# 居民健康档案工作计划以后干(大全12篇)

来源：网络 作者：梦里花开 更新时间：2024-12-26

*做任何工作都应改有个计划，以明确目的，避免盲目性，使工作循序渐进，有条不紊。我们该怎么拟定计划呢？下面我帮大家找寻并整理了一些优秀的计划书范文，我们一起来了解一下吧。居民健康档案工作计划以后干篇一以健康档案为载体，为全体居民提供连续、综合、...*

做任何工作都应改有个计划，以明确目的，避免盲目性，使工作循序渐进，有条不紊。我们该怎么拟定计划呢？下面我帮大家找寻并整理了一些优秀的计划书范文，我们一起来了解一下吧。

**居民健康档案工作计划以后干篇一**

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。

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。

主要工作内容：

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

**居民健康档案工作计划以后干篇二**

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。

2024 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。

**居民健康档案工作计划以后干篇三**

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、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。

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、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

**居民健康档案工作计划以后干篇四**

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。

**居民健康档案工作计划以后干篇五**

居民健康档案是基层医疗卫生机构为居民提供服务过程中的规范记录，是以居民健康为中心、贯穿整个生命过程、涵盖各种健康相关因素的系统化记录文件和居民享有基本医疗卫生服务的体现形式，国家及省已将建立居民健康档案列为基本公共卫生服务项目，为做好此项工作，特制定本方案。

（一）总目标

通过实施建立居民健康档案项目，全市基本建立统一、科学、规范的居民健康档案管理制度，逐步实现居民健康档案管理信息化。以健康档案为载体，为居民提供连续、综合、适宜、经济的基本医疗卫生服务。

（二）年度目标

20xx年居民健康档案建档率城市和农村地区分别达到60%（40%）和20%。20xx年分别达到70%（50%）和30%。优先为老年人、孕产妇、儿童、残疾人、慢性病人等重点人群建立健康档案。

20xx年项目在全市所有县（区）开始实施，主要内容如下：

（一）制定居民健康档案管理规范

定的《国家基本公共卫生服务规范》（20xx年版）、《城乡居民健康档案管理服务规范》要求和省卫生厅颁布的相关规定。20xx年1月1日前建立的居民健康档案应在20xx年年末前逐步完善，使其达到上述要求和规定。

（二）居民健康档案管理培训

1、培训对象：社区卫生服务机构、乡镇卫生院卫生技术人员、乡村医生，疾病预防控制和妇幼保健机构、卫生行政部门相关人员。

2、培训内容：居民健康档案管理和使用规范、要求、技术，建立健康档案必须的医学知识和技能，档案管理信息化技术等。主要教学资料有：《中华人民共和国档案法》，卫生部制定的《国家基本公共卫生服务规范》（20xx年版）《城乡居民健康档案管理服务规范》、《病历管理规范》，计算机基础知识等。

3、培训计划：20xx年和20xx年分别完成50%培训任务。

（三）建立居民健康档案

1、居民健康档案的内容

居民健康档案内容包括个人基本信息、健康体检、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录。

（1）个人基本情况包括姓名、性别等基础信息和既往史、家族史等基本健康信息。

（2）健康体检包括一般健康检查、生活方式、健康状况及其疾病用药情况、健康评价等。

患者等各类重点人群的健康管理记录。

（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、会诊记录等。

（5）农村地区在居民个人健康档案基础上可增加家庭成员基本信息和变更情况，及家庭成员主要健康问题，社会经济状况，农村家庭厨房、厕所使用，禽畜栏设置等信息。

2、居民健康档案的建立

（1）辖区居民到乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）接受服务时，由医务人员负责为其建立居民健康档案，并根据其主要健康问题和服务提供情况填写相应记录。同时为服务对象填写并发放居民健康档案信息卡。

（2）通过入户服务（调查）、疾病筛查、健康体检等多种方式，由乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）组织医务人员为居民建立健康档案，并根据其主要健康问题和卫生服务需要填写相应记录。

（3）将医疗卫生服务过程中填写的健康档案相关记录表单，装入居民健康档案袋统一存放。农村地区可以家庭为单位集中存放保管。有条件的地区录入计算机，建立电子化健康档案。

3、居民健康档案的使用

（1）已建档居民到乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）复诊时，应持居民健康档案信息卡，在调取其健康档案后，由接诊医生根据复诊情况，及时更新、补充相应记录内容。

（2）入户开展医疗卫生服务时，应事先查阅服务对象的健康档案并携带相应表单，在服务过程中记录、补充相应内容。

（3）对于需要转诊、会诊的服务对象，由接诊医生填写转诊、会诊记录。

（4）所有的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。

（5）农村地区建立居民健康档案可与新型农村合作医疗工作相结合。

4、居民健康档案管理

城乡基层医疗卫生人员在为居民建立及使用健康档案时，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。居民健康档案参照《医疗病历管理办法》管理，重点要求如下：

（1）提供建立居民健康档案服务的机构必须明确居民健康档案管理相关责任人，配备专（兼）职管理人员，接受过本项目组织的培训，并成绩合格。应制定本单位居民健康档案的调取、查阅、记录、存放等管理制度，并严格执行。

（2）健康档案管理要具有必需的档案库房，配备档案装具，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，指定专（兼）职人员负责健康档案管理工作，保证健康档案完整、安全。

（3）基层医疗卫生机构应使用多途径的信息采集方式建立居民健康档案。遵照国家有关专项技术规范要求记录相关内容，记录内容应齐全完整、真实准确、书写规范，基础内容无缺失。健康档案应及时更新，保持资料的连续性。

（4）健康档案的建立要遵循自愿与引导相结合的原则，在使用过程中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。

（5）居民健康档案统一编码，采用20位编码制，以国家统一的行政区划编码为基础，以乡镇和街道为范围，村（居）委会为单位，编制居民健康档案唯一编码。同时将建档居民的身份证号作为统一的身份识别码。

（6）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，其它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。

（7）居民健康档案一经建立，要为居民终身保存。医疗保健机构撤销、合并等，必须将所保存的健康档案交辖区县（区）卫生行政部门，或县（区）卫生行政部门指定的医疗保健机构，拒不执行并造成档案流失、损毁的，依法追究责任。

（四）逐步实现居民健康档案管理信息化

利用省级居民健康档案计算机网络平台，建立覆盖全市的健康档案管理信息网络，网络用户包括所有医疗卫生机构，条件成熟时向社会开放。统一使用省级开发的居民健康档案信息管理软件，提高居民健康档案信息管理水平，逐步实现全省居民健康档案管理信息化，为医学研究、科学决策等提供服务。

各级卫生行政部门负责项目实施领导与管理，负责制定实施方案与经费管理、监督检查、工作考核计划等，县（区）卫生局负责健康档案的印刷。各级社区卫生服务管理机构、疾病预防控制机构、妇幼保健机构、公立医院负责提供技术指导。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室负责为其直接服务人口建立居民健康档案，社区卫生服务中心、乡镇卫生院分别负责辖区内社区卫生服务站、村卫生室建档工作的指导与管理。

20xx年3月1日至20xx年10月30日。

（一）在当地政府领导下，各级卫生行政部门要将基本公共卫生服务建立居民健康档案项目实施纳入重点卫生工作年度目标考核内容，纳入各级社区卫生服务管理机构和基层医疗卫生机构工作任务和绩效考核内容。县（区）级社区卫生服务管理机构负责社区卫生服务中心和乡镇卫生院的督导检查、效果评价，每年不少于2次。市级社区卫生服务管理机构对建立居民健康档案项目实施情况进行督导检查每年不少于1次。考核结果与评优和经费安排挂钩。

（二）督导考核主要内容：项目实施计划制定、组织管理、人员培训、经费到位和使用、建档数量和质量、档案更新与管理、服务效果、居民满意程度等。

（三）主要评价指标

1、健康档案建档率=建档人数/辖区内常住居民数xx100%

2、健康档案合格率=填写合格档案份数/抽查档案总份数xx100%

3、健康档案使用率=抽查档案中有动态记录的档案份数/抽查档案总份数xx100%（有动态记录的档案是指1年内有符合各类服务规范要求的相关服务记录的健康档案）。

**居民健康档案工作计划以后干篇六**

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《xx管委会20xx年度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：

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和干预等健康管理；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。

**居民健康档案工作计划以后干篇七**

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。

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%。

**居民健康档案工作计划以后干篇八**

一、工作目标：

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90%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。

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。

4.建档要求：(1)建立健康档案以及老年人、高血压患者、2型糖尿病患者和重性精神疾病患者的健康档案;(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。

**居民健康档案工作计划以后干篇九**

居民健康档案是医疗卫生机构为居民提供服务过程中的规范记录，是以居民健康为中心、贯穿整个生命过程、涵盖各种健康相关因素的系统化记录文件和居民享有基本医疗卫生服务的体现形式，为做好我市城乡居民健康档案的建立工作，特制定本实施方案。

一、目标

(一)总目标全市逐步建立统一、科学的健康档案管理信息网络和规范的档案管理制度，为居民提供连续、综合、适宜、经济的基本医疗卫生服务。

(二)年度目标城市居民健康档案建档率50%，农村居民健康档案建档率30%，并逐步实施电子档案管理;健康档案合格率70%;健康档案使用率50%;健康档案真实率98%。

