

医院疫情支援方案 医院对口支援实施方案 (优质5篇)

当面临一个复杂的问题时，我们需要制定一个详细的方案来分析问题的根源，并提出解决方案。方案书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇方案呢？下面是小编为大家收集的方案策划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

医院疫情支援方案篇一

城乡医院对口支援工作实施方案

各科室：

按照国家卫生计生委和河南省卫生厅加强城市医师支援农村卫生工程和城乡对口支援管理工作的要求，以及市委党的群众路线教育实践活动领导小组指示精神，为进一步落实城乡医院对口支援管理工作，结合我院实际，制定本方案。

一、项目目标

提高县（乡）卫生院医疗服务能力和水平，加强农村常见病、多发病医疗救治，加强农村卫生人才培养，深入推进城市医师支援农村卫生工程，努力做到派出一队伍、带好一所医院、服务一方群众、培训一批人才。在1年内，组织我院医师对口支援县（乡）卫生院，着力提升受援卫生院综合技术力量。

二、实施原则

（一）根据城乡医师对口支援管理工作要求，将对口支援工作与医务人员职称晋升相结合，凡需要晋升中级以上技术职称的医师，必须到农村卫生院服务一年。未完成下乡任务的医务人员不得聘任高一级职称。被选派的医师服务时间为一年。

年。

受援卫生院卫生技术人员进行业务知识及技能培训，确实提高受援卫生院的业务水平。

（三）按照本实施方案要求，认真准备，稳步推进。对实施过程中出现的新情况、新问题及时研究解决，让群众得到切实、优质的服务。

三、组织结构

根据城乡对口支援工作管理要求，成立我院城乡对口支援领导小组。

组长：杨继辰

副组长：何平吴斌

成员：张守臣王立新王宝珠隋红

四、工作范围与内容

（一）工作范围

根据省卫生厅、市卫生局要求，我院支援医院为

（二）工作内容

1、我院根据受援医院实际情况，派驻相关医务人员到受援医院开展工作，对口支援周期为1年，2014年4月1日前，支援医师必须派驻到位。派驻医师支援周期累计不得少于1个月。

2、派驻医师条件：思想作风好、业务水平高、管理能力强、身体健康、能够指导受援医院医务人员提高诊疗工作水平。

2培训，通过组织查房、手术示教、疑难病例和死亡病例讨论等各种临床带教形式培训医务人员，提高基层医务人员业务素质；对医院的管理工作提出建议；充分发挥中医药特色与优势，提高受援医院服务水平。

五、保障与管理

（一）医务科负责工作开展组织协调工作，医务科、人事科、经管办、市场部负责具体考核工作。

（二）派出医师不得收取受援医院的任何补贴和奖金。派出医师在受援单位服务周期内工作业绩突出的，在晋升职称时作为优先条件之一。

（三）严格执行城乡对口支援工作制度，支援工作结束时，医院根据受援医院对派驻医师的工作考核情况，作为年终考核和职称晋升考评的重要内容，对派驻期间违纪的人员，予以严肃处理，并将处理结果上报卫生局医政科。

（四）对派驻期间，表现突出的人员，医院将予以表彰，树立先进典型。

2014年3月24日

医院疫情支援方案篇二

xxx医院对口支援工作实施方案

依据安徽省《关于印发加强三级医院对口帮扶贫困县县级医院工作方案的通知》（卫医秘〔2016〕172号）和《关于做好安徽省2016—2020年三级医院对口支援县级医院的通知》（卫医秘〔2016〕386号），为进一步改进对口支援工作举措，提高工作实效，结合我院实际，制定本方案。

一、指导思想

按照“保基本、强基层、建机制”的原则，帮助受援医院加强医疗管理，提升医疗服务能力，提高医疗技术水平，为群众提供优质的医疗服务，努力构建分工协作机制和分级医疗体系。

