

最新市级医院分级诊疗工作计划(模板5篇)

计划在我们的生活中扮演着重要的角色，无论是个人生活还是工作领域。我们在制定计划时需要考虑到各种因素的影响，并保持灵活性和适应性。以下我给大家整理了一些优质的计划书范文，希望对大家能够有所帮助。

市级医院分级诊疗工作计划篇一

一、从实际出发，精心制定工作计划。深入开展“卫生下乡对口帮扶”“万名医师下基层”活动，并扎实有效地开展了这项活动，院党政领导给予高度重视，经过认真研究讨论，精心制定了卫生下乡工作计划，要求做到分工明确、责任到人。

二、积极组织，开展多种形式的卫生下乡活动。

为了切实把卫生下乡工作办实办好，院领导做为一项重要工作来抓，在全院各科室的大力配合下，我们克服了医院资金短缺，医务人员缺少困难，组织了巡回医疗工作组进行对口帮扶，每季度选派我院优秀中层管理干部到新城乡卫生院、阿嘎如泰卫生院，帮助建立健全各项规章制度，完善技术规范，并组织新城乡卫生院、阿嘎如泰卫生院中层干部来我院参观学习3次。从而加强了乡卫生院的内涵建设。同时，我院从乡镇卫生院事业发展角度出发，将我院一部分医疗器械于3月间分别捐赠于新城乡卫生院、阿嘎如泰卫生院，器械设备共38台，价值约30,8028余元。我院每周选派医疗内、外、妇、儿、中医专业专家下乡巡回医疗，近一年派出医务专家60人次，其中常住医生人数24人，进行专题讲座、教学查房、手术带教、病例讨论等方面的业务帮带，解决一些疑难杂症，共诊治患者1800人次，并协助彩b超、放射、检验等辅助科室开展常规的诊疗项目及规范操作流程。开展各类手

术54台。举办了培训班3次，培训基层医务人员30人次，负责接纳进修人员10名，为对口支援单位创收7万多元。通过帮助管理，培训人才，诊疗病人，送医送药等活动，把“送”和“教”结合起来，从而提高了各级卫生院的管理、技术、服务水平；同时，我院还在当地积极组织开展义诊活动，参加义诊的专家共48人次。为当地农民患者提供更好的医疗服务，满足广大农民患者的健康需求，得到了广大农牧民的欢迎和赞扬。

三、我院党政领导班子高度重视对口支援工作，专门成立领导机构。由石继海副院长主抓此项工作，由医务科负责具体工作安排，外派人员按计划交接工作，每日补贴20元，报销交通费20元，工资、津贴、待遇不变，奖金以行政奖兑现，经费由专项经费支出，不足部分由医院财政支出。

市级医院分级诊疗工作计划篇二

一、总体目标

我院从2016年7月开始启动分级诊疗的各项工作，制定了分级诊疗工作实施方案，不断加强医院能力建设，逐步建立和完善分级诊疗工作制度，以达到双向转诊转院的无缝衔接、区域内就诊率达90%的目标，最终实现“大病不出县”的工作要求。

二、主要工作措施

（一）强化组织领导

成立双向转诊领导小组，将分级诊疗工作纳入了医院目标管理。医院成立了由院长任组长，分管院长为副组长，各临床科室主任为成员的领导小组。形成由主要领导负总责、分管领导具体抓，医务科具体负责日常工作的良好态势，领导小组下设办公室于医务科。

（二）积极宣传发动

- 1、加强医院院职工的全员培训。对医院各临床科室、职能科室进行分级诊疗相关知识的培训，让每个职工都能掌握分级诊疗的目的意义和工作措施。
- 2、采取多种方式向公众宣传。在门诊大厅设置固定的分级诊疗宣传展板，导诊处放置分级诊疗宣传折页供病人免费取阅，各科室及各楼层均有分级诊疗程序、流程图、分级诊疗宣传手册，门诊大厅电子显示屏宣传每天均要滚动宣传分级诊疗的相关知识。
- 3、召开专题会议安排分级诊疗工作。医院多次召开专题会，对如何开展分级诊疗工作作出周密安排，并多次组织各科室科主任学习上级部门关于分级诊疗的相关文件及传达分级诊疗有关会议精神。

