# 2024年医务科年度工作计划 医务科年度工作汇报(十篇)

来源：网络 作者：水墨画意 更新时间：2024-06-09

*医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告一20xx年我们医院的工作做得相对来说极为顺利，各项工作完成的较为成功，所以在今后的工作中，我们要继续做好这一切，要以20xx年的工作为榜样，一定要做好我们的工作，在接下来的一年中，我们要做到最好，这...*

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告一**

20xx年我们医院的工作做得相对来说极为顺利，各项工作完成的较为成功，所以在今后的工作中，我们要继续做好这一切，要以20xx年的工作为榜样，一定要做好我们的工作，在接下来的一年中，我们要做到最好，这是我们一直以来不断坚持努力的结果，相信我们一定能够做好!

20xx在院领导的大力支持下，医务科在医疗质量、服务质量、医疗安全等各方面都取得了较大提高，20xx年医务科将一如既往的在院委会的领导下，以科学发展观统领医疗工作发展全局，照例增强自主创新能力，继续深入开展“医院管理年”和“两好一满意”活动实践，不断将医务科各项工作推向深入。

一、防止医疗事故 确保医疗安全

认真做好医疗质量考核工作，严格安医院制定的管理规范、工作制度和评改细则，开展管理工作、严格执行医疗防范措施和医疗事故处理预案，实行医疗缺陷责任追究制，严格按医疗操作规程标准开展医疗活动。组织院内职工学习有关医疗法律法规各项条例。加强对重点环节、重点科室的质量管理，把医疗质量管理工作的重点从医疗终末质量评价扩展到医疗全过程中每个环节质量的检查督促上去。重点包括：(1)强调入院告知书、授权书、各种诊疗知情同意书的规范完整书写。(2)真实、准确做好“死亡病例讨论”“危重病例讨论”“抢救危重病人讨论”的各种记录及医师交接班;(3)组织科室加强对诊疗规范及相关法律法规的学习与考核。(4)进一步转变工作作风强化服务意识，做到“多解释、多安慰、多理解、多温暖、多帮助”，使医院服务质量更上一层楼;(5)加强对诊疗计划、用药安全性的检查力度。

二、医疗质量管理

1、加强科室自身建设

根据零八年全市工作检查针对我科所提出的不足，我们将在20xx年继续加强自身的质量及制度建设，主要包括：完善和更新各项委员会活动、会议记录;加强科室档案管理;转变工作作风，强化服务意识，由经验化管理逐步向科学化管理转变，由人情管理转向制度管理，增强自主创新能力，与时俱进。

2、参加医院质控管理委员会进行查房 每周四上午定期到某一科室进行全程查房，全院所有临床科室轮流循环进行。查房内容包括：医师交接班，包括科室实际交接班进行状况和书面记录的进行;科室三级查房，重点督促科室教学查房和主任查房的规范落实;住院病历的书写质量;科室五讨论制度的落实，包括危重病例讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论，详细了解其记录及执行情况;听取科室主任对科室医疗运转、质量管理、科研教学等情况，针对不足提出合理改进意见。

3、病案质量管理

(1)环节质量 每周一、周二到临床科室抽查4-6分环节病历，严格按照《山东省医疗文书书写规范》对病历中三级查房、五讨论、会诊(科内会诊、院内会诊和院外会诊)、医嘱病情的查对等方面进行监控;另外严格规范医师交接班，抽查科室月质量教育分析，帮助科室查出问题，提出改进方案，并督导三基三严学习记录和政治学习记录。

(2)终末病历 每月到病案室抽查各科10份出院病历，每半年对抽查的终末病例进行展评，并严格按“陵县人民医院医疗文书质量考核奖惩办法”奖优罚劣。

4、重点科室监管

(2)对麻醉科的监控，每月定期到麻醉科进行检查，主要内容包括：术前麻醉访视的实际进行情况;完善各种麻醉协议的签署;严格查对制度及麻醉药品管理的执行。

对重点科室的监控，医务科将严格做到查有所记、查有所对，并将每次对差内容进行总结、比较、评价，共同探讨相应的改进措施，在提高科室质量的同时杜绝安全隐患。

三、继续医学教育

1、加强对新进人员的培训 针对上年新近人员在病历书写不规范、法律知识薄弱、工作思想欠端正等缺点，医务科在零九年会进一步加大对新近人员的培训，培训主要分为病历书写、执业医师法、如何做好一名临床医生三大版块，通过分期讲座的形式进行，医务科全程监控，并抽查培训人员学习记录，并在阶段学习后进行现场提问和书面形式考核，不合格者不允许上岗。

2、加强科室科研工作 每科在完成日常工作之余，要有计划、有针对性的组织1-2项科研课题，主治医师以上人员撰写发表科研论文不得少于两篇，医务科在督促可是科研工作的同时，尽最大努力为科室创造有利条件。

3、严格院外进修修、实习人员管理 在接受德州卫校、现代医学院、杏林医学院、泰安医学院等高校实习生以及各乡镇卫生院进修人人员的同时进一步加强组织纪律性的管理，并强调其基础知识、基本理论和基本技能的训练。

4、强化专业技术人员业务培训 根据我院院情，在按需培训的原则和医院经济条件许可的情况下，选派医务人员到上级医院学习，吸收先进技术，提高技术水平。中级职称专业技术人员要紧密结合自己专业，鼓励通过自学、脱产学习自觉严格补充，增长本专业技术的新理论、新技术、新方法，掌握交叉学科和相关学科的知识。初级职称的专业技术人员要结合本职岗位，进行专业技术知识和技能的职务培养，熟练掌握专业技术，参与科研、能解决较复杂的疑难病症，争取以请进来、派出去、自己学的原则想方设法提高专业队伍的业务素质，在院委会的批准和支持下邀请上级专家对我院进行专业技术指导，以查房、手术、讲课等形式不断提高我院业务水平，并支持各科邀请专家指导开展新技术、新业务。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告二**

1、加强对医务人员的培训：培训主要分为急诊急救、病历书写、医疗纠纷防范和如何做好一名临床医生，通过讲座和急救演练的形式进行，并在阶段学习后进行考核。

2、加快人才梯队建设：选送低年资医师到上级医院进修；鼓励临床科室卫技人员更高学历的学习；选派医生护士参加全科医学岗位培训及社区护士岗位培训；要求各临床科室主任经常参加市理赔中心案例分析讨论会。

3、选送医疗业务骨干参加区内外短期培训班及学术讲座学习。

4、严格每月医师例会制度：加强业务学习管理，做好医疗纠纷防范工作。

5、继续医学教育及“三基”培训管理：以宁波基层卫生网站平台为基础，强化全院医务人员相关专业知识培训，加强理论基础知识的学习，要求人人参与，人人过关，取得相应的继续教育学分，与职工晋升晋级相关。

6、为保证医疗质量，每季度对各科室和各服务站进行医疗质量考核，并做好总结反馈工作。

7、继续配合药剂科做好处方点评工作，每月随机抽查处方医生的10到20张处方进行点评，对有缺陷的处方书面反馈给医师，要求医师做好整改工作。

8、加强输液率、抗生素使用率、激素使用率和平均处方四大率的控制工作：做到四大率的控制符合区卫生局的要求，加强抗菌药物合理应用整治。

9、继续每月两次（15日及30日）安排临床医生到东山进行义诊：为东山老人测量血压、血糖、健康宣教、更换留置导尿等。

10、继续做好执业医师考试、卫技资格考试、高级职称考试的报名和现场确认工作。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告三**

总结过去一年工作的基础上，结合《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗机构管理条例细则》、《福建省医疗机构管理办法》等，进一步发挥医务科职能科室的作用：在院长及业务副院长领导下，组织、实施全院的医疗、教学科研、预防保健（体检）等工作。

为了进一步加大医疗质量管理力度，注重医务人员素质培养和职业道德教育，成立医疗质量督察小组：分内科系统、外科系统、门诊、医技等小组，负责规范、督察全院临床、门诊、医技等科室任何与医疗质量有关的各项工作。

