

医疗质量工作会议记录(汇总10篇)

人的记忆力会随着岁月的流逝而衰退，写作可以弥补记忆的不足，将曾经的人生经历和感悟记录下来，也便于保存一份美好的回忆。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

医疗质量工作会议记录篇一

20**年我院坚持以“病人为中心”的服务理念，深入贯彻“三好一满意”服务的工作目标，着力改善医院服务态度，优化服务环境，规范服务行为，改进医德医风，以提高医疗质量，合理收费，降低医疗费用为落脚点，努力为患者提供优质的医疗服务，全面提升了医疗质量和服务水平。现将20**年的医疗质量管理工作总结如下：

- 1、坚持对医院各医疗科室进行定期医疗质量和医疗安全检查，并进行汇总、分析。把减少医疗缺陷，及时排查、消除医疗安全隐患，减少医疗事故争议，杜绝医疗事故当作重中之重的工作来抓。
- 2、认真做好依法执业管理工作。做到了无执业医师资格和执业护士资格人员严禁上岗。
- 3、严把医疗质量关，各科室严格执行各项规章制度，规范诊疗行为，坚持首诊负责制、疑难危重病人会诊转诊制度，把医疗质量始终放在首位，坚决杜绝医疗事故的发生。增强责任意识，完善各项防范措施，防患于未然。
- 4、加强医疗质量、医疗安全教育，组织全院职工学习《执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《传染病法》等相关法律法规，提高法律意识。

5、加强全院医务人员的素质教育，树立正确的人生观、价值观、职业道德观。教育全院医务人员要以“病人为中心，以医疗质量”为核心，“三好一满意”为工作目标，改善服务态度，提高服务质量，减少医疗差错的发生。做好继续教育工作，有计划的安排人员到上级医院进修及县市卫生局组织的各项业务培训工作。定期开展业务学习，狠抓各类医疗文书及处方的规范书写工作不放松。

成立医院感染管理领导小组，专人负责，责任到人，严格执行各项操作规程，保障医疗安全。定期进行医院感染检查，并进行汇总、分析，组织全院医务人员认真学习《医院感染管理办法》和相关技术规范培训工作，加强医疗废物管理工作，加强医院重点部门(注射室)的医院感染控制工作，有效预防和控制医院感染，保证患者医疗安全。

对医务人员进行《处方管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则》的学习，严格执行特殊药品管理制度和药品不良反应监测报告制度，及时报告和处置药品不良反应。做到因病施治、合理检查、合理用药、规范收费，杜绝滥用药、滥检查现象的发生。

组织全院医务人员认真学习《传染病防治法》，及时上报国家规定的传染病。20**年，我院共收治门诊7236人次，住院790人次，产妇49人，门诊及住院人次比20**年进一步提高，也存在许多不足之处。下一年我们将及时整改存在的医疗缺陷，不断提高医疗质量，为患者提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务。

医疗质量工作会议记录篇二

医疗质量自查工作月报 科室 年 月 日 项目 项目 出院病历3天归档率 医疗事故 终末病历自查(病案号)

质控小组活动 运行病历自查（病案号 “三基”培训 输血病历自查 抗生素合理使用自查 治疗用药药敏试验率 药品占收入比例 三级医师查房制度落实 交接班制度落实（特别白班下班前交班）

疑难、危重病例讨论 死亡病历讨论 中等以上手术术前讨论 医疗安全管理 各项告知落实 围手术期管理 每月5日前交医务科 科主任：

质控员：

xx医院医疗质量安全自查总结

医疗质量自查报告

医疗质量工作总结

医疗质量工作汇报

医疗耗材质量保证书

医疗质量工作会议记录篇三

20xx年是推进医改的关键之年。为了进一步搞好20xx年医疗业务工作，使各项工作再上一个新的台阶，结合我院实际，制定卫生院工作计划：

以病人为中心，创一流文明优质服务；以改革为动力，倡导竞争、敬业、进取精神；以人才培养为根本，努力提高全员素质；以质量治理为核心，不但提高医疗质量；以安全治理为重点，切实保障医疗安全；以分级治理为基础，创“一甲”最高分；以目标治理为主线，强化治理力度。努力完成各项医疗工作和任务。

