

# 2023年病案科工作总结及计划 病案统计工作总结(通用8篇)

时间过得真快，总在不经意间流逝，我们又将续写新的诗篇，展开新的旅程，该为自己下阶段的学习制定一个计划了。通过制定计划，我们可以将时间、有限的资源分配给不同的任务，并设定合理的限制。这样，我们就能够提高工作效率。以下是小编收集整理的工作计划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

## 病案科工作总结及计划 病案统计工作总结篇一

3、提供外一科和内科分区，儿科分组的医疗业务情况,为医院及科室的工作开展提供了决策上的支持。

4、较好地完成了上报给医院及各有关部门的各项统计调查任务

5、完成了市城区统计局和市、区卫生局布置的各项统计调查任务;;

1、病案管理的规章制度、保管方法、操作程序等方面的工作不到位;

2、病案室人员全部都是新手，业务水平较低;

## 病案科工作总结及计划 病案统计工作总结篇二

大家下午好。

非常感谢院领导给我这个机会参加今天的科主任竞聘。

我叫\*\*\*，今年37岁，医学硕士，现任副主任医师。1994年毕业于\*\*大学医学院，2006年取得了医学硕士学位。临床一线岗位上工作13年。平素遵纪守法，诚实待人，组织纪律性强，胸怀宽广，身体健康，作风正派，品行端正，有较强的全局观念，严于律己，宽以待人，能妥善处理好同事之间的关系，能搞好科室之间的协调。13年来发表文章7篇，其中核心期刊5篇；主持完成科研项目一项，参与科研项目一项。参加国际会议一次。

我参加工作13年来，工作勤奋努力，业务基础扎实，不怕苦不怕累，对业务有执着的追求，善于发现临床问题并研究解决；具较强的病人收治能力。13年的一线工作经验，使我对医疗事业产生了深厚的感情，也逐渐积累了一些医疗工作的经验，总结了一些医疗管理的体会，如果能得到领导和同志们的信任，走上班组长的工作岗位，我相信我有信心有能力做一名称职的。医疗组长，为医院的发展、为医疗事业做出更多的贡献。13年来我亲身经历了医院的沧桑巨变，我为医院过去曾经的衰败感到焦虑不安，也为医院今天的蒸蒸日上感到自豪和欣喜，更对医院更加美好的明天充满期待和向往。

一、把病人的收治放在首要位置，病人的来源和质量是科室工作的基础和维持长期发展的必要因素。

二、把医疗安全放在工作的首位，防范和减少医疗纠纷。营造和谐融洽的医患关系、医护关系。

我认为应从三方面抓好医疗安全，一是加强对患者病情的掌握。二是加强对患者病情的观察。三是做好同患者的沟通，争取患者的信任。

三、加强临床医生人员的“三基”培训，带出一支高素质的医疗队伍。

医生的业务素质是决定治疗质量高低的关键。为此我将坚持

不懈地抓好对管床医生的业务学习，不断提高管床医生的整体素质。

四、抓好患者的健康教育，提高患者的满意度。

俗话讲得好：“身教重于言教”。医生组长的自身素质是影响治疗效果、工作质量以及科室的凝聚力的重要因素。因此，我将时刻牢记自己肩负的重任，努力在敬业精神、业务技术能力、人际关系等方面更上一层楼。

五、抓好医疗教学和科研工作。

在平时工作中，做好见习、实习、进修医师和低年资医师的带教工作，根据医疗的实际和专业的需求开展一些必要的临床研究工作，以科研来带动整个业务的更大发展。

如果我能有机会走上医生组长岗位，我将尽努力履行好我的职责，创造性地开展各项工作，营造一个温馨、融洽、安全、快乐的工作环境，创造良好的经济效益和社会效益。

如果我不能竞聘成功，我也将一如既往地做好临床医疗工作，为患者提供优质的医疗服务，积极配合科主任开展工作，为医疗质量的持续提高、为医院更加美好的明天贡献我的全部力量。

衷心希望大家能给我一分支持，给我一分鼓励。

我相信我有能力、有决心、也能干好这项工作。

谢谢大家！

## **病案科工作总结及计划 病案统计工作总结篇三**

一年来，在\*办公室领导的带动下，在全体成员的帮助下，我

从文书岗位转到秘书岗位后，紧紧围绕区\*办公室的中心工作，充分发挥岗位职能，不断改进工作方法，提高工作效率，较好地完成了各项工作任务，现作以简要汇报。

一、强化职能，做好服务工作。

二、强化形象，提高自身素质。

为做好秘书工作，我坚持严格要求自己，注重以身作则，讲奉献、树正气，以诚待人，树一流形象。一是注重思想建设讲学习。我始终把加强思想政治学习放在自身建设的首位，努力提高政治敏锐性和政治鉴别力。为此，我特别注意学习马列主义基本原理、\*理论及市场经济、法律法规等方面的知识和文秘工作业务知识，增强了驾驭全局的工作能力。二是爱岗敬业讲奉献。办公室工作最大的`规律就是\_无规律\_，因此，我正确认识自身的工作和价值，正确处理苦与乐、得与失、个人利益与集体利益、工作与家庭的关系，坚持甘于奉献、诚实敬业，一年到头，经常加班加点连轴转，尤其是防治非典工作期间，每天连续工作14个小时，白天到基层了解情况，晚上草拟文件、撰写信息，做到加班加点不叫累、领导批评不言悔、取得成绩不骄傲，从而保证了各项工作的高效运转。三是锤炼业务讲提高。经过近一年的学习和锻炼，自己在文字功夫上取得一定的进步。全年共撰写汇报份、领导讲话26份，报送《突出基层\*建设》、《爱国卫生工作结硕果》等信息10条，在《信息》刊发8条。利用办公室学习资料传阅或为办公室同事校稿的同时，细心学习他人长处，改掉自己不足，并虚心向领导、同事请教，在不断地学习和探索中使自己在文字材料上有所提高。

三、强化大局意识，拓展工作思路。

一年来的工作虽然取得了一定成绩，但也存在一些不足，主要是思想\*程度还不够，服务上还不够，和有经验的老秘书比还有一定差距，材料上还在基本格式上徘徊，内容上缺少纵

深挖掘的延伸，在今后的工作中，我一定认真总结经验，克服不足，努力把做得更好。

一是发扬吃苦耐劳精神。面对秘书事务杂、任务重的工作性质，不怕吃苦，勇挑重担，主动找事干，做到\_眼勤、嘴勤、手勤、腿勤\_，积极适应各种艰苦环境，在繁重的工作中磨炼意志，增长才干。

二是发扬孜孜不倦的进取精神。加强学习，勇于实践，博览群书，不断积累，在向书本学习的同时注意收集各类信息，广泛汲取各种\_营养\_；同时，讲究，端正学习态度，提高学习效率，防止和克服浅尝辄止、一知半解的倾向。努力培养自己具有扎实的理论功底、辨正的思维方法、正确的思想观点、踏实的工作作风、周密的组织能力、机智的分析能力、果敢的处事能力、广泛的社交能力、从而逐步达到\_张口能讲，提笔能写，下手能干\_的境界。

三是发扬超越自我的精神。要打破长期形成的心理定势和思维定势，勇于发现和纠正自己工作中的缺点、错误，不断调整自己的思维方式和工作方法，分阶段提出较高的学习和工作目标，不断追求，奋发进取，以适应各项工作超常规、跳跃式发展的需要。

## **病案科工作总结及计划 病案统计工作总结篇四**

随着医院信息管理工作的不断发展和电子计算机技术的广泛应用，各级卫生行政管理部门和医院信息管理人员对医院信息管理工作的要求愈来愈强烈。为了更好地发挥医院信息的整体功能，为医院科学管理服务，医院信息管理人员应以信息系统工程理论为指导，以现代信息管理技术为方法，对医院病案统计信息管理模式和工作职能进行研究，研制出适用于各级医院信息管理工作的管理系统。

由于现代医院管理对统计信息管理的要求扩大，打破过去传统的收集、整理、分析资料的管理模式，建立一套现代的崭新的管理模式很有必要。

1.1在机构设置上，应根据医院规模的大小设立由分管院长直接领导下的统计信息科(室)，并下设统计室、病案室、计算机室。

1.2在人员配备上，除按医院床位数多少配备相应的专业统计人员以外，还应配备计算机人员和病案管理人员。其中以既是统计人员又是计算机人员者为佳。

1.3统计和病案人员都应进行计算机技术的专门培训，达到能够维护计算机软件的水平。

1.4统计信息科应有单独的办公和资料用房、计算机室，并配备计算机。

## 2医院统计信息管理主要工作职能

2.1实行“综合统计信息管理”模式，即：建立医院医疗统计、病案资料信息库，确定科学的信息管理工作流程，健全信息处理功能和传输网络，实现信息资料的收集、录入、存储、处理、传输、输出的一体化，全方位地为临床、教学、科研工作提供医疗信息，为医院管理部门提供准确的决策依据。

