

慢病综合防控总结范文精选6篇

作者：小六 来源：网友投稿

本文原地址：<https://xiaorob.com/zongjie/fanwen/281565.html>

ECMS帝国之家，为帝国cms加油！

中文单词，发音是Z ngjié它的意思是概括起来。
以下是为大家整理的关于慢病综合防控总结的文章6篇,欢迎品鉴！

第一篇: 慢病综合防控总结

为认真贯彻落实慢性病防治工作总体要求，积极参与创建“慢性非传染性疾病综合防控示范区”工作，结合我局的特点，落实与加强慢性病防治知识的普及，帮助职工树立正确的健康观，采取健康的生活方式。坚持以人为本，广泛深入开展全民健康教育，保障人民身体健康。

一、成立组织机构，落实工作责任。

为加强对慢性病防控工作的指导，成立以局长为组长，副局长为副组长，相关部门负责人为成员的慢性病防控工作领导小组。责成办公室牵头负责慢性病工作的组织落实，明确各部门在慢性病防治工作中的职责与任务，将相关工作纳入各部门年度管理目标和绩效考核。

二、加强慢性病综合防治工作宣传阵地建设。

注重慢性病综合防治工作宣传阵地的建设，设置固定健康教育宣传栏，定期更换宣传栏内容。内容涉及吸烟有害健康、计划免疫知识、青春期保健、常见慢性病防治、饮食卫生及根据季节变化的疾病防治知识等，增加全体职工的健康知识，提高健康意识及健康行为，促进不良健康行为转变，推动了健康教育工作的深入开展。

三、开展宣传教育，组织职工体检。

1、利用各种形式如召开职工大会、推送群消息等，有针对性的开展健康教育，普及慢性病防治知识，倡导合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康生活方式，减少危险因素。办公室和工会组织职工利用节假日和周末开展羽毛球比赛、健走等全民健身运动，每两年组织职工进行体检，切实防控慢性病。

2、积极响应“为人民群众提供全方位周期健康服务”，“倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病”的号召。开展第四届“万步有约”健走激励大赛。

四、倡导健康生活，制定方案计划。

- 1、开展平衡膳食“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）和烟草控制，制定详细的控烟计划，在全局实施控烟活动。
- 2、开展工间操活动，制定工间操活动方案，办公室组织局干部职工在每一个工作日的上午和下午各抽出10分钟做工间操。
- 3、建设无烟党政机关，切实做到办公区域无烟头，不摆放烟灰缸。为提高干部职工的禁烟意识，营造辖区无烟、健康、安全的办公环境。我局在办公区域、会议室室等醒目区域张贴禁烟标识，向干职工宣传吸烟危害，并了解控烟意义，使广大职工逐步形成良好的生活习惯。

第二篇: 慢病综合防控总结

20xx年，我镇在上级部门的正确领导下，严格执行上级文件精神，充分调动全院职工的工作积极性和主动性，取得了好效果，现将我镇基本公共卫生服务项目——慢性病防控工作总结如下：

> 一、认真落实慢病防制指导思想

20xx年我镇大力开展以高血压、糖尿病为重点的慢病防制工作，并结合控烟、控酒、饮食、心理干预等措施，积极开展健康宣教与促进，降低人群主要危险因素，有效地控制辖区慢病的发病率和死亡率。

> 二、不断提高慢病防控工作功能

结合上级文件精神，不断提高慢病管理人员职业道德修养，确保医务人员坚持以病人为中心，以服务对象满意为宗旨，紧紧抓住辖区居民关心的慢病问题。不断完善服务内容，改进办事程序、服务方式、管理制度，尽最大努力服务对象提供方便让大家满意。不断完善服务内容，改进办事程序、服务方式、管理制度，尽量大努力服务对象提供方便让大家满意。进一步恪守服务宗旨，增强服务意识，提高服务质量，树立文明新形象。

