

医疗推广的工作计划 医疗安全工作计划(通用7篇)

人生天地之间，若白驹过隙，忽然而已，我们又将迎来新的喜悦、新的收获，一起对今后的学习做个计划吧。计划怎么写才能发挥它最大的作用呢？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。

医疗推广的工作计划 医疗安全工作计划篇一

严格执行查对制度，提高医务人员对患者身份的识别准确性。让患者共同参与医疗安全管理，规范临床用药，提高临床用药安全性。开展医患沟通技巧培训，完善在特殊情况下医务人员的有效沟通。加强临床用血管理，严防临床用血事件的发生。鼓励医疗不良事件和重点病人的申报，积极处理医疗投诉，防止等级医疗事故的发生。

二、医疗安全工作重点

（一）强化医疗质量、安全管理委员会作用，充分发挥管理职能。进一步健全各级医疗质量、医疗安全管理委员会，完善落实委员会各项工作制度，深入科室搞好调查研究，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。每季度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。开展各科室的医疗质量、安全院科二级对话会，根据各科室实际情况提出整改措施，确保医疗安全。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原因，认真梳理总结，并由职能部门限期检查整改措施的落实情况。

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次的全院性医疗安全管理教育，建立医务人员医疗安全积分档案，并及时反馈给当事人。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。

（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。

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论据，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。

4、利用每次业务培训的时间，反复宣传15条医疗安全禁令，强化广大医务人员的安全意识。（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、健全医疗不良事件非惩罚性报告制度，提高医务人员医疗不良事件报告意识，鼓励广大医务人员积极上报，对全院安全隐患通病的不良事件进行认真分析、总结，有效落实整改措施，减少医疗隐患。加强对医疗安全（不良）事件报告的程序性和时效性管理，严格落实《关于加强医疗安全（不良）事件报告管理的通知》的文件精神。

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。

3、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，要求临床医师及时填写《药品不良反应报告表》，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，加强对当事科室的教育，应做好醒目标识。

（八）加强临床用血管理，保证临床用血安全。

1、强化临床用血管理委员会的监管职能，检查临床用血计划和季报、年报等统计报表，宏观掌握节约用血及合理、科学用血情况。每季度抽查各临床科室经输血治疗病例的病历，重点检查输血申请单、检查输血同意书的质量和用血评估制

度的落实情况，了解输血指证的把握情况，并作好记录、分析和反馈工作。

2、加强临床用血知识的业务培训，指导临床血液、血液成分和血液制品的合理使用，鼓励成分输血和自体血回输，促使规范用血，提高医务人员合理用血、科学用血的自觉性，严格把握临床用血适应症，增强临床用血的风险防范意识，医务科要严格把握一次性用血200ml以上的审批关，防止滥用血液。

医疗推广的工作计划 医疗安全工作计划篇二

为深入贯彻落实市委、市政府《关于深入推进精准扶贫工作的实施意见》，根据省上计划要求，结合我市实际，特制订本方案。

一、目标任务

到20xx年完成1055个贫困村卫生室建设，每个新建村卫生室中央和省级共补助10万元，实现贫困村标准化村卫生室全覆盖。提高乡村医生待遇，从20xx年起，对于在实施基本药物制度的服务人口在1000人以下贫困村村卫生室执业的乡村医生，定额补助由每月200元增加到每月400元。强化乡村医生培训，到20xx年贫困村村医全部具备乡村医生职业资格以上标准。充实乡镇卫生院医务人员，到20xx年，每个乡镇卫生院配备全科医生3名以上□20xx年达到5名。到20xx年完成九县区县级医院重点专科建设□20xx年起，建立引导医疗卫生人员到基层医疗卫生机构工作的政策机制，每年选派市级医疗机构副主任以上医师、县级医疗机构中级以上和五年以上住院医师到基层医疗机构开展多点执业□20xx年起，新型农村合作医疗参合率稳定在98%以上，贫困人口新农合住院费用报销比例提高5个百分点□20xx年起，贫困人口大病保险起付

