

# 江西省卫生健康委员会

---

赣卫医函〔2020〕56号

## 关于开展全省医疗机构新冠肺炎疫情防控 督查工作的通知

各设区市卫生健康委、赣江新区管委会，省直医院：

为贯彻落实国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组《关于山东省青岛市新冠肺炎聚集性疫情有关情况的通报》（联防联控机制综发〔2020〕242号，以下简称《通知》）要求，深刻汲取青岛疫情教训，慎终如始抓实抓细抓好医疗机构疫情防控各项措施，切实防止医疗机构内出现新冠疫情传播。经研究，省卫生健康委将于近期组织开展全省医疗机构新冠肺炎疫情防控督查工作，现将有关事项通知如下：

### 一、工作目的

落实《通知》各项要求，督促各级卫生健康行政部门和各级各类医疗机构强化责任意识、底线思维，切实堵漏洞、补短板，助力实现“外防输入、内防反弹”目标。

---

## 二、督查范围

覆盖全部医疗机构，包括公立医疗机构和社会力量举办医疗机构，重点为设有发热门诊的医疗机构以及新冠肺炎定点医院和后备定点医院。

## 三、督查内容

重点督查院感防控措施落实情况、发热门诊和预检分诊设置管理情况、人员物资储备情况、隔离病区设置情况以及新冠肺炎医疗救治能力情况等，具体内容详见附件。

## 四、工作安排

（一）医疗机构自查自纠（10月14日-10月23日）。各医疗机构对照督查推荐标准（附件1,2）制定工作方案，细化职责任务，及时部署落实，开展全方位、体检式自查自纠，并于10月25日前将自查自纠开展情况及问题整改情况形成报告后，按照属地原则报送至卫生健康行政部门。

（二）市、县（市、区）级行政部门自查（10月14日-25日）。各市、县（市、区）卫生健康委对照组织管理、定点医院设置、专家队伍建设、核酸检测能力建设、救治物资储备等方面组织开展疫情防控自查工作，重点对辖区定点医院和后备定点医院是否符合条件进行排查。

（三）省级督查抽查（10月14日-10月27日）。省卫生健康委对在昌省直医院新冠肺炎疫情防控 and 医疗机构院感防控风险进行督查，并委托属地市级卫生健康行政部门督查非在昌

省直医院。同时，适时抽取部分地市进行现场检查。

## 五、工作要求

（一）高度重视。各地各单位要抓紧部署实施，以对人民健康和生命安全高度负责的态度，深入全面查找和整改疫情防控工作中存在的短板弱项，以查促改切实将疫情防控工作抓紧抓细抓实，最大限度防止发生聚集性疫情。

（二）督促整改。各市、县（市、区）卫生健康委要督促辖区内医疗机构开展自查自纠，并按照“谁发证谁管理”原则，集中开展督查。对于条件不具备、制度不完善、责任不落实、措施不到位的要立即整改，及时强弱项、堵漏洞、补短板。

（三）严格要求。各地各单位在排查过程中要注意做好个人防护，遵守当地防疫规定。严肃工作纪律，真督真查真改，坚决防止官僚主义、形式主义，确保督查工作取得实实在在的效果，确保各项疫情防控措施落实到位。

督查工作结束后，各地各单位要认真梳理总结本地本单位工作情况（包括基本情况、存在问题、整改情况等，重点报告辖区内定点医院和后备定点医院是否符合条件、医疗机构院感防控风险专项排查情况）于10月27日前反馈至省卫生健康委。

联系人：胡茂华、赵梨媛、龚文璠、陈禹

联系电话：0791-86250563

邮箱：jxwjwzygc@hc.jiangxi.gov.cn

- 附件：1. 医疗机构新冠肺炎疫情防控通用督查评价表（建议）  
2. 定点（后备）医院新冠肺炎疫情防控专用督查评价表（建议）



2020年10月17日

## 附件 1

# 医疗机构新冠肺炎疫情防控通用督查评价表 (建议)

督查医院名称:

督查时间:            年        月        日

督查项目	评价内容	存在问题	整改建议
1 组织管理	1.1 成立医院常态化疫情防控工作领导小组, 医院党委会、院长办公室每月至少一次研究部署疫情防控工作。		
	1.2 有应对疫情应急处置工作预案与分组分工, 明确疫情常态化防控工作牵头部门, 确保监测、检测、救治、感控(消毒)、转运、物资保障等职责清晰。		
	1.3 制定“平战结合”的疫情防控措施和应急救治工作预案。		
	1.4 院、科两级有部署调度和督查落实的相关举措。		
2. 院感防控	2.1 医院主要领导负总责、亲自抓医院感染管理工作, 医院感染管理三级网络架构健全, 有相关的工作制度与职责。		
	2.2 建立医务、护理、总务后勤、信息、器械设备、药剂、临床医技科室的岗位职责, 强化感控“人人有责、人人知晓、人人执行”, 强化医务、感控部门的牵头协调地位。		
	2.3 建立完善院感防控体系, 按照每 200-250 张病床不少于 1 人的标准, 配齐配足院感防控专职力量。		
	2.4 建立新冠肺炎医院感染防控制度、流程, 包括医护人员防护、路线流程等。		
	2.5 感染病房按照三区两通道设置, 通风良好。		
	2.6 开展医院环境监测, 设有发热门诊的医疗机构和定点医院每周对发热门诊、呼吸科、感染科的地面、墙壁、物体表面采集样品进行核酸检测。		
	2.7 落实医院环境清洁消毒要求, 每月开展清洁消毒效果评价。		
	2.8 按照《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间医疗机构医疗废物管理工作的通知》要求, 规范做好医疗废物分类收集管理处置工作, 最大限度防止院内感染发生。		
3. 核酸检测质量安全	3.1 核酸检测实验室建筑布局流程符合要求, 检验人员个人防护符合要求。		
	3.2 强化核酸检测实验室质控管理, 按规定及时参加省级及以上室间质控工作。		

	3.3 新冠核酸样本专人运送，运送与接收人员双签；核酸提取废弃物及防护用品高压消毒处理；实验室台面和设备按规定消毒；样本保存和处理记录完整。		
	3.4 及时回报核酸检测结果，发热门诊和急诊患者的核酸检测，6 小时内报告结果；普通门诊、住院患者陪护人员等人群，原则上在 12 小时内报告结果；“愿检尽检”人群，一般在 24 小时内报告结果。		
	3.5 每日最大核酸检测能力符合疫情防控要求。		
4. 预检分诊管理	4.1 预检分诊点设置在门诊、急诊入口处，标识醒目、通风良好。		
	4.2 预检分诊点人员配置合理到位。		
	4.3 预检分诊点工作人员采取必要的防护措施（穿工作服、戴口罩、戴手套、戴工作帽等），且佩戴、脱摘正确。		
	4.4 预检分诊台配有体温计、医用外科口罩、手套、登记表、宣传资料、消毒设施等，医务人员 24h 值班。		
	4.5 预检分诊人员熟悉预检分诊流程，知晓问诊内容。		
	4.6 预检分诊人员熟悉发热或可疑患者的陪同就诊流程，对筛查出的发热或可疑患者全部由专人指定路线引导至发热门诊就诊。		
	4.7 预检分诊点对共用物品（如笔、体温计等）能及时消毒处理。		
	4.8 加强来自中高风险地区人员筛查，并将其引导至发热门诊就诊登记、采样检测和留观。		
5. 发热门诊建设与管理	5.1 医院门口及门诊大厅有醒目的发热门诊就诊引导标识，院区内应有引导患者到达发热门诊的明确指示标识，发热门诊标识明显。		
	5.2 发热门诊分区设置合理，流程布局规范，符合《江西省发热门诊设置评价标准（试行）》相关要求。		
	5.3 常态化新冠疫情防控期间，发热门诊正常运行、排班合理，24 小时接诊，医生不得拒诊、拒收发热患者。		
	5.4 就诊患者秩序良好，无人员聚集。		
	5.5 发热门诊就诊所有患者询问登记流行病史，严格执行扫“健康码”、查轨迹、新冠病毒核酸和血常规检测（必要时还可进行抗体、CT 等检查）并留观。		
	5.6 发热门诊医护人员按要求作好个人防护，防护用品穿戴、脱卸正确。工件人员坚守岗位，在规定范围内活动，不得擅自离岗或进入其他科室。严格执行手卫生。		
	5.7 所有就诊者均正确佩戴口罩，做好手卫生、呼吸卫生。		
	5.8 病人检查时使用的诊疗器械(体温计、压舌板等)专用，重复使用的做到一人一换/一消毒。		

	5.9 对发热门诊患者需进行影像检查时，尽可能错时安排，避免人员交叉，一用一消毒，严防交叉感染。		
	5.10 有专人负责发热门诊进行每班清洁、消毒工作，且消毒方式正确。		
6. 院内防控措施	6.1 所有进入医院人员在入院时均实行体温监测、扫健康码、查询活动轨迹。		
	6.2 医院内所有人员均佩戴口罩，并安排人员巡查落实。		
	6.3 挂号、缴费、取药等窗口设置 1 米线，有引导人员负责落实。		
	6.4 门诊诊室做到 1 人 1 诊室，不出现人员聚集。		
	6.5 落实应检尽检要求，对发热门诊患者、新住院患者及陪护人员、医疗机构工作人员（包括后勤保洁、护工、保安等）等重点人群进行核酸检测。制定重点科室人员核酸检测方案，每 14 天对发热门诊、急诊科、呼吸科、感染科、检验科等重点科室医护人员和标本运送人员等重点人员进行新冠病毒核酸检测；		
	6.6 做好愿检尽检人群核酸检测工作，设置常规核酸检测采样点，能满足主动要求核酸检测人员需要。		
	6.7 每个住院病区设置过渡缓冲病房，新收入院病人进行单间收治待排除新冠病毒感染后再转至常规病房进一步住院治疗。原则上，每个病区至少预留 2 个单间作为过渡缓冲病房。		
	6.8 落实门禁管理，严格控制陪护人数，实施非必要不陪护、不探视制度。鼓励医疗机构实施视频探视，加强优质护理服务。		
	6.9 建立疫情防控工作信息报告管理制度，2 小时报告疑似和确诊病例疫情信息、排查稳控工作信息。		
	6.10 加强重点人员监测，设置专人对医疗机构工作人员、住院患者及陪护人员开展体温及传染病早期症状的监测并做好记录，发现异常，立即送往发热门诊检查。		
	6.11 开展可疑病例、疑似病例、无症状感染者、确诊病例的监测，及时、准确报告。		
	6.12 开展新冠肺炎诊疗防控的全员培训和应急演练，重点强化发热门诊、呼吸、感染、核酸检验等岗位医护人员培训演练。		
	6.13 落实患者、陪护、保洁保安、医院职工或其他外包服务人员的个人防护、健康宣教、健康管理。		
	6.14 建立应急物质储备库、物资储备清单，实行物资设备动态储备。按照秋冬季就诊高峰期最高诊疗量，合理计算应急物资、药品药械、消毒防护等物资储备量，确保满足医院 30 天满负荷运转需求。		

## 附件 2

# 定点（后备）医院新冠肺炎疫情防控专用督查 评价表（建议）

督查医院名称：

督查时间：            年        月        日

督查项目	评价内容	存在问题	整改建议
1. 管理制度	1.1 细化应对秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案，制定疫情出现后院区迅速腾空方案。		
	1.2 隔离病区应当建立健全并严格遵守执行各项规章制度、岗位职责和相关诊疗技术规范、操作规程，保证医疗服务质量及医疗安全。		
2. 能力储备	2.1 及时调整医疗救治专家组成员，原则上应涵盖呼吸、重症、感染（传染）、院感、检验、影像、中医、护理等专业，并加强学习培训做好技术准备。		
	2.2 根据疫情防控需要，至少组建 3 支可在隔离病区独立运转的诊疗队伍单元。		
	2.3 重症监护床位数不少于救治床位数的 10%。		
	2.4 定点医院建立物资储备清单，实行物资设备动态储备，配足配齐急救、抢救、重症救治、监护、检测等仪器设备且做到独立使用；做好医用耗材、药品、康复者恢复期血浆、防护装备、消毒用品等储备工作，原则上药品物资储备量应满足医疗机构 30 天满负荷运转需求。		
	2.5 隔离病区配有独立使用的 CT 等大型检查设备，一用一消毒。		
3. 隔离区管理	3.1 隔离病区引导指示标识完善、简洁、清晰。		
	3.2 定点医院内设置独立隔离病区时，隔离病区宜设有相对独立的出入口，宜常年处于下风口的位置，且与医院其他病区诊区实现物理隔断。		
	3.3 隔离病区按照三区两通道设置，各区分隔合理，各区间有物理屏障，确保人流物流严格管控、物理隔离，坚决防止院内交叉感染。		
	3.4 隔离病区通风良好，如可开门开窗、空气对流，或设置机械通风系统等。		

	3.5 清洁区设置在在隔离病区一端，设有医务人员通道，主要包括医务人员更衣室、休息区、卫生间、淋浴间、清洁库房等。		
	3.6 潜在污染区主要包括医生办公室、护士站、治疗准备室等。		
	3.7 污染区设置在隔离病区的另一端，设有患者通道，主要包括隔离病房、公共卫生间、污物间、洁具间等；隔离病房可设置单间、双人间及三人间病房，床间距应 $\geq 1.1\text{m}$ ，所有病房内设独立卫生间。		
	3.8 清洁区与潜在污染区之间、潜在污染区与污染区之间可设置缓冲间，缓冲间两侧门不应同时开启。		
	3.9 有条件的医院，可设负压隔离病房，负压隔离病房应当满足《医院负压隔离病房环境控制要求》和《负压隔离病房建设配置基本要求》。不具备负压隔离病房设置条件，应最大限度满足病房通风要求。		
4. 消毒管理	4.1 隔离病区建立空气及环境清洁消毒制度，每日对隔离病区进行空气及环境清洁消毒，并定期开展新冠病毒核酸检测的清洁消毒效果评价。患者出院、转科或死亡后，应采用有效的措施和方法对隔离病房进行终末消毒。		
	4.2 隔离病区产生的医疗废物应根据《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的有关规定进行处置和管理。隔离病区医疗废物应单独进行收运，不得与其他医疗废物同时收运。隔离病区医疗废物应当在医疗废物暂存处设置单独存放点，与其他医疗废物相对分开。		
	4.3 隔离病区负压吸引泵站、手术麻醉废气系统的废气、废液经过处理后，符合《医疗机构水污染物排放标准》方可排放。		
	4.4 隔离病区感染性织物应单独进行收运，不得与其他感染性织物同时收运。使用后的一次性使用医用织物按医疗废物集中处理。		