

最新疾控人员个人工作总结 疾控工作计划 (大全7篇)

计划是人们在面对各种挑战和任务时，为了更好地组织和管理自己的时间、资源和能力而制定的一种指导性工具。优秀的计划都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？以下是小编收集整理的工作计划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

疾控人员个人工作总结 疾控工作计划篇一

为确保学生身体健康，有效地预防和控制学校公共卫生突发事件，依据《xxx传染病防治法》、《学校卫生工作条例》、《突发公共卫生事件应急处理条例》，现就我校加强学校卫生及疾病预防控制工作意见制定了一些计划。

一、工作目标：

- 1、明确卫生防病的任务和应采取的措施。
- 2、全面开展学生常见病、传染病的预防控制工作，提高广大师生的疾病预防知识水平和自我保健技能，增强传染病和突发事件报告意识。
- 3、建立健全公共卫生与疾病预防控制工作的长效运行机制。

二、传染病的防治：

按照《传染病防治法》，积极配合xxx门，及时对发现传染病或暴发流行的传染病采取必要的措施，针对传染病流行的三个环节(传染源、传播途径、易感人群)，重点抓好传染病预防和报告工作。

(一) 疫情报告

- 1、切实落实非常期间的晨检制度；
- 2、校医每天进行巡视；
- 3、定期对学生进行健康体检；
- 4、专人负责学校疫情报告；
- 5、建立专门的传染病登记本。

(二) 疫情控制

一旦发现疫情，积极配合疾病预防控制机构开展调查处理工作：

- 1、协助开展个案和爆发疫情的流行病的调查和采样工作。根据病人的流行病学史、症状、体征和实验室检查结果，找出共同特征。分析病人的分布特征，查找可能引起疾病流行的因素。采集病人的呕吐物、排泄物、血液和水、食物等标本。
- 2、做好消毒隔离工作。配合医疗xxx门做好对传染病患者进行隔离医疗，对病人的呕吐物、排泄物及被污染的环境进行严格消毒处理；开展对传染病接触者的医学观察。
- 3、根据控制疫情需要对密切接触者进行预防性服药或疫苗应急接种。
- 4、发生疫情重大流行时，执行政府依法做出的停课决定。

