

## 关于医院医疗工作计划 ( 合集5篇 )

### 篇1：关于医院医疗工作计划

为了提高医疗技术水平，强化医疗服务质量，重视人材开发培养，积极探索新的医疗质量管理模式，为患者服务，满足患者康复需求，特订2010年医院医疗计划以下：

#### 一、加强医德医风教育，提高医疗服务质量

加强医务人员人生观、世界观、价值观，培养医护人员建立 " 以病人为中心 " 的观念和全心全意为病人服务的思想； " 让病人看得起病，让病人看得好病 " 建立整体医疗观念，纠正和克服过去的病人 " 头痛医头，脚痛医脚 " 的医疗方法，应全盘考虑，综合计划，集医院、家庭、社会等各方面气力，对病员实行全身心、全方位，全进程、多渠道的系统医治。

#### 二、抓好医疗队伍建设，提升医疗队伍素质

##### 1、积极多渠道引进人材，增加医院后备气力。

根据医院现实情况，我们结合多渠道从外面引进2 名医疗大专生人材，由于合格的人材是医院发展及为团场服务的必要条件，也是质量治理的重点、医院应有专业化的医疗技术治理者和专业化的行政治理者，医疗技术是掌控所在医院的医疗技术的发展方向和发展水平，以便更好为团场职工服务。

2、提高专业技术培训，本着请进来，送出去结合本地实际，今年计划选送临床、医技3名到农3师医院进修培训学习（内科、妇科、心电、B超），医院将采取多种渠道，为医护人员提供学习机会，并且有机会聘请上级医师来院指点业务及进行讲座。

3、加强 " 3基训练 " ，要认识到 " 先天不足 " 已成为我们不断求学的动力，建立自强、上进、刻苦研究专业知识的精神，坚持以医疗知识、新业务、新技术，专业技术培训为目的地，计划在每周2下午为业务学习时间，学习内容以 " 名医谈百病 " 课时为40个，触及内外科常见疾病诊断医治、沾染病、法律法规、慢性病、社保等，提高自身素质和业务能力。两月进行1次 " 3基 " 考试，对考试低于75分给予处罚。

#### 三、医疗质量管理是核心。

1、成立医疗质量管理，病案管理、医疗过失管理，医院感染管理管理委员会领导成员，每季度定时召开各类管理委员会会议，及时反馈工作出现的问题，及时解决。加大质量控制力度。拟定工作量化考核方案及实施细则，采取工作量，工作质量和服务质量相结合的综合考核。认真组织实行，进行考核，通过工作量化考核促使我们医务人员观念转变，增强奉献意识，主动服务意识，质量意识，安全意识，从而促使医疗质量提高。

##### 2、加强制度教育，主要以医疗制度，工作制度，特别是首诊负责制，3级医

师查房制、疑问病例讨论制、会诊制度、病历书写制度等，每季度进行检查催促。

3、病案质量：严格按《病历书写规范》对住院病历、病程记录及基相干资料的书写提出进一步的规范化要求，每个月不定期下临床，检查现病历质量并做出评比，加强对病案书写的标准化、程序化、规范化管理，保证医疗质量加强病历书写质量。

4、公道使用抗生素，根据卫生部份布的《抗生素药物临床利用指点原则》督察临床医生是不是公道使用抗生素，查看使用的适应症、忌讳证，预防性利用抗生素的原则，抗菌药物医治的疗程，抗菌药物的医治课题和给药途径，联适用药与配伍忌讳。

5、病例讨论制度和会诊制度的履行和落实，每周3下午为院内会诊时间，参加人员具有医师以上内、外、妇、儿科的人员。

6、履行3级查房制度，坚持3级质控组每季、月医疗质量检查，考核，及时通报检查中存在的问题和改进的措施。临床科室重点要规范3级查房，提升查房质量，以提高专业知识水平及实践能力。

7、处方管理办法的履行和落实，严格履行处方管理办法及麻醉精神处方。

8、院内感染，加大医院感染控制力度。严格遵照消毒隔离履行，作好病区环境卫生学监测工作，同时，作好随时消毒、终末消毒、平常消毒工作。

9、认真做好每一年各种体检工作，为高校、部队输送合格人材。

10、继续协助疾控中心建好居民档案工作。

11、各科仍按2甲医院技术标准要求完成技术项目。

以过细、过精、过实、过严的严谨态度抓好每项医疗工作的全程质量管理，即基础质量、环节质量、终末质量，其中环节质量是重点。医务科将深入科室规范各环节管理。

四、医疗安全则是医疗管理的重点。

1、医疗安全工作长抓不懈，应做到宏观管理与微观管理相结合，充分利用3级医疗管理体系，各司其职，层层把关，切实做好医疗安全管理工作，减少医疗纠纷和医疗事故隐患，保障病人就诊安全。

