

# 社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程(优秀8篇)

写总结最重要的一点就是要把每一个要点写清楚，写明白，实事求是。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？以下是小编为大家收集的总结范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

## 社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程篇一

第一条 为了加强对各社区卫生服务中心(以下简称：服务中心)的管理，使各服务中心持续健康发展，根据《中华人民共和国宪法》、《医疗机构管理条例》、《城市社区卫生服务机构设置和编制标准指导意见》(中央编办发[20xx]96号)、《城市社区卫生服务机构管理办法(试行)》卫妇社发[20xx]239号、《关于加快卫生事业发展和改革的意见》(坊发[20xx]12号)□□xx市xx区人民医院管理通则与基本规章制度□(20xx版)等法律法规和部门规章制定本章程。

第二条 xx区人民医院(以下简称：区医院)为满足广大群众基本医疗和公共卫生服务需求，缓解看病难、看病贵问题，根据区委、区政府《关于加快全区卫生事业改革与发展的实施意见》和加快三级卫生服务网络建设的决策要求，充分整合现有卫生资源，在区卫生局的领导下，对全区公立一级医疗机构进行托管，改造为服务中心，连同社区卫生服务站、定点卫生室一起实施集团化管理、连锁式经营，建立起政府主导，以区医院为龙头、社区卫生服务中心为枢纽、社区卫生服务站(定点卫生室)为基础的三级卫生服务网络体系。

第三条 “xx市xx区人民医院×××社区卫生服务中心”是法定名称，其法定地址在原乡镇卫生院地址。

各服务中心继续保留原医院名称。

第四条 服务中心的业务主管单位和登记机关是xx市xx区卫生局。

第五条 服务中心的服务功能和执业范围符合《城市社区卫生服务机构管理办法(试行)》第二章的要求。

第六条 服务中心依法行医，接受xx市卫生局□xx区卫生局、当地政府和 other 行政管理部門的依法管理。

第七条 区医院对全区公立一级医疗机构进行托管后坚持6不变原则，即：资产归属不变；独立法人不变；医院功能不变；财政拨款渠道和标准不变；员工身份及待遇不变；政府行政管理权不变。

第八条 服务中心行政上属于区医院科室级别，业务经营由区医院全面管理，其人、财、物力及所开展的一切活动都是区医院的组成部分。

服务中心接受区医院各行政后勤部门的管理和资源支持。

区医院各临床医技科室有义务对服务中心给予技术支持。

第九条 服务中心凝聚着无数为她的成长做出贡献的人们和关注她成长的健康需求者、政府及社会各界的心血和智慧，医院每一位员工要给予珍惜和爱护；维护医院尊严，服从医院意志。

第十条 服务中心本着社会效益第一，顾客至上的原则开展一切经营活动。

第十一条 服务中心坚持以人为本，实施公平、公正、透明的管理方式。

第十二条 服务中心要保持良好经营状态，不断增值，实现可持续发展。

第十三条 服务中心主任由区医院院长聘任。

第十四条 区医院院长对服务中心组织机构的调整拥有决定权。

第十五条 服务中心的经营机构是服务中心主任和副主任层，他们担负着服务中心经营管理决策职能。

第十六条 服务中心实行中心主任负责制，实行民主集中制原则。

第十七条 服务中心以救死扶伤、防病治病，向社区群众提供优质的健康服务为宗旨。以健康需求者为中心，以三基训练和技术创新为重点，视质量为生命。

第十八条 服务中心以履行维系人类健康，创造健康社区为使命。

第十九条 训练有素的员工是服务中心的最大财富。尊重知识，尊重人才，尊重创造，鼓励成长。鼓励和支持所有员工创造业绩，实现自身价值。

第二十条 服务中心与健康需求者、员工、合作伙伴、社区卫生服务站(定点卫生室)之间结成利益、责任、命运共同体。

第二十一条 服务中心提倡奉献精神，任何人的奉献和付出都给予敬重和报答。

第二十二条 服务中心以爱国主义、集体主义、人道主义为基本伦理原则；以爱岗敬业、诚实守信、办事公道、相互尊重、团结协作、公平竞争、服务群众、奉献社会为基本伦理规范。

第二十三条 服务中心以《中华人民共和国医务人员职业道德

规范及实施办法》规定的医德规范作为进行医疗活动的思想和行为准则。

第二十四条 服务中心营造团结和谐、正义正气、奋发向上的文化氛围。适宜开展文化娱乐活动，丰富员工生活。

第二十五条 服务中心质量方针：以提高员工综合素质为基础，以医疗技术服务为内容，以标准化、程序化的科学管理方法为手段，造就训练有素的职业化团队，为健康需求者提供安全、快捷、舒适、满意的医疗保健服务。

第二十六条 服务中心质量标准：以is09001□2000质量管理体系为框架，建立质量管理标准体系。

第二十七条 服务中心服务方针：以健康需求者为关注焦点，二级医院的服务，一级医院的收费。

第二十八条 服务中心用人机制：始终奉行机会均等与等级差别有效结合的等级差别理念，坚持唯才是举，任人唯贤的原则。建立使用人、培养人、选拔人和检验人的标准，使人才能够脱颖而出并得到重用。

完善内部竞争机制，通过竞争上岗、强行排序、末位淘汰(或再培训)等形式实施内部有序竞争，形成能者上、庸者下的竞争氛围，保持服务中心发展的后劲和活力。

完善内部激励机制，使一切对服务中心发展有利的行为得到奖励，一切损害服务中心的行为得到惩罚。通过物质激励、精神激励、工作激励、机会激励和权力激励等形式调动一切有利于服务中心发展的力量。

第二十九条 服务中心责任机制：服务中心各级管理者是授权管理区域或范围的第一责任人，依据本章程和中心主任授权履行职责，开展工作。

各级管理者在权力和责任对等的基础上行使权力并承担由此引起的. 全部责任，实施领导责任追究制。

第三十条 服务中心分配机制：以按劳分配为主体，兼顾公平、效率、责任和风险的原则。实行不同的报酬激励组合，满足员工的多元需求，调节服务中心内部的利益关系。

第三十一条 服务中心创新机制：鼓励全体员工学习知识、提升素质、全面发展，并提供一切可行条件，开展技术创新，一并鼓励和支持经营管理、文化观念等方面的创新。

第三十二条 服务中心信息机制：信息是服务中心活动的基础资源。服务中心通过区医院信息平台加强沟通，获取资源，扩大宣传，提高技术和管理水平。

第三十三条 服务中心员工的义务

一、 坚持四项基本原则，遵守国家法律法规和服务中心各项规章制度，服从区医院的统一安排。

二、 履行岗位职责，遵守职业道德，接受区医院考核。

三、 实事求是地越级报告被掩盖的管理弊端与错误。

四、 促进服务中心发展，爱护服务中心财产，保守服务中心秘密，塑造服务中心形象，维护服务中心利益。

五、 依法缴纳各类保险费。

第三十四条 服务中心员工的权利

一、 应聘和辞职的权利。

二、 考核合格的员工有权享受工资、保险等福利待遇。

三、 享有继续教育、培训的权利。

四、 咨询权、建议权、申诉权与保留意见权。

1、 在确保工作或业务顺利开展的前提下，有权向上级提出咨询，上级有责任做出合理的解释与说明。

2、 员工对改善经营与管理工有合理化建议权。

3、 员工有权对认为不公正的处理，向直接主管的上级提出申诉，但不得影响本职工作或干扰组织的正常运作。各级主管对下属员工的申诉，都必须尽早予以明确的答复。

4、 员工有权保留自己的意见，但不能因此而影响工作。上级不得因下属保留自己的不同意见而对其歧视。

第三十五条 服务中心的财务由区医院财务科统一管理，实行财务预决算制度。医院、服务中心两级全面预算是服务中心年度经营活动的依据，是适应市场环境，科学决策和管理，提升业绩的重要途径。

第三十六条 成本控制是市场竞争的关键制胜因素，服务中心建立全成本控制体系，包括人力、质量、管理、开发、采购等成本，独立核算。

第三十七条 服务中心实行内部审计制度，接受区医院相关部门的审计。除财务、项目、合同、离任等基本内部审计外，还要对计划、关键业务流程及主要管理制度、服务中心重要工作等进行审计，把内部审计与业务管理的改进结合起来。

第三十八条 服务中心形象标识

第三十九条 服务中心的各类标识实行统一设计、使用，设计权、版权属于区医院。

区医院市场宣传科负责服务中心各类标识的管理。

第四十条 服务中心各类标识的印刷、制作必须按照区医院统一规定的材质、格式、颜色、尺寸、字体进行，不得随意改动。

第四十一条 服务中心的各类标识仅限于中心使用，必须严格按照标识的自身用途使用，不得超出使用范围。

第四十二条 在使用服务中心的各类标识时，应保持标识的完好、清晰、整洁，如有污损必须及时更换或修补。

第四十三条 区医院负责制定本章程及其相关的制度、政策文件，推动本章程的实施。

第四十四条 本章程将随着服务中心的发展而不断地进行补充与完善，修订的程序、方式和责任人由区医院院长决定。

第四十五条 本章程与国家法律、法规相抵触时，以国家法律、法规为准。

第四十六条 本章程由区医院办公室负责解释。

## **社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程篇二**

20xx年xx市定西南路第二社区卫生服务站健康教育工作以学习贯彻党的十七大精神为主导，坚持创新、务实、努力满足社区群众的健康需求，开拓服务范围，针对管辖区内居民的常见病及多发病，增强居民健康意识和互助共济健康意识，提高居民整体健康水平和预防疾病能力，教育居民养成良好的生活卫生习惯，尽量降低发病机会，为全面建设小康社会提供健康保障。特制定20xx年社区健康教育工作计划及实施方案。

定西南路第二社区地处市城关区，面积1平方公里，总户数为1726户，常住人口7000人。居民主要以退休及在职工人为主，老龄人口比较多，工业污染比较重，空气质量比较差。老年病，慢性病以及呼吸道疾病发病率较高，结合本社区特点，所以将老年病，慢性病以及呼吸道疾病等作为本年度健康教育重点，并积极走访了解社区居民关心的健康问题，把居民关注的健康问题作为健康教育活动的首选内容。以通俗易懂的懂健教形式为主，务必让社区居民能了解到与自身关系密切的医学保健知识，从而提高居民整体健康水平和预防疾病能力。

1、实施开展各种健康教育活动。利用黑板报定期刊出各种健康知识，要求宣传橱窗每三个月一期，全年不少于4期，黑板报每月一期，全年不少于12期。利用服务站“健康教育课堂”定期开设健康讲座对社区居民进行健康知识普及，提高社区居民防病治病意识，解答社区居民关于健康的困惑，要求健康讲座每三个月一期，全年不少于四期。并不定期举办诸如电化教育，街头宣传，发放健康处方等多种形式开展健康教育活动，以提高居民参与热情，营造一个和谐欢乐的健康氛围。

2、重点疾病的健康教育。对一般人群开展性病、艾滋病防治基本知识的宣传教育及健康咨询等多中形式的健康教育。

3、重点人群的健康教育。对妇女、儿童、青少年、老年人、残疾人、流动人口等重点人群开展健康教育。

4、社区要开展多种形式的健康教育与健康促进活动。在世界无烟日、防止高血压日、世界爱滋病日等重大纪念日活动期间，积极做好组织发动和上街咨询活动，以促进健康教育活动的深入开展。并积极开展控烟、无偿献血、禁毒、卫生法规的、突发公共卫生事件应对等内容的宣传教育，一年不少于四次。



1、深入社区居民中普及性病、艾滋病、结核病等常见传染病和重点防治传染病的防治知识，普及高血压、糖尿病等慢性非传染性疾病的防治知识，教育居民改变不良卫生行为和生活方式。要求居民卫生知识知晓率达到85%，人群健康相关行为形成率达到80%。

2、加强中小學生、有毒有害作业工人等特定人群的健康知识培训，并要定期深入相关单位我宣传相关卫生知识和健康行为。要求一年不少于两次，力求个人群知晓率达85%以上。

3、在社区道路、居民活动中心、居民楼群等地都要有一块固定的健康教育宣传阵进行健康宣传，营造健康氛围。

## 社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程篇三

甲方：\_\_\_\_\_

法定代表人：\_\_\_\_\_

乙方：\_\_\_\_\_

法定代表人：\_\_\_\_\_

甲乙双方经协商一致，达成\_\_\_\_\_社区卫生服务站转让协议，协议如下：

第一条 在友好协商的前提下，为了更好地经营和管理，甲方将\_\_\_\_\_社区卫生服务站转让给乙方，包括已列明的所有固定资产和所有无形资产(详细清单附后略)，总额为人民币\_\_\_\_\_元(大写\_\_\_\_\_元)，其中应收押金\_\_\_\_\_元(大写\_\_\_\_\_元)。

第二条 本协议签字生效之日起，乙方先付甲方人民币\_\_\_\_\_元，乙方可派收费和财务人员进入，从即日起，所有的收入归乙方，同时药品、人员工资、水电、房租等所有相关费用由乙方负责；之前的所有相关费用由甲方结清。

第三条 \_\_\_\_\_个月后，所有的经营管理权归乙方，甲方应协助乙方平稳过渡，同时乙方应承认甲方所签署的合同或口头合同；对于有异议或有争议的问题，双方应在相互尊重理解的基础上友好与合同方协调解决。

第四条 甲方在办理完成转让变更手续，乙方(或乙方代表)为法人和负责人后，乙方必须付人民币\_\_\_\_\_元(大写\_\_\_\_\_元)予甲方，余额\_\_\_\_\_元乙方必须在年底检查(上级)完毕后\_\_\_\_\_日内付清予甲方。

#### 5.1 甲方的陈述和保证

- (1) 其是一家依法设立并有效存续社区卫生服务站；
- (2) 其有权进行本协议规定的行为，并已采取所有必要的行为授权签订和履行本协议；
- (3) 本协议自签定之日起对其构成有约束力的义务。

#### 5.2 乙方的陈述和保证

- (1) 其有权进行本协议规定的行为，并已采取所有必要的行为授权签订和履行本协议；
- (2) 本协议自签定之日起对其构成有约束力的义务。

#### 6.1 甲方的责任

- (1) 如果甲方未按本协议履行义务，则应承担罚款\_\_\_\_\_元给乙方并应按本协议继续完义务。
- (2) 如果甲方违反其在本协议中所作的陈述、保证或其他义务，而使乙方遭受损失，则乙方有权要求甲方予以赔偿。

#### 6.2 乙方的责任

- (1) 如果乙方违反本协议，则甲方可解除协议并要求乙方承担违约金\_\_\_\_\_元。
- (2) 如果乙方违反其在本协议中所作的陈述、保证或其他义务，而使甲方遭受损失，则甲方有权要求乙方予以赔偿。

一方对因本次社区卫生服务站转让协议而获知的另一方的商业机密负有保密义务，不得向有关其他第三方泄露，但中国现行法律、法规另有规定的或经另一方书面同意的除外。

本协议可根据各方意见进行书面修改或补充，由此形成的补充协议，与协议具有相同法律效力。

#### 9.1 本协议附件包括但不限于：各方签署的与履行本协议有

关的修改、补充、变更协议;甲方的营业执照复印件、乙方的身份证复印件及相关的各种法律文件;

9.2 任何一方违反本协议附件的有关规定, 应按照本协议的违约责任条款承担法律责任。

任何一方因有不可抗力致使全部或部分不能履行本协议或迟延履行本协议, 应自不可抗力事件发生之日起三日内, 将事件情况以书面形式通知另一方, 并自事件发生之日起三十日内, 向另一方提交导致其全部或部分不能履行或迟延履行的证明。

本协议书适用中华人民共和国有关法律, 受中华人民共和国法律管辖。

本协议各方当事人对本协议有关条款的解释或履行发生争议时, 应通过友好协商的方式予以解决。如果经协商未达成书面协议, 则任何一方当事人均有权向有管辖权的人民法院提起诉讼。

任何一方没有行使其权利或没有就对方的违约行为采取任何行动, 不应被视为对权利的放弃或对追究违约责任的放弃。任何一方放弃针对对方的任何权利或放弃追究对方的任何责任, 不应视为放弃对方任何其他权利或任何其他责任的追究。所有放弃应书面做出。

除法律本身有明确规定外, 后继立法(本协议生效后的立法)或法律变更对本协议不应构成影响。各方应根据后继立法或法律变更, 经协商一致对本协议进行修改或补充, 但应采取书面形式。

14.1 本协议要求或允许的通知或通讯, 不论以何种方式传递均自被通知一方实际收到时生效。

14.2 前款中的实际收到是指通知或通讯内容到达被通讯人(在本协议中列明的住所)的法定地址或住所或指定的通讯地址范围。

14.3 一方变更通知或通讯地址，应自变更之日起三日内，将变更后的地址通知另一方，否则变更方应对此造成的一切后果承担法律责任。

本协议各条款的标题仅为方便而设，不影响标题所属条款的意思。

本协议自双方的法定代表人或其授权代理人在本协议上签字并加盖公章之日起生效。各方应在协议正本上加盖骑缝章。本协议一式\_\_\_\_\_份，具有相同法律效力。各方当事人各执一份，其他用于履行相关法律手续。

甲方(盖章)：\_\_\_\_\_乙方(盖章)：\_\_\_\_\_

法定代表人(签字)：\_\_\_\_\_法定代表人(签字)：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

## 社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程篇四

### (一) 12项公共卫生服务项目

1) 健康教育必须要有计划和总结，内容详实

3) 举办知识讲座每年有6次

4) 健康管理：家庭健康档案建档率要求90%档案册中内容必须完整，准却无缺项，并输入电脑。要求无漏项。

(四) 儿童保健0/3岁在门诊进行，3. 6. 8. 12. 18. 24. 30. 36共八次，均按要求完成同时也排查有无禁忌症，由吴文华负责落实完成钟慧兰协助。3/6岁儿童三月份在幼儿园进行体检，由我负责落实完成。

(五) 孕产妇产前5次，对期进行营养，心理，康复，保健指导，孕产妇管理率完成75%由杨文姬负责，张建国负责督导协

助。

（七）预防接种由虞成强全面负责，各村乡医配合，具体工作由防御医生拟定。具体时间安排，初步拟定：2月份起开始门诊儿检，3月份幼儿园儿检，三月份（全部电话随访一次辖区内的慢病）4月份下村体检同时进行慢病体检9月份下村一次做慢病。其余两次，你们可以电话随访，如果4.份没做的，我们门诊以后每月10日体检，可以利用这时间段完成补充。

具体包村人员安排曹何x徐x开天项曙光，段协助大桥吴，鲁x杨x钟x慢病明确下达到各村，高血压（由杨x负责指导，门诊的有杨x和钟x完成）糖尿病由吴x完成包括门诊的排查。

明年的工作，大范围下移，各村包村人员的工作将具体安排。

## 社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程篇五

### 财务管理制度

1. 正确贯彻执行国家有关法律、法规和财务规章制度，严格财务管理，坚持厉行节约，勤俭办事，制止奢侈浪费的方针，在以社会效益为主的原则下讲求经济效益。根据社区卫生服务中心的业务发展计划，正确及时编制中心财务计划。
2. 一切财务活动在中心主任领导下进行
3. 财会人员要以身作则，奉公守法，于一切贪污盗窃，违法乱纪行为作斗争。
4. 财务管理任务：合理编制预算，如实反映财务状况；依法组织收入，努力节约开支；加强经济核算，提高资金使用效率；加强国有资产管理，防止国有资产流失。

5. 实行成本核算，医疗收支和药品收支分开管理，分别核算。
6. 合理组织收入，严格控制支出。严格执行国家有关财务规章制度规定的开支标准。凡是预算外的、无计划的开支应坚决杜绝。临时必须的开支，应有审批手续。
7. 应及时认真准确的编制年度决算，严格执行国家主管部门批准的预算计划，监督预算资金的合理使用，及时总结预算安排和执行情况，每季度做出财务分析。
8. 认真执行《北京市医疗收费标准》，严格按照收费标准收取医疗服务费用，收费必须使用北京市财政部门统一监制的收费票据，并切实加强收费票据的管理。做到应收必收，防止多收、漏收、少收、错收。医药费用原则上当日发生当日入账，并及时结算。
9. 加强收入凭证的审核管理，中心的银行存款和专项存款，要严格执行有关制度，接受银行的监督，出纳员要及时进行银行专项存款的对账工作。
10. 监督现金管理，中心（站）的库存现金不得超过规定得限额，每日收入现金要当日存入银行。现金收入不得坐支。现金必须按照国家规定的使用限度范围使用，凡超出现金支出限额的支出，必须通过银行转账结算、划拨。
11. 健全中心固定资产管理制度，对于所有固定资产应建账，详细登记，对固定资产的调配、转移、报废和盘亏、盘盈均按有关规定和制度执行，以便监督管理。
12. 凡对外采购开支等一切会计事项，均应取得合法的原始凭证。原始凭证由经手人、验收人和中心主任签字后，方能以据报销。对低值易耗品和卫生材料计划采购，严格核算，建立卫生材料明细账。

13. 原始凭证、账本、工资清册、财务决算等资料，以及会计人员交接，均按财政部门规定办理。

## 第一章 总 则

第一条 为了适应社会主义市场经济和医疗卫生事业发展的需要，加强基层医疗卫生机构财务管理和监督，规范基层医疗卫生机构财务行为，提高资金使用效益，根据国家有关法律法规、《事业单位财务规则》（财政部令第8号）以及国家关于深化医药卫生体制改革的相关规定，结合基层医疗卫生机构特点制定本制度。

第二条 本制度适用于政府举办的独立核算的城市社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构。

第三条 政府举办的基层医疗卫生机构（以下简称基层医疗卫生机构）是公益性事业单位，不以营利为目的。

第四条 基层医疗卫生机构财务管理的基本原则是：执行国家有关法律、法规和财务规章制度；坚持厉行节约、勤俭办事业的方针；正确处理社会效益和经济效益的关系，正确处理国家、单位和个人之间的利益关系，保持基层医疗卫生机构的公益性。

第五条 基层医疗卫生机构财务管理的主要任务是：科学合理编制预算，真实反映财务状况；依法取得收入，努力控制支出；建立健全财务管理制度，准确进行经济核算，实施绩效考评，提高资金使用效益；加强国有资产管理，合理配置和有效利用国有资产，维护国有资产权益；对经济活动进行财务控制和监督，定期进行财务分析，防范财务风险。

第六条 基层医疗卫生机构实行“统一领导、集中管理”的财务管理体制，财务活动在基层医疗卫生机构负责人领导下，由财务部门集中管理。

基层医疗卫生机构应根据工作需要，设置财务核算机构或人员；不具备设置条件的，可实行会计委托代理记账。

有条件的地区，可对基层医疗卫生机构实行财务集中核算，具体办法由地方根据实际情况确定。

## 第二章 单位预算管理

第七条 预算是指基层医疗卫生机构按照国家有关规定，根据事业发展规划和任务编制的年度财务收支计划。

基层医疗卫生机构预算由收入预算和支出预算组成。基层医疗卫生机构所有收支应全部纳入预算管理。

第八条 政府对基层医疗卫生机构实行“核定任务、核定收支、绩效考核补助、超支不补、结余按规定使用”的预算管理办法。

政府在对基层医疗卫生机构严格界定服务功能，明确使用适宜设备、适宜技术和国家基本药物，核定任务和收支的基础上，采取定项定额或绩效考核等方式核定补助，具体项目和标准由地方财政部门会同主管部门根据政府卫生投入政策的有关规定确定。

有条件的地区可探索对基层医疗卫生机构实行收支两条线管理。

第九条 基层医疗卫生机构按照财政部门预算编制的要求，提出预算建议数，经主管部门审核汇总报财政部门核定。基层医疗卫生机构根据财政部门下达的预算控制数编制预算，由主管部门审核汇总报财政部门，财政部门按照规定程序审核批复。

第十条 基层医疗卫生机构编制收支预算必须坚持以收定支、



收支平衡、统筹兼顾、保证重点的原则。不得编制赤字预算。

第十一条 经批复后的基层医疗卫生机构预算是保障其履行基本医疗卫生服务职能、衡量有关部门核定工作任务完成情况的重要依据。基层医疗卫生机构要严格执行预算。

财政部门核定的财政补助等资金预算及其他项目预算执行中一般不予调整；如果国家有关政策或事业计划有较大调整，对预算执行影响较大，确需调整时，要按照规定程序提出调整预算建议，经主管部门审核后报财政部门按规定程序予以调整。

第十二条 年度终了，基层医疗卫生机构应按照财政部门决算编审要求，真实、完整、准确、及时编制决算。

基层医疗卫生机构年度决算由主管部门汇总报财政部门审核批复。对财政部门批复调整的事项，基层医疗卫生机构应及时调整。

第十三条 基层医疗卫生机构应当按照财政部门和主管部门的规定实施绩效考核，并按要求报送绩效考核报告。

主管部门每年都要结合核定工作任务完成情况，对基层医疗卫生机构的预算收支执行情况进行绩效考核，分析和评价预算执行效果，并将绩效考核结果作为年终评比考核、实行奖惩的重要依据，财政部门将绩效考核结果作为财政补助预算安排和结算的重要依据。

主管部门和财政部门应及时分析基层医疗卫生机构实际收支与财政核定的收支预算之间的差额及其变动原因，对不合理的增收或少支，应用于抵顶下一年度预算中的财政补助收入；对不合理的欠收或超支，应按本制度的有关规定处理，并追究相关责任人的责任。

第十四条 实行财务集中管理的基层医疗卫生机构，应由财务集中核算机构会同基层医疗卫生机构编报预算决算。

### 第三章 收入管理

第十五条 收入是指基层医疗卫生机构开展医疗卫生服务及其他活动依法取得的非偿还性资金。

第十六条 基层医疗卫生机构收入包括医疗收入、财政补助收入、上级补助收入和其他收入。

（一）医疗收入，即基层医疗卫生机构在开展医疗卫生服务活动中取得的收入，包括门诊收入、住院收入。

1. 门诊收入是指为门诊病人提供医疗服务所取得的收入，包括挂号收入、诊察收入、检查收入、化验收入、治疗收入、手术收入、卫生材料收入、药品收入、一般诊疗费收入和其他门诊收入等。

2. 住院收入是指为住院病人提供医疗服务所取得的收入，包括床位收入、诊察收入、检查收入、化验收入、治疗收入、手术收入、护理收入、卫生材料收入、药品收入、一般诊疗费收入和其他住院收入等。

（二）财政补助收入，即基层医疗卫生机构从财政部门取得的基本建设补助收入、设备购置补助收入、人员经费补助收入、公共卫生服务补助收入等。

（三）上级补助收入，即基层医疗卫生机构从主管部门和上级单位等取得的非财政补助收入。

（四）其他收入，即上述规定范围以外的各项收入，包括社会捐赠、利息收入等。

第十七条 医疗收入依据政府确定的付费方式和付费标准确认。

第十八条 基层医疗卫生机构要严格执行国家物价政策，建立健全各项收费管理制度。

基层医疗卫生机构门诊、住院收费必须使用省（自治区、直辖市）财政部门统一监制的收费票据，并切实加强管理，严禁使用虚假票据。

第十九条 医疗收入原则上当日发生当日入账，并及时结算。严禁隐瞒、截留、挤占和挪用。现金收入不得坐支。

#### 第四章 支出管理

第二十条 支出是指基层医疗卫生机构开展医疗卫生服务及其他活动发生的资金耗费和损失。

（一）医疗卫生支出，即基层医疗卫生机构在开展基本医疗服务和公共卫生服务活动中发生的支出，包括医疗支出和公共卫生支出。

1. 医疗支出是指基层医疗卫生机构在开展基本医疗服务活动中发生的支出，包括人员经费、耗用的药品及材料成本、维修费、其他公用经费等。

其中，人员经费包括基本工资、绩效工资、社会保障缴费、离退休费、住房公积金等。其他公用经费包括办公费、印刷费、水费、电费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、会议费、培训费等。

2. 公共卫生支出是指基层医疗卫生机构在开展公共卫生服务活动中发生的支出，包括人员经费、耗用的药品及材料成本、维修费、其他公用经费等。

其中，人员经费包括基本工资、绩效工资、社会保障缴费、离退休费、住房公积金等。其他公用经费包括办公费、印刷费、水费、电费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、会议费、培训费等。

（二）财政基建设备补助支出，即基层医疗卫生机构利用财政补助收入安排的基本建设支出和设备购置支出。

（三）其他支出，即医疗卫生支出、财政基建设备补助支出以外的支出，包括罚没支出、捐赠支出、财产物资盘亏损失等。

（四）待摊费用，即基层医疗卫生机构为组织、管理医疗活动等所发生的需要摊销的各项费用。期末将待摊费用合理分摊到有关支出。

基本建设项目支出按国家有关规定执行。

第二十二条 基层医疗卫生机构从财政部门 and 主管部门取得的有指定项目和用途并且要求单独核算的专项资金，应当按照要求定期向财政部门或者主管部门报送专项资金使用情况；项目完成后，应当报送专项资金支出决算和使用效果的书面报告，接受财政部门或者主管部门的检查、验收。

第二十三条 基层医疗卫生机构的支出应当严格执行国家规定的开支范围及标准；国家没有统一规定的，由基层医疗卫生机构规定，报主管部门和财政部门备案。基层医疗卫生机构的规定违反法律和国家政策的，主管部门和财政部门应当责令其改正。

第二十四条 基层医疗卫生机构要加强对支出的管理，不得虚列虚报，不得以计划数和预算数代替。

第二十五条 基层医疗卫生机构应当严格执行政府采购和国家

关于药品采购的有关规定。

## 第五章 收支结余管理

财政项目补助收支结转（余）=财政项目支出补助收入-财政项目补助支出

第二十七条 基层医疗卫生机构应于年末将业务收支结余扣除限定用途结转下一年度继续使用的资金后，转入结余分配，年末结余为正数的，可按规定提取职工福利基金等专用基金，剩余部分转入事业基金；年末结余为负数的，不得进行分配，应由事业基金弥补，事业基金不足以弥补的，转入未弥补亏损。

国家另有规定的，从其规定。

第二十八条 基层医疗卫生机构应当加强结余资金的管理，按照国家规定正确计算和分配结余。结余资金应按规定纳入单位预算，在编制年度预算和执行中需追加预算时，按照财政部门的规定统筹安排使用。

## 第六章 资产管理

第二十九条 资产是指基层医疗卫生机构占有或者使用的能以货币计量的经济资源。包括流动资产、固定资产、无形资产等。

严格禁止基层医疗卫生机构对外投资。

第三十条 流动资产是指可以在一年以内（含一年）变现或者耗用的资产，包括货币资金、应收及预付款项、存货等。

基层医疗卫生机构应当遵守国家有关规定，建立健全货币资金管理制度。应收及预付款项应当及时清理结算，不得长期

挂账。对期限超过3年以上，确认无法收回的，要查明原因，分清责任，按规定程序报经批准后核销。

存货是指基层医疗卫生机构为开展业务活动及其他活动储存的低值易耗品、卫生材料、药品和其他材料等。

对存货应当进行定期或者不定期的清查盘点，保证账实相符。对于盘盈、盘亏、变质、毁损等情况，应当及时查明原因，根据管理权限报经批准后及时进行处理。

低值易耗品实物管理采取“定量配置、以旧换新”等管理办法，并建立辅助明细账，对各类物资进行数量、金额管理。低值易耗品报废收回的残余价值，按照国有资产管理有关规定处理。

基层医疗卫生机构自制药品、材料按成本价入库，并建立健全管理制度。

第三十一条 固定资产是指单位价值在1000元及以上（其中：专用设备单位价值在1500元及以上）、使用期限在一年以上（不含一年），并在使用过程中基本保持原有物质形态的资产。单位价值虽未达到规定标准，但耐用时间在一年以上（不含一年）的大批同类物资，应作为固定资产管理。

基层医疗卫生机构固定资产分为四类：房屋及建筑物、专用设备、一般设备和其他固定资产。固定资产按实际成本计价。基层医疗卫生机构应结合本单位的具体情况，制定各类固定资产的明细目录。

大型医疗设备等固定资产的购建和租赁，要符合区域卫生规划，经过科学论证，并按国家有关规定报经主管部门会同发展改革部门、财政部门批准。

基层医疗卫生机构应当提高资产使用效率，建立资产共享、

共用制度。

第三十二条 在建工程是指基层医疗卫生机构已经发生必要支出，但按规定尚未达到交付使用状态的建设工程。

基层医疗卫生机构除按本制度执行外，还应按国家有关规定，单独建账、单独核算，严格控制工程成本，做好工程概、预算管理，工程完工后应尽快办理工程结算和竣工财务决算，并及时办理资产交付使用手续。

第三十三条 与固定资产有关的更新改造等后续支出，符合固定资产确认条件的，应当记入固定资产；与固定资产有关的修理费用等后续支出，不符合固定资产确认条件的，应当记入当期支出。

第三十四条 基层医疗卫生机构应当对固定资产进行实地盘点。对盘盈、盘亏的固定资产，应当及时查明原因，并根据规定的管理权限，报经批准后及时进行处理。固定资产管理部门要定期与财务部门核对，做到账账相符、账实相符。

第三十五条 无形资产是指不具有实物形态而能为基层医疗卫生机构提供某种权利的资产。包括土地使用权、基层医疗卫生机构购入的单独计价的应用软件及其他财产权利等。

购入的无形资产，按照实际支付的价款计价。

第三十六条 基层医疗卫生机构出售、转让、报废固定资产或者发生固定资产毁损时，应当按照国有资产管理规定处理。

转让无形资产应按有关规定进行资产评估。

## 第七章 负债管理

第三十七条 负债是指基层医疗卫生机构所承担的能以货币计

量、需要以资产或劳务偿还的债务。包括应付账款、预收医疗款、应缴款项、应交税费、应付职工薪酬和应付社会保障费等。

第三十八条 基层医疗卫生机构应当对不同性质的负债分别管理，及时清理并按照规定办理结算，保证各项负债在规定期限内归还。

第三十九条 基层医疗卫生机构不得借入偿还期在一年以上（不含一年）的长期借款，不得发生融资租赁行为。

第四十条 基层医疗卫生机构应加强病人预交金管理。预交金额度应根据病人病情和治疗的需要合理确定。

## 第八章 净资产管理

第四十一条 净资产是指基层医疗卫生机构资产减去负债后的余额。

第四十二条 净资产包括固定基金、事业基金、专用基金、财政补助结转（余）和未弥补亏损。

（一）固定基金，即基层医疗卫生机构固定资产、在建工程、无形资产形成的资金占用。

（二）事业基金，即基层医疗卫生机构按规定设置的用于弥补亏损的净资产。包括从结余分配转入资金（不包括财政基本支出补助收入）、资产评估增值等。

基层医疗卫生机构应加强对事业基金管理，统筹安排，合理使用。如事业基金滚存较多，在编制预算时应安排一定数量的事业基金。

（三）专用基金，即基层医疗卫生机构按照规定提取、设置



的有专门用途的资金。主要包括医疗风险基金、职工福利基金、奖励基金和其他专用基金等。

医疗风险基金是指从医疗卫生支出中计提、专门用于支付基层医疗卫生机构购买医疗风险保险发生的支出或实际发生的医疗事故赔偿的资金。提取的医疗风险基金不得超过当年医疗收入的1%。具体比例可由各省（自治区、直辖市）财政部门会同主管部门根据当地实际情况制定。

职工福利基金是指按业务收支结余的一定比例提取、专门用于职工集体福利设施、集体福利待遇的资金。

基层医疗卫生机构应加强对职工福利基金和医疗风险基金的管理，统筹安排，合理使用。对于职工福利基金和医疗风险基金滚存较多的基层医疗卫生机构，可以适当降低提取比例或者暂停提取。

奖励基金是指执行核定收支等预算管理方式的基层医疗卫生机构，在年度终了对核定任务完成情况进行绩效考核合格后，可按照业务收支结余的一定比例提取的基金，由基层医疗卫生机构结合绩效工资的实施用于职工绩效考核奖励。

其他专用基金是指按照有关规定提取、设置的其他专用资金。

各项基金的提取比例和管理办法，国家有统一规定的，按照统一规定执行；没有统一规定的，由省（自治区、直辖市）主管部门会同同级财政部门确定。专用基金要专款专用，不得擅自改变用途。

（四）财政补助结转（余），即基层医疗卫生机构历年滚存的有限定用途的财政补助资金。

（五）未弥补亏损，即事业基金不足以弥补的亏损。

## 第九章 财务清算

第四十三条 基层医疗卫生机构发生划转、撤销、合并、分立时，应当进行财务清算。

第四十四条 基层医疗卫生机构财务清算，应当在主管部门和财政部门的监督指导下，对单位的财产、债权、债务等进行全面清理，编制财产目录和债权、债务清单，提出财产作价依据和债权、债务处理办法，做好国有资产的移交、接收、划转和管理工作的，并妥善处理各项遗留问题。

（一）因隶属关系改变，成建制划转的基层医疗卫生机构，其全部资产、债权、债务等无偿移交，并相应划转财政补助经费指标。

（二）撤销的基层医疗卫生机构，全部资产、债权、债务等由主管部门和财政部门核准处理。

（三）合并的基层医疗卫生机构，全部资产、债权、债务等移交接收单位或新组建单位。合并后多余的国有资产由主管部门和财政部门核准处理。

（四）分立的基层医疗卫生机构，资产按照有关规定移交分立后的单位，并相应划转财政补助经费指标。

## 第十章 财务报告与分析

第四十六条 财务报告是反映基层医疗卫生机构一定时期财务状况和业务开展成果的总括性书面文件。

基层医疗卫生机构应当按月度、季度、年度向主管部门和财政部门报送财务报告。

第四十七条 基层医疗卫生机构报送的年度财务报告包括资产

负债表、收入支出总表、业务收支明细表、财政补助收支明细表、基本建设收入支出表、净资产变动表、绩效考核表、有关附表、会计报表附注以及财务情况说明书。

第四十八条 财务情况说明书主要说明基层医疗卫生机构的业务开展情况、预算执行情况、财务收支状况、资产变动情况、基本建设情况、绩效考核情况、对本期或下期财务状况发生重大影响的事项、专项资金的使用情况以及其他需要说明的事项。

第四十九条 基层医疗卫生机构财务分析是财务管理工作的重要组成部分。基层医疗卫生机构应当按照财政部门和主管部门的规定和要求，根据单位财务管理的需要，定期编制财务分析报告。财务分析的内容包括基层医疗卫生机构事业发展和预算执行、资产使用管理、收入、支出和净资产变动以及财务管理情况、存在主要问题和改进措施等。

财务分析指标包括预算收支完成率、人员经费占医疗卫生支出的比率、公用经费占医疗卫生支出的比率、收支结余率、资产负债率、支出构成及次均费用等。

基层医疗卫生机构可以根据本单位特点增加财务分析指标。

## 第十一章 财务监督

第五十条 基层医疗卫生机构必须接受财政、审计和主管部门的财务监督，并建立严密的内部监督制度。

第五十一条 基层医疗卫生机构财务监督包括预算管理的监督、收支管理的监督、资产使用管理的监督等主要内容。采用事前监督、事中监督和事后监督等监督方式。

第五十二条 基层医疗卫生机构的财会人员有权按《中华人民共和国会计法》及其他有关法律法规行使财务监督权，对违

反国家财经法规的行为，提出意见并向主管部门和其他有关部门反映。

## 第十二章 附 则

第五十三条 基层医疗卫生机构基本建设投资财务管理除按照本制度执行外，还应执行国家基本建设投资方面的财务管理制度。

第五十四条 各省（自治区、直辖市）财政部门 and 主管部门可依照本制度，结合本地实际情况，制定具体实施办法，并报财政部、卫生部备案。

第五十五条 本制度由财政部、卫生部负责解释。

第五十六条 企业事业组织、社会团体及其他社会组织举办的非营利性基层医疗卫生机构参照本制度执行。

## 社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程篇六

2、认真开展慢性病健康管理工作：做好高血压和糖尿病的筛查工作，认真落实35岁以上人群首诊测血压工作，做好糖尿病的筛查工作。按照管理要求，对高血压和糖尿病病人进行健康管理，每年至少开展随访4次主要以电话询问、家庭回访、诊室面对面回访为主，开展健康体检一次。同时，加强责任医师团队的学习和培训，更好满足慢性病患健康需求。

4、做好传染病管理，认真贯彻《传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》，坚持门诊登记和疫情自查制度；建立健全了疫情报告制度，争取使我站的传染病工作的登记、报告及时，准确率达100%。

5、做好健康宣传教育，对社区居民要每年6次基础健康知识

讲座【高血压的防治、糖尿病的防治、老年人合理膳食和一些常见病的预防、妇幼保健知识、心脑血管病的预防、传染病的知识】，每年6次主题宣传板报，让居民对卫生保健的知识更加提高。

二：积极参加社区中心和上级领导组织的学习，加强医务人员素质教育，努力提高业务水平，优化组合。建立良好医患关系，切实做到为社区居民提供方便、快捷、便宜、有效的服务。

三：改善诊疗环境把服务站站内建设更加人性化，充分利用现有的卫生资源和基础设施，更合理的布局。

## 社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程篇七

### 【篇一】

一、为社区普通人群提供心理咨询，普及精神卫生知识

要通过二个途径为社区普通人群提供心理咨询，普及精神卫生知识。其一是在例行的对社区居民进行健康体检的过程中，有针对性的进行心理活动的评估，尤其是对于重点人群，如妇女在孕产期的情绪状态，老年人的记忆、智力活动等，以早期发现抑郁症、老年期痴呆等。二是通过举办科普讲座、开展咨询活动、发放科普宣传读物、制作宣传展板等形式，向社区居民普及精神卫生知识，促进其精神健康水平。

二、开展精神疾病线索调查，建立疾病档案

对社区精神病患者进行线索调查，是开展社区精神卫生服务的首要任务，也是动态掌握社区精神疾病变化的第一手资料。社区精神疾病的建档立卡率应不低于社区覆盖人群的0.6%。还将组织精神科医师对社区的精神病患者进行年

度的免费检查。如果社区的精神疾病患者因病情复发加重，紧急住院治疗，出院后其住院治疗有关情况将被及时转入社区，以便社区卫生服务中心继续进行社区康复治疗。所建立的是一套完整的连续的疾病档案资料。将对社区精神疾病患者的疾病资料进行妥善保管，坚决维护患者的隐私权。社区精神疾病患者及其家属可以充分利用这些疾病资料。

### 三、定期随访，对重性精神疾病进行管理治疗

精神疾病，尤其是以精神分裂症为主的重性精神疾病，由于疾病自身的特点，多不承认有病，不主动治疗，特别是在疾病的严重期，因此需要对社区的精神疾病患者给予的关怀和看护。个案管理员，每个月至少一次主动对建档立卡的社区精神疾病患者进行家庭随访，通过随访与患者及其家属保持密切联系，并取得患者的信任和配合。随访内容包括：患者的服药情况、病情稳定情况等，并指导家属开展家庭精神疾病的家庭护理。以此提高社区精神疾病患者的服药率，动态掌握患者的病情变化社区精神疾病患者可就近在社区卫生服务中心进行服药期间必要的实验室检查和化验检查，以保证用药的安全。

### 四、开展社区康复治疗，促使早日回归社会

个案管理员在对社区精神疾病患者进行随访的同时，将对患者进行社区康复治疗。社区康复治疗的内容包括：心理康复指导、家庭护理指导、劳动技能训练、工娱治疗和职业康复等。社区康复治疗的目的是减轻精神残疾的程度，促使患者早日回归社会。中国残联制定的发展规范要求，加强精神病康复机构建设，统筹规划，每县(市、区)都将扶持建立一所示范性精神病康复机构。康复机构的形式有：工疗站、农疗基地、活动中心、托养中心、中途宿营、职业技能培训中心等。社区卫生服务机构将在残联的配合下开展“社会化、综合性、开放式”精神疾病康复工作。

## 五、建立应急处置机制，避免不良事件发生

对于以精神分裂症为主的重性精神疾病，实行管理治疗的首要目的是避免不良事件的发生。不良事件包括：急性药物不良反应，自杀自伤行为和肇事肇祸行为。社区卫生服务机构与精神卫生医疗机构建立有应急处置机制，制定有应急处置预案，将在最短的时间，最直接的渠道，以最恰当的方式做出应急处置反应，避免不良事件发生。社区卫生服务机构将对社区精神疾病患者家属及周围人员提供应对精神疾病突发事件的专业指导。

### 【篇二】

#### （一）12项公共卫生服务项目

1) 健康教育必须要有计划和总结，内容详实

3) 举办知识讲座每年有6次

4) 健康管理：家庭健康档案建档率要求90%档案册中内容必须完整，准确无缺项，并输入电脑。要求无漏项。

四) 儿童保健0/3岁在门诊进行，3. 6. 8. 12. 18. 24. 30. 36共八次，均按要求完成同时也排查有无禁忌症，由吴文华负责落实完成钟慧兰协助。3/6岁儿童三月份在幼儿园进行体检，由我负责落实完成。

五) 孕产妇产前5次，对期进行营养，心理，康复，保健指导，孕产妇管理率完成75%由杨文姬负责，张建国负责督导协助。

七) 预防接种由虞成强全面负责，各村乡医配合，具体工作由防御医生拟定。

具体时间安排，初步拟定：2月份起开始门诊儿检，3月份幼

儿园儿检，三月份（全部电话随访一次辖区内的慢病）4月份下村体检同时进行慢病体检9月份下村一次做慢病。其余两次，你们可以电话随访，如果4.份没做的，我们门诊以后每月10日体检，可以利用这时间段完成补充。

具体包村人员安排曹x（山湖）何x（郭桥）徐x（东光）开天项曙光，段莉莉协助）大桥吴文华，鲁x（杨x）钟x（慢病明确下达到各村，高血压（由杨x负责指导，门诊的有杨x和钟x完成）糖尿病由吴x完成包括门诊的排查。

明年的工作，大范围下移，各村包村人员的工作将具体安排。

## 社区卫生服务站工作总结 社区卫生服务站章程篇八

一、继续严抓医疗质量，落实奖惩措施，杜绝医疗事故和医疗纠纷。进一步提高服务质量，把“一站式”服务落实到位，继续在住院部实行“五个一”的服务模式，每个医务人员都要置身于病人的角度，从病人的思维出发，想方设法为病人提供最温馨的服务。

二、抓住机遇，落实公费医疗、城镇居民医疗保险、新型农村合作医疗的各项规定，为群众提供优质的医疗服务，广泛宣传我院门槛费低、报销比例高的优势，提高医院的知名度和影响力。

三、积极申报成立二级肿瘤专科医院，突出办院特色。

四、妇幼保健、疾病预防控制

继续做好孕产妇及儿童建卡工作，做好常住人口、流动人口和高危孕产妇的追踪管理，要继续做好妇幼信息的收集、上报，加强妇幼信息漏报调查和基底资料调查。继续与相关部门密切配合，定期下社区开展流动儿童的主动搜索和摸底造



册工作，及时发现适龄儿童，提高流动儿童保健系统管理率和疫苗接种率，加强本辖区内疾病预防控制工作。

## 五、加强规范化居民健康档案建档工作

我中心在20xx年居民建档工作基础上进一步推进此项工作。

20xx年度将达到辖区居民建档率80%，确保健康档案的真实性。规范化管理健康档案，并及时完成健康档案录入工作。

六、加强我中心的绩效考评及公共卫生服务经费管理工作，健全各种制度。

## 七、20xx年度为居民提供的免费服务项目包括：

(1) 根据辖区居民特点提供有针对性的健康教育指导。

(2) 为孕产妇及新生儿建立《母婴保健手册》，提供孕期检查、产后访视、新生儿访视；为3岁以下儿童建立健康档案。

(3) 为65岁以上老年人提供基本的体检项目、每年至少随访4次、进行一次生活方式和健康状况的评估。

(4) 对高血压、二型糖尿病患者根据患者具体情况进行相应的体检项目，每年随访4次。

(5) 对居家的重症精神病人每年进行1—2次全面评估，至少随访4次，做好康复指导。

## 八、不断提高应对突发公共卫生事件的处理能力。

(1) 认真学习《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》，及时制定突发公共卫生事件应急预案。

(2) 认真配合上级有关部门开展艾滋病和结核病的防治工作。进一步加强手足口病、甲流等其他传染病的防治宣传。

(3) 完善院感管理制度，加强消毒处理和质量监控等工作严格执行《医用垃圾处理办法》，医用废物处理率100%。