# 医共体工作自评报告

来源：网络 作者：烟雨蒙蒙 更新时间：2024-07-17

*医共体工作自评报告2篇篇一xxxxxxx医院我院根据市政府办公室《关于印发xx市医疗联合体建设推进工作方案的通知》（X政办发〔2024〕80号）和区医管委下发《XX市xx区医疗共同体建设实施方案》（x医管委发〔2024〕1号）文件要求，在市...*

医共体工作自评报告2篇

篇一

xxxxxxx医院

我院根据市政府办公室《关于印发xx市医疗联合体建设推进工作方案的通知》（X政办发〔2024〕80号）和区医管委下发《XX市xx区医疗共同体建设实施方案》（x医管委发〔2024〕1号）文件要求，在市卫计委指导下，2024年8月4日，xxx医疗共同体建设工作会议召开，成立以市xx医院为牵头医院，全区各镇街道卫生院（社区卫生服务中心）、区妇幼保健计划生育服务中心为成员的xxx医院医疗共同体，东港区医疗共同体建设工作全面启动。现将我院作为牵头医院推进医疗共同体建设工作情况汇报如下：

（一）认真落实对口支援帮扶工作。

2024年，我院派出35名医务人员下沉到7家镇街道卫生院进行支医帮扶工作。诊疗患者2133人次，指导手术136例，会诊及疑难病例讨论359次，教学查房289人次，业务培训和学术讲座180余场次，7家受援镇街道卫生院临床业务、收入等均有不同程度增长，门诊量和住院病人数平均同比分别增长8.5%和28.4%，其中xx街道社区卫生服务中心业务收入增长206.87%，xx卫生院业务收入增长110.14%，xx卫生院业务收入增长89.86%，xx镇中心卫生院业务收入增长60%，xx卫生院业务收入增长47.37%，xx卫生院业务收入增长43.65%，xx中心卫生院业务收入增长29.53%。同时接收基层镇街道卫生院进修人员20余人，极大地增强了基层卫生院的业务能力和服务水平。2024年以来，我院已经第二批派出总计70人到6家镇街道卫生院进行支医帮扶工作，在门诊、查房、手术、传帮带、乡村医生培训等各个方面开展了卓有成效的工作。

（二）不断提升牵头医院综合服务能力，带动医共体成员同步提升。

一是按照“填平补齐、逐步提升”的原则，加强临床重点专科建设和优势学科建设，提升牵头医院综合服务能力。高标准建设临床检查检验中心和消毒供应中心，通过信息化手段，自2024年1月起实现了区内医疗机构的全覆盖服务。2024年投资近1200万元建起全自动生化流水线检验系统，共为xx、xx街道社区卫生服务中心、xx、xx镇等卫生院提供诊断服务876项目人次，2024年1-5月份完成1106项目人次的临床检验；消毒供应中心2024年为区妇幼保健和计生服务中心提供消毒服务近5000个器械、消毒包，2024年1-5月完成3097个，呈快速上升趋势；二是建立起医共体内部分工作协作机制。在质量控制认证基础上，实行检查检验结果互认制度，减少重复检查检验，减轻患者就医负担。同时xxx医院将住院病人的住院诊疗、检查等信息，每月及时反馈到基层医疗卫生机构，进一步完善居民健康档案。按照分级诊治、连续治疗、安全便捷和尽量减轻患者就医费用负担的要求，制定合理、方便、畅通的双向转诊具体实施细则，建立上下医疗机构间的转诊绿色通道，在xx医院门诊区域一楼设置“医共体双向转诊快捷通道（一站式服务）”，医院职能部门中层干部轮流值班，为双向转诊患者提供一站式服务。对通过基层转诊到中心医院的患者，简化手续、提高效率，落实优先看病、优先检查、优先住院等特殊待遇，落实基层首诊的政策。

（三）积极参与全区卫生计生信息化平台建设。

在区卫计局的牵头推动下，加快推进以xxx医院为中心的全区卫生计生信息化平台建设，进一步完善区域内公共卫生服务系统、医院管理系统、医保结算系统和远程医疗服务等系统，现在区域内公共卫生服务系统、医院管理系统和计生系统已在全区范围内运行；其他信息系统将在2024年内逐步建设完善。全部建成将实现住院病历的连续记录以及在医共体内成员单位间的信息共享，畅通信息推送和接收通道，为实施双向转诊，建立影像诊断、检查检验、消毒供应一体化服务等提供信息支撑。方便患者在基层及时就医和诊治，确保群众在基层首诊的医疗安全和服务质量。

篇二

为深化我县医药卫生体制改革，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，让群众就近享受优质医疗服务，加快实现“90%的病人住院不出县”的医改目标。根据省、市、县相关文件精神要求，我院医共体于今年7月正式组建并运行，现将我院医共体目前工作开展情况汇报如下：

一、成立相关组织，制定方案章程

7月23日在我院召开了中医院医共体理事会成立大会，组建了以我院院长任理事长，副院长及8个成员单位负责人任副理事长，具体经办人员为理事的\*\*\*县中医院医共体理事会，理事会下设办公室，负责理事会日常工作。会上讨论并通过了《\*\*\*县中医院医共体建设实施方案》、《\*\*\*县中医院医疗服务共同体章程》，签订了《\*\*\*县中医院县域医疗共同体协议书》。

二、及时挂牌运行，营造浓厚氛围

我院为\*\*\*个“紧密型”成员单位制作了“\*\*\*县中医院\*\*分院”牌子，\*\*\*个“松散型”成员单位制作了“\*\*\*县中医院医共体\*\*医院”牌子，及时挂牌。安排高年资主治医师及以上职称的专家到乡镇卫生院及村卫生室开展查房、坐诊、讲座、义诊等各种形式的活动，让更多的基层医务人员和群众了解医共体运行方式，支持医共体工作。

三、开展专题调研，制定帮扶方案

深入走访了\*\*\*个医共体内乡镇卫生院，就医共体工作的开展进行了座谈交流。对业务发展较差的乡镇卫生院，将采取下派挂职业务副院长，实行统一管理、人员统筹调配、统一分配医疗收入和绩效考核、统筹医护人员薪酬分配等方式，在人、财、物全方面进行协调和帮扶。对业务发展较好的乡镇卫生院，采取帮扶与合作相结合，加强其内涵建设，使其达到1-2级综合医院标准，并争创1-2个市级特色专科。

四、家庭医生签约服务工作有序开展。

根据县卫计委安排，我院安排全院具有执业资质的医师与\*\*\*个乡镇\*\*\*个行政村进行签约服务，采取“2+1+1”模式，即2名中医院医生、1名乡镇医院医师、1名村卫生室医师，组成团队签约1个行政村，负责该村居民医疗健康服务，签约工作由乡镇卫生院具体负责实施。签约服务医师团队上下联动，确保小病不出乡，大病不出县，力争90%以上患者在县域内就诊。我院签约服务医师密切保持与乡镇、村卫生室签约团队的联系，及时联系会诊与转诊，上转我院患者开通绿色通道，特别是健康扶贫户，一律先住院后付费，简化就诊流程，方便患者就医，切实解决看病难，看病贵的问题！

五、存在的主要问题

1、县外就诊患者难以掌控。体内各成员单位认识基本到位，但是各成员单位所辖村卫生室村医对政策理解不是很到位，同时单靠卫生部门宣传政策，群众难以理解，导致县外住院病人降低幅度不大。

2、信息化建设急需加强。

医共体成员单位信息互通还存在一定难度，需要卫计委牵头，统一标准建设。

3、医疗服务能力有待提高。

按照要求，县级医院转诊转院率要控制在8%，此目标的实现与医院的综合服务能力密切相关。中医院由于场地局限，基础设施建设滞后，现阶段满负荷运转。人才梯队有断档趋势，年轻医生培养力度不够，急诊急救、危重症救治能力急需提高，等等不利因素成为中医院医共体建设的短板。

六、下一步工作

1、制定对口帮扶计划，接收医疗骨干进修。

2、制定减少县域内病人外流相关规定。

3、完善医共体成员单位考核指标及奖惩方案。

4、统一结报程序、规范农合结算。

5、推进医共体中心药房建设。

6、加强医共体政策宣传。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！