

# 2023年个人医德医风总结(实用9篇)

总结是对过去一定时期的工作、学习或思想情况进行回顾、分析，并做出客观评价的书面材料，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，让我们一起认真地写一份总结吧。总结怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是小编精心整理的总结范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

## 个人医德医风总结篇一

近年来，在市委、市政府的领导和省卫生厅的指导下，全年卫生系统坚持以“三个代表”重要思想为指导。以人民群众满意为标准，以创建文明行业为目标，不断深化医德医风建设。特别是今年以来，把医德医风建设作为党风廉政建设和反腐败的一项重要工作，不断加大了医德医风建设力度，取得了明显效果。

市卫生局把医德医风建设作为行风建设的一项基础工作，把它列为党风廉政建设责任制的一项重要内容。坚持“管行业必须管行风”、“谁主管谁负责的原则”，由一名党组成员负责组织协调。

各医疗单位建立了行风（医德医风）建设领导小组，形成了由医院党政领导、科室主任和护士长为责任人的医德医风建设两级管理、院领导分工负责的责任制，并纳入目标管理，与业务工作同部署、同检查、同考核、同奖惩。部分医院还把医德医风建设列为医院创建等级的一项重要内容，切实抓好。

一是为人民健康服务的宗旨教育，更新观念，变被动服务为主动服务，不断提高服务水平；

三是开展以《职业医师法》、《药品管理法》等法律法规为主要内容的。法制教育；

四是结合党风廉政建设和行业特点，有针对性地开展警示教育。

通过常抓不懈的思想教育工作，弘扬了正气，提高了医疗卫生人员的政治思想觉悟，促进了队伍素质的提高。

全市卫生系统纵到底、横到边地开展民主评议行风。

一是成立了全市卫生系统行风评议领导小组，设立了行评办公室，专人分管负责；

二是按照市政府和省卫生厅的要求制定了全市民主评议行为实施方案；

三是聘请了40名行风评议代表，并分组到各医疗卫生单位进行督查；

四是在社会上广泛征求意见，开展行风评议员明查暗访活动，各地、各单位结合实际进行自查自纠和整改；五是组织评议活动。通过行风评议，促进了医德医风、服务质量和管理水平的提高。

一是坚持不懈地对乱收费、多收费、开单提成、药品回扣等进行长期治理，配合检察机关和工商部门清查整顿开单提成、药品回扣等问题，有效地遏制了医药行业的不正之风蔓延；二是抓窗口，着力解决医疗服务中生、冷、硬、拖等不良问题，使患者看病更方便、更满意；三是抓服务质量，从提高医疗技术水平，加强责任心入手，树立病人至上的理念，最大限度地方便病人；四是抓药品价格，通过药品集中采购等方式，降低成本，让利患者，全市医疗机构药品让利26，使老百姓真正得到了实惠。

各医疗单位制定了较系统完善的医德医风建设规章制度和监督制度、激励机制。部分医院建立了医德医风档案，作为评优、晋职的评选条件，对在医德医风出现问题的单位和个人按照有关规定予以处罚。如：市人民医院结合实际新制定了“八条规定”，苍溪县卫生局在全县医疗卫生单位推行“服务感情化、病房家庭化、设备现代化、管理规范化的目标管理。全市实行了医疗费用清单制，病人选择医生制、药品价目公示制、医药分开核算制、服务承诺制等一系列规章制度。基本实现了医疗服务制度化，医德医风建设及行风建设规范化。

一是各医疗单位成立了医德医风监督小组，定期召开座谈会，分析医德医风情况，及时解决有关问题；在系统内开展“三对照、三检查”的活动，即：对照规章制度，检查存在的问题；对照岗位职责，检查医疗质量；对照“病人第一”，检查服务态度。

二是在社会上聘请了医德医风监督员，随时听取意见和建议。

四是开展无记名问卷调查，进行满意度测评，把服务态度、服务质量、医疗技术水平等内容设置在问卷之中，发现问题和建议及时整改，使病人对医院的满意度不断增强，去年，市政府对卫生行业评议测评满意度为90，今年底仍继续测评，对满意度达不到70的，将予在通报，并领导班子不得评为先进，目标考核不得评为优秀。

通过坚持不懈地医德医风建设，特别是今年以来，达到了明显效果，但仍存在部分地区和各单位工作进展不平衡，部分热点问题在短期内不能解决和医患矛盾较突出的问题，将随着卫生以及人事分配制度的，在实践中不断完善和发展，使业务工作与医德医风建设工作整体推进。

## 个人医德医风总结篇二

此刻我最想说的一句话就是：我骄傲我是一名白衣天使。

毕业后，我远离家乡，胸怀梦想，来到车辆厂医院，做了一名普通的外科护士。那时外科就诊病人相对较少，业务水平较低，要没有什么外界支持下，我们在宋主任带领下大胆改革，勇于创新，走在医院科室的最前列，业务蒸蒸日上。

外科能有今日的成绩，关键是有一批爱岗敬业，无私奉献，视患者为亲人的医护人员我为他们感到骄傲，而作为其中一员，我更为自己感到自豪。

我们的同事急病人之所急，想病人之所想。以患者的利益他们是这么说的更是这么做的。近几年，科室人员一向紧缺，病人却还渐增多，我的同仁们由于工作强度大，身体都不是很好，但几年没有人要求过调休，没有无故旷过一天工。我们宋主任虽已过不惑之年，但仍然忘我冲在第一线，连续奋战，全然不顾自己的身体，有一位医生母亲生病，在旁人看来近不楼台的她，却仅仅接到儿子关心和歉疚的电话而已。还有一们医生，小孩发热40摄氏度，他却因为有急诊手术，而无暇顾及。有的护士在临产前一秒还在为患者服务，这样刻尽职守，这样的无私奉献，每每让我们感动，在我们身旁却又比比皆是。至于那些把年幼的孩子托付给父母照看的。年迈的父母拜托给兄弟照料的则更是习以为常。每当过年过节时我们的同事仍然坚守在工作岗位为患者服务，不是他们不懂得享受天伦之乐。他们只是为了更多人的健康。为了更多我家庭团聚。为了更多人能够乐享天伦。每当同事说起这此或看到他们那种无私奉献，我总会有一种难言的情愫涌起，充盈着我的心头，直至被一种深深的感动所包围，我由衷地敬佩他们。