(一)制定居民健康档案管理规范严格按照《卫生部规范城乡居民健康档案管理的指导意见》(卫妇社发〔2024〕113号)和《省卫生厅关于印发\*\*省建立农村居民健康档案实施方案的通知》(甘卫农卫发〔2024〕346号)要求，统一规范服务对象、居民健康档案内容、建档方式、服务流程、档案保管和使用等。

(二)档案管理适宜技术培训

一、工作目标

1.建立统一、科学、规范的居民健康档案，实现居民健康档案管理信息化。

2.以健康档案为载体，为城乡局面提供联系、综合、适宜、经济的基本医疗卫生服务。

二、主要任务

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，为辖区居民建立健康档案。

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、重性精神疾病等慢性病人群为重点，逐步为全体居民建立城乡居民健康档案。

4.填写档案表单，发放信息卡。

按照《国家基本公共卫生服务规范(20xx版)》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，填写并发放居民健康档案信息卡，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、信息卡。

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。

儿童保健科室医务人员在新生儿访视时建立0—6岁儿童健康管理和预防接种服务专项档案;妇产科或妇女保健科医护人员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，农村可以家庭为单位，统一存放于社区卫生服务中心、乡镇卫生院。

负责建立健康档案的村卫生室和社区卫生服务站，定期向乡镇卫生院和社区卫生服务中心报送已建立的健康档案，以便归档。

按照自治区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

社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院(村卫生室)要在居民复诊、医护人员入户服务时，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。

其它医疗机构在居民就诊、转诊、会诊时负责填写接诊、转诊、会诊等服务记录，通过例会等形式定期进行信息沟通，保持资料的连续性。

对需要转诊、会诊的居民，由接诊医生填写转诊、会诊记录，负责向社区转诊医疗卫生机构双向反馈。

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。

已建档居民到社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院(村卫生室)就诊须持健康档案信息卡。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院至少每半年整理、分析辖区内城乡居民健康档案的有关信息，列出各类人群健康状况、主要健康问题、生活方式等列为重点管理对象。

项目初期以重点人群为主整理、分析辖区居民主要健康问题，书面向旗卫生局和疾病预防控制中心报告。

旗疾病预防控制中心至少每半年整理、汇总居民主要健康问题，提出预干建议，报告卫生局。

旗卫生局、旗疾病预防控制中心每半年逐级向上级主管机构报告。

3.制定辖区居民健康管理工作计划。

社区卫生服务中心、乡镇卫生院要及时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、干预措施。

4.实施辖区居民健康问题干预和效果评价。

卫生局和专业公共卫生机构以及社区卫生服务中心、乡镇卫生院要有计划有重点地采取相应的技术和措施，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。

5.农村建立居民健康档案可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情况信息，进行居民健康问题分析和干预等健康管理;利用居民健康档案管理项目整理分析居民主要疾病发生状况，逐步提高疾病干预能力和医疗保障水平。

社区卫生服务中心、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，方可录用。

采用16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，健康档案管理者和服务人员、考核人员在使用、管理、考核等工作中有权使用健康档案，其它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，管理机构批准并经居民本人或其监护人同意后，方可使用。

使用健康档案要严格保护服务对象的个人隐私。

4.严格健康档案保存与保管。

要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。

除法律规定外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，不能用于商业目的。

城乡基层医疗卫生机构因故发生变更时，应当将所建立的居民健康档案完整移交给旗卫生局或承接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。

1.

健康档案实施方案

2.

居民健康档案实施方案

3.

居民健康档案工作总结

4.

建立居民健康档案实施方案

5.

档案工作计划

6.

档案工作计划范文

7.

小学档案工作计划

8.

学校档案工作计划

--

**居民健康档案工作计划以后干篇十**

社区居民健康档案管理工作计划 由本站会员“青菜罗卜干”投稿精心推荐，小编希望对你的学习工作能带来参考借鉴作用。

社区居民健康档案管理工作计划范文

人生天地之间，若白驹过隙，忽然而已，相信大家对即将到来的工作生活满心期待吧！现在这个时候，你会有怎样的计划呢？工作计划怎么写才不会流于形式呢？以下是小编帮大家整理的社区居民健康档案管理工作计划范文，欢迎阅读，希望大家能够喜欢。

一、工作目标

1.建立统一、科学、规范的居民健康档案，实现居民健康档案管理信息化。

2.以健康档案为载体，为城乡局面提供联系、综合、适宜、经济的基本医疗卫生服务。

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，为辖区居民建立健康档案。

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、重性精神疾病等慢性病人群为重点，逐步为全体居民建立城乡居民健康档案。

