

礼仪队工作计划书(优质9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。通过制定计划，我们可以更好地实现我们的目标，提高工作效率，使我们的生活更加有序和有意义。下面是我给大家整理的计划范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

礼仪队工作计划书篇一

按照市委、市政府对“十大星级创建”的总体部署及要求，我市卫生系统深入开展了“平安医院建设”活动，全面推进综合治理、安全生产、平安创建工作，进一步完善工作机制，逐步形成全体干部职工齐抓共管协调建设平安工作的新局面，为构建和谐卫生、建设“平安xx"创造良好的环境。

完善平安创建领导机构，配备专(兼)职人员负责日常工作，健全治安小组、调解小组等群防群治组织，明确责任，完善各项工作制度。建立健全平安创建工作领导责任制、目标管理责任制、部门责任制和岗位责任制，将目标分解落实到单位、科室和个人，逐级签订目标管理责任书。把平安创建纳入单位工作议事日程，并作为单位年度工作要点的重要内容，领导班子全年研究综治及平安创建工作不少于2次，做到年初有部署、平时有检查、工作有信息、年终有总结。

强化信息公开意识，推进政务公开和医院院务公开，建立统一协调的信息通报机制。沟通、协调和引导新闻媒体，把握正确的舆论导向，坚持正面宣传为主，大力宣传广大医务工作者中好人好事，宣传临床医学的特殊性，加强对患者依法处置医患纠纷的教育，掌握好对医患纠纷宣传报道的尺度。定期不定期组织开展平安医院创建主题宣传活动。

大力推进医患纠纷人民调解组织建设。建立健全医患纠纷人

民调解组织，优化调解人员组成，落实调处工作各项保障措施，建立完善工作制度，规范调解程序。区别不同情况，进行分类化解；采取多种方式，积极协调化解；发挥职能作用，及时就地化解；确定重点问题，领导包案化解；下移工作重心，督导督办化解；健全完善政策，注重从源头化解。

认真开展安全生产大排查大整治活动，对发现的隐患建立台帐，明确整改时限，落实责任人，及时整改到位，把隐患消除在萌芽状态。确保不发生安全事故。加强对各类毒、麻药品的管理，严防发生流失和违规事件。经常性开展医院周边地区安全隐患排查工作。采取有效措施改善医院周边交通秩序。加强对医院周边设备设施的管理。开展医院周边环境集中整治行动。

深入开展全面改善医疗服务专项行动，深化医院管理年活动，狠抓医疗服务核心制度的落实。组织专题培训，加强医患沟通。加强对医疗机构的监管，严把技术人员资格准入关，严格医疗机构的审批程序，坚决查处超范围执业、命名不规范、违规发布医疗广告等违法违规行为。

加强公、检、法、卫的沟通联系与信息交流，防止和处置因医患纠纷引发的事件。建立医院和医患纠纷人民调解组织联系机制，形成化解医患矛盾的畅通渠道。举办医疗机构相关人员医疗纠纷处置学习班，提高医疗机构处置医疗纠纷的能力。

贯彻落实“关爱病人、钻研医术、合理诊疗、精心施治、诚信守法、德技双馨”的新时期医德医风规范。引导广大干部职工强化自律意识，自觉维护卫生行业的良好形象。抓好纠风专项治理各项工作，继续实行药占比的上限控制措施，抓好“三合理规范”要求和“一日清单制”、“价格公示制”的落实。建立药品用量动态监测和超常预警机制，严肃查处大处方、滥开药行为。规范药品采购行为，实行阳光采购，网上监管。宣传贯彻《xx市卫生局医疗机构行风建设九不准》，广泛开展廉

政文化建设和预防职务犯罪等工作，防止不正当交易和商业贿赂的回潮和反弹。

医院作为卫生事业的重要窗口，与人民群众的身体健康与生命安全密切相关，各单位要把平安医院创建工作提高到构建和谐社会的 height 来认识其重要性，把平安医院的创建作为社会治安综合治理、建设平安冀州的重要内容，强化整体部署，认真组织实施。

