

# 医务科干事工作总结(优秀6篇)

总结是写给人看的，条理不清，人们就看不下去，即使看了也不知其所以然，这样就达不到总结的目的。那关于总结格式是怎样的呢？而个人总结又该怎么写呢？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。

## 医务科干事工作总结篇一

### (二) 医疗管理情况

1、医疗质量考核：根据《龙陵县人民医院20xx年医疗质量与安全管理持续改进实施方案》20xx年共开展医疗考核及月督导3次，质量分析会4次，通过医疗数据分析及行为考核对全院医疗、福利、后勤、感控等进行全面分析并整改，不断促进医疗质量及服务能力的提高。

2、18项核心制度的执行：严格落实各项规章制度和技术操作规程，保证工作正常有序进行，减少医疗缺陷，重点是住院超30天患者管理，住院未满15天再次住院患者管理，非计划再次手术患者，医疗预警患者，四级手术患者等管理，通过核心制度的执行，将医疗质量管理贯穿于医疗全过程，有效提高了管理，加强了病人安全管理。

3、组织重大抢救和院内大会诊20xx年共组织参加疑难、危重等会诊12次，通过会诊消除患者及其家属疑虑，也有效的消除了安全隐患。

4、病历管理：病历书写是医疗质量管理的重点，医务科也始终严抓病历质量管理不放松，并由医务科张永丽副主任主要负责病历质控，每月必对全院运行病历进行质控，全年共抽查运行病历及归档病历600余份，并将每月的督查情况反馈到

科室并及时整改，通过质控有效提高了病历书写质量。

5、业务学习□20xx年将业务学习纳入重点管理，每月均进行业务学，全年共组织业务学习35期，月专题学习11次，通过周、月培训学习，从医院文化、管理等各方面进行全面培训，加强了全院职工的凝聚力。

6、合理用药：医务科每月对科室进行医嘱、处方、特殊用药等进行合理用药的分析并形成书面报告，每季度进行通报，特殊情况及时与科室主任沟通并及时解决。

7、合理用血管理：全年进行了2次输血相关培训，通过与检验科联合进行输血病历全过程的督查及时整改科室存在的问题，尤其在输血评估上较去年有了很大提高。

8、抗菌素管理：医务科每月对科室进行医嘱、处方、特殊抗菌素等进行分析并形成书面报告，每季度进行通报，特殊用药必须进行审批。

9、临床路径管理：我院制定可龙陵县人民医院临床路径实施方案□20xx年我院共开展临床路径病种20种，各临床科室上报路径168例。

10、重点专科：我院高度重视重点专科申报工作，根据申报要求，我院20xx年组织康复理疗科、急诊科、普外科进行申报。

11、医疗纠纷□20xx年医务科共处理医疗争议4起，全部协商解决，医患沟通不到位、病情告知不详尽，责任意识不强是造成争议的主要原因，针对这些问题，医务科在今后工作中将继续加强医患沟通的监管，通过培训提高医务人员的服务态度，更加严厉的打击扰乱医疗秩序的违规行为，最大限度的保证医疗安全。

### （三）教学管理

1、岗前培训：为加快新近医务人员对医院相关法律、法规，制度规范的了解，使其尽快适应角色转变，自20xx年6月开始，医务科、护理部、感染科、人事科联合组织了为期一个月的岗前强化培训，培训涉及医疗、护理工作制度、医疗文书书写规范、医疗安全、医德医风、医院感染、药品管理等方面，分十五个课时讲解，培训结束后进行综合考试，全部合格。

2、轮转医生考核□20xx年认真组织轮并对18名轮转医进行考核，经考核轮转医师合格率为100%，95%达到85分以上。

3、外出进修：为了不断提高我院医疗服务能力□20xx年我院共派出20人到上海新华医院及昆明各大三甲医院进修学习，并对进修结束回院医生组织讲座及交流学习。

4、培养乡镇卫生院医务人员：为了加强乡镇卫生医务人员的医疗技术□20xx年我院共接收乡镇来院进修医生8人，通过进修学习，提高乡镇卫生院的服务能力。

5、实习生管理：我院目前接收昆明卫生职业学院，保山中医药高等专科学校，德宏卫生职业学院三家共42人实习学习，联合护理部组织实习生座谈会4次，组织教学查房及业务学习共35期，圆满完成了教学任务。

6、继续医学教育□20xx年开展了5个市级继续教育项目的培训；1次“三基”培训，均取得良好效果，圆满完成教育目标要求。

### （四）科研管理

1、新技术、新项目申报：为了提高临床技术水平，我院鼓励新技术、新项目的开展□20xx年各科室上报新技术共11项，有力促进了我院的发展。

2、鼓励科室开展新技术：通过外出进修学习及对口支援工作的开展，我院成功开展肠镜检查、胃癌、直肠癌根治术等多项新技术，为我院的赢得了和好的社会效益和经济效益。

#### （五）对口支援工作

1、上海交通大学附属新华医院对口支援工作□20xx年1~11月期间，上海交通大学附属新华医院共有3批医疗队，共15名经验丰富的专业技术人员帮扶云南省保山市龙陵县人民医院。涵盖13个专业，包括内科5人（消化内科、血液内科、心血管内科、肾脏内科）、外科5人（普外科、肛肠外科、骨科、泌尿外科），以及眼科、疼痛科、中医科各一人，护理部和财务部管理人员各1人。先后对县医院的内一科、肾内科、普外科、骨科、肝胆外科、眼科、疼痛科、中医科、财务科、护理部等进行医疗和管理帮扶。通过帮扶，使县医院医疗技术水平和医院管理水平均有了很大提高。

2、保山市人民医院对口支援工作□20xx年保山市人民医院共对口支援我院9名专家，诊疗20xx余人次、教学查房120余人次、手术250余次，乳腺钼靶检查150余人次，阅片3000余人次，专业讲座50余次。是积极开展新技术新项目。首次开展腹腔镜下小儿腹股沟疝疝囊高位结扎术、阑尾切除术；开展腰椎骨折小切口手术内固定等13项新技术的应用。三是参与带教和业务指导。对医师进行一对一带教，参与带教医师的日常诊疗工作；帮助年轻医生建立临床思维，将病历书写、查房制度等基本医疗制度切实的运用到实际工作中；结合工作情况，对龙陵县医院的建设和发展提出建议和改进措施。

1、医疗质量管理中管理措施落实不到位，督查力度不到位，对医疗质量环节管理中的督导频次和力度好不够，特别是对手术、产房、新生儿室等重要部门的管理有待进一步加强，服务临床一线的'主动意识不够，工作效率有待进一步提高。

2、医务科对医疗风险的防范需进一步加强。

3、临床一线医务人员培养力度不够，因我院业务发展需要，人员相对不足，对全院新入人员的三基三严、专科培训、急救技能等培训不到位。

#### 4、医务科自身学习氛围不足

1、医务科转变工作作风，强化服务意识，由经验化管理逐步向科学化管理转变，充分利用信息化手段进行管理。

2、讲落实，抓实效，在分管领导的带领下不断加强医疗质量和医疗安全的监管，围绕“以病人为中心”，进一步加强医疗服务行为，多进科室参加交班、查房等，倾听临床一线医务人员的心声，加强平时的督查，落实督查实效。

3、加强重点环节的监管：重点加强围手术期管理、住院超30天患者管理、非计划再次手术患者、死亡患者、疑难及危重患者管理、出院未满15天再次住院患者、输血患者、危急值患者等管理。

