

医疗垃圾处理工作总结 合作医疗工作总结 (模板7篇)

总结的内容必须要完全忠于自身的客观实践，其材料必须以客观事实为依据，不允许东拼西凑，要真实、客观地分析情况、总结经验。写总结的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？以下是小编为大家收集的总结范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

医疗垃圾处理工作总结 合作医疗工作总结篇一

尊敬的区人大颜主任、各位代表、各位领导：

首先我代表莫莫莫镇欢迎区人大领导莅临我镇检查指导工作，现在我把20xx年度我镇新型农村合作医疗工作向各位领导做以下汇报。

我镇共辖65个自然村，46个行政村。全镇共设置镇卫生院一处、1个中心门诊部，23个村卫生室。共有在岗乡村医生77人，其中30岁以下6人，31-40岁24人，41-60岁38人，60岁以上9人。自20xx年我镇开始实行新型农村合作医疗以来，我院在推行新型农村合作医疗的道路上积极探索、勇于创新、精心组织、狠抓落实，取得了一定的成绩，达到了“互助共济、稳步发展”的目标，初步形成了“政府重视、干部支持、群众配合”的良好局面。

突出重点，深入做好宣传引导工作。

新型农村合作医疗政策实施之初，部分农民的参与意识不强，我镇围绕区委、区政府全区新型农村合作医疗工作会议精神，重点宣传新型农村合作医疗政策的目的是、意义和基础知识。让群众知道参加新型农村合作医疗的好处，掌握新农合政策，解除疑虑，从而提高了群众对新型农村合作医疗制度的接受

程度和认知度，扭转了一些群众怕吃亏的想法，教育、引导群众自觉、自愿地参与到新型农村合作医疗中来。

1、媒体宣传。在筹资期间，各村利用广播宣传合作医疗有关材料，并采取滚动播音的方式，不间断的宣传。

2、阵地宣传。一是开通咨询电话，我镇合管办固定电话0632-6971092确保工作日及时通畅；二是制作板面10余块，在部分人口较多的村轮流展览；三是在各村和公共场所张贴标语条幅达三百余条。

3、流动宣传。今年新农合筹资初期，在区合管办的统一安排下出动车辆进行流动宣传。

4、入户宣传。一是发放新农合宣传资料1万余份。二是同农民群众面对面地进行宣传教育，详细讲解参加新型农村合作医疗的目的意义和义务、参合条件、补偿办法、报销比例，资金管理监督内容。据不完全统计，我镇新型农村合作医疗的宣传率达到了100%，知晓率达到了99%以上，为新型农村合作医疗的顺利开展打下了坚实的基础。

镇党委、政府把新型农村合作医疗作为一项中心工作提上议事日程，并集中全镇力量，上下齐心，分工协作，共同攻坚克难。

为了统一全镇上下的思想，加大工作力度，镇党委政府及卫生院均制定了一套严格的责任制度和督促制度，明确了责任人，采取签订责任书的形式，把工作实绩与考核奖金挂钩，做到职责上肩，责任到人。在方式上以点为单位，成立了6个督导组，由卫生院班子成员担任组长，采取一月一汇报的制度，制定进度表，严格督促各村新农合开展情况。

针对医药费补偿过程手续烦琐的问题，我镇积极推行医药费报销全程代办的制度。参合群众只要把报销所用材料交到卫

卫生院新农合报销处，2个月左右直接到卫生院财务科领钱就行。

1、落实人员。落实四名专职人员负责办理医药费报销工作，认真仔细地审核、复核，确保每一笔资金报销准确无误。

2、加强培训。镇合管办对新农合窗口人员专门进行了培训，规范办理报销的有关手续，使日常工作中能够正常开展，提高工作效率。

20xx年度我镇新型农村合作医疗工作得到了农民群众的理解和支持。全镇实际参合人数达 38897人，参合率达 94.8 %。其中残疾人、特困户由镇残联、民政所为其代交参合金。截至今年3月底，全镇总补偿人次5万人次，总补偿金额达到了86.5万元；其中门诊补偿49000人次，补偿34.2万元；住院补偿321人次，补偿52.3万元。

