

2023年语音控制系统做 医疗质量控制方案 (实用6篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

语音控制系统做篇一

一、指导思想：

为进一步提高我院医疗质量，提高医疗水平，加强医务人员职业素养，规范医疗行为，确保医疗安全，确立“以病人为中心”的质量理念，以提高医疗质量为总体目标，以提高患者满意度为宗旨。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。通过自查，日常监督，随机抽查，终末病案评审，院长大查房等途径，以环节质量为重点，以保障医疗安全，特制定本方案。

二、管理体系

（一）医疗质量与安全管理委员会（名单见附件2）

成立以院长为主任，主管院长为副主任，相关职能科室科长、临床科室主任为成员组成的医疗质量与安全管理委员会，安全管理委员会下设办公室，办公室设在质控科，办公室主任由质控科科长兼任。其职责如下：

1、在管理委员会主任领导下负责全院医疗质量控制工作。

- 2、负责制定、审议、修订医疗质控方案。
- 3、督促检查医疗质量控制工作的执行情况。
- 4、负责收集、整理、质控信息，编发质控通报，影像资料的存档及质量宣传。
- 5、负责收集、整理、存档科室及个人质量档案。
- 6、定期组织召开病例讨论活动。
- 7、每季度召开全体委员会议，评价医疗质量，调查分析医疗缺陷的原因及性质，并提高持续改进措施。
- 8、每月组织召开质量例会，通报、反馈、评价质量状况及持续改进措施。

（二）职能科室质控组

以相关职能科室科长（主任）为组长，对医疗质量及医疗安全管理委员会负责。（名单见附件3）其职责如下：

- 1、指导、培训本专业范围的质量控制工作的开展。
- 2、制定本专业的考核标准及细则。
- 3、督导、检查相关制度，规范、安全保障，医疗服务及考核评价标准的落实情况并反馈。
- 4、每月底汇总、整理督导检查结果并上报质量管理委员会。
- 5、反馈评价每月、每季度质量状况，提出持续改进措施。

（三）科室质控小组

科室质控小组由科主任为组长，护士长及副主任或高年资医师为成员组成（科室及名单见附件4）其主要职责如下：

- 1、全面贯彻落实《全程医疗质量控制方案》
- 2、负责制定本专业质量控制方案。
- 3、每周一次对本专业的医疗质量进行督导检查并记录。
- 4、每月组织召开一次科室质量评价会议，提出整改措施。

三、督导考核

科室质控小组每周1次，相关职能科室每月22次（随机抽查）

四、考核标准的制定

- 1、考核标准的制定依据“十大指标及三好一满意活动”结合医院的实际情况部分参考二级医院评审标准细则。
- 2、卫计委下发的相关规范制度。
- 3、医院制定的相关规范制度。

五、评价办法及分数的设定

- 1、相关职能科室依据考核评价标准进行督查检查评分。
- 2、分数设计：共100分。
- 3、病区环节质量占80%，终末病案质量占及患者随访20%
- 4、医疗质控组50分，护理质控组25分，院感质控组10分，行政后勤组10分，药事组5分。

六、质控范围

临床病区、急诊、门诊、麻醉科、检验科、影像科、药房、行政职能科室、后勤部门等。

七、奖励措施

- 1、月终末病案评价前三名的个人分别奖励第一名100元，第二、三名50元。
- 2、月评价得分与绩效挂钩（有配套的制度）
- 3、年终终末病案评价平均得分前五名的个人分别奖励500元、400元、300元、200元、100元。
- 4、科室年终综合质量评价评分月环节评价平均得分占50%，院长大查房评价得分占50%，为科室年终综合质量得分，前三名的科室分别奖励1000元、800元、600元。
- 5、作为晋升晋职、外出进修、提拔、评先评优条件之一。
（有配套的制度）
- 6、每周病案归档及时，无漏交奖质量分1分。
- 7、月无发生投诉，无医疗纠纷事件发生奖质量分2分。
- 8、报告1例不良事件奖质量分0.5分。
- 9、以书面形式提出一条有关医疗质量安全的建议并采纳奖质量分0.5分。
- 10、经审核通过开展一项新技术奖质量分1分（有审核，有后续跟踪材料）
- 11、院内组织技术比赛活动，考试考核活动，核心制度竞赛

