组》等质量管理组织，明确了各质量管理组织的职能;向各临床各科室发放了医疗安全相关核心制度的考核登记本，加强自查、自纠的质量检查力度;建立了医患沟通制度，充分

履行医务人员告知义务;每月组织1次全院质量大检查，发现问题予以登记，及时处理，赏罚分明。组织机构的逐步健全、制度的逐步完善与实施不仅规范了广大医务人员的医疗行为，而且依法保护了医患双方的合法权益、为医院的安全医疗奠定了基础，使我院的医疗质量有了明显的进步，医务人员的医疗安全与风险防范意识有了明显的增强。

3、重视医疗文书，提高质量

规范的医疗文书的书写，制定了《无锡坤如玛丽医院住院病历评分标准》、《无锡坤如玛丽医院处方质量检查评分》等医疗文书规范书写要求。在业务院长的直接领导下，加强了对各科室质控小组的督促检查工作，由院办及护理部组织采取每周五的行政业务查房，抽查全院医疗文书书写情况，每月进行1次住院病历和住院护理文书评分。每月对各科进行1次考核，对好的进行表杨，不足的进行整改。使我院医疗文书的书写质量有了较大幅度的提高。

二、加强医护质量 确保医疗安全

1、坚守操作规程，细化质控

严格按照《诊疗护理常规》从事日常的护理操作;健全各项规章制度确保护理安全，护理部积极加强护理质量监控，提高护士队伍综合素质，进一步完善质控程序，细化质控内容;定期召开护士长例会，交流护理经验;定期组织护士进行相关专业的护理操作规范的培训，使我院护理人员的急救操作较为熟练;护理人员做到衣帽整洁、规范佩带胸牌、严格执行查对制度、无菌观念强;治疗室一切物品摆放有序。

2、重视院感控制，降低感染

今天来我院十分重视医院感染工作，建立健全院感规章制度，完善了医院感染控制管理体系，通过加强医院感染控制，增强了医务人员的无菌观念，消除医院感染安全隐患，明显降低了医院手术后伤口感染事件的发

生，确保了医疗质量和医疗安全。

(1)一是严格贯彻执行《传染病防治法》、《传染病疫情报告管理制度》。实行专人负责。二是成立医院感染管理委员会院长为主任，护理部主任为副主任(具体抓院感工作)，各临床科室和职能科室负责人为委员;三是成立医院感染质控小组，各科室负责人为组长，形成了一支业务能力强、管理能力强的院感质控管理队伍。

(2)、根据医院感染工作的新标准及新规范及市卫生局医院感染工作质控标准，制定全院的院内感染管理制度、职责及检查标准。使医院感染管理控制工作做到有章可循，有制度可依。

(3)加强员工院感谢知识培训：一是新上岗人员上岗前培训，并进行书面考试;二是医务人员每季进行一次培训; 三是重点科室不定期培训(口腔科、检验科、供应室、手术室等)。

3、落实考核标准，确保安全

医疗安全是医院的生命线，要保证医院不出现医疗安全事故，就应该踏踏实实的落实医疗管理的各项制度，培养全体医务人员规范操作意识，加强医患沟通，严格落实医疗告知制度。做到违反医疗常规的话不说;违反诊疗常规的事不做;违反医疗操作流程的不干。我们做到了：每次周例会必强调医院安全;每次早会必提医疗安全;每次医疗质量检查必查医疗安全。今年以来我院没有发生重大的医疗事故，医疗投诉和医疗纠纷也较前减少，处理医疗纠纷3起，其中向市卫生部投诉2起。医疗差错、医疗投诉、医疗纠纷得到了及时有效的处理。没有发生因医疗纠纷和医疗事故所产生的群体事件。

三、各科同步发展，全面质量达标

1、主渠道进货，保证质量

我院成立了《药事管理委员会》，严格执行各种卫生法规，反对临床

滥用抗生素、毒麻精神类药品，保证每张处方合格。制定、执行了《医院治理医药购销领域商业贿赂专项工作实施方案》，采用合法渠道购进药品，做到有采购计划、有领导审批意见、有药品入库各项表格和帐目;药品的采购能够按照保质、保量、低价的要求及时满足临床供应，一切以保护了患者的利益，维护医院的名誉为前提。

2、不断更新设备，提升效益

为了提医院检查水平我们购置了一台全自生化分析仪，让检验科整体水平有提高。认真做好医疗设备的检测，大型医疗设备要求强检和自检的都规定进行了监测。如放射机、B超的检测。

3、完善价格公示制度 向社会公开收费项目和标准是让患者充分行使知情权并对医院的医疗收费进行监督评价。在门诊设滚动屏，列示部分常用收费项目价格，做到了严格执行《浙江省医疗机构医疗服务项目和价格汇编》的标准。落实“一日清单制”，让患者及家属参与物价监督 使患者在就诊过程中及时了解个人的医疗费用支付情况，可以起到核查和监督医疗收费的作用。如有费用疑问，立即予以解答

四、狠抓医德医风，树立良好形象

1、抓好班子建设，树立形象。

坚持学习制度，不断提高院领导班子成员的思维水平，以建设学习型领导班子提升管理和创新能力，形成推动医院发展的坚强领导力;以良好的班风带动全院职工树立起良好的院风，形成职工关心医院、热爱医院的强大凝聚力。

2、坚持以人为本，服务优质

维护患者就医时的各项权利，坚持以人为本，为病人提供人性化的服务。把文明优质服务活动作为医院的一项永久性的重要工作来抓;开展了以“微笑服务”、“关爱服务”、“优质服务”、“贴心服务”、“专业

服务”为主题的院内活动，进一步强化医护人员对病人的爱心、关心、耐心、细心和责任心。

总之，本校验期内在上级主管部门的大力支持和正确领导下，我院医务人员努力改善服务态度、各自认真履行职责、以方便病人为己任、不断提高医疗技术水平与服务质量，使来本院就诊病人的抱着希望而来，带着满意而归。当然在过去的工作中也还存在许多不足之处：一是医疗质量有待提高，特别是医疗文书的书写离标准有一定的差距，如病历书写、处方书写等;二是整体护理的管理需要提高，护士主动服务不够;三是医疗纠纷亦时发生，使我院的声誉受到了影响。今后的工作中我院将继续坚持科学的发展观，以改革创新的意识、求真务实的精神、脚踏实地的作风，抓好医疗质量和医疗安全、进一步强化医院科学管理提高整体绩效，为广大患者提供更优质的服务，为我区医疗卫生事业的发展注入新的活力!

202\_年3月15日

第3篇：医院校验工作总结

北京京科肝泰医院202\_年度工作总结

光阴荏苒，时光如梭。我院从今年1月份建院以来，在市卫生局、区卫生局的关心关怀下，在卫生局各位领导的正确领导下，以“三个代表”重要思想统揽全局，认真学习贯彻党的“十七大”精神，紧紧围绕“以病人为中心”、“视质量为生命”这一主题，不断探索，强化管理;狠抓医疗质量，提高技术水平;开拓进取，拓展业务;增强服务意识，完善服务功能，争取在社会、经济两个效益上取得显著成绩。现将检验期内我院各项工作开展情况总结如下：

一、抓好基础建设，努力开发硬件资源

1、医院自建立起就把建立一流的医院为己任，在开业前就已装备了先进的医院信息管理系统，简化了就诊程序，方便了患者就诊。

2、医院与银行合作，开通了银联刷卡业务，解决了老百姓的缴费问题，方便了老百姓就医。

二、医院管理的全面推进

1、加强医院监管，依法执业，规范行医

坚持持证上岗是医院依法执业的重要内容之一。我院严格贯彻执行《医疗机构管理条例》、《执业医师法》、《护士管理办法》，按照规定的执业范围、地点执业，服从上级主管部门的监管和领导。认真组织医护人员学习了《医疗事故处理条例》、《传染病防治法》、《北京市病历书写基本规范》、《新处方管理办法》等法律法规要求，进一步增强我院医护人员的法律意识。要求在岗专业技术人员必须持证上岗，挂牌服务，以便接受社会与患者的监督，树立以病人为中心的服务理念。

