

2023年医疗质量工作总结报告(通用19篇)

培训工作总结可以提高培训工作的质量和效益。接下来，我们一起来看看这些行政后勤总结样本，了解一下优秀总结的写作特点和技巧。

医疗质量工作总结报告篇一

20**年医院工作的重点是加强医疗质量管理，强化服务意识，创造群众满意医院。按照以上活动方案的要求，医疗质量管理委员会对医疗质量的管理实施全程质量管理和持续改进，取得良好成效，先总结如下：

医院在原有《****医院规章制度汇编》和《核心制度》的基础上，我们于今年*月份通过了《住院病历质控奖惩细则》，该《细则》源于《核心制度》，就医务人员住院病历的书写作出了细致的要求，并增加了奖励规定，激励临床医师按照《**省病历书写规范》的要求书写病历，使之前一直难于纠正的问题迎刃而解，使我院的病历质量再次上升一个台阶。继续完善应急制度的建设，如《****医院应急响应方案及救援流程》，明确了在突发事件中医护人员的任务和职责，制定了一系列的汇报、处置流程。规范了全院职工特别是临床一线医护人员的诊疗行为，提高了对突发事件的处置能力，对突发事件的处置流程提供依据。同时，继续对医疗质量安全事件实施报告制度，针对不良事件实行诫勉谈话，组织相关科室对事件进行讨论，查找诊疗服务环节中存在的医疗隐患，加强整改，从而有效规避医疗风险，保障了医疗安全。一年以来无医疗事件发生。

面对今年妇幼专线的严峻形势，我院组织了全院职工进行定时、不定时的专线培训，并组织质控人员进行专项检查，由业务院长带队，对高危患者按照规定进行严密的监控，必要

时联合镇相关部门联合劝导配合治疗，有效避免了孕产妇死亡事件。

今年我们继续对全院医技人员进行急救技能培训，重点培训了心肺复苏、脊柱搬运、气管插管，并实行视频录像评分，对不合格的人员进行再次培训。继续加强医务人员的基础理论知识培训，如四大穿刺技术、四项急救技术、体格检查、病史询问规范等，制定了业务培训计划。同时，对新毕业、新入职的医护人员进行岗前培训，注重法律法规及诊疗规范的教育，加强服务意识和处理医患矛盾的思维训练。有效提高了本院医疗服务质量水平。

对医务人员在诊疗过程中风险意识薄弱，我们组织全院学习《**省病历书写规范与管理》、《侵权责任法》等，专门以ppt的形式培训了《医疗文书与法律诉讼》，使医务人员明确了在诊疗过程中应尽的法律义务，病历是医疗诉讼过程中的有力证据。要求各科医务人员严格落实病情告知和知情同意制度、知情选择制度。通过学习，全员医务人员的风险意识有了很大提高，有效规避了医疗投诉、纠纷。

医疗质量管理委员会每季度一次组织检查，针对科室管理、病历书写质量、安全合理用药、医院感染管理、合理输血等方面的常见缺陷进行分析并组织学习。根据各科职责任务要求，制定各科科室管理质量检评标准和医疗技术质量检评标准，要求科室每月一次进行质量检评，了解各科工作落实情况，对存在问题提出指导意见，在规范科室管理的同时，有效提高了各科医疗质量。

(一)继续落实阳光用药监控，每季度一次进行用药金额、数量前十位的统计排位，针对用药量较多，金额大的药品进行处方或住院病历抽查点评，防止滥用药物发生。

(二)我院在之前制定的抗菌药物使用管理细则的基础上，根据各科用药特点制定科室抗菌药物使用率控制标准，与各科

负责人签订抗菌药物专项整治责任书，每月一次对各科室、个人实行抗菌药物使用率统计排名，对排名前十位个人进行处方抽查，点评合理用药情况。同时，对手术一级切口使用抗菌药物进行严格的监控，督查临床医生用药违规行为，保障本院抗菌药物的合理使用。

医疗质量工作总结报告篇二

根据市、县卫生局的部署，我院对照“医疗服务质量管理工程”活动方案要求，结合“优质护理服务示范工程”、“抗菌药物临床应用专项整治”等活动和“三好一满意”医院创建工作，深入开展以“强化医疗质量意识，确保医疗服务安全”为主题的“医疗服务质量管理工程”活动，不断加强医院医疗安全管理，排查医疗安全隐患，保障医疗质量和医疗安全，努力实现为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。

医疗质量是医院生存和发展的生命线，是医院管理的核心。今年我院借二甲医院评审的契机，完善诊疗制度，规范服务流程的同时，以提高医疗质量和医疗安全为核心，切实加强医院管理，加大医疗安全监管力度，狠抓措施落实，严格规范医疗行为，努力创建“三好一满意”医院。

严格落实了首诊负责制度、三级医师查房制度、交接班制度及术前讨论制度、疑难病例会诊制度、死亡病例讨论制度等各项核心制度；加强了“围手术期”安全管理，建立并落实手术资格准入、分级管理制度，重大手术报告、审批制度，手术安全核查与风险评估制度，麻醉操作主治医师负责制度，确保了手术和麻醉安全。完善医院内部医疗质量安全评价控制体系，强化医疗服务质量管理，健全医疗质量持续改进机制。同时按照《执业医师法》、《护士条例》、《医疗机构管理条例》、《医疗技术临床应用管理办法》等有关法律法规规定，严格执业准入、资质准入，加强监督，全院无违法执业行为。认真执行了《医师定期考核管理办法》，加强对

医师执业的定期考核和评价。

我院坚持“以病人为中心”的服务理念，完善了医疗服务的各项措施，做到安排合理、服务热情、流程顺畅，加强医患沟通，促进医患关系和谐，提高了病人满意度；规范医疗服务行为，提高医务人员职业道德素质和医疗服务水平；积极改善就医环境，保持医院整洁有序。扎实开展“优质护理服务示范工程”活动，切实加强护理管理，规范执业行为，夯实基础护理服务，充分调动广大护理工作者的积极性，着力建立有利于护理服务质量持续改进、护理事业持续发展的长效机制，努力为患者提供安全、优质、满意的护理服务。对科室和医务人员抗菌药物使用量、使用率和使用强度情况进行排名和公示，对排名靠前科室负责人、医师进行诫勉谈话。

按照卫山西省《病历书写基本规范》和《医疗机构病历管理规定》，进一步规范了病历管理。建立考核机制，每月对门诊处方、住院病历进行一次抽查评议活动，加强病历书写考核。提高甲级病历率，杜绝丙级病历。

首先按照《医院感染管理办法》和相关技术规范、行业标准，制定了《静乐县人民医院突发医院感染事件应急预案》、《静乐县人民医院感染监测计划》，加强对感染科、口腔科、手术室、急诊科、产房、消毒供应室和检验科等感染管理重点部门的管理和监控。其次按照《医疗废物管理条例》等法规和规章，加强对医疗废物的分类、运送、暂存处理工作，加强了医疗废物的规范化管理，有效预防和控制医院感染，杜绝感染事件发生。今年消毒供应中心顺利通过验收达标。

进一步加强急救队伍建设，强化医务人员急救基本技能训练，提高应急救治能力和水平。建立“三基、三严”培训考核制度，医护人员能够熟练、正确使用各种抢救设备，掌握各种急救技术。开展了急救技能大比武，每半年一次，采用单项比武和综合比武方式进行，内容包括为单人徒手心肺复苏术，三人心肺复苏技术等。考核临床科室医护人员的急救操作技

术。通过技能比赛，提高医护人员的应急反应和处置能力、综合救治能力、增强我院科室间协调能力，以适应复杂情况下应急抢救工作需要。

一是建立和完善医院药事管理和治疗学委员会组织，职责明确、制度健全、记录完整，提高临床合理用药水平，降低患者医疗费用。

二是定期对院内临床用药情况进行监督、评价和公示。认真落实处方点评制度，对方实施动态监测及超常预警，对不合理用药及时予以干预。

三是贯彻落实卫生部抗菌药物临床应用相关规定，遵循《抗菌药物临床应用指导原则》，坚持抗菌药物分级使用，开展合理用药培训及教育，定期召开抗菌药物应用专题分析会议，落实“双十”制度，对过度使用抗菌药物的医生采取个人谈话、通报批评、经济处罚等严厉措施。

四是建立有效的药品不良反应事件处理程序，认真、及时、准确做好数据的收集和上报工作。

五是加强了对毒性药品和高危药品等特殊种类药物的规范使用和管理，建立健全上述药品的购置、安全保管和使用制度。

健全医院输血管理委员会及工作制度，落实临床输血申请登记制度和用血报批手续，建立了输血申请与会诊制度、输血前患者同意制度、输血前检验与核对制度，规范了输血前感染筛查和输血相容性检测，完善各项记录，对临床输血存在的问题进行讨论和分析，促进临床科学、合理用血，保障临床用血安全。严格输血适应征，提高了成分输血的比例。在临床输血中，无非法采供血行为，交叉配血合格率达100%。

根据《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《科室临床实验室管理办法》等有关规定，全面加强实验室生物安全、

质量控制和管理工作;制定并严格执行临床检验项目标准操作规程和检验仪器的标准操作、维护规程,并能有效保证检测系统的完整性和有效性;提供24小时急诊检验服务,满足了临床需要;对开展的临床检验项目进行了室内质量控制和室间质量评价。

开展全员医疗安全教育,提高了医疗安全意识。认真执行《医疗质量安全事件报告暂行规定》,制定了重大医疗安全事件、医疗事故防范预案和处理程序。进一步完善安全生产的组织领导、管理机构、规章制度、操作规程及标准,明确人员配置要求,措施落实到位;对于重点部位、重点科室采取特殊管理和措施,保证全院的各类设备、设施能够安全运转。院消防通道畅通,无障碍物,标志醒目,各类消防设备齐全,保卫科统一管理,并在各科室设有专人管理。9月7日,对全院医务人员进行了消防知识和灭火器使用培训,进一步提高了医护人员的消防安全防范能力。

加强医疗安全事故的防范,对医疗安全进行逐一排查,尤其是关键环节和重点部门,对自查中发现的问题立即整改,并强化机制,完善管理,确保了医疗安全。

今年我院把创建“三好一满意”医院活动作为医疗服务质量安全管理工作的重点,并与医药购销和医疗服务中突出问题专项治理工作结合起来,做到一起动员部署,一起组织实施,一起整改落实。

1、优化医院门诊环境和流程。

将改善人民群众看病就医感受作为加强医疗服务工作的创新点和突破点。实行窗口工作人员提前十分钟挂牌上岗、取药等情况一般不超过5分钟。加强门诊服务窗口和诊室弹性排班;实行窗口、出院、电话、等多种预约方式,方便患者检查,力争做到随到随查;全面推行检验检查报告及时发放制度,在确保患者隐私的前提下,合理安排节假日门急诊和住院医疗

服务，完善医院标识和就诊流程引导系统；推进医院信息化建设，减少不必要的重复检查。

2、优化急救服务。

完善院前急救，加强院前、院内急救医疗服务的协调配合，确保急救医疗服务无缝衔接。加强医院急诊科标准化、规范化建设，完善急诊绿色通道。对急危重症病人应先抢救、后结算，确保及时施治。

3、改进住院服务。

全面实施以合理配置护士人力、实行责任护士制度、规范提供分级护理和整体护理服务为核心的优质护理服务示范工程活动。加强病区规范化建设，严格探视和陪护管理，为住院患者创造整洁、安宁的住院环境。认真落实出院患者电话随访制度，出院患者一周内电话随访率达到100%。

4、推行同级医疗机构检查、检验结果互认。

在加强医疗质量控制的基础上，大力推进同级医疗检查、检验结果互认工作，促进合理检查，降低患者就诊费用。

5、建立健全医疗纠纷调解机制和医疗责任保险制度。

认真落实医疗投诉处理办法，严格执行首诉负责制，深入开展创建“平安医院”活动，构建和谐医患关系。

1、健全医疗质量管理与控制体系，提升医疗质量。

依法加强执业准入和监管，严格落实首诊负责、三级医师查房、疑难病例讨论、危重患者抢救、会诊、术前讨论、死亡病例讨论、交接班等核心制度，严格落实《病例书写基本规范》和《手术安全核对制度》，规范病历书写和手术安全核

对工作。

强化医疗技术分类管理和手术分级管理，严格医疗技术临床应用能力、手术能力和权限审核，坚决查处违法违规开展医疗技术临床应用和越级手术现象。健全医疗质量控制网络，完善医疗质量管理与控制组织体系、制度和机制，及时、完整、如实、准确上报质控信息。

