

2023 年关于卫生院工作计划范文 9 篇

卫生院工作计划 篇 1

在新的形势下，乡镇卫生工作正面临着严峻挑战，如何使卫生院走出困境，是摆在我们大家面前的一个重要课题。经我从事 20 余年的卫生工作经验和以往 5 年院长一职的工作阅历，且针对我院实际，谈几点举措和今后的努力方向

一、当前我院医疗卫生现状

到目前，我镇已建立起相对健全的以乡镇卫生院为枢纽的农村三级卫生服务网络，全镇共有中心卫生院 1 家，乡村卫生所（室） 家，从事卫生工作（包括村医） 36 人。而全镇总人口 人，千人口医生数仅占 人，开放床位 12 张，千人口 张。从近几年的情况看，我院除仅能提供基本门诊医疗服务外，总体医疗服务能力低下，卫生院生存仍然困难。__ 年全院业务总收入 万元。其中医疗收入 万元，占 28.9%；药品收入 万元，占 %；按年度决算报表反映，总支出 万元。通过 万元药品结余弥补后，全年尚亏损额 万元。

二、造成卫生院生存困难的主要因素

（一）政府对农村卫生事业经费投入不足，以药补医现象依然突出。乡镇卫生院承担着公共卫生职能，卫生投入政策不足，硬件设施落后，医疗条件较差，影响了正常防治任务的完成。

（二）布局不够合理，规模“小、差”问题突出。卫生院、村卫生所（室）均存在规模小、功能弱、布局不够合理以及人员素质低的现象，从“小”字方面看，卫生院虽初具规模，但相对较小，大多数患者到卫生院只是看看门诊而已；从“差”字方面看，房屋、设备、人员、技术，缺少医疗服务能力，尤其是我镇一些边远村屯，如__、__等村屯出现了只有老少居住的“空壳”现状，百姓缺医少药，迫使患者多半流失异乡他院，从而导致收入减少。

（三）乡镇卫生院体制不活。主要表现在以下两个方面：一是运行中存在“以药补医”的现象，药品收入在全部业务收入中占有绝对比重，占 71.7%，在现行管理体制条件下，仍靠销售药品来维持医院现状；二是观念滞后，管理落后，人浮于事。卫生院内部从上到下缺乏制度性的激励与约束机制，领导层缺少创新意识，管理水平不高，经营机制不活；一般职工安于现状，坐等病人上门服务，仍然固守“大锅饭、铁饭碗”思想，不愿改革，害怕竞争，坐以待毙。

（四）卫技队伍严重不适应新时期要求。总的表现在：人员素质偏低，结构不尽合理，在全院 20 名职工中，有 65%的医务人员为初级职称，中级职称 5 人，占 25%；高级职称仅有 2 人（其中有 1 名于__年 1 月即将退休）占 10%。学历低，技术水平不够高，这种状况，不仅直接影响乡镇卫生院的健康发展，更进一步地制约着农村群众的医疗消费需求。其次，近 10 余年来没有高技术、高素质专业人才来充实和壮大乡镇卫生院，人员进出机制僵化，群众对“小医院”的信任度大打折扣。

（五）卫生院存在管理松懈问题。管理制度不全、或有制度不按制度落实，这些内部管理问题在很大程度上制约了卫生院的整体建设和发展。如：财务管理制度、医疗质量控制管理制度、卫生技术人员业务培训学习制度、卫生院消毒管理制度、院内感染控制制度、一次性医疗器械使用管理制度等等都已建立健全，但缺乏真正意义上的管理。

卫生院工作计划 篇 2

__年本院的总体工作思路是，深入贯彻落实科学发展观，以深化医改为主线，以提高全镇人民健康水平为目标，突出抓好新型农村合作医疗工作，扎实做好卫生应急、预防保健工作，狠抓医疗质量，继续推进新生儿“两病”筛查工作，完善孕产妇危重症抢救绿色通道，加强行风建设，继续推进“三好一满意”活动，努力完成上级交给的工作任务，使各项工作再上一个新的台阶，推进卫生事业又好又快地发展。

一、严格执行新医改政策，落实药品零差率销售政策。积极学习新医改政策，努力转变思想观念，强化卫生院公益性，落实药品零差率销售政策，并完成绩效工资改革。成立院长为组长的医改领导小组，按照卫生局的部署安排，扎实、稳妥搞好改革。

