



省级区域医疗中心
Medical Center of Shandong Province
聊城市人民医院
Liaocheng People's Hospital

标准化管理丛书

医院服务流程

Hospital Service Process

聊城市人民医院
Liaocheng People's Hospital

泰山医学院聊城临床医院
Liaocheng School of Clinical Medicine, Taishan Medical University

我们的医院精神：

修己以教 诚信载物

Hospital Spirit
Careful Training and Educating
Integrity of Cargo

我们的服务宗旨：

至诚至爱 敬业为民

Service Purpose
Sincere Love
Dedicated People

我们的使命：

追求医患和谐幸福，促进社会文明进步

Mission
Pursue Harmonious Physician—patient Relationship
Promote Civilized and Advanced Society

我们的愿景与目标：

建设晋冀鲁豫边区名院

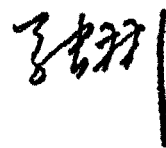
The Construction of
the Well—known Border Region Hospital
Covering Shanxi, Hebei, Shandong and Henan Province

序

《荀子》云：“法者，治之端也。”意为法律的制定与执行是实现大治的起点。对医院而言，法即制度，即规矩，即纪律，它既是规范全院各项工作行为的准绳，也是医院可持续健康发展的立业之基、成事之本。

一直以来，医院始终高度重视制度建设，近年来相继制定了《医院管理制度汇编》、《医院服务流程》、《医院岗位职责汇编》、《医院应急预案》等系列管理丛书，通过制度的更新完善和有效落实，持续推进医院标准化建设，提升了医院科学化、精细化管理水平。为进一步规范医疗服务行为，保障医疗质量和医疗安全，医院依据《医疗质量管理办法》、《医疗机构临床路径管理指导原则》等一系列新的基本标准、管理规范，遵循法治性、系统性、稳定性、及时性、连续性与可行性的原则，对医院管理制度、服务流程、岗位职责、应急预案等进行了再次梳理、修订、补充和完善，形成了系列管理丛书的第四版。

习近平总书记明确指出：“有了好的制度如果不抓落实，只是写在纸上、贴在墙上、锁在抽屉里，制度就会成为稻草人、纸老虎。要强化制度执行，加强监督检查，确保出台一个就执行落实好一个。”强化制度教育培训，重视制度实际运行，细化制度结果评价，不断完善医院质量与安全长效机制，更好地维护人民群众健康权益，是我们加强制度建设的永恒要义。全院职工要始终重视制度的学习、理解、掌握与应用，将制度、规范如磐石铭刻于心，成为行为自觉、个人信仰与文化传承，实现医院永续发展。



2017年12月

目 录

第一篇 党委系统服务流程

职代会流程	3
工代会流程	4
日常会议流程	5
提案整理与落实流程	6
思想动态分析会流程	7
院内文艺、体育活动流程	8
院外文艺、体育活动流程	9
评先树优活动流程	10
职工教育活动流程	11
读书演讲类活动流程	12
知识竞赛流程	13
工会会员管理流程	14
院务公开监督考核工作流程	15
福利发放流程	16
职工健康基金会流程	17
计生办服务流程	18
日常志愿服务流程	19
主题志愿服务流程	20
纪委咨询、申诉、举报处理流程	21

第二篇 行政部门服务流程

院长办公会工作流程	25
聊城市人民医院接待工作流程	26
上级会议通知工作流程	27
院内会议通知工作流程	28
接待来访人员工作流程	29

印章刻制办理工作流程	30
行政用印工作流程	31
医院总值班工作流程	32
会议室管理工作流程	33
出具介绍信工作流程	34
公函投递工作流程	35
档案立卷归档工作流程	36
院内部门呈文处理工作流程	37
上级文件处理工作流程	38
医院新闻宣传稿件内外网发布流程	39
聊城市人民医院发文流程	40
聊城市人民医院收文办理流程	41
因公出国申请流程	42
因私出国申请流程	43
人事管理工作总流程图	44
招聘流程	45
入院登记流程	46
职工工资转正定级流程	47
职工考核工作流程	48
人力资源配置流程	49
社会保险金管理流程	50
劳动合同解除流程	51
后学历、学位管理流程	52
办理离退休人员管理流程	53
专业技术职务晋升流程	54
专业技术职务聘任流程	55
档案材料归档流程	56
人事档案转递流程	57
人事档案借阅流程	58
硕士研究生面试流程	59
护士招聘流程图	60

科研项目管理流程	61
科研经费管理流程	62
科研成果评价流程	63
成果报奖办理流程	64
科研成果统计流程	65
继续医学教育项目执行流程	66
继续医学教育任期考核工作流程	67
教学工作流程	68
住院医师规范化培训工作流程	69
财务科工作流程	70
现金管理流程	70
银行管理流程	70
工资管理流程	70
明细账记账流程	70
总账工作流程	70
会计档案管理工作流程	71
主管会计工作流程	71
记账工作流程	71
往来会计工作流程	72
薪资会计工作流程	73
银行会计工作流程	74
现金出纳工作流程	75
电算主管工作流程	76
会计电算化核算工作流程	77
档案管理工作流程	79
住院处工作流程	80
门诊收款工作流程	82
成本控制工作流程	84
成本控制流程图	86
大型仪器设备成本控制流程	87
门诊患者医疗服务价格投诉接待流程	89

住院患者医疗服务价格投诉接待流程	90
医疗服务价格维护流程	91
科室人员绩效工资上报流程	93
经管办工作复核流程	94
招标办公室工作流程图	95
广告宣传品小金额院内招标工作流程	96
后勤服务中心小金额院内采购流程图	97
小金额院内工作流程图	98
设备耗材招标工作流程图	99
药品招标流程	100
信息招小金额院内招标流程	101
财务收支审计工作流程	102
工程项目审计工作流程	103
医疗设备购置流程	104
医疗设备更新流程	105
医疗设备安装验收流程图	106
固定资产报废流程	107
医学装备紧急替代流程	108
医疗设备操作培训流程	109
医疗设备维修工作流程	110
医疗设备保养工作流程	111
中心供氧室维修流程	112
医疗器械使用安全（不良）事件上报流程	113
医用耗材招标流程	114
特需医用耗材申请流程	115
微机室工作流程	116
医院统计工作流程	120
档案室工作流程	121
图书馆工作流程	122
病历审核流程图	123
病案工作流程图	124

第三篇 医疗服务流程

药物临床试验伦理审查流程图	127
生殖医学伦理审查流程图	128
人体器官医学伦理审查流程图	129
医学伦理审查流程图	130
门诊病人就诊流程	131
预约就诊流程图	132
门诊病人一卡通就诊流程	133
门诊医生停诊、换诊工作流程	134
门诊服务台工作流程	135
门诊急危重症患者优先处置流程	136
特殊情况下危急值报告流程	137
多学科综合门诊就诊流程	138
门诊传染病患者或疑似传染病患者就诊流程	139
急危重病人转送服务流程图（急诊科）	140
转科流程	141
住院病人住院期间外出请假流程	142
转院流程	143
患者出院流程	144
全院会诊工作流程	145
紧急情况下执行口头医嘱流程	146
模糊医嘱的澄清流程	147
危急值报告流程	148
医疗安全（不良）事件上报流程	149
医疗技术损害处理流程	150
医疗新技术新项目临床应用能力技术管理流程图	151
手术部位识别标识流程	152
手术风险评估流程	153
手术安全核查流程	154
术后患者管理流程	155
重大手术报告审批流程	156

急症手术工作流程	157
常规病理标本送检流程	158
非计划再次手术工作流程	159
重大或突发传染病疫情处置流程图	160
患者猝死应急流程	161
医疗风险防范与控制工作流程	162
医疗纠纷处理与操作流程	163
修订护理制度、职责、常规等文件的流程	164
护理人员能级资质准入流程	165
人力资源弹性调配流程	166
危重患者护理质量管理流程	167
病房设备器材管理流程	168
单病种临床路径护理质量控制流程	169
科室无空床处理流程	170
护理投诉处理流程	171
门诊患者入院流程	172
急诊患者入院流程	173
急诊患者入 ICU 住院流程	174
急诊患者转手术室流程	175
病区患者转入 ICU 流程	176
ICU 患者转入病区流程	177
接手术患者入手术室流程	178
送手术后患者回病区流程	179
自然分娩产妇及新生儿转产科病区流程	180
接剖宫产新生儿入产科病区流程	181
新生儿转入新生儿监护室流程	182
晨晚交接班流程	183
患者身份识别流程	184
医嘱处理流程	185
医嘱核对流程	186
护理项目执行流程	187

药物医嘱执行流程	188
护理单元高危药品管理与使用流程	189
抢救车管理流程	190
患者跌倒防范流程	191
患者跌倒主动报告及处理流程	192
压疮风险评估与报告管理流程	193
健康教育护理工作流程	194
围手术期患者护理流程	195
术前评估流程	196
陪检流程	197
受血者血样采集流程	198
输血流程	199
出院带药发放流程	200
病区接收血液操作流程	201
临床输血病历控制流程	202
输血不良反应处理流程	203
输血感染疾病处理流程	204
绿色通道用血流程	205
紧急抢救非同型输注管理流程	206
临床取血流程图	207
医院感染暴发处置流程	208
医院感染病例监测流程	209
多重耐药菌监控流程	210
呼吸机相关性肺炎监测流程	211
中心静脉导管相关血流感染监测流程	212
导尿管相关泌尿道感染 (CA-UTI) 监测流程	213
手术部位感染 (SSI) 监测流程	214
一次性无菌医疗用品 (器具) 管理流程	215
锐器伤处理操作流程	216
医保审核工作流程	217
医保结算日常工作流程	219

医保门诊工作流程	220
医保患者住院办理流程	221
医保患者出院报销流程	222
异地医保患者住院报销结算流程	223
大病保险患者靶向药物报销流程	224
医保门诊慢性病患者就诊流程	225
双向转诊流程示意图	226
医疗安全（不良）事件上报流程	227
急性弛缓性麻痹病例报告、调查、采样流程	228
艾滋病（HIV 感染者）报告、告知流程	229
麻疹疑似病例报告、采样流程	230
传染病报告流程	231
传染病病人调查、采样流程	232
传染病疫情信息查询使用流程	233
流感样病例标本采集流程	234
食源性疾病监测工作流程	235
死亡医学证明上报流程	236
放射事故卫生应急处理流程	237
职工健康查体流程	238
干部保健就诊流程	239
健康体检流程	240
输液反应应急处理流程	241
急救等备用药品领用、补充流程	242
药品不良反应上报程序	243
药害事件处理程序	244
突发事件药事管理应急预案流程	246
患者服用假劣药品或调剂错误药品导致人身损害的处置流程	247
药品采购流程	248
药品入出库流程	249
药品质量报告途径与流程	250
药品效期管理流程	251

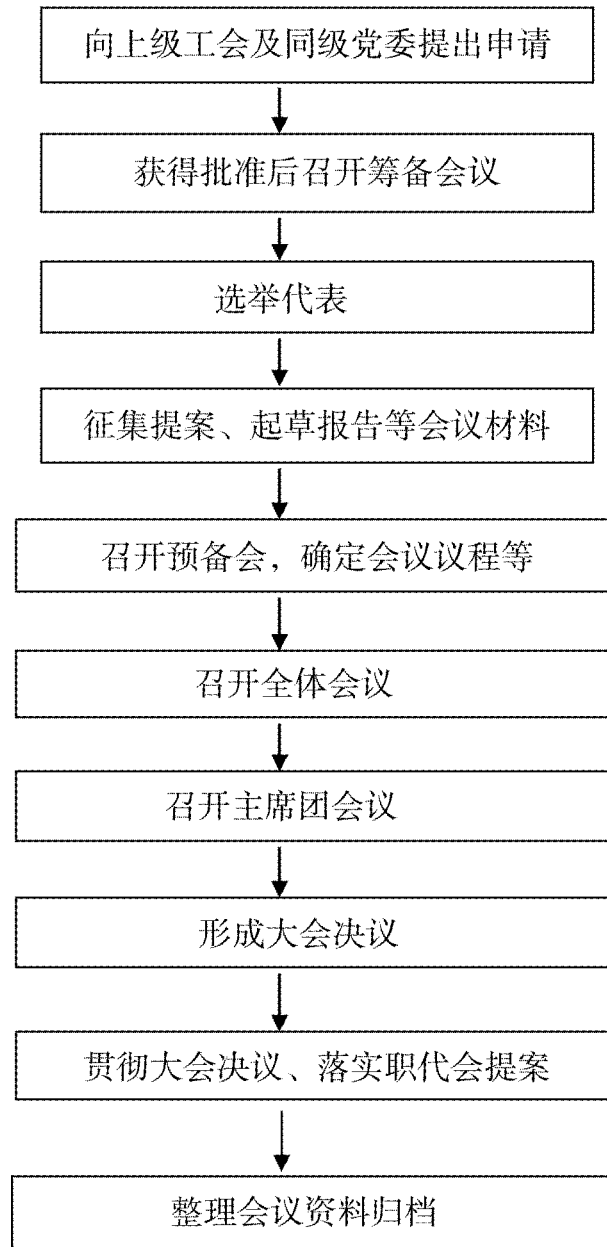
药品召回处置流程图	252
医院高危药品管理流程	253
清洗、消毒、干燥流程	254
无菌物品储存发放流程	255
灭菌流程	256
物品回收分类流程	257
CT 室服务流程	258
CT 诊断报告审核流程	259
超声科标准操作规程	260
超声科检查工作流程	261
第四篇 后勤服务中心	
食品安全事故报告程序流程图	265
基建科工作流程	266
保卫科	268
后勤服务中心物资采购流程	270
后勤服务中心服务工作流程	271
后勤服务中心水电气故障报修流程	272

第一篇

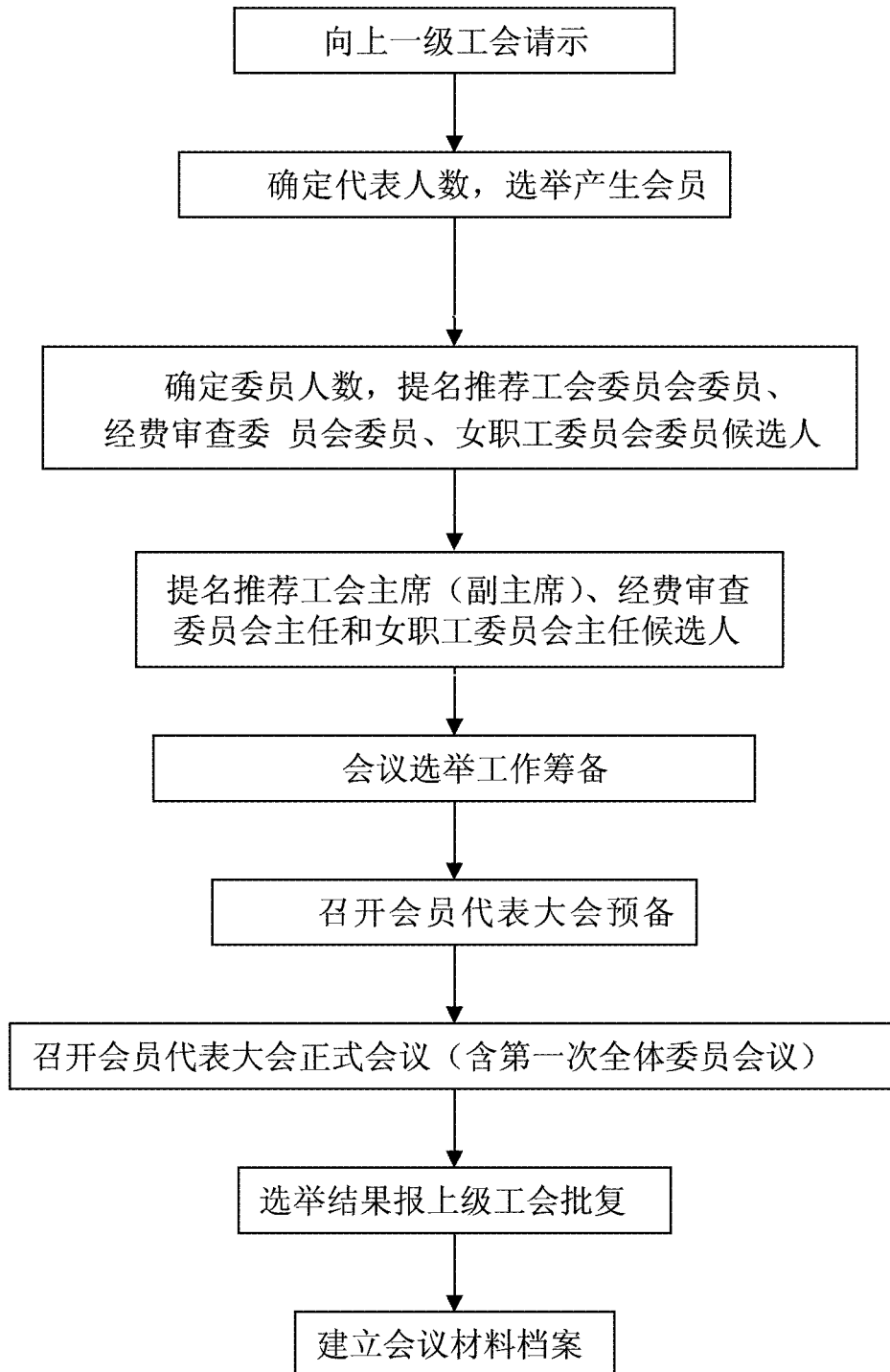
党委系统服务流程



职代会流程

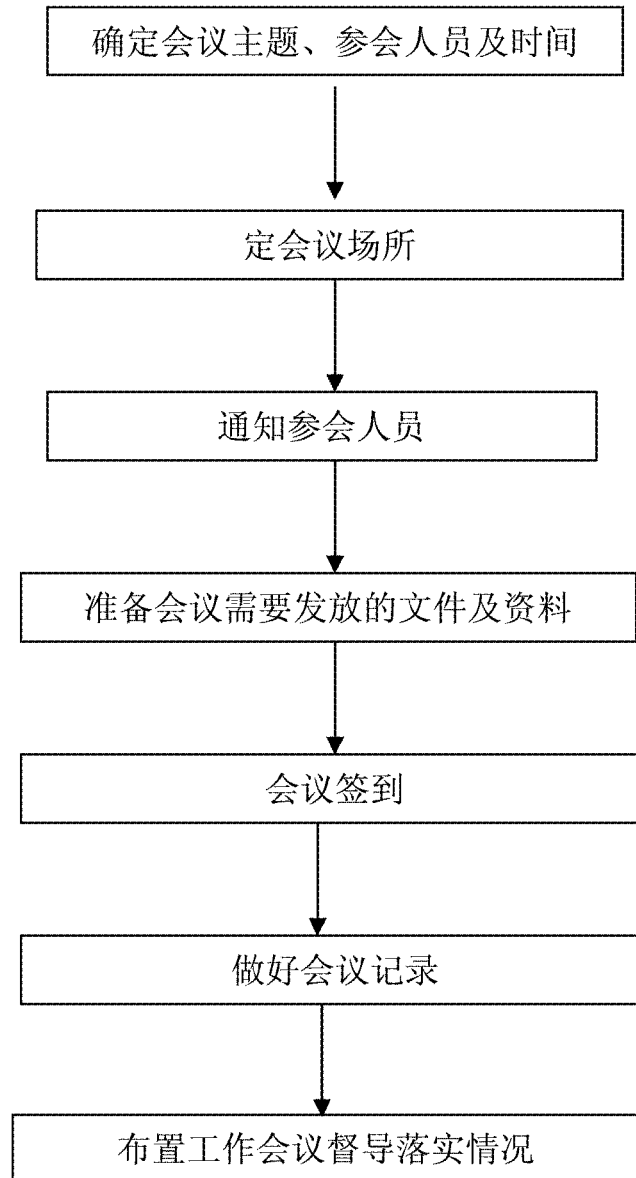


工代会流程

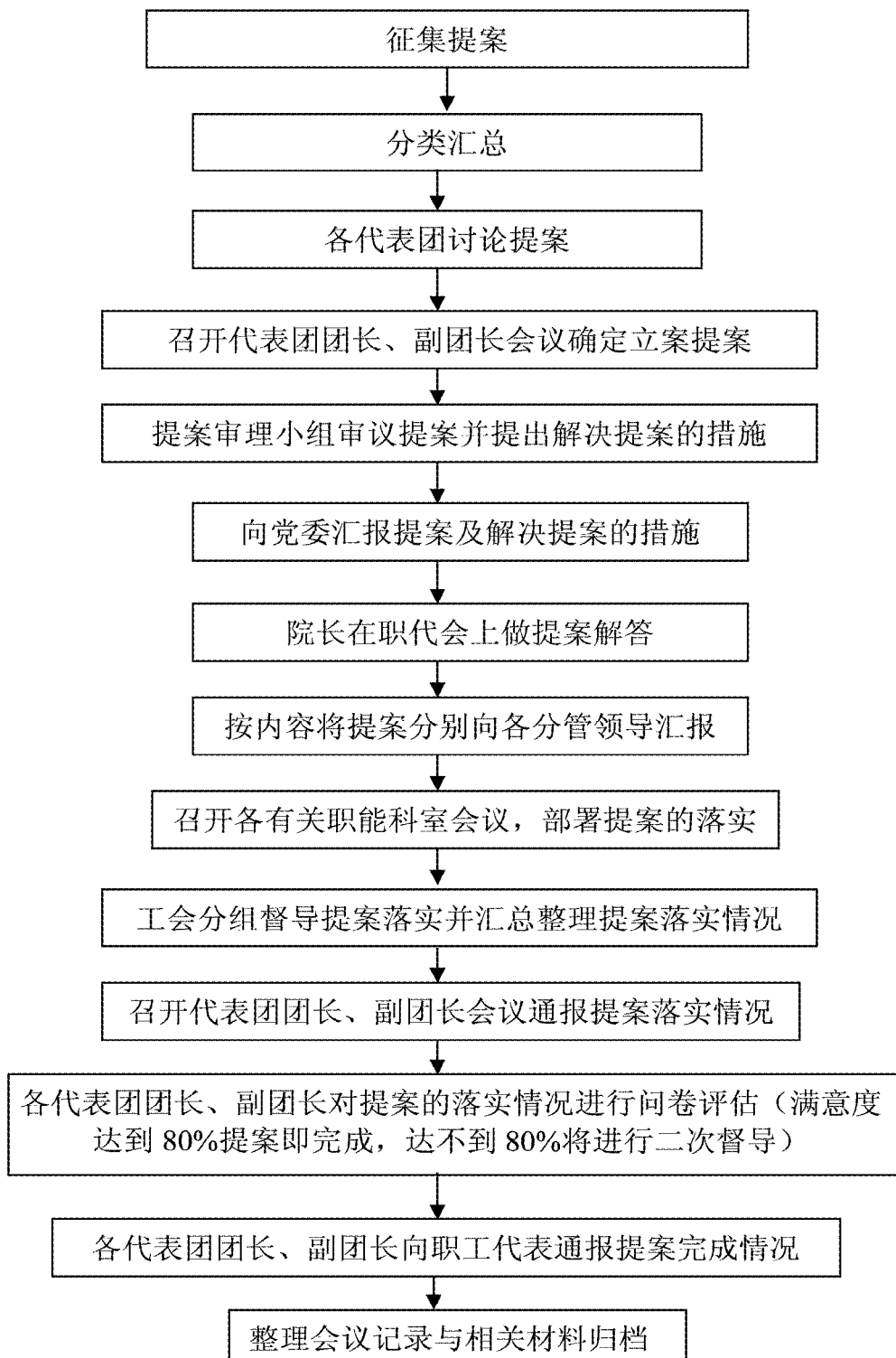




日常会议流程

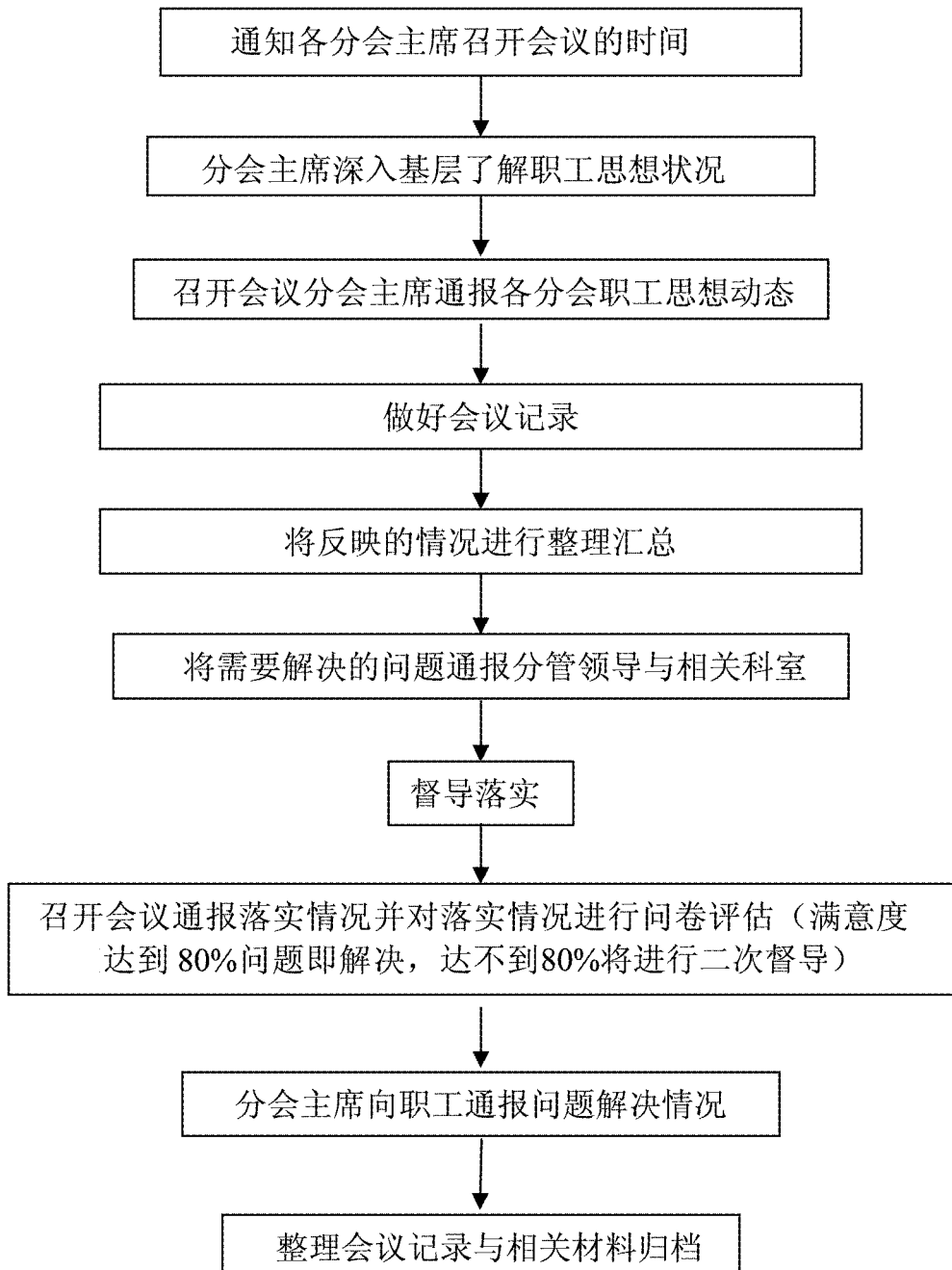


提案整理与落实流程

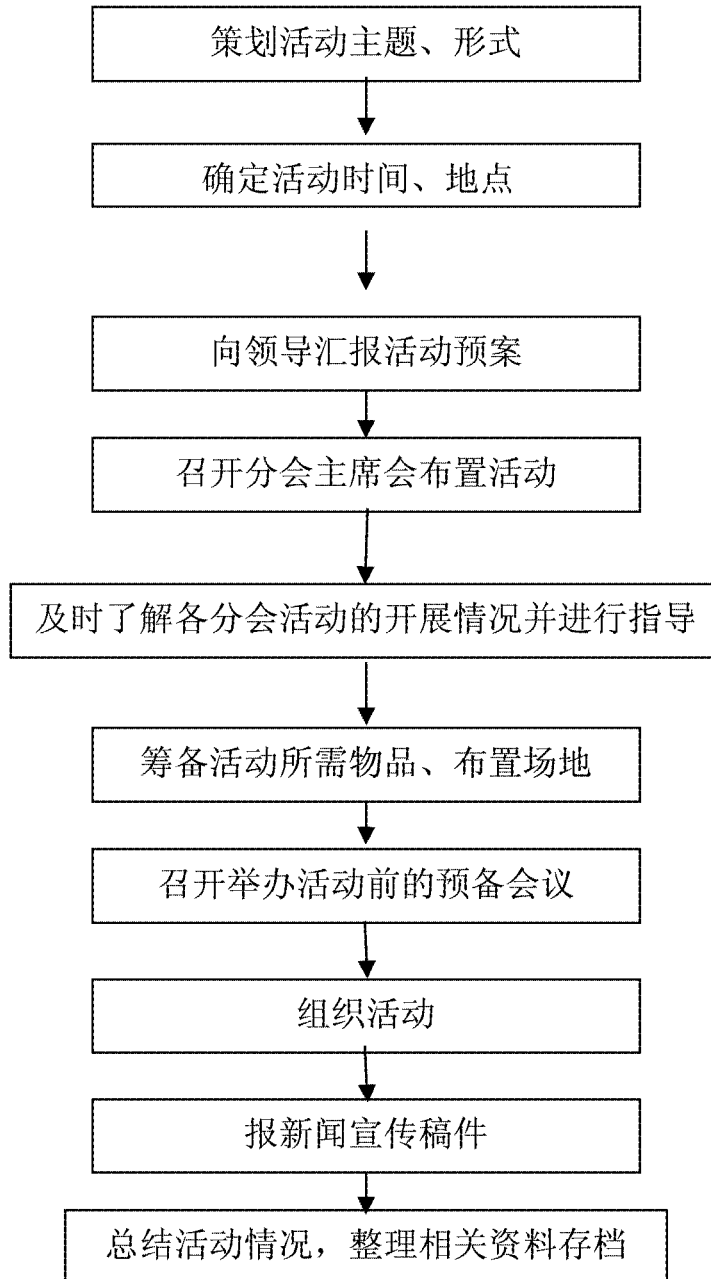




思想动态分析会流程

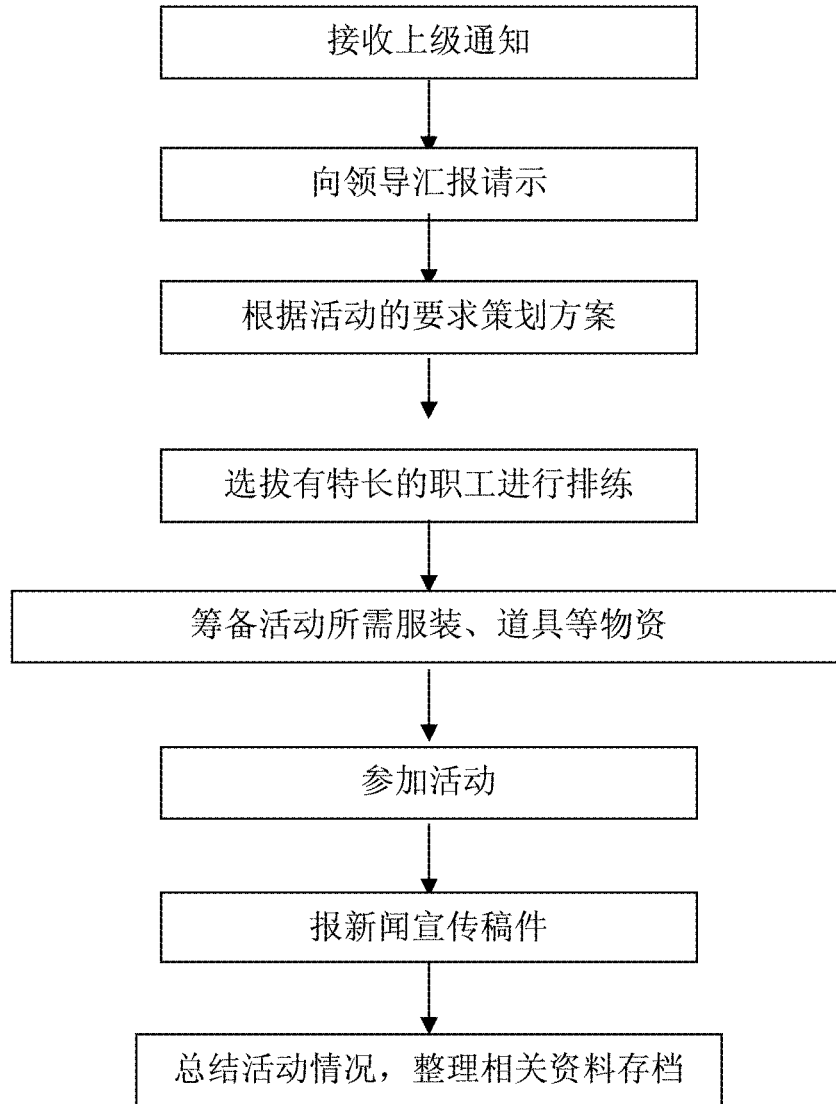


院内文艺、体育活动流程

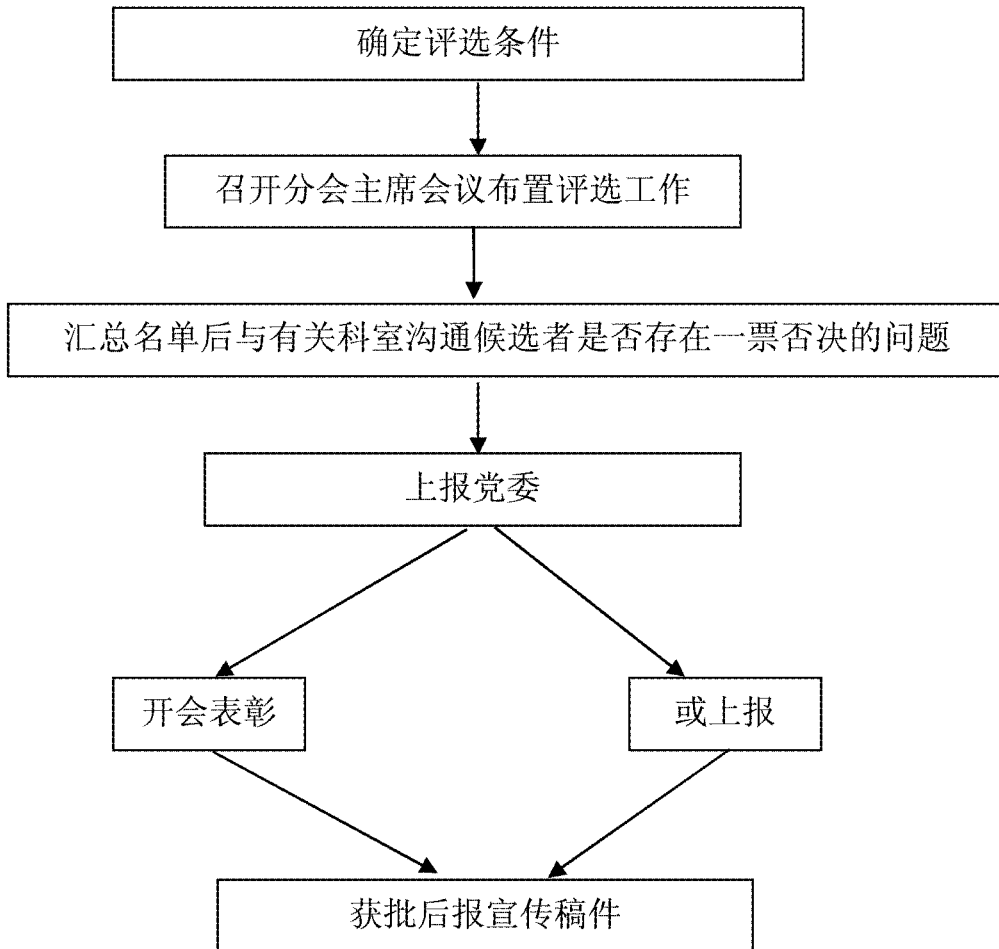




院外文艺、体育活动流程

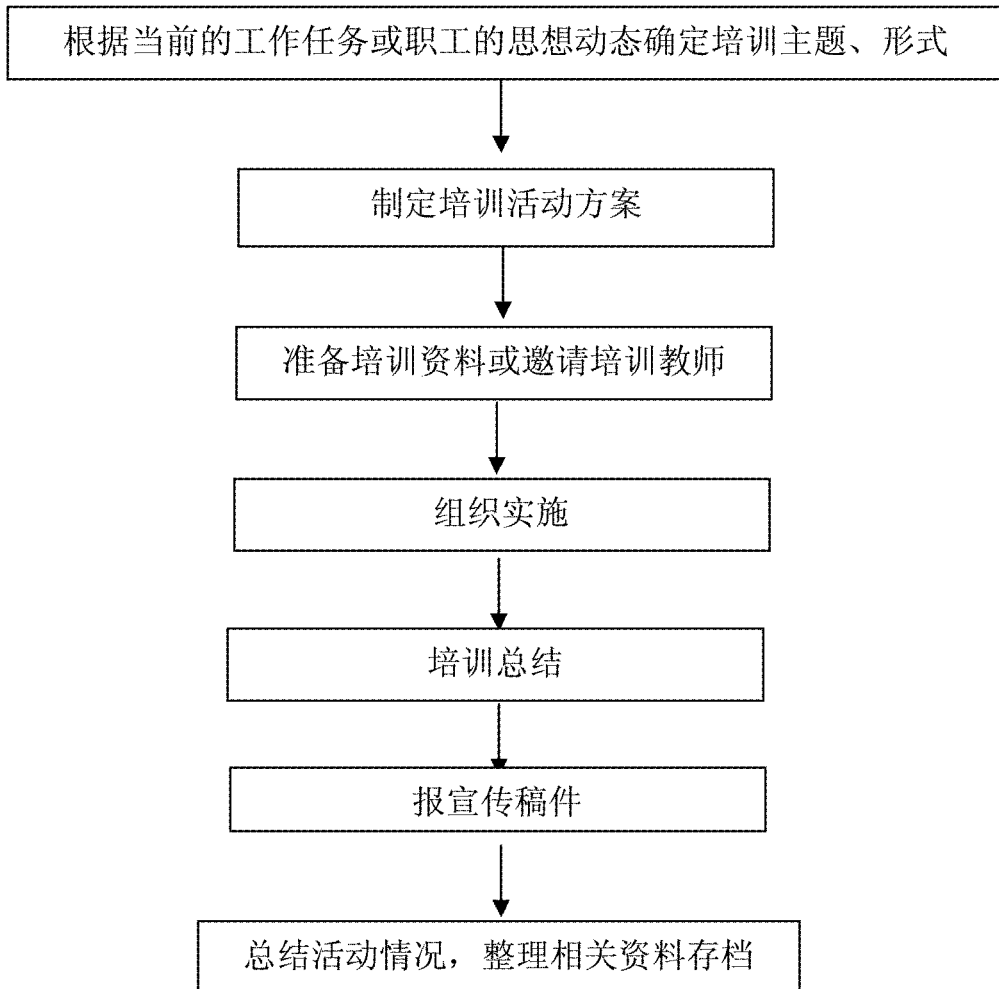


评先树优活动流程

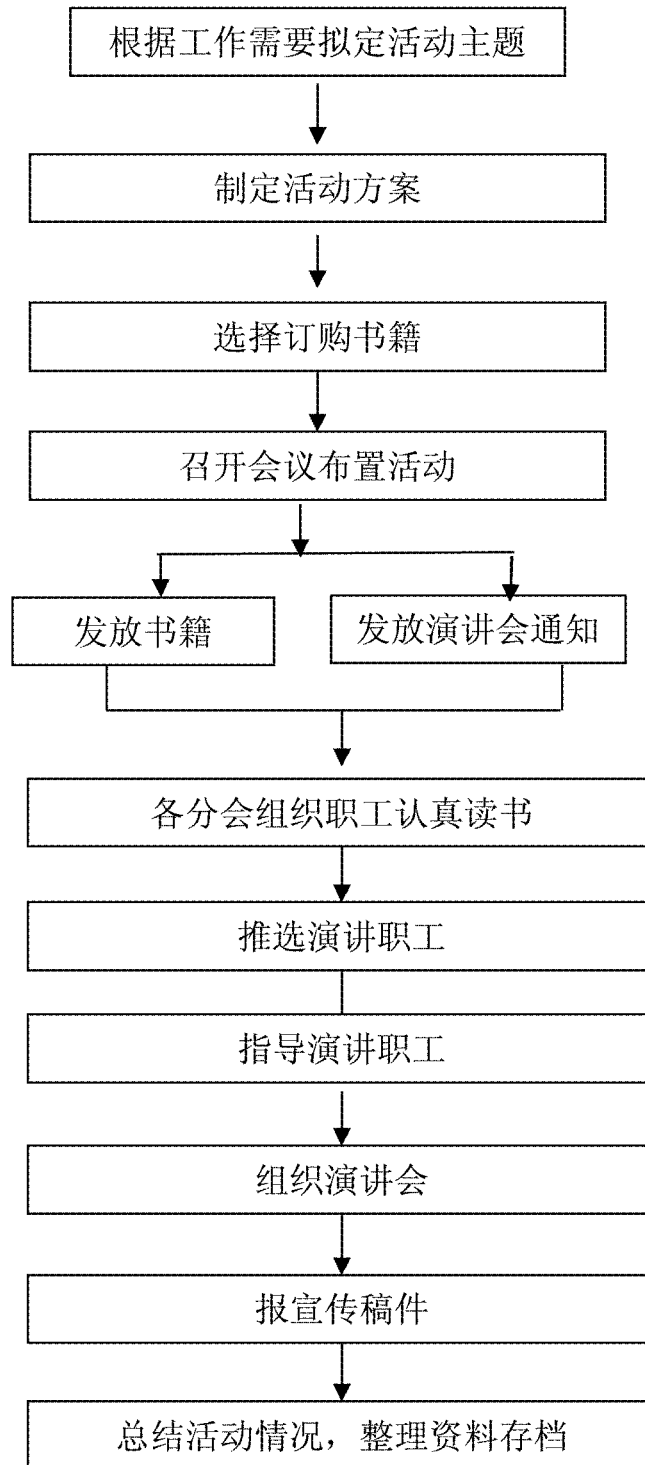




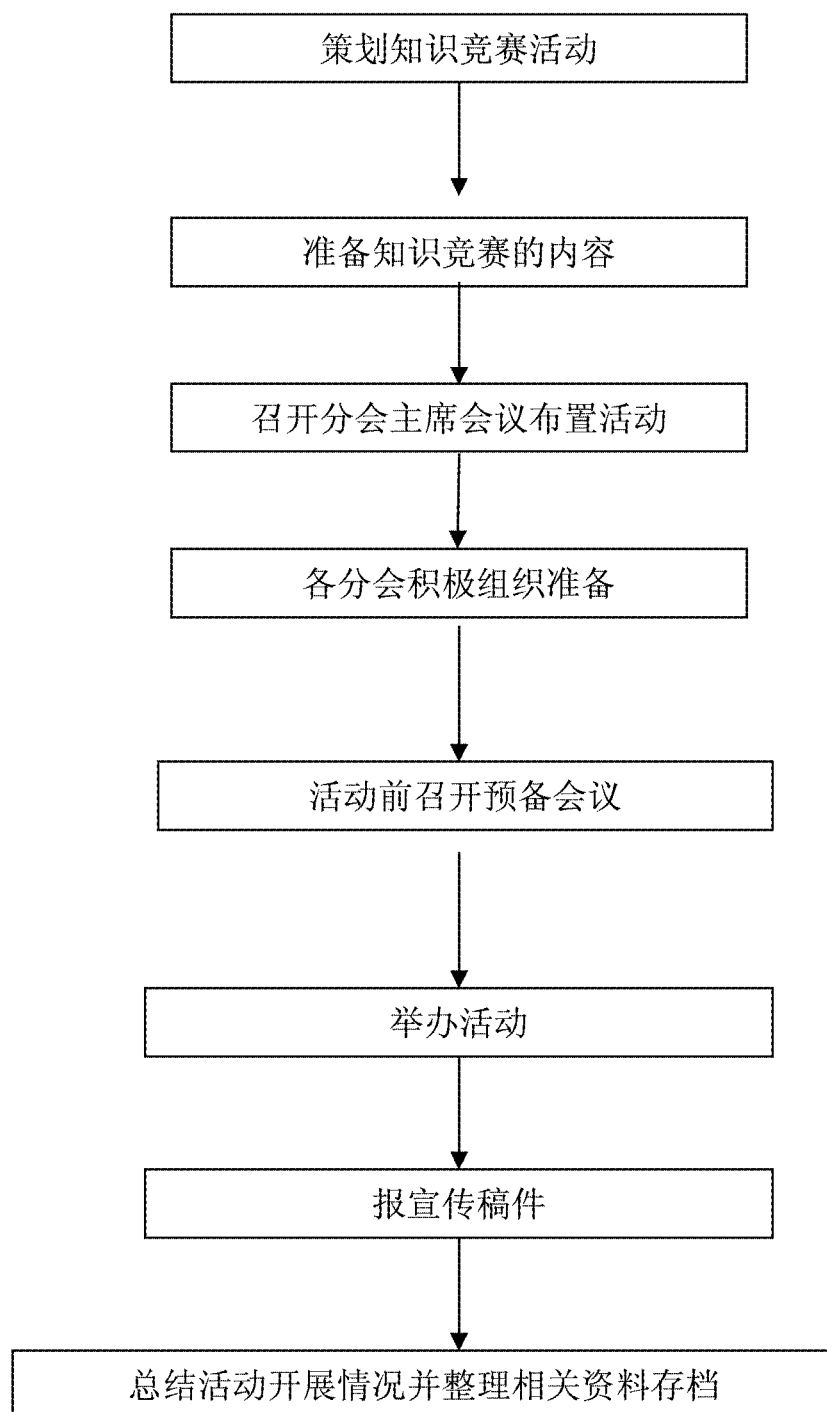
职工教育流程



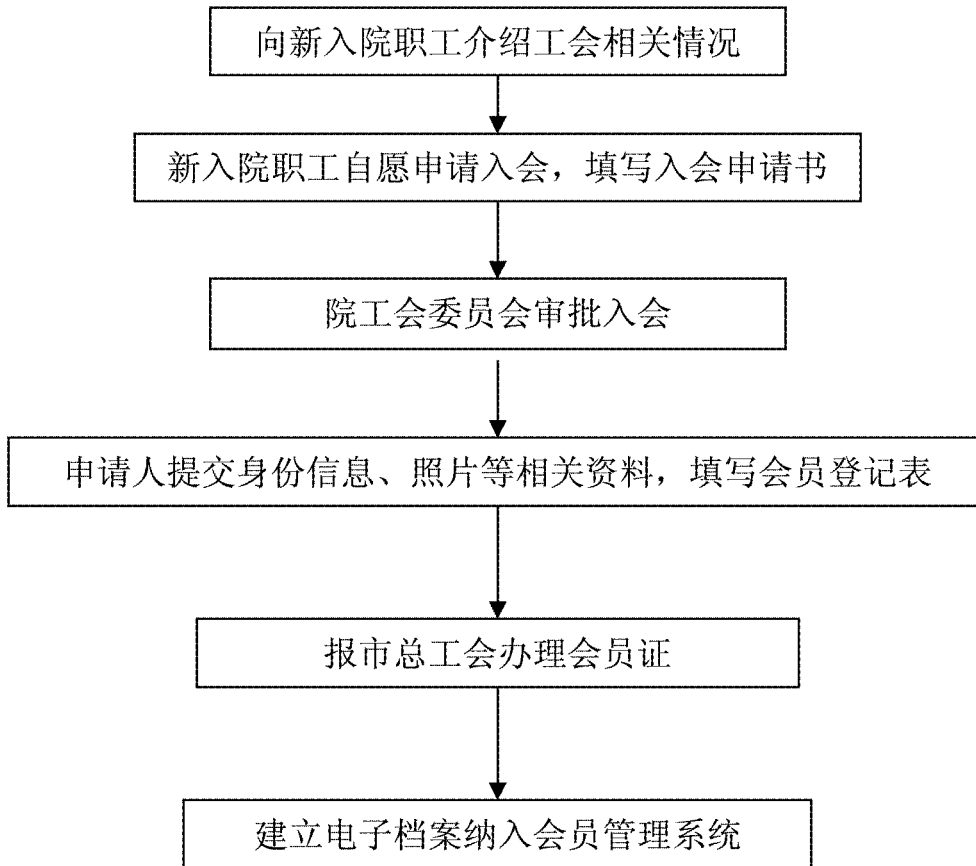
读书演讲类活动流程



知识竞赛流程

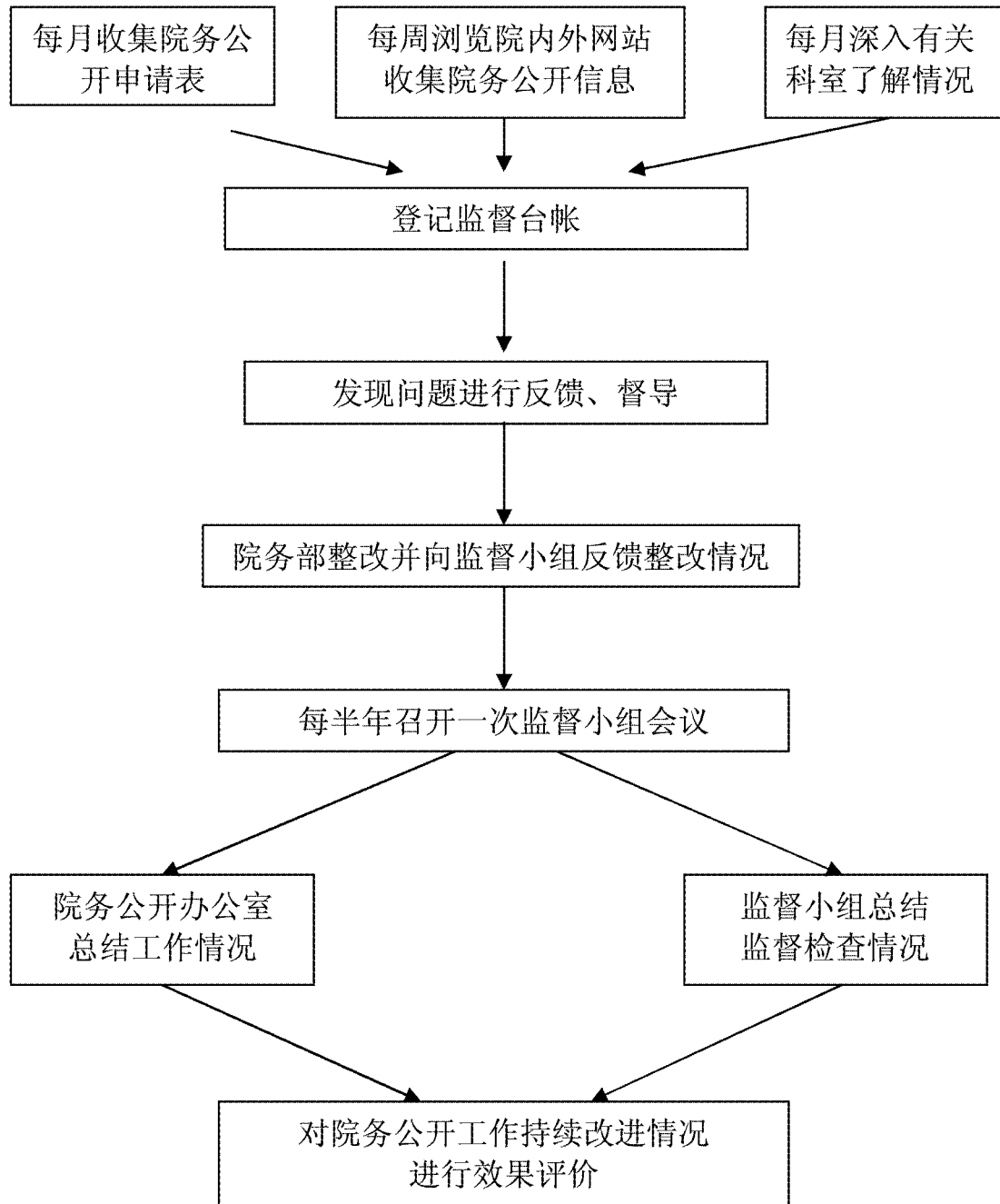


工会会员管理流程

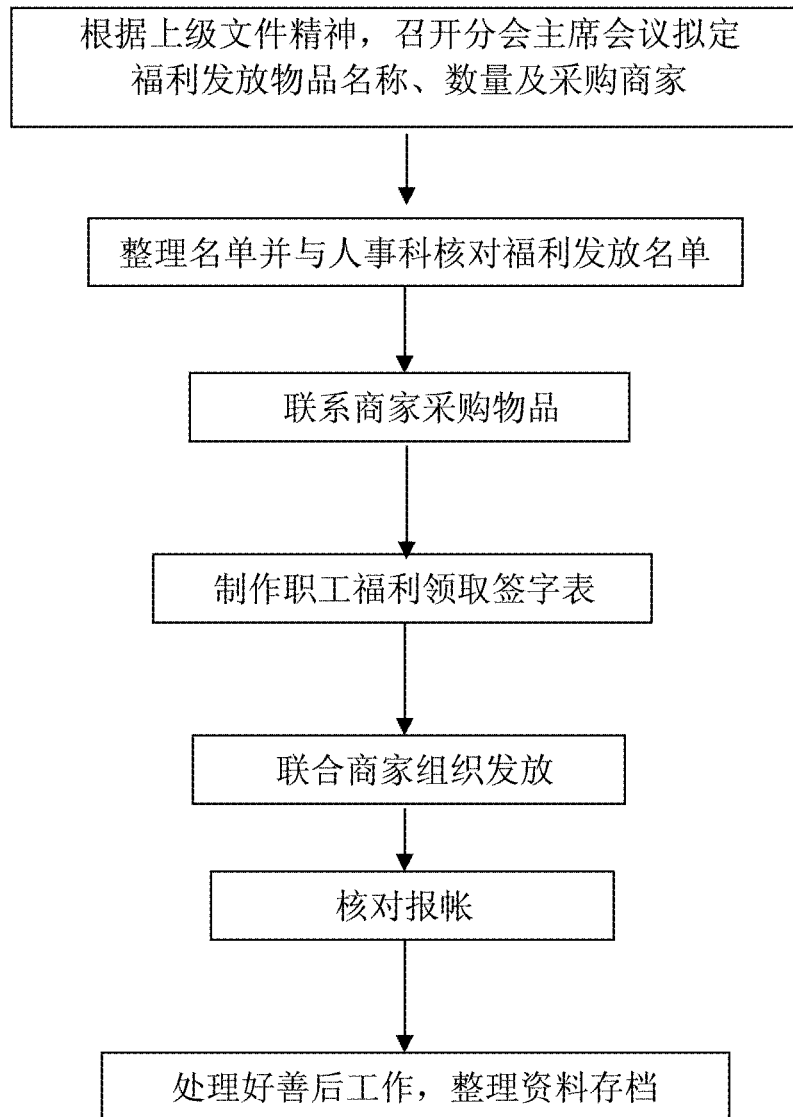




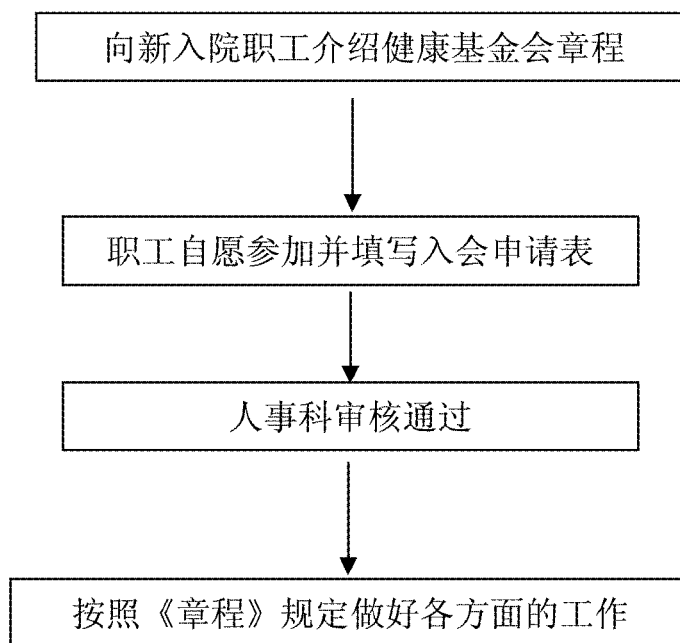
院务公开监督考核工作流程



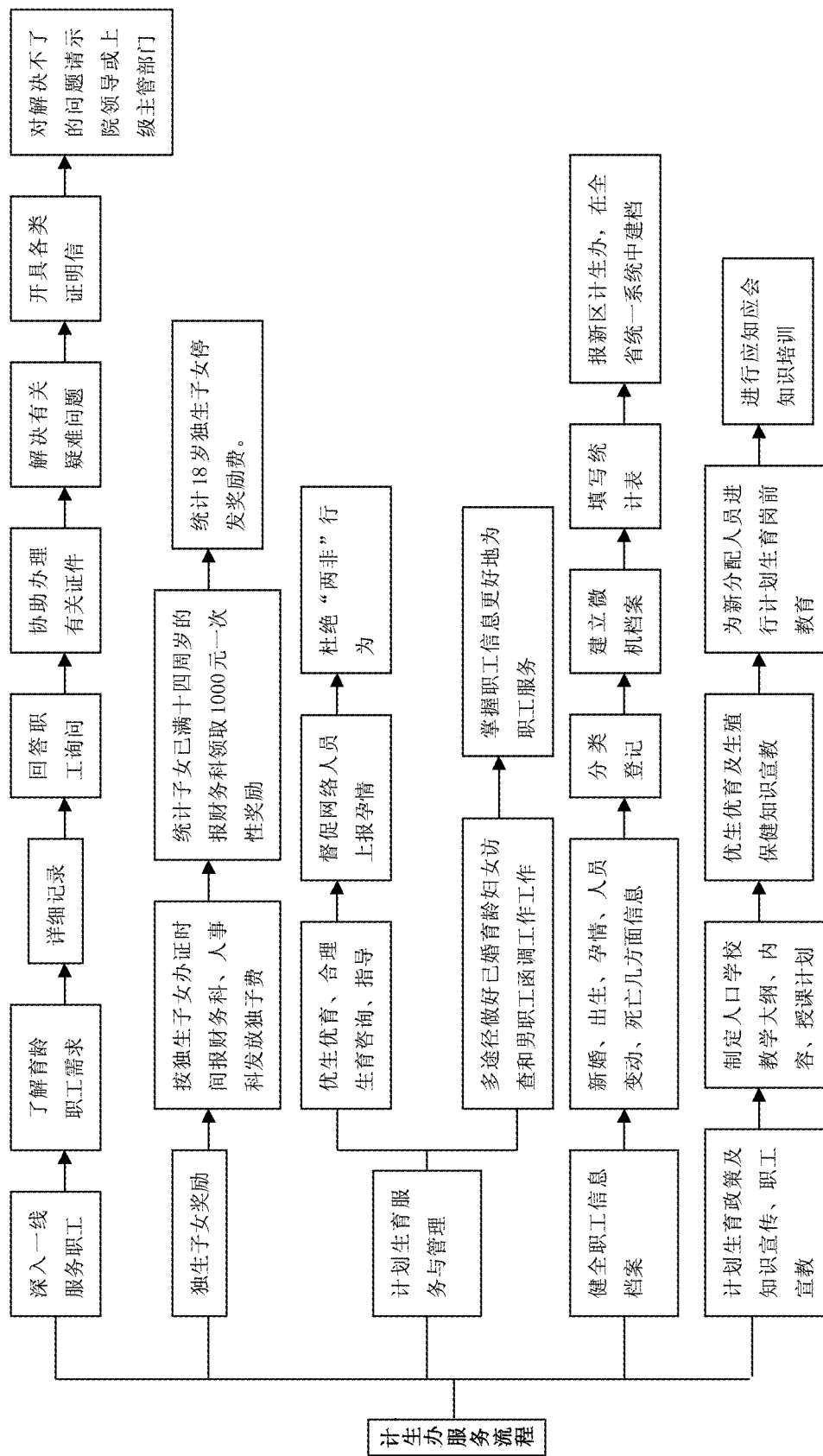
福利发放流程



职工健康基金会流程

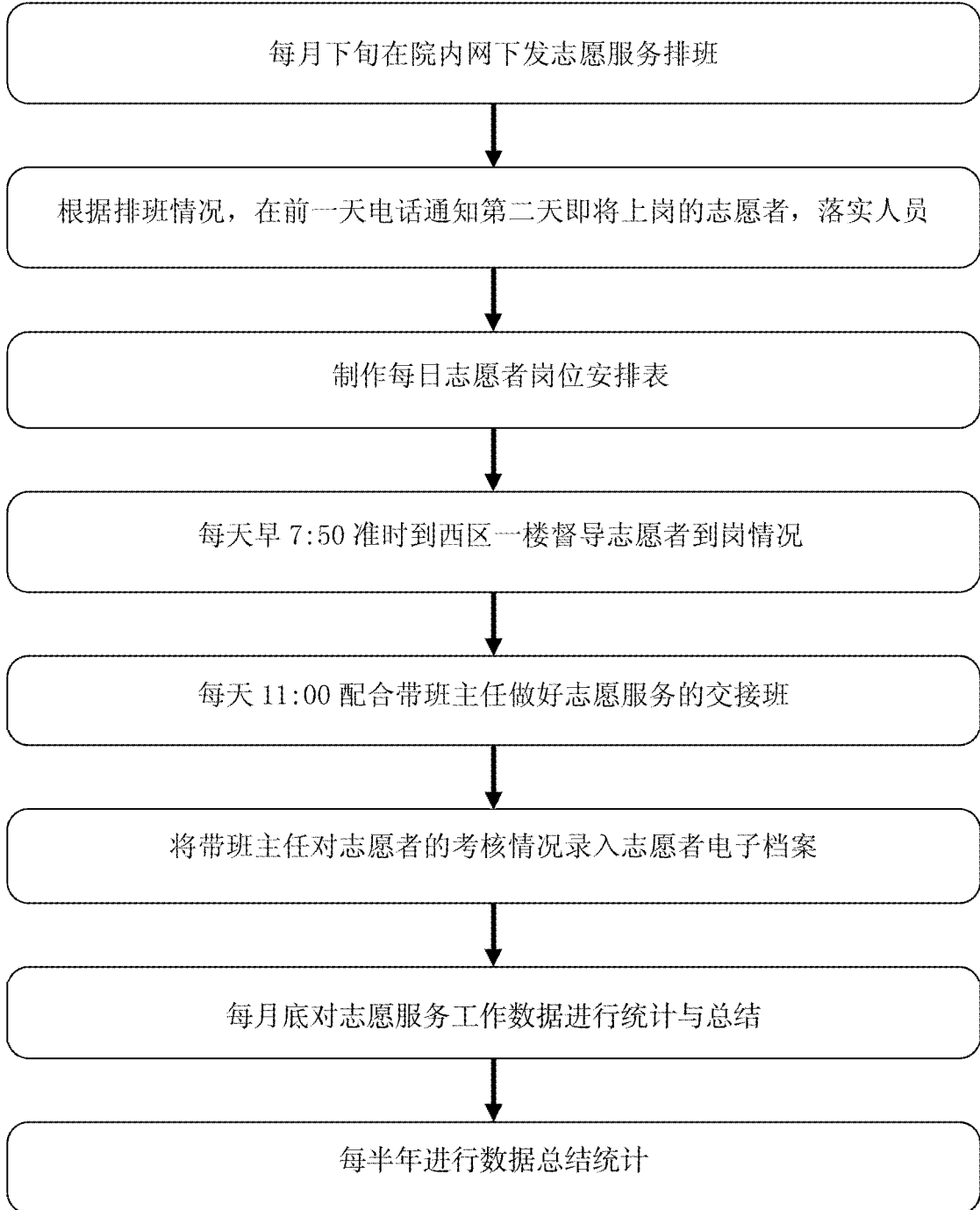


计生办服务流程

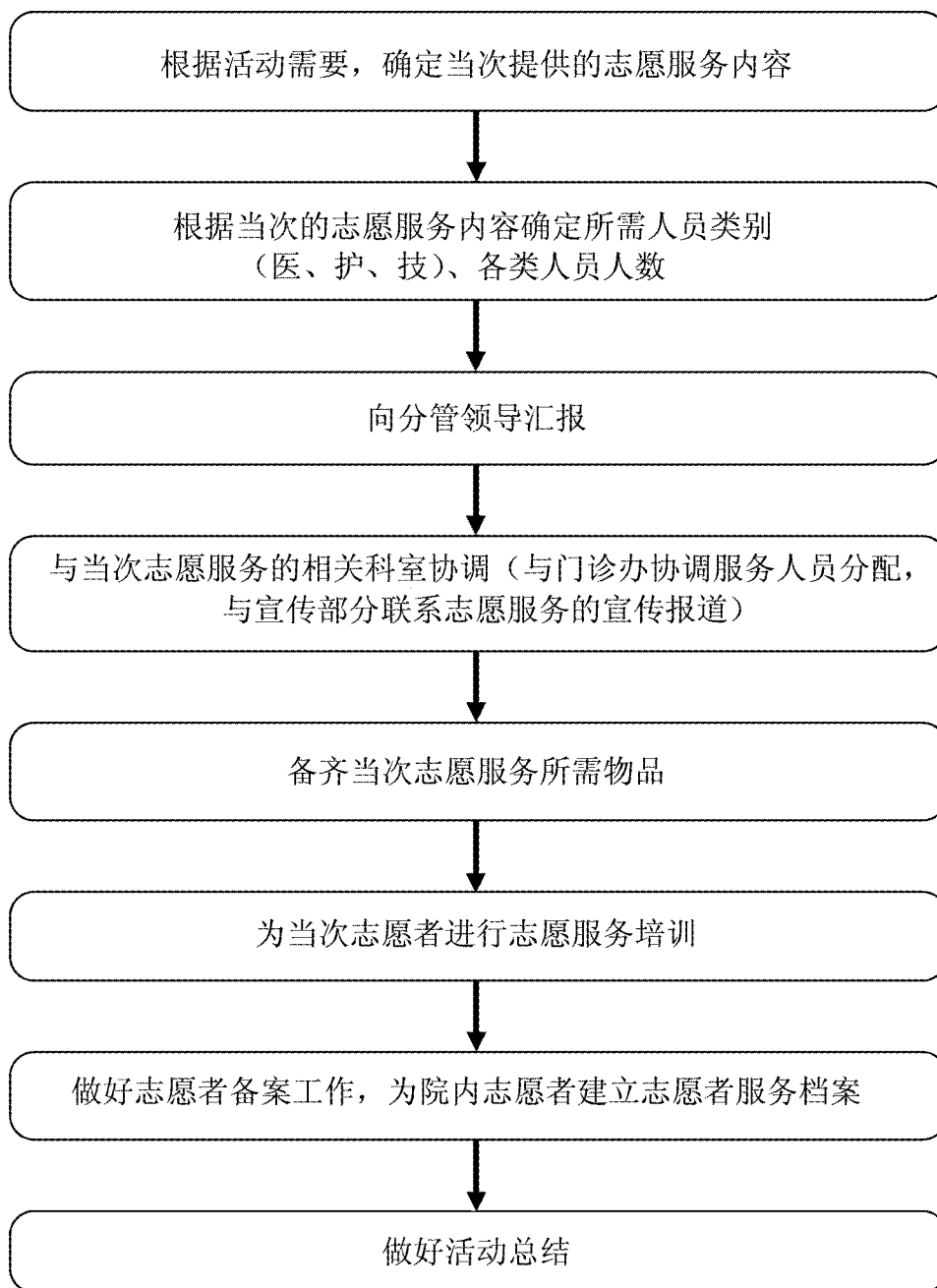




日常志愿服务流程

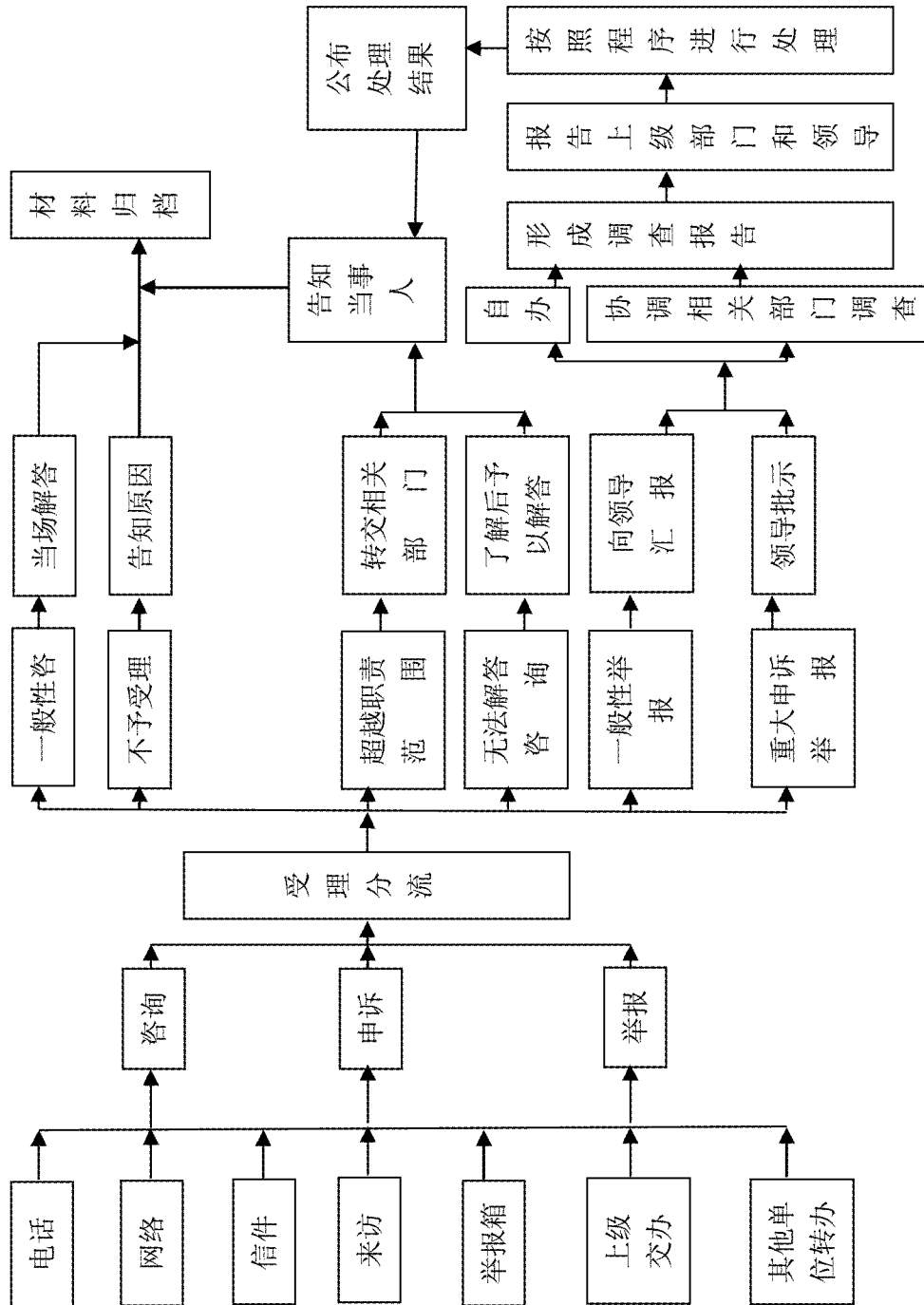


主题志愿服务流程





纪委咨询、申诉、举报处理流程

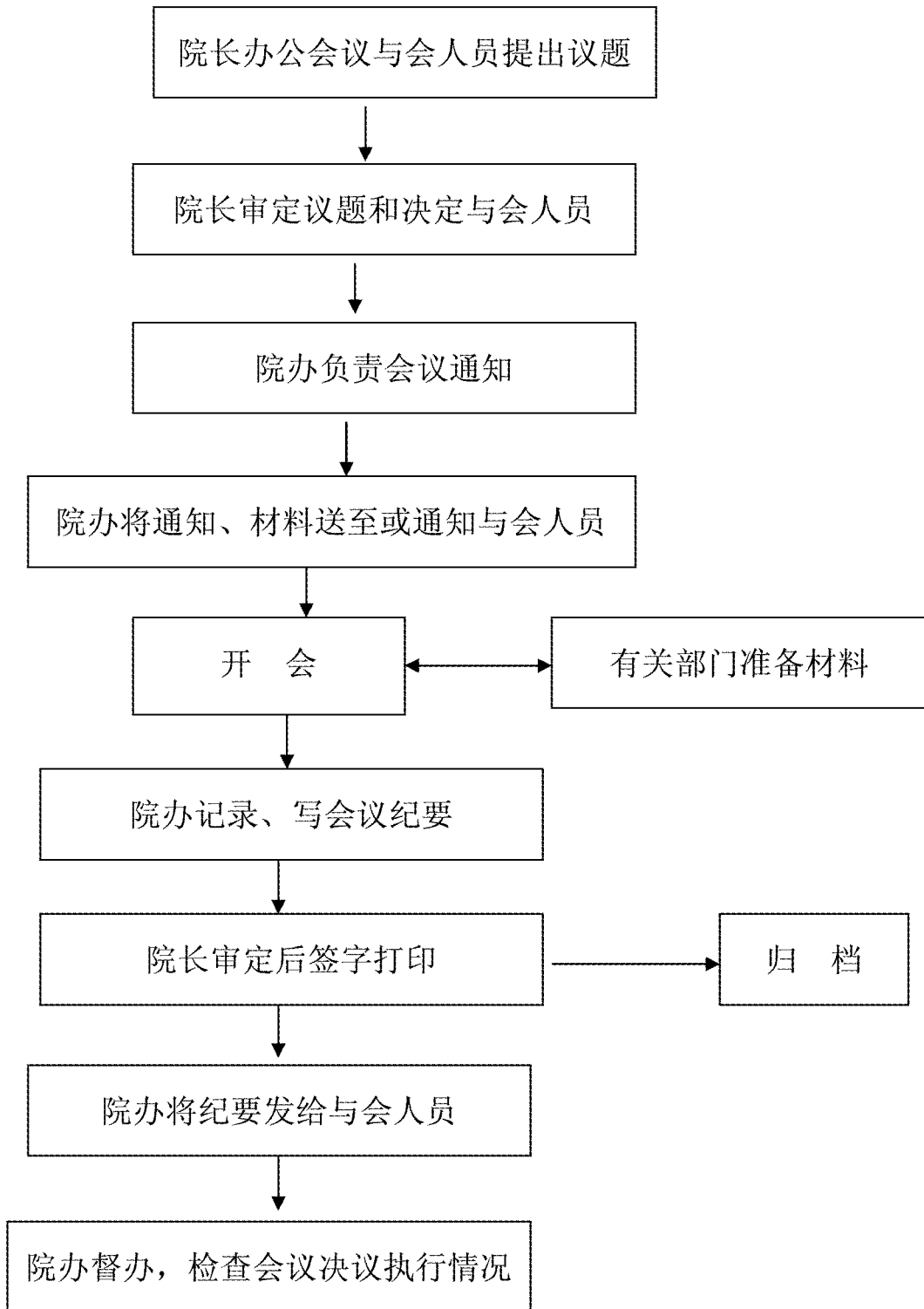


第二篇

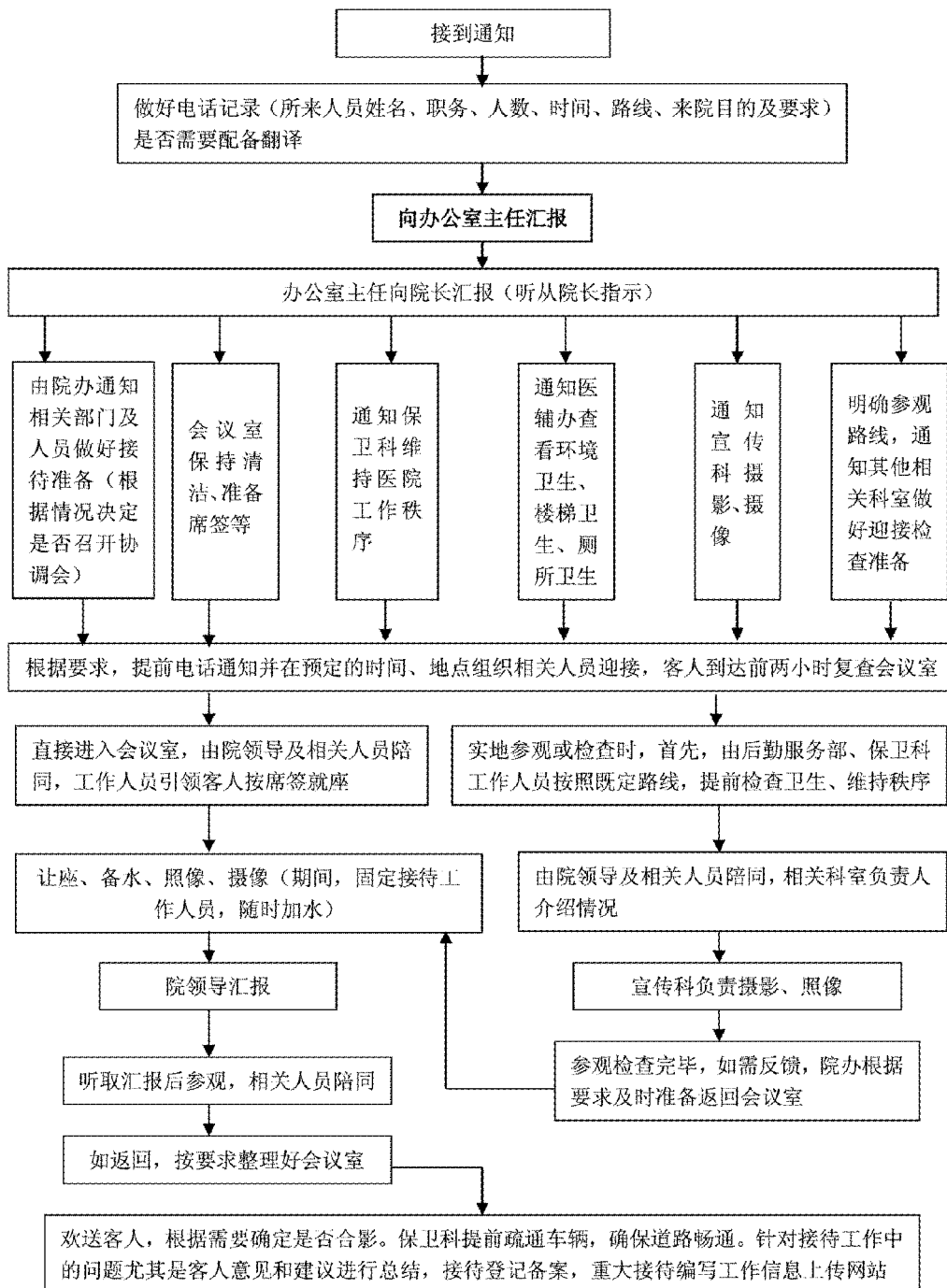
行政部门服务流程



院长办公会工作流程



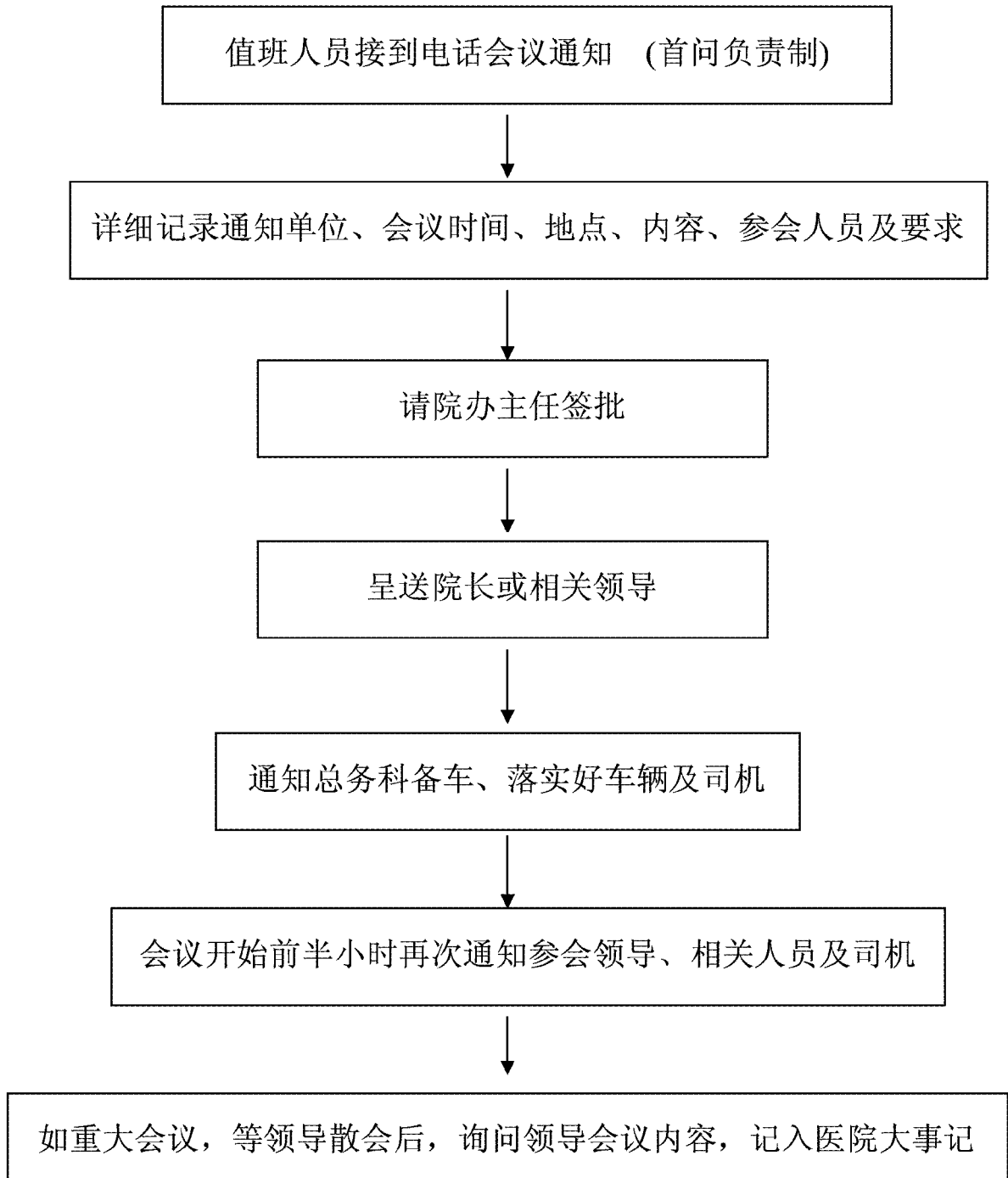
聊城市人民医院接待工作流程



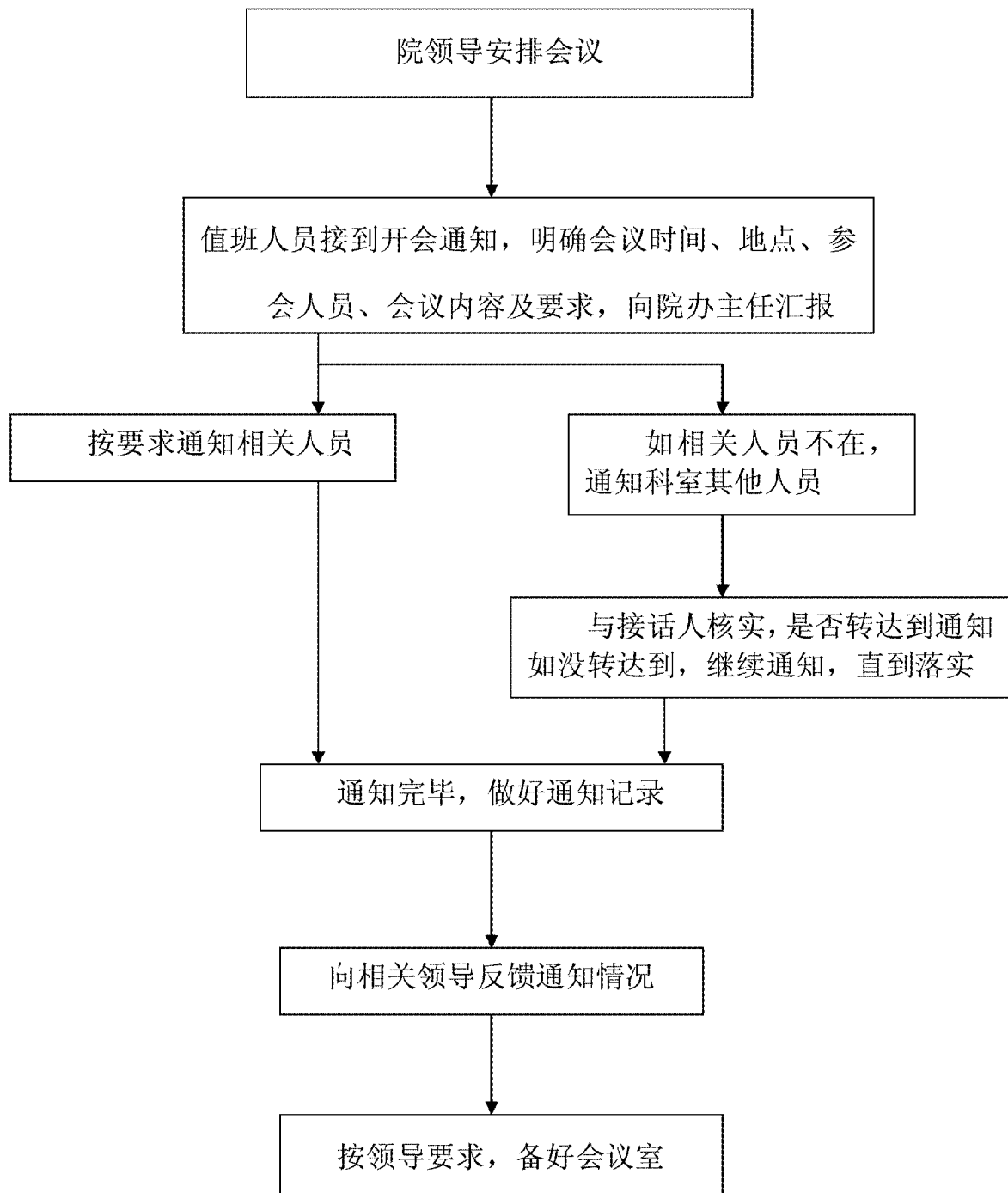
- 备注：1. 院办负责接待工作总协调，院办与宣传策划科坚持陪同直至客人离开；
2. 医辅办、保卫科工作人员坚守岗位，及时巡视卫生和工作秩序，发现情况及时处理。



