

# 最新医疗年度工作报告(通用7篇)

报告是一种常见的书面形式，用于传达信息、分析问题和提出建议。它在各个领域都有广泛的应用，包括学术研究、商业管理、政府机构等。掌握报告的写作技巧和方法对于个人和组织来说都是至关重要的。下面我就给大家讲一讲优秀的报告文章怎么写，我们一起来看看吧。

## 医疗年度工作报告篇一

医疗报告是指由医生、技师等医务人员撰写的对患者身体状况的详细描述和相关医疗诊断的报告。这篇文章将分享我在读取和书写医疗报告时的体会和经验。

### 第一段：介绍医疗报告的意义和重要性

医疗报告是医生诊断患者病情后的必要产物，是医学领域最常用和重要的书写形式之一。通过医疗报告，医生可以详细介绍患者病情的细节、治疗方案、疗效评估等内容，使医患之间的关系更加明确和透明。如果患者需要转诊或就医，医疗报告就成为证明患者身体状况和病史的重要证据，对于医疗机构和医保制度也具有重要意义。

### 第二段：读取医疗报告的方法

阅读医疗报告需要注意一些细节，比如要了解所涉及的医学专业术语、解读医生写的手写字迹和缩写、分辨医疗报告中不同的部分等。同时，还需要关注报告中的详细描述，例如检查结果、主要症状、治疗计划等，并结合自身的医学知识进行理解和解读。在处理复杂疾病时，可能需要多次阅读和理解医疗报告，建议注重细节，充分理解内容才能更好地为患者服务。

### 第三段：撰写医疗报告的技巧

撰写医疗报告需要注意几个方面。首先，报告必须详细、准确、全面，避免文中出现不清晰或歧义的表达。其次，应该注重整体结构的规划，呈现生动、严密的内容体系。最后，考虑到医学领域涉及的尖端技术和复杂术语，书写兼顾专业性与可读性，使用简单、直白的文字进行描述，避免给患者或转诊医生带来阅读困难。

#### 第四段：医疗报告的重要性

医疗报告是医生在病患诊断的基础上，进行治疗、预防、研究和教学的必要手段。在现代医疗体系中，医疗报告对于提高医疗质量、推动科学发展和保障医患权益具有不可替代的作用。同时，医疗报告的准确性和规范性，还是医疗执业证书的审核和执业人员的重要评价标准。

#### 第五段：结论

在医学领域，医疗报告的主要目的是为患者提供正确、准确、全面、详细的信息以开展治疗、维护健康、预防疾病。在撰写和阅读医疗报告时，我们需要注重细节、注意结构、提高可读性，从而更好地服务于我们的患者。最后，“以患者为中心，以医为本”，倡导更好地医患沟通，以提高医疗质量和效率。

## 医疗年度工作报告篇二

医疗报告是医生对患者健康状况的描述和分析，也是判断治疗效果的重要依据。作为患者，我们应该认真对待医疗报告，准确了解自己的身体状况，积极配合医生治疗。在最近一次看病的经历中，我深刻地体会到了这一点。

#### 第二段：重新审视自己的身体状况

在医生的建议下，我进行了一次全面的身体检查，医疗报告

中列出了我身体各项指标的详细数据，如血压、血糖、血脂等。通过对比以往的检查结果，我才意识到自己在生活中可能存在的错误习惯和不健康的生活方式。医生给出的建议对我来说是宝贵的，我必须认真听取并加以改变。

### 第三段：对治疗效果的认识

在一段时间的治疗后，我再次进行了身体检查。医生根据这次检查结果制定了新的治疗方案，并对之前的治疗效果进行了总结。通过医疗报告，我清楚地了解到自己的身体状况在治疗后出现的变化。这份报告成为我坚持治疗并恢复健康的动力来源。

### 第四段：配合医生治疗的重要性

医生和患者之间是一种合作关系，医生需要了解患者的身体情况，而患者也需要积极配合医生的治疗。医疗报告中记录了患者配合治疗的程度，对患者在今后的治疗中将产生影响。在以后的治疗中，我将积极地配合医生的治疗，帮助自己更快地恢复健康。

