

2023年报告考虑ca 辞职报告书面报告(大全10篇)

计划是人们为了实现特定目标而制定的一系列行动步骤和时间安排。我们该怎么拟定计划呢？下面是我给大家整理的计划范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

消杀工作计划篇一

规范防疫消杀药品使用管理,确保正确安全使用。

适用于小区内防疫消杀药品使用管理。

保洁领班负责制定有关规定并监督实施及质量监控。

保洁员负责依照本规定进行具体的防疫消杀药品使用。

在使用防疫消杀药品进行防疫消杀防治工作时,应事先准备好相关喷药工具,操作人员应详阅药品标鉴说明,并做到清楚药品的防治对象、使用剂量及稀释倍数。

::喷洒药品时要注意做好预防措施,操作人员必须穿长衣、长裤,工作时佩戴卫生口罩。戴防毒手套;喷药作业完毕后换衣裤,并用肥皂洗净手、脸和喷药工具,将剩余药品和药品空瓶/袋如数交回仓库集中保管。

药物不慎溅至皮肤或脸部时,及时用水冲洗,以免中毒或灼伤皮肤,凡接触过药物的手或手套,未洗干净前,不能触摸家私或食品用具。

在小区内使用药品应杜绝使用剧毒,有效期长及具有强刺激性气味的药品,应使用高效低毒防疫消杀药品。

使用各种药品的浓度应准确, 严格按比例配制; 两种或两种以上药品配合时, 用量要准确, 避免降低药效或产生药害。

喷洒药品时要注意风向, 操作人员应站在上风, 切勿迎面喷药。

喷洒药品时要求均匀, 以防多药处出现药害, 少药处害虫未除。

大风大雨天、重大节日或专项活动期间及周末禁止喷药; 楼层消杀活动一般在上班时住户少的情况下进行, 梯间喷杀时不要将药液喷在扶手或客户的门面上, 如特殊情况须在非上班时进行的, 须先征得管理处同意方可进行。

员工宿舍喷杀时不要将药液喷在餐具及生活用品上; 食堂喷杀时不要将药液喷在食品和器具上。

办公室、会所及娱乐配套设施应在下班或营业结束后进行, 并注意关闭门窗; 将药液喷在墙角、桌下或壁面上, 禁止在桌面、食品和器具上。

在使用药品时, 必须有领班现场指导进行药品配制。

各种防疫消杀药物应贴上标记, 使用药物后, 应放回原处, 必须妥善保管, 以防出现意外事故。

关注环保, 各类农药保管、领用、配制按规定执行, 及时回收空瓶, 集中退还或处理。

注意节约。

对空气质量有影响的施药、排污作业应事先通知客户, 并采取有效驱冲措施。

《防疫消杀操作规程》

消杀工作计划篇二

根据县爱卫办《转发市爱卫办关于开展春季除四害活动的通知〔xx卫发〔20xx〕1号〕的工作安排。为积极响应县委县政府“五大行动”工作号召，打赢新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控狙击战，持续推进我乡人居环境改善，有效控制“四害”密度，预防和控制以“四害”为主的病媒生物所引发的相关传染病发生和流行，经研究，决定在全乡范围内开展以环境治理为主的春季除四害活动为确保活动开展的扎实有效，特制定本乡20xx年春季除四害活动实施方案。

（一）范围：全乡各企事业单位、各机关团体、9个村（居）委会。

（二）重点：农贸市场、批发市场、超市、旅社、饮食店、食品加工厂、屠宰场、垃圾房、垃圾填埋场、居民小区、农民、车库、医院、学校、幼儿园、棚户区等。

（一）广泛开展爱国卫生和除四害知识宣传活动。各村（居）委会、乡属各企事业单位要采取多种形式开展好相关知识宣传，发放宣传单，要利用电视、广播、报纸、墙报、条幅、电子显示屏等多种形式广泛宣传，使广大群众认识四害危害，全社会主动参与到环境卫生治理和统一除四害活动中来。

（二）深入推进城乡环境综合治理。环境卫生治理是四害综合防治的一个重要方法，各单位要在药物消杀前集中开展以“清理卫生死角，消灭四害孳生场所”为主的城乡环境综合治理活动。清理垃圾、杂物、堵塞沟渠、消除各种积水、污水坑塘，做到垃圾、粪便、污水的管理和无害化处理，全面清除四害孳生地。

