

最新大学青马课心得 大学青马培训心得 体会(优质5篇)

计划是人们为了实现特定目标而制定的一系列行动步骤和时间安排。通过制定计划，我们可以更好地实现我们的目标，提高工作效率，使我们的生活更加有序和有意义。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。

乡村医生培训计划篇一

作为村卫生室的负责人，村卫生室的良性发展，一直是我工作之余思考的问题，今年本着“巩固优势，稳步发展”的原则，做出以下工作计划：

3、完成乡村居民花名册填写，为开展老年人和慢病健康体检工作打下基础；

4、做好乡村医保惠民政策宣传

5、完成本年度责任医生全部工作，包括各类台帐表册，家庭和个人档案建档率达到80%，重点人群建档率达到85%，慢病随访信息整理，健康档案信息化合格率80%以上，对各类信息进行汇总整理，做好年度工作总结，积极迎接上级考核评估。

6. 根据卫生院总体部署，协助卫生院完成65岁以上老年人及慢病健康体检工作，做好健康体检后续管理服务。

总之，展望未来，乡村卫生室发展到一定的规模和格局，令人欣慰，我将力争保持原来的增长幅度。我相信，功夫不负有心人，只要永葆医德精神，我所的未来一定更加灿烂、辉煌！

乡村医生培训计划篇二

__年开展农村合作医疗，本人能积极协助村干部做好宣传工作，主动向村民介绍新型农村合作医疗内容及补偿办法。接待本村患者和村外患者。能够做到小病不出村，从根本上解决了广大村民看病难、看病贵的问题。并能认真做好门诊病志及处方管理，详细填写门诊补偿登记表，及时上报。

工作中严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程，一丝不苟接待并认真负责地处理每一位病人，在最大程度上避免了误诊误治。几年来，本人认认真真工作，踏踏实实做事，从未发生一起差错事故，也从未同病人发生一起纠纷。

多年来，在各级领导的帮助和同道们的支持下，无论是思想方面，还是业务方面，都取得了一定成绩，并得到上级领导和广大村民的一致好评。但与其它同道相比还有差距，自己尚须进一步加强理论学习，并坚持理论联系实际并为实际服务的原则，学以致用、用有所成。在今后工作中，我仍将一如既往的对待工作认真负责；对待学习一丝不苟；对待患者热情周到，尽自己最大努力，更加扎实地做一名合格的乡村医生。

乡村医生培训心得体会二

为切实推进农村卫生事业发展，加强农村在岗乡村医生培养，提高乡村医生学历层次和业务水平，逐步实现乡村医生向执业助理医师的转化，南咀卫生院立足于农村医疗卫生的实际需要，建立了完善的乡村医生培养模式，全方位地为农村和基层卫生事业服务，通过本次学习我就乡医培训工作谈几点体会。

加强师资队伍建设是提高培训质量的关键所在。为确保乡医培养目标的顺利实施，南咀卫生院根据学员特点及知识需求情况，在教师配备上选择基础知识扎实、实践技能较强、教

学水平较高的“双师素质型”教师担任教学培训任务。卫生院组织教师认真研究成人医学教育规律，学习有关教育理论和教育管理知识，把握成人心理和成人教育特点，开展学员的医学知识需求情况调查，定期开展教学经验交流座谈会，使教学质量明显提高。

根据乡医实际需要，圆满的完成了教学内容，提高了培训的质量。

首先，突出实用、适用、够用、合用的原则。强调淡化学科意识，强化核心课程、骨干课程，新开适合农村和社区实际需要的课程。再次，突出基层卫生人员的工作特点，强调一专多能。

加强教学科学化管理，是提高培训质量的重要保证。南咀卫生院将教学管理工作作为提高乡医培训教学质量的基础，建立了教学质量保障的基本框架。

每次乡医培训前召开一次有明确主题的教学管理工作会议，推进乡医教学的观念创新、制度创新和工作创新。二是严格按照医学宝制定切实可行的教学工作计划，在教学实施中加强监督检查，确保教学计划的顺利实施。三是加强教学督导和检查，确保教师授课质量。发现问题及时整改，杜绝自由化教学现象。

强化医德医风和法律法规教育，是培养高素质乡村医生的必要条件。只有让医学生具备良好的道德品质和爱岗敬业的精神，才能下得去、留得住，才能将所学的医学理论和实践技能更好地运用于乡村的医学实践。为此，卫生院要求教师把医德教育融入教学的各个环节，以培养医德高尚、医术精湛的实用型农村卫生技术人才。

通过这次乡医培训工作使我深刻认识到，乡村医生培养不仅是促进农村卫生事业的发展、保障广大农民健康的重要保证，

而且对保护农村生产力和促进社会主义新农村建设同样具有重大意义。培养高素质乡村医生是医学教育责无旁贷的重要使命，只有正视乡村医生队伍建设的迫切性，探索出切实可行的人才培养模式，才能不断提高乡村医生队伍的学历层次和业务水平，给农民带去更好的医生，带去更好的医疗技术。

乡村医生培训计划篇三

乡村医生在我国的医疗体系中一直处于最末端，他们长期扎根基层，为无数农村患者提供了必需的服务，却由于各种因素导致整体职业素养偏低，无法满足广大居民日益增长的诊疗需求，更支撑不起分级诊疗的网底作用。因此，新医改实施以来，各级政府都把提高乡村医生的能力水平作为深化医改、推进分级诊疗的一项重要抓手。

由中心组织开展的“乡医师资培训”项目，得到了国家卫生计生委科教司的全程指导。科教司相关领导多次亲临培训现场，传达党中央、国务院关于深化医改的重大战略部署，指出各地卫生行政部门要合理制定乡村医生培养培训规划，采取多种方式加强乡村医生的培训。同时鼓励中心与各省卫生计生委共同努力，把“卫生计生人才强基层工程——乡村医生师资培训”办成一个长期持续的项目，深入开展下去，取得实实在在的效果，让更广泛的基层卫生计生人员获益。

各省卫计委相关部门也对培训给予了高度重视，从人力、物力等多方面支持协调，积极组织、选拔辖区内各县、乡、村优秀医生参加学习，并妥善安排学员食宿、资料制作、学分登记等一系列工作，保障了培训的顺利进行。

一、课程设计丰富多样

乡村医生的日常工作比较繁杂，不仅要负责辖区内的基本医疗、疾病控制和预防保健工作，还要做好公共卫生信息的收集报告、常见病的初级诊治和转诊，以及建立农民健康档案

等工作。考虑到以上因素，在课程设计上，依托国家卫生计生委能力建设和继续教育全科医学专家委员会的各位专家，重点突出了实用性和广泛性，确保通过培训能学有所得、学以致用。

师资方面，除国家及省级三甲医院的专家教授外，还邀请了具有代表性的社区中心全科医师，使大家在接收新思维、新方法，开拓视野的同时，也能借鉴优秀兄弟单位的一线诊疗经验。内容上，既涵盖了西医对常见病、多发病等的规范化诊疗知识，也有名老中医对疾病辨证施治的传统疗法介绍，更有基层医务工作者必须了解的相关法律法规解读。

培训过程中，很多学员表示，以前只能在电视或课本中见到的名师大家，通过培训得以近距离沟通交流，不但学到很多专业知识，更学到他们身上医者仁心的职业精神，收获颇丰！

二、培训模式新颖便捷

本次乡医师资培训，打破了以往面授、远程互相割裂的教学方式，采取“远程+面授、项目+基地”的全新模式。一方面，除面授培训外，在中国继续远程课程，通过免费发放学习卡的形式鼓励学员随时随地上网学习，保证知识的延续性；另一方面，在集中培训结束后，还会选取部分县级医院设置基地，利用优秀的乡医师资力量，发挥传帮带作用，开展常规化、持续性的长期培训，使更多乡村医生因此受益，切实提高基层医疗服务水平。

三、不忘初心砥砺前行

几场培训下来，给我个人最大的触动就是：原来医改就在我们身边。它不是一个只存在于公文中的抽象词汇，而是扎扎实实地走进基层，走近了乡村医生。政策上的有力支撑，授课老师的精心讲授，以及学员们的认真投入、热情响应，无不在这场自上而下的公益培训项目注入了活力与生机，它带

来的不仅是一场场知识盛宴，更标志着广大乡医群体真正纳入了国家继续医学教育体系之中。有学员在培训结束后表示，以前从未感受到自己的肩上担负着这么重大的责任，回去以后一定会更加努力的提高自己，将所学知识传递下去，使患者受益，使同行受益！

基层医疗改革绝非一朝一夕可以完成的事业。未来，还需要更多力量集结在一起，将培训持之以恒的深入开展下去。每一位乡村医生，都是一粒火种，星星之火，可以燎原，他们的职业素养的提高，将带动整个基层医疗卫生服务水平的飞跃，最终实现“大病不出县、小病不出村”的目标，给广大农村居民带来真正的健康守护！

乡村医生培训计划篇四

为贯彻落实国务院《乡村医生从业管理条例》精神，落实医改中提出的“政府重点加强对农村卫生室和村医的技术支持”的工作任务，切实提高乡村医生队伍的业务水平和工作能力。根据省卫生厅关于印发《江西省20xx年乡村医生在岗培训计划及大纲》通知要求，现结合我市实际，特制定《xx市20xx年乡村医生在岗培训计划》。

一、培训目标

(一)掌握基本药物使用管理有关要求，规范抗菌药物、激素的使用办法，纠正药物的不合理使用行为，培养临床合理用药习惯，同时按照《医疗机构从业人员行为规范》(卫办发[20xx]45号)的要求，规范乡村医生的从业行为。

(二)了解和掌握重性精神病防治相关知识。

(三)提高乡村医生参加农村全科执业助理医师考试的应试能力。

二、培训对象

全市经注册在村医疗卫生机构从事预防、保健和一般医疗服务的乡村医生。

三、培训内容、形式及学时安排

乡村医生培训为三个项目12项内容(详见下表)。培训总学时为80学时，分为集中培训和临床培训两种形式，集中培训72学时采取理论授课或视频学习，临床培训8学时。实践技能项目由县级培训基地分批组织安排到县级医疗卫生机构和乡镇卫生院进行。

注:合理用药、医疗机构从业人员行为规范按照厅农卫处印发《20xx年江西省乡村医生重点业务培训项目实施方案》执行。

四、培训考试考核与登记

乡村医生在岗培训参照继续医学教育规定，实行学分制管理。培训对象每年参加在岗教育培训活动，所获得的总学分为25学分。完成培训80学时并考试合格者，授予25学分，县级卫生行政部门负责登记培训的内容、形式、学时、考试成绩，培训结果记入本人业务技术档案，作为其年度业务考核、执业注册与再注册的必备条件之一。并且，根据《江西省乡村医生考核办法实施细则(试行)》(赣卫农卫发[20xx]5号)文件精神，培训情况作为乡村医生考核的重要组成部分，其考核结果作为乡村医生公共卫生服务补助的发放依据。

五、培训管理

市卫生局负责对全市乡村医生培训工作进行管理、指导和监督，各县、区卫生主管部门要加强对本辖区内培训基地的管理，负责乡医培训集中授课、安排实践技能和考试考核工作。

xx市20xx年乡村医生在岗培训大纲

(一) 总论: (8学时)

1. 掌握常用抗生素、激素、解热止痛药物、中成药的合理使用知识。
2. 熟悉合理用药、药物相互作用的相关基础知识。
3. 熟悉药物不良反应类型及监测上报系统流程。
4. 了解注射剂、特殊剂型药物安全使用知识。
5. 了解常见不合理用药现象。
6. 掌握村卫生室人员的从业规范。

(二) 内科合理用药 (20学时)

1. 掌握内科疾病、神经内科疾病、急性中毒、急诊急救用药、急性传染病等各个系统疾病用药的药物的分类、药理作用、适应症、用法用量、禁忌症、常见的毒副作用及处理。
2. 熟悉内科疾病、神经内科疾病、急性中毒、急诊急救用药、急性传染病等各种疾病常见的不合理用药的表现及后果，各个系统疾病药物使用的注意事项和不良反应。

(三) 儿科合理用药 (4学时)

1. 掌握为达到儿童常见疾病初级诊治而涉及到的药物使用基本原则。
2. 熟悉儿童各个系统疾病常用药物的用法、剂量，熟悉药物作用和副作用，了解其作用机制、药物相互作用和配伍禁忌；了解儿童病情变化时药物加减量、换药、停药的指征。

3. 了解儿童药物代谢特点和剂量换算原则。

(四) 外科合理用药(4学时)

1. 掌握各种类型外伤的用药原则和方法。

2. 熟悉常见外科感染(浅表感染、深部感染)的用药原则和方法;掌握常见外科特殊感染的用药原则和方法;掌握外科围手术期抗生素的使用原则和方法。

3. 了解各种营养制剂、特殊疾病用药的使用指征和方法。

(五) 妇产科和合理用药(4学时)

1. 熟悉妊娠期、哺乳期药物代谢动力学特点和药物治疗总体原则;熟悉孕妇用药分级,妊娠期及哺乳期禁用和慎用的药物。

2. 掌握妊娠期常见疾病常用药物的用法、剂量,熟悉药物作用和副作用,了解其作用机制、药物相互作用和配伍禁忌。

3. 掌握妇科感染性疾病、避孕与终止妊娠等常用药物是用法、剂量,熟悉药物作用和副作用,了解其作用机制、药物相互作用和配伍禁忌。

乡村医生培训计划篇五

根据《20xx年xx省乡村医生信息化水平培训实施方案》(x卫办〔20xx〕14号)精神,市卫生局以提高乡村医生信息化水平为重点,结合我市实际,以提高乡村医生计算机基础知识、办公软件使用、新农合软件使用、卫生应急系统使用等基本技能操作为目标,安排部署各县(市、区)卫生局积极开展上述培训工作,并圆满完成全部培训任务,现将具体工作总结如下:

一、培训工作开展情况

按照每行政村村卫生室至少培训一人的要求，各县（市、区）积极制定培训方案，合理确定培训时间，自4月1日起，各县（市、区）陆续开展乡村医生信息化培训工作，至7月10日全部完成培训工作，全市共培训乡村医生3284人，超额完成省定培训任务和目标。

二、主要做法

（一）高度重视，积极准备。

为确保培训质量，提高培训师资水平，各县（市、区）根据《xx省卫生厅关于举办20xx年全省乡村医生信息化水平师资培训会的通知》精神，组织业务能力强、综合素质较高的工作人员作为信息化培训师资，积极参加xx省乡村医生信息化水平师资培训班，作为主要师资力量带动乡镇业务骨干，培训扩大师资范围，广泛提高工作人员信息化水平。各县（市、区）卫生局高度重视培训工作，成立相关组织，并指定专人负责，具体负责组织、协调工作，确保各项工作有条不紊顺利开展。

（二）科学安排、精心组织、认真实施。

为突出培训重点，完成培训目标，各县（市、区）结合本地实际，制定详细培训方案，明确培训时间地点及参加人员。如xx县专门为因夏收农忙错过培训的人员组织集中培训，确保全员落实、全面覆盖。在培训内容方面，各县（市、区）积极结合工作实际，将与日常工作密切联系、迫切需要的、今后工作急需掌握使用的相关信息化基本知识、操作技能作为培训重点，扩大基础知识及实用技能培训，并将卫生应急系统使用与维护，儿童计划免疫系统系统与维护，新农合系统使用与维护作为培训重点。在师资场地组织方面。为保证培训效果，提高培训质量，各县（市、区）均租用专用教学

场地、网络教室，并聘请当地计算机学校、技校等具有专业技术技能的老师作为师资力量，如□xx等县聘请了当地计算机学校老师作为培训师资，讲授专业计算机知识。

（三）认真考核总结、确保培训质量。

为确保培训质量，各县（市、区）对培训工作均采取签到、现场点名等考勤制度，严格培训纪律，落实培训制度，采取日常考评与结业考试相结合的综合考评制度，对全部学员培训进行日常考评和综合考量。培训考试均采用笔试、实践操作相结合的方式，综合考评学习效果及知识技能掌握情况。

三、取得成效

通过此次培训，开阔了乡村医生的眼界，搭建了交流平台，增强了乡村医生的责任感和紧迫感，认识到自身工作的重要性和现实意义。通过学习基本的应用知识和操作技能，提高了广大乡村医生基本的信息化应用水平，提高了计算机操作、网络使用能力，为村卫生室信息化建设打下一定基础。

在此次培训工作中，存在师资水平有待提高；培训时间短、培训内容范围有限；乡村医生年龄结构跨度较大，接受能力参差不齐，年龄大的'村医学习接受能力较差等问题；在今后的培训工作我们将吸取既往经验，更好的组织完成培训任务，积极推动农村卫生工作顺利开展。