（一）领导重视是基础。新型农村合作医疗工作涉及面广，开展难度大，需要镇、村两级领导高度重视，分工负责、协同作战、职责上肩、落实到人，要形成工作的合力。

（二）宣传引导是关键。新型农村合作医疗工作关键在于解决农民的参保意识，只有农民的思想通了，工作才能主动。只有切实加大宣传力度，才能提高农民参保的自觉性。

（三）提供优质服务是保障。农民参加合作医疗最担心的就是“文件一个样，实行变了样”，最怕的就是手续麻烦，一次两次跑回头路。为此，实行全程代办就显得相当重要，只有不断健全服务体系，为农民提供便利、快捷、周到的服务，才能赢得工作的主动和持久。

1、乡村医生年龄结构老化，专业技术水平离人民群众日益增长的医疗需求尚有一定差距，急需充实新生力量。

2、新农合宣传力度离上级要求还有一定差距，需进一步加强

筹资宣传和日常宣传。

3、由于乡村医生年龄普遍较大，新农合微机系统使用难度较大。

4、目前卫生院共垫付两个月新农合补偿款，累计垫付近五十万元，造成卫生院资金周转困难。

5、加强乡村医生业务培训，提高乡村医生服务水平，今年按照省卫生厅的要求，已培训300人次。

各位领导，我镇新型农村合作医疗工作虽然取得了一点成绩，但离上级的要求和农民的期盼还有一定的距离。下一步，我们将继续牢固树立“以人为本”的理念，始终把便民服务放在第一位，精益求精，开拓创新，不断把莫莫莫镇新型农村合作医疗工作推向深入。

医疗垃圾处理工作总结 合作医疗工作总结篇二

（一）加强宣传，引导农民转变观念，增大影响力。宣传工作是推行新型农村合作医疗的首要环节，只有让广大农民把新型农村合作医疗的政策真正弄懂了，他们才会积极参与和支持。我们在实际工作开展中，注重从多方面、多层次做好宣传工作。一是通过传媒宣传报道，扩大新型农村合作医疗的影响力。今年□xx电视台□xx人民广播电台、《今日xx》等新闻媒介，以专版、专题等多种形式先后报道了全市新型农村合作医疗工作的开展情况。二是利用受理补偿中的实例，进行广泛宣传。在参合农民医疗费用补偿过程中，我窗口工作人员积极、耐心、细致地向每一位农民宣传、解释《管理办法》条款和各项管理规定，认真解答参合农民提出的各种问题，努力做到不让一位农民带着不满和疑惑离开，使新型农村合作医疗服务窗口不但是受理参合农民医疗费用补偿之所，更是宣传新型农村合作医疗政策的重要阵地。三是通过新闻媒体、政务公开、村务公开、电子屏幕等多种形式定期对外

公布全市参合农民医疗费用补偿信息和合作医疗基金运行情况，实行阳光操作，让广大参合农民及时了解全市补偿情况，看到发生在身边的补偿实例，真正感受到新型农村合作医疗政策带来的看得见、摸得着的实惠，体会到新型农村合作医疗政策的优越性，从而转变观念，积极、主动参加、支持新型农村合作医疗。四是开展对外交流活动，开展对外宣传。今年上半年，我们共接待全国各地参观考察交流团10余次，这些考察交流团参观我市经办机构 and 定点医疗机构，了解了我市新型农村合作医疗运行情况，对我市的试点工作开展情况给予了很高评价，同时，也对我市新型农村合作医疗工作提出了好的意见和建议，为我们不断改进工作、完善管理办法、提高服务质量提供了借鉴与参考。这些对外宣传和交流工作，扩大了我市在全省乃至全国的影响，也为我市新型农村合作医疗工作的进一步开展创造了较好的外部环境。

（二）强化管理，努力为参合农民提供优质服务。经办机构工作效率好坏、定点医疗机构服务水平高低的直接影响到农民参加新型农村合作医疗的积极性，我们始终把为参合农民提供优质高效的服务放在工作的重中之重。一方面，我们坚持努力提高经办机构服务管理水平。在新型农村合作医疗推行过程中，广大农民最关心的是医疗费用补偿兑现问题。市新型农村合作医疗服务窗口工作人员把“中心”“便民、高效、廉洁、规范”的服务宗旨作为行为准则，本着公开、公平、公正的原则，统一政策，严格把关，有情操作，实行一站式服务，运用自主开发符合我市《管理办法》的计算机软件，当场兑现医疗补偿费用。截至5月31日，全市共补偿22641人次（其中住院补偿15156人次，门诊补偿7441人次，慢病补偿44人次），补偿金额共计10391865.41元（其中住院补偿总额9903841.33元，门诊补偿总额421718.08元，慢病补偿66306.00元）。通过近两年运转，以户为单位受益面达25%左右，得到20xx元以上补偿金967人次，得到万元以上补偿金71人次，最高补偿金达33877元。另一方面，我们进一步加强了对定点医疗机构的监督管理，使之不断提高服务质量和水平。为确实提高定点医疗机构服务水平，我局组织开展了

监督检查工作，针对各定点医疗机构医疗收费、服务态度、服务质量等相关情况展开督察，发现问题，及时书面反馈，并要求其限期整改。同时，利用乡医培训契机，加大对乡镇社区卫生服务站医疗服务行为、合理用药、因病施治等培训力度，参训医生达300余人，为参合农民就医营造一个良好的医疗氛围，让广大参合群众真正得到优质、高效、便捷、价廉的医疗服务。今年上半年，我局开展定点医疗机构督察共达40余次。同时，为及时了解社会各界特别是参合农民对我们工作的意见和建议，在设立了监督、举报、投诉电话的同时，我们还在市行政服务中心和市人民医院设立了意见箱，广泛了解参合农民对我市新型农村合作医疗的意见和建议。截止目前，服务对象投诉率为零，获得了社会的广泛好评，用一流的服务创造了一流的效益。

（三）严格财务管理，确保基金运转安全。在新型农村合作医疗基金监管体系保证下，我市新型农村合作医疗基金的管理和使用，严格实行收支两条线，做到专款专用。建立健全了财务管理制度，每月定期向市新型农村合作医疗管委会和社会各界汇报和公布基金的收支使用情况，并建立咨询、投诉与举报制度，实行舆论监督、社会监督和制度监督相结合，确保基金运转安全。

（一）加强就医、补偿等各项服务的管理，进一步完善定点医疗机构医疗服务的运行管理机制、优化补偿报销工作程序，积极探索科学、合理、简便、易行的管理模式、服务模式，取信于民。

（二）提前谋划，全力以赴，做好20xx年筹资各项准备工作，保证新型农村合作医疗试点工作持续、健康、稳步推进。

医疗垃圾处理工作总结 合作医疗工作总结篇三

其它相关规定。并且，先后开专题会议，要求全体医务人员熟悉掌握相关政策、规定和业务，并通过多种方式向社会广

泛宣传。组织翻印合作医疗资料汇编，病种目录，熟知相关业务。做到合理检查，合理用药，杜绝乱检查、大处方等不规范行为的发生。今年5月份，我院按照县卫生局文件精神，积极开展自查自纠，查找风险点，从明确监控责任、规范运行程序、建立预防机制、开展风险预警等方面制定了《新型农村合作医疗基金运行监控实施方案及工作计划》，有效的保障了新农合基金的良好运行。

禄丰县降消项目政策对360例住院分娩孕产妇给予每人平均补偿400.00元，合计补偿额122770.00元。从而减轻了患者的精神负担和家庭困难，体现出了合作医疗制度的优越性，合作医疗资金也发挥了它应有的作用。

为了使合作医疗医疗资金能准确、及时地落实到参合住院人员手中而不被冒名顶替住院人员套取，核实住院人员身份是至关重要的，我们具体的做法是：住院病人在要求报销合作医疗费用时，经办人员首先要求其提供《县新型农村合作医疗证》、《身份证》和《户口簿》，经核实无误后，方可按相关标准核报费用；对于疑有不予报销范围的患者，则要求其提供有效证明资料后方可报销，有效地保证了参合资金的安全使用。

我院自新型农村合作医疗实施以来，各临床科室严格按照《合作医疗药品目录》规定用药，今年新的《云南省新型农村合作医疗基本药物目录》发布以后，医院立即将新目录下发到各临床科室，以保证合理用药，对证施治。对自费的药品和诊疗项目一律执行事先告知制度，在得到患者或家属签字同意后再使用，有效地保证了药品的合理使用，规定了住院患者住院期间检查、治疗的规定，有效地减轻了参合人员的住院负担，在降低次均住院费用的同时，实际补偿比也得到了提高。

要求各位临床医师严格按照住院收治标准收治病人，对于病种目录之外又确需住院治疗的病人，应及时通知院合作医疗

办公室按照规定办理报批手续，对于合作医疗基金不予补偿范围内的疾病和项目不予病人补偿。多年来，我们始终坚持首诊医师负责制，各科室及各临床医师决不允许推诿危重病人。严格按照规定，没将不符合住院条件的参保人收入住院，在收治病人时从门诊医生到住院部收费室再到住院医生三个环节严格审查新农合参合病人的身份，不得冒名住院或借证租证住院。没有伪造新农合住院病人病历（挂名住院）。同时也没有对参合人分解住院或对不应该出院的病人诱导、强制出院，根据病情需要，病人确需转诊时，应按照相关条件，填写转诊书，办理出院，进行登记，手续完备，严格控制转诊率在2%以下。不断提高医疗质量，努力确保出、入院诊断符合率在95%以上，并控制因同一疾病二次住院在15天以上。

医院是为人民服务的窗口，热爱岗位、关心病人、热情服务是每个医务人员工作标准的最底线。为此，我院以服务质量为首要，一是组织医护人员学习，以高尚的道德情操和高度的敬业精神，牢固树立为人民服务的思想。二是提倡“一杯水、一句问候、一次搀扶”为内容，心贴心、送一份温馨的活动；三是提倡微笑服务，采取免费挂号、上门就诊、健康知识辅导、病人病情信息跟踪、热线电话等形式，主动关心病人病情状况。

医院收费员在报销过程中，认真执行报销程序，对来报销医疗费用仔细查实核对。为提高参合农民对报帐程序的认识，印发了“参合患者就医、报销程序”有效提高了参合农民对新型农村合作医疗报销程序的认识。严格执行云南省物价部门颁布的医疗服务项目收费标准，按标准收费，并按有关结算规定进行结算。决不超范围、变通、重复、分解收费。各类收费项目的记录应与实际相符，保存原始单据以备复查和检查。凡自费项目需单独收费，并做好特殊标记。及时准确填写各类医疗费用结算的合作医疗统计表。

医疗垃圾处理工作总结 合作医疗工作总结篇四

1、在院长或业务院长带领下，医教科坚持每日查房，了解各科室核心制度落实情况。尤其是上年度落实尚未到位的薄弱环节，如：交接班制度、病例讨论制度(术前讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论)会诊制度等。根据职能科室对各临床科室督查情况反馈，选择性参与科室早交-班，医教科将科室存在问题和改进意见及时反馈，并跟踪监督科室落实情况。

2、为了了解各项制度的落实情况，医教科对医疗质量的控制采取不定期抽查，每月月底全面检查，每季度进行全院质量控制总结与反馈针对所发现问题重点进行督查与整改。

3、在核心重点落实方面:儿科、妇产科交接班制度落实较好，个别科室存在危重病人、新入院病人漏交-班现象;内科病例讨论制度落实较好，个别科室病例讨论不规范，登记本流于形式;骨科、外科在会诊制度上落实较好，个别科室存在会诊程序不规范或申请单填写不规范问题;检验科在输血管理上做的较好;放射科坚持每日读片并对疑难病例进行讨论;急诊科危重病人抢救记录做的很好;麻醉科业务学习坚持较好;药房在抗生素合理应用、处方点评上作了大量工作不足之处是核对制度、三级查房制度有待加强。

1、每月抽查现症病历和归档病历质量、门诊病历、处方、医技.种检查申请单、报告单书写情况，并对存在的缺陷按责任落实到个人，定期进行反馈，针对存在的问题进行整改。

全年我科共抽查现症病历619份，甲级病历605份，乙级病历14份，甲级病案率97.7%;抽查归档病历720份，甲级病历709份，乙级病历11份，甲级病案率98.4%，无丙级病历。

2、进行了《湖北省医疗文书书写规范(XXXX版)》的培训工作，重点抓年轻医生的文书书写。

3、医疗文书书写较规范的医生有：

b超室、病理科、心电图室报告单比较规范，放射科个别医生审核医生签名不到位。

4、医疗文书存在的问题有：(1)上级医师签字不及时；(2)日常病程记录不及时；(3)三级医师查房记录不到位(4)电子医疗文书排版、格式不规范。针对这些问题，我们将在以后的工作中不断加强监管力度，利用业务学习时间组织专项培训，强化医师责任心，争取从根源上改正。

1、疼痛门诊的前期准备工作已完成。

2、成立了血液净化中心，启动顺利，进展很好。

1、3月1日至6月10日我院开展了“医疗安全百日行”专项活动，6月中旬进行了总结。

2、7月30日在“医疗安全百日行”专项活动的基础上，我院又启动了xxxx年医院管理年活动及“医疗质量万里行”活动方案。

3、12月11日启动了“医疗质量专项整治活动”通过以上活动的开展，今年我院医疗质量得到明显提高，医疗纠纷、投诉显著减少，在社会上赢得了良好的声誉。

xxxx年我们紧紧围绕“安全第一，预防为主”的方针开展医疗安全工作，加强了法律法规的学习和教育，增强依法执业意识，强化制度管理，规范医疗行为，强化“三基三严”训练，不断提高诊疗水平，杜绝医疗差错事故，防范医疗纠纷。

(一)自去年成立“医疗纠纷处理办公室”并出台《医疗纠纷处理办法》以来，我院医疗纠纷处理机制进一步得到完善，针对去年《医疗纠纷处理办法》的一些细节问题今年又出台了《医疗纠纷处理办法补充规定》，使我院医疗纠纷责任追究

制度得到进一步落实。

(二)坚持院长或业务院长、医教科每日查房制度，继续强调科室不良事件报告制度，发现医疗安全隐患，医教科提前介入，效果良好，今年至少避免了三起较大的医疗纠纷。

(三)在院领导班子高度重视下，在全院动员大会、中层干部会、科务会上反复强调医疗安全，使全院员工医疗安全意识较上年度明显加强。今年尤其难能可贵的是医生敢于面对病人家属，直接参与谈判。

(四)xxxx年共接待医疗投诉起。其中20人以上较大型纠纷起，一般纠纷起。接待投拆处理起，补偿现金万元，减免住院费用元，其它处理起。接待投诉与去年同期比下降%。赔款与去年同期比下降%，减免药费和住院费用与去年同期比下降%。值得表扬的是：外科、骨科、儿科无纠纷。

医疗垃圾处理工作总结 合作医疗工作总结篇五

学理论的认真学习与研究，更为重要的是在活生生的患者面前，如何处理而使他们转危为安，尤其是遇到一些疑难问题、突发事件或急诊状态。在新《条例》出台之前，医务人员还没有过多的心理顾虑，只要患者前来求医，本着救死扶伤的人道主义精神，都尽其所能地进行救治，只要有一分的希望就会付出十分的努力。然而自从宣布实行“举证责任倒路”，以及加大事故赔偿力度后，医务界的不少人士表现出了担忧甚至恐惧的心理。因为有些医疗事故的发生并不是医生本身的过错，而是由于患者情况特殊所致，不进行救治就会死亡，但进行救治就可能出现意外。年轻的住院医师往往把握不住其中的分寸，担心日后患者或其家属提起诉讼，张口要求高额赔偿。此种情况下没有医生愿意再冒风险接收高危病人，尝试新式疗法；住院医师的成长面临挑战。医疗责任保险的出现，使这种局面的改观成为可能，使得住院医师们能放下包袱，更主动地接触新技术和进行新尝试。

务有异议的患者及家属提供了有力的保证。以前，医疗纠纷处理难，是因为没有理顺医患之间的关系，导致相互缺乏信任。我院通过参与医疗责任保险，建立起了医、患、保三者之间的关系，增加了补偿资金的支付渠道，调整了医患之间的赔付关系。此举既明确了医疗差错的鉴定标准，体现了公平原则，也提高了医务人员的风险意识，从而提高医疗质量和服务水平。

首先，目前医疗机构的负担很重，既要保障自身的生存发展，又要努力提供优质服务，还要承担事故损害赔偿赔偿责任，此外还牵扯大量精力的医患纠纷也让各家院长头疼不已，不仅严重影响了医院正常的工作秩序，妨碍了医疗卫生事业的健康发展，甚至危及到社会的安定团结。加之新闻媒体的大肆渲染，具有导向性的报道，也将医院推向了风口浪尖。保险公司的介入，也就是社会其他力量的介入，可以在矛盾日益激化的医患之间起到一个“缓冲器”的作用。其优点有二：一是可以维护医院、医生的声誉，因为作为专业技术人员，他们极其忌讳与职业诉讼联系在一起；二是漫长的诉讼程序都会使得任何一方身心疲惫，而最后的结果可能是两败俱伤。只有让医院领导、主治大夫从繁杂的纠纷处理中抽身出来，他们才可以将大量精力投入到医院管理、钻研技术、提高质量上去。由此为医院带来的经济效益和社会效益是显而易见的。医院纠纷少了，在老百姓心目中的地位高了，医生的工作态度也由消极转为积极，患者情绪也由抵触变为合作，这种良性循环，才是医、患、保共同追求的目标。

其次，利用医疗责任保险解除医务人员的思想包袱；降低医务人员的从业风险，使得医务人员在专业上可以科学地继承和发展；避免了医生出于自我保护的目的而选择安全保守的治疗方案，有利于医学事业及我院技术创新和应用。

再则，利用医疗责任保险对医护人员的工作起监督作用。医院参投医疗责任保险后，我院医务部门对医生的要求变得更加严格。例如：病历书写要求更完整、及时、准确、工整；

病房检查更应该仔细；用药前必须认真查看病历、处方，并进行核对……使广大医务人员更主动地专心工作，避免医疗事故的发生。

这是我院结合医疗责任保险努力的方向，力争使医疗责任保险成为医院发展的推进器。

好处一：患者利益更受保护

由于医疗工作的特殊性，医疗事故和医疗意外难以完全避免，实施医疗责任保险后，医疗风险得到分摊，医疗环境呈现良性循环，医生能尽最大努力抢救患者；发生事故时，患者能尽快得到赔付；医院赔付也有章可循，从根本上能更好地保护患者的利益。

好处二：患者索赔更有保障

买了医疗责任保险，保险公司按事先约定，承担其中一半以上的赔偿费的话，患者将能比较及时地获得赔偿，医院也减轻了经济负担。另外，对小型医疗机构而言，一些大的医疗事故发生后，数十万元的赔款就是将其医院卖了都不够赔，所以，即便法院判决，医方也会因无钱兑现而使得赔偿成为空头支票。因此，医疗保险将保险公司推到前台，使患者索赔的最终落点有了保障。

好处三：赔偿额度更加合理

以往的医疗纠纷处理中，一味地依靠医患双方的谈判来界定赔偿额度，而自从有了医疗责任保险后，索赔有章可循，赔偿有法可依，对医患双方都有明确的约束。不仅节省了医患双方的大量精力，而且使医患纠纷的处理更加公开透明。

然而，医院参投医疗责任保险目前也面临着一些问题，主要归纳为二点：

1、医院仍然没有从医患纠纷中真正解脱

投保医疗责任保险后，大部分医院都希望一旦发生医疗纠纷，患者或家属找保险公司理赔，不要找医院纠缠。事实上，患者或家属依然认为，医院是发生医疗损害的责任人，发生纠纷仍然找医院要说法。同时，繁琐的投保和索赔手续，使医院感到投保后的工作甚至多于自己单独处理医疗纠纷的工作。保险公司缺乏专业的技术人员参与调查处理，医院还需投入很大精力来协调。因此，医疗责任险要多作为，使医院真正从医疗纠纷中解脱出来。

2、医疗责任保险不能完全满足患者的需求

医疗纠纷中的患者或家属，要求是不尽相同的，有的需要赔偿，有的需要道歉，有的要负责后续治疗。而医疗责任险只能负责赔偿问题，并且并非“包赔一切”。患者对保险公司也缺乏信任，认为保险、医院相互窜通，相互袒护，理赔程序繁杂冗长，因此患者或家属不愿找保险公司，而是继续选择与医院纠缠，认为医院是解决问题的关键。

因此我们建议，保险公司应该重视医疗责任险对缓解医患关系的作用。不仅要承担医疗机构的医疗责任风险，还要协助医疗机构调解医疗纠纷，避免矛盾激化，协助医疗机构做好风险的防范。保险公司还应该及时介入医疗纠纷的调解和理赔；充分发挥调解中介机构的作用，使其成为医、保、患三者之间的纽带，确保医院正常的运行秩序和医务人员的人身安全，使参保的医疗机构彻底从医疗纠纷中解脱出来。

医疗垃圾处理工作总结 合作医疗工作总结篇六

体外诊断产业不同于生物医药或医疗器械其他细分产业，有其自身的特点：一是生产企业和产品种类众多；二是单个企业规模普遍不大，研发生产占用空间不多；三是产品创新和模仿的门槛较低；四是上市周期较短，产品技术升级和更新

替代快。上述行业特点决定了该领域企业需要持续投入资金，不断进行产品创新和技术升级，加强市场营销能力建设，否则难以应对市场竞争。

我的岗位是研发助理，在本组主要负责突变检测方向的研发工作。除自身负责的研发项目外，本组还有一些需全员共同完成的任务。为此，我一方面紧抓自身研发工作的进展，另一方面积极配合领导和同事完成集体任务。

1、增强责任感，服从领导安排，积极与领导沟通，提高工作效率。要积极主动地把工作做到点上，落到实处，减少工作失误。

3、要善于总结，要善于在成功中积累经验；善于在失败中吸取教训，努力使之转化为成功。

4、勤学习、勤动脑、勤动手，加紧产品研发的效率，更快的转化成产品。

新的一年意味着新的机遇新的挑战，我相信在公司全体领导和员工的努力下，我们公司一定会更上一层楼。我也会在不断的学习中进步，也不辜负领导和同事对我的期望！

医疗垃圾处理工作总结 合作医疗工作总结篇七

一、高度重视，提高认识。为提高医疗安全意识，卫生院每月召开会议，开展全员医疗安全教育，带领全院职工牢固树立医疗质量是医疗的生命线，坚持质量第一、安全第一、生命至上、以人为本的服务理念，全心全意为患者服务。

二、卫生院成立了由院领导、科室组长和各相关科室人员为成员的医疗质量安全管理领导小组，负责定期分析研究存在和发现的隐患及问题，并持续改进医疗护理质量。

三、由各科室组长定期召开科室周会，督促科室成员定期检查各服务环节，加强安全责任意识，严格执行各种操作规程，防范各种医疗矛盾和纠纷。形成了院长科组长科室成员的三级管理负责制。

四、严抓医疗质量，确保医疗安全

1、严格按照诊疗规范开展临床工作，确保医疗质量和医疗安全。

2、严格执行首诊负责制、三级医师查房制、会诊制度等医疗安全的核心制度，认真遵守无菌技术、消毒隔离等操作常规。

3、认真落实执业医师管理制度，对未取得执业资格人员不单独执业，一律在具有执业资格人员带教下工作。

4、严格执行交接班制度，做到班班有交接、交接有记录，对疑难重危病人和新入院病人做到“口头、书面、床旁”三交接。

5、制定了医务人员考核评分细则及奖惩制度，并成立了考核小组，每月抽查考核所有临床医生的处方及病历，认真落实处方点评制度并兑现奖惩。

6、每月由科组长牵头，进行各科组的业务学习培训，更新诊治方面的新知识和新进展。

五、落实各项制度，加强医患沟通，增进医患理解。在所有与患者及家属接触的诊疗过程中，加强与病人及其家属的沟通，争取得到他们的配合和理解，做到合理检查，合理治疗，合理用药，合理收费。同时要求各科室：增强对不良反应事件的敏感性，发现问题及时处上报；严格执行医疗技术操作规范和常规，严把医疗技术准入关；科主任护士长加强科室医疗质量管理，重视和加强医院感染管理工作；各科组间严

禁互相在服务对象面前推拖指责等。

六、在化验室的安全管理方面，重点做到：

(5) 严格执行无菌操作技术，按照要求对医疗废物进行消毒处理。

1、进一步强化环节管理。要针对医疗过程中的薄弱环节，加强管理，减少疏忽，防止纠纷的发生。

2、加强门急诊管理和生命救护绿色通道建设，做到人员、技术、设备、服务和管理五到位。

3、加强高危科室的管理，有针对性的进行自查，落实消毒制度，防止医院感染的发生。

4、加强高危人群的管理，对病人投诉多，意见大，发生过医疗纠纷的职工，医院要加大教育力度，提高技术水平，改进服务态度，做到重点培训，重点管理。

5、不断提高医疗护理人员诊疗技术水平，优化人员结构，巩固“三基三严”大练兵取得成果，提高服务能力。

某某中心卫生院20xx年8月5日