二、工作目标

通过开展对口支援，以人才、技术、专科建设为核心，以“解决一项医疗急需、突破一个薄弱环节、带出一支技术团队、新增一个服务项目”为目标，遵照受援医院确定的对口支援需求，帮助其提高县域内常见病、多发病、部分危急重症和疑难复杂疾病的诊疗能力与处置能力。同时，支援医院和受援医院建立分工协作机制和转诊机制。

三、健全领导组织

专业知识分享

（一）动员阶段（2016年8月）。我院成立对口支援工作领导小组；与受援医院商定对口支援有关具体事宜，签署书面协议。召开对口支援专题会议，部署工作任务，明确职责分工，制定对口支援实施计划；从全院选拔业务骨干组建对口支援专家小组。

（二）实施阶段（2016年-2020年）。按照对口支援协议与工作计划，按步骤、按节点，扎实推进对口支援工作。

（三）总结评估。每季度末，对支援工作进度及存在问题定期总结、评估、反馈。积极向有关部门汇报工作进展。

五、对口支援方式

（一）搭建院科二级交流平台。与受援医院建立院、科两级对接平台，畅通沟通渠道。建立科室业务交流群，加强业务探讨，促进双方学习与交流。

（二）免费接收人员学习。对于受援医院申请来院短期学习、进修或参观的，免收学习费用，优先给予安排，在食宿方面提供便利。为每家受援医院培训至少3名骨干医师或其他医学专业技术人员；对于进修培训考核合格的，颁发进修合格证书或学分证明。

（三）专家巡讲指导。按照受援医院需求，我院定期组织副
专业知识分享

高以上医院管理、院感、临床、医技等专家进行现场指导，以专题座谈会、手术示教□ppt授课、现场示教等多种方式，帮助受援医院提高医疗质量。支援医院定期派出医疗队，集中解决疑难疾病和复杂手术；定期开展巡回义诊，为当地居民提供“家门口”的日常诊疗服务。

（四）务实双向转诊合作。建立双向转诊绿色通道和协调机制，接收受援医院疑难、危重病人转诊；对于患者可下转到受援医院继续治疗的，我院继续提供全程诊疗服务指导和咨询。

（五）积极开展远程医疗服务。支援医院与受援医院建立远程医疗服务关系，通过远程医疗服务提高医疗服务水平和可及性。支援医院要积极开展远程会诊、远程查房、远程病理及医学影像诊断、远程继续教育等活动，不断提升医疗技术水平。

（六）人员驻点帮扶。根据受援医院需求，选派医院管理人员、医务人员，采取“组团式”支援方式，向每家受援医院驻点帮扶；开展门诊坐诊、手术示教、教学查房、疑难病例

讨论、死亡病例讨论、教学讲座、科室管理等工作，切实帮助提高医疗技术。

1. 选拔条件：每批在全院选拔工作满6年以上的临床医务人员、管理人员约10人。
2. 支援时间：每批驻点帮扶时间不少于6个月。
3. 工作待遇：对口支援期间工作，工资、奖金待遇保持不变。

专业知识分享

同时，每月每人给予食宿交通补助费4000元。

4. 奖惩措施：（1）与职称晋升、聘用挂钩。经受援医院和支援医院共同鉴定对口支援工作合格的，颁发《对口支援工作先进个人证书》，作为职称晋升、聘用材料。凡未按要求完成对口支援工作任务的，一律不准出具对口支援工作经历证明。（2）对口支援工作考核合格的，在年度评先评优中优先考虑。（3）对口支援月考核得分低于80分的，视为考核不合格，从食宿交通补助中扣除1000元；医院视情况另行选派人员。（4）每批对口支援工作考核合格的，在考核结果公布的当月，支援人员所在科室的临床科室主任或护士长绩效加0.2分。对口支援工作考核不合格的，在考核结果公布的当月，支援人员所在科室的临床科室主任绩效减0.2分。

（七）提高受援医院管理水平。帮助受援医院和科室完善各项管理规章制度，加强医院和科室内部管理，提高受援医院管理法制化、科学化、规范化水平。可由派驻人员担任受援科室业务主任，探索建立紧密型业务管理协作机制。