(一) 内感染治理

院内感染控制工作，是提高医疗质量的重要保证和具体体现，是防范医疗事故的重要途径，是以病人为中心、文明优质服务的重要内容。

- 1、成立院感控制机构，完善制度，狠抓落实。
- 2、加强院内感染知识宣教和培训，强化院内感染意识。
- 3、认真落实消毒隔离制度，严格无菌操作规程。
- 4、以“手术室、治疗室、换药室、产房”为突破口，抓好重点科室的治理。
- 5、规范抗生素的合理使用。

(二)、医疗安全治理

随着人们文化生活水平的提高，思维意识的转变，各地医疗纠纷频繁发生，医疗安全工作一直是每一个医院工作中的重中之重，防范医疗差错、杜绝医疗事故成为医院生存发展的根本。

- 1、成立以院长为首的医疗安全工作领导小组，急诊急救工作领导小组，充分发挥医疗安全领导小组的职能，认真落实各项规章制度和岗位职责，严格各项技术操作规程。
- 2、认真开展医疗安全知识宣教，深入学习岗位差错评定标准和卫生部颁发的《医疗事故处理办法》及《医疗文书书写规范》，严格落实差错事故登记上报制度。
- 3、及时完善各种医疗文书确实履行各项签字手续，抓好门诊观察病人、新入院病人、危重的病人治理。

4、坚持会诊制度，认真组织急危重病症及疑难杂症讨论，积极请上级医院专家到我院会诊。

5、手术病人要严格遵守手术规则，认真开展术前讨论，严禁超范围手术，非凡手术要报请院方批准，以便给手术提供条件。

6、切实加强急危重病病人的治理急危重病人病情急，症状重，随时可能出现危生命的症状和征象，应严密观察和监测，随时出现随时处理，以便为拯救生命赢得时间，并及时做好抢救纪录。

