

医改工作汇报框架 妇幼保健院医改工作汇报(实用8篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

医改工作汇报框架篇一

自深化公立医院改革工作启动以来，我院按照上级医改工作要求，紧密结合我院工作实际，以解决广大人民群众基本医疗服务为出发点，以提升医疗服务能力建设为重点，以实现“人民群众满意、全院职工满意，医院各项工作得发展，广大人民群众得实惠”的目的，认真组织各项相关政策的落实，现汇报如下：

一、加强医疗质量管理，不断提高医疗质量水平及服务水平。为了保证医改工作顺利开展，我院确立了“以病人为中心、医疗质量为本”的办院宗旨，从严把医疗质量关为抓手，完善医院质量管理委员会、科室质量控制小组和各级医务人员自我控制的三级质量控制体系，加强医疗质量监控和考评，督促各项医疗制度、诊疗常规、技术操作规程的落实，进行全程医疗质量监控，进一步完善单病种质量控制，规范病房的“三级医师查房”制度和医疗操作规程。同时，每月进行医疗质量考评，定期或不定期抽查环节病历、终末病历、处方、门诊病历、医生交-班记录本、抢救记录本、疑难危重病例讨论记录本、死亡讨论记录本等，及时发现问题并纠正，有力地保证各项医疗程序有条不紊地进行。

结合，持续改进护理质量。通过多项措施的实施，使医院的护理安全质量管理工作有了一个新的起色，护理管理过程的

各个环节更加科学化、合理化、程序化，不良事件发生率明显降低，医院护理管理工作步入了科学管理的轨道。

三、落实惠民政策，降低患者的医疗费用。按照新医改中的惠民政策，我院加大了基本药物的采购力度，保证患者能够使用到价廉的基本药物。制定药品使用制度，控制药品在治疗过程中所占的比例，刹住以药养医的不良风气。同时严格抗生素药物使用规范，严厉杜绝滥用抗生素的不良现象。制订常见病的临床路径，降低患者治疗费用。全面落实好增补口服叶酸项目，以提高我县出生人口的素质，减少出生人口缺陷。

医改工作汇报框架篇二

涉县，位于河北省西南部，晋冀豫三省交界处，县域面积1509平方公里，辖17个乡镇、308个行政村，40万人，是革命老区。涉县医院是首批二级甲等医院，占地30亩，建筑面积39000平方米，分为办公区、医技区、临床及保障区。医院有正式职工529名，开放床位490张，主任医师12名，副主任医师46名，中级职称122名。有18个临床科室，担负着全县医疗、保健、康复为一体的任务，去年医院的骨科获得市重点发展学科殊荣，全年门诊量24万人次，住院病人达2万余人次，年经济运行在1.1亿元。2011年我们紧紧围绕“保基本、强基层、建机制”的总体要求，坚持行政、卫生两线并进，县乡村三级联动，着力解决群众的看病难、看病贵问题，力争走出一条“深山沟里搞医改”的路子。今年以来，在省、市医改办正确指导下，按照卫生部等国家五部委关于公立医院改革试点指导意见精神和省、市要求，我县积极稳妥地推进公立医院改革工作，注重公立医院改革与其他四项重点医改工作同步推进，各项改革工作在重大领域和关键环节取得明显成效。通过改革，县级公立医院管理运行更加规范，发展活力增强，服务能力提高，实现公益回归、群众受益的目标。

一、强化保障机制

1

2、明确目标，细化任务。围绕省、市、县医改办指导精神，制订和完善了一整套改革方案，卫生和发改部门根据省、市要求，结合我县实际，编制《涉县十二五区域卫生发展规划》和《涉县十二五卫生机构设置规划》，明确全县“十二五”期间医疗卫生机构数量、规模、功能定位、床位设置和人员编制等。

3、完善机制，提高效率。为着力提高县级医院服务能力，积极推进涉县医院综合改革，涉县医院综合改革领导小组制定详细的《涉县医院公立医院改革制度汇编》包括《涉县医院综合改革方案》及医改配套方案《精细管理办法》、《上下级医院协作办法》、《改革以药补医改革办法》、《试用期医师管理规定》等，逐步完善公立医院内部运行机制，方便群众就医。

二、落实重点工作

1、改革以药补医机制，实行基本药物制度。国家基本药 2

物和纳入河北省基本药物管理非基本药物零差率销售，全院共实行基本药物200多个品种，全年让利患者185万，基本药物价格全部低于河北省招标价，提高基本药物使用比例，做到量价挂钩、质量优先，医院实行基本药物零差价后，医院由此形成的减收，县财政全部补贴到位，每月补贴医院14.5万元。

2、改革收费方式，从临床路径入手。积极开展5种病种临床路径管理（老年性白内障、子宫肌瘤、上消化道出血非手术治疗、食管癌、胃癌），共126份病历，规范诊疗行为，做到合理检查、合理治疗、合理收费、减低就诊费用。合理降低

大型医疗设备（ct、cr、彩超）检查费，如：常规cr由45元降到40元，常规彩超由108元降到98元，降价幅度在9-11%，彻底改变患者看病贵的问题。加大对门诊“大处方”的检查力度，我院规定单价超过15元的药品，需由患者本人或家属签字同意后，方可开具门诊处方购买，按照《处方点评制度》每月对门诊处方进行点评和检查，对不合格的处方进行处罚，处罚和绩效工资挂钩，彻底改变患者看病贵的问题。

