# 最新病案工作计划(实用9篇)

来源：网络 作者：紫陌红尘 更新时间：2024-05-12

*做任何工作都应改有个计划，以明确目的，避免盲目性，使工作循序渐进，有条不紊。相信许多人会觉得计划很难写？那么下面我就给大家讲一讲计划书怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。病案工作计划篇一病案在当今的作用越来越显著，用途越来越广泛，它不仅是今...*

做任何工作都应改有个计划，以明确目的，避免盲目性，使工作循序渐进，有条不紊。相信许多人会觉得计划很难写？那么下面我就给大家讲一讲计划书怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

**病案工作计划篇一**

病案在当今的作用越来越显著，用途越来越广泛，它不仅是今后医疗报账及医疗保险的依据，同时也是处理医疗纠纷的依据，新年的钟声即将敲响，为了更好的完成2024年的工作，现制定工作计划如下：

一、做好病历回收、归档、复印等日常工作

1、病历是否及时回收、归档，直接影响到病历查询、复印等工作。每天必须做好全院病历的收集、整理、装订、编码核对和保管、维护等日常工作。每月排查出院病历未归档情况，查询未归档病历下落，并做好催交工作。做好每月各科室的归档率统计并上报医务科。

2、对归档病历按icd-10进行疾病编码核对、疾病手术分类编码核对。在完成编码核对、统计报表等工作后按病案号顺序依次上架存档。并统计每月各科室的编码准确率。

3、对外借的病历应及时催还，归还的病历要求再次进行核对，使病历归还率、完整性达到100%。

4、对来院复印病历的人员，应按病历复印制度严格办理相关手续，经医务科审批后予以复印。

二、加强库房安全管理 严格遵守各项安全操作规程，注意保持库房清洁、整齐、干燥，做到防火、防潮、防光、防尘、防虫、防水工作。对上架的病历要求定期进行整理，保持清洁、整齐。

三、分工细化，完善岗位职责 按照科室工作岗位实际情况，重新制定岗位职责，规定每个岗位的任务、职责及其他岗位关系。根据个人的工作能力，安排适宜的工作岗位，以便充分发挥员工的潜能及提高工作效率，使病案室管理规范化、制度化。

四、组织全院性及科室的编码培训和首页填写内容的培训，提高编码准确率以及首页的准确率，开展多形式，多样化的培训提高效率。

五、加强继续教育，提高病案室人员素质 加强科内人员医德医风培训，提高科内人员主动服务意识及服务热情。鼓励科内人员进行病案相关专业技术职称考试。根据科内工作量及人员上班情况，有计划的安排1-2名人员参加《国际疾病和手术操作分类编码》培训并要求参加全国编码证的考试。

病案室

2024年1月4日

**病案工作计划篇二**

20xx年弘强医院病案管理委员会工作计划 加强病案管理，提高病历书写质量，是医院管理的重点。医院病案管理委员会将继续加大病历质量管理力度，不断提高本院病历质量，现制定计划如下：

病案管理涉及基础医学、临床医学、管理学、医学统计学、病案学、计算机、法律法规等学科，要求工作人员具有多元化的知识结构，这样才能适应现代化病案管理的新需要。病案管理人员的素质和专业水平会直接影响至病案管理工作，因此做好病案管理工作，必须建立一支高水平、高素质的病案管理人员队伍。加强相关专业知识培训，鼓励参加院内外的知识讲座，加强业务交流，使病案管理人员队伍的整体素质尽快得到提高。同时，在现有的基础上，完善科室制度建设，明确岗位职责，使病案管理各项工作有效落实。

病案是否及时回收、及时上架和首页是否准确录入，都是直接影响查询、复印病案的工作，所以必须严格执行回收、借阅和归档制度。每天坚持核对已回收病历与病房日志，按月、季、年排查出院病历未归档情况，清查、催还借出未归还病案，到临床科室查询未归病历下落，向上级书面报告病案归档及管理情况，做到病案无泄密、无丢失、及时归档上架。对延期上交病历或遗失病历者，将严格按照本院《医院管理细则》处罚。

1、随着《医疗事故处理条例》、《侵权责任法》、卫生部《病历书写规范》、《内蒙古自治区病历书写规范》的逐步实施，人们的法律意识的不断加强，病历的质量事关医院的“生死存亡”。根据目前电子病历实施过程中的薄弱环节，制定相应的监管措施，同时，加强与电子病历软件开发公司的沟通联系，不断完善软件系统，使电子病历管理更规范。