4、加强重点部门的管理：继续重点监管产房、新生儿室、手术室、检验科、口腔科等重点科室的监管。

5、加强病历质量管理：病历质量是医疗质量管理的基层，利用信息化加强病历的监控，严格按照《病历书写规范》认真督查，减少医疗隐患及医疗纠纷的发生。

6、不断加强医学继续教育，改善院内学习风气，加强三基培训及业务培训，提升医务人员业务技能水平，提升医院综合竞争力。

7、加大外出进修学习的力度，尽可能选送医师去三甲医院进修学习，逐步加大科室人员进修学习回来后实际应用，提高医院人才的准入。

## 8、继续加大对合理用药及抗菌素的专项督导

一年来我科在院领导的支持下各项工作均取得了较大进步，在今后的工作中我们将再接再厉，不断弥补和改进工作中的不足，争取取得更大的成绩，为构建和谐医院贡献自己力量。

## 医务科干事工作总结篇二

### 1、各项工作指标完成情况(1-12月):

各科门诊量

科室

工作量

科室

工作量

内科

14440

中医科

938

外科

1356

防保科

6846

妇科

5140

外科处置

863

儿科

167

计划生育

851

五官科

107

急诊

951

皮肤科

216

体检

831

口腔科

85

疼痛

21

内分泌

73

各科出院病人数

科室

出院人数

科室

出院人数

内一科

149

骨科

11

外科

79



中医康复科

225

妇产科

463

手术病人次数

科室

人 次

妇产科

201

外科

77

骨科

13

科室

工作量

科室

工作量

心电图

3202

放射

2668

b超

1561

检验

21586

彩超

6313

ct

1124

- (1) 开放床位数：70张
- (2) 病床周转率：1.3
- (3) 病床使用率：39.5%
- (4) 门诊总人次：人次
- (5) 住院总人数：927人
- (6) 平均住院日：9天

- (7) 全院实际占用床日数:
- (8) 手术总列数: 291例
- (9) 手术前后诊断符合率: 100%
- (10) 平均住院费用:

- (1) 诊疗计划不具体(如完善辅助检查);
- (2) 输血或血液制品当天病程无记录或记录不全;
- (4) 上级医师查房无重点分析及指导意义;
- (5) 辅助检查有医嘱无报告或有报告无医嘱;
- (6) 检查结果异常病程无分析、判断、处理的记录;
- (7) 部分辅助检查报告单报告时间未具体到分钟;
- (8) 体格检查有缺陷;
- (9) 病历不规范复制等。

针对这些问题,我们将在以后的工作中不断加强监管力度,利用业务学习时间组织专项培训,强化医师责任心,争取从根源上改正。截至10月底医务科共评阅住院病历927余份。针对终末病历,我们依旧以《山西省医疗文书书写规范》及《山西省住院病历质量评价标准》为依据,对首页、入院记录、三级查房、出院记录等所有项目进行全面检查和评析,无乙、丙级病历,甲级率100%。另外加强病案档案管理,全院72小时归档率达95%。

3、继续加强核心制度落实,更新完善科室制度建设:医务科从科室实际情况出发,不断深化十五项核心制度。并对在检

查过程中存在问题和改进意见及时反馈到科室，并跟踪监督科室落实情况。

4、圆满完成上级各项医疗质量检查工作：通过检查医务科不断提高各项管理制度、管理规范 and 各类流程的建设，针对每次反馈的不足及时寻找问题根源，制定改进措施，加大改进力度，努力做到检查一次、提高一次。

1、认真做好医疗质量考核工作，严格按十五项核心制度、医疗工作制度、医院制定的管理规范开展管理工作。如强化危重症患者的重点监控，严格执行医疗防范措施和医疗争议处理预案，实行医疗缺陷责任追究制，严格按照医疗操作规程标准开展医疗活动，有效的消除了安全隐患。

2、加强知情告知，重视医患沟通，年初聘请山大一院专家举办了《医患沟通技巧》讲座，为此医务科在加强对医患沟通技巧培训的同时，着重从细节入手，加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，要求每位医师在向患者如实告知的同时还要将告知内容详细记录在同意书上，对只书写病情而忽略演变、并发症等情况的病历在进行批评教育的同时责令其及时补充改正。保证患者及其家属对疾病演变进展及治疗情况的有效了解，打消其疑惑对抗心理，是确保医疗安全的有效途径。

3、以提高病历书写质量为途径，全面提高医务人员的综合素质和责任心，以监督环节病历为手段督促医务人员在收治患者的过程中重视一般查体、勤于和患者沟通，通过细节发现诊疗过程中存在的不足，做到从细微环节杜绝安全隐患。

