

档案馆保密工作总结 档案管理工作总结 实用

总结是对某一特定时间段内的学习和工作生活等表现情况加以回顾和分析的一种书面材料，它能够使头脑更加清醒，目标更加明确，让我们一起来学习写总结吧。大家想知道怎样才能写一篇比较优质的总结吗？那么下面我就给大家讲一讲总结怎么写才比较好，我们一起来看看。

档案馆保密工作总结 档案管理工作总结实用篇一

病历既是临床实践工作的总结，又是探索疾病规律及处理医疗纠纷的法律依据。病历对医疗、预防、教学、科研、医院管理等都有重要作用。对病案的管理，区卫生局及各医院领导历来十分重视，具体科室及人员在工作中重视病案管理，建立从上至下的档案管理制度制，及时解决管理环节中存在的问题，加强病案的收集、整理工作，有效地为临床工作和广大的病员服务。

我区各医疗机构严格按照卫生部、国家中医药管理局发布的《医疗机构病历管理规定》对病案进行管理。住院病历必须有取得执业医师（助理执业医师）的专业技术人员按照《病历书写基本规范》（20xx年3月）卫生部《住院病历书写标准》及时书写。各医疗机构均建立有病案室，并落实专人负责对病历书写质量进行审核，对病历书写质量较差的人员，给予处罚和通报。

病人出院后及时填好病历首页，写好出院记录，交相关人员及病案室，并做好登记建册手续。相关人员及病案室将上交的病历进行初始分类编号，按序号排列上架，妥善保管，不得丢失，确保住院病历的完好率。同时做好病案室防火、防盗、防光、防尘、防虫、防霉等工作，及时更换防虫、防霉药物。经常检查库房内各种安全措施，及时排除隐患，确保

病案室安全。

患者在医疗机构住院期间，病历由病区负责保管。患者离院后，病案室负责全院病历收集、整理和集中统一保管；除涉及患者疾病诊治和护理的医务人员及病历质控人员外，其他任何机构和个人不得擅自查阅患者的病历；实行借阅登记制度，借阅病案要办理借阅手续，按期归还，要求妥善保管和爱护借用病历，不得涂改、转借、拆散和丢失；医保及上级行政部门借阅，需出具采集证据的法定证明及执行公务者的有效身份证明经医院核实，方可借阅或复印病历；医院医护人员因工作需要查阅病历者在病案室办理相关借阅手续后，方可借阅相关病历；对死亡及有医疗争议等特定范围内的病历，需经医院医务科批准后借阅；病区和病案室不准擅自接待无相关证明手续的机构和个人查询患者的病历资料；借阅病案应在三周内归还；病历复印严格按照卫生部《病历复印管理规定》执行等。

（一）由于出院病人增加，许多医疗机构病案室空间有限，病历档案的存放空间问题凸显。无纸化病历是发展方向。

下一步，我区将继续完善病历档案的质量控制及保管制度，加强对相关人员的培训及人才引进，使其更加系统化，专业化。

档案馆保密工作总结 档案管理工作总结实用篇二

经过专家评审，我院档案工作在管理体系、设施设备、基础业务建设和档案开发利用四个方面，达到了省科技事业单位档案管理省二级水平，总结我院档案创级工作，有以下几个方面的认识。

学院的领导班子高度重视档案的管理工作，主要领导曾多次在各种工作会上提出了档案工作是一项对历史负责、为现实服务、替将来着想的重要工作，必须做到全员知晓、部门参

与、办公室负责、全力提供经费支持的工作精神，并强调充分发挥学院档案的信息功能、文化功能和教育功能，为学院改革和发展服务的宗旨。通过制定规范化、标准化、现代化的工作标准，确立了在20xx年下半年达到省级标准的工作目标，迅速搭建起了档案管理网络，配齐了高起点的档案管理设施设备，健全了各项规章制度，使学院档案在短时间内有了突飞猛进的发展。

为了完善学院的档案管理体系，学院建立了专门的由党委常务副书记何小婉同志直管，办公室主任具体负责，配备两位同志任专职档案员，各二级管理部门、系、校区分设兼职档案员，各二级管理的部门、系、校区的主要负责人均作为本部门档案工作第一责任人的责任明确、管理到位的档案工作管理网络，为档案工作的顺利开展打下良好的基础。

