

2023年医院等额对调个人工作总结(优质8篇)

写总结最重要的一点就是要把每一个要点写清楚，写明白，实事求是。相信许多人会觉得总结很难写？以下我给大家整理了一些优质的总结范文，希望对大家能够有所帮助。

医院等额对调个人工作总结篇一

医疗安全是医院的重要工作之一，我们科在近年来积极配合临床科室，给临床提供了可靠的诊断数据，为了进一步提高医疗服务质量，减少医疗差错事故，特制定本年度医疗安全工作计划，医疗安全工作计划。

一、加强管理，提高认识

利用每周的科会对全体工作人员进行安全思想教育，定期进行报告单的检查，发现问题及时解决，使每个同志从思想上认识医疗安全的重要性。

二、严格执行“三查三对”制度

工作人员接到检验标本时，必须查对姓名、科别、床号、检验项目等，工作计划《医疗安全工作计划》。属急诊检验应注明标本收到时间，出报告时间，报告结果用电话通知临床科室，并做详细记录。

三、仪器专人操作

我们科检验仪器都属于大型仪器，仪器使用进行专人操作，每次使用按仪器要求进行认真保养，确保仪器顺利运行。

四、落实职责，加强值班

对急诊、重危病人应及时检验，不容许推托。必须按科室规定按时出急诊报告，并做好登记。严格执行交接班制度，每天早8点科主任、各专业组组长、交接班人员进行交接班。

五、杜绝意外事故

每天下班时专人负责关闭大型仪器，关闭水电，以防意外事故发生。

总之，把医疗安全放到工作的首位，使每个从思想上认识医疗安全的重要性，杜绝医疗事故的发生。

医院等额对调个人工作总结篇二

凡搞管理的人都知道，客服是个软性的工作，做的如何？很难有准确明晰的目标去衡量。

自从我开始做客服以来，一直让我绞尽脑汁的，就是如何评价并让大家明白医院开展客服工作的价值。

价值是个很抽象的概念，因为不同经历不同思想人们的价值观有天壤之别。以目前最直观最短视的看法，创造利润即是创造价值。的确，利润是价值，但是如果这个利润是竭泽而渔呢？它的价值体现还有我们认为的那样大吗？或许，这样的价值是越多越糟糕。

可是其它价值，诸如引入先进理念，创建先进文化，开阔视野，提高素质，做好细节服务，都是价值。但是这个价值你无法用确切的数字去估量，去跟每一个向你提出质疑的人去解释，甚至那些细节的工作因为鸡毛蒜皮，而被人们忽略轻视。

可是被忽略轻视不一定说明这项工作没有价值，只能说明人们对这项工作的认识还很肤浅，同时说明我们的工作也许还

存在许多不尽如人意之处。

别的科室只需要考虑如何做好工作，我们客服却还需要考虑如何让别人知道我们做好了工作。呵呵！这倒是很符合客户服务的真谛：服务的. 好坏，不能由自己来评判，真正的裁判权在客户手中。

医院等额对调个人工作总结篇三

一、工作目标

- 1、实现2015年农牧民参合率达到95%以上；
- 2、加强监督管理，及时将参合人员住院医药费用补偿情况进行公示；
- 3、加强对本乡内的定点医疗机构服务质量和收费情况的监督；

二、工作重点

为实现上述目标2008年，着重抓好以下三方面工作：

（一）加强管理能力建设，健全合作医疗管理体系

1、开展新型农牧区合作医疗管理能力建设。结合县合管办的要求，认真抓好新型农村合作医疗管理能力建设项目，确保项目任务顺利完成。

一是制定项目实施方案，规划项目实施计划，制定监督和考核办法。

二是组织完成各类培训任务。配合县合管办逐期分类组织各村分管新型农牧区合作医疗干部，合管办工作人员和定点医疗机构人员培训。

2、进一步抓好机构建设，逐步建立健全合作医疗管理体系。案照县人事、编制、财政等部门新型农牧区合作医疗管理体系，落实各类工作人员。

3、规范乡合管办的运行，在县合管办的指导下，搞好参合农牧民原始资料整理归档，参合人员登记表的核实汇总录入，家庭台帐建立和合作医疗证的发放等工作，健全办事规则，管理制度和各类人员岗位职责。

（二）加大规范进行监管力度

1、严格执行合作医疗管理的各项规章制度，进一步规范合作医疗工作流程，加强对补助核算、审核、审批、登记、兑付程序的监管力度。切实加强基金财政专户和支出户管理，严格实行基金封闭进行。督促落实基金财务管理制度和会计核算办法，确保基金安全。

2、进一步健全基金运行检测制度。继续完善基金运行统计情况月报制，详细掌握各乡详细掌握乡村街道月基金的支出情况，参合对象住院人数和总住院费用，次均住院费用，受益面，补偿率等基本情况，及时评估基金运行的效益和安全性。

3、建立对各村的监督和约机制。对各村的合作医疗工作开展经常性监督，了解新型农牧区合作医疗政策的执行情况，规范落实公示和举报制度。

4、加强对定点医疗机构的监督管理。严格控制医疗费用不合理增长。定点医疗机构目录外自费药品费用占总用药费用的比例要控制在10%以内。

（三）切实抓好宣传发动，巩固提高农民参合比例

1、继续组织做好宣传报到，指导各村开展宣传发动工作，抓好日常宣传与重点时期的宣传相结合，进一步巩固和提高农

民的参合率，努力实现农民参合率达到95%以上的目标。

2、认真执行筹资政策。督促各村农民个人缴费资金时归集到合作医疗基金专户；按照有关规定及时协调上级财政补偿资金落实到位，协调相关部门做好农村医疗求助制度与新型农村合作医疗试点的衔接工作，积极深索和逐步完善参合农民个人缴费的收缴办法，坚持农民自愿，手续健全，资金安全，责任清楚，确保不出现农牧民未同意的. 垫资化缴和强迫农民参合合作医疗的违规事件。

1、1月1日，全面启动察右后旗、察右中旗、四子王旗、兴和县、商都县、卓资县和集宁区7个新增试点的合作医疗工作。

2、2月底前，完成丰镇市、察右前旗、凉城县合作医疗实施方案的调整工作，从1月1日起，上述3个旗县市参合农牧民医药费用报销均按新的报销比例执行。

3、采取多种形式，加大宣传动员力度，提高农牧民群众对合作医疗政策的知晓率，化德县、丰镇市、察右前旗、凉城县4个试点旗县市农牧民参合率达到90以上，2015年7个新增试点旗县区农牧民参合率达到80以上。

4、4月—5月，对合作医疗试点工作进行检查督导，指导试点旗县市区完善经办机构工作规程和定点医疗机构管理等各项工作规范，对定点医疗机构药品质量和价格进行调研，制定《乌兰察布市新型农村牧区合作医疗药品最高限价》。

5、在化德县、丰镇市、察右前旗、凉城县推广凉城县乡村一体化管理经验，由市药品招标办统一招标，建立苏木乡镇卫生院防伪中心药库，村卫生室药品全部由苏木乡镇卫生院统一代购、统一配送，实现乡村两级卫生机构统一药品售价。

6、8月，完成新型农村牧区合作医疗管理干部、经办机构人员和定点医疗机构人员的培训工作。

7、按时完成合作医疗信息统计工作。

8、协调财政、民政、计生等部门共同做好合作医疗和医疗救助工作。

医院等额对调个人工作总结篇四

宣传是新农合工作必不可少的'基础与前提。新农合相关政策是在充分调研的基础上制定的，在本质上与广大农民的需要是吻合的，其实施应该也可以得到农民的支持和拥护。在具体的实施过程中，相关政策必须让所有相关人员都了解，由于不同群体对政策的理解与满意度不尽一致，需要统一认识，增进合作医疗供、需、管三方的沟通 and 理解，开展合作医疗宣传工作就是必然的选择。新型农村合作医疗是一项艰巨复杂的工作，涉及到众多的农户和农村医疗卫生机构，其规范开展与良性运作离不开宣传工作。此外，新农合还涉及到社会大众的评价。因此，在新型农村合作医疗实施过程中，要积极传承又有别于传统合作医疗宣传的做法，采取多种措施，开展多角度、多层次的立体式宣传教育工作。使干部群众的认知和行为趋向一致，合作医疗工作的深入和广泛开展就有了可靠的基础，促进合作医疗工作的成功实施。

新型农村合作医疗宣传的主体是指负责组织和实施合作医疗宣传的单位和人员，他们无论在理论上还是实践上都有义务在自身职权范围内开展合作医疗宣传工作。宣传主体一般地包括政府及有关部门、合作医疗管理与监督机构、定点服务机构等组织及人员，也包括广大农民自己。其中，以卫生部门和合医办最为重要，所发挥的作用最大。所有与新型农村合作医疗有关的人员都是新型农村合作医疗的宣传员同时也是宣传对象，宣传对象具体可以归纳为四类，即县、镇、村及有关部门领导干部、农民、定点服务机构人员和合管人员。农民特别是合管机构中的农民代表既是宣传对象，合作医疗的宣传应该是一切与合作医疗有关的人员都要参与进来。参

考外地做法, 提出以下工作内容计划。

在认识上以达成共识为导向, 以取得其认同和支持为目的。针对在不同时期的工作重点来确定宣传内容, 使宣传能够发挥最佳效果。

上半年: 主要宣传各地、各定点医疗单位好的工作经验和推广在服务规范、服务水平的提高和农民的便利上做得好的定点医疗机构的相关做法。发现和总结在以下几个方面做得好的定点医疗机构的经验: 一是在切实降低医疗费用, 防止过度医疗服务, 坚持基本医疗原则和基本药物目录等制度, 坚持合理用药、合理检查、合理入出院等制度, 真正把农民的保命钱用好的。二是深入宣传与定点服务机构有关的合作医疗规章制度, 确保药物和治疗目录、转诊等制度规范执行, 收费凭据、费用清单等材料规范提供, 促进服务机构和合管机构的配合与协调, 服务机构内部管理做得好的。三是在新农合信息化建设成效显著, 在医疗费用控制上和新农合即时补偿为患者服务做得好的医疗单位。四是开展村卫生站新农合门诊服务做得好的。

下半年: 主要是总结宣传政策执行成效, 交流有新意有推广价值的做法与经验; 及时通报各地年度宣传发动工作进展经验, 通报参合进度, 推进年度参合任务的按时完成。提高合作医疗管理机构人员接受监督的意识, 虚心接受意见和建议, 耐心接待群众, 促进各方监督尤其是群众监督政务公开的深入落实; 要深入调查研究, 及时完善制度, 及时调整合作医疗实施办法中的不适应条目, 要加强对镇合管办宣传的指导与监督; 要注重宣传本地特色做法和外地做法等。

宣传内容的载体, 以合作医疗工作简报为主。达到并完成年度宣传工作简报10期以上。要求各地辅以宣传小册、宣传单、电视公益广告、专题片等宣传载体。《新型农村合作医疗知识问答》、《新型农村合作医疗知识简介》、《新型农村合作医疗知识宣传单》、合作医疗电视专题片, 以及在报刊上

发表宣传。可以采取的形式有口头、会议、广播、电视、报纸、咨询、授课、合同、宣传栏、公示栏、卫生下乡、标语口号、互联网以及进村入户等。根据合作医疗工作的实际情况，针对不同的宣传对象的需要，灵活应用各种宣传形式和方法。理论联系实际，不断改革工作方法，不断克服困难，促进宣传工作的深入开展。

此外，新型农村合作医疗宣传的实施需要经费支持。根据减轻农民负担的指导思想和上级有关政策规定，宣传经费应由各级财政负担。在实践中，还可以辅以单位自筹和接纳社会捐助的形式，扩大经费来源。要确定科学的宣传经费使用计划，加强对经费收支的管理和监督，确保以最少的经费投入取得最大的宣传效果。

医院等额对调个人工作总结篇五

为深入贯彻落实市委、市政府《关于深入推进精准扶贫工作的实施意见》，根据省上计划要求，结合我市实际，特制订本方案。

一、目标任务

到20xx年完成1055个贫困村卫生室建设，每个新建村卫生室中央和省级共补助10万元，实现贫困村标准化村卫生室全覆盖。提高乡村医生待遇，从20xx年起，对于在实施基本药物制度的服务人口在1000人以下贫困村村卫生室执业的乡村医生，定额补助由每月200元增加到每月400元。强化乡村医生培训，到20xx年贫困村村医全部具备乡村医生职业资格以上标准。充实乡镇卫生院医务人员，到20xx年，每个乡镇卫生院配备全科医生3名以上□20xx年达到5名。到20xx年完成九县区县级医院重点专科建设□20xx年起，建立引导医疗卫生人员到基层医疗卫生机构工作的政策机制，每年选派市级医疗机构副主任以上医师、县级医疗机构中级以上和五年以上住

院医师到基层医疗机构开展多点执业□20xx年起，新型农村合作医疗参合率稳定在98%以上，贫困人口新农合住院费用报销比例提高5个百分点□20xx年起，贫困人口大病保险起付线由5000元降至3000元，使贫困人口报销比例提高3个百分点以上。

二、主要措施

1. 贫困地区标准化村卫生室建设

加大贫困村卫生室建设力度，完成1055个未达标贫困村卫生室建设任务，实现贫困村卫生室建设全覆盖。每个新建村卫生室由中央和省级投入10万元□20xx年建设750个□20xx年建设305个，同时利用中央财政专项资金优先为每个贫困村卫生室配备1台健康一体机。

2. 提高贫困村乡村医生待遇

对于贫困村乡村医生提供的基本医疗服务，按照相关政策规定，收取一般诊疗费。从20xx年起，对在实施基本药物制度的服务人口在1000人以下贫困村卫生室执业的乡村医生，定额补助由200元/月增加到400元/月。

3. 强化乡村医生培养培训

加强后备人才培养，重点争取贫困村订单定向3年制专科层次医学生免费培养计划，医学生毕业后重点安排到贫困村卫生室工作。

加强在岗村医培训，分批安排贫困村乡村医生进修，进修时间为6个月，进修完毕并考试合格后，按每人每月1000元的标准给予学杂费及生活补助。

落实乡村医生每周到乡镇卫生院上一天班或每月上一周班制

度，不断提高乡村医生的服务能力和水平。

4. 充实乡镇卫生院卫生技术人员

20xx年至20xx年，积极争取每年为乡镇卫生院配备卫生专业技术人员，为乡镇卫生院和社区卫生服务中心配备全科医生，其中20xx年前实现平均每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)配备全科医生3名以上;20xx年至20xx年，实现平均每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)配备全科医生5名的目标。

5. 加强县级医院重点专科建设

从20xx年起，组织实施全市县级医院重点专科建设，今年完成宕昌县、礼县2个重点专科建设项目，到20xx年底前完成9县区的重点专科建设，每个专科投入250万元，重点建设县级重症医学科、新生儿重症监护室等紧缺专科。

6. 建立引导医疗卫生人员到基层卫生机构工作的政策机制

从20xx年起，每年从全市卫生计生系统选派符合条件的优秀干部到乡镇卫生院挂职副院长一年，提高乡镇卫生院和村卫生室服务能力和水平。

从20xx年起，每年选派市级医疗机构副主任医师以上、县级医疗机构中级以上和五年以上住院医师到基层医疗机构开展多点执业，每人每季度到基层医疗机构开展多点执业服务不少于6天，完成门诊、手术、会诊、带教指导及健康教育等任务，帮扶指导基层进行专科建设、人才培养和学科管理能力提升。

从20xx年起，每年选派骨干医师到乡镇卫生院帮扶，重点帮扶医疗卫生服务和技术培训工作，帮扶时间分别为半年和一年。

7. 提高贫困人口新农合住院费用报销比例

从20xx年起，对全市贫困参合人口政策内住院费用报销比例提高5个百分点，所需资金从当年新农合基金中支付。

8. 提高贫困人口大病保险报销比例

从20xx年起，将贫困人口大病保险报销起付线由5000元降至3000元，使农村贫困人口大病保险实际报销比提高3个百分点以上。

9. 加强医院管理，减轻患者负担

规范县区医疗机构收费和医疗行为，建立对违规单位新农合资金扣减的制度，集中解决县区医疗机构乱收费、重复计费，药品价格虚高和过度医疗等问题，坚决遏制医疗费用过快增长，提高农村居民农合政策的受益感。

三、责任分工

1. 市卫生计生委负责督促落实村卫生室建设、提高村医待遇、强化村医培养培训、充实乡镇卫生院技术人员、县级医院重点专科建设、提高新农合住院费用和大病保险报销比例、引导医务人员到贫困地区开展服务等各项目标任务的实施，督导任务进度，检查项目是否严格按照要求执行。

2. 市发展改革委负责争取村卫生室建设项目，下达村卫生室项目计划并检查考核项目计划执行完成情况。

3. 市财政局负责资金落实，资金拨付，资金监督管理。

4. 市医改办统一组织协调城乡居民大病保险各项工作，并加强监督管理。

5. 市人社局负责协调市、县区人社部门落实农村订单定向医学毕业生的录用工作。

6. 市民政局负责大病医疗救助工作。

7. 各县区政府为责任主体，负责具体项目在县区的实施。县区相关部门要摸清卫生工作薄弱环节，建立工作台帐，制定详细的实施方案，细化工作职责，切实解决制约贫困地区发展的困难和问题。

四、完成时限

1. 20xx年至20xx年，完成贫困村标准化村卫生室建设。

2. 从20xx年起，对在实施基本药物制度的服务人口在1000人以下贫困村卫生室执业的乡村医生，定额补助由200元/月增加到400元/月。

3. 从20xx年起，连续10年，每年依托农村订单定向医学生项目招考免费医学生。

4. 20xx年至20xx年，为乡镇卫生院每年配备卫生专业技术人员；20xx年前实现平均每个乡镇卫生院全科医生达到3名；20xx年前实现平均每个乡镇卫生院达到5名。

5. 20xx年至20xx年，完成每个县级医院重点专科建设。

6. 从20xx年起，每年选派挂职干部、多点执业医师、支农医师到基层医疗卫生机构帮扶。

7. 从20xx年起，贫困参合人口政策内住院费用报销比例提高5个百分点；从20xx年起，贫困人口大病保险报销比例提高3个百分点以上。

五、检查验收

1. 贫困地区村卫生室建设，由县区卫生计生、发展改革委、财政、建设等部门依照《村卫生室建设指导意见》进行检查验收。市发展改革委、市财政局、市卫生计生委等部门联合组成考核组，对各县区项目建设进度和工作质量进行考核。对不能按期完成任务的县区，将减少下一年度项目资金，对不合格工程要追究实施单位的责任。
2. 提高贫困村乡村医生待遇，由市卫生计生委、市财政局、市人社局等部门组织检查。
3. 强化乡村医生培养培训，由市卫生计生委、市人社局、市教育局联合督导检查。
4. 充实乡镇卫生院卫生技术人员，由市卫生计生委与市人社局、市教育局、市财政局等部门对相关县区落实情况进行考核验收。
5. 县级医院重点专科建设，由市卫生计生委、市财政局根据重点专科建设方案和《甘肃省省级临床医学中心建设项目和县级医院重点专科建设项目专项资金管理办法》，定期进行督导考核。
6. 落实选派干部到贫困地区挂职制度、万名医师支援农村工程、医师多点执业、加强医院管理等执行情况由市县两级卫生计生委进行督导检查。
7. 提高贫困人口新农合住院费用报销比例，提高村医待遇，由市卫生计生委、市财政局督导检查。
8. 提高贫困人口大病保险报销比例，由市医改办牵头，市卫生计生委、市财政局、市人社局、市民政局等部门配合，进行定期督查检查。

医院等额对调个人工作总结篇六

- 1、医院成立医疗废物管理组织，履行职责确保对医疗废物的安全管理。
- 2、建立培训制度，对全院医务人员以及从事医疗废物分类收集、运送、处置等工作人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训教育。
- 3、医疗单元须做到定位收集、存放使用后的医疗废物。禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物。
- 4、医疗废物实施分类管理。全院统一规定医疗废物使用黄色有标识塑料袋盛装、生活垃圾使用黑色塑料袋盛装，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾中。
- 5、加强医疗废物的院内交接管理。各医疗单元的医疗废物袋必须使用有医疗废物标识的黄色垃圾袋，指派专人每日与垃圾运送人员进行交接，并做好记录。登记资料至少保存3年。
- 6、垃圾运送人中每天从医疗废物产生地点，将分类包装的医疗废物按照规定的时间和路线送至内部指定的暂时贮存地点。
- 7、医院设有醒目标志区分的生活垃圾区、医疗废物贮存区，并在医疗废物贮存区进出口加锁由专人管理，严禁拾捡垃圾。生活垃圾区，医疗废物贮存区每日定时搬运、定时清洗、定期消毒、保持清洁。
- 8、每日收集的医疗废物交由卫生局指定人员集中处理，并做好交接登记。
- 9、发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故时，工作人员应遵照“应急预案”采取相应紧急处理措施，并按规定的

时限上报主管部门。

10、严禁任何个人或单位私自转卖医疗废物。如有发生或有人举报， 一经查实将予严厉的处罚。

海门市包场镇卫生院

医院等额对调个人工作总结篇七

建立完善的质量管理体系，规范医疗行为是核心。建立符合医院实际的质量管理体系，医院组建成立以常务副院长、医务科和各临床科室为成员的质量管理委员会和质量控制考核领导小组，负责全院质量管理工作。全院形成了主要领导亲自抓；分管领导具体抓；职能科室天天抓；临床科室时时抓的医疗质量、医疗安全管理的格局。加强临床路径管理，通过试用期开展的医疗业务管理，努力提高医疗质量，确保医疗安全为目标的全方位质量管理工作。

医疗质量管理是医院管理的核心，提高医疗质量是管理医院根本目的。医疗质量是医院的生命线，在完善医疗管理制度的基础上，把减少医疗质量缺陷，及时排查、消除医疗安全隐患，减少医疗事故争议，杜绝医疗事故当作重中之重的工作。严把医疗质量关，要求各科室严格执行各项规章制度，规范诊疗行为，坚持首诊负责制、三级查房制、疑难病人会诊、重危病人及术前术后讨论制度。增强责任意识，注重医疗活动中的动态分析，做好各种防范措施，防患于未然。针对当前患者对医疗知情权要求的提高，完善各项告知制度。加强质控管理，住院病历书写按卫生部印发《病历书写规范》、《电子病历基本规范（试行）》、《中医病历书写基本规范》和评分标准执行，处方书写按《处方管理办法》和《药品和精神的药品管理条例》执行。

科室、服务标识规范、清楚、醒目、易懂。坚持以病人为中心，在优化医疗流程，方便病人就医上下功夫，求实效，增

强服务意识，优化发展环境，努力为病人提供温馨、便捷、优质的医疗服务。

加强全院医务人员的素质教育使医院全体职工具有正确的人生观、价值观、职业道德观；需要强烈的责任感、事业心、同情心；树立牢固的医疗质量、医疗安全意识；在院内全面开展优质服务和“安全就是的节约，事故就是的’浪费”活动，激发职工比学习、讲奉献的敬业精神，形成比、学、赶、超的良好氛围。配合医务科、科教科对全院医务人员进行“三基三严”教育和培训。

医院等额对调个人工作总结篇八

为加强医疗机构消毒质量管理，给广大患者提供一个安全的就医条件，有效控制医院感染的发生，依据中华人民共和国《传染病防治法》、《消毒管理办法》、《医院感染管理办法》、卫生部《消毒管理技术规范》20xx年版的规定，结合我县本年度工作实际，制定消毒监测工作计划。

- 1、城区医疗机构：县人民医院、中心医院、中医院、妇幼保健院、计划生育指导站。
- 2、十九个乡镇及办事处的医疗机构。
- 3、辖区内的村级卫生室226。

（一）监测依据

1、《传染病防治法》、《消毒管理办法》、《医院感染管理办法》；

2、gb15982-1995、gb9671-1996、gb18466-20xx及卫生部《消毒技术规范》20xx年版。

（二）监测内容与项目

1、室内空气（手术室、监护室、烧伤病房、层流病房、产房与母婴同室病房、治疗室、换药室、侯诊室等）；监测项目：细菌总数、金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌。

2、使用中消毒液（产房与母婴同室、注射室、门诊、病房、检验科与血库、口腔科）；监测项目：有效成份含量、污染菌量、金黄色葡萄球菌、霉菌。

3、医护人员手（手术室、监护室、产房与母婴同室、注射室、治疗室、检验科、供应室无菌区等）；监测项目：细菌总数、致病菌（金黄色葡萄球菌、大肠杆菌）。

4、物体表面（产房与母婴同室、传染病房与门诊、检验室、监护室、治疗室、换药室、手术室等）；监测项目：细菌总数、致病菌（金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌）。

5、灭菌物品；监测项目：无菌试验。

6、托幼机构的消毒监测

辖区内13所托幼机构

监测范围和内容：

（1）空气：检验项目：做菌落总数

每个幼儿园选大中小班各一个，监测教室样品一份。

玩具：检验项目：做致病菌

每个幼儿园选大中小班各一个，监测玩具样品一份。

餐具：检验项目：做大肠杆菌

（三）监测频次：对县级的医疗机构每年监测2次；对乡镇级的医疗机构及村卫生室每年监测1次，托幼机构每年监测1次。

四月中旬及十月中旬各开展1-2次计划完成采集样品670份。

对十三所托幼机构在四月中旬同时开展监测，全年监测1次。
监测内容：空气(教室、宿舍)物体表面。

工作人员严格按规范做好样品采集，记录完整，保存规范，返回及时将样品及送检单送交检验科以被检验，工作时间严禁喝酒，严禁以工作名义办私事，违者按有关规定给予处理。