# 门诊部防控工作组工作计划(推荐45篇)

来源：网络 作者：梦醉花间 更新时间：2024-03-03

*门诊部防控工作组工作计划1为进一步加强我市的常态化疫情防控工作，根据《新型冠状病毒肺炎防控方案（第八版）》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版修订版）》《福建省常态化新冠肺炎疫情防控工作方案》等，结合此次本地疫情处置和我市实际，制定本工作...*

**门诊部防控工作组工作计划1**

为进一步加强我市的常态化疫情防控工作，根据《新型冠状病毒肺炎防控方案（第八版）》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版修订版）》《福建省常态化新冠肺炎疫情防控工作方案》等，结合此次本地疫情处置和我市实际，制定本工作方案。

>一、>工作目标

总结本次本土疫情处置工作，固化我市前一阶段行之有效的疫情处置措施，强化底线思维、风险意识，建立完善疫情防控指挥体系，坚持将外防输入作为工作重中之重，严格落实重点场所、重点环节、重点单位、重点人员的常态化防控措施，强化多点触发预警，提高监测检测、流调溯源、隔离管控、组织保障等能力，联防联控，群防群治，力争不新增本地疫情，及早发现和高效处置境外输入疫情，奋力夺取疫情防控和经济社会发展双胜利。

>二、工作措施

（一）完善优化防控指挥体系

1.加强常态化专班建设。组建以党委、政府主导，卫健、教育、公安、交通运输、工信、文旅、商务、市场监管、外办、通管、数字办、海关、民航等多部门组成的若干个常态化疫情防控工作职能组和工作专班，全面负责疫情常态化防控组织领导、日常管理和督促检查。并在发生疫情时，第一时间完成平战转换，实施提级指挥、扁平化管理，建立会商研判、统一决策、协同联动机制，确保疫情快速高效处置。

2.建立紧密高效协调整合联动机制。各单位、各部门要发挥自身的职能优势，在疫情防控阶段，建立单位、部门联动机制，指导各行各业落实疫情防控主体责任，做实做细疫情防控常态化各项措施，织密织牢防控网，切实推进联防联控机制的落实。

3.充分发挥基层党组织优势。发挥基层党组织的组织动员作用，健全社区网格化管理组织，党员干部主动发挥模范带头作用，积极发动人民群众与社会组织的力量，汇聚多方治理力量，完善“群防群治”治理机制，切实把“一切为了人民、一切依靠人民”贯穿基层疫情防控全过程。

（责任单位：市防控疫情应急指挥部各工作组及成员单位，各县（市、区）、泉州开发区、泉州台商投资区防控疫情应急指挥部落实。以下均需各县（市、区）、泉州开发区、泉州台商投资区防控疫情应急指挥部落实，不再列出）

（二）落实重点人群健康管理

1.从严落实境外入泉人员健康管理。

（1）落实集中医学观察。实行从口岸入境、身份核实、检验检疫、核酸检测、转运分流、隔离观察到居家医学观察等全流程闭环管理。对目的地为我市的入境人员，严格实施“14+7”即14天集中医学观察+7天居家医学观察（不具备居家医学观察条件的，应实施集中医学观察）措施。集中医学观察期间，在其入境时、第4天、7天、10天、14天各进行1次核酸检测，检测结果为阴性者方可解除集中医学观察。解除集中医学观察核酸检测要严格落实“三必须”（采样时间必须落在集中医学观察第14天，检测方法必须是“双采双检”，检测机构必须有疾控机构），检测结果为阴性者方可解除集中医学观察。

（2）落实居家医学观察。入境人员解除集中医学观察后，对目的地为我市的，由所在县（市、区）“点对点”闭环转运回目的地由所在社区（村居）继续实施7天居家医学观察，并在第2天、第7天进行一次核酸检测。居家医学观察期间，观察对象做到单人单间，独立卫生间，做好个人与共同居住家庭成员健康监测，限制活动空间，不得与其家庭成员接触，不得与家属共用任何可能导致间接接触感染的物品，除患病就诊外，不得外出，其共同居住的家庭成员纳入核酸检测“适时抽检”人群范畴。对目的地为省内其他地市的，由相关地市“点对点”转运回目的地。目的地为省外的，由口岸所在地“点对点”送其登机（上车），并由交通检疫组及时将人员信息通报相关省份。在省外口岸隔离满14天的入境人员，在入境后21天内入泉的，仍要实施居家医学观察直至满21天并落实相应核酸检测要求。解除居家医学观察核酸检测要严格落实“三必须”，检测结果为阴性者方可解除居家医学观察。

（3）落实健康随访。境外入泉人员解除居家医学观察后开展7天健康随访，由所在社区（村居）每天早晚两次询问、登记入境人员的体温状况和异常健康状况，了解其当天活动去向；入境人员健康随访期间不得前往人员密集场所，不参加聚餐、聚会等集体活动，外出应做好个人防护措施。健康随访的第3天和第7天（或入境第24天和第28天）须各进行1次免费核酸检测，结果为阴性者方可解除随访。对在境外或外地市入境后确诊治愈的入泉阳性病例和无症状感染者，必须落实负压车“点对点”转运、14天居家医学观察及核酸检测、复诊等措施。

（4）落实闭环转运。各县（市、区）新冠肺炎救治定点医院作为集中医学观察对象就医定点医院，负责集中医学观察对象急诊就医任务，建立绿色通道，落实＂点对点＂转运。各地交通检疫组要督促机场、火车站、汽车站设置解除隔离人员转运专用通道，妥善安排相关人员座位坐席，降低旅途过程中交叉感染风险；严格落实人员“点对点”闭环转运管理和信息对接等工作，避免入境人员自行离开或与其他无关人员接触。加强海上、陆路管控，严厉打击偷私渡等非法入境，严防疫情输入。

（责任单位：市外事组、交通检疫组、疫情防控与医疗救治组，海上偷私渡工作专班）

2.从严加强高中风险地区来（返）泉人员管理。市大数据组根据各省发布的高中风险地区名单信息，第一时间启动相关地区来（返）泉人员排查追踪，追溯倒查14天人员情况，做好相关人员信息的对接、推送，指导、督促各县（市、区）防控疫情应急指挥部及时落实排查管控。严格落实高中风险地区来（返）泉人员健康管理措施，对高风险来（返）泉人员严格实施集中医学观察14天，对中风险来（返）泉人员严格实施居家医学观察14天，并在医学观察第1天、第14天各进行1次核酸检测，解除医学观察当天的核酸检测必须由疾控机构采取“双采双检”方式进行，检测结果为阴性方可解除医学观察。社区（村居）要落实高中风险地区入（返）泉人员信息核查登记和健康跟踪管理，实施精准摸排，确保不漏一人。

（责任单位：市大数据组、交通检疫组、疫情防控与医疗救治组）

3.从严落实口岸高风险人员闭环管理。对直接接触入境人员、冷链等货物及环境的运输、装卸、运营、保洁、消毒、检疫、边检、流调问询、采样、转运以及登临国际航行船舶（含按规定参照国际航行船舶疫情防控管理的船舶）作业等人员，落实登记造册，采取“N+7+7”专班管理模式，即N天在岗集中住宿封闭管理、7天离岗集中封闭隔离管理、7天居家健康监测。工作期间，落实“两集中四固定”，做好个人防护和每日健康监测。国际和国内航班、船舶等作业场所工作人员要固定岗位，避免交叉作业。

（责任单位：市交通检疫组、外事组、冷链组、疫情防控与医疗救治组）

（三）严格进口冷链食品防疫管理

1.实行全流程闭环管控。落实“三全”管理，严格落实“四证”不全的进口冷链食品进集中监管仓“批批核酸检测”和“全面预防性消毒”防控措施，落实报备和追溯管理要求。加强市场执法检查，加大对无合法来源、涉嫌走私冻品的查处力度，严厉打击加工、销售、储存、运输“四证”不全的进口冷链食品，严厉打击伪造、变造“四证”违法行为，坚决堵住防控漏洞。统筹做好境外、省外入泉进口冷链食品的集中监管、检测、消毒等，实现全流程闭环管控；分级分类处理阳性冷链食品。

（责任单位：市冷链组）

2.强化核酸监测和卫生消毒。海关要严格按照要求做好口岸环节进口集装箱货物新冠病毒抽样检测，指导相关单位做好口岸环节被抽中的进口集装箱货物的预防性消毒。交通运输、民航、邮政等部门要督促相关单位、企业，对陆路、海路、空运中装载进口货物运输工具的货舱、货柜、车厢、集装箱等内壁和把手采集环境样本开展核酸检测，根据检测情况开展主动预防性消毒。一旦发现新冠病毒核酸检测阳性，对这些运输工具装载的货物及相关装卸人员、驾驶员等进行追溯检测。加强进口冷链食品加工和交易场所、进口货物转运或加工企业等重点环节的防控，改进生产、转运、加工与交易环境卫生条件，加强通风消毒，确保从业人员防护到位，落实健康监测。

（责任单位：泉州海关，市冷链组）

（四）强化多点触发监测预警

1.强化信息化手段。加强5G、大数据等现代科技手段运用，发挥新冠肺炎疫情大数据库作用，做好常态化核酸监测检测结果信息数据的管理和利用，实现疫情防控相关数据汇聚共享，不断完善监测预警机制，落实早发现要求。

（责任单位：市数字办，市大数据组、疫情防控与医疗救治组）

2.坚持多病共防。多渠道开展监测、多点触发预警，充分发挥发热门诊、基层医疗卫生机构、诊所、药店等哨点作用，各级医疗机构要落实首诊负责制，加强防控业务培训，强化医务人员风险意识，提高新冠肺炎早期识别能力。

（责任单位：市疫情防控与医疗救治组）

3.强化药物监测。督促零售药店落实“两抗一退”、止咳等新冠肺炎治疗相关药物监测，对购买人员进行实名登记并及时上报。对在零售药店购买“两抗一退”、止咳等药品的人员信息进行数据回流，根据症状进行监测、筛选，定期分发各县（市、区）防控疫情应急指挥部，按社区网格管理，组织开展核酸检测等排查工作。

