

基本公共卫生服务培训记录 基本公共卫生服务项目培训总结(通用8篇)

致辞致谢能够让我们缅怀过去的美好时光，并感激那些为我们付出过的人们。在写致辞致谢前，我们应该了解受众的特点和需求，以确保我们的表达能够引起他们的共鸣和关注。以下是一些经典的致辞致谢样例，每一篇都是一个感动人心的故事。

基本公共卫生服务培训记录篇一

为了顺利实施国家基本公共卫生服务项目，提高服务能力和服务质量□20xx年6月18日，石臼街道国家基本公共卫生服务项目办组织社区卫生服务中心有关人员，就《国家基本公共卫生服务规范》的内容对全街道中心及社区卫生室的乡村医生进行了培训，现将培训情况总结如下：

为了保证这次培训效果，街道项目办提前把培训日程及培训内容发放到各社区卫生室，确保所有村医都按时接受培训。

为了保证这次培训质量，担任培训的人员认真准备，把培训内容制成课件，采用多媒体方式进行培训。培训人员就各项服务规范的服务对象、服务内容、服务流程、服务要求和考核指标做了详细讲解。项目办主任重点对居民健康建档表格的填写，逐项进行了讲解，对容易出现错误的地方如血型、口腔、体质指数和腰臀围比值的计算、足背动脉搏动等内容进行了重点强调。

培训结束后，参加培训的乡镇项目办人员及各村医，现场进行模拟填表，自己为自己建一份健康档案。填表完成后，由培训人员逐人进行检查，对出现的问题进行针对性指导。

通过这次培训，使所有村医掌握了国家基本公共卫生服务规

范的内容，能够正确填写居民健康档案，为在我街道顺利实施基本公共卫生服务项目，更好地为广大居民的健康提供服务奠定了良好的基础。

基本公共卫生服务培训记录篇二

1. 思想上看得重。街道党工委高度重视流动人口管理和服务，将流动人口工作列入社会管理和全街重点项目考核，建立了“周目标，月考核、季讲评”工作督查机制。把流动人口管理服务与街道“携手创业幸福xx”发展主题相融合，把流动人口作为激发老城区潜能，凝聚新时期活力的重要力量来看待，不断提升流动人口服务水平。

2. 组织上搭得高。专门成立了流动人口基本公共卫生计生服务均等化创建工作领导小组，由街道党工委书记颜日强任组长，办事处主任何东任副组长。街道领导班子分工中，也是高看厚爱由人大工委主任分管卫生计生工作。每个社区都是社区“一把手”主抓卫计工作。今年还利用社区换届选举契机，调整优化卫计队伍，11个社区足额配备常口、流口专干各1人，另对流动人口人数较多的社区，增加一名年龄在40岁以下具有大专以上学历的卫计专干，突显了卫计工作在街域社会发展工作的重要地位。

3. 政策上建得全。出台了《2020年xx街街道创建省级流动人口基本公共卫生计生服务均等化实施方案》（裕政发【50】号），全面科学的对均等化创建工作做了总体部署；出台了□xx街街道流动人口基本公共卫生计生工作考评细则》，详细分解了数据来源和各项考评指标，并将工作指标落实到相关责任人，压实工作责任，确保工作效果。建立健全管理和服务评先评优等工作激励机制，出台了□xx区xx街2020年度社区重点工作季度考核办法》流动人口线的考核占卫计工作分值的18%，出台了□xx街机关社区工作人员绩效考核办法》每季

对工作人员岗位工作进行专项考核评分，奖惩兑现。下发了《关于社区卫计专干享受岗位专项津贴的通知》，对社区从事卫计流动人口工作的人员发放100元/月津贴，极大地调动了专干的工作热情。

4. 投入上下得本。在按上级标准流动人口经费投入全部足额到位的基础上，与常住人口同等标准，再增加10元/人，增加总额达60万元/年；今年流动人口均等化创建投入了专项创建经费10万元；为辖区内的3300名流动人口购买了家庭意外险，慰问困难流动人口的金额3.5万元，精准帮扶投入了经费3万余元。