（一）临床科室

重点抓病案质量（包括现住院病案、归档病案）、合理使用抗生素、防患医疗差错和事故等，组织医疗质量督察小组讨论制定检查评比细则及奖惩制度。

1、病案质量：严格按《福建省病历书写规范》（20xx年修订版），对住院病历、病程记录及其相关资料的书写提出进一步的规范化要求。①每月不定期组织督察小组下临床，分项检查现病历质量并做出评比。②每3个月抽查归档病历质量并做出评比。

2、合理使用抗生素：依据石狮市医院20xx年9月编写的《合理使用抗菌药物的管理办法》（试行），督察临床医生是否合理使用抗生素。参照该书第三节抗菌药物合理应用的评价查看①使用的适应症、禁忌证。②预防性应用抗生素的原则。

3、抗菌药物治疗的疗程。

4、抗菌药物的治疗剂量和给药途径。

5、联合用药与配伍禁忌。

3、防患医疗差错、事故及纠纷：①从既往的病历检查中发现电脑打印病历的许多漏洞与隐患，为了真实、及时记载病人的病情变化，规定入院记录、首次病程及手术记录等记录可由电脑打印，病程记录必须用钢笔书写。②强调真实、准确做好《死亡病例检查登记》、《重危疑难病例讨论登记》、《抢救危重病人登记》及医师交班本等项目记录。3、科内组织诊疗规范及相关法律法规的学习。

（二）门诊部

1、进一步完善各科门诊功能，做好感染性疾病预检分诊。

2、设置、安排门诊部专家栏，公布各位专家的专业特长与出诊时间，方便病人就诊。

3、组织质控督察组讨论制定检查评比细则及奖惩制度。定期（1－3个月）组织督察组依照《福建省病历书写规范》（20xx年修订版）及《合理使用抗菌药物的管理办法》（试行）查评门诊病历及处方。

（三）医技辅助科室

组织医疗质量督察小组讨论制定检查评比内容、方法及奖惩制定。

具体待定。

（一）、科研工作

1、有计划、有针对性组织12个科研课题，并为此创造条件而努力。

2、与上级医院联系，开发科技含量高的项目。

3、结合我院实际情况，不断寻找新增长点的专业、项目，如：各科尚未开设的专业，高压氧仓的设置、体检中心等。

（二）、教学工作

1、院内人员继续教育管理

为了配合我院人事管理，建立个人和科室医疗质量技术档案，为今后岗位竞聘、评聘分离、评职称、选先进等提供有力依据，实现量化管理，依据卫生部、人事部卫科教[20xx]477号文件中《继续医学教育规定》（试行）及福建省卫生厅、人事厅闽卫科教[20xx]290号文件中《福建省继续医学教育学分管理实施细则》，负责真实、准确地登记全院除护理专业以外的专业技术人员学分，杜绝弄虚作假。

a、督促各医疗部门有计划做好外出进修安排，注意技术人员梯队的培养。规定申请外出进修学习、培训的人员，需经医务科同意，医院方可出具介绍信联系。外出进修学习、培训的人员回院后须及时汇报学习成果及介绍上级医院的先进技术、管理方式等，方可重新上岗。

b、强调院内外学术活动的重要性，与继续教育学分及技术档案相结合。上报科技成果鉴定、科技成果奖的，需经医务科同意后，才能加盖院章。

2、院外进修、实习生人员管理

a、进一步加强组织纪律性的管理。

b、强调基础知识、基本理论、基本技能的训练。

3、其它

a、督促临床科室做好教学查房或三级查房、组织科内各种类型的业务学习，提高带教质量。

b、组织、安排各种形式的学术活动并与技术档案相结合。

c、定期举行三基理论（包括院感）考核，有条件时对进修、实习生及本院低年资医师进行技能考核。进一步做好各级人员的岗前培训。

（一）、预防

1、继续做好院内感染监测；①控制感染率并减少漏报：对临床科室强调医院感监测的意义并对每一份病历都进行监测。③每月对全院的环境、空气、物衣、医务人员手、消毒液、无菌物品等进行常规监测；④在建设感染性疾病科时，指导科室的部局及消毒隔离工作；⑤按照卫生部的规定进一步规范了内窥镜、口腔科的操作、消毒。新的《中华人民共和国传染病防治法》，加强传染病网络直报管理，每日收集传染病报告卡进行网络直报，每旬对不明原因肺炎、禽流感、流感、死亡病例等进行主动监测报告，搞好结核病归口管理。

2、认真贯彻执行新的《中华人民共和国传染病防治法》，加强传染病网络直报管理，每日收集传染病报告卡进行网络直报，每旬对不明原因肺炎、禽流感、流感、死亡病例等进行主动监测报告，搞好结核病归口管理。

1、严格输血申请审查制度。

2、严格按照《通知》规定的临床输血指征掌握输血适应症；

3、积极开展成份输血。

4、严格执行输血同意书签字制度。

4、继续做好新生儿计划免疫登记造册工作，每旬上报，配合疾控机构搞好本院职工子女的计划免疫工作。

（二）、保健

1、继续开展形式多样内容丰富的健康教育宣传，每科室每季度出一期宣传栏，向病人开展口头宣教，分发健康教育处方等活动，并做好登记。

2、组织好本院职工和院外地段的预防保健工作。

3、今年计划按季度组织有经验的医务人员下乡到贫困边远乡村为当地群众义诊，在各种卫生宣传日开展防病宣传活动，同时配合市卫生局、市肿瘤协会进行义诊活动。

4、组织保健医生，为市政府部门各种大型会议运动会等做保健工作。

（三）、体检

1、院外体检任务：今年仍按计划组织我院体检队配合教育局做好高、中考学生的体检工作，积极配合武装部完成我市一年一度的征兵体检工作，严格把好体检关，为高校及队伍输送合格人材，并组织安排好我院相关人员配合泉州血站及我市红十字会做好一年一度的义务献血工作。

2、院内体检中心：

（1）、加强健康体检套餐的宣传力度，准备推出健康体检卡，以迎合社会各阶层人士的全身健康检查需求，简化体检程序，实行优惠政策，节省体检者宝贵的时间及财力，为体检者提供健康咨询、导诊、体检休息场所、开水及免费早餐供应等，并准备对健康档案实行电脑化管理及健全的保密制度，最大限度保护个人隐私，以优质、优惠、高效的服务，赢得社会大众的心。

（2）、继续搞好与原有经常到我院体检的单位、公司的关系，适当赠送一些礼品给有关单位的领导及联系人，并继续做好各单位健康档案管理工作。

（3）、定期对本院医务人员进行体检，以保证本院的医疗护理工作能健康、有序地进行。

（4）、在条件许可下，准备主动出击，多加强与各机关单位及各企业、公司的联系，以增加健康体检这一块的业务收入，争取在去年原有的基础上，今年的健康体检工作再上一台阶。

（一）、设置、设计专业技术人员及各专业部门技术档案：具体待定。

（二）、及时完成上级有关部门及院领导临时分配的任务。

（三）、尽可能多听取各专业技术部门的意见和建议，做好反馈及协调工作。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告四**

1、科内业务学习：坚持以自学为主，讲课讲学为辅，学习计划由医务部下达，各科主任组织实施，第一季度重点学习卫生法律法规、十四项医疗核心制度、院感知识，二至四季度重点学习本专业新版本科教材。督办科室：医务部，责任人：各临床及医技科室主任。

2、业务大课：本院专家授课，包括外出学习及计划性培训内容等，安排在当月第二个星期四的晚上7点至9点，做好考勤登记，无故不参加者按制度处罚，纳入当月通报。落实科室：医务部。

3、上级专家讲学：春、秋季各一次，时间为4月及9月的20日左右。由武汉市一医专家授课，课题分别为慢性肾病、神经内科疾病和皮肤病、骨创伤外科疾病。请卫生局发文，邀请市直、乡镇和村三级医疗卫生单位派人参加，规模每次150人左右。牵头科室：医务部，协助科室：市场开发部、供给保障部。

