

医疗系统工作总结(模板6篇)

当工作或学习进行到一定阶段或告一段落时，需要回过头来对所做的工作认真地分析研究一下，肯定成绩，找出问题，归纳出经验教训，提高认识，明确方向，以便进一步做好工作，并把这些用文字表述出来，就叫做总结。总结怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是小编为大家收集的总结范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

医疗系统工作总结篇一

自20__年x月份参加工作以来，我一直以勤恳、踏实的工作态度对待自己的工作。在工作中积极向科室主任、同事请教学习，在取得一定进步的同时，也暴露了自身的一些不足。现将我本年度的工作情况简要总结如下。

一、思想方面：

自参加工作以来，我认真学习各类文件精神，切实贯彻国务院的方针政策，支持医院领导及科室主任工作，严于律己，自觉遵守各项制度，积极参加学习，要求进步，加强思想和品德修养。

二、工作方面：

在工作中努力求真、求实、求新，以积极、热情的心态去完成各项工作，以勤恳的态度对待本职工作。严格按照操作规程，严谨、细致、扎实、求实、脚踏实地工作，把增强服务意识作为一切工作的基础。作为一名刚刚离开校门参加工作的新员工来说，实际操作的工作经验缺乏是我的弱点。为此，在日常工作中，除了积极工作，在实践中汲取经验外，还主动向身份的同事求教学习，不断提高自己的工作技能。虽然刚参加工作不久，在科主任、技术组长及前辈的支持和关怀，

到目前为此我可以立操作dr□ct等医学影像设备，并立排班上岗，工作态度和工作能力得到了同事的好评。

三、组织纪律方面：

我遵纪守法，廉洁自律，自觉遵守各项制度，工作守时，不迟到、不早退，始终以良好的服务态度去完成各项工作任务。

20__年过去了，今后我将继续发扬优点，争取更的进步。

医疗系统工作总结篇二

（一）学习动员阶段（5月5日至5月20）。

一是搞好思想发动。召开动员部署大会，对作风整顿活动的目的、意义、步骤和方法进行宣传发动，明确任务。二是抓好学习教育。深入开展学习活动，特别是集中时间组织干部职工认真学习《全旗卫生系统集中开展严肃工作纪律整顿工作作风专项活动工作方案》等文件。通过学习，提高认识，端正态度，打牢思想基础，增强搞好整顿活动的积极性、自觉性和主动性。

（二）查找问题阶段（5月21日至6月15日）。

在学习动员基础上，开展监督检查。要组织开展自上而下的重点抽查和全面检查，对整顿工作重视不够、组织不力、搞形式走过场的，责令重新整顿，并要追究科室主要领导的责任。医院将派出检查指导组，不打招呼、不定时间、不定路线，重点进行抽查、巡查、鼓励社会各界、群众举报典型案例。对发现和查实的问题，坚决查办一批，严格督促整改，并按照有关规定，严肃处理。

（三）整改提高阶段（6月15日至6月30日）。

一是制定整改方案。及时对查找出来的问题进行梳理、分析、归类，本着“有什么问题解决什么问题，什么问题突出，重点解决什么问题”的原则，制定整改措施，明确整改时限。二是认真进行整改。按照先易后难的办法，扎实整改，坚持边学边改、边查边改，重在行动，重在实效。对群众反映强烈的问题，能够做到的，必须立即整改；需要逐步解决的，积极创造条件抓紧整改；以整改的实际效果取信于民。三是建章立制。要在查找问题、边整边改的基础上，完善和健全规章制度。

医疗系统工作总结篇三

自20xx年x月份参加工作以来，我一直以勤恳、踏实的工作态度对待自己的工作。在工作中积极向科室主任、同事请教学习，在取得一定进步的同时，也暴露了自身的一些不足。现将我本年度的工作情况简要总结如下。

自参加工作以来，我认真学习各类文件精神，切实贯彻国务院的方针政策，支持医院领导及科室主任工作，严于律己，自觉遵守各项制度，积极参加学习，要求进步，加强思想和品德修养。

在工作中努力求真、求实、求新，以积极、热情的心态去完成各项工作，以勤恳的态度对待本职工作。严格按照操作规程，严谨、细致、扎实、求实、脚踏实地工作，把增强服务意识作为一切工作的基础。作为一名刚刚离开校门参加工作的新员工来说，实际操作的工作经验缺乏是我的弱点。为此，在日常工作中，除了积极工作，在实践中汲取经验外，还主动向身份的同事求教学习，不断提高自己的工作技能。虽然刚参加工作不久，在科主任、技术组长及前辈的支持和关怀，到目前为此我可以立操作dr[]ct等医学影像设备，并立排班上岗，工作态度和工作能力得到了同事的好评。

我遵纪守法，廉洁自律，自觉遵守各项制度，工作守时，不

迟到、不早退，始终以良好的服务态度去完成各项工作任务。

20xx年过去了，今后我将继续发扬优点，争取更的进步。

医疗系统工作总结篇四

;

资产类1001库存现金一、本科目核算医院的库存现金。

二、医院应当严格按照国家有关现金管理的规定收支现金，并按照本制度规定核算现金的各项收支业务。

三、库存现金的主要账务处理如下：

（一）从银行提取现金，按照提取金额，借记本科目，贷记“银行存款”科目；将现金存入银行，按照存入金额，借记“银行存款”科目，贷记本科目。

（二）从零余额账户中提取现金，借记本科目，贷记“零余额账户用款额度”科目。

（三）因支付内部职工出差等原因所需的现金，按照借出金额，借记“其他应收款”科目，贷记本科目；收到出差人员交回的差旅费剩余款并结算时，按实际收回的现金，借记本科目，按应报销的金额，借记有关科目，按实际借出的现金，贷记“其他应收款”科目。

（四）因其他原因收到现金，借记本科目，贷记有关科目；支出现金，借记有关科目，贷记本科目。

四、医院应当设置“现金日记账”，按照业务发生顺序逐笔登记。每日终了，应当计算当日的现金收入合计数、现金支出合计数和结余数，并将结余数与实际库存数核对，做到账

款相符。

每日账款核对中发现现金溢余或短缺的，应当及时进行处理。如发现现金溢余，属于应支付给有关人员或单位的部分，借记本科目，贷记“其他应付款”科目；属于无法查明的其他原因的部分，借记本科目，贷记“其他收入”科目。如发现现金短缺，属于应由责任人赔偿的部分，借记“其他应收款”科目，贷记本科目；属于无法查明原因的部分，报经批准后，借记“其他支出”科目，贷记本科目。

一、本科目核算医院存入银行的各种存款。

医院的银行本票存款、银行汇票存款、信用卡存款等在“其他货币资金”科目核算，不在本科目核算。

二、医院应当严格按照国家有关支付结算办法的规定办理银行存款收支业务，并按照本制度规定核算银行存款的各项收支业务。

三、银行存款的主要账务处理如下：

（一）将款项存入银行，借记本科目，贷记“库存现金”、“应收医疗款”、“医疗收入”、“科教项目收入”等科目。

（二）提取和支出存款时，借记“库存现金”、“应付账款”、“医疗业务成本”、“科教项目支出”、“管理费用”等科目，贷记本科目。

四、医院发生外币业务的，应当按照业务发生当日（或当期期初）的即期汇率，将外币金额折算为人民币记账，并登记外币金额和汇率。

期末，各种外币账户的外币余额应当按照期末汇率折合为人

民币。按照期末汇率折合的人民币金额与原账面人民币金额之间的差额，作为汇兑损益计入当期管理费用。

（一）以外币购入库存物资、设备等，按照购入当日（或当期期初）的即期汇率将支付的外币或应支付的外币折算为人民币金额，借记“固定资产”、“库存物资”等科目，贷记本科目、“应付账款”等科目的外币账户。

（二）会计期末，根据各外币账户按期末汇率调整后的人民币余额与原账面人民币余额的差额，作为汇兑损益，借记或贷记本科目、“应付账款”等科目，贷记或借记“管理费用——其他费用”科目。

五、医院应当按开户银行、存款种类及币种等，分别设置“银行存款日记账”，按照业务的发生顺序逐笔登记，每日终了应结出余额。“银行存款日记账”应定期与“银行对账单”核对，至少每月核对一次。月度终了，医院银行存款账面余额与银行对账单余额之间如有差额，必须逐笔查明原因并进行处理，按月编制“银行存款余额调节表”，调节相符。

一、本科目核算实行国库集中支付的医院根据财政部门批复的用款计划收到的零余额账户用款额度。

二、零余额账户用款额度的主要账务处理如下：

（一）在财政授权支付方式下，收到授权支付到账额度时，根据收到的额度金额，借记本科目，贷记“财政补助收入”科目。

（二）支用零余额账户用款额度时，按照支付金额，借记“医疗业务成本”、“财政项目补助支出”等科目，贷记本科目；对于支用额度为购建固定资产、无形资产或购买药品等库存物资发生的支出，还应借记“在建工程”、“固定

资产”、“无形资产”、“库存物资”等科目，贷记“待冲基金——待冲财政基金”科目。

（三）从零余额账户提取现金时，借记“库存现金”科目，贷记本科目。

（四）年度终了，依据代理银行提供的对账单中的注销额度，借记“财政应返还额度——财政授权支付”科目，贷记本科目。医院本年度财政授权支付预算指标数大于零余额账户用款额度下达数的，根据未下达的用款额度，借记“财政应返还额度——财政授权支付”科目，贷记“财政补助收入”科目。

医院依据下年初代理银行提供的额度恢复到账通知书中的恢复额度，借记本科目，贷记“财政应返还额度——财政授权支付”科目。下年度医院收到财政部门批复的上年末未下达零余额账户用款额度时，借记本科目，贷记“财政应返还额度——财政授权支付”科目。

三、本科目期末借方余额，反映医院尚未支用的零余额账户用款额度。本科目年末应无余额。1004其他货币资金\一、本科目核算医院的银行本票存款、银行汇票存款、信用卡存款等各种其他货币资金。

二、本科目应设置“银行本票存款”、“银行汇票存款”、“信用卡存款”等明细科目，进行明细核算。

三、其他货币资金的主要账务处理如下：

（一）将款项交存银行取得银行本票、银行汇票，按照取得的银行本票、银行汇票金额，借记本科目，贷记“银行存款”科目。使用银行本票、银行汇票发生支付，按照实际支付金额，借记“库存物资”等科目，贷记本科目。如有余款或因本票、汇票超过付款期等原因而退回款项，按照退款金

额，借记“银行存款”科目，贷记本科目。

（二）将款项交存银行取得信用卡，按照交存金额，借记本科目，贷记“银行存款”科目。用信用卡购物或支付有关费用，借记有关科目，贷记本科目。医院信用卡在使用过程中，需向其账户续存资金的，按照续存金额，借记本科目，贷记“银行存款”科目。

四、医院应加强对其他货币资金的管理，及时办理结算，对于逾期尚未办理结算的银行汇票、银行本票等，应按规定及时转回，按上述规定进行相应账务处理。

一、本科目核算医院购入能随时变现并且持有时间不准备超过1年（含1年）的投资，主要指短期国债。

二、本科目应按债券的种类设置明细账，进行明细核算。

三、短期投资的主要账务处理如下：

（一）医院的短期投资在取得时，应当按照取得时的实际成本（包括购买价款以及税金、手续费等相关费用）作为投资成本，借记本科目，贷记“银行存款”等科目。

（二）短期投资持有期间收到利息等投资收益时，按实际收到的金额，借记“银行存款”等科目，贷记“其他收入——投资收益”科目。

（三）出售短期投资或到期收回短期债券本息，按实际收到的金额，借记“银行存款”科目，按出售或收回短期投资的成本，贷记本科目，按其差额，借记或贷记“其他收入——投资收益”科目。

一、本科目核算实行国库集中支付的医院应收财政返还的资金额度。

二、本科目应设置“财政直接支付”和“财政授权支付”两个明细科目，进行明细核算。

三、财政应返还额度的主要账务处理如下：

（一）财政直接支付

年度终了，医院根据本年度财政直接支付预算指标数与当年财政直接支付实际支出数的差额，借记本科目（财政直接支付），贷记“财政补助收入”科目。

下年度财政直接支付上年未支付的预算指标数时，借记相关科目，贷记本科目（财政直接支付）。

（二）财政授权支付

年度终了，医院依据代理银行提供的对账单中的注销额度，借记本科目（财政授权支付），贷记“零余额账户用款额度”科目。医院本年度财政授权支付预算指标数大于零余额账户用款额度下达数的，根据未下达的用款额度，借记本科目（财政授权支付），贷记“财政补助收入”科目。

下年初，医院依据代理银行提供的额度恢复到账通知书中的恢复额度，借记“零余额账户用款额度”科目，贷记本科目（财政授权支付）。下年度医院收到财政部门批复的上年末未下达零余额账户用款额度时，借记“零余额账户用款额度”科目，贷记本科目（财政授权支付）。

一、本科目核算医院因提供医疗服务而应向住院病人收取的医疗款。

二、医院应当按照住院病人对应收在院病人医疗款进行明细核算。

三、应收在院病人医疗款的主要账务处理如下：

（一）发生应收住院病人医疗款时，按照应收未收金额，借记本科目，贷记“医疗收入”科目。

（二）住院病人办理出院手续，结算医疗费时，如病人应付的医疗款金额大于其预交金额，应按病人补付金额，借记“库存现金”、“银行存款”等科目，按病人预交金额，借记“预收医疗款”科目，按病人应付的医疗款金额，贷记本科目；如病人应付的医疗款金额小于其预交金额，应按病人预交金额，借记“预收医疗款”科目，按病人应付的医疗款金额，贷记本科目，按退还给病人的差额，贷记“库存现金”、“银行存款”等科目。结转住院病人自负部分以外的应收医疗款或结转病人结算欠费，按应收在院病人医疗款总额中扣除病人自负部分以外的金额，或病人结算欠费金额，借记“应收医疗款”科目，贷记本科目。

一、本科目核算医院因提供医疗服务而应向门诊病人、出院病人、医疗保险机构等收取的医疗款。

二、本科目应当按照门诊病人、出院病人、医疗保险机构等设置明细账，进行明细核算。

三、应收医疗款的主要账务处理如下：

（一）结算门诊病人医疗费时，发生病人欠费的，按应收未收金额，借记本科目，贷记“医疗收入”科目。

门诊病人发生的医疗费中应由医疗保险机构等负担的部分，借记本科目，贷记“医疗收入”科目。

（二）住院病人办理出院手续结算医疗费时，结转出院病人自负部分以外的应收医疗款或结转出院病人结算欠费，按应收在院病人医疗款总额中扣除病人自负部分以外的金额，或

病人结算欠费金额，借记本科目，贷记“应收在院病人医疗款”科目。

（三）收到病人等交来的医疗欠费时，按照实际收到的金额，借记“银行存款”、“库存现金”等科目，贷记本科目。

（四）同医疗保险机构结算应收医疗款时，按照实际收到的金额，借记“银行存款”科目，按照医院因违规治疗等管理不善原因被医疗保险机构拒付的金额，借记“坏账准备”科目，按照应收医疗保险机构的金额，贷记本科目，按照借贷方之间的差额，借记或贷记“医疗收入——门诊收入、住院收入（结算差额）”科目。

四、医院应当于每年年度终了，对应收医疗款进行全面检查，计提坏账准备。对于账龄超过规定年限、确认无法收回的应收医疗款，应当按照有关规定报经批准后，按照无法收回的应收医疗款金额，借记“坏账准备”科目，贷记本科目。

如果已转销的应收医疗款在以后期间又收回，应按实际收回的金额，借记本科目，贷记“坏账准备”科目；同时，借记“银行存款”等科目，贷记本科目。

一、本科目核算医院除财政应返还额度、应收在院病人医疗款、应收医疗款、预付账款以外的其他各项应收、暂付款项，包括职工预借的差旅费、拨付的备用金、应向职工收取的各种垫付款项、应收长期投资的利息或利润等。

二、本科目应按其他应收款的项目分类以及不同的债务人设置明细账，进行明细核算。

三、其他应收款的主要账务处理如下：

（一）持有长期股权投资期间，被投资单位宣告分派利润时，按应享有的份额，借记本科目，贷记“其他收入——投资收

益”科目。实际收到所分派的利润，按照实际收到的金额，借记“银行存款”科目，贷记本科目。

（二）持有的分期付息、到期还本的长期债券投资，已到付息期而尚未领取的利息，应于确认利息收入时，借记本科目，贷记“其他收入——投资收益”科目。实际收到利息，按实际收到的金额，借记“银行存款”科目，贷记本科目。

到期一次还本付息的长期债券投资应收取的利息，在“长期投资”科目核算，不在本科目核算。

（三）发生的其他各种应收、暂付款项等，借记本科目，贷记“银行存款”、“库存现金”等科目；收回或转销各种款项时，借记“库存现金”、“银行存款”等科目，贷记本科目。

实行定额备用金制度的医院，对于领用的备用金应定期向财会部门报销。财会部门根据报销数用现金补足备用金定额时，借记有关科目，贷记“库存现金”、“银行存款”科目，报销数和拨补数都不再通过本科目核算。

四、医院应当于每年年度终了，对其他应收款进行全面检查，计提坏账准备。对于账龄超过规定年限、确认无法收回的其他应收款，应当按照有关规定报经批准后，按照无法收回的其他应收款金额，借记“坏账准备”科目，贷记本科目。

如果已转销的其他应收款在以后期间又收回，应按实际收回的金额，借记本科目，贷记“坏账准备”科目；同时，借记“银行存款”等科目，贷记本科目。

一、本科目核算医院对应收医疗款和其他应收款提取的坏账准备。

二、医院应当于每年年度终了，对应收医疗款和其他应收款进行全面检查，分析其可收回性，对预计可能产生的坏账损

失计提坏账准备、确认坏账损失并计入当期管理费用。

三、医院可以采用应收款项余额百分比法、账龄分析法、个别认定法等方法计提坏账准备。坏账准备提取方法一经确定，不得随意变更。如需变更，应当按照规定权限报经批准，并在会计报表附注中予以说明。

- 本科目贷方余额（或 + 本科目借方余额）

五、坏账准备的主要账务处理如下：

（一）提取坏账准备时，借记“管理费用”科目，贷记本科目；冲减坏账准备时，借记本科目，贷记“管理费用”科目。

（二）医院同医疗保险机构结算时，存在医院因违规治疗等管理不善原因被医疗保险机构拒付情况的，按照拒付金额，借记本科目，贷记“应收医疗款”科目。

（三）对于账龄超过规定年限并确认无法收回的应收医疗款或其他应收款，应当按照有关规定报经批准后，按照无法收回的应收款项金额，借记本科目，贷记“应收医疗款”、“其他应收款”科目。

如果已转销的应收医疗款、其他应收款在以后期间又收回，按照实际收回的金额，借记“应收医疗款”、“其他应收款”科目，贷记本科目；同时，借记“银行存款”等科目，贷记“应收医疗款”、“其他应收款”科目。

一、本科目核算医院预付给商品供应单位或者服务提供单位的款项。

二、本科目应按商品供应单位或服务提供单位设置明细账，进行明细核算。

三、预付账款的主要账务处理如下：

（一）因采购设备等而预付款项时，按照实际预付的金额，借记本科目，贷记“银行存款”等科目。

（二）收到所购设备等时，按照应计入购入资产成本的金额，借记“固定资产”等科目，按预付的款项，贷记本科目，按退回或补付的款项，借记或贷记“银行存款”等科目。

四、医院应当于每年年度终了，对预付账款进行检查。如果有确凿证据表明预付账款并不符合预付款项性质，或者因供货单位破产、撤销等原因已无望再收到所购货物的，应当先将其转入其他应收款，然后再按规定进行处理。预付账款转入其他应收款前后的账龄可连续计算。将预付账款账面余额转入其他应收款时，借记“其他应收款”科目，贷记本科目。

一、本科目核算医院为开展医疗服务及其辅助活动而储存的药品、卫生材料、低值易耗品和其他材料的实际成本。

二、本科目应当按照库存物资的类别，如“药品”、“卫生材料”、“低值易耗品”、“其他材料”等设置一级明细科目。“药品”一级明细科目下应设置“药库”、“药房”两个二级明细科目，并按“西药”、“中成药”、“中草药”进行明细核算。

医院物资管理等部门应当在本科目明细账下，按品名、规格等设置数量金额明细账。

三、库存物资的主要账务处理如下：

（一）库存物资在取得时，应当以其成本入账。取得库存物资单独发生的运杂费，能够直接计入医疗业务成本的，计入医疗业务成本；不能直接计入医疗业务成本的，计入管理费用。

1. 外购的库存物资，其成本按照采购价格（含增值税额，下同）确定。外购的物资验收入库，按确定的成本，借记本科目，贷记“银行存款”、“应付账款”等科目。

使用财政补助、科教项目资金购入的物资验收入库，按确定的成本，借记本科目，贷记“待冲基金”科目；同时，按照实际支出金额，借记“财政项目补助支出”、“科教项目支出”等科目，贷记“财政补助收入”、“零余额账户用款额度”、“银行存款”等科目。

