# 公共卫生自查报告

来源：网络 作者：红尘浅笑 更新时间：2025-05-16

*公共卫生自查报告1按照省卫生厅关于《关于做好迎接国家基本公共卫生服务项目绩效考核准备工作的通知》，以《20xx年度国家基本公共卫生服务项目考核指标体系》为标准，我中心组织开展了自查工作，汇报如下：一、组织管理方面按照20xx年基本公共卫生...*

**公共卫生自查报告1**

按照省卫生厅关于《关于做好迎接国家基本公共卫生服务项目绩效考核准备工作的通知》，以《20xx年度国家基本公共卫生服务项目考核指标体系》为标准，我中心组织开展了自查工作，汇报如下：

一、组织管理方面

按照20xx年基本公共卫生服务项目实施方案和服务规范进行皈山乡公共卫生服务工作。卫生院制定对服务站绩效考核方案，制定本地区基本公共卫生服务资金管理制度，及各类基本公共卫生服务内容逐项核定的补助参考标准。卫生院管理机构综合办文件（妇儿保、防保、监督等），完成对服务站和责任医生的考核，考核材料完整。及时参加县卫生行政部门组织卫生院基本公共卫生项目培训，接受县卫生行政部门组织、对我中心的全面绩效考核和督导检查工作。责任医生任务数据与基层医疗卫生机构填报数一致，卫生院建立以健康档案为基础的信息系统，实现居民健康档案录入和基本公共卫生服务信息录入。卫生院开展基本公共卫生服务的有关资料完整备查！

二、资金管理方面

各级落实的项目资金，达到人均补助经费25元的标准，卫生院可提供专项收支科目明细账，或收支明细表。截至20xx年12月31日，卫生院的资金实际到位情况100%。自20xx年1月1日至20xx年12月31日，卫生院资金实际支出情况，备有专项支出明细账。卫生院无违规使用资金的现象。无扩大支出范围、挪用、虚报冒领、支付依据不充分等。项目资金进行专项核算。卫生院资金填报表格，机构支出明细账，卫生院报表数据与机构实际收支金额之间无差异。卫生院严格执行会计法规。

三、项目执行方面

1、居民健康档案管理服务

根据《20xx年浙江省基本公共卫生服务规范（试行）》要求和电子健康档案新软件的推行,我院对每一名参与居民健康档案建立的工作人员进行业务培训，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。截止20xx年12月底，我院共建立居民家庭健康档案纸质档案9746份，并把纸质居民健康档案录入居民电子健康档案系统。其中60岁老人数1483人,规范建档1483人,建档率100%,老年人体检人数xx26人,残疾人189人,规范建档189人,建档率100%。但档案检查中发现，部分档案内容没有填写完整。

2、健康教育工作

我院在20xx年度更换宣传栏36次，开展健康教育活动28次，进行公共咨询6次，播放影像资料6种，累计125.5小时,发放农村基本知识问卷100份,统计知晓率为81.3%。一年来积极开展健康教育工作，对主要的慢性病如高血压、糖尿病开展高血压、糖尿病病友俱乐部活动，在卫生院指导的医学知识较好的病友中以言传身教的方法开展同伴指导工作，从而让高血压、糖尿病患者，在健康生活、行为方式和服药依从性方面得到改变。全年共开展俱乐部活动4次，活动受益人群88人次，由于群众参入热情不高，所以健康教育课签到人数不高！

3、预防接种服务：抽查的脊灰疫苗接种率为86.67%。

4、0-6岁儿童健康管理服务

20xx年管理儿童人数242人，系统管理人数225人，3岁以下儿童系统管理率为92.97%，新生儿人数70人，访视人数65人，访视率82.85%，体弱儿童人数6人，管理人数6人，管理率100%。7岁以下流动儿童保健儿童人数52人，系统保健人数40人，保健率76.92%。

5、孕产妇健康管理服务

20xx年我院孕产妇人数71人，系统管理人数67人，系统管理率为94.4%，高危孕产妇人数12人，管理人数12人，管理率100%。流动孕产妇人数5人，建卡人数3人，系统管理人数4人，系统管理率80 %。

6、老年人健康管理服务：

截止20xx年12月31日，我院共登记管理60岁及以上老年1483人。管理数1483人，管理率100%。

7、高血压患者健康管理服务

截止20xx年12月31日，辖区高血压病人数597人，发现率6.13%，规范管理人数597人，规范管理率100%，血压控制人数236人，控制率39.53%，并按要求录入居民电子健康档案系统。

8、2型糖尿病患者健康管理服务

截止20xx年12月31日，辖区糖尿病病人数147人，发现率1.5%，规范管理人数147人，规范管理率100%，血糖控制人数42人，控制率28.6%，并按要求录入居民电子健康档案系统。

9、三重性精神疾病患者管理服务

截止20xx年12月31日，辖区精神病病人数31人，发现率3.18‰，规范管理人数31人，规范管理率100%，稳定病人数31人，稳定率增长100%，治疗病人数31人，治疗率100%，并按要求录入居民电子健康档案系统。

10、传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务

20xx年度，我辖区传染病和突发事件发生件数0件，报告数0件，报告率100%，规范报告件数0件，规范报告率100 %，及时报告件数0件，及时率100%。

自查存在的问题：

1.居民健康档案部分内容没有完善。

2.健康教育课群众参加人数不多。

3.服务站内乡村医生高龄化，工作能力有限，服务站巳面临“空巢” 。

4.社区居民对基本卫生服务认识存有距离，上门建档和随访主动配合存在一定困难。

整改措施：

1.督促责任医生完善健康档案相关内容。

2.20xx年我院将采取进村入户的方式，甚至上门开展健康体检，让农民健康工程惠及更多的人。

3.将在局防保科的业务指导下，在乡公共卫生管理员的大力支持下，各村联络员的积极配合下，利用卫生院综合办这个管理平台，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，促使其自愿参与到社区卫生服务中来。

4.加强专业技术队伍建设，提高基本公共卫生服务水平。配套合理的激励机制，提高工作人员工作热情。

5.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。

6.希望上级解决服务站后继无人的情况！

在卫生局和上级各部门的督促和指导下，我院全部员工将在以后的工作中更加努力积极、开拓进取与时俱进的精神，不断的创新思维精心组织力争将各项工作做得更好。

**公共卫生自查报告2**

自从基本公共卫生服务开展以来，我所的各项工作都在有条不絮的开展，取得了一定的成绩，但也存在一些问题，现在报告如下：

一，基本公共卫生服务完成情况

（一）建立居民健康档案。 全村居民726人，全镇居民健康档案累计建档726人建档率100%，其中电子建档726份，建档率100%。

（二）健康教育。 发放健康资料500多份，更新宣传栏每2月1次，举办健康教育讲座2次

（三）免疫规划。 按时完成卫生院下达的各种免疫通知，通知到户。督促儿童完成免疫规划。

（四）传染病报告与处理。 未发现传染病病历，上报数为0

（五）儿童保健。 积极完成新生儿家庭访视并做好了家庭访视记录

（六）孕产妇保健。积极发放孕产妇保健手册

（六）老年人保健。全镇对6 5岁及以上老年人健康管理67人，健康管理率100%以上，督促完成健康体检率达95以上

八）慢性病管理。高血压：登记高血压患者数31人，已纳入管理31人， 糖尿病：登记糖尿病患者数2人，已纳入规范化管理2人

（九）重性精神病管理。本村未发现重性精神病

二、基本公共卫生服务存在的问题

（一）居民健康档案建档 个人基本信息缺少联系方式， 健康体检存在缺漏项，如身高、体重、腰围、臀围、用药情况、健康问题、健康指导选项等项目填写不完整，不够规范、已建电子档案使用率低，更新慢等

（二）高血压、糖尿病、重性精神疾病等慢性病 规范管理率不高，控制达标率不清。随访次数欠缺，随访工作开展不够细致，内容填写较为随意

总之，在上级部门的指导下，我们应该理清思路，查找不足，按要求落实好基本公共卫生服务工作

**公共卫生自查报告3**

为加快推进卫生事业的发展步伐，努力实现基本公共卫生服务均等化的目标，根据宁安市卫生局公共卫生服务绩效考核评估的标准，现将我院20xx年目标任务工作自查报告汇报如下：

一、加强领导，明确分工

为提高工作效率和执行力，以确保上级部门下达的各项目标工作的顺利完成，特成立医院目标管理工作领导小组，人员名单及分工如下：

名单及分工：

组长：赵文新(负责目标管理的全面领导和督查工作)副组长：卢东全(负责卧龙乡公共卫生服务组的管理工作)成员：徐龙宇

领导小组下设办公室，由周春华同志担任主任,负责协调、资料归档、上报工作。

二、目标任务完成情况

业务工作目标

加强对公共卫生工作的管理，完善各项规章制度。①定期对公卫人员培训；②加强公卫人员的业务学习，每月业务学习院领导亲自参加；③每月定期集中检查并指出居民健康档案中存在的问题。

（1）居民健康档案的建立

截止到20xx年9月1日已累计完成居民健康档案的建立xx494人，建档率达70%。20xx年1月至今完成新建档数9403人。自评分数17.4分。扣分原因为2份居民健康填写不规范，扣0.4分。健康档案使用率95%，扣0.2分。

（2）0-6岁儿童健康管理

累计管理0-6岁儿童数821，管理率为100%。自评分数13.6。扣分原因为有些儿童因外出，所以未能按规定完成管理次数。扣0.2分。并有一份卡册填写不合格扣0.2分。

（3）65岁以上老年人健康管理

累计为65岁以上老年人免费体检8xx人，20xx年1月至今为65岁以上老年人免费进行体检565人，管理率为90%。老年人体检率97%。自评分数5.4分。扣分原因为部分老人因瘫痪在床，不能配合完成体检，扣0.6分。

（4）高血压患者管理

累计管理高血压病患者人数xx38人，管理率为70%。自评分数5.4分。部分高血压患者因在外工作或因对其重视不够，未能完成相应的管理次数及对高血压的防治指导。扣0.6分。

（5）糖尿病患者管理

累计管理糖尿病患者人数381人，管理率为72%。自评分数满分6分。

（6）健康教育

组织辖区居民500人次参加了健康讲座，在4月5月组织开展了《全国预防接种日》和《世界无烟日》的主题宣传活动，9月6日卧龙卫生院，组织了以“健康、幸福”为主题的大型公共卫生宣传活动。每月组织公卫人员开展健康教育活动，发放宣传资料500余份，在开展健康教育活动过程中卫生院医生免费为居民进行B超检查，心电图检查及血糖及尿糖检测。自评分数13分，扣分原因为未能达到村民参与人数。

（7）预防接种：自评分数13.7分。扣分原因为15岁以下儿童乙肝疫苗补助覆盖率为89%。

（8）对重性精神病管理

累计管理本辖区内重性精神病患者54人，管理率为61%。规范化管理率50%。自评分数2分。

（9）传染病及突发公共卫生事件报告和处理

我院设有传染病及公共卫生事件报告和处理应急小组，报告与应急处理均有专人负责。无一瞒报，漏报。自评分数10分。

（10）卫生监督协管

建立了卫生监督协管工作制度，并有专人负责。自评分数2.5分，扣分医院为无定期巡查记录。扣0.5分。

（11）孕产妇的健康管理

累计管理孕产妇166人。自评分数6.0分。扣分原因为早孕检出率为77%，扣0.6分。有2份卡册填写不合格，扣0.4分。

公共卫生服务工作自评分：95分

**公共卫生自查报告4**

为提高基本公共卫生服务项目质量，确保项目补助资金专款专用，根据县卫生局要求，我院于20xx年6月12日成立了专门的自查小组，对我院基本公共卫生服务项目质量自查，重点核查了项目工作开展的真实性、规范性和项目资金使用的合理性，现将有关情况报告如下：

一、主要做法

（一）领导重视，提高认识

我院为扎实推动全镇基本公共卫生服务项目开展，确保基本公共卫生服务真实规范，成立了以张相强院长为组长的专门的自查领导小组。

（二）全面自查，严格考核

一、项目组织管理和资金使用情况

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，我院成立了“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体检小组”，制定了具体的实施意见和管理办法，将项目工作的目标要求作为基层公共卫生工作的主要和核心内容，精心安排，周密部署，全面组织实施。切实加强和规范了基本公共卫生服务项目专项资金的管理，实行专款核算，确保项目资金专款专用。

二、村卫生室建档情况

我院自查小组首先对村卫生室的建档工作进行了督查，此次督查随机抽取了部分村卫生室的健康档案，通过听取乡村医生汇报，查看纸质档案和电子档案，电话核实，入户走访等形式进行，督查的内容主要为：是否实行组织管理，是否规范使用资金，是否按要求建立健康档案，是否按要求开展慢病管理、老年人保健、重性精神病管理等。通过现场查看和走访调查显示，各村健康档案的真实性均达到了100%，没有发现弄虚作假骗取专项资金的情况；档案的规范性也达到了95%以上，对于存在问题的健康档案，我们及时给予讲解、指正，督促乡村医生按规定改正和完善。

三、基本公共卫生服务项目执行情况

1、居民健康档案管理

我院根据实际情况，联合村卫生室，通过集中建档、门诊建档、入户建档等多种方式，进一步提高了重点人群健康档案的建档率和管理率。截止20xx年5月底，共建立居民健康档案12095份，经抽查核实，真实性100%，规范率95%。

2、65岁以上老年人管理

根据《奉新县基本公共卫生服务老年人健康管理项目工作方案》及县卫生局要求，我院开展了老年人健康管理服务项目。对全镇65岁以上的老年人全部免费体检，对发现已确诊的高血压

和Ⅱ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检查。

截止20xx年5月底，我院共登记管理65岁及以上老年1665人，并按要求全部录入居民电子健康档案系统，经抽查核实，真实性达到了100%，规范率92%。

3、0-6岁儿童保健与孕产妇管理

截止20xx年5月底，共登记管理0-6岁儿童1904人，对已经登记管理的儿童全部进行免费健康体检（常规）；

共登记管理孕产妇257人，并提供面对面产前和产后随访，对已经登记管理的孕产妇进行免费健康体检（含产检）。

经抽查核实，0-6岁儿童管理规范率90%，孕产妇管理规范率95%，档案真实性均为100%。

3、慢性病人群管理

我院联合村卫生室，积极开展重点人群筛查工作，对确诊的高血压、糖尿病等重点慢性病人实施规范管理和随访；通过积极与有关单位和各村委会相互沟通，掌握辖区重性精神疾病患者的相关信息并建立管理档案。

截止20xx年5月底，我院共登记管理高血压病人1080人，糖尿病病人802人，重性精神疾病病人183人，经抽查核实，高血压、糖尿病管理规范率93%；重性精神病管理规范率85%；档案真实性均为100%。

5、学校、机关团体和企事业单位工作人员的建档工作

按县局文件精神和要求，我院专门成立了“为学校、机关团体和企事业单位工作人员建立健康档案工作小组”，由主管领导张相强任组长，集中时间和人力为辖区内的学校、机关团体和企事业单位工作人员建立居民健康档案。为了不给各单位的正常工作造成影响，我院携带检验仪器和设备，全部上门服务，确保为每个单位的工作人员都建立健康档案。截止目前，各单位工作人员的建档率已达90%以上，提前、超量完成了县局下达的目标任务。

6、健康体检工作

为保证今年居民健康体检工作的顺利开展，我院特成立了以张相强院长为组长的“会埠卫生院20xx年体检工作领导小组”。我院考虑到部分村民年龄偏大、行动不便，且路途遥远，在取得乡村医生和村委会的支持下，决定自行携带检验设备上门体检，既保证了体检率，且得到了广大村民的一致好评。截至到目前，我院上门体检工作已基本覆盖到了辖区内的每个村，各村村民的体检率达到了90%以上。

四、存在的问题通过此次自查，我院基本公共卫生服务项目工作虽然取得了一定的成效，但也存在如下问题：

（一）、基本公共卫生服务项目资金预拨不及时，制约了基本公共卫生服务的发展，比如20xx年的项目资金直到6月份才预拨了一部分，前期费用均为我院自己垫付。

（二）、人才缺乏，检验人员和电子档案管理人员不足，影响了基本公共卫生服务项目的开展进度和质量。

（三）、居民基本公共卫生服务认识存在不足，少部分单位和村民对上门建档和随访的配合存在一定排斥。

五、下步工作打算

（一）、争取地方政府支持，强化职能，加大基本公共卫生服务项目人员投入和资金投入。

（二）、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，以逐步改变居民的观念，促使其自愿参与到基本公共卫生服务中来。

（三）、加强专业技术队伍建设，提高基本公共卫生服务水平。

（四）、改变工作观念、改善工作作风，积极主动地为居民提供优质服务

（五）、配套合理的激励机制，提高工作人员工作热情。

（六）、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。

在县卫生局和上级各部门的督促和指导下，我院全体干职工将在以后的工作中更加努力积极、开拓进取与时俱进，力争将各项工作做得更好。

**公共卫生自查报告5**

为进一步规范我镇基本公共卫生服务项目管理，提高项目服务质量，逐步实现均等化，根据《国家基本公共卫生服务项目考核方案》和国家基本公共卫生服务考核指标体系》及贵州省卫生局《关于开展20xx年度基本公共卫生服务项目检查考核工作的通知》精神，我院于20xx年1月至20xx年12月，对我院基本公共卫生服务项目资金使用及9项基本公共卫生服务项目的开展情况进行了自查，现将有关自查情况报告如下：

