

2023年医疗质量安全管理与持续改进工作计划(模板10篇)

计划可以帮助我们明确目标、分析现状、确定行动步骤，并在面对变化和不确定性时进行调整和修正。我们该怎么拟定计划呢？以下是小编收集整理的工作计划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇一

我院根据卫生部《医院管理评价指南》、《省综合医院评审标准》的有关精神，医疗质量在得到了持续改进和很大程度的提高。在的'基础上，制定我院的医疗质量管理和持续改进工作方案如下：

医院各项指标必须达到或超过二级甲等医院标准，逐步向上级医院的指标靠拢。

1、医疗质量管理是医院管理的核心内容和永恒的主题，是需不断完善、持续改进的过程。我院认真落实院长是医院医疗质量管理第一责任人的要求，严格要求职能部门尤其医务科和质控部要认真进行医疗质量管理、考核、督促、指导、检查、评价各项医疗质量管理工作的落实并对科室制度执行情况 and 医疗质量目标完成情况的进行奖罚，制定、修订和完善了我院医疗质量管理制度；将逐步落实、贯彻、执行和考核这些制度在临床工作中的应用。

2、各大委员会尤其是质量管理委员会要加强管理职能，正确履行职责，将继续通过医疗质量管理委员会、医疗安全委员会、病案质量管理委员会、临床药物治疗学管理委员会、输血管理委员会、学术（伦理）管理委员会等组织的监督和及时的总结分析，进一步提升医院医疗质量管理水平；科教科将继续加强医疗质量信息收集、整理、分析和统计，为医院管

理提供科学决策依据，并将统计数据应用到平时的质量控制工作中；质控办将提供病案终末和环节质量良好和不良信息便于调整每月的质控重点。医院将继续执行的《人民医院医疗质量与医疗安全管理目标考核》的标准，将继续加大对合理用药的考核。

3、实行医院医疗质量院长负责制和科室医疗质量科主任负责制院科两级质量检查，每周一次的院长质量查房在改变了查房的时间和方式，将每周一早上的院长质量查房改在了每周五下午，而且提前将科室临床医务人员所提问题进行汇总和归纳，要求职能科室负责人现场或限期答复。将在此基础上，更好的完善院长质量查房制度，院长查房要进一步依据《省等级医院评审标准》的要求，认真落实全院的医疗管理制度。院长带队的全院质控每月一次，质控部每周两次的环节质控，科内质控均随时进行。

医院将在的基础上继续加强环节质量的管理要将这些问题结合我院的“医疗质量万里行”、“三好一满意”、“抗生素专项整治活动”的要求，落实持续整改措施，并评估整改效果。医院质量控制检查的重点仍然是门急诊病历书写、住院文书的书写、核心制度的落实、患者十大安全目标的管理。

医疗质量持续改进的关键在于提升我院的整体的专业技术能力，尤其是专科的技术水平，加强重点学科建设就是我院提升医院竞争力、提升专科技术水平的关键。通过的前期工作，我院的肝胆外科、泌尿外科、妇产科、重症医学科、骨科、超声科、检验科、神经内科、眼耳鼻喉科共九个科室成为区级重点学科建设创建单位。

将根据复审检查结果，依据标准加强“三基三严”工作，全院医务人员按要求“三基三严”培训面要达100%，全院医务人员都必须参加“三基三严”培训。要求各科室拟定继教工作的具体安排计划上报至科教科。

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇二

- 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。
 - 6、协助医务科建立健全规范化诊疗标准和示范性临床路径。
- 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。

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇三

按照卫生部、国家中医药管理局“以病人为中心，以提高医疗质量为主题”的医院管理年活动要求，加强医疗质量管理，健全医疗质量控制体系，保证医疗安全，提高医疗质量，保障人民身体健康。