活动等，取得前三名的个人及科室年终评价分别奖质量分分别3分、2分、1分。

12、月科间会诊一例患者奖质量分0.2分（以会诊单为依据）

13、月开展一例危重疑难病历讨论奖1分（3个专业组以上，由科室申报并提供院内会诊记录，医务部记录为准）

14、院内感染病例报告一例奖0.5分（以感染办报表为依据）

15、科内主动化解一例有纠纷趋向的病例奖1分（预先报告材料）

16、收到感谢信或锦旗一例奖0.2分。

17、退回红包一例奖0.2分。

八、否决及罚则条款

1、年内发生医疗纠纷，经鉴定为医疗事故或经院内专家组讨论认定为明显违犯相关核心制度，取消年终质量奖（包括个人及科室）2、1周内漏交一份出院病例扣质量分0.5分。

3、因不负责任造成病例丢失或损毁扣质量分5分，并取消科室及个人年终质量奖。

4、通知召开质量例会，无故不参加人员，每人扣0.5分（以签到表为准）

九、质量例会

1、每月由医疗质量及安全管理委员会组织召开一次质量例会，原则上每月10日以前。月质量例会主要是由各专业质控组反馈，通报当月督导检查情况，评价质量状况，布署下一个月的主要督导要点及改进措施。

2、每季度质量例会主要由各专业质控组分析，讨论，出现质量缺陷的原因，提出整改措施并贯彻落实及追踪。

3、质量例会参加人员医疗质量及安全管理委员会成员，专业质控组组长、科主任、护士长及受到通报的临床医师、护士等。

方案解释权归医疗质量及安全管理委员会

2018年3月18日

语音控制系统做篇二

认识当前疫情防控严峻形势，切实绷紧疫情防控思想之弦，严格落实“外防输入，内防反弹”防控策略，按照“县级统筹、属地负责、部门联动、条块结合、分级分类、科学研判、网格管理、全员动员、机动支援、规范高效”的原则，组织开展大规模人群核酸检测，及时快速控制疫情，坚决打赢疫情防控这场硬仗。

快速动员辖区内所有人员，在规定时间内携带身份证、戴口罩，依次到指定的核酸检测点，按照规定设置1米安全距离，有序登记测温 and 采样，确保完成全员核酸检测，并落实居家隔离和健康管理，最大限度降低传播风险。

根据我乡疫情防控实际，精心研判、区域划分、科学布点、摸清底数，按照“县级统筹、属地负责、部门联动、条块结合、分级分类、科学研判、网格管理、全员动员、机动支援、规范高效”原则，统筹卫生机构和第三方检测机构力量，由各村（社区）、单位进行排查动员和宣传，组织人员在指定时间到指定地点进行核酸检测采样。

（一）核酸采样一体化指挥领导体系。由挂钩我乡的县领导牵头，成立一体化指挥领导体系，即成立乡总指挥部，挂钩

县级领导担任总指挥，由乡党委书记、乡长担任副总指挥，乡其他班子成员为成员。乡总指挥部下设乡指挥部办公室，负责全员核酸检测的工作协调、人员调度、数据汇总上报、结果反馈等工作，另设置村（社区）信息技术组、医务组、物资组、数据组、秩序组、转运组等工作小组的对接负责人。

（二）各村（社区）、乡直各单位。由乡驻村（社区）领导担任现场指挥（组长），驻村（社区）工作队队长、村（社区）书记、主任担任副组长，同时设置信息技术组、医务组、物资组、数据组、秩序组、转运组等6个工作小组，村（社区）两委分别负责1个工作小组，建立专业化分组负责体系，顺畅指挥调度。

做好全员核酸检测的相关政策宣传，及时开展全员信息摸底、登记、造册、编组，数据上报等工作。一旦启动全员核酸检测，及时有序组织广大群众在规定的地点、地点进行核酸检测，并将参检人员数量报乡指挥部办公室，同时落实人员居家隔离管控等工作。核酸检测结果出来后，及时将情况反馈给受检人员。对于老人、小孩、孕妇及行动不便者，村（社区）应当有针对性的安排在天气较凉及等待时间较短的批次。

（三）xx乡卫生院。负责全乡6个全员核酸检测点的核酸标本采样，按规定做好采样点医疗废物处理和消毒，协助第三方做好核酸标本收集转运。督促村医落实居家人员健康随访管理等工作。并派出1辆救护车巡回待命，以便在采集过程中人员如果出现突发紧急情况，能够第一时间运送病人到医院进行抢救。

