# 病案质量半年工作总结(17篇)

来源：网络 作者：紫云轻舞 更新时间：2024-06-11

*病案质量半年工作总结1为进一步提升全县医疗服务质量和服务水平,增强医疗机构风险防范能力,强化和保障医疗安全,按县卫计委文件精神要求，大力开展医疗质量提升行动,逐步完善医疗机构医疗质量管理体系。通过医疗质量提升行动,不断增强医疗风险防范能力,...*

**病案质量半年工作总结1**

为进一步提升全县医疗服务质量和服务水平,增强医疗机构风险防范能力,强化和保障医疗安全,按县卫计委文件精神要求，大力开展医疗质量提升行动,逐步完善医疗机构医疗质量管理体系。通过医疗质量提升行动,不断增强医疗风险防范能力,提升群众满意度,进一步保障人民群众健康权益。现将我院开展医疗质量提升行动阶段总结汇报如下：

>一、提高认识，加强领导，落实目标责任

1、为加强对医疗质量提升行动工作的领导,医院领导班子认真组织学习县卫计委关于开展“医疗质量提升行动实施方案”的指示精神，统一思想，提高认识。认真分析了我院在医疗质量工作中取得的成效，存在的问题及原因，活动的方法、步骤。

2、成立“医疗质量提升行动”领导小组,领导小组成员由院办领导和医药护技等科室主要负责人组成,以院长任组长、分管领导任副组长，各职能科室负责人为成员，领导小组负责本单位医疗质量提升行动,制定详细行动计划明确工作责任,定期不定期对“医疗质量提升行动”开展监督检查,落实各项措施。

3、明确分工，实行责任追究制。为扎实推进“医疗质量提升行动”活动的开展，做到事事有人管，件件有落实，院班子成员进行明确分工，对科室实行目标责任制，建立起逐级责任追究制，做到了全院行动一致，目标清晰，责任明确。

>二、强化培训，提升医务人员的医疗质量和安全意识

在“医疗质量提升行动”活动中，我院始终把医务人员的培训放在重要位置，采取多种形式，全面开展业务技术人员培训，努力提升医务人员的业务技术能力和医疗安全意识。

1、召开了院班子会、科组长会、职工会，认真学习“医疗质量提升行动”活动方案，使全体工作人员了解、掌握活动内容，并认真贯彻实施。每月进行一次检查，由领导小组对各科室落实情况进行督导评价，下达评价结果与整改通知。

2、开展多种形式的培训活动，强化医疗安全教育培训，加大宣传培训力度,着力増强全院职工特别是医务人员的医疗安全意识和风险防范意识。组织卫生法律法规、规章制度、常规规范的学习，我们先后开展了《执业医师法》、《护士条例》、《传染病防治法》等卫生法律法规的培训，通过集中学习、医务人员自学等形式，使医务人员了解掌握卫生法律法规、规章制度、常规规范，强化其法律意识和自我保护意识，增强依法执业的自觉性。科室形成医疗不良事件定期分析和通报机制,开展典型案例分祈,营造人人重视医疗安全、人人落实医疗安全的良好工作氛围。

>三、严格自查，认真整改，全面提高医疗质量

医疗质量是医院生存和发展的生命线，医疗质量是医院管理的核心。我院围绕医疗质量工作，召开全体医、药、护、技人员参加的“医疗安全工作会”，查找安全隐患，制订医疗安全措施。

1、加强医疗安全防控工作。进一步完善医疗安全的组织领导、管理机构、规章制度、操作规程及标准，明确人员配置要求，措施落实到位；对于重点部位、重点科室采取特殊管理和措施，保证全院的各类设备、设施能够安全运转。

2、按照《医疗质量管理办法》等相关文件要求，严格落实18项医质量安全核心制度，重点落实首诊负责、三级查房、值班、交接班和患者身份识别、手术安全核查及各项查对等核心制度。明确各位人员工作和范围,严格执业准入、资质准入，认真贯彻执行各种规范、指南、操作规程,加强监督，坚决杜绝违反医疗操作常规行为的发生。

3、加强临床合理用药管理。一是建立和完善医院药事管理组织，职责明确、制度健全，提高临床合理用药水平。二是贯彻落实抗菌药物临床应用相关规定，遵循《抗菌药物临床应用指导原则》，坚持抗菌药物分级使用，积极组织临床医师参加卫计委组织的合理用药培训及教育。

4、加强病历书写质量管理。按照《病历书写基本规范》和《医疗机构病历管理规定》，建立考核机制，每月对门诊处方、住院病历进行一次抽查，加强病历书写考核，开展医疗质量月通报及奖罚措施。

5、强化医院感染管理。首先按照《医院感染管理办法》和相关技术规范、行业标准，加强对手术室、产房、消毒供应室和检验科等感染管理重点部门的管理和监控。其次按照《医疗废物管理条例》等法规和规章，加强对医疗废物的分类、暂存及处理工作，有效预防和控制医院感染，杜绝感染事件发生。

>四、存在问题

1、由于临床专业技术人员缺编，部分科室超负荷工作，严重影响医疗工作质量，个别科室甚至无法正常开展工作。

2、科室质量管理工作较薄弱，部分医务人员对医疗质量提升活动不够重视，核心制度落实、病历书写及服务质量有待进一步改进和提高。

**病案质量半年工作总结2**

半年来，新型农村合作医疗工作在卫生局、医保局、合管办领导的大力帮助指导下，根据《赤壁市新型农村合作医疗试点工作的通知》文件精神，积极认真的开展了新型农村合作医疗宣传动员、审核报销医疗费用等一系列工作，得到了广大人民群众的认可，同时也收到了比较满意的效果。现将上半年的工作总结如下：

>1、实施政策依据、提供优质服务是保障。

为保障新型农村合作医疗工作正常、有序、平稳的开展，根据《赤壁市新型农村合作医疗制度实施办法（试行）》及市委、市政府的有关规定，严格就诊、治疗、结算等操作程序，合理控制医疗服务成本，做到农合病人应医报销程序简单化，报销合理透明化，切实为参合患者，提供最优质的医疗服务。农民参加合作医疗最担心的就是“文件上一个样，实行起来变了样”，最怕的就是手续麻烦，一次两次跑回头路。为此，实行全程代理就显得相当重要，只有不断健全服务体系，为农民提供便利、快捷、周到的服务，才能赢得工作的主动和持久。

>2、积极开展宣传、培训工作。

自我院开展农村合作医疗工作以来，领导比较重视，设立办公室，落实专职人员，负责农村合作医疗具体工作。并且，先后开专题会议以及开展相关业务培训，要求全体医务人员熟悉掌握相关政策、规定和业务，并通过多种方式向社会广泛宣传。组织翻印合作医疗资料汇编，病种目录，熟知相关业务。做到合理检查，合理用药，杜绝乱检查、大处方等不规范行为的发生。

>3、医疗服务质量到位，不断提高参合群众满意度。

德和医院是为民服务的窗口，热爱岗位、关心病人、热情服务是每个德和人员工作标准的最底线。为此，德和以服务质量为首要，一是组织医护人员学习，以高尚的道德情操和高度的敬业精神，牢固树立为民服务的思想。二是提倡“一杯水、一句问候、一次搀扶”为内容，心贴心、送一份温馨的活动；三是提倡微笑服务，采取免费挂号、上门就诊、健康知识辅导、病人病情信息跟踪、热线电话等形式，主动关心病人病情状况。

>4、药品让利工作到位，做到价格优廉取信于民。

我院按照市卫生局、合管办的要求，药品进行统一采购，统一配送，做到了进货渠道正宗，药品质量保证，药品价格优廉，在国家指导价的基础上让利，使百姓直接受益，让利于广大农合患者。另一方面也体现了采购工作公开透明的运行机制，从而使患者用上放心药。

>5、审核、报销

德和医院合管员在报销过程中，认真执行报销程序，对来报销医疗费用仔细查实核对。为提高参合农民对报帐程序的认识，印发了“参合患者就医、报销程序”有效提高了参合农民对新型农村合作医疗报销程序的认识。如今，新型农村合作医疗已深受广大农民的欢迎。

开业以来，我院20xx年2月至20xx年5月，共有116病例费用得到补偿。住院费总额合计元，补偿住院医药费元，最高l列补偿元，最低1例补偿元，另对35例住院正常分娩给予每人一次性补偿100．00元，合计补偿额。从而减轻了患者的精神负担和家庭困难，体现出了合作医疗制度的优越性，合作医疗资金也发挥了它应有的作用。

新型农村合作医疗在我院刚刚起步，在制度、管理和工作上都不尽完善，希望各级领导对我院合作医疗工作给予多多指导和支持，使我们进一步建立健全各种管理制度，逐步使农村合作医疗工作走上法制化、制度化运作的轨道。下一步，我们将继续牢固树立“以人为本”的理念，始终把便民服务放在第一位，精益求精，努力构建和谐医院，建立长效机制，不断地把新型农村合作医疗工作推向深入，并取得更大成绩。

**病案质量半年工作总结3**

20xx年6月6日，我来在人民院正式开始工作。刚开始，对没有任何工作经验的我来说，面对这样的一分工作，我的内心有着无比矛盾的复杂心情与巨大的压力。但是我想这对我这样一个初出茅庐的毕业生来说也经历和磨练，于是我自信满满的走上了这段难忘的旅程。

在现实工作中，本人通过不段的努力学习和领导的关心，以及同事的热心帮助，我渐地渐融入到了人民医院这个大家庭中。在这里我学到了做人的道理，更学会了为人处事。本人严格遵守医院的各项规章制度，认真履行实习护士的工作职责，严格要求自己，从不无故迟到早退，踏踏实实工作，按时积极的参加医院组织的各项活动。

病案室是一项综合工作，他是协调和服务的工作，一个优秀的病案室医护人员必须具备强烈的事业心，高度的责任感和求真务实的工作态度，同时还要具有较强的政治素质和技术水平、严谨精练的工作作风、任劳任怨的献身精神。但是我始终相信只要自己努力、认真的对待每一项任务，自己一定能够被领导、同事和病人认可。

我进入医院首要的任务是熟悉工作环境，学习电脑病例输入系统，配合领导将各科室的资料及时复印发放，未完成的`病例及时通知送取等。本人始终践行“服务好领导、服务好部门、服务好患者。

**病案质量半年工作总结4**

不知不觉的在县人民医院已经工作半年了，在这半年里，在领导的指导、关心培养下，在同事的支持帮助、密切配合下，我不断加强思想政治学习，对工作精益求精，较为圆满地完成了自己所承担的各项工作任务，个人思想政治素质和业务工作能力都取得了一定的进步，为今后的工作和学习打下了良好的基础，现将工作学习情况总结如下：

>一、政治思想方面

认真加强思想政治学习，不断提高自己的政治理论水平。始终坚持以xx理论和“三个代表”重要思想为指导，认真贯彻党的精神，深入领会执行中央、省、市和县委、县政府的一系列重大方针、政策、措施。牢固树立全心全意为人民服务的宗旨和正确的世界观、人生观和价值观，加强对马列理论、社会主义市场经济理论及现代经济、科技、法律、办公自动化等与工作领域相关的专业知识的学习，使思想认识和自身素质都有了新的提高。

>二、工作方面

本着对工作积极、认真、负责的态度，认真遵守各项规章制度，虚心向领导和同事请教，努力学习各项业务知识，通过不断学习，不断积累，使工作效率和工作质量有了较大提高，较好地完成了各项工作任务。

1、临床路径管理的数据录入。

2、病危通知书的登记。

3、继续教育学分登记。

4、继续教育培训管理及试卷登记管理。

5、医院医疗质量管理会议记录。

6、业务查房及持续改进记录。

7、医疗质量与安全培训记录。

8、医务科收发文登记。

9、医务科会议记录。

>三、学习生活方面

在工作过程中，我深深感到加强自身学习、提高自身素质的紧迫性，一是向书本学习，坚持每天挤出一定的时间不断充实自己，端正态度，改进方法，广泛汲取各种“营养”;二是向周围的同志学习，工作中我始终保持谦虚谨慎、虚心求教的态度，主动向领导、同事们请教，学习他们任劳任怨、求真务实的工作作风和处理问题的方法;三是向实践学习，把所学的知识运用于实际工作中，在实践中检验所学知识，查找不足，提高自己，防止和克服浅尝辄止、一知半解的倾向。

**病案质量半年工作总结5**

为深入贯彻落实全国质量工作会议精神，严格执行《\_关于加强食品等产品安全监督管理的特别规定》，接市局《关于印发药品医疗器械质量安全专项整治行动方案》和区政府办《关于印发泸州市龙马潭区产品质量和食品安全专项整治行动方案的通知》后，我局领导高度重视，认真组织实施，按照我局制定印发的《四川省泸州市龙马潭食品药品监督管理局关于印发药品医疗器械质量安全专项整治行动方案的通知》要求进行了为期4个月的专项整治，现将专项整治工作开展情况总结如下：

>一是建立机构，落实责任，明确思路，制定方案。

成立了以党组书记、局长周孝全为组长的专项整治行动领导小组，明确了职责分工，为专项整治行动的顺利开展奠定了组织基础。我局多次召开局党组会议，专题研究部署专项整治行动方案，明确整治内容、方法和步骤，科学组织、统筹安排。制定并印发了《四川省泸州市龙马潭食品药品监督管理局关于印发药品医疗器械质量安全专项整治行动方案的通知》。

>二是广泛宣传，狠抓培训。

XX年9-10月，分期分批组织全区药品经营、医疗器械经营企业的负责人和质量管理人员近1200人次开展专项培训，发放宣传资料3000余份，使他们了解《特别规定》的深刻内涵、规范其经营行为。强化企业质量意识，充分调动企业主动性。自开展药品医疗器械质量安全专项整治行动以来，我局多次组织辖区内的药品批发企业、零售企业及在我辖区内有连锁门店的连锁企业召开会议，安排部署有关工作，充分发动企业，让企业真正树立质量第一的意识，让其主动按照相关要求做好自查自纠工作。

>三是强化监管，狠抓落实。

我局自9月份以来，对辖区内近250余家次涉药涉械单位开展了检查，共出动执法人员185人次，出动车辆50台次，立案11起，涉案金8400元，没收违法所得6000余元，罚款万余元，取缔非法经营企业2家。过近4个月的整治行动，药品的生产、经营、使用行为进一步规范，药品市场秩序进一步好转，药品质量进一步保障，人民群众的合理用药意识进一步增强。主要开展的工作是：

>（一） 以检查实施gmp情况为重点，规范药品生产行为

在药品生产环节上，我局以药品生产企业的质量管理责任落实情况和原辅料购入、人员资质情况、批生产记录、质量检验情况为重点检查内容，加强了对辖区内的四川宝光药业股份有限公司、泸州建平医院制剂室的监管；针对检查中发现的问题，我局分别提出了整改意见。在专项整治期间，我局共对四川宝光药业股份有限公司开展检查共3次，对泸州建平医院开展检查2次，出动检查人员18人次。

>（二）以检查gsp执行情况为重点，规范药品经营行为

在药品流通环节上，我局以药品经营企业执行gsp情况、企业人员资质及培训情况及是否存在挂靠经营及超范围经营行为为重点，加强了对辖区内的药品经营企业的监督检查。特别是针对“”假人用狂犬病疫苗案和我局查获的`永正销售人员无证经营药械案，我局在加强企业采供人员管理方面提出了两条措施：

一是固定药品采购员负责辖区内企业之间的药品采购工作；二是企业将销售人员花名册上报我局备案。这有效地防止药品“体外循环”和药品采购“ 只认面孔，不认企业”现象。自整治行动开始以来，我局共出动检查人员112人次，共检查了210余家次药品经营企业，针对监督检查中发现的违法违规行为，按照相关法律法规的规定，要求限期予以纠正，并对其中4家药品经营企业进行立案处理。

**病案质量半年工作总结6**

半年来，在院领导的直接领导下，科室认真学习三个代表和\_的重要精神，凭着质量第一、病人第一的理念，狠抓医疗制度规范化，深入学习和贯彻《\_执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗机构管理条例细则》、《xx省医疗机构管理办法》等，结合我院实际情况，采取切实可行的有效措施，加大医疗质量管理力度，注重医务人员素质培养和职业道德教育，进一步解放思想，更新观念，提高服务效率，有力促进医疗、教学与科研工作，为医院的改革和发展做出了贡献。

>一、医疗质量

医疗质量是医院生存和发展的根本问题，狠抓医疗质量管理、全面提高医疗服务质量是医务科的首要任务。严格按《xx省病历书写基本规范(试行)标准》，对住院病历、病程记录及其相关资料的书写提出进一步的规范化要求，做到人手一册，并认真组织学习，结合到每个月的质量评比中，文秘写作秘书网现将今年各类医疗质量检查情况汇报如下：

(一)、临床科检查情况

1、病案质量：XX年住院病人数39827人次，比XX年同比增加

XX年1—11月各临床科室总评结果比较接近，优异的前三名为：精神一科，精神二科，西药房，三个科室共获得11个月份的10个第一名(其中精神一科二科共获八个，西药房获三个。)。

(1)归档病案：①XX年1—11月份共抽查归档病历484份，未查及乙级病历，甲级率100%。今年泉州市卫生局对二级医院进行随机抽取归档病历进行评比，我院获得第一名。②每月各科室均能在5号前上缴前一月份的病历。

(2)现病历：①严格按《福建省病历书写基本规范(试行)标准》，进一步规范现病历、病程记录书写标准，今年平均每月查及15份病历/病程记录未按规定完成，较去年同比有所好转，但完成率随着月份的递增日渐提高;②均有及时办理住院手续;③门诊病历检查基本完成。