（一）省卫生厅全面负责省医疗质量控制工作，统筹协调全省医疗质量控制活动；广东省医院协会受省卫生厅委托，承担日常管理工作。

省卫生厅负责质控中心的规划、协调和管理，组织质控中心拟订专业性医疗质量控制标准，建立评价体系和质量信息系统，统筹协调质控中心的质控活动。

省卫生厅加强对全省三级医院的医疗质量控制，重点是省、

部属医院；各市按照全省医疗质量要求，参照省级医疗质量控制中心建设实施办法，结合当地实际，组织实施本辖区的医疗质量控制工作。

广东省医院协会受省卫生厅委托，受理申报材料，收集、汇总质控信息，分析全省医疗质量控制工作状况，提出改进意见和建议。

（二）根据医疗质量管理的需要，按不同专业分科或专业技术设置专科质控中心，省卫生厅根据我省医疗质量控制工作进展情况，不定期公布计划建设的专科或专业质控中心名称。

（三）质控中心挂靠单位条件：

（四）专业质控中心在省卫生厅的组织领导下，履行下列职责：

6、建立相关专业的信息资料数据库，加强有关专业的信息收集、整理与分析；

7、充分发挥本专业专家的技术指导作用；

8、承担省卫生厅委托的其他医疗质量管理任务。

（五）质控中心设主任1人，副主任2—3人，秘书1—2人；质控中心设专家组，成员7—10人，专职、兼职均可，质控中心专家组成员包括医院管理和临床医学专家，原则上由相关专业的国家、省级学会（分会/组）的委员组成。

（六）质控中心实行主任负责制，组织架构由省卫生厅确认。

根据全省医疗质量控制中心建设规划与年度公布专项建设计划，符合条件单位可向省卫生行政部门申请。申请单位必须提交以下材料：

(一) 《广东省医疗质量控制中心建设申请表》。

(二) 可行性报告，内容包括单位基本情况、专业优势、工作设想。

(三) 相关技术资料，科技项目、成果、专利及重要论文，学术/技术带头人、技术骨干在学术团体任职聘书等复印件。

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇四

2011年度医院医疗质量控制工作计划 本年度为保证我院医疗质量，提高医疗水平，加强医务人员职业素质，规范医疗行为，确保医疗安全和医患双方的共同利益，医疗质量管理委员会继续遵循“以病人为中心”的质量理念，以提高医疗质量为总体目标，以提高病人满意率为宗旨，进一步建立任务明确、职责与权限相互制约、协调、促进的质量保证体系，使医院的医疗质量工作规范化进行。通过质量管理的持续改进，提高医院的医疗质量及工作效率。在上一年度基础上制定以下计划与措施： 继续加强医院医疗质量管理委员会、医务科及质控科、科室医疗质量控制小组组成的三级质量控制网络体系之间的协作分工。各成员具体继续按原定方案开展工作如下：

1、医院医疗质量管理委员会 继续在以院长任担任主任医疗质量管理工作的第一责任者领导下，医院医疗质量管理委员会由院分管领导、相关职能部门、各临床、医技科室主任组成，履行如下职责：(1)负责全院医疗、护理、医技工作质量的全面监测、控制和管理。

(2)负责做好医疗、护理、医技工作质控指标评估。

(3)系统科学地制定有关医疗质量的标准、制度与办法，并监督各科室认真执行。

(4) 监督并执行国家医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规。

(5) 制定医院医疗质量发展的中长期规划及管理办法，并组织实施落实。

(6) 及时对医院的医疗、护理、医技部门的质量问题进行讨论、分析，总结经验教训，制定改进建议与措施。

(7) 医疗质量管理委员会每季度召开一次工作例会，分析和讨论工作中存在的问题，并及时督促有关科室及责任人整改。

(4) 抽查各科室住院环节质量，提出干预措施并向主管院长或医院医疗质量管理委员会汇报。(5) 收集门诊和各科室终末医疗质量统计结果，分析、确认后，通报相应科室及负责人并提出整改意见。(6) 定期组织会议收集科室主任和质控小组反映的医疗质量问题，协调各科室质量控制过程中存在的问题和矛盾。(7) 每季度定期编辑出版医疗质量管理简报。

3、科室医疗质量控制小组 各科室在科主任为科室医疗质量的第一责任者、质控小组组长的领导下，组织科室质控小组护士长、质控员等有关人员，继续履行如下职责：(1) 主要负责制定本年度科室医疗质量管理与持续改进方法及计划，包括科室的医疗质量自查个体化方案，保证工作实效。(2) 结合本科室专业特点及发展趋势，制定及修订本科室疾病诊疗常规、药物使用规范并组织实施，责任落实到个人。(3) 定期组织各级人员学习医疗、护理常规，强化质量意识。(4) 完成每月科室医疗质量自查，自查内容包括诊疗操作和规章制度(尤其是医疗核心制度)执行情况两大方面；负责规范科室医务人员的医疗行为。(5) 参加医疗质控办公室的会议，反映问题。收集与本科室有关的问题，提出整改措施。

