

2023年卫生系统百乡千村工作总结汇报

卫生系统工作总结(大全5篇)

围绕工作中的某一方面或某一问题进行的专门性总结，总结某一方面的成绩、经验。写总结的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编整理的个人今后的总结范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

卫生系统百乡千村工作总结汇报篇一

（一）业务量完成情况。截止今年10月31日，共完成行政许可883件：其中，医疗机构执业登记注册3件（锦屏康济精神病医院、麻江宜康精神病医院和黔东南雅康精神病医院）、医疗机构执业变更登记20件、医疗机构校验16件、放射诊疗建设项目预评价4件、放射诊疗建设项目竣工验收2件、放射诊疗许可（新办）1件、放射诊疗许可变更2件、放射诊疗许可校验4件、护士执业注册许可（首次注册、重新注册、延续注册、变更注册、注销）574件、医师执业许可（注册、变更、备案、注销）257件；共完成行政确认9件，其中保健用品生产企业现场审查2件、计划生育手术并发症鉴定7件。

（四）开展医师、护士清理排查工作。根据《医师执业注册管理办法》《护士执业注册管理办法》相关规定，为进一步精准医师、护士队伍注册数据，促进医疗机构和医师、护士依法执业，我局开展全州医师、护士注册排查清理工作，对符合注销条件的医师、护士按程序进行注销。

（五）开展医师、护士信息修改和补录工作□20xx年共完成医师资格考试合格考生信息修改15人、护士注册信息修改3人、老人老办法医师信息补录和修改108人。

（一）强化组织保障，促进法治能力建设。

2. 开展卫生健康执法人员能力提升培训。根据年初制定的工作计划□20xx年4月，法规稽查科制定□20xx年全州卫生健康执法能力提升培训班筹备方案》和《会议手册》，在各科室的支持帮助下，举办20xx年全州卫生健康执法人员能力提升培训班，全州16家县（市）卫生健康监督机构主要负责人及业务骨干，州卫生健康综合行政执法支队全体人员共计98人参加培训。培训邀请了苏州、四川、广东及省卫生监督局等省内外卫生健康监督领域的4位专家老师开展授课，授课老师围绕《全国卫生行政执法案例评查标准解读》、《医疗质量与技术监督》、《职业卫生监督要点》、《卫生行政执法文书书写规范》等课程设置进行了精彩解读和分享。通过培训，进一步强化了干部队伍建设，极大的提升了执法人员的业务水平和办案能力。

3. 做好执法证和监督员证换证工作。根据《省卫生计生监督局关于办理卫生监督员证的通知》要求，法规稽查科及时下发《关于办理监督员证的工作提示》至各县市，通知有新进人员或机构改革更名的各县卫生监督机构办理卫生监督员证，共汇总上报需要办理监督员证人员156名，并按要求对56名新进执法人员进行了业务培训及考试。目前156名新进人员监督员证换证工作已完成。

20xx年5月14日《省司法厅关于做好全国统一行政执法证标准样式实施有关工作的通知》印发后，全省各级行政执法部门正积极配合省司法厅开展全国统一行政执法证件标准样式实施工作。法规稽查科及时组织支队32名执法人员进行考试、照片采集、相关材料上传等执法证办理送审工作，目前已取得第一批次执法证27个，均已发至执法人员手中，确保了执法主体的合法性。

（二）规范执法程序，严格规范公正文明执法。为不断推进卫生健康监督机构法治建设，按照《州卫生健康局关于全面推行行政执法“三项制度”的通知》和《州卫生健康局关于印发的通知》（州卫健办发□20xx□4号）文件要求，全面落

实行政执法“三项制度”。根据单位职责，修改完善支队《权力清单》报卫健局公布，确保在法定职权范围内执法。按照最新《_行政处罚法》第二十二、二十三条的规定，起草《卫生健康综合行政执法委托书》，经领导审核同意后，及时与卫健局签订执法委托书。起草并按时与贵州贵信律师事务所续签《常年法律顾问合同》，以《聘书》形式一年一聘聘请法律顾问开展法制审核。