2、建立、健全组织机构及各项规章制度，加强医疗质量与安全的管理

1我院成立了院、科两级质控体系，结合我院实际情况制定了《北京京科肝泰医院综合目标考核评分标准》、《医疗风险防范及应急处理预案》、《医疗纠纷防范处理预案》;严格落实了医疗质量和医疗安全的核心制度：首诊负责制度、三级医师查房制度、分级护理制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重病人抢救制度、术前病例讨论制度、死亡病例讨论制度、死亡病例讨论制度、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、交接班制度、医疗技术准入制度等;按照“医疗质量万里行”检查活动文件精神的要求相继成立了《病案质量管理委员会》、《药事管理委员会》、《医疗纠纷事故处理管理委员会》、《感控质量管理委员会》等质量管理委员会，明确了各质量管理委员会的职能;向各临床各科室发放了医疗安全相关核心制度的考核登记本，加强自查、自纠的质量检查力度;建立了医患沟通制度，充分履行医务人员告知义务;按照院办公会的统一部署安排，在主管业务院长的带领下，以《北京京科肝泰医院综合目标考核评分标准》为标准，每季度组织一次全院质量大检查，发现问题予以登记，及时处理，赏罚分明。组织机构的逐步健全、制度的逐步完善与实施不仅规范了广大医务人员的医疗行为，而且依法保护了医患双方的合法权益、为医院的安全医疗奠定了基础，使我院的医疗质量有了明显的进步，医务人员的医疗安全与风险防范意识有了明显的增强。本校验期内没有发生重大的医疗安全事故。

3、加强医疗文书的管理

规范的病历书写是正确诊断疾病和决定治疗方案所不可缺少的重要依据。我院在分管院长的直接领导下，医务科进一步加强了对各科室质控小组的督促检查工作，由医务科及护理部组织采取每周二的专家查房抽查现诊住院病历与每周组织科室质控员检查归档病历相结合的质控监督机制，做到了归档病历每份都有检查记录，对取得优异成绩的个人和科室医院给予物质奖励和精神奖励。严格按照《执业医师法》、《医疗机构病历书写规范》、《北京市医疗机构病历书写评分标准》、《新处方管理办法》要求广大医务人员，坚决杜绝非执业医师人员书写首程、术前谈话、术后记录、手术记录等内容。通过查问题、挑毛病、找差距进一步规范了青年医务人员的病历书写，使各科室的病历书写质量自查力度加强。临床大部分科室在书写病历时都能做到客观、真实、准确、及时、完整。各科医

生能认真、规范地书写处方;护理文书的书写符合要求;住院医师对上级医师查房记录较为完整、对病情分析较为详尽，各种处置记录比较完整，使我院医疗文书的书写质量有了较大幅度的提高。

4、加强护理质量管理

严格按照《诊疗护理常规》从事日常的护理操作;健全各项规章制度确保护理安全，护理部积极加强护理质量监控，提高专科护理水平和护士队伍综合素质，进一步完善质控程序，细化质控内容;定期召开护士长例会，交流护理经验;启动了护士长夜查房;定期组织护士进行相关专业的护理操作规范的培训，使我院护理人员的急救操作较为熟练;规范了门诊观察室，设立了导医台;护理人员做到衣帽整洁、规范佩带胸牌、严格执行查对制度、无菌观念强;病房护士站、治疗室一切物品摆放有序，病房管理质量有了提高;急救室与普通病房均有备用床，床头卡规范使用;晨间护理、整体护理、健康教育、出院病人回访等工作持续展开，极大地提高了我院护理人员的专业技能与综合素质。

5、加强感控管理

严格贯彻执行《传染病防治法》、《传染病疫情报告管理制度》。在相关科室设立感控操作程序图;定期对空气紫外线消毒进行了监测;为加强传染病的管理，医院设立了院感委员会;严格执行《医疗废物管理条例》，医疗垃圾和废物按规定处理。

6、加强药品管理

我院成立了《药事管理委员会》，严格执行各种卫生法规，反对临床滥用抗生素、毒麻精神类药品，保证每张处方合格。制定、执行了《医院治理医药购销领域商业贿赂专项工作实施方案》，采用合法渠道购进药品，做到有采购计划、有领导审批意见、有药品入库各项表格和帐目;药品的采购能够按照保质、保量、低价的要求及时满足临床供应，一切以保护了患者的利益，维护医院的名誉为前提。

7、加强财务管理

⑴健全财务管理制度，规范支出管理;⑵全面理顺债权、债务，分别建立专项帐户，使领导做到心中有数;⑶严格财务管理，认真执行财务审批、报销手续，⑷尽量增收节支，减少非生户性支出。一切采购均先造计划，经审批后按市场购价购买;外出公差尽量做到集中报销等等。⑸认真推行医疗设备及药品招标采购，集中采购，以降低成本，通过公开、公平、公正的原则，购进质优价廉的设备，达到节约资金的目的。

8、加强后勤管理

⑴严格医院环境卫生管理，为患者营造卫生、整洁、舒适的就医环境⑵加强医院安全建设，杜绝安全隐患，做好防火、防盗工作，确保医护及患者有一个安全的工作和诊疗环境。

三、狠抓医德医风建设，树立良好形象

1、抓好院领导班子自身建设，树立院领导班子的良好形象。

坚持学习制度，不断提高院领导班子成员的思维水平，以建设学习型领导班子提升管理和创新能力，形成推动医院发展的坚强领导力;以良好的班风带动全院职工树立起良好的院风，形成职工关心医院、热爱医院的强大凝聚力。

2、坚持“以病人为中心，优质服务;以质量为核心，救死扶伤”的服务宗旨

维护患者就医时的各项权利，为病人提供人性化的服务。把文明优质服务活动作为医院的一项永久性的重要工作来抓;开展了以“微笑服务”、“关爱服务”、“优质服务”、“贴心服务”、“专业服务”为主题的院内活动，进一步强化医护人员对病人的爱心、关心、耐心、细心和责任心。

3、全院职工树立良好医德医风和职业道德素质

我院努力提高医疗服务水平、构建和谐医患关系;结合实际开展思想政治教育和职业道德教育，树立员工正确的世界观、人生观、价值观;在全体医护人员中开展了救死扶伤和全心全意为人民服务的宗旨教育;医护人员无收受红包等违规行为;医院开业近一年来没有受到患者的投诉。

总之，本校验期内在上级主管部门的大力支持和正确领导下下，我院医务人员努力改善服务态度、各自认真履行职责、以方便病人为己任、不断提高医疗技术水平与服务质量，使来本院就诊病人的抱着希望而来，带着满意而归。当然在过去的工作中也还存在许多不足之处，在今后的工作中医院将继续坚持科学的发展观，以改革创新的意识、求真务实的精神、脚踏实地的作风，抓好医疗质量和医疗安全、进一步强化医院科学管理提高整体绩效，为广大患者提供更优质的服务，为我区医疗卫生事业的发展注入新的活力!

北京京科肝泰医院

202\_年12月25日

第4篇：医院校验工作总结

狠抓医疗质量

完善服务功能

---医院202\_年度校验工作总结

202\_年以来我院在卫计委的正确的正确领导下，紧紧围绕“以病人为中心”、“视质量为生命”这一主题，不断探索，强化管理;狠抓医疗质量，提高技术水平;开拓进取，拓展业务;增强服务意识，完善服务功能，争取在社会、经济两个效益上取得一定成绩。

一、规范执业行为，完善制度建设

1、坚持持证上岗，依法行医

坚持持证上岗是医院依法执业的重要内容之一。我院严格贯彻执行《医疗机构管理条例》、《执业医师法》、《护士管理办法》，按照规定的执业范围、地点执业，服从上级主管部门的监管和领导。认真组织医护人员学习了《医疗事故处理条例》、《传染病防治法》、《处方管理办法》等法律法规要求，进一步增强我院医护人员的法律意识。要求在岗专业技术人员必须持证上岗，挂牌服务，以便接受社会与患者的监督，树立以病人为中心的服务理念。我院现有科室临床医师全部做到了注册上岗，没有超范围执业的行为。

2、建立机构组织，健全制度

为了加强医疗质量与安全的管理，我院成立了院、科两级质控体系，结合我院实际情况制定了《医疗风险防范及应急处理预案》、《医疗纠纷防范处理预案》;严格落实了医疗质量和医疗安全的核心制度，《药事管理小组》、《医疗纠纷事故处理管理小组长》、《感控质量管理小组长》等质量管理组织，明确了各质量管理组织的职能;向各临床各科室发放了医疗安全相关核心制度的考核登记本，加强自查、自纠的质量检查力度;建立了医患沟通制度，充分履行医务人员告知义务;每季度组织一次全院质量大检查，发现问题予以登记，及时处理，赏罚分明。组织机构的逐步健全、制度的逐步完善与实施不仅规范了广大医务人员的医疗行为，而且依法保护了医患双方的合法权益、为医院的安全医疗奠定了基础，使我院的医疗质量有了明显的进步，医务人员的医疗安全与风险防范意识有了明显的增强。

3、重视医疗文书，提高质量

规范的医疗文书的书写，制定了《医院住院病历评分标准》、《医院处方质量检查评分》等医疗文书规范书写要求。在业务院长的直接领导下，加强了对各科室质控小组的督促检查工作，由院办及护理部组织采取每周一的行政业务查房，抽查全院医疗文书书写情况，每月进行一次考核情况公布，对好的进行表杨，足的进行整改。使我院医疗文书的书写质量有了较大幅度的提高。

