

2023年死因年度工作总结(优质8篇)

围绕工作中的某一方面或某一问题进行的专门性总结，总结某一方面的成绩、经验。写总结的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？以下是小编为大家收集的总结范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

死因年度工作总结篇一

星光华社区卫生服务站

通过系统的收集人群死亡资料，得到人群死亡率和死亡原因，掌握人群死亡情况，为国家制定社会经济发展政策卫生事业发展规划和卫生政策提供科学依据。自我省所有监测点死亡信息实行网络直报以来，根据宁夏疾控中心要求，本站全面实现了死亡信息网络直报。据本辖区实际情况做出了以下工作计划：

一、家庭死亡个案病例管理

- 1、据《宁夏疾病监测系统死因监测工作规范（试行）》逐步规范死因监测工作，在2012年的工作基础上，无论是制度的建立、档案资料的管理、网络直报的程序等都更加规范。
- 2、建立本辖区在家死亡、医院死亡人员花名册。
- 3、对本辖区居民进行相关知识宣传。
- 4、对辖区内发生的家庭死亡个案及时进行入户调查。
- 5、家庭死亡个案病例网络直报及时。上报《医学死亡证明》数量与保存《医学死亡证明》数量应相符。

二、医院死亡个案病例管理

1. 及时到医院、派出所、民政等部门的沟通合作收集、核对死亡信息，及时登记在册。

2、建立切实有效的质控体质，提高死亡报告质量。

3、设置死因监测站长负责，落实专人负责管理，积极配合兴庆区疾控中心检查督导，提高我站监测报告质量。

星光华社区卫生服务站

死因监测报告管理

死因监测能较好的反应居民健康状况和社会卫生水平，能较好的反映居民死亡率和死亡原因，从而为制定慢性疾病预防与控制对策、为评估干预措施的效果提供依据。据本辖区实际情况特制定了网络领导管理小组：

组

长：张青宏 负责人：薛丽花

成员：潘丽

徐海春 尤颖

星光华社区卫生服务站

2013年1月

死因监测报告工作管理方案

死因监测能较好的反映居民的死亡率和死亡原因，并分析社会经济、文化因素及卫生服务对健康的影响，从而为制定慢性疾病预防与控制对策、为评估干预措施的效果提供依据。

一、加强组织领导

切实加强布辖区死因监测报告工作的领导，明确职责分工，加强组织管理和技术指导。

二、明确职责

按照《全国疾病监测系统死因工作规范》、《死亡医学证明》要求，认真做好辖区死因监测报告工作。制定专人负责，制定管理制度。明确责任分工与报告流程，保证死因监测报告工作的顺利开展和报告质量，对发现死亡的人员及时入户随访、填卡、建档、网络直报、管理。

三、加强培训

负责组织本站的业务培训工作，确保辖区死因监测报告工作的顺利实施。

星光华社区卫生服务站

2013年1月

死因监测工作职责

- 1、负责收集本辖区的死亡个案信息，建立本辖区死亡台账登记册，掌握本辖区死亡人数及死因。
- 2、对本辖区的家庭死亡案例进行入户调查、核实，填写《医学死亡证明》。
- 3、每月按时将《医学死亡证明》及时上报兴庆区预防控制中心。
- 4、掌握本辖区内5岁以下儿童死亡情况。

5、承担《医学死亡证明》填写并进行网络直报等相关职能工作。

星光华社区卫生服务站

2013年1月

死因监测工作流程

有社区卫生服务站，每月到辖区居委会、派出所、医院收集发生在家庭和医院内外及其他场所的所有死亡个案信息，获得辖区死亡信息后立即进行死亡信息的详细调查和核实，调查后进行死亡病例的登记和填写《死亡医学证明》，并网络直报，将《医学死亡证明》与每月3日前上报辖区疾控中心或银川市疾控中心。

星光华社区卫生服务站

2013年1月

死因年度工作总结篇二

为进一步加强辖区居民死亡报告管理工作，及时指出上一年度工作中存在的问题，探索下一年度工作开展的思路和方法，特开展了辖区医疗机构年度居民死亡报告管理工作总结。

一、基本概况：

20xx年全年本院收集死亡医学证明书24份，其中网络报告死亡卡24份，无漏报，无迟报，网络报卡率100%，均是临床诊断。但死亡卡填写质量偏低，认真查找了辖区医疗机构上半年报告的死亡卡片质量偏低的原因，将上半年死因网络报告出现的错误和《居民死亡医学证明书》填写存在的问题进行了深刻的分析和讨论。对报告时限、根本死因以及纸质卡片

填写做出进一步的要求。

二、主要做法：

（一）加强组织领导，明确职责分工

医院领导对项目工作十分重视，切实将项目作为提高我辖区死因调查和居民健康水平的一项重要工作来抓，成立了死亡调查率项目工作领导小组，医院分管领导任组长，医务科等有关部门分管领导为成员，死亡死因网报由专职人员负责。

（二）广泛宣传发动，营造工作氛围

为了提高全医院对死亡报告项目工作重要性的认识，医院领导充分利墙报、座谈会等多种形式在全院范围内开展死因报告卡、网络直报知识宣教活动，尤其是着重宣传进行死因管理工作规范管理是提高死亡报告质量和提高出生人口健康的重要性，以取得社会、家庭的关心和支持。

总之，经过一年来的努力，在各级各部门领导的高度重视和大力支持下，医疗机构死亡报告管理人员提高了认识，了解了工作中存在的问题，明确了今后工作的重点，为以后工作中杜绝漏报、迟报现象将起到良好的促进作用。

死因年度工作总结篇三

死亡原因调查工作在开展过程中，离不开乡级人民政府领导和村干部的关心与支持，更需要得到广大人民群众的足够重视。在年初乡级卫生工作会中，主管卫生副乡长为抓好疾病预防控制工作提出了相关要求和建议，使得我乡卫生工作有了更加明确的方向感和使命感，在死因走访调查过程中更是得到了村干部及人民群众的大力支持，在人民群众知晓死亡原因调查工作的目的和责任后，对死亡原因调查工作有了新的认识和足够的重视。

二、责任与目标

1 / 7

死亡原因调查工作开展方式主要为进村入户调查，配合周围群众走访调查，详细了解死者生前生活状况、疾病情况、生活居住环境、生活习惯、饮食习惯，乡村医生对以上情况进行汇总后上报卫生院防保组，卫生院防保组对乡村医生上报的情况进行综合分析后，做出具体死因的判断并填写死亡原因医学证明书，及时上报相关数据。

四、居民死亡数据及死亡原因分析

(一)死亡数据20xx年我乡人口数为19886人，一至十月死亡55人，其中男性死亡:34人，女性死亡:19人，儿童死亡:2人死亡率为4.25%。

(二)死亡原因分类感染性、慢性非传染性疾病14人:占死亡比例的(0.70%)心血管系统疾病8人:占死亡比例的(0.45%)癌症2人:占死亡比例的(0.05%)损伤、中毒、和其他疾病31人:占死亡比例的(3.03%)

(三)死亡原因分析根据以上数据分析，我乡主要死亡原因为，感染性和慢性非感染性疾病，但因为人们饮食生活习惯的改变，外出务工人员增加，心血管疾病和癌症正在成为危害农村居民身体健康的另一个主要疾病。

2 / 7

五、死因调查日前存在的问题

1、加强乡医死亡原因调查工作管理，健全居民死亡原因监测工作的保密制度，对死者及其家属的情况要保密；2、加强乡村医生死亡原因调查工作培训，让乡村医生掌握死亡原因调

查工作方式方法及技巧;3、各乡医要按要求及时完成每月的死因调查工作，以免造成工作任务的堆积，不利于死因调查工作的开展。

者太乡卫生院

20xx年11月12日 2医院死因监测培训工作总结

3 / 7

死亡的态势。为疾病防治决策，合理配置卫生资源提供科学依据，为提高居民健康水平服务。我院利用防疫例会的机会对我乡全体乡村医生和医务人员进行了这次死因监测知识培训，现总结如下：一、目的通过收集、利用居民死亡的相关基本资料，进行综合分析，研究居民与慢病相关的死亡水平、死亡原因的变化趋势及规律。及时发现诊断不明的、可能死于传染病的病例，及早采取措施控制疫情，为传染病和新发传染病监测和预警提供基线数据。

1、《死亡医学证明书》、《5岁以下儿童死亡登记副卡》、《孕产妇死亡登记副卡》填写的准确率大于95%。《死亡医学证明书》、《5岁以下儿童死亡登记副卡》、《孕产妇死亡登记副卡》的填写无缺、漏项(身份证号码除外)、逻辑错误，字迹清楚，不明原因死亡病例有调查记录。

2、《死亡医学证明书》的根本死亡原因确定及icd-10编码正确率大于98%。由专职技术人员依据《死亡医学证明书》确定根本死亡原因并进行icd-10编码。

4 / 7

3、死亡病例漏报情况县级及县以上医疗机构门(急)诊及住院的死亡病例常规登记中没有填写《死亡医学证明书》、《孕产妇死亡登记副卡》并进行网络直报的比例应小于5%。

4、报告及时率(100%)医疗机构在开具死亡证明书后7天内完成死因编码及网络直报;不具备网络直报条件的医疗机构,于7天内完成死因编码,并将填写完整的《死亡医学证明书》、《5岁以下儿童死亡登记副卡》、《孕产妇死亡登记副卡》送交辖区内的县级疾病预防控制中心,疾控机构收到当日应完成录入、上报。

四、积极组织

这次培训我院由院领导负责,防疫科医师主讲,充分准备资料,认真备课,印制试卷,安排考试。

五、认真讲解 本次活动我们采取由主讲人讲解学员积极提问,对学员一次没有理解的问题进行再次讲解,甚至多次讲解,直到学员对所讲内容全部掌握,我们的讲解真正做到了耐心细致,学员的积极性高涨,认真听讲,积极提问,课堂气氛空前活跃。

六、严格考试纪律

培训结束我们为学员发放试卷,对本次培训进行了考核,考场秩序井然有序,学员认真答题,无交头接耳。

七、试后严格评分试后我们组织人员当场阅卷评分, 5 / 7

对本次活动进行总结。

为认真做好我院死因监测工作,提高我院死亡病例报告工作质量,根据上级要求,我院对20xx年死因监测工作总结如下:通过认真自查和区疾控中心认真经常督导,目前我院各相关科室人员已经能够规范完成此项工作。同时我院也已逐项完善死因报告的各种制度,力保死因监测工作顺利完成。

20xx年死因信息监测工作,专业技术人员业务技术水准不断

提高，使监测工作基本上进入正常工作运转。但还存在专业人员工作经验差，不能完全规范填写死亡医学证明书等等问题。我们要与时俱进，积极探索适合我镇开展死因监测的工作新思路，不断总结经验教训。为开展好死因信息监测工作打好基础。

死因年度工作总结篇四

为加强死因监测工作的开展，结合我院实际，制定20xx年死因监测工作计划。

通过收集、利用居民死亡的相关基本资料，进行综合分析，研究居民与慢病相关的.死亡水平、死亡原因的变化趋势及规律。及时发现诊断不明的、可能死于传染病的病例，及早采取措施控制疫情，为传染病和新发传染病监测和预警提供基线数据。

1、《死亡医学证明书》填写的准确率大于95%。《死亡医学证明书》填写无缺、漏项（身份证号码除外）、逻辑错误，字迹清楚，不明原因死亡病例有调查记录。

2、由专职技术人员依据《死亡医学证明书》确定根本死亡原因。

3、死亡病例无漏报，报告及时率100%。

4、建立健全相关工作制度，制定并严格实施相关工作制度，确保死亡病例监测工作的质量。

（1）例会及人员培训制度：半年举行一次工作例会，分析、评价、解决实际工作中的问题，同时开展相关人员的常规业务及岗前培训。

（2）资料及档案管理制度：确定专人负责原始资料和卡片等

的管理工作。

(3) 资料的录入上报制度：按规定的时限完成《死亡医学证明书》的录入、上报工作。

5、人员培训情况

专业技术人员负责死因监测工作接受培训率达100%，培训内容主要为《死亡医学证明书》的正确填写及死因监测的相关知识。

死因年度工作总结篇五

为认真贯彻落实卫生局年初下达的，疾病预防控制责任书，开展好我镇疾病预防控制工作，及时发现死亡病例中存在的问题，总结好局部地区导致死亡疾病的趋向，我旗认真开展死亡原因监测工作，按照旗疾控中心死因监测要求和统计方法，在上级相关领导的指导下，在我院死因监测人员和全院医生的共同努力下，努力开展死亡原因调查工作，具体情况总结如下：

一、领导关心、群众重视 死亡原因调查工作在开展过程中，离不开镇级人民政府领导和村医的关心与支持，更需要得到广大人民群众的高度重视。使得我旗卫生工作有了更加明确的方向感和使命感，在死因走访调查过程中更是得到了人民群众的大力支持，在人民群众知晓死亡原因调查工作的目的和责任后，对死亡原因调查工作有了新的认识和足够的重视。

二、责任与目标 死亡原因调查工作关系到千家万户，2017年我院共死亡5例，2017年我院共完成死因监测 5例，网络上报例，上报率100%，监测率100%。规范填写死亡证明书5例，无漏项。

总之，通过全院职工和全体村医的努力，在上级部门的大力

支持和院领导的关心下，我院较为圆满的完成了任务。但也存在很多不足，填写死亡证明书不规范等，我将在以后的工作中抓差补缺，把下一年工作做得更好！

蒙中医医院控感科

2017年12月6日

死因年度工作总结篇六

尊敬的领导，亲爱的同事们：

什么是爱，爱是什么？小朋友说，爱，就是爸爸给买的一辆玩具车，妈妈给买的一包薯片；年轻人说，爱，就是忙碌时，为他端上一杯暖暖的咖啡，失落时，为他送来的坚实的肩膀；老年人说，爱，就是老伴儿抬不起胳膊的时候，帮她梳梳头……对于我们医务人员来说，爱，就是牵挂病人、履行使命；爱，就是尊重病人、礼貌服务；爱就是廉洁奉公、团结协作；爱就是严谨求实、奋发进取；爱更是，在平凡的岗位上，尽职尽责，做好每一件事。

还记得，那时在精卫科，有一件事我至今记忆犹新。那天，晚上七点多，我们接到一名精神患者。患者十多岁，却不见青春的模样。一头打结的头发、一身破旧的衣服，流着脓血的伤口爬满了苍蝇和蛆虫。他目光呆滞、不会说话，已经完全丧失自理能力。病人来到科室后，我们第一时间为他处理伤口、进行救治。不怕脏、不怕累，为他理发、洗头、擦澡。因为他是三无患者，护士长自己掏钱，给他买来了饭菜和生活用品，并通过民政系统，联系到了他的家属。我们像对待家人一样，给他照顾和温暖。

念念不忘，必有回响。我们的付出，也有了收获。一天下午，给他做检查时，他把我的手放到了他的胸口。他虽然不会说话，但他眼里藏着的泪花已经说明了一切。我知道，他懂了，

他明白大家给予他的爱，他知道这份爱的珍贵。虽然他不会表达，但在爱的感召下，他的心和我们的心相通，我想，这就是爱的力量！

在我们眼中，护理的真谛就是“爱”。我们供应室的护士，虽不直接做救死扶伤的任务，虽不扮演促进康复的角色，但我们是白衣战队的后勤保障，是医院顺利运行的基础。寒东里，酷暑里，我们一如既往清洗，消毒、干燥、灭菌，一丝不苟。我们明白，如果哪一个环节出了问题就可能给病人带来无法挽回的损失。我们是在用另一种形式去关爱病人。