（四）派出所。负责核酸检测采样点安全保障等工作，维持采样现场的秩序以及交通顺畅。

（一）科学划分检测片区

xx乡下辖23个行政村和1个社区，待采集人数为19476人。结合各村（社区）人口及地理情况，科学划分网格化的核酸检测区。建立一体化指挥领导体系，成立核酸采样点工作组，设置信息技术组、医务组、物资组、数据组、秩序组、转运组等6个工作小组，建立专业化分组负责体系，顺畅指挥调度。每个核酸采样点配备1名院感专家负责采样点院感防控工作。

（二）合理配置采样队

按照每位采样人员每小时采样45-60人份（或每个采样工作台按每天采样1000人份）测算，统筹辖区医疗卫生人力资源，配足配强采样队，确保规定时间内完成采样任务。将乡内5所学校及1个村部合理设置成6个检测点，共15个采样台。同时，要充分考虑部分村人口少、分布散等实际，配置移动式机动采样队，提高采样工作效率。接到指令后，根据事先确定的地点，争取2-4小时内规范设置采样点。村（社区）要统筹安排人群采样的时段、次序，分批有序组织，避免人群聚集。

（三）信息摸排及动员

以村（社区）、学校、企事业单位为网格，开展宣传动员和引导，发放预登记二维码。媒体、通信、网络同步推送。按“谁用人、谁负责”、“谁主管、谁指导”，辖区内的行政机关、企事业单位和社会机构成立工作专班，发动本单位人员主动配合，服从社区管理。按照属地管理原则，各村（社区）于拟定实施方案一周内完成辖区内全员人口的摸底、登记造册，准确掌握在家人员的动态，结合外来入云人员信息登记档案，精准确定重点人群、普通人群，制定相应的检测策略，及时上报至乡疫情防控指挥部办公室统计汇总，为全员核酸检测工作顺利开展打下基础。

（四）落实转运车辆及集中上车点

由于每个检测区的空间位置有限，短时间内难以承受千百人

的交通压力，为防止因为拥挤影响采样进度，需引导居住在检测区附近的村（居）民自发步行或骑行前往。

距离检测点较远的村（居）民统一由各村（社区）集中调度，在广场或村址等开阔地带设置集中点，实行“点对点”运送，根据2小时内转运送检一次的速度，村（社区）根据实际采检人数安排足够数量的接送车辆，并且在每个集中地点设置1-2名交通维序人员，确保交通运输过程通畅。

（五）开展培训演练

加强登记、采样、检测人员培训力度，组织开展信息登记员、采样员、检测操作员“三员”理论知识培训、全员核酸检测平台使用实践操作训练。村（社区）卫生点工作人员□xx乡卫生院所有行政后勤、医疗护理、检验检测等人员参与核酸采样检测各环节的实战处置培训演练，做到全覆盖、全熟练，确保具备应对疫情实战处置能力。

（六）物资准备与补给

物资组提前准备好信息录入设备，与信息技术组提前组织人员对设备进行安装调试，确保所有硬件稳定可靠，并在系统中提前预设好溯源系统，确保电脑开机即可正常运行。物资组提前备好指示牌、警戒线、帐篷、电风扇等设备，采购冰块、正气水等防暑物品，并且负责点位所有人员的`用餐，水、饮料、点心等生活物资储备。准备好躺床，在教室搭建简易休息区，保证工作人员有足够的体力进行轮番作战。

医疗组综合考虑人口数量、消耗量等因素，科学合理统计相应医疗、防护物资，重点加强核酸检测试剂、采样管（单人管、5混1管、10混1管）和登记员、采样人员、检测操作人员的防护物资（隔离衣、防护服等）的数量和使用轮换需求。根据滚动补给制度，在采集过程中，物资组要及时跟进掌握物资情况，在出现物资短缺时及时与县疾控中心汇报需

求。15个检测区内，各设置1-2名物资组统计人员进行物资跟进统计工作，实时掌握物资情况。

（七）征集志愿者

发动乡直各单位、企业等其他人员、网格员助理以及村（社区）党员担任扫码引导、人员分流、维持秩序志愿者。要实行扁平化管理，严格按照轮班时间提前到岗，服从安排和随时调度。核酸检测当天，工作人员须至少提前一小时到场进行岗前培训，并提供志愿服装、挂牌上岗。

（一）规范设置采集点及采集流程

因地制宜，根据点位实际情况布置检测场地。9月3日乡分管领导随县疾控中心工作组实地走访xx乡5所学校和1个村部，已对6个采集点的位置区域进行初步划分，确保每个采集点空间充足，疏散方便，能防止高温、雷雨等恶劣天气。