7、加强医德医风建设，培养医务人员爱岗敬业、乐于奉献、认真负责的工作作风，切实改善服务态度，努力同病人及其家属沟通思想，避免因服务不周而引起的医患纠纷。

(三)、医疗质量治理

医疗质量治理是针对医疗系统活动全过程进行的组织、计划、协调和控制，其目的是通过加强医疗治理从而提高全院的医疗技术水平，为广大患者服务。

1、建立健全质控职能，加大督导检查力度。

组建质控办，进一步加强医疗质量控制工作，做到分工明确，责任到人，要求质控办定期或不定期对各科室进行检查指导工作，定期召开例会，汇总检查结果，找出问题，及时整改。

2、不但完善质量控制体系，细化质量控制方案与质量考核标准，实行质量与效益挂钩的治理模式。

3、进一步加强医疗文书的规范化书写，努力提高医疗业务水平。

(1)、组织各科室医务人员认真学习门诊病历、住院病历、处方、辅助检查申请单及报告单的规范化书写，不断增强质量意识，切实提高医疗文书质量。

(2)、及时督导住院医师按时完成各种医疗文书、门诊登记、传染病登记、肠道门诊登记、发热病人登记。

(3)、切实注重病历内涵质量的提高，认真要求住院医师注重病历记录的逻辑性、病情诊断的科学性、疾病治疗的合理性、医患行为的真实性。

(4)、抓好住院病历的环节质量和终末质量控制，成立医院病案治理小组，搞好病案归档工作，积极开展优质病历评选活动。

(四)、护理质量治理

护理质量的高低是反映一个医院整体服务水平，是医院服务形象建设的窗口，也是医院医疗业务水平高低的具体体现。

1、建立护理治理机构，加强护理队伍建设。

护理部在分管院长的领导下独立开展全院的护理工作。

2、制定切实可行的护理工作计划，定期督导落实，不断提高护理质量，总结经验，对护理工作中出现的问题加以整改。

3、进一步规范各种护理文书，认真填写五种表格，根据具体疾病制定出合理的护理方案。

4、以多种形式加强护理人员的培训，包括到上级医院轮训学习，每月开展业务学习以及“三基”考试。

5、严格遵守护理操作规程，严惩护理差错，护理责任人应严格把关，勤检查，重督导，竭力避免因护理失误引起的医疗

纠纷。

(五)、医技质量治理

加强医技科室建设是提高医院整体诊疗水平，树立医院良好社会形象的重要手段。

- 1、加强业务学习，积累经验，不断提高诊断水平。
- 2、利用现有设备，搞好设备维护及保养，充分发挥每台设备的使用价值。
- 3、医技科室要与临床科室搞好协作关系，为临床提供可靠的诊断依据。
- 4、化验室要积极接受新知识、新技术，医院将尽可能添置设备及试剂，以满足临床的需要。
- 5、认真做好各种检查的登记、报表工作。

(六)药品质量治理

药品质量的好坏是关系老百姓生命安全，也是医院生存和发展的先决条件，其优质可靠的药品是提高医院医疗质量和医疗安全的重要保证。

- 1、加强药品治理，成立以院长为组长的药品治理领导小组，并履行其职责。
- 2、坚持主渠道购药，实行招标购。
- 3、药品治理人员要严把质量关，严禁假冒、伪劣药品入库，确实搞好药品治理，杜绝药品过期、失效、霉烂、变质的事件发生。

4、毒、剧、麻药品的治理严格执行有关制度。

5、药品采购人员要及时把握药品质量价格信息和临床用药需求信息，保证临床用药。

医疗质量工作会议记录篇四

位、卫生事业发展相对滞后、医疗卫生资源总量不足和结构不合理的双重矛盾逐步凸现，医患矛盾愈演愈烈，医疗纠纷事件时有发生，给医患双方造成了巨大的社会和经济损失，严重干扰了医疗机构的正常工作秩序，损坏了卫生系统的整体形象，给社会造成不稳定因素。为了切实解决这些热点、难点问题，进一步提高人民群众对医疗服务工作的满意度，我县从20xx年起，把医疗质量管理摆在了重要议事日程，贯穿于卫生工作的全过程，坚持每年组织开展医疗质量管理活动。

为加强对活动的领导，我院专门成立了医疗质量管理活动领导小组，具体负责全乡医疗质量管理活动的督导，定期检查、考核和调度活动开展情况，及时发现和纠正存在的问题。我院建立健全院、科两级医疗质量管理组织，明确主要领导负总责，分管领导具体抓；各职能科室分工明确，精心组织，认真履行职责，加强对活动开展情况的督导检查，确保了活动顺利实施。

规章制度、落实岗位职责、严格诊疗护理常规和各项技术操作规程为主要措施，明确主题开展医疗质量管理活动，引导、带领各科室抓质量，使医疗质量管理逐步推向深入，努力塑造医护人员良好的社会形象，满足人民群众不断提高的医疗服务和质量安全要求。

业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和水平。

业务技术明显提高。三是在职人员继续教育、着力抓好人才培养，提高卫生技术队伍的整体水平。四是规范医疗文书，加强病历质量控制。

按照卫生部、国家中医药管理局《病历书写基本规范》、《自治区医疗护理文书书写规范》、《诊疗护理常规与操作规程》，规范医务人员的病历书写，提高医疗护理文书书写质量。医疗质量管理工作总结四、依法监管，全面提高医疗质量管理和服务水平。

为了确保各项医疗质量管理规章制度得到落实，我们把

我院在医疗质量监管方面做了一些工作，取得了一定成效。但距上级的要求还有一定差距。今后，在县卫生局及院领导的正确领导下，我们将进一步更新观念，提高认识，多措并举，加强医疗质量管理，确保医疗安全，为经济发展和社会稳定，做出新的更大贡献！

医疗质量工作会议记录篇五

彻“三好一满意”服务的工作目标，着力改善医院服务态度，优化服务环境，规范服务行为，改进医德医风，以提高医疗质量，合理收费，降低医疗费用为落脚点，努力为患者提供优质的医疗服务，全面提升了医疗质量和服务水平。现将20xx年的医疗质量管理工作总结如下：

