

最新应急管理方案价值标准(通用5篇)

为保证事情或工作高起点、高质量、高水平开展，常常需要提前准备一份具体、详细、针对性强的方案，方案是书面计划，是具体行动实施办法细则，步骤等。方案的格式和要求是什么样的呢？下面是小编为大家收集的方案策划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

应急管理方案价值标准篇一

根据相关法律法规，为有效预防、积极应对突发公共卫生事件，特制订我单位突发公共卫生应急处置方案。

成立由总经理任组长，主管安全的副总经理任副组长，各部门负责人为成员的处置小组。负责本单位突发公共卫生事件的人员救治、事件上报及配合处理等工作。

（一）报告时限：突发公共卫生事件发生后在第一时间逐级汇报至处置小组，由组长向卫生行政部门报告。应当在2小时之内以电话或书面形式向所在地的卫生行政部门报告。

（二）报告内容：事故发生的时间、地点、发生单位名称、发病人数和死亡人数、就餐单位信息、先期处置情况（含病患人员救治情况）、事故报告单位、报告时间、联系人及联系方式。

（一）先期处置：

1. 积极救治病人，留存病人生物样本及相关样本。
2. 保护现场：保留剩余食品、可疑食物、保存病人的呕吐物和便样等样品。
3. 了解和统计发病情况。

（二）现场处置

1. 配合调查：要求送餐单位负责人及相关人员到达现场；积极配合监管部门的监督、调查部门开展事件原因调查；如实提供相关调查信息。
2. 媒体沟通：发布信息、媒体应对、舆论引导等。
3. 落实相关监管措施：按监督部门的意见和决定采取有效的控制措施。
4. 随时报告事件进展情况