礼仪队工作计划书篇二

20xx年医院工作的重点是迎接等级医院评审、继续深入开展医院管理年活动，按照以上活动方案的要求，医疗质量管理委员会的总体和重点工作依然是对医疗质量的管理和持续改进。现将20xx年的工作计划如下：

□

根据近年来医院管理年活动的工作实践，今年计划对我院《医疗质量管理方案》、医院管理相关规章制度等进行修订，进一步完善《医疗质量管理委员会工作制度》。同时健全医疗技术临床应用管理的相关规章制度，建立医疗技术管理档案，完善手术分级管制度和手术审批制度，有效防范与控制医疗风险。

检查和指导各科室质控小组制定切实可行的医疗质量管理方案及工作制度。落实医疗质量管理目标、计划、效果评价方案及奖惩措施。修订和组织实施《医疗质量管理奖惩办法》，奖优罚劣，落实医疗质量责任追究制。医疗质量检查考核的结果与科室、个人的效益工资、职称晋升、年度考核、劳动聘用等挂钩，与干部选拔及任用结合，实行医疗质量单项否决。

1. 组织召开专题会议认真学习《浙江省综合医院等级评审标

准》，根据评审标准要求，坚决把医疗核心制度落实到每个科室，每个医务人员。

2. 按照医疗质量持续改进方案，每月针对医疗过程中存在的问题进行反馈总结。

3. 狠抓病历书写质量，严格落实病历质量院科二级管理。每月不定期组织质控员抽查现病历和归档病历，发现问题及时反馈，奖罚措施落实到科室。

4. 完善各项医疗操作流程，特别是重点、高风险科室的诊疗流程。制定各科高风险疾病谈话记录模板、常见疾病诊疗临床路径；完善门、急诊服务流程，住院服务流程等。

5. 完善医疗争议处理流程，重点加强对争议处理后医护人员在该事件中自身分析、整改措施落实的监管。

6. 与各科室签订创建“三乙”医院工作责任状，具体落实科主任、三级医生及一、二医生的具体工作职责，争取创建工作圆满成功。

1. 按照与长海医院协作内容，落实具体工作。邀请长海医院的专家定期来院检查、坐诊，开展讲座，同时选拔青年骨干进行脱产培训，安排各科室学科带头人短期进修提升技术等。

2. 加强对低年资住院医师技能与理论锻炼：继续落实12小时留院制、开展技能比武、“三基”“三严”理论考核等。

3. 再次完善住院医师轮转方案：要求新进医生定期轮转科室；主治以下内外科医生必须在该系统全部轮转合格才能晋升等。

1. 抓好医生的学习制度，强化科内学习和全院性学习，全面提高全院医生业务素质。

2. 积极鼓励各科室申报科研项目，有目的邀请上级医院专家指导授课。争取20xx年市级科研立项6-7项，省级立项有“零”的突破，督促已立项项目及时结题；鼓励医学论文发表，落实相应奖励措施，加大对一级杂志论文发表的奖励金额；鼓励相关学科专家积极申报省级继教项目2-3项。

3. 突出重点，加强学科建设的不管理。从本县群众需要出发结合医院实际，医院已确定骨科、脑外科、呼吸内科、心内科为医院重点发展学科，消化内科、超声科、放射科为重点扶持学科。对这些科室医院将给予政策上的倾斜，请协作医院如长海医院等上级医院技术上给予大力扶持，争取部分学科水平早日挤入省级先进行列。

每季度由院长主持召开一次委员会全体会议，评价医疗质量管理措施及效果分析，讨论存在的问题，交流质量管理经验，讨论、制定整改计划及措施。遇有特殊情况随时召开，研讨问题，总结工作。

礼仪队工作计划书篇三

为确保突发汛情来临后，能够及时有效的组织防汛工作，将灾害造成的损失降到最低点，最大程度地减少洪涝灾害所致人员伤亡和健康危害，预防洪涝灾害之后传染病的发生与流行，保障人民群众的身体健康和生命安全，根据市、县政府防汛指挥部的有关精神，结合实际，特制定本工作安排：

