# 制度与流程12

来源：网络 作者：空山新雨 更新时间：2024-09-05

*第一篇：制度与流程12员工请假流程一、事假1、员工请假1-3天需到办公室填写请假条，填写完毕由本部门领导批准后上交内勤存档，如不请假直接按旷工处理，每旷工一天考核50元，连续旷工三个工作日视自动离退。2、员工请假3天以上需经理批准、本部领...*

**第一篇：制度与流程12**

员工请假流程

一、事假

1、员工请假1-3天需到办公室填写请假条，填写完毕由本部门领导批准后上交内勤存档，如不请假直接按旷工处理，每旷工一天考核50元，连续旷工三个工作日视自动离退。

2、员工请假3天以上需经理批准、本部领导批准后上交内勤人员存档。如不按此规定按旷工处理。

二、病假

1、员工申请病假须出示医院证明到内勤人员处填补假条，出示医院证明确认病假属实请假时间内有基本工资，没有医院证明按事假处理，由本部领导签字上交内勤人员存档。

2、员工申请病假需第一时间通知本部领导，有本部领导上报内勤人员，否则不予补假按旷工处理。

三、丧假

1、员工申请丧假为四个工作日，丧假期间有基本工资，超出时间按事假处理。

四、婚假

1、员工申请婚假需提前一个月向经理提出申请报告，经经理批准后办理交接手续，交接完毕由经理确认后交由内勤人员存档。婚假期间有基本工资，婚假为15个工作日。

五、产假

1、员工申请产假需提前半个月向经理提出申请，经经理批准后办理

相关交接手续，交接完毕后由经理确认后交由内勤人员存档，产假期间有基本工资，产假为90个工作日。

人员管理制度

1、岗位申请用人：

1)、各岗位因扩编、离职、调动出现岗位空缺，岗位负责人马上上报内勤人员，内勤人员按岗位要求，将用人申请汇总表上交总经办审批，批准后于次日进行招聘。

2、面试程序及入职手续：

用人部门以专业知识、业务技能等方面进行了解。经了解合格后，用人部门与经理办拟定录用人员，并在录用审批单上签署录用意见，上报经理，合格人员安排尽快上岗，通知内勤人员员工上岗时间。

上岗所需证件：身份证复印件、学历证明各1张，一寸免冠照片2张、上岗证复印件（驾驶照、会计证等）、已婚女士提供婚育证。发放工作证，介绍部门概况、工作时间、着装要求等，带员工所在部门报到员工入职3天内将其信息记录花名册。

员工入职后，部门安排专人让员工了解岗位职责、工作流程、公司通讯录等。

3、员工试用期转正：

如员工表现、技术合格，该部门领导同意转正，该人员须将部门领导开启的同意转正书上交内勤人员存档。

员工提前转正是独立完成本职工作，超额圆满完成工作任务，有突出业绩可以提前转正。

4、员工离职手续办理：

员工提前15天提出离职申请，部门主管离职提前一个月。离职人员填写离职申请表，一次到各部门办理相关手续。工作交接需附详细交接表。

会议制度

1、参会人员必须提前十分钟到达会议室，不迟到、早退、不接打电话，电话要在静音状态，每发现一次负激励10元。

2、参会人员必须认真听取会议内容，全力完成领导下达的每一项任务，不能完成的在会议后请示领导协助完成，能完成却未完成的每次负激励20元。

3、行政人员必须在会议之前上交周计划，全力完成计划任务，为下一步做好铺垫。每迟交，不交者每次负激励20元。

4、要求穿着整齐，不得穿拖鞋进入会议室，没发现一次负激励10元。

5、会议期间认真听取会议内容，不得交头接耳，大声喧哗，每发现一次，负激励10元。

6、会议期间积极发言，不得发表与会议无关的内容，否则每次负激励10元。如提取好的建议，被采纳者每条正激励20元。

维修管理制度

1、规定每车建立一个档案，真实的记录每车的维修日期、维修

项目、维修过的记录、轮胎情况、车辆状况等。

2、维修主管必须每半月上交一次维修计划。

3、车队车辆出现问题维修人员必须及时修理，避免发生更大的损失,保证维修质量。

4、更换零件是需先征求领导意见（除易损件外）

5、维修人员必须监督修理厂修理状况，车辆修理时维修管理员

必须在现场了解修理情况，如有异常及时向领导汇报。

6、发现车辆存在隐患问题必须及时修理解决，不得影响配送。

旧件回收制度

1、每日修车旧件必须存到旧件库房，否则不予报销维修费用。

2、旧件回收按修理明细进行回收。

3、司机人员在路途中进行维修的必须把所维修的备件全部存

到旧备件库内，否则按无修理处理，不予报销修费用。

司机管理制度

1、司机人员手机必须保持24小时开机状态，如呼叫不通或拒接电

话，每次考核10元。

2、司机人员停车要入位，不允许车辆占据别的车位的位置导致别的车辆无法停车没发现一次负激励20元。

3、司机人员进入公司内必须着装整齐，不得穿拖鞋进入公司内，没发现一次负激励10元。

4、司机人员停车入位后，把后车门按规定打开，挂好，如发现未

开或为挂好，每次负激励10元。

5、司机人员要按时完成监控人员分配的派车，不得拒绝分配，没

发现一次给客户造成的损失由其司机承担，如由于客观原因不能出车，要求提前向司机队长反映，要让队长由充分的时间安排其他人员，否则造成客户损失由其司机一人承担。

6、司机人员新喝酒原因造成不能出车情况的，第一次负激励200

元，第二次开出处分。

7、司机人员必须在监控人员打电话出车后半小时之内出车，否则

每发现一次负激励50。

8、司机人员在出车前必须对车辆进行检查，如发现由于司机未检

查而存在的隐患问题，造成车辆半路坏车现象的，每次负激励50元。

9、司机可以借支当月所用的过路费用，但不能超支，超支者每次

负激励50元。

10、司机人员必须听从监控人员的派车，如发现问题及时向领导报

告，并提出好的建议，采纳者正激励20元，但由于发现问题而拒绝出车者，每次负激励100元且承担未出车造成的所有损失。

11、司机人员休息必须向司机队长请假，且到办公室填制请假条，未按规定请假者按旷工处理，每旷工一天负激励50元。三天以上按自动离职处理，工资不予结算。

12、司机人员辞职需提前一个月呈递辞职报告，如不按规定呈递辞

职申请书私自离职者不予发放工资，按自动离职处理。

13、司机人员报销凭证不得有误如（高速费凭证），如发现有伪造或

造假行为，发现一次不予报销当月费用。

14、每月司机人员无触犯任何规定者每月奖励10元。

加油制度

1、加油数量由司机队长根据出车公里数和路程规定加油

数，如不按司机队长私自加油者不予报销加油费用。

2、公里表修好后，计算该车公里耗油量。（比如大奥铃100

公里实际耗油19升，公司规定100公里耗油19.5升）实行耗油评比制度，根据耗油量的大小进行奖罚。

**第二篇：策划流程与制度**

策划流程与制度

策划工作流程与制度

策划工作流程与制度

一、策划工作内容：

鉴于深圳泰辰对利海地产就雁鸣湖项目市场营销策划的作业指导以及开发商需求，深圳泰辰将组建“雁鸣湖项目专案组”，针对该项目就策划服务向利海地产提供项目开发阶段前期开发阶段策划服务与销售阶段营销策划两个阶段的策划服务。

第一阶段为前期开发阶段策划服务，根据这一时段的工作特点，我司将根据项目的实际情况提供项目市场环境调查分析、项目定位分析、项目设计任务建议、项目营销策略确定筹备、营销推广前期筹备等工作。