六、考核方式

- （一）现场检查。由受援医院或支援医院相关部门按照《亳

州市人民医院对口支援驻点人员月考核表》，对支援人员有关工作记录、台账、签到表等进行现场检查，检查结果运用到每月考核。

专业知识分享

（二）在岗抽查。受援医院和支援医院负责驻点人员在岗抽查，抽查结果归入人员每月考核；其中支援医院每月至少组织3次电话在岗抽查。

（一）严格落实，全力保障

按照我院与受援医院制定的对口支援计划与时间节点，全力推进，狠抓落实。全院各科室要高度重视对口支援工作，主动配合，积极参与，保障工作顺利开展。

（二）加强考核，确保实效

严格支援人员工作考核，将从门诊量、手术台次、授课讲座等方面进行考核，将考核结果与奖惩措施、职称晋升挂钩；同时将对口支援考核结果运用到临床科室负责人或护士长绩效考核。医务部、护理部、院感科、质控中心、宣传科等有关部门，要相互配合，每月上报有关对口支援信息至对口支援办公室。对照对口支援计划和年度考评标准，每季度认真开展支援工作考核和评估，查找不足，认真整改并积极报告有关单位和部门。

（三）定期总结，表彰奖励

对口支援周期结束后，要开展对口支援总结评估工作，对工

专业知识分享

作中表现优秀的人员，给予表彰奖励。在职称晋升、岗位聘

用、提拔任用、评优评先时，要优先考虑。

专业知识分享

医院疫情支援方案篇三

2014年对口支援乡镇卫生院项目实施方案

为进一步提高兴安盟地区苏木乡镇卫生院队伍的整体素质和服务水平，优化城乡医疗卫生资源配置，加快建立对口支援的长效机制，根据自治区卫生厅和盟卫生局的部署，按照盟卫生局《关于印发兴安盟2014年二级以上医疗机构对口支援苏木乡镇卫生院项目实施方案的通知》的安排，结合我院实际，制定此实施方案。

一、指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻党的十八大精神，全面落实科学发展观，紧紧围绕提高全民健康水平，促进旗县苏木乡镇卫生院建设，进一步加强和规范对口支援管理工作，提升苏木乡镇卫生院服务能力和水平，方便群众看病就医，减轻群众经济负担，促进城乡卫生事业全面协调可持续发展。

二、组织领导

（一）成立“2014年对口支援苏木乡镇卫生院工作”项目领导小组，负责项目的组织、协调、监督和管理工作。

组

长：周振波

副组长：李志杰

组

员：戴志杰

赵汉平

于

勤

周涛

蒋

卉

哈斯巴根

丁建魁

司艳华

张

静

下设办公室，办公室设在医务科，具体负责对口支援工作的日常管理及业务指导工作。

主

任：蒋

卉

成员：艾英峰

姜宏泉

杨明金

专职人员：杨明金

（二）签订支援协议。我院在对受援医院进行考察和调研的基础上，与受援医院共同讨论协商并签订支援项目协议书，提出具体工作任务，明确双方的职责与义务。

三、支援目标

总目标：通过开展对口支援苏木乡镇卫生院工作，提高苏木乡镇卫生院管理能力和服务能力，增强受援单位自我发展能力，使农牧民就近获得安全、有效、方便的医疗卫生服务。

具体目标：

（一）人员培训：下派人员定期对xxx卫生院和xxx额尔格图镇中心卫生院人员进行管理和业务培训，全年不少于10次。免费接收受援每个卫生院至少各2名医师到我院进修学习，进修学习时间不少于半年。

（二）提供服务：帮助苏木乡镇卫生院开展常见病、多发病诊治及培训受援单位卫生人员掌握合理用药知识；帮助卫生院做好基本公共卫生服务等各项工作。

（三）医疗管理：帮助受援卫生院建立健全各项管理制度和诊疗制度，完善各项诊疗操作常规，全面提高诊疗服务质量和卫生院管理水平；开展技术培训、健康教育；组织查房会诊、手术示范、病例讨论、专题讲座等。