卫生系统百乡千村工作总结汇报篇二

一是发展多元化养老托育服务。通过在全区68家养老机构内设医务室及与医疗机构签约服务等方式，实现养老机构医疗服务全覆盖。老年友善医疗机构实现辖区内全覆盖。创新托育机构兴办模式，我区托育服务机构34家，托位数达2790个，目前已争取中央预算内资金365万元，创成1家省级示范性普惠托育机构和3家省级普惠托育机构。二是高质量完成老年人健康体检及肺炎疫苗接种。今年全区老年人体检完成达万人，年度任务完成率。完成60至85岁以上老年人免费接种肺炎疫苗2万人。三是扎实推进城乡妇女“两癌”筛查。全区累计宫颈癌筛查29198人、乳腺癌筛查29400人，分别完成任务数的和。四是建成“一主四中心”疾控体系。9月10日，我区疾控中心下设四个分中心正式揭牌，标志着我区疾控体系建设取得了实质性的进展，并顺利通过“江苏省慢性病综合防控示范区”复审，有效巩固了我区疾病预防控制成果。五是家庭医生信息化建设。通过系统升级改造，实现了签约基础数据维护、签约管理、履约管理、服务质量与绩效管理等功能。同时，居民可以查询个人健康档案、体检报告、签约服务包执行情况，并可对随访的满意度进行评价。六是体医结合创新试点。今年在三厂街道进行体医结合创新试点，发挥体育运动在治疗和预防疾病、延长健康寿命方面的重要作用，项目已于9月15日启动，获得了社区百姓的一致认可。

攻坚有我项目化。6月22日，区卫健系统在“百年风华 医路前行”庆祝中国_成立100周年主题活动现场发布了“攻坚有

我”行动十大项目清单，向区委区政府、全区广大人民群众递交了“攻坚战书”。党史教育品牌化。秉承“学党史守初心、挑重担勇冲锋”的理念，以“五比一提升”行动为抓手，开展“倾心办好实事 领航健康海门”优秀党建实事创评，切实解决群众就医过程中的麻烦事，操心事。创建“天使在身边 同心共抗疫”服务品牌，把党史教育成果转化为疫情防控的“红色引擎”，将为民服务的初心体现在关键时刻挺身而出的政治本色上，筑起守护群众生命安全的坚强堡垒。志愿服务常态化。组织开展“便民义诊”“健康直通车”“健康大讲堂”等形式多样的基层义诊服务，截至目前全区各医疗单位共开展200余场义诊活动，惠及群众近万人。

在总结工作的同时，我们也清醒的认识到当前我区卫生健康事业发展还存在不少问题和短板。公共卫生事件应急体系还不够完善；医共体建设还不够紧密；医疗卫生人才队伍还不够强大（现有基层卫技人员1661人；启东万人口，卫技人员达2768人，仅达60%。）；基层诊疗服务能力还不够有效；“一老一少”健康服务还不够充分等问题，需要我们进一步深入践行人民至上的发展思路，创新实干、勇攀高峰，高质量推进“健康海门”建设，为百姓提供全周期全方位的健康保障。

2022年全区卫生健康工作以党的十九届六中全会精神为指导，坚持以人民健康为中心的发展思想，紧扣“争当表率、争做示范、走在前列”重大使命，固根基、补短板、扬优势、求创新，不断深化“健康海门”建设，统筹推进疫情防控和卫生健康事业发展，具体来说，2022年要重点做好以下四个方面。

一是坚决果断、科学精准，持续做好疫情防控工作

强化应急指挥体系建设。进一步发挥区防指办统筹协调的作用，按照“闻声而动、闻令而动”的工作要求，加强应急指挥队伍建设，确保应急指挥体系时刻响应，不断提升应急指

挥体系运行的高效性、科学性和精准性。提升疫情应急处置能力。对照180项应急处置能力清单，进一步补短板、强弱项。做好隔离场所设置、物资储备、发热门诊规范改造、洗消站建设等工作，加强溯源流调、核酸检测、医疗救治、社区管控、消毒消杀等9支应急队伍建设，常态化开展全流程全要素的演练和拉练。筑牢全民免疫屏障。持续推进新冠病毒疫苗接种，有序开展加强免疫，加快提升全人群免疫接种覆盖率，为保障人民生命健康构筑牢不可破的防线。

