

# 最新提升政务服务水平发言稿(通用5篇)

人的记忆力会随着岁月的流逝而衰退，写作可以弥补记忆的不足，将曾经的人生经历和感悟记录下来，也便于保存一份美好的回忆。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

## 提升政务服务水平发言稿篇一

根据国家、省关于卫生工作的新部署新要求，和青岛市卫生和计划生育委员会关于印发《20xx年青岛市医疗质量提升行动实施方案》的规定，以推动医疗服务高质量发展为契机，坚持以群众满意为最高标准，不断强化“以病人为中心”的服务理念，大力弘扬“救死扶伤、大爱无疆”行业精神，进一步增强卫生行业人员素质、规范执业行为、提升服务质量，构建和谐医患关系，塑造医疗卫生行业新形象，努力为群众提供全方位全生命周期的健康服务，我院领导高度重视，积极成立医疗质量提升行动领导小组，安排部署并积极完成各项工作任务，现将工作总结如下：

根据青岛市卫生和计划生育委员会关于印发《20xx年青岛市医疗质量提升行动实施方案》的通知，经院委会研究决定成立医疗质量提升行动领导小组，在宋培铎院长直接领导下，由马国欣副院长、医务科直接牵头并开展工作。成员由主要临床科室负责人组成。医疗质量提升行动小组明确分工，根据实际，制订各类医疗质量管理相关制度、规范和具体实施方案。

由马国欣副院长组织培训《医疗纠纷预防和处理条例》，通过加强医疗质量安全管理，畅通医患沟通渠道，从源头预防和减少纠纷，平衡医患双方的权利和义务，维护双方的合法权益，充分发挥人民调解在解决医疗纠纷中的主渠道作用，

倡导以柔性方式化解医疗纠纷，减少医患对抗，促进医患和谐。通过学习和实践，在我院医疗质量和医疗安全方面有了很大的提高。

完善院内质控体系，修订调整“质控标准”及“住院总月报表”，每月进行两次质控检查。每月医务科定期组织各临床科室住院总医师，到临床各科室质控检查，现场对发现和存在的问题进行记录，结合“每月各项医疗质量数据汇总”加以分析，及时发现医疗质量管理上存在的问题和隐患，采取行之有效的改进措施，并要求限期整改。形成长效、稳定、合理的良性工作机制。

深入开展了“三基考试”、“各类专项培训会议”、“心肺复苏技能大比武”、“病历书写大赛”、“毒麻药品考核”等各类专项活动，结合实际制定相关活动实施方案标准，明确活动的内容以及工作要求，拟定活动开展的方法和步骤，使实践活动和制度建设落实双管齐下，利用多种形式提高医务人员业务综合能力。

完善服务流程，推行向群众介绍政策信息，征求意见建议，接受群众监督。加强转院患者的交接，实现医疗服务无缝衔接。改善住院条件，严格执行探视和陪护制度，为住院患者创造安静、整洁、安全的住院环境。开展患者随访，加强出院患者健康教育和随访，对出院病人进行逐一回访。回访的内容包括对主管医生、主管护士的认知和评价，征求意见和建议，有针对性地改进服务，随访率达到90%以上。通过回访及时解决群众反映的突出问题，提高群众满意度，树立以群众满意为指导思想的理念，将群众满意度作为完善医疗机构行为的准则，促进医院健康发展的标准。

我院建立长效机制，持续深入开展医疗服务质量提升年活动，认真总结活动开展以来的成绩，对照方案查找不足，以持续提升医疗服务质量和新的要求，制定和落实20xx年的活动计划，进一步巩固活动成果，推动活动向纵深发展，提高医务

人员职业道德素质，构建和谐医患关系，持续提升医疗质量和服务水平。

## 提升政务服务水平发言稿篇二

医疗质量与安全是医疗质量管理的核心，是医疗安全的保障。20xx年以来，我科在院领导及医务科直接领导下，坚持以病人为中心，以提高医疗质量为宗旨，合理收费，简化流程，努力为广大患者提供优质安全的医疗服务环境，使各项指标多数达到二甲医院评审的要求，现总结如下：