（四）设备支持：医院将积极向受援卫生院赠送相应的支持设备，提高受援卫生院的硬件建设水平。

四、支援项目内容及时间

（一）项目内容

医院组建两个医疗队，每个医疗队由3人组成，负责指导两家卫生院掌握合理用药知识、开展基本公共服务、管理制度建设和人才队伍建设。

医疗队员支援工作期间，计算为支农时间，每批支援队员原则上轮换时间不得少于6个月。

（二）项目执行时间

医院于2014年3月20日前完成组建医疗队任务，并将人员名单报盟卫生局。于2014年4月1日前将人员派驻到受援卫生院开展工作，2014年12月31日前完成支援项目评估总结工作。

五、项目实施

（一）依据上级方案要求，结合我院和受援卫生院实际，制定具体《实施方案》。同时选派抽调医疗队人员，根据受援卫生院的需求，明确本年度具体工作目标和任务。

（二）积极开展项目前期宣传动员工作，对选派人员进行培训，明确工作职责、具体任务和相关内容。组织下派人员出发仪式，医疗队到达受援卫生院后，按照项目要求和当地卫生院实际开展各项工作。

（三）组织中期评估和终期评估，中期评估主要是评估项目的进展情况，发现问题，及时总结。终期评估是对项目整体执行情况进行评价，对工作进行全面的研究与分析，评价工

作的成效，总结工作可借鉴的经验或差距，为日后的帮扶工作提供好的思路和成功的运行机制。

六、项目监督与评估

医院制定监督评估方案，医务科作为项目办公室，负责项目工作的监督管理和总结评估工作。监督指导内容包括项目计划进度完成情况，派驻医务人员业务开展情况和派驻医务人员工作情况。

医院疫情支援方案篇四

2013年对口支援实施方案

各临床、医技科室：

根据卫生部关于“加强城乡医院对口支援”工作相关文件精神，结合本地区实际情况，为做好城乡医院对口支援工作，特制定本实施方案。

一、指导思想

为了进一步规范我院对口支援管理工作，不断完善我院对口支援工作机制和制度，扎实开展对口支援，保证工作效果，方便群众看病就医，减轻群众经济负担，满足群众医疗卫生服务需求。

二、工作目标

根据省市卫生行政部门下达的对口支援任务和我院协议支援医院情况，通过3-5年阶段性对口支援，使受援医院改善和加强管理。进行技术推广，使辖区群众就近得到较高水平的医疗服务，缓解群众看病就医困难，保障群众身体健康。不断完善医疗服务功能，协助进行重点专科建设，提高专科医疗

服务能力，巩固等级医院的建设。

三、对口支援主要工作内容和方式

（一）人员派驻。医院选派业务能力强、素质高、品德好的高年资医务人员，在确保支援工作的持续性和稳定性的前提下，同时结合晋升职称人员到基层锻炼工作开展对口支援工作。

（二）临床诊疗。派驻医务人员参加受援单位的临床诊疗工作，承担基层常见病、多发病、疑难病症的诊疗服务；开展临床教学和技术培训，提高基层医院的技术水平。

（三）技术支援。与受援单位要确定具体的技术协作项目，重点帮助受援单位开展新技术、新业务，建设特色专科、重点专科，培养骨干人才和科室带头人。

（四）进修培训。根据受援单位的实际需求和适宜技术推广情况，每年接收一定数量的受援单位人员到我院进修，时间不少于6个月。

（五）管理输出。双方互派管理人员到对方医院管理岗位工作，提高双方单位医疗、护理、医技、管理人员能力，同时也加强双方沟通协调。核心工作主要是科学制定和完善医院发展规划、建立和完善各项医院管理制度及推动各项制度执行落实等方面。

（六）实物捐赠。医院根据自身实际，支援期内以实物或经费支持的方式，帮助受援医院改善硬件设施、设备配置，以提高受援医院医疗服务条件和诊疗能力，方便当地群众看病就医。

（七）其他形式。除上述形式外，医院将根据自身优势对受援单位实行全方面的支援，不断探索对口支援的其他形

式，不断创新，推进工作。

四、工作管理

（一）根据本院管理、医疗、护理等优势及对受援医院现状、发展方向和当地群众的医疗需求，制定对口支援工作方案和工作计划，双方签订对口支援协议，并列入医院年度工作计划和目标考核。

（二）依据对口支援协议，对全院职工特别是参加对口支援人员进行相关政策法规培训，宣传对口帮扶工作意义，明确医院对口支援工作形式、任务、目标和要求。

（三）加强对口支援专家工作组和派驻人员的管理，定期对工作开展情况进行监督检查，及时解决工作中出现的新情况和新问题。

（四）对口帮扶工作列入医院工作绩效考核系列，定期进行考核。

五、保障措施

（一）医院成立对口支援工作领导小组，统一管理医院对口支援工作，定期研究指导对口支援工作，及时解决工作中出现的新情况和新问题，保障对口支援工作顺利有效开展。

（二）对口支援人员根据受援医院的援助需求在协议中确定。

（三）由驻点人员根据对口支援时间制定详细工作计划，适时开展工作，及时沟通，积极协调，确保年度工作目标完成。

（四）制定培训和学术讲座、交流工作计划，做好通知、师资、会议接待等工作。接收进修人员，安排好进修人员学习、食宿工作。

2（五）领导小组制定考核目标和奖惩措施，明确专家工作组和派驻人员工作责任，落实工作任务，加强考核管理。支援工作结束时，受援单位对要专家工作组和派驻人员的工作情况进行全面考核，对支援工作做出客观评价。

（六）要积极宣传和营造良好的舆论氛围，推动对口支援工作顺利有效开展；对帮扶工作中的典型事例、好人好事及时总结推广。

（七）严格执行工作纪律，专家工作团、派驻人员不得收取受援单位的奖金、补贴等任何费用。对口支援期间，医院承担派驻人员的工资、奖金等各项福利待遇以及下乡补贴、交通费用等，不给受援单位增加经济负担。

2013年1月

医院疫情支援方案篇五

2020年4月19日

绵阳市三级医院对口支援县级医院实附件：

绵阳市三级医院对口支援县级医院实施方案

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔 〕6号）和《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案（-）的通知》（国发〔 〕12号），进一步加强和规范城市医院对口支援管理工作，提高县级医院服务能力和水平，促进城乡卫生事业全面协调可持续发展，方便群众看病就医，减轻群众经济负担，根据卫生部、财政部、国家中医药管理局《城乡医院对口支援工作管理办法（试行）》（卫医管发〔 〕72号），制定本方案。

一、指导思想

在全面、深入总结近几年城市卫生支援基层卫生工作经验的基础上，按照认识再提高、方案再细化、方法再改进、措施再落实、成果再扩大的总体要求，进一步推进城市大医院对口支援城乡基层医疗机构工作，充分发挥城市优质医疗资源的辐射作用，不断提高县级医院服务能力和水平。

二、支援目标

文档仅供参考，不当之处，请联系改正。

务能力显著提升，全市县级医院整体达到二级甲等医院标准，并持续改进和提高。

三、具体安排

（一）市中心医院对口支援北川羌族自治县人民医院、绵阳市人民医院和三台县人民医院；

支援医院派驻医务人员协助受援医院组织开展临床教学、技术培训、手术示教、疑难病例和死亡病例讨论等，指导受援医院医师开展疑难病症诊疗；培训受援医院医务人员；对受援医院的管理工作提出建议；帮助受援医院建设重点科室；充分发挥中医药特色与优势，提高农村中医药服务水平。

五、基本要求

支援医院根据受援医院床位、工作量和所在地人口等因素，每年向受援县级医院派驻思想作风好、业务水平高、管理能力强、身体健康、能够指导受援医院医务人员工作的高年资中级职称以上的医疗、管理、护理或医技等人员，派驻人员连续工作至少6个月能够轮换；支援医院每年要免费为受援医院规范化培训不少于3名医务人员。