我们的同志不仅仅爱岗敬业，无私奉献，而汪以医院为家，视患者为亲人，每当患者有什么需要时他们总是尽心尽力，

和风细雨般化解病人的生理病痛，润物无声地抚慰患者的心理伤痛，好多同事由于长年的劳累身体都不好，但他们心中牵挂的总是病人的健康，病人来了他们总是第一时间替病人解决病痛，而自己有病却坚持着。无暇顾及。他们没有宽敞的住房，没有豪华的轿车有的只是对病人沉甸甸的爱和沉甸甸的职责。

在人们眼中，我们济世救人，是“白衣天使”是“健康的卫士”，天使几乎成了我们的代名词，我们的职业是高尚的，但同时我们的职业也是清苦的。对于我们这样的职工医院的工作人员尤其如此。但我们的同事淡泊名利，无私奉献病人的健康就是我们最大的心慰，患者的一声“多谢”就是我们莫大的财富。

如果说走出象牙塔的那一刻，我的梦想朦胧而又遥远，那么如今，已则变得切切实实，我无悔当初的选择，更庆幸没有让“天使”从我身边溜走。只要我在这个岗位一天，我将倾尽自我的热情服务一天，直至我慢慢老去。

## 个人医德医风总结篇三

第一点：以诚人为本，做好医生的思想教育。

一是抓好理想信念的教育。这是思想道德建设的核心，也是医德医风建设的核心。要教育职工正确对待市场经济条件下出现的困难、利益调整及一些问题，坚定全心全意为病人服务的决心，为医院的生存和发展贡献力量。

二是对职工进行三观教育。即对职工进行新型人生观、价值观、世界观的教育，通过教育使职工正确看待物质利益，正确对待个人、集体与国家的关系，把个人利益融入集体利益之中；教育医生树立正确的人生观，把治好病人，减轻病人痛苦作为实现人生价值的最高目标。

三是对职工进行全心全意为病人服务的教育。教育职工树立起病人是医院的客户，病人是医院职工的衣食父母的理念，正确认识医务工作者和病人的关系，教育职工经常进行换位思考，把病人的利益放在第一位。

第二点：以信为本，切实履行对服务对象的承诺。

要把医德医风建设同各项制度结合起来。要制定和完善医德医风规范，使医德医风同职工的利益紧密挂钩，严格考核落实，建立竞争机制，优胜劣汰，全面提高医护人员的服务水平，提高其医德医风水准，让病人满意。总的来说，其实构建和谐医护关系是整个医疗活动安全有效进行的基础。全国各地的病人纷至沓来，五湖四海的继续教育人员络绎不绝，在临床工作中顾全大局，团结协作，一切由临床出发，一切为了病人医生护士同心协力，促进医疗水平的提升。

1、受利益驱动，医德出现失衡。

随着人们物质生活条件的不断提高，传统医德发生了变化，受利益驱动，部分医生的是非观、利弊观、尊卑观也随之发生了变化。本来，医院的服务宗旨是减少疾病、救死扶伤，不能单纯以营利为目的，但在市场经济条件下医院是以自主经营的医疗卫生服务为主体，既求社会效益，又要讲求经济效益，二者处理不当，就导致了有些单位和医生见利忘义，医德失衡现象的发生。具体为乱检查、乱收费、乱用药、收红包、从事第二职业搞“创收”等，由此扰乱医疗秩序，败坏了医德医风。

2、价值背向，导致医德失去规范。

国家对医院实行差额补贴的同时又使医院物资市场化，价格的涨跌使市场供求关系发生变化，在个人利益与集体利益发生冲突时，受市场经济体系和社会不良风气的影响，个别医生在遇到通过正当途径而利益得不到实现时，就可能寻求非

道德补偿。更有甚者认为，为病人看病、做检查、做手术、受病人吃请、收病人红包和礼品是等价交换，合情合理。这反映了市场经济所引发的市场价格和价值的距离，导致了医德失去规范。

### 3、效益碰撞导致医德失调。

在国家补偿不足的情况下，为谋求发展，医院在考虑社会效益的同时也必须重视经济效益，由此在重视医疗服务的同时也十分重视医疗服务效益。但是，医疗服务的价值无法用金钱来直接衡量。面对患者，医院有择优治病救人和救死扶伤的道义，同时又有维持医院劳动力再生产的责任，在具体实施中难免使二者产生碰撞，导致医德失调。

综上所述，医德医风心得体会还是很重要的，希望广大医生能更好的认识医德医风。

## 个人医德医风总结篇四

尊敬的领导、各位同事：

大家好！您见过连绵起伏深远的山吗？您看过汹涌澎湃宽广的海吗？今日，我演讲的题目就是：爱的奉献，护士的心是那深远的山，宽广的海！

我想做病人心中称职的天使。而天使的职责是爱与奉献。如何才能从心出发把工作做得更好呢？好，即完美，完美的工作就要求我们全心投入，真诚相待。

我从事护理工作四年，每一天都被感动着。在血液科有个叫“高硕”的小病人，人们常说：“眼睛是人类心灵的窗户”，人类情绪中的喜怒哀乐都能够从眼神中表现出来。“神话中天使的美丽在于她的圣洁与善良，而白衣天使的美丽在于温馨与微笑。”对于病人，他们更期望看到的是

医务人员炽热的目光和白色口罩后面真诚的笑脸；他们对于护士的要求也已不仅仅限于简单的医疗操作，而是期望感到温暖、得到尊重。和蔼的态度，温柔的语言，认真的倾听，正确而有效的护理才是人们所期望得到的服务。幸福不在我们拥有多少，而在于我们用自我的爱心为别人带去了多少欢乐和感动！

