# 社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结(7篇)

来源：网络 作者：心如止水 更新时间：2025-08-01

*社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结一区卫生局严格母婴保健技术服务机构、人员和技术准入，按照《湖南省〈出生医学证明〉管理相关规定》要求，加强出生医学证明的签发及使用管理。建立长效监督管理机制，查处违法违规行为。进一步加强妇幼保健队伍建...*

**社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结一**

区卫生局严格母婴保健技术服务机构、人员和技术准入，按照《湖南省〈出生医学证明〉管理相关规定》要求，加强出生医学证明的签发及使用管理。建立长效监督管理机制，查处违法违规行为。进一步加强妇幼保健队伍建设，xx区妇幼保健所按要求配备群体保健专职人员，镇卫生院与社区卫生服务中心要按服务人口配备妇女保健与儿童保健人员；按政策落实各级妇幼健康服务所需经费。

（一）全面推进妇幼健康服务资源整合。根据省卫生计生委和市区政府的统一安排，做好优化整合妇幼保健与计划生育服务资源的各项工作。

（二）全力保障母婴安全。落实国家卫生计生委《关于做好新形势下妇幼健康服务工作的指导意见》，加强孕产妇和儿童死亡的\'控制，努力保障母婴安全。全区孕产妇死亡率控制在14/10万以下，5岁以下儿童死亡率控制在7‰以下。畅通孕产妇及儿童救治与转诊绿色通道，严格执行《xx市疑难危重孕产妇救治与转诊工作方案(试行)》及《xx市妊娠风险预警分类管理实施方案》；认真开展孕产妇危重症评审工作，实现孕产妇死亡控制关口前移；落实孕产妇死亡评审和新生儿死亡评审制度，发挥评审实效；进一步控制剖宫产率，降低非医学需要剖宫产和首次剖宫产，促进自然分娩；加强产科质量管理和救治技能培训，定期开展助产机构产科质量督导评估，加强儿科急救能力建设，完善急救网络，落实区级以上助产机构儿科医师进产房工作制度，继续按照《新生儿窒息复苏第二周期项目》要求开展相关工作，降低新生儿死亡率。将妇幼健康服务工作覆盖到开展计划生育手术的所有母婴保健机构，加强人员培训，开展督导与管理，推广人流后关爱服务（pac）。

（三）有序推进妇幼健康服务体系建设

1、妇幼保健所要努力打造妇女保健、儿童保健、妇幼卫生信息管理和妇幼卫生健康教育等具有妇幼保健特色和优势的专科体系，举办各类妇幼健康服务项目专题培训班，开展岗位培训和进修学习，提高妇幼健康服务人员综合素质。

（四）认真做好出生缺陷综合防治工作

1、明确以政府为主导的出生缺陷综合防治工作责任，建立政府领导、部门配合、群众参与的出生缺陷防治机制。探索完善涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷预防免费基本服务政策，探索实施国家免费孕前优生项目与婚前医学检查项目有机结合的工作机制，提高婚前医学检查质量，全区婚检率达90%以上。继续实施增补叶酸预防神经管缺陷项目和推广地中海贫血防控技术。

2、加强产前筛查和产前诊断管理。加强对产前筛查质量管理，提高产前筛查阳性病人接受诊断干预率。产前筛查率达到95%。

3、提高新生儿疾病筛查质量。继续开展新生儿“四病”筛查及信息化建设，逐步推广串联质谱技术进行遗传代谢病筛查；完善新生儿疾病筛查网络质量控制体系，提高筛查标本采集质量。完善采血前知情告知，加强对未采血已出院新生儿管理，避免漏筛新生儿。提高筛查阳性病人召回率,加强阳性患儿的治疗与管理。健全新生儿听力筛查、转诊网络，并规范运行。全区新生儿疾病筛查率要达到96%以上，新生儿听力筛查率要达到85%以上。

（一）贯彻落实妇女儿童两个发展纲要目标。做好妇女儿童健康的数据监测、数据统计、健康指标评估，全面完成我区十二五“妇女儿童发展规划”的终期评估工作，确保阶段指标完成。协同相关部门科学制定“十三五”发展规划。

（二）加强爱婴医院日常监管，将爱婴医院工作督导与助产技术管理，产科、儿科医疗质量管理等工作相结合。按照国家卫生计生委《爱婴医院标准（20xx版）》要求，开展爱婴医院评估和复核工作。

（三）认真实施妇幼重大公共卫生项目。按要求开展农村妇女免费妇女病查治工作，加强对基层妇幼卫生人员专项技能培训，区级按标准进行工作质控，加强阳性患者的追踪、治疗及随访工作。加强预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播检测阳性患者管理工作，全区孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝的孕期检测率达到90%以上，继续提高孕28周前检测率，艾滋病感染孕产妇及所生儿童用药干预率达80%以上。加强农村孕产妇住院分娩补助项目工作。定点助产医疗保健机构要全面开展农村孕产妇住院分娩基本医疗全免费工作,严格按照基本服务包规定的内容，完成基本服务包的所有项目；认真执行住院分娩单病种费用包干，严格费用包干标准。执行“一站式”费用结算。未在定点助产机分娩的农村孕产妇应简化兑付手续、采取多种途径落实回补政策,提高住院分娩补助率，力争补助率达95%以上。

（四）做好国家基本公共卫生服务项目。一是加强孕产妇健康管理，做好“孕产妇保健手册”的发放管理和使用，对辖区常住人口中的育龄妇女做到孕情早掌握、早建册，规范服务，系统管理。二是加强儿童保健服务。开展区、乡两级儿童保健人员操作技术规范培训，规范开展儿童保健服务。做好“儿童保健手册”的发放管理及使用，规范0-6岁儿童健康管理，全区0-6岁儿童血红蛋白检测率达70%以上。加强儿童眼、耳和听力及口腔保健和托幼机构卫生保健管理。实行高危儿及营养性疾病儿童分级管理，建立高危儿及营养性疾病识别、转诊工作规范及机制。利用多种渠道开展广泛宣传，提高全社会对儿童意外伤害的防范意识，降低意外伤害造成的儿童死亡。

