天津市进一步巩固成果提高医疗机构

新冠肺炎常态化防控和救治能力的若干措施

　　在市委、市政府的坚强领导下，我市新冠肺炎疫情防控工作积极向好的态势持续巩固，但是面临的风险挑战依然严峻。为进一步巩固来之不易的防控成果，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《关于进一步巩固成果提高医疗机构新冠肺炎防控和救治能力的通知》（联防联控机制综发〔2020〕141号）要求，结合我市实际，制定如下措施。

　　一、完善门急诊预检分诊

　　（一）所有建筑入口都应设置预检分诊处，预检分诊处应当标识明确，相对独立，通风良好，流程合理，配体温计，具有消毒措施和必要的防护用品。

　　（二）预检分诊人员全部为医务人员。安排有专业能力和经验的感染疾病科或相应专业医师充实预检分诊队伍。门急诊预检分诊处遇发热、有呼吸道症状等病人时要由专人规范引导至发热门诊。

　　（三）就诊患者进入医疗机构时，要通过入院扫码系统进行信息登记和查验。要求所有入院人员正确佩戴口罩，参照《天津市医疗机构门急诊发热患者传染病预检分诊登记（推荐版）》查看并询问症状体征，调查流行病学史、境外旅居史、密切接触史，开展传染病预检分诊问询和登记工作。发现就诊患者属于入境人员或具有境内病例持续传播地区旅居史人员，要高度重视，仔细排查是否存在相关流行病学史，对可疑病例要及时安排专人护送至发热门诊就医。

　　二、加强发热门诊设置管理

　　（四）发热门诊要设置在医疗机构内相对独立的区域，通风良好，与普通门急诊相对隔离，有醒目标志。符合“三区两通道”基本标准，医务人员通道和患者通道均有醒目标志。普通门急诊的显著位置设有引导标识。

　　（五）发热门诊分区设置符合要求，至少有诊室、处置治疗室、隔离留观病区（房），医务人员更衣室、医疗废物暂存点等功能用房和区域，诊室应有3间以上；卫生间为发热门诊患者专用，隔离留观病区（房）要独立设置卫生间。

　　（六）发热门诊要安排一定数量有临床经验的专职医师和护士，需经过传染病相关法律法规、常见传染病（包括新冠肺炎等不明原因肺炎）诊疗常规和医疗机构内感染预防与控制等知识培训，并考核合格。医护人员要根据诊疗人次动态调整。发热门诊要实行24小时值班制度。

　　（七）医疗机构发热门诊，作为急性发热患者首诊地点，应配备专用设备设施，原则上从挂号、就诊、交费、检验检查、取药等诊疗活动全部在发热门诊内完成。

　　（八）发热门诊实行首诊医生负责制，不得拒诊、拒收或推诿任何发热患者。医生在接诊过程中要查看询问临床症状及流行病学史，进行必要检查。特别对入境人员或具有境内病例持续传播地区旅居史人员，要仔细询问其旅行史、居住史、新冠确诊病例接触史和发热病人接触史，准确掌握患者活动轨迹并做好记录。对疑似或确诊病例要按照规定进行医疗救治，不得擅自允许患者自行转院或离院。

　　三、做好分时段预约诊疗和互联网诊疗咨询

　　（九）各有关医疗机构要安排专人负责本单位接诊入境人员或具有境内病例持续传播地区旅居史来津就诊患者的登记与统计工作，接诊上述患者发现异常情况后，要立即向辖区疾控机构报告。

　　（十）全市二级以上医疗机构要全面开展分时段预约诊疗，实现预约挂号、预约检查和预约治疗，进一步完善手机自助交费、查询候诊人数等功能，减少在候诊、交费、取药等环节的人群聚集。要加强对医务人员停诊和患者爽约的规范管理，探索建立“不良积分”或“黑名单”制度；引导全社会逐步转变就医模式，逐步实现非急诊患者全部“先预约、后就诊”。

　　（十一）医疗机构所有医务人员在接诊患者时，均要认真询问患者与新冠肺炎有关的病史和流行病学史。在接诊时，必须严格执行“一人一诊一室”。加强安保力量，及时将就诊人员引导、疏散至相应区域，避免出现人员聚集。加强患者宣教，在医院各域内滚动播出或制作标识，提醒患者就医时保持合适距离并及时予以分流疏导。

　　（十二）各医疗机构要加快推动“互联网+医疗健康”，积极开展互联网线上服务，可结合预约诊疗，开展先线上、后线下两次预检分诊。提供慢性病、常见病患者互联网诊疗服务和药品配送服务。通过互联网技术，提供心理疏导、健康评估、健康指导、健康宣教等服务。

　　四、强化感染防控和医务人员防护

　　（十三）卫生健康行政部门和各医疗机构主要负责同志为感控管理工作的第一责任人，要建立健全医院感染管理委员会和感染管理部门的组织架构，切实发挥作用。卫生健康行政部门要将感染防控工作作为医疗机构日常考核的重要内容之一。

　　（十四）各医疗机构要进一步完善医院感染防控应急处置管理预案，注重应急演练和工作实效，要针对发热门诊、隔离留观病区、门诊、急诊、手术室、血透室、消毒供应中心、儿科、产科等重点科室不同场景，制定可操作的处置措施和应急预案。严格落实“四类人员”（确诊病例、疑似病例、发热症状患者、密切接触者）相关管理要求，制定本机构疫情防控期间患者入院筛查流程。健全医务人员职业暴露应急处置工作预案、上岗健康体检制度，严格执行家属陪护和探视制度，建立无惩罚性的感染报告制度。

　　（十五）各医疗机构要增加疫情防控期间感控专职人员配备，负责检查各科室各岗位所有医务人员对感染预防和防护工作的落实情况。发挥感染控制监督员和巡查人员作用，对医务人员穿脱防护用品情况给予监督、指导和帮助，保证医务人员穿脱防护服、进出污染区的各项操作正确规范；做好全员培训，所有工作人员根据岗位特点进行培训并考核合格后方可上岗。院内所有医务人员根据工作岗位和操作风险程度，科学选用防护用品，在标准预防的基础上，做好额外预防。

五、提高医疗机构实验室检测能力

　　（十六）对所有发热门诊就诊患者和门急诊高度怀疑感染新冠病毒的患者要尽快进行新冠病毒核酸检测。鼓励各医疗机构根据疫情防控响应级别、风险等级以及入院患者的旅居史等特点，采取适当方式在患者入院前完成新冠病毒核酸检测筛查，及时发现新冠病毒感染者。

　　（十七）在开设发热门诊的医疗机构中，原则上所有三级医疗机构和二级综合医院（军队医疗机构除外）均要具备开展新冠肺炎病毒核酸检测能力，并能够满足患者疾病治疗需要以及个人或单位主动筛查需要。开展新冠肺炎病毒核酸检测必须符合生物安全和感染预防控制要求。开设发热门诊的医疗机构均应具备抗体检测能力。

　　（十八）鼓励医学检验实验室不断提高自身能力，具备新冠病毒核酸检测能力的，在保证生物安全和感染预防控制要求基础上，可承接其他医疗机构委托、个人或单位主动筛查等工作。

　　六、做好应对预案制定和推演

　　（十九）各医疗机构要根据本机构在疫情防控中的功能定位，从发热门诊诊室、救治床位、重症床位、专业技术人员、防护物资、实验室检测能力等多方面，查找薄弱环节，制定不同疫情防控压力下的应对预案，并进行推演。

　　（二十）卫生健康行政部门要摸清辖区内医疗机构、床位、医务人员、设备设施、药品、实验室检测能力等底数，依据目前输入性病例风险、复工复产复学等情况，对疫情防控形势进行综合研判，根据本区域人口数量、边境口岸、隔离点设置、人员流动等特点，制定不同疫情防控压力、不同疫情发生场景下的应对预案，并进行推演，确保发生疫情时能够迅速按照预案有效开展医疗救治工作。

　　七、做好复学防控应对

　　（二十一）各区卫生健康委要统筹辖区发热门诊资源，会同各区教育主管部门，为每所学校指定1所新冠肺炎可疑症状患者接诊定点医院（1所医院可联系多所学校），如学校有多个校区，每个校区都要确定定点联系医院。全市各发热门诊要固定1间发热门诊接诊诊室，专门用于接诊出现新冠肺炎相关症状的在校学生，并做好标识。定点发热门诊要预留并固定3—5个单人单间隔离病房，专门用于留观新冠肺炎相关症状的在校学生，并做好标识。

　　（二十二）各定点发热门诊要充分认识在校学生的特殊性，按需补充儿科医护力量，确保能对相关年龄段在校学生及时接诊并开展救治工作。

　　八、加强指导和督导

　　（二十三）卫生健康行政部门要加强对辖区医疗机构新冠肺炎防控和救治工作的督导，确保各项要求落实落细落地。各区卫生健康委要立即组织辖区新冠肺炎医疗救治专家力量，对辖区医疗机构疫情防控和救治工作开展一次专项督导检查，及时发现薄弱环节，指导医疗机构及时改进。市卫生健康委要组织市级医疗救治专家组和相关质控中心，对全市部分三级医院和各区部分基层医疗机构进行重点督导。