二是聚焦重点、多措并举，不断提升医疗服务水平

项目建设加速度。加快推动中医院项目建设，确保土建施工按序时高效推进，落实设施设备采购计划。积极推进妇保院新建筹备工作，统筹推进三厂街道中心卫生院、滨江一社等基层医疗卫生机构的改扩建工程，使全区医疗资源不断优化、提档升级。接轨沪苏促提升。人民医院、中医院对接沪苏知名医疗机构不少于15家，二级以上医疗机构与沪苏三甲医院优势科室对接，协作打造重点科室、专科联盟不少于25个，辖区内体现差异化发展，形成优势互补，确保做出医院特色和区域亮点。举办分级诊疗和公立医院高质量发展论坛、中医药文化节等活动，进一步提高区域影响力。医共体建设更紧密。通过优质资源共享、检测结果互认、质控中心一体化、人才技术双下沉等方式进一步推进“紧密型”医共体建设。在做实做优海门区人民医院三星分院的基础上，拟增设海门区人民医院临江分院。人才培养有路径。采取院外引进和院内培育相结合的方式，破解高层次医学人才缺乏的困境；实施“3040”优秀人才培养计划，解决人才梯队建设不足的问题；通过增加农村订单医学生名额，化解青年人才流失较快的矛盾。筹建南通卫生健康职业学院海门校区，为海门卫生健康事业提供人才储备。现代化管理出绩效。推动各医疗机构在管理模式上由粗放的行政化管理转向全方位的绩效管理，通过指标考核医院运行管理情况，促进医院内部管理更加规范，推动公立医院综合改革和分级诊疗制度建设落地见效。信息化建设有亮点。对全民健康信息平台进行升级改造，平台达

到省评价标准，首次实现省内医疗服务信息跨区域共享查询，不断优化区域远程影像、心电诊疗和检验数据共享的成果运用，更好满足居民健康保健、慢病管理的需要。

三是预防为主、医防融合，健全优化公卫服务体系

构建医防融合体系。推动医防融合中心和疾控分中心实质化运作，建立基层医疗卫生机构、二级以上医院、疾控中心的“三位一体”的高血压、糖尿病防治医防融合工作体系，实现“防、控、治”联动发展。实施健康保障工程。做实老年人免费健康体检，提供疾病预防、自我保健及伤害预防的指导，有效预防和控制慢性病。做优城乡妇女两癌免费筛查，强化母婴安全管理，提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力，全力保障妇幼健康。做优家庭医生项目。加快家庭医生签约创新试点项目建设，力争建成5家省星级标准的家庭医生工作室。深化健康促进行动。积极推进“国家卫生镇”创建，2022年底国家卫生镇覆盖率达80%以上，不断营造健康环境，构建健康社会。

四是主动作为、整合资源，做实做优一老一小服务

卫生系统百乡千村工作总结汇报篇三

根据湘卫办函《关于开展创建无烟医疗卫生系统自查自评工作的通知》和《关于2011年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定》的文件精神，为积极推进我区卫生系统控烟工作，我区拟定了《xx区关于开展创建无烟医疗卫生系统自查自评工作的通知》，并于全区开展创建无烟医疗卫生系统自查自评工作。现将工作总结如下：

全区共有13家医疗单位（包括6家社区卫生服务中心、4家乡镇卫生院、3家综合性医院），其中12家已成功创上无烟医疗卫生单位，另一家社区卫生服务中心成立于20xx年年底，目前已在积极的创建当中。各医疗卫生单位自开展创建无烟医

疗机构以来，不断强化单位职工控烟意识，严格履行控烟制度，号召全民控烟工作，不断巩固无烟医疗卫生单位创建成果，并为全社会控烟做出表率。

（一）成立领导小组，落实禁烟职责

各单位根据实际情况，成立了单位领导为组长的控烟领导小组和工作小组，并制订单位控烟规划，明确职责，将无烟单位创建纳入常规工作。领导小组按照上级无烟医疗机构禁烟规定，召开禁烟动员大会，号召全体职工戒烟、禁烟，严抓我中心禁烟工作。

（二）结合实际，完善制度建设

为深入贯彻落实禁烟实施方案，为患者和职工创建无烟环境，确保全员的身体健康，各单位制定了《控烟制度》、《控烟奖惩标准》、《禁烟奖惩制度》等。对单位职工工作场所禁止吸烟、工作场所禁止摆放烟具、全体职工均有义务进行同伴教育及相互监督，均有义务对病人及家属进行控烟宣传和中心区域内劝烟控烟等做出明确规定。同时，对控烟表现好的科室和个人给予一定奖励，对违反制度的科室和个人给予一定处罚。

（三）大力宣传，增强卫生健康知识

1. 结合健康教育工作，加大控烟宣传力度。

各单位以5月31日“世界无烟日”为契机，通过制作烟草危害与控烟知识展板、悬挂控烟条幅等，传播控烟知识，使大家熟知吸烟不利于健康和科学戒烟等常识，让世界无烟日的宣传理念深入人心；利用社区讲座、户外宣传、义诊等，现场发放控烟知识健康处方，控烟戒烟手册等，大力开展控烟宣传和健康教育活动。

2. 开展人员培训。

每年年初，区疾控中心组织对全区部分医务人员开展控烟知识与技能培训，并对相关知识予以考核，各单位再安排专人对全体职工开展二次培训，以全面提高我区医务人员控烟知识水平，并鼓励和帮助职工戒烟，提高临床医务人员提供戒烟服务的技能。

3. 加强戒烟门诊建设。

部分医疗机构建立有戒烟门诊，为戒烟者提供人性化戒烟服务。将控烟宣传资料纳入门诊患者指南，宣传吸烟有害健康的医学知识，告诫病人、家属和来访者禁止在医院内吸烟，大力宣传吸烟危害，增强控烟效果。使有吸烟史的烟民在一个无烟的大环境下慢慢戒除手中的香烟。

4. 创建无烟环境。

各单位工作区域内全面禁止吸烟，张贴醒目的禁烟标识；根据实际设立室外吸烟区，有引导标识；为确保禁烟工作落到实处，设立了控烟监督员、巡查员，开展人性化控烟、个性化劝烟服务，全面推进了无烟医疗机构卫生创建工作。

（四）严格监督检查，奖惩分明1. 建立监督管理机制。

各单位设立控烟监督员和巡查员，完善并落实监督巡查工作制度。禁烟工作办公室不定期组织抽查、突击检查，重点检查科室禁烟制度的建立与落实情况、把检查发现的问题及时发放到各科室，并要求及时整改。依照《控烟奖惩标准》、《禁烟奖惩制度》等，根据检查和整改情况，落实相关惩罚。

2. 完善考核考评机制

区卫生局组织相关工作人员对各基层医疗单位控烟工

作开展定期或不定期暗访或检查，并根据评估结果，对各单位创建无烟单位工作评定等次，对结果予以通报，并纳入年度考核；区疾控中心相关人员定期对各医疗单位控烟工作进行督导，及时督促相关制度与机制的完善与改进。

（一）无章可依，实施阻力较大

由于目前我省控烟工作无成文的法规条例可依，医疗单位控烟，尤其是对院内就诊人员开展劝烟工作，难度较大。再加之，我区控烟工作一直由业务部门疾控中心牵头管理实施，工作协调举步维艰。

（二）经费缺少，实施动力不够

全区控烟工作无单独经费下拨，导致医疗机构控烟、劝烟工作动力不充足。尤其是部分活动开展，碍于资金有限，无法正常运转。

（三）人情分重，奖惩流于形式

部分单位领导小组成员吸烟现象尤为严重，以至巡查员和监督员在进行正常履职时，无法兑现相关奖惩措施，使奖惩制度均流于形式。

理，卫生部门负责督导，各单位负责实施，形成责任明确，衔接有力的工作局面。

（二）加大经费投入，保证工作有效开展。上级部门应根据现行工作难度，下拨适当经费，并确保各项经费到位，已满足基层工作的顺利进行。

（三）严格恪守制度，全力创建无烟环境。单位各员工一视同仁，严格遵守各项控烟制度，并依照制度自我约束、自我控制，共同来维护无烟医疗机构卫生创建成果。

卫生系统百乡千村工作总结汇报篇四

2014年的工作已经接近尾声，在旗委、旗政府的正确领导下，克旗医院认真组织学习党的十八大精神，坚持“以保健为中心，以保障生殖健康为目的，面向基层，面向群体”的妇幼卫生工作方针，切实履行公共卫生职责，开展与妇女儿童健康密切相关的基本医疗服务，较好的完成了政府和卫生行政部门下达的指令性任务，圆满的完成了各项工作任务。现将本年度工作情况总结汇报如下：

（一）规范农村孕产妇住院分娩补助项目，提高补助率在贯彻落实《自治区农村孕产妇住院分娩补助项目指导方案》的基础上本站制定了《县农村孕产妇住院分娩补助项目实施方案》、《资金管理方案》及《住院分娩限价方案》成立了领导小组和技术指导小组。同时对基层项目工作做了以下几点：

- 1、加强妇幼专干对项目知识的培训，督促其在孕早期为孕妇宣传住院分娩的好处，以确保符合政策的孕产妇及时享受政策补助。
- 2、动员各乡镇卫生院不断加大对项目的宣传力度，使党的这项惠民政策家喻户晓，努力提高全县项目补助率。

（二）阻断艾滋病母婴传播工作。

按自治区（预防艾滋病母婴传播工作实施方案）的相关

要求，制定了以分管副县长为组长、相关部门负责人为成员的协调领导小组和技术指导小组，加强制度建设，制定了项目工作实施方案，建立了“逢孕必检”的工作机制。并按“实施方案”要求因地制宜的紧紧围绕所有孕妇、产妇及婚前保健人群等目标人群，开展了如下工作：

- 1、健康教育工作。

利用各种卫生宣传日、电视、广播及保健门诊大力宣传“预防艾滋病母婴传播”知识。发放各种宣传册、画报、宣传单等资料，通过旗、乡保健服务单位及社区发放到孕产妇手中，向孕产妇传递艾滋病母婴传播知识和信息。

（三）农村孕产妇增补叶酸预防神经管缺陷项目。

按照自治区的要求，我院制定了《增补叶酸预防神经管缺陷项目管理方案》同时成立了《增补叶酸预防神经管缺陷项目技术指导小组》。旗医院妇产科妇幼保健人员作为全旗项目技术指导核心。同时开展了以下工作。

1、加强项目的宣教工作。

加强项目宣教是“增补叶酸预防神经管缺陷”项目的重要内容。我院通过采取宣传栏，印发宣传资料以及利用电视等形式宣传准备怀孕农村妇女及孕早期妇女补充小剂量叶酸的好处及领取叶酸的程序。通过宣传提高了准备怀孕农村妇女及孕早期妇女知晓率。

2、加强妇幼专干对项目知识的培训，要求对辖区内的待孕妇女进行摸底造册，并组织发放小剂量叶酸片，做好发放登及信息上报工作。

大力宣传小剂量叶酸增补相关知识，提高待孕妇女的优生优育的意识，尽量为减少新生儿神经管畸形出生缺陷的发生做好预防工作。

（四）新生儿疾病筛查。

按自治区《新生儿疾病筛查项目工作实施方案》的相关要求，我院制定了以分管副县长为组长、相关部门负责人为成员协调领导小组和技术领导小组的实施方案。召开了此项目启动会并已实施。

（1）孕产妇系统管理。

2014年产妇总数500人，活产数493人，产前建卡数456人，建卡率92%，产前检查550人，检查率98%。孕早期检查300人，孕早期检查率60%。产后访视400人，产后访视率80%。住院分娩493人，住院分娩率98.6%，高危产妇27人，住院分娩33人，住院分娩率100%。孕产妇死亡0。

（2）加强出生医学证明发放管理工作。与公安部门密切配合，坚持持《出生医学证明》入户，提高了《出生医学证明》发放率和管理率，全年共办理出生医学证明493人。

为了加强基层妇幼保健人员的工作能力及业务水平，我院积极开展培训工作，举办培训班2期。培训达112人次。

为确保我县妇幼卫生项目工作能顺利开展，我院通过采取宣传栏，印发宣传资料以及和利用电视宣传等形式，宣传农村孕产妇住院补助优惠政策、预防艾滋病母婴传播、新生儿疾病筛查、农村妇女叶酸增补预防神经管缺陷4大项目的宣传材料。一年来，发放宣传材料500余份。

1、妇幼卫生人员匮乏，目前，我院仅有5名妇幼专业人员从事妇幼保健工作，技术力量薄弱，编制少，专业技术人员短缺，工作人员身兼数职，超负荷工作，随着社会经济的不断发展，广大群众对于保健服务质量和需求日益增长，由于妇幼卫生人员匮乏，制约了我院妇幼卫生保健各项工作的顺利发展。

2、三级保健网络不健全。虽然旗级妇幼保健人员工作扎实，但乡镇卫生院妇幼专干队伍不稳定，网底薄弱，乡级服务能力不高。不能满足广大群众的需求。

3、项目经费不能足额到位。

项目经费不能足额到位，由于我旗是经济欠发达地区，财政自给能力差，在实施中央补助地方公共卫生项目是缺乏项目配套资金支持。

5、项目进展不平衡。

个别项目进展滞后。

在今后的工作中，我院在旗委、旗政府的正确领导下、县卫生局的支持下克服人员少，工作量大的困难，积极完成各项工作。不断提升服务能力，提高服务质量，使我旗的妇幼卫生工作上一个新的台阶。

2014年工作计划。

我院将进一步贯彻落实《母婴保健法》和《妇女儿童发展纲要》，加大对妇女儿童的保健服务。大力开展妇女儿童保健知识宣传和普及教育活动，积极拓展和落实妇幼保健的各项服务措施。

一、为切实做好我院的妇幼保健工作，做到保健与治疗相结合，更好地为广大妇女和儿童服务。成立妇幼保健门诊。

二、进一步加强项目经费的管理，切实做好贫困孕产妇救助和农村孕产妇住院分娩补助。

三、进一步做好预防艾滋病母婴传播工作，遏制艾滋病的蔓延。

四、进一步做好农村孕产妇增补叶酸预防神经管缺陷，尽量为减少新生儿神经管畸形出生缺陷的发生做好预防工作。

五、“新生儿疾病筛查项目”启动滞后。部分工作处于筹备阶段，力争在2015年使这次项目工作全面启动并实施。旗医

院妇产科今后五年的主要工作思路、目标。

卫生系统百乡千村工作总结汇报篇五

（二）持续深化综合医改工作。一是以全省医防融合座谈会精神为契机，推动融合方案落地见效，全面构建专业公共卫生机构参与医共体建设的权责利共享机制。二是有条不紊的推进公立医院薪酬制度改革和公立医院院长年薪制。三是开展家庭医生签约服务工作。共有 30022名脱贫人口优先享受家庭医生签约服务，签约项目执行进度。四是规范医疗服务行为。继续推进医疗纠纷人民调解和医疗保险工作，今年以来累计调解处理各类信访、医疗纠纷68起。五是切实加强卫生人才队伍建设。今年组织657名乡村医生线下培训，组织49名卫生技术人员参加线上基础培训。六是落实医师培训统筹基金，截止目前，聘请院外专家95人次，专家授课92人次，外出进修237人次，合计支出万元。七是做好中医药工作。加强中医药适宜技术推广，计划今年内培训135人，已培训115人。八是推进村卫生室标准化建设。省级给予达标村卫生室奖补万元/个。共应拨付万元，实际拨付万元，截至目前，86家村卫生室（社区卫生服务站）全部完成标准化建设。

（三）继续做好已脱贫人口医疗保障工作。按照“四个不摘”要求，保持现有健康脱贫政策的总体稳定，精准监测已脱贫人口和边缘人口的健康状况，确保稳定实现贫困人口基本医疗有保障的目标。截至目前，我县贫困人口慢性病人11336人□20xx年我县共签约已脱贫人口30848人，均按照序时进度履约。1-12月份，营养包共发放335人，1200盒，已脱贫人口综合医保共补偿105851人次，综合医保支出万元，其中基本医保补偿万元，大病保险补偿万元，医疗救助补偿万元，“351”兜底补偿万元，“180”补充医保补偿万元。

