

医务科工作总结

总结不仅仅是总结成绩，更重要的是为了研究经验，发现做好工作的规律，也可以找出工作失误的教训。这些经验教训是非常宝贵的，对工作有很好的借鉴与指导作用，在今后工作中可以改进提高，趋利避害，避免失误。那么我们该如何写一篇较为完美的总结呢？下面是我给大家整理的总结范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

医务科工作总结篇一

大家下午好！

下面我代表医务科做20xx年医务科全年工作总结，不妥之处，请批评指正。

20xx年医务科工作在院长的直接领导下和全体同仁的支持配合下，对照“医疗质量万里行实施方案”“医院管理年活动实施方案”“三好一满意活动实施方案”“医院评审标准”等的要求，在全院树立“xxx信息、服务”等意识和观念，在行业树立“平等观念、提服务、抓质量、树形象等。不断加强和保障医疗质量和医疗安全，有效为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务，是医务科工作的宗旨。

20xx年在完善执行十六项核心制度的前提下，制定和完善了医疗技术的分类管理制度，根据中华人民共和国卫生部令第85号，即《医疗机构临床用血管理办法》制定了“临床用血管理制度”“血液发放和输血核对制度”“输血前检查核对制度”“临床科室及医师临床用血评价及公示制度”等得到了临床用血安全，加强手术是安全和查制度，急诊手术流程等制度，并在现实工作中得到认真执行，为全年医疗安全发挥了保证的作用。

医疗质量是医院生存和发展的根本问题，医疗质量的保证是医院生存、发展、壮大的根基。但是医疗质量水平的提高，是一个不断完善持续改进的过程。一年来，充分发挥了医院三级质控网的作用，落实每个月、每个季度、每半年一次的对科室医疗质量的定期检查，考核、反馈、评价和监督职能，加强基础质量，环节质量和终末质量的管理，院领导办公室会议每季度进行一次，以医疗质量为主题的会议，医院质量管理委员会每季度进行一次医疗质量考评会议，医务科每月一次各科室医疗质量检查考评。通过以上努力，不断提高医疗服务能力，为患者提供了优质、安全的医疗服务。

病例不仅是医疗、教学、科研的第一手资料，而且也是综合评价医院医疗质量、技术水平、管理水平的依据。因此，规范病案管理，提高病历质量是提高医务人员素质的基本途径和加强医疗质量控制的重要环节。严格执行《病历书写规范》以保障医患权益。x-xx月份医务科每月进行一次病历质量抽查检查，每季度汇总，分析、评价、整改、通报等措施，使病历质量逐步完善改进。20xx年x-xx月入院病人xxxx出院病人xxxxx。其中归档病历xxx份，西医病历xx份，中医病历588份，抽查西医病历xxx份，中医病历xxx份。内科西医xxx份，中医xx份，外科西医xx份，中医xx份，妇产科西医xx份，中医xx份，急诊科西医xx份，中医xx份，有差错和缺陷病历xx份，占xx。

1、为了提高中医医院西医临床医师的重要理论素养，业务技能和为医院评审工作做准备，更好地为人民群众健康服务，制定“西学中”业务知识培训计划，并实施。即有王院长、何桂兰、时彦海、刘艳集中授课56学时，每人一本中医学知识。已完成中医基础理论、中药学、《方剂学》等的学习，并每日考试一次。

2、20xx年4月由医务科带队，各科骨干人员组成前往辽宁中医药大学观摩学习中医文化，中医病历书写，中药验方的学习

收集，并拿来用之于临床，收到良好的效果，形成共和县中医院验方集83付。同时为全院32名有执业医师资格的医务人员申请了中药处方资质。

3、同年4月，开始中医病历的书写，从xx月书写中医病历588份，内科222份，外科170份，妇产科85份，急诊科xxx份，为了规范中医病历及逐步提高西医师书写中医病历的质量，每份病历均检查、分析、反馈、通报、整改。病案差错已由原来的x00%降至75%。

4、为了加大中医力度，在原领导下，制定中医参合治疗率，中医治疗率，中药占比例，并与科室绩效挂钩，使中医参合治疗率逐日上升，其中内科37.6%，外科29.x%□妇产科x6%□急诊科33.6%。

1、非手术病人抗菌药物使用情况，

2、手术病人抗菌药物使用情况，

3、非手术病人抗菌药物使用评价，

4、手术病人抗菌药物使用评价，

5、门诊（急诊）处方用药等情况，

6□x00张处方统计分析表，

7、季度住院病人抗菌药物临床应用情况调查表。

至xx月底，抗生素专项整治活动去的可靠的成绩，住院患者抗菌药物临床应用率降至内科6x.8%□外科83.x%□妇产科66.7%、急诊科69.4%、门诊使用率26.6%、急诊使用率29%，基本达标。

