

最新果园质量管理方案(优质5篇)

方案是指为解决问题或实现目标而制定的一系列步骤和措施。方案书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇方案呢？下面是小编为大家收集的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

果园质量管理方案篇一

病案系所有医疗护理文件的总称，是伤病员病情演变和医务人员医疗活动的真实记录，也是医疗、教学与科研工作的重要资料。病案具有较高的法律效应，是处理医疗纠纷、医疗鉴定和涉法案件的关键证据之一，也是医保、商业保险、新农合报销和有关理赔方面的重要凭据和用人单位录用工作人员、伤残评估、病休证明的依据。病案质量反映了医院管理、医疗规章制度落实、医疗技术和科研水平，体现了医院的医疗技术水平和医疗质量，是医院进行医疗质量管理、保障医疗安全的重要手段。认真抓好病案书写质量，能有力促进医院医疗服务整体水平的提高，因此，医院历来重视病案书写质量，并制订如下管理方案。

负责研究和探索医院病案管理工作，定期组织检查、分析病案现状，及时发现病案质量或管理工作问题，提出改进和处理意见，报院首长批准后组织实施。

1、自查：经治医师认真书写每一份病案，做到及时、真实、准确、规范、完整、简洁地反映诊疗全过程。病案归档前，认真对照规范要求进行自查。

2、科查：上级医师必须对下级医师的病案进行审修、指导，并逐级签名。主治医师、（副）主任医师利用查房、教学及对病案首页签名时，应逐级检查病案书写质量。各科室应每月召开病案质量分析会，重点对危重症、疑难病、重大手术、

疗效差、住院时间长的病例进行分析讨论，并及时召开死亡病例讨论会。

3、院查：医务处定期不定期组织对在院病例进行抽机抽查和点评。医院质控小组定期对归档病案进行抽查和评分。病案质量管理委员会负责终末质控。每年医务处会同质控室、病案质量管理委员会，组织举办1-2次病案评展。

1、病案书写参照下发的规范格式执行，各医技科室报告单按制式报告单格式书写。

2、各级医务人员要养成严谨的工作作风、严格的标准要求、严肃认真的态度，对待每位伤病员，书写好每份病历。

对影响病案质量的重要环节和项目实行单项否决制。

（一）凡存在以下主要缺陷之一者，病历质量直接降为乙级

1、病案首页医疗信息未填写，或缺项、错项达三项（含三项）以上。

2、首次病程记录无诊断依据、鉴别诊断、拟诊分析；无诊疗计划或诊疗计划有原则性错误。

3、入院记录及病程记录内容严重缺乏或失实，导致诊断缺乏依据。

4、缺对诊断、治疗起决定性作用的辅助检查或报告单。

5、重大、疑难手术、本院新开展的手术、术前未定式手术无术前讨论（急诊手术除外）。

6、无三级检诊或超过规定时间（一周）；疑难、危重症入院或大手术、疑难手术术后48小时内无科主任或副主任医师以上人员查房记录。

7、缺出院记录；死亡病人缺死亡前的抢救记录；缺死亡记录或死亡病例讨论。

8、缺整页病历记录造成病历不完整；有不符合规范要求的涂改、补贴；错别字、病句多、影响准确表达语意，不能通读。

（二）凡出现以下重大缺陷之一者，病历质量直接降为丙级病历

1、存在两项以上乙级病历的单项否决所列缺陷。

2、误诊、误治，延误抢救，导致不良后果。

3、遗漏重要诊断及治疗，导致不良后果。

4、重要操作失误者。

5、按规范要求应有知情同意书而缺如。

6、重要病案内容缺如：缺入院记录、住院病历、首次病程记录、现病史、体格检查、手术记录单、麻醉记录单、护理文件等之一者。

7、病历丢失、篡改病历或在病历中仿他人或替他人签名。

1、凡新来院的住院医师（含聘用医师）、进修医师、实习医师（含研究生），均须进行病案书写规范的岗前培训，经考核合格后才予上岗。

2、住院医师（1年以下）和进修医师前半年每月必须书写大病历1份，由科室逐月登记，注明患者姓名、住院号和书写医师姓名。

3、实习医师可在带教医师指导下书写一般病程记录，不得书写入院记录、首次病程记录、主任查房记录、手术相关记录、

临床病例讨论记录、抢救和死亡记录等重要内容，不得与患方签署任何知情同意书。

4、实习医师在临床科实习期间，每月至少写大病历4份；书写的大病历不作为存档的正式病案资料。

1、加强医疗质量监控管理

(1) 加强对住院病人诊疗全过程的质量监控。凡未按要求监控者，每份病历扣科室考评分5分。

(2) 严格终末质量管理。所有出院病历上级医生必须严格把关，未符合要求者，按考评细则进行扣分。

(3) 严格落实各项医疗规章制度和医疗技术规范，狠抓医疗缺陷控制。质控室抽查或机关检查，发现存在医疗缺陷，属一般医疗缺陷1例扣当事人50元，并扣科室考评分10分；属严重医疗缺陷扣当事人200元，并扣科室考评分20分。造成医疗纠纷，按纠纷处理细则处理。

(4) 加强对急重症患者的质控管理。科室出现危急重症病人必须上报医务处，抢救时必须有主治医师（含）以上人员在场指导同时报医疗总值班，违者每例次扣科室考评分5分。

(5) 加强对围手术期病人的环节质控。重大或新开展的手术必须进行术前讨论，报医务处审批同意后，方可进行；术后24小时内必须有主治医师（含）以上人员查房并审阅手术记录和查房记录。违者扣科室考评分5分。

(6) 各科室每月组织一次医疗质量分析会，制定质量管理与改进措施，并有专门登记本进行记录。临床科室抽查当月8份以上病历（主要为一级护理、疑难危重症、大手术、死亡及出现医疗争议的病历），重点讨论分析病案质量及诊疗质量。医技科室应征询临床科室意见，并讨论分析质控措施、工作

质量、服务态度、科间协作等。未落实或分析内涵欠缺，扣科室考评分10分。

2、对辅助检查诊断较疑难、结果不确定或与病情不符者，医技科值班人员应及时报告科室领导，必要时组织科内讨论，并将分析结果及时反馈临床科。违者，每例次扣当事人50-100元，并扣考评分5分。

3、确保麻醉质量和安全。麻醉科要严格落实术前病情熟悉和术后访视；重大、疑难危重症、多学科协作和新开展的手术，麻醉医护人员应安排业务骨干；更改术前已确定的麻醉方式应征得手术者同意。违者，每例次扣考评分5分。

4、医疗文书管理有关规定

(1) 体检作弊或出具假证明者，扣当事人200元，情节严重者扣当事人当月奖金。

(2) 不得在各种病历、诊断证明（或死亡证明）、申请单、检查报告单或处方上冒充上级医生签名。违者，住院医师、转科医生、聘用制医生扣50元；实习、进修医生停止实习或进修。

(3) 处方、出具给患者的各种医疗文书（病情摘要、诊断证明、死亡证明等）书写合格率要求达到100%。每下降1%扣科室10分；不符合规范的每张扣当事人30元，并扣科室考评分5分；上级检查中，发现一张不合格扣当事人100元，并扣科室考评分各10分。

(4) 辅助检查申请单或报告单不规范或过于简单，有缺漏项者，每份扣当事人30元，并扣科室考评分5分。

(5) 未按要求及时出具危重症通知单、死亡通知单并于12小时内上报医务处的，每例次扣经治医生50元，扣考评分5分。

(6) 医院组织抽查在院病历或归档病历，质量评分85分，每份扣200元，并扣科室考评分10分；评分75分，每份扣400元，并扣科室考评分20分；克隆病历每份扣考评分5分，并扣经治医生50元。

(7) 上级抽查病历，出现一份乙级病历，扣科室考评分20分，扣经治医师400元，上级医师200元，科主任100元；出现一份丙级病历，扣科室考评分100分，经治医生扣除当月奖金，上级医师、科主任、医疗助理员、医务处主任、医疗副院长分别扣当月奖金的50%、30%、20%、10%、5%。

(8) 医院或上级组织病案质量检查评比，排名前三名奖励200元。全年病历考评获优秀者，奖励300元。

果园质量管理方案篇二

医疗质量管理是医院管理的核心内容和永恒的主题，是不断完善、持续改进的过程。为严格执行规章制度、技术操作规范、常规、标准，加强基础质量、环节质量和终末质量管理，建立和完善可追溯制度、监督评价和持续改进机制，提高医疗服务能力，为患者提供优质、安全的医疗服务，提高医院的核心竞争力，特制定医疗质量管理和持续改进方案。

医院医疗质量管理委员会负责医院医疗质量管理，制定医院质量管理方案，对医院医疗质量管理作出评估，制定改进措施。院长是医疗质量管理的第一责任人。

医务科、护理部、门诊办、院感科等职能部门行使医疗质量管理的指导、检查、考核、监督职能，并向医院质量管理委员会提出评价和改进措施。

科室医疗质量管理小组负责科室医疗质量管理，制定科室医疗质量管理措施和考核办法，督促医务人员执行各项规章制度和诊疗规范，对科室的医疗质量进行检查和考核。科室主

任是科室质量管理的第一责任人。

医院实行医疗质量管理“全员参与”、“全过程质控”制度，每一位职工既是医疗质量管理的执行者，又是医疗质量管理的监督者。

医院实行医疗质量管理责任追究制。

1. 认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，如首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、手术分级管理制度、术前讨论制度、死亡病例讨论制度、分级护理制度、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、交接班制度、医患沟通制度、临床用血管理制度等，有效防范、控制医疗风险，及时发现医疗质量和安全隐患。

2. 加强医疗质量关键环节、重点部门和重要岗位的管理。

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。

（一）医疗技术的管理医院实行新业务、新技术准入制度。开展的医疗技术必须是执业诊疗科目内的成熟医疗技术，符合国家有关规定，并且具有相应的专业技术人员、支持系统，能确保技术应用的安全、有效。每年年初由拟开展的科室到医务科申报，医务科初步审核后，报请院学术委员会审定批准后方可实施。

医务科应建立新开展的医疗技术档案，以备查。

任何科室和个人不得应用未经批准或安全性和有效性未经临床实践证明的技术。

（二）基础医疗质量管理

1. 医务科、护理部、门诊部等职能部门实行定期和不定期医疗质量考核。每月一次基础医疗质量检查，每季度组织一次由医疗质量管理委员会、医院感染管理委员会、病案质量管理委员会、药事管理委员会参加的`全面医疗质量检查。
2. 科室质量管理小组应制定科室医疗质量持续改进方案，定期对科室医疗质量进行检查，并作好记录和科室内考核。
3. 医院对医疗质量中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。

监测与评价是持续医疗质量改进、增强实施效果的重要途径，通过监测与评价，可以及时发现和解决实施持续医疗质量改进过程中存在的问题，对持续医疗质量改进的科学性、合理性和有效性进行验证。

相关职能部门应对医疗质量管理中存在的问题进行分析与评价，医院质量管理委员会每年召开两次医疗质量管理会议，根据医疗质量中存在的问题，提出具体的改进措施。

果园质量管理方案篇三

根据市质监局、市经信委、市住建委、市国资委、市工商联、市总工会、共青团市委关于开展年市质量月活动的通知要求，结合我局实际，制定我局质量月活动方案。

深入贯彻落实中央和市经济工作会议精神，以科学发展观为

指导，以“提升质量安全水平、服务经济平稳较快发展”为主线，推动大质量工作机制和大质检文化建设。进一步促进企业落实质量安全主体责任，促进各级政府加强对质量工作的领导，促进部门、行业组织加强支持、指导和服务的力度，促进全社会增强质量意识。

质量提升，促进发展，惠及民生

（一）开展形式多样的宣传活动

1、开展质量安全进企业活动。选取重点企业进行宣传，重点宣传生产许可、质量安全等相关知识，提高经营者质量安全意识，保护消费者合法权益。

2、组织重点用能企业宣传计量检测和能源平衡测试相关知识。请有关专家进行知识辅导，讲解节能法中与质量技术监督职能有关的内容。

（二）开展以食品安全、特种设备安全为重点的专项检查。

对全区获证企业进行全面巡查。对生产必备条件，从原料进厂到产品出厂的每个环节及添加剂使用等进行全方位检查，确保产品质量。

开展高风险食品、传统特色食品企业专项整治，优化食品生产整体环境。开展对小作坊的专项执法检查，保证食品安全。

开展特种设备专项整治活动，重点对土锅炉、危险化学品、气瓶、游乐设施进行专项整治。

认真推进全区重点企业的节能工作。配合能源监测站开展计量检测和能源平衡测试相关工作。

开展定量包装商品计量监督抽查和过度包装商品的监督检查。

(6) 选择空调机、电冰箱、洗衣机等产品，开展能效标识专项监督检查。

1、加强领导。

成立质量月活动领导小组。局长任组长，副局长、纪检组长任副组长，各部门主要负责人为成员。领导小组负责组织、安排质量月期间的执法检查及有关宣传工作。质量月活动办公室设在质量科（食品科），负责信息报送，总结材料汇总及上报工作。

2、高度重视。

各部门要把质量月活动作为提高产品质量和展示质监工作职能的平台，认真做好活动的具体组织工作，周密实施。使质量月活动成为影响大、内容实、效果好的品牌活动。

3、加强协调，形成合力。

各项活动按照局内职责分工进行，部门与部门之间，要加强协调，密切配合，避免单打一。树立全局一盘棋思想，团结一致，形成合力。

4、加强宣传，扩大影响。

积极争取新闻媒体的支持配合，注重宣传，扩大社会影响，引导社会关注质量。各部门在活动进行当中和完成以后，要及时向宣教科和有关部门报送信息。

5、认真总结。

各部门于10月8日前，将活动总结报质量科（食品科），汇总后于10月13日前将总结报市局。

果园质量管理方案篇四

为适应卷烟工业整合后对烟叶品质提出的更高要求，确保烟叶质量稳步提高，增强烟叶市场竞争力，提高全县烟叶的整体种植水平，以狠抓烟叶生产标准化为中心，创新机制，强化管理，建立烟叶生产质量管理控制体系。

一、总体指导思想

局，大胆探索和运用国内外先进生产技术和科研成果，逐步改进和完善现有烟叶生产技术和生态环境，形成具有特色的优质烟生产管理模式和标准化技术体系，稳定和提高了烟叶质量的均一性。

二、加强组织领导，完善烟叶生产管理。

为推进烟叶生产质量管理控制体系的顺利建立，确保各项技术措施全面到位，成立由政府烟办公室、烟草公司生产部门、烟站等单位组成的领导小组，下设一个懂生产、会管理的技术执行小组，具体负责方案的推行和实施工作。领导小组主要负责优质烟叶开发的组织领导工作，负责人员调配，审查生产技术方案，确定相关经济政策和各项经费开支，检查、督促技术执行组的工作，及时解决方案执行过程中遇到的各种困难和问题。技术执行组负责制订优质烟叶开发的全部技术方案和贯彻落实各项生产科技措施，管理和指导烟叶生产技术人员开展工作。公司生产科、烟站管理包村技术员，技术员管理分管的种烟农户，形成了一个分级管理，各负其责，各司其职的技术管理执行系统，保证各项工作落实到位。

三、分环节制订烟叶生产技术方案，强化关键技术措施落实。

针对烟叶生产种植水平不均、区域分布不平衡的现状，根据我县的自然环境和种植习惯，制定了《县烟叶生产技术方案》和《县烟叶生产示范区建设实施方案》。在对全县烟叶生产

确定整体技术路线、制定统一技术标准和经济质量指标的基础上，结合不同的种植环境和种植基础，又分环节制定了切实可行的管理技术措施，狠抓落实，并及时总结技术措施执行情况，收集反馈信息，不断完善生产关键技术。

1、严格选择适宜优质烟生长的生态环境

优质烟叶的生态环境必须优良，要经过严格选择，保证种植烟叶的土壤、水源、环境不能有任何污染，对土壤中的pH值和12种矿物质元素含量要进行分析，根据检测结果，确定施肥方案。坚持轮作，提高土壤的有机质含量，减小土壤板结，防止土壤流失与污染，采取土壤改良的方法，从源头上保证烟叶生长发育的良好环境，提高烟叶质量。

2、搞好品种筛选，种植优良品种

选择良种是提高烟叶品质的基础，全县以云烟85、云烟87为主要品种，少量搭配nc89品种，并积极进行示范筛选，逐步确定适合本地的优良品种。

3、合理轮作倒茬，精细整地保墒

坚持走旱作农业技术路线，严格轮作制度，选择适宜前茬，重视有机肥的使用，改善土壤结构，重秋耕，精整地，培肥地力，确保优质丰产。

4、以推广漂浮育苗为重点，多种方式相结合培育壮苗

以漂浮育苗为龙头，在全县大力推广托盘育苗、营养袋育苗等科学育苗方式，加速推广集约化、工厂化和商品化育苗。认真搞好苗床管理，落实好剪叶锻苗、控水锻苗、揭膜锻苗，并在移栽前叶面喷施病毒必克、一遍净、甲基托布津、中西杀灭菊酯等药剂预防病虫害的发生，以培育出根系发达的无病壮苗。

5、坚持平衡施肥，确保烟株营养平衡

烟株营养平衡是烟叶香气形成的基础。依据土壤化验结果，在施肥种类上，坚持“控氮增钾，提高硝态氮比例，全面增施有机肥”的原则，平均亩施农家肥1500公斤，饼肥20公斤，硫酸钾10公斤，硝酸钾3公斤，n:p:k配比达到1:1:2—3，其中硝态氮比例达到45%，从而降低烟碱含量，改善烟叶品质，提高上部叶可用性。在施肥方法上要采用地下地上相结合的方式，将全部农家肥、饼肥、60%的复合肥混合后作底肥条施，钾肥、40%复合肥作穴肥，硝酸钾在移栽后20天左右作追肥施入，同时喷施3次以上磷酸二氢钾和微肥等叶面肥，补充中微量元素，促进烟株营养协调，旺盛生长。

6、提高移栽质量，扩大地膜覆盖

依据云烟系列品种特点，要求所有烟田全部在最佳移栽期内适时移栽，在移栽时拉线定位，做到横、竖、斜成行，行距控制在1.0—1.1米，株距0.5—0.55米，充分保证烟株地上地下营养平衡，为烟株生长整齐一致，分层落黄成熟奠定基础。要扩大地膜覆盖面积，移栽后及时盖膜，并严格按照有关技术要求操作，充分发挥其增温保墒作用。

7、加强田间管理，提高规范化生产水平

(1) 中耕。烟田普遍中耕2次以上，通过中耕调节地温，消灭杂草，提高肥效，促进烟株根系的发育。

(2) 补水追肥。根据云烟系列品种前期生长缓慢的特点，在移栽后20天，对烟田普遍浇施硝酸钾肥料，促进烟株早发快长。

(3) 适时打顶，及时抹杈一般烟田，中心花开放时打顶；高肥力烟田，扣心打顶多留叶；肥力较差的烟田，打扣心顶，确保烟株园顶。对于早花烟株，如果地力好，长势好，可以

留一烟杈，杈烟不宜贪多，一般留3—4片。打顶后腋芽萌发很快，采取化学或人工的方法，彻底抹掉烟杈，避免无谓的营养消耗。

8、健全病虫害测报网络，全面落实综合防治措施

四、搞好示范园区建设，带动整体生产水平提高以提高生产水平为中心，把综合配套运用各项高新技术作为优质烟示范园区建设的工作重点，突出抓好优良品种、平衡施肥、地膜覆盖、膜下移栽、烤房建设、集约化育苗（托盘或漂浮）等关键技术措施的落实。加强组织领导，强化目标责任，提高措施到位率，真正把示范区建设成为高新技术的展示田、科学种植的样板田，充分发挥示范区在技术组装配套和标准化管理等方面的典型引导作用，以点带面，示范推动提高整体生产水平。

五、扩大生产投入规模，完善烟田配套设施加强生产投入是稳定面积、提高生产水平的重要保障措施。公司根据国家有关政策，借鉴外地的成功经验，结合实际，积极出台了《烟叶生产扶持奖励办法》，在技术推广、基础设施投资、科研开发、发展环境等方面研究配套的激励政策，用政策调动各方面参与和支持的积极性。在加大投入的基础上，规范生产投入管理，建立多元化的投入机制，确保投入资金到位、物资落实到位，在整地、供种、肥料、农膜、农药等方面进行有针对性的重点补贴，甚至免费供应，加强对重点植烟乡村烟田水利建设、炕房建造等配套设施的扶持，制定多种优惠奖励措施，调动政府抓烟积极性，鼓舞烟农种植热情，达到提高生产水平、提高烟叶质量的目的。

六、坚持科研与开发相结合，完善生产技术规程在立足于自身努力的基础上，广泛借助外力，特别是借助科研部门、卷烟企业的智力支持，密切与河南农大和郑州烟草研究院、许昌烟草研究所的技术合作关系，搞好科技创新工作，时刻关注最新科技发展动态，按照引进、试验、示范、推广程序，

组装集成、消化、吸收、利用科研成果，提升烟叶生产的科技含量，提高烟叶的整体质量。

果园质量管理方案篇五

通过科学的质量管理，建立正常、严谨的工作秩序，确保医疗质量与安全，杜绝医疗事故的发生，促进医院医疗技术水平，管理水平不断提高。

适用于与医院医疗质量管理相关的.全部工作。

1、成立医院医疗质量安全管理委员会，由院长担任主任委员，主管副院长等担任副主任委员，委员由各临床、医技科室主任、医务科、护理部、质控科负责人组成。主要职责：在院长的领导下从医院发展的高度确定医疗质量管理的总体目标和指导思想，并对医院相关医疗质量管理与持续改进方案提出建议和意见；成立医院护理质量管理委员会，由院长担任主任委员，主管副院长等任副主任委员，护理部及质控科负责人任秘书，委员由各护理单元护士长组成。

2、医院医疗质量控制科负责对全院医疗质量的管理，护理部负责对全院护理质量的管理。具体工作包括质控的目标、标准、内容、方法等的制定，组织每季度的监督、检查、考核和总结工作等。

3、组成科室医疗质量管理控制小组，由临床、医技、门诊科室行政科主任、行政副主任、护士长、质控医师、质控护士组成。主要职责：负责制定本科室医疗质量管理与持续改进方案，规范本科室医务人员的医疗行为和完成医院医疗质量、护理质量、医技及门诊工作质量的自查、互查工作。