加强重点科室、部门建设与管理，做到人员配备到位、设施设备配套、技术水平过硬、管理科学规范。继续强化临床专科能力建设和医务人员培训，加强医疗服务过程中重点环节、重点区域、重点人员管理，持续改进医疗质量。

2、严格规范诊疗服务行为，推进合理检查、合理用药、合理治疗。认真落实临床路径、《临床技术操作规范》、《临床治疗指南》、《医疗机构药事管理规定》、《处方管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》等规章、规范。大力推行临床路径和单病种付费，促进医疗质量管理向科学化、规范化、专业化、精细化发展。

3、加强医疗技术和大型设备临床应用管理，保证医疗质量和患者权益。切实加强医疗技术临床应用管理，按照《医疗技术临床应用管理办法》要求，建立严格的医疗技术准入和管理制度。

1、继续加大医德医风教育力度。

要坚持以正面教育为主，继续培养和树立一批先进典型，加大对医德高尚、医术精湛、敬业奉献先进典型的宣传，结合卫生行业特点，深入开展宗旨意识、职业道德和纪律法制教育，引导广大医务人员树立良好的医德医风。

2、贯彻落实医德医风制度规范。

坚持标本兼治、综合治理、惩防并举、注重预防的方针，大力加强惩治和预防腐败体系建设，促进医药卫生体制改革顺利进行。建立医患沟通责任人制度，住院患者主要由责任医生、责任护士负责沟通，手术患者术前、术后由主刀医师沟通，门诊患者有接诊医师负责沟通。加强医德医风教育，落实医德医风考评、医师定期考核和不良行为记录等制度，加大医院巡查和违法违纪行为惩处力度，严肃执业纪律。

3、坚决杜绝医药购销和医疗服务中的不正之风，严肃行业纪律。坚决杜绝吃、拿、卡、要、乱收费、收受或索要“红包”、收受回扣、商业贿赂等不良现象的发生。强化治理医药购销领域商业贿赂工作长效机制建设。加强经济管理，健全内控机制，严格统方权限和审批程序。

认真开展患者满意度调查和出院患者回访活动，征求意见和建议，有针对性地改进服务。

医疗质量安全管理规章制度

医疗质量安全事件报告暂行规定

医疗器械质量承诺书

医疗产品质量承诺书模板

安全质量会议总结

安全质量会议总结

质量安全管理简历模板

质量安全承诺书

安全质量会议简报范文

医疗质量工作总结报告篇三

位、卫生事业发展相对滞后、医疗卫生资源总量不足和结构不合理的双重矛盾逐步凸现，医患矛盾愈演愈烈，医疗纠纷事件时有发生，给医患双方造成了巨大的社会和经济损失，严重干扰了医疗机构的正常工作秩序，损坏了卫生系统的整体形象，给社会造成不稳定因素。为了切实解决这些热点、难点问题，进一步提高人民群众对医疗服务工作的满意度，我县从20xx年起，把医疗质量管理摆在了重要议事日程，贯穿于卫生工作的全过程，坚持每年组织开展医疗质量管理活动。

为加强对活动的领导，我院专门成立了医疗质量管理活动领导小组，具体负责全乡医疗质量管理活动的督导，定期检查、考核和调度活动开展情况，及时发现和纠正存在的问题。我院建立健全院、科两级医疗质量管理组织，明确主要领导负总责，分管领导具体抓；各职能科室分工明确，精心组织，认真履行职责，加强对活动开展情况的督导检查，确保了活动顺利实施。

规章制度、落实岗位职责、严格诊疗护理常规和各项技术操作规程为主要措施，明确主题开展医疗质量管理活动，引导、带领各科室抓质量，使医疗质量管理逐步推向深入，努力塑造医护人员良好的社会形象，满足人民群众不断提高的医疗服务和质量安全要求。

业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平。

业务技术明显提高。三是在职人员继续教育、着力抓好人才培养，提高卫生技术队伍的整体水平。四是规范医疗文书，加强病历质量控制。

按照卫生部、国家中医药管理局《病历书写基本规范》、

《自治区医疗护理文书书写规范》、《诊疗护理常规与操作规程》，规范医务人员的病历书写，提高医疗护理文书书写质量。医疗质量管理工作总结四、依法监管，全面提高医疗质量管理和服务水平。

为了确保各项医疗质量管理规章制度得到落实，我们把

我院在医疗质量监管方面做了一些工作，取得了一定成效。但距上级的要求还有一定差距。今后，在县卫生局及院领导的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，为经济发展和社会稳定，做出新的更大贡献！

医疗质量工作总结报告篇四

彻“三好一满意”服务的工作目标，着力改善医院服务态度，优化服务环境，规范服务行为，改进医德医风，以提高医疗质量，合理收费，降低医疗费用为落脚点，努力为患者提供优质的医疗服务，全面提升了医疗质量和服务水平。现将20xx年的医疗质量管理工作总结如下：

1、坚持对医院各医疗科室进行定期医疗质量和医疗安全

检查，并进行汇总、分析。把减少医疗缺陷，及时排查、消除医疗安全隐患，减少医疗事故争议，杜绝医疗事故当作重中之重的工作来抓。

2、认真做好依法执业管理工作。做到了无执业医师

资格和执业护士资格人员严禁上岗。

3、严把医疗质量关，各科室严格执行各项规章制度，规

范诊疗行为，坚持首诊负责制、疑难危重病人会诊转诊制度，

把医疗质量始终放在首位，坚决杜绝医疗事故的发生。增强责任意识，完善各项防范措施，防患于未然。

4、加强医疗质量、医疗安全教育，组织全院职工学习

《执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《传染病法》等相关法律法规，提高法律意识。

5、加强全院医务人员的素质教育，树立正确的人生观、

价值观、职业道德观。教育全院医务人员要以“病人为中心，以医疗质量”为核心，“三好一满意”为工作目标，改善服务态度，提高服务质量，减少医疗差错的发生。做好继续教育工作，有计划的安排人员到上级医院进修及县市卫生局组织的各项业务培训工作。定期开展业务学习，狠抓各类医疗文书及处方的规范书写工作不放松。

成立医院感染管理领导小组，专人负责，责任到人，严

格执行各项操作规程，保障医疗安全。定期进行医院感染检查，并进行汇总、分析，组织全院医务人员认真学习《医院感染管理办法》和相关技术规范培训工作，加强医疗废物管理工作，加强医院重点部门（注射室）的医院感染控制工作，有效预防和控制医院感染，保证患者医疗安全。

对医务人员进行《处方管理办法》、《抗菌药物临床应

用指导原则》的学习，严格执行特殊药品管理制度和药品不良反应监测报告制度，及时报告和处置药品不良反应。做到因病施治、合理检查、合理用药、规范收费，杜绝滥用药、滥检查现象的发生。

组织全院医务人员认真学习《传染病防治法》，及时上报国家规定的传染病。

20xx年，我院共收治门诊7236人次，住院790人次，产妇49人，门诊及住院人次比20xx年进一步提高，也存在许多不足之处。下一年我们将及时整改存在的医疗缺陷，不断提高医疗质量，为患者提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务。

医疗质量工作总结报告篇五

新加坡被世界卫生组织誉为健康保障制度的典范，其实施的“3m”模式用相对合理的社会支出，较好地兼顾了医疗卫生的公平性和效率性，被世界各国公认为是公平和效率的代表，这一切都要归功于新加坡完善而合理的医疗保障体系。医疗保障制度是个世界性难题，新加坡储蓄型医疗保险模式的成功，为我们探索建立适合中国国情的医疗保障制度提供了新的经验和思路。

一、新加坡医疗保障体系概况和特点

现行新加坡的医疗保障制度模式是用立法的方式，以强制建立个人储蓄为主的“公积金制度”。20世纪80年代开始，新加坡政府对医疗保障制度进行了一系列的重大改革，逐步形成了医疗保障制度的三个层次。第一个层次是在全国范围推行的、强制性的、帮助个人储蓄和支付医疗保险费用的“保健储蓄计划”；第二个层次是非强制性的、对大病进行保险的“健保双全计划”；第三个层次是政府拨款建立保健储蓄基金，帮助贫困居民支付医疗费用的“保健基金计划”。

新加坡医疗保健体系有以下四个特点：一是医疗供给“三方共建”，即建立了一个融政府、市场、社会三方于一体的共建型组织结构；二是医疗费用“两方分担”，即由个人和政府两方共同负担；三是医疗运作“双向转诊”，即从经济利益上诱导人们首先进入社区医院，以缓解了大医院的诊疗压力。病人在大医院治疗后，病情稳定后适时转入社区医院；四是医德医风“纯正清廉”，即加强医德医风建设，规范医务人员行为。

二、新加坡医疗保健制度的启示

新加坡的医疗保障制度被誉为“公私兼顾和公平有效”的医疗保障制度。这一制度主要有以下几点启示：

(一) 建立和完善适合本国国情的医疗保障制度。80年代初，随着经济迅速发展、人均收入提高和人口老龄化加速，新加坡从实际出发，在公积金制度的基础上，逐步建立和发展适合本国国情的社会医疗保障体系，实施了保健储蓄、健保双全、保健基金三大计划，形成由个人、社会、政府共同承担医疗费用的模式。通过这三重医疗保险安全网，确保为国民提供基本的医疗保障。

(二) 新加坡的医疗保障制度体现了公平与效率的原则。新加坡实行个人医疗储蓄帐户、社会医疗保险和政府医疗津贴相结合的办法，采取统一筹资比例，统一支付标准，统一医疗服务项目，根据不同年龄段发病率不同，确定不同的个人医疗保健储蓄帐户划入比例，保证了社会公平。同时，划入个人医疗保健储蓄帐户的资金是以职工的薪金为基数，使得医疗保健储蓄与个人工作和收入紧密相联，既促使职工努力工作取得更高的报酬，积累更多的医疗保健储蓄，从而得到更优越的医疗待遇，又体现了效率原则。

(三) 新加坡医疗保障制度形成了多元化和较合理的筹资机制。新加坡创立了个人保健储蓄、社会医疗保险和政府医疗津贴的医疗融资途径，由个人、社会和政府共同分担医疗保障费用。这一融资模式，不仅扩大了医疗融资的财源，而且大大提高了医疗保障资金的效率。另一方面，它有利于建立医患双方的制约机制，改善医疗服务质量和工作效率，遏制浪费。

(四) 新加坡注重政府与市场在医疗保障资源配置中的不同作用。新加坡政府在医疗保障职能的分配中，一方面开设公立医院、政府综合诊所，提供具有政府津贴的基本医疗服务。同时允许开设私人医院和诊所，让患者有医疗的选择权。新

加坡政府确定医生数量，限定60%的医生提供基本医疗保健服务，而其余为专科医疗服务，规定医院病床数目，管制医院的收费和病人分担医疗费用的水平。另一方面，政府允许医院设立不同等级的病床，让患者可以按自己的经济能力与需求，选择病房的等级。

三、几点体会

随着社会经济的发展，我国的医疗保障制度也在不断发展和改革之中。要在中国这样一个世界上人口最多的农业大国建立医疗保障制度，特别是要完善刚刚建立的新型农村合作医疗制度，必须立足国情，同时还要借鉴其它国家的经验，建立一个具有中国特色的医疗保障体系。结合新加坡医疗保障制度发展过程和取得的成功经验，有以下几点体会：

(一) 医疗保障制度必须与经济发展良性互动

随着市场经济体制改革的不断深入，社会保障制度同经济发展的关系日益密切，社会保障制度在经济发展中的作用日益重要。经济发展水平决定着医疗保障的水平和规模，而医疗保障制度也对经济发展有反作用，促进或阻碍经济的发展。经济发展水平高，则社会保障物质基础雄厚，再分配的规模和水平就高，国家以医疗保障进行宏观调控的能力就强。且该功能和作用的充分发挥反过来又会进一步促进医疗保障制度的健全和完善。反之，与经济发展相适应的医疗保障制度可以为陷入困境的社会成员提供生活保障，有利于维持劳动力再生产和劳动力资源的优化，提高社会生产效率，促进社会的发展。这一点已经在新加坡医疗保障制度发展过程中得到印证。

(二) 建立一个多层次、广覆盖的医疗保障体系

新加坡建立的个人储蓄医疗保障制度有其特定的经济社会环境，一是新加坡是个发达国家，城市化水平高；二是经济快速

发展，人民生活水平高；三是人口年轻化，没有国家承担医疗保障责任的历史负担。然而中国是个发展中国家，农业人口多，经济不发达，人口逐渐步入老龄化。因此，在中国所有居民中建立用人单位和个人共同缴费、强制储蓄的制度不符合实际国情。然而，个人医疗账户所具有的强调自我保障责任的机制值得我们学习。我国生产力水平还比较低，各地经济发展水平和医疗消费水平差距比较大，又处在经济结构调整和城镇化加快的时期。所以，应建立以新农合、城镇职工医疗保险和城镇居民医疗保险为主体，以医疗救助制度为基本制度，以商业医疗保险、用人单位提供的疾病福利补助和健康福利项目(预防保健)为补充的多层次医疗保障体系。扩大医疗保障制度的覆盖范围，满足不同收入水平人群的健康需求。

