# 2025年医院老年友善管理制度(优秀8篇)

来源：网络 作者：梦里花开 更新时间：2025-01-23

*医院老年友善管理制度一第一条:为加强财务管理与监督,确保基建施工的顺利进行,根据国家有关基建财务制度和文件精神,结合医院实际,特制定本制度。第二条:基建财务管理与领导机构基建财务业务的执行由财务科负责,由财务科科长、基建会计和出纳组成基建财...*

**医院老年友善管理制度一**

第一条:为加强财务管理与监督,确保基建施工的顺利进行,根据国家有关基建财务制度和文件精神,结合医院实际,特制定本制度。

第二条:基建财务管理与领导机构

基建财务业务的执行由财务科负责,由财务科科长、基建会计和出纳组成基建财务小组,隶属于主管院长领导,同时接受上级相关部门指导。

第三条:基建财务小组职责

1、管理基建工程款项的拨入、支付和结算;

2、编制基建财务收支计划;

3、参与基建项目预算、审核、验收、合同签订、决算;

4、制定医院基建财务制度;

5、监督基建工程合同的执行;

6、其他有关基建财务事项。

第四条:基建支出审批权限

经审核的基建投资工程项目的进度预付款、结算款、设计费及零星支出,应以单个项目为单位,按医院资金审批制度规定的审批权限进行审批。

基建财务人员应严格执行基建财务制度,对不符合制度规定,违反合同条款和审批手续不全的基建款项,有权拒付,并应及时向院领导阐述理由。

第五条:基建项目预算审核与确认

1、经批准的基建项目,由基建主管部门做出概算(预算),并附该项目的设计图纸等有关资料交基建财务小组复核签章后,报基建领导小组审定,必要时由基建财务小组再送上级主管部门复审后确认。

2、不经过基建财务小组审核及签字的基建预算无效。

3、经确认的工程预算合同和招标文件应留存基建财务一份,以备查验,并作为工程竣工验收后结算的重要依据。

4、需公开招标的基建项目,应严格按国家建设主管部门有关招、投标的文件精神进行,特别是要做好预算(标底)的保密工作。

第六条:基建项目合同的签定

当施工队伍确定后,通常以乙方命名,则甲、乙双方签定合同前,双方应就工程施工等事项充分酝酿。经甲、乙双方签定的合同,应存留一份给财务以备查验,这是支付工程款项的依据。

第七条:基建工程款项的支付与结算

1、应按上级和有关部门的规定,基建资金应在银行开立专户进行管理,定期对账、核算,并应与医院其他账户资金分开实行专户专账管理。

2、基建工程款的支付数额,最多只能以当时账面基建项目资金为限,不能挪用医院其他资金垫支,特殊情况需动用医院其他账户的资金,须由基建领导小组集体讨论决定,并凭医院领导批示,通知财务执行。

3、基建工程款一般以支票支付;确需现金支付,须由施工单位出具说明书,经财务科长审核,医院领导签字同意。

4、乙方收取甲方的工程款项,不论多少,一律应出具正式发票交财务入账。无正式发票者不予结算(预付款、进度款在工程结账时必须补正式发票)。

5、基建工程进度预付款及结算款,按国家规定的工程价款结算办法的规定以及甲、乙双方签订的`工程合同等有关条款的约定,须经基建财务小组审核签字,由医院领导批准后方可支付。

6、乙方如有违反合同行为,应由基建主管部门及时通知财务,冻结乙方应得工程款,待正确履行合同后才解冻。

7、基建结算结束后,基建财务小组应在一星期内组织核算,列出财务报表,提交医院领导审核、批准,然后报上级主管部门。无正当理由,财务人员必须保证基建款按时足额支付。

8、基建财务小组应在施工期间定期或不定期核对账目,分析工程用款情况。财务人员发现支付有超支或未按合同条款支付等异常情况,应立即报告,以便采取措施。

第八条:基建工程的验收与移交

1、基建工程完工后,甲方须按规定组织验收。除有关单位人员外,甲方应报有关部门组织验收工作。如发现工程未按设计施工,质量达不到技术要求等问题时,应及时向基建领导小组报告,以便采取弥补或处罚措施。

