

临床科室管理必备资料盒(24个)

医院临床科室管理必备资料盒目录（24盒子）

以下资料准备要求：

1、科室先做好电子版，二甲办为大家统一准备文件盒及盒子侧面标签，到时通知大家领。2、2013年-2014年的资料分类打包待查，2015年度的资料项目必须齐全，一般性资料格式不做具体要求 3、2015年1月1日起的资料项目必须齐全，并且必须按PDCA的程序进行准备。4、2015年1月1日起的各项标准、流程、制度等的书写或修改要求按统一书写格式（大标题—宋体加粗4号、正文内容段落小标题—宋体加粗5号、正文—宋体5号。如本文档）进行排版，并归类管理；

备注：每个文件盒中都应该有一个目录。

一、科室管理

- 1、科室介绍
- 2、学科带头人及业务骨干简介
- 3、科室业务特色、特殊诊疗技术简介
- 4、科室组织机构示意图

二、文件及通知

- 1、管理行政文件（包括医院成立的各种委员会及领导小组文件：如质量管理委员会文件、抗菌药物合理应用指导小组、输血质量管理委员会等管理文件；这些文件需要长期保存）
- 2、其他行政文件（如关于**任职的通知等文件）

3、通知（如等级医院评审相关通知）

三、科室计划、总结

1、科室管理手册（科室工作计划：单项计划、季度、半年、年度，总结资料）

2、科室向医院、医务科等部门有关科室管理、人员编制、床位、设备等方面的报告。

四、会议记录：提供原件

1、院务会议：包括院长现场办公会议记录和科室内部院务会议记录等

注意：

（1）记录时间、地点、主持人、参会人员、缺勤人员、会议内容等（如传达上级有关文件、院里的有关决议、政治学习内容等）。每月不少于一次。（2）到会人员要亲笔签名。（3）建议保留照片。

2、科室会议记录本

五、依法执业

1、医疗卫生法律法规（医疗卫生法律法规文件夹）---相关职能部门

2、医疗法规医院管理制度汇编----医务科下发

3、人力资源管理：医务人员档案资料（要与院内人事部门一致），如：医护人员毕业证书、执业证书复印件

4、科室各级人员岗位职责、工作制度

5、科室月排班表存档：科室 2013 年至目前的排班表（无执业医师资格不能单独排班）

六、诊疗常规、操作规范

1、医院医疗诊疗常规

2、科室前五位病种诊疗常规、操作规范及药敏试验规范

3、科室手术分级管理制度（要明确科室医师具体的手术权限）

七、医疗安全管理

1、医疗事故处理条例及有关法律、法规文件汇编（医务科或下载）

2、医疗纠纷防范登记本

3、手术安全核查相关记录——手术科室

4、危急值报告及相关记录

5、意外（不良）事件记录，并有体现 PDCA 的资料

6、医疗风险管理（应急预案演练记录）记录，并有体现 PDCA 的资料

7、医疗投诉登记本

8、住院超过 30 天患者登记本

9、非计划再次手术登记本

八、科室医师交接班记录本（包括值班记录）

九、医疗质量持续改进管理

1、成立医疗质量管理相关小组并有相应职责（根据医务：评审要求）

2、医院医疗核心制度----医务科下发

3、专项管理制度（医疗安全、输血、病案书写）

4、急救与“绿色通道”相关记录。---门诊、急诊

5、质控科医疗质量检查结果及反馈资料（院感办、检验科、、输血、病理、影像检查相关规定及记录、处方、病历）
-----相关部门提供

6、科室医疗质量标准（包括专科工作质量标准及评价指标、专科疾病医疗质量标准及评价指标）

7、院内、外会诊记录

10、十、各种病例讨论记录

1、危重病人抢救记录本

2、疑难病例讨论记录本

3、术前讨论记录本----手术科室

4、死亡病例讨论记录本

5、三级医师查房记录本

十一、科室医疗技术准入管理

1. 科室医疗技术目录

2. 开展新技术新项目相关材料

3. 科室临床新技术新项目申报资料（风险预案、工作总结等资料）
4. 科室开展新技术、新项目工作记录本

十二、科室培训（含医院、科室三基培训及考核资料）

- 1、科室在职教育培训计划、要求、考核
- 2、科室培训资料、课件
- 3、科室业务学习记录本（含医疗法律、法规）
- 4、继续教育相关档案：科室职工外出进修或短期学习计划（不包括学术会议）
- 5、三基考试资料、三基考试试卷及分数统计表
- 6、住院医师规范化培训相关记录

十三、临床教学

- 1、临床教学管理制度
- 2、科室临床教学教学计划、培训、要求、考核
- 3、实习生讲座（课件）
- 4、教学总结
- 5、专（兼）职教师（相关资质证书）
- 6、承担连续5届本科医学教育工作（教学安排、课件、课堂评分、学生成绩及分析）
- 7、临床见习：轮转表、见习病历书写
- 8、有年度培养本科生及以上的专业、数量等相关资料
- 9、研究生教育档案

十四、科研成果 科室质控记录本（含自查资料、整改资料及医疗质量持续改查资料）

1、科研规划、计划、实施方案等相关材料

2、包括科研论文科室论文、著作、专利目录，并有相应支撑材料（前3名：提供复印件）

3、科研立项和成果，近5年来承担各级各类科研项目、科研经费及科研成果的相关资料、有科研成果（提供一套复印件）

十五、临床路径与单病种

1、临床路径与单病种记录，并有体现 **PDCA**的资料

2、有临床路径红头文件、临床路径培训记录、临床路径准入标准、临床路径分析报告、临床路径病人登记、临床路径空表。

3、按卫生部要求科室成立临床路径实施小组，制定小组职责，按要求每月进行资料统计、分析并进行持续改进。

十六、患者随访资料

1、出院随访记录，并有体现 **PDCA**的资料---住院科室

2、慢性病管理随访资料---住院科室

十七、统计指标

1、科室各类医疗统计报表（工作量、病人数、床位使用率等月、年度数据）

2、前五位病种评价指标（以卫生部《三级综合医院评审标准》第七章评审指标要求统计项目为准）

十八、各种应急预案（根据各科室部门制定）

十九、传染病管理

- 1、与传染病有关的各种制度、文件
- 2、传染病记录本，重点记录患者工作的地址、转归的记录

二十、医院感染管理

1. 医院感染管理规范，相关制度、操作流程 2. 院感科关于医院感染管理资料
3. 院感组织的相关会议记录和传达、感染监控小组会议记录
4. 院感相关处置流程及预案（手卫生知识、职业防护和职业暴露、院感染暴发报告流程及处置预案）
5. 科室每月进行手卫生依从性、正确率、知识知晓率的调查并有分析改进措施 6. 院感知识培训记录、课件。
7. 科室医务人员职业暴露记录本（按院感科要求准备）
8. 医疗废物和污水处理相关规定及记录、处置预案--院感办、总务科、各科室
- 7、职业安全、职业防护制度及记录----院感办、各科室
- 8、医院感染病例统计----院感办
- 9、多重耐药菌感染病例统计----院感办 二

十一、药品管理

- 1、麻醉药品、精神药品、医院关于合理用药、抗菌药物管理等相关制度、规范
- 2、培训资料---各科室、药学部

- 1、高危药品目录，药品说明书
- 2、每月使用药品监控情况和抗菌素的分类使用（体现 PDCA持续质量改进）

二十二、仪器设备管理

- 1、仪器设备操作规范、使用流程
- 1、医疗设备使用记录，保养、维修记录
- 3、设备每月使用情况分析表

二十三、公益性活动

- 1、各专科的各种纪念日活动资料（如：糖尿病日等）
- 2、各种公益性咨询服务资料（如：高血压病义诊等）

二十四、医德医风

- 1、医疗职业道德相关制度或手册-----党办
- 2、科室优质医疗服务项目
- 3、医院满意度调查情况
- 4、三好一满意活动

(1) 关于成立医院治理医药购销和医疗服务中不正之风工作领导小组的文件、医院治理医药购销和医疗服务中的不正之风实施方案 (2) 医院服务规范

(3) 关于纠正行业不正之风记录本 二甲复审办公室

2014年11月

27日

临床科室必备资料盒

文件盒 1：依法执业

- 1) 医疗卫生法律法规 {医疗卫生法律法规文件夹}---等级办
- 2) 医疗法规医院管理制度汇编----医务科下发
- 3) 人力资源管理：医务人员档案资料（要与院内人事部门一致）{医护人员毕业证书、执业证书复印文件夹}----各科室
- 4) 科室月排班存档：科室 2010 年至目前的排班表 {无执业医生资格不能单独排班}----各科室

文件盒 2：医疗质量持续改进管理

- 1) 医院医疗核心制度----医务科下发
- 2) 专项管理制度 {医疗安全、输血、病案书写、抗菌药物管理等}---各科室
- 3) 科室医疗质量标准 {包括专科工作质量标准及评价指标、专科疾病医疗质量标准及评价指标}-----各科室
- 4) 质检科医疗质量检查结果及反馈资料 {医疗设备、控感办、检验质控、处方、病历、抗菌药物}-----相关部门提供
- 5) 科室质控记录本 {含自查资料、整改资料及医疗质量持续改进资料}-----各科室（可通过网上下载相关资料）

(1) 医疗管理规章制度 {医务科统一发给各科}

(2) 医务科下发的“2010 年病历书写规范、2009 年卫生部关于加强抗菌药

物管理 38 号文件”、发的“抗菌药物临床应用 ”手册

3) 质控记录本： 含病历质量评分标准、抗菌药物检查、处方检查等考核

标准

(4) 2010 年每月质量检查反馈给科室的检查结果

(5) 科室质控本

(6) 2010 年及 2011 年质控信息

文件盒 3： 诊疗常规、操作规范、岗位职责、工作制度

1) 医院医疗诊疗常规 {医务科准备}

2) 科室前五位病种诊疗常规、操作规范及药敏试验规范-----各科室

3) 科室手术分级管理制度 {要明确科室医师具体的手术权限}

4) 科室各级人员岗位职责、工作制度 {医务科}-----各科室

文件盒 4： 医疗安全管理

1) 医疗事故处理条例及有关法律、法规文件汇编 {医务科或下载}----各科室

2) 医院及科室医疗安全应急预案与处理流程 {医务科、护理部、保卫预案}

3) 差错事故及医疗纠纷防范登记本 {本子前页要有医疗纠纷防范的措施、后面记录科室 2010 年以来发生的或者有可能发生的以来隐患，科室是怎样进行防范的内容}

4) 职业安全制度及记录

文件盒 5： 医院感染管理

医院感染管理规范

2) 院感科关于医院感染管理资料

3) 科室医务人员职业暴露记录本 {按院感科要求准备}

文件盒 6：科室医疗技术准入管理

1)

2)

3)

4) 科室一类技术目录； 云南省交通中心医院新技术、新项目
管理资料科室临床新技术新项目申报资料 {风险预案、工作总结等
相关资料} 科室开展新技术、新项目工作记录本

(1) 科室一类技术目录即科室开展的常规疾病诊治 {不需经省
卫生厅、卫生部批准的技术项目}

(2) 新技术、新项目临床应用管理办法 {将临床管理制度
中的此项内容复印}

(3) 科室临床新技术新项目申报资料 {科室申报有新工作的要
此内容，未申报的则无此项内容}； **【无论有无新工作申报均
要建立此记录本。无新工作的可以无记录内容】**

(4) 各专业技术项目资料

文件盒 7：各种病例讨论记录

1) 危重病人抢救记录本

2) 疑难病例讨论记录本

3) 术前讨论记录本 {手术科室}

会诊记录本

5) 死亡病例讨论记录本 {必须有 2010 年至今内容}

文件盒 8: 科室培训 {含医院、科室三基培训及考核资料}

1) 科室在职教育培训计划、要求、考核

2) 科室培训资料、课件

3) 科室业务学习记录本、政治学习记录本 {含医疗法律、法规学习}、三基考

试资料

(1) 继续教育: 2010 及 2011 年科室职工外出进修或短期学习计划 {不包括学术会议}

(2) 科室业务学习课件

(3) 业务学习记录本及政治学习记录本、半年一次的三基考试试卷及分数统计表

文件盒 9: 科室医师交接班记录本

(2010 年来至今的医师交接班记录本)

文件盒 10: 科室计划、总结、目标管理

1) 科室管理手册 {科室工作计划 (单向性计划、季度、半年、)、总结资

料}

2) 科室报告 {科室向医院、医务科部门的报告及回复}

3) 科务会记录本

年、2011 科室管理手册

(2) 2010 年以来科室向医院、医务科等部门有关科室管理、人员编制、床位、设备等方面的报告

(3) 科务会记录本

(4) 科室目标管理责任书 {2010 年目标管理责任书及考核结果及签订的目标责任书}

(5) 科主任管理记录本

文件盒 11: 医疗服务行为、医德医风

1) 医疗职业道德手册

2) 医院满意度调查情况

3) 科室优质医疗服务项目

4) 记录本

(1) 医院服务规范

(2) 关于纠正行业不正之风记录本

(3) 关于成立医院治理医药购销和医疗服务中不正之风工作领导小组的文件、医院治理医药购销和医疗服务中的不正之风实施方案

(4) 医院满意度调查情况

(5) 科室优质医疗服务项目

{记录本 {若护士长有记录本, 科室有一本即可}}

文件盒 12: 医务科、护理部的医疗管理通知

医师定期考核管理办法及云南省医师定期考核管理办法实施方案

2) 三级医院评审标准

3) 2010、2011 年医疗质量管理年实施方案

4) 麻醉药品、精神药品目录

5) 医院关于合理用药的相关管理制度 【关于印发《云南省交通中心医院病历

质量评分标准》等制度的通知、《医院处方点评标准、临床合理用药考核标准、抗菌药物管理考核标准、医院病历质量评分标准》；《门急诊病历质量管理》我院合理用药相关管理制度{云南省交通中心医院医院临床合理用药评价制度、科室用药公示制度、医院合理用药管理制度}】

文件盒 13：院内文件

1) 管理行政文件 {包括医院成立的各种委员会及领导小组文件：如质量管理委

员会文件、管理年活动领导小组、抗菌药物合理应用指导小组、合理用药监督小组、成立处方点评委员会、输血质量管理委员会等管理文件} 【用抽杆夹装在一起，便于查阅，这些文件需要长期保存的】

2) 其他行政文件 {如 2011 年工作总结、关于**任职的通知等文件} 【用小夹子

装，便于增加后装入，装 2010 年至今的文件即可】

3) 党支部文件

文件盒 14：临床教学

临床教学管理制度

2) 科室临床教学教学计划、培训、要求、考核

3) 实习生讲座

4) 教学总结

文件盒 15：传染病管理

1) 各种传染病记录本

2) 与传染病有关的各种制度、文件

文件盒 16：统计指标

1) 科室各类医疗统计报表 {2010 年科室报表【到病案室复印】}

1) 前五位病种管理记录本 {2010 年及 2011 年的内容，按统计【病案室获

取资料】}

1) 业务数据报表：{提供原件（3 人签字：制表人、填表人、主管院长签字并有

日期）}

文件盒 17：科研成果

包括科研论文（前 3 名：提供原件）

文件盒 18：院务会议记录：提供原件

文件盒 19：值班记录：提供原件

文件盒 20：临床危急值：

制度及记录：提供原件

文件盒 21：临床路径

临床路径红头文件、临床路径标识员培训记录、临床路径准入标准、临床路径分析报告、临床路径患者登记、临床路径空表。

文件盒 22：各种抢救、防护、污水、污染处置预案 {根据各
科室部门制定}

备注：文件盒第一页要有大目录，每组卷的封面要有标题，根据
需要注明时间，每卷要有小目录和页码。

等级医院办公室

临床科室必备资料盒目录（19 盒子）霍邱县二院人民医院创
建二甲办公室 2013 年 1 月 29 日 文件盒 1：依法执业

- 1) 医疗卫生法律法规 {医疗卫生法律法规文件夹}
- 2) 医务人员档案资料 {医务人员执业证书复印文件夹}
- 3) 科室月排表存档

注：科室 2011 年至目前的排班表 {无执业医生资格不能单独
排班} 文件盒 2：医疗质量持续改进管理

- 1) 医院医疗核心制度 {已发}
- 2) 专项管理 {医疗安全、输血、病案书写、抗菌药物管理等}
- 3) 科室医疗质量标准 {包括专科工作质量标准及评价指标、专
科疾病医疗质量标准及评价指标}
- 4) 质检科医疗质量检查结果及反馈资料

5) 科室质控记录本 {含自查资料、整改资料及医疗质量持续改查资料} 注: (1) 医疗管理规章制度 {已统一发给各科}

(2) 医务科下发的“2010 年病历书写规范、2009 年卫生部关于加强抗菌药物管理 38 号文件”、“抗菌药物临床合理应用”手册

(3) 病历质量评分标准、抗菌药物检查、处方检查等考核标准

(4) 2011 年每月质量检查反馈给科室的检查结果

(5) 科室质控本

(6) 2011 年 2013 年质控信息

文件盒 3: 诊疗常规、操作规范、岗位职责、工作制度

1) 医院医疗诊疗常规 {已发}

2) 科室前五位病种诊疗常规、操作规范

3) 科室手术分级管理制度 {要明确科室医师具体的手术权限}

4) 科室各级人员岗位职责、工作制度 {已发}

文件盒 4: 医疗安全管理

1) 医疗事故处理条例及有关法律、法规文件汇编 {下发的小手册}

2) 医院及科室医疗安全应急预案与处理流程 {包括医务科、护理部等科室下发的预案}

3) 差错事故及医疗纠纷防范登记本 {本子前页要有医疗纠纷防范的措施、后面记录科室 2011 年以来发生的或者有可能发生

的以来隐患，科室是怎样进行防范的内容} 文件盒 5：医院感染管理

- 1) 医院感染管理规范
- 2) 院感科关于医院感染管理资料
- 3) 科室医务人员职业暴露记录本 {按院感科要求准备}

文件盒 6：科室医疗技术准入管理

- 1) 科室一类技术目录；
- 2) 县二院新技术、新项目管理资料 {医务科发}
- 3) 科室临床新技术新项目申报资料 {风险预案、工作总结等相关资料}
- 4) 科室开展新技术、新项目工作记录本

注：(1) 科室一类技术目录即科室开展的常规疾病诊治 {不需经省卫生厅、卫生部批准的技术项目}

(2) 新技术、新项目临床应用管理办法 {将临床管理制度中的此项内容复印}

(3) 科室临床新技术新项目申报资料 {科室申报有新工作的要此内容，未申报的则无此项本目录仅供临床科室参考，各科室可以对照评审标准并结合日常工作需要拟订资料盒目录。1

内容}；【无论有无新工作申报均要建立此记录本。无新工作的可以无记录内容】

- (4) 各专业技术项目资料

文件盒 7：各种病例讨论记录

- 1) 危重病人抢救记录本
- 2) 疑难病例讨论记录本
- 3) 术前讨论记录本 {手术科室}
- 4) 会诊记录本
- 5) 死亡病例讨论记录本 {必须有 2011 年至今内容}

文件盒 8： 科室培训 {含医院、 科室三基培训及考核资料}

- 1) 科室在职教育培训计划、 要求、 考核
- 2) 科室培训资料、 课件
- 3) 科室业务学习记录本、 政治学习记录本 {含医疗法律、 法规学习}、 三基考试资料 注： (1)2011 及 2012 年科室职工外出进修或短期学习计划 {不包括学术会议}

(2) 科室业务学习课件

(3) 业务学习记录本及政治学习记录本、 半年一次的三基考试试卷及分数统计表

文件盒 9： 科室医师交接班记录本

(2011 年来至今的医师交接班记录本)

文件盒 10： 科室计划、 总结、 目标管理

- 1) 科室管理手册 {科室工作计划、 总结资料}
- 2) 科室报告 {科室向医院、 医务科部门的报告及回复}
- 3) 科务会记录本

注： (1)2011 年、 2012 科室管理手册

(2) 2011 年以来科室向医院、医务科等部门有关科室管理、人员编制、床位、设备等方面的报告

(3) 科务会记录本

(4) 科室目标管理责任书 {2011 年目标管理责任书及考核结果、及 2012 年签订的目标责任书及考核结果}

(5) 科主任管理记录本

文件盒 11：医疗服务行为、医德医风

1) 医疗职业道德手册

2) 医院满意度调查情况

3) 科室优质医疗服务项目

4) 工体会记录本

注：(1) 医院服务规范 {质检科下发的小册子}

(2) 关于纠正行业部正之风记录本

(3) 关于成立医院治理医药购销和医疗服务中不正之风工作领导小组的文件、医院治理医药购销和医疗服务中的不正之风实施方案

(4) 医院满意度调查情况

(5) 科室优质医疗服务项目

(6) 工体会记录本 {若护士长有记录本，科室有一本即可}

文件盒 12：医务科、护理部的医疗管理通知

1) 医师定期考核管理办法及安徽省医师定期考核管理办法实施方案

2) 二级医院评审标准

本目录仅供临床科室参考，各科室可以对照评审标准并结合日常工作需要拟订资料盒目录。

23) 2011 年医疗质量万里行实施方案和 2012 年“三好一满意”活动实施方案

4) 麻醉药品、精神药品目录

5) 医院关于合理用药的相关管理制度

文件盒 13：院内文件

1) 管理行政文件 {包括医院成立的各种委员会及领导小组文件：如质量管理委员会文件、管理年活动领导小组、抗菌药物合理应用指导小组、合理用药监督小组、成立处方点评委员会、输血质量管理委员会等管理文件

2) 其他行政文件 {如 2011 年工作总结、关于**任职的通知等文件} 【装 2011 年至今的文件即可】

3) 党支部文件

文件盒 14：临床教学

1) 临床教学管理制度

2) 科室临床教学教学计划、培训、要求、考核

3) 实习生讲座

4) 教学总结

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/526032003114010111>