线由5000元降至3000元，使贫困人口报销比例提高3个百分点以上。

二、主要措施

1. 贫困地区标准化村卫生室建设

加大贫困村卫生室建设力度，完成1055个未达标贫困村村卫生室建设任务，实现贫困村卫生室建设全覆盖。每个新建村卫生室由中央和省级投入10万元□20xx年建设750个□20xx年建设305个，同时利用中央财政专项资金优先为每个贫困村村卫生室配备1台健康一体机。

2. 提高贫困村乡村医生待遇

对于贫困村乡村医生提供的基本医疗服务，按照相关政策规定，收取一般诊疗费。从20xx年起，对在实施基本药物制度的服务人口在1000人以下贫困村村卫生室执业的乡村医生，定额补助由200元/月增加到400元/月。

3. 强化乡村医生培养培训

加强后备人才培养，重点争取贫困村订单定向3年制专科层次医学生免费培养计划，医学生毕业后重点安排到贫困村卫生室工作。

加强在岗村医培训，分批安排贫困村乡村医生进修，进修时间为6个月，进修完毕并考试合格后，按每人每月1000元的标准给予学杂费及生活补助。

落实乡村医生每周到乡镇卫生院上一天班或每月上一周班制度，不断提高乡村医生的服务能力和水平。

4. 充实乡镇卫生院卫生技术人员

20xx年至20xx年，积极争取每年为乡镇卫生院配备卫生专业技术人员，为乡镇卫生院和社区卫生服务中心配备全科医生，其中20xx年前实现平均每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)配备全科医生3名以上;20xx年至20xx年，实现平均每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)配备全科医生5名的目标。

5. 加强县级医院重点专科建设

从20xx年起，组织实施全市县级医院重点专科建设，今年完成宕昌县、礼县2个重点专科建设项目，到20xx年底前完成9县区的重点专科建设，每个专科投入250万元，重点建设县级重症医学科、新生儿重症监护室等紧缺专科。

6. 建立引导医疗卫生人员到基层卫生机构工作的政策机制

从20xx年起，每年从全市卫生计生系统选派符合条件的优秀干部到乡镇卫生院挂职副院长一年，提高乡镇卫生院和村卫生室服务能力和水平。

从20xx年起，每年选派市级医疗机构副主任医师以上、县级医疗机构中级以上和五年以上住院医师到基层医疗机构开展多点执业，每人每季度到基层医疗机构开展多点执业服务不少于6天，完成门诊、手术、会诊、带教指导及健康教育等任务，帮扶指导基层进行专科建设、人才培养和学科管理能力提升。

从20xx年起，每年选派骨干医师到乡镇卫生院帮扶，重点帮扶医疗卫生服务和技术培训工作，帮扶时间分别为半年和一年。

7. 提高贫困人口新农合住院费用报销比例

从20xx年起，对全市贫困参合人口政策内住院费用报销比例

提高5个百分点，所需资金从当年新农合基金中支付。

8. 提高贫困人口大病保险报销比例

从20xx年起，将贫困人口大病保险报销起付线由5000元降至3000元，使农村贫困人口大病保险实际报销比提高3个百分点以上。

9. 加强医院管理，减轻患者负担

规范县区医疗机构收费和医疗行为，建立对违规单位新农合资金扣减的制度，集中解决县区医疗机构乱收费、重复计费，药品价格虚高和过度医疗等问题，坚决遏制医疗费用过快增长，提高农村居民农合政策的受益感。

三、责任分工

1. 市卫生计生委负责督促落实村卫生室建设、提高村医待遇、强化村医培养培训、充实乡镇卫生院技术人员、县级医院重点专科建设、提高新农合住院费用和大病保险报销比例、引导医务人员到贫困地区开展服务等各项目标任务的实施，督导任务进度，检查项目是否严格按照要求执行。

2. 市发展改革委负责争取村卫生室建设项目，下达村卫生室项目计划并检查考核项目计划执行完成情况。

3. 市财政局负责资金落实，资金拨付，资金监督管理。

4. 市医改办统一组织协调城乡居民大病保险各项工作，并加强监督管理。

5. 市人社局负责协调市、县区人社部门落实农村订单定向医学毕业生的录用工作。

7. 各县区政府为责任主体，负责具体项目在县区的实施。县区相关部门要摸清卫生工作薄弱环节，建立工作台帐，制定详细的实施方案，细化工作职责，切实解决制约贫困地区发展的困难和问题。