二、加强医疗质量管理，保障医疗安全。以《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》为重点，加强对院长和医务人员的法制教育，增强医疗安全责任意识。健全各个科室、各个诊疗环节的质量管理制度，制定切实可行的质量目标，实现诊疗工作的规范化。坚持安全第一、质量优先的原则，严格落实各项操作规程，杜绝医疗责任事故。加强基本理论、基本知识、基本技能训练，不断提高医疗质量，保障医疗安全。加强监督，定期开展医疗质量检查，依法依纪落实奖惩。不断改善医疗服务，严格控制医疗费用，促进合理检查、合理用药、合理治疗，切实减轻患者就医负担。争取卫生院门诊人次增加 20%，住院人次增加 15%。

三、着力做好重大疾病预防控制工作。严格执行疫情监测、报告制度。进一步抓好甲型 h1n1 流感防控，有效地切实抓好霍乱等肠道传染病防控和人禽流感、结核病、艾滋病、狂犬病、乙脑、钩端螺旋体病、流行性出血热等重点传染病防治工作。做好传染病监测、预测、预警、流行病学调查、疫情报告与疫情处理，有效地降低传染病发病数，控制传染病暴发流行。突出重点疾病防控及突发公共卫生事件处置和救灾防病工作。

四、重点抓好免疫规划工作。坚持抓好基础免疫和冷链运转，认真做好国家扩大免疫规划工作，特别是要抓好麻疹等免疫规划相关疾病防控和监测工作。加强儿童预防接种信息化管理。完成五苗接种任务。

五、做好新型农村合作医疗工作。协助做好下一年度新农合筹款工作，力争实现参合率稳中有升。落实卫生局对定点医疗机构的监管措施和文件，严格控制、进一步降低参合农民医疗费用。严肃查处医务人员违纪违规套出合作基金行为，控制次均住院费用，最大限度地减轻农民医疗费用负担。

六、加强产科建设，确保孕产妇安全。认真落实妇幼工作考评标准，加强对基层妇保、儿保工作的督导，确保孕产妇和儿童系统管理率保持在 98%以上。继续推进新生儿“两病”筛查工作，降低残疾发生率。

七、加强卫生院新住院楼建设。成立领导小组，抽调专门人员，抓好工程项目建设。3 月启动基础工程，力争 10 月按期完工，12 月投入使用。同时，严格把握工程质量，争创优质工程。

八、加强党务工作。坚持民主集中制，坚持“三会一课”制度，加强党的方针政策学习。加强党组织建设，争取发展 2 名党员和 2 名入党积极分子。

九、加强卫生院行风建设。继续抓好党风廉政建设、行风评议和综合治理。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。

十、加强医务人员教育培训。重点加强对在职医务人员的继续教育，根据临床需求举办 4 期培训班，安排 4 名业务骨干到上级医院进修，培养急需的业务人才。积极鼓励职工参加各种形式的学历教育，支持参加执业医师、执业药师和执业护士等资格考试，提高医务人员文化素质和业务素质。

十一、加强医院财务管理。严格执行卫生院财务管理制度，落实固定资产购置处理、开支审批等制度，确保卫生院财务管理工作严格规范。强化财务监督和审计，定期组织专项检查，严肃查处违纪行为。针对医院管理中的关键环节，进一步完善财务管理制度，及时堵塞管理漏洞，实现财务管理科学规范、公开透明。重点做好医疗服务项目、收费标准、药品以及耗材价格等信息的公开，杜绝乱收费现象。