上级会议通知工作流程

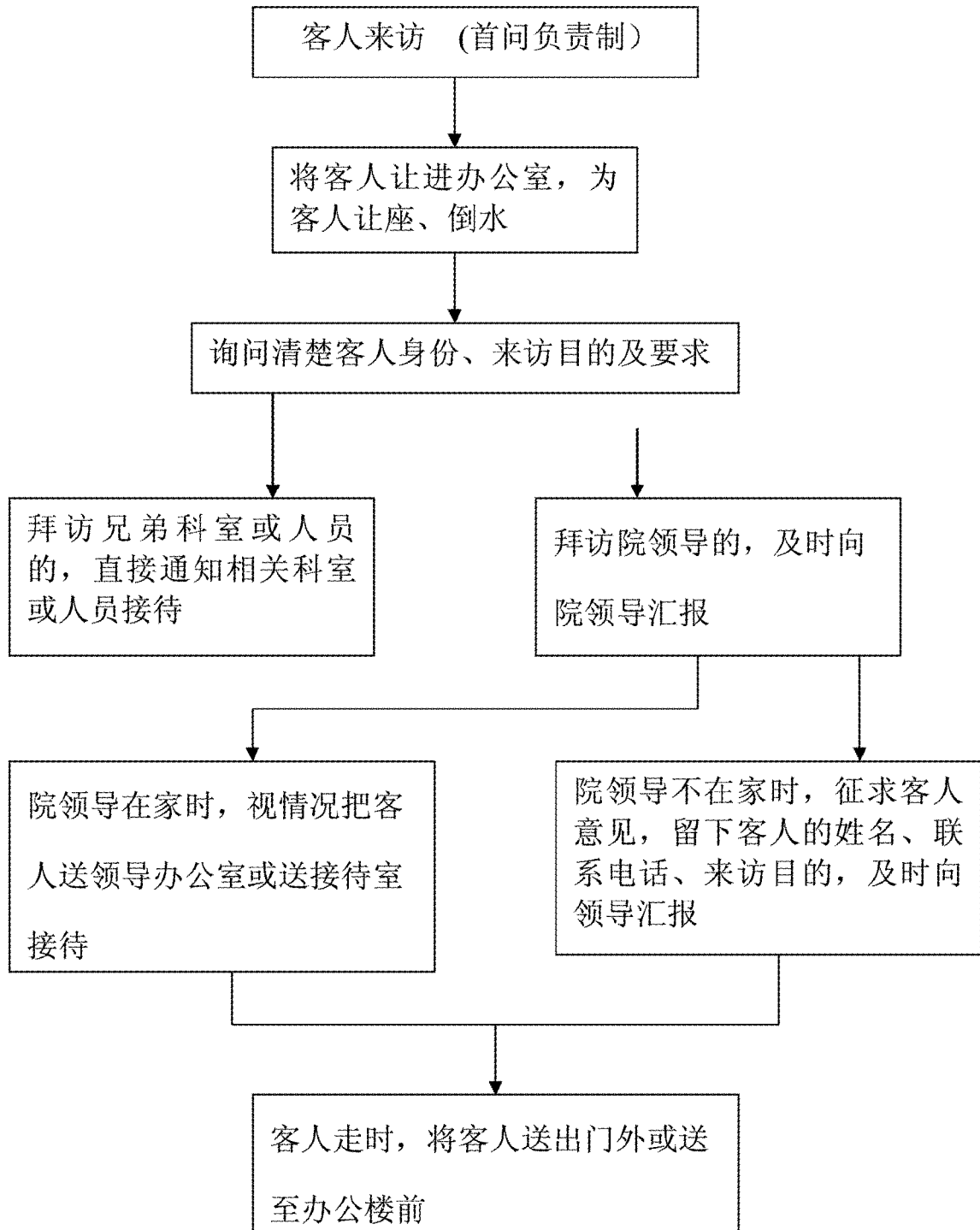


院内会议通知工作流程

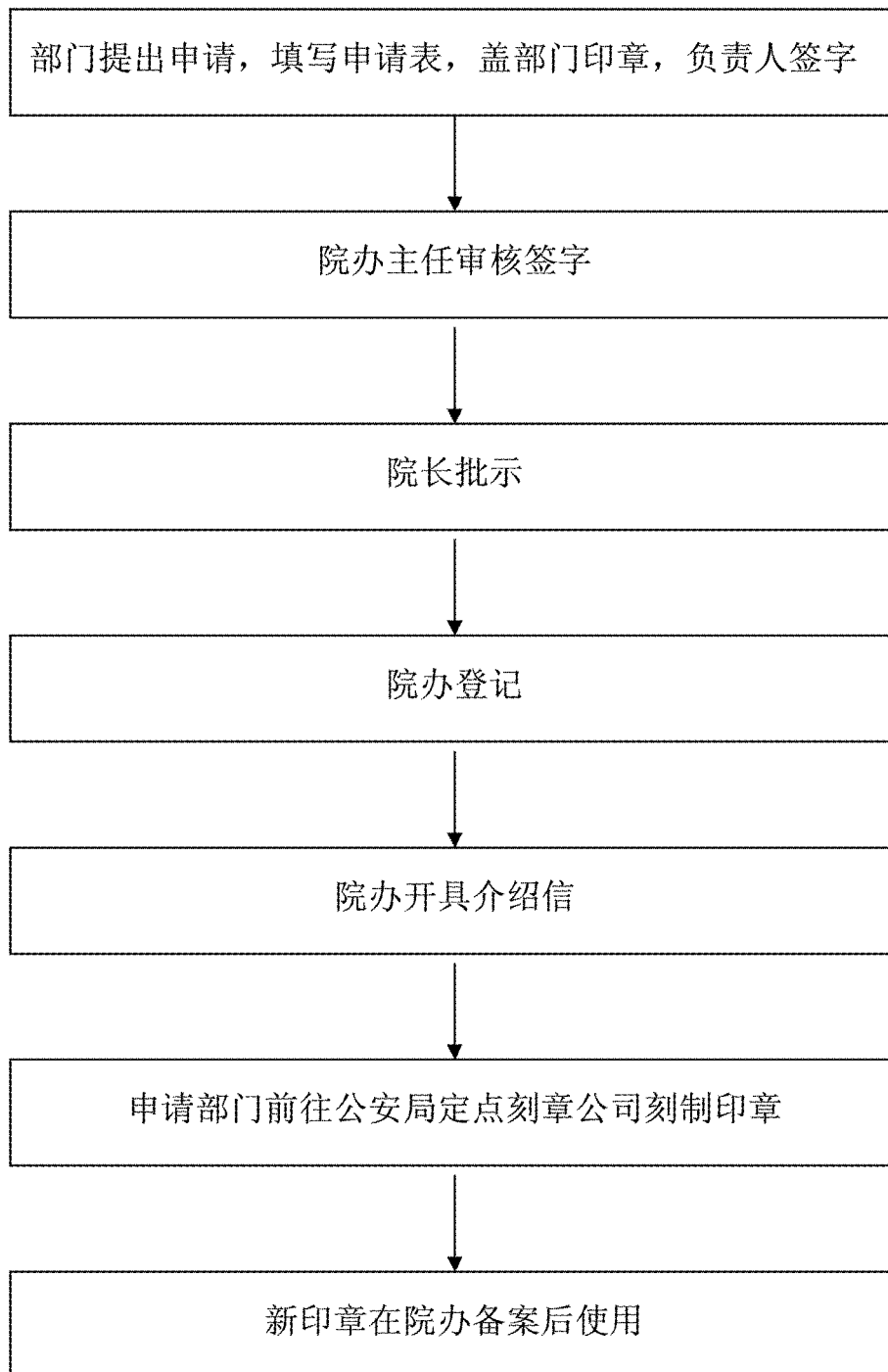




接待来访人员工作流程

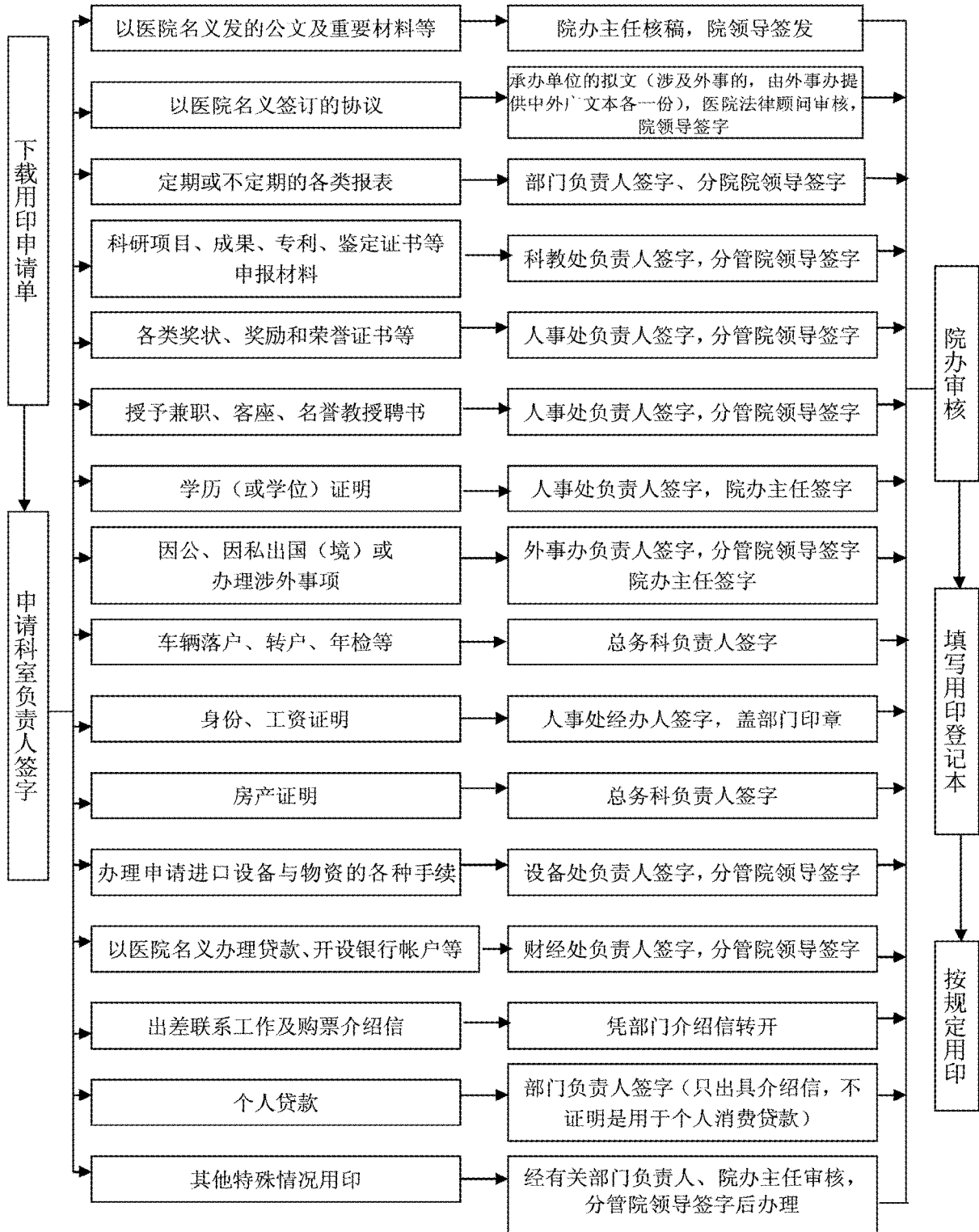


印章刻制办理工作流程

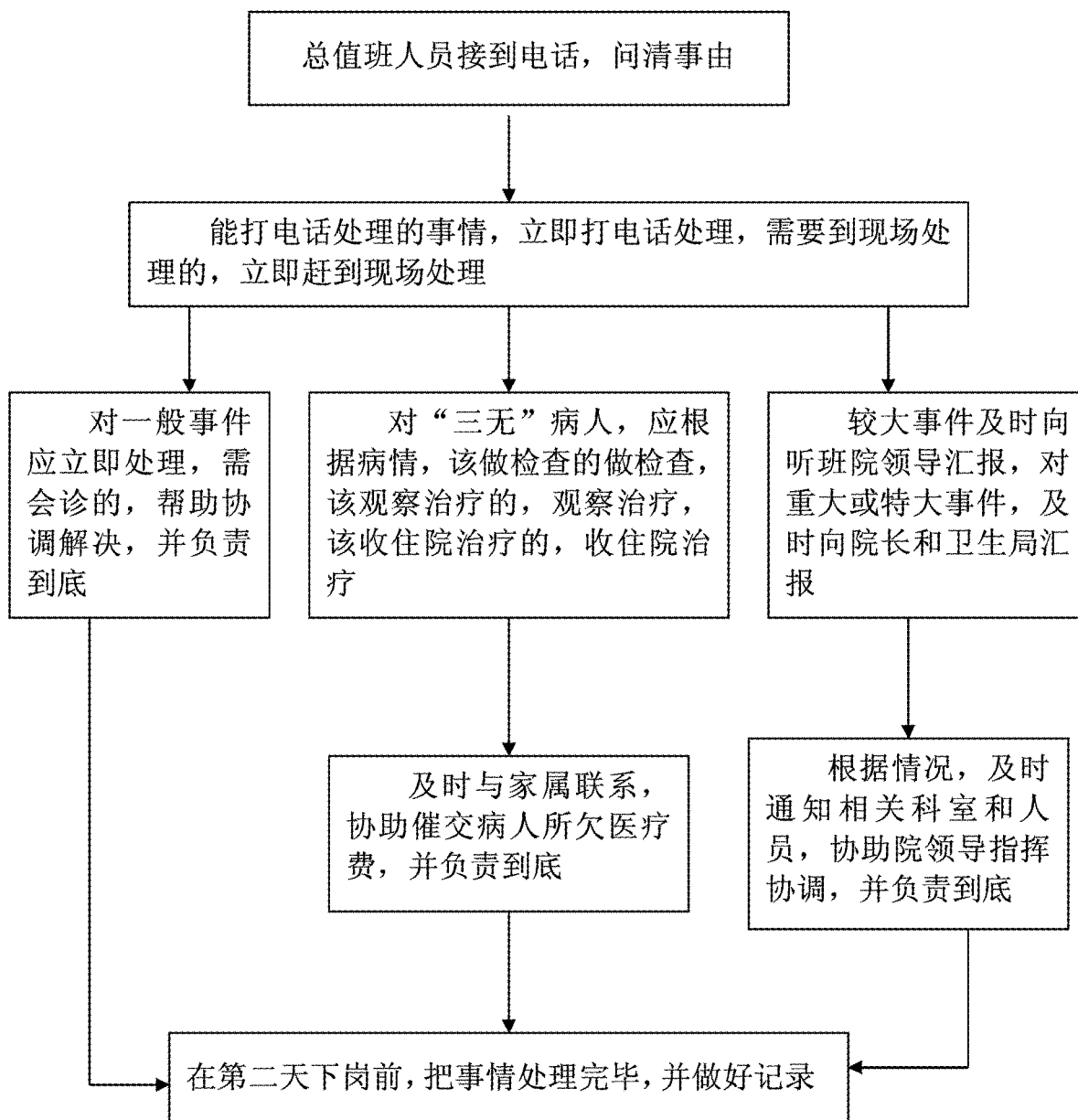




行政用印工作流程

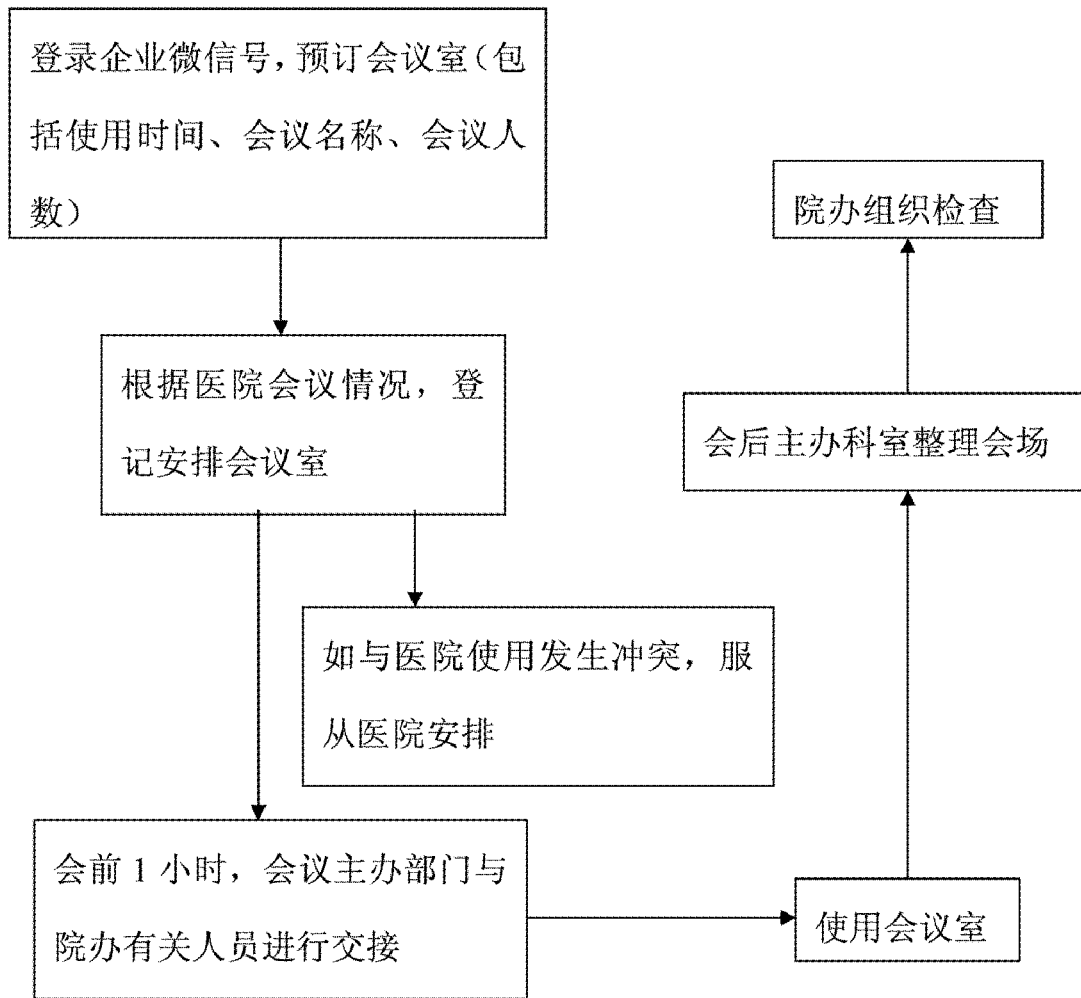


医院总值班工作流程

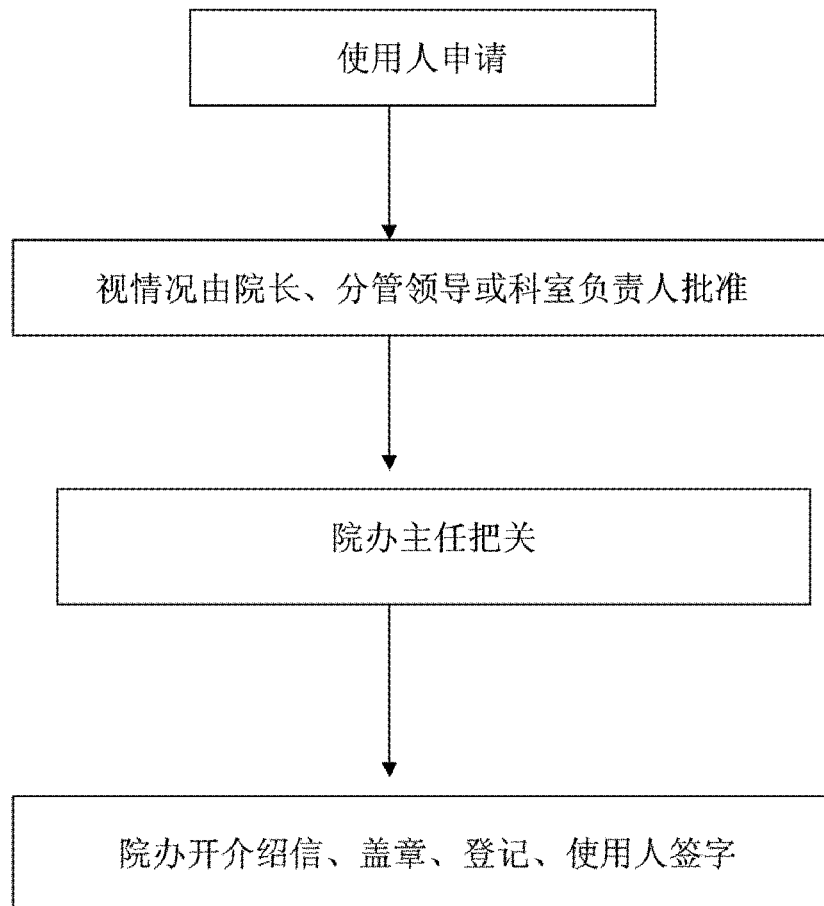




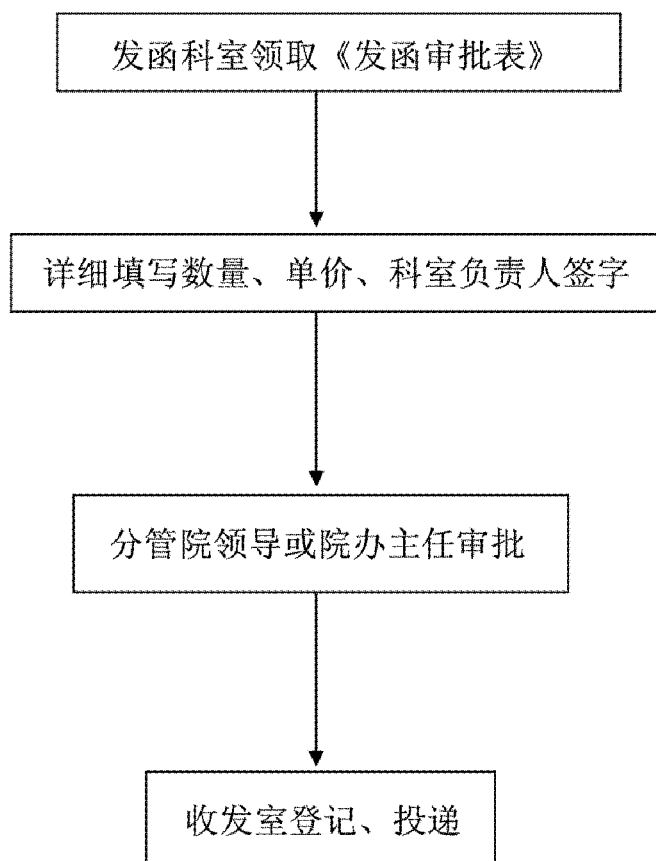
会议室管理 workflows



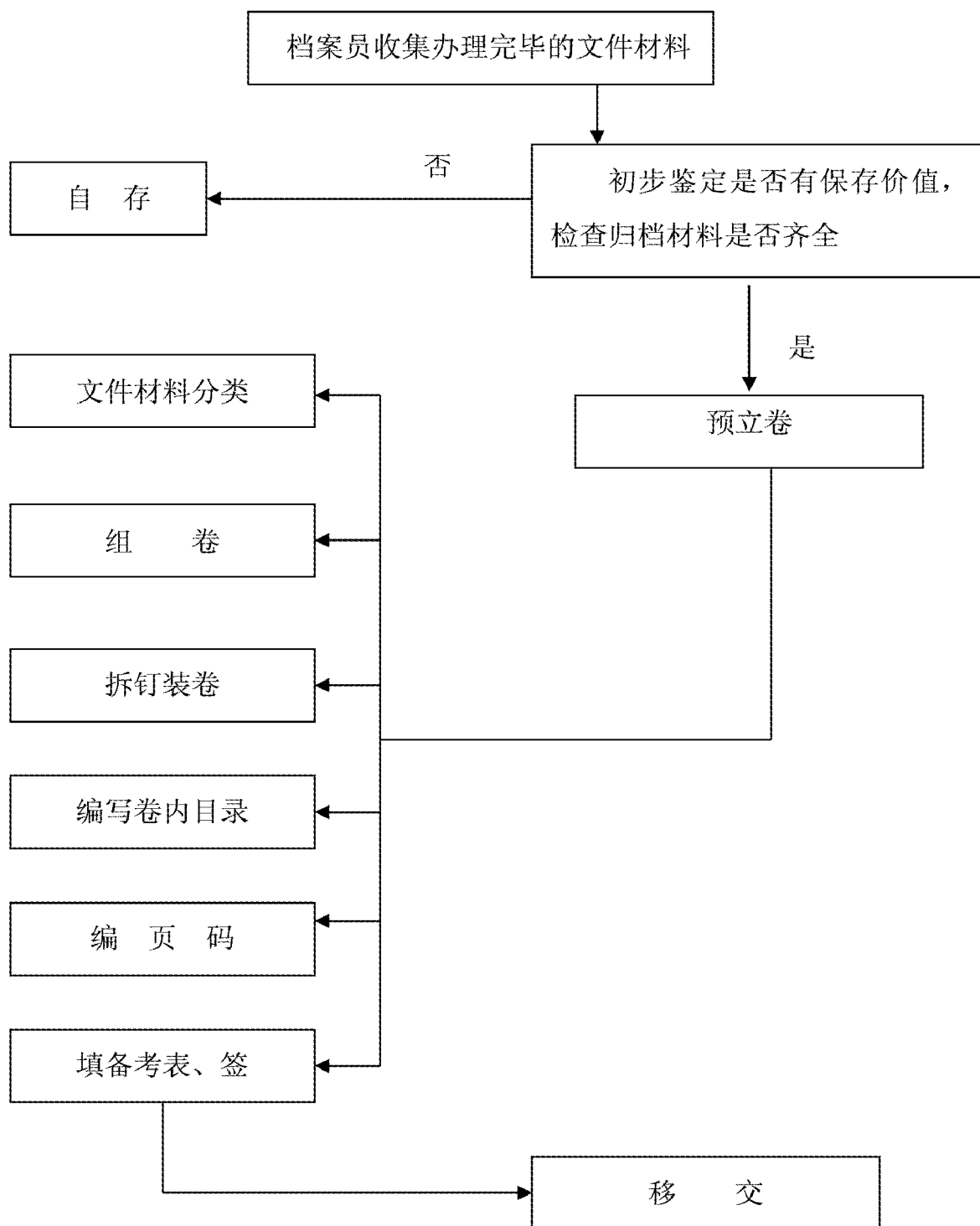
出具介绍信工作流程



公函投递工作流程

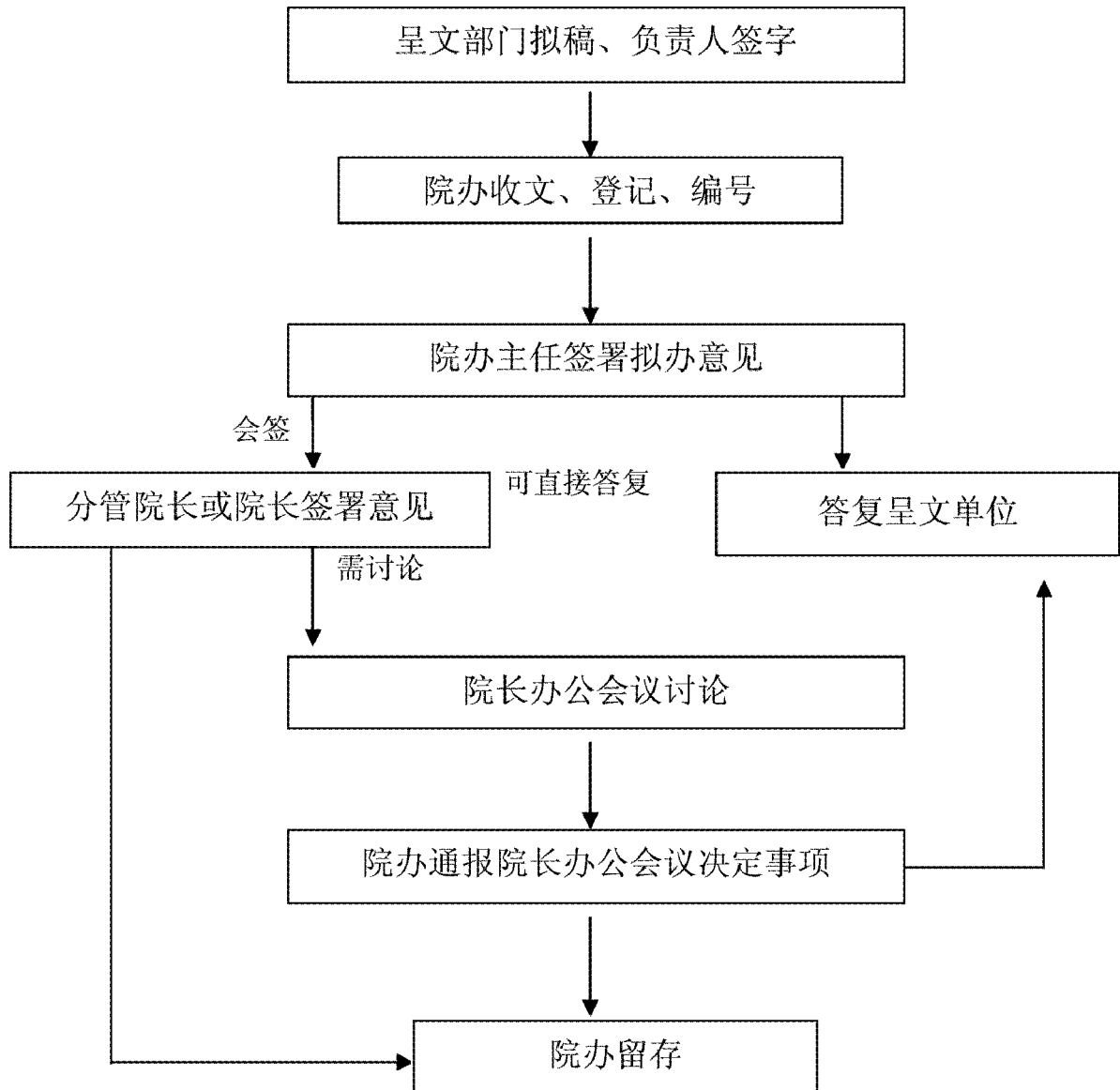


档案立卷归档工作流程

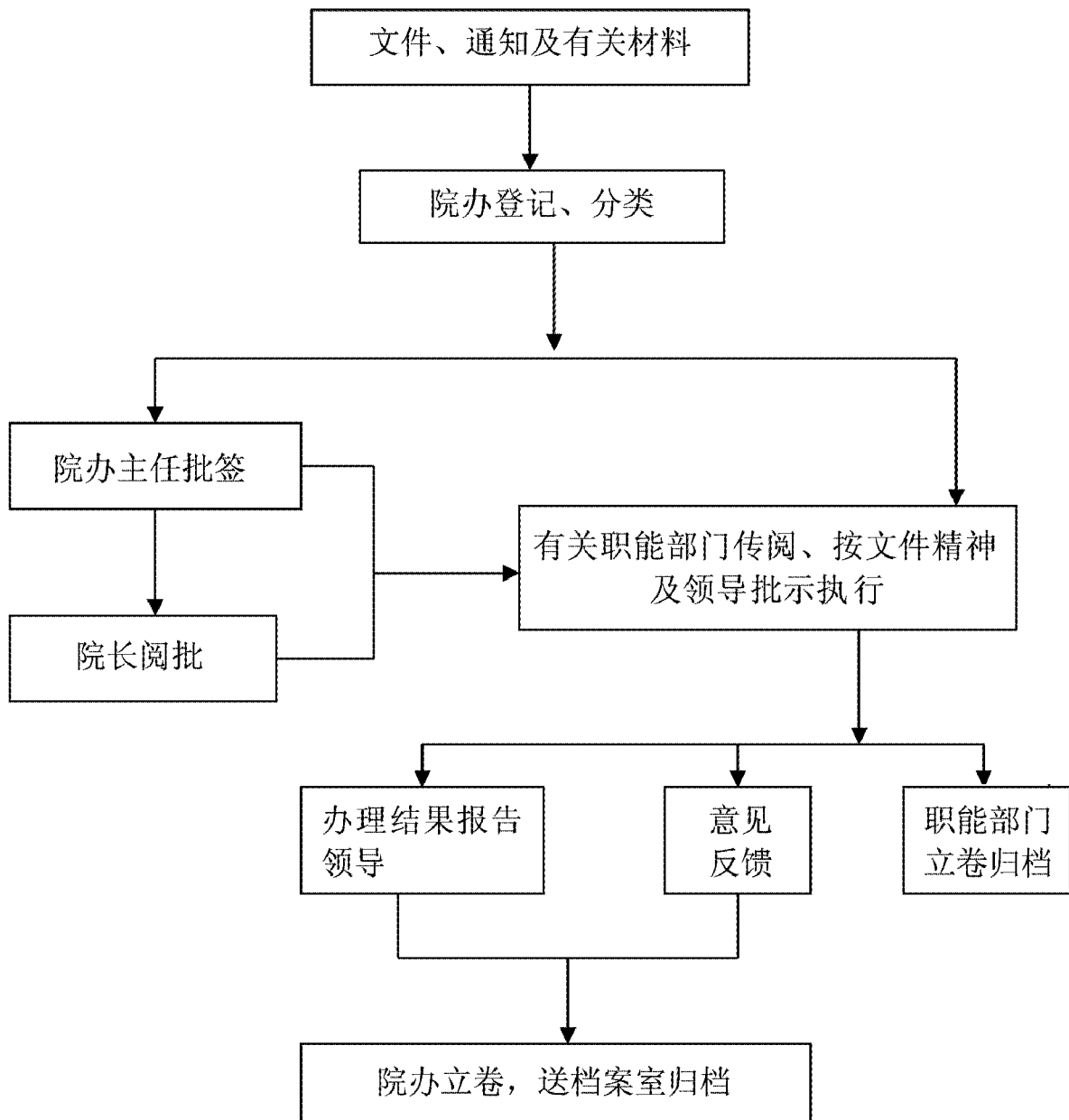




院内部门呈文处理工作流程

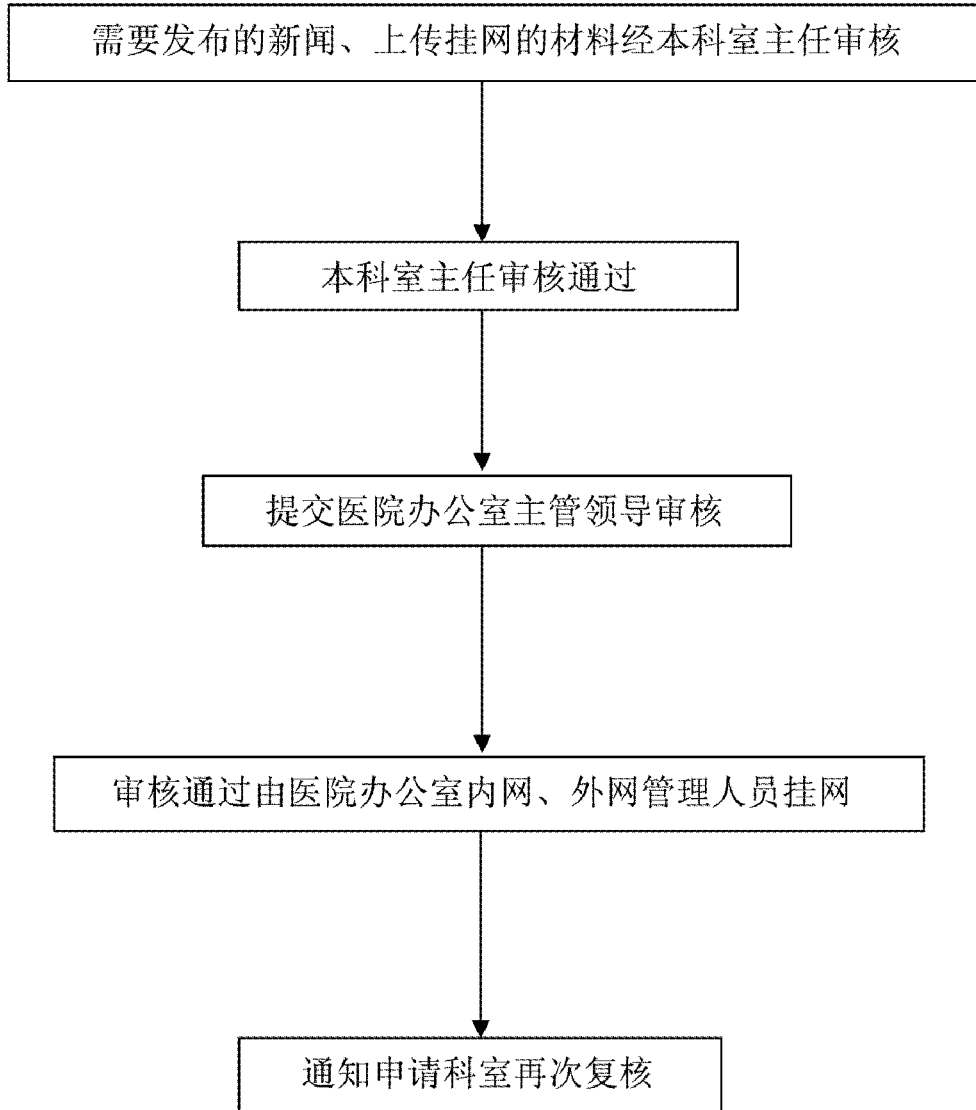


上级文件处理工作流程





医院新闻宣传稿件内外网发布流程

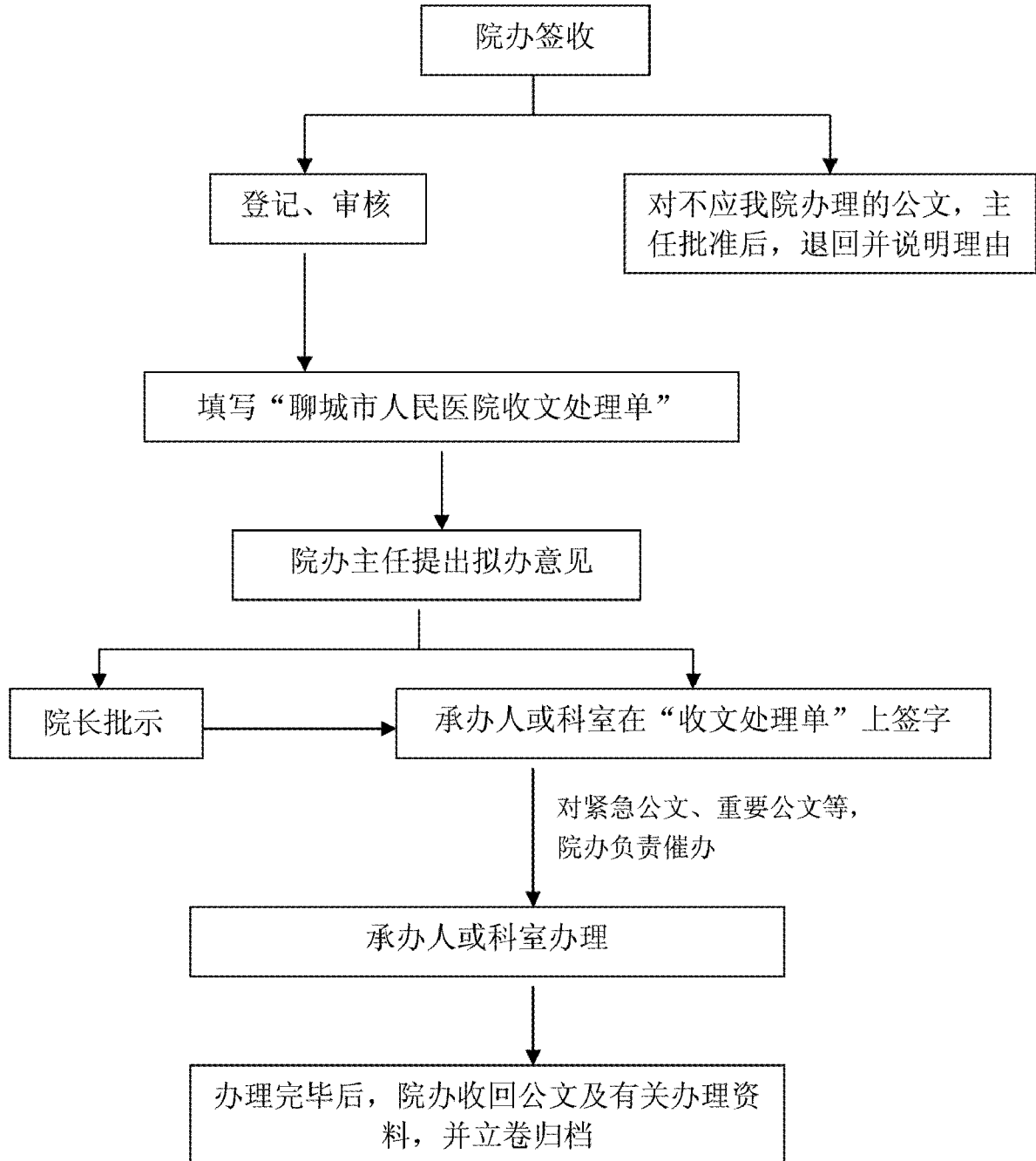


聊城市人民医院发文流程

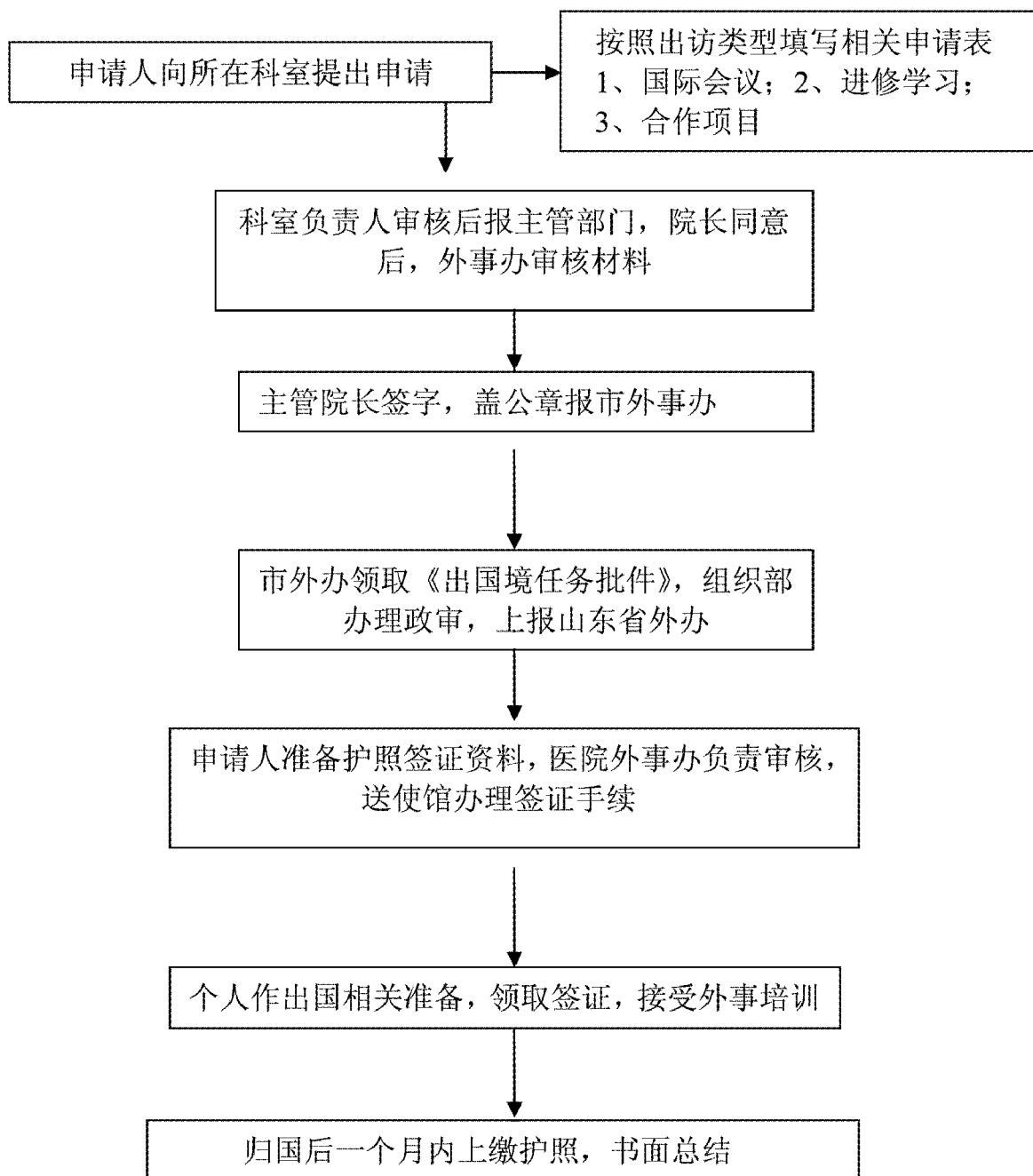




聊城市人民医院收文办理流程

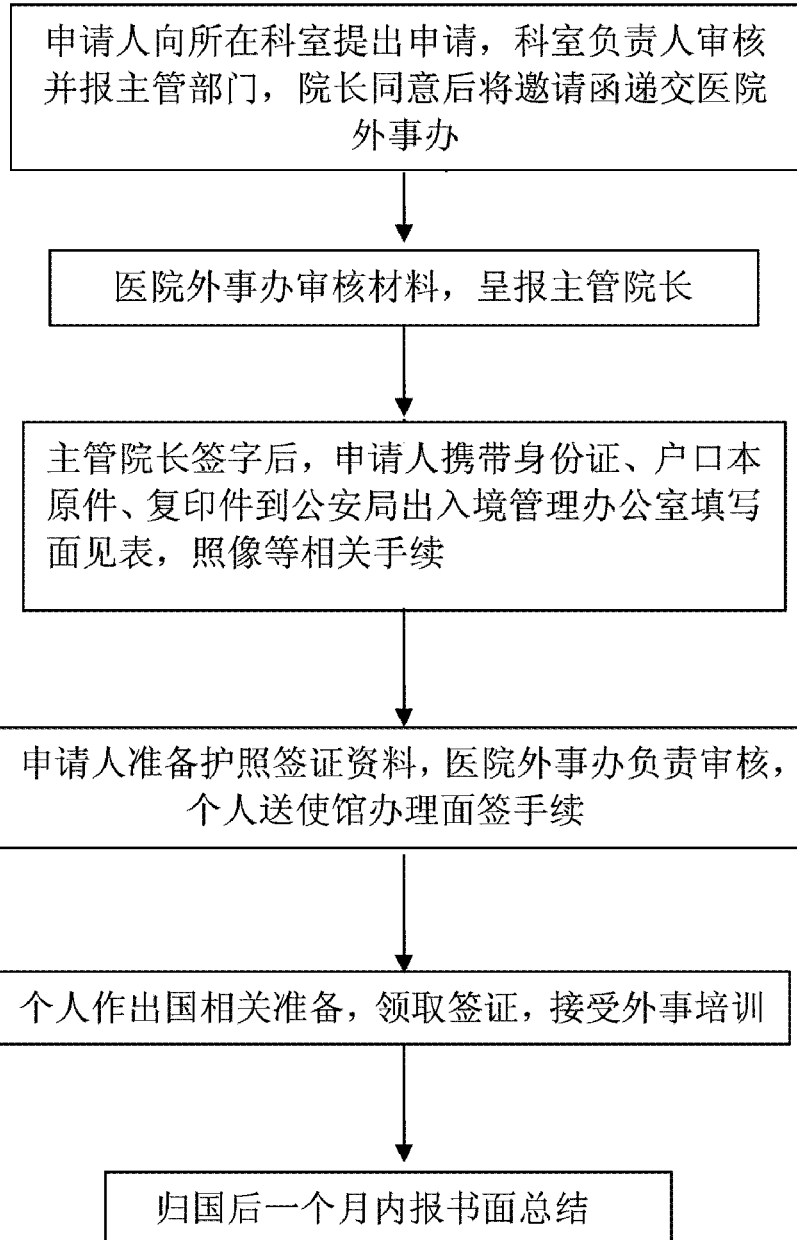


因公出国申请流程

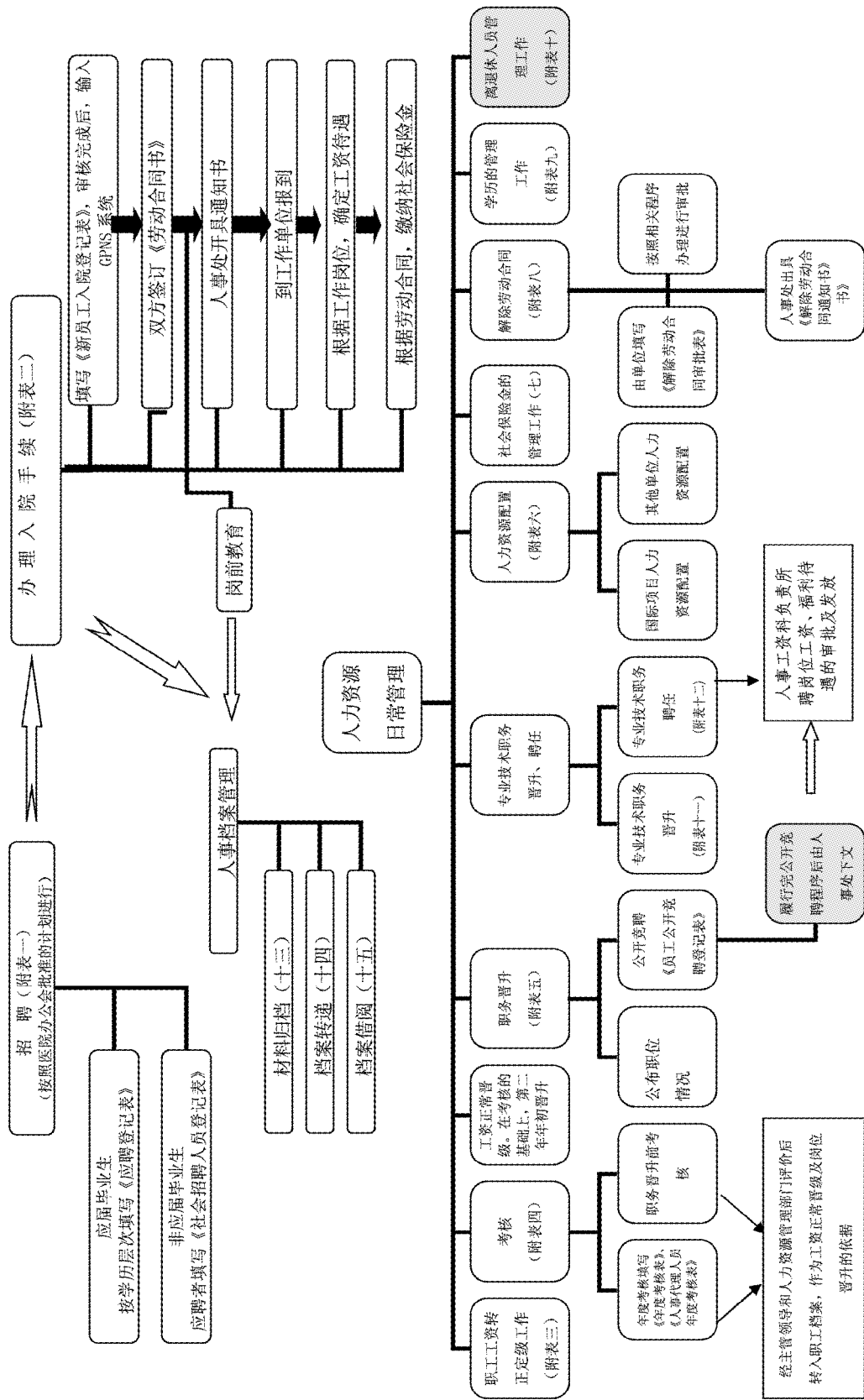




因私出国申请流程

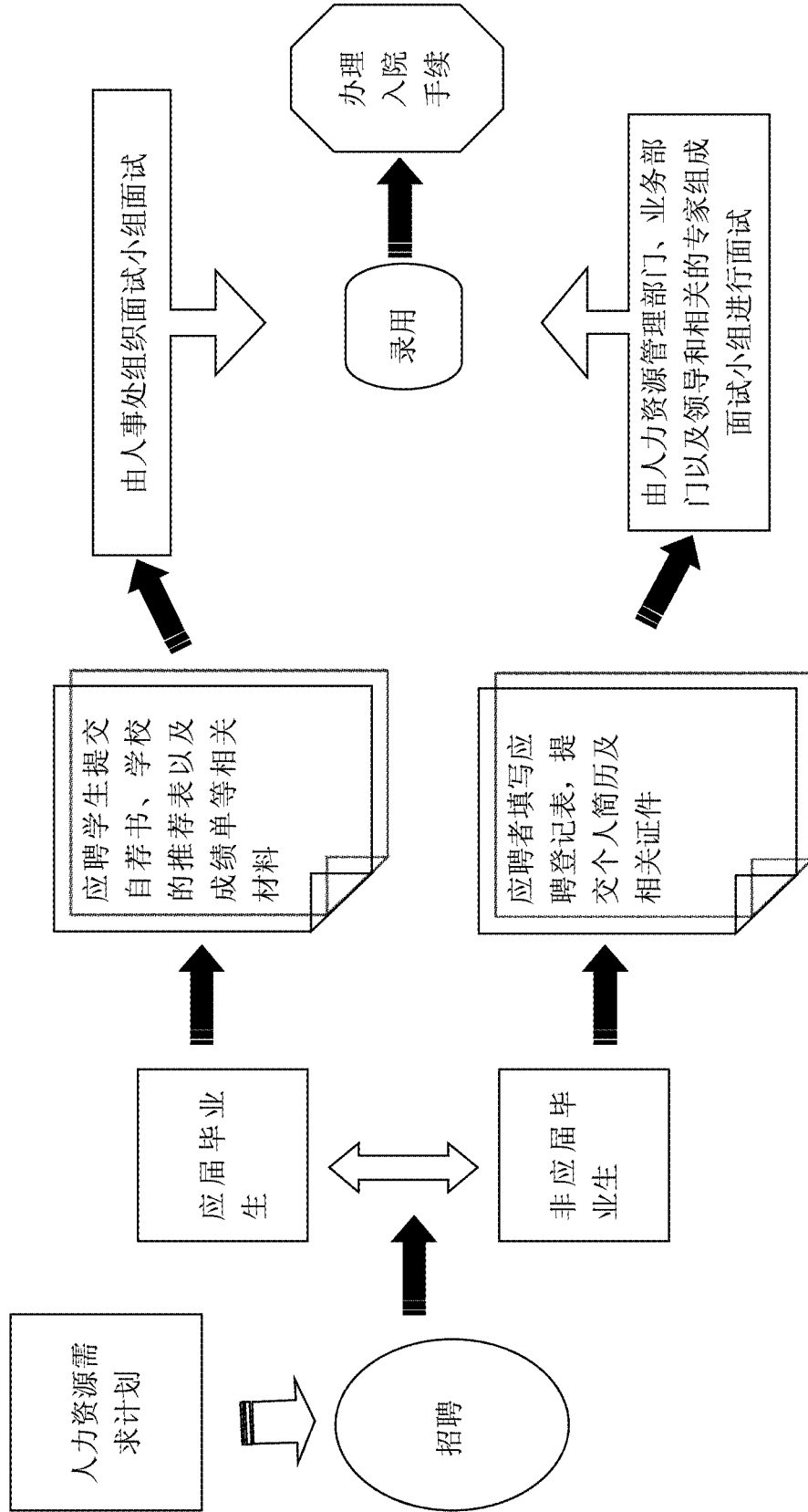


人事管理工作总流程图

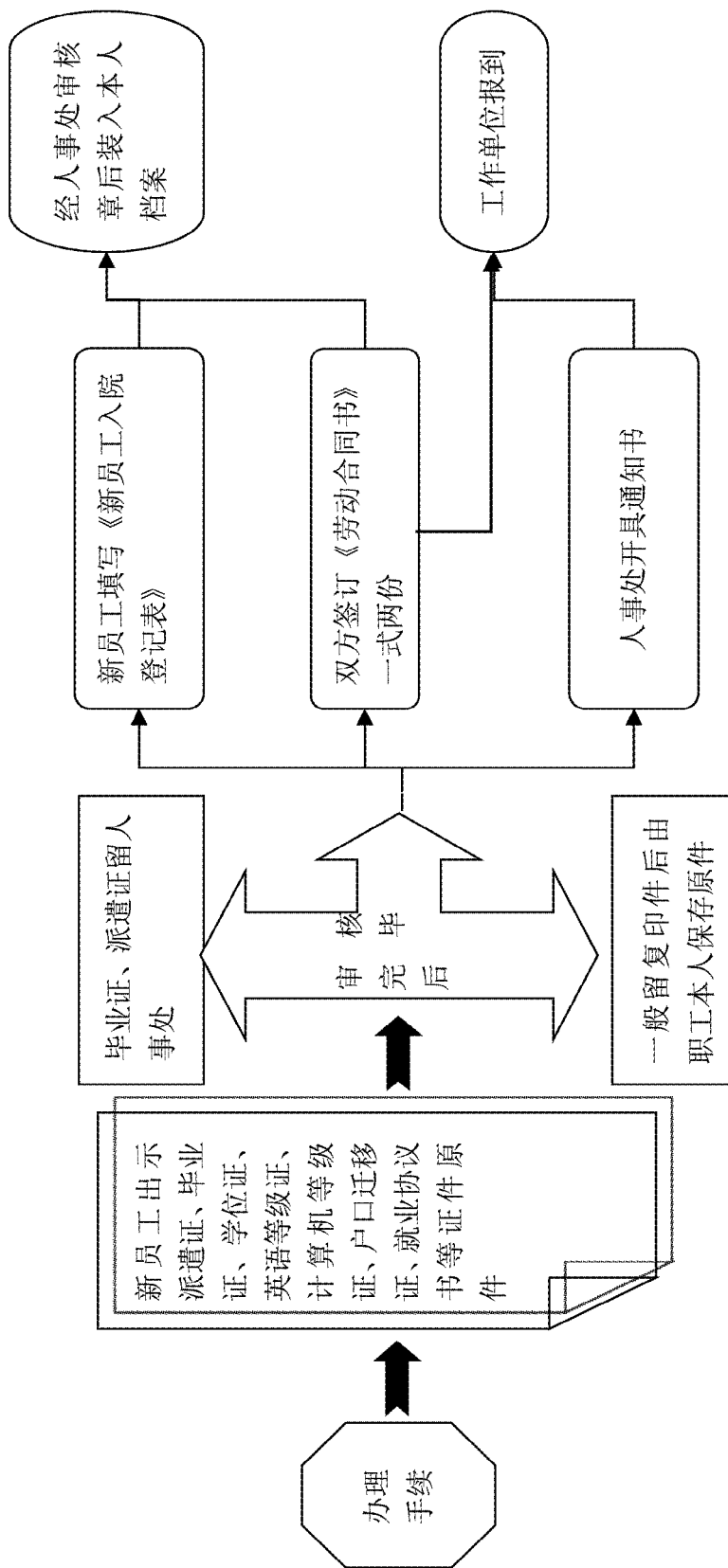




招聘流程

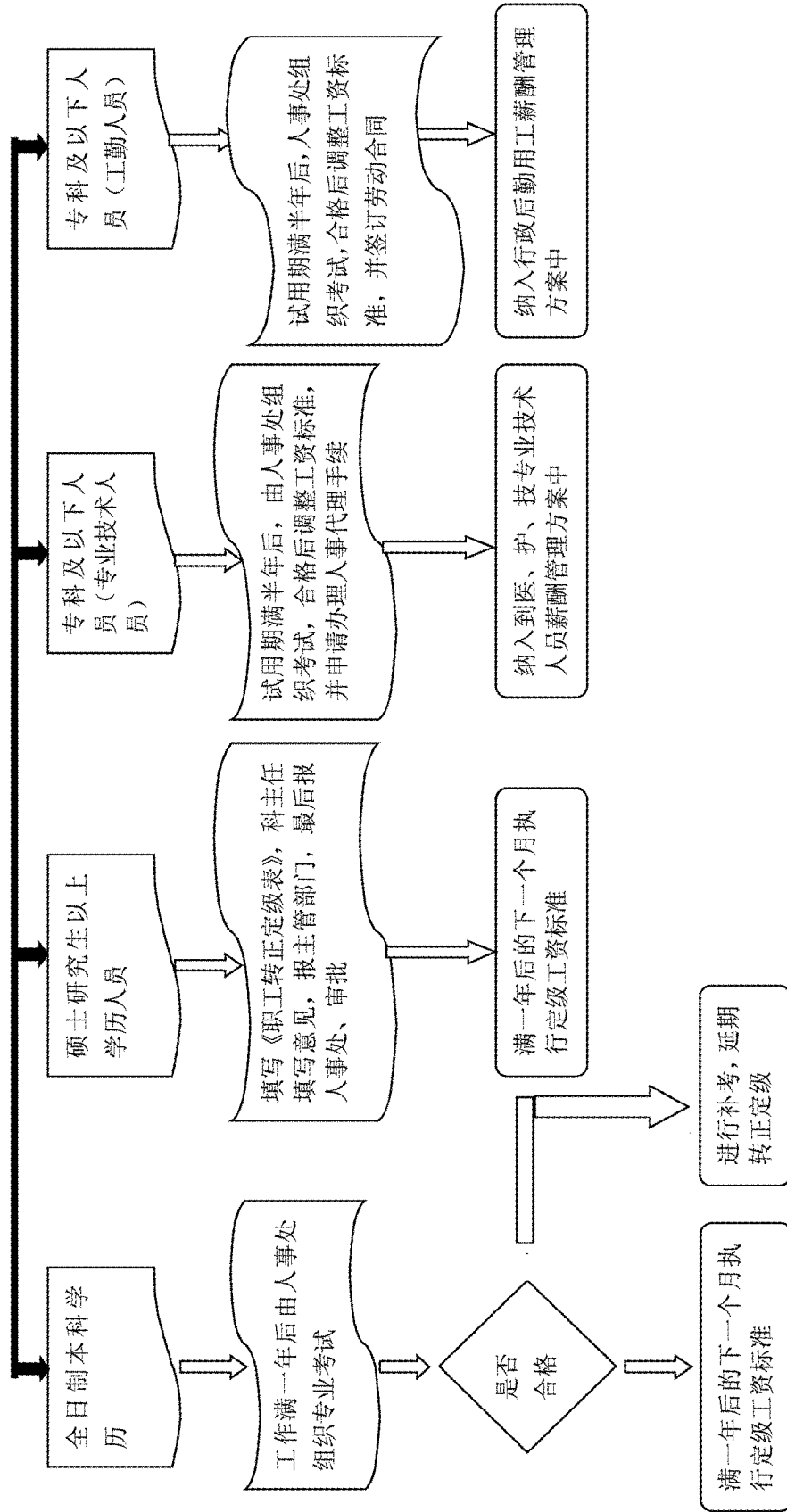


入院登记流程

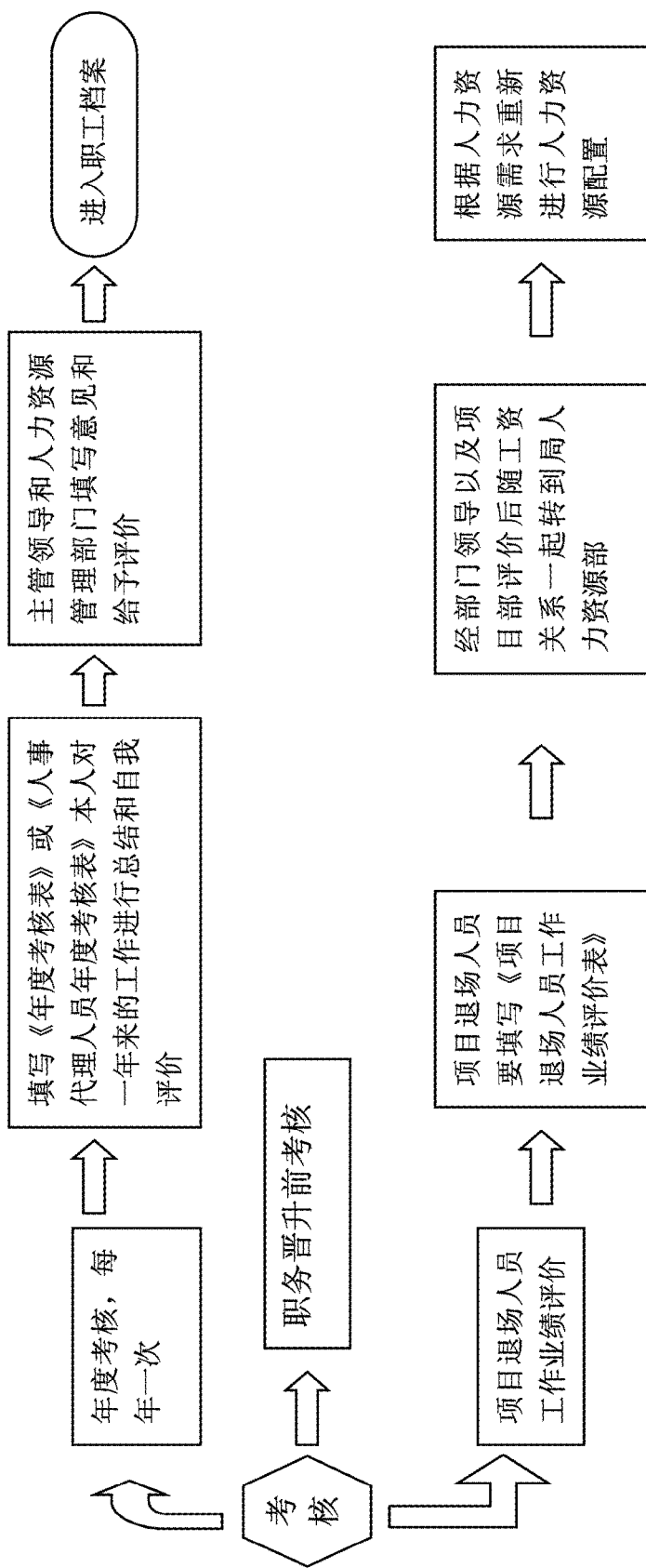




职工工资转正定级流程

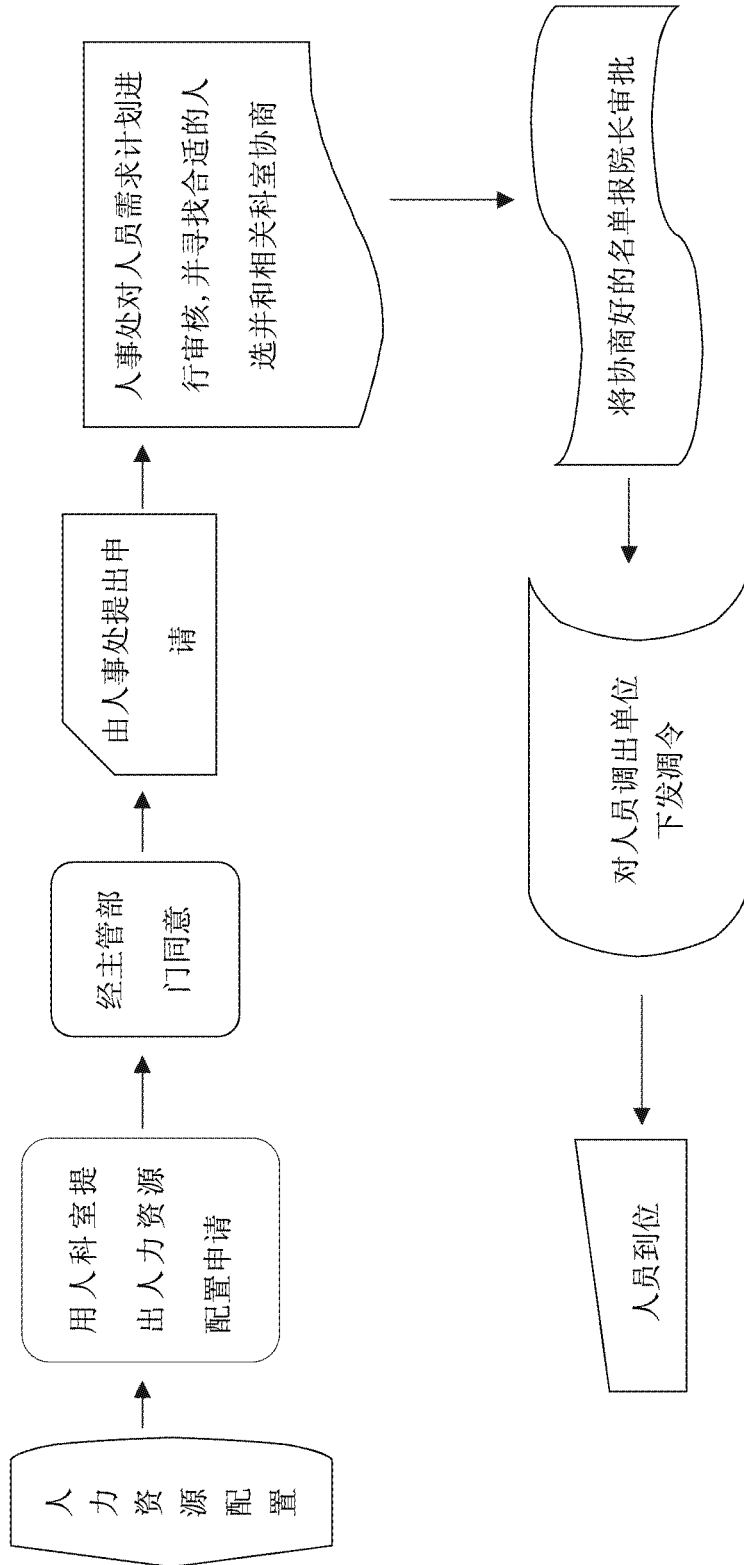


职工考核工作流程

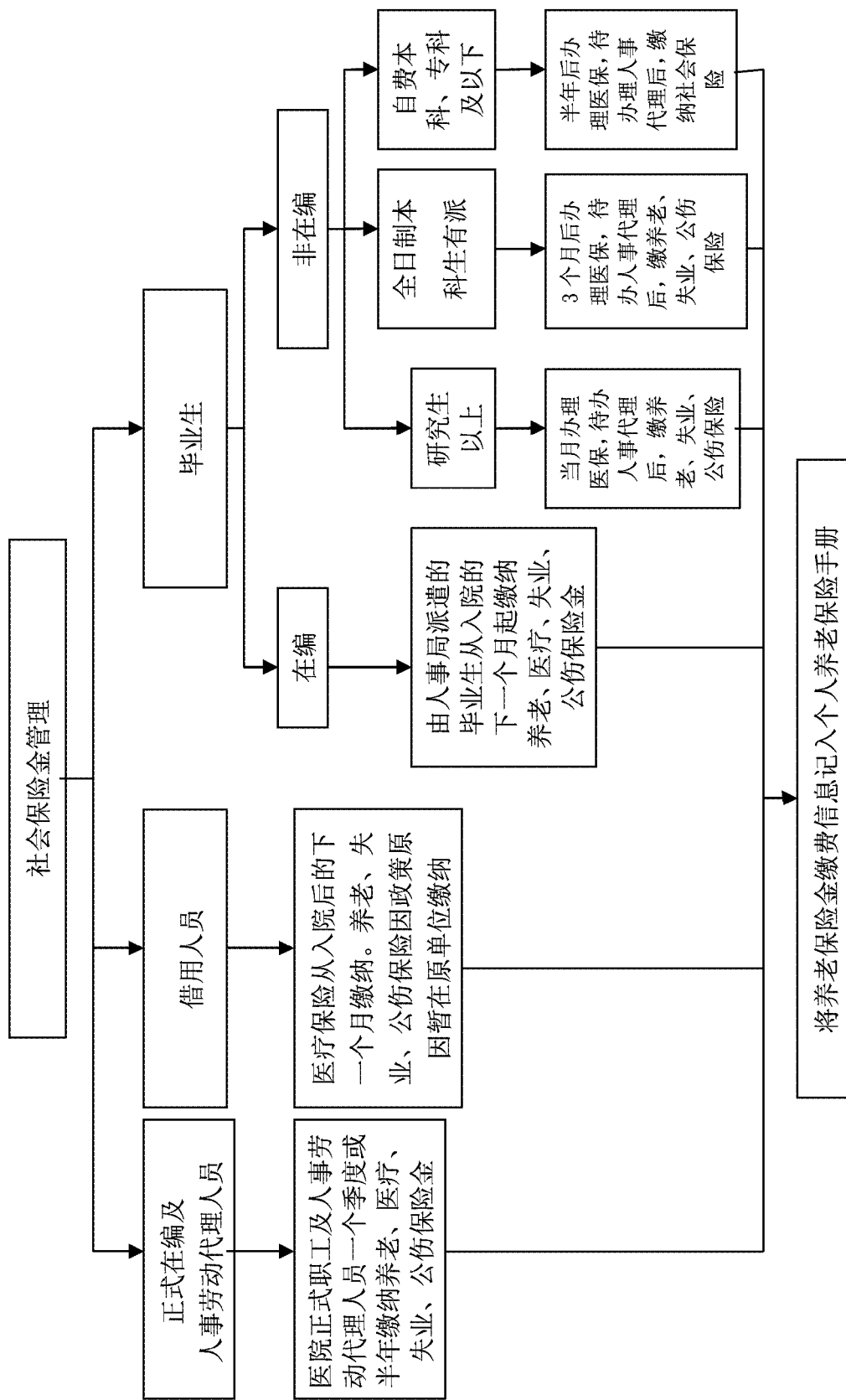




人力资源配置流程

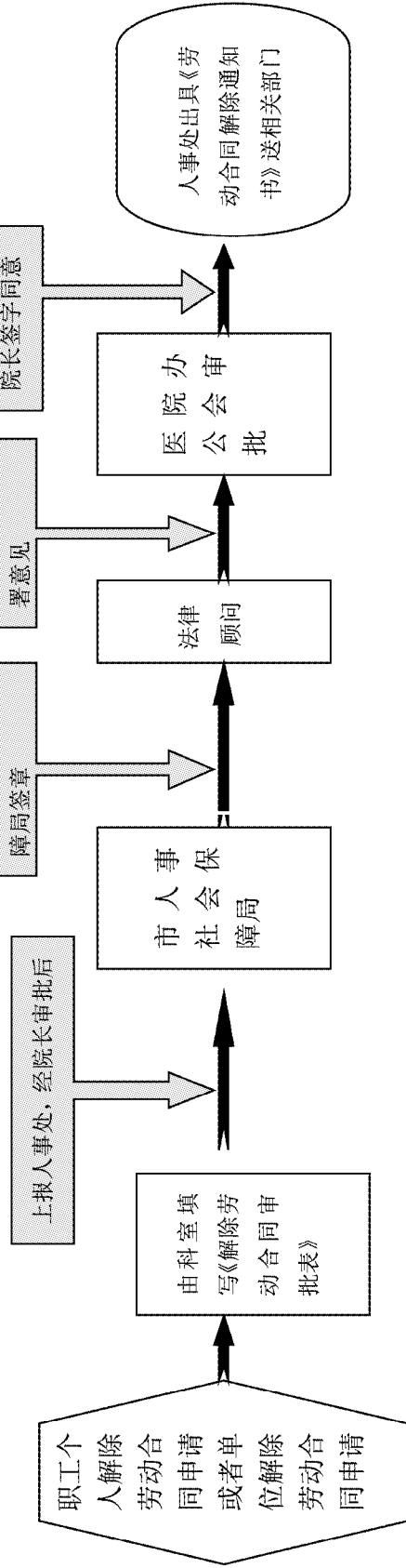


社会保险金管理流程

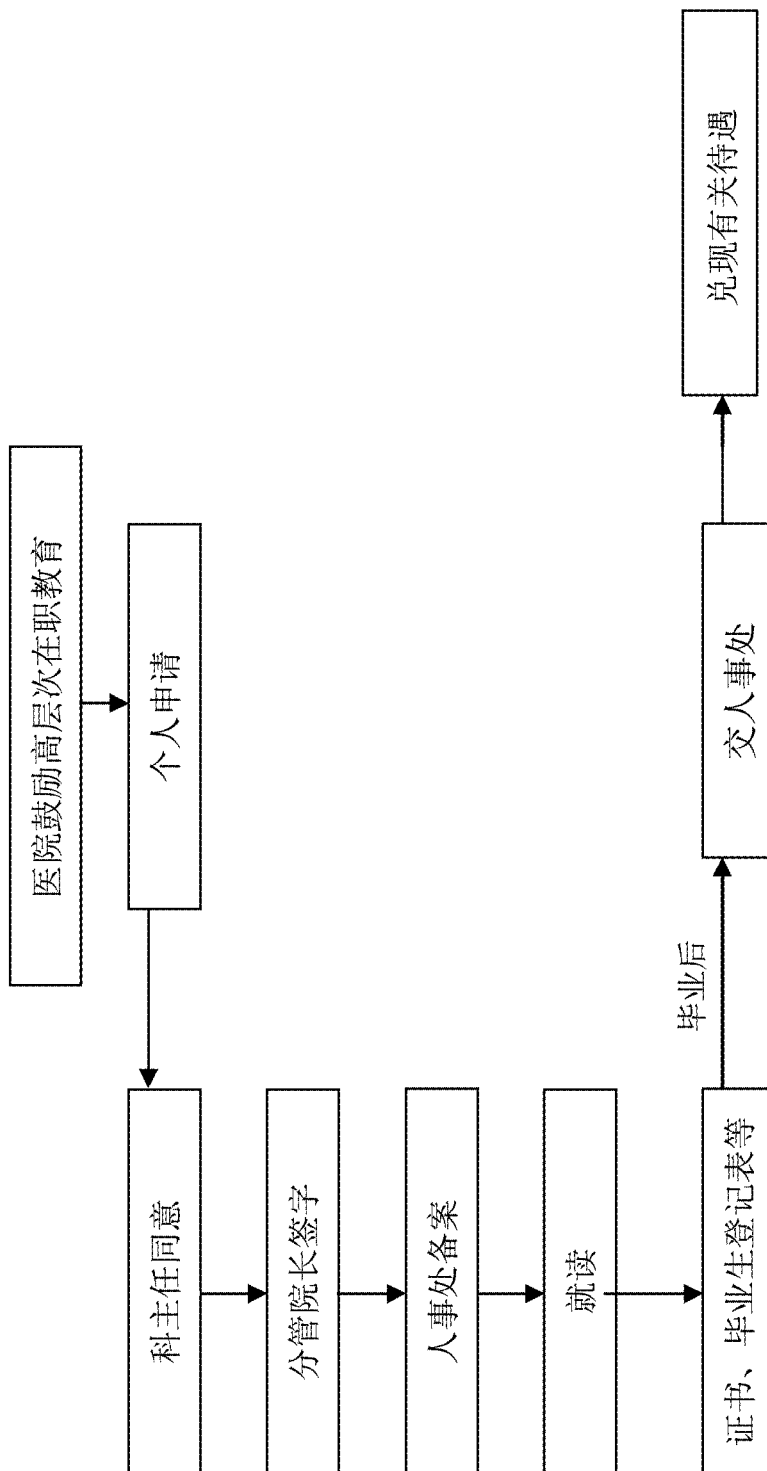




劳动合同解除流程

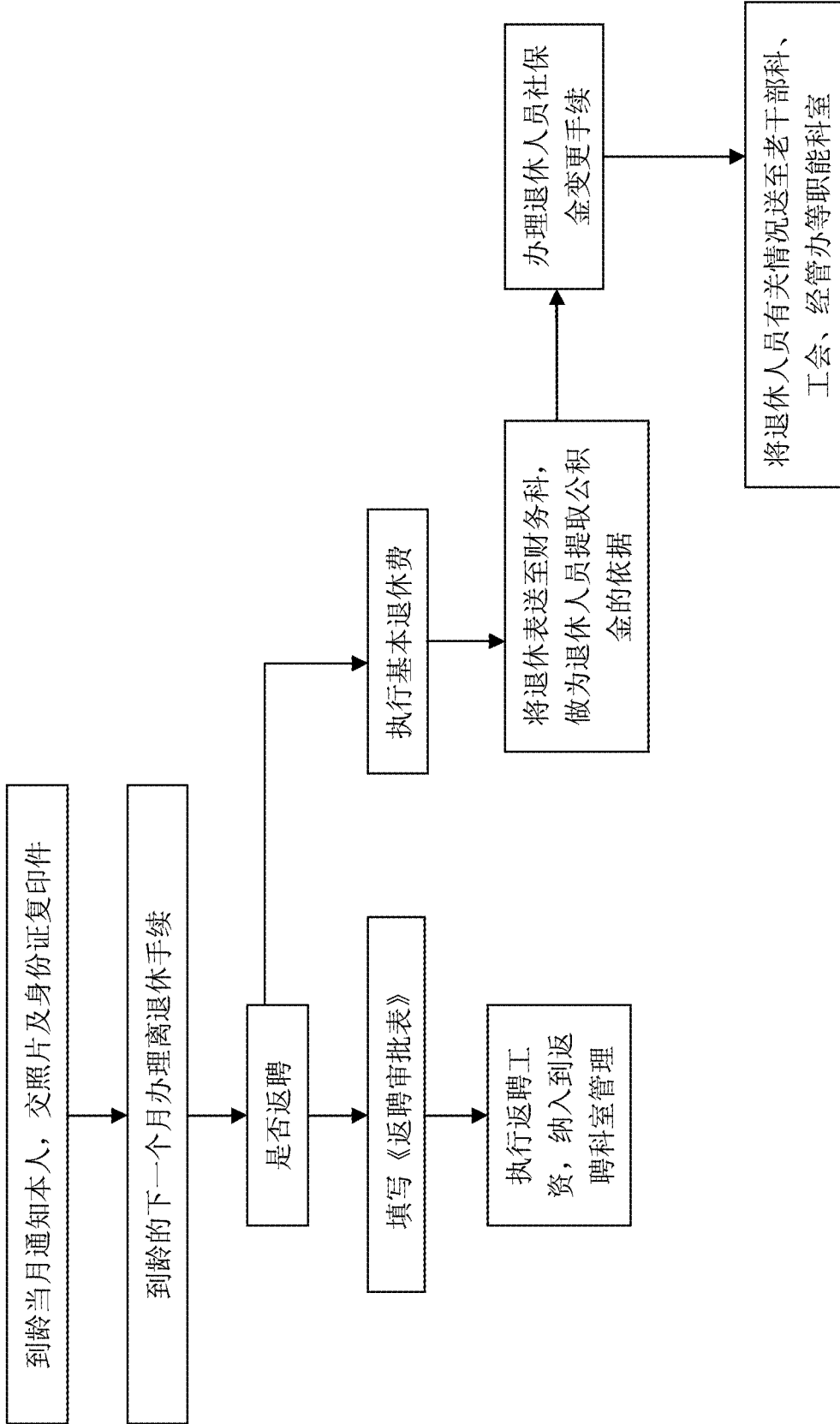


后学历、学位管理流程

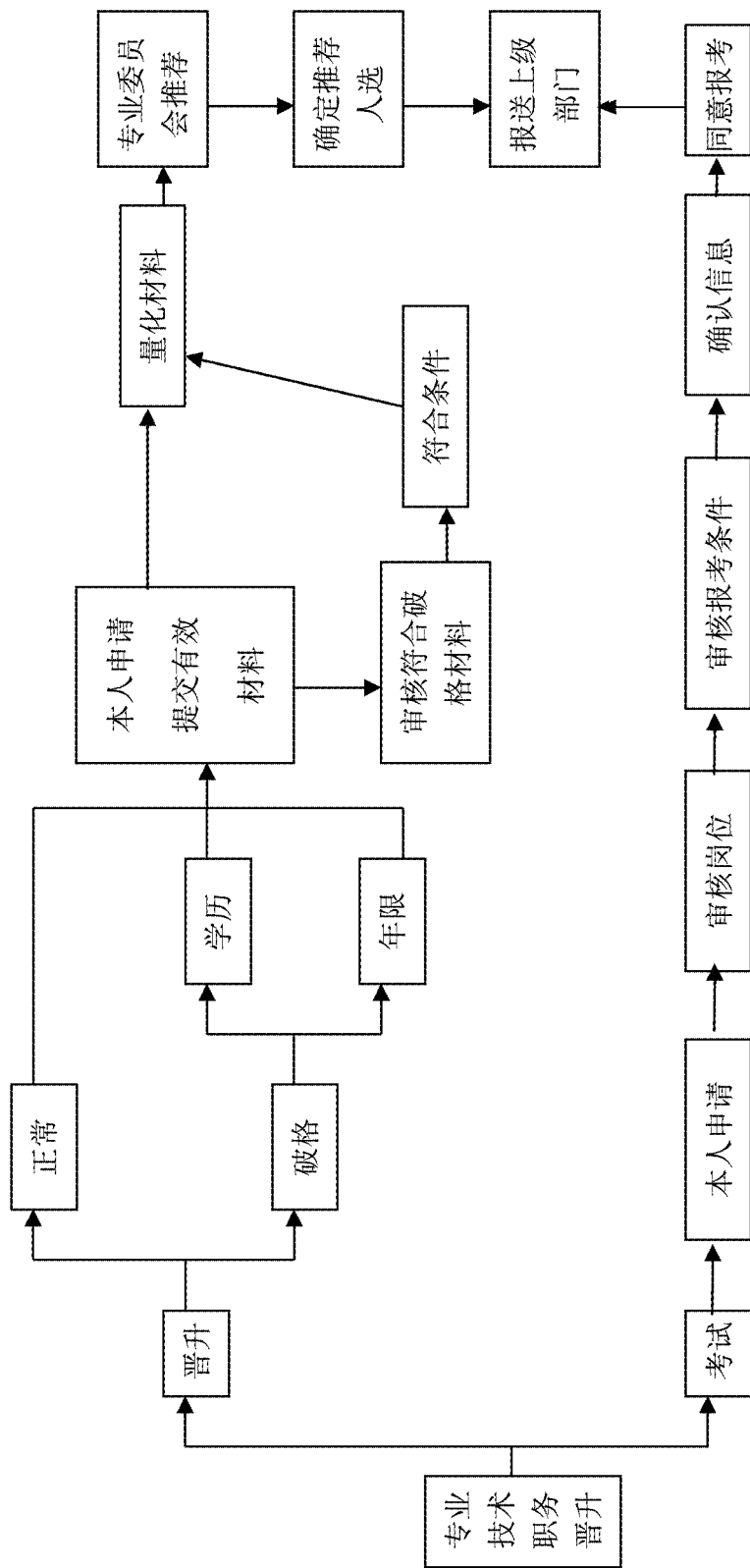




办理离退休人员管理流程

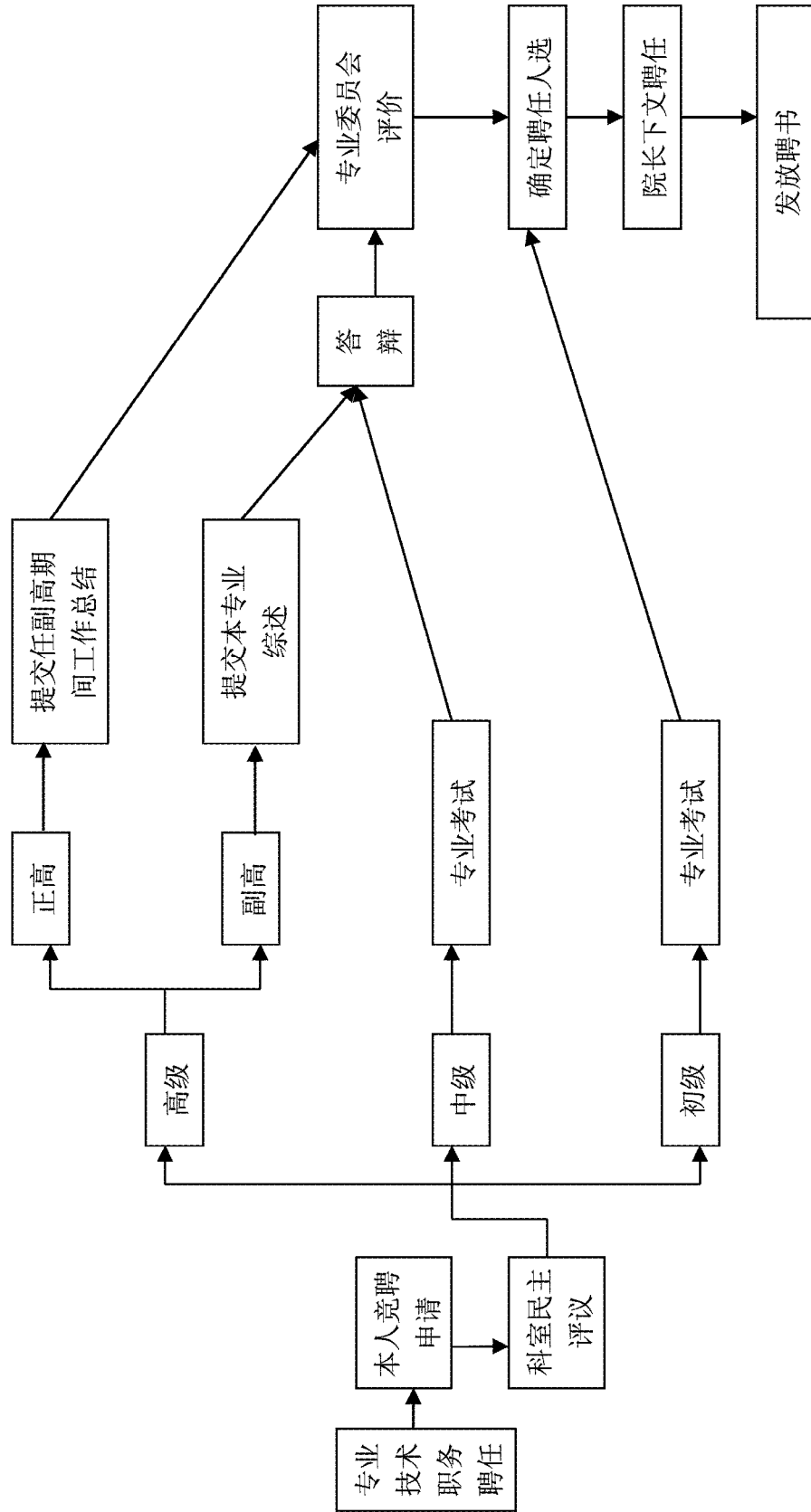


专业技术职务晋升流程

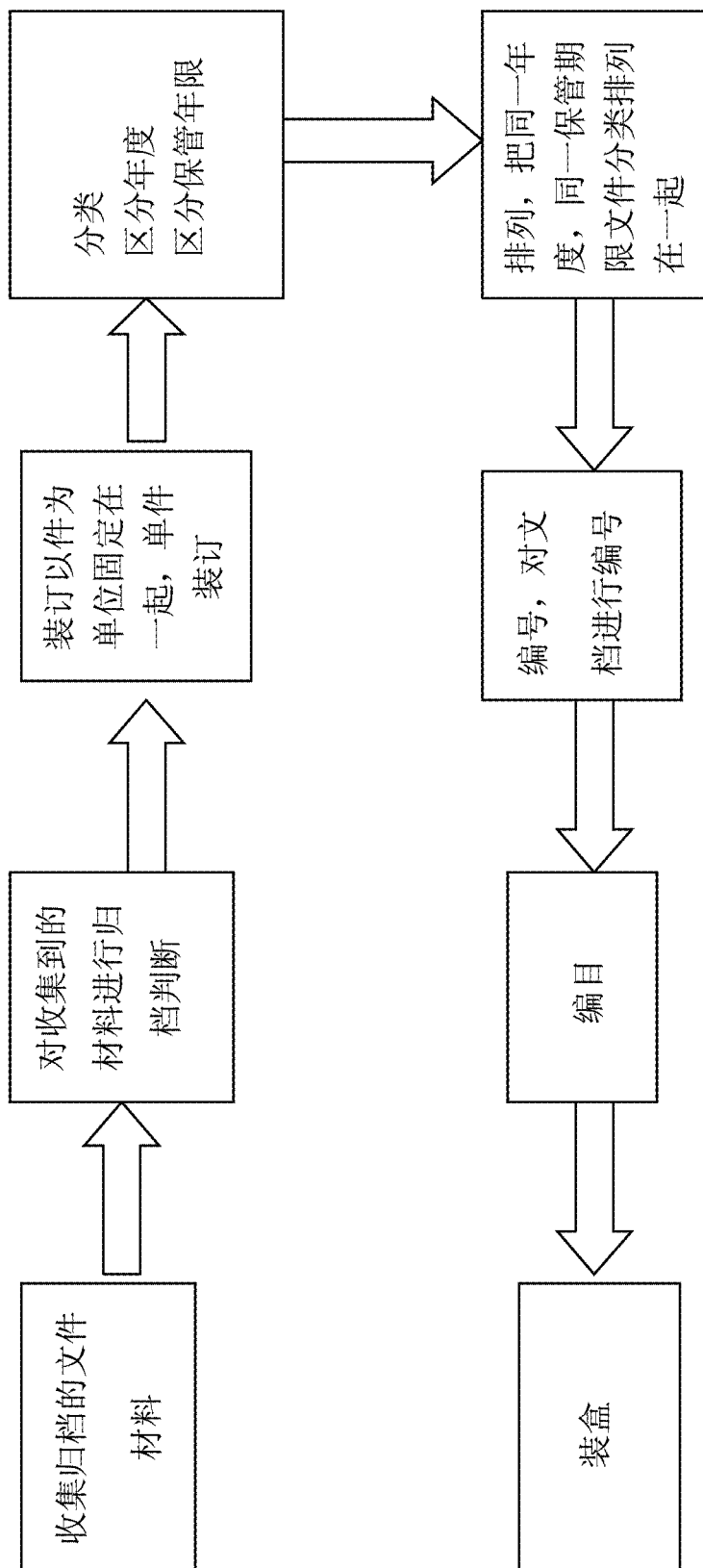




专业技术职务聘任流程

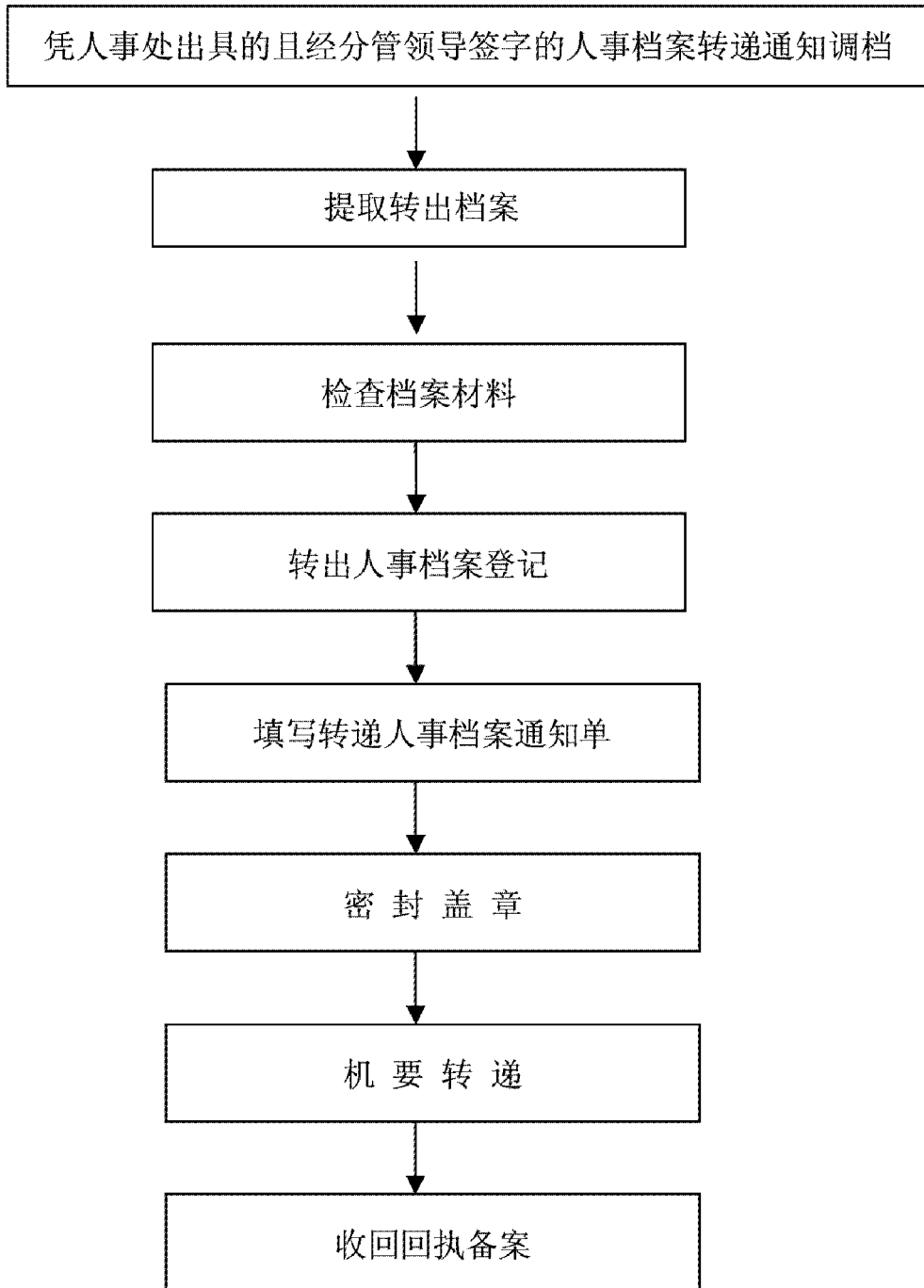


档案材料归档流程

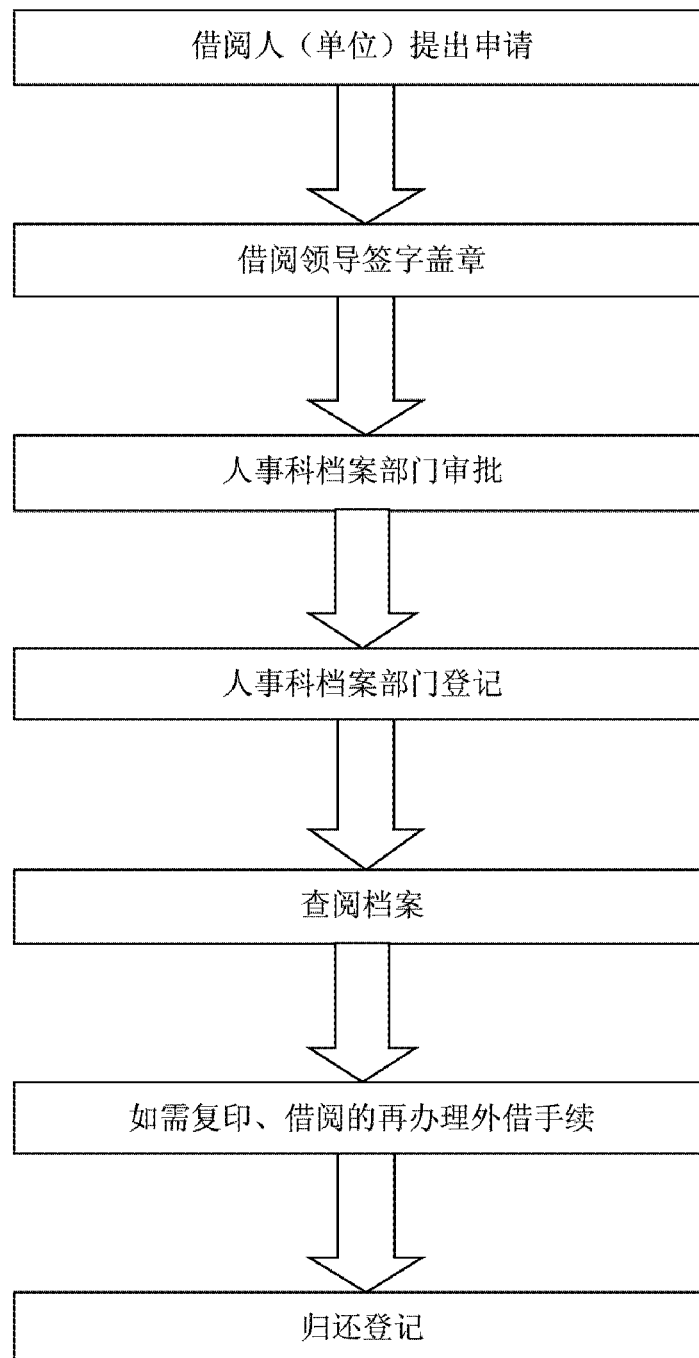




人事档案转递流程

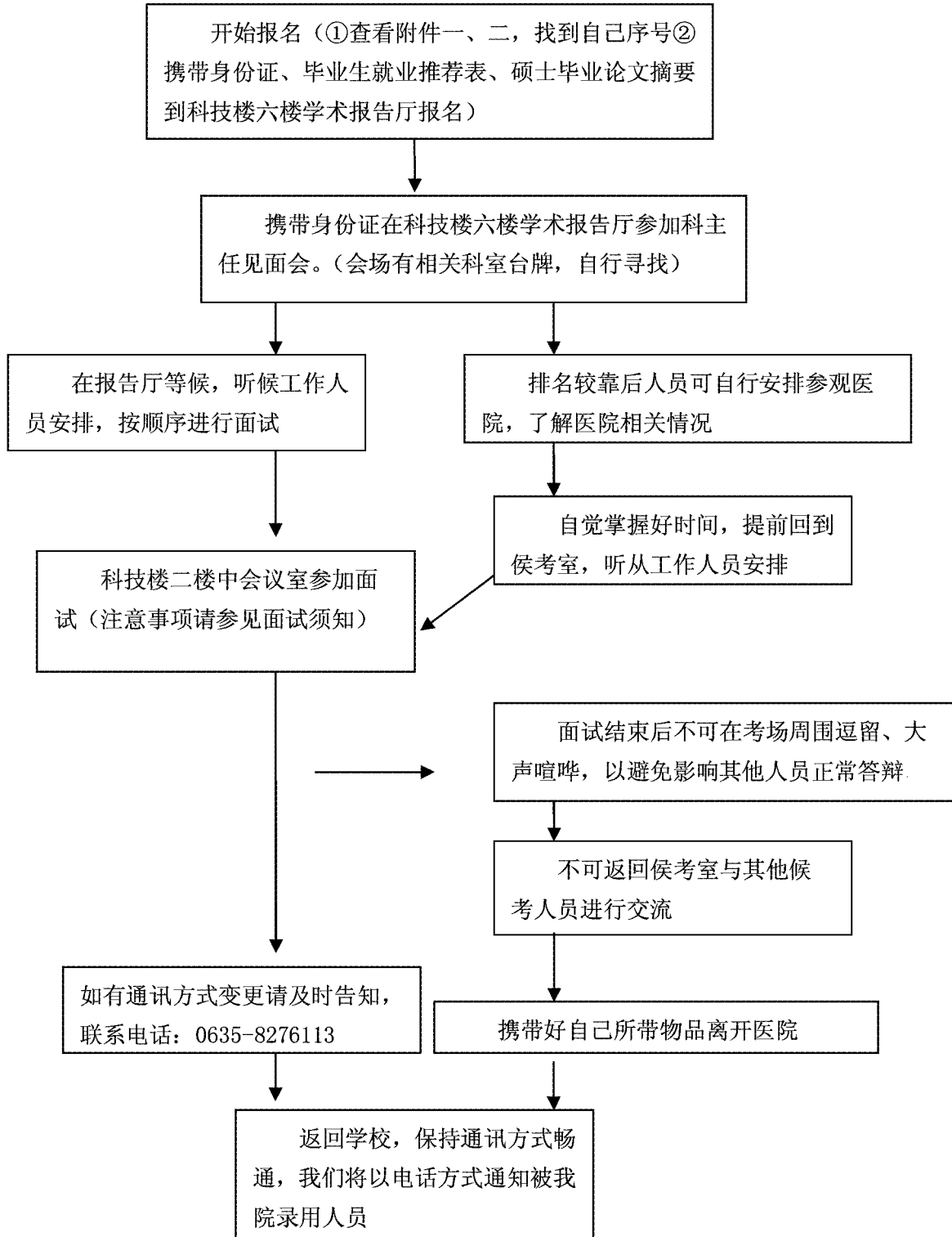


人事档案借阅流程

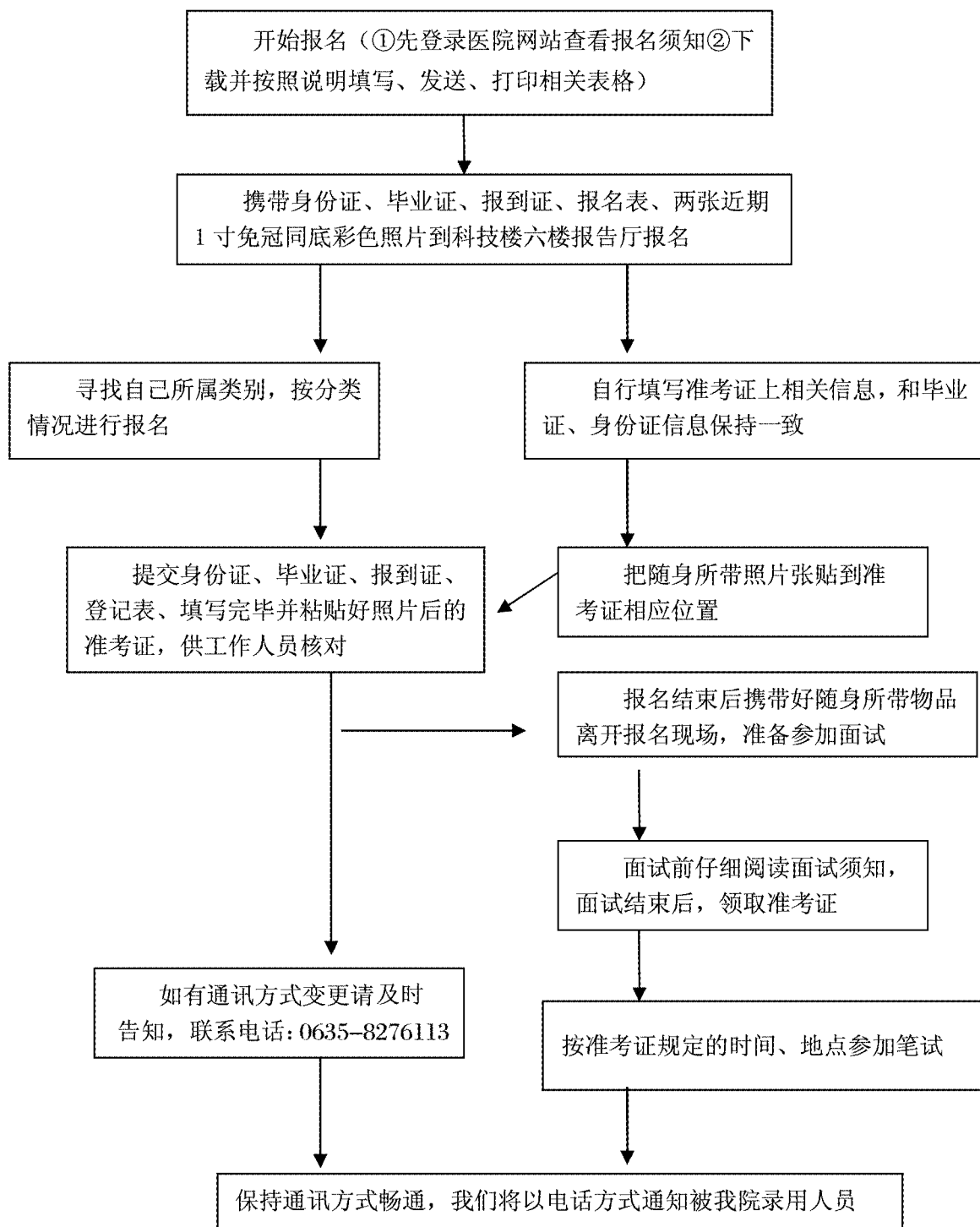




硕士研究生面试流程

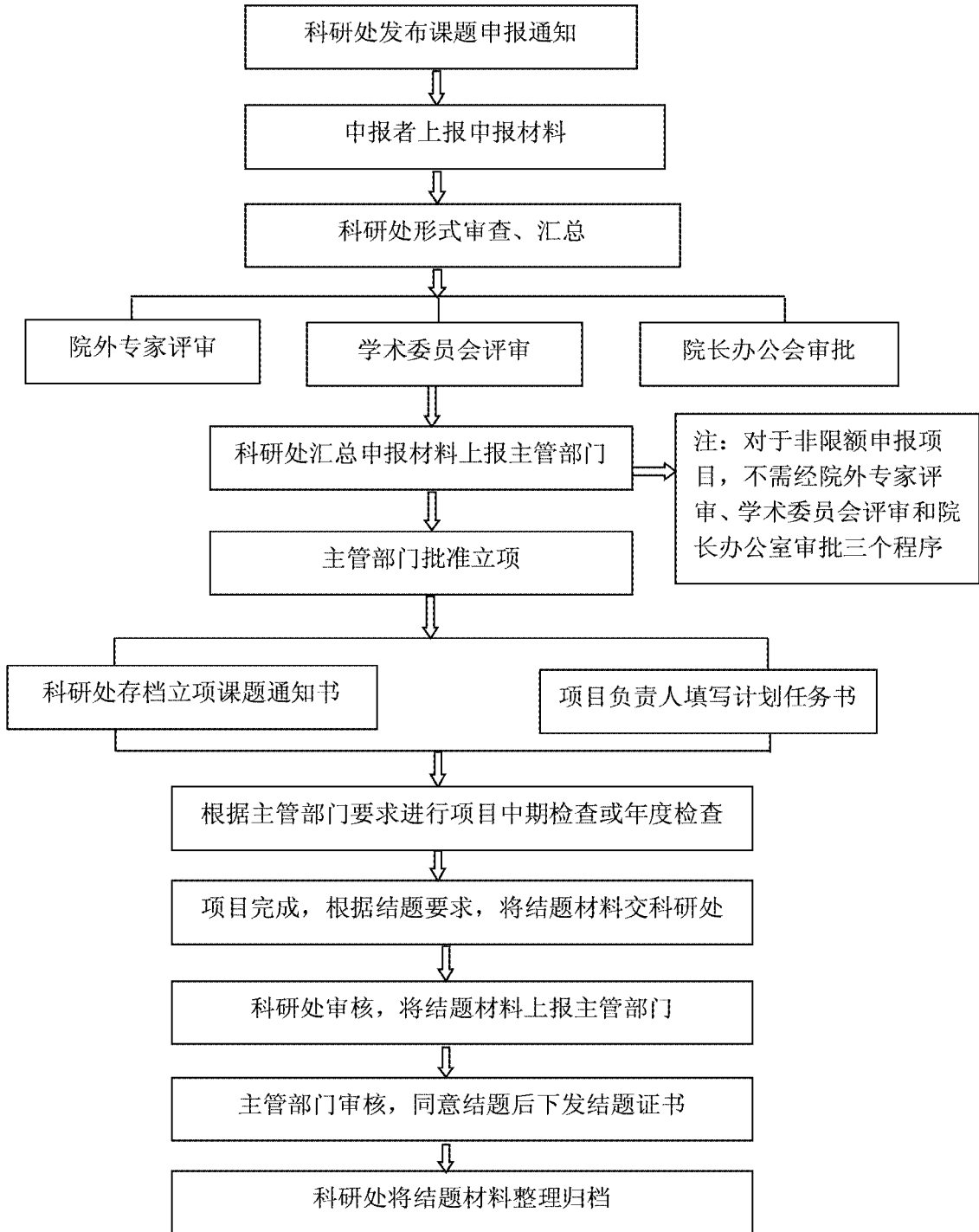


护士招聘流程图

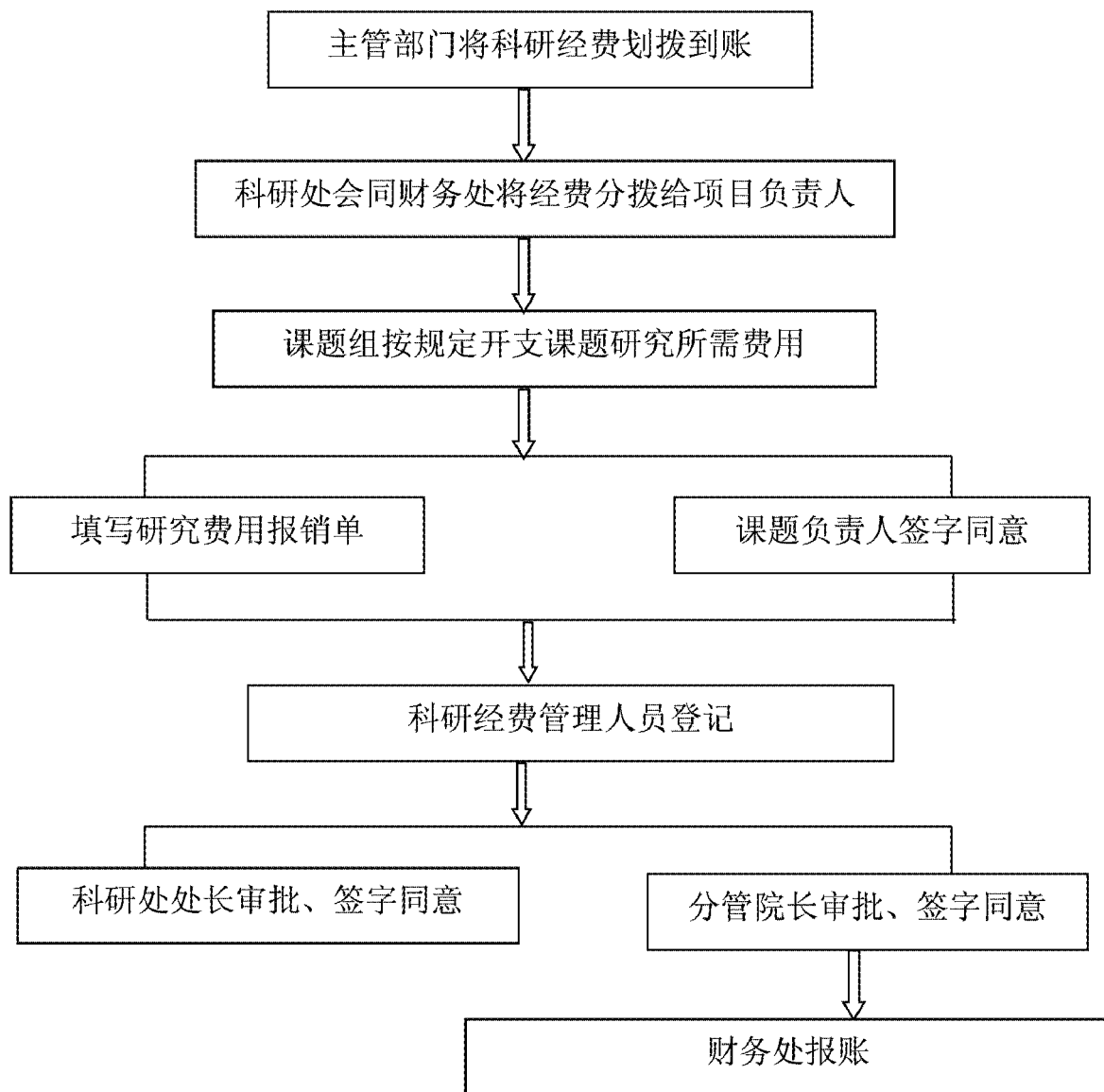




科研项目管理流程

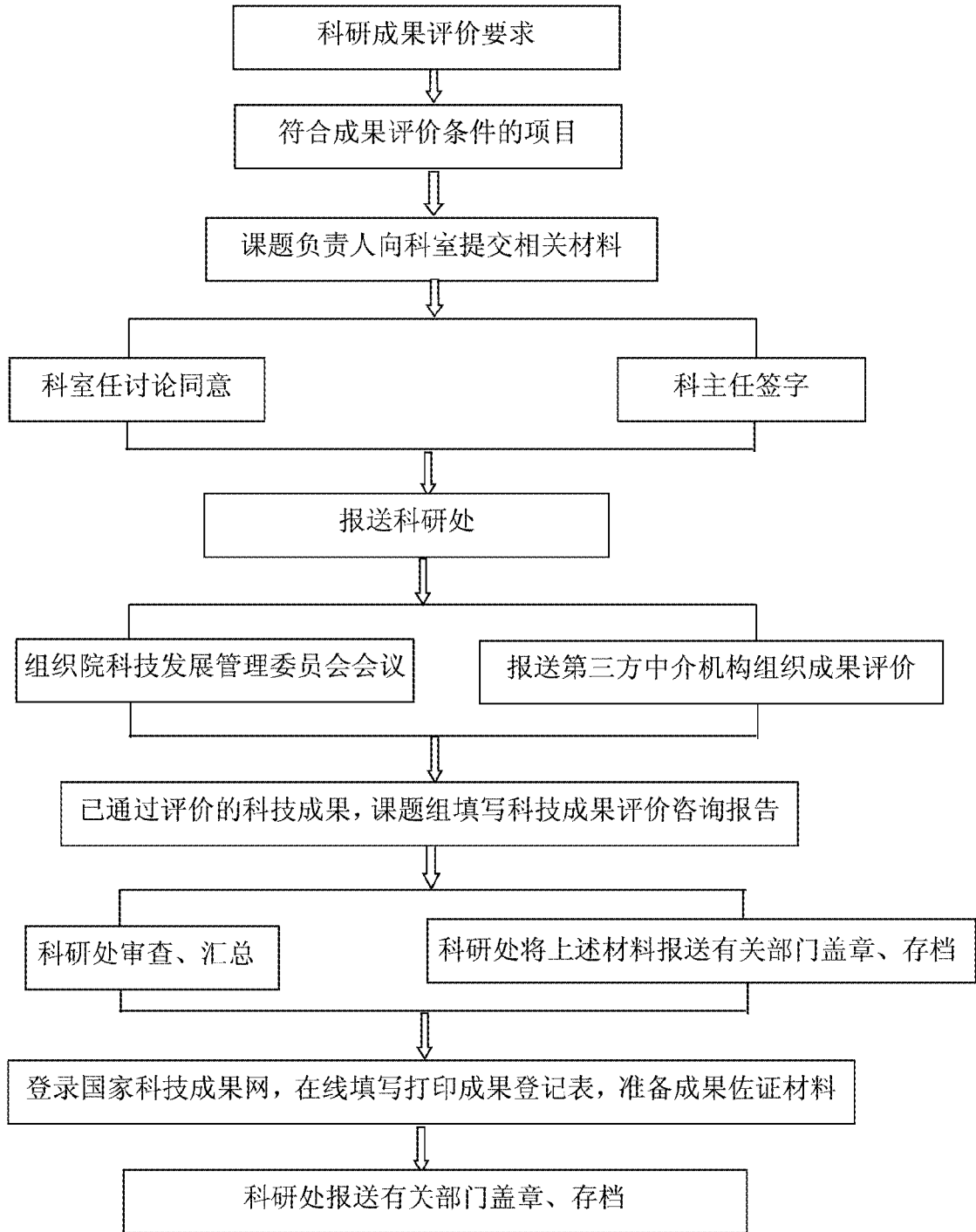


科研经费管理流程

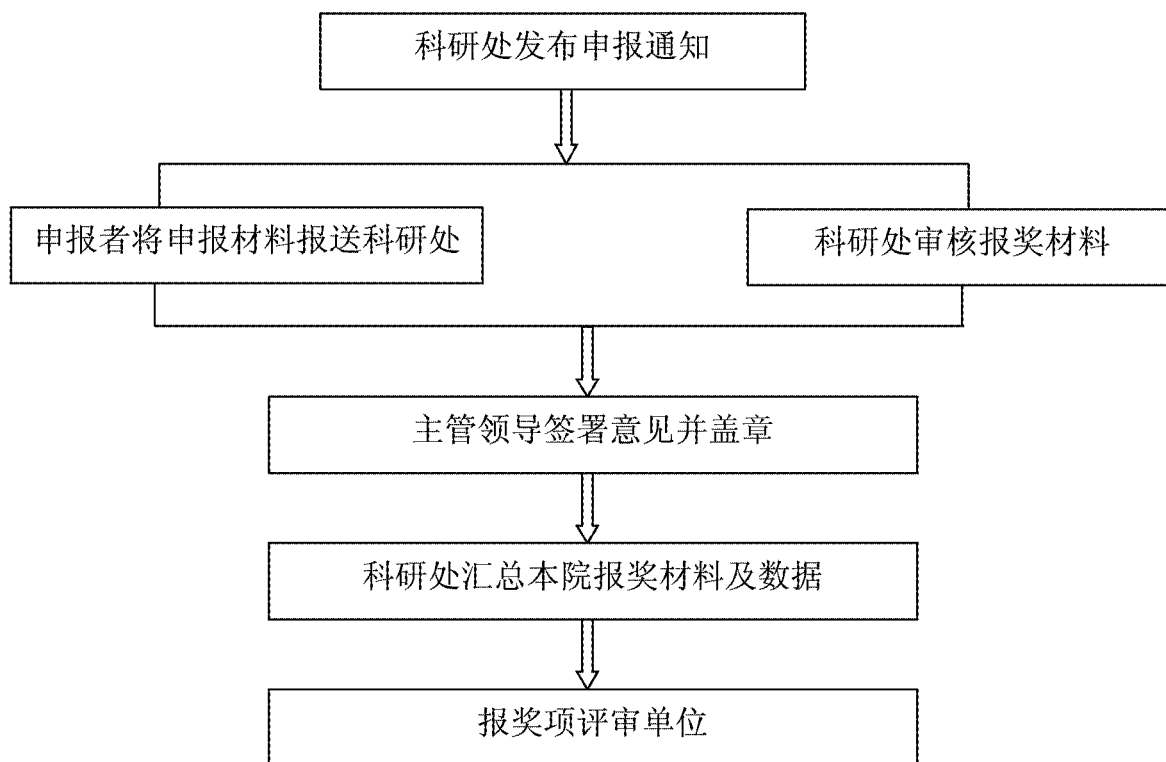




科研成果评价流程

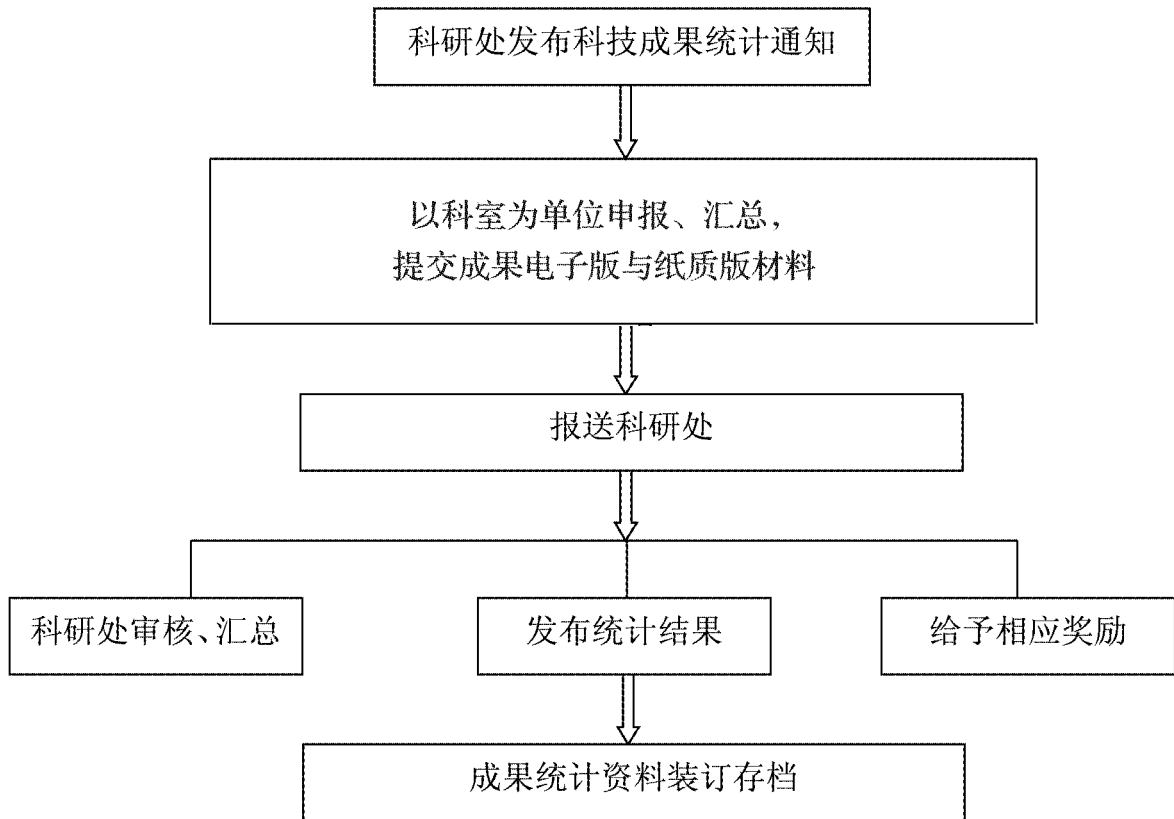


成果报奖办理流程

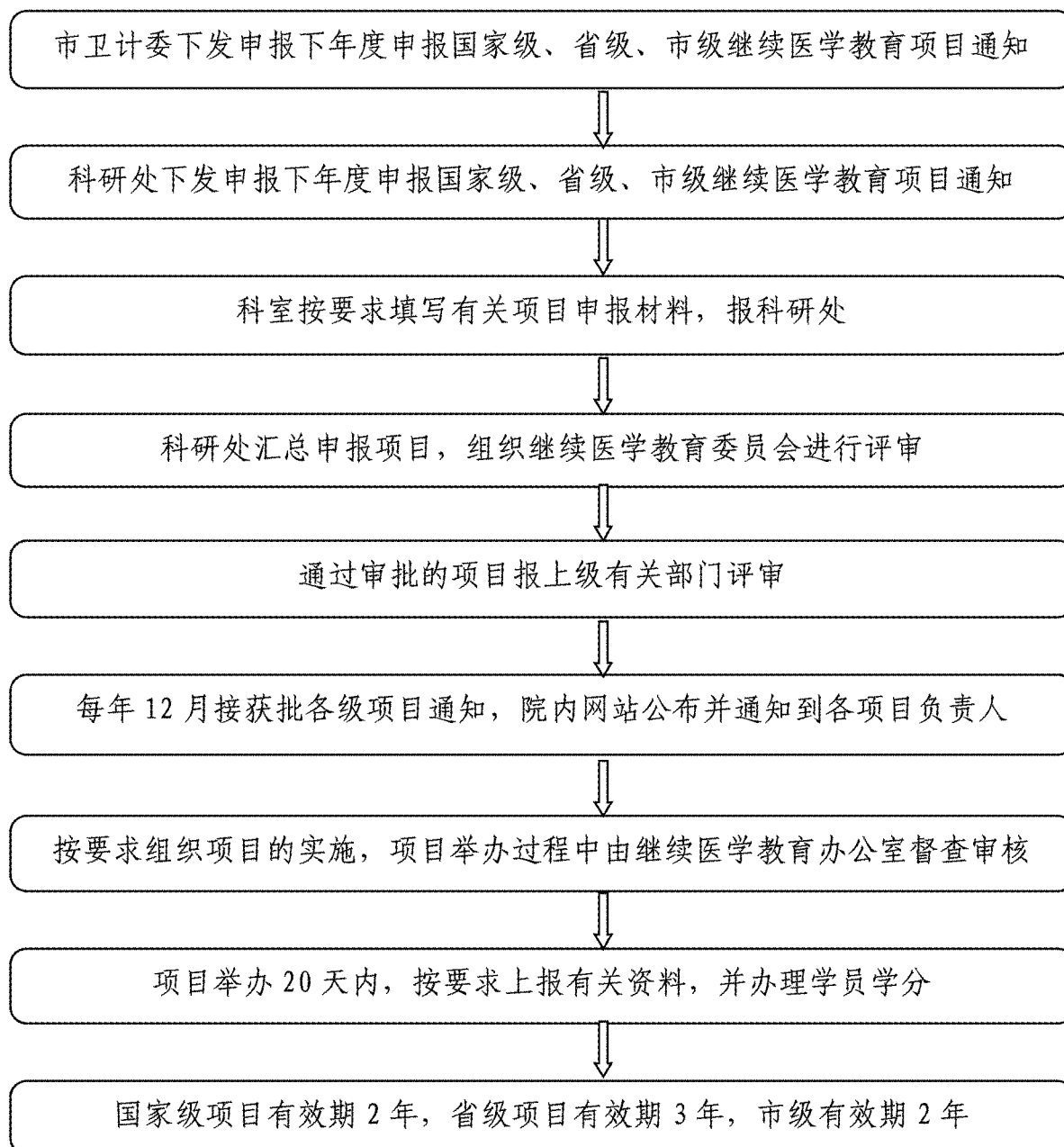




科研成果统计流程

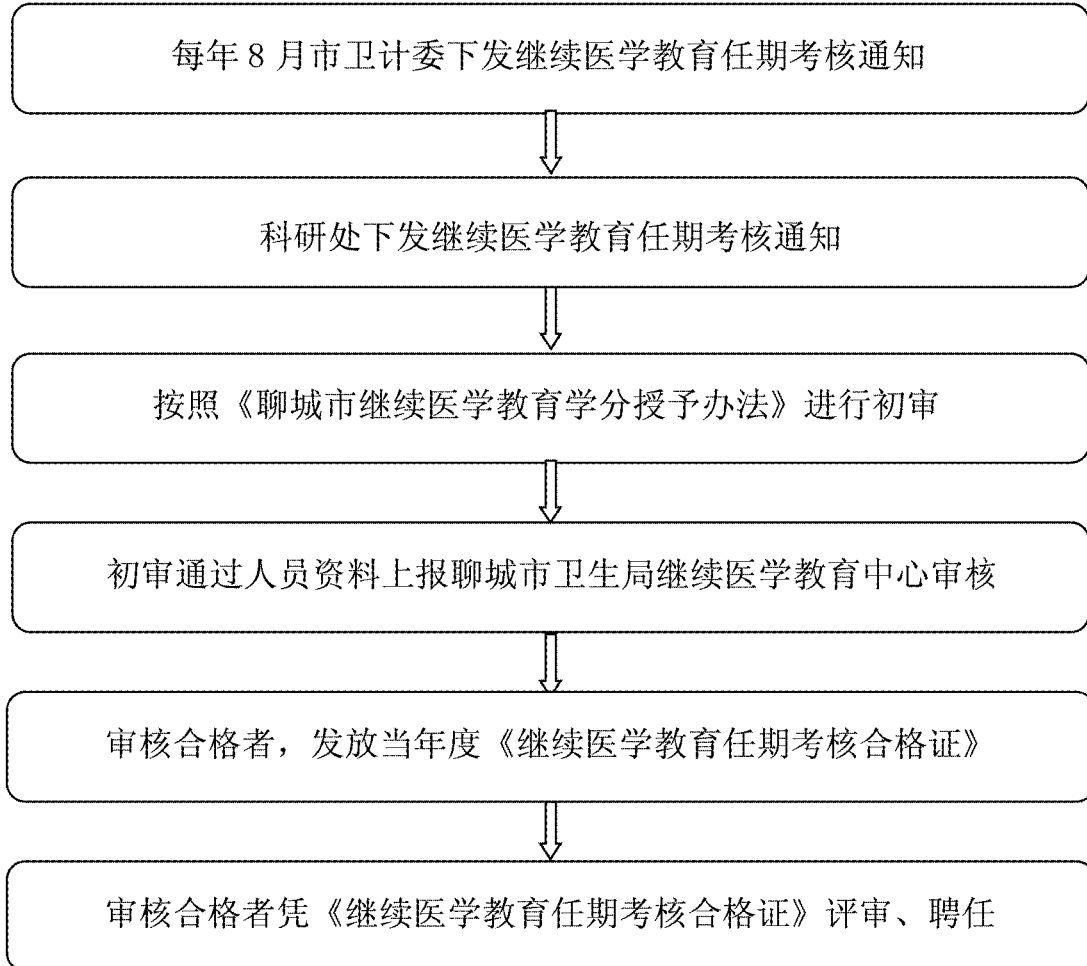


继续医学教育项目执行流程

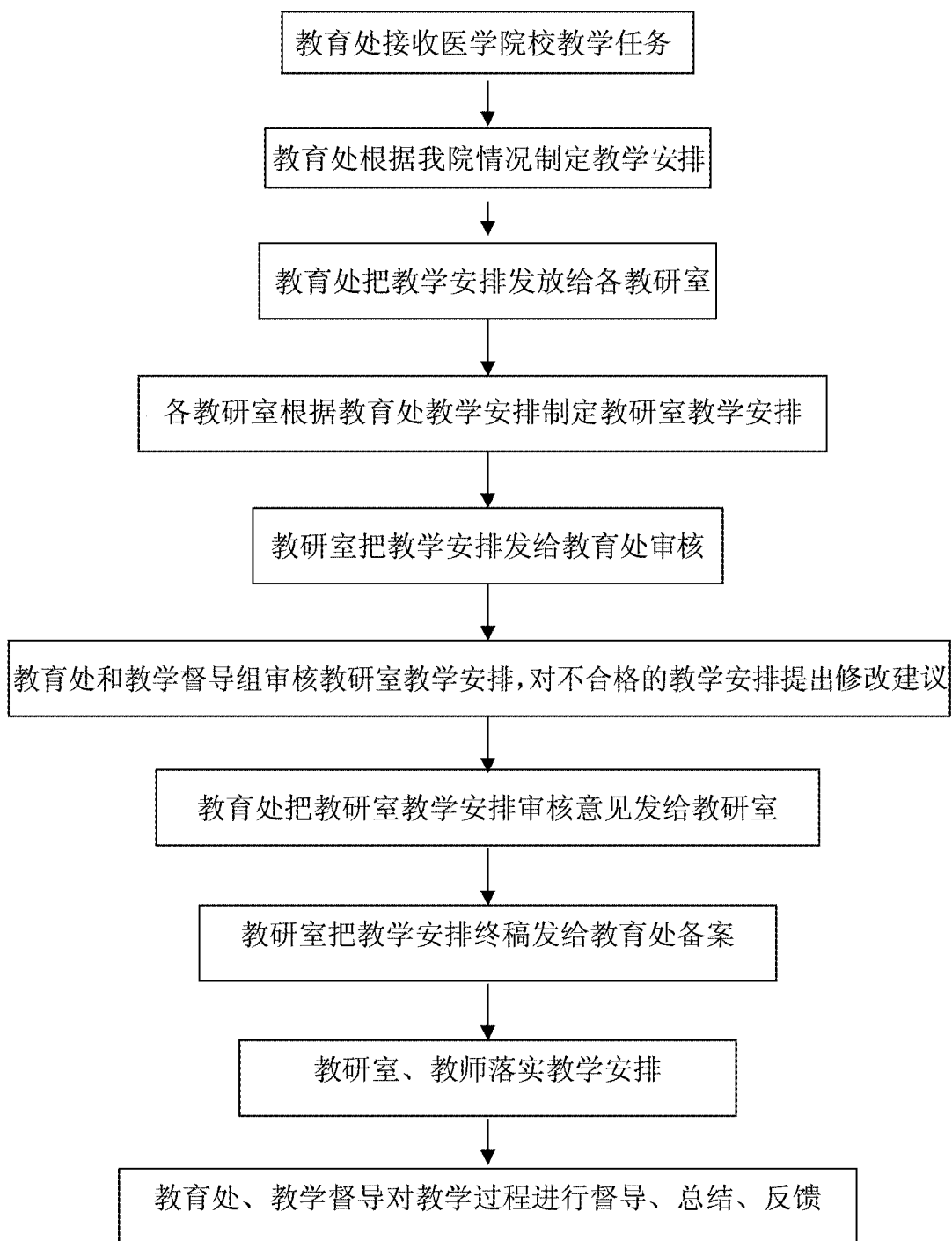




继续医学教育任期考核工作流程

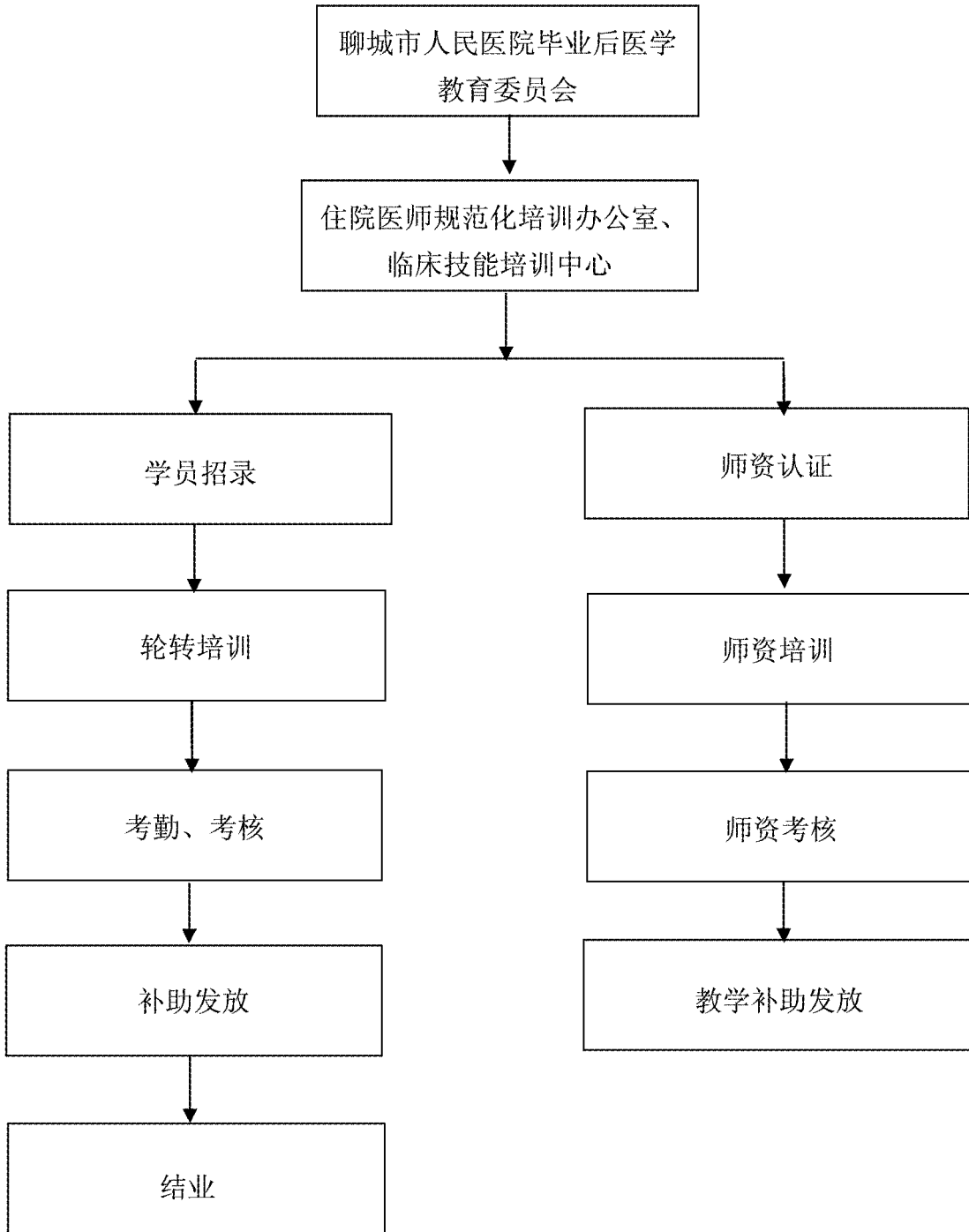


教学工作流程





住院医师规范化培训工作流程



财务科工作流程

出纳管理→稽核→记账→月终账务处理→报表汇总→档案归集

现金管理流程

收款：清点现金→开据现金支票→编制凭证转稽核会计→现金盘存

支款：提现金→按规定检查报销单据→编制原始凭证→审核人员审核→报销

银行管理流程

收款：审核住院处、收费处上报的交款汇总表→根据叫来的银行票据填写账单→背书后转交银行→收银行回单并开据发票→编制凭证转稽核会计

支款：按规定检查需付款单据→审核人员审核→开具支票、汇票并登记→收银行回单→编制凭证转稽核会计

工资管理流程

根据通知进行工资变动处理→计算汇总→开具支票交银行发放工资→打印工资条发放职工→将工资发放汇总表转记账会计入账→稽核人员审核→结账

明细账记账流程

出纳转来已审核的原始凭证→按科目内容填制记账凭证，进行各项收支明细账和往来明细账的核算→打印记账凭证→转稽核会计审核→打印往来明细账，与有关科室对账

总账工作流程

月终账务处理→编制会计报表及财务分析



会计档案管理工作流程

对会计凭证进行整理→装订→登记→入库存档

主管会计工作流程

一、根据事前审核的原始凭证，对照记账凭证，进行凭证审核，主要审核原始凭证的合法性、真实性、有效性，同时注意会计科目运用正确与否，有无相关人员签字，手续办理是否完备，附件张数是否齐全。

二、审核记账凭证：以稽核人员的身份登录财务软件系统，进行凭证审核。

三、分别审核各个科目相关的凭证后，进行本月结账前的准备工作：

进入“会计报表”模块，计算本月报表，仔细检查报表的勾稽关系，核对与账簿的一致性。

四、结账工作：上述工作完毕无误，以主管身份运行财务软件系统“期末”模块，选择“结账”按钮，完成本月结账，注意结账后不能再对本月的原始凭证进行修改、删除与添加，只能进行查询、显示与打印。

五、根据本月财务运行状况，结合相关财务数据，做好当月财务分析报告，同时完成本岗位的工作总结等材料。

六、每年的八月份、十二月份按省财政厅的要求及时准确上报下一年度的预算报告（二上二下程序），同时每年终完成当年的年终决算报告，上报卫生厅。

记账工作流程

一、根据审核无误的原始收付款凭证，按照医院会计制度，依据规定的会计科目编制记账凭证，做到分录对应准确，及时入账，并确保现金银行日记账余额同转来的现金银行日报余额相符。

二、记账完毕，打印出记账凭证，与原始凭证合并，便于档案的装订。

往来会计工作流程

一、入库的库存物资原始单据的审核

(一) 对购入的库存物资入库清单进行审核，包括以下几个方面：供货单位、填制时间、材料名称、规格、数量、单价及金额；采购人、材料会计及保管人的签章。

(二) 对库存物资采购发票进行审核，发票数字与所附的入库单中的金额大小写是否一致，有关领导签章是否齐全。

二、入库的固定资产原始单据的审核

(一) 对购入的固定资产的入库清单进行审核，包括以下几项：入库单据上的填制日期、供货单位、资产类别、名称、规格、单价、数量及金额；采购科室负责人、采购人、资产会计的签章。

(二) 对固定资产发票的审核，发票数字与所附的入库单中的金额大小写是否一致，有关领导签章是否齐全。

三、入库药品原始单据的审核

(一) 对药品入库单的审核，包括以下几个方面：填制日期、供货单位、药品类别、药品名称、产地、规格、效期、数量、购进单价及金额、零售单价、药品差价金额；采购人、验收人、药品会计、药剂科负责人签章。

(二) 对药品采购发票的审核，主要包括：发票数字与所附的入库单中的金额大小写是否一致，有关领导签章是否齐全。书写内容与所附入库单是否一致；所填药品类别是否一致。

对以上原始单据，若有违反财经纪律和医院各项规章制度，或内容填写不全，计算有误，手续不完备，书写不清楚的，应拒绝入账，要求更正或者补充后再进行处理。对以上各种原始单据审核无误后，在财务软件系统中录入记账凭证。



薪资会计工作流程

- 一、根据人事处等相关科室及有关的文件的通知，调整工资变动项目。
- 二、按规定代扣工会费、住房公积金、医疗保险金、养老保险金、失业保险金、水电暖、职工个人所得税等应缴应扣项目。
- 三、通过工资核算软件进行月工资的计算汇总。
- 四、审核无误后通过网银付款方式将工资总额支付银行代发工资。
- 五、将工资发放统计汇总表转银行会计入帐，通过工资软件自动生成工资发放凭证，稽核人员审核。
- 六、将工资明细信息传递 HIS 内网，以便职工进行薪金查询。
- 七、及时将各项变更通知、工资表等资料装订、保存。
- 八、月末结账，转入下个月工资处理。
- 九、做好住房公积金的缴存工作；负责职工住房公积金的新增、变更及支取业务。

银行会计工作流程

一、银行收款

(一) 把各科室交来的支票、汇票，核查无误后，填写进账单，交财务主管背书后送银行，从银行拿回的回款单据与开据的发票记账联粘贴在记账凭单上。

(二) 根据住院处、收费处报来应交款汇总表，审核无误后编制收款记账凭单。

(三) 将收款凭证统一编号后，填写日报表，转稽核会计。

二、银行付款

(一) 根据各级领导审签的发票、自制付款凭单等，编制出纳记账凭单，经稽核会计审核后，开具支票（汇票、电汇），登记支票（汇票、电汇）使用登记本，将支票存根，和从银行拿来的回单粘贴到记账凭单上。

(二) 根据人事、工资等岗位开具的付款审批单开具支票，填写进账单送交银行，登记支票使用登记本，将支票存根粘贴到付款记账凭单上。

(三) 根据稽核会计转来的审核无误的药品付款单据、材料付款单据办理付款，开具支票（汇票、电汇），登记支票（汇票、电汇）使用登记本，将支票、汇票存根，和从银行拿来的回单粘贴到记账凭单上。

(四) 将付款凭证统一编号后，填写日报表，转稽核会计。



现金出纳工作流程

一、审核职工需报销的原始凭证

(一) 对原始凭证的完整性、合法性审核。内容包括：凭证的名称、填制日期和编号、接受凭证单位的名称、业务内容、数量单位和金额，填制单位的名称和财务专用章，经办人签章。对内容填写不全，计算错误、书写不清楚的原始凭证，财务人员拒绝为其办理相关业务，要求退回更正或补办有关手续。

(二) 根据职工所报销票据的内容，审核其是否已按以下情况办理。

1、职工出差差旅费、探亲路费、职工外出参加会议、培训、进修的人员等款项的报销，严格按照医院的差旅费报销规定执行，由经办人、主管科室负责人、财务科负责人、分管领导、院长签字后办理报销。

2、对库存物资、小额固定资产的收支，除按有关规定领导签字手续外，还必须办理出入库、审批手续；报销人持入库单及发票，由经办人、主管科室负责人、财务科负责人、分管领导签章后（万元以上须院长审签），办理报销手续。

3、每年集中报销本院职工按医院规定除医保报销之外的医药费，报销流程首先由医保办审核并计算出应报销汇总明细表，由经办人、医保办负责人、人事科负责人、财务科负责人、分管院长签字后到财务科报销。

4、持有上级部门或医院人事处发放领取的遗属补助证件、伤残补助证件，由人事处依据有关文件注明所领款项、金额、起止日期等，由出纳人员填制遗属补助发放表及财务科负责人签章，由稽核人员认真审核后，经领取人签字后方可领取。

5、由人事处根据有关文件开据职工去世补发工资、一次性丧葬费补助发放单据，经财务科负责人审签，稽核人员认真审核后，方可领取。

6、院外专家来院会诊费的报销统一由医务处办理，由医务处按照专家来院会诊的有关科室、病员姓名等详细填写会诊费用支出单，由经办人、主管科室负责人、财务科负责人、分管院长、院长签字后，办理报销。

7、招待费的报销，持报销凭证由经办人写明招待事由，医院办公室登记盖章，由主管科室负责人、财务科负责人、分管院长、院长签字后，方可办理报销。

二、根据审核后的票据，由出纳人员据实填写出纳记账凭证，经稽核会计审核后盖章，报销人签字办理付款。

三、根据现金的使用量由银行出纳人员开具现金支票，提取大额现金要有财务人员或保卫人员陪同，确保现金安全。

四、对已办妥的收付款凭证，粘贴整齐，每天下班前，做到日清月结，同库存现金核对，确保账款相符。若有长短款立即向财务科长报告，查明原因，及时处理。

按照有关科室转来的通知，及时收取进修、实习人员费用、报销废品款等其他收入类款项，为保证资金的安全。金额超出限额时交存银行。

电算主管工作流程

一、财务局域网软件配置为微软操作系统。由医院计算机信息中心协助建立财务局域网，主要为软、硬件配置与物理连接。

二、在服务器上安装财务账务处理使用的软件工程，根据安装提示运行，同时在每个会计岗位工作站上安装相同的财务软件。

三、安装完毕后，将服务器上财务运行软件所在硬盘共享。

四、运行财务软件，选择服务器所共享硬盘上的相应数据库，输入密码即可登录。

五、设置一人为电算主管，除审核权限外其他各项权限均有，根据使用人员会计岗位情况，设置各操作人员的具体权限与初始密码，然后由各操作人员更改密码。

六、对计算机内的重要财务数据定期进行备份，分为硬盘备份、光盘备份，重要数据一般一年刻录一次光盘；同时要求每台计算机上安装杀毒软件，及时更新，查杀病毒。

七、及时排除电算化系统故障，对无法处理的问题应及时与相关单位联系并督促解决，保证计算机硬件、软件的正常运行。

八、积极推进电算化系统升级换版工作，对软件操作人员使用、操作计算机软件、硬件进行指导与培训。



会计电算化核算工作流程

运用计算机进行会计核算，与传统的手工记账核算规程不尽一致。为使医院的会计核算工作更加明确规范，际为财务管理服务，特制订本核算规程。

一、记账凭证的处理

记账凭证的处理包括：凭证的填制、审核。

（一）凭证的填制

凭证录入人员在填制记账凭证时，要按规定一次输入填制日期、所附原始凭证张数、经济业务的内容、会计科目、数量、单价、金额等，与手工核算的要求基本一致。由于机制凭证与手工记账的程序有别，所以凭证录入人员的工作质量尤为重要。特别是科目的分类设置于运用，摘要内容的填制，往来单位名称的规范以及财务管理手续的完备与否。在原始凭证录入之前，各会计岗位要认真审核、计算，以保证会计资料的真实性与完整性。

（二）凭证的审核

填制完的记账凭证，要经过稽核人员的认真审核。首先是屏幕的审核，稽核人员按会计制度，对凭证录入人员填写的会计凭证进行检查核对；其次是手工审核，稽核人员对经过屏幕审核并打印出来的记账凭证进行复核。由于机制凭证减少了过去手工记账时的人工记账程序，因此，实行会计电算化后，稽核人员的审核显得更为重要。稽核应注意以下几个方面：经济内容的合法性、真实性与完整性；会计科目运用及数字填写的正确性；财务手续是否完备；签章是否齐全等。

二、登记账簿

会计账簿主要包括：总账。现金日记账、银行日记账、收支明细账、往来明细账及其他明细账。记账凭证审核后，由系统操作员及时在计算机内执行记账功能，将各会计科目本期发生额平行登记到有关账簿中，便于查询和提供有关的会计信息。

三、对账和结账

（一）对账：系统操作员在记账后必须进行审核，查看各账簿的记录是否准确，往来账户是否唯一。然后在计算机上执行对账功能，自动核对对账与凭证、明细账与凭证，以保证账证相符，账账相符。

（二）结账：月末会计业务结束后，由系统操作员执行结账功能，将本期会计科目的余额结转下期。

四、编制会计报表

月度末，按照财务制度规定的期限，需要编制各种会计报表，如：资产负债表、收支总表、医疗收支明细表、药品收支明细表、基金变动情况表。编制会计报表首先要进行初始设置；其次，根据报表项目的内容填制有关信息，由报表处理系统自动生

成会计报表。报表在正式上报前，要进行有关数据的计算与验证，确认无误后，方可上报。

五、年度终了，将全年的会计资料收集齐全，同时做好电算化财务数据的备份工作，记录到光盘保存，按《会计档案管理办法》的要求，做好整理、装订、编号登记、分类归档工作。凭证、报表、账簿在财务处保存一年后，交医院综合档案室统一保管。



档案管理工作流程

一、凭证装订

账务处理结束后，就要着手装订凭证，首先要仔细核对记账凭证的序号是否相接，不得出现断号或者缺少凭证，同时仔细审核所附原始凭证内容是否一致、附件张数是否一致，确认无误。

根据审核无误的凭证，按其厚度以顺利放入与取出凭证盒为佳的厚度将其进行凭证分册。

凭证分册完成后，在每册凭证做好封面与封皮，然后进行装订。

装订完成后，在凭证封面与凭证盒上用钢笔注明本册凭证的起止凭证号与起止时间，然后分别加盖财务负责人、主管会计、装订人的印章，同时加盖封签的印章与装订处。

将装订好的凭证按顺序放入档案室。

二、每月将打印的报表，经审核无误后，封面上加盖单位负责人、财务主管人、制表人、审核人签章后保存，年度装订成册存档。

三、账簿每年打印一次，按所属科目类别装订成册，并加盖单位负责人、财务主管人、制表人、审核人签章后保存，年度装订成册存档。

四、负责查阅会计档案的登记工作，本单位人员查阅会计档案，须经财务科长同意后登记，方可查阅；外单位有关人员查阅会计档案，需持正式介绍信，经财务科长同意后，方可办理登记手续，进行查阅（留存介绍信）。

住院处工作流程

一、办理入院手续

(一) 住院处收款人员接到患者或亲属所持的住院通知单，首先审核门诊医师开具的住院证内容是否齐全、规范，然后详细询问住院病案首页上所需的病人的基本信息，如病人姓名、性别、出生日期、工作单位或住址、联系人姓名等情况，将病人基本信息输入微机，打印出预交金单据及病人腕带，收款人员核对无误后，在住院通知单和预交金单据上加盖收款专章，最后将住院通知单、腕带、预交金单据交与病人或家属，让其核对后到入住科室。

(二) 办理住院手续为医保、城镇居民、新农合等身份患者，须先到医保中心办理审核登记手续，再前往病房住院。

(三) 如患者办理完入院手续后拒绝住院或其他原因不能住院的。在病房护士站未给病人接诊的情况下，由所在病房医师在住院通知单上写明原因签章后，到住院处办理无费退院手续。退款人员在微机中备注退款原因，将预交金退还病人或家属；对病人接诊并分床发生费用的，病房需结清账务，由病房医师在住院通知单上写明原因签字后，到住院处办理退手续结算，以上两种退费，退款人员都应收回预交金单据和住院通知单，打印结算单后，将余款退还病人或家属。

(四) 办理完入院手续后，如发现病人信息有误，在征得病房主管医师同意的情况下，由病房主管医师填写新的住院通知单，原住院通知单住院处收回，收款人员予以更正。

(五) 遇须紧急救治的三无病人，须由接诊科室上报医务处，经分管院长批示后，住院处工作人员先行办理三无病人入院手续并视情况开放账户，予以进行病人入院治疗。

二、补交住院预交金

(一) 患者或亲属持病人住院号、姓名，补交预交金时，收款人员首先核对病人信息无误后，认真清点现金，输入该病人账户，打印出预交金单据并加盖收费章，把预交金单据交与患者或其家属，交代其妥善保管，出院结账时收回。

(二) 如果微机、打印机出现故障，预交金单据未打印，待机器功能恢复后，用补打预交金功能进行补打，并加备注说明补打原因。

(三) 若收款人员工作失误，将预交金单据打错，收款人员需在微机备注中说明原因后更正。打印正确的预交金单据交与患者或家属。

三、出院结账手续

(一) 普通患者出院时，病房护士站将患者出院信息传送到住院处，病人来结算时，收款人员收回全部预交金单据并与病人账户交款总额、费用核实无误后，打印出

院结算发票，并加盖结算专章，将余款和出院发票交与病人。如发现出院病人欠费应及时告知病人予以补交。

(二) 新农合、城镇居民、医保身份的患者出院，由所在科室先把患者出院信息传送到医保中心，由医保中心工作人员审核后给病人做医保结算，患者结账时先去医保中心办理结算，医保工作人员开垫付款单据，病人持结算单据及垫付款单据，再去住院处办理出院结账手续，收费人员收回病人全部预交金单据并核实相关费用无误后，打印出院结算发票，并加盖结算专章，将余款和单据交与患者或家属。

如微机出现故障，未打印或打坏出院结算发票，结算人员可对原出院结算单进行出院召回，重新打印，召回的存根上注明原因并上交总会计存档。

(三) 因特殊原因，需中途结账的患者，由所在病房护士长通知住院处收款人员，患者来结算时，利用中途结账功能，结算人员收回病人全部预交金单据并核实患者交款总额、费用无误后，打印结算发票，加盖结算专章，交与病人或家属。

(四) 对于在外地报销需要费用明细的，住院处工作人员可为病人打印“住院病人汇总明细表”，并加盖住院处结算专章。

四、住院退费手续

(一) 各项检查费、化验费、放射费退款由主管医师或主任签字退款。

(二) 治疗、手术等费用退款需填写专用退费申请单，退费科室写明原因，由护士长、科主任签字；超过 100 元的退单由财务科长审批签字，超过 1000 元的有分管院长审批签字退款。

(三) 如误操作或打印坏的单据，需写明原因由护士长、科主任签字退款。

(四) 每天结账后将退费单，上交专人审核并收回存档。

五、核对日报表

(一) 收款人员利用医院病人住院系统，打印当日应缴款汇总日报明细表，将当日应缴现金（银联刷卡单、支票、医保刷卡单、垫付款单）与日报表认真核实无误，做到日清月结。

(二) 收款人员详细填写银行交款单和进账单，为保证资金安全，与银行鉴定协议，每天下午银行押运人员来院收取当日现金，保证现金当日存入医院银行账户。

五、补办发票、更改信息等工作

(一) 病人结算票据丢失，需要补办的，须由报销单位开具证明（证明上加盖单位公章或财务专章），给其打印病人费用证明（加盖住院处结算专章）。

(二) 需要更改姓名或相关信息的，须其报销单位或病人所在派出所开具证明（并加盖单位公章）后，住院处方能更改。

门诊收款工作流程

一、收款处执行 24 小时工作制度，实行三班制，全年无休。收款人员每天提前 10 分钟到岗，首先做好收款、挂号前的准备工作，穿好工作服、戴好胸牌、放好服务牌、打开微机、打扫好卫生等准备工作。

二、挂号收款业务：

在挂号时坚持急症病人、老年人优先的原则。如果挂号，需向患者问清是否是初诊患者。

（一）如果初诊患者先到服务台填写就诊基本信息，输入信息前礼貌的询问病人有没有优惠证件（残疾军人证、老年证、伤残证、）并核对，再把所挂科室、患者姓名、性别、年龄、家庭详细住址信息准确输入微机，打印挂号单。

（二）如果不是初诊患者，要先核对就诊卡上的信息是否与患者姓名是否一致后，再进行挂号打印挂号单。

（三）如果是预约患者，来取号时要核对有效证件，如果不符的要重新挂号。

二、门诊检查、治疗等项目的收费

收款人员在收到患者的处方、检查和治疗申请单后，首先核对是否与患者姓名一致、审核科室、品名、规格、数量，然后准确向患者报价。

（一）在确认患者交费后，要问清交费方式，如果刷医保卡要等医保刷卡单打印出来再打印发票。发票打印后将加盖现金收讫章的发票、处方（化验、检查单）及余款一并交于患者或家属。

（二）若病人认为金额超支应将处方、化验、检查申请单还给病人，但不能在其单据上写明价格（避免引起纠纷），并建议病人回家拿钱或让医生修改处方、检查和治疗申请单。

（三）若处方、检查和治疗项目看不清楚或药品剂量、品名有误，则礼貌地向患者说明原因，让患者回去找医生写清楚。

三、退费手续的办理

（一）退票施行首责制，不能推诿病人。

1、各种原因无法就诊时，须门诊部签字方后到收费处办理退费。

2、药物过敏或诊疗项目不能做等原因要求退款时，首先检查发票上是否有药剂人员、检查科室医生、门诊部的签字及退款原因，发票联与存根联是否齐全，所有退费均有病人签字，方可办理退款手续。

3、如有病人隔日来退款，应有药剂科、相关科主任、门诊部主任签字及退款原因，并检查发票联与科室联齐全后方可退款。

四、每日终了后，及时打印门诊收入日报表、退费清单、医保刷卡汇总单、清点

现金，账款相符后及时交给收费处总会计。

五、下班时，在没来接班的前提下不得提前结账，患者多的情况下要推迟结账时间，等本窗口没有患者交款时再结账，结账后要盘点现金余额，保证账实相符。

成本控制工作流程

一、建立健全成本控制组织机构

(一) 成立医院成本控制中心，实行统一领导，分级管理。

(二) 以科室为基本成本核算单位进行成本控制，并将全院科室分为门诊、医技、临床、后勤、管理五类核算科室。

(三) 设专职成本责任会计，并由科室成本核算员进行原始成本记录和计算。包括收入核算员、支出核算员，内部审查、数据分析、成本核算信息系统维护岗位。

二、建立全成本核算信息系统

充分利用医院网络信息平台，实现核算科室的大数据采集，提高信息网络对成本管理和质量控制的能力。利用已建成的成本核算程序，及时归集各科室收入、支出。准确、细致地计算成本并严格分摊，每月形成全成本核算报表。

三、设定成本控制考核综合目标体系

设定相应成本综合控制指标，通过指标分析科室成本控制情况，进一步实现经营目标。

(一) 设定科室药品比例控制目标。

(二) 设定临床科室平均住院日、实占床日等各项控制目标。

(三) 设定科室病种费用控制分析目标。

(四) 监督科室成本控制指标，包括科室收支情况可控成本率和成本收益率。

四、实行成本控制措施

(一) 引入激励机制，实行科学公平合理的绩效分配方案。按照科室实际结余数进行动态控制，实行对科室目标任务奖励制度，从而达到激励效果。

(二) 完善成本核算职能与流程

1、设定核算单位，健全成本核算组织。

2、设定科室人员、工资总额。

3、清产核资，按固定资产原值、折旧率计提折旧费。

4、制定内部价格，建立内部价格体系。

5、耗材、消毒洗涤材料与费用、后勤班组维修费等，采用内部结算管理办法。

6、以五种类型的科室为单位，设立内部核算帐户，并由系统维护员管理帐户收入、支出权限。

7、对收入、支出数据严格审查，形成最终收支数据。

8、根据科室性质，对收入与支出数据进行成本核算。

(三) 树立节约成本意识

加大对医疗支出的监管力度，严格控制费用开支，严格健全审批手续。从采购、

保管、领用等各个环节把关，严格控制消耗定额，提高利用率。并将所有支出计入科室成本，将科室成本与绩效考核挂钩，牢固树立节约成本意识。

（四）进行可行性论证，确保医疗资源利用最大化

对医疗设备购置、新技术和新项目开展等重大投入，进行可行性论证，对大型仪器、设备利用率进行监测分析，确保有效利用资源，保证医疗资源利用达到最大化。

五、制定成本核算的管理规定

严格执行物价政策，规范收费行为，是实行成本核算管理的必要保障。成立价格服务中心，并在门诊，医技科室，病区设置价格服务站。不但要控制收费，还兼有测算、申报新增项目和反馈收费问题的职责。完善物价监管制度，保证成本核算与控制起到最大成效。

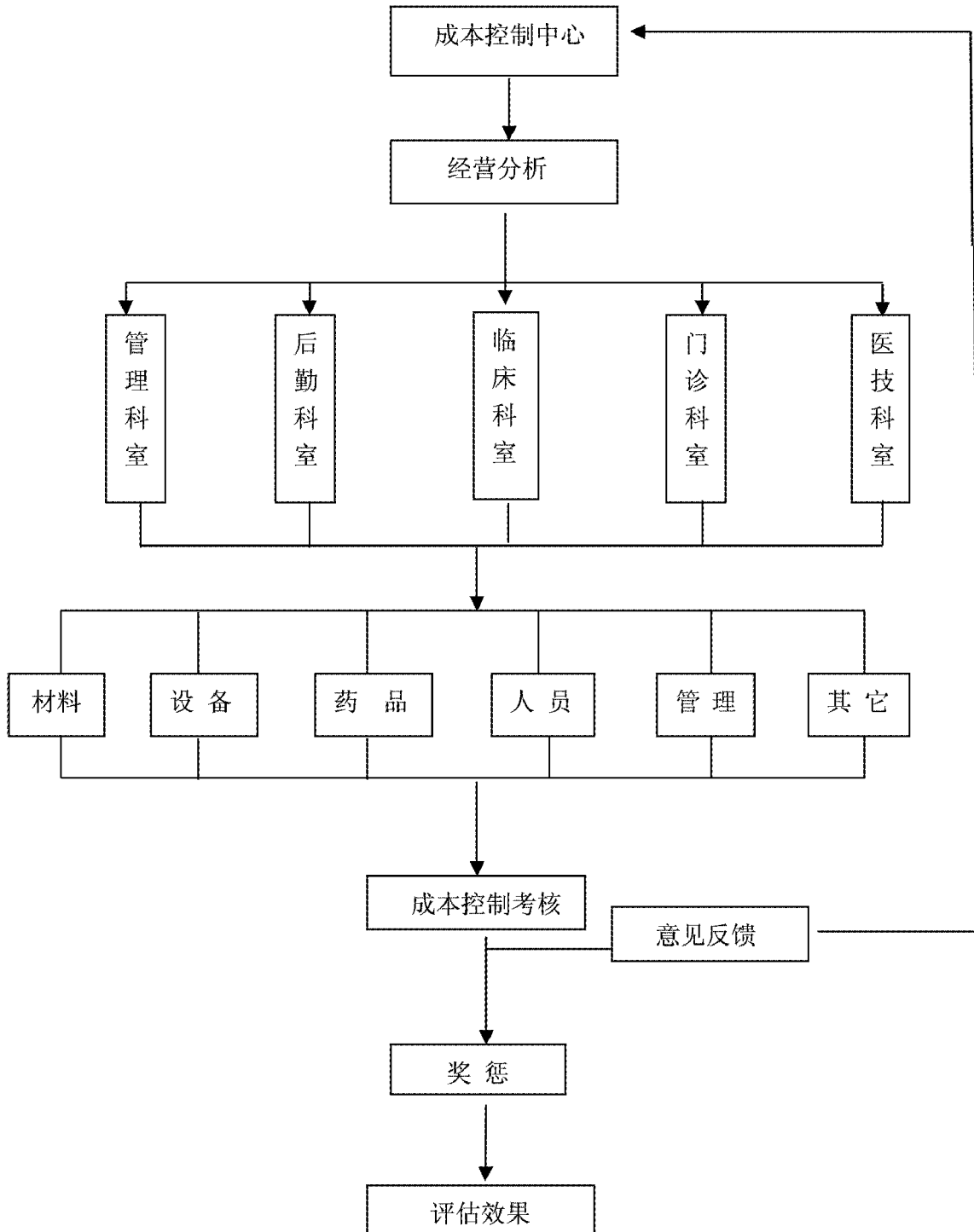
六、设置奖惩措施，使成本控制得到有力保障

根据成本控制考核情况，细化各项考核标准，做好成本控制的效率评价。通过科室成本差异做好科室经营指导工作；通过控制变动成本消耗节约成本，提高效益，充分调动科室积极性，推动医院健康发展。

七、生成成本控制报告

通过成本控制中心对相关数据的采集、核算和分析，形成成本控制报告，并将报告结果有针对性地反馈到相关科室，要求其核实，并进行整改。按照 PDCA 的管理模式，形成完善的成本控制体系。

成本控制流程图



大型仪器设备成本控制流程

一、前期调研

大型仪器运营基本情况资料收集

(一) 设备收入情况

大型设备的收入 = 大型仪器设备各项目的工作量 * 各项目的单价

$$= \sum_i^n f(x_i) g(x_i)$$

(二) 设备支出情况

1、固定成本情况

房屋折旧、设备折旧、家具折旧、人员工资及福利

2、变动成本情况

耗材费、人员奖金、电费、业务费、水费、维修费、管理费。

二、设定控制目标

(一) 保本收入点和保本工作量的测算

根据固定成本、变动成本、单例收费价格之间的关系，测得仪器设备的保本收入，及保本工作量。结合上年度经营完成情况，分别制定拥有大型仪器设备科室年度经营收入目标，和工作量目标。

(二) 设备利用率的测算

考察设备开机利用率、时间利用率、能力利用率、有效利用率四个控制指标。实地计量人均占机时间，通过网络利用 LIS 或 PACS 提取单机日最大工作量。

1、开机利用率 = 设备检查人次 × 人均占机时间 / (日均开机时间实际开机天数)；

2、时间利用率 = 设备检查人次 × 人均占机时间 / 可能开机天数；

3、能力利用率 = 设备检查人次 / (日最大工作量可能开机天数)；

4、有效利用率 = 利用时数 × 检出阳性率 / 标准利用时数。

(三) 变动成本控制

设定百元收入变动成本率目标，定比控制总耗材，对贵重耗材在测算人次用量的基础上，进行单项重点控制。鼓励无胶片影像传输，控制影像设备的胶片费用。

三、制定综合性考核体系

(一) 设备利用率；(二) 检查结果阳性率；(三) 百元收入变动成本率；(四) 贵重耗材定额控制完成率；(五) 利润率。

四、指导科室

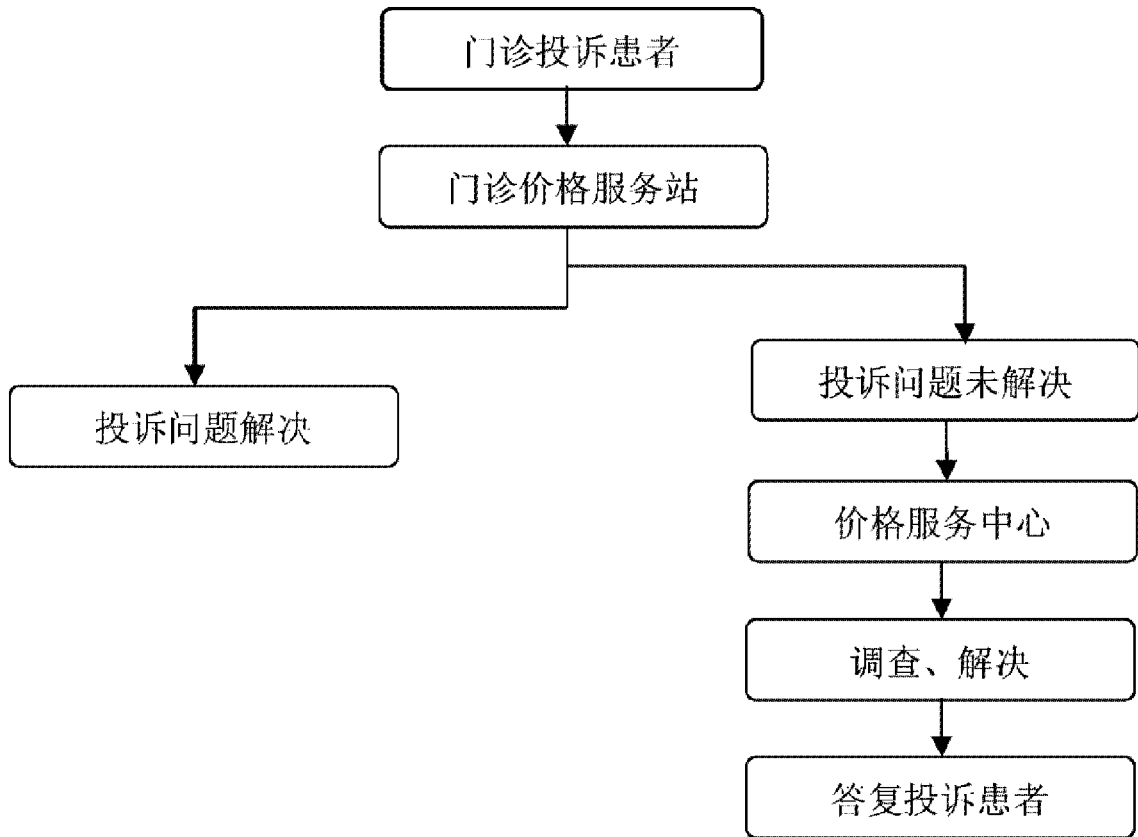
对超出成本指标控制既定值 10% 以上的项目，对科室进行警告。通过将考核中发现的问题及时有效地与相关业务科室负责人进行沟通，督促整改。

五、评价考核效果

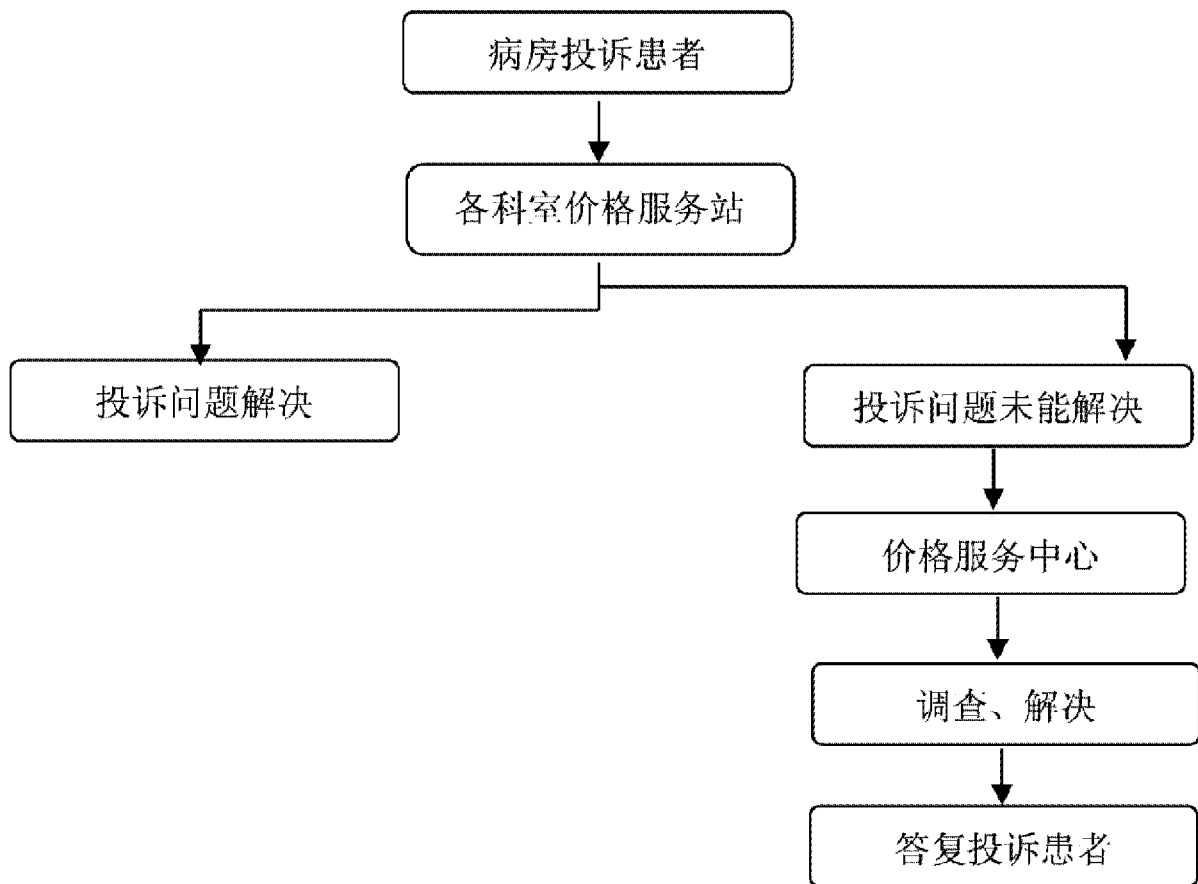
对大型仪器设备科室整改后的情况进行成本控制效果分析，计算安全边际率，评估成效。



门诊患者医疗服务价格 投诉接待流程



住院患者医疗服务价格 投诉接待流程





医疗服务价格维护流程

一、医疗服务项目类

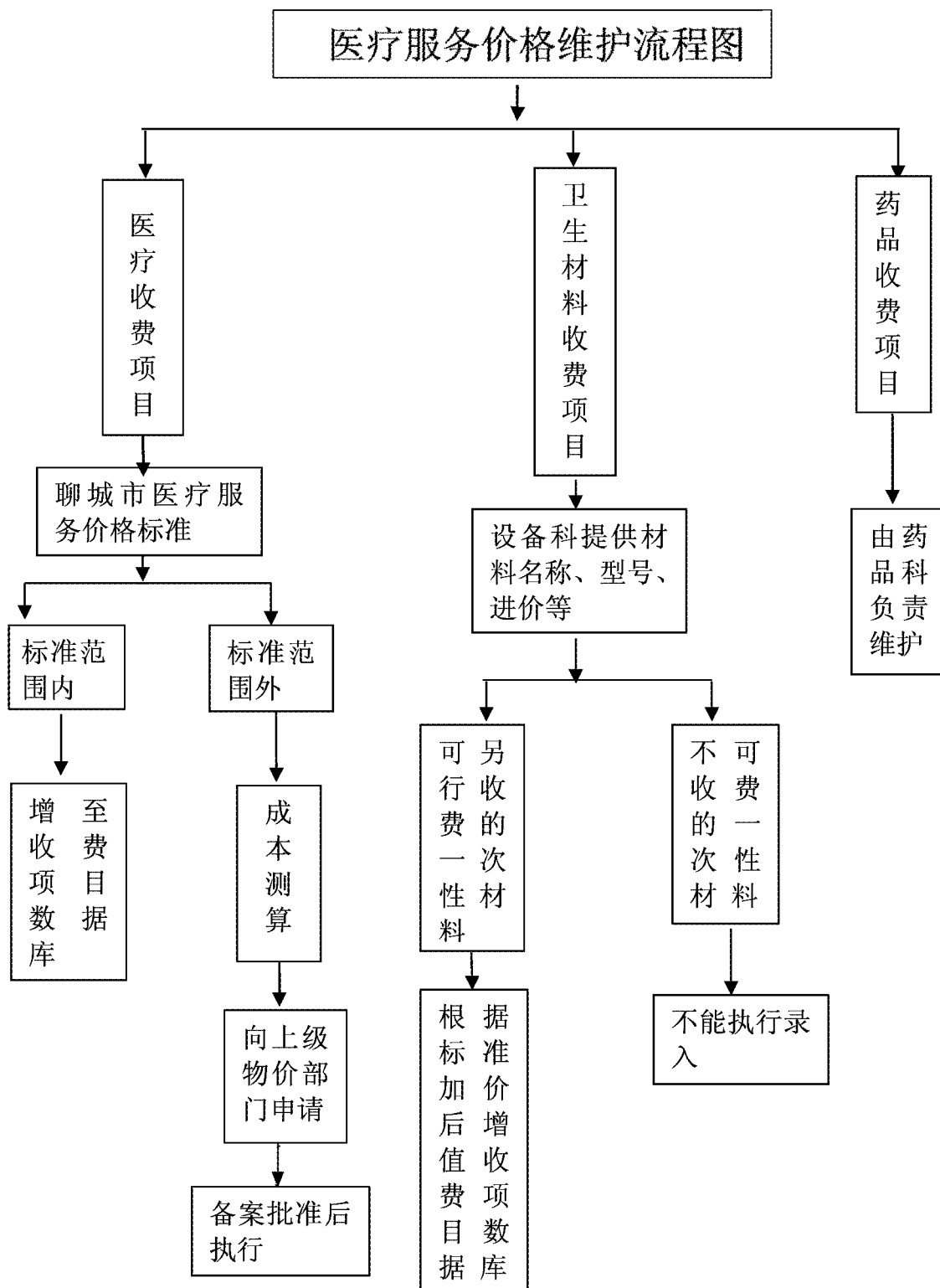
属于医疗服务价格标准内的服务项目，按照标准上的项目名称、项目编码、单位、价格维护到医院管理系统中。

标准中未体现的医疗服务项目，参照《2012年国家医疗服务项目规范》，进行成本测算，填写“新增医疗服务项目备案表”，向卫计委、物价局进行申报备案。立项批准后执行，维护到医院管理系统中。

二、一次性卫生材料类

一次性卫生材料的维护，由设备科提供材料名称、型号、单位、进价，属于医疗服务价格标准中可另行收费的一次性材料，按照标准中加价公式计算后，维护到医院管理系统中，不属于可另行收费的一次性材料，不能维护计费。

附流程图





科室人员绩效工资上报流程

一、经管办根据绩效发放表，将各科室的发放金额统一录入“绩效上报”系统中。录入并检查无误后，通过医院内网、电话和院内短信平台等途径，向全院各科室下达上报个人所得税通知。

二、各科室在获悉当月发放绩效后，根据本科室的二次分配方案进行分配。

三、科室负责人利用“绩效上报”系统上报本科室人员绩效工资。上报结果本科室人员可在科室负责人允许下，通过“绩效上报”系统查看。

四、全部科室绩效工资上报完毕后，经管办对各科室上报结果进行审核。对上报金额与录入金额不吻合、出入较大的视之审核不通过，直至重新登陆录入合规为止。

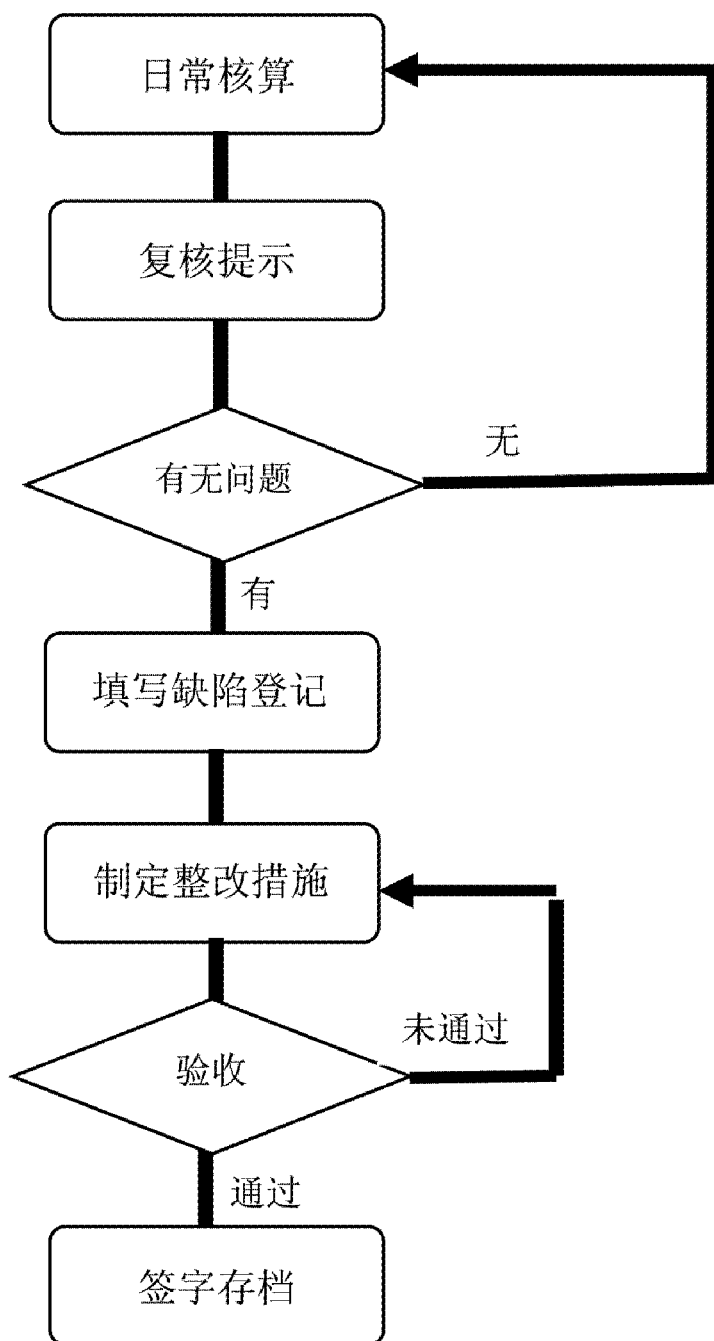
五、完成对全部科室上报的绩效工资审核后，将此系统数据导入经管办负责人员。

六、科室负责人或科室核算员从银行领取发放的科室绩效工资。

七、系统数据汇总结果交予财经处主任审核，通过后交由医院财务科。

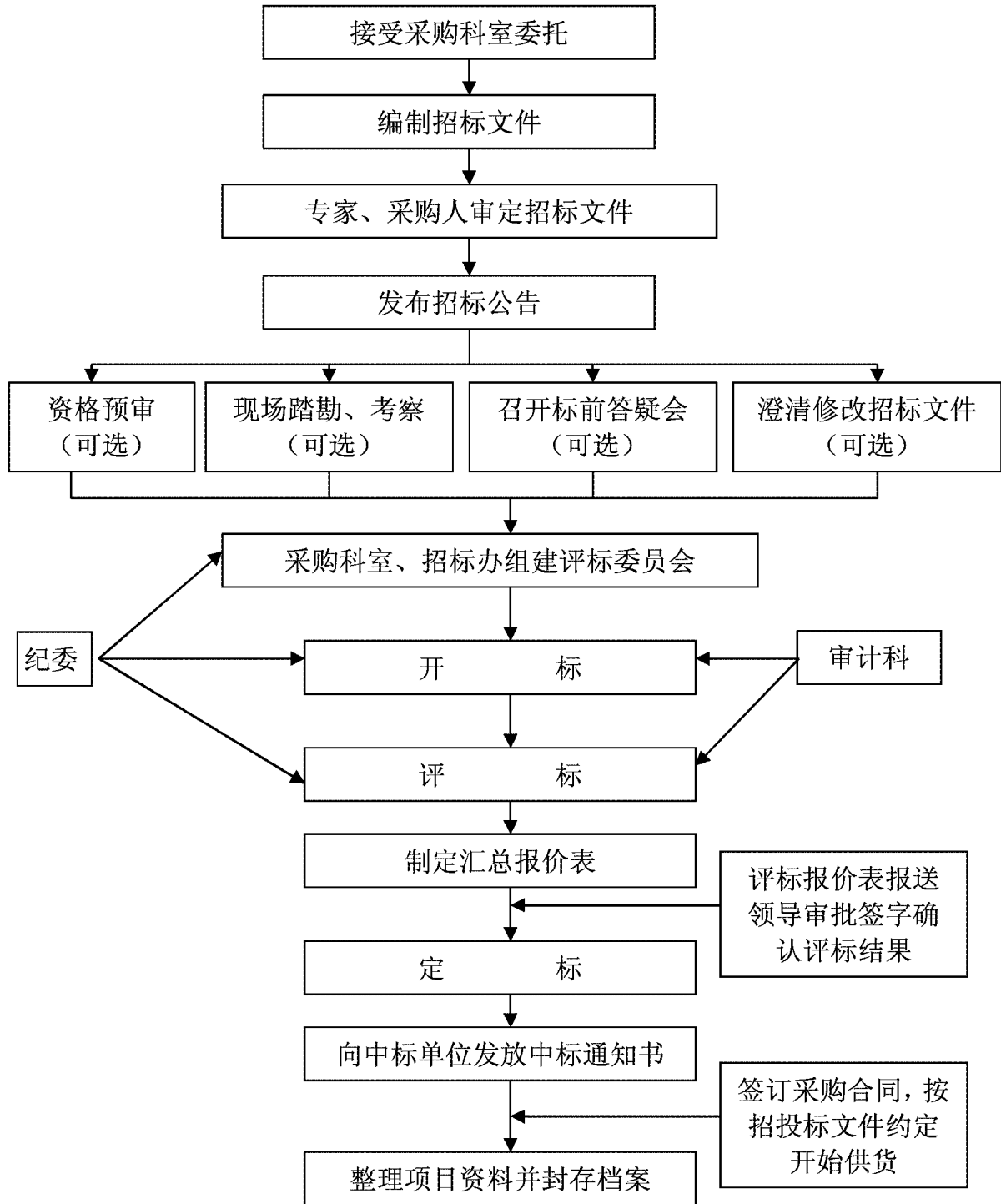
八、科室人员每月上缴的个人所得税额，可通过医院 HIS 系统个人帐号进行查询和核查。

经管办工作复核流程

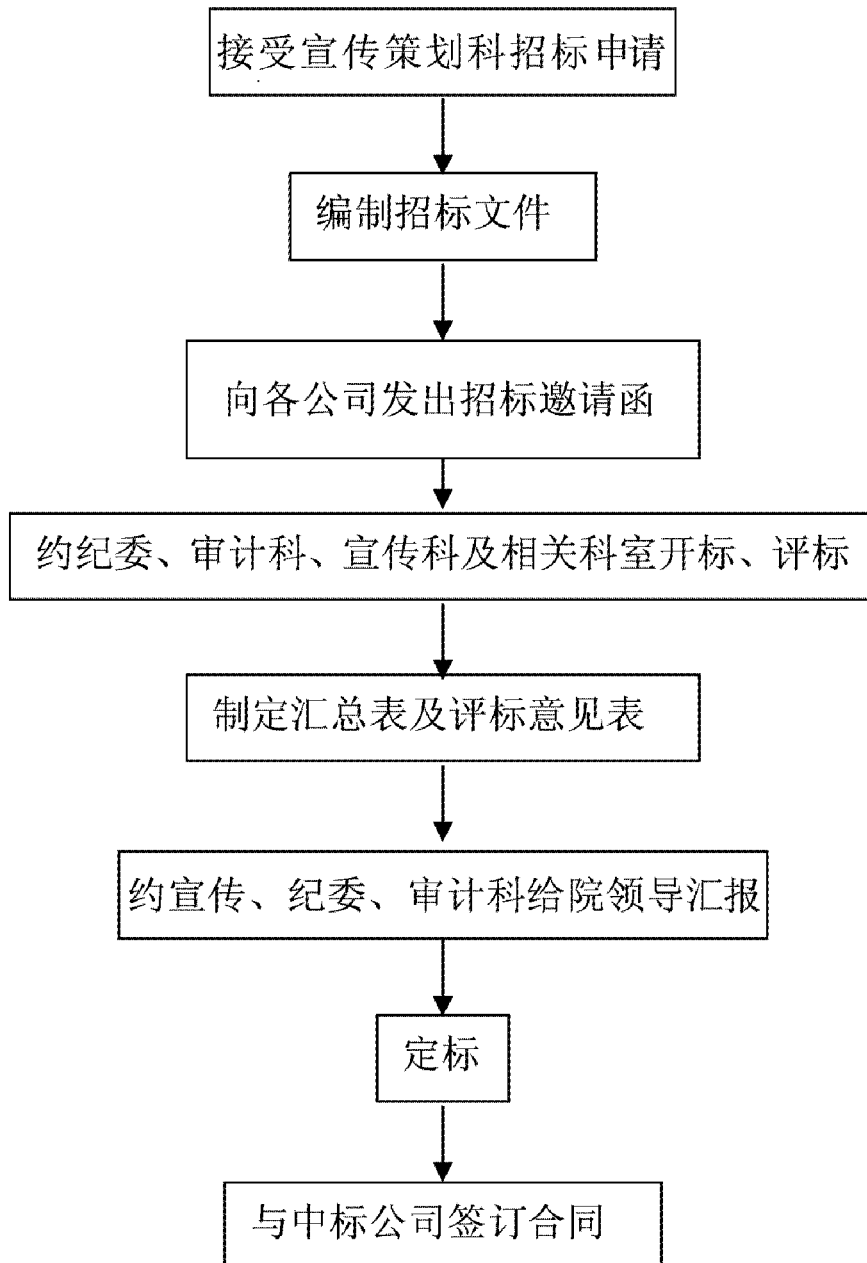




招标办公室工作流程图

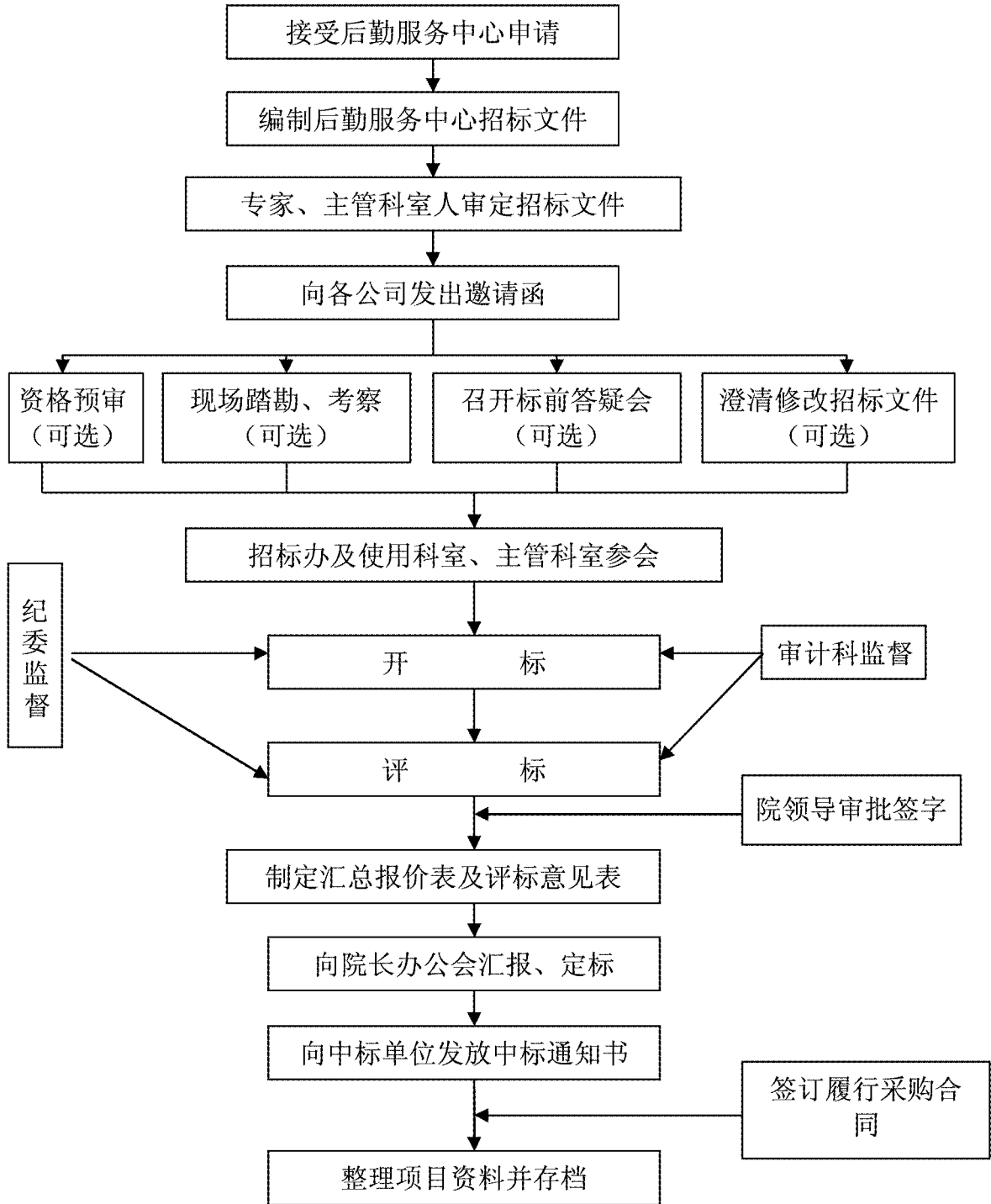


广告宣传品 小金额院内招标工作流程

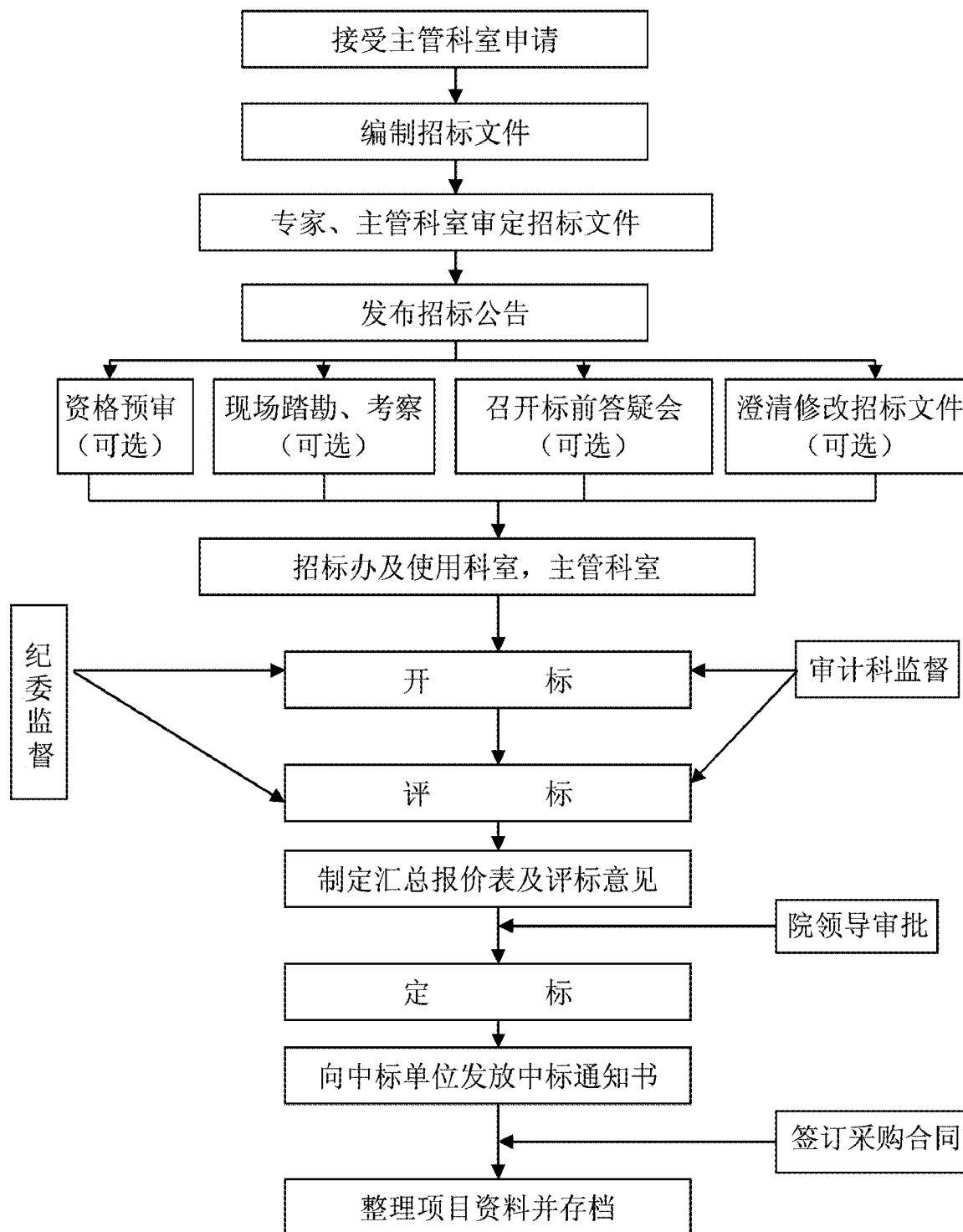




后勤服务中心小金额院内采购流程图

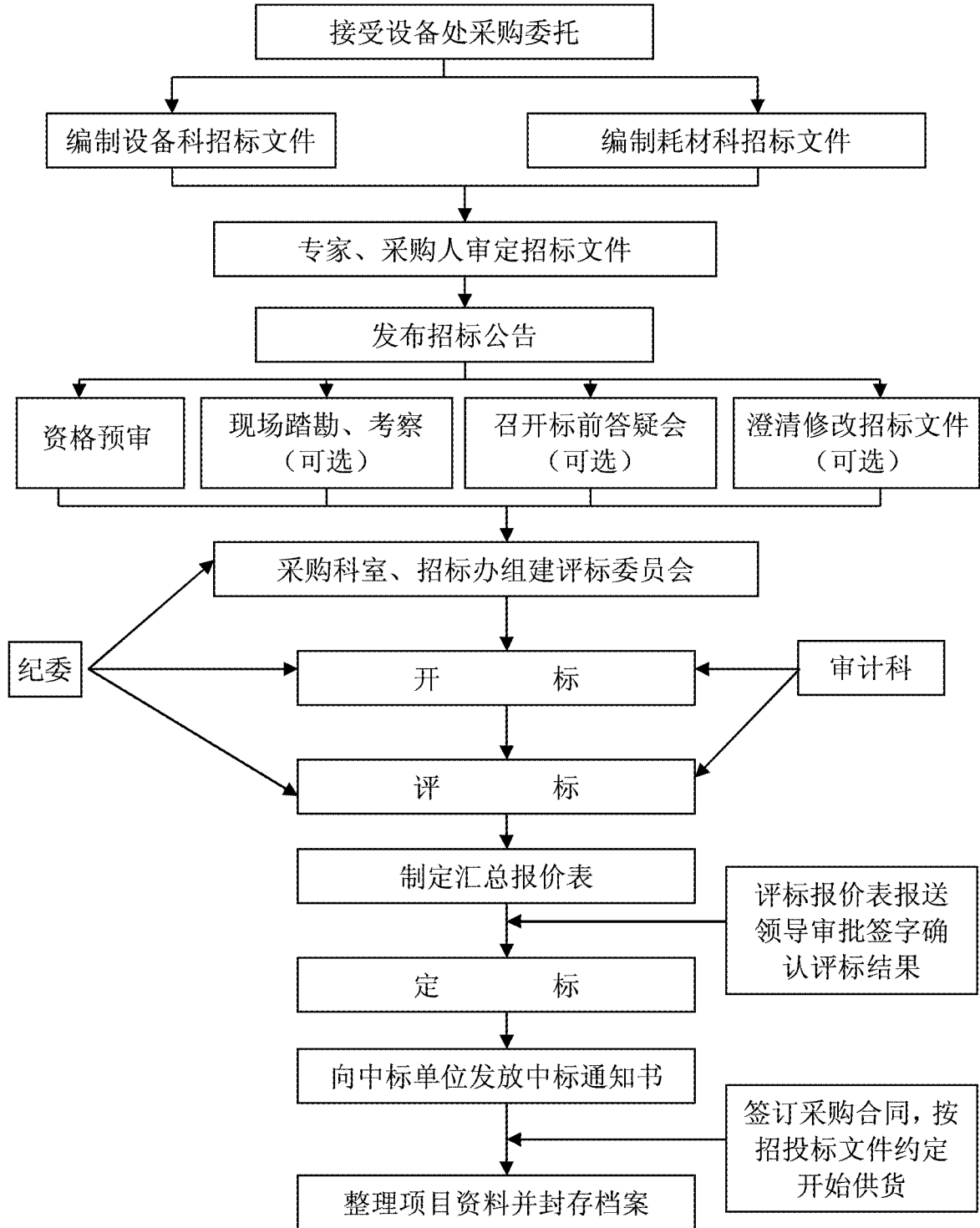


小金额院内工作流程图

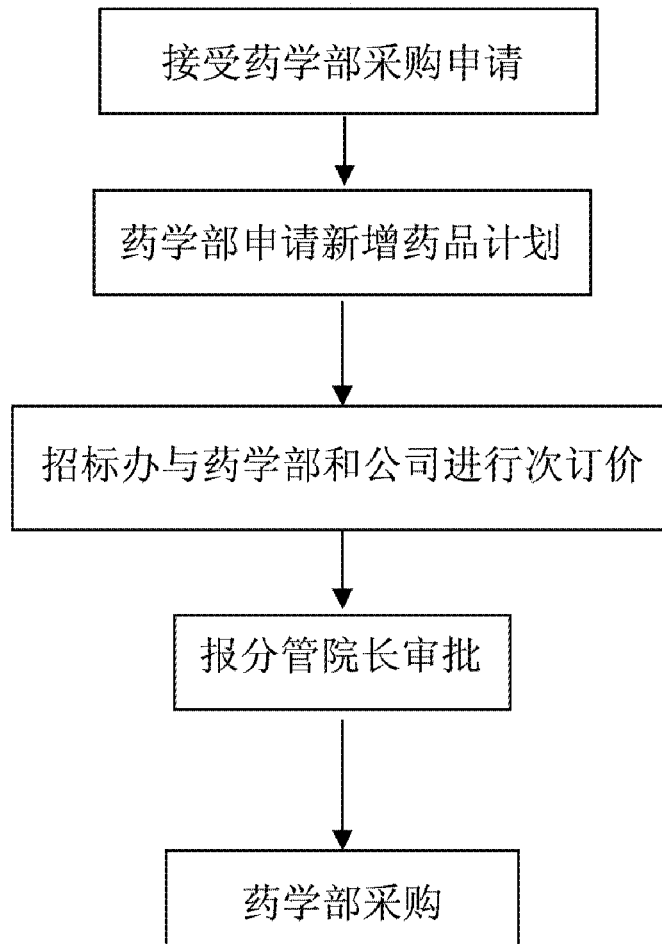




设备耗材招标工作流程图

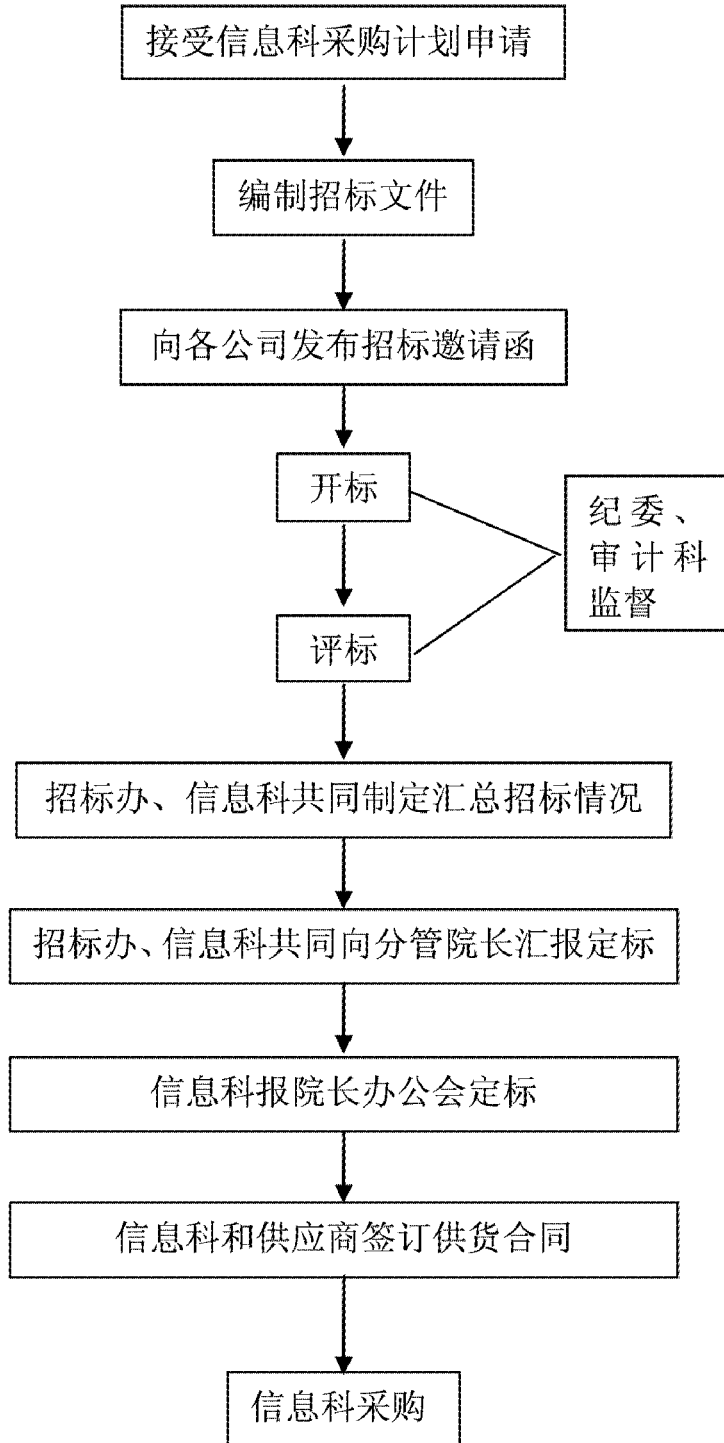


药品招标流程



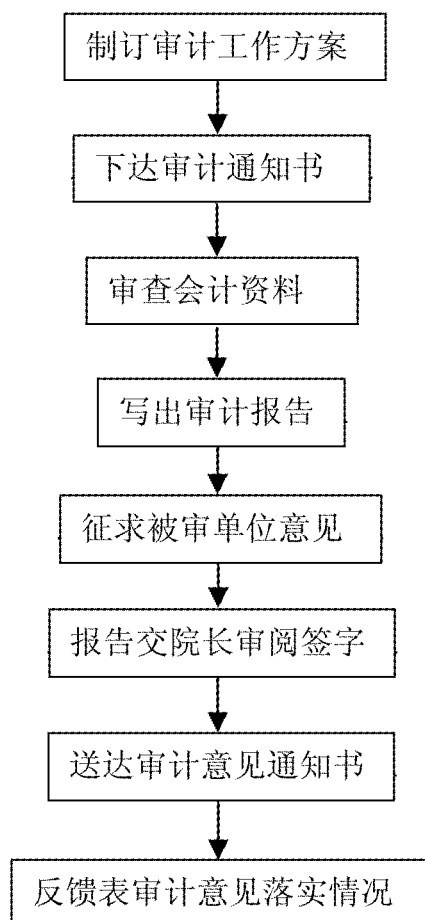


信息招小金额院内招标流程

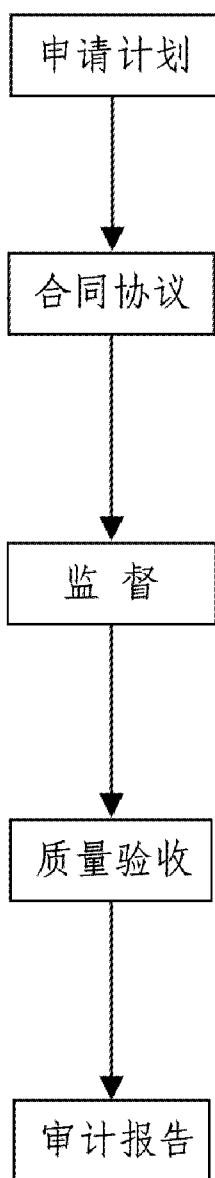


财务收支审计工作流程

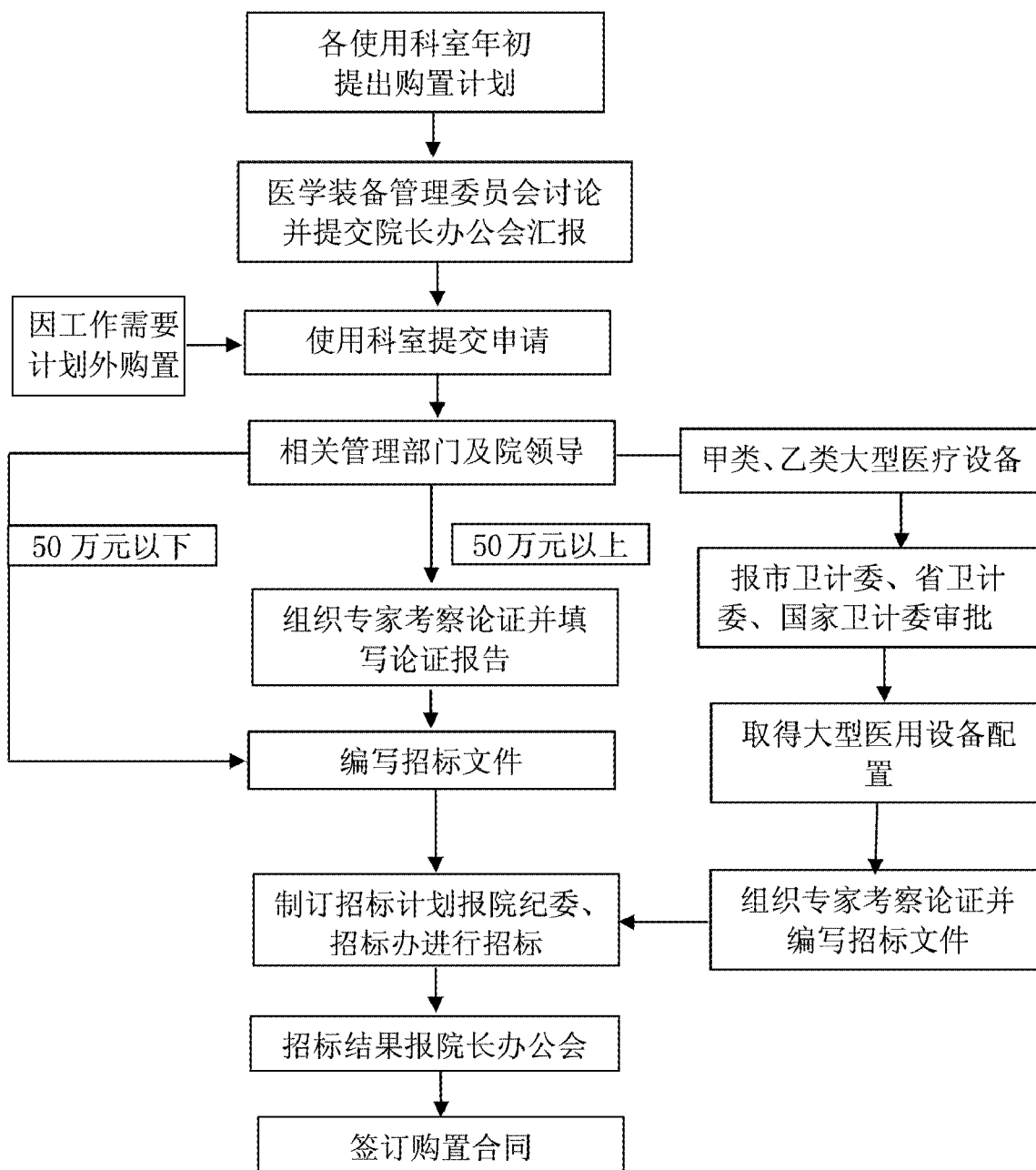
- 一、制订审计工作方案报院长批准。
- 二、根据审计方案对被审计单位进行审计，具体步骤如下：
 - (一) 召开座谈会，了解被审计单位的有关情况。
 - (二) 审查会计资料。
 - (三) 整理审计工作底稿。
- 三、写出审计报告。
- 四、将审计报告送被审计单位征求意见。
- 五、根据情况修改后将审计报告报送院长审阅。
- 六、根据院长审批的审计报告，制定审计意见通知书送达被审计单位，并限期将所提审计意见落实情况反馈给审计科。



