

科室质量管理方案内科(优质5篇)

为了确保事情或工作得以顺利进行，通常需要预先制定一份完整的方案，方案一般包括指导思想、主要目标、工作重点、实施步骤、政策措施、具体要求等项目。那么我们该如何写一篇较为完美的方案呢？接下来小编就给大家介绍一下方案应该怎么去写，我们一起来了解一下吧。

科室质量管理方案内科篇一

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能实施。

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。

科室质量管理方案内科篇二

姓名

性别：男

出生年月：1984-9-17

民族：汉族

最高学历：本科

现居住地：河北省-保定市

工作年限：一年

求职意向

应聘类型：全职

期望工作地区：石家庄市, 保定市, 北京市, 上海市

期望月薪：面议

专长描述

熟练掌握各种特种设备相关设计、制造、安装调试使用及无损检测知识；

熟悉各类安全管理、安全评价相关法规法律知识及相关的规范；

熟悉ehs□oshms体系的持续改进，进行“计划、实施、监测、评审”活动；

获得由河北省质量技术监督局颁发的'iso9000□质量体系认证内审员资格证书。

工作经历

it技能

技能描述：计算机操作能力：熟悉cad制图软件, 熟练操作office系列办公软件及internet应用; 熟练使用c语言操作系统。已获得国家计算机一级考试证书，并且在国家二级(c语言)考试中取得不错的成绩。

语言技能

外语：英语听、说、读、写、译，口语熟练，并且已经通过国家英语四级考试(四级：453;六级：403)

培训记录

所获证书名称□iso9000□2000质量体系认证内审员资格

培训详细描述：20获得由河北省质量技术监督局颁发的iso9000□2000质量体系认证内审员资格证书。

自我评价

在校期间我一直努力学习专业技能，并积极参加学校的各种实践实习。现已熟练掌握安全工程专业的各种专业技能，熟悉特种设备安全法律法规，特种设备安全监察与安全管理、评估，熟悉各种无损检测设备对工件进行无损探伤检测的使用方法，以及ehs□oshms等认证体系的基本知识。

对工作认真负责，办事稳重，对事情把握得比较好。中性双重的性格，会很好地控制自己的情绪。喜欢交际，能够很好地好与同事，朋友和睦相处。喜欢运动(篮球，长跑等)，听歌，下象棋，看书。

科室质量管理方案内科篇三

一班级的小伴侣刚刚从幼儿园上来，对音乐学问的把握、乐谱的识别、观赏力量的鉴别还比较生疏。同学的音乐习惯没能养成也，没有统一，但这些孩子喜爱生活、喜爱音乐，多数同学有较强的乐感，有肯定的审美力量，基本能跟着音乐的节奏边舞边唱，有较深厚的学习爱好。

学校低班级同学爱唱、爱跳、爱动，对音乐有着肯定的爱好。但由于年龄小、组织纪律性较差，同学的音乐素养存在个别差异，对同学应用观赏的眼完看待，让他们在鼓舞和赞扬声

中不断增加学习音乐的爱好。

本册教材采纳新的理念、新的呈现方式、新的教学机制、新的评价体系，凸现了“以学为本”的教学思想，依据学校低班级同学心理特点，从教材内容与颜色都采纳趣味化，鼓舞和启发同学去学习。降低了音乐学问的学习难点，发挥了音乐教学的创新优势，在呈现上，给师生留出足够自由想象和随便发挥的空间。

本册共分十个单元主题：《好伴侣》、《欢乐的一天》、《祖国您好》、《可爱的动物》、《悄悄的夜》、《爱劳动》、《小精灵》、《小小音乐家》、《嬉戏》、《过新年》，每个主题单元都包括倾听曲目和表演曲目。

1、体验踏上人生第一起跑线的新奇感和美好感，喜爱音乐老师，喜爱音乐课，体验音乐课带来的欢乐，在生动活泼的音乐中，体验声音世界的丰富多彩，感受活泼、欢快的心情，由奇怪而产生对音乐课更浓的爱好。在活动中显现出探究的精神与合作的意识。

2、能熟悉课本中几种学习音乐的标记。通过“动”初步培育同学节奏感、韵律感以及合作意识。

3、乐于参加歌表演、音乐嬉戏、律动等生动活泼的音乐学习活动，并能以音乐的方式与老师和同学交往，充分展现自己主动进取和团结友爱的美妙感情核对音乐的爱好。并能用身体语言更好地表现音乐心情。

4、用自然的声音演唱歌曲。演唱时能留意表现不同节拍的特点，能区分并用法柔和、连贯与顿挫、跳动等不同的演唱方法，演唱的表现力有所增加，通过演唱和嬉戏活动初步感受节奏的长短改变，感受合作的乐趣。通过不同类型歌曲的演唱，培育同学爱祖国、爱集体、爱生活的情感。

5、在听唱动的活动中感受童年学习与生活的欢乐和劳动的乐趣，能显现主动乐观、健康向上的生活看法，在音乐活动中表达对生活的喜爱之情。

6、能留意集中的倾听音乐，对音响世界有探究的爱好，初步了解民族打击乐器及我国的鼓文化，能听辨课堂供应的音乐。用线条、颜色表现自己对声音特点的感觉，尝试用歌声、体态语言、乐器等表现音乐的心情。尝试制作简洁的打击乐器。

7、通过“听”让同学感受不同音乐形象和音乐风格，让孩子们从小体验音乐活动的丰富性和完整性，把音乐课变成同学们乐于投入的生动活泼的活动。

重点：培育同学养成良好的音乐习惯，例如听到音乐会做好课前预备，听到节奏会宁静等

难点：从培育同学爱好入手，着重培育同学的音乐力量，使同学具备基本的音乐力量。

1、仔细备课，为能使同学上好课做好充分的预备工作，备课时留意与新课标结合，并留意备同学。

2、因材施教，对不同的同学要留意采纳不同的教学手法，使同学能够充分进展。

3、设计好每堂课的导入，提高同学的学习爱好。

4、课堂形式设计多样，布满学问性、趣味性、探究性、挑战性以及表演性。最大限度的调动同学的主动性。并使他们最大限度地学到学问，把握技能。并留意在课堂上实行肯定的形式，培育同学的团结协作力量及创新力量。

科室质量管理方案内科篇四

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。

科室质量管理方案内科篇五

为贯彻落实上级有关文件精神和相关文件规定，确保我校“教学活动月”活动有效实施，切实提高全校广大教师的教育教学能力，特制定本实施方案。

展示课堂之美打造有效课堂

开展“教学活动月”活动，就是要以课堂教学为抓手，强化教学基本功训练，提高教师教育教学能力。开展教师“教学活动月”活动，实现“两个全参与”，即全校所有教师全部参与，所有学科全部参与，重点是进行教学基本功大练兵、大比武。活动以深化基础教育课程改革，全面实施素质教育，提高教育质量为导向，组织教师全员参与，搭建教师展示自我、互相学习、共同提高的练兵比武平台，促进教师刻苦钻研教学业务，以学生为中心，努力创新教学方式，不断提高教学能力，使我校教师队伍素质得到整体提高，不断提高教学质量。

开展“教学活动月”活动主要是“三比”，即比讲课、比评课和比反思。

1、讲课，重点展示教师的基本教学素质，包括教学观念与知识功底，教学设计与教学组织实施能力，特别是教学语言、教学板书、教学仪态、教学示范和实验操作等方面。体现课堂教学的高效性，学生的主体性。

2、评课，就是根据议课标准做好相应的记录，围绕观课所收集的课堂信息讨论问题、发表意见，针对教学中出现的优点与不足，展开对话，促进反思，探求方法与策略，达到共同提高的目的。

3、反思，是指对教学实践的再认识、再思考，并以此来总结经验、吸取教训，通过教育案例、教育故事、教育心得等来提高教学反思的质量。

本次活动分五个阶段进行。

1、宣传发动阶段

动员全体教师，比照学科课程标准，钻研教材和教法，为教学基本功大比武做好充分准备。广泛征求教师意见，制定公开透明的学校实施方案。

2、活动准备阶段

讲课教师将课件、教学设计、教具等准备妥当。如有需要新添置教具的教师，请及时上报教导处，由教导处酌情处理。

3、授课进行阶段

具体的授课安排由教导处另行通知。

4、说课评课阶段

说课评课时间、地点根据实际情况另行安排。说课评课结束后，请各位教师将教学设计、教学反思、说课稿、评课稿、听课心得等材料上交到教导处，由教导处整理成册。

5、成果整理阶段

活动结束后，教导处将选取优秀的论文、课件等，参加上级

组织的各种活动，特别优秀的课件，学校推荐参加省教育厅举办的“noc”电教作品大赛。

(一) 全员参与

所有在岗教师，必须参加比备课、比讲课、比说课、比评课和比反思的各个环节中去。

(二) 注重过程

学校要以“教学活动月”活动为契机，促进教师学知识、练硬功、强素质，夯实教学基本功。坚持做到与深化课程改革相结合、与深入推进高效课堂建设相结合、聚焦课堂、改进课堂，加强教学细节研究，优化课堂教学策略和结构，在说课、讲课中把教师主导和学生主体都充分表现出来。通过活动提升教师教学实践能力，努力构建和谐、高效、轻负的课堂，力求形成新的教学常态，使课堂教学改革取得新突破。

学校将对成绩优良的个人进行表彰和奖励。对未参加教学活动月活动的教师，在评优、评先、晋升等方面实行一票否决。教师在参加活动过程中的表现，作为评先表彰、推荐省、晋升专业技术职务的必备条件之一。