

医疗质量与安全管理工作总结视频 医疗质量与安全管理制度条例(优质7篇)

总结的选材不能求全贪多、主次不分，要根据实际情况和总结的目的，把那些既能显示本单位、本地区特点，又有一定普遍性的材料作为重点选用，写得详细、具体。优秀的总结都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？以下我给大家整理了一些优质的总结范文，希望对大家能够有所帮助。

医疗质量与安全管理工作总结视频 医疗质量与安全管理制度条例篇一

1. 重点抓好医疗核心制度的落实：首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难危重病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、分级护理制度、死亡病例讨论制度、交接班制度、病历书写规范、查对制度、抗菌药物分级管理制度、知情同意谈话制度等。

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。

(二)病历书写

重视医疗文件的内在质量与安全。医疗文件是医护人员临床思维的凭证是诊疗过程中的原始记录，有很强的书证作用；同时医学模式的改变，对医疗文件的书写内容提出了新的要求，加强医疗文书的内在质量管理，避免医疗纠纷的发生。

1. 《病历书写规范》的再学习和再领会。

2. 病历书写中的及时性和完整性，字迹的清楚性；
3. 体检的全面性和准确性；
4. 上级医生查房的及时性和记录内容的规范性；
6. 正确对待家属同意治疗意见的签字。《知情同意书》的签订实际上是双向性的，医护人员必须保持头脑清醒，正确对待家属对治疗操作同意的签字，在治疗中要精益求精，尽可能避免发生意外。临床医生在选择治疗方式、方法、药物、护理措施的同时，要对家属讲清利弊，充分征求意见，尊重患者或家属对治疗方法的选择权。
8. 归档病历是否及时上交，项目是否完整；

(三) 医院感染管理

1. 医院感染突发事件应急处理能力；
2. 医院感染散发病历报告落实情况；
3. 清洁、消毒、灭菌执行情况；
4. 手卫生与自身防护落实；
5. 抗菌药物合理使用；
6. 一次性无菌物品是否按规范使用；
7. 多重耐药菌及非结核分枝杆菌的预防与控制；
8. 医疗废物的管理；
9. 加强医院感染预防与控制的各项工作。

10. 术前、术中、及术后感控措施。

认真学习有关文件及精神，完善科室标准化医嘱单，发挥科室的监督作用。

及时发现问题，提出整改措施，保障安全措施与医院发展相适应和配套。

(五) 医疗安全不良事件管理

加强学习，提高认识，自觉认真履行岗位职责，要经常性地
进行质量管理教育，提高全员质量管理意识。对发生不良事
件及时上报，分析原因，及时整改。

医疗质量与安全管理工作总结视频 医疗质量与安全 管理制度条例篇二

医疗质量是一个医院生存发展的根本，是一个医院水*高低体现，医疗安全管理是医疗质量的一个重要方面。一年来，我院在卫生局的直接正确领导下，认真学习*、局关于医疗卫生体制改革的有关精神，投身医疗卫生体制的改革，广开医疗市场，积极参与市场竞争。坚持以病人为中心，一切为病人服务，不断提高医疗服务质量，改善服务态度。严抓各种医疗质控指标，提高医疗整体水*有效减少医疗纠纷，杜绝了医疗事故的发生。

加强医德医风和医疗法律法规、规章制度教育，使广大职工进一步树立全心全意为病人服务的思想，坚持“以病人为中心”的服务理念，认真开展了内容为“服务好、质量好、医德好、群众满意”的“三好一满意”活动，不断提高医疗服务水*。创新服务流程，优化诊疗环境。充实门诊医师，合理安排工作时间，坚持准时开诊，保证病人及时就诊。建立医疗费用公开透明制度，住院病人实行一日一清单制度，病人可以随时查询药品价格、住院费用等详细情况，深受病人的