同时，学院也把档案工作纳入到学院日常工作计划和考核，成立了档案室，实行目标责任制，做到了统一领导、统一管理、统一机构、统一制度，从而使学院档案工作进入了良好的工作程序。在每年档案工作归档完成后都要对各部门进行考核、通报、奖励，以确保档案工作的制度化。

档案馆保密工作总结 档案管理工作总结实用篇三

为提高我公司档案管理水平，使档案工作不断标准化、规范化，从而更好地服务于公司生产经营，我公司将积极参与集团20xx年度星级档案室达标竞赛活动，并将此工作纳入领导工作议事日程。认真按照《xx集团星级档案室验收评比考核标准》的要求，从组织管理、设施设备、基础业务建设、开发利用四个方面等方面进行严格自评。

现将自评情况汇报如下：

（一）机构人员（标准分 6 分，自评得分 6 分）

1. 我公司设置了档案管理部门，建立档案工作网络，对各类各部门档案实行统一领导，分级管理。

2. 我公司负责人（公司总经理）负责统一领导公司档案工作。档案部门负责人（人事行政经理）负责拟定公司档案工作的各项管理制度、并组织实施。各部门负责人（各部门经理）负责掌握公司档案工作的有关制度和要求，配备兼职档案人员确保本部门档案的完整性、准确性和系统性。

保管及利用工作；参加产品鉴定、科研成果审定、建设项目竣工验收和购进设备开箱等活动；做好档案的保管和保密工作，确保档案的安全；及时、准确地做好利用档案的信息反馈工作。我公司还配备兼职档案人员负责熟悉本部门各阶段文件材料的形成情况，指导督促本部门有关人员做好文件材料的收集、积累、整理工作；做好平时立卷工作及文件材料安全保管工作；按照档案工作要求，严格把关文件质量，做好文件整理、归档工作。

（二）管理职责（标准分 8 分，自评得分 8 分）

1. 我公司把档案达标工作纳入领导工作议程，档案专职人员每季度对档案工作进度和存在的问题向领导进行汇报。同时将档案管理工作纳入公司年度计划之中，使档案工作为我公司的其他各项业务工作提供基础的服务。

2. 我公司实行了各类档案集中统一管理，并建立了专兼职档案人员的岗位责任制，档案管理职责明确、全面。

（三）规章制度（标准分 8 分，自评得分 8 分）

我公司根据《xxx集团股份有限公司档案管理办法》和《xx事业部档案管理制度》，同时结合我公司实际情况制定了《xxx集团奶粉事业部金海公司档案管理制度》。公司严格执行此制度，并对相关岗位人员进行了培训，确保相关人员对制度内

容熟悉掌握。

（一）库房管理（标准分 5 分，自评得分 5 分）

我公司设置了专用的档案室，室内干净、整洁、卫生，面积共

120平方，能够满足档案放置需要。

（二）档案设备（标准分 6 分，自评得分 3 分）

1. 档案室安装了灭火器、温湿度测试仪，并有温湿度记录。投放了防鼠、防虫药，同时做了防光、防潮、防尘、防水等措施。

2. 未配备电脑等管理设备，但行政办公室有相关设备，不影响档案室使用。后期改善也可以增添相关必要设备。

（三）档案装具（标准分 4 分，自评得分 4 分）

1. 我公司目前已配备19组规格统一的档案柜，可以满足档案放置需要。

2. 档案装具的式样和规格及质量均符合集团相关规定。档案盒和档案卷皮均采用无酸卷盒、外观和质量符合集团要求。

（一）收集工作（标准分 15 分，自评得分 12 分）

1. 各部门在每一项工程项目设计、生产、科研技术、技改、采购招标工作完成之后，会将所有资料原件（包括法律意见书、文件报审单、买卖合同、资质证明等相关资料）交于人事行政部档案管理员处，并在本部门留存一份。