### 第五段：结论

医疗报告是一份珍贵的资料，它记录了我们身体的变化和治疗的效果，也为未来的治疗提供了参考。我们应该认真对待医生给出的建议，积极配合医生治疗，以达到更好的治疗效果。同时，我们也应该改变不健康的生活方式，保护好自己的身体。在今后的生活中，我将一直坚持健康的生活方式，做一名完美的患者。

## 医疗年度工作报告篇三

\*\*县属于经济较为落后的山区贫困县，人口57万。全县乡镇以上的医疗机构45家，具有经营二类以上医疗器械资格的经

营企业37家。县级计生服务站一家。我县于20xx年起启动医疗器械不良事件监测工作，几年来做了大量工作，在各级医疗机构和药品经营企业中建立了监测网络，收到的报告数量也逐年增多□20xx年收集到可疑医疗器械不良事件报告表10例□20xx年全区40例□20xx年全县收集到可疑医疗器械不良事件报告表60多例。但据推测，目前收集到的医疗器械不良事件报告数量依然与实际发生数量相差甚远，而且从已收集到的报告看，整体质量不是很高，尤其是一些重点监测品种的报告不多。这些在很大程度上影响了医疗器械风险的预防和控制能力。笔者在此结合医疗器械的日常监管经验，发表个人浅见，旨在抛砖引玉，共同促进医疗器械不良事件监测工作。

1、法律法规严重滞后。任何法规的颁布和实施对于相关事务的促进和推动作用都是至关重要的。我国目前有关医疗器械不良事件监测的法律法规严重滞后，《医疗器械监督管理条例》里面缺乏针对医疗器械不良事件监测工作的相应条款，《医疗器械不良事件监测和再评价管理办法》至今仍未颁布□20xx年3月1日开始实施的《安徽省药品和医疗器械使用监督管理办法》尽管在第二十三条规定了使用单位应上报医疗器械不良事件，但对不上报行为无相应的处罚条款。这些已成为影响我国医疗器械不良事件报告的根本原因。

2、重要性未得到广泛认可。与药品不良反应监测工作相比，具有相似作用的医疗器械不良事件监测工作则起步较晚。不仅如此，从管理者到生产企业再到医疗机构，对医疗器械不良事件监测工作的重要性都未真正认识到位，在很大程度上影响了医疗器械不良事件的报告。管理者尚未真正认识到不良事件监测是医疗器械上市后监管的重要环节之一，在政策制定、资源配置方面不够重视；生产企业责任意识不强、淡化或者回避器械自身存在的安全性问题，缺乏主动上报不良事件的意识；医护人员害怕由此引起医疗纠纷、不了解不良事件的概念、上报范围和时限等是不争的事实。凡此种种，无不影响医疗器械不良事件的报告。

3、医疗器械专业人员缺乏。一是医疗器械涉及学科门类较多，产品、规格分类较细，医疗器械产品具有数量大，品种多，涉及门类广、学科多的特征。按照现有医疗器械分类规则，我国医疗器械共分43个大类，259个亚类，涉及物理（声、光、电、磁）、化学、机械、材料学等基础科学，更有各学科的交叉和综合应用，技术领域之广、技术水平之高是其他行业所不能比拟的。以上特征决定了不良事件发生原因的复杂性及分析评价工作的难度。而一些医疗机构缺乏医疗器械或生物医学工程专业人员，管理人员无法有效发挥质量管理职能。二是在整个监管过程，普遍存在重药轻械思想，药品监管部门医疗器械专业人才严重缺乏，监管人员对医疗器械产品、专业及法规知识的缺乏也制约着医疗器械监管水平的提高。医疗机构涉械人员对与医疗器械尤其是高风险医疗器械有关的法律法规了解不够，在采购、验收、入库、出库、使用等各个环节忽视查验产品质量。

4、监测网络不健全。不少医疗器械生产、经营、使用单位未开展医疗器械不良事件报告和监测工作。目前药品不良反应监测网络已经较为健全。但医疗器械报告和监测工作仍是一个新生事物，单位负责人、医护人员等相关人员缺乏正确认识，对其危害性了解不够，没有引起足够重视。

此外，医疗器械的使用存在从医院和门诊向家庭转移的趋势。近年来，随着生活水平的不断提高，人们对自身生命质量的重视程度逐渐加强，家庭拥有的医疗器械呈现从价格低廉、结构简单、数量单一向价格昂贵、结构复杂、品种多样发展的趋势，包括大型的保健产品（理疗床、制氧机等）、精密的诊断设备（电子血压计、血糖仪等），价格都在几千元甚至上万元。由于现有器械的说明书或者使用指南通常都是针对专业人员的“行话”，对于外行的使用者或者病人来讲很难理解和遵从；再加上销售商的目的仅仅为推销产品，很难对使用者进行全面、系统的使用培训，尤其是关于发生故障或者可能造成不良事件时的处理或者预防措施，因此很容易引发不良事件。而基于目前医疗器械不良事件监测工作的实

际，事件发生后大多数使用者或患者根本不知道该不该报、怎样报，也在一定程度上影响了报告数量。

5、医疗机构管理不到位。一般来说，大医院都有一套比较完善的确保高风险医疗器械质量的控制性文件，但对各个环节执行情况缺乏考核或者督查。如术后，病人对植入体内的医疗器械质量与功能恢复程度往往凭感觉判断是否要复诊，医疗机构缺乏随访，不利于医疗器械不良事件的跟踪监测，使制度流于形式。而对于人员较少的乡镇卫生院则缺乏对医疗器械的质量管理。绝大多数医疗机构忽视了医疗器械使用后的危险，至今未建立高风险医疗器械有效管理制度和质量控制方法。

医疗器械不良事件监测是实行医疗器械风险管理、保障公众用械安全的重要手段，覆盖医疗器械生产企业、经营企业、医疗机构、社会公众和政府部门，涉及报告收集、评价、干预、控制各环节的不良事件监测和监督管理完整体系，是上市医疗器械再评价和退出机制的技术支持，是医疗器械安全监管工作的重要内容。应借鉴国际上发达国家开展医疗器械上市后监测的成功做法和我国近年来开展药品不良反应监测的管理经验和基础，建立起包括法规、行政和技术相互依托的科学监测体系，促进不良事件监测工作的广泛开展和监测结果的有效利用。

1、建议建立完善法律法规体系。现今的医疗器械监管法规体系中，没有对医疗机构在用医疗器械监管的规定，使在用医疗器械处于法规监管的空白。要尽快制订相应的高风险医疗器械管理法律法规文件，补充完善现行的《医疗器械监督管理条例》，尽快出台《医疗器械不良事件监测和再评价管理办法》，使执法人员在监督管理高风险医疗器械时有法可依。

2、建立健全监测机构，完善医疗器械不良事件监测网络。县级药品不良反应监测机构明确一名兼职人员从事医疗器械不良事件监测工作。要保证医疗器械不良事件监测办公用房，

配备计算机、传真机、档案柜、专业书刊等必备的监测设施设备，为监测工作创造良好的条件。建立本行政区域的医疗器械不良事件监测管理、报告、调查、信息管理等制度，将医疗器械不良事件监测工作纳入医疗器械日常监管内容。各医疗器械生产经营企业和使用单位要成立本单位的医疗器械不良事件监测机构，建立由本单位有关部门参与的监测网络，成立由分管领导负责的领导小组，指定专（兼）职人员承担医疗器械不良事件信息的收集、分析、上报和反馈工作，明确监测职责，制定监测程序，并建立考核制度，实现医疗器械不良事件监测网络的高效能、广覆盖。建立高风险医疗器械投诉举报制度，鼓励使用高风险医疗器械患者及其家属在使用后出现不良事件时，及时进行投诉举报。

3、建立医疗器械不良事件监测工作的长效机制。医疗器械不良事件监测要将医疗器械不良事件监测工作纳入各单位目标管理和考核内容，制定年度工作目标，明确考核指标和程序，制定奖惩办法。将医疗器械生产经营企业的医疗器械不良事件监测工作纳入企业安全信用分类管理体系管理，对无专（兼）职人员、未按要求报告或隐瞒不报的，记入企业信用档案，并依据有关规定予以通报处理。将医疗器械使用单位的医疗器械不良事件监测工作医疗机构医疗质量管理体系管理，明确单位医疗器械不良事件监测责任人，对于监测工作开展不力的单位和个人，要追究有关责任人的责任。