十二、全面推行院务公开。认真落实院务公开制度，定期公开药品采购、财务收支、评先评优等情况，接受职工监督。积极开展文体活动，丰富职工文化生活。

十三、全面统筹抓好其他工作。切实抓好安全生产工作，避免发生安全事故。抓好信访、维稳和上级交给的其他工作。

卫生院工作计划 篇3

输血医学得到快速发展。为此，随着现代科学技术的进步。

不仅注重自身队伍的建设，不断提高全区医务人员的思想认识、业务和管理水平，而且注重血液安全的宣传、注重规章制度的落实

注重长效机制的建立，通过进一步加强对医院医疗临床血液质量管理，有效地保障广大人民群众的身体健康和生命安全。

院将继续根据工作职能，今年。服务中提高管理水平，最终达到血液供应充足、安全、有效的目的具体计划如下：

一为提高医疗机构科学合理用血水平。

加强对临床医生的业务培训教育，以培训教育为抓手。通过教育培训，合理掌握临床输血指征，提高科学合理用血水平，做好血液开源节流工作。

二确保血液安全。加强血液冷链管理。

以安全的方法维持血液及成份制品的各项功能。不仅领取血液的人员资质要到位，冷链是一套用于血液和血浆储存和运输的系统。

而且领取血液的设备也必须符合冷链要求；为保证血液安全，推广血液冷链设备的使用，要配合县献血办做好本单位血液冷链的自查的迎查工作。

三加强对临床用血管理的监督和检查。

督促建立规范的用血制度，严格按照国家《献血法》卫生部《医疗机构临床用血管理办法》临床输血技术规范》等要求。

并做好年底医疗机构临床用血管理的考核检查工作。

四要加强输血科的建设。

加大硬件投入、加快人才培养,加快输血科血液信息管理系统的建设和完善。
鼓励应用成熟的临床输血技术和血液保障技术。

五严格落实输血科工作人员备案制度。

建立健全输血科工作人员备案制度,要严格按照市卫生局下发的文件精神。
尤其是对新参加血库工作的同志要加强培训,落实备案,严格管理。

六利用网络和刊物加强宣传工作。

宣传临床用血的政策、信息;大力宣传无偿献血的意义、好处。积极宣传动员家庭互助和社会援助献血,充分利用医院橱窗、宣传栏等阵地。

使献血无损健康的观念更加深入人心。

卫生院工作计划 篇4

一、目标任务

-,按照“442”(每年分别完成总任务量的40%、40%、20%)工作进度,分类救治患病贫困人口,进一步提高扶贫工作重点地区医疗卫生服务网络标准化建设水平和服务能力。到底,所有患病贫困人口都能得到有效、及时救治,当地卫生资源、居民健康、公共卫生、妇幼保健、疾病防控、计划生育等主要指标接近或达到全省平均水平,解决因病致贫、因病返贫的长效机制基本建立。

二、工作措施

(一)精准识别,建档立卡。制定下发调查摸底方案,摸清县乡村三级医疗卫生服务体系薄弱环节,精准识别患病贫困人口病情及病种,在此基础上,一县一

策、一户一案、一人一法，逐一建档立卡。出台《城乡医院对口支援帮扶方案》、《便民惠民医疗服务方案》、《因病致贫、因病返贫人口分类救治方案》、《妇幼健康扶贫方案》、《健康扶贫考核评估办法》等配套文件，形成健康扶贫政策体系。

(二) 实施“八个一”工程，分类救治。对患病贫困人口开展“八个一”工程：明确一所定点医院、确定一名家庭医生、签订一份承诺书、制定一张健康卡、建立一个健康档案、进行一次健康查体、组织一次健康会诊、发放一张健康明白纸。将实施“八个一”工程作为解决因病致贫、返贫问题的总抓手，精心组织，抓出实效。县级卫生计生行政部门为组织主体，统筹辖区内县、乡、村医疗卫生资源，合理划分责任片区，测算好服务半径、服务人口和工作量，明确地方病、传染病、慢性病及其他病的救治标准，对患病贫困人口实施分类救治。

(三) 推行“先治疗、后结算”机制，便民惠民。各级各类医疗卫生机构对于建档立卡贫困患者，采用“先治疗、后结算”的机制，严格遵守首诊负责制，不得以任何理由拒绝救治，保障贫困患者的基本人权和基本医疗。将惠民医疗服务作为强化公立医院公益性质、让贫困人口共享改革红利的具体措施，为贫困人口提供安全、方便、可及的基本医疗服务。5月底前，在县级医疗卫生机构、乡镇卫生院、社区卫生服务中心设立便民惠民门诊，对建档立卡贫困人口提供便民惠民服务。在继续开展“服务百姓健康行动”的基础上，广泛深入做好“微笑列车”和“健康山东光明行”活动，分期分批对全省贫困人口唇腭裂患者、白内障患者进行筛查和手术治疗。认真做好贫困人口人工耳蜗抢救性康复、血友病治疗等惠民便民项目。

(四) 健全服务体系，夯实人才根基。按照保基本、兜底线、补短板的思路，6月底前出台全省基层医疗卫生机构标准化建设方案，确保前全部达标。进一步强化政府办医责任，对7005个省定贫困村合理规划设置标准化村卫生室，确保村村都有卫生室服务。不断夯实基层卫生人才根基，启动“3+2”助理全科医生定向培养模式，扶贫工作重点地区每个乡镇卫生院拥有1名以上全科医生。

通过开展对口帮扶培训和继续教育，专业卫生技术人员至少接受一次专业轮训。扶贫工作重点地区每千服务人口配备不少于 1 名乡村医生，每所村卫生室至少有 1 名执业(助理)医师或具备专科以上学历乡村医生。