为规范诊疗行为，提高医疗质量，保障医疗安全，深化县级公立医院综合改革□20xx年持续改进临床路径工作，我院开展了慢性支气管炎等10个病种，外科（阑尾炎、胆结石、斜疝）45人次，妇产科（正常分娩□xxx附件囊肿）48人次，内科（慢性支气管炎肺心病消化性溃疡、糖尿病）44人次，共计x37人次。

20xx年进修培训5人次，省内2人，省外3人次，短期培训54人次。接受乡村业务人员进修5人次，集中培训乡村业务人员63人次。

医务科工作总结篇二

工作总结，就是把一个时间段的工作进行一次全面系统的总检查、总评价、总分析、总研究，分析成绩、不足、经验等。总结是应用写作的一种，是对已经做过的工作进行理性的思考。。

一、我院新的妇幼综合大楼于今年六月底顺利完工并交付使用。医务科根据医院工作安排，组织临床科室顺利搬入新的住院大楼、并成立急诊科，使我院的各项工作逐步顺利展开。

三、加强人才培养工作，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，院领导在医院人员紧张的情况下，派出了胡文波等同志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。

四、业务培训：一是加强业务学习，狠抓三基三严，努力提高业务水平。并对医疗医技人员进行了三基三严考试一次。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。同时结合医院创卫工作，全年安排传染病知识培训四次，健康教育知识培训一次、医院感染知识培训一次。

六、加强救护车的管理，免费接送病人，随叫随到，保证急救绿色通道24小时畅通无阻。一年来共计接送病人205人次。

七、完成了20xx年度的职称报名和各种统计报表的上报工作。

医务科工作总结篇三

一、医疗质量

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，经过本年度的严格管理、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、基础医疗质量根据本院工作实际，健全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的工作落实。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、医疗文书质量严格按照新版《病历书写规范》的要求，对住院病历的书写提出进一步规范化的要求，并督促各科室认真组织学习，终末病案要经过各科室质控医师审查，归档后由医务科再次抽查。今年我院甲级病历合格率虽然较去年有提高，但其中仍存在很多不足，在医务科对临床各科室终末病历抽查年度总结中，发现个别问题反复存在，外科病历书写较内科病历差，甚至有乙级病历出现。

3、处方质量医院严格执行处方点评管理规范，按照处方点评制度开展处方点评工作，并认真总结和提出改进。医生每天开出的处方，由药师首先掌握医生的用药动态，对发现的不合理用药进行及时点评。对无指征用药、指征改善后应停药而未停药的、违反联合用药原则的、针对性不强的“大包围”用药、无指征超剂量用药、不合理使用药、违反药物配

伍禁忌等进行点评，并上报医务科。使得医生的责任意识、风险意识和规范意识都有明显提高，门诊医生能够遵守首诊负责制，认真地进行门诊登记和门诊处方书写，保证了处方合格率的达标。

二、医疗安全

医疗安全是医疗管理的重点。医务科对医疗安全工作长抓不懈，把责任落实到个人，各司其职，层层把关，切实做好医疗安全工作。

1、继续抓好医疗安全教育及相关法律法规学习，依法规范行医，严格执行人员准入及技术准入，加强医务人员医疗安全教育，适时在院内举办医疗纠纷防范及处理讲座、培训。

2、加强医疗安全防范，从控制医疗缺陷入手，严格执行《医疗纠纷、医疗事故处理及责任追究制度》，对于给医院带来重大影响的医疗纠纷或医疗不良事件要进行责任追究，着重吸取经验教训。

3、从控制医疗缺陷入手，强化疑难、医源性损伤、特殊、危重、严重并发症、纠纷病人等的随时报告制度。

4、定期召开医疗安全会议，通报医疗安全事件医疗纠纷的处理情况，总结经验。

1、20____年举办各种业务讲座12场次。主要涉及急诊急救相关知识培训、心肺复苏培训、医疗纠纷防范及处理讲座、内外科常见病的治疗常识及新进展、培训抗菌药物规范应用等内容。

2、本年度我院继续开展“岗位练兵技能比武活动”活动，依据医院工作任务和各级卫生专业技术人员的岗位职责，努力提高全院医务人员的业务技能和服务水平。今年我院组织全

体医疗技术人员进行理论考试一次、技能操作比武1次，较圆满的完成了活动的各项要求，得到承德市卫生局年终考核组的肯定。

3、完成对医疗医技cme对象112人的学分登记，圆满完成了市继续教育办公室的验证审验。全院二级学科cme覆盖率为100%；20____年度学分达标比例为100%。

四、科教工作方面

1、今年我院医疗技术人员、经济紧张，未派出人员到上级医院进修学习；参加各类省级、学术活动多次，为医院引进新技术，新方法和新经验。全年医院发表论文35篇，科研立项4项。