4、制定了《医疗机构从业人员行为规范》，并与每位医师签署了责任状。

5、协调处理医疗投诉10起。

1、医务科聘请山大一院专家来我院举办了《电子病历书写规范》、《常见产科急诊的救治与处理要点》、《规范执业行为、防范医疗风险》、《抗生素规范使用》《医院感染》《急诊常见心律失常的诊断与处理》、《社区常见骨科疾病的规范化诊治》、《输血技术规范》《慢性病现状与规范化治疗》等业务培训和讲座。

2、派三名妇产科医师到山大一院进行为期半年的进修、学习。

3、组织全院执业医师及药师进行麻精药品，抗生素培训，并全部取得培训合格证。

1、临床科室针对医疗质量、医疗安全管理方面的主动参与意识不强，针对各项规定的依从性较差，而医务科存在不忍心按照制度流程进行相应扣罚，今后将继续加强医疗质量、医疗安全等方面的培训，工作中避免老好人作风，对于依从性差、责任心不强的科室及个人严格按照相应制度进行处理。

2、三级医师负责制执行不到位，疑难危重死亡病例讨论不深入缺乏内涵。

3、医务人员队伍不稳定。

## 医务科干事工作总结篇三

组织全院医生进行相关知识培训学习，配合药剂科按规范确立了35种抗生素的使用，规定了不同级别临床医生的抗生素使用权限。为了进一步规范医疗行为，提高医疗质量，医务科每月组织一次医、药、护、技、后勤联系会，对每个医疗环节的衔接进行面对面的交流与沟通，对存在的问题进行整体协调解决，必要时上报院务会协调解决并将处理意见下发各科室。

今年来医院坚持以病人为中心，突出中医特色，首先制

定“三好一满意活动”实施方案，完善了一整套详细的医疗质量考评细则，采取了一系列发挥中医特色优势的措施，将中医使用率及中药饮片比例纳入考评内容，各临床科室对常见病及优势病种修定了中医临床路经，并在临床工作中不断加以总结评估，不断优化其诊疗方案。另外医院坚持走专科发展的方向，年初制定了重点特色专科建设实施方案，以重点专科专病为突破口，彰显中医特色，进一步加大中风科、肛肠科、糖尿病科等省特色专科的资金投入和人才培养，特别是非药物中医特色治疗在各科室已认真开展，而且医院给与了单项激励奖。今年3月顺利完成并通过了省中医药管理局进行的“十一五”重点专科建设的检查验收工作。

3、完成了创建全国中医院农村工作先进县的相关工作，成立了中

医工作基层指导科，定期对基层中医工作培训指导。二、医疗安全管理

确实把“以病人为中心”作为保障医疗安全相关工作的出发点和落脚点，严格依法职业，为医院的安全医疗奠定基础。

1、在医务科每个季度进行的医疗质量与医疗安全分析讲评会上，对各科室存在的医疗隐患和已经重新的医疗纠纷进行详细的分析和总结，让医务人员从思想上时刻有防范医疗纠纷的意识、表现在时刻规范自己的医疗行为，在日常工作中将核心制度贯穿于整个医疗过程中。

今年元至2月完成了为期2个月的全院医生急诊急救培训计划，使全院的急诊急救能力有了明显提高；3月份组织各临床科室医生学习了中医病历首页书写新标准、病历书写规范及病历质量评价标准、处方书写及处方管理办法，手足口病防治知识培训，院感知识培训、ct诊断与临床应用知识培训；4至6月完成了为期1个半月的职业医师操作技术考前培训工作，由医院高资质的临床医师进行实地操作培训，同时各科室按照各

科的学习计划每周五下午开展科内业务学习，学习内容为本科室的疑难病例分析、死亡病例讨论、本专业前沿知识的学习，通过学习使广大业务人员的业务水平得到了很大提高。

#### 四、继续医学教育管理

医院要发展，人才是关键，随着医院规模的不断扩大，医学科协助院领导制定适合医院的短期和中长期人才培养计划，为医院储备人才。

1、半年来我院共派出15名医师分别到市、省、北京进修外科、内科、影像专业。派出各类短期学习班、研讨会共5余人次。2、半年来我院共接收来院学习人员共24人，其中进修人员17人，实习生7人。

