

2007年医院管理年活动工作总结 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/471/2021\\_2022\\_2007\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8C\\_BB\\_c67\\_471876.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/471/2021_2022_2007_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c67_471876.htm) xx

医院开展医院管理年活动工作总结，各位领导、各位专家：2007年以来，我院紧紧围绕医院管理年所强调的“强化医院管理，诚信服务百姓，树立科学发展观，构建和谐医院”这一工作主线，积极开展了“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动，结合等级医院管理，按照林管局卫生处每年制定的《责任目标》，针对医院管理和发展过程中存在的突出问题，积极采取行之有效的措施，狠抓落实。现就目前主要工作情况汇报如下，不足之处，敬请批评指正。

一、医院基本情况

，我院始建于19\*\*年，是\*\*地区唯一一所综合性医院，于1994年在林区率先晋级为“二级乙等”医院，目前已经通过三个周期的评审验收。现设置开放病床105张，设有11个临床科室，5个医技科室，7个护理组，1个骨科重点专科，下设6个林场卫生所和2个社区服务站。现有正式职工130人，卫生技术人员98人，其中高级职称2人，中级职称24人，护理人员38人，大专以上学历74人。能够按照“二级乙等”医院的标准开展各种医疗技术项目。全年门诊人次20000人左右，住院病人1000人左右。能够承担中等卫生院校毕业生的实习任务。能够开展本地区内、外、妇、儿、口腔、五官等科室的常见病、多发病、疑难病症的诊治、危重症的抢救工作，开展双向转诊，提供住院、急诊24小时服务，门诊8小时服务，提供骨科专科服务。负责全局突发灾害事件的院内外急救，有健全的应急方案。

二、统一思想，落实责任（一）思想重视，

思路清晰，目标明确：医院管理年活动自2005年在我院开展以来，全院上下高度重视，积极行动，得到了林管局卫生处的精心指导和林业局的大力支持，在2006年林管局组织的检查考评中我院成绩优异，被评为“林区医院管理年活动先进集体”，有两名职能科室负责人被评为“先进个人”。经过活动开展，医院门、急诊及住院患者明显增加，社会反映日趋良好，两个效益获得同步增长。我院深刻认识到深化医院管理年活动是一个契机，是一支推进医院内部改革，促进医院健康协调发展，树立医疗机构崭新形象的强心剂，必须坚持不懈地把这项工作做好、做扎实。今年以来，多次召开专题会议，针对我院在合理收费、合理用药、合理检查，医疗质量监控，医疗安全、服务流程及院务公开等方面存在的问题进行研究，确定整改方案，并结合行风评议提出医院今年的工作重点。就是要正确认识企业职工医院的发展定位，充分考虑到职工群众就医的经济承受力，在缓解群众“看病难、看病贵”的问题上多想办法、多下功夫。围绕这一目标，医院在提高医疗质量，改善服务态度，控制医药费用，减轻患者负担，加强医患沟通，构建和谐医患关系方面做了大量工作。一是调整决策思路，把医院各项工作切实转移到加强管理、落实规章制度、依法执业的规范化轨道上来；二是把落实“三合理”为群众减负与行风建设、职业道德建设紧密结合，引导广大员工树立正确的人生观、价值观和从业观，强化办院宗旨和社会责任；三是突出质量监控，重视医疗安全，完善综合考评，修订奖金分配方案；四是加大院务公开和群众监督的力度，落实“社会服务承诺”，主动接受社会的监督。（二）强化领导，落实责任，夯实基础：进一步

明确了“医院管理年”活动领导小组的职责，与科室签订了目标责任书，并将管理年活动与评优评先挂钩，确保了活动成效。同时，院领导经常带领相关职能科室深入临床一线检查督办管理年工作落实情况，现场解决问题。按照上级卫生主管部门“进一步深化医院管理年活动”的要求，在原有工作的基础上重新作了部署，对相关科室提出了详尽的整改实施意见，并由分管院长督办，确保落实到位。

### 三、科学管理，依法规范执业

(一) 健全并落实各项医护规章制度和岗位职责，充分发挥其权威性和稳定性。医院对现有规章制度，特别是对医疗、护理、财务、物价的规章制度进行了全面的清理、补充和修善，确保各项工作，特别是医疗活动的每一个环节有法可依，规范有序。针对去年管理年活动检查中发现的问题，我院在核心制度的执行方面进行了适当调整。严格要求对重要手术、疑难病例和死亡病例开展讨论及交接班进行记录，并按照自治区卫生厅《医疗文书书写补充规定》的要求，对手术记录、术前讨论记录、疑难病例讨论记录、死亡病例讨论记录、知情同意书、病危通知等一系列文书进行了重新设计和完善。定期或不定期组织职能科室深入临床科室检查，针对体现医疗质量和医疗安全最敏感的环节，如：首诊负责制度、三级医师查房制度、会诊制度、死亡病例讨论制度、病历书写基本规范与管理制度等核心制度加大了贯彻检查力度，尤其是对运行病历的实时监控采取了有力的管理办法，并将检查结果在院周会上进行反馈。新的《处方管理办法》和《医师考核管理办法》下发后，有关职能科室迅速行动，重新修订和完善了原有院内相关制度，组织职工学习。严格按照要求授予临床医务人员开具处方的权力，未

取得医师资格证书和执业证书两证的医务人员严禁开具处方，试用期和进修实习医师不得开具处方。加强处方规范化管理，要求在处方中使用药品通用名，禁止使用商品名。严格执行《抗菌药物临床应用指导原则》。有关职能科室抽调专门人员对门诊处方每天进行分析，并将结果在院周会上通报，要求科室限期整改。

（二）贯彻落实医师定期考核管理办法。组织全员医务人员认真学习卫生部下发的《关于的通知》，使临床医务人员了解有关考核方式、管理方法、考核程序、考核内容及考核结果对执业活动的影响，充分理解医师考核的目的和意义。

（三）组织人员对医疗服务秩序进行自查自纠，严格自律。无科室对外出租、承包或合作合资办科室等项目；重新规范了科室名称及各类标识、标牌；规范了执业医师执业范围等。

（四）在组织职工认真学习各项医疗卫生管理法律、法规及诊疗护理规范的同时，为各科室及个人下达了自学计划，使职工法律、法规学习率达到100%，确保了学习效果，医护人员依法执业、规范行医意识不断增强。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)