

# 2023年医院中医工作总结(优秀8篇)

总结是把一定阶段内的有关情况分析研究，做出有指导性的经验方法以及结论的书面材料，它可以使我们更有效率，不妨坐下来好好写写总结吧。优秀的总结都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看看吧。

## 医院中医工作总结篇一

这一年来，在院领导的关心支持下，在内、外科主任大力支持及护士长密切配合下。我院护理部依据《中医医院中医护理工作指南》，紧密结合20xx年二级中医医院评审标准实施细则。基本完成年初制定的计划。现总结如下：

护理部根据年初制定的学习和培训计划，从5月搬迁以来按时组织科室护士学习中医理论知识及操作培训，并有记录。每节培训完由护理部统一出题考核一次，并有评分记录。到现在共组织中医药基础知识培训9节课，中医药基础理论考试4次，中医护理技术操作培训2次及考试2次，理论与操作全部合格。8月份指派护士长们外出学习中医护理知识及操作，待其回来后组织全院护士学习，由外出人员把学到的知识传授给每一个护士，使护理人员不出门就能学到先进的知识及新理论、新技术。

2. 外科开展耳穴埋豆9月以来操作了101例；艾灸9月以来62例；中药熏蒸11月以来198例；红外线12月以来21例。各科室基本能运用中医知识对病人实施病情观察、生活护理、饮食护理、情志护理等相应的护理及提供常规的健康指导。

9月以来内、外两科各完成了8份辨证施护病历。科室每月中医护理业务查房一次，护理部每季度中医护理业务查房一次。每科室根据自己科室特点各制定了2个病种的中医护理常规。

护理部每季度组织中医特色护理质控一次。

随着医学科学的发展，社会的需求，人们观念的改变对护士的整体素质也有了更高的要求，而我院护理工作也存在诸多不足，如缺乏相应的教育与支持、护理工作负担重等因素导致护理科研一片空白，中医中药治疗率不够高。在今后的工作中，我们要不断探索中医护理工作出现的新问题、新情况、新方法，要不断总结经验，改进不足，提高中医护理工作水平，更好地服务与人民。

## 医院中医工作总结篇二

凤凰县民族中医院始建于1975年，是一所以中医为主，集医疗、科研、教学、预防为一体的综合性国家二级甲等医院。医院自去年8月起，根据卫生部、省、州和县卫生部门关于“优质护理服务示范工程”活动要求，在院领导的正确领导、高度重视和各部门的大力支持下，以“强化基础护理，提供满意服务，打造“天下凤凰”护理品牌”为目标，进一步健全各项规章制度，合理配备护理人力资源，先后在外科、骨伤科、内科、妇产科、肝病科、儿科及重症监护室等7个病区率先开展优质护理服务并取得较好成效，推动全院护理人员的责任感、积极性和主动性得到增强；基础护理水平、病人满意度明显提高。

一是领导高度重视。医院领导高度重视护理工作，实行二级护理管理体制，护理部独立设置，设护理部主任1名，护理干事1名，护理工作实行主管院长领导下的护理部主任负责制，护理部和科室护士长充分发挥着护理管理作用，护理部主任参与了医院的重要决策，对护理人员的选留、调配、培训、奖励等认真履行职责，并参与全院护理人员的劳务绩效考核与分配工作。每年初根据护理部的需求和实际情况，设立了护理专项经费并逐年增加，充分满足了护理工作中的专科进修、人员培训、护理科研、工作用具及护士专项奖励等经费需要。

二是实行目标管理。护理部制定切实了可行的护理工作发展规划、年度计划，每季度有具体安排，每月有工作重点，年终针对各项指标进行全方位的总结。护理查房制度健全并扎实开展工作；根据护理法规和专业要求，建立健全了各项工作制度、岗位职责、护理工作常规和护理服务技术操作规程并每年进行修订。

三是落实常规管理。护理部经常深入临床各科，和护士长一起加强对护士的考核，督促护理人员掌握核心制度，熟悉护理常规，遵守操作规程。建立了护士考核制度及考核细则，对护士长、责任护师、各类护士定期进行了考核，并将护士完成的工作量、质量、病人满意度等考核结果与评优、绩效工资挂钩。护士执业管理规范，未取得执业证书的人员和护理实习生均未单独从事护理工作，安排一对一带教，定期考核；无护工从事护士工作现象，保障了护理安全和依法执业。

一是实施责任制整理护理模式。护理部针对护理人员性别特点、身体状况建立了护理人力资源库，建立了紧急状态下调配护理人力资源的预案，依据护士工作能力、岗位职责与专业技术要求实行新老搭配、强弱搭配、弹性排班，能及时缓解临床护理人员紧缺，有效应对突发事件。

二是开展多种业务培训。对护理人员开展多形式、多渠道的在职教育培训，护理部每年组织4-6次护理业务大讲座，每季度组织一次护理教学大查房，一次专科护理技能培训，一次护理理论考试，对年轻护理人员按照五年培训计划进行培养；每年对新招聘护士进行一个月的岗前护理操作、急救技术、护理质量、安全、规章制度等培训。科室每月对护士进行一次操作考核、一次规范理论考试。护理人员年培训率均达到100%，2011年护士院外培训率达到30%。医院建立了临床专科护士培养与管理制，每年选送一批护理骨干赴上级医院进修专科护理及护理管理，她们通过进修开阔视野，扩大知识面，在临床护理、教学中充分发挥着骨干作用并协助护士长履行管理职能，从而提高专科护理质量及护理管理水平。

截止2011年底，我院外送培养的护士达到42人，为护士总数的30%。

三是提高福利待遇。医院为贯彻落实《护士条例》，留住优秀护理骨干，逐年落实了合同护士的各项待遇，如合同护士的工资不断提高，和正式职工一样实行分项设置，工龄满五年与正式护士并轨；福利待遇、奖金、外出学习进修、专业技术评定和正式护士一样，实行了同工同酬。医院护理人员按国家标准发放了护士津贴，特殊岗位发放了特殊岗位津贴并配备了相应防护用品，医院工会建立了职工健康档案，每两年进行一次大体检，特殊岗位每年体检一次。自20xx年起，护士夜班费、协晚夜班费均提高至20元/班次（icu是30元/班）；绩效工资、高温补贴、护士节假日补助、奖励等福利待遇多年来充分向临床一线人员大幅倾斜。