场地较大的采集点，可按照测温点——排队等候区——信息录入登记台——核酸采样台为一列，按照采样台数量一列一列进行设置；场地较小的采集点，排队等候区视情况决定，测温点——信息录入登记台——核酸采样台为一列进行设置。同时，信息录入登记台和核酸采样台之间距离要能容纳10人以上（保持一米间隔），按照采样管（1：10）要求，10人一组进行登记，统一登记后按组进行采样，确保人员信息和采样管一致，防止因系统原因丢失数据。

另外，采样点每4小时需要消毒一次，确保各检测点的环境卫生，无垃圾落地及混投现象，由医务组负责。

（二）细分采集点功能区

登记点：应配置帐篷、桌椅、电脑（笔记本电脑）、扫码枪（扫码墩）、身份证读卡器、打印机，配备网络、有线电源，

寄放检测试管数码条的透明塑料箱（至少30厘米×50厘米）等，安排1-2名人员协助受检人员扫码预登记。

等候区：应设置人行通道，地标箭头清晰，张贴一米线标识，尽可能保证人员单向流动，配置至少十张座椅，等候人员均要佩戴好口罩。

采集区：应根据气候条件，配备帐篷、冷 / 暖风扇、桌（至少2套）、医疗废物桶（含盖、医废袋）等，保证医护人员在相对舒适环境下工作。配备检测所需的咽拭子、试管架、消毒液、手套、转运箱等。

缓冲区：设置在采集区后面区域，可供采样人员更换个人防护装备，配备医疗废物桶（含盖、医废袋）、消毒液、三级防护的物资等。

采集辅助区：设置在缓冲区后面区域，空间相对密闭，可采用集装箱式，配置电源、桌椅、饮水机等设施，用于采集人员更衣、备餐、值班等，并视天气条件配置空调等设备。

临时隔离区：在采样点周边设置独立场所，用于暂时隔离在采集过程中发现的疑似患者或高危人群，配置医用外用口罩、一次性隔离衣、终末消毒设施等。

医废暂存处：在采样点周边划定区域作为医疗废物暂存场所，标识明显，设置警戒线，配置医疗废物桶（含盖、医废袋），市医疗废物处置中心及时收集处置。

（三）采集人员轮班制度

核酸采样当天，点位采样人员要提前到位，避免出现群众排队等候时间过长，队伍拥堵等现象，同时，做好采样人员的轮流排班分工(3-4小时一班)，做到每个台位不间断工作。每个点位明确一名负责人，对支援的医疗人员统一调度指挥，

确保各点位采样队伍快速响应、衔接顺畅，促进医疗资源高效使用。

（一）本乡出现检测结果为阳性

当指挥部接到出现检测结果为阳性的通知后，立即启动应急方案。第一时间通知村（社区）负责人，做好防护准备，安抚阳性人员情绪，并转移至集中隔离点。了解清楚阳性人员近期行程、接触人员、家人，将所有密集接触人员集中至隔离点，并做好心理疏导工作，对于到过的场所进行封锁、集中消毒，配合县疾控中心行动。

最后，及时将情况通知到各村（社区）和其他乡镇。等候县疾控中心的下一步紧急行动安排。

（二）其他乡镇出现检测结果为阳性

当指挥部接到其他乡镇出现检测结果为阳性的通知后，立即启动应急方案。第一时间通知村（社区）负责人，发动所有力量，利用电话、短信、广播、张贴海报、上门通知等各种手段，引导村（居）民待在家中自我隔离。重点排查近期到过事发地区或者与阳性人员接触过的人员，集中隔离，并进行再次核酸检测，做好隔离人员的心理疏导工作。

最后，及时将排查情况上报至疾控中心和其他乡镇，等候县疾控中心的下一步紧急行动安排。

（三）突发维稳

秩序组负责调配xx乡派出所警力及保安，现场应对突发情况，维持现场秩序安排交警疏导。时刻留意现场群众情绪，如遇紧急情况做好安抚工作。

如遇台风汛期，要加派人员对雨天时期的用电安全进行监督

检查，雨量过大时相关点位要坚决暂停，并做好人员的疏散转运工作。

（一）提高思想认识

疫情防控“常态化”并不等于“正常化”，“低风险”也绝不等于“零风险”。全员核酸检测是非常时期的必要举措，各村（社区）、单位要高度重视，主要负责人亲自抓，分管负责人具体抓，认真细化分解工作任务，全力以赴把各项工作抓实、抓细、抓落地。

