

黑龙江省新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控领导小组办公室 文件

黑疫领发〔2020〕10号

关于规范做好新型冠状病毒感染的肺炎 疫情期间医疗救治工作的通知

各市（行署）卫生健康委，各有关医疗机构，120急救中心：

1月20日，国家卫生健康委经国务院同意，将新型冠状病毒感染的肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病，并采取甲类传染病的预防、控制措施，标志着疫情防控工作进入了新的阶段。但在近期工作中，我委发现部分医疗机构不能执行国家和省级的各项防控措施，消极避战，出现了推诿患者的状况，同时医疗机构在自身院感防控和医务人员防护方面仍有不足。为严肃纪律，保障疫情防控效果，形成工作合力，现对全省医疗卫生机构在新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间救治工作提出如下要求，请各地各单位认真落实。

一、加大宣传，做好应对疫情准备

（一）公示发热门诊和定点医疗机构

省卫生健康委已向社会公布全省设置发热门诊医疗机构名单和收治新型冠状病毒感染的肺炎定点医院名单，各地卫生健康部门也要及时将本地区设置发热门诊医疗机构名单和定点医院名单向社会公布。

（二）加大就医宣传

各地要加大宣传力度，加强疾病科普，引导群众在疫情防控期间减少到人流密集场所，轻度不适者可就近到基层医疗机构就诊或自行居家隔离服药。对有发热、咳嗽症状的患者尤其是近两周有武汉旅行史或相关接触史的患者务必及时就医，并首选设置有发热门诊的医疗机构就诊，及时向接诊医务人员说明病情，通过发热门诊就诊。

二、加强医疗机构管理，规范接诊发热患者

（三）严格落实各项规范制度

各地各单位要认真执行《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案（第二版）》、《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第三版）》和全国各省（区、市）首例新型冠状病毒感染的肺炎确认程序》、《关于规范新型冠状病毒肺炎病例标本采集运送工作通知》、《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第一版）》、《黑龙江省应对新型冠状病毒感染的肺炎医疗救治工作方案》等近期政策文件要求，在做好医务人员防护的基础上，做好接诊救治工作。普通门急诊要做好预检分诊，对有发热症状患者，及时佩戴防护口罩，

并安排专人送至发热门诊继续就诊。

（四）强化首诊负责制和属地化救治

各地各单位严格落实首诊负责制和属地化救治原则。接诊医疗机构要规范门诊、急诊的接诊流程，在易于隔离、方便患者就诊的地方设立相对独立的发热门诊和隔离观察室，加强发热患者病史询问，重点是发病前两周内有武汉市旅行史或居住史；或发病前14天内曾经接触过来自武汉的发热伴有呼吸道症状的患者，或有聚集性发病情况。各医疗机构发现具有相应病史的患者应立即就地隔离，进一步做好诊断，诊断为新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例患者通过专用救护车转运至辖区属地定点医院，不得让患者自行转院。严禁任何医疗机构让具有此类症状并有相关流行病史的患者自行离院，严禁拒诊患者或通过言语暗示的形式诱导患者离院。如医疗机构确实无隔离条件，应在门诊区域实施预检分诊，对发热患者提供防护设施，由医疗机构与当地具备条件医院联系，由医务人员亲自陪同送至具备条件医院就诊。

三、加大筛查力度，避免疫情扩散

（五）扩面筛查，消除漏诊

各级医疗机构在接诊患者过程中，要加大患者筛查力度。除发热患者转至发热门诊进一步诊察外，对就诊的其他所有患者都要增加询问流行病学史步骤，如患者有武汉旅行史或涉及相关接触史，必须加以高度重视。患者如门诊就诊后不需住院，医疗机构应记录人员相关信息，嘱咐患者做好居家隔离观察。对住院患者，应提高防护等级，收入具有隔

离条件的病房或至少保证单间病房，医务人员诊疗患者时应实施一级防护，如住院期间出现发热或其它肺炎类症状及相应辅助检查结果，应迅速提高防护等级，尽快执行相应筛查程序，并根据后续筛查结果进一步处理。各医院发现的所有武汉旅行史或涉及相关接触史患者，应记录好患者信息，及时通报当地疫情防控工作领导小组。

（六）规范疑似病例诊断收治

根据《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第三版）》及国家医政医管局培训要求，凡具有武汉相关流行病学史，同时具备发热、肺炎影像学特征和早期检测白细胞总数降低/淋巴细胞计数减少三项症状之一者，即应纳入高度怀疑，结合临床确定是否疑似病例，定为疑似病例者，应按要求在传染病直报系统中报告，转至相应定点医院，并及时通知县（区）级疾控中心开展采样等进一步工作。各地120急救中心应安排专用车辆用于转运疑似患者，并在转运后及时进行洗消。

