# 医疗质量管理工作总结报告 医疗质量管理工作总结(大全14篇)

来源：网络 作者：岁月静好 更新时间：2024-09-14

*在当下这个社会中，报告的使用成为日常生活的常态，报告具有成文事后性的特点。报告的作用是帮助读者了解特定问题或情况，并提供解决方案或建议。下面我给大家整理了一些优秀的报告范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看一看吧。医疗质量管理工作总结报告篇...*

在当下这个社会中，报告的使用成为日常生活的常态，报告具有成文事后性的特点。报告的作用是帮助读者了解特定问题或情况，并提供解决方案或建议。下面我给大家整理了一些优秀的报告范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看一看吧。

**医疗质量管理工作总结报告篇一**

20xx年，为深入贯彻落实《20xx年新津县卫生系统“三好一满意”活动方案》和《20xx年医疗质量万里行》活动标准，我院以“仁爱、关怀、健康”为院训，以“服务好、质量好、医德好、群众满意”为工作目标，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，全面提升了医疗质量和服务水平，具体工作汇报如下：

医院成立以院长任组长、分管领导任副组长，各职能科室负责人为成员的“医疗质量管理”领导小组；新成立了医务科，具体负责全院医疗质量管理工作。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。

在医疗质量管理工作中，始终把医务人员的培训放在重要位置，医院采取多种形式，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水平和能力。

1.组织卫生法律法规、规章制度学习。我们先后开展了《执业医师法》、《护士条例》、《传染病防治法》等卫生法律法规，以及《商业贿赂》相关法律法规的培训，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，增强了依法执业的自觉性。

2.开展多种形式的培训活动。一是在院内组织了业务骨干常规规范培训、病例书写培训、“三基”“三严”培训、护理培训、药品使用培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范、医德医风培训等活动，使医务人员的业务技术、医疗安全意识和医德医风明显提高。二是积极参加上级组织的培训讲座。20xx年，共选派各科室医务人员50余人参加省、市级组织的各种有关医疗质量管理和业务技术培训讲座16次，学习了医学相关专业的新知识、新技术、新理念、新观点。三是邀请市级、县级专家20余人次到我院进行查房和指导。通过以上举措，显著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、规范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，积极推广新知识、新技术。病房每月开展病历书写质量评比；药剂科每月开展处方点评工作；5.12护士节，全院护理人员开展了“护理技能大练武”比赛等，切实加强医院医护人员基础知识、基本理论、基本技能训练，提高了医护人员业务素质和专业技术水平。

医疗质量是医院管理的核心，围绕医疗质量管理工作， 3月份、7月份全院两次召开全体医、药、护、技人员参加的“医疗安全工作大会”，查摆安全隐患，制订医疗安全整改措施，全面提高了医疗质量。20xx年医院全年无一例医疗纠纷和医疗差错事故发生。

1.医院感染治理。完善了医院感染管理制度，加强了院内感染知识宣教和培训，认真落实消毒隔离制度，严格无菌操作规程。以“治疗室、换药室、病房”为突破口，抓好重点科室的治理，加强了科室、院内院外交接手续，杜绝了医疗废物乱扔乱放。

2.医疗安全治理。全年认真开展了临床医护人员医疗安全知识宣教，组织学习卫生部颁发的《医疗事故处理办法》及《医疗文书书写规范》，严格落实差错事故登记上报。及时完善病历书写和各种医疗文书确实履行各项签字手续。坚持会诊制度，认真组织急危重病症及疑难杂症讨论，切实加强了急危重病人的抢救和监测，努力同病人及其家属沟通思想，避免了医患纠纷。

**医疗质量管理工作总结报告篇二**

一年来，在医院领导和医疗管理小组的带领下，经过质量管理小组全体成员，各临床科室及各位职工的\'共同努力，在质量管理方面取得了一定成绩，现总结如下：

一、科室各医务人员均能严格执行各种规章制度，工作上基本走上制度化、规范化轨迹。

二、各人才素质均有明显提高，政治素质，业务素质明显提高，医德医风建设取得较好的成绩。

三、医疗管理方面成绩显著

1、病案质量较往年明显提高，住院病历书写基本达到预定目标，

合格率初步统计为100%。

2、诊断和治疗质量：出入院诊断符合率及术前后诊断符合率均达到预定目标。门诊和住院转诊率接近控制在预定目标，未发生过无菌切口感染情况，处方合格率也基本接近预定目标。妇产科住院产妇死亡率为0，新生儿破伤风发生率为0。