一、主要做法

（一）领导重视，提高认识

自20xx年1月基本公共卫生服务项目实施以来，我院就将此项工作做为重点工作来抓，今年12月按照卫生局有关文件精神组织人员对20xx年度九项基本公共卫生服务项目执行情况进行了自查。

（二）全面自查，严格考核

此次自查由院长张信强组织，通过听取各村卫生室负责项目人员汇

报，查看档案等形式进行。自查的内容主要为：是否实行组织管理，是否规范使用资金，是否按要求建立健康档案，是否按要求开展慢病管理、老年人保健、重性精神病管理等。

1、项目组织管理和资金使用情况

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，我院切实加强和规范基本公共卫生服务项目专项资金的管理，实行专

户核算，确保项目资金专款专用。各项健康教育活动中使用的资金均在此范围内。

2、九项基本公共卫生服务项目执行情况

居民健康档案管理：我院通过集中建档、门诊建档、入户建档等方式来提高建档率，进一步提高了重点人群健康档案的建档率。共建立居民健康档40015份，建立率达到了85%。其中电子档案已录入40015份，电子档案建档率达到了66%。

健康教育：为了提高全民的健康水平，普及卫生知识，我院利用各种形式的健康教育宣传，设置了宣传栏，每季度更换一次，根据季节不同制做了多种宣传资料，通过集贸市场发放宣传单、电子显屏、学校集中培训等形势大力宣传，提高了居民的健康水平和健康生活方式及防病的相关知识，全年发放3种宣传资料，其中包括1次中医知识，总计发放宣传资料1500余份，全年进行了3次健康教育知识讲座，其中包括1次中医知识加大中医知识的普及。参加参与健康教育知识讲座200余人次。参加各种培训在岗人员和村卫生室人员总计50人。更新健康教育宣传栏全年共20余次。

预防接种：不断加强预防接种的规范化建设，今年我院乙肝首针接种率在75%以上，乙肝、麻诊疫苗接种率在95%以上，其他麻诊疫苗均在90%以上。

儿童保健与孕产妇管理：我辖区共有自然村14个，年平均生育儿童400余名，为了更好地开展儿童保健工作，我院依托村防疫医生和计生专干的平台，对辖区内0-6岁儿童彻底地进行了摸底排查，为其建立儿童保健手册，对新生儿进行访视，并纳入保健管理，根据年龄段不同对其进行体格检查，为所有适龄儿童建立了居民健康档案，并及时更新档案内容，儿童健康管理率70%，儿童系统管理率60%。

孕产妇健康管理：我镇共有常住人口7万多人，孕产妇年平均400

余人，为了提高高孕期妇女的保健管理，我院及时地和妇幼、婚检、结婚登记、镇计生办进行沟通统计，最大限度地摸清辖区内孕产妇数量及分布情况，及时地为孕妇发放叶酸，为产妇建立了保健手册，开展2次孕期保健服务及产妇分娩后访视及产后42天健康检查。

老年人健康管理：我镇共有65岁以上老人5500人，根据项目要求，我镇卫生院组织了业务精干的大夫对行动不便的老人进行入户检查，对患有慢性病的老人进行了健康知识普及、对其服药及生活方式进行健康指导，提高了老年人的防病知识和生活质量。

高血压患者健康管理：按照《国家基本公共卫生服务（20xx）版》的要求，坚持为辖区内35岁以上常住居民首诊测量血压一次，对已确诊高血压患者每年进行一次体格检查并免费测量血糖一次。20xx年已建立高血压患者档案2464份，建档率达到70%，高血压患者管理率达到85%，管理人群血压控制满意率达到70%。

2型糖尿病患者健康管理：对已确诊糖尿病患者每年进行一次体格检查并免费测量血糖一次，及每年至少4次的面对面随访。

传染病及突发公共 卫生事件报告和处理：按照疾控中心的文件要求，我院建立了传染病报告制度、突发公共卫生事件报告制度，配备了专门的疫情报告员。按照传染病管理要求，建立了传染病门诊，并做到及时发现及时报告，传染病报告及时率、报告率100%。定期对院内人员和村防疫医生进行传染病防治知识技能培训，并协助疾控中心开展了疫点处理，对密切接触者进行排查，留观、随访，做好预防消毒工作。根据卫生日的主题开展了结核病、艾滋病等防治知识的宣传，积极配合市疾控中心对非住院的结核病、艾滋病人员进行治疗管理，有效地遏制了传染病在我镇的流行。

二、存在问题

1、公共卫生服务队伍不健全。由于我乡实际情况从事公共卫生服务人员比例不足，没有固定的人员负责，现公共卫生负责人为兼职，难以满足公共卫生工作需要。

2、项目执行水平有待提高。基本公共卫生服务项目工作的覆盖面存在不足，居民健康档案建档率、健康档案计算机管理率偏低，已建档案存在诸如：缺项、漏项，随意涂改，健康体检不及时等不规范现象。

3、慢性病人系统管理不规范，随访不到位；妇幼保健工作水平参差不齐，围产期保健、体弱儿筛查工作有待进一步加强；重性精神疾病的管理存在较大空白。另外，由于部分村居民电话变更，未能及时更新信息，导致部分档案无法核实。

三、下一步工作安排

1、.加强组织领导。要把建立农村居民健康档案工作作为我院工作的重点，促进城乡公共卫生服务逐步均等化的一项民心工程来抓，明确责任分工，细化工作措施，确保圆满完成工作目标。

2、进一步明确负责人职责，将促进基本公共卫生服务均等化项目纳入各基层医疗卫生机构综合目标考核内容；充分发挥我乡疾控、保健对村级工作的指导、培训职能，扩大培训范围，规范居民建档技术服务，加强技能培训，提高服务质量；建立健全有效的绩效考核机制。

3、加强居民健康档案信息的落实更新，对工作突出的人给予资金奖励政策。

4、规范九项基本公共卫生服务项目管理流程，认真学习九项基本公共卫生服务项目相关规范，加强人员培训，要对相关工作人员进行业务培训，使其全面掌握健康档案的建立、管理、使用等基本知识，提高健康档案的质量，确保20xx年下半年九项基本公共卫生服务项目年度目标的完成。

5、继续核查每个村居健康档案相关工作，对信息及时查漏补缺，完善公共卫生工作。

安场卫生院

20xx年12月14日

**公共卫生自查报告6**

我院在接到潍坊市卫生局《关于转发鲁卫办发（20xx）2号文件的通知》（潍卫基妇【20xx】2号）后，根据文件精神，认真布置学习，相关科室、卫生所、相关责任人人手一份文件，要求反复学习，认真领会精神，与自身工作情况相对照，找出自身存在的问题，找出不足与差距，进行分析讨论，对下一步工作的开展实施拟定计划并层层签订责任状。现将具体情况汇报如下：

一、存在的困难与不足：

1、缺乏有效的激励机制。社区卫生服务机构工作人员工作热情不高。

2、部分居民健康档案、慢病随访不规范，需要进一步充实和完善。

3、对社区卫生服务居民的满意率和知晓率有待提高。

4、居民基本卫生服务认识存在距离，上门建档和随访主动配合存在一定困难。

5、走进社区开展健康教育，60岁以上居民健康查体活动次数偏少。

6、实际建档率低于要求值，仅达到25%。

7、部分居民健康档案资料不真实完善。

二、规范基本公共卫生服务项目管理，切实做好基本公共卫生服务项目

1、进一步提高认识，按照规范要求落实基本公共卫生服务任务

实施国家基本公共卫生服务项目是一项惠及千家万户的民生工程，事关医改实施成效。我院要进一步提高认识，加强领导，落实领导，落实各级工作责任制。要按照《关于促进基本公共卫生服务逐步均等化的意见》（卫妇社发【20xx】70号）、《国家基本公共卫生服务规范（20xx年版）》（卫妇社发【20xx】98号）、《卫生部关于规范城乡居民健康档案管理的指导意见》（卫妇社发【20xx】xx3号）、《关于加强国家基本公共卫生服务项目绩效考核的指导意见》、（卫妇社发【20xx】98号）和《基本公共卫生服务项目补助资金管理办法》（财社发【20xx】3xx号）等文件要求，细化实施方案，规范有序、保质保量地开展各项工作，切实让居民享受基本公共卫生服务。

2、组织督导检查，发现问题及时整改

成立医改及公共卫生工作领导小组负责监督各项工作任务落实情况，包括健康档案、高血压、糖尿病患者管理、妇女项目等公共卫生服务项目服务的数量、质量以及真实性等。对各地督查中发现的问题要及时整改，对领导不力、监管不到位发生的违规行为要进行严肃处理、绝不手软。

3、加强项目管理，进一步完善各项工作制度

我院要进一步建立健全基本公共卫生服务项目管理的各项制度，明确职责，加强对项目的统筹和统一领导，保质保量完成项目任务目标，要根据卫生行政部门下达的工作任务，建立、健全机构内部考核制度，进一步明确分工，分解任务、落实到人，确保项目任务的落实。要根据乡镇卫生院和村卫生室的功能定位，进一步明确责任分工，切实落实好农村基本公共卫生服务。要加强对基本公共卫生服务项目的宣传，使居民了解基本公共卫生服务项目的内容和免费服务政策，并将基本公共卫生服务项目内容向社会公开，接受公众、媒体和社会各界的监督。

密水街道拒城河卫生院

20xx-02-25

**公共卫生自查报告7**

20xx年我院公共卫生科工作已基本完成，为了找出全年工作漏洞，提高来年工作水平，做出如下自查报告。

一、传染病管理工作

我院专门成立了以院长为首的传染病防治工作领导小组，建立健全了各项管理制度，制定了切实可行的传染病控制规划，严格执行疫情网络直报制度，首诊负责制，所有门诊医生对接诊的传染病病人都做到科学诊断，处理及时，填卡上报，疫情管理人员及时上报，并加强疫情的主动搜索，对所有传染病都做到“早发现、早诊断、早隔离、早报告。”共报传染病14例，其中水痘7例，腮腺炎1例、感染性腹泻2例、细菌性痢疾3例。

二、免疫预防工作

20xx年免疫预防工作紧张而繁重、在院领导的支持和全科人员的共同努力下，完成了上级交给的各项任务，并且保证了全年无接种差错事故的发生。在圆满完成各项接种任务的同时，我们还对各种信息统计的各类报表，日报做到了及时、准确、无误。

我镇辖区内43个自然村，24所中小学。我们日常工作包括免疫宣传和预防接种：宣传人员包括接种门诊人员和公共卫生的乡医，宣传方式以广播与口头宣教和发放宣传资料为主，宣传对象包括本地和外地流动儿童，宣传内容以免疫规划为主，包括免疫相关知识，和传染病的危害。通过我们的宣传使辖区内本地和流动儿童能够主动与我们合作，将孩子的漏种疫苗补齐；全年共发放宣传资料5种350张。

计划免疫接种工作共完成新生儿乙肝接种1066人次、卡介苗接种287人次、百白破1708人次、白破222人次、麻风515人次、麻腮396人次、A群流脑856人次、A+C 955人次乙脑880人次、甲肝483人次、糖丸1518人次。接种率达到98%以上。

查验接种证318本，培训13人，补种55人次。

甲型流感疫苗接种1882人次；

狂犬病暴漏人群监测112人；

结核病人管理15人、转诊9人，

麻疹查漏补种，发动乡医49人，共查漏人数2472人、补种280人，

15岁以下儿童补种乙肝5197人次；用车55次，接种人员共用32人次，

麻疹强化6003人次，设接种点54个，广播告知宣传399次，发放家长通知书7000人份，张贴宣传画65张，培训接种人员49人，条幅1，下乡25次；用车25次。

三、妇幼保健工作

20xx年妇幼保健工作坚持母婴安全，儿童优先的原则，以控制孕产妇死亡率，降低婴儿死亡率，提高出生人口素质为主要目标。，我们利用多种形式进行传播大众科普知识，对全镇孕产妇和新生儿进行系统管理，宣传母乳喂养及指导新生儿护理，做到早发现、早管理、早干预，同时还加强了外地户口的新生儿访视工作。

全镇20xx年我院孕产妇住院分娩189人，建册189本，建册率

100%，手册回收170本，回收率90%，产前检查669人次，5次以上检查150人产后访视189人。正常产62人、剖宫产127人；为确保母婴安全，对孕产妇做到了认真筛查、登记、评分、报卡、转诊，对筛查出的高危孕产妇进行追访与转诊。高危住院分娩40人，高危分娩率21.1%,。我院出生新生儿总数189人，活产数189人，新生儿两病筛查180人，筛查率95%，接种率100%。我镇20xx年儿童出生人数292人，儿童系统管理人数279人，孕产妇叶酸发放1320人次。

20xx年我院共发放农村孕产妇住院分娩补助359人次，垫付补助金额143600.00元。

20xx年我院进行乳腺癌、宫颈癌两癌筛查，发动妇联主任43人、乡医49人，共筛查

610人次，对妇女病有高危因素的分别进行登记、追访。

四、建立居民健康档案：

建立居民健康档案是国家基本公共卫生服务项目的主要内容之一，我院根据上级文件精神及有关会议要求，成立了建立城乡居民健康档案工作领导组。一是对各村综合素质较高的乡村医生进行培训，学习健康档案的建立、管理等方面知识确保健康体检和建档工作的质量和水平。二是入户，向广大村民宣传建立居民档案这一惠民政策，让老百姓了解参加健康体检的重要性，引导农民积极主动支持此项工作的开展。三是乡、村联动。在入户宣传的同时，乡我院防保科工作人员与村卫生室乡村医生通过入户服务（访视或调查）、问诊接诊、

健康体检、疾病筛查等方式，完整、规范的为群众建立居民健康档案。确保了健康档案的真实性、科学性、完整性和可用性。20xx年我院及时完成了09-居民健康档案的工作，共建居民档案12831人，动员培训乡医49人，用车50次。

五、健康教育、老年人保健、慢性病管理、重大精神病管理工作

1、健康教育：制定了健康教育与健康促进领导小组；在4月份对辖区内保健站、卫生室进行了健康教育检查指导，和健康教育业务培训；年初制定了医务工作者控烟教育工作计划与无烟医院领导小组；并于今年6月、10月对本院职工进行了两次控烟健康教育；分别在4月7日世界卫生日、4月25日计划免疫日、10月8日高血压日、11月1日艾滋病日、11月14日糖尿病日在院外开展了全人群的宣传活动，并做了宣传活动的记录。5月、7月、9月、11月在辖区内中小学开展了碘盐重要性健康教育，水痘、麻疹、腮腺炎的防治知识，如何保护眼睛的健康宣传。发放宣传资料1000份。

2、慢性病、老年病与精神病管理：结合健康档案的建立，在各村建立高血压、糖尿病等各种慢性病监测点，进行了高血压筛查，并对相应的病人建立了患者管理卡和高危人群管理卡，定期随访。并普及精神卫生知识宣传，增强社会对精神卫生工作的关注，增进了公众心理健康水平，使广大群众对患有精神疾病的患者理解宽容、接纳。共发放宣传单5000张，广播200次，张贴横幅5次，用车20次。

**公共卫生自查报告8**

为进一步规范我镇基本公共卫生服务项目管理，提高项目服务质量，逐步实现均等化，根据\*\*市卫生局、\*\*市发展和改革局、\*\*市财政局文件廉卫【20xx】81号《关于开展全市20xx年基本公共卫生服务项目绩效考核的`通知》精神，我院于20xx年9月28日-10月10日对本院自20xx年9月开展服务项目至今，基本公共卫生服务项目的开展情况进行了自查，现将有关情况报告如下：

一、主要做法

（一）加强领导明确职责落实责任

加强组织管理，制定20xx年基本公共卫生服务项目实施方案，成立基本公共卫生服务项目工作领导小组，组长：叶其兴（院长）；副组长：温涛（副院长）、\*\*（副院长）；成员：黎法晓、余日珍、王荣、张荣美、莫承湛、关锡浩、陈水秀、肖明娣。领导小组下设办公室在本院计免门诊二楼，温涛副院长兼任办公室主任。落实责任到人：温涛：项目负责人，全面负责基本公共卫生服务项目的实施；黎法晓：负责健康档案、预防接种、重症精神病管理；王荣：负责健康教育；张荣美：负责65岁以上老年人管理；莫承湛：负责慢性病、传染病管理；陈水秀：负责妇幼保健；肖明娣：负责儿童保健。

（二）加强学习提高认识

自20xx年9月基本公共卫生服务项目实施以来，我院就将此项工作做为重点工作来抓，安排2人专职管理，成立下乡体检队，加强体检队成员及项目联络员对基本公共卫生服务项目知识培训，制定工作人员奖惩制度，保障工作人员劳务经费补助。

（三）加强宣传营造良好氛围

为确保我镇基本公共卫生服务项目工作的顺利开展，医院抽调防疫人员4人，内外科各2人，妇幼保健4人，乡医22人，分成四个小组，入村到户以多种形式进行广泛宣传，悬挂横额，发放宣传资料等，做到了人人皆知。特别对思想意识落后，卫生知识较差的偏远村庄开展健康知识讲座活动，全面提高了居民对基本公共卫生服务项目的知晓率和人群健康行为，受到广大群众的好评。

（四）全面自查，严格考核

今年9月28日我院按照卫生局有关文件精神组织人员对20xx年度基本公共卫生服务项目执行情况进行了自查。此次自查有叶其兴院长亲自组织，温涛副院长\*\*华副院长负责落实，通过听取项目负责人和各职能部门人员汇报，查看档案形式进行。自查的内容主要为：1、组织管理；2、基本公共卫生服务项目；3、群众满意度。

1、组织管理

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，我院成立基本公共卫生服务项目工作领导小组，健康教育领导小组，技术指导小组，把工作任务分解到各科室人员及乡村医生。各村委会设置体检点，医院在计免门诊二楼设置独立居民健康体检室，制定工作人员奖惩制度，保障工作人员劳务经费补助，对项目下乡体检队进行餐食补助及专车接送。

2、基本公共卫生服务项目执行情况

居民健康档案管理：我院通过集中建档、门诊建档、入户建档等方式来提高建档率，进一步提高了重点人群健康档案的建档率。截止20xx年9月底，全镇建立居民健康档案57832份，由于电子档案系统未安排安装，目前暂未建立电子档案。

健康教育：根据20xx年健康教育工作计划，定期开展健康教育活动，20xx年共开展健康教育6次，通过入村到户发放宣传资料、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。健康宣传资料入户率、居民健康教育知识知晓率、健康行为形成率大幅度提高。

预防接种：不断加强预防接种门诊的规范化建设，今年3月开始实行网络上报预防接种以来，大大提高了群众对预防接种的信心，更加大了我院预防接种的速度。提升内涵管理水平，各种免疫规划疫苗报告接种率均稳定保持在95%以上。

传染病防治：认真落实传染病防治措施，加强疫情报告管理，强化疫情的调查与处理。

儿童保健与孕产妇管理：在各村妇幼保健员及乡村医生的共同努力下，通过每月村级上报制度，加强了我院妇幼保健管理率。围产保健、孕产妇管理共累计2455人。

重点人群管理：积极开展重点人群筛查工作，对确诊的高血压、糖尿病等重点慢性病人实施规范管理和随访；掌握辖区重性精神疾病患者的相关信息并建立管理档案。经自查核实，高血压规范管理1528人；糖尿病规范管理148人；重性精神病规范管理308人，死亡4人；老年人健康管理6750人。

群众满意度：通过发放问卷调查及电话询问了解，群众对基本公共卫生服务项目实施以来较为满意。

二、存在问题

1、公共卫生服务队伍人手不足，兼职人员多，业务知识不强，难以满足公共卫生工作需要。

2、项目执行水平有待提高。基本公共卫生服务项目工作的覆盖面存在不足，居民健康档案少部份建档资料不全，存在缺项、漏项，随意涂改，等不规范现象，健康档案信息管理系统未安装使用。

3、慢性病人系统管理欠规范，辅助检查个别未做，随访不及时；妇幼保健工作水平参差不齐，围产期保健、体弱儿筛查工作有待进一步加强；重性精神疾病的管理资料不够健全。

三、下一步工作安排

1、加强组织领导。要把建立农村居民健康档案工作作为我院工作的重点，促进城乡公共卫生服务逐步均等化的一项民心工程来抓，明确责任分工，细化工作措施，确保圆满完成工作目标。

2、进一步明确负责人职责，把基本公共卫生服务任务分解到各科室人员，村卫生站，并将该项工作纳入各卫生站年度综合目标考核内容；充分发挥我院医务科、预防保健科对村级工作的指导、培训职能，扩大培训范围，规范居民建档技术服务，加强技能培训，提高服务质量；建立健全有效的绩效考核机制。

3、加强居民健康档案信息的落实更新，对工作突出的人给予资金奖励政策。

4、规范基本公共卫生服务项目管理流程，认真学习基本公共卫生服务项目相关规范，加强人员培训，要对相关工作人员进行业务培训，使其全面掌握健康档案的建立、管理、使用等基本知识，提高健康档案的质量，杜绝弄虚作假，闭门造车，确保20xx年基本公共卫生服务项目年度目标的完成。

通过我院自查自评工作组的认真考评，20xx年的自评得分为90.6分。

**公共卫生自查报告9**

20xx年7月26日下午，廖兴生院长带领相关职能科负责人对公共卫生工作进行检查发现问题及整改措施具体如下：

1.组织管理：各项规章制度齐全，经费、人员、设备用品保证，设定相应的科室负责公共卫生具体工作，定期开展自查，但未成立公共卫生领导小组，相应的工作流程欠完善；

整改措施：责令主管院长立即成立相关小组，建立相关组织机构具体负责公共卫生服务项目的实施。

2.传染病诊疗管理：建立传染病诊断、报告和登记等制度，传染病报告率达100%，定期进行自查，开展培训工作，感染性疾病科设置符合有关规定；肺结核病人转诊率100%，做好艾滋病、肠道传染病、血吸虫病、麻风病、性病、疟疾的诊疗和监测；（该项目无相关整改）

3.慢性非传染病、死亡、精神卫生服务：防保科每月1次对相关科室进行报告情况自查，慢性病漏报率较高超过10%，死亡报告率达100%。

整改措施：责令相关科室开展好慢病漏报的查漏补缺，杜绝漏报、迟报。

4.突发公共卫生事件管理：年度卫生应急培训计划和演练方案缺，卫生应急队伍培训和演练次数少于规定要求；

整改措施：责令相关科室择日开展卫生应急演习。

5.居民档案管理：纸质档案出现错档、漏档，慢病随访不到位、老年人管理率未达标等问题。

整改措施：对现存档案开展梳理，发现错漏立即整改，随访工作安排到人，责任到人。

**公共卫生自查报告10**

为加快推进卫生事业的发展步伐，努力实现基本公共卫生服务均等化的目标，根据区XX局转发的《关于试行XXXX年XX省公共卫生服务绩效考核评估的通知》昭区卫发〔XXXX〕XXX号文件的要求，现将我院XXXX年上半年目标任务工作自查报告汇报如下：

一、加强领导，明确分工

为提高工作效率和执行力，以确保上级部门下达的各项目标工作的顺利完成，特成立医院目标管理工作领导小组，人员名单及分工如下：

名单及分工：

组长：XXX(负责目标管理的全面领导和督查工作)副组长：XXXX(负责XX公共卫生服务组的管理工作)成员：XXXX

二、目标任务完成情况

1、业务工作目标

加强对公共卫生工作的管理，完善各项规章制度。

①定期对公卫人员培训；

②加强公卫人员的业务学习，每月业务学习院领导亲自参加；

③每月定期集中检查并指出居民健康档案中存在的问题。

2、目标任务

我镇全面开展了居民健康档案建立工作，我镇现有居民XXX人，15岁及以上人口数（占总人口的80%）XXX人。健康档案应建任务数（70%）XXX人，0-6岁儿童健康管理任务数（推算人数的85%）XXX人，孕产妇健康管理任务数（推算人数的95%）XXX人，老年人健康管理任务数（推算人数的60%）XXX人，高血压患者系统管理数（推算人数的30%）XXX人，糖尿病患者系统管理数（推算人数的50%）XXX，重型精神病患者系统管理（精神病患病推算人数：重性1%、精神发育迟滞0.5%）XXX人。

（1）居民健康档案的建立

截止到20xx年9月1日已累计完成居民健康档案的建立XXXX人，建档率达70%。20xx年4月至今完成新建档数XXXX人。

（2）0-6岁儿童健康管理

累计管理0-6岁儿童数XXX，管理率为XX%。

（3）65岁以上老年人健康管理

累计为65岁以上老年人免费体检XXXX人，20xx年4月至今为65岁以上老年人免费进行体检XX人，管理率为XX%。

（4）高血压患者管理

累计管理高血压病患者人数XXX人，管理率为XX%。

（5）糖尿病患者管理

累计管理糖尿病患者人数XXX人，管理率为XX%。

（6）健康教育

组织辖区居民500人次参加了健康讲座，在4月5月组织开展了《全国预防接种日》和《世界无烟日》的主题宣传活动，每月组织公卫人员开展健康教育活动，发放宣传资料500余份，在开展健康教育活动过程中邀请XX院医生免费为居民进行B超检

**公共卫生自查报告11**

为进一步规范我乡基本公共卫生服务项目管理，提高项目服务质量，逐步实现均等化，我北王乡中心卫生院对本院基本公共卫生服务项目的开展情况进行了自查，现将有关情况报告如下：

一、主要做法

自基本公共卫生服务项目实施以来，我院就将九项基本公共卫生服务项目做为重点工作来抓，并成立了公共卫生科专项开展此项工作，以确保此工作顺利实施。此次自查内容主要以九项基本公共卫生服务项目的开展情况为主。

1、居民健康档案管理：我院通过集中建档、入户建档等方式来提高建档率，进一步提高了重点人群健康档案的建档率。截止6月份，我乡建立电子档案5523份 。

2、健康教育：根据健康教育工作计划，定期开展健康教育活动，截止6月份共开展健康教育知识讲座45次，通过发放宣传资料、举办健康知识讲座、开展街头宣传等形式对辖区居民进行健康宣传教育。健康宣传资料入户率、居民健康教育知识知晓率、健康行为形成率大幅度提高。

3、预防接种：按照国家免疫规划的要求，我院为全乡适龄儿童全程接种一类疫苗，定期开展查漏补工作，为适龄儿童及时建证、建册、上卡，将接种信息及时录入信息化管理系统。在区疾控中心的组织下，开展了疫苗强化、查漏补种等接种工作，对重点人群进行了针对性接种。

4、传染病防治：认真落实传染病防治措施，加强疫情报告管理，

强化疫情的调查与处理。按照疾控中心的要求，我院建立了传染病报告制度，配备了专门的疫情报告员。按照传染病管理要求，建立了传染病门诊，并做到及时发现及时报告，传染病报告及时率、报告率100%。定期对院内人员和村防疫医生进行传染病防治知识技能培训。根据卫生日的主题开展了结核病、艾滋病等防治知识的宣传。

5、儿童保健与孕产妇管理：通过对各村医的培训指导，在各村村医的共同努力下，通过每月村级上报制度，加强了我院妇幼保健管理率。

6、重点人群管理：积极开展重点人群筛查工作，对确诊的高血压、糖尿病等重点慢性病人实施规范管理和随访；掌握辖区重性精神疾病患者的相关信息并建立管理档案。经自查核实，高血压规范管理1135人，糖尿病规范管理140人，随访2556次；重性精神病规范管理6人；65岁以上老年人规范管理1499人。

二、存在问题

1、公共卫生服务队伍不健全。由于我院人员不足，从事公共卫生服务人员较少，难以满足公共卫生工作需要。

2、项目执行水平有待提高。基本公共卫生服务项目工作的覆盖面存在不足，居民健康档案建档率、健康档案计算机管理率偏低，已建档案存在诸如：缺项、漏项，健康体检不及时等不规范现象。

3、慢性病人系统管理不规范，随访不到位；妇幼保健工作水平参差不齐，围产期保健、体弱儿筛查工作有待进一步加强。另外，由于部分居民电话变更，未能及时更新信息，导致部分档案无法核实。

三、下一步工作安排

1、.加强组织领导。要把进一步完善居民健康档案工作作为我院工作的重点，促进城乡公共卫生服务逐步实现均等化，明确责任分工，细化工作措施，确保圆满完成工作目标。

2、进一步明确负责人职责，将促进基本公共卫生服务均等化项目纳入各基层医疗卫生机构综合目标考核内容；充分发挥我乡疾控、妇幼对村级工作的指导、培训职能，扩大培训范围，规范居民建档技术服务，加强技能培训，提高服务质量。

3、规范九项基本公共卫生服务项目管理流程，认真学习九项基本公共卫生服务项目相关规范，加强人员培训，要对相关工作人员进行业务培训，使其全面掌握健康档案的建立、管理、使用等基本知识，提高健康档案的质量，确保今年基本公共卫生服务项目年度目标的完成。

**公共卫生自查报告12**

为进一步规范全镇基本公共卫生服务项目管理，提高项目服务质量，逐步实现均等化，根据县卫生局要求，我院于20xx年4月17日-25日对全镇自第四季度至前三季度基本公共卫生服务项目资金使用及基本公共卫生服务项目的开展情况进行了自查及整改，现将有关情况报告如下：

一、主要做法

（一）领导重视，提高认识

自基本公共卫生服务项目实施以来，我院就将此项工作做为重点工作来抓，今年4月按照卫生局有关文件精神组织人员对20第四季度至20前三季度基本公共卫生服务项目执行情况进行了自查。

（二）全面自查，严格考核

成立自查领导小组，通过听取各个卫生室、科室汇报，查看档案，电话查询等形式进行。自查的内容主要为：是否实行组织管理，是否规范使用资金，是否按要求建立健康档案，是否按要求开展慢病管理、老年人保健、重性精神病管理等。

1、项目组织管理和资金使用情况

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，我院切实加强和规范基本公共卫生服务项目专项资金的管理，实行专户核算，确保项目资金专款专用。

2、基本公共卫生服务项目执行情况 居民健康档案管理：通过集中建档、门诊建档、入户建档等方式来提高建档率，进一步提高了重点人群健康档案的建档率。年第四季度至年前三季度，全镇建立居民健康档案11669份，电子档案11320份 。

健康教育：根据健康教育工作计划，定期开展健康教育活动，共开展健康教育166次，通过发放宣传资料、举办健康知识讲座等形式对辖区居民进行健康宣传教育。健康宣传资料入户率、居民健康教育知识知晓率、健康行为形成率大幅度提高。

预防接种：不断加强预防接种门诊的规范化建设，加大预防接种的速度。提升内涵管理水平，各种免疫规划疫苗报告接种率均稳定保持在95%以上。

传染病防治：认真落实传染病防治措施，加强疫情报告管理，强化疫情的调查与处理。

儿童保健与孕产妇管理：在各卫生室的共同努力下，通过每月村级上报制度，加强了妇幼保健管理率。

重点人群管理：积极开展重点人群筛查工作，对确诊的高血压、糖尿病等重点慢性病人实施规范管理和随访；掌握辖区重性精神疾病患者的相关信息并建立管理档案。经自查核实，2024年第四季度至2024年前三季度规范管理高血压4185人；糖尿病530人；老年人规范管理939人。

二、存在问题

1、公共卫生服务人员知识掌握不足，难以满足公共卫生工作需要。

2、项目执行水平有待提高。基本公共卫生服务项目工作的覆盖面存在不足，居民健康档案建档率、健康档案计算机管理率偏低，已建档案存在：缺项、漏项、随意涂改等不规范现象。

3、慢性病管理不规范，随访不及时；妇幼保健工作水平参差不齐；重性精神疾病的管理存在较大困难。另外，由于外出打工、部分居民电话变更，未能及时更新信息，导致部分档案无法核实。

三、整改情况

1、加强组织领导。要把建立农村居民健康档案工作作为我院工作的重点，促进公共卫生服务逐步均等化的一项民心工程来抓，明确责任分工，细化工作措施，确保圆满完成工作目标。

2、进一步明确负责人职责，将促进基本公共卫生服务均等化项目纳入各基层医疗卫生机构综合目标考核内容；充分发挥我院疾控、保健等科室对卫生室工作的指导、培训职能，扩大培训范围，规范居民建档技术服务，加强技能培训，提高服务质量；建立健全有效的绩效考核机制。

3、加强居民健康档案信息的落实更新，对工作突出的人给予奖励。

4、规范基本公共卫生服务项目管理流程，认真学习基本公共卫生服务项目相关规范，加强人员培训，要对相关工作人员进行业务培训，使其全面掌握健康档案的建立、管理、使用等基本知识，提高健康档案的质量，确保各项基本公共卫生服务项目的完成。

**公共卫生自查报告13**

县卫生局：

根据《水富县卫生局水富县财政局关于印发水富县公共卫生服务绩效考核实施细则（试行）的通知》（水卫发〔20xx〕61号）文件精神，和《国家基本公共卫生服务规范（20xx年版）》要求，结合我单位实际，每月开展自查自评，现将20xx年5月份自查情况报告如下。

一、组织保障

（一）组织管理：为进一步加强对孕产妇、儿童、65岁以上的老年人，以及高血压、糖尿病、重型精神病等慢性病患者服务工作，提高公共卫生服务经费使用率，确保公共卫生服务落到实处，经研究决定，制定了单位公共卫生服务绩效考评实施细则，成立了公共卫生绩效考评领导小组，设立公共卫生绩效考评专家库，并积极组织开展公共卫生服务考评人员培训。

（二）监督指导：单位及时上报相关自查材料和考评材料。基本公共卫生服务每月了开展自查（其他各项工作每季度一次），对上级考评指出的问题，积极指导和整改。

（三）推进创新：单位推进公共卫生服务绩效考评机制有创新、工作有亮点，确保各项公共卫生服务均衡发展。

二、基本公共卫生服务

（一）居民健康档案规范化电子建档率

我中心辖区内常住人口33175人，当月新建健康档案221人，累计建档14849人，建档率44.76%；当月新建电子档案221人，累计电子建档14849人，健康档案电子建档率44.76%。

（二）健康教育活动完成情况

为进一步提高社区居民健康知识知晓率和健康行为形成率，我单位积极开展了形式多样的健康教育活动：

1.向社区居民发放健康教育资料12种，并保留收发记录。2.播放音像资料1次，同时做好记录。

3.按照要求设置健康教育宣传栏1个，本月更换1次宣传内容。

4.开展公众健康咨询活动。本月2次，累计20次。5.举办健康知识讲座。本月1次，累计34次。（三）0-6岁儿童健康管理情况

按照基本公共卫生服务规范，新生儿访视2次（出生1周内，满28天后），儿童3、6、8、12、18、24、30、36月龄时各体检1次，4~6岁每年各体检1次，并将体检内容及时记入个人健康档案，截止20xx年5月31日，0-6岁儿童健康管理情况累计如下：

1.本月0-6岁儿童1006人，建立健康档案1006人，接受一次以上健康体检1006人，保健覆盖率100%。

2.本月新增0-36个月儿童12人，累计452人，建立健康档案452人，按要求进行系统管理452人，系统管理率100%。

3.本月新增新生儿12人，累计89人，建立健康档案89人，

2

接受1次以上访视的新生儿89人，新生儿访视率100%。

（四）孕产妇系统管理情况

按照基本公共卫生服务规范，孕产妇在孕12周前、孕16~20周、21~24周、28~36周、37~40周各进行一次产前检查，产后3~7天、28天、42天各进行1次产后访视和检查。本月份，为孕产妇建立健康档案29人，累计建立健康档案67人，进行规范性系统管理67人，系统管理率100%。

（五）65岁以上老年人健康管理率

每年为辖区内65岁以上老年人提供1次健康管理服务，并将健康检查内容及时记入健康档案，本月新增65岁以上老年人健康管理77人，累计1331人，对65岁以上老年进行健康管理1331人，健康管理率100%

（六）35岁以上高血压患者管理达标率

经医疗机构确诊的35岁以上高血压患者，建立居民健康档案和《高血压患者随访服务记录表》。每季度至少提供1次面对面随访，每年至少进行1次健康检查（可与随访相结合），每次提供服务后及时将相关信息记入个人档案。本月新发现35岁以上高血压患者81人，累计967人，对高血压患者规范性管理967人，35岁以上高血压患者管理达标率100%。

（七）35岁以上Ⅱ型糖尿病患者管理达标率

对经医疗机构确诊的35岁以上Ⅱ型糖尿病患者建立居民健康档案并开展随访。每季度至少提供1次面对面随访，每年至少进行1次健康检查（可与随访相结合），每次提供服务后及

时将相关信息记入档案。本月新发现35岁以上Ⅱ型糖尿病患者57人，累计404人，对Ⅱ型糖尿病患者规范性管理404人，35岁以上Ⅱ型糖尿病患者管理达标率100%。

（八）重性精神疾病患者管理率

为经专业医疗机构诊断明确、在家居住的重性精神疾病患者建立居民健康档案并开展随访。对纳入管理的患者，每季度至少提供1次面对面随访，每年至少进行1次健康检查（可与随访相结合），每次提供服务后及时将相关信息记入档案。本月新发现重型精神病患者1人，累计15人，按要求规范性管理15人，规范性管理率100%。

三、知晓率和满意度调查

为加强基本公共卫生服务的管理，不断改进和提高我中心基本公共卫生服务水平，更好地为居民健康服务，本月底，我中心深入社区，展开了知晓率和满意度调查。调查结果如下：

（一）社区居民对社区卫生服务中心知晓率94.73%。

（二）基本公共卫生服务项目知晓率71.05%。

（三）社区卫生服务中心工作人员态度满意度97.36%。

（四）工作人员解释、交谈、服务内容满意度97.36%。

（五）工作人员的技术水平满意度97.36。

（六）社区卫生服务中心的总体评价满意度100%。

四、存在问题

（一）居民对公共卫生服务项目知晓率较低，尤其是孕产妇、儿童、重型精神病等服务项目知晓率较低。

（二）慢病患者中在岗人员忙于上班，随访困难。

（三）我中心人员少，任务重，无全科医生，均是由其他医疗专业转型而来，影响基本公共卫生服务项目的质量和进程。

五、整改措施

（一）加大宣传力度，有针对性地多开展健康咨询、义诊活动，多开展健康知识讲座，提高居民的知晓率和满意度。

（二）积极参加上级举办的各种业务技能培训，多开展中心内部学习，提高职工的综合素质。

（三）积极向上级争取更多的支持，充实人员和办公实施。（四）加强领导，定期对社区卫生服务工作进行督导、检查，发现问题，及时整改。

**公共卫生自查报告14**

为搞好医院安全工作，按照市安全会议精神要求，全面贯彻落实卫生系统安全生产的重要精神，确保安全生产各项工作任务落实，我院安全生产领导小组认真组织学习，严格按要求进行排查，认真解决存在的问题。现将自查情况报告如下:

一、20xx年8月19日，我院安全生领导小组组织相关人员对医院重点安全要求范围进行自查，先后对①供电线路水房设施、压力容器、氧气房及压力管道等设施设备；②放射科设施设备；③门诊、病区等人员聚集场所；④收费室、⑤药房；⑥会议室等重点部位进行了检查，特别是供电系统保养、ck防盗设备和供水等设备设施，确保正常运转。

二、医院安全领导小组组织健全，建立了安全生产组织，配备了安全员，人员和责任明确，建立了安全生产管理制度，以及安全生产教育、培训、检查、评比、奖惩制度，门诊、急诊等人员聚集场所安全，灭火器材完好，疏散通道畅通；召集职工进行“消防知识”专题教育，提高职工的消防意识；组织有关人员开展院内矛盾纠纷排查工作，积极化解不稳定因素，医院以安全生产自查工作为契机，及时发现安全隐患，有效遏制事故发生。

三、抓好医疗安全。院领导及时召集各业务科室负责人围绕“以病人为中心”这个主题进行医疗安全专项活动专项研讨，统一思想，提高认识，组织开展全员医疗质量教育，提高医疗安全意识，医管组织在全院广泛开展检查，落实医疗管理制度与操作规程规范，严查质量环节，清除安全隐患，为人民群众提供和谐、安全的就医环境。

四、存在的问题

1、医院内消防设备水管老化及应急疏散通道标志不全；

2、个别科室部分开关及电器损坏，存在隐患；

3、由于场所限制，院内停车位就医环境拥挤。

五、整改措施

1、已新购消防水管放置消防箱内和按放应急疏散通道标志；

2、积极修理更换损坏电器确保安全用电；

3、疏导患者停车就医，确保优良就医秩序。

通过自查，提高了安全生产的意识，明确了责任，确保了“四到位”(责任到位、措施到位、急救药品到位、应急物资到位)，加强节假日、急诊、病房的值班力量，节假日期间严格执行安全生产值班和领导干部带班制度。

**公共卫生自查报告15**

自我县国家基本公共卫生服务均等化项目全面启动实施以来，我县卫生局严格按照省、市主管部门的要求安排，认真谋划，精心部署，科学实施，积极探索，全力推进，较好地完成了上级主管部门下达的年度各项目标任务。现就我县基本公共卫生服务工作开展情况总结如下：

一、加强领导，落实目标责任。

我县首先成立了绛县国家基本公共卫生服务项目领导组，同时成立了0-36个月儿童健康管理领导小组和孕产妇健康管理领导小组及技术指导组。县卫生局成立了公共卫生服务项目办公室，并要求每个项目实施单位成立相应的公共卫生服务项目领导组，各项目实施单位一把手任组长负总责，成立公共卫生服务项目办，成员必须包括防疫医生和妇幼保健医师，项目办成员少得于三人。县卫生局项目办制定了各项目标责任制，把基本公共卫生服务项目工作目标、任务细化分解到人，实行县包乡（镇），乡（镇）包村，层层落实制，形成了县乡村三级基本公共卫生服务项目工作网络，为我县的基本公共卫生工作的组织、协调、管理、实施提供了保证。

二、加强培训，保证服务质量。

县卫生局项目办统一制发了项目管理的各项制度并上墙。为全面了解掌握《国家基本公共卫生服务规范》（2024版）及上级相关的要求，先后派人参加省、市级的项目培训5次，分期对我县223个项目实施单位的所有项目工作人员进行了全面培训。县项目办每月组织召开一次项目例会，疾控中心、妇幼保健院每月也定期对项目工作人员进行例会培训，各乡镇卫生院每月也定期召开项目例会，以会代培。半年来，我县共举办妇幼专题培训5次，培训2024余人次。全方位、多层次、滚动式的轮训，让项目工作人员掌握了基本公共卫生服务的具体内容、目标、任务，工作规范和具体操作要求，为我县顺利实施基本公共卫生服务项目，更好的为广大孕产妇和儿童的健康提供服务奠定了雄厚的师资基础。

三、加大宣传，确保工作顺利推进。

我县充分利用电视、网站、广播、标语、墙报、公众咨询、入户等宣传形式，发放宣传单5万余份，宣传标语36副，宣传板面22期，出动宣传车24台次。以致全县孕产妇和儿童家长一封信的形式，将信发放到全县每户居民家中，让老百姓对国家基本公共卫生服务均等化免费项目、服务内容、服务方式及定点服务医疗机构进行了广泛有力的宣传，让这项党和政府的惠民政策家喻户晓、人人皆知，引导和吸引孕产妇和儿童主动参与到基本公共卫生服务项目活动中来。为了使国家基本公共卫生服务项目做得更扎实有效，我县将每月的15日定为“健康教育宣讲日”，“宣讲日”当天，我县各乡镇卫生院、厂矿医院、社区卫生服务站及各村卫生所在本辖区内开展各种形式的宣传活动，“健康教育宣讲日”的制定推动了我县项目工作的顺利开展。县妇幼保健院的包乡镇人员深入农村和居民家中，开展了30余次妇幼保健知识的面对面宣讲，受教育人数达6000余人。宣讲内容包括：母乳喂养、母婴健康素养55条、住院分娩的好处、增补叶酸预防神经管畸形等。5月20日以“母乳喂养，让妈妈的爱没有缺憾”为主题开展了大型公众咨询活动。

四、规范管理，保证服务质量。

紧紧围绕基本公共卫生服务项目的工作目标任务，全面组织落实儿童、孕产妇保健，取得了明显成效。

一是加强规范管理，实现项目资料的统一完整。为使项目资料管理规范化，我县项目办在项目工作一开始就下发了“国家基本公共卫生服务项目资料规范整理指导意见”，对各项目实施单位应有资料及资料的内容及标准做了要求，并统一制定了“孕产妇基本信息登记表”、“孕产妇系统管理登记表”、“高危孕产妇登记表”和“0-36个月儿童基本信息登记表”、“儿童系统管理登记表”、“体弱儿管理登记表”等表格，统一印刷成册下发到各项目实施单位，并就表格的填写方法进行了培训。

二是印制服务券，扎实开展妇幼保健服务工作。县项目办统一印制了“孕产妇健康管理服务券”和“0-36个月儿童健康管理服务券”。同时规定了服务卷的使用方式、服务流程和财务报销流程，要求各项目实施单位在为孕产妇和儿童建册的同时发放服务券，并告知其服务券的使用办法。服务券的使用规范强化了孕产妇和儿童保健项目内容，杜绝了只补助，不体检（随访）的问题。上半年共使用孕产妇服务券3245张，儿童服务券5012张，确保了服务的真实性。

三是编写工作动态（简报），加强工作宣传。各项目实施单位在每项活动完成后，及时编写项目活动信息简报，向上级报送并下发到下属单位，使得上级单位能及时掌握各单位的开展情况，也让下属单位了解项目工作的工作动态。到目前为止县、乡共印发出信息简报300份。

四是加强上下左右联系，推动工作落实。乡镇卫生院和社区卫生服务中心加强与村（居）委会、妇联、计生等相关部门的联系，掌握辖区内孕产妇和儿童人口信息，积极开展上门随访服务。2024年上半年，共建立新生儿保健手册1058份，新生儿访视数1692人次；接受1次及以上随访的0－36个月儿童5838人次；3岁以下儿童系统管理率85%，孕产妇12周前建册317人，产前健康管理数1140人，产后访视数1088人，孕产妇系统管理率89%，住院分娩率100%。

五是利用网络科技，建立项目博客。为了交流信息，扩大公共卫生服务项目宣传面，从项目一开始，县项目办就要求县、乡（镇）级各项目实施单位必须开设博客，村级项目实施单位有能力的可以设博客。各项目单位定期更新内容，并及时发放项目工作新闻，同时建立博客相册，每次活动完将活动照片及时发至博客。截止目前，县乡村三级共开设博客92个，报道新闻近百条，发出健康教育知识200余条，工作活动照片15000余张，转载国家政策法规100余条，浏览次数350000次，达到了工作图片上下共享，新闻报道及时准确、政策法规共同学习、项目工作相互交流的目的。

五、加强项目督导，严格绩效考核。

一是县卫生局与项目实施单位签订了20xx年基本公共卫生服务项目目标责任书，明确了任务、考核和奖惩办法。充分发挥技术指导和业务督导作用，成立了由包乡镇人员组成的项目技术指导组和业务督导组。认真开展对项目工作的综合业务指导，建立了项目工作联系人制度，采取定人、定点分片包干的方式，开展了对项目实施单位每月1次的技术指导服务。

二是建立了县、乡两级定期督查制度。实行项目责任制、督查制、追究制，一月一通报制。根据县卫生局项目办的要求，乡镇卫生院对村卫生所每月进行1次督导检查，县项目办也随时对各项目实施单位的工作进行督导检查，在督导检查时，要下达督导意见书，同时要求被督导单位就督导出的问题写出整改措施并积极整改，在下次督导时将对上次督导出的问题进行重点检查，确保被督导单位能认真整改。县妇幼保健院上半年分别于4月5日、5月17日和6月20日对乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行了3次督查指导，共下达“督导意见书”70余份，责成被督导单位认真按照督导中发现的问题进行整改。

三是加强绩效考核评估工作。根据我县基本公共卫生服务项目实施方案的要求，每半年对全县各项目实施单位进行一次全面的绩效考核评估工作，考核采取现场考核和非现场考核结合的方式进行。现场考核内容包括：听取汇报、查看相关资料、现场检查等方式进行。通过走访居民、电话调查、入户随访、问卷调查等方式，由居民对基层医疗机构提供的基本公共卫生服务进行评价。非现场考核内容包括：以日常报表准确及时情况，会议及培训参加情况，县项目办、疾控中心和妇幼院日常督导情况为准，进行综合评分。绩效考核结果均采取百分制记分，综合得分95分以上的为优秀，85-95分的为合格，75-85分为基本合格，75分以下为不合格。考核等级与奖惩挂钩，考核分数与划拨经费挂钩。我县卫生局制定经费预算时，就预留了各项目实施单位30%的经费，作为考核经费，在考核后再下拨，对考核合格以上等次的单位，按照规定全部拨付考核经费，优秀的，可给予奖励；基本合格的扣减10%的考核经费；不合格的，通报批评，扣减20%的考核经费。7月中旬我县项目办组织疾控中心和妇幼保健院相关项目工作人员，对各乡镇卫生院、厂矿医院上半年的工作进行了绩效考核评估。

六、加强财务管理，规范报账程序。

为了确保项目资金的规范使用，使得项目资金能真正用于项目工作，根据国家基本公共卫生服务项目的规范和内容要求，县卫生局项目办统一设计印制了《绛县基本公共卫生服务项目费用支出结算单》及《绛县基本公共卫生服务项目票据汇总单》,统一使用项目专用的报账票据，规范了各项目实施单位的报账程序及内容。项目实施单位在每次活动完成后，应于七个工作日内，完善活动资料及相关票据，报县项目办审核报账。

报账采取一事一报账原则，不得混合报账。各单位在开展活动时不得从项目经费中预借款，要根据项目活动开展情况，在活动结束后，再进行报账。报账时《费用支出结算单》和《票据汇总单》是配套使用的，《费用支出结算单》主要是用于县卫生局相关部门审核时使用，《票据汇总单》主要是用于附相关的报销凭证。县项目办主要审核：1、活动是否根据项目工作计划开展，若未按照工作计划开展，是否《绛县国家基本公共卫生服务项目用款申请书》并报县项目审批；2、活动是否有相应的资料佐证（a、通知b、签到c、图片资料d、活动总结e、其它），3、活动预算与决算是否基本一致。县卫生局财务集中办主要审核：1、所有票据是否均为合法的原始凭证；2、票据日期与活动开展日期是否一致；3、报账程序符合财务管理规定。经过县卫生局项目办和财务集中核算办审核后，纪检组长签字方可报销。

半年来，我们经过努力，在国家基本公共卫生服务项目工作中取得了一定的成绩，但也存在不少问题，我们将在下半年的工作中，严格按照《国家基本公共卫生服务规范》认真落实，将我县公共卫生服务工作做的更好！

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！