

最新居民健康档案管理服务工作计划表(优质8篇)

销售工作计划的执行需要不断跟进和监控，及时调整策略和措施，以适应市场变化和需求的调整。[范文9]

居民健康档案管理服务工作计划表篇一

1、建立统一、科学、规范的居民健康档案，实现居民健康档案信息化管理100%。以健康档案为载体，为全体居民提供连续、综合、适宜、经济的基本医疗卫生服务。

2、所有村优先为老年人、慢性病患者、孕产妇、0—6岁儿童等重点，重点人群建立居民健康档案率大于95%，其它一般人群大于90%。

3、年内65岁以上老年人群，高血压、糖尿病等慢性病人群规范建档率达100%。所有建档人群电子档案录入率100%；健康档案真实率达100%；电子化健康档案合格率达99%以上，健康档案使用率50%；健康档案及时更新维护达到80%以上。

1、完善纸质与电子化健康档案内容：健康档案的基本内容应主要包含个人基本信息和主要卫生服务记录两部分。包括个人基本信息、健康体检记录、重点人群健康管理和其它卫生服务记录，今年重点做好个人的电话与疾病史的录入。

2、完善未建档人群补建档：通过日常门诊、疾病筛查、健康体检服务，医务人员网格化入户服务等多途径，采集到没有建立档案的人员的信息，遵循自愿与引导相结合的原则，由中心或村卫生室的医务人员为他们居民建立健康档案，并根据其主要健康问题和卫生服务需要填写相应记录，录入电子档案系统，提高建档率。

3、完善档案使用：中心或村卫生室要在居民诊疗、医护人员网格化入户服务时，调取、查阅健康档案，由接诊医生或入户服务的人员根据居民健康状况，及时更新、补充健康档案相应内容。其它工作人员在居民外出就诊、转诊、会诊等服务记录，通过不定期进行信息沟通，及时将资料录入系统，保持资料的连续性。所有服务记录由责任医务人员或档案管理人员统一汇总、及时归档。

4、完善居民健康卡发放工作：按照省市卫生主管部门有关居民健康卡发放的要求，积极做好发放前期工作，核实好健康档案中居民基本信息，主要健康问题和服务提供情况的真实性、完整性。做好居民健康卡的发放准备，条件成熟立即开展发放。

5、完善健康档案归档：纸质健康档案以家庭为单位，统一放在一起，以自然村为单元，统一存放于村卫生室。对死亡或外出人员的健康档案，及时进行归档处置，每月报中心汇报上报。

6、完善健康问题干预和效果评价：中心或村卫生室要有计划有重点地采取相应的适宜技术和措施，组织实施辖区健康问题干预，开展多种形式的健康教育与咨询、预防、保健、医疗和康复等健康管理服务，并及时实施干预效果评价。

7、完善居民健康档案与新型农村合作医疗工作相结合：利用新型农村合作医疗居民发病报销情况信息，进行居民健康问题分析 and 干预等健康管理；利用居民健康档案管理项目整理分析的居民主要疾病发生状况，指导合作医疗报销范围和比例等政策的制定，逐步提高疾病干预能力和医疗保障水平。

8、完善健康档案管理，人员要符合有关法律法规规定，接受本项目的培训，且有一定的专业基础和责任心。管理人员为居民终身保存健康档案，要遵守档案安全制度，不得造成健康档案的损毁、丢失，不得擅自泄露健康档案中的居民个人信

息以及涉及居民健康的隐私信息。除法律规定必须出示或出于保护居民健康目的，居民健康档案不得转让、出卖给其他人员或机构，不能用于商业的。村卫生室因故发生变更时，应当将所建立的居民健康档案完整移交给中心或承接卫生室延续其职能的机构管理，拒不执行并造成档案流失、损毁的，依法追究责任。

