# 蒙江医改工作总结

来源：网络 作者：雪海孤独 更新时间：2025-05-19

*第一篇：蒙江医改工作总结濛江乡卫生院推动落实深化农村医改重点工作新时期卫生工作的方针是以农村为重点，预防为主中西医并重，依靠科技与教育，动员全社会参与，为社会主义现化建设服务。这是我国最基本的卫生政策，是党和国家对卫生事业改革和发展的基本...*

**第一篇：蒙江医改工作总结**

濛江乡卫生院推动落实深化农村医改重点工作

新时期卫生工作的方针是以农村为重点，预防为主中西医并重，依靠科技与教育，动员全社会参与，为社会主义现化建设服务。这是我国最基本的卫生政策，是党和国家对卫生事业改革和发展的基本要求，也是卫生工作必须坚持的正确方向。农村卫生工作是我国卫生工作的重点，关系到保护农村生产力、振兴农村经济、维护农村社会发展和稳定的大局，对提高全民族素质具有重大意义。在肯定农村工作取得巨大成就的同时，也应看到农村卫生工作仍然比较薄弱，资金投入不足，人才匮乏，体制改革滞后。农民因病致贫和返贫现象比较突岀。

一、增添设施设备，改善医疗服务条件

当今医学科技水平不断发展，医生为了确诊患者的病情离不开必要的辅助检查设备，卫生院的设备、设施不足，严重的制约卫生院功能的有效发挥，不仅与村卫生室没有本质区别，而且也得不到群众的信任。我院根据实院际情况，分析了多种因素，咨询专家和有关领导，有计划、有针对性购臵设备。增加服务项目，在增强为患者服务能力的同时，也增强医院的创收能力。

二、加强业务管理，提高医疗服务质量和水平

加强医院业务管理，要求医务人员严格执行诊疗规范、操作规程，最大限度的减少医疗纠纷和差错的发生，维护医疗安全。鼓励在职医务人员特别是业务骨干到上级医院进修和学习培训，转变思想理念，强

调“以人为本”“以患者为中心”服务理念。转变服务模式，生物--心理—社会，既从以往的发疾病为中心，转变为以病人为中心，结合“三好一满意”活动，强化他们的服务意识，优化服务质量。积极探索卫生院用人机制，医院各方面条件差，招不来人才，有设备，没有人能使用或者使用不精不准，不能发挥应有的效益。医院要发展只能大力培养本院业务骨干，尊重人才，才能留住人才，为医院的发展奠定基础。

三、全面加强公共卫生服务体系建设。

建立健全我院公共卫生服务体系，每个项目有专人管理，每个村有包村医生，负责项目的人管理包村的医生，包村医生管村医，没有村医的由包村医生全权负责，形成分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的公共卫生服务体系，提高公共卫生服务能力和突发公共卫生事件应急处臵能力，促进城乡居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务。我院举办多期培训班，对包村医生和村医就有关公共卫生项目知识学习，充实他们业务知识，提高他们对公共卫生的服务能力。

四、全面实基本药物制度

我院至2024年6月开始实施基本药物制度后，对外广泛发动宣传，通过发放致全乡百姓的一封信、张贴宣传标语、横幅、公示药品价格对比表等方式向全乡百姓宣传医改带来的惠民政策,通过一系列的宣传活动,使广大老百姓正确认识到基本药物是最安全有效﹑价格最低﹑最常应用的药物。对内对医护人员进行培训，使他们了解基药、掌握基药使用基药。要站在讲政治高度使用基药，这是国家惠民工程，得民心工程。我院基药种类由开始的120余种，上升到现在的286种,门诊人次大幅增加，门诊收入不增反降。切实解决了老百姓看病难、看病贵的问题。医改,赢得了老百姓的一致称赞。

五、充分利用新农合对乡镇卫生院在政策的倾斜

管疾病预防控制、健康教育、妇幼保健、精神卫生专业公共卫生服务网络，并完善以基层医疗卫生服务网络为基础的医疗服务体系的公共卫生服务功能，确定公共卫生服务范围。明确国家公共卫生服务项目，逐步增加服务内容，细化服务和考核标准。鼓励地方政府根据当地经济水平和突出的公共卫生问题，在中央规定服务项目的基础上增加公共卫生服务内容。完善公共卫生服务体系。进一步明确公共卫生服务体系的职能、目标和任务，优化人员和设备配臵，探索整合公共卫生服务资源的有效形式。完善重大疾病防控体系和突发公共卫生事件应急机制，加强对严重威胁人民健康的传染病、地方病、职业病和慢性病等疾病的预防控制和监测。加强城乡急救体系建设。加强健康促进与教育。医疗卫生机构及机关、学校、社区、企业等要大力开展健康教育，倡导健康文明的生活方式，利用广播、电视、网络、报刊杂志等媒体，加强健康、医药卫生知识的传播，促进公众合理营养，提高广大人民群众的健康意识和自我保健能力。深入开展爱国卫生运动。将农村环境卫生与环境污染治理纳入社会主义新农村建设规划，推动卫生城市和文明村镇建设，不断改善城乡居民的生活、工作等方面的卫生环境。加强卫生监督服务。大力促进环境卫生、食品卫生、职业卫生、学校卫生和农民工卫生工作。

（五）进一步完善医疗服务体系。坚持非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充，公立医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展的办医原则，建设结构合理、分工明确、防治结合、技术适宜、运转有序，包括覆盖城乡的基层医疗卫生服务网络和各类医院在内的医疗服务体系。大力发展农村医疗卫生服务体系。加快建立健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院为骨干、村卫生室为基础的农村三级医疗卫生服务网络。县级医院作为县域内的医疗卫生中心，主要负责以住院为主的基本医疗服务及危重急症病人的抢救，并承担对乡村卫生机构的业务技术指导和乡村卫生人员的进修培训；乡镇卫生院负责提供公共卫生服务和常见病、多发病的诊疗等综合服务，并承担对村卫生室的业务管理和技术指导等工作；村卫生室承担行政村的公共卫生服务及一般疾病的诊治等工作。有条件的农村可以实行乡村一体化管理。加快实施农村卫生服务体系建设与发展规划，积极推进农村医疗卫生基础设施和能力建设，政府重点办好县级医院并在每个乡镇办好一所卫生院，采取多种形式支持村卫生室建设，大力改善农村医疗卫生条件，提高医疗卫生服务质量。完善以社区卫生服务为基础的新型城市医疗卫生服务体系。大力发展社区卫生服务，加快建设以社区卫生服务中心为主体的城市社区卫生服务网络，完善社区卫生服务功能，以维护社区居民健康为中心，提供疾病预防控制等公共卫生服务和一般常见病、多发病、慢性病的初级诊疗服务。转变社区卫生服务模式，坚持主动服务、上门服务，逐步承担起居民健康“守门人”的职责。健全各类医院的功能和职责。优化医院布局和结构，充分发挥城市医院

