

2023年书香校园系列活动报道 营造书香校园活动方案(汇总5篇)

制定计划前，要分析研究工作现状，充分了解下一步工作是在什么基础上进行的，是依据什么来制定这个计划的。写计划的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？那么下面我就给大家讲一讲计划书怎么写才比较好，我们一起来看一看吧。

医疗废物管理工作计划篇一

第二条各级各类医疗卫生机构应当按照《医疗废物管理条例》和本办法的规定对医疗废物进行管理。

第三条卫生部对全国医疗卫生机构的医疗废物管理工作实施监督。

县级以上地方人民政府卫生行政主管部门对本行政区域医疗卫生机构的医疗废物管理工作实施监督。

医疗废物管理工作计划篇二

按照《__省卫生和计划生育委员会转发国家计生委、国家中医药管理局关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知》（_卫医管发【20__】5号）文件精神及要求，我市卫生局要求各医疗机构结合工作实际，弘扬“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”的行业精神，坚持以病人为中心，以改善人民群众看病就医感受为出发点，以解决人民群众看病就医突出问题为切入点，通过深化改革、创新思路方法，改善医疗服务环境、优化医疗服务流程、保障医疗质量安全、加强医患沟通协调、建立健全机制、运用信息技术等措施，落实深化医药卫生体制改革目标要求，适应人民群众医疗服务需求，为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的基本医

疗服务，现总结如下：

一、加强组织管理，成立领导小组

为进一步贯彻落实医疗服务行动计划实施方案，我市卫生局成立了以局领导为组长的改善医疗服务行动的领导小组，制订了行动方案，逐条明确分工，为各医疗机构改善医疗服务提供了组织保障。

二、提高医疗质量，保障医疗环境安全

1、各医疗机构严格贯彻执行医疗卫生管理的各项规章制度和法律法规，做到依法执业。

2、加强院内科室能力建设，做到专业设置、人员配备合理，抢救设备设施齐备、完好。

3、要求一定要规范消毒、灭菌、隔离与医疗废物管理工作，有效预防和控制院内感染，为患者提供清洁卫生的医疗环境。

4、定期召开安全工作会议，同时定期做安全检查，积极整改落实质量检查发现的问题，做好提高安全工作。

三、改进服务流程，改善就诊环境，方便病人就医。

1、各医疗机构对本院服务流程进行优化，简化环节，让功能科室布局更加合理，方便患者就医。

2、执行“一医一患一室”诊查制度，在门诊诊室、治疗室、多人病房设置私密性保护设施，不在住院患者床头卡写入院诊断，除监护病房外，杜绝男、女患者同室现象。

3、为病人提供清洁、舒适、温馨的就诊环境和便民服务措施，有便民门诊，有候诊椅，有饮水设施。

四、提高服务意识，改善服务态度，增进医患沟通

1、医护人员自觉维护病人的权利，充分尊重。

医疗废物管理工作计划篇三

为全面加强全县医疗机构监督管理，规范执业行为，净化医疗市场秩序，根据《执业医师法》、《母婴保健法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》和《乡村医生从业管理条例》等法律法规规定，结合我县实际，现制定20__年全县医疗机构卫生监督工作计划。

一、建立和完善医疗机构分户档案。

二、继续深入开展打击非法行医专项整治工作。

全面开展执业资格的监督检查，对医疗机构执业许可证到期未换、未年审的严厉查处，屡教不改的坚决予以取缔；严查医疗机构超范围执业及异地执业行为；对取得《医疗机构执业许可证》但未执业又没有在县卫生局办理歇业登记的，法律、法规有关规定，收回或注销该《医疗机构执业许可证》；从业人员资质是否符合国家有关规定，执业助理医师(护士)是否在执业医师(护师)的带领下从事一切医疗工作，各种医疗、护理记录单上是否有带领的执业医师(护师)的亲笔签名。

三、继续加强对各医疗机构各项医疗收费、药品价格执行，进药渠道、主要收费项目公示、国家基药执行情况、诊疗规范等的监督检查。

四、重点加强对个体诊所从业范围和个体医生资格的监督检查。

坚决打击非法行医、巫医、游医、坐堂行医行为，并按照有关法律、法规予以严肃查处。

五、继续开展母婴保健技术服务活动整治，严厉打击非医学需要胎儿性别鉴定及选择性别终止妊娠等违法行为。加强产前诊断、终止妊娠技术和助产技术等执业资格的监督检查。

六、继续开展临床用血的监督检查，坚决打击医疗机构自采自供血液的' 违法犯罪活动，规范医疗机构应急用血行为。

七、继续开展违法虚假医疗广告的监管，净化医疗广告市场。

八、加大医疗卫生监督宣传力度，做好信息上报工作。

医院医疗卫生个人工作计划

医疗废物管理工作计划篇四

第一条 为了加强医疗废物的安全管理，防止疾病传播，保护环境，保障人体健康，根据《中华人民共和国传染病防治法》和《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》，制定本条例。

第二条 本条例所称医疗废物，是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。

医疗废物分类目录，由国务院卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门共同制定、公布。

第三条 本条例适用于医疗废物的收集、运送、贮存、处置以及监督管理等活动。

医疗卫生机构收治的传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾，按照医疗废物进行管理和处置。

医疗卫生机构废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其

相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行。

第四条国家推行医疗废物集中无害化处置，鼓励有关医疗废物安全处置技术的研究与开发。

县级以上地方人民政府负责组织建设医疗废物集中处置设施。

国家对边远贫困地区建设医疗废物集中处置设施给予适当的支持。

第五条县级以上各级人民政府卫生行政主管部门，对医疗废物收集、运送、贮存、处置活动中的疾病防治工作实施统一监督管理；环境保护行政主管部门，对医疗废物收集、运送、贮存、处置活动中的环境污染防治工作实施统一监督管理。

县级以上各级人民政府其他有关部门在各自的职责范围内负责与医疗废物处置有关的监督管理工作。

第六条任何单位和个人有权对医疗卫生机构、医疗废物集中处置单位和监督管理部门及其工作人员的违法行为进行举报、投诉、检举和控告。

第二章 医疗废物管理的一般规定

第七条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人为第一责任人，切实履行职责，防止因医疗废物导致传染病传播和环境污染事故。

第八条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当制定与医疗废物安全处置有关的规章制度和在发生意外事故时的应急方案；设置监控部门或者专（兼）职人员，负责检查、督促、落实本单位医疗废物的管理工作，防止违反本条例的行为发

生。

第九条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对本单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。

第十条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效的职业卫生防护措施，为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，配备必要的防护用品，定期进行健康检查；必要时，对有关人员进行免疫接种，防止其受到健康损害。

第十一条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当依照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》的规定，执行危险废物转移联单管理制度。

第十二条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、处置方法、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。

第十三条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效措施，防止医疗废物流失、泄漏、扩散。

发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位应当采取减少危害的紧急处理措施，对致病人员提供医疗救护和现场救援；同时向所在地的县级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门报告，并向可能受到危害的单位和居民通报。

第十四条禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物。

禁止在运送过程中丢弃医疗废物；禁止在非贮存地点倾倒、堆

放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。

第十五条禁止邮寄医疗废物。

禁止通过铁路、航空运输医疗废物。

有陆路通道的，禁止通过水路运输医疗废物；没有陆路通道必需经水路运输医疗废物的，应当经设区的市级以上人民政府环境保护行政主管部门批准，并采取严格的环境保护措施后，方可通过水路运输。

禁止将医疗废物与旅客在同一运输工具上载运。

禁止在饮用水源保护区的水体上运输医疗废物。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

[点击下载文档](#)

[搜索文档](#)

医疗废物管理工作计划篇五

2011年度医院医疗质量控制工作计划 本年度为保证我院医疗质量，提高医疗水平，加强医务人员职业素质，规范医疗行为，确保医疗安全和医患双方的共同利益，医疗质量管理委

员会继续遵循“以病人为中心”的质量理念，以提高医疗质量为总体目标，以提高病人满意率为宗旨，进一步建立任务明确、职责与权限相互制约、协调、促进的质量保证体系，使医院的医疗质量工作规范化进行。通过质量管理的持续改进，提高医院的医疗质量及工作效率。在上一年度基础上制定以下计划与措施：继续加强医院医疗质量管理委员会、医务科及质控科、科室医疗质量控制小组组成的三级质量控制网络体系之间的协作分工。各成员具体继续按原定方案开展工作如下：

1、医院医疗质量管理委员会 继续在以院长任担任主任医疗质量管理工作的第一责任者领导下，医院医疗质量管理委员会由院分管领导、相关职能部门、各临床、医技科室主任组成，履行如下职责：(1)负责全院医疗、护理、医技工作质量的全面监测、控制和管理。

(2)负责做好医疗、护理、医技工作质控指标评估。

(3)系统科学地制定有关医疗质量的标准、制度与办法，并监督各科室认真执行。

(4)监督并执行国家医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规。

(5)制定医院医疗质量发展的中长期规划及管理办法，并组织实施落实。

(6)及时对医院的医疗、护理、医技部门的质量问题进行讨论、分析，总结经验教训，制定改进建议与措施。

(7)医疗质量管理委员会每季度召开一次工作例会，分析和讨论工作中存在的问题，并及时督促有关科室及责任人整改。

(4)抽查各科室住院环节质量，提出干预措施并向主管院长或

医院医疗质量管理委员会汇报。(5)收集门诊和各科室终末医疗质量统计结果，分析、确认后，通报相应科室及负责人并提出整改意见。(6)定期组织会议收集科室主任和质控小组反映的医疗质量问题，协调各科室质量控制过程中存在的问题和矛盾。(7)每季度定期编辑出版医疗质量管理简报。

3、科室医疗质量控制小组 各科室在科主任为科室医疗质量的第一责任者、质控小组组长的领导下，组织科室质控小组护士长、质控员等有关人员，继续履行如下职责：(1)主要负责制定本年度科室医疗质量管理与持续改进方法及计划，包括科室的医疗质量自查个体化方案，保证工作实效。(2)结合本科室专业特点及发展趋势，制定及修订本科室疾病诊疗常规、药物使用规范并组织实施，责任落实到个人。(3)定期组织各级人员学习医疗、护理常规，强化质量意识。(4)完成每月科室医疗质量自查，自查内容包括诊疗操作和规章制度(尤其是医疗核心制度)执行情况两大方面；负责规范科室医务人员的医疗行为。(5)参加医疗质控办公室的会议，反映问题。收集与本科室有关的问题，提出整改措施。