基本公共卫生服务培训记录篇三

1. 把提高“知晓率”作为工作的重中之重。没有全面的群众知晓率，就不可能有服务的全覆盖。街道按照全覆盖、多途径、可持续原则，通过宣传栏、动态显示屏、居民微信群等方式，推进流动人口基本公共卫生计生均等化服务宣传工作。各社区设立均等化公共宣传栏13个、led大屏幕显示屏5个，公开流动人口基本公共卫生计生均等化服务机构、服务流程、监督电话以及流动人口基本公共卫生计生24项服务的全部内容。

2. 把探索推进“套餐式”服务作为重要抓手。街道着眼于提高卫生计生服务的品质，针对卫生和计生服务项目多，内容杂、难以掌握的实际，根据不同的服务对象制定差异化“套餐”服务，涵盖孕产妇、婴幼儿、老年人、特殊务工和精神病患者等重点人群。不同类型的流动人口可以根据“套餐”目录菜单式遴选自己所需的服务，形成对流动人口全程关注，切实帮助的服务体系。街道推出了“五送”服务。流动育龄妇女送“实惠套餐”、婴幼儿送“关怀套餐”、老年人送“温馨套餐”、务工人员送“关心套餐”、精神病人送“爱心套餐”。今年共为29名流动育龄妇女提供孕前优生

咨询，免费发放叶酸31盒，避孕药具2000余盒，免费查环查孕679人次，开展产前筛查172次及产后随访47人次。免费为辖区内65岁以上常住居民和流动人口预约“温馨套餐”进行体格检查、健康指导。

3. 把关涉健康“关键点”作为重要突破口。街道近年来多次被抽中为国家流动人口动态检测样本点。在抽样调查中，发现流动人口对身体健康状况、健康意识、预防保健等服务需求强烈，街道以此作为工作突破口，应需而为、应需而谋，突出抓好流动人口服务的“四个关键环节”。(1)提高流动人口建档比例。建立流动人口健康档案10722份，规范化电子档案10722份，占流动人口的91%，规范化电子建档率达100%。今年新增流动人口居民健康档案1420份。(2)建立健康教育常态化机制。开展了食品安全、突发公共卫生事件、职业病防治、环境卫生、传染病防治、儿童保健等专项培训6场，健康教育宣传11次，参与人数达到8000余人，发放各类宣传资料1万余份，制作健康教育宣传栏6期。特别是今年为流动儿童新建保健手册63份，新增管理0到6岁流动人口儿童31人。(3)重视为“幼苗”保驾护航。为辖区内居住满3个月的142名0-6岁流动儿童建立预防接种档案；对入托入学流动儿童严格执行查验预防接种证等管理措施，集中开展“查漏补种”活动，提高流动适龄儿童疫苗接种率。上半年新建接种卡63人，为0-6岁流动人口儿童累计接种386次，接种率100%。(4)关注群众性健康问题。对流动人口密集地区加强传染病监测工作，切实落实流动人口艾滋病、结核病和麻风病等传染病的免费救治等政策。

4. 把服务工作“规范化”运行作为重要的常态目标。服务高效、便民、规范是我们工作的宗旨。多年来，我们在规范工作流程上下功夫、在规章制度健全上下功夫、在服务标准上下功夫。(1)卫计服务“一盘棋”。调整和完善卫计工作机制，加强政策衔接，按照“机构合、人员合、资源合、人心合”的目标，制定工作职能和运作方式，将卫生系统的技术优势与计生系统的网络优势结合，优化整合，减少职责交叉、从

重的问题。社区卫生服务中心主任兼任卫计办副主任，实现工作互补，将社区卫生服务中心工作纳入街道卫计工作考核范畴，工作统一规划、统一考核，极大地促进流动人口管理和服务工作。(2)区域协作“一盘棋”。加强流动人口信息平台 and 现居地实地核查，构建“便民、高效、低成本”网络互动平台，实现“信息互通、服务互补、管理互动、责任共担”的区域协作机制，辖区内的流动人口违法生育呈逐年下降趋势，流动人口计划生育服务取得了初步的成效。(3)阵地布局“一盘棋”。以提质提档为契机，街道投入1000余万元对社区进行科技服务手段升级，平均每个社区投入200多万元对社区阵地进行提质，设立了一站式政务大厅、规范办事流程、针对群众需求，开设了流动人口未成年人心理健康辅导站、流动人口未成年人活动室等16个功能室，实现了社区服务阵地共用共享。