在急危重症和疑难病症的诊疗、医学教育和科研、指导和培训基层卫生人员等方面的骨干作用。有条件的大医院按照区域卫生规划要求，可以通过托管、重组等方式促进医疗资源合理流动。建立城市医院与社区卫生服务机构的分工协作机制。城市医院通过技术支持、人员培训等方式，带动社区卫生健康持续发展。同时，采取改善服务能力、降低收费标准、提高报销比例等综合措施，引导一般诊疗下沉到基层，逐步实现社区首诊、分级医疗和双向转诊。整合城市卫生资源，充分利用城市现有一、二级医院及国有企事业所属医疗机构等基层医疗资源，发展和完善社区卫生服务网络。充分发挥包括民族医药在内的中医药在疾病预防控制、应对突发公共卫生事件、医疗服务中的作用。加强中医临床研究基地和中医院建设，组织开展中医药防治疑难疾病的联合攻关，在医疗卫生机构中大力推广中医药适宜技术。创造良好的政策环境，扶持中医药发展，促进中医药继承和创新。建立城市医院对口支援农村医疗卫生工作的制度。发达地区要加强对口支援贫困地区和少数民族地区发展医疗卫生事业。城市大医院要与贫困地区和少数民族地区的县级医院建立长期稳定的对口支援和合作制度，采取临床服务、人员培训、技术指导、设备支援等方式，帮助其提高医疗水平和服务能力。

（六）加快建设医疗保障体系。加快建立和完善以基本医疗保障为主体，其他多种形式补充医疗保险和商业健康保险为补充，覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系。建立覆盖城乡居民的基本医疗保障体系。城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗

和城乡医疗救助共同组成基本医疗保障体系，分别覆盖城镇就业人口、城镇非就业人口、农村人口和城乡困难人群。坚持广覆盖、保基本、可持续的原则，从重点保障大病起步，逐步向门诊小病延伸，提高保障水平。建立国家、单位、家庭和个人责任明确、分担合理的多渠道筹资机制，实现社会互助共济。随着经济社会发展，逐步提高筹资水平和统筹层次，缩小保障水平差距，最终实现制度框架的基本统一。进一步完善城镇职工基本医疗保险制度，加快覆盖就业人口，重点解决国有关闭破产企业、困难企业等职工和退休人员以及混合所有制、非公有制经济组织从业人员和灵活就业人员的医疗保险问题；加快推进城镇居民基本医疗保险试点，到2024年全面推开，重视解决老人和儿童的基本医疗保险问题；全面实施新型农村合作医疗制度，逐步提高政府补助水平，适当增加农民缴费，提高保障能力。完善城乡医疗救助制度。对困难人群参保及其难以负担的医疗费用提供补助，筑牢医疗保障底线。有条件的地区要采取多种方式积极探索建立城乡一体化的基本医疗保障管理体系。鼓励工会等社会团体开展多种形式的医疗互助活动。鼓励和引导各类公益性组织发展社会慈善医疗救助。做好城镇职工基本医疗保险制度、城镇居民基本医疗保险制度、新型农村合作医疗制度和城乡医疗救助制度之间的衔接，妥善解决农民工基本医疗保险问题。签订劳动合同并与企业建立稳定劳动关系的农民工，要按照国家规定明确用人单位缴费责任，将其纳入城镇职工基本医疗保险制度；其他农民工根据实际情况，参加户籍所在地新型农村合作医疗或务工所在地城镇居民基本医疗保险。积极做好农民工

医保关系接续、异地就医和费用结算服务等政策衔接。积极发展商业健康保险。鼓励商业保险机构开发适应不同需要的健康保险产品，简化理赔手续，方便群众，满足多样化的健康需求。鼓励企业和个人通过参加商业保险及多种形式的补充保险解决基本医疗保障之外的需求。继续探索商业保险机构参与新型农村合作医疗等经办管理的方式。

（七）建立健全药品供应保障体系。以建立国家基本药物制度为基础，以培育具有国际竞争力的医药产业、提高药品生产流通企业集中度、规范药品生产流通秩序、完善药品价格形成机制、加强政府监管为主要内容，建设规范化、集约化的药品供应保障体系，不断完善执业药师制度，保障人民群众安全用药。建立国家基本药物制度。中央政府统一制定和发布国家基本药物目录，按照防治必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重的原则，结合我国用药特点，参照国际经验，合理确定我国基本药物品种和数量。建立基本药物的生产供应体系，在政府宏观调控下充分发挥市场机制的作用，基本药物由国家实行招标定点生产或集中采购，直接配送，减少中间环节，在合理确定生产环节利润水平的基础上统一制定零售价，确保基本药物的生产供应，保障群众基本用药。规范基本药物使用，制订基本药物使用规范和临床应用指南。城市社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构应全部使用基本药物，其他各类医疗机构也要将基本药物作为首选药物并确定使用比例。基本药物全部纳入基本医疗保障体系药物报销目录，报销比例明显高于非基本药物规范药

品生产流通。完善医药产业发展政策和行业发展规划，严格市场准入，严格药品注册审批，大力规范和整顿生产流通秩序，推动医药产业优化升级和技术进步，发展药品现代物流和连锁经营，促进药品生产、流通企业的整合。建立覆盖面广、体系健全、便民惠农的农村药品供应网和监督网。支持用量小的特殊用药、急救用药生产。完善药品储备制度。规范药品采购，坚决治理医药购销中的商业贿赂。加强药品不良反应监测，建立药品安全预警机制和应急处置机制。

