# 2024年老年人健康管理工作计划9000字(7篇)

来源：网络 作者：逝水流年 更新时间：2024-07-02

*时间流逝得如此之快，前方等待着我们的是新的机遇和挑战，是时候开始写计划了。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的计划吗？以下我给大家整理了一些优质的计划书范文，希望对大家能够有所帮助。老年人健康管理工作计划9000字篇一服务对象：全乡行政村的...*

时间流逝得如此之快，前方等待着我们的是新的机遇和挑战，是时候开始写计划了。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的计划吗？以下我给大家整理了一些优质的计划书范文，希望对大家能够有所帮助。

**老年人健康管理工作计划9000字篇一**

服务对象：全乡行政村的65岁以上的老年人。

服务内容；为全乡行政村的65岁以上的老年人每年进行一次免费的体检，体检的时间视情况具体安排，体检项目完全依照《国家基本公共卫生服务规范》进行，并尽可能增加一些必要的项目，具体步骤如下：

1、乡镇卫生院组织各村的老年人的每年一次的健康体检，体检前先由各村乡村医生通知各家需要体检的人员，可以到卫生院进行体检，也可以卫生院的医务人员去村卫生室体检。

2、老年人体检可与慢病体检以及建立健康档案相结合。

3、体检的内容包括健康状况的评估、体格检查、辅助检查。

4、健康状况评估包括：吸烟、饮酒、体育锻炼、饮食、慢性疾病常见的症状、既往病史、遗传病史、现病史及临床表现、治疗和目前用药情况。

5、体格检查方面含有血压、身高、体重、腰围、臀围、皮肤、淋巴结、心肺听诊、

腹部是否有包块、下肢是否水肿、呼吸、体温、脉搏

辅助检查有：每年一次血糖、血脂，有条件的话还应加上血常规、尿常规、b超、心电图、x光片。

6、告知老年人健康体检的结果并进行相应的干预。

对发现已确诊的高血压者和2型糖尿病者纳入相应的慢病管理

对存在危险因素但是尚未纳入慢病的居民定期随访

对所有的老年人进行慢病危险因素、高血压防治知识、糖尿病危害的健康教育

1掌握全乡65岁以上老年人的花名表及数据，规范管理率≥50﹪、体检率≥50%;

2健康体检表完成率≥95％。

**老年人健康管理工作计划9000字篇二**

为进一步促进全镇基本公共卫生服务均等化，更好地实施老年人健康管理服务，为老年人提供疾病预防、自我保健及伤害预防的指导，减少健康危害因素，有效预防和控制慢性病，根据《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》的工作要求，结合我镇实际，特制定本计划。

(一)通过实施老年人健康管理服务项目，对辖区老年人进行健康危险因素调查和一般体格检查，提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导，减少主要健康危险因素，有效预防和控制慢性病和伤害，逐步使老年人享有均等化的基本公共卫生服务。

(二)开展老年人保健工作，定期为65岁以上老年人做健康检查，到年底，老年人健康档案建档率达90%以上，健康档案做到及时更新并实施计算机动态管理。

(三)20xx年底前老年人健康规范管理率达65%，每年为管理的65岁以上老年人做1次健康检查，体检率70%以上。

(四)掌握辖区内65岁以上老年人口数量及分布。

老年人健康管理率65%以上;老年人健康体检表完整率不低于75%;老年人健康体检结果反馈率不低于85%。

按要求为辖区内65岁及以上老年人建立健康档案，每年免费为老年人提供1次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查、健康指导和中医体质辨识。

（一）工作安排

1、每年对各村65岁以上老年人提供1次健康体检服务，体格检查包括：体温、脉搏、呼吸、血压、体重、身高、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等检查以及口腔、视力、听力和活动能力的一般检查以及认知功能和情感状态的初筛检查;辅助检查包括：血常规、尿常规、空腹血糖、血脂、肝肾功能和心电图检查。

2、健康生活方式和健康状况评估：包括吸烟、饮酒、体育锻炼、饮食、慢性疾病常见症状和既往所患疾病、治疗及目前用药情况。

3、每年进行1次中医健康指导，运用中医体质辨识理论进行健康状态评估，根据不同体质和健康状态提供中医养生保健和疾病防治等健康指导，并记录在健康档案中，指导内容应包含三方面的内容：⑴、常用养生保健方法，包括心理调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健;⑵、中医体质辨识及保健要点;

⑶、社区老年人常见病症的预防保健，如腰腿痛、失眠、便秘、健忘、耳鸣、尿频等。

4、每年开展针对老年人的中医健康教育知识讲座，公众中医药健康咨询活动，中医药健康知识宣传专栏，播放中医药音像资料，发放中医药宣传资料。

5、将老年人中医药健康管理服务工作纳入年度考核指标，将工作任务分解至各医疗服务团队，并与绩效挂钩，进行相应的奖励和处罚。

（二）具体做法

1、体检前与村委、乡医做好沟通、前期准备工作，主要为宣传发动和通知村民参加体检工作。

2、公示体检项目，严格按照规范要求的项目开展。

3、对参加体检的老年人、慢性病病人发放健康宣传手册，体检同时进行义诊咨询或健康教育讲座，对所有的老年人进行慢病危险因素、高血压防治知识、糖尿病危害、流感疫苗接种知识、骨质疏松预防及防跌倒措施、意外伤害和自救等的健康教育。

4、体检应根据各村范围大小实行分片区体检方便村民，提高村民参加体检的意愿。

5、告知老年人健康体检和中医体质辨识的结果并进行相应的干预。对发现已确诊的高血压和2型糖尿病者纳入相应的慢病管理;对存在危险因素但是尚未纳入慢病的居民定期随访。

6、告知所有老年人一年后进行下一次健康检查。

**老年人健康管理工作计划9000字篇三**

为进一步促进全镇基本公共卫生服务均等化，更好地实施老年人健康管理服务，为老年人提供疾病预防、自我保健及伤害预防的指导，减少健康危害因素，有效预防和控制慢性病，根据《国家基本公共卫生服务规范(20xx年版)》的工作要求，结合我镇实际，特制定本计划。

按要求为辖区内65岁及以上老年人建立健康档案，每年免费为老年人提供1次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查、健康指导和中医体质辨识。

(一)体检要求

每年对各村65岁以上老年人提供1次健康体检服务，体格检查包括：体温、脉搏、呼吸、血压、体重、身高、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等检查以及口腔、视力、听力和活动能力的一般检查以及认知功能和情感状态的初筛检查;辅助检查包括：血常规、尿常规、空腹血糖、血脂、肝肾功能和心电图检查。

(二)相关科室工作分工

卫生院查体组：布置体检场地，组织各科室体检工作人员下乡并做好人员分工和体检现场工作分流，在一周内将合格的体检表、体检结果等有效资料反馈到公共卫生科。

公共卫生科：制定体检方案，与各村委沟通，安排体检时间，并做好体检前的宣传告知工作。及时收集整理体检资料，一个周内反馈给各村，建立健康档案并录入电子系统。

牵头及协调人员参加体检。负责配合体检开展相关健康教育工作。

(三)具体做法

1、体检前与村委、乡医做好沟通、前期准备工作，主要为宣传发动和通知村民参加体检工作。

2、公示体检项目，严格按照规范要求的项目开展。

3、对参加体检的老年人、慢性病病人发放健康小礼包，体检同时进行义诊咨询或健康教育讲座，对所有的老年人进行慢病危险因素、高血压防治知识、糖尿病危害的健康教育。

4、体检应根据各村范围大小实行分片区体检方便村民，提高村民参加体检的意愿。

5、告知老年人健康体检和中医体质辨识的结果并进行相应的干预。对发现已确诊的高血压和2型糖尿病者纳入相应的慢病管理;对存在危险因素但是尚未纳入慢病的居民定期随访。

**老年人健康管理工作计划9000字篇四**

根据《国家基本公共卫生服务规范》的要求，结合我院实际情况，制定本实施方案。

(一)通过实施老年人健康管理服务项目，对辖区老年人进行健康危险因素调查和一般体格检查，提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导，减少主要健康危险因素，有效预防和控制慢性病和伤害，逐步使老年人享有均等化的基本公共卫生服务。

(二)开展老年人保健工作，定期为65岁以上老年人做健康检查，到20xx年，老年人健康档案建档率达xx%以上。健康档案做到及时更新并实施计算机动态管理，动态管理率>xx%。

(三)在20xx年项目年度实施期内老年人健康建档登记率达xx%。20xx年底前老年人健康规范管理率达xx%。每1年为管理的65岁以上老年人做1次健康检查。

(一)项目范围：覆盖我院辖区内所有65岁以上老人。

(二)项目内容

对辖区65岁及以上老年人进行登记管理，进行健康危险因素调查和一般体格检查，提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导。

1、每年进行1次老年人健康管理。

2、健康生活方式和健康状况评估：包括吸烟、饮酒、体育锻炼、饮食、慢性疾病常见症状和既往所患疾病、治疗及目前用药情况。

3、体格检查：包括血压、体重、皮肤、淋巴结、乳腺、心脏、肺部、腹部、四肢肌肉关节等体格检查以及视力、听力和活动能力的一般检查。

4、辅助检查：每年免费检查1次以上血糖、心电图。有必要时增加血常规、尿常规、血脂、眼底检查、肝肾功能、以及认知功能和情感状态的初筛检查。

5、告知居民健康体检结果并进行相应干预。

(1)对发现已确诊的高血压患者和2型糖尿病患者纳入相应的慢性病患者管理。

(2)对存在危险因素且未纳入其他疾病管理的居民要定期随访。

(3)告知居民一年后进行下一次健康检查。

6、对所有老年人进行慢性病危险因素、流感疫苗接种知识、骨质疏松预防及防跌倒措施、意外伤害和自救等健康教育。

1、由我院公卫科全面负责项目的组织实施工作。

2、我院公卫科对下属村卫生室开展老年人保健工作进行技术指导和督查，并及时向上级部门汇报，并根据反馈意见进行整改。

3、原则上项目由辖区内村卫生室具体执行，院公卫科负责对其技术指导，鉴于目前村卫生室人员、技术水平等实际情况，实行以我院公卫科为主导，以村卫生室为帮手，对老年人保健实行规范管理。

**老年人健康管理工作计划9000字篇五**

为促进公共卫生服务均等化，更好的实施老年人健康管理服务项目，为老年人提供疾病预防，自我保健及伤害预防的指导，减少健康危险因素，有效预防和控制慢性病。根据《国家基本公共卫生服务规范》，并结合我镇实际本实施方案。

（一）通过实施老年人健康管理服务项目，对辖区老年人进行健康危险因素调查和一般体格检查，提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导，减少主要健康危险因素，有效预防和控制慢性病和伤害，逐步使老年人享有均等化的基本公共卫生服务。

（二）开展老年人保健工作，定期为65岁以上老年人做健康检查，到年底，老年人健康档案建档率达90%以上。健康档案做到及时更新并实施计算机动态管理。

（三）20xx年底前老年人健康规范管理率达65%。每年为管理的65岁以上老年人做1次健康检查，体检率70%以上。

（四）掌握辖区内65岁以上老年人口数量及分布。老年人健康管理率65%以上；老年人健康体检表完整率不低于75%；老年人健康体检结果反馈率和档案充实率不低于85%。老年人评估率不低于85%

（一）项目范围：覆盖我中心辖区内所有65岁以上老人。

（二）项目内容：对辖区65岁及以上老年人进行登记管理，进行健康危险因素调查和一般体格检查，提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导。

1、每年进行1次老年人健康管理。

2、健康生活方式和健康状况评估：包括吸烟、饮酒、体育锻炼、饮食、慢性疾病常见症状和既往所患疾病、治疗及目前用药情况。

3、体格检查：包括血压、体重、皮肤、淋巴结、乳腺、心脏、肺部、腹部、四肢肌肉关节等体格检查以及视力、听力和活动能力的一般检查。

4、辅助检查：每年免费1次6+1的辅助检查即血常规、尿常规、血脂、血糖、肝功、肾功、心电图。查体率在70%以上。

5、告知居民健康体检结果并进行相应干预。

（1）对发现已确诊的高血压患者和乙型糖尿病患者纳入相应的慢性病患者管理。

（2）对存在危险因素且未纳入其他疾病管理的居民要定期随访。

（3）告知居民一年后进行下一次健康检查。

6、对所有老年人进行慢性病危险因素、流感疫苗接种知识、骨质疏松预防及防跌倒措施、意外伤害和自救等健康教育。

1、由卫生院全面负责项目的组织实施工作。

2、对下属村卫生所（室）开展老年人保健工作进行技术指导和督查，并及时向上级基妇办汇报，并根据反馈意见进行整改。

3、原则上项目由辖区内村卫生室具体执行，卫生院负责对其技术指导，鉴于目前村卫生所（室）人员、技术水平等实际情况，以卫生院为主导以村卫生所（室）为帮手，对老年人保健实行规范管理。

**老年人健康管理工作计划9000字篇六**

为促进公共卫生服务均等化，更好地实施老年人健康管理服务项目，为老年人提供疾病预防、自我保健及伤害预防的指导，减少健康危害因素，有效预防和控制慢性病。根据《广州市基本公共卫生服务包》的工作要求，根据花都区第二人民医院的实际情况，制定计划如下：

按要求为辖区内65岁及以上老年人建立健康档案，老年人建档率≥80%，老年人健康检查管理率≥80%；

（一）体检要求

对各村65岁以上老年人提供1次健康检查服务，体格检查包括：体温、脉搏、呼吸、血压、体重、身高、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等检查以及口腔、视力、听力和活动能力的一般检查以及认知功能和情感状态的初筛检查；女性增加乳腺、妇科检查。辅助检查包括：血尿常规、大便潜血、空腹血糖、血脂、肝肾功能和心电图检查、胸透。

（二）相关科室工作分工

1、体检科：布置体检场地，组织各科室体检工作人员下乡并做好人员分工和体检现场工作分流，在一周内将合格的体检表、体检结果（电子版）等有效资料反馈防保所专职人员。

2、防保所：制定体检方案，与各村委沟通，安排体检时间，并做好体检前的宣传告知工作。及时收集整理体检资料，一个月内反馈给各村，建立健康档案并录入电子系统。

3、预防保健部：牵头及协调人员参加体检。负责配合体检开展相关健康教育工作。

（三）具体做法

1、体检前与村委、乡医做好沟通、前期准备工作，主要为宣传发动和通知村民参加体检工作。

2、公示体检项目，严格按照广州市要求的项目开展。

3、对参加体检的老年人、慢性病病人发放健康小礼包，体检同时进行义诊咨询或健康教育讲座，对所有的老年人进行慢病危险因素、高血压防治知识、糖尿病危害的健康教育。

4、体检应根据各村范围大小实行分片区体检方便村民，提高村民参加体检的意愿。

5、告知老年人健康体检的结果并进行相应的干预。对发现已确诊的高血压和2型糖尿病者纳入相应的慢病管理；对存在危险因素但是尚未纳入慢病的居民定期随访。

**老年人健康管理工作计划9000字篇七**

根据《国家基本公共卫生服务规范(20xx年版)》，为做好老年人健康服务管理工作，结合我镇实际，特制定工作计划。

(一)通过实施老年人健康管理服务项目，对老年人进行健康危险因素调查和一般体格检查，提供疾病预防、自我保健及伤害预防、自救等健康指导，减少主要健康危险因素，有效预防和控制慢性病和伤害，逐步使老年人享有均等化的基本公共卫生服务。

(二)开展老年人保健工作，定期为65岁以上老年人做健康检查，到20xx年，老年人健康登记管理率达100%。

辖区内65岁及以上常住居民(含在当地居住半年以上者)。

(一)每年进行1次老年人健康管理，包括健康体检、健康咨询指导和干预等。

(二)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。

(三)体格检查：包括体温、脉搏、呼吸、血压、体重、腰围、臀围、皮肤、淋巴结、心脏、肺部、腹部五官等检查以及视力、听力和活动能力的一般检查。

(四)辅助检查：每年检查1次空腹血糖。血常规、尿常规、粪常规、腹部b超、心电图检查、胸透等以及认知功能和情感状态的初筛检查。

(五)告知居民健康体检结果并进行相应干预。

1、对发现已确诊的原发性高血压和2型糖尿病等患者纳入相应的慢性病患者健康管理。

2、对存在危险因素且未纳入其他疾病健康管理的居民建议定期复查。

3、告知居民进行下一次健康检查的时间。

(六)对所有老年居民进行慢性病危险因素和疫苗接种、骨质疏松预防及防跌倒措施、意外伤害和自救等健康指导。

1、加强与村委会、派出所等相关部门的联系，掌握辖区内老年人口信息变化。

2、加强宣传，告知服务内容，使更多的老年居民愿意接受服务。

3、预约65岁及以上居民到乡镇卫生院、村卫生室、接受健康管理。对行动不便、卧床居民可提供预约上门健康检查。

4、每次健康检查后及时将相关信息记入健康档案，具体内容详见《城乡居民健康档案管理服务规范》健康体检表。

5、积极应用中医药方法为老年人提供养生保健、疾病防治等健康指导。

1、老年居民健康管理率=接受健康管理人数/年内辖区内65岁及以上常住居民数×100%。

2、健康体检表完整率=填写完整的健康体检表数/抽样的健康体检表数×100%。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找