2、有返工的工程,应在返工后重新组织验收。但因乙方质量等责任问题造成甲方损失,应按合同及甲、乙双方补充协议执行,基建财务人员对不履行合同及补充协议条款的行为有权拒付工程款。

3、从工程竣工后到正式结算前,甲方停止支付该项目工程款余额(含结算款),特殊情况需付款时,凭院长签字批准,由基建财务执行。

4、乙方将工程建设项目移交给甲方后,应造册登记整个工程建设项目财产明细表,根据医院管理与使用需要,再移交给具体管理、使用部门,明确经济责任。同时,在基建账户中结转到行政账户中增加固定资产。

第九条:对基建项目筹建、施工、验收舞弊行为的处罚

凡在医院各级项目建设中有下列舞弊行为者,医院将作出相应的处罚或上报纪检部门,构成刑事犯罪移送司法部门处理:

1、泄露有关基建项目的标底、预算等秘密者;

2、借工作职务之便收取施工单位的好处费者;

3、故意制造施工方面的困难等事端而追加预算者;

4、协同施工队伍(乙方)偷工减料者;

5、在验收过程中隐瞒质量问题者;

6、与乙方串通骗取甲方资金,造成甲方损失者;

7、有其他舞弊行为者。

**医院老年友善管理制度二**

一、新病员人院每天测体温、脉搏、呼吸四次，连续三天；体温在 37，5 ℃以上及危重病员每隔四小时测一次。一般病员每天旱晨及下午测体温、脉搏、呼吸各一次，每天问大小便一次。新入院病员测血压和体重一次 ( 七岁以下小儿酌情免测血压 ) ，其他按常规和医嘱执行。

二、病员入院后，应根据病情决定护理分级，并做出相应标记。具体制度见《分级护理制度》。

附：死亡病员料理注意事项

1. 医师检查证实死亡的病员方可进行尸体料理。

2. 医师填写死亡通知单，即送住院处，由住院处通知死者家属或单位。

3. 需有两人在场检查死者有无遗物，如钱、票证、衣物等各种物品，交给死亡家属或单位。如家属或单位人员不在，应交由护士长保存。

4. 当班护士要用棉花塞好死亡病员之口、鼻、耳、肛门、阴道等。如有伤口或排泄物，应擦洗干净包好。使两眼闭合。穿好衣服，用大单包裹，系上死亡卡片，通知太平间接尸体。

5. 整理病室，撤走床单、被褥，通风换气，床铺、床头柜按常规消毒处理，如系传染病员，即按传染病消毒制度处理。

6. 整理病案，完成护理记录。

**医院老年友善管理制度三**

1、在科主任的领导下,积极认真做好消防安全工作。

2、全科工作人员必须高度重视消防安全工作,并有安全检查记录。

3、安全值班人员及时查看设备的安全情况,发现不安全因素,应及时进行处理,并向保卫科报告。

4、经常检查灭火器的完好情况,使灭火器经常处于良好安全状态。

5、严禁在工作场合吸烟、乱接电线。经常检查电器线路的完好情况,如果有不安全因素应立即报告电工房值班人员,及时处理或更换。

6、值班人员下班前认真检查水、电、气的关闭情况,关好门窗,确保室内安全。

**医院老年友善管理制度四**

医院应依法建立并落实逐级消防安全责任制，明确各级、各岗位消防安全责任人及工作职责。

医院的主要负责人为消防安全责任人，对本单位的消防安全工作全面负责，统筹安排消防安全管理工作。

医院或消防安全责任人应当确定一名分管消防安全工作的院领导为消防安全管理人，负责组织实施日常消防安全管理工作，主要履行制定落实消防安全制度，组织开展防火巡查检查、火灾隐患整改、消防安全宣传教育培训、灭火和应急疏散演练等职责。

第二条管理人员及部门

医院应当确定专（兼）职消防管理人员，住院床位在50张以上的医院应当确定消防工作归口管理职能部门。

一级医院应确定专（兼）职人员不少于1人，二级医院应确定专（兼）职人员不少于2人，三级医院应确定专（兼）职人员不少于3人。

各科室、独立的门诊部、卫生所（室）、诊所应当确定专（兼）消防管理人员，每天上班前、下班后负责检查和整改本科室、本场所火灾隐患。

消防工作归口管理职能部门、专（兼）职消防管理人员在消防安全责任人或者消防安全管理人的领导下，具体实施消防安全管理工作。

第三条防火巡查

医院应当开展日常防火巡查工作，并明确巡查的重点和人员。

医院住院楼（部）、门诊部等白天应当每两小时至少开展一次防火巡查，住院楼（部）、急诊部夜间应当至少开展两次防火巡查，其他场所每日应当至少开展一次防火巡查。重点巡查以下内容：

（一）用火用电用油用气有无违章情况；

（二）安全出口、疏散通道是否畅通，安全疏散指示标志、应急照明是否完好；

（三）消防设施、器材和消防安全标志是否在位、完整；

（五）常闭式防火门是否处于关闭状态，防火卷帘下是否堆放物品影响使用；对巡查中发现的问题要及时处理，不能及时处理的要及时上报，落实整改和防范措施。

第四条防火检查

医院消防安全责任人或管理人应当每月至少组织开展一次有各部门、各科室负责人参加的防火检查，重点检查以下内容：

（一）消防安全制度落实情况；

（二）日常防火巡查工作落实情况；

（三）重点工种人员及其他医护人员消防知识掌握情况；

（四）消防控制室和消防安全重点部位的管理情况；

（五）消防设施设备运行和完好有效情况；

（六）电气线路、燃气管道定期检查情况；

（七）火灾隐患整改和防范措施落实情况。

对发现的消防安全问题，应当督促整改。

第五条消防控制室、设施维保检测及安全评估

医院应当对依照规定依照规定对建筑消防设施、器材进行维护保养和检测，确保完好有效。对设有自动消防设施的，医院应当委托有资质的消防技术服务机构对建筑消防设施进行维保、检测，单项检查每月至少1次，联动检查每季度至少1次，自动消防设施每年至少全面检测1次。

消防控制室应当实行24小时值班，每班不少于2人。值班人员应持证上岗，熟悉应急处置程序，能熟练操作消防设施。消防控制室内应保存竣工后的总平面布局图、建筑消防设施平面布置图、系统图及安全出口布置图等纸质或电子档案资料。

属于火灾高危单位的医院，应当委托有资质的消防技术服务机构每年至少开展1次消防安全评估，并针对评估结果加强和改进消防安全工作。

第六条消防安全标识化管理

医院消防设施设备、器材等应实行标识化管理。

消防设施设备及器材要设置规范、醒目的标识并用文字或图例标明操作使用方法；在楼层显著位置应设置本楼层疏散指示图，在病房门后应设置疏散逃生线路示意图；在消防安全重点部位的显著位置和疏散通道、安全出口等处应设置消防警示、提示标识；在主要消防设施设备上应张贴维护保养、检测单位和维护保养、检测情况。

第七条消防安全宣传教育

医院应当每半年至少开展1次全员消防安全教育培训，医护人员上岗前、转岗前应进行岗前消防安全培训。所有医护人员应懂得本单位、本岗位的火灾危险性和防火措施，会报警、会扑救初起火灾，会疏散逃生自救。

医院对入院治疗的病员和陪护人员应及时开展入院消防安全提示。

第八条志愿消防队

医院应建立志愿消防队伍，消防队员的数量不应少于本单位从业人员数量的30%，并能保证每班次随时能够出动足够的灭火救援力量。志愿消防队应配备必要的消防装备和灭火器材，并定期开展训练。