实行定岗不定人制度，建立能进能出、能上能下的灵活用人机制，逐步建立一支稳定的、与医院发展规模及医疗服务需求相适应的卫生技术人员队伍。

4、加大信息化投入，全面实行电子病历。涉县医院于2011年6月份全面开展电子病历（lis）系统基础上，电子病历管理系统正式投入使用，规范了临床医疗文件的书写，极大的提高了医护人员的工作效率。

5、转变后勤职能，实行后勤服务社会化。2011年6月份医院通过招标，将医院保洁工作全面外包于保洁公司。

6、发展专科特色，成功打造重点学科。在医院成功申报中西医结合神经内科市重点专科基础上，2011年完成了骨外科重点发展专科的评审，继续加快重点专科专病建设，全面提高医院诊疗技术。

7、建立友好对接，输送人才学习。三年来共派出30余名医疗骨干到省级医院进行一年的学习，医院投资15万元建立远程医学会诊中心，与邯郸市第一医院建立远程医疗系统试点，每年邯郸市第一医院派5名医师到我院下乡和我院临床科室建立点对点的帮扶，在疑难病症和危重病患上给予支持。

治 3800余人次，向医疗机构和群众捐赠医疗设备和药品5万余元，切实解决了群众看病难的问题。

9、推行双休日和节假日门诊，实行预约门诊服务。为方便周边边远地区到医院就医。医院实行预约门诊服务，预约门诊电话3822088，每个节假日期间均有内科、外科、骨科、儿科、妇产科门诊开发，保证患者就医需求，并设有专家门诊，每周有高年资医师在专家门诊坐诊，医院在4个病区开展优质护理服务。

10、深化住院医师规范培训，保障人才培养。按照卫生部《临床规范化培训试行办法》的要求结合我院实际情况，新进医院的住院医师需在医院各临床科室轮转一年，一年后根据科室测评后定岗，每年对全院住院医师进行理论和技能两次考试，促进住院医师理论和实际相结合的学习，更快适应临床工作，更好的为患者服务。

三、存在的主要问题和今后工作打算

策范围，巩固县级公立医院改革成果，切实提高全县广大人民群众的健康保障水平。

医改工作汇报框架篇三

子长县医改工作情况汇报

中共子长县委 子长县人民政府

(2013年10月21日)

子长县位于黄土高原中部、延安市北部，是民族英雄谢子长将军的故乡，中央红军万里长征的落脚点和抗日东征的出发地，著名的瓦窑堡会议就在这里召开，先后有9名子长籍军人被授予少将以上军衔，素有中国革命的“红都”和陕西“将军县”之美誉。全县总面积2405平方公里，设9镇1乡5个中心社区1个街道办事处，辖358个村委会、6个社区居委会，总人

口27.3万人，其中县城人口11万人。2012年实现生产总值74.6亿元，完成固定资产投资76.4亿元，地方财政收入6.4亿元，城镇居民人均可支配收入26387元，农民人均纯收入7357元，社会消费品零售总额9.7亿元。全县现有公立医疗机构17个，其中，公立医院2个、乡镇卫生院15个、民营医院3个。

政府创新奖”最高奖—优胜奖和陕西省深化医药卫生体制改革工作先进县。

一、主要做法及工作进展情况

子长县既是革命老区，也是贫困山区，群众看病难、看病贵问题较为突出。2008年，为了解决群众“看病难、看病贵”问题，县委、县政府本着“宁肯少上几个项目，也要把这件事关老百姓切身利益的事办实办好”的决心，在县医院率先启动了“以确保医院公益性质为核心、以强化政府投入为抓手、以建立平价医疗服务体系为重点、以改革创新医院管理体制机制为动力”的公立医院改革试点。随后，又在药品集中采购、人事制度和分配制度改革、县镇一体化管理等方面全面跟进，主要采取了九项措施全面推进医改工作。1、加大投入，建立凸显公益性质的医疗卫生服务体系。明确了政府举办卫生事业的主体责任，加大财政投入力度，努力维护公立医疗机构的公益性质。一是取消了15%的药品加成，实行零差率销售，医院因此形成的减收由财政补贴。按照“总量控制、结构平衡”的原则对全县医疗机构的收费价格进行了全面调整，把体现医务人员技术劳务的项目上调50%，对大型检查和检验项目分别下调15%—30%。二是全县公立医院由差额单位改为全额预算单位，把过去财政对公立医院只核发70%的工资改为100%核发。三是医务人员津贴绩效工资和人才培养费用纳入财政预算，县财政每年为公立医院安排130万元的专项资金，奖励优秀人才。四是把公立医院的历史债务1941万元经过审计后，由县财政统一打包，现已全部还清。五是医院基本建设和大型设备更新由县财政负担。六是乡镇卫生

院的运转经费由财政每院每年定额补贴8—10万元。医改五年来，县财政累计投入5亿元，占财政总支出的比例年均为8.7%，年增幅29.2%。全县三级医疗机构年均用于推进医改增加的经常性支出2012年为2900万元，占当年医疗卫生总支出的20.9%，占县财政总支出的1.8%。

2、实行全员聘用，建立良性竞争的选人用人机制。坚持总量、比例、结构“三不突破”原则，合理设置卫生岗位，推行全员聘用制和院长任期目标责任制。对医院院长公开选任，对专业技术人员实行竞争上岗、合同聘用、岗位管理，建立了能上能下、能进能出的用人新机制。采取专兼职相结合、提前离岗等方法，压缩管理和工勤岗位，给予落聘和提前离岗人员较为合理的待遇保障，实现了身份管理向岗位管理的转变。定编定岗后，全县共聘用医务人员860人，其中专业技术人员占84%，较改革前提高15个百分点。

分。岗位工资占基础工资总量的40%，按岗位考勤结果发放；绩效工资占基础工资总量的60%，按岗位工作数量、质量、医德医风和群众满意度等绩效考核发放；把医院收支结余的30%和财政补贴收益作为效益工资，按绩效考核发放，使医务人员可变动工资占到工资总量的80%以上，有效打破了平均主义的大锅饭，充分调动了各级各类人员的工作积极性。县医院同科室医务人员月绩效工资相差7000多元。设立了3—5万元的乡镇卫生院院长奖励基金，使乡镇卫生院院长年收入达到8—10万元以上。

内部评科室和就医患者评医务人员的“三评一考”制度和患者“五知道五明白”等制度，开展医院文化建设和临床路径管理试点工作，努力提高医疗服务质量，改善患者就医感受。

xx县人民医院医改工作进展汇报

自医改工作启动以来，我院按照上级医改会议精神和文件要求，紧紧围绕公立医院改革的重点工作目标，以解决广大

人民群众基本医疗服务为出发点，积极创新工作模式，扎实开展工作。现将医改工作开展情况汇报如下。

一、医院基本情况

我院是xx周边县域内首家集医疗、保健、科研教学为一体的二级甲等综合性医院，担负着全县15万人口的疾病救治、医疗报销、公共卫生、急诊急救等任务。医院核定人员编制169人，实际在岗职工312人（编内职工164人，编外职工148人），其中卫生技术人员247人，占全院职工79.2%；医院核定床位编制数230张，设有职能科室12个、临床及医技科室30个。2014年1—8月份业务收入1805万元，门诊人数35300人次，住院人数2120人次。目前，医院负债2244.55万元。其中，人员工资17.18万元，药品采购892.9万元，基础建设639.53万元，设备购置217.6万元，其他477.34万元。

二、医改工作进展情况

行零差价销售，切实减轻了患者看病负担。

（二）加大基础设施建设，满足患者“大病不出县”就医需求。我院于2012年12月份正式建成了门诊、住院综合大楼，建筑总面积15976.82平方米；新增重症医学科、临床心理科、康复医学科、疼痛科、中西医结合科；将核定床位数由以前的100张增加到230张，有效的解决了患者“看病难”问题。

（三）调整医疗服务项目收费，真正做到让利于民。我院严格按照《黑龙江省县级试点公立医院医药价格改革方案》的文件要求，将诊查费、护理费、床位费、手术费、治疗费等进行相应调整，并已上报县政府相关部门审批。

（四）改革人事和收入分配制度，激发员工工作热情。医院有效建立了以服务质量、服务数量和服务对象满意度为核心，以岗位职责和绩效为基础的考核、激励机制。采取多劳多得、

优劳优酬的分配制度，加大向临床一线、医技等创收科室，技术含量高、医疗风险大、工作量大的工作岗位以及医技卫生人员的倾斜力度，充分调动广大医务人员的工作积极性。

程活动，在取得良好的社会反响之后，医院将此项工作全面铺开，实现优质护理全覆盖，通过不断改善住院服务设施、加强护理三基三严培训、延伸护理服务内涵等措施，使我院护理服务质量得到显著提升，患者满意度逐年提高。

（七）扎实开展临床路径管理，优化诊疗救治流程。目前，我院已开展28个病种的临床路径，10余种疾病的限价服务，严格将抗菌药物控制在35种之内。通过临床路径的实施，进一步优化了医疗流程，规范了医护人员的医疗行为，提高了整体医疗质量，减少了不合理的检查、治疗、用药，降低了总体治疗费用，缩短了平均住院天数。同时也增进了医患沟通，密切了医患关系，减少了医疗投诉和纠纷。

（八）发挥县级医院城乡纽带作用，带动农村医疗快速发展。医院积极开展对口支援活动，并与受援单位签订了长期合作协议。在对农村常见病、多发病、疑难病症的提供优质的诊疗服务的同时，开展业务和技术培训；帮助受援的乡镇卫生院制定、落实卫生事业发展规划、规范医疗，护理、医技等管理制度、完善医院整体功能，带动受援乡镇卫生院的快速发展。医院每年开展巡回义诊10余次，无偿送药品1万余元；免费接收乡镇卫生院进修人员10余人次，培养乡村医生40余人次。

三、亟待解决的问题

随着医改工作的逐步推进，在取得了良好的经济、社会效益的同时，一些人员、经费等方面的问题也随之而来，极大的阻碍了我院医改工作的前进步伐。

（一）医院在取消药品加成，将全部药品实行零差价销售后，

仍未得到相应补偿，资金缺口不断扩大。

xx人民医院

医改工作情况汇报

自医改工作启动以来，我院按照上级医改会议精神和文件要求，紧紧围绕公立医院改革的重点工作为目标，以解决广大人民群众基本医疗服务为出发点，积极创新工作模式，扎实开展工作。现将医改工作开展情况汇报如下。

一、医院基本情况 我院是绛县周边县域内唯一一家集医疗、保健、科研教学为一体的二级甲等综合性医院，担负着全县近30万人口的疾病救治、医疗报销、公共卫生、急诊急救等任务。医院核定人员编制292人，实际在岗职工363人（编内职工194人，编外职工169人），缺编人数98人。我院在编人员年基本工资264.76万元，县财政给我院拨款195.32万元，拨款额占在编人数基本工资的73.78%。目前，医院负债2290.82万元。今年1—8月份基本工资176.51万元，县财政给我院拨款176.3968万元（其中减去调资补助10个月工资的66.67万元，实际补助109.72万元），拨款额占在编人数基本工资的62.2%。

今年1-8月份，我院门诊次均费用170元（去年是269元，减少99元，降幅36.8%），住院次均费用4785元（去年是4168元，增加617元，涨幅14%）。随着现代医学高新技术 1 的应用，优质服务项目的增多，医疗费用也势必不断增长，建议医保、新农合管理部门上调县医院的住院次均费用标准。

我院自接到医药价格改革的文件之后，就立即组织各相关科室，按照文件的规定和要求去逐条落实。将国家基本药物目录和山西省新增基本药物目录中的药品全部实行零差价销售，并进行网上集中招标采购。首先药剂科统计我院总药物品种数716种，其中国家基本药物品种数284种，省级基本药物品种

种数88种，基本药物占总药品种数的52%。今年1-8月份药品销售额1278.5693万元，其中基本药物销售金额654.6065万元，基本药物销售额占总药品销售额的51.2%。其次我院在门诊大楼前悬挂了推进公立医院医药价格改革，实行药品零差价销售的横标，做到显眼、美观、公开、透明，既让患者知晓，也便于广大群众监督，促使药品零差价销售真正落到实处。

三、医疗服务价格调整情况

让医务工作人员严格按调整后的医疗服务价格收费；二是让就诊患者明白钱是怎么花的；三是便于广大患者监督我们医院的医疗服务收费。四、人事分配制度改革情况 我院根据人社局与卫生局的规定要求核定单位人员编制，科学设置岗位，按照管理岗位、专业技术岗位、工勤技能岗位三种类别，科学设置岗位，实现了岗位、责任、目标、管理的统一。实行全员聘任、公开招聘、竞争上岗与岗位管理，对全院干部、职工实行以岗定编、按劳取酬，并制订了成本核算与绩效考核的实施方案，合理确定医务人员薪酬水平。采取多劳多得、优劳优酬的分配制度，加大向临床一线、医技等创收科室，技术含量高、医疗风险大、工作量大的工作岗位以及医技卫生人员的倾斜力度，充分调动广大医务人员的工作积极性。

五、对口帮扶乡镇医院，推动分级诊疗工作

2013年底，我院通过公开招标，购置了“医院信息管理系统”，将医学检验、电子病历、临床路径管理、用药监测、抗菌素分级以及医院各部门的管理有效的结合在一起，全面提高了医院现行工作的运转效率。根据省卫计委关于县级医院必须开展血液透析业务的要求，经过一年多的精心筹备，我院血液透析室于今年8月底正式运行了。透析业务的开展，添补了我县肾病治疗的一项空白，解决了我县患者需外出血透的困难，满足了广大患者的迫切需求。

缺氧性脑病、脑瘤、小儿先天性心脏病、肺栓塞、格林巴利

综合症、颈椎管狭窄），我院需要购置检验及检查设备（如核磁）。

与此同时，我院加强临床路径管理，制定了临床路径管理制度与实施方案，并将开展临床路径管理的相关文件下发到各临床科室，组织专业人员对各相关科室的临床路径工作进行定期检查、指导，对发现的问题及时提出指正建议，限期予以整改。

医改工作汇报框架篇四

一、前期工作

建立了公益性管理体制。目前，全区政府办医疗卫生机构6个家社区卫生服务中心，4所乡镇卫生院，56个行政村卫生室和2个社区卫生服务站，均实现了基本药物零差率销售。56个行政村卫生室已全部实现一体化管理。

建立了全员聘用的用人制度。全区6个社区卫生服务中心和4个乡镇卫生院核编291人，聘用人员429人，完成了岗位设置、院长主任竞聘上岗和全员竞聘上岗工作，初步建立了工作人员能进能出、能上能下的用人机制。

建立了两级绩效考核分配制度。区里对10个基层医疗机构单位实行综合目标管理和绩效考核，并根据考核结果分配各单位绩效工资；各医改单位对本单位职工进行绩效考核，并根据考核结果分配每名职工的绩效工资。村卫生室和社区卫生服务站的绩效考核由各镇卫生院和社区卫生服务中心承担，乡村医生的补助与考核结果挂钩。

初步建立了基本药物制度。目前，全区实际使用基本药物360个品种，360个品规，并实行了网上采购，基药网采率达95%，配送率达99%，所有基层医疗单位的基本药物和补充药品均实行零差率销售。

建立了财政集中支付制度。区财政统一核定、拨付基层医改单位的人员经费、业务经费、基本建设和设备购置等经费。

二、存在问题

技术人员匮乏。医改后在岗人员锐减，另外全部实行基药，基层医疗单位的医疗收入减少，医务人员的工资得不到保证，医务人员流动性大，再加之医改后基层医疗单位承担的公共卫生任务加重，从而使得卫生院技术人员紧缺、人才匮乏矛盾更加突出。

基药种类较少。基药虽规范了医务人员的用药行为，但局限了老百姓的用药范围。

基药配送不足。基药价格定位不够准，一部分基药因配送公司不盈利，而不愿配送。

三、下步打算

推进公立医院改革。加快区级公立医院改革，制定好行动计划、时间表、路线图，确保江东中医院与深圳佳达集团养老养生项目尽早落地，推进我区首家公立医院改革成功实现。同时，积极探索推进管理体制、补偿机制、医保支付制度、人事薪酬制度、价格机制、监管机制等改革，建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续性的区级医院运行机制。

提升医疗服务水平。积极开展“群众满意乡镇卫生院”创建活动，争取达到国家验收标准。继续加大卫生计生综合监督执法力度，重点打击非法行医和虚假医疗广告，净化医疗卫生服务市场。依法从重从严打击“医闹”。继续加强新时期爱国卫生工作，按照《**区创建国家卫生城市工作方案》，对照国家卫生城市标准，整体推进国家卫生城市创建，努力使城乡环境更加整洁有序、健康宜居。大力扶持和发展中医药事业，充分发挥中医药简便验廉特色优势，做大做强**中

医品牌。

拓展医院发展空间。着力引进和培养一批在重大疾病防治、健康管理等领域的优秀人才，制定相关政策，让人才引得进、留得住、干得好。同时，组织开展“竞技练兵、展我风采”基层岗位练兵活动，争取我区医务人员在全市、全省比赛中取得名次。出台支持民办医疗机构发展的优惠政策，鼓励社会资本进入医疗行业，积极构建公立、民办医疗机构有序竞争、优势互补、良性发展的多元化办医格局。逐步发展健康服务业，打造集健康保健、养生康复与体育健身为一体的配套完善的“健康**”。

保障群众均等服务。加快推进和平乡卫生院整体搬迁工程、衡州路街道社区卫生服务中心新建项目和6个村卫生室国债项目以及社区卫生服务提升工程。推进分级诊疗制度和乡村医生签约服务，建立基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动的就医秩序，改善群众就医体验。加快人口健康网、居民健康卡建设，尽快实现信息互联互通，为群众提供更加方便、快捷的服务。扎实推进“全省慢性病综合防治示范区”和“国家艾滋病综合防治第三轮城市示范区”建设以及区疾病预防控制中心搬迁新建项目和达标能力建设。

四、几点建议

加大医改宣传力度。加大宣传力度，让广大人民群众充分了解医疗卫生、基本药物制度、医疗保险、医疗救助等方面的政策，引导树立正确的就医观念，营造支持落实基层医药体制改革的良好舆论环境。

建立财政保障机制。加强对基层医疗卫生机构预算编制工作的指导，科学合理核定。财政预算不仅包括人员、公用和业务经费，还应将房屋修缮、设备添置、医疗风险以及债务化解等项目纳入。同时，研究制订基层医疗卫生机构业务收入超收返还的财政激励措施，加大财政转移支付力度，建立长

效的、稳定的财政保障机制，确保基层医疗卫生机构可持续发展。

加强人才队伍建设。建立可持续的医疗卫生人员补充机制，政府应根据基层卫生院实际需要，增加解决人员编制，及时招聘予以补充，并制定落实优惠政策，确保卫生队伍的持续性和稳定性。及时按编招录或招募医疗卫生技术人员，特别是在卫生院服务多年、具有执业医师资格、得到当地百姓认可的编外卫技人员，补齐编内空岗。鼓励高校医学毕业生到基层医疗机构工作，并给予适当的经费补助。加大培训和继续教育力度，全面提高基层医疗卫生队伍和乡村医生队伍的素质。

完善按劳分配机制。进一步完善绩效考核办法和按劳分配机制，向关键岗位、业务骨干倾斜，拉开奖励性绩效工资档次，真正体现多劳多得、优劳优酬。同时，应制订奖励有突出贡献技术与管理人员的措施，充分调动医务人员主动提供基本医疗及公共卫生服务的积极性。

医改工作汇报框架篇五

医改指挥部工作情况汇报 我市医改指挥部成立以来，按照、市府的工作部署，明确责任分工，积极开展调研，完善政策方案，强化督导考核，扎实推进医改工作，取得了明显成效。现将主要工作汇报如下：

一、医改工作取得新成效

1、基本药物制度顺利实施。2011年1月1日起，全市基层医疗卫生机构全部实施基本药物制度，药品价格平均下降40%。呈现门诊量、住院量、业务收入上升，药品价格、门诊费用、住院费用下降的“三升三降”趋势。临床用药趋向合理，“以药养医”的问题得到初步解决。全新的、良性的运

行机制正在逐步建立。预计全年让利于民1600万元。 2、公共卫生服务项目顺利实施。各基层医疗卫生机构选拔群众工作能力强、业务素质过硬的人员充实到公共卫生科，组建专职固定的公共卫生服务人员队伍。严格落实乡医待遇，调动其参与基本公共卫生服务的积极性。对承担基本公共卫生服务项目的卫生技术人员和乡村医生开展专业技术培训和业务指导。9大基本公共卫生服务项目和6项重大公共卫生服务项目全面推进。居民建档完成66%；开展公共卫生服务培训。对2017年度公共卫生完成情况进行全面考核，考核结果与公共卫生项目资金分配挂钩。

3、新农合二次筹资任务全面完成。在德州市率先完成二次筹资工作。于5月27日开始执行新农合报销新政策。

4、医疗服务基础工程建设进展迅速。投资7000万元的 1

人民医院外科病房楼即将投入使用。

二、存在的问题

一是基本药物目录品种需进一步调整、充实。多数基层医疗卫生机构反映基本药物目录品种不能完全满足用药需求。

二是群众用药习惯短期内很难转变。群众在购药、用药过程中盲目用药、超剂量用药等现象仍然存在。

三、 下一步计划、措施

一是全面完成医改扩面工作。集中人力、精力和时间，加强领导，统筹安排，确保6月底前，将所有实行一体化管理的'村卫生室（社区卫生服务站）全部纳入基本药物制度实施范围，实现基本药物制度基层全覆盖。

二是加强规范管理。将“零差率”销售政策作为一项硬性要

求，实行“一票否决”制。强化基层医务人员的学习培训，改变不合理用药习惯。强化督导检查 and 考核，狠抓工作落实，依法处理违规违纪行为。

三是加强宣传引导。继续采取发放明白纸、制作宣传栏等形式，加大对基本药物制度的宣传力度，提高基本药物制度的知晓率。药房、收款室等窗口科室人员及临床、医技等医务人员要主动讲解基本药物的有关政策，让群众了解基层医疗卫生机构所有药品实行零差价销售，改变不科学的用药习惯。

制度落实到位。

3

医改工作汇报框架篇六

我院作为公立医院，积极按照上级主管部门的指导意见，按照相关要求，逐项改进落实，现将我分管工作情况汇报如下：

1. 积极推进临床路径管理

骨科病人较少，医用耗材几乎不用，普外科只有疝修补片，使用量较少。本年度工作计划：

1. 增加临床路径病种积极与医务科，麻醉科，护理部等科室进行讨论，准备将大隐静脉曲张，精索静脉曲张，纳入临床路径管理。尽快制定临床路径单，按相关路径进行管理。2. 努力降低药占比确保药占比不超30%。

马洪辰

医改工作汇报框架篇七

今年是新医改的攻坚之年，为了确保改革取得实效，县第一人民医院把握发展机遇，努力从提高医院内涵建设、制度建设和文化建设，促进医院管理科学化、精细化、专业化入手，在工作中积极探索、大胆实践，从以下两个方面积极探索，努力为百姓提供优质、高效、价廉的卫生服务。

一、提高认识，夯实改革基础。按照深入落实新医改“保基本、强基层、建机制”的总体要求，增强发展信心，把公立医院改革放在保障和改善民生，促进社会公平正义和维护社会和谐稳定的重要位置，切实加强公立医院改革的组织领导，深入探索和研究，精心组织、细化方案，稳步实施，牢牢把握改革的方向、目标和重点，力求改革取得新突破。同时，注重加强与各级部门、社会各界的沟通与联系，努力营造同心协力、同舟共济的改革氛围，扎实有效地推进改革工作，把这项领导重视、群众期盼、社会关注的重大改革抓紧抓好，为不断提高人民群众健康水平作打牢基础。

二、加强建设，提升服务能力。在加强内涵建设，提升服务能力上下功夫。在县卫生局领导的精心指导下，全院上下准确把握现阶段医改的思路、重点和关键措施，强化领导，落实责任，攻坚克难，积极推进医改工作，较好地完成了县政府下达我院的各项医改工作任务，医改工作取得了明显成效。具体开展情况汇报如下：

按照医改精神，围绕“保基本、强基层、建机制”的要求，不折不扣地落实上级医改工作总体部署，统筹安排，精心组织，积极运作，全面推进各项改革任务。

（一）建立基本药物制度，实行药品零差价，群众用药负担大幅减轻

（二）健全基层医疗卫生服务体系，服务能力明显增

一是加强基础设施建设。为改善患者就医环境，我院在资金

紧张的情况下更换一批基础设施，如被褥、床头柜，对病房墙体进行粉刷，每个病区安装了茶炉，解决病人饮用热水不方便的困难。

二是加强基层医疗卫生队伍建设。加强医疗人才培养，采取请进来送出去的方式培养专业技术人才，同时通过上帮下、老带新、强扶弱的办法建立对口帮扶协作机制和巡回医疗制度，我院与山东省医学院、郑大二附院结为协作单位。通过函授、进修、人才引进、远程教育、办培训班等多种形式，提高医务人员文化素质和业务素质。

三是继续实行先看病后交钱惠民政策，让住院患者不再受没有押金不看病的困扰，解决病人看病难、看病贵的问题。

（三）医院综合改革全面推开，新的运行机制基本建立

一是推进管理体制改革。确山县第一人民医院是公益性事业单位，主要提供基本公共卫生服务和基本医疗服务，由县卫生局统一管理。二是推进人事制度改革。科学设置岗位，按照管理岗位、专业技术岗位、工勤技能岗位三类类别，科学设置岗位，实现了岗位、责任、目标、管理的统一。实施全员聘用，制定了《县第一人民医院工作人员竞聘上岗实施方案》，坚持公开、公平、公正、协商一致的原则，竞争上岗，双向选择。严格实行资格准入制度，不具备执业（从业）资格的人员不允许进入卫生专业技术岗位。三是推进分配制度改革。结合实际，研究制定了《确山县第一人民医院单位绩效工资实施办法》，医院内部分配坚持按劳分配、多劳多得的原则，以职工劳动纪律、完成工作量，制度落实等为依据，推行“基础+奖励”的收入分配方式，确定基础性绩效工资在绩效工资总量中所占比重为70%，实行按月发放，30%奖励性绩效工资将根据每月考核结果发放。

一是推进医改的自觉性不断提高。医药卫生体制改革工作关系全县群众切身利益。院高度重视，从方案制定、前期准备

和全面实施的整个工作过程中，院主要领导多次听取汇报并专题研究这项工作，召开院班子会专门安排部署，对医疗保障制度建设、药品供应保障、医药价格形成机制、基础设施建设等关键环节和目标任务进行具体的安排和部署，由于院领导的高度重视，有力地增强了医改工作实施的信心和决心。各部门积极创造条件，克服困难，如期实施医改。二是药品采购及流通更加规范有序。根据《省医疗卫生机构配备使用基本药物管理办法（试行）》文件精神，实现了药品价格统一、采购平台统一、采购渠道统一，规范了药品流通秩序，药品质量有了明显保障。多数药品价格明显降低，群众负担得到减轻。通过集中招标采购和竞争性谈判，药品价格下降15%。在药品价格和用药数量下降的双重作用下，患者门诊和住院费用均大幅度下降。同时，基本药物已全部纳入新农合报销目录和基本医疗保险药品目录，报销比例明显高于非基本药物，使群众真正得到了实惠。三是基层医疗机构公益性进一步显现。基层医疗机构从追求经济利益为主转向以提高服务内涵、加强质量管理为主要内容的社会效益为主。医务人员能把主要精力放在加强管理，提升质量，与群众沟通上面，从而与群众建立更为良好的关系，也为开展基本公共卫生服务奠定更坚实的基础。可以说实施基本药物制度使基层医疗卫生机构功能定位更加明确，公益性进一步体现。

深化医改重点在落实，关键在创新。我院在推进深化医改中，通过强化领导，落实责任，做到“规定动作不走样”，同时，结合医院实际，力求大胆探索，做到“自选动作有创新”，为深化医改积累经验。一是注重政策落实。及时安排布置医改工作任务；二是注重调查研究。组织科室人员学习外院医改先进经验，并与医院实际紧密结合，开展针对性调查研究，突重点、破难点，全面掌握实情，及时发现、解决问题；三是注重合力推进。各部门实行包保责任制，明确任务、落实责任、密切配合，形成了推进工作的强大合力，确保了医改有力、有效。

对照医药卫生体制改革的要求，我院还存在着不少困难和问

题，突出表现在以下几个方面：

（1）无各级项目、政策、资金支持，自身发展难

我院在20xx年以前主要是为全县职工干部进行医疗服务。随着国家医疗体制改革，公疗办取消，上级对公费医疗医院的支持也随之取消。医院虽然通过各种努力，争取有关项目、政策、资金扶持，但都因为医院的性质问题而未得到支持。同时，根据（豫政办[20xx]178号）文件精神，要求各县（市）政府重点办好一所人民医院、一所中医院、一所妇幼保健院，其它医院逐步改制为民办医疗机构，不再举办新的公立医疗机构。所以，上级部门只对县人民医院、中医院、妇幼保健院这三家医院进行项目与资金支持，而且上级有关部门对民营医院也给予项目、政策、资金支持，我们医院性质虽是公立医院，但被取消公立医院应享受的政策、项目、资金的支持，更不能纳入民营医院范畴，目前面临着公非公、私非私的尴尬局面，处在狭缝中求生存、孤立中谋发展，举目无援、举步维艰的状态。现在医疗市场竞争激烈，广大人民对医疗需求也日益增加，医院的基础设施建设、高端医疗设备的投入显得愈加重要，但是仅靠医院自身发展，自身投入，无疑是杯水车薪。

（2）基础设施差，房屋陈旧，发展空间受限制

医院现有一栋门诊楼、两栋病房楼。门诊楼于1982年建成投入使用。门诊楼房间少，墙体与设施破烂陈旧，医务人员办公地点拥挤，几个科室工作人员拥有一间办公室，给病人检查带来不便。两栋病房楼分别于1988年□20xx年建成投入使用，这两栋病房楼建设时间早，设计不合理，无电梯，房间内无卫生间，墙体涂料大面积脱落，卫生间漏水，楼顶漏水，门窗破烂，地面凹凸不平，线路老化，房间内设施陈旧，十余人坐在十几平米的房间办公，给病人检查和沟通带来不便，这种状况早已满足不了病人的住院需求。其他医院都有停车场，我院没有发展空间，病人来院看病无处停放车辆，为病

人住院带来不便。基础设施的严重滞后、发展空间的严重受限，使医院发展举步维艰。

（3）医疗队伍不稳定，人才流失

我院现有职工253人，在编人员112人，由于部分人员解决不了编制问题，造成人才流失，给医院工作开展带来不便。

医改工作汇报框架篇八

根据相关要求，我局围绕巩固主体改革成果，完善相关资料，夯实深化改革基础，开展了一系列的工作，现将我局20xx年上半年深化改革工作总结如下：

根据《中共xx委办公室xx人民政府办公室关于印发□xx完善和深化集体林权制度改革方案）的通知□□xx委发〔2016〕10号）的文件精神，我市认真组织开展回头看工作，继续巩固完善以“清晰界线、明确权属、分利不分林、均股均利、股权到户”的主体改革成果。进一步查漏补缺、完善提高，对有争议、有纠纷的山林，加大调处力度，化解纠纷矛盾，尽快明晰权属，确保改革稳步推进。

今年上半年已对鱼通乡野坝村反映长河坝电站建设占用该村集体林地，但部分集体林地资源补偿费未兑现的情况和姑咱镇浸水村反映黄金坪电站建设占用该村集体林地，但部分集体林地资源补偿费未兑现的情况进行调处。

在完成主体改革任务后，今年我市集体林权制度改革开始进入以完善政策、健全服务、规范管理为主要内容的深化改革推进措施。

（一）进一步完善和规范林权流转

在不改变林地集体所有性质和林地用途、不损害农民林地承包经营权益的前提下，一是引导林农以公开、公平、有序、规范流转，流转方式以入股、合作、出租、互换等多种方式流转林地。禁止生态公益林转让，依法加强对流转主体、对象、程序、合同的监督管理。二是加快建立林权流转交易公开市场，建立林权管理服务机构，做好林权日常动态管理和服务工作，建立优质高效的林业服务平台。运用现代信息技术加快建设林权管理信息系。三是加强林权流转的监督管理，根据新出台的《xx省林权流转管理办法》的规定，严格执行依法、自愿、有偿的原则。在不改变林地性质的前提下，鼓励村集体经济组织或个人“依法、自愿、有偿、规范”的林地流转行为。避免在林权流转中出现“面积过大、期限过长、价格过低”的“三过”问题，确保林业生产要素的合理流动，维护林农的合法权益。

（二）完善林权抵押融资行为

为进一步做好林权抵押贷款工作，发挥金融支持林业的作用根据xx银监局xx省林业厅关于转发《中国银监会国家林业局关于林权抵押贷款的实施意见》（xx银监发〔2013〕67号）和xx市人民政府办公室关于转发xx林权抵押贷款管理办法的通知》的文件精神，我局加大宣传力度，做到家喻户晓。以鼓励社会各界积极参与林业、投资林业。

（三）培育新型林业经营主体

市政府加大扶持力度，着力培育一批新型林业经营主体，一是引导和鼓励林农以入股、合作、出租、互换、转让等方式流转林权，推动家庭经营、集体经营和合作经营等共同发展。大力培育农民林业专业合作社，专业大户涉林企业等新型林业经营主体。支持有文化、有技术、会经营的农村实用人才和农村青年致富带头人通过林地流转等多种方式扩大生产规模。支持大中专生和外出农民返乡创业，从事林业开发。二是加大扶持指导力度，加大对专业合作社经理人、从事林业

开发的经营主和林农加大林业技术的培训。支持符合条件的新型林业经营主承担林业建设项目。

（四）森林保险基本情况

我市是林业大县，也是资源大县。森林火灾、森林病虫害、冰雪、泥石流等自然灾害发生频繁，给国家、集体和个人财产造成极大的损失。因此，我市按照“自主自愿”原则，积极宣传，林农参保积极性高涨，按照xx林业局政策性森林保险联合推进领导小组的安排部署，我市与中航安盟财产保险有限公司签订的森林保险合作协议。我市20xx年森林保险参保面积为4747095.00亩，其中集体公益林1782388.00亩，国有公益林2964707.00亩，公益林单位保额500元/亩，保险费率0.13%，单位保费0.65元/亩，保费政府承担90%，农户自交10%。全市保险金额237354.75万元，保费总额308.56万元，林业经营单位及林农承担30.85万元，政府补贴277.70万元。

今年以来，我局积极配合xx环境保护局开展生态文明体制改革工作：一是配合xx环保局制定xx规划环评与项目环评联动机制管理意见，制定xx市规划环评与项目环评联动机制实施方案；二是等待xx级重大建设项目会商办法出台后制定xx市重大建设项目会商办法；三是配合xx环保局制定关于推进我xx功能区建设的财政、土地、农业、环境、投资和产业政策实施意见，待xx级产业政策实施意见出具后制定关于推进我市功能区建设的财政、土地、农业、环境、投资和产业政策实施办法；四是配合xx环保局制定重点流域水环境生态补偿绩效评估方案；五是配合发改、水务、住建等部门开展好湿地公园建设工作；六是开展xx市生态红线划定工作，目前已完成资料上报工作；七是深入推进企业环境信用评价工作。

由于我市林改工作面宽、量大，任务繁重，历史遗留的林权纠纷较多，政策性强，经过全市林改工作者的共同努力，取得一定成效，但离国家、省□xx的要求以及广大林农的期待还

有一定距离。

（一）部分历史遗留问题尚待处理，权属需进一步明晰

我市历史遗留问题主要体现为：国有林和集体林划分重叠，主要是八十年代初“林业三定”时期的集体林与九十年代打桩定界的国有林重叠。

（二）林地征占引发的利益矛盾，需进一步调解

大渡河沿岸涉及水电开发地区林改面临诸多具体矛盾，如移民搬迁后，林地的管护和生产、生活用材等需慎重研究解决。

（三）林地流转尚处于起步阶段

由于我市相应的林权管理、交易和资产评估机构尚未建立，流转信息渠道不畅等问题。

（一）切实巩固林改主体改革成果，进一步查漏补缺、完善提高。

目前全市已基本完成主体改革工作任务，但还要认真组织开展回头看工作，做好查漏补缺。对有争议、有纠纷的山林，加大调处力度，化解纠纷矛盾，尽快明晰权属，确保改革稳步推进。

（二）进一步完善和规范林权流转和林权抵押融资行为。

稳步推进林权规范有序流转，鼓励村集体经济组织或个人“依法、自愿、有偿、规范”的林地流转行为，认真解决流转年限过长、价格过低的问题，切实保护林农利益。加大对《xx林权抵押贷款管理办法》的宣传力度，做到家喻户晓，并严格把关审查。

（三）加大森林管护

推进管护制度改革，确保森林资源安全；保障农民收益权；推进林业投融资制度改革。

（四）重点扶持涉林企业和专业合作社

完善社会化服务体系，在全市发展一批规模大、效益好、带动力强的林下经济示范基地，重点扶持一批龙头企业和农民林业专业合作社，逐步形成“一市一业、一村一品”的发展格局，增强贫困村群众持续增收能力，从而实现林下经济产值和农民林业综合收入稳定增长。

（五）全面配合开展推进生态文明体制改革

进一步加大力度，全面配合xx环保局开展生态文明体制改革，推进我市生态文明体制改革各项工作顺利进行。