2. 自制的库存物资加工完成并验收入库，按照所发生的实际成本（包括耗用的直接材料费用、发生的直接人工费用和分配的间接费用），借记本科目，贷记“在加工物资”科目。

3. 委托外单位加工收回的库存物资，按照所发生的实际成本（包括加工前发出物资的成本和支付的加工费），借记本科目，贷记“在加工物资”科目。

4. 接受捐赠的库存物资，其成本比照同类或类似物资的市场价格或有关凭据注明的金额确定。接受捐赠的物资验收入库，按照确定的成本，借记本科目，贷记“其他收入”科目。

（二）库存物资在发出时，应当根据实际情况采用个别计价法、先进先出法或者加权平均法确定发出物资的实际成本。计价方法一经确定，不得随意变更。

1. 开展业务活动领用或加工发出库存物资，按照其实际成本，借记“医疗业务成本”、“管理费用”、“在加工物资”等科目，贷记本科目。

低值易耗品应当于内部领用时一次性摊销，个别价值较高或领用报废相对集中的，可采用五五摊销法。

2. 药房从药库领取药品，按照领取药品的成本，借记本科目

（药品——药房），贷记本科目（药品——药库）。确认药品收入结转药品成本时，按照发出药品的实际成本，借记“医疗业务成本”科目，贷记本科目（药品——药房）。

3. 确认卫生材料收入结转材料成本时，按照发出材料的实际成本，借记“医疗业务成本”科目，贷记本科目。

4. 对外捐赠发出库存物资，按照其实际成本，借记“其他支出”科目，贷记本科目。

5. 使用财政补助、科教项目资金形成的库存物资，应在发出、领用物资时，按发出物资对应的待冲基金金额，借记“待冲基金”科目，贷记本科目。

6. 低值易耗品报废时，按照报废低值易耗品的残料变价收入扣除相关处置费用后的金额，借记“库存现金”、“银行存款”等科目，贷记“医疗业务成本”、“管理费用”等科目或“应缴款项”科目[按规定上缴时]。

（一）盘盈的库存物资，按比照同类或类似物资的市场价格确定的价值，借记本科目，贷记“待处理财产损溢——待处理流动资产损溢”科目。报经批准处理时，借记“待处理财产损溢——待处理流动资产损溢”科目，贷记“其他收入”科目。

（二）盘亏、变质、毁损的库存物资，按照库存物资账面余额减去该物资对应的待冲基金数额后的金额，借记“待处理财产损溢——待处理流动资产损溢”科目，按该库存物资对应的待冲基金数额，借记“待冲基金”科目，按该库存物资账面余额，贷记本科目。

报经批准处理时，按照相关待处理财产损溢金额扣除可以收回的保险赔偿和过失人的赔偿等后的金额，借记“其他支出”科目，按照已收回或应收回的保险赔偿和过失人赔偿等，

借记“库存现金”、“银行存款”、“其他应收款”等科目，按照相关待处理财产损益的账面余额，贷记“待处理财产损益——待处理流动资产损益”科目。

一、本科目核算医院自制或委托外单位加工的各种药品、卫生材料等物资的实际成本。

二、本科目应设置“自制物资”、“委托加工物资”两个一级明细科目，并按照物资类别或品种设置明细账，进行明细核算。

自制药品、卫生材料等的，应当在本科目的相关明细科目下归集自制物资发生的直接材料、直接人工（专门从事物资制造工人的人工费）等直接费用；自制多种药品、卫生材料发生的间接费用，在本科目的“自制物资”一级明细科目下单独设置“间接费用”二级明细科目予以归集，会计期末，再按一定的分配标准和方法，分配计入有关药品、卫生材料的成本。

三、在加工物资的主要账务处理如下：

（一）自制物资

1. 为自制物资领用库存药品、材料等，借记本科目（自制物资——××药品、材料），贷记“库存物资”科目。
2. 专门从事物资制造的人员发生的直接人工费用，借记本科目（自制物资——××药品、材料），贷记“应付职工薪酬”、“应付福利费”、“应付社会保障费”等科目。
3. 为自制物资发生其他直接费用，借记本科目（自制物资——××药品、材料），贷记“银行存款”等科目。
4. 为自制物资发生的间接费用，借记本科目（自制物资——

间接费用），贷记“银行存款”、“应付职工薪酬”等科目。

期末按照受益对象及规定的标准和方法分配间接费用时，借记本科目（自制物资——××药品、材料），贷记本科目（自制物资——间接费用）。

间接费用一般可以按生产工人工资、生产工人工时、机器工时、耗用材料的数量或成本、直接费用（直接材料和直接人工）或药品、材料产量等进行分配。医院可根据自己的具体情况自行选择分配方法。分配方法一经确定，不得随意变更。

5. 已经制造完成并验收入库的药品、卫生材料，按所发生的实际成本（包括耗用的直接材料费用、发生的直接人工费用和分配的间接费用），借记“库存物资”科目，贷记本科目（自制物资）。

（二）委托加工物资

1. 发给外单位加工的药品、卫生材料等，按照其实际成本，借记本科目（委托加工物资），贷记“库存物资”科目。

2. 支付加工费用，按实际支付的金额，借记本科目（委托加工物资），贷记“银行存款”等科目。

3. 委托加工完成的药品、卫生材料等验收入库，按加工前发出物资的成本和加工成本，借记“库存物资”科目，贷记本科目（委托加工物资）。

一、本科目核算医院已经支出，但应当由本期和以后各期分别负担的分摊期在1年以内（含1年）的各项费用，如预付保险费、预付租金等。

二、医院的待摊费用应当按照其受益期限在1年内分期平均摊销，计入当期费用。如果某项待摊费用已经不能使医院受益，

应当将其摊余价值一次全部转入当期费用。

三、本科目应当按照摊销费用种类设置明细账，进行明细核算。

四、待摊费用的主要账务处理如下：

（一）发生待摊费用时，借记本科目，贷记“银行存款”等科目。

（二）按照受益期限分期平均摊销时，借记“医疗业务成本”、“管理费用”等科目，贷记本科目。

一、本科目核算医院持有时间准备超过1年（不含1年）的各种股权性质的投资，以及购入的在1年内（含1年）不能变现或不准备随时变现的债权性质的投资。

二、本科目应当设置“股权投资”、“债权投资”两个一级明细科目，并在一级明细科目下按股权投资被投资单位和债权投资的种类设置明细账，进行明细核算。到期一次还本付息的长期债权投资，还应在“债权投资”一级明细科目下设置“成本”、“应收利息”两个明细科目，进行明细核算。

三、长期投资的主要账务处理如下：

（一）股权投资

1. 长期股权投资在取得时，应当按照取得时的实际成本作为其初始投资成本。

（1）以货币资金取得的长期股权投资，按照实际支付的全部价款（包括购买价款以及税金、手续费等相关费用）作为投资成本，借记本科目（股权投资），贷记“银行存款”等科目。

(2) 以固定资产取得的长期股权投资，按照评估价加上发生的相关税费作为投资成本，借记本科目（股权投资），按照投出固定资产已提的折旧，借记“累计折旧”科目，按发生的相关税费，贷记“银行存款”、“应交税费”等科目，按投出固定资产的账面余额，贷记“固定资产”科目，按其差额，贷记“其他收入”科目或借记“其他支出”科目。