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇五

尊敬的各位领导：

这次全县新农合定点医疗机构负责人是经县卫生局研究确定召开的，其目的就是在新农合基金面临风险以及支付方式改革面前，我们的医疗卫生事业、新农合制度如何去发展，如何把我们的卫生院办得更好一些，与农村广大人民群众健康需求更贴近一些。大家有必要统一对当前形势的认识，共同探讨加快发展的途径，对于这次座谈会，局里很重视，我看得也很重。这次全县定点医疗机构院长聚集一起，与县卫生局、合管办领导们一起共商生存发展、图强大计，这在我县以往不曾多见，机会难得。我想就这次会议，讲下我们卫生院在新农合管理的一些做法和自己一些不成熟的看法，不当之处请大家批评指正：

- 1、坚持做好宣传工作，提高参合农民的政策知晓率。我们抓好住院病人床头一对一宣传，报销结算时的面对面宣传，积极利用各种宣传手段，向群众宣传新农合政策，引导农民群众积极参加新农合，自觉监督新农合工作。
- 2、加强思想认识教育，增强医务人员执行政策的自觉性。在日常工作中，我们通过政策规范医疗机构、医务人员的诊疗行为，重视加强思想认识教育，提高医务人员对新农合制度的认识水平，增强其执行政策的自觉性。
- 3、切实落实医院责任，实现监督关口前移，防患于未然。要求首诊医师负责对参合患者身份、外伤病因进行初步核实，我们新农合办公室坚持每日查房，进一步核实资料，排查病因，宣传政策。
- 4、坚持公示制度，接受群众监督，提高工作透明度。
- 5、完善资料归档整理，总结经验，提高服务能力。我们对病

历资料进行归档整理，完善医院查房记录资料，总结工作经验，探索监督新方法，不断提高工作质量和服务能力。

通过以上做法，我们在规范医疗机构诊疗行为，预防冒名顶替、弄虚作假等套取合疗基金行为等方面有了一定效果。

在门诊的监管上，我们七里人口多、面积大，监管难度也大些。但经过多年积累的经验，我们有着自己的一些手段和方法。

1、新农合门诊统筹补偿监管工作我们由该专人负责；重点是规范医疗行为、控制医疗费用、监督新农合政策规章制度的落实情况、防止弄虚作假等违规行为的发生，从而保障新农合基金的安全，保障参合农民的合法权益不受侵害。

2、我们加强各村卫生室与乡镇合管办的配合，做好宣传工作，以会议、发放宣传单、政策公示上墙等形式将门诊补偿的范围、补偿标准、补偿程序等内容宣传给农民，让农民明白，提高政策知晓度和补偿透明度。

3、合管办相关人员定期监督审查公示制度落实情况。

4、定时不定时到村卫生室实地抽查和回访调差，监督村卫生室

是否有截留医疗卡行为、是否按程序、按政策标准进行门诊补偿；监督基本药物、诊疗规范及操作规程的执行情况；用药、检查是否合理；药品价格、诊疗项目服务价格和收费是否合理或超标；处方是否规范；参合农民就医管理及定点医疗机构管理制度、规章制度的落实情况。

5、对群众举报投诉事项及时调查处理，并及时将调查处理结果反馈给举报人或投诉人。

6、门诊统筹实行总额管理。一是按照村人口和往年业务量执行总额包干使用；二是门诊一般诊疗费执行比例控制，按照村医进药量与门诊一般诊疗费按一定比例分摊。此种做法不仅保障了门诊统筹基金的风险，而且预防了套取门诊诊疗费的行为。

7、定期组织对村卫生室进行考核，对监管中发现的问题及时提出整改措施并监督整改落实情况。对发现违规违纪问题应及时向上级主管部门报告并协助调差处理。

□

一是定点医疗机构工作人员对现行有些政策执行力度不够，一些是因为双方之间缺乏沟通造成的，双方应多多沟通，使政策能执行好、执行到位；二是对于院内新业务、新技术及时审批，严格执行物价等有关政策，切实将住院费用控制在合理范围之内；三是加强住院例均费用和单病种管理。在优质的医疗的前提下，减轻患者医疗负担；四是要进一步加强门诊统筹监督，坚持门诊总额控制、严防基金风险。