根据医务科要求，科室成立了以科主任为医疗质量与安全管理工作组组长，护士长为副组长的质控小组，负责病历质量、医院感染、输血管理、药事管理及护理方面等工作，制订了质控小组职责，质控小组成员有分工、有工作记录，具体从如下几方面抓质控工作。

每个月确定四项内容为质控重点，要求科室人员严格执行各项规章制度，规范诊疗行为。坚持首诊负责制，三级医师查房制度、会诊制度、交接班制度、疑难病例讨论制度、危重病人抢救制度等。认真学习患者十大安全目标，执行查对制度，危急值报告制度，落实手卫生规范，严格控制院内感染；加强特殊用药的管理，提高用药安全；积极对患者进行入院评估，减少跌倒、坠床和褥疮的发生；加强缺陷管理，妥善处理 and 上报不良事件，鼓励患者参与医疗安全。对危重病人及一些特殊病人做到医患沟通并签署医患沟通告知书；病历书写规范管理是医疗质量控制管理的重要部分，我科坚决按照《河北省病历书写规范》进行病历书写，使我科病历书写在全院病历质量控制检查中位居前列，甲级病历大于90%。

组织科室医护人员认真学习《中华人民共和国献血法》《医疗机构临床用血管理办法》《临床用血技术规范》等法律法规，认真学习医院输血反应处理流程和规范以及采集标本制度和流程，严格根据输血指征，认真完成输血前一切相关手

续，认真落实查对制及无菌操作规范，使我科输血病人无一例发生输血不良反应。每月对输血病例进行抽查，检查是否符合输血指征、知情同意书是否签订、有无输血反应、有输血反应是否上报，处理措施是否得当，输血后有无效果评定，查对制度是否严格执行，针对存在的问题进行原因分析并提出改进措施，持续改进临床用血管理。对违反相关规定者予以批评教育和处罚。

定期开展手卫生知识与技能的培训，是医务人员手卫生知晓率达100%，随机抽查医务人员洗手方法达80%；认真学习医院感染诊断标准，及时上报院感病例，加强多重耐药菌检测，并熟知消毒预防流程；合理使用抗生素，使我科抗生素使用率小于40%，做到了有样必采，有样必送，送检率达75%；认真学习了医院消毒技术规范，我科坚持一床一巾一抹布擦拭，病房地面每日用84消毒液清洁，病人出院后病室实行终末消毒，严格执行手卫生，治疗室每天空气监测2次，且严格医疗废物管理，每月治疗室空气、台面细菌监测均合格。科室院感小组每月定时召开会议，分析存在的问题，提出改正措施，使院感工作持续改进。科室质控小组做到平时检查与月末检查相结合，配合院感办每季度检查及平时抽查，一年来没有重大院感事件发生。

尤其护理人员，在护理部直接领导下，狠抓基础护理及各种操作常规培训，全科医护人员“三基、三严”培训合格率达100%。

一年来组织全科人员学习了《乳腺癌诊疗指南》《肺癌诊疗指南》《食管癌诊疗指南》《胃癌诊疗指南》《结直肠癌诊疗指南》《卵巢癌诊疗指南》《子宫颈癌诊疗指南》等常见肿瘤诊疗指南，规范了医生诊断和治疗，使病人得到了科学、合理、规范治疗。

视病人为亲人，急病人之所急，想病人之所想，做到合理检查，合理用药，以低廉的价格，优质的服务，得到了病人和

家属的好评，满意度调查达90%以上。

20xx年科全年收治1354住院人次，治愈好转率大于95%，危重病人1人次，抢救成功率大于85%，门诊、出院诊断符合率大于95%，入、出院诊断符合率98.9%，入院三日确诊率达95%，平均住院日14天，传染病报告率达100%，漏报率为0，全年无医疗事故发生，基础护理合格率大于90%，五种护理表格合格率大于90%，常规器械消毒合格率大于98%，医疗仪器设备完好，符合要求，一人一针一管执行率达100%通过一年的医疗质量控制，使我科的医疗质量和安全管理工作有了进一步提高，但是还存在很多不足之处，如运行病历书写打印不及时、抗生素合理使用以及处方书写规范等方面需要进一步加强管理和提高，使之在新的一年里更上一层楼。医疗质量是医院的生命线，医疗质量与安全管理的的好坏，体现了一个科室医疗质量好坏和管理水平的高低，各科室的医疗质量控制水平的好坏，直接影响到医院医疗质量，这就直接关系到医院的生存和发展。所以，在新的一年里，继续以医疗质量控制为重点，以患者安全为目标，努力为病人营造一个高质量的、安全的、和谐的就诊环境而奉献自己的力量。