(三) 预防措施

- 1、把传染病预防控制工作列入学校工作计划，有专人负责，并列入工作考核。

2、开展对学生常见病、传染病的防病知识教育，开设健康教育课，使学生掌握有关预防传染病的知识，培养学生良好的卫生习惯。

3、开展爱国卫生运动，搞好室内外环境卫生，改善卫生设施，切实做好学校食品卫生和饮水卫生，防止病从口入。

4、根据卫生行政部门制定的预防接种程序，配合疾病预防控制机构对学生进行疫苗接种。

三、学生常见病防治

按照《学生常见病综合防治方案及技术规范》对学生常见病进行预防、矫治，有序地进行防治工作，使学生常见病得到有效控制。

1、建立和健全学校卫生档案、学生健康档案、定期健康体检，掌握学生的生长发育和健康状况，并进行健康分析，发现问题，及时采取卫生保健措施。

2、定期做好学生健康监测工作，重点要做好学生的视力不良、龋齿、沙眼、贫血、营养不良、肠道寄生虫等常见病的监测和预防工作。

3、做好学校常见病防治资料的整理分析工作，统计监测覆盖率、患病率、防治人数、防治效果评价等指标。

4、督促师生加强体育锻炼，增强体质，提高防病能力。

疾控人员个人工作总结 疾控工作计划篇二

一、认真执行国家传染病有关法律法规，健全规章制度

1、认真贯彻执行《中华人民共和国传染病防治法》及《传染

病报告制度》等其相关法规，以及卫生行政部门和疾病预防控制中心制定的有关传染病防治工作的要求和规定。

2、根据国家有关法规和条例，建立和健全医院疫情管理和报告制度，组织制定各项疾病预防工作计划，并组织实施。

二、严格督促检查, 规范化管理

1、做好传染病疫情管理和报告工作，做好全校传染病报告卡的收集、审核、上报、订正工作。

2、传染病病例报告：责任报告人在首次发现或诊断法定传染病人、疑似病人及病原携带者时，应立即认真填写“传染病报告卡”和“传染病登记本”，并按规定的时限和程序上报。

3、传染病信息网络直报：根据疫情需要，专职疫情报告人员，将“传染病报告卡”与临床科室上报结果和检验科、放射科上报结果进行比对后通过国家传染病疫情监测信息系统进行网络报告。

三、加强传染病防治知识宣传教育

1、通过各种形式广泛宣传传染病防治知识，利用校内外宣传栏、发放宣传资料等方式宣传传染病防治知识，根据传染病特点和季节性普及传染病防治知识，提高人民群众的防病知识和能力。

2、加强突发公共卫生事件管理工作，提供及时、科学的防治决策信息，有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害，保障公众身体健康与生命安全。

3、认真做好上级卫生行政部门对我校的疫情管理和报告的检查工作，配合疾病预防控制中心搞好疫情调查工作。

四、加强疫情管理，落实防治制度

完善传染病防治工作奖惩制度，定期开展传染病的漏报检查，进一步加强传染病报告时限的落实工作，必须做到各负其责，抓好各个环节，确保全年传染病防治工作做到无漏报。

五、加强对科室的传染病防治

督促健全各项管理制度，规范日志记录，提高疫情信息报告质量。报告及时率和传染病报告卡填写完整率、准确率必须达100%。

疾控人员个人工作总结 疾控工作计划篇三

一、党建工作落实有序，职工政治思想建设深入人心。为庆祝中国^v^建党90周年，中心在协助市卫生局成功承办全市卫生系统庆祝建党90周年文艺汇演的同时，以此为契机，结合各项党建实践活动，在党风建设，职工思想建设方面形式多样，内容丰富，使广大干部职工在活动中陶冶了情操，净化了灵魂，坚定了信念，保持了稳定，有力推动了中心各项事业的和谐发展。中心先后获得市委和全省卫生系统“先进基层党组织”等多项殊荣。

二、“规范化建设年”活动，推动了绩效考核工作的有序开展。中心通过三年的“能力建设年”活动，取得了实效，奠定了基础。今年，中心根据事业发展实际，重新定位，用两年的时间开展“规范化建设年”活动，从行政管理、业务管理入手，建章立制，规范工作流程和操作流程，使中心工作一切按规范管理，通过规范化建设来推动全市疾控绩效考核工作的开展，从而提升疾控机构综合能力，全面完成了年以来的市及各区县疾控机构绩效考核的评估工作，在此基础上，编制了《市疾控中心“十二五”事业发展规划》。

三、全面调整、修订完善中心各项规章制度。中心原有的各

项规章制度通过五年的运行，在单位的管理上发挥了应有的作用。随着中心事业的发展，部分规章制度已不能适应目前中心管理工作的需要，为适应新形势疾控工作需要，建立科学、规范、切合中心实际的工作制度势在必行。今年，中心通过多次调研论证，在广泛征求职工意见的基础上，重新修订了中心的各项规章制度，使之更具可操作性，更加科学、规范，有力促进了中心“规范化建设年”活动的开展。

四、实验室检验检测能力水平整体推进。今年，中心以中德政府疾控实验室设备贷款项目为契机，以市财政、公共卫生转移支付和单位自筹资金实验室设备采购为补充，并对实验室业务用房进行了改扩建，在此基础上通过加强对检验检测技术人员不断地业务强化培训，使实验室综合功能明显提升，软硬件建设同步协调推进，目前计量认证、质量评审工作已基本准备到位，争取年内完成，通过近几年一系列实验室建设举措的落实，彻底摆脱了多年来困扰中心检验技术支撑不强的问题，并逐步向中高层次迈进。力争在全省公共卫生检验检测方面占有重要的一席之地。