2.2以现代化医院管理模式为要求，《全国卫生统计报表制度》为标准，设计符合我国国情，具有超前管理意识的管理信息指标体系；依据卫生部、国家中医药管理局制定的各种统计报表和评审办法，建立医院统计信息管理指标(信息项)，它包含医院门诊、住院、出院病人、医技管理等，并对这些指标的内涵(字段名、长度等)进行标准化处理。从而建立医院信息管理的基本数据库。

2.3应用先进的“医用文字信息处理”技术，成功地解决相关医疗信息的自动编目和分类统计，使医疗信息资料处理实现自动化，从而使传统的手工管理模式向现代管理模式转换。

2.4应用先进的数据库处理技术，编制医院统计管理子系统程序，使其具备“综合情况统计、医疗业务统计、数据查询检索、统计报表输出、统计分析、系统服务”等功能；为医院管理部门提供准确的决策依据，便于控制管理。通过计算机技术的处理，使统计数据能直接为医务人员所用，便于医务人员对医疗质量进行控制监测。

2.5根据临床医疗管理工作的需求，编制疾病分类、病种统计分析等医疗质控报表及医院分科室、分医师(含医技人员)工作量统计功能，为医院进行单病种管理、公费医疗改革提供统计信息管理工具。

2.6为满足国家卫生部对医院出院病人调查表的超级汇总需要，应专门设计与“国家卫生部医院出院病人调查表数据库”相一致的病案数据库，并通过系统功能控制，完成出院病人数据库磁盘及相关报表库磁盘的上报工作。

### 3总结

医院统计资料和病案资料是医院医疗工作的重要信息来源，它为临床、科研、教学和医疗管理部门提供了决策依据，是现代医院信息管理工作的极其重要的组成部分，应不断加强对其管理模式和工作职能的科学研究，使其更好地符合现代医院信息管理工作要求。

医院统计工作是卫生统计的重要组成部分，也是社会统计的一部分。健全医院统计制度，做到工作过程科学有序，原始登记真实、完整，统计报表准确、及时，统计资料全面、系统，处理方法科学、先进，是医院统计工作的重要任务，更是医院统计信息管理系统的基础工作。

# 病案科工作总结及计划 病案统计工作总结篇五

## 一、病案质控员医生岗位职责

1. 贯彻执行国家、\_颁布的有关法律、法规负责有关病案质量管理的法律、法规宣传教育工作。
4. 负责对缺陷病历进行登记、统计并通知通知责任医生限期修正，如在限期内未能修改的病历会将其科室、病案姓名、住院号和责任人每月上报医务科。
5. 负责按月填写、上报《病案质量通报表》并对当期病案质量情况进行分析和总结提出建议河意见。
6. 协助医院病案管理委员会定期开展质量抽查工作及病案管理委员会的其它常规管理工作。
7. 负责新装订病历姓名的书写工作。
8. 协助病案管理员进行病案资料的借阅供应工作，如遇到医保病案检查、产科病历质量检查等抽查较多病历时，应放下手中的工作与病案室全体人员共同应对检查工作。9. 每月负责一周病历复印工作。
10. 完成上级和科室安排的其它临时性工作。

## 二、病案质控员护理岗位职责

- 1、贯彻执行国家、\_颁布的有关法律、法规负责有关病案质量管理的法律、法规宣传教育工作。
- 2、认真执行医院制定的各项病案管理制度和业务操作流程。
- 3、负责病案的护理部分质量控制工作参加医疗控制小组河护



理部组织定期的检查活动对在案病历的护理质量进行抽查，终末质量进行质控及时总结护理终末质量存在的问题提出相应的整改意见、4、负责病案的上架工作，协助病案的整理、装订工作。

5、负责新装订病案住院号的打印工作。

6、本岗位是病案首页资料计算机录入的第二责任人，每月最后两天根据病案数量协助编码员完成病案首页录入的部分工作。当编码员不能在岗工作时本岗位顶替其除编码外的其它工作。

7、负责病案室的排班、科室的考勤、奖金表的制表职工假期登记、8、负责科室物品的请领工作。

9、本岗位是病案收集的第二责任人，当病案管理员不在岗位时负责到临床科室回收病历办理病案借阅供应的第三责任人应协助病案管理员进行病案资料的借阅供应工作，如遇到医保病案检查、产科病历质量检查等抽查较多病历时，应放下手中的工作与病案室全体人员共同应对检查工作。

10、每月负责一周的复印工作。

11、完成医务科河护理部安排的其他临时性工作。

### 三、编码员岗位职责

1、贯彻执行国家、\_颁发的有关法律、法规负责有关病案质量管理的法律、法规宣传教育工作。

2、认真执行医院制定的各项病案管理制度和业务流程。

3、负责病案首页资料的录入、出院疾病诊断分类编码和手术操作分类编码工作。负责住院部通知的具有错误病案资料的

更改，如改姓名并做好登记备查。

4、负责与院感科核对院感卡。

6、完成上级和科室安排的其它临时性工作。

#### 四、病案管理员岗位职责

1、贯彻执行国家、\_颁布的有关法律、法规负责有关病案质量管理的法律、法规宣传教育工作。

2、认真执行医院制定的各项病案管理制度和业务流程。

3、负责病案库房的消毒，清洁，整理工作和库房内病案的全部管理工作。

4、负责收集出院病历并进行登记，消毒，整理，装订工作。

5、负责督促有关医生及时完成病案记录对未按规定时间完成病案记录影响病案归档的要进行分科统计和上报。

6、负责病历资料的初检工作。

7、病案借阅供应的第一责任人负责办理借阅供应登记，对未归还的及时追讨，必要时汇报上级。

8、熟悉计算机病案管理系统，掌握病案管理系统的数据处理，病案资料检索，查询功能。

9、完成上级和科室安排的其它临时性工作。

### **病案科工作总结及计划 病案统计工作总结篇六**

1、在信息科长领导下进行病案管理工作。

2、负责病历资料的收集、整理、归档、存储、供应、分类、编码、索引登记、医疗统计、统计分析和信息提供，并做好保密工作。

3、负责检索病案首页的数据资料，为医院的管理、医疗、科研以及保险公司、公安机关、上级医疗部门提供相关的病案资料。

4、负责查找再次入院和复诊病员的病案号，保证病案的供应，办理病案借阅手续。

5、按《病案管理制度》、《医疗机构管理条例》和《医疗事故处理条例》等相关规定做好病案复印工作。

6、负责协助医务科的归档病历质量检查工作，每月进行一次归档病案单项抽查，超时归档、借阅的病案上报医务科，按医院规定进行扣罚和管理。

7、经常检查各科病历书写情况，提出改进意见，提高病历书写质量。

8、每月将门诊、病房及各科室登记好的原始材料，按上级和本院有关规定，分别进行统计，按月、季、半年度等分别对比分析，并做好疾病分类统计工作，按规定时间报送各类报表。

案霉烂、虫蛀和火灾。

10、刻苦钻研业务，不断提高业务水平，努力做好病案管理和病历统计工作。

11、完成领导临时交办的其他工作任务。

# 病案科工作总结及计划 病案统计工作总结篇七

## 一、全院各项工作指标完成情况：

- 1、全院总住院人数：14461人次
- 2、全院出院人数：14439人次
- 3、全年门诊总人次：150615人次
- 4、病床使用率：83.9%
- 5、平均住院日：12.6天
- 6、病床周转次数：24.1次
- 7、治愈好转率：99.3%
- 8、入院3日确诊率：100%
- 9、甲级病历率：99.3%
- 10、无菌手术切口愈合率：91.9%
- 11、无菌手术切口感染率：0.3%
- 12、危、急、重病人占收治病人数：
- 13、危重病人抢救成功率：96.6%
- 14、入出院诊断符合率：99.9%
- 15、手术前后诊断符合率：100%

## 二、病历超时归档情况

1、思想上不够重视，主管医师整理不及时，质控人员质检不及时。

2、转科病人涉及多个科室，原科室人员签字不及时。

3、专题上级医师签字不及时。

### 三、病历的保存

1、病历的储存和保留在病案管理工作中是一项重要的工作，病历库房是病历保护的关键环节。因我院条件有限，病历库房较紧张，在现有的条件下，库房能保持清洁、整齐、干燥，做到防火、防热、防潮、防光、防尘、防虫、防水。回收的病历能及时整理、装订、归档，保证每份病历的完整性，不错装、漏装。根据国际疾病分类与代码(icd—10)□手术操作分类(icd—9—cm—3)对每份出院病历进行疾病分类编码，同一病人多次住院已经做到病案号唯一。

2、已归档的病历如需借阅，在离开病案室前均能按规章制度办理借阅手续，并督促当事人及时归还。对归还的病历进行核对，使病历归还率、完整性达100%。对来院复印病历的人员均能做到热情接待，按相关规章制度严格办理相关手续，经医务科批准后予以复印。

### 四、数据的统计

医疗数据的统计反映医院主要工作负荷、医疗质量和工作效率、患者的疾病分类或分布等。科内人员每天能按时收集各类数据资料，定时完成每日、每月、年度的各类报表数据的统计工作，力求做到数据完整、准确、及时。