## 提升政务服务水平发言稿篇三

xx年，在县健委的正确领导下，在全院干部职工的共同努力下，我院认真贯彻党的“十九大”会议精神，全面贯彻落实科学发展观，深入开展“服务能力提升年”活动，强化内部管理，重抓基础设施建设，改善服务态度，提高医疗质量，规范医疗行为，促进医患和谐，取得了较为满意的效果。现将工作开展情况汇报如下：

- 1、医院基本医疗条件得到极大改善。自从医院整体搬迁至老中医院后，我院在县委县政府和县卫计委的大力帮助和支持下，医院的整体建设和基础设施投入得到快速发展，医院面貌焕然一新。医院新成立了中医康复科、碎石科、口腔科等一批特色专科，还添置了ct、dr、数字胃肠、胃镜、全自动生

化分析仪、进口全自动免疫分析仪等先进医疗设备。医院从自身发展和病人考虑，在短时间内克服重重困难，成立了住院部，极大改善了病人住院条件。

2、标准化建设工作取得显著成效。为了改变我镇预防保健工作滞后的状况，我院申请经主管部门同意，现如今又在门诊楼后面新建一幢预防保健综合楼，目前已经完成主体框架结构，预计年底投入使用，预防保健综合楼的建成将极大地改变我院儿童预防接种长期滞后的局面。村卫生室标准化建设任务经过我们一年来的多方努力和艰辛付出，取得了明显成效。目前全镇已经完全建好并投入使用的有6个卫生室，分别为xx□xx□xx□xx□xx□xx□其中xx去年还通过了省级示范卫生室验收□xx□xx卫生室建好并正在装修□xx□xx□xx卫生室建好但未装修，我院正在和镇区政府协调解决问题和矛盾。

3、医联体建设成效突显。今年，我院把医联体建设作为“服务能力提升年”活动的重要举措，积极与县人民医院合作，定期邀请县医院名医专家到我院坐诊和查房，开展疑难病会诊和新技术、新技能及医疗安全等培训。目前，已经形成了每周都有县级专家来我院服务的良性机制，极大方便了社区群众就医，深受广大群众的欢迎。截至6月底，共开展专家坐诊55次，就诊患者1359人次；开展下村服务4次，服务对象321人次。

4、完成65岁以上老年人体检和妇女病“两癌”筛查工作。抽调卫生院精干医技人员组成体检小分队，由一名分管院长带队，深入到全镇21个居村对65岁以上老人进行了免费健康体检，全程历时22天，已体检了11个村居，共体检2244名老人。由医院妇、内、外科医生组成的妇女病“两癌”筛查小组，历时42天，完成了全镇6500名妇女的“两癌”筛查任务。

5、基本公共卫生服务工作成效显著。截至目前，共建立居民健康档案88898份，建档率86%，抽查档案合格率达80%。开展健康教育讲座135次，公众健康咨询5次，免费发放健康宣教

资料94850份，资料入户率100%。为1247名适龄儿童建立预防接种证，免费接种一类疫苗23502针次。为13439名0-7岁儿童提供规范健康管理，新生儿访视率99.8%，0-7岁儿童保健覆盖率31.0%。为1186名孕产妇提供规范健康管理，产后访视率94.9%。为2726名老年人提供健康管理。为7922名高血压患者、2607名糖尿病患者免费提供2次面对面随访及1次健康体检。共登记管理严重精神障碍患者419人，规范管理414人，规范管理率98.81%。1-6月份，共登记报告传染病136例，报告及时率、处理率均达100%。发现卫生监督协管信息或线索0例，协助开展饮用水安全、学校卫生安全、非法行医和非法采供血信息巡查43次。为1810名老年人、1995名0-36个月儿童提供中医药适宜技术服务，中医药服务率分别达50%以上，服务项目记录齐全。今年共开展20个村的签约工作，共签约对象42697人，其中高血压病人8511人，糖尿病人2607人，65岁以上老年人10720人。

6、严格实施绩效考核制度。开拓创新，积极探索绩效考核新机制。今年，我们借鉴兄弟单位好的做法并结合自家单位实际情况，制定了符合我院的绩效考核方案进行试行，严格按照月度考核兑现，根据数量、质量、业绩、群众满意度4个方面综合评分，取得了较好效果。

7、医疗业务及收入显著增长。今年1-6月份，完成门诊量29016人次，与去年同比增长83.60%；收治住院病人1155人次，比去年同比增长187.31%。截止6月底，业务总收入534.24万元，比去年同比增长201.42%；其中诊疗收入（不含药品）1-6月份372.1万，比去年同比增长240.00%。

8、加强药品管理，保证用药安全有效。把好用药关，药品严格实行集中网上采购。今年1-6月份网上采购药品金额比去年同比增加120.73万，药占比控制在38%以内，与去年同期下降20.66%。坚持做到合理使用抗生素，保证患者用药安全、放心。

9、做好安全生产和信访稳定工作。一是医院成立安全工作领导小组，对职工定期进行安全知识培训。二是加强安全管理，维修和更换灭火器、应急灯各一批，对全部监控探头进行维护和调整，确保监控不留死角。三是上半年开展安全生产大检查2次，不定期检查6多次；定期对产科B超等重点科室进行自查，发现问题及时整改。四是对职工和病家反映的问题及时作出答复，绝不拖延时间，确保把问题处理在萌芽状态。五是认真处理委交办的来信、来访事件，全年未发生一起安全事故，未发生非正常上访事件。

1卫生专业人才缺乏；

2、公共卫生服务均等化水平有待进一步提高。

1、狠抓党风行风廉政建设。把党风行风廉政建设放在工作首位，不断加强干部职工的政治思想学习，牢固树立社会主义核心价值观，坚决抵制各种腐败行为，远离回扣，廉洁从医，努力打造清正廉洁医院。

2、强化医疗安全和质量管理。突出医疗服务质量主题，实行重点科室重点管控，在定期进行考核督查的同时，强化医疗服务质量与医疗安全意识，把重点放在医疗工作环节上，注意对工作流程全过程的质量监控。建立和完善医疗事件应急处理和医疗安全报告制度。

3、强化基本公共卫生服务能力建设。重点加强村医生签约服务工作，明年所有村都要开展，确保全镇签约率达60%。公共卫生网格化管理实行全镇村组100%全覆盖。今年年底，确保全新的数字化儿童预防接种门诊投入使用，届时将一改我院儿童预防接种条件简陋滞后的局面。

4、加快人才队伍建设。一方面争取上级部门支持，引进紧缺人才；另一方面改变人员技术落后局面。通过走出去、引进来的方式积极培养现有的医务人员，通过人员外派进修学习



以及聘请上级医院的专家来院合作的形式进行人员的业务培训，进一步培养适宜技术人员。

5、加强特色专科建设。积极与县市级医院联系，寻找合作的项目，镇区形成特色专科，带动医院医务的发展；计划发展的特色专科有中医科、康复科，口腔科、普外科、碎石科等。

6、按时完成标准化建设任务。认真贯彻学习县委县政府《关于印发基层医疗卫生机构基础设施标准化建设实施方案的通知》，快速推进标准化建设步伐，年底前确保预防保健综合楼投入使用，完成所有村卫生室标准化建设任务。

7、重抓创建评审工作。下半年，卫生院争取通过省级示范卫生院的创建评审验收，并确保1-2个卫生室通过省级示范卫生室验收。

8、确保业务收入稳中趋长。下半年，确保医院业务总收入超过上半年，全年突破800万元。药占比控制在36%以内。

## 提升政务服务水平发言稿篇四

xx年是我院深入贯彻“两学一做”并积极推进中医馆建设的一年，这一年来在全院医护的共同努力下，以“病人为中心”、持续改进质量，保障医疗安全为主题、以建立和谐医患关系为目标，严抓各项医疗规范化和核心制度的落实，努力促进医疗模式的转变，开创了医院可持续发展的新局面，为了能使以后工作更上一个台阶，现将这一段工作总结如下：

截止12月10日，全院完成门诊人次量xxx人次，其中急诊xx人次；完成住院治疗xxx人次，治愈率为xxx%好转率xxx%住院病人平均费用xxx元，单病种治愈好转率达到卫生部颁布的病种质量控制标准。从医疗收入、药品收入分别占业务收入的比例及人均住院天数的下降，可以看出，医疗收入比去年同时期有所上升，药品收入有较大幅度下降，两者所占比例逐

渐趋于合理，达到了“以病人为中心”，让利广大患者的根本目的，“以药养医”的局面得到明显改善，提高了现有资源利用率，体现技术含量，讲求投入产出，坚持社会效益第一的原则等宏观调控机制已发挥作用。

1、严抓医疗质量，规范诊疗行为。持续医疗质量改进，制定了中峪乡卫生院医疗质量管理方案及医疗检查标准及重点内容，对医疗薄弱环节及医疗隐患进行整改，举行了“医疗安全讨论、业务知识学习、临床技术能训练、差错隐患整改”等一系列知识培训活动，加大环节质量及终末质量检查及反馈力度，加强《病历书写基本规范》制度，保证环节质量及终末质量稳步提高，为科室订购各种诊疗指南及临床医疗杂志，指导和规范诊断、治疗、护理等工作行为，使诊疗行为有章可循、有据可依，提高医务人员的综合素质，提高医疗质量，保证医疗安全。

2、提高诊疗水平，加强业务知识培训。加大职业技术培训力度，提高医务人员的医疗技术水平，全年共组织业务知识培训20余次。

3、持续改进，完善制度规范。加强医疗质量持续改进，坚持每季度医疗质量例会制度，分析总结医疗质量问题。

4、做大做强中医药事业。我院申请中医馆建设项目并积极推动完善了中医门诊、针灸理疗、炮制煎药，中药磨粉等中医馆的建设，使中医基础设施、设备不断完善，服务功能不断增加，中医医疗机构得到了加强，中医药人员整体素质得到了提升，中医药特色得到了较好发挥，中医药服务水平明显加强，在群众中影响力不断扩大，社会效益得到进一步体现。

1、院长、副院长带领医护人员走村入户对健康扶贫人员“送优惠政策、送健康知识”。

2、走村入户对健康扶贫人员“签约服务、留下一个亲情号码”对健康扶贫户签约服务卡及提供乡村医生、卫生院包村人员的联系电话，便于患者就诊问药、急诊急救，确保“服务到位”。

3、走村入户对健康扶贫人员“开展一次疾病筛查、出具一份健康处方”对健康扶贫人员中因病患者进行面对面随访，展开测血压、测血糖、测心电图等疾病筛查活动，并及时把体检结果反馈给患者本人，对异常人员进行再次复查。其次以常见病、多发病为基础，为健康扶贫户中的患病人员出具了简单、科学、明了的健康处方，如：吸烟、饮酒有害健康、如何预防高血压、糖尿病，简要说明了疾病的致病因素，发病机理，诊断标准和保健措施。

xx年虽然我院的医疗工作取得了健康平稳的良好发展，但工作中仍在着不足：

1、深化目标管理，还有一些人对目标认识不够，或者是为了完成任务去做，完成的质量有待于提高。

2、夯实专科基础，普及业务知识学习积极性很高，但学习的效果有待于提高，以往培训过的业务知识很不能灵活加以应用。

3、规范化的业务建设规程已建立，但落实的很不到位。

4、医疗环境、病房环境有待于进一步改善。

5、安全意识有待于进一步提高。

6、部分医务人员责任心不强。

1、规范投诉管理工作，建立投诉管理办公室。在当前的医疗背景下，医疗纠纷时有发生，我院也不例外。医疗纠纷发生

后，直接导致正常医疗秩序的破坏，造成医院在社会的不良影响，它是一个十分复杂而难以解决的问题。面对医疗纠纷，医务科总是全力以赴，真诚细致调查，以换位思考的角度，体谅患者的就医心情，妥善处理医疗纠纷。

