

# 2023年医院药房质控工作计划表 医院药房工作计划共(优质7篇)

计划是一种为了实现特定目标而制定的有条理的行动方案。通过制定计划，我们可以更加有条理地进行工作和生活，提高效率和质量。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。

## 医院药房质控工作计划表 医院药房工作计划共篇一

今年是我院等级医院验收复审及深入医院质量管理的一年，全科人员按照医院总体要求，多次召开科室会议，对科室成员广泛宣传和思想动员，使大家能清醒认识到创等的重要性，提高了参与创等的积极性。组织成员认真学习\*会议精神并记好笔记，开展职业道德教育，明确岗位职责，加强业务知识培训考核，搞好制度建设，同时完善相关资料，为顺利通过复审验收工作打下了坚实的基础。

我科以复审达标和医院质量管理为契机，认真搞好科室的管理工作。

一是对科室的制度、规范、程序进行了一次梳理，查漏补缺，该完善的完善，制定了一套完整的科室管理文件，使大家有章可循，用制度管人。

三是主动查找问题，排查矛盾隐患。对科室的成员多做思想工作，先后对成员谈心、思想交流。积极创造一个轻松快乐的工作氛围，减少差错事故的发生。

四是加强思想政治学习，认真学习党的各项方针政策，组织科室成员学习党的科学发展观，写好心得体会。

五是组织成员学习医院下发的文件，传达院务会议精神，认

真贯彻执行。

六是搞好与其他科室联系，相互协作，服务好临床科室。

七是做好处方点评工作，按照《处方管理办法》严格审核处方，对大处方、有安全隐患的处方打回修改，并建立了登记本。每月按时对处方进行点评，从而提高了我院的处方质量，强化了医疗安全。九是做好廉洁行医、反商业化工作。宣传教育我科人员树立“全心全意”为人民服务思想，不计付出，不计报酬，树立高尚的医德医风形象，严于律己，杜绝歪风邪气，净化医疗领域空气。

失效期等基本信息认真审核、记录，有质量问题的一律不予入库，从而保证了购进药品的质量。对药品效期实行动态管理，以先进先出为原则，近效期药品及时报告并通知临床科室，从而保证临床用药安全，减少医院损失；三是积极搜集药品相关信息，时刻关注药品不良反应，做好药品不良反应记录、本年度上报药品不良反应四份。

## **医院药房质控工作计划表 医院药房工作计划共篇二**

一、组织各病区医师对《病历书写基本规范》、《医嘱书写规范》、《辅助检查申请单书写规范》《处方书写规范》及《病历评分标准》进行学习，组织全体医师进行相关规范和标准的知识竞赛。

二、突出质控科的指导、检查、考核、评价和监督职能。使整个医疗过程成为一个不断检查、不断反馈、不断调整、不断规范的过程，从整体上加强和推进病历书写的规范化、法制化和标准化；拟每个月采取各种形式进行病历文书的专项检查，组织各级质控人员实行交叉检查，以相互学习，相互促进，共同提高。

三、配合卫生部“医疗质量万里行”“三好一满意”、“抗

生素使用专项治理活动”等检查活动，在对医疗文书质量、核心医疗制度在病历中的体现等方面进行督查、指导、反馈、评价。

四、将病历质量检查工作前移，加强运行病历的实时监控与管理。对重点科室、部门实行提前介入，重点监控如门诊病历、辅助检查申请单、知情同意告知书、死亡患者病历、疑难危重患者病历等医疗文书，防范和减少因病历书写欠缺而带来的医疗安全隐患。通过检查进一步加强对临床诊病历质量的督查指导。

五、提高各级质控成员自身的业务素质建设，采取业务培训、召开专题讨论会议及外出学习参观等多种形式，加强有关病历书写规范与相关法律法规、核心医疗制度的培训。提高病历质量管理和指导水平。

六、质控科每月根据检查结果，对临床科室的病历质量及存在问题，整改措施进行分析、总结、反馈和处罚，并上报业务院长。每季度对病历质量方面的突出问题进行病历点评活动，按照医院安排进行病历评比活动，提高医务人员的病历书写水平和工作积极性。

七、加强与信息科的合作，提高质控管理工作的信息化水平，加强与兄弟医院质控科及相关行政部门之间的沟通与交流，向上级医院学习，以进一步提高质控科的管理能力。

质控科

20xx—01—1

## 医院药房质控工作计划表 医院药房工作计划共篇三

### 一、医疗管理工作

以下内容需要回复才能看到

1]把医疗质量放在首位，加强医疗质量的监控和各种医疗制度的落实，实行医疗质量管理责任追究制，实施全程医疗质量管理与持续改进，保障医疗安全。继续深入开展医院管理年活动，健全医疗核心制度，建立科学管理长效机制，完善医院质量管理委员会、科室质量控制小组和各级医务人员自我控制的三级质量控制体系，致力于医疗质量监控和考评，督促各项医疗制度、诊疗常规、技术操作规程的落实，进行全程医疗质量监控，进一步完善单病种质量控制，不断提高医疗质量，为广大患者提供安全、优质、高效的医疗服务，杜绝医疗事故发生。