基本公共卫生服务培训记录篇四

1. 精准帮扶扎实开展。完善精准帮扶的各项帮扶措施，针对家庭困难的流动人口各不相同的家庭状况，按照每户精准帮扶家庭配备“计生专干+社工+志愿者”的关爱力量，落实精准帮扶责任，着力在资金、就业、心理疏导、亲情关怀四个方面进行帮扶。通过“一对一”的精准帮扶，今年，共帮助困难流动人口15户。“量身定制”的精准帮扶措施让流动人口深深体会到了社会和政府的温暖。
2. 医疗救助探索推进。街道卫计办联合社区卫生服务中心、xx市三医院等单位为辖区的流动人口建立“健康双向转诊服务”。明确规范了双向转诊病人的条件、医生护士的职责、转诊的流程等，变过去坐等式被动服务为主动登门服务，就诊、救助更及时快捷，服务更便利便民。今年流动人口中有4人享受到了“双向转诊”服务。
3. 权益保护真诚关注。开设流动人口权益保护的绿色通道。日常工作中设置流动人口维权服务电话，宣传活动中设置维

权咨询台为流动人口解疑答惑。街道和社区专门聘请了有资质的律师常年担任法律顾问，对流动人口权益保护需求提供专业的法律援助。今年，共对3名外来务工人员就拖欠工资的问题进行了法律援助。

基本公共卫生服务培训记录篇五

今年，我县基本公共卫生服务项目工作继续深入开展，现将截至到今年11月底，各项目执行情况汇报如下：

一、居民健康档案

继续以0-6岁儿童、孕产妇、高血压、糖尿病、重性精神病患者、65岁及以上老年人为重点，通过门诊、入户等方式，为辖区内常住人口建立居民健康档案，并按要求录入居民电子档案系统。截至2015年11月底，累计建档305068份，建档率达到87.43%。

二、健康教育

各基层医疗机构在年初制定了健康教育计划，按规范要求更新了健康教育宣传栏，以发放健康教育宣传折页、定时播放健康教育光盘、开展健康知识讲座、咨询活动等主要形式的健康教育宣传活动。截至11月底，各基层卫生机构累计更新健康教育宣传栏9次，开展健康知识讲座、咨询活动8次，共发放健康教育宣传资料7万余份，促进了农村居民的健康素养水平的提高，提升了广大群众健康教育知识的知晓率。

三、预防接种

各乡镇卫生院按规范要求开展扩大国家免疫规划疫苗常规接种、麻疹查漏补种、强化免疫活动。2015年1-11月份，共为0-6岁儿童接种疫苗64206针次，接种率达到98%，建证率达到100%。

四、重点服务人群健康管理

1、0-6岁儿童保健管理

按规范要求及时为新生儿开展一般体格检查、生长发育和心理行为发育评估、意外伤害预防、常见病防治等保健指导，年度内化验一次血常规。按照规范要求开展随访的均提供了免费测定血红蛋白的服务。截至11月底，全县0-6岁儿童33576人，管理25639人，管理率为76.36%。

2、孕产妇健康管理

为早孕妇女建立了保健手册，早孕建册率为70.41%，按管理要求定期开展了产前、产后随访及健康指导工作，卫生院对孕产妇提供一次免费健康体检，进行一般体格检查、妇科检查、保健指导，辅助检查项目开展血常规、尿常规、肝功能（谷丙、谷草、总胆）、肾功能（肌酐、尿素氮）、空腹血糖**□b**超(子宫及附件)，截至11月底，为孕产妇免费体检293人。

3、65岁及以上老年人、高血压**□ii**型糖尿病、重性精神疾病患者健康管理

通过对35至64岁之间非重点管理人群的免费筛查健康体检中发现的高血压**□ii**型糖尿病重性精神疾病患者进行登记，纳入慢性病管理。年度内开展一次免费健康体检包括一般体格检查项目和辅助检查项目。65岁及以上老年人、高血压**□ii**型糖尿病患者辅助检查项目包括血常规、尿常规、血脂、肝功能（谷丙、谷草、总胆）、肾功能（肌酐、尿素氮）、心电图、胸部x线透视**□b**超(肝、胆、双肾、女性另加子宫及附件)；重性精神疾病患者辅助检查项目包括血常规、肝功能（谷丙、谷草、总胆）、空腹血糖、心电图。并对高血压**□ii**型糖尿病、重性精神疾病患者年内开展4次随访服务，其中对**ii**型糖尿病患者随访必须提供免费测定空腹血糖服务。截至11月底，全

县共管理高血压患者40300人、ii型糖尿病患者7868人、重型精神疾病患者1318人，管理率均超过90%；免费体检65岁及以上老年人、高血压ii型糖尿病患者、重性精神疾病患者24772人。

五、慢性病筛查

各村卫生室通过对35至64岁之间非重点服务人群开展年度健康体检，主要是进行高血压ii型糖尿病筛查，服务内容包括提供一般体格检查和辅助测定空腹血糖的服务，对在体检中发现的高血压ii型糖尿病患者及时登记，确诊后纳入慢性病进行规范管理。截至11月底，全县共为35至64岁之间非重点服务人群免费筛查体检30812人。

六、传染病报告及处理

各乡镇卫生院均建立了传染病疫情报告管理制度，落实了专人负责传染病疫情网络直报工作。传染病及时报告率、准确率100%，无甲类传染病、突发传染病疫情和传染病漏报情况发生，所有传染病均得到了及时有效的处置。

七、卫生监督协管

各乡镇卫生院均能按照统一部署和要求，积极开展卫生专项整治活动，定期对辖区学校传染病防控、非法行医和非法采供血进行巡防，按时对辖区农村集中式供水进行采样送检，及时报送各种卫生监督协管信息，全县100%的卫生院开展了卫生监督协管服务。

八、中医药服务

各乡镇卫生院对辖区内的0-36个月儿童、65岁及以上老年人中医药健康管理，开展小儿中医调养和老年人体质辨识服务。截至10月底，全县0-36个月儿童中医药健康管理率为32.70%、65岁及以上老年人的中医药健康管理率为32.52%。

文档为doc格式

基本公共卫生服务培训记录篇六

20xx年，我院在县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〔20xx版〕》，加强内部管理，狠抓基本公共卫生服务项目工作，充分调动全院职工的工作积极性和主动性，适时调整了医院公共卫生科人员配置，优化组合，取得了较好的效果，现将我院20xx年度基本公共卫生服务工作总结如下：

20xx年基本公共卫生服务项目运行多，得到了各位领导的重视，结合我乡实际，我院成立盛堂乡卫生院国家基本公共卫生服务项目领导小组，领导小组成员做了具体分工。

今年以来，我院定期不定期对村医生进行公共卫生服务项目工作的培训，并多次进行督导检查，保证了各项公共卫生工作按照计划完成。

（一）居民健康档案管理

（二）健康教育

我乡共举办各类健康教育知识讲座12场，共1000人参加，在街道市场及学校、人口聚集地进行健康教育宣传咨询活动12次，共20xx人参加，开展健康教育宣传12次，共发放宣传资料13000余份，全乡共办健康教育专栏12期。

（三）计划免疫

为适龄儿童应建立预防接种证429人次，建立预防接种证429人次，免费接种乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、麻疹类疫苗（麻风、麻腮风）、甲肝疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗、白破二联等国家免疫规划疫苗，共接种3963人次。接

种二类疫苗485人次，在接种过程中，未出现过异常反应，对辖区内计划免疫疫苗预防疾病进行主动监测，本年度无病发生。

（四）儿童保健管理与健康情况

1、6岁以下儿童保健管理情况□20xx年我乡0—6岁儿童3290人，保健管理2483人，保健管理率75%。

2、对查出的所有疾病进行了治疗，无体弱儿。

3、以下儿童死亡情况□20xx年下半年我乡5岁以下儿童死亡1例，婴儿死亡0例；新生儿死亡0例。

4、无死胎死产的发生。

（五）孕产妇管理与健康情况

1、今年我乡共新增孕产妇361人，管理数293人，管理率81%。

2□20xx年我乡产妇建册361人；早孕检查361人，早孕检查率100%；孕产妇系统管理293人，系统管理率81%；产后访视246人，产后访视率68%，在本院住院分娩的活产数51人。无孕产妇死亡的发生。

（六）老年人保健

本年度总计纸质管理报表3711名（实际电脑3699名）65周岁以上老年人，进行了生活自理能力评估。已经免费为3600位老年人进行体检。此次体检除一般体格检查外，还积极开展血常规、肝功能、空腹血糖等辅助检查。对查出的高血压、糖尿病纳入慢性病规范管理，对查出的结石、占位等异常情况转诊到上级医疗单位进行确诊、治疗。

（七）慢性病管理

慢性病管理，主要是针对高血压、糖尿病等慢性病高危人群进行健康指导。对35岁以上人群实行门诊首诊测血压。对确诊高血压和糖尿病的患者提供随机血糖监测，并针对辖区慢性病人开展连续科学的健康评估、干预措施等，并对他们进行体格检查及用药、饮食、运动、心理等健康指导。

我辖区共管理高血压患者3067例、糖尿病患者755例，并按照规范对高血压、糖尿病患者进行了随访，高血压随访98xx人次、随访率为80%；糖尿病随访2416人次、随访率为80%。

基本公共卫生服务培训记录篇七

为切实做好国家基本公共卫生服务项目政策、内容的宣传，使国家基本公共服务项目家喻户晓，深入人心。根据xx基层《关于开展20xx年国家基本公共卫生服务项目集中宣传活动的通知》[20xx年2号文件]精神，结合我乡实际，有针对性的在全乡范围内开展“国家基本公共卫生服务项目集中宣传活动”。

活动期间，我院结合辖区内卫生室开展“基本公共卫生，我服务你健康”活动，结合“项目”宣传并对辖区内慢性病患者开展19年度第一季度随访服务，提供针对性的就诊、服药指导和健康管理服务。在辖区内采用群众喜闻乐见的方式开展健康知识讲座，对高血压，糖尿病等患者重点介绍“三减三健”的重要性。针对孕产妇、儿童详细讲解保健及预防接种的相关知识。通过健康知识讲座向群众宣传健康生活方式的重要性。同时活动现场向广大群众详细讲解国家基本公共卫生服务的其他内容等。

活动中，通过公共卫生文化墙、悬挂条幅100余条、电子屏播放基本公卫宣传片300余小时、大喇叭广播及微信公众号等多种形式开展政策宣传。向群众发放宣传资料8500余份，国家

基本公共卫生明白卡1万余份，健康油壶、盐壶6000套。咨询基本公卫服务项目、政策3000余人次。免费为前来就诊的群众测血压、血糖3300余人次，活动期间耐心细致地解答群众的各种问题，积极地向群众普及健康知识。

在这次活动中，我们注重抓重点宣传、抓重点服务、抓重点环节！通过这次活动，提高了广大人民群众对公卫惠民政策的知晓率、对健康生活的重视度、对参与公共卫生工作的积极性！有效的营造了家喻户晓的宣传氛围，为我乡基本公共卫生服务工作更好的发展奠定了舆论基础。有效的推进了国家基本公共卫生服务项目的发展！

基本公共卫生服务培训记录篇八

为切实做好我院基本公共卫生服务工作，我院在上级部门的'关心支持下,在院领导高度重视及全体医务人员、村医生的共同努力下□20xx年以来我们把夯实基本公共卫生服务工作作为卫生院工作重中之重，以目标人群建立居民健康档案为核心，围绕基本公共卫生服务九个项目为工作目标□20xx年的公共卫生各项工作基本完成，现总结如下：

（一）健康教育工作

卫生院制作健康教育宣传栏2板，全年各更新12期；每个村卫生室制作健康教育宣传栏1板，全年各更新6期。全年印刷12种健康教育宣传资料共2.5万份进行发放宣传，制作了6种健康知识影像资料进行播放宣传，开展了8次公众健康咨询活动，举办了11期健康教育讲座活动。

通过以上有效的健康教育工作实施，全镇群众得到卫生知识宣传的人次达到3万人次，广大群众的卫生知识知晓率达85%以上。在全体责任医生的共同努力下，通过不断进行健康指导和健康干预，使群众改变了不良的卫生习惯和行为，大大提高了卫生防病意识和自我保健意识。

