最新社区卫生服务中心工作总结汇报材料（精选6篇）

总结的选材不能求全贪多、主次不分，要根据实际情况和总结的目的，把那些既能显示本单位、本地区特点，又有一定普遍性的材料作为重点选用，写得详细、具体。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？这里给大家分享一些最新的总结书范文，方便大家学习。

社区卫生服务中心工作总结汇报材料篇一

20xx年，南关社区卫生服务中心在20xx年扎实工作的基础上，在医院和上级卫生部门的领导下，进一步深入贯彻落实省、市、区卫生行政机构关于发展城市社区卫生服务的系列文件精神，坚持探索创新、强化人员培训、加强考核监督、完善服务职能。通过全中心广大医护人员的共同努力，推动了社区卫生服务工作的全面发展，为社区居民提供安全、有效、便捷、经济、持续的公共卫生服务和基本医疗服务；并结合自身特点，富有成效地开展工作，打造工作亮点。现将本年度的工作总结如下：

一、强化内功，完善管理

中心按照现有编制和社区卫生服务职能逐步调整人员结构，达到合理配置人力资源，以完善职能，实现管理水平不断提升，并以服务社区，提高居民健康水平为核心，强化质量意识，服务意识。同时加强制度建设，严格绩效考核，发现问题及时督导整改，并将每次考核成绩纳入年终考评，鼓励大家争创“满分”服务。

二、建立健全业务学习制度，人才培养系统化

积极参加院内临床学习培训，业务考核及技能比武，温故知

新，竞技提高；并分派片医深入临床各科室学习新技术，掌握规范的临床诊断思路，既充实提高了业务水平，又加深了与临床的融合。坚持科室内训，每月制定计划，医疗与护理并重，围绕“专、精、强”提高团队的业务技术素质。适时选派医护人员外出进修。通过他们的学习将先进的知识和理念带回中心，从而带动了整个中心业务水平和能力的提升。

三、完善服务职能，树立服务品牌

（一）健康档案的建立和更新

立健康档案向他们宣传社区卫生服务的内涵和意义，使片医的知晓率得到进一步的提升。

（二）重点人群的规范化管理

1、慢性非传染性疾病人群：中心现有慢性病人2353人，今年我们严格按照《中国高血压病防治指南》和《中国糖尿病防治指南》的要求制定了三级管理模式，将患者按病情和危险因素分为三个等级，由片医、片护和慢病专干针对不同级别进行专人管理，既提供了高质量的服务又节约了医疗资源。截至目前共完成高血压随访7644人次，糖尿病随访2646人次，并将所有的随访信息做好专项管理表记录，同时做到网络化痕迹化管理。

2、传染性疾病人群：对社区已知的肝炎患者及结核病患者定期随访，监督其进行合理规律的家庭治疗，督促其定期复查，根据病情指导及时转诊。今年手足口病再次流行，对社区内的感染病例，片医主动上门为患儿监测体温，指导家庭消杀，直至其解除隔离；同时深入社区开展手足口的宣教工作，在幼托机构开展宣教活动10次，惠及广大儿童及家长。

3、老年人群保健：中心现管理60岁以上老年人4965人，每年对老年人进行一次健康访视，根据个人不同情况，为他们进

行基础体检，指导他们对生活中的意外伤害做好自救与他救。同时做到住院随访，出院跟踪指导，全面落实老年人群健康管理工作。

4、妇女保健：今年本中心再次承担了辖区3000多名育龄妇女的体检任务。筛查妇科常见病，宣传妇女保健知识，做好相关疾病的随访。

5、儿童保健□20xx年6月本中心儿童保健科成立，进一步完善了“六位一体”的服务职能。半年来共建卡180张，体检儿童200人次，建立儿童专项档案，给予儿童家长专业、科学、有效的指导意见，保障了社区儿童的健康成长。