(3) 以已入账无形资产取得的长期股权投资，按照评估价加上发生的相关税费作为投资成本，借记本科目（股权投资），按照投出无形资产已提的摊销额，借记“累计摊销”科目，按发生的相关税费，贷记“银行存款”、“应交税费”等科目，按照投出无形资产的账面余额，贷记“无形资产”科目，按其差额，贷记“其他收入”科目或借记“其他支出”科目。以未入账的无形资产取得的长期股权投资，按照评估价加上发生的相关税费作为投资成本，借记本科目（股权投资），按发生的相关税费，贷记“银行存款”、“应交税费”等科目，按其差额，贷记“其他收入”科目。

(4) 无偿调入的长期股权投资，按在调出单位的原账面价值加上发生的相关税费作为其投资成本，借记本科目（股权投资），按发生的相关税费，贷记“银行存款”、“应交税费”等科目，按其差额，贷记“其他收入”科目。

2. 长期股权投资持有期间，应当采用成本法核算。采用成本法核算的长期股权投资，除非追加（或收回）投资，长期股权投资的账面价值一般保持不变。

被投资单位宣告分派利润时，按照宣告分派的利润中属于医院应享有的份额，确认当期投资收益，借记“其他应收款”科目，贷记“其他收入——投资收益”科目。实际收到利润时，按照实际收到的金额，借记“银行存款”等科目，贷记“其他应收款”科目。

3. 处置长期股权投资时，按照实际取得的价款，借记“银行

存款”等科目，按照所处置长期股权投资的账面余额，贷记本科目（股权投资），按照尚未领取的已宣告分派的利润，贷记“其他应收款”科目，按照其差额，借记或贷记“其他收入——投资收益”科目。

（二）债权投资

1. 长期债权投资在取得时，应当按照取得时的实际成本作为其初始投资成本。

（1）以货币资金购入的长期债权投资，按照实际支付的全部价款（包括购买价款以及税金、手续费等相关费用）作为其投资成本，借记本科目（债权投资），贷记“银行存款”等科目。

（2）无偿调入的长期债权投资，按在调出单位的原账面价值加上发生的相关税费作为其投资成本，借记本科目（债权投资），按发生的相关税费，贷记“银行存款”、“应交税费”等科目，按其差额，贷记“其他收入”科目。

2. 长期债权投资持有期间，应当按照票面价值与票面利率按期计算确认利息收入。如为到期一次还本付息的债权投资，借记本科目（债权投资——应收利息），贷记“其他收入——投资收益”科目；如为分期付息、到期还本的债权投资，借记“其他应收款”科目，贷记“其他收入——投资收益”科目。

3. 出售长期债权投资或到期收回长期债权投资本息，按照实际收到的金额，借记“银行存款”等科目，按照债券初始投资成本和已计未收利息金额，贷记本科目（债权投资——成本、应收利息）[到期一次还本付息债券]，或本科目（债权投资）、“其他应收款”科目[分期付息债券]，按照其差额，贷记或借记“其他收入——投资收益”科目。

一、本科目核算医院固定资产的原价。

固定资产是指医院持有的预计使用年限在1年以上（不含1年）、单位价值在规定标准以上、在使用过程中基本保持原有物质形态的有形资产。单位价值虽未达到规定标准，但预计使用年限在1年以上（不含1年）的大批同类物资，应作为固定资产管理。

1. 对于应用软件，如果其构成相关硬件不可缺少的组成部分，应当将该软件价值包括在所属硬件价值中，一并作为固定资产进行核算；如果其不构成相关硬件不可缺少的组成部分，应当将该软件作为无形资产核算。

2. 医院的图书应当参照固定资产进行管理，不计提折旧。

三、医院应当设置“固定资产登记簿”和“固定资产卡片”，按固定资产类别、使用部门和每项固定资产设置明细账，进行明细核算。医院应当在固定资产明细账中登记每项固定资产原价中财政补助资金、科教项目资金、其他资金的金额及其所占的比例。

出租、出借或作为担保的固定资产，应设置备查簿进行登记。

经营租入的固定资产，应当另设辅助簿进行登记，不在本科目核算。

四、固定资产的主要账务处理如下：

（一）固定资产的取得

医院取得的固定资产，应当按取得时的实际成本作为入账成本。

1. 外购的固定资产，其成本包括实际支付的买价、相关税费

以及使固定资产达到交付使用状态前所发生的可直接归属于该项资产的运输费、装卸费、安装费和专业人员服务费等。

以一笔款项购入多项没有单独标价的固定资产，按照各项固定资产同类或类似资产市场价格的比例对总成本进行分配，分别确定各项固定资产的入账成本。

购入不需要安装的固定资产，借记本科目，贷记“银行存款”、“应付账款”等科目。购入需要安装的固定资产，借记“在建工程”科目，贷记“银行存款”、“应付账款”等科目。发生安装费用，借记“在建工程”科目，贷记“银行存款”等科目。安装完毕交付使用时，借记本科目，贷记“在建工程”科目。

购入固定资产扣留质量保证金的，应当在取得固定资产时，按照确定的成本，借记本科目[不需安装]或“在建工程”科目[需要安装]，按照实际支付的价款，贷记“银行存款”、“应付账款”等科目，按照扣留的质量保证金，贷记“其他应付款”科目；质保期满支付质量保证金时，借记“其他应付款”科目，贷记“银行存款”等科目。

使用财政补助、科教项目资金购入固定资产的，按构成固定资产成本的支出金额，借记本科目[不需安装]或“在建工程”科目[需要安装]，贷记“待冲基金”科目；同时，借记“财政项目补助支出”、“科教项目支出”科目，贷记“财政补助收入”、“零余额账户用款额度”、“银行存款”等科目。

2. 自行建造的固定资产，其成本包括该项资产完工交付使用前所发生的全部必要支出。工程完工交付使用时，按自行建造过程中发生的实际支出，借记本科目，贷记“在建工程”科目。

3. 在原有固定资产基础上进行改建、扩建、大型修缮后的固

定资产，其成本按照原固定资产账面价值（“固定资产”科目账面余额减去“累计折旧”科目账面余额后的净值）加上改建、扩建、修缮发生的支出，减去改建、扩建、修缮过程中的变价收入，再扣除固定资产拆除部分的账面价值后的金额确定。

将固定资产转入改建、扩建、大型修缮时，应按固定资产的账面价值，借记“在建工程”科目，按已计提的折旧，借记“累计折旧”科目，按固定资产的原价，贷记本科目。工程完工交付使用时，按工程实际成本，借记本科目，贷记“在建工程”科目。

4. 融资租入的固定资产，其成本按照租赁协议或者合同确定的价款、运输费、途中保险费、安装调试费等确定。按照确定的成本，借记本科目，按租赁协议或合同确定的租赁价款，贷记“长期应付款”科目，按照实际支付的运输费、保险费、安装调试费等相关费用，贷记“银行存款”等科目。

5. 无偿调入或接受捐赠的固定资产，其成本比照同类或类似资产的市场价格或有关凭据注明的金额加上相关税费确定。按确定的成本，借记本科目[不需安装]或“在建工程”科目[需要安装]，按发生的相关税费，贷记“银行存款”等科目，按其差额，贷记“其他收入”科目。

（二）按月提取固定资产折旧时，按照财政补助、科教项目资金形成的金额部分，借记“待冲基金”科目，按照应提折旧额中的其余金额部分，借记“医疗业务成本”、“管理费用”等科目，按照应计提的折旧额，贷记“累计折旧”科目。

（三）与固定资产有关的更新改造等后续支出，应分别以下情况处理：

1. 为增加固定资产的使用效能或延长其使用寿命而发生的改建、扩建或大型修缮等后续支出，应当计入固定资产账面价

值，通过“在建工程”科目核算。有关账务处理参见“在建工程”科目。

2. 为了维护固定资产的正常使用而发生的修理费等后续支出，应当计入当期费用，借记“医疗业务成本”、“管理费用”等科目，贷记“银行存款”等科目。

1. 出售、报废、毁损的固定资产，按照所处置固定资产的账面价值减去该资产对应的尚未冲减完毕的待冲基金余额后的金额，借记“固定资产清理”科目，按照已提取的折旧，借记“累计折旧”科目，按照相关待冲基金余额，借记“待冲基金”科目，按照固定资产的账面余额，贷记本科目。

2. 以固定资产对外投资，按照评估价加上发生的相关税费作为投资成本，借记“长期投资——股权投资”科目，按照投出固定资产已提的折旧，借记“累计折旧”科目，按发生的相关税费，贷记“银行存款”、“应交税费”等科目，按投出固定资产的账面余额，贷记本科目，按其差额，贷记“其他收入”科目或借记“其他支出”科目。

3. 无偿调出、对外捐赠固定资产，按照发出固定资产已提的折旧，借记“累计折旧”科目，按照发出固定资产对应的尚未冲减完毕的待冲基金余额，借记“待冲基金”科目，按发出固定资产的账面余额，贷记本科目，按其差额，借记“其他支出”科目。

五、医院的固定资产应当定期进行清查盘点，每年至少盘点一次。对于盘盈、盘亏的固定资产，应当及时查明原因，根据规定的管理权限报经批准后及时进行账务处理。盘盈的固定资产，应当按照同类或类似资产市场价格确定的价值入账，并确认为当期收入；盘亏的固定资产，应先扣除可以收回的保险赔偿和过失人的赔偿等，将净损失确认为当期支出。

（一）盘盈的固定资产，按照同类或类似资产市场价格确定

的价值，借记本科目，贷记“待处理财产损溢——待处理非流动资产损溢”科目。报经批准处理时，借记“待处理财产损溢——待处理非流动资产损溢”科目，贷记“其他收入”科目。

（二）盘亏的固定资产，按照固定资产账面价值减去该资产对应的尚未冲减完毕的待冲基金余额后的金额，借记“待处理财产损溢——待处理非流动资产损溢”，按已计提的折旧，借记“累计折旧”科目，按相关待冲基金余额，借记“待冲基金”科目，按固定资产的账面余额，贷记本科目。

报经批准处理时，按照相关待处理财产损溢金额扣除可以收回的保险赔偿和过失人的赔偿等后的金额，借记“其他支出”科目，按照已收回或应收回的保险赔偿和过失人赔偿等，借记“库存现金”、“银行存款”、“其他应收款”等科目，按照相关待处理财产损溢余额，贷记“待处理财产损溢——待处理非流动资产损溢”科目。

六、本科目期末借方余额，反映医院固定资产的原价。

一、本科目核算医院固定资产计提的累计折旧。

二、本科目应当按照所对应固定资产的类别及项目设置明细账，进行明细核算。

三、医院应当对除图书外的固定资产计提折旧，在固定资产的预计使用年限内系统地分摊固定资产的成本。医院原则上应当根据固定资产的性质，采用年限平均法或工作量法计提折旧。折旧方法一经确定，不得随意变更。确需采用其他折旧方法的，应按规定报经审批，并在会计报表附注中予以说明。医院计提固定资产折旧不考虑预计净残值。

医院一般应当按月提取折旧，当月增加的固定资产，当月不提折旧，从下月起计提折旧；当月减少的固定资产，当月照

提折旧，从下月起不提折旧。

固定资产提足折旧后，无论能否继续使用，均不再提取折旧；提前报废的固定资产，也不再补提折旧。

计提融资租入固定资产折旧时，应当采用与自有固定资产相一致的折旧政策。能够合理确定租赁期届满时将会取得租入固定资产所有权的，应当在租入固定资产尚可使用年限内计提折旧；无法合理确定租赁期届满时能够取得租入固定资产所有权的，应当在租赁期与租入固定资产尚可使用年限两者中较短的期间内计提折旧。

固定资产发生更新改造等后续支出而延长其使用年限的，应当按照更新改造后重新确定的固定资产的成本以及重新确定的折旧年限，重新计算折旧额。

四、累计折旧的主要账务处理如下：

（一）按月提取固定资产折旧时，按照财政补助、科教项目资金形成的金额部分，借记“待冲基金”科目，按照应提折旧额中的其余金额部分，借记“医疗业务成本”[医疗及其辅助活动用固定资产]、“管理费用”[行政及后勤管理部门用固定资产]、“其他支出”[经营出租用固定资产]等科目，按照应计提的折旧额，贷记本科目。

对于具有多种用途、混合使用的房屋等固定资产，其应提的折旧额应采用合理的方法分摊计入有关科目。（二）固定资产处置或盘亏时，按照所处置或盘亏固定资产的账面价值减去该资产对应的尚未冲减完毕的待冲基金余额后的金额，借记有关科目，按已提取的折旧，借记本科目，按相关待冲基金余额，借记“待冲基金”科目，按固定资产账面余额，贷记“固定资产”科目。

一、本科目核算医院为建造、改建、扩建及修缮固定资产以

及安装设备而进行的各种建筑、安装工程所发生的实际成本。

二、本科目应当按照具体工程项目等进行明细核算。

三、在建工程的主要账务处理如下：

（一）建筑工程

1. 将固定资产转入改建、扩建或大型修缮等时，应按固定资产的账面价值，借记本科目，按已计提的折旧，借记“累计折旧”科目，按固定资产的原价，贷记“固定资产”科目。

2. 根据工程价款结算账单与施工企业结算工程价款时，按医院应承付的工程价款，借记本科目，贷记“银行存款”等科目。

使用财政补助资金向施工企业支付工程款时，按照支付金额，借记“财政项目补助支出”科目，贷记“财政补助收入”、“零余额账户用款额度”等科目；同时，借记本科目，贷记“待冲基金——待冲财政基金”科目。

3. 在改建、扩建、大型修缮过程中收到的变价收入，按收到的金额，借记“银行存款”等科目，贷记本科目。

4. 医院为建筑工程借入的专门借款的利息，属于建设期间发生的，计入在建工程成本，借记本科目，贷记“长期借款”科目。

5. 工程完工交付使用时，按建筑工程所发生的实际成本，借记“固定资产”科目，贷记本科目。

（二）设备安装

1. 购入或融资租入需要安装的设备，借记本科目，贷记“银行存款”、“应付账款”、“长期应付款”等科目。

使用财政补助资金购入需安装设备时，按照支付金额，借记“财政项目补助支出”等科目，贷记“财政补助收入”、“零余额账户用款额度”等科目；同时，借记本科目，贷记“待冲基金——待冲财政基金”科目。

2. 发生安装费用，借记本科目，贷记“银行存款”等科目。

使用财政补助资金支付安装费用时，按照支付金额，借记“财政项目补助支出”等科目，贷记“财政补助收入”、“零余额账户用款额度”等科目；同时，借记本科目，贷记“待冲基金——待冲财政基金”科目。