1、坚持对医院各医疗科室进行定期医疗质量和医疗安全

检查，并进行汇总、分析。把减少医疗缺陷，及时排查、消除医疗安全隐患，减少医疗事故争议，杜绝医疗事故当作重中之重的工作来抓。

2、认真做好依法执业管理工作。做到了无执业医师

资格和执业护士资格人员严禁上岗。

3、严把医疗质量关，各科室严格执行各项规章制度，规

范诊疗行为，坚持首诊负责制、疑难危重病人会诊转诊制度，把医疗质量始终放在首位，坚决杜绝医疗事故的发生。增强责任意识，完善各项防范措施，防患于未然。

4、加强医疗质量、医疗安全教育，组织全院职工学习

《执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《传染病法》等相关法律法规，提高法律意识。

5、加强全院医务人员的素质教育，树立正确的人生观、

价值观、职业道德观。教育全院医务人员要以“病人为中心，以医疗质量”为核心，“三好一满意”为工作目标，改善服务态度，提高服务质量，减少医疗差错的发生。做好继续教育工作，有计划的安排人员到上级医院进修及县市卫生局组织的各项业务培训工作。定期开展业务学习，狠抓各类医疗文书及处方的规范书写工作不放松。

成立医院感染管理领导小组，专人负责，责任到人，严

格执行各项造作规程，保障医疗安全。定期进行医院感染检查，并进行汇总、分析，组织全院医务人员认真学习《医院感染管理办法》和相关技术规范培训工作，加强医疗废物管理工作，加强医院重点部门（注射室）的医院感染控制工作，有效预防和控制医院感染，保证患者医疗安全。

对医务人员进行《处方管理办法》、《抗菌药物临床应

用指导原则》的学习，严格执行特殊药品管理制度和药品不良反应监测报告制度，及时报告和处置药品不良反应。做到

因病施治、合理检查、合理用药、规范收费，杜绝滥用药、滥检查现象的发生。

组织全院医务人员认真学习《传染病防治法》，及时上报国家规定的传染病。

20xx年，我院共收治门诊7236人次，住院790人次，产妇49人，门诊及住院人次比20xx年进一步提高，也存在许多不足之处。下一年我们将及时整改存在的医疗缺陷，不断提高医疗质量，为患者提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务。

医疗质量工作会议记录篇六

根据医疗质量安全整顿工作整改要求，我科对医疗质量进行了全面的检查。现就自查结果及下一步整改措施汇报如下：

一、存在问题：

（一）某些医疗核心管理制度还有落实不够的地方。个别医务人员质量安全意识不够高，对首诊医师负责制、病例讨论制度、交接班、会诊等核心制度有时不能很好的落实，病例讨论还有应付的情况。患者病情评估制度不健全，对手术病人的风险评估，仅限于术前讨论或术前小结中，还没建立起书面的风险评估制度。

（二）抗菌药物的应用仍存在不合理的想象。

个别医务人员抗菌药物使用不合理，普通感冒也使用抗生素；围手术期预防用药不合理，抗生素应用档次过高，时间过长。

（三）住院病历书写中还存在不少问题。

1、病程记录中对修改的医嘱、阳性化验结果缺少分析，查房内容分析少，有的象记流水帐，过于形式化。

2、存在知情同意书告知、签字不规范、药品及一次性高低值耗材等自费项目未签知情同意书。

3、病历均为打印，复制粘贴后未及时查对，姓名、住院号不相符等情况依然存在，字迹潦草，有涂改现象。

（四）个别医务人员的服务意识不强，工作中时有“生冷硬”