一是加强经常性检查。护理部采取日常护理质量随机抽查与定期大检查相结合的方式，经常深入病区，重点督导基础护理、危重病人管理、各项制度落实情况、护理安全管理、健康教育等，同时要求各科加强护理文书书写质量，加强了病房巡视，并制定了具体考核监督措施，及时对护理质量进行效果评价，每季度向护士长、临床责任组长、护理骨干反馈并进行原因分析，并制定确实可行的改进措施，加强追踪。制定了输液、输血、管道护理及药物不良反应等重点护理环节的管理措施，制定了入院、出院、转科、转院、接送手术病人等工作流程，加强了护理人员日常考核，督促护士遵照执行。

二是加强质量管理。完善了基础护理质量考核标准，细化了护理质量考核指标，制定了专科护理质量考核标准，加强了专科护理质量管理，将各项考核结果与护士的绩效工资挂钩，提高了临床护理质量。科室每月组织一次业务学习，一次护理查房，对本科疑难病例每季度组织一次护理会诊和讨论，不断提高护理技术水平。自20xx年底，认真执行护理病历书写规范，简化了护理文书书写，病历书写真实、客观、及时、

准确；临床护士每班书写记录时间不超过30分钟；建立健全了病历全程质量监控、评价、反馈制度；科室、护理部均实行二级监控，每月讲评。

三是加强安全管理。护理部制定了护理安全管理方案，管理委员会职责明确，有监管措施；护理人员认真落实“患者安全目标”，日常督导加强对患者身份识别、执行医嘱、用药安全、手术核查等方面的考核，保证患者安全；防跌倒/坠床、压疮、管道滑脱、用药错误等一系列护理风险防范措施、报告制度、处理预案及工作流程完善；各科室建立了护理不良事件登记本，每周有登记，每月有讨论分析；有主动报告护理不良事件与隐患的制度与激励措施；建立了护理不良事件原因分析与改进机制，要求护理人员发生不良事件，按照工作流程积极采取有效措施；要求护士长即使未发生不良事件，每月底也要进行质量、安全分析与讲评。有危重病人、特殊病人的安全管理措施，抢救仪器、器械、急救药物品做好定人管理、定位放置、定量存放、定期检查和维修，完好率为100%，每班交接有记录。治疗室各类药品管理规范，口服、外用、静脉用药分开放置，标识清楚；毒、麻、剧、限、精二药品专人专柜专锁专帐管理，高浓度电解质药品单独加锁存放并有醒目标识，口服药看服到口，特殊用药有醒目标识。护理安全管理纳入考核，住院科室与安全绩效严格兑现。近三年以来，没有护理赔款医疗纠纷发生。

一是精心组织推进实施“优质护理服务示范工程”。院长、分管院长和护理部主任为筹备此项活动的开展，多次到湘雅等大医院学习开展“优质护理服务”的先进经验，并带领试点科室护士长外出参观学习。2011年8月，正式启动“优质护理服务示范工程”，制定了详细、切实可行的实施方案，作为医院“一把手”工程，由院长任组长，成立了创建工作领导小组，下设创建工作办公室，确定内科为试点科室，今年又增加在外科，骨伤科，妇产科，肝病科，儿科及重症监护室等六个科室开展优质护理服务，覆盖率达到60%以上。医院多次召开专题会议，研究部署创建工作，全院统一认识，

转变观念，树立为临床、为护士服务的意识，及时给与政策性倾斜，配备护理用具，增补护理人员，并组织全体医护人员学习卫生部相关文件、《基础护理服务规范》，要求各科为病人提供完善的便民措施，精美温馨的提醒牌提醒病人治疗时间，医务科要求医生学习分级护理标准，设备科为各科配备微波炉，方便病人进餐，总务科积极保障示范病区所需后勤物资供应，各部门积极沟通，通力配合，医院设立专项基金保证工作扎实开展。

二是加大创建工作的宣传力度。在医院开辟了“全力创建‘优质护理服务示范工程’”专栏，制作了精美的专栏图片，除了及时上传院刊专栏的内容外，还上传了示范病区活动方案、承诺书、分级护理标准、探视制度、患者及家属须知、工作流程图等，另外，将活动开展好的示范病区采取的系列措施配发了图片。所有的示范病区都制作了示范病区匾额并上墙，将各科创建活动方案、基础护理服务项目、分级护理标准，统一在试点病区向患者和社会公示，各科创建自己的服务口号，公示医务人员照片接受病人监督。各试点病区扎实筹备，制定活动方案和各项具体的实施措施，修订岗位职责与工作流程，改变排班和交接班模式，护士实行分层使用，将病人责任到人，正确评估患者，根据病情和自理能力提供不同的护理服务，加强了基础护理（如口腔护理、会阴护理、皮肤护理、床上洗头、床上擦浴等）；提供及时的生活护理（喂水、喂饭、大小便护理、护送检查等）；利用宣教时间加强与患者的沟通，通过开设“心愿墙”、“病人意见簿”、“科室风采”、发放“医患连心卡”、出院病人电话回访等保持与患者的良好沟通。

三是立足岗位创先争优。各试点科室克服困难，坚守临床护理岗位，带领科室护理人员积极开动脑筋，为创建工作出谋献策，做出了专科特色，如：内科推行“每周一护理质量、安全讲评制度”，总评上周各质控员检查情况并安排本周工作，加强了对薄弱环节的质量监控，真正做到了护理质量安全“无缝隙”化的管理；肝病科建立“护士经验交流本”，利

用每月业务学习的机会组织大家把工作中遇到的难题进行交流与讨论，总结并制定相应的措施，为病人真正做到了“胸怀病友，肝胆相照”。外科将“亲情服务、温馨护理，您的健康、我的快乐”的服务理念融入到日常工作中，将“五心服务、四到位”体现在每位病人身上，做到接待热心、护理精心、解释耐心、征求意见虚心；和病人接触做到：心到位、做到位、说到位、管到位。妇产科制定了多种宣传资料如《产科住院须知》、《产科温馨提示》、《母乳喂养指导》、《产科产前产后、术前术后指导》、《婴儿安全提示》等，自然分娩率由原来的20%提高到现在的50%，母乳喂养成功率也大大提高，新生儿黄疸的发病率明显下降。ICU收治的均为急危重症患者，病情危重，生活护理和基础护理内容繁多，无家属陪护，护理工作十分辛苦，但科室护士从不叫苦叫累，每天提前上班，中午减少交班环节，连续上班至下午，积极完成各项护理计划，为病人提供干净、整洁、舒适的环境；长期卧床的病人，坚持做到每两小时翻身拍背一次，并及时整理床单元，对于高度水肿、低蛋白血症、大小便失禁的患者做到及时更换、及时清洗，得到了他们的理解和信赖及一致称赞。

## 医院中医工作总结篇三

2017年是县级公立医院医改工作的攻坚之年，为了确保改革取得实效，上蔡县中医院把握发展机遇，努力从提高医院内涵建设、制度建设和文化建设，促进医院管理科学化、精细化、专业化入手，在工作中积极探索、大胆实践，从以下几个方面积极探索，努力为百姓提供优质、高效、价廉的卫生服务。按照《关于深入推进县级公立医院综合改革工作》通知要求，在县委、县政府和县卫计委领导的精心指导下，我院的医改各项工作取得了阶段性进展，全院上下准确把握现阶段医改的思路、重点和关键措施，强化领导，落实责任，攻坚克难，积极推进医改工作，较好地完成了上级主管部门下达我院的各项医改工作任务，医改工作取得了明显成效。具体开展情况汇报如下：

## 一、2017年公立医院改革后医疗指标、经济指标完成情况

2017年门急诊量为91272人次，住院人数13070人次，病床使用率达96%，出院者平均住院天数为9.3天，手术942例，住院患者平均费用4275元，门诊患者平均费用152.47元。全年业务总收入9108.65万元，同比增加45.4%，其中医疗总收入9108.59万元，药品总收入3709.51万元，占总收入的40.7%，其中中药饮片收入1013.44万元，药占比（不含中药饮片）29.6%，卫生材料费387.17万元，百元医疗收入（不含药品收入）中消耗的卫生材料费7.17元，药品、耗材、检查、化验收入之和6053.29万元，医务性收入占业务收入的比重33.54%。

## 二、2017年医改工作开展情况：

### （一）高度重视，加强组织领导

我院自开展县级医院公立医院改革工作以来，院班子成员高度重视，为了工作的顺利开展，立即成立了相关的各项组织。我们的具体做法是：

一是我院按要求制订了实施方案，并按时上报卫生主管部门  
二是根据实施方案，对各项工作明确了具体的工作步骤与目标，并制定相应的考核办法。

三是成立了院长为组长的组织实施机构、明确负责部门的责、权、利，有承担具体工作的人员。

四是医院明确了各项工作的责任部门、责任科室与责任人，并制订了相关的目标责任考核办法。

五是层层签定了责任书，确保医改措施到位。

六是医院多次召开相关的会议，部署了我院医改工作。 七是



医院各部门和科室召开相关会议并落实医改各项工作要求。

（二）进一步深入开展“三好一满意”活动，便民惠民多措并举 我院进一步深入开展“三好一满意”活动以来，推出了多项便民惠民措施：

一是从根本上改善病人就医环境，加大基础建设投入，方便病人就医，让病人看好病。

2 节假日人员安排表；

三是医务科、后勤科等部门制订了节假日门诊工作预案； 四是规定了检验科、功能科、放射科的节假日检查结果须在当日完成。

五是制订了预约诊疗工作方案，开展了门诊信息公开和咨询服务；专家门诊预约率达到10%以上（含出院病人病房诊疗）、乡镇卫生院转诊预约占门诊就诊量比例达到10%以上、本地病人复诊预约率达到30%以上。

六是制订了缩短门诊挂号、交费、取药等候时间的工作方案和门诊突发事件工作预案，并落实了相关措施；对门（急）诊流程、布局、设施进行了改进及调整。

七是医院开展并启动了信息化过程，该系统与新农合平台实现了无缝对接，新农合住院费用实现了“当天出院，当天补偿”。

八是制订了对口支援乡镇卫生院的计划与目标并组织了实施、组建医疗小分队到距离县城边远乡村地区开展了巡回医疗服务。

九是制订了优质护理服务的工作方案与目标，我院的优质护理服务病房占全院病房的40%以上，并按照优质护理服务工程

定期或不定期的进行了考核。

十是开展了患者满意度测评，对测评结果有分析改进意见；定期对医务人员医德医风进行考评；定点定时公布涉及服务、费用的信息。

十一充分发挥我院中医药特色优势，在各病区建立中医治疗室，将中医特色的简便廉验的中医适宜技术广泛运用。

3 十二严格落实药品零差率政策，降低大型设备收费10%，严格控制人均费用和过度医疗现象的发生。

（三）全面执行基本药物制度，实行药品零差价，群众用药负担大幅减轻

一是建立基本药物配备、使用制度。经反复讨论和充分酝酿，制定了《基本药物使用管理办法》。为稳步推进药品零差价提供了制度保障。我院自实行了药品零差价以来，严格按照相关规章制度实施，让患者真正感受到医改带来的实惠。

二是完善基本药物的医保农合报销政策。调整基层医疗卫生机构收费项目。

三是实施基本药物制度补偿政策。为确保基本药物制度改革顺利推行，医院出台《基本药物使用考核管理办法》，有效的推动全院基药的使用。

（四）、医疗质量及安全常抓不放 确保专项整治活动顺利进行

首先是狠抓医疗质量，确保医疗安全

一是我院制订了完善的医疗管理制度，做到了人手一册。医院定期组织对全院各项制度的落实情况进行了监督检查。定

期对医务人员进行了岗位培训。

4 进行行为过失评价，并找出了管理或制度上的问题，并及时进行了整改。

三是在严格规范诊疗行为方面，我院制订了相关诊疗规范标准与管理办法，定期组织了对临床用药进行检查，并进行合理用药点评，加强了处方管理，定期组织对方进行检查和点评，明确了大型设备的检查申请权限，ct检查结果的阳性率逐步提高。

其次是加强医德医风监管力度，打击医药购销领域商业贿赂一是在医德医风考评与监管方面，我院每年至少组织一次对医务人员医德医风进行考评，建立了医务人员医德档案，规定了医务人员医德考评结果与晋升晋级挂钩，引入了第三方医德医风调查机制，不定期组织社会人士对我院的医德医风进行评议。

二是在违纪行为的惩处方面，我院制订了医务人员行为准则和惩处不良从业行为办法，建立了有效的预防机制；建立了畅通的投诉举报渠道，有专人负责投诉举报的受理；严格按照有关规定查处相关案件。

5 正之风工作专项治理目标考核内容；

二是医院院长与临床科室主任签订抗菌药物合理应用责任书，科主任与临床医生签定责任状，明确抗菌药物合理应用控制指标。把抗菌药物合理应用情况作为院长、科室主任综合目标考核以及晋升、评先评优的重要指标。