当前，我县的就医格局是大批常见病、多发病患者涌向县级医院，造成县级医院人满为患、资源紧张。但这种格局的产生，与当前医疗资源配置不平衡有着密切联系：县级医院集中优质资源，而基层医疗卫生机构由于技术力量薄弱而无法取得患者信任。在这里我一是希望新农合在政策方面应多支持乡镇的发展，乡镇卫生院得不到发展，这种格局就没办法改变，新农合基金风险也就越大。二是希望县级医院，能以大型公立医院的技术力量带动乡镇医疗卫生机构能力提升和共同发展，推动分级诊疗格局形成。乡镇卫生院能够将常见病、多发病留住；县级医院能够将省医院病人留住，这才能将有限的基金用好，才能够使我县卫生事业得到最大的发展。

目前我县的现状是乡镇卫生院在新农合基金上是占很小一部分，就目前的情况，乡镇卫生院相对县级医疗机构而言，医

疗费用要低得多，拿阑尾炎说，在乡镇卫生院一般为1500元左右，而县级医院则在5000元左右，在省级医院则更高。这些只是直接费用，如果把去县城或省级城市的交通费、生活费及其他各类花费都算上，将是数倍之差。因此，如果没有具备相应服务能力的乡镇卫生院，农村合作医疗的资金在城市高昂的医疗费用面前，将只是杯水车薪。如果将乡镇卫生院执行总额预付，乡镇一方面是留不住病人，医疗格局越是难以改变，另一方面新农合基金风险也越大。就我个人的想法，乡镇比较适合单病种限价和例均费用控制比较好。支付方式改革应多种方式相结合，应适合医疗机构的自身特点。

乡镇卫生院作为农村卫生体系中的主体结构，是新型农村合作医疗制度的重要支撑点，乡镇卫生院在新农合制度中，不仅是一个服务机构，同时在管理的环节中发挥着不可替代的作用。乡镇卫生院要根据自身特点制定一套切实可行的管理方案，提高卫生人员的技术水平，合理控制医疗费用，真正让农民在卫生院就能以低廉的价格享受到县级专家的服务，能看得起病、看得好病。这样，就能做到趋利避害，扬长避短，逐步提高卫生院的自我发展能力。而新农合的发展反过来又能推动乡镇卫生院提高技术水平，更好地为广大农民群众服务，从而实现乡镇卫生院的发展和合作医疗制度“双赢”的局面。

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇六

2018年仍按二甲综合医院评审标准为目标，切实保证我院医疗质量，提高医疗水平，加强医务人员职业素质，规范医疗行为，确保医疗安全和医患双方的共同利益，以提高医疗质量为总体目标，以提高病人满意率为宗旨，进一步建立任务明确、职责与权限相互制约、协调、促进的质量保证体系，使医院的医疗质量工作规范化进行。通过质量管理的持续改进，提高医院的医疗质量及工作效率，成立医院医疗质量管理委员会，成立医务部，下设医务科及质控科。以胡院长为医疗质量管理委员会主任，各分管领导、相关科室主任组成，

按医疗质量管理委员会职责开展工作，具体如下：

(1)按《医疗质量管理办法》、《广东省2017年医疗质量巡查方案》为标准，负责做好全院医疗质量管理工作。

(2)开展院科二级医疗质量安全管理，落实《十八项医疗核心制度》，规范医疗质量安全持续改进质控工作；及时对医疗、护理、医技等部门的质量问题进行讨论、分析，总结，制定改进建议与措施。

(3)监督并执行国家医疗卫生法律法规、规章制度、技术规范、诊疗常规。

(4)一天不读书，无人看得出；一周不读书，开始会爆粗；一月不读书，智商输给猪，俗说：66学不足，更何况是日新月异的医疗行业，人要活到老、学到老，不断积累、沉淀，所以要求大家自觉加强相关知识的业务学习，加强“三基三严”的学习，院部也会定期培训、考核。

2018年也准备有计划的安排各学科主任、护士长及业务骨干参加相关学术会议及短期培训班、进修学习等，为培养学科带头人奠定良好基础。

(5)加强服务质量管理，制订满意度调查工作制度，并定期开展调查工作，提高患者满意度。

(6)医疗质量管理委员会每季度召开一次工作例会，分析和讨论工作中存在的问题，并及时督促有关科室及责任人整改。

现国家医疗政策环境对民营医疗不断转暖，民营医疗也将进入黄金时期，社会办医越来越多。公立医院也一直在改革中提质量提服务，正如胡院长说的，“狼”真来了，大家真要有危机意识，靠胡院长一个人的力量是有限的，一个团队的力量是强大的。所以我们要紧紧围绕着以胡院长为核心的正

确领导下，树立医院是我家，发展靠大家的主人翁精神，团结一心，保持高昂的斗志、勇于奉献的精神，牵起手，一同迎难而上、奋勇攀登，为医院更好的明天奋斗拼搏。相信通过大家的不懈努力，明鑫医院明天会更加辉煌。

五华明鑫医院

2018.01

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇七

本为保证我院医疗质量，提高医疗水平，加强医务人员职业素质，规范医疗行为，确保医疗安全和医患双方的共同利益，医疗质量管理委员会继续遵循“以病人为中心”的质量理念，以提高医疗质量为总体目标，以提高病人满意率为宗旨，进一步建立任务明确、职责与权限相互制约、协调、促进的质量保证体系，使医院的医疗质量工作规范化进行。通过质量管理的持续改进，提高医院的医疗质量及工作效率。在上一基础上制定以下计划与措施：

继续加强医院医疗质量管理委员会、医务科及质控科、科室医疗质量控制小组组成的三级质量控制网络体系之间的协作分工。各成员具体继续按原定方案开展工作如下：

1、医院医疗质量管理委员会

继续在以院长任担任主任医疗质量管理工作的第一责任者领导下，医院医疗质量管理委员会由院分管领导、相关职能部门、各临床、医技科室主任组成，履行如下职责：

(1) 负责全院医疗、护理、医技工作质量的全面监测、控制和管理。

(2) 负责做好医疗、护理、医技工作质控指标评估。

(3) 系统科学地制定有关医疗质量的标准、制度与办法，并监督各科室认真执行。

(4) 监督并执行国家医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规。

(5) 制定医院医疗质量发展的中长期规划及管理办法，并组织实施落实。

(6) 及时对医院的医疗、护理、医技部门的质量问题进行讨论、分析，总结经验教训，制定改进建议与措施。

(7) 医疗质量管理委员会每季度召开一次工作例会，分析和讨论工作中存在的问题，并及时督促有关科室及责任人整改。

2、医务科及医疗质量控制科（办公室）

医疗质量控制科（办公室）作为常设的办事机构，继续做好以下工作：

(1) 在院长、主管院长的领导下负责我院医疗质量监控工作计划和日常工作。

(2) 继续按原定质量监控的指标体系和评价方法对医疗质量进行监督管理。

(3) 完成医疗服务质量的日常监控，采取定期和不定期相结合的方式，深入临床一线监督医务人员各项医疗卫生法律、法规、部门规章、诊疗护理规范、常规的执行情况，对科室和个人提出合理化建议，促进医疗质量的提高。

(4) 抽查各科室住院环节质量，提出干预措施并向主管院长或医院医疗质量管理委员会汇报。

(5) 收集门诊和各科室终末医疗质量统计结果，分析、确认后，

通报相应科室及负责人并提出整改意见。

(6) 定期组织会议收集科室主任和质控小组反映的医疗质量问题，协调各科室质量控制过程中存在的问题和矛盾。

(7) 每季度定期编辑出版医疗质量管理简报。

3、科室医疗质量控制小组

各科室在科主任为科室医疗质量的第一责任者、质控小组组长的领导下，组织科室质控小组护士长、质控员等有关人员，继续履行如下职责：

(1) 主要负责制定本科室医疗质量管理与持续改进方法及计划，包括科室的医疗质量自查个体化方案，保证工作实效。

(2) 结合本科室专业特点及发展趋势，制定及修订本科室疾病诊疗常规、药物使用规范并组织实施，责任落实到个人。

(3) 定期组织各级人员学习医疗、护理常规，强化质量意识。

(4) 完成每月科室医疗质量自查，自查内容包括诊疗操作和规章制度(尤其是医疗核心制度)执行情况两大方面；负责规范科室医务人员的医疗行为。

(5) 参加医疗质控办公室的会议，反映问题。收集与本科室有关的问题，提出整改措施。

4、科室质控员

其职责为每月负责协助科主任对科室的医疗工作进行督查，组织召开全科的医疗质控专项会议，每月定期作科室质控持续改进报告，以及整改措施一起以书面形式上报医务部和质控办。