### 五、医德医风劳动纪律

科内人员能自觉遵守医院的各项规章制度，按时完成各项工

作任务。于今

年10月份积极参加医院组织的“改善医院服务形象”活动。并根据工作岗位要求写出相应服务承诺，制定了活动计划，根据计划再次组织科内人员进行《医院管理手册》和《医院员工手册》学习，参照手册进行自查自纠，加强医院服务流程认知，加强科室成员自主服务意识。经过大家的努力在医院的“改善服务形象”的考核中取得了较好的成绩。

六、科室存在的不足之处：

1、病案室人员均非病案专业毕业的人员，在进行疾病分类编码或相关数据统计时因专业知识的缺乏，部分疾病进行分类编码、数据统计时难以做到100%的准确。

2、专业技术职称的缺乏，病案室人员目前病案专业初级技术职称人员只有2人，持有编码技能水平考试合格证书1人，离二甲检查标准仍有较大的差距。

3、科内个别人员工作效率不高，工作时有差漏现象，缺乏服务热情，做事欠积极主动，同事间协作性差。

## 病案科工作总结及计划 病案统计工作总结篇八

病案管理科负责回收、保存与管理医院全部出院病历；受理复印或者复制病历资料的申请；按规定复印有关病历资料；负责对发生医疗争议病历的封存和保管。

一、回收制度：患者出院3天内，病案管理科负责将住院病历回收到病案科，并及时对病案进行质量检查、整理、登记、编码(包括疾病、手术、病理等)、首页信息录入等。

二、借阅制度：

1、门诊复查借用住院病案者，接诊医师负责填写病案借条，和当日挂号票一起交病人，到病案科借阅，病案科工作人员负责送、收病案。

2、再入院病人参阅原病案者，由本院医师携带再入院病案首页及本人签字盖章的借条到病案科办理借阅手续，三日内归还。如需进修医师等来借取病案，请携带再入院病案首页及本院医师签字盖章的借条和本人进修证到病案科办理借阅手续，三日内归还。

3、科研病案借阅时，科主任或导师到病案科填写借阅登记并签字，研究生带科主任或导师签字借条方可借阅。大批量借阅者分批提供，每日保证20份；20份以内随到随阅。一律在病案科阅览使用，严禁带出。

4、下列情况可提供病案，必须凭科主任签字借条，并三日内送还：(1)医疗事故、纠纷病案讨论。(2)示教、尸解病案。(3)教学、会诊病历讨论。

5、未归档病案，概不外借。库存病案资料为本院临床医教研工作服务，非本院临床人员不得借阅。借阅者不得修改病案内容。

三、质量控制制度:病案科人员有控制病历质量的责任，在工作中发现病历缺陷，应向病历质量检查人员或主管医师及时提出。病案科质量检查人员负责检查出院病历的终末质量。如发现缺陷者，及时通知相关医师到病案科检查病案。每月将检查结果汇总报医务部。

四、复印制度:依照《医疗机构病历管理规定》中的规定受理、复印有关病案资料；查验申请人有关证明材料；登记备案。复印的病历资料经申请人核对无误后加盖证明印记。（详见《病案对外开放服务规定》）

五、封存拆封制度：当患方要求封存病历时，由主管医师报科主任、医务部和病案科，并有医护人员带病历原件和患者或近亲属同时到病案管理科，在医患双方共同在场的情况下，按以下程序进行封存。

1、封存前，复制一份完整病历。若患方要求复印者，复印其病历中的客观病历，并按规定收费。

2、用医院大号信封，封存原始病历。病案管理人员在信封正页写清住院号、病人姓名、科室、封存日期，在封口处盖章，病房医护人员在下面签字认可封存内容。病人或近亲属在封口处签字或做标记。

3、封存病历交病案科科长保管。

4、非正常工作时间封存病历时，需行政值班人员在场并签字。封存病历行政值班人员暂时保管，过后交病案科保管。

5、封存病历任何人不得私自拆封，需要在医患双方同时在场的情况下拆封。

五、保管制度：

1、病人出院两个月后的病历，先按住院号排列次序，认真核对病人姓名、住院号，确保无误后加皮、上架、入库、归档。

2、借阅抽调病案时，必须做到借阅登记、返还签字。病案归档时要认真核对病人姓名、住院号，确保病案皮、病案和借阅登记三者准确无误后归档。

3、定期对病案进行清查，仔细核对，发现问题及时解决。

4、入库病案概不外借，借阅者在阅读区内阅读，爱护病案，不得拆散、涂改、撕毁和私自带出病案库房。



5、保持病案整洁有序，做好防火、防潮、防丢失工作。严守病案资料保密制度。