（二）压实四方责任

压紧压实属地、部门、单位、个人“四方”责任，各村（社区）要把辖区内全员信息摸排摆在首要位置，确保信息摸排全面准确，核酸检测及时到位。凡因工作部署要求落实不力，出现信息摸排漏报、错报、迟报，核酸检测和健康管理不到位，导致新增输入性病例传播或本土聚集性病例的，一律依法依规开展责任倒查。

（三）强化工作督查

乡疫情防控指挥部将适时对各村（社区）、各单位工作落实情况开展明察暗访，对工作落实不力的及时通报。

语音控制系统做篇三

根据中华人民共和国财政部（以下简称财政部）等五部委下发的《企业内部控制基本规范》及中国证券监督管理委员会新疆监管局（以下简称新疆证监局）《关于做好建立健全上市公司内部控制规范体系工作的有关通知》要求，为进一步加强和规范新疆库尔勒香梨股份有限公司（以下简称公司）的内部控制，全面提升公司经营管理水平和风险防范能力，促进公司长期可持续发展，制订本工作方案。

公司依据财政部等五部委联合发布的《企业内部控制基本规范》、《企业内部控制应用指引》、《企业内部控制评价指引》、《上海证券交易所上市公司内部控制指引》以及公司《内部控制应用手册》、《内部控制评价手册》等规范性文件的要求，开展内部控制测试评价工作。

按照“以风险为导向、重点关注财报内部控制”的基本方法确定评价范围。纳入20xx年度内部控制评价的范围包括公司及纳入合并报表范围分子公司的主要业务和事项。评价范围所覆盖的重要性水平能够满足并支持公司评价报告的结论性要求。

本年度测试评价的期间为20xx年1月1日至20xx年12月31日，并以20xx年12月31日为内部控制体系是否有效的基准日编制自评报告。

按照《企业内部控制基本规范》的要求□20xx年度内部控制测试评价内容涵盖内部环境、风险评估、控制活动、信息与沟通、内部监督五大要素，贯穿公司层面与业务层面两大核心内容，并重点突出本行业及公司的业务特点及重大风险。

公司在20xx年内部控制测试评价工作的基础上，初步确定20xx年度的内部控制测试评价内容重点为：公司治理、发展战略、全面预算、资产管理、人力资源、投资、资金营运、采购业务、担保业务、财务报告、合同管理、信息披露、信息系统、内部审计等。

按照《内部控制评价指引》和公司《内部控制评价手册》规定的程序、方法和标准，对公司内部控制体系设计有效性和执行有效性进行检查，确定内部控制测试评价的基本内容。对于已经确认为设计无效的控制措施则无需再测试其执行有效性，而应当选择其他可以实现控制目标的替代控制措施进行测试。

本年度内部控制测试评价的具体内容，在公司层面主要为控制环境方面、风险评估、控制活动、信息与沟通、内部监督等主题；在业务层面主要通过重要会计科目和披露事项的确认，依次确定重要业务流程、确认和记录相关的财务报表，最后确认重要风险和关键控制。

20xx年度内部控制测试评价工作由公司董事长负责，审计部牵头，组织各部门熟悉公司经营业务活动的骨干人员及中介机构工作人员组成内部控制测试评价工作组，具体实施内部控制测试评价工作，审计委员会对内部控制测试评价工作进行监督和审查。

内部控制测试评价工作组，按照“以风险为导向、重点关注财报内部控制”的基本方法，组织实施内部控制测试评价工作。

内部控制测试评价工作采用询问、现场测试、专题讨论、实地查验、比较分析等方法，充分收集被评价单位内部控制设计和运行是否有效的证据，按照评价的具体对象和内容，依照公司《内部控制评价手册》中拟定的评价工作底稿进行填写，在汇总测试工作底稿后，结合公司董事会讨论并审批通过的内部控制缺陷认定标准，从定性和定量两个角度合理评估公司内部控制是否存在设计缺陷和运行缺陷，并据此编写《20xx年度内部控制评价报告》。

20xx年度，内部控制测试评价分为半年度和年度两个阶段进行。半年度测试中发现的缺陷应当及时进行整改，并在年度测试时进行整改测试，以证实相关控制的有效性。

在每次测试评价工作展开前，由内部控制测试评价工作组负责编写《测试评价工作计划》，并向项目组成员明确测试目标、测试范围、测试内容、测试期间、测试依据、测试质量控制等要求。