我常以为，医德，并没有多么深的奥义，多么广阔的概念，多么崇高的涵义，不过是用我们的爱去融化病人心中的坚冰；不过是用我们的爱，去坚守日复一日的工作；不过是用我们的爱，在病人面前率先筑起一道防护的高墙。我们以人为亲，恪守医德；我们以人为本，至诚服务，哪怕前面是危险的难关，是刀山火海，我们也要闯一闯。正如疫情期间，我们供应室全体医护人员，主动请缨，严阵以待，加班加点。虽然我们不是在抗疫的第一战线，在后方却也日夜坚守、枕戈待旦。大家穿着不适应的防护服，争分夺秒做着自己的手中事。因为防护服的密封，眼镜上雾了，汗水湿透了衣服，也全不在意。尤其是那些年长的前辈，他们身体素质虽没有年轻人强，可干活的劲头却一点也不输年轻人。重活累活争抢着干，忙碌了一天，也不舍得休息，依然挑灯夜战，为明天的工作做好安排。

南丁格尔说：“护士要有一颗同情的心和一双愿意工作的手。”爱，不是索取，不是等价交换，而是付出，是奉献，是温暖，是永恒的追求，是滚烫的丹心。愿你我都能以爱为马，足患者所需、解患者所忧，牢记自己的使命，践行自己的职责，为患者的生命之灯，添加一丝火光；为患者冰冷的内心，倾注一份温暖。

死因年度工作总结篇七

为加强我院死因监测工作，避免和减少误差提高报告质量和报告及时性，查找和排除过程中导致不合格的原因以便及时纠正，结合我院实际，特制定2011年死因监测工作计划。

1、建立健全相关工作制度

有领导分管，明确死亡病例监测网络直报部门和专(兼)工作人员，落实相应的设备，物资，制定并严格实施相关工作制度，确保死亡病例上报及监测工作的质量。

2、信息收集

凡在我辖区以上医疗机构发生的死亡个案(包括到达医院时已死亡,院前急救过程中死亡,院内诊疗过程中死亡)均应由诊治医生作出诊断并逐项认真填写《死亡医学证明书》。不明原因肺炎或死因不明者必须将死者生前的症状,体征,主要的辅助检查结果及诊治经过记录在《死亡医学证明书》上的调查记录栏内，并做好登记，登记率达100%。

3、网络报告 (1)死因信息报告方式

医院指定专人每天收集本院内《死亡医学证明书》及副卡，并由医务科或防保科人员在7天内完成对卡片的审核和网络报告.网络直报时,要将《死亡医学证明书》死因链,调查记录等原始信息如实录入,并进行根本死因确定及编码。

医院的死亡报告管理人员应对收到的《死亡医学证明书》进行错项、漏项、逻辑错误等检查，对有疑问的《死亡医学证明书》必须及时向诊治(填写)医生进行核实。

积极开展辖区内死因网络直报相关专业人员的培训，提高根本死因及Icd-10编码的准确率。

死因年度工作总结篇八

1. 执行35岁以上社区居民首诊测血压制度;每年至少测一次血压和血糖。
2. 对新发现的高血压、糖尿病病人必须建立规范完整的档案资料,建档率和规范管理率达95%以上,有效随访率达85%。
3. 辖区内35岁以上户籍居民高血压发现登记率应达85%,糖尿病发现登记率应达2%以上。
4. 高血压、糖尿病、脑卒中和肿瘤的上报资料准确、完整、及时。

(二)具体措施

- 1、有专人负责社区各项慢病防治工作。
- 2、发现可疑结核病人立即转区结核病防治机构进一步检查,不准开抗痨药。
- 3、对传染性肺结核病人实施全程督导治疗。规范服药率要达98%以上。并及时嘱病人按时做必须的检查和送痰复查,出现副反应及时处理或报告。
- 4、对户籍人口实施20岁以上社区居民首诊测血压,35岁以上居民每年至少测一次血压和血糖,做好居民的周期性体检(一年一次或二年一次)。
- 5、掌握辖区居民高血压、糖尿病人数,有规范完整的病历档案和名册登记(高血压发现登记率达5%,糖尿病达2%),规范管理和随访率均达95%以上。每季、半年、年终的评估中等各项工作指标,血压控制达标率、血糖控制达标良好率和个案效果评估,均应达到要求。

6、掌握辖区60岁以上老年人群(常住人口)的基本情况并有花名册，健康档案等资料齐全，开展老人周期性体检工作，有开展工作记录及资料。

7、按要求对重点人群督导访视，并有记录。

8、按照慢性病防治要求，及时、准确、完整、规范地将慢病防治工作相关原始资料统计成报表，按时上报。

9、按照各类慢病防治的需要，积极开展相应的慢病防治，健康宣传教育及健康促进工作。

对检出的高血压患者收集详细的病史，进行必要的体格检查和实验室检查，根据《高血压防治基层实用规范》的要求进行临床评估，实行分级管理和随访，并填写《社区高血压患者管理卡》。对高血压患者采用药物治疗方案和非药物治疗方案。当患者出现《高血压防治基层实用规范》中规定的情形时及时转诊到上级综合性医院，待病情稳定后再转回社区卫生服务中心(站)继续治疗、随访。帮助患者制定自我管理计划，对高血压患者进行自我管理的技术支持。

4、糖尿病患者的随访管理和转诊

社区卫生服务中心(站)继续治疗和随访。帮助糖尿病患者制定自我管理计划，对糖尿病患者进行自我管理支持。

(三)、高血压、糖尿病高危人群的健康指导和干预

1、高血压、糖尿病高危人群的界定和检出。

按照高血压、糖尿病高危人群的界定标准，通过日常诊疗、健康体检、建立健康档案、主动筛查等方式发现高血压、糖尿病高危人群。

2、高血压、糖尿病高危人群健康指导和干预

对高危人群采取群体和个体健康指导相结合的方法，开展健康教育以改变不良的生活方式，通过健康教育提高高危人群对高血压、糖尿病相关知识及危险因素的了解，给与健康方式的指导，定期测量血压，血糖。

(四)、社区一般人群的健康促进

根据社区人群的健康需求，在社区广泛开展高血压、糖尿病防治知识宣传，提倡健康的生活方式，鼓励社区人群改变不良的生活方式，减少危险因素，预防和减少高血压、糖尿病的发生。

1、在社区建立高血压、糖尿病防治知识宣传橱窗，每2月更换1次内容，制作高血压、糖尿病防治知识宣传单，通过居委会、医疗站点等发放给社区人群。

2、在社区每月举办一次高血压、糖尿病知识讲座和健康生活方式讲座、义诊等活动。

3、利用社区居民活动室等居民较集中的地方作为高血压、糖尿病防治知识的宣传阵地，摆放各种宣传资料。

4、在社区开展免费测血压、血糖活动。

六、培训

按照《高血压防治基层实用规范》、《中国高血压防治指南》、《中国糖尿病防治指南》对社区卫生服务中心(站)的医生进行培训，以提高对高血压、糖尿病的管理质量。

七、评估

1、过程评估

高血压、糖尿病建档动态管理情况，高血压、糖尿病随访管理开展情况，双向转诊执行情况，35岁患者首诊测血压开展情况，就诊者的满意度等。

2、效果评估

高血压、糖尿病防治知识知晓率，高血压、糖尿病相关危险行为的改变率，高血压、糖尿病的血压、血糖控制情况和药物规范治疗情况。

八、督导和考核

(一)、由区卫生局组织督导和考核，考核意见及时反馈到被检单位，以便及时改进工作。

(二)、各社区卫生服务中心(站)要制定内部的工作制度，工作流程和质量控制等规章制度，加强自我检查。

(三)、考核指标

- 1、社区高血压、糖尿病患者的建档率和建档合格率；
- 2、社区高血压、糖尿病患者随访人数和规范管理率；
- 3、社区医务人员的培训及培训合格率；
- 4、社区人群高血压、糖尿病防治知识知晓率；
- 5、高血压、糖尿病患者生活方式改变率；
- 6、高血压、糖尿病控制率；
- 7、工作制度制定和实施情况；
- 8、各种活动的记录和归档情况。

疾控慢病科人员工作计划