

医院医疗安全活动年度工作计划 (精选3篇)

篇1：医院医疗安全活动年度工作计划

一年来，根据县卫健局召开的各种会议要求以及安全生产责任书的要求，我们认真组织全体职工认真学习了相关文件和各种规章制度，对一年来的各种纠纷进行了认真的分析总结，从中吸取经验教训，改进今后的工作。具体工作如下：

一、认真学习各种制度和医院下发的文件

我们通过每天早晨会和每月业务学习时间组织职工认真学习了医务人员医德规范、执业医师法、医疗事故处理办法、医疗纠纷防护办法、各类人员工作职责、医院感染管理办法等法律、法规及卫健局下发的各种文件案例。组织职工进行医疗安全知识考试，参考人员100%，及格率100%。

二、找出存在问题努力改进工作

通过学习并结合本院在医疗安全、医疗质量和服务态度方面存在的问题进行了深入的讨论，对一年来的问题和医患纠纷进行了总结和讨论，完善了部分制度和管理办法。

1、对照责任书，加强规章制度的健全和落实，健全了各种工作记录，完善了急诊工作流程；危急值报告制度，原始记录保存等制度；使卫生院的医疗工作走向规范化、法治化、程序化。

2、对窗口部门人员加强教育，特别是对纠纷比较集中个人教育，对每次纠纷和举报抓住不放，追究原因，全院职工从中吸取教训总结经验。对每例质量差错进行全院讨论，落实责任，总结经验，吸取教训。

3、制作了各种医疗行为签字文书，分发到临床各科，规范各科的诊治行为。

4、继续开展全院全面质量控制确保治疗质量：通过科室内质量控制活动诊疗工作质量，并从中发现问题、解决问题，将质量意识落实到每一个环节，实现医疗工作的操作规范化、工作质量标准化、服务理念现代化。

5、淘汰某些老化，效率低的设备。为了提高医疗服务质量，在单位经费比较紧的情况下，10月份仍然抽出资金购买了一台彩超。

总之，卫生院班子成员将与全院职工一道在卫健局领导下规范管理，努力工作，开拓创新，为医院的发展作出应有贡献。

篇2：医院医疗安全活动年度工作计划

2021年，医务科将一如既往地贯彻十八大三中全会精神，紧紧围绕实干兴院、平安立院的总体指导方针，更好地维护人民群众的生命健康平安，不断提高医疗平安管理内涵，制订我院2021年医疗平安工作方案，具体如下。

一、平安目标

严格执行查对制度，提高医务人员对患者身份的识别精确性。让患者共同参与医疗平安管理，规范临床用药，提高临床用药平安性。开展医患沟通技巧培训，完善在特殊状况下医务人员的有效沟通。加强临床用血管理，严防临床用血大事的发生。鼓舞医疗不良大事和重点病人的申报，主动处理医疗投诉，防止等级医疗事故的发生。

二、医疗平安工作重点

(一) 强化医疗质量、平安管理委员会作用，充分发挥管理职能。进一步健全各级医疗质量、医疗平安管理委员会，完善落实委员会各项工作制度，深化科室搞好调查争辩，对科室的平安把握指标、医疗投诉、医疗不良大事的汇总分析和整改措施进行检查、评价，对全院医疗、医技工作中的平安隐患提出指导性的改进要求，对新技术、新项目和医疗风险赐予指导性看法。每季度召开一次委员会会议，确定各种医疗纠纷处理看法，分析争辩担忧全因素，督促各项平安制度落实准时提出整改措施。每季度开展一次平安大检查，准时通报医疗平安信息，提出整改反馈看法。

(二)、加强质量、平安管理训练，增加法律意识、质量意识和平安意识。

1、连续开展全院性的医疗卫生法律法规、部门规章制度、医疗核心制度、诊疗规范等内容的培训，从而提高宽敞医务人员的质量意识、平安意识和法律意识，推动医疗质量的持续改进，进一步防范医疗不良大事的发生。开展各科室的医疗质量、平安院科二级对话会，依据各科室实际状况提出整改措施,确保医疗平安。每季度召开医疗差错分析鉴定小组会议，指出医疗纠纷发生的本质缘由，认真梳理总结，并由职能部门限期检查整改措施的落实状况。

2、各科室利用科室例会组织学习医院规章制度、操作规程、规范；组织至少2次的全院性医疗平安管理训练，建立医务人员医疗平安积分档案，并准时反馈给当事人。对违反医疗卫生法律法规、规章制度及技术操作规程的人员进行个别强化训练，必要时进行医疗质量重大缺陷诫勉谈话。

(三) 加强医疗核心制度的落实，实施医疗质量全程管理，确保平安医疗。

1、各临床、医技科室要依据等级医院管理要求，加强关键性核心制度的落实，如首诊负责制、三级医师查房制度、危重疑难病例和死亡病例争辩制度、手术平安核查制度、手术前风险评估制度、危重患者抢救制度、术前争辩及手术分级审批制度、医嘱制度、分级护理制度、查对制度、病历书写制度及规范、临床用血审核制度、新技术和新项目准入制度等，并对执行落实状况实施每月一督查制度，确保核心制度得到有效落实。