四、对口支援、进村入户送健康、义诊、健康宣传活动1、认真贯彻落实省、市、县《关于进一步加强城乡医院对口支援工作的通知》精神，制定了20xx年医院对口支援卫生院的具体实施方案，选派向延超等2名业务骨干分别长住双龙卫生院和如东卫生院对口支援，进行业务查房，业务讲座，同时对她们的工作情况实行双月汇报制。

1、继续开展白内障复明工程，今年4月开始启动了该项目，目前完成了65人次白内障免费手术，该项目正再火热进行中，其满意的疗效得到了广大病人的高度赞扬。

2、实施临床路径单病种限价，每月对进入路径病例进行评价，进

入临床的患者与同类疾病患者相比医疗费用下降。

3、医院开设了专家预约门诊服务项目，病人可通过网上预约和电话预约专家服务。

4、4至5月份完成了全县2千余人残疾人等级鉴定工作。

在院委会的支持与领导下，医务科在今后的工作中会再接再厉，不断实现自我完善，加强服务和监管力度，为构建和谐医院贡献力量。

## 医务科干事工作总结篇四

为提高医疗质量管理，加强医疗管理，保证经过中医院x复审，今年我科主要集中力量多次进行医疗质量管理考评，分别考核了科室质量管理组织及运行情景、中医诊疗方案建立使用情景、现行病历存在问题、疑难病例讨论、术前讨论、科室业务学习考核、科室中医药适宜技术应用情景、临床路径实施、床位使用率、抗生素合理应用、临床用药比例、输血管理、相关医疗应急预案等，每次检查后，进行总结，及时反馈，督导各科室严格按二甲相关规定查漏补缺，进行整改□x后，根据复审工作中提出的问题，我们及时调整工作重点，对不足之处进取整改，建立了科室管理十五个记录本，中医药适宜技术应用奖励制度，改善对科室考核办法，进一步加强对科室的管理监督工作。每月下科室检查临床医技科室管理落实及相关资料记录情景、抽查运行病历质量、重大手术申报比例、中医诊疗方案使用、临床路径实施、床位使用率、抗生素合理应用、临床用药比例、科室业务学习考核、科室中医药适宜技术应用情景，加大医疗质量管理力度，使x各项规章制度扎扎实实落实在日常工作中。

为进一步加强医疗安全，定时召开各临床科室医疗安全会议，就各科室出现的差错及存在的医疗安全隐患加以讨论，制定下一步的工作及防范措施，为临床安全医疗供给了较可靠保证。协助医院处理发生的医疗事故、医疗纠纷，及时处理日常工作中的投诉及纠纷，及时整改，减少不安全隐患。

在病案管理方面，进一步完善了各种相关制度，从病人入院



到病历归档各个流程都建立并落实了管理制度及相关工作流程，建立了病案管理三级质控制度，定期组织培训，安排专人负责病案质量管理，加大运行病历检查力度，使我院病历质量有了显著提高，甲级病案率到达x%以上。每月进行病历考核评比，建立奖惩制度，病历质量书写前三名分别奖励x元、x元、x元；发现丙级病历罚款x元。

督促临床医护及医药人员及时完成继续教育学分，每月检查科室业务学习、“三基”培训资料及考核情景，长期派专人定期到三家基层卫生院督导，保证每周每家查房一次，现场指导。继续完善中医药适宜技术教育网络平台建设，组织我院及基层卫生院相关人员参加远程教育。协助并组织完成新职工岗前教育培训工作。为进一步提高医疗质量，加速人才培养，轮流派出技术人员进修学习，不定期参加短期培训，掌握新技术，开阔新视野，不断提高诊疗技术。

