

# 无障碍建设工作总结(汇总5篇)

总结是对过去一定时期的工作、学习或思想情况进行回顾、分析，并做出客观评价的书面材料，它有助于我们寻找工作和事物发展的规律，从而掌握并运用这些规律，是时候写一份总结了。优秀的总结都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？以下我给大家整理了一些优质的总结范文，希望对大家能够有所帮助。

## 无障碍建设工作总结篇一

### 2012年上半年重性精神疾病管理工作总结

一、首先院长高度重视，在年初就把这项工作列入今年头等大事来抓，成立了“县重性精神病管理技术指导组”、“县重性精神疾病应急医疗处置领导小组”，制度上墙，分工明确，职责到人，建立了档案，完善工作流程。

二、召开全县乡村二级重性精神疾病工作会议及业务培训班。县卫生局副局长王远峰亲临会场指导并作了重要指示与工作部署；农工科科长陈大伟对2012年重性精神疾病管理工作作了具体安排，会议总结了2012上半年工作，并指出了工作中存在的问题、不足之处及整改方向。此次会议提高了全县重性精神疾病管理工作人员的认识水平，统一了思想，取得了圆满的成功。

1查，诊断、评估。目前全县各乡镇已完成排查登记工作，正等待评估与诊断。

四、加强检查与督导。我们分别于3月、6月进行了2次检查与督导。第一次是我们“管理技术指导组”下乡督导与指导。第二次是县卫生局牵头统一组织全县公共卫生服务部门相关人员共同参加检查与督导。根据检查与督导情况进行评比，

在检查与督导中发现问题及时指证，并做好点评与总结。

二〇一二年七月一日

## 无障碍建设工作总结篇二

今年，根据省、市总体工作部署和具体工作要求，结合我市精神卫生工作实际，以围绕重性精神疾病管理治疗项目（即686项目）为中心，狠抓应基层防治网络建设，提高医务人员重性精神疾病应急处置能力，以降低精神疾病患者肇事肇祸率为重点，统筹兼顾，全面提升精神疾病防治能力，维护人民群众身心健康，推动了全市精神卫生工作有序开展。

截止至今年底，我市共筛查重性精神疾病患者?人全市未发生重大精神疾病患者肇事肇祸事件。

### （一）继续狠抓重性精神疾病防治网络建设

一是完善重性精神疾病管理服务组织机构。指导全市各县区卫生行政部门及基层医疗卫生机构建立健全重性精神疾病防治领导机构，设立精防办，明确专人负责精神卫生工作。二是做好重性精神疾病患者管理工作。在各项目县区选择试点单位，探索适合我市实际的工作模式，积累基层项目管理工作经验，以便在全市进行推广。

### （二）开展贫困患者免费治疗工作

开展对部分贫困患者给予免费的门诊药物治疗的工作。严格按照规定，对享受免费治疗的贫困患者进行审核，并制定了药品发放、管理流程，明确了各相关部门职责，保证药品发放到患者手中。组织精神卫生专家组对昌黎县和海港区申请免费治疗的患者进行入户诊断复核，避免因不了解病情而发生用药不符等情况发生，确保了患者的用药安全。

### （三） 加强精神卫生管理工作

一是召开全市精神卫生调度暨培训会议。总结了全市重性精神疾病防治工作，分析全市精神卫生工作面临的困难和问题，对下步工作进行了部署，并对全市卫生行政管理人员、疾病预防控制机构、医疗机构的精防人员进行了工作培训。提高各级各部门对精神卫生工作的重视，进一步明确责任、落实任务，形成了防治工作合力。二是对686项目县区进行督导培训。解决了项目县区普遍存在的问题，交流了好的经验做法，为保证全市686项目工作长期、顺利实施提供了保障。三是印发了《关于做好686项目的通知》的文件。制定了完善的工作流程，明确了各级职责和工作方法，提出了工作要求，为更好落实686项目工作打下了基础。四是精心组织搞好10月10日“精神卫生日”宣传活动。普及精神卫生知识，反对歧视精神疾病患者，为患者回归社会创造良好氛围。五是向市政府递交了《关于成立重性精神疾病防治工作领导小组的请示》。目前已经获得批准，正是文件即将出台。

该文件有效加强与人社、公安、民政、残联、红会等部门之间工作沟通协作，明确各部门职责，共同做好重性精神疾病防治工作。

尽管我市的精神卫生工作取得了较好成绩，但由于多方面的原因，在卫生改革与发展过程中还存在着诸多问题和困难，突出表现在以下几个方面。

（一）个别单位领导重视程度不够，对基本公共卫生服务均等化项目实施的重要性缺乏足够认识，工作开展不流畅，个别基层医疗卫生机构还没有成立重性精神疾病防治工作领导小组，没有专门人员具体抓工作。

（二）从专业技术角度讲，县区级没有防治专业机构和人员，各县区医院均没有设置精神卫生科，尤其是基层乡镇卫生院和社区卫生服务中心更是缺乏可以随访、管理重性精神疾病

患者的专业人员。

（四）精神疾病防治工作要求政府的高投入与目前防治经费投入严重不足之间矛盾突出。

（五）全社会对精神卫生工作重要性认识仍然不足，部门之间领导和协调机制尚不健全，开展精神卫生工作困难重重。以上困难和问题，需要我们下一步工作中认真研究解决。

20xx年是我市精神卫生工作发展的关键时期，这一年我们的主要任务是，以加强重性精神疾病患者管理和治疗为重点，大力开展开锁重型精神病人解锁行动，完善精神卫生工作的相关保障政策，提高患者的治疗率和管理率。