好评。

加强医患沟通，完善沟通内容，改进沟通方式，注重沟通效果，切实加强医院基础管理，建立健全医疗安全管理组织，落实各项核心医疗工作制度和安全措施，保证医疗仪器设备合法、合理、安全使用，避免发生医疗差错和事故。严格技术准入制度，规范医疗执业行为。认真贯彻《药品管理法》、《医疗器械监督管理条例》，加强药品、医疗器械采购、储存、使用的监督管理。

医疗质量安全事关群众的健康安危，是医疗服务的生命线，是医院管理的核心内容和永恒主题。医疗安全的进行首先要提高医疗质量，提升服务水*。加强医疗质量管理，狠抓规章制度的落实，时刻坚持“以病人为中心”，以质量为核心，以质量安全为主题，认真落实各项规章制度、岗位职责，严格执行诊疗技术常规，把各项制度落实到各个环节之中。

成立姚市镇卫生院医疗质量管理小组，加强医疗文书质量管理，严格执行《病历书写基本规范》，对病案质量实施全程监控和管理。制定姚市镇卫生院专业技术人员考核方案，以落实奖惩机制，确保奖惩到位，对医疗服务质量考核成绩优异的科室或个人给予表扬和物质奖励；对医疗服务质量考核结果不达标的科室或个人除给予经济处罚和全院通报批评，强化“三基三严”训练，不定期举行各级各类人员三基考核，将医务人员的临床理论知识水*和实际操作技能进行综合评定，并将考核结果与个人考核挂钩，确保医疗技术人员自身技术素质的不断完善和更新，全面提高医务人员业务素质。

今年，我院从加强制度建设入手，结合各岗位的工作性质、工作内容，制定了相关的管理制度及考核细则，并制定职能科室、业务科室综合目标责任书，做到一级管一级，一级向一级负责的格局。明确责任，保证职能，做到责、权明确，利益适度，从而管理上做到了有章可循、有章必依，逐步完善管理上的法制化、制度化、规范化、标准化。

依据有关法律法规，把医患纠纷处置纳入法制化、规范化轨道，维护医患双方的合法权益。根据《医疗事故处理条例》成立了姚市镇卫生院医疗纠纷协调处理小组，依法妥善处理好医患纠纷。坚持预防在先、发现在早、处置在小的原则，建立健全医患纠纷预防处置机制，周密落实相关防控措施，努力化解各类医患纠纷，防止因医患纠纷引发群体性的事件。

定期组织重点岗位工作人员学习培训，落实各项内部安全保卫措施。定期和不定期地对消防安全进行全面检查，对容易引发火灾、存放危险品及人员集中的场所重点检查（如药库、门诊、病房等），对消防设施进行定期维护更换，确保消防器材完好。我院实行院领导总值班制度，明确每人的时间段分工，值班期间要进行全院巡视，切实把防火、防盗、防破坏等治安防范措施落实到实处。严格落实安全责任制，搞好不稳定因素排查，发现问题立即整改。制定人防、物防、技防应急措施，确保全院不出现重大安全责任事故。

医疗质量与安全管理工作总结视频 医疗质量与安全管理制度条例篇三

我院坚持以病人为中心、以医疗质量为核心的服务理念，不断深化改革，加强管理，改善服务态度，优化服务环境，简化服务流程，提高服务质量，满足群众基本医疗需求，切实保障了人民群众的身体健康和生命安全。但是，随着经济社会发展，人民群众的医疗服务需求越来越高。同时，卫生改革不到位、卫生事业发展相对滞后、医疗卫生资源总量不足和结构不合理的双重矛盾逐步凸现，医患矛盾愈演愈烈，医疗纠纷事件时有发生，给医患双方造成了巨大的社会和经济损失，严重干扰了医疗机构的正常工作秩序，损坏了卫生系统的整体形象，给社会造成不稳定因素。为了切实解决这些热点、难点问题，进一步提高人民群众对医疗服务工作的满意度，我县从2011年起，把医疗质量管理摆在了重要议事日程，贯穿于卫生工作的全过程，坚持每年组织开展医疗质量管理活动。

为加强对活动的领导，我院专门成立了医疗质量管理活动领导小组，具体负责全乡医疗质量管理活动的督导，定期检查、考核和调度活动开展情况，及时发现和纠正存在的问题。我院建立健全院、科两级医疗质量管理组织，明确主要领导负总责，分管领导具体抓；各职能科室分工明确，精心组织，认真履行职责，加强对活动开展情况的督导检查，确保了活动顺利实施。

二、明确主题，确保医疗质量管理活动内容丰富。

今年以来，我院以党和国家的方针、路线、政策为指针，保证医疗安全、强化内涵建设、杜绝医疗差错事故为目的；以加强思想教育、转变工作作风、强化法制意识为重点；以完善规章制度、落实岗位职责、严格诊疗护理常规和各项技术操作规程为主要措施，明确主题开展医疗质量管理活动，引导、带领各科室抓质量，使医疗质量管理逐步推向深入，努力塑造医护人员良好的社会形象，满足人民群众不断提高的医疗服务和质量安全要求。

三、强化培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平 医务人员只有通过不断地培训学习，专业技术知识和水平才能得到更新和提高，医疗机构的服务能力才能不断增强。为此，在今年组织的医疗质量管理活动中，我们始终把医务人员的培训放在重要位置，采取多种形式，全面开展业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平。

具体做法是：一是组织卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范的学习。《医疗质量管理相关法律文件汇编》、《医院管理制度和人员岗位职责》，通过单位集中学习、医务人员自学等形式，使医务人员了解掌握卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范，强化其法律意识，增强依法执业的自觉性。二是开展多种形式的培训活动。医务人员、业务骨干培训、病例书写培训、“三基”“三严”培训、护理培训、药品培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范等培

训活动，使医务人员的业务技术明显提高。三是在职人员继续教育、着力抓好人才培养，提高卫生技术队伍的整体水平。

为了确保各项医疗质量管理规章制度得到落实，我们把医疗质量的综合监督检查与专项重点工作监督检查紧密结合，通过日常工作中督导检查，严格对医务人员的监督管理；其次，注重各项制度、措施落实。从制度、职责完善到执行，加强医疗质量的关键环节、重点部门和重要岗位的管理，认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，及时发现和解决医疗安全隐患；第三，健全组织，明确责任。制定医疗质量管理和持续改进方案并组织实施。院长为医疗质量管理第一责任人，领导组织职能科室，定期对医疗质量进行指导检查、监督考核；我院在医疗质量监管方面做了一些工作，取得了一定成效。但距上级的要求还有一定差距。今后，在县卫生局及院领导的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，为经济发展和社会稳定，做出新的更大贡献！

鸣沙镇中心卫生院

二〇一二年十一月五号

[点击下一页继续阅读医疗质量管理年终工作总结](#)

医疗质量与安全管理工作总结视频 医疗质量与安全管理制度条例篇四

医院管理与人民群众的利益密切相关，是社会高度关注的热点问题之一。改革开放以来，各医疗机构坚持以病人为中心、以质量为核心的服务理念，不断深化改革，加强管理，改善服务态度，优化服务环境，简化服务流程，提高服务质量，满足群众基本医疗需求，切实保障了人民群众的身体康和

生命安全。但是，随着经济社会发展，人民群众的医疗服务需求越来越高。同时，卫生改革不到位、卫生事业发展相对滞后、医疗卫生资源总量不足和结构不合理的双重矛盾逐步凸现，医患矛盾愈演愈烈，医疗纠纷事件时有发生，给医患双方造成了巨大的社会和经济损失，严重干扰了医疗机构的正常工作秩序，损坏了卫生系统的整体形象，给社会造成不稳定因素。为了切实解决这些热点、难点问题，进一步提高人民群众对医疗服务工作的满意度，我县从20xx年起，把医疗质量管理摆在了重要议事日程，贯穿于卫生工作的全过程，坚持每年组织开展医疗质量管理活动。为加强对活动的领导，我院专门成立了医疗质量管理活动领导小组，具体负责全乡医疗质量管理活动的督导，定期检查、考核和调度活动开展情况，及时发现和纠正存在的问题。要求各医疗机构建立健全院、科两级医疗质量管理组织，明确主要领导负总责，分管领导具体抓；各职能科室分工明确，精心组织，认真履行职责，加强对活动开展情况的督导检查，确保了活动顺利实施。

20xx年以来，我县以党和国家的方针、路线、政策为指针，以整顿医疗秩序、保证医疗安全、强化内涵建设、杜绝医疗差错事故为目的；以加强思想教育、转变工作作风、强化法制意识为重点；以完善规章制度、落实岗位职责、严格诊疗护理常规和各项技术操作规程为主要措施，每年明确主题开展医疗质量管理活动，引导、带领各医疗机构抓质量、抓管理、抓发展，使医疗质量管理逐步推向深入，努力塑造卫生行业良好的社会形象，满足人民群众不断提高的医疗服务和质量安全要求。

一是组织卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范的学习。《医疗质量管理相关法律文件汇编》、《医院管理制度和人员岗位职责》，通过单位集中学习、医务人员自学等形式，使各医疗机构所有人员了解掌握卫生法律法规、规章制度、职责规程、常规规范，强化其法律意识，增强依法执业的自觉性。

二是开展多种形式的培训活动。几年来，我们参加了院长培训、业务骨干培训、病例书写培训、“三基”“三严”培训、护理培训、药品培训、医院感染知识培训、医疗纠纷防范等培训活动，使医务人员的业务技术明显提高。

三是实施科技兴医战略。牢固树立依靠科技进步发展卫生事业的思想，采取“请进来，送出去”、学科带头人选拔和培养、在职人员继续教育、加强医疗基础设施建设等多措并举，着力抓好人才培养、科研和特色专科（项目）建设，提高卫生技术队伍的整体水平。四是规范医疗文书，加强病历质量控制。按照卫生部、国家中医药管理局《病历书写基本规范》、《自治区医疗护理文书书写规范》、《诊疗护理常规与操作规程》，规范医务人员的病历书写，提高医疗护理文书书写质量。

五是积极参加上级组织的培训讲座。对盟，县两级组织的各种有关医疗质量管理和业务技术培训讲座，积极组织各单位参加学习，使医务人员学习接受新知识、新技术、新理念、新观点。

为了确保各项医疗质量管理规章制度得到落实，我们一直坚持“依法监督为主、行政管理为附、管理和处罚并举”的医疗质量管理监督机制。首先，坚持依法监管。变事后的被动说教检查为事前的主动依法监督，把医疗质量的综合监督检查与专项重点工作监督检查紧密结合，通过日常工作中依法下达监督文书，严格对各医疗机构和医务人员的监督管理；其次，注重各项制度、措施落实。从制度、职责完善到执行，加强医疗质量的关键环节、重点部门和重要岗位的管理，认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度，及时发现和解决医疗安全隐患；第三，健全组织，明确责任。要求各医疗机构建立健全院科两级医疗质量管理组织，达到人员结构合理、分工明确、工作协调，制定医疗质量管理和持续改进方案并组织实施。院长为医疗质量管理第一责任人，领导组织职能科室，定期对医疗质量进行指导检查、监督考核；第四，形

成制度落实监控体系。局和各医疗机构医疗质量管理组织，制定医疗质量考核标准。

（一）医疗服务质量是医院生存和发展的生命线。医疗服务质量是医院管理的核心，是医院管理永恒的主题。在日益激烈的竞争中，只有树立医疗服务质量是医院生存和发展生命线这一理念，坚持为人民群众提供优质、安全、满意的医疗服务，社会效益和经济效益才能得到持续增长。

（二）技术创新是提高医院核心竞争力的关键和不竭动力。技术创新、特色诊疗、科教兴院是医院经营管理的三大战略。只有坚持院有优势、科有特色、人有专长的发展思路，医院才能在竞争中形成和保持学科学术地位和技术水平在同行中的优势，占有更大的市场份额，才有可能在市场中立足和发展。

（三）以人为本、以病人为中心是促进医院发展的根本理念。在深化改革中，转变观念，改善服务环境和服务态度，改进工作作风，树立起以人为本的服务理念，有助于医疗服务水平上新台阶、上水平。

（四）行风建设与质量管理相结合是解决医德医风好转的有效途径。将行风建设管理与医疗服务质量管理相结合，可以把柔性管理指标转化为刚性管理指标，是解决技术性质量管理和功能性质量管理的有效途径，有利于处理医疗服务质量管理、收费管理、行风建设过程中出现的矛盾。

我院在医疗质量监管方面做了一些工作，取得了一定成效。但距上级的要求还有一定差距。今后，在县卫生局的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，推动卫生事业稳步前进，为经济发展和社会稳定，做出新的更大贡献！

医疗质量与安全管理工作总结视频 医疗质量与安全管理制度条例篇五

医疗卫生改革的最终目标是要以较低廉的费用为病人提供较优质的医疗服务。近几年来，我院和其它市级综合性医院一样，成为了我市医疗卫生工作的基本组成部分，而且形成了独有的妇幼医疗卫生工作体系，在为全区妇女儿童提供质优价廉的医药医疗保健服务、继承发展医药学术和培养医药人才方面作了不懈的努力。在200x年，我院坚持以病人为中心的服务理念，以提高医疗质量、合理收费、降低医疗费用为落脚点，努力为广大患者提供优质的医疗服务。

(一) 医疗质量管理是医院管理的核心，提高医疗质量是管理医院根本目的。医疗质量是医院的生命线，医疗水平的高低、医疗质量的优劣直接关系到医院的生存和发展。近些年，我院在医疗质量服务的基础上，把减少医疗质量缺陷，及时排查、消除医疗安全隐患，减少医疗事故争议，杜绝医疗事故当作重中之重的工作。我院严把医疗质量关，各科室严格执行各项规章制度，规范诊疗行为，坚持首诊负责制、三级查房制、疑难病人会诊、重危病人及术前术后讨论制度。增强责任意识，注重医疗活动中的动态分析，做好各种防范措施，防患于未然。针对当前患者对医疗知情权要求的提高，完善各项告知制度。

加强质控管理。

(二) 优化医疗服务流程以提高医疗质量的基础。服务流程是医疗机构的运行结构和方式，在不增加病房、卫技人员的基础上，优化的医疗服务流程决定了医疗机构的效率和竞争力，这在很大程度上增强了医院的长期生存能力，使医院的可用资源通过平衡流程中的各组成部分来减少重复和浪费，使医院现有硬件和软件达到较高的利用率和较好的利用水平，尽可能发挥专业技术人员的能力，尽可能满足病员的需求，取

得较高的经济效益和社会效益。我院坚持以病人为中心，在优化医疗流程，方便病人就医上下功夫，求实效，增强服务意识，优化发展环境，努力为病人提供温馨便捷、优质的医疗服务。推出各项便民措施，如收费挂号窗口联网，减少挂号排队，部分专家设立专门挂号窗口，推出电话预约挂号等措施。医技科室出报告单推出承诺。护理部门在开展护士评选活动中涌现了一批先进护士，护患构筑连心桥，推出便民措施，想方设法为病人解决实际问题，住院病人对护理工作满意度达98%。

确的人生观、价值观、职业道德观；需要强烈的责任感、事业心、同情心；需要树立牢固的医疗质量、医疗安全意识；在院内全面开展优质服务和“安全就是的节约，事故就是的浪费”活动，激发职工比学习、讲奉献的敬业精神，形成了比、学、赶、超的良好氛围。

(四)建立完善的质量管理体系，规范医疗行为是核心。近年来，我院从加强制度建设入手，结合各岗位的工作性质、工作内容，制定了岗位职责、医德医风、人事管理、会议、学习、考勤、安全保卫、后勤管理、财务财产管理、统计报表管理、医疗文书档案管理，奖、惩等共五部分241条管理制度；制定了行政管理、医疗质量管理、护理质量管理、药品管理、院内感染控制管理、财务管理以及思想政治工作和医德医风管理等26项质量控制考核细则；制定职能科室、业务科室综合目标责任书，做到一级管一级，一级向一级负责的格局。明确责任，保证职能，做到责、权明确，利益适度，从而管理上做到了有章可循，有章必依，逐步完善管理上的法制化、制度化、规范化、标准化。

建立符合医院实际的质量管理体系，医院成立了以院长、副院长、医务科和各临床科室为成员的质量管理，质量控制考核领导小组，负责全院质量管理工作。全院形成了主要领导亲自抓；分管领导具体抓；职能科室天天抓；临床科室时时抓的医疗质量、医疗安全管理的格局。

加强医疗质量管理坚持平时检查与月、季、年质控相结合，严把环节质量关，确保终末质量关。“抓三基”、“促三严”、落实“三级医师”查房制度。医务科经常组织院内职工学习卫生法律、法规、制度、操作规程及操作常规，并记入个人业务档案。近年来通过开展以医疗业务管理，努力提高医疗质量，确保医疗安全为目标的全方位质量管理工作，使医院的各项工作达到了综合目标责任制预期目的，医疗质量逐步提高，安全隐患逐渐减少，无医疗事故发生，医疗纠纷也相对较少，提高了医疗质量，确保医疗安全，为明年二级甲等妇幼保健院复查复评工作做准备。

二、提高医疗质量，降低医疗费用，是医院的最根本目标

提高医疗质量，降低医疗费用，让老百姓用较少的钱享受较为优良的医疗服务是医疗体制改革的最根本目标。降低医疗费用，提高经济效益也是每一位院长、患者、社会人、医护人员等共同关心的社会问题，它是社会性质和服务宗旨的直接反映。作为医院的管理者要从加强科学管理素质，降低管理成本着手，从提高服务质量和业务质量上下功夫，突出以“技”取胜而非以“费”取胜。

(一)今年我院严格执行药品、大型医疗器械设备采购招

标政策和药品“顺加作价”政策，实行医药分开核算、分别管理、调整医疗服务价格，降低总的医疗费用，降低药品收入在医院总收入中的比重。实实在在减轻了病人的经济负担。要实现“降低病人费用”这一目标，首要的是解决思想认识问题和改善医德医风问题，要坚持“为人民服务”的宗旨，正确处理社会效益和经济收益的关系，把社会效益放在首位，防止片面追求经济收益而忽视社会效益的倾向的思想。“以病人为中心”，以广大患者利益为前提，切实把医护工作作为一个崇高的职业，处理好医院、个人与患者之间的利益问题；切实做到合理检查、合理用药，以低廉的价格提供优质的服务，切实在医疗工作中实践“三个代表”重要思想。

医疗质量与安全管理工作总结视频 医疗质量与安全管理制度条例篇六

（一）本站设立医疗护理质量管理小组。负责完善医疗、护理、医技、药剂质量管理目标及考核标准，制定适合我院的医疗工作制度，制定杜绝医疗事故预案，对差错事故，制定质量管理奖惩制度，落实质量管理奖惩办法。

（二）成立医疗质量管理小组。由站长任组长时时抓。负责贯彻落实质量管理目标，严格执行医疗卫生工作制度，定期进行科室质量自查，从而做到医疗质量处处有人管，时时有人查。

进一步完善质量管理制度，制定了本站《医疗质量考核细则》、《医疗质量责任追究制度》、《医疗质量考评奖惩制度》等管理制度，确保医疗质量与安全，杜绝医疗事故的发生，促进我站医疗质量稳步提高。

成立质量考评制度，采用多种形式检查、评价和考核，不断改进和完善质量，加强日常工作质量考评。由站长负责对医疗、护理、药品、文书书写、院内感染管理等进行监督检查、考核，每月一次。加强节假日前检查，突击性检查，发现问题，及时解决，责任到人。建立质量分析制度，及时发现质量管理中存在的问题，及时消除影响医疗质量的各种因素。

严格执行《责任追究制度》、《质量考评奖惩制度》并人人签定《责任追究协议书》，每月对工作成绩突出者进行表彰奖励，对违规操作、出现差错事故、不能保质保量完成工作任务的，追究当事人责任，进行现金处罚。

1、加强质量管理教育，增强法律意识、质量意识。一是结合每季度一次的集中业务学习，开展质量管理教育，增强质量意识，并纳入个人考核项目。二是定期组织本站人员学习卫生法规，规章制度、操作规程等。要在医疗质量管理中，及

时总结和推广质量管理的好经验、好做法。

2、每季度组织全体医务人员进行无菌技术操作、急救知识、急救技能培训，并反复操作和练习，做到人人掌握。把“三基”、“三严”的作用贯彻到各项医疗业务活动和质量管理的始终。

1、加强感染管理。定期或不定期开展治疗室、医疗废物等重点检查，及时查找本站感染管理工作中存在的问题，消除安全隐患，把感染降到最低程度。

2、加强人员、设施设备标准化配置，定期检查急救药品、急救设备，使其处于完好备用状态，完善提高医务人员诊疗技术水平。

3、加强护理安全管理。认真贯彻落实《护士条例》，保障病人安全。贯穿“以病人为中心”的整体护理理念，重视基础护理质量，加强病情观察，强化护患沟通，提供用药、治疗、健康指导等规范服务，达到促进护理质量稳步提高的目的。

通过上述措施，我站逐步推行全面质量管理，建立了任务明确、职责权限相互制约、协调与促进的质量保证体系，努力使本站的医疗质量管理达到制度化、标准化，坚持检查与考核、奖惩相结合，严把环节质量关，确保终末质量关，从而保证我站的医疗质量与安全。

寒亭街道商城社区卫生服务站

医疗质量与安全管理工作总结视频 医疗质量与安全管理制度条例篇七

为进一步加强依法执业的执行与落实，保障医疗安全，医务科加强对全院的依法执业进行检查、督导、落实、反馈、组织学习与落实。加强执业准入管理，要求各科主任严把入关，

无执业资格人员必须在执业医师指导下进行执业。

在执行各项医疗规章及操作规范的同时，医院修订了医、药、技管理规范及各临床专业诊疗规范。

：医务科对全院各临床科室进行质量检查。严格按照《病历书写基本规范》的要求，每月组织至少进行一次病历质量督导检查。

1、医疗质量：

日常病程记录书写不及时，手术安全核查及手术风险评估不完整等等。

(2) 部分科室抗生素使用不规范

1、加强法律法规的学习，加强督查力度，严格把好执业准入关，使各级医务人员自觉依法行医，依法执业。

2、加强各类质量管理制度的学习，提高医疗质量，做到诊断有标准，治疗有依据。

3、做好《病历书写基本规范（20xx年版）》的培训工作，提高病历书写质量。强化“三基三严”，不断提高医务人员业务素质和执业水平，持续改进医疗服务质量。

6、现运行病历由医务科定期组织检查；归档病例由医务科及病案室组织相关科室主任或质控医师定期或不定期进行病历督导检查，至少每月一次。