二、加强护理质量，重视院感控制

1、坚守操作规程，细化质控

严格按照《诊疗护理常规》从事日常的护理操作;健全各项规章制度确保护理安全，护理部积极加强护理质量监控，提高护士队伍综合素质，进一步完善质控程序，细化质控内容;定期召开护士长例会，交流护理经验;启动了护士长夜查房;定期组织护士进行相关专业的护理操作规范的培训，使我院护理人员的急救操作较为熟练;护理人员做到衣帽整洁、规范佩带胸牌、严格执行查对制度、无菌观念强;治疗室一切物品摆放有序，急救室与普通病房均有备用床，床头卡规范使用;晨间护理、整体护理、健康教育、出院病人回访等工作持续展开，极大地提高了我院护理人员的专业技能与综合素质。

2、重视院感控制，降低感染 一年来，我院十分重视医院感染工作，建立健全院感规章制度，完善了医院感染控制管理体系，通过加强医院感染控制，增强了医务人员的无菌观念，消除医院感染安全隐患，明显降低了医院手术后伤口感染事件的发生，确保了医疗质量和医疗安全。

(1)一是严格贯彻执行《传染病防治法》、《传染病疫情报告管理制度》。在相关科室设立感控操作程序图;定期对空气紫外线消毒进行了监测;为加强传染病的管理，二是成立医院感染管理委员会院长为主任，护理部主任为副主任(具体抓院感工作)，各临床科室和职能科室负责人为委员;三是成立医院感染质控小组，各科室负责人为组长，形成了一支业务能力强、管理能力强的院感质控管理队伍。

(2)、根据医院感染工作的新标准及新规范及区卫生局医院感染工作质控标准，制定全院的院内感染管理制度、职责及检查标准。每年进行了不断的修改和完善，使医院感染管理控制工作做到有章可循，有制度可依。 (3)加强员工院感谢知识培训：一是新上岗人员上岗前培训，并进行书面考试;二是医务人员每季进行一次培训;并进行书面考试; 三是重点科室不定期培训(口腔科、检验科、针灸科、体检科、供应室、手术室等)，根据上级检查要求进行整改培训;四是所有培训做到(四查)：参加人员有签到可查，内容有资料可查，学习有笔记可查，考试有试卷可查。

三、各科同步发展，全面质量达标 1、主渠道进货，保证质量

我院成立了《药事管理委员会》，严格执行各种卫生法规，反对临床滥用抗生素、毒麻精神类药品，保证每张处方合格。制定、执行了《医院治理医药购销领域商业贿赂专项工作实施方案》，采用合法渠道购进药品，做到有采购计划、有领导审批意见、有药品入库各项表格和帐目;药品的采购能够按照保质、保量、低价的要求及时满足临床供应，一切以保护了患者的利益，维护医院的名誉为前提。

2、加强财务管理，标准收费

(1)健全财务管理制度，规范支出管理;严格财务管理，认真执行财务审批、报销手续，尽量增收节支，减少非生户性支出。一切采购均先造计划，经审批后按市场购价购买;外出公差尽量做到集中报销等等。 (2)认真推行医疗设备及药品招标采购，集中采购，以降低成本，通过公开、公平、公正的原则，购进质优价廉的设备，达到节约资金的目的。 (3)完善价格公示制度 向社会公开收费项目和标准是让患者充分行使知情权并对医院的医疗收费进行监督评价。在门诊设滚动屏，列示部分常用收费项目价格，做到了严格执行《和田市医疗机构医疗服务项目和价格汇编》的标准。

(4)强化社会监督 把物价管理部门的电话公示，设立举报箱，设专人负责接待来电、来访及投诉，遇有收费方面问题及时予以解决。 医院物价管理工作的有序开展，是医疗工作正常运转的必要保证，关系着医院社会、经济的双重效益，医院物价管理部门应及时、准确地贯彻执行上级物价管理部门的各项政策，积极主动地开展工作，严格监督管理，杜绝违法收费，提高患者满意度

3、加强后勤服务，满足临床

(1)医院后勤工作是医院各项工作和生活的物质性保障，医院后勤必须更好地服务于临床，提高后勤服务质量，向管理要效益，并且尽力减少开支，较好地提高医院后勤管理效能。我院后勤强化管理职能，认真服务临床，做到了临床需要什么就干好什么时候，同时强化成本和效益意识，做好成本核算，在节约开支方面取得了一定的成效。

(2)不断做好医院环境卫生工作，为患者营造卫生、整洁、舒适的就医，加强医院安全建设，杜绝安全隐患，做好防火、防盗工作，确保医护及患者有一个安全的工作和诊疗环境。

四、狠抓医德医风，树立良好形象 1、抓好班子建设，树立形象。

坚持学习制度，不断提高院领导班子成员的思维水平，以建设学习型领导班子提升管理和创新能力，形成推动医院发展的坚强领导力;以良好的班风带动全院职工树立起良好的院风，形成职工关心医院、热爱医院的强大凝聚力。

2、坚持以人为本，服务优质

维护患者就医时的各项权利，坚持以人为本，为病人提供人性化的服务。把文明优质服务活动作为医院的一项永久性的重要工作来抓;开展了以“微笑服务”、“关爱服务”、“优质服务”、“贴心服务”、“专业服务”为主题的院内活动，进一步强化医护人员对病人的爱心、关心、耐心、细心和责任心。

3、树立良好医德，提高素质

(1)我院努力提高医疗服务水平、构建和谐医患关系;结合实际开展思想政治教育和职业道德教育，树立员工正确的世界观、人生观、价值观;在全体医护人员中开展了救死扶伤和全心全意为人民服务的宗旨教育;医护人员无收受红包等违规行为。

(2)为进一步强化“以病人为中心”的服务宗旨，改善服务质量，提高服务水平，构建良好的医患关系，我院每月开展优秀员工和优秀组长评比活动。活动坚持病人利益第一、医疗信誉第一的原则，简化服务流程，优化服务手段，改善服务质量，能过“评优活动”的开展，在全院开成了争先创优的好风气，为病人提供称心、舒心、放心的就医环境，让病人享受实实在在的高质量的医疗服务。

总之，本校验期内在上级主管部门的大力支持和正确领导下，我院医务人员努力改善服务态度、各自认真履行职责、以方便病人为己任、不断提高医疗技术水平与服务质量，使来本院就诊病人的抱着希望而来，带着满意而归。当然在过去的工作中也还存在许多不足之处：一是医疗质量有待提高，特别是医疗文书的书写离标准有一定的差距，如病历书写、处方书写等;二是整体护理的管理需要提高，一日清单制还未实施，护士主动服务不够;三是医疗纠纷亦时发生，使我院的声誉受到了影响;一年来被区卫生监督所责令整改1次，记分1次。今后的工作中我院将继续坚持科学的发展观，以改革创新的意识、求真务实的精神、脚踏实地的作风，抓好医疗质量和医疗安全、进一步强化医院科学管理提高整体绩效，为广大患者提供更优质的服务，为我区医疗卫生事业的发展注入新的活力!

墨玉县亲伊哈拉斯医院 202\_年4月13日

第5篇：校验期执业总结

校验期执业总结

(202\_年-----202\_年)

XX县第二人民医院始建于1952年，地处鄂、赣、皖三省交界的XX县中部古镇——孔垅。医疗区位优势明显，影响力辐射到全县各乡镇、乃至临近县市，服务人口约30余万。医院成立以来历经五十余年的风雨历程，在上级主管单位的真切关怀下，在各兄弟医院的热情帮助下正茁壮成长。现已发展成为拥有占地面积21.2万余平方米，建筑面积13000平方米;职工 243人(含退休及临时工)，其中高级职称6人，中级职称59人;编制床位102张。1996年被卫生部评定为“二级乙等医院”，是XX县中下部地区最大的一所集医疗、教学、科研于一体的综合性县级医院。是城镇医疗保险及农村合作医疗定点医疗单位。

自202\_年校验以来，在各级党委、政府和主管局的直接领导下，全体医务人员高举“\*\*\*”理论、“三个代表”思想的伟大旗帜，在“八荣八耻”社会主义荣辱观的正确指引下，持续深入的开展了“医院管理年”活动，以新型农村合作医疗惠农政策为契机，克服重重困难、大胆创新、努力拼搏、积极进取，使我院的经济效益与社会效益增长迅速，医院综合实力明显增强。医院的业务总收入从202\_年的520万元增长到了202\_的800.3万元，医院的发展正步入一个崭新的历史时期。现将校验期内我院各项工作开展情况总结如下：

一、抓好基础建设，努力开发利用硬件资源

1、住院大楼的改建与改造

我院住院大楼动于 1984 年，历经19年的风雨，加之当时资金困难、建设标准较低、设施不齐，已不能满足21世纪人民群众的住院需求，明显落后于兄弟医院，改建工作已成为当时医院医疗建设的重要瓶颈。经过两次职代会的慎重研究和医院领导班子的反复论证，在县卫生局、财政局、计划发展局的大力支持下，改建工作于202\_年底结束并投入使用。改建后的住院大楼增加了建筑面积560平方米，调整了科室的布局、房屋建筑按照达标要求来施工;手术室、产房按照无菌和达标的要求分区进行建设，同时将发热门诊和留观病区按照黄冈市卫生局规范的要求进行了改造。为进一步跟上新时期医院发展的需要，使广大患者能有更加舒适的住院环境，住院大楼的改造工作于202\_年上半年结束，改造工程对住院楼里进行了完善性装修，添加了闭路电视、购置了80张新式病床及床头柜等设施、装修了房门及卫生间。至此住院大楼的改建改造工程宣告结束，经过改建、改造，住院病房面貌焕然一新，让人有一种宾馆式的感觉，实现了真正意义上的为患者提供舒适的诊疗条件。

2、职工住房的改建

为解决部分职工的住房问题，在医院先后两套领导班子的真切关怀下，投入大量资金，先后于03年、05年及06年三次分别将医院老放射科二楼改造成大学生公寓、将老住院部及原制剂室改造成职工住宅楼，并建成了休闲、健身娱乐场所，解决了部分职工的后顾之忧、丰富了广大职工的业余文化、娱乐生活。

3、医院占地面积进一步扩大

从长远利益着想，为使医院发展有更广阔的发展空间，经与邢圩村友好协作，在县土地局的大力支持下，医院购置了老住院楼东面的近两亩土地，使医院的占地面积进一步扩大。使医院的空间发展、住宅建设用地得到了保证。

4、医院设备配置步入新台阶

近几年来国内医疗技术水平发展较快，为满足广大患者需求，提高医疗质量，医院从202\_年开始先后分别引进了法国产ELIMAT-240型全自动生化分析仪、深圳产血凝仪、电视腹腔镜、彩超、乳腺红外线摄影仪、全自动电脑肛肠治疗仪、电动牵引床、牙科综合治疗椅、十二导联心电图机、C臂透视机以及目前已与厂方签订了合同引进的准备202\_年9月底投入临床使用的螺旋CT等大型医疗设备，同时医院于202\_年斥资16万元购置了一辆救护车，实行院外急救及免费接诊住院。这些医疗设备的投入使用使医院能更好的挖掘医疗市场的潜力，以便更好的适应新时代医院发展的需要，为进一步提高医院的整体实力打下了坚实的基础。

5、建成、开通了院内计算机网络

随着信息时代的迅猛发展，给医院管理带来了很大的压力，院领导高瞻远瞩，决定建设我院自动化办公系统。202\_年3月18日我院与荆楚数通公司合作设计了医院HIS系统工程软件，完成了计算机网络的首建工作，并于202\_年12月20日正式启动。在此期间我院通过学习、借鉴外院先进的管理经验，举全院职工的集体智慧，结合我院的实际情况，我们逐渐探索出一条适合我院管理需要的系统管理模式，为了克服原系统的缺陷，医院决定重新开发我院的软件管理系统，增设了住院病区操作平台。在院领导的高度重视和全体职工的共同努力下，新的软件系统于202\_年12月20日正式启动，开通了医院门诊与住院收费、中心药库、财务核算、医保刷卡、院长查询网络，并于202\_年1月1日启动了新型农村合作医疗结算网络。为逐步实现医院管理的科学化、规范化奠定了基础。

二、医院管理全面推进

医院管理是医院工作一个重要方面。如何强化管理、科学管理、让管理出效益是医院管理工作一个永恒的主题。在医院各项管理进一步加强的基础上，为贯彻执行卫生部及国家中医药管理局关于深入开展“医院管理年”活动精神的要求，我院在总结了全面开展“文明优质服务”主题年各项工作成果的基础上按照县卫生局相关文件精神的要求，从202\_年开始连续三年制定了该活动的实施方案、成立了领导机构与办公室，做到了有方案、有组织、有目标、有重点，全面推进了医院管理的科学化、规范化、标准化建设。于202\_年底全县医政管理工作竞赛评比活动中取得了第二名的成绩。

1、抓住机遇，服务好新型农村合作医疗

新型农村合作医疗是党和国家为解决农民“看病贵、看病难”和防止农民“因病致贫，因病返贫”而制定的惠农政策。新型农村合作医疗工作于202\_年1月1日正式在全县各相关医疗单位运行。这项工作的开展无疑为医院的发展带来了难得的机遇。对此医院十分重视：1)相继成立了管理组织、出台了管理文件、配备了相关设施及办公场所、组织相关科室人员进行了学习，明确了组织纪律、规范了工作流程。2)向临床科室发放了用药目录，使就诊患者最大限度内享受自己的利益。3)医院制作了大型的宣传标语、宣传栏及宣传单，宣传了党的政策及报销程序。4)定期对参合患者的报销情况进行张榜公示，增加了透明度。这项工作的开展为医院创造了明显的经济效益。202\_年参合农民门诊发生费用321455元，报销费用65433.9元;住院参合患者发生费用2582955元，报销费用899378.9元。在新型农村合作医疗工作运行过程中，由于报销比例调整，即八我院纳入县级医院范畴，但医院考虑到农民生活实际，仍然按原标准执行，超出部分由医院负担。进一步做到让利于民，更多地减轻了农民的负担。

2、加强医疗质量管理，不断提高医疗水平

2.1 坚持依法执业

严格贯彻执行《医疗机构管理条例》、《执业医师法》、《护士管理办法》，按照规定的执业范围、地点执业。于202\_年上半年对我院一名中医执业医师在外科执业的进行了调岗，目前对一名招聘的执业护士正在办理执业变更。认真组织医护人员学习了《医疗事故处理条例》、《传染病防治法》、《湖北省病历书写基本规范》、《献血法》、《新处方管理办法》等法律法规。进一步增强我院医护人员的法律意识。

2.2 建立、健全组织机构及各项规章制度，加强医疗质量与安全的管理

成立了院、科两级质控体系，结合我院实际情况制定了《黄梅县第二人民医院综合目标考核评分标准》、《医疗风险防范及应急处理预案》、《医疗纠纷防范处理预案》;严格落实了医疗质量和医疗安全的核心制度：首诊负责制度、三级医师查房制度、分级护理制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重病人抢救制度、术前病例讨论制度、死亡病例讨论制度、死亡病例讨论制度、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、交接班制度、医疗技术准入制度等;按照“医院管理年”活动文件精神的要求相继成立了《病案质量管理委员会》、《药事管理委员会》、《医疗纠纷事故处理管理委员会》、《感控质量管理委员会》、《临床用血质量管理委员会》等五个质量管理委员会，明确了各质量管理委员会的职能;向各临床各科室发放了医疗安全相关核心制度的软件考核登记本，加强自查、自纠的质量检查力度;建立了医患沟通制度，充分履行医务人员告知义务;严格掌握临床用血指征，提倡成分输血，反对输“人情”血;按照院办公会的统一部署安排，在主管业务院长的带领下，以《黄梅县第二人民医院综合目标考核评分标准》为标准，每季度组织一次全院质量大检查，发现问题予以登记，并发布质量简讯，不仅每次给予集中处罚外，而且扣除质量分，并与核算直接挂钩。组织机构的逐步健全、制度的逐步完善与实施不仅规范了广大医务人员的医疗行为，而且依法保护了医患双方的合法权益、为医院的安全医疗奠定了基础，使我院的医疗质量有了明显的进步，医务人员的医疗安全与风险防范意识有了明显的增强。本校验期内没有发生重大的医疗安全事故。

2.3 加强医疗文书的管理

规范的病历书写是正确诊断疾病和决定治疗方案所不可缺少的重要依据;是医院医疗管理信息和医护工作质量的客观凭证，是衡量医疗水平的重要资料;是进行临床科研和临床医学教育的重要资料;是处理医疗纠纷、鉴定伤残等级的重要法律依据;也是临床医师必须掌握的基本功。在分管院长的直接领导下，医疗股进一步加强了对各科室质控小组的督促检查工作，由医疗股及护理部组织采取每周六的行政查房抽查现诊住院病历与每周组织科室质控员检查归档病历相结合的质控监督机制，做到了归档病历每份都有检查记录，并于年底开展“病历书写评比竞赛”活动，对取得优异成绩的个人和科室医院给予物质奖励和精神奖励。严格按照《执业医师法》、《湖北省医疗机构病历书写规范》、《湖北省医疗机构病历书写评分标准》、《新处方管理办法》要求广大医务人员，坚决杜绝非执业医师人员书写首程、术前谈话、术后记录、手术记录等内容。通过查问题、挑毛病、找差距进一步规范了广大青年医务人员的病历书写，使各科室的病历书写质量自查力度加强。临床大部分科室在书写病历时都能做到客观、真实、准确、及时、完整。各科医生能认真、规范地书写处方;护理文书的书写符合要求;住院医师对上级医师查房记录较为完整、对病情分析较为详尽、手术、麻醉、输血等记录比较完整，使我院医疗文书的书写质量有了较大幅度的提高。 2.4 加强护理质量管理

严格按照《诊疗护理常规》从事日常的护理操作;健全各项规章制度确保护理安全，护理部积极加强护理质量监控，提高专科护理水平和护士队伍综合素质，进一步完善质控程序，细化质控内容;定期召开护士长例会，交流护理经验;启动了护士长夜查房;组织了护理人员到上级医院参观、学习先进的护理及管理经验;定期组织护士进行“给氧”、“吸痰”等相关专业的护理操作规范比赛，使我院护理人员的急救操作较为熟练;规范了门诊观察室，设立了导医台;护理人员做到衣帽整洁、规范佩带胸牌、严格执行查对制度、无菌观念强;各科护士站、治疗室一切物品摆放有序，病房管理质量有了提高;急救室与普通病房均有备用床，床头卡规范使用;晨间护理、整体护理、健康教育、出院病人回访等工作持续展开，极大地提高了我院护理人员的专业技能与综合素质。 2.5 加强感控管理

严格贯彻执行《传染病防治法》、《传染病疫情报告管理制度》。在相关科室设立感控操作程序图;定期对空气消毒液进行了监测;为加强传染病的管理，医院增设了感染科，建立完善了发热门诊使之成为防治“非典”的重要阵地;为严肃疫情报告制度，医院成立了疫情报告管理小组;加强了爱滋病的监测、落实了结核病的转诊;严格执行《医疗废物管理条例》，购买了电子焚化炉，医疗垃圾和废物按规定处理。由于措施到位、管理得力，我院感控工作得到了上级部门的通报表扬。

3、加强药品管理

成立了《药事管理委员会》，严格执行《麻醉药品和神药品管理条例》、《麻醉药品临床应用指导原则》、《抗菌药物临床应用指导原则》，反对临床滥用抗生素、麻醉、一类精神药品实行“五专”管理，做到帐-物、帐-帐相符，保证了每张处方合格;做好ADR监测。制定、执行了《医院治理医药购销领域商业贿赂专项工作实施方案》，在药品的进货渠道上积极参加省、市、县的药品招标采购，做到有采购计划、有领导审批意见、有药品入库各项表格和帐目;其它药品的采购能够按照保质、保量、低价的要求及时满足临床供应。在“齐二药”的事件发生后，受到医院领导的高度重视，立即按照药监部门的要求两次查封相关药品，既保护了患者的利益，又维护了医院的名誉不受损失。在202\_年药监局验收工作中受到了市药监局的表扬。

4、加强财务管理

⑴健全财务管理制度，规范支出管理;⑵全面理顺债权、债务，分别建立专项帐户，使领导做到心中有数;⑶严格财务管理，认真执行财务审批、报销手续，⑷尽量增收节支，减少非生户性支出。一切采购均先造计划，经审批后按市场购价购买;外出公差尽量做到集中报销等等。⑸认真推行医疗设备及药品招标采购，集中采购，以降低成本，通过公开、公平、公正的原则，购进质优价廉的设备，达到节约资金的目的，又促进了廉政建设。上述举措能充分发挥财务经济杠杆的作用，使医院有限资金发挥最大作用。

5、加强后勤管理

⑴严格医院环境卫生管理。自202\_年起，医院的环境卫生交由社会承包，通过定任务、查质量，使医院的环境卫生有了较大程度的改观。⑵自202\_年开始，总务股对全院的线路和电表进行了清理和更换，保证了临床和职工生活区用电的畅通。⑶加强环境建设，硬化了通往大学生公寓的路面，并重新栽种了花草，改造了医院污水排放系统，对医院的绿化重新布局，使患者有了更加舒适的住院环境。

6、加强计划生育管理和综合治理

计划生育管理和综合治理是两项“一票否决”的工作，医院对此十分重视。在计划生育管理方面，严格按照上级有关文件精神认真执行：决杜绝胎儿性别的鉴定;肃登记手续;规范人流、引产、接生的工作程序。凡属计划或计划外生育对象，医院在提供服务的同时，对于不符合要求的及时上报。为服务计生工作，医院多次召开妇产科、B超及相关人员的工作会议，认真学习计生方面的相关文件，切实领会文件精神实质。医院还与相关人员鉴定了责任状，确保计生工作不出差错。院内计生方面，认真做好春秋两季的育龄妇女的“一检三查”工作，较好的落实了全院育龄妇女的计生措施。在综合治理管理上，根据我院实际情况采取了人防、物防的多项措施，以人防为主、物防为辅，重点科室及库房长期实行人员轮流值班。贵重设备各科具体到人。物防方面，对医院各楼层安装了防盗门及消防设施，制定了应急预案。

7、强化人事管理

人事管理是医院一项基础工作。我院自202\_年开始，在人事管理方面进行了改革。⑴改变科主任管理模式，医院将住院四大科室主任工作效率评价完全与个创脱钩，把科主任的主要精力放在科室管理、业务建设、新技术开展等方面。实践证明这一方法是可行的、也是可取的;⑵理顺人员工资，与其岗位直接挂钩，把挡案工资细化为出勤工资、岗位工资，充分发挥工资的杠杆作用;⑶加大了人才引进力度，采用新人新办法、引进和招聘的办法。自202\_年以来，医院先后招聘了名医学院校本科生，并与其鉴定了招聘协议。对于引进的本科生，医院采取相关制度的倾斜：取消了试用期，按正式工发放工资;在住房方面提供较为优厚的待遇。让他们安心工作，逐渐成为医院可持续发展的后备力量;⑷加强合同管理。医院先后制定了临时工管理合同、停薪留职管理合同、退休返聘人员管理合同，并纳入医院管理方案予以规范。按照县卫生局的相关文件精神，对现有停薪留职人员进行分类，并报请县卫生局批准，不符合文件精神的，合同期满后必须回院上班。目前共有两名职工调出、两人停薪留职、七名临时工解除了合同。

三、医疗业务进一步发展

1、不断引进新技术、开辟新领域

在本校验期内，院不断开展新项目，不断引进新技术、新设备。检验科新引进的全自动生化分析仪的使用，增加检验项目20余个;血凝仪的使用，淘汰了过去落后的检法;通过邀请中国人民解放军一七一医院、武汉大学中南医院、武汉大学人民医院、九江市人民医院的专家学者来院现场指导和协助，先后开展了高难度的股骨骨折、椎间盘手术、人工股骨头置换、纤维胆道镜胆道探查取石、功能性鼻窦内窥镜手术、颅内血肿清除术等手术，填补了医院诊疗技术上的多项空白;口腔下颌骨开放复位手术的成功开展，启动了我院口腔外科;复杂性肾结石的治疗进一步提高了我院结石科的声誉;救护车绿色通道的畅通提高了我院院前急救的能力;电视腹腔镜手术的开展，使我院成为全县率先开展腹腔镜手术的医院。通过实地考察研究，医院于202\_年上半年与黄石中医院联系，引进了“小针刀”技术，治疗颈、肩、腰、腿痛;并与该院达成了协议，来我院开展骨伤科业务。据统计，我院目前能开展的一级诊疗科目有13个，能开展的二级诊疗科目有63个。医疗技术的不断更新与发展，使我院整体技术水平在周边地区的影响力不断扩大。

2、医疗服务领域不断扩大

在传统经典医疗服务之外，医院不断转变观念，逐步扩大医疗服务领域，以进一步满足广大人民群众的就医需求。我院先后成为全县医保定点单位、新型农村合作医疗定点单位;开通了婚前门诊，有效地杜绝了遗传性疾病的发生。医院多次组织了县二中、中心学校、镇一中、张河中学、孔垅城建办、白湖村等集体单位来我院优惠健康体检。不仅为医院增加了经济效益，也提升了医院的整体形象。

3、人才培养得到进一步加强

随着知识经济的到来，人才是医院生存与发展的生力军、是医院可持续发展的后备力量。医院领导十分重视人才培养与梯队建设等方面的工作。本检验期内先后共派出了13名同志赴上级医院进修、学习相关专业;结合我院实际制定了《专业技术人员继续教育制度》、《三级医师培训制度》;积极开展院际协作，多次邀请专家前来讲座、技术指导、会诊、手术协作;定期在全院开展形式多样的业务学习活动，每季组织了一次医护人员的“三基”考试;护理线对全院护理人员进行《基护》的系统学习与培训。使我院青年医护人员的专业素质有了明显的提高。