五、地方病防治工作有了新突破。近几年中心的地方病防治工作一直定位在鼠防、碘缺乏病的防控上。随着去年市消除碘缺乏病目标的实现，中心及时调整工作部署，力争在地方病防控其他业务领域要有所突破。今年中心对搁置多年的寄生虫病、布病防控工作重新启动调查监测工作，目前已基本完成，并获得了许多重要的防控资料。

六、公共卫生监测项目全面完成，填补了中心多项公共卫生监测工作的空白。根据中心业务工作扩展需要自年调整成立公共卫生科之后，公共卫生工作全面规范实施，在实验室技术支撑下，今年先后开展了农村饮用水监测、城市饮用水监测、水性疾病监测、农村土壤环境质量监测、食品安全风险监测等一系列专项监测调查工作，积累了许多宝贵的公共卫生监测数据。

七、玉树灾后卫生防疫工作顺利完成，按照上级部门的安排，今年中心继续开展玉树灾后卫生防疫工作，市及各区县疾控中心积极组织、认真实施，在灾区开展了消杀灭、免疫规划、传染病疫情监测、健康教育等疾病防控工作，并圆满完成各项卫生防疫工作任务。

八、湟源县人间鼠疫得到了有效控制。9月27日中心接湟源县疑似人间鼠疫疫情报告后，立即组织中心鼠疫应急工作队奔赴湟源县，协助开展鼠疫疫情应急处理，通过一系列防控措施落实的落实，防止了疫情的扩大蔓延，使疫情及时得到了控制。

疾控人员个人工作总结 疾控工作计划篇四

管理方式落后

虽然我国各地区的档案事业近几年取得了一些进展，国家也对此给予了充分重视，疾控中心的信息管理平台也成功建立。但是因为投入资金不足这个问题，档案管理配置还比较欠缺，这也导致档案管理的有效性和准确性降低，尤其是设备管理方面更加突出。

管理人员水平低

档案管理是疾控中心工作中最容易被忽视的一项工作，因此，疾控中心对管理人员的素质要求也不会很高，有时候甚至会让其他部门的员工兼任。因为大家都不重视档案管理，做事的时候也是抱着敷衍了事的态度，缺乏责任感和耐心，所以疾控中心的档案比较混乱，甚至有些档案丢失了都无人知晓，等到要用的时候才发现已经“不翼而飞”，整个工作的效率非常低。

2 在疾控中心档案管理中加强设备档案管理的重要性

为疾控中心运行打下基础

设备档案管理是疾控中心高效运作的硬件保障，疾控中心加强设备档案管理，其实是对设备维护、检测、换置和保存等环节加强管理，这一举措对整个疾控中心来说意义重大。一般来说，疾控中心应该了解每一项设备器材，包括原始状态、运行状态和市场情况都要了解，然后根据这些信息制定管理计划，这样才能做到符合市场发展需求，并在此基础上得到优化，从而提高疾控中心的运行效率。设备档案管理主要包括设备使用寿命、维护护理计划和设备更新日期等内容。

从层次意义上来讲，设备档案管理属于疾控中心总体档案管理的一小部分，而且占据关键地位。由此得知提升设备档案管理工作的层次也有益于总体档案管理工作层次的提升。从设备档案管理工作的内容来看，疾控中心要想对档案进行有效管理，就必须先了解设备器材的具体情况，然后对其进行分类整理。比如说，可以根据设备生产时间、使用寿命和维护周期进行分类，这样可以保障疾控中心设备的正常运作，再结合其他档案进行综合管理，就可以提升疾控中心的整体水平。因此，只有对设备档案情况进行了解，才可以完成规划管理工作，为其他档案管理工作指明方向，进一步完善档案管理工作。

3 加强设备档案管理的建议

将设备档案管理纳入疾控中心目标管理

疾控中心个人工作总结 疾控工作计划篇五

疾控中心积极发挥党员干部带头作用，以现代文化为引领有效开展“去极端化”工作，积极引导和教育干部职工认清反恐防暴斗争严峻形势，全体人员自觉积极的投身到反恐防暴的工作中来。同时，做好党风廉政建设，着力提升对领导班子以及干部职工的思想政治教育，提高思想素质。将“访、汇、聚”工作作为密切联系群众、服务群众的结合点，在协助乡政府做好上级下达的摸排整治、扶贫帮困、宣传教育等工作

同时组成帮扶队，为对口帮扶村贫困农民送去价值3500元的生活必需品；同时积极利用疾控工作的有力条件，对所驻村的公共卫生工作进行指导和帮助，并向群众进行相关疾病的预防与控制知识的宣传教育。积极做好精神文明、平安创建、双拥、老干、爱国卫生、综合治理等各项工作。

1、传染病网络直报工作

（1）法定传染病监测报告情况：截止5月31日，全县共报告法定甲、乙、丙类传染病18种共计1048例，发病率为400.93/10万，报告病例总数较去年同期比较上升了29.06%；按照报告病例数分病种统计，发病数位于前五位的分别是肺结核（444例）、乙肝（258例）、梅毒（139例）、丙肝（91例）、艾滋病（32例）；针对肝炎、麻疹、手足口病、流行性腮腺炎等传染病疫情，我中心及时进行了流行病学个案调查和现场处理，并采取了必要的防治措施。

（2）监测资料分析：上半年审核各类传染病病例1048例，完成每日疫情记录151份，形成疫情分析简报5份、质量综合评价5份；处置传染病预警信息9例，涉及传染病3种21例。

（3）疫苗针对传染病（散发疫情）处置管理：报告百日咳0例、白喉0例、新生儿破伤风0例、麻疹5例、风疹1例、流行性腮腺炎3例、甲肝18例、流脑0例，均已开展流行病学调查和处置。

（4）基本信息填报和编码维护：根据自治区和地区工作要求，于5月上旬及时高效完成了20xx年疾病预防控制信息系统基础信息填报工作。

（5）突发公共卫生事件应急处置：报告突发公共卫生事件0例。

（6）重点传染病监测：报告手足口病2例，均已开展流行病

学调查处置并采集标本送地区疾控中心。

2、扩大国家免疫规划工作

(2) 疫苗出入库和冷链管理工作：严格按照《疫苗管理条例》规范疫苗出入库管理，建立健全了各项工作制度，各类疫苗出库、入库单据齐全、完整，规范；疫苗和注射器管理储存符合操作规范，无因工作疏忽、失职、渎职导致疫苗失效、损毁情况的发生；做好安全注射管理工作，无接种事故的发生，达到了100%安全注射；按照各单位需求计划，定期发放疫苗；积极开展了二类疫苗宣传推广，提高群众对二类疫苗的认知度和接受程度；通过冷链监控系统每日对各单位冷链运行情况进行实时管理，发现异常情况及时与相关责任人联系，有效保障了我县各级医疗机构冷链系统平稳、安全运行。

(3) 免疫规划信息化建设工作：根据自治区和地区工作要求，免疫规划信息管理系统和儿童预防接种信息管理系统均能够平稳正常运行使用。

(4) 新入学、入托儿童预防接种证查验工作□20xx年春季查验接种证工作从2月25日开始至5月20日结束，对全县156所小学及幼儿园开展了接种证查验工作，查验覆盖率达100%；此次查验，完成补证108人，补证率100%；完成补种人数1584人，补种率95.88%。

疾控人员个人工作总结 疾控工作计划篇六

则 1. 为深入贯彻^v^^v^关于统筹疫情防控和经济社会发展的重要讲话重要指示精神，按照省委省政府有序恢复正常生产生活秩序的决策部署，坚持预防为主、科学管理、精准防控，统筹做好施工现场疫情常态化防控工作，制定本工作手册。