三是我院认真组织全院医务人员进行抗菌药物临床应用全员培训，本院医师和药师培训后参加考核，考核合格后，授予相应级别的抗菌药物处方权或调剂权；明确我院抗菌药物分级目录，对不同管理级别的抗菌药物处方权进行严格限定，

明确各级医师和药师使用抗菌药物的处方或调剂权限；制定了明确的限制使用抗菌药物和特殊使用抗菌药物临床应用程序，并严格执行。明确了我院抗菌药物分级管理目录，对不同管理级别的抗菌药物处方权进行严格限定。

四是加强抗菌药物购用管理。我院目前正在按照要求对抗菌药物目录进行全面梳理，清退存在安全隐患、疗效不确定、耐药严重、性价比差和违规促销的抗菌药物品种；严格控制抗菌药物购用品质、规格及数量。

五是规定了抗菌药物使用率和使用强度控制在规定范围内。我院认真制定《上蔡县中医院合理使用抗菌药物制度》，建立了细菌耐药预警机制，针对不同的细菌耐药水平采取相应应对措施。

6 和医务人员绩效考核重要依据。对合理使用抗菌药物的医师向全院公示；对使用金额排名前10位的抗菌药物品种进行公示；对合理使用抗菌药物的前十名的医师，在全院范围内进行公示。对不合理使用抗菌药物的前十名的医师，在全院范围内进行通报。

#### （五）全面推进管理人事改革和绩效工资改革

一是推进管理体制改革。我院是公益性事业单位，主要提供基本公共卫生服务和基本医疗服务，由县卫计委统一管理。

二是推进人事制度改革。科学设岗岗位，按照管理岗位、专业技术岗位、工勤技能岗位三种类别，科学设岗岗位，实现了岗位、责任、目标、管理的统一。实施全员聘用，制定了《医院工作人员竞聘上岗实施方案》，坚持公开、公平、公正、协商一致的原则，竞争上岗，双向选择。严格实行资格准入制度，不具备执业（从业）资格的人员不允许进入卫生专业技术岗位。

三是推进分配制度改革。结合实际，研究制定了《医院绩效工资实施办法》，医院内部分配坚持按劳分配、多劳多得的原则，以职工劳动纪律、完成工作量，制度落实等为依据，推行“基础+奖励”的收入分配方式，全面推行以服务量，服务质量，患者满意度，社会满意度为标准计算绩效工资。

### 三. 2017年我院公立医院改革中存在的问题

我院在公立医院改革工作中虽然取得了一些的成绩，但仍存在许多不足：

一是门诊预约复诊率还达不到要求的比例；临床路径正在准备实

7 施中，但病种尚少。

二是第三方医德医风调查机制尚未全面铺开；抗菌药物使用要求指标均有差距。

三是护理工作中管理、工作流程有待进一步细化；

四是医院的发展速度跟不上更多人民群众对卫生服务的需求，公立医院改革工作推进较缓慢。

### 四、下一步工作及建议

一是进一步大力推行惠民服务措施；

四是切实推进信息化建设；

五是强化绩效考评力度，全方位调动医务人员积极性。在今后的工作中，我院将继续坚持公立医院的公益性质，对照工作中存在问题及不足进行全面整改，把维护人民健康权益放在第一位，努力让群众看好病，以优质医疗服务保障人民群众的健康，让领导放心、让人民群众满意。

上蔡县中医院 2018年1月12日

## 医院中医工作总结篇四

县卫计局：

今年是县级公立医院医改工作的攻坚之年，为了确保改革取得实效，县民族中医院把握发展机遇，努力从提高医院内涵建设、制度建设和文化建设，促进医院管理科学化、精细化、专业化入手，在工作中积极探索、大胆实践，从以下两个方面积极探索，努力为百姓提供优质、高效、价廉的卫生服务。按照《xxxx县县级公立医院综合改革试点工作实施方案》通知要求，在县卫计局领导的精心指导下，我院的医改各项工作取得了阶段性进展，全院上下准确把握现阶段医改的思路、重点和关键措施，强化领导，落实责任，攻坚克难，积极推进医改工作，较好地完成了县政府下达我院的各项医改工作任务，医改工作取得了明显成效。具体开展情况汇报如下：

### 一、2015年公立医院改革后医疗指标、经济指标完成情况

1 元。中药饮片575.5万元，占总收入10.6%，同比增加2%。

### 二、2015年医改工作开展情况：

#### （一）高度重视，加强组织领导

我院自开展县级医院公立医院改革工作以来，院班子成员高度重视，为了工作的顺利开展，立即成立了相关的各项组织。我们的具体做法是：

一是我院按要求制订了实施方案，并按时上报卫生主管部门  
二是根据实施方案，对各项工作明确了具体的工作步骤与目标，并制定相应的考核办法。

三是成立了院长为组长的组织实施机构、明确负责部门的责、权、利，有承担具体工作的人员。

四是医院明确了各项工作的责任部门、责任科室与责任人，并制订了相关的目标责任考核办法。

五是层层签定了责任状, 确保医改措施到位。

六是医院多次召开相关的会议，部署了我院医改工作。 七是医院各部门和科室召开相关会议并落实医改各项工作要求。 八是改变医院绩效分配方案，实现以病人为中心，以患者满意为标准的体现社会效益为主的绩效分配方式。

（二）进一步深入开展“三好一满意”活动，便民惠民多措并举 我院进一步深入开展“三好一满意”活动以来，推出了多项便民惠民措施：

一是为了从根本上改善病人就医环境，加大基础建设投入，方便

2 病人就医，让病人看好病，我院2015年投入了85万对门诊和手术室进行了改建。

三是医务科、后勤科等部门制订了节假日门诊工作预案； 四是规定了检验科、功能科、放射科的节假日检查结果须在当日完成。

五是制订了预约诊疗工作方案，开展了门诊信息公开和咨询服务；专家门诊预约率达到10%以上（含出院病人病房诊疗）、乡镇卫生院转诊预约占门诊就诊量比例达到10%以上、本地病人复诊预约率达到30%以上、口腔科、产前检查、术后病人复诊预约率达到60%以上。