第九条灭火和应急疏散预案及演练

医院应当制定灭火和应急疏散预案，并每半年至少演练一次。

各科室、住院部、门诊楼、药品库房、实验室、供氧站、高压氧舱、胶片室和锅炉房、配电房等应分别制定针对性的预案。预案应明确每班次每岗位的报警、疏散、扑救初起火灾的任务分工和职责要求，并定期组织演练。

第十条禁止性条款

严禁下列行为：

（二）违规新建、扩建、改建（含室内外装修、建筑保温、用途变更）；

（三）采用易燃、可燃夹心彩钢板作室内分隔或搭建临时建筑；

（三）擅自停用、关闭消防设施设备；

（四）锁闭、遮挡安全出口，占用、堵塞疏散通道、消防车通道和消防扑救场地；

（五）违规储存、使用易燃易爆危险品，病房楼内使用液化石油气；

（六）私拉乱接电气线路，使用非医疗大功率用电设备；

（七）室内吸烟和违章使用明火。

（八）在门诊楼、住院楼（部）的外窗设置铁栅栏等障碍物。

**医院老年友善管理制度五**

1.医院要设立醒目、明晰的诊疗区域指示标识和路标,并责成专人负责管理。

2.所用标识,要规范统一,美观大方。通用标示应按国家惯例进行绘制,卫生系统通用标示按卫生部统一规定制作。

3.医院内部标示设立部位,要根据医院环境,统一规划,不准随意乱设。

4.所有标示的色彩、图形、比例、字体均应严格按医院提供版图制作,以示严肃;字体应统一规范,不用繁体字。

5.院内已经陈旧的标识,应及时修整更换,已经过时的标示应及时清除。

6.所有标示的语言文字应符合国家语言文字规范的规定要求。

7.工作人员佩戴胸牌,至少有姓名、职称、所在科室,进修、实习人员与本院工作人员应有区别。

8.要关注与安全有关的防跌倒、防烫伤、消防通道等标示。

**医院老年友善管理制度六**

大家知道吗?规章制度是指用人单位的规章制度，是用人单位制定的组织劳动过程和进行劳动管理的规则和制度的总和。下面是小编为大家整理的医院管理制度模板，希望能帮助到大家!

一、医院工作人员应以救死扶伤、防病治病、实行社会主义、人道主义、全心全意为人民身心健康服务为己任，热爱本业，忠于职守，严格遵守《医德规范》。

二、准时到岗，不擅自离岗。不在上班时问从事与本职工作无关的事。

三、着装规范、整洁，仪表端庄，佩戴胸卡。

四、接待患者热情，做到语言文明、礼貌待人、态度诚恳，一视同仁。对患者有问必答，有呼必到，帮助患者排忧解难，急患者所急。

五、刻苦钻研，虚心好学，努力提高业务技术水平。

六、同事之间团结协作，互相尊重，互相支持，自觉维护集体荣誉。对待兄弟科室、兄弟医院要谦虚谨慎，互帮互学。

七、严格执行医院规章制度和各项操作规程，对工作精益求精，对患者高度负责。爱护仪器设备及一切公共财物。

八、遵纪守法，廉洁奉公，加强修养，自尊自重。不以工作之便谋私，不勒索患者钱财。谢绝患者宴请、馈赠，拒收“回扣”和“红包”。

九、文明用语：同志、您好，请进，请坐，请安静，请拿好，请放心，请稍等，请先回，您慢走，对不起，需要我帮您吗?不客气，谢谢，再见。

十、服务忌语：不知道!办不了!着什么急!没准儿!等着吧!麻烦!别嚷了!找领导去!出去!你管不着!

一、为了规范医院财务行为和会计工作秩序，发挥财务在医院经营管理和提高经济效益中的作用，促进医院发展。依据《中华人民共和国会计法》、《医院财务制度》、《医院会计制度》等相关法律法规，结合医疗单位实际情况，特制定本制度。

二、医院财务管理任务：依法组织收入，努力节约支出，正确安排和合理使用资金。严格执行国家有关法律、法规和财务规章制度，确保国有资产安全。认真编制和执行财务预算。积极推进绩效考核方法，完成目标管理，做好财务监督、检查和经济活动分析。进行经济预测，参与经济决策，做好医疗收费的管理工作。

三、医院财务管理范围：预算管理、收入管理、支出管理、资产管理、对外投资、货币资金等，以及财务分析和监督检查。

四、医院财务管理体制：实行\"统一领导，集中管理\"模式，医院一切财务活动在总院长的领导下，由医院财务部门统一负责管理。医院财务实行\"计划\"为特征的总院长负责制。各医疗分支机构预算内的支付，由本单位财务负责人复核，执行院长审批，即可办理。属预算外的，由医院财务负责人复核，经医院总院长审批或由总院长书面授权的执行院长审批。

五、院长为医院财务总负责人，对医院财务负总责。执行院长为各医疗分支机构财务总负责人，对本单位的财务负总责。医疗分支机构的财务主管人员由医院任命，接受医院财务部门的管理。

六、各医疗分支机构应当根据国家有关法律、法规等规定，建立健全内部财务管理办法，做好财务管理的基础工作，定期上报会计报表及财务分析，服从医院的管理、监督和检查。

七、医院的财务管理接受财政、审计、物价等部门的指导和监督。

1、工作人员上班时间必须穿工作服，戴工作帽，必要时穿隔离衣，胶鞋，带口罩，手套。

2、使用合格的一次性检验用品，用后进行无害化处理。

3、严格执行无菌技术操作规程，静脉采血必须一人一针一管一巾一带;微量采血应做到一人一针一管一片;对每位病人操作前洗手或手消毒。

4、无菌物品如棉签、棉球、纱布等及其容器应在有效期内使用，开启后使用时间不得超过24小时。使用后的废弃物品应及时进行无害化处理，不得随意丢弃。

5、各种器具应及时消毒、清洗;各种废弃标本应分类处理。

6、报告单应消毒后发放。

7、检验人员结束操作后应及时洗手，毛巾专用，每天消毒。

8、保持室内清洁卫生。每天对空气，各种物体表面及地面进行常规消毒。在进行各种检验时，应避免污染;在进行特殊传染病检验后，应及时进行消毒，遇有场地、工作服或体表污染时，应立即处理，防止扩散，并视污染情况向上级报告。

1、医务人员上班时间要衣帽整齐，下班就餐，开会时应脱去工作服，进行前戴口罩。工作服及口罩要定期清洗、更换，保持清洁。

2、诊疗，护理操作诊疗、换药、处置工作前后均应洗手，必要时手消毒，无菌操作时，严格遵守无菌操作规程。

3、进入人体组织或无菌器官的医疗用品必须灭菌;接触皮肤，粘膜的器具和用品必须消毒。用过的医疗器材和物品，应先去污染，彻底清洗干净，再消毒或灭菌;其中，感染症病人用过的医疗器械和物品，应先消毒，彻底清洗干净，再消毒或灭菌。

4、各种医疗用具，使用后均须消毒后备用。连续使用的氧气湿化瓶、雾化器、呼吸机的管道、早产儿暖箱的湿化器等器材，必须每日消毒，用毕终末消毒，干燥保存。湿化液应用灭菌水，药杯、餐具必须消毒后再用。

5、患者的安置原则为：感染病人与非感染病人分开，同类感染病人相对集中，特殊感染病人单独安置。

6、病室内应定时通风换气，必要时进行空气消毒，地面应湿式清扫，遇污染时即可消毒。

7、病人衣服、床单、被套、枕套每周更换1—2次，枕芯、棉褥、床垫定期消毒，被血液、体液污染时及时更换;禁止在病房、走廊清点更换下来的衣物。

8、病床应湿式清扫，一床一套，床头柜应一桌一抹布，用后均需消毒。病人出院、转科或死亡后，床单位必须进行终末消毒处理。

9、治疗室、换药室、配餐室、病室、厕所等应分别设置专用拖布，标记明确，分开凉干，定期消毒。

10、对感染性疾病患者及其用物按感染性疾病管理的有关规定采取相应的消毒隔离和处理措施。

11、传染病人应在指定的范围内活动，不准互串病房和随意外出，到他科诊疗时，应做好消毒隔离工作。门诊病人应在指定地点就诊。

12、护理部、院感科、各科院感控制小组成员，定期或不定期对消毒隔离制度落实情况进行监督、检查，发现问题及时解决，对重大问题提交院感委员会研究解决。

1、医院感染管理委员会在院长或业务院长的直接领导下开展工作。

2、依据《中华人民共和国传染病防治法》、《医院感染管理办法》等有关规定，制定全院医院感染控制规划，管理制度并组织实施。

3、认真履行职责，建立建全医院感染管理的各项规章制度：建立医院感染监测制度，消毒隔离制度，消毒药械管理制度，一次性使用无菌医疗用品管理制度等。

4、对医院感染管理科拟定的全院医院感染工作计划进行审定，对各项规章制度的落实进行评价考核。

5、定期召开医院感染管理工作会议，研究、协调和解决有关医院感染管理方面的重大事项，遇有紧急问题及时召开。

**医院老年友善管理制度七**

1.门诊、药房窗口药师在发放药品时应清晰、简要地按药品说明书或处方医嘱,向患者或其家属进行相应的用药交待与指导,包括每种药品的用法、用量、注意事项等。并保证自己的语气、语调易于使患者或其家属接受。

2.门诊药房常设咨询窗口,解答医师、患者及其家属用药咨询、提供药品信息。

3.病区临床药师应定期深入病房,查看患者病历和用药记录,一旦发现不合理用药,及时与临床医师沟通,修改用药方案,减少药疗损害;同时接受临床医师用药咨询、必要时参与制定药疗方案,保障用药合理、安全、有效。

4.作好药物不良反应监测,协助临床医师及时发现和上报药物不良反应,并将相关信息实时反馈至临床一线,确保用药安全。

5.对药物在临床出现的不良反应及毒副作用配合临床及时查找原因,分析总结,并上报上级部门。让用药者承受最小的治疗风险,得到最大的治疗效果。

6.对新引进的药物配合临床进行临床观察总结,做出论证,不定期淘汰临床疗效差及毒副作用大的药品。

7.对引进的新药物的药物作用、用途、剂量、剂型、注意事项进行宣传,使临床医师及时掌握,合理应用,对药物的有效性做出准确的判断。

**医院老年友善管理制度八**

2.医院感染管理科(办公室)按照国家有关规定，对拟购入的消毒、灭菌药械的资质进行审核，并具体负责医院消毒、灭菌药械的购入、存储和使用进行监督、检查和指导。

措施。

4.采购部门应根据临床需要和医院感染管理委员会的对审核意见进行采购，按国家规定查验所需证件，监督进货质量。

5.医院必须建立消毒、灭菌药械的采购和出入库登记制度并由专人负责。

6.医院自配消毒药时，应建立消毒剂使用登记册，登记配制浓度、配制日期、有效日期、操作人姓名等内容，并严格按照无菌技术操作程序和所需浓度配制。

7.医院使用消毒器械时也应建立使用登记册，登记消毒对象、消毒时间、操作者和定期消毒效果的监测结果以备查验。

8.使用部门应严格按照消毒、灭菌药械的使用范围、方法、注意事项;掌握消毒、灭菌药械的使用浓度、配制方法、消毒对象、更换时间、影响因素等，发现问题及时报告医院感染管理科。

9.禁止医院使用过期、淘汰、无合格证明的消毒、灭菌药械。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！