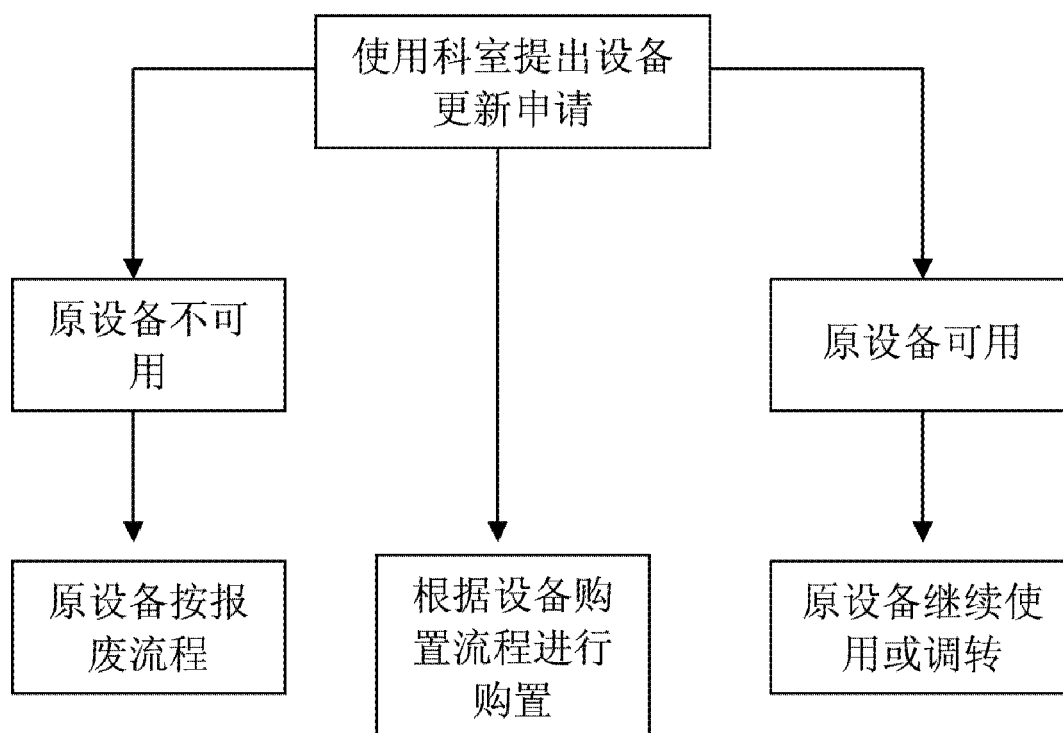
工程项目审计工作流程



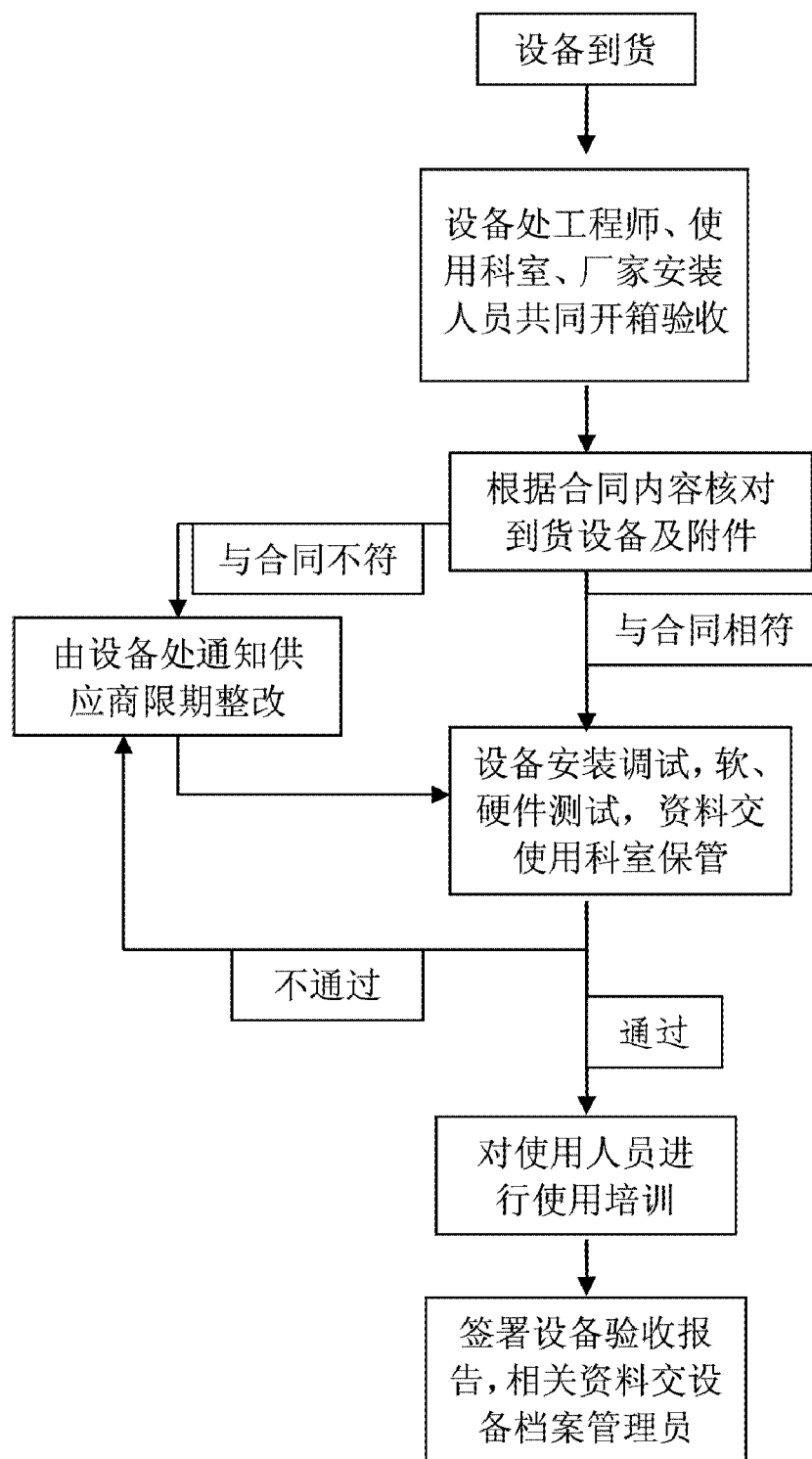
医疗设备购置流程



医疗设备更新流程

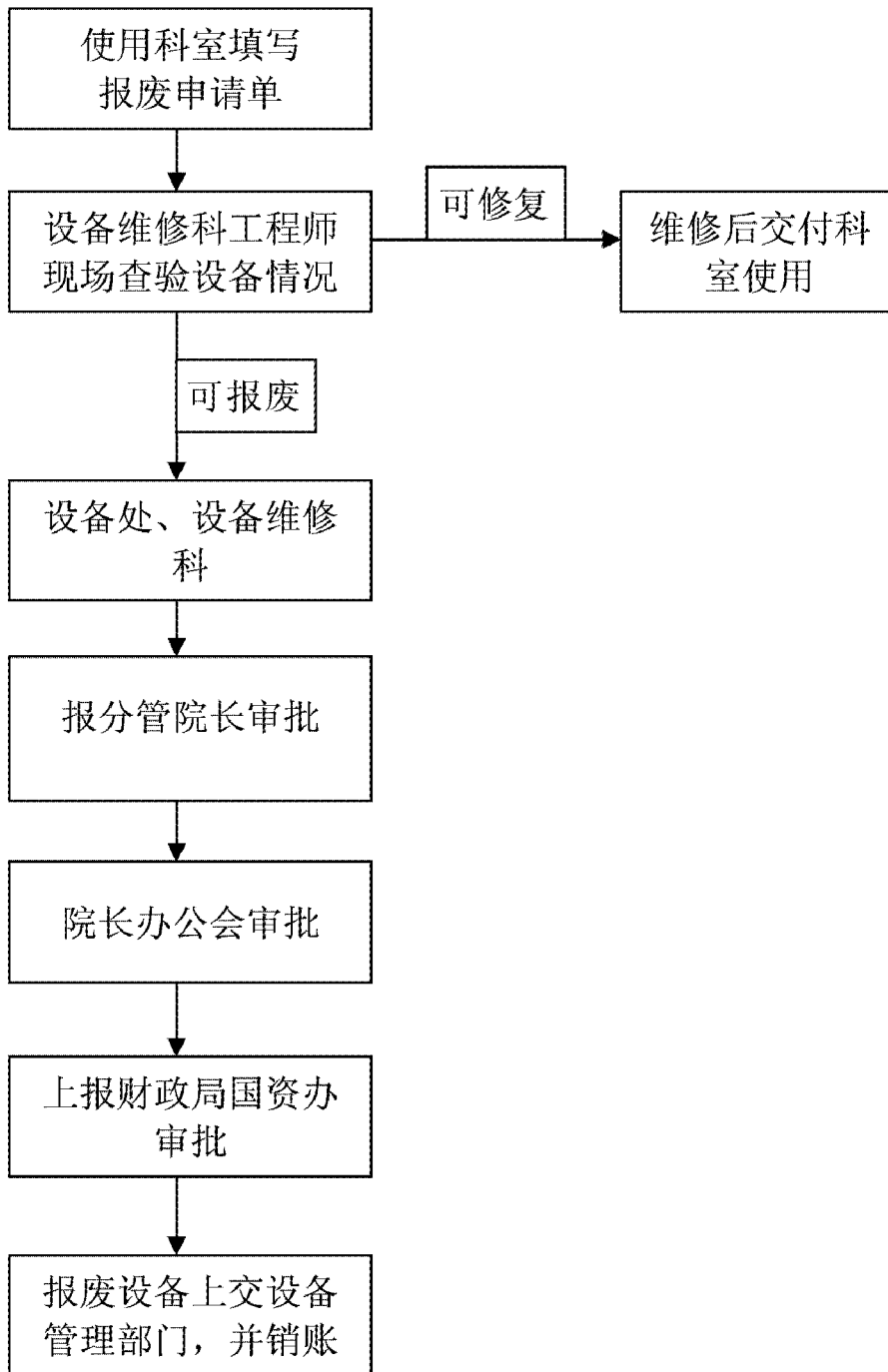


医疗设备安装验收流程图

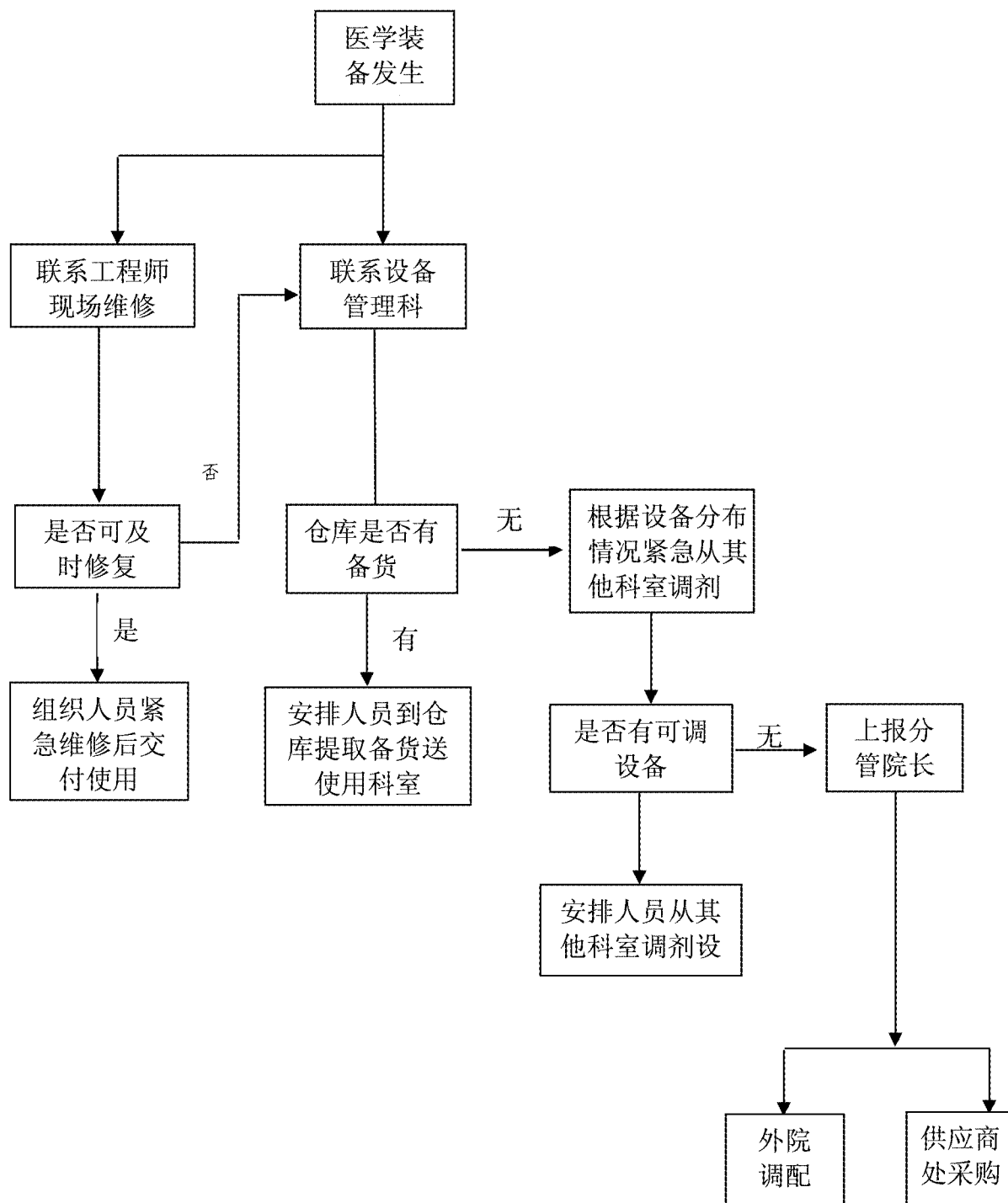




固定资产报废流程

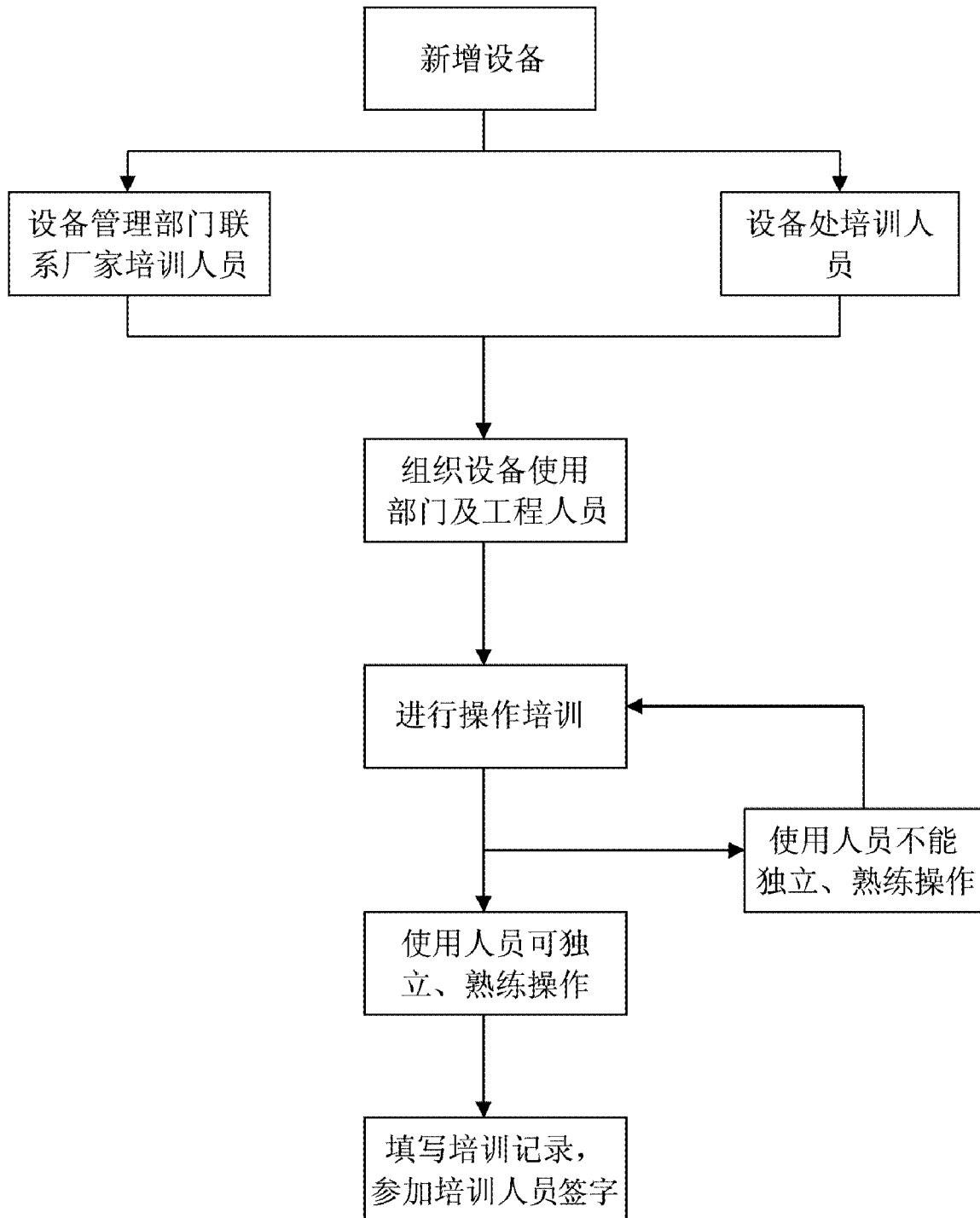


医学装备紧急替代流程

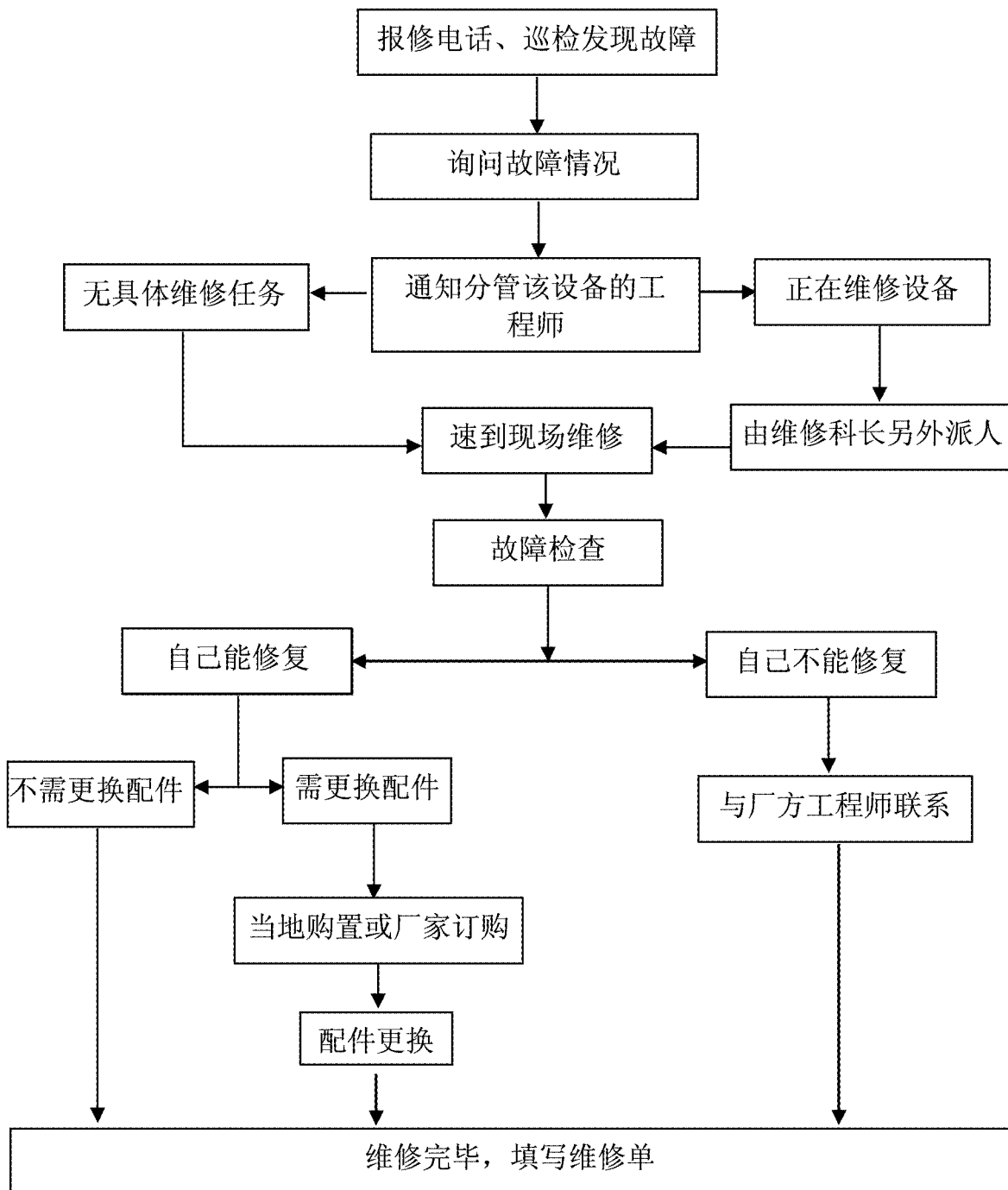




医疗设备操作培训流程

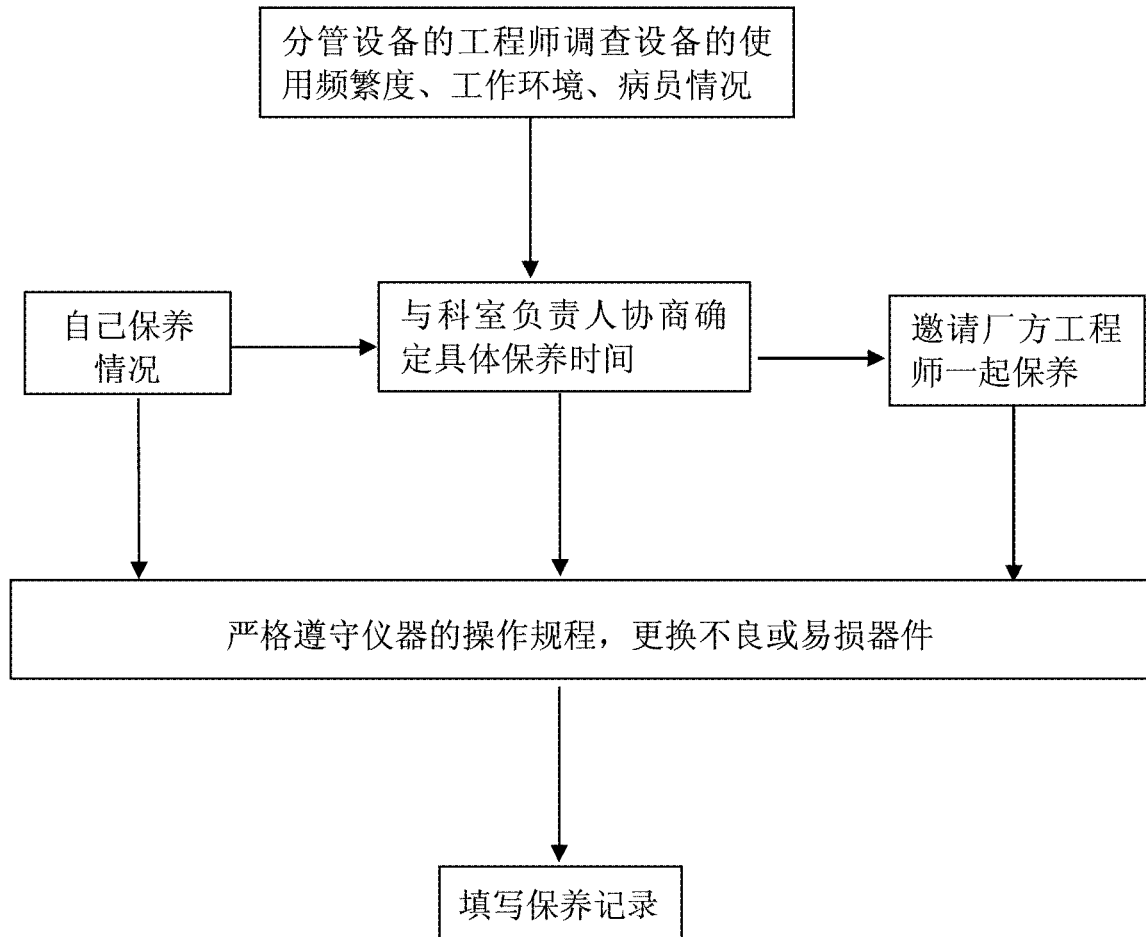


医疗设备维修工作流程

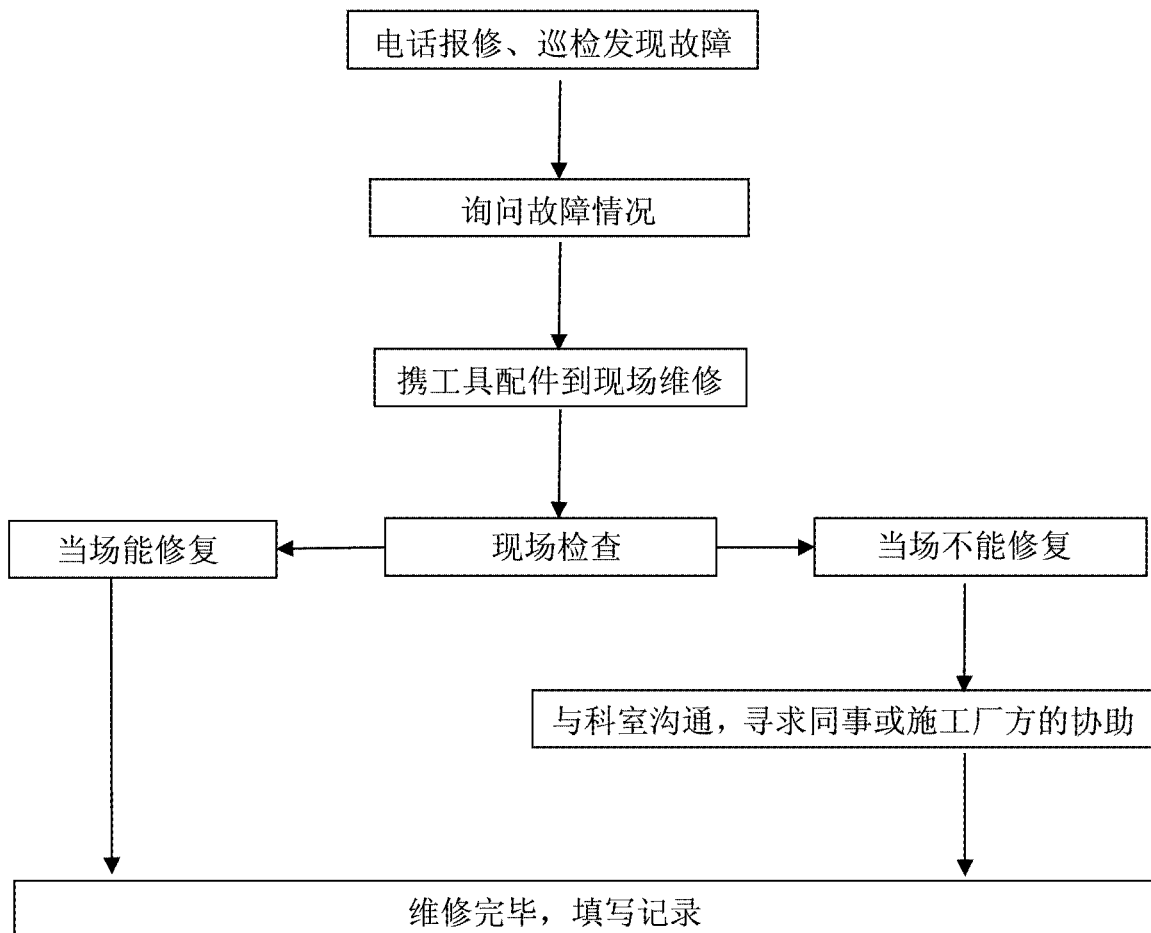




医疗设备保养工作流程

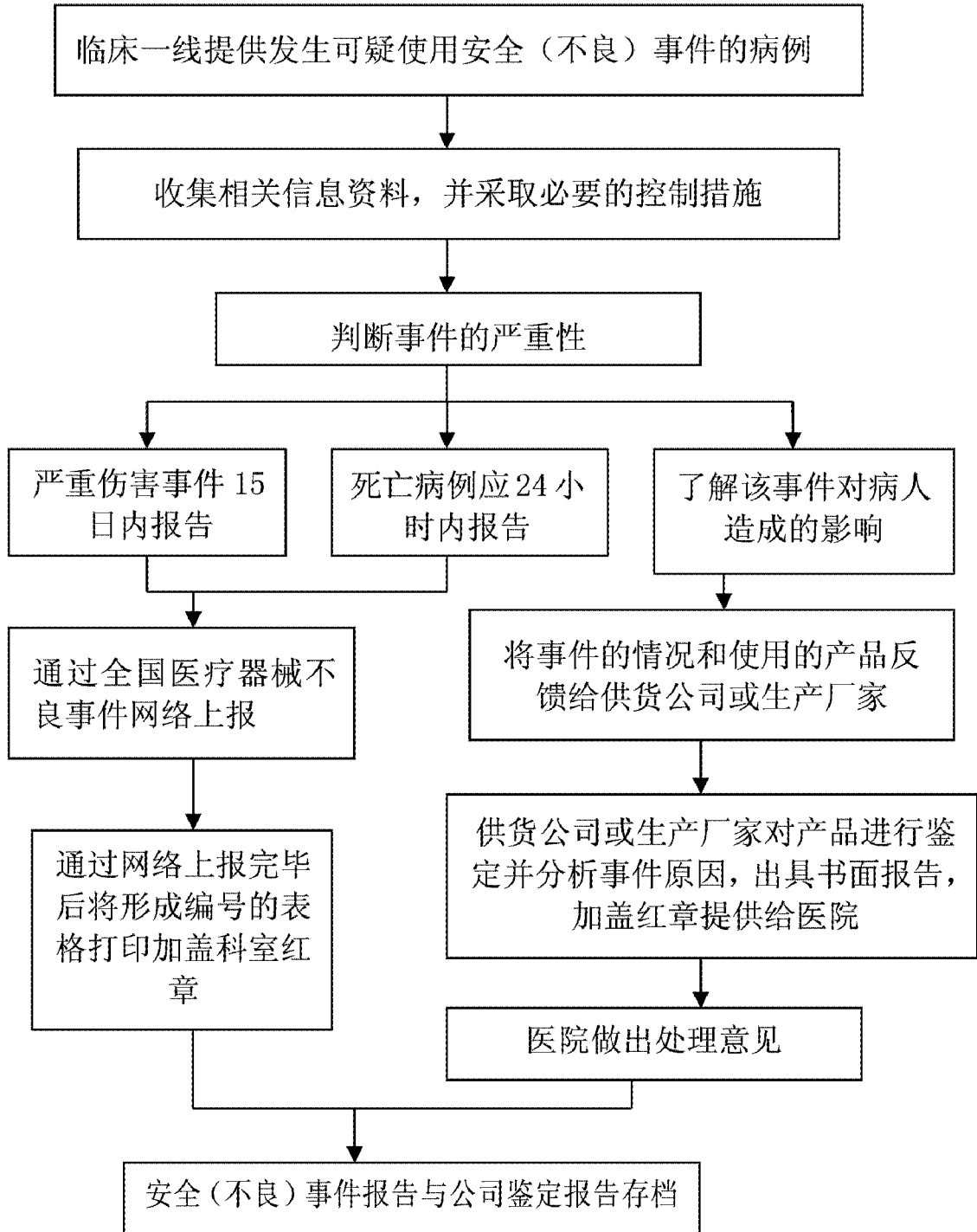


中心供氧室维修流程

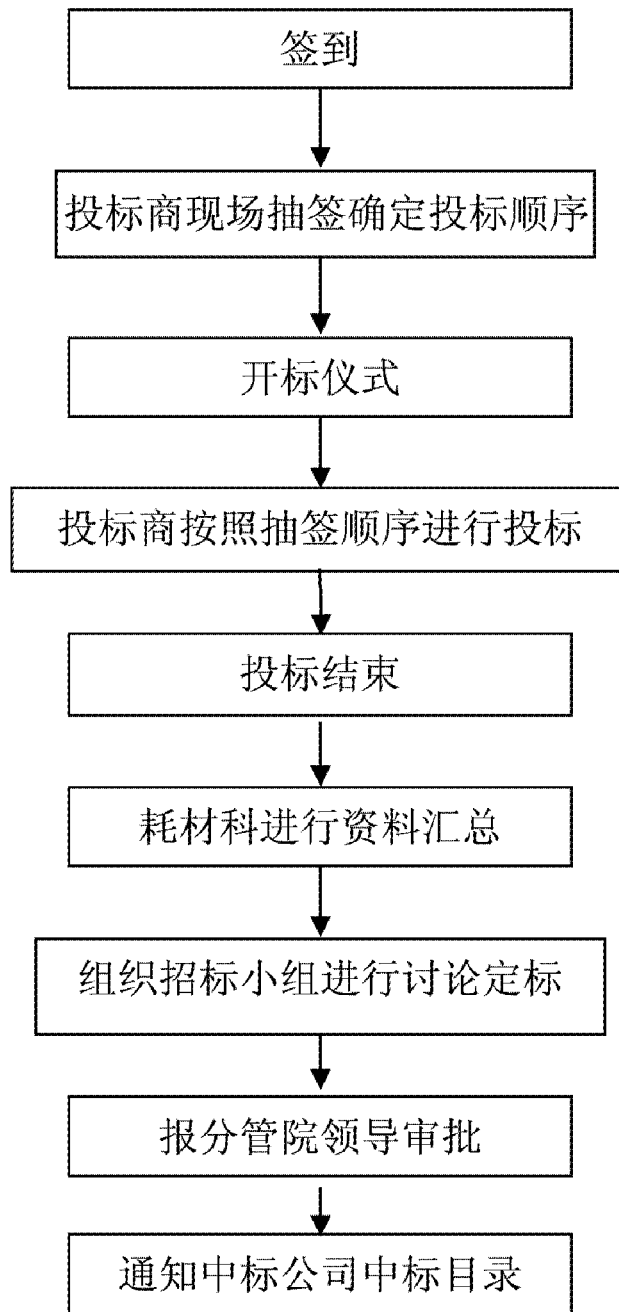




医疗器械使用安全（不良） 事件上报流程

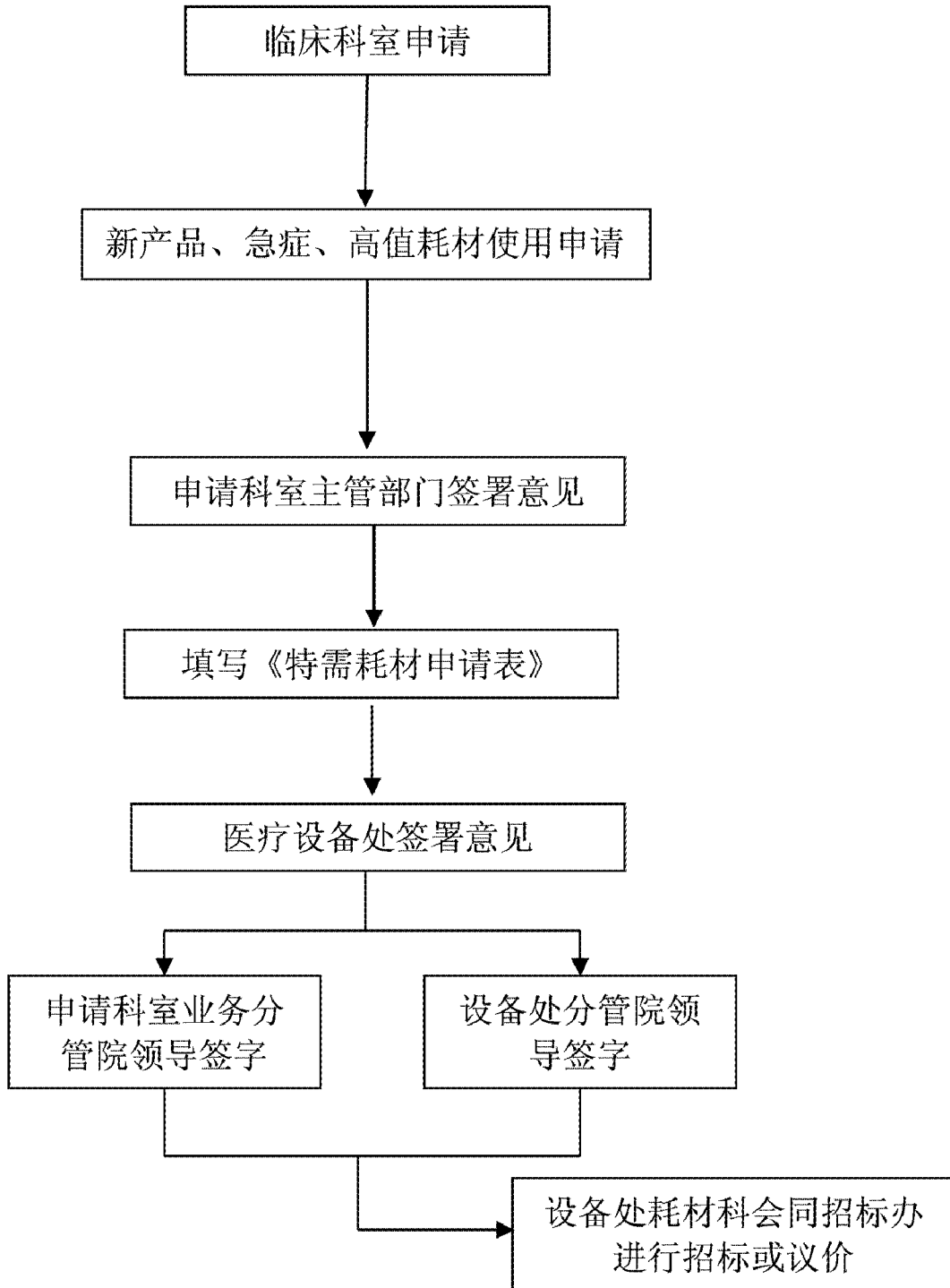


医用耗材招标流程





特需医用耗材申请流程



微机室工作流程

一、软件部分

(一) 软件修改的审批

1、对于在运行的信息系统的权限、功能、数据等，当前系统无法满足应用科室使用，或应用科室有更加优化的解决方案，可向信息中心提交变更申请。

2、信息系统变更申请由申请科室填写《软件设置变更申请单》，对变更后的功能要求进行详细说明，申请科室负责人签字后，根据变更影响范围进行审批，审批完毕交微机室项目技术人员执行。

3、审批范围

(1) 变更只涉及申请科室的，申请科室负责人签字即可。

(2) 变更涉及同类科室（如住院医生站功能变更），由主管科室（如医务处）负责人审批。

(3) 变更涉及其他科室（如经管、审计、医保、质控等），需要相关科室负责人审签。

(4) 变更业务跨度较大，或涉及流程、岗位等调整，需申请科室分管院长审批。

(5) 变更涉及敏感数据时（如个人绩效、药品统计、患者隐私等），需申请科室分管院长与信息科分管院长共同审批。

4、若变更原因为系统 BUG 且不涉及业务数据和业务流程的变化，申请科室可通过任意方式及时通知微机室项目技术人员执行。

5、信息系统项目实施过程中的调整需求，可直接向项目组提出变更要求，同时调整软件功能需求说明书。

6、对信息系统的重大变更，或遇到权责不清的需求，项目实施人员或变更需求申请科室认为有必要时，可向医院信息管理委员会申请召开信息系统需求协调会议，共同审议需求实现方案，微机室人员做讨论记录，执行审议通过的会议决议。

(二) 软件修改的过程控制

1、由工程师根据科室需求报告写出软件需求设计文档。

2、需求文档由软件需求科室负责人签字认可。

3、软件的编写一定要遵循先进性和科学性原则，不仅包含软件编程技术的先进性和科学性，而且要在功能实现上体现医院管理先进性和科学性。

4、软件编写一定要和使用科室加强联系，做好软件功能细节控制问题，充分体现软件使用科室管理思想。

5、软件编写过程注意不要影响到正常使用的系统安全和稳定，要在测试服务器和测试数据库中开发。

6、信息系统变更发布前要做充分的测试，避免变更引起新的系统故障。

7、信息系统变更时，要对原有软件功能或数据进行备份，以便在万一需要时恢复变更前的状态。

8、非紧急的信息系统变更，变更时间应避开业务高峰和休息日，以便及时解决变更可能带来的问题。

9、信息系统的重大变更，或者变更影响到业务流程的变化，应在变更前组织培训，或者对功能变更情况提前进行明确的通知。

10、通过信息系统协调会议确定的变更，信息中心应跟踪其运行效果，并及时向申请科室和相关管理科室进行反馈。

11、软件开发完成满足交付条件后进行安装发布，跟踪使用科室试用情况，科室试用满意后签验收合格报告。

（三）软件的引进与开发

1、软件需求科室提出详细应用需求，提交给信息科。

2、由信息科和使用科室共同对进行市场调查，分析是否有成熟产品，制定论证报告，若无成熟产品，则可根据需求复杂度和业务耦合度选择自主开发，或选择技术信任度较高的软件公司进行合作开发；若有成熟产品，进行市场调研，通过医院的招标程序进行招标引进。

3、软件引进时，由信息科、使用科室、招标办、审计科、纪委组织招标采购或进行定向议价。

4、与软件公司签订合同，明确功能、价格、服务、实施周期等内容。

5、软件公司或自主开发调研写出的需求、设计等文档要由使用科室负责人和信息科负责人、工程师签字认可，并一式多份。

6、软件引进或开发完成后，交付使用科室试用，用户试用满意后签验收合格报告，信息科负责人、工程师签验收合格报告。

二、硬件部分

维护人员在拆卸电气设备时，必须采取必要的防静电措施，包括不要让设备上的静电伤害人体，也不要让人体带的静电损害设备。

（一）接听报修电话

1、接听报修电话要态度和蔼，详细询问故障的现象，指导用户并通过远程桌面管理软件进行故障排除；如无法远程解决，则尽快到达故障现场。

2、如是核心设备或软件出现故障导致用户无法使用，第一时间通知相关技术人员，并向用户做好解释工作，请用户给予理解和谅解。

（二）工作站故障维修

1、分析故障为人为破坏还是自然故障。

2、如是人为破坏，首先报告微机室上级领导和故障科室领导。

3、人为操作错误导致的故障，应指导用户正确操作的方法，以免再次发生。

4、需更换配件的，要通知故障科室领导，开据院内支票。

5、故障较为严重无法短时间内修复的，抓紧时间更换为备用机。

(三) 交换机故障维修

1、交换机没电

(1) 电源插头是否接触好

如果插头松动将其接好，如不是转 (2)。

(2) 电源插座是否有电

如果没电，检查电源插座是否损坏，如不是转 (3)。

(3) 电源插座是否连接墙体插座或其他市电插座

墙体插座是否有电，如没电请联系电工，如有电则更换备用交换机。

2、交换机没有输入信号

(1) 查看有无光纤模块，如有转 (2)，没有转 (6)。

(2) 光纤模块信号输入指示灯是否闪烁正常，正常转 (3)，不正常，查看光纤输入接口是否松动，没有此情况转 (4)。

(3) 更换带光纤模块接口的交换机。

(4) 更换光纤模块，故障没有解决转 (5)。

(5) 查看光纤另一端工作情况，如情况正常则联接备用光芯，故障没有解决转 (8)。

(6) 查看双绞线接头是否松动，没有此情况转 (7)。

(7) 查看双绞线另一端工作情况，如情况正常则联接备用双绞线，故障没有解决转 (8)。

(8) 更换备用交换机。

3、交换机没有输出信号。

(1) 查看交换机是否死机，是转 (2)，不是 (3)。

(2) 重新启动交换机，故障没有解决转 (3)。

(3) 更换备用交换机。

4、不明故障现象

一时无法判断故障原因，及时更换备用交换机。

(四) 网络故障维修

1、分析网络故障发生点。

2、分析是线路故障还是网络设备故障。

3、线路故障则启用备用线路或连接临时线路，保障网络的基本运行，再安排人员进行线路维修。

4、网络设备故障则按相应设备维修方案执行。

（五）服务器故障维修

从安全角度考虑，已配备了双机热备系统，备用服务器侦听到主服务器出现故障后会自动接管服务，如服务器同时出现故障，则先维修故障较轻的服务器，首先恢复 HIS 使用后，再进行其他方面的维修。

1、服务器停止工作

- （1）服务器是否死机，是转（2），不是转（3）。
- （2）重新启动服务器，服务器工作仍不正常，判断故障原因转相应条目。
- （3）查看系统日志判断故障原因转相应条目。

2、服务器停止内部服务

- （1）判断停止的何项服务，尝试手动启动是否成功，成功转（2），不成功转（3）。
- （2）查看该项服务的启动设置为自动还是手动，将其设置为需要的状态。
- （3）查看系统日志找出启动不成功的原因。

3、服务器启动不正常

（1）仔细记录服务器启动过程中的错误提示或屏幕静止的数据信息，根据提示判断故障点。

- （2）如果是硬件故障，电话向厂家申请技术支持和报修。
- （3）如果是软件故障，电话向给服务器安装系统的公司申请技术支持。

4、服务器不启动

- （1）查看电源是否正常，正常转（2）。
- （2）查看服务器在通电后是否有报警提示音，根据提示音判断故障根源，无法维修转（3）。
- （3）电话向厂家申请技术支持和报修。

（六）磁盘阵列故障维修

由于磁盘阵列具有电源和磁盘的冗余，所以电源或磁盘在坏一块的情况下，还能够正常工作。如发生上述情况或其他故障导致磁盘阵列工作不正常，应及时向厂家电话保修。

（七）设备巡检

1、每季度对信息化终端设备全面巡检一次，定于3月、6月、9月和12月的10日至25日进行。

- 2、核对使用科室的设备数量是否和科室固定资产清单一致。
- 3、查看是否有外界不安全隐患。
- 4、查看是否有不规范操作及软件安装的情况。
- 5、检测终端软硬件运行是否稳定。
- 6、做好巡检记录，并请使用科室提出改进建议。

医院统计工作流程

一、日报编制流程：

- (一) 每日编制门诊日报和病房日报。
- (二) 及时报送领导。

二、月报、季报及年报编制流程：

- (一) 每月底打印门诊台帐、门诊日报、门诊科室汇总台帐、病房台帐、病房日报、病房科室汇总台帐，核对整理后装订成册。
- (二) 编制医院工作月报并对医疗工作运行情况进行同期对比分析。
- (三) 季度、半年、年度编制医院工作报表，对各科室各病区工作量进行详细的同期对比分析及构成比分析，对部分主要统计指标进行发展水平分析。
- (四) 及时编制上级卫生行政部门规定的各种卫生统计报表，完成各种报表的网络直报工作。

三、统计资料保存流程：

每年底对各种原始资料及医院工作报表分别进行整理，装订成册。

四、统计数据与信息报送流程：

- (一) 及时按照卫生行政部门的要求收集整理需要上报的数据信息资料。
- (二) 将上报数据信息与相关科室核查，相关科室负责人核查无误后签字。
- (三) 信息统计员审核数据的逻辑性与真实性，核查无误后完成报表填报工作。
- (四) 上报数据信息经报表审核小组及分管领导审阅签字后方行上报。
- (五) 登录网络直报网站，完成数据上报工作。



档案室工作流程

- 一、平时督促、检查兼职档案人员对本科室材料的积累情况。
- 二、定期或不定期收集文件，交接双方签字。
- 三、对收集的文件按问题分类、划分保管期限、立卷组合。
- 四、卷内文件按照时间和重要程度排列好顺序，对有内容的页面编写页号，打印卷内目录，填写卷内备考表。
- 五、装订案卷、填写案卷封面项目、按保管期限分别编号。
- 六、编制案卷目录、编制全引目录、编制文号索引、编制专题目录。
- 七、案卷上架、保管、提供利用。

图书馆工作流程

一、采购工作流程

根据各科医务人员所需，有计划购置藏书，减少重复，节约资金。

二、图书、期刊管理流程

- (一) 及时验收、登记、分类、编目、加工入库。
- (二) 图书帐目分明，手续健全。
- (三) 定时进行图书催还、馆藏剔旧。
- (四) 利用网站发布新书信息通告。

三、图书、过刊出借流程

- (一) 读者凭借胸牌借阅。
- (二) 协助读者入库找取需要借阅的图书或过刊。
- (三) 不能超过规定的借阅数量。
- (四) 管理员办理出借手续。

四、图书、过刊归还流程

- (一) 管理员检查图书、过刊有无污损，破坏。
- (二) 办理归还手续，核对是否已还清。
- (三) 归还图书、过刊及时上架并做好登记。

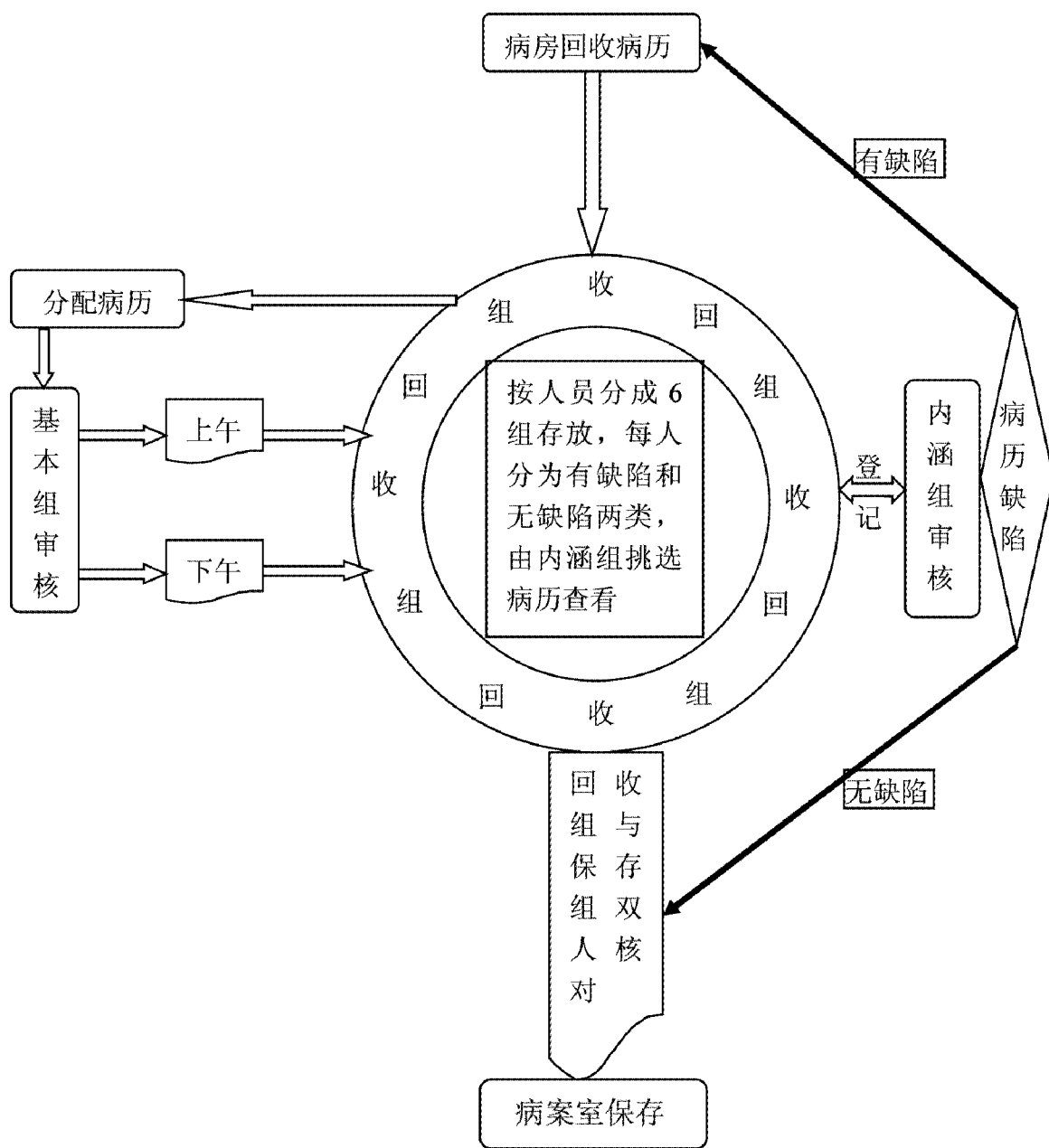
五、阅览室工作流程

- (一) 对现刊进行登记、分类、及时上架与有序排列。
- (二) 所有现刊一律不外借，若有急需特殊要求，应请示负责人同意，并做好借阅登记和催还工作。及时做好复印工作。
- (三) 过刊年底下架，清理清点、装订、验收，并入过刊库。

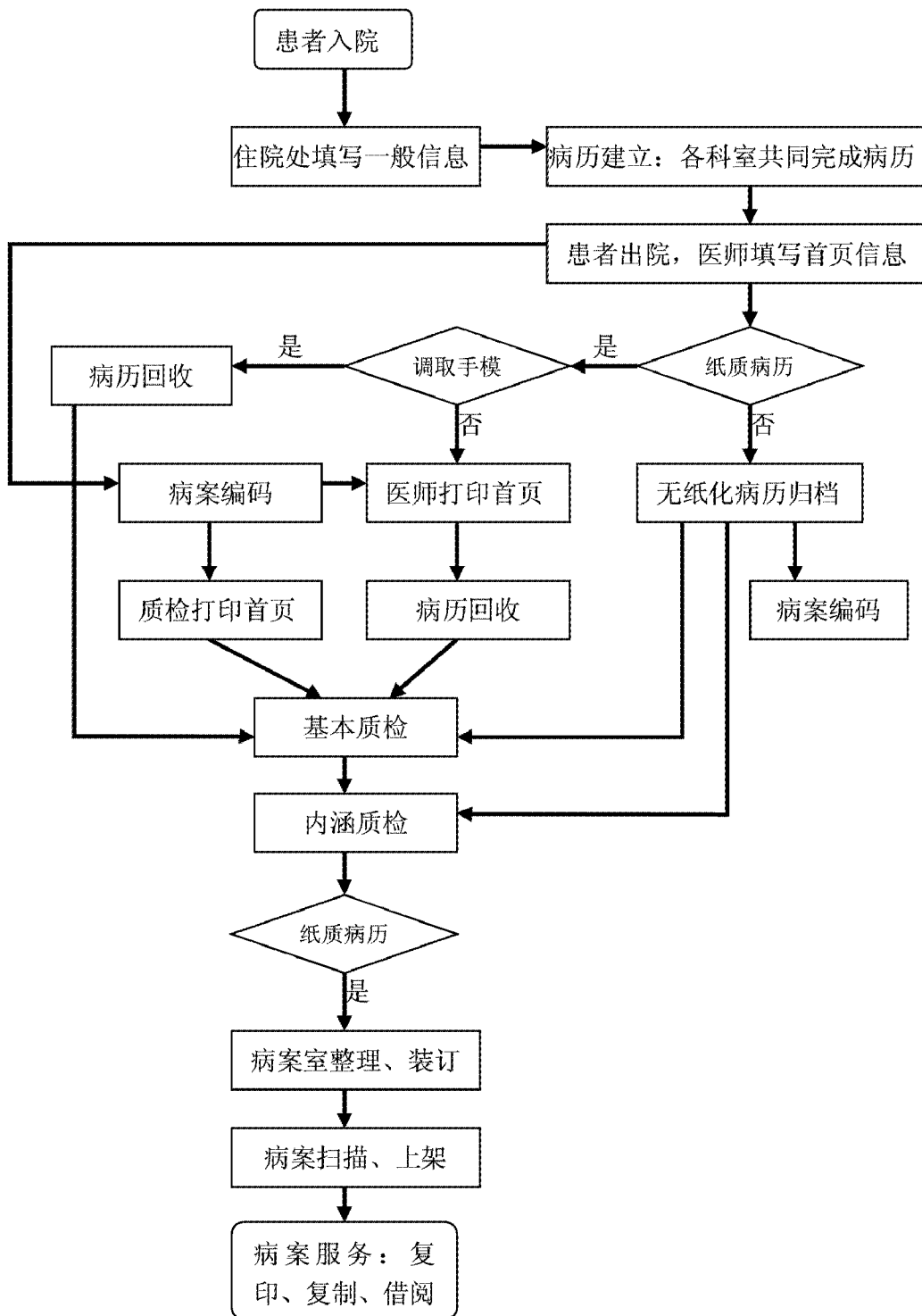
六、电子阅览室工作流程

- (一) 核实读者身份，医务人员凭胸牌入室。
- (二) 工作人员介绍现有医学数据库，帮助登录所需数据库，协助进行网上检索或代检，并做好检索工作日志。
- (三) 讲解、培训、指导医务人员上机和操作技能。
- (四) 定期检查设备，确保服务器的正常运转。防止各种故障及隐患发生，加强病毒防范工作。