4.填写档案表单，发放信息卡。按照《国家基本公共卫生服务规范(20xx版)》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，填写并发放居民健康档案信息卡，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、信息卡。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。儿童保健科室医务人员在新生儿访视时建立0—6岁儿童健康管理和预防接种服务专项档案;妇产科或妇女保健科医护人员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，农村可以家庭为单位，统一存放于社区卫生服务中心、乡镇卫生院。负责建立健康档案的村卫生室和社区卫生服务站，定期向乡镇卫生院和社区卫生服务中心报送已建立的健康档案，以便归档。按照自治区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

1.健康档案记录补充更新。社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院(村卫生室)要在居民复诊、医护人员入户服务时，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。其它医疗机构在居民就诊、转诊、会诊时负责填写接诊、转诊、会诊等服务记录，通过例会等形式定期进行信息沟通，保持资料的连续性。对需要转诊、会诊的居民，由接诊医生填写转诊、会诊记录，负责向社区转诊医疗卫生机构双向反馈。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。已建档居民到社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院(村卫生室)就诊须持健康档案信息卡。

2.及时分析居民健康问题。社区卫生服务中心、乡镇卫生院至少每半年整理、分析辖区内城乡居民健康档案的有关信息，列出各类人群健康状况、主要健康问题、生活方式等列为重点管理对象。项目初期以重点人群为主整理、分析辖区居民主要健康问题，书面向旗卫生局和疾病预防控制中心报告。旗疾病预防控制中心至少每半年整理、汇总居民主要健康问题，提出预干建议，报告卫生局。旗卫生局、旗疾病预防控制中心每半年逐级向上级主管机构报告。

3.制定辖区居民健康管理工作计划。社区卫生服务中心、乡镇卫生院要及时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、干预措施。

4.实施辖区居民健康问题干预和效果评价。卫生局和专业公共卫生机构以及社区卫生服务中心、乡镇卫生院要有计划有重点地采取相应的技术和措施，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。

5.农村建立居民健康档案可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情况信息，进行居民健康问题分析和干预等健康管理;利用居民健康档案管理项目整理分析居民主要疾病发生状况，逐步提高疾病干预能力和医疗保障水平。

(三)规范居民健康档案管理

1.配备健康档案管理人员。社区卫生服务中心、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，方可录用。

2.统一居民健康档案编码。采用16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，健康档案管理者和服务人员、考核人员在使用、管理、考核等工作中有权使用健康档案，其它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，管理机构批准并经居民本人或其监护人同意后，方可使用。使用健康档案要严格保护服务对象的个人隐私。

4.严格健康档案保存与保保管。要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。除法律规定外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，不能用于商业目的。城乡基层医疗卫生机构因故发生变更时，应当将所建立的居民健康档案完整移交给旗卫生局或承接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。

【社区居民健康档案管理工作计划范文】

社区居民健康档案管理工作计划如果还不能满足你的要求，请在本站搜索更多其他社区居民健康档案管理工作计划范文。

健康档案管理工作计划

健康社区工作计划

居民健康档案工作计划范文材料投稿最新

社区健康教育工作计划

档案管理工作计划

**居民健康档案工作计划以后干篇十一**

居民健康档案是基层医疗卫生机构为居民提供服务过程中的规范记录，是以居民健康为中心、贯穿整个生命过程、涵盖各种健康相关因素的系统化记录文件和居民享有基本医疗卫生服务的体现形式，国家及省已将建立居民健康档案列为基本公共卫生服务项目，为做好此项工作，特制定本方案。

(一)总目标

通过实施建立居民健康档案项目，全市基本建立统一、科学、规范的居民健康档案管理制度,逐步实现居民健康档案管理信息化。以健康档案为载体，为居民提供连续、综合、适宜、经济的基本医疗卫生服务。

(二)年度目标

20xx年居民健康档案建档率城市和农村地区分别达到60%（40%）和20%。2024年分别达到70%（50%）和30%。优先为老年人、孕产妇、儿童、残疾人、慢性病人等重点人群建立健康档案。

20xx年项目在全市所有县（区）开始实施，主要内容如下：

（一）制定居民健康档案管理规范

定的《国家基本公共卫生服务规范》（20xx年版）、《城乡居民健康档案管理服务规范》要求和省卫生厅颁布的相关规定。20xx年1月1日前建立的居民健康档案应在20xx年年末前逐步完善，使其达到上述要求和规定。

（二）居民健康档案管理培训

1.培训对象：社区卫生服务机构、乡镇卫生院卫生技术人员、乡村医生，疾病预防控制和妇幼保健机构、卫生行政部门相关人员。

2．培训内容：居民健康档案管理和使用规范、要求、技术，建立健康档案必须的医学知识和技能，档案管理信息化技术等。主要教学资料有：《中华人民共和国档案法》，卫生部制定的《国家基本公共卫生服务规范》（2024年版）《城乡居民健康档案管理服务规范》、《病历管理规范》，计算机基础知识等。

3．培训计划：20xx年和20xx年分别完成50%培训任务。

（三）建立居民健康档案

1．居民健康档案的内容

居民健康档案内容包括个人基本信息、健康体检、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录。

（1）个人基本情况包括姓名、性别等基础信息和既往史、家族史等基本健康信息。

（2）健康体检包括一般健康检查、生活方式、健康状况及其疾病用药情况、健康评价等。

（3）重点人群健康管理记录包括国家基本公共卫生服务项目要求的0～36个月儿童、孕产妇、老年人、慢性病和重性精神疾病患者等各类重点人群的健康管理记录。

（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、会诊记录等。

（5）农村地区在居民个人健康档案基础上可增加家庭成员基本信息和变更情况,及家庭成员主要健康问题,社会经济状况,农村家庭厨房、厕所使用,禽畜栏设置等信息。

2．居民健康档案的建立

（1）辖区居民到乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）接受服务时，由医务人员负责为其建立居民健康档案，并根据其主要健康问题和服务提供情况填写相应记录。同时为服务对象填写并发放居民健康档案信息卡。

（2）通过入户服务（调查）、疾病筛查、健康体检等多种方式，由乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）组织医务人员为居民建立健康档案，并根据其主要健康问题和卫生服务需要填写相应记录。

（3）将医疗卫生服务过程中填写的健康档案相关记录表单，装入居民健康档案袋统一存放。农村地区可以家庭为单位集中存放保管。有条件的地区录入计算机，建立电子化健康档案。

3．居民健康档案的使用

（1）已建档居民到乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）复诊时，应持居民健康档案信息卡，在调取其健康档案后，由接诊医生根据复诊情况，及时更新、补充相应记录内容。

（2）入户开展医疗卫生服务时，应事先查阅服务对象的健康档案并携带相应表单，在服务过程中记录、补充相应内容。

（3）对于需要转诊、会诊的服务对象，由接诊医生填写转诊、会诊记录。

（4）所有的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。

（5）农村地区建立居民健康档案可与新型农村合作医疗工作相结合。

4．居民健康档案管理

城乡基层医疗卫生人员在为居民建立及使用健康档案时，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。居民健康档案参照《医疗病历管理办法》管理，重点要求如下：

（1）提供建立居民健康档案服务的机构必须明确居民健康档案管理相关责任人，配备专（兼）职管理人员，接受过本项目组织的培训，并成绩合格。应制定本单位居民健康档案的调取、查阅、记录、存放等管理制度，并严格执行。

（2）健康档案管理要具有必需的档案库房，配备档案装具，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，指定专（兼）职人员负责健康档案管理工作，保证健康档案完整、安全。

（3）基层医疗卫生机构应使用多途径的信息采集方式建立居民健康档案。遵照国家有关专项技术规范要求记录相关内容，记录内容应齐全完整、真实准确、书写规范，基础内容无缺失。健康档案应及时更新，保持资料的连续性。

（4）健康档案的建立要遵循自愿与引导相结合的原则，在使用过程中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。

（5）居民健康档案统一编码，采用20位编码制，以国家统一的行政区划编码为基础，以乡镇和街道为范围，村（居）委会为单位，编制居民健康档案唯一编码。同时将建档居民的身份证号作为统一的身份识别码。

（6）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，其它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。

（7）居民健康档案一经建立，要为居民终身保存。医疗保健机构撤销、合并等，必须将所保存的健康档案交辖区县(区)卫生行政部门，或县(区)卫生行政部门指定的医疗保健机构，拒不执行并造成档案流失、损毁的，依法追究责任。

（四）逐步实现居民健康档案管理信息化

利用省级居民健康档案计算机网络平台，建立覆盖全市的健康档案管理信息网络，网络用户包括所有医疗卫生机构，条件成熟时向社会开放。统一使用省级开发的居民健康档案信息管理软件，提高居民健康档案信息管理水平，逐步实现全省居民健康档案管理信息化，为医学研究、科学决策等提供服务。

**居民健康档案工作计划以后干篇十二**

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xx0%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。

（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xx0%。

秦都区马泉社区卫生服务中心

20xx年1月xx日

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn