

医疗机构规章制度

医疗机构规章制度（精选 11 篇）

在生活中，很多场合都离不开制度，制度是要求成员共同遵守的规章或准则。那么什么样的制度才是有效的呢？以下是小编为大家整理的医疗机构规章制度，希望能够帮助到大家。

医疗机构规章制度 篇 1

（一）门诊工作制度

- 1、认真贯彻执行党和国家的卫生方针政策，自觉遵守国家的卫生法律法规，服从卫生行政部门管理，依法执业。
- 2、严格遵守医疗护理各项技术操作规程，防止医疗事故发生。
- 3、将本机构《医疗机构执业许可证》正本悬挂于醒目位置，执业地点、执业范围、负责人等登记项目发生变化，提前申请变更。
- 4、按照核准的诊疗项目执业，完成卫生行政部门指令性工作任务，主动参与突发公共卫生事件医疗救治工作。
- 5、认真、规范、准确地书写门诊病历，填写门诊日志。
- 6、对病员认真检查，合理治疗，科学用药。对疑难病人 2 次门诊不能确诊者，及时转上级医院。对急、危重病员，给予优先接诊，积极进行抢救治疗。
- 7、认真开展诊所内部设备、设施消毒工作，依法处置医疗废物、废水，保证医疗安全。
- 8、树立以病人为中心的服务理念，认真诊治每一位患者，为患者提供热情周到的服务。医务人员工作时衣帽穿戴整洁，佩戴胸卡。保持诊所环境清洁。
- 9、依据国家有关价格政策，制定合理的各项业务收费标准并公示，收款后出具正规合法的票据。
- 10、开展健康教育，大力宣传卫生防病知识。

（二）病历书写制度

- 1、对就诊病人书写门诊病历，应当客观、真实、准确、及时、完整。病历书写文字工整、字迹清晰、表述准确、语句通顺、标点正确、

纠错规范。

2、病历书写使用中文和医学术语，以蓝黑墨水、碳素墨水或黑色签字笔书写。

3、病历由亲自参与诊断、治疗的具有合法资质的医务人员签名。无资质人员不得签名。

4、门诊手册封面内容应当包括患者姓名、性别、年龄、工作单位或住址、药物过敏史等项目。

5、化验单（检验报告）、医学影像等检查资料应及时归入门诊病历。

6、对按照有关规定需取得患者书面同意方可进行的医疗活动，依法签署知情同意书。

7、急诊病人经过紧急检查处理稳定后即刻书写病历，急诊病历书写就诊时间应具体到分钟。

8、急诊留观患者应记录留观记录，重点记录观察期间病情变化和诊疗措施，记录简明扼要，并注明患者去向。

9、抢救危重患者时，应当书写抢救记录。

（三）处方书写制度

1、经注册的执业医师在执业地点取得相应的处方权。经注册的执业助理医师在诊所开具的处方，应当经所在执业地点执业医师签名或加盖签章后方有效。

2、使用卫生部统一制定的处方格式。

3、医师开具药品（含中药、西药、中成药、中药饮片等）必须书写处方。一张处方限于一名患者的用药。

4、处方应使用蓝黑或黑色钢笔或签字笔书写，字迹清晰，不得涂改。如有涂改，医生必须在涂改处签字，并注明修改日期。

5、处方取药内容应包括：药品名称、剂型、规格及数量，用药方法等。药品及制剂名称、使用剂量应以中国药典及卫生部（省卫生厅）颁发的药品标准为准。没有规定的药品可用通用名，药品数量一律用阿拉伯数字填写，用量单位以克（g）毫克（mg）毫升（ml）国际单位（iu）计算。注射剂以支、瓶为单位，并注明含量。片、丸、胶囊

等剂型以片、丸、粒为单位。中医处方按有关规定书写。

6、处方开具当日有效。特殊情况下需延长有效期的，由开具处方的医师注明有效期限，但有效期最长不得超过3天。

7、处方一般不得超过7日用量，急诊处方不得超过3日用量，对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长，但医师应当注明理由。除特殊情况外，应当注明临床诊断。开具处方后的空白处划一斜线以示处方完毕。

8、开具西药、中成药处方，每一种药品应当另起一行，每张处方开具的药品不得超过5种。中药饮片应当单独开具处方。

9、医师按照卫生部制定的药品和精神方面药品临床应用指导原则，开具药品和第一类精神方面药品。

10、一般处方保存一年，到期登记后，由医疗机构负责人批准销毁并登记备案。药品、精神方面药品和医疗用毒性药品处方的保存期限按照国家有关规定执行。

（四）药品管理工作制度

1、药品实行专人管理。严格按照《处方管理办法》采购药品。药品采购有计划，按正规渠道购药，保证质量、价格合理。严禁购进、使用和销售假药、劣药和过期药品。

2、药品排放有序，做到离地离墙存放，保持室内整齐，室内禁止吸烟。

3、调剂处方必须做到四查十对。药剂管理人员发现不合理用药或用药错误时，应当拒绝调剂，及时告知医师，请其确认或者重新开具处方。

4、配方时应细心、准确、按照调配技术规程进行调配。中药应按《中国药典》规定和《中药炮制规范》要求调配，称量要准确，严禁估计抓药，毒性药材要逐剂称量。

5、发药时将病人姓名、药品用法、用量及注意事项详细写在药袋或瓶签上，并耐心向病人交待清楚。

6、处方调配后应经严格核对方可发出，调配人和检查人应在处方上签名。

7、药品应定期检查，妥善保管。对有效期的药品应建立登记管理制度。确保药品质量。

8、药品、精神方面药品和医疗用毒性药品的管理工作严格按照国家有关规定执行。

（五）护理工作制度

1、护理工作由依法取得相应资质并经注册的护士开展。

2、执行医嘱必须严格执行“三查七对”制度。易致过敏药物，给药前应询问有无过敏史。

3、经常观察候诊病人和注射病人的病情变化，发现异常情况及时通知医师进行处置。对治疗观察患者应建立护理记录，并归入门诊病历。

4、严格执行无菌操作规程，做好消毒隔离工作，防止交叉感染和医院感染。

5、认真学习护理操作基本知识和基本技能，不断提高护理质量。

（六）消毒隔离制度

1、认真贯彻执行《中华人民共和国传染病防治法》、《消毒管理办法》和《医院感染管理办法》中有关消毒隔离制度和规定。

2、制定控制感染方案，配备必要的消毒措施，并安排专（兼）职人员负责消毒隔离工作。

3、工作人员应当接受消毒隔离知识培训，掌握消毒隔离知识，并严格按照规定执行消毒隔离制度。

4、工作人员开展诊疗工作，必须穿工作服、戴工作帽，保持整洁，如有污染要及时更换，工作人员不得穿工作服进入生活区和其他公共场所。

5、进行各种手术、穿刺等操作必须严格遵守无菌技术操作规程，各种注射一律实行“一人一管一用一灭菌”，加强一次性注射用具的使用管理，并做好用后的毁形消毒处理。

6、发现传染病人，应采取合理处置措施，并按规定上报病情。要指导病人就医，防止病人到处走动引起交叉感染。

7、对诊所内的环境，用物及疑被污染的物品，要及时进行消毒；

病人的排泄物、分泌物及污染的垃圾应送到固定地点进行消毒处理；便器、痰盂、脸盆等应定期消毒。

8、建立诊所消毒工作记录，对机构内部每一次消毒工作进行记录。定期开展消毒效果检测。

（七）传染病管理工作制度

1、诊所应当严格按照《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律法规规定做好传染病防治工作。

2、发现传染病疫情时，应当及时采取有效处理措施，并按照国家有关规定及时上报。应积极创造条件，实现法定传染病的网上直报。严禁缓报、瞒报、漏报、谎报传染病疫情。

3、建立传染病登记报告记录，详细记录每一位传染病病人或疑似传染病病人基本情况。

4、严格遵守传染病管理工作纪律，保护患者隐私，严禁私自向社会公布传染病疫情。

5、按照诊疗科目要求开展传染病诊疗工作。发生传染病流行或暴发时，诊所及其工作人员必须服从当地卫生行政部门调遣和安排。

6、传染病病人或疑似传染病病人使用过的器物应按照国家规定及时进行消毒或处理。

（八）医疗废物处置工作制度