1、制定测试评价工作计划，确定工作的具体时间和人员分工，制定内部控制缺陷的评价标准。

完成时间□20xx年8月□20xx年1月

责任人：总裁季伟

2、组织实施测试评价工作，编制测试评价工作底稿，对发现的缺陷进行评价，编制缺陷汇总表及测试评价分析报告，同时提出整改建议。

完成时间□20xx年8月□20xx年2月

责任人：董事会秘书、副总裁康莹

3、公司统一部署整改工作，落实整改措施，调整并优化流程，新增或修订制度。整改完成后，在中介机构的帮助下检查整改效果。

完成时间□20xx年9月□20xx年3月

责任人：董事长刘建文

4、根据整改结果，编制内部控制评价报告并提请董事会审议。

完成时间□20xx年9月□20xx年3月

责任人：董事会秘书、副总裁康莹

5、按照要求披露内部控制评价报告。

完成时间：与20xx年年报同时披露

语音控制系统做篇四

按照财政部《关于全面推进行政事业单位内部控制建设的指导意见》(财会〔2015〕24号,以下简称《指导意见》)和山东省财政厅《关于开展行政事业单位内部控制基础性评价工作的通知》(鲁财会〔20xx〕24号)要求,行政事业单位(以下简称单位)应于20xx年底前完成内部控制的建立与实施工作。为进一步指导和督促各单位落实好财政部和省财政厅要求,加快内部控制建设,决定在全市行政事业单位开展内部控制基础性评价工作。现将有关事项通知如下:

内部控制基础性评价,是指单位以量化评价为导向,在开展内部控制建设过程中,对单位内部控制基础情况进行的“摸底”评价。通过开展内部控制基础性评价,及时发现单位现有内部控制基础工作存在的不足之处和薄弱环节,进一步明确单位内部控制的基本要求和重点内容,通过“以评促建”方式,有针对性地建立健全内部控制体系,推动各单位于20xx年底前如期完成内部控制建立与实施工作。

(一)全面性。内部控制基础性评价应贯穿单位各个层级,对单位层面和业务层面各类经济业务活动做到全覆盖,综合反映单位的内部控制基础水平。

(二)重要性。内部控制基础性评价应在全面评价的基础上,重点关注重要业务事项和高风险领域,特别是涉及内部权力集中的重点领域和关键岗位,着力防范可能产生的重大风险。各单位在选取评价样本时,应根据本单位实际情况,优先选取涉及金额较大、发生频次较高的业务。

(三)坚持问题导向。内部控制基础性评价应针对单位内部管理薄弱环节和风险隐患,特别是已经发生的风险事件及其处理整改情况,明确单位内部控制建立与实施工作的方向和重点。

(四) 适应性。内部控制基础性评价应立足于单位的实际情况，与单位的业务性质、业务范围、管理架构、经济活动、风险水平及其内外部环境相适应，采用以单位的基本事实作为主要依据的客观性指标进行评价。

(一) 组织动员。各区市、各部门(单位)应于20xx年8月底前，全面启动单位内部控制基础性评价工作，研究制订实施方案，广泛动员、精心组织所辖各单位，积极开展内部控制基础性评价工作。

(二) 开展评价。各单位应于20xx年9月30日前，按照《指导意见》要求，以《行政事业单位内部控制规范(试行)》(财会〔2012〕21号)为依据，在单位主要负责人的直接领导下，按照《行政事业单位内部控制基础性评价指标评分表》及其填表说明(见附件1和附件2)，组织开展内部控制基础性评价工作。

在行政事业单位内部控制基础性评价指标体系基础上，各单位可根据自身性质及业务特点，在评价过程中增加其他与单位内部控制目标相关的评价指标，作为补充评价指标纳入评价范围。补充指标的所属类别、名称、评价要点及评价结果等内容，作为特别说明项在《行政事业单位内部控制基础性评价报告》(参考格式见附件3)中单独说明。

(三) 评价报告及其使用。各单位内部控制基础性评价工作结束后，应形成评价报告(包括评价得分、扣分情况、特别说明项及对策措施等)，并及时向单位主要负责人汇报，明确下一步推进内部控制建设的重点和方向。同时，各单位要注重加强横向对比交流，学习借鉴其他单位好的经验做法，发现本单位内部控制建设的不足和差距，并有针对性地加以改进，进一步提高内部控制水平和效果。

各区市要加强对单位内部控制基础性评价工作的统筹规划和督促指导，通过对所辖单位内部控制基础性评价得分进行比较，督导评价得分较低的单位，有针对性地改进工作，全面

推进内部控制的建立与实施。

(四)总结经验。各区市应于20xx年10月10日前，向市财政局会计科报送本区内部控制基础性评价工作总结报告。各市直部门(含下属单位)应于20xx年10月10日前，向市财政局会计科报送总结报告及基础性评价报告(参考格式见附件3)。总结报告主要包括本地区(部门)、单位开展内部控制基础性评价工作的经验做法、取得的成效、存在的问题、工作建议及可复制、可推广的典型案列等。

(一)强化组织领导。各区市、各部门(单位)要切实加强对本地区(部门)单位内部控制基础性评价工作的组织领导，成立领导小组，制定实施方案，做好前期部署、部门协调、进度跟踪、指导督促、宣传报道、信息报送等工作，确保所辖单位全面高效完成内部控制基础性评价工作，通过“以评促建”方式推动本地区(部门)单位内部控制水平的整体提升。

(二)加强监督检查。各单位应按照本通知规定的格式和要求，开展内部控制基础性评价工作，确保评价结果真实有效。各区市、各部门应加强对本地区、本部门(单位)内部控制基础性评价工作进展情况和评价结果的监督检查，对评价工作中遇到的问题和困难，积极协调解决，并及时总结实施工作经验。对工作进度迟缓、改进措施不到位的，督促其调整改进；对在评价过程中弄虚作假、评价结果不真实的，一经查实，应严肃追究相关单位和人员的责任。

(三)加强宣传推广和经验交流。各区市、各部门要加大对单位内部控制基础性评价工作及其成果的宣传推广力度，充分利用报刊、电视、广播、网络、微信等媒体资源，进行多层次、全方位的持续宣传报道。选取具有代表性的先进单位，择机召开经验交流会、现场工作会等，推广先进经验与做法，发挥先进单位的示范带头作用。

语音控制系统做篇五

预防和控制医院感染是每一位医务工作者应履行的社会责任；是医院生存发展以及医务人员的自身安全的需要。因此，预防和控制医院感染是医院管理体系中不可缺少的重要部分，它不只是某个人或某个部门的工作职责，而是涉及全体医务人员的系统工程。医院感染管理是医疗质量管理的重要组成部分。今年医院感染管理工作重点仍以医院感染病例发现、登记报告；重点科室的环境卫生学监测；医疗废物的管理；消毒药械、一次性医疗用品管理；法定传染病的管理；医务人员手卫生的管理；职业暴露处理管理，以及感染科、手术室、产房、新生儿抢救室等重点部门及高危科室的管理，协助质控、药剂科对抗菌药物临床应用进行管理。

医院感染管理成立医院感染管理委员会，配备感染预防、控制专职人员

组长：院长

副组长：副院长负责感染预防

组员：护士长、防保组长

医院感染监测主要包括感染病例监测、环境卫生学监测、消毒灭菌效果监测。

1、医院感染病例监测：监测有全面综合性监测和目标性监测两种方法。目前我院实行全面综合性监测，主要由临床各科室负责人负责感染病例的发现、登记和报告，由副组长收集感染卡片进行统计分析。计划用2年时间完成院感基础发病率调查，为目标性监测做准备。如果病区发生医院感染流行趋势时，应立即报告医院感染管理科，医院感染管理科根据情况进行流行病学调查和环境、物品监测，确定是否为流行，找出流行的原因，并提出整改措施。细菌室负有向医院感染

管理科汇报病原体分离和耐药情况的责任，遇到医院感染暴发流行，应承担相关的监测工作。

2、环境卫生学监测：空气、物体表面和医务人员手的监测：主要由医院检验科完成采样工作，一般1-2月监测一次，纳入质量控制考核标准。

3、毒剂、消毒灭菌效果的监测：

（1）使用中消毒剂每季度进行一次微生物监测，灭菌剂每月监测一次，由医院感染管理副组长负责；使用中的浓度监测由科室完成，并做好记录。

（2）消毒灭菌效果的监测：主要是高压锅的监测，每月由供应室进行一次微生物监测，医院感染管理小组定期抽查。

1、消毒产品的管理：消毒产品包括消毒剂、消毒器械、卫生用品和一次性使用医疗用品，医院感染管理科参与消毒产品的购入、使用和用后处理的监督指导，具体包括产品购入的质量控制，使用中的监测和一次性医疗用品用后处理的检查、监督和指导。

2、抗菌药物合理应用的管理：协助药剂科对临床抗菌药物合理应用指导进行督导，定期检查临床科室抗菌药物应用的情况，反馈检查结果，并根据病原体对抗菌药物的耐药情况规划全院抗菌药物应用，制定限用和轮换制度；临床科室应根据国家有关抗菌药物合理应用的指导原则和规范要求，结合本科室的具体情况制定本科室的抗菌药物合理应用细则，接受医院抗菌药物合理应用指导小组的监督、检查和指导。