(五)开展城乡医院对口支援，提升服务能力。完善城乡医院对口支援政策措施，突出重点帮扶、精准帮扶，强化考核评估，推动优质医疗资源下沉。6 月底前，组织省、市级三甲医院与扶贫工作重点县医疗机构开展对口帮扶，建立稳定持续的“一对一”帮扶关系。进一步推进和鼓励医师到基层多点执业。按照“填平补齐”原则，加强扶贫工作重点地区县级公立医院临床专科建设，重点强化县域内常见病、多发病相关专业，以及传染病、精神病、急诊急救、重症医学、肾脏内科(血液透析)等临床专科建设，提升县级公立医院综合服务能力。推动“国医堂”和“中医馆”建设，使中医药“简便验廉”优势在健康扶贫工作中得到进一步发挥。鼓励二、三级医院向乡镇卫生院提供远程会诊、远程培训、远程预约等服务，利用信息化手段提高优质医疗资源可及性。远程医疗服务覆盖扶贫工作重点地区全部县级公立医院和 80%以上的乡镇卫生院。扶贫工作重点地区县域内就诊率提高到 90%左右，基本实现农村贫困人口“大病不出县”。

(六)推动健康教育促进，提高健康素养。创新健康教育的方式和载体，充分利用互联网、移动客户端等新媒体，倡导“互联网+医学科普”传播权威健康科普知识，帮助广大群众养成文明健康的生活方式，进一步提高居民的健康水平和生活质量。以农村基层为重点，以学校为突破口，广泛开展“健康进万家、幸福伴我行”活动，加强地方病、慢性病、传染病等重点领域的健康教育工作，引导贫困人口科学就医、合理用药。将各级各类医疗卫生计生机构作为开展健康教育与健康促进的主阵地，组织开展“百名健康教育专家千场健康教育讲座”活动，积极开展健康教育服务，开展高危行为干预，促进卫生服务模式由“重疾病治疗”向“重疾病预防”转变。力争到，扶贫工作重点地区居民健康素养水平达到全省西部地区平均水平。

(七)打造公益平台，吸引各方参与。出台有关政策，鼓励支持群团组织、慈善机构、爱心企业、社会组织、个人通过多种方式，积极参与健康扶贫事业。探索建立“健康助力奔小康”公益品牌，开展一系列公益活动，打造社会各方参与健康扶贫的统一平台。加大信息公开力度，建立健康扶贫信息公开制度，在一定范围内定期公开有关公益活动、资金使用、项目实施等信息，使健康扶贫真正成为“阳光工程、廉洁工程、民心工程”，不断提高健康扶贫工作公信力、美誉度。

三、组织保障

(一)加强组织领导，层层落实责任。省卫生计生委成立健康扶贫领导小组，建立领导班子成员包扶贫工作重点地区责任制。各级卫生计生行政部门成立健康扶贫工作领导小组，制定健康扶贫工作实施方案和年度计划，明确目标、责任、任务和进度。基层医疗卫生计生机构明确具体承担健康扶贫攻坚任务的牵头人和责任人，逐项抓好各项工作的落实。

(二)加大支持力度，注重政策倾斜。加大对健康扶贫的投入，列出专门扶贫资金和项目。各级卫生计生行政部门在确定卫生计生项目、制定专项规划时，要充分考虑区域发展与健康扶贫工作的实际，协调发改、财政、人社、扶贫办等部门将普遍支持的政策和项目向扶贫工作重点县、贫困人口倾斜；先行先试的政策和项目在扶贫工作重点县、贫困人口先行试点，予以优先安排。

(三)加强督导检查，做好评估验收。建立“季度调度、半年督导、年度考核”机制。加强督促检查，对督查中发现的问题及时整改；对重视不够、工作不实造成严重后果或不良影响的，严格问责。各级卫生计生部门要发挥好考核评估“指挥棒”作用，制定考核评估办法，聘请第三方评估机构参与，重点对组织领导、患病贫困人口分类救治、卫生服务体系建设、群众满意度等进行评估，确保健康扶贫工作规范、科学、有效推进。

健康教育是国家确定的基本公共卫生服务项目之一，健康教育在提高居民健康素养、倡导健康的生活方式、预防和控制传染病和慢性病等方面起着重要的作用。为了实施国家基本公共卫生服务项目，加强全乡的健康教育工作，为全体居民提供优质健康教育服务，特制定本方案。

一、目标

建立健全全乡健康教育服务网络。提高全乡公共卫生服务机构健康教育人员专业技术服务水平。普及居民健康素养基本知识和技能。大力开展全乡居民和重点人群的健康教育活动，提高全体居民健康水平。