现象，医疗风险意识差，法律意识淡薄，医患沟通技巧不够，对医疗风险估计不足，造成医患沟通不够到位。

（五）专业技术水平有待进一步提高，不能很好的满足病人的需求，急救技能尚需要进一步演练。

（六）科室管理不够，问题发现后不能经常性督促整改和落实，造成问题长期存在。

二、下一步整改措施：

（一）进一步加强质量安全教育，提高医务人员的安全、质量意识。

医务人员普遍存在重视专业知识而轻视质量管理知识的学习，质量管理知识缺乏，质量意识不强，这样就不能自觉地、主动地将质量要求应用于日常医疗工作中，就难以保证质量目标的实现。因此，培训全体医务人员质量管理知识，增强质量意识是提高医疗质量的基础工作之一。首先要加强医疗相关法律、法规、规章制度。医务人员务必掌握相关法律法规、医疗质量核心制度，提高医务人员的质量意识、安全意识与防范意识。

（二）进一步加大科室管理及监督检查力度，保证核心制度的落实。

1、进一步加强医疗质量三级医师查房和病历书写检查工作，注重实效，不能流于形式，对查到的问题除了当面讲解以外，一周一通报，对屡犯的一定要通过经济处罚，给予惩戒。

2、要加强三基训练与考核，同时对专业知识按照年初学习计划逐步学习到位，在科内广泛开展岗位练兵活动，要不断完善考核办法，严肃考核纪律，注重培训的实效。

3、加强病案质量的管理。

开展病历书写规范培训，进一步健全相关制度及病历检查标准，保证病历的规范书写，及时将住院病历归档管理。

4、根据卫生部《进一步加强抗菌药物临床应用的管理》通知精神，制定我科具体实施办法及奖惩制度，注重监控围手术期预防用药情况，禁止滥用抗生素情况出现。

（三）进一步加强科内职业道德教育，切实提高医务人员的服务水平。

根据卫生部《医务人员医德规范及实施办法》以及群教活动的要求，对医务人员进行医德教育。培养谦虚谨慎，不骄不傲的工作作风，立根在群众，服务在一线，立志做一个医德高尚，受老百姓尊敬的医务工作者，真正树立起“以人为本，以病人为中心”的理念，要真正做到将病人当成自己的亲人，不谋私利。

（四）继续加强医患沟通技巧训练，针对病人入院时，医学干预时，病人呼叫时，手术时，特殊检查时，病情变化时等情况进行医患沟通技巧的训练，以增进医患理解，减少医疗纠纷的发生，同时保证落实知情同意书的签署。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档

医疗质量工作会议记录篇七

一年来，在医院领导和医疗管理小组的带领下，经过质量管理小组全体成员，各临床科室及各位职工的共同努力，在质量管理方面取得了一定成绩，现总结如下：

一、科室各医务人员均能严格执行各种规章制度，工作上基本走上制度化、规范化轨迹。

二、各人才素质均有明显提高，政治素质，业务素质明显提高，医德医风建设取得较好的成绩。

三、医疗管理方面成绩显著

1、病案质量较往年明显提高，住院病历书写基本达到预定目标，

合格率初步统计为100%。

2、诊断和治疗质量：出入院诊断符合率及术前后诊断符合率均达到预定目标。门诊和住院转诊率接近控制在预定目标，未发生过无菌切口感染情况，处方合格率也基本接近预定目

标。妇产科住院产妇死亡率为0，新生儿破伤风发生率为0。

四、护理质量管理方面

1、服务态度较好，基本能穿戴工作服，持证上岗。

2、物品管理使用维护较好，尤其是抢救药品物品管理方面，基本能班班清点，保证医疗急救工作进行顺利。

3、病房管理工作较往年有所改善。清洁卫生工作做得较好，病房物品放置有序。

4、能严格执行消毒隔离制度，常规器械消毒合格率达100%，一人一针一管一消毒执行率100%。

5、能认真描绘三测单，书写护理记录，及时执行医嘱，技术操作规范，准确。护理五种表格书写，护理技术操作合格率达到预定目标要求，未出现合理差错事故。

五、医技方面

1、能认真执行各种规章制度。

2、能认真配合各科室做好检查项目的分析，诊断报告及时，结论准确，内容完善清楚。

3、能合理使用各种仪器、设备、器械、试剂并能严格管理和维护好。

4、能及时认真做好各种资料的统计工作。

六、药房管理方面

1、能认真执行有关质控制度、措施。

- 2、能严格执行毒麻药品管理方法。
- 3、购药渠道正规。
- 4、调配处方出错率为0。

七、存在问题及下一步工作重点

- 1、服务态度有待进一步提高。
- 2、业务素质有待进一步加强和巩固。
- 3、环境卫生工作有待进一步加强。
- 4、无菌观念有待进一步加强。
- 5、消毒隔离制度执行有待进一步加强。
- 6、各科室感染工作记录、数据有待进一步完善。
- 7、坚持定期召开各小组会议，管理工作有待进一步加强。

医疗质量工作会议记录篇八

一、实施依据：

1《20xx年医疗服务质量安全专项整改方案》等文件

2、上级医政管理部门管理文件要求

二、健全质量管理组织体系，满足质量管理与持续改进需要。

1、健全院科医疗管理组织，实行院科二级负责制。院长、科主任为院、科质量安全管理第一责任人，领导班子要定期专题研究医疗质量与医疗安全工作。科室设质控员。

2、医疗质量管理责任人组织实施医疗质量与安全管理工作，负责指导、监督、考核、分析、评价医疗质量及安全工作，定期进行医疗质量与安全指标的检查分析并督导落实。监管检查须有计划、有记录、有分析、有反馈、有整改措施、有实际效果。

3、健全医疗质量管理组织：医疗质量管理、药事管理、医院感染、病案管理、护理管理等，定期研究医疗质量安全管理问题，有活动记录，重视工作实效。

三、加强全员医疗质量和医疗安全教育，提高全员质量安全参与能力，质量安全培训纳入全员培训年度计划，定期进行，确保培训效果。

四、强化“三基”训练，分类开展临床医疗、护理、影像、检验、药剂、医院感染等岗位专业人员的练兵活动。抓好抓实急症处理、重患抢救、复苏技术、外科操作、临床技能、病历书写等基本功训练，强化依法执业能力、医患沟通能力。

五、严格执行医疗质量和医疗安全管理与持续改进的核心制度，完善并实施各项规章制度、技术操作规程及各类人员岗位职责。建立健全医疗技术风险防范、医疗安全事件、医疗事故防范预案和处理程序，完善非医疗因素引起的意外伤害事件的防范措施。按规定报告处理医疗事故、纠纷等不良事件。

六、加强重点部门及重点岗位的管理。重点查找医疗安全隐患和薄弱环节，加强整改，每月有检查、有监控记录。

七、充分学习、应用临床路径、保证并持续改进医疗质量。

八、坚持以病人为中心，强化以人为本的服务理念，增强病患服务意识，不断改进医疗服务，提高工作效率，加强沟通随访，改善医患关系，维护患者利益，实现医疗服务规范化、人性化。

九、切实加强科室的医疗服务质量，确保安全性和有效性。各科室依据医院《医疗质量安全管理与持续改进实施方案》，结合本科室工作实际，制定切实可行的《医疗质量安全管理与持续改进计划》，并在实施过程中不断完善。

医疗质量工作会议记录篇九

为着重解决工程建设目标后监管薄弱、转包和违法分包，未依法取得施工许可证和通过开工安全生产条件审查擅自开工，建设项目管理混乱，不认真履行工程监理职责，施工中擅自变更工程设计、质量检测弄虚作假，工程质量低劣，污染环境 and 破坏生态，安全生产责任不落实以及行政监管薄弱等突出问题，保证工程建设质量，使较大以上生产安全事故的发生明显减少。

主要措施：

1. 加强执行法定工程建设程序的监管。严格执行勘察设计、施工图审查、工程招投标、施工合同备案、委托工程监理合同备案、工程质量和生产安全监督、施工许可、开工安全生产条件审查、工程竣工验收备案和工程技术档案移交等法定工程建设程序，确保项目依法依规建设。
2. 加强工程建设合同的监管。出台规范性文件对工程建设中资质挂靠、转包和违法分包的具体情形作出规定，制定相应处置措施。督促建设、施工监理、质量检测等单位严格按照国家和省有关规定及招标文件订立合同并严格履行。全面推行施工作业分包制度，建立管理骨干基本固定、职责明确、运行规范的施工作业分包管理模式。
3. 加强工程监理和质量检测机构管理。认真开展工程监理和质量检测专项整治，促使工程监理、质量检测机构切实发挥独立专业监督作用。