第二阶段为项目营销推广阶段，根据这一时段的工作特点，我司将提供营销代理服务。

 我司将在项目推广提供全程、贴身的策划代理服务；

 对郑州市场进行定期的监控，根据市场情况随时调整项目策略；

 乙方将在不同销售阶段，根据甲方要求、市场实际情况结合专业意见，为项目提供专业市场推广、销售建议，并负责执行经过甲方批准之推广

销售计划，并及时将执行反馈意见提交甲方。

 向甲方提供有关项目宣传推广的专业意见，并协助跟进各项工作。经甲

方盖章确认后，统一组织实施。

 负责筹备各种促销活动的组织安排。

二、品控流程

1.我司就利海·雁鸣湖项目组建 “雁鸣湖项目专案组”，为雁鸣湖项目提

供专业、贴身服务，指导整个销售工作。专案组由策划总监负责，组员

包括策划经理、主导策划师、辅导策划师。

2.所有提交给甲方的文件都需要经过策划经理与策划总监品控审核，才能

提交至甲方签收。

3.我司将由公司高层与主要技术骨干成立 “品控小组”，对提交给甲方的重要文件（如市场调研报告）召开专门的品控会，保证提交文件的质量。

4.重要的文件出街，我司都将制作文件会签单，层层审核，避免失误；

三、与协作单位的对接方式

我们在多年的房地产市场营销经验告诉我们，一个房地产项目的成功实现，是多行业多领域的高度整合的结果，由甄选地块到产品定位再到产品设计，再通过推广渠道直至面对客户达成交易，每一步都凝结了各个环节的劳动智慧，我们作为房地产项目的营销策划者始终以提高交易速度、降低交易成本、规避交易风险为我们的服务终旨，而建筑产品设计对规避交易风险，广告公司的工作成果对提高交易速度、降低交易成本都起着至关重要的作用，而这两个环节的工作出发点都是以我们的项目营销策划指导书为依据展开的，可以说没有我们对项目的营销策划指导书，这两个环节的工作即使做得再有设计造诣，也只不过是无本之木和无源之水，与这两个协作单位的工作对接就显得尤为重要，以至于有时候一个有效的沟通可能比一个唯美的设计作品还要重要。因此，深圳泰辰认为与这两个协作单位的工作对接应该科学研判、深入沟通、严格把控、快速反馈，而需要达到以上效果最主要的就需要合理、科学的对接流程和多样、快捷的对接方式。

建筑设计单位：

1、在建筑设计方案设计前，我司将出具一份《建筑设计任务书建议报告》，文件包含设计指标、项目本位分析、设计理念建议、设计风格建议、户型面积、数量配比建议等内容，协助开发商完成《建筑设计任务书》。帮助设计单位确定方案设计方向，并就项目的市场环境、功能定位、形象定位对设计单位进行充分的答疑交底；

2、建筑设计方案探讨阶段，我司将通过会议、电话、电子邮件、传真等形式保持和设计单位的紧密的沟通。在设计单位提交方案后，我司将从营销的角度对设计方案提出书面的合理化优化建议；

3、在建筑方案设计的过程中，我司将针对项目立面、户型、园林景观、配套设置出具相应的书面建议，协助设计单位方案完成设计；

广告公司：

1、广告公司评选阶段，我司将出具《广告公司投标内容建议书》，协助开发商完成《广告公司招标书》。协助开发商评定广告设计单位；

2、广告公司确定后，我司将从前期项目市场调研与定位报告中提取主要内容就项目的市场环境、功能定位、形象定位对设计单位进行充分认识，帮助广告公司确定设计方向与调性；

3、广告公司进入正式工作阶段。我司将根据项目工作要求协助开发商对其提出任务要求，并主动就广告公司的工作成果组织开发商和相关单位达成统一的优化或修改建议；

4、日常工作过程中，我司将通过会议、电话、电子邮件、传真等形式保持和广告公司的紧密的沟通，保证其任务按时、按质提交。

深圳市泰辰置业顾问有限公司

2024-9-10

**第三篇：制度与流程**

（一）患者安全目标管理制度

目标一：严格执行查对制度，提高医务人员对患者身份识别的准确性。

1、进一步落实各项诊疗活动的查对制度，在抽血、给药、或输血时，至少同时使用两种患者识别方法，不得仅以房号作为识别依据。开展请病人说出自己名字，后再次核对的确认病人姓名的方法。

