

安庆市医疗机构传染病防控责任清单

为贯彻落实党中央国务院和省委省政府关于改革完善疾病预防控制体系的决策部署，进一步强化医疗机构公共卫生职责，推动医疗机构落实传染病预防控制责任，依据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国疫苗管理法》《突发公共卫生事件应急条例》《安徽省医疗机构传染病防控责任清单》等，制定本清单。

一、传染病预防控制组织管理要求

（一）传染病防控工作机制。医疗机构应当成立由主要负责同志或分管负责同志任组长的传染病预防控制工作领导小组，制定工作方案，明确岗位职责。医疗机构接受卫生健康部门和疾病预防控制部门组织的对传染病预防控制工作的技术指导、检查考核和业务培训等。鼓励医疗机构传染病预防控制工作领导小组聘任疾控机构人员协调指导相关工作。推进县域医共体融合疾控机构公共卫生资源。

（二）传染病防控工作考核。医疗机构应当建立机构内传染病预防控制工作考核机制，定期进行考核评估，并纳入机构内绩效管理。完善医疗机构公共卫生专职人员薪酬、职称评定等激励机制。

（三）传染病防控科室设置和人员配备。二级以上医疗机构要设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制工作的科室并指定

专门的人员承担传染病预防控制工作。基层医疗卫生机构应当有专门的科室或指定专（兼）职人员负责传染病预防控制工作。三级医疗机构从事疾病预防控制工作的人员中有 3 名及以上公共卫生执业医师；二级医疗机构有 2 名及以上公共卫生执业医师；乡镇卫生院、社区卫生服务中心有 1 名及以上公共卫生执业医师。

（四）传染病防控信息共享。医疗机构应当配合疾病预防控制部门逐步建立传染病信息互联互通机制，建立健全机构间传染病监测、诊断和病原体检测等数据交换、资源共享制度。

（五）传染病防控应急管理。医疗机构应当建立健全卫生应急组织体系，制定传染病预防控制应急预案和技术方案，做好应急技术准备；做好传染病疫情应急队伍及物资装备储备，落实应急值守。根据实际需要和形势变化适时调整，定期组织开展演练。

二、传染病监测与信息报告管理

（六）传染病报告首诊负责。医疗机构应当建立传染病疫情信息监测报告管理制度，执行首诊负责，首先接诊传染病患者、疑似患者和规定报告的病原携带者的医师或其他承担相应职责的医务人员为传染病责任报告人。

（七）传染病报卡资料管理。医疗机构的首诊医师或其他承担相应职责的医务人员在诊疗过程中发现传染病患者、疑似患者和规定报告的病原携带者后应当按照规定填写和保存传染病报告卡或通过电子病历、电子健康档案自动抽取符合交换文档标准的电子传染病报告卡。

（八）传染病报告要求。医疗机构发现甲类和需按照甲类管理的乙类传染病患者、病原携带者、疑似患者和突发原因不明传染病、新发传染病以及其他传染病暴发、流行时，应当于 2 小时内进行网络直报；发现乙类传染病患者、疑似患者以及国务院疾病预防控制部门规定需要报告的乙类传染病病原携带者时，应当于 24 小时内进行网络直报；发现丙类传染病患者时，应当于 24 小时内进行网络直报。

（九）传染病报告质量管理。医疗机构明确专人负责传染病疫情和突发公共卫生事件监测信息报告工作的日常管理和质量控制。每日对报告信息进行内部审核、订正、查重，删除本单位重复报告信息；每月对本单位传染病报告质量和漏报至少进行 1 次及以上自查；至少每季度开展 1 次传染病报告情况汇总分析和传染病报告质量通报；及时发现并报告可疑的聚集性疫情和突发公共卫生事件，并协助疾病预防控制机构开展传染病疫情调查和信息报告管理工作考核与评估。

（十）传染病哨点监测。承担哨点监测任务的医疗机构，对发现符合监测传染病定义的病例，按要求采集标本进行检测或将标本送至指定的实验室检测。

（十一）传染病预警反馈机制。医疗机构应当将疾病预防控制机构发布的传染病预警信息，及时传达到相关科室和医务人员，并做好信息记录。

三、传染病流调与疫情控制

（十二）传染病疫情流调和处置。发生需开展流调和处置的

传染病疫情时，医疗机构应当协助疾病预防控制机构规范开展传染病相关的流行病学调查、样本采集和转运、检验检测、病原学鉴定等工作。

（十三）机构内传染病疫情控制。医疗机构发现甲类传染病、需按照甲类传染病管理的乙类传染病和突发原因不明的传染病时，应当对传染病患者、疑似患者、病原携带者进行流行病史采集并依法采取相应的隔离治疗和医学观察措施，对陪同人员和其他密切接触者予以医学观察和其他必要的预防措施。

（十四）突发原因不明传染病会商。医疗机构配合疾病预防控制部门建立会商、研判和实验室检测联动协同机制。发现突发原因不明的传染病时应当依法及时报告，2小时内与疾病预防控制机构完成核心信息共享，在保证生物安全的前提下，第一时间保障疾病预防控制机构实验室检测相关样本的采送检。

四、传染病救治防控

（十五）传染病预检分诊。医疗机构应当规范开展预检分诊工作。二级以上综合医院应当设立感染性疾病科室，具体负责本医疗机构的传染病分诊工作，并对传染病预检、分诊进行组织管理。感染科和分诊点应当标识明确，相对独立，流程合理，具有消毒隔离条件和必要的防护用品。

（十六）发热门诊管理。设置发热门诊的医疗机构，发热门诊应当符合有关规定，原则上应当配备固定的感染性疾病科（感染性疾病科）专业医师和护士，非感染性疾病科（感染性疾病科）专业的医师和护士上岗前应当经过传染病诊治知识和相关法律

法规的培训，同时应当按照要求报送相关信息。

（十七）传染病患者救治。医疗机构应当按照传染病相关诊疗方案或指南要求，在采取相应级别防护措施的基础上规范开展医疗救治工作。

（十八）传染病患者转诊。医疗机构应建立传染病患者、疑似患者转诊制度，与具备相应救治能力的医院建有绿色转诊通道。医疗机构不具备相应救治能力的，应当将传染病患者、疑似患者及其病历记录复印件一并转至具备相应救治能力的医疗机构。转诊过程中，对传染病患者、疑似患者采取必要的隔离防护措施。

（十九）心理健康服务。鼓励医疗机构专业人员参与心理援助培训和演练，对经历重大疫情后的患者、接受医学观察的人员、病亡者家属、相关工作人员等重点人群以及社会公众进行心理疏导和心理干预服务。

（二十）重点传染病防控。诊治结核病、病毒性肝炎、艾滋病、鼠疫、霍乱、血吸虫病等重点传染病及地方性、季节性重点传染病的医疗机构应当建立治疗与防控管理体系，提供筛查检测咨询服务，对检测发现的感染者进行告知，做好感染者的接诊、转诊和相关处置工作。

（二十一）母婴传播阻断。医疗机构应当对孕妇提供预防艾滋病、梅毒、乙肝等母婴传播传染病的干预服务，加强母婴阻断和新生儿筛查与随访工作。

（二十二）传染病死因登记管理。医疗机构应当建立传染病

相关死因登记管理制度，组织做好《居民死亡医学证明（推断）书》的发放、填写、报告、编码、核对、订正、查漏补报以及死亡个案资料收集与保存等工作。

五、预防接种

（二十三）疫苗预防接种。承担疫苗接种服务的医疗机构应当依法如实记录疫苗流通、预防接种等情况，并按照规定向全国疫苗电子追溯协同平台提供追溯信息。承担辖区免疫规划疫苗接种服务的医疗机构，依法依规设置预防接种门诊，按照规定做好预防接种工作。

（二十四）预防接种资料管理。承担疫苗接种服务的医疗机构应当按照规定建立真实、准确、完整的疫苗购进、接收、储存、使用等记录，并保存至疫苗有效期满后不少于五年备查。

（二十五）预防接种医学建议。承担疫苗接种服务的医疗机构应当对因有接种禁忌而不能接种的受种者或者其监护人提出医学建议，并如实记录提出医学建议情况。鼓励有条件的医疗机构开设特殊健康人群疫苗接种咨询门诊。

（二十六）新生儿疫苗接种。具有助产资质的医疗机构应当按照预防接种工作要求组织做好新生儿的乙肝疫苗第一针和卡介苗等接种、建卡及数据信息报告等相关工作。

（二十七）疑似预防接种异常反应报告。医疗机构等发现疑似预防接种异常反应的，应当按照规定向疾病预防控制机构报告。

六、传染病防控能力提升

（二十八）传染病防治培训。医疗机构应当对全院医务人员和新上岗人员定期开展传染病防治相关知识、法律法规和临床技能培训，并组织开展传染病防治应急演练，介绍和推广传染病防治先进技术。

（二十九）公共卫生技能培训。医疗机构应当加强临床医师公共卫生技能培训，鼓励公共卫生医师参加公共卫生医师规范化培训。

（三十）机构间人员交流协作。医疗机构应当配合疾病预防控制部门加强与疾病预防控制机构人员沟通交流，建立并完善人员交流及交叉任职、培训等工作制度，开展原因不明传染病会商、流调和现场处置等工作。

（三十一）传染病防治研究。鼓励医疗机构持续开展对重点、少见罕见传染病的基础性和应用性研究；开展传染病防治药品、诊断试剂、器械设备等研究和转化。支持医疗机构联合疾病预防控制机构开展公共卫生领域研究工作。

七、其他

（三十二）基本公共卫生服务。基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范承担传染病防控相关职责。

（三十三）其他传染病防控工作。医疗机构应当依法依规完成卫生健康部门和疾病预防控制部门交付的其他传染病防控工作。