

2023年社区健康社区工作总结(优秀5篇)

总结是指对某一阶段的工作、学习或思想中的经验或情况加以总结和概括的书面材料，它可以明确下一步的工作方向，少走弯路，少犯错误，提高工作效益，因此，让我们写一份总结吧。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？下面是我给大家整理的总结范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

社区健康社区工作总结篇一

- 1、在社区健康办的统一领导下，全面完成社区建设健康行动计划和创建健康单位、健康小区和健康家庭的目标，从组织领导上加强督查各项目标任务的完成情况，确保上级部门对建设健康城区的年终考核评估。
- 2、继续推进“五个人人”活动，结合社区实际，以5+1宣传活动为重点，以形式多样的宣传方式，加大宣传的效应，普及健康知识，提高小区居民对建设健康城区的知晓率。
- 3、年内完成建设健康单位、健康小区、健康家庭的创建目标，社区居民高血压自我管理示范点的创建工作。
- 4、加大对本辖区外来务工人员健康知识的培训，通过板报、巡展、讲座形式以确保地区覆盖面和知晓率的提升。
- 5、倡导健康行为，健康饮食、健康生活、促进全民“健康121”行动的展开。
- 6、充分发挥社区群众性健身活动的优势，推进“人人健身与健康同行”的活动，结合社交部门开展的群众性健身项目的竞赛，组织小区职群展开太极拳、绿色保健操等项目的推广，实现参与体育健身人数占社区人口的47%。

- 1、举办一次以《优美环境、健康人生》为主题的健康论坛。
- 2、编辑一本宣传建设健康社区志愿者为内容的. 书刊。
- 3、组织6次“社区高血压、糖尿病患者自我管理小组”成员《谈感受、言奉献、赞社会》为主题的演讲活动。
- 4、组织一次社区家政服务人员急救救护知识，技能培训。
- 5、以“讲卫生、颂健康”为主题，组织一场健康社区

一是不断拓展健康服务的内涵和形式，积极拓展健康教育的新渠道。健康社区建设既是社会经济发展的必然趋势，又是创建文明社区的必要条件。根据“两级政府，三级管理，四级网络”原则，加强统筹协调和推进管理是街道建设健康社区领导小组的重要职责。为此，加强领导，督查考核是确保20xx年建设健康社区各项任务指标全面完成的可靠保证。

二是着力推进创新机制，有序促进健康社区建设。从完善建设健康社区工作例会机制入手，定期召开领导小组会议和街道健康促进指导联系会议，及时分析情况，沟通信息，协调解决工作中的难点、节点，指导开展各类健康促进活动；双月召开健康社区、健康小区、健康单位工作例会，抓进度、抓交流；建立目标管理为抓手，及时下达目标责任书，明确责任和考核要求。整合健康资源，举办各类讲座、培训班，着力培养一批在建设健康社区中懂政策、会工作、能协调的健康促进志愿者和基层工作人员。

次是要坚持政府倡导，部门运作，社会参与。不但要动员社区企事业单位积极参与建设健康社区活动，更重要的是组织动员广大市民群众热情参与，人人行动，再次是构建媒体、社会、市民互动宣传网络，不断提高广大市民群众对建设健康社区工作的知晓率，在知晓率中提高满意率，确保爱卫办年终考核评估取得好成绩。

社区健康社区工作总结篇二

一年来，我社区按照上级有关文件精神，广泛普及健康教育知识和全面提高广大社区居民的健康水平和生活质量。现就2011年全社区上半年健康教育工作总结如下：

利用黑板报、宣传栏、横幅标语及专题会议等进行宣传。组织开展健康教育知识讲座，利用爱卫月、无烟日等契机，进行宣传。

提高群众健康素质和卫生水平，增强人们的防护能力，现将工作总结如下：

充分发挥社区的组织优势，因地制宜的提升社区整体健康教育水平，为创建绿色社区打下良好的基础：

1、完善组织机构，落实下达的健康任务，在此项工作中，我社区加大对健康教育的重视程度，根据我社区实际情况，重新调整了组织机构，明确了责任，层层落实，工作到位。对上级下达的各项教育、健康任务，按要求一一落实，信息畅通，较好的完成上级任务。

2、我社区通过学校，完善教育课程，加强了硬件建设，同时各大中专院校都有健康教育专栏，设立了课程，使学生做到有笔记，健康教育知晓率达到88%，增加卫生健康知识的了解。

3、加强对社区内居民的健康教育、宣传、培训工作，在社区内对居民做好健康教育活动，发动居民参加义务卫生劳动，累计参加人数达到230人，使居民提高了卫生知识水平，定期更换健康教育版报内容，提高社区居民的环境意识。

4、我社区协调驻区单位，在单位内与居民住宅区宣传、健康、卫生、环保等卫生环境知识，并为我社区制作板报一块，价值300元，由建材学校提供，起到了很好的宣传作用，提高居

民的素质。

5、积极开展戒烟活动，在社区内，设定宣传点发放戒烟提纲及吸烟对健康的影响等宣传单2000余份，并集中宣传卫生知识4次。

健康教育工作是一项提高社区内居民健康素质的一件大事，我们要认真对待，并努力开创我社区卫生工作的新局面。到实处。建立了健康教育阵地，开展了健康教育宣传。

社区健康社区工作总结篇三

按照市、区健康教育的`工作意见，结合我社区居民实际情况及我站工作特点，工作总结如下：

及时调整健康教育领导联系小组，健全健康教育宣传员网络，组织健康教育知识培训，确保健康教育任务落实和健康知识的传播。

利用黑板报、宣传栏等工具定期进行保健科普知识、健康教育等知识宣传。

1、利用宣传栏等宣传工具，定期更换保健科普知识、健康教育图片等进行卫生知识教育x期。在社区内进行生殖保健、保健科普知识板展宣传。

2、针对老年人、妇女、青少年等不同对象分别请社区医院的医生举办健康知识讲座x次，参加人数x余人；制作宣传标语x块。

3、开放老年活动室、文化室。增订有关报刊杂志，开展读报活动，增加居民卫生健康

社区健康社区工作总结篇四

作

总

结

年) 河曲县社梁乡卫生院

2011年社梁乡卫生院健康教育工作总结

根据《2011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,在县卫生局的统一部署下,我院开展了2011年建立居民健康档案工作。

1、争取基层领导重视,搞好综合协调,为迅速落实建档工作,我院多次向地方政府及各村委会进行协调与沟通,得到各基层领导的大力支持,在地方政府的组织召开协调会,阐述居民健康档案的重要性,使村委会对居民健康档案工作十分重视,每个乡村都安排专人负责协助建档工作。

2、加强组织领导,落实工作责任.为确保居民健康档案工作的顺利进行,我院专门成立了由院长任组长的居民健康档案工作领导小组,加强全乡居民健康档案工作组织领导,制定了操作性强,切实可行的实施方案.成立专门建档工作小组和居民健康体检小组相互积极配合,采取入户调查,统一体检服务的方式,为居民建立健康档案.

3、加大宣传力度,提高居民主动建档意识.为提高我辖区居民主动参与建档意识,我院大力宣传发放各类宣传资料,让每一位居民了解居民健康档案的重要性,积极主动配合我院建档工作小组顺利完成居民建档工作.

4、加强人员培训,强化服务意识. 为确保居民健康档案保质保量完成, 我院对每一名参与居民健康档案建立的工作人员进行了多次业务培训, 让每一名工作人员熟悉居民健康档案建立的重要性和必要性, 熟练掌握自己的本职工作和建档程序.

5、为具体落实居民健康档案建立工作, 我院投资购买了臂带式电子血压计3台, 便携式健康电子体重秤1台, 血糖仪2部, 血糖试纸2000张。以及档案袋及资料若干。

根据《河曲县国家基本公共卫生服务项目实施方案》及县卫生局要求, 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乡65岁及以上老年人进行登记管理, 并对所有登记管理的老年人免费进行一次健康危险因素调查和一般体格检查及空腹血糖测试, 并提供自我保健及伤害预防, 自救等健康指导。重点开展农村慢病健康宣教。针对慢性病专门制作了高血压、糖尿病、孕产妇、0-6岁儿童、65岁老年人、精神病防治户外展板2块。

2011年在各村针对65岁以上老人、慢病管理人员及其它人群, 开展慢性病、常见病防治及科学防病等多媒体健康讲座4次, 通过下乡面对面对群从进行健康教育多种形式宣传等。

2、开展老年人干预。对发现已确诊的高血压, 2型糖尿病患者纳入相应的慢性病患者进行管理。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体检。

截止2011年12月我院共登记管理并建档管理65岁及以上老年600多人。

（三）、高血压及糖尿病患者健康管理工作的

为有效预防和控制高血压, 糖尿病等慢性病, 根据《河曲县国家基本公共卫生服务项目实施方案》及县卫生局要求, 我

院对我乡居民的高血压，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随访管理，康复指导工作，掌握我乡高血压，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

(1)、通过开展35岁及以上居民首诊测血压，居民诊疗过程测血压，健康体检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。

(2)、对确诊高血压患者进行登记管理，并提供面对面随访，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。

(3)、对已登记管理的高血压患者进行一次免费健康体检，含一般体格检查和随机血糖测试。每年随访不得少于4次。

2、2型糖尿病

(1)、通过健康体检和高危人群筛查测血糖，建立居民健康档案过程中询问等方式发现患者。

(2)、对确诊的2型糖尿病患者进行登记管理，并提供面对面随访，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。

(3)、对已经登记管理的2型糖尿病患者进行一次免费健康体检，含一般体格检查和空腹血糖测试。每年随访不得少于4次。

(四)、健康教育工作

首先我院严格按照健康教育服务规范要求，认真贯彻落实县卫生局及上级部门的各项健康教育项目工作。购买印刷各类

卫生知识宣传资料50000份。影像播放器材及影像资料1套。采取了发放宣传材料，播放影视资料开展健康宣教，设置宣传栏各种方式，针对重点人群，重点疾病及我乡主要卫生问题和危险因素开展健康教育和健康促进活动。其次是重视对学校的健康教育宣传活动。针对学校的健康教育教育宣传工作进行细致的监督检查和指导。督促学校专门制作教案、资料、宣传片、完成每学期两期健康教育宣传专栏的制作和更换等。发放健康教育宣传资料和多媒体健康讲座的形式开展学生良好个人卫生、学习、生活习惯及学校常见病、传染病防治和学生个人卫生、科学用脑健康教育宣传。另外还开展了碘缺乏病防治宣教和对中学生的青春期健康宣教工作。

截止2011年12月，2011年共开展主题健康宣教活动2次。宣教内容包括：艾滋病防治、全民健康生活方式活动宣传日等。健康知识讲座4次，宣教内容包括：青春期性心理特点、怎样正确对待自己体型、男女俩性的智力特点、怎样治疗青春期厌食症。

今后我院将结合我乡实际，制定更加合理和完善的健康教育计划，在上级各部门的指导下，在我乡各单位和村委的大力配合下，在各村卫生站医生和我院公共卫生人员的共同努力下，进一步开展好我乡的健康教育工作。

社梁乡卫生院 2011年12月15日

社区健康社区工作总结篇五

通过建设健康小屋一体化模式，免费为社区居民提供测量身高、体重、血糖、血压、腰围等，提供健康指导服务，提高社区高血压、糖尿病等慢性疾病的早期发现和管理水平，探索现代自助式健康管理运行机制，逐步形成现代健康生活方式，提高居民健康水平。

健康小屋选址在社区卫生服务中心，面积大约在30平方米左

右。

配置常用的简便的测量设备，如身高仪、体重仪、血压仪、血糖监测仪等。

1、社区居民：自我提高，自我管理，自己的健康自己作主。

2、医疗机构：宣传群众，组织群众，开展慢病筛查，治疗和随访，复诊工作。

社区居民可以免费使用仪器进行自测，及时了解血压、血糖、心电等身体健康指标。在过去的半年时间里，通过对健康小屋有限资源的合理支配和利用，我中心对辖区居民，尤其是老年人和慢性病人进行健康体检共计110人次，其中新增高血压病人8人次，糖尿病病人5人次。

通过开展健康小屋体检工作，免费为社区居民提供测量身高、体重、血糖、血压、腰围等，提供健康指导服务，使我中心高血压、糖尿病等慢性疾病的早期发现和管理水平有所提高。在探索现代自助式健康管理运行机制的同时，逐步形成现代健康生活方式，提高了居民健康水平。

通过开展健康小屋体检工作，也使我们认识到，居民的健康才是我们的第一要务。尤其是对于高血压、糖尿病等慢性病患者，我们做的不仅仅是体检，更重要的是针对其作出正确的干预指导。提高他们的生活质量。

通过开展健康小屋体检工作，也使我们认识到，社区工作的艰巨性，在人力，物力，财力有限的资源空间里，我中心安排专人负责健康小屋体检工作，并安排坐诊专家协助专项体格检查。每周坚持至少两次健康体检。

总之，在体检工作中，我们还存在很多不足之处，我们会在今后的工作实践中，努力完善每一项体检项目，更好的利用

有限的资源，真正地实现健康小屋的价值，为社区居民服务。