（七）启动后备定点医院

自1月25日起，启动哈尔滨医科大学附属第一医院和黑龙江省医院两所省级后备定点医院，收治疑似和确诊患者，哈尔滨医科大学附属第一、第二、第三、第四医院收治的疑似患者统一转运至哈尔滨医科大学附属第一医院，黑龙江省医院、二院、农垦总医院、森工总医院及其它在哈省直医院收治疑似患者转运至黑龙江省医院。两所医院应分别启用不少于50张床位，设计好疑似患者和确诊患者分区。对

疑似或确诊患者应当按规定采取隔离措施，疑似患者和确诊患者应当分开安置；疑似患者进行单间隔离，经病原学确诊的患者可以同室安置，同时严格执行新型冠状病毒感染的各项防控措施。各地应根据本地情况，适时增加新的定点医院，收治本地区疑似患者和确诊患者。

四、进一步加强院感防控，杜绝院内感染

（八）加强院感防控

严格落实《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第一版）》要求，做好院感防控，杜绝院内感染。各医疗机构必须严格落实感染防控的基本要求，在全院特别强调保持良好通风、实施手卫生、正确选用和佩戴口罩等基础的标准预防措施；及时制定应急预案和 workflows，开展全员培训，加强感染监测，做好清洁消毒管理，加强患者就诊管理，加强患者教育，加强感染暴发管理以及医疗废物管理。

（九）加强重点部门管理

针对此次应对新型冠状病毒感染的重点部门，包括发热门诊、急诊、普通病区（房）、收治疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者的病区（房），医疗机构要分别细化制定具体的、可操作的具体措施。

五、强化个人防护，保护医务人员

（十）严防医务人员感染

医务人员是做好此次疫情防控的第一战斗力，各医疗机构一定要高度重视医务人员防护。医疗机构要切实将防护重要性传达到每一个医务人员，要强化标准预防措施的落实，

做好诊区、病区（房）的通风管理。要教育全体医务人员严格落实《医务人员手卫生规范》要求，佩戴医用外科口罩/医用防护口罩，必要时戴乳胶手套。采取飞沫隔离、接触隔离和空气隔离防护措施，根据不同的情形做好相应防护，各类防护用品使用时应及时更换。

（十一）完善各项保障措施

医疗机构要采取各种措施，备足防护物资。要强化消毒措施，在各诊区、病区（房）为医务人员配备足量手消毒剂，不使用氯己定消毒剂，同时明确医务人员穿脱防护用品的流程。严格执行锐器伤防范措施，对每位患者用后的医疗器械、器具按照《医疗机构消毒技术规范》进行清洁与消毒。所有收治确诊患者的医疗机构一定要落实最严格的防护措施。

六、严肃法规纪律，落实医疗机构主体责任

当前新型冠状病毒感染的肺炎已作为甲类传染病管理，根据《刑法》第三百三十条规定，拒绝执行卫生防疫机构依照传染病防治法提出的预防、控制措施的，引起甲类传染病传播或者有传播严重危险的，处三年以下有期徒刑或者拘役；后果特别严重的，处三年以上七年以下有期徒刑。根据《最高人民法院、公安部关于公安机关管辖的刑事案件立案追诉标准的规定（一）》第四十九条的规定，拒绝执行疾病预防控制机构依照传染病防治法提出的预防、控制措施，引起甲类或者按照甲类管理的传染病传播或者有传播严重危险，应予立案追诉。

全省各级各类卫生健康部门和医疗卫生机构工作人员，要高度敬畏法律，认真履行职责，以高度的责任感和使命感，发扬救死扶伤的崇高精神和时不我待的紧迫感，克服畏难思想、懈怠情绪、厌战心理，服从命令听从指挥，上下齐心，打赢疫情防控攻坚战。对医疗机构、医务人员不落实首诊负责制和不执行属地化救治原则，存在放任符合新型冠状病毒感染的疑似和确诊标准患者离院、推诿患者以及不按规定报送信息的的行为，由辖区内卫生健康行政执法机构依据《传染病防治法》《执业医师法》《医疗机构管理条例》《护士条例》等法律法规严肃查处；构成犯罪的，依法追究刑事责任。同时由卫生健康行政部门对有关医疗机构及其负责人给予相应行政处分。

黑龙江省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控领导小组办公室
(黑龙江省卫生健康委员会代章)

2020年1月24日