3. 设备安装完毕交付使用时，借记“固定资产”科目，贷记本科目。

一、本科目核算医院因出售、报废、毁损等原因转入清理的固定资产净值及其清理过程中所发生的清理费用和清理收入等。

二、本科目应当按照“处置资产净额”、“处置净收入”以及被清理的固定资产项目设置明细账，进行明细核算。

三、固定资产清理的主要账务处理如下：

（一）出售、报废、毁损固定资产转入清理时，按照固定资产的账面价值减去该资产对应的尚未冲减完毕的待冲基金余额后的金额，借记本科目（处置资产净额），按照已提取的折旧，借记“累计折旧”科目，按照相关待冲基金余额，借记“待冲基金”科目，按照固定资产账面余额，贷记“固定资产”科目。

（二）清理过程中发生的费用和相关税金，按照实际发生额，借记本科目（处置净收入），贷记“应交税费”、“银行存款”等科目。

（三）固定资产出售、报废、毁损所收回的价款、残料价值和变价收入等，借记“银行存款”等科目，贷记本科目（处置净收入）；应当由保险公司或过失人赔偿的损失，借记“库存现金”、“银行存款”、“其他应收款”等科目，贷记本科目（处置净收入）。

（四）出售、报废、毁损固定资产清理完毕，借记本科目（处置净收入），贷记“其他收入”科目或“应缴款项”科目[按规定上缴时]；同时，借记“其他支出”科目，贷记本科目（处置资产净额）。

一、本科目核算医院为开展医疗服务等活动或为管理目的而持有的且没有实物形态的非货币性长期资产，包括专利权、非专利技术、商标权、著作权、土地使用权等。

医院购入的不构成相关硬件不可缺少组成部分的应用软件，应当作为无形资产核算。

二、本科目应当按照无形资产的类别和项目设置明细账，进行明细核算。

医院应当在无形资产明细账中登记每项无形资产入账成本中财政补助资金、科教项目资金、其他资金的金额及其所占的比例。

三、无形资产的主要账务处理如下：

（一）无形资产在取得时，应当按照取得时的实际成本入账。

1. 购入的无形资产，其成本包括实际支付的购买价款、相关税费以及可归属于该项资产达到预定用途所发生的其他支出。按确定的成本，借记本科目，贷记“银行存款”等科目。

使用财政补助、科教项目资金购入无形资产的，按构成无形

资产成本的支出金额，借记本科目，贷记“待冲基金”科目；同时，借记“财政项目补助支出”、“科教项目支出”科目，贷记“财政补助收入”、“零余额账户用款额度”、“银行存款”等科目。

2. 自行开发并按法律程序申请取得的无形资产，按依法取得时发生的注册费、聘请律师费等费用，借记本科目，贷记“银行存款”等科目。

（二）按月计提无形资产摊销时，按照财政补助、科教项目资金形成的金额部分，借记“待冲基金”科目，按照应提摊销额中的其余金额部分，借记“医疗业务成本”、“管理费用”等科目，按照应计提的摊销额，贷记“累计摊销”科目。

（三）与无形资产有关的后续支出，应分别以下情况处理：

1. 为增加无形资产的使用效能而发生的后续支出，如对软件进行升级或扩展其功能等所发生的支出，应当计入无形资产账面价值，借记本科目，贷记“银行存款”等科目。

2. 为了维护无形资产的正常使用而发生的后续支出，如对软件进行漏洞修补等所发生的支出，应当计入当期费用，借记“医疗业务成本”、“管理费用”等科目，贷记“银行存款”等科目。

1. 经批准转让无形资产，按照收到的价款，借记“银行存款”等科目，按所发生的相关税费，贷记“应交税费”、“银行存款”等科目，按收到的转让价款扣除相关税费后的金额，贷记“其他收入”科目或“应缴款项”科目[按规定上缴时]；同时，按无形资产账面价值减去该资产对应的尚未冲减完毕的待冲基金余额后的金额，借记“其他支出”科目，按已计提的累计摊销，借记“累计摊销”科目，按相

医疗系统工作总结篇五

我叫，今年**岁，本科。

我平时喜欢看书和浏览网络信息，网上能够找到许多与临床工作密切相关的知识。我的性格比较开朗，与周围的同学朋友能够融洽的相处，相信今后一定可以与同事之间进行良好的沟通。我以前在**市**医院实习，有一定的临床经验，对于临床上的常见病和多发病能够作出正确的诊断，在上级医师的指导下能够完成常见疾病的治疗方案的制定。

在校学习期间，我对内、外、妇、儿等临床学科的基础知识掌握非常扎实，又经过了一年的临床实习，我相信自己完全有能力胜任医院住院医师的这个岗位要求。实习期间我对于高血压、糖尿病及普外科的疾病进行了重点学习，因此我如果有幸被录用的话，很快就可以融入的'科室的工作中。

同时，我也认识到，人和工作的关系是建立在自我认知的基础上的，我认为我有能力也有信心做好这份工作.所以，这份工作能够实现我的理想和人生价值，希望在这么多的应聘者中，您能给我一次机会，我将献上我最真诚的一面以及个人才能。

我相信自己能够很快的融入到贵公司的工作中！谢谢！

医疗系统工作总结篇六

自我认知是自我意识的认知成分。它是自我意识的首要成分，也是自我调节控制的心理基础，它又包括自我感觉、自我概念、自我观察、自我分析和自我评价。自我分析是在自我观察的基础上对自身状况的反思。自我评价是对自己能力、品德、行为等方面社会价值的评估，它最能代表一个人自我认

知的水平。在医疗卫生事业单位面试中，自我认知题是必考的常规性题目，而且往往是面试开始的第一个问题。所以如何做好，做漂亮这部分题，可以说对整个面试的成败起着至关重要的作用。

自我认知题主要分为三类：即对求职者自身的认知、对所求职务的认知、以及自身与所求职务的匹配程度。下面中公教育专家为详细讲一讲对求职者自身的认知，也就是对自我的认知。

对自我的认知主要包括对考生自身的经历，自我评价，求职的动机，职业的规划等等。

一方面，对考生自身的自我评价，即让考生做的自我介绍。考官可以通过自我介绍考查考生的语言表达能力，对自身正确评价的能力，甚至是对性格的考查。

另一方面，求职的动机也是自我认知题的主要考查形式。有时直接考查，有间接受考查。求职动机的目的就是看考生是否真正热爱本职工作，是否具备优良的医德，能否正确面对工作中的挑战和压力。

自我介绍类问题作答方法

一、直接介绍

学习经历是对考生医学专业背景(护理、临床、药学、预防医学等)的介绍，告诉考官自己在专业上的优势，重点介绍一下自己的学习经历，专攻的学科，拿到的成绩与专业资格证书，以及在校期间参与的各项实践，获取的荣誉证书。通过这些信息的展示，让考官了解考生的医学专业水平。

有工作经验的考生简单总结过去几年的工作经历，以及从工作中获取的工作经验，让考官知道自己具备丰富的临床治疗

或者护理经验;如果是应届考生的话,可以介绍一下自己曾经在医疗卫生机构实习或者实践的经历,告诉考官通过这些工作或者实习经历,自己具备了扎实的临床经验,可以胜任所报考的岗位。