（三）后期处置

1. 应急送餐：解决停止送餐时的临时用餐，做好临时送餐的检查和保障食品安全措施的落实。

明确应急情况下应急送餐单位，要有书面合同或协议等，选择的应急送餐单位应有承担与应急送餐人数相适应的能力。

2. 应急供水：妥善解决停止供水后的临时供水问题。
3. 经验总结：开展事故调查、分析、总结，加强培训，杜绝此类事故的再次发生。

将应急培训纳入本单位的整体工作中，磨合运行机制，及时发现问题，不断完善应急处置方案。

应急管理方案价值标准篇二

为进一步加强乡村医生管理，提高乡村医生公共卫生服务质量和效率，更好地为农村居民服务。根据省卫生厅、市卫生局有关文件精神结合我辖区的实际，制定本方案。

以科学发展观为指导，坚持以人为本，逐步建立科学的乡村医生公共卫生服务绩效考核体系，进一步调动乡村医生承担公共卫生服务工作的积极性，不断提高农村居民的健康水平。

督促指导乡村医生认真履行公共卫生服务职能，规范服务行为，在农村居民获得公共卫生服务的同时改善乡村医生的待遇，促进农村三级卫生保健网络的可持续发展。

（一）坚持公平、公正、公开的考核方式，考核结果向社会公示，接受群众监督。

（二）坚持定期考核与不定期督查相结合。

（三）坚持奖优罚劣，以考兑补。根据乡村医生绩效考核结果和乡村医生承担公共卫生服务任务的完成情况，发放补助。

（一）考核对象：在县级卫生行政部门注册、取得乡村医生执业证书或执业（助理）医师执业证书，在村医疗卫生机构承担一定区域内居民公共卫生服务任务的乡村医生。

（二）考核内容：以乡村医生公共卫生服务任务完成情况、参与公共卫生管理和群众满意度等为主要考核内容。具体如下：

1、建立居民健康档案。以妇女、儿童、老年人、残疾人、慢性病人等人群为重点，为辖区居民建立统一、规范的居民基本健康档案，并逐年完善。

2、健康教育。向居民提供健康教育宣传和咨询服务，设置健康教育宣传栏并定期更新内容，对辖区居民开展健康知识讲座等健康教育活动。资料留底存档备查。

3、预防接种。协助组织适龄儿童到乡镇卫生院接种及配合做好登记工作等。

4、传染病防治和突发公共卫生事件报告。及时发现、登记并报告辖区内发现的传染病病例和疑似病例，参与现场疫点处理。

5、慢性非传染性疾病预防控制工作。逐步完成辖区内确诊的高血压和糖尿病患者的登记管理，定期进行随访，并进行必要的健康指导。

6、孕产妇保健。协助好辖区内孕产妇建立保健手册，定期接受孕产妇保健管理；进行孕期营养、心理等健康指导，协助追踪高危孕产妇，动员孕妇住院分娩；开展产后访视和母乳喂养指导，了解产后恢复情况并对产后常见问题进行指导。

7、儿童保健。协助好辖区内的婴幼儿建立儿童保健手册，开展新生儿访视及儿童系统保健管理；积极宣传儿童保健知识和开展必要的健康指导。

8、老年人保健。协助对辖区65岁及以上老年人进行登记管理，进行健康危险因素调查和一般体格检查，提供必要的健康指导。

9、重性精神疾病管理。协助对辖区重性精神疾病患者进行登记管理；在上级专业人员指导下对在家居住的重性精神疾病患者进行治疗随访和康复指导。

10、村卫生所管理。规范执行村卫生所建设标准和要求，积极宣传各项卫生政策（新农合）。

11、各类卫生信息登记、统计、报告。要存档备查。

12、居民满意度评价。

（一）成立乡村医生公共卫生服务绩效考核小组，负责考核的具体组织实施。

(二) 卫生院负责对辖区内12个村卫生站承担公共卫生服务任务的乡村医生进行考核。采取查阅资料、现场考察、抽查核实、入户调查等方式进行。

成立了考核领导小组：

组长

成员

(三) 在乡镇卫生院和社区卫生服务中心考核的基础上，组织考核小组进行抽查复核。考核中要求充分听取乡村医生、村委会和村民的意见，客观、准确评价乡村医生承担的公共卫生工作。考核结果作为发放乡村医生承担公共卫生服务补助的依据。

对辖区内乡村医生每半年或一年进行一次考核。

(一) 考核总分100分。考核结果分为四个等次：分值90分以上为优秀，80-89分为合格，60-79分为基本合格，60分以下为不合格。考核优秀的比例不超过10%。

(二) 考核结果应与乡村医生公共卫生服务补助经费挂钩；并将年度考核成绩以70%的比例记入乡村医生执业注册考核，纳入乡村医生定期执业考核范畴。

(三) 补助经费分为基础补助和绩效补助两部分。

1、基础补助经费。承担公共卫生任务的乡村医生基础补助经费标准为人均100元/人.月。其经费来源和发放渠道按原规定执行。

2、绩效考核补助。

(1) 绩效考核补助经费标准（以卫生局文件为准）。

应急管理方案价值标准篇三

为指导企业科学有序开展新冠疫情防控工作，提高企业防控能力，有效防范疫情在企业发生、扩散，保障员工身体健康和生命安全，维护正常企业生产秩序，制定本方案。

一、建立机制

(一)落实企业主体责任。要建立新冠疫情防控组织机构和管理体系，企业负责人为第一责任人，成立工作专班，负责企业疫情防控工作。

(二)制定防控方案。包括领导体系、责任分工、排查制度、日常管控、后勤保障、信息报告、应急处置等内容，要细化落实到车间、班组，明确专人负责。

(三)健全信息报告和联络员制度。要建立与辖区街道(乡镇)、卫生健康等部门的信息通报机制，指定专人负责。建立疫情信息报告制度，明确流程 and 责任人。

二、严密排查

(一)分类返岗。企业要做好员工健康状况排查登记，确认员工健康后方可返岗。目前仍在疫情重点地区的人员，暂不返岗；对有其他疫情较重地区旅居史、曾与确诊或疑似病例有密切接触史的员工，实行集中隔离或居家医学观察14天；对省内其他各市返回的无流行病学史、无相关症状的员工，确因生产需要返岗的，可按照“厂区内上班，14天内不得离开厂区、宿舍或指定区域”的方式返岗。

(二)建立台账。实行返岗职工健康状况“一人一档”管理，全面掌握职工返岗前14天内的行动轨迹(地点具体到门牌号，时间具体到某日某时)、身体状况是否良好、是否与发热患者有过密切接触、是否接触过野生动物、返程交通工具及行程

等情况。要与返岗职工签订诚信承诺书，并每日开展健康监测。

(三)设置临时隔离点。依托医务室或辖区基层医疗卫生机构做好医疗保障，在企业医务室、集体宿舍等区域按照要求设置临时隔离室。不具备设置隔离场所条件的企业，根据县(区)和园区统一安排，确定具体的隔离观察地点并按要求向所在园区和街道(乡镇)报备。

三、做好防护

(一)防护准备。

统计、购置、储备所需的口罩、消毒剂、手套等防疫物资，定时排查库存量，要确保每一名进场作业人员均能按规定佩戴口罩，安排专人负责废弃防护用品处置。

(二)通风消毒。

1、日常消毒。复工复产前，对企业所有场所进行一次消毒，之后定期开展消毒。对重点区域要安排专人每天早晚各消毒一次。通勤车使用后要立即消毒、更换椅垫套。

2、日常通风。工作场所每天至少两次保持30分钟开窗通风。要关闭中央空调，确有需要的，按相关规定采取进风消毒过滤；对有回风的集中式空调系统，要在回风口设置低阻中效空气过滤器，并加强新风口空气过滤器的清洁和更换。

(三)人员防护。

1、个人防护。所有员工、体温检测人员上班期间要全程配戴口罩，作业岗位保持安全间隔距离。企业物业、保洁等要按要求佩戴口罩、手套等防护用品。

2、手卫生。企业工作和生活场所要设置洗手设施和消毒用品。

3、住宿安排。集体宿舍要尽量减少同房间入住人数，尽量分散布置在四个方位，建议床外围设布帘隔断，避免头顶头休息。集体卫生间要设置洗手消毒设备，个人生活用品严格分开。

(四) 人员管控。

1、减少聚集。鼓励采用信息化手段开展办公，减少会议频次和开会时间。如确需开会的，要选择相对宽敞、通风的空间，参会人员要佩戴口罩。

2、优化招聘方式。提倡线上招聘员工，要做好应聘人员的健康预检，严格核查其过去14天内的流动情况并做好登记等工作，在确保安全的情况下办理入职手续。

3、通勤安排。鼓励工作人员自驾、骑行或步行上班，尽量减少使用公共交通工具。外地员工原则上14天内不得离开厂区、宿舍或指定区域。

(五) 就餐管理。

1、食堂安全卫生。按照食品安全规范执行，不得采购未经宰杀、未经检疫的活禽活鱼肉品。

2、规范操作服务。每日岗前对食堂服务人员开展健康检查、体温测量，并做好记录，食堂服务人员作业中要统一佩戴口罩、防护鞋等。

3、合理安排就餐。尽量个人单独用餐，推行分餐制、盒饭制，可采取分时段进餐、用餐人员之间保持1.5米以上距离并减少交谈、送餐到各单位等方式减少人员聚集。食堂餐厅要加强日常消毒与通风。

四、开展监测

(一)落实门岗体温监测登记制度。企业要每日开展两次体温检查，多渠道及时了解员工健康状况。在厂区、园区大门及集体宿舍区等地建立体温检测点，加强门卫管理，落实24小时人员值守，对进出人员、车辆实行严格检查，做好信息登记，一旦发现发热/呼吸道感染症状者，要求其暂停上岗，并及时就医。

(二)落实员工健康监测报告制度。做好员工日常缺勤登记，及时了解缺勤原因。有通勤车的企业，应配专人在员工上车前进行体温测量，发现异常，按应急处置流程及时处置。

五、处置疫情

企业要制定应急处置方案，及时处置突发情况。

(一)疫情处置程序。发现发热、咳嗽、胸闷、气促等可疑症状者，要第一时间报告辖区卫生健康部门及主管部门，并采取隔离等措施。

(二)密切接触者管理。按照属地管理原则，积极配合相关部门，对密切接触者采取暂时隔离管理措施，并做好思想安抚工作。

(三)终末消毒。疫情发生后，在当地疾控机构指导下，按照《新型冠状病毒感染防控方案(第四版)》中的《特定场所消毒技术方案(第二版)》，做好病例生产生活等疫点的终末消毒。

(四)暂停生产经营。根据疫情波及的范围、发展趋势，由辖区政府决定。必要时采取临时停止生产经营措施。

六、开展宣传

(一)广泛宣传。收集有关防疫知识、宣传片和宣传视频，通过宣传板、企业微信、电子大屏等开展宣传。

(二)技术培训。加强体温检测、消杀等相关工作人员操作技能培训。

(三)健康教育。普及新冠肺炎预防知识，让每一个员工都知晓新冠肺炎预防知识，教育引导员工注意个人卫生。每日佩戴口罩，与人交流保持1米以上距离。一旦出现任何身体不适及时告知管理人员，及时就医，积极配合相关部门的隔离治疗和调查。

应急管理方案价值标准篇四

20__年，我院将在市局和市安委会的领导下，全面协调可持续的为指导，以构建和谐社会的目标为总抓手，全面实施

《安全生产法》，坚持“安全第一，预防为主”的方针，结合向市局递交的《20__年安全生产目标管理责任保证书》的工作要求，健全和完善我院长效安全管理机制，强化安全生产责任制落实，强化安全生产宣传教育培训，强化安全生产基础建设，深入开展消防安全生产专项活动，继续保持我院安全生产工作的良好局面：

1、加强组织领导，严抓措施落实

安全生产事关改革开放和社会稳定大局，事关人民群众生命和国家财产安全，责任重于泰山，全面落实安全生产责任，扎实做好安全生产工作，坚持克服麻痹松懈思想，厌倦情绪和形式主义、官僚主义，领导要深入科室、班组第一线进行安全大检查，帮助他们解决安全生产工作中的实际问题，狠抓安全生产工作各项措施的落实，增强对设备设施的检查和维护，及时消除隐患，对本单位的重大危险源，进行24小时严密监控，同时对关键部位要加强安全保卫巡查工作。

2、严格落实安全生产责任制

根据《安全生产法》的规定和向市局递交的《20__年安全生产目标管理责任保证书》的要求，各部门、各科室要围绕全年安全产生目标、建立横向到边纵向到底的安全生产责任制，并结合自身实际，制定本单位安全生产责任书，将安全生产责任层层分解，逐级签订到科室、个人，严格履行责任追究制，奖惩分明。

3、积极开展消防安全专项活动，打造“生命畅通工程”

我院将以深化人员密集场所消防安全专项整治工作，打造“生命畅通工程”为契机，严格落实消防安全责任制，不断提升单位消防安全管理水平，严防群死群伤恶性火灾事故的发生。认真贯彻《市卫生系统人员密集场所“生命畅通工程”消防安全活动方案》，各司其职，各尽其责，按方案布置的时间和要求，完成消防安全活动任务。

4、强化安全生产宣传教育培训

按照《安全生产法》中关于安全生产宣传教育，培训考核的有关规定，以考卷形式，对全院职工进行考核，合格率须达到100%，医院定期召开安全生产工作专题会议，通过出宣传栏和院通报进行安全知识宣传，营造出安全生产的良好氛围，组织各单位特种行业人员参加专门的安全作业培训和考核，取得ic卡和特种设备上岗证，做到持证上岗；所有人员必须进行“三级教育”，一人一卡。

5、认真做好安全保卫工作

坚持“预防为主，确保重点，打击犯罪，保障安全”的工作方针，以“财会室”安全达标为龙头落实技防、设施防措施，积极开展创建“安全合格财会室”、“安全合格药库房”、“安全合格微机房”、“安全合格门卫”、“安全合

