

医疗管理制度

医疗管理制度（精选 18 篇）

在学习、工作、生活中，接触到制度的地方越来越多，制度一般指要求大家共同遵守的办事规程或行动准则，也指在一定历史条件下形成的法令、礼俗等规范或一定的规格。想必许多人都在为如何制定制度而烦恼吧，以下是小编为大家整理的医疗管理制度，欢迎阅读，希望大家能够喜欢。

医疗管理制度 篇 1

第一章 总则

第一条为加强医疗器械临床使用安全管理工作，降低医疗器械临床使用风险，提高医疗质量，保障医患双方合法权益，根据《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《护士条例》、《医疗事故处理条例》、《医疗器械监督管理条例》、《医院感染管理办法》、《消毒管理办法》等规定制定本规范。

第二条医疗器械临床使用安全管理，是指医疗机构医疗服务中涉及的医疗器械产品安全、人员、制度、技术规范、设施、环境等的安全管理。

第三条卫生部主管全国医疗器械临床使用安全监管工作，组织制定医疗器械临床使用安全管理规范，根据医疗器械分类与风险分级原则建立医疗器械临床使用的安全控制及监测评价体系，组织开展医疗器械临床使用的监测和评价工作。

第四条县级以上地方卫生行政部门负责根据卫生部有关管理规范和监测评价体系的要求，组织开展本行政区域内医疗器械临床使用安全监管工作。

第五条医疗机构应当依据本规范制定医疗器械临床使用安全管理制度，建立健全本机构医疗器械临床使用安全管理体系。

二级以上医院应当设立由院领导负责的医疗器械临床使用安全管理委员会，委员会由医疗行政管理、临床医学及护理、医院感染管理、医疗器械保障管理等相关人员组成，指导医疗器械临床安全管理和监

测工作。

第二章临床准入与评价管理

第六条医疗器械临床准入与评价管理是指医疗机构为确保进入临床使用的医疗器械合法、安全、有效，而采取的管理和技术措施。

第七条医疗机构应当建立医疗器械采购论证、技术评估和采购管理制度，确保采购的医疗器械符合临床需求。

医疗管理制度 篇 2

1、目的

确保医疗器械的质量问题，提高本公司的信誉。

2、依据

本制度依据《湖南省医疗器械经营企业检查验收标准》和本公司有关制度制订。

3、范围

本制度适用于本公司从事医疗器械批发业务的各部门。

4、内容

4.1 应从取得《医疗器械生产企业许可证》或取得《医疗器械经营企业许可证》的企业购进有《医疗器械产品注册证》的商品，认真检查“证，照”的合法性、有效性，防止假冒，并妥善保存盖有供货单位公章的资质证件复印件。

4.2 在购进医疗器械时要选择合法的供货单位，并收集供货单位的《医疗器械生产企业许可证》(或《医疗器械经营企业许可证》)和营业执照等有效证件。

4.3 购进的产品必须是合法的产品，收集产品的《医疗器械生产企业许可证》(或《医疗器械经营企业许可证》)和《医疗器械产品注册证》及相关的产品标准的质量合格证明。

4.4 购进首营商品，需经质量部门审核合格后，经经理签字方可进货。

4.5 不得购进未注册的医疗器械，不得购进无法合格证明、过期、失效或淘汰的医疗器械。

4.6 购进医疗器械应向供应厂商索取合法的票据，购进管理要有完

整的购进档案，并按规定建立购进记录，记录购进日期、供货单位、购进数量、产品名称、生产单位、型号规格、生产批号、灭菌批号、产品有效期及经办人、质量验收人员签字等内容，购进记录应真实、完整。做到票据、账卡、货物相符，记录按规定妥善保存。

4.7 效期商品进货，严格按照“勤进快销，供需平稳，经营有序”的原则，防止库存积压造成不必要的损失。

4.8 每年对购进情况进行质量评审。

医疗管理制度 篇 3

（一）毒性药品须具有由责任心强，业务熟练的主管药师以上的药剂人员负责管理。

（二）毒性药品需设毒剧药橱，实行专人、专柜、专帐，帖明显标签加锁保管的方法。

（三）调配毒性药处方时，必须认真负责，称量要准确无误，处方调配完毕，必须经另一位药师复核后，方可发出，并行签名。

（四）本院就诊的患者，如需用毒性药品者，应由多年实践经验的主治以上的医师开方，并写写明病情及用法，一类毒性药品由院长签字，二类毒性药品由药学科主任签字，方可调配，对于民间单方，验方需用的毒性中药，患者购买时，应有购买者所在机关单位出具购买证明。

