

# 最新特殊治疗项目 卫健委治疗方案(大全5篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？这里我整理了一些优秀的范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

## 特殊治疗项目篇一

7月31日xxx联防联控机制在京召开电视电话会，xxxxxx委员、xxx副总理孙春兰在会上强调：要深入贯彻xxxxxx重要指示精神，落实xxx、xxx决策部署，对防控漏洞再排查、防控重点再加固、防控要求再落实，完善常态化防控机制，实现“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”，艰巨防止疫情反弹，统筹疫情防控和正常生产生活秩序恢复。根据中央、省、州有关要求，结合我县实际，制定本方案。

深入贯彻落实xxxxxx关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情的重要指示精神，坚定以人民为中心的根本立场，坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，贯彻预防为主的卫生健康方针，组织动员各方面的力量，强化底线思维、风险意识、问题导向，抓紧补短板、强弱项、堵漏洞，采取有效措施，依法、科学、规范、统一、有力、有序、有效地做好防控工作，坚决防止疫情输入和扩散，切实保障广大人民群众的身体健康和生命安全，维护社会和谐稳定，加快推进正常生产生活秩序恢复。

（一）进一步完善疫情防控体系。县疫情应急指挥部进一步细化针对发现传染源、切断传播途径和保护易感人群等环节的防控措施。要压实“四方责任”，夯实社区防控阵地，营造

群防群控、专群结合的防控格局。针对秋冬季疫情防控特点，开展社会动员、发动全民参与，坚持依法、科学、精准防控，在全县范围内实施公共卫生应对举措，通过超常规的社会隔离和灵活、人性化的社会管控措施，构建联防联控、群防群控防控体系，通过非药物手段有效阻断病毒传播链条。各乡镇、各单位按照“指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力”的要求完善应急指挥机制，认真研判疫情防控风险，研究制定各辖区内新冠肺炎疫情防控工作方案，强化监测预警、风险防范、防控救治、信息发布、心理干预等方面的工作职能。加快组建公共卫生专家队伍，构建公共卫生应急管理决策服务平台，为指挥机构决策提供参谋意见。

## (二) 完善监测预警机制

各医疗卫生单位要以确诊患者、疑似患者、发热患者、确诊患者的密切接触者等“四类人员”为重点，实行“早发现、早报告、早隔离、早治疗”和“应收尽收、应治尽治、应检尽检、应隔尽隔”的防治方针，最大限度降低传染率。县人民医院作为定点医疗机构和哨点医院，要切实做好疫情监测工作。县疾控中心要根据国家公布相关疫情信息，及时做好疫情预警监测工作，调整疫情防控措施。县中藏医院、县妇幼保健院和各乡镇卫生院要规范发热门诊设置，在第一时间做好病人预检分诊工作。所有医疗卫生单位一旦发现疑似患者必须在2小时内通过中国疾病预防控制中心传染病监测系统上报相关信息，县疾控中心在12小时内完成核酸检测，24小时完成精准流调溯源工作。

## (三) 加强中高风险人群管理

2. 加强外地中高风险地区来小重点人员排查。一是对外地通报的来小/在小密切接触者进行排查管控；二是对外地通报的中高风险地区的来小人员，组织卫健、公安、交通、文旅局、四管理局等部门开展排查管控。

3. 规范人员有序流动。对低风险地区人员，要核实入（返）县重点人员健康码信息，在测温正常且做好个人防护的前提下可自由有序流动。对入境人员和中高风险地区人员（包括外地来小人员），在健康码互认、核酸检测结果互认的基础上，积极落实分类有序流动或隔离观察政策，杜绝其他不合理的人员流动限制措施。

#### （四）做好应对准备

各乡镇、各部门要以常态化疫情防控为基线参考，做好应对处置准备。

1. 定点医院准备。按照省应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部印发的《省新型冠状病毒感染肺炎密切接触者集中医学观察场所设置和卫生管理要求》及省卫健委关于印发《省入境人员集中隔离场所设置和卫生管理指南（第二版）》的通知要求实行新冠肺炎定点收治医院分级启动机制。同时，按照收治呼吸道传染病患者的要求对定点医院和后备医院的总体布局、门急诊（含发热门诊）、留观室、收治病区等进行升级改造。落实疫情期间非新冠肺炎救治定点医院，保持正常医疗秩序不受干扰。