2、不断提高康复质量；提高医疗文书书写质量，提高安全意识，注意各个环节的安全隐患。

3、改正学习中的不足，切合实际学习康复知识，真正掌握基本理论，用于实践中。

4、时刻保持应有竞争意识、危机感，保持我院的发展势头，这是我们必须考虑的问题，我们应该落实要点、认真学习，一步一个脚印，把我院的卫生事业做强做大，务实创新，不然，就会在多变、竞争的市场中淘汰。

xxx年即将故去，崭新的xx已向我们招手，相信全院医务人员能紧密配合医院领导发扬成绩，纠正不足，开拓进取，拼搏向上，坚持方针，落实工作重点，共同完成医院的各项工作，力争下年取得更大的成绩，为我院再上新台阶做出自己的应有贡献。

## 提升政务服务水平发言稿篇五

随着医学模式的转变和人们卫生需求的增加，医疗质量的内涵和外延都发生了很大变化，它包括了对医疗效率、医疗技术、经济效益、病人心理及其他医疗服务的满意程度，是医院综合竞争力的集中体现，关系着医院的生存和发展。因此，提高医疗服务质量是医院各项工作的立足点和出发点，是实现可持续发展的根本保证。笔者本着学习、交流的目的，将我个人的一些思考简要介绍如下。

1、增强质量管理意识，建立完善的组织及制度不断地对医务人员进行医疗质量、医疗安全及相关法律法规等方面的教育，

使全院人员充分认识到医疗质量是医院生存之本、发展之本，是市场竞争的源泉。

2、人才培养和学科建设人才是医疗质量的基础，是最根本的要素，要提高医疗质量，首先要提高人员素质。重视人才培养，并把它作为重要战略工程来抓，在搞好人才引进的同时，采取多种途径、多种方式抓好年轻医务人员的培养，重点是加强“三基”、“三严”训练，进行年度考核，鼓励撰写学术论文，参加院内外学术交流，不断提高业务素质。对科主任、护士长，不仅要有过硬的业务技术，还要加强管理知识的学习、运用，努力提高管理水平，充分发挥本级质量管理的作用。

3、鼓励开展新业务、新技术新业务、新技术的开展是医院技术创新的重要组成部分，也是提高医疗质量的重要途径；不仅可解决了病人疾苦，同时也提高了医疗技术水平和医疗质量，提升了医院的综合实力和竞争力。

4加强医德医风建设全体医务人员应养成遵章守纪的良好习惯，坚持“以病人为中心”，增强服务意识，改善服务态度，推行“优质、高效、低耗、便捷”的服务模式，坚决制止医疗活动过程中的不良行为，降低了医疗成本，减轻了病人负担，提高了病人满意率。

5、重视门、急诊工作门、急诊是医疗工作的最前线，也是医院的对外窗口，是医疗纠纷和医疗事故的多发地。为提高门、急诊工作质量，医院应加强技术力量配备，安排主治医师以上人员出诊，提高疑难重症的首诊确诊率，减少了病人复诊次数和不必要的费用。严格执行首诊负责制、专科会诊制，防止跨专业收治。

6、抓好疑难、危重病人诊治疑难疾病的诊断水平和危重病病人的抢救能力是衡量医院整体医疗水平和质量的标志。医院应积极加强医务人员训练，开展病例讨论、学术交流、专家讲

座，以提高疑难病的诊治水平和危重病人的救治能力。凡遇疑难病例均应由医务科组织全院专家会诊或请外院专家教授指导，相关科室人员密切配合，有效地提高疑难病诊治质量，防止了医疗事故的发生。

总之，提高医疗质量是一项庞大的系统工程，是医院管理的重地，是一项不间断的工作，只有不断地加强管理、提高医疗质量，才能不断提升医院的技术创新能力和服务保障实力，才能“适应市场谋发展，加快发展保打赢”，实现医院的可持续发展。