六是制订了缩短门诊挂号、交费、取药等候时间的工作方案

和门诊突发事件工作预案，并落实了相关措施；对门（急）诊流程、布局、设施进行了改进及调整。

七是医院开展并启动了信息化过程，该系统与新农合平台实现了无缝对接，新农合住院费用实现了“当天出院，当天补偿”。

八是晋升技术职称人员，须先到乡镇卫生院工作半年以上。有人员安排表、制订了对口支援乡镇卫生院的计划与目标并组织了实施、组建医疗小分队到边远地区开展了巡回医疗服务。

九是制订了优质护理服务的工作方案与目标，我院的优质护理服

3 务病房占全院病房的40%以上，并按照优质护理服务工程定期或不定期的进行了考核。

十是制订了优质护理服务的工作方案与目标，要求下一步优质护理服务病房占全院病房的60%以上。

十一是制订了临床路径管理实施方案；临床路径管理的病种5种正在准备实施中；实现了与有条件的同级医院之间的检验结果、影像资料互认；开展了按病种费用控制；实行了按药品通用名开具处方，并实行了处方点评；实行了费用一日一清单制度和费用查询制度；全部药品实行集中采购；推行了医用耗材集中采购。

十二是开展了患者满意度第三方测评，对测评结果有分析改进意见；开展了按病种付费试点，并公布了相关信息；定期对医务人员医德医风进行考评；定点定时公布涉及服务、费用的信息。

十三充分发挥我院中医药特色优势，在各病区建立中医治疗



室，将中医特色的简便廉验的中医适宜技术广泛运用。

十四严格落实药品零差率政策，降低大型设备收费10%，严格控制人均费用和过度医疗现象的发生。

（三）全面执行基本药物制度，实行药品零差价，群众用药负担大幅减轻

一是建立基本药物配备、使用制度。经反复讨论和充分酝酿，制定了《基本药物使用管理办法》。为稳步推进药品零差价提供了制度保障。2015年我院实行了药品零差价，在2014年的基础上，药品零售部份让利561万元，让患者感受到医改带来的实惠。

4 二是完善基本药物的医保农合报销政策。调整基层医疗卫生机构收费项目。

三是实施基本药物制度补偿政策。为确保基本药物制度改革顺利推行，医院出台《基本药物使用考核管理办法》，有效的推动全院基药的使用。

（四）、医疗质量及安全常抓不放 确保专项整治活动顺利进行

首先是狠抓医疗质量，确保医疗安全

一是我院制订了完善的医疗管理制度，做到了人手一册。医院定期组织对全院各项制度的落实情况进行了监督检查。定期对医务人员进行了岗位培训。

二是有专门的医疗质量管理部门，达到了按床位设立专职质控员的标准，我院设立2名专门的质量控制检查员。每月对医疗质量检查情况进行通报，并落实了相关奖惩措施、定期进行医疗质量讲评。健全了院内医疗行为评价体系，定期或

不定期对医疗纠纷、医疗差错进行行为过失评价，并找出了管理或制度上的问题，并及时进行了整改。

三是在严格规范诊疗行为方面，我院制订了相关诊疗规范标准与管理办法，定期组织了对临床用药进行检查，并进行合理用药点评，加强了处方管理，定期组织对方进行检查和点评，明确了大型设备的检查申请权限，CT、MRI等检查结果的阳性率逐步提高。

5 人员医德医风进行考评，建立了医务人员医德档案，规定了医务人员医德考评结果与晋升晋级挂钩，引入了第三方医德医风调查机制，不定期组织社会人士对医院的医德医风进行评议，今年我院荣获全国五一劳动奖状及第十二届职工职业道德建设标兵单位。

二是在违纪行为的惩处方面，我院制订了医务人员行为准则和惩处不良从业行为办法，建立了有效的预防机制；建立了畅通的投诉举报渠道，有专人负责投诉举报的受理；严格按照有关规定查处相关案件。

二是医院院长与临床科室主任签订抗菌药物合理应用责任状，科主任与临床医生签定责任状，明确抗菌药物合理应用控制指标。把抗菌药物合理应用情况作为院长、科室主任综合目标考核以及晋升、评先评优的重要指标。

6 院患者抗菌药物使用率、使用强度、I类切口手术抗菌药物预防使用率，门诊抗菌药物处方比例。

四是我院认真组织全院医务人员进行抗菌药物临床应用全员培训，培训采取组织全院医务人员收看网络直播、培训班集中讲座和科室自行组织学习培训的方式进行，参加培训的300人次，参训率100%。本院医师和药师培训后参加考核，考核合格后，授予相应级别的抗菌药物处方权或调剂权；明确我院抗菌药物分级目录，对不同管理级别的抗菌药物处方权进

行严格限定，明确各级医师和药师使用抗菌药物的处方或调剂权限；制定了明确的限制使用抗菌药物和特殊使用抗菌药物临床应用程序，并严格执行。明确了我院抗菌药物分级管理目录，对不同管理级别的抗菌药物处方权进行严格限定。

五是加强抗菌药物购用管理。我院目前正在按照要求对抗菌药物目录进行全面梳理，清退存在安全隐患、疗效不确定、耐药严重、性价比差和违规促销的抗菌药物品种；严格控制抗菌药物购用品质、规格及数量。

六是规定了抗菌药物使用率和使用强度控制在规定范围内。我院认真制定《XXXX县民族中医院合理使用抗菌药物制度》，建立了细菌耐药预警机制，针对不同的细菌耐药水平采取相应应对措施。要求住院患者抗菌药物使用率不超过60%，门诊患者抗菌药物处方比例不超过20%；Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物比例不超过30%；住院患者外科手术预防使用抗菌药物时间控制在术前30分钟至2小时；Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物时间不超过24小时。

7 七是我院定期开展了抗菌药物临床应用监测与评估，分析我院及临床各科室抗菌药物使用情况，评估抗菌药物使用适宜性；对抗菌药物使用趋势进行分析，出现使用量异常增长、使用量排名半年以上居于前列且频繁超适应证超剂量使用、企业违规销售及频繁发生药物严重不良反应等情况，及时采取有效干预措施。

八是认真落实抗菌药物处方点评制度。我院抗菌药物领导小组对抗菌药物处方、医嘱实施专项目点评。每个月组织对50%以上的具有抗菌药物处方权医师所开具的处方、医嘱进行点评，点评结果作为科室和医务人员绩效考核重要依据。对合理使用抗菌药物的医师向全院公示；对使用金额排名前10位的抗菌药物品种进行公示；对合理使用抗菌药物的前十名的医师，在全院范围内进行公示。对不合理使用抗菌药物的前十名的医师，在全院范围内进行通报。

## （五）全面推进管理人事改革和绩效工资改革

一是推进管理体制改革。我院是公益性事业单位，主要提供基本公共卫生服务和基本医疗服务，由县卫生局统一管理。

二是推进人事制度改革。科学设岗岗位，按照管理岗位、专业技术岗位、工勤技能岗位三种类别，科学设岗岗位，实现了岗位、责任、目标、管理的统一。实施全员聘用，制定了《医院工作人员竞聘上岗实施方案》，坚持公开、公平、公正、协商一致的原则，竞争上岗，双向选择。严格实行资格准入制度，不具备执业（从业）资格的人员不允许进入卫生专业技术岗位。

三是推进分配制度改革。结合实际，研究制定了《医院绩效工资实施

8 办法》，医院内部分配坚持按劳分配、多劳多得的原则，以职工劳动纪律、完成工作量，制度落实等为依据，推行“基础+奖励”的收入分配方式，确定基础性绩效工资在绩效工资总量中所占比重为50, 实行按月发放，50%奖励性绩效工资将根据每月考核结果发放。杜绝以业务收入来计算绩效工资，全面推行以服务量，服务质量，患者满意度，社会满意度为标准计算绩效工资。

### 三．2015年我院公立医院改革中存在的问题

我院在公立医院改革工作中虽然取得了一些的成绩，但仍存在许多不足：

一是政府投入资金较少，绩效考核操作较困难。

二是门诊预约复诊率还达不到要求的比例；临床路径正在准备实施中，但病种尚少（5种）。

三是新农合资金报补存在滞后，导致医院垫支流动资金量，影响医院日常运转的资金需求。

四是第三方医德医风调查机制尚未全面铺开；抗菌药物使用要求指标均有差距。

五是护理工作中陪人的管理、工作流程有待进一步细化；六是医院的发展速度跟不上更多人民群众对卫生服务的需求，公立医院改革工作推进较缓慢。

#### 四、下一步工作及建议

9 素质专业技术人员；三是加大我院管理人才的培训力度。通过对医院中层以上的管理人员进行系统培训，提高我院的综合管理能力和服务水平；四是切实推进信息化建设；五是强化绩效考评力度，全方位调动医务人员积极性。

在今后的工作中，我院将继续坚持公立医院的公益性质，对照工作中存在问题及不足进行全面整改，把维护人民健康权益放在第一位，努力让群众看好病，以优质医疗服务保障人民群众的健康，让领导放心、让人民群众满意。

XXXX县民族中医院 2015年1月5日

## 医院中医工作总结篇五

在20xx年的工作中。全体护理人员在院长直接领导下，在全体护理人员共同努力下，本着“一切以病人为中心，一切为病人”的服务宗旨，较好的完成了院领导布置的各项护理工作，现将工作情况总结如下：

严格执行规章制度是提高护理质量，确保安全医疗的根本保证。

1、重申了各级护理人员职责，并完善制定了各班护理人员的职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，护士各尽其责。

2、坚持了查对制度：

(1) 要求严格执行各项查对制度。从每一个细小的环节抓起，杜绝漏洞。

(2) 严格执行护理操作三查七对制度。登记、加药、穿刺、更换液体等。

(3) 认真填写并完善各项规章制度。

1、严格按工作计划安排本周工作重点，总结上周工作中存在的优缺点，并提出相应的整改措施，制定出下周工作重点。

2、每月对护理质量进行检查，并及时反馈，使每位护理人员不断提高各项业务水平。

3、认真执行日测日检工作，护理人员每天认真真实统计好个人工作量，业务收入等日常工作。负责人不定期抽检，及时发现问题及时解决。

1、认真落实护士行为规范，在日常工作中落实护士文明用语，积极学习医患沟通技巧，并积极参加院内组织的礼仪培训，在工作中很好应用，提高满意度，增进护患情感，拉近护患距离。

2、开展健康教育，对病人发放满意度调查表，满意度调查结果均在85%以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施。

1、增加对护理人员基础知识培训，以增加知识面。

- 2、积极参加院内组织的各项业务学习，扩大知识面。
- 3、科室每周晨间提问1-2次，内容为基础理论知识和专科知识。
- 4、每月组织急救知识培训并考核内容。
- 5、鼓励每位同志积极参加继续教育学习。
- 6、护理人员之间相互学习相互提高。年轻护士学习老同志实践经验，老同志学习年轻同志知识面，新老相互学习共同提高。

1、科室坚持了每天对输液大厅进行紫外线消毒，在病人众多的情况下确保安全，未发生一例交叉感染。

2、一次性用品使用后均能及时毁形，浸泡，集中处理，并定期检查督促，对各种消毒液浓度定期检测。

3、对于出现差错事故及时上报，不漏报，不瞒报，实事求是，专人管理，及时组织讨论、分析、定性。大家共同发言引起重视，大家重视，避免给患者带来伤害。

1、由于护理人员较少，甚至基础护理不到位，有时因让患者等待时间长而引起患者家属不满。

2、护理人员基础理论知识掌握不牢，急诊急救知识欠缺。

3、个别护理人员工作不认真，在以后的工作中注意并加以改正。

一年来护理工作由于院领导的重视、支持和帮助，内强管理，外塑形象，在护理质量、职业道德建设上取得了一定成绩，但也存在一定缺点，有待进一步改善。希望医院领导给予批评和指正！

## 医院中医工作总结篇六

总结20xx年度，我科在医院领导及护理部的关心领导下，在全院各职能科室的大力支持下，我们内科护理组遵循医院管理年所倡导的“以病人为中心，以提高医疗服务质量”为主题的服务宗旨，组织医护人员共同学习了《改善群众就医体验活动》和《大型中医院巡查工作》实施方案，基本完成本年度护理工作计划，按照医院护理服务质量评价标准的基本要求及标准考核细则，完善各项规章制度，改进服务流程，改善住院环境，加强护理质量控制，进行了pdca护理质量持续改进，现将我科这一年来的具体工作如下：

一、为了加强护理人员的中医基础知识的培训，我科根据年初制定的学习和培训计划，按时组织科室护士学习中医理论知识及操作培训，并有记录。每节培训完由护理组长出题考核一次，并有评分记录。到现在共组织中医药基础知识培训9节课，中医药基础理论考试4次，中医护理技术操作培训2次及考试2次，理论与操作全部合格。4月份和10月份指派护士到江西省中医院外出学习中医护理知识及操作，待其回来后组织全院护士学习，由外出人员把学到的知识传授给每一个护士，使护理人员不出门就能学到先进知识及新理论、新技术。

### 二、科室开展中医护理情况

2. 基本能运用中医知识对病人实施病情观察、生活护理、饮食护理、情志护理等相应的护理及提供常规的健康指导。

三、开展表格式中医护理病历书写，辨证施护病历。科室每月中医护理业务查房一次，护理部每季度中医护理业务查房一次。每科室根据自己科室特点各制定了2个病种的中医护理常规。护理部每季度组织中医特色护理质控一次。

