

# 最新合同管理制度(通用7篇)

生活当中，合同是出现频率很高的，那么还是应该要准备好一份劳动合同。怎样写合同才更能起到其作用呢？合同应该怎么制定呢？以下是我为大家搜集的合同范文，仅供参考，一起来看看吧

## 合同管理制度篇一

为全面辨识生产中的各种危险源,明确危险源可能产生的风险及其后果,并对危险源进行分级、分类、监测、预警、控制,预防事故的发生。

2、发生事故(包括未遂)、出现重大不符合项时及时进行危险源辨识和风险评估;

3、对危险源进行监测,以确定其是否处于受控状态。

2、建立程序以确保风险管理标准、风险管理措施及相关法律、法规、制度的贯彻与执行,以实现了对风险的控制。

1、建立健

2、建立健全与安全风险预控管理制度;

对人员不安全行为进行识别和梳理,制订员岗位规范和控制措施,以实现人员准入、培训、监督全过程的流程管理。

建立生产系统安全要素管理程序,对生产全过程安全要素进行有效管理。

对安全风险预控管理体系进行检查,以确保体系的持续适宜性、充分性和有效性。

## 合同管理制度篇二

为了贯彻落实“安全第一、预防为主、综合治理”的方针，提高湘桂铁路提速扩能改造工程的安全管理水平，在工程施工中杜绝安全事故、消灭安全隐患，控制危险源的状态，根据国家相关法规和公司规定，结合本项目部工程施工实际情况，制定本制度。

### 1、开工前施工风险评估和管理制度

(1) 单位工程开工前，项目部经理应组织项目部各职能部门负责人、安全工程师、相关技术人员，对单位工程施工中可能存在的风险、消除风险的管理方法及代价进行评估，确定施工中的危险源，并对危险源进行动态管理。

(2) 风险评估和危险源管理是项目部安全生产管理工作的重要内容之一。风险评估和管理的主要目标就是已知某种危险的存在而研究制定相关的管理、控制措施，提高项目部应对突发事件的能力。危险源管理的主要目标就是控制危险源的状态，通过制订相关的管理、技术措施以保证危险源运行在一个可控、可预见的范围内，进行安全生产。

(3) 项目部风险评估和危险源管理主要采取事前预防管理的方法：

一是落实政府及相关部门颁布的各项安全法规、标准、公司制订的安全管理制度。实施的《安全生产法》对各级、各部门、各单位特别是生产经营单位主要负责人的安全生产职责作出了严格而明确的规定，项目部是施工安全生产的主体，是落实安全生产的关键环节。

二是强制实施许可证制度。劳务队伍必须具有安全生产许可证，项目经理、项目部主要领导具有安全培训证，安全工程师、安全员和安全管理人員具有资质证，特种作业人员持证

培训上岗等。

三是执行多方位的安全培训制度。作业人员进场施工前必须进行安全操作培训并考试合格，特种作业人员必须定期培训，工程技术人员与领导干部必须参加安全技术与安全管理培训等。

四是定期对单位工程的危险源进行辨识与评价。这是危险源管理的工作重点，在对各施工工点、环境、设备等进行全面辨识与分析的基础上进行相应的危险源评价，制订出各项措施，消除事故隐患，确保安全生产。

五是使用监控系统进行现场监测与控制。利用软件、硬件技术对重点危险源进行实时监控，做好事故的全面预防工作。

六是制订事故应急救援预案。根据可能发生的同类事故案例及预先事故评估模拟结果制订出预防事故、控制事故、展开救援的方案，为后续的事故控制与处理提供技术支持。事故发生后，现场人员应根据制订的应急救援预案，成立并指挥救援队伍快速有效地控制事故、对受伤人员进行有效的医疗处理、组织涉险人员疏散、事故灾后的清理与恢复生产等。最后根据“事故处理四不放过原则”逐项进行处理，并通过反馈机制加强和完善事故的事前预防措施。