2、在实施任何介入或有创高危诊疗活动前，责任者都要主动与患者或家属沟通，作为最后确认的手段，以保证正确的患者，实施正确的操作。

3、完善关键流程识别措施，即在关键的流程中，均有患者识别准确的具体措施，交接程序与记录文件。

4、建立使用“腕带”作为识别标识制度，在诊疗活动中使用“腕带“，作为各项诊疗操作前辩识病人的一种手段。

目标二：严格执行在特殊情况下医务人员之间有效沟通的程序，做到正确、执行医嘱。

1.正确执行医嘱，不使用口头或点电话知的医嘱。

2.只有在对危重症患者紧急抢救的特殊情况下，对医师下达的口头临时医嘱、护士应向医生重述，在执行时实施双重检查。

3.接获口头或电话通知的患者“危急值”或其他重要的检验结果时，接获者必须规范，完整地记录检验结果和报告者的姓名与电话，进行复述确认无误后方可提供医师使用。

目标三：严格执行手术安全核查制度和流程，防止手术患者、手术部位及术式错误。1建立与实施手术前确认制度与程序，有交接核查表，以确认手术必须的文件资料与物品（如病历、影象资料、术中特殊用药等）均以备妥。

2建立术前由手术医师在手术部位作标识的即刻停制度与规范，并主动邀请患者参与认定，避免错误的部位、错误的病人、实施错误的手术。

目标四：严格执行手卫生规范，落实医院感染控制的基本要求。1制定并落实医护人员手部卫生管理制度和手部卫生实施规范，培植有效、便捷的手卫生设备和设施。为执行手部卫生提供必要的保障。2制定并落实医护人员手术操作过程中使用无菌医疗器械规范，手术后的废弃物应当遵循医院感染控制的基本要求。目标五：提高用药安全。

1、建立病房药柜内的药品存放、使用、限额、定期检查的规范制度；存放毒、剧、麻醉药有管理和登记制度，符合法规要求。

2、病房存放高危药品有规范，不得与其他药物混合存放，高浓度电解质制剂（包括氯化钾、磷化钾及超过0.9%的氯化钾等）肌肉松弛剂与细胞毒等高危药品必须单独存放，有醒目标志。

3、病区药柜的注射药、内服药与外用药严格分开放置，有菌无菌物品严格分类存放，输液处置用品备用物品、皮肤消毒剂与空气消毒剂、物品消毒剂严格分类分室存放管理。

4、所有处方或用药医嘱在转抄和执行时，都有严格的二人核对、签名程序，认真遵循。

5、在下达与执行注射剂的医嘱（或处方）时要注意药物配伍禁忌。

6、病房建立重点药物用药后的观察制度与程序，医师、护师须知晓这些观察制度和程序，并能执行。对于新药特殊药品要建立用药前的学习制度。

7、药师应为门诊患者提供合理用药的方法及用药不良反应的服务指导。

8、进一步完善输液安全管理制度，严把药物配伍禁忌关，控制静脉输液流速，执行对输液病人最高滴数限定告知程序，预防输液反应。目标六：建立临床实验室“危急值”报告制度。

1.“危急值”项目至少应包括有：血钙、血钾、血糖、血气、血小板计数，白细胞计数，凝血酶原时间，活化部分凝血活酶时间等。2.“危急值”报告重点对象是急诊科、手术室，各类重症监护病房等部门的急、危重症患者。

3.对属“危急值”报告的项目实行严格的质量控制，尤其是分析前质量控制措施，如应有标本采集、储存、运送、交接、处理的规定。目标七：防范与减少患者跌倒事件发生。

1.对体检、手术和接受各种检查与治疗患者，特别是儿童、老年、孕妇、行动不便和残疾患者，用语言提醒、搀扶、请人帮助或警示标识等办法防止患者跌倒事件的发生。

2.认真实施跌倒防范制度并建立跌倒报告与伤情认定制度。3做好基础护理，要配好用好护理人力资源，开放床位与病房，上岗护士配比为1；0.4。如果人力配备不足，管理者应及时进行人力危机值报告制度。

目标八：防范与减少患者压疮发生。1.认真实施有效的压疮防范制度与措施。2.落实压疮诊疗与护理规范实施措施。目标九：主动报告医疗安全（不良）事件。

医疗不良时间报告对于发现不良因素、防范医疗事故、保证医疗安全，促进医学发展和保护患者利益是有益的；可有效的避免医疗缺陷；可增加医疗水平和服务的透明度。

1医院要倡导主动报告不良事件。有鼓励医务人员报告的机制。2积极参加中国医院协会自愿、非处罚性的不良事件报告系统，为行业的医疗安全提供信息。

3形成良好的医疗安全文化氛围，提倡非处罚性、不针对个人的环境、有鼓励员工积极报告威胁病人安全的不良事件的措施。

4医院能够将安全信息与医院实际情况相结合，从医院管理体系上，从运行机制上、从规章制度上进行有针对性的持续改进，医院每年至少有两件系统改进方案。

目标十：鼓励患者参与医疗安全。

1.主动邀请患者参与医疗安全管理，尤其是患者在接受手术、介入或有创操作前告知其目的和风险，并请患者参与手术部位的确认。2.药物治疗时，告知患者用药目的与可能的不良反应，邀请患者参与用药时的查对。

3.告知患者提供真实病情和真实信息的重要性。

4.护士在进行护理和心理服务时，应告知如何配合及配合治疗的重要性。

（二）患者身份识别制度与核对流程

1.严格执行查对制度，准确识别患者身份。护士在标本采集,给药或输血等各类诊疗活动前,必须严格执行查对制度,应至少同时使用2种患者身份识别方法。（反问式询问/床头卡/手腕带）

2.能有效沟通的患者，实行双向核对法，既除核对床头卡以外还要求患者自行说出本人姓名，确认无误后方可执行。

3.对无法有效沟通的患者，如手术、昏迷、神志不清、无自主能力的重症患者、新生儿及不同语种或语言交流障碍、无名、儿童、镇静期间的患者必须按规定使用“腕带”标识作为患者身份识别标识；在进行各项诊疗操作前除了核对床头卡以外，必须核对腕带，识别患者的身份。

4.在实施任何介入或有创诊疗活动前，实施者应亲自与患者（或家属）沟通，作为最后确定的手段，以确保对正确的患者实施正确的操作。5.对新生儿、意识不清、语言沟通障碍等原因无法向医务人员陈述自己姓名的患者，由患者陪同人员陈述患者姓名。

6.在重症监护病房、手术室、急诊抢救室、新生儿科使用“腕带”作为患者身份识别标识。7.填入腕带的识别信息必须经两名医务人员核对后方可使用，若损坏需更新时，需要经两人重新核对。

8.腕带填写的信息字迹清晰规范，准确无误。项目包括：病区、床号、姓名、性别、年龄、住院号等信息。(最好用圆珠笔填写手腕带)9.“腕带”原则上佩带在病人“左手”.患者识别制度，患者使用腕带松紧适度，皮肤完整无破损。

10、完善并落实护理各关键流程（急诊、病房、手术室、ICU、产房、新生儿）的患者识别措施，交接程序与登记制度。

10、在检验、放射、CT、MRI、超声、放射治疗、高压氧等直接与患者当面接触的科室都应进行识别患者。

11、定期检查腕带使用情况，护理质量控制小组每月督导并有记录。

**第四篇：招聘录用制度与流程**

招聘录用制度与流程

（一）招聘目标

1、通过系统化的招聘管理保证公司招聘工作的质量，为公司选拔出合格、优秀的人才；

2、招聘流程规定人员需求的申请、招聘渠道的评估、面试程序及录用程序，以保证招聘工作满足公司需要并有效控制成本。

（二）招聘原则

1、计划、精简、效率原则

a人事规划体现机构精简和人员精简原则，确保每一位员工都高效率的工作；b人事部门按照公司发展目标编制招聘计划，据此进行招聘录用工作。

（三）、因岗设人原则

a人事部门按照公司上级部门的要求对相应岗位的工作性质、责任大小、难易程度确定岗位标准，录用适当人选。

（四）、公开、平等、竞争、择优原则

a公司内符合招聘职位要求及表现卓越的合适员工，将优先给予选拔、晋升。其次再考虑面向社会公开招聘；

b公司录用的员工须参加公司的二次以上的面试，通过多次竞争、多次筛选，达到择优目的。

（五）、德才兼备原则

a公司录用的员工必须具备符合公司要求的文化知识、专业知识和业务技能；b公司录用的员工必须具备良好的思想品德。

（六）、考用一致原则

a公司对应聘人员的整体素质进行综合评估；

b公司对应聘人员的评估应以招聘岗位的标准和岗位要求为主。

（七）、招聘录用原则

a招聘政策

学校各部门必须严格按照学校定岗定员政策，实行岗位缺一补一原则实施招聘，如属编制外招聘，必须以《招聘权限审批表》逐级审批，方可进行。

（八）招聘流程

1.用人部门根据岗位编制对空缺岗位提出用人申请，填写《人员需求申请书》，人事部门审核编制确定后制订招聘计划一并提交领导审批；

2.招聘计划与《人员需求申请书》必须经领导逐级批准后方可生效；

3.招聘计划包含以下内容：

3.1公司需要的人员类别、数量及要求到岗的时间；

3.2不同岗职位的职责和人员录用标准；

3.3招聘人员的渠道和招聘信息的发布方式；

3.4录用条件;包括被录用人员的工作地点、工作时间、工资待遇、福利待遇;

3.5对应聘人员的面试方式；

3.6招聘进度表，明确规定各项具体工作的具体时间、负责部门和负责人；

3.7招聘活动的费用预算；

3.8其他特别事项的说明。

c发布招聘信息

1.招聘信息由公司人事部门发布；

2.招聘信息一般通过网络报刊、媒体等发布，也可根据岗位职级向有关学校、劳动服务公司、职业介绍所、人才市场、猎头等直接发布；

3.招聘来源与招聘渠道

3.1人才交流中心、网络、媒体；

3.2职业介绍所；

3.3各大中专业院校

3.4地区街道等

3.5设摊招聘

3.6其他招聘来源

\* 内部推荐

(公司员工可以推荐后选人，被推荐的人特别优秀的或同等条件下经各级领导批准后可考虑优先录用；

(被推荐人须在上注明与推荐人的关系，不得弄虚作假，反之无论是推荐人还是被推荐人都将受到公司相应的处罚；

\* 员工再聘

(再聘条件必须离开公司满三个月，所在部门不得自行录用原被辞退的员工；

(人事部应审核再聘员工在职表现及离职后的综合情况；

(重新核定再聘员工职位、薪资、重新计算工作年限；

(员工再聘须经人事部审核签署其在职表现和离职后的综合情况后按《招聘权限审批表》逐级审批。

（九）面试流程

a.应聘者资格初审

1.人事部对应聘者资料进行收集、分类、整理、筛选并进行资格审查；

2.人事部门与用人部门协调沟通面试时间后，负责通知面试人员并安排好面试事宜。b.初试

1.人事部门负责接待初试人员，每一位应聘者都必须填写公司的，依次迎见给面试官；

2.面试小组人员可根据需要由相应部门主管与人事部门共同组成，由用人部门主管或人事部门主管对应聘者主考；

3.确定初试合格人员名单，不合格者资料不予保留。

c复试

1.人事部门按复式面试官要求安排复试时间并通知复试人员；

2.复试主考人员依照招聘职位大小决定；

\* 一般员工由部门最高级主管复试；

\* 部门主管级人员由总裁复试；

\* 一些特殊岗位、经理级以上人员须由校长长进行面试后决定录用。

d.外调与体检

1.人事部门负责对主管级及以上录用人员和重要岗位的录用人员向有关部门调查基本情况，做好相关记录；

2.人事部们通知被录用人员到医院体检，3.对体检结论有疑问时，人事部有权决定复查，复查医院有人事部决定。

e录用流程

1.普通员工的录用由部门主管和人事部商量决定，在〈应聘人员登记表〉上填写录用意

见、薪资建议后报校长批准（录用意见包括职务、试用期限），确定报到时间；

2.主管以上干部的录用由校长决定，特殊和重要岗位的录用由校长决定；

3.人事部为新员工办理报到手续，审核新员工应交资料：

3.1最高学历证明原件与复印件；相关技能证书、职称证书原件与复印件；

3.2身份证原件、复印件；

3.3有效的体检健康证明；

3.4实习生还需交纳:学生证复印件

3.5近期一寸照片三张。

3.6填写员工履历表

3.7录入员工信息

3.8人事部负责一月内调入新员工档案；

3.9人事部按公司规定与新员工签订劳动合同（劳务协议）；

3.10.人事部至有关部门为新员工办理录用手续；

3.11人事部为新员工办理社会保险（养老、医疗、失业、综保等）。

f、新员工培训

1.人事部组织新员工培训，培训内容包括：公司概况介绍、公司各项规章制度、员工手册、公司的企业文化、文明礼仪、消防安全等知识。

2.转交部门

2.1人事部为新员工设置考勤指纹录入；

2.2人事部通知部门新员工入职；

2.3更新员工通讯录

2.4部门主管介绍岗位职责和部门同事

3.满月跟踪

3.1新员工满一个月左右时，由部门主管对其进行跟踪，形式为面谈，主要了解对其工作的评价以及新员工对工作的适应与掌握情况，；

3.2信息及时反馈人事部，为是否留用该员工及早作出正确的判断。

4.转正评估

4.1新员工试用期满前半个月，部门主管安排对新员工转正评估，填写试用期转正审批表，部门主管评价后反馈人事部；

4.2根据职位报校长审批。

**第五篇：病人转科制度与流程**

转科制度与流程

一、转科应遵循的原则

转科是在院病人因病情变化或治疗需要，或限于本专科室技术力量和学科限制，由科主任或医疗组组长决定，并做好后续转科工作。院内各临床科室应充分发挥各专科特长，相互配合，优势互补，取长补短，以最大限度的满足病人的利益为基本原则。

二、转科标准病人住院后因为病情诊断或治疗方案需要转入其他科室。

1、病人住院期间出现他科病情或确诊为他科疾病；

2、病人他科疾病比本科疾病更为紧急；

3、病人及家属坚持要求转入其他科室。

三、转科流程及要求

1、转科判断。本科病人在经管医师的安排下进行详细的检查，并综合所有检查化验结果进行分析，遵循转科原则及转科标准对病人现况做出转科判断。

2、转入科室医师会诊并同意接收。凡病情需要转科的住院病人须经转入科室医师会诊后同意接收，并落实好床位。

3、转出科室经治医师应向病人或家属告知转科的理由、注意事项及存在的风险，并征得其同意。

4、转出科室经管医师在转出前须开出转科医嘱，完成转科记录，并由上级医师签名确认，通知科室护士联系转科时间。

5、病人转运过程中可能发生的风险进行评估。一般由经管医师会同会诊医师协同进行病情以及转运途中可能发生的风险评估，并对转科途中可能遇到情况的处理有预案和具体防范措施，如危重病人、高危孕产妇、高危新生儿等病人在转运途中应携带必要的抢救设备和药物，保证病人安全。

6、向病人及其家属或委托人的告知。经管医师应将病人的病情以及转科指征、转入科室医师会诊意见等详细向病人及家属做出解释，征得病人的理解和同意。如确因病情危重不能立即转运的，要向家属详细解释、告知转科途中可能发生的危险：如家属或病人坚持要求立即转科，并愿意承担一切后果，应向上级医师或主任报告，并在病历中予以及时记录，请病人或家属签字后方可转出。

7、转出科室应做好相关账目的结转工作。

8、转科时，转出科室应提前电话通知转入科室，转出科室需派医务人员陪送病人到转入科室。转科时应携带病人的全部病历资料，并与转入科室医务人员做好交接工作。

9、转入科室接收转入病人后，经管医师应及时开出医嘱，完成转入记录，停止转科前的全部医嘱。

10、危重病人转科时护士需填写危重病人交接单，交接时经现场核对后签字确认。

11、转科时双方科室评估有争议时应先由双方科室科主任或医疗组组长协调解决。如仍不能取得一致意见，应报医务科或分管院长协调处理。确须转科时转入科室不得推诿，否则按医院相关制度处理，而由此导致严重后果的，将追究责任科室、责任人相应责任。

—

END

—

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