随着医学科学的发展，社会的需求，人们观念的改变对护士



的整体素质也有了更高的要求，而我院护理工作也存在诸多不足，如缺乏相应的教育与支持、护理工作负担重等因素导致护理科研一片空白，中医中药治疗率不够高。在今后的工作中，我们要不断探索中医护理工作出现的新问题、新情况、新方法，要不断总结经验，改进不足，提高中医护理工作水平，更好地服务与人民。

## 医院中医工作总结篇七

新年伊始，我们送走了紧张忙碌、硕果累累的20xx年，迎来了团结奋进、开拓创新的20xx年。20xx年1月29日下午，护理部召开隆重而热烈的年度大会，总结20xx年度取得的各项成绩，表彰20xx年度为护理工作发展作出突出贡献的优秀护士和集体。出席大会的领导有：吕玉波院长、黄慧玲书记、陈达灿院长、邹旭副院长、陈志强副院长、杨志敏副院长、刘军副院长、翟理祥副院长、张忠德院长助理。大会由总护士长邓丽丽主持。

吕玉波院长首先对全体护理人员在过去一年中的出色工作表示衷心感谢，新的一年更将肩负重任，希望护理工作继续向前，永不止步。接着，吕院长提出第二个希望，希望“优质护理服务示范工程”能不断挖掘出护理服务中更深层次、更高含金量的举措，力从服务特色建设和服务能力建设两方面抓起，把握目标和原则，结合科室实际情况，追求让患者感到可亲、可信、可靠的完美服务。第三是希望优秀的护理团队能够将医院的整体服务水平再提升一个台阶，并用护士的行为去影响医疗、药学、医技、后勤，从而为医院服务水平的提升做出了更大贡献。

护理部张广清主任代表护理部做了20xx年度的护理工作总结，肯定了全院护理人员以迎接“中医医院管理年”检查、创建“零缺陷病房”和“优质护理服务示范病房”等活动中所取得的成绩，总结了过去一年中在护理管理、护理质量、中

医特色、人才培养、护理服务、教学科研等方面的工作经验和不足，明确了作为十二五开局之年的20xx年在护理工作中的奋斗方向。

接着，林美珍总护士长就我院目前成立的静脉输液、伤口、糖尿病等13个专业小组进行了年度工作总结，明确了明年工作方向。这些专科小组活跃在临床一线，为解决临床疑难问题发挥重要作用。邓丽丽总长就20xx年度护士继续教育情况进行了回顾与总结，对存在的问题提出针对性的解决方案，倡导新的一年实施以临床问题为导向的pbl教学方法，努力创造“我要学”的良好学术氛围。

同时，本次大会进行了第二批院内专科护士的结业典礼。继2009年第一批院内专科护士结业后，护理部共遴选了131人参加第二批院内专科护士培训，经过为期一年半的严格培训和考核，共有18个护理方向53位护士圆满结业，陈达灿院长为结业的护士代表们颁发了结业证书。这些专科护士的理论知识的广度和深度通过培训得到了拓展和加深，能够主动发现临床护理问题，在专科中树立了良好的专家形象。

在欢快的乐曲声中，黄慧玲书记等院领导为获奖科室和个人颁奖。对于获奖者来说，这是一种荣誉，也是一种品质的收获，更是激励一千四百余名护士中的缩影。

20xx年在成功和收获的喜悦中渐渐远去了，回首往事，我们满怀豪情，展望未来，我们重任在肩。20xx年更将是令人激情振奋的一年，我们将以医院“开好头，起好步，实现医院大发展”的整体部署为指导思想，认真贯彻落实各项工作，让我们携起手来，共同谱写护理工作的新篇章。

## 医院中医工作总结篇八

根据省中医药管理局、市卫生局的统一安排部署和要求，我

院全面贯彻落实“中医医院管理年”活动。医院对照标准，查找工作薄弱环节，紧紧围绕“以病人为中心，以发挥中医药特色优势”这一工作主题，制定整改措施，狠抓落实。市、县卫生局领导十分重视我院的医院管理年活动开展情况，多次到我院检查指导相关工作，提出整改意见和建议，推动我院管理年活动向纵深发展，并取得了初步成效和阶段性成果。

在开展“中医医院管理年”活动中，我院始终把加强领导、明确责任放在首位。并成立以各学科带头人组成的专家组，明确职责和分工，具体负责活动的组织、指导、监督、检查工作。我院多次召开了院领导班子会议、中层干部会议、全院职工动员大会，督促各科室严格按照文件精神 and 具体要求，深刻领会“中医医院管理年”活动的重要性和必要性，明确目标，找准问题，制定措施，以查促改，狠抓落实，切实做到一切以病人为中心，集中精力做好本职工作，务求活动取得实效。

医院将管理年活动与中医药适宜技术推广活动结合起来，加强中医药适宜技术推广，充分发挥中医药适宜技术在基层防治常见病、多发病的优势和作用，医院从广泛宣传、举办中医适宜技术推广培训班，加强与乡镇卫生院和乡医的纵向联合，为其提供技术支持，免费接收进修生、捐赠医疗设备、业务指导、培训等，充分发挥我院在全县中医工作中的“龙头”作用。

结合医院实际，组织制订60条规章制度下发各科学习，严格按制度执行，做到奖惩分明、有依据。为确保其操作性强，成立医疗质控、护理质控、纪律检查、医德医风、医院感染、卫生检查、药剂检查、财务收费等8个管理督导组，落实责任分配，各负其责，做好全院督导、检查工作，每周一次检查结果汇总通报，严格奖惩，年通报处罚、表扬事件1500余次/件。为提高服务质量，转变服务理念，我院提出“一次就医，终身为友”、“只有我们做得不够，没有病人过分的要求”、“病人不满意，责任在员工；员工不满意，责任在领

导”、“细节决定成败、内部决定外部、态度决定一切”、“服务决定现在，品质决定未来”等二十余项服务理念，并在全院进行了学习和执行，有力的促进了医院的管理。

为提高医院的整体水平发展，多渠道广纳八方贤士□20xx年以来，医院分别从东北、内蒙、\*\*、\*\*三甲医院引进学科带头人主任医师、副主任医师、副主任中医师共5人，为医院各大病区的快速发展起到了积极的带动作用□20xx年以来医院共招聘医、技、护理等高学历专业技术人员128人，其中中医、中药本科毕业生68人，占招聘人员总数的53%，壮大了我院医疗队伍。优化了我院的人员结构，目前我院领导班子和医务、护理、科研等主要职能部门负责人中医药专业技术人员比例均达到60%，临床科室负责人均为中医执业类别，临床科室中医类别执业医师（含执业助理医师）占执业医师总数的75%，中药专业技术人员占药学专业技术人员的比例达到65%。