归档时间：

(1) 一般情况，一年会归档一次。党群类、行政管理类、经营管理类、生产技术管理类、会计类文件材料每年的第一季度会将上年度形成的需归档的文件材料归档。

(2) 基建类文件材料在工程建设总体竣工后归档。工期较长的

(3) 设备仪器类文件材料在设备安装调试后会将其随机材料及验收材料归档。每年的第二季度会将上年度形成的设备维护的文件材料归档。

(4) 建筑物的改造、设备检修等改建工程在完工以后的一个月內会将资料整理归档。

(5) 各项活动形成的录像、录音、照片、底片、磁性材料会在每年的第二季度将上年度形成的材料归档。

2. 递交和接收档案会在《档案移交记录表》上进行登记，方便以后的查阅，未进行登记确认的档案视为没有递交。

3. 我公司严格按照制度要求，保证归档的文件材料必须是办理完毕，具有保存价值。归档的文件都为原件，因故无原件的会将具有凭证作用的复制件归档。归档的文件材料层次分明、形成规律、齐全完整、科学分类。

(二) 整理工作 (标准分 15 分, 自评得分 13 分)

1. 归档的文件材料齐全完整，在保持文件之间的历史联系原则上，科学地分类，按照不同的保存价值组成保管单位 (案卷)。

2. 案卷内文件排列有序，卷内目录、案卷目录、备考表填写规范、清晰、准确。

3. 案卷封面和侧脊填写规范、清晰。并拟制简明确切的案卷标题，说明了保管期限，案卷排列科学、有序。

（三）保管工作（标准分 6 分，自评得分 6 分）

1. 档案未出现破损、虫蛀、鼠咬等现象。
2. 档案室未出现失密、泄密、火灾、水淹等事件。

（四）统计工作（标准分 8 分，自评得分 4 分）

1. 建立了档案工作统计台账，有查、借阅申请表和登记表。
2. 暂时没有做过关于档案利用效果、库存等方面的统计。

（五）信息化建设（标准分 6 分，自评得分 3 分）

1. 有分类电子版归档文件目录。

（一）检索工具（标准分 5 分，自评得分 5 分）

1. 设有总目录
2. 设有三种门类，分别为基建类、设备类和文书类目录。

（二）利用服务（标准分 6 分，自评得分 4 分）

1. 暂时没有执行档案查阅电子流程审批手续。
2. 档案管理人员业务熟练，调卷迅速、准确。查准率较高。

（三）开发工作（标准分 4 分，自评得分 0 分）

目前没有开展档案利用效果反馈和利用实例的工作。后期可以做这反面工作的方案，从而开展工作。

综上，我公司参评星级档案室自评总得分为79分，按此分数可达到集团给定三星级档案室的标准。自评得分虽未必准确，但此次自评可以充分表示我公司希望积极参与此次星级档案室评比竞赛活动的愿望。我们会在排期内对我公司档案室进行必要、科学的改善。

档案馆保密工作总结 档案管理工作总结实用篇四

本人干档案工作已一年多时间了，在这期间我学到了很多关于档案管理工作的知识，也使我对档案工作有了新的认识，同时，也扩展了我的知识范围。在这段时间的收获及工作情景做个总结吧！首先，是档案收集整理工作：为了更好的服务档案事业，档案合理规范组卷，贴合国家有关标准。

所有档案从收集、整理、分类、编号、存入计算机我都认真完成了；期限我们分为短期、长期、永久性的，个门类档案的归档率、完整率、准确率达到百分之九十六以上，查看率、查准率达到百分之百；再次，档案的管理工作和安全措施：在个庭室进行新的归档时，我们要制册登记，按类整理存放，并做好检索目录，以方便查阅，同时，要确保档案安全，异常是要做到“十防”（防水、防光、防盗、防磁、防高温、防有害气味、防潮、防鼠、防尘、防蛀等项工作。

第一，保护档案及相关资料的完整及安全，以确保其作为历史证据的可靠性。作为一名合格的档案工作者，首要的就是维护其所保存档案文件的完整性。

第二，从历史上、法律、职能、行政等角度，对档案文件，资料进行筛选、签定和保管，切实合理的运用来源原则，坚持文件之间的历史联系（或原有联系）

第三，档案工作者在进行文件的整理、保管、和利用工作中，应当保护档案的证据作用。档案工作者在进行档案文件的签定、整理、着录、保管、供给利用等项档案工作中，应当确

保文件（包括电子文件和多媒体等非传统型文件）的档案价值。

第四，档案工作者应当确保档案所含信息的连续性，档案工作者对文件取舍的选择，首先要研究保存那些反映文件构成者主要的活动的文件，但也要研究档案用户的利用需求及其变化情景。

第五，档案工作者应当对他们从事的工作活动进行记录，并能对其工作进行辩护，档案工作者应对文件的整个生命周期作好记录，并在采用新方式和新信息管理方法时与文件工作者进行合作。

遵纪守法，严守机密：档案工作者应当保守所管里档案信息资料的机密，增强保密观念，培养良好的保密习惯，并且在档案管理实践中同各种失密、泄密、窃密行为做斗争。首先，档案工作者应当注意保护国家机密安全及团体和公民个人保密，不得销毁相关的档案文件信息，尤其是易于更新和消除的相关电子文件信息。档案工作者应当尊重文件构成或者文件所涉及当事人的保密及其他合法的权益，其次，档案工作者应当珍视国家和社会给予的特殊信任，并在实际工作中，不利用其职务之便，为自我或他人谋求私利，档案工作者不应当在工作中捞取好处，或者从事有害于档案机构，档案用户及专业同行的个人活动。

再次，档案工作者应当自觉养成良好的职业保密习惯，习惯是在职业道德行为的反复实践中逐渐构成的、一贯的、稳定的、习以为常的行为，即古人所言“从心所欲，不逾矩”遵纪守法，是档案职业道德的基本规范之一，具体来说是要要求档案工作者不准损毁，失去国家所有的档案；不得擅自供给抄录，公布属于国家所有的档案；不许涂改，伪造档案，不准擅自出卖或者转让对国家和社会具有保存价值的或应保密的档案，也不准将这种档案倒卖牟利或赠送给外人；更不准在命之所保存的档案面临危险时而不采取措施，造成档案文

化财富的损失；不准携运禁止出境的档案及其复制出境。

博学求进，公正服务：提高档案工作者的知识水平，工作本事和专业水平等方面基本素质，不仅仅从事档案工作的必要条件，也是档案工作者职业道德规范的重要资料之一，档案工作者应当加强自身的马列主义理论素养，提高自身的政治素质，仅有这样，才能在实际工作中明辨是非，坚持真理、实事求是，以正确的立场，观点和方法对待档案工作。在以后的工作中，继续深入学习相关的'档案知识，为各庭室和为人民服务。

档案馆保密工作总结 档案管理工作总结实用篇五

我20xx年毕业于石家庄学院历史系，任教于鹿泉市第四中学[]20xx年调入宜安镇中学，担任历史教学工作[]20xx年9月服从领导安排担任学校档案管理员。虽已从教十年，但档案管理工作对我来说还是全然陌生的。为了做好这项工作，我本着学中干、干中学的思想，尽自己最大的努力把档案管理工作做好。

工欲善其事，必先利其器。作为一个非专业人员，要想把档案工作做好就必须熟悉各项档案管理制度，熟练操作档案管理系统。为了不断提高自己的工作能力，我做到了，凡重大问题坚持向主管领导请示汇报；凡技术问题坚持向书本和经验丰富的同志求教；凡具体工作坚持自己动手。在工作中，我结合单位实际，总结摸索出了一套务实、高效、优质的工作方法。没有专业人员的指导，我坚持系统自学专业理论，认真学习了《档案资料汇编》、《鹿泉市中小学校档案归档类目》、《河北省义务教育阶段学校教学评估标准》《天润档案管理系统用户手册》等资料，极大地丰富了专业理论知识，提高了工作能力。

档案管理工作是一项复杂的系统工作，它要求档案管理员必须有自我牺牲的.品质，乐于奉献的精神，进取创新意识和

严肃认真的工作态度。我接手这一工作时，档案管理自动化尚处于起步阶段，为了使档案管理工作速走上规范化、制度化、科学化、系列化的轨道，我积极向领导提出各项建议。在领导的关怀下，经过努力，档案室的硬件建设有了很大改观，今年新配备了微机、打印机、档案柜。还进一步完善档案管理的规章制度，建立健全了档案资料的收集、整理、归档、保存、利用等各项工作制度。配合全市档案大检查，认真开展了自查、自检活动。对各种门类的档案实行了集中统一管理，保证了档案资料的全面性、完整性和系统性。严格按照《档案资料汇编》、《鹿泉市中小学校档案归档类目》、《河北省义务教育阶段学校教学评估标准》扎扎实实地进行了规范性的档案收集、整理、归档、编目等工作。全面实现了档案工作达标管理“一片红”。

省督导验收前夕，我需要用一个月的时间整理熟悉20xx年至20xx年的所有档案资料。时间紧任务重，面对困难我和同事们没有抱怨，只有全身心的投入。真正投入其中才知道档案工作是一项多么繁杂的工作，它需要你付出极大的耐心和细心。整整一个月的时间，没有了上班下班，没有了星期天，只有档案。我和同事们盯着电脑逐本核对电子档案与文本档案是否一致，核对完成后再与档案目录核对，查漏补缺，然后再深入到学校各部门收集所需资料。最后，把所有的资料归类整理装订成册，统一编号，逐页编码。截止到评估验收前，我档案室共整理装订教育评估档案103册、34盒，教学评估档案47盒，并全部录入了相应的电子档案。

看着一卷卷档案资料装订成册，收录到盒，我感到深深的满足和自豪。我觉得我已对档案有了感情，柜中档案散发的芳香，犹如陈年老酒，渗透到了我生命的每个细胞，我已经离不开这个工作。

档案馆保密工作总结 档案管理工作总结实用篇六

操作规范——三基训练

诊疗常规——单病种质控

规范的流程——临床路径

合理用药——抗菌素合理应用

科室档案管理：

一、 文件夹1、医疗技术、操作规范诊疗常规管理医疗技术目录。新技术、新项目管理。医疗人员技术档案（资质、职称、学历、论文、科研、手术操作名称及年例数）。（科室前5位病种建立“病种临床路径表单、单病种质量控制标准”手册）。

二、 文件夹2、医疗质量与安全持续改进 依据全院的方案制定科室医疗质量与安全持续改进方案。每年度工作总结（依据指标、任务完成）。质控记录本（制定目标—落实目标—自查—总结—改进）建立科室医疗质量与安全小组。分工明确。（医院感染管理、病案质量管理、手术安全管理、应急突发事件管理、人员培训与考核、单病种与临床路径、合理用药管理、安全事件上报、教学管理、护理质量管理、教学管理）科室分级管理结构图。主任、副主任职责。各级医师的岗位职责。质控员职责。缩短平均住院日的措施。医院医疗质量考评结果通报。

三、 文件夹3、手术与安全管理《卫生部手术分级管理办法》《河北省手术分级管理办法》手术分级管理制度围手术期管理制度 手术分组管理目录《各级医师手术范围》。界定术前讨论与疑难病例病种。年手术操作名称及例数 重点操作项目与授权制度与目录。

四、 文件夹4、医疗制度、法律法规、医院管理文件《《法律法规》、病历书写规范核心制度》、《医院制度汇编》。医院下发文件。

五、 文件夹5、重症病人管理与流程 常见内科急病及突发公共事件流程图。本科室危、重病人界定。重症病人抢救预案与流程图。 危急值登记本。疑难病例讨论本。

六、 文件夹6、应急预案《应急预案手册》、科室应急预案（停电、泛水、着火、输液反应、地震、穿刺伤）

七、 文件夹7、合理用药 抗菌药物管理规范（药剂科制定）。本科室常用药物名称、适应症、禁忌症、不良反应。 本科室常见病种用药原则（预防性应用及时间、三线分类）（与路径相匹配）。

八、 文件8、医院感染管理院内感染例数及感染率。清洁手术切口感染率医院感染现患率。垃圾处理及流程。传染病上报。

九、 文件夹9、医疗安全事件管理患者安全目标责任书。不良事件速记本

十、 文件夹10、科研教学、进修生管理教学计划、课件、三基内容。业务学习登记本。 安全 各类应急预案与流程危急值报告、医院安全事件报告、手术核查流程、患者参与报告、手卫生流程、 跌倒、坠床、压疮的护理流程。急救药品基本技能 服务 科室出院患者复诊预约 急诊通道管理（界定本科急诊疾病名称及流程、提高辅助检查的效率、） 住院、转诊、专科服务流程管理（需要转院、专科可能情况，审批及流程；特殊病人的管理）基本医疗保障服务管理互认管理 患者的合法权益（医患沟通制度、（手术、药品、植入物、检查项目）知情同意书、新技术新项目管理、药物不良反应卡、临床路径患者表单） 投诉管理（首诉负责制、投诉途径图、电话、意见本、纠纷与绩效） 病区环境管理（卫生、供水、床位设置、通道管理、仪器使用、宣传壁报警示提醒、胸牌病室医生介绍、检查流程、健康教育、住院复诊流程、整体护理。