病历审核流程图



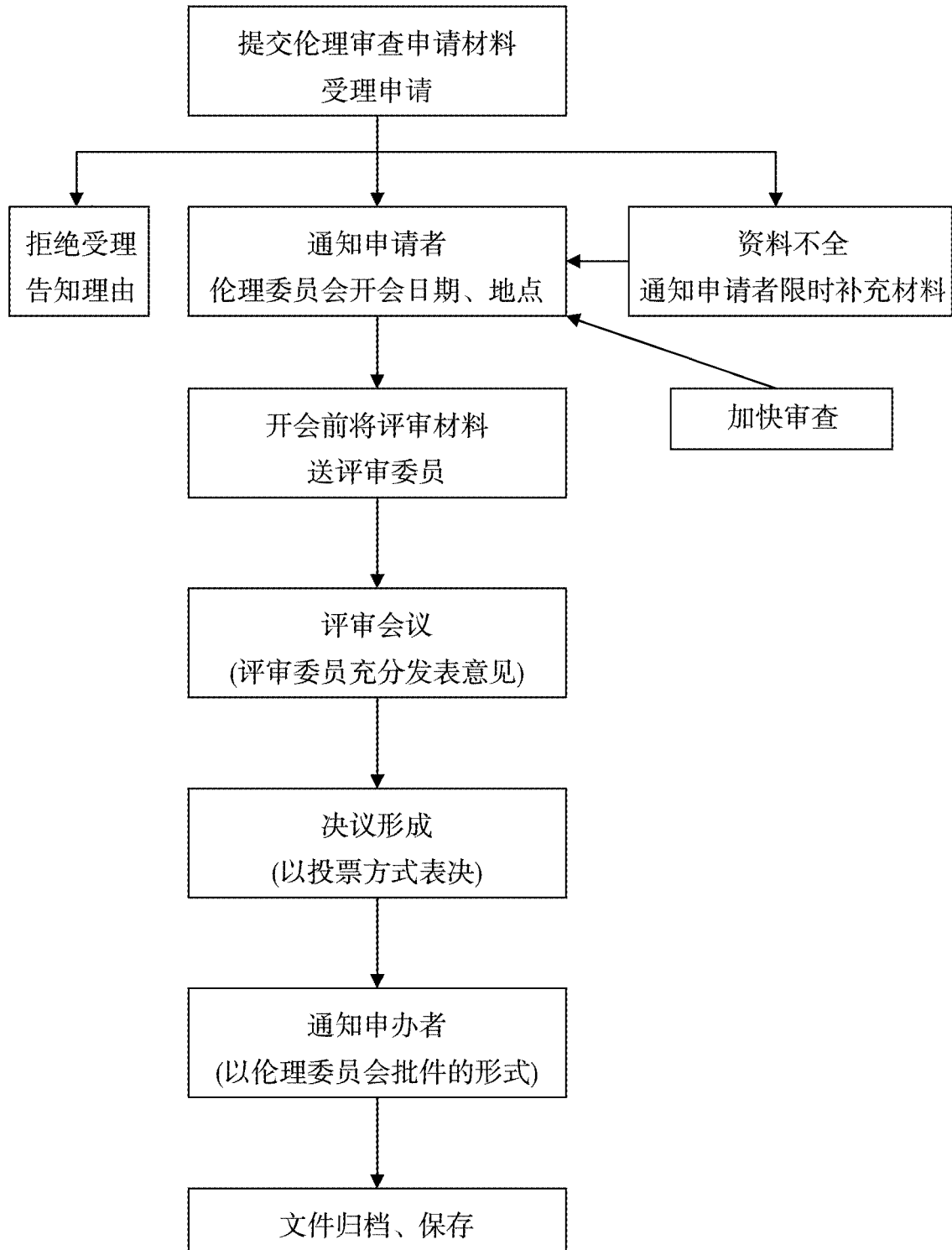
病案工作流程图



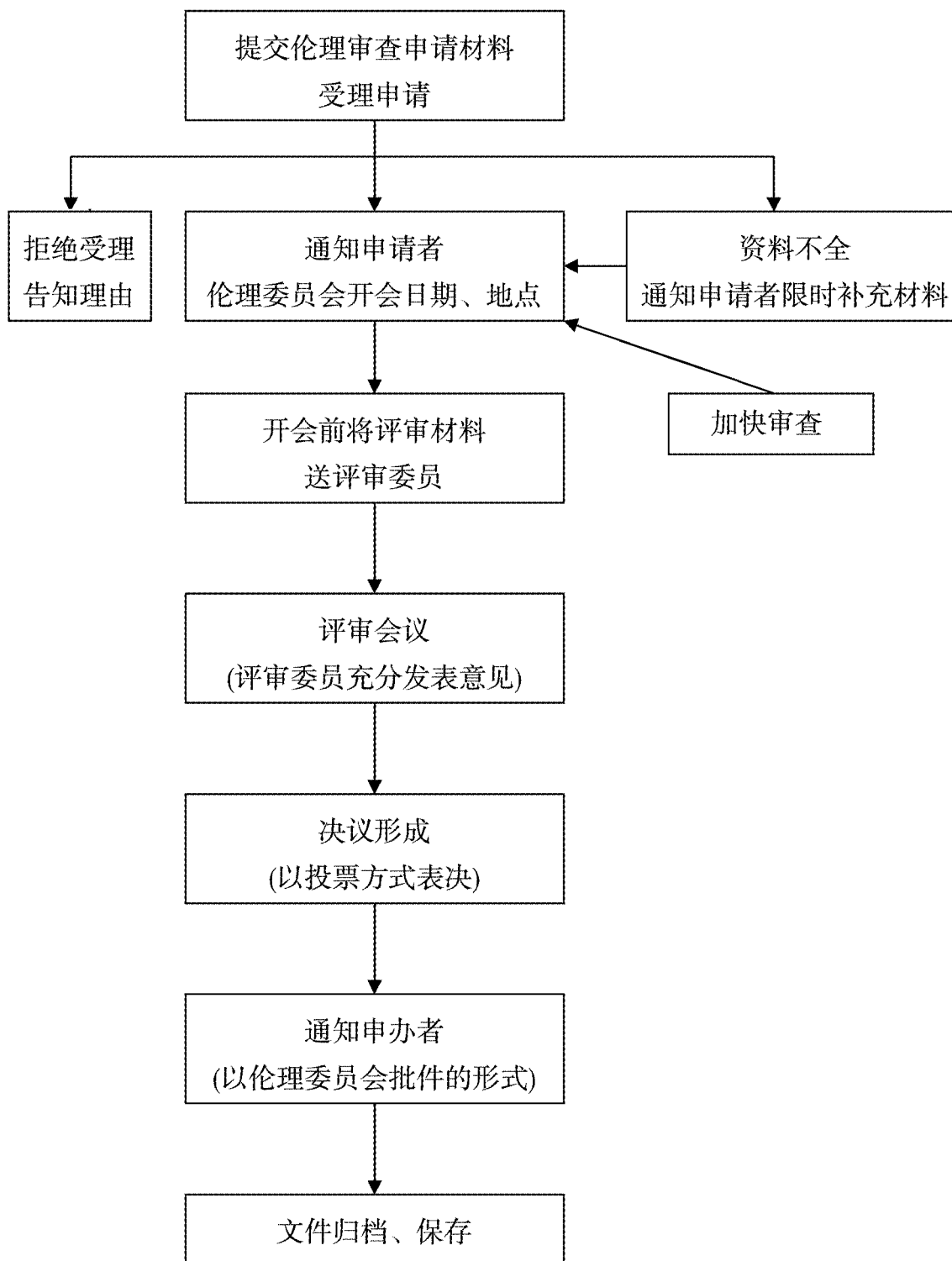
第三篇

医疗服务流程

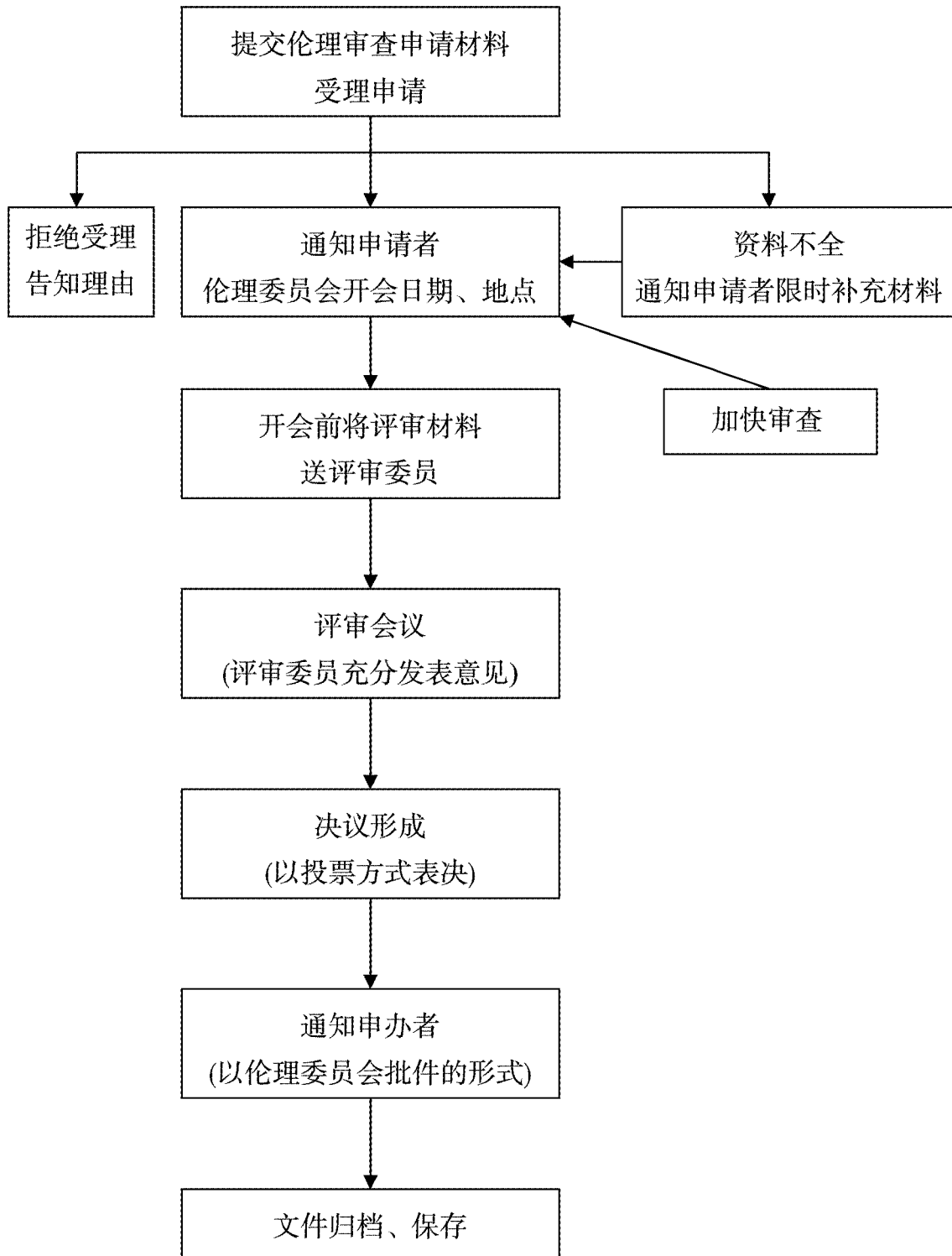
药物临床试验伦理审查流程图



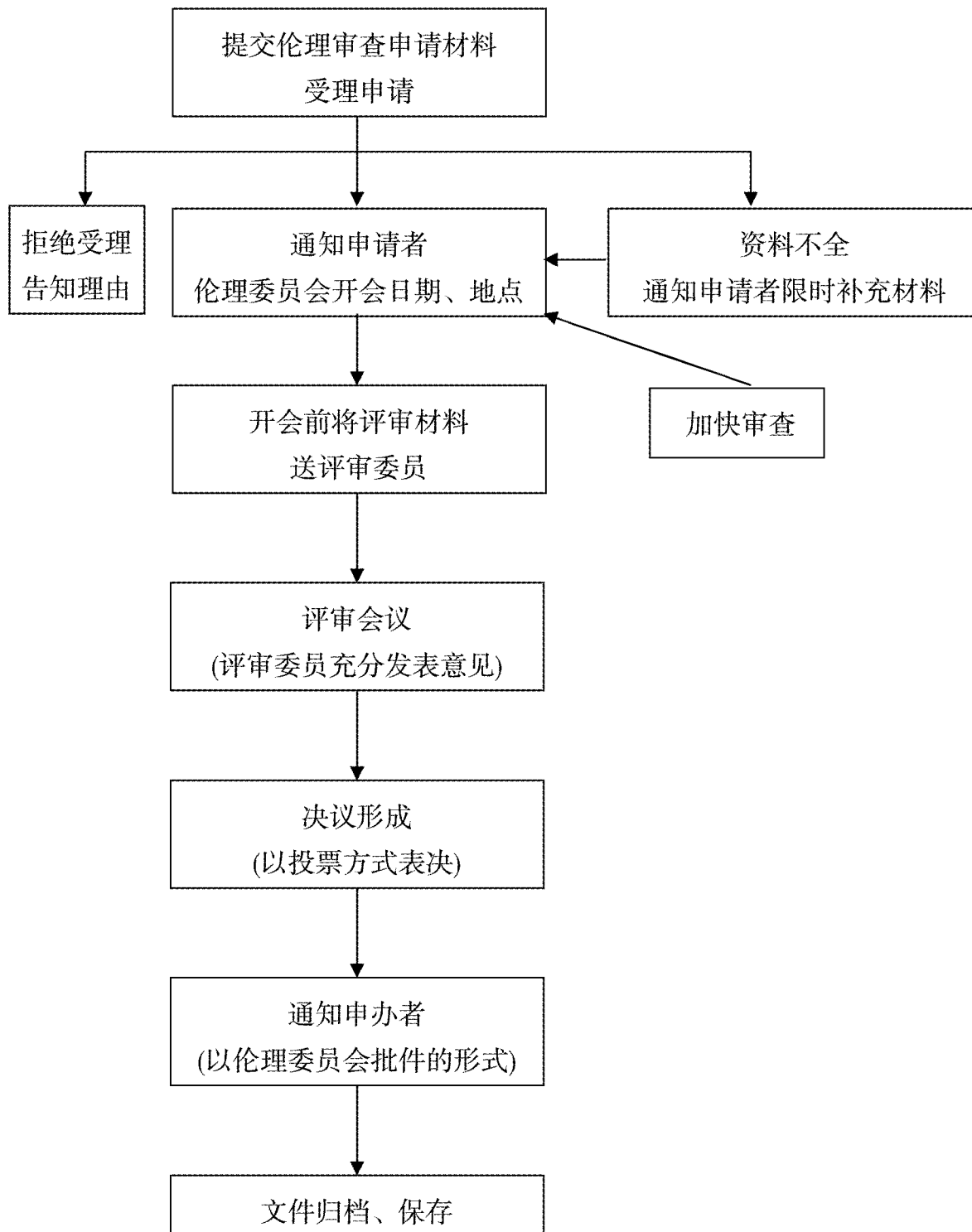
生殖医学伦理审查流程图



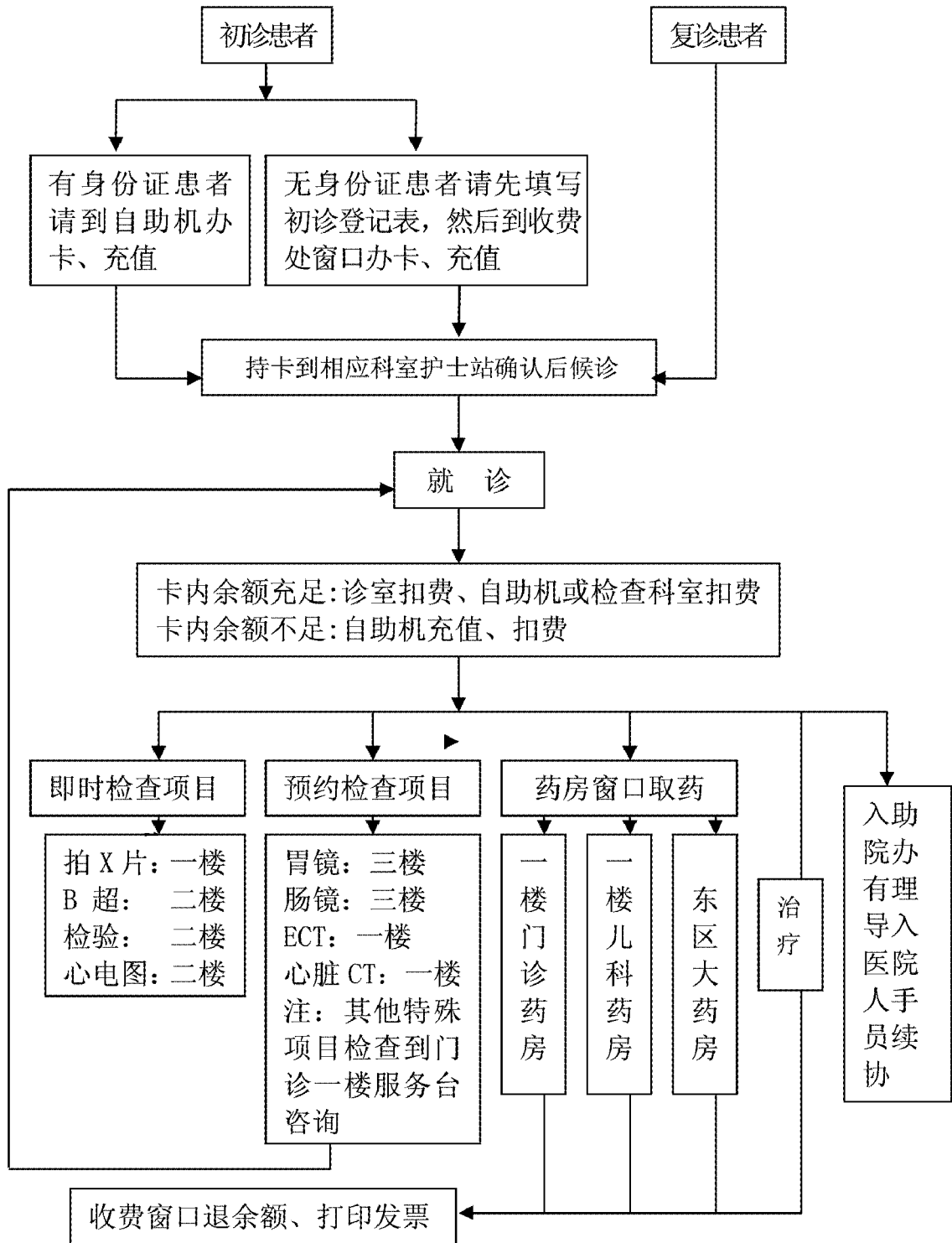
人体器官医学伦理审查流程图



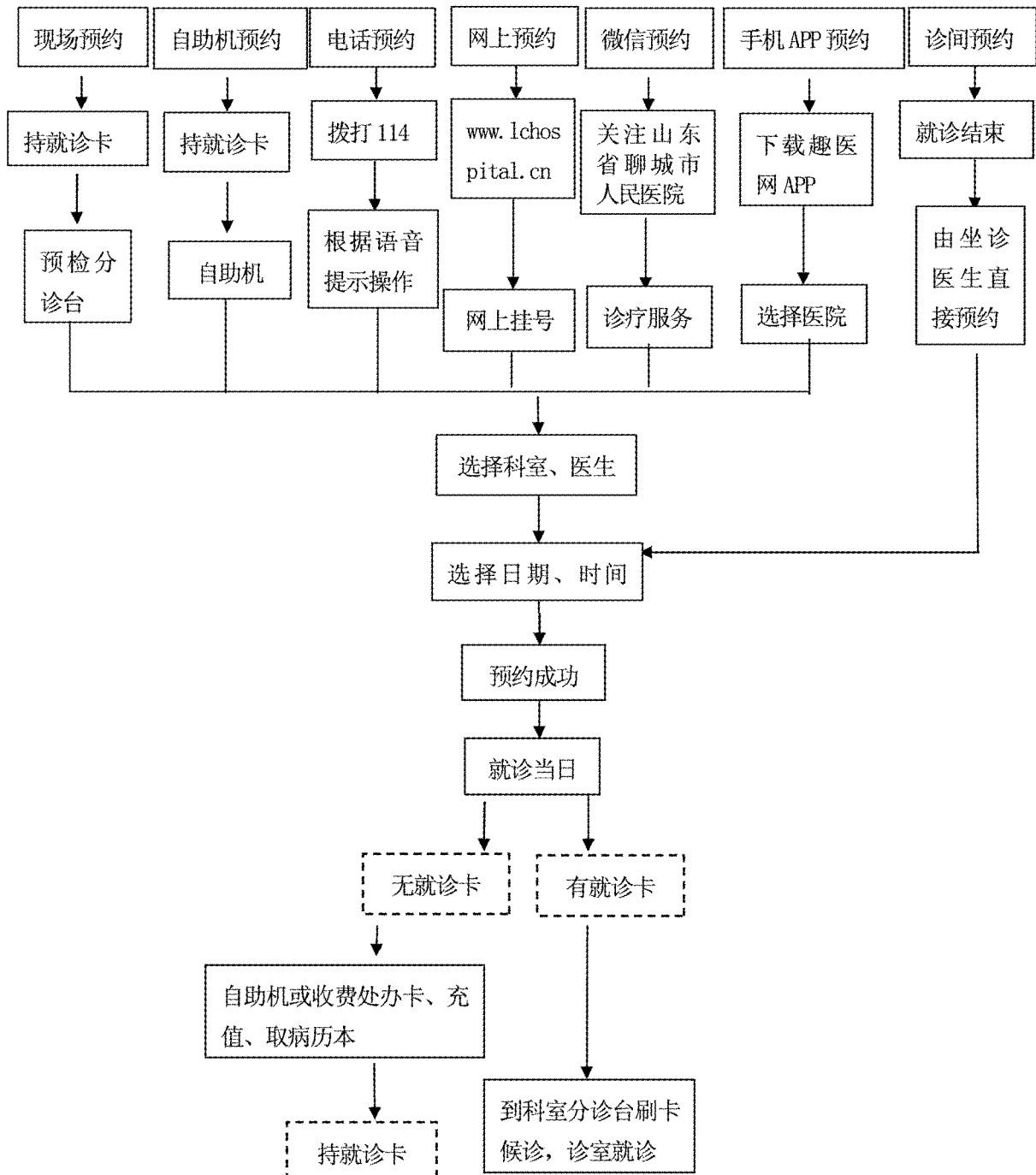
医学伦理审查流程图



门诊病人就诊流程

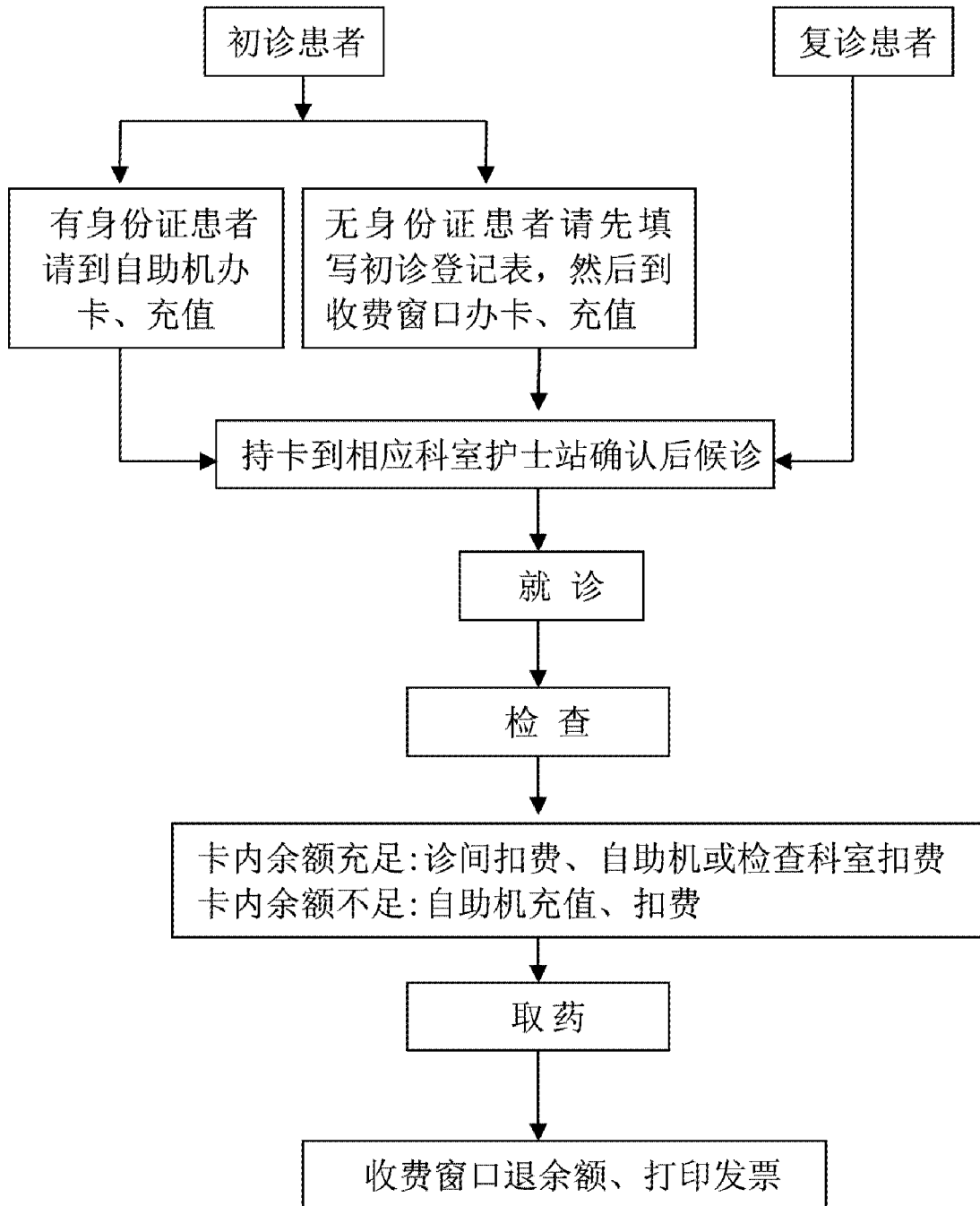


预约就诊流程图

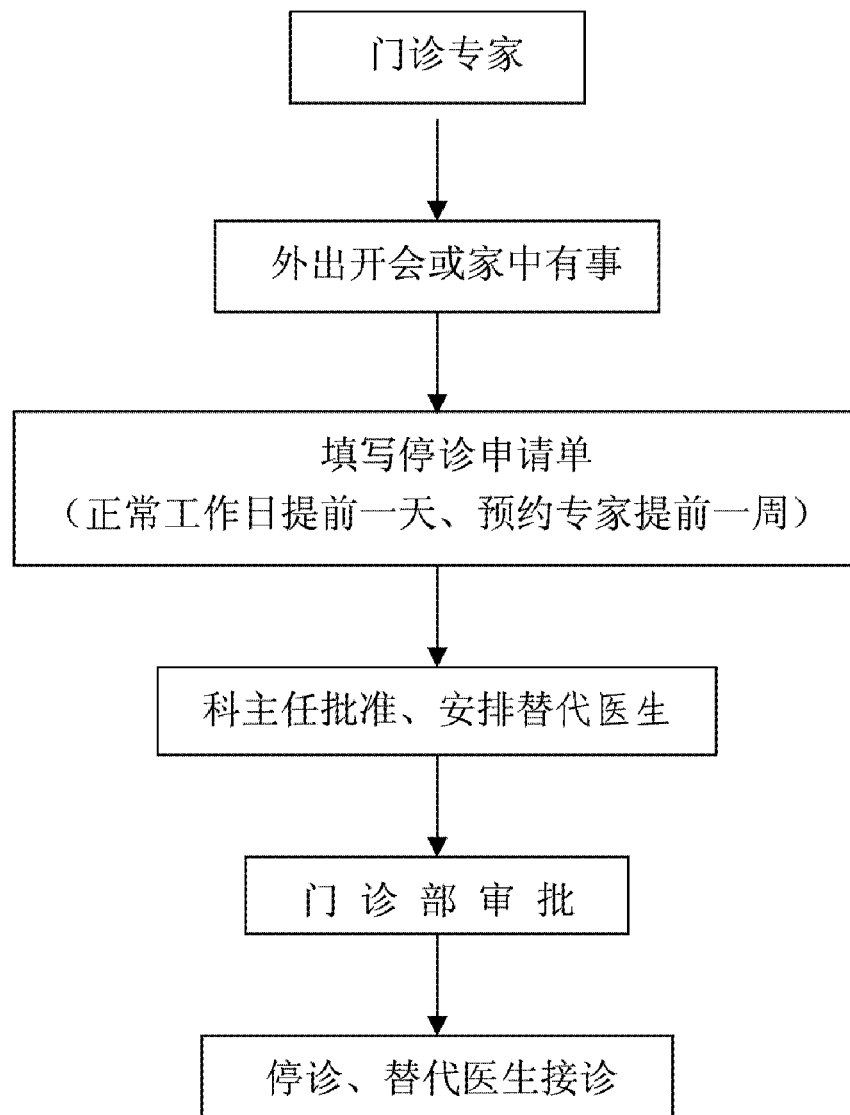




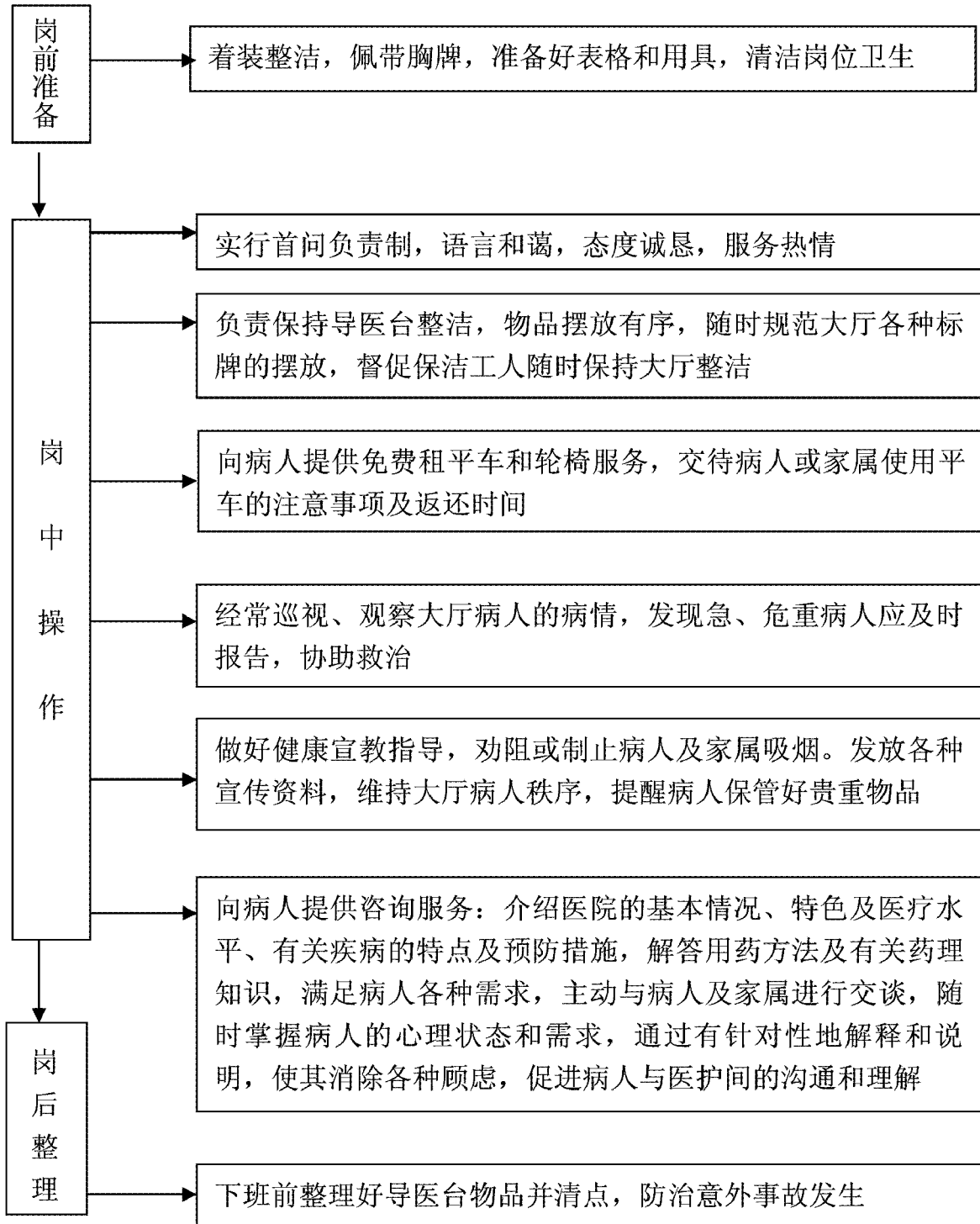
门诊病人一卡通就诊流程



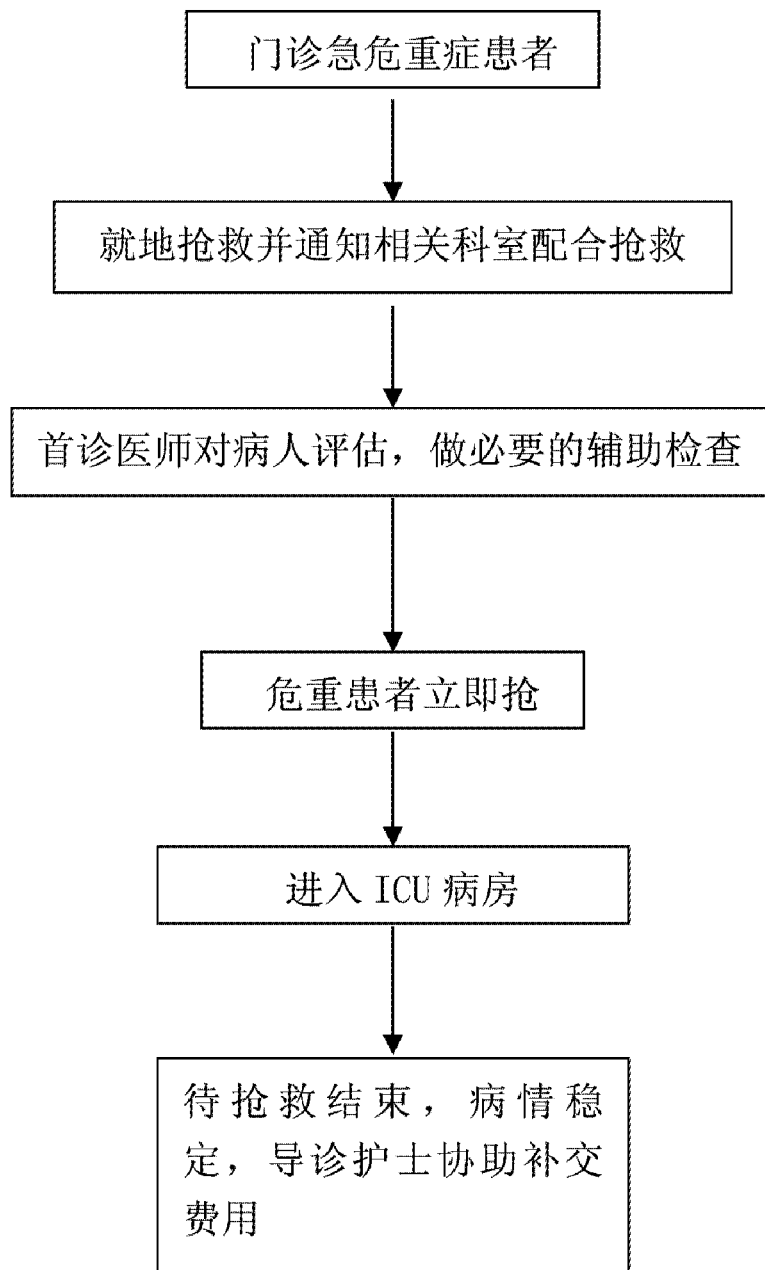
门诊医生停诊、换诊工作流程



门诊服务台工作流程

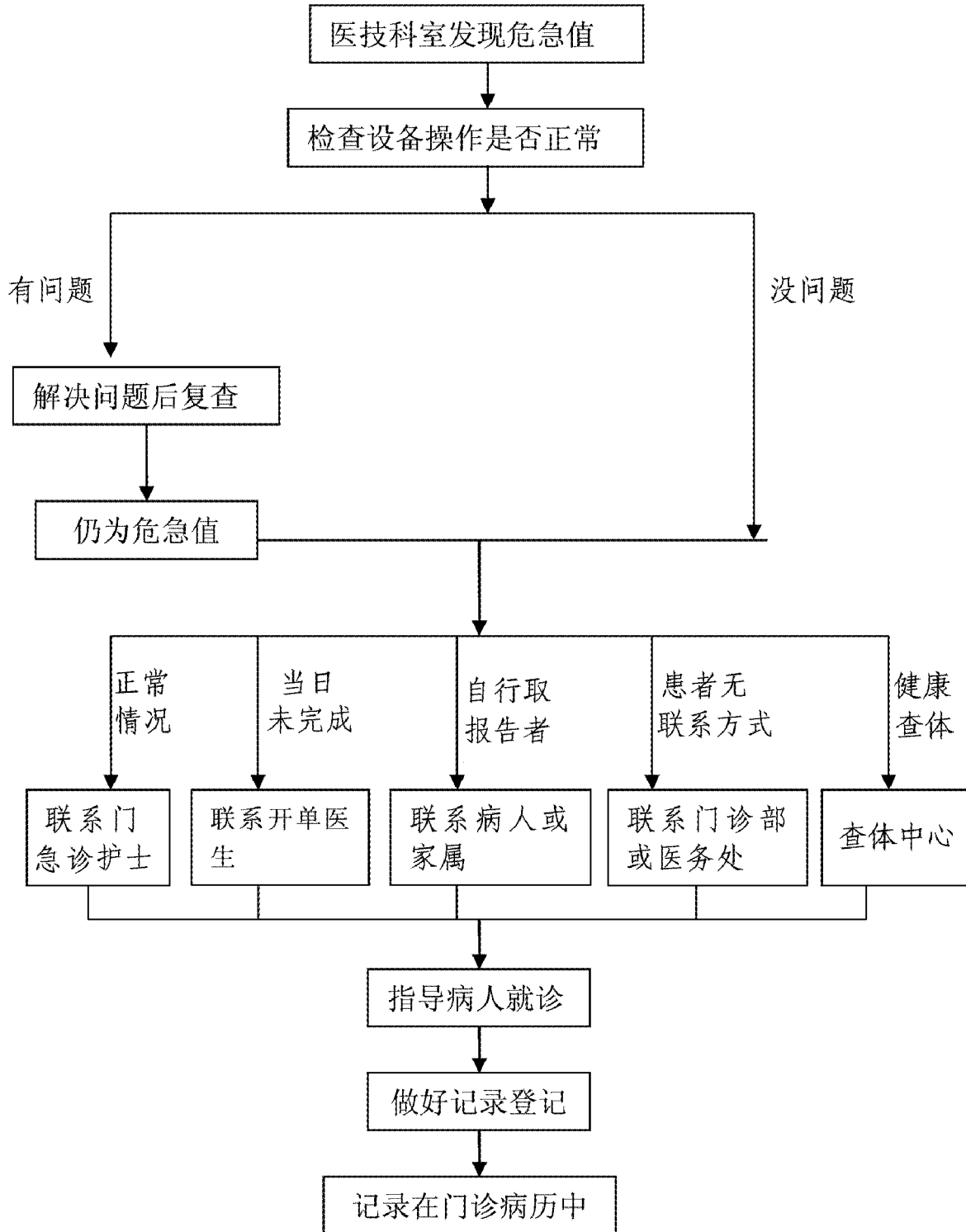


门诊急危重症患者优先处置流程

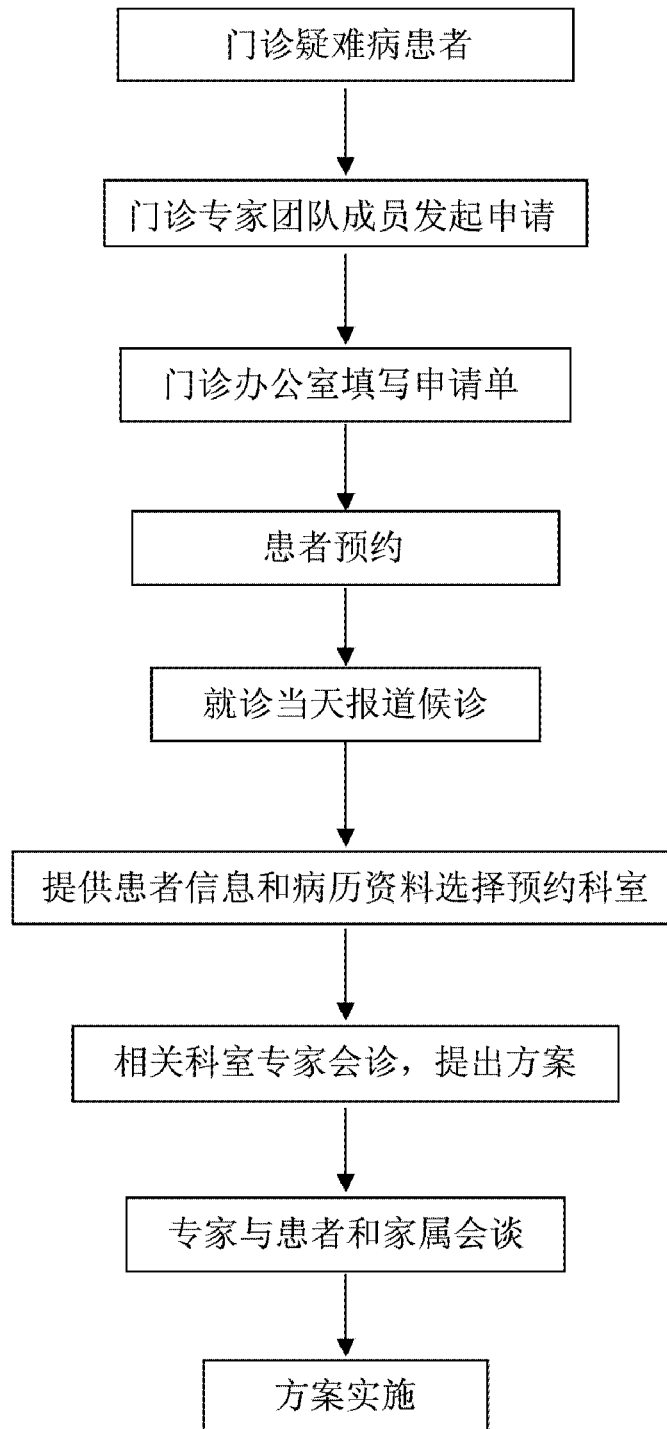




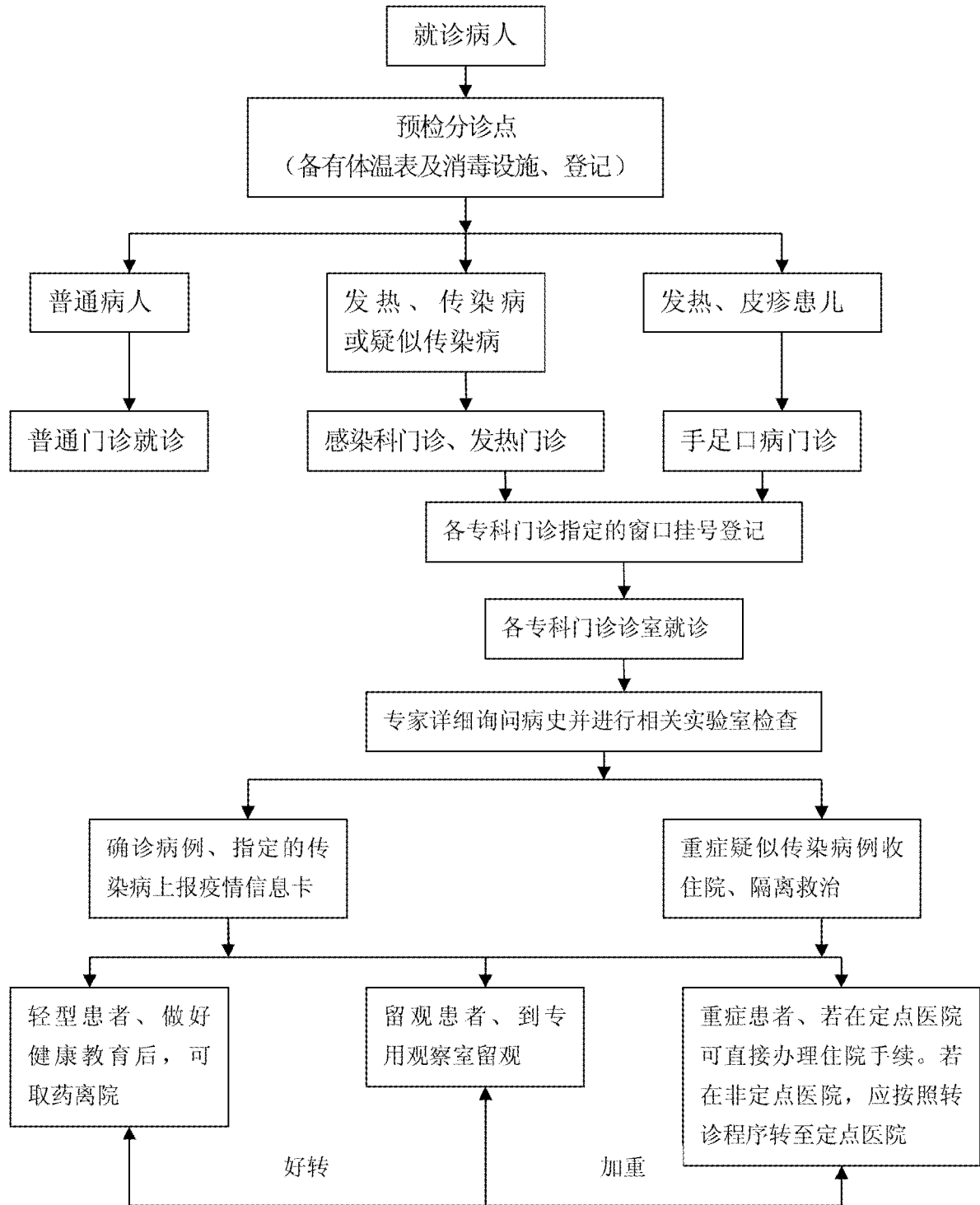
特殊情况下危急值报告流程



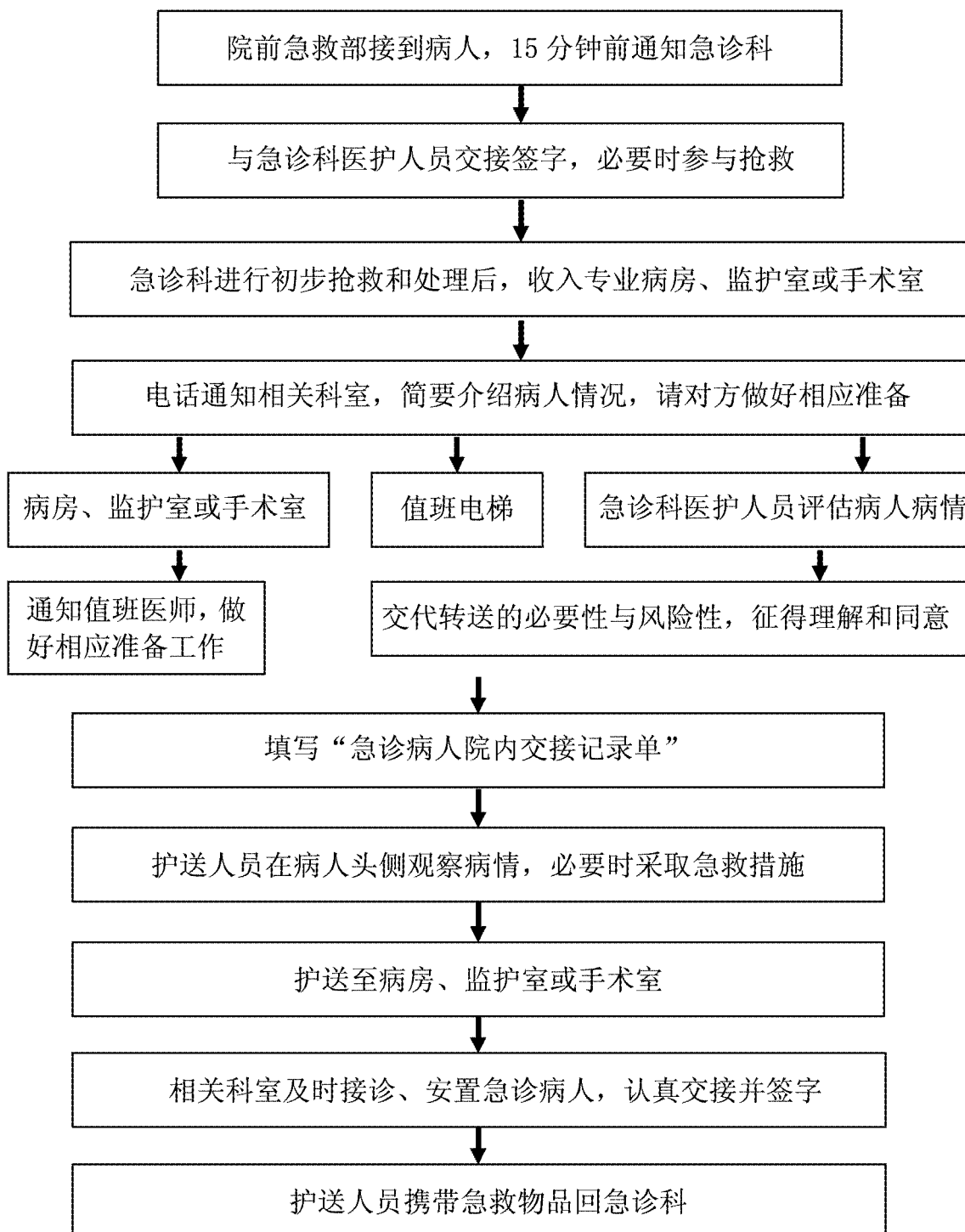
多学科综合门诊就诊流程



门诊传染病患者或疑似传染病患者就诊流程

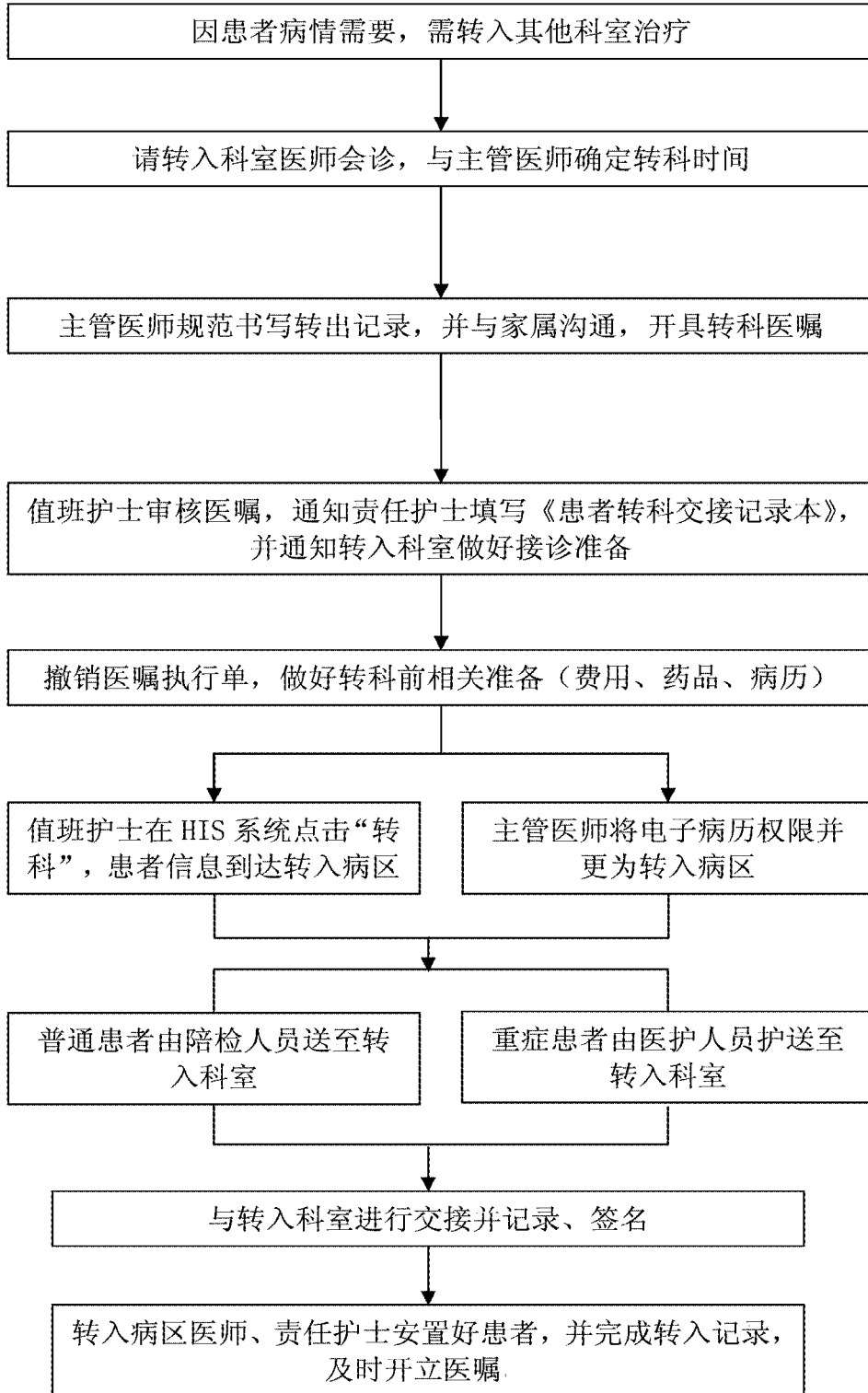


急危重病人转送服务流程图（急诊科）

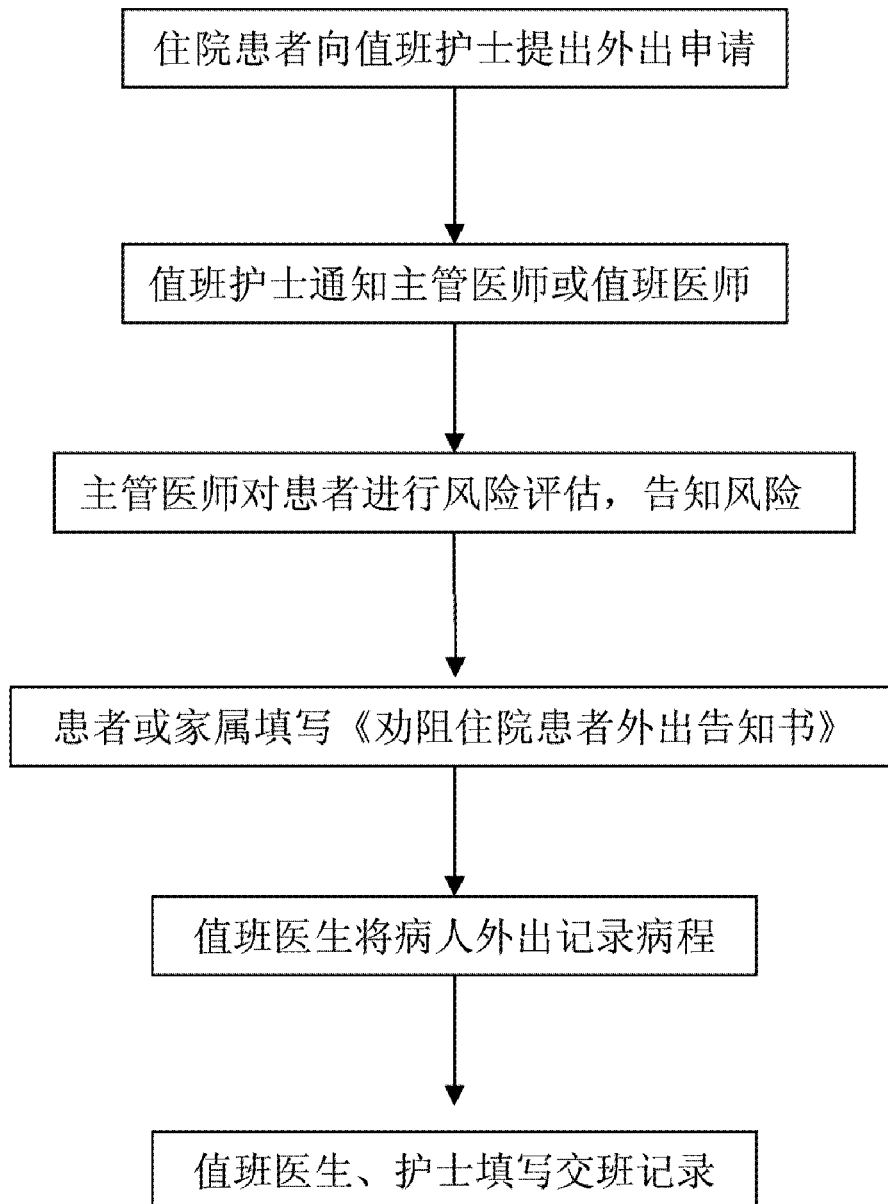




转科流程

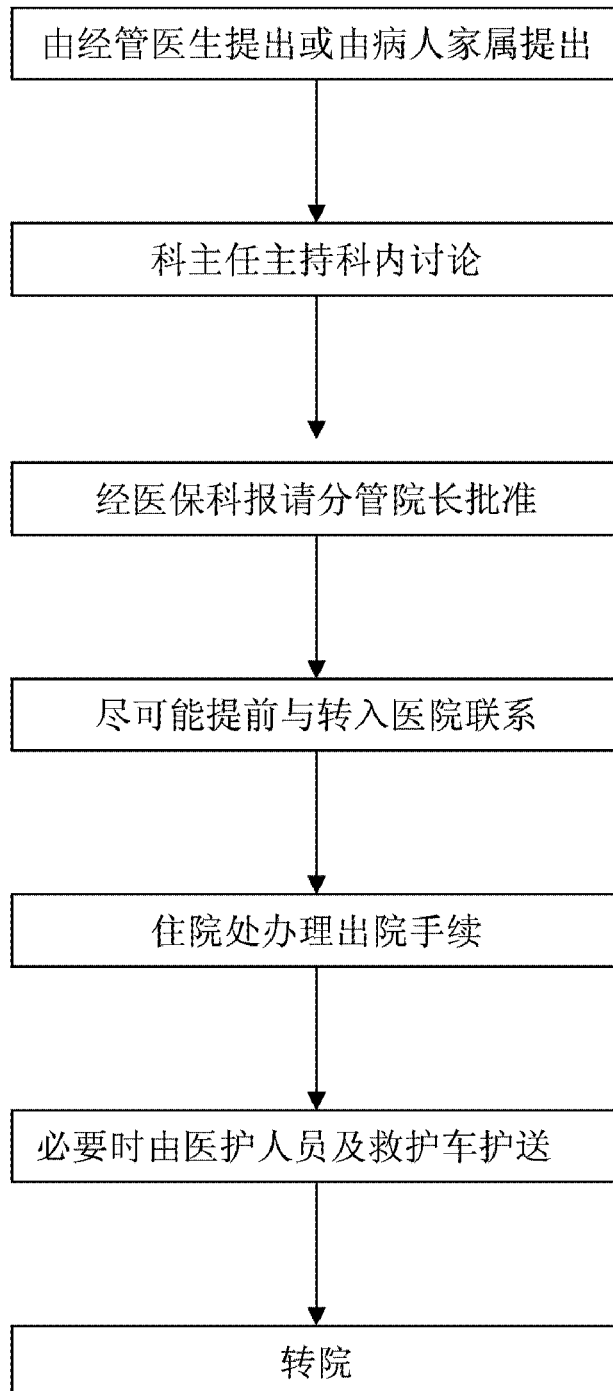


住院病人住院期间外出请假流程

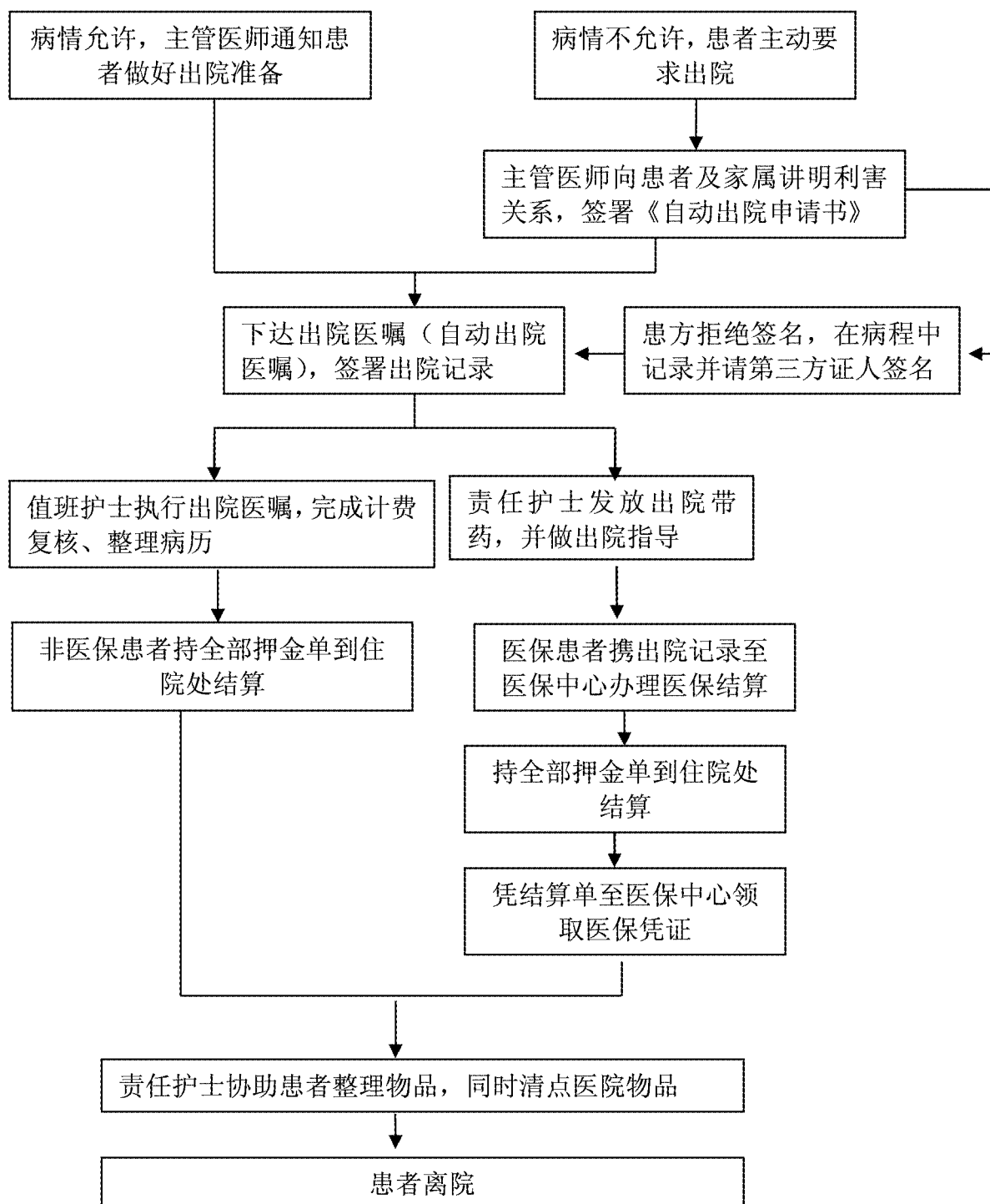




转院流程

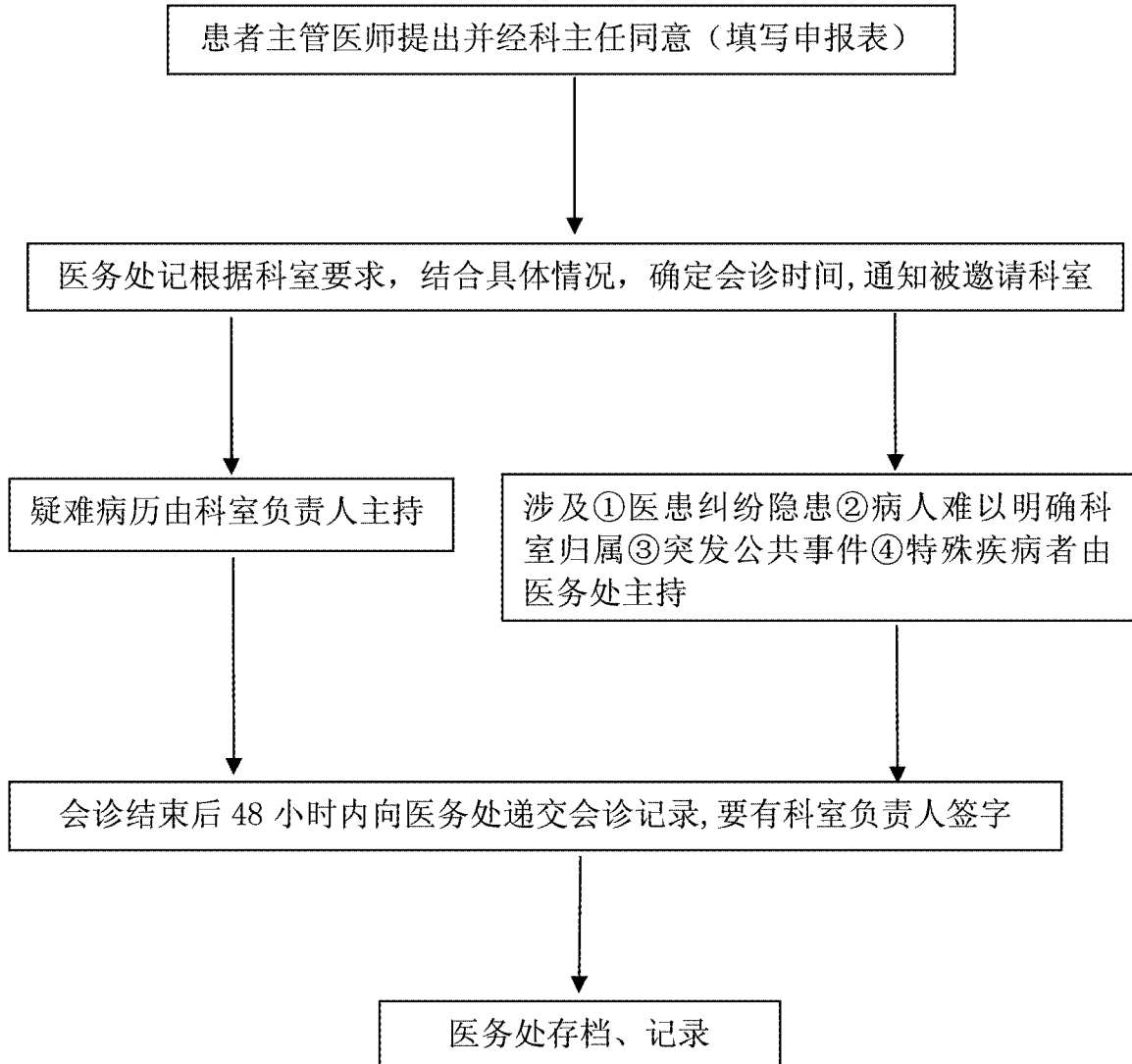


患者出院流程

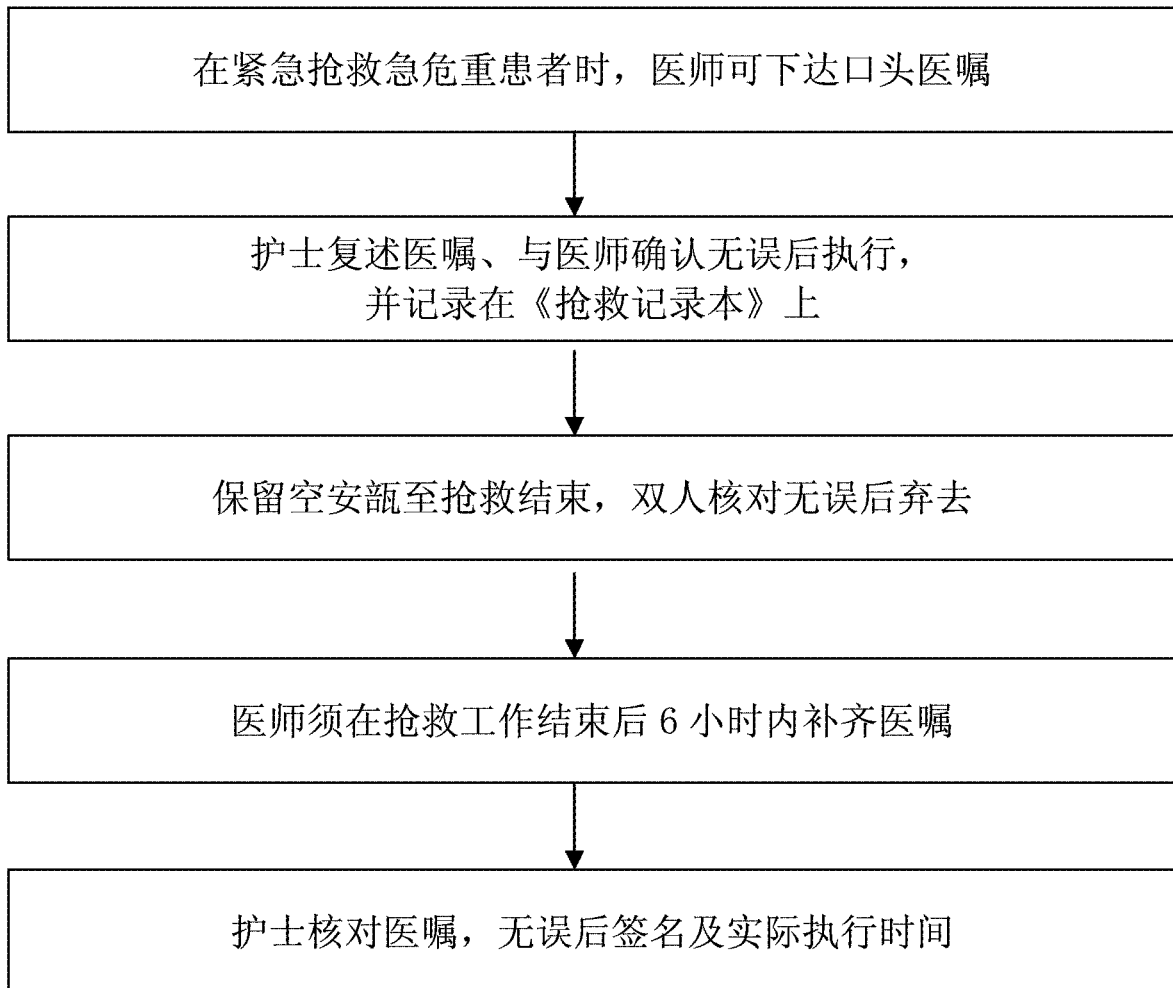




全院会诊工作流程

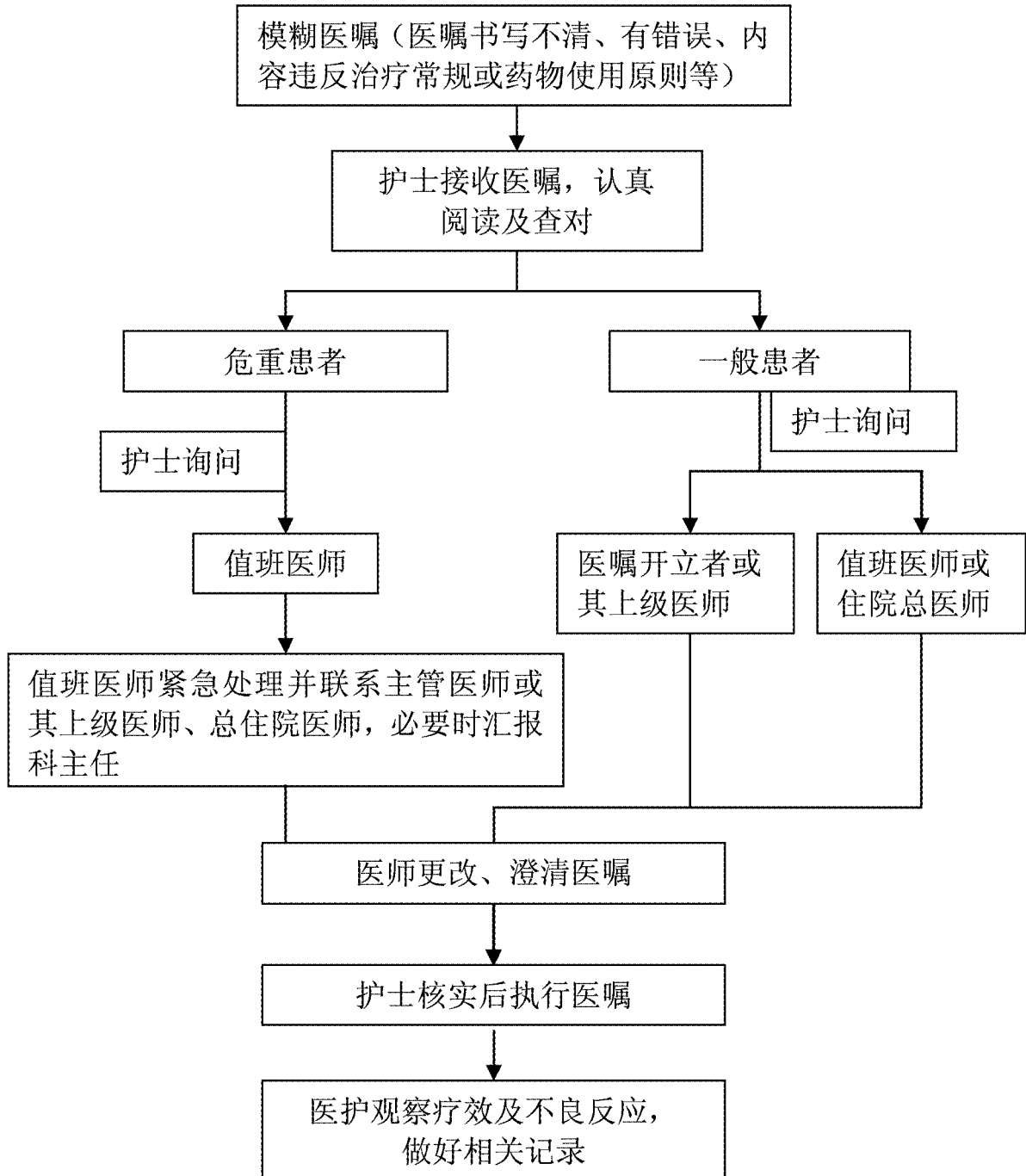


紧急情况下执行口头医嘱流程

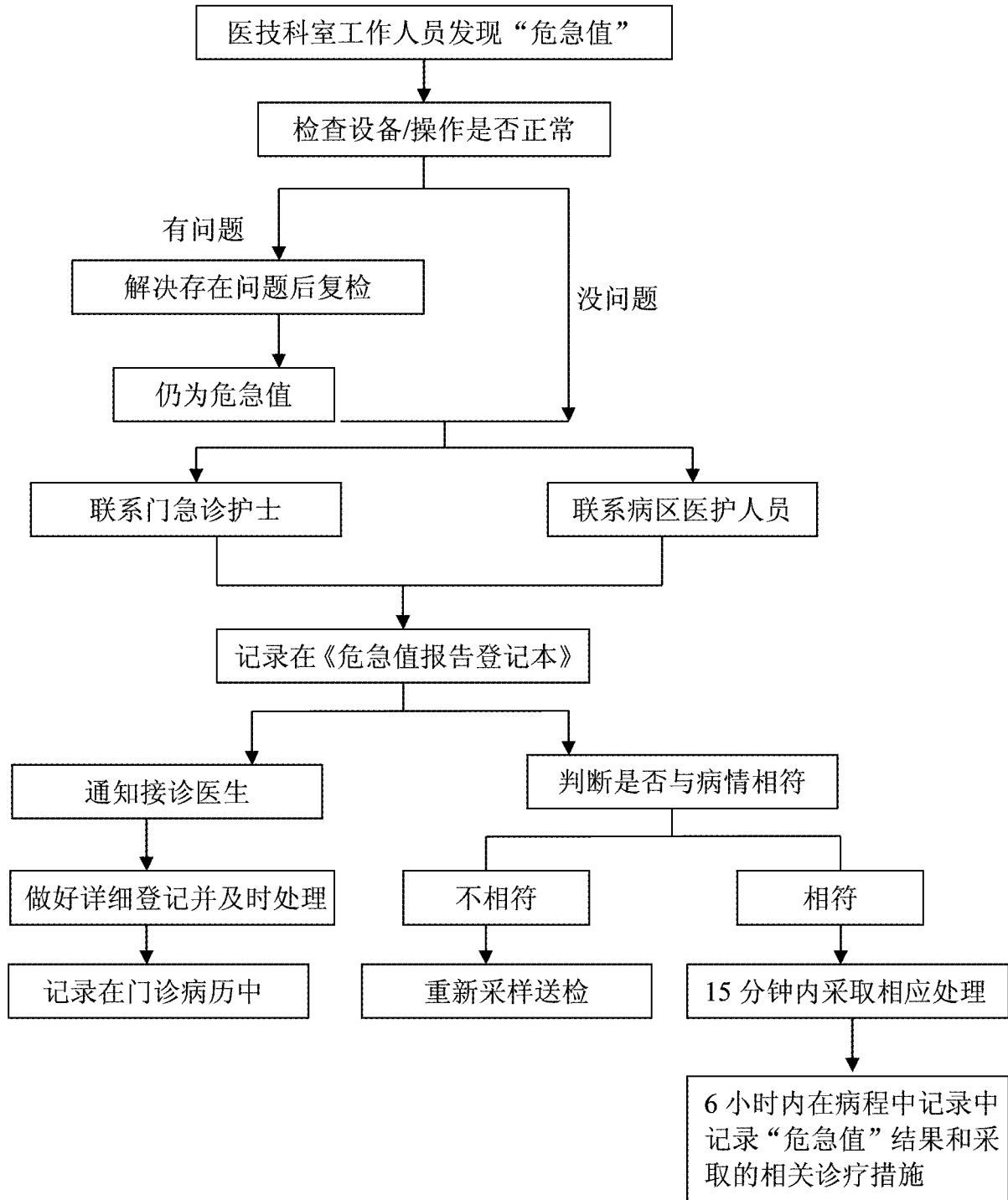




模糊医嘱的澄清流程

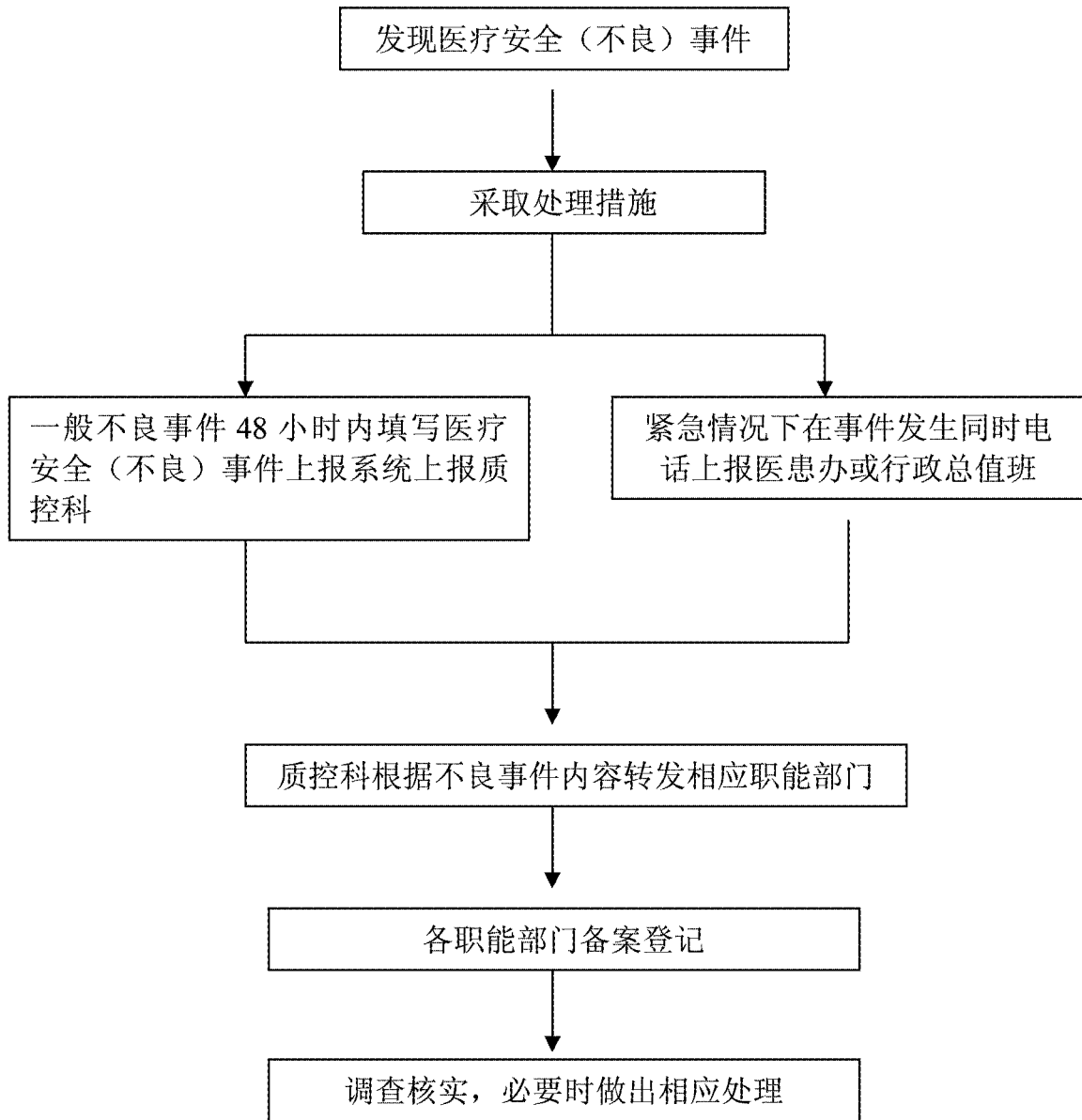


危急值报告流程

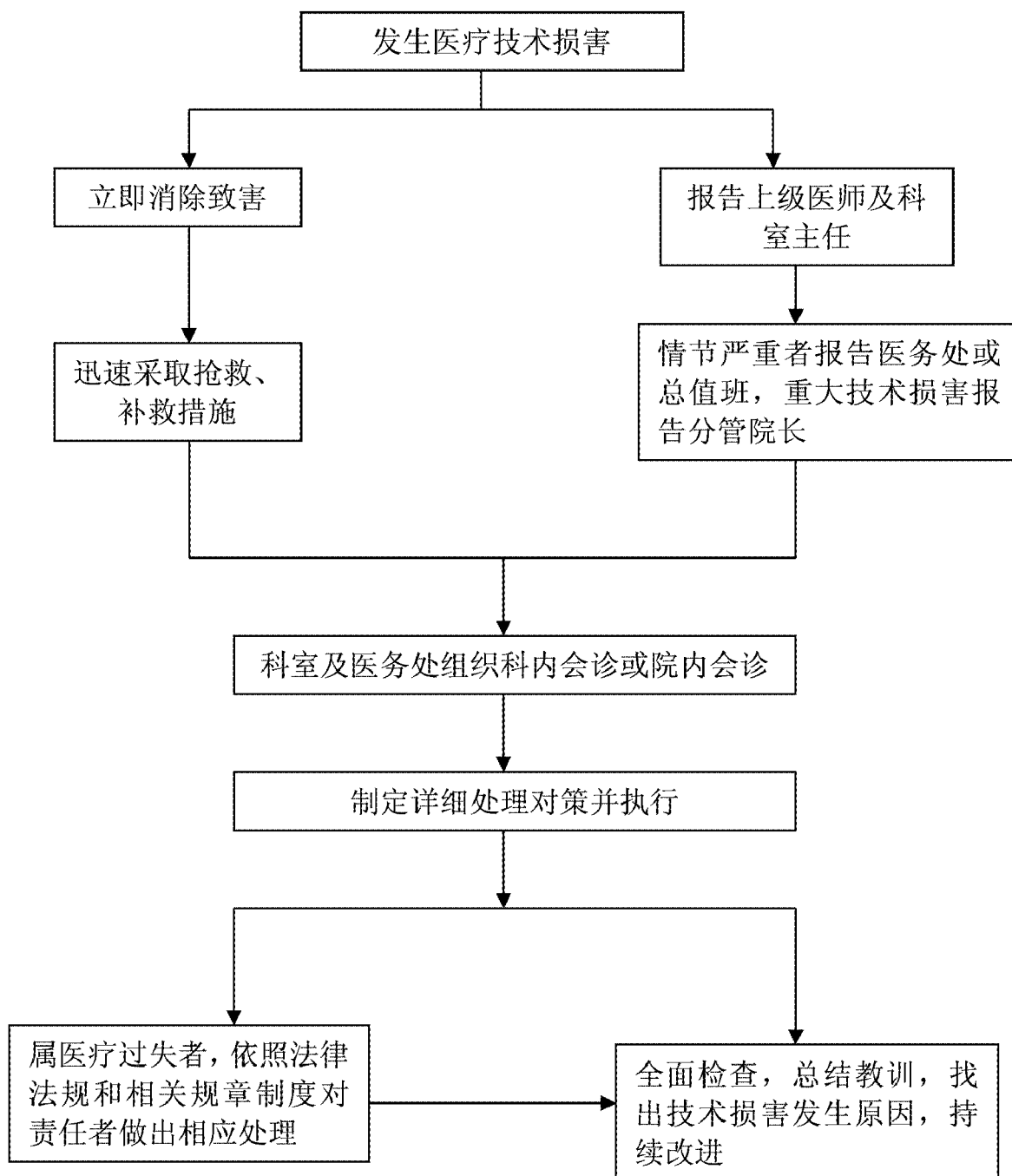




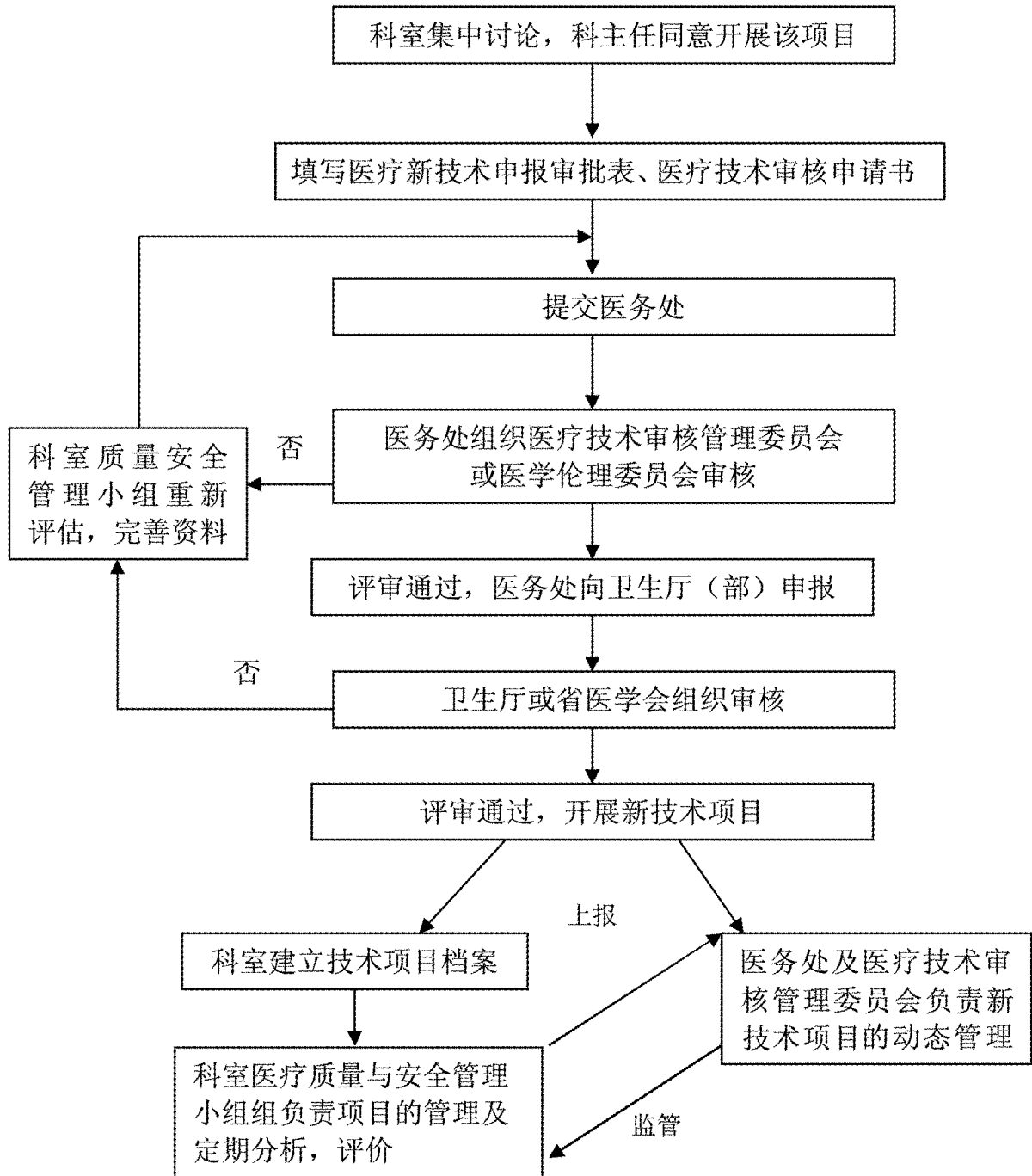
医疗安全（不良）事件上报流程



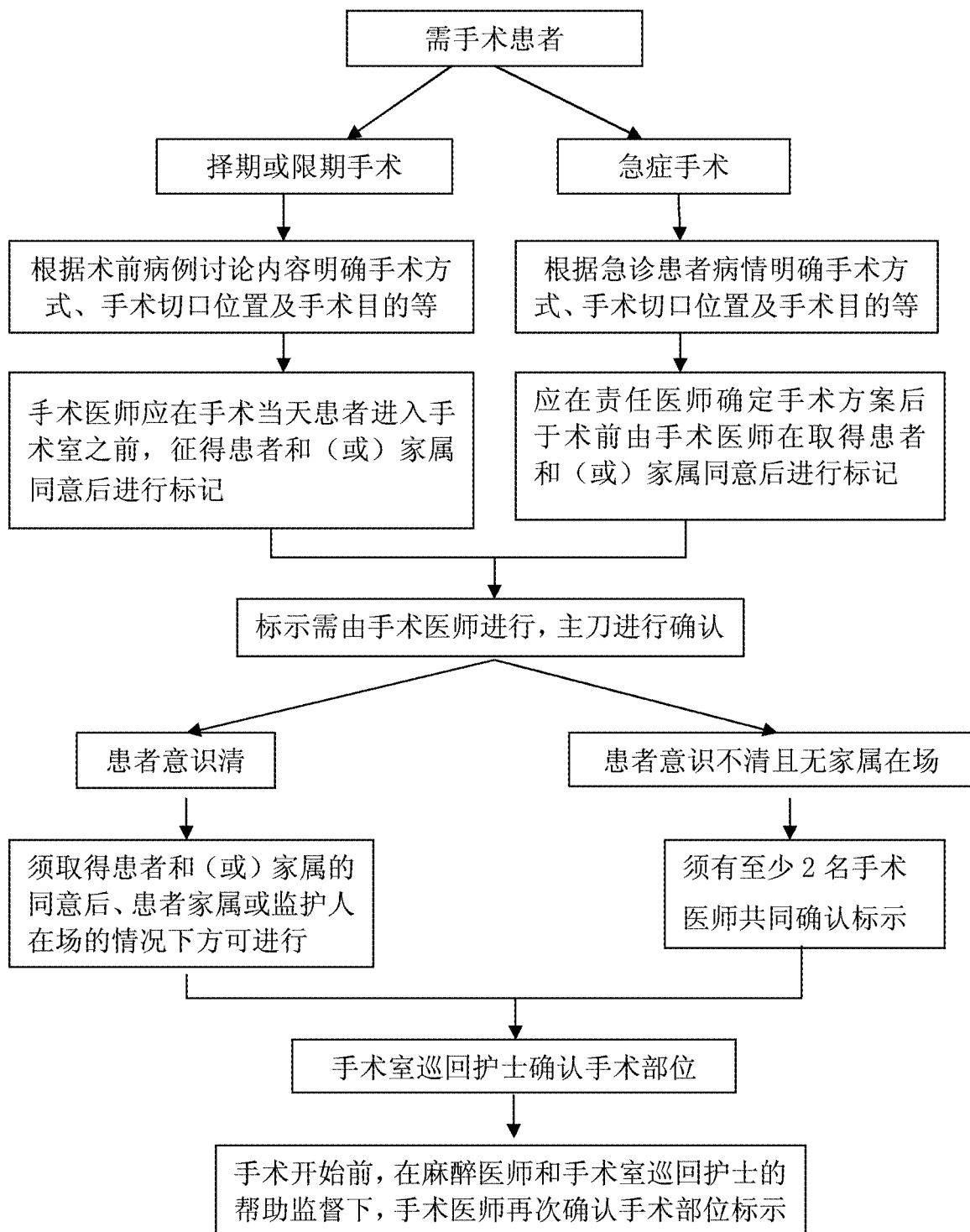
医疗技术损害处理流程



医疗新技术新项目临床应用能力 技术管理流程图

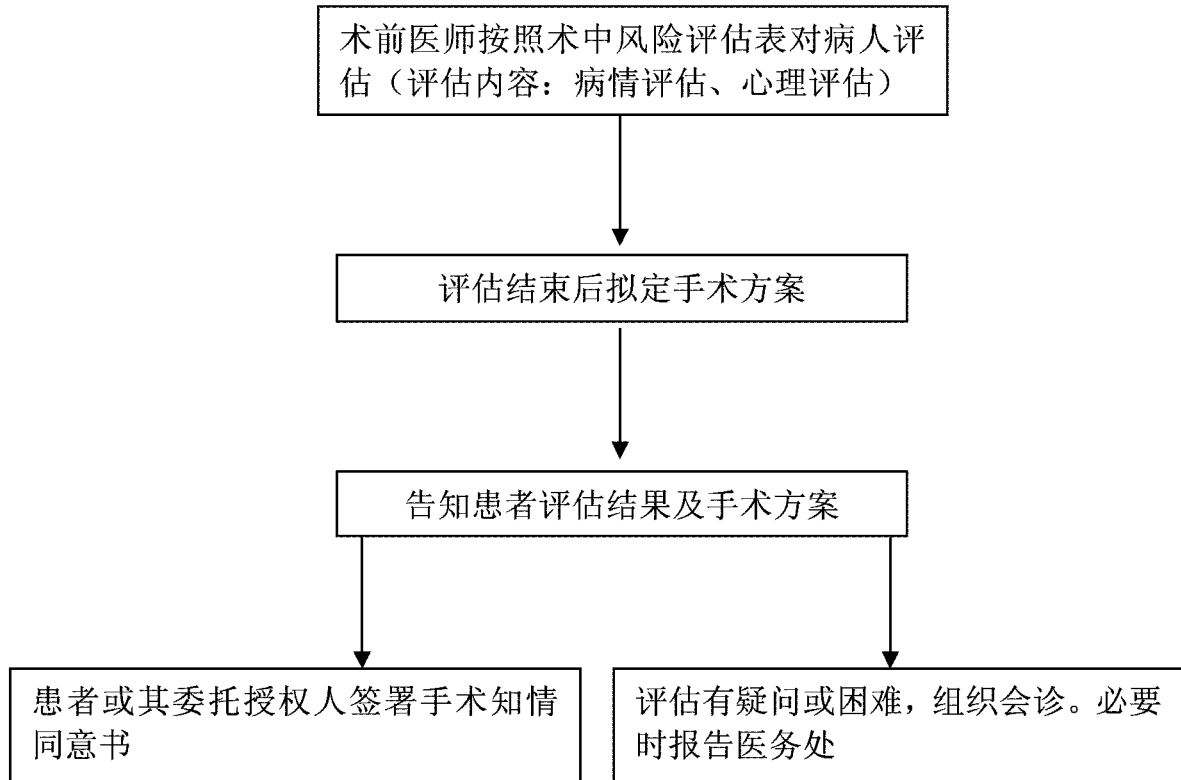


手术部位识别标识流程

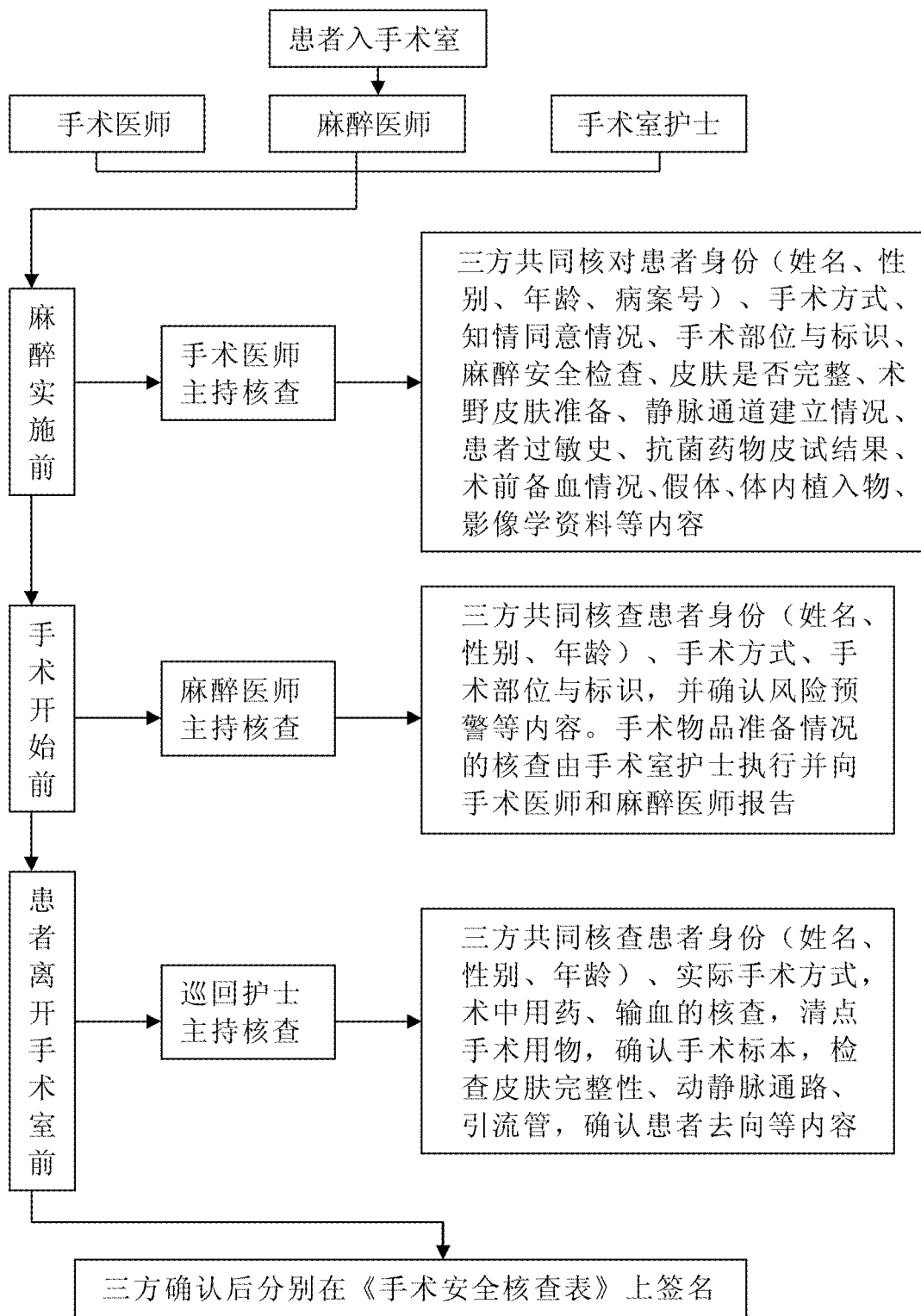




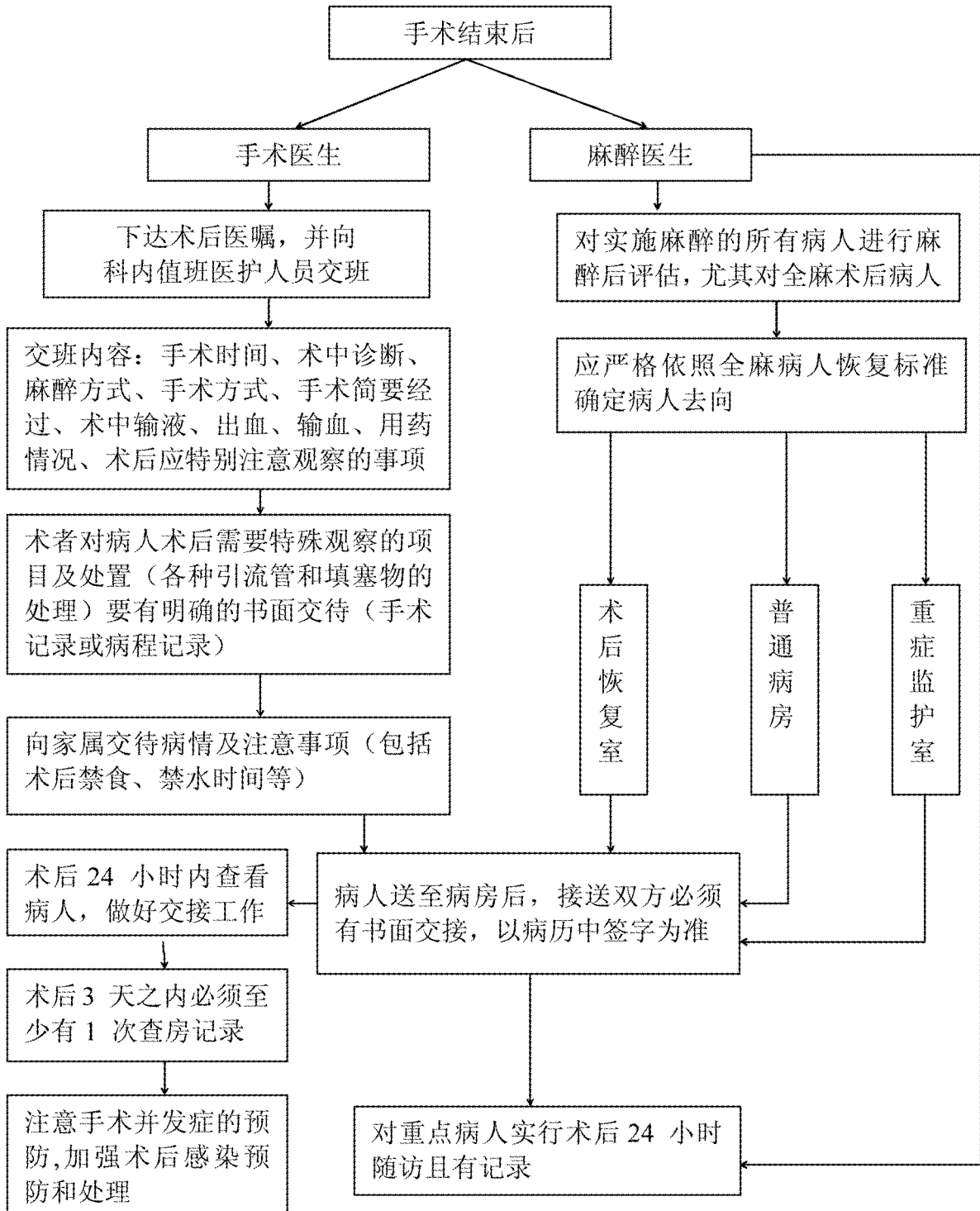
手术风险评估流程



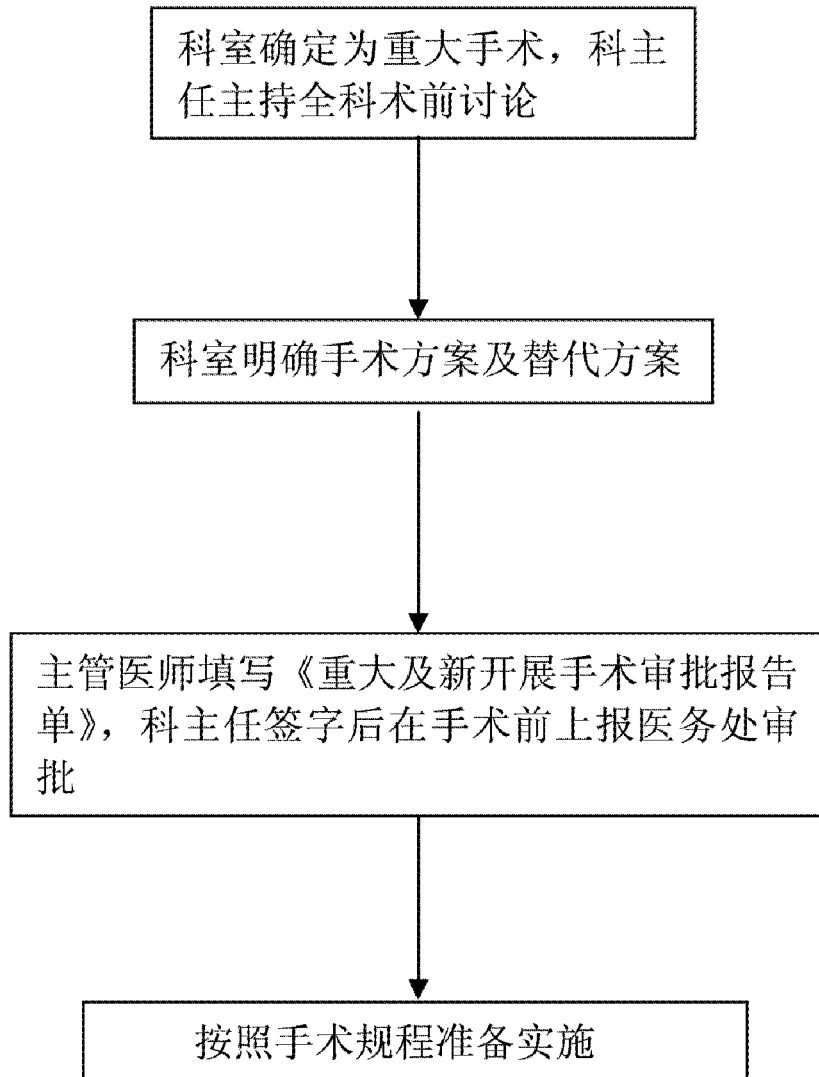
手术安全核查流程



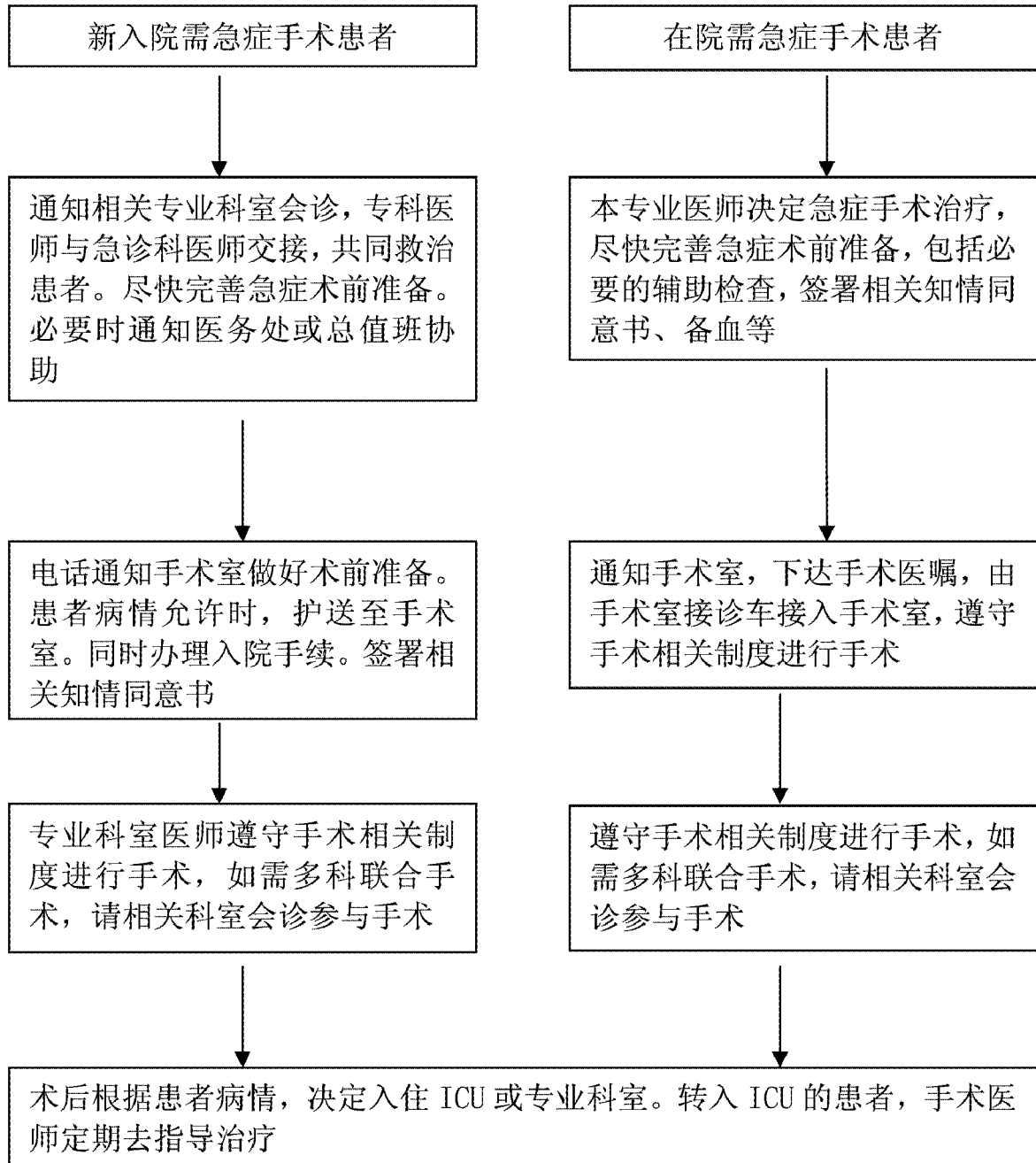
术后患者管理流程



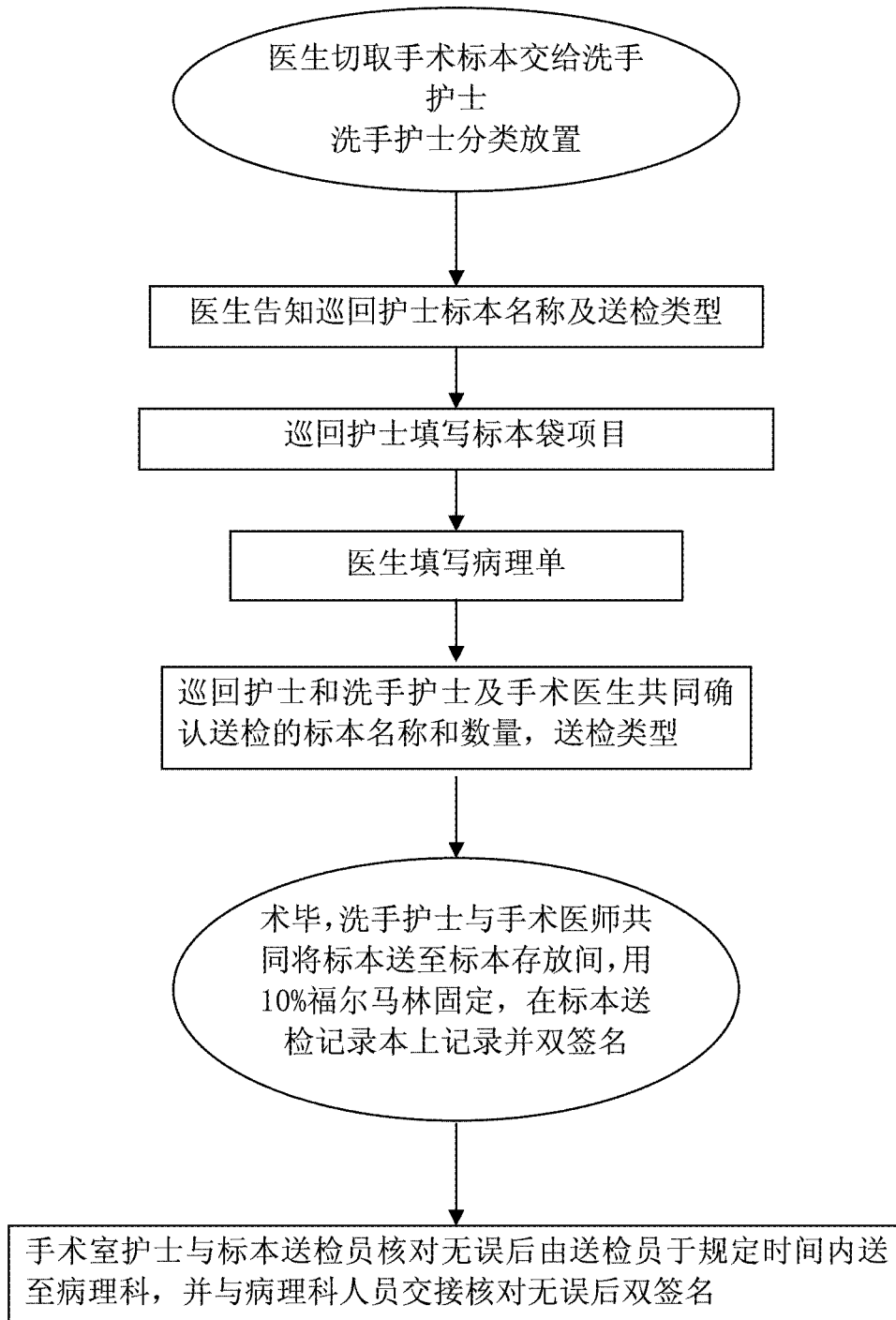
重大手术报告审批流程



急症手术工作流程

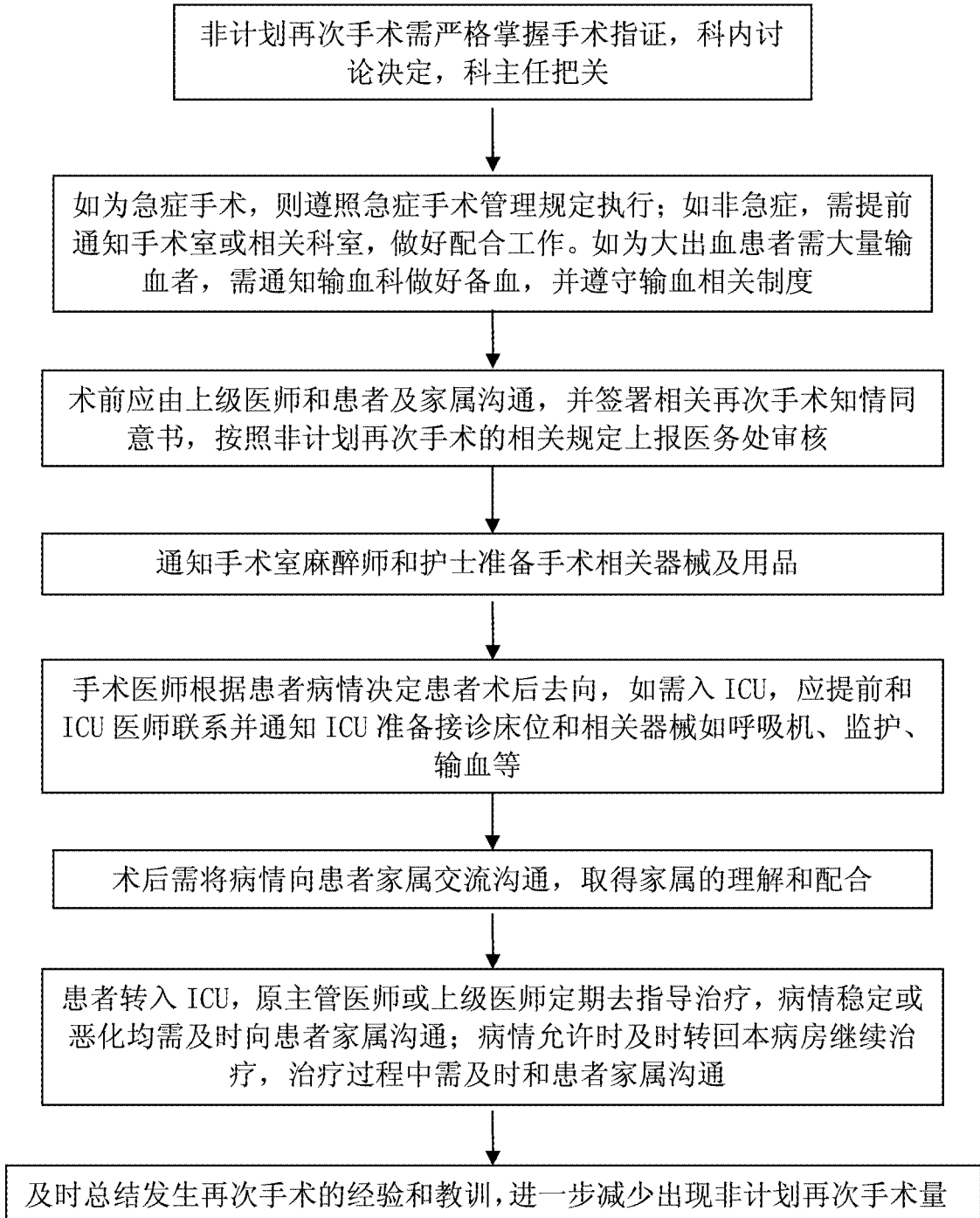


常规病理标本送检流程

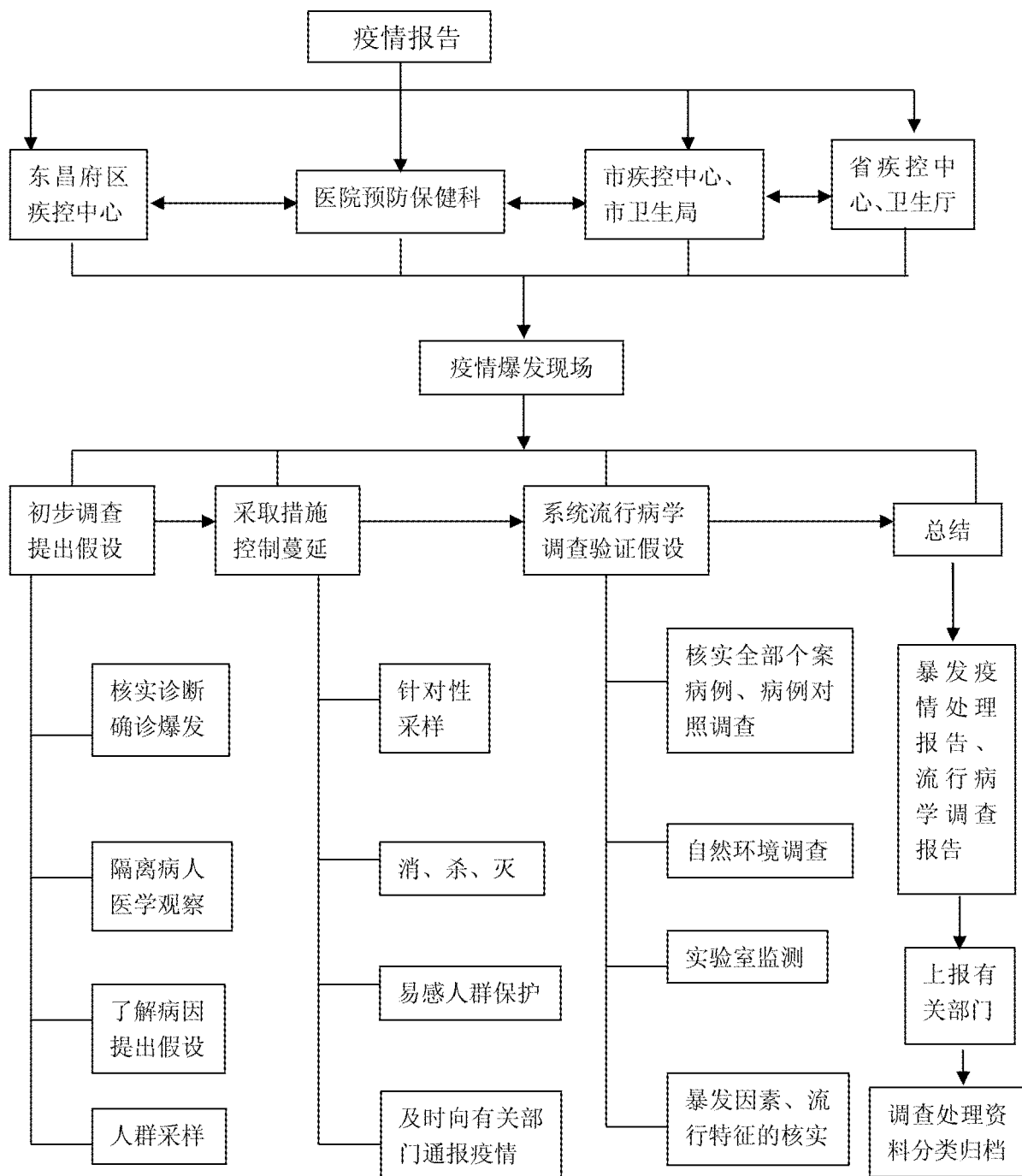




非计划再次手术工作流程

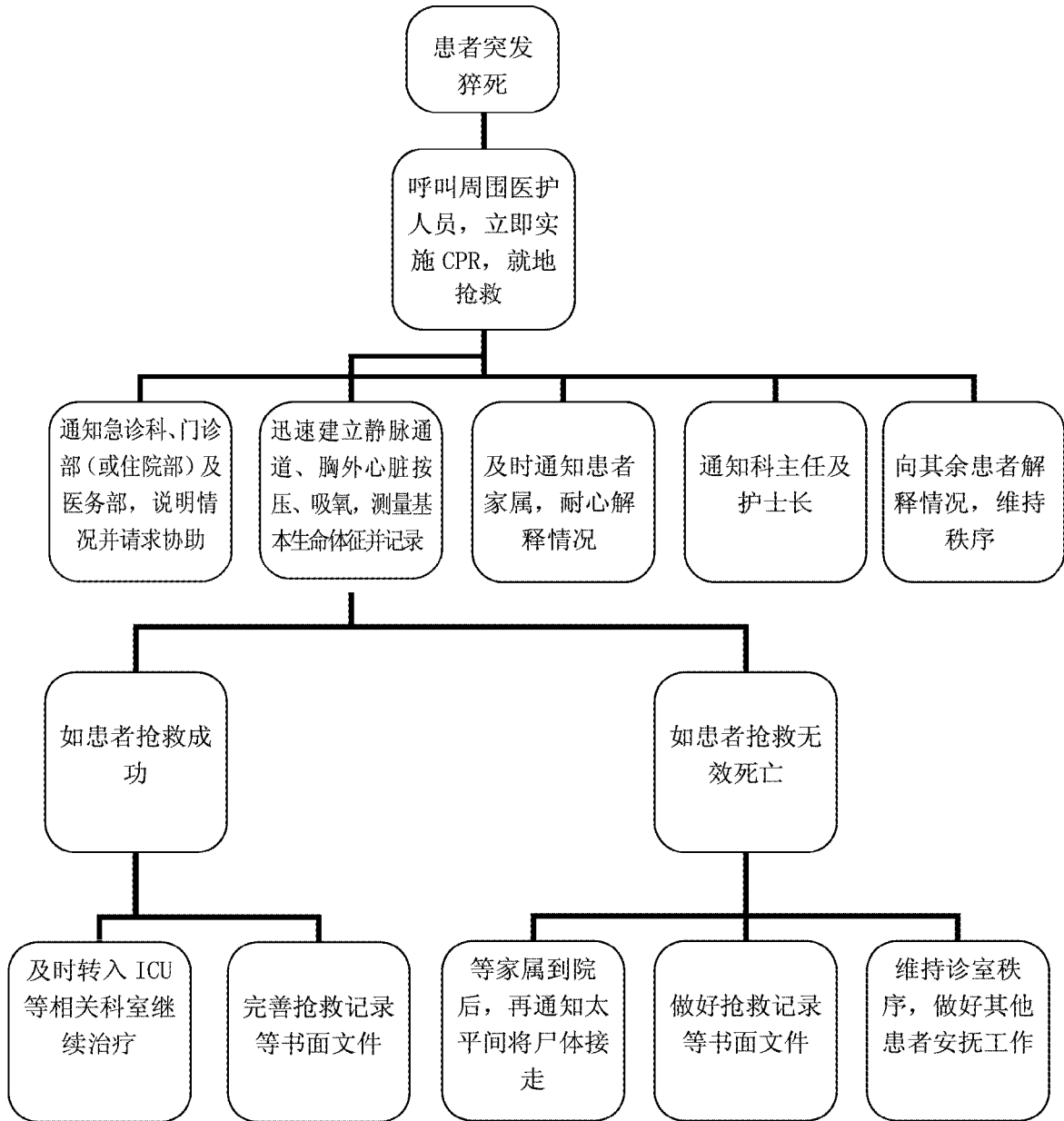


重大或突发传染病疫情处置流程图



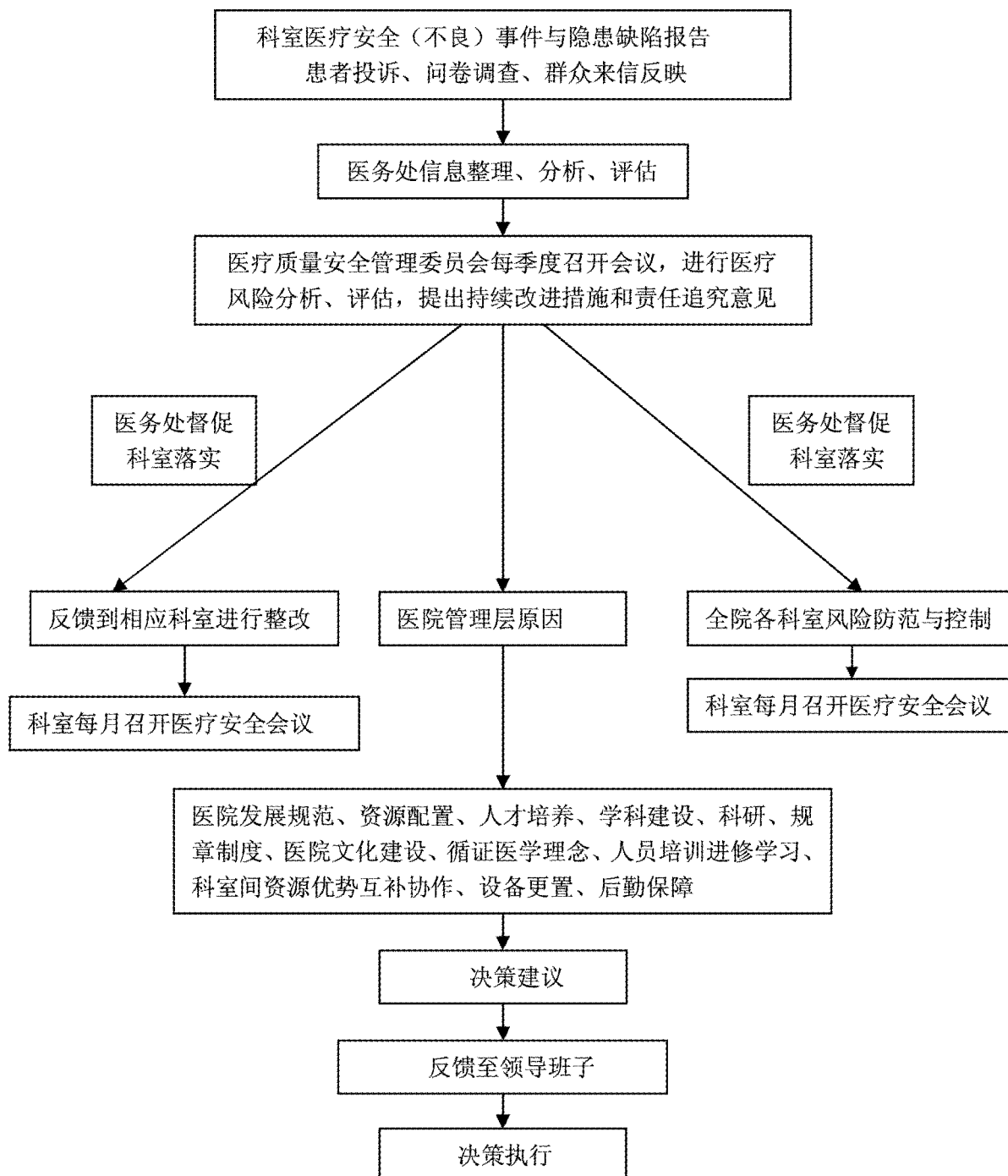
患者猝死应急流程

患者突发猝死，及时正确的应急措施，不仅能挽救病人生命，还能有效预防医患纠纷。因此，制定患者突发猝死的应急流程，一旦发生，立即启动。

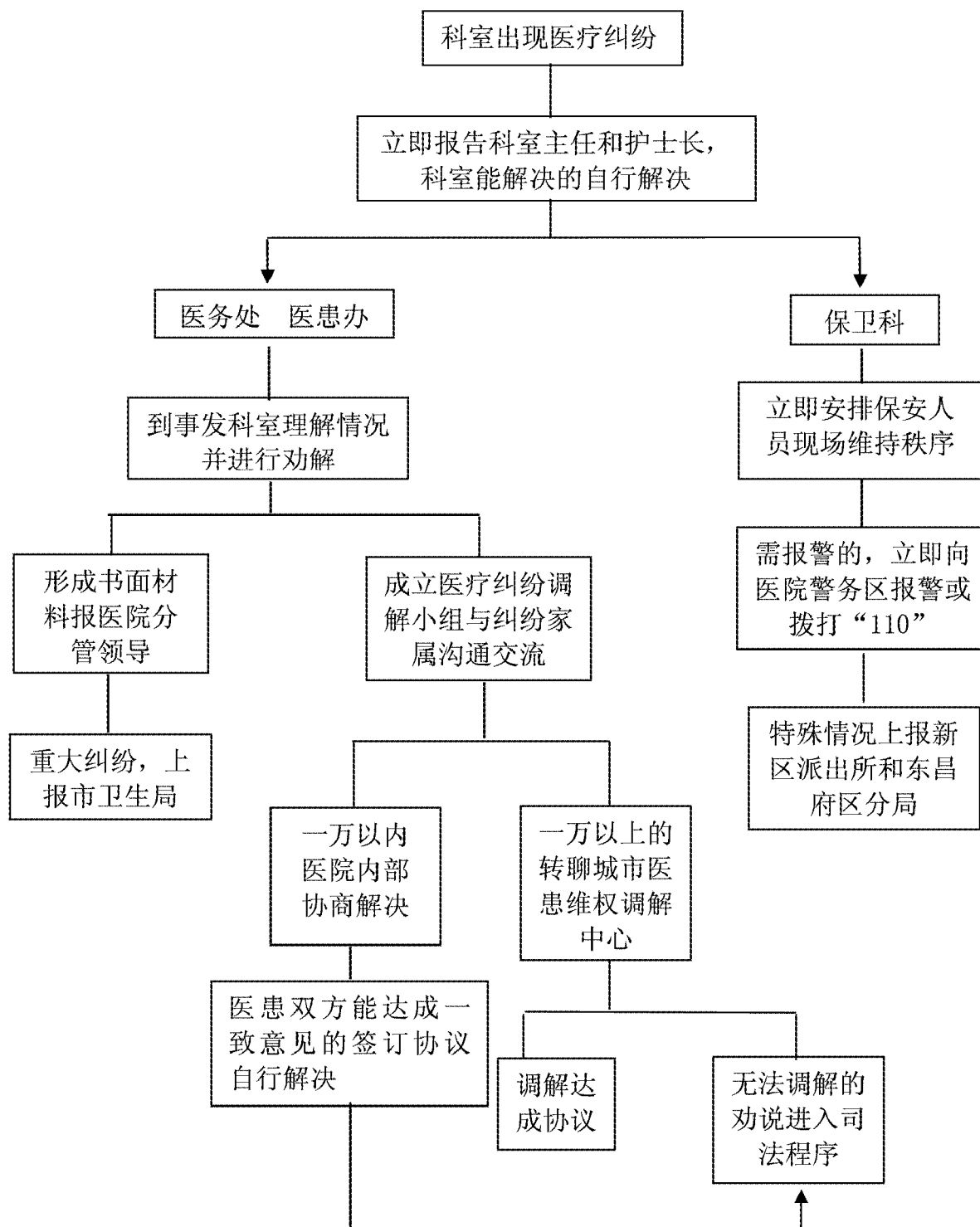


- 标准要求：
1. 发现患者猝死，正确判断，就地实施抢救。
 2. CPR操作熟练、规范，本科室医护人员配合默契。
 3. 安慰患者家属，减轻心理负担。
 4. 抢救结束后，抢救记录应如实、准确、及时。

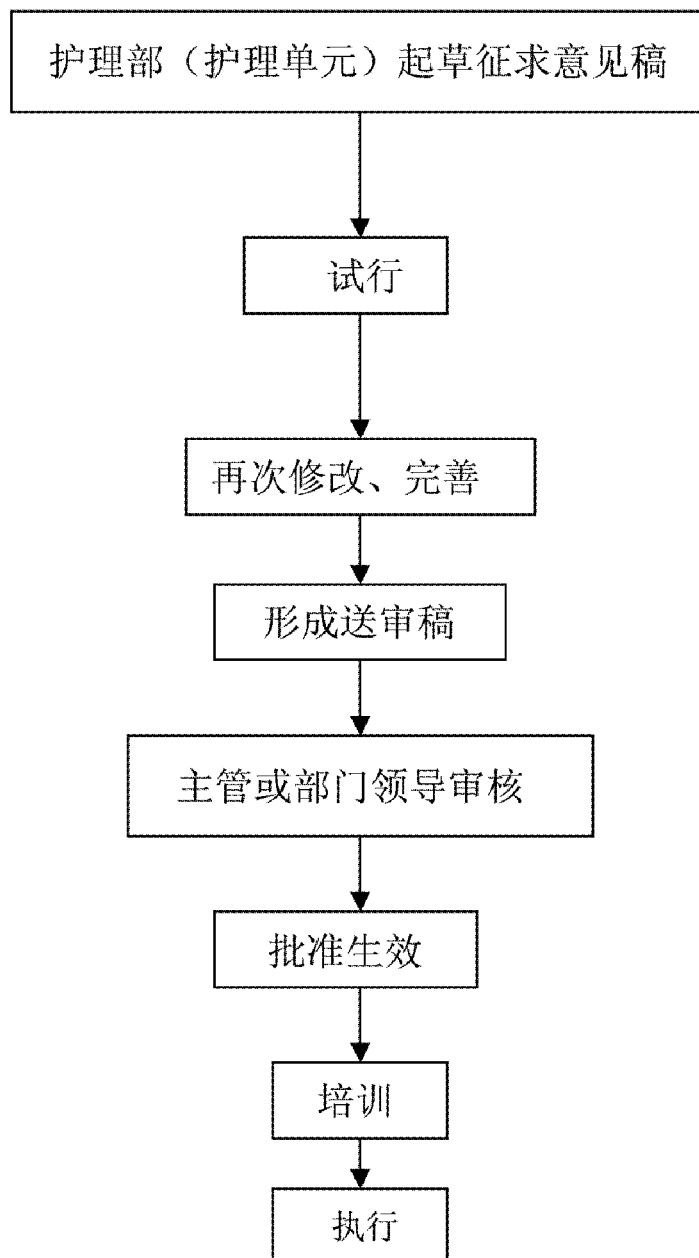
医疗风险防范与控制工作流程



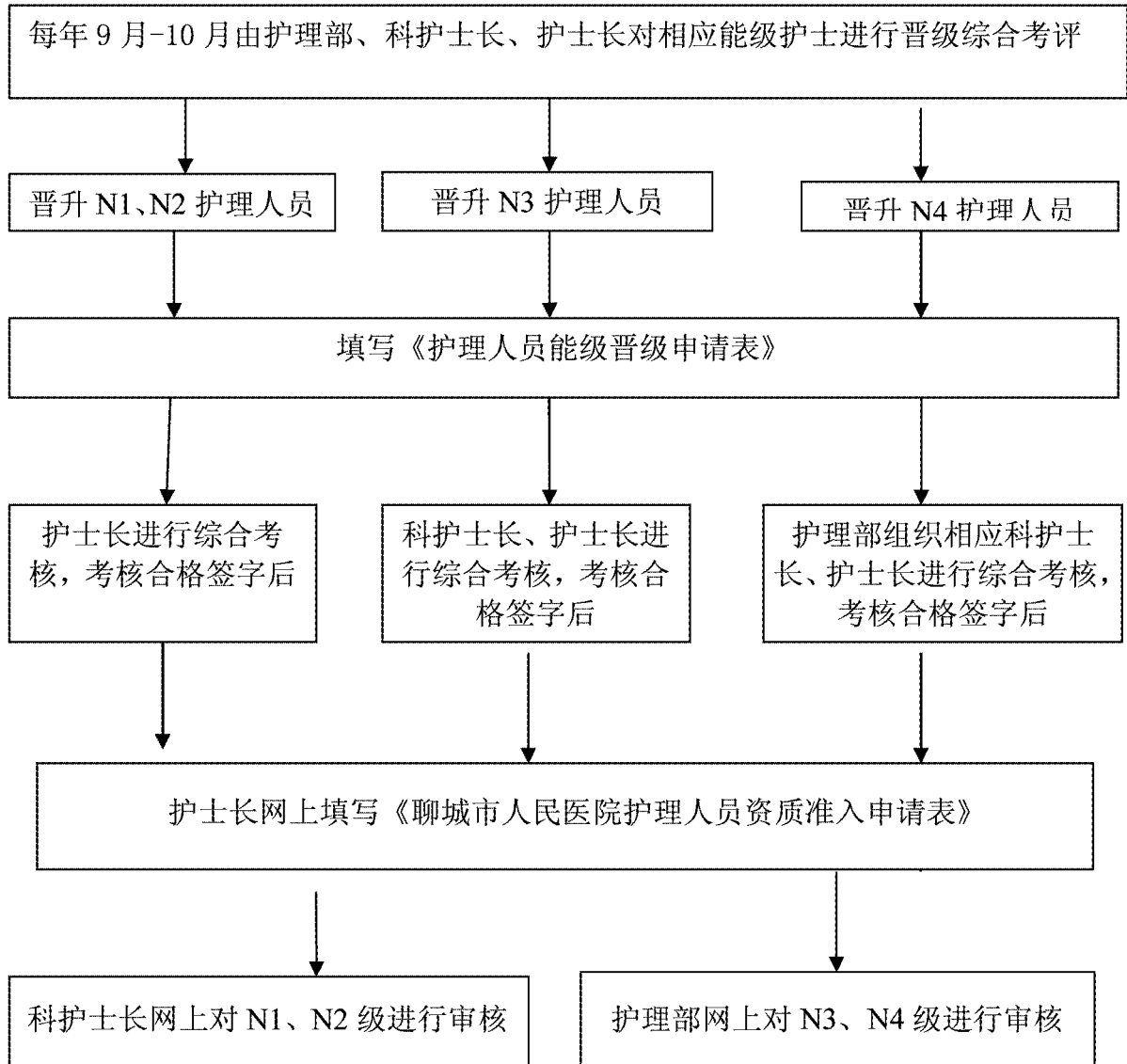
医疗纠纷处理与操作流程



修订护理制度、职责、常规等文件的流程

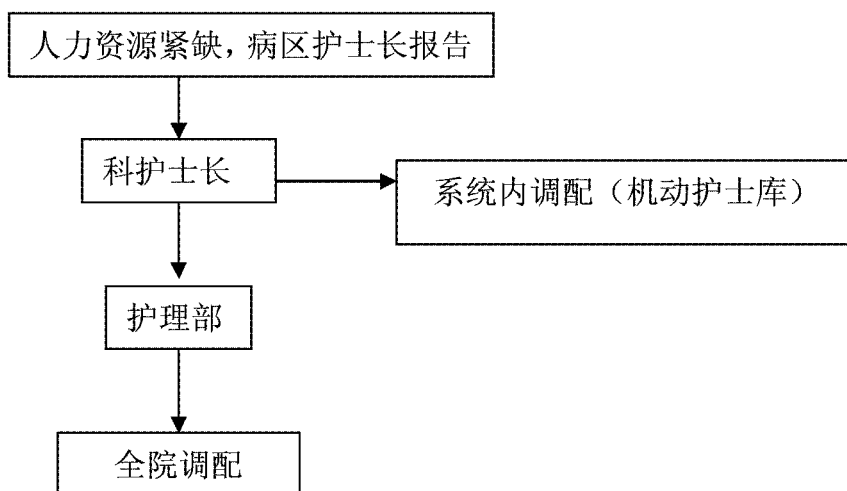


护理人员能级资质准入流程

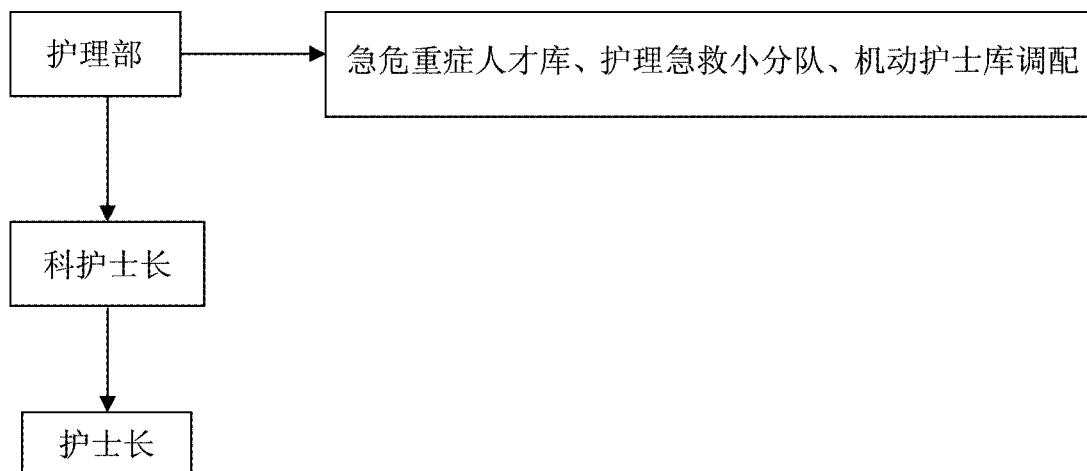


人力资源弹性调配流程

日常调配

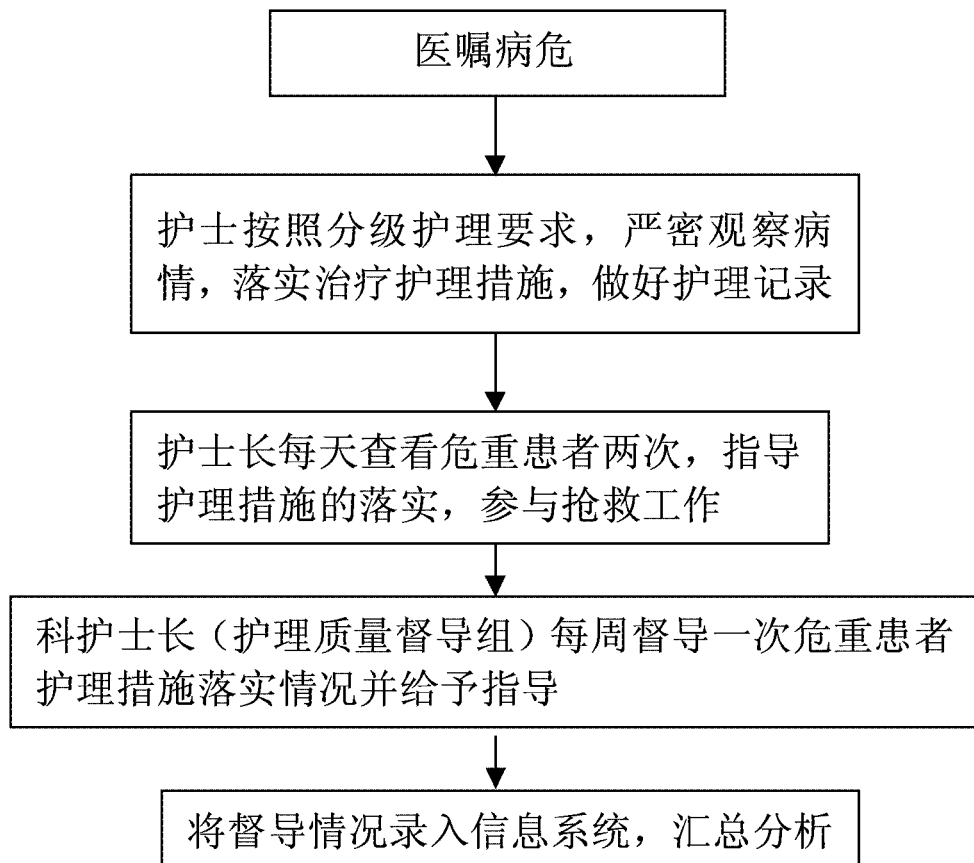


紧急任务调配

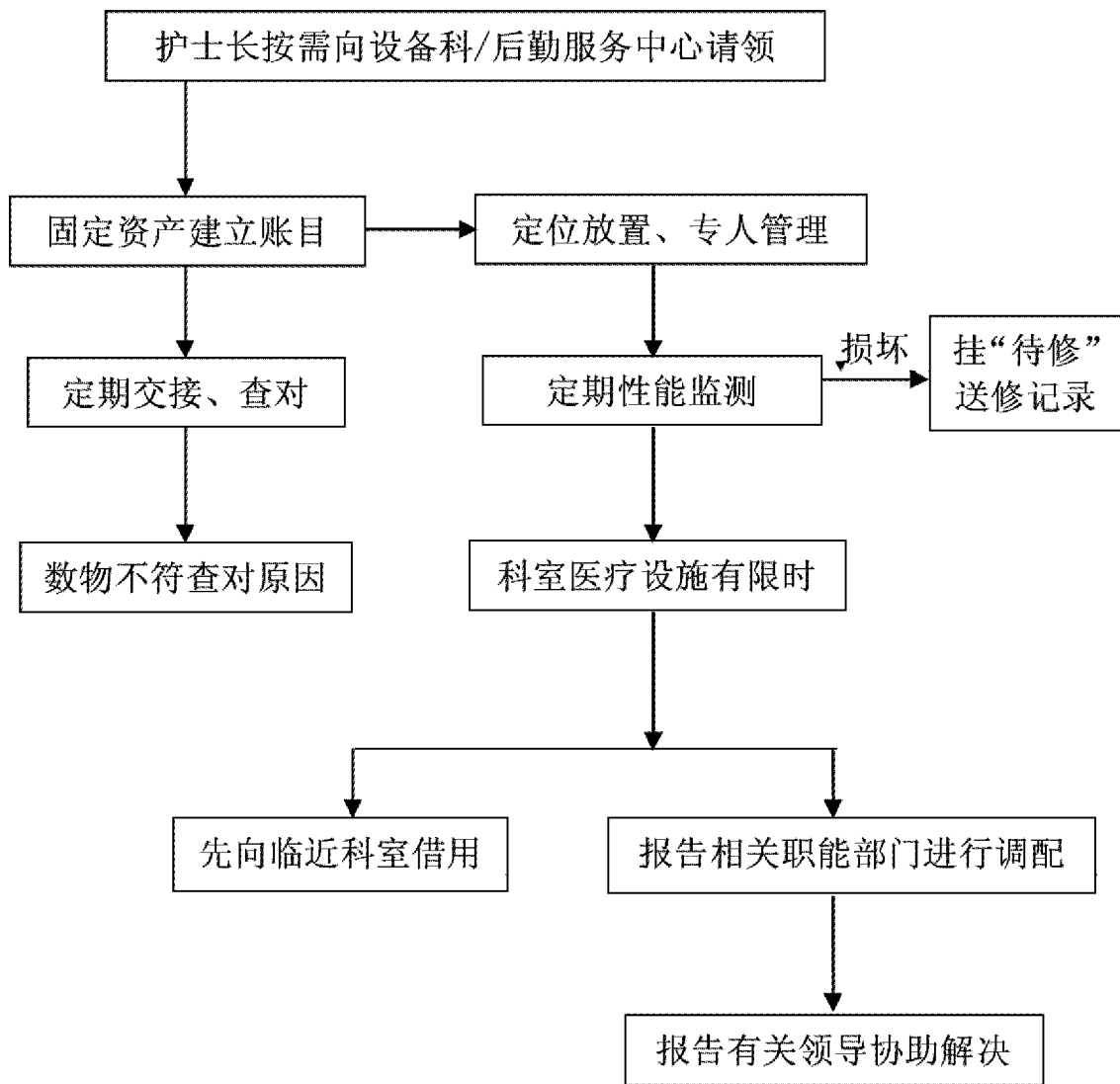




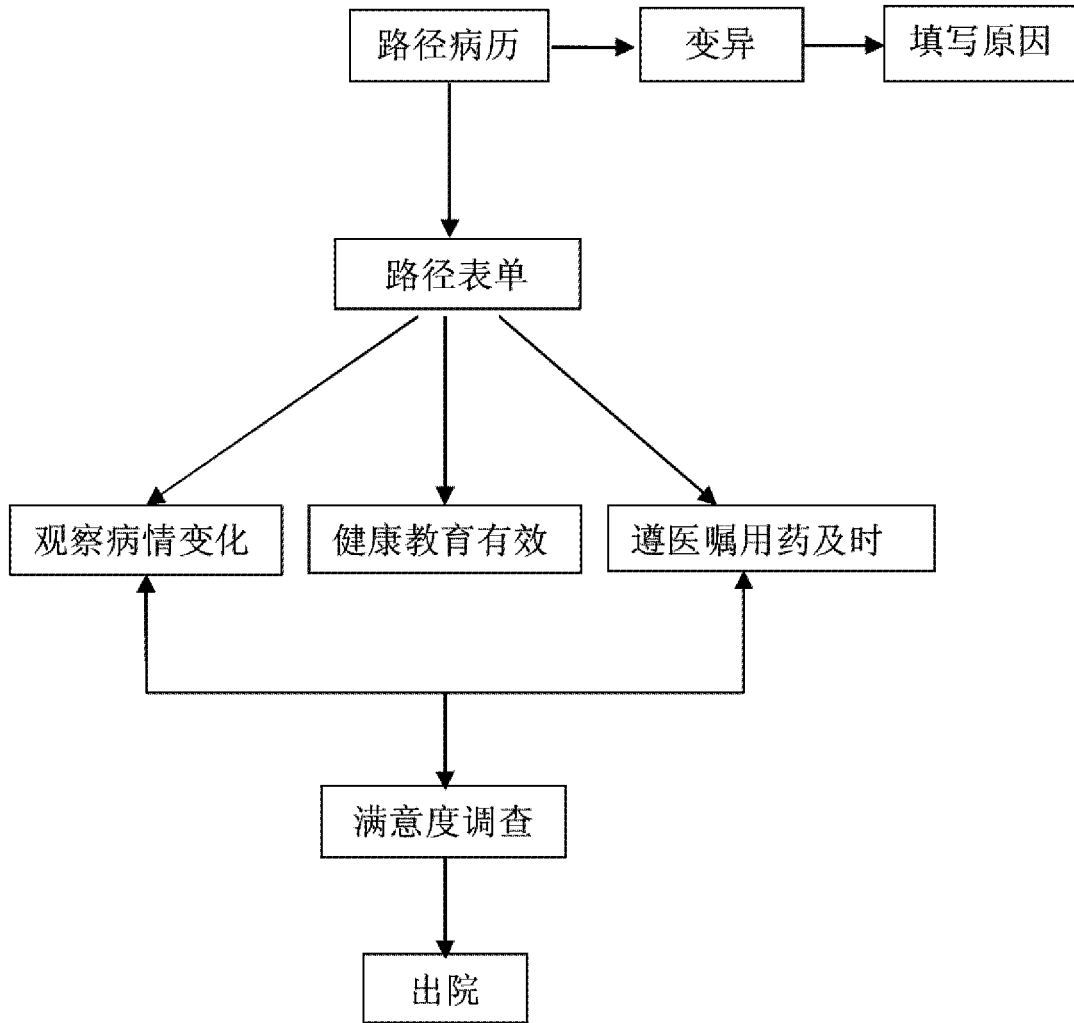
危重患者护理质量管理流程



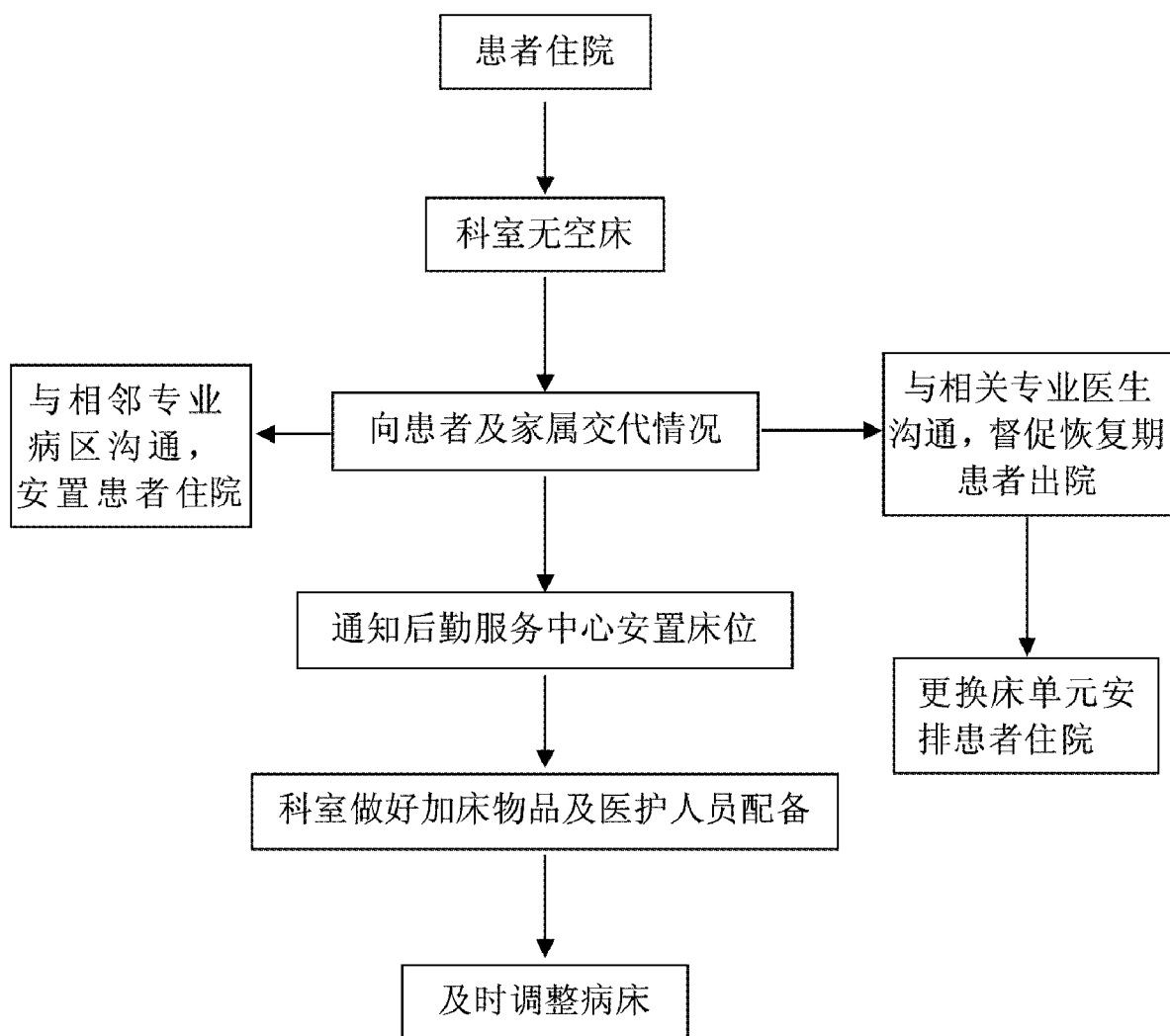
病房设备器材管理流程



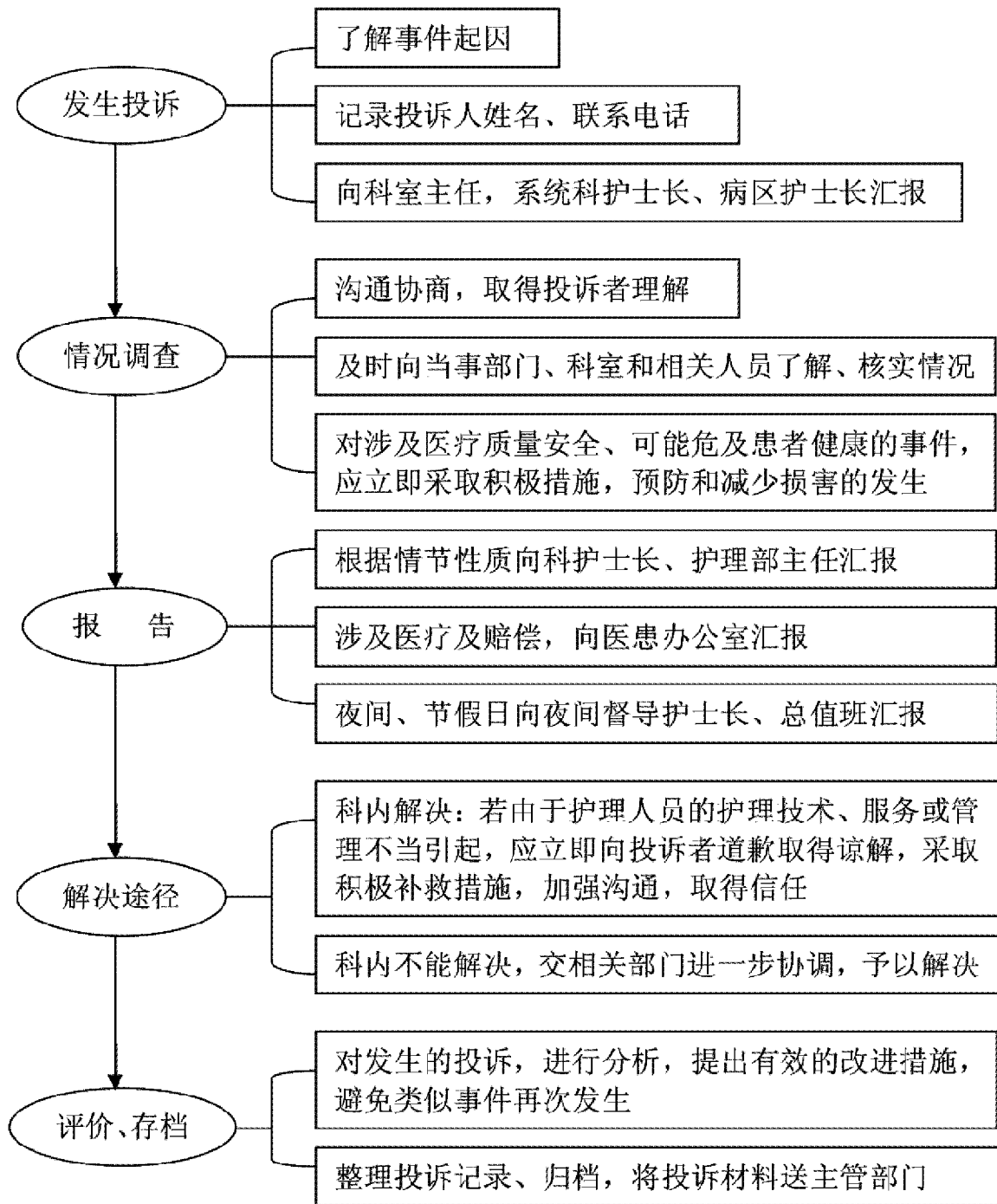
单病种临床路径护理质量控制流程



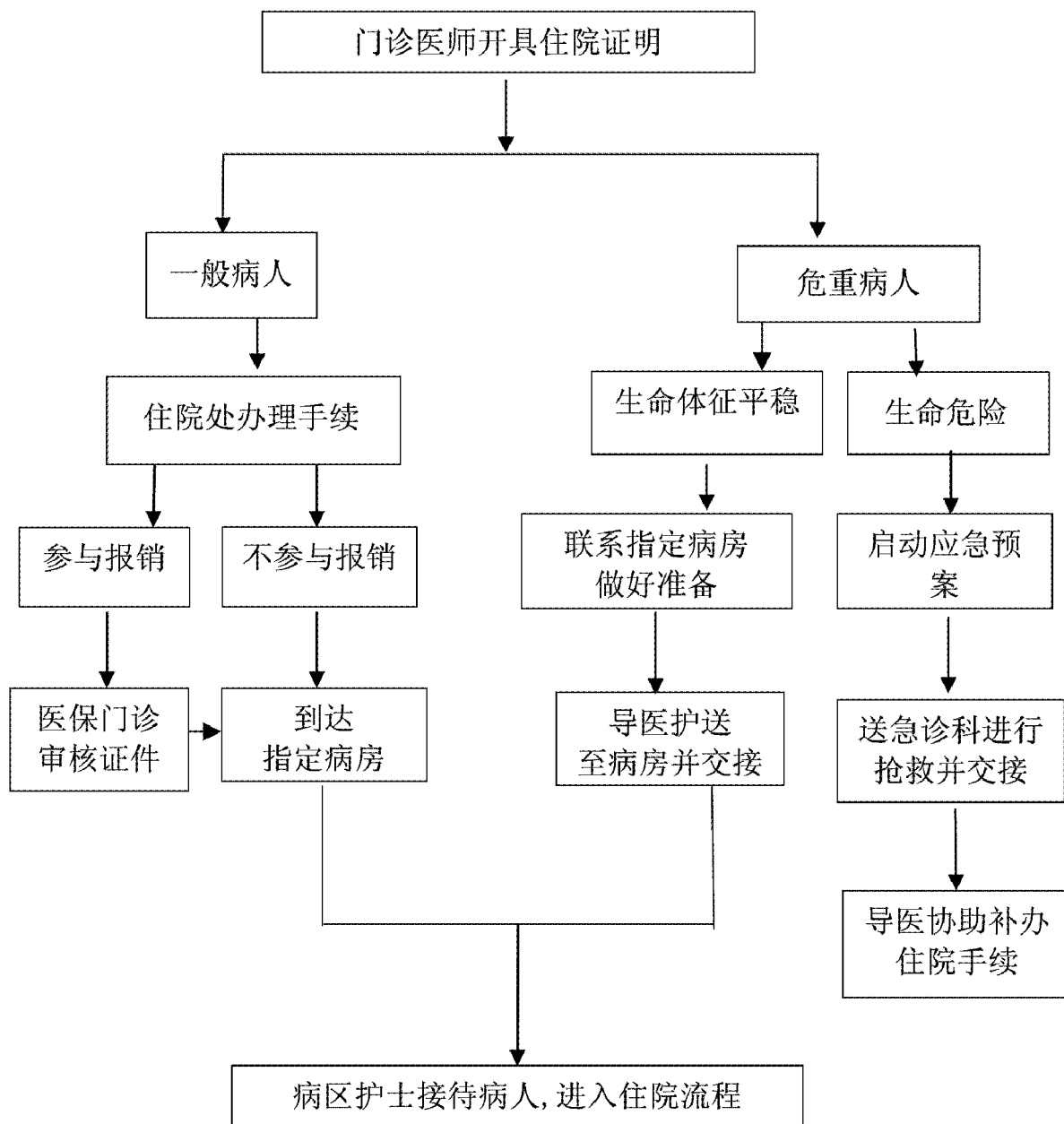
科室无空床处理流程



护理投诉处理流程

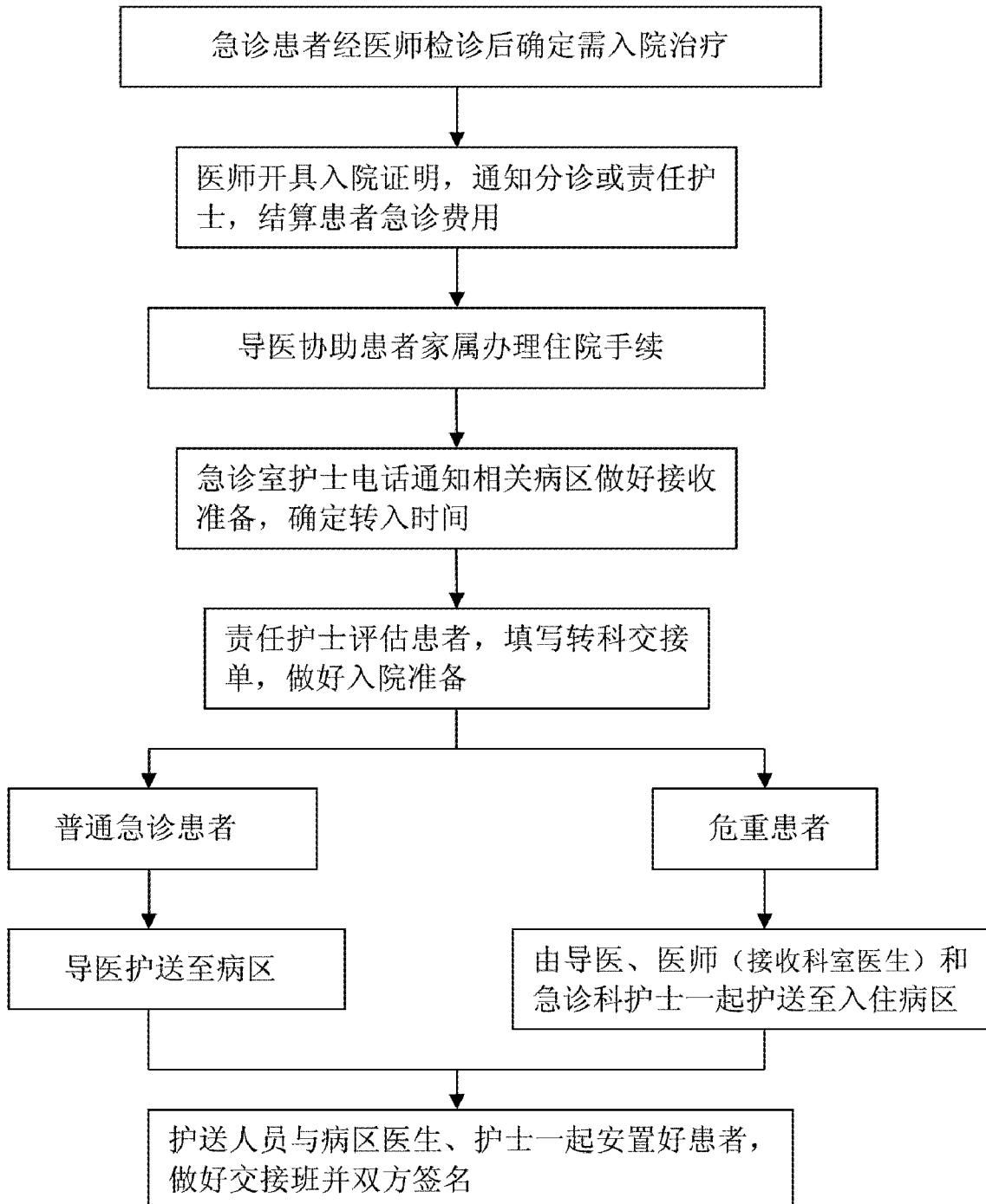


门诊患者入院流程

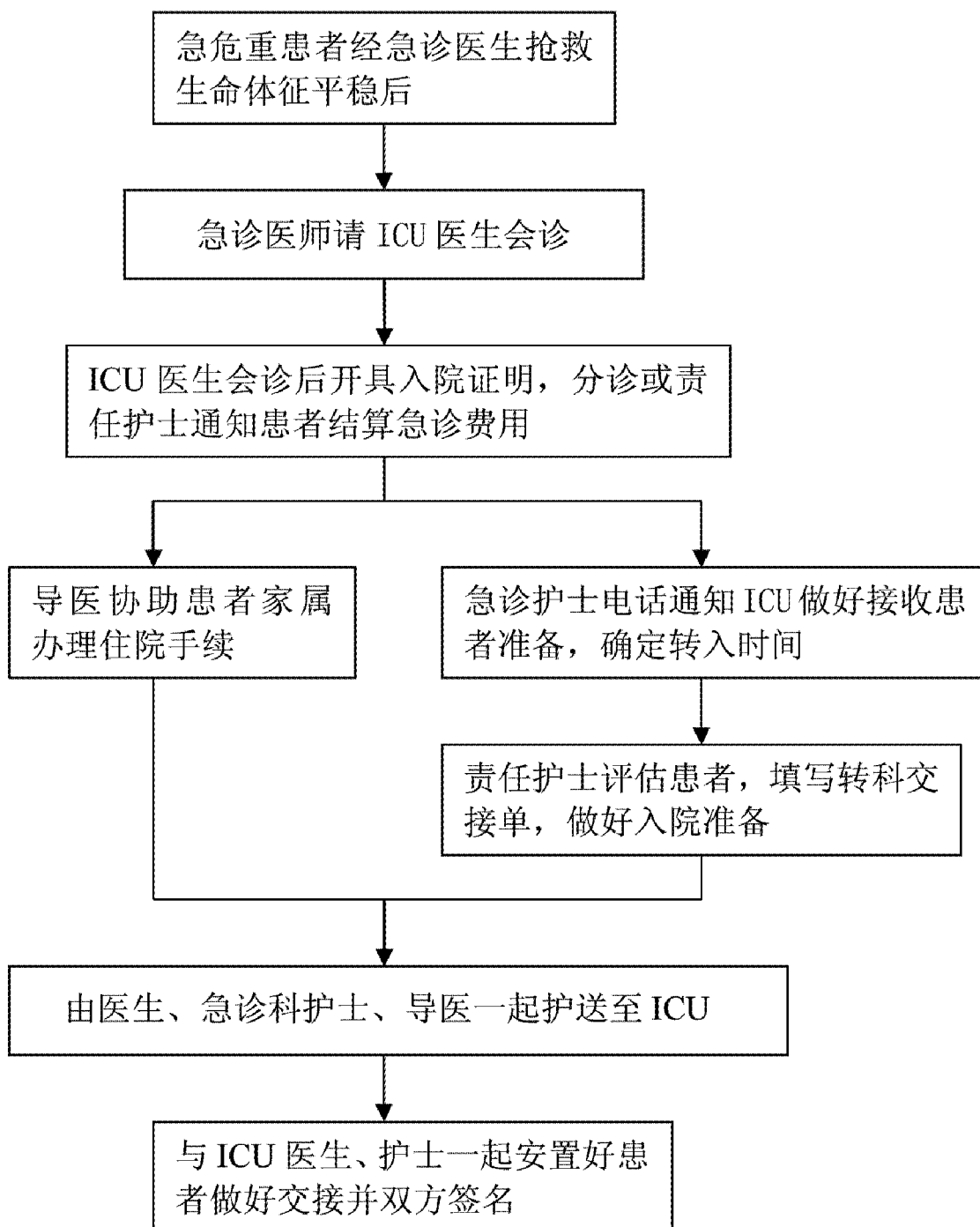




急诊患者入院流程

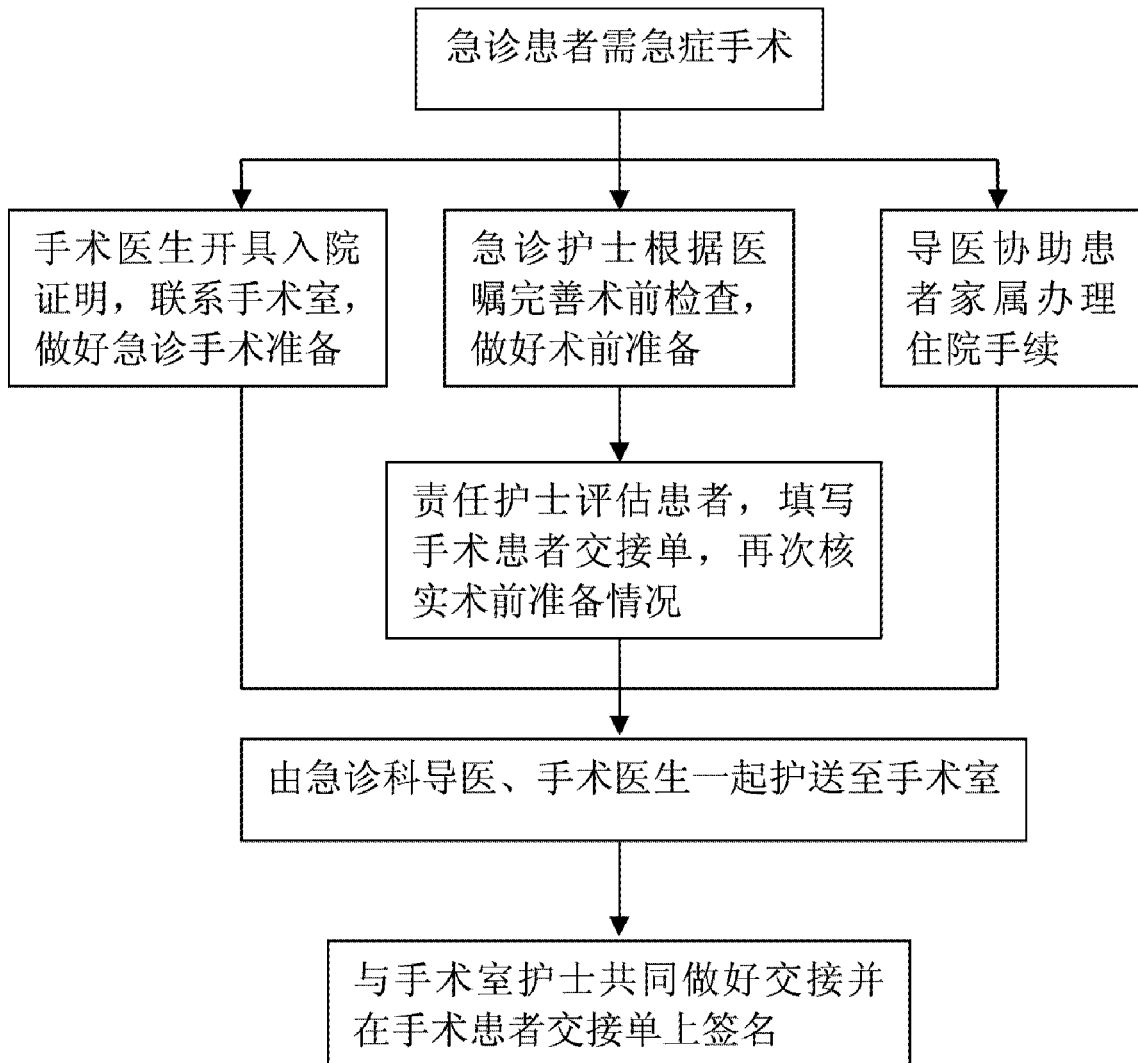


急诊患者入 ICU 住院流程

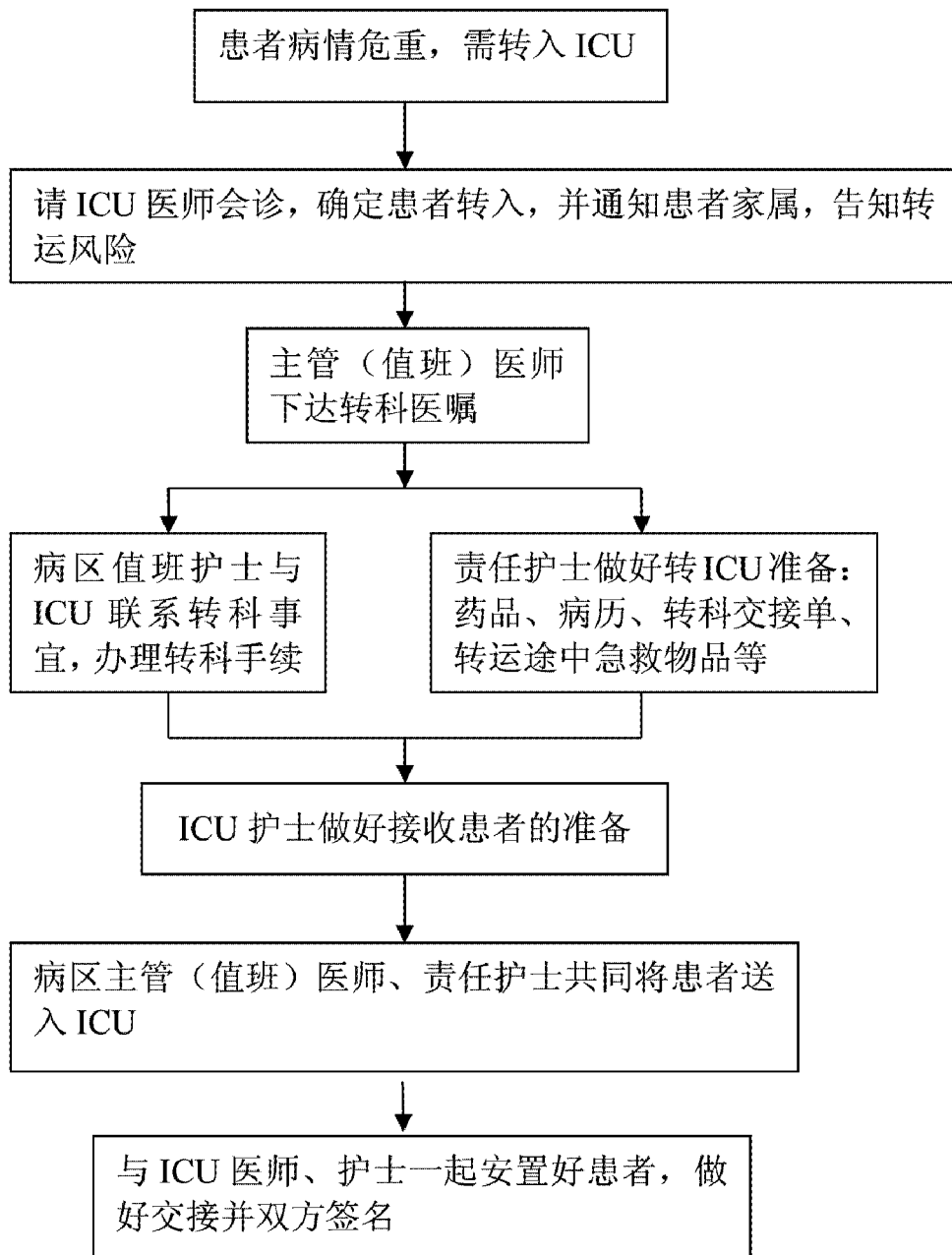




急诊患者转手术室流程

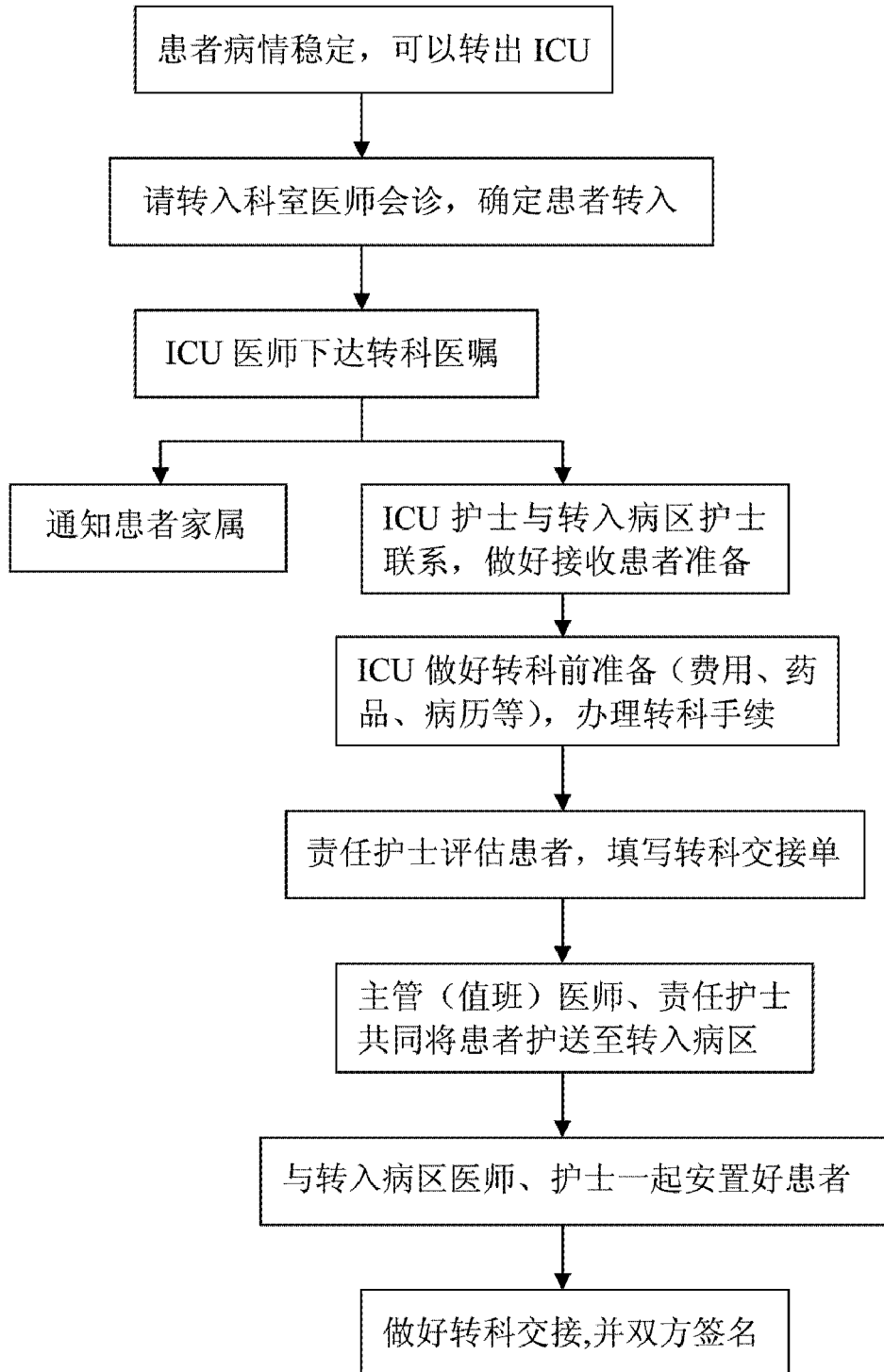


病区患者转入 ICU 流程

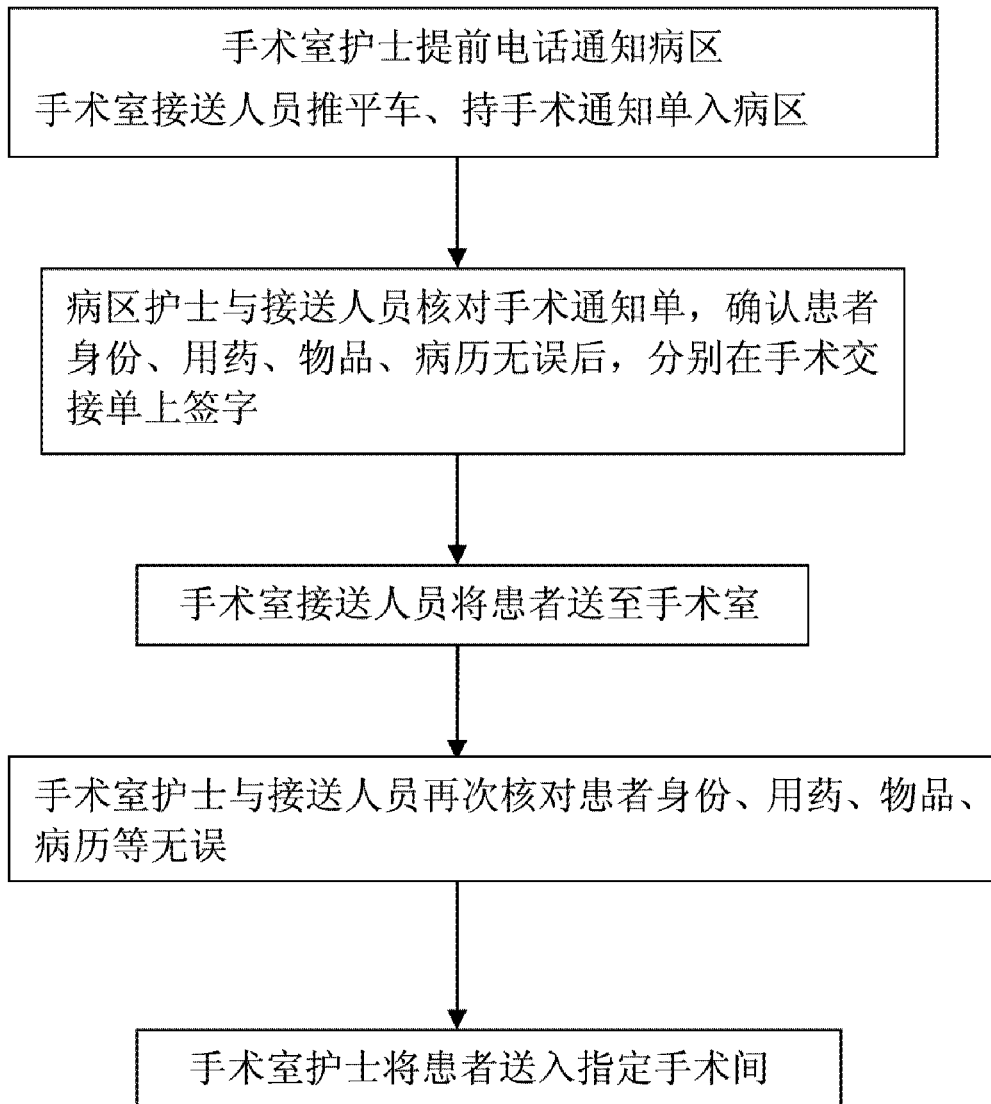




ICU 患者转入病区流程

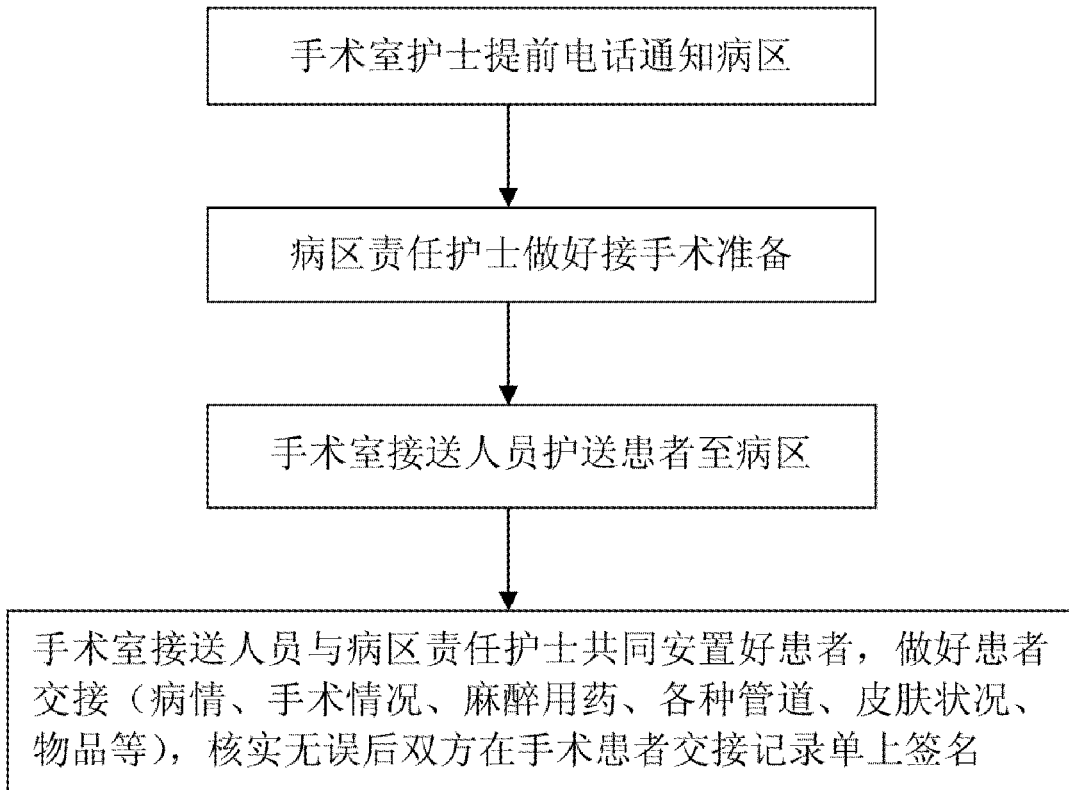


接手术患者入手术室流程

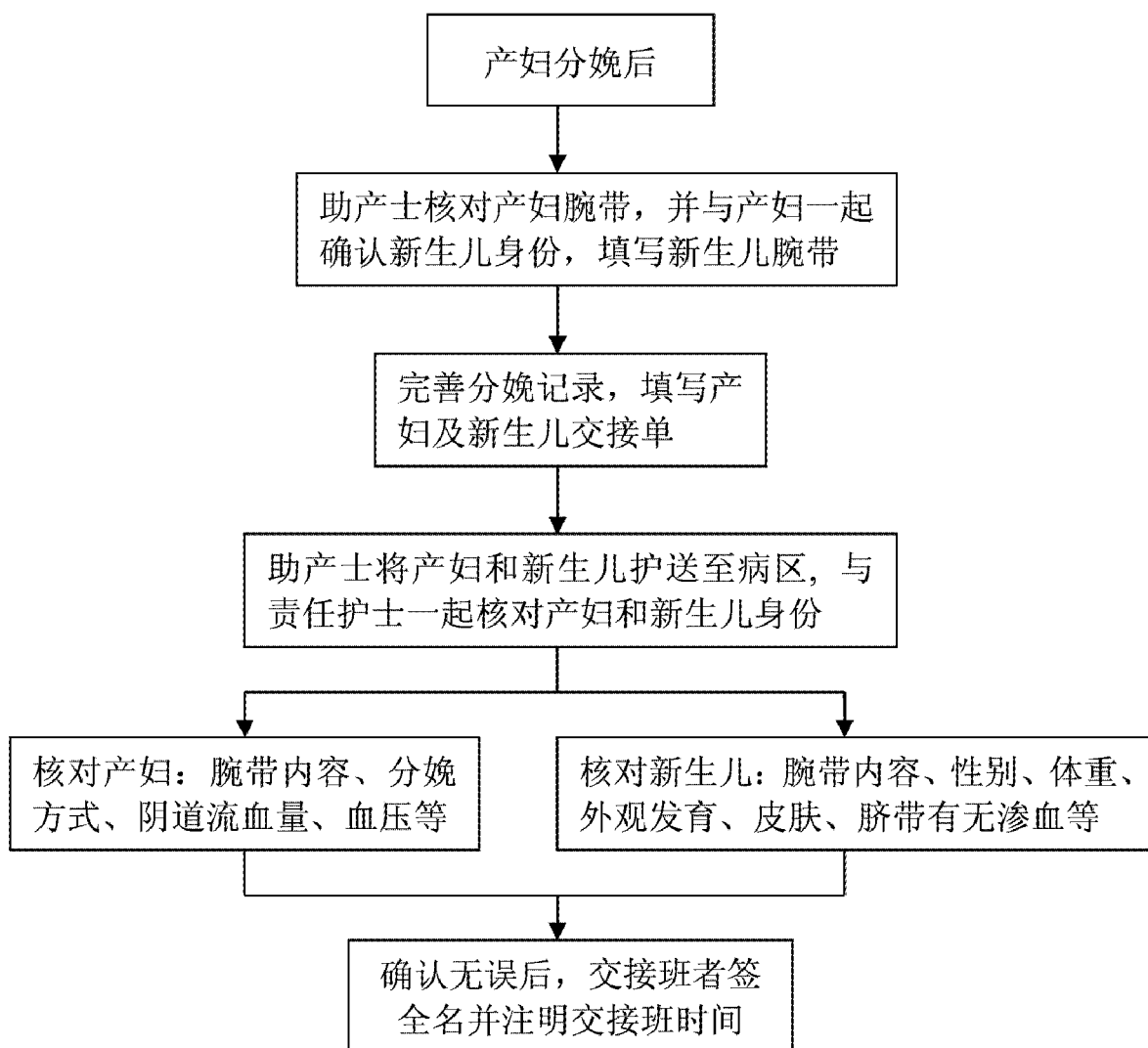




送手术后患者回病区流程

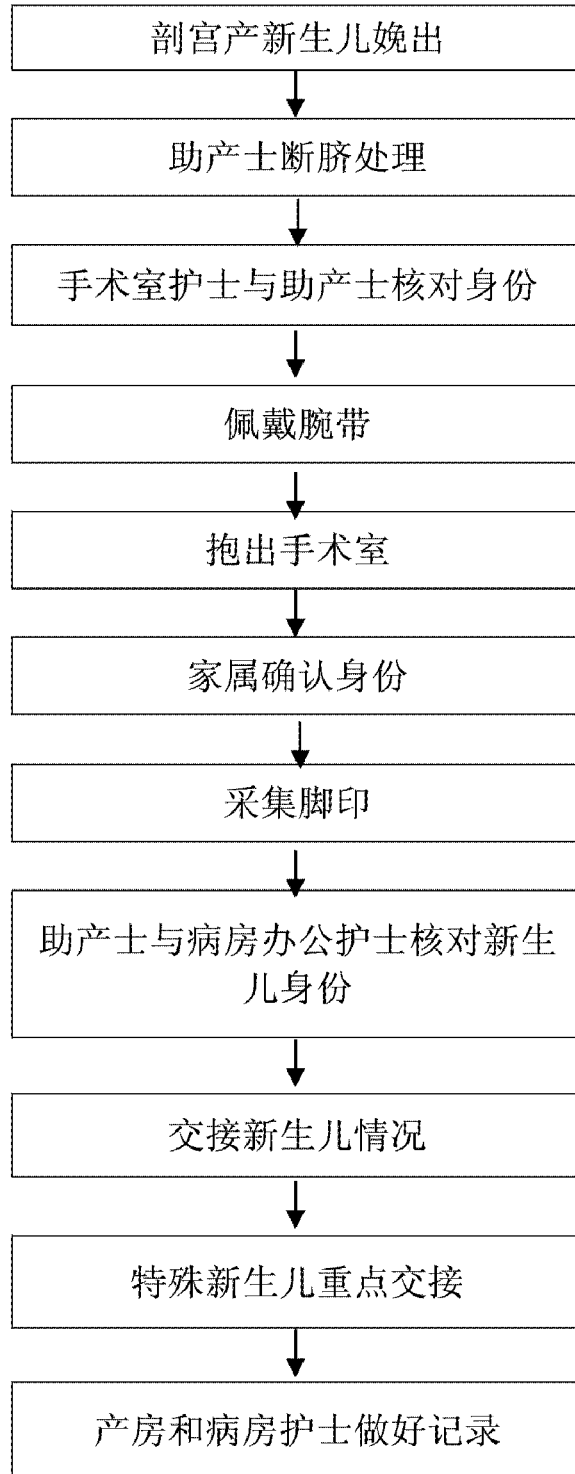


自然分娩产妇及 新生儿转产科病区流程

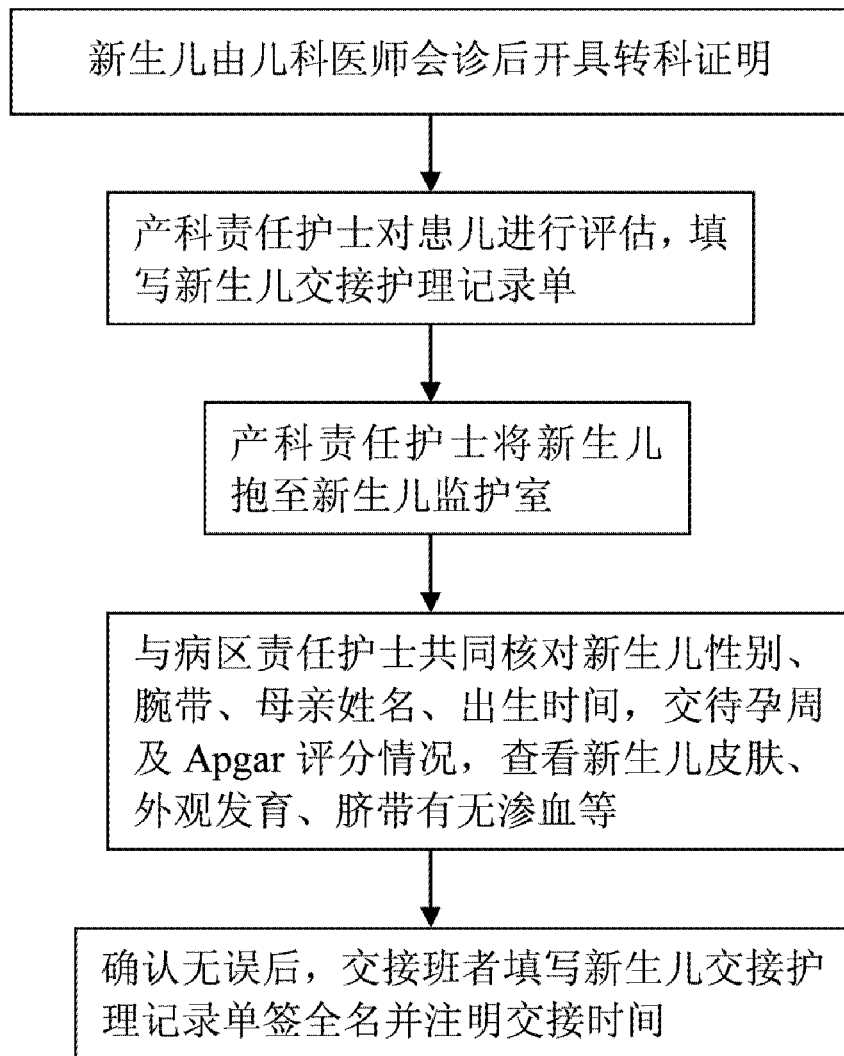




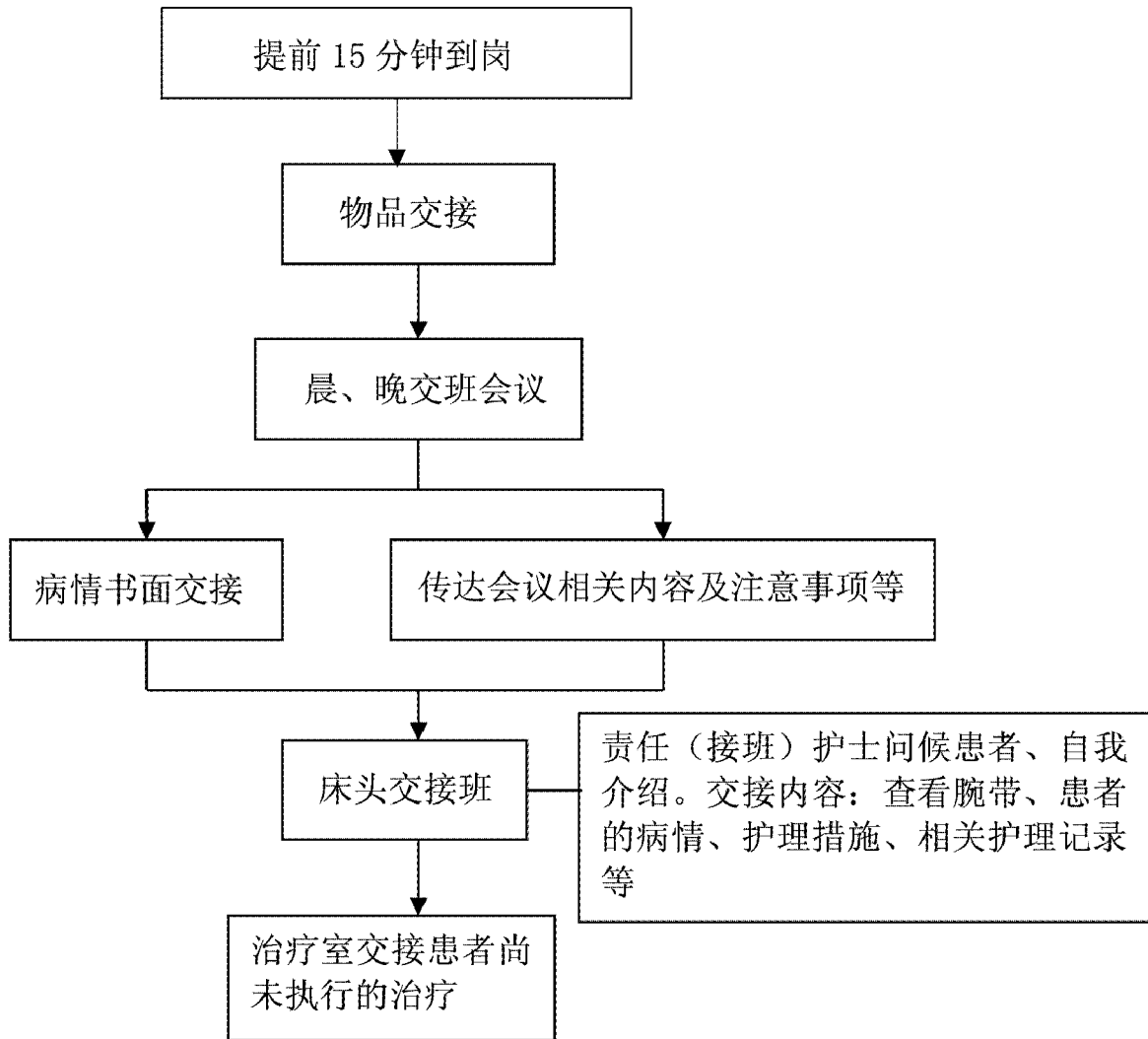
接剖宫产新生儿入产科病区流程



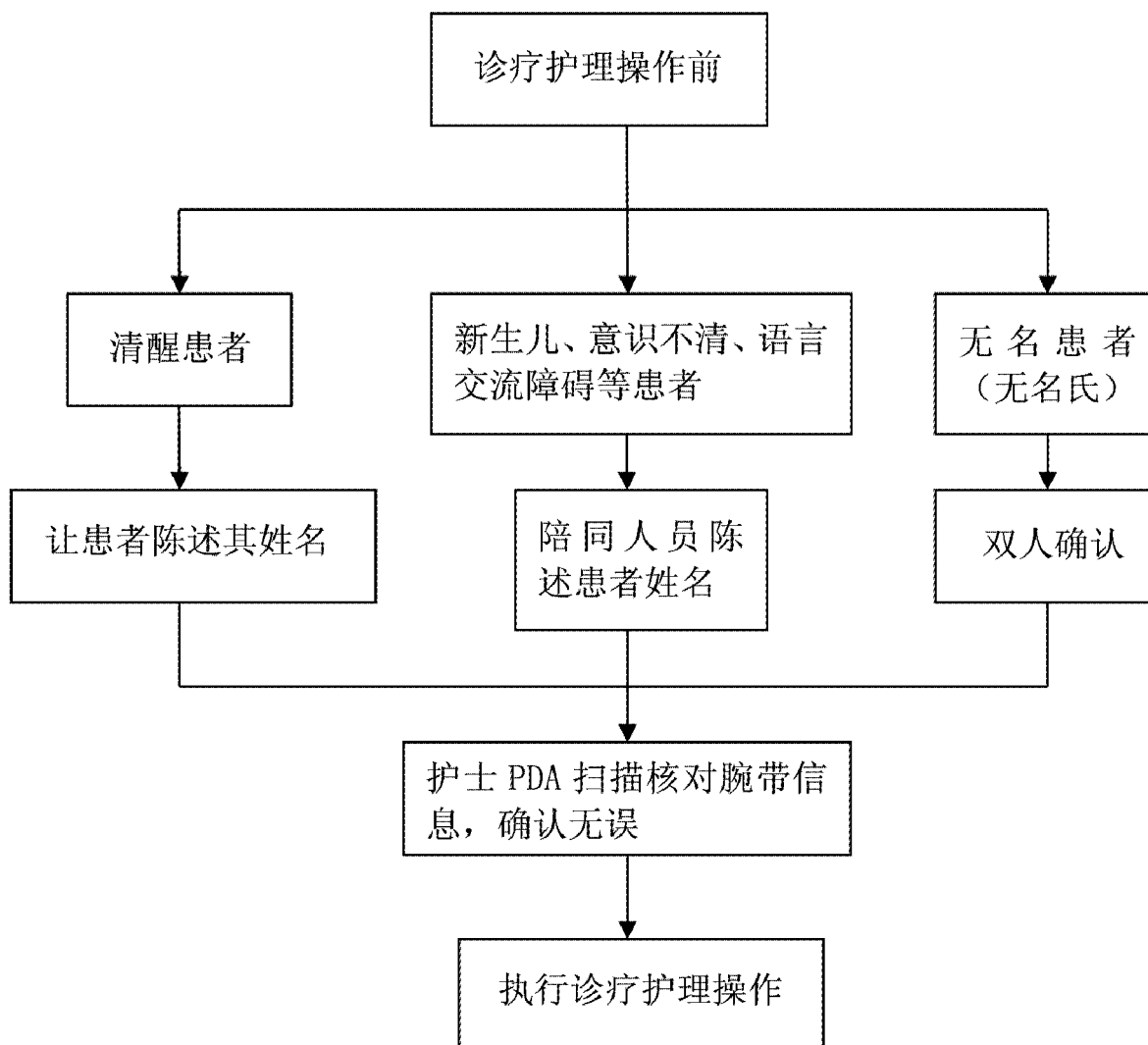
新生儿转入新生儿监护室流程



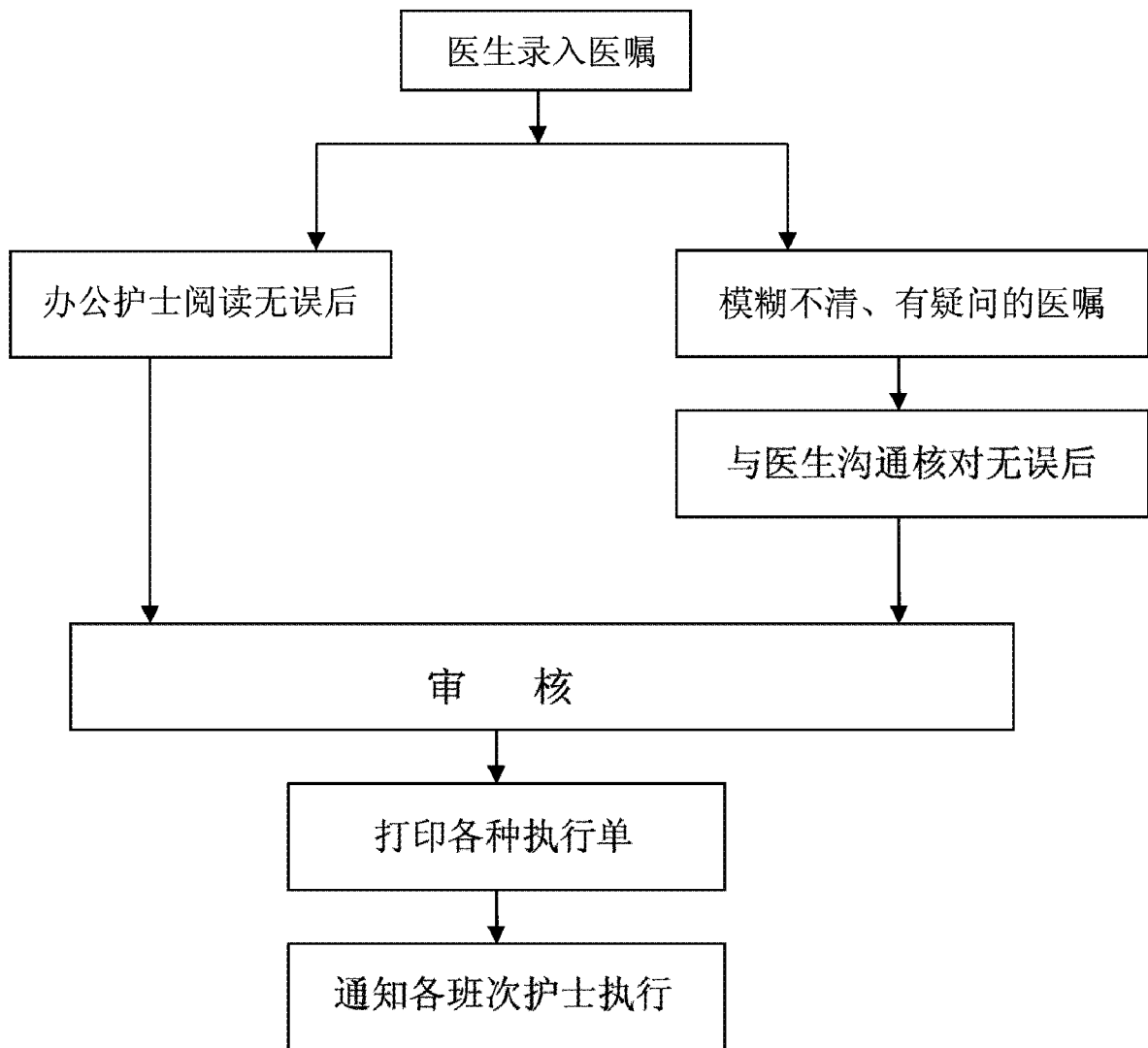
晨晚交接班流程



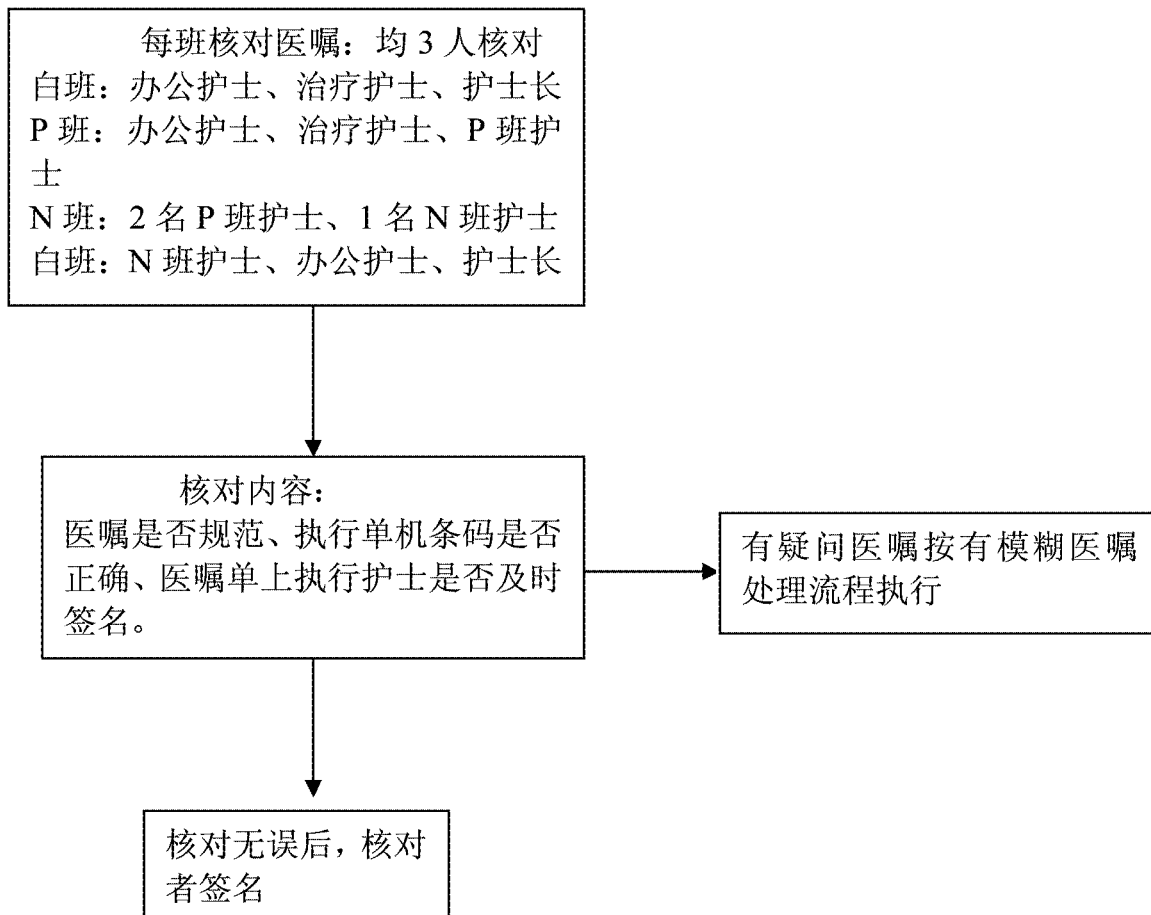
患者身份识别流程



医嘱处理流程

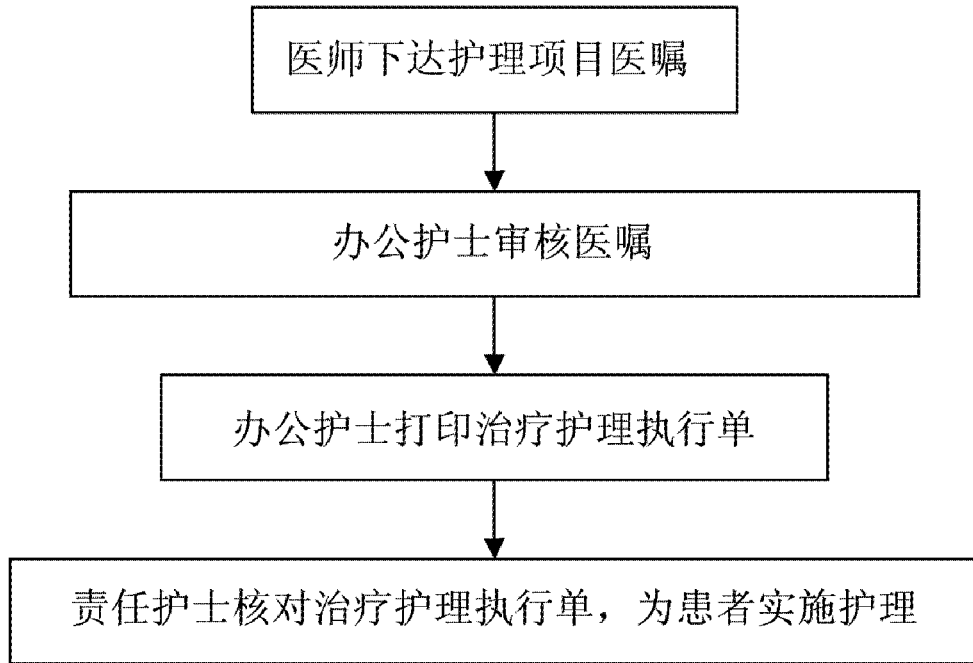


医嘱核对流程

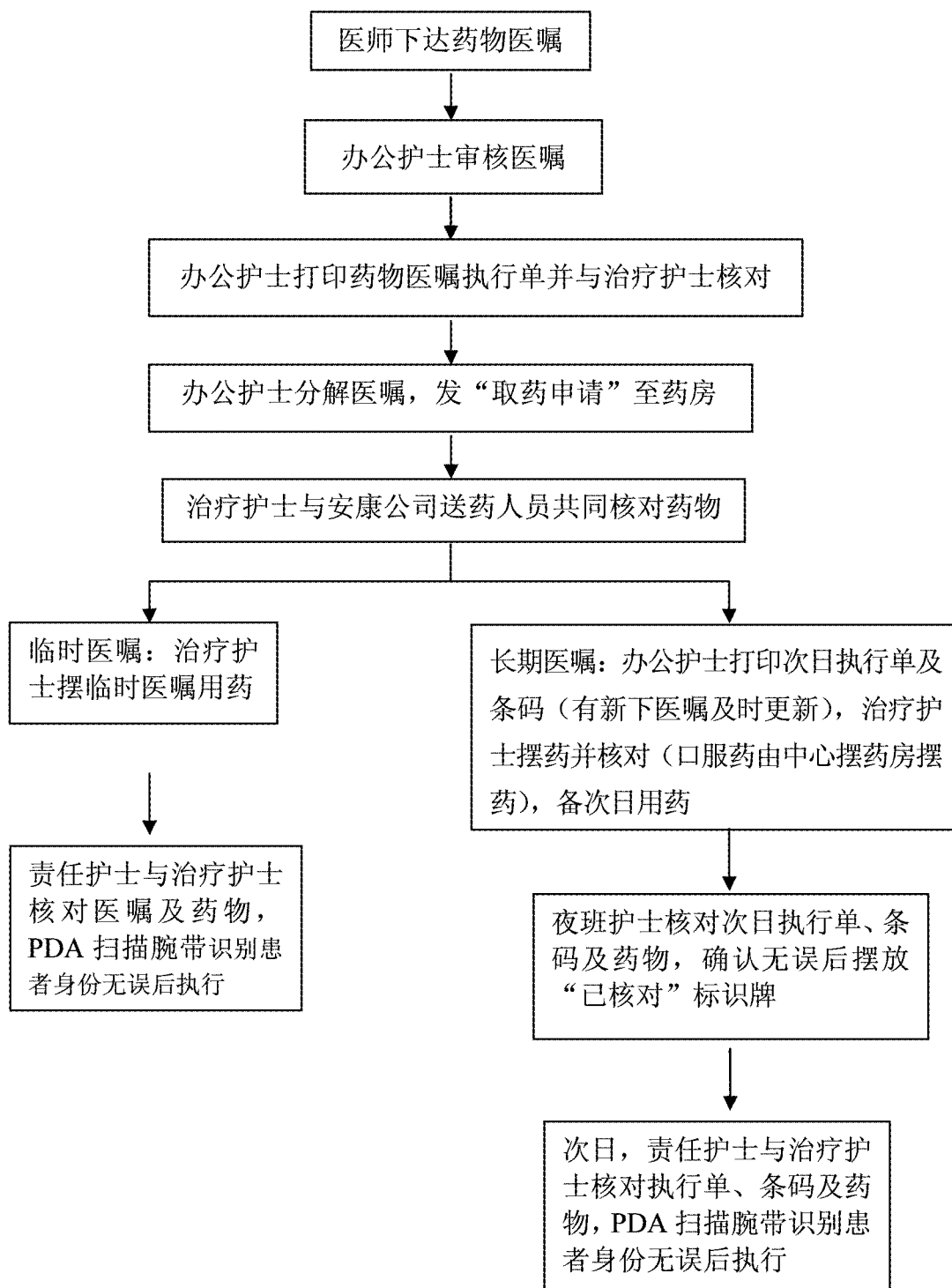




护理项目执行流程

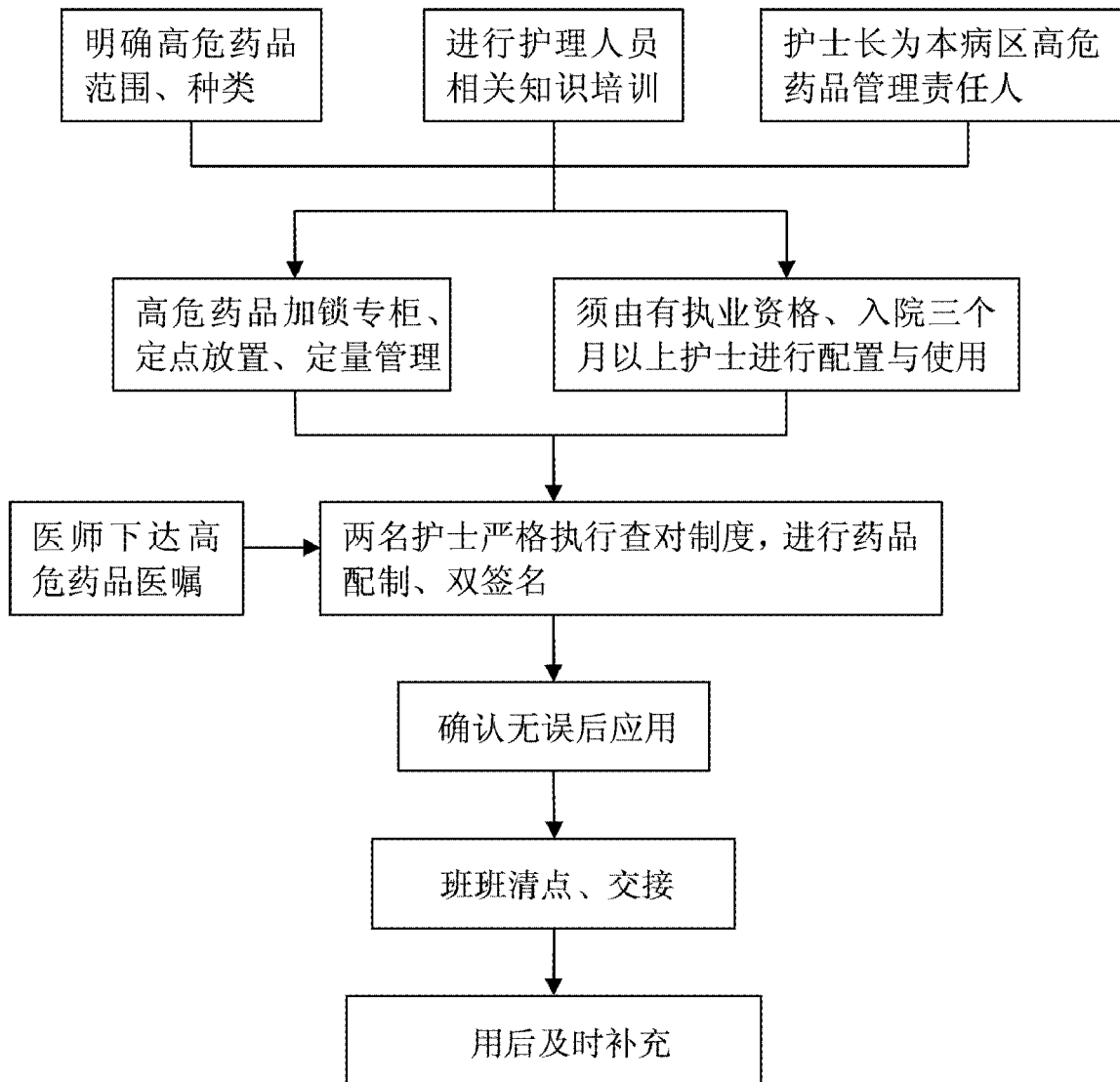


药物医嘱执行流程

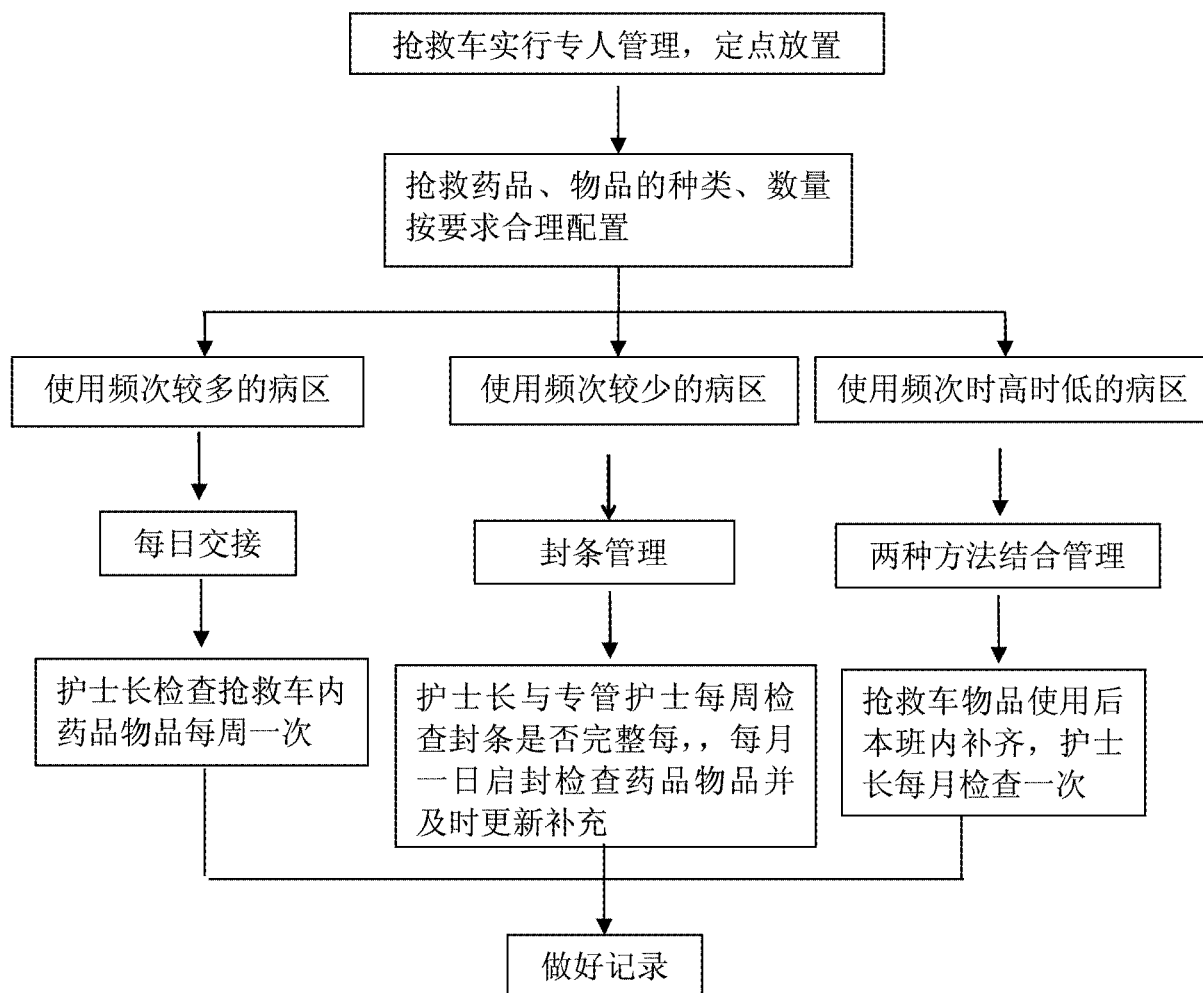




护理单元高危药品管理与使用流程

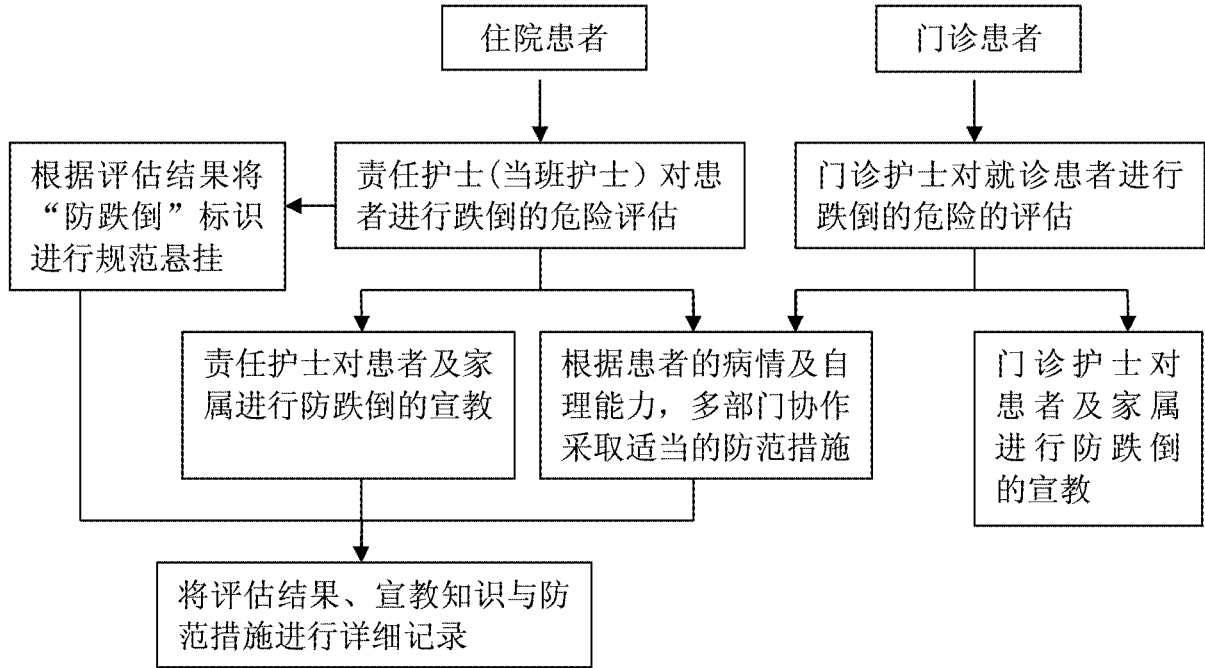


抢救车管理流程

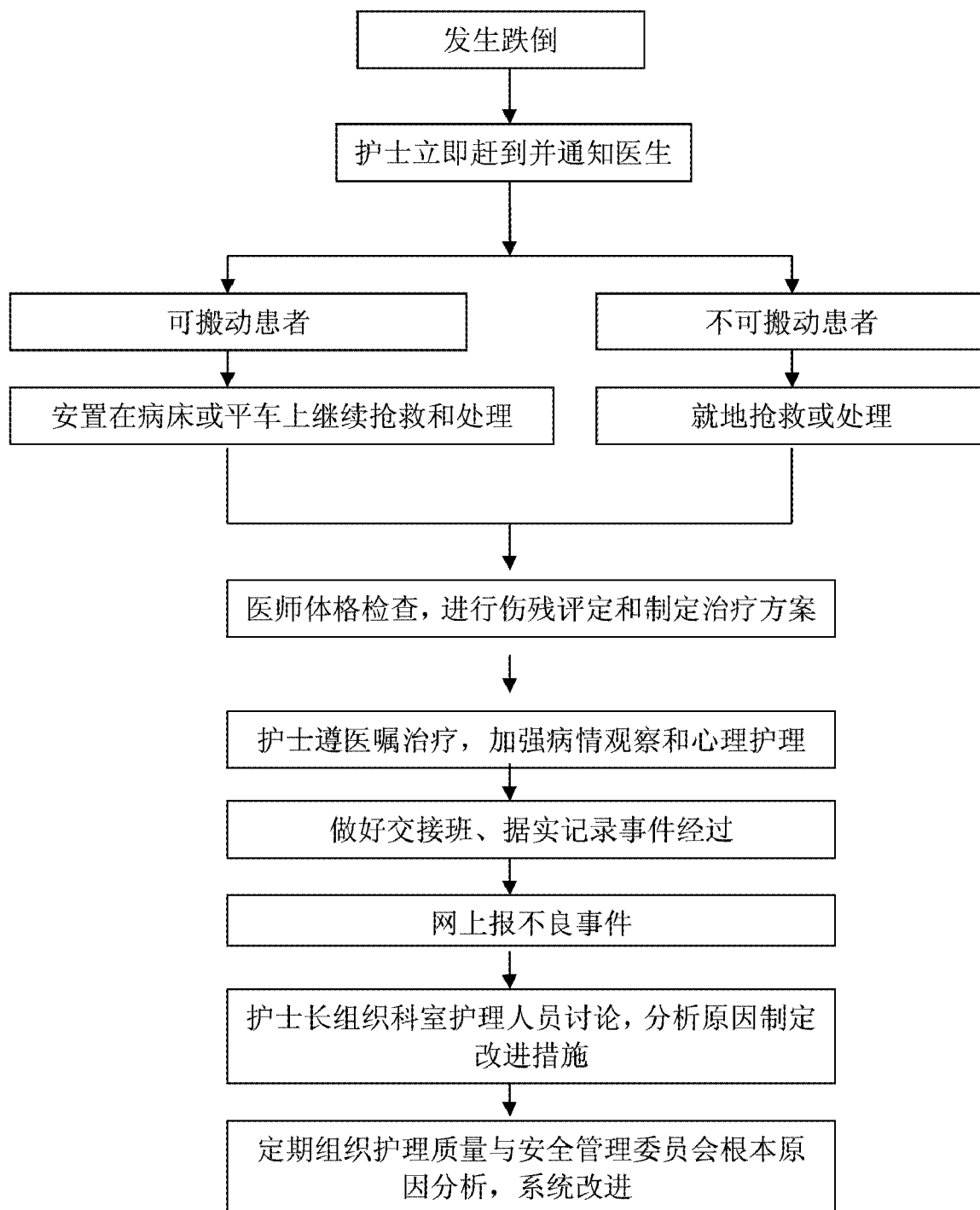




患者跌倒防范流程

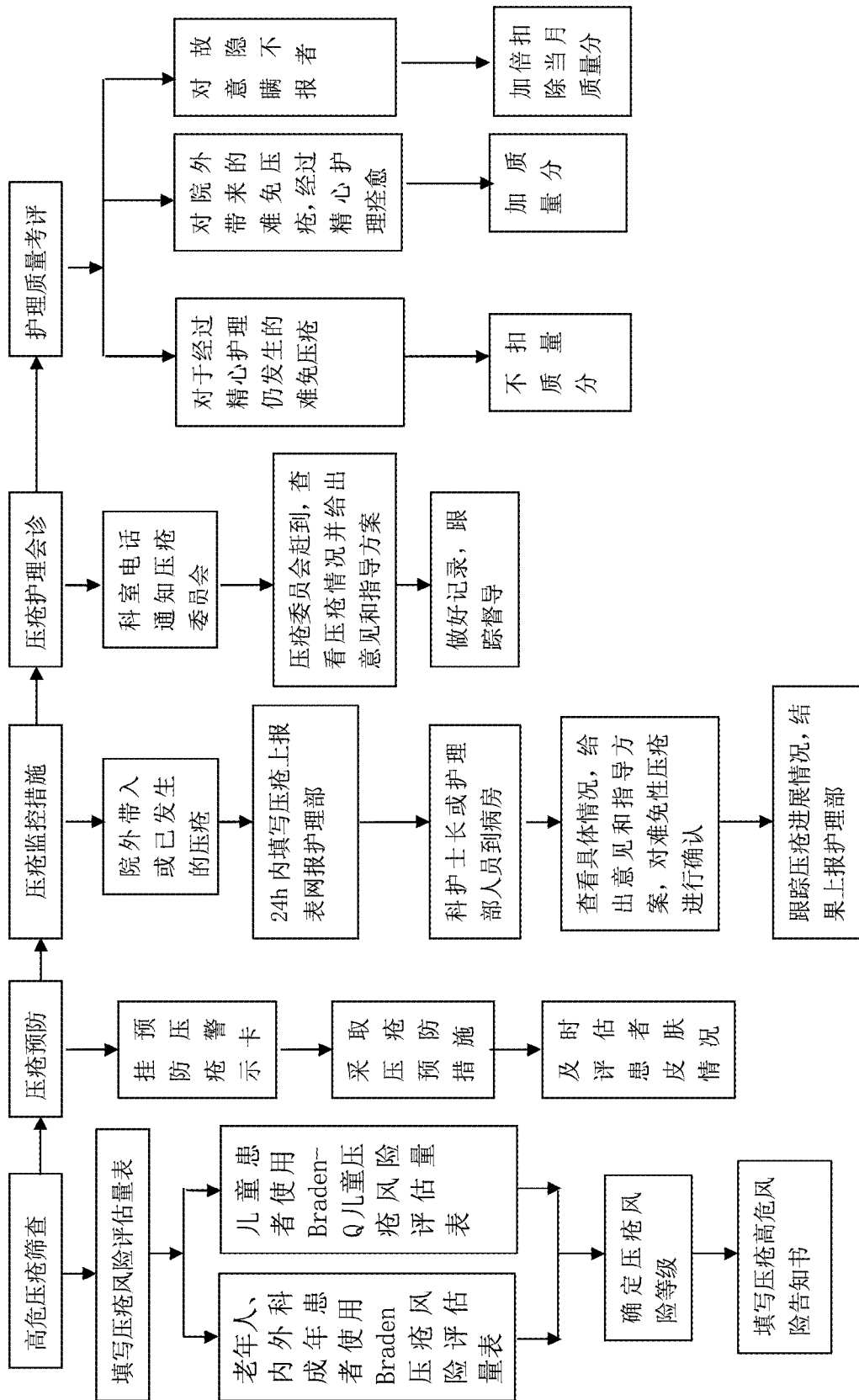


患者跌倒主动报告及处理流程

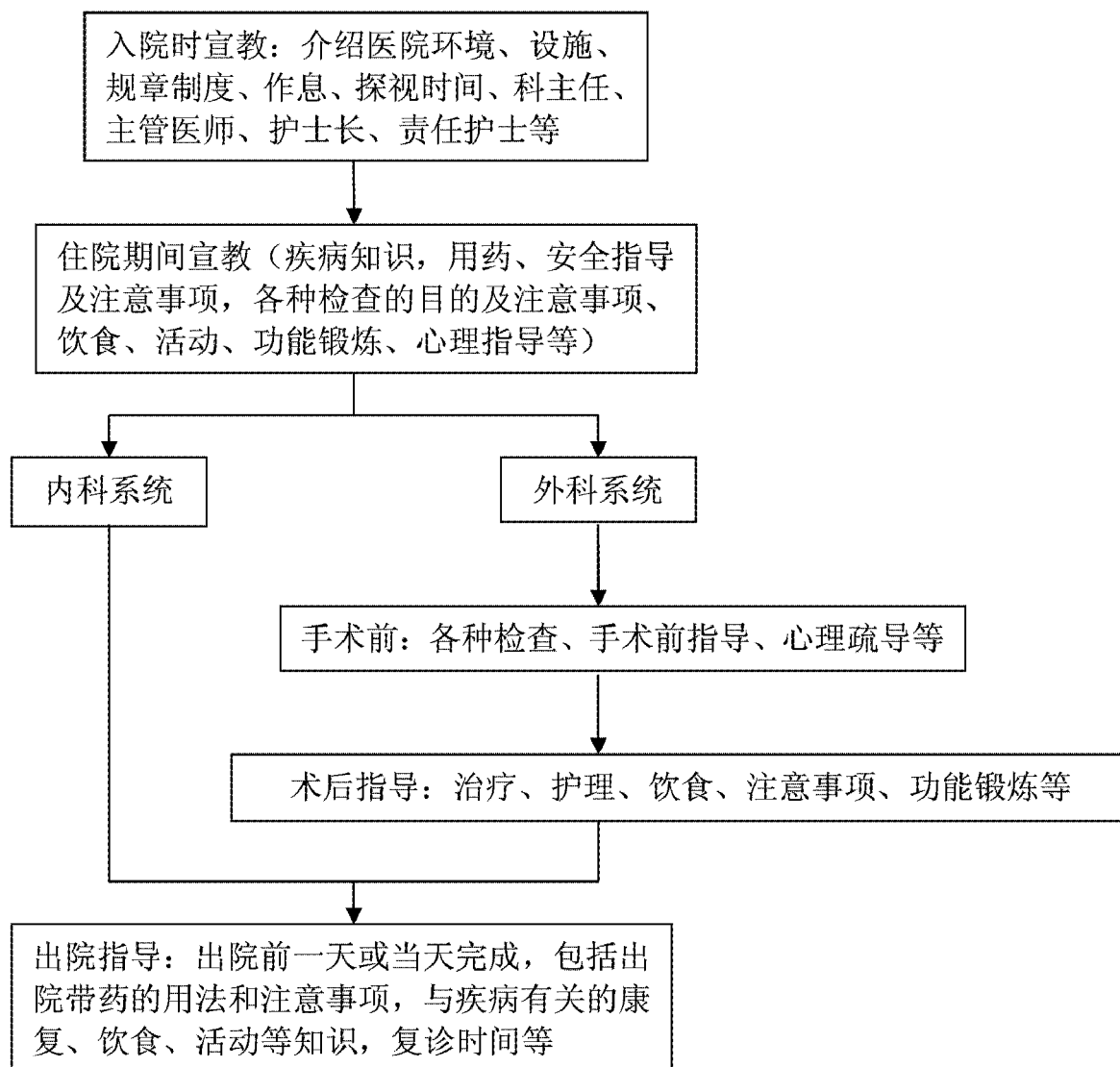




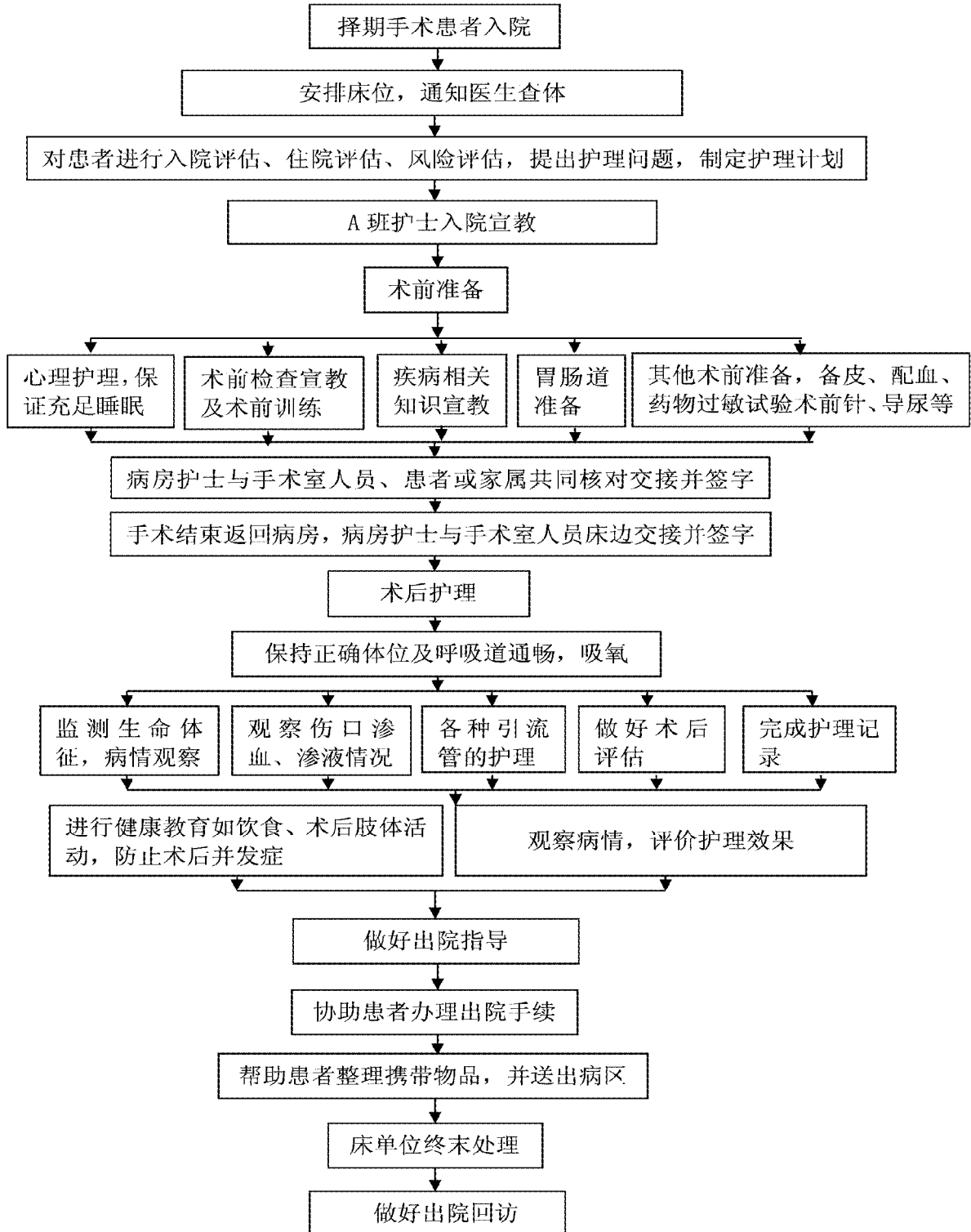
压疮风险评估与报告管理流程



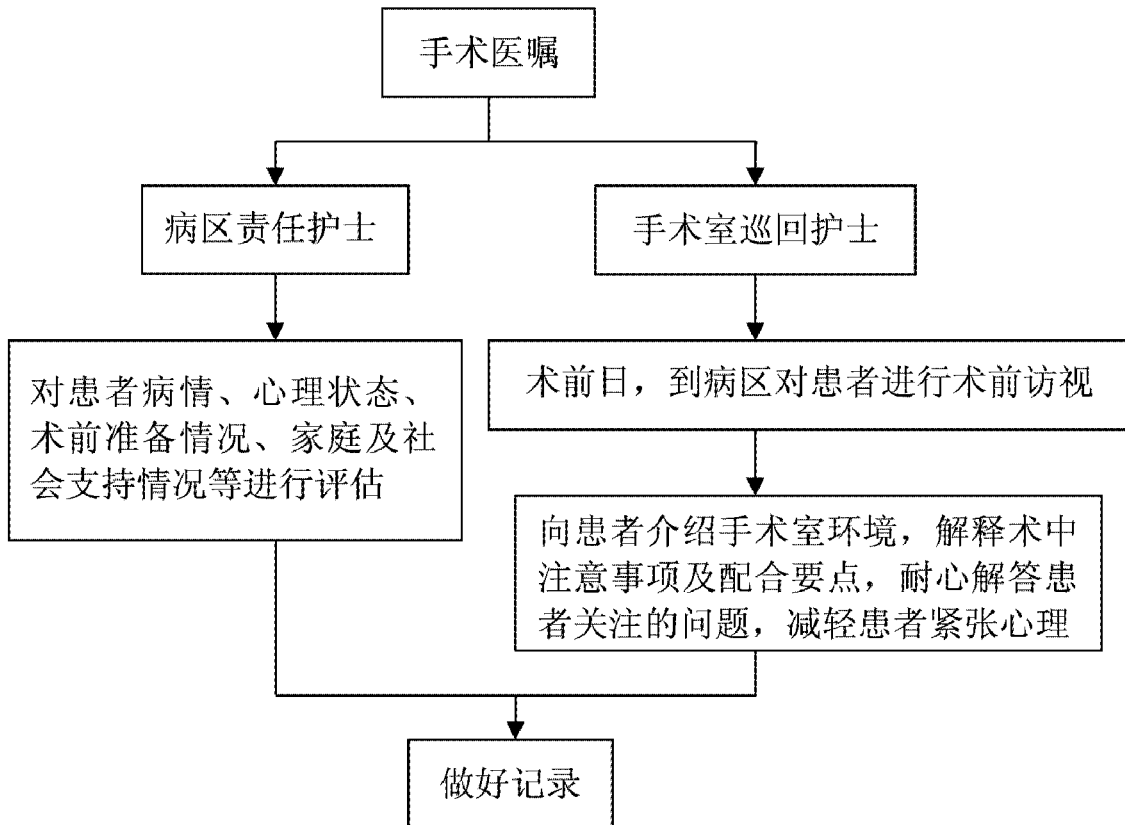
健康教育护理工作流程



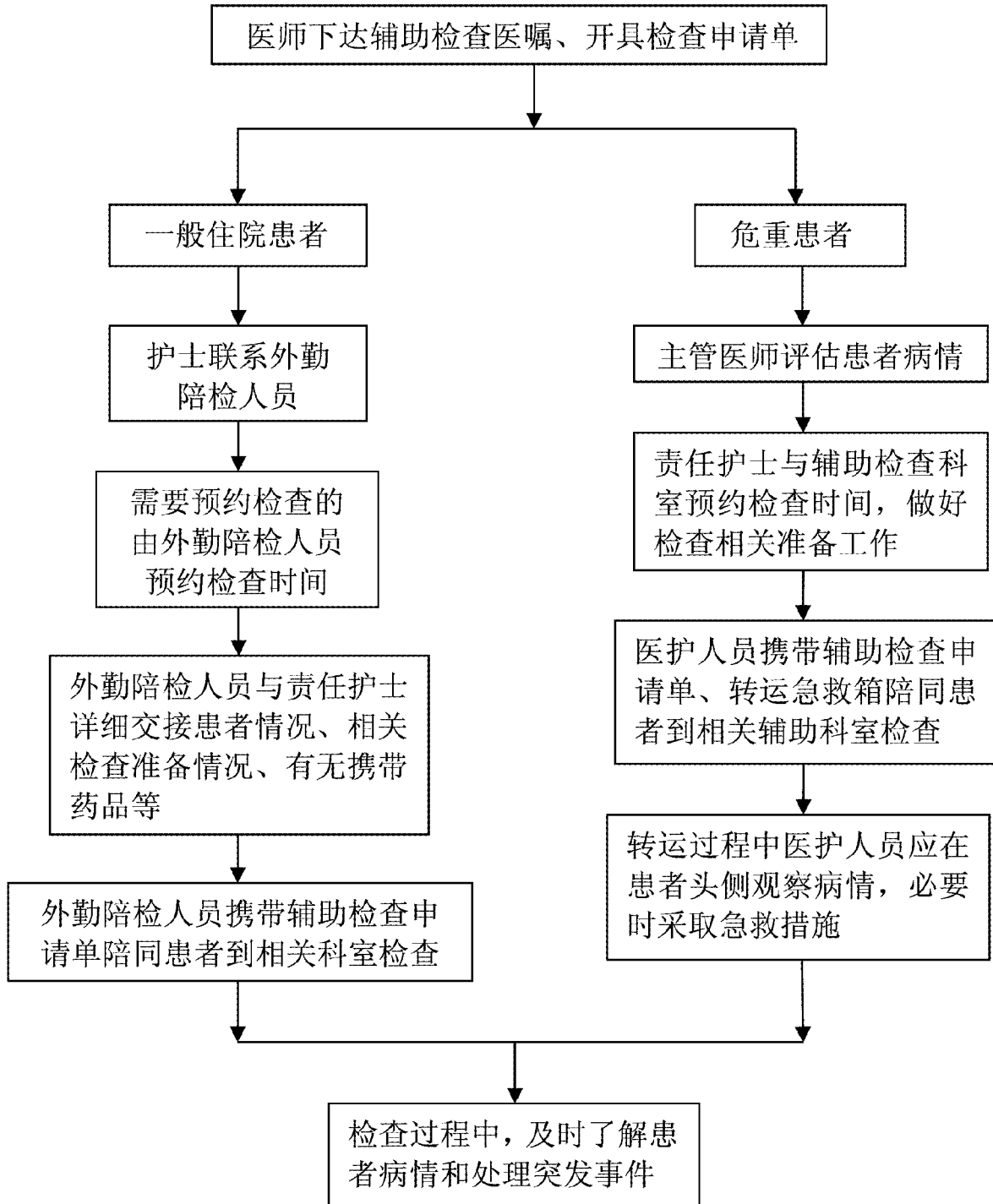
围手术期患者护理流程



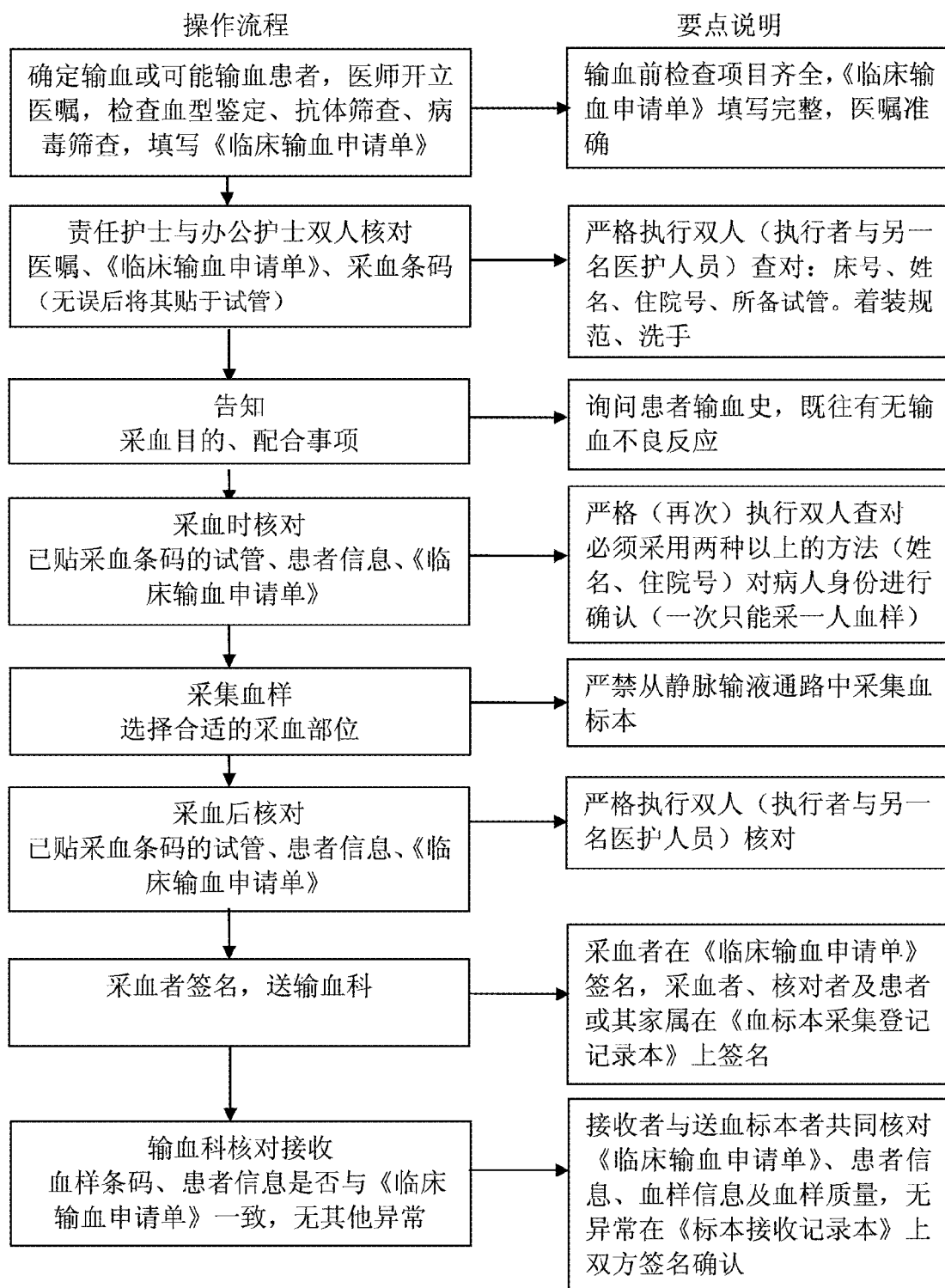
术前评估流程



陪检流程

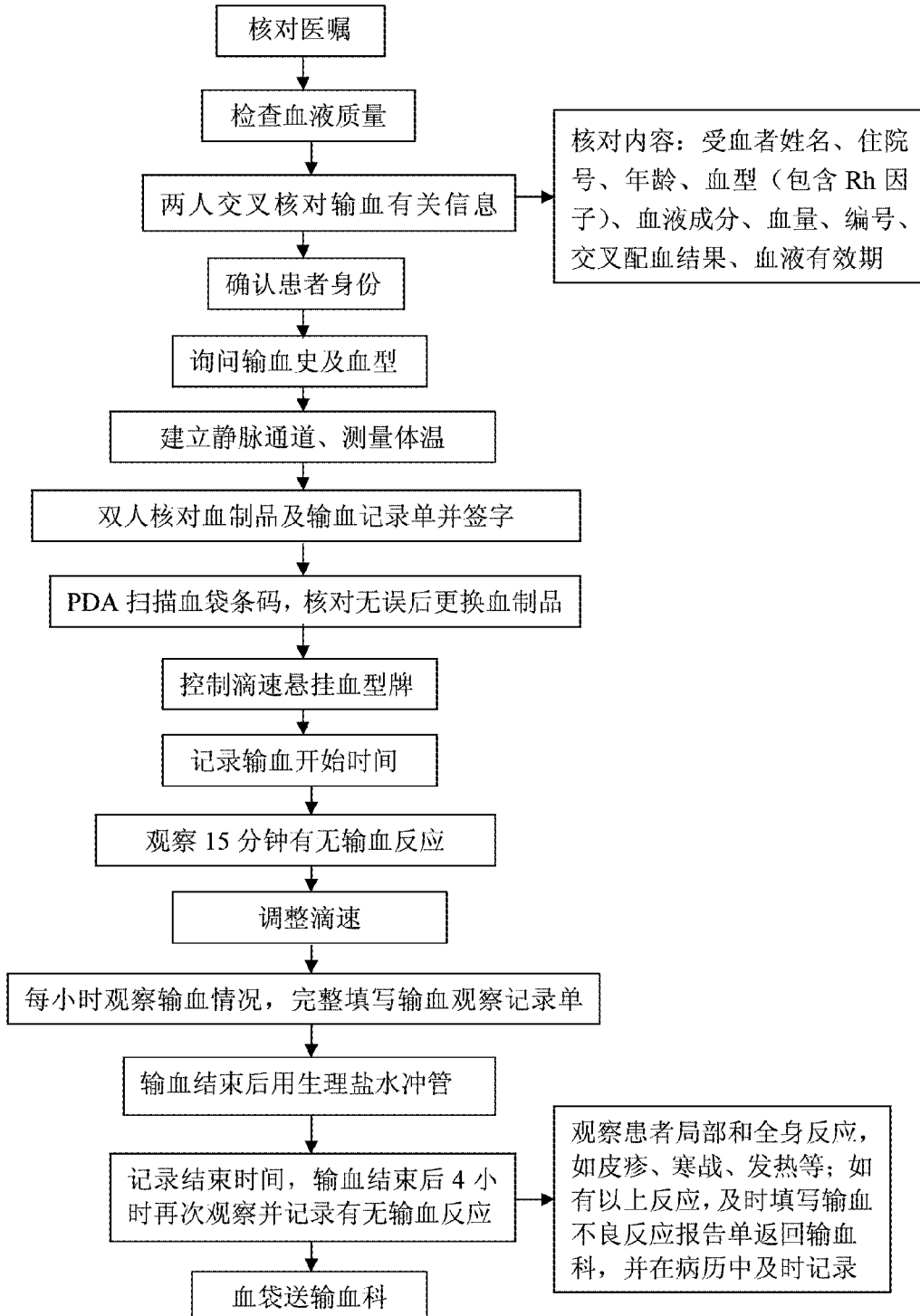


受血者血样采集流程

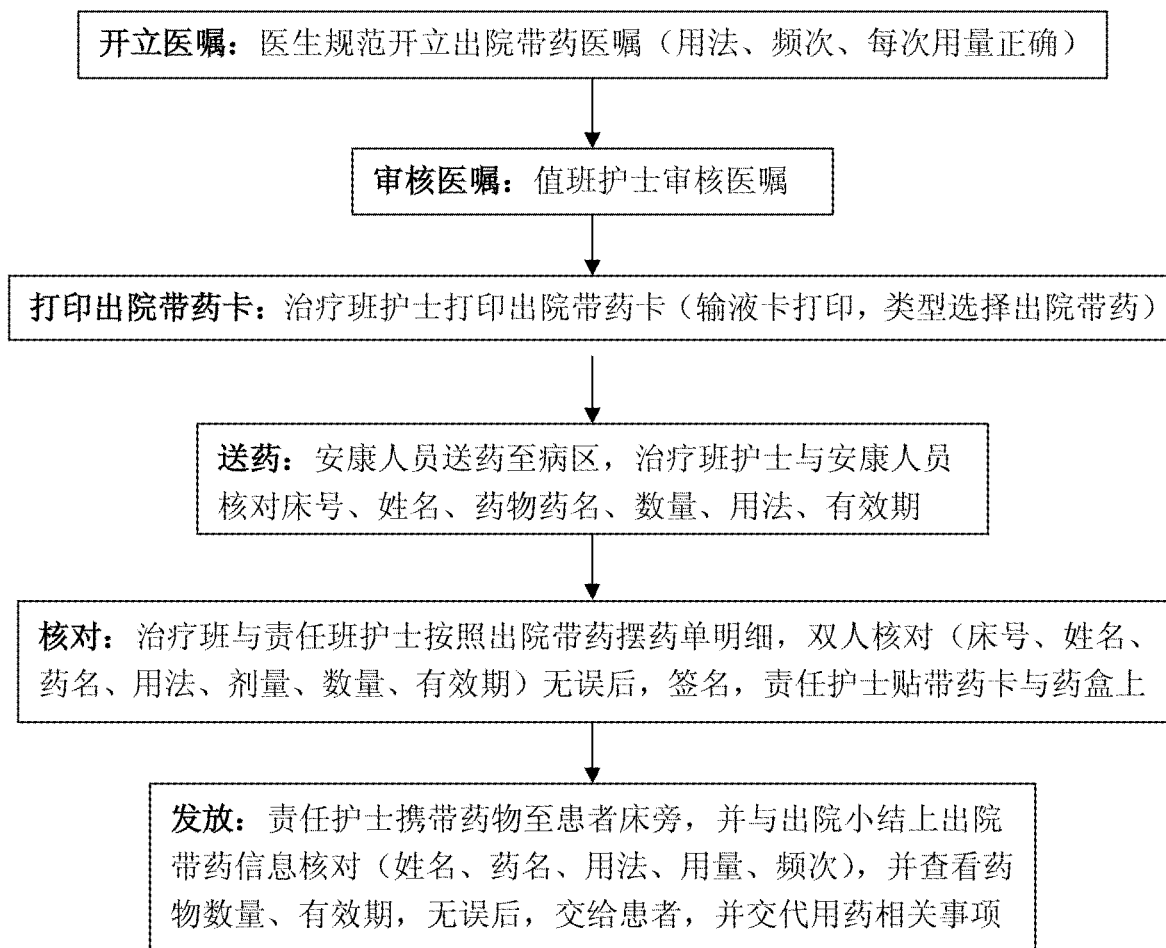




输血流程

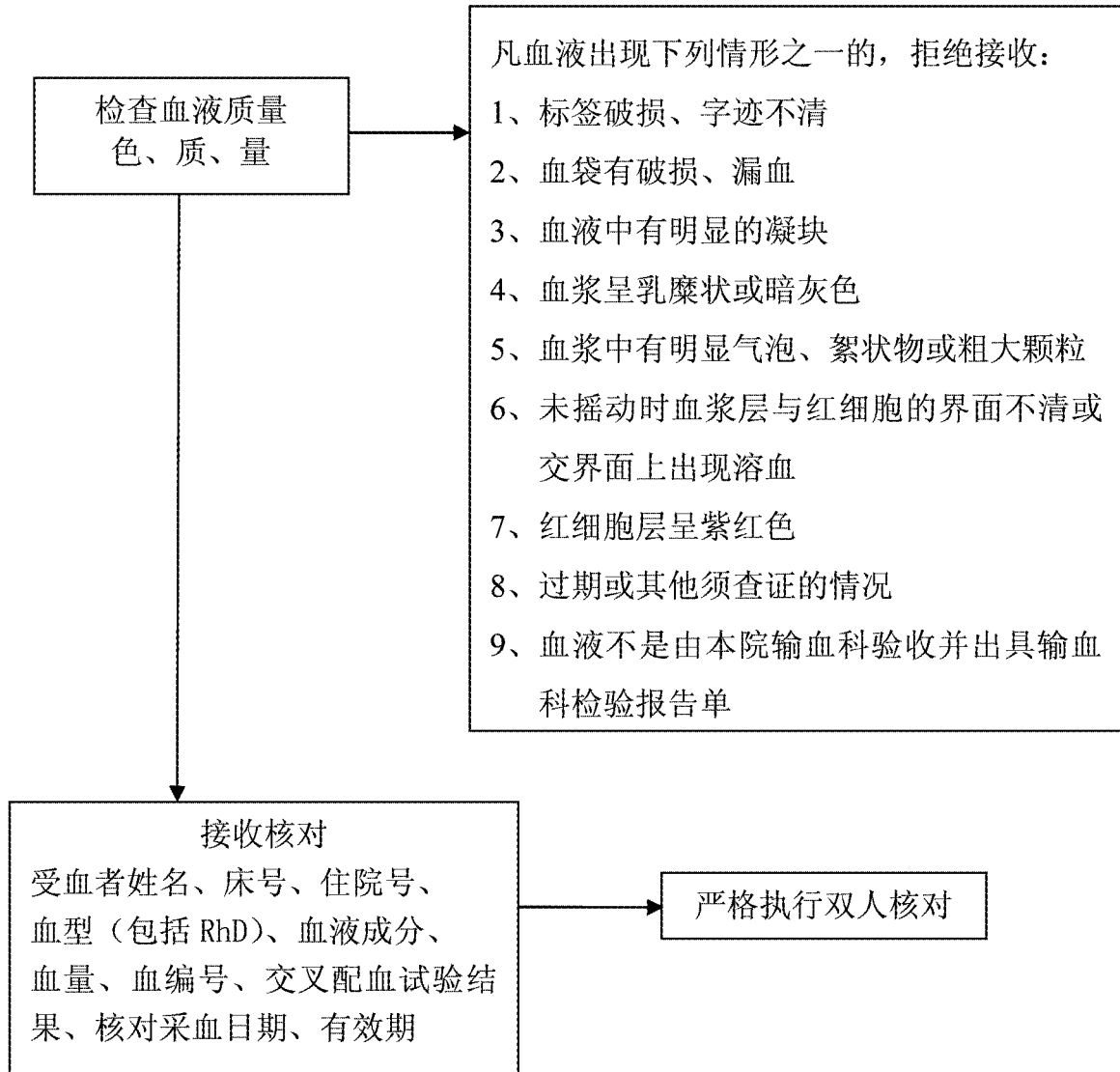


出院带药发放流程

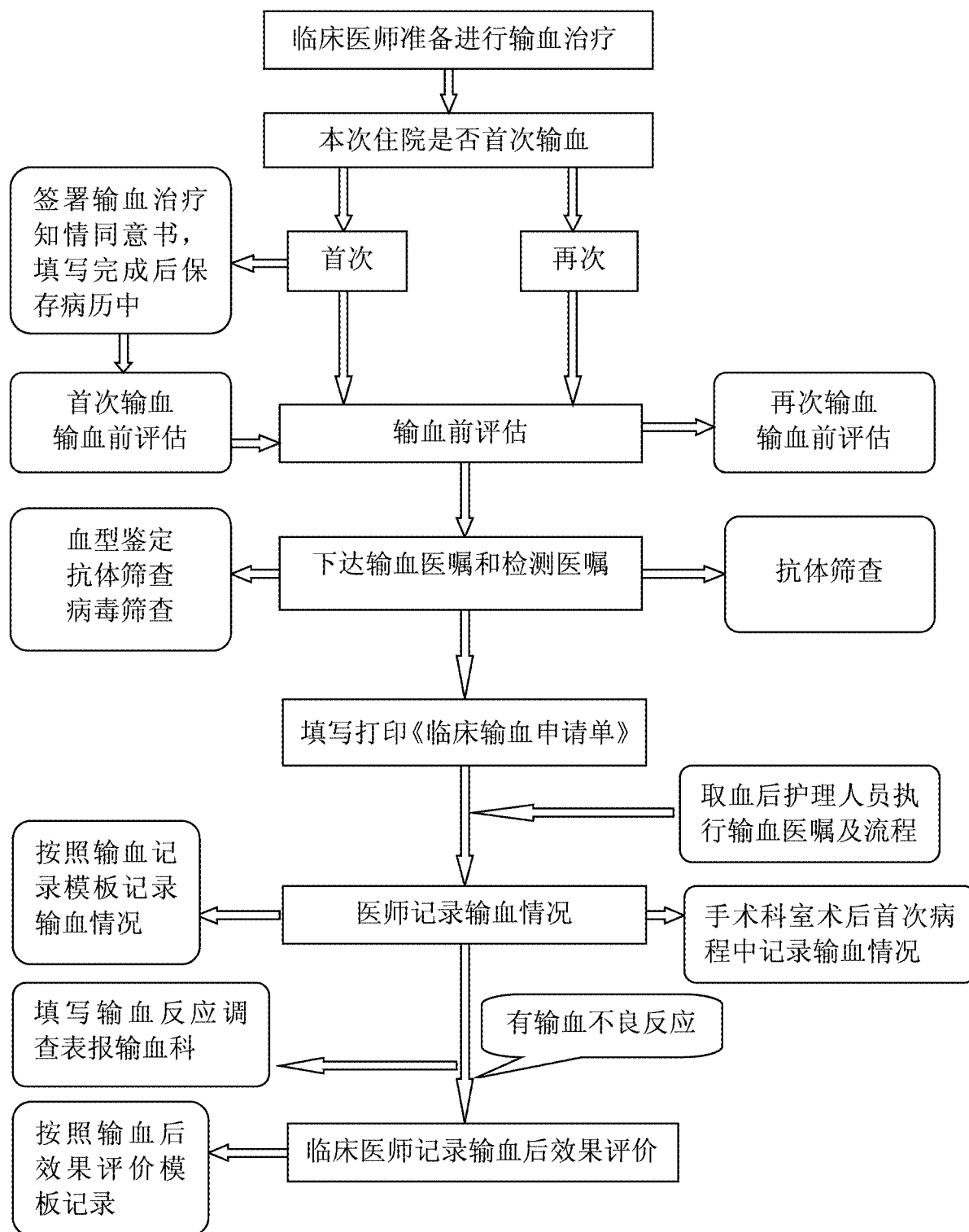




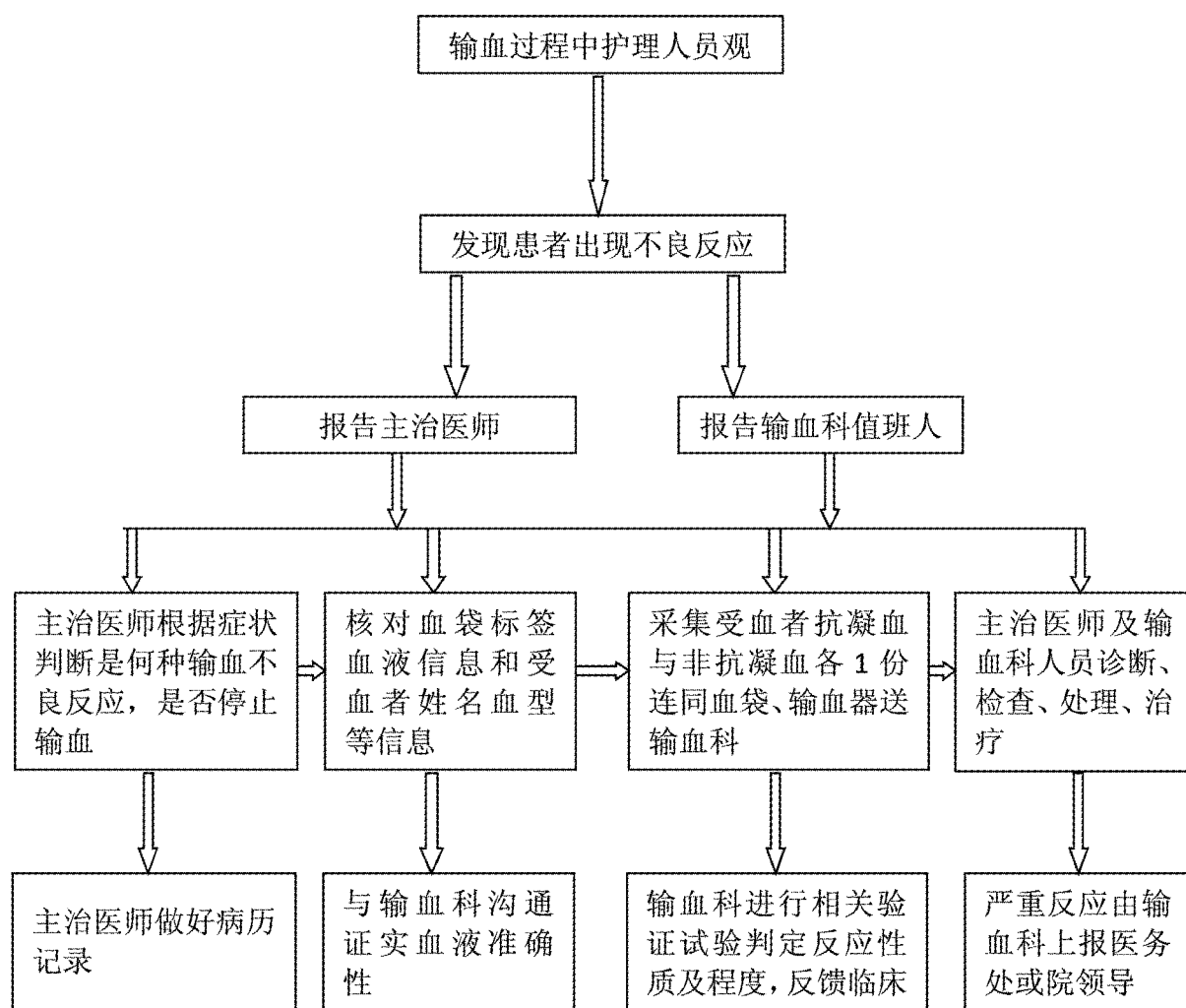
病区接收血液操作流程



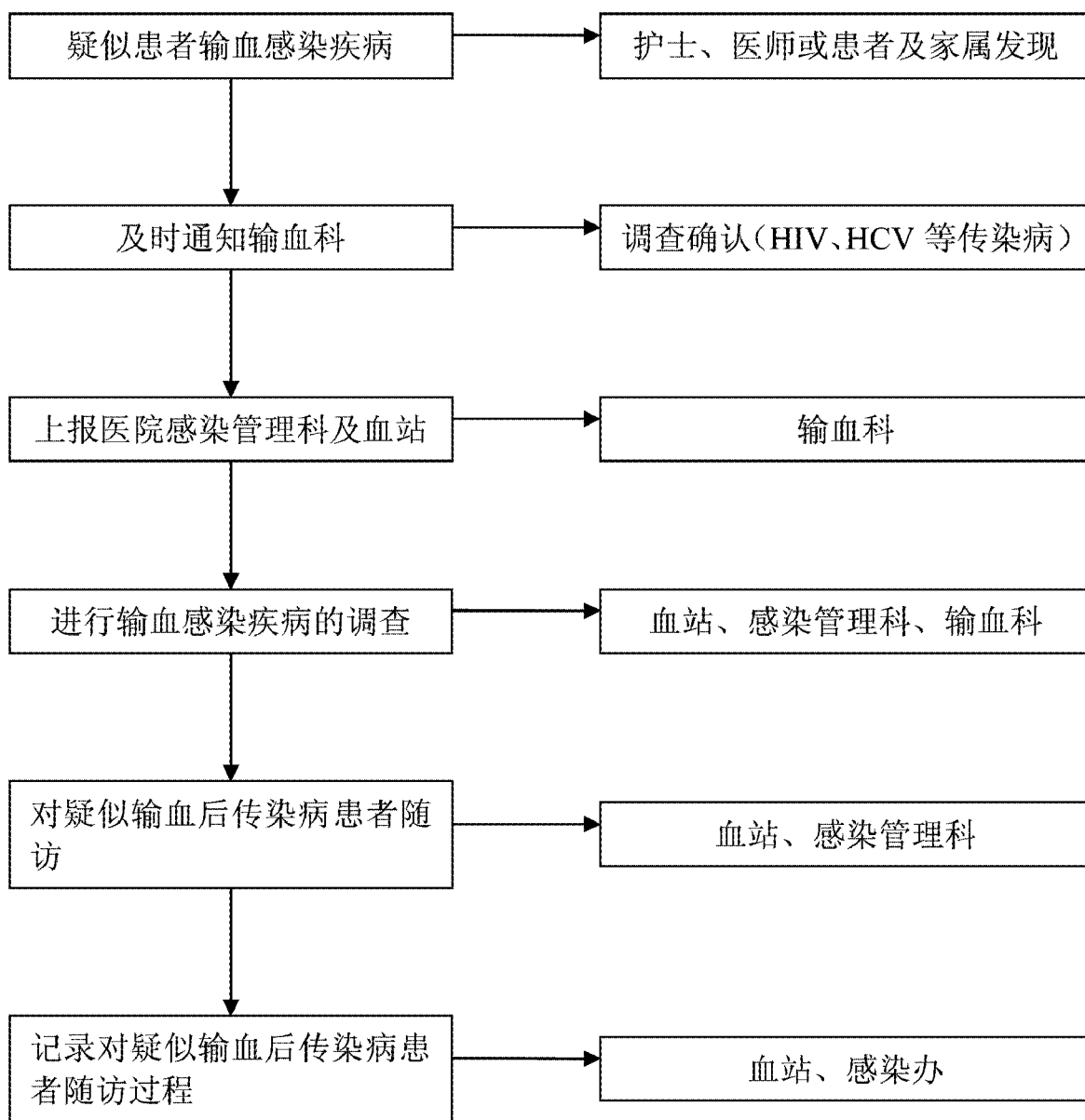
临床输血病历控制流程



输血不良反应处理流程

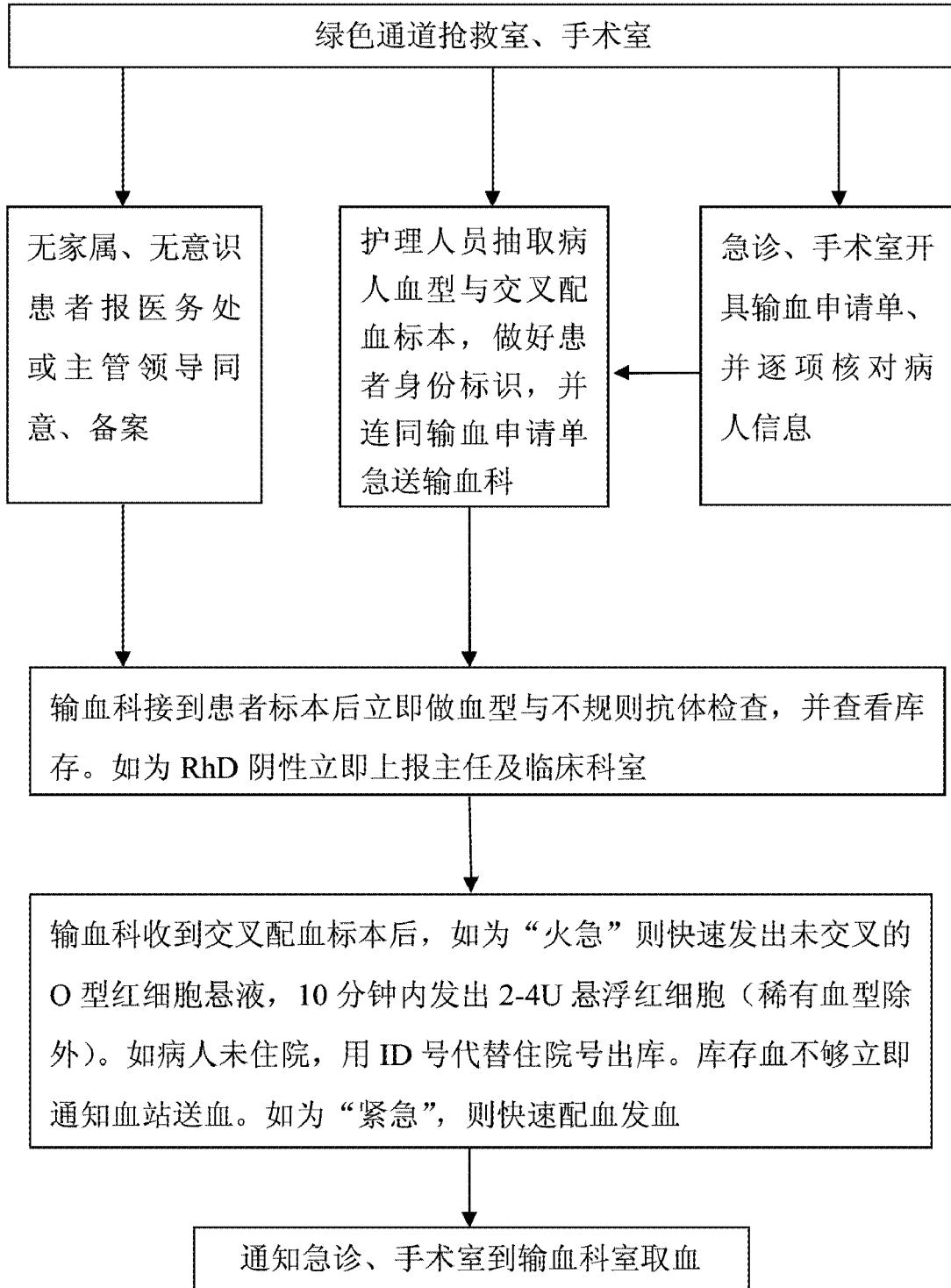


输血感染疾病处理流程

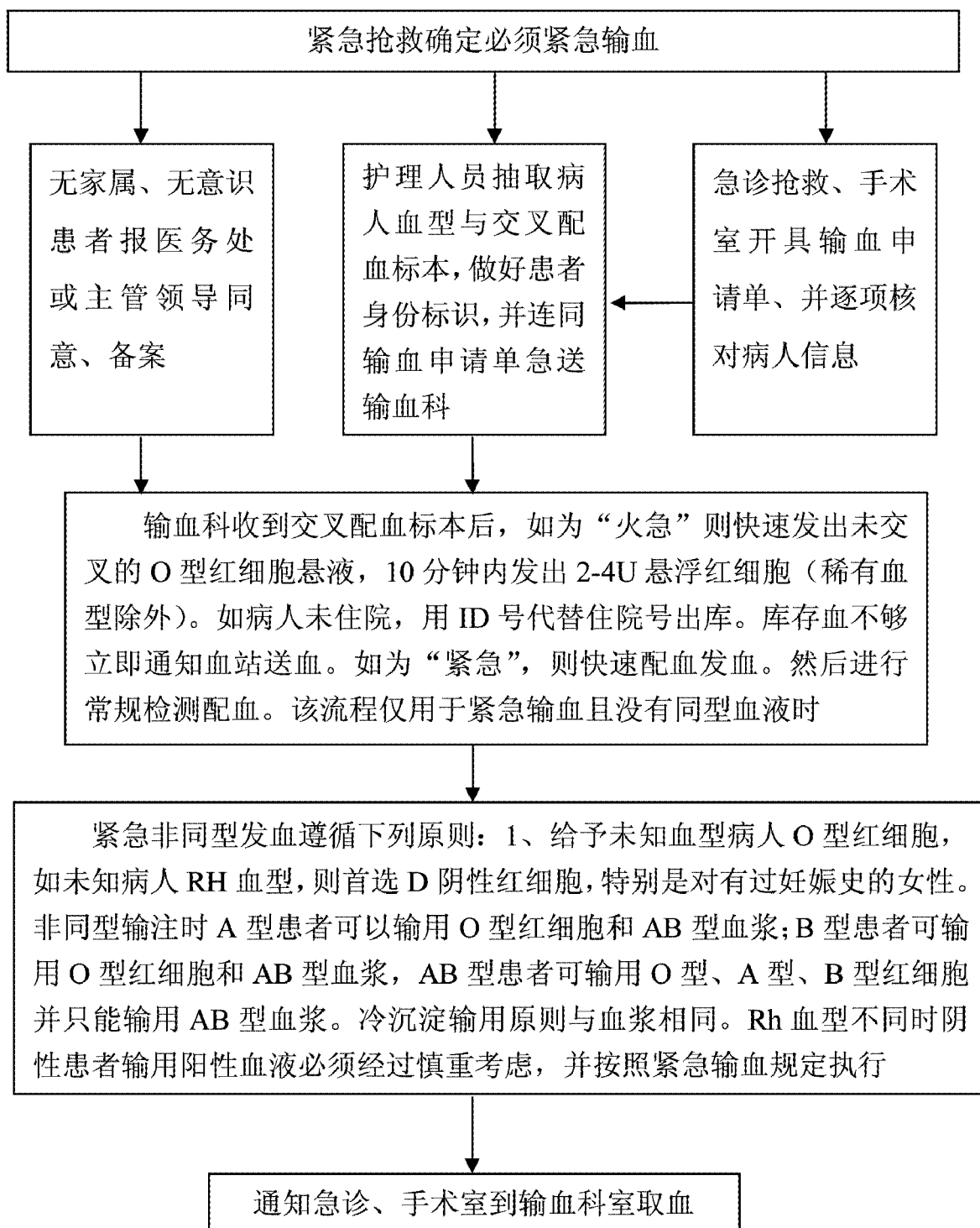




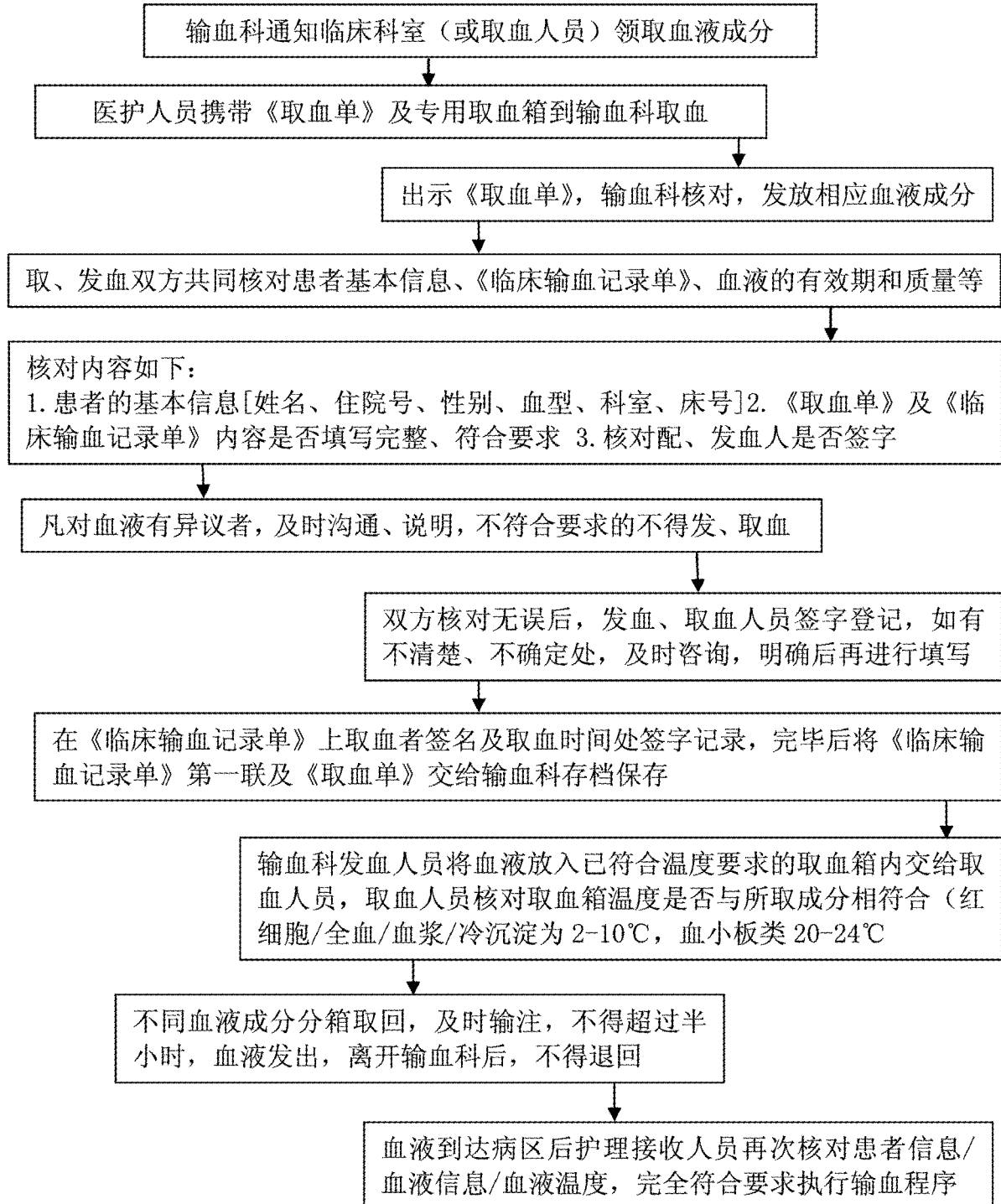
绿色通道用血流程



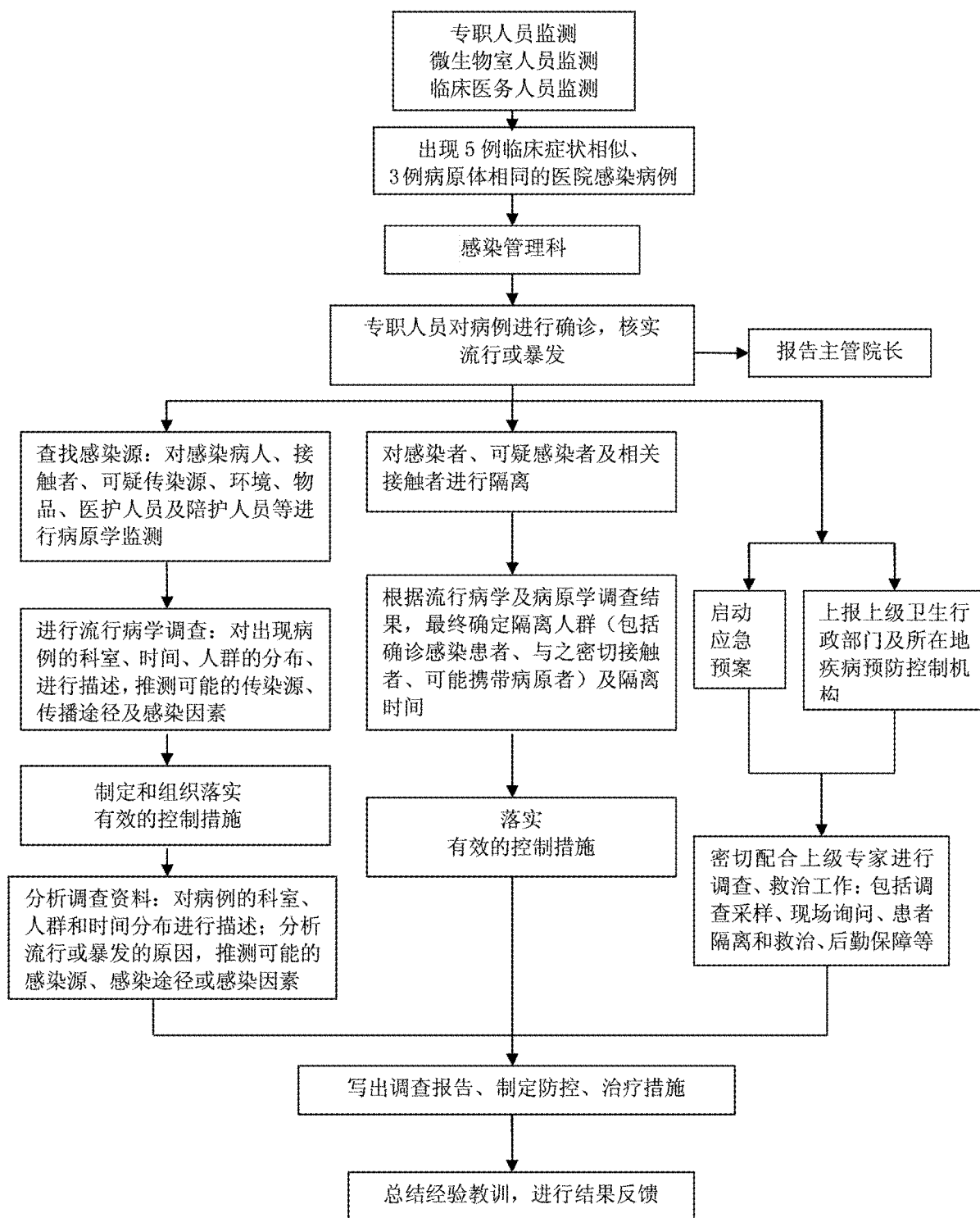
紧急抢救非同型输注管理流程



临床取血流程图

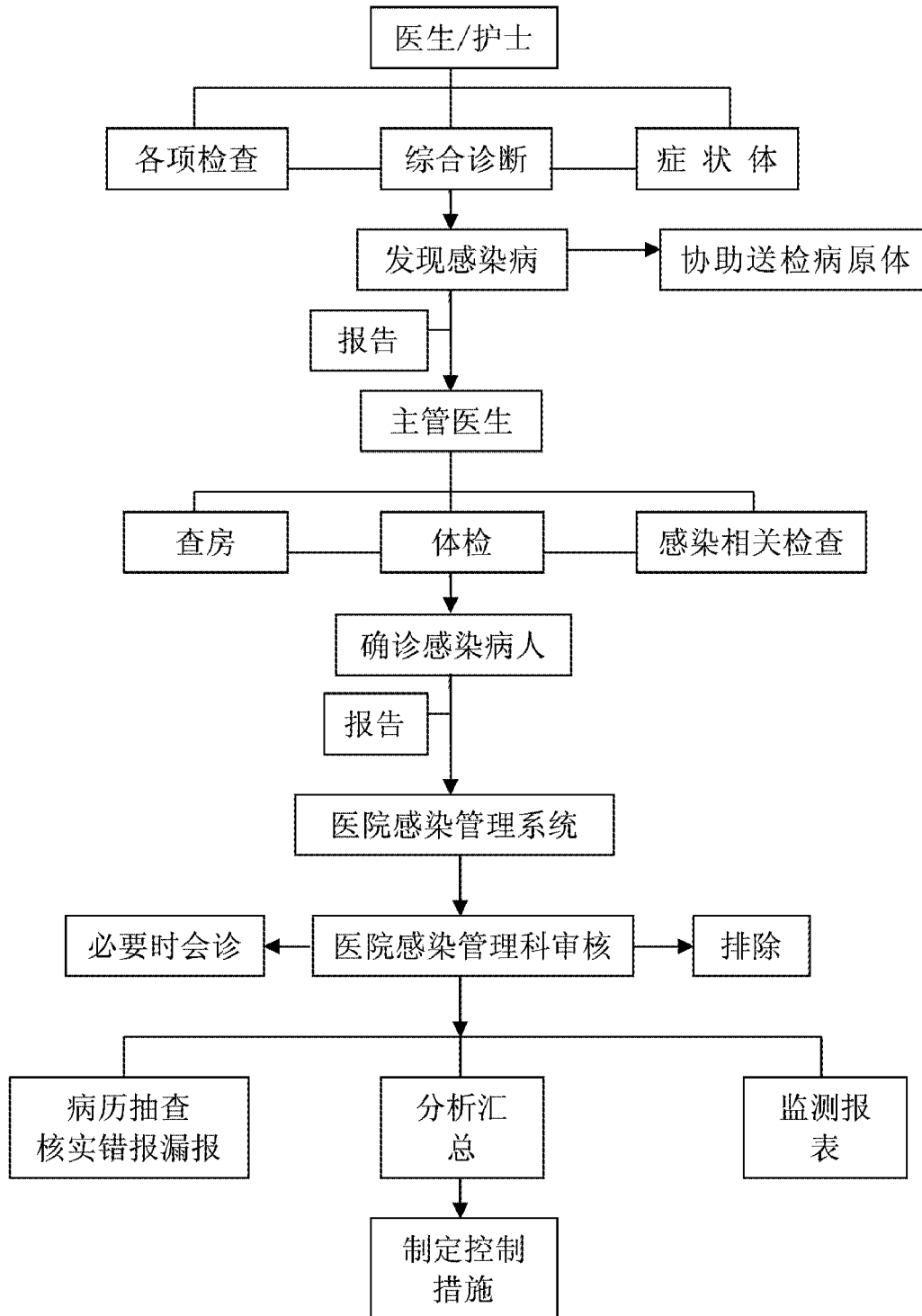


医院感染暴发处置流程

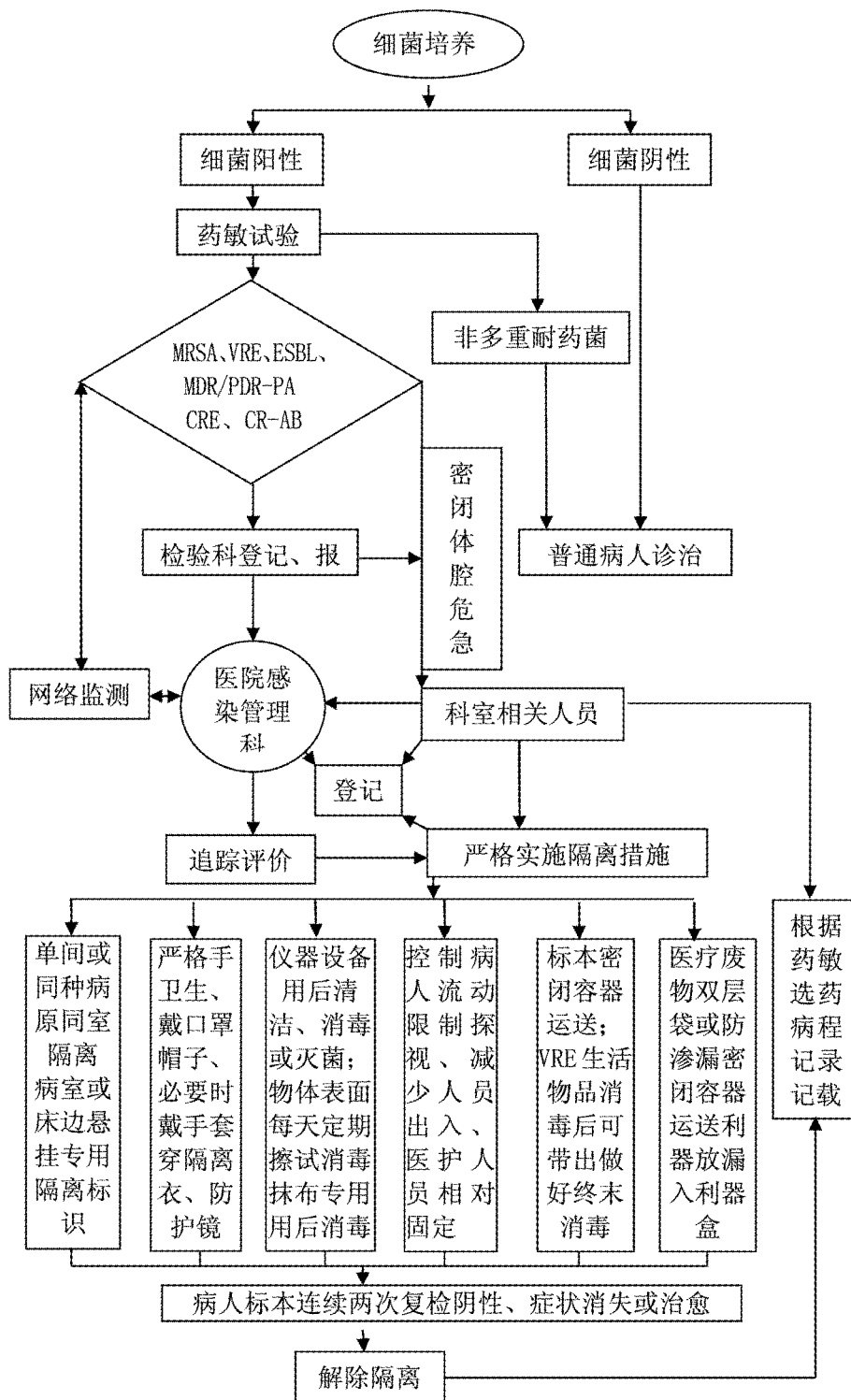