健康永远是第一位的。一名褥疮患者以往对我说：“我在生活上再苦再难都能够忍受，但疾病的痛苦使我在精神上无法承受。”在治疗期间，每个病人不仅仅需要身体病痛上的治疗，精神上的安抚也是必不可少的。护士与病人接触时间长，最能体会病人肉体与心灵上的痛苦，所以护士更应当以无限的爱心关爱患者，要永远将患者的健康放在第一位。护理人员仅有对患者真心关爱，具备熟练的业务技术，才能得到病人的信赖，才能使护理工作更趋于完美。

“三分治疗，七分护理。”工作中，我一天比一天体会到护理工作的神圣。我们用自我的愉悦、信心和病人的沮丧、绝望做着交换，用自我的微笑抚慰病人伤痛的心灵。在这四年里，我渐渐的懂得了：不能把对生命的怜惜和救助划为纯粹的工作，这更是一种生命中对爱的本能。无论过去、此刻、亦或是将来，爱与奉献都是我们永恒追求的主题。整体护理的开展，使爱与奉献精神又在平凡的护理岗位上发扬光大。

您明白在英镑的背面印有女王伊丽莎白二世和南丁格尔的肖像吗？“燃烧自我照亮别人”，每一位真正的护士都是天使。护理是这个社会不可缺少的职业，更是一项崇高的事业。生命也曾无情，每一次抢救成功都能够让我们为之欢呼雀跃，可是我们也不得不应对生命的消逝。生老病死本就是人生中的常事，是每个人都无法必免的，我们所能作的就是在这每一个瞬间，给每一个人送去我们的温暖，用我们如同涓涓细流般的爱心来抚慰每一颗病痛的心灵。

岁岁年年多少事，迎来送往何其多。有人算过，一个晚上，

上班的护士全部走下来的路就有四五十里之多，也许您不相信，可是请您看看护士姐妹们小腿上那盘曲的静脉曲张，您就明白了。那么，一年、十年、二十年中呢？中国有举世闻名的丝绸之路，长征之路，登极之路，我们脚下的路能与之媲美吗？我想回答是肯定的。因为这条路同样用热爱、执着、奉献和牺牲刻写着里程和路标！

每一个人都有梦想，人的生活轨迹往往最先由梦想牵出一条美丽的弧线。当初戴上庄严的燕帽时曾许下的诺言，伴随我走过了四年，还将继续走下去，也许会是三十年……平凡的工作、平凡的语言、平凡的举动，这就是护士工作的诠释。但恰恰是这些平凡的事情成就了生命的辉煌。

## 个人医德医风总结篇五

20\_年，在医院领导的正确领导下，同事的帮助下，我围绕医院中心工作，结合检验科的工作要求，工作上积极主动，求真务实，严格执行各项工作制度，以医德行为规范为准则，不断提高了自身业务技术水平和工作能力，现将我一年来医德工作总结如下：

### 1、思想政治方面

最美乡村医生先进事迹、《医疗事故防范和处理》《处方书写规范》《护士管理条例》等内容，通过学习让我在思想上、行动上得到了进一步提高和改进，同时让我更加坚定了树立和坚持正确的世界观、人生观、价值观的意识。

### 2、医德医风工作方面

具有强烈的事业心和责任感，对待每一位前来检查的病人，能做到“急病人之所急，想病人之所想”。工作中能吃苦耐劳，始终保持积极向上的工作作风和勤恳努力的精神状态。对不符合检验质量的标本，要求病人重新留取，并和病人说

明原因，取得病人的认可和理解。医院工作的需要，安排我参与护理组排班，工作上认真按照“三查十对”来执行护理操作，现已能够熟练掌握常规护理操作技术。严格遵守医院管理规定，做到按时上、下班，不迟到、不早退、不串岗。无接受病人吃请和收受、礼品、回扣的现象，无医疗差错事故发生。

### 3、业务工作和学习方面：

积极参加医院和检验科组织的各种业务学习，通过学习，加强了自身素质的提高。在学习和工作任务比较繁重的情况下，能积极主动的完成医院安排的各种工作，能很好的端正自己的学习态度，从不叫苦叫累。在业务工作中，认真履行科里的各项规章制度，一切检验操作都严格遵守操作规程。对待工作认真负责，时刻以谨慎的工作态度处理好每一个待检标本，认真处理好工作中遇到的疑难问题。对检测结果与临床诊断不太相符的结果，第一时间向领导班子反映，坚持做到复查，确保发出检验报告的准确性，并及时与临床医生联系，提供有利的诊断依据。面对新形势、新机遇、新挑战，能够清醒地认识到只有不断强化理论学习才是生存之道，因此在工作之余努力参加了业余本科的学历教育。同时采用网络学习、阅读临床检验相关书籍等，学习最新知识、新进展，争取20\_年检验技师的职称考试。

在新的一年里，我将加强实践和理论学习相结合，进一步坚定自己的理想和信念，虚心向同事学习，向实践学习，取人之长补己之短，争取在新的一年里为医院的发展贡献力量。

## 个人医德医风总结篇六

各位领导、同志们：

今日，当我走向着神圣的讲演台的时候，心境十分激动，也十分惭愧。我明白，应对默默奉献了和奉献着自我青春年华

的我的前辈和同事，我自惭形秽，我是踏着他们的肩膀走上来的。也正是他们那无私的奉献和无悔的爱，给我以鼓舞，给我以力量，这也正是我今日要汇报的主题——无私的奉献，无悔的爱。

## 无悔的选择

1988年夏天，我告别了潍坊医学院，带着对大学生活的无限眷恋，带着对未来生活的完美憧憬，来到了中心医院。医院领导找我谈话，让我从事传染病专业。当时我想，只要不脱离了自我大学5年为之奋斗的医学专业，只要不临床专业，只要能为病人解除痛苦，干什么专业知识分工不一样，何况当时传染病专业正缺年轻医生，便愉快的答应了。可日后接连发生的一些事情却是自我终生难忘的。

