# 医疗污水整顿工作总结(必备13篇)

来源：网络 作者：空谷幽兰 更新时间：2025-02-08

*医疗污水整顿工作总结1能有效预防和控制医疗废物对人体健康和环境产生危害，根据《医疗废物管理条例》以及结合我院实际情况，对医疗废物进行严格管理。现将医疗废物管理总结如下：一、医疗废物管理1、为加强医疗废物管理，根据《医疗废物管理条例》我院成立...*

**医疗污水整顿工作总结1**

能有效预防和控制医疗废物对人体健康和环境产生危害，根据《医疗废物管理条例》以及结合我院实际情况，对医疗废物进行严格管理。现将医疗废物管理总结如下：

一、医疗废物管理

1、为加强医疗废物管理，根据《医疗废物管理条例》我院成立了医疗废物领导小组，为院长第一责任人，并制定了医疗废物的收集、运送和处置等各种制度；建立了医疗废物管理意外事件应急预案，工作流程和要求；建立、健全医疗废物管理责任制，指定专人负责收集医疗废物及医疗废物暂存库房管理，医疗废物管理责任到人，医疗废物存放、转运、收运实施全程监督。

2、为落实《医疗废物管理条例》及相关文件，我院组织了各级各类人员进行对医疗废物管理相关知识培训，努力提高了医疗废物管理意识，杜绝院内交叉感染。

3、医疗废物管理有专职人员负责指导，检查医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及处置过程中各项工作的落实情况，职业卫生安全防护工作以及医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故发生时的紧急处理工作。

4、严格医疗废物登记和档案资料的管理。

二、医疗废物分类收集、运送与暂时贮存

根据《医疗废物管理条例》对医疗废物实施分类管理。

1、加强了医疗废物收集、运送、交接管理，全院今年新购进医疗废物收集运送专用医疗废物桶，并更换原来不符合规范的废物桶，全部购进的\_是上级要求有标识的医疗废物桶，做到标识清晰、分类符合要求，并每日上午、下午分别由各科室清洁工对医疗废物进行收集运送到医疗废物集中处，并做好记录。

2、对损伤性医疗废物（如：针头、手术刀片等）直接放入耐穿刺、防渗漏的容器中，外运时必须严格密封，并在其外部套装医疗废物专用的黄色塑料袋。其它医疗废物包括患者的生活垃圾直接放入双层黄色塑料袋，分层封扎袋口。不使用影响密封性能的器具或方法进行封口。

3、医疗废物收集容器符合有关部门的要求，所有废物盛装量不超过容器或包装袋的3/4，使用有效的封口方式，使包装物或者容器的封口紧实、严密。严禁使用有破损或已经污染的收集容器。

4、每天的医疗废物由各科室专人（清洁工）使用转运工具，按照规定的时间、路线及时清运，并做好双人（见证人）签名，运送工具、暂存场所等需及时清洁，遇污染时及时用含氯消毒剂消毒。

5、对医疗废物暂存场所，不得露天存放医疗废物。有明显的警示标识，设有防渗漏、防蚊虫、防鼠等安全措施。并定期消毒清洁。

6、病原体的培养物、菌毒种保存液等高危险废物应在本科室就地灭菌，消毒后再按医疗废物处理。

7、收集运送医疗废物的清洁工能够相对固定，并经过医疗废物处理流程、医院感染控制、自身防护、意外事故处理等知识的培训。清洁工工作时能够严格按照病区防护要求做好防护工作。

8、20xx年下半年（7月1日起）医院与玉林市\_爱民公司\_签订合同，由玉林市\_爱民公司\_专职人员每隔日下午使用医疗垃圾专用车收集医疗废物，做好交接工作，并认真记录，内容包括医疗废物的种类、收量、交接时间、集中处置单位以及经办人签名。登记资料至少保存两年。

9、隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的具有传染性的排泄物，能够按照国家规定严格消毒。医院内产生的污水应按国家的有关规定进行严格的消毒后，再排入污水处理。

10、隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的医疗废物使用双层包装物，并及时密封。

11、医疗废物集中处设有明显的医疗废物警示标识和\_禁止吸烟、饮食\_的警示标识。

经过多年来由于院领导重视，对医疗废物的规范管理，使我院的医疗废物能够有效地无害化地处理。来年我院继续加强医疗废物管理，保护环境，保护人民健康。

**医疗污水整顿工作总结2**

×月××日xx市环境保护局、xx市卫生局接到xx市环境保护局、xx市卫生局《转发国家\_办公厅\_办公厅关于开展医疗废物管理工作专项检查的通知》后，xx市政府高度重视，召开专题会议研究部署此次医疗废物管理专项检查工作，要求环保、卫生两部门要认真按照《通知》要求做好此次医疗废物管理专项检查工作。为加强医疗废物管理工作专项检查行动的领导，首先成立了以主管副市长xxx为组长的联合检查领导小组。其次制订了专项检查行动实施方案。确定了检查内容、检查方法和检查时间。从×月××日开始，由环保局x副局长、卫生局x副局长带队，联合检查小组开展了对辖区内医疗卫生机构医疗废物管理工作的专项检查。此次检查行动历时三天，对市直医疗机构进行检查，对个体医疗机构、乡镇医疗机构进行了抽查。现将具体检查情况报告如下：

  ×月××日xx市环境保护局、xx市卫生局接到xx市环境保护局、xx市卫生局《转发国家\_办公厅\_办公厅关于开展医疗废物管理工作专项检查的通知》后，xx市政府高度重视，召开专题会议研究部署此次医疗废物管理专项检查工作，要求环保、卫生两部门要认真按照《通知》要求做好此次医疗废物管理专项检查工作。为加强医疗废物管理工作专项检查行动的领导，首先成立了以主管副市长xxx为组长的联合检查领导小组。其次制订了专项检查行动实施方案。确定了检查内容、检查方法和检查时间。从×月××日开始，由环保局x副局长、卫生局x副局长带队，联合检查小组开展了对辖区内医疗卫生机构医疗废物管理工作的专项检查。此次检查行动历时三天，对市直医疗机构进行检查，对个体医疗机构、乡镇医疗机构进行了抽查。现将具体检查情况报告如下：

  ×、医疗废物转移联单制度执行情况：我市的医疗机构所产生的医疗废物采用就地焚烧方式进行处理，没有医疗废物转移现象发生。xx市人民医院、xx市中医院等市直医疗卫生机构对医疗废物的内部转移都由专人负责，有相关交接记录。

  ×医疗废物登记管理制度建立执行情况：各医疗卫生机构都建立了医疗废物登记管理制度，xx市人民医院、xx市中医院、xx市血站、xx市保健院等医疗机构对医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、处置方法、最终去向进行了登记，防止了医疗废物流失、泄漏、扩散。

  ×、医疗废物与生活垃圾分类制度执行情况：联合检查小组所检查的医疗机构都执行了医疗废物与生活垃圾分类制度，各科室都配置了两个垃圾桶，设立标识，用不同颜色的垃圾袋分别盛装生活垃圾和医疗废物，并配备了利器盒盛装针头等利器。设专人收集和运送，医疗废物每日焚烧，做到了日产日清。

  各医疗卫生机构都成立了医疗废物管理工作小组，由一把手负总责，各产生医疗废物的科室负责人参加，明确职责，制订了各项规章制度和要求。指定专人负责检查、督促、落实医疗废物的管理工作。同时各医疗机构都依据xx市卫生局的要求对本单位从事收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，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。北宁市人民医院还进行了医疗废物相关知识考核，对考核成绩优秀的医务人员给予了奖励。

  《医疗废物管理条例》实施后，xx市环境保护局与xx市卫生局分别于××××年、××××年组成联合检查小组，对辖区内的医疗卫生机构进行了检查。通过检查各医疗机构的医疗废物管理工作得到明显加强。××××年×月，xx市卫生局邀请xx市中心医院医务科、医保科的同志在xx市人民医院对举行了医疗废物管理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。全市各医疗卫生机构的医疗废物管理工作负责人都参加了此次培训。之后，卫生局根据培训内容出了×××道题下发到各医疗卫生机构，对从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员进行考核。×月××日护士节期间，卫生局在全市开展了业务知识竞赛，医疗废物管理知识作为竞赛的一项内容。×月我市在xx市人民医院召开了现场会，由市医院介绍医疗废物管理工作经验，并下发文件在全市医疗卫生机构推广。

  通过这次医疗废物管理工作专项检查，我们看到我市的医疗卫生机构对医疗废物管理工作都十分重视，已经纳入了各医疗机构的日常管理之中。尤其是市直各医疗卫生机构，都建立了各项相关制度，并能认真执行。但也存在着一定的问题。主要表现为：乡镇、个体医疗卫生机构因条件有限，虽然制订了各项制度，但还不规范。个别医院登记管理制度还不健全。环保卫生两部门已依据《医疗废物管理条例》对存在问题的医疗卫生机构提出了整改要求。

  鉴于目前我市没有医疗废物集中处置场所，尚不具备医疗废物集中处置条件，各医疗卫生机构都自行就地处置其产生的医疗废物。望上级有关部门早日建成医疗废物集中处置场所，实现我市的医疗废物集中统一处置。

  医疗废物关系到公共卫生安全和环境安全，我们将以这次联合检查行动为契机，进一步加强医疗废物管理，坚持常抓不懈，切实贯彻《医疗废物管理条例》，对医疗废物收集、运送、贮存、处置活动中的疾病防治工作和环境污染防治工作实施监督管理，确保防止疾病传播，保护环境，保障人体健康。

**医疗污水整顿工作总结3**

1、严格执行《消毒隔离管理总则》的有关规定。

2、保持污水排放系统顺利通畅，定期对医院排放系统进行维修。

3、工作人员做好自身防护，采集污水时戴手套，操作后洗手。

4、每日监测污水总余氯2次，并做好登记。

5、每月做好污水粪大肠杆菌检测，有报告并备查。

6、每年做好致病菌（沙门氏菌、志贺菌）检测，不得少于2次。

7、在传染病流行期间，应增加污水处理消毒剂的投放量，保证污水处理的余氯含量>6。5mg/L。

8、保持室内空气流量，环境清洁。

9、污水处理原料妥善保管，合理配比。

10、专人操作污水处理装置，污水处理人员经过培训后持证上岗，并能正确掌握设备操作及相关卫生知识，负责设备的保养、维修，以保证其正常运转。

11、病人呕吐物、引流液、手术吸出液、检验科液体标本等污染液体消毒后倾倒入厕，进入院内污水处理系统。

12、污水处理设备自动定时定期对污水投放次氯酸钠进行消毒，污水处理人员每日测余氯含量两次，符合标准后方可排放，并做好记录。未经消毒或无害化处理的污水、污泥不得排放，清掏或作农肥。污水池内的杂物定期打捞后焚烧。

13、处理后的污水、污泥符合GB8978―20xx《污水综合排放标准》和GB18466―20xx《医疗机构污染物排放标准》，定期接受疾控中心和县环保局的监测，院感科开展自行监测工作。

14、后勤科每月对污水管理制度执行情况进行检查，院感科不定期抽查，检查结果与当月奖金挂钩，实行奖惩兑现。

**医疗污水整顿工作总结4**

医院污水处理方法和工艺流程是根据处理对象而确定的，其处理对象有悬浮物、飘浮物、有机物、放射性同位素、病菌、病毒、酸碱等。其中危害较大的是病原体，兹分述如后。

（ 1 ）悬浮物及飘浮物

一般均在病房出口处设置化粪池。污水进入化粪池后，其中比重较大的污染物在池中沉淀分离，发酵消化。在沉降过程中也夹杂一些病毒病菌随之沉降，故污泥也应作相应处理。化粪池出水仍会携带一部分漂浮物和机械杂质进入消毒池，这将影响消毒剂的杀菌效果，因此，污水进入消毒池前应得到充分沉淀和简单的过滤。

（ 2 ）有机污染物

医院污水的有机物一般小于城市污水， BOD5 多在 100 毫克 / 升左右。可以利用水体本身的自净能力将其消化。但如果直接排入要求较高的地表水体、风景区等时，则对其有机物要进行处理，一般多采用生物处理法。

（ 3 ）放射性同位素

由于原子核自发蜕变产生射线，它的存在使污水具有放射性污染，无法人为的改变污水中放射性物质的强度和性能。因此只有用稀释或浓缩的办法来降低或避免其危害。对于这种污水可根据放射性物质的种类、半衰期长短来决定其处理方法。对于半衰期短的元素，采用储存的方法或用稀释方法进行处理；对于半衰期长的放射性物质可采用物理、化学或生物法处理，将其先从污水中分离出来。根据调查，目前一般医院中使用的放射性同位素均系半衰期较短者，而且污水量较少，故通常采用储存法处理。

（ 4 ）寄生虫

寄生虫卵来源于粪便中，其比重大于粪便污水（约 ），故可通过沉淀将其从污水中分离。一般用蛔虫卵作为寄生虫的死亡标准，即当蛔虫卵死亡时，便认为其它虫卵均已死亡。蛔虫卵在外界可活 1-5 年，但在发酵环境中，生命期则大大缩短。在堆积的粪便中，夏天能活 7 天，冬天能活 21 天。常采用的化粪池，污泥清掏周期在三个月以上，寄生虫卵完全可以在池中沉淀，在发酵环境中杀灭。

（ 5 ）病毒

病毒是一种远比细菌小的物体，他们没有完整的细胞结构，必须在一定的活细胞中才能生存繁殖。在人类的传染病中 80% 是由病毒引起的。病毒一般来说耐冷不耐热（但肝炎病毒对热、干燥和冰冻均有一定抵抗力，如甲型肝炎耐热 56 ℃， 1 小时以上；乙型耐热 60 ℃， 4 小时以上），不过所有病毒对高温煮沸和强氧化剂都很敏感，因此可投一定浓度的氯使其灭活。

（ 6 ）传染病菌

传染病菌的种类很多，但其活动规律则大同小异，一般在 PH 值 范围内生存，当 PH 值超出此范围病菌即死亡。在清水中能活一个多月，但在粪便污水中生活时间较短。这是因为： a. 粪便污水中含有自身分解生成的氨，可起杀菌作用； b. 大便分解还能产生某些灭菌素使细菌灭活。另外大部分病菌（除破伤风为厌氧菌外）都是好氧的。利用这一特性，如将水池加盖密封，一方面由于有机物分解消耗大量氧，另一方面因池子密封补氧困难，导致污水中溶解氧减少，致使好氧病菌在缺氧下自行消灭。

此外，在化验室、检验室中还有铬、汞等重金属存在，可用化学方法去除。

综上所述，医院污水是一种极其复杂的体系，因此，采用常规处理方法很难达到满意的效果。

近来发展起来的臭氧水处理技术，在医院污水处理工程上被广泛应用，收到了极好的效果，这是因为臭氧比氯、漂白粉、二氧化氯具有更强的氧化能力，可以比氯快 600-3000 倍的速度杀死包括氯不能彻底杀死的所有细菌、病毒等；可将某些重金属离子 Pb 、 Hg 等氧化沉淀达到分离的目的；另外臭氧还可降低生化耗氧量（ BOD ）和化学耗氧量（ COD ）、去除亚硝酸盐和脱色、除臭等。经此处理的医院污水，可大大提高排放标准，甚至可返回作为非饮用水使用。