4、建立健全医疗器械技术监督体系。加大对高风险医疗器械监督抽验力度，为医疗器械监督执法提供有效的技术支持。医疗器械不良事件监测工作的重要目标是开展对上市后医疗器械的安全性进行评价。要建立医疗器械不良事件监测数据库，开展对医疗器械不良事件数据的分析、利用，定期对收集的医疗器械不良事件进行统计分析，提取警戒信号，预测可能存在的风险因素，提出应对措施和建议。

5、加强监测队伍自身建设，进一步提高执法水平和业务素质。培养或引进相关专业人员，及时掌握高风险医疗器械生产、

经营、使用发展情况。同时，不断加大执法力度，每年对乡镇以上涉械医疗机构开展一次以上集中整治，对高风险医疗器械使用较多的重点医疗机构实行每半年一次的现场监督检查。上级食品药品监督管理部门应加强对下级医疗器械不良事件监测机构的业务培训，通过多种形式的培训，尽快提高医疗器械不良事件监测机构监测人员的监测能力和水平。借助社会资源，独立组织或与相关学术团体协作，分层次地开展针对临床医师、护士、技师以及医疗器械生产经营企业质量负责人的医疗器械不良事件监测知识培训，壮大医疗器械不良事件监测骨干技术队伍。

6、加强医疗器械相关知识宣传教育与培训力度。加强对医疗器械管理法律、法规和规章的宣传，充分利用各种宣传工具、各种场合和机会宣传医疗器械监管的重要性和必要性。定期对涉械管理、采购、验收、保管和养护人员进行医疗器械管理法律法规和相关业务知识培训，使之掌握相关的知识和技能，并持证上岗。根据宣传对象不同，有针对性地制定宣传目标，采取切实可行的措施，提高社会认知度。向专业机构和技术人员发放技术资料、信息通报，提高医疗器械监管人员、从业人员对医疗器械安全的重视程度，及时掌握临床风险信息，提高安全用械知识。通过制作标语、宣传册、专栏、现场宣传等方式，面向公众宣传安全使用医疗器械常识，及时、深入地宣传医疗器械不良事件监测工作的重大意义，引导公众正确认识医疗器械不良事件，提高自我保护意识。

## 医疗年度工作报告篇四

作为医护人员，在工作中难免要接触到各种各样的病例。在处理完病人的诊治后，我们需要准确地向医生撰写病历报告书。在这个过程中，我体会到了许多，下面我就来分享一下我的经验和心得体会。

第一段：认真聆听并记录详细资料



严谨的医疗报告必须基于详尽的资料。作为一名医护人员，必须耐心地聆听病人的主观感受和病史，并详细记录与病情相关的资料。许多病例的病情并不显著，细节丰富的资料记录可以帮助医生进行更精准的诊断和治疗。我通过认真聆听，改进了自己的医疗操作，提高了诊断水平和对患者的贴心关怀。

## 第二段：逻辑清晰的组织语言

在撰写医疗报告时，语言应该逻辑清晰，不含歧义，用词准确。医护人员必须遵循常规的专业术语，正确描述病人的病情和治疗情况。此外，不要使用口语、缩略语和术语混杂的描述方式，以免造成误解或影响诊断和治疗。语言组织的清晰规范，意味着对患者负责的态度，对医疗纪录保密及准确的要求，更是体现了一名医护人员的职业素养。

## 第三段：及时反馈和沟通

在医护工作中，及时的反馈和沟通非常重要。一旦病情出现变化，医护人员需要及时向医生反映。在撰写医疗报告时，要尽可能把有用信息和发现记录下来，便于医生了解患者的实际情况和制订合理的治疗方案。这也可以促进医患之间的沟通，使病患和家属对医疗工作有更合理的期望。

## 第四段：保护患者隐私

在完成医疗报告时，我们必须保证患者个人隐私。除了必要的医疗信息外，不应将患者的身份透露给其他人。医疗报告的泄露会对患者造成极大的困扰，导致严重的后果。保护患者隐私是我们职业伦理的一部分，我们要以严谨的态度维护患者权益和尊重。

## 第五段：不断加强自学和提高技能水平

作为医护人员，我们需要不断学习新知识和提高专业技能。医学更新迅速，临床实践也随时变化，只有通过不断学习和实践内化才能提高自己的能力和水平，做出更好的医疗报告。为确保专业技能符合行业要求，我们需要参加各种培训和专业会议，以最新、最严谨的理论和实践来更新自己的知识面和技能。

总之，在医疗报告的撰写过程中，作为医护人员，应该认真聆听、逻辑清晰组织语言、及时反馈和沟通、保护患者隐私、不断加强自我学习和专业提高。准确、详尽、严谨的医疗报告是医疗工作的重要基础，我们必须不断提升自身素养和综合能力，为每一位患者提供更好的医疗服务。

## 医疗年度工作报告篇五

1、以健康讲座的形式宣传医疗器械。这种形式的经销商多在酒店、宾馆、影剧院等场所，举办健康讲座之类的活动，危言某些疾病的可怕，同时介绍某种医疗器械的神奇功效，请“某位听众”到台前当场体验，请“资深专家”讲解治疗原理，请“康复患者”现身说法。这种形式的特点是：医疗器械的适用范围被无限夸大；治疗效果被无限夸大；宣传活动的游动性大；一般不直接销售医疗器械，多采用广泛向药店铺货的方式，即所谓的定点销售。这种行为难以按无证经营定性，属典型的违法宣传。

2、以现场体验的形式销售医疗器械。在社区内为居民提供医疗器械免费体验，宣扬亲情服务，营造家庭氛围，往往用极具煽动性的语言反复向体验者灌输所谓的健康理念，进行多层次、多角度的心理暗示。这种形式的特点是：活动场所相对固定；活动周期相对较长；多采用直接销售医疗器械的方式；医疗器械的销售价格较高，动辄上万元。这种行为以无证经营的情况居多。

3、以免费检测的形式使用医疗器械。在药店或商场等公共场

所，使用医疗器械提供采血化验、测量血压或其他生理指标等免费检测服务，评价被检测者的健康状况，推荐具有检测功能的医疗器械或者某种疗效神奇的药品。这种形式的特点是：以义诊的名义出现；检测数据大多显示为非正常值；直接与医疗器械、药品，或者保健品的销售有关。这种情况多为违法医疗行为。

1、夸大疗效的宣传无法保障体验者理性选择。事实证明，不法商家总是以夸大宣传医疗器械疗效的方式推销产品，他们利用消费者普遍缺乏医学专业知识、年纪大渴求健康的心理，愚弄人们的淳朴善良，通过非常隐蔽的商业欺诈行为，让人产生错觉，认可其产品。有过这样的情况：某商家宣称，其经营的某种理疗类的医疗器械对风湿、腰间盘突出、痛风、甚至前列腺炎等二十余种疾病具有很好的疗效，宣传攻势展开后，很多老年人争相购买，在我们调查中却发现，该产品的适用范围仅仅是改善缓解腰间盘突出的症状而已。在这种购销双方信息根本就不对等的条件下，必然无法保障体验者的理性选择。

2、假冒伪劣的产品无法保障体验者身体健康。因为免费体验的不规范性，使得大量没有合法资质、合法渠道的假冒伪劣医疗器械流入市场。

3、无证经营的行为无法保障体验者正当权益。很多人在免费体验后购买了产品。而事实上通过免费体验销售医疗器械的行为，多属无证经营，商家一般都是打一枪换一个地方、四处游击，没有正规的售货发票，加之仓储设施缺乏、条件简陋，再者管理水平低下，产品的质量验收、保管养护、出库复核、资质审核等各个环节均不规范。经常有商家今天在这个区，明天又在那个县，今天代理这种器械，明天又代理那个品种，甚至一段时间后，会完全在人们的视线里消失，可谓神出鬼没。这种行为，造成了售后跟踪服务和不良事件监测的无法实现，消费者的正当权益无法保障。

4、从业人员的素质无法保障体验者技术支持。医疗器械作为关乎人体健康的精密仪器，其操作必须在专业技术人员指导下进行，其治疗范围必须严格依据经食品药品监督管理部门审核批准的说明书的内容，其治疗方案的选择必须经专业医师指导，这就要求从业人员具备较高的素质。而目前的市场状况是：免费体验场所，很少配备专业的技师和医师，从业人员大专以上文化的很少，大多经过短期培训后上岗，并且培训的内容和工作的方向就是说服体验者购买医疗器械。笔者在一些体验现场发现：有些从业人员以一种极其夸张亲热的方式和老人们交流，满口的技术术语，辅以神乎其神的演示动作，追根究底，却不知所云、不知所为。从业人员的素质堪忧，无法保障给体验者提供起码的技术支持。

5、缺乏规范的操作无法保障体验者使用安全。有些以义诊名义进行的检测活动，其行为是否经过卫生行政主管部门的批准，其使用的医疗器械是否安全，所检测的项目是否符合医疗需要，所检测的数据是否科学准确都不得而知；而且从医学的角度讲，采血必须经严格的消毒程序，化验必须在严格的无菌条件下进行。但我们却经常看到，“义诊”工作人员抽上体验者一滴血，事前事后不见消毒的程序，使用医疗器械经过简单而又神速的操作，结果出来通常都是超出正常生理指标，需要及时地治疗，而恰恰“义诊方”又能提供“疗效确切”的药品或者医疗器械。可想而知，类似这样的体验，又怎么能够保障体验者的使用安全。

到依据，为有关部门的监管提供有力的支撑。《广告法》第十四条第（一）、（二）、（四）项分别规定“医疗器械广告不得有下列内容：‘含有不科学的表示功效的断言或者保证的’，‘说明治愈率或者有效率的’，‘利用医药科研单位、学术机构、医疗机构或者专家、医生、患者的名义和形象作证明的’”，这些规定的情形几乎能在所有免费体验活动的有关宣传中发现；《医疗机构管理条例》第二十四条规定“任何单位或者个人，未取得《医疗机构执业许可证》，不得开展诊疗活动”，实际上，那些打着诊疗的幌子进行的免

费体验活动，基本都属非法行医的范畴；《医疗器械监督管理条例》第四条第二款规定“开办第二类、第三类医疗器械经营企业，应当经省、自治区、直辖市药品监督管理部门审查批准，并发给《医疗器械经营企业许可证》”，完全可以据此对免费体验活动中的无证经营行为予以严厉打击。

2、在体制层面明确监管的切入点。在我国现有的体制下，医疗器械广告宣传的监督管理机关是工商行政管理部门，医疗行为的监督机关是卫生行政管理部门，医疗器械经营、使用行为的监督机关是食品药品监管部门。如前文所述，一些不规范免费体验的危害性毋庸置疑，其所涉及的环节无外乎违法宣传、非法行医、违法经营或使用医疗器械，而在监管的实践中，往往免费体验活动的情况比较复杂，单独一个部门监管难免会出现越位、缺位的状况。这就需要有关部门，顺应当前的体制格局，在实践工作中，以保障人民群众身体健康为本，不观望、不等待，充分履行职责，明确各自监管的切入点，互通信息，联合执法，综合治理各种形式的免费体验医疗器械活动。

3、在机制层面找准监管的发力点。免费体验医疗器械现象作为一种新生事物，食品药品监管部门更应按照其发生发展的规律，建立科学有效的机制，即强化部门监管和社会监督的合力。强化部门监管，要在产品产生的环节把关。杜绝非医疗器械按医疗器械注册、高类别按低类别的产品注册、以及疗效不确切的产品注册，严格审核产品的适用范围，打击生产无产品注册证医疗器械行为；要在产品宣传的环节把关。根据医疗器械产品的具体情况和核准的《说明书批件》，严格审批发布广告的方式和内容；要在产品的流通及使用环节把关。加强对市场上免费体验的医疗器械进行资质渠道的审查和严密监控，同时加强《医疗器械经营企业许可证》的管理，向符合条件的企业发放许可。强化社会监督，一方面组织有针对性的宣传教育和法律法规培训并及时发布问题产品的警示信息。提高人们自我保护意识及自我保护能力；另一方面，为公众提供权威专业的资讯。完善电子基础数据库建

设，方便公众对医疗器械资质和广告审批情况的查询。

## 医疗年度工作报告篇六

通过本次开展医疗改革工作情况调研，发现我市基层医疗机构普遍存在服务能力不强，与医疗改革提出的构建基层首诊，双向转诊，急慢分治，上下联动的分级诊疗机制所需求的服务能力还有一定差距。导致基层医疗机构服务能力不强的原因如下：

由于基层待遇低，生活环境不便，工作后发展空间受限等原因，基层医疗机构很难招到高素质人才，即使招到也很难留住。致使基层医疗机构人才严重缺失。

按照省医改文件要求，基层医疗机构基本工资及“五险一金”由当地政府的财政承担，各种设备更新，基础建设等经费均由当地政府的财政承担。目前，只有太和县政府兑现了基层医疗机构的基础工资和“五险一金”。由于政府的财政投资不到位，基层医疗机构的服务能力及发展受到限制。

造成基层医疗机构药品短缺的原因：

- 1、基层医疗机构的药品目录不同于上级医院药品目录，使上级下转的患者不能得到有效的治疗。
- 2、基层医疗机构目录内的药品配送不到位，不能满足日常用药需求。

根据上述存在的问题，建议如下：

- 一、政府加大对基层医疗机构的财政投入，以提升基层医疗机构的服务能力。
- 二、提高基层医疗机构人员待遇，使高素质人才愿意留在基

层。

三、搞好基层医疗机构药品目录与上级医疗机构药品目录有效衔接，使得下转患者得到有效治疗。

## 医疗年度工作报告篇七

10月xx日，《中共中央国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》明确指出：“逐步建立以大病统筹为重点的新型农村合作医疗制度”，“到xx年，新型农村合作医疗制度基本覆盖农村居民”，“从xx年起，中央政府将每年按人均10元安排中西部地区除城镇地区以外参加新型农村合作医疗的农民合作医疗补助资金。地方财政对参加新型合作医疗农民的补助每年不低于人均10元。”农民参加合作医疗和抵御疾病风险的付费义务不能视为增加农民负担。”

自xx年实施新型农村合作医疗制度以来，浦东周楠村的农村医疗卫生状况发生了一系列变化。在为期一周的调查中，笔者还思考和总结了新型农村合作医疗制度的影响以及在周楠村实施新型农村合作医疗制度中可以借鉴的经验和教训。

1□xx村社区卫生服务中心。

2□xx村社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心□xx社区卫生服务中心。

1、7月21日上午和下午。

2、时间安排可根据考察要求适当调整。

在这一实践中，我们将走访浦东新区各级街道和镇政府卫生部门的主要领导，深入大多数街道和镇卫生服务中心，通过

对社区和乡村医生以及来访公民的实地访谈，系统了解当地公民的生活水平和医疗卫生状况，了解当地新型农村合作医疗的实施情况，从而全面、真实地反映当地农村医疗制度的现状，并提出建设性建议。

第一，农民：利益和关切在我们的问卷调查中，91.2%以上的公民认为新型农村合作医疗制度是一项惠民政策，公民从中受益。目前，周楠村新型农村合作医疗参合率已达到99.3%以上。公民可以根据医院级别和费用类别获得不同的报销，在社区和农村诊所实施现场报销非常方便，在一定程度上减轻了公民的负担。新农合报销方便现场返还现场返回几乎与新型农村合作医疗制度同时实施的，是诊所的“一体化”政策。在xx□每个街道和城镇都设立了几个农村卫生社区服务站，周楠村的诊所进行了整顿和合并，由市卫生中心管理，这意味着医疗保健更加规范。很多市民提到，社区服务站离家不远，环境很好，医生的态度也很好，给市民带来了极大的方便。

新型农村合作医疗带来的是公众对自身医疗健康的关注。一位医生向笔者提到，近年来，公众的健康意识逐渐提高，患者看病时会主动测量心跳和血压。公民在农村医疗体系中的角色正由被动逐渐向主动转变，这将对国家医疗卫生事业的未来发展产生积极影响。

第二，基层医院：更多的疾病来源，更少的竞争对手

对于社区诊所、街道和城镇卫生来说，新型农村合作医疗制度给公民带来的好处意味着住院病人的增加。在新型农村合作医疗制度的帮助下，一些以前看不起病的农民也进了医院，为医院的创收和运营提供了更多的保障。此外，根据新型农村合作医疗制度，基层医院的医疗报销率越大，很大程度上缓解了农民也去市级医院看病的情况，基层医院的医疗资源得到了更多的利用和发展。



新型农村合作医疗制度也意味着竞争对手减少。周楠村实施诊所“一体化”后，个体诊所(赤脚医生)越来越少，特别是在新型农村合作医疗制度的影响下，更多的市民选择了可以报销40%药费的村卫生社区服务站。

### 第三，我们的期望

在新型农村合作医疗制度的实施过程中，仍有许多不尽人意的地方，如药品价格不详细、医疗报销限额过高、医生收入低等。然而，新型农村合作医疗制度的实施确实为农村医疗卫生事业的发展做出了贡献。相信随着我国经济的发展和农村医疗卫生服务投入的不断增加，新型农村合作医疗制度将不断完善，市民“看病难、看病贵”的问题终将得到解决。我们也期待着这一天。

### 第四，是结束，也是开始

今天，作者完成了为期一周的调查。

在这短短的一周里，笔者走访了浦东新区各级街道和镇卫生院，完成了15份医生问卷和近259份市民问卷。短短7天，有疲惫，有欢笑，有思考，有震撼。针对乡村医疗卫生的现状和发展，我获得了很多的理解和思考，也通过合作获得了友谊。

研究结束了，但这是一个新的开始。

医疗改革是关系民生的一个重要方面。但在政策执行过程中，难免会遇到一些不可避免或随机出现的问题，而这些问题的挖掘和修正正是整个过程中最重要的环节，也是这种做法的主要目的之一。

就这种做法而言，笔者认为主要存在以下问题：

### 1、政策制定与当地的发展脱节：

“其他措施跟不上，变化太早，需求不大”。

### 2、公众对合作医疗政策缺乏了解；

在采访市民的过程中，发现很多人对这些政策不是很了解，甚至对合作医疗有误解，比如很少有人知道报销的起付线和封顶线，以及可以报销的医疗服务类型。这样的政策目标不了解政策情况，对政策的实施和完善极为不利。也就是说，他们只是被动的接受者，很少发表自己的意见作为政策改进的参考。

### 3、基层医师待遇有待提高：

这一点集中在编外医生身上。当地非在职医生的工资计算方法是这样的：没有基本工资，完全按照业务收入乘以一定比例获得（有的医生月收入只有1700多元），没有保险等福利，所以“工作量大，报酬低”成了很多医生的写照。

此外还有其他一些问题，比如药品价格不规范（主要体现在没有零差价的卫生服务站，还有人认为药品在新农合报销后没有原来的药价便宜）。

一路走来，作者看到了一个又一个领导紧锁的眉头和无奈的表情。医院除了被动等待市政府出台优惠扶持政策缓解目前紧张的财务管理局面外，如何在有限的资源和空间内找到发展之路，提高医院的业务发展和管理效率，为人民群众提供更好更全面的服务，同时拓宽收入来源，优化资金运作？总结各医院的经验和尝试，我认为镇医院不应该因为资金、人员、设备的限制而放弃扩大业务范围，优化结构。人们的健康观念和医疗需求在不断变化。作为基层卫生机构，只有适应普通民众的需求，及时改善自身的经营状况，才能获得长久的发展活力。比如可以在居民中大力宣传制度检查的重要

性，普及以预防为主的科学健康理念，鼓励或组织居民参加体检，不仅可以对当地居民的健康状况产生积极的影响，还可以在低成本的前提下提高医院设备的利用率，创造新的利润点。比如保持医疗技术的升级更新，调整医务人员结构，重点培养特色科室，开展高收入业务。比如很多医院都在准备建设中医科室，由于人才队伍不完善，一直没有实现。只有增加重点科室的技术培训和业务更新，对一些技术落后、收入低的科室进行合并和精简，才能实现最有效的人员配置，为患者提供更好的服务。