

医疗质控工作总结

医院医疗质量管理工作总结

一、加强领导，提高对医疗质量管理重要性的认识

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，我院从 xx 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 __ 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

xx 年以来，我市以 ___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。

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xx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，为构建和谐社会奠定了坚实基础。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。

—医疗质控工作总结。

（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！

医院质控 xx 年度（1-10 月）工作总结

院部各位领导：

质控科在这一年里质控科紧紧围绕医院“创建二级甲等医院和加强医院质量管理”为工作为重点，着力持续提高医疗质量，确保医疗安全为核心开展工作，建立与完善了医院医疗质量管理和控制的文件、制度、方案、标准等系列资料的制订、撰写、、印制、辅导、落实、督查工作。

编制了我院首部指导书籍 4 部，工作手册 1 部，记录册 3 部，简报 1 份，实施方案 1 部，评审任务分解书 2 部，组织框架图 1 幅。以及本年度完成的重点工作总结如下：

（一）、提高医疗质量管理水平，建立医院医疗质量管理的长效机制，结合医院的实际情况，我科做了相关系列工作及编制书籍如下：

1、编制了《**人民医院医疗质量管理与控制文件汇编》，该书共七章，372页，39万余字。包括内容，涵盖了医疗、护理、感控各方面的质量管理组织制度20项，质量控制的计划与方案15个，质量检查标准66项，附表30各等等。为全院的各方面工作提供支持指导和保障作用。

2、编制了《**人民医院医疗卫生法律法规汇编》，该书153页，23万9千字，收集了卫生部相关的卫生法律法规26部，包括了执业医师法、医疗事故处理条例、侵权责任法等法律法规，帮助医院人员懂法普法，为我院的各方面工作提供法律依据。

3、编制了《**人民医院质量管理控制流程与流程图“上册、下册（护理分册）”》两部，该书共九章，526页，500余幅图，2万5千余文字说明。此书涵盖了医院工作的各个方面，包括医院管理控制体系、医院行政医疗、护理、门诊、院感染、中医、后勤、设备质量管理控制流程与流程图以及医院应急预案流程与流程图。用图文结合的方式，简明扼要地描述了医院的流程控制。

4、《**人民医院科室质控与持续改进记录手册》，此手册要求各科室填写科室简介、科室人员基本情况，1-12月科室日常医疗（护理）质量管理控制与持续改进记录和医疗控制的工作总结等方面，用于评估各科室全年工作情况，是科室主任的指导用书。

5、《**人民医院医技科室危急值报告登记本》和《**人民医院临床科室接危急值报告登记本》，能够及时的报告和登记危急值。

6、《**人民医院质控科医疗质量控制调查记录本》

7、建立与了《医院医疗质控简报》，对各业务部门工作进行总结分析，对工作中存在的不足的部门提出改进意见，对整改效果进行评价，同时在医院相关部门进行公示。

8、编制医院医疗质量管理组织体系框架图。

9、完成其他系列质控文件材料等工作。

（二）在创建等级医院方面，我科在《二级综合医院评审标准实施细则 xx》的基础上，编制了如下书籍：

、《**人民医院评审工作任务分解书》，此书将各章节的任务要点具体地分解到承担部门、配合部门、负责领导，并列出了评审要素、评价要点、评审标准和相应的检查方法。

2、《二级综合医院评审手册 xx 与**人民医院评审工作任务分解书》的合订本，以便于指导医院各部门与操作之用。

3、《**人民医院“二级甲等综合医院”评审工作实施方案》，该书讲述了我院各个阶段的实施步骤、工作方法、具体措施和相应医技临床科室必备的资料要求。

（三）、为能够及时反映各科室存在的问题，督导医疗质量持续改进，我科每月月初向各职能科室搜集质量管理控制与持续改进工作总结报告，根据各科室上报的信息，结合我科抽查的情况进行全面总结，形成反馈意见，并与每月质控简报一同发至全院各临床、医技、业务职能科室。

（四）、定期、不定期的对我院其他医疗质量方面等进行抽查和指导，发现问题及时反馈至相关科室督促整改，对检查结果进行分析、汇总。

年 10 月

医疗质量管理年终总结

医疗质量管理是医院管理的核心内容和永恒主题，是不断完善持续改进的过程，我院在巩固和深化“医疗卫生质量管理年”活动成果的基础上，认真落实县局关于“医疗卫生质量管理年活动实施意见”的文件精神，牢固树立“以病人为中心”，以提高医疗服务质量为主题的服务理念和全心全意为人民服务的宗旨，突出医疗质量管理，把医疗质量摆地首要位置，健全和完善医疗质量管理体系和医疗规章制度，深入、扎实开展各项质量管理控制工作，为全面推进医院各项工作的发展打下坚实的基础。下面我将我院医疗质量管理工作向各位做个汇报。

一、建立健全质量管理及考核组织

A、成立院科两级质量管理组织 医院设立院医疗质量管理组织，院长负总责，分管院长具体负责，医疗科、护理部、医疗质量监控科及主要临床、医技、药剂组组长组成。负责制定、修改全院的医疗、护理、医技、药剂等医疗质量管理方案，制定适合我院的医疗工作制度，负责制定与修改医疗事故防范与处理预案，对医疗缺陷、差错与纠纷进行调查、处理。负责制定、修改医疗质量管理奖惩办法，落实

设立科级质控管理组织由医疗科主任、护理组长及其它各医疗小组组长等人员组成。负责贯彻执行医疗护理等规章制度及技术操作规程，对科室的医疗质量全面管理。

A、健全二级医疗质量检查考核体系 成立医院医疗质量检查小组，由分管院长担任组长，医务科、护理部主任、医技科主任分别负责医疗组、护理组、医技组的监督考核工作。各科室成立医疗质控小组，对本科室的医、护、技质量定期考核。形成院医疗质量检查控制小组、科医疗质量检查控制小组二级质量检查考核体系。

二、注重医疗质量检查考核过程

院科二级医疗质量控制小组定期进行医疗质量工作检查考核，院级医疗质量控制小组每季度进行一次医疗质量检查考核，科级质量控制小组每月进行一次医疗质量检查考核，主要加强对各科室的医疗质量工作考核。医疗组主要考核在医生的医疗文献书写质量如住院病历、门诊病历、处方等及疾病诊疗效果质量评价；护理组主要考核护理操作规范、护理医疗文献等质量；医技组主要考核各种医疗报告单的书写质量、疾病诊断正确率及影像资料等质量。建立健全各种医疗质量记录及登记。对各种质量指标做好登记、收集、统计。检查考核方式有每月的定期检查和节假日等关键时间的不定期检查。质量控制除终末质量外，还加强了对基础质量和环节质量的考核检查，医务人员

体系。

三、分析质量考核结果，提出整改措施

医疗质量管理小组定期对医疗质量控制检查小组在医疗质量检查考核中的质量问题进行汇总、统计、分析，并结合医生的自我阐述，指出可能导致医疗质量问题的原因，针对可能的情况提出合适的整改意见。

四、建立质量考核效果双向反馈机制，落实整改存在问题

医疗质量管理小组定期向临床、护理、医技等科室通报质量检查情况及分析后提出的整改意见。科室医务人员根据质量管理小组对检查结果及整改措施的反馈情况，进行自查自评，认真分析讨论，按改进措施进行落实改正，质量控制检查小组认真复核医疗质量改正情况。

五、对照医疗质量管理奖惩措施，认真落实兑现

对于在医疗质量检查考核管理中，未能落实整改的和医疗质量工作做得较好的医务人员，对照医疗质量管理奖惩办法，奖优罚劣。措施规定不合格处方每页扣 A.A元，医技申请单不合格每项扣 A元，门

AA元,危急重病人手术病人未会诊扣款 AA元,手术未审批扣罚经治医生、麻醉师、手术室护士每人 AA元,病程记录缺记每次扣 AA 麻醉记录未及时书写每次扣 AA元,住院病人辅助检查不全,缺检一项扣 AA元,影响医疗诊断加倍扣罚,医技报告单不合格每页扣 A元,放射科 X光片甲级率每低 A个百分点扣 AA元,护理记录每缺记一次扣 AA元,出院病历迟交每份扣 AA元,丙级病历每份扣 AAA元,

交班报告缺记一次扣 AA元,整改不到位,复查后加倍处罚,等等这些措施都是为了保证医疗质量,以罚促提高。

六、强化“四基”“三严”训练,做医疗质量保障

组织卫技人员认真开展“四基”“三严”学习,每季度组织一次“四基”知识训练测试,每月进行一次业务知识讲座,定期、不定期开展全院医疗业务查房,开展疑难危重病例会诊讨论。建立学习管理制度及激励措施,明确“三基”学习考试管理与考核评先等工作挂钩。积极选送业务骨干到上级医院进修学习。医院把基本制度的培训作为医务人员继续教育的一项内容,在医技人员中开展基本医疗制度的学习活动,明确岗位职责及工作制度,抓实首诊首科负责制、三级医师查房制度、查对制度、术前讨论制度、手术__度、分级护理制度、病历书写制度、危急重病人抢救制度、会诊制度、技术准入制度等医

在疾病诊疗护理过程中认真加强贯彻落

实。

以上就是我院医疗质量管理的基本情况，概括就是质量管理有组织，实施有方案，控制有过程，结果有分析，整改有措施，奖惩有办法，质量有保障。

各位领导、各位院长，医疗质量管理工作是医院管理工作的重点内容，医疗质量的高低直接关系到医院的“两个效益”的发展，是医院的生命线。医疗质量管理是一个长期的、经常性的工作，永无尽头。必须坚持不懈，才能使医疗质量有长足的提高和确保医疗安全。我院在医疗质量管理方面虽然取得了一点成绩，但还有许多不足之处，还要向各位同仁们学习，学习先进的管理模式，改进管理措施，弥补自身不足，争取在今后的工作中再创新的业绩

工作总结格式及要求表

1

2

3

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/678006005015007007>