

2023年乡镇卫生院医疗管理工作总结报告

乡镇卫生院精神病管理工作总结(模板5篇)

在经济发展迅速的今天，报告不再是罕见的东西，报告中提到的所有信息应该是准确无误的。那么什么样的报告才是有效的呢？以下是我为大家搜集的报告范文，仅供参考，一起来看一看吧

乡镇卫生院医疗管理工作总结报告篇一

为强化严重精神障碍患者管理服务工作，构建和谐稳定的社会环境，xx党委严格按照上级关于严重精神障碍患者管理服务工作要求，坚持“以人为本、服务优先、真诚关爱、预防为主”的理念，积极探索构建五大体系(组织体系、目标体系、联防体系、帮扶体系、考核体系)，实现了“应治尽治、应管尽管、应收尽收”三个目标，取得了明显成效。下面，将我xx严重精神障碍患者管理服务工作简要汇报如下：

按照xx工作要求，xx成立了由书记任组长，副书记任副组长，综治、民政、派出所等相关单位为成员的严重精神障碍患者管理服务工作领导小组。领导小组定期召开专题会议，通报沟通有关情况，健全完善成员单位协作联动机制。民政局牵头负责严重精神障碍患者管理的“以奖代补”帮扶资金审核、督导、发放，小组各成员在职责范围内认真履行日常工作职责。

按照“全面排查、摸清底数、严格管控、建立长效”的原则，对辖区范围内易肇事肇祸严重精神障碍患者进行全面排查，准确掌握易发严重精神障碍患者现状与活动的情况，严格落实救治、管理和服务等有效措施，坚决防止严重精神障碍患者肇事肇祸案的发生，维护社会和谐稳定。截至xx年xx月底，

共摸排精神障碍患者xx人，其中三级以上严重精神障碍患者xx人。

落实分类管理措施。对排查出的轻微精神障碍患者，进一步夯实监护人责任，严防失控漏管；对排查出的严重精神障碍患者（三级及三级以上），制定工作方案，逐人落实“五包一”责任制，及时发现并全面掌握严重精神障碍患者基本情况。特别是xx为直接责任人，配合监护人对精神障碍患者进行常规稳控，了解他们的日常行踪，掌握他们的思想动态，并与监护人、精防医生沟通，对他们进行心理辅导和医疗救治，帮助患者家庭解决在生产生活方面的困难。

按照《xx落实严重精神障碍患者以奖代补政策实施细则》的要求，我xx“以奖代补”资金已全部发放到位。民政局牵头，每季度对严重精神障碍患者管理服务工作进行审查与认定，及时为其监护人发放补贴。

完善督导考核机制。我xx将严重精神障碍患者管理服务纳入年终目标考核，有效促进了精神障碍患者管理服务工作。加强部门协调联动。对肇事肇祸危害社会的严重精神障碍患者，协调派出所、卫生部门及时处置，送往xx去进行收治。今年暑期前，对xx严重精神障碍患者xx去进行了送医治疗。其他人员监管到位，状态平稳。

乡镇卫生院医疗管理工作总结报告篇二

1. 使用后的一次性医疗用品必须由取得当地环保部门颁发的‘危险废物经营许可证的集中和处置单位同意收集处理，不得出售给个体商贩，废品回收站或交由其他任何单位收集处理。

2. 医疗一次性废物应分类放置于防渗漏、防锐器穿透的专用

包装物或者密闭容器内，须有明显的警示标识和警示说明。由专人使用专用的转运工具按照确定的时间、路线转运到指定贮存地点。转运工具和容器使用后应当及时进行消毒和清洁。

3. 感染性废物，病理性废物，损坏性废物，药物性废物及化学性废物不能混合收集。少量的药物废物可以混入感染性废物，但应在标签上注明，进行集中处理。

4. 医疗废物中病原体的培养基，标本和菌种，毒种保存液等高危废物，应当首先在产生地点进行压力蒸汽灭菌或化学消毒处理，然后按感染性废物收集处置。

5. 使用过的一次性医疗用品如一次性注射器、输液器和输血器等物品必须就地进行消毒毁形。放入专用收集袋进行集中处置。

6. 锐器不应与其他废弃物混放，用后必须稳妥安全地置入锐器容器中进行集中处置。

7. 传染病病人或疑似传染病病人产生的生活垃圾应按照医疗废物进行管理和处置。各科室产生的污水，传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物应当按照国家规定严格消毒，达到国家规定的排放标准后，方可排入污水处理系统。

8. 禁止丢弃医疗废物，禁止在非贮存地点倾倒，堆放医疗废物或将医疗物混入其他废物和生活垃圾。

9. 加强监督，定期检查。

10. 医疗废物收集人员应做好个人防疫工作，以防感染疾病。为切实落实本制度，特设专人管理。

乡镇卫生院医疗管理工作总结报告篇三

时间过得太快，让人猝不及防，又迎来了一个全新的起点，是时候开始写工作计划了。可是到底什么样的工作计划才是适合自己的呢？以下是小编为大家整理的乡镇卫生院医疗废物管理工作计划，仅供参考，大家一起来看看吧。

为及时处置我院的医疗废物，防止传染性疾病通过医疗废物进行扩散和传播，根据《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《医疗废物管理条例》以及国家、省、市、区的有关要求，制定本计划如下：

领导小组负责我院医疗废物处置的组织领导工作，统一协调、指挥医疗废物的处置工作。

- 1、根据医疗废物的类别，将医疗废物分别装于符合《医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定》的包装物或者容器内。
- 2、在盛装医疗废物前，对医疗废物包装物或容器进行认真检查，确保无破损、渗漏或其他缺陷。
- 3、对感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、及化学性废物不能混合收集，少量药物性废物可以混入感染性废物，但应在标袋上注明。
- 4、废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行。
- 5、废弃的化学试剂、消毒剂由医院交专门机构处理。6、含汞的体温计血压计等医疗器具报废时。由医院集中交专门机

构处理。

7、医疗废物中的病原体，生物制品等高危险废物，首先经压力蒸汽灭菌或化学消毒处理，然后按感染性废物处理。

8、做到定位收集、存放使用后的医疗废物。禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物。

9、垃圾运送人中每天从医疗废物产生地点，将分类包装的医疗废物按照规定的时间和路线送至内部指定的暂时贮存地点。

10、生活垃圾区，医疗废物贮存区每日定时搬运、定时清洗、定期消毒、保持清洁。

1、培训制度。对全院医务人员以及从事医疗废物分类收集、运送、处置等工作人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训教育。

2、医疗废物实施分类管理制度。全院统一规定医疗废物使用黄色有标识塑料袋盛装、生活垃圾使用黑色塑料袋盛装，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾中。

3、医疗废物的院内交接管理制度。各医疗单元的医疗废物袋必须使用有医疗废物标识的黄色垃圾袋，指派专人每日与垃圾运送人员进行交接，并做好记录。登记资料至少保存3年。

4、医疗废物警示制度。卫生院设有醒目标志区分的生活垃圾区、医疗废物贮存区，并在医疗废物贮存区进出口加锁由专人管理，严禁拾捡垃圾。

5、每日收集的医疗废物交由卫生局指定人员集中处理，并做好交接登记。

6、处罚制度。严禁任何个人或单位私自转卖医疗废物。如有发生或有人举报，一经查实将予严厉的处罚。

7、警报制度。发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故时，工作人员应遵照“应急预案”采取相应紧急处理措施，并按规定的时限上报主管部门。

1、要求全院职工掌握医疗废物的分类、收集、运送的正确方法和操作程序。

2、掌握医疗废物分类中的安全知识、专业技术，职业卫生安全防护等知识。

3、要求全院职工掌握发生医疗废物流失买卖和意外事故情况时的紧急处理措施。

乡镇卫生院医疗管理工作总结报告篇四

我院为了做好高血压病管理工作，在结合以往高血压病防治经验的基础上，进一步加大管理力度，使60岁以上确诊的高血压病患者建档率由去年38%提高到63%；管理率由32%提高到68%；尤其对已建档，但血压控制仍不理想和高血压病3级居民作为重点目标人群实行强化管理，包括采取“健康教育、一对一辅导、专家咨询、上门指导”等多种形式进行督促指导，结果使其高血压控制率大大提高。现将今年工作总结如下：

我辖区高血压病发病率高达16.8%，且呈年轻化趋势，并发症多，后遗症重，严重危害居民身体健康，给个人、家庭、社会带来严重的困扰和负担，它是摆在我们面前十分紧迫而又艰巨的任务。做好此项工作具有重大的现实意义和明显的示范效果，因此我们要把它作为慢病管理工作重中之重，即“开场白”、“重头戏”。我们要努力克服人员、经费和

经验不足等方面困难，如我们成立一支由专职团队5人，兼职团队20余人，共同组成的社区慢病管理团队。

三年来，我们已选派十多人参加慢病管理培训班，开展专项健康教育、义诊咨询，发放健康教育处方3500多份，使高血压居民管理率提高到85%以上，控制率较前提高20%。

高血压病管理之所以难度较大，不仅是由于病人多，主要是因为发病人群多为老年患者，他们的经济状况、文化水平相对不高，腿脚不便，参会不便，而且对“说教式”讲座或形式单一的健康教育不感兴趣。此外高血压已不再是老年人“专利”，年轻人发病率有增高趋势，而其大都自我感觉良好，保健意识不强，不愿意做血压检测，缺少参加高血压管理的积极性和时间。对此我们推出了多项优惠政策，极大地调动居民参与高血压病管理的积极性。

我们还经常利用节假日或中午下班时间，在院门口设置义诊展台，一边发放相关健康教育处方，一边测血压称体重；门诊实行35岁以上测血压制度，提倡肥胖年轻人首诊测血压，一年来，共检测到35岁以下高血压病人46例，其中20-25岁8人，提高了对年青人患高血压的筛查率。

我们制定了一套切实可行的、符合我社区居民实际情况的高血压管理服务流程，如把高血压日常管理和免费体检相结合，把在中心、站健康教育和家庭随访指导（“包保”责任制）相结合，以定点、定时、电话通知等为主要手段，极大地提高了高血压病的管理效率和效果。

重新制定社区高血压管理工作计划和实施方案，并完善了服务流程，同时增加管理人员和经费的投入，让从事社区慢病管理人员还享受有下社区经费补助。把服务站参与社区高血压病管理作为对其绩效考核和公共卫生经费分配的重要标准之一。

今后，我们要把高血压健康教育放在慢病管理的首位，经常开展“慢病管理扎根社区，花开社区，香飘社会”的活动，达到家喻户晓，目标人群积极主动参与的目的，并以此带动其它慢病管理工作的开展。为此我们努力营造“有人管理健康，大家关注健康，人人学会健康”的氛围。

为了提高管理效果，我们把高血压病健康教育内容重点放在合理用药、健康膳食、适量运动等综合防治上，并结合其并发症和经济状况，开展针对性的健康教育和用药指导，力争起到“早防发病少，发病控制好，有病并发症少”的效果。

乡镇卫生院医疗管理工作总结报告篇五

今年上半年，我院在局党委、中医院以及镇党委的坚强领导和支持帮扶下，紧紧围绕全县医改工作重点，深入开展“三好一满意”和深化医院管理年活动，以卫生院设施改造能力提升综合项目建设为契机，进一步解放思想、提升境界，真抓实干，各项工作又上了一个新的台阶，现总结如下。

上半年我院共完成门诊工作量6452人次（去年同期5182人次），出院病人1668人次（去年同期1415人次），实现业务收入181万元（去年同期156万元）。与去年同期相比分别增长了24%、18%和12%。全镇新农合住院报销1820人次，报销金额241万元。（去年同期报销1485人次，报销金额160万元）。镇卫生院门诊报销919人次，报销金额5.01万元（去年同期报销1170人次，金额3.5万元）。卫生室门诊报销6165人次，报销金额23.6万元。（去年同期报销4257人次，报销金额30.4万元）。

一是大力加强基础设施及环境建设，不断改善群众就医环境和职工工作条件，努力打造花园式医院。今年上半年，我院先后投资70余万元，完成了门诊病房综合楼外装（外墙瓷砖面乳胶漆）2210平方米；楼面sbs防水1433平方米；病房瓷砖

墙裙550平方米；院落路面硬化1500平方米；完善环境绿化200平方米；新建传达室、业务用房及影壁墙150平方米；改造综合楼门台、围墙等基础设施。各病区及办公区全部安装了空调，院容院貌焕然一新，群众就医环境和职工工作条件明显改善。

二是加强医院信息化建设，工作质量和效率大幅提高。上半年，我院加大信息化建设力度，经过多方考察论证，投资30余万元，在原有医院信息系统的基础上进行了升级，进一步完善了院长查询、信息统计、财务管理以及临床医疗信息系统。新增门诊工作站、病房医生工作站、护士工作站等临床信息系统站点20余个，实现了电子病历、电子医嘱、电子处方和移动查房。在市内同级卫生院中率先实现了院内信息互联互通。信息化建设使我院的诊疗行为、服务流程和医疗质量得到进一步规范和改进，住院病历书写时间由过去的40分钟缩短到10分钟，提高了工作效率。同时对于医疗缺陷信息系统会实时提醒，质量控制得到加强。

三是加强设备引进及手术室建设，提高综合服务能力和诊疗水平。我院对手术室进行了标准化装备及设施改造，结合实际，按照卫生学要求，完成手术室装修80平方米，同时在中医院的支持下，配备无影灯、吊塔、空气消毒机等手术室设备。满足了临床一般手术的需求。为进一步提高诊疗水平，我院先后投资40万元，引进了全自动生化分析仪、血球计数仪、血流变、药物熏蒸牵引床等10余台（件）。使我院的医疗服务能力进一步加强。

四是加强医疗质量管理，确保医疗安全。我院按照深化医院管理年活动的要求，加快人才培养，健全管理体系、加强业务培训。先后选派4名业务人员到上级医院进修、参加师徒带教。年内力争在外科、麻醉、中医、影像等专业方面有所突破。为加强医疗质量监管，成立了医务科、护理部、院感科等管理组织，做到有机构、有人员、有责任、有考核。尤其在医疗废物管理方面，建立完善了相关制度和责任制，医疗

废物的分类收集、运送、处置做到规范符合要求。确保了医疗安全。同时我院严格执行国家基本药物制度，全面推行了“先看病，后付费”服务。大力提高服务意识，加强医患沟通机制建设，设立院长信箱，公布院长投诉电话，耐心解释和处理群众反映问题，并做好回访调查，及时掌握病人对医院的满意情况。强化廉洁行医意识，开展廉洁行医警示教育，教育职工努力做到知荣辱，明是非，遵法纪，守信用，增强自觉抵制商业贿赂的意识，树立医务人员良好形象。群众满意度不断提高，上半年无医疗纠纷的发生。

今年，随着医改的不断深化，基本公共卫生服务已成为一项重要而艰巨的工作任务。我院按照局党委的统一部署，及时转变理念，调整工作思路，工作中坚持基本医疗服务和公共卫生服务“两条腿”走路的原则。公共卫生工作取得了显著成效。

一是加强领导、健全组织、充实人员配备。成立了卫生院公共卫生服务领导小组，下设公共卫生科、一体化管理办公室，另外我院在人员紧张的情况下，抽调2名业务骨干，成立了妇幼保健科，专职从事妇幼保健工作，打破了多年来妇幼保健工作进展不利这一“瓶颈”，以适应新形势下的医改要求。

二是完善制度，规范行为，推进基本公共卫生服务项目的开展。根据国家基本公共卫生服务内容和工作要求，及时调整各类制度，健全项目管理办法，明确了项目专兼职人员，完善了日常监督检查制度。加强对公共卫生服务人员进行相关知识的培训。今年上半年，居民健康档案纸质建档率达到了100%，电子档案录入率为98.2%，健康档案合格率达到90%以上；我镇新建立预防接种证人数为192人，一类疫苗接种率为98.7%，脊灰接种率为99.1%；开展新生儿访视177人，访视率为85%，0-6岁儿童随访3700人次，儿童健康管理率达到92%。儿童系统管理率达到100%，免费为适龄儿童查体1273人次；孕12周之前建册的人数417人，早孕建册率85%，产前随访417人，产前健康管理率85%。产后访视人数177

人，产后访视率为 85 %；65岁及以上老人接受健康管理人数2285人，管理率47.3% 健康体检表完整率100%。老年人免费查体653人次；年内管理高血压人数为3582人，健康管理率为76.1%，规范管理率为100%，血压控制率100%；管理糖尿病人数385人，健康管理率33%，规范管理率100%，血糖控制率32 %；共筛查登记在册重性精神病患者208人，患者管理33%，重性精神病患者规范管理率100%，稳定率82%。

三是充分发挥广大乡村医生的作用。公共卫生服务是一项长期、系统、复杂的工作，项目的实施离不开广大乡医的参与，工作中我们将任务目标层层分解，落实到各卫生室，落实给每位乡医。同时注重加强乡医的培训学习和宣传教育，定期召开会议，及时传达上级有关文件精神，转变乡医的思想观念和角色定位，积极投身到医改工作中来。广大乡医的工作热情空前高涨。

四是严格落实公共卫生服务经费的分配和工作奖励。我院多次召开全镇乡医大会，分析医改形式，通报基本公共卫生服务项目开展情况。根据任务完成情况发放公共卫生服务项目经费。会议还表彰在公共卫生服务工作中做出突出成绩的先进集体和个人。先后有5个先进村卫生室和38名优秀乡医受到表彰，分别给予2000元和500元的不等的奖励。从而调动了广大乡医的工作积极性。

一是加强对卫生室和乡村医生业务培训和技术指导。加强对乡村医生服务质量的绩效评估、考核、监督，实行绩效与报酬挂钩，强化乡村医生业务培训，严格乡村医生培训制度，要求乡村医生积极参加山东省乡村医生在岗培训，培训率达到100%。卫生室严格按制度要求开展业务工作。二是加强对乡村医生的监督检查和财务管理。日前，我院组织督导考核小组对辖区内24所卫生室进行了全面检查考核，内容包括新农合、医疗质量、国家基本药物制度、医疗废物等，对检查中发现的问题及时进行整改。确保各卫生室依法执业。财务管理方面，指导村卫生室建立健全财务帐表，规范财务收支

程序，村卫生室每月向卫生院报告财务收支情况并接受检查。三是积极开展示范化卫生室创建活动。先后投资3万元对铁匠村卫生室进行升级改造。完善了软硬件设施。目前，有5处卫生室正在创建示范化卫生室，8处新增卫生室已经建设完毕等待验收。四是积极推行国家基本药物制度。按照国家基本用药目录。采取定期统一报送计划，统一网上采购，满足临床用药需要，所用药品、卫生材料由卫生院统一购进、统一供应，村级卫生室不得网下购进药品和卫生材料。截止6月30日卫生院共计采购基本药物666672.31元，卫生室采购基本药物138691.83元。

上半年尽管取得了一定的成绩，但存在的问题和面临的形势依然严峻。

一是业务开展仍然不平衡。今年上半年药品收入75万元，占业务收入水平比例的43%，由此可以看出，实施国家基本药物制度后，我院基药所占业务收入的比例仍然较大，这说明业务的开展主要依赖药品。临床医疗服务收费项目较少，需要我们下一步拓宽服务范围，在不增加患者负担的基础上，多开展服务项目，为广大群众提供更加满意的的医疗服务。在科室发展上，主要依赖于内科、儿科，在其他专业方面，比如外科、妇科、五官科等还不能满足群众的医疗服务需求。

二是对公共卫生服务项目重要性的认识不足。多年来形成的惯性思维，导致观念陈旧，不能适应新的医改形式。公共卫生服务项目的开展难以取得新的突破。工作中存在不系统、不深入、不扎实、不规范。随着形势的发展，乡镇卫生院的功能定位日渐明晰，实施公共卫生服务项目的重要性突显。尤其在居民健康档案方面，如何更好地发挥其作用值得研究。这需要我们下一步要及时更新观念、转变理念，投入更多的人力、物力、精力和财力，积极探索和创新，提高开展公共卫生服务项目的可操作性，使其变得高效便捷，真真正正让人民群众享受到公共卫生服务项目带来的实惠。

三是一体化管理工作要进一步加强。目前我镇的一体化管理工作还停留在表面，仅限于药品的统一配送管理。其实质性的“两制”还没有真正形成。下一步我们的工作思路：一是按照上级有关文件精神，继续强化对乡医的思想宣传教育，转变他们的观念和角色定位，变“让我干”为“我要干”。二是加大监督检查力度，加强对乡村医生服务质量的绩效评估、考核、监督，实行绩效与报酬挂钩。三是强化乡村医生业务培训，严格乡村医生培训制度，培训率达到100%。

四是要加大对村卫生室新农合工作的监管力度。随着新农合定点机构的逐步扩大，对新农合的监管越来越重要。上半年，我镇共有新农合定点报销村卫生室24处，为了确保新农合资金使用安全，我院成立了新农合督导检查小组，对辖区内新农合定点报销卫生室定期进行督导检查。发现问题及时改正，重大问题上报县新农合办公室。

五是继续加强人才队伍建设。人才匮乏、人员短缺一直是困扰我院发展的重要因素之一，尽管近年来通过县卫生局招聘了部分技术人员，但仍然不能满足当前工作的需求。下一步我们还要加大力度，通过学生招聘、竞争上岗、院内业务培训、外出进修等形式加快人员培养步伐，提高全体员工素质，促进我院各项工作健康持续全面发展。