2、请上级医院来院会诊、查房，提高临床医师诊断医治水平。

3、进1步完善门诊功能，做好感染性疾病预检分诊。

4、医技辅助科室，依照医技制定各科室考核标准进行考核检查。

5、1次物品的管理，保证病员的医疗安全避免社会污染。

购进1次性物品中，均有企业法人营业执照，医疗器械生产企业许可证、年度验证记录、x医疗器械注册证、医疗产品生产制造认可表、产品合格证。认真做1次物品的毁形、消毒、燃烧率达100%。

#### 五、沾染病防治和突发性公共卫生事件的处理，

严格履行《x沾染病防治法》规定的时限内上报法定沾染病，制定出突发公共卫生紧急预案，高度重视沾染病的防治工作，采取各种有效措施、确保我团沾染病控制在最低水平，并做好各类沾染病上报工作，确保我院沾染病漏报率为0。

#### 六、医疗各项指标完成

病床使用率 60%；病床周转次数 19次/年；法定沾染病报告率100%，重大医疗过失行动和医疗事故报告率0，手术、麻醉、特殊检查、特殊医治实行患者告知率100%，入出院诊断符合率 95%，手术前后诊断符合率 95%，临床主要诊断 60%，大型X光机检查阳性率 70%，急危重症抢救成功率 90%，疑问病症好转率 90%，无菌手术切口甲级愈合率 97%，无菌手术切口感染率 0.5%，麻醉死亡率 0，医院感染漏报率 8%，院内急会诊到位时间 15分钟，急救物品完好率100%，甲级病历率 90%，处方合格率 95%药品收入占总收入比例 45%。

#### 七、努力实现以下目标

- 1、结合我院实际情况，各科要不断寻觅新技术、新项目的展开。
- 2、有计划、有针对性组织1个新课题，开发科技含量高的项目。
- 3、召开1期论文交换会，从当选拔优秀论文向刑物或兵团论文研讨会推荐。
- 4、医疗进程化、进程制度化、制度规范化、规范程序化、程序科学化、机制长效化、检查严格化、反馈定期化、整改自觉化。

医务科

20xx年1月13日

## 篇2：关于医院医疗工作计划

### 一、防止医疗事故确保医疗安全：

医疗安全是医院工作的头等大事，在2011年我院要加强职工安全思想教育，组织院内职工学习有关医疗法律法规知识，强化职工安全意识，严格按医院制定的管理规范、工作制度，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，实行医疗不良事件主动报告制度，认真做好医疗质量考核工作，严格按医疗操作规程标准开展医疗活动。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各个环节质量的检查督促上去。

## 二、医疗质量管理

医疗质量是医院生存和发展的根本，狠抓医疗质量管理、全面提高医疗服务质量是我院的首要任务。加强全院职工法律法规的学习和教育，增强依法执业意识，强化制度管理，落实医疗核心制度，规范医疗行为，强化“三基三严”训练，不断提高医务人员诊疗水平，完善和更新各项委员会活动、会议记录，转变工作作风，强化服务意识，杜绝了医疗差错事故及医疗纠纷的发生。

## 三、病案质量管理

(1) 环节质量每周由医务科、护理部到临床科室抽查运行病历，严格按照新制定的《山西省医疗文书书写规范》，对病历中三级查房，疑难、危重、术前、死亡病例讨论、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，抽查科室月质量安全分析，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) 终末病历每月科主任到病案室抽查各科技术项目病历、疑难危重病历、重大手术病历、死亡病历、输血病历进行重新审核，对审核发现的问题及时改正，严把终末质量关。

## 四、抓人才建设，实施“人才兴院”战略

医院要发展，人才是关键。随着医院规模的不断扩大，面对专业技术人员短缺，人才流失的现状，我院制定医院的短期和中长期人才培养计划，加强重点科室建设，注重学科带头人培养，强化住院医师培训，提高医务人员自身素质。重点做好以下几方面的工作：

1、加强对新上岗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，医院在2011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、基础知识、基础理论、基本技能的培训，通过分期讲座的形式进行，并在阶段学习后进行现场提问和书面形式考核，强化新上岗人员的素质。

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，重点抓好几个科室科技项目，力争参加晋城市及山西省科技厅的鉴定及评奖。

3、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、不影响医院工作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