(3)处方质量：每月随机抽查5天处方，1—11月份平均合格率为。

2、院内感染控制：、①感染率：对每一份病历都进行监测，XX年11月—XX年10月共监测260份病例，感染病人5例次，感染例次率为;感染率为。②漏报率：XX年11月—XX年10月监测的病例，漏报1例次，漏报率为2%;③每月对全院的环境、空气、物衣、医务人员手、消毒液、无菌物品等进行常规监测;④在建设感染性疾病科时，指导科室的部局及消毒隔离工作;⑤按照\_的规定进一步规范了内窥镜、口腔科的操作。

3、文书档案：基本能按时按要求完成，主要存在问题：《抢救危重病人登记》、《重危疑难病例讨论》记录不够仔细，与交班记录时有出入。无认真履行危重病报告制度。

4、三基技能/理论考核：对三基进行理论考试二次，合格率98%。

5、病床使用率：XX年1月1日—11月30日，全院实际占用床日数为117954天，前二名为：精神一科，精神二科。这二个科室共占全院实际占用床日数98%。

全院平均病床使用率，与去年同比上升较大，妇产科病床使用率同比上半年下降。

6、防止医疗差错和事故：加强对医务人员的职业道德、业务技术能力培训，特别是对\_分发的《医疗事故处理条例》、《医疗事故分级标准》、《重大医疗过失行为和医疗事故报告制度的规定》的学习，并做到人手一册，以达到防范重大医疗过失行为和医疗事故的发生，不断提高医疗服务质量及科学划分医疗事故等级、正确处理医疗纠纷、保护患者和医疗机构及其医务人员合法权益。

本年度共有0起医疗纠纷，为历年最少。无出现重大医疗事故。

(二)、医技科医疗质量

加强医技人员技术培训及服务质量的改进，注重检测结果的附合率及准确率的监测，不断增设新项目以满足临床需要。

今年1—12月份，心脑电图室接诊患者人数1500余例，与去年同比增长11%。

(三)、门诊部医疗质量

精神科

加大门诊部建设，进一步完善各科门诊功能，将精神科门诊、癫痫门诊及神经症门诊整合为精神科综合门诊，各区布局合理，为应急精神科急诊做好准备，改建门诊大厅，增设导诊服务台，大大改善就医环境。

今年1—12月份门诊量254197人次，与XX年同比增加12%;

>二、继续教育

1、把继续教育纳入我院的工作计划，院长亲自任继续教育领导组组长，注重院内外人员培训及宣教。今年我院共派出5人外出到省内外三级医院专科进修学习，派出各类短期学习班近10人次，已进修学习结束回院的几位医生能将学到的新知识新技术很快应用于临床，积极开展工作，对提高我院的医疗技术水平，起到较大作用。

2、今年我院有近20人参加各类成人高考及自学考试。

3、积极撰写论文，全年共发表论文17篇。

4、开展多种形式的健康教育，各临床科每年4次以上上墙宣传，到社区开展6次以上防治宣传活动，多次到院内外发放健康教育处方。

>三、教学工作

今年共接收进修生6人，实习生12人，中专实习生4人。

医务科于8月及11月份分别召开全体进修、实习生会议进行了强调，并将进一步对违规学生进行纪律教育及处分。

>五、传染病管理

1、认真贯彻执行《\_办公厅关于实施传染病与突发公共卫生事件网络直报的通知》，于元月份起开始实现传染病疫情网络直报，落实不明原因肺炎、麻疹、afp、新生儿破伤风等单病种监测，大大提高了疫情报告的及时性和准确性，XX年1月1日至XX年11月30日，共报告结咳病人两例，未发现甲类传染病及不明原因肺炎病例。严格执行结核病双向转诊制度，共转病例2人次。

2、设置感染性疾病科，洁净区、半污染区、污染区布局相对合理。于6月—9月开设肠道门诊及肠道隔离病房，送检粪便标本86例，无收住疑似霍乱病人。

>六、保健义诊活动

1、组织有经验的医务人员下乡到贫困边远乡村为当地群众及残疾人义诊共15次，配合市卫生局、市肿瘤协会等分别到青莲村、湖西村等地进行义诊、送医送药活动，共为老弱病残的病人诊治350余人次，并送药一千多元，分发健康处方，深受群众好评。

2、派出保健医生，为市政府部门各种大型会议运动会等做保健工作共23人次。

3、认真做好新生儿计划免疫登记造册工作，配合疾病监控机构搞好全市范围内足龄儿童的计划免疫，1—11月份共办理儿童计划免疫xx例。

4、开展形式多样的健康教育工作：各病区及门诊共出宣传栏48期。

>七、体检工作

今年为中考学生体检约xx余人，征兵体检总检xx余人，为市各机关单位、企业团体工作人员、离退休干部健康体检共xx余人次，在院领导重视及支持下，于今年9月份正式成立体检科，配备专门的体检场所及引起b超机及、心电图机等体检专用设备并增加相关人员，新推出健康体检套餐，简化体检程序，为体检者提供优质、优惠、高效的服务，方便了广

大人民群众健康体检的需求，受到人民群众的好评，取得了社会效益和经济效益的双丰收。

不足之处：

2、医生轮流下乡到基层卫生室蹲点工作，未能完全开展。

3、科研基础薄弱，科研成果不足。

**病案质量半年工作总结7**

病案室是一项综合协调、中和服务的工作，一个合格的病案室工作人员因具备强烈的事业心，高度的责任感和求真务实的工作态度，具有较强的政治素质和业务才能，严谨能干的工作作风，任劳任怨的现身精神。我始终信任只要自己努力、认真的对待必定能够被认可。

我进入医院重要的任务是熟悉工作环境，学习电脑病例输入系统，配合领导将各科室的材料及时复印发放，未完成的病例及时通知送取等。本人始终践行“服务好领导、服务好部门、服务好患者”的工作理念，认真完成领导安排的各项工作，配合领导圆满玩成工作任务，培养综合素质，提升工作才能。不让领导安排的工作在自己这里延误，不让办理的事项在自己手里积存，不让各种差错在自己身上发生，不让复印病历的患者在自己这里冷落，培养服务意识。精确认识病案管理的重要作用，提升病案管理现代化的认识，遇到打官司病历及时上报领导。

时刻保持清醒的政治头脑，摆正地位，尽量把工作安排的井井有条。“既来之，则安之”就是怀着这种心情我竭力的学习着。把对事业的满腔热情和高度认真负责的态度融入到工作中坚决服从领导和服务患者。认真遵照执行医院各项规章制度和劳动纪律最大程度满足患者的需求。

我十分喜欢、珍爱这个岗位，它既是一个熔炉，也是一个舞台，既能锻炼自己，20xx年书记述职述廉报告也能展示自己。回想这段时间的工作，我基本完成了本职工作，这与领导的支持和同事的帮忙是分不开的，在此对各领导和同事表示衷心的感谢！

以上是我对半年来思想、工作情况的总结，不全面和不精确的地方，请领导和同志们批评、指正。在以后的工作中，我将做好个人工作计划，使自己的工作做到更好。不辜负领导对我的期望。

**病案质量半年工作总结8**

20xx年在医院领导的指导下，理清思路、明确任务，坚持病案统计工作为医院科学管理服务的指导思想，紧紧围绕医院发展建设为中心，全面履行职责，根据\_和国家中医药管理局制定的《医疗机构病历管理规定》、《病历书写基本规范》。严格执行中国卫生统计调查制度，认真学习贯彻统计法。圆满的完成了病案室的各项工作任务。

>(一)、上半年业务工作目标完成情况

病案室全体人员，服从医院安排，重视本职工作，对随时或临时急需的工作，全体人员齐心协力完成。病案室20xx年全年完成 份病历的收集、编码、质检、归档上架等工作。

>(二)、加强科室职能建设，做好服务

1、每月定期为财务科、护理部、考核办、\_、卫计委、院领导等部门报送统计资料，随时为县市、局提供所需的病案统计数字。为医疗年终总结等提供各项统计指标，配合好医疗各科工作。补充和完善病案统计质量管理台账 。

2、按照病案管理原则认真做好病案首页书写质量质控和病案首页内涵质量质控工作，以保证医院病案首页的上报。坚持病案管理原则，坚持病历的保密制度和借阅手续制度，为公、检、法、医保等提供查阅依据。及时提供教学、科研、临床经验的总结以及医院管理所需的病历。

>(三)、主要措施及取得的成效

1、提高科室管理水平，进一步完善各项工作制度 依据《医疗机构病历管理规定(20xx年版)》中要求，修订了相关科室制度，使科室管理规范化，符合国家标准及要求，提高科室管理水平。

2、加强科室内涵建设，加强专业知识学习 采用\_发布的疾病分类icd-10与手术操作分类icd-9-cm-3，对出院病案进行分类编码。“住院病历首页”各项信息的定义符合《\_关于修订住院病案首页的通知》要求。对照《病案管理分册》寻找我院病案首页书写中存在问题，组织、反馈、督促全体人员不断学习、更新业务知识。 使我院病案首页质量在排名上得到了很大提高。

>(四)、下一步工作打算

在病案管理中，需进一步加强工作责任心，继续把住住院病案质量关，不断提高病案首页书写质量，必须做好以下几点：

1、认真执行卫计委各种通知要求，在日常工作中把好病案首页书写关及各项统计工作，做到：客观、真实、准确、及时、完整、规范。

2、不断加强病案管理知识内容学习。严格遵循各项病案管理原则、做好病案统计工作。 病案统计是一项综合协调、服务的工作，应具备强烈的事业心、高度的责任感和求真务实的工作态度。在今后的工作中，我们将继续学习并运用先进的病案资料数字化管理方法，开展新业务、新技术，为医院的病案统计工作作出更大的努力!

