# 2024年乡村医生计划3篇

来源：网络 作者：落梅无痕 更新时间：2024-08-09

*乡村医生作为具有专业知识的乡村精英,他们在发展之初承担着健康信息的传播工作,为乡村健康传播做出了重要贡献,并成为我国乡村健康传播中重要的意见领袖。本文是范文网小编为大家整理的2024年乡村医生计划，仅供参考。 2024年乡村医生计划篇一：...*

乡村医生作为具有专业知识的乡村精英,他们在发展之初承担着健康信息的传播工作,为乡村健康传播做出了重要贡献,并成为我国乡村健康传播中重要的意见领袖。本文是范文网小编为大家整理的2024年乡村医生计划，仅供参考。

2024年乡村医生计划篇一：

作为村卫生室的负责人，村卫生室的良性发展，一直是我工作之余思考的问题，今年本着巩固优势，稳步发展的原则，做出以下工作计划：

1、常规工作：按照考核标准，完成慢病随访，按时参加例会，及时上报各类信息报表，完成领导委派的各项临时指令性工作;

2、熟悉基本卫生情况和居民健康状况，掌握常住人口数、月出生人数、儿童人数、65岁以上老年人数、慢病人数、孕产妇人数、流动人口数，重点是流动儿童和孕产妇信息;

3、完成乡村居民花名册填写，为开展老年人和慢病健康体检工作打下基础;

4、做好乡村医保惠民政策宣传

5、完成本年度责任医生全部工作，包括各类台帐表册，家庭和个人档案建档率达到80%，重点人群建档率达到85%，慢病随访信息整理，健康档案信息化合格率80%以上，对各类信息进行汇总整理，做好年度工作总结，积极迎接上级考核评估。

6.根据卫生院总体部署，协助卫生院完成65岁以上老年人及慢病健康体检工作，做好健康体检后续管理服务。

总之，展望未来，乡村卫生室发展到一定的规模和格局，令人欣慰，我将力争保持原来的增长幅度。我相信，功夫不负有心人，只要永葆医德精神，我所的未来一定更加灿烂、辉煌!

2024年乡村医生计划篇二：

2024年我村委会将坚持以邓小平理论为核心，以科学发展观理论，认真落实各项工作，把工作做到实处，具体工作如下：

一、 进一步完善组织机构，成立领导小组。

二、 建立相关健康教育制度档案。

三、 有工作用房、通讯设施及办公用品。

四、 年初有计划，年末有总计。

五、 每月一期健康教育黑板报，保存小样、照片。

六、 发放健康教育宣传资料，保持发放资料内容、签名、照片等。

七、 积极参加健康教育培训，不缺席、迟到、早退。

八、 举办两次五十人以上健康教育知识讲座，有通知、讲座内容、小结、签名、照片。

九、 根据地方实际结合卫生宣传日主题进行宣传并悬挂布标四次，保存照片。

十、 建立辖区人口档案。

十一、 对无偿献血进行宣传，让群众了解无偿献血的知识、意义。

十二、 对群众进行预防艾滋病知识宣传。

2024年乡村医生计划篇三：

新的年度，新的开始。我将在县卫生局和乡卫生院的统一领导下，坚决执行上级有关政策要求，坚持为人民服务。一切从人民群众着想，认真做好自己本职工作。现制定工作计划如下：

(一) 建立居民健康档案

1、按照县局和卫生院要求，为辖区内居民建立统一、规范的健康档案;负责填写健康建档个人基本信息，完成纸质档案100%，电子档案85%以上，协助乡镇卫生院进行健康体检。

2、定期对建档人群的健康信息及时补充、完善及更新，每年对重点人群随访不少于4次，每次随访的内容记录要详细。

(二) 健康教育

1、在提供门诊、访视、随访等医疗卫生服务时，针对重点人群结合本地区的主要健康问题和服务对象的主要健康问题包括职业病危害等开展有针对性的个体化健康知识和健康技能的教育。

2、办好健康教育宣传栏，每月至少更新1次健康教育宣传栏内容，并做好资料保存。

4、协助乡镇卫生院做好健康咨询活动;

5、每3个月至少举办1次健康知识讲座。

(三)预防接种

1、做好适龄儿童的摸底统计及相关工作;

2、采取预约、通知单、电话、等适宜方式，通知儿童监护人，告知接种疫苗的种类、时间和相关要求;及时做好接种对象的接种，做到不漏一人。

3、送达预防接种通知单及接种信息统计报表;

4、做好接种异常反应监测，及时收集汇总疫苗的接种有关数据，上报乡镇卫生院。

(四)传染病防治

1、协助上级部门进行疫情监测;

2、按照传染病防治法的规定，负责本辖区传染病信息的报告，并确保数据安全;

3、协助上级部门开展传染病疫情的调查和处理;

4、协助上级专业防治机构做好结核病和艾滋病患者的宣传、指导服务以及非住院病人的治疗管理工作。

(五)0-6岁儿童健康管理

1、认真摸清0-6岁儿童底子，建立好管理档案;

2、通知辖区内适龄儿童按时接受健康管理。

(六)孕产妇保健

1、协助做好本辖区内孕产妇的登记管理工作，按时建立《孕产妇保健手册》;

2、通知辖区内孕产妇按时接受健康管理。

(七)老年人保健

1、掌握辖区内65岁以上老年人口数量和有关情况，建立健康指导，实行动态管理;

2、在卫生院的指导下，每年对65岁以上老年人进行1次健康管理服务，并按照居民健康档案规范做好体检表的填写、更新。

(八)慢性病管理

1、对辖区内35岁及以上常住居民，首诊测量血压;做好高血压患者的就诊登记，登记内容要完整、清楚和准确;对于原发性高血压患者每季度定期随访监测、行为干预和治疗指导不少于1次(每年不少于4次随访)，相关信息及时记录归档;

2、对于2型糖尿病患者每季度定期随访监测、行为干预和治疗指导不少于1次(每年不少于4次)，相关信息及时记录归档。

(九) 重性精神病管理

为重性精神疾病患者建立健康档案，每2月随访1次(每年不少于6次)。

(十)积极参加上级组织的各种形式的乡村医生培训。

协助卫生院积极配合完成公共卫生项目工作，更好的提高自身专业技术水平，为以后自己能独立完成工作打下良好的基础。

(十一)做好辖区群众疾病的诊疗工作

热情服务，科学严谨，做好辖区患者的诊疗工作。严格实行零差价，做好门诊登记和电脑登记。做到随叫随到，风雨无阻，尽心尽力做好诊疗工作，为群众的健康保驾护航。

新的年度就要开始了，展望未来，深感自己身上的责任重大。我将以饱满的热情，严谨的态度，来做好自己的本职工作，争取做一名优秀的乡村医生。

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