好各项准备工作。防汛责任落实到位，逐级分解任务，突出重点，坚持依法防汛，严明防汛纪律，加强防汛通信电力设施的管护，落实汛期联络方案，发现问题及时上报、维修，确保整个汛期通讯万无一失，电力设施安全和电力畅通。

为了落实防汛工作任务，决定成立防汛工作领导小组，其组成人员如下：

医院防汛工作领导小组

组长：

副组长：

成员：院各科室主任

防汛工作领导小组成立办公室，由办公室主任负责日常具体事务。

1、组织落实储备防汛抢险物资。

2、如有灾情发生要在最短的时间内实施现场医疗救护和后期治疗康复工作，严防死守争取灾后无疫情发生。各个临床科室组建应急抢险小分队，以科主任、护士长为队长，以备急用。

3、公卫科科有专人负责疫情监管检测，及疫情报告等，保证信息报告和传递渠道畅通，完成上级交给的防汛抢险任务。

4、加强24小时值班制度，值班人员要坚守岗位，不能离岗、脱岗、代岗，如遇大雨主要领导、班子成员及相关物资管理人员必须到岗。经过总务科对全院房屋进行了检查，该加固的加固，该修改的修改，消除隐患，还全院通讯线路，电力线路进行了排查和整修，医药急救各部门准备急救物品。

按照要求加强汛期的疾病监测工作，严格遵守《传染病防治法》，认真做好传染病的诊断、登记与报告工作。

一旦发生洪涝灾害，在当地政府和县卫生局的组织领导下，有力、有序、有效地迅速开展卫生应急救援，及时报告疫情监测和救灾防病工作信息，迅速组织做好灾区群众的医疗救护、饮水消毒和环境“消杀灭”等工作，确保群众能喝上卫

生清洁水，有病能及时医治，确保救灾防病工作能够满足灾区群众的基本健康需求，确保实现大灾之后无大疫的目标。

加强防汛救灾宣传教育工作，采取多种形式，积极开展卫生防病知识宣传，提高公众对灾害的卫生防病意识和防范能力，积极开展健康教育，提高公众的风险意识和应对能力。注重加强对医疗卫生人员的宣传教育，进一步提高认识，明确任务，同时做好防汛防灾工作、先进事迹宣传报道，以良好的精神状态和充分准备，为保障人民群众身体健康和生命安全作出应有的贡献。

礼仪队工作计划书篇四

(一) 安全目标

- 1、杜绝人身重伤及死亡事故；
- 2、不发生有人员责任的重大事故；
- 3、不发生人身死亡事故；
- 4、不发生恶性误操作事故；
- 5、不发生重大交通事故；
- 6、全年确保实现三个百日无事故记录，争取实现安全生产1650天。

(二) 安全考核指标

- 1、一类障碍不超过2次
- 2、二类障碍不超过5次

3、控制各类安全考核指标符合规定

(一)宣传安全生产的方针，督促与安全生产有关的各项制度的贯彻。

3、“两票三制”安全管理制度应内容完善，并检查、监督执行时是否认真；

4、检查现场规程制度的修订、审批、印发是否及时合理，日常运行工作是否按照《规程》执行。

5、定期开展安全网络组织活动。

(二)监督安全生产计划、“反措”、“安措”计划的执行。

1、按时组织各部门将本专业“反措”和“安措”计划上报，并审核上报“两措计划”有无疏漏，归纳总结，并下发执行期限，落实日期。

2、“两措计划”执行结束应有记录，并能做到对正在执行的工作进行检查。

3、年底总结“两措”的完成率，根据完成率总结执行情况。

4、督促安全用具的定期校验。

(三)组织安全教育培训及《安规》学习、考试。

1、工人(含新入厂及转岗人员)必须全部经过三级安全教育，考试合格后方可允许上岗，实习生必须经过三级安全教育和《安全规程》考试后方可允许进入现常特殊工种工人必须经过专门培训，考试合格，持有操作证后方可允许进入现场工作。

2、每年底进行一次下年度《安规》考试，包括全厂范围内的

生产干部以及工人，每年进行一次现场运行、检修规程制度的学习和考试。

3、开展形式多样的安全培训活动，定期组织员工观看安全培训录相带，每年进行一次安全竞赛活动。

4、按时编制年度培训计划，能贯彻落实，并且有执行记录。

(四) 安全例行工作。

1、检查班组是否每周举行一次安全活动，内容是否充实，记录是否齐全，分场领导是否定期检查班组记录。

2、每年定期组织四个季度的安全大检查，并应做到有检查、有落实、有总结、有考核。

礼仪队工作计划书篇五

为改善医院就医环境，提升医院形象，结合医院实际情况，围绕医院目标、任务管理工作，针对上年度爱卫工作的.薄弱环节，特制定医院20xx年度爱国卫生工作计划。

深入贯彻落实科学发展观，以建设“清洁、文明、温馨就医环境”为目标，以人为本、开拓创新、注重实效，深入开展爱国卫生工作，营造整洁、优美的就医环境，不断提升职工的健康素质，有力地促进医院良性可持续发展的路子。

(一) 加强组织领导工作

1、医院重新调整爱国卫生委员会成员。

2、进一步完善医院爱卫工作管理网络及各科室的爱卫工作管理水平。

- 3、修改完善全院《爱国卫生工作管理办法》及相关考核标准。
- 4、进一步加强完善基础资料的收集、管理。

（二）开展健康教育工作医院爱卫办组织督促各科室开展健康教育工作，狠抓落实，责任到人，注重实效。

（三）开展病媒生物防制工作坚持不懈抓好病媒生物防制工作，大力宣传，发动广大职工、家属采取物理方法与药物灭杀相结合的方式，综合治理病媒生物。由医院爱卫办组织，着重搞好春、秋两季灭鼠工作及在5~10月开展灭蝇、灭蚊、灭蟑的消杀工作。

（四）加强食品卫生管理工作1按照国家、省市有关法律法规的要求，建立健全对外包食堂的长效监督、检查机制，做到有检查、有整改、有考核。

（五）加强环境卫生整治工作1、加强环境卫生清扫工作，生活垃圾的清理做到日产日清，环卫设施保养维修及时；加强保洁工作，着重做好单位结合部及公共厕所环境卫生的清扫保洁。

2、利用春节、国庆、元旦等节假日的有利时机，开展环境卫生整治突击活动，治理脏、乱、差，加大卫生死角的清除力度。

（六）开展“爱国卫生月”活动广泛发动职工、家属积极开展以环境卫生整治、病媒生物防制为主题的“爱国卫生月”活动，巩固医院环境卫生治理成果。

（七）积极协助职防所开展职业病防治工作。

（八）完成区爱卫会其他爱国卫生工作任务。

加强检查、监督、考核力度，每月由医院爱卫办组织对各责任区、公共区域及各科室的环境卫生、室内卫生及食品卫生进行检查，发现问题及时整改、处理。各科室对于存在的问题，整改不及时或未整改，将严格按照医院爱国卫生工作相关考核制度执行考核，并进行奖惩。

礼仪队工作计划书篇六

医院职能部门是指医院专管各项医疗、行政、政工事务的工作部门。它是在院党委、院首长领导下，行使行政管理职能，直接参与医院各项工作的组织和管理的专门机构。为了各项计划目标的实现，各职能处室之间必须密切配合，相互协调，依据正确的政策、原则和工作计划，运用恰当的方式方法，及时排除各种障碍，理顺各方面关系，促进医院正常运转和工作全面发展。

协调职能是现代管理的重要职能。在医院管理过程中，由于管理体制不顺，权责划分不清，政出多门，互相扯皮；职能部门不团结，各吹各的号，各唱各的调等等，导致相互之间发生矛盾和冲突。如果不及时排除这些矛盾和冲突，理顺各方面的关系，组织机构的协调运转和计划目标的实现就不可能，医院的发展将会受到严重影响。因此，建立职能部门长效的协调机制十分重要。同时，一项工作按职责应由两个或以上部门来共同完成的；在工作运转过程中出现的新任务、新项目，而现有职能涵盖不了的等现象经常发生，这时就需要领导和相关部门做好协调工作，才能顺利完成任务。医院领导和各能处室必须充分认识到做好协调工作的重要性和必要性，在认真履行好职能的同时，要做到相互协调，密切配合，构建一种和谐的工作环境。

为了加强对协调机制工作的组织领导，成立医院协调机制领导小组。由院长任领导小组组长；副院长级领导任副组长；各职能处室的主要负责人任成员。办事机构：院办公室。领导小组的职能职责是：负责对职能处室之间内部工作的协调和

医院与外部之间关系的协调，加强组织工作和思想政治工作，统一认识、统一口径、统一目标、统一行动，同时加强监督检查，严格落实奖惩制度，尽最大努力地去实现和全面完成计划目标。

在医院工作运行的过程出现的各种矛盾和冲突，都在协调范围之内。这些矛盾和冲突按与医院组织的关系，分为内部与外部两大类：对医院内部特别是各职能处室的各种矛盾和冲突的协调，属于内部协调；医院与其它组织、个人的矛盾与冲突，属于外部协调。在内部与外部的协调工作中，主要协调好三个方面的关系：第一，上下级之间的工作关系，包括职能处室与院级领导，临床各科室班组、上级政府有关部门之间的工作关系；第二、同级之间的关系，包括职能处室与各职能处室之间、外部业务往来的单位和个人之间的工作关系；第三、区域公众之间的工作关系，包括医院相邻的单位、部门、个人之间的工作关系。在医院管理过程中，协调工作的内容十分复杂，主要有以下几个方面：协调思想认识，协调奋斗目标，协调工作计划，协调职权关系，协调政策措施，协调责任奖惩等等。只有把医院内部和外部的这些方面的关系都协调好了，才能创造良好工作环境，保证计划、决策的顺利推行和组织目标的最终实现。

医院要进一步明确各职能部门的工作制度和职责范围，各职能部门要明确内部人员的岗位职责，做到有岗有职、权责分明。

在内部的协调工作中，各职能处室负责搞好处室工作人员的协调，按照职能职责办事，不得互相推诿或者拖而不办；也不得大包大揽，越职争办。当职能出现交叉与重叠时，或某项事情需要多个职能部门负责时，或出现的新任务新项目现有职能涵盖不了时，为首的职能部门应牵头与其它部门共同协办，必要时由综合职能部门的院办公室或党委办公室负责职能部门之间的协调。在协调出现困难时，由分管领导出面协调，必要时通过协调领导小组研究解决。在外部的协调工

作中，重要的是建立起畅通的信息沟通渠道，互通情况，加强联系，遇到困难时应及时地向综合职能部门或院领导通报情况。

依据影响医院工作的严重程度，制定奖惩制度。对政出多门，互相扯皮，不认真履行岗位职责的、，拒不接受新任务的职能部门和工作人员，经过协调和批评教育仍不改的，取消该处室负责人的当月管理津贴，处室所有人员的超劳报酬奖当月只发50%，取消当年的精神文明处室申报资格。对因扯皮推诿、抢揽职责、拒不办理而造成重大经济损失的，或严重影响医院整体计划目标实现的，撤消该处室负责人的职务，当事人调离机关工作岗位，扣罚该处室当月的超劳报酬奖，取消当年的精神文明处室的申报资格，扣罚该处室所有人员年度奖，取消评先评优资格。遇有违法行为的，按司程序处理。

礼仪队工作计划书篇七

院的优美医疗环境及温馨的人文关怀，通过相关部门对接更多了解各自所在科室的重点要求，对儿科工作制度、急诊流程、门诊管理、护理管理、护理文书、医院感染等方面进行攻坚学习。吴兰华护士长代表医院感谢湖南省儿童医院无私地帮助，希望两家医院在今后能有更多的合作交流机会，共同进步。

平。也是世界卫生组织认可的认证模式。这项认证被认为是医院走向国际市场、参与国际竞争的“通行证”。

贯通吗？在综合性三甲医院，儿科做为一个特殊行业和群体，如何在jci迎评中符合要求，怎样做才能通过jci评审？在医院jci办公室大力支持下，由护理部牵头，带着这样的疑问□20xx年9月3至6日，在大科护士长吴兰华带领下，率儿科马香萍医生、张红护士长及新生儿科张蕾医生、唐春护师一行5人赴湖南省儿童医院学习交流，深入了解jci工作细节内容，

挖掘jci的重点及难点工作。

环境及温馨的人文关怀，通过相关部门对接更多了解各自所在科室的重点要求，对儿科工作制度、急诊流程、门诊管理、护理管理、护理文书、医院感染等方面进行攻坚学习。吴兰华护士长代表医院感谢湖南省儿童医院无私地帮助，希望两家医院在今后能有更多的合作交流机会，共同进步。

通过学习交流，有如下心得体会可分享。

首先我们觉得jci的理念是最大限度地实现可达到的标准，以病人为中心，建立相应的政策、制度和流程以鼓励持续不断的质量改进并符合当地的文化。其中追踪的模式是最吸引我们的地方，也就是由医生、护士、管理人员组成一个团队，选择若干典型病人全过程追踪。这种方法最大的优点是系统、连续、深入，其核心的思想是医疗服务是一个系统，由多环节组成，是团队作战，医疗质量的保证也必须是系统性的，强调相互配合。

其次简化、规范化、流程化、自动化是提高医疗安全的重要保证。医疗的复杂性以及标准化程度比较低是影响医疗安全的一个重要因素。jci所提倡的报告医疗不良事件是一件知易行难的事情。我们知道鼓励医护人员报告医疗不良事件以及高危因素，并讨论分享是提高医疗安全的一个重要措施。

最后我们感觉医生是一个很难改变习惯的群体。通过对jci的学习，我们觉得医生的思路和行为改变是一个很难的部分，即使像洗手这样的小问题，我们医生都有自己的体系，大部分医生的思维和视野比较容易局限在自己的专业方面，习惯了以专业为尊，若要改变，难度很大。无论在医疗质量管理中，还是医院信息化的发展中，鼓励医生的参与是必不可少的。我们医院jci的学习与认证才刚刚开始，后面的路还长，还会遇见很多困难，比如东西方文化理念的碰撞、固有思维的阻碍。jci标准与国内检查标准的差异、长期养成的工作习惯

等等，我们必须坚持、坚强，必须将jci认证工作推行下去！希望大家都参与进来，敢于选择！敢于挑战！敢于攀登！

礼仪队工作计划书篇八

随着现代科学技术的进步，输血医学得到了快速发展。为此，我们不仅注重自身队伍的建设，不断提高全区医务人员的思想认识、业务和管理水平，而且注重血液安全的宣传、注重规章制度的落实，注重长效机制的建立，通过进一步加强对医院医疗临床血液质量管理，有效地保障广大人民群众的身体健康和生命安全。

今年，我院将继续根据工作职能，在服务中提高管理水平，最终达到血液供应充足、安全、有效的目的；具体计划如下：

以培训教育为抓手，加强对临床医生的业务培训教育，通过教育培训，合理掌握临床输血指征，提高科学合理用血水平，做好血液开源节流工作。

冷链是一套用于血液和血浆储存和运输的系统，以安全的方法维持血液及成份制品的各项功能。不仅领取血液的人员资质要到位，而且领取血液的设备也必须符合冷链要求；为保证血液安全，推广血液冷链设备的使用，要配合县献血办做好本单位血液冷链的自查的迎查工作。

严格按照国家《献血法》、卫生部《医疗机构临床用血管理办法》、《临床输血技术规范》等要求，督促建立规范的用血制度，并做好年底医疗机构临床用血管理的考核检查工作。

加快输血科血液信息管理系统的建设和完善，加大硬件投入、加快人才培养，鼓励应用成熟的临床输血技术和血液保障技术。

要严格按照市卫生局下发的文件精神，建立健全输血科工作

人员备案制度，尤其是对新参加血库工作的同志要加强培训，落实备案，严格管理。

充分利用医院橱窗、宣传栏等阵地，宣传临床用血的政策、信息；大力宣传无偿献血的意义、好处。积极宣传动员家庭互助和社会援助献血，使献血无损健康的观念更加深入人心。

礼仪队工作计划书篇九

20xx年医教科围绕医院工作计划，认真落实各项计划内容，圆满完成医教科各项既定任务。本着加强医疗质量管理，防范医疗安全，协调并处理医疗纠纷，抓好进修、实习生的管理，抓好继续医学教育的职能，为了使我院医疗工作再上新台阶□20xx年我院医教科特制定如下工作计划：

1、以强化医疗质量控制为手段，认真落实医疗核心制度，实施医疗质量的动态过程管理，加强环节质量控制，严格标准，定期检查，奖惩结合，切实整改，提供优质便捷医疗服务，创建质量品牌优势。增强质量意识，建立现代医学模式的科学的医疗服务质量观；开展质量教育，端正质控心态，推行全面质量管理方案。认真完成20xx年12月11日启动的《医疗质量专项整治活动》，并针对活动中发现的问题积极整改。

2、防止医疗纠纷，确保医疗安全。

(1) 严格依法执业，规范执业行为。

(2) 认真履行行业准入制度，把好异地执业准入关。

(3) 严格执行医疗纠纷、医疗事故处理预案，实行医疗缺陷责任追究制。

(4) 认真组织学习并全面贯彻落实医疗卫生法律法规、医疗制度及医疗操作规程，严格按医疗操作规程开展医疗活动。

(5) 加强对纠纷多发科室的巡查，加强对问题医生的重点督导。

3、加强学科建设，创建学科品牌优势，增强核心竞争力，力求快速实现我院实力增长由资源依赖型向能力依赖型转变。继续把妇产科作为我院重点学科发展，加快人才引进步伐及人才培养力度，培养合理人才梯队，为申报市级重点专科做好准备；其次，做好乳腺外科建设工作，将其作为我院的特色重点专科培养；增设疼痛门诊，拓展骨科业务范围；巩固发展血液净化中心工作，将血液净化中心做大做强。

4、加强门诊建设，规范专科、专家门诊，改善专家门诊诊室条件，力争将内科专家门诊、糖尿病专科门诊规范到位。

5、以加强住院医师管理为着眼点，抓好“三基三严”工作，强化内涵建设，挖潜增效，内强素质，外树形象，强化医师业务培训与技术考核，探索建立岗位考评机制和激励机制，提高全院医师技术水平及工作积极性。

(1) 不定期对住院医师基本理论知识、基本技能操作进行抽查，成绩记入年终考评。

(2) 每年进行两次三基知识闭卷考试。对考试成绩优异者，给予奖励。

(3) 对新入院医技人员进行岗前培训，尤其是法律、法规及医疗文书书写规范的培训 (4) 对参加执业医师考试的大学生重点强化培训。

6、加强对医疗环节的全程监控。每月对全院医疗文书（申请单、报告单、处方、门诊病历、住院病历）抽查2-3次，并对医疗过程进行不定期抽查，对检查中存在的和潜在的问题及时反馈，提出处理意见和整改措施，并进行追踪检查。每季度或半年召开一次医疗质控专题会，对医疗不合格项进行处

置并在医院局域网上公布。

7、负责突发公共卫生事件的指挥和协调.。并在6月底进行一次突发公共卫生事件应急演练。

8、抓好传染病疫情上报、登记和管理工工作，并对传染病知识进行一次考试。

9、负责医疗投拆的接待、登记和协调处理工工作。并力争作到每起纠纷有原因分析、整改措施。进一步完善医疗纠纷的处理办法，将医疗纠纷的处理措施进一步明确化。