（三）落实具体工作

1. 实行首诊和转诊责任制。患者入院时，书面告知分级诊疗政策和转诊转院程序，对不符合转诊条件而要求转诊的患者签订《转诊告知书》，对不遵循分级诊疗原则要求住院的患者，由患者或家属签订因此造成医保不报销的个人承担所有医疗费用的承诺书。各临床科室认真登记转诊转院基本情况、转诊原因、转诊医生交由医务科备案。
- 2、准确把握双向转诊指征。对全院职工作出要求，人人必须准确把握双向转诊原则，个个掌握上转指征和下转指征。
- 3、签订双向转诊协议。在2016年7月，我院与南丰镇附近的各乡镇卫生院、签订了双向转诊协议；2016年10月，分别与梧州市人民医院、梧州市工人医院、梧州市中医院、梧州市红十字会医院建立了双向转诊的联动关系，明确了双方职责，为工作的开展提供了坚实的保障，为患者转诊转院开辟了绿

色通道。

4、明确职能科室及职责。医务科负责协调和规范管理转诊工作，制定具体实施措施及细则，畅通渠道，减少环节，优化流程，为转诊患者提供方便；汇总上报转诊患者相关信息；定期进行考核评价和督查各科室持续改进。

5、医院由急诊科负责双向转诊接诊。凡是病人转送到我院时，由急诊科统一接诊，接诊室根据患者病情，联系临床科室，将需要住院治疗的患者送入住院科室，不需住院的患者由急诊科直接处理；收集登记转诊患者的信息，建立台账上报医务科。

6、各临床科室确定一名转诊联络员。负责科内转诊患者信息采集，建立科室台账，每周五上报信息至医务科；临床科室需要转出的患者，由主管医生负责联系转入医院及科室，填写“双向转诊单”，并明确治疗评估、后续治疗建议方案等，存根联送达医务科，副联交病人带至转入医院。

7. 健全转诊信息报送制度。定期汇总转诊病人情况，每季度就转出病人病情、流向、转诊原因等做好统计分析工作，并形成转诊情况分析报告，并及时向上级报送信息。

（四）强化保障措施

1、提升服务能力。通过对乡镇卫生院及社区卫生服务中心（站）进行技术支持，派骨干定期到乡镇卫生院及社区卫生服务中心（站）进行会诊、带教、培训，并为下转病人的治疗和康复提供技术指导及必要的跟踪服务。同时为下级医疗机构医护人员来我院学习进修提供方便；通过改善自身医疗服务行动，优化服务流程，方便患者就诊；利用信息化加强监管能力，开展临床路径管理、合理用药监管、远程诊疗等，减轻患者负担。

2、层级督查，严格奖惩。对转诊服务工作由医务科制定处罚措施负责日常督查考核，医院对医务科督查落实情况进行检查考核。要求各窗口和临床科室对双向转诊病员认真做好接待工作，细化流程，畅通渠道，减少环节；对协助转诊工作的外院医护人员主动热情，积极配合，提供方便。对填报信息不全或填写不规范的，对报送双向转诊患者信息不及时、登记不准确、工作台账资料不完整的，对相关人员进行记过处分。

三、规章制度及成效分析

我院制定了“封开县第二人民医院双向转诊制度”及“双向转诊工作考核办法”，自开展分级诊疗工作以来，我院不断完善转诊程序与流程，分级诊疗工作取得了初步成效。

（一）各相关科室职责明确，对本市各乡镇卫生院转入的患者热情接待，做到了及时就诊，优先处置。

（二）双向转诊效果较好。我院转入三级医院和乡镇卫生院的病人都做到了无缝衔接，病人得到了合理处置，费用得到了有效控制。

（三）临床医护人员基本上认识到了分级诊疗工作的重要性，并掌握了分级诊疗工作流程。

（四）通过宣传，社会公众对分级诊疗的认知度逐步提高。

四、存在问题

（一）宣传方式不多，分级诊疗未完全深入人心。公众对分级诊疗目的意义了解不深，也还有基层个别医师对分级诊疗认识不到位、政策不熟悉现象。

（二）临床医生对双向转诊工作责任心不够。个别医生填写

转诊单内容不完整，字迹潦草，转诊单保存不当导致收集困难等；少数科室未按照规定及时将双向转诊病人登记信息报送到双向转诊接诊室；下转病人未达到规定的要求。按照上级部门关于分级诊疗有关要求，下转病人比例未达到指标。

（三）医院服务能力有待进一步提高。特别是在急诊、重症、儿科等方面尤为突出。

五、意见及建议

（一）建议政府卫生行政部门按照切实有效推进分级诊疗工作的要求，对基层医疗机构的基本药物目录给予及时合理调整。

（二）建议政府医保机构对民众能够自觉地按照“小病就诊在基层（城市社区卫生服务站和村级卫生室）；一般疾病就诊在城市社区卫生服务中心和乡镇卫生院；大病就诊在二级医院；疑难杂症和急危重症就诊在三级医院；康复期与临终关怀患者返回基层医疗机构”的总体要求分级诊疗者，给予适当提高医保报销比例的优惠政策。

（三）建议政府卫生行政部门提供各种媒体全方位加强对切实有效推进分级诊疗工作的宣传力度，做到家喻户晓人人皆知，使民众能够逐步相信城市社区卫生服务中心（站）和乡镇卫生院以及村级卫生室有能力在家门口就能够享受到方便、及时、安全、有效、价廉的基本医疗服务。引导民众乐意到基层就近就医。

六、下一步工作计划

（一）进一步加大宣传力度。对院内职工更进一步加强全员教育培训，把非专业人员也要一并纳入；对外改善宣传方式，用群众喜闻乐见的方式强化对公众的寒舍，做到家喻户晓，人人皆知。

（二）进一步加大监管力度。定期对分级诊疗工作进行检查指导，对不按分级诊疗规定执行的医生严格按我院双向转诊考核办法处理。

（三）定期召开分级诊疗工作推进会，对分级诊疗存在的问题进行分析，并制定整改措施。

（四）不断改进和完善分级诊疗相关制度及流程，完成分级诊疗工作目标、任务。

市级医院分级诊疗工作计划篇三

为加快推进我县各级各类医疗机构之间分工协作和对口；

一、指导思想：深入贯彻落实科学发展观，坚持以人为本，因病施治；

二、基本原则；

（一）患者知情自愿原则；

（三）医技资源共享原则；

（四）“无缝隙”对接原则；

三、就诊范围划分；

（一）村卫生室：一般常见病、多发病诊治；

（二）乡镇卫生院：主要接诊a型病例暨病种单纯

xxx医疗机构分级诊疗实施方案

（株政发〔2011〕8号）、株洲市《关于进一步完善新农合制

度促进县级公立医院综合改革的意见》等文件精神，根据我县实际，特制定本实施方案。

一、指导思想

深入贯彻落实科学发展观，坚持以人为本，因病施治；统筹共享、合理利用乡村医疗卫生资源，构建就医新格局；加快推进新农合支付制度改革，确保新农合基金安全，全面落实各项惠农便民举措。

二、基本原则

（一）患者知情自愿原则。坚持以人为本，切实维护患者的合法权益，充分尊重患者的知情权、选择权。

（二）就近分级治疗原则。根据病情需求，能在门诊治疗的不收住院；能在村卫生室治疗的，不到卫生院治疗；能在卫生院治疗的，不到县级医院治疗；能在县级医院治疗的，不到市级医院治疗；能在市级医院治疗的，不到省级医院治疗；因病情需要转上级医院治疗的坚决按程序转上级医院或专科医院治疗；按规定需要转诊到定点医院诊疗的病种，坚决按要求转定点医院治疗。

（三）医技资源共享原则。认真落实同级医院检验检查结果互认的相关规定，建立同级医疗机构之间和对上级医疗机构相关检查“直通车”，减少不必要的重复检查，减轻参合农民就医的经济负担，促进卫生资源的合理利用。

（四）“无缝隙”对接原则。逐步建立上下协调、严密有序、高效实用的转诊渠道，为患者享受到分级诊疗带来的连续、完整、快捷、有效、价廉的医疗服务。

三、就诊范围划分

(一) 村卫生室：一般常见病、多发病诊治。

- 1、急性期治疗后病情稳定，需要继续康复治疗的病人；
- 2、诊断明确，不需特殊治疗的病人；
- 3、各种恶性肿瘤病人的晚期非手术治疗和临终关怀；
- 4、需要长期治疗与管理的慢性病人；
- 5、老年护理病人；
- 6、一般常见病，多发病病人；
- 7、上级医院下转的康复期病人。

- 1、临床各科危急重症，基层医院难以实施有效救治的病例；
- 2、基层医疗机构及一级医院不能确诊的较疑难复杂病例；
- 3、较大伤亡事件中受伤的病人。

- 1、临床各种危急症病人；
- 2、二级医疗机构因技术或设备条件限制不能处置的上转病人；
- 4、重大突发公共卫生事件中发生的病例。

- 1、临床各种危急症病例；
- 2、县、市级医疗机构因技术或设备条件限制不能处置的上转病例；

四、程序及要求

（一）转诊程序

1、除危急重症病例和病人及病人家属强烈要求外，对因技术、设备 etc 能力所限需要转上级医院治疗的病人，原则上基层医疗机构上转至二级医院，二级医院诊疗有困难的病人上转至三级医院或专科医院。

4、对长期在外务工或危急重症病人，接诊医疗机构和医务人员应及时告知病人或病人家属转诊规定，督促其尽快向基层医疗机构和县级新农合经办机构报告并补办相关手续。

（二）转诊要求

5、各医疗机构对上转来的患者统一实行“一优先、两免费”暨优先就诊，免收挂号费、诊查费。

五、实施步骤

（一）精心组织，周密部署。各级各类医疗机构都要成立领导小组，制定分级诊疗实施细则，建立办事机构，明确具体责任人，2013年3月底之前完成。

（二）加强宣传，营造氛围。各级各类医疗机构要充分利用各种媒体进行分级诊疗制度的广泛宣传，要召开各种会议、印发宣传单向广大群众宣传分级诊疗的好处与做法，使广大群众自觉参与分级诊疗制度的实施；2013年4月底之前完成。

（三）强化培训，稳步实施。要分层次、分批次组织行政管理人员、医务人员进行专题培训，认真做好各项技术准备工作；各级各类医疗机构要组织广大医务人员认真学习相关文件，领会实施步骤、方法和要求。2013年4月份起步，分别在5月1日、7月1日之前全面实施。

六、保障措施

（一）加强督导检查，实行奖罚兑现。县卫生局成立分级诊疗工作领导小组，组长：唐立军，成员：万邱华、洪健、兰晚霞。县卫生局将分级诊疗制度实行情况纳入年度对各乡镇卫生院、医院的考核内容，并实行“一票否决”，每季度督查一次，通报一次，讲评一次；同时列出专项经费用于年度考核奖励。

（二）加强各级医疗机构能力建设。各级医疗机构要加快现有卫生服务人员中医师、护士的岗位培训，熟悉和掌握分级诊疗基本原则和要求，不断提高业务素质和诊疗服务水平，确保医疗质量和安全；要建立健全居民健康档案，积极开展家庭医生服务工作及慢性病管理、康复跟踪服务；要加快建立推广电子病历和就诊“一卡通”系统，提高转诊会诊质量和效率，在有效保障公民隐私的情况下逐步实现患者健康信息的合理互联共享。

（三）加快建立分工协作和对口帮扶机制。认真贯彻落实《xxx对口帮扶工作实施方案》等文件精神，县医院要做好与乡镇卫生院的对口帮扶工作，落实专家坐诊制度，定期安排高中级卫技人员到基层开展临床会诊、病案讨论，建立长效的技术培训和技术协作制度，帮助基层卫生服务机构提高医疗服务质量、技术水平和管理能力；要按照省市对口支援的相关文件精神，采取签订技术合作协议等多种形式，建立市、县、乡、村“四点一线”的分工协作架构，落实好对口支援与分级转诊工作。

（四）加大新农合支付制度改革力度。认真落实《关于进一步完善新农合支付制度促进县级公立医院改革的指导意见》等文件精神，全面实行新农合基金总额预付、单病种管理和新农合指标控制的综合支付方式改革，促进分级诊疗制度的实施。适度提高参合农民在乡镇卫生院门诊就诊的报销比例和报销范围；凡未经医院开具“分级诊疗转诊单”而私自到上级医院就诊的，将降低报销比例的20%，除危急重症或长期在外务工等情况外，但4日内须向当地农合办报告并补办相关

手续，报销比例可不受影响，分级诊疗转诊率纳入县级医疗机构住院补助报销资料管理。

要严格掌握住院指征和转诊标准，严格控制住院率、转诊率，既不得拒接病人，也不得随意转诊病人，如果发现降低住院指征或转诊标准，所在医疗机构要支付该病人10%的医疗费用。要继续抓好抗菌药物专项治理，全面推行临床路径管理，做到合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，严格控制医疗费用过度增长，次均费用、大型检查阳性率、药占比等考核指标必须符合相关要求。

市级医院分级诊疗工作计划篇四

为全面贯彻落实^v^[]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》的精神，根据邯郸市大名县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。

一、医疗任务完成情况：每位城市医生结合各支援学科的实际工作情况，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。

二、我院医务人员发挥接触国内外专业知识较多的优势，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。

三、根据各科室的实际情况和要求，帮助年轻医生建立科研思维，在临床工作中寻找科研点。

四、将病历书写、查房制度等基本医疗管理制度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。

五、我院医务人员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。

市级医院分级诊疗工作计划篇五

一、加强疫情监测和报告，掌握疫情动态，做好疟疾流行病学预测预报工作。

二、加强传染源管理，发现可疑病人立即开展血检和流行病学调查，并及时上报、及时根治，登记人册，纳入管理。

三、进一步完善疟疾防治管理体系，稳定疟防专业队伍。

四、认真落实各项疟疾防治措施，加强与有关部门之间的交流与合作，做好外出人口的预防服药工作，杜绝外源性输入性病例的发生。

五、严格按照上级要求完成发热病人的血检任务，同时做好相关资料的收集、整理和季度报表的上报工作。

六、严格执行《疟疾防治技术方案和后期管理工作》，在上

级主管部门的指导下，完成对纳入管理的疟疾病人进行休止期治疗和抗复发治疗。

七、积极开展爱国卫生运动，清除蚊虫滋生和栖息环境。同时加大农村疟防知识的宣传力度，倡导辖区居民改变露宿习惯，居室安装纱窗、纱门、挂蚊帐，并科学使用蚊香及各种驱蚊剂，提高人群的自我防护意识。

八、积极救治病人，对确诊病例和血检阴性，但临床症状典型，近期病史典型者，给予指导正规治疗。

xx县铁锁乡医院

xxxx年3月06日