> 三、慢病防制的内容及措施

- 1、强化慢病防制工作为了加大工作力度，提高质量，推进慢病防制的规范。成立慢病领导小组。乡卫生院工作人员深入各村各户积极宣传慢病防制工作，开展各项慢病防制工作。形成了一个上下贯彻、快速互动的信息采集网络，力促进全年工作目标任务的完成。
- 2、慢性非传染性疾病的患病率不断上升、医疗费用的逐年增长已成为我国一个突出的社会问题，老年人群的经济能力有限并且相对固定，和其相对巨大的医疗需求之间构成了矛盾，这就需要优质经济的服务，而预防保健和健康教育是最佳投入效益的干预，加强慢病管理可以缓解“看病难、看病贵”的问题。
- 3、定期开展自查工作，及时纠察批漏

定期开展自查工作，严格按照区疾控中心的要求，对慢病各项工作举行日常自查工作，及时纠察批漏，不断提高工作质量，同时针对考核中存在的问题，我们认真分析，积极改正。

4、定期宣传、培训慢病知识

针对不同阶段居民健康状况、热点咨询问题，我们定期举办了高血压、糖尿病等慢病的预防知识健康讲座，向广大群众传递高血压并糖尿病及其他慢病的防治知识，带领着居民群众，对高血压及其他慢性病认识的误区和盲区，一定程度上解决了居民看病难、看病烦的问题，为居民的健康撑起了保护伞

> 四、工作体会，存在的问题、打算

在今后的工作中，针对规范化管理不强、卫生室医务人员的水平有待整体提高、高血压、糖尿病宣传培训活动有待进一步拓展等不足之处，我们将进一步探索疾控机构科学规范管理的新机制，进一步拓展慢性病预防控制服务的新功能，努力开创慢性病预防控制工作的新局面。具体工作数据如下：

我中心通过健康体检和上门建立健康档案等方法，目前共建立慢病健康档案6348份，同时进行个人慢性病风险、危险因素评估，进行个体化干预，开展生活、心理、用药指导服务，通过门诊随访、上门随访（每年不少于4次）等方式进行规范化管理，今年开展高血压规范化管理5630人，规范化管理率87%，高

血压随访19672人次，糖尿病规范化管理799人，规范化管理率80%，糖尿病随访2667人次。本年度年新发现精神型疾病患者1名，规范管理234人，第一季度随访234人，第二季度随访232人，第三季度随访230名，第四季度随访229名。规范化管理率在90%以上。

通过健康教育讲座、义诊等方式提高居民的慢性病防治意识，共发放慢性病防治资料3.6万份。通过对慢性病病人的规范化管理，降低了慢性病病人的慢性病复发率和致残程度，提高了慢性病病人的病后生活质量，实现了大病进医院，小病进社区的服务模式，有效解决了社区群众“看病难、看病贵”的问题，以“优质、方便、廉价”的服务，赢得了百姓的初步认可。

本年度中，我中心在慢性病管理方面虽取得了一定的成效，但仍然存在不足之处：团队医生进社区工作开展的还不够深入；健康体检中临床医生与公共卫生人员工作结合相对缺少默契。以上不足之处我中心将列为今后慢性病管理重点工作，力争有所突破。我们相信，在上级高度重视、部门的正确指导下，社会各界的大力支持本中心，在职工的不断努力下，我中心的慢性病管理工作一定会迈上一个新的台阶。

第三篇: 慢病综合防控总结

为认真贯彻落实慢性病防治工作总体要求，积极参与创建“慢性非传染性疾病综合防控示范区”工作，结合学校教育的特点，落实与加强慢性病防治知识的普及，帮助师生树立正确的健康观，采取健康的生活方式，从群体防治着眼，个体服务入手，认真组织实施慢性病干预项目，我校进行了慢性病讲座，现将总结如下：

