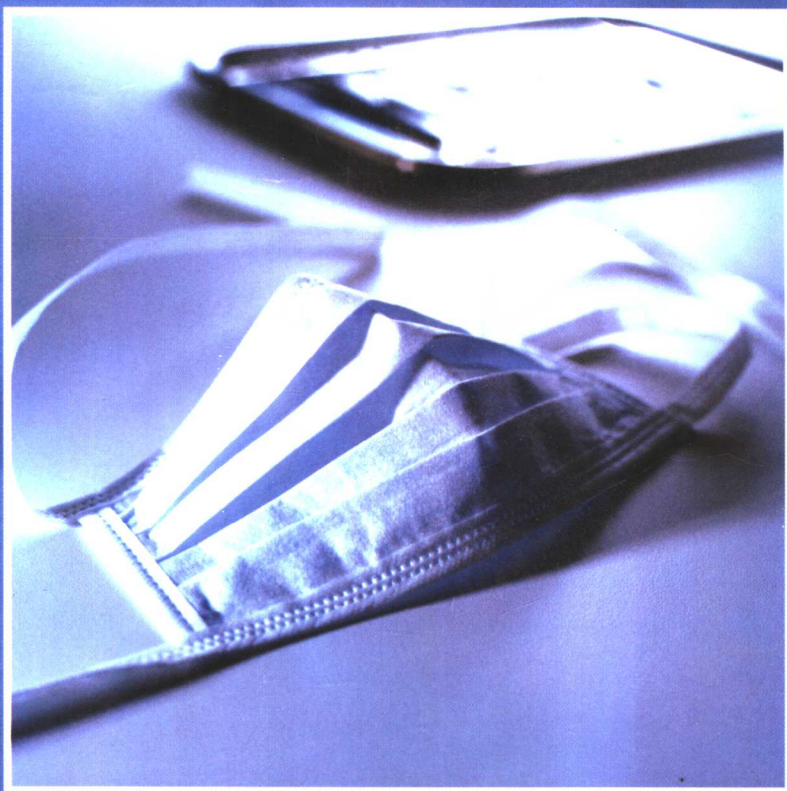


基层综合医院 突发疫情快速应对

主编 张明 杨中 金松龄 夏米米



中国协和医科大学出版社

基层综合医院 突发疫情快速应对

主 编：张 明 杨 中 金松龄 夏米米

顾 问：乌正赉 毛桂芬 王 炜 王浩波

编 委：（以姓氏笔画为序）

王书朝 王乐颖 邓海莉 左爱玲 毕桂英

李慧满 张 明 张 莉 张立旺 张国辉

张昭藩 何 敏 杨 中 杨 捷 金松龄

周 敏 夏米米 顾丽红 梅耀平

策 划：张 明

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

基层综合医院突发疫情快速应对 / 张明, 杨中, 金松龄, 夏米米主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2003.6

ISBN 7-81072-411-8

I. 基… II. 张… III. 医院-疫情管理-对策 IV. R181.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 046139 号

基层综合医院突发疫情快速应对

主 编: 张 明 杨 中 金松龄 夏米米

责任编辑: 谢 阳

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北方工业大学印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开

印 张: 11

插 图: 2

字 数: 252 千字

版 次: 2003 年 7 月第一版 2003 年 7 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 23.00 元

ISBN 7-81072-411-8/R·406

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

序

严重急性呼吸综合征 (SARS) (国内称传染性非典型肺炎, 或“非典”) 是人类共同面临的一场突如其来的灾难。由于 SARS 是一种新的疾病, 它的许多规律人们还不完全认识, 需要有一个研究与把握的过程。在与 SARS 斗争的关键时刻, 北京市和平里医院的医务工作者, 根据他们防治 SARS 的亲身经历, 编撰了《基层综合医院突发疫情快速应对》一书, 医院领导送我书稿, 学习拜读后深为感动, 一所二级甲等医院能够写出这样一本书, 实在难能可贵, 就写了如下的话, 以示祝贺。