篇3：医院医疗安全活动年度工作计划

一、安全目标

提高医疗技术和服务质量、预防医疗差错事故、杜绝医疗不安全事故发生

二、医疗安全工作重点

(一) 强化医疗质量委员会作用，充分发挥管理职能。

进一步健全各级医疗质量委员会，完善落实委员会各项工作制度，对科室的安全控制指标、医疗投诉、医疗不良事件的汇总分析和整改措施进行检查、评价，对全院医疗、医技工作中的安全隐患提出指导性的改进要求，对新技术、新项目 and 医疗风险给予指导性意见。每半年召开一次委员会会议，确定各种医疗纠纷处理意见，分析研究不安全因素，督促各项安全制度落实及时提出整改措施。每季度开展一次安全大检查，及时通报医疗安全信息，提出整改反馈意见。

(二)、加强质量、安全管理教育，增强法律意识、质量意识和安全意识。

1、继续开展全院性的医疗卫生法律法规、部门规章制度、医疗核心制度、诊疗规范等内容的培训，从而提高广大医务人员的质量意识、安全意识和法律意识，推动医疗质量的持续改进，进一步防范医疗不良事件的发生。

2、各科室利用科室例会组织学习医院规章制度、操作规程、规范。对违反医疗卫生法律法规、规章制度及技术操作规程的人员进行个别强化教育，必要时进行医疗质量重大缺陷诫勉谈话。

(三) 加强医疗核心制度的落实，实施医疗质量全程管理，确保安全医疗。

1、各临床、医技科室要按照等级医院管理要求，加强关键性核心制度的落实，如首诊负责制、三级医师查房制度、危重疑难病例和死亡病例讨论制度、手术安全核查制度、手术前风险评估制度、危重患者抢救制度、术前讨论及手术分级审批制度、医嘱制度、分级护理制度、查对制度、病历书写制度及规范、临床用血审核制度、新技术和新项目准入制度等，并对执行落实情况实施每月一督查制度，确保核心制度得到有效落实。

2、进一步完善医疗质量安全管理制，严格执行诊疗技术操作常规、规范，切实加强基础医疗质量、环节质量和终末质量管理，及时发现医疗安全隐患。对有创诊疗操作、病历书写、关键性处理措施等重点环节，要加大医疗安全防范力度；

(四) 加强业务培训，提升医疗安全防范能力。

1、强化“三基”培训。积极开展医疗业务培训，通过外出进修学习、现场指

导和视频教学、集中培训、科室业务学习、自学等多样化手段，达到人人参与的目的，把好“考核关”，确保医务人员人人掌握徒手心肺复苏、规范的体格检查、常用诊疗技术操作和急诊急救设施、设备的使用方法。要把“三基”、“三严”贯彻到各项医疗业务活动和质量管理的始终。每个季度举行一次“三基”考核，以考代练，以考促学。

2、认真落实医患沟通制度，通过组织医务人员培训，学习医患沟通的法律依据，提高医患沟通技巧，规范医患沟通行为等措施，提高医患沟通的有效性，降低因医患沟通不良所导致的医疗纠纷发生率。

3、组织全院临床、医技人员进行临床诊疗规范和诊疗指南的培训，定期组织理论和操作的考核，注意考核的实用性和可操作性，从而加强业务素养，减少医疗不良事件的发生。

(五) 加强对医疗不良事件、重点病人申报、医疗投诉和纠纷的管理，认真分析总结，吸取经验教训。

1、加强医疗投诉和纠纷管理，认真落实一诉一反馈制度，定期召开医疗争议事件分析讨论会，认真分析争议事件中存在的不足，查找管理漏洞，提出整改措施，确保事件发生原因不清楚不放过，当事人认识不到位不放过。

2、加强对重点病人的管理，利用院周会、业务学习会议等渠道加强对重点病人报告范畴和奖励制度的宣传，提高医务人员对重点病人报告的自觉性。医务科在接获重点病人申报后，应及时组织相关人员进行联合查房，对医务人员进行技术指导，并认真做好医患沟通，使医疗纠纷苗头降低医疗不良事件的发生率。

(六) 开展医疗安全隐患排查，将医疗安全防范的关卡前移。

定期组织全院性的安全医疗隐患自查，对自查结果以及存在原因进行认真分析，落实整改措施，要求当事科室或者个人限期整改，不断提高医疗质量和医疗安全。职能部门要充分发挥监督管理职责，进行“三基、三严”、医疗核心制度和应知应会的考核。通过定期的医疗质量、安全隐患检查，掌握全院范围内的质量和安全隐患，提出整改措施，并督促整改措施的落实情况。

(七) 狠抓临床用药管理，保证临床用药安全。

1、继续深入开展阳光用药工程和抗菌药物专项整治工作，规范药品购置渠道，执行临床用药“三告知”制度，告知患者药品的作用、用法和注意事项。严格落实门诊全处方点评和医嘱点评，及时分析、反馈，落实奖罚措施。加强临床用药业务知识的培训，要求临床医生熟悉药品说明书，掌握药物适应症和配伍禁忌。

2、加强对临床用药不良反应报告的管理，及时记录不良反应的发生、发展和转归，主要包括不良反应的发生时间、症状、严重程度、因果判断和预后等。

3、强化日常检查的职责，严格禁止高危药品、普通药品、外用药品混放的现象，加强对“毒麻药”的检查和监控。

(八) 加强对传染病的管理

督促各科要做好传染病防控工作。明确防控责任，做好病人的诊治、转送和自我防护，避免交叉感染。及时按要求报送传染病卡及有关信息。