**医疗污水整顿工作总结5**

为进一步加强我院危险废物管理，防止疾病传播，保障人体健康，根据《\_传染病防治法》、《医疗废物管理条例》等的相关规定，结合卫生行政管理部门对危废管理工作的相关要求，我院狠抓医疗废物的管理，对医院各级各类医疗卫生机构的一次性医塑用品和医疗废物加强了管理，取得了一定成效，现将相关工作总结如下：

一、建立健全了医疗废物管理责任制度，根据《医疗废物管理条例》，我院成立了医疗废物管理小组，由院长为第一负责人，制定了医疗废物管理制度，医疗废物暂时储存管理制度以及医疗废物收集运送制度等，并对所有制度在全院加强了学习，使所有工作人员都能认真执行。

二、设置了医院医疗废物的监控管理部门，医院在院长带领下，由院医务科主任负责监督、后勤负责执行医疗废物的收集、运送、储存、转运工作，制定了管理人员及运送人员的职责并参照执行。

三、加强医务人员和医疗废物运送人员的知识培训，在全院进行了医疗废物相关法律知识及医疗废物分类目录的学习，对不符合要求的给予重罚，对医疗废物分类收集运送人员进行了职业安全防护和医疗废物收集运送流程及废物流失、泄露、扩散上报流程知识的学习，使医疗垃圾能更加规范的在院内运送，保障人员的身体健康。

四、加强了医疗废物收集、运送、交接管理，全院新购进了医疗废物收集运送专用收集桶，更换了院内不符合规范的所有垃圾桶，医疗垃圾军用黄色桶装，利器进入利器盒，所有医疗垃圾按要求分类包装运送并标识清楚。

五、加强了医疗废物暂存点的管理与医疗垃圾的集中处置，医疗废物暂存点区域内标识清楚，各种制度上墙，每次医疗垃圾运出后，对暂存点进行清洁消毒处理，我院对用后一次性医塑用品进行集中焚烧处理，有效防止医疗废物对社会的危害。

20xx年经过以上措施的实施，我院产生的医疗废物全部进行了集中处理，有效的保障了医疗废物的无害化，来年我院将继续加强医疗废物的管理，保护环境，保障人民健康。

**医疗污水整顿工作总结6**

有关医院污水处理的承诺书

有关医院污水处理的承诺书

为贯彻《\_水污染防治法》和《\_传染病防治法》，防止医院排放污水对环境的污染，规范医院污水处理设施的建设和运行管理，促进医院污水处理达标排放，配合国家推进医院污水处理设施建设和《医疗机构水污染物排放标准》的实施。对上述防治目的，我自贡仁德医院承诺：

1、坚持对污水中的\'COD、BOD5、SS、动植物油、石油类、阴离子表面活性剂等指标进行控制，使其达到国家规定的安全排放要求。

2、将加强对医院污水污物的控制和实施新的环境标准体系，确保医院污水处理所用工艺出水达标。

3、做好日常管理、日常维护、日常检查，确保处理设施稳定运行。

4、每日运行应根据具体排污设备建立健全运行台帐制度，如实填写运行记录，记录相关运行、排放参数并妥善保存。

5、设备维护应每天做好工作间的保洁工作，保持工作间良好、洁净的工作环境。

6、每周对设备计量附件进行一次整体维护，每季度对整体设备进行一次整体维护。

xxxx医院

**医疗污水整顿工作总结7**

为了保护环境、防止环境污染及医院污水的流失、扩散，防止疾病传播，确保人民群众的身体健康，特制定本制度。

1、医院污水处理设施的操作人员，实行专门岗位，由医院指定专人管理。

2、医院污水采用二级处理氯消毒工艺流程。严格按照加氯池内水容量，计算氯量，保证氯、水充分接触一定时间后，抽取水样进行检测，每天不少于两次，经化验符合国家规定标准方可排放。

3、做好日常监测工作，每月抽取一次以上处理后的污水水样送医院检验科进行检测，检测主要内容为粪大肠菌群的情况。

4、按照卫计局、环保局的规定，自觉配合上级主管部门的现场监督抽样检测，每季度不少于一次，要求所检项目全部合格排放。

5、工作人员注重个人卫生，配备有方便工作人员进行清洗的设施，对工作人员进行个人卫生方面的知识培训。

6、对消毒设备进行定期检修维护保养，对污水池进行定期清洗、消毒（每年一次以上），确保污水处理设备运行安全可靠。

7、对自检、上级部门的监督检测等过程中发现超标指数的，及时上报主管院领导、同时采取应急措施，严格监督设备的运行情况、投放消毒药物的情况、污水池的清洁情况等做到达标排放，如遇特殊情况及时报告上级监督部门并在专业人员的指导下及时整改。

8、遇到设备检修或其他原因需停止运行的，要及时向上级部门（市卫计局、市卫监所）汇报备案，并加强对排出污水的监督检测。

9、发生意外事故，按照《医院污水处理应急预案》要求执行。

**医疗污水整顿工作总结8**

20XX年XX月XX日，由市县两级卫生监督部门成立的检查组重点对我院在医疗废物和放射执业管理方面进行了现场检查，并提出了监督整改意见。我院在接到书面整改通知后，院领导高度重视，立刻成立了以业务副院长为组长的工作小组，对照监督意见书，对我院在医疗废物管理和放射执业管理方面存在的问题进行了督促整改。现将医院整改情况报告如下：

一、医疗废物管理整改措施

1、建立健全医疗废物管理组织及管理制度。

成立医院医疗废物管理工作领导小组，小组成员包括医务部门、护理部门、感染管理科、总务后勤及各临床、医技科室的负责人。明确各部门工作职责，实行分级管理责任制。 设置感染管理科为医疗废物管理监控部门，对医疗废物管理的各个环节定期进行监督、检查，并把监督、检查的结果及时向有关人员反馈，根据需要在不同范围内进行公示。同时通过监督、检查以评价各项规章制度、各部门职责的落实、到位情况、培训与宣传的效果，以及医疗废物管理措施的效果等。

重新梳理医疗废物管理的各个环节和细节，进一步健全我院医疗废物管理制度。建立医疗废物管理责任制，明确医院院长为我院医疗废物管理工作的第一责任人，全面负责医院医疗废物管理的领导工作。

2、完善医疗废物处置工作流程。

根据《医疗废物管理条例》相关法律法规的要求，结合我院实际情况，制定了《××医院医疗废物处置流程图》，并张贴于各医疗废物产生科室醒目位置处。规范、指导各科室按照《医疗废物分类目录》的要求，对医疗废物进行分类、收集、处置等管理。

3、配备医疗废物收集、处置等相关设施、用品，保障工作措施落实到位。

购进医疗废物专用包装袋、专用垃圾桶、暂存周转桶、利器盒等设施，对医疗废物进行分类收集处理。为医疗废物处置工作人员配备工作服、手套、口罩、帽子等防护用品，以保障相关工作人员的职业卫生安全。

4、设置医疗废物暂存间，严格暂存管理。

鉴于我院科室不健全，规模较小，医疗废物产生量小的实际情况，利用现有地点，设置了一间专用的小型医疗废物暂存间。其外张贴医疗废物警示标识，其内放置专用的医疗废物周转桶，严格医疗废物暂存管理。

5、完善登记资料，严格档案管理。

制作《××医院医疗废物处置交接登记表》，对医疗废物的产生科室、来源、种类、数量、最终去向以及经办人、监督人等信息进行详细的等记。登记资料一式两份，分别由医疗废物产生科室和监管部门保管，保存三年以上备查。

二、放射管理整改措施

1、加强领导，完善管理组织及管理制度。

成立了辐射安全与防护领导小组，由院长全面负责辐射安全防护领导工作，进一步加强领导、落实责任；制定辐射安全保卫制度，指定专人负责射线装置管理，落实安全责任制；制定并及时修订辐射安全管理规定、X射线机运行安全操作规程、防护与安全设备维护与维修制度、个人剂量监测规定、辐射工作人员培训管理制度、辐射工作人员个人剂量管理制度、辐射事故应急方案等。设置放射防护管理机构，配备专（兼）职的管理人员，负责放射诊疗工作的质量保证和安全防护，制定并落实放射诊疗和放射防护管理制度、对本单位《放射工作人员证》中个人剂量监测、职业健康体检等项目信息及时记录并管理。

2、强化防护措施，保障诊疗安全。

我院严格按照要求在放射诊疗工作场所设置电离辐射警告标志和工作指示灯，配备工作人员和受检者个人防护用品，并按规定使用。放射诊疗设备和放射诊疗工作场所每年由市级以上卫生行政部门资质认证的检测机构进行一次状态检测和放射防护检测，以保证影像质量和防护安全。放射工作人员上岗前进行放射防护和有关法律知识培训，经岗前职业健康检查合格，办理《放射工作人员证》，方可从事放射工作。放射工作人员上岗后定期进行放射防护和有关法律知识培训，定期进行职业健康检查，建立培训档案和健康监护档案。放射工作人员正确佩戴个人剂量计，并按期进行个人剂量监测，建立并终生保存个人剂量监测档案。以上措施多措并举，即有效地避免了受检者不必要的意外照射，又很好地保护了我们工作人员的身体健康。

**医疗污水整顿工作总结9**

4月20日，县卫计局组织专家，对我院基本公共卫生工作进行了督导检查，发现了诸多问题。我院领导对此高度重视，院领导组织公共卫生科全体人员学习督导意见书，列出整改台账，限期整改，并就下一步公共卫生工作进行了梳理，制订计划，整体推进我院公共卫生工作。现将整改情况向卫计局领导作如下汇报：

一、在组织管理工作上，今年由副院长主抓公共卫生工作，后期将通过强化公共卫生科业务培训及学习，提升公共卫生科服务能力，满足广大老百姓的健康需求。

二、在重点人群管理中，我院出现了档案记录的随访值与督导时询问值不一致的情况，体检结果没有及时的反馈给体检对象,并且在体检时部分病人足背动脉触摸未完成。在后期的工作中，我们将按照规范和要求，细致的完成重点人群的体检工作，将体检结果详细的告知体检者。回院后，再次整理体检记录，填写体检表，及时的反馈给村医，由村医发放给体检人员，发放体检表时，要求领取体检表人员在体检反馈表上签字、盖章。

三、印证我院开展健康教育工作，拍摄的健康教育专栏的照片不清晰。下一步，我院将添置清晰度高的照相机，更换打印机，满足公共卫生工作的需要。

四、在传染病与突发公共卫生事件的工作中，出现了门诊日志登记不规范、项目填写不完整问题，而且医院到目前未开展传染病相关知识的`培训，0-3月份无传染病病例报告。

我们下一步整改措施：

1、每周五进行院内质控检查，抽查门诊日志，如继续出现不规范不完整等问题，直接报财务科扣除当月绩效工资。

2、提高分管人员、和门诊医生的责任心，采取奖励机制，促进门诊医生发现并及时上报传染病病例。

3、公共卫生科要积极地开展传染病培训工作，并保存相关培训资料，做到查之有痕。

五、在结核病管理工作中，因为分管人员责任心不强和患者对病情的隐瞒，1-3月我院无结核病转诊和病人发现病例。下一步，我们将开展培训，学会如何沟通，做好结核病人的发现和转诊工作，并积极和县疾控中心加强联系，做好已发现的结核病患者的各项管理工作。

六、在预防接种工作中出现的接种剂次低、建卡不及时问题。后期我院将重新整合预防接种和儿保工作，使两者全面协调统一，同时依据计生部门反馈的信息1对1落实，确保我院免疫接种率在第二季度所提高。

七、在妇幼项目中存在以下问题：

**医疗污水整顿工作总结10**

潍坊现代环境科技有限公司分享医院污水处理工艺：医院污水来源成分复杂，含有病原性微生物、有毒、有害的物理化学污染物和放射性污染物等，具有空间污染、急性污染和潜伏污染等特征，不经有效处理会成为一条疫病扩散的重要途径和严重污染源环境。本文主要介绍了MBR工艺处理医院污水。

一、医院废水的特点

医院各部门的功能、设施和人员组成情况不同，产生污水的主要部门和设施有：诊疗室、化验室、病房、洗衣房、X光照洗印、动物房、同位素治疗诊断、手术室等排水；医院行政管理和医务人员排放的生活污水、食堂、单身房、家属宿舍排水。不同部门科室产生的污水成分和水量各不相同，如重金属废水、含油废水、洗印废水、放射性废水等。而不同性质医院产生的污水也有很大不同。医院污水来源成分复杂，含有病原性微生物、有毒、有害的物理化学污染物和放射性污染物等，具有空间污染、急性污染和潜伏污染等特征，不经有效处理会成为一条疫病扩散的重要途径和严重污染源环境。

二、医院污水的来源、水量

（一）医院污水的来源

医院排放废水的主要部门和设施有：诊疗室、化验室、病房、洗衣房、X光洗印、同位素治疗诊断室、手术室等；还包含医院行政管理和医务人员排放的生活污水、食堂、宿舍排水。

（二）医院污水的水量

设备较全的大型医院平均日污水量在400―600L/（床.d），K=―

一般设备中小型医院平均日污水量在300―400L/（床.d），K=―

小型医院平均日污水量在250―300L/（床.d），K=

K―小时变化系数

三、医院污水的水质特征

医院污水的主要污染物包含病原性微生物、有毒、有害的和含放射性污染物三大类。

病原性微生物及其控制指标：

通常把大肠菌群数和粪大肠群数作为衡量水质受到粪便污染的生物学指标。

医院污水和生活污水中经水传播的疾病主要是肠道疾病，由病毒传播的疾病有肝炎、小儿麻痹等。

有毒有害物质及水质指标：

pH：医院的酸碱污水主要来源于化验室、检验室的消毒剂的使用及洗衣房和放射科等，可对管道造成腐蚀或影响消毒剂的\'使用效果。

SS：影响水体外观和氯化消毒灭活效果。

BOD和COD：大部分来自生活系统排水，可生化性能良好，但医院广泛使用的消毒剂对生物处理是不利的。

动植物油：来自食堂排水，影响水体溶解氧和医院含菌污水的消毒效果。

总汞：包含有机、无机、可溶和悬浮的汞，可是人体发生全身性的中毒。主要来自于口腔科、破碎温度计和某些使用汞的计量设备汞的流失。

医疗单位在诊断和治疗中用到的放射性同位素在其衰变过程中产生α、β和γ放射性，在人体内积累会对人体健康造成损害。

放射性在污水中的浓度以Bq/L表示。放射性液体废物按其放射性浓度水平分为不同的。等级：

第Ⅰ级（低放废液）：浓度≤4×106Bq/L。

第Ⅱ级（中放废液）：浓度为4×106Bq/L~4×1010Bq/L。

第Ⅲ级（高放废液）：浓度>4×1010Bq/L。

医院放射性污水主要来自同位素治疗室，应针对这一部分污水单独设置衰变池处理，达标后再排入综合下水道。

四、医院污水的处理技术分析

医院污水的处理主要根据医院的规模、性质和处理污水排放去向，进行工艺选择。医院污水处理所用工艺必须确保处理出水达标，主要采用的三种工艺有：加强处理效果的一级处理、二级处理和简易生化处理。

其选择原则如下：

传染病医院必须采用二级处理，并需进行预消毒处理；

处理出水排入自然水体的县及县以上医院必须采用二级处理；

处理出水排入城市下水道（下游设有二级污水处理厂）的综合医院推荐采用二级处理，对采用一级处理工艺的必须加强处理效果；

对于经济不发达地区的小型综合医院，条件不具备时可采用简易生化处理作为过渡处理措施，之后逐步实现二级处理或加强处理效果的一级处理。潍坊现代环境科技有限公司销售：xxxx主营产品：医疗污水处理设备一体化污水处理设备 乡镇医院污水处理设备 卫生院污水处理设备

MBR工艺处理医药污水的特点：

采用膜生物反应器作为主处理单元，它具有抗冲击能力强，出水水质优质稳定，其处理构筑物全部置于地下，占地面积小，布局合理。PLC柜置于地上控制室内，使管理较为简单。

MBR工艺由于高效的固液分离作用，出水悬浮物浓度低，细菌和病毒失去了附着或包裹的屏障，易于被灭活，能有效去除SS和细菌。

膜组件的高效截留作用使反应器内保持了较高的生物量，提高了生物处理效率，由于MBR的截留作用使微生物富集，可使世代周期较长的硝化细菌得以保留和繁殖，从而到达了很好的脱氮效果。

反应器内微孔曝气，不仅提高了充氧效率，而且优化了反应器的水力条件。微孔曝气给生物接触氧化提供了足够的溶解氧，曝气系统有助于膜两侧的翻水，强化了气体对膜的剪切作用，有利于气液两相流间的传质，使处理系统的正常稳定运行。

医院废水处理产生的剩余污泥中含有大量的细菌和病原微生物，处理不当会造成二次污染。所以维持在高污泥浓度条件下运行，可有效地解决排泥问题。MBR剩余污泥产量低，并且将剩余污泥回流到调节池中，从而达到系统污泥零排放，大大节省了污泥处理的经费问题，有利于污泥资源化管理。

**医疗污水整顿工作总结11**

县农合办会同卫生局、财政局、物价局、和医保中心近期对我院进行了医药购销和医疗服务行为执行情况等方面的检查，找出了存在的问题，针对这些问题医院进行了研究，制定了整改措施，现汇报如下：

一、 医疗服务行为及收费方面

医院要求全体医务人员本着“以病人为中心守信利民服务”的原则做到“合理诊治、合理检查、合理用药、合理收费”让病人在我院诊疗的过程中真正感受到“公开透明、取信于民”。

1、严格执行国家药品价格政策和医疗服务收费标准严禁在国家规定之外擅自设立新的收费项目、超标收费、分解项目、比照项目收费和重复收费等不规范收费现象。

2、进一步完善我院向社会公开的医疗服务收费项目和标准进一步完善医疗服务价格公示制、查询制、费用清单制提高医疗服务收费透明度。我院已分别在门诊大厅的LED大屏幕和医保科门口对每一位医保病人的总费用及报账情况进行了公示，另外还设置医疗服务收费和药品价格的公示牌，对各科室住院病人医疗服务收费实行“一日一清单”、门急诊病人医疗收费实行“一人一清单”制。

3、医院将成立检查督导小组对全院医疗收费行为（包括：门诊处方、在架病历检查情况及归档病历）进行全面的定期或不定期检查和督导，严格把握用药及检查指征，对于贵重药品、超过100元的特殊检查和自费项目必须对病人或者家属进行告知并签字。同时要主动接受社会和病人对我院医疗服务收费的监督减少医疗服务收费投诉要积极处理人民群众对医疗服务收费的投诉对发现的违规医疗服务收费要进行原因分析、及时整改、坚决纠正相关责任坚决落实到科室和个人。

4、取消原定的套餐收费、组合检查，真正做到收费透明化。

5、应物价局要求对X线等检查项目进行合理的降价。

6、按照政府要求定期报送并公开发布有关医疗服务费用信息如每门诊人次费用、每住院床日费用、单病种平均住院费用、药品比例、平均住院日、术前平均住院日等。

二、执行医改政策方面

1、各科室及门诊医师进行医改政策学习，更进一步宣传三保合一“600元报账模式”，严格把握报账指征。

2、为了减少患者的负担同时降低医疗风险、避免医疗事故的发生，要求各病种进行专科专治。对于有必要或者要求转上级医院进行进一步治疗的住院患者，必须由科室主任会同医务科主任和相关的业务院长进行会诊确定后方可办理转院手续，同时到医务科进行登记。

3、医院将组织开展向卫生行业先进典型人物的学习，大力弘扬白求恩精神，加强职业道德和行业作风建设，树立全心全意为人民服务的宗旨。全体医务人员要做到仪表端庄、衣着整洁、语言和蔼、主动沟通、关爱病人，仔细周到为广大病友提供优质的医疗服务。

4、进一步完善各项规章制度，坚决执行国家有关药品、高值耗材集中招标采购政策规定，对中标药品、高值耗材按照合同采购合理使用。

5、全体员工要做到不私自收取病人或家属的现金，不收受病人或家属红包、物品等；不收受任何方式的回扣，不得以任何方式的开单提成，不非法执业，不出具假证明，不能乱收费，不推诿任何病人，不使用假劣药品，不设立小金库，由纪检小组进行督查。

6、开展全院性行风建设自查自纠和行风建设满意度民意测定调查工作，行风办公室每季度开展一次门急诊病人、住院病人对医疗服务满意度测评确保服务满意度≥90。考核办公室每季度开展病人、临床科室对职能科室、管理科室、医技、后勤部门服务满意度的调查确保服务满意度≥90。

今后我们积极主动做好各项服务工作，加强相关法律法规的学习，认真做好院内自查，及时发现问题，及时解决问题。严格遵守服务规范，从各个方面促进医疗服务工作的发展，以上内容，敬请领导提出宝贵指导意见。

**医疗污水整顿工作总结12**

医院污水处理的规章制度

1、严格执行《消毒隔离管理总则》的.有关规定。

2、保持污水排放系统顺利通畅，定期对医院排放系统进行维修。

3、工作人员做好自身防护，采集污水时戴手套，操作后洗手。

4、每日监测污水总余氯2次，并做好登记。

5、每月做好污水粪大肠杆菌检测，有报告并备查。

6、每年做好致病菌（沙门氏菌、志贺菌）检测，不得少于2次。

7、在传染病流行期间，应增加污水处理消毒剂的投放量，保证污水处理的余氯含量>.

8、保持室内空气流量，环境清洁。

9、污水处理原料妥善保管，合理配比。

**医疗污水整顿工作总结13**

我院根据卫生局下发关于“医疗安全隐患整改”通知的要求，认真组织广大职工学习通知精神，根据要求对医院各个方面的安全工作进行了专项整改活动。现将我院医疗安全存在的隐患及整改措施汇报如下：

一、医疗质量方面存在的问题：

（1）部分医务人员业务技能不高，不能够对一些常见急救设备进行熟练地掌握和应用，对一些基本急救技术掌握不够熟练。各科室之间配合不够紧密，科室人员之间协作不够。

（2）医疗文书书写不够规范。处方书写不够规范，要素不全，剂量用法不详，抗生素应用不够规范，存在不合理用药情况。门诊留观病历内容过于简单。住院病例质量管理不到位，部分医务人员病例书写不规范、不及时。各种记录不规范，急危重病人谈话记录、抢救记录、疑难病例讨论记录、死亡病人讨论记录等书写不规范，书写要求远未达到医疗文书书写质量规范要求。各种门诊日志记录登记不全、不连续、不全面。部分医疗制度及核心制度建立不全、不完善。有待与进一步建立、健全、落实各科室相关制度，尤其是核心制度各项制度落实不到位。

（3）护理工作中存在互相推诿情况。护理人力资源管理不建全。定期对护理工作进行考核不及时，流于形式。护理文书书写不规范，书写质量不高。各种登记不全，如消毒记录、留观记录，急危重病人的抢救记录，交接班记录等。护理工作人员服务质量不高，未能体现人性化服务。提供的基础护理和分级护理措施不到位，对住院病人的护理停留在原始阶段。部分医务人员医疗服务质量不高，服务态度不佳，患者时有反映。部分护士岗位职责责任心不够，“三查七对”制度执行不到位，存在医疗隐患。护理差错报告和管理制度执行不到位，对患者的观察不到位，护士不能够主动报告一些护理不良事件。

（4）无菌技术观念不强，操作仍需进一步提高。

（5）药房工作中存在的问题：

管理有隐患。药品管理工作不到位，药品养护差等情况仍存在。对相关药品调剂知识了解不够，处方调配时把关不严，时有不合格处方调剂发生。部分调剂人员责任心不强，时有调剂错药品情况发生。服务态度需进一步改进。工作人员服务意识差、态度不好，未能建立起以“病人为中心”的药学管理服务模式。对患者服务言语生冷，态度差，存在和病人吵架情况，患者时有反应。

（6）医患沟通存在缺陷，对病人的提问，回答的不够娴熟，不能洞察病人就诊及家属陪诊的心态。个别医生对疾病康复过程中，需要患者在日常生活中注意的事项以及饮食起居和日常锻炼的知识掌握的不丰富。

（7）各科室针对自己的科室工作需娴熟掌握的核心制度仍有欠缺。

二、服务态度方面存在的问题：

工作人员服务态度不好，患者时有反应，服务态度、服务意识、服务质量较差，医疗服务当中存在冷、碰、硬、顶等问题，服务态度有待于进一步提高改进。

三、工作作风、精神面貌方面存在的问题：

本文档由范文网【dddot.com】收集整理，更多优质范文文档请移步dddot.com站内查找