# 2024年临床科室管理制度 科室管理制度方面(三篇)

来源：网络 作者：轻吟低唱 更新时间：2024-08-14

*范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。临床科室管理制度 ...*

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

**临床科室管理制度 科室管理制度方面篇一**

1、坚持社会效益第一，增加业务收入而不加重病人经济负担的原则：医院的宗旨是为人民服务，医院要把社会效益放在前位，充分体现医院的公益性，不是以营利为目的。

2、质量、效率、效益优先的原则：医院的使命是治病救人，为患者解除病痛。它的特殊性（公益性）决定了医院的工作，是以医疗质量安全效率为重点工作。以科室的`工作质量、服务质量、工作数量、创新能力等综合目标考核的基础上，通过对科室收入、支出的核算，考核科室效益，计算奖金的发放。要充分体现医疗质量、安全、效率、效益优先；同时也体现蒙医医药特色优势和提高蒙医药临床疗效优先。

3、国有资产保值、增值、节能降耗的原则：医院的经营要以资本保值、增值，确保发展为核心，要注重投入产出效率。规范成本核算，加强成本管理，提高培养职工节约的意识，有效控制支出，节能降耗，提高效益。

4、坚持多劳多得、按劳分配、兼顾公平的原则：奖金分配是激励职工工作积极性，体现医务人员技术劳动价值，最大限度的发挥人、财、物的作用。因此，奖金分配本着按职工贡献大小，区别发放，使多劳多得，按劳分配的原则得到

体现，由于医疗工作是一个团队合作的工作，每个人发挥的作用各不相同，体现的效益也有一定的差异，所以在奖金的数额上要体现兼顾公平的原则。

1、蒙药使用率达到85%以上，补贴奖5%。按照蒙药纯利润计算。注：蒙药纯利润为20%。注：蒙药使用率按每月处方数计算。

2、医生收一名住院患者奖励10元。

3、医生每月按时完成1份合格出院病例，奖励20元。

4、每开展1例手术，补贴奖为50元。

5、药浴室工作人员每人次奖励三元。

6、科室奖金计算公式

（科室收入－科室支出）×科室提成比例。

7、科室收入组成：包括直接收入和间接收入。

（1）直接收入。包括：挂号费、体检费、治疗费、注射费、诊查费、会诊费、往诊费、针灸费、放血费、拔罐费、封闭费、理疗费、药物熏蒸费、手法复位费、牵引费、整骨费、按摩费、监护费、麻醉费、手术费、抢救费、处置费、床位费、护理费、仪器费、陪护费、氧气费、吸入费等。科室直接收入100％记入本科室。

（2）间接收入。包括：医技检查收入、其他收入，核算时按一定比例分别记到各科室。检验、ｂ超、彩超、心电、胃镜、放

射费的30％计入开单科室，材料成本计入操作科室。蒙药费15%计入开单科室。

（3）临床科室提成比例

8、科室支出组成：卫生材料、办公用品、试剂、低值耗品。

1、门诊、病房护士

（科室收入－科室支出）×科室提成比例（13%）

科室收入包括：注射费、输液费、皮试费、护理费、陪护费、床费、健康教育费、吸氧费、雾化吸入费、灌肠费、导尿费、抢救费、留观费等。

科室支出包括：卫生材料、办公用品、低值耗品、氧气。

2、处置室护士

（科室收入－科室支出）×科室提成比例（10%）

1、（科室收入－科室支出）×科室提成比例

科室支出包括：卫生材料、办公用品、低值耗品、试剂。

2、医技科室提成比例

（科室收入－科室支出）×6%

科室收入：药品纯收入15%计算。

科室支出包括：卫生材料、办公用品、低值耗品。药品损耗允许在0.3%范围之内。如出现过期药品，则按金额计算从奖金中扣除。

（科室收入－科室支出）×13%

科室收入：制剂纯收入按照20%计算。

科室支出包括：卫生材料、办公用品、低值耗品。如出现过期药品，则按金额计算从奖金中扣除。

制剂室炮制饮片每公斤奖励10元，人工包装成药每公斤奖励8元。

给外单位和个人加工药，汤剂和散剂每公斤奖励20元，丸剂每公斤收30元。其费用的70%奖给制剂室，医院收取30%。

科室收入：奖励总收入的0.40%。科室支出卫生材料、办公用品、低值耗品。

出纳员、统计员、医教科干事、医保科干事取全院平均奖，消毒供应室护理员、驾驶员取全院平均奖的50%。驾驶员出车奖，送一名患者在300公里之内每次奖励50元，300公里—500公里每次奖励100元。

1、院长和副院长提取全院平均奖的1.4倍。

2、各科主任提取法。

医教科主任，护理部主任，药剂科主任提取全院平均奖的1.3倍。其他主任及护士长（门诊主任，病房主任，药房主任，制剂室主任，办公室主任，财会主任，疗术科主任，门诊护士长，病房护士长，）提取全院平均奖的1.2倍。

全院平均奖是全院能单独得到奖金的人员奖金加起了除去人数所得结果。

**临床科室管理制度 科室管理制度方面篇二**

一、各科室因工作需要增加或更换低值易耗品时应写出书面申请，报相应科室审核，科总务汇总上报主管院长、院长批准后，统一采购、供应、调配、管理。

二、凡购入的`器械和低值易耗品必须证照齐全，符合规定，按程序办理出入库手续。

三、器械、易耗品按性质分类由专人保管，注意通风、防潮，防止损坏丢失。

四、失去效能的器械由使用科室提出报告，按程序办理报废手续，旧品收到报废库，半年统一处理。

五、维修人员坚持巡视临床，有问题及时解决。

一次性使用无菌医疗用品及耗材管理制度:

一、医院各科室须严格执行《消毒管理办法》，所用一次性无菌用品及高耗材、检验试剂必须由管理部门统一采购集中招标品种，不得以任何借口、任何理由采购使用非中标品。各使用科室不得自行采购。

二、加强管理、规范程序、严格索证、存档，按期签定合同，保证产品质量，确保临床使用定全可靠。

三、医院各科室所用品种要计划采购，每月30日前上报到库管，由库管统计交采购员汇总，报总务科、院感办复核，由主管院长批准后实施采购。

四、药库必须认真按规定进行质量验收，逐项填写相关的入库验收登记表，并查验产品质检报告、每种产品的检验合格证、生产日期、消毒灭菌日期及产品失效期，进口一次性无菌医疗用品应有中文标识。

五、物品存放于阴凉干燥、通风良好的物架上，距地面≥20cm，距墙≥15cm，不得将包装破损、失效、霉变的物品发至使用科室。

六、使用时若发生热原反应、感染或其他异常情况时，应及时留样、取样送检，按规定详细记录并报医院感染管理科、总务科。八、医院发现不合格产品或质量可疑产品时，应立即停用并及时逐级报告当地药品监督管理部门，不得自行退换货处理。

七、一次性使用无菌用品使用后，须进行消毒、毁形并按当地卫生行政部门的规定进行无害化处理，禁止重复回流市场。

八、医院感染管理科应履行对一次性使用无菌医疗用品的采购、管理和回收处理的监督检查，对不合格和不规范的品种有权禁止购入。

九、临床科室使用植入和介入的高耗材，应及时填写申请表，总务科从集中招标品种中以低价采购，使用科室有特殊要求时应详细填写申请单。

十、科室使用前应检查小包装有无破损、失效、产品有无不洁净等。

十一、医院发现不合格产品或质量可疑产品时，应立即停用并及时逐级报告当地药品监督管理部门，不得自行退换货处理。

附：一次性医用卫材、消毒药械采购程序：

药库保管员根据医院所需，列出一次性医用材料、消毒药械品种目录及一月用量，由采购员汇总制表，院感办、药械科严格审核，报主管院长批准后从统一招标目录中采购。

流程：保管员按临床所需列品种目录及用量→采购员汇总制表→院感办、总务科同意→主管院长批准→采购。

**临床科室管理制度 科室管理制度方面篇三**

一、严格执行《医疗卫生机构医疗废物管理办法》和《医疗废物管理条例》的医疗废物管理制度及相关的法律、法规。掌握发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故情况时的紧急处理措施， 了解医疗废物处理工作流程。

二、按《医疗废物分类目录》对医疗废物进行分类， 各类医疗废物不能混合收集， 不得超过包装袋容量的3/4满， 并注明产生单位、产生日期、类别， 做好交接登记工作。放入包装物或容器内的医疗废物不得取出。每日对盛装容器进行清洗、消毒。

三、废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理， 依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行。

四、化学性废物中批量的废化学试剂、废消毒剂应当交由药检局处理。

五、批量的含有汞的体温计、血压计等医疗器具报废时， 应交设备科送泉州市技术监督局统一处理。

六、医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物， 应当先在产生地点进行压力蒸汽灭菌或化学消毒处理后按感染性废物收集处理。

七、传染病病人产生的医疗废物应当使用双层包装物， 并及时密封。

八、严禁医疗废物流失、泄漏、扩散， 禁止在非收集、非暂时贮存地点堆放医疗废物。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找