2. 本工作手册结合我省当前疫情防控形势，根据《重点场所

重点单位重点人群新冠肺炎疫情常态化防控相关防护指南》《全省复工复产企业员工返岗工作方案》《吉林省房屋市政工程施工现场疫情防控临时工作指南》《吉林省房屋建筑和市政基础设施工程施工现场疫情常态化防控指导意见》等疫情防控要求，落实施工现场疫情防控期间和常态化疫情防控各项工作。随着疫情全面解封，本工作手册将适时作出调整。

4. 建设单位对施工现场疫情常态化防控工作负首要责任，牵头建立项目疫情常态化防控指挥部，成员由施工总承包单位、监理单位、专业分包单位、劳务分包单位的项目负责人组成，各相关项目负责人为具体责任人。组织制定并落实项目疫情常态化防控方案和应急处置预案，负责施工现场疫情常态化防控工作指挥、协调、保障和对外联系等事项。

5. 施工单位对施工现场疫情常态化防控负直接主体责任，负责制定并落实项目疫情常态化防控工作方案和应急处置预案，加强施工现场封闭管理和疫情常态化防控工作。施工现场人员要严格遵守疫情防控有关规定，积极配合做好核酸检测、测温和健康监测，按规范佩戴口罩，做好个人防护，保持安全距离，落实封闭管理要求，坚决杜绝私自离开施工现场和生活区。

6. 监理单位负责审查施工现场疫情常态化防控工作方案，开展检查并提出建议。

7. 建立信息报告制度。所有房屋市政工程项目要根据要求建立疫情信息报告制度，畅通信息渠道，提高信息报告的准确性和时效性；一旦发生疫情，建设单位第一时间向社区、防疫主管部门、住房城乡建设主管部门、属地政府报告，属地住房城乡建设主管部门第一时间向省住房城乡建设厅报告。

三、人员管理 8. 有序组织省内施工现场人员返岗，疫情期间具体流程为施工企业为返岗人员出具复工复产证明，本人及所在企业出具承诺书（包括人员信息、工地位置、人员健康

状况、回单位后采取闭环管理等内容），报返岗人员所在社区。社区为返岗人员出具居民出行通行证，由单位安排点对点运送到施工现场。

9. 对来自防范区、无疫区的人员，持 48 小时内核酸检测阴性证明和当日抗原检测阴性证明，由单位安排点对点运送到施工现场。

10. 对封控区、管控区人员要认真甄别是否具备返岗条件，原则上非必要不安排返岗。确有需要返岗者，所在楼栋近 7 日内无新发病例，且 7 日内不属于密接、次密接人员，近 7 日内 2 次以上核酸检测为阴性，持 48 小时内核酸阴性证明，由单位安排 7 天健康监测，期间按属地疫情防控要求进行核酸检测（抗原检测）。

11. 外省务工人员返回我省施工现场的，低风险地区返回人员持 48 小时内核酸检测阴性证明和当日抗原检测阴性证明，由单位安排点对点运送的，可直接进入施工现场；乘坐其他交通工具自行返回的，由单位安排 7 天健康监测，期间按属地疫情防控要求进行核酸检测（抗原检测）。中高风险地区返回人员，持 48 小时内核酸检测阴性证明，由单位安排 14 天健康监测，期间按属地疫情防控要求进行核酸检测（抗原检测）。

12. 加强接收地与输出地的对接，采用点对点、直达式运输服务，实施全程防疫封闭管理，实现“家门到车门，车门到施工现场”的精准流动，确保务工人员安全返岗。

13. 所有进场人员持吉祥码、行程卡，并符合属地疫情防控要求方可进入施工现场，人员返岗后要立即组织开展一次核酸检测和抗原检测，严格落实“落地即检”。疫情全面解封前，项目开复工 14 日内，所有施工现场人员每天进行一次核酸检测。疫情全面解封后，按照属地疫情防控政策要求定期进行核酸检测（抗原检测）。

14. 施工现场人员实行全封闭管理，新进场人员与原有人员实行分区居住，在不影响消防安全的前提下，有条件的在区间设置不低于围挡隔离，避免人员交叉流动。进场后实行工地、宿舍两点一线，做到封闭管理。

施工现场所有人员进行健康管理，建立“一人一档”制度，准确掌握人员疫苗接种次数，乘坐交通工具，车牌号/班次，返岗时间等健康和流动情况。

16. 所有施工现场人员，每天体温检测不少于 2 次。按要求佩戴 n95 口罩，更换后要按照废弃防疫物资妥善处理。

17. 利用宣传栏、微信群等多种形式，加强施工现场人员疫情防控培训指导。

18. 教育引导施工现场人员不散布虚假信息，不信谣、不传谣，理性反映合理诉求。

四、施工现场管理 19. 在施工现场出入口安排人员 24 小时值守，进行体温检测、登记和吉祥码、行程码查验，凡发现异常状况的，禁止其进入并妥善处置。

20. 施工现场实行封闭管理，现场围挡、围墙确保严密牢固，围挡的高度临主干路不低于 ，临一般路段不低于。施工现场设置一定数量的视频监控设备，覆盖到施工现场主要区域和出入口，确保项目疫情防控指挥部通过视频监控设备实时监控现场疫情防控状态。

后，司机及车辆立即离开工地缓冲区，随即做好有关区域消杀处理。混凝土、大型构件等不适宜倒运的物资，在缓冲区进行消杀后，驶入作业区，随车人员全程不允许下车，装、卸车结束后，立即消杀离开工地。物资交接使用电子签单、视频清点等方式，确保全程无接触。

22. 优化完善施工组织设计、专项施工方案等，采取小规模、分工种、分工序作业的方式，科学处理交叉作业，在工艺、工序允许的前提下，缩小作业单元，合理调配使用施工人员和机械力量，固化班组成员，避免频繁交接班，严格掌握班组活动轨迹，做到“易切断、可溯源”。

23. 每天对人、物、机械设备和环境进行 2 次消杀，在公共区域设置标识醒目的涉疫垃圾专用回收箱（有盖垃圾桶），定时清运涉疫垃圾和生活垃圾。对施工机械、起重机械驾驶室及操作室等密闭狭小空间及长期接触的部位进行消毒。

五、办公区、生活区管理 24. 办公区应保持环境清洁，每日通风不少于 2 次，每次 30 分钟左右。两人（含）以上的办公室，工作期间必须全程佩戴 n95 口罩。

25. 办公区应保持洗手设施正常使用，并应配备消毒洗手液。每天进行 2 次消杀，重点消杀部位包括门把手、垃圾桶、卫生间等。

26. 宿舍应以工种、班组或同行人员为单位进行分配，尽量

降低工地宿舍居住密度，一般每间控制 8 人以内，原则上每间不超过 12 人。疫情全面解封后，若执行以上规定仍确有困难，可适当放宽，但应满足《建筑施工安全检查标准》[JGJ59-2011]相关规定。

27. 与外界有接触的人员，应单独居住，与施工现场其他人员分开，确保全程无接触。

28. 根据施工情况可采取错时进出场，错峰使用卫生间，减少聚集风险。宿舍做好通风及每天不少于 2 次的消毒。

29. 加强住宿区管理，每间宿舍门口必须张贴居住人员信息，包括姓名、工种和入场时间等。生活区所有人员不准乱串房

间，不随意跨区走动，不参加聚集性活动，不扎堆、不聚集打扑克等，降低交叉传播风险。

30. 施工现场人员正确使用和存储消毒液、消毒设备、酒精等防疫物资，防止意外吞食中毒或引发火灾。酒精应单独隔离放置，宿舍内严禁放置酒精。

31. 疫情期间应采取盒餐的形式隔离就餐，尽量使用一次性餐具，严禁堂食和集中取餐。

32. 工地食堂应严格执行卫生防疫规定，严格冷链食品管理，不得使用进口冷链食品。设置符合要求的消毒设施（消毒柜等），对人员餐具等进行集中消毒。加强通风换气，每天不少于 3 次，每次不少于 30 分钟，每天对食堂进行整体消毒。