四、完成时限

1. 20xx年至20xx年，完成贫困村标准化村卫生室建设。

2. 从20xx年起，对在实施基本药物制度的服务人口在1000人以下贫困村村卫生室执业的乡村医生，定额补助由200元/月增加到400元/月。

3. 从20xx年起，连续10年，每年依托农村订单定向医学生项目招考免费医学生。

4. 20xx年至20xx年，为乡镇卫生院每年配备卫生专业技术人员；20xx年前实现平均每个乡镇卫生院全科医生达到3名；20xx年前实现平均每个乡镇卫生院达到5名。

5. 20xx年至20xx年，完成每个县级医院重点专科建设。

6. 从20xx年起，每年选派挂职干部、多点执业医师、支农医师到基层医疗卫生机构帮扶。

7. 从20xx年起，贫困参合人口政策内住院费用报销比例提高5个百分点；从20xx年起，贫困人口大病保险报销比例提高3个百分点以上。

五、检查验收

1. 贫困地区村卫生室建设，由县区卫生计生、发展改革委、财政、建设等部门依照《村卫生室建设指导意见》进行检查验收。市发展改革委、市财政局、市卫生计生委等部门联合

组成考核组，对各县区项目建设进度和工作质量进行考核。对不能按期完成任务的县区，将减少下一年度项目资金，对不合格工程要追究实施单位的责任。

2. 提高贫困村乡村医生待遇，由市卫生计生委、市财政局、市人社局等部门组织检查。

3. 强化乡村医生培养培训，由市卫生计生委、市人社局、市教育局联合督导检查。

4. 充实乡镇卫生院卫生技术人员，由市卫生计生委与市人社局、市教育局、市财政局等部门对相关县区落实情况进行考核验收。

5. 县级医院重点专科建设，由市卫生计生委、市财政局根据重点专科建设方案和《甘肃省省级临床医学中心建设项目和县级医院重点专科建设项目专项资金管理办法》，定期进行督导考核。

6. 落实选派干部到贫困地区挂职制度、万名医师支援农村工程、医师多点执业、加强医院管理等执行情况由市县两级卫生计生委进行督导检查。

7. 提高贫困人口新农合住院费用报销比例，提高村医待遇，由市卫生计生委、市财政局督导检查。

8. 提高贫困人口大病保险报销比例，由市医改办牵头，市卫生计生委、市财政局、市人社局、市民政局等部门配合，进行定期督查检查。

医疗推广的工作计划 医疗安全工作计划篇三

市卫生局成立**会医疗卫生保障领导小组，全面负责全市**会医疗卫生保障的协调指挥工作，领导小组为临时协调

机构，下设办公室负责日常事务，**会和残奥会结束后，领导小组工作自动终止，我市的卫生保障工作转入常态管理。

（一）领导小组组成

组长：何一天 副组长：张乐鸣、王仁元、干爱玲、邹鸣飞、胡建华。成员：许伯强、高巍、周学群、胡农、章国平、李冠伟、蒋建伟。领导小组办公室由市卫生局应急办牵头负责，领导小组下设卫生监督组、传染病防控组、医疗救治组、应急协调组、物资保障组和监察组。卫生监督组由卫生监督处牵头，传染病防控组由疾控处和妇社处牵头，医疗救治组由医政与中医处牵头，应急协调组由应急办牵头、物资保障组由规财处牵头，监察组由监察室牵头。

（二）各工作小组职责

- 1、办公室职责：负责**相关的医疗卫生保障工作的日常组织协调和预案制定工作。
- 2、卫生监督组职责：负责全市**相关的卫生监督工作。
- 3、医疗救治组职责：负责全市**相关的医疗救治工作。
- 4、传染病防控组职责：负责全市**相关的传染病防治工作。
- 5、应急协调组职责：负责全市**相关的突发公共卫生事件应急处置及反恐和预案起草工作。
- 6、物资保障组职责：负责协调**相关的医疗卫生保障工作的物资和经费的保障。
- 7、监察组职责：负责监察**相关的医疗卫生保障工作相关职责的落实执行情况。