四、完善体制机制，保障医药卫生体系有效规范运转完善医药卫生的管理、运行、投入、价格、监管体制机制，加强科技与人才、信息、法制建设，保障医药卫生体系有效规范运转。

（八）建立协调统一的医药卫生管理体制。按照政事分开、管办分开、属地化和全行业管理的原则，合理确定不同层级政府之间、政府与医药卫生机构之间的职责范围，形成职能明确、定位清晰、综合协调、权责统一的管理体制。实施属地化和全行业管理。所有医疗卫生机构，不论所有制、投资主体、隶属关系和经营性质，均由所在地卫生行政部门实行统一规划、统一准入、统一监管。中央、省级可以设置少量承担医学科研、教学功能的医学中心或区域医疗中心、承担全国或区域性疑难病症诊治的专科医院等医疗机构；县（市、区）主要负责举办县级医院、乡村卫生和社区卫生机构；其余公立医院由设区的市负责举办。强化区域卫生规划。省级人民政府制定卫生资源配置标准，组织编制区域卫生规划和医疗机构设置规划，明确医疗机构的数量、规模、布局和功能。科学制定乡镇卫生院（村卫生室）、社区卫生服

务中心（站）等基层卫生机构和各级医院建设和设备配置标准。充分利用和优化配置现有医疗卫生资源，调整优化结构和布局，对不符合规划要求的医疗机构要逐步进行整合，严格控制大型医疗设备配置，鼓励共建共享，提高医疗卫生资源利用效率。新增卫生资源必须符合区域卫生规划，重点投向农村和社区卫生等薄弱环节。加强区域卫生规划与城市发展规划、土地利用规划等的衔接。建立区域卫生规划和资源配置监督评价机制。推进公立医院管理体制改革。从有利于强化公立医院公益性和政府有效监管出发，积极探索政事分开、管办分开的多种实现形式。进一步转变政府职能，卫生行政部门主要承担卫生发展规划、资格准入、规范标准、服务监管等行业管理职能，其他有关部门按照各自职能进行管理和提供服务。落实公立医院独立法人地位。进一步完善基本医疗保险管理体制。中央统一制定基本医疗保险制度框架和政策，地方政府负责组织实施管理，创造条件逐步提高统筹层次。有效整合基本医疗保险经办资源，逐步实现城乡基本医疗保险行政管理的统一。

（九）建立高效规范的医药卫生机构运行机制。以维护公立医疗卫生机构公益性质为核心，逐步建立规范、科学、高效、有序的医药卫生机构运行机制。公共卫生机构收支全部纳入预算管理。按照承担的职责任务，由政府合理确定人员编制、工资水平和经费标准，明确各类人员岗位职责，严格人员准入，加强绩效考核，建立能进能出的用人制度，提高工作效率和服务质量。转变基层医疗卫生机构运行机制。政府举办的城市社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院等基层医疗卫

生机构，要严格界定服务功能，明确规定使用适宜技术、适宜人才、适宜设备和基本药物，为广大群众提供低成本服务，维护公益性质。要严格核定人员编制，实行人员聘用制，建立能进能出和激励有效的人力资源管理制度。要明确收支范围和标准，实行核定任务、核定收支、绩效考核补助的财务管理办法，并探索实行收支两条线、公共卫生和医疗保障经费的总额预付等多种行之有效的管理办法，严格收支预算管理，提高资金使用效益。要改革药品加成政策，实行药品零差率销售。加强和完善内部管理，建立以服务质量为核心、以岗位责任与绩效为基础的考核和激励制度，形成保障公平效率的长效机制建立规范的公立医院运行机制。公立医院要遵循公益性质和社会效益原则，坚持以病人为中心，优化服务流程，规范用药检查和医疗行为，深化运行机制改革。建立和完善医院法人治理结构，明确所有者和管理者的责权，形成决策、执行、监督相互制衡，有责任、有激励、有约束、有竞争、有活力的机制。实行医药收支分开管理，探索有效方式逐步改革以药补医机制。通过实行药品购销差别加价、设立药事服务费等多种方式逐步改革或取消药品加成政策，同时采取适当调整医疗服务价格、增加政府投入、改革支付方式等措施完善公立医院补偿机制。进一步完善财务、会计管理制度，严格预算管理，加强财务监管和运行监督。地方可结合本地实际，对有条件的医院开展“核定收支、以收抵支、超收上缴、差额补助、奖惩分明”等多种管理办法的试点。改革人事制度，完善分配激励机制，推行聘用制度和岗位管理制度，严格工资总额管理，实行以服务质量及岗位工作量为主的综合

绩效考核和岗位绩效工资制度，有效调动医务人员的积极性。健全医疗保险经办机构运行机制。完善内部治理结构，建立合理的用人机制和分配制度，完善激励约束机制，提高医疗保险经办管理能力和管理效率。

**第二篇：医改工作总结**

双永安卫发[2024]xx号

双流县永安中心卫生院

深化医药卫生体制改革工作汇报材料

自09年实施医改工作以来，我院在县委、县政府的坚强领导下，在市、县卫生行政主管部门的悉心指导下，院领导班子精心组织，全院职工协同配合，在落实医改工作方面取得了一定成绩，现将相关工作总结如下：

一、基本情况

双流县永安中心卫生院始建于1967年，2024年7月按照县委“关于加快推进城乡卫生均衡发展”44号文件的要求，正式挂牌成为双流县第一人民医院永安分院。2024年作为四川省唯一一家乡镇卫生院，被国家科技部列入“十一五”规划“小康型乡镇卫生院技术集成示范”科研项目承担单位。辖区内有

四川省补充目录252种，医院配备155种；成都市补充目录141种，医院配备21种。结合辖区群众需要及医院实际开展的诊疗项目，并申请了利多卡因胶浆、布洛芬混悬液、芬太尼注射液等10余种专科用药。所有药品均严格执行零差率销售，基药销售额占全院药品收入的94%左右。借助国家科技部“十一五”科研项目《小康型乡镇卫生院技术集成综合示范》，与四川大学循证中心、山东大学共同探讨适合于基层医疗机构的药品配送机制。