医疗质量管理委员会应继续加强医疗质量管理的研究和总结，委员会各成员及职能科室继续加强医疗质量管理标准的研究，提出科学的管理方法和行之有效的措施，管理方法和措施与临床紧密结合，以应用为主，不断总结医疗质量管理经验，提高医疗质量管理水平。

XX医院医务科 质控科

二XXX年X月X日

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇八

医疗安全是医院的重要工作之一，我们科在近年来积极配合临床科室，给临床提供了可靠的诊断数据，为了进一步提高医疗服务质量，减少医疗差错事故，特制定本年度医疗安全工作计划。

一、加强管理，提高认识

利用每周的科会对全体工作人员进行安全思想教育，定期进行报告单的检查，发现问题及时解决，使每个同志从思想上认识医疗安全的重要性。

二、严格执行“三查三对”制度

工作人员接到检验标本时，必须查对姓名、科别、床号、检验项目等。属急诊检验应注明标本收到时间，出报告时间，报告结果用电话通知临床科室，并做详细记录。

三、仪器专人操作

我们科检验仪器都属于大型仪器，仪器使用进行专人操作，每次使用按仪器要求进行认真保养，确保仪器顺利运行。

四、落实职责，加强值班

对急诊、重危病人应及时检验，不容许推托。必须按科室规定按时出急诊报告，并做好登记。严格执行交接班制度，每天早8点科主任、各专业组组长、交接班人员进行交接班。

五、杜绝意外事故

每天下班时专人负责关闭大型仪器，关闭水电，以防意外事故发生。

总之，把医疗安全放到工作的首位，使每个从思想上认识医疗安全的重要性，杜绝医疗事故的发生。

2022医疗安全工作计划

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇九

“学高为师，身正为范”，良好的师德师风是学校教育教学工作的基础保障。学校结合全市教育系统“三个年”活动之一——“师德师风提升年”，要求每位教师在*凡的工作岗位上，努力做到八个字：敬业、爱生、博学、善教。在全校范围，继续深入开展学习“最美教师”，争做“最美教师”各项活动；认真组织教师开展“学在_____”“生本课堂活力教育”“三教三学”系列大讨论；大力挖掘师德先进典型，树立榜样，鼓励教师向身边的先进典型学习，继续开展“感动校园教师”评选活动。

特别是我校把每周一次的“师德师风学习日”活动落到了实处，每周四晚的师德师风学习活动开展得有声有色。从*最美教师张丽莉到_____市师德楷模先进事迹的学习，再至学校中“感动校园”教师的现身说法，每位教师都切切实实地感受到了一股股正能量激荡着她们的心扉，激励她们时时用“最美”要求自己。现在，学校中的每一位教师都树立了

作为一名人民教师的责任感和使命感，安心本职工作、为人师表，以自己的良好形象和行为为学生树立榜样，埋头苦干，将奉献教育当做乐趣。

教学质量是学校的生命线。在学区的统一布置下，我们继续一丝不苟地抓好常规制度建设和管理，千方百计提质量。我们主要采取了以下措施：

1、狠抓教学常规，强化过程管理

教学常规的落实是提高教学质量的保证。因此，我们在教学管理中，学校制定了细致的教育教学常规，细化了各学科教学规范。要求教师严格按照教学常规的要求，认真做好备课、讲课、作业的布置与批改等。教导处每学期期中、期末对教师的备课、作业批改进行细致地检查，并形成总结，由校长亲自在专题会议上对优秀教师进行表扬，对表现不够的老师提出批评，并要求她们及时改正。

学校针对青年教师，开设了专门的备课、课堂、批改等常规的培训活动。组织学校骨干教师担任新教师的师傅，为她们进行手把手地指导。

校系列常规工作进行督查，及时发现问题，解决问题。

2、加强学生常规管理，进行行为习惯教育

学校以贯彻实施《小学生守则》和《小学生日常行为规范》为准则，对学生进行爱国主义教育和良好的行为习惯教育。由于德育工作抓得扎实有力，学风、班风、校风明显好转，绝大部分学生养成了爱学习、守纪律、讲文明、有礼貌的良好行为习惯，真真正正成为班级小主人，学校的小主人。

3、狠抓安全常规，保障校园*安

学校建立了门卫、食堂员工督查考核制度，建立了严格的教师值周制度、午睡管理制度、节假日值班制度、学生乘车点名护送制度、科任教师点名制度等常规制度与督查措施。我们还结合安全活动月开展了安全逃生演练、防溺水专题教育等各项活动，确保校园*安。

20xx年我校教师共有32篇论文在____市级及以上获奖。其中，周慧玲老师撰写的《让孩子在责任感中快乐成长》在《浙江教育报》的征文比赛中荣获三等奖；徐春娟、刘永玉撰写的《心与心交流师与生共进》获衢州市分享智慧征文比赛三等奖；王轶鸥撰写的《让民族音乐在音乐课堂中发芽、生根、结果》获____市学科论文比赛一等奖；此外，还有5篇论文获二等奖，23篇论文获____市三等奖。

课题研究成绩不俗。童水燕主持的小课题《农村小学六年级“屡犯错误”学生的教育对策及研究》获____市一等奖；周良明主持的____市重点课题《农村小学生“胆商”现状及提高策略的实践与研究》获____市二等奖；其他六项课题获____市三等奖。20xx年学校又有七项课题分别在衢州和____立项。

在课堂教学、师训方面表现优异。孙洪霞老师在“衢州市首届体育大会篮球比赛女子三人制”比赛中获第一名；林小爱老师在“古道千年——地方课程课堂评比”中获二等奖；周*艳老师在“____市中小学德育导师基本功比赛”中获二等奖。积极参加各级培训，徐春娟在____市小学数学骨干教师素质提升培训活动中被评为优秀学员。另有10多位教师在各类比赛中获____市二、三等奖。学生参加各类比赛，有70多人次在地、市级获奖。

学校工作千头万绪，有成功也有挫折，有成绩也有不足，希望在今后的工作中，同心协力，扬长避短，在困境中求发展，在成绩上求创新，把学校工作再推上一个新的台阶。

医疗质量安全管理与持续改进工作计划篇十

一、班组人员安全生产职责：

- 1、严格遵守国家及各级政府、主管部门制定的安全生产法律、法规 并自觉接受监督；
- 2、认真贯彻“安全第一，预防为主”的安全生产方针，深化安全生产的“双基”工作；
- 4、正确佩带劳保用品，正确使用消防器材；
- 5、加强对特种设备、特种作业人员的管理，确保安 全生产；
- 6、认真开展岗位自查、自纠工作，发现问题及时解决；
- 7、积极参加公司组织的各类安全培训 、教育活动；
- 8、在工作过程中注意向相关方施加安全生产方面的影响；
- 9、积极协助安全管理部做好安全、环保、职业健康工作；
- 10、积极参加班组安全活动；
- 11、努力学习专业知识，精通业务，钻研技术，不断提高工作水平；
- 12、工作过程中相互配合，相互提醒，发现问题及时处理、汇报；
- 13、作为事故应急小组成员的，应明确职责，切实履行。

二、目标：

- 1、质量、安全、环保、职业健康安全零事故。

- 2、按计划 参加培训率达90%。
- 3、按计划参加班组活动率达90%。
- 4、劳保用品正确配戴率达100%。
- 5、有效执行操作规程率100%。

三、奖惩办法：

- 1、年内公司将对以上目标进行考核，达到目标要求的，进行表彰奖励，达不到目标要求的，公司视情节给予处罚。
- 2、自觉履行法定义务，完成年度目标，可评为安全生产工作先进个人。
- 3、对未达标的个人，实行一票否决，公司给予取消其评比先进的资格。
- 4、对于玩忽职守，工作不负责任造成一定后果的人员，公司将根据情节轻重严肃处理，直至追究刑事责任。
- 5、因管理不力致使区域内存在的重大安全隐患不能及时整改或造成重大安全事故的，对有关责任人员按照国务院《关于特大安全事故行政 责任追究的规定》给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

责任人签字： 日期：