（责任单位：市市场\_、医保局、数字办，各县（市、区）、泉州开发区、泉州台商投资区防控疫情应急指挥部）

4.坚持逢阳必报。一旦发现发热等可疑患者，社区卫生服务站、村卫生室和个体诊所要在2小时内报告社区卫生服务中心或乡镇卫生院，落实“村报告、乡采样、县检测”核酸检测策略，尽早发现疫情。各级各类医疗机构要及时开展实验室检测，对病例应在2小时内通过中国疾病预防控制信息系统进行网络直报。各地要按照“逢阳必报、逢阳即报”原则，在报告本土初筛阳性标本的同时，组织开展阳性标本复核。

（责任单位：市疫情防控与医疗救治组）

**门诊部防控工作组工作计划2**

1、在新生入学报名时，学校在办理相关报名手续时，要求新生家长或监护人出示该新生的预防接种证或有效接种证明。验证时根据接种证上的接种记录，认真逐项填写附表。如学生的《预防接种证》已遗失，应尽快到原来的预防接种单位根据其预防接种信息补办《预防接种证》。如果学生是外地来的，应出示原籍办理的《预防接种证》。

2、发现未依照国家免疫规划要求完成相应疫苗接种或接种记录不完整、不真实或无预防接种证的儿童，将出具书面补种（补证）通知发放给儿童家长或监护人，通知并督促家长或监护人，带学生到当地规定的接种单位补种或到原接种单位（发证单位）补证。在完成工作1周内将无证或未完成相关疫苗接种学生的名单向当地的接种单位进行报告。

3、儿童在完成补种（补证）后，将补发的接种证或补种完成的接种证交学校验证登记。对于不能及时补证或补种的学生，应督促学生家长尽快完成补证、补种。

4、完成新生入学验证工作后，学校建立专门资料管理档案，存档备查。

**门诊部防控工作组工作计划3**

紧紧围绕“接种疫苗，家庭有责”这一主题，以宣传国家免疫规划政策、充分利用宣传栏、宣传单等形式，开展形式多样的健康教育宣传活动，使广大群众了解、支持免疫规划工作，提高其积极、主动参与预防接种的意识。

 20\_年上半年，区卫健委坚持以\_新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，认真学习\_\_关于统筹疫情防控和经济社会发展的重要讲话精神，全面落实中央、省委、市委、区委疫情防控决策部署，围绕区委、区政府中心工作，深化医药卫生体制改革，有序推进全年卫生健康工作落实，现将有关情况报告如下：

一、主要工作

2．坚持以人民为中心思想，全力推进卫生健康民生项目开展。大力推进出生缺陷防治、智慧健康建设（智医助理项目）、妇幼健康水平提升和职业病防治民生工程项目。截至5月31日，完成出生缺陷防治产前筛查421人次，建册孕妇数510人次，筛查比例为。完成智医助理项目招标工作，同步开展业务知识培训和信息化建设前期工作。完成免费婚检1906人次，占全年任务数的；开展免疫规划18699剂次，占全年任务数的；完成职业病监测信息上报536条，超额全年任务483条数，占全年任务数的。

3．坚持深化医药卫生体制改革，全力实施县域紧密型医共体建设。6月28日正式召开紧密型县域医共体组建大会，成立了区人民医院（市六院）紧密型县域医共体建设筹备工作领导小组，审议通过并印发《区人民医院（市第六人民医院）紧密型县域医共体章程》《组建方案》及成员单位主要负责人人事任命文件，落实人、财、物统一管理。目前，医共体信息化建设工作已进入招投标程序，组建内部运行“3个办公室、13个中心”，深入各乡镇分院开展调研工作。按照“两包三单六贯通”工作路径，从资金打包、清单管理、服务群众三个方面，落实紧密型医共体建设，促进医疗资源共享、服务能力共同提升。牵头医院严格按照成员单位产生医保统筹费用序时进度按比例拨付医保统筹资金2500万元；基本公共卫生服务经费按医共体人头总额预算，预拨本年度公卫经费282万元至医共体牵头医院公卫资金专用账户。

4．坚持以问题为导向，全力推进健康脱贫工作。针对中央脱贫攻坚专项巡视“回头看”反馈问题，党组认真研究，及时制定整改措施，围绕“两不愁、三保障”核心要求，提升基层医疗服务能力。新聘、续聘村医208名，确保所有村卫生室和社区卫生服务站至少都有2名村医；对乡镇卫生院培训需求进行摸底，制定培训计划，于4月25-26日联合区医保局开展健康脱贫培训；积极推行基本公共卫生服务“两卡制”管理，累计采集人脸档案数80990，完成工分值10421079分；制定《全区乡村卫生人才能力提升项目实施方案》，持续推进项目实施，安排22名区乡村卫生人员参与市、区两级的4类培训；为15707名贫困人口代缴参保费用万元，全面落实贫困人口应保尽保。整改工作以来，及时聚焦问题进行督查，确保问题整改到位。

二、存在问题

一是坚持常态化疫情防控有所懈怠，思想有所放松，在前期防控工作中一些行之有效的经验、做法未能有效坚持。二是民生工程项目推进进度不快，一定程度上影响了群众满意度。三是紧密型医共体内部绩效方案、考核方案等需及早谋划出台，完善年度考核机制。四是健康脱贫家庭医生签约履约质量不高，需进一步压实责任，提高履约服务含金量。

三、下半年工作计划

1．持续抓好常态化疫情防控工作。深入学习贯彻\_\_重要讲话精神，按照中央、省、市部署要求，有针对性强化薄弱环节，适应疫情变化及时加强重点部位、重点领域防控，防止疫情反弹。加强核酸实验室能力建设，扩大核酸检测范围，全面加强预检分诊点和发热门诊工作，落实“四早”措施，确保常态化疫情防控工作稳固。

2．持续推动紧密型县域医共体建设。夯实牵头医院服务基础，通过托管共建、派驻专业人员团队等形式，畅通优质医疗资源下沉，增强区域公共卫生综合服务能力。对服务能力薄弱的乡镇卫生院和社区卫生服务中心优先选派专家进行帮扶指导，探索医共体内部人员统筹使用模式，实现人员区域内上下合理流动，帮助提升专业技术能力，培养一批“本土化”的临床科室骨干，努力提高区域医疗服务救治能力。

3．持续巩固健康脱贫工作成果。围绕“基本医疗有保障”，对照中央脱贫攻坚巡视“回头看”反馈问题，在前一阶段整改的基础上，进一步强化各项措施，做实做细家庭医生签约服务，提高服务含金量。坚持问题导向，对健康脱贫各项政策措施，补齐工作短板，提升基层村卫生和乡镇卫生院服务能力，加强县级医院救治能力，确保现行标准下农村贫困人口脱贫。

4．持续推进民生工程项目和卫生健康基础工作。按照年初确定的民生工程目标任务，加强日常工作调度，确保既定目标任务全面完成。加大基本公共卫生服务工作，综合利用“两卡制”平台，加强考核力度，进一步完善绩效考核机制，提升基本公共卫生服务能力。

近期多地出现本土散发病例和局部聚集性疫情，防控形势复杂严峻，为有效应对当前新冠肺炎疫情的严峻形势，我院迅速反应、听令而行，立即谋划部署，压紧压实责任，落细落实举措，全面加强疫情防控工作，坚决筑牢疫情防控屏障。

一、院领导高度重视靠前指挥，全面强化督导

医院多次召开疫情防控工作部署会，对全院疫情防控工作进行安排部署，加强疫情防控工作领导小组成员，明确分工、密切配合。制定疫情防控“十条铁律”，严明工作纪律，所有职工非必要不外出；确需外出严格审批，同时不得前往中高风险地区。院领导班子带队到医院各个重点区域进行督导检查，对发现的问题和困难进行现场办公、现场指导、现场解决、现场整改，并将检查中发现的问题形成整改清单，进一步夯实防控责任、强化防控措施，补短板、堵漏洞、强弱项，精准做好常态

化疫情防控工作，确保疫情防控措施执行到位。

三、感控科对全院、全员开展院感防控知识培训，提升防控能力

分批次对全院保洁、保安、运送人员进行感控知识及工作流程的理论培训，并进行现场跟踪查看，发现问题，切实提高全院保洁人员的感染防控意识，规范保洁流程，确保医院疫情防控工作有序开展。通过录制授课视频，对全院人员开展线上疫情防控培训，进一步提升全院对传染病防控的风险意识和责任意识，明确工作要求，全力做到人人知晓、人人掌握，为做好当前疫情防控工作奠定坚实的基础。对全院中层管理干部进行题为“德尔塔”下疫情防控的知识培训、检验科进行常态化疫情下检验科医院感染防控及生物安全的专题培训、开展新冠救治梯队动员培训会，对我院四个救治梯队的医护人员进行诊疗防控方案及穿脱防护用品的再培训、对临床科室及行政职能部门进行专题培训。

四、开展多种场景下的新冠肺炎应急演练，提升应急处置能力

在门急诊、检验科、血透室、呼吸与危重症病区及其他普通病区开展多种形式的新冠肺炎应急演练，以提升各部门应对疫情的应急处置能

五、严把入口关

调整全院出入口管理，在入口处建立检测点，严格执行“扫码+测温+登记+戴口罩”等防控措施，严把疫情防控“第一道关口”；各院区及楼宇都加强了把口，扫码测温工作严格落实，进入病区的人员严格查验；在发热门诊外设有 24 小时专门值守的安保人员，保证发热患者在就诊过程中的安全。

六、做好门急诊预检分诊工作

作为疫情防控第一道防线，强化预检分诊职责，及时识别排查风险隐患，充分发挥预检分诊“哨点”作用，对来院人员严格进行体温检测和流行病学筛查，同时加强发热门诊“闭环”管理。

七、落实首诊负责制

严格落实“一医一患一诊室”制度，接诊时对患者做好流行病学调查，并按照要求规范填写新冠患者排查表，详细记录在门诊病历既往史中；如有陪同人员一并做好流行病学问询； 八、加强在院患者及陪护管理

实行 24 小时门禁管理，“一患一陪护”制度，出入凭腕带、身份证、核酸检测阴性报告单进出病房。患者必须持核酸检测结果，方可进入病区；科室内规范设置了过渡病房，以备等待核酸检测结果病患和发热病患使用。

九、严格医疗废物 规范处置

感控科对医疗废物分类收集、安全转运、统一处置的全过程进行监

管，现场追踪，现场督促整改，提高医废管理安全性，进一步筑牢院感防控堡垒，确保院区内环境安全。

十、全力保障核酸检测

为做到重点人群应检尽检、普通人群能检尽检，医院不断增加人力、物力投入，进一步改进检测流程、扩增设备、增加医疗用房，增加核酸检测工作人员，检测实验室 24 小时运转，为新冠肺炎病例筛查和确诊提供有力保障。

十一、开展志愿者服务，保障有序就医

**门诊部防控工作组工作计划4**

（一）坚持规划引领，依法开展疾病预防控制工作。一是编制“十三五”\_\_市公共卫生事业发展、慢性病防治、血吸虫病防治、遏制与防治艾滋病行动计划、结核病防治等专项规划，制订\_\_市癌症防治三年行动计划；开展20\_年疾病预防控制重点课题调研。二是按照《20\_年浙江省公共卫生任务书》要求，规范开展各项公共卫生工作。三是加强《传染病防治法》、《精神卫生法》、《疫苗流通和预防接种管理条例》、《血吸虫病防治条例》和《浙江省艾滋病防治条例》等相关法律法规的宣传培训，提升依法行政水平。

（二）创新工作机制，有效提升重点传染病防控能力。一是完善市、县两级公共卫生委员会议事协调工作机制，强化责任，联防联控，有效防范传染病输入，及时有效处置聚集性疫情，切实做好G20等重大国际峰会期间的传染病防控工作。二是按照《传染病信息报告管理规范（20\_版）》要求，进一步加强传染病疫情监测报告管理和分析研判，落实重点传染病防控年部署、季调度、月评估制度，规范学校、托幼机构和养老院等重点场所聚集性疫情的处置。三是推进艾滋病综合防治，加大对高校学生、男男性接触者、性病门诊就诊者、低档暗娼等重点人群的宣传干预力度，提高艾滋病快速检测点的覆盖率和检测服务的可及性，扩大监测覆盖面；探索医防整合的“一站式”服务模式，根据国家调整后的标准，规范感染者随访管理，加强感染者和病人的抗病毒治疗；充分发挥社会组织的作用，健全城乡社区预防艾滋病和性病专职干预队伍和志愿者队伍。四是推进结核病分级诊疗和双向转诊，完善疾控机构规划管理、医疗机构转诊、定点医院收治、基层卫生机构追踪管理的“医防合作、综合防治”服务体系；落实肺结核及耐多药肺结核病人定点规范诊疗；加强学校及流动人口的结核病防控；开展结核病防治督导，规范结核病社区健康管理工作。五是加强以霍乱为重点的急性肠道传染病、以H7N9流感为主的急性呼吸道传染病、以布病为重点的人畜共患病和手足口病的防治工作，加强牲畜交易、屠宰、饲养等重点人群布病监测；加强病媒生物综合监测和防制，避免因防控不力导致寨卡病毒病、登革热等新发和输入性传染病暴发、流行和蔓延。六是做好麻风病可疑症状监测和治疗工作，严格贯彻实施浙江省预防与控制\_和消除麻风病危害规划，加强性病报告和治疗管理。七是加强对医疗机构医务人员的培训，提高对传染病的发现和报告能力，规范肠道门诊、发热门诊工作。八是结合区域卫生信息平台建设，大力推进公共卫生信息化应用平台建设和大数据的分析利用。

（三）夯实免疫屏障，持续做好国家免疫规划工作。一是规范预防接种管理，认真落实常规免疫、日常和集中式查漏补种和应急接种各项措施，按照国家和省统一部署，认真推进国家免疫规划和二类疫苗接种工作, 调整脊灰疫苗免疫策略，做好消除麻疹和维持无脊灰状态工作。二是继续做好疑似预防接种异常反应（AEFI）、急性迟缓型病例（AFP）、麻疹和乙肝等病例监测工作，规范做好预防接种异常反应调查处置和补偿工作。三是积极开展国家预防接种规范管理专项活动，加强督查，规范疫苗采购、运输、储存、供应管理，提高安全接种意识，避免发生接种差错事故。

（四）推进综合防控，不断提升慢性病防治工作质量。一是加强部级、省级慢性病综合防治示范区创建和管理工作，进一步扩大创建覆盖面，完善慢性病综合防治工作机制。深入推进全民健康生活方式行动和健康支持性环境建设。二是加强慢性病监测和网络直报，结合分级诊疗和社区签约服务，完善“医防结合”的慢性病防控和管理模式，推进实施国家和省癌症防治三年行动计划，抓好死因监测、慢性病及营养监测、癌症早诊早治和心脑血管病高危人群筛查干预等重大公共卫生项目。三是开展慢性病防控相关“宣传日”活动，开展健康生活方式核心信息宣教、健康支持性环境建设、适宜技术和工具研制推广、健康生活方式指导员培养等。四是对符合适应症的学生实施免费窝沟封闭，提高服务质量。

（五）巩固消除成果，继续抓好重点地方病和寄生虫病防治。一是继续保持消除碘缺乏病目标的成果，做好碘盐和碘缺乏病监测工作，以县为单位实施重点人群碘营养状况监测评估。对尚存的地氟病村，要结合“五水共治”，配合水利部门做好改水项目。二是继续实行“春秋两季”查灭螺工作，加强螺情监测和联防联控，加快实施有螺环境改造项目，有效压缩钉螺面积，

开展以流动人口为重点的查治病和晚血病人救治工作。加强督导检查，确保不发生本地感染的急性血吸虫病病例。三是推进消除疟疾工作，及时发现处置输入病例，顺利通过省卫计委对我市的消除疟疾考核。（六）加强健康监测，切实做好五大卫生工作。一是继续推进环境、职业、放射、营养和学校卫生管理职能转变，理顺工作机制，加强能力建设，继续开展雾霾对人群健康影响等热点问题的健康危害因素监测工作。二是做好环境污染物监测与风险评估、重点职业病及其危害因素的监测与风险评估、医用辐射防护监测项目；开展学生营养状况监测与干预，会同教育部门做好学生健康影响因素监测和学生常见病防控工作。

（七）加强风险评估，确保完成食品安全工作任务。一是加强食品安全风险监测能力建设，市疾控中心风险监测能力（设备配置）达到国家参考品目的85%以上，并逐步建立覆盖市、县两级的食品安全风险监测体系。二是认真开展风险监测，确保卫生计生系统风险监测样品数达到辖区每千人口1件以上。加大对高风险隐患食品和重点区域食品的风险监测，确保G20峰会期间食品安全工作的万无一失。三是加强食源性疾病监测工作。全市所有二级及以上医疗机构加强特定病原体食源性疾病、食源性中毒性病例以及疑似食源性异常病例监测，加强食源性疾病暴发监测报告，全面推动特定病原体食源性疾病哨点医院信息系统(HIS)与浙江省食源性疾病监测报告系统的对接。四是加强部门间的沟通协调，定期会商、通报风险监测结果，及时向同级政府和有关监管部门通报食源性疾病报告和流行情况。

（八）加大排查力度，预防和减少精神病人肇事肇祸事件发生。一是加大疑似精神障碍患者排查力度，提高检出率，指导社区做好患者发现、诊断、评估、登记、治疗、随访和双向转诊等工作，加强严重精神障碍患者救治救助工作，预防和减少肇事肇祸事件。二是推动综合性医院精神（心理）科建设，继续做好686项目，做好精神障碍管理治疗培训和基层医师加注精神卫生执业范围等培训工作。三是配合省卫计委做好“12320”心理援助热线的建立，提高心理健康服务水平。四是完善《浙江省严重精神障碍信息管理系统》，做好出院患者信息归属分类报送、转送工作，做好G20峰会期间精神卫生安全保障工作。配合综治部门，开展严重精神障碍患者监护人以奖代补工作。

（九）加强党风廉政建设，持续强化行风建设和宣传教育。强化全局意识，巩固党的群众路线教育实践活动和“三严三实”专题教育成果。加强党风廉政建设，落实主体责任，强化“一岗双责”。加强各类项目资金管理，确保专款专用。加强精神文明建设，增强凝聚力和执行力，树立干事创业的良好氛围。围绕疾病预防控制工作重点，以各类卫生宣传日为契机，创新疾病防治政策、知识和工作成效的宣传方式，融合推进健康教育和健康促进活动，不断提升大众健康素养水平。

（一）加强部门协作，做好急性传染病防控工作。各地各单位要进一步健全和规范联防联控运作机制，加强部门间、军地间和地区间协作，充分发挥好联防联控工作机制作用，做好自然灾害、事故灾害、社会安全事件以及其他突发事件的卫生应急处置和紧急医学救援工作。一是强化H7N9疫情防控。进一步做好宣传教育、疫情和外环境监测、早诊早治、溯源调查和督导检查工作，协助有关部门落实活禽交易市场管理和“清洁消毒休市”等各项防控措施，做到联防联控综合防治。二是严防中东呼吸综合症、登革热、寨卡病毒病、脊灰野病毒等输入性传染病输入。加强疫情形势研判，加大病媒生物监测力度，认真开展爱国卫生运动，完善疫情防控和医疗救治应急预案，提早部署，防患于未然。三是加强学校传染病疫情监测和应对工作。各县（市、区）卫计局要加强与教育部门的沟通联系，提高学生相关疫苗接种率，加强饮用水和食品卫生管理，有效防控各类传染病和食物中毒的发生。

（二）加强疫情监测，做好重大活动应急保障工作。一是做好G20杭州峰会卫生保障工作，在6月底之前，组织开展突发公共卫生事件综合监测、信息报告、风险评估和预警响应等工作的自查自纠和督导检查工作；强化各项保障措施，做到职责明确、责任到人，确保各项重大活动顺利进行，切实避免因疫情、安全事件给活动举行带来负面影响。二是完善突发公共卫生事件会商制度。按规定完成区域内疫情风险评估报告，确保对每一起突发公共卫生事件都开展专题风险评估；推进卫生应急预案规范化管理，强化信息及时报告和快速反应>:请记住我站域名/一、>基本原则

——坚持集中统一领导和压实责任相结合。卫生健康局全权负责、全面负责，压实系统内各医疗卫生机构主体责任，科学精准落实冬春季基层医疗机构疫情防控要求。

——坚持科学精准防控和正常开展诊疗活动相适应。科学精准、慎终如始抓好常态化疫情防控，统筹好疫情防控和正常开展诊疗活动。

——坚持突发应急处置和适时动态调整相统一。卫生健康局统一调配、统一指挥全县卫生资源，集中力量应急处置突发事件，适应疫情变化，依法科学、精准防控，该严则严、当宽则宽、应放则放。发生局部疫情，及时果断应急处置，做好防控救治，

>二、主要工作任务

（一）加强重点人群、重点场所环境监测。

1.加强重点人群监测。社区卫生服务中心、乡镇卫生院和村卫生室按照网格化管理工作要求，落实“五包一”责任制，对集中隔离转居家、阳性病例康复转居家、重点返望等居家隔离医学观察人员做好登记造册、健康监测和异常状况处置等工作，出现异常情况要及时报告（卫生健康局疾控监督股股长冯铁林，电话xxxxx）。

（牵头股室：疾控监督股，责任单位：社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室）

2.加强重点场所环境监测。定期对乡镇卫生院、村卫生室和个体诊所等医疗机构环境开展核酸检测。

（牵头股室：医政股、疾控监督股，责任单位：疾病预防控制中心、社区卫生服务中心、各乡镇卫生院、村卫生室）

（二）加强医疗机构“哨点”作用发挥。

充分发挥医疗机构“哨点”作用，严格落实“四早”要求，实现及时发现、快速处置、精准管控、有效救治。为尽早发现可疑患者，制订医疗卫生机构和个体诊所发热病人接诊指引，强化预检分诊和首诊负责制，重点关注近期外地返望人员中有发热、干咳、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等临床症状的患者，加强流行病学史问诊、核酸检测和可疑病例早期识别。

（牵头股室：医政股，责任单位：县人民医院、中医院、妇幼保健院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室、个体诊所）

（三）强化核酸采样检测工作。

1.快速开展核酸采样检测。成立核酸采样检测应急队伍，对有核酸采样任务立即派人进行采样，并送到指定检测机构，完善交接手续。

①中高风险地区乡村医护人员、参与乡村疫情防控人员、村屯居住人员、密切接触者和次密接触者等，做到“应检尽检”、七日一检。

②实行“乡采样、县检测”，乡村采样过程中要实行多点采样，避免人员聚集，对重病、老人、婴幼儿等特殊群体要做好防护、入户采样，做到“应采尽采”、不落一人。

③定期配合指挥部对确诊、无症状、密接者和次密接者等家庭入户开展抽样检测。

④按照相关要求对境外和中高风险地区返望人员按时间节点做好核酸采样检测工作。

⑤定期对商超、阳性病例活动场所、冷链物流经营场所、医疗机构等重点环境、物表开展采样和检测工作。

（牵头股室：医政股、疾控监督股，责任单位：县人民医院、中医院、疾病预防控制中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院）

2.及时报告核酸检测结果。

①检测机构接到样本后12小时内反馈检测结果。

②阳性结果要立即反馈送样单位和卫生健康局。

（牵头股室：医政股，责任单位：县人民医院、中医院、疾病预防控制中心）

（四）做好疫苗储备和接种工作。综合考虑暴露风险、危害程度、岗位重要性等因素，确定接种重点人群。按照接种服务需求，合理规划并设置接种单位，配备必要的冷链设备、注射器材和急救药品等，加强接种人员培训，保证接种质量，做好疫苗接种准备工作，做到“应接尽接”。

（牵头股室：疾控监督股，责任单位：疾病预防控制中心、社区卫生服务中心、各乡镇卫生院）

（五）加大风险点排查力度。县卫生综合监督执法局要不间断开展检查督查，加大风险点排查，重点对开复工企业、大型商超、理发店等公共场所和个体诊所、门诊部等医疗机构，加强执法力度，通过定期、不定期的实地检查和明察暗访，及时发现问题，堵塞防控漏洞。

（牵头股室：疾控监督股，责任单位：县卫生综合监督执法局）

（六）立即响应，迅速开展应急救治处置工作。

发生疫情后，各医疗卫生机构要立即响应，新增病例、密切接触者要在2小时内完成人员的隔离转运。要迅速组织调派疫情分析、流行病学调查、核酸检测、医疗救治、环境消杀等工作队伍开展疫情防控，做好集中隔离、定点医疗机构救治等工作。

1.可疑患者报告。

①各医疗卫生机构如发现体温异常、身体不适的，迅速按要求隔离。

②村卫生室出现可疑患者后要在2小时内报告乡镇卫生院，乡镇卫生院负责采集样本和送检，并协助做好转诊等工作（个体诊所出现可疑患者后要在2小时内报告卫生健康局医政股）。

（牵头股室：医政股，责任单位：各乡镇卫生院、村卫生室、个体诊所）

2.感染者网络直报。定点医疗机构（县人民医院）发现确诊病例和无症状感染者后2小时内进行网络直报。

（牵头股室：医政股、疾控监督股，责任单位：县人民医院、疾病预防控制中心）

3.开展流行病学调查和密切接触者判定。

①疾控中心立即开展流行病学调查。

②在24小时内完成流行病学调查和密切接触者判定。

③依据通讯大数据，及时排查疫区流出人员并发出协查通告。

④在国家和省市专家指导下，医疗卫生机构配合县疾控中心开展疫情溯源调查工作。

（牵头股室：医政股、疾控监督股，责任单位：疾病预防控制中心、各医疗卫生机构）

4.加强隔离医学观察管理。

①集中隔离管理。集中隔离医学观察人员在转运过程中实行最严格防护措施，全员全程佩戴N95口罩、穿防护服，不在转运车辆上就餐。要在最短时间内完成密切接触者和次密切接触者转运。同时，做好转运工作人员和车辆的防护和消杀工作，坚决防止转运途中交叉感染。隔离点医务人员要做好隔离人员健康监测工作，按相关要求采集核酸和血清抗体。

②居家隔离管理。严格执行《居家隔离医学观察管理工作方案》，落实核酸检测、体温监测等措施。

（牵头股室：疾控监督股、爱卫办，责任单位：各医疗卫生机构）

5.开展环境消杀。

①对确诊和无症状感染者的行动轨迹进行全链条、彻底消杀。

②对生活垃圾消毒并外运集中处理，对隔离人员产生垃圾集中消毒、封存并由相关部门处理。

（牵头股室：疾控监督股，责任单位：疾病预防控制中心）

6.可疑患者转诊。

①县人民医院规范设置发热门诊和留观室，有条件的乡镇卫生院要设置发热诊室，不具备条件的乡镇卫生院、村卫生室和诊所等要备有专门房间，对可疑患者进行隔离。

②乡镇卫生院、村卫生室和个体发现可疑患者后要立即报告卫生健康局（疾控监督股股长冯铁林，电话xxxxx）。

③卫生健康局2小时内安排负压救护车将患者转运到县医院就诊。

④如没有负压救护车使用普通救护车时，要注意做好司机和医务人员防护。

（牵头股室：医政股、疾控监督股，责任单位：县人民医院）

7.规范治疗。按照疫情防控救治工作实际，县人民医院要将确诊病例和无症状感染者集中收治，按照诊疗方案实施同质化、规范化救治。如需进行统一集中收治，以及可以转运的重症病例，要集中收治到市级定点医院。

（牵头股室：医政股，责任单位：县人民医院）

8.严格院感防控。

①各医疗机构主要负责人是院感防控第一责任人，要指定专人负责本医院及医共体内所有医疗机构的院感防控工作，开展全员培训，落实标准防护措施。

②进入医疗机构人员均要佩戴口罩、测量体温、出示健康码或其他健康证明。

③要优化诊疗流程，做好人流、物流管控，减少人员聚集。

④乡镇卫生院等医疗机构不具备上述条件时，在接诊新冠肺炎可疑患者后，要尽快实施环境和设备消杀，防止交叉感染。

⑤县疾病预防控制中心要指导医疗机构做好疫情发生后的密切接触者隔离和环境消杀工作。

（牵头股室：医政股、疾控监督股，责任单位：县人民医院、中医院、妇幼保健院、疾病预防控制中心、乡镇卫生院）

>三、工作保障

（一）强化组织保障。各医疗卫生机构严格落实主体责任，要保持应急状态，实行24小时值班，严格执行“日报告”和“零报告”制度，落实好各项防控措施。

（二）强化能力保障。加强县乡村三级专业人员样本采集、核酸检测、流行病学调查、环境消杀等技术培训；加强县人民医院、中医院和疾控中心采样和核酸检测能力建设；发挥医共体作用，县乡一体落实县级医疗卫生机构疫情防控的区域防治任务，乡镇一体落实乡镇卫生院的包村任务。

（三）强化物资保障。各医疗卫生机构提前准备防护物资，要切实做好急诊急救、老年人、孕产妇、发热病人的救治工作，满足居民基本诊疗需求，把高血压、糖尿病、肾功能不全（透析患者）等慢病纳入疫情防控期间基本医疗保障范围。

>四、工作要求

（一）强化组织领导，压实责任。局各相关股室、各医疗卫生机构要坚持党委统一领导、党政齐抓共管的疫情防控工作机制，切实落实各医疗卫生机构的主体责任。坚决克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲心态，确保每一项工作、每一个环节落实到位，全面落实好冬春季基层医疗机构的疫情防控工作。

（二）科学制定方案，提高实战能力。各医疗卫生机构要坚持人物同防、多病共防，结合自身实际，制定疫情防控工作方案，做好不同情形下的防控和应急处置等应对准备，同时组织开展培训演练和排查，及时查风险、补短板、堵漏洞、强弱项，进一步提高疫情处置能力。

（三）强化督查检查，严肃责任追究。卫生健康局对责任不落实、履职不到位、不担当不作为的单位和个人，依法依规严肃问责。各乡镇卫生院要严格落实属地责任，加强对村卫生室的明察暗访，及时发现问题，堵塞防控漏洞。在各级检查中，发现擅自接诊发热患者，延误发热患者发现、转诊，造成疫情防控不良后果的，将严格按照机制，依法从严从重从快追责问责。

（四）强化统筹衔接，形成工作合力。局相关股室、各医疗卫生机构要加强工作统筹和政策衔接，在疫情防控措施的同时，按照要求，坚持科学精准、从严从细落实各项防控措施。各医疗卫生机构要主动作为、密切配合，形成工作合力，统筹做好外防输入、内防反弹各项工作，实现工作无缝对接。

**门诊部防控工作组工作计划6**

为进一步加强医疗机构感染防控工作，有效降低新冠病毒在医疗机构内的传播风险，切实做好常态化疫情防控工作，结合当前面临的新形势新问题及本院实际情况，制定本实施方案。

>一、组织领导

1.调整新冠疫情防控工作领导小组成员，名单如下：

组长：

副组长：

组员：

工作职责：分析我院在疫情防控工作中存在的问题，研究部署做好我院防控工作。

2.成立预检分诊及哨点诊室工作小组：

组长：

副组长：

组员：

工作职责：完善预检分诊及哨点诊室工作流程及应急预案，协调预检分诊、哨点诊室与门诊日常工作安排。

3.成立院感防控督导工作领导小组：

组长：

副组长：

组员：

工作职责：对本院各科室及各村卫生室开展疫情防控工作督查和指导，发现问题，予以通报，并督促其整改。

>二、做好日常工作

（一）预检分诊

安排有疫情防控经验的医护人员参加遇见分诊工作。本院职工及后勤人员每日落实两次体温检测。所有进入卫生院人员均须佩戴口罩（疫情防控期间停车场、公厕暂停对外开放，此类人员禁止进入），到预检分诊处登记、测体温（发热患者体温用红笔登记）、扫安康码（对于老年人等不适用、不会操作智能手机的群体，由预检分诊处工作人员帮助查询安康码）。检测到发热患者指导其到哨点诊室就诊，发现中高风险地区返港人员立即指导其到隔离病房等候，立即联系丁梅菊副院长，由丁梅菊副院长联系120专车接送至宁国市集中隔离点，同时向港口镇政府和宁国市疫情防控指挥部办公室汇报该人员情况。（预检分诊处值班人员1级防护）

（二）哨点诊室

安排有临床及疫情防控经验、熟悉《新型冠状病毒肺炎诊疗方案第八版》、高年资的医生参与哨点诊室值班工作。哨点诊室值班人员对患者进行诊疗，进行咽拭子采样，并在哨点诊室使用新冠病毒核酸检测仪对该患者进行检测，如果需要做血细胞检查的通知检验科穿戴好防护设备到哨点诊室采样。如果需要X光摄影的，等待核酸检测结果出来（阴性）以后告知放射科工作人员做好个人防护，并将放射科普通患者清空，指导患者到放射科摄片，摄片结束后原路返回，指导其到隔离病房休息。放射科待发热患者离开后做好放射科的消毒工作。需要静脉输液的，安排护士做好个人防护到隔离病房为患者输液，期间看护由值班人员负责。发热患者不得进入门诊大楼。患者缴费在隔离病房扫码缴费，现金缴费的有值班人员代为收取，消毒后交收费处。哨点诊室接诊医生在皖事通平台做好发热患者的转码工作。

（所有进入哨点诊室及隔离病房医护人员须2级防护）

（三）门诊就诊

1、鼓励患者进入微信公众号网上预约挂号。

2、现场就诊挂号或急诊挂号患者，必须通过我院预检分诊后挂号就诊，进院后须全程佩戴口罩。

3、门诊实行“一人一诊室”。

4、有序排队，间隔一米。

5、门诊所有医护人员1级防护。

（四）病区管理

因本院护理人员较少，住院部设在二楼，输液大厅设在一楼极不方便，因此至疫情防控形势好转前暂停住院服务。

>三、落实核酸检测工作

1、哨点诊室值班人员核酸检测每周一次。

2、全院职工（包括后勤）核酸检测每月一次。

3、外省返港人员每周一、三、五开展核酸检测，采样地点在门诊大楼右侧临时核酸采样点进行。

4、所有参与采样人员2级防护。

>四、强化督查检查、培训工作

1、院感办组织全院职工（包括后勤人员）、辖区村医进行疫情防控知识更新培训，预检分诊及哨点诊室工作领导小组组织相关医护人员开展应急演练。（每月一次）

2、由院感防控督导工作领导小组组织相关人员对本院重点科室及各村卫生室开展疫情防控督导。（固定时间每月一次，根据实际情况适时增加督导频次）

>五、做好环境清洁消毒

各科室要按照《医院空气净化管理规范》要求，加强诊疗环境的通风管理。严格执行《医疗机构消毒技术规范》，做好医疗器械、器具和物品等的清洁消毒，做到一人一用一消毒；后勤卫生打扫工作人员每天对门诊楼地面、患者接触较多的检验科、西药房、收费处窗台等进行两次消毒（含有效氯500mg/L的消毒液拖地、擦拭），哨点诊室、隔离病房物体表面要增加消毒次数。严格患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物的处理，严格终末消毒。本院所有快递件均不得进入门诊楼，一律放在卫生院大门处快递临时堆放点，消毒后取回，必要时开展环境检测。

>六、物资保障

西药房负责做好疫情防控物资储备工作，确保储备的物资在卫生院满负荷运转的状态下能使用不低于一个月。同时指导好辖区村卫生室的疫情防控物资储备工作。

**门诊部防控工作组工作计划7**

1、接种点要指导小学，在儿童入托、入学报名时，要求其家长按照要求，提交预防接种证。

2、预防接种证查验过程中发现的所有未接种和未全程接种的儿童，确定每名儿童要补证、补种的疫苗以及需补种疫苗的种类和针次，对需补证、补种的儿童填写《入托、入学儿童补证补种通知单》，并通知家长到托幼机构（学校）所在的辖区的接种点进行补证、补种；疫苗补种信息要及时上卡上证。

3、确保预防接种各项措施的实施。并及时将补证、补种工作完成数据统计汇总上报。

**门诊部防控工作组工作计划8**

一、上半年法定传染病报告基本情况

根据“疾病监测信息报告管理系统”统计，截止5月底，全县共报告总法定传染病13种564例，报告发病率万，与去年同期相比上升了（564/201），无报告传染病死亡病例。无甲类传染病报告。报告乙类传染病9种计260例，月报告发病率万，与去年同期相比上升了（260/201）。报告丙类传染病4种309例，月报告发病率万，而去年同期无丙类传染病发生，今年丙类传染病主要是为手足口病，发病数为284例。

二、有效防控手足口病

今年手足口病防控领导重视，谋划超前，防控有序，措施有力，成效明显，主要体现在：

（一）加强领导，制定方案

2月10日，县政府办下发了《关于转发的通知》（全政办[20\_]6号），并在全县卫生工作会议上，作了全面动员和部署。

3月11日召开了有局班子成员、局股室负责人、全县各医疗卫生单位主要负责人参加的全县春季传染病防治工作会议，传达了王三运省长对做好卫生工作及当前手足口病防治工作的重要指示，布置了全县春季传染病防治工作。

3月31日县卫生局下发了《关于印发的通知》(卫防字[20\_]29号)，成立了以局长苏胜为组长的“\*县春季传染病防治领导小组”，同时成立了疫情处置专家组、医疗救治专家组、宣传培训和后勤保障组。

为有效预防和快速应对、及时控制手足口病（ev71感染）疫情的爆发和流行，最大限度地减轻手足口病（ev71感染）造成的危害，保障人民群众身体健康与生命安全，维护社会稳定，4月5日，县政府办下发了《关于印发的通知》(全政办[20\_]16号)。

（二）召开会议，加强培训

3月20日，县卫生局举办了手足口病防治知识师资培训班，要求全系统开展全员培训，全面提升医护人员诊疗水平和报告处置能力。

针对我县发生1例重症病例，4月6日县政府紧急召开了各镇书记或镇长、分管卫生负责人和相关部门分管领导参加的\*县手足口病防控工作紧急会议，分析当前我县手足口病防控形势，宣读《全县春季传染病防治工作方案》、《\*县手足口病防控应急预案》，\*县长作了重要讲话，并就做好手足口病防控工作讲了三点意见：1、认清形势，提高认识，切实增强做好疫情防控工作的责任感和使命感；2、强化措施，狠抓落实，切实抓好疫情防控工作的关键环节；3、明确责任，落实责任，确保手足口病防控暨爱国卫生运动扎实有效开展。

4月10日,县卫生局召开了全县镇卫生院负责人会议，传达市政府召开的手足口病防控工作会议精神，进一步部署了当前手足口病防控工作，强调基层卫生院在当前手足口病防控工作中应注意的几个问题，并落实手足口病包保责任制。

4月24日，县疾控中心举办由各基层卫生院防疫人员、社区服务中心（站）负责人参加的\*县手足口病、霍乱防控工作业务培训班，对手足口病防控业务知识进行了再培训。

（三）加强督导，落实措施

为进一步提高我县各级医疗卫生机构对手足口病的预防意识和诊治能力，保障我县人民特别是婴幼儿身体健康和生命安全，4月5日至6日，卫生局局长苏胜带领卫生监督所执法人员和疾控中心防病技术人员对\*镇境内所有的县直医疗单位、民营医院、社区服务中心（站）、个体诊所及中医院下设的门诊点进行了督查和技术指导，同时针对存在问题提出了整改意见。

县委、县政府主要领导高度重视手足口病防控工作，4月16日上午,县委副书记县长盛必龙、副县长\*在卫生、教育部门负责人的陪同下，深入医疗和托幼机构，进行了实际查看，仔细听取了卫生、教育部门领导汇报，盛县长对当前手足口病防治工作提出了三点重要指示：1、要高度重视，扎实做好手足口病防治工作；2、要把春季爱国卫生运动作为防治手足口病的重要抓手，全民参与，大力开展春季爱国卫生运动，治理环境卫生，有效预防手足口病的发生和流行；3、要把防治手足口病作为改善教育部门民办教育办学条件的重要抓手，同时要求\_门拟草《\*县托幼机构卫生规程》。4月24日，县政府董县长组织相关部门进行了论证，现已正式通过政府常务会议研究。

为进一步落实手足口病防治工作，规范医疗机构诊疗行为，4月21日，县卫生局局长苏胜、副局长廖勇、县疾控中心主任徐志荣对\*县医院预检分诊、专家会诊、院内感染控制、疫情报告落实情况等进行了督查。

4月28日上午，市卫生局派出手足口病防控工作督查组，通过听取汇报、现场查看、查阅资料等，对我县前一阶段手足口病防控工作给予了充分肯定。

（四）开展宣传，提供咨询

为正面做好舆论引导，提高广大群众防病知识和自我保护意识，县卫生局、县疾控中心自4月6日起先后在县电视台连续播放预防手足口病防治要点温馨提示和电视宣教片2周，县卫生局、县疾控中心编制并面向全县发放了手足口病等春季传染病防控知识宣传单5500份。

4月9日县疾控中心正式开通手足口病咨询电话，同时在政务信息平台和卫生局网站上向社会予以公布。

（五）加强疫情监测，及时有效处置疫情

自2月初以来，县疾控中心加强对手足口病的监测工作，定期搜集、统计、分析疫情动态，及时向相关领导通报疫情。同时与教育部门建立信息互通机制，重点加强对托幼机构手足口病防控工作的检查、督促、指导，严防聚集性病例发生。凡托幼机构病每发生一例病例，县疾控中心均进行了现场流行病学调查和防控措施指导。积极有效处置了实验幼儿园、黄庵双语幼儿园、春芽幼儿园等托幼机构的手足口病疫情。

县疾控中心在做好每例住院病例流行病学调查的同时，对患儿家庭环境均进行了终末消毒，并随时关注住院患儿的病情进展情况和患儿密切接触者健康状况。

3月30日市一院报告我县一例重症病例后，引起了县领导和卫生局领导的高度重视，县疾控中心立即派专业人员赴市一院开展了流行病调查，并对患儿居住地、家庭环境和生活用品进行了终末消毒，同时对患儿所在村庄5周岁以下的密切接触者进行了健康排查，要求当地卫生院和村卫生室密切关注疫情，一旦发现异常情况立即报告县疾控中心。在患儿住院治疗期间，县疾控中心与患儿家长保持密切联系，关注病情变化进展情况，并及时向有关领导汇报。经省立儿童医院专家全力救治，该患儿于4月22日痊愈出院。

根据疫情统计，截止20\_年6月18日8时，我县共报告手足口病病例324例，其中临床诊断319例、实验室诊断5例。门诊观察病例309例，占；住院病例20例（其中重症病例1例），占，现已全部痊愈出院。报告病例中，小学生及托幼机构儿童130例，占；散居儿童194例，占。目前，疫情较为平稳。

三、全力做好甲型h1n1流感防控工作

为全面落实防控工作，根据\_和各级政府以及卫生行政部门的相关要求，我局按照“高度重视、积极应对、联防联控、依法科学处置”的原则，在县委、县政府和上级卫生行政部门的领导下，把甲型h1n1流感防控始终作为当前卫生工作的重中之重，以确保各项防控措施落在实处。

（一）高度重视，加强领导。

卫生局于4月30日成立了以局长苏胜为组长，局领导班子成员为副组长，县医院、县疾控中心、局相关股室负责人，建制镇卫生院主要负责人为成员的“\*县卫生系统甲型h1n1流感防控工作领导小组”，副局长廖勇兼任办公室主任。领导小组负责全县卫生系统甲型h1n1流感防控工作的组织、领导、协调和指挥工作。同时，各医疗卫生单位相应成立了以主要负责人为组长的防控工作领导小组，县医院还成立了甲型h1n1流感医疗救治专家组，县疾控中心成立了2支疫情处置组和1支宣教及后勤保障组，县卫生监督所成立了2支卫生监督组，10个建制镇卫生院均成立了以主要负责人为组长的防控应急小组。随时处于应急待命状态。

（二）加强甲型h1n1流感防治技术培训，全面提升医务人员业务素质。

我局根据省、市卫生行政部门有关文件要求,5月2日下午立即举办了“全县甲型h1n1流感防控业务知识师资培训班”。苏胜局长、廖勇副局长出席并参加了培训工作，县直医疗卫生单位、各基层卫生院业务负责人，社区卫生服务中心（站）、民营医院负责人，县疾控中心相关专业技术人员共68人接受了师资培训。继后，各医疗卫生单位各自开展了全员培训，全县接受培训的人数（包括乡村医生）约420人。随着国家\_《甲型h1n1流感诊疗方案》的修订以及国家\_《甲型h1n1流感疫源地消毒指南》、《甲型h1n1流感监测方案》、《甲型h1n1流感密切接触者判定与管理方案》、《甲型h1n1流感医院感染控制技术指南》、《甲型h1n1流感病例转运方案》和安徽省《安徽省甲型h1n1流感密切接触者防控管理实施方案》等一系列文件的下达，全县各级各类医疗卫生单位随即组织多次学习，从而全面提升了广大医务人员防范意识和综合防治能力。

（三）加强病例监测，密切关注疫情动态。

为严防输入性病例在我县的发生，县卫生局要求全县各级各类医疗卫生机构关口前移，切实加强不明原因肺炎和流感样病例的监测工作，规范建立发热门诊，严格执行各项预检分诊制度，对出入疫区的人员均要详细询问流行病学史，一旦发现可疑病例严格按照规定程序和时限立即登记上报县卫生局和县疾控中心，同时协助转诊至县人民医院排查。县疾控中心接到报告后要立即开展流行病学调查和样本采集工作，进一步核实疫情和排查密切接触者，并做好消毒等相关工作，同时，要求县疾控中心增加疫情网络浏览频次，密切关注我省及国内甲型h1n1流感疫情发展动态。

（四）确定甲型h1n1流感的定点收治医院和集中医学隔离观察点。

县人民医院为我县甲型h1n1流感的定点收治医疗机构，感染科为收治病区。县医院已做好专用救护车辆、隔离病房、床位、设施、设备、药品、防护用品准备、采购和储备工作，一旦发现可疑病例，立即投入使用。\*镇卫生院为我县集中医学观察点（\*镇卫生院新址在原八波卫生院处）。

（五）做好应急物资储备工作。

县疾控中心及时对消杀器械、药品、防护用品进行了清理和补充。目前，县疾控中心储备消杀器械：机动喷雾器2台、手动喷雾器4台；消杀药品：消毒粉800kg、消毒片360kg；防护用品：布织防护服15套、防护帽100个、防护眼罩40个、防护口罩200个、防护手套380双、胶靴15双。根据目前国内疫情形势，拟请求县政府给予必要的经费、物资支持，以备长期应急所需。

（六）加强应急值班，实行24小时值守。

卫生系统重点做好应急值班，并实行了领导带班制，确保24小时通讯畅通，各级各类医疗卫生机构实行24小时待命，确保反应迅速，人员到位，措施得力，处置有效。

（七）加强宣传教育，设立咨询电话。

为加强正面宣传引导，把握舆论导向，防止群众产生恐慌心理，县卫生局应急办、县疾控中心设立了咨询电话，解疑释惑。县疾控中心及时将甲型h1n1流感防治知识在政务信息公开平台上公布。县卫生局、县疾控中心自5月7日起在县电视台打出预防甲型h1n1流感温馨提示流动字幕。5月10日《\*报》热点关注专栏整版刊登甲型h1n1流感防控知识，同时利用各种宣传日活动开展街头咨询。

（八）适时制订了《\*县甲型h1n1流感应急预案（试行）》。

为做好甲型h1n1流感防控工作，提高甲型h1n1流感的防治水平和应对能力，及时、有效地采取各项防控措施，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗甲型h1n1流感病例，控制疫情的传播、蔓延，保障广大人民群众的身体健康和生命安全，维护社会的稳定，根据县政府领导的意见，我局拟草了《\*县甲型h1n1流感应急预案（试行）》，6月2日，县政府办以全政办[20\_]35号文件形式印发各镇人民政府和有关部门执行。

四、加强预防接种工作

（一）全力做好扩大国家免疫规划项目实施

今年省政府首次将扩大国家免疫规划项目纳入民生工程。为了保证扩大国家免疫规划项目在我县顺利实施，县卫生局下发了《关于印发的通知》(卫防字[20\_]45号)，对项目管理进行责任分解，县疾控中心制定了考核实施方案,并加强了督导，并对各预防接种点开展了冷链运转。

（二）做好计划免疫针对性疾病监测工作

全县各级各类医疗机构开展计划免疫针对性疾病监测工作，对脊灰、麻疹、新生儿破伤风等实行“零病例”报告，县疾控中心定期对县医院开展病例的主动搜索工作，对报告的2例“afp”脊灰疑似病例、16例“麻疹”疑似病例进行了个案调查。2例脊灰疑似病例经省级实验室检测，均为排除病例。16例麻疹疑似病例经市级实验室检测，2例为麻疹实验室确诊病例，14例为其它病例。

（三）开展儿童预防接种信息录入工作

县疾控中心加强了儿童预防接种信息化管理，对全县尚未安装系统软件的接种单位进行了软件安装，进行了人员培训，截止5月底全县共录入儿童接种信息9667人，上传信息3847人。

（四）积极开展免疫规划宣传与培训工作

4·25全国预防接种宣传日，县卫生局、县疾控中心围绕“及时接种疫苗、人人享有健康”宣传主题开展了街头宣传活动，通过宣传单、宣传画、宣传册和宣传折页向群众宣传讲解扩大国家免疫规划相关政策、预防接种相关知识等。此外，县疾控中心还利用电视、报刊、网络等形式开展扩大国家免疫规划宣传，提高群众对预防接种工作的了解和参与意识。

为完善农村三级卫生服务网络，上半年我县组建了10所镇卫生院防保站，针对镇卫生院防保站刚组建，部分人员以前未从事过疾病预防控制工作，业务不熟等情况，疾控中心购置了投影仪等教学设备，及时对卫生院防保站开展了全员业务培训。

五、切实做好碘缺乏病防治工作

根据《安徽省碘缺乏病监测实施方案（20\_年修订）》的通知，4月中旬，在\*、\*、\*、\*、\*、\*、\*镇、\*、\*9个乡镇36个行政村288户居民户中开展食盐碘含量检测，未发现无碘盐和不合格碘盐。

调查8-10周岁儿童200人，ⅰ°甲状腺肿大1人，甲状腺肿大率。检查其中100名小学生尿样，尿碘中位数为,＞100ug/l人数为98人，＜100ug/l人数2人，最小值。

5月15日上午，县卫生局、县疾控中心与县盐务局通过设置宣传咨询台，悬挂主题横幅，摆放宣传展板，发放宣传材料，张贴宣传画、宣传标语等形式，在县城襄水路嘉年华购物广场前开展全国防治碘缺乏病日宣传活动，县电视台作了新闻报道。此外，县疾控中心于5月14日-16日在县电视台播发碘缺乏病健康教育片，在《\*报》刊登了碘缺乏病防治知识。同时，全县10所镇中心卫生院出碘缺乏病专题宣传栏20期。

六、重视并加强艾滋病、结核病等重点传染病防治工作

（一）艾滋病防治工作

1、病人、感染者管理

县疾控中心对现症4例病人进行规范治疗管理，定期做治疗随访和cd4细胞检测工作；每月一次抗病毒服药督导；及时为病人提供心理支持。对于病人密切接触者做hiv抗体初筛检测以及健康教育。目前，已为4例病人cd4细胞检测8人次，4例病人cd4细胞数均较20\_年底有所增加，且都能从事中度体力劳动。

2、大众宣传

利用我县传统民俗“正月十六走太平”，在县城敬梓路\*大闸“走太平”入口处，开展艾滋病防治宣传咨询活动，活动现场设宣传台1处，咨询台2处，停放宣传车1辆，悬挂横幅1条，展出展板2块，散发宣传画、宣传折页、宣传单、宣传册等计2500多份。此次活动由县政府统一部署，县卫生局安排县直医疗卫生单位参加。

3、娱乐场所高危行为干预

（1）开展基线摸底调查

县疾控中心高危人群干预工作队深入城区各娱乐场所作情况调查，绘制了\*县城区娱乐场所分布图。目前，城区娱乐场所47家，其中桑拿浴池16家，歌舞厅11家，旅社宾馆15家，足浴5家。

（2）确定干预娱乐场所并选定同伴教育员

在20\_年确定的县城内规模较大且具有代表性的10家娱乐场所作为主要干预场所基础上，再增加2家，12家场所含盖了宾馆、旅社、歌厅、夜总会、足浴、桑拿洗浴中心。同时，在每个主要干预场所内选定一名领班或大堂经理作为该场所的同伴教育员。

（3）深入娱乐场所开展健康教育和行为干预活动

高危人群干预队成员深入娱乐场所，定制艾滋病宣传小专栏，定期张贴艾滋病防治公益广告画，发放性病艾滋病宣传材料和用品，累计发放艾滋病宣传材料3768份，安全套2200只，宣传纸杯1000个，宣传雨伞20把。对12家干预场所服务人员hiv抗体筛查133人，均未发现阳性病例。

4、监管场所被监管人员hiv抗体检测

每季度1次对监管场所羁押人员采集血样做hiv抗体检测，目前，累计检测样本35份，未发现hiv抗体初筛阳性标本。

5、自愿咨询检测

县疾控中心、县妇幼保健所vct门诊工作运转正常，两门诊接待自愿咨询检测137人份，占任务数的（137/200）。

（二）结核病防治工作

1、健康教育

利用“世界结核病日”、“儿童预防接种日”、5月份的“科技宣传周”开展了结核病街头宣传咨询活动，共展出有关结核病防治展板8块，悬挂横幅5条，发放各式宣传材料4500余份，同时，结核病门诊医生还向每一位就诊者发放宣传手册计500余份。此外，举办了1期有疾控中心相关业务人员和防保站全员参加的培训班。

2、经费使用

年初，将上一年度项目病人管理费下发至相关乡镇卫生院。除民生工程经费外，已发放转诊费750元，涂阳病人密切接触者检查交通费650元。此外，向项目肺结核病人提供了免费药品、免费查痰、免费摄片。

据统计，截止6月17日，我中心结核病门诊共接诊初诊病人602例，被诊断为结核病人226例，其中项目肺结核病人196例（含初治涂阳97例）。追踪可疑肺结核病人75例，对涂阳病人密切接触者检查70例，对乡镇督导36乡（镇）次，访视病人56例，初治涂阳病人治愈率达到，涂阴病人完成疗程率，免费查痰1522份，免费摄片206张。

（三）以霍乱为重点的肠道传染病防治工作

为了做好20\_年以霍乱为主的肠道传染病防制工作，县卫生局于20\_年4月23日下发《关于认真做好以霍乱、手足口病为重点的肠道传染病防制工作的通知》，对夏季肠道传染病防治工作进行了全面布置。4月24日县疾控中心举办了各医疗卫生单位相关人员参加的“全县20\_年以霍乱、手足口病为重点的肠道传染病防制培训班”。从5月1日起县医院、各中心卫生院恢复肠道病专门门诊，全县实行肠道病门诊周报制，县医院开展霍乱弧菌培养，做到“逢疑必查”，基层卫生院对疑似病人及时采集标本送县疾控中心培养检测。县疾控中心还开展外环境水源、公厕标本和重点食品的监测工作。截止5月底共监测各类标本94份，未检出霍乱弧菌阳性标本。

七、认真组织实施20\_年中央补助安徽省农村改水项目和农村生活饮用水监测工作

我县20\_年中央补助农村改水项目监测点10个，分别位于9个镇，覆盖23个村，覆盖人数万人，共投资万元，其中中央投资万元，供水工程主要解决污染水问题。

为按时高质量完成项目任务，3月6日，县疾控中心根据省方案精神和要求，制定了《20\_年中央补助\*县农村改水技术方案》。3月10日，召开了20\_年中央补助\*县农村改水项目启动会暨培训班，明确工作任务和要求。3月11日，成立了以县爱卫办主任为组长的项目领导小组和以县疾控中心主任为组长的项目工作组，以加强对项目工作的组织与实施。

目前，县疾控中心已按方案进度完成了上半年枯水期水质卫生监测任务，对10个监测点监测出厂水、末梢水各监测10份，累计监测的20份水样全部合格。

20\_年我县获“全省农村生活饮用水水质卫生监测先进单位”。20\_年上半年，在做好中央补助\*县农村改水项目工作的同时，县疾控中心在10个农村改水项目监测点的基础上，再增加10个监测点（包括5家水厂、5家分散式供水点），计20个监测点列入今年我县农村生活饮用水水质卫生监测对象。我县农村生活饮用水水质卫生监测工作中，集中式供水采集出厂水15份、末梢水15份，分散式供水采集水样5份，总计35份，其中合格32份，合格率为，不合格3份，不合格水样中2份硬度超标，1份硬度、细菌总数超标。

八、认真组织实施民生工程重大传染病艾滋病、结核病病人医疗救治工作

（一）实施经费

1、艾滋病、结核病（民生工程）医疗救治

根据省财政厅、省卫生厅《关于下达20\_年艾滋病、结核病（民生工程）医疗救治经费指标的通知》（财社[20\_]226号）精神，20\_年我县实施民生工程重大传染病艾滋病、结核病病人医疗救治省级补助资金计万元，其中：艾滋病医疗救治资金万元（其中重大疾病预防控制万元、其他医疗保障支出万元），主要用于经cd4等检测及临床确诊已经发病的艾滋病感染者抗机会性感染治疗；结核病病人医疗救治资金万元（其中重大疾病预防控制万元、其他医疗保障支出万元），主要用于贫困的现症结核病患者因患结核病导致各种并发症的检测治疗。艾滋病病人抗病毒治疗相关治疗检查费用从中央补助艾滋病防治项目经费中列支，结核病病人化疗相关费用从中央补助的结核病防治项目中列支。

2、民生工程预防接种补助经费

根据省财政厅、省卫生厅《关于下达20\_年民生工程预防接种补助经费（指标）的通知》（财社[20\_]225号）精神，20\_年我县实施民生工程预防接种补助经费计万元，其中：中央转移地方公共卫生免疫规划项目补助经费万元，省财政扩大国家免疫专项补助经费万元，城市常规免疫接种补助万元，麻疹强化免疫接种补助经费万元，主要用于实施20\_年出生儿童扩大国家免疫规划。

（二）实施任务

根据上述文件精神，我县艾滋病计划医疗救治人数为4人，结核病计划医疗救治人数为28人。辖区儿童扩大国家免疫规划4900人，麻疹强化免疫接种万人，总计计划预防接种任务数为170900人次。

（三）实施现况

1、艾滋病、结核病（民生工程）医疗救治

截止目前，县疾控中心已完成艾滋病自愿咨询检测137人，高危行为干预服务人员716人次、干预顾客485人次，公安局看守所采集血样35人份，对公共娱乐场所发放宣传材料3768份、安全套2200只，另外利用“正月十六走太平”习俗开展街头宣传活动一次，发放宣传材料2500多份。在民生工程艾滋病医疗救治中，对现存活的4例艾滋病病人（其中男性2名，女性2名）cd4（免疫细胞）检测8人次、病毒载量检测4人次，服药督导16人次，治疗随访16人次，4例艾滋病病人均得到免费抗病毒治疗，抗病毒药品价值近6万元。第一季度，4例艾滋病病人抗机会性感染治疗实际发生的费用总计4798元已在民生工程艾滋病医疗救治经费中予以报销，现正着手核查第二季度4例艾滋病病人抗机会性感染治疗费用。

截止目前，已完成结核病免费查痰1522人次，免费摄片206张，乡级查痰点检查结核病可疑症状者4例，密切接触者检查70例，利用网络直报追踪疫情病人75例，门诊接诊602人次，对196例肺结核病人提供免费抗结核药品，免费查痰、免费摄片费用计17780元，免费抗结核药品价值18800元。在民生工程结核病医疗救治中，10例贫困的现症结核病患者得到医疗救治，总计报销费用6906元，其中8例按实际发生额报销，2例均按最高补助金额900元报销。·

**门诊部防控工作组工作计划9**

为认真防控新型冠状病毒感染肺炎疫情，从保护人民健康，保障国家公共卫生安全的高度，把疫情防控作为当前卫生健康领域的头等大事来抓。现就做好当前我诊所新型冠状病毒感染的肺炎防控工作特制定如下工作方案：

一、加强组织领导，统筹推进各项工作

我诊所成立新型冠状病毒感染肺炎防控领导小组，全面负责新型冠状病毒感染肺炎疫情的防控工作。

组长：

副组长：

成员：

二、启动应急机制，制订完善应急预案

我诊所于20XX年1月17日制订新型冠状病毒感染肺炎应急预案，并立即启动应急机制，成立医疗骨干力量组成的医疗救护小组和应急机动队，随时做好应急响应的准备。

三、落实应急值守，确保信息报送通畅

我诊所加强24小时卫生应急值守，提前安排好春节期间的值班值守工作，并于1月20日前报送委办公室和疾控中心备案。发热诊所和预检分诊点独立配备医务人员值班，救护车随时待命，诊所新型冠状病毒感染肺炎防控领导小组及应急机动队成员须保证电话24小时畅通，保证随叫随到，休假需要登记，在春节期间不得离县(如确有特殊情况需要离县，应向诊所领导申请登记，并向县卫计委报备)。

四、加强部门沟通，开展联防联控工作

领导小组办公室要主动加强与交通运输、市场监管、镇政府、社区居委会、村委会等部门的沟通，发挥联防联控机制作用，及时通报有关信息。

**门诊部防控工作组工作计划10**

1、资料与方法

资料来源

资料来源于常山县疾控中心档案材料和结核病控制项目病人月报、季报、年报表和常山县人民医院结防所门诊资料。

管理模式

将结核病防治中查、治、管一体化管理放在县疾控中心的模式，转为以县人民医院负责结核病人的发现、诊断、治疗，即所有肺结核病人和疑似病人归口到县人民医院，其他医疗机构报告、转诊和疾控中心负责病人督导管理及业务培训，并通过县、乡、村三级网络负责对病人的登记、督导管理和资料统计上报的医防合作管理模式。

统计学分析

采用Excel对数据进行整理。

2、结果

到位率

管理模式转变后肺结核病患者和可疑肺结核病症状者的转诊到位率从转变前5年的％，上升到202\_－20\_年的％和20\_－20\_年的％(表1)。

治疗管理效果

模式转变前后涂阳新登记病人治愈率无明显差异，病人丢失率从模式转变前5年的％下降到202\_－20\_年的％，直至目前的全部管理到位(表3)。

3、讨论

自从开展结核病控制项目以来，项目县多数将结防所设在县疾病预防控制中心(原卫生防疫站)，执行查治管一条龙的管理模式。但随着结核病防治工作的逐步深入开展，设在防疫站(疾控中心)的结核病专科门诊，要承担结核病的所有查、治、管的业务，已不能适应艰巨的防治任务；结防专科门诊的软硬件都很不规范，群众的公信力差，吸引不了病人；病人转诊及到位工作难、鉴别诊断、疑难病人处理、不良反应的处理等问题越来越突出。该县根据实际情况，在202\_年卫生防疫体制改革时，将结核病防治中查、治、管一体化管理放在县疾控中心的模式，转为以县人民医院为结核病归口诊治定点单位，负责结核病人的发现、诊断、治疗，其他医疗机构报告、转诊和县疾控中心负责病人督导管理及业务培训，并通过县、乡、村三级网络负责对病人的登记、督导管理和资料的统计上报的医防合作管理模式，并取得了一定的成效。

因症就诊是发现病人的主要方式，综合性医院是病人首诊的主要场所。肺结核诊治在综合性医院，解决了疾控部门与综合性医院协调配合难、查治脱节、转诊到位率低的问题。常山县将肺结核诊治划归到县人民医院后，肺结核病患者和可疑肺结核病症状者的转诊到位率从肺结核病人管理模式转变前5年的％，上升到202\_－20\_年的％和20\_－20\_年的％，与吴方等报道的相似。虽然202\_－20\_年转诊率有所提高，但仍有转诊不到位的情况，常山县于20\_年改变了县人民医院内转诊模式，即将过去的门诊医生分散开转诊“三联单”改为由放射科统一报告转诊“三联单”的院内转诊制度，进一步提高了转诊到位率，达到了《全国结核病防治规划(20\_－20\_年)》中“肺结核病患者和可疑肺结核病症状者的转诊率到20\_年达到95％”的目标。另外，结核病网络专报工作自20\_年5月1日运行后进一步提高了转诊到位率。肺结核涂阳登记率从万提高到万，初治涂阳登记率从万提高到万，涂阳登记率高于茅蓉等的报道，逐步实现了“高发现率”的目标。常山县涂阳新登病人治愈率为％，达到了\_提出的“新涂阳肺结核病人治愈率保持在85％及以上”的目标，模式转变前后治愈率无明显差异，这与开展项目以来病人均使用板块药有关。病人丢失率从模式转变前5年的％下降到202\_－20\_年的％，直至目前的全部管理到位，这主要是加强了对病人宣传、网络追踪、全程督导和病人系统管理的结果。

**门诊部防控工作组工作计划11**

1、常规免疫：根据上级要求，专用乙肝，卡介苗，糖丸，百白破，麻疹疫苗，麻风，麻腮，麻腮风，乙脑，A群流脑，A C群流脑，甲肝等疫苗在规定的时间内为全部免费疫苗。我镇每月的16至19日为接种时间，各村防疫员必须提前—天到防保所转抄当月应种儿童名单，以便进行通知。

2、乙肝疫苗的管理及接种实施：接种室要建立乙肝疫苗、注射器的专帐登记和使用核销制度，使用的数量与接种人次数相吻合，严格执行安全注射管理制度，统一回收、处理使用过的注射器材，并做好相关记录，及时转录其他单位转移来的《新生儿首针乙肝疫苗和卡介苗接种登记卡》的接种信息；各村卫生室防疫员要及时掌握本村新出生儿童信息，通知并动员新出生儿童家长在24小时内到赵庄镇预防接种门诊接种乙肝疫苗，以提高首针接种及时率。

3、主动与教育部门协调搞好各小学新入学儿童查验接种证及补种、补证工作,首针补种、补证率≥100%；全程接种率≥95%。

4、卡证管理：1岁以下儿童建卡率≥90%，（本地户口儿童出生后1月内；居住满个3月以上的流动儿童完成建卡建证，卡证吻合率95%，逐月依次填写登记，卡面保持清晰，项目填写完整，正卡由防保所统一保管，副卡由各行政村卫生室登记保存，各村副卡、接种证必须与正卡吻合；接种证的发放作好发放登记。各行政村卫生室防疫员要在月末上交本月本村儿童出生名单，及时上报月龄报表，并及时从正卡转录本村本月儿童接种信息到副卡上。

5、加强流动人口儿童、超生儿童的登记管理、上报和接种。3岁以下流动儿童建卡率≥90%，五苗单苗接种率≥95%，各村卫生室每年开展2次流动儿童调查及查漏补种活动，开展一次流动人口集聚地儿童接种抽样调查，做好外来流动人口、超生儿童的登记管理、上报和接种工作。

6、预防接种门诊建设

（1）继续抓好和完善预防接种门诊建设，对一年来预防接种门诊接种质量、接种率进行认真评估，对预防接种门诊的设置是否合理进行分析；

（2）对预防接种门诊设施的投入，配置好相应物资；

（3）加强对预防接种门诊接种人员的培训，接种要严格按照《预防接种工作规范》进行操作；

（5）按预防接种门诊接种的要求进行规范操作，按时上报接种成果报表。

7、计免资料管理：

对上级下发的文件、计划、通知及各种资料做好收发登记。

掌握如下资料：

（1）以村为单位的总人口数、性别构成、零岁组月龄构成，0－15岁年龄构成；

（2）行政区划及托幼资料；

一、总体要求

随着冬季到来，呼吸道传染病进入高发期段，疫情防控“外防输入、内防反弹”的形势依然严峻，全体医务人员要提高政治站位，强化责任担当，坚持底线思维，树立风险意识，把握轻重缓急，针对冬春季呼吸道传染病高

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！