四、狠抓医德医风建设，树立良好形象

行风建设是医院科学发展的永恒课题，医德医风的好坏是群众评价医院满意度的一把尺、一杆秤，重视精神文明建设是我院的一贯传统。

1、抓好党政领导班子自身建设，树立党政领导班子的良好形象。坚持党委中心组学习制度，不断提高班子成员的思维水平，以建设学习型领导班子提升管理和创新能力，形成推动医院发展的坚强领导力;党政班子齐心协力，共担风险，以良好的班风带动全院职工树立起良好的院风，形成职工关心医院、热爱医院的强大凝聚力;在用人、提拔、入党、经济等重大问题上，以廉政建设让上级党组织和全院职工放心，形成更大的向心力。

2、文明优质服务活动作为医院核心竞争力和综合院力的主要方面，是医院无形资产的重要标志;是市场经济条件下，医院之间竞争最主要、最有效、最合理的竞争方法;是能够带来明显社会效益和直接经济效益的重要手段之一;也是深入开展纠正行风的主要措施。在医院党总支的倡导下，于202\_年全面拉开了文明优质服务活动的帷幕，并把这一年定为“文明优质服务”主题年，召开了全体职工的动员大会，成立了领导小组，落实了岗位职责;开展了“文明优质服务百日竞赛”活动;向广大患者作出了服务承诺，规范了文明礼貌用语;明确服务宗旨：坚持 “以病人为中心，优质服务;以质量为核心，救死扶伤”的服务宗旨，维护患者就医时的各项权利，为病人提供人性化的服务。把文明优质服务活动作为医院的一项永久性的重要工作来抓，将其同每年的职代会融合在一起，把文明优质服务活动当作总结的一个重要方面，与每年的评优评先相结合，设立单独奖项，给予精神和物质方面的双重奖励。

3、全院职工职业道德素质教育上以学习“三个代表”重要思想和党的十六大精神为主要内容、以开展“八荣八耻”的社会荣辱观教育为契机、以加强行风评议为切入点，认真领会“兴‘五干、转作风、比实绩”活动精神、努力提高医疗服务水平、构建和谐医患关系;结合实际开展思想政治教育和职业道德教育，树立职工正确的世界观、人生观、价值观;在全体医护人员中开展了救死扶伤和全心全意为人民服务的宗旨教育;开展了“一切为了病人，一切方便病人,一切服务于病人”的服务理念教育，进一步强化医护人员对病人的爱心、关心、耐心、细心和责任心。

4、统一思想，提高认识。医院领导班子高度重视“医院管理年”活动，深刻理解“管理年”活动的主题内涵，多次在院办公会、院周会上明确指出，开展“医院管理年”活动必须以\*\*\*理论和“三个代表”重要思想为指导，全面树立和落实科学发展观，“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”，加强医院管理，改善服务态度，规范医疗行为，提高医疗质量，确保医疗安全，坚持把追求社会效益，维护群众利益放在第一位，着力解决人民群众反映强烈的热点和难点问题，以“管理年”活动为契机，全面推动医院各项工作的进步。

5、成立了治理商业贿赂专项工作领导小组，制定、执行了《医院治理医药购销领域商业贿赂专项工作实施方案》，在药品及医疗设备的购进渠道上积极参加省、市、县的药品招标采购，不断降低医院运营成本，尽最大能力让利于民，服务社会;坚持“谁主管、谁负责”和“管行为须管行风”的原则，实行院长领导下的分工负责制，并纳入各科室业务管理之中;清理整顿不合理收费项目，杜绝群众看病中的不合理经济负担，全院采用微机管理系统统一收费，严禁任何科室或个人以任何名目私自收费;坚持各项医疗服务收费标准公示制度，通过电子显示屏、公示栏、价目表等形式对服务项目和价格进行公示，做到明码实价;建立健全群众投诉接待机制，设立了举报信箱、公布了举报电话。从提高思想政治素质和医院的文化建设入手，强化医务人员的爱岗敬业精神和诚信为民服务理念，增强医务人员的责任感和荣誉感，提高医务人员遵纪守法和廉洁行医的自觉意识。

6、强化劳动纪律。劳动纪律是医德医风好坏的一个重要体现。我院加大了劳动纪律督查力度，每周由院领导带队进行督查，迟到、早退、脱岗者，实行经济处罚，并在院周会上公布。

五、加大广告宣传力度

管理出效益，广告宣传也能带来效益。有良好的医疗资源不加以宣传，那么资源就无法充分发挥应有的能量。近几年来，医院把本院的医疗资源主要作了以下几种形式的广告宣传：⑴在城关转盘、菜场以及105国道、孔垅付渡桥边做了三块大型的招牌式广告;⑵在105国道孔蔡路，孔垅到龙感湖等主要交通干线两旁做了25块大型墙体广告;⑶在门诊大楼顶部东边竖立起由电脑芯片控制的闪烁的“黄梅二医院”霓虹灯招牌;⑷于门诊大楼前自行车车棚顶部较详尽的介绍了医院的人才、技术资源;⑸制作光碟，免费发给黄梅至武汉、黄冈及黄小线上行使的工交车，利用车载方式进行宣传;⑹在湖北经视及黄冈报和黄梅周刊上作了医院的介绍与广告宣传。通过上述形式的宣传给医院带来了良好的社会效益，吸引了许多象安徽、宿松、浠水、龙感湖等外省、外县的患者纷纷前来就诊。

总之，本校验期内在上级主管部门的大力支持下、在医院先后两套领导班子的正确领导下，我院医务人员努力改善服务态度、各自认真履行职责、以方便病人为己任、不断提高医疗技术水平与服务质量，使来本院就诊病人的抱着希望而来，带着满意而归。当然在过去的工作中也还存在许多不足之处，在今后的工作中医院将继续坚持科学的发展观，以改革创新的意识、求真务实的精神、脚踏实地的作风，抓好医疗质量和医疗安全、进一步强化医院科学管理提高整体绩效，为广大患者提供更优质的服务，为我市医疗卫生事业的发展注入新的活力!

湖北省XX县第二人民医院

第6篇：医院年度校验工作总结

狠抓医疗质量

完善服务功能

---医院202\_年度校验工作总结

202\_年以来我院在卫计委的正确的正确领导下，紧紧围绕“以病人为中心”、“视质量为生命”这一主题，不断探索，强化管理;狠抓医疗质量，提高技术水平;开拓进取，拓展业务;增强服务意识，完善服务功能，争取在社会、经济两个效益上取得一定成绩。

一、规范执业行为，完善制度建设

1、坚持持证上岗，依法行医

坚持持证上岗是医院依法执业的重要内容之一。我院严格贯彻执行《医疗机构管理条例》、《执业医师法》、《护士管理办法》，按照规定的执业范围、地点执业，服从上级主管部门的监管和领导。认真组织医护人员学习了《医疗事故处理条例》、《传染病防治法》、《处方管理办法》等法律法规要求，进一步增强我院医护人员的法律意识。要求在岗专业技术人员必须持证上岗，挂牌服务，以便接受社会与患者的监督，树立以病人为中心的服务理念。我院现有科室临床医师全部做到了注册上岗，没有超范围执业的行为。

2、建立机构组织，健全制度

为了加强医疗质量与安全的管理，我院成立了院、科两级质控体系，结合我院实际情况制定了《医疗风险防范及应急处理预案》、《医疗纠纷防范处理预案》;严格落实了医疗质量和医疗安全的核心制度，《药事管理小组》、《医疗纠纷事故处理管理小组长》、《感控质量管理小组长》等质量管理组织，明确了各质量管理组织的职能;向各临床各科室发放了医疗安全相关核心制度的考核登记本，加强自查、自纠的质量检查力度;建立了医患沟通制度，充分履行医务人员告知义务;每季度组织一次全院

质量大检查，发现问题予以登记，及时处理，赏罚分明。组织机构的逐步健全、制度的逐步完善与实施不仅规范了广大医务人员的医疗行为，而且依法保护了医患双方的合法权益、为医院的安全医疗奠定了基础，使我院的医疗质量有了明显的进步，医务人员的医疗安全与风险防范意识有了明显的增强。

3、重视医疗文书，提高质量

规范的医疗文书的书写，制定了《医院住院病历评分标准》、《医院处方质量检查评分》等医疗文书规范书写要求。在业务院长的直接领导下，加强了对各科室质控小组的督促检查工作，由院办及护理部组织采取每周一的行政业务查房，抽查全院医疗文书书写情况，每月进行一次考核情况公布，对好的进行表杨，足的进行整改。使我院医疗文书的书写质量有了较大幅度的提高。

二、加强护理质量，重视院感控制

1、坚守操作规程，细化质控

严格按照《诊疗护理常规》从事日常的护理操作;健全各项规章制度确保护理安全，护理部积极加强护理质量监控，提高护士队伍综合素质，进一步完善质控程序，细化质控内容;定期召开护士长例会，交流护理经验;启动了护士长夜查房;定期组织护士进行相关专业的护理操作规范的培训，使我院护理人员的急救操作较为熟练;护理人员做到衣帽整洁、规范佩带胸牌、严格执行查对制度、无菌观念强;治疗室一切物品摆放有序，急救室与普通病房均有备用床，床头卡规范使用;晨间护理、整体护理、健康教育、出院病人回访等工作持续展开，极大地提高了我院护理人员的专业技能与综合素质。

2、重视院感控制，降低感染

一年来，我院十分重视医院感染工作，建立健全院感规章制度，完善

了医院感染控制管理体系，通过加强医院感染控制，增强了医务人员的无菌观念，消除医院感染安全隐患，明显降低了医院手术后伤口感染事件的发生，确保了医疗质量和医疗安全。

(1)一是严格贯彻执行《传染病防治法》、《传染病疫情报告管理制度》。在相关科室设立感控操作程序图;定期对空气紫外线消毒进行了监测;为加强传染病的管理，二是成立医院感染管理委员会院长为主任，护理部主任为副主任(具体抓院感工作)，各临床科室和职能科室负责人为委员;三是成立医院感染质控小组，各科室负责人为组长，形成了一支业务能力强、管理能力强的院感质控管理队伍。

(2)、根据医院感染工作的新标准及新规范及区卫生局医院感染工作质控标准，制定全院的院内感染管理制度、职责及检查标准。每年进行了不断的修改和完善，使医院感染管理控制工作做到有章可循，有制度可依。 (3)加强员工院感谢知识培训：一是新上岗人员上岗前培训，并进行书面考试;二是医务人员每季进行一次培训;并进行书面考试; 三是重点科室不定期培训(口腔科、检验科、针灸科、体检科、供应室、手术室等)，根据上级检查要求进行整改培训;四是所有培训做到(四查)：参加人员有签到可查，内容有资料可查，学习有笔记可查，考试有试卷可查。

三、各科同步发展，全面质量达标

1、主渠道进货，保证质量

我院成立了《药事管理委员会》，严格执行各种卫生法规，反对临床滥用抗生素、毒麻精神类药品，保证每张处方合格。制定、执行了《医院治理医药购销领域商业贿赂专项工作实施方案》，采用合法渠道购进药品，做到有采购计划、有领导审批意见、有药品入库各项表格和帐目;药品的采购能够按照保质、保量、低价的要求及时满足临床供应，一切以保护了患者的利益，维护医院的名誉为前提。

2、加强财务管理，标准收费

(1)健全财务管理制度，规范支出管理;严格财务管理，认真执行财务审批、报销手续，尽量增收节支，减少非生户性支出。一切采购均先造计划，经审批后按市场购价购买;外出公差尽量做到集中报销等等。 (2)认真推行医疗设备及药品招标采购，集中采购，以降低成本，通过公开、公平、公正的原则，购进质优价廉的设备，达到节约资金的目的。 (3)完善价格公示制度 向社会公开收费项目和标准是让患者充分行使知情权并对医院的医疗收费进行监督评价。在门诊设滚动屏，列示部分常用收费项目价格，做到了严格执行《和田市医疗机构医疗服务项目和价格汇编》的标准。

(4)强化社会监督 把物价管理部门的电话公示，设立举报箱，设专人负责接待来电、来访及投诉，遇有收费方面问题及时予以解决。 医院物价管理工作的有序开展，是医疗工作正常运转的必要保证，关系着医院社会、经济的双重效益，医院物价管理部门应及时、准确地贯彻执行上级物价管理部门的各项政策，积极主动地开展工作，严格监督管理，杜绝违法收费，提高患者满意度

3、加强后勤服务，满足临床

(1)医院后勤工作是医院各项工作和生活的物质性保障，医院后勤必须更好地服务于临床，提高后勤服务质量，向管理要效益，并且尽力减少开支，较好地提高医院后勤管理效能。我院后勤强化管理职能，认真服务临床，做到了临床需要什么就干好什么时候，同时强化成本和效益意识，做好成本核算，在节约开支方面取得了一定的成效。

(2)不断做好医院环境卫生工作，为患者营造卫生、整洁、舒适的就医，加强医院安全建设，杜绝安全隐患，做好防火、防盗工作，确保医护及患者有一个安全的工作和诊疗环境。

四、狠抓医德医风，树立良好形象

1、抓好班子建设，树立形象。

坚持学习制度，不断提高院领导班子成员的思维水平，以建设学习型领导班子提升管理和创新能力，形成推动医院发展的坚强领导力;以良好的班风带动全院职工树立起良好的院风，形成职工关心医院、热爱医院的强大凝聚力。

2、坚持以人为本，服务优质

维护患者就医时的各项权利，坚持以人为本，为病人提供人性化的服务。把文明优质服务活动作为医院的一项永久性的重要工作来抓;开展了以“微笑服务”、“关爱服务”、“优质服务”、“贴心服务”、“专业服务”为主题的院内活动，进一步强化医护人员对病人的爱心、关心、耐心、细心和责任心。

3、树立良好医德，提高素质

(1)我院努力提高医疗服务水平、构建和谐医患关系;结合实际开展思想政治教育和职业道德教育，树立员工正确的世界观、人生观、价值观;在全体医护人员中开展了救死扶伤和全心全意为人民服务的宗旨教育;医护人员无收受红包等违规行为。

(2)为进一步强化“以病人为中心”的服务宗旨，改善服务质量，提高服务水平，构建良好的医患关系，我院每月开展优秀员工和优秀组长评比活动。活动坚持病人利益第

一、医疗信誉第一的原则，简化服务流程，优化服务手段，改善服务质量，能过“评优活动”的开展，在全院开成了争先创优的好风气，为病人提供称心、舒心、放心的就医环境，让病人享受实实在在的高质量的医疗服务。

总之，本校验期内在上级主管部门的大力支持和正确领导下，我院医务人员努力改善服务态度、各自认真履行职责、以方便病人为己任、不断

提高医疗技术水平与服务质量，使来本院就诊病人的抱着希望而来，带着满意而归。当然在过去的工作中也还存在许多不足之处：一是医疗质量有待提高，特别是医疗文书的书写离标准有一定的差距，如病历书写、处方书写等;二是整体护理的管理需要提高，一日清单制还未实施，护士主动服务不够;三是医疗纠纷亦时发生，使我院的声誉受到了影响;一年来被区卫生监督所责令整改1次，记分1次。今后的工作中我院将继续坚持科学的发展观，以改革创新的意识、求真务实的精神、脚踏实地的作风，抓好医疗质量和医疗安全、进一步强化医院科学管理提高整体绩效，为广大患者提供更优质的服务，为我区医疗卫生事业的发展注入新的活力!

墨玉县亲伊哈拉斯医院 202\_年4月13日

第7篇：医院校验工作总结x

狠抓医疗质量完善服务功能

---医院 20xx年度校验工作总结

20xx 年以来我院在区卫生局和集团公司的正确的正确领导下，以《xxx医院住院病历评分标准》、《 院处方质量检查评分》等医疗文书规范书写要求。在业务院长的直接领导

下，加强了对各科室质控小组的督促检查工作，由院办及护理部组织采取

每周一的行政业务查房，抽查全院医疗文书书写情况，每月进行一次考核

情况公布，对好的进行表杨，足的进行整改。使我院医疗文书的书写质量

有了较大幅度的提高。

二、加强护理质量

重视院感控制

1、坚守操作规程，细化质控

严格按照《诊疗护理常规》从事日常的护理操作;健全各项规章制度确保护理安全，护理部积极加强护理质量监控，提高护士队伍综合素质，

进一步完善质控程序，细化质控内容;定期召开护士长例会，交流护理经

验;启动了护士长夜查房;定期组织护士进行相关专业的护理操作规范的

培训，使我院护理人员的急救操作较为熟练;规范了门诊观察室，设立了

导医台;护理人员做到衣帽整洁、规范佩带胸牌、严格执行查对制度、无

菌观念强;治疗室一切物品摆放有序，急救室与普通病房均有备用床，床

头卡规范使用;晨间护理、整体护理、健康教育、出院病人回访等工作持

续展开，极大地提高了我院护理人员的专业技能与综合素质。

2

- 医

2、重视院感控制，降低感染

一年来，我院十分重视医院感染工作，建立健全院感规章制度，完善了医院感染控制管理体系，通过加强医院感染控制，增强了医务人员的无菌观念，消除医院感染安全隐患，明显降低了医院手术后伤口感染事件的发生，确保了医疗质量和医疗安全。

(1)一是严格贯彻执行《传染病防治法》、《传染病疫情报告管理制度》。在相关科室设立感控操作程序图;定期对空气紫外线消毒进行了监测;为加强传染病的管理，二是成立医院感染管理委员会院长为主任，护理部主任为副主任 (具体抓院感工作)，各临床科室和职能科室负责人为委员;三是成立医院感染质控小组，各科室负责人为组长，形成了一支业务能力强、管理能力强的院感质控管理队伍。

(2)、根据医院感染工作的新标准及新规范及区卫生局医院感染工作质控标准，制定全院的院内感染管理制度、职责及检查标准。每年进行了不断的修改和完善，使医院感染管理控制工作做到有章可循，有制度可依。

(3)加强员工院感谢知识培训： 一是新上岗人员上岗前培训， 并进行书面考试;二是医务人员每季进行一次培训; 并进行书面考试; 三是重点科室不定期培训 (口腔科、检验科、针灸科、体检科、供应室、手术室等) ，根据上级检查要求进行整改培训; 四是所有培训做到 (四查)：参加人员有签到可查，内容有资料可查，学习有笔记可查，考试有试卷可查。

三、各科同步发展，全面质量达标

1、主渠道进货，保证质量

我院成立了《药事管理委员会》，严格执行各种卫生法规，反对临床

滥用抗生素、毒麻精神类药品，保证每张处方合格。制定、执行了《医院

治理医药购销领域商业贿赂专项工作实施方案》 ，采用合法渠道购进药品，

做到有采购计划、有领导审批意见、有药品入库各项表格和帐目;药品的

3

采购能够按照保质、保量、低价的要求及时满足临床供应，一切以保护了

患者的利益，维护医院的名誉为前提。

2、加强财务管理，标准收费

(1)健全财务管理制度，规范支出管理;严格财务管理，认真执行财务审批、报销手续，尽量增收节支，减少非生户性支出。一切采购均先造计划，经审批后按市场购价购买;外出公差尽量做到集中报销等等。

(2)认真推行医疗设备及药品招标采购，集中采购，以降低成本，通过公开、公平、公正的原则，购进质优价廉的设备，达到节约资金的目的。

(3)完善价格公示制度 向社会公开收费项目和标准是让患者充分行使

知情权并对医院的医疗收费进行监督评价。在门诊设滚动屏，列示部分常

用收费项目价格，做到了严格执行《-市医疗机构医疗服务项目和价格汇编》

的标准。

(4)落实 “一日清单制 ”，让患者及家属参与物价监督 使患者在就诊过程中及时了解个人的医疗费用支付情况，可以起到核查和监督医疗收费的作用。如有费用疑问，立即予以解答

(5)强化社会监督 把物价管理部门的电话公示， 设立举报箱， 设专人负责接待来电、来访及投诉， 遇有收费方面问题及时予以解决。 医院物价管理工作的有序开展， 是医疗工作正常运转的必要保证， 关系着医院社会、经济的双重效益，医院物价管理部门应及时、准确地贯彻执行上级物价管

理部门的各项政策， 积极主动地开展工作， 严格监督管理， 杜绝违法收费，提高患者满意度

3、加强后勤服务，满足临床

(1)医院后勤工作是医院各项工作和生活的物质性保障，医院后勤必

须更好地服务于临床，提高后勤服务质量，向管理要效益，并且尽力减少

开支，较好地提高医院后勤管理效能。我院后勤强化管理职能，认真服务

4

临床，做到了临床需要什么就干好什么时候，同时强化成本和效益意识，

做好成本核算，在节约开支方面取得了一定的成效。

(2)不断做好医院环境卫生工作，为患者营造卫生、整洁、舒适的就

医，加强医院安全建设，杜绝安全隐患，做好防火、防盗工作，确保医护

及患者有一个安全的工作和诊疗环境。

四、狠抓医德医风，树立良好形象

1、抓好班子建设，树立形象。

坚持学习制度，不断提高院领导班子成员的思维水平，以建设学习型

领导班子提升管理和创新能力，形成推动医院发展的坚强领导力;以良好

的班风带动全院职工树立起良好的院风，形成职工关心医院、热爱医院的

强大凝聚力。

2、坚持以人为本，服务优质

维护患者就医时的各项权利，坚持以人为本，为病人提供人性化的服

务。把文明优质服务活动作为医院的一项永久性的重要工作来抓;开展了

以“微笑服务”、“关爱服务”、“优质服务”、“贴心服务”、“专业

服务”为主题的院内活动，进一步强化医护人员对病人的爱心、关心、耐

心、细心和责任心。

3、树立良好医德，提高素质

(1)我院努力提高医疗服务水平、构建和谐医患关系;结合实际开展

思想政治教育和职业道德教育， 树立员工正确的世界观、人生观、价值观;

在全体医护人员中开展了救死扶伤和全心全意为人民服务的宗旨教育;医

护人员无收受红包等违规行为。

(2)为进一步强化“以病人为中心”的服务宗旨，改善服务质量，提

高服务水平，构建良好的医患关系，我院每月开展优秀员工和优秀组长评

比活动。活动坚持病人利益第一、医疗信誉第一的原则，简化服务流程，

5

优化服务手段，改善服务质量，能过“评优活动”的开展，在全院开成了

争先创优的好风气，为病人提供称心、舒心、放心的就医环境，让病人享

受实实在在的高质量的医疗服务。

总之，本校验期内在上级主管部门的大力支持和正确领导下，我院医

务人员努力改善服务态度、各自认真履行职责、以方便病人为己任、不断

提高医疗技术水平与服务质量，使来本院就诊病人的抱着希望而来，带着

满意而归。当然在过去的工作中也还存在许多不足之处：

一是医疗质量有

待提高，特别是医疗文书的书写离标准有一定的差距，如病历书写、处方 书写等; 二是整体护理的管理需要提高，护士主动服务不够;

三是医疗纠

纷亦时发生，使我辽的声誉受到了影响;一年来被区卫生监督所责令整改

2 次，记分 2 次。今后的工作中我院将继续坚持科学的发展观，以改革创

新的意识、求真务实的精神、脚踏实地的作风， 抓好医疗质量和医疗安全、

进一步强化医院科学管理提高整体绩效，为广大患者提供更优质的服务，

为我区医疗卫生事业的发展注入新的活力!

-医院

20xx 年 6 月 15 日

第8篇：精品医院校验工作总结

狠抓医疗质量

完善服务功能

--\*\*年度校验工作总结

\*\*年以来我院在市卫生局和集团公司的正确的正确领导下，紧紧围绕“以病人为中心”、“视质量为生命”这一主题，不断探索，强化管理;狠抓医疗质量，提高技术水平;开拓进取，拓展业务;增强服务意识，完善服务功能，争取在社会、经济两个效益上取得一定成绩。

一、规范执业行为 完善制度建设

1、坚持持证上岗，依法行医

坚持持证上岗是医院依法执业的重要内容之一。我院严格贯彻执行《医疗机构管理条例》、《执业医师法》、《护士管理办法》，按照规定的执业范围、地点执业，服从上级主管部门的监管和领导。认真组织医护人员学习了《医疗事故处理条例》、《传染病防治法》、《处方管理办法》等法律法规要求，进一步增强我院医护人员的法律意识。要求在岗专业技术人员必须持证上岗，挂牌服务，以便接受社会与患者的监督，树立以病人为中心的服务理念。我院现有15名注册执业医师，做至了科室临床医师全部注册上岗。医务人员整体变化不大，增加了1名中西结合主治医师，1名中医师。均已变更注册。

2、建立机构组织，健全制度

为了加强医疗质量与安全的管理，我院成立了院、科两级质控体系，结合我院实际情况制定了《无锡坤如玛丽医院综合目标考核评分标准》、《医疗风险防范及应急处理预案》、《医疗纠纷防范处理预案》;严格落实了医疗质量和医疗安全的核心制度，

1

《药事管理小组》、《医疗纠纷事故处理管理小组长》、《感控质量管理小组》等质量管理组织，明确了各质量管理组织的职能;向各临床各科室发放了医疗安全相关核心制度的考核登记本，加强自查、自纠的质量检查力度;建立了医患沟通制度，充分履行医务人员告知义务;每月组织1次全院质量大检查，发现问题予以登记，及时处理，赏罚分明。组织机构的逐步健全、制度的逐步完善与实施不仅规范了广大医务人员的医疗行为，而且依法保护了医患双方的合法权益、为医院的安全医疗奠定了基础，使我院的医疗质量有了明显的进步，医务人员的医疗安全与风险防范意识有了明显的增强。

3、重视医疗文书，提高质量

规范的医疗文书的书写，制定了《无锡坤如玛丽医院住院病历评分标准》、《无锡坤如玛丽医院处方质量检查评分》等医疗文书规范书写要求。在业务院长的直接领导下，加强了对各科室质控小组的督促检查工作，由院办及护理部组织采取每周五的行政业务查房，抽查全院医疗文书书写情况，每月进行1次住院病历和住院护理文书评分。每月对各科进行1次考核，对好的进行表杨，不足的进行整改。使我院医疗文书的书写质量有了较大幅度的提高。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！