

2023年医生对口支援个人总结报告 医生 对口支援工作总结(精选5篇)

报告材料主要是向上级汇报工作,其表达方式以叙述、说明为主,在语言运用上要突出陈述性,把事情交代清楚,充分显示内容的真实和材料的客观。那么,报告到底怎么写才合适呢?以下是我为大家搜集的报告范文,仅供参考,一起来看看吧

医生对口支援个人总结报告篇一

根据xxx[]关于实施“万名医师支援农村工程”的通知》以及省卫生厅《关于城市对口支援城乡基层卫生工作实施方案》的相关精神,按照医院要求,本人认真贯彻落实,现将本人x年x月至x年x月于xx人民医院x科对口支援相关工作总结如下:

深入x科临床一线参与临床值班、收治病人,根据x科具体情况开展如下工作:

- 1、基础管理,以十三项医疗核心的落实为基础,通过具体病例及日常工作中相关问题探讨交流的形式,加强对受援科室管理流程的优化和改进,建立科学的医疗质量管理体系,全面提升受援科室的基础医疗管理水平。

- 2、医疗技术,根据受援科室的实际需求,结合具体病例参与帮助、指导临床医疗工作。工作方式包括临床诊疗示范教学查房、示教手术、病案讨论、举办讲座等多种形式。结合受援科室xx[]xx等相关疾病诊疗开展较少情况,着重进行相关知识、经验、手术技巧等与受援x科同事进行探讨、交流。邀请受援科室相关人员参加我院举办的各种层次的学术活动。按照技术项目准入管理的有关要求,结合受援科室的特点,积极向受援科室推广xx[]xx等方面疾病适宜的诊疗技术,提高受援医院的医疗服务能力。每月及时向省卫生厅及医院汇报当

月工作情况，具体诊疗、学术活动情况详见每月报表。

通过与当地x科同事半年相互学习、交流取得如下主要成效：

1、更新理念，授人以鱼、不如授人以渔，灌输一些先进的医学理念，比如，医生必须具备“继续学习的理念”、“病人第一的理念”、“微创的理念”、“以人为本、倾听患者诉说的沟通理论”、“细分亚专业”、“全科理论”等等，将受援科室的业务水平、认识能力提高到一个新的境界，并授之可持续发展之道。不仅在业务方面，同时也带来了先进的管理理念，严格医疗过程中的各项核心制度，组织查房、疑难危重病例、术前讨论、定期业务学习等。

2、提高了受援科室在xx疾病□xx伤等方面诊疗水平，通过相互学习、经验交流、举办学术讲座等多种形式，既提高了受援医院的管理水平，又提高了受援医院的医疗技术水平。

3、拓宽了服务半径，提高了医院的影响力，对口支援工作的开展，通过医疗服务的输出，拓宽了我院医疗服务的半径，提高了医院的影响力及知名度。积极响应国家医改，目前与受援科室已积极展开双向转诊，实现资源共享、优势互补，取得了派出医院和受援医院双赢的目的。

医生对口支援个人总结报告篇二

按照xx市卫生局□20xx年对口支援工作实施方案》的安排，我院需对口支援规定的三个中心卫生院、7个乡镇卫生院、1至2个三级医院签订对口支援协议。现将本年度以来我院的对口支援开展工作总结如下：

1、医院管理方面：开展医疗、护理、院感、医疗安全管理培训及指导。

2、技术援助：由外科、内科、妇产科、眼耳鼻咽喉科、骨科、

放射科、放射科、院感科共10人，安排对口支援中心卫生院进行医疗技术、手术、查房指导、院感管理工作等援助。

3、人员培训：各科接收中心卫生院、乡卫生院人员免费进修。

4、设备物品支援：提供部份基药、设施、设备及一次性医疗用品。

5、帮助支援医院等级创建。

医务科按照医院对口支援实施方案，制定了医疗帮扶工作计划，采取派出人员每月定期到位到岗，并将住院工作鉴定纳入职称晋升、和个人绩效考核。指定1—2个科室对口支援一个乡(区)中心卫生院，按时派驻人员到中心(乡)卫生院上班给予技术援助，全年共下派医技人员到中心(乡)卫生院共10名，开展诊疗病人2878人次(1-10月)，实施手术58例次，进行技术培训和指导26次，会诊及疑难病例病例讨论39次，赠送镇金中心卫生院设备东芝700s型ct一台，帮助支援医院(中心卫生院)开展新技术0项。提高了受援医院的部分医疗服务项目水平和服务质量。

1、未严格按照年度实施方案项目进行帮扶或扩大帮扶项目，医院派出人员资质需要规定在主治医师以上职称，将本项工作考核情况纳入职称晋升管理。

2、主管职能部门(医务科)对工作实施管理方面还存在薄弱环节，需要进一步加强管理，定期调查人员到岗及具体工作情况。

3、我院面临“二甲”医院评审，人员少，工作压力大、业务繁忙，人员难以落实，存在顾此失彼的现象，需要周密安排合理调配。

4、少数人员工作责任心差，不认真开展业务培训和学术讲座，

实施效果差。严格将支援考核情况工作纳入个人绩效考核。

医生对口支援个人总结报告篇三

按照xx市卫生局《20xx年对口支援工作实施方案》的安排，我院需对口支援规定的. 三个中心卫生院、7个乡镇卫生院、1至2个三级医院签订对口支援协议。现将本年度以来我院的对口支援开展工作总结如下：

1、医院管理方面：开展医疗、护理、院感、医疗安全管理培训及指导。

2、技术援助：由外科、内科、妇产科、眼耳鼻咽喉科、骨科、放射科、放射科、院感科共10人，安排对口支援中心卫生院进行医疗技术、手术、查房指导、院感管理工作等援助。

3、人员培训：各科接收中心卫生院、乡卫生院人员免费进修。

4、设备物品支援：提供部份基药、设施、设备及一次性医疗用品。

5、帮助支援医院等级创建。

医务科按照医院对口支援实施方案，制定了医疗帮扶工作计划，采取派出人员每月定期到位到岗，并将住院工作鉴定纳入职称晋升、和个人绩效考核。指定1—2个科室对口支援一个乡(区)中心卫生院，按时派驻人员到中心(乡)卫生院上班给予技术援助，全年共下派医技人员到中心(乡)卫生院共10名，开展诊疗病人2878人次(1-10月)，实施手术58例次，进行技术培训和指导26次，会诊及疑难病例病例讨论39次，赠送镇金中心卫生院设备东芝700s型ct一台，帮助支援医院(中心卫生院)开展新技术0项。提高了受援医院的部分医疗服务项目水平和服务质量。

- 1、未严格按照年度实施方案项目进行帮扶或扩大帮扶项目，医院派出人员资质需要规定在主治医师以上职称，将本项工作考核情况纳入职称晋升管理。
- 2、主管职能部门(医务科)对工作实施管理方面还存在薄弱环节，需要进一步加强管理，定期调查人员到岗及具体工作情况。
- 3、我院面临“二甲”医院评审，人员少，工作压力大、业务繁忙，人员难以落实，存在顾此失彼的现象，需要周密安排合理调配。
- 4、少数人员工作责任心差，不认真开展业务培训和学术讲座，实施效果差。严格将支援考核情况工作纳入个人绩效考核。

医生对口支援个人总结报告篇四

我院是市较早开展对口支援基层卫生工作的医院之一，在我院积极响应落实卫生部《“万名医师支援农村卫生工程”实施方案》、河北省《千名医师下农村活动实施方案》和市卫生局工作部署，本着一切从基层卫生单位的实际出发，坚持点面结合的多种形式的帮扶手段，以提高基层医疗单位的整体水平和管理水平、完善服务功能、提高农民健康水平、为基层医疗单位留下了一支永远不走的医疗队为帮扶工作目标，经过几年的不懈努力，被帮扶的基层医疗单位取得了明显的进步和发展，受到当地医院和老百姓的认可和赞扬。

医院成立由院长、书记等为成员的“万名医师支援农村卫生工程”领导小组，由书记主管日常工作。院领导班子带领专家深入当地农村，研究当地的多发病、常见病的医疗状况，还调用检验人员，对村民生活环境、饮食习惯和饮用水的质量等进行全面调查和分析，掌握第一手资料。在此基础上，医院定期召开党政联席专题会，讨论、研究“万名医师支援农村”工作，确定帮扶地点，依据当地疾患状况和基层医疗

机构的发展方向，不断调整帮扶工作内容，调配帮扶工作人员。

都是科室现任的主任医师、科主任、副主任。同时医院大力倡导、鼓励能力强、管理细、技术精、医德好的医生，到基层发挥自己的专业特长，进行传帮带，服务当地群众。分批分期组织青年医师深入到农村基层医疗单位，走进乡村、走进百姓家，去感受农村和城市的差别，去感受基层医疗单位与大中城市医院的差距。教育职工到医疗基层单位锻炼自己，丰富阅历，增长才干，为老区人民群众就医和健康发挥聪明才智。现在各级医师积极要求到基层去，参加医疗下乡在本院已经成为工作热点。

制定了对口支援医疗卫生工程”的安排意见和实施方案等管理制度，指定专门科室和人员进行下乡帮扶工作管理。

以“下得去，待得住，干得好”为医疗队建设的基本标准，下乡前组织学习局《卫生下乡工作手册》，学习医院下乡有关规定，明确下乡工作职责和任务，医院领导指导学习和提出下乡工作要求。下乡期间医院组织管理人员定期走访，听取对口单位意见，了解基层需求，沟通帮扶信息，与当地医院联手，解决工作和吃、住、用等方面大量的实际问题。定期检查考核，及时公布人员在岗在位、医疗统计数据、质量等情况，交流工作经验。大力提倡下乡医师以医院本部为后盾，发挥医院整体实力，开展当地还未开展的医疗项目，大胆开展手术等治疗活动，同时加强会诊力度，保证了医疗质量。经过几年的努力，造就了一支“下得去，待得住，干得好”帮扶医疗队伍。

整体水平，为当地留下一支不走的医疗队。

城乡医院对口支援不仅仅是出几次门诊做几次手术，最终的目的是帮助基层医疗单位提高医疗服务能力，提高管理能力。我们在几年的下乡帮扶实践中，坚持开展多种形式的帮扶工作，在做好诊疗工作的同时，重点放在不断提高受援单位的

自身素质，为当地留下一支不走的医疗队。

1、结合当地实际，引入新的服务理念，建立严格制度，提高受援单位的整体管理水平。

革命圣地西柏坡是爱国主义教育基地和旅游景点，当地群众和过往游人较多，西柏坡卫生院就设在景区附近，但以前卫生院不仅条件差，而且管理不到位，人员技术素质较低，操作也不规范，医疗器械使用也不当等，与卫生院的地位、位置很不相称。如：器械消毒使用煮沸的陈旧方法；用药也不规范，凡是发热患者一律是安痛定、柴胡、氟美松、洁霉素（或庆大霉素）各一支一起肌注等，存在着巨大的医疗安全隐患。我院派出的医疗队，首先加强和改善医疗管理入手，和乡卫生院的领导研究、讨论，因地制宜，先后为西柏坡卫生院建立、健全规章制度14项，使西柏坡卫生院日常工作基本走上了管理科学化、操作规范化、工作制度化的道路，还建立考核和奖惩监督机制，大大提高了卫生院的管理水平。

预防的并发症，毫无保留手把手的教，全面提高了基层医务人员的技术水平和综合服务能力。

合理安排门诊及病房工作，将病历书写、查房制度、医疗管理制度等运用到实际工作中，不定期的下乡串户，给特困及不便就诊的老幼上门服务，减免费用。与基层医师和乡镇患者树立了坚固的和谐关系。

平山县医院要组建icu病房，医院为使其工作能够尽快步入正轨，先后派出从北京进修过的icu护理骨干，从icu布局到规章制度的建立，从抢救药品的准备到抢救器械的使用，从护理人员的培训到护理记录的规范化书协等方面，都给予了全力支援，奠定了icu病房的使用基础。在当年医院管理年督导检查中受到了评审专家的好评。

2、长期帮扶，言传身教，加强培训，提高受援单位高医疗技

术和服务水平，留下一支不走的医疗队。

一是做好定期培训。结合当地多发病、常见病的实际，有针对性地制定讲课教材，定期开展讲课培训，进行系统性带教。同时医院还组织专家经常到各个帮扶点进行疑难病例巡诊和讲学，组织双方医院科室主任、专家对口联谊和技术交流，以便及时提供技术支持。提供优惠条件，免费接收基层卫生院卫生技术人员来院进修学习105名。先后进行了36次专业技术培训，3120余人次听课，提高受援医院整体医疗诊疗基础理论水平。

症的防治等内容现场授课。下乡医师根据自己的技术实力，或邀请医院有关专家，开展适宜的、当地未有的手术，组织观摩也是一种非常有效和受欢迎的带教形式。现场带教和手术观摩做到了理论和实际相结合，有的放矢，学以致用，提高了当地医务人员的现实医疗技术水平和独立应诊能力。

三是传授技术，提高医疗技术装备的操作技术能力。医疗装备迅速的普及也往往带来不会操作，造成一些设备的闲置，发挥不了作用等问题。医技人员技术的提高需要时间的积累和数量的积累，为缩短积累时间，医院十分注重医技科室的帮扶。平山县医院ct室和超声科的设备与技术水平不适应，医院选派医院ct室主任、超声科主任等医院技术最好，又懂管理的专家全力支援。他们坚持吃住在基层，充分发挥自身优势，制定帮扶规划，明确任务，积极献计献策，提出改进意见和措施，他们从科室制度建设，到技术指导，到诊断报告的规范化书写都投入了巨大的热情和心血，使平山县医院ct室和超声科的技术的临床使用率和诊断准确率明显提高。

3、无私支援，加强当地硬件建设。结合自身实力和受援单位需求，有计划的支援了一批医疗器械、设备。向温塘卫生院赠送了牙科综合治疗机，为岗南卫生院赠送了牵引床，为西柏坡卫生院赠送了生化检查设备等，先后向11个帮扶卫生院赠送设备、器械32种，价值共90余万元(含药品30余万元)。

赠送救护车三辆，平山、晋州、行唐县医院各一辆，价值40万元。

积极贯彻落实卫生部“万名医师支援农村卫生工程”及市卫生局“千名医师下乡村”及对口支援医疗卫生单位的活动，任务是光荣的。但城乡差别是客观存在的，相比之下，特别是那些山区偏远的卫生院，几十年来发展缓慢，设备差、条件简陋、服务功能不全，下乡工作也是十分艰苦的。加上一些地方群众生活困难，有病也不愿就医，下乡医生发愁没有病号，有劲使不上，技术得不到更新，也增加了长期坚持的困难因素。但几年来的实践证明，我院下乡工作的同志，识大体顾大局，深刻理解加强乡镇卫生院医疗卫生建设，提高农村医疗卫生水平，是卫生系统开展的一项利国利民的活动，在当前建设和谐社会大环境下，缓解农民群众特别是山区群众看病难、看病贵问题，有着十分重要的现实意义。下乡人员克服环境艰苦等不利因素，想方设法创造条件，因陋就简开展工作，积极为当地百姓诊治疾病。特别是我们的工作人员，主动走出诊室，或走村入户，或街头巷尾，或田间地头，访贫问苦送医问病，更多了一种联系群众的形式。下乡帮扶工作使我们的医师净化了心灵，升华了思想，锻炼了品质，下乡经历成为自己的有意义的人生阅历。

术示范195次，较好地完成了医疗卫生下乡任务。

医疗下乡使我们开阔了眼界，了解了群众的疾苦，也是我们更加深刻理解了服务群众是我们医务工作者永远的职责。对基层医疗单位实施对口帮扶，经一年多努力，与平山、晋州、行唐等3县级医院和3个乡镇卫生院实现了科室对口技术协作交流，积累了对口支援的新经验。订了医疗帮扶协议。按照协议，医院定期开展义诊，查房讲课，免费接受培训、进修等对口帮扶活动；除此外对市区社区还实行了实行了全天候电话预约出诊、会诊。

医院决定由医疗发展部接管定点医疗下乡帮扶工作，把长期

定点下乡和巡回医疗下乡纳入统一管理。为进一步做好这项工作，结合医院和帮扶单位实际，着手研究制定和完善医院医疗下乡帮扶管理制度，进一步明确下乡区域的制定原则、人员的派遣原则、管理部门责任与权限、检查考核办法等工作内容。特别是做好平山定点下乡管理的整顿和规范工作。

服务群众是我们医务工作者永远的职责。经过全院干部职工的努力，我们一定能够实现“下的去、待得住、干得好、管的好、效率高”的医疗下乡工作的新目标。

医疗发展部

二〇xx年十二月

医生对口支援个人总结报告篇五

按照绥棱县卫生局对口支援的安排，我院承担了3个乡卫生院的帮扶工作，为了提高我县农村卫生人员的专业技术水平，改善农村卫生机构服务能力，根据我院对口支援区乡卫生院工作协议的要求，严格按照实施方案认真开展二级医院对口支援乡镇卫生院工作，通过一年帮扶，受援单位的人员素质和业务水平得到了进一步提高，现将一年来的医疗支援开展工作总结如下：

（一）成立对口支援工作领导小组

（二）20xx年主要内容为：

（1）医院管理方面：开展医疗、护理、院感、医疗安全管理培训及指导。

（2）技术援助：由外科、内科、肛肠科安排对口支援中心卫生院进行医疗技术、手术、查房指导，门诊住院诊疗工作等援助。

(3) 人员培训：各科接收区乡中心卫生院人员进修免费。

(4) 设备物品支援：提供部份基药及一次性医疗用品。

医务科按照医院对口支援计划，制定了医疗帮扶工作计划，指定1—2个科室对口支援各乡卫生院，按时派驻人员到乡卫生院上班给予技术援助，全年共下派医技人员到区乡卫生院共4名，开展诊疗病人1000余人次，进行技术培训和指导112人次，提高了受援医院的医疗服务水平和服务质量。

1、我院面临人员少，工作压力大、业务繁忙，人员难以落实，存在顾此失彼的现象，需要周密安排合理调配。

2、少数人员下乡工作责任差，不认真开展现场和学术讲座，实施效果差。

3、对工作实施管理方面还存在薄弱环节，需要进一步加强管理。