4. 加强建筑市场准入、清出的管理。按照国家和省有关规定，坚决查处无资质、超越资质承揽工程建设业务和建筑企业弄虚作假申请资质，以及政府行政管理部门或行业协会越权审批资质的行为，维护建筑市场秩序。
5. 强化市场监管和执法，完善行政执法、行业自律、舆论监督、群众参与相结合的市场监管体系。完善工程建设项目监管体系，着力解决各类产业园区建设项目监管薄弱的问题。
6. 完善安全监督管理制度，明确安全生产管理的标准和目标，加强工程建设项目的安全监督检查，督促企业落实安全生产领导责任制和安全生产主体责任制。严格安全准入。积极推进联合检查机制，加强重大安全隐患整改和治理力度。
7. 严格查处工程建设中存在的生产安全事故，深挖工程质量安全事故背后的腐败问题，按照“四不放过”的原则，查清事故发生的原因、性质，依法追究有关单位和人员的责任。

医疗质量工作会议记录篇十

医疗质量与安全是医院管理的核心。为切实加强内涵建设，提高医院法制化、规范化、科学化管理的服务水平，确保医疗质量与医疗安全，特制定本方案，望各科室认真执行。

一、实施依据：

1.《20xx年医疗服务质量安全专项整改方案》等文件

2. 上级医政管理部门管理文件要求

二、健全质量管理组织体系，满足质量管理与持续改进需要。

1. 健全院科医疗管理组织，实行院科二级负责制。院长、科主任为院、科质量安全管理第一责任人，领导班子要定期专题

研究医疗质量与医疗安全工作。科室设质控员。

2. 医疗质量管理责任人组织实施医疗质量与安全管理工作, 负责指导、监督、考核、分析、评价医疗质量及安全工作, 定期进行医疗质量与安全指标的检查分析并督导落实。监管检查须有计划、有记录、有分析、有反馈、有整改措施、有实际效果。

3. 健全医疗质量管理组织: 医疗质量管理、药事管理、医院感染、病案管理、护理管理等, 定期研究医疗质量安全管理问题, 有活动记录, 重视工作实效。

三、加强全员医疗质量和医疗安全教育, 提高全员质量安全参与能力, 质量安全培训纳入全员培训年度计划, 定期进行, 确保培训效果。

四、强化“三基”训练, 分类开展临床医疗、护理、影像、检验、药剂、医院感染等岗位专业人员的练兵活动。抓好抓实急症处理、重患抢救、复苏技术、外科操作、临床技能、病历书写等基本功训练, 强化依法执业能力、医患沟通能力。

五、严格执行医疗质量和医疗安全管理与持续改进的核心制度, 完善并实施各项规章制度、技术操作规程及各类人员岗位职责。建立健全医疗技术风险防范、医疗安全事件、医疗事故防范预案和处理程序, 完善非医疗因素引起的意外伤害事件的防范措施。按规定报告处理医疗事故、纠纷等不良事件。

六、加强重点部门及重点岗位的管理。重点查找医疗安全隐患和薄弱环节, 加强整改, 每月有检查、有监控记录。

七、充分学习、应用临床路径、保证并持续改进医疗质量。

八、坚持以病人为中心, 强化以人为本的服务理念, 增强病患服务意识, 不断改进医疗服务, 提高工作效率, 加强沟通随访, 改善医患关系, 维护患者利益, 实现医疗服务规范化、

人性化。

九、切实加强科室的医疗服务质量，确保安全性和有效性。各科室依据医院《医疗质量安全管理与持续改进实施方案》，结合本科室工作实际，制定切实可行的《医疗质量安全管理与持续改进计划》，并在实施过程中不断完善。