（五）加强妇幼健康教育工作网络建设与能力建设，各级妇幼保健机构设立健康教育科，开展孕妇学校、父母学校、新婚学校、人口学校，宣传《母婴健康素养》55条、生殖健康和优生优育等科学知识。建立、完善孕妇学校相关制度及考核标准，母婴健康素养知识知晓率达80%以上。

（六） 全面启用《湖南省妇幼卫生信息直报管理系统》（新版），依法依规开展妇幼卫生信息的收集、整理和上报工作，强化数据分析利用及信息质量评价，强化信息安全管理。区级要充分利用现有的妇幼卫生信息系统开展适时信息质控及工作督导，全面提高妇幼健康服务和管理水平。

**社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结二**

1、健康档案的建立，存在电子档案的录入与纸质档案不同步现象，建档率低，致使各项重点人群的筛查率低于理论数字。

2、健康教育及健康咨询活动次数未达到项目要求。

3、由于慢病患者外出，致使慢病管理频次及管理率不达标。

4、由于村卫生室人员业务能力有限，慢病随访和其电子录入工作未能及时完成，个别随访无意义，甚至不真实。

5、与门诊大夫未配合好，档案未很好的利用，大多数成了“死档”，失去了建档的意义。

6、由于仪器及试剂等原因，65岁老年人体检中的辅助检查工作未完成。

公共卫生服务项目是国家切实提高城乡居民健康水平的重要方法和惠民政策，通过实施基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，对居民健康问题实施干预，减少主要健康危险因素，有效预防和控制主要传染病及慢性病，提高公共卫生服务和突发公共卫生事件应急处置能力，使全体居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务。

1、健康档案。继续建立健全信息化档案，及时更新档案，并做好保密工作。在上一年度工作的基础上将继续完善返乡及流入等人群健康档案的建立工作。

2、慢性病管理。对高血压、糖尿病等慢性病高危人群进行至少四次面对面的随访，定期进行咨询服务和用药指导，并及时对其电子录入，尤其是高血压人群，应分级及时按月做好随访工作。利用随访宣传防病知识，使农民对重点慢性病防治知识知晓率达到85%以上，并做好资料汇总和信息上报。对慢病的管理率达80%以上，慢病的控制率达25%。对35岁以上人群实行门诊首诊测血压，测血压率达100%。同时加大筛查重点人群，对确诊高血压和糖尿病患者进行登记管理。并做好门诊日志记录。

3、健康教育工作。要真实，有意义。在原有的基础上，结合季节防病重点，每月更换一次室外及室内健康教育宣传栏的内容，印刷发放健康教育资料，覆盖率达60%以上;要求相关人员在上门访视时进行相关健康知识的宣传，使居民基本卫生常识知晓率达80%以上;组织动员孕妇及3岁以下儿童家长参加我院举办的孕妇和儿童健康教育讲座;孕妇在孕早期或中期接受一次健康教育的覆盖率达到85%以上，3岁以下儿童家长覆盖率达到85%以上。每个月进行一次健康知识讲座;每个月利用集市开展一次健康咨询活动;每天循环播放音像资料不少于六种;提供不少于十二种的印刷资料，居民覆盖率达30%以上;居民对公共卫生服务项目和健康知识的知晓率达60%以上，其相关资料(通知、照片、记录、教案、试卷等)必须规范存档。

4、老年人保健。为65岁及以上老年人进行四次面对面的随访和一次健康管理服务，提供疾病预防、自我保护和伤害预防、自救等健康指导。尤其是管理的老年人辅助检查工作，今年至少完成95%以上。65岁以上的老年人管理人数达到90%。加强体检宣传工作，确保65岁以上老年人、特困残疾人、低保户、五保户等困难群体，体检率要求。全年对上述人群进行四次面对面的随访和一次健康管理服务，同时做好宣传发动，积极参与强化免疫，进行有针对性的以健康教育为重点的健康干预。

5、档案(纸质和电子)的利用工作既是重点，也是难点。今年不漏来院的任何一个就诊、咨询者，未建档的建档;建档的充分利用档案，如信息的更改，内容的填充，随访等，除特殊情况下，必须当面立即完成。

6、预防接种。建立规范化的免疫门诊，建立健全计免制度，规范计免接种操作，每月接种不少于8天，同时按照《预防接种工作规范》要求，做到安全注射，为我镇儿童提供安全、有效、免费、均等化的免疫规划疫苗的预防接种服务，熟练掌握接种前、后的全面情况，做好接种反应事故的处理登记，加强冷链管理，做好疫苗的进出管理、冷链远转管理、失效报损登记。根据上级疾控中心的要求，进行相关疫苗的强化和为重点地区的重大人群提供疫苗接种服务，有效预防和控制疫苗针对性的传染病。新生儿建卡率、建证率、卡证符合率都达到100%。入托学生验证率达100%。

7、传染病防治。

(1)建立健全传染病防治组织和传染病管理制度，全面规范使用门诊日志，建立健全发热、腹泻门诊登记，认真做好疫情报告、疫区管理及疫情登记。采取多种形式宣传《传染病防治法》，让医务人员全了解法定传染病的病种分类、法定报告人、报告时限、方式、程序等业务知识。同时让更多人群认知疾病防治的重要性。要及时、准确上报疫情，及时完成疫情登记，保障传染病网络直报系统正常运行，每月至少报一例传染病，报告率100%，报告卡及时、准确、完整率100%，疫情登记率100%。

(2)积极开展结核病防治工作，病人转诊率达100%，同时开展病人的追踪治疗及随访管理，督促其定期复查，并将信息及时上报贺州市疾控中心。积极开展艾滋病防治工作，加强普及艾滋病知识宣传教育，广泛开展形式多样的艾滋病防治宣传教育活动。建立规范的狂犬病预防处置门诊。

8、儿童保健。加强儿检工作，三岁以下儿童系统管理率达75%以上，新生儿访视率达90%。加强散居儿童保健管理，使7岁以下儿童保健覆盖率达80%以上，婴幼儿系管率和使用生长发育图监测率分别达75%以上。及时发现与治疗影响儿童健康的疾病，提高儿童健康水平。开展儿童保健技术培训。

依法加强托幼机构卫生保健合格管理。对新入托园的幼儿一律进行体检，合格者方能入托。5-6月份完成所有幼托儿童的健康体检。保证7岁以下儿童系统管理率要求达到80%以上。

免费向我镇0-6岁儿童提供基本保健服务，同时对儿童的生长发育、辅食的添加等营养及护理的咨询指导，对常见病的预防、心理发育、意外伤害的预防指导。对贫血、佝偻病、肺炎、腹泻等疾病进行预防，规范儿童保健服务，逐步提高儿童健康水平，降低5岁以下儿童死亡率。

9、孕产妇保健。免费向辖区孕产妇提供基本保健服务，规范孕产妇保健，做好早孕建册、产前检查和产后访视工作，并做好高危孕产妇的筛查、追踪、随访和转诊等工作。继续加大实施母婴安全工程的宣传力度，以提高住院分娩率、降低孕产妇和婴儿死亡率为目标，广泛深入开展健康教育，掌握育龄妇女和孕妇情况，动员和通知怀孕妇女进行孕产期保健管理。孕产妇保健覆盖率达99%以上，孕产妇系统管理率达97%以上，孕产妇住院分娩率达到100%以上。孕产妇产后访视率85%以上，高危孕妇住院分娩率达到100%。开展至少5次孕期保健服务和2次产后访视。提高妇女儿童健康水平，减少孕产妇死亡。叶酸及孕产妇分娩补助及时发放。

10、重性精神患者管理。完成四次的随访等工作，如患者等情况许可，进行一次健康检查，逐步建立综合预防和控制重性精神病患者危险行为的有效机制。通过项目实施，提高对重性精神病患者的防治能力和管理水平。年底，在对明确诊断的重性精神病患者管理率达到95%以上。

11、每月针对65岁以上老年人、慢性病人、重性精神疾病、孕产妇、儿童进行免费体检(辅助检查：彩超、尿常规、血糖、全血细胞分析、乙肝表面抗原、肝功、肾功、心电图等)

12、每月的\'22日各专项小组上报纸质的工作情况及相关数字到卫生院项目办公室，项目办公室审核完成，25日前上报旗卫生局。

一月份：

①召开第一次公共卫生项目办公会。

②下发今年总的工作计划。

③各专项小组上报各自的工作计划。

④开展孕产妇健康知识讲座。

二月份：

①召开第二次公共卫生项目办公会。

②对全院职工及村卫生室人员进行公共卫生相关知识培训。

③对九个村卫生室人员的工作进行第一次检查、督导。

④开展儿童保健知识讲座。

三月份：

①召开第三次公共卫生项目办公会。

②对我镇九个村的老年人、慢性病、重性精神疾病人群进行今年的第一次面对面随访并及时电子录入。

③利用三八妇女节、3。24结核病防治宣传日，开展两次健康教育咨询活动两次，重点宣传生殖健康知识、结核病防治知识。对结核病的防治开展健康知识讲座一次。

四月份：

①召开第四次公共卫生项目办公会。

②利用4。25全国儿童预防接种宣传日进行儿童预防接种知识的讲座一次，并开展健康咨询活动一次。

五月份：

①召开第五次公共卫生项目办公会。

②对九个村卫生室人员的工作进行第二次检查、督导。

③利用5月3日世界哮喘日进行相关知识讲座一次，针对5月31日世界无烟日，重点开展吸烟危害健康知识咨询活动。

六月份：

①召开第六次公共卫生项目办公会。

②对全院职工及村卫生室人员进行公共卫生培训、学习、互相交流。同时召开一次村委会协调会议，并邀请分管镇长参加。

③对我镇九个村的老年人、慢性病、重性精神疾病人群进行今年的第二次面对面随访并及时电子录入。

④利用6月6日爱眼日进行眼部疾病及保健方面的知识讲座一次。对公共卫生半年工作进行总结。

七月份：

①召开第七次公共卫生项目办公会。

②开展碘缺乏病的预防知识讲座一次，并对相关知识开展健康咨询活动一次。

八月份：

①召开第八次公共卫生项目办公会。

②对九个村卫生室人员的工作进行第三次检查、督导。

③进行滥用抗生素对人体的危害相关知识讲座一次。

九月份：

①召开第九次公共卫生项目办公会。

②进行村卫生室及全院职工公共卫生知识培训工作。

③对我镇九个村的老年人、慢性病、重性精神疾病人群进行今年的第三次面对面随访并及时电子录入。

④结合9月20日全国爱牙日，开展口腔保健防治知识宣传教育讲座一次。

十月份：

①召开第十次公共卫生项目办公会。

②总结一年的工作进展情况。

③结合10月8日高血压、世界精神卫生日，大范围开展高血压、心脑血管疾病防治知识和心理卫生知识的讲座及健康咨询活动各一次。

十一月份：

①召开第十一次公共卫生项目办公会。

②对我镇九个村的老年人、慢性病、重性精神疾病人群进行今年的第三次面对面随访并及时电子录入。

③对九个村卫生室人员的工作进行第四次检查、督导。

④结合食品卫生宣传周和11。14的全国防治糖尿病日，开展食品卫生与营养、糖尿病防治的讲座及宣传教育。

十二月份：

①召开第十二次公共卫生项目办公会。

②利用12月1日世界艾滋病防治宣传日，重点开展性病、艾滋病防治的讲座、宣传教育。

③各专项小组对工作分析、总结，上报下年计划等。

1、如有特殊情况，以上时间、工作临时调整。

2、按时完成上级安排的其他工作。

3、根据工作情况，对村卫生室人员进行培训、检查、督导。

4、抓住机会进行宣传教育工作，如集市、学校开家长会、家长接送学生、接种日等。

5、根据情况，进行居民健康档案的整理工作。

但工作任务是繁重的，我院全体职工将更加团结一致，进一步解放思想，振奋精神，与时俱进，扎实工作，让基本公共卫生服务在新的一年里取得更大的成绩。

**社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结三**

根据国家20xx年新的《规范》及省、市、区的相关文件规定，为做好我辖区内社区居民的公共卫生服务工作，结合我院目前的实际情况，特制定出以下工作计划：

在现有的医院管理领导小组的基础上我院在院办公会的会议精神下特成立了共卫生服务部，任命赵健宏为公共卫生服务部主任，负责公共卫生的全盘工作的开展以及各类报表的上报，同时要负责各类台账的完善工作；任命许芹珍为计划免疫科科长，负责计划免疫的全部工作及报表上报工作；任命杨晓静为妇幼保健科科长，负责妇幼保健工作和儿

童保健工作，同时仍需兼职护理部工作；尹天润负责导医工作和慢病管理工作，同时协助主任完成部分文书书写和台账完善工作。

在20xx年新的《规范》包括11项内容，即城乡居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0—6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压患者健康管理、2型糖尿病患者健康管理、重性精神病患者健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理以及卫生监督协管服务规范。目前结合我院的实际情况我院除了重性精神病患者健康管理、卫生监督协管以外均可做，现将具体工作实施的要求如下列出：

（一）、建立居民健康档案

健康档案主要包括个人基本信息、既往史、家族史、遗传病史、残疾情况和生活环境情况，在填写时一定要按照个人基本信息表的内容进行询问填写，有相关疾病史时则应该加入相关疾病的随访表格。同时将建立好的居民健康档案录入到昆明市社区卫生服务综合管理系统平台，同时要将居民的档案存档。

（二）、开展居民健康教育

健康教育的目的是增强居民的健康意识，使个人和群体实现健康的目的；提高和维护健康；预防非正常死亡、疾

病和残疾的发生；改善人际关系，增强人们的自我保健能力，使其破除迷信，除去陋习，养成良好的卫生习惯，倡导文明、健康、科学的僧或方式。通过设置健康教育宣传栏、板报、橱窗、讲座、播放视频影音资料、开展免费的健康咨询和布标悬挂等方式进行宣传，让社区居民能了解更多的健康知识，从而能达到未病先防、既病防变的效果。

（三）、开展计划免疫工作

为贯彻温家宝在十届全国人大五次会议上提出的“扩大国家免疫规划范围，将甲肝、流脑等15种可以通过接种疫苗有效预防的传染病纳入国家免疫规划”的精神，落实扩大国家免疫规划的目标和任务，规范和指导各地科学实施扩大国家免疫规划工作，有效预防和控制相关传染病，我院一定要按照上级要求做好我辖区内的预防接种工作，以避免传染病的发生。在接种时一定要按照接种程序和疫苗操作规程进行各类疫苗的接种，同时要及时将接种不良反应报送到相应部门。

（四）、开展妇幼和儿童保健工作

为辖区内0—6岁的儿童建立健全的健康档案，在新生儿访视中要做好出生后7天、14天和28天的新生儿访视工作，要做好相应记录；在婴幼儿健康管理中工作人员需分别在3、6、8、12、18、24、30、36月龄共8次为婴幼儿进行体检，体检合格后方可进行预防接种；在学龄前儿

童管理中需每年对其进行一次体检，并做好相应的记录；在孕产妇管理中对于孕早期则应建议孕妇到妇幼保健中心建立《孕产妇保健手册》，并进行第一次随访；在孕中期管理中孕16—20、21—24周个进行一次随访；而孕晚期管理中则应督促孕妇在28—36、37—40周时去有助产资质的医院进行体检随访。

在产后3—7天内，工作人员应上门对产妇进行产后访视，在产后42天则应对产妇进行一次全面的健康检查。

（四）、慢病管理

主要针对辖区35岁以上的高血压患者和2型糖尿病患者进行的健康动态的管理，对于在首诊中发现的或者是在建立健康档案时患有慢病的人群应是用慢病的专用档案进行系统管理，定期随访。同时每年对此类居民进行一次免费的健康体检。

（五）、传染病工作

在日常的门诊坐诊中如发现传染病是应立即填写传染病报告卡及时上报，对于瞒报、漏报或者是迟报的.人员进行严厉处罚。每月则应有固定时间（10天为一次）对所有的门诊日志进行巡查。

（六）、老年人管理工作

主要针对辖区内65岁以上来年人进行系统管理，定期的举行健康知识讲座，同时进行健康危险因素进行干

预，建议老年人每年接种一次流感疫苗和肺炎疫苗，以防止相应疾病的发生，要为老年人提供自救、互救等相关技能的指导。

（一）、加强领导、责任到人、狠抓落实

在我院院领导的指导支持下，统筹的安排今年下半年的工作，具体工作分配到个人，并制定出相应的奖惩措施，以提高工作人员的积极性，提高工作质量和工作效率。

（二）、部门协商工作，促进相关工作的开展

积极的做好相关部门的协调工作，落实建立居民健康档案和健康教育的各项工作，对在工作中出现的重点、难点问题及时与分管领导进行沟通，强化责任意识，努力做好公共卫生的各项工作。

（三）、制定各项工作制度，加大管理力度

在各项工作开展之前便制定出各类工作的工作制度，严格按照工作制度加之工作目标，以确保本年度工作目标的顺利完成，发现问题则应立即解决，做到每项工作有安排、有措施、有落实、有结果的顺利进行，不断地提高工作质量。

（四）、抓住重点、以点带面

本年度我院的重点工作是建立居民健康档案、慢病档案和老年人档案，通过档案的建立要带动医疗和其他公共

卫生工作的开展，为此，要严格按照上级的工作要求，狠抓落实，确保今年下半年的工作目标顺利完成。

**社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结四**

为了确保今年公共卫生服务项目的顺利完成，提高农民群众的健康水平，促进我路南经济社会的协调发展和社会主义新农村建设，特制定20xx年公共卫生工作及社区卫生服务工作计划如下：

今年我站将进一步加强领导，落实到人，根据人口比例，组织实施好本辖区面向农村的十二项公共卫生服务内容，及时整理相关资料、及时上报、归档。

(一)、健康教育

1.要求必须有工作计划和总结，内容详实。

2.健康教育课每两个月开课一次，内容要有季节性、针对性，每次参加人员必须达到10人或以上，宣传栏内容同上，每季要有照片存档。

(二)、健康管理

1.家庭健康档案建档率要求90%，健康档案册中内容必须完整准确、无缺项，并输入电脑。

2.要求责任医生及时将获得的健康体检、儿童预防接种、儿童体检、孕产妇系统管理、常见妇女病检查、职业体检、重点管理慢病、上门访视内容以及因病住院、门急诊等诊疗情况记入健康档案中，要求完整准确，建立动态、连续的家庭健康档案。

3.每季开展一次免费上门访视服务，访视率必须达到95%或以上，随访和干预情况及时记入健康档案中，重点疾病的访视内容要求详细，完整清楚，真实可信，并及时进行汇总准确上报。

4.掌握辖区内婚龄青年名单，积极动员欲婚青年进行婚前医学检查，确保优生优育。

(三)、基本医疗惠民服务：

1.建立健全各项规章制度，严格按照医疗技术操作规范，主要收费价格上墙，合理收费，积极控制医疗费用的不合理增长，按规定执行医疗优惠政策。

2.责任医生必须由取得执业助理医师或执业医师资格的担任，对辖区内重点疾病诊疗情况记录要求完备，对居民的自诊或转诊率必须达90%。

3.责任医生的满意率调查要求达到90%或以上。

(四)、合作医疗便民服务

1.责任医生必须熟悉合作医疗政策，并进行大力宣传，上门访视中确保每户农户获得合作医疗宣传资料，使各种人群对合作医疗政策的知晓率达85%。

2.每季度公示本村参合人员报销情况，专人负责并保管好本村参合人员名册，登记项目要齐全、准确。

3.方便群众报销进行代办，使参合人员能及时得到报销，农户对报销工作满意度达到90%或以上。

(五)、妇女保健

1.要求掌握辖区内育龄妇女和孕妇健康状况，动员和通知怀孕妇女进行孕产期保健管理，孕产妇住院分娩率必须达99%，孕产妇系统管理率达95%或以上，高危孕妇住院分娩率必须达100%。

2.对孕产妇进行系统管理，做好早孕建册、产前检查和产后访视工作，并负责高危孕妇的筛查、追踪、随访和转诊;同时开展产前筛查、产前诊断阳性病例的追踪，了解分娩结局。

3.开展常见妇女病普查工作，普查率达45%以上，并将检查情况

记入健康档案。

4.参加上级培训和指导，召开和参加例会，做好总结和计划，资料存档。

(六)、老人和困难群体保健

1.加强60岁以上老人、特困残疾人、低保户和五保户家庭健康档案的.建档，建档率要求90%，健康体检率80%或以上。

2.开展每年四次免费随访工作，对体检和随访发现的健康问题进行有针对性的以健康教育为重点的健康干预。

3.对健康档案进行动态管理，发现情况随时记入，并及时汇总准确上报。

(七)、重点疾病社区管理

1.开展结核病防治工作，病人转诊率达100%，同时进行病人的追踪治疗和随访管理，督促病人按时服药,定期复查，资料及时汇总上报。

2.开展血吸虫病防治工作，查螺、灭螺、查治病工作完成95%，如发现病例及时上报，协助做好疫点处理。

3.开展艾滋病防治工作，掌握辖区内流动人口数，大力宣传艾滋病防治知识，要求宣传资料入户，并达到95%以上，成人艾滋病性病防治知识知晓率80%或以上。

4.协助政府、村委对精神病人的综合管理，综合管理率达80%，同时建立卡片专案管理，定期随访，并在访视中指导合理用药。

5开展以高血压、糖尿病、肿瘤、脑卒中、冠心病为重点慢性病咨询服务和用药指导，并及时汇总上报。

**社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结五**

20xx年是推进医改工作的关键之年，我院基本公共卫生服务工作思路是：深入贯彻落实科学发展观，以深化医改为主线，以提高全镇人民健康水平为目标，突出抓好基本公共卫生服务工作，努力完成上级交给的工作任务，使各项工作再上一个新的台阶，落实好党的民生工程。为了我镇公共卫生服务工作做得更好，使我镇居民真正享有均等化的基本公共卫生服务，根据自治区相关政策以及旗卫生局的相关要求和指导，对我镇公共卫生服务均等化工作作出以下安排：

1、健康档案的建立，存在电子档案的录入与纸质档案不同步现象，建档率低，致使各项重点人群的筛查率低于理论数字。

2、健康教育及健康咨询活动次数未达到项目要求。

3、由于慢病患者外出，致使慢病管理频次及管理率不达标。

4、由于村卫生室人员业务能力有限，慢病随和其电子录入工作未能及时完成，个别随无意义，甚至不真实。

5、与门诊夫未配合好，档案未很好的利用，多数成了“死档”，失去了建档的意义。

6、由于仪器及试剂等原因，65岁老年人体检中的辅助检查工作未完成。

公共卫生服务项目竖家切实提高城乡居民健康水平的重要方法和惠民政策，通过实施基本公共卫生服务项目和重公共卫生服务项目，对居民健康问题实施干预，减少主要健康危险因素，有效预防和控制主要传染病及慢性病，提高公共卫生服务和突发公共卫生事件应急处置能力，使全体居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务。

1、健康档案。继续建立健全信息化档案，及时更新档案，并做好保密工作。在上一年度工作的基础上将继续完善返乡及流入等人群健康档案的建立工作。

2、慢性病管理。对高血压、糖尿病等慢性病高危人群进行至少四次面对面的随，定期进行咨询服务和用药指导，并及时对其电子录入，尤其是高血压人群，应分级及时按月做好随工作。利用随宣传防病知识，使农民对重点慢性病防治知识知晓率达到85%以上，并做好资料汇总和信息上报。对慢病的管理率达80%以上，慢病的控制率达25%。对35岁以上人群实行门诊首诊测血压，测血压率达100%。同时加筛查重点人群，对确诊高血压和糖尿病患者进行登架理。并做好门诊日志记录。

3、健康教育工作。要真实，有意义。在原有的基础上，结合季节防病重点，每月更换一次室外及室内健康教育宣传栏的内容，印刷发放健康教育资料，覆盖率达60%以上;要求相关人员在上门视时进行相关健康知识的宣传，使居民基本卫生常识知晓率达80%以上;组织动员孕妇及3岁以下儿童家长参加我院举办的孕妇和儿童健康教育讲座;孕妇在孕早期或中期接受一次健康教育的覆盖率达到85%以上，3岁以下儿童家长覆盖率达到85%以上。每个月进行一次健康知识讲座;每个月利用集市开展一次健康咨询活动;每天循环播放音像资料不少于六种;提供不少于十二种的印刷资料，居民覆盖率达30%以上;居民对公共卫生服务项目和健康知识的知晓率达60%以上，其相关资料(通知、照片、记录、礁、试卷等)必须规范存档。

4、老年人保健。为65岁及以上老年人进行四次面对面的随和一次健康管理服务，提供疾病预防、自我保护和伤害预防、自救等健康指导。尤其受理的老年人辅助检查工作，今年至少完成95%以上。65岁以上的老年人管理人数达到90%。加强体检宣传工作，确保65岁以上老年人、特困残疾人、低保户、五保户等困难群体，体检率要求。全年对上述人群进行四次面对面的随和一次健康管理服务，同时做好宣传发动，积极参与强化免疫，进行有针对性的以健康教育为重点的健康干预。

5、档案(纸质和电子)的利用工作既是重点，也是难点。今年不漏来院的任何一个就诊、咨询者，未建档的建档;建档的充分利用档案，如信息的更改，内容的填充，随等，除特殊情况下，必须当面立即完成。

6、预防接种。建立规范化的免疫门诊，建立健全计免制度，规范计免接种操作，每月接种不少于8天，同时按照《预防接种工作规范》要求，做到安全注射，为我镇儿童提供安全、有效、免费、均等化的免疫规划疫苗的预防接种服务，熟练掌握接种前、后的全面情况，做好接种应事故的处理登记，加强冷链管理，做好疫苗的进出管理、冷链远转管理、失效报损登记。根据上级疾控中心的要求，进行相关疫苗的强化和为重点地区的重人群提供疫苗接种服务，有效预防和控制疫苗针对性的传染病。新生儿建卡率、建证率、卡证符合率都达到100%。入托学生验证率达100%。

7、传染病防治。

(1)建立健全传染病防治组织和传染病管理制度，全面规范使用门诊日志，建立健全发热、腹泻门诊登记，认真做好疫情报告、疫区管理及疫情登记。采取多种形式宣传《传染病防治法》，让医务人员全了解法定传染病的病种分类、法定报告人、报告时限、方式、程序等业务知识。同时让更多人群认知疾病防治的重要性。要及时、准确上报疫情，及时完成疫情登记，保障传染病网络直报系统正常运行，每月至少报一例传染病，报告率100%，报告卡及时、准确、完整率100%，疫情登记率100%。

(2)积极开展结核病防治工作，病人转诊率达100%，同时开展病人的追踪治疗及随管理，督促其定期复查，并将信息及时上报贺州市疾控中心。积极开展艾滋病防治工作，加强普及艾滋病知识宣传教育，广泛开展形式多样的艾滋病防治宣传教育活动。建立规范的狂犬病预防处置门诊。

8、儿童保健。加强儿检工作，三岁以下儿童系统管理率达75%以上，新生儿视率达90%。加强散居儿童保健管理，使7岁以下儿童保健覆盖率达80%以上，婴幼儿系管率和使用生长发育图监测率分别达75%以上。及时发现与治疗影响儿童健康的疾病，提高儿童健康水平。开展儿童保健技术培训。

依法加强托幼机构卫生保健合格管理。对新入托园的幼儿一律进行体检，合格者方能入托。5-6月份完成所有幼托儿童的健康体检。保证7岁以下儿童系统管理率要求达到80%以上。

免费向我镇0-6岁儿童提供基本保健服务，同时对儿童的生长发育、辅食的添加等营养及护理的咨询指导，对常见病的预防、心理发育、意外伤害的预防指导。对贫血、佝偻病、肺炎、腹泻等疾病进行预防，规范儿童保健服务，逐步提高儿童健康水平，降低5岁以下儿童死亡率。

9、孕产妇保健。免费向辖区孕产妇提供基本保健服务，规范孕产妇保健，做好早孕建册、产前检查和产后视工作，并做好高危孕产妇的筛查、追踪、随和转诊等工作。继续加实施母婴安全工程的宣传力度，以提高住院分娩率、降低孕产妇和婴儿死亡率为目标，广泛深入开展健康教育，掌握育龄妇女和孕妇情况，动员和通知怀孕妇女进行孕产期保健管理。孕产妇保健覆盖率达99%以上，孕产妇系统管理率达97%以上，孕产妇住院分娩率达到100%以上。孕产妇产后视率85%以上，高危孕妇住院分娩率达到100%。开展至少5次孕期保健服务和2次产后视。提高妇女儿童健康水平，减少孕产妇死亡。叶酸及孕产妇分娩补助及时发放。

10、重性精神患者管理。完成四次的随等工作，如患者等情况许可，进行一次健康检查，逐步建立综合预防和控制重性精神病患者危险行为的`有效机制。通过项目实施，提高对重性精神病患者的防治能力和管理水平。年底，在对明确诊断的重性精神病患者管理率达到95%以上。

11、每月针对65岁以上老年人、慢性病人、重性精神疾病、孕产妇、儿童进行免费体检(辅助检查：彩超、尿常规、血糖、全血细胞分析、乙肝表面抗原、肝功、肾功、心电图等)

12、每月的22日各专项小组上报纸质的工作情况及相关数字到卫生院项目办公室，项目办公室审核完成，25日前上报旗卫生局。

一月份：①召开第一次公共卫生项目办公会。②下发今年总的工作计划。③各专项小组上报各自的工作计划。④开展孕产妇健康知识讲座。

二月份：①召开第二次公共卫生项目办公会。②对全院职工及村卫生室人员进行公共卫生相关知识培训。③对九个村卫生室人员的工作进行第一次检查、督导。④开展儿童保健知识讲座。

三月份：①召开第三次公共卫生项目办公会。②对我镇九个村的老年人、慢性病、重性精神疾病人群进行今年的第一次面对面随并及时电子录入。③利用三八妇女节、3.24结核病防治宣传日，开展两次健康教育咨询活动两次，重点宣传生殖健康知识、结核病防治知识。对结核病的防治开展健康知识讲座一次。

四月份：①召开第四次公共卫生项目办公会。②利用4.25全国儿童预防接种宣传日进行儿童预防接种知识的讲座一次，并开展健康咨询活动一次。

五月份：①召开第五次公共卫生项目办公会。②对九个村卫生室人员的工作进行第二次检查、督导。③利用5月3日世界哮喘日进行相关知识讲座一次，针对5月31日世界无烟日，重点开展吸烟危害健康知识咨询活动。

六月份：①召开第六次公共卫生项目办公会。②对全院职工及村卫生室人员进行公共卫生培训、学习、互相交流。同时召开一次村会协调会议，并邀请分管镇长参加。③对我镇九个村的老年人、慢性病、重性精神疾病人群进行今年的第二次面对面随并及时电子录入。④利用6月6日爱眼日进行眼部疾病及保健方面的知识讲座一次。对公共卫生半年工作进行总结。

七月份：①召开第七次公共卫生项目办公会。②开展碘缺乏病的预防知识讲座一次，并对相关知识开展健康咨询活动一次。

八月份：①召开第八次公共卫生项目办公会。②对九个村卫生室人员的工作进行第三次检查、督导。③进行滥用抗生素对人体的危害相关知识讲座一次。

九月份：①召开第九次公共卫生项目办公会。②进行村卫生室及全院职工公共卫生知识培训工作。③对我镇九个村的老年人、慢性病、重性精神疾病人群进行今年的第三次面对面随并及时电子录入。④结合9月20日全国爱牙日，开展口腔保健防治知识宣传教育讲座一次。

十月份：①召开第十次公共卫生项目办公会。②总结一年的工作进展情况。③结合10月8日高血压、世界精神卫生日，范围开展高血压、心脑血管疾病防治知识和心理卫生知识的讲座及健康咨询活动各一次。

十一月份：①召开第十一次公共卫生项目办公会。②对我镇九个村的老年人、慢性病、重性精神疾病人群进行今年的第三次面对面随并及时电子录入。③对九个村卫生室人员的工作进行第四次检查、督导。④结合食品卫生宣传周和11.14的全国防治糖尿病日，开展食品卫生与营养、糖尿病防治的讲座及宣传教育。

十二月份：①召开第十二次公共卫生项目办公会。②利用12月1日世界艾滋病防治宣传日，重点开展性病、艾滋病防治的讲座、宣传教育。③各专项小组对工作分析、总结，上报下年计划等。

1、如有特殊情况，以上时间、工作临时调整。

2、按时完成上级安排的其他工作。

3、根据工作情况，对村卫生室人员进行培训、检查、督导。

4、抓住机会进行宣传教育工作，如集市、学校开家长会、家长接送学生、接种日等。

5、根据情况，进行居民健康档案的整理工作。

展望未来，前景无限美好。但工作任务是繁重的，我院全体职工将更加团结一致，进一步解放思想，振奋精神，与时俱进，扎实工作，让基本公共卫生服务在新的一年里取得更的成绩。

**社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结六**

根据国家20xx年新的《规范》及省、市、区的相关文件规定，为做好我辖区内社区居民的公共卫生服务工作，结合我辖区目前的实际情况，特制定出以下工作计划：

进一步加强节能环保工作的领导，成立由社区书记、主任为组长，分管环保为副组长，辖区单位负责人和社区工作人员任成员的节能环保工作领导小组，定期召开节能环保工作会议，研究解决辖区内节能环保工作中遇到的重大问题。

社区组织辖区单位和居民开展“节能减排”家庭社区公益行动，使国家对节能减排的要求转变为每个人的自觉行动。利用宣传栏等载体，张贴节能减排标语、宣传画等。社区向单位、居民发放宣传资料，介绍和宣传日常节能环保知识。组织社区单位、居民开展资源节约志愿活动，交流节能减排经验，做好垃圾、废物的分类回收。利用市民学校对乱扔垃圾、浪费资源行为予以批评，对节约资源行为给予表扬，大力宏扬“节约光荣，浪费可耻”社会风尚。

发动单位职工，通过节能增效，要从岗位做起，从自身做起，从点滴做起，积极投身节能环保活动。利用各种宣传阵地，宣传国家有关节能环保的法律、法规和政策，开展资源警示教育，不断增强广大职工的\'忧患意识、危机意识和责任感、使命感，积极投身到节能减排活动。在广大职工中积极倡导节约型的生产方式和消费方式，节约一度电、一滴水、一滴油、一块煤、一张纸，自觉养成节能环保的好习惯。完善管理制度，制定奖励措施，促进节能减排。

（一）节能走进家庭，重塑消费模式。家庭是社会的细胞，社区是社会的基层组织，是推动节能减排的重要依靠力量。以改变当前家庭生活中与节能减排不相适应的观念、行为方式为重点，在广大家庭成员中大力倡导节能环保新理念，形成健康、文明、节约、环保的生活方式，并通过家庭影响社区，通过社区带动全社会参与节能减排工作。大力提倡重拎布袋子、菜篮子，自觉选购节能家电、节水器具和高效照明产品，减少待机消耗，拒绝过度包装，使用无磷洗衣粉等。

（二）社区带头节能，成为节能表率。社区要以节电、节水为重点，采取切实可行的管理措施，降低办公室用能总量，尽量采用自然光照明。推进无纸化办公，倡导节约资源的办公习惯。加强对用能设施管理，降低办公室设备的待机能耗，优化用能设备的运行方式。

开展节能降耗活动，通过日常生活中必不可少的但又不太注意事情，来提醒大家注意能源对现代文明、对我们生活的重要性，提高节能意识，自觉遵守全民节约行为公约。

**社区医院公卫工作计划 社区公共卫生工作总结七**

根据涿州市20\_年基本公共卫生服务项目实施方案的要求，为了确保十一项基本公共卫生服务项目的顺利实施，更好地落实和完成年度目标，制定本计划。

以孕产妇、0-6岁儿童、65岁及以上老年人、高血压、糖尿病和重性精神病人为重点人群，为辖区常住居民建立统一的、规范的.健康档案，并逐步实行信息化管理，年内目标，城市居民建档率达60%，农村居民建档率达50%。

设置健康教育宣传栏，定期更换内容，每年不少于6次，健康教育咨询、讲座乡级每年不少于12次，村级不少于6次，每年播放不少于6种健康教育音像材料，组织不少于9次面向公众的健康教育咨询活动。

按要求为辖区内适龄儿童接种乙肝、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻疹疫苗、甲肝疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗、麻腮风疫苗等国家免疫规划疫苗和国家扩大免疫规划疫苗。以处为单位，国家免疫规划疫苗接种率95%以上。

做到以防为主、防治结合、早期发现传染病病例和疑似病例要及时上报，做到不迟报、不瞒报、不漏报，主动搜索疫情，积极消灭疫情，配合上级卫生部门做好疫点处理和流调工作，疫情报告率、及时率100%，积极开展传染病知识宣传和咨询。

为辖区0-6岁儿童建立儿童保健手册和健康档案，开展新生儿访视和儿童保健管理，实施体格检查，生长发育监测与评价，开展母乳喂养、辅食添加、常见病防治等健康指导，儿童系统保健管理率城市95%，农村85%。

按要求为辖区孕产妇建立保健手册和健康档案，做一般体格检查、孕期营养心理健康指导等。开展至少5次孕期保健服务和2次产后访视，孕产妇管理率城市95%，农村85%。

为辖区65岁以上老人建立健康档案，每年做一次体格检查，并提供疾病预防、自我保健及意外伤害预防等健康指导，老年健康管理率城市50%，农村30%。

对辖区高血压人群进行指导干预，为35岁以上的初诊患者测量血压，确诊的高血压、患者建立健康档案，纳入慢性疾病管理，每年进行一次健康体检，并定期随访，同时做好用药、饮食、运动、心理等健康指导。高血压管理率城市≥50%，农村≥30%。

对辖区糖尿病人群进行指导干预，每年为辖区内确诊的糖尿病患者建立健康档案，纳入慢性疾病管理，每年进行一次健康体检，并定期随访，同时做好用药、饮食、运动、心理等健康指导。糖尿病管理率城市≥60%，农村≥30%。

对辖区重性精神疾病患者进行登记管理，建立健康档案，在专业机构的指导下，对其进行随访和康复指导，并做好相关记录，重性精神疾病患者管理率≥50%。

对辖区内食品安全信息、职业卫生、饮用水卫生安全、学校卫生、非法行医和非法采供血，每年进行四次巡访，发现相关信息及时向卫生监督机构报告。协管报告率100%。

本文档由范文网【dddot.com】收集整理，更多优质范文文档请移步dddot.com站内查找