（二）建立健康档案工作

全年为辖区内常住居民建立健康档案总数38936人，其中0-6岁儿童建档2149人、孕产妇建档468人、老年人建档5806人、高血压患者建档4000人、二型糖尿病建档800人、重性精神病患者建档74人、镇直人口建档500人、其他人群建档450人。

（三）重点人群的健康管理工作

1、共为2149名0-6岁婴幼儿建立儿童保健手册，开展新生儿访视及儿童保健系统管理服务；按要求进行体格检查和生长发育监测及评价，开展心理行为发育、母乳喂养、辅食添加、意外伤害预防、常见疾病防治等健康指导。

2、为468名孕产妇建立保健手册服务，开展5次孕期保健服务和2次产后访视，主要进行一般体格检查、孕期营养及心理指导等孕期保健服务，了解产后恢复情况并对产后常见问题进行指导。3、为5806名65岁以上老年人登记并建立健康档案。每年开展1次老年人健康管理，包括健康体检、健康咨询指导和干预；生活方式和健康状况评估，包括体育锻炼、饮食、吸烟、饮酒、慢性疾病常见症状和既往所患疾病、治疗及目前用药等情况；告知健康体检结果并进行相应干预；对老年人进行慢性病危险因素预防及防跌倒措施、意外伤害和自救等健康指导。

（四）预防接种服务工作

为全镇2123名0-6岁适龄儿童接种12种国家一类疫苗服务，包括：乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻疹疫苗、甲肝疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗、麻风、麻腮疫苗等，接种率达96%；免费建立预防接种卡、证、簿；采取多种方式通知儿童监护人，告知接种疫苗的种类、时间、地点和相关要求。发现、报告预防接种中的疑似异常反应，并协助调查处理。

（五）慢性病管理

为35岁以上居民到卫生院就诊时实行免费测量血压、检测血糖服务；对4000名高血压病人和800名二型糖尿病人年内进行了3次的面对面随访和1次较全面的健康检查。对患者进行病情询问、进行体格检查、饮食、运动、心理等健康指导。

（六）重性精神病患者管理服务

为辖区内74名诊断为重性精神病患者建立健康档案，年内进行了3次随访，在每次随访的同时进行康复和治疗指导。

1、加强领导，健全制度，规范行为。

根据《国家基本公共卫生服务项目实施方案》，制定了本乡镇基本公共卫生服务项目实施方案，成立了基本公共卫生服务项目工作领导小组，根据各自的分工，全面开展工作。同时根据基本公共卫生服务的内容和要求制定了责任医生工作考核制度，提高了责任医生的工作责任心、积极性，为完成年度工作目标打下了坚实的基础。

2、成立机构落实人员卫生院成立公共卫生科，落实工作人员，把公共卫生服务九大项目工作分解落实到相关人员，确保每个项目有专业人员把关开展工作。同时院内各科室密切配合、协调共同完成有关工作。

4、组织有关人员进行业务知识培训

组织了本院有关科室人员进行项目知识培训，按《国家基本公共卫生服务各项目规范》的有关知识和要求组织学习，使有关人员掌握项目工作开展的有关要求和具体做法。

5、实行多种办法确保目标实现

以建立居民健康档案为工作重点，采取多种方式开展工作：

- 1、小孩预防接种时进行体检建档。
- 2、患者到卫生院就诊时面对面询问和体检建档。
- 3、卫生院组织医生深入村为群众进行健康检查建档。
- 4、村医生上门为群众体检服务进行建档。通过采取这些有效的工作方法，使建立居民健康档案和体检工作得以全面落实。

部分居民健康档案不规范，项目填写不完整；居民健康档案以户为单位的建档没有全面落实；慢性病人的健康干预、健康指导不够到位，健康档案的电脑输入工作进度慢。

针对存在的问题，下一步在继续巩固取得成绩的基础上进一步把公共卫生工作抓实抓牢，切实加强领导，进一步建立健全各项规章制度，规范责任医生的工作行为，加强他们的责任心，提高他们的工作积极性和待遇。同时要加强对责任医生的业务学习，提高他们的业务水平，开展多种形式的培训，重点培训公共卫生工作的要点，如何进行有计划、统筹兼顾地进行健康指导和干预，这样才能更好地完成工作任务。