2、充分利用电子病历数字化的特点，逐步引进电子病历质量监控软件，按照卫生部和广东省《病历书写基本规范》要求，对各项质量监控指标实行动态过程监控，自动记录各种病历书写项目完成的内容和时间、质量是否符合要求，进行评分评级。更为重要的是，软件系统根据动态监控结果，自动提示医务人员，让医务人员及时改进，提高病历书写质量和医疗质量；使医院领导、医疗质量管理部门、科主任、医务人员通过软件系统及时检查、追踪病历和医疗质量问题，进行实时动态管理，达到传统人工管理无法达到的管理效果。

3、继续每季度一次定期和不定期进行住院病历、运行病历和门诊病历书写质量检评，严格执行奖惩制度，提高病历书写质量。确保病历合格率100%，甲级病历率不低于95%。尽量杜绝乙级病历，确保不出现丙级病历。

4、监督检查各临床科室病历自控、科控工作的落实情况，定期组织召开病历质控会议，确保各科室每一位医护人员认识到日常工作病历质量存在的问题，逐步提高病历质量，降低医疗风险。

呼和浩特医院病案管理委员会

20xx年1月30日

**病案工作计划篇三**

病案在当今的作用越来越显著，用途越来越广泛，它不仅是今后医疗报账及医疗保险的依据，同时也是处理医疗纠纷的依据，新年的钟声即将敲响，为了更好的完成2024年工作，现制定工作计划如下：

一、做好病历质量控制

1、每季度抽取病案专家库成员，对本季度归档病历、运行病历按照住院病历质量评定标准进行病历质量评分，对经常出现的缺陷进行专项纠错检查，特别是要对反复出现多项缺陷和重度缺陷的医师进行培训和指导，提高病历质量。

2、加强电子病历质量控制和运用信息化管理手段。增强法律意识，质量意识，安全意识。认真学习理解并严格执行相关法律法规，规范标准病历管理和质量持续改进的内容要求。

二、做好病案回收、归档、复印工作

1、病历是否及时回收、归档，直接影响到病历查询、复印等工作。每天必须做好全院病历的收集、整理、装订、编码和保管、维护等日常工作。每月排查出院病历未归档情况，查询未归档病历下落，并做好登记工作。

2、对归档病历按国疾疾病分类icd-10进行疾病编码、疾病手术分类编码。在完成编码、索引等工作后按病案号顺序依次存档。

3、对外借的病历应及时催还，归还的病历要求再次进行核对，使病历归还率、完整性达到100%。

4、对来院复印病历的人员，应按病历复印制度严格办理相关手续后予以复印。

5、协助各科室完成病案的借阅和质控。

三、做好病历质量控制相关培训工作

1、积极参加上级各部门组织的相关培训，组织院内相关工作人员学习、落实培训内容。

2、2024年上半年组织一次关于病历书写规范的培训。

3、2024下半年组织一次病案首页填写方面的培训。

4、组织编码人员学习icd-10疾病分类编码及icd-9手术与操作。

四、做好病案首页及统计资料的上报

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。并及时的将首页资料及统计资料上报到四川卫生计生统计网络直报系统。

五、做好日常管理工作。

1、在分管院长领导下，全面负责医院门诊、住院病案资料的管理工作,密切配合临床

教学

和科研。

2、定期对病案管理工作进行督促、检查和指导，收集科室对病案管理工作的意见和建议，制定解决方案。

3、根据有关材料讨论和确定疾病诊断和手术名称的统一命名，制定病案书写标准以及提出对临床医师、护理人员写好用好病案的要求。

4、制定本院病案管理制度，审定全院医用表格的印制，并监督实施。

5、在临床医师和病案管理人员之间发挥桥梁作用，推进相互间的密切协作，促进病案书写和管理质量的不断提高。

**病案工作计划篇四**

病案在当今的作用越来越显著，用途越来越广泛，它不仅是服务于医、教、研和管理的记录，它还是今后医疗付款及医疗保险的依据，同时也是处理医疗纠纷的依据。因此，管好病案室是我们的职责，发展学科建设也是我们应尽的义务。随着下一步医院网络的升级的实施，病案工作在全院的优势和地位将日益显现，我们全体工作人员正在一起努力，利用高科技手段全方位地服务于一线医疗和社会大众。

为了方便借阅病案的医生和来访要求复印病案的人员了解和配合病案室工作，将《病案借阅制度》，《病案借阅流程》，《病案复印制度》，《病案管理工作制度》，《病案室岗位职责》，《病案安全管理制度》做成公示牌上墙。

根据《病案室建设管理规范》进行相应的人员配备，按照科室工作岗位实际，兼顾各人的工作能力，规定每个岗位的任务，责任，权利及与其他岗位的关系。明确岗位职责，使病案室管理规范化，制度化。

机录入后，放入病案袋。按住院号顺序依次存档。在规定时间内负责催要外借的病案及对归还的病案进行核对，使病案归还率、完整性达100%。按有关规定予以办理同意复印或复制病案的相关手续。发生医疗争议时，配合纠纷办在医患双方代表在场的情况下封存或启封病案资料。

质控人员每天检查已出院病案，及时将缺漏项目、错误事项等不足之处反馈给临床医师，限时在允许范围内予以完善、纠正、修补。充分利用电子病历数字化特点，引进电子病历质量监控软件，对运行病历的各项质量监控指标进行动态过程监控，自动记录各种病历书写项目完成的内容和时间，质量是否符合要求，进行评分定级。自动提示医务人员进行及时改进，提高医疗质量。

引进和完善病案信息化系统，开展以病案专题检索、综合查询，数据统计分析等为内容的病案信息服务，构建灵活的检索方式，多角度建立检索点，提高查、查准率。为临床，科研，学生培养提供良好服务。

案阅览室，病案统计室。

完善以病案为资料统计源的各项统计工作，按照卫生厅报表制度，准确、及时、全面完成各项规定报表，建立职能科室及临床科室反馈信息制度，提供良好的服务。

提高临床医生填写《死亡医学证明》准确性和完整性，做好《死亡医学证明》网报工作，严格按照icd-10要求统一进行死因编码，7天内完成网络直报工作。完成新发肿瘤病例、直肠癌的网报工作。

迎接三甲医院复核评审，补充和完善病案质量管理台账，配合各科室查阅资料，检查病案。

做好病案管理工作，必须建立一支高水平、高素质的病案管理人员队伍。加强职业道德教育，加强考勤制度，进行相关专业培训，促进工作人员知识结构多元化，提高工作热情，端正工作态度，以适应现代化病案管理新需要。

**病案工作计划篇五**

20xx年，在院领导的大力支持下，病案室工作人员理清思路、明确任务，坚持病案工作为医院科学管理服务的指导思想，全面履行职责，突出为临床一线服务，圆满的完成了本年度病案室的各项工作任务。现将一年来工作情况总结如下:

科室人员服从医院安排，重视本职工作，对随时或临时急需的工作，全科人员齐心协力完成。病案室全年共完成了7414份病历的收集、整理、装订、编码、微机首页的录入、归档上架工作。借阅和复印是我科窗口岗位，病案工作人员能尽心尽职按法规而又不失灵活的做好此项工作。统计显示：甲级病历7413份，乙级病历1份，丙级病历。20xx年共复印5000余份病历，给药械科抽取近500份病历，全年为月度考核调阅病历700余份，调阅专项检查病历（药占比、医保）1300余份，接待上级部门各种检查抽病历200余份，为医保插外伤证明等。

医疗质量的评审是医院评审的核心内容之一，而病案质量是医疗质量的重要内容。病案室按医院的要求对病历首页进行了质量控制，对部分医师填写容易忽略、领会不准确的首页填写内容进行了纠正，使首页填写逐步规范化。

进一步完善各项工作制度，以《二级医院复审》中的标准，科室修订了相关科室制度，使科室管理规范化、制度化，提高科室管理水平。同时严格按制度进行实际操作。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、复印等环节，要按相应的制度严格执行，尤其借阅方面，严格遵守制度显得尤为重要。对患者复印流程上，我们在严格执行制度时，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工作。在病历终末整理方面，尽可能的全面检查、发现病历存在缺页的问题及时与医师沟通，杜绝在病历归档后进行修改。

加强岗位学习，为使科室能持续性发展，科室每月组织本科室人员进行各种规章制度的学习，巩固和丰富专业知识。为加快医院信息系统建设步伐，适应医院建设发展和管理的需求，积极参加上级部门组织的学习，利用业余时间自学提高编码的准确率。并做好病案信息管理，对促进医疗、科研、预防工作的发展，搞好医院科学管理，为我院提高电子病历奠定了良好基础。回顾一年来的工作，我们认识到，我院病案管理工作距离宁医总院的管理水平有较大的差距。

最后，我们将在20xx度对以下方面的工作进行整改：

1、病案首页质量控制。在病案首页质量管理中，需进一步加强工作责任心，继续把好住院病案首页质量关，协助临床科室，保障归档病案质量。

2、改善服务态度。病案室是一项综合协调、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，应更加热情接待复印病案的病人及家属，做好各种登记工作。

3、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，积极参加各类培训学习、自学等形式将所学的知识应用到工作中。

4、规范医疗文书书写：为进一步加强病案质量管理，规范医疗文书书写，加强“三基三严”训练，全面推动我院医疗质量的提高，防范医疗纠纷，确保医疗安全。

文档为doc格式

**病案工作计划篇六**

为了符合三级医院评审的要求，建立病案首页管理系统，建立计算机信息管理和电子病历，而拟定了此工作计划。

1、接受、完成医院领导布置的工作任务，协调其他科室的业务和关系。

2、主持病案的人事管理、财务、业务管理的各项工作;建立病案科各项规章制度，制订有关的技术标准，必要时适时修订。

3、监督评估病案室各项工作质量，开发并完善病案服务系统，计算机管理系统;质控人员每天检查已出院病案，及时将缺漏项目、错误事项等不足之处反馈给临床医师，限时在允许范围内予以完善、纠正、修补。充分利用电子病历数字化特点，引进电子病历质量监控软件，对运行病历的各项质量监控指标进行动态过程监控，自动记录各种病历书写项目完成的内容和时间，质量是否符合要求，进行评分定级，自动提示医务人员进行及时改进，提高医疗质量。

做好全院病案的收集、整理、装订、登记、编目、借阅和保管、维护等日常工作。按规定及时回收病案，保证病案回收率达100%。做好病案登记工作，并按icd-10进行疾病编码、疾病手术分类编码。在完成编页、编码、索引、病案质量检查人员检查、医生修补、计算机录入后，放入病案袋。按住院号顺序依次存档。在规定时间内负责催要外借的病案及对归还的病案进行核对，使病案归还率、完整性达100%。按有关规定予以办理同意复印或复制病案的相关手续。发生医疗争议时，配合纠纷办在医患双方代表在场的情况下封存或启封病案资料。

7、加强病案室安全管理，进行病案室改造，进一步符合要求。严格遵守各项安全操作规程。严格遵守防火、防盗安全制度，严禁用火，确保存放病案的库房干燥。做好防尘、防虫、防光、防辐射、灭鼠等工作。根据《病案室建设管理规范》进行病案室扩建及改造，符合三甲医院病案室建筑要求，完善功能区域扩大库房面积，建立病案阅览室，病案统计室。

8、完善卫生统计工作。完善以病案为资料统计源的各项统计工作，按照卫生厅报表制度，准确、及时、全面完成各项规定报表，建立职能科室及临床科室反馈信息制度，提供良好的服务。

1.定时查看医院病案资料收集、整理、验收后完整归档工作的工作效率。

2.是否配合、协助科主任做好科室日常的管理工作，如考勤、工时统计、资料文件整理、复印、打印等。

3.查看病案借阅的整理登记及签发表。

4.查看科室的一些外勤工作，如一些对病案复印的申请、申报工作。

6.各小组之间的工作是否配合好。

7.是否助科主任做好其他工作。

8.是否持工作环境整洁，包括办公室，病案整理室，病案室等卫工作。

1、加强人才培养,努力提高病案质控人员整体素质。

2、建立病案质量奖惩制度。

3、建立并发展病案服务系统，分析、评估病案及检索系统，协助医院完成各项服务的研究工作，使之达到医院的目标和标准。促进病案科的团结，提高病案管理及服务质量，减少医、患投诉率。

4、每天完成收回病案的编码及首页信息录入，信息录入准确率要达到100%。

**病案工作计划篇七**

病案在当今的作用越来越显著，用途越来越广泛，它不仅是服务于医、教、研和管理的记录，它还是今后医疗付款及医疗保险的依据，同时也是处理医疗纠纷的依据。因此，管好病案室是我们的职责，发展学科建设也是我们应尽的义务。随着下一步医院网络的升级的实施，病案工作在全院的优势和地位将日益显现，我们全体工作人员正在一起努力，利用高科技手段全方位地服务于一线医疗和社会大众。

为了方便借阅病案的医生和来访要求复印病案的人员了解和配合病案室工作，将《病案借阅制度》，《病案借阅流程》，《病案复印制度》，《病案管理工作制度》，《病案室岗位职责》，《病案安全管理制度》做成公示牌上墙。

根据《病案室建设管理规范》进行相应的人员配备，按照科室工作岗位实际，兼顾各人的工作能力，规定每个岗位的\'任务，责任，权利及与其他岗位的关系。明确岗位职责，使病案室管理规范化，制度化。

做好全院病案的收集、整理、装订、登记、编目、借阅和保管、维护等日常工作。按规定及时回收病案，保证病案回收率达100%。做好病案登记工作，并按icd-10进行疾病编码、疾病手术分类编码。在完成编页、编码、索引、病案质量检查人员检查、医生修补、计算机录入后，放入病案袋。按住院号顺序依次存档。在规定时间内负责催要外借的病案及对归还的病案进行核对，使病案归还率、完整性达100%。按有关规定予以办理同意复印或复制病案的相关手续。发生医疗争议时，配合纠纷办在医患双方代表在场的情况下封存或启封病案资料。

质控人员每天检查已出院病案，及时将缺漏项目、错误事项等不足之处反馈给临床医师，限时在允许范围内予以完善、纠正、修补。充分利用电子病历数字化特点，引进电子病历质量监控软件，对运行病历的各项质量监控指标进行动态过程监控，自动记录各种病历书写项目完成的内容和时间，质量是否符合要求，进行评分定级。自动提示医务人员进行及时改进，提高医疗质量。

引进和完善病案信息化系统，开展以病案专题检索、综合查询，数据统计分析等为内容的病案信息服务，构建灵活的检索方式，多角度建立检索点，提高查、查准率。为临床，科研，学生培养提供良好服务。

严格遵守各项安全操作规程。严格遵守防火、防盗安全制度，严禁用火，确保存放病案的库房干燥。做好防尘、防虫、防光、防辐射、灭鼠等工作。根据《病案室建设管理规范》进行病案室扩建及改造，符合三甲医院病案室建筑要求，完善功能区域扩大库房面积，建立病案阅览室，病案统计室。

完善以病案为资料统计源的各项统计工作，按照卫生厅报表制度，准确、及时、全面完成各项规定报表，建立职能科室及临床科室反馈信息制度，提供良好的服务。

**病案工作计划篇八**

病案在当今的作用越来越显著，用途越来越广泛，它不仅是今后医疗报账及医疗保险的依据，同时也是处理医疗纠纷的依据，新年的钟声即将敲响，为了更好的完成20\_\_工作，现制定工作计划如下：

一、做好病历回收、归档、复印等日常工作

1、病历是否及时回收、归档，直接影响到病历查询、复印等工作。每天必须做好全院病历的收集、整理、装订、编码和保管、维护等日常工作。每月排查出院病历未归档情况，查询未归档病历下落，并做好登记工作。

2、对归档病历按icd-10进行疾病编码、疾病手术分类编码。在完成编码、索引等工作后按病案号顺序依次存档。

3、对外借的病历应及时催还，归还的病历要求再次进行核对，使病历归还率、完整性达到100%。

4、对来院复印病历的人员，应按病历复印制度严格办理相关手续，经医务科审批后予以复印。

二、加强库房安全管理

严格遵守各项安全操作规程，注意保持库房清洁、整齐、干燥，做到防火、防潮、防光、防尘、防虫、防水工作。对上架的病历要求定期进行整理，保持清洁、整齐。

三、分工细化，完善岗位职责

按照科室工作岗位实际情况，重新制定岗位职责，规定每个岗位的任务、职责及其他岗位关系。根据个人的工作能力，安排适宜的工作岗位，以便充分发挥员工的潜能及提高工作效率，使病案室管理规范化、制度化。

四、增强病案信息的有效应用，完善统计工作

随着医院内部网络系统的更新，引进和完善病案信息化系统后，要求病案室继续完善以病案专题检索、综合查询、数据统计分析等为内容的病案信息项目，完善以病案为资料统计源的各项统计工作，力求做到数据完整、准确、及时。

五、加强继续教育，提高病案室人员素质

加强科内人员医德医风培训，提高科内人员主动服务意识及服务热情。鼓励科内人员进行病案相关专业技术职称考试。根据科内工作量及人员上班情况，有计划的安排1-2名人员参加《国际疾病和手术操作分类编码技能》短期培训并要求参加编码技能水平考试。

**病案工作计划篇九**

严格遵守各项安全操作规程。严格遵守防火、防盗安全制度，严禁用火，确保存放病案的库房干燥。做好防尘、防虫、防光、防辐射、灭鼠等工作。根据《病案室建设管理规范》进行病案室扩建及改造，符合三甲医院病案室建筑要求，完善功能区域扩大库房面积，建立病案阅览室，病案统计室。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn