

诊疗计划格式 日常诊疗工作计划实用(模板5篇)

计划在我们的生活中扮演着重要的角色，无论是个人生活还是工作领域。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的计划吗？下面我帮大家找寻并整理了一些优秀的计划书范文，我们一起来了解一下吧。

诊疗计划格式篇一

根据绩卫健[2020]110号文件通知精神,我镇高度重视,及时安排自查,现将我镇计划生育特殊家庭“三个全覆盖”专项行动自查情况报告如下:

一是全面保障资金落实到位。根据计划生育家庭特别扶助标准,独生子女死亡家庭 6000元/年/人,伤残家庭 4800元/年/人的标准,及时打卡发放。同时,城乡居民基本医疗保险,由政府为其全额代缴;城乡居民社会养老保险,由政府为其全额代缴最低标准的养老保险费;对其中生活长期不能自理的老年夫妻,根据其失能程度及时发放护理补贴。对患有慢性病、大病的特殊家庭及时给予医药补贴。同时,我镇已连续多年为计划生育特殊家庭投保意外险,切实为计生特殊家庭解决了后顾之忧。

二是全面完善联系帮扶制度。镇卫计办严格落实计划生育特殊家庭双岗联系人制度,为每户特殊家庭确定一名镇领导干部和村干部作为“双岗”联系人,同时安排了一名卫生院医生和一名“善根工程”大学生志愿者负责日常联系。并对工作调动的联系人,及时予以调整充实。每一户特扶家庭都有详细的工作台账,明确联系方式、服务内容。镇政府要求联系人切实履行职责,每月至少登门走访一次,特别是在传统节日期间,更是要登门走访,以联系对象易于接受的方式开展慰问关怀。及时帮助联系对象解决困难和问题,了解掌握

联系对象的身体状况、精神状态和利益诉求，宣传相关政策、疏导化解矛盾，协调相关部门解决联系对象的突出困难和问题。

三是全面落实医疗健康服务。我镇确定了临溪镇卫生院作为全镇现有7户12名计划生育特殊家庭医疗救助定点医疗机构，镇卫生院在便民窗口加贴“计划生育特殊家庭优先”标识，提供就医便利服务。同时，镇卫生院每年定期为特扶对象安排一次免费体检。推进家庭医生签约服务签约率达100%，家庭医生为每位特殊家庭对象建立健康档案，熟悉其健康状况，定期进行健康评估，并提供优先就诊、转诊服务。

四是全面开展关怀慰问活动。镇卫计办通过组织户外郊游活动、知识讲座、家居环境清扫等活动，并在春节、端午及中秋等传统节日送上慰问品。通过系列活动建立贫困特殊家庭扶助关怀长效机制，让特扶家庭时刻感受到党和政府的温暖。

诊疗计划格式篇二

为提高全院干部职工对加强计划生育工作重要性的认识，增强做好计划生育工作的自觉性，我们经常利用院周会以及每周一晚上的政治学习时间，组织学习计划生育的政策法规、科普知识、人口理论等内容，在基础知识教育的基础上我们通过利用黑板报、刊版、宣传栏等宣传工具，宣传计划生育工作的有关政策和制度，在全院形成了浓厚的计划生育舆论氛围，通过宣传教育使干部职工不仅明确了计划生育工作是我国的一项基本国策，懂得了做好计划生育工作的重要性，而且提高了计划生育应知会率和做好计划生育工作的自觉性，到目前医院没有一人违犯计划生育政策。

二．领导重视，常抓不懈。

三．努力做好计划生育的管理服务工作。

为了切实做好医院的计划生育工作，我们采取得力的措施，堵住了漏管、漏报和漏查的问题。

首先，为了堵住非医学需要鉴定胎儿性别和选择性终止妊娠行为的发生，我们组织妇产科和超声科的医务人员认真学习了《山东省终止妊娠的规定》、《母婴保健法》等内容，使他们明确了做好这项工作的重要性，同时为了增强这项工作的透明度，我们将《禁止非医学需要鉴定胎儿性别和选择性终止妊娠规定》制成刊版悬挂在妇科门诊、妇科病房和超声科的醒目位置上以方便群众监督，由于我们措施得力，目前没有发现一例违犯规定现象。

其次，为了配合好计划生育工作，我们要求施术医务人员必须持证上岗并严格执行规章制度和技术操作规程。在接生时，严格检查准生证，认真填写接生情况统计报表和出生缺陷表，由于我们严格制度，目前在我院接生的，没有一例违犯计划生育政策的。

第三，为了宣传计划生育，我们按xx计划生育委员会要求成立了“人口与计划生育、孕妇学校”并由一人专门负责，定期开放，使育龄群众明确了计划生育政策法规和母婴保健措施等基础知识。

诊疗计划格式篇三

为做好卫生监督协管工作，确保国家基本公共卫生项目工作顺利实施，结合我校卫生监督协管服务管理办法及卫生院实际，特制定201x年度卫生监督协管工作计划：

一、指导思想

以科学发展观为指导，以维护人民群众健康为宗旨，坚持把卫生监督协管服务作为公共产品向全民提供的基本理念，坚持保基本、强基层、建机制的原则，关口前移，重心下移，

建立职责明晰、管理规范、运行高效、保障有力的卫生监督协管服务体系，不断提升卫生监督协管服务水平，推动全省卫生监督事业健康持续发展，为维护人民群众健康发挥积极作用。

二、工作目标

按照《卫生监督协管服务规范》要求，每年完成的任务不低于国家、省规定的卫生监督协管服务工作目标。

到年底，初步建立较为完善的卫生监督协管服务体系，卫生监督协管员队伍建设明显加强，管理制度和运行保障机制逐步健全，卫生监督协管服务更加规范，服务水平和效率明显提高。

三、工作内容

(一) 食品安全信息报告。按照食品安全风险监测有关规定，开展食物中毒、食源性疾病病例(包括疑似病例)、食品污染等食品安全事故信息报告。

(二) 公共场所卫生巡查。协助卫生监督机构对辖区内所有公共场所开展巡查，督促从业人员定期开展预防性体检、参加卫生知识培训、及时办理健康证和卫生知识培训合格证。

(三) 饮用水卫生安全巡查。协助卫生监督机构定期对农村集中式供水、城市二次供水、学校供水进行巡查，协助开展水质抽检，发现异常情况及时报告;协助开展供水单位从业人员业务培训。

(四) 学校卫生服务。对学校饮用水卫生和传染病防控措施落实情况开展巡访，发现问题及时报告;指导学校设立卫生宣传栏，协助开展学生健康教育;协助对校医(保健教师)开展业务培训。

(五)职业卫生咨询指导。开展职业病防治知识宣传教育和咨询指导。在医疗服务过程中，对接触或可能接触职业危害因素的服务对象进行登记；发现可能患有职业病的，及时报告相关信息。

(六)非法行医和非法采供血信息报告。对辖区内村卫生室、个体诊所等所有医疗机构开展巡访，发现非法行医、非法采供血等信息，及时向卫生监督机构报告。

四、组织实施

(一)组织领导

为进一步加强组织领导，结合《卫生监督协管服务规范》要求，落实有关工作，经县卫生局研究决定成立卫生监督协管项目领导小组，由副局长张伟阳同志任组长，局监督股股长刘国旗、监督所所长冯秋改同志任副组长，监督所周鹏飞、梁红亚、张占召等同志为成员，领导小组办公室设在局监督股，具体负责对项目的管理、规划、考核等工作。

(二)机构设置

在县卫生行局领导下，县卫生监督所具体负责辖区卫生监督协管的组织实施和业务指导；卫生监督协管服务实施方案、工作制度、服务规范等，组织开展人员培训、技术指导、监督检查和绩效考核。

每个乡镇卫生院设置1个卫生监督协管站，配备2-3名卫生监督协管员(其中，专职协管员1-2名)，负责卫生监督协管工作的具体落实。实行“十统一”管理，统一机构名称、统一竞争上岗、统一标示标牌、统一服装样式、统一制度职责、统一工作手册、统一实施标准、统一文书格式、统一档案管理、

统一绩效考核。乡镇卫生监督协管员一经聘用不得擅自变动，因工作需要变动协管人员的报经卫生局批准方可调换岗位。

每个村卫生室作为1个卫生监督信息点，明确1名执业人员兼职卫生监督信息员，在乡级卫生监督协管员的指导下，承担相应的卫生监督协管工作任务。

(三) 工作职责

1、县卫生监督所：在县级卫生行政部门领导下，县级卫生监督机构主要承担全县医疗机构卫生监督(每月各乡镇监督覆盖率不低于20%)、饮用水安全监督、学校卫生监督、公共场所卫生监督(全年监督覆盖率不低于100%)，协助承担食品安全巡查、职业卫生指导等工作，建立健全卫生监督档案，对发现的违法行为、投诉举报和卫生监督协管员转交的案件进行查处。各乡镇指派责任卫生监督员(责任监督员名单见附件)，负责指导和督导卫生监督协管工作。

2、乡级卫生监督协管站：(1)负责落实上级部门下达的各项目标任务，制定本辖区卫生监督协管工作计划、工作职责、工作措施。(2)主要承担食品安全巡查，职业病防治，非法行医和非法采供血巡查。(3)开展医疗卫生机构、饮用水安全，学校卫生，公共场所卫生经常性卫生监督检查，督促行政相对人按照卫生法律法规开展执业活动，并制作检查笔录。违反法律、法规规定的行为，出具《卫生监督意见书》督促整改，对拒不整改的或违法情节较重的，及时上报县卫生监督所，各项工作季度巡查率100%。(4)建立健全卫生监督协管工作档案，负责收集并在每月例会前上报本月巡查信息。(5)负责村卫生室卫生监督信息员的考核及管理，完成县卫生局、卫生监督所交办的有关事项。

3、村级卫生监督协管机构：按服务规范要求做好食品安全、生活饮用水、公共场所安全、职业卫生危害和非法行医及非法采供血等信息报告。协助上级开展卫生宣传教育工作。

(四) 业务培训

1、由县卫生局统一组织，县监督所具体实施，对卫生监督协管员实行岗前集中培训，以及项目实施过程中定期或不定期开展业务培训，每年培训不低于20个学时。培训主要内容是相关卫生法律法规，卫生标准规范，卫生监督检查方法步骤、文书制作、档案管理、信息报送等。

2、各乡级卫生监督协管站卫生监督协管员，还要组织对本单位职工和村卫生室卫生监督信息员进行卫生法律、法规培训，每季度不少于一次。

(五) 规范化管理

1、制度规范化

乡镇卫生监督协管站应制定统一制度，具体制度如下：(1) 卫生监督协管工作制度(2) 卫生监督协管员工作职责(3) 卫生监督协管员廉洁自律规定(4) 卫生监督协管投诉接待制度(5) 卫生监督协管案件交接制度(6) 卫生监督协管档案管理制度(7) 卫生监督协管学习培训制度(8) 卫生监督协管日常巡查制度(9) 卫生监督协管考核及奖惩制度。

2、档案规范化

乡镇卫生监督协管站应将以下项目作为档案的主要内容进行分类管理、一事一档：(1) 上级文件：上级卫生行政部门和卫生监督机构下发的文件，包括卫生监督协管设置、聘任、实施方案、专项检查等，每年度按日期顺序装订成册。(2) 专项工作：上级文件、实施方案、工作安排、工作资料、工作图片、工作总结等一事一档装订成册。(3) 投诉举报、转交案件：群众投诉举报的受理、批转、结果反馈等记录。卫生监督协管员向县卫生监督所转交案件的交接文字性材料以及处理结果。(4) 宣传培训：卫生监督协管机构开展卫生法律法规宣传

活动的计划、宣传资料、工作记录、图片影像资料及总结;卫生监督协管员参加县卫生监督所组织的培训活动课件、学习笔记;卫生监督协管机构对本单位职工及卫生监督信息员开展培训活动的培训计划、通知、签到册、课件、图片资料及试卷。按顺序每期装订成册。(5)行政相对人监督档案:按照医疗卫生机构、公共场所卫生、生活饮用水和学校(含供水、传染病防控)四大类进行划分,并做到一户一档。每类监督档案中应包含:监督对象底册资料、巡查登记表、监督笔录、意见书、巡查照片、月信息上报表、季度小结。

3、 工作规范化

按照高效、统一、量化原则,开展各项卫生监督协管工作,切实履行好协管职能。卫生监督协管员在日常检查工作中,先填写《现场检查记录》,再制作《卫生监督意见书》。

《卫生监督意见书》加盖县卫生局专用公章,其内容只可提出整改意见,不得出现责令改正等行政处罚语句。卫生监督协管员制作的《现场检查记录》只可作为行政处罚的参考性依据,不得作为证据使用。(1)协管范围内的被监管单位的卫生监督覆盖率每月必须达到100%。每次检查必须制作《现场检查记录》。对有问题的单位必须下达《卫生监督意见书》,督促其整改。(2)卫生监督协管员(每次不得少于2人)并能及时完成上级卫生监督机构下达的各项工作任务。(3)开展专项检查完成率必须达到100%,要求每一专项检查有计划、有资料、有总结。(4)对群众投诉举报违法事实要及时上报到县卫生监督所,并协助卫生监督员做好查处工作。县卫生监督所查处完毕后,要将查处结果书面告知卫生监督协管站,卫生监督协管员将查处结果存档。(5)对辖区内突发公共卫生事件及时上报,并积极配合卫生监督所处理突发公共卫生事件。(6)每季度至少开展一次卫生法律、法规和卫生知识宣传活动。乡镇卫生监督协管员每季度要对辖区内村卫生室的卫生监督信息员进行卫生法律法规和卫生知识培训,提高卫生监督能力。

(六) 经费使用管理

- 1、经费用途：卫生监督协管项目经费从基本公共卫生服务补助经费中统筹安排，按照统筹规划、合理分配、专款专用、追踪问效的原则，做到既要量力而行，又要追求低投入高效益，实现专项资金使用效益最大化。
- 2、项目补助标准：20__年我省基本公共卫生服务经费为人均30元，其中卫生监督协管经费为人均元(占)。
- 3、经费的监督管理：任何单位和个人不得以任何形式挤占和挪用基本公共卫生服务补助，不得改变补助经费用途，不得弄虚作假套取基本公共卫生服务项目补助，不得随意克扣、截留村级相关补助。

(七) 工作考核

县卫生局制定详细的考核计划和考核细则，将考核项目、内容、标准细化量化，定期组织对各级卫生监督协管工作进行考核，根据考核结果拨付协管项目经费。县卫生监督股具体负责对乡级卫生监督协管工作进行考核，对村级考核工作进行指导。各乡镇卫生监督协管站负责对村级卫生监督信息点进行考核。原则上县级对乡级、乡级对村级每半年考核一次，并以适当方式公示考核结果。

(八) 督导检查

建立并落实卫生监督协管服务工作督导检查制度，采取定期检查和不定期随机抽查相结合的方式，对卫生监督协管服务工作组织领导、制度建设、经费保障、办公条件、人员培训、档案管理等措施落实情况进行督导检查，做好相关记录；通过监督检查，及时发现、解决存在的问题和困难，督促各项措施落到实处。

县卫计局行政审批工作计划

诊疗计划格式篇四

- 一. 实验室由科学教师任管理员, 并承担相关责任。
- 二. 使用实验室, 应提前一天通知管理员, 以便做好准备。
- 三. 进入实验室, 应有良好的秩序, 防止碰撞, 应保持安静, 严禁打闹喧哗。
- 四. 实验前, 检查本组仪器, 物品是否齐全完好, 如有问题, 由实验组长提出, 经核实后, 给予调换或补发。
- 五. 听到信号方可开始实验, 严格按科学程序和方法操作, 严禁擅自操作, 实验时不影响他人操作, 及时做好实验记录。
- 六. 实验结束, 学生必须整理桌面和仪器, 经验收后方可离开。
- 七. 自觉爱护设备、仪器, 如有损坏, 视情节按规定处理。
- 八. 保持室内整洁, 不乱扔物品和垃圾, 及时打扫。
- 九. 节约用电用水, 注意操作安全, 一旦发生事故应及时报告教师。
- 十. 管理员做好防火、防电、防尘、防盗等安全工作。

诊疗计划格式篇五

二、医院信息化发展现状

(一) 发展基础

1、国家卫生信息化建设步伐加快。

将医院信息系统从以收费管理物资管理为中心的管理信息系统向以病人为中心，以“一卡通”系统、条码技术、电子病历、医生工作站、护士工作站、pacs系统、lis系统为核心应用的临床信息系统快速推进；医院虽然普遍面临资金、计算机应用知识与技术的普及程度、信息化认识水平等方面的诸多困难而徘徊在管理信息系统应用水平，但也在积极探索适合医院信息化建设发展的方法和途径，努力扩展信息化技术在医院应用的广度和深度。

2、医院信息化建设尚不具规模。

(二) 存在问题

2、其它制约医院信息化建设发展的因素

(1) 信息化建设需要投入大量资金，但医院因为搬迁新建和各项基本建设已经投入大量资金，资金的压力本身已经十分严重，所以未来几年资金问题将是制约医院信息化发展的主要问题。

(2) 信息化建设要靠意识推动，靠需求推动。信息化建设本身非但不能赚钱而且还要花掉不少的钱，临床信息系统建立之前，临床一线工作的同志不能真切看到信息化将给他们工作带来的便利和好处，加上职工们对信息化技术普通不太了解，所以大部分职工对医院信息化建设缺乏意识和热心。

(3) 在医院信息化建设、数字化医院工程实施过程中，计算机在医院各项管理及业务工作中的运用将会越来越普遍，要求大部分职工尤其是临床专业人员能熟练地操作使用计算机，但目前医院能熟练运用计算机的职工数量非常有限。

三、医院信息化建设指导思想、基本原则及目标

(一) 指导思想