（一）市卫生监督所

负责**相关的食品、饮用水、餐饮卫生的监督管理，指导、督查**火炬传递经过的5个区（市）的食品、饮用水、餐饮卫生监督工作。

本站[]

（二）市疾病预防控制中心

负责**相关的传染病防控和实验室检测工作，指导、督查**火炬传递经过的5个区（市）的传染病防控和实验室检测工作。

（三）市急救中心

负责与**相关的各类医疗急救工作。

（四）解放军第一一三医院

负责与**相关的核应急医学救援。

（五）市第一医院

负责与**相关的化学中毒医学救援工作和外籍（地区）人员的医疗救治工作。

（六）李惠利医院

负责与**相关的群体性伤亡事件的医疗救援工作。

（七）市中心血站

负责与**相关医疗救援的血液保障工作。

（八）市级应急后备医院

市第二医院、宁大附属医院、市妇儿医院、市中医院、市传染病医院、市康宁医院。

三、市级卫生应急机动队和物资储备

（一）市级卫生应急机动队

1、市级2支公共卫生应急机动队和5支医疗救援机动队在实施**会医疗卫生保障期间处于待命状态。

2、市级医疗救援机动队救护车必须携带外伤（包括枪伤和爆炸）、烧伤和中毒救治的常用器械和药品。

3、市疾病预防控制中心和市卫生监督所的现场检测车必须配好设备和试剂待命。

4、市疾病预防控制中心应急机动队做好生物恐怖的应对准备。

（二）应急物资储备

各地各单位做好相关的抢救、解毒、消杀药品、器械和防护用品的储备。

五、信息报告

突发公共卫生事件和相关信息、传染病疫情依据现有有关规定执行，与**有关事件信息报告要求如下：

（一）事件报告单位

各县（市）、区卫生局，各级各类医疗卫生机构等为责任单位。

（二）报告事件的界定

1、我市参加**火炬传递人员或所居住、活动场所发生的传染病疫情、各类中毒事故和人员伤亡事件。

2、我市发生的与**会外籍（地区）运动员、游客有关的传染病疫情、各类中毒事故和人员伤亡事件。

（三）报告方式、时限与程序

3、各级卫生行政部门在接到相关信息的报告并经核实后应立即书面报告同级人民政府。

六、事件处置

（一）突发传染病疫情的现场处置

1、责任单位：市疾病预防控制中心、市卫生监督所、市急救中心；

2、定点医院：市传染病医院；

3、现场处置程序：

（1）积极组织救治病人，隔离传染源；（2）追踪密切接触者，根据需要分别进行隔离、留验、医学观察和健康随访；

（3）根据疫情规模和危害程度，确定疫点、划分疫区；（4）采取消杀灭等卫生处理方法，切断传播途径；（5）根据疾病的特点，采取预防接种或预防服药，宣传教育等方法保护易感人群。

（二）中毒事故的现场处置

1、责任单位：市卫生监督所

医疗推广的工作计划 医疗安全工作计划篇四

一是加强学习，不断增强本所人员的素质，能够熟练地掌握和运用医疗保险知识，准确理解和执行有关政策，医保工作计划。二是树立好形象。增强工作责任心，实事求是，不谋私利，笑脸迎人，秉公办事，不断提高办事效率。

以优质的服务，热忱的态度取得各社区居委会的支持和理解，加大宣传力度，引导广大居民关心医保工作，使大家明白只有尽了缴费义务，才能享受医保权利。争取在2月底全面完成城镇医疗保险费征缴工作，同时做好参保人员的名册登记。

坚持“以人为本”，认真做好票据的收集和审核工作，做到应报尽报，同时确保将报销费用及时发放到居民手中，让参保者能最快拿到医药报销费用。

一是撰写新闻稿件，充分利用各种渠道宣传工作动态；二是组织一些通俗易懂，群众喜闻乐见的宣传活动，大力做好居民的宣传工作，使医保的宗旨和政策家喻户晓，争取最广大居民的理解和支持。

我们相信，在区政府的高度重视和支持下，在区医保主管部门的指导下，在有关部门密切配合下[]20xx年的各项工作一定能顺利进行。我们的工作人员也将振奋精神，扎实工作，积极探索，开创我街医疗保险事业的新局面。

一、推进我市医疗保险制度改革

（一）提高职工医疗保险统筹层次。根据《江门市城镇职工基本医疗保险市级统筹工作方案》的部署和要求，做好城镇职工基本医疗保险市级统筹的政策解释和宣传工作，完善市级统筹后医疗保险相关经办流程，简化办事程序，工作计划《医保工作计划》。

（二）推进医疗保险城乡一体化工作。做好新农合移交前后经办管理工作的衔接和医疗费用结算工作，以确保参保人医疗待遇不受影响。

（三）落实城乡医保普通门诊统筹待遇。做好城乡医保普通门诊统筹的实施工作，推进普通门诊即时结算，方便被保险人。

二、完善各项经办业务管理

（一）统一医保业务经办规程。配合我市医疗保险一系列的改革，制定全市统一的医疗保险待遇给付经办规程，规范业务环节，明确各环节的标准与要求，使各级经办部门职责明确，业务处理连贯，权限分配适度，制约监督平衡，内控严密安全。

（二）完善定点机构协议管理。完善我市医疗保险定点服务机构协议管理制度，加强对定点机构的日常巡查工作，提高定点医疗机构和定点零售药店医疗保险服务质量。

（三）实现异地就医即时结算。结合省异地就医医疗费即时结算试点城市的要求，做好市外异地医疗机构纳入定点医疗机构管理工作，与省异地就医结算系统联网，解决参保人员异地就医结算问题。

（四）完成药品目录更新工作。根据省厅实施基本医疗保险和工伤保险新药品目录的要求，组织各级经办机构与医保定点机构完成新药品目录的对应，做好新目录实施工作。

（五）实施国家基本药物制度。结合医疗体制改革方案的实施，根据省实施国家基本药物制度的要求，研究制定基本药物零差价补偿方式并开展相关工作。

三、提升统筹城乡的医保管理能力

（一）按我市医保城乡统筹的管理模式，合理配置医疗保险管理经办人员，制定科内轮岗机制，明确岗位职责，进一步优化经办人员结构，调动工作人员积极性、提高管理水平。

（二）加大对经办人员的培训，组织学习社会保险法和我市医保改革系列政策法规，进一步提升经办人员的业务素质和管理水平。

医疗推广的工作计划 医疗安全工作计划篇五

坚持以人为本，全面落实科学发展观和创先争优工作，构建和谐农村，推进社会主义新农村建设为目标，努力搞好合作医疗工作，确保党的惠民政策更进一步深入人心。现就20xx年的工作做以下规划。

组长：蹇上斌副组长：许芝兰

成员：龚道辉王伟夏爱龙徐新彪杨新武

主任：龚道辉审核员：余振财务：马华、李少平

兑付员：周波、郭紫娟

二、加大宣传力度。

有针对性地、准确性地把国家及各级党委、政府关于新农合的方针、政策原原本本宣传、解释给农民，扩大新农合制度在群众中的影响，确保政策入户率、群众知晓率达到100%。使农民群众对参加新农合更有信心。

三、积极配合政府部门搞好新一轮筹资、录入工作。

四、加强合作医疗监管。

为了确保基金安全，努力让参合农民实实在在受益，严格执行两个目录，严格控制目录外的用药与检查；严格控制好次均费用。

五、及时办理好住院病人的入、出院手续，做到“即生即补”不拖欠、克扣兑付款。

医疗推广的工作计划 医疗安全工作计划篇六

1、实现20xx年农牧民参合率达到95%以上；

2、加强监督管理，及时将参合人员住院医药费用补偿情况进行公示；

3、加强对本乡内的定点医疗机构服务质量和收费情况的监督；

为实现上述目标20xx年，着重抓好以下三方面工作；

1、开展新型农牧区合作医疗管理能力建设。结合县合管办的要求，认真抓好新型农村合作医疗管理能力建设项目，确保项目任务顺利完成。

一是制定项目实施方案，规划项目实施计划，制定监督和考核办法。

二是组织完成各类培训任务。配合县合管办逐期分类组织各村分管新型农牧区合作医疗干部，合管办工作人员和定点医疗机构人员培训。

2、进一步抓好机构建设，逐步建立健全合作医疗管理体系。案照县人事、编制、财政等部门新型农牧区合作医疗管理体系，落实各类工作人员。

3、规范乡合管办的运行，在县合管办的指导下，搞好参合农牧民原始资料整理归档，参合人员登记表的核实汇总录入，家庭台帐建立和合作医疗证的发放等工作，健全办事规则，管理制度和各类人员岗位职责。