格仓库”的活动，在“人防、技防、设施防”等方面不遗余力，不留死角，确保本单位人员生命和财产安全；要加强对本单位安全保卫人员的教育管理工作，着力提高保卫人员的法律素质和实际工作能力，全面实施安全保卫人员持证上岗制度。

6、认真做好防雷设施检测工作

对新建及改造工程要认真开展工程项目防雷设施设计图纸的审核和竣工验收工作，未经审核验收合格的工程项目决不交付使用，要把预防雷电灾害作为落实安全生产责任制的一项重要内容，实行法人代表负责制，年内开展一项防雷设施的安全检查、检测，及时整改事故隐患并进行复检，在计算机房、CT室等精密仪器场所进行静电检测，保证各种防雷设施处于有效工作状态。

应急管理方案价值标准篇五

为有效实施基本公共卫生服务项目中健康教育相关内容，加强全省健康教育工作，特制定本方案。

建立健全健康教育服务网络，普及居民健康素养基本知识和技能，大力开展城乡居民和重点人群的健康教育活动，提高全体居民健康水平，使城市、农村居民基本健康知识知晓率分别达到80%、70%以上。

在全省范围内实施。

(一)明确健康教育内容

基本公共卫生服务健康教育工作方案活动方案落实卫生部《健康促进与健康教育规范》与国家基本公共卫生服务项目《健康教育服务规范》，统一规范服务对象、内容、方式、流程等。根据社会经济发展状况、居民健康素养水平和疾病

预防控制的需要等，现阶段城市社区卫生服务机构、乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构健康教育活动内容如下：

1. 宣传普及《中国公民健康素养—基本知识与健康技能》。
2. 居民健康教育：合理营养、控制体重、加强锻炼、应付紧张、改善睡眠、戒烟、限盐、限酒、控制药物依赖等可干预的健康危险因素基本知识健康教育。
3. 重点人群健康教育：青少年、妇女、老年人、残疾人、0-36个月儿童父母等。
4. 重点慢性病和传染病健康教育：包括高血压、糖尿病、冠心病、哮喘、乳腺癌和宫颈癌、结核病、肝炎、艾滋病等健康问题。
5. 公共卫生问题健康教育：包括食品卫生、突发公共卫生事件等卫生问题。

(二)开展健康教育活动

城市社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院、村卫生室等城乡基层医疗卫生机构必须开展下列健康教育活动：

1. 制定年度健康教育工作计划。基层医疗卫生机构要做好健康教育年度计划，保证其可操作性。计划应包括六个方面的具体内容：健康教育的内容、形式与时间、实施和质量控制方法、组织实施流程、人员安排、设备和材料准备、效果评价等。
2. 发放、播放健康教育资料。一是发放印刷资料，包括健康教育折页、健康教育处方和健康手册等。放置在基层医疗卫生机构的候诊区、诊室、咨询台等处，供居民免费索取。印

刷资料种类社区卫生服务中心和服务站分别不少于12种、8种；乡镇卫生院和村卫生室分别不少于6种、3种。

二是播放音像资料，包括录像带□vcd□dvd等视听传播资料，基层医疗卫生机构正常应诊时间，在门诊候诊区或观察室内循环播放。社区卫生服务中心(乡镇卫生院)播放种类不少于6种；社区卫生服务站(村卫生室)播放种类不少于4种。

3. 设置健康教育宣传栏。社区卫生服务中心和乡镇卫生院宣传栏不少于2个，社区卫生服务站和村卫生室宣传栏不少于1个，每个宣传栏的面积不少于2平方米。宣传栏一般设置在机构的户外、健康教育室、候诊室、输液室或收费大厅的显眼处，距地面1.5-1.6米高的位置。专栏应标有机构名称，根据健康教育规律、季节、疾病流行情况、社会活动等及时更新，每年更新不少于6次。

4. 开展公众健康咨询活动。在各种卫生宣传日、健康主题日、节假日，并利用会议、集会、电影放映等社会活动，开展特定主题的健康教育宣传活动和公众健康咨询活动，发放健康教育宣传资料。社区卫生服务中心(乡镇卫生院)、社区卫生服务站(村卫生室)开展咨询每季度分别不少于2次、1次。