（二）基本公共卫生服务向均等化目标迈进

一是开展居民健康档案建立工作。遵循自愿与引导相结合的原则，为我镇辖区内居民30935人建立了健康档案，电子档案建档率达95.11%；其中对24157人建立了规范化健康档案，规范化电子档案建档率达74.27%。65岁以上老人规范建档率达99.82%。

二是规范慢性疾病和重点人群管理。高血压患者健康管理1342人，健康管理率达27.43%；其中规范化健康管理1011人，规范化管理率达75.33%。2型糖尿病患者健康管理448人，健康管理率达22.18%；其中规范化管理355人，规范化管理率达79.24%。65岁以上老年人健康管理1185人，健康管理率达25.42%；对发现已经确诊了的原发性高血压和2型

五是开展家庭医生服务工作。以“提高城乡居民健康素养”为奋斗目标，积极推行“家庭医生”服务模式，充分利用有限的医疗资源，进一步提升基层医疗体系的服务能力。2024年12月，全面启动家庭医生服务模式工作，按照行政区域规划配置了9个家庭医生服务团队，建立病人管理循环制度，实施“预防、保健、健教、康复、体检、疾病诊疗”一体化服务。优先为辖区内的低保人群、慢性病人、残疾人员、65岁以上老人等提供家庭医生式服务，完成签约1145户，签约人数达2823人，签约比例10.81%，完成下乡入户随访1376人次，提前完成了2024年的目标任务。

（三）保障群众基本医疗服务需求

“四个改进”入手，让病人看的起病、看得好病、少跑冤枉路、免花冤枉钱。2024年1-6月完成门诊收治病人45103人，同期增长4.5%，住院收治病人2760人，同期增长7%。

一是改进管理机制。参照二级医院标准，健全完善了医疗质量核心管理制度，制定医疗质量上墙制度40余项，定期开展医疗质量专委会、病历交叉质控、处方点评等业务活动，进一步加强了医院感染管理，成立医院感染管理科，增加了消毒设备的投入，手术室增加了层流消毒设备，不断规范医疗行为，简化医疗流程，避免了医疗纠纷、医疗差错发生。

让老百姓获得更为均等、便利的基本医疗服务。

（四）高度信息化提高工作效率

按照成都市基层公益性医疗单位服务体系的建设标准，全面完成了信息化建设工作，目前医院完善了机房设施，配套双服务器，开通了“永安中心卫生院”独立网站、触摸屏宣传系统、LED屏显示系统，完成了Lis系统、Pacs系统的对接工作，建立了较为成熟的电子处方、电子病历系统，与县医院建立了远程专家会诊系统，放射学远程会诊中心完成“CR”片会诊60余人。与四川维信医药科技有限公司合作，使用了《疾病分析与服务系统（公共卫生版）》即DASS系统，进一步提高了工作效率。与华西医大循证医学中心合作，率先使用《临床智典》用药软件，直接提供临床药物的使用说明及配伍禁忌，为日常诊疗工作提供了安全保障

主题词：医改

总结

抄送：县卫生局

双流县永安中心卫生院 2024年7月6日

（共印10份）

**第三篇：医改工作总结**

xxx卫生局

2024年医改工作总结报告

各位领导：

2024年，我区医改工作在区委、区政府的正确领导和市卫生局的精心指导下，深入贯彻落实科学发展观，坚持以人为本，构建“和谐医改”的思路，突出重点、创新机制、完善制度，使各项医改工作稳步有序开展。现就有关情况报告如下：

一、组织领导

为了切实加强医改工作的领导，区政府成立了由区委常委、区政府常务副区长任组长、分管副区长任副组长、相关单位领导为成员的医改工作领导小组，并下发了《xxx人民政府关于印发xxx深化医药卫生体制改革二0一0年重点工作实施方案》；卫生局成立了由局长xx任组长的医改领导小组，下发了卫生系统医改工作任务分解通知，明确了目标及责任。自工作开展以来区政府召开医改工作领导小组会2次，区级主要领导听取医改工作汇报5次，调研医改工作2次，极大地推动了我区医改工作地顺利实施。

二、主要做法

1、加快推进基本医疗保障制度建设

10月14日省政府召开全省新型农村合作医疗工作电视电话会议后，我们一是向区政府主管领导汇报会议精神及我区贯彻意见；二是做好宣传，营造筹资氛围。利用区、乡、村三级卫生网络，召开了定点医疗机构会议，安排部署2024年筹资宣传工作。并在区电视台插播公告，宣传筹资标准和国家配套标准，调动农民参加积极性。三是召开筹资动员会，积极收缴2024年参会基金。截止12月11日，全区共收缴合疗基金304.10万元，共计10.4846万人，占农业人口94%，目前，各乡镇都在进行缴费扫尾工作。

2、积极准备实施药品“三统一”工作

我区自2024年9月按照“政府主导、各方参与、依法

监督、公平公正、竞标竞价、合同配送”的原则，在全区所有乡镇卫生院、村卫生室实行药品“统一配送”，与今年省、市要求的药品“三统一”政策相吻合，11月底各乡镇卫生院对医院及村卫生室的药品、设备进行盘点和造册登记，摸清药品库存品种、数量，并对乡、村两级的基本情况进行了摸底调查，掌握了第一手资料，为我区基层医疗机构全面实施基本药物制度奠定了基础。

3、健全基层医疗卫生服务体系

（一）加强基层医疗卫生机构建设

全区卫生系统共落实建设项目11个，建设面积19330

平方米，总投资5798.2万元；设备配置项目一个，60万元设备已全部到位。

落实第一批、第三批扩大内需中央预算内投资项目

4个（城关中心卫生院综合楼建设项目计划建设面积600平方米，投资84万元；区妇保院设备配置项目，价值60万元；区人民医院住院楼建设项目计划建设面积7200平方米，投资2260万元；水沟中心卫生院综合楼建设项目计划建设面积600平方米，投资110万元），计划投资2514万元，新建面积8400平方米，配备设备一批。目前，城关中心卫生院综合楼建设项目外粉已完成，正在进行内粉和室内管道安装，完成投资60万元；区妇保院60万元设备配置已到位；区人民医院住院楼建设项目已完成主体，正在处理屋顶，完成投资1000万元；水沟中心卫生院综合楼建设项目完成前期准备，进入招标程序。