本年度让全乡居民基本卫生知识知晓率分别达到60%以上。

二、实施范围和内容

（一）制定健康教育管理规范

严格执行卫生部制定的国家基本公共卫生服务项目《健康教育服务规范》，结合我乡实际组织实施。统一规范服务对象、内容、方式、流程等。根据社会经济发展状况、居民健康素养水平和疾病预防控制的需要等，现阶段本卫生院、村卫生室等医疗卫生机构健康教育活动内容如下：

1、宣传普及《中国公民健康素养—基本知识与技能》。

2、居民健康教育：合理营养、控制体重、加强锻炼、应付紧张、改善睡眠、戒烟、限盐、限酒、控制药物依赖等可干预的健康危险因素基本知识健康教育。

3、重点人群健康教育：青少年、妇女、老年人、残疾人、0—36个月儿童父母等。

4、重点慢性病和传染病健康教育：包括高血压、糖尿病、冠心病、哮喘和宫颈癌、结核病、肝炎、艾滋病等健康问题。

5、公共卫生问题健康教育：包括食品卫生、突发公共卫生事件等卫生问题。

（二）开展健康教育活动

现阶段本卫生院、村卫生室等医疗卫生机构必须开展下列健康教育活动：

1、制定年度健康教育工作计划，保证其可操作性和可实施性。计划应包括六个方面的具体内容：健康教育的内容、形式与时间、实施和质量控制方法、组织实施流程、人员安排、设备和材料准备、效果评价等。

2、发放、播放健康教育资料。

一是发放印刷资料，包括健康教育折页、健康教育处方和健康手册等。放置咨询台处，供居民免费索取。

二是播放音像资料，包括录像带、DVD等视听传播资料，基层医疗卫生机构正常应诊时间，在门诊候诊区或观察室内循环播放。

3、设置健康教育宣传栏，宣传栏应根据健康教育规律、季节、疾病流行情况、社会活动等及时更新，每年更新不少于6次。

4、开展公众健康咨询活动。在各种卫生宣传日、健康主题日、节假日，并利用会议、集会、电影放映等社会活动，开展特定主题的健康教育宣传活动和公众健康咨询活动，发放健康教育宣传资料。

5、举办健康教育讲座。以普及居民健康素养基本知识和技能 and 预防传染病、慢性病、多发病为重点内容，以高血压、糖尿病、结核病等慢性病、精神分裂症患者及家属、孕产妇、0—36个月儿童家长等为主要对象，定期举办健康讲座，引导居民学习和掌握健康知识和必要的健康技能，从而促进辖区内居民的身心健康。

6、健康教育资料档案管理。卫生院、村卫生室要有完整的健康教育记录，应及时收集、整理、妥善保管健康教育素材、记录、总结、评价等资料，包括文字、图片、影音文件等，并妥善保存，逐步建立完备的工作档案，以便工作考核和效果评价。提高健康教育质量。

（三）健康教育能力建设

1、基层健康教育服务机构专业人员培训。主要培训对象：村卫生室负责健康教育工作的卫生技术人员和相关医务工作者，培训内容主要包括：健康教育基本理论、内容、方法、技巧，健康教育基本设备的使用，健康教育效果评价等，专（兼）职人员开展健康教育工作。

2、积极与大众媒体合作。主动邀请媒体参与社区健康教育活动，提高大众健康教育宣传活动效果。

三、组织与管理

1、卫生院负责领导与管理，健康教育和疾病预防控制机构负责项目的实施，包括制定实施计划、人员培训、技术指导、绩效考核、信息管理等。

2、基本公共卫生服务健康教育主要由乡卫生院和村卫生室向所辖区居民提供，健康教育、疾病预防控制、妇幼保健科负责组织社区和农村大型、集中性健康教育活动。积极发挥大众媒体在基本公共卫生健康教育服务中的重要作用。

3、健康教育、疾病预防控制、妇幼保健科根据自己的职责和服务内容，负责对基本公共卫生服务健康教育的技术指导。

四、监督与考核

（一）卫生院将把基本公共卫生服务健康教育实施作为重点卫生工作年度目标考核项目，纳入本年度绩效考核内容。健康教育、疾病预防控制等科室要定期对村卫生室的健康教育工作进行督导检查、效果评价。

（二）督导考核主要内容：服务数量、服务质量、服务效果、居民满意度等。

（三）主要评价指标

1、健康教育活动组织和任务完成情况。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/568046041103006050>