**病案质量半年工作总结9**

20xx年即将过去，在这一年里，医务科在院长、分管院长的领导下，围绕“以病人为中心，以发挥中医药特色优势为主题”开展各项工作，在医疗、科研、教学、中医药适宜技术推广、项目开展等领域，取得了一定的成绩，强化科学管理促进十三项核心制度和岗位责任制的落实、提高病历书写质量、加强执业管理、临床科室建设、中医药知识培训、对口支援工作、病案管理、医疗质量安全管理等方面总结如下：

>一、执业管理

在工作中始终坚持要求各级各类卫生技术人员依法执业、持证上岗。按照《\_执业医师法》要求，积极组织有关人员参加执业医师(执业助理医师)资格考试和注册工作，本年度共有9人参加执业医师(执业助理医师)资格考试，有6人注册执业医师(执业助理医师)，其中4人为中医(中西医结合)。为加强医师执业管理，规范医师执业行为，我院作为中医类别考核机构在南江市卫生局的安排布署下，按照《宜城市20xx年医师定期考核实施方案》要求，于20xx年10月对全市中医类别执业(助理)医师进行了全面考核，我院108名中医类别医师经本机构考核委员会评审，工作成绩与职业道德评定两项全部合格，而且对每名被考核医师《医师定期考核表》进行了如实、完整的记录。此次参加业务水平测评考试的医师共94人，其中有较大部分人员本应参加简易程序考核，但因其所在卫生机构工作人员在医师定期考核信息管理系统上的误操作而选择了一般程序考核。通过参加统一组织进行的中医药专业理论及临床知识笔试，最终均全部考核合格。

>二、医疗质量安全管理

严抓医疗质量，促医疗水平提高，医疗质量是医院的立院之本，是医院管理的核心。我们围绕“以病人为中心”的方针开展工作，增强依法执业意识，强化制度管理，规范医疗行为，促进诊疗水平提高。 加强科室质量检查监督，规范医疗活动 在院质量管理领导小组的领导下，由分管院长主抓，每月定期对科室医疗质量进行检查，对科室出现的问题在每月的质控工作中进行通报，同时提出整改措施，促进科室不断规范医疗活动，提高医疗水平。严格考核，规范医疗行为。 认真做好医疗、医技质量考核工作，严格按院医疗核心制度、医疗工作制度、医院制定的管理规范开展管理工作。强化急危重症患者的重点监控，按照医疗操作规程标准开展医疗活动。 注意加强对日常工作中医疗核心制度的落实及岗位职责履行情况的监管，在每月一次的全院医疗质量检查考核及不定期科室抽查中，重点对医生值班交接班、各种医疗文书规范书写、重点病人查房、手术病人围手术期管理、手术分级管理、新技术新项目准入、三级医师查房、病人病情的沟通告知等进行控制，医院成立院科二级质量管理组织，对门急诊、手术室、外科、骨伤科、妇产科、五官科、口腔科、消毒供应室等进行重点控制、监督检查，力争将医疗安全隐患消灭于萌芽状态。

>三、深入落实核心制度

1、加强核心制度的学习：本年度各项卫生检查工作中，核心制度的落实都是一项重点工作，医务科从医院及科室实际情况出发，督促科室对核心制度的学习，深化核心制度落实，规范诊疗行为。依托我院业务学习制度，利用业务学习时间，引导科室医疗人员加强对核心制度的学习。

2、加强知情告知，重视医患沟通：保证患者及其家属对疾病演变进展及治 疗情况的有效了解，打消其疑惑对抗心理，是确保医疗安全的有效途径，为此我院借鉴上级医院经验，根据有关病历书写要求，强调病历的完整性、真实性，着重从细节入手，加大对知情同意书签署及实际告知情况的监督，要求每位医师在向患者如实告知的同时还要将告知内容详细记录在同意书上，在每月的质量检查中，重点查看相关知情同意书的签署情况。

>四、规范医疗行为

我院针对每个科室制定了医疗质量评价体系，每个月按照评价标准有科室进行督导检查。进一步规范了临床诊疗流程，提高了医疗质量。我科强化监督检查职能，每月统计科室开展情况，行政查房时对科室开展情况进行询问，查阅科室相关记录，了解科室实施情况。

>五、病案管理

规范病历管理，提高病历书写质量，20xx年医务科仍每周不定期到科室抽查环节病历，每月不定期到病案室抽查终末病历，。在环节病历方面重点督查病历书写及时性、三级查房的书写质量、治疗计划的合理性、病情告知的有效性等方面，做到及时发现、及时反馈、及时更正;终末病例的抽查中，医务科重点强调病历书写的高质量和完整性，包括大中型手术的术前讨论、为重症患者讨论的书写质量，依法执业，医嘱执行记录等。通过严抓病历质量，将各项规章制度落实到工作中的每个环节，并联合质控委员会逐步建立全院、科、组三级质控网络。在现场督察反馈的基础上追踪更正情况，对反馈后未及时更正者严格按照我院制定的“医疗文书质量考核奖惩办法”，针对不同问题进行相应处罚。医院为加强病案管理水平，配备专职病案管理人员，进行病案的收集、计算机录入、整理归档工作，病案室实行专人管理并委派专人进行病案质量把关，各科成立病案质量管 理小组，由科主任护士长直接负责出院病案的科级质量评分工作。

>六、在临床科室建设

遵照《中医医院临床科室建设与管理指南》《国家中医药管理局关于规范中医医院医院与临床科室名称的通知》要求，对住院部中西科室分类进行了规范设置，对门诊部各内科诊断室的二级分科命名进行了整理、规范。皮肤科和骨伤科成功的通过省重点专科建设项目及襄阳市重点专科建设项目评审。 今年还重点加强了对开具疾病诊断证明书及转院转诊的监管，截止目前，共审核合格疾病诊断证明书1077份，转院转诊申报审批表52份。 截止20xx年12月，我院今年共发生医疗争议投诉13例，除1例尚在进行后续治疗外，其余12例(卫生局主持调解参与了3例)均在认真沟通、交流后或以协议书的形式终结争议，未因医疗争议引发qtx事件。另外还有2例去年发生的医疗争议处于法院诉讼阶段。 20xx年，医务科在取得了一些成绩的同时，也还存在者一些不足和问题。如：医务管理组织不够完善，制度不够健全，管理措施落实不到位以及服务临床一线的主动意识还有待加强等，这是在今后的工作中必须努力改进和完善的地方。

20xx>年医务科工作计划安排如下：

20xx年医务科工作计划 20xx年医务科将围绕“以病人为中心，以发挥中医药特色优势为主题”开展各项工作，不断强化科学管理促进十三项核心制度和岗位责任制的落实，以提高病历书写质量、加强继续医学教育力度等措施，进一步加强医疗质量、医疗安全 的监督、管理和服务，保证医务科各项工作的全面发展，现将20xx年本科工作计划安排如下：

一、新一轮绩效考核管理工作迫在眉睫，利用信息化手段精细化管理医院的挑战是我院的主要工作。围绕以上工作，医务科将本着“求稳定、谋发展”的思路，着重强化医政管理，着重加强医疗质量和医疗安全监管，着重提高医疗效率，继续深入开展医疗质量万里行、“三好一满意”等活动。最主要是在明年我们将使用大量人力物力进一步加强医疗质量安全管理内涵建设，以绩效考核管理为手段，切实解决及整改实际困难及问题、缺陷，讲落实、抓实效，努力为医院发展贡献力量。

二、以新一轮绩效考核管理工作为契机，提高医政管理水平。总结20xx年医政工作的不足，以绩效管理为契机，我们将在20xx年继续加强自身的质量及制度建设，主要包括完善科室各项规章制度;完善和更新各项委员会活动、会议记录;加强科室档案管理，加强检查督导力度，履行持续改进措施;紧紧围绕“以病人为中心”开展各项医疗工作，医疗质量是根本，患者安全是目的;转变工作作风，强化服务意识;由经验化管理逐步向科学化管理转变，由人情管理转向制度管理，由现场督查调查管理转向不断加强信息化管理;增强自主创新能力，与时俱进。

三、加强医疗质量安全管理，加强科室自身建设，管理情况有考核与绩效管理挂钩。

**病案质量半年工作总结10**

20xx年在领导的关心和 培养以及同事的帮助下，不断加强业务学习，对工作精益求精，与科室人员团结协作、共同努力，圆满地完成了各项工作， 个人业务能力也取得了 一定的进步， 现将工作学习 情况总结如下：

>一、思想上：

热爱祖国、热爱中国\_、热爱本职工作；自觉维护祖国统一，维护民族团结，反对\_，旗帜鲜明地反对“三势力”；爱岗敬业、尽职尽责。及时完成领导交付 的工作，与医院各科室工作人员处理好关系，注意自己的一言一 行，善待别人、以诚相见、心胸宽广；在工作中保持一颗平常心，对人对 事的处理得当，尤其是对待病人和家属需要足够的耐心，及时了 解病人和家属的需求，尽可能的帮助有需要帮助的人；认真学习法律法规，做到知法、懂法、守法，认真学习党的群众路线教育实践活动，并在活动中进行了批评与自我批评，虚心接受并改正了同志们对我提出的意见；总值班时重视安保工作，不断督促门急诊安保人员做好登记、检查工作，不定时巡视科室并及时解决发现的问题。

>二、工作中：

本着对工作积极、认真、负责的态度，认真遵守各项规章制度，服从医院及科室的安排，保持办公环境的整洁，做好防火防盗。工作中不怕苦、不怕累，做到工作严谨、一丝不苟。自调入病案室以来，认真学习病案室的岗位职责、规章制度及编码、统计知识，虚心向领导、前辈请教，俗话说“隔行如隔山”初到病案室一切都要从头学起，因此我利用业余时间不断给自己充电，看专业书，加入病案相关QQ群，跟前辈们学习编码相关知识。在医院给我提供外出学习机会时，我珍惜每一次学习机会，遵守课堂纪律，做好课堂笔记，提前整理好自己工作中遇到的难题、困惑，及时向老师请教并与授课老师建立了良好的师生友谊，这为日后的工作提供了很大的帮助，通过外出学习，将外院全面的诊断编码技术带回我院，提高了编码的准确率。自七月份全面接手统计报表后，在兄弟科室的帮助与配合下，按时完成月报表、季度报表及网络直报。通过不断学习， 不断积累，使工作效率和工作质量有了较大提高，较好地完成了各项工作任务。

>三、考勤方面：

严格遵守考勤制度，按时参加医院及科室的各项学习、会议及考试，做到不迟到、不早退、不脱岗、不串岗，全年考勤全勤，无病假、事假，年休假由于工作需要还有4天未休。

>四、取得的成绩：

学会了编码工作并取得自治区级相应资质，学会了病案统计工作，能独立完成月报表、季度报表及网络直报，并能按时统计发放报表，完成继续教育学分31分。

当然在很多方面我仍旧存在许多的不足，遇事考虑不够周全、不够细致。现通过总结认识到自己所存在的问题，决心在以后的工作中加以改进和解决，及时完成领导给予的各项任务， 提高自身素质， 在以后的工作生活中确定自己的目标， 并向着自己定制的目标而去努力工作。

**病案质量半年工作总结11**

20XX年，新医改方案出台，基本药物目录的实施，对医疗质量管理突出了更高的要求。在这一年我院继续监测以病人为中心的服务理念，以提高医疗质量，合理收费，降低医疗费用为落脚点，努力为广大患者提供优质的医疗服务。现将20XX年医疗质量管理工作总结如下：

>一、继续加强医疗质量管理，保证和提高医疗服务质量。

1.坚持对医院及下属的社区医疗机构的定期的医疗质量和医疗安全检查，并每季度进行医疗质量情况的汇总、分析。减少医疗缺陷，及时排查消除医疗安全隐患，减少医疗事故争议，杜绝医疗事故当做重中之重。

2.认真做好执法管理工作。对无职业医师资格人员和护理人员调离原工作岗位。

3.严把医疗质量关，各科室严格执行各项规章制度，规范诊疗行为，坚持首诊负责制。疑难病人会诊转诊制度，把医疗质量始终放在守卫，坚决杜绝事故发生，增强责任意识，做好各种防范措施，防范于未然。

4.继续加强医疗质量、医疗安全教育，组织全院职工学习《侵权责任法》、《医疗事故处理条例》、《执业医师法》等相关法规。

5.加强全院医务人员的素质教育，树立正确的人生观、价值观、职业观、职业道德规范。要以病人为中心，医疗质量为核心，改善服务态度，提高医疗质量，减少医疗差错和医疗事故发生，继续做好继续教育工作。有计划的安排人员到上级医院进修、培训及参加学历教育，定期开展业务学习，对全院医技人员进行急诊应急知识、技能培训，对西医人员进行中医四大经典培训，抓好各类医疗文书常规书写及记录。

>二、优化医疗服务流程

我院坚持以病人为中心，在优化医疗流程，方便病人就医上下功夫，求实效，增强服务意识，优化发展环境，努力为病人提供温馨便捷、优质的医疗服务。推出各项便民措施，如收费挂号窗口联网，减少挂号排长队。医技科室出报告单推出限时承诺。门诊实行24\*7服务方便患者避开高峰期就医。住院病人对护理工作满意度达96%。

>三、加强医院感染管理工作

建立医院感染管理组织，严格执行各种操作规程，保障医疗安全，定期进行医院感染检查汇总、分析。加强医疗废物管理工作，对重点部门、重点环节（如：手术室、注射室等）的医院感染控制工作，有效预防和控制医院感染，保证患者医疗安全。

>四、加强临床用药管理。

对医务人员进行《处方管理办法》、《国家基本临床应用指南》、《抗菌药物临床应用指导原则》学习，严格执行特殊药品管理制度和药品不良反应，及时报告和处置药品不良方药。做到饮冰室这、合理检查、合理用药、规范收费、杜绝滥用药、滥检查等现象的发生。

20XX年将要过去，而医疗安全的警钟却一直没有停过。新一概的实施，对医疗质量管理工作提出了更高的要求。在满足广大人民的医疗保健需求，降低百姓的医疗费用同时，也要保证医疗质量和医疗安全，远离医疗事故。20XX年，我们将及时整改存在的医疗缺陷，不断提高医疗质量，继续为老百姓提供安全、有效、方便、廉价的医疗服务。

**病案质量半年工作总结12**

病案信息是医院的重要部门之一，对全院信息工作起举足轻重的作用。自开业以来，病案室在院领导的大力支持下，清理思路、明确任务，坚持信息工作为医院科学管理服务的指导思想，紧紧围绕医院发展建设为中心，全面履行职责，突出综合信息工作为医院管理服务为临床一线服务的重点，圆满地完成了开业以来的各项任务，促进了医院信息化建设的发展，平稳运行。现将20xx年病案室工作总结如下：

>一、病案室的建设以及筹备工作。

在开业前一个月，我们病案室人员积极到岗并全身心地投入到我们病案室的建设和筹备等工作中。

（一）病案室的库房改造建设工作。

（1）原本病案室两间库房的可利用空间分别约是和，为了增加存放病案的预留空间，对病案室其中一间储存空间相对小的库房与约是的阅览室进行对调。

（2）由于病案室库房的调整，而导致了办公场地减少，因此在病案室库房前扩建了约的空间，供接待查询复印。

（二）病案室的基础设施筹备工作。

（1）病案室具有特殊性，必须要有良好的防火、防潮、防湿防虫蛀等设施来减少不利因素对病案载体的侵害。我们病案室的照明系统统一调整为防爆灯，并安装了防火防盗门以及出入使用密码电子门禁系统。同时我们还申购了病案文件消毒柜、空气消毒机、除湿机等设备。

（2）考虑到库房空间利用率低，使用密集柜浪费资源且达不到预留五年的病案存放空间，我们采用了铁架存放病案。

（三）积极与临床各科室进行交流沟通。

为了顺利开展病案室工作，在开业前期，我们科室人员走访每个临床科室，对其进行宣教我们南院病案室的各项规章制度及其注意事项，并聆听各临床科室的意见。

>二、提高病案室管理水平，进一步完善各项规章制度。

病案管理的程序是病案管理工作的重点，对病案的借阅、录入、质检等环节，按相应的制度执行。南院作为新的一家医院，我们科室在工作上有了更高的要求，并在本部的制度上进行完善。

（一）出院病历归档的管理规定。实行每周两次签收出院病历。

（二）归档病历的借阅制度。我们南院严格实行归档病历“只进不出”的借阅制度，杜绝病案外借，保证病案只在病案室查阅。

>三、做好科室职能服务。

全科人员服从医院安排，重视本职工作，齐心协力完成各项工作。

（一）病案保存。

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、防湿、防虫蛀、防霉变等。回收的病历能及时消毒、整理、装订、录入、归档、贴色标、上架，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。截止至20xx年11月20日，病案室完成了6304份病历的签收、整理、质检、编码、归档、贴色标上架工作。

（二）病历终末质检方面。

我们尽可能全面检查、重点检查病案。发现每份病历存在问题，及时通知医生到病案室修改。较大的问题及时与医生沟通，提醒今后改正。杜绝在病历归档后进行修改，不给医生造成能修改病历的错觉和对病案室的依赖。同时，对临床医生进行督导，按书写规范对病案首页、出院小结、入院记录等出现的书写问题进行统一纠正。

（三）借阅和复印。

借阅和复印是我科窗口岗位，我们科室人员能尽职尽责按法规而又不失灵活的做好此项工作，受到广大人员的好评称赞。对患者复印流程上，我们严格执行制度时，灵活的掌握原则，使我们尽可能地避免与患者产生纠纷，做好医院为患者医疗环节的终末服务。

（四）关于报表。

每周定期上报全院出院病历的归档率、缺陷率等各项报表。每月对出院病历归档情况进行汇总与监控，有效提高病案归档率，出院病历月归档率约为。对报表中的各项统计数字进行严格审核，对差错和不实的数字及时更改，做到真实可信、准确无误、数出有据。

>四、病案室工作的突破及成就。

我们南院在继承本部的规章制度和管理方法上，发挥我们医院的优势，达到了更好的效果。

（一）实行7日内归档制度。

保证了病案归档的及时性，改善了病案延期归档的现象，方便了病案信息的及时统计与有效利用，大幅度提升了病案归档率，达到了最新三级综合医院评审标准实施细则。

（二）采用色标归档病案。

我们科室以自己独特的色标归档法来对每份病历进行标记。杜绝了病案上错架，方便识别快速抽取病案。

（三）病案“封闭式”的借阅制度。

避免了病案的流通环节，保证病案不丢失。

（四）在我们职责的范围外，我们充分利用时间对病案进行质控。

质控检查内容包括病案首页各项信息是否填写准确完整；是否缺各种医疗文书；医疗文书是否漏签名；检查是否夹错他人报告单；检查报告单是否伪造；以及检查各类医疗文书修改是否符合病历书写规范等。

（五）更加规范归档病历召回修改的审批流程。

病案室收到病历召回修改申请表，及时沟通该病历是否已复印，若已被患者复印的病历，拒绝让临床医生修改。

（六）病案的消毒保存。

我们科室在病案回收后就立即用文件消毒柜进行臭氧消毒杀菌，并在当天使用空气消毒机进行病案室消毒灭菌。每月定期在病案库房进行空气消毒机消毒、除湿机除湿，保护病案防霉变、防虫蛀等。

>五、业务学习的成果。

我们病案室人员均非病案专业毕业的人员，但是我们都积极参加学习培训等机会来提升自己的业务水平。于20xx年6月，科室参加第十一届医院病案信息管理学术交流大会，同时《病案首页信息质量管理存在的问题》学术论文和《浅谈损伤编码的体会》学术论文在此次大会被录用并在会上交流。

病案室是一项综合协调、中和服务的工作，应具备强烈的事业心、高度的责任感和求真务实的工作态度。在今后的工作中，科室将继续学习并运用先进的病案资料数字化管理方法，努力开展新业务、新技术，为医院的病案管理做出更大的贡献。最后，我们计划在20xx年度里改善以下方面的工作：

1、目前我们医院采用系列编号，这种分割患者患者医疗信息方法不利于患者的医疗，已造成人力和资源的浪费，很难提供患者的完整的医疗资料。能否在20xx年里施行门诊观察室患者和住院患者的住院号区分，保证住院病历能够连续不断号，便于病案室管理。

2、能否为患者调阅复印病案提供电话预约服务，减少患者等候时间，避免患者因病历未归档而多次往返医院申请复印时对医生的怨言。

3、病案室在地下负一楼，经常面临管道漏水状况，病案室库房建设急切需要医院考查安置适宜的位置，保证病案能够防潮防水。

4、提高业务水平。从事病案管理工作的人员来自其他专业，本专业或相关专业的人员缺乏，更需要我们加强业务学习，不断提高自身的业务水平。能否多提供各类培训学习机会，学习DRGs以及考编码员资格证。

**病案质量半年工作总结13**

20XX年上半年医疗工作在院领导的正确领导下，在各位同事的共同努力下，圆满完成了年初目标。半年过去了，为更好地开展好下半年医疗工作，结合卫生局半年医政法制工作检查情况通报，对照通报中存在的问题，结合我院实际认真开展了医疗工作自查，现就上半年医疗工作作以下总结：

>一、取得的成绩

（一）、圆满完成了院年初各项工作目标。至6月份门诊就诊病人达1748人，门诊收入元，住院病人344人，住院收入元，与上年同期比上升。

（二）、医疗质量稳步提高。一是开展每月质控检查，并按照我院质控方案进行量化评分，落实考核兑现。二是开展处方、病历书写规范培训，进一步提高医疗文书的规范化书写。三是认真开展了三基知识培训及各种法律法规的学习。四是逐步规范了急诊急救工作流程及急救医疗文书的书写。

（三）、医疗安全意识逐步提高。一是成立了医疗安全领导小组，制定了医疗纠纷(事故)防范处理预案。二是认真开展了医疗安全教育培训，通过典型案例及我县发生的一些医疗事故的学习，从中找出我们医疗工作中的不足，及时整改，使全院医护人员的安全意识逐步提高。上半年我院无医疗事故发生。

>二、存在的不足

（一）、部分医护人员无执业资质。

（二）、质控检查中存在的问题无整改，每月质控存在的问题类似。

（三）、医护人员忽视专业知识的学习。对每月组织的三基知识培训认知不够，认为只是形式，不能从每次的培训中提高自身业务水平。

（四）、急诊急救知识掌握不全面，操作不规范，甚至不会操作。遇到急诊病人时，显得茫然，不知所措。急诊急救医疗文书书写不全面，不及时。存在漏登，无护理记录，无知情告知书或同意书。

（五）、门诊处方、门诊日志有涂改现象，处方使用商品名，一张处方有空白时无下划线，门诊日志有漏登现象。住院病历书写不及时，缺乏内涵。查房不仔细，忽视了病人的一些阳性体征和主观感受。

（六）、对病人的告知义务不够。主要存在入院基本情况告知，和治疗检查告知不详细，特别是大型检查，不能很好的履行告知义务征得患者同意，造成病人的误解和不配合治疗的现象发生。忽视了对病人的住院管理，特别是离医院较近的病人，治疗完后就回家，晨间查房不见病人，管床医生不能及时了解病人病情，影响治疗效果。

（七）、护理操作不规范。基础护理操作不到位，如晨间护理，输液间巡视等。

（八）、门诊医生对合作医疗政策宣传不够，易造成合作医疗病人的误解及门诊统筹工作的开展。

>三、下一步工作思路

（一）、积极组织合理收入，确保超额完成全年目标。

（二）、持续改进，扎实开展平安医院创建和医疗质量荆楚行活动，保障医疗安全，把医疗安全与平安医院创建结合起来，把开展医疗安全培训与日常诊疗活动结合起来，绷紧医疗安全这根弦，确保全年零医疗事故发生。

（三）、认真开展三基知识培训，急诊急救知识培训，医疗文书书写规范培训，提高医护人员整体医疗水平，促进从业资质的取得。学习培训与考试考核结合，对于不参加培训，考试不合格者，给予制度兑现。

（四）、严格遵守医疗十二项核心制度和护理操作常规。做好与患者的沟通，严格按照医疗常规搞好各种告知和知情同意书的填写。及时完成各种医疗文书的书写，认真开展好医疗文书互评工作，逐步提高医疗文书的书写水平。

（五）、搞好合作医疗政策宣传，使每一位就诊患者知晓合作医疗政策，并能享受合作医疗政策带来的好处。

（六）、狠抓院内质控和科内质控，对质控中存在的问题及时整改，对多次整改不合格的相关人员给予重处，以达到整改目的。

**病案质量半年工作总结14**

20xx年，在医务科主任的领导和指导下和各位领导的帮忙下，实现了三个过渡，一是完成了由学生到社会的主角过渡;二是实现了由新生到成长的过渡;最终完成了思维方式的过渡。现将本年的工作情景汇报如下，请予以评议：

一、加强政治学习，提高政治觉悟，履行党员的职责与义务

作为一名\_员，要严格按照《党章》的要求，履行自我的职责与义务，经过学习，提高自身政治素质与思想觉悟，进取宣传党的方针、路线和政策，做好党的宣讲员与实践者，为坚持党的先进性做出努力。

二、努力学习，提高自身业务素质，进取配合医务科主任做好医疗质量与安全管理

1、不断学习，提高自身业务素质，发挥干事的作用。

掌握现代化办公软件的操作，了解医疗管理的相关法律法规和规章制度，理解医院的宗旨和发展战略，了解业务处理流程与规定，熟悉科室情景，扎实的文字处理本事，是医务科干事所必须具备的技能与知识。这就是医务科主任在这半年中重点培养我的地方，也是我学习的重点。

2、严格按照岗位职责开展工作，当好助手。

牢记岗位职责，为医务科主任加强医疗质量与安全管理当好助手。20xx年，主要做好了以下工作：

1、做好各种医疗文件的上传下达;

2、做好有关医疗质量、病案管理、药事与药物治疗管理、输血管理等相关信息、资料的收集与整理工作，为领导决策供给参考资料;

3、做好各种医疗会议的通知、准备与记录工作;

4、做好电话接听、记录，为领导供给准确、全面、及时、有效的电话资料。

三、严于律己，遵守医院的规章制度

20xx年，为我院的等级医院评审年，医疗组任务重、时间紧，担子重，压力大。我仅有选择不断提高业务处置本事，才能当好助手的主角，出婚假外，能做到全勤，不迟到、不早退，无事假病假。

四、履行岗位职责，协助主任加强医疗管理工作

在半年中，围绕等级医院评审工作，以20xx年医务科工作计划为蓝图开展工作，主要做了以下工作：

1、协助医务科主任完成等级医院评审资料的准备工作;

2、做好日常工作，按照相关要求做好农牧民合作医疗转诊、残疾人鉴定、医疗救助与病历更正的审核、登记及盖章工作;

3、做好医疗文书的起草、修订与下发工作，发挥干事沟通桥梁的作用。

经过半年的工作，发现自身存在以下问题：一是所学专业为非医专业，给工作带来很大的局限性;二是工作经验不足，研究问题不全面;三是缺乏严谨、细心的工作态度，不断进取的意识。

**病案质量半年工作总结15**

上半年我们紧紧围绕办院方针，围绕20XX年的工作要点，“通过领导位置前移，整合优化资源，深化目标管理，夯实专科基础等措施，在确保业务数量稳步增长的前提下，着重使业务的质量也有一个显著的提高，使医院的整体工作跃上一个新的台阶”的工作思路。做到目标明确，措施得当，阶段性安排有序。

>一、目标完成情况

1、业务目标：内科完成36%;偏瘫康复科完成62%;骨伤康复科完成48.%，脊柱病科完成38%，眼科完成20%， b超完成43%;心电完成51%;化验完成59%;放射、ct完成51%，公益性体检5270人次;药剂科完成51%。全院门诊量12618人次

2、专科建设：偏瘫康复科、骨伤康复科、脊柱病科、内科完成目标实施措施、服务措施，三个专科进一步完成专科特色的康复流程，功能评定规程、诊疗规程及护理服务规程等。

3、学术文化目标：全院组织业务学习每月1次;科室学习内科4次，偏瘫康复科5次，骨伤康复科12次，脊柱病科6次，药剂科6次;医技、综合科参加相应科室学习5次。

论文及服务心得：内科5篇，偏瘫康复科16篇，骨伤康复科4篇，脊柱病科6篇;药房3篇，眼科1篇，医技5篇，门诊4篇。

博客、qq：各科都按要求建立，发表博文：内科28篇，偏瘫康复科90篇，骨伤康复科32篇，脊柱病科30篇，药剂30篇，医技科48篇，门诊29篇，行政后勤62篇。

4、各科积极完成领导交办的临时性任务，不断规范科室管理，上半年未出现及纠纷;无医保违规行为。

>二、主要成绩

1、领导位置前移及时到位，深入实际，调查研究，协助科室，围绕目标要求，找出工作的切入点，如内科业务方向定位，向脑血管康复发展;偏瘫康复科，规范病历书写;骨伤康复科，发展脊髓损伤及工伤资源的开发;脊柱病科，各类实施规程有序化、规范化。

2、整合优化资源，如六楼的改造为脊柱病治疗区，改善了环境，规模大了，也上档次，又聘请了市医院退休的理疗专家，品位上升;三楼大厅的改造，宽敞明亮，既有规模，又感到舒服;输液中心与内科合并，减少医疗安全隐患;眼科手术室搬到后一楼，方便，实用。

3、夯实专科基础，

1)、普及康复知识，制定了切合实际的学习计划，讲课四次，分别为康复医学概论、康复医学相关基础、康复医学评定、康复治疗技术。并进行考试评分。交卷率100%。内科结合实际学习专业及康复理论;偏瘫边讲边操作，联系实际学习;骨伤创造一套即能扎实掌握理论知识，又能解决病人实际问题的学习方法;脊柱病结合本科实际，分组治疗，统一查房，发现治疗中存在的问题，集中讨论学习。科主任带头，人人都有讲课任务，既是老师，又是学生。互相交流，共同提高。

2)、专科规范化规程化建设不断进展，围绕专科建设，偏瘫康复科进一步完善、规范了康复流程、功能评定及治疗技术实施规程，骨伤康复科进一步完善了脊髓损伤的康复流程、功能评估量表、康复实施计划;脊柱病科规范了工作流程，制订了腰椎连结紊乱综合征临床路径标准住院流程、治疗方案及腰腿痛评估量表，并形成了专家组、整复组、物理组、康复护理组的团队诊疗小组，治疗规范有序。

3)、业务量增长显著，病人结构发生很大变化，住院人次最多达120余人次，稳定在80人次以上，病区平均床日数较XX年同期增长率约40%。特别是3月份后，病人迅速增多，脊柱病最多一个月入院达60人，床日数达1128，偏瘫病人最多38人，并出现预约住院。病人结构发生了变化，偏瘫70%以上的病人是三个月以内，一少部分病员急性期过后就转我院;骨伤脊髓损伤病人住院16人，分布在市区，洛阳、陕西等省市;脊柱病科新发病例增多，分布在市区、洛阳、驻马店、陕西、南阳等省市。

4、社会认知度不断提高，随着医院的发展，各方面都上了一个新台阶，专科规范化的建设，优质的服务等，不断赢得患者口碑。医患关系更加和谐，很多患者慕名而来。

5、职工工作热情高涨，精神面貌焕然一新，如偏瘫、骨伤康复科、脊柱病科，早上提前10分钟交班，经常加班加点，没有任何怨言。一专多能，一兼多职的复合型人才越来越多。内科全体人员，不断转变观念，提高工作主动性，由原来的坐、等、靠的被动转为主动服务，并不断增强康复意识。体检科、口腔科等亦是如此。

>三、具体的做法

1、我们始终坚持办院方针：“务实创新，效益优先。”有效益就干，培养专科人才，又引进专科设备，安装空调、电视，为医院再上一个新台阶找出瓶颈，五月份又到广东省康复中心、香港理工大学进行考察学习，进一步提高了康复理念，看到了康复医学的广阔前景，更坚定了我们的信心。

2、紧紧围绕20XX年工作要点，普及康复知识，我们的支部提出了创建学习党组织，与局里要求不谋而合，切合实际，解决学习中的思想问题，正确引导、指导学习。不断提高政治觉悟，业务能力，开展文化网络建设，撰写论文及服务心得40余篇。全院50岁以下人人建立博客，qq，前半年发表博文340余篇。

3、明确工作要求，并狠抓落实，按照20XX年工作重点要求，实实在在落实下去，结合实际制定和实施各项规范化规程。学习、论文、博客等文化网络开展做有声有色。

4、围绕医院文化建设的核心，做好各项服务工作：全院围绕“尊重、关爱、责任、敬业”的医院文化，开展优质服务，加强医患沟通。

内科、偏瘫用亲情化的服务，让患者感受到温馨、体贴、方便;就像到了自己家一样温暖;骨伤规范护理服务，扩大工伤患者康复服务范围;脊柱病科从服务对象的特点和个性出发，不断改善服务措施;药剂科为患者提高周到的药学服务等。

**病案质量半年工作总结16**

在院领导的正确领导和大力支持下，我科室于今年4月27号正式开业。本着“以人为本”的服务宗旨，以脑瘫儿童康复为重点，立足院内，面向社区，辐射全省的原则，以规范康复工作为目标，完善和建立相关的规章制度。现就上半年的工作做如下总结：

>一、积极开展康复救治工作

康复是残疾人恢复或部分恢复功能，提高生活自理能力的重要途径。我科室自开业以来重点康复救治人数为87人。接受“明天计划”术后康复人数为12人。下属福利院送来我中心康复寄养人数为3人，门诊咨询人数为30人，门诊治疗人数为3人。

>二、开设有特设的康复项目

为了更好的服务于脑瘫儿童的康复，使他们通过康复训练和治疗得以回归社会，我中心特设有引导式教育、语训、智训等康复项目。自开业以来，有5名患儿接受了引导式教育。通过引导式教育的训练，这5名患儿在生活自理、日常交流、站立等方面有了一定的进步。有12名患儿接受了语训训练，有10名患儿接受了智训训练，通过训练这些患儿都有了明显的进步。同时也受到了基层福利院单位和外界人士的一致好评。

>三、强化康复工作力度，实施规范化管理

我科室于今年上半年特派2名专业技术人员外出学习，请外籍老师来我中心指导康复工作达8次之多。业务学习人数这极大的提高了我中心的康复水平。为使我中心管理更加规范，我中心制定了一系列的规章制度。例如，《护理员工作制度》、《康复师工作制度》等。全体工作人员严格按照规章制度办理事情，不允许有任何的差错，全员一心为中心服务。

>四、积极参加院举办的各种活动

我中心工作人员在努力做好本职工作的同时，也积极参加院举办的各种活。例如，我中心派代表严姗、徐梦参加了“党史知识抢答赛”并荣获“院三等奖”、派代表参加了“创建文明城市”的活动、派代表参加了“参观省博物馆”的活动等。这一系列的活动充分显示了我中心工作人员的活力和精神。

>五、加大康复工作的宣传力度，进一步提高全民防疾康复意识

为了进一步提高全社会对脑瘫儿童康复工作的认识和理解，普及全民的防疾康复意识和做好基层福利院的榜样，我中心计划在今年下半年开展一系列相关的宣传活动。例如，“在长沙市附近社区开展免费的家长康复培训学习”、“对基层福利院有关的护理人员和康复人员进行培训”、“与中医学院合作，赵教授来我中心讲课并在我中心开设门诊”等。通过这一系列的活动来向市民宣传脑瘫儿童康复工作的内容、意义及有关的康复科普知识，使脑瘫儿童康复工作家喻户晓，从而唤起社会各界对脑瘫儿童康复工作的理解、参与和大力支持。

**病案质量半年工作总结17**

20xx开年以来，全体员工围绕医院工作重点，落实经营目标，以创新发展为主线，以改善医疗服务活动为抓手，以创建平安医院、行风建设等活动为载体，切实提升医院服务水平，持续改进医疗质量，大力弘扬高尚医德，构建和谐医患关系，争创人民满意医院。

>（一）严格依法执业

1.加强机构准入管理。严格按照《医疗机构管理条例》的有关规定办理《医疗机构执业许可证》并能及时校验、变更，严格遵守法律法规和医疗技术规范，严格按照核准登记的诊疗科目开展诊疗活动，无擅自增设医疗科目的行为。

2.加强人员准入管理。按照《执业医师法》、《无锡市医师多点执业实施办法》、《护士管理办法》以及《医疗机构从业人员行为规范》严格卫技人员执业注册和执业行为的管理。

3.严格医疗技术准入。

①严格按照\_下发的一、二、三类医疗技术文件以及上级卫生行政部门要求进行医疗技术备案，现备案的二类技术共计11种。

②根据省卫生厅下发的新的手术分级管理制度，我院手术分级管理的相关文件，完善了医院手术及麻醉权限的管理。

③加强医疗技术管理，严格手术权限、抗生素使用权限的授权管理。每年对手术权限抗生素使用权限进行再考核再授权。

>（二）提高基础质量

1.加强核心制度执行。结合12版等级医院评审标准，制定了我院《医疗质量持续改进与控制方案》，按方案要求充分发挥医院院、科二级管理组织、范文写作三级管理网络的作用，院部定期召开各类委员会会议、科室QC小组积极开展活动，加强各职能部门、科主任和护士长的指导、督促、管理作用。强调在质量管理中运用PDCA的方法，从严抓核心制度落实（20xx年根据新版的病历书写规范重新修订了14项核心制度）全面落实十四项核心制度，加强对医务人员十四项核心制度培训及考核采取定期检查、抽查等形式抓好基础、环节，终末质量管理，每月有通报，每季有点评，并形成质量简报，提出整改意见反馈科室，实施医疗质量持续改进。

2.完善急诊科建设，提高应急能力。抓好急诊科本身业务能力、技术能力、反应能力的建设。医院对急诊科的管理严格按照江苏省医院急诊医学科建设管理

规范要求实施，按照支援型配置，组织规范，引进急诊科主任一名，固定护理班子，进一步完善急诊科队伍建设。急诊抢救医生配置符合医疗资质、抢救技能和专科专治；三名急诊护士参加急诊专科护士培训并通过考核获得证书；抢救设施、设备、药品符合规范要求。组织进行急诊急救知识的培训，并派人员参加无锡市急救中心组织的院前急救知识的培训。1-5月急诊总人次20\_4，急诊抢救成功率

3.规范设置医患沟通中心。为进一步提高医疗质量，确保医疗安全，构建和谐医患关系，成立了医患沟通中心，建立组织，明确职责，并且重新梳理了医疗事故纠纷等的处理流程机制，加强医患之间的沟通，提高患者对疾病诊疗全过程及其风险性的认识，减少医患之间因医疗信息不对称而产生的矛盾和纠纷，同时，增强医护人员的责任意识和法律意识，提高了医疗服务质量。上半年投诉共4例，均得到了满意的处理，上半年无重大医疗事故医疗纠纷。

>（三）不断提高医疗质量，确保医疗安全。

1.持续改进医疗质量，确保医疗安全。坚持医疗质量控制长效体制，持续监控医疗质量。定期召开各质量管理委员会会议；每月科主任进行科内医疗安全自查，职能科室每月将医疗质量检查情况通过质量反馈单到科室，督促各个科室质量管理小组的活动，对监督中发现的问题及时整改，并追踪改进，完善三级管理体系。

2.认真实施临床路径管理工作，促进医疗质量管理科学规范。根据\_下发的临床路径管理文件，结合医院自身实际，制定临床路径方案，建立临床路径管理定期评价和考核制度，进行临床路径管理培训。目前，我院临床路径已在内科、普外科、骨科、妇科开展。目前我院开展临床路径病种共4种，20xx年1月至5月共开展16例.

3.进一步加强药事管理。严把药品质量关,加强了麻醉、精神的药品的管理工作,改善门诊、药库整体环境。根据\_关于《医院处方点评管理规定》的要求，开展临床药师工作，药剂科每月进行一次随机抽查处方（550份）进行处方点评，每月对100张处方进行综合评价并通报.

>（四）加强护理、院感管理

1.开展优质护理服务。优质护理病区以小组模式开展优质护理，并制定了责任护士的护理职责，加强年轻护士的培养训练，掌握病情九知道，疾病知识宣

教，加强病房管理，夯实基础护理，简化护理文书书写等，临床护士根据专科特点和患者需要提供优质护理。在优质护理活动中，提倡八个“第一”：入院的第一声亲切问候；入院的第一杯水；做好第一次宣教；解决好第一顿饭；留好病人第一次标本；做任何治疗的第一次清楚解释；清晨查房的第一次问候；打好每天的第一瓶输液吊针。做到“五满意”即：真正做到让患者对床单位满意、费用查询满意、技术满意、服务满意、环境满意。

2.加强院感管理。与科室感控小组全力配合，做好重点科室、重点环节管理。掌握医院感染的聚集性发生或疑似暴发流行倾向，评估排除高危因素，及时采取医院感染预防和控制措施。加强医疗废物暂存地管理，修订、补充了医疗废物管理相关制度、预案，完成了改建后医疗废物站全部上墙制度的制订、张贴工作。上半年跟踪医疗废物分类、处置、收集、暂存全过程25余次，对医疗废物管理工作中存在问题进行评估、总结并及时反馈、整改，确保医疗废物的安全管理。上半年医疗废物处置合格率94%。加强手卫生管理，每月对全院卫技人员进行抽查考核。

>（五）年度目标任务完成情况

1.全面改善医疗服务。

①根据无锡市卫计委《关于推进预约挂号工作的通知》要求，结合我院预约诊疗工作开展的实际情况制定我院预约诊疗工作制度以预约诊疗的工作流程。预约形式有现场预约、电话预约及网络预约，采取分时段预约挂号服务，思想汇报专题患者可以选择自己的就诊时间。预约挂号的时段为上午8点至11点，下午13点至15点，每半小时为一个时段。20xx年专家门诊预约率（）较20xx年（）相比有所增长。

②为进一步提高医疗服务效率，缩短平均住院天数，减少医疗费用，提高患者满意度，今年1月我院开展了内科、外科、耳鼻咽喉科三大专业12项日间手术项目。上半年共开展日间手术26例。这种以病人为中心，短、平、快的就医方式得到患者的一致好评，我院将适时适度的扩大日间手术的服务范围，将部分传统的住院手术改为日间手术，为患者提供高效、安全、便捷的服务。

③强化院前急救服务。

2.输血管理委员会工作正常，人员、设施、设备到位，组织、管理、培训落实。临床用血申请单、交叉配学检验单、取血单、输血单、血袋标签、输血不良反应报告单、输血知情同意书、输血后病程录书写规范。今年上半年成份输血率达到100%，无输血不良反应，保证科学、合理、安全用血。

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