（四）构建卫生应急管理及体系建设。一是出台文件。自疫情暴发后暴露出来公共卫生应急管理存在的短板，县委县政府高度重视，出台了《濉溪县加强公共卫生应急管理体系建

设三年行动计划〔20xx-2022年〕》，明确了疾病预防控制、重大疫情防控救治、应急物资保障、信息化支撑等内容。二是提高处理突发事件能力。县卫健委印发了《濉溪县公共卫生事件医疗卫生救援应急预案》，结合疫情防控需要，设立6个疫情小分队，第一时间开展流行病学调查、样品采集和检测、消毒指导实施，开展现场评估，确保在24小时完成流行病学调查，病例报告率及审核及时率均100%。三是开展应急推演、演练〔20xx年5月，在孙疃镇开展了霍乱疫情应急演练〔20xx年12月，在县开发区举行了冬春季新冠肺炎疫情防控应急演练〔20xx年2月，在县会议中心举行了新冠肺炎疫情应急处置桌面演练，通过推演演练，进一步提高了应急防控能力。四是优化应急资源配置。建设启用了县紧急医疗救援（120急救）中心，加快推进县医院感染科楼补短板能力提升项目及县中医医院传染病区项目建设〔20xx年投入330余万元用于标准化核酸检测实验室标准化建设（含设备），投入53万元修建了样本运送通道。投入40余万元购置疫情处置车、负压样本转运车各一辆。五是构建医防融合机制。印发了《濉溪县公共卫生专业机构融入紧密型医共体建设实施方案》，将县保健院、县疾控中心、县卫健执法大队基本公共卫生职能融入医共体建设，分享结余资金。六是加强采样队伍培训。由县疾控中心牵头，对乡镇卫生院、村室具有检测资质700多人进行核酸检测能力培训，对乡镇卫生院100多人进行采集信息录入培训，提高了应急采集能力和水平。七是强化应急物资保障。专门成立物资保障组，实行统一调配。在优先保障一线防疫人员的基础上，对重点物资进行统筹管理、调配，积极组织防控物资采购，目前，疫情防控指挥部共采购口罩76万只支，防护服、隔离衣11万套，各种消杀药品7万余斤，有力保障了全县疫情防控工作正常开展。

（五）强化医疗卫生行业综合监管。一是组织开展打击非法行医专项行动。1至11月共检查各类医疗机构650余家次，取缔涉嫌非法行医场所16处，立案处罚16件，罚款638950元，查处并移交涉嫌构成非医师行医罪 2起；开展医疗机构医疗

废物专项检查，立案处罚16件，罚款28800元；开展建筑、冶金、建材等重点行业职业病防治检查81家次，共查出问题83份意见书，立案处罚4家，行政警告3家，罚款5100元。二是强化部门联动。联合市场局对28家疫苗接种单位开展了全覆盖检查，开展药品医疗器械专项检查279次，查处案件15个，罚款万元，物价案件1件，罚款万元。联合医保局开展规范医疗机构诊疗服务行为专项整治及打击欺诈骗保行动，追缴医保基金万元万元，约谈整改76家，移交案件20家。三是落实信用联合奖惩机制。全县涉医双公示行政许可10149条，行政处罚577条，医疗机构及医务人员的不良执业行为累计31次，累计记分92分。四是落实国家医疗卫生行业综合监管反馈问题整改。县政府及时召开了整改部署会，明确部门整改职责和整改任务，所有问题全部整改到位，整改方案及整改落实情况及及时报市卫健委。五是迎接了省市开展的医疗卫生行业综合系统督查，督查反馈整体情况较好。

（六）加快推进医疗卫生项目建设。一是继续推动融资亿乡村医养结合3p项目建设，按照计划今年底要全部完成基础设施、基本设备和信息化建设三个方面建设任务，目前已投入亿元，完成了医疗设备采购、信息化工作，目前正在开展基建工作。二是加快推进政府专项债亿元六个医疗卫生重点项目建设，针对工程进展缓慢、拖拉作业问题，及时约谈承建方中建八局、中铁十六局。目前各项工作正在按照序时进度任务有序推进。

（七）深入开展爱国卫生运动。开展病媒生物防制工作。开展集中大环境消杀4次，毒饵站换药5轮，捕蝇笼换药3轮，“五小”行业5轮，水体防护2次。推荐全县5个行政村创建省级卫生村，5个行政村创建市级卫生村。结合疫情防控、爱国卫生月进村进社区进行健康教育宣传活动。开展科普宣传活动6次，发放宣传材料约2万份，媒体报道3篇，开展城乡环境卫生集中整治活动2次，总共参与实践活动人员约万人次。针对10月底省爱卫办委托暗访组对我县卫生县城复核暗访反馈的问题，制定了《濉溪县省级卫生县城暗访反馈问题的整

改方案》，下发了《濉溪县卫健系统医疗机构卫生环境综合治理专项行动方案》。加强与县文明办协作，把卫生县城问题整改与全国文明县城创建相结合，建立了督查检查、定期调度、考核评估、及时通报等机制，一体推进卫生县城复审整改、全国文明县城创建工作，截至目前，在淮海路显著位置、时代之光商业街共计制作公共卫生健康素养、卫生县城创建、文明县城创佳彩色喷绘28幅。

（八）民生工程项目有序推进。一是幼儿托育民生工程项目年度目标任务为新增托位180张，全年全县共有托育机构11家，已备案11家，托位360张，已招收3岁以下婴幼儿148人，解决了部分家庭0-3岁婴幼儿照护服务难问题。二是婚前健康检查项目1-12月份共计婚前检查12129人，完成民生序时进度的119%。同期婚姻登记共计13586人，婚检率%。其中男性疾病674例，女性疾病1283例，疾病检出率16%。三是免疫规划项目1-12月份共接种免疫规划疫苗207869剂次，完成民生进度的。第一类疫苗接种率除ac结合流脑疫苗因供应不足未达标，其它疫苗接种均达到90%以上。建立儿童预防接种电子档案8562人，建卡率100%。四是煤尘（煤矽尘）等28种职业病监测信息任务数4000条，全年实际上报完成5445条，完成率136%。五是出生缺陷项目1-12月份全县免费产前筛查5284人，产前筛查率%，咨询随访率100%，同期建册数6798人。六是两癌筛查项目截至12月2日，宫颈初筛10000，任务完成率100%。乳腺初筛3000，任务完成率100%。城镇低保任务数232人，初筛242人，完成。

（九）全面推进信息化建设。召开多次推进会，有序推进濉溪县乡村医养结合ppp项目信息化二期建设工作，基本完成濉溪县电子健康卡应用建设以及数据中心机房建设工作，全民健康信息平台、基层卫生院业务支撑系统、区域三大中心系统建设、互联互通外部接口改造等工作。认真开展系统对接工作，实现与县医保局、县医院、县中医院、县妇幼保健医院、县疾控中心的系统互联互通。大力推进医疗智能化服务，完成日常工作和考核任务，提升居民服务满意度，我县全年

病历规范率达到100%ai病例辅诊达到2463409次，外呼人次2810686。

（十）大力推进基层卫生健康试验区建设。自今年8月份我县被列为全国八大基层卫生健康综合试验区建设试点单位后，按照国家基层卫生健康试验区电视电话会议精神、省卫健委召开的座谈会意见建议和国家卫健委基层司调研关于基层卫生健康试验区意见建议，结合居民健康需求基线调查情况以及国家卫健委反馈的方案框架结构、主要内容建议，制定完善了《濉溪县基层卫生健康试验区建设方案（征求意见稿）》，目前已上报国家、省卫健委审阅。

一是医疗服务资源配置不均衡，体系碎片化，服务能力不强，学科建设存在短板，县域内医疗机构服务能力仍然不足。二是基层医疗队伍薄弱，医疗服务人员短缺且不稳定，服务能力、技术水平，服务质量有待进一步加强和提高。三是重大公共卫生防控能力、应急处理能力存在短板。