2. 隔离病区准备。县人民医院、妇幼保健院、和中藏医院，按照呼吸道感染性疾病防控要求落实病房“三区两通道”改造，做好第一方案隔离病区储备（四姑娘山镇卫生院6间、美兴镇卫生院7间、县委党校39间的隔离病房）及第二方案隔离病区备用（同心宾馆）工作，一旦疫情升级，做到“即开即用，无缝衔接”。各医疗卫生机构要制定工作预案，根据疫情防控需要，统筹组织卫健、消防、公安、应急等工作力量，确保二级及以上综合医院及时启用。

3. 核检测机构准备。为有效应对即将到来的秋冬季疫情防控严峻形势，提高核酸检测能力，为精准防控提供依据，县疾控中心要加快推进新冠病毒核酸检测实验室建设工作（预

计10月中旬建成核酸检测实验室），对尚未取得核酸检测资质的检验检测人员继续开展核酸检测业务工作培训，持续提升核酸检测能力，增强试剂盒供应能力，缩短检测周期，确保检测质量，实现“应检尽检”“即收即检”。

4. 医疗物资准备。因我县属于无病例地区，为有效应对疫情，指挥部进行一次全县新冠肺炎疫情防控应急处置桌面推演工作，身临其境预演开展新冠疫情防控工作。各部门、各乡镇要随时补充应急物资储备及培训工作，提升应急处置水平。

5. 深入推进爱国卫生工作。广泛宣传发动，进一步强化个人是健康的第一责任人理念，让扫码测温、戴口罩、保持社交距离成为文明健康的生活方式。加强城乡环境卫生综合整治，强化农贸市场管理。

6. 强化流感等秋冬季传染病防治。提高流感疫苗**Ⅱ**型嗜血杆菌疫苗(**hib**疫苗)、肺炎球菌疫苗、水痘疫苗和腮腺炎疫苗等非免疫规划疫苗接种率，减少流感等秋冬季呼吸道传染病发病。将老年人、儿童、医务人员等重点人群作为优先接种对象，减少常见呼吸道传染病发病，避免造成医疗挤兑。

7. 机关企事业单位疫情防控准备。各单位、各部门要进一步健全完善疫情防控管理制度和应急处置流程，就近与医疗卫生机构建立联系，做好疫情防控、防护物资储备、留观室设置、宣传教育等工作，严格做到“五有”：即有防护指南、防控管理有制度和责任人、防护物资设备有储备、医护力量有支持、留观室和转运有安排。

8. 生产、生活运行保障准备。各乡镇、各行业主管部门结合实际做好医疗及防护、居民生活、国计民生、城市运转等各类“停不得”企业生产运行保障工作，储备必要的实物物资，特别要做好产能、原辅材料的储备，确保供应链畅通，做好人员、资金、煤电油气运等保障；及时启动能源供需形势监测，加强运行调度，按照保重点区域、保重要用户、保基本

民生的原则，全力做好能源安全供应保障。

## （一）应急监测和风险预警

1. 应急监测。疫情发生后，属地疫情防控指挥部立即启动应急监测。对确诊病例或无症状感染者暴露场所和单位的可疑商品、食品、物品、环境及相关生产和交易环节开展风险监测。对确诊病例及无症状感染者的密切接触者、暴露人群、疑似病例及其他潜在风险人员开展主动追踪管理和核酸、抗体扩大检测。如感染来源不明及疫情有扩散趋势时，及时启动中、高风险区域内全员核酸检测。组织开展入户主动排查，发现有发热、呼吸道症状或腹泻等消化道症状者，及时送定点医院医疗机构排查和诊。

## 特殊治疗项目篇二

根据工作需要，结合卫健局实际，现对《县卫生健康局防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急处置方案》进行调整、细化。经卫健局党组同意，现印发给你们，请遵照执行。

### 一、工作原则

坚持把人民群众生命安全和身体健康放在首位。遵循“依法、科学、规范、统一”的原则，按照“有力、有序、有效、有度”和“早发现、早报告、早诊断、早治疗”的防控方针，加强统一领导，充分发挥疫情联防联控工作机制作用，实施分级负责，依法、科学、规范做好全疫情防控工作。

### 二、适用范围

适用于未发生新型冠状病毒感染的肺炎持续行政村（社区）传播时我县各医疗卫生单位的防控工作。

### 三、组织机构

## （一）应急指挥机构

成立县健康局新冠肺炎疫情应急处置工作领导小组，由县卫健局局长任组长，其他副局长任副组长，统一指挥、协调辖区内的新型冠状病毒感染的肺炎防控工作。领导小组下设综合协调组、疫情防控组、医疗救治组、监督检查组、后勤保障组、宣传组、督查组、隔离转运组8个工作组。各医疗卫生单位在卫健局统一领导下，根据实际需要成立本单位防控新型冠状病毒感染的肺炎应急处置工作领导小组，负责本辖区疫情应急处置工作。

## （二）应急处置专家组

卫生健康局分别成立医疗救治专家组和疫情防控专家组。各医疗卫生单位可根据本单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急处置工作需要，组建应急处置专家组。

## 四、职责分工

### （一）卫生健康行政部门

1. 县卫健局负责指挥、协调、管理全县各医疗卫生单位防控新型冠状病毒感染的肺炎应急处置工作，制定各医疗卫生单位新型冠状病毒感染的肺炎防控方案和防控策略，指导各医疗卫生单位做好防控新型冠状病毒感染的肺炎应急处置工作，组织开展新型冠状病毒感染的肺炎专业人员培训，组建专家组，为防治工作提供技术支持，开展防控处置工作的督导检查。

2. 各医疗卫生单位负责指挥、协调、管理本辖区内新型冠状病毒感染的肺炎防控处置工作，结合本单位实际制定《新型冠状病毒感染的肺炎防控工作方案》，组织开展新型冠状病毒感染的肺炎培训，组织专家组排查不明原因肺炎病例，开展督导检查和社会动员及宣教活动，组织开展对新型冠状病

毒感染的肺炎疫情的调查处置。

3. 加强部门间的协调与配合，建立部门之间信息沟通和固定联络员制度，及时与有关部门交流协商，形成多部门共同参与的联防联控机制。

## （二）疾病预防控制机构

县疾病预防控制中心承担全县辖区内新型冠状病毒感染的肺炎预防控制及监测工作，负责制订全县疫情处置技术方案，评估和监测疫情发展趋势，负责现场流行病学调查（包括新型冠状病毒感染的肺炎病例的流行病学调查，密切接触者追踪，相关标本的采集和运送）及疫情处置，负责新型冠状病毒感染的肺炎疫情及监测资料的收集、汇总分析、反馈和上报，指导全县做好生活环境、物品的卫生学处理和疫情现场处置人员的个人防护，开展技术培训和健康教育，开展实验室检测工作，并保障实验室生物安全。

## （三）医疗机构

1. 定点医院负责病人的隔离、诊断和报告，开展临床救治、院内感染控制工作，配合疾控机构对疑似、确诊病例进行流行病学调查，采集病人标本，落实医院内的各项防控措施，并根据国家卫健委《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》

（第八版），做好病例尤其是危重症例的救治工作，负责重症病例的转运工作。

2. 县级医疗机构、乡镇卫生院负责规范设置预检分诊，二级综合医院负责规范设置发热门诊，开展疫情监测、报告和院内感染控制工作，负责本机构内有关人员的培训，做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急处置工作。