四、护理质量管理方面

1、服务态度较好，基本能穿戴工作服，持证上岗。

2、物品管理使用维护较好，尤其是抢救药品物品管理方面，基本能班班清点，保证医疗急救工作顺利进行。

3、病房管理工作较往年有所改善。清洁卫生工作做得较好，病房物品放置有序。

4、能严格执行消毒隔离制度，常规器械消毒合格率达100%，一人一针一管一消毒执行率100%。

5、能认真描绘三测单，书写护理记录，及时执行医嘱，技术操作规范，准确。护理五种表格书写，护理技术操作合格率达到预定目标要求，未出现合理差错事故。

五、医技方面

1、能认真执行各种规章制度。

2、能认真配合各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。

3、能合理使用各种仪器、设备、器械、试剂并能严格管理和维护好。

4、能及时认真做好各种资料的统计工作。

六、药房管理方面

1、能认真执行有关质控制度、措施。

2、能严格执行毒麻药品管理方法。

3、购药渠道正规。

4、调配处方出错率为0。

七、存在问题及下一步工作重点

1、服务态度有待进一步提高。

2、业务素质有待进一步加强和巩固。

3、环境卫生工作有待进一步加强。

4、无菌观念有待进一步加强。

5、消毒隔离制度执行有待进一步加强。

6、各科室感染工作记录、数据有待进一步完善。

7、坚持定期召开各小组会议，管理工作有待进一步加强。

**医疗质量管理工作总结报告篇三**

20xx年我院坚持以“病人为中心”的服务理念，深入贯彻“五好一满意”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。做到了无执业资格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，“五好一满意”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管局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，严格执行各项造作规程，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15991人次，住院1362人次，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。

**医疗质量管理工作总结报告篇四**

为着重解决工程建设项目标后监管薄弱、转包和违法分包，未依法取得施工许可证和通过开工安全生产条件审查擅自开工，建设项目管理混乱，不认真履行工程监理职责，施工中擅自变更工程设计、质量检测弄虚作假，工程质量低劣，污染环境和破坏生态，安全生产责任不落实以及行政监管薄弱等突出问题，保证工程建设质量，使较大以上生产安全事故的发生明显减少。

主要措施：

1．加强执行法定工程建设程序的监管。严格执行勘察设计、施工图审查、工程招投标、施工合同备案、委托工程监理合同备案、工程质量和生产安全监督、施工许可、开工安全生产条件审查、工程竣工验收备案和工程技术档案移交等法定工程建设程序，确保项目依法依规建设。

2．加强工程建设合同的监管。出台规范性文件对工程建设中资质挂靠、转包和违法分包的具体情形作出规定，制定相应处置措施。督促建设、施工监理、质量检测等单位严格按照国家和省有关规定及招标投标文件订立合同并严格履行。全面推行施工作业分包制度，建立管理骨干基本固定、职责明确、运行规范的施工作业分包管理模式。

3．加强工程监理和质量检测机构管理。认真开展工程监理和质量检测专项整治，促使工程监理、质量检测机构切实发挥独立专业监督作用。

4．加强建筑市场准入、清出的管理。按照国家和省有关规定，坚决查处无资质、超越资质承揽工程建设业务和建筑企业弄虚作假申请资质，以及政府行政管理部门或行业协会越权审批资质的行为，维护建筑市场秩序。

5．强化市场监管和执法，完善行政执法、行业自律、舆论监督、群众参与相结合的市场监管体系。完善工程建设项目监管体系，着力解决各类产业园区建设项目监管薄弱的问题。

6．完善安全监督管理制度，明确安全生产管理的标准和目标，加强工程建设项目的安全监督检查，督促企业落实安全生产领导责任制和安全生产主体责任制。严格安全准入。积极推进联合检查机制，加强重大安全隐患整改和治理力度。

7．严格查处工程建设中存在的生产安全事故，深挖工程质量安全事故背后的.腐败问题，按照“四不放过”的原则，查清事故发生的原因、性质，依法追究有关单位和人员的责任。

**医疗质量管理工作总结报告篇五**

一年来，在医院领导和医疗管理小组的带领下，经过质量管理小组全体成员，各临床科室及各位职工的共同努力，在质量管理方面取得了一定成绩，现总结如下：

一、科室各医务人员均能严格执行各种规章制度，工作上基本走上制度化、规范化轨迹。

二、各人才素质均有明显提高，政治素质，业务素质明显提高，医德医风建设取得较好的成绩。

三、医疗管理方面成绩显著

1、病案质量较往年明显提高，住院病历书写基本达到预定目标，

合格率初步统计为100%。

2、诊断和治疗质量：出入院诊断符合率及术前后诊断符合率均达到预定目标。门诊和住院转诊率接近控制在预定目标，未发生过无菌切口感染情况，处方合格率也基本接近预定目标。妇产科住院产妇死亡率为0，新生儿破伤风发生率为0。

四、护理质量管理方面

1、服务态度较好，基本能穿戴工作服，持证上岗。

2、物品管理使用维护较好，尤其是抢救药品物品管理方面，基本能班班清点，保证医疗急救工作顺利进行。

3、病房管理工作较往年有所改善。清洁卫生工作做得较好，病房物品放置有序。

4、能严格执行消毒隔离制度，常规器械消毒合格率达100%，一人一针一管一消毒执行率100%。

5、能认真描绘三测单，书写护理记录，及时执行医嘱，技术操作规范，准确。护理五种表格书写，护理技术操作合格率达到预定目标要求，未出现合理差错事故。

五、医技方面

1、能认真执行各种规章制度。

2、能认真配合各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。

3、能合理使用各种仪器、设备、器械、试剂并能严格管理和维护好。

4、能及时认真做好各种资料的统计工作。

六、药房管理方面

1、能认真执行有关质控制度、措施。

2、能严格执行毒麻药品管理方法。

3、购药渠道正规。

4、调配处方出错率为0。

七、存在问题及下一步工作重点

1、服务态度有待进一步提高。

2、业务素质有待进一步加强和巩固。

3、环境卫生工作有待进一步加强。

4、无菌观念有待进一步加强。

5、消毒隔离制度执行有待进一步加强。

6、各科室感染工作记录、数据有待进一步完善。

7、坚持定期召开各小组会议，管理工作有待进一步加强。

**医疗质量管理工作总结报告篇六**

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，我站结合“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。现就我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，我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，从而保证我站的医疗质量与安全。

寒亭街道商城社区卫生服务站

**医疗质量管理工作总结报告篇七**

一年来，在医院领导和医疗管理小组的带领下，经过质量管理小组全体成员，各临床科室及各位职工的`共同努力，在质量管理方面取得了一定成绩，现总结如下：

一、科室各医务人员均能严格执行各种规章制度，工作上基本走上制度化、规范化轨迹。

二、各人才素质均有明显提高，政治素质，业务素质明显提高，医德医风建设取得较好的成绩。

三、医疗管理方面成绩显著

1、病案质量较往年明显提高，住院病历书写基本达到预定目标，

合格率初步统计为100%。

2、诊断和治疗质量：出入院诊断符合率及术前后诊断符合率均达到预定目标。门诊和住院转诊率接近控制在预定目标，未发生过无菌切口感染情况，处方合格率也基本接近预定目标。妇产科住院产妇死亡率为0，新生儿破伤风发生率为0。