居民健康档案管理服务工作计划表篇二

20xx年建立

根据县卫生局的安排部署，按照《国家基本公共卫生服务项目20xx版》内容和县卫生工作会议精神，结合本镇实际，制定以下工作计划：

一、工作目标

1、到20xx年底，全镇基本建立统一、科学、规范的居民健康档案，实现居民健康档案管理信息化。以健康档案为载体，为城乡居民提供联系、综合、适宜、经济的基本医疗卫生服务。

2□20xx年底全乡居民规范建档率达到70%以上。60岁以上老年人群，高血压、糖尿病等慢性病人群规范建档率达90%以上。孕产妇、0—6岁儿童规范建档率达90%以上。电子档案建档率达总建档人群的90%；健康档案合格率达90%以上。

二、主要任务

（一）建立城乡居民健康档案

1、健康档案内容。包括个人基本信息、健康体检记录、重点人群健康管理和其它卫生服务记录。

2、建档工作方式。通过提供基本公共卫生服务、日常门

诊、健康体检服务，医务人员入户调查等多途径的信息采集方式，遵循自愿与引导相结合的原则，为全镇居民建立健康档案。

3、确定建档对象。以孕产妇，0~6岁儿童，老年人群，高血压、糖尿病、重性精神病等慢性病人群为重点，逐步为全体居民建立居民健康档案。

4、填写档案表单，发放信息卡。按照《城乡居民健康档案管理服务规范》健康档案填写要求，填写居民基本信息，记录主要健康问题和服务提供情况，详细说明用途与保管要求。初次建档，填写个人基本信息、健康体检表。要求记录内容齐全完整、真实准确、书写规范，基础内容无缺失。妇幼保健科室医务人员在新儿访视时建立0~6岁儿童健康管理和预防接种服务专项档案；在早孕诊断确认后建立孕产妇保健服务专项档案；医疗技术人员填写初建健康档案个人基本信息、实施健康体检并填写体检表。

5、表单记录归档。健康档案相关记录表单装入居民健康档案袋，统一存放于乡镇卫生院。按照居民健康档案信息化实施步骤和要求，及时将有关信息录入电子健康档案。

（二）健康档案使用与居民健康管理

应内容。所有服务记录由责任医务人员或档案管理人员统一汇总、及时归档。

2、制定辖区居民健康管理工作计划。乡镇卫生院制定辖区居民健康管理工作计划，明确主要健康管理对象、主要健康问题、干预办法。

（三）规范居民健康档案管理

1、配备健康档案管理人员。乡镇卫生院健康档案管理人员要符合《执业医师法》、《乡村医生从业管理条例》等有关法律法规规定，接受本项目的培训，并且成绩合格。

2、统一居民健康档案编码。采用17位编码制，以国家统一的行政区划编码为基础，以乡镇(街道)为范围，村(居)委会为单位，编制居民健康档案唯一编码。同时以建档居民的身份证号码作为身份识别码，为在信息平台下实现资源共享奠定基础。

3、严格健康档案使用的管理。居民健康档案为社会公共信息资源，健康档案管理和服务人员在使用、管理、考核等工作中有权使用健康档案，使用健康档案要保护服务对象的个人隐私。

康的隐私信息。居民健康档案不得转让、出卖给其他人员或机构，不能用于商业目的。

5、强化档案管理基础设施建设。中心卫生院负责为健康档案管理提供必要条件，配备档案室和基本设备，按照防盗、防光、防高温、防火、防潮、防尘、防鼠、防虫等要求妥善保管健康档案，保证健康档案完整、安全。

20xx

十家堡镇中心卫生院年1月15日

居民健康档案管理服务工作计划表篇三

0 : 20

范文仅供学习参考，切不可照搬照抄！

3. 穷尽办法无法下载，请联系客服支援。微信[]biganzi06 或

biganzi10□

2022 年上半年，全系统干部职工坚决贯彻县委、县政府决策部署，在全力做好疫情防控工作的同时，圆满完成各项工作任务。

（二）重成效，瞄准发力点，全力做好疫情防控

一是统筹实施核酸检测工作。制定完善《全员核酸检测工作方案》，统筹实施全县全员核酸检测工作。截至目前，开展 x 轮全员核酸检测，每轮检测设置核酸采样点 x 个，采样台 x 个，累计组织医护人员 x 人次，检测约 x 万人次，结果均为阴性。持续推进接壤村屯核酸检测，每 x 天检测 x 次，全县设立 x 个愿检尽检免费采样点，坚持为企业工作人员检测核酸，共检测约 x 万人次，结果均为阴性。

二是持续开展新冠疫苗接种。县级医院下派医护人员 x 人次，到 x 个乡镇开展疫苗接种医疗保障等工作。累计接种新冠肺炎疫苗 x 万针次。

三是强化闭环管理工作。严格落实落细人员转运各项措施，规范转运流程，累计派出专班车辆 x 台次，接送境外地区返回人员 x 人次，县内转运 x 人次，全部实现闭环管理。

四是推进疫情防控医疗救治工作。加强黄码医院和发热门诊管理，累计收治住院患者 x 人。发热门诊累计登记 x 人，累计收治住院患者 x 人。

五是大力开展知识培训。开展全员核酸检测系统、“码上行动”app 信息扫码登记等线下培训 x 次；线上视频培训 x 次，共计培训 x 余人次。组织核酸采集、抗原检测试剂自测线上线下培训 x 次，培训 x 余人次。组织系统内 x 名技术骨干，分批次对全县 x 个单位机关干部、事业单位工作人员进行核酸采

样技术培训，累训 x 人，实现培训全覆盖。

六是统筹组建支援队伍。统筹凝聚全县疫情防控力量，迅速集结支援队伍逆行而上，截至目前先后派出支援人员 x 批，累计 x 人次，圆满完成了上级下达的任务，支援医务人员无一例感染。

面屏 x 个，医用手套 x 只，手消 x 瓶，酒精 x 瓶，消毒液 x 瓶，体温计 x 个，医用垃圾袋 x 个，隔离衣 x 套，转运箱 x 个。

居民健康档案管理服务工作计划表篇四

1、完成辖区常住居民健康档案的建立和电脑信息录入。以妇女、儿童、60岁以上老年人、慢性病人、残疾人、精神病人为重点人群，逐步扩展到一般人群。建立统一、科学和规范的健康档案，并录入电脑实行微机化管理。

2、使健康档案及电子健康档案建档率达到70%以上，健康档案合格率达到100%以上。健康档案使用率达到60%以上。

1、组织领导：成立健康档案工作领导小组，全面负责居民健康档案建立工作的组织、实施、协调工作。领导小组定期检查如有不能达到规定的数量将列入年底绩效考核中。

2、培训宣传：居民健康档案工作领导小组定期组织各站相关人员进行培训，培训内容包括居民健康档案的科学建立、有效使用和规范管理，同时，采用多种方式在各社区范围内进行相关宣传，取得广大群众的支持配合。

3、建档方式：

(1) 门诊接诊：采用患者前来就诊，填写健康档案，健康档案的首页、第1页、第2页、第3页中的查体（妇科除外）接诊

人员必须填写，带有*号的是选填的（如辅助检查，如果患者有化验结果就必须填写）。

（2）在各村委会领导下，与各村委会配合，到辖区采集居民个人基本信息等，取得健康档案建立的第一手材料。其中包括居民个人基本信息。

（3）入户调查：采用下乡到村民家中采集方法。在入户采集的时候，为了得到辖区居民的配合，应加多宣传，加深辖区居民之间的沟通了解。同时，可以在村委会的配合下，与村干部、村医一起到家中采集信息。

4、建档要求：

（2）坚持循序渐进，从重点人群起步，逐步扩展到一般人群；

（3）健康档案记录内容应齐全完整、客观真实准确、书写规范、字迹工整、基础内容无缺失。

龙华镇卫生院

20xx年12月15日

居民健康档案管理服务工作计划表篇五

一、工作目标：

1. 完成辖区常住居民健康档案的建立和电脑信息录入。以妇女、儿童、65岁以上老年人、慢性病人、残疾人、精神病人为重点人群，逐步扩展到一般人群。建立统一、科学和规范的健康档案，并录入电脑实行微机化管理。

2. 使健康档案及电子健康档案建档率达到70%以上，健康档案合格率达到xx%以上。健康档案使用率达到xx%以上。

二、具体措施：

1. 组织领导：

成立健康档案工作领导小组，全面负责居民健康档案建立工作的组织、实施、协调工作。领导小组定期检查如有不能达到规定的数量将列入年底绩效考核中。

2. 培训宣传：

居民健康档案工作领导小组定期组织各站相关人员进行培训，培训内容包括居民健康档案的科学建立、有效使用和规范管理，同时，采用多种方式在各社区范围内进行相关宣传，取得广大群众的支持配合。

3. 建档方式：

（1）门诊接诊：采用患者前来就诊，填写健康档案，健康档案的首页。

（2）在各村卫生室工作人员的配合下，到辖区采集居民个人基本信息等，取得健康档案建立的第一手材料。其中包括居民个人基本信息。

（3）入户调查：采用下乡到村民家中采集方法。在入户采集的时候，为了得到辖区居民的配合，应加多宣传，加深辖区居民之间的沟通了解。同时，可以在村卫生室工作人员的配合下，与村卫生室工作人员一起到家中采集信息。

（4）健康体检：通过下乡入户调查对居民进行简单的体格检查并做登记，利用每年的妇女检查、儿童随防、慢非病人随访、老年人健康检查等方式进行采集。

4. 建档要求：

(2) 坚持循序渐进，从重点人群起步，逐步扩展到一般人群；

(3) 健康档案记录内容应齐全完整、客观真实准确、书写规范、字迹工整、基础内容无缺失。

5. 信息录入：

开始信息录入前对所有相关人员进行统一培训，使其掌握信息录入的基本操作方法及注意事项；健康档案的录入由各卫生站医生负责各自辖区内的档案录入。

并保证录入的档案合格率达到xx%□

xx社区卫生服务中心

20xx年x月x日

居民健康档案管理服务工作计划表篇六

为进一步做好完善免费建立居民健康档案工作，根据句容市基本公共卫生服务工作安排部署，按照《赤山湖管委会2022年度基本公共卫生服务项目实施方案》的要求，特制定2022年度居民健康档案工作计划如下：

一、年度工作目标1、建立统一、科学、规范的居民健康档案，实现居民健康档案信息化管理100%。以健康档案为载体，为全体居民提供连续、综合、适宜、经济的基本医疗卫生服务。

2、所有村优先为老年人、慢性病患者、孕产妇、0-6岁儿童等重点，重点人群建立居民健康档案率大于95%，其它一般人群大于90%。

3、年内65岁以上老年人群，高血压、糖尿病等慢性病人群规范建档率达100%。所有建档人群电子档案录入率100%；健康档

案真实率达100%;电子化健康档案合格率达99%以上,健康档案使用率50%;健康档案及时更新维护达到80%以上。

二、主要工作内容

1、完善纸质与电子化健康档案内容:健康档案的基本内容应主要包含个人基本信息和主要卫生服务记录两部分。包括个人基本信息、健康体检记录、重点人群健康管理和其它卫生服务记录,今年重点做好个人的电话与疾病史的录入。

4、完善居民健康卡发放工作:按照省市卫生主管部门有关居民健康卡发放的要求,积极做好发放前期工作,核实好健康档案中居民基本信息,主要健康问题和服务提供情况的真实性、完整性。做好居民健康卡的发放准备,条件成熟立即开展发放。

5、完善健康档案归档:纸质健康档案以家庭为单位,统一放在一起,以自然村为单元,统一存放于村卫生室。对死亡或外出人员的健康档案,及时进行归档处置,每月报中心汇报上报。

6、完善健康问题干预和效果评价:中心或村卫生室要有计划有重点地采取相应的适宜技术和措施,组织实施辖区健康问题干预,开展多种形式的健康教育与咨询、预防、保健、医疗和康复等健康管理服务,并及时实施干预效果评价。

7、完善居民健康档案与新型农村合作医疗工作相结合:利用新型农村合作医疗居民发病报销情况信息,进行居民健康问题分析 and 干预等健康管理;利用居民健康档案管理项目整理分析的居民主要疾病发生状况,指导合作医疗报销范围和比例等政策的制定,逐步提高疾病干预能力和医疗保障水平。

8、完善健康档案理,人员要符合有关法律法规规定,接受本项目的培训,且有一定的专业基础和责任心。管理人员为居

民终身保存健康档案，要遵守档案安全制度，不得造成健康档案的损毁、丢失，不得擅自泄露健康档案中的居民个人信息以及涉及居民健康的隐私信息。除法律规定必须出示或出于保护居民健康目的，居民健康档案不得转让、出卖给其他人员或机构，不能用于商业的。村卫生室因故发生变更时，应当将所建立的健康档案完整移交给中心或承接卫生室延续其职能的机构管理，拒不执行并造成档案流失、损毁的，依法追究责任。

居民健康档案管理服务工作计划表篇七

居民健康档案工作计划1居民健康档案工作计划为进一步做好完善免费建立居民健康档案

工作，根据句容市基本公共卫生服务工作安排部署，按照《赤山湖管委会基本公共卫生服务项目实施方案》的要求，特制定20xx年度居民健康档案工作计划如下：

100%。电子化健康档案合格率达99%以上，健康档案使用率50%。健康档案及时更新维护达到80%以上。

根据居民健康状况，及时更新、补充健康档案相应内容。其它工作人员

并及时实施干预效果评价。

在居民外出就诊、转诊、会诊等服务记录，通过不定期进行信息沟通，

7、完善居民健康档案与新型农村合作医疗工作相结合：利用新型

及时将资料录入系统，保持资料的连续性。所有服务记录由责任医务人员

农村合作医疗居民发病报销情况信息，进行居民健康问题分析和干预

员或档案管理人员统一汇总、及时归档。

等健康管理。利用居民健康档案管理项目整理分析的居民主要疾病发

4、完善居民健康卡发放工作：按照省市卫生主管部门有关居民健

生状况，指导合作医疗报销范围和比例等政策的制定，逐步提高疾病

康卡发放的要求，积极做好发放前期工作，核实好健康档案中居民基本

干预能力和医疗保障水平。

信息，主要健康问题和服务提供情况的真实性、完整性。做好居民健康

8、完善健康档案管理，人员要符合有关法律法规规定，接受本项目

卡的发放准备，条件成熟立即开展发放。

的培训，且有一定的专业基础和责任心。管理人员为居民终身保存健

5、完善健康档案归档：纸质健康档案以家庭为单位，统一放在一

康档案，要遵守档案安全制度，不得造成健康档案的损毁、丢失，不

起，以自然村为单元，统一存放于村卫生室。对死亡或外出人员的健康

得擅自泄露健康档案中的居民个人信息以及涉及居民健康的隐私信息。

档案，及时进行归档处置，每月报中心汇报上报。

除法律规定必须出示或出于保护居民健康目的，居民健康档案不得转

6、完善健康问题干预和效果评价：中心或村卫生室要有计划有重

让、出卖给其他人员或机构，不能用于商业的。村卫生室因故发生变

点地采取相应的适宜技术和措施，组织实施辖区健康问题干预，开展多

更时，应当将所建立的居民健康档案完整移交给中心或承接卫生室延

居民健康档案管理服务工作计划表篇八

康信息。（2）健康体检包括一般健康检查、生活行为方式，健康状况及其疾病用药

童保健、孕产妇保健、老年人保健、慢性病患者管理等各类重点人群的随访和管理记录。

（4）其他医疗卫生服务记录包括上述记录之外的其他接诊记录、住院记录、转诊记录、会议记录等。

档案，其他机构或个人需要使用健康档案时，必须向健康档案管理机构提出书面申请，管理机构批准并经本人或其监护人同意后，方可使用。