## 2、施工中风险评估和管理制度

单位工程施工过程中，项目经理应定期组织项目部各职能部门负责人、安全工程师、相关技术人员，对单位工程施工中存在的风险、危险源进行评估及管理：

(1) 项目部重点工程及危险性较大的工程（柳江双线特大桥、大青茅隧道）每月评估一次，确定施工中出现的新的危险源并制定落实预防措施。

(2) 项目部一般工程及危险性较小的工程每季度评估一次，确定施工过程中出现的新的危险源并制定落实预防措施。

(3) 项目部针对各种意外情况可组织临时的评估。

### 3、完工后风险和管理总结制度

各单位工程完工后，项目经理应组织项目部各职能部门负责人、安全工程师、相关技术人员，对单位工程施工中存在的风险、危险源管理进行总结，并出具总结报告，为后续类似工程的施工提供管理经验。

4、项目部风险评估及危险源评估管理由安质部进行日常工作。

本制度自4月1日起执行。

## 合同管理制度篇三

手术及有创操作系指各类开放性手术、腔镜手术及介入治疗(以下统称手术)。依据其技术难度、复杂性和风险度,分类如下:

(一)i类手术:技术难度较低、手术过程简单、风险度较小的各种手术。

(二)ii类手术:技术难度一般、手术过程不复杂、风险度中等的各种手术。

(三)iii类手术:技术难度较大、手术过程较复杂、风险度较大的各种手术。

(四)iv类手术:技术难度大、手术过程复杂、风险度大的手术。

(五)iv类以上手术:包括特类手术、科研项目及新开展的重大手术。

依据其卫生技术资格、受聘技术职务及从事相应技术岗位工作的年限等,规定手术医师的分级。

### (一)住院医师

1、低年资住院医师:从事住院医师岗位3年以内。

2、高年资住院医师:从事住院医师岗位3年以上;具有硕士或博士学位的住院医师轮转期之后。

### (二)主治医师

1、低年资主治医师:从事主治医师岗位3年以内。

2、高年资主治医师:从事主治医师岗位3年以上。

### (三)副主任医师

### (四)主任医师

(一)低年资住院医师:在上级医师指导下,逐步掌握和主持i类手术。

(二)高年资住院医师:主持i类手术,在上级医师指导下逐步掌握和主持ii类手术。

(三)低年资主治医师:主持ii类手术,在上级医师指导下逐步掌握和主持iii类手术。

(四)高年资主治医师:主持iii类手术,在上级医师临场指导下可主持iv类手术。

(五) 副主任医师:主持iii类手术, 在上级医师指导下主持iv类手术。

(六) 主任医师:主持iv类、特类手术、科研项目及新开展的重大手术。

(七) 任何级别医师的手术权限均不可超出本院的手术权限。

(八) 各级医师在特殊情况下要求超越权限开展手术, 必须事先递交书面申请, 经医疗业务科及分管院长批准后方可实施。

手术审批权限是指对病人拟施的手术及参加手术的主要人员的批准权限。

## (一) 常规手术

1□i类手术:医疗小组长在“手术知情同意书”和“手术通知单”上签字审批。

2□ii类手术:医疗小组长在“手术知情同意书”和“手术通知单”上签字审批。

3□iii类手术:科主任在“手术知情同意书”和“手术通知单”上签字审批。

4□iv类手术:填写“手术知情同意书”(复写备份)和“手术通知单”, 科主任签署意见后报医疗业务科审批、备案。

## (二) 急诊手术

预期手术的级别在值班医生权限内时, 可施行手术。预期手术级别超出值班医生手术权限时, 应立即向上级医师请示, 需要时再逐级上报, 原则上应由具备相应手术权限的医师主持手术。急诊手术中如发现需施行的手术超出自己手术权限时, 应立即

向上级医师请示,原则上应由具备相应手术权限的医师接替主持手术。

### (三)重大疑难手术

下列手术必须填写“重大疑难手术审批报告”,由科主任签署意见,报医疗业务科审核并备案,分管院长批准后方可开展。非行政上班时间可由总值班批准,并报医务科备案。

- 1、特类手术、本院新开展的重大手术或科研项目。
- 2、破坏性手术(如截肢、重要器官切除及致残性手术)。
- 3、病人情况差或手术风险大,术中与术后极可能有生命危险的病例。
- 4、特殊人群(如外籍人士、有重要社会影响的人士等)的手术。
- 5、临床科主任认为责任巨大,风险极高的其他手术。

(一)iv类手术,填写“手术知情同意书”须一式两份,一份存病历,一份存医疗业务科备案。

(二)属重大疑难手术的病例,必须先组织科内术前讨论(急诊手术除外),然后填写“重大疑难手术审批报告”,须一式两份,由科主任签署意见,报医疗业务科审核并备案,分管院长批准后方可开展手术。

(三)本规范由医疗业务科负责解释。凡不认真执行本规范的,每次扣相关科室200至1000元,发生医疗纠纷、医疗差错、医疗事故的,进一步追究责任。

## 合同管理制度篇四

1.2 本办法适用于广东电网公司新建、扩建和改造的220千伏及以上输变电工程施工方案的安全风险评估。110千伏及以下输变电工程施工方案的安全风险评估参照此办法进行。具体规定由建设单位工程管理部门根据实际情况制定。

2.2 中国南方电网公司《电网建设安全健康和环境管理“三欣”标准评价体系》

2.4 国家有关安全生产的文件。

3.1 输变电工程——指220千伏及以上新建、扩建和改造的输电线路工程和变电站工程。

3.2 运行管理部门——指承担诸如电力、公路、铁路、航道、通信等各种设备、设施、物业管理等的有关部门。

3.3 建设单位——指受广东电网公司(业主)委托的承担220千伏及以上输变电工程建设的相关部门。

3.4 涉及电网运行安全的施工——指在电力生产设备附近或在带电区域内施工、与运行设备有关联或因施工改变运行方式的施工。

3.5 施工方案——指为指导工程项目或施工项目、作业活动按预定目标实施的`书面文件,包括施工组织设计、施工技术措施、施工安全措施、作业指导书等。

4.1 施工单位负责编制各类施工项目的施工方案,评估施工方案的安全风险等级,提出处理措施。

4.2 监理单位负责对施工单位的施工方案及安全风险评估报告进行审查,提出审查意见。



4.3各建设单位负责对已经监理单位审查的涉及电网运行安全的施工方案及安全风险评估报告组织有关部门进行审查或批准,并协调解决有关问题。(或者由建设单位通知有关部门,监理单位组织方案审查会,经各方通过的方案,由监理批准实施。)

对不涉及电网运行安全的施工方案及安全风险评估报告经监理单位审查后,报建设单位备案。

4.4建设单位对严重影响电网安全稳定运行或安全风险等级评为5级的施工方案报省公司工程建设部,由省公司工程建设部组织有关部门审查和协调,并报省公司主管领导批准。

4.5省公司运行管理部门、其他相关部门参与工程管理部门组织的施工方案及安全风险评估,为最终批准的施工方案所需的资源提供支持和配合。

5.1在输变电工程建设施工中,所有施工活动都必须有安全施工措施。凡重大施工项目和重要施工项目、危险及特殊作业项目、恶劣气候及恶劣条件下的施工作业项目,以及涉及人身安全和电网安全运行的其他施工项目(见《电网建设安全健康与环境管理办法实施细则》附录a和附录b),必须编制含有安全施工技术措施的施工方案,并对施工方案的安全风险进行评估。

5.2施工方案安全风险评估是评价当施工方案失败或不能按预期目标实施的可能性和其后果的严重性。施工方案安全风险等级根据预计的事故的可能性和严重程度来划分,见表一、表二。