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。

4、继续加强业务学习管理各科室不断加强业务学习，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。

5、每半年组织一次“三基三严”理论考核，对“三基三严”的培训工作分月进行，具体为：

一至二月份：

内容：各科认真组织学习《患者安全目标》，医院制定患者安全目标实施方案，根据方案所要求的内容各科认真组织落实。

三月份：

内容：安排全体医护人员积极参加新制定的医院医疗文书规范专题讲座。同时结合本科特点及医院要求，规范本科室的医疗文书，尤其对知情同意书、急危重症患者抢救记录等医疗文书规范书写进行强化学习。

四月份：

内容：举行一次较大规模的工伤急救演练，启动《工伤应急预案》，演练主要考核人员召集情况、急救车载设备掌握情况，以及徒手心肺复苏及肢体搬运、固定急救止血等相关知识，最后考核打分记录在案。

五月至六月份：

内容：主要是卫生法规，法律学习月。由科主任主持在晨会交班会议上系统学习相关卫生法律法规，依法行医。并组织进行全院的“三基三严”考试。

七月份：

内容：组织各科参加临床医师基本技能操作的理论辅导培训。人人掌握萨博心肺复苏机的使用技术；徒手心肺复苏技术；心电监护仪的使用技术；电除颤仪器的使用技术；呼吸机的使用与技术；气管插管技术（利用模具进行训练）；科室对每位医护人员进行考核记分。

八月份至九月份：

内容：科内举办医生查体训练，使所有医生过关，并进行考核记分。

十月份：

内容：组织进行全院医疗及医技科室进行急救基本技能操作技术比武，对参赛的科室及选手进行考核记分。

十一月份至十二月份：

内容：各科认真学习《抗生素应用指南》，规范抗生素的应用，使所有医生必须人人掌握，并科室组织考试。

五、加强长平医务所及釜山科室的管理，确保矿山创伤急救工作的顺利进行。

。

XX医院

2011.1

### 篇3：关于医院医疗工作计划

XX年是推进医改的关键一年。为进一步做好我院医疗服务工作，使各项工作达到xx级水平，结合我院实际情况，特制定医院工作方案。

#### 一、指导思想

以患者为xx，打造一流文明优质服务；以改革为动力，崇尚竞争、奉献、进取的精神；以人才培养为基础，努力提高全体员工素质；以质量管理为核心不仅提高了医疗质量；以安全管理为xx，有效保障医疗安全；在分级治理的基础上，打造“一-一”X高分；以目标治理为主线，加强治理。努力完成所有医疗工作和任务。

#### 二.目标和任务

##### （一）内部感染控制

医院感染控制是提高医疗质量的重要保障和具体体现，是预防医疗事故的重要途径，是以病人为中心、文明服务的重要组成部分。

- 1、建立院感管控机构，完善制度，狠抓落实。
- 2.加强医院感染知识的教育培训，强化医院感染意识。
- 3、认真执行消毒隔离制度，严格无菌操作规程。

以“手术室、治疗室、更衣室、产房”为切入点，做好xx科室的管理工作。规范抗生素的合理使用。

## (二)医疗安全管理

随着人们文化生活水平的提高和思维意识的转变，各地医疗纠纷频发，医疗安全一直是每个医院的重中之重。预防医疗差错、消除医疗事故已成为医院生存和发展的基础。

1、成立以院长为首的医疗安全xx小组，应急xx小组，充分发挥医疗安全xx小组的职能作用，认真落实各项规章制度和岗位职责，并严格执行各项技术操作规程。

2、认真开展医疗安全知识教育，深入学习卫生部发布的岗位差错评价标准和《医疗事故处理办法》、《医疗文书书写规范》，严格执行差错事故登记报告制度。

3、及时完善各类医疗文书，真正履行所有签字手续，并特别关注门诊观察患者、xx住院患者和危重患者的治疗。

4、坚持会诊制度，认真组织急危重症和疑难杂症的讨论，积极邀请上级医院xx到我院会诊。

5、手术患者应严格遵守手术规则，认真开展术前讨论，严格禁止超范围手术，特殊手术需报医院批准，以便为手术提供条件。

切实加强危重病人管理。重症患者病情紧急，症状严重，随时可能出现危及生命的症状和体征。要严密观察和监控，随时处理，争取抢救生命的时间，并及时做好抢救记录。加强医德医风建设，培养医务人员爱岗敬业、爱岗敬业和认真负责的工作作风，有效改善服务态度，尽量与患者及家属沟通思想，避免因服务不佳引发医患纠纷。