四、护理质量管理方面

1、服务态度较好，基本能穿戴工作服，持证上岗。

2、物品管理使用维护较好，尤其是抢救药品物品管理方面，基本能班班清点，保证医疗急救工作顺利进行。

3、病房管理工作较往年有所改善。清洁卫生工作做得较好，病房物品放置有序。

4、能严格执行消毒隔离制度，常规器械消毒合格率达100%，一人一针一管一消毒执行率100%。

5、能认真描绘三测单，书写护理记录，及时执行医嘱，技术操作规范，准确。护理五种表格书写，护理技术操作合格率达到预定目标要求，未出现合理差错事故。

五、医技方面

1、能认真执行各种规章制度。

2、能认真配合各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。

3、能合理使用各种仪器、设备、器械、试剂并能严格管理和维护好。

4、能及时认真做好各种资料的统计工作。

六、药房管理方面

1、能认真执行有关质控制度、措施。

2、能严格执行毒麻药品管理方法。

3、购药渠道正规。

4、调配处方出错率为0。

七、存在问题及下一步工作重点

1、服务态度有待进一步提高。

2、业务素质有待进一步加强和巩固。

3、环境卫生工作有待进一步加强。

4、无菌观念有待进一步加强。

5、消毒隔离制度执行有待进一步加强。

6、各科室感染工作记录、数据有待进一步完善。

7、坚持定期召开各小组会议，管理工作有待进一步加强。

**医疗质量管理工作总结报告篇八**

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x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。

**医疗质量管理工作总结报告篇九**

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，我院从2024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

2024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2024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。

(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)】

**医疗质量管理工作总结报告篇十**

(一)医疗制度、医疗技术

1.重点抓好医疗核心制度的落实：首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难危重病例、讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、分级护理制度、死亡病例讨论制度、交-制度、病历书写规范、查对制度、抗菌药物分级管理制度、知情同意谈话制度等。

2.加强医疗质量关键环节的管理。

3.加强全员质量和安全教育，牢固树立质量和安全意识，提高全员质量管理与改进的意识和参与能力，严格执行医疗技术操作规范和常规。

4.加强全员培训，医务人员“基础理论、基本知识、基本技能”必须人人达标。

(二)病历书写

1.《病历书写规范》的再学习和再领会，《住院病历质量检查评分表》讲解和学习;

2.病历书写中的及时性和完整性，字迹的清楚性;

3.体检的全面性和准确性;

4.上级医生查房的及时性和记录内容的规范性;

8.归档病历是否及时上交，项目是否完整;

(三)护理及医院感染管理

1.各班职责落实情况;

2.基础护理符合率及并发症发生率;

3.专科护理到位情况;

4.病房管理情况：是否安静、整洁、舒适、安全;

5.护理文书书写的规范性;

6.急救药品、器械的管理;

7.医院感染突发事件应急处理能力;

8.医院感染散发病历报告落实情况;

9.清洁、消毒、灭菌执行情况;

10.手卫生与自身防护落实;

11.抗菌药物合理使用;

12.一次性无菌物品是否按规范使用;

13.多重耐药菌的预防与控制;

14.医疗废物的管理;

15.加强医院感染预防与控制的各项工作。

二、改进措施

1.严格遵守医疗卫生管理的法律、法规、规章、诊疗操作规范和常规，加强对科室

的质量管理、检查、评价、监督。

3.认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，建立病历环节质量的监控、评价、反馈，每本病历均由住院医师、副主任医师、科主任三级进行质控，每周科室医疗质量管理小组进行质量检查一次，每月科室医疗质量管理小组对科室医疗质量情况进行一次全面的分析、评估，半年总结一次，检查处理情况及时进行通报。

4.每月组织进行“三基”培训，每季度组织技能操作考核。

质量检查，查出缺陷及时反馈及改正。

6.提高科室业务学习的质量，保证业务学习的数量。每月进行业务学习一次，疑难病例讨论两次。

医疗质量管理活动方案

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档

**医疗质量管理工作总结报告篇十一**

上半年我院医疗质量管理工作在医院领导的大力支持和领导下，以落实院委会议精神为指导，坚持科学发展观，严格按照我院年医疗质量管理工作计划，加强医德医风、强化医疗质量、转变医疗作风、加强服务能力建设，全院职工思想团结，工作态度认真，院内气氛和谐，工作秩序井然，现将上半年医疗质量管理工作开展工作总结汇报如下：

一、完善制度，把握细节。上半年我院医疗质量管理工作平稳发展，在原有基本制度的基础上，从实际出发，完善医疗管理相关的实施方案及医疗相关奖惩制度。加强医疗业务相关的培训力度，创建《医疗周刊》作为我院医疗交流平台，以此平台将业务知识、院内制度、业界新闻通知到每一位院内职工。

二、强化业务知识培训。按照年初制定的“三基三严”暨业务知识培训计划，每月进行了一次全院职工培训，并按季度进行考核，前两季度合格率达100%。临时组织了医疗文书培训及处方规范化书写培训。

三、深化院内感染认识，加强院内感染管理。按照年初制定的院内感染工作计划，组织全院职工学习院内感染相关知识，深化相关知识的学习，将院内感染知识作为每一位临床医生、护士的基础知识，做到了预防在先，将院感责任落实到人，上半年医院感染病例发现0例。

四、继续执行国家基本药物目录，深化用药管理。我院上半年继续实行国家基本药物制度，所购药品全数为基本药物。进一步加强医生用药规范，针对大处方、用药不合理等情况进行了专项整治，真正将“以病人为中心，以人为本”的\'医疗理念落实到位。

五、加强医德医风建设，做好“三好一满意”活动工作。年初我院即制定了医德医风建设及“三好一满意“活动的实施方案。按照活动方案，继续加强我院医务工作者的医德医风建设，真正做到”服务好，质量好，医德好，群众满意“，院内矛盾纠纷件数明显低于去年。

六、加强医疗文书培训及考核。上半年我院分别开展了一次病历文书培训和处方规范化书写培训。针对病历及处方书写中出现的问题，有针对性的进行了培训讲解，让一些老同志得以知识更新。每月对上述内容均进行了相关检查，期间出现的错误有所改观。

20上半年已经过，在接下来的半年中，我院将继续在院领导的正确带领下，进一步做好医疗质量管理工作，针对上半年医疗活动中出现的问题，在下半年将提出整改方案并加以改正，为全院整体医疗水平的提高而继续努力，为迎接2024年全年医疗检查做好准备。

**医疗质量管理工作总结报告篇十二**

20\_\_年科室根据医院质量与安全管理要求，及“三甲”评审细则的要求，本着加强规范化管理，改善医务人员服务态度，规范医疗服务行为，改进医德医风，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的要求，对全体工作人员进行相关质量与安全培训，通过培训及学习，全体中医科工作人员对医院质量与安全各项规章制度有了更深入的了解，规范了日常医疗工作，提高了科室医疗质量，有效保障了患者的医疗安全。现将20\_\_年医疗质量与安全培训总结如下：

一、对制度进行培训学习。

1、加强“核心制度”内容培训学习，促进各项制度的落实。

根据年初制定的计划着重从核心制度落实、病案质量管理与科室自身建设等方面不断深入培训学习。牢记及落实首诊责任制、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，督促检查护理人员在岗及岗位职责履行情况，及时发现护理工作中存在的偏差，及时给予纠正处理。坚持每月定期召开科室质量与安全小组会议，分析在核心制度执行方面存在的问题，分析原因，提出整改措施，并监督措施的执行，以确保医疗质量与安全的不断改善与提高。及时对入院患者进行病情评估，根据病情评估制定诊疗方案；及时进行医患沟通；每月对住院超过30天的病人进行原因分析，杜绝过度医疗。一年来未发生医疗纠纷和医疗事故，提高了医疗质量，保证了患者安全。

2、规范病历管理、护理文件的书写，提高病历书写质量。

死亡病历和危重病历的书写质量，检查护理病历书写质量，各种同意书书写质量，大型设备申请，二三线抗菌药物申请、医嘱执行记录等。定期分析病历书写方面存在的问题，找出原因，制定整改措施。通过严抓病历质量和各项规章制度落实病历甲级率逐渐提高，未出现丙级病历，保障了医疗质量和医疗安全。

3、加强医院感染管理工作。

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，保障医疗安全。每月进行医院感染检查，并进行汇总、分析，加强医疗废物管理工作，加强医院重点部门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。一年来未出现院感爆发。

4、加强抗菌药物的管理

深入学习贯彻《抗菌药物临床应用管理办法》，加强医院临床用药管理。认真学习《抗菌药物临床应用指导原则》并进行培训，20\_\_年我科抗菌药物使用率小于40%。提高标本送检率，坚持有样必采，有样必送。限制使用及抗生素标本送检率大于50%，特殊使用及抗菌药物标本送检率大于80%，做到了因病施治、合理检查、合理用药，杜绝了滥抗菌药药物现象的发生。

5.加强处方管理，提高处方质量。

根据《处方管理办法》，对门诊医师进行培训，促进临床合理用药，提高处方合格率，处方书写工整规范。

6、加强激素和血液制剂使用的管理

对《临床用血技术规范》、《临床用血审核制度》、《输血不良反应及处理原则》进行培训和考试，规范了血制品的临床使用。

二、培训、落实患者十大安全目标，确保患者安全。

或有创诊疗活动前，实施者都要主动与患者或家属沟通，完善关键流程识别措施，建立使用“腕带”作为识别标识制度。严格执行在特殊情况下医务人员之间有效沟通的程序，做到正确执行医嘱。严格执行手卫生规范，落实医院感染控制的基本要求，洗手的依从性和正确性均有很大提高。建立了病房药柜内的药品存放、使用、限额、定期检查的规范制度；存放毒、剧、麻醉等药品有管理和登记制度，符合法规要求。组织全科人员对实验室危急值进行专项培训和考试，提高了医务人员对危急值的认识，能做到接受危急值后及时处置，并在在病程中体现，定期检查危急值报告执行情况，分析原因，持续改进。认真实施跌倒防范制度并建立跌倒报告与伤情认定制度；做好基础护理。认真实施有效的压疮防范制度与措施；落实压疮诊疗与护理规范实施措施。定期检查并持续改进。主动报告医疗安全不良事件，并对产生的原因进行分析，并提出改进措施。主动邀请患者参与医疗安全管理，药物治疗时，告知患者用药目的与可能的不良反应；告知患者提供真实病情和真实信息的重要性；护士在进行护理和心理服务时，告知如何配合及配合治疗的重要性。

总之一年来，科室全面加强了对质量与安全的培训，科室医疗质量与安全工作不断提高与进步。

**医疗质量管理工作总结报告篇十三**

一年来，在中心领导和医疗管理小组的带领下，经过质量管理小组全体成员，各临床科室及各位职工的共同努力，在质量管理方面取得了一定成绩，现总结如下：

1、病案质量较往年明显提高，住院病历书写基本达到预定目标，合格率初步统计为100%。

2、诊断和治疗质量：出入院诊断符合率及术前后诊断符合率均达到预定目标。门诊和住院转诊率接近控制在预定目标，未发生过无菌切口感染情况，处方合格率也基本接近预定目标。妇产科住院产妇死亡率为0，新生儿破伤风发生率为0。

1、服务态度较好，基本能穿戴工作服，持证上岗。

3、病房管理工作较往年有所改善。情节卫生工作做得较好，病房物品放置有序。

4、能严格执行消毒隔离制度，常规器械消毒合格率达100%，一人一针一管一消毒执行率100%。

5、能认真描绘三测单，书写护理记录，及时执行医嘱，技术操作规范，准确。护理五种表格书写，护理技术操作合格率达到预定目标要求，未出现合理差错事故。

1、能认真执行各种规章制度。

2、能认真配合各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。

3、能合理使用各种仪器、设备、器械、试剂并能严格管理和维修好。

4、能及时认真做好各种资料的统计工作。

1、能认真执行有关质控制度、措施。

2、能严格执行毒麻药品管理方法。

3、购药渠道正规。

4、调配处方出错率为0。

1、服务态度有待进一步提高。

2、业务素质有待进一步加强和巩固。

3、情节卫生工作有待进一步加强。

4、无菌观念有待进一步加强。

5、消毒隔离制度执行有待进一步加强。

6、各科室感染工作记录、数据有待进一步完善。

7、坚持定期召开各小组会议，管理工作有待进一步加强。

**医疗质量管理工作总结报告篇十四**

年初，我站顺利通过国家实验室认可复评审和实验室资质认定复评审两项工作。本年度我站以巩固实验室认可和资质认定成果为目的，以质量体系文件为依据，全面学习、贯彻落实新版iso/iec17025实验室能力认可准则，对本年度监督评审工作中的不符合项，进行了全面认真整改。保证了我站质量体系文件的适用性和有效性。对新购仪器设备也及时编写了相关的操作规程，确保我站的监测工作按照iso/iec17025认可准则持续有效运行。

根据本年度制定的业务学习计划和xx市20xx年度质管工作要点以及本站质量管理工作计划，开展了环境监测基础知识、质量保证与质量控制技术的应用、水污染防治法相关法律法规等方面的学习，同时组织全站人员继续学习iso/iec17025实验室能力认可准则，通过加强监测人员的业务学习，业务素质都有明显的提高。

在抓好自身学习的同时，积极参加上级部门举办的各类学习班、培训班。全年共有14人先后分别参加了《实验室资质认定内审员培训》、《实验室资质评定》、《新闻稿件写作培训》、《机动车尾气检测培训》、《核与辐射监测培训》、《污染源自动监控系统比对监测实际应用》和《水、土壤、空气中挥发性有机物分析》等培训工作。为提高我站监测工作能力，拓宽监测领域打下了基础。

本年度，我站积极组织相关人员分别参加了20xx年度xx省环境监测中心组织的水质中挥发酚、总氮的实验室比对和中国合格评定国家认可委组织的水中五种无机盐检测的能力验证以及xx市环境监测系统监测技能竞赛，比对结果一次性全部合格，能力验证结果未下达通报，在监测技能竞赛中荣获团体第一名，xxx获理论竞赛第三名和监测技能竞赛优秀选手。

为继续加强现场监测和污染源监测两方面工作的规范化，使现场采样工作的质量得到有效控制，今年，在上年度质控的基础上，结合我省实施的环境监测质控样要求的具体规定，继续对现场采样、污染源监测实施相应的质控措施，通过实施现场全程序空白、现场平行样、室内平行样、加标回收、质量控制图和标准样品比对等质控措施的.应用，使我站的监测工作质量得到有效控制。

全年共完成质控数据7582个，检查率大于20%，合格率大于97%。其中，现场平行样2116个；

室内平行样2327个；

加标回收样1911个；

标准样品9个；

全程序空白1219个。全年质控样品的检查率和质控数据的合格率均达到省相关质控要求。

根据省、市质管工作要求及要点，按照本年度质控工作计划，每月不定期对监测工作进行质量抽查，站质量管理小组每季度对全站进行一次全面质量监督检查，从现场采样到实验室分析再到监测报告的编制、审核，仪器设备的使用、维护、检定等方面各个环节的质量是否得到有效控制，是否按规定要求操作进行全过程的质量监督检查。

通过定期和不定期的质量监督检查，对存在的不符合质量要求的问题，查找原因，及时提出整改措施及要求，责任室按整改措施及要求进行整改，然后由室监督员和站质量管理员进行跟踪验证，对在整改中整改不到位的的地方，验证人员提出警告，由责任室和责任人进行再次整改，站质量管理员进行二次跟踪验证，直至整改到位，通过加大监督检查力度，保证了监测工作各环节的质量。

根据年初制订的计量仪器周检计划，技术业务室负责对在用的各类计量仪器进行了定期送检，同时对新购仪器设备也及时进行了送检；

对出现故障的仪器设备加以标识，分开管理，由责任室负责进行了维修；

对仪器设备的日常维护、保养工作由责任室采取专人负责，定期检查仪器设备的运行使用情况，避免了计量仪器非正常情况下的使用，保证了在用仪器有效持证运行。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn