

最新医疗协作科工作计划和目标 医疗安全工作计划(汇总7篇)

时间就如同白驹过隙般的流逝，我们又将迎来新的喜悦、新的收获，让我们一起来学习写计划吧。我们在制定计划时需要考虑各种因素的影响，并保持灵活性和适应性。下面是小编整理的个人今后的计划范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

医疗协作科工作计划和目标 医疗安全工作计划篇一

以病人为中心，创一流文明优质服务；以改革为动力，倡导竞争、敬业、进取精神；以人才培养为根本，努力提高全员素质；以质量治理为核心，不但提高医疗质量；以安全治理为重点，切实保障医疗安全；以分级治理为基础，创“二甲”最高分；争创“三乙”以目标治理为主线，强化治理力度。努力完成各项医疗工作和任务。

医疗质量治理是针对医疗系统活动全过程进行的组织、计划、协调和控制，其目的是通过加强医疗治理从而提高全院的医疗技术水平，为广大患者服务。

1、建立健全质控职能，加大督导检查力度。组建质控办，进一步加强医疗质量控制工作，做到分工明确，责任到人，要求质控办定期或不定期对各科室进行检查指导工作，定期召开例会，汇总检查结果，找出问题，及时整改。

2、不但完善质量控制体系，细化质量控制方案与质量考核标准，实行质量与效益挂钩的治理模式。

3、进一步加强医疗文书的规范化书写，努力提高医疗业务水平。

(1)、组织各科室医务人员认真学习门诊病历、住院病历、处方、辅助检查申请单及报告单的规范化书写，不断增强质量意识，切实提高医疗文书质量。

(2)、及时督导住院医师按时完成各种医疗文书、门诊登记、传染病登记、肠道门诊登记、发热病人登记。

(3)、切实注重病历内涵质量的提高，认真要求住院医师注重病历记录的逻辑性、病情诊断的科学性、疾病治疗的合理性、医患行为的真实性。

(4)、抓好住院病历的环节质量和终末质量控制，成立医院病案治理小组，搞好病案归档工作，积极开展优质病历评选活动。

护理质量的高低是反映一个医院整体服务水平，是医院服务形象建设的窗口，也是医院医疗业务水平高低的具体体现。

1、建立护理治理机构，加强护理队伍建设。护理部在分管院长的领导下独立开展全院的护理工作。

2、制定切实可行的护理工作计划，定期督导落实，不断提高护理质量，总结经验，对护理工作中出现的问题加以整改。

3、进一步规范各种护理文书，认真填写五种表格，根据具体疾病制定出合理的护理方案。

4、以多种形式加强护理人员的培训，包括到上级医院轮训学习，每月开展业务学习以及“三基”考试。

5、严格遵守护理操作规程，严惩护理差错，护理责任人应严格

把关，勤检查，重督导，竭力避免因护理失误引起的医疗纠

纷。

加强医技科室建设是提高医院整体诊疗水平，树立医院良好社会形象的重要手段。

- 1、加强业务学习，积累经验，不断提高诊断水平。
- 2、利用现有设备，搞好设备维护及保养，充分发挥每台设备的使用价值。
- 3、医技科室要与临床科室搞好协作关系，为临床提供可靠的诊断依据。
- 4、化实验室要积极接受新知识、新技术，医院将尽可能添置设备及试剂，以满足临床的需要。
- 5、认真做好各种检查的登记、报表工作。

药品质量的好坏是关系老百姓生命安全，也是医院生存和发展的先决条件，其优质可靠的药品是提高医院医疗质量和医疗安全的重要保证。

- 1、加强药品治理，成立以院长为组长的药品治理领导小组，并履行其职责。
- 2、坚持主渠道购药，实行招标购。
- 3、药品治理人员要严把质量关，严禁假冒、伪劣药品入库，确实搞好药品治理，杜绝药品过期、失效、霉烂、变质的事件发生。
- 4、毒、剧、麻、精神药品的治理严格执行有关制度。
- 5、药品采购人员要及时把握药品质量价格信息和临床用药需求信息，保证临床用药。

院内感染控制工作，是提高医疗质量的重要保证和具体体现，是防范医疗事故的重要途径，是以病人为中心、文明优质服务的重要内容。

- 1、成立院感控制机构，完善制度，狠抓落实。
- 2、加强院内感染知识宣教和培训，强化院内感染意识。
- 3、认真落实消毒隔离制度，严格无菌操作规程。
- 4、以“手术室、治疗室、换药室、产房”为突破口，抓好重点科室的治理。
- 5、规范抗生素的合理使用。

医疗协作科工作计划和目标 医疗安全工作计划篇二

一、工作目标

- 1、实现2015年农牧民参合率达到95%以上；
- 2、加强监督管理，及时将参合人员住院医药费用补偿情况进行公示；
- 3、加强对本乡内的定点医疗机构服务质量和收费情况的监督；

二、工作重点

为实现上述目标2008年，着重抓好以下三方面工作；

- 1、开展新型农牧区合作医疗管理能力建设。结合县合管办的要求，认真抓好新型农村合作医疗管理能力建设项目，确保项目任务顺利完成。

一是制定项目实施方案，规划项目实施计划，制定监督和考核办法。

二是组织完成各类培训任务。配合县合管办逐期分类组织各村分管新型农牧区合作医疗干部，合管办工作人员和定点医疗机构人员培训。

2、进一步抓好机构建设，逐步建立健全合作医疗管理体系。参照县人事、编制、财政等部门新型农牧区合作医疗管理体系，落实各类工作人员。

3、规范乡合管办的运行，在县合管办的指导下，搞好参合农牧民原始资料整理归档，参合人员登记表的核实汇总录入，家庭台帐建立和合作医疗证的发放等工作，健全办事规则，管理制度和各类人员岗位职责。

（二）加大规范进行监管力度

1、严格执行合作医疗管理的各项规章制度，进一步规范合作医疗工作流程，加强对补助核算、审核、审批、登记、兑付程序的监管力度。切实加强基金财政专户和支出户管理，严格实行基金封闭进行。督促落实基金财务管理制度和会计核算办法，确保基金安全。

2、进一步健全基金运行检测制度。继续完善基金运行统计情况月报制，详细掌握各乡详细掌握乡村街道月基金的支出情况，参合对象住院人数和总住院费用，次均住院费用，受益面，补偿率等基本情况，及时评估基金运行的效益和安全性。

3、建立对各村的监督和约机制。对各村的合作医疗工作开展经常性监督，了解新型农牧区合作医疗政策的执行情况，规范落实公示和举报制度。

4、加强对定点医疗机构的监督管理。严格控制医疗费用不合

理增长。定点医疗机构目录外自费药品费用占总用药费用的比例要控制在10%以内。

（三）切实抓好宣传发动，巩固提高农民参合比例

1、继续组织做好宣传报到，指导各村开展宣传发动工作，抓好日常宣传与重点时期的宣传相结合，进一步巩固和提高农民的参合率，努力实现农民参合率达到95%以上的目标。

2、认真执行筹资政策。督促各村农民个人缴费资金时归集到合作医疗基金专户；按照有关规定及时协调上级财政补偿资金落实到位，协调相关部门做好农村医疗求助制度与新型农村合作医疗试点的衔接工作，积极深索和逐步完善参合农民个人缴费的收缴办法，坚持农民自愿，手续健全，资金安全，责任清楚，确保不出现农牧民未同意的. 垫资化缴和强迫农民参合合作医疗的违规事件。

1、1月1日，全面启动察右后旗、察右中旗、四子王旗、兴和县、商都县、卓资县和集宁区7个新增试点的合作医疗工作。

2、2月底前，完成丰镇市、察右前旗、凉城县合作医疗实施方案的调整工作，从1月1日起，上述3个旗县市参合农牧民医药费用报销均按新的报销比例执行。

3、采取多种形式，加大宣传动员力度，提高农牧民群众对合作医疗政策的知晓率，化德县、丰镇市、察右前旗、凉城县4个试点旗县市农牧民参合率达到90以上，2015年7个新增试点旗县区农牧民参合率达到80以上。

4、4月—5月，对合作医疗试点工作进行检查督导，指导试点旗县市区完善经办机构工作规程和定点医疗机构管理等各项工作规范，对定点医疗机构药品质量和价格进行调研，制定《乌兰察布市新型农村牧区合作医疗药品最高限价》。

5、在化德县、丰镇市、察右前旗、凉城县推广凉城县乡村一体化管理经验，由市药品招标办统一招标，建立苏木乡镇卫生院防伪中心药库，村卫生室药品全部由苏木乡镇卫生院统一代购、统一配送，实现乡村两级卫生机构统一药品售价。

6、8月，完成新型农村牧区合作医疗管理干部、经办机构人员和定点医疗机构人员的培训工作。

7、按时完成合作医疗信息统计工作。

8、协调财政、民政、计生等部门共同做好合作医疗和医疗救助工作。

医疗协作科工作计划和目标 医疗安全工作计划篇三

1、科室每月组织一次医院感染相关知识培训，并做好记录。

2、院感科全年组织院感知识讲课两次，采取多种形式进行全员培训，试卷考核，提高医务人员医院感染防范意识。

3、落实新职工岗前培训。

4、对卫生员进行医疗废物收集及职业防护知识培训。

5、院感专职人员参加省、市级举办的院感继续教育培训班，以了解全省及全国医院感染管理工作发展的新趋势，新动态，提高我院感染管理水平。

1、各科使用的消毒液根据性能按时更换，器械按规定及时消毒灭菌，合格率达100%。使用中的各种导管按规定进行消毒更换。

2、加强医务人员手卫生的管理工作，不定期下科室检查医务人员洗手的依从性。

1、严格《医院手术部位管理规范》执行，每月进行手术切口感染监测。

2、充分发挥临床监控管理小组作用，及时发现医院感染病例，落实24小时报告制度。

3、临床出现医院感染聚集性病例（同类病例3例）实行医院感染暴发预警报告，分析并调查传染源，采取有效措施控制传播途径，杜绝恶性院感案件的发生。

4、做好医务人员的职业防护工作，各科室将每次出现的职业暴露及损伤的人员上报院感科，院感科做好登记，保护易感人群，有效的控制医院感染。

1、医疗废物按要求分类放置，密闭，包装袋有标识，出科有登记，专人回收有签字，送医疗废物暂存处集中放置。

2、医疗废物转移单由专职人员填写，并保存存根备查。

医疗协作科工作计划和目标 医疗安全工作计划篇四

一、定期进行政策宣传

1、对医护人员进行医保政策宣传，及时传达新政策。 2、定期对医护人员进行医保工作反馈，让医护人员知晓社保处审核过程中发现的有关医疗质量的内容。

二、强化业务培训

1、组织对相关医护人员进行业务培训，要求医护人员全面掌握医保政策、制度。

2、加强医保管理科内部培训，业务骨必须懂政策、懂管理、会操作，以适合基本医疗制度建设的需要。

三、提供优质化服务

1、建立科学、合理、简便、易行的结算工作流程。 2、制定相关医保流程图，并上墙张贴。

3、强化服务台工作服务礼仪及医保政策的宣传。 四、加强监管力度

1、完善制定医保管理处罚制度。

2、定期总结分析近期工作中存在的问题，把各项政策措施落到实处。

3、定期考评医疗保险服务（服务态度、医疗质量、费用控制等）。

4、加强对农合医保工作的日常检查：

（1）加强病房管理，经常巡视病房，进行病床边政策宣传，征求病院意见及时解决问题，查有无挂床现象，有无冒名顶替现象。（2）加强医保普通住院患者费用控制，进一步加强医保处方管理，杜绝出现不合理处方。特别加强对于抗菌药物的合理应用，切实降低住院病人的次均费用。

（3）加强对科室的病历书写质量要求，减少在收费和记账工作中存在错误的可能。

（4）规范医务人员诊疗过程，做到合理检查，合理用药，合理治疗，让患者满意。发现不合理之处及时交责任医师进行修改。

5、按照上级医保部门的政策做好医保患者人次均费用、目录外指标的管理掌控，做到“三合理一满意”保障农合、医保病人的切身利益。

五、加强与人社局社保处联系沟通 1、政策、业务事项多请示，多学习。2、方针、政策及要求及时、认真落实。3、各项知识认真执行。

医疗协作科工作计划和目标 医疗安全工作计划篇五

通过实施城乡医院对口支援工作，帮助受援医院提高服务能力和水平，改善和加强管理。通过三年的建设发展和对口支援，使受援医院的管理水平、学科建设、服务能力显著提升，并持续改进和提高。

(一)根据上级文件要求，我们每次需要向受援卫生院派遣3名支援人员，原则上以中级职称为主，根据当地卫生院特色，驻守受援医院开展临床诊疗、教学培训、重点学科建设等技术援助活动。

(二)根据受援地区需求，支援医院不定期派出专家到受援医院进行专题讲座、教学查房、手术示教、危重病例抢救等。

(三)与受援医院建立疑难重症会诊、转诊绿色通道，免费接收受援医院医务人员到支援医院接受住院医师、专科医师培训或进修学习。

(四)按照医疗技术分类分级管理的规定，帮助受援医院开展适宜技术和新技术、新业务，结合实际拓展服务范围。

(一)在确保支援工作的持续性和稳定性的前提下，医务人员3个月轮换一次，中途不可换人。轮换人员于各季度首个周一为交接日。为合理搭配资源，医院将各个科室下乡进行了排序，希望各科室严格按照顺序派遣人员完成下乡任务。

(二)如科室有人员进修、休假或者其他因素导致不能下乡的情况，可提前向医务部申请后延。由医务部核实情况后决定该科室是自动后延还是调至最后一批。在所有科室轮转完成

前每个科室只可申请后延一次。

(三)如有个别医务人员涉及到晋升职称需要下乡的，可向医务部提出申请，由医务部和申请人及下批下乡科室沟通后优先安排需要晋升人员下乡。

(四)凡是由意外事件导致下乡顺序或人员改变的，由医务部在本月的质控动态上进行公布，请各科室留意质控动态以便及时安排本科下乡工作。

(五)支援人员派驻期间由受援医院统一管理，并参与受援医院的相关业务和管理工作，参与当地义诊、突发公共卫生事件医疗救治等工作。

(六)所有下乡人员在下乡期间不担负本科任何工作，科室不得以任何理由将其从下乡单位调回，如有特殊原因，由科室主任或个人向医务部提出申请，医务部上报领导审批后再行决定。一旦发现科室擅自将下乡人员调回科室工作，或个人无故回科工作的将给予下乡个人及科室每工作日40元的处罚。

(七)下乡人员需要请假并低于3天的，先向受援医院负责人请假，待批准后电话通知医务部备案；需请假3天以上的待受援医院负责人批准后，书面向医务部主任说明原因。

(一)所有派遣人员在下乡期间除日常工作外，必须完成其教学、查房、考勤等考核任务。(具体内容见附表)

(二)教学任务每两周一次，授课时间严格按照两周一次进行，下乡结束时授课低于四次者，或每次授课时间间隔低于一周者均视为不合格；查房任务每周一次，下乡结束时查房低于8次者视为不合格；所有派遣人员在下乡期间必须每天填写考勤表，简单记录当日工作情况，考勤率低于80%视为不合格。

(三)以上三项考核一项未完成扣除一个月的下乡补助；两项任

务未完成的扣除两月下乡补助，并通知受援医院不予给其填写《医生到农村医疗卫生机构服务鉴定表》，三项任务均未完成的，扣除两月下乡补助，不予填写《医生到农村医疗卫生机构服务鉴定表》，安排其重新下乡进行考核并对其所在科室进行500元的处罚。

(四) 在下乡期间，下乡人员的每月考勤将由医务部上报，拿院平均奖。下乡结束后(或下乡结束前一周)将任务考核表及下乡总结交至医务部，由医务部审核完成后给予下乡补助，并通知当地卫生院填写《医生到农村医疗卫生机构服务鉴定表》。

(五) 前往xx下乡的个人补助按照每月22天，每天20元，共三个月进行发放。

(六) 凡是派遣人员下乡的科室医院将给予每科每人1000元的科室奖励，并与年终绩效挂钩。无特殊原因拒不派遣下乡人员的科室将给予每科20xx元的处罚。

医疗协作科工作计划和目标 医疗安全工作计划篇六

20xx的医疗工作将以医疗质量、医疗安全工作为重点，强化管理，狠抓各项规章制度、诊疗常规的贯彻与落实，坚持以人为本，以病人为中心，以一流的服务、精湛的技术服务病人，在确保医疗安全的基础上，力争医疗质量、技术水平、工作任务迈上一个新台阶。为此制定20xx年医疗工作计划。

一、全面完成省、市卫生行政部门下达的各项医疗任务，各项质量、技术指标完成率达90%以上，力争全面完成。确保全年无医疗事故及大的医疗纠纷发生。

二、认真执行医疗质量与医疗安全管理的核心制度，包括首诊负责制、医师查房制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重病例抢救制度、手术分级管理制度、手术核查制度、新

技术、新项目准入管理制度、术前病例讨论及大手术报告审批制度、病历书写规范及管理制度、值班与交接班制度、临床用血审批制度、查对制度等。认真完执行并针对临床工作中及早发现的问题积极整改。

三、防止医疗纠纷，确保医疗安全。

(1) 严格依法执业，规范执业行为。

(2) 认真履行行业准入制度，把好异地执业准入关。

(3) 严格执行医疗纠纷、医疗事故处理预案，实行医疗缺陷责任追究制。

(4) 认真组织学习并全面贯彻落实医疗卫生法律法规、医疗制度及医疗操作规程，严格按医疗操作规程开展医疗活动。

(5) 加强对纠纷多发科室的巡查，加强对问题医生的重点督导。

四、以加强住院医师管理为着眼点，抓好临床医生“三基三严”工作，强化内涵建设，挖潜增效，内强素质，外树形象，强化医业务培训与技术考核。提高全院医生技术水平及工作积极性。

(1) 由高年资的副主任医师亲自带教指导，严把病历质量关，临床指导，执行交接班制度。

(2) 每年进行两次三基知识考试。

(3) 对新入院医师进行岗前培训，尤其是法律、法规及医疗文书书写规范的培训。

五、负责医疗投拆的接待、登记和协调处理。并力争作到每起纠纷有原因分析、整改措施。进一步完善纠纷的处理办法，将纠纷的处理措施进一步明确化。

六、加强药品使用管理工作，注重抗生素的合理应用，定期督查临床医生是否合理应用抗生素。发现问题及时整改。组织相关专业知识培训讲座，做到有计划有记录有总结。

七、加强医疗法律、法规的教育与培训，不断完善院内各项规章制度。特别是加强《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《病历书写规范》等学习，严格依法行医。同时不断完善院内各项规章制度，结合医院实际情况，不断加以改进与完善，确保医疗安全，不断提高医疗质量。

八、实行院、科两级医疗质量管理制度，科主任对本科室医疗质量、安全负总责，为科室医疗质量、医疗安全工作的第一责任人。

九、遵照中心发展纲要，力争20xx年开放床位数达120张，积极配合各部门分管主任。完成中心改革，是我中心政令畅通，上下一条心，为群众提供优质的服务。

十、坚持以“病人为中心”，以病人需求为服务导向，继续深化优质护理服务工作，开展特色护理服务活动。完善护理质量评价标准，加强对分级护理落实情况追踪和成效评价。

医疗协作科工作计划和目标 医疗安全工作计划篇七

1、建立健全医院医疗质量控制管理网络体系，以加强医疗质量的监控和各种医疗制度尤其是医疗核心制度的落实。

2、医疗质量监督控制管理以零缺陷为目标，以预防为主，重基础质量和环节质量的控制管理，防患于未然。

3、以国家及省级有关医疗质量标准为主要目标进行质量控制管理，建立健全医疗质量责任追究制。

4、继续完善质量控制会计、质量分析讲评、质量检查评价、质量信息通报反馈制度，确保医疗质量健康运行。

5、进一步完善和落实单病种质量控制管理。

1、医院质量管理委员会每半年召开一次医疗质量管理会议，根据医疗质量中存在的问题进行评析，并提出具体的整改措施。

2、甲级病历达到95%，消灭不合格病历。

3、自控科控病历率达100%，院控病历率达75%。

4、入出院疾病诊断符合率达到95%，中医辨证论治准确率达到95%，入院三日确诊率达到90%，治愈好转率达到90%，急危重病人抢救成功率达到80%，中医药治疗率达到70%，处方书写合格率达到95%，手术前后诊断符合率达到95%，临床病理诊断符合率达到90%，优势病种中医治疗比率达到75%，门诊中医药治疗率达到85%，病房中医药治疗率达到70%，中成药辨证使用率达到90%。

1、医疗质量与奖金、晋升、晋级挂钩。

2、医务科、质控办等职能部门实行定期和不定期医疗质量考核，并做好记录，每月刊出一期《质控简报》。

3、医院对医疗质量存在的问题进行考核，并进行全院通报。针对不同情况实行反馈制度和督办制度，对个别现象实行反馈制度，而对普遍现象和较严重的问题实行督办制度，要求科室主任限期整改。

4、协助抓好在职教育工作，邀请上级专家来本院讲课、会诊、带教手术以及外出学习人员回院讲课、院内业务学习等形式，使全院人人有学习及接受新理论、新技术的机会，全面提高

全院医护人员业务素质。

5、继续强化“三基”培训，从严要求，每月进行三基考核，考试考核内容以“三基”为基础，要求人人达标。