（一）以全市建立政府层面的领导协调机制为契机，形成工作合力。我们要积极加强与人社、公安、民政、残联、红会等部门之间工作沟通协作，明确各部门职责，共同做好重性精神疾病防治工作。

（二）实施重性精神疾病患者解锁工程。在全市实施重性精神疾病患者解锁工程，采取适合我市实际情况的方法工作，要争取新闻媒体支持，进行宣传报导，让广大群众和贫困患者切实感受到党和政府的温暖。

（三）进一步完善重性精神疾病防治网络。各级精神卫生医疗机构、各县区卫生局、疾控中心，乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)、村卫生室要明确任务，各司其职、各负其责，构建秦皇岛市精神疾病防治网络图。

（四）加大信息录入工作力度。各县区要召开乡镇、社区主要负责人员会议，明确任务，落实责任。同时，县区数据质控员要完成对各乡镇、社区数据质控员培训。基层公共卫生人员要入村入户，在现有建档的基础上，加大摸排力度，全面完成筛查任务。

（五）加强人员培训，提高基层工作能力。针对，我市各级卫生行政部门对精神卫生工作缺乏了解，基层医务人员对精神疾病防治知识和能力更加缺乏的情况，加大精神卫生工作人员业务培训力度，特别是提高基层防保人员的业务素质和能力，使之承担起基层医疗卫生机构管理重性精神疾病患者的任务。

## 无障碍建设工作总结篇三

国家非常重视重性精神病患者的管理，已把它纳入十项均等化公共卫生服务之一，因成立了管理小组，制定了具体工作方案。

我们结合居民健康档案和慢性病管理的经验，考虑到辖区各社区卫生服务居民重性精神病患者分布多少的不同，如根据辖区居民健康调查和慢性病管理情况□20xx年对36个重性精神病患者进行登记造册并管理。

对重性精神病患者的管理是今年必须完成的主要任务之一，只有明确任务，分工到人，责任到人，才能保证完成项目目标所规定的任务。为了做好落实，我们制定工作进度表，如规定各村卫生服务人员在一个月內对辖区重性精神病患者进行登记并管理，为了确保按时、按量、按质完成任务，卫生站全体医护工作人员全程参与，以便掌握第一手资料 and 进行督查。

重性精神病患者是容易受歧视的群体，我们要宣传普及精神卫生知识，提高精神病防康复意识。只有通过开展多种形式宣传活动，普及精神卫生常识，让大家了解和掌握精神病康复知识，使全社会都来关心、理解，帮助精神病人。在公共卫生服务工作中我们体会到，要使残疾人真正康复，必须是躯体、精神、贫困等三者的康复，因此，我们每年实行免费体检，而且对到卫生站就诊的实行优惠，力所能及的减免费用。

20xx年请上级业务主管部门有经验的医生对我站从事公共卫生服务人员进行了业务培训、指导，提高了我镇对重性精神病的管理能力和质量。

由于这项工作对我们是项全新的工作，卫生站无专业精神科医生，档案的建立和随访管理未能符合规范，不管从专业知识、管理经验都十分缺乏，又没有经费，要把这项工作做到位还很困难。

## 无障碍建设工作总结篇四

认真落实各项规章制度严格执行规章制度是提高护理质量，确保安全医疗的根本保证。

护理部重申了各级护理人员职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度，如责任护士、巡回护士各尽其职，杜绝了病人自换吊瓶，自拔针的不良现象。

坚持了查对制度：

(1) 护理操作时要求三查七对；

(2) 要求医嘱班班查对，每周护士长参加总核对1-2次，并有记录；

(3) 坚持填写输液卡，一年来未发生大的护理差错。

认真落实骨科护理常规及显微外科护理常规，坚持填写了各种信息数据登记本，配备五种操作处置盘。

坚持床头交接班制度及晨间护理，预防了并发症的发生。

## 无障碍建设工作总结篇五

截止20xx年7月2日全镇发现重性精神病患者176例，在管x例、死亡x例、失访x例。

督导管理是精神病防治工作的重点，除了通过电话对病人进行服药指导和督促外，还定期组织人员到病人家里和监护人进行面对面沟通交流，指导病人进行治疗和服药。病人服药情况的督导管理，由村卫生室人员负责其所属区域内的精神病病人督导及定期进行随访，有效地提高了病人的服药依从性和随访配合度。

中心加强对精神病病隔发现和督导情况检查力度，根据制定的考核办法和标准，每季度开展一次对村医的日常督查，每半年开展一次评分考核。病人服药情况管理方面，首先组织对乡村医生进行督导培训，对辖区的每一例新入项病人，中心工作人员都带领乡村医生到病人家中给他们进行现场指导。

1. 工作基础精神病防治工作基础较为薄弱，这不仅严重影响精神病病人的发现率，也严重制约了整体的精神病防治工作。
2. 培训指导与精神病培训指导力度及乡村医生配合度不足，培训指导的内容、频次和力度上还须加大，乡村医生工作的主观能动性不高，缺乏求真意识。