4、轮训、进修学习：继续安排临床及医技科室主任分批到武汉市一医轮训学习，每期2人，每轮3个月；择优选派12名临床医疗、医技骨干到上级医院进修学习，分批次送出。落实科室：医务部。

5、业务考试：每季度组织1次。时间为每季度最后一个月的第四周周五晚上，每次考试一小时，考场设在钟祥四中。第一季度考试内容为卫生法律法规、医疗核心制度及院感知识，二至四季度考试内容为业务大课、院感知识、上级专家讲学（占40%）及科内业务学习（从题库抽取占60%）。考试成绩通报，无故不参加、不及格者按制度处罚。落实科室：医务部。

6、知识竞赛：结合5.12护士节，与护理部联合开展1次知识竞赛活动。竞赛内容为卫生法律法、医疗核心制度及院感知识。2月底前编写下发复习题及参考答案，各科室认真组织学习和辅导。第一季度业务考试后按成绩择优组建参赛队（每队1名医生，2名护士）月底前组。4织参赛队预赛，最后确定9支参赛队进入决赛。

5月11日晚上组织决赛、颁奖。落实科室：医务部，护理部。

1、康复医学科。

2、内科三病区、外科二病区要选定本专业研究课题并组织实施，积极准备病例及各种软件资料、统计数据，创建荆门市中医重点专科。监督科室：医务部，落实科室：内科三病区、外科二病区。

1、内科一病区要开展中西医结合疗法延缓慢性肾衰竭的临床研究，加强血液透析的规范化管理，充分发挥血透室的最大效益。监督科室：医务部，责任人：科主任。

2、内科

二、三病区要以建设卒中单元为重点，利用icu平台，依托康复医学科和脑外科，早期引入康复治疗，适时选择手术治疗，为脑卒中病人提供集药物治疗、手术治疗、肢体康复、语言训练、心理康复和健康教育一体化服务，在本地区形成特色鲜明、技术领先、有影响力的重点专科。监督科室：医务部，责任人：科主任。

3、内科六病区要依托武汉市一医院，以建设皮肤科为重点，开展中药药浴、激光照射、红光、离子喷雾等多种手段治疗皮肤病，力争用1-2年时间在本地区形成有影响力的特色专科；监督科室：医务部，责任人：科主任。

4、内科七病区要规范无痛电子胃镜诊断技术，开展电镜下治疗新技术，推广普及中药熏药法治疗脾胃病。监督科室：医务部，责任人：科主任。

5、康复医学科要在冬病夏治和冬令进补上取得实质性突破。监督科室：医务部，责任人：科主任。

6、外科一病区要积极拓展胃肠微创手术，开展单孔腹腔镜手术。监督科室：医务部，责任人：科主任。

7、妇产科要积极开展宫腔镜及检查技术。监督科室：医务部，责任人：科主任。

8、影像科要充分利用网络信息技术，与解放军总医院医学影像中心合作，开展远程会诊，提高影像诊断水平。监督科室：医务部，落实科室：影像科。

9、检验科要开展皮肤过敏原检测、皮肤病理斑粘试验、皮肤病检、前列腺抗体检测、糖类抗原检测。监督科室：医务部，落实科室：检验科。

10、功能科要进一步拓宽彩超应用于临床诊断的范围，开展肌电图检查新技术。监督科室：医务部，落实科室：功能科。

2、其他科室也要结合自身实际开展一些新技术新项目。

管理严格依法执业，加强对见习、实习、进修、试用期人员以及未取得执业资格人员的带教，切实做到依法执业，督导未取得执业资格人员参加执业考试，考分划线后在一周内核实确认，将名单报院务党务部，在规定时间内不能取得资格者按制度处理。督导科室：医务部，落实科室：各科主任。

（一）持续改进医疗管理

1、健全三级质量控制体系，加大十四项医疗核心制度的执行力度。

科主任为落实十四项医疗核心制度的第一责任人，凡不落实的追究科主任责任。督导科室：医务部，落实科室：各科室主任。

2、加强急诊急救能力培训，所有医、技人员必须熟练掌握成人基础生命支持操作技术，第一季度组织对临床、医技及新招聘人员进行成人基础生命支持操作过关考核，要求人人过关，不合格者补考1次，补考仍不合格者不得上岗。急救车辆、护理单元急救室必须按要求配齐急救药品、器械、卫材等，相关医、技人员必须掌握各种急救技能。监督科室：医务部，落实科室：急诊科、各临床科室、医技科室。

3、加强手术管理，严格手术审批，对有禁忌症、严重合并症、风险级别较高、重要辅检结果异常未会诊者，坚决予以拒批；强化术前讨论，把握手术适应症，严格执行医院出台的手术分级管理制度、切口标识制度、术前确认制度及高频电刀操作规程等，严禁超能力手术，杜绝做错手术、开错部位以及非手术部位烧伤等事件发生。监督科室：医务部，落实科室：手术室、外科系列科室。

4、加强急诊输血管理，在血源保障的前提下，检验科在收到输血申请及标本后，必须在四xx分钟内完成供血。监督科室：医务部，落实科室：检验科。

5、严格执行围产期操作规程，细心观察产程，掌握剖宫产指征，防止产妇及新生儿死亡事件发生。监督科室：医务部，落实科室：妇产科。

6、强化会诊转诊制度落实，急危重病人抢救会诊要及时，会诊意见要明确，有落实责任人和办理时限，有谈话签字记录；急诊转诊要迅速，原则上就近转诊，不能落实的追究科主任责任；会诊时发现的病历质量问题或分管院长和包保院长检查工作发现的质量问题要详细记录在案，所在科室主任签字确认，按制度处罚当事人，科主任负连带责任，纳入当月质控通报。监督科室：医务部，落实科室：临床各病区、急诊科。

7、严格执行重大事项报告制度，发生突发事件、重大安全事件、紧急情况、重要事项不能落实者，由科主任在第一时间向分管副院长和院长同时报告，特别紧急情况由当班人员直接报告。接到报告后，院领导和科主任必须在第一时间赶到现场处理，违者对科主任诫勉谈话；造成严重后果者，当班人员下岗，科主任免职处理。监督科室：医务部，责任人：各科室主任。

（二）持续改进医疗质量

1、认真落实首诊医师负责制和病情评估制度，严格执行诊疗常规及常见疾病临床路径，切实提高首诊医师诊疗水平。

2、加强病历质量检查，每周四随机抽取2个科室检查在架病历书写质量及医疗核心制度执行情况，按照《湖北省住院病历质量考核评分标准》（xx版）进行检查评分，发现问题，均记录在案，所在科室主任签字确认，按制度处罚当事人，科主任负连带主任，纳入当月质控通报。

落实科室：医务部。

3、每月15日随机抽取1个科室检查临床合理用药情况，凡是不对症滥用药者，按实际发生的药品费用处罚当事人，并处以科主任同等金额的罚款。落实科室：医务部。

4、各科主任及质控员要严把病历出科关，杜绝不合格病历归档。医务部每月15日随机抽取每位管床医生2份归档病历进行质量检查，对照《湖北省住院病历质量考核评分标准》（xx版）进行检查评分；每半年开展一次病历质量评比，安排在6月及12月的15日左右被评为一、二、三等奖者分别给予300元、200元及100元奖励;对查出的质量问题，详细记录在案，按制度处罚，被评为丙级病历者，每份处罚当事人300元，科主任负连带责任，切实做到奖优罚劣，结果纳入当月质控通报。检查科室：医务部，落实人：各科室主任及质控员。

（三）强化医疗安全意识认真总结和汲取以往教训，抓住重点隐患整改，防范于未然。首诊医师和临床科主任要重点解决好病情评估不足的问题；手术病人要重点解决好高龄手术、小儿手术、麻醉合并症、超能力超条件手术、术中判断不清和解剖不明的盲目手术等问题；老年病人要重点解决好心、脑、肺等重要脏器突发意外事件致死的问题；孕妇生产要重点解决好围产期监测不规范、产程观察不到位、抢救不及时致产妇及新生儿死亡的问题；康复病人要重点解决好特殊治疗适应症掌握不准、方式方法使用不当致意外事件的问题；转运病人要重点解决好途中断氧、气道堵塞、床上坠落等事件发生的问题；精神病人要重点解决好因监护不到位导致越窗、跳楼、走失、互殴、自伤、自残、自死的问题；接诊醉酒、暴力致伤、吸毒者要高度重视，不得因医疗问题诱发纠纷事件。对违反制度及诊疗操作规程导致医疗纠纷、医疗事故的，按照医院制定的医疗安全问责制、医务人员医德考评实施细则及临床病区科主任年薪制考核发放方案进行责任追究。监督科室：医务部，落实人：各科室主任。

1、建立通畅、便捷的投诉渠道，在医院醒目位臵公布班子成员及五个职能部门负责人姓名、手机号码和工作职责，方便患者投诉。落实科室：院务党务部、医务部。

2、接到投诉后，应立即登记并及时调查处理，署实名投诉的应在规定时间内反馈处理结果。一般问题应当场处理，立即答复；情况较复杂，需调查、核实的投诉事项，在向投诉人做好解释的同时，3个工作日内给予答复；涉及多个科室，需组织、协调相关部门共同处理的投诉事项，5个工作日内给予答复。落实科室：院务党务部、医务部、护理部、财务信息部、供给保障部。

3、每起投诉处理完毕后都要报院务党务部建立档案资料，定期对投诉情况进行归纳分类，从中发现管理薄弱环节，提出改进意见，督促相关科室及时改正。落实科室：院务党务部、医务部、护理部、财务信息部、供给保障部。

4、对违反制度及诊疗操作规程导致的医疗纠纷、医疗事故按照xx年制定的医疗安全问责制进行责任追究。落实科室：院务党务部、医务部、护理部、财务信息部、供给保障部。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告五**

1、全院各科在确保医疗工作正常运转的前提下，要把医疗质量放在首位，要把医疗质量纳入医院的重点工作之中，对医院重大医疗质量问题要及时做出调研，分析和决策，对医疗质量每月要进行检查、反馈，每季度要进行分析、评价，并作出相关措施，要建立院科二级医疗质量管理组织，各科室科主任是第一负责人，要求科主任每月要组织科内质量评价会2次，并有记录，定期上报医务科。

2、定期或不定期下科室检查，了解各科室医疗业务运转情况，每月底召开一次由科主任、护士长参加的业务分析会，总结本月医疗业务运转状况，发现问题及时提出整改措施。

3、医疗质量检查要与评优奖惩相结合，对质量检查中出现问题要进行认真研究，并制定相应的整改措施和对策，质量好的要进行通报、奖励。（具体办法按医院考评细则执行）

4、协调临床科室对危急重病人的抢救，由医务科协调召集并组织力量，对危重病人的抢救任何人不得以任何借口推脱，延误时间，抢救全力以赴，分秒必争，医护人员必须明确分工，紧密合作，严肃认真，准确执行医嘱，详细完整做好记录。

1、要个执行首次责任制，主治医师查房制，查对危重病人抢救

2、强化突发事件的处理能力，加强管理，定期督促检查，提升应急水平，确保紧急救援任务的完成。

3、严格执行《手术分类分级管理标准》，任何人不得超出本级手术范围，遇特殊情况应请示上级医师并报医务科或分管院长。

4、强化医疗安（20\_最新学校学年度工作计划）全教育，并作到持之以恒，常抓不懈做到警钟常鸣。不断提高义务人员的安全意识，狠抓事故苗头，严查事故隐患，防范于未然，每月要有1次医疗安全专题教育，及时分析讨论、总结经验教训，确保医疗安全。

5、及时处理医疗纠纷，协调医患关系，及时召开医疗纠纷点评会议，实行医疗纠纷责任追究制。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告六**

做任何工作都应该有个计划，以明确目的，避免盲目性，使工作循序渐进，有条不紊。我们应该要有一个合理的工作计划、合理的时间计划。下面是小编给大家整理的医务科年度工作计划，欢迎大家查阅，希望大家喜欢!

一、加强医疗质量管理

1、加强科室自身建设

主要包括：加强科室档案管理，完善各个委员会活动、会议记录;转变工作作风，强化服务意识，由经验化管理逐步向科学化管理转变，由人情管理转向制度管理，增强自主创新能力，与时俱进。

2、继续深入科室参加晨会交班、查房及有关讨论等医疗活动每周定期或不定期到科室进行。内容包括：医师交接班，包括科室实际交接班进行状况和书面记录;科室三级查房，重点督促科室教学查房和主任查房的规范落实;住院病历的书写质量;科室讨论制度的落实，包括危重病例讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论，详细了解其记录及执行情况;听取科室主任对科室医疗运转、质量管理、科研教学等情况，针对不足提出合理改进意见。

3、病案质量管理

(1)加强环节质量的监控，定期或不定期到临床科室抽查环节病历质量，严格按照《病历书写规范》对病历中三级查房、病例讨论、医嘱病情等方面进行实时监控。

(2)注重提高终末病历质量每月到病案室抽查各科10份出院病历，每季度对抽查的终末病例进行点评。

4、加强重点科室的监管

(2)对麻醉科的监控，每月定期到麻醉科进行检查，主要内容包括：术前麻醉访视的实际进行情况;手术安全核查情况;严格执行麻醉的药品管理制度。

5、积极开展中医临床路径试点工作。

6、继续深入开展“医院管理年”活动，做好相关工作。

二、医疗安全管理

医疗安全是医疗管理的重点。医疗安全工作长抓不懈，要充分利用科主任负责制，各司其职，层层把关，切实做好医疗安全管理工作。

1、继续抓好医疗安全教育及相关法律法规学习，依法规范行医，严格执行人员准入及技术准入，加强医务人员医疗安全教育，适时在院内举办医疗纠纷防范及处理讲座、培训。

2、加强医疗安全防范，从控制医疗缺陷入手，严格执行《医疗纠纷、医疗事故处理及责任追究制度》，对于给医院带来重大影响的医疗纠纷或医疗不良事件，要进行责任追究，着重吸取经验教训。

3、从控制医疗缺陷入手，强化疑难、医源性损伤、特殊、危重、严重并发症、纠纷病人等的随时报告制度。

4、定期召开医疗安全会议，通报医疗安全事件及医疗纠纷的处理情况，总结经验。

三、人员培训及继续教育

1、加强对新进人员的培训培训主要分为病历书写、执业医师法、如何做好一名临床医生三大版块，通过讲座的形式进行，并在阶段学习后进行书面形式考核，不合格者不允许上岗。

2、加快人才梯队建设，继续实行低年资医师的轮转制度及安排他们到市一医院进修内科的做法;鼓励临床科室医师更高学历的学习，做好在职研究生班学习人员的管理工作。

3、根据目前医务人员现状，20\_\_年计划选送3名以上的医师去区内、外进修学习，逐步加大科室人员进修学习的力度，提高医技人才的准入关。

4、选送医疗骨干参加区内外短期培训班学习，以专科知识进展为主。严格医务人员外出参加学术会议的审批程序。

5、开展系列教育活动。继续加强科内业务学习管理，严格每月各科室定期进行业务学习，医务科不定期抽查各科室实际学习情况。利用外请专家讲学，邀请上级专家对我院进行专业技术指导，提升学术氛围，不断促进我院业务水平的提高。对于进修返院的主治以上医务人员要进行学术汇报，否则不予报销进修费用。

6、继续强化“三基”培训，加强对中低年资医师进行五机八包的应用培训。全年理论考试不少于四次，考试考核内容以“三基”为基础，加强医务人员应知应会知识培训和考核。

四、积极开展科研工作

加强科室科研工作，鼓励各科积极申报科研项目，提高科研项目的数量和质量。特别是各重点专科或重点发展的专科要有科研立项至少1项。要求主治医师以上人员撰写发表科研论文不得少于一篇。医务科在督促科室科研工作的同时，尽最大努力为科室创造有利条件。

五、加强新技术、新项目的准入管理，提高手术和麻醉质量

1、鼓励开展新技术、新项目，凡开展的新项目必须实行审批，科室进行论证后书写申请报告，经医院审核后开展。定期对开展的新技术项目进行奖励。

2、实行科主任负责制，严格重大、疑难手术的审批，严把手术质量关;麻醉科应增加全麻的比例，加强气管插管、中心静脉压穿刺等技技术操作的应用，不断提高麻醉质量。

六、学科建设

1、根据医院不断发展和扩张的实际，做好现阶段的科室专业(包括新成立)的规范化建设，提高内涵质量。探索副主任医师以上人员根据科室情况实行分组化管理，强化副主任医师以上人员的责任和义务。

2、继续加强骨伤科建设，争取顺利通过今年进行的国家中医药管理局重点专科终期评估。

七、继续强化病种分科收治管理。

八、加强重点传染病防治工作。

九、做好临时性其他各项医疗工作。

20\_\_年是医院学科逐渐向小综合方向发展及完善的关键年，医务科决心做好医疗质量和医疗安全的管理工作，提升科教研的能力，强化“三基”培训，圆满完成各项医疗工作任务。

一、坚持以病人为中心，努力提供一流服务。

20\_\_度我科仍坚持以病人为中心，以病人的需求作为我们一切工作的出发点，向病人提供满意的医疗服务，继续执行病人选医生，推行首诊负责制，进行健康教育、疑难病探讨等活动。向患者提供心理、预防、保健等综合服务。使病人除享受高质量的医疗服务外，享受到健康保健服务，建立高品质的生活方式。尊重病人的权利。争取为医院创造良好的社会效益和良好的经济效益。

二、进一步提高医疗质量，广泛开展人文关怀

随着科学技术的不断发展，病人对医院的要求日益提高。20\_\_度，我科要把限度满足病人对医疗技术和服务质量的需求做为我们各项工作的出发点。努力提高全科医疗技术的整体水平。通过科内自己不定时的疑难病探讨，院内外专家会诊，病例讨论等形式，不断提高对各种常见病、疑难病的诊断治疗水平。要充分发挥每位大夫的作用，作出计划。订阅相关书籍、杂志学习本科新进展等方面的知识。从而不断提高自身业务水平及素质，掌握国际国内的先进理论及技术，使全科整体医疗水平得以提高。同时要给与病人更多的人文关怀，从小事做起。

三、进一步强化经营意识，树立科学管理意识

四、继续加强质量管理，确保医疗安全可靠

医护质量是医院可持续发展的命脉，20\_\_度，我科将进一步强化质量管理，确保医疗安全。讨论制度、请会诊制度、准确规范技术操作，抓好医疗文书书写，坚持合理用药。此外，还需加强《处理条例》、《医疗护理文书书写》以及其它医疗规章制度的学习，从思想上提高认识，把风险防范意识落实到每项工作中，平时要多向病人及家属征求意见，询问要求。消除隐患，杜绝医疗纠纷和。

五、努力完成医院下达的目标责任书，争取超额完成任务。

20\_\_，面临医疗市场的激烈竞争，我院的形势仍然严峻。生存与发展是我们每个职工的历史责任，我们一定要提高认识按照医院的总体部署，竭尽全力多收病人，踏踏实实做好本职工作努力完成医院下达的目标责任书，增加医疗收入，促进医院可持续发展。

一、主要目标

1、妇产科院感知识培训率达20\_\_医院科室工作计划以上，培训合格率达100%。

2、空气、医务人员手、物体表面合格率≥98%;使用中消毒液合格率100%;灭菌物品合格率达100%。

3、医院感染漏报率5%。

4、传染病人疫情上报100%;及时率98%;

5、医疗废物回收率100%。

二、保证措施

(一)加强教育培训：将感染管理知识培训纳入本年度工作重点，采取院内讲座形式多渠道进行全员培训，试卷考核，提高医护人员医院感染防范意识。每月对全科医护人员进行医院感染知识培训。

1、每月科室根据本科业务开展情况组织医院感染相关知识培训一次，并做好记录。

2、积极参与院内组织的院感知识教育与培训，并将学习情况纳入科室考核。

3、对新上岗人员进行岗前培训，主要培训内容为消毒隔离知识、医院内感染的预防控制及医疗垃圾的分类收集处理，使其将院感意识贯穿到工作中。

4、加强护工的消毒隔离知识的培训，如护工的工作要求、消毒灭菌的基本常识、清洁程序及个人防护措施等。

5、落实各级人员职责，做好隔离防护工作，避免交叉感染。

(二)加强院感监测与管理工作

1、充分发挥院感质控管理小组作用，通过每月的质控检查及时发现问题及时纠正。

2、根据《消毒技术规范》及《医院感染管理办法》要求，每季度对重点科室的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行灭菌效果监测。

3、要求全科人员做好医护人员的职业防护工作，并将每次受到职业暴露及损伤的人员上报到，并做好登记，保护易感人群，有效控制医院感染。

4、对使用中的空气消毒机过滤网每月清洗一次。

(三)严格医疗废物分类、收集、运送、储存、外运管理，杜绝泄漏事件。

1、医疗废物按要求分类放置，密闭运送，包装袋有标识，出科有登记。专人回收有签字，送医疗废物暂存点集中放置。

2、医疗废物转移单由专职人员填写，并保存存根备查。

医院医务科工作计划我们医院的工作做得相对来说极为顺利，各项工作完成的较为成功，所以在今后的工作中，我们要继续做好这一切，要以201\_年的工作为榜样，一定要做好我们的工作，在接下来的一年中，我们要做到最好，这是我们一直以来不断坚持努力的结果，相信我们一定能够做好!

201\_在院领导的大力支持下，医务科在医疗质量、服务质量、医疗安全等各方面都取得了较大提高，201\_年医务科将一如既往的在院委会的领导下，以科学发展观统领医疗工作发展全局，照例增强自主创新能力，继续深入开展“医院管理年”和“两好一满意”活动实践，不断将医务科各项工作推向深入，医院医务科工作计划。

一、防止医疗事故确保医疗安全

(1)强调入院告知书、授权书、各种诊疗知情同意书的规范完整书写。

(3)组织科室加强对诊疗规范及相关法律法规的学习与考核。

(5)加强对诊疗计划、用药安全性的检查力度。

二、医疗质量管理

1、加强科室自身建设

根据零八年全市工作检查针对我科所提出的不足，我们将在201\_年继续加强自身的质量及制度建设，主要包括：完善和更新各项委员会活动、会议记录;加强科室档案管理;转变工作作风，强化服务意识，由经验化管理逐步向科学化管理转变，由人情管理转向制度管理，增强自主创新能力，与时俱进。

2、参加医院质控管理委员会进行查房每周四上午定期到某一科室进行全程查房，全院所有临床科室轮流循环进行。查房内容包括：医师交接班，包括科室实际交接班进行状况和书面记录的进行;科室三级查房，重点督促科室教学查房和主任查房的规范落实;住院病历的书写质量;科室五讨论制度的落实，包括危重病例讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论，详细了解其记录及执行情况;听取科室主任对科室医疗运转、质量管理、科研教学等情况，针对不足提出合理改进意见。

3、病案质量管理

(1)环节质量每周一、周二到临床科室抽查4-6分环节病历，严格按照《山东省医疗文书书写规范》对病历中三级查房、五讨论、会诊(科内会诊、院内会诊和院外会诊)、医嘱病情的查对，请保留此标记，工作计划《医院医务科工作计划》。)等方面进行监控;另外严格规范医师交接班，抽查科室月质量教育分析，帮助科室查出问题，提出改进方案，并督导三基三严学习记录和政治学习记录。

(2)终末病历每月到病案室抽查各科10份出院病历，每半年对抽查的终末病例进行展评，并严格按“陵县人民医院医疗文书质量考核奖惩办法”奖优罚劣。

4、重点科室监管

(2)对麻醉科的监控，每月定期到麻醉科进行检查，主要内容包括：术前麻醉访视的实际进行情况;完善各种麻醉协议的签署;严格查对制度及麻醉的药品管理的执行。

对重点科室的监控，医务科将严格做到查有所记、查有所对，并将每次对差内容进行总结、比较、评价，共同探讨相应的改进措施，在提高科室质量的同时杜绝安全隐患。

三、继续医学教育

1、加强对新进人员的培训针对上年新近人员在病历书写不规范、法律知识薄弱、工作思想欠端正等缺点，医务科在零九年会进一步加大对新近人员的培训，培训主要分为病历书写、执业医师法、如何做好一名临床医生三大版块，通过分期讲座的形式进行，医务科全程监控，并抽查培训人员学习记录，并在阶段学习后进行现场提问和书面形式考核，不合格者不允许上岗。

2、加强科室科研工作每科在完成日常工作之余，要有计划、有针对性的组织1-2项科研课题，主治医师以上人员撰写发表科研论文不得少于两篇，医务科在督促可是科研工作的同时，尽最大努力为科室创造有利条件。

3、严格院外进修、实习人员管理在接受德州卫校、现代医学院、杏林医学院、泰安医学院等高校实习生以及各乡镇卫生院进修人员的同时进一步加强组织纪律性的管理，并强调其基础知识、基本理论和基本技能的训练。

4、强化专业技术人员业务培训根据我院院情，在按需培训的原则和医院经济条件许可的情况下，选派医务人员到上级医院学习，吸收先进技术，提高技术水平。中级职称专业技术人员要紧密结合自己专业，鼓励通过自学、脱产学习自觉严格补充，增长本专业技术的新理论、新技术、新方法，掌握交叉学科和相关学科的知识。初级职称的专业技术人员要结合本职岗位，进行专业技术知识和技能的职务培养，熟练掌握专业技术，参与科研、能解决较复杂的疑难病症，争取以请进来、派出去、自己学的原则想方设法提高专业队伍的业务素质，在院委会的批准和支持下邀请上级专家对我院进行专业技术指导，以查房、手术、讲课等形式不断提高我院业务水平，并支持各科邀请专家指导开展新技术、新业务。

一、指导思想

坚持“为学生的发展服务，为教师的成长服务”的思想，在县教科室的指导下，在校长室的领导下，务实奋进，开拓进取，进一步落实科学发展观，全面推进“科研促进质量”的科研兴教战略，围绕学校提出的工作目标，聚焦课堂，研培结合，以课题研究为载体，着眼于教师综合素质、专业水平的提高，充分发挥教科研的先导、引领和服务功能，不断提高教师的教科研水平，从而推动学校的可持续发展，全面提高学校的办学水平和教育质量。

二、工作目标

1、规范课堂教学行为，以“小组合作学习”和“自主探究学习”研究为突破口，积极推进课堂教学改革，以提高课堂教学效益为着眼点，突出重点，提高教师课堂教学水平，努力打造“轻负高效”课堂。

2、全面推进以预习、课堂教学、作业为重点的教学改革，优化教学过程，有效开展小组合作学习，提高课堂教学效率。

3、加强理论学习与教学实践的联系，实施“教师读书成长”工程，促进每位教师专业发展，提高自我反思、自主发展、独立开展教学研究的能力，促进教师向学习型、研究型转变。

4、充分发挥教科研的引领作用，加强对各级各类课题的管理与调控，关注课题研究过程，抓落实，求实效，切实掌控课题研究动态。

5、扎实开展校本教研。以专业引领、同伴互助、教学反思为重点，深入开展常态课堂案例研讨、教育叙事、教育沙龙等多元化的校本研究活动。

6、开展高效课堂研究活动。以课堂教学设计为重点，优化课堂结构，努力打造“轻负高效”的课堂，促进学生全面、自主、合作、和谐、持续发展。

三、采取措施

深入开展课题研究，以课题研究为突破口，切实解决教学中的疑难问题，推进课程改革向纵深发展，注重课题研究的过程管理和课题成果的推广，突出科研的实效性。同时，做好各种教科研档案的整理归档工作，迎接市教科研样本校年检、课题年检等上级部门的考核和检查。

不断树立“围绕教学搞科研，搞好科研促教学”的思想，充分发挥课堂作为课题研究的主阵地的作用，使课题研究做到基于教育教学，带着课题进行日常的教育教学工作。本学期，我们将突出省、市、县课题研究的常态化和实效性，形成以教科室为主导，主持人为中介和桥梁，参与教师为主体的三级教科研网络，踏实稳健地开展研究。

定期对各级课题进行阶段推进，检查落实研究的进展情况，确保课题研究的过程 真实、有效。课题研究的基本内容包括理论学习、开课研讨、阶段研究讨论等。开展好课题相关的实践活动，确保在实践中研究，在研究中实践，并撰写阶段性研究报告或课题论文;各课题组要撰写若干教育叙事或案例，课题论文、案例应该是对这些实践活动的记录、反思、概括。各课题组要作好研究实时记录，积累好学习文献、典型课例教案、评课表及其他相关活动资料。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告七**

1、完善各项医疗质量管理制度，加强制度实施、考核及改进措施。

(1)发挥医疗质量与安全管理委员会、病案管理委员会、输血管理委员会、医学伦理委员会等医疗质量相关的各种管理委员会的.作用，建立以科主任为负责人的质量管理小组。根据上级精神及文件，修订完善各种医疗质量与安全制度、质量管理和持续改进实施方案，并建立配套的质控制度，考核标准，考核办法和质量指标。定期对临床科室进行考核，做出评价，制定持续改进措施并监督落实。

(3)进一步推进临床医疗工作，鼓励各临床科室合理增加、更新诊疗技术，提高诊疗水平、拓展业务深度和精度。目前我院已经设置并开展了内、外、妇(含产科)、儿科、中医等临床科室。为了更好地满足当地人民群众日益增长的健康需求，各临床科室还有待进一步细分，拓展科室深度和精度，培养各领域学术带领人。

(4)临床用药规范管理。落实每月一次的抗菌药物、质子泵抑制剂、中药注射剂等重点药物及一般处方的点评，对不规范处方、用药不适宜处方和超常处方进行公示和处罚。继续严格实行抗菌药物分级管理制度，对“特殊使用”类抗菌药物实行严格的审批制度;对氟喹诺酮类抗菌药严格按规定适应证使用;对i类切口手术预防用药实行实时监控，并做到常态化管理。按月对抗菌药物使用率、使用强度等进行分析，发现问题，及时进行干预，对不合理使用抗菌药物比较突出的科室做到重点监督、反馈。逐渐建立“以病人为中心”的药学模式，参与疑难危重病人的治疗，做好药物咨询工作，为医、护、患提供专业的药学服务。

2、医疗技术管理。

(1)医院开展的新技术、新项目经医院医学伦理委员会讨论审核通过，以维护人的健康利益、促进医学科学进步、提高以病人为中心的服务意识为工作目标，兼顾医患双方的利益。对存在的缺陷采取有力措施及时反馈改进，对改进情况追踪检查。

(2)医疗技术风险及突发事件处理预案。为达到及时消除安全隐患，警示责任人，确保医疗安全、医生安全的目的。制定医疗技术损害处置预案，及时有效地处置突发医疗技术损害，保护患者、医疗机构及其医务人员的合法权益，维护医疗机构正常医疗秩序，最大限度降低损害程度，保护患者生命健康，减轻医患双方损失，防止严重后果发生。

(3)对实施手术、介入、麻醉等高风险技术操作的卫生专业技术人员实行“授权”制，定期进行技术能力与质量绩效评价。按照我院手术医师执业能力评价和再授权制度，对高风险技术操作的卫生专业技术人员进行技术能力与质量绩效评价。

(4)建立医疗技术管理档案。按照新技术建档制度对新技术的技术原理、实施方法、质量标准、操作要求、场所等条件，运行情况、评估、中止，患者例数、病情、并发症、记录在案，及时整理归档。

医疗安全是医疗管理的重点。医疗安全工作长抓不懈，把责任落实到个人，各司其职，层层把关，切实做好医疗安全工作。

1、继续抓好医疗安全教育及相关法律法规学习，依法规范行医，严格执行人员准入及技术准入，加强医务人员医疗安全教育，适时在院内举办医疗纠纷防范及处理讲座、培训。

2、加强医疗安全防范，从控制医疗缺陷入手，对于给医院带来重大影响的医疗纠纷或医疗不良事件，配合医疗安全办进行责任追究，着重吸取经验教训。

3、加强急诊危重病人管理。

4、从控制医疗缺陷入手，强化疑难、医源性损伤、特殊、危重、严重并发症、纠纷病人等的随时报告制度。

5、定期召开医疗质量管理会议，通报医疗安全事件及医疗缺陷的处理情况，总结经验。

1、鼓励有资历的医师到上级医疗机构进修学习，加强外出进修学习人员的管理，并进行考核、寻访实际学习情况。积极派人参加上级组织的各种培训及讲座活动，不断提高医务人员的医疗水平及医疗质量。邀请上级医疗专家来我院进行技术指导、开设学术讲座等业务交流活动。

2、强化执行诊疗操作规范，加强考核内容，同时加强对《抗生素使用原则》、《病历书写基本规范》、《处方管理办法》及《医疗核心制度》的学习。举办急救基本技能培训班2～3次;全院“心肺复苏”培训3次，要求全院人员都能够掌握。

3、根据目前医务人员现状，加强继续教育，选送有资历的医师到上级医院进修学习，对外出学习返院医师增加医院考核环节，写出学习体会，在院内学习会上组织医务人员听取学习汇报。鼓励各科室指派业务骨干轮流在院内举办专题讲座。创造适宜条件引进医疗人才。

1、非手术科室医疗质量管理与持续改进

(1)加强环节医疗质量监控与管理，强化核心制度落实，提高医疗质量，保障医疗安全。

(2)落实三级医师负责制，加强护理管理。

(3)规范治疗，合理用药，严格执行《抗菌药物临床应用指导原则》，落实医院抗生素分级管理制度。

2、手术科室医疗质量管理与持续改进，重点监控。

(1)实行手术资格准入制度，手术分级管理制度，重大手术报告、审批制度。根据手术科室人员变动情况及时调整手术授权。

(3)加强重点病种质量监控管理。术式选择合理，患者准备充分，与患者及时沟通并签署手术和麻醉同意书，输血同意书等，手术前查对无误。术中：手术操作规范，输血规范，意外处理措施果断、合理，术式改变等及时告知家属或委托人。术后：观察及时、严密，早期发现并发症并妥善处理。

(4)严格执行卫生部围手术期抗菌药物使用指南。

(5)麻醉工作程序规范，术前麻醉准备充分，麻醉意外处理及时，实施规范的麻醉复苏全程观察，规范麻醉辅助用药的监督管理。

3、门诊医疗质量管理与持续改进：

(1)加强医疗文书书写及质量监控，落实由防保科执行的门诊日志专项检查(至少每月一次)。

(2)制定突发事件预警机制及处理预案，落实各种预案与措施。

(3)开展多种形式的门诊诊疗服务，尽可能满足患者的需要。

4、急诊医疗质量管理与持续改进

(1)加强急诊质量全程监控，落实首诊负责制，急诊服务及时、安全、便捷、有效，科室间配合密切，保障患者医疗服务连贯性，确保绿色通道的畅通、高效。

(2)保障急救设备、药品处于安全备用状态。

(3)急诊医护人员急救技术操作熟练，对急诊医护人员不定期进行急救技术考核。每年组织1次急救技能培训，进行2次急救演练。

(4)急诊抢救医疗文书书写规范、及时、完整。

(5)做好医技科室质量管理与持续改进的监督。要求临床检验项目能够满足临床需要，并与医院各临床科室所诊治的病种相适应。建立辅检医师与临床医师随时沟通的相关制度与流程，特别是对诊疗有重要意义的阳性结果或者阳性发现，在及时书写辅检报告的同时，立即当面或者电话通知主管医生，并做好相关记录。

1、认真完成上级交办的为辖区医疗单位或村卫生站进行技术支援、人员培训方面的任务。根据实际工作需要，可抽调人员到相关医疗机构进行指导或培训。

2、组织医务人员到社区或辖区办事处场镇开展义诊活动，加强新农合政策的宣传，加强医院自身及各科室诊疗特色的宣传，让更多的群众了解国家新农合的相关政策，让更多的群众增加对医院的了解，扩大医院影响力，实现经济与社会效益的双赢。

1、成立医疗应急救援抢险队，做好医疗救护抢险队人员、物资、药品的保障工作。抢险队时刻处于待命状态，一有险情，立即出发。

2、及时为新分配、新调入人员办理执业医师注册、变更手续，保证医务人员两证齐全、依法执业。

3、及时完成上级有关部门及院领导临时分配的任务，组织安排各类社会公益性医疗保障，完成中小学生的体检，督导药剂科对麻醉的药品使用管理等。

总之，坚持以病人为中心，以医疗质量为核心，力争在本年度完成“一级甲等”卫生院的创建工作，持续改进医疗质量，保障医疗安全，改善医疗服务，控制医疗费用，为辖区人民群众的健康提供更安全、更有效的医疗卫生服务。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告八**

20xx年第一季度医务科工作在医院20xx年工作安排的指导下，把规范医疗行为，加强医疗质量，为广大患者提供优质的医疗服务作为工作重点，注重抓好以下几点。

根据我院院情，本着缺什么，补什么，学什么的原则，学以致用，按需培训的原则在医院经济条件许可的情况下，选派10余名医护人员到省级医院或内地学习，吸收先进技术，提高技术水平。中级职称专业技术人员要紧密结合自己的专业，通过自学、脱产学习，自觉严格的补充，增长本专业技术的新理论、新技术、新方法。掌握交叉学科和相关学科的知识。初级职称的专业技术人员要结合本职岗位，进行专业技术知识和技能的职务培养，熟练掌握专业技术，参与科研，能解决较复杂的疑难病症。争取请进来，派出去，自己学的原则，想方设法提高专业队伍的业务素质。通过邀请省级专家对我院进行专业技术指导查房、做手术、讲课等形式，提高我院业务人员的水平，支持各科请专家开展新技术、新业务。科室内不定期安排讲课，由科主任负责。积极鼓励专业人员自学，科主任督促查阅业务笔记，医院将业务学习纳入定期效评的范围内。

首先，我院必须以改革创新为动力，以重点科室为优势，以服务质量赢市场，为求医疗质量发展，做到“四禁”、“五多”，即禁态度冷漠，禁作风推诿，禁接诊草率，禁诊疗粗心；多解释，多安慰，多理解，多温暖，多帮助，使医院服务质量处在全县的领先地位。

其次，各级质控组织认真按各自的职位负责管理工作。建立各级切实可行的质量控制方案和定期效果改评制度，使我院三级查房、会诊、讨论等各项制度得到落实，使各项医疗质量得以充分保证。

第三，要经常教育医护人员明确岗位责任制的重要意义，健全各项规章制度，定期不定期检查各项医疗情况和岗位责任制的落实情况。对新上岗人员必须进行岗前教育。明确医院的各项制度和职业道德准则，并不断总结经验，扬长补短，改进管理制度。建立医疗缺陷防范措施，医疗事故防范即处理预案，实行医疗缺陷责任追究制，教育全院医务人员将医疗安全放在首位。

第四，加强医疗文书的管理，使各科医疗文书标准化、规范化。定期检查，对不足之处及时反馈，提高改进，使医疗文书的书写达到卫生部指定的要求和目标。开展知情选择活动，个体化服务，认真填写好各项知情同意书。使医院的甲级病历书写合格率达到90％，无丙级病历；处方合格率要求达到98％以上；各项辅助检查报告单达到卫生部门的要求。

要认真做好医疗质量考核工作，严格按医院制定的管理规范、工作制度和改评细则，开展管理工作。严格执行医疗防范措施和医疗事故处理预案及防范预案，实行医疗缺陷责任追究制，严格按医疗操作规程标准开展医疗活动。组织院内职工学习有关医疗法律法规各项条例。要倡导卫生技术人员刻苦钻研医术，旗帜鲜明，坚决纠正行业不正之风，加强对重点环节，重点科室的质量管理，执行医疗项目的职称等级制。把医疗质量管理工作的重点，从医疗终未质量评价转换到医疗全过程中每个环节质量的检查督促上来。

要以高昂的斗志，饱满的热情，高度的责任心，全面按《青海省二级医院评审细则》要求做好各项工作，为医院二次评审达标做好准备。

1、组织业务院长查房，深入科室了解情况，对全院医疗质量进行指导和审查。

2、积极应对上级对医院的各种检查。

3、参与医院绩效考核分配的有关工作。

5、准备我院搬迁后部分需变更事项的相关材料。

6、全院继续教育工作。

7、积极参与远程会诊的建设，使远程会诊逐步开展。

8、准备启动人事档案管理。

9、准备各项报表上报。

10、完成领导交办的其他各项临时性工作。

11、认真按时完成上级卫生行政部门通知的各项任务。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告九**

1、在神经外科、烧伤科、心血管内科、呼吸内科、消化内科、中医科设立专业技术过硬、为市医学会委员的医疗专业技术人员为学科带头人。

2、有针对性地培养各专业医师，使各个专业科室的人员配备合理，形成梯队。

1、力争申报市科技局20xx年重点科研计划项目2xx项。

2、力争获得省级科研立项1xx2项，申报省级科技成果奖1xx2项。

3、各专业科室开展新技术、新项目1xx2项。

1、各专业的(副)高级技术职称人员必须在省级以上刊物发表论一篇以上。

1、根据科室专业发展需求，选派医师到上级医院进修学习。

2、选派技术骨干适时进行短期培训，以学习专业领域的新知识、新技术为主。

3、邀请上级医院专家教授院进行专题讲座xx次。

4、本院组织(副)主任医师开展专题讲座12次。

5、本院组织主治医师开展针对未取得医师资格证书的见习生、实习生、进修生的基础知识、基本技能、临床常用操作技术规范专题讲座12次。

6、进修返院医师进行进修学习心得交流，每位医师开展一次与进修专业相关的专题讲座。

7、科室组织本科室专业技术人员进行网络教育。

接收中医药大学、医学院、卫生学校等学生院实习，以及下级医院的医师进修，并做好20xx年毕业生鉴定工作。加强业务管理，继续确保实习生、进修生无医疗差错事故发生。每季度开展一次评教评学活动，促进师生相互了解、相互监督，完善教学标准，教学相长，进一步提高教学质量。

**医务科年度工作计划明细医务科年度工作报告篇十**

20xx年我们医院的工作做得相对来说极为顺利，各项工作完成的较为成功，所以在今后的工作中，我们要继续做好这一切，要以20xx年的工作为榜样，一定要做好我们的工作，在接下来的一年中，我们要做到最好，这是我们一直以来不断坚持努力的结果，相信我们一定能够做好!

20xx在院领导的大力支持下，医务科在医疗质量、服务质量、医疗安全等各方面都取得了较大提高，20xx年医务科将一如既往的在院委会的领导下，以科学发展观统领医疗工作发展全局，照例增强自主创新能力，继续深入开展“医院管理年”和“两好一满意”活动实践，不断将医务科各项工作推向深入。

(1)强调入院告知书、授权书、各种诊疗知情同意书的规范完整书写。

(2)真实、准确做好“死亡病例讨论”“危重病例讨论”“抢救危重病人讨论”的各种记录及医师交接班。

(3)组织科室加强对诊疗规范及相关法律法规的学习与考核。

(4)进一步转变工作作风强化服务意识，做到“多解释、多安慰、多理解、多温暖、多帮助”，使医院服务质量更上一层楼。

(5)加强对诊疗计划、用药安全性的检查力度。

1、加强科室自身建设

根据零八年全市工作检查针对我科所提出的不足，我们将在20xx年继续加强自身的质量及制度建设，主要包括：完善和更新各项委员会活动、会议记录;加强科室档案管理;转变工作作风，强化服务意识，由经验化管理逐步向科学化管理转变，由人情管理转向制度管理，增强自主创新能力，与时俱进。

2、参加医院质控管理委员会进行查房，每周四上午定期到某一科室进行全程查房，全院所有临床科室轮流循环进行。查房内容包括：医师交接班，包括科室实际交接班进行状况和书面记录的进行;科室三级查房，重点督促科室教学查房和主任查房的规范落实;住院病历的书写质量;科室五讨论制度的落实，包括危重病例讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论，详细了解其记录及执行情况;听取科室主任对科室医疗运转、质量管理、科研教学等情况，针对不足提出合理改进意见。

3、病案质量管理

(1)环节质量。每周一、周二到临床科室抽查4-6分环节病历，严格按照《山东省医疗文书书写规范》对病历中三级查房、五讨论、会诊(科内会诊、院内会诊和院外会诊)、医嘱病情的查对等方面进行监控;另外严格规范医师交接班，抽查科室月质量教育分析，帮助科室查出问题，提出改进方案，并督导三基三严学习记录和政治学习记录。

(2)终末病历。每月到病案室抽查各科10份出院病历，每半年对抽查的终末病例进行展评，并严格按“陵县人民医院医疗文书质量考核奖惩办法”奖优罚劣。

4、重点科室监管

(2)对麻醉科的监控，每月定期到麻醉科进行检查，主要内容包括：术前麻醉访视的实际进行情况;完善各种麻醉协议的签署;严格查对制度及麻醉的药品管理执行。

对重点科室的监控，医务科将严格做到查有所记、查有所对，并将每次对差内容进行总结、比较、评价，共同探讨相应的改进措施，在提高科室质量的同时杜绝安全隐患。

1、加强对新进人员的培训。针对上年新近人员在病历书写不规范、法律知识薄弱、工作思想欠端正等缺点，医务科在零九年会进一步加大对新近人员的培训，培训主要分为病历书写、执业医师法、如何做好一名临床医生三大版块，通过分期讲座的形式进行，医务科全程监控，并抽查培训人员学习记录，并在阶段学习后进行现场提问和书面形式考核，不合格者不允许上岗。

2、加强科室科研工作。每科在完成日常工作之余，要有计划、有针对性的组织1-2项科研课题，主治医师以上人员撰写发表科研论文不得少于两篇，医务科在督促可是科研工作的同时，尽最大努力为科室创造有利条件。

3、严格院外进修修、实习人员管理。在接受德州卫校、现代医学院、杏林医学院、泰安医学院等高校实习生以及各乡镇卫生院进修人人员的同时进一步加强组织纪律性的管理，并强调其基础知识、基本理论和基本技能的训练。

4、强化专业技术人员业务培训。根据我院院情，在按需培训的原则和医院经济条件许可的情况下，选派医务人员到上级医院学习，吸收先进技术，提高技术水平。中级职称专业技术人员要紧密结合自己专业，鼓励通过自学、脱产学习自觉严格补充，增长本专业技术的新理论、新技术、新方法，掌握交叉学科和相关学科的知识。初级职称的专业技术人员要结合本职岗位，进行专业技术知识和技能的职务培养，熟练掌握专业技术，参与科研、能解决较复杂的疑难病症，争取以请进来、派出去、自己学的原则想方设法提高专业队伍的业务素质，在院委会的批准和支持下邀请上级专家对我院进行专业技术指导，以查房、手术、讲课等形式不断提高我院业务水平，并支持各科邀请专家指导开展新技术、新业务。

5、继续加强业务学习管理。严格周一、周各科室业务学习，医务科不定期抽查各科室实际学习情况并结合学习记录进行现场提问。另外，每周四安排专门针对年轻医师的专业讲座，由各科主任轮流授课，医务科全程参与并做好记录，不定期进行现场考核。

6、强调院内外学术讲座活动的重要性，对上级医院教授来源授课等是以医务科一律即使安排相关工作。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找