埇卫医〔2020〕22号

关于进一步加强医疗机构秋冬季疫情

防控工作的通知

各乡镇卫生院、社区卫生服务中心，区直各医疗卫生单位，社会办各医疗机构：

深秋初冬将至，疫情防控形势更加急迫。近期，山东省青岛市发生新冠肺炎疫情，截至10月11日23时，发现的所有确诊病例和无症状感染者均与青岛市胸科医院高度关联，再次敲响了医疗机构疫情防控工作警钟。为指导全区各级各类医疗机构进一步抓紧、抓实、抓细秋冬季疫情防控工作，持续巩固来之不易的疫情防控成果，落实“四早”工作措施，现就有关工作通知如下：

一、进一步提高思想认识，严防懈怠心理

各单位要高度重视秋冬季新冠肺炎疫情防控工作，充分认识当前疫情防控的复杂性、严峻性和不确定性，进一步提高思想认识和政治站位，切实加强组织领导，增强依法防控意识，强化底线思维，时刻绷紧疫情防控这根弦，坚决克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲心态，切实贯彻落实中央、省、市、区关于“外防输入、内防反弹”的防控策略，全力以赴落实落细医疗机构各项防控措施,织密织牢防控网络，坚决防止疫情扩散蔓延。

二、切实落实各项疫情防控措施

**（一）严把预检分诊“第一道关口”。**各医疗机构要严格执行封闭式管理规定，落实《医疗机构传染病预检分诊管理办法》，做好患者的分诊分流和风险管控。封闭角门小道，严禁闲杂人员和外来车辆入内，控制陪护人数，入口实施24小时严格管控措施，出口有专人管理或安装单向旋转门。关口前移，按照设置标准和流程规范，在入院门口设立“扫、问、测”一体的常态化预检分诊点，实行“进出口”双通道管理，并设置独立的临时隔离室，10月25日前完成预检分诊点的改造提升工作。指派责任心强、有专业能力和经验的感染性疾病科或相关专业的医师，充实预检分诊力量，固定1-2名专职人员负责。按要求配齐预检分诊点所需的非接触式测温设施，消毒隔离、医疗废物处理用品，发热患者登记本等物资，医护人员在按照一级防护的同时，额外增加隔离衣和护目镜。进入医院人员（包括医务人员）一律要求佩戴口罩、扫安康码并测量体温、询问流行病学史。实行“闭环”管理，发热患者及高度怀疑新冠肺炎患者应及时规范转移到发热门诊就诊。有条件的可结合预约诊疗工作，开展先线上、后线下的两次预约分诊。加大对预检分诊点督查指导力度，严格工作流程和操作规范，严禁人情漏检，院长（主任）每天至少上下午各巡查1次，院感控制人员每天巡查不少于4次，并做好巡查记录。

**（二）加强发热门诊建设管理。**进一步加强发热门诊建设，规范发热门诊工作流程，严格实行首诊负责制，医生不得拒诊、拒收发热患者。所有到发热门诊就诊的患者，必须进行核酸检测。发热门诊就诊患者釆取全封闭就诊流程，原则上挂号、就诊、交费、检验、影像检查、取药等诊疗活动全部在该区域完成。医生在接诊过程中要全面了解患者临床症状，特别要询问流行病学史，并进行必要的检查。对诊断为相关传染病的患者或疑似患者，医务人员应当按照有关规定登记、报告并进行隔离处理，不得擅自允许患者自行离院或转院。市第三人民医院、区中医院要加快建设进度，根据《预检分诊和发热门诊新冠肺炎疫情防控工作指引》及《发热门诊建筑装备技术导则（试行）》规范设置发热门诊。加强医务人员防护，落实消毒隔离措施，强化发热门诊CT室、检验室、诊室、留观病房等重点区域消毒隔离措施的落实，严防院内感染发生。

**（三）加强重点人群管理。**除急诊或危急重症外，患者新冠病毒核酸检测阴性，医院方可为其办理入院手续；医院应设置缓冲病房，尚未排除新冠肺炎的急诊或危急重症患者，首先收治在缓冲病房，待排除新冠肺炎后，方可转入普通病房；住院患者原则上不允许陪护，确需陪护的实行1人1陪护，陪护人凭新冠病毒核酸检测阴性证明办理陪护证，凭陪护证进入病房陪护。医院要对陪护人员做好体温、健康状况和信息监测，原则上不得更换陪护人员，确需更换的应重新办理陪护证。医院要加强住院患者及陪护人员管理，限制其行进路线、活动范围，严格病区、病房门禁、安保管理，严禁无关人员随意出入，严禁冒用他人陪护证进入病房。疫情期间谢绝探视，提倡使用电话、微信视频探视。

各单位要加强医务人员的管理，严格外出人员请销假制度，按规定及时对中高风险地区来埇和返埇人员采取健康管理措施。

**（四）强化感染防控和医务人员防护。**各医疗机构要严格落实一把手管院感制度，严格按照《关于落实常态化疫情防控要求进一步加强医疗机构感染防控工作的通知》（联防联控机制综发〔2020〕169号）及《关于进一步加强疫情期间医疗机构感染防控工作的通知》（国卫办医函〔2020〕226号）要求，进一步加强医院管理，毫不放松落实感染防控各项措施。严格落实分区管理要求、执行院感防控、消毒隔离等各项规章制度及技术标准。非住院患者及陪护核酸检测标本采集点不应设置在防保诊疗区域。开展预约诊疗，积极引导复诊患者避开就诊高峰选择下午诊疗。医务人员在诊疗活动中要严格落实标准预防，按照《新冠肺炎疫情期间医务人员防护技术指南（试行）》（国卫办医函〔2020〕155号）做好个人防护，正确合理使用防护用品，在标准预防的基础上，根据诊疗操作的风险高低进行额外防护，降低医务人员暴露风险，避免院内人员交叉感染。充分发挥院感防控监督员作用，建立院感防控监督员巡查值班制度和工作记录，积极开展常态化督导巡查，及时纠正防控措施不落实或落实不到位问题，坚决杜绝不戴口罩或不正确戴口罩、人员聚集扎堆、房间通风不畅、防护着装和医疗废物处置不规范等现象在医疗机构出现，彻底把防控措施落实、落细、落牢。院长（主任）带队每周不少于一次开展院感控制督察，疫情期间，每周不少于三次。逐步建立健全院感控制工作考核奖惩机制。

**（五）加强医务人员培训。**各医疗机构要利用好当前疫情的“窗口期”，抓紧开展大培训、大排查，要将《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》、《应对秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案》和院感防控知识等作为重点培训内容，围绕新冠肺炎病例发现、报告、隔离、规范化诊疗以及核酸检测、院感防控、个人防护等进行全员培训，严禁摆样子、走过场，要真学实考，学以致用，不断提高医务人员新冠肺炎疫情防控能力和救治水平。强化对救治专家组、救治组、预检分诊点、发热门诊、实验室、核酸检测标本采集点、传染病管理及相关医技科室、救护车驾驶等重点岗位、重点人员针对性培训学习，加强实战操作演练，严格考试考核，注重培训效果。

**（六）加强疫情防控物资储备。**积极做好防护物资、消毒药械、药品器械等应急储备工作。按照满负荷运转“一个月物资储备”要求，各医疗机构要认真梳理统计本单位防护物资数量，合理测算，列出计划，加强储备，确保一次性医用（外科、防护）口罩、一次性乳胶手套或丁腈手套、工作服、工作帽、防护服、隔离衣、护目镜及消杀器械与物品等防护用品能够满足疫情防控30天需求。防控物资要专区存储，归类摆放，标牌清晰，建立清单；按照先进先出的原则，及时补充消耗物资。

三、加强督促检查指导

各医疗机构要对本单位防控措施进行全面自查评估，对重点部门、重点环节、重点人群、重点岗位要逐一梳理排查，及时堵塞漏洞，补齐短板，加固重点，严格规范落实各项防控措施。建立抽查与普查、行政和专业相结合的常态督查机制，通过定期检查和随机暗访等形式，加强对管辖的医疗机构防控工作指导与督查。对有关防控措施落实不力的，要按照规定对医疗机构和相关责任人严肃问责，并按有关规定处理。

卫生综合执法机构要常态化对各医疗机构开展督查，重点查看未设置发热门诊的医疗机构疫情控制措施落实情况，消毒隔离制度执行情况和诊疗记录有无使用退热药等，对违规接诊发热病人的，一律严格依法依规处理。

区卫健委将继续加大对各医疗机构疫情防控和医院感染防控工作的检查、指导，及时通报检查情况，规范执业行为，督促落实各项防控措施。对不开展预检分诊、擅自截留发热病人、疫情防控和医院感染防控工作落实不力、整改不到位的单位给予通报批评或停业整改处理，并根据《宿州市医疗机构及医务人员不良执业行为记分管理办法（试行）》予以记分；对造成传染病传播、流行的，将依法追究相关责任人的责任。

埇桥区卫生健康委

2020年10月16日

|  |  |
| --- | --- |
| 埇桥区卫生健康委员会办公室 | 2020年10月16日印发 |