家庭背景包括父母亲友的职业、考生的生活经历,旨在让考官看到考生报考医学岗位的原因和信念。例如考生可以说明自己出生在一个医学世家,父母的职业精神对自己的求职动机产生什么样的影响;或者考生可以举一个自己亲身经历的事件,正是这个事件让自己萌生了做一名医生的信念,并一直在为之努力着。

性格特点介绍时,尽量要选取那些与医疗卫生岗位相匹配、特别是可以作为优势的方面。比如考生报考的是护理岗位,那么可以说自己是一个耐心、细心、有爱心、有责任心且吃苦耐劳的人;如果是报考临床医生的话,可以说自己责任心强、头脑冷静、性格果敢且应急能力强。假如报考的是基层医疗岗,那么要强调出自己的服务意识跟奉献精神。

二、间接介绍:

除了直接向考官介绍考生各方面信息之外,也可以从侧面间接地向考官展现自己对岗位的认识、丰富的临床经验、良好的医德医风以及与人沟通交流的能力。

这些侧面包括一些特殊的经历、热爱的书籍、崇敬的医学名人等,向考官阐释这些人、书、过往经历,展示考生具备良好的医学素养。此外,间接介绍还可以对当前医疗卫生行业的现状进行简单描述,让考官看到考生深刻的职业理解与岗位认知。

求职动机类问题作答方法

考生在回答求职动机时,一方面需要对自己的职业目标与职

业定位有清晰地认识。另一方面，要对医疗卫生行业有深刻的了解，尽量从个人、家庭、社会这三个方面展开，并能有机的结合起来。

一、个人层面

职业定位：职业定位往往是受到客观现实与个人理想两个方面的影响。其中客观现实可以是自己的专业背景、性格特点、家庭影响、兴趣爱好等多个因素。个人理想，则很大程度上基于自身的价值观念与成就动机。综合而言，就是考生在客观现实的影响下，拥有终身为患者服务的精神与信念。

价值取向：一个人的价值观不是天生的，而是在成长过程中潜移默化形成的。因此一个人的过往经历，某一句话或者某一件事都对其人格的塑造起一定作用。无论是自己的价值观受到哪种形式的影响，只要言之有理即可。

二、家庭层面

家庭情况：例如“户口问题”、“子女教育问题”、“照顾父母”等都可以对自己择业产生影响，我们称之为现实性需求。这种需求带有一些束缚倾向，因此在回答时应当注意口吻，要表达出“这份工作为我提供的方便，允许我在家庭和事业间找到平衡”，而不是“受现实生活所迫不得不选择这份工作”。

父母期待：中国是有着五千年悠久历史的文明古国，父母意愿会不同程度的影响子女的人生航向。延伸到面试当中，父母的意愿或者父母的期待都会成为考生进行职业定位的影响因素，考生在展示自己的求职动机时可以客观、真实的进行适当展示。

三、社会层面

社会价值：这一块可以作为考生阐述求职动机的较高层次展开，每个人作为社会的一分子，都承担着一定的社会责任。作为医务工作者，在继承和发扬医疗行业职业精神的基础上，应该把成为一名“上医”去医“未病之病”，提升全民生活质量作为自己的职业追求。同时，也应该始终把促进整个医疗行业的不断发展作为自己的终身目标。

组织价值：所谓的组织价值，是相对于个人价值与社会价值中间的一种价值实现。作为医护人员，理应承担起促进医院发展进步的责任。所以，考生报考医疗卫生岗位，就意味着已经做好为医院发展贡献自己力量的意愿与准备。

在考试中，应试者应刻意做到“扬长避短”。发挥自己的长处，回避自己的短处。然而，考试的目标之一，就是要通过科学的测评，准确地评估应试者。因此，在考试的全过程中或考试的某一环节上，既要测“长”，更要测“短”。“金无足赤，人无完人”，任何人都有其长处，也存在一定的缺点和弱点。一般缺乏经验的应试者，一旦有考官指出自身存在某种弱点后，就会立刻觉得压力十分沉重，在接下来的考试中，就背上一个沉重的思想包袱，从而影响自己的正常发挥。一个人的“弱点”的对面常常有一个优点与之相伴。比如，“沉默寡言”相对的就是“老成稳重”。在自己的“弱点”被触及的时候，反过来要展示自己“长”的一面。给自己以信心，给别人以信任。

考试时，心情紧张是一种正常的心理现象。因为在一些陌生人的面前，在陌生的环境中，加之遇到陌生的问题，自然会产生紧张情绪，这就要应试者调整好自己的心态。正视这样的问题，把它看成是正常的情况。有的应试者，一旦被心理“紧张情绪”所左右，就会破坏考试的心情与心态，就会紧张加上“紧张”。在考试中一定要避免“用自己的紧张情绪，来打败自己”。事实上，在考试中产生的情绪“紧张”不仅是一种心理状态，反过来也可能有助于集中注意力。至于如何克服紧张情绪，专家建议，除了心理调整外，还应注意

“物理调整”，即：例如，悄悄地长出几口气；语速适中或者放慢；音调适度或者提高；坐姿平稳要尽量减少多余的形体动作。

考试能否成功，是应试者从备考时就会产生的一种情绪，只不过在考试中更会实实在在地体验到。面对这样情境，应试者应该始终保持这样的心态：不轻易言败。在考试中，表现得好与不好，成功与失败是相对于其应试者而言的。表现的好与不好都有成功与失败的机率，但一直忧虑应试成绩不理想，而放弃竞争，那才是百分之百的失败，就没有任何机会可言。因此，无论在任何场合，任何情况下，应试者都应始终保持良好的竞争状态。只有这样，才能有机会“笑”到最后。

面试中，通过对考生综合分析能力的考查，判断考生思维是否敏锐、严密，能否系统、全面、准确地分析事物，能否透过现象看本质并善于解决难题。中公卫生人才网帮助考生总结提高综合分析能力的方法。

综合分析能力是一个长期的积累过程，不是一朝一夕可以解决的。如何在短期内提高自己的综合分析问题能力，如何将个人的综合素质在面试中充分的发挥，这就需要对综合分析能力有一个全面而深入的了解。

若从实际工作的角度出发，去阐明“综合分析”的含义，可以理解为：综合，就是对本部门的各种现象、问题进行收集、归纳、概括，以认清其共同的本质特征。分析，就是对部门的状况、矛盾进行分析、剖析，搞清其性质、范围、特点、发展的程度、产生的原因以及与其他各方面的相互关系等等。通过综合、分析，进行判断、推理，为制定决策和行动方向提供正确的意见和方案。因此，这里所说的综合分析能力，包括了调查、汇总(归纳、概括)、分析和判断、推理等一系列能力。

提高综合分析能力，不仅有赖于思考能力和洞察能力，同时也和知识面、信息交流及平日阅读多少资料有关。要坚持多学习、多实践，要做到理论与实践相结合。必须勤动脑、善思考，这是有效地促进知识转化为能力的最重要的机制。实践是增长才干的源泉，要善于抓住每一次实践的机会，将其视为培养、锻炼、提高综合分析能力的良机，倍加珍惜。

对待综合分析能力考题做到以下几点：

第一，认真审题，把握关键信息。

第二，确立正确的答题角度，采取辩证分析的方法。

第三，回答综合分析型题目要注意力求言简意赅。