33. 食堂工作人员（含厨师）持健康证上岗，加强员工卫生培训，佩戴符合要求的个人防护装备。

34. 所有采购食材应在指定区域进行消杀，静置一定时间后，再送到储藏间、操作间。对食材采购地点进行登记，以便疫情溯源。

六、物资保障 35. 按照进场人数配备至少可供一周使用的符合国家及行业标准的 n95 防护口罩、防护服、护目镜、一次性手套、消毒用酒精、消毒洗手液、智能体温检测设备 etc 等防疫物资，且物资补充渠道快速、可靠。

七、应急处置 36. 建立应急机制。项目部要坚持疫情常态化防控和应急处置相结合的原则，建立健全常态化疫情防控应急机制，按照项目所在地分区分级标准及时制定完善疫情常态化防控应急处置预案，明确应急处置流程，组织应急演练，确保责任落实到人。

37. 设立临时隔离区。工地设置单独的隔离观察区，用于临时隔离观察人员的单独生活居住，隔离观察区应远离施工区和生活区，并作出明显标识。

38. 当现场人员出现发热、咳嗽等症状时，立即按照相关规定进行先期处置，安排异常症状人员至临时隔离区，与现场其他人员进行隔离，并安排专人负责沟通协调疫情防控专业人员的进场引导工作，保障急救通道畅通。

39. 建立联防联控机制，对接属地街道社区、卫生健康等部门，全面落实各项疫情常态化防控措施。建筑工地发现核酸检测阳性病例，或有工作人员经医疗机构检查诊断为确诊病例、无症状感染者的，应第一时间启动应急处置预案，同时要做到“五个第一”：第一时间报告，向项目所在地社区、疾控部门、住房城乡建设主管部门报告；第一时间封闭，所有人员不得进出；第一时间隔离，对异常人员同宿舍人员、同班组作业人员进行隔离，等待疾控部门进行流调；第一时间停工，在确保安全的情况下，对所在班组的施工工序实施局部停工；第一时间消毒，配合疾控部门对患者活动场所、使用物品等进行消毒处理。

疾控人员个人工作总结 疾控工作计划篇七

一、背景及主要问题

在各级领导的重视下，经全乡全体医务人员的共同努力，基本完成工作任务并取得一定成效，如大部分医务人员管理制度、有关登记进一步规范，传染病报告率、及时率、登记率大幅度提高等。但是，仍存在一定问题，如部门医务人员的有关规章制度如相关人员职责、有关登记如门诊日志、传染病专册登记仍不够规范，少数单位传染病报表、报卡仍不能按规定时间上报、对收到的传染病手工报告卡没有进行严格审核，有的报表填写也不规范，极少数人员没有认真履行管理职责，如按月报表这项基本职责没履行，该上报的材料没

上报。

二、目标指标

1、要求继续规范：

(1) 传染病登记报告制度、自查核实制度、奖惩制度、培训制度；

(2) 分管领导及相关科室、相关人员职责；

(3) 各级门诊、病房传染病报告专册登记；

(4) 院公卫办传染病收报专册登记、自查该核实专册登记、重大疫情专册登记、节假日疫情值班专册登记。

2、加强传染病登记与报告质量管理。

(1) 法定乙类传染病报表、卡片按规定时间填、报；

(3) 与传染病有关的登记率、登记完整率达到95%以上；