一、学生防肥胖工作

讲座过后同学们了解了肥胖的危害，开始认真做广播操，认真上体育活动课，学生对体育锻炼的兴趣明显提高，为学生养成良好的锻炼习惯打下了坚实的基础。

家长积极与学校配合，在家与学生共同制定运动计划，与学生一起坚持锻炼。

二、学生防龋齿工作

学校开展集体刷牙培训，使学生掌握正确的刷牙方法，正确选用牙膏和牙刷，提高正确刷牙率。建议有条件的并在学生、家长知情自愿的原则下，开展滴涂氟保护漆防龋工作。

三、取得的成效

(1) 积极配合疾病预防控制中心抓好慢性病监测控制。

(2) 大力宣传慢性病防治的重要性。青少年对各种慢性病来说都属于易感人群，而且学校人员比较集中，稍为有所松懈，就很容易大面积的染上各种慢性病，学校的正常教学活动就会受阻。这样不仅影响了师生的工作、学习。更重要的是影响了师生的身体健康。把这些道理给学生讲清了，他们就会在平常的学习生活中，重视慢性病的防治。落实好校园消毒、杀虫、灭鼠和注射相关疫苗等预防措施，建立有效免疫屏障，严防烈性慢性病传入我校。

(3) 搞好校园环境卫生、增强学生防病意识。我校每周进行一次全校性的大扫除，消除垃圾、污水、污物，实行垃圾袋装化。每天利用课间，各班派学生对校园进行清扫，保持校园环境卫生。不乱倒垃圾污物，不参与聚餐活动，不到马路摊担进食。学校在四月份、十月份，在全校范围内进行灭鼠、灭蝇，消灭了蚊蝇孳生地，切断了疾病的传播途径。

(4) 加强慢性病的管理。把学生中患有慢性病的学生进行登记并督促学生办好休学手续，由其家长带学生入院治

疗，以免慢性病在校园内扩散，并同时做好教室消毒工作，消灭病菌的繁殖。

由于我校慢性病防治工作做得扎实、得力，因此我校慢性病防治工作得到了一定的成绩，至今未发生一例慢性病暴发及蔓延事件。今后的工作中，我们将一如继往继续努力，把我校的慢性病防治工作做得更加出色。

第四篇: 慢病综合防控总结

为认真贯彻落实慢性病防治工作总体要求，积极参与创建“慢性非传染性疾病综合防控示范区”工作，结合我局的特点，落实与加强慢性病防治知识的普及，帮助职工树立正确的健康观，采取健康的生活方式。坚持以人为本，广泛深入开展全民健康教育，保障人民身体健康。

> 一、成立组织机构，落实工作责任。

为加强对慢性病防控工作的指导，成立以局长为组长，副局长为副组长，相关部门负责人为成员的慢性病防控工作领导小组。责成办公室牵头负责慢性病工作的组织落实，明确各部门在慢性病防治工作中的职责与任务,将相关工作纳入各部门年度管理目标和绩效考核。

> 二、加强慢性病综合防治工作宣传阵地建设。

注重慢性病综合防治工作宣传阵地的建设，设置固定健康教育宣传栏，定期更换宣传栏内容。内容涉及吸烟有害健康、计划免疫知识、青春期保健、常见慢性病防治、饮食卫生及根据季节变化的疾病防治知识等，增加全体职工的健康知识，提高健康意识及健康行为，促进不良健康行为转变，推动了健康教育工作的深入开展。

> 三、开展宣传教育，组织职工体检。

1、利用各种形式如召开职工大会、推送群消息等，有针对性的开展健康教育，普及慢性病防治知识，倡导合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康生活方式，减少危险因素。办公室和工会组织职工利用节假日和周末开展羽毛球比赛、健走等全民健身运动，每两年组织职工进行体检，切实防控慢性病。

2、积极响应十九大提出的“为人民群众提供全方位周期健康服务”，“倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病”的号召。开展第四届“万步有约”健走激励大赛。

> 四、倡导健康生活，制定方案计划。

1.开展平衡膳食“三减三健”(减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼)和烟草控制，制定详细的控烟计划，在全局实施控烟活动。

2.开展工间操活动，制定工间操活动方案，办公室组织局干部职工在每个工作日的上午和下午各抽出10分钟做工间操。

3、建设无烟党政机关，切实做到办公区域无烟头，不摆放烟灰缸。为提高干部职工的禁烟意识，营造辖区无烟、健康、安全的办公环境。我局在办公区域、会议室等醒目区域张贴禁烟标识，向干部职工宣传吸烟危害，并了解控烟意义，使广大职工逐步形成良好的生活习惯。

第五篇: 慢病综合防控总结

2025年我县慢性病综合防控工作在县卫生局的正确领导下，在市疾控中心的精心指导下，依据国家省市有关工作规范要求，依托县镇村三级疾病防控体系，以基本公共卫生项目为抓手，完善慢性病管理长效机制，不断创新工作方式方法，科学有效地开展了慢性病监测工作，广泛宣传慢性病防控知识，积极实施高危人群发现和行为干预，倡导全民健康生活方式，规范实施了高血压、糖尿病等重点患者管理工作，落实了疾病预防控制“八大行动”慢性病防治工作。现将全年我县慢性病综合防治工作总结如下：

> 一、政府牵头，多部门合作，高质量通过慢性病综合防控示范县复审工作。

一是县政府把慢性病综合防控工作作为惠及民生的系统工程来抓，县慢性病综合防控领导小组办公室根据人员变动，及时更新了以县委副书记、县政府县长任组长，常务副县长、主管副县长任副组长，宣传部、发改局、卫计局、财政局、教体局等单位负责人为成员的慢病综合防控工作领导小组，政府办印发了《慢性病综合防控工作复审方案》等一系列文件。

二是县考核办分解下达了2025年国家慢性病综合防控示范县复审工作目标责任，县政府、各镇、各部门签订了20年度慢性病综合防控工作目标责任书。各部门坚持“把健康融入所有政策”方针，依托本单位实际制定了控烟、减盐、降低有害饮酒、控油、控制体重和全民健身等相关政策制度。

三是县卫计局根据全县各医疗卫生机构实际情况，统筹安排县人民医院、中医医院、妇幼保健院，划片包抓各镇卫生院慢性病业务培训。县疾控中心作为全县慢性病综合防控业务指导单位，在自身专业技术人员紧张的情况下，调配3名业务骨干专职从事慢性病防控工作。

四是示范县巩固提升不断加强，全县迎检慢性病示范县复审工作，经过不懈努力，我县被重新确认为国家级慢性病综合防控示范县，在巩固国家慢性病综合防控示范县建设成果、完善体系机制、发挥示范引领作用等方面成效显著，工作成绩突出。我县被国家卫健委命名为十佳慢性病综合防控示范县，并作为中西部唯一县区在上海举办的慢性病综合防控工作推进会上做经验交流发言。

> 二、镇府倡导，全民参与，全民健康生活方式行动深入人心。

一是全县机关、企事业单位积极筹建职工健身活动场所，购置活动器材。认真落实工间操健身制度，使干部职工每天运动时间均超过20分钟。先后组织举办了职业男篮对抗赛、中国乒乓球俱乐部超级联赛、环湖健步行，及全县庆五一职工工间操大赛等赛事共11次，全民健身浓厚氛围。

二是全面实施以“合理膳食、平衡营养”宣传活动以来，有关部门组织联合行动，开展专项检查，积极推广营养标签，大力宣传平衡膳食、适量运动、戒烟限酒，减油限盐等健康生活方式行动10余场次。

三是全县控烟活动氛围浓厚。坚持控烟工作周巡查、常宣传制度，全县共建成无烟单位43个，全县无烟单位覆盖率为100%。

四是我县今年成功创建为省级全民健身示范县，特别在政府履职、活动开展、设施建设、赛事活动、健康指导等方面起到了示范引领带动作用。今年健康创建活动扎实开展，新创建健康学校2所，健康村5个。

> 三、加强培训，细化考核，慢性病防控工作规范化运行。

一是强化目标责任制管理。中心结合工作实际，按照注重细节、业务量化、便于管理的原则，签订了慢性病综合管理为主要内容的基本公卫项目管理目标责任书，由县局与各医疗卫生单位签订。把慢性病作为疾控工作的重要组成部分，占有很大比重。

二是加大人员培训力度。中心全年共开展慢性病防控工作专题培训8次，培训人员480人次。特别是以国家基层高血压防治管理指南培训为主题，举办了全县基层专干及乡医知识培训会，全年共开展慢性病综合防控示范区新指标、国家公共卫生项目规范（第三版）及四大监测工作为内容的慢性病专题培训会4场次，培训工作人员120人次，促进了我县县镇村三级疾控人员业务水平的进一步提高。

三是督促县级医疗机构（县医院、中医院、妇保院）对镇慢性病管理工作人员进行分片技术培训两次，促进了全县慢性病防控知识的交流，全面提高了基层卫生医疗机构对慢性病患者的健康指导能力。

四是考核采取季度考核与重点督导相结合的考核模式，共开展重点督导6次，按季度对各单位工作完成情况进行考核，并严格按照工作量兑现公卫经费，对督导和考核中发现的问题，提出整改时限，限期督促整改。五是组织人员修订了《千阳县基本公共卫生精细化管理方案》和《千阳县疾控工作指南》，提高和规范了全县慢病工作人员的业务技能。

> 四、立足实际、形式多样，健康教育工作成效显著。

一是我县采取电视、广播、手机短信、宣传栏、知识讲座和慢性病主题健康宣传日设点宣传等多种形式，进行全方

位、多角度、广覆盖的慢性病防控知识宣传教育，依托农村庙会、集市等机会，结合法定节假日城区主要公共休闲场所人流量大的特点，组织人员采用设置展板、发放宣传资料、播放音像资料、免费检测健康指标、接受群众咨询等形式，进行设点宣传，形成常态化健康教育机制。

二是慢性病防治技术人员深入学校，对全县所有中小学、托幼机构的保健老师进行了健康教育知识培训，对学校的健康教育覆盖率、幼儿园健康讲座覆盖率、小学儿童龋齿填充率、符合适应症儿童窝沟封闭率等提出了明确要求。

三是慢性病防控与精准扶贫工作有机结合，制作了居民健康素养66条等内容的健康知识手册2000本，发放到每个贫困户手中，努力遏制因慢性病返贫现象的发生。制作慢性病防治知识为主要内容的国家公共卫生项目宣传版面20余个，对深度贫困村（段家湾村、上店村、坪上村、白村寺村）主要进行慢性病防控知识宣传。

四是据统计，20年全县慢性病综合防控知识大型户外广告牌共设置6块、设置宣传栏134个、更换内容430期、悬挂条幅200余条、印制宣传单80000余张、张贴宣传画6000余张、发放知识手册5000本、播放音像资料6000余小时、设点宣传100余场次。全县医疗卫生单位利用健康教育宣传阵地，开展了富有成效的宣传活动，提高了全县人民群众的慢性病知识知晓率和健康行为形成率。

> 五、扎实筛查，早期干预，高危人群干预初见成效。

一是各医疗单位严格落实35岁以上人群首诊测血压制度、各单位在门诊大厅全部建立了健康指标自助检测点，开展高危人群筛查，对筛查出的高危人群和患者分类登记，根据不同人群建立健康档案，及早发现慢性病高危人群和患者，做到早发现、早干预、早管理。二是积极落实干预措施，坚持关口前移、重心下沉的工作原则，全面落实干预措施。

今年全县288个机关、企事业单位共4655人进行了全面健康体检。对查出的慢性病高危人群开展了多种形式的干预活动，患者全部落实了责任医护人员，给予规范化管理。

> 六、积极探索，认真工作，慢性病监测数据质量不断提升。

一是截止12月底，全县共报告死亡个案881例，估算年粗死亡率7‰，报告及时率97%，审核率100%，多死因链填写完整率100%。报告肿瘤发病367例，肿瘤发病率29.2%，定期开展死亡及肿瘤漏报病例的补报工作。

二是按照省市统一安排，于今年1月份将20年全县发病死亡肿瘤数据上报省疾控中心，并在4月份对20年发病和死亡的肿瘤数据进行整理后上报国家肿瘤数据库。按照要求开展了心脑血管事件报告工作，全年共上报心脑血管事件4058例。

三是监测点工作规范开展。县人民医院、南寨中心卫生院、柿沟卫生院坚持每月上报慢性病报告卡、月报表、死亡报告卡，中心汇总后上报到市中心。经统计全年共登记管理高血压1035例、糖尿病262例、脑卒中249例、冠心病541例、恶性肿瘤367例。

> 七、明确要求，细化服务，国家基本公共卫生项目服务不断加强。

一是扎实开展了国家基本公共卫生慢性病服务项目服务管理工作，加强高血压、糖尿病患者规范管理。完善了慢性病患者发现、筛查、登记、管理工作制度，坚持每月更新辖区高血压、糖尿病发病、患病、死亡数据。每季度开展一次面对面随访，每年体检1次。并将所有在管高血压、糖尿病患者录入区域公共卫生信息平台，进行纸质档案和系统平台双管理，实现了慢性病患者管理信息化。

二是大力推进患者自我管理，全县建立患者自我管理小组101个，均达到了由专业人员提供慢性病专业指导，指导患者进行自我治疗、康复管理，取得了良好的效果。

三是结合实施基本公共卫生服务均等化项目，充分发挥县、镇、村三级卫生服务网络优势，推出了以“医疗服务、公共卫生服务、重点人群跟踪服务、提供健康评估和开展健康教育”为主要内容的“镇村医生签约式服务”活动，把慢性病服务管理作为主要内容。

通过健康建档，对全县高血压病、糖尿病等慢性病患者进行详细记载，上门服务，定期随访，指导用药，使慢性病患者管理更加规范。

第六篇: 慢病综合防控总结

20xx年,我中心用于地寄慢病防治工作费用支出为万元,主要用于宣传、培训、督导、体检、救助等工作。20xx年,省级补助我中心万元地寄慢病工作经费弥补了我中心工作经费的不足,促进了我县地寄慢病防治工作的开展。

> 一、慢病防治工作情况

一是认真做好全县高血压、糖尿病的监测和防治工作资料的收集、汇总、分析、报告,每季度按时上报市疾控中心,但目前只有4所卫生院开展了网络直报。我县高血压新发患者1154人,高血压登记累计患者36828人,规范管理人数为28421人,新发二型糖尿病患者624人,糖尿病累计登记患者12503人,规范管理10083人。2025年10月,我县通过了省级慢病综合防控示范县复审。

二是积极开展死因监测工作。2025年,我县常驻人口数XX万人,我县报告死亡XXXX例,死亡率XXX/10万。宜章县总死因顺位前三位分别是:第一位第二位心脏病XXXX例,死亡率XXX/10万,占有死亡病例的XX%;第二位脑血管病XXX例,死亡率XXX/10万,占有死亡病例的XXX%;第三位恶性肿瘤XXX例,死亡率XXX/10万,占有死亡病例的XX%。(截止当前2025年死因监测报告XXX例)

三是2025年,对全县34所常规监测学校进行了农村义务教育学生营养改善计划监测工作,监测内容包括监测学校基本情况,学校学生人数、供餐模式及人数、厨房设施等;学生的身高和体重;学生膳食摄入情况,所有监测学校建立学校食堂或其他供餐单位食物购买档案,每2月提交一次各种食物采购单、下料单和就餐学生数。学生因病缺课情况,各监测学校每月提交学生因病缺课情况。

20xx,XX县疾控中心完成34所学校19000多名学生的健康监测工作,及时对监测结果进行了分析,评价,并将监测情况按时上报国家农村义务教育学生营养改善计划监测评估系统。(四是开展万步有约健走激励赛)

> 二、慢性病健康教育工作情况

扎实开展健康教育工作。一是制作防病知识、健康生活方式宣传资料等共36种188000份、限盐控油壶、BMI尺3000套,购买合理膳食宝塔4个、身高体重秤30台、电子血压计30个、血糖检测仪30个,设计制作大型户外广告4块、大型电子显示屏6块、各种健康教育宣传展板56块,制作健康生活方式和各种健康宣传标语、横幅102幅。制作的健康教育宣传品已全部发放到群众手中。二是按照健康教育工作要求,开展了“全国儿童预防接种宣传日”、“全民健康生活方式日”、“全国爱牙日”、“全国高血压日”、“世界卒中日”、“联合国糖尿病日”等健康主题日宣传、咨询活动,发放健康教育宣传资料22种约180000份,为居民进行健康咨询4380人次。三是对19个单位开展了2轮健教工作督导,指导开展了健康示范创建。

XX县疾控中心

更多 总结范文 请访问 <https://xiaorob.com/zongjie/fanwen/>

文章生成PDF付费下载功能,由[ECMS帝国之家](#)开发