3. 乡镇卫生院（含村卫生室）在疾控机构和上级医疗机构的指导下，开展本辖区新型冠状病毒感染的肺炎防控工作，对

中高风险地区返乡的需要居家隔离重点人员，配合当地政府开展体温和健康情况监测。

#### （四）卫生监督机构

主要协助卫生健康局对疫情发生地医疗卫生机构疫情报告、医疗救治、传染病防治等进行卫生监督和执法。

### 五、防控措施

#### （一）病例监测、发现和报告

## 特殊治疗项目篇三

### 养成好习惯

通过活动和游戏的辅导，让孩子们辨别好习惯与坏习惯，努力养成良好的生活和学习态度，成就人生的辉煌。

### 支持性、发展性小组

6-10岁儿童

6-8人

20xx年2月5日，6日，7日，8日，9日共5次

武汉市硚口区青少年宫5-2教室

### 第一节

我们是好朋友

小组的形成和组员之间的相互认识



包括“我是，我知道”、“小组契约红绿灯”、“衣夹怪物”

## 第二节

好习惯、坏习惯

区分好习惯、坏习惯

包括“一元几毫”“情景模拟”、自由发言

## 第三节

抛开坏习惯

在认识坏习惯的恶劣后在组员的建议下努力改掉坏习惯

包括“吹吹”、“你言我语”、作业布置

## 第四节

养成好习惯

培养养成好习惯的正确态度

包括“找名字”、“作业体会”“击掌话离别”

## 第五节

做好习惯达人

培养坚持不懈地养成并发扬好习惯

包括“甜心”、儿童剧《锲而不舍》、礼品发放

1、家长负责接送。

2、参与活动人员需服从老师的安排，未经许可，不得擅自离开或者进行其它活动。

## 特殊治疗项目篇四

1. 增进团体成员间的了解。

2. 协助成员树立积极主动的人际交往态度。

3. 检视团体的凝聚力，以及成员在团体中的参与、互动程度。

4. 让成员学会敞开心扉，主动去接纳、喜欢和肯定他人。

5. 在朋友之间，要学会信任和尊重他人，这样，才能获得真正的财富。

各种颜色的新型至卡片若干张，用硬纸绘制的标有十个等级的心情温度计每人一个，记号笔每人一只。

### （一）“坐地起身”暖身游戏（10分钟）

1. 将成员随机分成两组，确保两组的人数以及男女生的比例差不多。

2. 每组先派出两名成员，背靠背、臀部贴地、双臂相互交叉地坐在地上。当领导者发出“开始”的指令时，两人合力使双方一同站起。要求在站起的过程中，手不能松开，也不能触碰地面。如果成功站起，则该小组继续增加一人，三人一起手挽手地坐地起身。如果失败则重新再来一次，直到成功方可再增加一人。如此类推，小组成员全部成功地一起坐地起身者为胜方。

3. 在游戏过程中，领导者负责发出“开始”的指令，并监督各小组不要犯规。

## （二）“爱在指间”（30分钟）

### 1. 活动过程

将团体成员分成相等的两组，一组成员围成一个内圈，再让另一组成员站内圈同学的身后，围成一个外圈。内圈成员背向圆心，外圈同学面向圆心。即内外圈的成员两两相视而站。成员在领导者口令的指挥下。做出相应的动作。

当领导者发出“手势”的口令时，每个成员向对方伸出1~4个手指：（1）伸出1个手指表示“我现在还不想认识你”；（2）伸出2个手指表示“我愿意初步认识你，并和你做个点头之交的朋友”；（3）伸出3个手指表示“我很高兴认识你，并想对你有进一步的了解，和你做个普通朋友”；（4）伸出4个手指表示“我很喜欢你，很想和你做好朋友，与你一起分享快乐和痛苦”。

当领导者发出“动作”的口令，成员就按下列规则做出相应的动作：（1）如果两人伸出的手指不一样，则站着不动，什么动作都不需要做；（2）如果两个人都是伸出1个手指，那么各自把脸转向自己的右边，并重重地跺一下脚；（3）如果两个人都是伸出2个手指。那么微笑着向对方点点头；（4）如果两个人都是伸出3个手指，那么主动热情地握住对方的双手；（5）如果两个人都是伸出4个手指，则热情地拥抱对方。

每做完一组“动作一手势”，外圈的成员就分别向右跨一步，和下一个成员相视而站，跟随领导者的口令做出相应的手势和动作。以此类推，直到外圈的同学和内圈的每位同学都完成了一组“动作一手势”为止。

### 2. 领导者引导成员进行经验分享

(3) 从这个游戏中你得到什么启示？

### 3. 领导者点评

在人际交往中，我们有一个共同的倾向——希望别人能承认自己的价值，支持自己。接纳自己，喜欢自己。但是任何人都不会无缘无故地喜欢我们、接纳我们。别人喜欢我们也是有前提的，那就是我们也要喜欢他们，承认他们的价值。也就是说人际交往中喜欢与讨厌、接近与疏远是相互的。一般而言，喜欢我们的人，我们才会去喜欢他，愿意接近我们的人，我们才会去接近他；而对于疏远、厌恶我们的人，我们也会疏远或厌恶他。因此在人际交往中，应遵循交互原则。对于交往的对象，我们应首先主动敞开心扉，接纳、肯定、支持、喜欢他们，保持在人际关系的主动地位，这样别人才会接纳、肯定、支持、喜欢我们。

4. 成员分小组进行讨论：“人际交往中可以通过哪些方式来主动表达对他人的接纳、喜欢和肯定？”

5. 领导者小结与人主动交往的方式，如主动与人打招呼，主动帮助别人，主动关心别人，主动约别人一起出去玩，等等。

### (三) 盲人旅行（20分钟）

#### 1. 活动过程

(1) 将教室桌椅布置成几个障碍物。随机将同学分为两人一组，一人当盲者，一人当领路者。盲者用布遮住眼睛，领路者以话语辅导盲者前进，并绕过障碍物，但两者不可以有肢体接触。

(2) 时间限制为三分钟，三分钟后更换盲者为领路者者，领路者为盲者，在进行三分钟。回到座位，自由发言，讨论刚才的感受。

2. 领导者引导成员进行经验分享。

(2) 当你领着盲人顺利的完成任务时，你的心里是怎么想的？有成就感吗？

(4) 你从这个游戏中学到了什么？

3. 活动小结。

(四) “团体检测站” (15分钟)

请每位成员从大红、粉红、橙、黄、蓝、绿、紫、白、黑、灰等各种颜色的心形纸卡中挑选一个，代表自己进入团体的心情。并在心情温度计上画上相应的温度，代表自己在团体活动中的参与程度（温度越高表示在团体中的参与程度越高），然后加以解释说明。

(五) 小结 (5分钟)

领导者总结今天团体辅导的内容，并再次强调人际交往中的相互原则。强调敞开心扉、主动交往以及尊重和信任的重要性。

## 特殊治疗项目篇五

2019年，在县委、县政府和市卫健委等上级有关部门的正确领导下，我委紧紧围绕健康建设，坚持以人民健康为中心，以“病有所医，老有所养”为目标，不忘初心、牢记使命，积极开展工作，努力为全县人民群众提供全方位全周期的健康和养老服务。

### 一、2019年工作回顾

2019年是新中国成立70周年，是全面建成小康社会关键之年，

我委坚持以新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的、二中、三中全会精神，认真贯彻落实中央和省委经济工作会议、市委六届七次全会以及县委十四届七次全体会议部署，坚持稳中求进工作总基调，坚持新发展理念，坚持推动高质量发展，落实“六稳”工作要求，对标“三个同步”“五个阶段”安排，结合“不忘初心、牢记使命”主题教育活动，较好地完成了年度各项目标任务。

一年来，我们主要做了以下工作。

### （一）深入推进县域医共体建设和家庭医生签约服务。

二是加大投入，提升基层服务能力。继续实施医疗机构服务能力提升两年计划，为进一步改善人民群众的就医环境，2019年新建县总医院中医住院大楼以及7个乡镇卫生院和5家中医馆，其中卫生院及中医馆均已建成并投入使用。利用乡镇卫生院发展资金1300万元，为乡镇卫生院购置和更新两台ct机以及放射、超声、检验、心电等设备，不断提升基层医疗服务能力。县财政投资160万元，为村卫生室更新了“健康一体机”，提高村医的家庭医生签约履约和公共卫生服务能力。建立“绿色通道”，优先安排基层转诊患者，为贫困人口实行先诊疗、后付费。针对部分乡镇卫生院和村卫生室医疗人员短缺、服务能力弱的问题，安排2支巡回医疗队，定期下乡为群众进行免费体检、义诊及健康宣教活动。

三是多措并举，加强医疗卫生人才培养。出台《县改革完善全科医生培养使用激励机制实施方案》，利用医改专项奖励资金，加大全科医生培训力度，并结合实际给予在岗的全科医生专项奖励。结合医共体建设，实施“县聘乡用”、“乡聘村用”的用人机制。

四是同病同价，探索分级诊疗机制形成。对19种外科手术病种实行县、乡“同病同价”试点，病人在乡镇卫生院手术治疗的，减免自付费用。试点后，乡镇卫生院手术功能逐步恢

复，手术人次同比增长倍。其中，藕塘中心卫生院月手术量达60台左右，较2018年初提高了近4倍。2019年结合紧密型医共体建设，对全县乡镇卫生院实行分类管理，建立了7个“管理服务圈”，集中基层优质资源，打造县域医疗服务次中心，便于医共体分级管理，利于分级诊疗机制形成。

六是巩固提升，打造家庭医生签约服务品牌。截至目前，2019年全县家庭医生签约服务万人，占常住人口；其中，有偿签约服务141945人，占常住人口，超额完成有偿签约服务覆盖率11%的年度目标任务；2019年度我县贫困人口共计102986人（含14年、15年脱贫户32591人），签约80356名贫困人口（含14年、15年脱贫户30798人），签约率，对已签约贫困人口中高血压、糖尿病、结核病等慢性病患者规范管理与健康服务。签约、履约工作全部采用面部识别，保证了工作的真实性与便捷性。65岁以上老年人、高血压、糖尿病、重性精神疾病患者等重点人群签约率均占60%以上，城市社区签约1589人。

（二）全力推进健康脱贫工作，努力保障贫困群众“看得起病、看得上病、看得好病、少生病”。

一是基本医保全面覆盖，医保补偿有保障。2019年度县投入1700万元为全县所有建档立卡贫困户代缴了基本医保个人缴费部分。通过改造医保结算平台，建立了“贫困人口综合医保一站式结算平台”，让所有贫困人口在县域定点医疗机构实现“先诊疗、后付费”，实现“三保障一兜底”的“一站式”结算。

二是做实做好签约服务，有效防范因病致贫。县2019年家庭医生签约服务实现贫困人口“应签尽签”，履约服务全面推行“两卡制”，按照项目执行情况分配与签约服务挂钩的基本公卫经费及签约服务费。对履约不实、外出务工等签约对象开展专项清理，有效确保履约真实性，避免流于形式、弄虚作假。

三是深化健康脱贫，完成脱贫攻坚任务。围绕脱贫攻坚和贫困县摘帽，大力推进健康脱贫。将健康促进县创建工作和脱贫攻坚健康促进行动相结合，开展健康促进三年（2018-2020）攻坚行动，大力开展健康促进助力脱贫攻坚行动。结合环境整治工作，针对不同文化层次、不同年龄阶段的受众群体采取不同的宣传方式，制定“明白纸”、培养家庭“明白人”、编印贫困人口健康教育宣传册、制作实用工具包，发放到每个贫困家庭。乡镇卫生院根据贫困家庭的患病情况，入户发放个性化健康教育处方。

（三）建立健全现代医院管理制度，提升医疗服务质量。着力提升我县医疗质量，制定出台《县医疗质量提升工程实施方案》（2018-2020）。着力创建人文示范医院，加强行风建设和改善群众就医感受百日攻坚行动，会同相关部门以民营医疗机构为重点，开展医疗服务日常监督检查。