（五）毒性药品须按药典规定，内服一类药品为一日量，二类药品为二日量，外用适量。

（六）毒性药品应设立专帐卡，每日盘点一次，日清月结，做到帐物相符，并填写使用登记本。登记本应明患者姓名，年龄，用药品名数及日期，处方医生姓名、调配人员姓名。处方及证明一般保存一年，以备后查。

（七）管理人员交接时，应在科主任监督下进行交接，并在帐卡上签字，严格交接，做到帐物相符。

医疗管理制度 篇 4

一、任何单位或者个人，未取得《医疗机构执业许可证》，不得开展诊疗活动。

二、医疗机构执业，必须遵守有关法律、法规和医疗技术规范。

三、医疗机构必须将《医疗机构执业许可证》、诊疗科目、诊疗时间和收费标准悬挂于明显处所。

四、医疗机构必须按照核准登记的诊疗科目开展诊疗活动。

五、医疗机构应当加强对医务人员的医德教育。

六、医疗机构不得使角非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作

七、医疗机构工作人员上岗工作，必须佩戴有本人姓名、职务或职称的标牌。

八、医疗机构对危重病人应当立即抢救，对限于设备或者技术条件不能诊治的病人，应当及时转诊。

九、未经医师(士)亲自诊治的病人，医疗机构不得出具疾病诊断书、健康证明或死亡证明书等证明文件:未经医师(士)、助产人员亲自接产，医疗机构不得出具出生证明书或者死产报告书。

十、医疗机构施行手术、特殊检查或特殊治疗时，必须征得患者同意，并应当取得其家属或者关系人同意并签字。无法取得患者意见时，应当取得患者家属或者关系人同意并签字。无法取得患者意见又无家属或者关系人在场时，或者遇到其他特殊情况时，经治医师应当提出医疗处置方案，在取得医疗机构负责人或被授权负责人的批准后实施。

十一、医疗机构发生医疗事故，按照《医疗事故处理条例》有关规定处理。

十二、医疗机构对传染病、精神病、职业病等患者的特殊诊治和处理，应当按照国家有关法律、法规的规定办理。

十三、医疗机构必须按照有关药品管理的法律、法规，加强药品管理。

十四、医疗机构必须按照人民政府及物价部门的有关规定收取医疗费用，详细列项，并出具收据。

十五、医疗机构必须承担相应的预防保健工作，承担县级以上人民政府卫生行政部门委托的支援农村、指导基层医疗卫生工作等任务。

十六、发生重大灾害、事故、疾病流行或者其他意外情况时，医

疗机构及其卫生技术人员必须服从县级以上人民政府卫生行政部门的调遣。

医疗管理制度 篇 5

1、凡是有医疗设备的科室，要建立使用管理责任制，指定专人管理，认真检查保养，保持仪器设备处于良好状态，随时开机可用，并保证帐、卡、物相符。

2、新进仪器设备在使用前要由设备科负责验收、调试、安装。有关科室专业人员进行操作培训，使其了解仪器设备的构造、性能、工作原理和使用维护方法后，方可独立使用。仪器设备的使用人员要严格按照仪器设备的技术标准、说明书和操作规程进行操作。

3、仪器设备（包括说明书）必须保持完整无缺，即使破损失灵配件，未经设备科检验不得任意丢弃。

4、凡属临床科室的仪器，科室间需调剂使用时，一定要经所属科室科主任批准。

5、仪器设备原则上不外借，特殊情况须经院长批准，方可借出。

6、各种仪器设备的说明书、线路图等资料，按科技档案由设备科建立档案，并负责保管。各科室需用时，应办理借阅手续。有关科室如因操作、日常维护需经常使用的，可以复印副本。

7、仪器设备属于公用资产，任何人不得以任何借口作为私有财产垄断使用。对于使用率低或使用不当，仪器设备未能充分发挥作用的，设备科有权报告院长收回。

8、仪器用完后，应由管理人员或操作人员检查、关机。若发现仪器损坏或发生故障，应立即查明原因和责任。如系违章操作所致，要立即报告医务科和设备科，视情节轻重进行赔偿或进一步追究责任。