面临这次 SARS 疫情, 作为公共卫生工作者, 受北京市政府的指派, 参加东城区抗击 SARS 的斗争, 在东城区委、区政府的领导下, 与广大群众和医务人员一起工作, 控制疫情蔓延, 并从中经受锻炼、增长才干。在实际工作, 深感需要有一本能够指导预防、治疗、控制 SARS 实践的参考书。《基层综合医院突发疫情快速应对》正是这样一本好书。据统计, 这次 SARS 流行中, 东城区的 SARS 病例约有 15% 曾在和平里医院诊治。和平里医院在综合医院的基础上, 短时间内建立起专门收治 SARS 病人的病房和发热门诊, 提高了收治率、降低了病死率, 防止了医院感染的发生, 为防控 SARS 战斗的胜利发挥了必不可少的作用。他们边干、边学、边总结, 将他们自己工作的经验, 加上广泛收集的有关资料, 编撰成《基层综合医院突发疫情快速应对》一书, 内容全面、丰富、实用, 包括病人的诊疗常规, 医院感染的预防, 消毒隔离制度、医务人员个人防护, 工作流程图, 应急疫情处理的组织管理, 人员培训, 人员岗位职责、医院工作的监控及评价, 处理突发疫情的预案, 各种工作规章制度等, 并附有国家、卫生部、北京市的有关法规、制度、文件等, 便于实践工作中参考。该书不仅适合广大医务人员在应对诸如 SARS 这样的突发疫情工作中参考, 特别是基层医务工作者, 也适合医院管理人员、卫生行政人员阅读。故乐于向广大读者推荐。

SARS 流行既是一个灾难, 也是一个巨大挑战, 人类文明就是在不断应对挑战的过程中发展的。实践证明, SARS 是可防、可治、可控的。只要我们采用科学的方法, 一定能够战胜 SARS。《基层综合医院突发疫情快速应对》一书的出版, 必将能在人们与 SARS 的斗争及今后面对各种突发疫情的工作中发挥其应有的作用。

中国协和医科大学 乌正赓 教授

2003 年 5 月 29 日

前言

进入 21 世纪,一个听起来让人神秘而陌生、却给整个社会带来恐慌的名字“SARS”(severe acute respiratory syndrome)向现代医学发起了挑战;而且蔓延之快、涉及范围之广,令我们始料不及!于是,整个医学界、乃至整个社会向“SARS”进行了悲壮地抗争,谱写出一幕幕可歌可泣的诗篇……

然而,在我们慨叹这些悲壮之余,是否静下心来认真的思索。

我们有太多的经验值得总结,太多教训需要汲取——如观念的变革、体制的改革、机制的转变等。最重要的是,医疗机构有必要建立一整套“应对突发公共卫生事件的管理系统”,面对突发疫情,我们要做的只是启动这套系统而已。诚然,建立这套系统不能照搬国外的模式,必须要在我国的大环境下,充分利用现有医疗保健体系和现有卫生资源,并使之不断规范与完善,才能达到控制各种卫生突发事件,促进人民身体健康、保障社会生产力、稳定社会秩序的目的。

作为基层综合性医院,面对疫情,应当在各级政府和卫生行政部门的指导下,遵循“统一领导、协调指挥、目标明确、分级负责、依法管理、严格督察、保障有力、运转有序”的指导思想;快速启动医院应急反应机制,构建应急指挥系统、完善应急管理网络、组建急救救治体系、筹集应急供应物资、实施应急培训方案,杜绝医院感染传播、及时有效地保护医务人员免受感染、提高患者治愈率、降低死亡率,承担起保护人民生命健康、维护社会稳定责任。

基于这种特殊而重要的原因,我们及时总结经验,广泛收集资料,在与一些专家广泛交流的基础上,编写了《基层综合医院突发疫情快速应对》一书。

全书以防控“非典”为背景,以北京和平里医院为实例,详细介绍了基层综合医院在应对突发公共卫生事件中的做法与经验;汇集了在应对“非典”疫情工作中形成的有关规章制度和工作要求;收录了各级政府与卫生行政部门对防治“非典”工作的指导性文件;最后有侧重的摘录了相关法律、法规。

希望尽我们所能,为同仁提供一套实用的管理资料;以期共勉的同时,愿对医院应对公共卫生突发事件的处理有所帮助。

限于时间仓促和编写人员的水平,本书难免有欠妥之处,欢迎同仁不吝指正。

本书在编写过程中参阅了一些专家学者的文献并摘录了部分资料;更为欣慰的是,本书得到了著名流行病学专家、中国协和医科大学乌正赉教授的悉心指导,并欣然作序,在此深表谢意。本书得以顺利出版,有赖于所有奋斗在抗击“非典”前线的工作人员们的努力,有赖于各位编者的兢兢业业以及同仁的大力协助,在此一并感谢。

编者

2003 年 5 月 8 日

目 录

第一章 应对突发疫情工作的目标·····	(1)
第二章 应对突发疫情工作的重点·····	(2)
一、控制疫情 ·····	(2)
二、维持医院正常秩序 ·····	(2)
第三章 应对突发疫情工作的组织·····	(3)
第一节 构建完整指挥体系 ·····	(3)
一、构建应急指挥系统 ·····	(3)
二、建立协调管理机制 ·····	(5)
第二节 建立依法管理模式 ·····	(5)
第三节 实施全员组织动员 ·····	(6)
第四章 应对突发疫情工作的实施·····	(7)
第一节 疫情监测·····	(7)
第二节 专业判断 ·····	(7)
一、预警判断 ·····	(7)
二、等级判断 ·····	(7)
三、预案判断 ·····	(8)
四、实施判断 ·····	(8)
第三节 启动预案 ·····	(8)
第四节 整合资源·····	(9)
一、统一调配医务人员 ·····	(9)
二、重新调整医疗业务 ·····	(10)
三、规范使用医疗用房 ·····	(10)
四、保障医疗物资供应 ·····	(10)
五、保障医疗设备、药品供给 ·····	(10)
六、保障应急车辆使用 ·····	(11)
七、保障饮食营养供应 ·····	(11)
八、维护医院安全秩序 ·····	(11)
九、保证医院财政收支 ·····	(11)
第五节 组织培训·····	(11)

一、培训内容层次化	(11)
二、培训对象全员化	(11)
三、培训方式多样化	(12)
四、培训要求规范化	(12)
五、培训考核统一化	(12)
第六节 加强防护	(12)
一、严格防护纪律	(12)
二、全员培训、重点强化	(12)
三、进行自我监测	(13)
四、严格疫情报告制度	(13)
五、实施被动免疫	(13)
六、增加营养支持	(13)
第五章 应对突发疫情工作的监控	(14)
第一节 统一标准	(14)
一、总体管理标准	(14)
二、行政管理标准	(14)
三、后勤保障标准	(15)
四、业务管理标准	(15)
五、专业技术标准	(17)
六、消毒隔离标准	(18)
七、卫生防护标准	(20)
八、培训内容标准	(21)
九、宣传协调标准	(21)
十、对外联络标准	(22)
十一、文书资料标准	(23)
十二、信息工作标准	(23)
十三、社区管理标准	(23)
第二节 联合督察	(24)
一、完善督察体系	(24)
二、严格督察实施	(25)
三、明确督察内容	(25)
第六章 应对突发疫情工作的评价	(25)
一、资料分类、整理	(25)
二、资料总结、分析	(26)

三、评价	(26)
------------	--------

附件:

1. 传染性非典型肺炎防治阶段“指挥部”命令	(27)
1-1 加强思想教育,做好“非典”防治工作	(27)
1-2 关于保证医疗安全,防范医疗纠纷的规定	(28)
1-3 关于加强医务人员防护措施的有关规定	(28)
1-4 关于杜绝“非典”通过医疗途径传播的有关规定	(29)
1-5 关于严格落实首诊首问责任制的规定	(29)
1-6 关于加强自我防范,防止交叉感染的规定	(31)
1-7 关于实施自我监测,防止外源性交叉感染的规定	(31)
1-8 关于成立发热门诊部的决定	(32)
1-9 关于加强隔离区域及其人员管理的规定	(32)
1-10 依法加强医院感染管理的有关规定	(33)
2. 工作预案	(34)
2-1 应对传染性非典型肺炎工作预案	(34)
2-2 防治传染性非典型肺炎工作预案	(38)
2-3 传染性非典型肺炎及疑似病人急诊手术应急预案	(41)
2-4 预防普通病房发生传染性非典型肺炎交叉感染预案	(43)
2-5 保健科预防控制传染性非典型肺炎应急预案	(44)
3. 管理制度	(45)
3-1 发热门诊工作制度	(45)
3-2 发热门诊与急诊衔接工作制度	(45)
3-3 发热门诊病人离开观察室管理制度	(46)
3-4 门诊科室坚持首诊负责制 防止传染性非典型肺炎患者漏诊的 有关制度	(46)
3-5 隔离病区管理制度	(47)
3-6 重危及死亡传染性非典型肺炎患者处理工作制度	(47)
3-7 隔离病房病人出院规定	(48)
3-8 防治传染性非典型肺炎期间普通病房管理制度	(48)
3-9 预防传染性非典型肺炎培训制度	(49)
3-10 保健科处理传染性非典型肺炎疫情工作制度	(50)

3-11 地段组非典疫情管理制度	(50)
3-12 集体单位传染性非典型肺炎疫情监督管理制度	(51)
3-13 防治传染性非典型肺炎期间预防保健门诊应急制度	(51)
3-14 急诊科转发热门诊通知书	(53)
3-15 发热门诊排除传染性非典型肺炎转急诊通知书	(53)
3-16 传染性非典型肺炎患者家属接待处工作制度	(53)
3-17 咨询热线人员工作制度	(54)
3-18 传染性非典型肺炎病人每日上报制度	(54)
 4. 人员岗位职责	(55)
4-1 发热门诊办公室主任职责	(55)
4-2 发热门诊办公室副主任职责	(55)
4-3 发热门诊主治医师职责	(56)
4-4 发热门诊住院医师职责	(56)
4-5 发热门诊护士长工作职责	(56)
4-6 发热门诊护士各班职责	(57)
4-7 传染性非典型肺炎防治期间急诊医师工作制度	(58)
4-8 传染性非典型肺炎防治期间急诊科检诊护士工作职责	(58)
4-9 检诊台人员的工作要求	(59)
4-10 隔离病房主任医师职责	(60)
4-11 隔离病房主治医师职责	(60)
4-12 隔离病房住院医师职责	(60)
4-13 隔离病区工作人员守则	(61)
4-14 隔离病区护士长职责	(61)
4-15 隔离病区护士职责	(62)
4-16 隔离病区责任班护士岗位职责	(62)
4-17 隔离病区主班护士岗位职责	(62)
4-18 支持系统岗位职责	(63)
4-19 传染性非典型肺炎防治期间保健科领导小组职责	(63)
4-20 传染性非典肺炎防治期间保健科疫情值班岗位职责	(64)
 5. 消毒隔离制度	(65)
5-1 医院外环境消毒规定	(65)
5-2 传染性非典型肺炎常用消毒隔离方法	(65)