医院感染病例监测流程

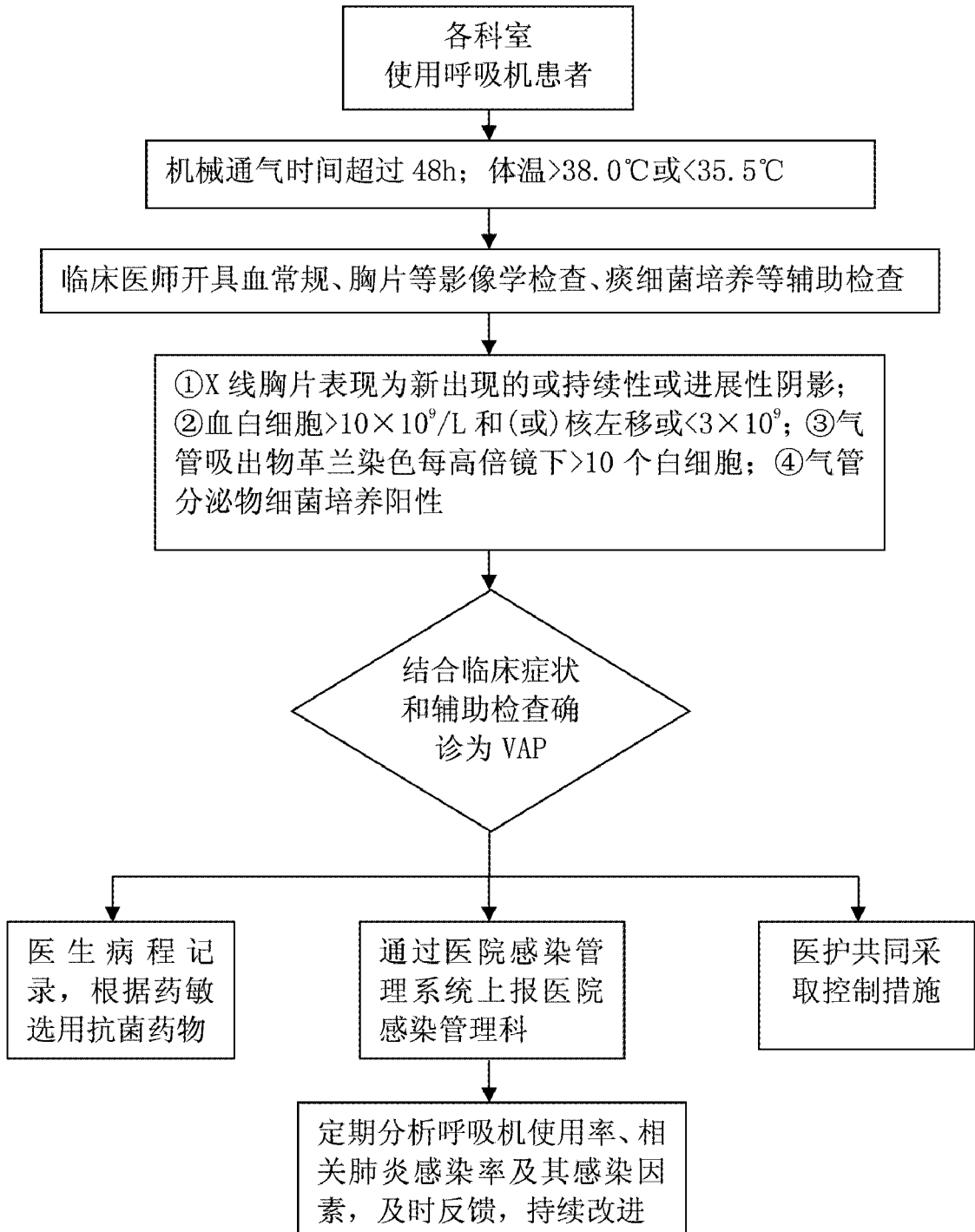


多重耐药菌监控流程

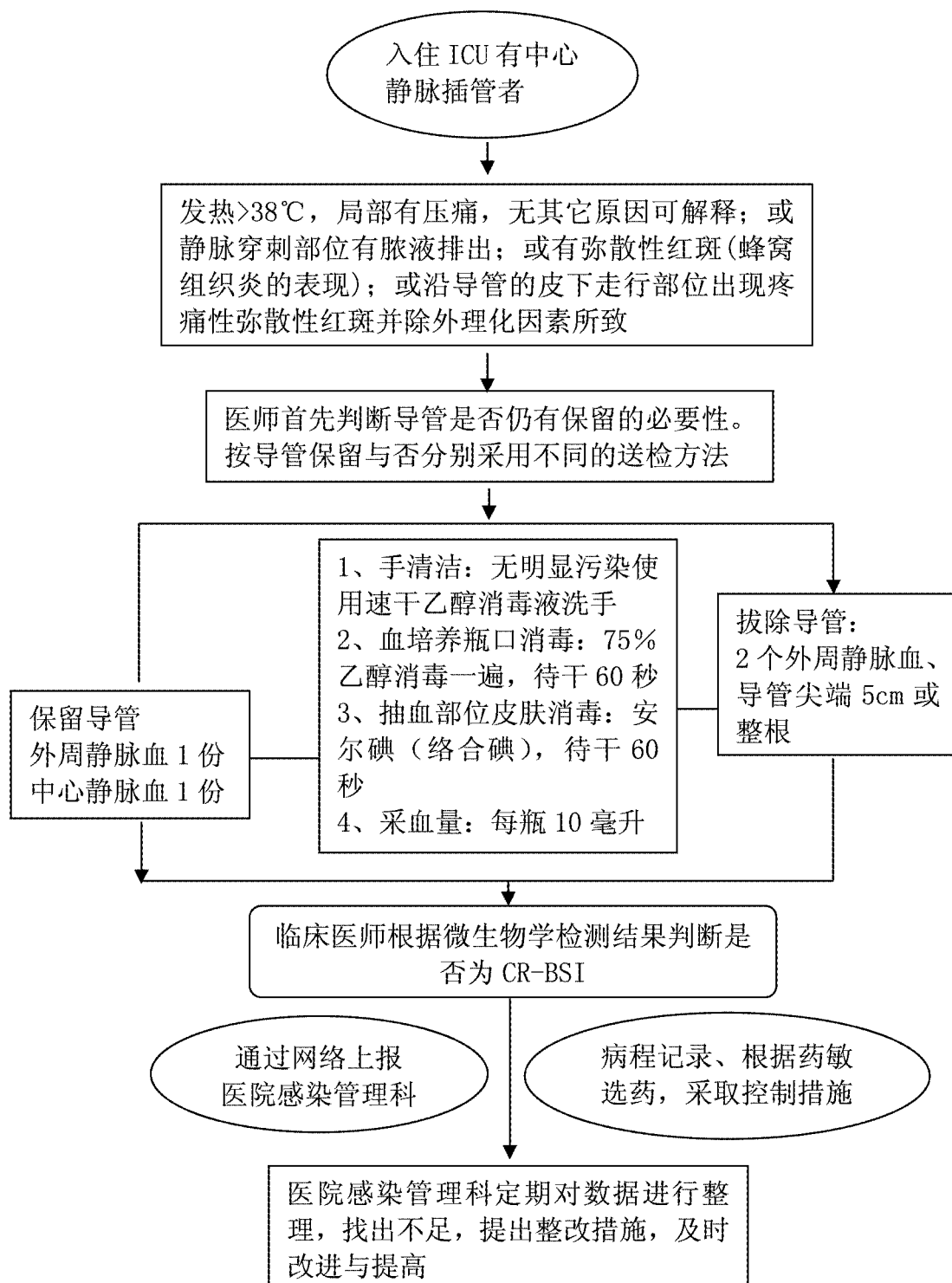




呼吸机相关性肺炎监测流程

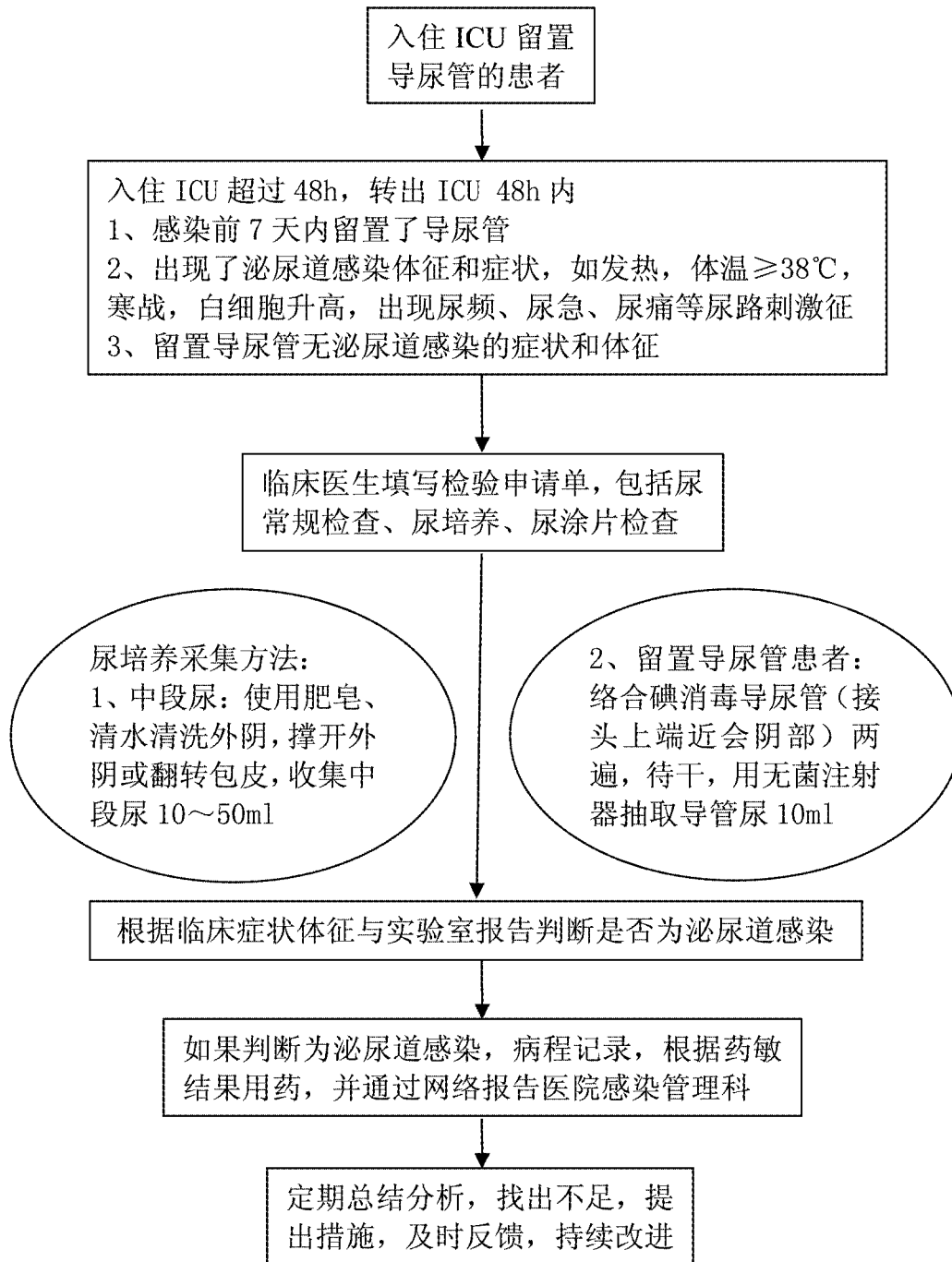


中心静脉导管相关血流感染监测流程

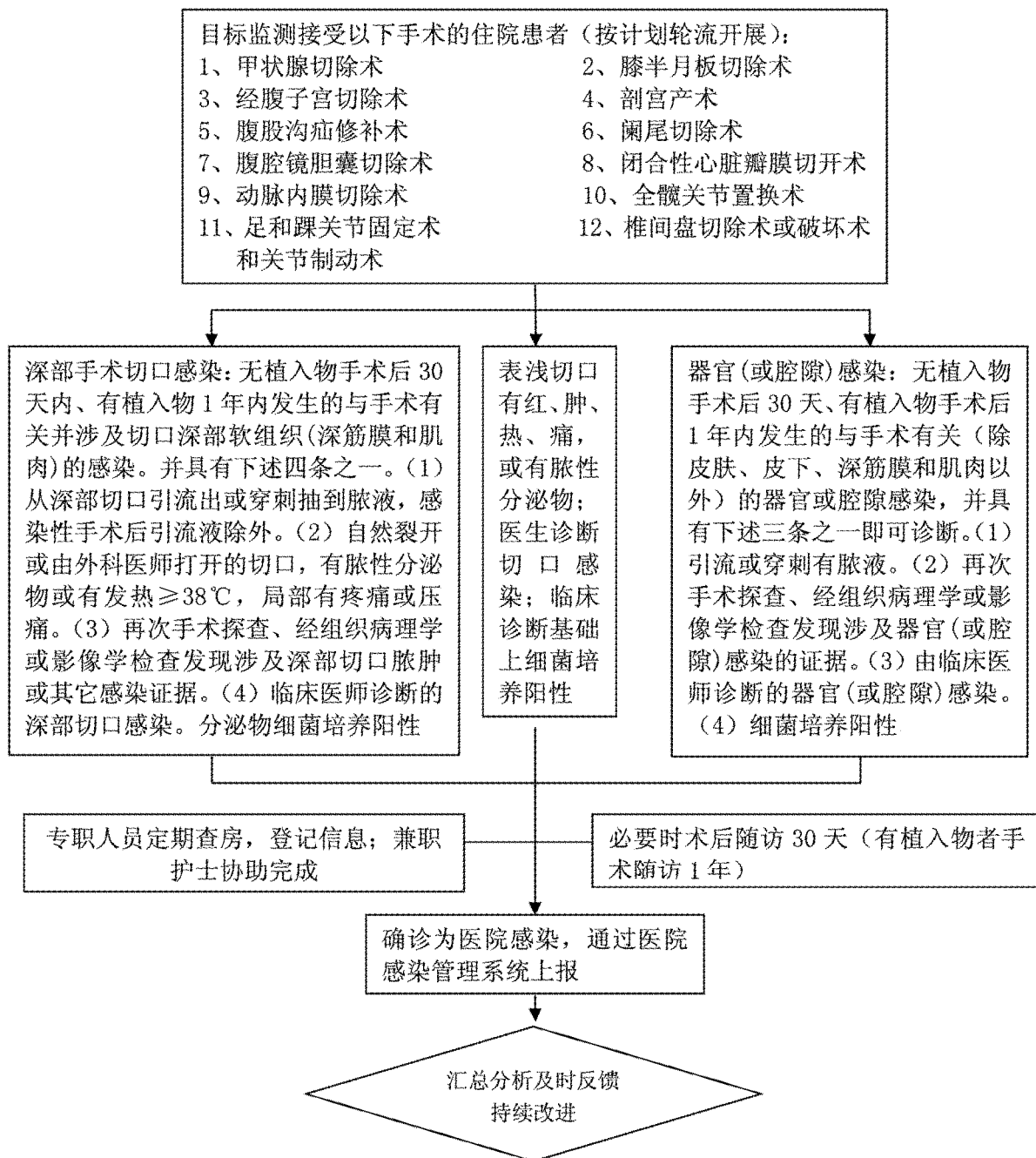




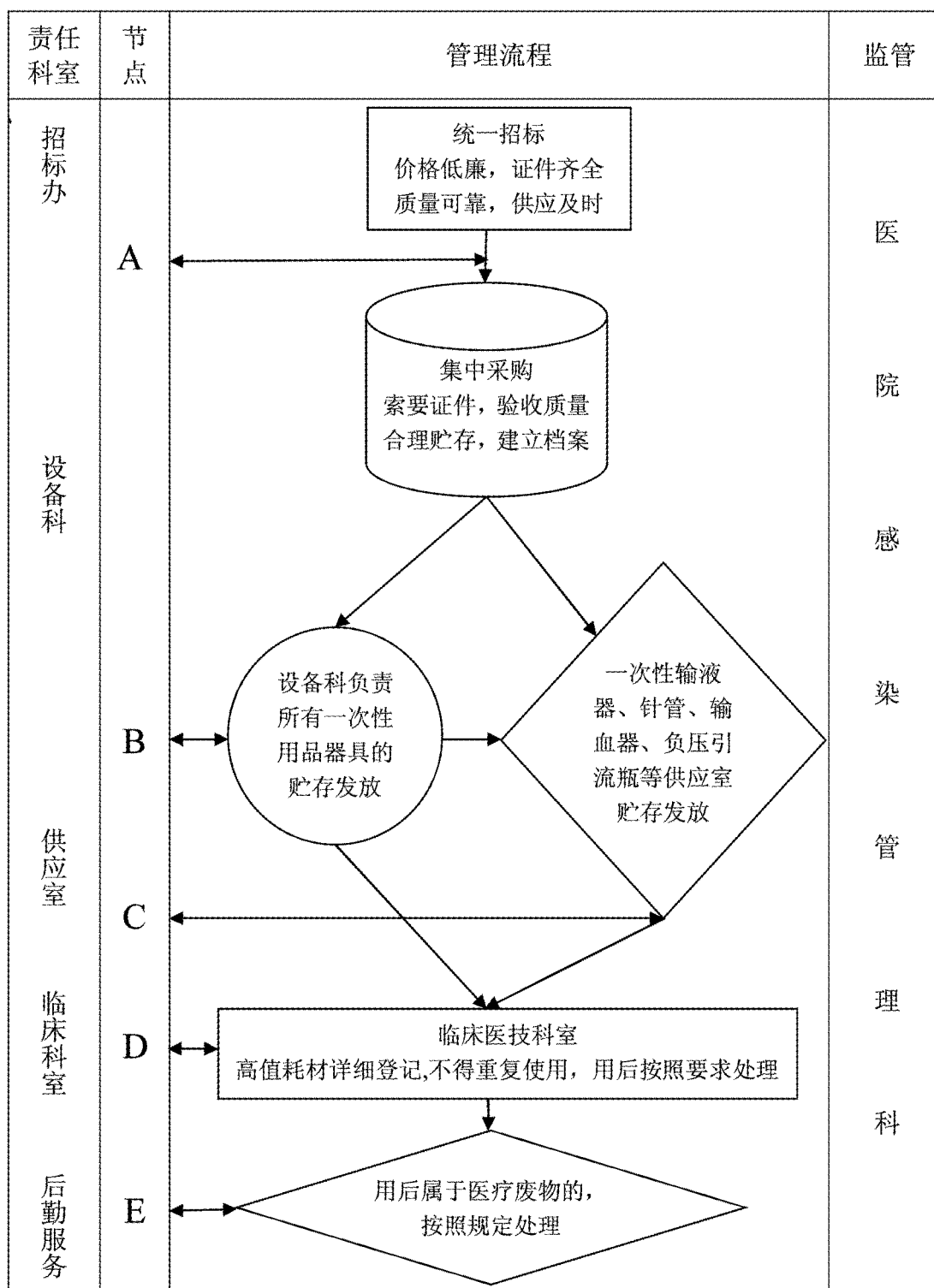
导尿管相关泌尿道感染 (CA-UTI) 监测流程



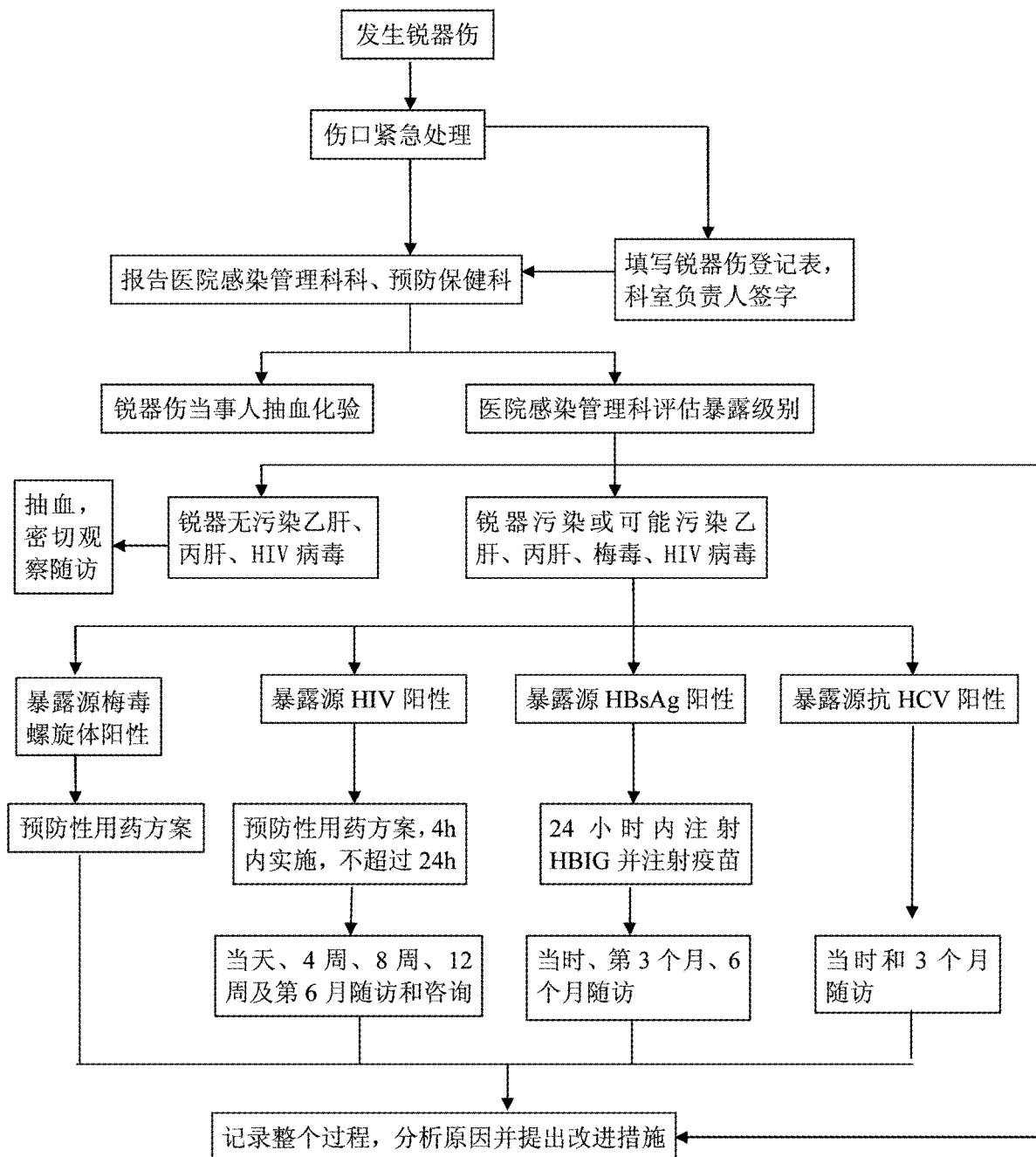
手术部位感染 (SSI) 监测流程



一次性无菌医疗用品（器具）管理流程



锐器伤处理操作流程





医保审核工作流程

为完善医保审核工作，确保审核人员保质保量完成审核任务，根据医保管理的各项政策、法规、要求，现将审核工作的具体流程规范如下：

一、医保患者入院登记

(一) 身份核实：准确登记患者的住院信息，并认真核实入院病人信息，主要包括年龄、姓名、性别、照片，发现不符及时处理。

(二) 住院病种审核：审核住院诊断是否在医保报销疾病目录；外伤、中毒等意外伤害患者应详细询问原因并记录，按规定及时填写各种外伤调查表；不符合报销规定的病种向家属解释说明。

(三) 身份变更：及时将入院患者合同单位正确变更并送至各结算窗口录入信息联网。

(四) 耐心、细致地做好医保政策的宣传、解释工作。

二、住院期间医保患者的管理

(一) 定期对分管科室病人进行稽查有无冒名、挂床等违规行为。

(二) 定期对住院费用网上审查，加强对住院天数长、费用大患者的管理，发现问题及时采取相关措施。

(三) 定期将患者证件复核、整理，如发现信息错误、转科、出院未结算者及时处理。

(四) 随时将发现的医保违规行为反馈给科室或相关人员，及时纠正，改进。

三、出院结算审核

(一) 按以下标准及时、准确审核出院患者的病历，为患者进行即时结报。

1、出院诊断：审核出院诊断书写是否齐全；主要诊断是否在医保报销目录之内；诊断不符、需撤网重新上报者应向结算窗口说明情况及时处理并记录。

2、病历质量：书写内容是否规范、完整；检查、用药、治疗有无依据，是否与医嘱、病程记录相符；自费项目有无家属签字等，不符合规定者及时采取措施。

3、费用审核：诊疗过程是否坚持四个合理；记账是否和医嘱相符；有无串通、分解、重复收费；单病种收费是否超费用；出院带药是否符合要求等，违反规定者及时进行处理。

(二) 特殊情况如外伤、大额、高值耗材不能即时结算或不符合报销规定的情况给病人给予合理、清楚说明。

四、协调配合

(一) 各结算窗口互帮互助，密切合作，共同完成医保的各项工作。

(二) 积极和各病房进行沟通和交流，征求意见，改进工作，为一线提供服务和保

障。

（三）工作中涉及到相关科室如质控科、医务处、病案信息科、护理部等应加强联系，协商解决问题。

（四）特殊或疑问的问题应向主任或主管部门多请示、多沟通，以免处理不当造成医院损失。

（五）按月准备医保经办机构抽取的病历，对医保经办机构反馈的审核意见及时回复，做好记录，并将存在的问题反馈相关科室或个人，制定整改措施。



医保结算日常工作流程

一、患者入院后及时、准确为医保住院患者办理入院联网登记，迅速、准确处理医保网反馈信息，结合患者个人缴费情况预付住院押金；正确指导病员家属处理特殊问题（免责期、信息错误、未缴费等）。

二、为配合病区稽核病人身份，及时上传患者照片，有问题及时解决。

三、按期清理未联网医保患者信息，及时通知患者家属到医保大厅妥善处理。

四、定期查看医保预付住院押金情况，做到住院预付款准确、及时、无漏洞。

五、按院内预约结算信息，审核医保患者门、急诊费用，即时办理医保患者出院结算，减少病人等待时间。

六、办理医保患者门诊慢性病结算业务，按月与医保经办机构及医院财务科对账。

七、按月份、市（县）、身份类别（城镇职工、城乡居民、离休等）整理统筹结算单据，按月与市、县医保经办机构及医院财务科对账。

八、按照医保患者所属市、县区域及时整理、汇总电子垫付款单据，完成每日与医院住院处的对账，以及每月与医院财务科的对账。

九、解答病人咨询及解释帐目报销情况，保持积极良好的沟通。

十、不定期检查、核实住院患者是否有挂床、冒名和单间等问题。

十一、每月定期汇总本月医保患者费用构成情况，并进行各项费用分析。

十二、及时录入整理本院职工住院、出院信息，汇总健康基金。

十三、及时上报本院职工的住、出院考勤情况。

医保门诊工作流程

一、按照来门诊患者所持证件类别进行分诊、诊疗指导。

二、离休人员来门诊就医，应出示离休证及病历编号，根据编号调出离休人员专用病历，由门诊经治医师作出详细诊疗，其诊疗项目和检查项目经工作人员审核合格后医保门诊记账窗口刷卡、记账；收回离休专用病历。

三、离休人员经诊断需住院者，由门诊经治医师书写详细病历记录后，办理医保住院手续送入相关各病区。

四、离休人员急诊、转诊、外伤等费用，要把各诊疗相关病历，诊断证明及费用明细等材料交至门诊记账窗口，由医院专家组审核，院领导审查签字后于每周三、五上午在门诊记账窗口给予报销。

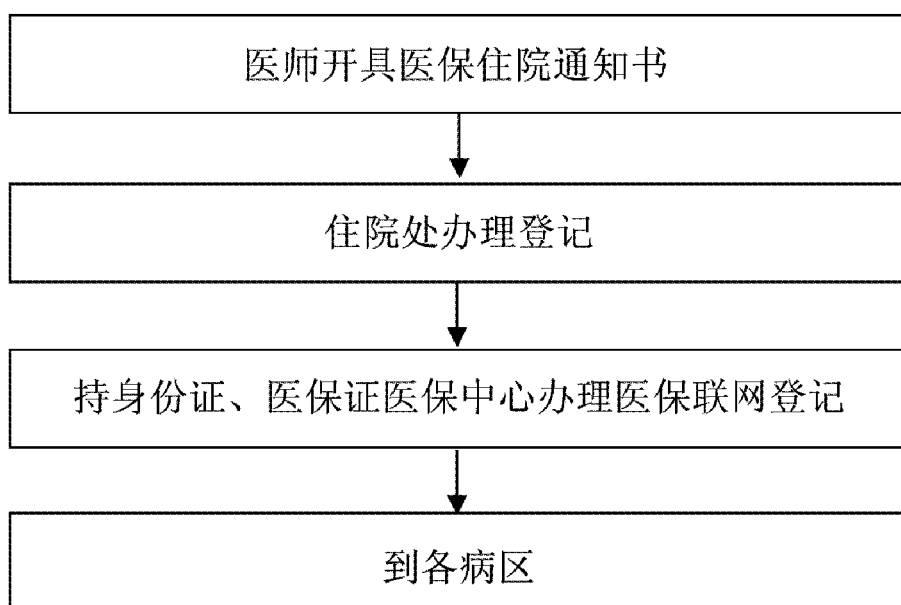
五、医保门诊就医患者（含外地参保患者），根据病情分诊到相应科室，医保门诊工作人员核实诊疗、检查项目是否对应，合格给予登记盖章。

六、工伤参保患者分诊到相关诊室，由责任医师诊疗开具诊疗项目、用药，由医保门诊工作人员审查合格后登记盖章。

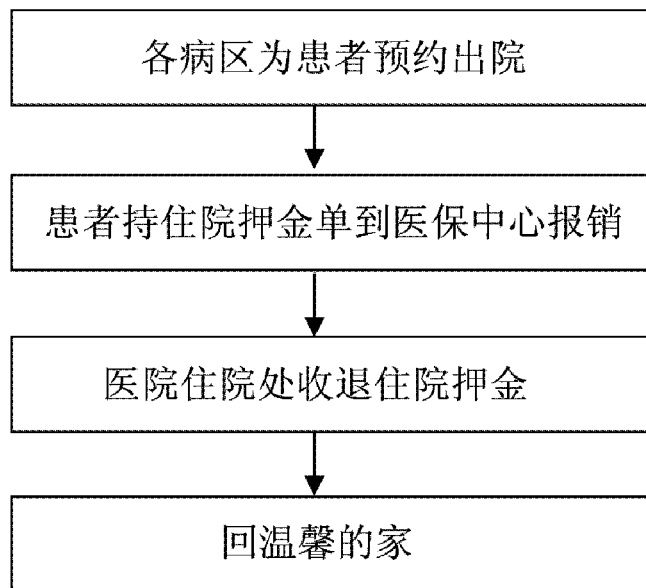
七、门诊慢性病患者来门诊需出示各级医保经办机构批准通过后专用病历和处方本，由经治医师开具检查处方单，医保中心结算窗口结算报销。

八、医保患者诊疗后需使用医保卡，由相关科室开具医保专用处方，去交费处刷卡，然后取药，每日由医保门诊专门人员收取各诊室医保处方整理，在每月汇总 POS 机刷卡明细表后，上报各市、县医保经办机构。

