

2023年医疗十八项核心制度心得体会总结 医疗集团核心制度心得体会(模板5篇)

每个人都有自己独特的心得体会，它们可以是对成功的总结，也可以是对失败的反思，更可以是对人生的思考和感悟。那么我们写心得体会要注意的内容有什么呢？以下是小编帮大家整理的心得体会范文，欢迎大家借鉴与参考，希望对大家有所帮助。

医疗十八项核心制度心得体会总结篇一

医疗集团已经逐渐成为现代医疗的重要组成部分，因此在医学领域的实践中也形成了具有一定规模和影响力的医疗集团。这种核心制度的实践，给我们提供了许多经验和启示。

医疗集团核心制度的建立首先是为了集中优势资源，提高医疗服务的水平。在医学领域内，不同医院、不同科室之间缺乏有效的合作，导致医疗服务的效率低下。而医疗集团可以通过整合各种资源，实现医疗服务的高效和优质，从而让更多的人受益。

其次，医疗集团核心制度还可以提高医疗行业的整体水平。医院之间的合作可以促进医学研究的交流，提高医生的技能和水平，同时在医疗技术的发展方面也有着相当明显的优势，更容易掌握技术创新和应用的更新方式。

同时，在医疗集团的过程中，我们更需要注重医学的合理利用。医学行业不仅需要在提高技术方面有所作为，在医学整体治理方面也要有所创新。心理治疗的应用、医学与其他学科整合等都是企业需要关注的领域。在实际工作中，我们应当始终遵循专业原则，尽可能地让患者受益，为所有病人提

供符合健康要求的服务。

在这个过程中，我们还需要注意一些问题。首先，医疗集团内部应当注意个人能力的平衡，以免因为超级技术造成岗位的封锁和垄断。其次，医疗机构与实际需要之间的联系应当始终保持。过于依赖技术或者市场，必然会使医疗集团的工作越来越不合理。因此，注重顾客需求是医疗集团的重要一环。

总之，医疗集团核心制度的实践对于中国医学行业至关重要。医疗集团向我们展现了如何全面利用资源、整合医疗服务、提高医学水平和治理整合的途径和具体实施方案，同时也为中国的医学管理模式注入了新的思想和活力。我坚信，在聚集社会各界的努力下，左右都会持续推进、持久稳定的向医学共同体的积极发展。

医疗十八项核心制度心得体会总结篇二

会诊是发挥有关专业人员的集体智慧，更恰当地解决疑难病例的诊疗，提高医疗质量、保障医疗安全的重要环节。会诊也是各科室之间或各医院之间协作的重要形式。

(1) 住院病人住院时间超过7天，经科内三级医师查房后仍未能明确诊断或尚没有相对明确的提示诊断线索者。

(2) 病人虽已确诊，但经治疗疗效不佳或在治疗上遇到困难者。

(3) 病人住院期间出现其他专业的病情变化或伴发其他专业的疾病者。

(4) 病人病情复杂，同时伴有多系统症状或多器官功能损害者。

(5) 手术时出现需要其他专业的医师配合者。

(6) 门诊或急诊就诊的病人因病情需要其他专业的医师协助诊疗者。

(7) 病人或家属提出要求者。

(8) 因其他特殊情况，病人所在科的科主任或医务科认为需会诊者。

更不应流于形式。

(1) 科内会诊：由主管医师提出，科主任召集有关医务人员参加。

(2) 科间会诊：由主管病人治疗组的主治医师提出，主任(副主任)医师同意，填写会诊申请单。如因本科诊疗设备的限制，在病人病情允许的情况下，可带病人到相应专科检查(如需携带病历的，科室派医务人员携病历一同前往)。

(3) 门(急)诊会诊：由首诊医师提出，医生或护士电话通知被邀请科室的医师到指定诊室会诊。首诊医师须写好门(急)诊病历及初步诊断意见。

(4) 手术会诊：是指在手术过程中需要请其他专业医师协助处理的会诊。由主刀医师或其上级医师提出，电话通知相应专业的医师，应邀者得通知后应立即到场(如因事不能到场应说明原因，并提出代替人)。

(5) 院内多科会诊：是指需要同时邀请3个科或以上的医师进行会诊的情况。由病人所在科的科主任提出会诊的目的和要求，并将会诊通知书送医务科，医务科确定参加会诊的科室(部门)人员，并通知有关人员在指定的时间参加会诊。会诊申请书放在病人住院病历的最前面备阅。会诊的主持人根据病人的具体情况、会诊的参加人员等，可相应确定由病人所在科的科主任、医务科科长或医院领导主持。

(6)院外会诊：本院一时不能诊治的疑难病例，由专科主任提出，填写《会诊邀请函》及《会诊申请单》报医务科审批同意并存档。若病情危急，科主任可直接电话邀请上级医院专家后，立即报医务科，并明确会诊时间、被邀请专家的单位 and 姓名等信息，再由医务科通知对方医院医务科。会诊由申请科的专科主任主持。必要时，携带病历，陪同病员到院外会诊。但须在医务科备案。

(1)普通会诊在发出会诊邀请后24小时内完成。

(2)紧急会诊须在确定会诊后10分钟内执行，需要紧急会诊时，上述第三条所规定的组织程序均可简化，责任医师(主管医师、值班医师或首诊医师)应用电话通知被邀请人，之后邀请人应补发会诊申请单给被邀请会诊医师。

(3)属于抢救病人生命的紧急会诊，被邀请人必须在接到通知后以最快的速度到达会诊指定地点。

(1)责任医师要认真、清楚的填写会诊申请单的每项内容，尤其对通知单中的诊断意见、会诊目的、时间、地点、邀请人员、属普通或紧急会诊、申请时间等。

(2)责任医师要认真、清楚的填写会诊申请书内容：包括病人姓名、住院号、病历摘要、必要的辅助检查及化验结果、初步诊断、会诊目的、书写日期等项。并根据第三条所规定的会诊邀请人权限，由申请会诊邀请人审阅后亲笔签名。

(3)会诊时，病人的主管医师及与被邀请会诊医师相应级别的上级医师必须全程陪同会诊并详细介绍病人的情况。如主管医师因特殊情况不能在场时，其上级医师必须指定专人或亲自负责代替其陪同会诊的工作。如上级医师因特殊情况不能在场时，本科的二线值班医师必须到场陪同会诊。

(4)责任医师要做好会诊前的准备和会诊记录，并实事求是地

实施会诊意见提出的诊疗行为。

(1) 未指名的普通会诊，由本院主治医师以上医师负责。

(2) 指名的普通会诊，原则上由指定的被邀请人负责，如被邀请人不能执行，应与邀请人协商后另行安排其他医师负责。

(3) 紧急会诊原则由被邀请科室的本院主治医师以上医师或二线值班医师负责。

(4) 普通会诊在接到会诊通知后24小时内完成。紧急会诊被邀请人须在10分钟到位。属于抢救病人生命的紧急会诊，被邀请人必须在接到通知后以最快的速度到达会诊指定地点。

(5) 应邀会诊医师在会诊时应做到以下几点：

详细阅读病历，了解患者的病情，亲自诊察患者，补充、完善必要的检查；

对疑难病例、诊断不明确或处理有困难时，须及时请本科上级医师协助会诊；

会诊过程中要严格执行诊疗规范；

严禁会诊医师不亲自查看病人电话会诊。

医疗十八项核心制度心得体会总结篇三

近年来，随着医疗事业的不断发展，医疗集团也逐渐成为医院联合体中的重要角色。作为一个高中生，虽然对医疗事业还没有深刻的了解，但是在这次参观医疗集团的活动中，我深受启发，对医疗集团的核心制度有了更深刻的理解。

首先是医疗集团的管理机制，这是医疗集团的核心制度之一。

医疗机构之间独立经营，但在医疗集团中必须实行“上医统筹、下医落实、内部协调、外部合作”的管理机制，使集团内部的各医疗机构相互协调，共同发展。同时，医院的管理也必须以“医院文化”为核心，针对本地区的特点设计医院的管理和服务体系，提高医院的整体实力，为患者提供优质医疗服务。

其次是医疗质量的保障制度。医疗集团实行区域内、跨区域相互检查，互相借鉴，搭建多学科、多专业的技术平台，促进不同医疗机构之间的交流和合作。同时，医疗集团也建立了完善的医疗质量安全管理体系统，保证患者能够得到最安全、最优质、最便捷的治疗服务。这为提高医疗水平、普及先进医疗设备和技木，以及落实“健康中国2030”战略提供了强有力的支持。

最后是医疗集团的利益分配机制。医院集团内部医疗机构的利益互相牵连，需要设计科学的利益分配机制。医疗集团中实行的是“发放利润、分成收益”的机制，在保证医院经营效益的基础上，给予各医疗机构应有的分成收益。这样的分配机制，既能保障医疗机构的经济利益，又能鼓励其始终保持卓越的医疗技术水平。

总之，在参观医疗集团的活动中，我深感医疗集团的核心制度是医疗服务的保障和医院联合体发展的推动力。未来的医疗事业将不断发展，而医疗集团将在发展中奏响新篇章。

医疗十八项核心制度心得体会总结篇四

疑难病例：入院一周诊断不明确；住院期间实验室或其他辅助检查有重要发现，将导致诊断、治疗的变更；治疗效果不佳；院内感染者；疑难重大手术。

重危病例：病情危重或病情突然发生变化者。

1、科室进行讨论，讨论会由科主任或副主任主持，病区医师均参加。

2、讨论前，主管的住院医师或进修医师负责收集病例资料，住院医师汇报病史，介绍病情和诊疗过程；主治医师应补充汇报病史、分析病情、提出讨论目的及观点；主任医师、副主任医师结合诊疗规范、国内外资料分析制定诊治措施。

3、如科室讨论后诊断仍不明确，需将患者病情报告医务科，由医务科根据具体情况组织全院进行讨论。

4、全院讨论时，患者所在科室将患者病情摘要送至拟参加讨论的相关科室专家和医务科，医务科负责通知并组织讨论。

5、认真进行讨论，尽早明确诊断，修订治疗方案。讨论经过由经治医师记录整理，经主任医师(副主任医师)或主治医师审查后，分别记入病程记录和疑难危重讨论记录本。

医疗十八项核心制度心得体会总结篇五

在我国，医疗行业一直是社会关注的焦点，医改运动的推进带来了各种变革，在此背景下，医疗集团的兴起更是给整个医疗行业带来了一股新的变革风潮。

医疗集团是一个由多家医疗机构组成的组织，整合了医疗资源，实现了机构之间的协同合作与共同发展，相较于单一医疗机构，医疗集团具有更强大的综合实力，更高的医疗技术水平、更丰富的医疗服务资源，因此备受市场认可。

在我看来，医疗集团之所以能发展得如此迅速，其核心制度一定是起到了至关重要的作用。在我所在的医疗集团内，以下三点制度给我留下了深刻的印象。

第一，医疗集团注重人才培养和队伍管理。医疗集团全面推

行多专业交叉培训、多岗位轮岗，提升医疗人员的综合实战能力，培养多元化的全科医生，实现了多种专业人才的聚集。此外，医疗集团对医务人员的情况进行全面了解，对医疗人员的职称评价、职业道德和素质评估等也非常重视。这种人才管理和培养制度的完善和落实，不断地推动着医疗集团人才队伍的发展，为医疗集团的健康发展奠定了坚实的基础。

第二，医疗集团实行“一体化”管理。医疗集团在治理结构、财务、采购等方面采取一体化管理模式，形成了“一人一台电脑，一台电脑管理一切”的理念，采取ERP(企业资源规划，对企业内部进程实行系统化管理)进行实时管理。这种管理制度的建立不仅促进了医疗集团内部管理的高效性，也促进了医疗质量的提升。

第三，医疗集团推行信息化建设。医疗集团实行电子病历、医嘱、药房、检验检查科室的无纸化管理，使得医疗信息的共享变得容易，避免了重复劳动，减小了工作压力。此外，医疗集团还利用信息化手段，开展互联网医疗服务，方便了患者和医生之间的沟通互动，具有良好的社会效益。

以上三点医疗集团制度的体现，使得集团在现今医疗行业中扮演着越来越重要的角色。在医疗行业内不断追求提高科技含量和服务水平的趋势下，医疗集团因其高效、高质、高水平的医疗服务，必将成为医疗行业的中流砥柱。