2、规范实习、转科、进修人员的登记和管理，安排好实习及进修医生的带教工作及转科时程，及时检查带教效果。各科室转科结束时，由科室主任对实习、见习医生在本科室的相关专业知识进行考核，考核合格后，到医务科报到，按照转科安排时间进行下一科室的实习、见习。

五、临床路径方面

开展7个单病种的临床路径工作，每月由临床各科室统计完成路径的人数，上报医务科，再由医务科汇总上报卫生局。临床路径的开展，切实有效的规范了医疗行为，减轻了患者的经济负担，在一定程度上也遏制了乱用药、乱收费等现象。

六、药品管理方面

医务科兼职药品不良反应站的工作，对本院药品不良反应进行了严密的监测，及时完成完成药品器械不良反应的收集、上报工作。本年度药品不良反应上报工作受到市药监局的表扬。

七、对口支援、下乡义诊

与营子镇卫生院、马圈镇卫生院、兴隆县北营房乡卫生院、兴隆县李家营乡卫生院签订了对口支援协议，认真落实，对基层卫生院进行了技术指导和义诊，受到基层医院的欢迎。

八、完成院里及上级卫生行政主管部门指派的其他临时事务性工作。

医务科作为医院的职能科室，许多工作离不开其他科室的支持和帮助，我在此代表医务科向大家表示感谢，并且希望在新的一年里通过我们共同的努力使医院的明天更美好！

医务科工作总结篇四

1、按“三基三严”标准要求，严格执行三级医师查房制度，医嘱制度及病例讨论制度，病例能按规范要求书写，并在24小时内完成。病程记录准确，诊断符合99%，用药合理，并正确合理应用抗生素。无医疗事故和重大医疗过失发生。

2、进一步健全完善了工作制度和诊疗规范，制定完善了医疗差错防范制度；急救药品管理制度；危重病人抢救制度，进一步规范了医疗行为。

3、组织医务人员认真学习抗菌素使用原则，严格执行医疗保险相关政策规定，及单病种限价规定，各科临床医生要掌握阶梯用药原则，因病施治，对症用药、杜绝大处方。

4、进一步完善了《医院传染病报告管理方案》、《传染病信息报告管理规范》、《肺结核病人报告及转诊办法》，医务科、护理部每月对门诊日志、检验科及放射线科就诊登记开展检查核实工作，杜绝了传染病漏报现象。

5、严格按照《处方制度》、《医院处方管理规定》及《国家

发展改革委关于国家基本药物零售指导价格的通知》要求，对住院病历病程记录和处方书写提出了进一步规范化管理，实行按药品通用名开具处方，做到了因病施治，合理检查、合理用药，保证了病人的用药安全。

6、对门诊病历、住院病历病程记录提出了进一步规范化管理，并开展了病历书写规范全员培训。坚持每月中旬对各科室的住院病历进行督导检查，发现问题及时解决，使临床医生在病历书写的完整性和规范化上有了一定提高。

7、进一步完善了《医疗事故防范和处理预案》，制定了手术治疗及危重患者治疗知情同意书十一项，规范医务人员操作流程，避免了医疗事故和医疗差错的发生，为全院的安全医疗奠定了基础。

二、院内感染监控工作管理

1、进一步完善了医疗废物分类收集及医疗垃圾管理流程，制定完善了医院感染控制管理制度；废物意外事故应急处置预案；医疗废物处置突发事件应急预案医疗垃圾接运专程路线图；医疗废物内部转运制度等十四项管理制度。落实了四项登记制度，做到了有章可循。

2、护理部、医务科每季度对全院卫生专业人员院内感染知识进行考核，对各科室医疗垃圾登记及一次性物品毁形及分类收集情况进行检查，发现问题及时处理。

三、加强人才队伍建设，深入开展继续教育。

1、院内培训。坚持每周五为全院学习，医务科举办综合素质培训6期，采用医院—科室—自学相结合的学习方法，并要求科室及个人要分层次制定学习培训计划，加强医务人员三基培训工作，本年度“三基”理论考核175人次，合格率为98.96%。院内培训采取专题讲座、座谈讨论等形式，内容涉

及医患沟通、医疗安全等方面内容。通过一系列的学习与考核，提高了医生对危急、重症患者抢救的应急能力。

2、继续教育，医务人员有2名医护人员考取高等院校专科毕业证书，高校本科在读2人，专科在读2人、1名晋升中级职称。

四、存在的不足和缺点：

1、加强医院管理工作，日常工作中应随时督导检查，加强“三基三严”培训，提高医师诊疗水平，建立医生责任险，定期组织医生开会，反馈工作中的不足和缺点。

2、进一步贯彻学习《抗菌药物临床应用的指导原则》和《处方管理办法》，加强抗菌药物合理应用方面的培训，规范医师医嘱和处方书写，药师严格把关，切实提高合理用药水平。

医务科工作总结篇五

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[]20xx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和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

(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。

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。