（三）各村（居）委会、各企事业单位要坚持除四害工作“五统一”，即统一组织、统一标准、统一用药、统一时间、统一方法，对辖区四害孳生场所，落实每月两次的消杀

措施。灭蚊、灭蝇要着重做好以清除积水容器，填平坑洼、疏通水沟，加强厕所管理，灭螂应注意投药前后等环境打扫，消除蟑螂卵荚，彻底铲除其孳生场所；灭鼠重点要管理好垃圾，清除死角杂物，控制鼠类生存环境。

第一阶段：消杀准备阶段（3月20日—3月25日）

各村（居）委会、各企事业单位要大力开展爱国卫生宣传活动，做到人人皆知，户户参与，制定好工作方案，落实经费，购买准备除四害消杀药械。

第二阶段：环境整治阶段（3月26日—4月9日）

广泛开展环境卫生整治，有效治理“四害”孳生地，搞好环境卫生，垃圾要做到日产日清，定期冲洗垃圾箱内壁和边角，做好垃圾中转站、垃圾箱等垃圾暂存场所的环境卫生和消杀工作。清理室内外杂物、杂草，封堵抹平建筑物孔洞和缝隙堵塞鼠洞，减少鼠类、蟑螂等“四害”隐蔽场所。加大外环境治理力度，平洼填坑、清除废弃器皿，及时疏通下水道、沟渠、河道，保持水流通畅。

第三阶段：全面实施阶段（4月10日—4月20日）

本阶段为统一投药消杀阶段。要坚持物理法制和化学消杀相结合的工作原则。在居民区、物业小区、公共厕所、垃圾中转站、垃圾填埋场、废品收购站、农贸市场、河流、公园内的水体、建筑工地、下水道口等场所开展统一投药，做到街道、社区、单位全覆盖，不留空白和死角。餐饮单位后厨、食堂以及食品生产储存场所内环境灭鼠可用粘鼠板、鼠夹；灭蚊蝇可安装使用灭蚊灯、灭蝇灯，还可用粘蝇纸、蝇条等方法；灭蟑螂要将粘蟑纸板放在蟑螂经常活动的地方，也可用开水直接浇灌各处的缝洞和角落，烫杀隐蔽在其中的蟑螂。投放消杀药物期间，各村（居）委会、各企事业单位要加强对消杀药物的管理，严防发生人畜误食中毒事件。

第四阶段督查阶段（4月20日—4月30日）

各企事业单位、各村（居）委会要做好自查，及时弥补不足，乡政府组织人员进行督查，同时接收县爱卫办的检查。

（一）加强领导，高度重视。各村（居）委会、各企事业单位要以对群众健康高度负责的态度精心组织，实行属地化管理原则，明确责任，确保工作得到实效。

（二）加强督查。乡政府督查小组要加强对辖区各重点场所的管理，及时发现和解决工作中出现的问题。

（三）卫计中心要做好本次活动的技术指导工作，提供技术服务，协助各单位组织消杀药械。

（四）文广中心协助各单位大力做好先关知识宣传，收集好本次活动开展的相关图片。

（五）注意防范，安全用药。在化学药物消杀工作中，要高度重视安全工作，使用低毒、慢性的灭鼠药物和杀虫药物，严禁使用剧毒急性灭鼠药和杀虫药物。要加强安全教育，广泛印发《灭鼠安全工作须知》，做好投药期间的安全告示工作，以确保人畜安全。

消杀工作计划篇三

20xx年消毒供应中心第四季度工作计划随着新消毒供应中心的启用，消毒供应中心建筑布局合理，区域划分明确，工作流程符合标注要求。消毒供应中心已经转变为控制院内感染的重要部门，它集中了全院的医疗器具的回收、清洗、消毒、灭菌和一次性无菌物品的供应，在医疗、护理、科研、教学中起着重要的作用。消毒供应中心将按照医院核心制度的要求下，结合工作实际，前三季度工作的顺利完成，第四季度工作计划如下：

消毒供应中心需配备先进消毒设备，彻底改变旧式消毒方法，同时要求科室正确掌握消毒设备的监测方法，使其设备发挥真正的作用。

确保医疗器械管理达标，加强对医疗器械和设备在使用中的风险评估。在新设备的调试和试运行中，需要人机磨合的调试阶段。其中操作人员是其中的环节之一，加强对护理人员进行医疗器械和设备操作岗位的培训，相关人员能熟练掌握使用医疗器械，了解设备的性能及维护操作的规程。设备员对本科医疗器械使用进行质量控制，建立培训档案，定期检查设备，对使用中的器械定期进行评价，减少不良事件的发生。

加强对可复用医疗器械的风险评估。对日常周转使用的价格昂贵的医疗器械，在使用周转过程中密切观察器械的性能、功能、材料的质量并记录。

可复用医疗器械按规定进行清洁、消毒、灭菌工作，同时对设备做好维护和保养记录，大型医疗器械和设备定期进行清洁，做好消毒隔离，防止交叉感染，定期对设备、器械进行功能测试，测试技术指标，保障护理工作顺利进行降低医疗成本，为临床服务提供安全保障，为医疗质量保驾护航。

消杀工作计划篇四

我县_降消_项目工作进展顺利，孕产妇死亡率和新生儿破伤风发病率明显下降，各项指标完成情况良好，妇幼保健服务水*得到明显提高。现对我县xx年_降消_项目实施情况总结如下：

全县有七乡一镇，125个行政村，383个村民小组，总人口14万人，全县共有乡镇卫生院8所，均能提供*产，乡级产科及妇保人员20人，村级保健员125人。

(一) 孕产妇死亡率、新生儿破伤风发病率稳步下降

xx年全县活产数为：2423人，死亡孕产妇1人，孕产妇死亡率为：万，比项目启动前(万)下降了，比xx年(万)下降了。孕产妇死亡人数比xx年减少1例。

xx年全县新生儿破伤风发病率为零，比xx年(千)下降了100%。

(二)、住院分娩率和新法接生率得到明显提高

xx年全县孕产妇住院分娩率为，比xx年()提高了，比xx年()提高了。

xx年全县新法接生率为，比xx年()提高了。

xx年全县高危孕产妇住院分娩率为，比xx年()提高了。

(三) 产前检查覆盖率有所提高

xx年全县产前检查覆盖率为，比xx年()提高了。

(一) 及时调整项目领导小组

xx年根据人员变动，我县及时调整了_降消_项目领导小组、技术指导小组、高危孕产妇抢救领导小组、孕产妇死亡评审领导小组。县*召开项目专题会议2次，研究制定工作方案。县卫生局多次召开项目协调会议，协调解决项目执行过程中出现的困难和问题。

(二) 制定实施方案及配套文件

为促进项目规范化、科学化管理，结合我县实际，分别制定了项目实施方案和贫困孕产妇住院分娩救助管理办法等相关配套文件，使项目实施有规可依、有章可循。

(三) 落实配套经费，项目资金管理有序

xx年我县人民*高度重视和支持_降消_项目工作，在县财政十分困难的情况下，落实配套经费万元，用于贫困孕产妇救助。项目资金专款专用，专人管理，规范有序。

(四) 开展项目督导指导工作

督导是_降消_项目工作中的重要组成部分，也是项目目标能否达标的一个重要环节。xx年我们改变原有的督导方式，采取分乡包干制，指派每个业务人员各包干一个乡镇，定期蹲点督导指导项目工作，同时采取将督导工作质量与10%工资挂钩的方式，明确奖罚制度，提高业务人员的工作积极性。xx年，共计对乡级进行督导7次，每次督导乡镇8个。

对各乡镇卫生院在项目执行过程中存在的. 问题进行现场指导，及时给予纠正，对督导结果进行及时反馈，同时重点做好对所负责的乡镇联合妇幼专干、村保健员动态监控孕妇的孕期情况，加强对高危孕妇的动态管理。

(五) 开展项目培训，提高人员素质

xx年我们加大对乡、村妇幼卫生人员的培训力度，针对_降消_项目工作中产科方面及两系管理工作中存在的诸多薄弱环节和不足之处，对各乡镇的妇幼专干和产科人员举办项目培训班13次，接受培训达128人次。在县级及县级以上医疗保健机构进修的产科、儿科专业人员共计7人，通过培训，不断提高孕产妇保健技术服务能力和母婴安全的保障程度，保障了项目工作的顺利开展。

(六) 实施贫困孕产妇医疗救助

xx年继续实施贫困孕产妇医疗救助，对农村孕产妇凡住院分娩的全部给予救助，每人补助150元，对产科严重并发症和合

并症的贫困孕产妇，结合病情实际情况，给予相应的大额救助。xx年我县共有1424名孕产妇得到贫困救助，其中正常产救助1423人，高危产救助1人(救助金额1000元)，总救助资金万元。比xx年(万元)增加了万元。

(七)规范产科急救中心建设，确保绿色通道高效运行

在我县县医院建立了产科急救中心，成立了抢救领导小组，建立健全各项产科制度，配备了相应的急救设备、药品。向社会公布了急救电话，并对危重孕产妇实行先救助后结算的方法保障了高危贫困孕产妇的住院分娩和危重孕产妇的救治。xx年我县产科急救中心共计抢救孕产妇21人，成功抢救9人，抢救成功率。

(八)采取多种方式，进行健康教育宣传

我县通过新闻媒体、广播、宣传栏、印发宣传材料、村民大会、面对面入户宣传等形式，进行了以宣传住院分娩、鼓励新法接生、孕产妇保舰儿童预防保舰孕期注意事项、高危孕妇的识别处理，母亲健康快车免费接送孕产妇等为主要内容的健康教育宣传，共计发放健康教育宣传单15000张，电视广播69次、宣传栏67期、标语150条。

通过健康教育宣传，提高了广大农牧民群众住院分娩保母子*安的科学生育观意识，使广大农村妇女对_降消_项目的绿色通道，母亲健康快车免费接送孕产妇等各项优惠政策进一步加深了认识、支持和理解，为进一步降低孕产妇死亡率奠定了一定的基矗。

消杀工作计划篇五

为做好新型冠状病毒肺炎疫情防控期间卫生消毒工作，有效防止疾病传播，依据xx省新型冠状病毒感染的肺炎现场消毒及个人防护指南（第二版）xx省学校2022年秋季学期疫情防

控工作指导手册》等要求，结合学校实际，制定本制度。

（一）日常预防性消毒。

疫情存续期间，加强校园公共场所日常预防性消毒；学生返校前一周内对所有室内公共场所集中开展卫生清洁消毒。

（二）随时消毒和终末消毒。

在校园内出现新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例或有聚集性发热病例时，及时与疾控部门联系，开展随时消毒和终末消毒。

（一）学校室外环境应以清洁卫生为主，预防性消毒为辅。

室内地面应每天至少湿式清洁一次；校园公共卫生间、公用垃圾桶应每天清洁和消毒，及时清倒废弃杂物。

（二）教室、学生公寓、餐厅、图书馆、实验室、办公室、活动室、会议室、报告厅等室内场所应每天开窗通风2次以上，每次30分钟以上，保持空气流通。

教室要在在课前和课间休息期间开启教室和走廊的门窗换气，每日至少开窗2次，每次30分钟以上，同时做好室内保暖措施。

通风条件不良的建筑，可采用排气扇进行机械通风换气，同时采用紫外线灯定期照射消毒，并根据实际需要调整消毒频次。

新型冠状病毒对几乎所有的消毒剂敏感，对紫外线和热敏感（高温56℃30分钟）。

75%乙醇、含氯消毒剂、苯扎溴铵、过氧乙酸、过氧化氢等均可有效灭活病毒。

（一）室内空气消毒

1. 紫外线灯照射消毒：在无人条件下开启，每次照射不少于1小时，每天一次。

2. 空气消毒机消毒：可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机，按照设备使用说明书操作使用。

提倡有人条件下开启使用。

3. 化学试剂消毒：房屋经密闭后，以2%过氧乙酸溶液(8ml/m)气溶胶喷雾消毒，作用30至60分钟。

消杀工作计划篇六

为了加强我院感染控制管理，不断提高消毒水平，有效预防控制院内感染，防止传染病的发生和流行，保障医疗安全及全镇人民群众身体健康，特制定工作计划如下：

1、成立医院感染控制小组，由院长、内、外科医生组成。

2、成立消毒领导小组，由院长、防保人员、妇幼、护工等工作人员组成。

3、成立医疗废物处理领导小组，人员分工明确。

1、培训内容：《传染病防治法》、《消毒管理办法》、《医院感染管理办法》、《废物消毒条例》和消毒液浓度正确配比和场所应有及个人防护好的有关知识。

2、培训对象：消毒组、护工、防保人员、乡村医生及医院各功能科室人员等。

3、培训方式：集中培训或以会代训，全院及乡村医生接受培

训覆盖率为100%。

消毒制度、废物处理制度、交叉感染制度、自检自查制度、培训制度、奖惩制度、购消毒产品索证验收制度、档案管理制度和严格执行“五个一”制度（即一人一针一管一用一消毒）。

具体包括年度工作计划、半年年终总结、培训有讲稿、试卷、消毒自测有记录、自检自查小结、奖惩办法、医疗废物处理记录、购消毒产品验收记录等。

为了深化消毒对全镇各乡村医疗机构，定期消毒管理，督导消毒效果，监测年度不少于两次，把监测效果记录做出具体说明。