6、精神病人管理：建立精神病患者专项档案，定期访视，进行心理咨询与心理治疗，了解病情动态变化，指导及时转诊治疗。每年按照健康教育计划对社区居民开展精神心理健康宣教，并设立心理咨询室，为居民提供及时的精神减压，心理疏导。

7、残疾人员管理：为推进“康复进社区、服务到家庭”的康复工作理念，实现“人人享有康复服务”的目标，切实做好残疾人的康复随访工作，通过康复需求调查搜集信息，请专业的康复技师制定有针对性的康复计划，积极开展爱心救助公益活动，最大限度地使残疾人都得到康复服务，提高他们的生活质量。

（三）健康宣传教育

针对社区的主要健康问题，以传播、教育、干预为手段，以帮助确立健康行为为目标，中心通过讲座、义诊咨询、个别访谈等多种形式开展面向个人和家庭的健康教育宣传活动。截至目前已举办健康大讲堂56次，营养膳食讲座10次，老年人群保健宣传20次，多次参加卫生局组织的“高血压日”、“糖尿病日”、“爱牙日”等活动，发放健康处

方26000份，制作健康教育宣传栏12期。通过我们的努力，扩大了社区居民的卫生科普知识面，提高了自我保健能力，树立了无病早防、有病早治的健康理念。

（四）计划免疫

严格按程序进行预防接种，卡、证、簿齐全，填写整齐。今年全年对七岁以下儿童建卡率达到100％，全辖区“免疫规划疫苗”共接种8498人次。积极执行防疫部门下达的各项预防免疫工作。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档

社区卫生服务中心工作总结汇报材料篇二

（一）居民健康档案建档工作及档案的维护工作

（二）老年人健康管理

结合入户调查建立健康档案、张贴宣传单、电话通知、社区居委会协助等形式，召集辖区65岁以上老年人，开展一般体格检查及血糖血脂测试，并同时开展老年人健康指导及健康

咨询，对有慢性疾病的老年人定期回访。截至20xx年11月份，我中心共登记管理65岁以上老年人4807人□20xx年体检383人，累计免费体检近20xx人。

（三）慢性病患者的管理

1、高血压的管理

通过入户调查、在中心开展免费测血压、门诊首诊检测血压等形式累计登记高血压病人786人，并按要求录入微机系统。对其定期随访询问病情、测血压，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导，规范管理率%，。

2、糖尿病患者管理

通过入户调查、门诊首诊检测血糖等形式发现病人，对以确诊的病人进行登记管理，按要求定期随访，询问病情、测血压、血糖，对用药、饮食、运动、心理等提供健康指导。目前累计管理糖尿病患者403人，并按要求录入慢病管理系统，规范管理率%。

（四）健康教育工作

严格按照健康教育服务规范要求，积极开展各项健康教育活动，采取发放宣传资料、义诊、宣传栏、主题宣传日、讲座等多种形式，向广大居民宣传健康知识，提高居民的自我保健意识。截止20xx年11月份共举办各类知识讲座11次，健康咨询活动13次，发放各种宣传资料近20种（5000余份），大厅设置宣传栏5块，室外4平方米宣传栏一块，更换宣传栏内容6次，播放健康教育音像资料6种。

（五）0—6岁儿童、孕产妇、重性精神病人的管理

我中心目前登记管理0—6岁儿童356人，其中新生儿人、规范

管理率%。孕妇人，产妇人，有专职妇幼保健医生护士到产妇家中，开展新生儿及孕妇保健工作。重性精神病人23人，21人按要求纳入管理系统并录入微机，并进行一年四次的回访工作，规范管理率%。

（六）传染病报告制度、卫生监督协管

根据《传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》的要求，

建立健全了传染病报告制度，并严格执行传染病报告制度。

建立了卫生监督协管服务有关工作制度，随时协助卫生监督科开展卫生监督工作，经常到辖区的学校、幼儿园、公共场所进行卫生监督协管巡查工作，并认真填写巡查记录，并对辖区的学校、幼儿园、发廊、浴池、诊所等重点区域建立档案以便开展巡查工作。

（七）预防接种工作

在院各级领导的大力支持下，市、区疾控的督导下，新装修面积50平米房屋两间，配备儿保医生一名、专职预防接种护士两名，并购进各种预防接种设备齐全，已经通过向阳区疾控中心验收合格，于11月8日上旬正式进行预防接种工作。负责辖区9个社区（外加杏林人家两座高层）、两所小学（二十一小、五小）、一所区级幼儿园（向阳幼儿园）共计2328名（不包括流动儿童）儿童的预防接种工作。

二、实施基本药物情况

在卫生局、医院领导的正确领导及督导下，我中心成立了药事管理委员会、药品采购监督委员会，遴选医疗机构用药目录做到决策公开、透明，有医疗机构药事委员会记录，并有专家签字，各项制度齐全。无采购非基本药物现象，全面使

用基本药品，实行零差率销售，所有药品均网上采购，无网外采购现象。

三、绩效工资情况

保卫社区卫生服务中心核定编制20人，通过公开竞聘，现上岗人员20人，其中全科医生5人，公卫医生1人，护士8人，医技3人，药剂2人，管理2人。根据省人事厅关于社区卫生服务中心绩效工资考核办法，人事科制定了绩效考核细则、绩效工作考核方案、工资发放办法，并根据传染病院的实际情况落实执行省、市绩效工作发放制度。

四、业务收支情况总收入：

五、特色服务项目

1、签约服务

对辖区的居民实行签约服务，工作时间随叫随到，服务项目包括上门送药、免费测血压、一般检查、宣教、生活协助等。

2、优惠服务

给辖区的部分低保户、残疾人每个家庭发放优惠卡，到社区卫生服务中心就诊可享受免处置费、辅助诊断50%收费的优惠待遇。

3、免费服务

免费测血压、免挂号费、免一般诊查费。

六、工作中存在的`困难

1、居民不能主动配合入户调查建档工作。

2、社区工作人员年龄偏高。

3、社区部分设配老化。

4、房屋设置不够合理。

5、人员工资不能全额发放。

七、下一步工作计划

1、争取各界支持和重视，强化职能。

2、坚持不懈开展入户调查工作，不断完善居民建档及重点人群登记管理、随访工作，规范管理健康档案。

3、通过开展预防接种工作进一步做好健康档案登记建档工作、儿童及妇女保健工作。

4、加大宣传力度，通过免费体检、发放宣传资料、开展义诊、主题日宣传等活动促使居民积极主动参与社区卫生服务。

5、加强专业技术队伍建设，提高职工素质。

6、完善科室建设，拓展服务范围。扩大签约服务范围，增加弱势群体优惠服务人数。

总之，在20xx年度中，保卫社区卫生服务中心全体员工较好地完成了各项工作任务，但工作中还存在诸多不足，在下一年度中，我们将发扬成绩，克服缺点，更加努力工作，开拓进取，与时俱进，创新思维，精心组织力争将各项工作百尺竿头、更进一步。

社区卫生服务中心工作总结汇报材料篇三

“李昆城健康小屋”20xx年上半年和农林路社区卫生服务中心密切配合，积极开展工作，充分履行了健康小屋职能，收到了社区居民的欢迎和好评。我们把中西医结合作为健康小屋特色，为居民提供常见病的保健知识、中医知识、就医指南、用药指导、康复指导等，尤其侧重于“颈肩腰腿痛”和“胃肠病”等疾病。总结如下：

中医药方法具有“验、廉、便”的特点，深受居民欢迎。健康小屋依托邯郸市中心医院中医科的技术优势和人才优势，为居民提供中西医结合特色的医疗保健服务，侧重颈肩腰腿痛和胃肠病等常见病。

前一阶段社会上保健知识宣教鱼龙混杂，居民被误导甚至上当受骗者大有人在。健康小屋坚持科学思想，将最新的实用的保健知识传授给居民，并提供咨询服务。为社区居民准备了脊柱模型等教具，制作了《颈椎病》幻灯片。

医改目标是“大病去医院、小病康复在社区”。康复治疗对于患者恢复健康、重返社会至关重要，所以社区康复是医疗的重要环节。但由于历史原因，社区康复专业技术人员匮乏。健康小屋依托邯郸市中心医院康复平台，为居民提供康复指导。我们组织了“颈肩腰腿痛”专家组送医到社区，现 场解决颈椎病、腰椎病的治疗和康复难题。

由于医院和患者对于医疗信息的掌握严重不对称，患者突发疾病后很难正确选择医生和医院，社会上缺乏及时提供医疗信息的渠道，导致很多患者多花钱、走弯路、影响疗效。健康小屋充分利用科室掌握的信息资源，为居民提供咨询服务。我们在讲授《颈椎病》幻灯片时，与社区居民充分互动，耐心解疑答惑。

不规范用药情况非常普遍，因此造成的药物不良反应很多。

由于接诊医生无暇指导或者药物知识欠缺，患者得不到充分的用药指导。健康小屋充分利用社区卫生服务中心平台，为患者提供用药指导，既涉及颈椎病、腰椎病用药，也涉及高血压、心脏病、糖尿病等内科常见病的用药指导。

社区卫生服务中心工作总结汇报材料篇四

xx市中医药文化底蕴深厚，浙南名医陈虬等人创办的利济医院及医学堂是我国最早一所新式的中医学堂，利济医派，在温州地区乃至全省都具有非常高的名望和地位，经过数代人的薪火相传、心血浇铸□xx市中医文化建设不断聚焦世人关注的目光。

市委、市政府高度重视中医药事业发展，出台推广中医适宜技术的优惠政策，加强基层中医药服务能力建设，充分发挥了中医药在基层卫生工作中的优势和作用。我们深切感受到“重思想引领，强文化内涵，求特色发展”是关键。

我院在“大医精诚”服务理念引领下，秉承“传承、更新、精实、至善”的院训，努力建构自己的特色文化，不断追求“简、便、廉、验”中医诊疗需求的发展目标，内强素质，外树品牌，发展内涵，彰显特色，用独具个性的中医文化引领医院全面发展□20xx年成功创建温州市第一批中医药特色社区卫生服务中心，连续多年被评为“xx市中医药工作先进单位”荣誉称号。

瑞祥社区卫生服务中心在医务人员中倡导“大医精诚”的奉献精神，让员工深刻理解“欲救人而学医则可，欲谋利而学医则不可”的道理，把一切为了患者的理念化为自觉的行动，取得良好的效果。经过多年的沉淀，中心发挥中医诊疗特色，打造自身品牌，开设中医内科、中医儿科、中医骨伤科、中医治未病等科室，形成的独特中医药治疗骨伤科和胃肠科的优势，临床医生从多途径、多方面使用针灸、推拿、理疗、

牵引、薰蒸等中医治疗方法，坚持做到能用中医药治疗的不用西医西药，能用非药物治疗的就用“中医外治法”的特色疗法，改变患者单一的治疗手段，进一步满足群众对“简、便、廉、验”中医诊疗的需求。

院长说，“被规范的行为是制度，不言而喻的行为是文化”。文化则可以影响和引导人，可以形成人的习惯，铸就人的信念。文化决定着制度的形成，也影响着制度的实施和效用。

首先加强医德医风文化建设，在医院内部打造一面职业道行为规范形象墙，以《工作规范》、《对待病患礼仪规范》、《医德规范》、《同事相处礼仪规范》等各种行为规范提升医护人员的道德素质，继而把道德原则转化为医护人员的内在素质和自觉行为，帮助医护人员判断善恶、荣辱的界限，陶冶情操，明晓对病人、对社会应尽的责任，形成强烈的义务感、责任感和高尚的道德品质，全心全意为病人服务。其次是职业道德行为与年终考核相结合，通过考核那些工作水平低、职业道德差的医护人员进行批评教育、停职待岗、推行“末位淘汰制”等激励约束机制，增强竞争意识、忧患意识和危机感，不断提高医护人员的道德修养，以适应新时期、新形势的要求。再次坚持职业道德行为与专题教育相结合。在医院范围内开展诸如“医德医风考评”、“医德医风大家谈”等一些专题活动和“怎样为病人服务”、“怎样做合格的医护人员”等大讨论，让医护人员了解病人的要求，以进一步提高服务质量和改善服务态度，展现新时期医护人员形象。

医院的文化体现在每一位医护人员身上，体现在每一位职工身上，也体现在每一个管理人员身上。我们需要把这种文化弥漫在医院的各个场景、各个方面，每个患者和家属、每个进到医院来的人都能时时感受到这种扑面而来的文化的存在。

逐步充实中医药人才队伍。中心在稳定医院内部原有人才的基础上，引进和培养人才，建设一支专业的中医药团队。中

心现有副主任医师1名，主治医师4名，执业（助理）中医师若干名。近两年，中心投入专项资金350多万元，建立“中医药服务区”，以合理的布局和独特的中医建筑风格、色彩，营造浓厚的中医药文化氛围。新引进中医体质辨识系统等诊疗、理疗、康复设备，提高了工作效率。搭建中医诊疗区（中医馆）健康信息平台，开展中医特色电子病历、辅助开方、辅助诊断、远程诊疗等信息化服务，让群众就近享有规范、便捷、有效的中医药服务。

中心坚持紧贴社区卫生服务需要，发挥中医药简便价廉的传统优势，推广中医药适宜技术在预防、保健、医疗、养生、康复等方面的应用。中心及村卫生室运用中药饮片、针灸、推拿等中医药辩证治疗在日常门诊和社区常见病、多发病中的普遍运用，中心中医科门诊人次数达到门诊总人次数的40%，中医药治疗率达到90%以上。

社区卫生服务中心工作总结汇报材料篇五

浚州社区卫生服务中心在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》认真贯彻落实《鹤壁市20xx年基本公共卫生服务项目工作方案》以及卫生局各类文件精神，加强内部管理，严抓基本公共卫生服务项目工作，充分调动浚州社区职工的工作积极性和主动性，取得了较好效果，现将浚州社区基本公共卫生服务项目下半年工作总结汇报。

浚州社区卫生服务中心xx年7月份接管4个乡镇的28个村半年来，建立了标准化的儿童预防接种门诊，加强了公共卫生工作队伍建设，进一步的完善了公共卫生工作环境，虽然工作量增加，但圆满完成了辖区内各项公共卫生工作。

浚州社区专门成立了以院长任组长的居民健康档案工作领导小组，加强整个社区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进入户调查统一体检服务

的方式为居民建立健康档案建档工作。

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，浚州社区对每一名参与公共卫生的工作人员进行了多次业务培训，让每一名工作人员熟悉各项工作的重要性和必要性，熟练掌握自己的本职工作和程序。

截止20xx年11月底，浚州社区共为28村居民建立家庭健康档案纸质档案6363户，23908人，并把纸质居民健康档案完善合格录入居民电子健康档案系统。进行规范化管理。

1、结合居民健康档案对浚州社区辖区内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。

2、开展老年人健康干预。对发现已确诊的高血压和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按时随访，并告知该居民一年后进行下一次免费健康检查。

3、截止20xx年11月，浚州社区共登记管理65岁及以上老年2175人。并按要求录入居民电子健康档案系统。规范化管理。

一是通过开展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。

二是对确诊的高血压患者进行登记管理，并提供每年4次面对面随访，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。

三是对已经登记管理的高血压患者进行一次免费的健康体检

（含一般体格检查和随机血糖测试）。

截止20xx年11月，浚州社区共登记管理并提供随访高血压患者为1598人。并按要求录入居民电子健康档案系统。规范化管理。

社区卫生服务中心工作总结汇报材料篇六

1.基本医疗

1-11月份中心门诊人次8404人次，业务收入45.19万元，其中销售基本药物29.62万元，人均处方53.78元，医疗安全基本保证，未发生差错、纠纷。

1-11月份各站门诊人次13363人次，业务收入63.51万元，其中销售基本药物56.60万元，人均处方46.48元，医疗安全基本保证，未发生差错、纠纷。

2.基本公共卫生服务

1.健康医生签约8193户，24602人，建立居民健康档案24602份，电子档案23495份，分别完成全年任务
的101.6%，102%，102%，109%。

2.预防接种3151人次，幼儿园体检444人次。入托体检125人次。

3.0—3岁儿童健康管理服务698人次。0—6岁儿童1242人，健康管理服务1266人次，发现体弱儿105人，均进行了一定的健康饮食、喂养指导、干预。

4.孕产妇建卡99人，规范体检99人，住院分娩140人次，无母幼安全事故出现。

5.健康教育：中心共办各类健康教育讲座12次，定期更新宣传栏12次，所属各站讲座45次，健康教育宣传栏更新62次。

6.老年人健康体检：由于中心目前没有相应检验、检查设备，经报镇分管领导批准，由中心组织，西渚医院相关科室配合，本年度共对3215人65岁以上老年人进行了免费体检。

7.慢性病管理：规范管理高血压2553人，糖尿病570人。

8.重性精神病人管理：本年度对43名辖区重性精神病人进行了规范管理，配合民政部门对他们进行了免费体检。

10.卫生监督协助调查85次。

11.其它：中小学生体检1275人，健康证办理587人次。

3.基本药物

1-11月共通过网络平台采购基本药物96.97万元，涉及品规214种，中心及所辖各站全部配备、使用基本药物，无非基本药物采购、使用情况。1-11月份，中心及所辖各站共使用基本药物86.22万元，发生药物不良反应两例，均通过网络平台及时上报。

4.社区卫生服务站升级改造

1.人员为更好地为辖区居民服务，报经上级有关部门批准，本年度共招收社区卫生服务站工作人员14名，其中返聘6名，应届毕业生6名，往届毕业生2名。做到了每站至少有3名乡村医生，其中每站至少有一名女乡村医生。

2.设备、设施本年度抓住镇政府将村级社区卫生服务站升级改造列入政府实事工程的'契机，将辖区内六所社区卫生服务站进行了升级改造。镇村两级共投入200余万资金对五圣、白

塔两个站进行了新建；对篁里、筱里、溪西三个站进行了异地改建；溪东新设社区卫生服务站；以上各站均按标准化要求进行建设，统一购买、配备了设施、设备。已经顺利通过了市卫生局、市财政局的联合验收。宜兴电视台也对五圣、白塔两个站进行了现场采访、报道。

1.中心工作人员较少（编制31人，实际在编在岗9人），仍未能按上级要求进行24小时值班制。

2.中心部分业务目前仍委托宜兴西渚医院开展，工作质量有待进一步提高。

3.岗位责任制履行不到位，部分职工奉献意识差，对工作分配抱有怨言，执行工作任务拖沓。

4.中心对站的监督管理力度不够，目前仅存在完成任务的层面上。

1.基本医疗：在确保医疗安全的前提下，进一步拓宽中心业务范围，扩大服务面，增加服务满意度，争取早日进行24小时应诊制。

2.基本公共卫生服务：在今年工作的基础上，进一步加大服务质量，争取各项工作做实、做细，根据本辖区实际情况，做出西渚特色的服务。

3.基本药物：继续做好基本药物的采购、管理、销售工作。杜绝非基本药物在社区服务机构的使用。

4.社区卫生服务站建设：争取西渚社区卫生服务站单独设置，完成横山社区卫生服务站标准化建设。加大对社区卫生服务站的日常监督、指导工作。

5.制度完善、落实：完善制度，分级管理，管理规范化、制

度化。