

# 运动会医疗保障工作总结 医疗支援工作总结(模板9篇)

总结的内容必须要完全忠于自身的客观实践，其材料必须以客观事实为依据，不允许东拼西凑，要真实、客观地分析情况、总结经验。那么，我们该怎么写总结呢？下面是小编为大家带来的总结书优秀范文，希望大家可以喜欢。

## 运动会医疗保障工作总结篇一

总结是把一定阶段内的有关情况分析研究，做出有指导性的经验方法以及结论的书面材料，它可使零星的、肤浅的、表面的感性认知上升到全面的、系统的、本质的理性认识上来，为此要我们写一份总结。那么你知道总结如何写吗？以下是小编为大家整理的医疗支援工作总结，仅供参考，希望能够帮助到大家。

三个月的小金医疗支援工作已接近尾声。小金的工作经历是我人生中弥足珍贵的一次历练，这里的一切给我留下了美好的回忆。在这段时间里江西指挥部、小金卫生部门的领导以及我工作的中藏医院的肖院长给予了我们无微不至的关爱，让我们虽远在他乡却仍感受着大家庭的温暖，使我们能更快更好地适应小金生活投入工作。感叹于小金山区人民生活的辛劳与淳朴，体会着江西与小金共建家园的同心协力，目睹着小金震后重建的更加美好的家园，我为能有机会参与、为朴实的小金人民贡献自己一份力量而骄傲。在这三个月的时间里，与医疗队战友及中藏医院的同事们共同努力下，在各方面均取得了一定成绩，特总结如下：

中藏医院一直以来没有书写门诊病历的习惯，他们仅有一本大册子偶尔登记一下病人的姓名、性别、诊断及用药，每个病人一行记录。而对于需要长期复诊的风湿病人，规范记录

病情变化、用药时间、药物变化等是非常必要的。因此，我和中藏医院肖院长建议，印刷门诊病历本，规范记录门诊病历。肖院长非常支持，很快，中藏医院的门诊就有了自己的门诊病历，而经过三个月的门诊病历书写指导，门诊医生也有了规范书写门诊病历的好习惯。

考虑到我们在中藏医院只有短短三个月。在三个月内我们尽可能地多为就诊的小金人民服务，但三个月后的小金患者还是需要他们自己的医生来治疗，因此提高中藏医院的医生自身医疗水平才是我们来的更高目的。因此，我们除了平时工作中言传身教以外，还主动要求进行教学授课。

在三个月中，我和呼吸科陈国华副主任医师坚持了每周2次的教学授课。风湿病方面分别讲授了风湿病诊断与鉴别诊断、风湿关节病的诊治、系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、痛风、激素的临床应用、骨质疏松症等专题授课，呼吸系统方面由陈国华讲授了机械通气、COPD、哮喘、肺心病、抗菌素的合理应用等。我们制作了ppt幻灯文件，插入大量丰富的图片，讲课内容丰富，并做到深入浅出，课后再和中藏医院的医生展开讨论。通过三个月的教学授课以及日常工作中的指导，中藏医院的医疗水平得到一定提高，尤其在常见风湿病的规范治疗、药物的毒副作用检测方面有了较深刻的认识。

在小金风湿门诊工作中，我发现这边的风湿病人谱和我在省三甲医院不完全一样。在省医院，我的风湿病人以系统性、多脏器损害的重病人多，而在小金，以关节病多、长期慢性劳损引发的软组织风湿疼痛病人占了多数。根据这些特点，我将自己在长期工作总结出的风湿病特色治疗——甲氨喋呤关节内液体松解术及水针治疗，手把手地传授给了长期在门诊与我共同工作的罗建忠大夫。甲氨喋呤关节内液体松解术对于顽固性大关节滑膜炎有较好疗效，在小金工作中，它已经成功治疗了好几例类风湿关节炎膝关节滑膜炎患者。望着不再需要拐杖扶持走路的患者，我倍感欣慰，并且希望更多的小金风湿患者此后能得到正规的治疗。

口服药物对软组织风湿病的疗效有限，且药物副作用大，而水针治疗安全有效。为了能让中藏医院更好掌握此疗法，在小金工作之余，我争分夺秒地撰写了一本小册子《水针治疗在风湿性疼痛综合征中的应用》。所幸，终于赶在临走前编好，全书6万多字，为了让中藏医院中医出身的医生能更好理解接受，该书是从中医经络俞穴角度出发，结合解剖知识撰写的。编写过程中，我也收获不少，希望能和中藏医院医生共同进步，为小金风湿病人做得更多。

在小金工作的日子里，小金患者的信任与感激，让我深刻地感受着作为一位医生的责任与自豪。虽然我们就要回到江西，但我们和小金人民的友谊将一直持续，今后我还会和小金中藏医院的同仁们共同学习交流，也将继续为小金人民服务。

## 运动会医疗保障工作总结篇二

根据卫生部办公厅《关于做好xx期间安全生产及有关工作的通知》文件精神□20xx年xx月xx日医务部进行了医疗安全隐患排查，对全院医疗、医技科室的医疗安全隐患进行逐一排查，着力解决医疗安全工作中存在的问题和困难，并制定切实可行的整改措施。

- 1、严格落实医疗核心制度和安全措施，严格技术准入制度，规范医疗执业行为，加强医疗文书质量管理，对病案质量实施全程监控和管理，确保医疗质量和医疗安全；重点落实危重病人抢救制度、交接班制度、术前讨论制度、“患者安全十大目标”等，执行节假日领导带班和24小时值班制度，防范医疗差错，杜绝事故的发生。

- 2、加强急诊、急救工作，开展安全知识培训活动，保证科室急救药品、器械的储备，急救队伍随时待命，不定期开展突发事件应急演练(包括矿山救护、职业中毒应急处置)，确保医院各项工作的安全。

3、严格医院消毒制度、感染控制，加强院感管理，防止院内传染病暴发流行，严防医源性感染事件。

4、加强输血安全管理，抽查全院各科室的输血病例，检查内容包括：输血指征、输血前相关性病原标志物、输血同意书，输血后评价、输血量统计。

5、重点部门管理：根据卫生部制定的各专业学科的评价标准，加强对icu、急诊、手术麻醉科、高压氧舱等重点科室进行安全隐患的排查，对存在的问题切实采取措施，消除安全隐患。

6、严格落实危险物品管控措施，加强毒麻精神的药品、生物制品、危险化学品存储、领用等各个环节的安全管理和检查，严防漏管失控，流失社会。

1、病历完成及医生手签不及时。

2、换药室医生无菌操作不规范。

3、毒麻药品使用登记本不规范。

4、高危药品储存标识不规范。

5、住院区域安全存在隐患，包括：医生办公室、库房、检查室、产房等门未上锁，易造成运行病历、仪器等物品丢失，无菌环境污染的发生。

6、科室人员对本科急救药品存放地点不了解，易造成抢救延误，引起医疗安全事件的发生。

1、加强医院各级人员医疗安全应急处置培训。

2、与质控办配合，严格落实运行病历抽查工作，督促临床医师及时完成病历，加强核心制度的落实。

3、加强医师无菌操作及院感相关知识的培训。

4、加强临床药品管理的培训，包括：毒麻药品及急救药品的储备等。

5、提高全院医务人员安全意识，增强科室安全管理，针对住院区域内存在的安全隐患，制定合理的规定，并定期进行检查和督导。通过此次医疗安全隐患排查工作，医院各部门应加强检查督导工作，针对此次检查中发现的问题，积极落实、整改，减少医疗安全隐患，降低医疗安全事件发生的几率。

## 运动会医疗保障工作总结篇三

市卫生局按照上级的要求，积极开展深化医药卫生体制改革工作，严格按照基层医疗卫生机构综合改革工作路线图和上级的指示精神，围绕近期重点工作，用倒逼机制加大工作力度，全力以赴加快推进基层医疗卫生综合改革，现将基层医疗卫生综合改革工作进展情况汇报如下：

年7月10日前，已按标准完成基层医疗卫生机构编制核定、上报和下达工作。

年7月25日前，已对改革进展情况进行专题督导，各项工作进展顺利。

年8月26日前，已完成竞聘上岗和人员聘用工作和完成基本药物招标采购工作。

年8月28日前，安置未聘人员已制定方案，报市政府审批后实施。已制定医改套改工资和机构绩效考核实施办法和激励分配方案，待报市政府审批后实施。

年9月18日前，对未编机构公开招聘人员，基本实行“收支两条线”管理，实现基本药物制度全覆盖。9月20日前，全市

基本完成各项基层综合改革任务。

去年7月，我市成立了医改领导小组，由常务副市长任组长，分管副市长任副组长。今年，为进一步加强领导，市建立了市领导挂钩联系镇（街道办）医改工作制度，由联系各镇（街道办）的市领导同时指导开展各基层卫生机构的医改工作。市医改领导小组各成员单位明确分工1名领导负责医改工作，加强沟通，密切配合，共同推进改革落实。针对医改工作的长期性、复杂性、艰巨性，我市在市发改局成立医改办公室。为进一步加强医改办职能建设和机构建设，加强医改办的工作力量，市发改局、卫生局抽调4名专职人员在医改办上班，负责日常工作，市财政局、人社局、编委办、食药局确定1名联系人，协助做好医改办工作。

结合我市的实际和发展现状，在对涉及医改的一些重大问题进行广泛深入的调查研究的基础上，我市先后出台和制订了《市乡镇卫生院管理体制实施方案》、《市执行国家基本药物制度实施细则（暂行）》、《市公共卫生与基层医疗卫生事业单位绩效工资实施办法》、《市乡镇卫生院和社区卫生服务中心人员编制方案》、《市卫生系统事业单位岗位设置方案》、《市公共卫生与基层医疗卫生事业单位实行收支两条线管理方案》等文件，较好地指导了我市医改各项改革的深入开展。为确保医改各项工作顺利推进，市卫生局成立卫生财务结算中心，负责卫生局下属事业单位的资金管理和会计业务的集中结算、核算，监督各单位的财务预算执行情况 and 收支情况。同时，市财政部门认真落实医改各项投入政策，调整支出结构，将年医改任务所需资金纳入财政预算，落实基层医疗卫生机构补偿政策，确保基本药物制度和基层综合改革顺利推进，按确定的任务和进度将基本和重大公共服务经费拨付到基层医疗卫生机构。

（一）落实分配制度改革工作。7月26日，由市审计局、财政局、卫生局、人社局等部门组成工作组，分两个小组开始对基层医疗卫生单位进行审计、清理检查津补贴、审查核对年

的财务收支结余情况。目前，已完成了绩效工资总量和水平。

（二）制定基层机构绩效考核实施办法。我市卫生局已制定了对基层机构绩效考核实施办法，奖励性绩效工资实施办法。各基层卫生机构都制订办法，并由各单位职代会讨论通过后上报卫生局审核，同时报人社、财政等部门备案后实施。公共卫生与基层医疗卫生事业单位绩效工资实施办法、乡镇卫生院和社区卫生服务中心人员编制方案、卫生系统事业单位岗位设置方案三大方案已出台，人员编制方案经江门市批复并重新下达编制，重新下达11个乡镇卫生院人员670人，社区卫生服务中心189人，并列为公益一类事业单位，人员经费由市财政按财政补助一类核拨。绩效工资方案也制定，确定基层医疗卫生事业单位与义务教育学校工作人员绩效工资年人均水平相当。卫生事业单位岗位设置方案已报批。8月12日由江门市政府副秘书长梁启华带队的江门市医改督导组到我市调研督导，对我市基层医疗卫生机构综合改革进展情况作了充分的肯定。

（三）健全药品采购配送制度改革。由于制定采购方案、编制采购计划、招标采购等工作均由省采购中心牵头，配送商由地级市定，基层医疗机构只提出采购需求。目前，此项工作我市在实施基本药物制度时，已开展了药品库存清理工作。

（四）健全补偿机制改革。7月1日由市发改局、物价局、卫生局、社保局等部门召开相关会议，讨论调整收费项目、收费标准，将门诊挂号等10多项归并为一般诊疗费，初定收费标准10元，并按上级的文件贯彻。

（五）落实人员编制，推行竞聘上岗。我市卫生系统现有在职在编的干部职工1327人，在职未入编制的专业技术人员495人，其他109人。基层医疗卫生机构在职在编干部职工中：具有高级职称的5人；具有中级职称的22人；初级以下及无职称人员623人。本科学历的19人；大专学历的115人；中专及以下学历的516人。

我市于今年7月份重新下达基层医疗卫生机构人员编制859名（其中卫生院670名，社区卫生服务中心189名），现有在职在编人员646人，仍空编213名。故此，为确保社会稳定，我市基层医疗卫生机构所有的在职在编人员实行全员聘用过渡，不存在未聘人员（在编人员）安置的问题。

市医改办、人社局、卫生局主要领导多次碰头和带领相关工作人员集中研究人事制度改革工作，制定岗位设置方案，明确工作任务和要求，完成岗位设置说明书。成立人员聘用工作领导小组，制订人员聘用、竞岗方案。8月19日在市医改办的牵头协调下，在东成卫生院举行市卫生系统基层医院岗位竞聘试点。8月22日在君堂卫生院举行市卫生系统基层医院岗位竞聘观摩会。会议和考场由市医改办、市卫生局、人社局等部门协办和指导，各医疗卫生单位正、副职领导到场观摩，让各单位了解和学习竞聘程序和要求，推动全面开展贯彻落实竞岗聘用制度。至8月26日止，我市基层医疗卫生机构已全部完成人员竞聘上岗工作。

（六）收支两条线管理工作正常运转。为确保医改各项工作顺利推进，市卫生局成立了卫生财务结算中心，负责卫生局下属事业单位和资金管理和会计业务的集中结算、核算，监督各单位的财务预算执行情况和收支情况。市财政局、卫生局组织基层医疗机构会计进行培训，学习新的会计制度，并开展新会计制度整理账目和过账的准备工作。卫生财务结算中心抽调相关工作人员，全力以赴开展工作，请有资质的公司进行财务软件安装和新会计制度过账，至9月20日止卫生财务结算中心已开始正常运作，收支两条线管理工作正常有序地进行。同时，市财政部门认真落实医改各项投入政策，调整支出结构，将年医改任务所需资金纳入财政预算。

我市基层医疗卫生综合改革工作虽然取得了重大成效，但还存在着一些差距。

二是临时聘用人员安置难。由于相当部分人员低学历、低职

称，若分流重新再就业将会有难度，给社会造成不稳定因素。

三是财政配套资金压力大，实行基层医疗卫生机构改革后，市财政预算支出每年多2千万元，对我市捉襟见肘的财政来说压力非常大，希望上级部门给予支持。

## 运动会医疗保障工作总结篇四

截止目前，城镇职工基本医疗保险参保人数x.x万人，万元，万元，万元，万元，亿元。

城乡居民基本医疗保险参保人数xx.x万人，亿元，亿元，累计结余x.x亿元。医保局加大政策宣传力度，提高广大市民政策知晓率及参保意愿，规范基金征缴，做到应保尽保。

医保局全面强化基金内控工作，基金征缴、待遇支付、财务管理、医保病人就医就诊实现信息化、系统化管理，有效杜绝了基金的跑冒滴漏，确保了基金安全运行。

xxxx年以来xx市医保局深入开展欺诈骗保问题全面排查整治工作。第一阶段自查自纠已结束，现开展第二阶段全面排查、抽查复查阶段，上级医保部门将依据全面排查整治进展情况，采取交叉检查方式对各地排查整治情况进行抽查复查。

xx市医保局深入开展医疗保障基金保用监督管理条例的学习与宣传工作，使医保工作人员和两定机构学法、知法、懂法，遵守法律条例。

xxxx年x月以来□xx市纪委监委联合医保局、卫健局、市场监管局、公安局集中开展为期二个月的整治骗取医保基金专项行动，第一阶段自查自纠已经结束。专项检查人员现在进入全面检查阶段。

### 1. 异地就医直接结算工作

稳步推进异地就医直接结算工作。凡是符合转诊条件的参保人员异地就医备案及结算，做到转一个、登一个、结一个。让群众少跑腿，让信息多跑路，不断优化医保公共服务，参保群众的满意度进一步提高，已基本实现异地住院就医结算全国联网。

## 2. 贫困人口慢性病、重症工作

为切实减轻贫困家庭就医负担，确保医保扶贫政策落到实处，我局对建档立卡贫困人口开设绿色通道，设立慢性病认定工作窗口，做到随来随受理，对符合慢性病条件的建档立卡贫困人口随时认定。截至目前，共认定建档立卡贫困人员慢性病人xxxx（普通慢性病xxxx人、重症xxx人），并发放《建档立卡贫困人员慢性病专用证》；门诊两病（高血压、糖尿病）xx人。共提高建档立卡贫困人口医疗待遇xxxx人次、万元，其中：基本医保提高待遇xxxx人次、提高待遇xxx.x万元，大病保险提高待遇xxx人次、提高待遇xx.x万元，医疗救助xxx人次、万元。

## 3. 严格落实药品集中采购政策

积极落实国家带量采购带量中标药品采购工作，规范医疗机构采购行为；督促医疗机构及时回款；监督配送企业及时配送，确保中标药品能及时在医疗机构上架销售；保障患者能及时购买中标药品，减轻患者负担。截止目前，万元药品。

## 运动会医疗保障工作总结篇五

三个月的小金医疗支援工作已接近尾声。小金的工作经历是我人生中弥足珍贵的一次历练，这里的一切给我留下了美好的回忆。在这段时间里江西指挥部、小金卫生部门的领导以及我工作的中藏医院的肖院长给予了我们无微不至的关爱，让我们虽远在他乡却仍感受着大家庭的温暖，使我们能更快

更好地适应小金生活投入工作。感叹于小金山区人民生活的辛劳与淳朴，体会着江西与小金共建家园的同心协力，目睹着小金震后重建的更加美好的家园，我为能有机会参与、为朴实的小金人民贡献自己一份力量而骄傲。在这三个月的时间里，与医疗队战友及中藏医院的同事们共同努力下，在各方面均取得了一定成绩，特总结如下：

中藏医院一直以来没有书写门诊病历的习惯，他们仅有一本大册子偶尔登记一下病人的姓名、性别、诊断及用药，每个病人一行记录。而对于需要长期复诊的风湿病人，规范记录病情变化、用药时间、药物变化等是非常必要的。因此，我和中藏医院肖院长建议，印刷门诊病历本，规范记录门诊病历。肖院长非常支持，很快，中藏医院的门诊就有了自己的门诊病历，而经过三个月的门诊病历书写指导，门诊医生也有了规范书写门诊病历的好习惯。

考虑到我们在中藏医院只有短短三个月。在三个月内我们尽可能地多为就诊的小金人民服务，但三个月后的小金患者还是需要他们自己的医生来治疗，因此提高中藏医院的医生自身医疗水平才是我们来的更高目的。因此，我们除了平时工作中言传身教以外，还主动要求进行教学授课。

在三个月中，我和呼吸科陈国华副主任医师坚持了每周2次的教学授课。风湿病方面分别讲授了风湿病诊断与鉴别诊断、风湿关节病的诊治、系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、痛风、激素的临床应用、骨质疏松症等专题授课，呼吸系统方面由陈国华讲授了机械通气、COPD、哮喘、肺心病、抗菌素的合理应用等。我们制作了ppt幻灯文件，插入大量丰富的图片，讲课内容丰富，并做到深入浅出，课后再和中藏医院的医生展开讨论。通过三个月的教学授课以及日常工作中的指导，中藏医院的医疗水平得到一定提高，尤其在常见风湿病的规范治疗、药物的毒副作用检测方面有了较深刻的认识。

在小金风湿门诊工作中，我发现这边的风湿病人谱和我在省

三甲医院不完全一样。在省医院，我的风湿病人以系统性、多脏器损害的重病人多，而在小金，以关节病多、长期慢性劳损引发的软组织风湿疼痛病人占了多数。根据这些特点，我将自己在长期工作总结出的风湿病特色治疗——甲氨喋呤关节内液体松解术及水针治疗，手把手地传授给了长期在门诊与我共同工作的罗建忠大夫。甲氨喋呤关节内液体松解术对于顽固性大关节滑膜炎有较好疗效，在小金工作中，它已经成功治疗了好几例类风湿关节炎膝关节滑膜炎患者。望着不再需要拐棍扶持走路的患者，我倍感欣慰，并且希望更多的小金风湿患者此后能得到正规的治疗。

口服药物对软组织风湿病的疗效有限，且药物副作用大，而水针治疗安全有效。为了能让中藏医院更好掌握此疗法，在小金工作之余，我争分夺秒地撰写了一本小册子《水针治疗在风湿性疼痛综合征中的应用》。所幸，终于赶在临走前编好，全书6万多字，为了让中藏医院中医出身的医生能更好理解接受，该书是从中医经络俞穴角度出发，结合解剖知识撰写的。编写过程中，我也收获不少，希望能和中藏医院医生共同进步，为小金风湿病人做得更多。

在小金工作的日子里，小金患者的信任与感激，让我深刻地感受着作为一位医生的责任与自豪。虽然我们就要回到江西，但我们和小金人民的友谊将一直持续，今后我还会和小金中藏医院的同仁们共同学习交流，也将继续为小金人民服务。

## 运动会医疗保障工作总结篇六

医疗纠纷是由患者及医务人员多方面愿意产生的，作为医疗机构和医务人员也应当持有正常的心态，多做批评和自我批评。在医疗活动中要进取创造良好文化环境，为患者供给优美的就医环境，树立“以人为本”的服务理念，从社会客观因素上尽量减少纠纷的发生；更应当从既往发生的医疗纠纷中汲取经验教训，进取改善自我的服务态度，提高服务水平；还应提高医疗质量避免医疗纠纷的产生，所以制定出切实可

行的防范措施是十分重要的。

1、严格遵守医疗卫生管理法律、法规、规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德，改善服务态度，建立良好的医患关系，预防医疗纠纷的发生。

(1) 医院管理者和医务人员应熟悉掌握常用的卫生管理法律、法规。

(2) 加强医疗服务职业道德教育，增强服务意识。医务人员具有高尚的职业道德，是全心全意为患者服务的首要前提，也是衡量一个医务工作者的起码标准，所以医院应当教育医务人员树立爱岗敬业的精神和“以人为本”的服务理念，深入开展“以病人为中心”的优质服务活动，礼貌行医，养成良好的服务态度，与病人建立亲人般的医患关系，摆脱“医家至上，病家求治”的传统观念，在诊疗活动中尊重患者的意愿，向患者履行告知义务，使患者及时了解有关诊断、治疗、预后等方面的信息，以行使患者本人对疾病诊治的相应权利，减少由于病人对医疗行为不理解而引发的纠纷。

(3) 医务人员应遵守各项规章制度和诊疗护理规范、常规。规章制度和诊疗护理操作规范、常规是医学实践长期经验的科学总结；是医疗服务质量的重要保证；是评判医疗护理工作是否存在过失的准则。所以，医院应当把建立健全医院规章制度、各级人员岗位职责制度和加强对医务人员诊疗技术操作规范的培训，作为院、科两级管理工作的重点，做到有章可循，违章必纠，使医院工作走上制度化，规范化，标准化的轨道，减少医疗纠纷的发生。

2、医疗机构应加强质量管理，堵塞漏洞，是预防医疗纠纷的有效措施。医疗质量事关患者的身体健康和生命安全。医疗纠纷的发生与医疗质量的高低成正相关关系。要提高医疗质量、对医疗安全有保障、减少医疗纠纷的发生，就要切实保障医疗质量，对影响医疗质量的各个环节进行有效地监控。

医院应当健全医疗服务质量管理体系，坚持“预防为主”的原则，制定切实可行的防范和处理医疗纠纷的预案，狠抓基础质量，环节质量和终末质量的三级管理，堵塞漏洞，做到防患于未然，很抓“三基、三严”的培训，才能确保医疗纠纷不发生或少发生。

3、提高病历及各种医疗文书的书写质量并加强管理。病历是疾病的诊治经过及疗效的原始记录，是进行医学研究的原始资料，也是确定医务人员的医疗行为是否得当的法定证据。它不仅仅涉及到医学技术问题，还涉及日后可能发生的医疗纠纷赔偿问题。发生纠纷后，病历将成为认定医疗机构及其医务人员的民事法律职责的一种重要依据。鉴于病历在医疗及法律诸方面的重要作用，首先，医院应成立病历质量管理委员会，提高医务人员应对病历在医疗纠纷处理中的法律地位的认识，加强对医护人员书写病历基本功的训练，提高病历书写质量，确保病历的客观、真实、完整。其次，要对病历质量实行层层负责，严格执行三级查房制，主治医师把关修改，科主任、医务处、病历管理委员会定期检查，杜绝有缺陷的病历归档。这些措施将无疑对防范医疗纠纷的发生起到初步把关的作用，也对日后可能发生的医疗纠纷供给抗辩证据。应当引起高度注意的是，切忌自作聪明，为掩盖有过失或有缺陷的医疗行为而违背客观事实涂抹、篡改病历资料，否则，很可能会要承担更加严重的法律职责。法院仅凭这一点（供给虚假证据——举证不能）就可判定医方败诉。

4、重视医疗以外的其他安全问题，减少非医疗因素引发的医疗纠纷。

医疗以外的安全问题在近几年医疗纠纷的投诉案中占有必须的比例。例如：请假或自行外出的患者在院外出现意外；患者在医院内的摔伤、烫伤、自杀；精神病人在院内伤人、或外逃伤人等，依据国家的法律，医院虽对患者没有监护职责，但应负有监管职责，一旦出现问题，很难证明医院完全没有过错。所以，重视和防止医疗以外的其他因素引发的意外情

景的发生，是新时期给医院管理者提出的新的要求。医院各部门应协调一致，通力合作，制定和健全各项医疗以外的安全防范措施，严格对在院病人的管理，坚持各种“告知、协议”制度，做好入院须知教育，并应取得患者及家属的支持，坚持“一切以病人为中心”的原则，树立全心全意为病人服务的思想，不仅仅要满足病人必须的医疗服务，还要最大限度地满足病人的其他合理要求，把非医疗因素。

## 运动会医疗保障工作总结篇七

在医疗卫生机构中，医疗纠纷很难完全杜绝，一旦形成医疗纠纷，会直接或间接地涉及医患双方的权益、道德和法律责任问题。因此，必须重视医疗纠纷的防范工作，只有有效地防范医疗纠纷的发生才是解决医疗纠纷的关键所在。

树立良好的医德医风，改善服务态度，加强责任心，建立良好的医患关系，重点防范以上多发环节，在临床工作中自觉遵守规章制度，严格按规范进行诊疗操作。我院制定医疗纠纷防范的几个要点：

要求医护人员把查对意识和医疗责任结合在一起，贯彻于医疗活动中，使其成为医护人员的基本素质。

误诊漏诊常常是由于诊疗经验、技术和责任心等综合因素造成的。医疗管理有接诊、二级查房、会诊以及病案讨论等制度，严格执行这些制度会使误诊、漏诊率大大减低。

严格执行病案管理制度，可减少医疗纠纷以及医疗纠纷的复杂性。病案作为医疗档案，是医生对病情分析和处理的真实记录，当发生纠纷时，它又是出具医疗鉴定和调解处理医疗纠纷的主要依据。

要防范医疗纠纷的发生，医院和医务人员必须切实重视患者的权利，转变医疗作风。

在不断提高医疗技术水平的同时，预防医疗纠纷的实际手段主要还是靠加强管理、堵塞漏洞，例如规章制度和操作规程的不完善，监督执行不力；科室和部门之间衔接协调不够；个别医院工作人员违反规章制度的行为得不到及时制止；病案和其它医疗文书书写和管理不规范等。

医患关系的改变，消费者意识的抬头，医疗人员在诊疗病人的过程中，应充分让病人与家属了解病人目前的病情，即将采行的检查或治疗之原因和可能之结果，让病人与家属感觉受到尊重与参与感。对严重副作用的药物以尽到事前告知之义务。

对于病情治疗的愈后状况之措辞应较为谨慎，千万不要向病人保证能治愈或根治，也不要让病人有错误之期待，对于一个可理解的病人，虽然可能确信病人会有好的结果，也不要轻易给予承诺。

解释病情时，医疗人员应该站在病家的立场思考，以病人与家属能够理解的措辞与用语，并确认他们已经正确了解所要传达的讯息。

护理人员必须学法、懂法。对已经发生的差错和护理纠纷应采取个案分析，对案例进行讨论剖析，从法律的角度来认识纠纷产生的原因，使全体护理人员逐渐学法、懂法，并运用到护理实践中去，提高护士的防范意识和防范能力。

护理记录不仅是临床诊治病人病史资料不可缺少的一部分，也体现了护理质量的高低，是医疗、护理管理的重要工具。具有法律效应，可以成为权威性书证材料，所以必须重视护理记录的书写与保管。

病历是医护人员临床思维的凭证，是诊疗过程中的原始记录，有很强的书证作用，是进行医疗事故技术鉴定、司法鉴定的重要依据。一旦发生医疗纠纷，医疗文件的记录存在缺陷，

势必使医院处于举证不力的境地，因此，规范病历书写是防范医疗纠纷的重要措施。各种医疗文件应按照有关规定详细记录、及时完成，特别是抢救、会诊、手术、麻醉、上级医师查房、交接班等记录。在书写过程中出现错字时，应当用双线划在错字上，不得采用刮、粘、涂等方法掩盖或去除原来的字迹。

## 运动会医疗保障工作总结篇八

为坚决落实市委市政府和监管部门的具体工作要求，发挥好金融服务保障疫情防控的重要作用，xxx市分行下发了《关于进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情应对工作的紧急通知》，要求全行快速响应、高效应对、果断决策，做好本次疫情的预防和处置工作。

为全力做好疫情防范应对工作，市分行成立疫情防控工作领导小组，由刘辽峰行长担任组长，市分行其他行领导担任副组长，领导小组成员为市分行各部门主要负责人、各县区支行行长；工作领导小组下设办公室，由xx副行长任组长，xx副行长任副组长，市分行办公室、工会、三农金融事业部、个人金融部主要负责人为成员。并制定专项应急预案，要求各一级支行比照市分行成立领导小组及办公室，专题研究本单位疫情防控工作，根据各级党委、政府统一安排，根据市分行预案，因地制宜，制定专项应急预案并立即启动。

按照市委、市政府和监管部门、上级行的部署，统筹安排好网点营业工作及网点安全防护工作，切实保障员工和客户健康，维持正常营业秩序。一是密切关注当地疫情情况，对重点地区营业网点营业时间及时做出调整，并做好客户公告工作。二是在营业场所统一配备医用口罩、洗手液、消毒液等安全防护用品以及红外线体温测试仪。营业人员通过体温测试正常后上岗，营业上岗人员佩戴口罩，并做好手部清洁等个人卫生。用84消毒液稀释后喷洒地面，用医用酒精擦拭自助机具和大厅键盘，根据人流量情况，每日至少三次对营业

大厅全面消毒。重视经常接触外来人员场所的防护，如客户接待室、大堂引导台、柜面等。三是向客户做好答疑释问、宣传解释和纠纷疏导，做好客户服务和安全保卫工作，切实保障网点正常运营。同时，加大线上业务办理渠道宣传，积极引导客户优先采用电子渠道办理业务。四是为方便客户通过我行手机银行、个人网上银行办理捐款，我行于20xx年1月27日至4月30日免收手机银行所有跨行转账交易手续费，免收个人网上银行单笔交易金额5万元(含)以下跨行转账手续费。

为全力配合做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，发挥好金融服务保障疫情防控的重要作用，一是做好抗疫人员金融服务。对奋战在抗击疫情前线的医护人员、政府工作人员及其直系亲属，提供个人信用贷款(含优享贷、公积金信用消费贷款等)服务，可在分行授权范围内享受惠利率。二是延后特殊人群还款期限。对受疫情影响暂时失去收入来源的人群，在信贷政策上予以适当倾斜，灵活调整住房按揭等个人消费信贷还款安排，合理延后还款期限，最长申请6个月贷款停息。三是配合做好相关逾期利息减免工作。对参加疫情防控的医护人员、政府工作人员、感染新型冠状病毒肺炎及隔离人员、受疫情影响暂时失去收入来源的人群，疫情期间因还款不便造成逾期，我行将减免相关息费，提供征信保护。四是对于受疫情影响较大的批发零售、住宿餐饮、物流运输、水产养殖、文化旅游等行业的贷款做到“不抽贷、不断贷、不压贷”，若客户出现还款困难，可优先按照贷款展期的相关要求进行展期。贷款到期且客户仍有用款需求的，及时按照相关要求进行续贷，并给予一定的利率优惠。五是申贷新客户服务，保障业务连续性。对于有贷款需求的客户，首先引导符合条件的客户走线上申贷渠道，尽量减少线下接触；对于紧急用款且无法通过线上渠道获得贷款的客户，简化调查流程，报总行备案，待疫情结束后补充完善相关手续；对于为疫情防治提供支持的医疗器械等行业，开辟绿色通道，优先处理、优先放款，在执行利率方面，给予一定利率优惠，积极满足卫生防疫、医药产品制造及采购等方面的合理融资需求。

市分行各级领导干部坚守岗位，对全辖人员实行网格化管理，明确直线管理责任，做好员工关怀工作。对员工教育提醒到位，精准掌握到位，在疫情得到有效控制前不安排前往疫情集中区域出差，不召集疫情集中区域人员开会，不举办各类大型会议、营销活动等大型聚集性活动。既严防死守，也不过度恐慌，在防控疫情中抓好各项工作，保证各级机构正常工作秩序。

强化应急值班，严格执行24小时值班和领导带班制度，保障通信联络畅通。遇有辖区内出现确诊病例或疑似病例等问题和突发情况，第一时间按规定报告，并实行全行“零报告”制度。

xxx市分行坚持与市委、市政府有关疫情应对决策部署保持高度一致，按照公布的疫情发展情况，及时分析形势，科学应对风险，加强宣传引导，切实加强疫情风险提示和防控知识宣传，不断提高全行安全防范意识，强化宣传引导客户使用我行各种电子渠道开展业务，引导员工注意防寒保暖、室内通风和个人卫生，避免到人群密集场所活动。加强舆论引导，增强广大员工及客户的自我防病意识和社会信心。

## 运动会医疗保障工作总结篇九

20xx年1月10日下午15:00，我院在三楼会议室举行了医患纠纷分析会，张立森院长、庞佃翠书记等院领导与各临床、医技科室主任、护士长均参加了会议。分析会对20xx年医疗纠纷情况做总体总结并分析原因，制定整改措施。具体如下：

- (1) 服务态度差，服务过程中缺乏耐心。
- (2) 履行岗位职责不到位，缺乏严谨的工作态度。
- (3) 医患沟通不到位，医患双方语言冲突。

(4) 医生自我保护意识差，医疗文书资料不完善。

## 1、医院方面：

(1) 缺乏主动服务意识，医务人员没有真正树立“以病人为中心”的服务理念，不能切身做到换位思考，主动关心和帮助病人的意识不够，尤其是工作繁忙时回答问题不够耐心，解释不够仔细，甚至敷衍和推诿患者，引起病人和家属的不满。

(2) 三查七对不认真，工作责任心不够强或有章不循，缺乏严谨的工作态度。

(3) 业务水平不高和操作技能不精。表现在别医务人员技术操作时未能做到稳、准、轻、快。

## 2、患者及家属方面。

患者的要求越来越高，不管是常见病、还是疑难病，也不管病情有多重、治愈率如何，都会提出过高要求，过分强调治疗效果，缺乏对医务人员工作的理解以及存在偏见。患者及家属认为花钱了就应该把病治疗好，否则就会不满意。

患者的需求越来越高，过分挑剔服务态度、就医环境、后勤保障等。

1、加强法律法规学习，增强法律意识，学会利用法律的武器来保护自己，同时要求依法行医，照章办事，提高医疗质量，保障医疗安全，预防医疗纠纷的发生。

2、提高医疗技术诊疗水平，最大限度地预防医疗纠纷的发生。重视医疗技术水平的提高，通过自学、专家查房、专题讲座、疑难病例会诊讨论、外派进修深造等多形式提高医护人员的技术水平，营造一种积极向上的学习氛围。

3、加强职业道德教育，增强责任心，教育医务人员爱岗敬业，积极奉献，提高为病人服务的热情和自觉性。

4、改善服务态度，变被动服务为主动服务，变主动服务为感动服务。教育医务人员爱岗敬业，积极奉献，提高为病人服务的热情和自觉性。

5、加强医患沟通。学会交流和人际关系的技巧，重视与患者的情感沟通交流，尊重患者的知情同意权，防止医患关系对立，减少医患之间的误解。