## (三)医疗质量管理

医疗质量管理是对医疗系统活动全过程的组织、计划、协调和控制。其目的是通过加强医疗管理，服务患者，提高全院医疗技术水平。

1、建立健全质量控制职能，加强监督检查。成立质控办，进一步加强医疗质控工作，做到分工明确、责任到人。

2、要求质量控制办公室定期或不定期对各部门进行检查指导，定期召开会议，总结检查结果，发现问题，及时整改。不仅完善质量控制体系，细化质量控制方案和质量考核标准，还实行质量与效益挂钩的治理模式。

### 进一步加强规范写作

1、重视病案内涵质量的提升，认真要求居民重视病案逻辑、疾病诊断的科学性、疾病治疗的合理性、医患行为的真实性。

2、抓好住院病案的环节质量和终末质量控制，组建医院病案管理团队，做好

病案归档，积极开展优质病案评选活动。

#### (四)护理质量管理

护理质量是医院整体服务水平的反映，是医院服务形象建设的窗口，是医院医疗服务水平的具体体现。

### 篇4：关于医院医疗工作计划

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：

#### 一、每月要完成的医疗指标

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。

#### 二、持续改进医疗基础质量

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。

1、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。

2、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质量管理制度。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。

#### 三、环节质量是医院医疗质量控制的重点，持续改进环节质量中存在的问题

医院将在的基础上继续加强环节质量的管要将这些问题结合我院的的“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。

四、要将重点科室、重点学科建设纳入我院医疗质量持续改进的工作范围。

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。

五、将加强“三基三严”、继教工作和医师定期考核工作

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。

## 篇5：关于医院医疗工作计划

随着医疗技术的不断进步和人们对健康需求的日益增长，医院作为医疗服务的重要提供者，需要不断优化和提升其医疗工作。为了确保2024年医院医疗工作的顺利进行，特制定本计划。

### 一、引言

在医疗行业快速发展的今天，医院面临着诸多挑战，包括医疗质量的提升、患者体验的改善、医疗成本的降低以及医疗资源的合理配置等。因此，医院需要制定一份全面的工作计划，以指导未来一年的医疗活动。

### 二、工作目标

- 1.提升医疗质量：通过加强医生培训、引进先进技术、优化诊疗流程等措施，确保医疗服务的准确性和安全性。
- 2.加强患者服务：提高患者的就医体验，包括提供便捷的预约服务、改善候诊环境、加强医患沟通等。
- 3.控制医疗费用：合理规划药品采购、医疗器械使用和医疗服务定价，确保医疗费用的合理性和透明度。

4.优化资源配置：合理分配医疗资源，包括人力资源、设备资源和信息资源，以提高资源利用效率。

### 三、具体措施

#### 1.医疗质量提升计划

定期组织医生参加专业研讨会和学术交流活动，确保医生掌握最新的医疗知识和技能。

引进先进的医疗设备和技術，如人工智能辅助诊断系统，提高诊断准确性和效率。

优化诊疗流程，减少患者等待时间，确保患者得到及时有效的治疗。

#### 2.患者服务改善计划

完善预约系统，提供在线预约和自助预约服务，方便患者就医。

改善医院环境，提供舒适的候诊区域，减少患者的不适感。

加强医患沟通，定期举办患者健康教育讲座，提高患者的健康素养。

#### 3.医疗费用控制计划

建立药品和医疗器械的集中采购机制，通过规模效应降低采购成本。

合理定价医疗服务，确保价格公正透明，同时提供针对贫困患者的费用减免政策。

推广按病种付费制度，控制过度医疗行为，降低医疗费用。

#### 4.资源配置优化计划

合理规划医院布局，确保各个科室的医疗设备得到充分利用。

优化人力资源管理，通过绩效考核和激励机制，提高员工的工作积极性和效率。

建立信息管理系统，实现医疗信息共享，提高医院管理的智能化水平。

### 四、实施步骤

1.规划阶段：明确各部门职责，制定详细的实施计划和时间表。

2.执行阶段：各部门按照计划开展工作，定期评估进展情况。

3.监控阶段：建立有效的监督机制，确保计划的顺利实施。

4.评估阶段：定期对计划的执行情况进行评估，根据实际情况进行调整和优化。

## 五、结论

通过上述计划的实施，医院将在2024年实现医疗质量的显著提升、患者服务的大幅改善、医疗费用的有效控制以及资源配置的合理优化。这不仅将提高医院的综合竞争力，也将为患者提供更加优质的医疗服务。

## 六、附录

1.医疗质量提升计划的具体实施细则。

2.患者服务改善计划的实施方案。

3.医疗费用控制计划的预算安排。

4.资源配置优化计划的流程图。