5. 举办健康教育讲座。以普及居民健康素养基本知识技能和预防传染病、慢性病、多发病为重点内容，以高血压、糖尿病、结核病等慢性病、精神分裂症患者及家属、孕产妇、0-36个月儿童家长等为主要对象，定期举办健康讲座，引导居民学习和掌握健康知识和必要的健康技能，从而促进辖区内居民的身心健康。社区卫生服务中心(乡镇卫生院)、社区卫生服务站(村卫生室)举办讲座每季度分别不少于2次、1次。

6. 健康教育资料档案管理。城市社区卫生服务机构、乡镇卫生院、村卫生室要有完整的健康教育活动记录，应及时收集、整理、妥善保管健康教育素材、记录、总结、评价等

资料，包括文字、图片、影音文件等，并妥善保存，逐步建立完善的工作档案、以便工作考核和效果评价，提高健康教育质量。

(三) 健康教育服务网络建设

1. 将健康教育列为城市社区卫生机构、乡镇卫生院和村卫生室的主要服务内容，列入目标管理和绩效考核内容。
2. 每个社区卫生服务中心和乡镇卫生院配备1名健康教育专业人员，社区卫生服务站和村卫生室有专人负责健康教育工作，保证城市社区和农村基层健康教育工作有人抓、有人管。
3. 为保证健康教育活动正常开展，社区卫生服务中心和乡镇卫生院应设健康教育室、健康教育宣传专栏，并配备照相机、电视机、dvd机、投影仪等设备，社区卫生服务站和村卫生室应设健康教育宣传专栏，并配备必要的设备。

(四) 健康教育能力建设

1. 基层健康教育服务机构专业人员培训。培训采取逐级培训的方法进行；培训对象为各级健康教育专业人员，社区卫生服务机构、乡镇卫生院、村卫生室负责健康教育工作的卫生技术人员和相关医务工作者；培训内容主要包括健康教育基本理论、内容、方法、技巧和基本设备使用、效果评价等；专(兼)职人员开展健康教育工作，每年至少接受上一级健康教育专业知识和技能培训不少于8学时。
2. 城市社区和农村健康教育技术指导。各级健康教育专业机构要定期参与城乡基层医疗卫生服务机构组织的健康教育活动，提供现场技术指导、质量控制、效果评价，及时掌握工作进展，了解和发现存在的问题，加以指导和纠正，为政府和卫生行政部门当好参谋。疾病控制、妇幼保健、卫生监督机构和二级以上公立医院也要根据自己的职责、服务内容等，

加强对城乡基层健康教育工作的指导。

3. 积极与大众媒体合作。主动邀请媒体参与社区健康教育活
动，提高大众健康教育宣传活动效果。

1. 在卫生行政部门领导下，健康教育和疾病预防控制机构负
责项目组织实施，包括制定实施计划、人员培训、技术指导、
绩效考核、信息管理等。工作经费由同级财政部门统筹安排。

2. 项目由社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室具体实
施。相关工作经费从基本公共卫生服务项目经费中支付。

(一) 各级卫生行政部门要把基本公共卫生服务健康教育作为
重点卫生工作年度目标考核项目。各级健康教育、疾病预防
控制机构要定期对社区卫生服务中心(站)和乡镇卫生院、村
卫生室的健康教育工作进行督导检查、考核评估，省、市级
每年不少于1次，县、区级每年不少于2次，考核结果将作为
社区卫生服务机构和乡镇卫生院、村卫生室人员补助发放依
据，以完成基本公共卫生服务和调动人员积极性为原则，对
补助经费可进行适当调整和浮动。

(二) 督导考核主要内容：项目实施计划制定、组织管理、经
费使用、服务数量、服务质量、服务效果、居民满意度等。

(三) 主要评价指标

1. 健康教育活动组织和任务完成情况；

2. 《中国公民健康素养66条》宣传普及率；

3. 城乡重点人群及居民相关健康知识知晓率、行为形成率；

4. 居民满意度。