2、继续抓好医疗安全教育及相关法律法规学习，依法执业，规范行医，严格执行人员准入制度及技术准入制度，确保医疗安全。

3、以“病历书写规范手册”为标准，规范病案的书写，不断提高病历的书写质量，争取病历优良率达95%，消灭不合格病历。督促三级医师查房制度、会诊制度、首诊负责制等各项医疗制度的落实，加强医疗环节质量监控，继续完善各科质量控制量化指标管理，使医疗质量管理规范化、科学化。

4、加强急诊科能力建设，提高急救应急能力，提高急危重症患者抢救成功率。

5、加强临床实验室室内质控和室内质控评价，提高临检质量。

6、严格执行卫生部制定的临床用血规范，合理用血，保证血液安全，杜绝非法自采自供血液。

7、加强传染病和农药中毒报告卡管理，完善各项登记制度和报告制度，杜绝漏报现象。做好突发公共卫生事件的预防处理演练工作，开展急救队伍的专业培训，提高急救救护能力。

## 二、人员培训及继续教育

- 1、选送保健科、外科、妇产科、检验科、内科及护理等人员到区内、外进修学习，做好中、青年人才梯队的建设及人才储备，为妇幼保健发展打好人才基础。
- 2、继续抓好在职教育工作，鼓励职工进行继续教育学习，邀请省、市(甚至全国)各级专家来本院讲课、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。
- 3、继续强化“三基”培训，从严要求，全年考试考核各两次，考试考核内容以“三基”为基础，要求人人达标。
- 4、对外出学习、进修、培训人员建档追踪其业务技术应用推广情况，做好继续医学教育学分登记，作为晋升的业务知识依据。

## 三、科研、教学

- 1、鼓励各科积极申报科研项目。
- 2、继续实行对开发推广新技术和管理做得好的科室奖励、有论文在公开刊物登载的个人奖励。
- 3、联系做好实习生带教工作，计划接收实习生和进修生80名左右，抓好带教管理工作，做好岗前培训。
- 4、临床科室、保健科、药剂科和检验科每年要有省级论文一篇、县级二篇以上。其他科室要有县级论文一篇以上。

四、医务科工作每天上午做临床工作，下午做医务科管理工作。

## 医院药房质控工作计划表 医院药房工作计划共篇四

为将我院逐步建设成为无烟医院，营造良好的医疗工作环境，根据《无烟医疗卫生机构标准》，结合本院实际，特制定本计划实施方案。

1、加强管理，成立医院禁烟工作领导小组。每年召开禁烟工作领导小组会议，讨论禁烟工作重点，制定下一年度工作目标。

组 长：

副组长：

成 员：

3、办公室、保卫科负责组织院内禁烟工作小组开展日常工作，并做好定期检查及监督工作，院禁烟工作小组由办公室、总务科、医务部、护理部、保卫科相关负责人组成；办公室、医务部负责禁烟的宣传、教育工作；保卫科负责日常公共场所内吸烟人员的劝阻制止工作。

4、医院各部门设禁烟监督员，根据禁烟监督员职责开展工作。

会议室、值班房等处张贴禁烟标致；医院室外环境配置吸烟危害健康的警示语标牌。

2、通过宣传窗向来院人员进行禁烟宣传。

3、将禁烟宣传资料纳入住院病人指南，宣传吸烟有害健康的医学知识，告诫病人及家属禁止在院内吸烟。

4、医务人员在诊疗活动中，主动向病人及家属口头宣传吸烟的危害性，积极劝阻在禁烟区域内的吸烟行为。

- 5、导医台、分诊台摆放禁烟宣传资料供取阅。
- 6、院内禁止放烟物品，禁止悬挂、张贴有关香烟的宣传广告。
- 7、6月份举行禁控烟医务人员签名活动，以增强医务人员的禁烟意识。

- 1、医院内所有室内场所，包括候诊区、治疗区、病房、检查室、手术室、实验室、示教室、医护办公室、值班室、会议室、行政后勤各科办公室。

- 2、有天花板的大厅、走廊、楼梯等公共场所。

进入医院的所有人员(含医院工作人员)。

- 1、总务科、保卫科组织禁烟小组人员每月抽查，重点检查科室禁烟制度建立与落实情况，将检查结果送交医院办公室。

- 2、各科室负责所属区域内的禁烟工作，发现病人及家属吸烟，及

时劝阻，保证禁烟区内无人吸烟、无烟头。

保卫科组织保安进行院内日常巡管，及时劝阻吸烟患者及家属。全院职工有责任制止所发现的吸烟行为。

- 1、医院全体职工应带头禁烟，不得在禁烟区内吸烟，违反者将在全院通报批评。

- 2、各科室所属区域内禁烟区做到无人吸烟、无烟头，对于每月出现二次以上违规者及科室，在院例会上进行通报批判，视情节对违规者给予扣发绩效工资处罚。

七、本实施方案由禁烟工作领导小组负责解释，医院现有规定与本方案不一致时，以本方案为准。

二〇xx年元月十一日

## 医院药房质控工作计划表 医院药房工作计划共篇五

医院质控2013年度(1-10月)工作总结

院部各位领导：

1、编制了《\*\*人民医院医疗质量管理与控制文件汇编》，该书共七章，372页，39万余字。包括内容，涵盖了医疗、护理、感控各方面的质量管理组织制度20项，质量控制的计划与方案15个，质量检查标准66项，附表30各等等。为全院的各方面工作提供支持指导和保障作用。

2、编制了《\*\*人民医院医疗卫生法律法规汇编》，该书153页，23万9千字，收集了\_相关的卫生法律法规26部，包括了执业医师法、医疗事故处理条例、侵权责任法等法律法规，帮助医院人员懂法普法，为我院的各方面工作提供法律依据。

3、编制了《\*\*人民医院质量管理控制流程与流程图“上册、下册(护理分册)”》两部，该书共九章，526页，500余幅图，2万5千余文字说明。此书涵盖了医院工作的各个方面，包括医院管理控制体系、医院行政医疗、护理、门诊、院感染、中医、后勤、设备质量管理控制流程与流程图以及医院应急预案流程与流程图。用图文结合的方式，简明扼要地描述了医院的流程控制。

4、《\*\*人民医院科室质控与持续改进记录手册》，此手册要求各科室填写科室简介、科室人员基本情况，1-12月科室日常医疗(护理)质量管理控制与持续改进记录和医疗控制的工作总结等方面，用于评估各科室全年工作情况，是科室主任的指导用书。

5、《\*\*人民医院医技科室危急值报告登记本》和《\*\*人民医



院临床科室接危急值报告登记本》，能够及时的报告和登记危急值。

## 医院药房质控工作计划表 医院药房工作计划共篇六

医院医疗质量控制体系为医院医疗质量管理委员会、质量管理职能部门、科室质控小组和各级医务人员自我管理的四级管理体系。

（一）医疗质量管理委员会：医院设立医疗质量管理委员会，由院长负责，成员由业务副院长、质量控制科、医务科、护理部、门诊及临床、医技、药剂科等相关科室主任组成。

职责：主要是负责制定全院医疗质量控制目标、任务，并建立和不断完善关于医疗质量控制的. 规章制度和医疗质量考核标准；组织、实施全院医疗质量检查工作。

（二）质量管理职能部门：质控科牵头，组织医务科、护理部、门诊、医院感染科等对各科室质控情况进行及时全面监督管理；定期进行医疗质量的检查评比并提出奖惩意见；并对医疗质量中存在的问题，提出改进要求及整改意见。

（三）科室质控小组：各临床、医技科室设立质控小组，由科主任、护士长、质控医师、护士、药师等人组成。科主任是科室医疗质量的第一责任人，负责对质控小组的工作进行指导、监督。

职责：制定切实可行的科室质量管理目标、任务、措施及评价方法，对本科室医疗质量工作进行自查、总结、上报；督促落实各项医疗法规、规章制度，发现医疗安全隐患及时纠正；完善科室质控工作的记录及登记，对各种质量指标做好统计、分析、评价；结合本专业特点及技术水平，制定及修订本科室疾病诊疗常规、技术操作规范、急救预案。

职责：规范执行疾病诊疗常规和各项技术操作规范，认真规范填写各种医疗文书，确保基础质量，环节质量和终末质量，并为此负责。

## 医院药房质控工作计划表 医院药房工作计划共篇七

实行院长领导下的质量管理监控，落实护理质量的持续改进，全面落实质控前移，加强专项质控，落实纠纷缺陷管理，实施安全预警管理，继续小组活动的开展。

（一）进一步完善护理质量标准与工作流程。

结合临床实践，不断完善质控制度，进一步完善护理质量考核内容及评分标准，如病房管理、基础护理、重病护理、消毒隔离、护理文件的书写，供应室、手术室、门诊护理质量等，每月制定重点监测内容并跟踪存在问题。

（二）建立有效的护理质量管理体系，培养一支良好的'护理质量管理队伍

1、发挥护理质量监控小组的作用，注重环节质控和重点问题的整改效果追踪。实行平时检查与季度检查相结合，重点与全面检查相结合的原则。护理部每月质控小结评分一次，在护士长例会上通报，分析产生原因，提出解决办法。

2、加大落实、督促、检查力度，注意对护士操作流程质量的督查。抓好三级质控管理，做到人人参与，层层管理，共同把关，确保质量，充分发挥护理质控员的工作，全员参与护理管理，有检查记录、分析、评价及改进措施。

3、完善护理质控管理委员会制度，职责，每季度召开会议，对护理存在的疑难问题进行讨论、分析、提出有效的整改措施。4、加强对护理缺陷、护理纠纷的管理工作，坚持严格督查各工作质量环节，发现安全隐患，及时采取措施，使护理

差错事故消灭在萌芽状态。护理部对护理缺陷差错及时进行讨论分析。

5、加强医疗护理法律法规的培训，以提高护理人员的法律意识，依法从护，保护病人及护士的自身合法权力。

6、建立并健全安全预警工作，及时查找工作中的隐患，并提出改进措施。