（二）加强基层医疗卫生队伍建设

为推进我区医疗卫生事业发展、提高服务能力，今年通过“振兴计划”招进23名医学院校本科和大专毕业生，极大地充实了乡镇医疗卫生人才队伍；为提高区乡两级医疗单位人员业务素质，今年区级医疗单位共派8人到省级医院进修学习；各乡镇卫生院派出业务骨干33人次到市、区两级医院进修学习，全区开展全员岗位大练兵、大比武活动，对所有专业技术人员进行了岗培训及“三基”考核。区人民医院与西安交大一附院建立了长期对口协作关系，每年固定免费提供3个进修名额，并长期提供技术支持；区级三所医疗

机构分别与11个乡镇卫生院建立了对口协作关系。逐步形成了省、市、区、乡四级之间的传、帮、带业务平台，使我区在医疗队伍建设上得到可持续发展。

三、促进基层公共卫生服务均等化

1、制定并下发了《xxx卫生局关于在全区实施城乡居民健康档案建档和65岁以上老人健康检查项目的通知》，召开了专题会议，对上述两项工作进行了详细部署，明确了工作目标及责任。印制个人基本信息表、健康检查表、居民健康档案信息卡各5万份，全部下发。在全区11个乡镇及两个社区启动了居民健康档案和65岁以上老人健康检查项目，65岁以上老人调查摸底工作已全部完成，共计8795人，体检工作正在积极实施之中，现已体检3270人，完成比例为37%；居民健康档案建档20197人（城镇6754人，完成比例为39%；农村13443人，完成比例为12%），电子档录入因服务器问题仅录入1154人，完成比例为1.0%。

2、全区15岁以下人群补种乙肝疫苗工作，下发了

《xxx2009年乙肝疫苗补种项目实施技术方案》，成立了领导小组，各医疗卫生单位也成立了相应组织，层层落实责任。全区设立了50个接种点、180名接种人员，累计培训各类人员285人，下发宣传单3200张，悬挂横幅28条，设置宣传专栏14个，张贴标语240多条，群众知晓率达98%以上。本次乙肝疫苗应种3033人，实种2970人，接种率达到97.9%。

3、农村孕产妇免费住院分娩补助。及时召开了启动会，成立了协调领导小组，制定下发了《xxx农村孕产妇免费住院分娩补助项目实施方案》等一系列相关文件，针对不同级别的助产机构制定了详细的服务包及管理制度、制作免费住院分娩卡及各种表册, 开展业务培训，规范助产服务,建立了资金支出账户，专款专用，保了项目的顺利实施。截止12月10日，全区农村孕产妇住院分娩510人,补助471人次，平均补助金额721.87元。

4、预防出生缺陷工作。及时召开会议，进行培训，制定下发了叶酸药品发放管理方案，截至目前下发叶酸登记表、册106本，发放叶酸药品4960瓶。

在下一年的工作中，我们将继续按照医改的总体要求，进一步规范运作，加大管理力度，不断解决新情况新问题，扎扎实实按照省、市政策，认真落实好医改各项工作。

xxx卫生局

二0一0年8月3日

**第四篇：医改工作总结**

强力推进医改工作

打造健康惠民工程

——\*\*县关于深化医药卫生体制改革工作总结

2024年\*\*县认真贯彻落实中央、省、市关于深化医改工作文件、会议精神，加强组织领导，落实工作责任，创新工作模式，全面形成合力，确保了医改工作扎实有效推进并取得了显著效果，现将我县一年的工作简要的总结如下：

一、主要做法和成效

（一）强化组织领导，完善体制机制建设。

1、加强领导，建立机制。我县成立了以常务副县长为组长，分管副县长为副组长，县政府办、发改局、卫生食药局、财政、人社局、宣传部、编委办、教育局、民政局、计生局等相关单位负责人为成员单位的\*\*县深化医药卫生体制改革领导小组，领导小组办公室设在县发改局。办公室主任由发改局局长兼任，分别从财政局、发改局、卫生食药局、民政局抽调了4名同志任办公室副主任，实施常态化管理和任务推进机制。

2、明确目标，细化任务。围绕医改责任目标内容，我县对今年医改重点工作进行了细化、量化，逐条分解工作任务，细化工作安排，明确职责，确保落到实处。同时县政府还将医改的五大任务纳入了《政府工作报告》作为全县民生工程来抓，并安排专项和配套经费，实行专款专用，确保了医改各项工作任务按进度保质保量实施。

（二）突出工作重点，先易后难稳步推进。

1、新型农村合作医疗工作取得明显实效。我县积极采取有效措施，在规范资金管理、处方病历书写、合理用药等方面加大

了监管力度，进一步巩固和提高了农村新型合作医疗成果。一是对定点医疗机构进行了核查，走访了参合农民，广泛听取医院、医师和群众意见和建议，逐步完善了农村新作合作医疗实施细则；二是对定点医疗机构的医疗质量是否提高、医疗服务行为是否规范、费用是否得到有效控制和合理报销等指标进行了量化考核，促进了各定点医疗单位服务质量的提高及内部管理的规范；三是定期对新型农村合作医疗资金的使用情况进行审计，确保了合医资金的安全和高效运行；四是对慢性病治疗实行了门诊补偿，对特殊群众提高补偿比例，扩大了全医的补偿覆盖面，群众得到了实惠。从总体来看，新农合工作取得了五大成效：一是得到了各级党委、政府的高度重视和领导。二是等到了各个单位的密切配合和大力支持。三是通过广泛的动员、宣传、组织和发动，统一了思想，提高了认识，调动了各个方面的积极性。四是各个乡镇分别制定了过硬的工作措施，参合率逐年提高。五是许多战斗在第一线的同志付出了非常辛苦的劳动和代价，不分白天黑夜、想尽了千方百计，并且许多分管的同志既当指挥员又当战斗员，既要深入村组召开会议又要亲自动手微机录入，整体工作做到了宣传到位、管理到位。

2024年,全县新农合筹资共计7356380元,其参合率为95.8%,到10底全县住院人次达26952人、门诊人次门诊130432人，共计157384人次，共计补助金额为27251081.25万元。截止2024年11月10日,全县2024新农合筹资共计9736650元,其参合率为82.94%,参合人数324555人，群众参合积极性得到了明显提高。

2、基本公共卫生均等化服务项目有序开展

— —

在全省今年全面实施公开卫生以来，我县于去年12月下旬和今年元月初，对2024年的工作进行了提前谋划。

（1）研究下发了《\*\*县2024年卫生工作要点》、《关于实施基本公共卫生服务项目的工作方案》等8个文件，对今年的工作进行具体的安排落实。

（2）在元月初开展了分级分类培训工作，一方面县卫生食药局组织县乡医疗机构负责人和实施公共卫生服务项目分管院长、临床医师，以及乡镇卫生院防保组长、妇保人员进行了分类培训；另一方面乡镇卫生院组织全体医技人员、乡村医生开展了工作，在全县全面迅速启动了公共卫生项目工作。

（3）我县抽调相关人员，组成了两个督查组，常年定时不定时的对各乡镇公共卫生均等化项目工作开展情况进行了常规性的跟踪督导检查，有力的保障全县的医疗卫生工作的强势推进，并取得了较好效果：

一是完善了重大疾病防控和突发公共卫生事件应急机制，加强了对严重威胁人民群众健康的传染病、地方病、职业病和慢性病等疾病的预防控制和监测，落实了艾滋病救治政策和预防干预措施，各项防治指标达到了阶段要求标准，实施现代结核病控制策略，结核病发现率、治愈率分别达到了100%和70%，医疗机构病人报告率、转诊率、系统管理率达到了95%以上，追踪到位率、病人家属筛查率达到了85%以上；开展了预防门诊规范建设和疫情信息网络体系建设工作，提高了预警预测能力，有效控制疫病的流行和传播。具体操作中，我们把慢性病管理职责明确给县疾控中心负责落实，对高血压、糖尿病、重性精神病患者实行专人管理，并成立该项工作的领导组和工作组。疾控中心今年接连两

— —

次组织县医院、中医院、保健站和各乡镇防保人员，高血压、糖尿病、重性精神病管理服务规范，结核病、艾滋病、麻风病、地方病防治和管理，健康教育与健康促进，免疫规划和传染病报告处理等内容进行了强化培训。

二是扎实开展了老年人及妇女儿童保健工作，继续实施了妇儿发展规划，积极开展了基层妇幼卫生项目、新生儿窒息复苏技术培训项目、艾滋病母婴阻断项目实施工作；狠抓了65岁以上老年人健康危险因素调查、体格检查和健康指导工作；继续开展了适龄儿童的预防接种、新生儿访视、系统管理工作，以及孕产妇体格检查、心理咨询、健康指导等工作，全面提高了孕产妇和儿童保健覆盖率。今年全县接种率巩固在90%以上，乙肝疫苗全程接种率达90%以上，新生儿乙肝疫苗首针及时接种率达75%以上，甲肝疫苗适龄儿童接种率达90%以上，7岁以下儿童保健覆盖率达75%以上，3岁以下儿童系统管理率75%以上，新生儿破伤风发生率控制在1‰以内；住院分娩率达90%以上，孕产妇死亡率和婴儿死亡率分别控制在40/10万和15‰以内。65岁及以上老年人健康管理完成31216人，占老年人总数的91.5%；新生儿访视4034人次，访视率95.5%；0-36月儿童管理（新标准）14824人，管理率86.1%；孕产妇系统管理（新标准）4004人，管理率94.8 %；产后访视4034人次，放访视率95.5 %。两癌普查工作结合妇科病普查普治工作有效开展，今年共普查68945人次，普治19653人次。

三是在医务人员中普及健康咨询知识，开展全员健康咨询工作；进一步加大了地方病防治宣传力度，积极推进健康教育及促进工作，着力提高城乡居民自我保健和健康知识知晓率。同时，— —

我县结合上半年的抗旱救灾工作，在全县农村广泛开展一次饮水安全的健康知识教育活动，县乡医疗卫生单位共印发宣传资料6万多份。

四是各乡镇的居民健康体检工作有序启动，健康档案规范建立。目前全县共规范建立居民建档96100多份。

五是完成了乡以上医疗机构疾病谱排序任务、在医务人员中普及健康咨询知识，开展全员健康咨询工作；进一步加大了地方病防治宣传力度，积极推进健康教育及促进工作，着力提高城乡居民自我保健和健康知识知晓率。

六是全力实施国家扩大免疫规划项目，并顺利通过了省市复评验收。这一工作的有序开展，有力地促进了公共卫生的服务均等化。

3、农村公共卫生体系建设规范实施。经各级共同努力，我县公共卫生基础设施建设项目推进顺利：一是县医院外科大楼（属国债项目）计划投资2480万元，内科综合大楼建设（属2024年中央投资项目，其中中央投2330万元，县级配套70万元），计划投资2400万元，目前两个项目的主体工程早已完成，正在进行室内装修；二是蜂岩、琊川卫生院扩建工程全面完工，并投入使用，天桥乡卫生院扩建工程计划投资57万元，目前该项目主体部分已完成。三是新增村卫生室建设项目17个，目前已全面动工，年底将全面投入使用。截止11月20日止，全县达到规范化建设要求的村卫生室共有52个，农村医疗卫生服务网络得到了逐步健全。四是龙泉镇卫生院投入使用，与社区卫生服务中心实行“一套人马，两块牌子”，在强化内部服务功能的同时，有效的完善社区卫生的服务功能。

— —

4、实施国家基本药物制度有序推进。按照省市工作步调，在今年元月份，我县就对实施国家基本药物制度开展了调研工作，基本摸清了全县公立医疗机构药品收入的基本情况，草拟了实施国家基本药物目制度的工作方案，并开始在永和镇卫生院开始实施这一工作，永和镇卫生院在元至2月份做了些一准备工作，建立了药品专用帐户，控制了进药数量和种类，3月20日永和镇启动了这一工作，开始实施了国家基本药物制度，对药品全部实行零差率销售。紧接着于7月1日在全县的所有乡镇卫生院实施了国家基本药物制度，全部实行了网上招标采购。同时，我县为了加强药品监督工作，还建立健全了政府负责、部门协调的药品安全责任体系，将药品监管列入政府工作目标考核内容。建立了反应迅速、部门联动、处置有力的药品安全应急处理机制，县卫生食药局制定了药品突发性群体不良事件应急处置制度和应急预案，不断完善县级药品不良反应报告体系，提高药品不良反应的发现和报告处置能力。

通过这一系列措施，全县我县的用药安全得到了保障，各乡镇的药价较往年降低了15%以上，群众得到了实惠。

5、公立医院改革顺利启动。研究落实公立医院改革试点方案（草案），初步规划了我县公立改革的主要内容实施步骤，通过改革到2024到县医院达到二级甲等标准，县中医院力争到达二级乙等标准，乡镇医疗卫生服务逐步健全，社区卫生服务体系逐步逐步完善。今年先将县人民医院作为公立医院改革试点，县医院已按二级甲等要求开始进行规划和创建。同时，我县今年一方面以开展“医疗质量万里行”活动为载体，在县医院开展了住院医师规范化培训，加强医院财务制度和成本核控工作；另一方面以

— —

创建“中医先进县”为契机，在县中医院落实了政府投入倾斜政策，探索建立质量监管评价制度，并县以中医院为龙头，带动乡镇卫生院加强了中医门诊建设，提高内部管理和服务水平。

二、存在问题和下步打算

我县虽然在医药体制改革工作中取得了一定的成绩，但我们也不容忽视当前工作存的困难和问题：一是卫生人才缺乏。专业人才缺乏，医技人员工作量大，很大程度上不能满足人民群众的就医需求。二是在农村公共卫生体系建设中，乡镇卫生院的设施设备还薄弱，村级卫生室建设点多、面广、单价低，建设中涉及的问题多，达到标准建设要求还很困难；三是新型农村合作医疗既要考虑大病统筹，又要兼顾门诊补偿，既要考虑资金不大量结余，又要考虑不超支，还要考虑特殊群体等等这些问题，加之群众思想意识不高，所以按照上级要求实行门诊统筹还很困难。四是由于我县整体财力有限，在公共卫生均等化项目、基本药物零差销售补偿、公立医院改革等方面在资金投入方面还比较困难。针对这些问题，在下步工作中，我们将继续采取有力措施，逐步加以解决。

（一）加强医疗卫生服务体系建设。一是建立卫生人才队伍建设的长效机制，按照政府主导的原则，根据省编委办公室、省财政厅关于印发《贵州省乡镇卫生院机构编制标准（试行）》的通知（省编办字„2024‟）45号）规定，按服务人口1.4：1000的比例配置，认真做好乡镇卫生院人员和床位编制工作。完善县级医疗机构人员和床位编制设置，县级医疗机构执业医师按服务人口每千人0.76的比例配置，执业护士按医护比1：1.2的比例配置，医技人员按1：1的比例配置。二是加快医疗卫生单位进人

— —

速度，改变招考模式和方法，突破3：1的开考比例瓶颈，适当降低报考与录用人数比例，对具有执业资格人招考人员设置加分等优惠政策，把素质较高的人员吸纳到医疗单位服务。建立人才引进机制，以强化优厚待遇为前提，聘请、吸引优秀专科医师和管理人才，充实卫生人才队伍。三是完善卫生服务业务用房国有化、固定化长效机制，着力在解决用房困难上有所突破。

（二）完善新型农村合作医疗长效机制。一是继续完善《\*\*县新型农村合作医疗试点工作实施细则》。二是严格执行各级医疗机构基本用药目录和费用减免规定。三是医疗机构必须公示常用药品价格和医疗服务价格。四是严格控制单处方用药量和非基本用药目录，坚决制止大处方，以减轻病人负担。五是认真落实好公示制度和资金审核、审计制度，确保资金使用规范有序。六是提高筹资水平，力争明年人均达到150元。

（三）建立医疗卫生服务投入补偿长效机制。一是完善基本药物零差率销售制度；同时按照省卫生厅要求，完善所有药物网上采购制度。二是逐步提高县级公立医院基本药物使用比例，稳步推进县乡同药同价工作。三是做好预算工作，提高县财政对药品零差率补偿和软、硬件建设配套投入比例。

（四）建立双向转诊和慢病管理长效机制。探索双向转诊有效机制，推动双向转诊；探索上级医院下基本医疗卫生单位挂帮机制，推动患者转回卫生院、社区卫生服务中心康复。探索开展名中医进社区、下乡镇活动，推广中医药适宜技术。强化农村慢病防治管理，努力完成各项指标任务。推动疾控、妇保等公共卫生服务职能下村（社区）。建立公共卫生安全信息平台，聘请一批义务卫生监督员，促进行业自律。

— —

（五）完善公立医院规范管理机制。以创“二甲”医院和“中医先进单位”为载体，积极开展争当“人民满意的白衣天使”、“卫生技术能手”、“卫生执法标兵”等活动，加强行业作风建设，强化医德医风教育，健全医德医风考评机制，引导广大医务工作者牢固树立以病人为中心服务理念。

\*\*县卫生和食品药品监督管理局

二〇一〇年十二月十一日

— —

**第五篇：医改工作总结**

XX卫生院医改工作总结

我院于去年7月启动基本药物制度，实行药品零差价，9月份正式实施基层医改，全面落实医改工作任务，管理体制回归了公益性，实行了全员聘用制，建立了体现绩效的考核机制和收入分配机制，乡村卫生服务一体化管理进一步加强。截至目前，本院网上采购药品共计 万元，药品直接让利患者 万余元。去年9月至今，门诊 人次，住院人次 人，业务收入 万元，门诊人次比上年同期 了 %，住院病人比上年同期 了 %，业务收入总量已较上年同期 万元。

为确保医改顺利进行，我院主要从以下几方面来推动医改的发展：

一、强化管理，确保卫生院规范良好运行

基层医改后，县财政给予人员支出保障，卫生院的工作重心已从“保吃饭”向“保规范”转移，我们不再为“吃得上饭”范愁，摆在我们面前的突出问题是如何履行好基本医疗和基本公共卫生服务“两个基本”的职能。为此，我们着力于规范管理，以确保卫生院的良好运行。

一是抓建章立制。我们结合实际，制定了《XX卫生院基本药物制度》、《Xx卫生院医德医风考核制度》、《XX卫生院职工绩效工资考核实施办法》、《xx卫生院职工绩效考核细则》等一系列制度，利用制度来规范管理，使得各项工作有章可循，从而建立起卫生院良好运行的长效机制。

二是抓责任落实。从院班子成员到科室再到每一位职工，我们层层明确了各自的工作目标和责任，并于年初，由卫生院与各科室、科室与职工层层签订目标责任状，形成了院班子抓科室负责人、科室负责人抓每位职工的一级抓一级，一级对一级负责，层层抓落实的工作格局。通过明确责任，工作放权，我院领导班子及中层干部切实起到了模范带头作用，推动了工作的落实。

三是抓工作规范。我们坚持定期例会、监督检查、医疗质量检查制度，分析存在问题，部署本周工作，并及时传达上级会议和有关文件精神。按需召开全体职工会议，以会代训举行业务学习，介绍医疗卫生方面的新知识、新动向，提高医务人员的业务水平和服务能力，通报卫生院收支、职工绩效考核、监督检查结果、医疗质量检查结果等方面工作情况，从而促进了工作规范。

二、强化考核，确保卫生院各项工作的“绩”和“效”

考核是促进工作落实的保证措施。我们通过严格的绩效考核，将绩效考核结果与职工的工资挂钩，进一步调动了职工的积极性，推进了卫生院各项工作的有效落实。

一是明确考核内容。我们将医疗服务、公共卫生服务质量和数量以及收入和支出指标核定到各科室，各科室再分解到每位职工，做到考核指标量化、细化，可操作性强，使得人人有任务，人人有压力。

二是确定考核办法。我院对职工的绩效考核，每天职工进行自考并记录，每周监察监督组进行督查自考情况，每月有考核结果，结果公示后无异议将作为兑现职工奖励性绩效工资的依据。奖励性绩效工资的发放体现优劳优酬、多劳多得，对不同的岗位依据技术含量、责任风险、劳动强度等确定不同的分配系数，再按照考核得分和分配系数核定其绩效工资。三是严格兑现奖惩。我们充分发挥经济杠杆的作用，制定了多项奖惩办法，如，值班、加班、误餐给予补助，出满勤、卫生清洁，给予满勤额外加分，兼职人员给兼职补助，科室负责人给职务补助，等等以经济奖惩促进了职工的行为规范。

三、加强医德医风建设，开展优质服务活动

定期组织职工进行医德医风内容学习，对医务人员进行严格医德医风考评，将考评结果直接与绩效工资结合，不断提高我院职工的整体素质。

四、将社会公共卫生服务列为全院工作重点

认真贯彻落实省、市、县下发的《九项基本公共卫生服务项目实施方案》和《两项重大公共卫生服务项目实施方案》的有关规定和指示方针，我院成立了公共卫生项目工作领导小组和项目管理办公室，制定了符合我镇居民健康需求的工作方案、实施计划和相关管理考核制度。积极组织医院职工和乡村医生参加公共卫生服务知识和技能培训，切实提高公共卫生服务能力和项目工作人员的理论水平、公共卫生事件预警、处置能力，促进了我镇公共卫生服务项目的发展。

我院在以妇女、儿童、老年人、残疾人、慢性病人等人群为重点，在自愿的基础上，为全镇辖区常住居民建立了统一、规范的居民健康档案，并组织医务人员到村对居民进行健康查体。截止到2024年9月，我院共为20614名辖区居民建立了健康档案，全镇建档比例已经达到总人口的40%；其中65岁以上老年人3747名，糖尿病475名，高血压患者1244名，重症精神病患者27名,特殊人群占建档人数的26.6%。

针对健康素养基本知识和技能、优生优育及辖区重点健康问题等内容，我院向辖区居民提供健康教育宣传信息和健康教育咨询服务，设置健康教育宣传栏并定期更新内容，开展健康知识讲座等健康教育活动。截止到9月底，我院共发放健康教育宣传单12种，共6000余份；开展健康咨询活动4次，卫生院共设置健康教育宣传栏18个，开展健康知识讲座9次。

五、积极开展先诊疗后付费工作 从2024年12月初开始，推行“先看病后付费”结算模式，以缓解老百姓住院一次性交费的压力，为更多的病人开通了绿色生命通道。

“先看病后付费”服务模式推行近半年来，受益患者多达871人，住院病人比去年同期明显增多，医院共为患者垫付资金近123.9万余元，得到了社会和广大群众的认可。通过“先看病后付费”服务模式的推行，深化基层医疗卫生机构综合改革取得了显著成效，人民群众得到了实惠，医疗机构增添了活力，医务人员受到了鼓舞。

六、对下步开展医改工作的建议

一是按照政策要求，继续完善落实基本药物各项措施。，严格执行基本药物网上集中采购、统一配送的实施，保证基本药物质量，严格使用制度，逐步达到基本药物使用品种和使用总量要求。

二是加强医疗卫生队伍建设。强化提高医技人员的业务能力和水平，继续完善卫生院绩效考核实施办法，有效推进基本药物制度实施，有效缓解群众看病贵的问题。强化医务人员培训，提高医技水平。

三是对照基本公共卫生服务项目。要理顺服务关系，强化服务职能，积极开展建立居民健康档案等九项国家基本公共卫生服务项目。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！