按照国家中医药管理局《关于规范中医医院医院与临床科室名称的通知》精神，我院对临床科室的设置及名称认真审核，严格按相关规定执行。现有临床科室20个，医技科室6个，并按有关要求，合理配置、应用中医诊疗设备。

根据各临床科室实际情况，重点落实医疗质量和医疗安全核心制度。制定各科常见病及中医优势病种中医诊疗方案，及时对诊疗方案进行优化和定期分析。临床上要求使用中医中药，鼓励开展非药物中医诊疗技术，并对其进行量化，列入科室综合考核目标。

我院目前有市级重点专科3个，分别为针灸减肥科、中医骨伤科和神经内科。我院专科建设始终本着“人无我有是独创技术，人有我优是优势技术，人多我精是特色技术”的发展理念，倡导科技兴院，打造医院品牌，创新服务理念，特色服务群众。

专科专病建设成功的关键在人才，专科医师素质的高低、技

术是否过硬是关系到专科发展、乃至生死存亡的大事。针对这点，医院领导紧抓时机实施专科人才培养达标计划，并从资金上、政策上予以倾斜，采取多种有效措施，加大培训培养力度，从20xx年至今，坚持每年选派10名业务骨干到\*\*、\*\*、\*\*等地进行专科定向进修培训和深造。医院重视名老中医学术经验继承，加强专科学术继承人的培养，经过几年的培养，神经内科主任梁金波获“\*\*省优秀中医临床人才”称号。并手把手带出一批优秀青年专科人才。

坚持特色，继承创新。首先是创新专科建设思路。在继承传统治疗的基础上，及时主动掌握中医诊疗新技术、新动态，形成“人无我有，人有我优”的发展理念。为了加强专科专病建设，医院先后投资20多万元改善就医环境，并先后购置了电脑中药熏蒸机、电脑多功能腰椎牵引机、微电脑多功能颈椎牵引机、三维多功能颈腰椎牵引床、电脑偏瘫治疗仪、电脑消炎止痛机等中医诊疗设备。为专科临床诊断治疗和开展新项目、新业务创造了良好的条件。其次是创新特色疗法，先后开展了脊柱微调推拿手法、醒脑开窍针法、冬病夏治疗法、中药离子导入疗法、中频治疗、中药熏蒸疗法等特色疗法，并在临床上广泛推广应用，疗效确切。

- 1、加强中药房基础设施建设，改善工作环境。按照国家卫生部颁布的《医院中药房基本标准》及其相关规定，我院中药房由药剂科统一管理，设有中药饮片库房、中药饮片调剂室、中成药库房、中药煎药室、周转室等；并重点扩建了中药煎药室，购进3台新型中药煎药机、包装机和冷藏柜；设有贵重、毒麻药品专柜，并有专人负责。

- 2、建立完善规章制度，实施规范化管理，保证医院药事管理的制度落实到实处。我院制定人员岗位责任制、药品采购制度、药品管理制度、中药饮片煎煮制度等。

根据省卫生厅《关于印发基层常见病多发病中医药适宜技术推广项目实施方案》的文件精神，在市卫生局指导下，在县

卫生局领导下，农村适宜技术在全县各乡镇卫生院、村卫生室全面展开，并取得了良好的效果。

我院作为培训基地，共有8名执业医师经过全省师资培训并考核合格取得了县级师资资格，并采取“点对点”培训，老师到卫生院、卫生室“一对一”的临床指导，学员可随时到我院免费培训、进修适宜技术等。并且，提供了多媒体教室、针灸室，并配备相应的教学设备，我院食堂每天中午为学员提供卫生、可口的饮食。在教学上，按照省卫生厅颁布的中医适宜技术培训教材，根据我院实际情况，截止到20xx年年底，我院培训人次达300余人，培训结束后，我院组织学员参加考试考核，考核分为理论综合考试和技能操作两部分，两项均采用百分制，考试成绩优秀率100%。

1、认真学习国家《关于加强中医医院中医药文化建设的指导意见》，深刻领会中医药文化的核心价值，并确定了医院发展目标：（突显中医药特色、专科特色，增强综合实力，把医院做大做强）；医院精神：（和谐、医精、敬业、创新）；办院宗旨：（中医立院，人才强医，特色兴院）；经营理念：（为社会奉献最佳医疗服务，为医院赢得更大发展空间）；院训：（德高术精，止于至善）等医院文化。在此基础上我院设计院徽，院歌充分体现仁、和、精、诚中医药文化的核心价值。

2、行为规范建设：在中医院文化建设中，我们从四个方面着力：一是着眼于道德建设，灌输“医乃仁术”、“医者父母”的观念；二是着手语言、仪表训练，塑造“苍生大医”风范；三是着力于诊疗行为规范，体现“简便演练”优势；四是在服务方式、服务流程上注入中医药文化内涵，体现“杏林春暖”的温馨。

3、注重医院环境形象设计，立足中医院文化的“形”。将中医药文化的“内核”与医院建筑结构的特点理性契合，在内部装修方面，用中医传统的元素进行点缀□20xx年初，在西侧

楼前竖立华佗雕像，在门诊候诊大厅中央建一“太极八卦图”，设立中医文化走廊，悬挂中医药名家画像和中药小知识图谱。在诊室内，悬挂中医养生和疾病的预防知识，为医院营造了浓郁的中医文化氛围。

4、做好中医药知识宣传普及工作，成立“中医药宣传活动”项目实施领导小组，制定针对性强，可操作的工作方案。通过中医养生知识讲座、中医药知识竞赛和义诊等形式在全县范围内宣\*\*医药文化知识，并发放中医药知识宣传册9000余册，全县直接受益人数达一万余人。

我院在医院管理年活动中虽做了一些工作，取得了一些成绩，但我们的工作与上级的要求还有一定的差距，中医药工作还需要我们进一步探索和创新开拓，任重道远。今后，我们将继续努力，加强医院管理，认真贯彻落实各项政策，完善各项工作举措，加强医院中医文化建设，把中医医院的管理和中医工作进一步完善和提高到一个新的水平，为中医事业的健康、快速发展做出新的更大贡献。