

# 健康档案归档工作总结热门14篇

作者：小六 来源：网友投稿

本文原地址：<https://xiaoerob.com/zongjie/fanwen/223352.html>

ECMS帝国之家，为帝国cms加油！

## 健康档案归档工作总结1

在公司领导和同志们的关心支持帮助下，经过自己的努力，较好地履行了一名档案馆员的职责，圆满地完成了各项工作任务。

### >一、档案业务指导工作

- 1、参与组织并指导各部室文件材料立卷归档工作。按照档案管理要求，结合业务工作实际，承担了立卷指导任务；
- 2、为使本系统档案管理规范化，参与了本系统各单位档案工作的建立与指导，参与了市局下属单位的文书、技术、财务档案的整理，并作了具体指导。

### >二、档案管理工作

负责本单位的档案搜集、整理、登记、鉴定、统计、装订、保管等工作。

- 1、档案资料保管保护对本公司内部案资料的安全管理。定期对其数量和保管状况进行全面检查；对档案资料库内温湿度按照要求进行调控，及时对档案资料进行除尘、消毒，定期清理库房卫生，并进行安全检查。
- 2、档案资料的统计负责档案资料的登记与统计工作。建立了各种登记统计簿册，按照登记日期及时收回文件归档，收回办理完毕的文件后，并及时在电脑上进行归档文件登记。
- 3、档案资料的收集参与了档案的接收进库工作。共参与接收文书档案834卷，会计档案581卷，人事档案586卷，技术档案175卷，底图档案152卷，合同档案35份5卷，照片档案140张，录像、光盘50盘，图书资料230册。4、档案资料的整理在接入库前，对各科室的档案进行案卷质量检查，对不符合入库要求的，指导并帮助其进行整理；参与整理底图、照片92份，分类组卷归档12卷；对40张照片按《照片档案管理规范》的要求进行了整理归档。
- 3、负责资料的管理工作。按《中国图书分类法》对图书进行了分类整理，按规范要求整理资料230余册。并按省一级档案管理的要求，建立健全了资料接收、整理与管理体系。

### >三、档案资料检索利用

- 1、负责对全引目录的接收和整理工作，对报送的11册全引目录进行了整理，并在原有检索工具的基础上，根据档案利用情况不断完善，续添了职务任免专题目录、专业技术职务专题目录、先进个人专题目录，人名索引50条、健全了检索体系。
- 2、负责资料与档案的接待利用工作。共接待利用者156人，提供档案资料200余卷（册）次。编写了档案利用实例效果汇编。

## 健康档案归档工作总结2

健康是我们生活根本，只有拥有一个健康的身体，我们才能做自己想做的事，才能更好的实现自己的梦想，在扶贫工作的今天，健康扶贫也是工作的重点，我们要做好扶贫工作。下面给大家带来的是卫生院20xx年健康扶贫冬季暖心活动工作总结。

为贯彻落实国家、省及县委、县\*脱贫攻坚决策部署，深入推动我县健康扶贫\*\*措施落实落细，打通精准健康扶贫最后一公里，进一步提升贫困群众获得感和满意度，根据《河南省卫生健康委关于开展20xx年健康扶贫冬季暖心服务活动的通知》（豫卫明电〔20xx〕4号）和《滑县卫生健康委员会关于开展20xx年健康扶贫冬季暖心服务活动的通知》要求，让贫困户享受到健康扶贫\*\*带来的实惠和便利。20xx年2月16日四间房乡卫生院\*\*家庭医生签约服务团队上门入户，深入辖区各贫困户家开展家庭医生签约履约服务。四间房乡卫生院家庭医生团队携带常规检查所需医疗设备，为健康扶贫群众和因病致贫、因病返贫的贫困户进行入户随访，让群众足不出户就可以方便就医。此次工作的开展，使百姓切实享受到了健康扶贫的惠民\*\*，进一步提升百姓对家庭医生的认识，真正得到了群众的信赖和认可。

此次活动我院健康扶贫签约服务团队利用农闲和外出务工人员春节期间集中反乡的时机，集合健康扶贫重点工作，和乡村卫生服务人员，走村入户，将健康扶贫\*\*落地落实，精准到“最后一公里”，为暖心服务活动的开展营造了浓厚的宣传氛围。

卫生院居民健康档案工作总结3篇（扩展3）

——中心卫生院居民健康档案工作总结3篇

## 健康档案归档工作总结3

根据桃源县卫生局工作的要求以及健康教育所《健康教育工作意见》，为切实抓好职工的健康保健知识的宣传、教育，增强自我保健能力，提高职工的健康素质。我院认真开展了健康教育工作。通过一年的努力，取得了一定的成绩，现将我院健康教育工作情况总结汇报如下：

>一、重视健康教育工作，把此项工作列入了重要议事日程来

抓，并将此项工作纳入了全院工作考核内容之一。根据健康教育有关文件要求，制定了《健康教育工作计划》、《健康教育工作\*\*》、《健康教育培训计划》、《健康教育人员工作职责》、《健康教育考核办法》等，调整了健康教育\*\*小组，拟定健康教育岗位责任制、健康教育工作\*\*。

>二、抓好职工的学习宣传教育。为提高职工对健康教育的认

识，增强职工的卫生观念，普及卫生知识，我们定期召开职\*\*，传达贯彻上级有关健康教育会议精神，\*\*学习健康教育有关文件。为了学习不走过场，制定了学习\*\*，建立了学习考勤簿。通过学习，职工们明确了健康教育的目的和意义以及重要性，增强了卫生保健意识，提高自我保健能力。

>三、狠抓职工的教育培训。

按照培训计划要求，医院今年集中对职工培训四次。内容主要以专业知识、技能、技巧、方法等为题材。全院现有职工19人，参加培训19人，定期开展各种健康教育培训及活动，要求辖区各单位至少1人参加，培训活动有资料、有记录。

>四、积极搞好健康教育宣传工作。

我们通过门诊、住院及病人问卷等形式，向病人及家属开展健康教育宣传，散发宣传资料。我们还利用举办讲座、宣传栏、录像等形式广泛宣传健康教育的意义和作用。除卫生日上街宣传外，还不定期对学校、下乡、宣传、咨询。全年共发放健康教育宣传资料201余份，咨询达1000余人。全年出版宣传栏各十二期。

>五、为认真贯彻落实市\*颁布的《公共场所禁止吸烟的规定》

我们积极开展了控烟教育，制定了《医院禁烟\*\*》，设立了禁烟\*\*岗，配有控烟检查员，候诊区、病房等公共场所设有醒目的禁烟标志。

## 健康档案归档工作总结4

为全面落实健康扶贫冬季暖心服务活动精神，全面加强健康扶贫基层基础工作，打通\*\*落实最后一公里，推动健康扶贫落实到人、精准到病，提高贫困群众获得感。

从20xx年2月6日开始，为深入推进健康扶贫工作，我院成立了专项\*\*小组，\*\*健康扶贫服务小团队，村卫生室与乡、村两级\*\*紧密配合，水口镇12个村的因病致贫返贫人员，进行健康扶贫冬季暖心服务。

工作组深入各个村进行健康扶贫\*\*宣讲、免费检查、随访贫困户。基本实现了对健康扶贫综合管理系统进行动态管理，及时更新系统准确信息；实施家庭医生签约服务，免费健康体检；对贫困人员实行先诊疗后付费，开展一站式窗口结算服务。

本次活动为期半个月（20xx年2月6日——20xx年2月20日），通过发放《健康扶贫\*\*宣讲手册》，使用救护车播放健康扶贫知识音频；以因病致贫、因病返贫和患有大病、慢性病的贫困人口为重点，逐户、逐人进行宣传，进一步核准贫困人员患病情况，享受健康扶贫\*\*情况，医疗费用报销情况，对健康扶贫综合管理系统进行动态管理，实施家庭医生签约服务管理，落实基本公共卫生服务，开展大病集中救治，为后续有针对性的健康扶贫提供\*\*。

通过开展此项活动，及时为相关贫困人员的脱贫提供健康保障，有力推进了冬季暖心服务活动各项措施落到实处。此次活动发放健康宣传资料500余份，义诊300多人次，免费测量血糖158人次，赠送慰问物品40人份，同时，水口镇中心卫生院为贫困患者家庭送去油、面等节日慰问品，让贫困患者在寒冷的冬季感受到温暖的关怀！

## 健康档案归档工作总结5

为了深入贯彻落实县委、县\*关于实施健康扶贫的战略决策，努力提高我乡人民群众健康水\*，促进我乡农民走向脱贫致富之路。现就我院健康扶贫实施的主要工作做出总结：

- 1、针对我乡62户因病致贫、因病返贫农户，我院积极对给62户农户缴纳新农合参合资金情况进行\*\*，确保贫困家庭参加新农合，以减轻其家庭因病治疗方面的支出。
- 2、优先对贫困户进行接诊、治疗，优先推广使用疗效确切的中医药适宜技术。针对贫困户来院就诊时，\*\*部分费用40%，使广大农民敢看病，看得起病。
- 3、我院定期对贫困户进行走访，并有针对性的进行健康教育宣传，对那些因病致贫的村民提出医治建议。
- 4、加强村卫生室建设步伐，村卫生室是农村三级医疗保障的最基层，最接近农民的保健机构。同时，\*\*村卫生室的房屋建设和设备购置。以提高村卫生室的服务能力。
- 5、加强村医培训。村医是最接近农民的保健人员。重点加强村医实施基本公共卫生项目、健康管理、中药辨证使用、健康教育等能力服务等方面应用，提高乡村医生专业技能。
- 6、免费为群众提供基本公卫服务。对贫困地区农村群众进行健康档案管理，为农村孕产妇进行住院分娩补助、农村妇女增补叶酸预防神经管缺陷、贫困地区新生儿疾病筛查项目等。
- 7、做好村级卫生知识宣传。推进健康教育有序开展，利用健康教育宣传栏宣传防病治病知识和健\*\*活方式，引导村民进行正确的生活方式，改变“小病靠扛、大病靠拖”的思维模式。

## 健康档案归档工作总结6

为实现20xx年农村贫困人口摆脱贫困目标，我院深入贯彻\*\*、省、州、市关于坚决打赢脱贫攻坚战的战略部署，根据国家卫生\*等十五部委文件要求，结合市卫生计生局20xx—20xx年健康扶贫工程及行业扶贫实施方案与元堡镇扶贫工作实际，保障农村贫困人口享有基本医疗卫生服务，有效遏制和减少“因病致贫、因病返贫”问题，打赢健康扶

贫攻坚战，实施好健康扶贫工程，一年来通过全院\*\*职工的努力工作，取得了可喜的成绩，现将有关情况总结如下：

#### >一、\*\*重视，健全\*\*，明确分工

院\*\*对健康扶贫工作\*\*\*\*，召开院委会进行安排部署，成立了由\*支\*、院长为组长，副院长为副组长，院委会成员和科\*\*为成员的健康扶贫工作\*\*小组；副院长覃艳同志主管健康扶贫工作及负责日常工作的落实。

#### >二、认真动员，提高认识，全员参与

召开健康扶贫工作动员会，全院\*\*职工充分认识到开展此项工作是深入学习践行\*\*\*\*核心价值观和开展争先创优活动的重要内容，是转变\*\*作风、服务基层群众、密切\*群干群关系的具体实践。全体\*\*职工决心以实际行动完成扶贫工作任务。

#### >三、完善工作\*\*、严明工作纪律

制定健康扶贫工作实施方案，完善了各项工作\*\*，全体工作人员工作作风严谨，无\*\*违章行为，为完成健康扶贫工作提供了有力的保障。

#### >四、工作完成情况

任务完成情况如下：

##### (一) 签约服务：

20xx年已进行了全名签约，贫困人口签约率100%，附：《20xx年元堡乡签约服务统计表》

##### (二) 贫困人口健康体检：

1、进村全面体检：我院从8月20日启动健康扶贫体检，截止11月6日共到了26个村，为1127人做了体检，体检项目\*\*包括常规体格检查、血常规、肝功能、肾功能、心电图、B超，儿童包括常规体格检查、血常规和B超。

2、进校学生体检：我院从12月5日开始进入元堡乡各小学及中学为贫困学生进行健康扶贫体检，截止12月16日共为554名贫困学生做了体检，体检项目包括常规体格检查、血常规、肝功能、肾功能、心电图、B超。

3、因各种原因部分贫困人口没能参加我们卫生院提的全面体检，在20xx年度里由各村医还为794名贫困人口提供了一般体格检查。

20xx年度，我乡贫困人口外出1408人，我院及各村卫生室共为2475名贫困人口做了健康体检，体检率64%。为在家及20xx年里曾经在家的全部贫困户均建了健康档案，贫困人口建档率100%。

附：《20xx年元堡乡健康扶贫体检登记表》

##### (三) 健康教育

制定健康教育年度工作计划，向居民提供健康教育宣传信息和健康教育咨询服务，设置健康教育宣传栏并定期更新内容，开展健康知识讲座等健康教育活动，新增了群发微信短信健康教育内容，1~12月共更新宣传栏175次；发放健康教育折页21568份，发放健康教育处方26358张；播放健康教育音像资料共20种340天；开展个体化健康教育人数共17459人；开展咨询活动10次，参加人次数2906人次；开展健康教育讲座活动152次，参加人次数4465人次。健康小屋工作继续有序开展。继续巩固完善了无烟单位创建工作。充分利用宣传标语，宣传展板、宣传单和影像播放等多种形式，对广大群众开展健康教育活动。

##### (四) 慢性病管理：

我乡贫困人口高血压患者管理567人，规范管理555人，糖尿病患者78人，规范管理73人，结核病患者8人，规范管理

8人，精神病患者90人，规范管理87人，未规范管理的均为外出人员。

#### （五）贫困人口医疗救治：

1、20xx年本院贫困人口住院总人次约2620余人次，住院总金额约万余元，统筹支出金额约万余元，大病保险报销4394元，健康扶贫支出金额约68万余元，医院救助金额约4002元（\*\*内救助金额4002元，民政救助约万余元）。

第二次补偿已到位，所有救治信息\*台均录入完整。

2、门诊特殊慢病申报：20xx年底由尖刀班及村卫生室摸底并搜集资料，卫生院初筛并整理资料，已为本辖区121名贫困户特殊慢性病患者申报门诊费用报销待遇，20xx年3月医保局将公示申报成功者名单。附《元堡乡卫生院初审登记表》

#### （六）村卫生室建设

20xx年我乡拟建7个标准化村卫生室，截止年底6个已完成，1个正在进行。参加州级骨干培训3期，共3人。全体村医参加市级培训一次。

#### >五、存在的问题

1、居民健康意识不强，对扶贫体检认识不够，不配合，不愿接受服务，工作开展有一定的难度。

2、管理不够，积极性不高，村医工作强度大，资料完善难按时，上级考核排名不够理想。

#### >六、下一步工作安排及整改措施

（一）、加强\*\*管理，加强规范管理。在巩固提高基本公共卫生服务项目规模与数量的基础上，加大质量\*\*力度，注重服务的规范性和实效性。

#### （二）、加强学习培训指导

培训工作常态化，每月10日定期培训与下乡及对资料的不定期培训相结合。公共卫生科人员学习常态化，请进送出等学习相结合，提高自身工作能力及综合素质，推动工作进一步向纵深发展。

（四）加大宣传力度，提高老百姓健康意识，把工作做得更细致和完善，为深化医疗卫生体制\*\*提供基础，力争让工作走上一个新台阶。

#### （五）切实落实问题的整改。

对存在的问题列出清单，按照清单逐一销号整改到位，确保不再出现同样的问题。

## 健康档案归档工作总结7

为贯彻落实国家、省及县委、县\*脱贫攻坚决策部署，深入推动我县健康扶贫\*\*措施落实落细，打通精准健康扶贫最后一公里，进一步提升贫困群众获得感和满意度，根据《河南省卫生健康委关于开展20xx年健康扶贫冬季暖心服务活动的通知》（豫卫明电〔20xx〕4号）和《滑县卫生健康委员会关于开展20xx年健康扶贫冬季暖心服务活动的通知》要求，让贫困户享受到健康扶贫\*\*带来的实惠和便利。20xx年2月16日四间房乡卫生院\*\*家庭医生签约服务团队上门入户，深入辖区各贫困户家开展家庭医生签约履约服务。四间房乡卫生院家庭医生团队携带常规检查所需医疗设备，为健康扶贫群众和因病致贫、因病返贫的贫困户进行入户随访，让群众足不出户就可以方便就医。此次工作的开展，使百姓切实享受到了健康扶贫的惠民\*\*，进一步提升百姓对家庭医生的认识，真正得到了群众的信赖和认可。

此次活动我院健康扶贫签约服务团队利用农闲和外出务工人员春节期间集中反乡的时机，集合健康扶贫重点工作，和乡村卫生服务人员，走村入户，将健康扶贫\*\*落地落实，精准到“最后一公里”，为暖心服务活动的开展营造了浓厚的宣传氛围。

## 健康档案归档工作总结8

健康是我们生活根本，只有拥有一个健康的身体，我们才能做自己想做的事，才能更好的实现自己的梦想，在扶贫工作的今天，健康扶贫也是工作的重点，我们要做好扶贫工作。下面给大家带来的是卫生院20xx年健康扶贫冬季暖心活动工作总结。

为贯彻落实国家、省及县委、县\*脱贫攻坚决策部署，深入推动我县健康扶贫\*\*措施落实落细，打通精准健康扶贫最后一公里，进一步提升贫困群众获得感和满意度，根据《河南省卫生健康委关于开展20xx年健康扶贫冬季暖心服务活动的通知》（豫卫明电〔20xx〕4号）和《滑县卫生健康委员会关于开展20xx年健康扶贫冬季暖心服务活动的通知》要求，让贫困户享受到健康扶贫\*\*带来的实惠和便利。20xx年2月16日四间房乡卫生院\*\*家庭医生签约服务团队上门入户，深入辖区各贫困户家开展家庭医生签约履约服务。四间房乡卫生院家庭医生团队携带常规检查所需医疗设备，为健康扶贫群众和因病致贫、因病返贫的贫困户进行入户随访，让群众足不出户就可以方便就医。此次工作的开展，使百姓切实享受到了健康扶贫的惠民\*\*，进一步提升百姓对家庭医生的认识，真正得到了群众的信赖和认可。

此次活动我院健康扶贫签约服务团队利用农闲和外出务工人员春节期间集中反乡的时机，集合健康扶贫重点工作，和乡村卫生服务人员，走村入户，将健康扶贫\*\*落地落实，精准到“最后一公里”，为暖心服务活动的开展营造了浓厚的宣传氛围。

## 健康档案归档工作总结9

20xx年我院把居民健康档案列入公共卫生服务项目，积极开展社区卫生服务，做好这项工作，才能更好地了解和掌握我辖区居民基本健康状况及其变化和趋势，做出正确的社区诊断并制定针对性的社区卫生干预措施，从而更有效地为居民提供医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导服务。为此，我们做了大量人力物力投入，使居民健康档案这项工作取得明显的效果，现将全年工作总结如下：

### >一、成立\*\*加强\*\*

一是加强\*\*，成立\*\*机构。院\*\*\*\*\*此项工作，为加强对健康档案工作的\*\*，专门成立了由院长为组长、防疫科\*\*为副组长，各村卫生所村医为成员的居民健康档案\*\*小组，明确\*\*小组职责，形成了一级抓一级、层层抓落实的工作体系。

### >二、做好健康档案的各项工作

20xx年我院圆满完成上级下达的健康档案工作任务，在完成纸质档案与电子档案同时查漏补缺及时上报，截至目前共建档人数为25022人。

为了保证居民健康档案按时、按量、按质达标，我们首先做好计划安排，采取多种建档方式，根据具体情况灵活应用。由村卫生所人员对健康档案工作实施采集、收集、录入，采取分工协作、分工不分家、边建档边整理。在坚持居民自愿与积极引导、循序渐进的原则下，从一般人群起步，逐步扩展到老年人、慢性病人、孕产妇和新生儿等重点人群，分步骤、分阶段进行农村居民健康档案的\*\*、实施工作。建立起一套真实、科学、完整、连续、可用的“健康活档”，每月做好统计工作，层层分析及时上报，健全居民健康录入，着实改善农村卫生条件服务。

## 健康档案归档工作总结10

我县农村居民健康档案工作，在卫生局的正确\*\*下，在各级项目工作人员的积极配合下，认真贯彻落实《浮山县基本公共卫生服务农村居民健康档案管理实施方案》，切实做好我县农村居民健康档案工作，现将工作开展情况总结如下：

### >一、主要措施

#### 1、召开项目启动会

20xx年7月31日，召开有县乡两级卫生保健单位参加的“基本公共卫生服务项目”启动会。此次会议标志着基本公共

卫生服务项目在我县正式展开。

## 2、积极开展项目培训

20xx年8月1日，举办有9个乡镇卫生院院长、负责项目工作的工作人员，各村卫生室工作人员参加的《基本公共卫生服务项目》培训班，为保质保量完成项目工作奠定了基础。

## 3、加强\*\*\*\*。

县乡两级成立了项目工作\*\*小组和技术指导小组，具体负责建档工作。建立健全各项工作\*\*，明确责任，落实到人。

## 4、广泛宣传动员。

在全县范围内加强宣传力度，印制发放《农村居民健康档案》、《老年人健康管理》宣传材料、《公共卫生服务项目》\*\*宣传等宣传材料60000份。居民健康档案宣传标语200条，并且还制作了大量的工作规章\*\*。有效地调动了妇幼工作人员的工作积极性。

## 5、加大督导力度。

自建档工作开展以来，我县\*\*小组共\*\*人员，下乡督导30余次，有效地保证了建档工作的顺利开展与工作的质量水\*。

### >二、《居民健康档案》建档情况：

今年截止到10月13日完成纸质建档76817人，完成建档率56%；完成电子建档13828人，完成建档率11%。其中，65岁以上老年人建档9561人，高血压患者建档6784人，糖尿病患者建档1123人，重性精神病患者建档108人，0xx6岁儿童建档人，孕产妇建档人。较好的完成了我县今年的工作任务。

### >三、存在的主要问题：

一是由于种种原因，各基层妇幼医生缺乏工作积极性，工作态度不积极。

二是数据统计人员缺乏专业统计知识培训，上报数据存在漏洞。

总之，今年我县农村居民健康档案建档工作取得了一定的业绩，但同时也存在一些问题，因此在今后的工作中，要不断查找制约建档工作的结症，研究制定解决结症的办法，提高农村居民建档档案高效率、高质量、高水\*的完成。

## 健康档案归档工作总结11

我镇居民健康档案工作，在市卫生局的正确\*\*下，在包村医生和乡村医生的积极配合下，认真贯彻落实《基本公共卫生服务居民健康档案管理实施方案》，建档工作顺利进行。现将工作开展情况总结如下：

### 完成主要工作：

#### >一、积极开展项目培训

每月例会，召开由卫生院院长、负责项目工作的工作人员，包村医生及乡村医生参加的公共卫生会议及培训班。为保质保量完成项目工作奠定了基础。

#### >二、《居民健康档案》建档情况

今年截止到6月25日完成建档26990人，完成建档率84%。电子建档23921人，建档率75%。其中，65岁以上老年人建档人，高血压患者建档人，糖尿病患者建档人，重性精神病患者建档74人。

采取的主要措施：

>一、加强\*\*\*\*。

成立了项目工作\*\*小组和包村小组，具体负责建档工作。建立健全各项工作\*\*，明确责任，落实到人。

>二、广泛宣传动员。

在全镇范围内加强宣传力度，利用广播、宣传资料、标语等\*\*，使广大人民群众认识到基本公共卫生服务的内容和意义。

>三、加大督导力度。

20xx年我院公共卫生小组，下乡督导20余次，并不定期对已建档居民电话抽查。有效地保证了建档工作的顺利开展与工作的质量水\*。

存在的主要问题：

1、由于种种原因，个别基层乡村医生缺乏工作积极性、责任心，工作态度不积极，不认真。建档质量、数量较差。

2、档案更新率不达要求。

总之，居民健康档案建档工作取得了一定的业绩，但同时也存在一些问题，因此在今后的工作中，要不断查找制约建档工作的结症，研究制定解决结症的办法，保证健康档案工作高效率、高质量、高水\*的进行。

卫生院居民健康档案工作总结3篇（扩展4）

——乡镇卫生院妇幼工作总结10篇

## 健康档案归档工作总结12

为全镇农村居民建立居民健康档案，是落实国家基本公共卫生服务项目的重要内容，是促进基本公共卫生服务逐步均等的重要举措。赤土店镇的居民健康档案建立工作，在县卫生局的正确\*\*和指导下，在镇\*委\*的大力\*\*下，在各村医生的密切配合下，通过全院职工的共同努力，取得了阶段性成效，现就我镇前一阶段的居民健康档案建立工作情况总结汇报如下：

>一、宣传发动：

依照县卫生局的工作步骤和安排，我们在参加了县的动员会后，迅速召开\*\*会议，研究部署我镇的建档工作，并向镇\*主要\*\*做了汇报，并成立了赤土店镇公共卫生服务办公室，并在镇\*的主持下，召开了由村两委\*\*、乡村医生及其他相关人员参加的公共卫生项目启动会议。会议要求，各村要抽调村\*\*结合本村村医密切配合和协助卫生院完成居民健康档案的建立工作，并对建档和体检时间做了安排。并要求各村\*\*及村医要在本村进行广泛宣传，让群众了解建立居民健康档案的目的和意义。

>二、培训工作：

\*\*人员进行培训：我院迅速拟定了建立居民健康档案的填写要求及规范，\*\*参加建档的村医和院内相关工作人员，进行填写项目、检查项目等方面的培训，要求\*\*笔迹填写，检查科学合理准确，\*\*时间上交结果，要求加班加点完成当天的整档工作。

>三、\*\*实施和建档免费体检情况：

卫生院整修房屋两间，做为公共卫生服务办公室和档案室，并增添办公设备，配备工作人员。

20XX年12月14日，在各村\*\*和乡村医生的配合下，首先对全镇10个村的65岁以上老人进行统计造册（统计人员为1080人），并在各村进行大力宣传，让他们了解建立居民健康档案重要性。20XX年12月17---28日，全镇\*\*行动，为65岁以上的人员建立健康档案。坚持农民知情同意并自愿参与的原则，我们加大了宣传力度，卫生院派专人到各个村进行宣传和督导，采取下村入户的方法，引导我镇符合年龄的居民积极进行建档。在村医和村\*\*的配合下，我们此次共建档1042人，建档率为97%。20XX年1月3日，卫生院派人员到洛阳采购了万元的体检用试剂、耗材等。20XX年1月5日，我们依据卫生院现有的医疗设施，抽调相关人员，开始对建档的人员按村逐一免费进行基本资料完善、心电图、B超（肝、胆、脾、肾）、化验（血常规、尿常规、空腹血糖）、胸透等项目的检查。并出具填写各种检查记录单，进行归档保存。对行动不便的建档居民和未建档居民，我们采取上门入户建档，携带仪器进行检查的方法，尽可能使我镇的居民都能建立健康档案，都能享受到均等的公共卫生服务。至20XX年1月26日，我们共免费体检建档65岁以上老人1010人次，体检率为97%。对外出未能来及时体检的人员，我们计划在今年的建档工作中，再次抽调人员进行下乡建档检查，以查漏补缺，保障我镇的65岁以上居民都尽可能的享受到这一惠民\*\*。

#### >四、档案整理工作：

这一阶段我们共做了以下几个方面的工作：一是由本院医师依据检查结果，对每个人健康状况进行综合评价，对身体状况较差的人员，制定出有针对性的健康处方，以备下一步进行健康干预（健康指导）。二是按照上级要求对档案、档案柜进行编号和并整理归档。三是编制档案汇总表：包括姓名、村别、组别、联系方式，达到档案的查找快捷、准确、无误。经过此次检查，共确诊高血压病人338人，糖尿病病人17人，精神病人6人，冠心病病人74人，胆结石病人58人，其他病病人90人，共计516人，占全部体检人数的51%，由此可见，我镇65岁以上老人的整体健康状况令人担忧。

#### >五、存在的主要问题：

建立居民健康档案是一项新的工作，虽然我们在建档工作前做了大量的工作，并且进展顺利，但还存在着许多不足，主要有以下几个方面：

- 1、乡村医生知识缺乏，填写项目不准确，档案改动地方较多。
- 2、检验项目缺乏，如血脂、乙肝丙肝甲肝抗体测定，致使有些病不能做出准确诊断，也不能提供有效的健康指导。
- 3、由于时间紧，任务重，B超、胸透正常者没有书写报告单。
- 4、医院人员少，力量比较薄弱，面对这样的大规模的体检检查工作，抽不出足够的人员进行应对。
- 5、群众对建档工作的重要性不是十分理解。以上存在的问题，都是我们在今后的工作中需要进行加强和改进的重点。

虽然我们在上述的工作中，做了大量的工作，付出了辛勤的劳动，也取得了一定的成效，但这仅仅是一个良好的开端，以后建立居民健康档案工作的任务任重而道远，距\*和人民群众的要求还有一定的差距。在今后的工作中，我们一定严格按照县卫生局的工作要求，采取一切方法和措施，克服一切困难，取长补短，把赤土店镇的居民健康档案建立工作做细、做好，让\*\*放心，使群众满意，为保障全镇人民群众的身体健康及推进栾川医疗卫生事业的长足健康发展，做出自己应有的贡献。

## 健康档案归档工作总结13

今年，我院在区卫生局、区疾控大力支持下加强了慢病预防控制工作力度，充分履行慢病预防控制职能，围绕全国慢病防治工作的重点，结合我街实际情况，在规范了工作运转机制，加强机构网络能力建设的基础上，开展了慢病监测和慢病防治干预工作，保障了辖区居民身体健康和生命安全，圆满完成了年初工作计划，现将我院20\_\_年慢性病防治工作总结如下：

### 一、高血压病防治管理

实行门诊高血压病登记制度，18岁以上居民首诊测血压率达到95%；今年我院公共卫生科在建立《居民健康档案》的同时将高血压疾病进行专项档案管理。按照国家和武汉市高血压规范管理要求，对高血压患者进行了随访评估、

分类干预和健康体检，填写《高血压患者随访服务记录表》和《健康体检表》。20\_\_年高血压患者健康管理677人，规范管理率81%。管理的高血压患者中，最近1次随访血压达标率 62%

## 二、糖尿病登记管理

20\_\_年我院公共卫生科在建立《居民健康档案》的同时对糖尿病疾病建立专项档案，按照国家和武汉市糖尿病规范化管理要求，管理糖尿病病人201人，并对糖尿病患者进行随访评估、分类干预和健康体检，完成并填写《2型糖尿病患者随访服务记录表》和《健康体检表》管理的糖尿病患者，全年2型糖尿病病人随访752人次，最近1次随访血糖达标139人，血糖达标率63%。

## 三、其它慢性病管理

20\_\_年，已对脑卒中、慢阻肺、冠心病、冠心病、恶性肿瘤病人建立《居民健康档案》，列入慢性病专项管理，脑卒中管理55人，慢阻肺管理14人，冠心病管理36人，恶性肿瘤管理18人，并按要求定期进行随访。

## 四、精神疾病登记管理

对精神病病人建立了《居民健康档案》，填写完善《重性精神疾病患者个人信息补充表》。重性精神疾病规范化管理97人，按照《国家基本公共卫生服务规范（20\_\_年版）要求》，对重性精神病人进行随访评估、分类干预和健康体检，并填写完成《重性精神疾病患者随访服务记录表》，重性精神疾病最近一次随访时“病情稳定”83人。

# 健康档案归档工作总结14

大赵峪卢河266户1016人，区域面积约5\*方千米，主通村公路车流量大，人流量也大，地理位置及人口结构都极为复杂，为了解决村级治安状况，卢河警务室在区\*局和大赵峪派出所的关怀和帮助下，于XX年6月建成并投入使用。今年已经过去一半，现将前半年的工作总结如下：

### 1、制定\*\*，完善机构，明确职责

卢河警务室以人民为本，以促进社会\*\*为工作目标，制定了警务室\*\*工作\*\*，警务室\*\*职责，警务室\*\*消防工作职责，警务室\*\*巡逻执勤职责等\*\*。主要职责为：开展群众工作，掌握社情民意，管理实有人口，\*\*安全防范，维护治安秩序。坚持每月办公不少于80小时，每月召开2次治安\*\*例会，每2月开展一次全村安全大检查，并及时向派出所汇报警务室工作情况。根据警务室的要求，我们村警务室还成立了由8人组成的人民调解委员会，8人组成的治保会，32人组成的治安巡逻队，并设有5个治安信息员，同时备有实有人口管理登记册、巡逻检查记录、摸排调处纠纷登记册、森林防火救灾工作预案及处理办法等，确保了警务室工作得以顺利进行。

### 2、工作落实情况

前半年主要工作表现在以下几个方面：

- (1) 继续对群众做好治安管理条例的宣传工作，让他们执法、懂法、守法，1-6月无重大治安刑事案件，社会安定\*\*。
- (2) 做好部分群众的矛盾排查和处理工作，做到公\*、公正，防患于未然。

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

文章生成PDF付费下载功能，由[ECMS帝国之家](#)开发