# 公共服务办年终工作总结(通用14篇)

来源：网络 作者：梦里寻梅 更新时间：2025-04-19

*公共服务办年终工作总结120\_年，公共服务办公室将在水口街道党工委、办事处的正确领导下，紧紧围绕街道中心工作需要，以探索建设“更高质量的实力惠城”和“更有品质的幸福惠城”为目标，用“三个聚焦”有序铺开办公室各项工作。>（一）聚焦统筹完善社会...*

**公共服务办年终工作总结1**

20\_年，公共服务办公室将在水口街道党工委、办事处的正确领导下，紧紧围绕街道中心工作需要，以探索建设“更高质量的实力惠城”和“更有品质的幸福惠城”为目标，用“三个聚焦”有序铺开办公室各项工作。

>（一）聚焦统筹完善社会救助体系，编密织牢民生兜底工作保障安全网。结合水口实际，整合优化各类社会救助资源，巩固拓展脱贫解困工作成果，强化社会救助政策之间、社会救助与其他社会保障制度之间的有效衔接。完善政府购买社会救助服务政策措施，鼓励社会力量和市场主体参与社会救助，扩大社会救助服务供给，提升救助实效。积极推进低收入家庭经济状况核对精细化工作，对困难群众及时进行干预救助，防止致贫返贫。强化水口敬老完、康园中心与水口卫生服务中心合作、惠颐社工、公民伙伴社工等机构之间的合作，积极发展普惠型养老服务和互助性养老，努力实现以社区为依托、居家养老为主体、机构养老为补充、公办养老为托底保障，医养相结合的养老服务工作体系。

>（二）聚焦基层社会治理服务管理，推动基本社会服务向更深层次发展。坚持深入推进村(居)务监督工作落实，进一步完善居民监督机制，发挥好村规民约、居民公约作用。因地制宜，努力打造既符合水口实际，又兼具公益性、主题性、文化性、群众性的“惠民空间”。坚持强化党对社区治理的领导，大力实施水口社工人才队伍和志愿服务标准化体系建设，持续规范和促进社会工作发展。主动对接水口辖区范围内各配套社区办公和服务用房配建移交工作，积极推动各社区改造升级办公服务场所，综合推进水口社区工作服务设施提档升级。着力建设一支结构合理、素质优良、覆盖全面的水口社工人才队伍。探索建立多元供给机制，发挥辖区社会组织在社区日间照料、医疗卫生、培训管理等基本公共服务领域工作中的作用，形成服务新主体、发挥服务新作用。

>（三）聚焦属地教育工作责任落实，确保校园建设与管理保持和谐稳定。坚决贯彻执行和落实国家和省市区各级的教育工作政策方针，并紧密结合属地管理责任，进一步抓实抓牢校园疫情防控、改善办学条件、提高教学水平、校园秩序维稳等各项重点工作，积极推动水口教育公平和谐发展，为辖区各校园和群众提供便捷、优质和高效的教育管理服务。进一步动员社会乡贤捐资助学，确保各校园教学设施设备能持续得到更新、完善和优化。加大校园周边环境治理力度，坚持联合派出所、行政执法、市场监督、文体旅等多个部门，常态化加强对学校、幼儿园周边网吧、电子游戏室、流动摊点、出租房屋及给学生安全带来隐患的交通、治安、建筑施工等问题进行综合整治，为辖区营造安全稳定、健康向上的育人环境，支持水口校园办好人民满意教育。

20\_年11月24日

**公共服务办年终工作总结2**

目前中心人员少，生存压力重，对公卫人员的投入少，基本公共卫生工作进度与质量存在问题。很多纸质与电子化居民健康档案项目填写不完整，缺项多，特别是对以往病史、电话号码等漏填多；慢性病人发现管理人数得不到要求，随访流于形式，对健康干预、健康指导不够到位。村级健康教育无创新，讲座等基本是应付。电子化档案起步迟，网络中慢性病随访与纸质上对接不上。

针对存在的问题，我们在巩固成绩的`基础上，将公共卫生工作列入重点工作，在下年度增加人员投入，切实加强领导，健立健全各项规章制度，规范责任医生的工作行为，提高工作责任心和待遇，充分调动人员的工作积极性。同时要加强对责任医生的业务学习，提高他们的业务水平，开展多种形式的培训，重点培训公共卫生工作的要点，如何进行有计划、统筹兼顾地进行健康指导和干预，这样才能更好地完成工作作任务。

**公共服务办年终工作总结3**

月完成20\_年体育场地设施统计调查工作，实地调查填报辖区体育场地、健身路径共计64个。

月29-30日在草埔\_区党群服务中心2楼多功能室开展20\_年国民体质监测工作，共350余人参与进行了体质测试。

月28日在国防大厦12楼会议室举办罗湖区健身公益讲座。

4.对辖区全民健身设施进行自查。定期配合区相关部门对辖区健身路径、文体广场、篮球场等公共文体场地巡查。至11月底，协助区相关部门完成了辖区老旧破损健身路径的拆除更换工作。

**公共服务办年终工作总结4**

（一）、居民健康档案工作：今年将居民健康档案为工作重点，采取多种方式进行新建档：新生儿预防接种时进行建档；患者就诊时面对面询问建档；医生网格化入村为群众进行健康检查建档；村医生上门为群众体检服务进行建档。通过采取这些有效的工作方法，使建立居民健康档案和体检工作得以全面落实，并走上全市前列。全年为辖区内常住居民建立完善居民健康档案和电子化档案总数11866人，建档率100%。其中0-36个月儿童建档1616人、孕产妇建档854人、老年人建档2201人、高血压患者建档468人、糖尿病建档19人、其他人群建档8961人。

（二）、健康教育工作：制作印刷加上级下拨18种健康教育宣传资料，特别是市场下发1到12期的《健康快车》健康知识材料45000份，通过取阅架和入户发放形式，发放给辖区居民。中心编写制作了15种健康知识展板，通过中心宣传栏进行教育。全年播放公民健康素养知识等影像片12种720多次。每个村卫生室每月更换1期健康教育宣传栏，全年更新12期累计60期。结合重大传染病与慢性病防治要求，中心累计开展12期，村累计完成18期的的健康知识讲座和9期的健康知识咨询活动，同时结合中心住院病人，开展面对面的健康教育活动，通过以上有效的健康教育工作实施，使群众得到健康知识宣传的人次达到6万人次，广大群众的卫生知识知晓率达80%以上，大大提高了卫生防病意识和自我保健意识。

（三）、预防接种服务工作：为提高接种率，中心改变以前按月接种模式，改为每周五接种，周六补种，为336名0-6岁适龄儿童接种乙肝疫苗、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、麻风、麻腮疫苗等12种国家一类疫苗服务，累计接种针次，接种率达；采取出生医院调查、乡村医生调查和网络搜索等多种方式通知监护人，告知接种疫苗的种类、时间、地点和相关要求。为0周岁儿童免费建立预防接种卡人，及时建卡率达100%。加强接种安全管理，发现、报告处置5例预防接种异常反应。

（四）、突发公共卫生应急事件与传染病管理工作：加强对突发公共卫生事件与传染病监测管理，加强对重点人群的筛查，全年及时发现、登记并报告二类的传染病病例12例，其中肠道传染病2例，全部及时进行现场疫点处理；开展结核病、艾滋病等传染病防治知识宣传和咨询服务；积极配合专业公共卫生机构，对6例非住院结核病人进行督导化疗，继续做好血检筛查为主的疟疾防治工作，无新发疟疾患者。

（五）、孕产妇健康保健：全年共名进行年度妇女病检查，对名高危妇女开展了tct筛查，检查发现的疾病及时进行治疗。共为名孕产妇建立保健手册服务，每名孕妇全部完成5次孕期保健服务和2次产后访视，主要进行一般体格检查、孕期营养及心理指导等孕期保健服务，了解产后恢复情况并对产后常见问题进行指导。

（六）、06岁儿童保健：共为名0-36个月婴幼儿建立儿童保健手册，开展新生儿访视及儿童保健系统管理服务；截止9月底，036个月儿童建册479人，体检383人，3岁以下系统管理人数335人，管理率达70%，新生儿访视66人，新生儿访视率100%。按要求进行体格检查和生长发育监测及评价，开展心理行为发育、母乳喂养、意外伤害预防、常见疾病防治等健康指导。

（七）、老年人保健：根据中心《老年人健康管理工作计划》及市卫生局要求，中心做好65岁及以上老年人网络管理，共建立老年人专项健康档案1900多份，同时重点做好65岁以上老年人免费健康体检与健康指导的工作。中心在20xx年10月份与20xx年3月份和6月份组织老年人健康体检队，深入到各村开展了老年人健康体检，按规范要求主要检查了肝功能、肾功能、血糖与血脂，以及血尿常规，心电图与身高、体重等一般内容，一共完成1403名老年人免费健康体检，完成年度任务的108%，体检结束后，进行数据分析，所有体检数据全部录入网络并进行反馈。反馈内容主要是体检结果和生活方式和健康状况评估，包括体育锻炼、饮食、吸烟、饮酒、慢性疾病常见症状和既往所患疾病、治疗及目前用药等情况；告知健康体检结果并进行相应干预；对老年人进行慢性病危险因素预防及防跌倒措施、意外伤害和自救等健康指导。对体检过程中发现的高血压和2型糖尿病患者纳入相应的慢性患者进行管理；对存在危险因素且未纳入其他疾病管理的老年居民进行定期随访，并告知该居民一年后进行下一次免费健康检查。

（八）、慢性病管理：为有效预防和控制高血压、糖尿病等慢性病，中心对居民的高血压、2型糖尿病等慢性病建立健康档案，开展高血压、2型糖尿病等慢性病的季度随访管理、康复指导工作，规范管理慢性病人，以及时掌握高血压、2型糖尿病等慢性病发病、死亡和现患情况。

1、高血压患者管理：一是完善门诊35岁以上居民首诊测血压制度，门诊医生对首次就诊的35岁以上居民全部进行测血压，并进行完整记录，一年来中心与各卫生服务站共完成测血压5000多人次。居民诊疗过程发现高血压患者，及时通知村医建立档案。二是对确诊的高血压患者进行登记管理，共登记管理782名高血压，按要求每季度通过门诊与上门形式提供随访，每次随访询问病情、测量血压，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导，完成健康随访率98%。

2、2型糖尿病患者管理：一是通过健康体检和高危人群筛查检测血糖；建立居民健康档案过程中询问等方式发现患者。二是对确诊的确诊的2型糖尿病患者进行登记管理，并提供面对面的随访，每次随访要询问病情、进行空腹血糖和血压测量等检查，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导。截止20xx年3月，共登记管理并提供随访的糖尿病患者为113人。

（九）、重性精神病患者管理服务：中心共管理35名重症精神病患者，全部录入网络管理，在专业机构指导下对在家居住的精神疾病患者进行治疗随访和康复指导。截止9月，共完成随访35人，完成随访140人次。

（十）、卫生安全协管：由市卫生监督所负责。

**公共服务办年终工作总结5**

1.广泛开展青少年公益文体培训活动，积极联系及发动辖区多家培训机构，开展各类青少年公益培训班。其中，天影体育文化培训中心为我辖区青少年儿童提供公益跆拳道课、美术启智课、美术创意课及中国舞基础课等共计12期，累计96课时；酷里篮球俱乐部为我辖区青少年儿童提供公益青少年篮球培训共计4期，累计16课时；万胜培训中心为我辖区青少年儿童提供公益跆拳道课、舞蹈课、声乐课等共计5期，累计20课时；全年累计受益3520人次。

2.同时，我街道积极联合辖区多家培训机构，为青少年儿童提供多样化、多元化的公益培训课程。其中，

（1）7-8月，联合天影体育文化培训中心、酷里篮球俱乐部开展东晓街道20\_年暑期青少年公益文体培训班活动，开设国际象棋、街舞、美术、跆拳道、篮球、油画、尤克里里、中国舞等共计20期课程，160课时，累计受益2400人次；

（2）9月起，联合天影体育文化中心开展东晓街道20\_年青少年公益文体培训班活动，开设国际象棋、街舞、跆拳道、尤克里里等课程，共计60课时，累计受益5760人次。

3.开展各类公益文体活动及培训，丰富辖区企业职工、辖区居民的文化体育生活。其中，

（1）7月-10月，联合街道总工会开展东晓街道公益文体培训班，开设水彩画、舞蹈、瑜伽等课程，共计36课时，累计受益540人次；

（2）9月，开展东晓街道20\_年公益文体培训班活动，开设尊巴、声乐、瑜伽、油画、中国舞等课程，共计60课时，累计受益9720人次。

4.结合深圳读书月活动，11月举办“流光绚彩·晓出东方”东晓街道绘画作品展，参展作品征集自7-8月份暑期青少年公益油画培训班及7-10月份东晓街道公益水彩画成人班学员的作品。展览期间辖区居民、学校师生、周边企业单位职工等前来参观，反响良好。

5.结合全民健身活动月活动，11月举办20\_年东晓街道乒乓球友谊赛，街道机关、社区工作站、辖区企事业单位、辖区居民共计70人报名参加比赛；同月，举办了20\_年东晓街道业余羽毛球混合团体赛，来自街道机关、社区工作站、辖区企事业单位、中小学校共计24支队伍，200余人参加了此次羽毛球团体赛。

6.开展公益体育活动及培训，设网球和羽毛球2个项目的活动及培训。此外，为挖掘培养辖区优秀文体骨干，积极开展各类体育培训课程。11月开展东晓街道优秀健身项目（太极功夫扇）培训班，共计6个课时，累计受益人次180人。

**公共服务办年终工作总结6**

1-6月，镇行政服务中必共办理社保退休业务153件，受理各类审批事项2739件，其中行政许可事项1件，便民服务事项2106件，其他便民服务事项632件。4月份以来，根据上级要求，全面开启政务服务收件服务模式，第一批可办事项有29项，通过“智能导服、收办分离、线上线下融合”，真正实现让群众少跑腿，让数据多跑路。为方便残疾人办事，大厅进行了移动坡道、残疾人低位服务窗口等人性化改造，并将综合自助机移到大厅外，真正实现了自助机24小时办事服务。

**公共服务办年终工作总结7**

1.扎实开展西湖益联保征缴工作，征缴率，排名全区第1位。

2.做好市外医药费报销工作，共为10人次患病群众进行了市外医药费报销，报销金额5万多元。

3.完成了278名20\_年退休人员的体检工作。

4.完成了全镇55名城乡居民医疗保险的退费工作。

5.做好养老保险核查工作。严格按区社险办的部署，在全镇范围内开展了11名领取失地农民养老保险和3881名城乡居民养老保险待遇人员的核查工作，并进行了公示。

**公共服务办年终工作总结8**

在县卫生局的正确领导下，我院按照《开封市20xx年基本公共卫生服务项目工作方案》，严格执行县卫生局文件精神，强化内部管理，特别是公共卫生服务工作人员，圆满完成了各项指标任务，现把此项工作总结汇报如下：

一、措施得力，宣传到位

在县卫生局召开基本公共卫生服务项目实施动员令后，我院迅速成立了

由何复廷院长任组长的工作领导组，制定了相关制度，抽调专业人员成立了我院公共卫生服务队伍，建立了由42名村医组成的村级服务队伍，覆盖了全乡35个行政村。全体人员参加了县局举办的培训班，提高了工作人员的政策理论水平和业务技能，务实了公共卫生服务的基础，我院利用宣传车、广播、宣传单等多种形式，进行了大力宣传。使村民认识到此项工作的重要意义，为我镇顺利完成工作打下了基础。同时我院投入几十万元按时完成了档案室、微机室、儿保妇保门诊的改建工作，购买了身高体重仪、血糖仪、心电图机、便携式b超、婴儿身高体重仪、妇科检查设备等，保证了体检工作的顺利开展。

二、基本公共卫生服务项目开展情况

（一）居民健康档案工作

依据《20xx年基本公共卫生服务建立居民健康档案项目工作方案》

要求在县卫生局统一部署下，我院开展了20xx年度居民健康档案建档工作。

1、我院多次向镇政府，村委会等基层领导组织单位进行协调与沟通，取得了镇党委政府的大力支持，分管领导亲自组织召开协调会。在时间紧任务重的情况下，借鉴兄弟单位的工作经验结合我院实际。我院组成二个专业体检工作队，逐村进行体检服务，加快了我们的建档工作。

2、加强人员培训，强化服务意识，多次对工作人员进行培训，熟练掌握自己的本职工作和工作流程，截止20xx年12月底我院共完成居民健康档案11156份，顺利完成了县下达的工作任务。

（二）老年人健康管理工作

按上级要求我院开展了老年人健康管理服务项目。

1、结合建立居民健康档案对我镇居民65岁及以上老年人进行登记管理，免费进行健康危险因素调查和体检、进行空腹血糖测试和心电图、b超检查，提供自我保健及伤害预防、自救等健康指导。

2、开展了老年人健康干预，对发现已确诊的高血压和Ⅱ型糖尿病人纳入慢性病管理，定期随访，并告知该居民一年后进行下次免费体检，到20xx年12月底我院共登记管理65岁及以上老年人1335人。

（三）慢性病管理工作

按上级要求我院对我镇居民的高血压、糖尿病病人建立健康档案，开展随访管理，康复指导工作，掌握我镇居民慢性病的发病、死亡和现患情况。

1、高血压患者管理

通过开展35岁以上居民首诊测血压、诊疗过程测血压和健康档案建立过程中询问等方式发现高血压患者，对确诊的患者进行登记管理，并提供每年四次随访，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导，到20年12月底，共登记管理高血压患者566人。

2、Ⅱ型糖尿病患者管理

通过健康体检和高危人群筛查等方式发现患者，对确诊患者进行登记管理，并提供每年四次随访，每次都询问病情、测空腹血糖等检查，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导，本年度共管理随访糖尿病患者230人。

（四）健康教育工作

按照健康服务规范要求，我镇采取了发放宣传材料、设置宣传档等各种形式，针对重点人群、重点疾病开展健康教育和健康促进活动，全年共举办各类知识讲座活动12次，发放宣传材料4200余份，更换宣传档内容12次。

（五）传染病报告与处理工作

依据《传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》建立健全各项工作制度，定期对本单位人员进行传染病防治知识、技能的培训，采取多种形式对我镇居民进行传染病防治知识的宣传教育，提高了居民传染病防治知识的知晓率。

（六）0-36个月龄儿保工作情况

按上级要求结合产科记录和预防接种门诊记录，同时与居民健康档案建档工作相联系，登记管理对象，建立儿保手册对管理对象进行健康体检、生长发育评估、意外伤害预防、出生缺陷筛查以及预防接种、母乳喂养和常见病的预防指导，发现不良情况及时对儿童家长进行必要的干预工作，到20xx年12月底圆满完成了儿童健康管理1805人。

（七）孕产妇健康管理

**公共服务办年终工作总结9**

国家基本公共卫生服务项目工作启动以来，我单位依照《国家基本公共卫生服务项目实施方案》做了大量的工作，并取得了较好的成绩。为进一步做好国家基本公共卫生服务项目工作，现将20xx年国家基本公共卫生服务项目实施工作总结如下：根据基本公共卫生服务的内容和要求制定各项工作考核制度、奖罚制度，提高了项目实施责任人的工作责任心、积极性，为以后工作打下了良好的基础。主要工作成绩。

一、加强领导，成立机构，制定方案。

根据\_、财政部、国家人口和计划生育委员会《关于促进基本公共卫生服务逐步均等化的意见》及《国家基本公共卫生服务项目实施方案》，结合我镇实际我们成立了国家基本公共卫生服务项目领导小组，领导组成员做了具体分工。根据我镇实际制定了我镇的《国家基本公共卫生服务项目实施方案》及项目运行计划并能规范化运行。

二、健全制度，严格培训，规范行为。

为了规范国家基本公共卫生服务项目管理，\_在总结各地实施基本公共卫生服务项目经验的基础上，组织制定了《国家基本公共卫生服务规范（20xx年版）》。就《国家基本公共卫生服务规范》的内容对全乡镇48个村卫生所（室）的乡村医生进行了为期10天的培训学习，培训采取老师讲课和现场模拟填表的方式，通过培训，使所有村医都基本掌握了国家基本公共卫生服务规范的各项内容，为在我镇顺利实施基本公共卫生服务项目，更好地为广大居民的健康提供服务奠定了良好的基础。

三、九项国家基本公共卫生服务项目健康运行。

1、建立居民健康档案

国家基本公共卫生服务项目中，居民健康建档是基础，我们以妇女、儿童、老年人、残疾人、慢性病人等人群为重点，在自愿的基础上，通过上门随访服务等形式，为辖区常住人口建立统一、规范的居民健康档案，通过两天的现场观摩来看，健康档案内容详实、填写较规范。截止20xx年12月底已经为11643人建立了居民健康建档，占辖区服务人口的。并按要求录入居民电子健康档案系统。2、健康教育

针对健康素养基本知识和技能、优生优育及辖区重点健康问题等内容，我单位通过进村，为城乡居民提供健康教育宣传信息和健康教育咨询服务，设置健康教育宣传栏并定期更新内容，开展健康知识讲座等健康教育活动。截止20xx年月底，设置健康教育专栏23块，版面更新4次，开展公众健康咨询活动12次，举办健康知识讲座12次。通过进行健康指导和干预，很大程度上改变了一些群众的不良卫生习惯，真正做到疾病从预防开始。3、预防接种

为适龄儿童免费接种乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、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，发现、报告预防接种中的疑似异常反应，并协助调查处理国家基本公共卫生服务项目预防接种工作的重点任务。为了做好此项工作，我们配备了《疫苗储存和运输管理规范》规定的冷藏设施、设备和冷链管理制度并按照要求进行疫苗的领发和冷链管理，保证疫苗质量。对预防接种的人员（具备执业医师、执业助理医师、执业护士或者乡村医生资格），进行了预防接种专业培训。截至目前，儿童建接种卡165人，卡介苗接种165人，乙肝疫苗第一针接种165人，脊灰疫苗第一次接种165人，甲肝疫苗接种210人，麻风疫苗接种176人。通过接种使个体产生自动或被动免疫力，保护个体和人群不受病原因子的感染和发病。起到消除或消灭所针对的传染病的目的。

4、传染病防治

及时发现、登记并报告辖区内发现的传染病病例和疑似病例，参与现场疫点处理；开展结核病、艾滋病等传染病防治知识宣传和咨询服务；配合专业公共卫生机构，对非住院结核病人、艾滋病病人进行治疗管理是国家基本公共卫生服务项目中传染病报告和处理服务的主要内容，截止20xx年12月底，乙类传染病例报告4例，丙类传染病例报告19例，及时报告传染病人23例，配合专业机构治疗管理结核病人15例。为传染病的防控起到了积极的作用。5、儿童保健

为了很好的为036个月婴幼儿建立儿童保健手册，开展新生儿访视及儿童保健系统管理。截止20xx年12月底，0-36个月儿童建册648册，0-36个月儿童规范随访648人。

6、孕产妇保健

按照《国家基本公共卫生服务项目实施方案》规定，每年至少为孕产妇免费开展5次孕期保健服务和2次产后访视。对孕妇进行一般的体格检查及孕期营养、心理健康等健康指导，了解产后恢复情况并对产后常见问题进行指导。截止20xx年12月底，已为怀孕12周之前孕妇建册222人，随访管理孕妇222人，产后访视222人。

7、老年人健康管理

对辖区65岁及以上老年人进行登记管理，进行健康危险因素调查和一般体格检查，提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导是老年人健康管理的主要内容。在居民健康建档的一开始，我们就将老年人作为了重点人群来健康管理。截止20xx年12月底，各项目实施单位已为辖区内65岁以上2421位老年人建立了健康档案，占辖区服务人口的，通过健康知识宣传65岁以上老年人都能自愿接受体格检查。

8、慢性病管理

慢性病管理，主要是对高血压、2型糖尿病等慢性病高危人群进行健康指导。对35岁以上人群实行门诊首诊测血压。对确诊高血压和糖尿病的患者进行登记管理，定期进行随访，并对他们进行体格检查及用药、饮食、运动、心理等健康指导。截止20xx年12月低，已登记管理高血压患者1695人，占辖区服务人口的，登记管理糖尿病患者270人，占辖区服务人口的。

9、重性精神疾病患者管理

重性精神疾病患者管理，我们的主要任务是对辖区内重性精神疾病患者进行登记管理；截止20xx年12月低，实际管理精神病人303人在市精神卫生中心指导下对60名重性精神疾病患者进行随访和健康指导。

四、下一步工作安排：

1、健全工作机制，强化工作职责。要切实加强对公共卫生工作的领导，健全工作机制，强化工作职责，及时分析汇总上报项目实施情况，发现问题及时采取有效措施整改，确保项目工作全面有序健康发展。

2、加强业务指导，完善考核制度。根据工作要求做好对辖区村卫生所医生的业务指导工作，提高档案资料的质量.3、加大宣传力度，提高健康意识。一结合实际，采取经常性和阶段性相结合的方式，开展有针对性的宣传活动，目的是做到无病早防，有病早治，减少因病致贫和因病返贫现象，促使广大群众积极主动的参与。二是以健康教育为手段，真心服务百姓为目的，特别是村卫生所工作人员通过健康教育和医生上门随访服务，向老百姓提供一些有用的医疗卫生知识，促进沟通，让老百姓明白国家为全县居民健立健康档案、让育龄妇女免费服用叶酸片预防神经管畸形、为孕产妇和3岁以下儿童免费体检、为农村孕产妇分娩进行补助等等。这些都是国家为居民免费提供的服务。努力促使全镇居民都能知道自己能享受到那些国家免费提供的医疗服务，提高老百姓的健康意识，自觉的接受公共卫生服务。

**公共服务办年终工作总结10**

今年以来，公共服务办公室的一些工作做法，虽然取得了一定成绩，但自查离上级要求和群众需求还有差距。主要表现在：>一是部门新成立后存在人别工作人员对业务不熟悉，缺乏经验的状况。乡镇机构改革后，原科教文卫、民政、社会事务等多个的部门职能汇入到办公室，原先这些部门的业务骨干分流到了别的部门，新进工作人员必需从零学起，对工作业务需要一个从头学习到逐步精进的适应与实践过程。>二是受历史遗留原因影响，个别工作推进较慢。主要是新部门成立后承接了大量在机构改革前旧部门暂时还未完成、未落实的工作任务，加上受到区直部门换届以及相关人事调整的影响，导致在个别工作业务在衔接推进上较为被动。比如，水口社区重新划分调整、镇街行政区域勘界等工作，当前的推进速度较为缓慢。

**公共服务办年终工作总结11**

20-年中心工作在区卫生局的正确领导下，严格执行《国家基本公共卫生服务规范(20\_版)》，加强内部管理，狠抓基本公共卫生服务项目工作，全面开展基本医疗护理工作以促进基本公共卫生工作。充分调动员工的工作积极性和主动性，适时调整了人员配置，优化组合，使得中心各项工作取得了较好的效果，现将我中心20-年工作总结如下：

一、加强领导、定期督导

依据年初制定的工作计划，基本公共卫生服务项目和基本医疗护理工作按计划运行，并结合中心实际，成立中心基本公共卫生服务项目及基本医疗考核、指导领导小组，定期或不定期对中心及站、村卫生室进行检查、督促、指导各项工作。全年共督导检查中心8次，站及村卫生室10余次。

二、强化培训、提高业务

中心全年进行公共卫生服务项目工作和基本医疗、护理等工作的培训15次，考试4次。不断提高公卫、医疗、护理人员的业务能力。并送14名医护人员到--区人民医院培训4个月，送1人到--人民医院进修彩超。

三、基本公共卫生服务项目工作开展落实情况

(一)居民健康档案管理

中心共建立居民健康档案13077份，其中高血压管理档案956份;糖尿病管理档案337份;新建儿童保健管理档案354份;新建孕产妇管理档案112份; 重性精神疾病管理档案35份;老年人管理档案1495份。截止目前，健康档案建档率达到。

(二)健康教育我中心紧紧围绕公共卫生服务项目为基础，以及预防、保健、慢性病人管理为重点。中心门前醒目位置设立宣传栏，根据上级工作要求及不同季节进行健康教育宣传。进一步加大健康教育工作力度，并将健康知识讲堂深入到学校、工厂、农村，截止目前累计举办健康教育知识讲座11次和健康教育宣传活动20次。发放各种健康知识宣传单2万余份。利用入村及工厂开展的布鲁氏菌病筛查工作之际，进行布鲁氏菌病防治知识面对面宣传943人次。

(三)预防接种

对辖区内354名 0—6岁儿童建立预防接种证和接种卡，截至目前开展了33次预防接种门诊工作，更好的使我辖区儿童能及时进行预防接种，截至目前接种率为。在接种过程中，未出现过异常反应。

(四)儿童健康管理

加强了对辖区内0—6岁儿童管理工作，对354名儿童建立儿童保健手册。按照20\_版服务规范要求共对327名儿童进行免费体检工作工作，并及时将随访情况进行电子档案信息及纸质档案的录入工作。

(五)孕产妇健康管理

对辖区内112名孕产妇建立保健服务手册，加大了宣传国家降消项目住院分娩好处以及多项免费检查政策，今年上半年共对全镇84名孕产妇进行了产前检查，产后访视 74人次，并及时将随访情况进行电子档案信息及纸质档案的录入工作。

(六)老年人保健

对辖区内65以上老年人建立健康档案1495人，截至目前老年人免费健康体检645人次，健康体检年度完成率达到。为海联社区老年人免费健康体检152人次，海\_区老年人免费健康体检47人次，合作村老年人免费健康体检17人次，互助村老年人免费健康体检11人次。

(七)慢性病管理

对辖区内35岁以的人群的高血压和二型糖尿病筛查工作，在去年的基础今年上半年共筛查出高血压、糖尿病患者17人，并先后进行了随访管理，管理原发性高血压患者956人和糖尿病患者337人并进行面对面随访工作，共随访3979次。高血压患者免费体检436人次，糖尿病患者免费体检81人次。

(八)重性精神病管理

根据基本公共卫生服务项目的工作要求，将重型精神病患者纳入健康管理档案，并对已发现的重型精神病患者进行随访工作，共随访35人。

(九)传染病及突发公共卫生事件报告和处理 我中心认真贯彻执行《传染病防治法》、《突发公共卫生事件急条例》，拟定了传染病分检办法，检出的传染病送到相应的医院和科室诊治。坚持了门诊登记和疫情自查制度，建立健全了疫情报告制度。并积极配合海拉尔区疾控加强死因调查和传染病的防治工作。截至目前上报传染病例7例，无漏报迟报发生。转诊结核疑似病人2例，督导管理结合化疗病人1例。

(十)卫生监督协管

建立各项基本资料，认真按要求开展巡查工作和信息上报工作。

四、工作中存在的亮点

1、全科团队开展家庭医生式服务及签约服务，签约居民中65岁以上老年人、高血压、糖尿病、孕产妇到中心做血常规、尿常规、肝功、肾功、血糖、血脂、心电图、b超、-线检查享受相应检查费用的折。(现金支付，不刷卡)

2、对管理的高血压、糖尿病、肿瘤、重性精神疾病患者，除每年提供20\_版规范要求体检项目外，还免费提供血糖、血脂、肝功、心电图的检查。

五、工作中存在的问题

我中心基本公共卫生工作从总体上已经步入了正常运转的轨道，但从考核、督导情况来看，仍存在一些问题和薄弱环节，归纳起来，主要有以下几个方面：

一是组织功能发挥不到位。特别是个别村卫生室乡村医生在基本公共卫生服务项目工作中配合不够，在一定程度上影响了工作质量。

二是措施不够扎实。各村卫生室虽然都积极地开展了基本公共卫生服务工作，但督导发现个别村卫生室的工作流于形式，在档案建立、儿保管理、妇保管理、慢性病随访等方面工作滞后。

三是健康教育工作有待加强。个别村卫生室健康教育宣传柜宣传资料混乱、不全，质量较差。 四是慢性病管理和老年人保健工作尚需规范。慢性病人管理有的随访不及时;有的在随访的同时未做随机血糖检测;有的未对辖区慢性病患者的健康问题进行分析及实施干预措施和效果评价。

五是妇幼工作中存在的不足：个别妇幼人员责任心不强，不能及时发现服叶酸人员，致使个别服叶酸人员叶酸发放不及时;不能及时随访辖区增补叶酸人员的叶酸服用情况，影响了叶酸服用的依从率;辖区部分孕妇的流动性较大，对管理工作带来不便。四、20\_年工作打算 全中心基本公共卫生服务项目工作重点是针对存在的问题，扎扎实实地抓整改抓落实，着重做好以下几方面工作:

一是我中心认真对照日常督导检查中发现的问题，紧密结合上级业务部门的指导意见，进一步强化责任，落实措施，扎扎实实地抓好整改落实工作，力争在年内完成各项公共卫生服务指标。

二是健全工作机制，强化工作职责。各科室要切实加强对村卫生室公共卫生服务工作的指导，健全工作机制，强化工作职责，及时分析汇总上报项目实施情况，发现问题及时采取有效措施整改，确保项目工作全面有序健康发展。

三是积极与区疾病预防控制中心、区妇幼保健院、区卫生监督所等业务部门沟通，努力保质保量完成各项国家基本公共卫生服务工作。

四是加大宣传力度，提高健康意识。要利用慢病随访、健康教育等入户机会对群众进行相关知识的健康教育，改变部分群众的不良生活习惯，加强宣传基本公共卫生服务项目内容及国家的相关惠民政策，努力提高群众的健康意识

**公共服务办年终工作总结12**

20xx年，我们马甸镇防保所在区卫健委的领导下，在区疾病预防控制中心、区卫生监督所、区妇幼保健院、区皮肤病防治院的业务指导下，全所同志艰苦奋斗，共同努力下，取得了一定的成绩，完成了工作任务.

一、取得成绩

1、居民健康档案工作

20xx年共建立居民健康档案25310人份，有动态记录健康档案数11126人份。其中重点人群建档数字为：65岁以上老人建档3482人，高血压建档2949人，2型糖尿病建档754人，精神病建档135人。

2、健康教育工作

共发放12种宣传资料，镇卫生院播放健康知识宣传音像6种。全镇共设14个健康宣传栏，更新168次，开展健康知识咨询及讲座12次。

3、计划免疫工作

20xx年全镇出生人口69人，计免建卡69人，计免门诊正常化规范化开展。门诊及时接种率达91%以上，乙肝疫苗应种217人，实种217人，脊灰疫苗应种276人，实种274人，麻疹疫苗应种82人，实种79人，乙脑疫苗应种84人，实种80人，a群流脑疫苗应种82人，实种78人。全镇全年发生1例计免预防接种副反应。

4、儿童保健

新生儿访视69人，共对789名儿童进行了健康管理。

5、孕产妇保健

早孕建卡59人，对69名孕妇进行了5次以上的检查，对69名产妇进行了产后访视。

6、老年人保健

全年对1655名老年人进行了健康管理，对他们进行了免费体检，并将体检结果录入健康档案，

7、慢性病防治工作

按照规范要求进行高血压患者健康管理2869个病人，最近1次随访血压达标1718人。按照规范要求进行糖尿病患者健康管理718个病人，最近1次随访血糖达标439人。

8、精神病患者管理

本年度累计管理135个精神病病人。精神病人体检率达60%以上。

9、传染病管理

全镇新发生乙类传染病12人，与去年同期比较有所下降。一季度对医院、村卫生室的传染病防治知识培训已经结束。4月1日起卫生院的肠道门诊正常开设，并对可疑02病0157病的病员粪便进行了采样送检。

10、卫生监督工作

20xx年我镇共协助开展饮用水卫生安全学校卫生非法行医非法采供血实地巡查100次，发现0条卫生监督协管线索，报告0条卫生监督协管线索。

二、存在问题

1、在计划免疫工作中，儿童的流动性大，增加了工作困难。

2、我们许多工作要村卫生室他们去做，但是乡村医生的业务素质较差，工作责任心差，影响了我们的工作质量。

3、在妇儿保工作中，孕妇的流动性大，给我们的妇保系管工作带来了困难。

三、原因分析

我们这里属于苏北，是经济欠发达地区，每年我们镇都有6000余人到外地打工，造成人口流动性大是必然的。其次，由于多年来，政府对卫生的财政投入太少，乡村医生没有及时的得到学习机会，业务素质差。

四、今后打算

我们将认真做好工作，争取把14大类55大项的工作做好，把政府的投入的资金争取回来。

我们将对存在的问题认真整改，进一步做好乡村医生的培训工作，提高他们的素质。

**公共服务办年终工作总结13**

一、培训

20xx年1月6日下午，在市疾控中心10楼会议室召开了20xx年第四次暨20xx年第一次工作例会。

20xx年1月xx日—18日在市中医医院学术报告厅召开了20xx年基本公共卫生服务项目暨家庭医生团队签约服务培训会。

20xx年1月19日指导中心及成员单位业务人员和乡镇卫生院业务人员一起到成都市武侯区红牌楼社区卫生服务中心等11个单位学习基本公共卫生服务项目管理。

20xx年2月9日在疾控中心10楼会议室召开了市促进基本公共卫生服务均等化指导中心召开20xx年基本公共卫生服务工作研讨会。

20xx年2月13日在城北社区卫生服务中心3楼会议室召开了20xx年第二次工作例会

20xx年2月22日市疾控中心12楼会议室召开严重精神障碍患者管理培训。

20xx年3月19日在市第二人民医院开展了基本公共卫生项目宣传会。

20xx年5月5日召开20xx年第三次指导中心工作例会。

20xx年5月8日在市老君乡卫生院开展了基本公共卫生服务培训。

二、督导

20xx年2月至4月对我市各医疗卫生机构开展了20xx年第一季度基本公共卫生服务项目暨慢病防控工作督导和培训。

20xx年4月—6月开展我市20xx年第二季度基本公共卫生服务项目督导工作。

20xx年5月9日—6月20月对我市各医疗卫生机构开展了20xx年基本公共卫生服务项目和家庭医生签约服务半年考核。

三、绩效考核

1、半年考核

为更好地促进基本公共卫生工作的开展，提高基本公共卫生工作的规范性和真实性，提升我市基本公共卫生工作服务能力，根据上级卫生行政部门要求，市促进基本公共卫生服务均等化指导中心组织各成员单位专业技术人员于20xx年5月9日—6月20月对全市47个项目实施单位进行了基本公共卫生服务项目半年绩效考核与督导。

四、信息管理

我市的信息管理采取的各项目实施单位汇总数据，报所辖片区，再由片区报给市指导中心，指导中心汇总后，由指导中心常务副主任和卫生局公卫科审核后报成都市指导中心。

五、下一步工作建议

1、加大宣传力度，认真开展基本公共卫生服务项目工作，通过宣传―吸引―再宣传，以逐步改变社区居民的陈旧观念，促使其自愿参与到公共卫生服务中来。

2、加强专业技术队伍建设，提高基本公共卫生服务水平。

3、配套合理的激励机制，提高工作人员工作热情。

4、落实各项服务规范、强化各项规章制度，推动基本公共卫生服务项目可持续健康发展。

5、各项目实施单位要进一步做好档案清理完善工作，正确使用表单，补充漏、缺项和逻辑性错误的档案，提高档案的真实性、完整性和规范性。

6、及时上网更新变更的信息、录入随访记录和新增的健康档案资料，做到纸质档案和电子档案资料一致。

7、居民健康档案要及时归档，按以下顺序：封面―个人基本信息―每年的健康体检表、辅检单、转诊单、老年人生活自理能力自我评估表、老年人中医药健康管理服务记录表、慢性病患者随访服务记录表、知情同意书等等，按时间先后顺序归档。

8、进一步加强高血压、糖尿病患者的筛查，提高慢病患者发现率。

9、认真清理65岁及以上老年人健康管理情况，杜绝出现管理率大于等于100%的现象；对于老年人辅检漏缺项的单位及时找出原因，来年补上；积极开展老年人中医健康服务工作。

**公共服务办年终工作总结14**

根据《转发关于做好20xx年自治区基本公共卫生服务项目工作的通知》（塔地卫字20xx114号）文件精神，我县按照《国家基本公共卫生服务规范（20xx年版）》，认真组织实施项目工作。现将我县开展工作情况总结如下：

（一）完善相关实施方案，加强项目培训

为切实加强对项目工作的统一领导和管理，确保实现项目预期工作目标，成立了“基本公共卫生服务项目工作领导小组”和“基本公共卫生服务项目工作技术指导小组”，根据塔地卫字20xx114号《转发关于做好20xx年自治区基本公共卫生服务项目工作通知》，制定完善了《20xx年额敏县基本公共卫生服务项目工作实施方案》。为确保项目质量，于9月3日举办了以十类基本公共卫生服务项目为主要内容的乡场卫生院、社区卫生服务中心从事公共卫生人员参加的项目培训班，共培训35人。并积极选送人员参加了上级举办的项目培训班。20xx年4月对全县承担公共卫生项目工作的医疗卫生单位进行了公卫软件的培训学习，并统一安装了软件。

（二）统一和规范管理，加强日常督导

为方便各基层医疗卫生单位开展项目宣传工作，我局在降低成本的基础上，于年初统一印制并发放健康教育宣传资料10000份。基本公共卫生项目指导小组采取年终考核与日常监管相结合的方式定期或不定期深入乡镇卫生院和社区卫生服务机构进行督导检查（累计督导3次），以确保服务数量得到落实，服务质量得到保证。

（三）资金使用情况基本公共卫生服务经费主要用于基层医疗卫生机构开展基本公共卫生服务所需费用，我县严格按照塔地卫字（20xx）181号《转发卫生厅关于印发自治区基本公共卫生服务资金管理推荐测算方法的通知的通知》文件要求，严格按照相关法律、法规及基本公共卫生服务项目实施方案的要求，专款专用。20xx年四月上级已拨付项目资金149万（其中中央财政补助129万，自治区财政补助20万），我局参照《20xx年基本公共卫生服务项目任务分解表》，结合项目执行单位工作完成情况已将资金分配并拨付完毕。

（四）工作完成情况

（1）居民健康档案：截止到目前为止累计建档124099人，建档率77（其中城镇居民建档28384人，建档率70%，农村居民建档95715人，建档率79%）；建立电子档案80986人，电子建档率50%（其中城镇居民建立电子档案16889人，建档率42%，农村居民建立电子档案64097人，建档率53%）；

（2）健康教育：全县基层医疗卫生机构健康教育组织健全；能够在显著位置设立健康教育宣传栏，定期更换内容，广泛宣传项目的内容要求和公共卫生知识；通过入户发放宣传资料、举办健康知识讲座、开展街头宣传咨询等形式对辖区居民进行健康宣传教育。发放健康资料92084份，健康专栏更新520期，接待健康教育咨询35282人次；

（3）传染病及突发公共事件报告和处理：建立健全传染病和突发公共卫生事件报告管理制度，开展传染病和突发公共卫生事件的报告和处置。20xx年全县发现和报告传染病人和疑似病人数646例，未发生突发公共卫生事件；

（4）预防接种：各基层医疗卫生机构能够认真贯彻《疫苗流通和预防接种管理条例》，不断加强预防接种门诊的规范化建设，各种免疫规划疫苗报告接种率均稳定保持在95%以上。

（5）06岁儿童保健：按照《妇女、儿童发展规划》等要求，结合儿童健康需要，依托妇幼专业机构，及时的建立儿童保健手册，开展新生儿访视、儿童保健管理工作。20xx年我县活产数1876人，新生儿访视1741人，新生儿访视率达93%，3岁以下儿童6815人，系统管理率达；7岁以下儿童13331人，保健覆盖率达。

（6）孕产妇健康管理：20xx年产妇总数1876人，活产数1876，建卡1801人，建卡率达，系统管理1629人，系统管理率达；产后访视1737人，访视率。

（7）老年人健康管理：对65岁以上实行年度体检，20xx年管理65岁以上老年人11257人（20xx年统计全县老年人10514人）。

（8）慢性病的管理：对高血压、糖尿病患者每季度随访一次。高血压患病总人数10629人（根据20xx年度国家基本公共卫生服务项目考核参考指标，高血压患病总人数：辖区内常住成年人数×成年人高血压患病率。54627×），管理数9764人（其中规范管理9706人），管理率91%，糖尿病患病总人数5298人（根据20xx年度国家基本公共卫生服务项目考核参考指标，糖尿病患病总人数：辖区内常住成年人数×成年人糖尿病患病率。54627×），管理20xx人（其中规范管理1854人），管理率40%。

（9）重性精神疾病管理：对居家重性精神疾病患者季度随访一次，重性精神疾病患者管理124人（含疑似患者）。

（10）卫生监督协管：各乡场卫生院配备兼职人员负责卫生监督协管服务工作，配备人员16人，负责食品卫生安全信息报告、职业卫生咨询指导等工作，目前为止未发现食品安全、学校卫生、非法行医和非法采供血事件。

（五）主要存在问题

1、基本公共卫生服务项目资金投入不足，县级财政没有按照有关文件规定落实公共卫生项目配套经费；

2、由于我县没有精神病专业防治机构，存在精神病人搜索不足，管理上具有一定的差距；

3、信息管理系统不完善，由于健康档案管理系统、新型农村合作医疗管理系统，免疫规划监测信息系统不对接，信息不能共享。

（六）下步工作思路

1、争取地方政府支持，强化职能，加大基本公共卫生服务项目资金投入；

2、加快电子档案信息录入速度，在完成20xx年电子档案录入50%的基础上，及时的录入专项工作档案。

3、进一步建立健全各项工作制度，对工作制度经常督导检查，形成基本公共卫生服务项目管理长效工作机制。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn