# 202\_口腔主任工作计划(共4篇)

来源：网络 作者：情深意重 更新时间：2024-04-15

*20\_口腔主任工作计划1充满了希望和期待，展望即将到来的20\_\_年。对我医院及外科来说，依然是需要稳定、巩固、发展和壮大的关键一年，既感觉到一定的压力和困难，但更充满了热情和信心。具体到外科，认为有以下工作需要进一步加强和努力：拓展服务范围...*

**20\_口腔主任工作计划1**

充满了希望和期待，展望即将到来的20\_\_年。对我医院及外科来说，依然是需要稳定、巩固、发展和壮大的关键一年，既感觉到一定的压力和困难，但更充满了热情和信心。具体到外科，认为有以下工作需要进一步加强和努力：

拓展服务范围，一进一步强化经营意识。具体措施是要进一步降低用药成本比例。向服务要效益，向新技术要效益，向医疗挖潜要效益。外科是一个重要的临床科室，也是一个高风险的战场。殷切希望在医院领导和兄弟科室的关心、支持和指导下，外科明年能够搬进新楼，工作更上一层楼。要接待热情，二加强与交警、公安和保险部门的合作。有关部门工作人员来我科室调查、协调工作时。服务耐心，照顾周到

及时与患者家属沟通。对交通创伤病人及时和我院警医联系小组人员沟通，三加强科室内部管理。积极、主动寻找“三无”病人家属，尽力防止病人擅自出院造成欠费。

提高业务水平。科内人员的业务素质、服务意识需要进一步加强。学无止境，七强化学习氛围。服务无边，关键是要用心，用真情，下功夫，作好脚下的每一件事，作好每一件事的每一个环节。鼓励每一位职工继续深造，如果医院和科室条件许可，建议有计划、有步骤地选派基本素质好的人员去上级医院进修、学习。

提高效率。科危重病人多，八讲究奉献。工作无节奏，经常加班、加点，科室人员经常要一个人干两个人的活，节假日从没有过休息，平时加班不计其数，但我理解医院领导的困难，没向领导说过累，也没索要过报酬。为了科室的有利发展和提高工作人员的积极性，希望院领导从人员配备和分配制度上给予支持和鼓励。提升医院形象九加强学术研究。

院外科还处于发展壮大期，总之。勤奋、正直、积极向上、不畏困难的院领导给我树立了一个学习的榜样，也为我提供了一个有利的发展环境，一定不辜负领导对我期望，以巨大的热情和信心投入到工作中去，为我医院的发展做出力所能及的贡献!

**20\_口腔主任工作计划2**

一、培训目标

提升基本医疗和公共卫生服务能力，对全市基层医疗卫生机构的临床执业(助理医师进行全科医生转岗培训。加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设。

二、培训对象

选派有较扎实理论基础和临床诊疗技术、男50岁以下、女45岁以下的单位业务骨干。城市社区卫生服务机构、乡镇卫生院从事医疗工作的注册执业(助理医师。实行个人自愿和组织推荐相结合。

三、培训人数

全市12人，根据省卫生厅《关于下达\_\_年基层医疗卫生机构全科医生转岗培训计划的通知》文件。其中城市社区卫生服务机构2人、乡镇卫生院10人(各县(市、区卫生局计划详见附件1

四、培训时间

理论培训1个月，按照省卫生厅和\_颁布的基层医疗卫生机构全科医生转岗培训大纲》培训共12个月。临床科室轮转10个月，社区实习1个月。省卫生厅制定实施方案，并组织实施。培训时间从\_\_年5月起-\_\_年5月完成年度全科医生转岗培训工作。

五、培训地点

临床轮转和社区实习安排在经省卫生厅批准的全科医学临床和社区培训基地进行。理论培训集中在南昌大学继续教育学院培训基地进行。

六、培训内容和方式

临床培训和社区培训按照按需、分程、个体化原则，理论培训为全科医学及相关理论。以全科医疗岗位任务需求为导向，实行一对一的老师带教制(每名老

老师带教2-3名学员根据培训大纲结合自己的培训需求，本着“缺什么，补什么”原则，急诊急救、内科、外科、妇产科、儿科、传染科等专业科室进行临床实践。培训方式采取集中理论学习、导师带教、个别面授、临床观摩、参与查房和病案讨论等方式，增强培训效果。

七、经费补助标准和使用

市财政根据国库集中支付规定，中央财政培训经费补助标准每人10000元。经费使用由省财政拨付各设区市。市卫生局按确定的计划和经费标准拨付理论、临床、社区培训基地。

一理论培训补助经费1640元(1个月用于培训费、教材、住宿、伙食补贴、结业综合考试考核、证书。

住宿费、生活补助费、管理费。其中带教费180元/人.月、住宿费200/人.月、生活补助费300元/人.月、管理费80元/人.月。二临床轮转补助经费7600元(10个月、每月760元用于带教费。

三社区实习补助经费760元(1个月用于带教费180元/人.月、住宿费200/人.月、生活补助费300元/人.月、管理费80元/人.月。

八、培训考试

由省全科医学管理办公室负责组织结业考试考核，培训结束。分临床实践操作和理论两部分，临床实践操作战总成绩60%理论占40%考试考核成绩合格者颁发“全科医生转岗培训证书”并可转注册全科医生执业范围。

九、培训工作要求

省卫生厅已下达各市医改目标任务，一基层卫生人员全科医生转岗培训是落实医改工作的重要组成部分。各单位主管部门要高度重视，加强对培训的组织、协调和领导，落实各项培训工作。

落实培训人员。培训人员须填写《省全科医生转岗培训申请表》附表2一式二份，二各县(市、区卫生局要根据分配的培训计划。一份留市卫生局，一份培训报到时交理论培训基地，市卫生局资格审核盖章后，将培训人员名单于6月8号前报省全科医学教育管理办公室备案。

规范各项管理制度，三各临床、社区培训基地要加强培训管理和落实带教老师。严格按照《基层医疗卫生机构全科医生转岗培训大纲》要求，认真组织教学，保证培训质量。市卫生局将适时组织专家对培训过程进行检查和督导。

工资福利待遇按照国家有关政策执行，四各培训人员派出单位要全力支持选派的人员参加培训。培训期间。工龄连续计算。培训期间派出单位不得以任何理由要求派出人员回单位上班，不得扣发培训人员工资和福利。

**20\_口腔主任工作计划3**

为进一步深化我镇医药卫生体制改革，提升基层卫生服务单位的服务能力，强化我县社区卫生服务水平，适应我镇社会经济的发展，满足群众对基本卫生的需求，推行家庭医生签约服务，加快推进我县家庭医生制度的落实，特制定本计划。

一、工作目标

到20 年底，每一个社区都确定有家庭医生提供服务;应有80%的社区居民知道其家庭医生的姓名、所在机构和能提供的服务内容;家庭医生为社区居民建立家庭健康档案;社区居民对其家庭医生提供服务的满意度有较高评价。

二、工作原则

坚持“充分告之、重点突出、自愿签约、规范服务、强化考核”的原则，全面实施基本公共卫生服务项目(免费服务)，推行个性化的服务项目，履行合同，逐步完善，稳步推进，着力探索具有金堂特色、群众满意的家庭医生服务模式。

三、建立家庭医生队伍

(一)家庭医生的组成及分工。

家庭医生由乡镇卫生院全科医生、护士和公共卫生专业人员以及村医生组成，家庭医生实行全科医生负责制，要求必须具有执业资格、由我院副院长担任负责人，以全科医生为核心，组织团队其他人员共同开展社区基本医疗和公共卫生服务工作。

在我镇12个行政村分别配备3人一组的家庭医生团队。合理分配家庭医生的管辖区域，分片负责，覆盖社区全部家庭，不留空缺，也不重叠。

(二)家庭医生团队及人员职责。

家庭医生团队以居民健康信息管理、健康知识传递、健康生活行为干预指导和健康服务与路径指引为主要职责。

1、全科医生：主要负责诊疗、健康体检和健康指导咨询服务。

2、社区护士：主要负责健康信息采集和预约服务。

3、公共卫生人员：在全科医生的指导下，开展公共卫生服务。

4、村医生：在全科医生指导下，给当地村民做好及时工作，并积极促进签约工作。

(三)家庭医生的培训。

我院家庭医生团队，每半年进行总结并积极开展关于社区卫生服务理念、服务规范、服务技能和健康管理知识为主的培训。

**20\_口腔主任工作计划4**

一、认真形势，统一思想，坚定信心努力完成各项工作

新年要有新气象，新院要有新特色，面对新医院，无论从管理、服务、还是追求质量给我们均提出更高更严要求，科室召开了全科人员会议，认真形势，统一思想，树个人形象，树科室形象，树新院品牌，从自身做起，高标准、严要求，树立“院兴我荣，院衰我耻”思想，虽然我们目前面临困难较大，但新型合作医疗给我们带来机遇和挑战，靠精湛的技术和优质的服务来赢得患者，争创“双赢”全科上下团结一心，增强凝聚力，坚定信心，努力完成各项目作任务，我们坚信，有各级领导大力支持，有院科两级正确领导，更有700多职工齐心协力，我们医院一定会成为名副其实的“百佳医院”。使人民群众真正放心满意。

二、转变服务理念，强化服务意识

1、人性化管理：

新型医院管理不能停留在原有管理模式和水平上，科主任、护士长首先要转变观念，不断学习管理经验，提高自身管理水平，反对一言堂，提倡以人为本管理方式，开展人性化服务，人性化管理，根据不同层次患者，应用不同服务方式。加强同志间沟通，加强医患、医护之间沟通。科主任、护士长敢抓敢管，不做老好人，科室弘扬正气，使科室成为一个团结拼搏积极向上的团队。

2、改进服务措施

①新入院病人热情接待

②宣教认真仔细

③及时处置新病人、力争在5分钟内，30分钟内输上液体

④危重病人立刻处理，5分钟内输上液体

⑤护送危重病人检查，主管医生，主管护士

⑥保持病区干净、明亮适舒，坚持周二卫生日

⑦彻底转变观念，服务向宾馆式转化，彻底消除生、冷、硬现象及无人应答现象

⑧出院的时候送出病区，道一声“安康”。

三、完善各种规章制度，成立各种管理组织

按照医院管理年活动要求及医院安排，熟悉15种核心制度，首诊医师负责制，病案书写、讨论、会诊、危重病人抢救制度人手一册。科室成立①医疗质量管理小组②医疗安全小组③合疗管理小组④急救应急小组⑤病案管理小组⑥院感控制小组⑦单病种质量管理小组，科主任全盘负责，护士长积极配合，人人尽职尽责，做好各自工作。

四、医疗质量

医院质量是重中之重，是立院之本。是医院生存生命线，重点的抓内涵建设。

1、从基本素质抓起，培养良好素质、美好的医德，特别是年轻医生，年轻护士，多是独生子女，在家娇生惯养，心理素质差，爱发脾气，工作责任心不强，科室发现一个重点抓，杀一儆百。

2、抓基层质量，抓年轻医生综合能力提高培养全科医生。

3、抓医疗文件书写，从病历抓起，以卫生厅病历书写手册为准则，科主任、二线医生对所管的病人心中有数，查房后及时签字。

4、抓危重病人抢救及疑难病人诊断与治疗，科主任亲自抓危重病人抢救，及疑难病人诊断治疗3日诊断不清科内讨论，1周诊断不请院内讨论。

5、加强环节质量管理，首诊医生负责制，责任划分明确，既有分工又有协作，坚持每日三次查房制度，二线医生对每日危重病人心中有数，新入院病人一一过目，消除潜在隐患，严格各种操作制度及会诊制度，加强与患者沟通，签写好每一份知情同意书及特殊检查、治疗协议书，上对科室负责，下对自己负责。职控小组每月或每季度对医疗质量进行检查反溃并作处罚、奖励。

五、抓医疗安全不放松

科主任为科室安全责任人，上对院长负责，下对同志负责，科室与院方签定安全责任书，科室与每个同志签好安全责任书，责任明确，安全措施到位，增强防范意识，认真落实医疗制度和诊疗规范、知情同意书，等各种程序执行到位，贵重药品，毒麻特殊药品及财产专人保管，特别要加强医患沟通每月对医疗安全进行一次自查，将不安全因素，消灭在萌芽状态，杜绝医疗事故发生。减少和避免一般差错及误诊纠纷。

六、加快人材培养

随着社会进步与发展，疾病也在不断变化，知识更新较快，有些专业前沿性知识很多，但由于自身处基层，外出学习机会太少，知识更新较慢，科主任每年1—2次外出短期学习或培训，了解前沿性知识，开展新业务，才能做好学科带头人，各级医生均需加强自身学习，狠抓三基训练，规范医疗行为;重点医生选拔外出进修学习。提高业务能力，今年计划选1名医生，1名护士学习气管镜，力争下半年开展工作，主治医师每人每年要求发表一篇论文。

七、开展新项目，拓宽服务范围

消化专业：

1、争取要回胃境室在1—2年内完成内境下食管硬化及套扎术;

2、开展亚临床肝性脑病诊断及早期;

3、药物早期干预治疗肝硬化;

4、与外科协作腹腔镜下腹膜活检，提高腹水诊断准确率。

呼吸专业：

1、开展胸膜活检术提高胸水诊断率。

2、肺癌化学+放疗，提高肿瘤患者生存率。

3、开展纤支境，提高呼吸道疾病诊断率。

4、重点放在COPD，哮喘、肺间质性疾病诊治上。

八、完善考核方案，体现多劳多得

科室将医疗质量，安全服务，医德作风，工作业绩均拉入考核之中，科室按

1、技术职务;

2、工作的年限;

3、工作的能力三方面结合制定考核方案，分配按5年以下，10年以下档次，中级职称，一个档次;

4、奖勤罚懒，a、对无故推诿拒收病人，发现1次扣30—50元，b、与患者发生争吵无论对与错，扣当事人10—20元，造成恶劣影响者扣除当月奖金c、差错一次扣5—10员，重大差错扣除当月奖金。d、发生纠纷及投诉科主任根据事实情节具体决定处罚金额，对科室名誉造成影响即当月奖金，e发生医疗事故，当事人承担一定赔偿，金额并扣除对当月奖金，

1、每季度组织一次质量服务，卫生等综合检查考评。

九、勤俭节约，反对铺张浪费

科室材料由护士长亲自抓管，建立帐目，有进有出，任何人不得私自向他人外借或者送人，科室帐目清楚，定期公布。争收节支，才有效益。

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！