（1）一般事故：未按操作规程操作，造成万元以下仪器损坏，尚能修复，不致影响工作者，按一般事故处理。

（2）责任事故：未按操作规程操作，造成万元以上仪器损坏，而不能修复者，按责任事故处理。

（3）重大事故：因工作责任心不强，玩忽职守造成万元以上仪器损坏不能修复者，或虽能修复但设备损失费在万元以上者，按中的责

任事故处理。

(4) 无论何种事故发生后，都要立即组织事故分析。一般事故分析由医疗设备科组织使用者和维修等有关人员参加。重大责任事故分析由院领导主持。

(5) 事故分析会的主要内容是对事故原因、事故责任进行分析，总结经验教训及制定防范措施。要做到：事故原因不明、责任不清不放过；事故责任者不受教育不放过；防范措施不落实不放过。

医疗管理制度 篇 6

一、建立医疗安全目标责任制。

1. 应完善医疗安全责任制，使各科室(部门)和各级医务人员做到层层对医疗安全负责。

2. 责任制应达到有责任目标、有实现目标的保障措施、有检查考核办法、有奖惩激励制度等要求。

二、医疗安全教育。

1. 目的

目的旨在使医务人员在思想认识上、职业道德上、应变能力上和保证医疗安全的心理状态及技能上，排除各种主观障碍。

2. 医疗安全意识教育：

(1) 树立正确、积极的医疗风险意识；

(2) 增强医疗安全责任感，增强医疗安全管理的法律意识；

(3) 克服自身及周围有关方面存在不安全因素的自觉性和主动性。

3. 医德与医疗安全相关教育：包括医德理念与医疗安全、医德规范与医疗安全和医患关系与医疗安全等相关性的认识。

4. 质量管理知识与医疗安全相关教育：

(1) 医疗安全教育是质量教育的重要内容；

(2) 为保障医疗安全又需要掌握相关的质量管理知识，主要是医疗服务质量安全质量特性的内涵与外延知识、标准化管理知识和医疗缺陷管理知识等。

5. 医疗技术与医疗安全相关教育：

应紧密结合继续医学教育，将医疗安全教育贯穿于医学技术教育

之中。

三、医疗缺陷检控与安全把关。

1. 医疗不安全事件的发生具有一定的随机性特点。因此，必须时时处处进行缺陷检控，加强医疗安全把关，以防患于未然。

2. 一般地说，医疗不安全事件均潜藏在日常的医疗缺陷之中，因此。强化日常医疗缺陷管理，既是提高医疗质量的重要措施；也是卡紧医疗不安全事件源头的重要对策。在此基础上，还必须建立健全各级卫生技术人员自下而上和各级行政组织自上而下对重大高难度或新技术措施进行安全把关的制度。

四、重点病人医疗管理。

传统的医疗安全管理的主要对策是强调重点病人医疗管理。此对策是行之有效的，在全面系统的医疗安全管理中，仍需重视采用。

五、重点科室(专业)及重点工作岗位和控制对象的医疗安全“包保机制”。

医疗安全管理突出重点的另一个方面，就是建立重点科室(专业)及重点工作岗位和工作人员的“安全包保机制”。重点科室即通过科室安全评估发现医疗安全系数特低的科室(专业)、重点工作岗位和工作人员，对他们采取特别防范措施的有效办法，就是指定各级领导和技术骨干实行一对一的指导、帮助和监督治理。

六、不安全因素检查消除措施。

通过每年一度的医疗安全大检查，以科室为单位评价不安全因素存在的程度，并对明显存在的不安全因素采取切实有效的治理消除措施。

七、医疗不安全事件易发境况的安全防范部署。

医疗不安全事件易发境况是指夜班、节假日及其他容易发生医疗不安全事件的环境和情况。每有这种情况均应进行医疗安全防范的特别部署。

医疗管理制度 篇 7

一、医院成立医疗废物管理小组，负责贯彻执行《医疗废物管理条例》。设专职工作人员负责医疗废物的日常管理。

二、按《医疗废物管理条例》规定，医院产生的废物分生活垃圾和医疗废物两类，医疗废物分为感染性废物、病理性废物、药物性废物、化学性废物、损伤性废物和放射性废物。

三、严格对医疗废物进行管理分类，生活垃圾用黑色垃圾袋包装，感染性废物、病理性废物、药物性废物、化学性废物用黄色垃圾袋包装，损伤性废物用利器盒包装，放射性废物用红色垃圾袋包装，同时设有警示标识和记录标签。

四、隔离的传染病人或者疑似传染病人产生的医疗废物使用双层包装袋，并及时密封。如包装物或容器的外面被感染性废物污染时，应当进行消毒处理或增加一层包装。

五、各科室按要求分类收集医疗废物，按规定的线路和时间运送医疗废物。运送的医疗废物必须密封包扎，确保无破损、渗漏。各科室产生的医疗废物，均统一运送医疗垃圾中转站集中存放，并进行交接登记。

六、医院设立垃圾中转站，中转站为密封式，具有防鼠、防蝇、防盗功能，设专人负责。所有垃圾日产日清，医疗废物交具有环保资质的垃圾焚化厂作无害化处理。设有医疗废物交接登记联单和记录。

七、任何人都不得转让，买卖医疗废物。

八、医院对新上岗工作人员进行医疗废物管理的岗前培训，定期对在职工作人员进行医疗废物管理知识进行培训。

医疗管理制度 篇 8

1、建立医疗废物管理责任制，法定代表人为第一责任人，负责检查、督促、落实本单位医疗废物的管理工作，防止违反《医疗废物管理条例》的行为发生。

2、使用后的一次性医疗器具和容易致人损伤的医疗废物，进行消毒和毁形处理；及时收集本单位产生的医疗废物，按照类别分置于有明显的警示标识和警示说明的防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内。

3、对每天产生的医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、处置方法、最终去向以及

经办人签名等项目。登记资料至少保存三年。

4、采取有效措施，防止医疗废物流失、泄露、扩散。不转让、买卖医疗废物。

5、不随意丢弃医疗废物；不得露天存放医疗废物；不在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。

6、认真执行危险废物转移联单管理制度，及时将医疗废物交由医疗废物集中处置单位处置。

7、发生医疗废物流失、泄露、扩散时，应及时采取减少危害的紧急处理措施，对致病人员提供医疗救护和现场救援；同时向所在地的县级人民政府卫生行政主管部门报告，并向可能受到危害的单位和居民通报。

医疗管理制度 篇9

为了在医疗垃圾厂的实际运行中实现科学管理、规范作业、安全运行,从而提高效率、降低成本、有效防治二次污染,保护操作人员的身体健康,特制定本规定:

一、对本单位从事医疗废物收集、运输、处理工作的作业人员和管理人员,进行相关法律和专业技术、安全防护知识培训,培训后经考核合格后才能上岗。主要培训内容为《医疗废物管理条例》、《固体废物污染环境防治法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《包头市传染病防治条例》、《医疗废弃物集中处置技术规范》、场所消毒及个人防治知识。

二、给本单位从业人员配备必要的防护用品,并定期进行健康检查。

三、对收运的医疗垃圾进行登记,内容包括医疗废物的来源、数量、交接时间、收运人签名等项目,该登记资料至少保存三年。

四、清运人员出车前须检查车辆密封情况,防止泄漏。在每次清运完医疗垃圾后,要冲洗车辆,并进行彻底消毒。

五、清运医疗垃圾的车辆必须严格按照指定时间、指定路线行驶,不能随意变动。

六、清运人员在接收医疗垃圾时,应检查医疗垃圾是否按规定进行包装、标识,对包装破损、污染的医疗废物应要求医疗机构重新包装、

,对拒不按规定进行包装的医疗机构,有权拒绝运送。

七、焚烧炉作业人员作业时必须按规定着装,穿全套防护服,并正确佩戴各种防护用品。

八、对进厂的医疗垃圾及时进行消毒灭菌,当日运送到厂的医疗垃圾当日处理,未处理完的医疗垃圾暂时存放时间最多不得 24 小时,防止病菌的滋生、传播。

九、每日作业结束后,对整个作业区域进行喷洒消毒灭菌工作。作业人员应立即进行手清洗和消毒。

十、各种设备应每日进行检查、清洗、润滑,定期进行保养维护,确保设备正常运行。

十一、处置车间存在易燃易爆气体,场内严禁吸烟。

十二、厂内必须设置医疗废物处置隔离区的明显标识,无关人员不得进入。

十三、做好厂内的防火、防盗工作。节假日厂内要安排值班人员,随时解决存在的安全问题。

篇 10

一、病房护士长负责医疗文件的管理,护长不在时,由当班护士负责管理,各班人员均需按管理要求执行。

二、住院期间的医疗文件要求存放有序,病历中各种表格均应排列整齐,不得撕毁,涂改或丢失,病历用后必须归还原处。

三、病人不得自行携带病历出科室,外出会诊或转院时携带病历摘要。

四、病人出院或死亡后,病历次序按规定排列,一周内送病案室保留管理。

五、病房交接班记录,必须按要求书写,并妥善保管一年,以备查阅。

六、病房医嘱本的保存期限,按各医院规定,一般不少于一年。

七、护士长必须定期检查护理文件书写质量。

医疗管理制度 篇 11

一、医疗废弃物必须与生活垃圾分类管理。

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/885220331013011322>