5-3 传染性非典型肺炎隔离常规	(66)
5-4 发热门诊病人出院消毒隔离制度	(67)
5-5 发热门诊内钱款消毒制度	(67)
5-6 隔离病区消毒隔离制度	(68)
5-7 隔离病房病人出院消毒隔离制度	(68)
5-8 检验科消毒隔离制度	(69)
5-9 放射科消毒隔离制度	(69)
5-10 发热门诊放射室工作制度	(70)
5-11 传染性非典型肺炎病人死亡后尸体处理的规定	(70)
5-12 中心负压吸引站终端气体消毒规定	(70)
6. 诊疗常规	(72)
6-1 传染性非典型肺炎病例诊治指南 (试用)	(72)
6-2 传染性非典型肺炎疑似病例拍胸片指导意见	(74)
6-3 传染性非典型肺炎病例抗生素治疗指导意见 (试行)	(74)
6-4 传染性非典型肺炎病例激素治疗指导意见 (试行)	(75)
6-5 传染性非典型肺炎患者护理常规	(75)
7. 宣传教育资料	(77)
7-1 致全院职工书	(77)
7-2 致全院职工家属的一封信	(78)
7-3 致全院患者及其家属的一封信	(79)
7-4 传染性非典型肺炎防治期间告患者和家属书	(79)
7-5 告出院病人书	(80)
7-6 传染性非典型肺炎预防知识问答	(80)
8. 分析报告	(85)
8-1 防控传染性非典型肺炎期间门诊病人就诊情况分析	(85)
8-2 隔离病房收治 52 例传染性非典型肺炎住院病例分析	(86)
8-3 关于对医务人员感染传染性非典型肺炎情况分析与措施	(87)
9. 医疗、行政文书	(89)
9-1 发热病房住院病历样式	(89)
9-2 发热门诊留观病历样式	(93)

9-3 接收转诊传染性非典型肺炎病人笔录	(97)
9-4 发热病人出院医学观察证明	(98)
9-5 传染性非典型肺炎病人情况日报表	(99)
10. 工作流程图	(100)
10-1 防治非典型肺炎细案北京市和平里医院防控传染性非典型肺炎流程图	(100)
10-2 行政值班人员防控传染性非典型肺炎疫情处理程序流程图	(101)
10-3 预防“非典”培训工作网络图	(102)
10-4 全院人力资源调配图	(103)
10-5 物资供应保障组流程图	(104)
10-6 警卫力量部署图	(105)
10-7 护理部防治传染性非典型肺炎工作流程图	(106)
10-8 支持系统防治传染性非典型肺炎工作流程图	(107)
10-9 隔离病区污染物品运送流程图	(108)
10-10 支持系统物品交接流程图	(109)
10-11 发热门诊患者就诊流程图	(110)
10-12 急诊科危重症伴发热患者就诊流程图	(111)
10-13 发热门诊观察室管理流程图	(112)
10-14 发热门诊诊疗工作和疫情报告工作流程图	(113)
10-15 传染性非典型肺炎防控期间普通病房患者管理工作流程图	(114)
10-16 普通病房预防传染性非典型肺炎疫情处理流程图	(115)
10-17 普通患者就诊流程图	(116)
10-18 各类人员行走流程图	(117)
11. 相关文件	(118)
11-1 卫生部关于将传染性非典型肺炎(严重急性呼吸道综合征)列入法定管理传染病的通知	(118)
11-2 北京市人民政府关于对非典型肺炎疫情重点区域采取隔离控制措施的通告	(120)
11-3 卫生部办公厅关于印发新修订的传染性非典型肺炎临床诊断标准和推荐治疗方案及出院参考标准的通知(附件)	(121)
11-4 卫生部办公厅关于下发传染性非典型肺炎临床诊断标准和推荐治疗方案补充说明的通知	(125)

11-5 卫生部关于《传染性非典型肺炎密切接触者判定标准和处理原则(试行)》公告	(126)
11-6 卫生部办公厅关于印发传染性非典型肺炎诊疗工作中医务人员防护指南(试行)的通知	(128)
11-7 卫生部办公厅关于设立集中收治传染性非典型肺炎病人和疑似病人定点医院有关问题的通知	(130)
11-8 卫生部办公厅关于在医疗机构中统一开展传染性非典型肺炎诊断、报告、流行病学调查工作的通知	(132)
11-9 卫生部办公厅关于做好传染性非典型肺炎病人和疑似病人转运工作的通知	(133)
11-10 北京防治非典型肺炎联合工作小组关于进一步调整和规范发热门诊提高其防控和救治功能的通知	(134)
11-11 SARS 患者出院消毒隔离指南	(136)
11-12 北京市卫生局关于非典型肺炎集中收治医院做好门急诊住院医疗工作的通知	(136)
12. 相关法律法规	(138)
12-1 中华人民共和国传染病防治法(摘要)	(138)
12-2 中华人民共和国传染病防治法实施办法(摘要)	(140)
12-3 消毒管理办法(摘要)	(146)
12-4 灾害事故医疗救援工作管理办法(摘要)	(146)
12-5 中华人民共和国执业医师法(摘要)	(147)
12-6 中华人民共和国护士管理办法(摘要)	(148)
12-7 医疗机构管理条例(摘要)	(148)
12-8 医疗机构管理条例实施细则(摘要)	(149)
12-9 中华人民共和国行政处罚法(摘要)	(149)
12-10 突发公共卫生事件应急条例(全文)	(150)
12-11 传染性非典型肺炎防治管理办法(全文)	(157)

提及突发疫情，我们不得不涉及“危机”这一概念。危机分为社会性危机和灾害性危机；灾害性危机又分为两类：一类是由洪水、地震等不可抗力引起的自然性危机；而另一类是由战争等引起的人为性危机。

以此次传染性非典型肺炎疫情为例，作为一种突发性公共卫生事件，它在所有危机中具有更为重要的影响。之所以如此，是由其特殊性所决定的。其一：目前没有证据表明，“SARS”病毒是“人为制造”和“人为释放”的结果。至少表面上看，它同以往的传染病一样，是由一种病原体引发的疫病，由此决定了它属于一种自然性灾害；但其应对处理却具有人为性成分。不可否认的是，由于传染性非典型肺炎，是一种新发生的传染病，突如其来的疫情使我们猝不及防，初期我们在控制疫情传播的策略、手段以及程序等方面的确存在一些“人为性”因素，或多或少的影响了事态发展。其二，它对公共卫生的损害达到相当的程度，危及、甚至严重危及我们人类的安全。第三，它涉及整个社会不同的利益群体，由此涉及到社会的稳定。因此，及时、有效的处理突发疫情，不仅直接关系到社会人群的身体健康和与生命安全，而且也直接关系国家的稳定和国家利益。

第一章 应对突发疫情工作的目标

《医疗机构管理条例》第三条规定：“医疗机构以救死扶伤，防病治病，为公民的健康服务为宗旨”。《中华人民共和国执业医师法》第二十八条规定：“遇有自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，医师应当服从县级以上人民政府卫生行政部门的调遣”。因此，医院及其医务人员在突发疫情的应急处理工作中扮演着不可或缺的重要角色。

《中华人民共和国传染病防治法》第五条规定：“各级各类医疗保健机构承担责任范围内的传染病防治管理任务。”第十一条也规定：“各级各类医疗保健机构应当设立预防保健组织或者人员，承担本单位和责任地段的传染病预防、控制和疫情管理工作。”因此，面对突发疫情，医疗机构的主要任务是：“依照法律、法规及时采取有效措施，控制疫情的蔓延；以较高的医疗技术水平救治患者，努力降低死亡率；维持正常医疗活动”。

今年三月，北京地区发生传染性非典型肺炎疫情后，许多基层综合医院都承担了“非典”防治工作。各家医院党政工对此项工作都给予高度重视，要求各科室、各部门制定预防、控制办法，防止疫情蔓延；采取有效措施，做好患者救治工作。按照各级政府和卫生行政部门的要求，基层综合医院确定了明确的工作目标：迅速准确地掌握疫情；阻止医院内感染的产生；提高“非典”患者治愈率、降低病死率；维持医院正常诊疗秩序。

第二章 应对突发疫情工作的重点

在完成突发疫情防治工作的同时，还必须确保日常诊疗工作安全、有序的进行。因此，控制疫情和维持正常诊疗秩序就成为医院工作的重点。

一、控制疫情

医院应当从三个方面入手：

控制传染源：建立隔离治疗区域，用以收治患者；建立隔离观察区域对密切接触者进行医学观察。

切断传播途径：隔离治疗区域和隔离观察区域均要符合传染病防治要求；严格执行各项消毒隔离措施。

保护易感人群：加强医院工作人员的卫生防护。

在本次抗击“非典”的工作中，基层综合医院同样是从这三个方面着手进行疫情的控制工作：

首先，建立发热门诊和隔离病房，用以收治疑似与临床确诊病例；建立发热门诊观察室，对密切接触者严格隔离进行医学观察。

其次，对医院现有格局进行改造，建立独立的发热门诊部和隔离病房；制定了严格、细致的消毒隔离制度与措施；规范处理医疗废弃物。

第三，加强工作人员防护，实施被动免疫；保障工作人员营养饮食供应，防止体力下降导致免疫力低下而招致感染。

二、维持医院正常秩序

综合医院在应对突发疫情处理工作的同时，保障日常诊疗工作的安全、有序地进行显得十分困难。这就要求医院医疗管理部门，如医务部、护理部等加强对关键科室，如手术科室、重症监护室、急诊科等的管理；加强对关键部位，

如手术室、辅助科室等的监控；加强对关键人群，如新入院、危重、诊断不清、治疗效果欠佳患者的管理；加强对关键时间，如交接班、非正常工作时间的监督；加强对关键制度，如三级检诊制度、医疗文书书写、疑难、危重病例讨论、交接班、三查七对、消毒隔离等的落实，以确保医疗质量和医疗安全。

在抗击“非典”的实际工作中，医院本着“统一思想，加强领导；统一指挥，明确职责；统一组织，协调配合；统一管理，规范落实”的工作方针，实行“靠前指挥”。各主要领导分别参加科室交接班、加强巡视；医疗质量控制中心继续进行日常质量监控工作，协调各部门、科室，重点监督疑难、危重、死亡病例讨论和术前讨论制度的落实，加强对“三查七对”、消毒隔离、病例书写、三级查房等环节质量管理；同时，落实各级质量责任制，实施质量综合量化考核，有针对性地进行质量教育和培训，有效地保障医院正常诊疗秩序的运行。

第三章 应对突发疫情工作的组织

正如突发疫情不仅仅是单纯的公共卫生问题一样，基层综合医院应对突发疫情也绝不仅仅是一般性的医疗救治等业务问题，它涉及到疫情判断、疾病防治、人员调配、物资保障、信息统计、宣传教育等方方面面。因此，基层综合医院应对突发疫情组织工作的指导思想应当是：“统一领导、协调指挥、目标明确、分级负责”。所谓“统一领导、协调指挥”，就是必须由医院主要领导来承担领导责任，建立一个临时性、应急性管理机构，作为统一领导、统一指挥的“统帅部”；所谓“目标明确、分级负责”，就是将不同隶属关系的职能部门重新组合，在“统帅部”的统一号令下，按照一定的职责，进行应急防治工作。

第一节 构建完整指挥体系

一、构建应急指挥系统

1. 为便于统一协调指挥，医院应当组建应急“指挥部”。总指挥由医院主要领导担任；指定一名副总指挥，执行指挥任务。

“指挥部”人员构成应体现下列职能：医疗技术指导；医护人员调配；物资、器械、药品供应与营养饮食保障；相关人员培训；制定相关制度；依法监

督管理；辖区防控指导；疾病流调与疫情收集上报；思想动员和宣传报道；资料收集整理；医院安全保卫等。

2. 在防控非典期间，医院在疫情初期成立“防治工作领导小组”，院长、党委书记亲自担任组长，各副职担任副组长，成员包括医务科、护理部、门诊办公室、医院感染控制科、院长办公室、党委办公室、社区办、内科、急诊科、儿科、保健科、检验科、放射科、总务科、保卫科等负责人；负责指挥、组织、协调和部署“非典”防治工作。

医务科作为“防治工作领导小组”办公室，医务科长任主任，负责组织制定和落实各项治疗、预防、控制疫情的措施。

3. 随着疫情的发展，医院完善、细化管理机构，组建“防治工作领导指挥部”，便于进一步统一协调指挥。总指挥由院长、党委书记担任；副总指挥由一名业务副院长担任，统一指挥全面工作。“指挥部”下设八个小组，分别是：

医疗专家组

组成：组长：内科主任，组员为急诊科、儿科、呼吸内科主任。

职责：负责全面医疗技术指导、担任主检医师。

医疗保障组

组成：组长：院长助理，组员：医务科长、门诊办主任、护理部主任。

职责：监督医院各项管理制度落实，医护人员统一调配，疫情收集、整理上报。

供应保障组

组成：组长：副院长，组员：护理部所属的支持系统、物资供应科科长、器械科科长、营养科科长。

职责：负责全院物品配送，物资、器械、药品供应，营养饮食保障。

消毒监控组

组成：组长：感染控制科主任、保健科长，组员：感染控制科人员、保健科人员。

职责：负责制定相关制度及操作流程，督导全院消毒隔离、防护措施的实施，医院物流管理，监控院感质量，进行辖区内各有关单位的宣传、流调。

业务培训组

组成：组长：科教科科长，组员：科教科、护理部人员。

职责：负责全院职工、病人及家属、陪护人员培训。

社区防治组

组成：组长：社区办主任，组员：社区护士长、各社区站站长。

职责：负责社区的宣传、预防、保健以及辖区病人家属防控指导。

宣传协调组

组成：组长：副书记、工会主席，组员：党办主任、团委书记。

职责：负责政治思想和宣传报道，职工及家属的解释协调。

安全保卫组

组成：组长：副院长，成员：保卫科长、保安员。

职责：负责医院安全保卫，维护医院正常秩序，配合公安系统开展工作。

二、建立协调管理机制

由于“指挥部”是由不同隶属关系的部门组成的，在实际工作中必须采取“条专块统”的协调管理机制，即：各自在相应的职责范围内严格履行职责；对于超越职责、交叉职责的任务，由副总指挥统一协调，并指定专人全权负责落实，避免出现混乱局面。

例如：医院在进行后勤人员消毒隔离培训时，涉及业务培训、消毒监控、供应保障三个小组。副总指挥指定业务培训组作为总负责，消毒监控组拟订培训内容并进行培训，供应保障组组织培训人员，业务培训组进行培训考核。

第二节 建立依法管理模式

由于突发疫情涉及人群健康与生命安全，必须严格依法进行管理。因此医院也应该以保障人民生命健康为主线、以控制疫情和维护医院正常诊疗秩序为重点，制定与完善各项规章制度和管理要求；并且务必使这些制度和要求从内容上符合法律、法规，从形式上突出条文化与规范化，从执行上体现强制性。

为了确保工作目标得以实现，医院“指挥部”分阶段、有重点的围绕工作目标颁布十道“指挥部令”（见附件1）。

首先，为了更好的统一思想、统筹调动、统揽全局，“指挥部”发布了第一号令——“加强思想教育，做好“非典”防治工作”。命令指出：“全院职工要把防治“非典”工作作为关系到首都改革发展稳定大局、关系到人民群众身体健康和生命安全的一件大事，切实抓紧抓好抓实；要求医护人员在防治工作中要做到严、细、实；要求特殊时期全院职工必须顾全大局，克服困难，无条件服从医院统一调度”，第一号令的发布为医院赢得这场战役奠定了坚实的基础。

其次，就维持医院正常诊疗秩序，“指挥部”发布了第二号命令——“关于保证医疗安全，防范医疗纠纷的规定”，命令要求：各级各类医务人员必须严格执行诊疗常规与技术操作规范、严格遵守各项规章制度、严格履行知情告知义务、严格执行请假报告制度，切实提高医疗质量和服务水平，确保医疗安全，