(三) 探索新农合与公共卫生的结合

在医疗保健体系比较完善的新加坡，随着健康观念的转变，已经逐步把老年护理、预防保健等内容纳入了保障范围。这有利于降低疾病的发生率或早期发现疾病，从而达到既有利于控制医疗费用，又有利于从根本上提高健康水平。

在新农合制度建设的初期，首先纳入的是对人们生活影响较大的疾病，继而扩大到一般医疗服务。但由于我国新农合制度建立时间较短，现阶段筹资标准不高，新农合的保障水平有限。因此，目前将新农合制度界定为医疗保障的范畴，还无暇顾及公共卫生。导致新农合与公共卫生缺乏有效的结合机制。如果公共卫生与预防保健工作薄弱，不仅造成患病人群的增加，新农合基金的支付压力增大，也不利于人民群众健康水平的提高。随着我国经济发展以及新农合筹资水平的逐渐提高，到达一定阶段之后，探索新农合与预防相结合的医疗保障制度，将对居民健康水平的提高具有重要的意义。

(四) 探索新农合与医疗救助制度的结合

相对于一般收入和高收入人群，低收入人群医疗消费的边际效用最高。对这部分人实行医疗救助，具有强烈的“外部正效应”。我国医疗救助制度建立以来，贫困家庭利用卫生服务的可及性和公平性逐步提高，贫困家庭卫生服务利用率逐渐增加，更多的贫困农民从中受益，大大提高了贫困人群的生活质量。但目前农村医疗救助制度尚缺乏稳定的筹资机制，筹资渠道较少，中央和地方投入不足，造成医疗救助对大病补助效果较低，医疗救助水平有限。而新加坡将保健储蓄基金与保健储蓄计划和健保双全计划有机结合，医疗保障体系覆盖所有公民，政府财政投入在保健储蓄基金中占主导地位，承担主要责任，为贫困居民提供最后一道安全网。中央和地方政府应该逐步完善医疗救助财政投入机制，逐步提高救助水平，探索新农合与医疗救助相结合的有效途径，建立覆盖全民的医疗保健体系。

(五) 构建医疗保障管理和服务网络

新加坡把建立完善的医疗保障管理和服务网络，合理规划和利用医疗服务资源，提高医疗服务利用效率作为医疗保障制度建设的主要内容。目前，我国基本医疗保险的管理和服务网络建设处于起步阶段，围绕定点医疗机构和定点药店建设的管理服务网络存在的主要问题，一是医疗保障的医疗服务主要由提供疾病治疗服务的医疗机构和药店构成，结构形式单一，且以一些大型综合性医院为主；二是医疗保障服务项目较少，主要提供门诊和住院医疗服务，而一些老年护理、家庭护理、慢性病防治等低成本、高效益的服务措施未包含其中。医疗保障管理和服务网络的建设，必须与人们的生活和健康需求紧密结合，从满足人们的医疗需求和提高人民健康水平的需要出发，将医疗保健管理和服务网络延伸到社区和基层医疗机构，构建一个体系完备、结构合理、功能齐全、运转有效、简捷方便的医疗保健管理和服务网络。

(六) 大力发展社区和基层医疗卫生服务，完善双向转诊制度

新加坡公立卫生保健系统重组形成了国家卫生保健集团和新加坡卫生服务集团。建立纵向医院联合体，医院集团实行双向转诊，充分发挥社区医院的作用。通过各级卫生保健提供者更好的协作，既提高医疗质量，又降低医疗费用，同时减少重复建设。我国由于历史的原因，社区和基层医疗卫生机构现有功能与社区卫生服务的要求不相适应。基层卫生技术人员知识陈旧、年龄老化，距离全科医生要求差距较大。且基层医疗机构设备落后，难以满足社区卫生服务的要求。目前，社区或基层医疗机构在遇到危重病人时都会向上级医疗机构转诊。而大型综合性医院在接受普通常见病或收治的危重病人进入康复期后，却一般不会考虑向社区或基层医疗机构转诊。形成“转上不转下”的格局。结果造成资源的极大浪费。因此，应把社区和基层医疗机构建设同医疗保障体系建设有机结合，大力发展社区卫生服务，完善双向转诊制度，提高居民健康水平。

(七) 实行医院收入总量控制，控制医疗费用过快增长，保证新农合基金安全

新加坡的储蓄医疗保险实施以来，医疗总费用上升较快。为了控制医疗费用的过快上升，政府采取了多项措施。如抑制高科技产品在公立医院的普遍使用，对基本药物由政府进行集中采购，对医院收入进行总量控制等。对遏制医疗费用的快速上升起到了明显的作用。

虽然新农合管理机构采取了多种严格的医疗费用控制措施，但是由于上述种种原因，使得供需双方在利益驱动下，违反新农合相关规定，造成医疗费用上涨过快，新农合基金出现风险。

新农合费用控制是一项非常复杂的系统工程。由于卫生服务属于高度信息不对称的领域，对医患双方医疗行为细节监管困难，所以，应参照新加坡的经验，对医疗机构的业务收入进行总量控制。采取“抓大放小”的策略，用简单措施应对

复杂的问题。严格控制医疗费用，确保新农合制度健康、持续发展。

医疗质量工作总结报告篇六

医疗卫生改革的最终目标是要以较低廉的费用为病人提供较优质的医疗服务。近几年来，我院和其它市级综合性医院一样，成为了我市医疗卫生工作的基本组成部分，而且形成了独有的中医医疗卫生工作体系，在为人民群众提供质优价廉的中医药医疗保健服务、继承发展中医药学术和培养中医药人才方面作了不懈的努力。在20xx年，我院坚持以病人为中心的服务理念，以提高医疗质量、合理收费、降低医疗费用为落脚点，努力为广大患者提供优质的'医疗服务。医院业务收入同比增加14.36%，门诊量同比增加12.18%，住院病人同比增加5.41%，剔除工作量增加因素后，同比增加4.85%，而每个门诊病人费用为108.78元为我市市级9家医院的最低。

加强医疗质量管理，保证和提高医疗服务质量

(一)医疗质量管理是医院管理的核心，提高医疗质量是管理医院根本目的。医疗质量是医院的生命线，医疗水平的高低、医疗质量的优劣直接关系到医院的生存和发展。20xx年，我院在“医疗质量服务年”活动的基础上，把减少医疗质量缺陷，及时排查、消除医疗安全隐患，减少医疗事故争议，杜绝医疗事故当作重中之重的工作。我院严把医疗质量关，各科室严格执行各项规章制度，规范诊疗行为，坚持首诊负责制、三级查房制、疑难病人会诊、重危病人及术前术后讨论制度。增强责任意识，注重医疗活动中的动态分析，做好各种防范措施，防患于未然。针对当前患者对医疗知情权要求的提高，完善各项告知制度。加强质控管理，住院病历书写实施了《**市中医病历书写实施细则》和评分标准，通过近一年的运行，我院住院病历的书写在全市中医系统住院病历质控检查中，总分为全市第二位，前十名优胜病历中我院占三位，前二名均为我院医务人员。

(二)优化医疗服务流程以提高医疗质量的基础。服务流程是医疗机构的运行结构和方式，在不增加病房、卫技人员的基础上，优化的医疗服务流程决定了医疗机构的效率和竞争力，这在很大程度上增强了医院的长期生存能力，使医院的可用资源通过平衡流程中的各组成部分来减少重复和浪费，使医院现有硬件和软件达到较高的利用率和较好的利用水平，尽可能发挥专业技术人员的能力，尽可能满足病员的需求，取得较高的经济效益和社会效益。我院坚持以病人为中心，在优化医疗流程，方便病人就医上下功夫，求实效，增强服务意识，优化发展环境，努力为病人提供温馨便捷、优质的医疗服务。推出各项便民措施，如收费挂号窗口联网，减少挂号排长队，部分专家设立专门挂号窗口，推出电话预约挂号等措施。医技科室出报告单推出限时承诺。护理部门在开展星级护士评选活动中涌现了一批先进护士，全年评出星级护士56名，护患构筑连心桥，推出便民措施，想方设法为病人解决实际问题，住院病人对护理工作满意度达96%。

(三)实施医疗质量、医疗安全教育，是加强医疗质量的基础。如何提高管理者自身素质和加强全院医务人员的素质教育是质量管理的基础。提高医疗质量不是单靠几位管理者或部分医务人员的努力可以实现的，而是需要医院全体职工具有正确的人生观、价值观、职业道德观；需要强烈的责任感、事业心、同情心；需要树立牢固的医疗质量、医疗安全意识；在院内全面开展优质服务和“安全就是最大的节约，事故就是最大的浪费”活动，激发职工比学习、讲奉献的敬业精神，形成了比、学、赶、超的良好氛围。

(四)建立完善的质量管理体系，规范医疗行为是核心。近年来，我院从加强制度建设入手，结合各岗位的工作性质、工作内容，制定了岗位职责、医德医风、人事管理、会议、学习、考勤、安全保卫、后勤管理、财务财产管理、统计报表管理、医疗文书档案管理，奖、惩等共五部分241条管理制度；制定了行政管理、医疗质量管理、护理质量管理、药品管理、院内感染控制管理、财务管理以及思想政治工作和医德

医风管理等26项质量控制考核细则;制定职能科室、业务科室综合目标责任书,做到一级管一级,一级向一级负责的格局。明确责任,保证职能,做到责、权明确,利益适度,从而管理上做到了有章可循,有章必依,逐步完善管理上的法制化、制度化、规范化、标准化。

建立符合医院实际的质量管理体系,医院成立了以院长、副院长、医务科和各临床科室为成员的质量管理,质量控制考核领导小组,负责全院质量管理工作。全院形成了主要领导亲自抓;分管领导具体抓;职能科室天天抓;临床科室时时抓的医疗质量、医疗安全管理的格局。

加强医疗质量管理坚持平时检查与月、季、年质控相结合,严把环节质量关,确保终末质量关。“抓三基”、“促三严”、落实“三级医师”查房制度。医务科经常组织院内职工学习卫生法律、法规、制度、操作规程及操作常规,并记入个人业务档案。

医疗质量工作总结报告篇七

在接到大西公司《关于继续从严深入开展质量安全大检查活动的通知》文件后,我项目部抓紧落实,成立了质量安全大检查活动领导小组。

4月份由质量安全大检查领导小组以及各组员参加,不定期对钢筋加工厂、拌和站、桥梁、路基工点进行全面检查。

质量安全大检查的检查情况总结如下:

在安全上对高空作业、临时用电安全、基坑防护、警示牌的设立等方面进行了检查;质量上

对钢筋笼制作、墩身施工、墩身外观质量、桩基施工、路基施工等方面进行了检查。各架子

队已对以上方面进行了重点控制，总体情况良好，但个别方面还存在不少问题，需认真整改。

1. 墩身高空作业安全防护栏没有安全防护网。
2. 墩身高空作业有少数人不带安全帽和安全带。
3. 施工用电接线不规范，存在乱接乱拉现象。
4. 基坑防护围栏被随意拆除。
5. 灭火器失效，消防器材工具有丢失现象。
6. 施工用电没有责任人，现场电缆线有乱拉现象。
7. 便道危险区没有提醒标志。

1. 闪光对焊个别接头不同轴，外观质量较差。
2. 钢筋笼主筋与加强筋连接出现个别烧伤现象。

医疗质量工作总结报告篇八

医院管理与人民群众的利益密切相关，是社会高度关注的热点问题之一。改革开放以来，各医疗机构坚持以病人为中心、以质量为核心的服务理念，不断深化改革，加强管理，改善服务态度，优化服务环境，简化服务流程，提高服务质量，满足群众基本医疗需求，切实保障了人民群众的身体健康和生命安全。但是，随着经济社会发展，人民群众的医疗服务需求越来越高。同时，卫生改革不到位、卫生事业发展相对滞后、医疗卫生资源总量不足和结构不合理的双重矛盾逐步凸现，医患矛盾愈演愈烈，医疗纠纷事件时有发生，给医患双方造成了巨大的社会和经济损失，严重干扰了医疗机构的正常工作秩序，损坏了卫生系统的整体形象，给社会造成不

稳定因素。为了切实解决这些热点、难点问题，进一步提高人民群众对医疗服务工作的满意度，我县从20xx年起，把医疗质量管理摆在了重要议事日程，贯穿于卫生工作的全过程，坚持每年组织开展医疗质量管理活动。为加强对活动的领导，我院专门成立了医疗质量管理活动领导小组，具体负责全乡医疗质量管理活动的督导，定期检查、考核和调度活动开展情况，及时发现和纠正存在的问题。要求各医疗机构建立健全院、科两级医疗质量管理组织，明确主要领导负总责，分管领导具体抓；各职能科室分工明确，精心组织，认真履行职责，加强对活动开展情况的督导检查，确保了活动顺利实施。

20xx年以来，我县以党和国家的方针、路线、政策为指针，以整顿医疗秩序、保证医疗安全、强化内涵建设、杜绝医疗差错事故为目的；以加强思想教育、转变工作作风、强化法制意识为重点；以完善规章制度、落实岗位职责、严格诊疗护理常规和各项技术操作规程为主要措施，每年明确主题开展医疗质量管理活动，引导、带领各医疗机构抓质量、抓管理、抓发展，使医疗质量管理逐步推向深入，努力塑造卫生行业良好的社会形象，满足人民群众不断提高的医疗服务和质量安全要求。

医务人员只有通过不断地培训学习，专业技术知识和水平才能得到更新和提高，医疗机构的服务能力才能不断增强。为此，在每年组织的医疗质量管理活动中，我们始终把医务人员的培训放在重要位置，采取多种形式，全面开展业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平。具体做法是：

一是组织卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范的学习。《医疗质量管理相关法律文件汇编》、《医院管理制度和人员岗位职责》，通过单位集中学习、医务人员自学等形式，使各医疗机构所有人员了解掌握卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范，强化其法律意识，增强依法执

业的自觉性。

二是开展多种形式的培训活动。几年来，我们参加了院长培训、业务骨干培训、病例书写培训、“三基”“三严”培训、护理培训、药品培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范等培训活动，使医务人员的业务技术明显提高。

三是实施科技兴医战略。牢固树立依靠科技进步发展卫生事业的思想，采取“请进来，送出去”、学科带头人选拔和培养、在职人员继续教育、加强医疗基础设施建设等多措并举，着力抓好人才培养、科研和特色专科（项目）建设，提高卫生技术队伍的整体水平。四是规范医疗文书，加强病历质量控制。按照卫生部、国家中医药管理局《病历书写基本规范》、《自治区医疗护理文书书写规范》、《诊疗护理常规与操作规程》，规范医务人员的病历书写，提高医疗护理文书书写质量。

五是积极参加上级组织的培训讲座。对盟，县两级组织的各种有关医疗质量管理和业务技术培训讲座，积极组织各单位参加学习，使医务人员学习接受新知识、新技术、新理念、新观点。

为了确保各项医疗质量管理规章制度得到落实，我们一直坚持“依法监督为主、行政管理为附、管理和处罚并举”的医疗质量管理监督机制。首先，坚持依法监管。变事后的被动说教检查为事前的主动依法监督，把医疗质量的综合监督检查与专项重点工作监督检查紧密结合，通过日常工作中依法下达监督文书，严格对各医疗机构和医务人员的监督管理；其次，注重各项制度、措施落实。从制度、职责完善到执行，加强医疗质量的关键环节、重点部门和重要岗位的管理，认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，及时发现和解决医疗安全隐患；第三，健全组织，明确责任。要求各医疗机构建立健全院科两级医疗质量管理组织，达到人员结构合理、分工明确、工作协调，制定医疗质量管理和持续改进方案并

组织实施。院长为医疗质量管理第一责任人，领导组织职能科室，定期对医疗质量进行指导检查、监督考核；第四，形成制度落实监控体系。局和各医疗机构医疗质量管理组织，制定医疗质量考核标准。

通过以上措施的积极开展和有效实施，使我院的医疗质量管理工作，取得了明显成效：医疗技术水平得到较大提高，广大医务人员的依法执业意识明显增强，医疗服务质量得到很大改善，为构建和谐社会的坚实基础。在多年的医疗质量管理工作中，我们深深体会到：

（一）医疗服务质量是医院生存和发展的生命线。医疗服务质量是医院管理的核心，是医院管理永恒的主题。在日益激烈的竞争中，只有树立医疗服务质量是医院生存和发展生命线这一理念，坚持为人民群众提供优质、安全、满意的医疗服务，社会效益和经济效益才能得到持续增长。

（二）技术创新是提高医院核心竞争力的关键和不竭动力。技术创新、特色诊疗、科教兴院是医院经营管理的三大战略。只有坚持院有优势、科有特色、人有专长的发展思路，医院才能在竞争中形成和保持学科学术地位和技术水平在同行中的优势，占有更大的市场份额，才有可能在市场中立足和发展。

（三）以人为本、以病人为中心是促进医院发展的根本理念。在深化改革中，转变观念，改善服务环境和服务态度，改进工作作风，树立起以人为本的服务理念，有助于医疗服务水平上新台阶、上水平。

（四）行风建设与质量管理相结合是解决医德医风好转的有效途径。将行风建设管理与医疗服务质量管理相结合，可以把柔性管理指标转化为刚性管理指标，是解决技术性质量管理和功能性质量管理的有效途径，有利于处理医疗服务质量管理、收费管理、行风建设过程中出现的矛盾。

我院在医疗质量监管方面做了一些工作，取得了一定成效。但距上级的要求还有一定差距。今后，在县卫生局的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，推动卫生事业稳步前进，为经济发展和社会稳定，做出新的更大贡献！

医疗质量工作总结报告篇九

年年初以来，根据医院20xx年医疗质量管理委员会20xx会工作计划，拟定了各项工作指标，并逐步落实完成。但仍存在许多不足之处，在今后工作中不断改进和完善，现将20xx年全年医疗质量管理委员会工作总结如下：

□

继续完善各项制度，狠抓落实，持续改进医疗质量

1、定期质量检查：医务科对全院各临床科室进行质量检查，把医疗质量管理的核心制度纳入质量检查内容：

（1）首诊医师负责制的管理：检查接诊医师处理病人及时全面、疑难危重病人请示上级医师，他科问题邀请相关会诊情况，三级医师查房、交接班记录、疑难、死亡病例、术前讨论记录本的内容，了解各项制度执行情况。

（2）加强前五位住院病种的管理：要求各科上报本科前五位病种并熟悉。

（3）督促各科室根据本科专业特点，制定并实施常见病诊疗方案，下发14个病种的临床路径和3个病种单病种指标。

（4）病历书写和病案管理：严格按照《病历书写基本规范》的要求，每月一次医疗文书质量督导检查，有效降低了缺陷

病历率。为配合《病历书写基本规范(20xx版)》的实施，及时组织医务人员进行了学习，并强调临床医务人员在患者出入院、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。严格执行《病历书写基本规范》，把运行病历的检查作为重中之重来检查，对住院病历、病案首页、医嘱单、首次病程记录、上级医师查房记录、日常病程记录、手术知情同意书、麻醉知情同意书、特殊检查及特殊治疗知情同意书、出院记录等内容作了相应的规定，把严重影响医疗质量，可能造成医疗纠纷的隐患问题如病历书写及时性，上级医师查房记录、知情同意书上病人或病人家属的签名、抢救记录及涂改等问题，从医疗环节上堵漏防错，提高甲级病历率，不合格病历按规定与绩效挂钩进行处罚。

2、在我院外科及成都363医院协助下，我院及本地区首例脊柱腰1椎体骨折经侧前方入路椎体次全切除减压、钛网植骨、钉棒系统内固定术于今年上半年实施并取得圆满成功。同时我院还开展了多例脊柱骨折经后路椎板减压复位、钉棒系统内固定及植骨融合术，效果良好。

3、加强三基培训与考核制度的执行与落实 为提高我院的医疗技术水平，根据我院实际情况，年初拟定了三基培训计划，从外派人员进修，科室组织学习和全院性业务学习相结合，尽量提高医疗技术水平；医务科每年组织2-4次培训学习，进行2次考核，定于6月和12月进行。

三、质量管理初见成效

1、实绩：今年1-6月，门诊量43423人次，急诊10481人次，危重病例抢救成功率97.84%，出院病人数为4045人次，同比增长15.14%；全院上半年病床工作日为25627天、同比增长11.79%；上半年平均住院天数6.35天、同比增加0.23天；手术例数为3755（上年同期3476）例，同比增长8.03%；各种辅助检查和很多指标都有不同程度的提高：其中：胃镜检

查1426人次，病理检查4142人次，病理细胞学检查898人次；放射检查42816人次，其中ct检查7315人次，阳性数为5689；心电图检查11539人次，b超检查13334人次；临床检验1257401人次，生化检查368865人次；服务理念改善了，加强医患沟通，促进了医患关系的和谐发展，医患矛盾减少，医疗纠纷下降，加强了对患者知情同意权及隐私权的保护工作。

2、医疗质量 今年以来，全院医疗质量较上年好转，但仍有不足，通过质量与安全检查发现主要是个别科室主任未认真履行好核心制度，部分医生意识淡漠所致；病案质量，合理检查，合理用药及抗菌素使用上有所改善，很多指标明显提高。

3、服务

(1) 加强医患沟通，构建和谐医患关系 近半年来，加强医患沟通建设，把医患沟通纳入质量管理范畴，要求医务人员在病人入院后即正式向患者或家属介绍病情，所作检查及治疗手段及本科、本院情况，使病人了解自己的病情及所住医院的医疗技术水平，认真听取病人或家属意见，把可取的意见或建议纳入今后的管理中。

(3) 今年上半年全院医疗纠纷发生6件，无医疗事故发生。6起医疗纠纷赔偿金额小于去年同期水平。

四、主要存在的缺陷

1、依法执业：部分科室给自己所指导的无执业人员签字不及时，在每月一次的督查或多或少均出现执业准入管理不严格情况。

2、医疗质量：

(1) 虽病案质量甲级率99%，但病历检查工作中仍发现部分

科室的医疗文书内涵较差：主要表现在上级医师查房记录（内涵不足、术前查房对疾病诊断及手术方式选择的依据不足、用药分析不到位、与首次病程记录相同者多），术前讨论记录不规范上，打印病历常有出错、不及时、遗漏现象。

（2）抗菌素应用，部分科室未严格掌握指征存在滥用抗菌素情况。

（3）对于基本药物使用情况不甚满意；

（5）门诊登记工作开展不佳；

3、医技科室：

（3）病理科冰冻切片、肿瘤病检尚未开展，影响了肿瘤性疾病的诊治工作；

（4）内镜室开展肠镜较少，导致相应患者流失。

4、医疗安全：今年医疗纠纷发生6例，已多于去年全年水平，原因为：责任心不足漏诊、医疗技术缺陷、沟通不畅。责任心不足、沟通不畅。

五、持续改进措施

1、加强法律法规的学习，加强督查力度，严格把好执业准入关，使各级医务人员自觉依法行医，依法执业。

2、加强各类质量管理制度的学习，提高医疗质量，做到诊断有标准，治疗有依据，从而达到减少病人住院时间和费用之目的。

4、加强医疗、技术的专业知识培训，积极选送一批临床医技科室骨干人员到上级医院进修、学习、交流，尽快提高医技水平。

6、做好医院二甲复审的准备工作。

医疗质量工作总结报告篇十

医院为保证医疗质量持续改进，确保医疗质量安全，消除安全隐患，杜绝医疗安全事件的发生，贯彻落实《医疗机构管理条例》、《医疗质量管理办法》以及《医疗机构校验管理办法（试行）》等工作要求。为进一步提升医院医疗质量，保障医疗安全，维护人民群众健康权益，我院积极完善医疗质量管理体系，制订医疗质量考核与激励机制，加强医疗质量安全不良事件管理，有效运用医疗质量管理工具，不断提升医疗质量管理的科学化、精细化水平，确保医疗质量安全核心制度有效落实。现将我院全年工作总结汇报如下：

（一）完善质量管理体系。重新修订医疗质量考核细则，规范诊疗行为及流程，继续加大核心制度的执行和落实力度，不定期对制度落实情况进行督导检查。科室各医务人员均能严格执行各种规章制度，进一步学习新的十八项核心制度。对本院现有的规章制度、岗位职责进行认真梳理，列出清单，有针对性地分别废止、修订、补充、完善和规范，规范诊疗行为及流程，继续加大核心制度的执行和落实力度。

（二）定期召开医院各项委员会会议。包括医疗质量管理委员会、病案管理委员会、药事管理委员会、护理质量管理委员会、院感管理委员会，发现问题及时反馈，督促、加强科室质量管理，实现医疗质量持续改进。

（一）医院建立健全的医疗质量安全责任制和责任追究制，各部门制订质量安全考核细则，保证医疗质量和安全。

结合医院自身情况，修订了全院岗位职责和岗位说明书。完善医疗质量安全管理的制度措施和突发事件的应急处置预案，在医疗质量安全上存在的漏洞和薄弱环节，切实加以改进，进一步明确质量安全岗位职责，把医疗质量和安全管理

的各项工作措施落到实处。

（二）建立健全医疗安全责任督查和追究制度。对违法违规、发生严重医疗质量安全事件，医院追纠科主任和主管领导的责任。对工作中责任心不强、玩忽职守、工作疏漏、职责懈怠、违反操作规程等造成的各类医疗差错和事故的责任人，依法依规予以追究。

（三）加大对本单位医疗质量和安全工作的查处力度□xxx年医院进一步强化单位内部医疗安全工作监督和检查，把医疗安全管理工作纳入综合目标管理进行考核。严防医疗纠纷和责任事故的发生。

（一）医院组织全院医护人员进行医疗质量管理办法培训，通过本次培训，临床医师及医技人员对国家卫计委《医疗质量管理办法》有了较深的理解，树立了“全面质量管理”的新理念，不断提升医疗质量管理的科学化、精细化水平，保障医疗质量和医疗安全。

（二）为有效落实《医疗质量管理办法》各项规定，医院结合质量管理办法相关内容，加强了以依法执业、质量安全管理、医疗技术管理、院感管理、医疗质量不良事件报告处置为重点内容，对全体在岗医护人员进行法律法规、核心制度、诊疗规范、“三基三严”培训。

加强医疗管理工具运行，提高医疗质量管理水平组织相关人员参加卫计委组织的医疗质量管理工具和质量管理体系核心制度培训会议。制订医院新的质量考核和激励机制，严格落实核心制度，明确岗位职责、工作目标和奖惩措施，做到合理检查、合理用药、合理治疗。并将医疗质量安全及核心制度落实情况列入对科室、个人的考核奖惩，与岗位绩效考核、医师定期考核挂钩，实现对科室、医务人员核心制度落实情况考核率达到100%。加强病案管理为加强病案管理，医院定期对全院医护人员进行培训，并设专人负责病案管理，重点检

查病历书写的内涵质量和完整性，督查住院病历书写的及时性、治疗计划的合理性、病情告知的有效性和病历的书写质量等，做到及时发现、及时反馈、及时更正。诊疗技术全面提升，病人满意度进一步提高。医院严格按照诊疗常规和临床技术操作规定完成患者疾病诊治，我院是银屑病专科医院，现在患者的治疗效果达到预定的目标，病人满意度进一步提升。加强护理、院感质量管理实行优质护理服务，提高责任制整体护理水平，注重环节质量管理，严格执行消毒隔离制度；加强病区环境安全及急救管理；加强护理文件管理，及时上报护理不良事件及差错事故；提出整改措施并持续改进，保证护理安全。加强医技质量管理认真执行各项规章制度；配合科室做好检查项目的分析，诊断报告及时，结论准确，内容完善清楚。严格管理和合理使用各类仪器、设备、器械、试剂。并做到室间和室内质控。加强抗菌药物和处方管理严格执行卫计委有关抗菌药物相关规定，加临床合理使用抗生素，全面督导检查处方管理落实情况。五、医院建立医疗质量考核奖惩措施，明确各层级员工的职责范围和奖罚措施，将医疗质量管理情况和督查结果纳入医院、科室及个人考核的关键指标，对医疗质量管理先进的科室和个人要予以表扬和鼓励。总之□20xx年我院在落实医疗质量和安全过程中，领导高度重视，树立了“全面质量管理”的新理念，不断提升医疗质量管理的科学化、精细化水平，保障医疗质量和医疗安全，使我院的医疗质量再上一个新台阶。

医疗质量工作总结报告篇十一

医疗质量是社区卫生服务站的立足之本，质量管理是医疗卫生的核心工作，加强质量管理、提高医疗质量是生存和发展的前提。本年来，本站结合“医疗安全百日行动”、在医疗质量管理上狠下功夫，收到了良好的效果，医疗质量有了进一步的提高。现就本站在医疗质量管理上的具体做法做如下总结：

（一）本站设立医疗护理质量管理小组。负责完善医疗、护

理、医技、药剂质量管理目标及考核标准，制定适合我院的医疗工作制度，制定杜绝医疗事故预案，对差错事故，制定质量管理奖惩制度，落实质量管理奖惩办法。

（二）成立医疗质量管理小组。由站长任组长时时抓。负责贯彻落实质量管理目标，严格执行医疗卫生工作制度，定期进行科室质量自查，从而做到医疗质量处处有人管，时时有人查。

进一步完善质量管理制度，制定了本站《医疗质量考核细则》、《医疗质量责任追究制度》、《医疗质量考评奖惩制度》等管理制度，确保医疗质量与安全，杜绝医疗事故的发生，促进我站医疗质量稳步提高。

成立质量考评制度，采用多种形式检查、评价和考核，不断改进和完善质量，加强日常工作质量考评。由站长负责对医疗、护理、药品、文书书写、院内感染管理等进行监督检查、考核，每月一次。加强节假日前检查，突击性检查，发现问题，及时解决，责任到人。建立质量分析制度，及时发现质量管理中存在的问题，及时消除影响医疗质量的各种因素。

严格执行《责任追究制度》、《质量考评奖惩制度》并人人签定《责任追究协议书》，每月对工作成绩突出者进行表彰奖励，对违规操作、出现差错事故、不能保质保量完成工作任务的，追究当事人责任，进行现金处罚。

1、加强质量管理教育，增强法律意识、质量意识。一是结合每季度一次的集中业务学习，开展质量管理教育，增强质量意识，并纳入个人考核项目。二是定期组织本站人员学习卫生法规，规章制度、操作规程等。要在医疗质量管理中，及时总结和推广质量管理的好经验、好做法。

2、每季度组织全体医务人员进行无菌技术操作、急救知识、急救技能培训，并反复操作和练习，做到人人掌握。把“三

基”、“三严”的作用贯彻到各项医疗业务活动和质量管理的始终。

加强重点科室和重点环节的质量控制，严格执行质量管理与技术规范。重点抓以下几方面的工作：

1、加强感染管理。定期或不定期开展治疗室、医疗废物等重点检查，及时查找本站感染管理工作中存在的问题，消除安全隐患，把感染降到最低程度。

2、加强人员、设施设备标准化配置，定期检查急救药品、急救设备，使其处于完好备用状态，完善提高医务人员诊疗技术水平。

3、加强护理安全管理。认真贯彻落实《护士条例》，保障病人安全。贯穿“以病人为中心”的整体护理理念，重视基础护理质量，加强病情观察，强化护患沟通，提供用药、治疗、健康指导等规范服务，达到促进护理质量稳步提高的目的。

通过上述措施，本站逐步推行全面质量管理，建立了任务明确、职责权限相互制约、协调与促进的质量保证体系，努力使本站的医疗质量管理达到制度化、标准化，坚持检查与考核、奖惩相结合，严把环节质量关，确保终末质量关，从而保证本站的医疗质量与安全。

寒亭街道商城社区卫生服务站

医疗质量工作总结报告篇十二

尊敬的市医疗质量观摩团各位领导：

首先，我代表市第一人民医院全体职工对各位领导莅临指导工作表示热烈的欢迎和衷心的感谢！

现在我就医院工作中的一些亮点工作汇报如下：

一、制定医院总体发展规划，各项事业良性发展

近年来，我院积极贯彻落实科学发展观，坚持“以病人为中心”的服务理念，以“管理上水平，技术上台阶，服务上档次”为发展目标，以加强人才培养、提高医疗质量、坚持合理收费、降低医疗费用、改善医疗环境为落脚点，努力为广大患者提供优质、高效、便捷、安全的医疗服务，把党的惠民政策落实到千家万户。医院按照总体发展规划，积极捕捉经济增长点，科学决策，确定长远发展思路，根据服务人口的特点和需求，及时调整发展战略，准确定位市场，各项事业蒸蒸日上，月月都有新气象，年年都有新突破，社会效益和经济效益取得了前所未有的成绩，医院发展步入了一个高速发展期。完成门诊量*人次，同比增长*人次，出院人数*人次，同比增长*人次，手术*人次，同比增长*人次。业务收入*万元，同比增长*万元。提前完成固定资产、业务收入两项指标三年翻一番的宏伟目标。

二、勇挑重担，整体接手二医院事务

由于市政迁址，油田搬迁，老市区人口锐减等诸多因素，市二医院效益直线下滑，造成医疗业务不能正常开展，医疗市场逐步萎缩，包袱越来越重，职工发不上工资，入不敷出，举步维艰。市委、市政府积极对全市卫生资源进行了整合，决定由我院全面接手市二院的工作。面对困难，我院从政治的高度出发，为市委、市政府分忧，不等不靠，勇挑重担，积极参与，统筹安排，广泛调研，对兼并后的市二医院的办院方向、市场定位、业务发展、科室设置、部门管理、人员调遣等制定了详细的管理办法，以最低的成本，最少的人力资源，获得最大的管理效能，依托我院人才、技术优势，以全新的姿态，饱满的热情，精湛的技术，先进的设备服务于老市区及周边乡镇广大患者，重塑医院形象，树立患者信心，找回医疗市场。根据老市区服务人口的特点，安排调遣人员

坐诊，每周二、四安排专家门诊，预约手术，同时邀请省内
外知名专家来院手术、讲学，使老市区患者不用外出就能享
受专家的一流服务。

三、降低医疗费用，惠及人民群众

医院改革发展的最终目标是要以较低廉的费用为病人提供较
优质的医疗服务。为持续改进医疗服务质量，医生主动对出
院病人进行电话回访，了解患者疾病恢复情况。医院提供车
辆，派一些高年资的专科医生利用节假日到周边乡镇的农户
家中进行随访，送医送药，及时解决群众疾苦，得到了群众
的热情欢迎和高度赞誉。医院主动对药品的价格进行了下调，
住院部的药品消耗由以往占总费用的44%降到了目前的41%；对
阑尾炎、胆结石、正常分娩、剖宫产、腹股沟疝、甲状腺腺
瘤、卵巢囊肿、锁骨骨折等八种常见疾病进行了住院费用最
高限价，下调幅度达到了15%—30%；设置济困病床，先后
为*名贫困患者减免医药费*元，真正做到了让利人民群众，
很大程度上缓解了老百姓看病贵的问题。下一步还将对医技
检查项目进行深入调研，制定合理的价格，实实在在减轻患
者负担，让利给患者。

四、实现网络直报，方便群众就诊

随着新型农村合作医疗覆盖面的不断扩大，参合农民住院人
次逐年增加，为了提供更加便捷的服务，医院尽量简化出入
院手续，优化就诊流程，尤其是与市医保中心协商后，参合
患者出院时即可现场报销医药费，省去了往返报销的麻烦和
路费，实实在在为患者着想。通过对医师的培训，分清用药
类别，合理用药、合理检查，有效控制贵重药品的使用，杜绝
“大处方”，把新型农村合作医疗报销比例由过去的38%提高
到了目前的50%以上，真真让患者得到了实惠。

五、新区医院即将开业运营

根据市委、市政府总体部署和医院总体规划，新区医院将建成功能完备，设计超前，方便医患，环境优美的全区一流的妇科、儿科诊疗中心，经过多方论证，多次到周边医院参观考察，确定了规划，改扩建工程已进入实施阶段。急需人才的培养已经做到了先行一步，去年就挑选精兵强将到省级医院进行有针对性的进修学习，学成归来之后即可投入工作，成为骨干力量。新区妇科、儿科诊疗中心的建成、运营，将会为患者提供舒适、悠闲的休养环境。科学的管理，优美的环境，超前的设计和过硬的医疗技术一定会把新区妇科、儿科诊疗中心打造成为玉门市乃至整个酒泉区域的亮点。目前，一切准备工作就绪，待人员调配到位后即可开张运营。

当前随着医院规模建设和业务水平的不断拓展，病人对医疗质量和服务水平也提出了更高的要求，如何满足广大人民群众日益增长的医疗保健需求，降低医疗费用，是一项长期而艰巨的任务。我院将以此为目标，持续不断改进医疗质量，为老百姓提供满意、优质的服务，为提高人民群众的健康水平，做出更大的贡献。

以上汇报，如有不妥，请各位领导批评指正。

医疗质量工作总结报告篇十三

首先，在5□6□x月份，体检科共接待体检对象x万余人次。创收完成全年限额的x%□仅x月份就完胜单月限额的x%□本着为体检对象提供优质、热忱的体检服务的态度，“以病人为核心，以质量为中心”的工作理念，在医院各领导带领下，各科室紧密配合，顺利迎接了体检高峰期，并圆满的结束了各级领导的视察及体检工作。尤其x月份，海城市x各领导以及千山风景区管委会到我院体检，为迎接此次体检工作，院内领导、各科室召开数次会议，全力备战，以迎接此次考验。炎炎夏日，各相关科室不论长幼，全员戒备。坚持每日6点提前到岗，有些路途偏远的同志甚至早饭都来不及吃，但却没

有听到一声抱怨。最终，在各领导带领下，在大家的辛勤工作下，我院打赢了此次硬战。并得到社会各界多方好评。

其次，在体检工作中，为适应不同人群，不同工作性质、不同年龄的体检者要求，科学地拟定了各种类型的体检套餐项目，同时又可以随体检者的要求增减体检项目，直到体检者满意为止。在费用问题上，所检项目严格按省物价局颁发的收费标准在执行，做到收费项目，收费标准公开、透明，这样有利于体检者的选择和对医务人员工作的信任，建立良好的医患关系。也深得各界体检患者的认可。

体检流程及安排大致如下：

所有检查者在开始进行体检前，首先领到一份体检导检单。导检单上印有姓名，单位□x□体检项目流程以及体检前、后注意事项和咨询电话。体检结束后打印体检报告详单，各检查项目结果以及最终诊断和医师健康处方，装订成册。体检者可根据自己的检查情况，对不清楚、困惑的地方与主检专家进行沟通。需去专科进行系统治疗的体检者，医务人员会在第一时间根据病情通知体检本人或家属，体检单位。

医院为了更好地为体检人员服务特设独立的体检中心（二楼），分别设有：内、外、妇、五官科诊室、心电室□b超室、采血室、休息室、餐厅、走廊也设有长椅。所有的检查及抽血都在体检中心内完成。具体流程为首先检查需空腹进行的项目。如：抽血□b超、胃、肠镜等检查，然后体检者进餐，再进行心电、内、外、妇、五官科等检查。并全程配有导诊护士进行导诊服务，由于医院更具人性化管理，使体检者感受到受尊重、爱护，感受到医院的温暖，避免了体检者到处奔波忙碌，与患者交叉检查的烦恼，大大缩短了体检的时间，加深体检个人和单位对医院的了解和信任，以利于今后赢得更多的群众和单位来医院体检，达到双赢的效果，使得体检工作朝着健康良性的方向发展。

最后，通过全体工作人员的不懈努力，近年体检工作取得了较好成绩，以保证质量为前提，以热情、周到、细致的服务得人心，使到本院来体检的人次逐步增加，收到了广泛的社会效益和经济效益。但是，为了使健康保健和防并治病的知识广泛深入人心，使人民在日益增长的生活水平和日常工作的快节奏中，保持健康的体魄，生活出高质量来，为社会、为人民做出更大，更多的贡献，我们今后还必须加大健康教育的宣传力度，加强体检工作的规范管理，把以人为本，热情服务这一宗旨贯穿于体检工作的始终，为建立x社会贡献力量。

医疗质量工作总结报告篇十四

我院坚持以病人为中心、以医疗质量为核心的服务理念，不断深化改革，加强管理，改善服务态度，优化服务环境，简化服务流程，提高服务质量，满足群众基本医疗需求，切实保障了人民群众的身体健康和生命安全。但是，随着经济社会发展，人民群众的医疗服务需求越来越高。同时，卫生改革不到位、卫生事业发展相对滞后、医疗卫生资源总量不足和结构不合理的双重矛盾逐步凸现，医患矛盾愈演愈烈，医疗纠纷事件时有发生，给医患双方造成了巨大的社会和经济损失，严重干扰了医疗机构的正常工作秩序，损坏了卫生系统的整体形象，给社会造成不稳定因素。为了切实解决这些热点、难点问题，进一步提高人民群众对医疗服务工作的满意度，我县从 20**年起，把医疗质量管理摆在了重要议事日程，贯穿于卫生工作的全过程，坚持每年组织开展医疗质量管理活动。

为加强对活动的领导，我院专门成立了医疗质量管理活动领导小组，具体负责全乡医疗质量管理活动的督导，定期检查、考核和调度活动开展情况，及时发现和纠正存在的问题。我院建立健全院、科两级医疗质量管理组织，明确主要领导负总责，分管领导具体抓。各职能科室分工明确，精心组织，认真履行职责，加强对活动开展情况的督导检查，确保了活

动顺利实施。

今年以来，我院以党和国家的方针、路线、政策为指针，保证医疗安全、强化内涵建设、杜绝医疗差错事故为目的。以加强思想教育、转变工作作风、强化法制意识为重点。以完善规章制度、落实岗位职责、严格诊疗护理常规和各项技术操作规程为主要措施，明确主题开展医疗质量管理活动，引导、带领各科室抓质量，使医疗质量管理逐步推向深入，努力塑造医护人员良好的社会形象，满足人民群众不断提高的医疗服务和质量安全要求。

医务人员只有通过不断地培训学习，专业技术知识和水平才能得到更新和提高，医疗机构的服务能力才能不断增强。为此，在今年组织的医疗质量管理活动中，我们始终把医务人员的培训放在重要位置，采取多种形式，全面开展业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平。

具体做法是：一是组织卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范的学习。《医疗质量管理相关法律文件汇编》、《医院管理制度和人员岗位职责》，通过单位集中学习、医务人员自学等形式，使医务人员了解掌握卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范，强化其法律意识，增强依法执业的自觉性。二是开展多种形式的培训活动。医务人员、业务骨干培训、病例书写培训、三基三严培训、护理培训、药品培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范等培训活动，使医务人员的业务技术明显提高。三是在职人员继续教育、着力抓好人才培养，提高卫生技术队伍的整体水平。

按照卫生部、国家中医药管理局《病历书写基本规范》、《自治区医疗护理文书书写规范》、《诊疗护理常规与操作规程》，规范医务人员的病历书写，提高医疗护理文书书写质量。医疗质量管理工作总结四、依法监管，全面提高医疗质量管理和服务水平。

为了确保各项医疗质量管理规章制度得到落实，我们把医疗质量的综合监督检查与专项重点工作监督检查紧密结合，通过日常工作中督导检查，严格对医务人员的监督管理。其次，注重各项制度、措施落实。从制度、职责完善到执行，加强医疗质量的关键环节、重点部门和重要岗位的管理，认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，及时发现和解决医疗安全隐患。第三，健全组织，明确责任。制定医疗质量管理和持续改进方案并组织实施。院长为医疗质量管理第一责任人，领导组织职能科室，定期对医疗质量进行指导检查、监督考核。我院在医疗质量监管方面做了一些工作，取得了一定成效。但距上级的要求还有一定差距。今后，在县卫生局及院领导的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，为经济发展和社会稳定，做出新的更大贡献！

医疗质量工作总结报告篇十五

20xx年我院认真学习贯彻党的“十八大”精神和新医改政策，以“主动作为创一流”活动为契机，以创建“二级甲等”中医医院为目标，紧紧围绕“以病人为中心，以质量为核心”的宗旨，发挥中医药特色优势，提高医疗质量。同时不断加强医疗安全管理，排查医疗安全隐患，保障医疗质量和医疗安全，努力实现为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务。

(一)严格落实医疗核心制度，强化医疗业务管理

医院建立了医疗质量管理委员会，院长是第一责任人。建立了院科两级医疗质量管理组织的质量保障体系，科主任负责本科医疗质量管理，医务科组织实施全面医疗质量管理，指导、监督、检查、考核和评价医疗质量管理工作，定期进行医疗质量和安全教育，提出医疗质量管理与持续改进方案，并建立质量管理目标、指标、计划、措施、效果评价及信息反馈等。

医院建立完善了医疗质量管理责任追究制度，加强基础质量、环节质量、终末质量管理，用《诊疗常规》、《临床路径》规范诊疗行为。严格执行每周一次的业务大查房、每月一次的行政大查房和节假日院长、职能科室、科主任巡查制度，及时发现问题解决问题。全年实现医疗业务量：门急诊xx人次，同比增长xx%□住院xx人次，同比增长xx%□床位使用率xx%□各类手术xx台次，同比增长xx%□住院治愈好转率xx%□抢救各类危重病人xx人次，抢救成功率xx%□全年完成部分县级领导干部和部分单位企业职工的体检工作，共计xx人次。全县慢性病体检xx人次，残疾人体检xx人次。

(二) 优化医疗服务流程，提高医疗服务质量

我院坚持以“病人为中心”的服务理念，以“三好一满意”为目标，完善了医疗服务的各项措施，做到安排合理、服务热情、流程顺畅，加强医患沟通，促进医患关系和谐，提高了病人满意度；积极改善就医环境，保持医院整洁有序。扎实开展“优质护理服务示范工程”活动，切实加强护理管理，规范执业行为，夯实基础护理服务，充分调动广大护理工作者的积极性，努力为患者提供安全、优质、满意的护理服务。

(三) 开展了病历书写质量评比活动总结

按照国家中医药管理局《中医病历书写基本规范》和《医疗机构病历管理规定》，进一步规范了病历管理。建立考核机制，每月对门诊处方、住院病历进行一次抽查评议活动，加强病历书写考核。住院病历甲级病历率xx%□无丙级病历。

(四) 强化了医院感染管理

按照《医院感染管理办法》和二级中医医院评审标准(20xx年版)相关要求，制定了各种应急预案，对口腔科、手术室、急诊科、内镜室和检验科等感染管理重点部门的加强管理和监

控。制定了《医院感染管理手册》、《科室医院感染质量自查本》，成立了院感质控委员会，加强院感防控工作，在生物监测、消毒、医疗废物回收、销毁等方面严格落实有关制度，医疗废物处理率为xx%□医院感染率为xx%□全年开展现患率xx次，实查率为xx%□开展生物监测xx份，合格率xx%□每季度进行院感相关知识培训xx次，参学率xx%□全年xx次院感理论知识考试，合格率xx%，全年无大型院内感染发生。

(五)加强急诊、急救工作

成立了以中医药人员为主的急救队伍，强化医务人员急救基本技能训练，医护人员能够熟练、正确使用各种抢救设备，掌握各种急救技术。加强我院科室间协调能力，以适应复杂情况下应急抢救工作需要。

(六)加强临床输血管理工作

加强输血管理工作，严格执行了《临床输血技术规范》及《医疗用血管理办法》等制度，严格执行输血技术操作规程，掌握输血适应症，科学合理用血，制定实施了控制输血感染方案。全年输血xx人次，输血量xx毫升，成份输血100%，无违规用血和输血差错事故发生。

(七)加强了临床检验质量控制工作

根据《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《科室临床实验

室管理办法》等有关规定，全面加强了实验室生物安全、质量控制和管理工 作；提供了24小时急诊检验服务，满足了临床需要；对开展的临床检验项目进行了室内质量控制和室间质量评价。

(八)、传染病管理工作

按相关要求、规定及时上报各类传染病，全年共上报各类传染病xx例，死亡病例xx例，无漏报、迟报和谎报病例。疫情信息网络运行正常。

(九)加强医师定期考核

按卫生部规定，每两年对医师定期考核一次，对医师建立不良行医行为、污点记录档案，要求医师有良好的职业道德、医德医风。继续教育学分达标□20xx年对xx名执业医师、助理医师进行考核，全部合格。

(十)临床路径管理

针对医院实际，医务科制定了医院的中医临床路径管理规定，并牵头制定了xx个试点专业□xx个试点病种的临床路径实施方案，全年进入路径xx例，入组率xx%□变异xx例，退出路径数xx例，临床路径例数占全部出院病例数比例xx%.平均住院日xx天。

(十一)中医药指导工作

在县医学会的协助下，举办了xx次全县乡镇卫生院及乡村医生中医药适宜技术培训会，培训乡村医生共计xx人，教学xx学时，不仅使乡村医生能够熟练掌握并应用中医药适宜技术，而且农民群众对于中医药适宜技术也能够有深刻的认识和了解，充分享受到“少花钱，治好病”的实惠。

护理工作以病人为中心，提高护理质量，深化优质护理服务，确保护理安全为目标。认真落实各项规章制度并严格执行。通过质量控制阻断和改变某些不良状态，使护理质量始终处于符合质量标准要求的状态。坚持每月护士长例会；每季度护理质量管理会议；护理不良事件分析讨论专题会；护理、医疗、

后勤多部门协调会等，严格按工作计划完成重点工作，总结上月工作中存在的优缺点，并提出相应的整改措施。认真落实护理核心制度，坚持每季度查房和疑难病例讨论工作。

继续在住院部开展“优质护理服务示范病区”活动，住院病人满意度为xx%□全年完成业务指标：抢救危重病人xx人次，抢救成功率xx%□住院病人数xx人次，门诊观察病人xx人次，静脉输液xx人次，输血xx人次，静脉推注xx人次，肌肉注射及各类皮试xx人次，导尿xx人次，口腔护理xx人次，洗胃xx人次，氧气吸入xx人次，超声雾化xx人次，手术台次xx台次，中医护理(拔火罐、艾灸条、中药外敷、中药熏蒸、功能锻炼、骨折愈合仪、耳穴埋豆□tdp等)xx人次。护理文书书写合格率xx%□急救物品完好率xx%□常规器械消毒灭菌合格率xx%□褥疮发生次数为xx□病人满意率为xx%□

以坚持“强化素质、完善管理、物尽其用、服务临床”的原则，保障后勤供应。加强了医疗设备、器械、水、电、车辆、和院内消防设施、通道管理，为医院各项工作的开展提供保障。

开展全员医疗质量安全教育，提高了医疗安全意识。认真执行《医疗质量安全事件报告暂行规定》，《医疗质量安全告诫谈话制度暂行办法》，我院制定了重大医疗安全事件、医疗事故防范预案和处理程序。进一步完善安全生产的组织领导、管理机构、规章制度、操作规程及标准，明确人员配置要求，措施落实到位;对于重点部位、重点科室采取特殊管理和措施。医院定期上报医疗质量安全事件，全年共上报xx件。全年无医疗事故发生。全年无医疗纠纷。

医疗质量工作总结报告篇十六

20xx年度,根据卫生部、省卫生厅、市、县卫生局的部署,我院对照“医疗质量万里行”活动方案要求,结合医院管理年

活动、“平安医院”创建工作，深入开展以“持续改进质量，保障医疗安全”为主题的“医疗质量万里行”活动，不断加强医院医疗安全管理，保障医疗质量和医疗安全，努力实现为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。具体工作汇报如下：

1、院党委一班人认真学习，以及省厅，市、县卫生局关于继续开展医院管理年活动的指示精神，统一思想，提高认识。同时，认真分析了我院在医疗质量工作中取得的成效，存在的问题及原因所在；重点研究了我院开展“医疗质量万里行”活动的方法、步骤。

2、建立“医疗质量万里行”活动领导组织。成立了以院主要领导任组长、分管领导任副组长，各职能科室负责人为成员的“医疗质量万里行”活动领导小组，下设办公室，负责全院“医疗质量万里行”活动的有序开展。各科室负责人及相关人员组成科级“医疗质量万里行”活动小组，具体开展好本科的“医疗质量万里行”活动。

3、明确分工，实行责任追究制。为扎实推进“医疗质量万里行”活动的开展，做到事事有人管，件件有落实，院对班子成员进行明确分工，对科室实行目标责任制，签订了目标责任书，建立起逐级责任追究制，做到了全院行动一致，目标清晰，责任明确，奖惩分明。20xx年xx月下旬，又印发了xx0份，中层以上领导人手一份，按照督导检查标准中的八个大项，逐项落实了人员责任，细化了标准，进一步提高了“医疗质量万里行”活动开展水平。

1、逐级召开会议宣传发动。分别召开了院班子会、中层领导会，科室职工会，认真学习卫生部“医疗质量万里行”活动方案，省卫生厅关于认真做好“医疗质量万里行”七个专项活动的通知等文件精神，使全体工作人员了解、掌握活动内容，并认真贯彻实施。院每月进行一次检查，由院级领导组对各科落实情况进行督导评价，下达评价结果与整改通知。

2、围绕“医疗质量万里行”活动主题，组织开展形式多样的宣传活动。在门诊部、住院病区等醒目处悬挂标语，利用院务公开栏、电子屏、各科黑板报等形式，大力宣传医疗质量和医疗安全管理的新思路、新举措、新成绩，宣传开展本次活动的意义、要求和好做法、好经验，营造有利于促进医疗安全、提高医疗质量、改善医患关系的舆论氛围。

在“医疗质量万里行”活动中，我院始终把医务人员的培训放在重要位置，采取多种形式，全面开展业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平。

1、组织卫生法律法规、规章制度、常规规范的学习。我们先后开展了、、等卫生法律法规，以及，通过专家讲座、单位集中学习、医务人员自学、专题讲座、典型案例分析讨论等形式，使医务人员了解掌握了卫生法律法规、规章制度、常规规范，强化其法律意识和自我保护意识，增强依法执业的自觉性。

2、开展多种形式的培训活动。一是在院内组织了业务骨干培训、病例书写培训、“三基”“三严”培训、护理培训、药品培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范等活动，使医务人员的业务技术和医疗安全意识明显提高。二是积极参加上级组织的培训讲座。对省、市两级组织的各种有关医疗质量管理和业务技术培训讲座，积极组织人员参加学习[]20xx年，共选派各科室医务人员50余人参加省、市级培训16次，学习医疗卫生新知识、新技术、新理念、新观点。三是加强学科带头人的选拔和培养[]20xx年1-xx月份，共选派xx人到省级以上医院进修学习，14名临床一线科室的护士长到省厅轮训，推荐6人晋升副高以上职称。通过以上举措，提高了我院卫生技术队伍的整体水平。

3、组织理论考试和技术比武。我们以培养提高医护人员急救技术、程序、常用方法和治疗方案的应用为重点，按照由易到难、由浅入深的原则，进行培训，推广新知识、新技术。

进入xx月后，我院对所有参加培训的医护人员的掌握应用情况进行了理论和技能考试，在此基础上，选出优胜者参加了全市卫生技术竞赛比武，获得了优秀奖，在同级兄弟医院中位居前列。

医疗质量是医院生存和发展的生命线。医疗质量是医院管理的核心，是医院管理永恒的主题，只有树立这一理念，才有可能实现医院科学发展。我院围绕医疗质量工作□20xx年2月份、6月份两次召开全体医、药、护、技人员参加的“医疗安全工作大会”，查摆安全隐患，制订医疗安全措施；围绕卫生部印发的活动方案、省厅印发的“医疗质量万里行”七个专项行动的通知精神，结合我院实际，院领导小组于8月21日，9月18日□xx月16日、11月13日四次对活动开展情况进行了自查与整改，全面提高医疗质量。

1、加强了安全生产工作。进一步完善安全生产的组织领导、管理机构、规章制度、操作规程及标准，明确人员配置要求，措施落实到位；对于重点部位、重点科室采取特殊管理和措施，保证全院的各类设备、设施能够安全运转。院消防通道畅通，无障碍物，标志醒目，各类消防设备齐全，保卫科统一管理，并在各科室设有专人管理。9月14日，在院制剂室院内，保卫科组织了全院26个科室70余名医务人员进行了消防演练，进一步提高了医护人员的消防安全防范能力。

2、严格落实了医疗护理核心制度。院医务科、护理部按照的要求，建立了医疗技术管理档案，落实了医疗质量和医疗安全核心制度。同时按照有关法律法规规定，严格执业准入、资质准入，加强监督，全院无违法执业行为。认真执行了，加强对医师执业的定期考核和评价。建立手术分级管理制度，制定了具体实施细则和管理办法。同时，根据医师的专业技术能力授予相应的手术权限，实施动态管理。

3、加强了临床合理用药。一是建立和完善医院药事管理委员会组织，职责明确、制度健全、记录完整，提高临床合理用

药水平，降低患者医疗费用。二是定期对院内临床用药情况进行监督、评价和公示。认真落实处方点评制度，对处方实施动态监测及超常预警，对不合理用药及时予以干预。三是贯彻落实卫生部抗菌药物临床应用相关规定，遵循，坚持抗菌药物分级使用，开展合理用药培训及教育，定期召开抗菌药物应用专题分析会议，落实“双十”制度，对过度使用抗菌药物的医生采取个人谈话、通报批评、经济处罚等严厉措施。四是建立有效的药品不良反应事件处理程序，认真、及时、准确做好数据的收集和上报工作。五是加强了对毒性药品和高危药品等特殊种类药物的规范使用和管理，建立健全上述药品的购置、安全保管和使用制度。

4、开展了病历书写质量评比活动。按照卫生部和□xx省卫生厅补充规定，院医务科进一步规范了病历管理。建立考核机制，每月对门诊处方、住院病历进行一次抽查评议活动，加强病历书写考核。提高甲级病历率，杜绝丙级病历。

5、强化了医院感染管理。首先按照和相关技术规范、行业标准，院感染办制定了，加强对感染科、口腔科、手术室、急诊科、产房、血液净化室、消毒供应室和检验科等感染管理重点部门的管理和监控。其次按照等法规和规章，加强对医疗废物的分类、运送、暂存处理工作，加强了医疗废物的规范化管理，有效预防和控制医院感染，杜绝感染事件发生。今年以来，在上级卫生行政部门组织的感染管理考核中均达到专业标准。

6、加强急救工作，开展了临床急救技能大比武。进一步加强急救队伍建设，强化医务人员急救基本技能训练，提高急救救治能力和水平。建立“三基、三严”培训考核制度，医护人员能够熟练、正确使用各种抢救设备，掌握各种急救技术。开展了急救技能大比武，每半年一次，采用单项比武和综合比武方式进行，内容包括为单人徒手心肺复苏术，三人心肺复苏技术等。考核临床14个科室医护人员的急救操作技术。通过技能比赛，提高医护人员的应急反应和处置能力、综合

救治能力、增强我院科室间协调能力，以适应复杂情况下急救抢救工作需要。

7、进一步规范了医院临床输血管理。健全医院输血管理委员会及工作制度，医院血库独立设置。落实临床输血申请登记制度和用血报批手续，建立了输血申请与会诊制度、输血前患者同意制度、输血前检验与核对制度。我院能为临床提供24小时供血服务，严格输血适应征，开展了成分输血。在临床输血中。无非法采供血行为，交叉配血合格率达100%。

20xx年是“医疗质量万里行”活动的第一年，我院虽然在医疗质量的持续改进与管理方面做了大量的工作，取得了一定成效。但距上级的要求还有一定的差距。今后，在上级卫生行政部门的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，推动卫生事业稳步前进，为经济发展和社会稳定，做出新的更大的贡献！

汇报完毕，不当之处，请各位领导、专家指正。谢谢！

医疗质量工作总结报告篇十七

20xx年我院在医院党委及院领导的正确领导下，在全院职工的努力下，我院医疗环境得到了较大的改善，门诊病人数和住院病人数都比往年大幅度的增加。在病人大量增加的情况下医院领导班继续以创建“三级医院”为核心工作的基础上，高度重视医疗质量和医疗安全，始终把医疗质量和医疗安全放在工作的首位，不断地完善工作制度，加大监督力度，保证医疗质量与安全。

为保证医疗质量与医疗安全，我院成立并加强了医疗质量与安全委员会的组织框架，完善了医疗质量安全工作中的制度及流程。并对全院的医疗质量安全工作进行有效的督导、评价。针对发现的问题及时制定改进方案，持续改进。

（一）医疗管理

为继续贯彻我院“三级综合医院工作”，院领导统筹安排，医院多次多方式组织学习了“三级医院”的考核标准，并进行分部门、分类别，归类总结，制定了若干医疗管理工作制度，再次更新了《xx州人民医院制度汇编》，基本覆盖了全院的工作流程。为医疗质量与安全工作的深入开展奠定了良好的基础。通过不定期督导检查发现，医务人员的医疗质量与安全意识较上年度有明显改善。

（二）学习、活动情况

坚持业务学习，规范治疗技术室我院提高医疗质量与安全的主要方式。我院每年都派出部分科室骨干到知名院校及医院进修学习，增强了我院诊疗技术水平，提高了医疗安全。

（三）医疗质量与安全检查

医疗质量与安全是医院生存和发展的根本问题，狠抓医疗质量管理及医疗安全，全面提高医疗服务质量、提高从业人员的医疗安全意识是医院的首要任务。我院自开展“创建三级医院”后，医疗质量管理委员会小组按照相关规章制度不定期的对科室进行督导检查。检查部分环节如下：

1. 病历质量书写规范情况。

我院病案质量管理委员会对我院20xx年1-11月份归档病历进行抽查，共抽查了3856份病历，覆盖全院各临床科室，涉及了病历中的各相关环节，包含病案首页、出入院记录、病程记录、麻醉记录、手术记录、相关知情同意书、授权委托书、各种检查化验单、会诊记录单等。督查中发现部分病历存在缺项情况（患者的基本个人信息填写不全、疾病编码填写不完整、既往史、个人史和既往史描述过简、病程记录内容不规范、知情同意书上未注明签字日期、知情同意书未让患者

签名并按手印、知情同意书上书写内容有缺陷、有辅助检查报告单而无医嘱等相关问题)。 病历分级汇总如下:

图例表明: 我院自20xx年1-11月份, 甲级病历呈上升趋势, 乙级及丙级病历呈下降趋势。表明我院病历质量有改进, 医疗质量有提高。

但乙级及丙级病历仍占一定比例, 病历书写仍需进一步提高。

2. 归档病历中门诊与出院诊断符合情况。

图例表明□20xx年以来, 同期我院门诊与出院诊断符合率呈上升趋势, 诊断符合率处于较高水平, 表明我院医疗质量正在提高, 医务人员业务水平有上升, 医院正有条不紊的运营中。

3. 平均住院日分布情况。

开展“单病种”及“临床路径”有明显成效。

4.20xx年-20xx年临床路径实施情况分析。

20xx年-20xx年我院临床路径在入径病种人数、入径总数、入组率、完成人数、完成率方面基本成逐年上升趋势, 其中20xx年入组率较20xx年低4%, 经引起重视, 加强管理之后□20xx年明显升高。

医疗质量工作总结报告篇十八

医院管理与人民群众的利益密切相关, 是社会高度关注的热点问题之一。改革开放以来, 各医疗机构坚持以病人为中心、以质量为核心的服务理念, 不断深化改革, 加强管理, 改善服务态度, 优化服务环境, 简化服务流程, 提高服务质量, 满足群众基本医疗需求, 切实保障了人民群众的身体安全和生命健康。但是, 随着经济社会发展, 人民群众的医疗服务

需求越来越高。同时，卫生改革不到位、卫生事业发展相对滞后、医疗卫生资源总量不足和结构不合理的双重矛盾逐步凸现，医患矛盾愈演愈烈，医疗纠纷事件时有发生，给医患双方造成了巨大的社会和经济损失，严重干扰了医疗机构的正常工作秩序，损坏了卫生系统的整体形象，给社会造成不稳定因素。

为了解决这些热点、难点问题，进一步提高人民群众对医疗服务工作的满意度，我院从2011年起，把医疗质量管理摆在了重要议事日程，贯穿于卫生工作的全过程，坚持每年组织开展医疗质量管理活动。为加强对活动的领导，我院专门成立了医疗质量管理活动领导小组，具体负责医疗质量管理活动的督导，定期检查、考核和调度活动开展情况，及时发现和纠正存在的问题。要求建立健全院、科两级医疗质量管理组织，明确主要领导负总责，分管领导具体抓；各职能科室分工明确，精心组织，认真履行职责，加强对活动开展情况的督导检查，确保了活动顺利实施。

二、明确主题，确保医疗质量管理活动内容丰富

2011年以来，我市以党和国家的方针、路线、政策为指针，以整顿医疗秩序、保证医疗安全、强化内涵建设、杜绝医疗差错事故为目的；以加强思想教育、转变工作作风、强化法制意识为重点；以完善规章制度、落实岗位职责、严格诊疗护理常规和各项技术操作规程为主要措施，每年明确主题开展医疗质量管理活动，引导、带领各医疗机构抓质量、抓管理、抓发展，使医疗质量管理逐步推向深入，努力塑造卫生行业良好的社会形象，满足人民群众不断提高的医疗服务和质量安全要求。

三、强化培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平

医务人员只有通过不断地培训学习，专业技术知识和水平才能得到更新和提高，医疗机构的服务能力才能不断增强。为

此，在每年组织的医疗质量管理活动中，我们始终把医务人员的培训放在重要位置，采取多种形式，全面开展业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平。具体做法是：

一是组织卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范的学习。我们编印《医疗质量管理相关法律文件汇编》、《医院管理制度和人员岗位职责》，要求各医疗机构所有人员人手一册，通过聘请专家讲座、单位集中学习、医务人员自学、专题讲座、典型案例分析讨论等形式，使各医疗机构所有人员了解掌握卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范，强化其法律意识，增强依法执业的自觉性。

二是开展多种形式的培训活动。几年来，我们组织了院长培训、业务骨干培训、病例书写培训、“三基”“三严”培训、护理培训、药品培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范等培训活动，使医务人员的业务技术明显提高。

三是实施科技兴医战略。牢固树立依靠科技进步发展卫生事业的思想，采取“请进来，送出去”、学科带头人选拔和培养、在职人员继续教育、加强医疗基础设施建设等多措并举，着力抓好人才培养、科研和特色专科(项目)建设，提高卫生技术队伍的整体水平。医疗质量管理工作总结四是规范医疗文书，加强病历质量控制。按照卫生部、国家中医药管理局《病历书写基本规范》、《山东省医疗护理文书书写规范》、《诊疗护理常规与操作规程》，规范医务人员的病历书写，提高医疗护理文书书写质量；从2001年起，每年坚持实行了病历质量逐级控制和评审。在各医疗机构院科两级病历质量评审的基础上，我局随机抽取一定比例的出院病历，抽调专家集中评审，结果全市通报，按规定处理，并与医务人员的工资福利挂钩，有效地促进了病历质量提高。

五是组织理论考试和技术比武。近三年来，我们以培养提高镇街卫生院医护人员急救技术、程序、常用方法和治疗方案

的应用为重点，按照由易到难、由浅入深的原则，每年遴选适宜技术向镇街卫生院医护人员推广。方法是：局里组织专家，采取理论讲座和现场操作相结合的方式，组织镇街卫生院医护人员培训、应用；年底，对所有参加培训的医护人员的掌握应用情况进行理论考试，在此基础上，选3-5常用技术组织竞赛比武。对表现突出的单位和个人，给予表彰奖励。

六是积极参加上级组织的培训讲座。对省、市两级组织的各种有关医疗质量管理和业务技术培训讲座，积极组织各单位参加学习，使医务人员学习接受新知识、新技术、新理念、新观点。

四、依法监管，全面提高医疗质量管理和服务水平

为了确保各项医疗质量管理规章制度得到落实，我们一直坚持“依法监督为主、行政管理为附、管理和处罚并举”的医疗质量管理监督机制。首先，坚持依法监管。变事后的被动说教检查为事前的主动依法监督，把医疗质量的综合监督检查与专项重点工作监督检查紧密结合，通过日常工作中依法下达监督文书，严格对各医疗机构和医务人员的监督管理；其次，注重各项制度、措施落实。从制度、职责完善到执行，加强医疗质量的关键环节、重点部门和重要岗位的管理，认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，及时发现和解决医疗安全隐患；第三，健全组织，明确责任。

要求各医疗机构建立健全院科两级医疗质量管理组织，达到人员结构合理、分工明确、工作协调，制定医疗质量管理和持续改进方案并组织实施。院长为医疗质量管理第一责任人，领导组织职能科室，定期对医疗质量进行指导检查、监督考核；第四，形成制度落实监控体系。局和各医疗机构医疗质量管理组织，制定医疗质量考核标准，采取专家组质量考评、科主任座谈会、医疗质量警示谈话、医疗质量院长大查房、查房参观学习等形式，广泛开展医疗质量检查和监督工作。

五、工作成效和体会

通过以上措施的积极开展和有效实施，使我市各医疗机构的医疗质量管理工作，取得了明显成效：各医疗机构的医疗技术水平得到较大提高，广大医务人员的依法执业意识明显增强，医疗服务质量得到很大改善，医疗纠纷的发生逐年减少，特别是事故性医疗纠纷一直很少，医患关系明显好转，连续三年保持了滕州市民主评议行风前三名的好成绩，为构建和谐社会的坚实基础。在多年的医疗质量管理工作中，我们深深体会到：

(一)医疗服务质量是医院生存和发展的生命线。医疗服务质量是医院管理的核心，是医院管理永恒的主题。在日益激烈的竞争中，只有树立医疗服务质量是医院生存和发展生命线这一理念，坚持为人民群众提供优质、安全、满意的医疗服务，社会效益和经济效益才能得到持续增长。

(二)技术创新是提高医院核心竞争力的关键和不竭动力。技术创新、特色诊疗、科教兴院是医院经营管理的三大战略。只有坚持院有优势、科有特色、人有专长的发展思路，医院才能在竞争中形成和保持学科学术地位和技术水平在同行中的优势，占有更大的市场份额，才有可能在市场中立足和发展。

(三)以人为本、以病人为中心是促进医院发展的根本理念。在深化改革中，转变观念，改善服务环境和服务态度，改进工作作风，树立起以人为本的服务理念，有助于医疗服务水平上新台阶、上水平。

(四)行风建设与质量管理相结合是解决医德医风好转的有效途径。将行风建设管理与医疗服务质量管理相结合，可以把柔性管理指标转化为刚性管理指标，是解决技术性质量管理和功能性质量管理的有效途径，有利于处理医疗服务质量管理、收费管理、行风建设过程中出现的矛盾。

我市在医疗质量监管方面做了一些工作，取得了一定成效。但距上级的要求，与兄弟市区相比还有一定差距。今后，在枣庄市卫生局的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，推动卫生事业稳步前进，为经济发展和社会稳定，做出新的更大贡献！

【医疗质量管理年终工作总结(三)】

医疗质量工作总结报告篇十九

一、加强领导，提高对医疗质量管理重要性的认识。

我院坚持以病人为中心、以医疗质量为核心的服务理念，不断深化改革，加强管理，改善服务态度，优化服务环境，简化服务流程，提高服务质量，满足群众基本医疗需求，切实保障了人民群众的身体健康和生命安全。但是，随着经济社会发展，人民群众的医疗服务需求越来越高。同时，卫生改革不到位、卫生事业发展相对滞后、医疗卫生资源总量不足和结构不合理的双重矛盾逐步凸现，医患矛盾愈演愈烈，医疗纠纷事件时有发生，给医患双方造成了巨大的社会和经济损失，严重干扰了医疗机构的正常工作秩序，损坏了卫生系统的整体形象，给社会造成不稳定因素。为了切实解决这些热点、难点问题，进一步提高人民群众对医疗服务工作的满意度，我县从2011年起，把医疗质量管理摆在了重要议事日程，贯穿于卫生工作的全过程，坚持每年组织开展医疗质量管理活动。

为加强对活动的领导，我院专门成立了医疗质量管理活动领导小组，具体负责全乡医疗质量管理活动的督导，定期检查、考核和调度活动开展情况，及时发现和纠正存在的问题。我院建立健全院、科两级医疗质量管理组织，明确主要领导负

总责，分管领导具体抓；各职能科室分工明确，精心组织，认真履行职责，加强对活动开展情况的督导检查，确保了活动顺利实施。

二、明确主题，确保医疗质量管理活动内容丰富。

今年以来，我院以党和国家的方针、路线、政策为指针，保证医疗安全、强化内涵建设、杜绝医疗差错事故为目的；以加强思想教育、转变工作作风、强化法制意识为重点；以完善规章制度、落实岗位职责、严格诊疗护理常规和各项技术操作规程为主要措施，明确主题开展医疗质量管理活动，引导、带领各科室抓质量，使医疗质量管理逐步推向深入，努力塑造医护人员良好的社会形象，满足人民群众不断提高的医疗服务和质量安全要求。

三、强化培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平 医务人员只有通过不断地培训学习，专业技术知识和水平才能得到更新和提高，医疗机构的服务能力才能不断增强。为此，在今年组织的医疗质量管理活动中，我们始终把医务人员的培训放在重要位置，采取多种形式，全面开展业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平。

具体做法是：一是组织卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范的学习。《医疗质量管理相关法律文件汇编》、《医院管理制度和人员岗位职责》，通过单位集中学习、医务人员自学等形式，使医务人员了解掌握卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范，强化其法律意识，增强依法执业的自觉性。二是开展多种形式的培训活动。医务人员、业务骨干培训、病例书写培训、“三基”“三严”培训、护理培训、药品培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范等培训活动，使医务人员的业务技术明显提高。三是在职人员继续教育、着力抓好人才培养，提高卫生技术队伍的整体水平。

为了确保各项医疗质量管理规章制度得到落实，我们把医疗

质量的综合监督检查与专项重点工作监督检查紧密结合，通过日常工作中督导检查，严格对医务人员的监督管理；其次，注重各项制度、措施落实。从制度、职责完善到执行，加强医疗质量的关键环节、重点部门和重要岗位的管理，认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，及时发现和解决医疗安全隐患；第三，健全组织，明确责任。制定医疗质量管理和持续改进方案并组织实施。院长为医疗质量管理第一责任人，领导组织职能科室，定期对医疗质量进行指导检查、监督考核；我院在医疗质量监管方面做了一些工作，取得了一定成效。但距上级的要求还有一定差距。今后，在县卫生局及院领导的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，为经济发展和社会稳定，做出新的更大贡献！

鸣沙镇中心卫生院

二〇一二年十一月五号

[点击下一页继续阅读医疗质量管理年终工作总结](#)