表一事故严重程度评估表

事故严重等级

事故后果

## 参考标准

轻微

人员轻伤事故

施工机械一般损坏

电力生产设备故障

周边其他非电力设施损坏

10万元以上

一般

人员重伤事故

劳动部(60)中劳护久字第56号文《关于重伤事故范围的意见》

施工机械严重损坏

电力生产设备故障

周边其他非电力设施损坏, 损失一般

50万元以上

严重

人员死亡事故

施工机械重大损坏

电力生产设备事故

周边其他非电力设施损坏, 损失重大

100万元以上

严重影响电网安全稳定运行

1、区域电网解列

2、负荷损失10万千瓦以上。

表二风险等级评估表

事故的可能性

事故的严重程度

极不可能

不可能

可能

轻微

1级

2级

3级

一般

2级

3级

4级

严重

3级

4级

5级

5.3施工方案安全风险评估对事故的可能性,必须考虑施工时的气候条件、作业环境条件(如夜间施工等),对人为失误、不可抗力、其他意外及紧急等情况应考虑在内。

5.4施工单位对施工方案及其安全风险评估

5.4.1施工方案编制前必须识别现场风险源(危险点)、施工项目涉及的相关方对施工项目安全的需求、工期要求。

现场风险源的识别:包括过去、现在和将来可能存在的危险因素。

5.4.2施工方案选择应综合考虑现有的施工技术水平、资源能力水平和相关方对安全施工的需求和工程建设目标要求。

5.4.3施工方案编制必须识别所采取的技术措施可能对电网设备、系统安全稳定运行增加的新的风险,并提出相应控制措施或应急措施。

5.4.4在审批施工方案时,应把满足电网安全稳定运行、各方需求均衡的方案作为优先方案。

5.4.5施工方案的风险等级水平评定为4级(重大风险)及以上时,应重新选择和评估新的施工方案,如确没有更安全的施工方案,经监理审查后,分别报请相关的运行管理部门和工程管

理部门协调解决。

## 5.5 监理单位对施工方案及其安全风险评估报告审查

5.5.1 监理单位应对所有的施工方案及其安全风险评估报告进行审查,重点审查施工单位的施工方案及安全风险评估报告的合理性、完整性和客观性。

5.5.2 监理单位应对重要项目安全施工技术措施,从“人(施工单位资质、特殊工种人员上岗证、施工人员熟练技能、精神状态等)、机(机械设备、电源设备等完好率、可靠度等)、料(供货商资质、原材料出厂合格证、进场复测报告等)、法(施工方案、工艺、作业指导书、规章制度、安全措施、流程等)、环(地质、气候、雨季、台风、夜间施工、周围不安全因素等)”(4m1e)五个方面评估。

5.5.3 经监理单位审查后的施工方案及其安全风险评估报告,凡涉及运行安全的,施工单位必须报送建设单位备案,需有关部门协调的还要进行协调,其中安全风险等级评定为4级(重大风险)或5级(不可接受风险)的,施工单位还必须报请建设单位和有关单位审查和批准方可施工;对不涉及运行安全的,经监理审批后报送建设单位备案。

## 5.6 各级工程建设管理部门对施工方案及其安全风险评估报告审批

5.6.1 工程建设单位组织施工、监理、运行等有关部门对涉及人身安全、设备安全和电网运行安全的施工方案及其安全风险评估报告进行审查。(或由监理组织,建设单位召集,协调意见后监理批准。)

5.6.2 根据工程特点(工程项目的物点、性能、工程进行的条件、内外环境等),对安全风险项目进行定性分析确定,找出施工实施中有可能对人身及电网安全影响最大的风险项目,对其

发生的后果进行定性分析。

5.6.3 以确保人身、电网安全为前提,进行风险成本及风险处理成本评价,确立是否可以接受风险,进行权衡。

5.6.4 施工方案的安全风险等级评定为5级(不可接受风险)的,建设单位还必须报请省公司工程主管部门组织有关部门进行审查和批准。

5.6.5 规避安全风险,一般采用以下方法:

5.6.5.1 对严重危害人身及电网安全的方案,予以否决,同时要求施工单位另行编制新的方案,重新报审。

5.6.5.2 要求运行等相关部门提供充分条件,制订相应的预案,降低安全风险等级至3级及以下后再批准方案实施。

6.1 附录一:《评估流程图》

6.2 附录二:《施工方案及安全风险评估报告审批流转单》(表1、表2、表3)

## 合同管理制度篇五

为加强医学装备临床使用安全管理工作,降低医学装备临床使用风险,提高医疗质量,保障医患双方合法权益。根据卫生部20xx年颁布的《医疗器械临床使用安全管理规范(试行)》的规定和要求,由医院医疗器械临床使用安全管理委员会制定本制度。

为确保进入临床使用的医学装备合法、安全、有效,对首次进入我院使用的医学装备严格按照《医用耗材新产品购置使用准入制度》及《医学装备购置管理制度》中的要求准入,对器械的采购严格按照相关法律法规采购规范、入口统一、

渠道合法、手续齐全，将医学装备采购情况及时做好对内公开，对在用大型及生命急救支持类设备每年要进行评价论证，对医用耗材使用中发生的不良事件进行监测提出意见及时更新。

对设备及耗材依据《医学装备验收与领用管理制度》、《医学装备维修保养管理制度》、《医学装备报废管理制度》、《医用耗材入库验收制度》、《医用耗材发放领用制度》、《植入性医用材料专项管理制度》、《一次性使用无菌医疗器械专项管理制度》的要求，作好安装验收、出入库、维护保养及报废的管理工作。

对医学装备采购、评价、验收等过程中形成的报告、合同、评价记录等文件进行建档和妥善保存，保存期限为医学装备使用寿命周期结束后5年以上。

对从事医学装备相关工作的技术人员应当具备相应的专业学历、技术职称或者经过相关技术培训，并获得国家认可的执业技术水平资格。

对医学装备临床使用技术人员和从事医学装备保障的医学工程技术人员建立培训、考核制度。组织开展新进设备使用前规范化培训，开展医疗器械临床使用过程中的质量控制、操作规程等相关培训，建立培训档案，定期检查评价。

临床使用科室对医学装备应当严格遵照产品使用说明书、技术规范、规程操作。对产品禁忌症及注意事项应当严格遵守，需向患者说明的事项应当如实告知，不得进行虚假宣传误导患者。

医学装备出现故障时使用科室应当立即停止使用，并通知医疗设备管理科按规定进行检修。经检修达不到临床使用安全标准的医学装备不得再用于临床。

发生医学装备临床使用不良反应及安全事件时临床科室应及时处理并上报设备科和药剂科，再由药剂科上报省食品药品监督管理局。

严格执行《医院感染管理制度》、《一次性使用无菌医疗器械专项管理制度》、《医疗废物管理条例》有关规定对消毒器械和一次性使用耗材相关资质进行审核。一次性使用耗材按相关法律规定不得重复使用。按规定可以重复使用的应当严格按照要求清洗、消毒或者灭菌并进行效果监测。医护人员在使用各类医用耗材时应当认真核对其规格、型号、消毒日期、有效日期等不符合使用要求的严禁使用并及时上报药剂科。

临床使用的植入与介入类医学装备名称、关键性技术参数及唯一性标识信息应当记录到病历中。

制定医学装备安装、验收、使用的相关制度。

对在用设备类医学装备的预防性维护、检测与校准、临床应用效果等信息进行分析与风险评估以保证在用设备类医学装备处于完好与待用状态，保障所获临床信息的质量。

在大型医学装备使用科室的明显位置公示有关医用设备的主要信息，包括医学装备名称、注册证号、规格、生产厂商、启用日期和设备管理人员等内容。

遵照医学装备技术指南和有关国家标准与规程由相关科室定期对大型医学装备使用环境进行测试、评估和维护。

对于生命支持设备和重要的相关设备制订相应应急备用方案。

医学装备保障技术服务全过程及其结果均应当如实记录并存档。



## 合同管理制度篇六

一、凡出现安全事故的单位，取消参与在本年度内的评优资格，其主要负责人(施工负责人)，不得评选为年度先进个人。

二、公司现制定安全风险金制度。凡每年在新年上班30天内，各项目第一负责人必须交纳安全风险金到公司财务部，建立安全风险基金，限定每人每年每年交纳风险保证金7000元人民币。