与两家医院建立实施了技术人员长期培训、常驻专家门诊、会诊、查房、教学、中药制剂引进、疑难危重病人转诊等协议，为提高我院医疗技术打下基础。

进一步健全医疗技术人员档案资料，妥善管理，为医疗技术人员规范管理供给了方便。

回顾一年工作还存在许多问题，今后还应当进一步加强医疗质量管理，按照“x”各项制度要求严格落实，规范管理。进一步突出我院中医特色，推动各科中医优势病种诊疗方案广泛实施。扩大临床路径病种，推广适宜技术应用。提高专业技术人员业务学习自觉性，鼓励学术交流、论文发表。加大抗生素合理应用监管力度，降低临床药物比例，提高床位使用率等，我们还需不断努力工作，为老百姓供给验、简、效、廉的中西医药服务，为提高人民群众的健康水平，做出更大的贡献。

# 医务科干事工作总结篇五

## 1、学籍工作

基本情况：

严格保存学生的学籍档案、新生名册及相关资料，分年级做好各种套表及各种原始材料，及时记载学生变动情况等，能按有关规定，做好各项工作。加强入学管理。

开学初造学生花名册，建好学生档案，严格实行学生学籍管理；学生转学凭转学证明，辅助家长进行相关手续的操作。

## 2、教师档案管理工作

将在校教师获得的荣誉以“件”的形式整理。

## 3、仓库管理

做好教辅用书的发放与整理工作，确保教学工作正常进行。

## 4、工艺/环境课程教学工作

利用休息时间进行备课工作，力求将工艺/环境课程进行得有声有色。

在学生发展中心，可以说每天都有干不完的琐碎事，我能积极主动

的处理日常事务，平时加班加点理清全校学籍数，认真组织一年级各班主任搞好新生基本信息的采集。为转走学生办理转学手续，并为转入学生及时办理学籍增补。及时准确的上报各项学籍报表。详细记录教师获奖情况，热心的为教师服务。由于自己年轻，工作经验不足，工作中难免出现一些

做的不到位的地方，希望老师们提出宝贵意见，促使我把工作做的更好。

## 医务科干事工作总结篇六

### 一、医疗质量管理

不断提高医疗质量是促进医院发展的动力，严格医疗质量管理，全面提升医疗服务质量是医务科的重要任务。xx年医务科始终以《山东省综合医院评价标准及实施细则》和“两好一满意”为标准，根据年初既定计划着重从核心制度落实、病案质量管理与科室自身建设三个方面不断深入。

#### 1、上半年各项工作指标完成状况（截止 xx年5月30日）

- (1) 开放床位数420张
- (2) 病床使用率：111.3%
- (3) 全年门诊总人次：19911人次
- (4) 住院中人数：10541人
- (5) 平均住院日：7天
- (6) 全院实际占用床日数：69875
- (7) 病历甲级率：99%
- (8) 处方合格率：
- (9) 入院诊断符合率：
- (10) 手术前后诊断符合率：

□11□ct检查阳性率：

(12) 急危重症抢救成功率：

(13) 无菌手术切口甲级愈合率：

(14) 无菌手术切口感染率：

(15) 病理诊断准确率：

(16) 开展成分输血比例：

(17) 择期手术患者术前平均住院日：

## 2、严抓管理，促进各项制度落实到实处

零九年医务科继续加大十三项核心制度的执行和落实力度，特别是在全院开展职能科室参与科室交班、查房工作以来，医务科进一步深入到科室，每天参与科室交班、三级查房、分组查房，对科室的实际情况有了更全面的了解，这使我们在加强制度落实的基础上更加人性化的管理，在面对科室的危重症患者的重点督察方面，首先要求科室及时上报相关信息，医务科备案后及时到科室了解患者病情、查阅病历后，具体安排全院或科室内会诊，组织会诊人员和时间并参与会诊全程确保会诊质量，这样就为科室节约了时间和精力集中于患者的治疗和会诊资料收集上，有效提高了科室救治危重患者的成功率，降低致残率和病死率。