传染病科的条件却令人难以置信：病人与医护人员一同出入，没有清洁区，没有澡堂，没有厕所，甚至没有起码的隔离衣裤，但病人较多，工作量较大。工作条件再差，我们能够坚持，工作量再大我们能够承受，但当一部分人对我们的工作性质不理解，甚至谈传染色变、望而却步的时候，当我们成为中心医院“三等公民”的时候，我也曾苦恼过、彷徨过。

一天晚上，我与护士长值夜班，巡视病房时发现一位患者有“肝昏迷”情景，便下医嘱输“祛氨药”。当实习医师与实习护士一同前去输液时，却被“骂”了出来，我便与护士长一同前往病房，只见患者烦躁不安、大喊大叫，骂声阵阵，不堪入耳。护士长靠近并准备为其输液时，他竟脱口而出，“你真漂亮，来，上床吧”。我上前询问病情，得知他神智尚清，便好言相劝，他却说道：“别看你是四眼子，也没什么了不起”。大家明白，肝性脑病患者的有效治疗就是祛氨药物，而不能镇静。当时，甲型肝炎流行，病房不够，便在院子里临时搭建了板房，这个病人就住在板房里，围观的病人及家属挤满了病房门口，两病房后面的窗户上都有人在观看。我们实在委屈极了，但还是陪着笑脸做说服工作，

并在其他病员家属协助下完成了输液，病人安静了下来，第2天神智完全清醒。而当日及之后，患者家属从未提及此事，也从来没有对我们说声“对不起”。是的，救死扶伤是我们的职责，我们无权对病人提出指责，因为他处于病态，但对于家属的无动于衷实在不解。我们是为病人治病的，不是挨骂受气的，因为我们也是有血有肉、有感情的人啊！但无论怎样说，经过一晚上的努力，当病人神志清醒并转危为安时，我们还是很欣慰的。

传染科重病人多，职业风险大。科里很多人都挨过患者的拳打脚踢，很多同志脸上被昏迷病人的分泌物溅上过，我们照常跟肝炎病人，甚至是狂犬病患者打交道。我们分享了患者失去亲人的痛苦及死而复生的欣慰，这是我们的职责所在，但我们不能忍受常人甚至是医务人员对我们的冷眼与鄙视。参加工作不久，一些热心人便张罗着给自我介绍女朋友。一次，一位同事介绍了一位女同志，她得知自我在中心医院工作，十分高兴。而进一步明白自我在传染科上班时，便反复追问平时都接触什么病人，会不会传染，能不能调换科室。虽然自我不厌其详地告诉她，只要平时注意是不会被传染上的，我们科室里那么多老同志都没有得传染病，医院工作有分工，传染病专业总得有人干，调整专业一时较困难，但她还是晴转多云，多云转阴，最终不辞而别；90年夏天，正值乙脑流行时，因晚上加班抢救病人误了一次约会，一位同事给介绍的“女朋友”告吹，之后托人解释也无济于事。所有这些，我从来没有后悔过。因为不理解医院工作的人不值得我去爱，不热爱传染病专业的人，我不能理解她的爱！

### 一切为了患者的利益

大家明白，传染病的特点之一是流行性、季节性，由于预防工作的实施，在我国北方，一般传染病多为散发，但每年夏天却都有乙脑流行，且每四、五年就有一次大的流行，这炎热的夏天就成了我们工作最紧张的季节。

\_\_年7月下旬的一个晚上，我刚接夜班不久，随着一阵急促的脚步声，一个中年男子抱着一个昏迷不醒的女孩闯进护士办公室，经初步诊断为流行性乙型脑炎(乙脑)。当时患儿高热、抽风，脑水肿明显，出现严重痰阻、呼吸衰竭，在科主任的指导下我迅速为患儿做了处理，并及时做了气管切开，挽救了患儿的生命。从此又一个难忘的夏季来临了。

这年夏天异常热，雨水也异常多，乙脑在青州、临朐等地暴发流行，在第一例患儿入院后的10几天里，每一天都有5、6名患者住院，最多时一天收住10余人。病床加满了，走廊加满了床，便腾出医生办公室安置病人。大家明白，乙脑患者起病急、进展快、变化多、病死率高，且无特殊治疗。高热、抽搐、呼吸衰竭三者并称“三关”，三者互为因果，需要密切观察病情变化，医护人员每一个细小的疏忽都可能断送病人的生命。一会儿病人抽风，一会儿呼吸困难，一会儿病人烦躁，不等处理完这个病人，那个病人病情又有新的变化。这段时间里，医生不能在办公室坐立5分钟，除了办公室护士外，值班护士不能在办公室站一会儿。事后我做过统计，抢救乙脑最紧张的一个多月里，一名医生平均每一天加班3小时以上，上班时能坐下来的时间总共不足半小时；一名护士平均每一天从治疗室到病房得走100里路，每一天输液近千瓶，科里就像大集市。此时，也仅有此时，传染科才会成为全院的焦点：下乡扶贫的同志回来了，轮转急诊科的同志回来了，还是不能保证工作正常运转；医务科、护理部从小儿科、神经内科选派了有丰富经验的同志前来帮忙工作；院领导、医务科领导多次来科室协调，护理部更是从主任到工作人员全部靠在传染科；所有加床及输液器械，在接到传染科请求的当天总务科派人送到；只要一个电话，病员食堂便将热腾腾的夜班饭送到科里……。科室内部迅速采取应急措施，本科一名年轻医生、一名护士包两个病房，实行一条龙负责制；老同志带领其他科来协助的同志负责走廊及医生办公室病人，病人病情危重时随时协调往病房里搬；科主任、护士长负总责，做到忙而不乱。我们仅有一个愿望，宁肯牺牲个人利益，也要尽努力挽救每一个患者的生命，以无愧于“白衣天使”这一崇高

的称号，无愧于救死扶伤这一神圣的使命。

工作是紧张的，但我们同时也分想了患者转危为安的成功喜悦。记得住在抢救间的一位患者，因发热、头痛3天，神志不清1天入院，入院后病情迅速恶化，呈中度昏迷状态，混活性呼吸衰竭，有时躁动，脑水肿明显，肺部感染严重，随时都有脑疝及窒息的可能。征得科主任同意后，立即采取加大脱水剂用量，甘露醇、速尿每两小时交替应用，莨菪类药物及呼吸兴奋剂的应用，抗感染及镇静剂的应用等综合治疗。经过一晚上彻夜不眠的努力，第二天患者奇迹般醒来。望着“死而复生”的儿子，患者年逾七旬的老父亲扑通一声跪倒在科主任和我的面前，老泪纵横。之后，病人出院后，这位读过私塾的老人寄来了热情洋溢的感激信，称我们是“华佗再世”。而我们深知，我们不是再世华佗，我们只是普普通通的医务工作者，只是做了我们应当做的事，尽了我们应尽的职责。

当我们对\_\_年的情景还记忆犹新的时候，今年的夏天，乙脑又一次像魔鬼一样席卷而来。患者有在痛苦、在呻吟、在挣扎，在死亡的边缘上挣扎！神圣的使命又一次让我们迅速行动起来，再一次投入紧张激烈的战斗！

无私的奉献，无悔的爱

五年过去了，虽然我们早就预料到今年乙脑会大流行，虽然我们早就重新制定了今年乙脑流行的防治方案，虽然我们科大多数医生都经历了90年那惊心动魄的夏季，但事过境迁，五年前组织抢救乙脑的科主任、护士长已先后退休和调离，科内医生严重缺编（我科编制医生9名，实际在编5名），从护士长到护士无一人连续在传染科连续工作超过3年，且近一半是新来的“临时工”，工作难度可想而知。病房又一次住满了患者，走廊上又一次住满了患者，病人还在增加。在这极其困难的时刻，从科主任到医生，从护士长到护士都没有被困难吓倒。人员不够我们加班加点，业务不熟从头学起，为

了共同的利益，为了全力抢救每一位患者，我们有一次调动全部力量投入了这场战斗。

无需泛泛地讲述我们是多么紧张忙碌，还是讲述一下自我工作的普通一天吧。

一天晚上，劳累了一天刚刚进入梦乡，一阵急促的敲门声把我惊醒，原先是科里一病人需立即做气管切开，值班医生把电话打到科主任家中，科主任要自我同他去一同去抢救病人。跟家属谈话、准备手术、气管切开，一切都在有条不紊的进行着。传染科病房的条件大家是清楚的，夏天夜晚的病房内同样是炎热的，手术过程中汗水顺着我的背部、面部躺了下来，湿透了手术衣，手术出血溅在自我的口罩上、眼镜上、帽子上，正在手术中的我又怎能顾得上这些呢？手术很顺利，病人挽救了，当做完手术回家时已是深夜十二点多了。

第二天七点多钟来到病房，紧张的一天又开始了。这一天自我值夜班。上午查房、处理医嘱、讨论病例，做完这些常规工作已是十一点了，这时又有一名病人因呼吸衰竭、昏迷、痰阻，必须立即气管切开。这时如果自我回家吃饭，让其他医生做气管切开也理所当然，但自我是主治医师，且对气管切开较为熟悉，还是义无反顾的留下来，为病人做了气管切开，手术完成已是十二点了，自我还要值午班，中午饭就没能有吃。中午值班时收住院病人3名，并为其中的一人做了腰穿，处理完病人下半时已是午时四点。晚上值夜班，接近凌晨三点向值班护士做了必要的交代后去值班室躺下，四点多钟又有一位患者病情变化需要处理，一个小时后处理完毕，待患者病情稳定后，东方已经泛白。这时又有患者不断出现病情变化，自我也就不可能在休息了。第二天参加课内危重病例讨论、处理分管病员，下半时已是中午11点多了。而当天午时、晚上，又两次陪同科主任去科里抢救病人。

这仅仅是普通第一天，乙脑流行以来，这样的日子太多了，每个医生都会遇到这样的情景，每个人都这样默默的做了。

由于经常不能按时上下班，且下班后又经常去科室加班加点、没白没黑地抢救病人，一向容忍、支持自我的妻子最终沉不住气了：“你们整天没白没黑地干，到底挣了多少钱，不是连奖金都没有吗？”我又怎样向妻子讲呢？是的，我科上一季度也较忙，但奖金却少得可怜（就是这一季度也不会比其他科室多）。但应对痛苦、呻吟、昏迷，随时都有可能离我们而去的患者，我们又怎能仅仅研究金钱呢？实际上传染科奖金历来就很低，这种价值体现的悬殊也时时撞击着自我的心扉，也明白这种状况不会得到改变，但不给奖金我们就值患者的利益于不顾吗？不可能，从来就不可能！

自我结婚较晚，孩子尚小，由于科室工作忙，没法照顾，便将不足八个月的儿子送到岳母家，请老人帮着照看。岳母家离医院不足三里路，起初自我还能在下班时间或上下夜班的空里去看望一下儿子，之后一是时间较紧张，二是不必须什么时间又要去科里抢救病人，有时三五天不能见到儿子一面。一天下夜班后去岳母家，刚进大门便听到儿子的哭声，打开房门，儿子在嗷嗷直哭，年迈的岳母也在流泪。此情此景，我不禁赧然泪下：可亲可敬的岳母啊，您的女婿对不起您，为了支持我的工作，您老人家受累了；淘气可爱的儿子啊，爸爸对不起你，为了更多的孩子，爸爸让幼小的你没有享受到更多的父爱！可是为了工作，为了所有的母亲与儿子有一个完整而温馨的家，我又怎能不义无反顾呢！

应对患者，我们奉献了所有的爱，应对金钱，我们显得格外冷静。有一位经我们全力抢救脱离危险的患者家属，不知怎样打听到我的家，简短寒暄并询问病情后，从口袋里掏出200元钱说，“一点小意思，请收下我问的心意”。被我拒绝后，他再次把手伸向口袋（可能觉得我认为少了）。我对他说，若仅仅是为了钱，我们是不会这么没白没黑地拼命地，我们的确很穷，很需要钱，但比金钱更珍贵的是相互间的理解与信任，是一颗诚挚而善良的心。因为我们的社会里，更需要无私的奉献，无悔的爱！

多谢大家!

## 个人医德医风总结篇七

20xx年，在市医保局的精心指导和云溪区委、区政府的正确领导下，我局以维护基金安全、打击欺诈骗保为要务，以强化管理、加强基金征缴为重点，以便民利民、优化服务为举措，以完善制度、稳步提高群众待遇为基础，进一步促进了医保事业的持续健康发展。

本年度基金支出9222.7万元。其中城镇职工医保享受待遇101192人次，基金支出3214.6万元，同比下降18%；城乡居民医保享受待遇41479人次，基金支出6008.1万元，同比增长2%。城镇职工医保基金结余1190.71万元，累计结余5215.11万元。

根据国家医保局等相关部门的统一部署，安排专人负责，全面落实药品带量网上采购，药品数据网上申报，逐步健全药品及医用耗材供应保障机制，将药品和医用耗材带量采购完成情况纳入协议医药机构年度考核内容。

区内9家公立医院已完成第一批25个品种带量采购，计划完成进度327%，合同完成进度108.64%。完成第二批32个品种带量采购，合同采购完成进度141.80%。启动第三批55个品种86个品规带量采购工作。

元月3日，召开了云溪区乡镇卫生院及村卫生室门诊统筹培训会，进行政策讲解及业务指导。与卫健、财政部门联合下发了《城乡居民基本医疗保险门诊统筹实施细则》，与乡镇卫生院签订了门诊统筹及“两病”门诊用药服务协议。

元至11月，门诊统筹享受待遇54771人次，统筹基金支付281.65万元。普通“两病”备案9393人，其中高血压备案6889人，门诊统筹基金支付53.26万元；糖尿病备案2504人，

门诊统筹基金支付31.45万元。

按照《岳阳市云溪区医疗保险协议医药机构目标管理考核办法》，对区内定点医院、药店和诊所，认真进行了年度考核，分别评选了1家示范定点医院、示范药店和示范诊所；扣付预留金26.58万元，拒付超均次费用183.92万元。

检查核实家庭医生签约服务40626人，拨付卫生机构签约服务费48.75万元。7月18日，组织区内13家定点医院、37家村卫生室、65家药店和诊所负责人，集中签订医保管理服务协议，彰显了协议的严肃性和仪式感。

5月28日和7月20日，分别召开了基金监管工作和“两类机构”医保违法违规行为专项治理和“医保清风”行动专项治理工作会议。成立了专项治理工作领导小组，下发了《2020年云溪区开展经办机构和定点医药机构医保违法违规专项治理工作方案》，坚持监督检查全覆盖与抓重点、补短板相结合、自查自纠与抽查复查相结合、强化外部监管与加强内控管理相结合，以“两类机构”自查自纠以及2019年飞行检查发现的问题为重点，分类推进医保违法违规专项治理。

对定点医疗机构采用网上稽查、远程查房、现场核查住院患者、查看病历、电话回访、核对住院费用明细、分析系统数据等方式进行监管。虚构套取行为基本杜绝，违规行为得到有效遏制。截至11月底，对18家协议医药机构下发了处理决定书，追回基金88.96万元，罚款46.2万元；定点医药机构自查自纠主动上缴违规金额33.1万元。

科学设置医疗费用结算审批流程，将基金审批由原事务中心审批上升到局本级审批；将原事务中心初审、复审制完善为初审、复审后交局机关职能股室监审；分别由初审、复审人员和事务中心主任签字确认后上报监审人员复查，再由分管领导签字后报由局长审批，坚持“一支笔”审批，确保基金

风险可控；实行审核与监管联动制，对在审核过程中发现的大额费用问题线索移交基金监管股进行实地稽查，有效防止基金流失。

2020年我区常住人口为17.84万人（含长炼、岳化），已参保169586人。其中，城乡居民参保106268人，职工参保63318人，基本医疗保险参保率达到95.04%。我们克服今年基金征缴体制改革、新冠肺炎疫情影响、城乡居民医保个人账户取消及参保缴费标准提高等几方面的困难，全力以赴做好基本医疗保险全覆盖工作。

5月9日，召开了云溪区基本医疗保险全覆盖集中攻坚推进会，成立了全覆盖攻坚行动领导小组。下发了《云溪区基本医疗保险全覆盖集中攻坚行动方案》，进一步细化目标任务，强化各镇（街道）及相关部门单位职责。

我局与区税务部门共抽调24名业务骨干，组成8个指导联络组，每组由领导班子带队，对5个镇（街道）、“两厂”（长炼、岳化）、城陵矶新港区、行业牵头部门、绿色化工园等相关单位，实行医保全覆盖分片责任包干制，上门进行督促指导。

充分利用掌上云溪、云溪医保微信公众号、云溪电视台等媒体平台；采用印制医保政策问答手册、发放宣传单、悬挂横幅、张贴标语等形式进行宣传。

同时，挑选业务能力强、政策熟悉的人员，组成宣讲小分队，分别到征缴工作相对滞后的镇（街道）、村（社区）面对面为群众答疑解惑，让老百姓更直接更全面地了解医保政策。

组织利用掌上云溪、云溪电视台、云溪医保微信公众号、村村通广播等媒体平台开展医保政策宣传；举办了3次医保政策集中培训，同时组织业务骨干到镇（街道）、村（社区）开展送医保知识下基层活动，重点对门诊统筹、住院报销、特门特药办理、异地就医转诊转院等医保政策进行解读，围绕

群众提出的疑点问题现场答疑解惑，印制医保宣传手册2万份，印发宣传单3万份。全方位、多角度、多层次进行宣传，形成了浓厚氛围。

认真贯彻落实中央、省、市、区健康扶贫工作要求，全面开展健康扶贫工作“回头看”，认真梳理查漏补缺，发现问题立即整改到位，确保2020年脱贫攻坚任务全面完成。今年11月，我区建档立卡贫困人口为4267人（其中异地职工参保5人，异地居民参保4人）和民政三类人员4303人已全部参保（其中异地职工参保33人，异地居民参保20人），参保率达到100%。截至11月底，全区建档立卡贫困人口、特困供养、农村低保区域内住院报销769.37万元，其中基本医疗572.77万元，大病报销39.9万元，特惠保10.32万元，医疗救助31.23万元，医院减免1.25万元，财政兜底113.9万元；区域内住院综合保障后实际报销率达到85%。共办理“一站式”结算1824人次。

进一步规范政务服务，细化政务事项，强化业务培训，提高办事效率并实行延时预约服务，做到了“一窗受理，后台分流、限时办结”。积极组织实施新生儿出生“一件事一次办”，企业开办“一件事一次办”，企业注销“一件事一次办”。

为更好地服务群众，将居民医保参保新增、缴费等业务下放至镇（街道），城镇职工异地就医备案下沉到村（社区）便民服务中心。截至11月底，政务中心医保窗口共办理各项业务3万余件，办结率100%，群众满意度较高。新冠肺炎疫情防控期间，认真落实省、市文件精神，对区内192家企业，阶段性减征职工医疗保险费215.48万元。

完善常态化学习制度，提高干部职工思想政治意识、服务大局意识和业务工作水平。

明确岗位职责，简化工作流程，规范工作行为，做好本职工作，履职尽责，全心全意投入工作，职责范围内的事主动考

虑，组织交办的事全力完成，需要协作的事积极配合，保持服务高效、勤政务实、开拓创新的向上精神。

制定工作流程图，对办事群众进行一次性告知，热情耐心解读政策，建立服务标准体系，提升服务效能。

一是居民自觉参保意识不强，风险意识差，加上参保费用近几年从每人每年几十元增加到现在每人每年280元，医保改革红利群众获得感尚不明显，居民不理解，缴费积极性不高。

二是少数群众对政府医疗保障的惠民政策还不甚了解，居安思危的思想认识还没有入心入脑。

三是当前医保信息系统设置还不够完善，职工和居民参保信息系统不能实现共享，容易产生重复参保。

一是现行药品实行网上招标采购，药价实行零差率，但是药品流通体制不畅，以代理商销售为主渠道，包括医药代表(厂方聘用)和一、二、三级代理商等多个环节，导致医药价格虚高。目前，虽然带量采购医用药品降价幅度比较大，据官方统计降价在60%左右，但带量采购药品覆盖面仅5%，药品不能及时供应，基层感觉还不是很明显。

二是医用耗材费用居高不下。虽然国家已经采取相应措施整治医用耗材费用虚高的现象，但目前成效不明显。

三是医疗服务行为有待进一步规范。一些医疗机构存在利益最大化倾向，超标准收费、过度检查和过度治疗现象依然存在。

医保、医药、医疗三医联动，自上而下没有完善的运行机制，在实际工作中要解决“看病难，看病贵”的问题难以形成合力。

根据国家、省市机构改革及《岳阳市云溪区机构改革实施方案》（岳云办发〔2019〕16号）文件精神，医药价格管理职责划转到医保部门，市场监管部门也有医药价格监督管理职责，在具体工作实践中，有待进一步明晰职责。

基金监管专业技术力量不足，监管手段太单一，需要相关部门联动和动员社会力量参与。

20xx年，我局将按照“补短板、抓提升、强管理”总体思路，建立和完善医疗保障基金监管长效机制，完善稳定公平的待遇保障机制及可持续的医疗保障筹资和运行机制，稳步推行药品集中带量采购，不断提升医疗保障服务能力和服务水平，扩大筹资范围，做大基金盘子，减轻参保群众的就医负担，在解决“看病难、看病贵”上下功夫，切实增强人民群众对医疗保障工作的获得感和满意度。主要做好以下几方面工作：

督促乡镇卫生院和村卫生室门诊统筹政策有效实施，规范城乡居民基本医疗保险门诊医疗管理，严格执行门诊医疗保障筹资标准和待遇标准，保障特殊门诊待遇政策，提高城乡居民门诊医疗保障水平。落实高血压、糖尿病“两病”保障，规范“两病”管理，加强基础数据的监测和统计分析，严格保障内容、保障对象、就诊范围、用药范围和保障标准。

按上级要求，督促指导区内公立医疗机构认真填报并使用带量采购中选品种，降低药品及医用耗材价格，努力缓解“看病贵”问题。

努力加快医联体和医共体建设，落实双向转诊制度。

做到政策执行一致、信息设置一致、流程操作一致、经办管理一致。

进一步完善医疗救助办法，扩大救助范围，努力向上级争取救助资金，尽力做到因病确需救助的对象全部得到政策范围

内的救助。

做好城镇职工医保征缴移交工作，积极探索建立基金征缴长效机制，扩大筹资范围，做大基金盘子，切实做好医保基金征缴工作，确保全区常住人口参保率在95%以上。

从落实行政执法三项制度及医保基金监管工作的实际出发，健全基金监管执法队伍建设，积极筹备成立医疗保险基金稽查中心，配优专业技术力量，组建专业的医保基金执法队伍。

在全区范围内聘请医保义务监督员，发动社会力量，摸排“欺诈骗保”问题线索。

对全区123家定点医药机构，利用智能监管，坚持远程查房、系统审核等日常监管常态化，依法开展现场监督检查，同时组织临近县区进行交叉检查，认真做好举报投诉的调查处理。加强医保基金区外使用稽查，对异地联网结算和区外定点医疗机构实时监督检查，开展打击“欺诈骗保”行为专项治理，防止基金流失。

坚持医保基金收支平衡略有结余的原则，科学拟定协议内容，认真制定协议各项管理指标；进一步细化完善定点医药机构目标考核办法，加强定点医药机构管理，强化协议管理意识；注重日常管理，严格考核，切实做好考核结果运用，并将考核结果作为下年度是否继续签订协议的重要依据。

精选医保政策熟悉的业务骨干组成宣讲团，深入镇（街道）、村（社区）每季度开展一次送医保政策下基层活动。充分利用掌上云溪、云溪电视台、村村响广播等媒体平台，采用群众喜闻乐见、容易接受的方式，将医保相关政策进行全方位、多层次、多角度的宣传，让参保群众真正了解他们该享受的待遇，不断提升群众参保积极性，增强获得感。同时根据上级要求，认真做好医保电子凭证推广工作，更好地方便参保群众看病就医。按照“四个不摘”要求认真做好过渡时期的

健康扶贫工作，防止因病致贫。

坚持党建引领，加强队伍教育管理。强化政治理论和业务知识学习，全面提升干部职工履职尽责的能力和水平；狠抓队伍作风建设，进一步健全管理制度，规范工作行为。牢固树立以人为本的理念，不断提升医保服务水平。进一步加大“放管服”改革力度，做到应放尽放。加强经办人员业务培训，强化服务意识，优化办事流程，提升办事效率，努力打造一支业务精湛、办事高效、服务满意的医保队伍。

## 个人医德医风总结篇八

是谁把护士喻为白衣天使，从此，带着这顶殊荣的白帽，把护士的一生用天使般的圣洁来谱写。

我十分自豪，因为我是护士当中的一员，我们是天使，因为我们工作在医院，医院没有硝烟而拥有花丛，我们在与病魔抗争，在为了人类的健康而努力，在为了社会的和谐而战斗。可是，花团锦簇的空间，有时也长满荆棘，但我们总是以一种独特的方式让自我更称职于这个主角。

人人都喜欢看到笑，人人都期望能与微笑相伴，因为笑是反映内心的一种面部表情，是代表喜悦与完美，如蒙娜丽莎的微笑。而我们护士的笑应当就是天使的笑吧。

有人说：心境不好的时候，只要去看看刚出生的婴儿就会心境格外舒畅；哪怕是即将离世的病人看到新生婴儿时眼睛里也会闪烁战胜疾病的信心；为什么呢，大概这就是婴儿那甜甜的微笑给人带来生命的震撼！病人住院，本身在心理上就承受了必须了的压力，家人有担心，病人有病痛，为了消除这些不好的氛围，更好的护理病人，微笑服务在我们的工作中显得尤为重要。而人们也通常把工作在医疗战线的医疗工作者称为天使，洁白的燕尾帽下那张微笑的脸，口罩上方那双敏锐而又带有可亲的目光，眼神中传递了他的微笑。

看吧，门诊的导医天使会微笑的对您说“有什么需要帮忙的吗？”，微笑会给陌生的人带来平静，让病人因为微笑而消除了对环境的陌生、对医院的恐惧。

入院治疗时，病房的天使会给您一个安慰的笑，让您消除对疾病的恐惧树立对自我的信心；查房时，一张张微笑的脸，将走到您的床边，轻轻地问候，静静的聆听，一个个微笑而认真的回答您的每一个问题；做治疗时，她们会以每一个微笑鼓励你，给你带来力量，让您在笑的带引下走出痛苦；当你康复出院时，天使们微笑着送您，并祝您今后健康长寿。

在气氛紧张的手术室，患者对手术的恐惧、对术后的担忧都会在手术中出现，这时的天使会给您个安慰、鼓励的微笑，给以支持、陪伴度过每一个难关。送出手术室时会给您一个成功的微笑。

天使的微笑，反映了她们的内心世界，反应出一颗颗善良而同情的心在不断的为别人付出，而在她们付出的背后，仍然是那张微笑的脸，收获的也是病人们最真诚的笑脸。

## 个人医德医风总结篇九

总结过去是为了以更高的热情投入到新的工作中去。在繁重的临床工作中除了顺利平稳完成本职工作以外，注重医德医风的培养，提升自身道德水准，以关怀服务为荣，主要从医患关系、医护关系、护际关系三个方面入手，踏踏实实步步为营。

“除人类之病痛，助健康之完美”是我们医疗行业的终极目标，正是因为有了这盏明灯我们的努力才持之以恒，正是有了这份承诺社会对卫生行业肃然起敬。虽然医患关系愈来愈紧张，但是在临床工作中我始终把病人放在第一位救死扶伤，全心全意为病人服务。以人为本，病人首先是作为人存在的，文明礼貌、优质服务是最基本的要求，尊重病人的人格和权

利，像对待朋友一样为患者保守医疗秘密，赢得病人的好感和信任，同时遵纪守法，廉洁行医，婉拒红包、礼物。医生和护士本来就是同一个战壕里的战友，唇齿相依、唇亡齿寒，构建和谐医护关系是整个医疗活动安全有效进行的基础。全国各地的病人纷至沓来，五湖四海的继续教育人员络绎不绝，在临床工作中顾全大局，团结协作，一切由临床出发，一切为了病人医生护士同心协力。在专业治疗方面尽可能多参加医生组查房交班深层次理解病情，同时对于新轮转的同事竭尽所能帮助他们熟悉环境规范流程，医生护士的关系和谐了，医患关系自然就稳固了。

优质的服务不仅仅是态度，更需要过硬专业素质作为坚强的后盾。过去的一年里我坚持本科课程学习提升自身素质，在临床工作中因病施治、规范医疗服务行为，努力学习外语，并利用医院图书室资源定时查阅中、外文专业杂志，学习数据库检索知识，从而了解到本专业新动态开阔了视野，专业技术水平有了一定提高。

在新的一年里，我将加强实践和理论学习相结合，进一步坚定自己的理想和信念，虚心向同事学习，向实践学习，取人之长补己之短，争取在新的一年里为医院的发展贡献力量。