六、职责与任务 （一）双方医院

2020年4月19日

文档仅供参考，不当之处，请联系改正。

1、对口支援双方明确负责对口支援工作的主管领导和具体负责人员，建立沟通和协调机制，明确年度和中长期目标、任务内容、支援方式、双方的权利和义务等，制订工作计划和方案，签订对口支援协议书（同时报送卫生行政主管部门）并切实履行。

2、支援医院针对受援医院的实际和当地群众的需求，帮助受援医院建设一批特色和重点科室，培养一批骨干和科室带头人，提高医院管理水平。

3、支援医院选派经验丰富的高年资中级及以上职称的人员参加对口支援工作。

4、对口支援双方协商确定派驻医务人员的专业、数量和时间，统筹安排医务人员工作。在确保支援工作的持续性和稳定性的前提下，医务人员可定期分批轮换。

5、支援医院免费接收受援医院医务人员进修。受援医院应当有计划地选派医德医风好、业务素质高的年轻医务人员，到支援医院进行为期半年以上的进修。

6、支援医院负责派驻医务人员参加对口支援工作期间的工资、福利待遇，保留其岗位、职务不变。

7、支援医院应当把派驻医务人员在对口支援工作中的表现纳入定期考核。对工作成绩突出者，应当在岗位聘用、职称晋升、进修学习、提拔任用等方面优先考虑。

2020年4月19日

文档仅供参考，不当之处，请联系改正。

1、医务人员应当根据卫生行政部门的要求和所在医院的安排，参加对口支援工作。对口支援时间能够作为医务人员职称晋升前的基层锻炼相应时间。

2、派驻医务人员应当根据自己的专业特长，指导受援医院提高疑难重症的诊治水平；组织开展查房、会诊、手术示范、病例讨论、专题讲座、技术培训，帮助提高人员素质；参加巡回医疗、健康教育和公共卫生服务；帮助受援医院完善工作制度和操作规程，规范和改进管理。

3、派驻医务人员应当遵照医疗技术分类分级管理的规定，帮助受援医院开展适宜技术和新技术、新业务，拓展服务范围。

4、受援医院派往支援医院进修和培训的医务人员应当遵守有关要求，认真完成进修和培训任务。

5、派驻医务人员应当自觉接受当地卫生行政部门和受援医院的管理，遵守受援医院的规章制度，不得收取受援医院发放的奖金、津贴等任何费用。

七、考核评估

2020年4月19日

文档仅供参考，不当之处，请联系改正。

医院和受援医院领导班子考核、医院等级复核和评审评价等工作的重要内容。

（二）医师完成对口支援任务的情况作为医师定期考核的重要内容。受援医院负责派驻医务人员的日常管理，及时将有关情况通报支援医院，并在其支援工作结束时出具书面考核意见，按照有关规定审核后，纳入其个人档案。

（三）卫生行政部门对在对口支援工作中成绩突出、做出重大贡献的单位和个人给予表扬和奖励。

八、监督管理

（一）卫生行政部门设立对口支援工作协调管理机构，建立健全工作制度，完善协调工作机制，开展信息报送和新闻宣传工作。

（二）未按要求完成对口支援任务的，未按对口支援要求给予受援医院以应有支持的，市卫生局将通报批评，情节严重的追究单位主要负责人的责任，不得参加医院等级复核和评审。

（三）因受援方原因未能完成对口支援任务的，由主管卫生行政部门责令其限期整改，情节严重的追究受援单位主要负责人的责任。

（四）受援医院以对口支援为由，擅自开展未被核准的诊疗项目的，主管卫生行政部门应当责令其限期改正，逾期未改的，依法进行处理。

2020年4月19日

文档仅供参考，不当之处，请联系改正。

理，当年年度考核结果判定为不合格，其中医务人员为医师的，医师定期考核结果判定为不合格。

（六）对于违反廉洁行医制度的派驻医务人员，由支援医院依照相关规定予以处理，受援医院应当给予相应协助。涉及违法违规的，按照有关法律法规处理。

2020年4月19日