三、公司实行安全风险责任制度，凡在本年度内出现安全风险责任事故的项目及管理本项目的第一负责人，一律取消返还风险保证金资格及取消公司年度内进行的安全方面的考评资格。凡在本年度内未出现安全责任事故的项目第一负责人，在年度终了时一次性返还安全保证金，并对其实行年度一次性奖励，奖励金额与交纳数额比例设定为0.7:1。

四、公司应实行全员安全管理，各项目单位的第一负责人应负责抓好安全思想工作，并切实加强施工现场的安全管理，制定相关的安全管理制度(各项目可以切合现场实际制定，但应报公司相关上级领导同意及备案)，坚决杜绝施工安全事故的发生。现场的安全管理工作必须常抓不懈。

五、各施工项目一旦出现安全事故，现场安全第一负责人应立即负责对当事人进行抢救及送达当地医院，并负责做好施工现场及当事人家属等相关善后工作。

六、各项目负责人为安全第一负责人，主持该项目现场的所有安全管理工作。

七、本制度自签发之日起施行，解释权归公司工程部。公司工程部负责本公司生产，负责各项目的安全、质量、进度管理。

## 合同管理制度篇七

按照国务院联防联控机制科学精准做好农区地区新冠肺炎疫情防控工作要求《xx省20xx年春节假期农区地区新冠肺炎疫情防控工作指南》，现对全村疫情防控管理规定如下：

1. 疫情期间村民外出需携带有效身份证件备查，出行时必须佩戴口罩。各宣传点热心提醒群众不外出，不接触疫区返乡及外来不明人员，村民确需外出的，需向所在村委会报备，报告出行路线和所接触人员详细信息，村安排专人做好记录台账。
2. 省外来区到村人员要主动向所在村委会报告，由村委会工作人员负责对报告人员进行登记、测温，无症状的按要求居家自我隔离；有发热、干咳、胸闷、乏力、呼吸困难等急性呼吸道感染症状的，第一时间向村委会报告；对于未报告的，一经发现，将依法依规从严处置。
3. 省外来区到村人员不得隐瞒居住地、途经行程等重要信息，对于隐瞒信息的，将依据相关规定追究责任。鼓励村民积极监督并举报隐瞒省外来区人员情况。
4. 村民要严格遵守疫情防控管理相关规定，不聚会、不聚集、不走亲访友；保持室内、庭院环境卫生清洁；勤洗手、多通风，保持良好的卫生习惯。
5. 严控聚集性活动，实行三个不举办。不举办群众性庆祝庆典、聚集性展销促销等活动。不举办坝坝宴，提倡家庭聚餐控制在10人以内、红事新办、白事简办的新风尚，不举办聚集性宗教和民俗活动。
6. 外地返乡人员主动注册申领“xx健康通”，持有7日内核酸检测阴性证明的有中高风险地区所在设区市（直辖市为区）旅居史的返乡人员，从事冷链食品、隔离场所、医疗机构发

热门急诊、海关和口岸、国际航空等高风险行业的返乡人员，返乡之日起7日内每天向包户干部报告体温和健康状况。

对疫情防控期间违反上述规定或不配合村委会工作人员疫情防控工作，抗拒、阻挠、破坏管理秩序、损坏防控设施或引发矛盾冲突的，由公安部门根据法律法规进行严肃处理。属公职人员，由纪检监察机关和区委组织部门依法依规处理，情节严重的，移送政法机关处理。

为切实保障您和家人以及身边他人的健康和生命安全，请您积极配合。村委会疫情防控电话：。

特此通告！