

2023年医生下乡支援工作 医院科室支援 工作计划(汇总5篇)

时间流逝得如此之快，我们的工作又迈入新的阶段，请一起努力，写一份计划吧。写计划的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。

医生下乡支援工作 医院科室支援工作计划篇一

2020年4月19日

为贯彻落实《_中央 _关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔 〕6号）和《_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_、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

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

医生下乡支援工作 医院科室支援工作计划篇二

一、目的：通过对口支援工作的实施，着力改善受援单位长丰街社区卫生服务中心的中医中药服务能力，提高医疗服务水平，有效缓解当地群众看病难、看病贵问题。

二、对口支援内容：

1、医疗技术援助：每月派有关专家1至2名到中心坐诊、教学查房、指导工作。

2、专业技术人才培养：医院每年免费为长丰街社区卫生服务中心培训中医、临床、护理、检验、b超等专业人员2—4名。

3、临床特色科室建立：中医院采取传、帮、带等方式，指导中心建立完善临床特色科室，积极开展中医特色诊疗服务，在援助周期内初步建立起中医理疗、康复、护理一体化的特色科室，让群众能够就近接受较好中医医疗救治服务。

4、强化三基训练工作：中医院要经常派专家进行医疗、康复、护理、院感等相关知识讲座，帮助中心搞好医务人员的三基培训工作，不断提升其临床实践水平和医疗救治能力。

5、基础设施改善：为了改善受援单位看病就医条件，中医院根据受援单位的实际需求免费提供诊疗床、中医针灸仪等一系列价值2万元的诊疗设备。

三、对口支援时间：自20xx年1月——20xx年12月，共三年。

四、本协议一式三份，双方各持一份，报孝义市卫生局一份。

支援单位：

受援单位：

医生下乡支援工作 医院科室支援工作计划篇三

为全面贯彻落实_、财政部、国家中医药管理局《关于实施“万名医师支援农村卫生工程”的通知》（卫医发[20]165号）和《关于北京市城市卫生支援农村卫生工作实施意见》（京卫医字【20】84号）的精神，根据北京市卫生局城市医生到农村服务的有关规定，工作已圆满结束，共个专业名医师参加了支援，在为期一年左右的工作中，对于对口医疗机构主要从常见病、多发病和重大疾病医疗救治等方面给予了较大的支持，使农民就近得到较高水平的基本医疗服务，一

定程度上缓解看病难问题；对对口医疗机构内工作人员进行了广泛的交流，并实施各种形式的培训，提高基层医疗机构的业务水平。同时我院的医务人员也亲身感受到了农村医疗卫生的现状，收获、体会颇多。

每位城市医生结合各支援学科的实际情况，合理安排门诊、病房工作，共完成门诊次，查房人次，手术人次（包括麻醉科麻醉），并协助完成会诊工作。以有限的药物和检查手段，尽量给予病人满意的治疗。在临床工作中注重随时对患者及其家属进行宣教，增加群众的健康知识及防病、治病的意识。

在各个支援的科室内共进行小规模讲课次，参与继续教育讲课8次，将一些国内、外领域的学科新进展带到基层医院。发挥院教学医院的特长，对于住院医、转科医生以及实习学生，言传身教并严格要求，通过典型病例的分析，帮助他们尽快提高业务水平。

切实的运用到实际工作中，促进基层医疗机构的医疗管理水平的提高。并根据工作体会，为对口支援的医疗机构提供了多条合理化建议及改进措施，为其发展献计献策。

从他们身上学到了如何与患者更好的沟通建立和谐的医患关系使患者的依从性更好，有利于疾病的治疗。

医生下乡支援工作 医院科室支援工作计划篇四

自20xx年起，我院接受xx市中医院的对口支援，在此期间，我院提高了专业技术水平，扩大了服务能力，改善了群众的就诊条件，大大方便了群众就医。广大患者足不出县就能享受到市级专家的诊疗服务，受到了全县人民群众的欢迎和好评，同时我院也取得了良好的社会效益和经济效益，推动全院各项工作跨上了一个新台阶。

1□20xx年：派驻医师3人。通过组织查房、手术示教、疑难病

例讨论、专题讲座(10余次)、医疗文书书写等各种临床带教形式，为我院培养出了一批优秀的专业技术人才，使他们成为我院的技术骨干，为我院的进一步发展提供了强有力的人才保障，缓解了我院人才技术短缺的严重问题。

2□20xx年：派驻医师3人。在五官科、针灸科医师的带领下，我院填补了两项科室空白，受到了广大患者的好评。我院临床科室健全了，诊疗项目增多了，医疗设备充分利用了，进一步缓解了本地群众看病难、看病贵的问题。

3□20xx年：派驻医师3人。派驻的骨伤科医师，完成教学查房50余次，门诊量达400余人次，参加手术20余台，成功处置了10余例复杂骨折内固定手术，手术复位准确，手术时间短而效果好。他在平时的带教中强调病人的康复锻炼及随访工作，将目前最先进的骨科理念带给医护人员，为我院的骨创治疗水平的提高做了大量有益工作，受到患者好评。

4□20xx年：派驻医师3人。派驻的妇产科医师有丰富的基层工作经验，诊治门诊急诊病人上百人，坚持每天查房。由于妇产科病人多，病情急难产多且工作琐碎等特点，她24小时应急诊随叫随到。成功处置了各种难产50多例，主刀实施高危剖宫产、子宫破裂修复、宫颈环扎术等手术30余例。抢救危重病人近20例，大小讲课20余次，已经带教两名医生可独立开展剖宫产等一般手术。

5□20xx年：派驻医师3人。他们结合我院的实际情况及特点，充分发挥各自的专业特长，狠抓医疗、护理质量，提出改进意见。参加普通门诊、专家门诊工作，积极开展临床教学和技术培训，通过带教查房、示范手术等各种形式，提高我院医务人员业务素质和医疗技术水平，填补了我院医疗技术方面的多项空白。在我院工作期间各位派驻医师认真履行各自的工作职责，努力工作，带来了良好的工作作风和忘我的敬业精神，在专家的影响下，我院全体医护人员工作认真，服务热情周到，前来医院就诊的患者明显增多，经济效益十分

可观。

二、对口支援帮扶情况

1□20xx年：派驻3个卫生院共9名医师。根据乡镇目前自身情况，派驻医师首先要求乡镇卫生院领导制订、修改院、科各项规章制度，实行院、科两级管理制度，科内查房制度、会诊制度、危重病例讨论制度、死亡病例讨论制度、传染病上报制度、输血管理制度、病历书写规范及医院管理年十三项核心管理制度，制度上墙、人手一册、认真学习，严格执行。并根据我院的技术专长和各卫生院的实际情况，把帮扶重点放在中医内科的普及和农村适宜中医技术的推广两方面，通过项目的实施，使各卫生院的中医诊疗水平得到了大幅度的提高，年中药饮片收入、中医诊疗技术项目收入都得到了大幅度的提高。

4□20xx年：派驻2个卫生院共6名医师。指导各卫生院在诊疗过程中做到因病施治，合理用药。在保证患者救治需要的前提下，临床用药应从一线药物开始选用。同时为各卫生院送去价值10000元的常用及急救药品，使卫生院的基础工作顺利开展。

5□20xx年：派驻3个卫生院共9名医师。我院派驻医师和当地医务人员积极开展巡回医疗和流动医疗工作，积极参加对口支援基层医院工作，指导培训基层医生，扩大对口支援工作的受益面。

6□20xx年：派驻3个卫生院共9名医师。我院组织妇产科、内儿科、预防保健科、护理等技术骨干对受援卫生院进行技术帮扶，促进基层妇幼卫生技术人员培训和机构服务能力建设，全面改善受援乡镇妇幼保健专业综合防治水平。

7□20xx年：派驻3个卫生院共9名医师。我院每年帮助受援卫生院选拔医务人员到本院接受培训，强化理论基础，掌握适

宜技术，提高管理水平。根据我院专科设置情况及受援卫生院要求，每年接收受援卫生院进修人员1-2人，进修培训时间一般不少于3个月。

这些年的对口支援工作，我们按照上级要求完成了相关工作任务，但同时也看到了自己存在的不足，有些方面的工作开展的还不够踏实，我们将认真总结过去的经验和存在的不足，继续认真做好今后的对口支援工作。我们将在局党委的正确领导下，在上级主管部门的大力支持下，继续努力开展好此项工作，使医师对口支援农村卫生工作确实惠及广大农民，提高基层卫生院的服务水平。

医生下乡支援工作 医院科室支援工作计划篇五

1. 建立和完善县级医疗卫生单位对卫生院技术帮扶的长效工作机制，通过“派出一批技术骨干，培养一批实用人才”的方式，探索建立县级医疗卫生单位支援卫生院的新途径、新机制。
2. 指导基层医疗卫生机构建立有效工作机制，改进服务流程，规范制度管理，拓展服务功能，逐步提高卫生院的医疗服务能力和管理水平。
3. 增进县直医疗卫生单位与卫生院的协调合作，更好地落实会诊、双向转诊制度。

二、组织要求

1. 局成立技术帮扶工作协调小组。各有关单位要建立健全技术帮扶工作责任制，明确分管领导，确定具体业务科室和具体联系人，统筹协调本单位技术帮扶工作，做好上下级单位沟通协调，统计上报有关技术帮扶工作数据，检查、考核技术帮扶工作情况。统计报表及培训ppt年底由帮扶单位汇总报卫生局医政科陈影科长处。

2. 技术帮扶工作每一年为一个周期，县直各医疗卫生单位结合卫生院工作的实际需求，按照工作方案和技术帮扶要求，制定全年具体工作计划，选派相应的技术骨干深入卫生院进行帮扶。

3. 帮扶人员要做好帮扶日记，详细记录各卫生院存在的问题和不足，整改措施及落实情况，重点考核对象考核情况。

三、具体内容

县直医疗卫生单位派出的技术骨干要深入卫生院，围绕帮扶内容开展检查、指导、培训和考核。每个卫生院帮扶时间不少于半天。

1. 检查。围绕帮扶内容，详细检查，查找存在的问题及不足，并逐一列出。

2. 指导。对列出的问题及不足逐一分析，手把手进行指导。

3. 培训。围绕帮扶内容进行全员培训。

4. 考核。每项帮扶内容卫生院要指定一人作为该项工作的带头人，培训结束后对带头人进行重点考核，做到带头人能熟练掌握相应技术要领，并在今后工作中指导本院开展好此项工作。

四、考核评价