## 3、规范病历管理，提高病历书写质量

## 4、立足自身，加强科室自身建设

只有不断提高科室的自身素质，才能确保科室各项工作的有效开展。根据零八年全市工作检查中所提出的问题和日常工

作中发现的不足，医务科不断自我完善、更新，重点包括：转变工作作风，进一步强化服务意识，提高服务工作的时效性，对于科室反应的各种问题及时上报，在院委会的指导下快速做出解决方案；统筹安排组织科室院内会诊，联系院外会诊或转诊医院，规范会诊邀请函、转诊证明使联系工作规范化；完善和更新各项会议记录和各委员会活动记录，令各项工作均有详细规范的文字记录。

## 二、医疗安全管理

切实把“以病人为中心”作为保障医疗安全相关工作的出发点和落脚点，最终和理解病人，在此思想基础上严格医院各项规章制度、工作制度。在日常工作中将核心制度贯穿于整个医疗过程中，医务科在零九年依旧从源头和细节上消除安全隐患，对危重患者实行跟踪式管理，即接到科室上报信息后，从过去单一的备案工作扩大到亲自到科室了解患者情况、医疗信息，安排、组织和参加会诊，并在终末病例中再次检查会诊和讨论的书写质量。杜绝因病历书写失误而产生的隐患。同时在总结出现过的医疗争议中，我们依旧加强对病情告知的督察力度，严格要求临床人员在出入院、各种检查和手术时做到详细告知的同时必须将告知内容认真完整的填写在相应的知情告知书中，对填写不完整和空白告知书的医务人员严格按照“医疗文书考核奖惩办法”实行处罚。

xx年上半年医务科共处理医疗争议，经市医学会协商解决，医患沟通不到位，缺少相应临床检查是发生争议的主要原因。

## 三、继续

医院要发展，人才是关键，随着医院规模的不断扩大，医务科协助院领导制定适合医院的短期和中长期人才培养计划，为医院储备人才。

1□xx年上半年我院共派出四名主治、住院医师分别到齐鲁医

院、省立医院、北京儿童医院进修心内科、血液中心[nicu]病理、麻醉等专业。派出各类短期学习班、研讨会共60余人次，对进修结束回院的进修人员将学到的新知识、新技术很快应用到临床工作中，对提高我院的医疗结束水平起到较大作用。

2[xx年上半年我院共接收来院学习人员共74人，其中进修人员11人，1127工程14人，“三支一扶”12人；泰山医学院、杏林医学院、现代职业学院等医学院实习生43人，同时我科专门制定了住院医师规范化培训制度，结合其教学大纲保证其来院学习的质量。

3、上半年医务科在周一、周五业务学习之外，共组织包括手足口病、甲型h1n1流感在内的业务培训和讲座共13次，培训人员达xx余人次；组织全院理论知识考核两次（包括手足口病全员考核），共考核500余人次，合格率99%。

#### 4、完成住院医师规范化培训基地的申报工作

自零九年四月份开始，医务科在院委会的指导下开始了“山东省住院医师规范化培训基地”内、外、妇产、儿科专业的申报工作。先后成立了住院医师规范化培训委员会和住院医师规范化培训指导、考核、质量监督工作小组，医务科兼任培训委员会办公室，处理各项具体申报筹备工作。五月份为保证基地申报和考核网络化的顺利开展医务科派专人到省红十字会参加讲座培训。截至六月初各项申报表和专科情况数据表已全部提交至市卫生局，保证了我院今后住院医师规范化培训的有效开展。

#### 四、配合医院全面开展手足口病、甲型h1n1流感的救治和防控工作

自手足口病、甲型h1n1流感在我国出现伊始，我院迅速做出反应，医务科在院委会的指示下迅速制定并启动了手足口病

和甲型h1n1流感的应急预案，协助内四科完善病房、门诊和所需人员、设备的建立。根据卫生部下发的技术指南制定了xx县人民医院手足口病、甲型h1n1流感的诊疗方案，下发到各科室并组织全院学习。自防控救治工作开展以来医务科共组织相关全员培训四次，加深了医院工作人员对此类疾病的认识。特别是在我院接受到手足口病重症患儿以来，医务科在院领导的指示下对患儿进行了包括制定诊疗计划、组织上级医院会诊、患儿情况上报等工作的全面介入，有效保证了辖区内疫情的隔离和控制，为我院的防控工作做出了最大努力。