3、医院医疗垃圾的管理：根据卫生部和国家环保总局发布的《医疗废物处理条例》、《医疗机构医疗废物管理办法》、《医疗废物管理行政处罚办法》、《医疗废物分类目录》、《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规定》等制定

医院医疗废弃物的管理规定，临床医技科室应遵照医院有关医疗废物处理的规定在垃圾产生的开始进行分类收集、运送，医院感染管理科定期检查和监督垃圾的分类收集运送情况。

语音控制系统做篇六

为了促进本单位全面评价内部控制的设计与运行情况，规范内部控制评价程序和评价报告，揭示和防范风险，根据《行政事业单位内部控制规范（试行）》的相关要求，特制订本方案。

我校内部控制有效性评价的总体目标是：了解本单位内控建设和运行状况，分析内控设计及执行有效性，明确内控差距及缺陷，进一步优化完善本单位内部控制体系；实现内部控制与全面风险管理有机结合，提高基础管理水平和风险防控能力。

1、全面性原则。内部控制有效性评价应贯穿内部控制各项制度建立和执行的全过程，覆盖全校及其各职能部门的各种业务和事项。

2、重要性原则。内部控制有效性评价工作是检验本单位内部控制体系建设是否高效的主要手段；是明确单位内控差距及缺陷，进一步优化完善内部控制的基础。

3、客观性原则。内部控制有效性评价工作应当在学校内部控制体系建设中保持独立性。客观评价各部门的业务流程和管理缺陷。

4、制度化原则。按照工作制度化、制度流程化的要求，实现内部控制有效性评价措施可靠运行。

1、组织层级内部控制有效性评价。明确各部门职责分工，厘清各部门在组织层级内部控制中的角色和分工；决策权、执

行权和监督权相分离，归属到不同的机构，达到权力制衡的效果；对内部控制有重要影响的关键性岗位，明确其岗位职责权限，人员分配，以及按照规定的工作标准进行考核及奖惩。

2、单位层级内部控制有效性评价。各个部门是否建立相应的工作制度，检查各部门内部管理制度的执行情况，及时发现存在的问题并提出改进建议。

3、业务层级内部控制有效性评价。

（1）预算编制。预算编制是否依据以前年度单位收支的实际情况，真实反映单位本年度全部业务收支计划；是否建立专门的预算管理机构并有相应的预算工作管理办法；执行环节中是否保持单位财务核算和业务工作的一致性；是否建立科学有效的决算与考评机制。

（2）收支控制。财政经费拨款收入是否按财政部门定员定额标准及单位工作计划需要据实编制；是否根据国库指标下达时进行收入登记并确认资金来源，匹配财政批复的预算指标；是否按合理合规的执行方式和审批权限对不同资金的财务管理风险进行管理；是否按事前审核与审批程序执行支出过程的控制，依据采购或审批结果提出资金支付申请，单位财务部门负责进行资金支付审核并匹配应对的收入资金来源。

（3）采购控制。单位是否按照实际需求在采购预算指标批准范围内，按季度编制采购预算并确定采购方式；是否建立单位内部的分权和岗位分离机制，采购需求计划评审是否设置不同岗位进行管理；在资金支付环节，是否依据采购合同、验收报告、竣工决算报告等文件，按照资金支付的相关规定，填写相关表格。

1、个别访谈法。与单位内部人员进行访谈，了解单位内部控

制的现状。首先，与单位领导班子成员进行访谈，了解单位内部控制思想的建设程度；其次，与各科室领导进行访谈，了解单位内部控制的整体现状；第三、与单位其他员工进行访谈，了解内部控制体系的执行落实情况。

2、穿行测试法。任意选取一笔业务作为样本，追踪该交易从最初起源直到最终在财务报表或其他内部管理报告中反映出来的过程，了解控制措施设计的有效性，并识别出关键控制点。

3、专题讨论法。针对每个科室组织召开专题讨论会议，综合内部各机构、各方面的意见，研究确定缺陷整改方案。

1、人员组成。

组长□XXXX

副组长□XXX

成员□XXX

2、主要工作。

- (1) 检查内部控制体系建立和执行的有效性；
- (2) 指导各部门内部控制自我评价工作；
- (3) 认定内部控制缺陷及督促各部门进行整改
- (4) 编制内部控制评价报告，及时向领导小组报告。