(二)加大规范进行监管力度

1、严格执行合作医疗管理的各项规章制度，进一步规范合作医疗工作流程，加强对补助核算、审核、审批、登记、兑付程序的监管力度。切实加强基金财政专户和支出户管理，严格实行基金封闭进行。督促落实基金财务管理制度和会计核算办法，确保基金。

2、进一步健全基金运行检测制度。继续完善基金运行统计情况月报制，详细掌握各乡详细掌握乡村街道月基金的支出情况，参合对象住院人数和总住院费用，次均住院费用，受益面，补偿率等基本情况，及时评估基金运行的效益和安全性。

3、建立对各村的监督和约机制。对各村的合作医疗工作开展经常性监督，了解新型农牧区合作医疗政策的执行情况，规范落实公示和举报制度。

医疗推广的工作计划 医疗安全工作计划篇七

xx年是医院三甲复评的关键之年，医院将面临一些新的机遇和挑战。我院新的门诊综合大楼将启用，埌东病区业务不断扩大。为进一步进步我院医疗质量管理和医疗水平，进一步加强和规范医技职员的医疗行为，确保医疗安全，从而增进医疗质量管理的延续改进和全面进步，现结合我院整体工作思路，制定本计划。

质控科将每个月质控管理情况向主管院长和医院医疗质量管理委员会主任汇报，医院医疗质量管理委员会坚持每季度召开一次工作例会，研究医疗质量管理题目，部署下一步工作，

对存在的题目，提出整改和解决的措施，并催促有关科室及责任人进行整改。

1、围绕“以抓好病历质量为中心”，坚持每个月组织专家对各临床科室架上运行病历进行检查，对回档病历进行抽查，对存在题目及时书面反馈回科室，并提出进行整改措施。每月或每季度围绕抗菌药物使用、围手术期病人、危重病人、新进院病人、临床路径病人等进行专题检查，同时对新开设的科室或病区进行重点指导。

2、每个月组织对临床科室（包括xx病历）医疗质量管理的各种台帐进行检查，发现题目及时要求科室整改。

3、对急诊科和医技科室，包括检验科、输血科、放射科、超声科、病理科、心电图室的纳进质控管理，并定期检查。

4、继续对xx分院病历和台帐进行检查，纳进质控分扣罚，与绩效工资挂钩，对存在题目及时催促进行整改。

5、建立缺陷病历点评制度。坚持每半年最少进行一次全院性缺陷病历点评，要求科室主任或质控员参加点评会议，增进病历质量的进步。

6、加强门诊处方质量的管理。认真落实处方点评制度，同时与门诊办、药剂科、财务科等部分加强对门诊处方的检查力度，发现题目及时整改。

7、加强培训工作。对新开设的科室、重点科室或新上岗的医疗、医技职员进行质量控制方面培训或讲课，培训落后行抽查，保证培训效果。

8、定期或不定期组织科室主任或质控员会议，反馈医疗质量存在的题目，调和各科室在质控进程中碰到的题目和矛盾。

9、对检查进程中存在的医疗质量题目，根据科室质量控制标准和按有关规定进行扣分或处罚，报财务科与科室绩效工资挂钩。

10、加强与纪检办、护理部、院感科、医保办、科教科、审计科、财务科等部分的联系，将其管理工作纳进质控评价内容。

1、各科室要制定年度质控计划，每半年和年底要做好总结，保证质控工作落到实处。

2、各科室每个月要按时填写医疗质量控制记录本及相干台账记录本，对存在题目要有明确的整改措施。

3、科室主任、质控员等质控小组成员要认真履行职责，常常检查本科室的病历、医嘱、处方、医治单和规章制度的落实情况，确保医疗质量和医疗安全。

4、医技科室要建立质控台账，除每个月要按时上报质控自查评分表外，要对医务部（质控科）反馈的题目进行整改和记录。