医保患者住院办理流程

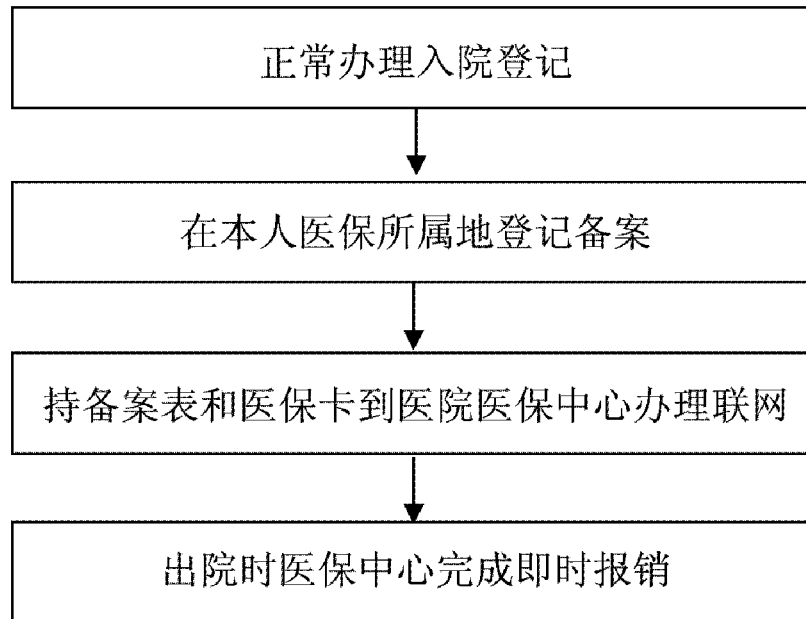


医保患者出院报销流程

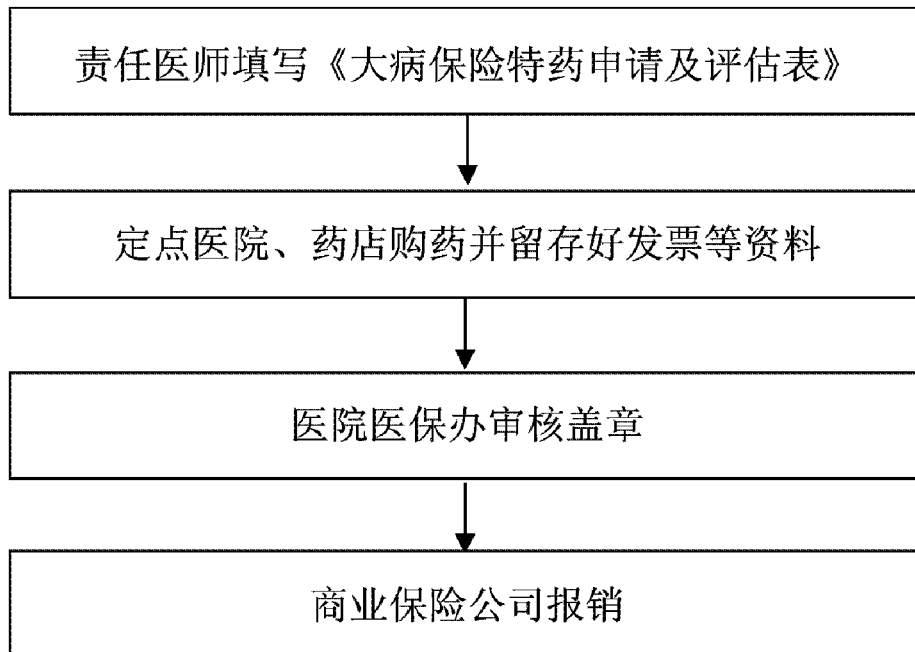




异地医保患者住院报销结算流程

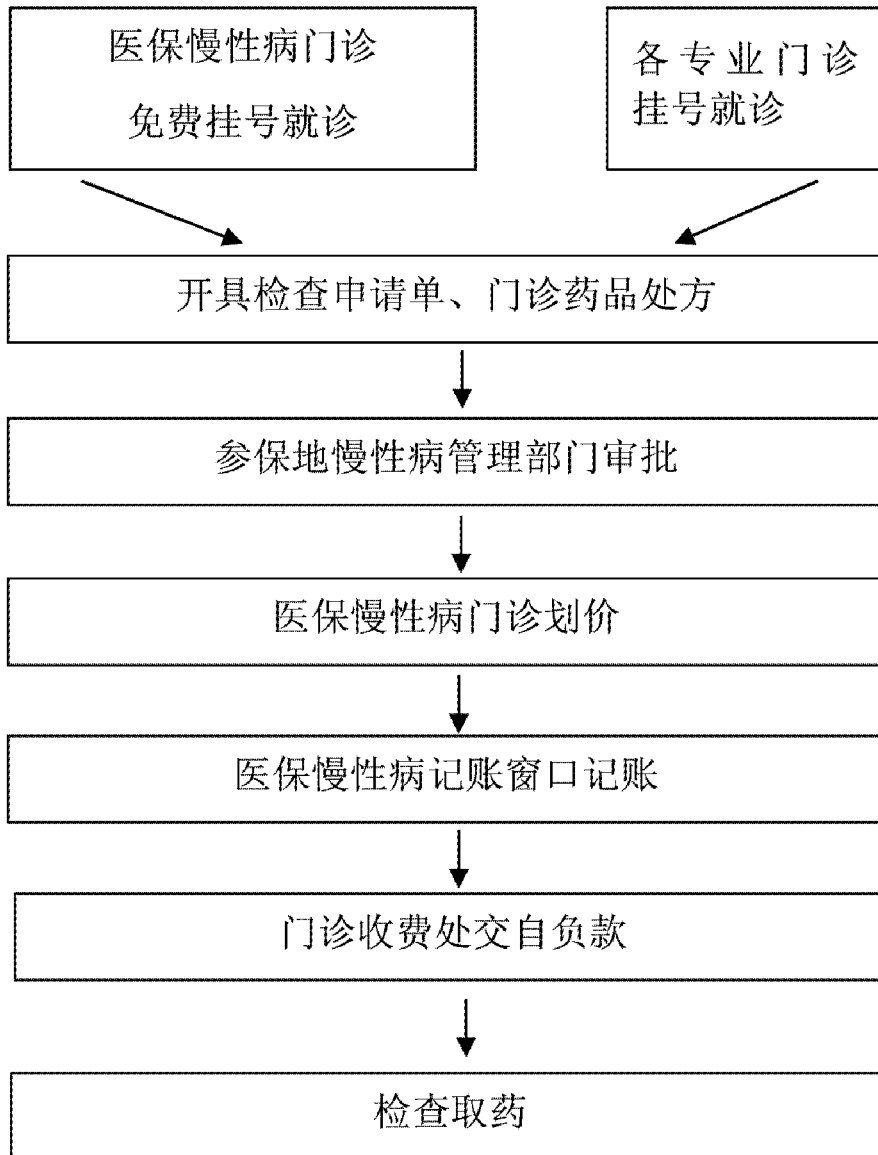


大病保险患者靶向药物报销流程



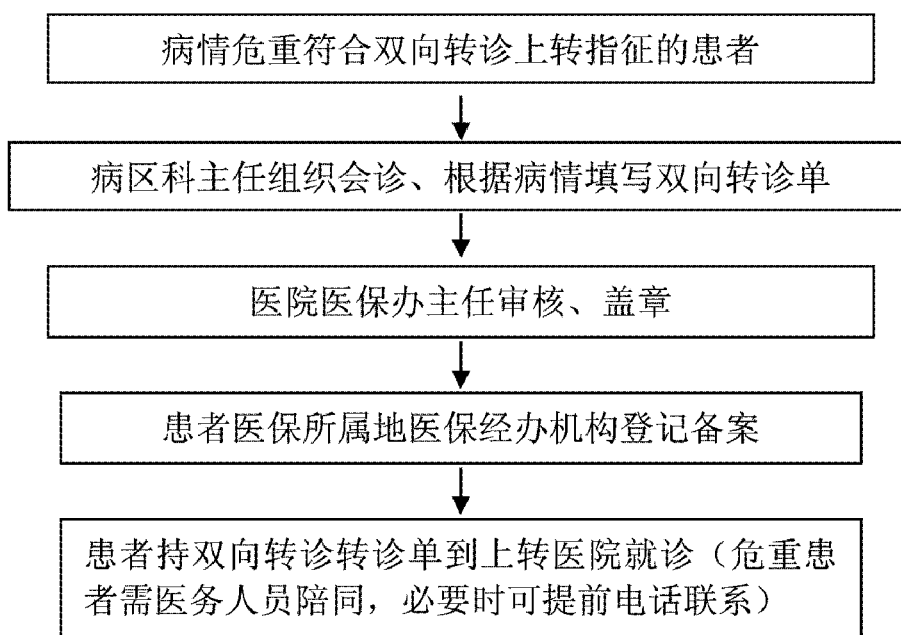


医保门诊慢性病患者就诊流程

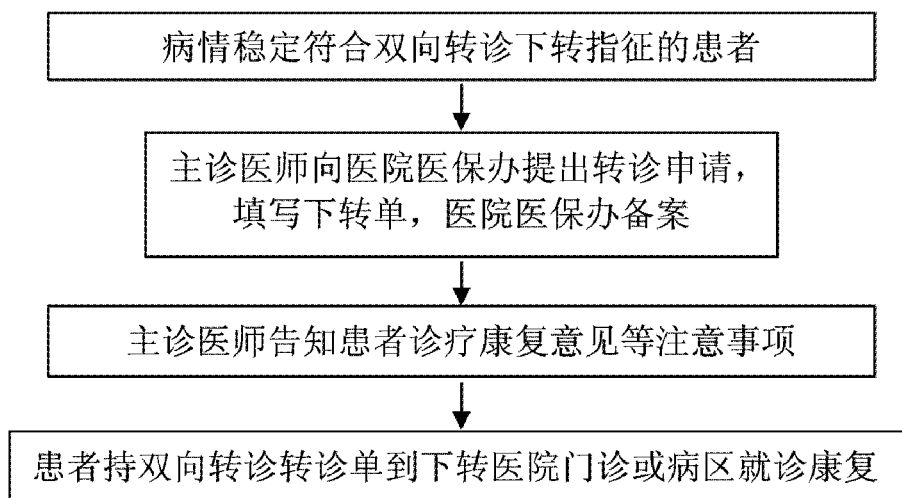


双向转诊流程示意图

上转流程

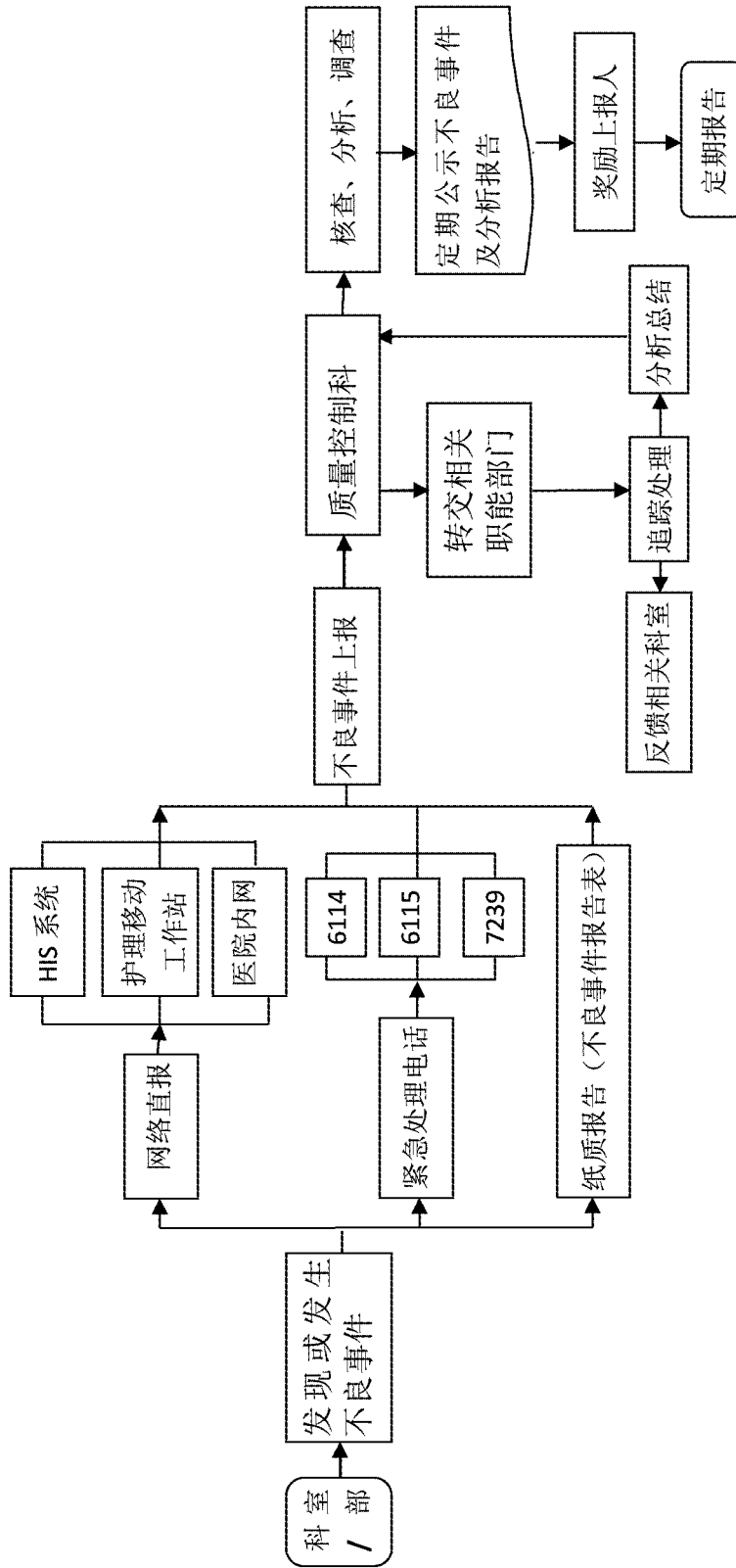


下转流程

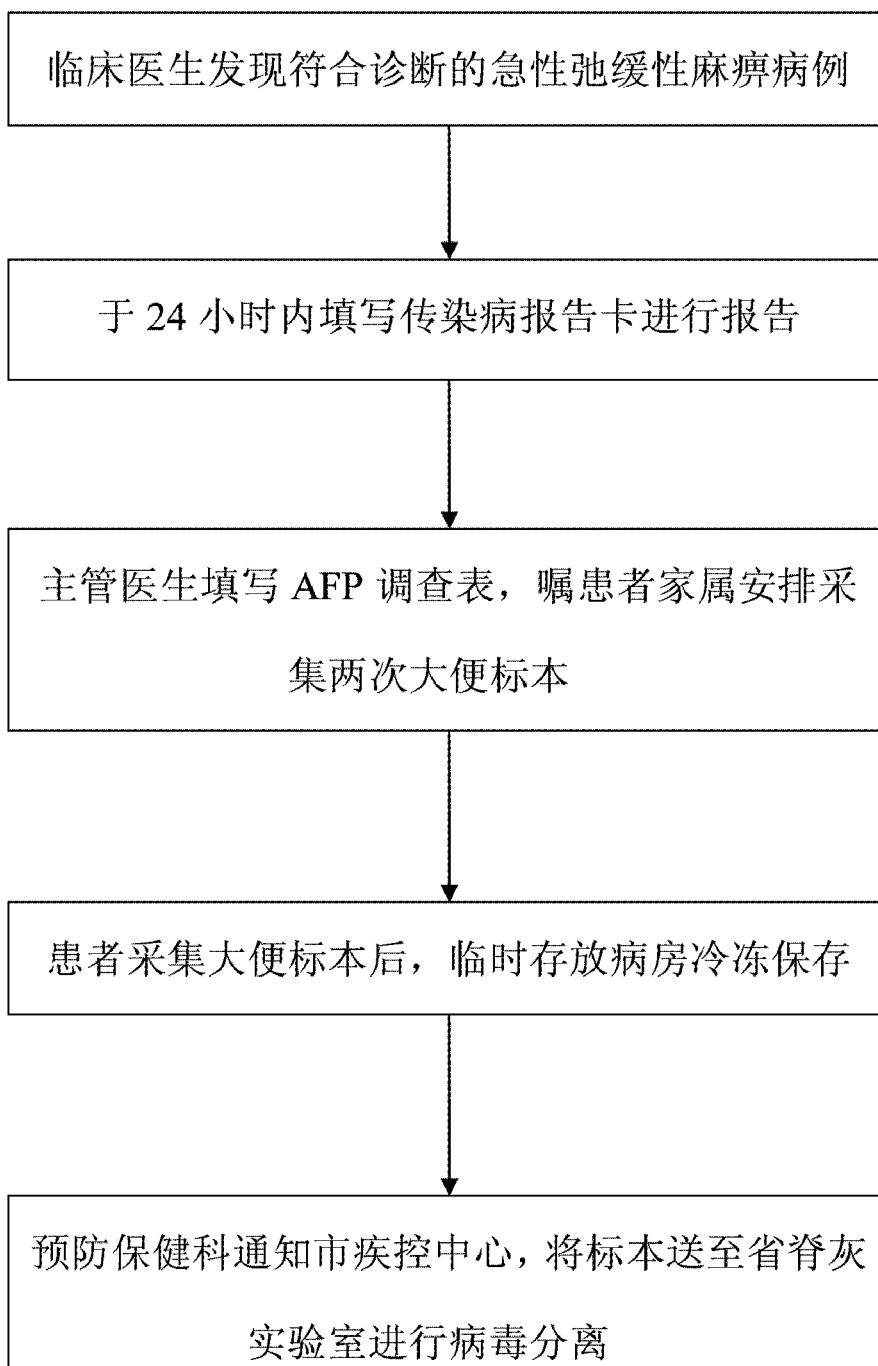




医疗安全（不良）事件上报流程

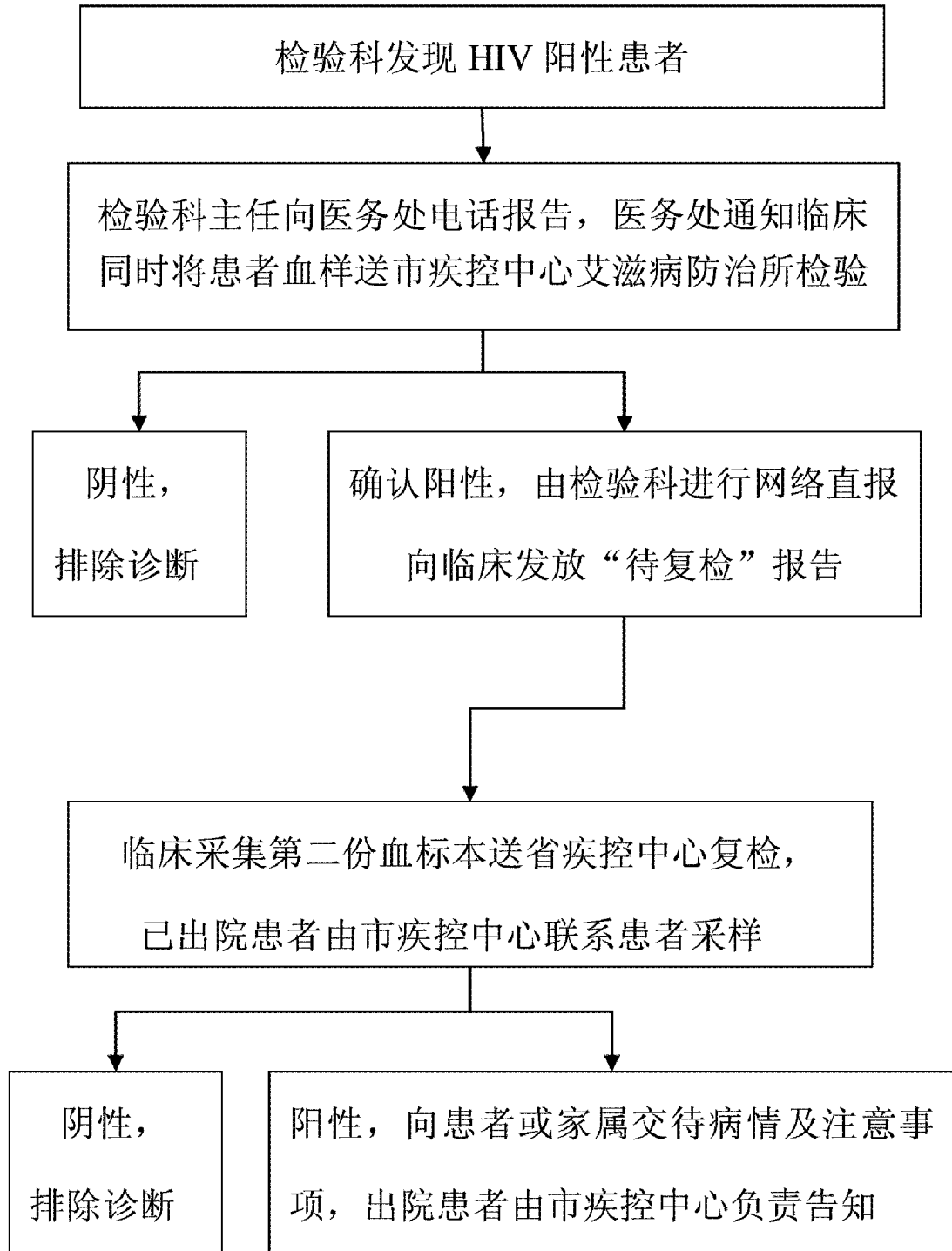


急性弛缓性麻痹病例 报告、调查、采样流程

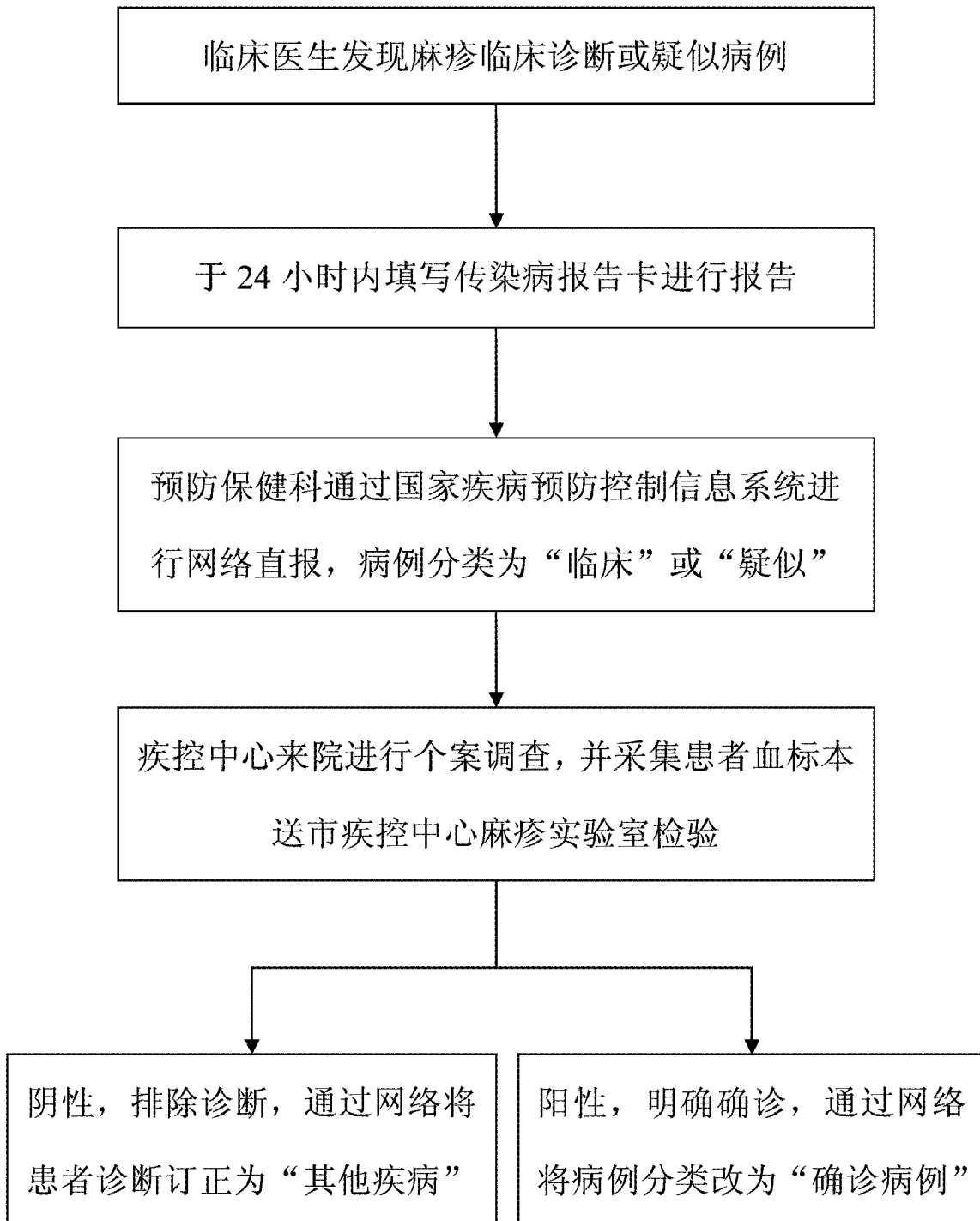




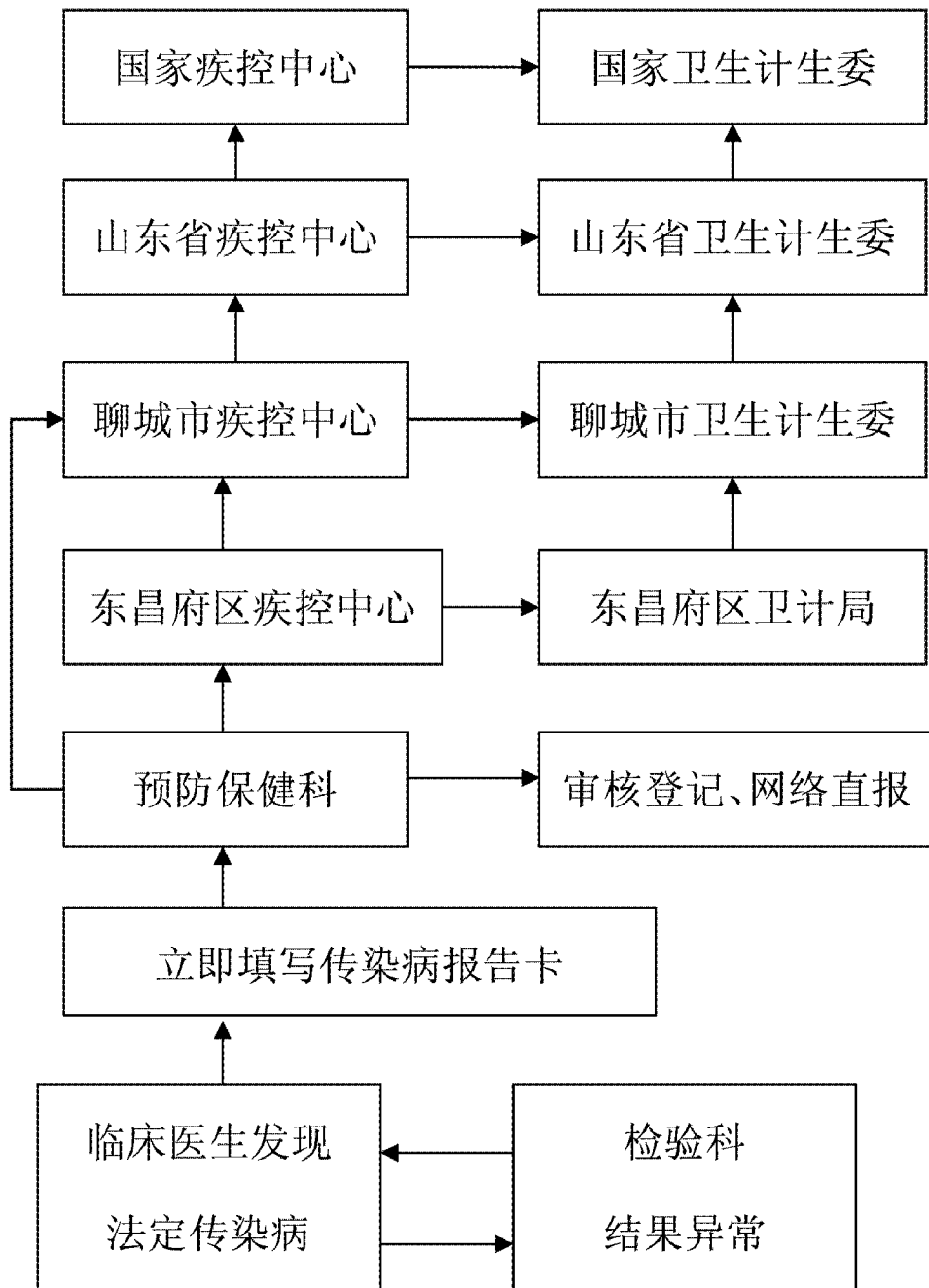
艾滋病（HIV 感染者）报告、告知流程



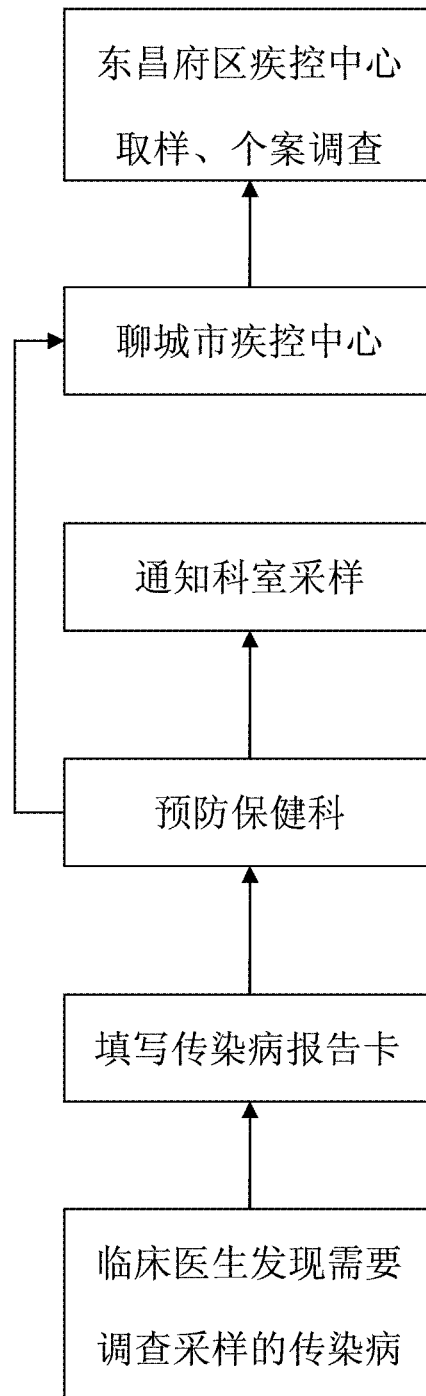
麻疹疑似病例报告、采样流程



传染病报告流程

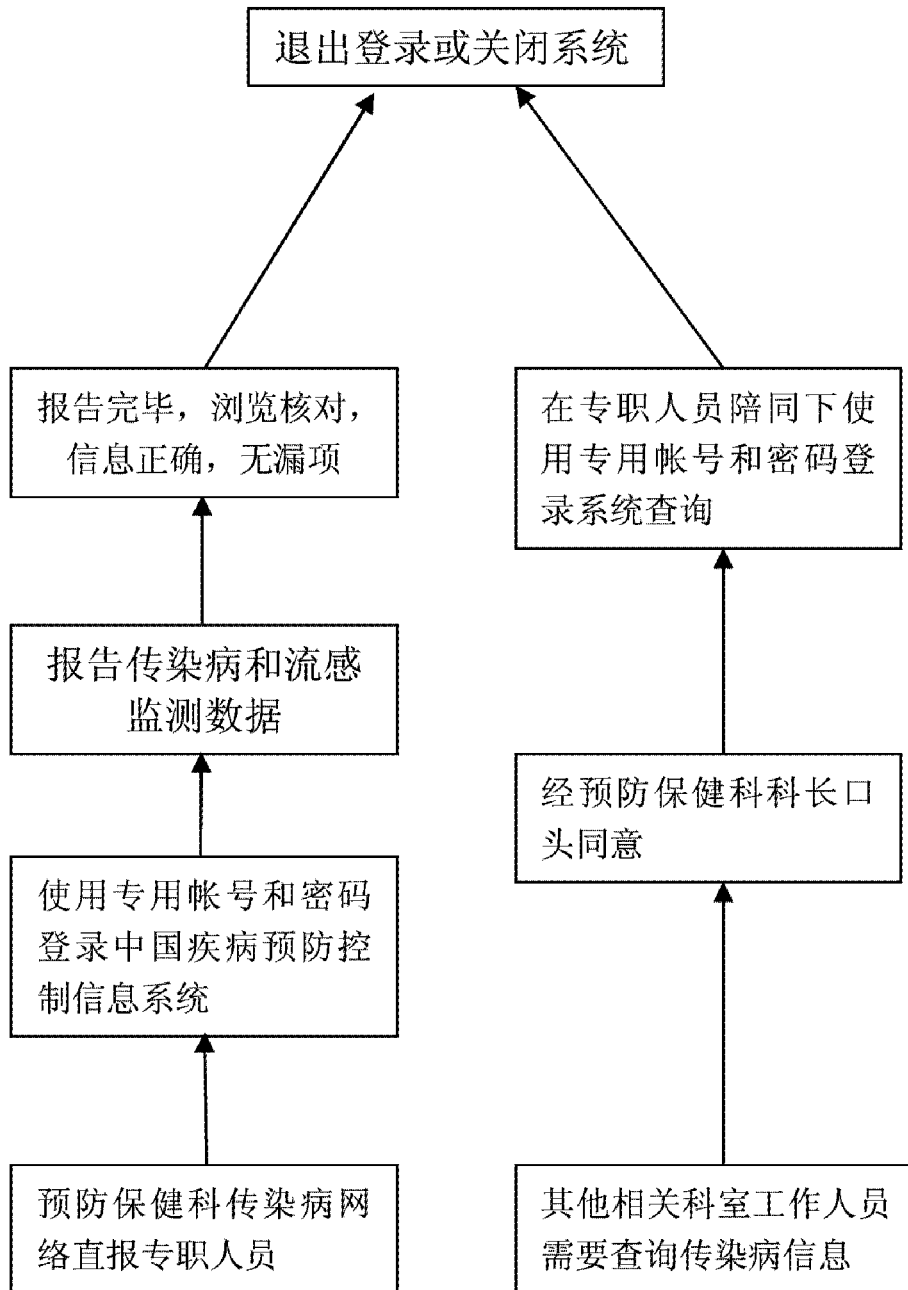


传染病病人调查、采样流程

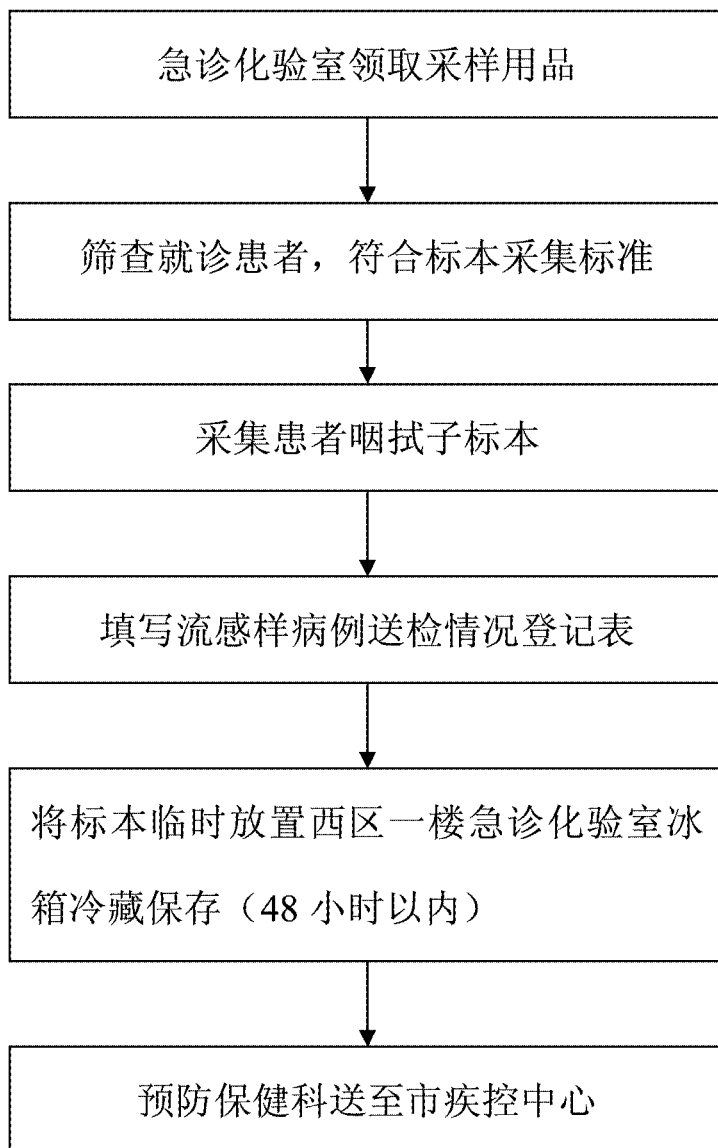




传染病疫情信息查询使用流程



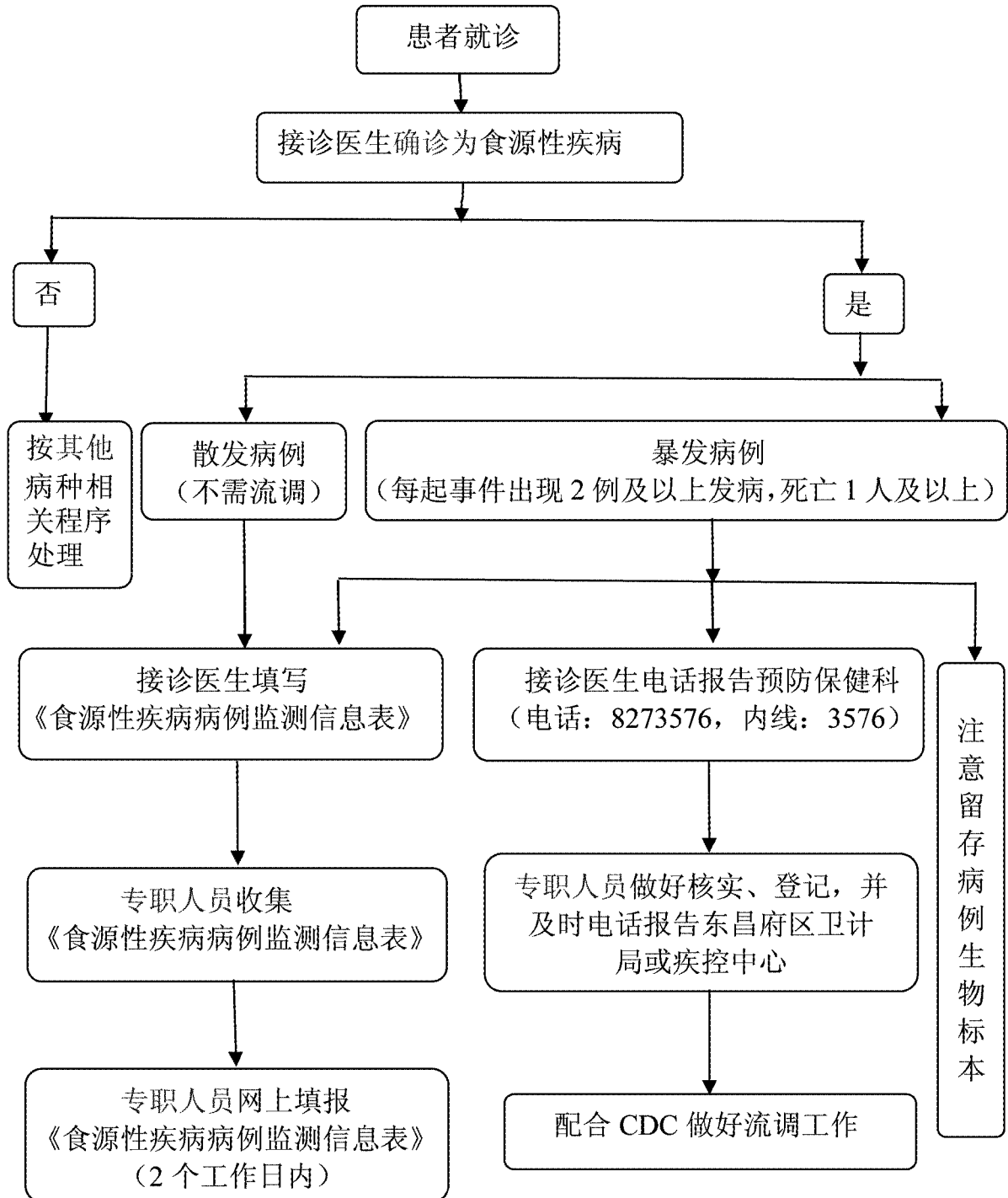
流感样病例标本采集流程



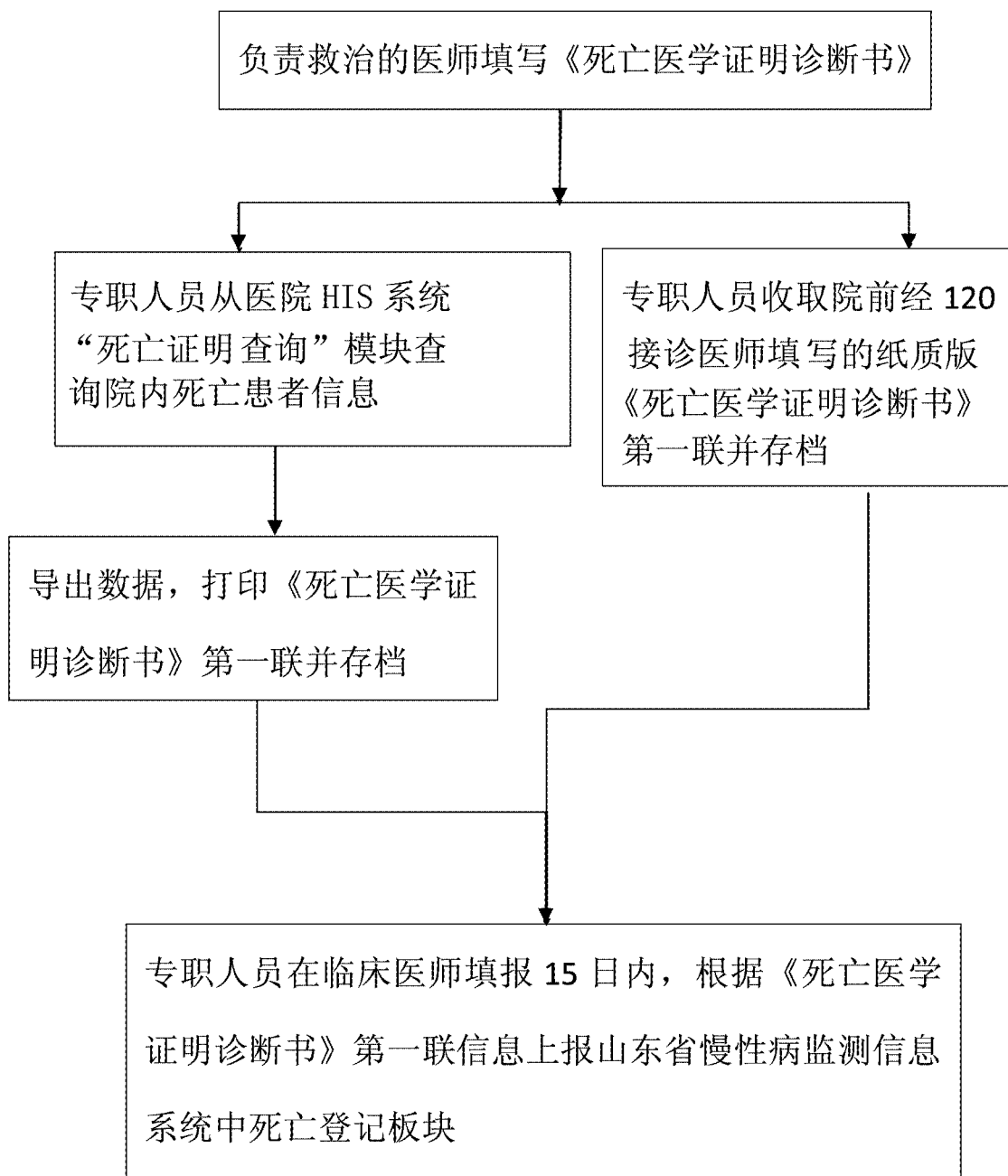
注意事项：

- (1) 流感样病例诊断标准：发热 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ，伴咳嗽或咽痛之一的。
- (2) 采样对象：发病 3 天内的流感样病例。
- (3) 采集患者咽拭子，放入含 3—4ml 采样液的采样管中。
- (4) 标本保存在 4°C 以下冰箱临时，于 48 小时内送至市疾病预防控制中心。标本应当避免反复冻融。

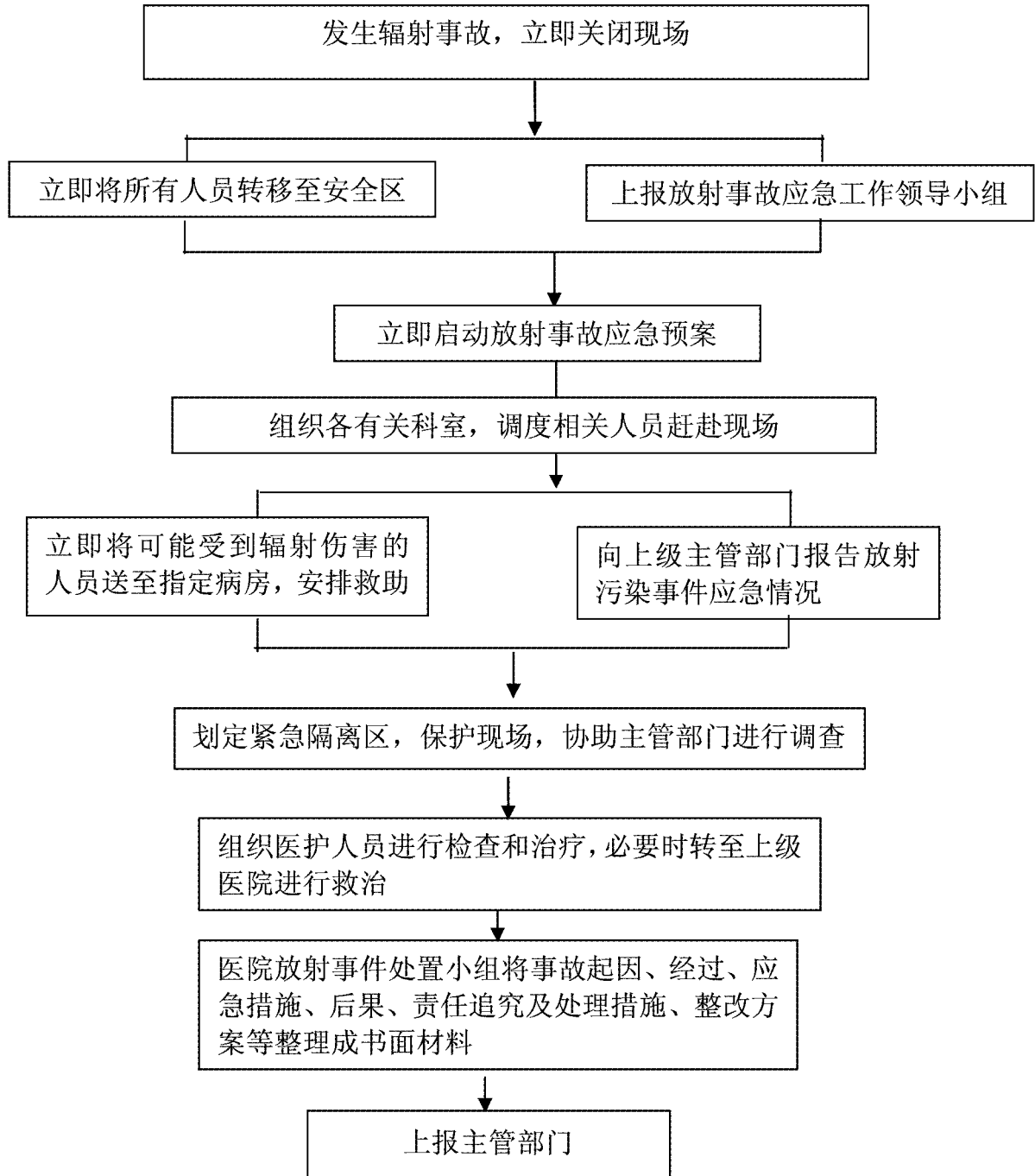
食源性疾病监测工作流程



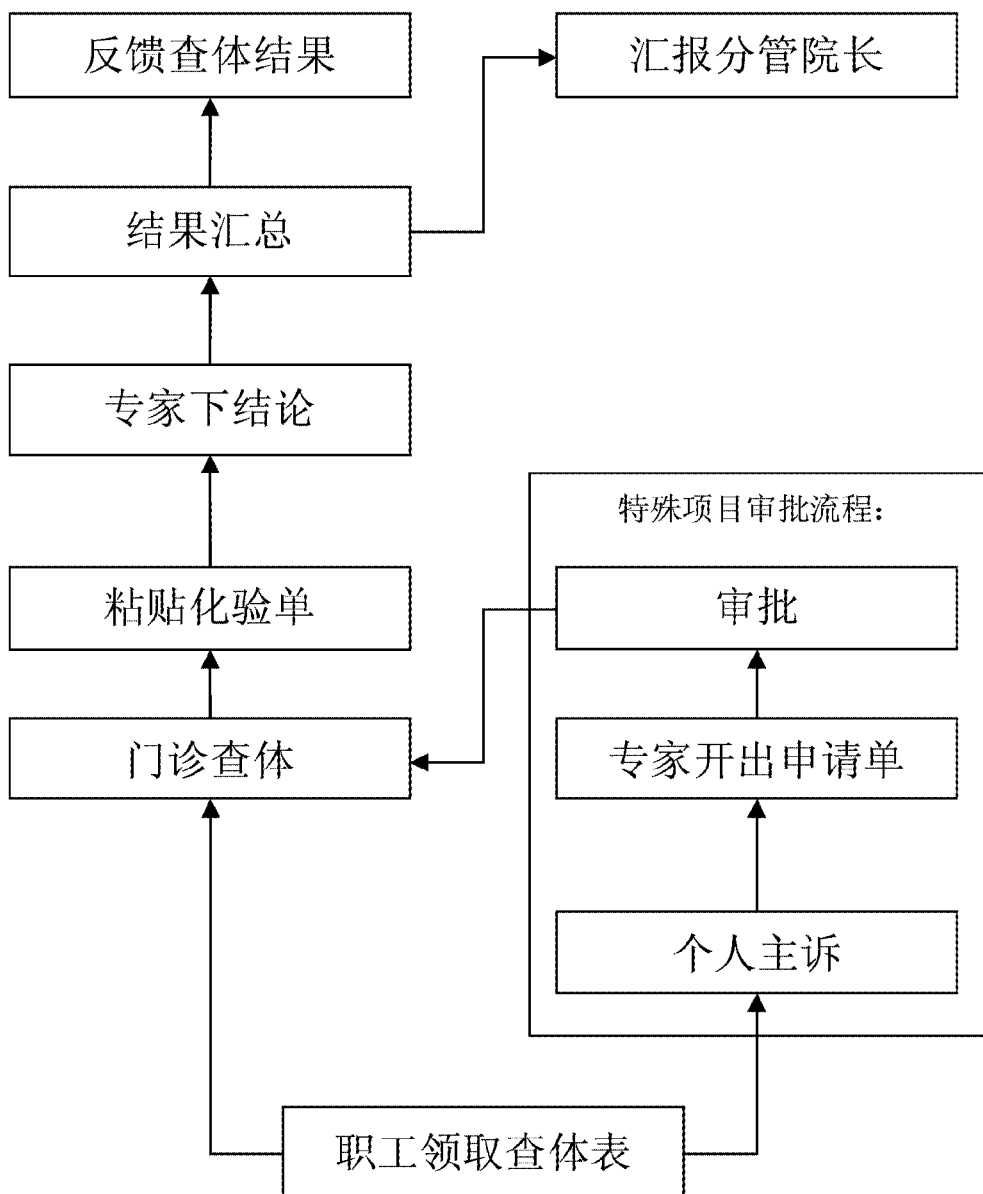
死亡医学证明上报流程



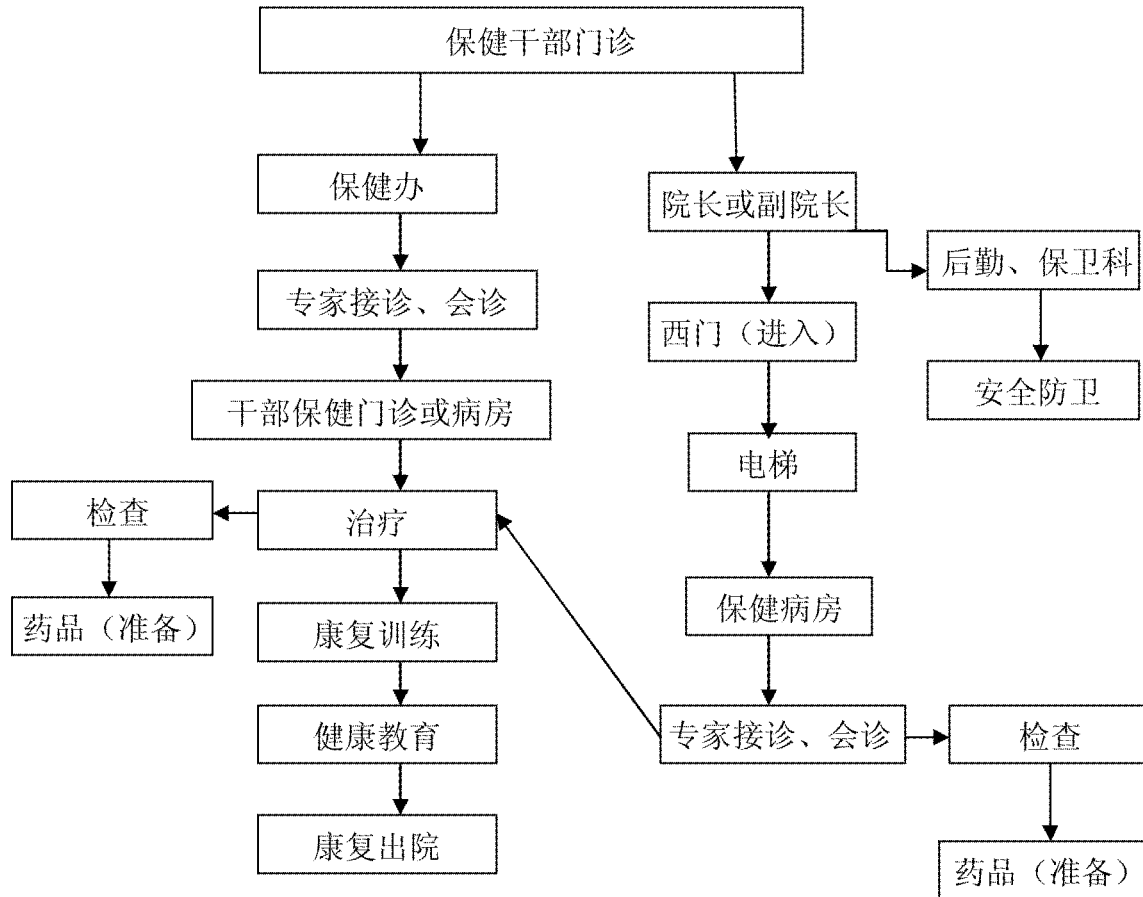
放射事故卫生应急处理流程



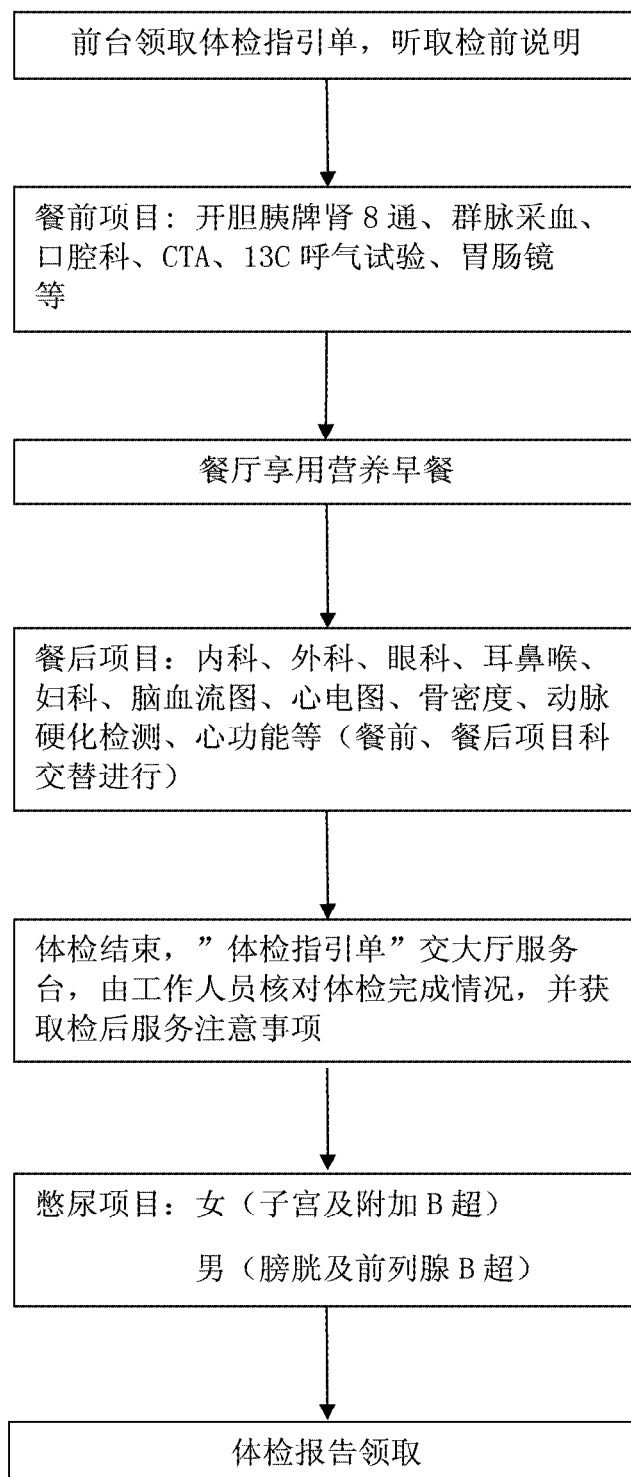
职工健康体检流程



干部保健就诊流程

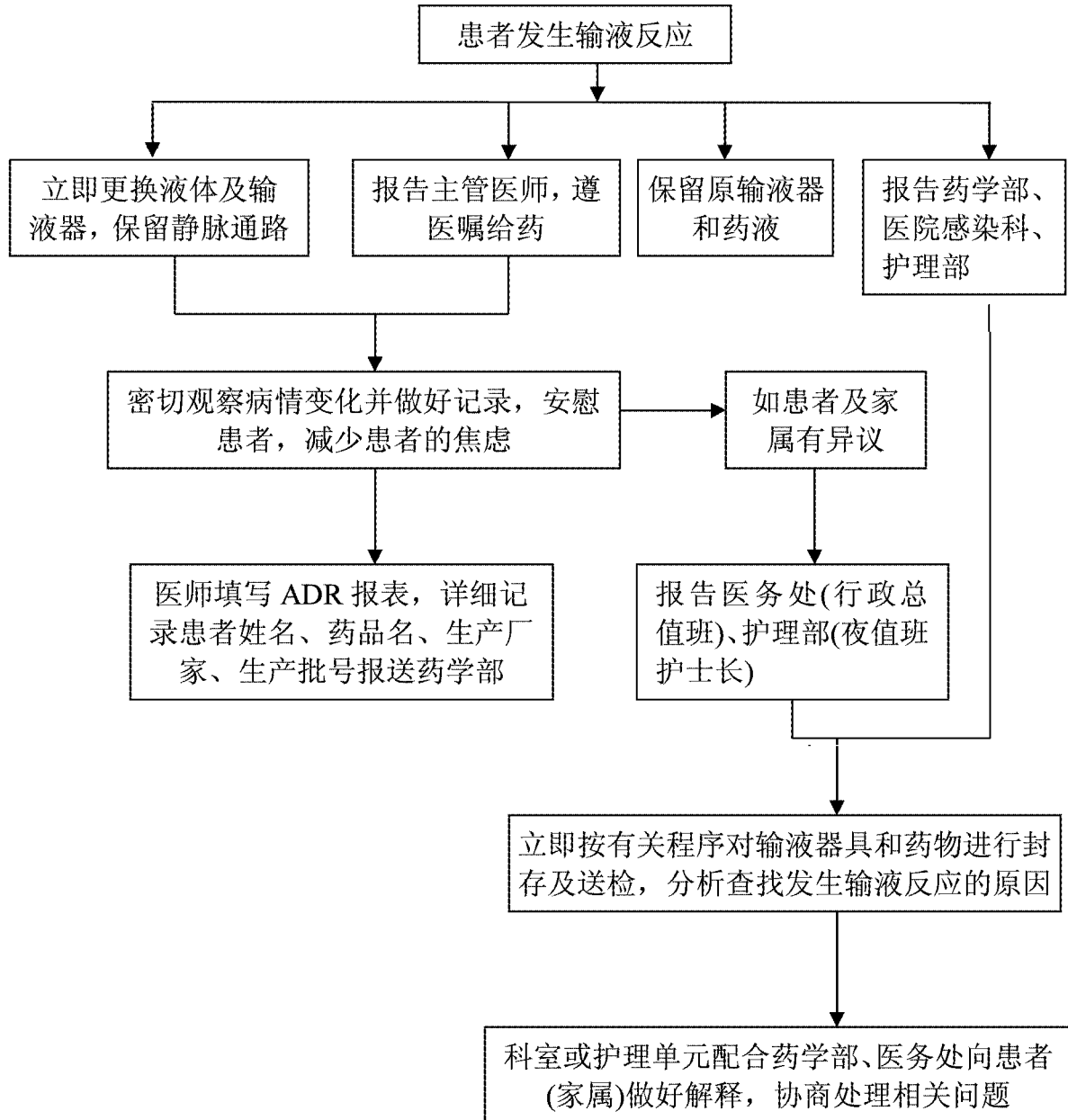


健康体检流程

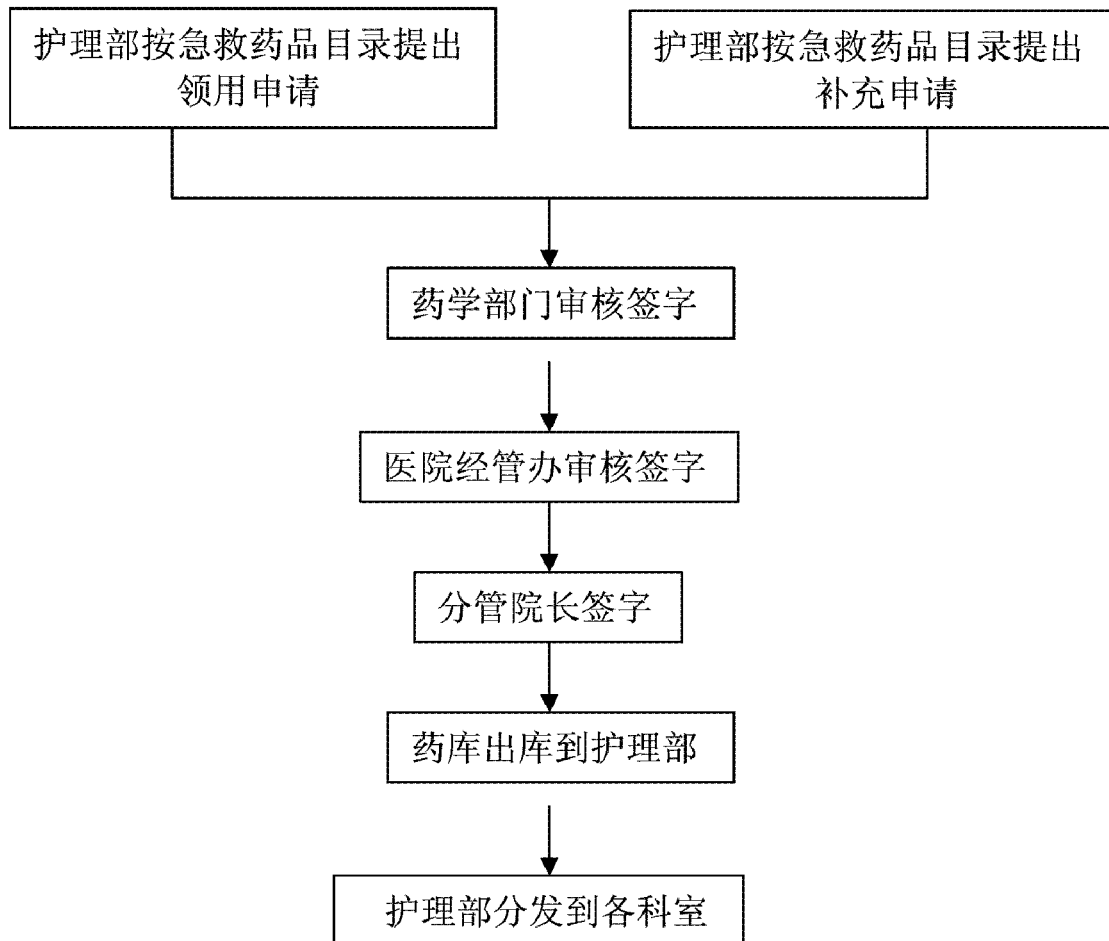




输液反应应急处理流程



急救等备用药品领用、补充流程



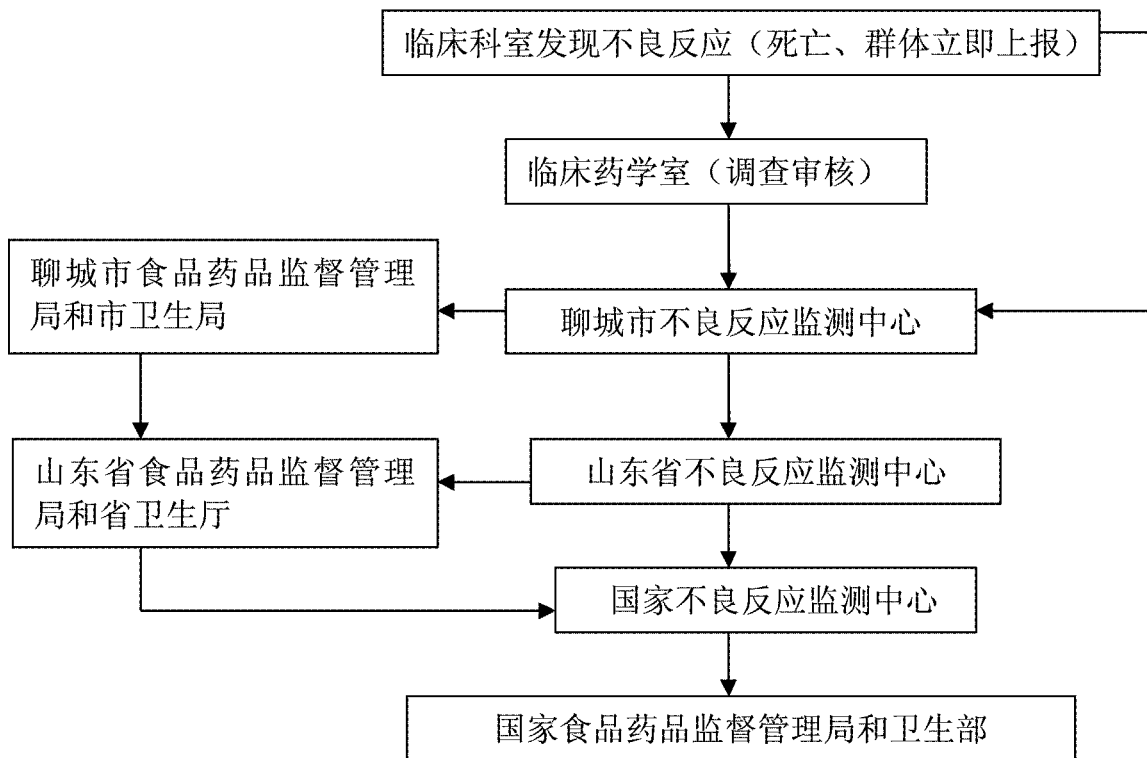
药品不良反应上报程序

一、医务人员发现药物不良反应后，应积极进行临床救治，做好医疗记录。将患者发生的药品不良反应如实的记入病例中，并通过药品不良反应上报系统如实上报。

二、对于严重的药品不良反应或药品群体不良事件，医务人员要积极进行临床救治。怀疑由于药品质量问题造成的严重不良反应，护理人员要保存好相关药品、物品的留样。临床科室应及时通知药学部，临床药师要了解用药前后的详细情况，从中取得第一手资料。

三、科室上报的药物不良反应报告，由临床药学室及时汇总，并将信息反馈给临床科室。

附：药品不良反应上报流程



药害事件处理程序

一、各科室医务人员发现药害事件时，立即抢救的同时，应立即报告科主任、护士长并同时报医务处、药学部（夜间或节假日发生时应立即向医院总值班人员报告）。

二、医务处、药学部接到报告后应立即报告市卫生局、市药监局和市药品不良反应监测中心，同时组织专家会诊，给予有效治疗。

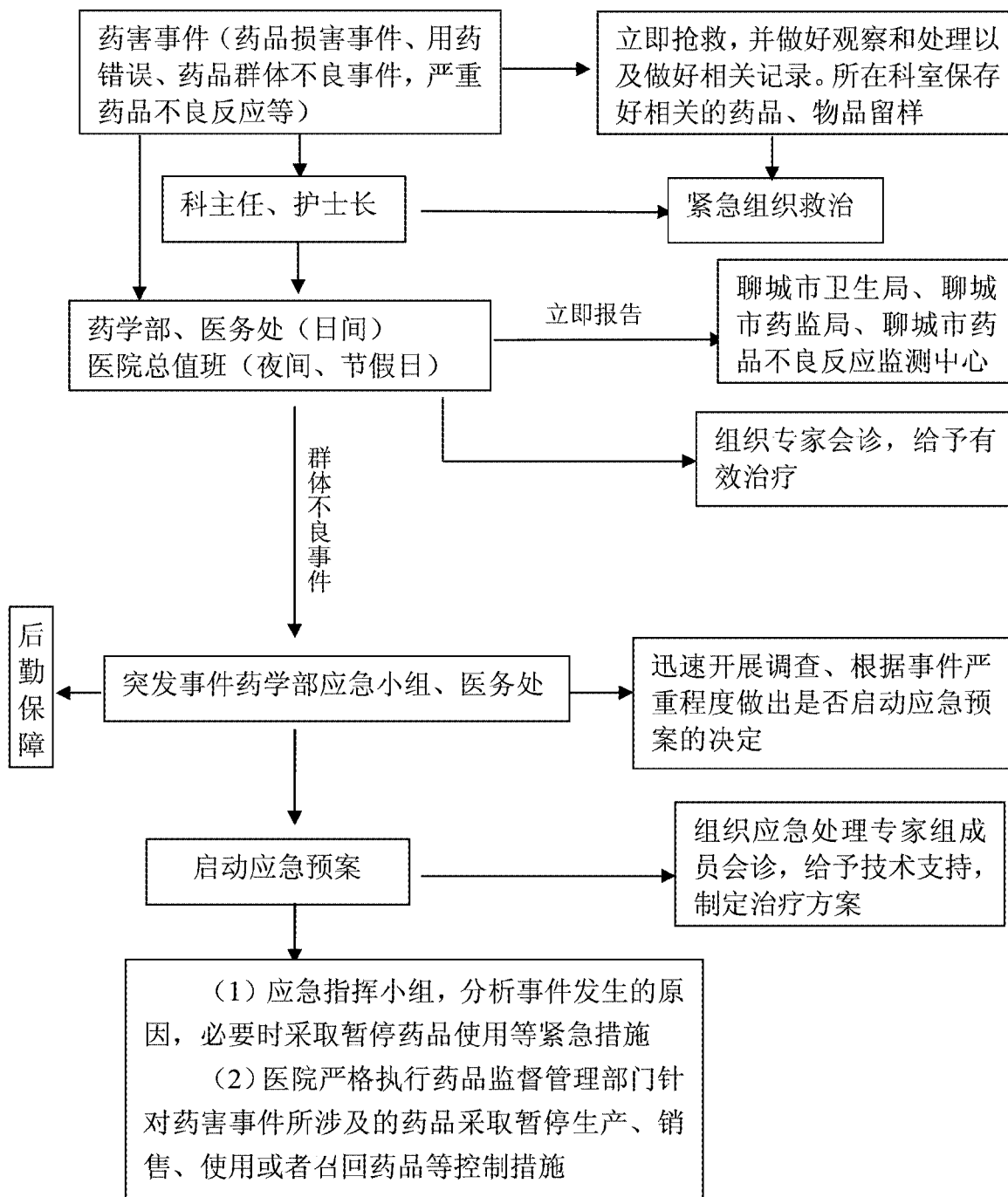
三、如果为群体不良事件，突发事件药学部应急小组会同医务处迅速开展调查，根据事件严重程度做出是否启动应急预案的决定，需要启动应急预案的，组织应急处理专家组成员会诊，应急指挥小组还应分析事件发生的原因，必要时采取暂停药品使用等紧急措施。

四、医务人员发现药害事件立即抢救的同时应做好观察、处理和相关记录工作，所在科室保存好相关药品和物品的留样。

五、医院严格执行药品监督管理部门针对药害事件所涉及的药品采取暂停销售、使用或者召回药品等控制措施，对事件做进一步调查分析和处理等，严防同类事件再次发生。

附件：

药害事件报告、处置流程



突发事件药事管理应急预案流程

为确保突发应急事件发生后能迅速处理，保证药学服务质量及医疗救护工作的顺利完成，特制定本流程。

一、突发事件预警系统的启动：突发事件的预警系统指各种意外需要紧急医疗救援的所有状况，包括传染病、中毒抢救、水灾、地震、火灾、停电、计算机网络故障等。发生突发应急事件时，根据其性质、类别及严重程度，启动应急响应。

二、由当班人员立即直接通知主任或副主任及药房负责人，负责协调工作，各相关部门负责人组织协助，并按照医院的部署，利用全科的资源协助完成抢救工作。

三、抢救紧急呼叫：如遇抢救患者，当班人员应准备好急救药品，积极主动地参与抢救工作。

四、当药品短缺时，当班人员应主动与药库或其他药房联系，尽快补足，同时应运用专业知识积极寻找代用品。

患者服用假劣药品或调剂错误药品导致人身损害的处置流程

一、医务人员发现患者服用假、劣药品或调剂错误药品造成人身损害时，需立即采取救治措施，同时应立即报告科室负责人、医务处、药学部和护理部。

二、医务处、药学部接到报告后，立即组织救治，并立即向市卫生局及市食品药品监督管理局和药品不良反应监测中心报告，必要时报告医院应急指挥小组。

三、急救措施的制定：应急指挥小组接到报告后，立即组织专家对患者进行会诊抢救。

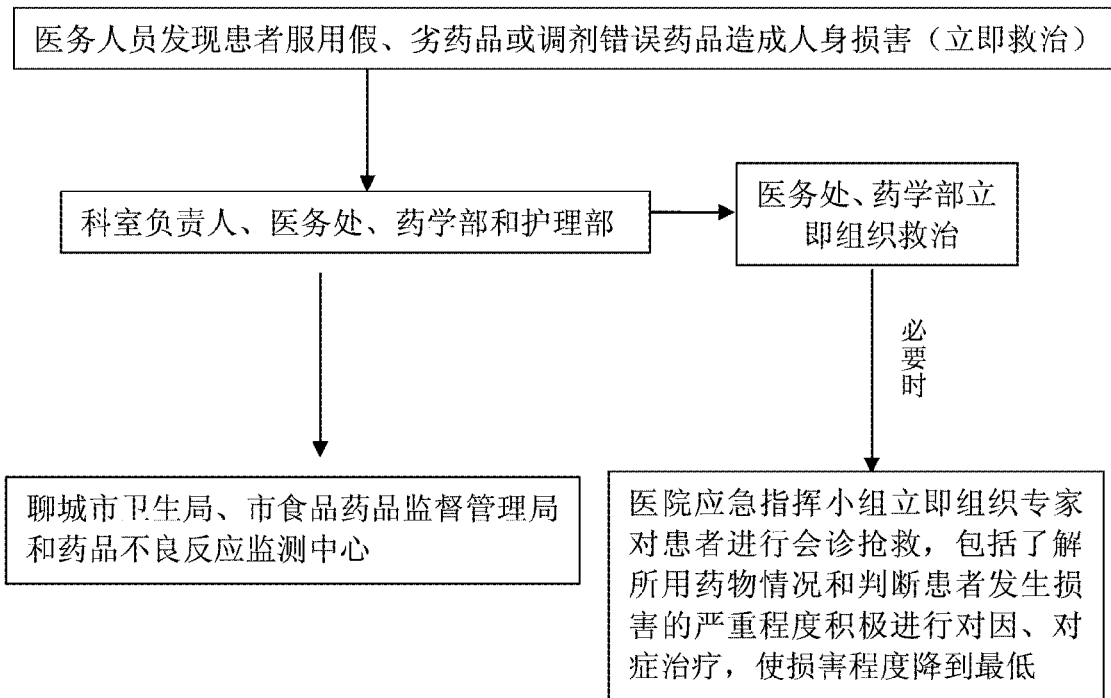
(一) 了解所用药物剂量、给药途径。

(二) 判断患者发生的损害以及损害严重程度。

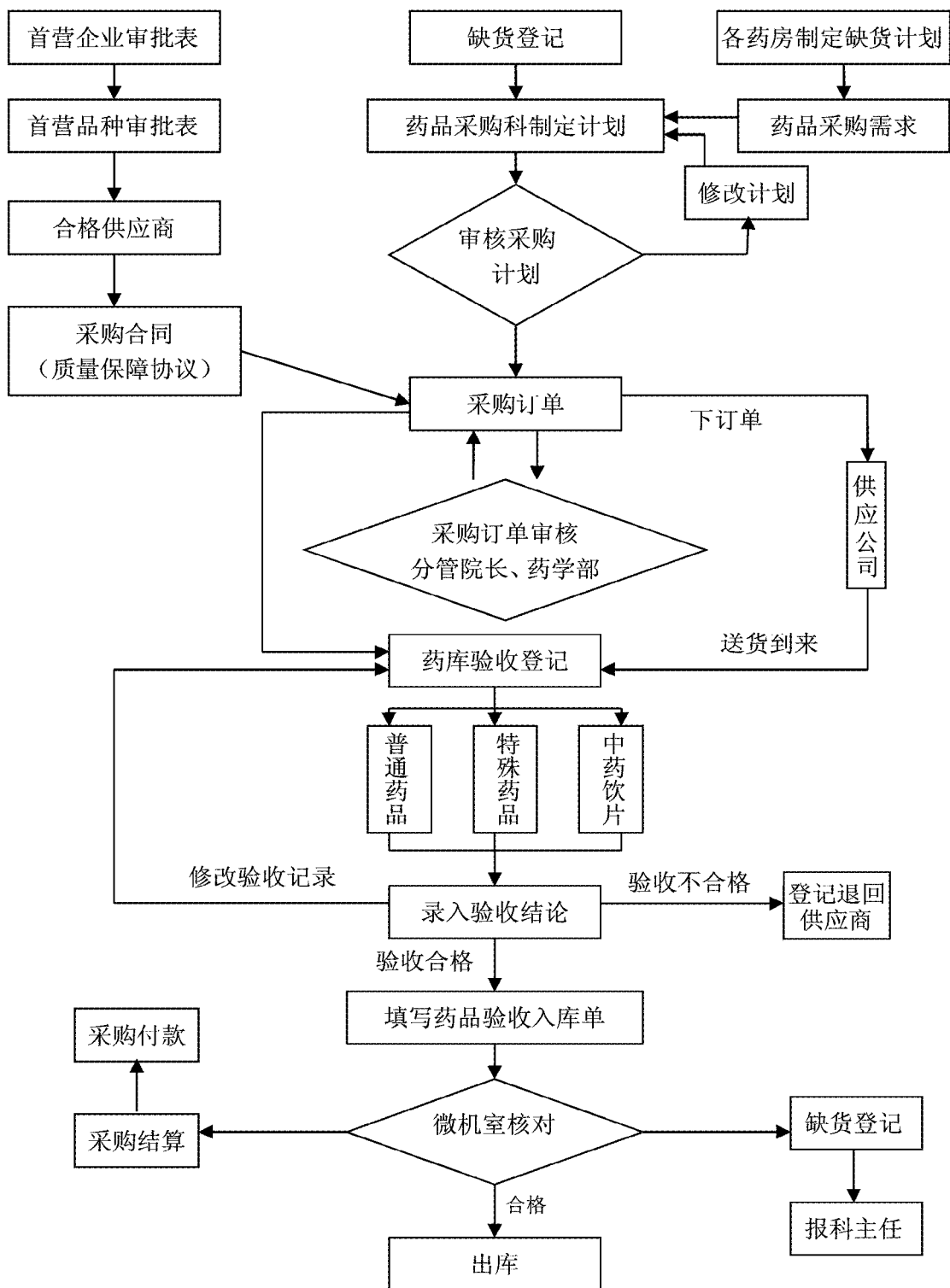
(三) 根据临床表现积极进行对因、对症治疗。

(四) 涉及药品的处理：对所涉及的药品，由医患双方共同对现场所有实物和原始记录进行封存，封存的现场实物有医疗机构保管；需要检验的，应当由双方共同指定的、依法具有检验资格的检验机构进行检验；双方无法共同指定时，由医疗行政部门指定，需要召回的药品应立即召回。

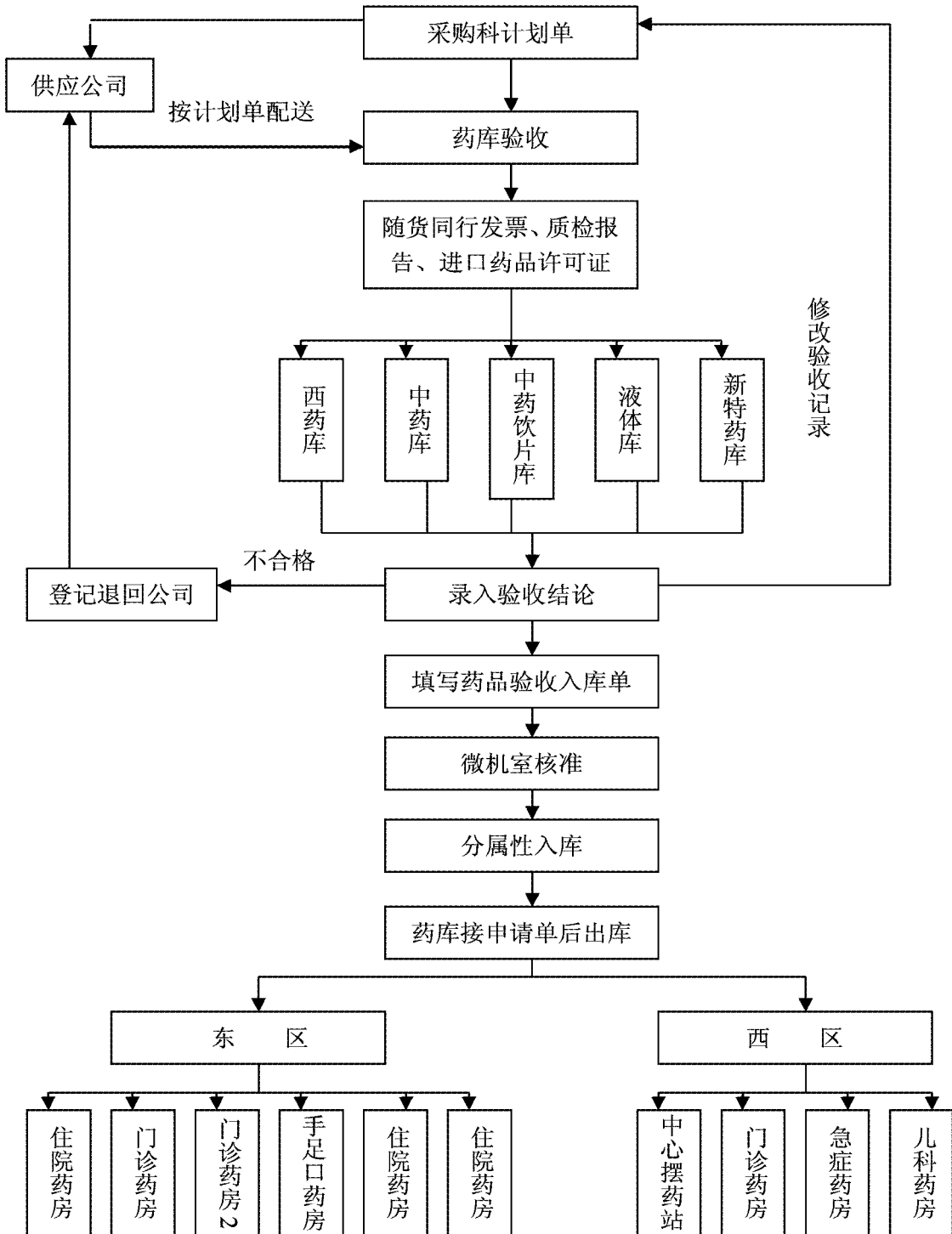
处置流程：



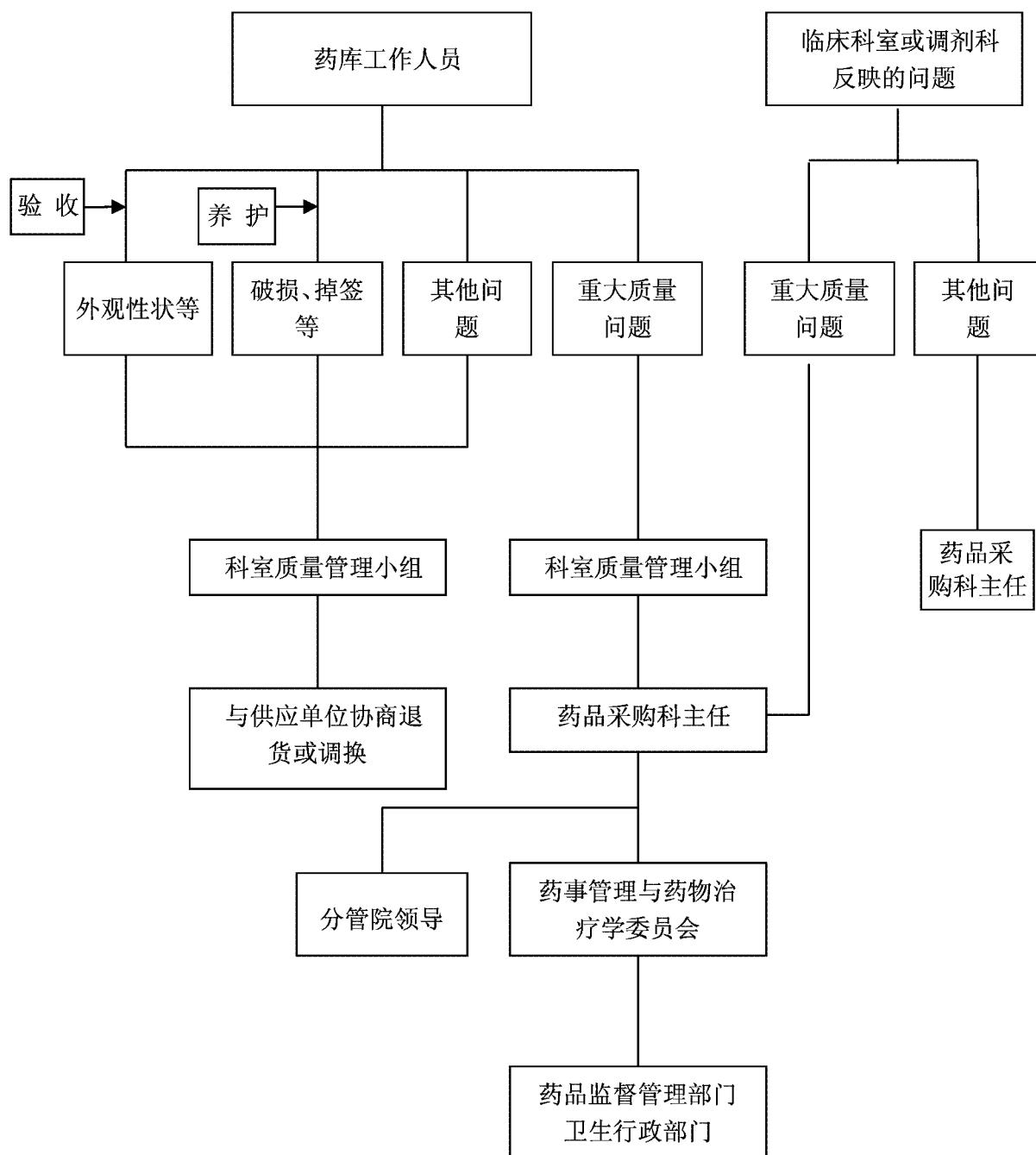
药品采购流程



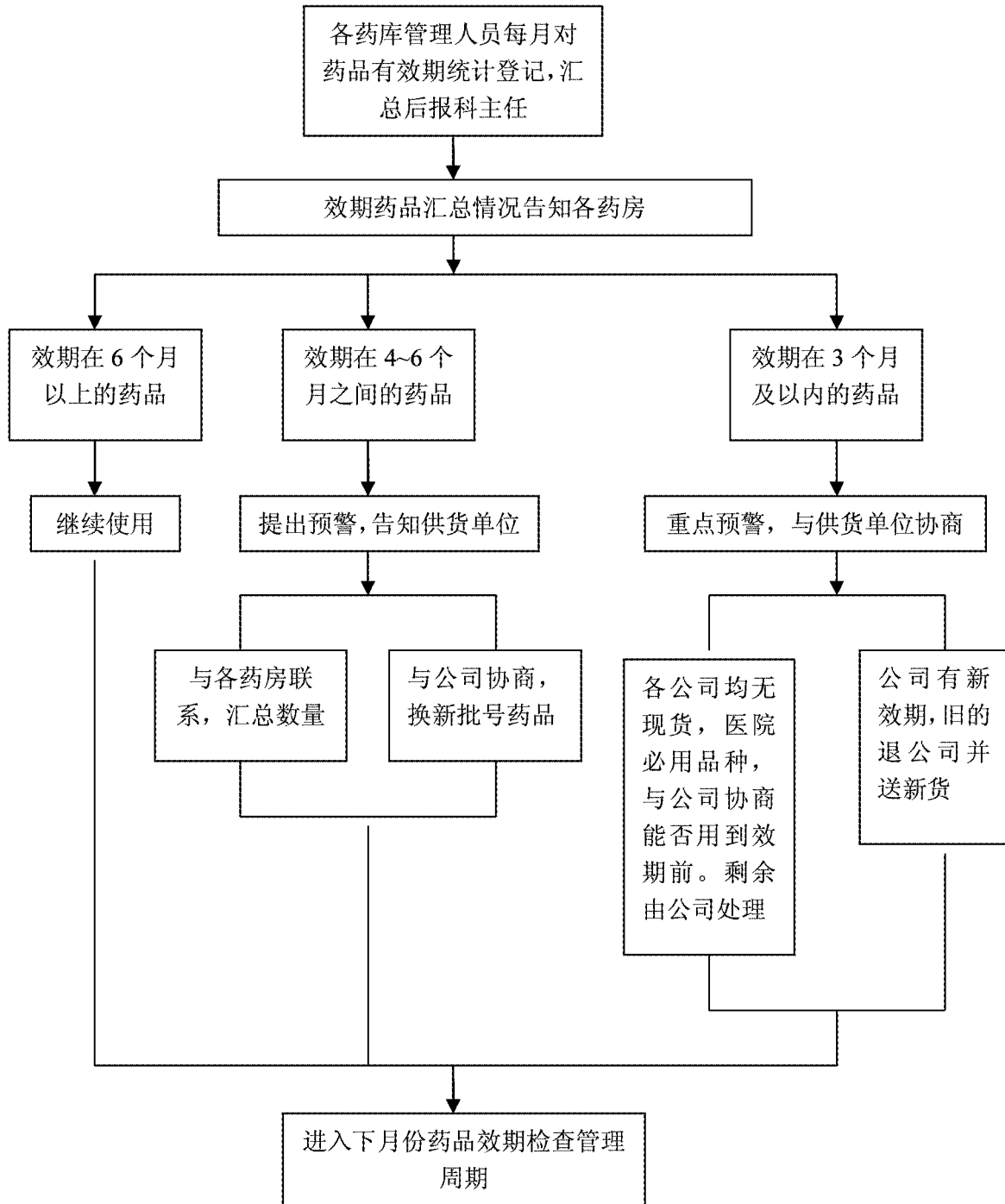
药品出入库流程



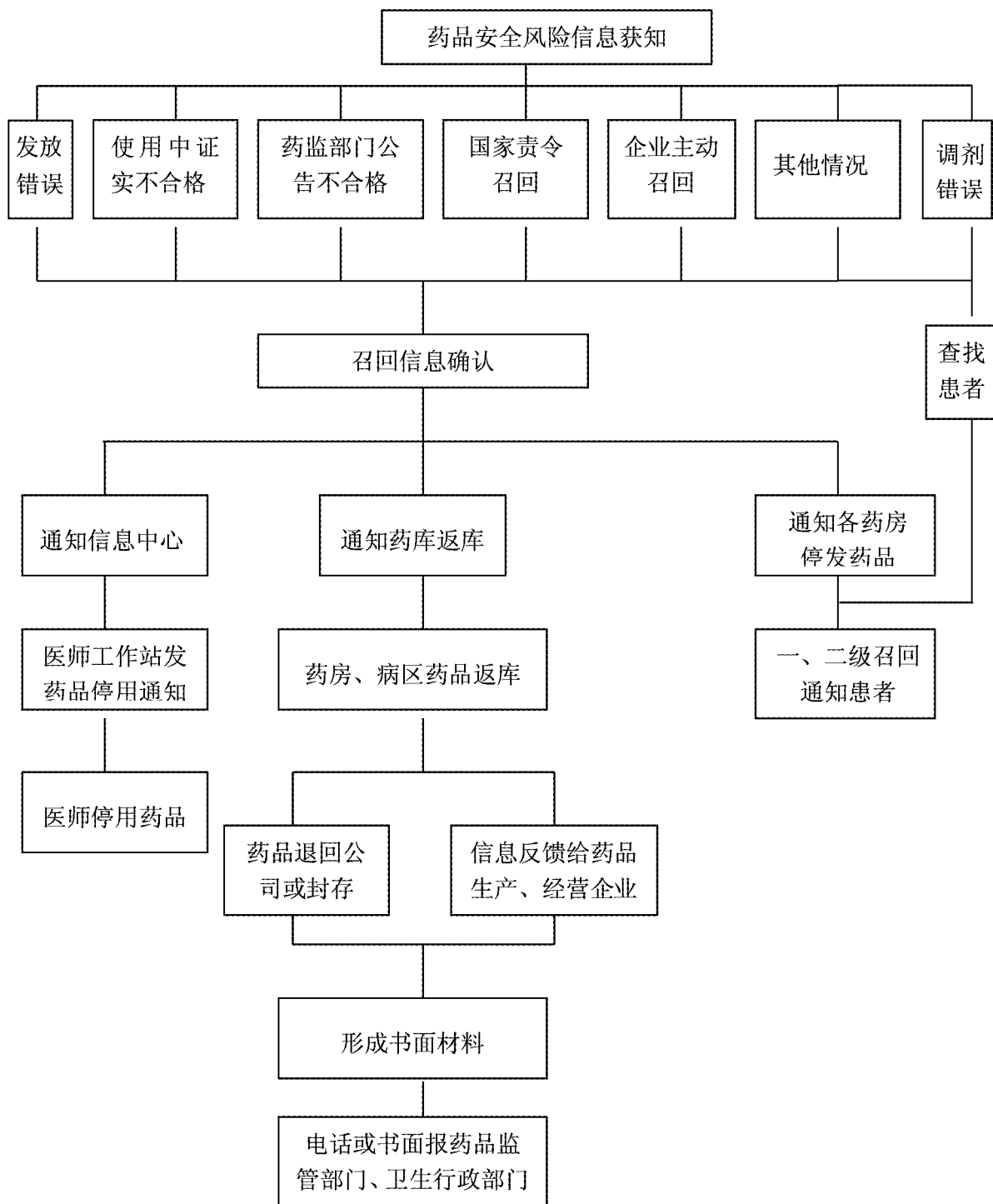
药品质量报告途径与流程



药品效期管理流程

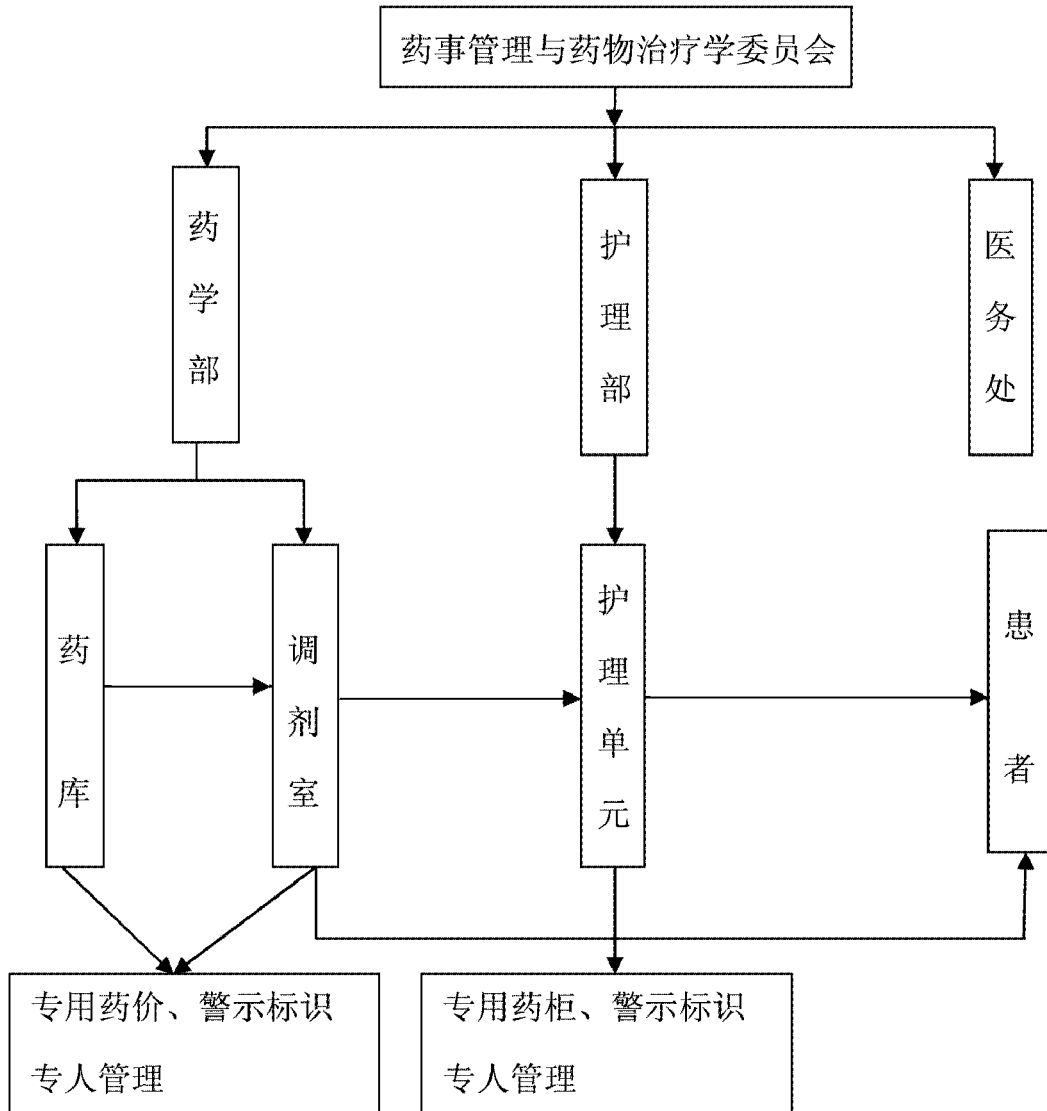


药品召回处置流程图

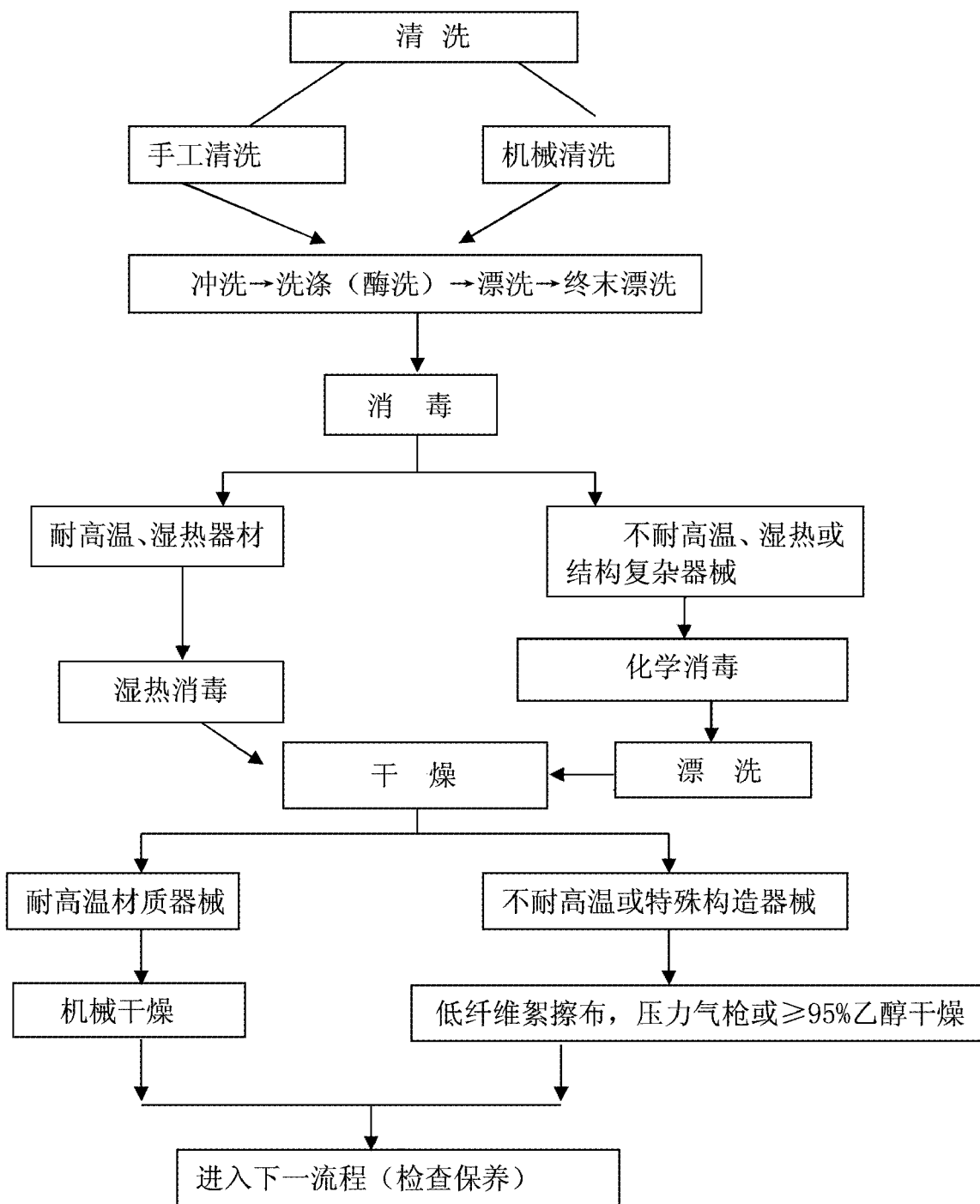




医院高危药品管理流程

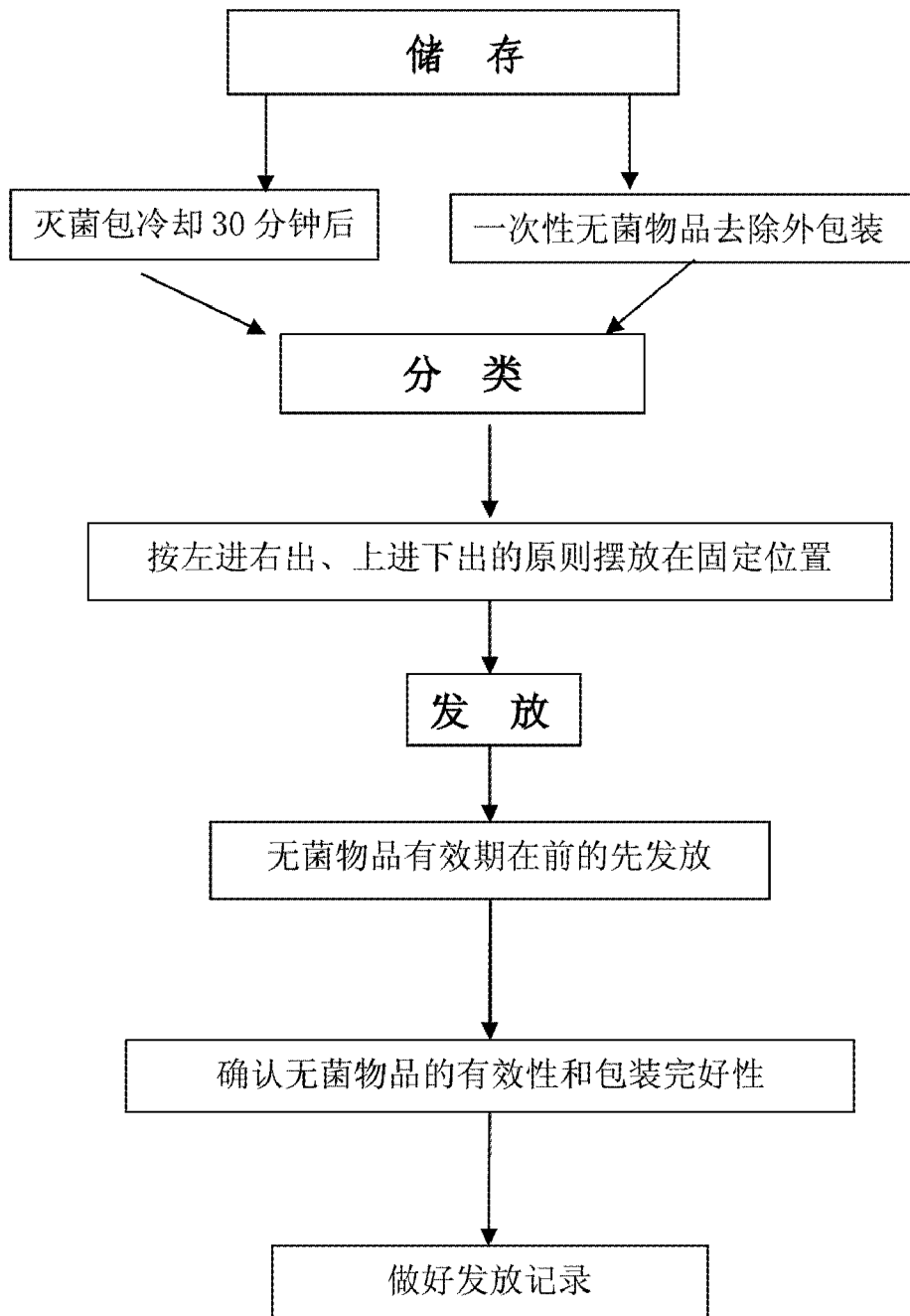


清洗、消毒、干燥流程

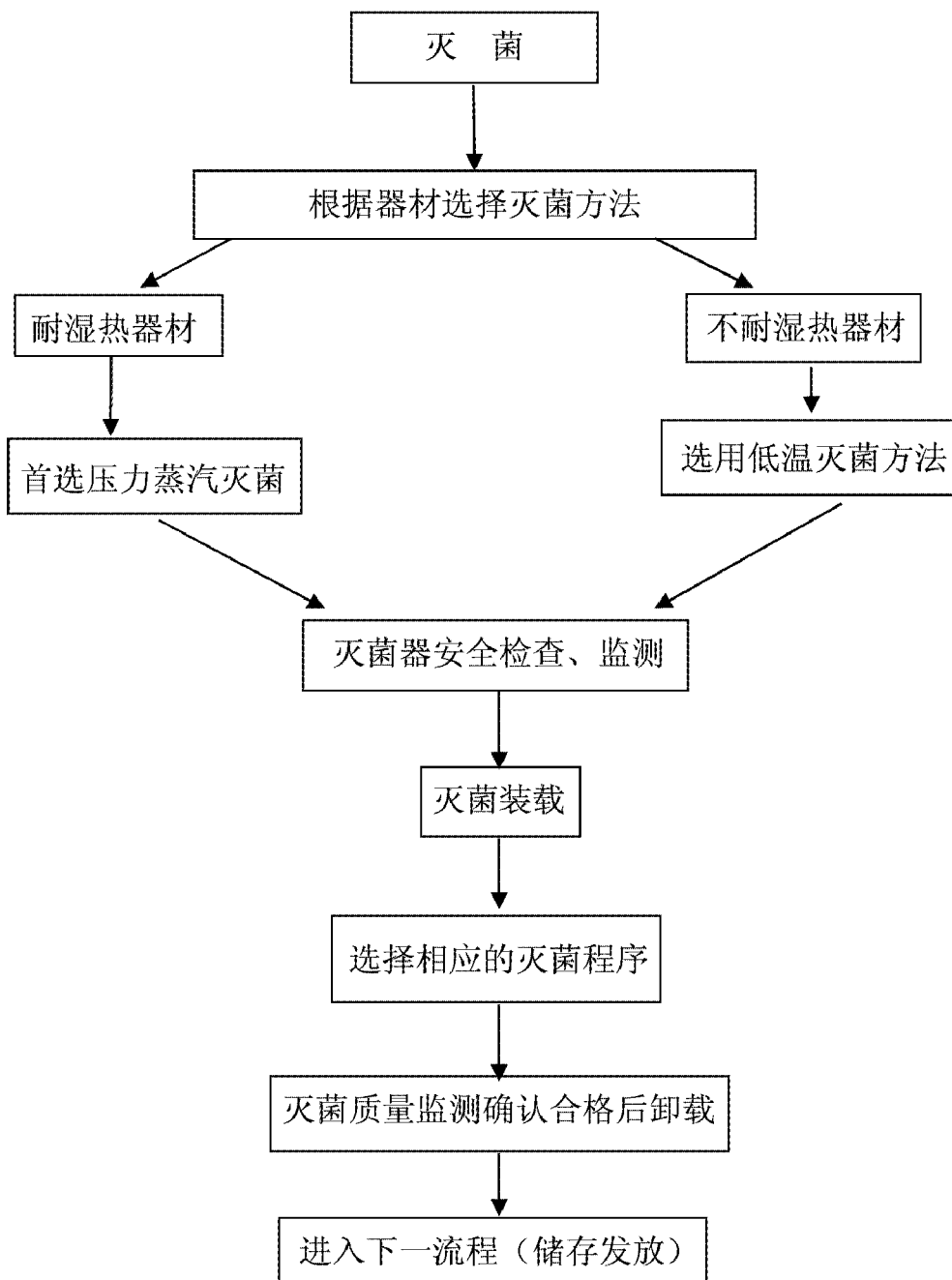




无菌物品储存发放流程

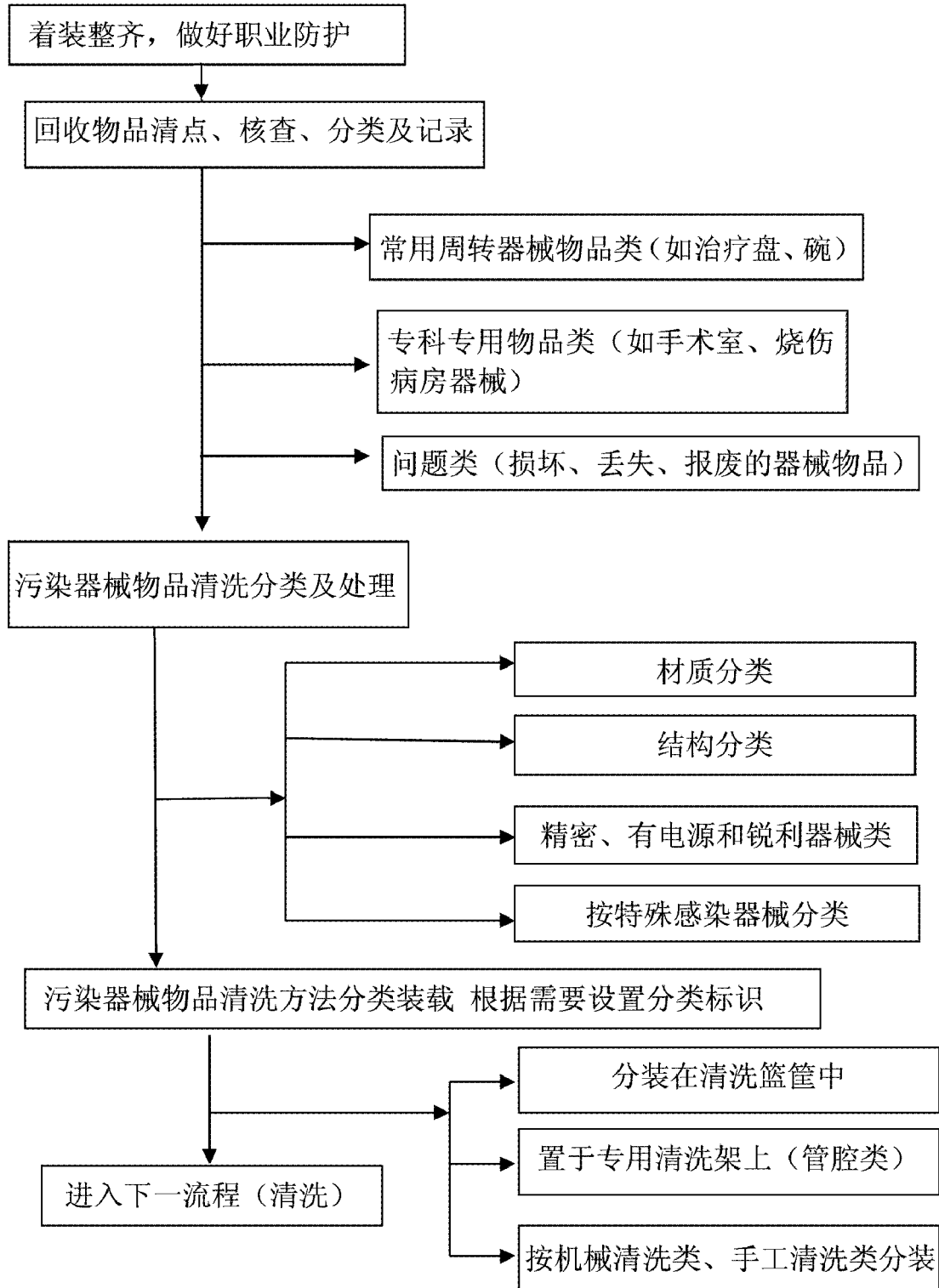


灭菌流程





物品回收分类流程



CT 室服务流程

一、登记员按顺序登记（急诊优先）、编号、记录患者信息，输入 PACS 信息系统，告知病人到相应的扫描室等候检查、自助取片和报告。

二、值机人员按顺序号检查，结束将数据传入医生工作站。

三、诊断医师根据扫描先后书写诊断报告，急症优先。

四、对需作增强扫描的病人应问有无药物过敏史及禁忌症，签知情同意书，增强扫描结束后 30 分钟无不良反应，病人才能离开 CT 室，嘱病人饮水 1000—2000ML，加速碘排泄。若有迟发过敏反应，告知病人到皮肤科就诊。

五、急、重症、军人、80 岁以上老人、婴儿优先检查。

CT 诊断报告审核流程

具备资质的医师（输入个人工号及密码）初写→提交审核→主治医师及以上资格医师审签（电子签名）→疑难病例副主任及以上资格医师审签。

超声科标准操作规程

一、开机步骤：

- (一) 安全接通电源，打开仪器电源开关，开机后稳定 5 分钟左右开始检查工作。
- (二) 在工作站出现登陆界面后，输入用户名、密码。

二、关机顺序：

- (一) 冻结后按仪器的电源开关键等待开机，待仪器关闭后切断电源。
- (二) 关闭工作站系统。

三、日常检查：

- (一) 每日检查电源连接是否符合安全要求。注意保持恒温、通风。
- (二) 每日检查诊室卫生，保持仪器清洁，注意防潮防尘。
- (三) 仪器工作期间，不准随意开关、拆卸、严禁碰撞和不必要的搬动。
- (四) 仪器发生故障后，操作者应立即向有关人员汇报，及时维修，排除故障。
- (五) 擦拭机器用柔软棉布或纱布，不易过湿。
- (六) 清洁探头时，用较软的纱布或纸巾擦探头周边，接触面轻沾，不要用力擦。
- (七) 手指不要点击显示屏，特别是手指有耦合剂时。
- (八) 给病人纸巾时避免从操作面板上经过，以免纸末落入轨迹球导致使用不便。
- (九) 在操作过程中按键要轻，以免长期使用造成操作面板键失灵。
- (十) 出现死机情况，长按电源开关键关闭机器，断电 5 分钟后重启机器即可。



超声科检查工作流程

一、门、急诊及住院患者在医师开具申请单缴费后，到超声科导医台分诊，如有急诊或危重症患者要开辟绿色通道优先检查。

二、诊室内工作人员按分诊顺序叫号。

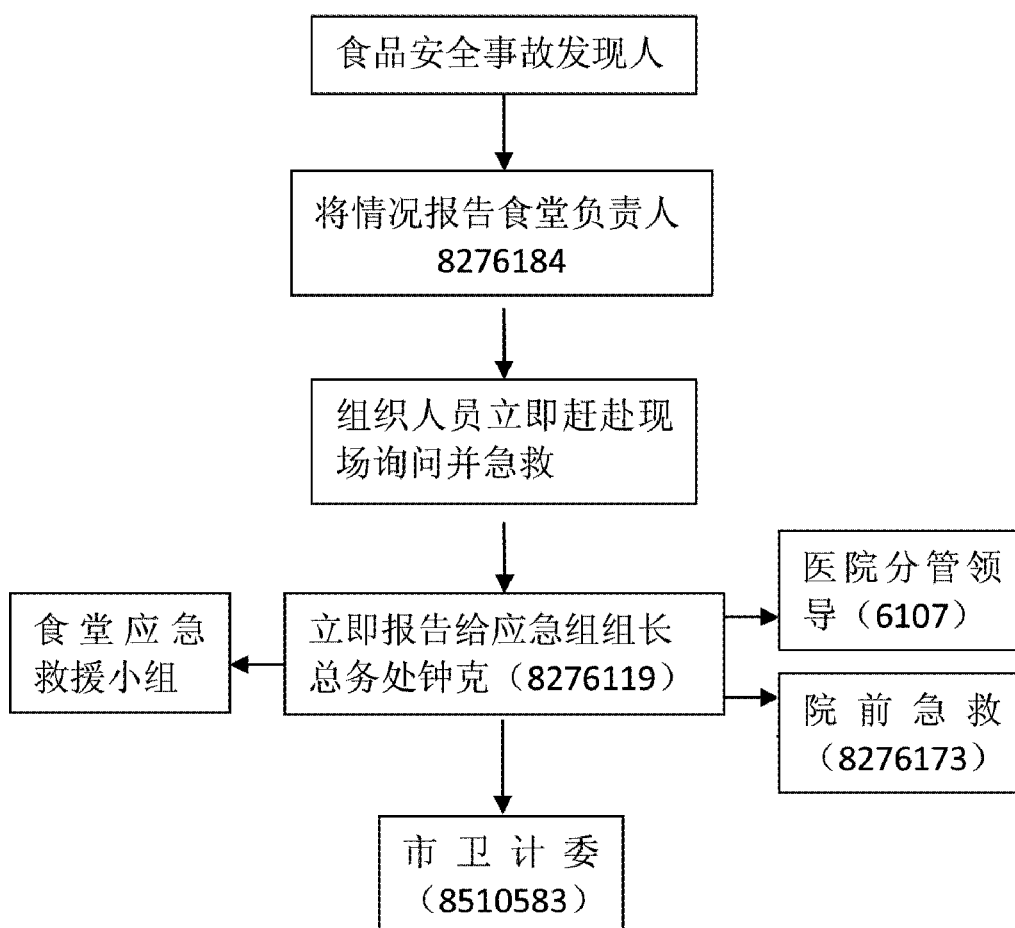
三、患者进入诊室后，工作人员应仔细核对患者的姓名、性别、检查部位、临床诊断及检查目的，并告知患者应采取的体位，如为产前超声检查，应履行告知义务，待知情同意书签署后再行检查。解答患者的疑问，进行健康咨询。

四、检查过程中遇到疑难问题，需请上级医师会诊。

五、门诊病人的检查结果在检查结束后 30 分钟内出具，急诊患者 10 分钟内出具。

第四篇
后勤服务中心

食品安全事故报告程序流程图



基建科工作流程

一、确定建设项目

- (一) 进行可行性论证及节能评价批复。
- (二) 提出项目建议供领导研究决策。
- (三) 进行环境评价及批复。

二、组织施工图设计

- (一) 组织项目规划设计方案招标和初步设计。
- (二) 组织现场地质勘察及地震安全性评价。
- (三) 组织施工图设计。
- (四) 办理施工图审查。

三、组织申办各项准建手续

- (一) 申办投资项目立项。
- (二) 办理人防工程设计及有关手续。
- (三) 进行图纸联审。
- (四) 办理防雷设施设计审核手续。
- (五) 申办城市建筑规划许可证。
- (六) 报消防支队审查，办理建审手续。
- (七) 申办工程质量监督证。
- (八) 办理劳保、墙改、散装水泥手续。
- (九) 申办建筑施工许可证。

四、确定施工队伍

- (一) 根据项目情况考察了解好对施工队伍及监理队伍的要求。
- (二) 组织招标、确定中标施工队伍及监理队伍。
- (三) 签订工程承包合同。
- (四) 组织施工图纸会审。

五、组织施工

- (一) 组织放线和办理放线证和验线。
- (二) 随同施工进度搞好施工方案审查、材料招标及进场验收、分部分项工程隐蔽验收和质量检查、办理施工过程中的各种签证。
- (三) 按工程进度和合同约定及时做好工程审核拨付工程款，确保工程进度。

六、组织竣工验收

- (一) 审批竣工报告。
- (二) 办理规划档案移交手续及规划消防验收。

(三) 组织综合竣工验收。

(四) 组织交付使用。

七、组织工程结算

(一) 根据工程实际施工情况核对工程量。

(二) 报审计科进行审计。

八、做好保修期内的维修工作和有关交底培训工作。

保卫科

保卫科是医院的安全职能部门，对治安、消防工作负直接责任，接受院领导和公安部门的领导及业务指导。应及时将医院的安全情况向院领导和公安部门报告，向有关部门和人员传达。根据我院具体的实际情况，保卫科对治安、消防、车辆管理、消防培训及演练、投诉处理等。

一、治安工作流程

(一) 打架、斗殴（医患冲突）：当值保安接报警后迅速赶到现场控制局面，保护医护人员的安全→把现场情报告保卫科，保卫科了解情况后对双方当事人进行调解处理→保卫科无法调解处理的交公安机关进行处理→涉及到医患纠纷的交医患办，并协助医患办妥善处理。

(二) 偷盗：当值保安发现偷盗分子后迅速抓获→把情况及时向保卫科报告→保卫科对不法分子进行讯问，并做好讯问记录，备案→稳定受害人的情绪，询问受害人当时的情况并做好记录→依法对不法分子进行妥善处理→根据案情需要报公安机关进行处理。

(三) 医托：当值保安发现后及时抓获→送保卫科处理，保卫科了解医托的情况并做好记录→对医托进行批评教育，让医托写保证书不再来我院进行不法活动→对屡教不改的交公安机关进行处理。

(四) 医疗纠纷：出现医患纠纷→首先保安及时赶到现场控制局面，保护医护人员的安全→向保卫科报告现场情况，根据需要由公安机关、保卫科和医患关系办公室协同处理。

二、消防工作流程

(一) 消防每月巡查，消防专职人员及巡查人员每月要对以下部位进行巡查。

- 1、自动报警（灭火）系统检查。
- 2、安全疏散出口检查。
- 3、应急照明与疏散指示检查。
- 4、室内（外）消火栓检查。
- 5、灭火器配置检查。
- 6、电气线路检查。
- 7、排烟系统检查。

(二) 隐患处置流程：专职消防员、巡查人员发现隐患及时处理→不能现场处理的及时报保卫科→保卫科到现场查看→对有关科室下达隐患通知书，限期整改→保卫科对隐患整改情况进行验收→最终消除隐患。

(三) 常用消防器材维护保养：专职消防员、巡查员对消防器材进行检查→检查消

防器材性能是否良好，能否正常使用→做好检查记录，存档→保卫科制定保养计划，灭火器定期换药→消防控制中心执行→确保器材性能良好。

（四）消防控制室对火警、火灾的处理流程：报火警信号→接火警信号后消防控制中心值班人员迅速确认火情→控制室值班人员迅速到报警地点查看，如有火情及时扑灭，如是误报进行系统恢复，并做好记录。→如火情较大要立即报保卫科，并积极组织义务消防员或保安人员用灭火器灭火→启动报警、喷淋、排烟系统→妥善处理灾后事宜。

（五）火灾处置流程：保安或医护人员发现火情后，要迅速就近取用灭火器材，将初起火灾扑灭，并报告保卫科，不能逃离现场→如火势猛烈，不能扑灭初起火灾的迅速报火警“119”→医院迅速启动灭火应急预案，总指挥到火场外围指挥灭火和人员疏散→现场的义务消防员迅速指挥疏散，帮助人员从疏散通道撤离→义务消防员协助消防部门灭火及抢救受伤人员→做好对灾后的清理工作。

三、车辆管理工作流程

（一）门诊车辆进出：当值保安员积极指挥车辆出入→停车场车辆多时指挥、疏导车辆出入有序，确保急救车辆出入通畅→指挥车辆停放有序。

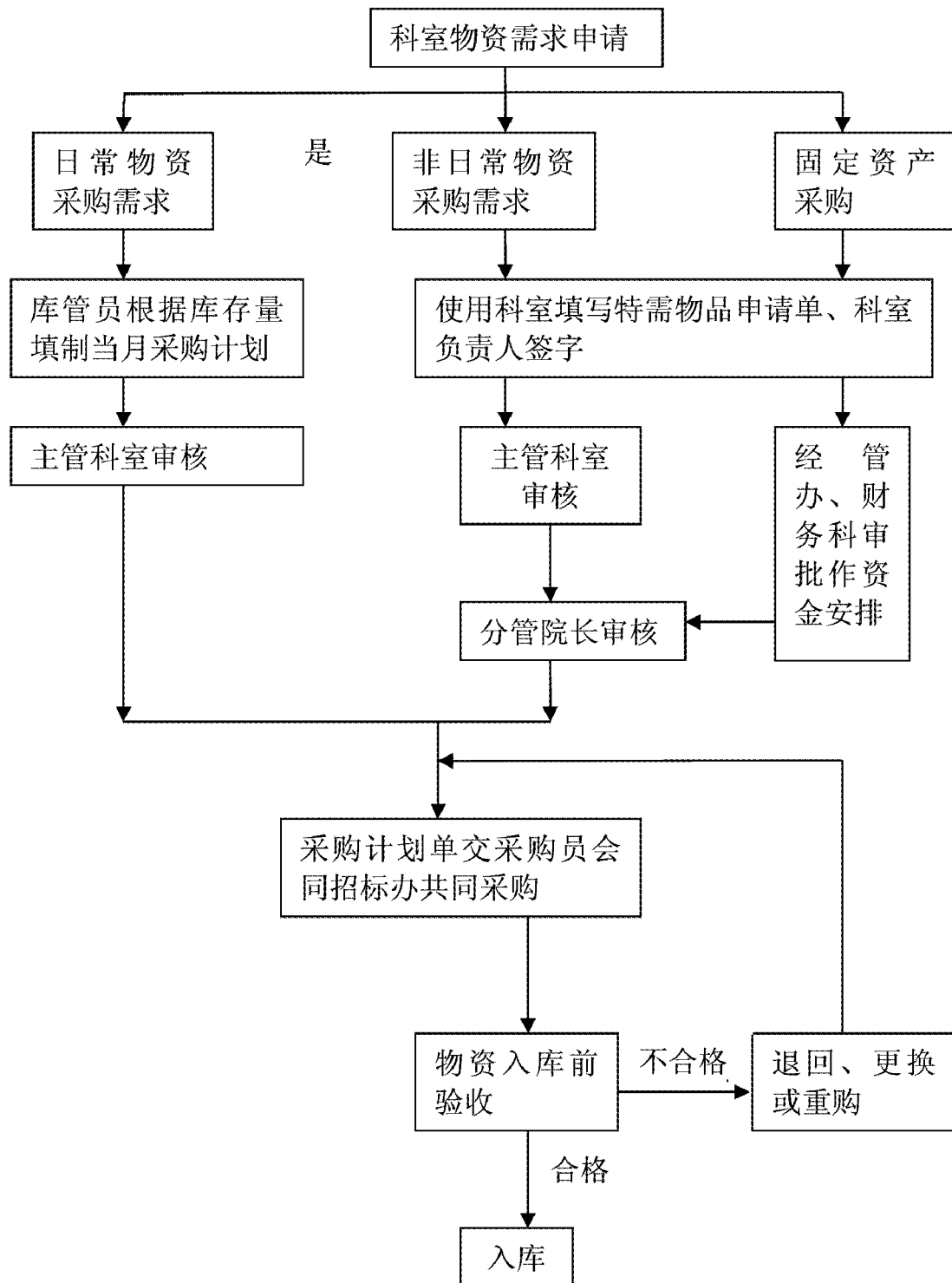
（二）车辆损坏：当值保安员发现情况→报保卫科，进行现场查看→确认事故，协调当事双方协商处理→双方协商不成的报保险公司→报交警队妥善处理。

（三）车辆被盗：当值保安员发现车辆被盗报保卫科→保卫科到现场调查了解，确认→报110处理→报保险公司→保卫科备案记录。

（四）车辆乱停放：当值保安员对车主说明情况→说服教育车主→与有关单位联系→妥善处理。

（五）交通事故：当值保安发现后报保卫科→保卫科到现场勘查情况→保安维护现场秩序→报交警队处理。

后勤服务中心物资采购流程





后勤服务中心服务工作流程

一、目的

为了规范医院后勤管理工作，保障医、教、研等各项工作的顺利开展，制订本流程。

二、范围

本规定适用于后勤服务中心及各班组。

三、内容

（一）维修服务需求：接到电话——询问清楚——做好记录——分配到班——具体到人——完成任务——注明时间——完成人员签名。

（二）家具配送服务：接到科室申请——报分管领导审批——急需物品及时办理——固定资产保管员——配送人员一同时配送到科——科室签收——固定资产会记入账——转入科室资产账。

（三）办公物资服务：每两天收回领物计划——汇总备货——按需送货——急用及时送货——双方清点——收回支票或办公卷——特殊情况审批。

四、附则

（一）本制度由医院后勤服务中心负责解释。

（二）本制度自发布之日起实施。

后勤服务中心水电气故障报修流程