1、严格按照《医疗废物管理条例》规定处理医疗废物。

2、建立健全医疗废物管理责任制，安排专（兼）职人员负责医疗废物的收集、贮存和处置工作。从事医疗废物收集、贮存和处置工作的人员需配备必要的职业防护设施。

3、配置符合要求的医疗废物包装物和容器，对本机构产生的医疗废物进行分类收集。建立符合要求的医疗废物暂时贮存场所和容器，并定期进行消毒。

4、医疗废物实行集中处置。未实现医疗废物集中处置的，应当严格按照有关规定对医疗废物采取消毒、毁形、焚烧、填埋等措施。

5、建立医疗废物登记制度，登记内容包括医疗废物来源、种类、重量或数量、交接或处置时间、处置方法、最终去向以及经办人签名

等内容。登记资料至少保存 3 年。

6、严禁转让、买卖、丢弃医疗废物，严禁在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或将医疗废物混入其他废物和生活垃圾，防止医疗废物对周围环境和居民生活产生不良影响。

（九）社会监督制度

1、设立监督电话或意见箱，由专人负责管理，做好登记。对群众提出的意见，应及时回复或改正。

2、诊所标牌含有诊所核准名称、联系电话和诊疗范围。

4、门诊工作制度、工作人员职责和卫生部、省卫生厅制定的医德医风规范上墙公示，接受社会监督。

5、上岗人员必须佩戴附有本人照片、姓名、科室、职称或职务等内容的胸卡。

6、公布主要检查、治疗、手术的收费项目、标准以及常用药品价格。

7、患者诊疗完毕后，应出具正规的费用结算凭证。

医疗机构规章制度 篇 2

一、人员职业道德规范与行为准则：

1、服务理念：患者的满意是我们最大的追求，患者的健康是我们共同的心愿，用亲情服务，用爱心施术。

2、仪表、仪容：美观、整洁、大方、得体。

3、服务语言：

（1）称谓：按职业、职位、统称。

（2）要尊重患者和患者家属；吐字准确（讲普通话）；要有情感性，快慢适中；要有保护性（注意患者的隐私、缺点）。

（3）常用的谦语。

（4）禁忌的语言：推理性的语言，顶撞性语言，伤害性语言。

4、行为规范：

（1）服从领导，听从指挥。

（2）严于律己，认真工作。

（3）优质服务，礼貌待人。

(4) 打电话时，要时间适宜，一般不得超过 3 分钟，语言简练。

5、劳动纪律：按时上岗，工作时不准干私活，不能串岗、换岗、离岗、聊天。

6、职业纪律：医务人员书写要符合要求，不能乱开证明文件，不能开展特殊医疗服务，不能随便评价他人的医疗技术，不能私收财物，不能推荐成药、生活用品、保健品、办公用品等。

7、安全守则：严格遵守诊所各项规章制度。

二、医师岗位责任制度

1、坚持依法执业，严格执行各项工作制度及技术操作规程。

2、严格执行门诊工作制度，戴口罩，帽子，穿好工作服。

3、要热情接待每一位患者，耐心细致询问病情、病史、用药情况及药物过敏历等，并对病人作认真仔细的检查。

4、医师必须认真写门诊病历，作好门诊登记，向患者交待治疗方面的注意事项，对需要转诊的患者及时作出处理意见。

5、医师应根据需要按诊疗规范药品说明书的适应证、药品理作用、用量、用法、禁忌、不良反应和注意事项等开据处方。

6、根据社区疾病发生、流行特点，负责社区健康状况调查和社区健康诊所，作好社区居民的卫生工作宣传。

7、

8、负责疫情登记、报告工作，做到及时发现，及时报告。负责社区的健康咨询门诊工作。

9、积极参加公司和有关门部组织的培训，刻苦钻研业务技术，精益求精，努力学习有关新知识、新业力，提高专为技术水平。

三、人员聘用、培训、管理、考核与奖惩制度

1、人员聘用：

(1)、公司所聘用的医师应当符合《中医坐堂医诊所管理办法》的要求，即取得医师资格后经注册连续在医疗机构从事 5 年以上临床工作的`中医类别中医执业医师，公司内诊所可作为中医类别中医执业医师的第二执业地点进行注册，但每个诊所至少有 1 名中医类别中医执业医师的第一执业地点。

(2)、应具备良好的职业道德，热爱诊所服务工作，爱岗敬业，服务行为规范，严格执行有关规定，熟练掌握医疗技能，胜任诊所服务工作职责。

2、培训

(1)、制定年度业务培训、考核计划，并组织实施。

(2)、根据服务工作需要，安排专业技术人员继续教育、短期培训、进修等学习，定期进行检查。

(3)、有计划的选送专业技术人员参加慢性病管理及康复医疗等业务培训。

(4)、执行卫生局有关继续教育的规定。

(5)、每周组织一次的业务学习。

(6)、每季度对医师进行一次业务理论考试及技能考核，时间为季度末。

(7)、每年度末，组织召开一次医学论文交流会。

3、考核与奖惩

(1)、考核目的

为提升诊所管理水平，建立严谨、规范、公平、公正的人才发展与竞争机制，促进诊所人事管理的良好运行，特制定本办法。

(2)、考核范围

本办法适用于本公司所有诊所员工。

(3)、考核原则

a、考核工作是以人为本，确保诊所人才培养、管理与使用的基础性工作，必须坚持公正、公平的原则，根据考核具体规定严格组织实施，确保考核工作制度化、标准化、定期化。

b、考核要素主要包括员工的工作态度、工作能力、工作业绩和组织观念、劳动纪律。

c、员工的上岗、任职及岗薪调整等均以考核结果为主要依据。

(4)、考核工作流程：

a、员工根据《员工考核自我评述表》首先进行自我评价。

b、诊所负责人按照《员工考核表》、《业务主管考核表》及《员

工考核评定标准参照表》的考核内容与标准，对员工进行考核并评

c、考核结果经相关负责人签字后，由人力资源部负责汇总、存档。

(5)、考核组织与实施

考核工作由门店负责人负责具体工作的组织与实施。

(6)、考核时间安排：

每年度考核二次，时间安排在6月和12月下旬。

四、技术规范与工作制度

1、技术规范

(1)提供一般常见病、多发病和诊断明确的慢性病的医疗服务。

(2)疑难病症的转诊。

(3)危急重症的识别，现场紧急救护和及时转诊。

(4)提供家庭出诊、家庭护理、家庭病床等家庭医疗服务。

2、工作制度

(1)应准时开诊，医务人员要坚守工作岗位，不得擅离职守。诊室内应保持清洁整齐的环境。

(2)医务人员的服务态度热情耐心，有礼貌，关心体贴患者，耐心地解答问题。宣传卫生防病知识；开展健康教育，心理咨询。

(3)医师对工作应严谨，简明扼要、准确地记载病历。认真填写门诊记录，按时统计上报。

(4)坚持查对制度，保证医疗质量安全。

(5)积极开展慢病管理，按规定建立慢病档案，并规范化管理。

(6)采用保证疗效、经济适宜的治疗方法，合理检查、科学用药，尽可能减轻病员的精神与经济负担。

五、医疗事故防范与报告制度

为认真执行国务院颁布的《医疗事故处理条例》，确保患者和医疗机构及医务人员双方的合法权益，维护医疗秩序，保障医疗安全，特制定本预案。

1、诊所对全体员工定期进行医德医风教育，以《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》及卫生部等部委制定的相关配套文件为行为准则，严格依法行医。以法行

医、以德行医作为每位员工年度考核的内容之一。

2、医务人员严格执行诊疗常规，门店负责人经常深入检查工作，及时纠正问题。对容易发生医疗纠纷和安全问题的科室进行重点管理。

3、医务人员应充分理解和尊重患者的隐私权、知情权及同意权；医师在实施检查治疗方案前，将诊疗计划如实告诉患者，取得患者和家属的理解、认可与配合。

4、办公室对医疗质量实行定期监控，对因质量问题引起的投诉，分析原因，寻找事故隐患，制定防范措施；如确系医务人员的医疗行为过失，除追究当事人的责任外，还将采取整改措施，防止隐患酿成大错。对违规违法行为，严格按医院相关规定提出处理意见，并向院医疗质量管理与考核小组汇报。

5、医院对员工进行业务技术培训，定期组织考核，不断提高医疗质量。

六、医疗质量管理制度

1、公司必须把医疗质量放在首位，把质量管理纳入诊所的各项工作中。

2、公司要建立质量保证体系，即建立诊所、职能部门质量管理组织，配备专（兼）职人员，负责质量管理工作。

（1）树立为病人服务的思想。医疗质量管理的内容及措施应力求为满足病人的需要，保证医疗工作以最佳和技术状态为病人服务。

（2）质量管理以控制预防为主的思想。

（3）系统管理的思想。

（4）标准化管理的思想。

（5）科学性与实用性统一的思想。

（6）对新招聘来人员进行严格的岗位教育，学习各项规章制度和岗位职责教育。

3、开展全公司性质教育。

4、各科要定期组织学习规章、职责及各种操作规程和专业基础知识

5、对质量观念弱者要进行强化教育。

七、药品销售及调配处方管理制度

- 1、在醒目位置悬挂企业的合法证照及公布监督电话。
- 2、诊所应宽敞、明亮、整洁、用具齐全、完好、卫生；陈列药品的货架、货柜整齐，宣传广告符合要求。
- 3、营业时间内，有执业药师或药师在岗并佩戴标明姓名、技术职称等内容的胸卡，并挂牌明示：药师不在岗，不可销售处方药。
- 4、非处方药可不凭处方出售，但如顾客要求，在岗执业药师或药师要负责对药品的购买和使用进行指导和咨询。
- 5、营业员应遵守有关法规、制度的规定，正确介绍药品的性能、用途、用法、用量、禁忌及注意事项，防止差错事故的发生。
- 6、销售处方药品时，处方应经执业药师或具有药师以上职称的人员审核后方可调配和销售，对方所列药品不得擅自更改或使用，对有超剂量的处方，应当拒绝调配、销售、必要时，需经原处方医生更正后重新签字方可调配和销售。审核、调配或销售人员均应在处方上签字，处方保存两年备查。
- 8、发货时应根据取药凭证核对顾客姓名和药剂贴数，有特殊要求的应向顾客说明。
- 9、在药品销售过程中发现药品质量问题，应立即停售，及时填写“药品复检通知单”，报告质管组予以处理。
- 10、药品销售不得采用有奖销售、附赠药品或礼品销售方式。
- 11、注意售出药品的不良反应，发现不良反应的情况，应及时填写“不良反应报告表”上报质药品监督管理部门。

八、就诊患者登记制度

- 1、公司必须建立和健全登记、统计制度。
- 2、各种医疗登记，要填写完整、准确，字迹清楚，并妥善保管。
- 3、诊所应做好各项工作的数量和质量登记、医疗质量统计，一般包括治愈率、病员疾病分类、初诊与最后诊断符合率等。
- 4、公司应根据统计指标，定期分析医疗效率和医疗质量，从中总结经验，发现问题，改进工作。
- 5、门店负责人要督促医师统计工作，按期完成各项统计报表，经

领导审核后，存档。

九、财务、收费管理制度

1、正确贯彻执行各项财经政策，加强财务监督，严格财经纪律。以身作则，奉公守法，对一切贪污、违法乱纪行为作斗争。

2、合理组织收入，严格控制支出。凡是该收的要抓紧收回，凡是预算外的、无计划的开支应坚决杜绝。对于临时必须的开支，应按审批手续办理。

3、根据单位计划，正确及时编制年度和季度的财务计划，办理会计业务。按照规定的格式和期限，报送会计季报和年报。

4、加强医院经济管理，定期进行经济活动分析，并会同有关部门做好经济核算的管理工作。

5、凡本院对外采购开支等一切会计事项，均应取得合法的原始凭证（如发票、帐单、收据等）。原始凭证由经手人、验收人和主管负责人签字后，方能以据报销。一切空白纸条不能作为正式凭据。

6、会计人员要及时清理债权和债务，防止拖欠，减少呆帐。

7、财务部门应与有关科室配合，定期对设备、药品、器械等资产进行监督，及时清查库存，防止浪费和积压。

8、每日收入的现金要及时送存银行，库存现金不得超过规定的限额。

9、原始凭证、帐本、工资清册、财务决算等资料，以及会计人员交接，均按财政部门的规定办理。

在社区支持部主任领导下，负责全中心的计算机及网络系统、信息资料、统计等管理工作。

十、档案、信息管理制度

1、计算机是中心现代科学管理的重要工具，各种统计数据是中心现代科学管理的重要信息，信息资料统计室是中心医疗、财务等数据信息是中心管理工作的重要组成部分，要严格按照《统计法》的规定进行工作。

2、建立健全各种登记、统计、台账，做好统计汇编。

3、编报上级规定的各种报表，不得虚报、瞒报、拒报、迟报、伪

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/565341244024011101>