

# 江西省疾病预防控制中心 江西省卫生健康委员会文件 江西省中医药管理局

赣疾控传防字〔2024〕2号

---

## 关于印发《江西省医疗机构传染病防控 责任清单（2024年版）》的通知

各设区市疾控局、卫生健康委、中医药管理局，赣江新区社发局，省直有关医疗卫生单位：

为进一步推动医疗机构落实传染病防控职责，根据《医疗机构传染病防控责任清单》（国疾控传防发〔2023〕21号）有关要求，结合我省实际，省疾控局、省卫生健康委、省中医药管理局组织制定了《江西省医疗机构传染病防控责任清

单（2024年版）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：江西省医疗机构传染病防控责任清单（2024年版）



2024年7月5日

（信息公开形式：主动公开）

附件

# 江西省医疗机构传染病防控责任清单

## （2024年版）

为进一步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》等，根据《医疗机构传染病防控责任清单》（国疾控传防发〔2023〕21号）有关要求，结合我省实际，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。

（二）传染病防控工作考核。建立健全传染性疾病的监测、登记、报告以及院感控制、健康教育、培训、质量管理和自查等制度，制定传染病报告工作流程，明确工作职责。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。

（三）传染病防控科室设置和人员配备。二级以上医疗

机构应当有专门的科室并指定专门的人员承担传染病预防控制工作。医疗机构需确立或指定具体部门和专（兼）职人员负责传染病信息报告管理工作，二级以上医疗机构必须配备2名或以上专（兼）职人员。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，同时，至少配备1名专（兼）职人员从事传染病监测与信息报告管理工作。

（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、治疗、随访管理、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，组建卫生应急事件的领导小组、传染病应急队伍、专家组等，建立与属地疾病预防控制机构的联动机制。制订传染病预防控制应急预案、应急队伍、装备物资、培训演练等各类应急管理制度，同时做好传染病疫情处置物资储备，并根据实际需要和形势变化适时调整。定期组织开展培训、演练，提高处置突发事件时卫生应急保障能力。医疗机构应当对本单位卫生应急工作实施监督、检查及考核。

## **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。责任报告人应按照传染病诊断标准及时对传染病病人或疑似病人作出诊断。责任报告单位或责任报告人在诊疗过程中应规范填写或由电子病历、电子健康档案等自动生成规范的门诊日志、入/出院登记、检测检验和放射影像登记。

（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。医疗机构的纸质传染病报告卡及传染病报告记录、电子传染病报告卡等资料均按有关文件要求进行保存和管理。

（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。负有传染病疫情报告职责的医疗机构及其工作人员不得隐瞒、谎报、缓报、漏报传染病疫情。

（九）传染病报告质量管理。医疗机构负责本机构传染病信息报告的日常管理、审核检查、网络报告（数据交换）和质量控制，定期对机构内报告的传染病情况及报告质量进行分析汇总和通报。同时，应将传染病信息报告管理工作纳入工作考核范围，定期进行自查与通报。医疗机构应协助疾病预防控制机构开展传染病疫情调查和信息报告工作考核与评估。

（十）传染病信息安全管理。医疗机构应加强传染病信息安全管理，建立传染病数据使用登记和审核制度，不得利用传染病数据从事危害国家安全、社会公共利益和他人合法权益的活动，不得对外泄露传染病病人的个人信息资料。传染病信息报告系统使用人员不得转让或泄露信息系统操作账号和密码，如有人员岗位调整等情况，相关报卡设备收回。

（十一）传染病监测预警。各级医疗机构要通过系统改造和部署应用国家传染病智能监测预警前置软件，使传染病信息报告系统与各级各类医疗机构的传染病报告、病原学检测和严重临床症候群等信息对接，实现数据自动化交换。医疗机构应配合疾病预防控制机构开展传染病监测预警工作，双方建立预警信息反馈机制。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。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。

### 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，以及经安全流程提供其所需的诊疗信息。发生公共卫生事件等严重威胁人民群众生命健康的突发事件时，医疗机构及其医务人员应当服从调遣，参与卫生应急处置。

(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学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。医疗机构发现突发原因不明的传染病时应当依法及时报告，并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。

### 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。对传染病病人、疑似传染病病人，应当引导至相对隔离的分诊点进行初诊。从事传染病预检、分诊的医务人

员应当严格遵守卫生管理法律、法规和有关规定，认真执行临床技术操作规范、常规以及有关工作制度。

（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（传染性疾病科）专业医师和护士，非感染性疾病科（传染性疾病科）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。医疗机构应当按照有关传染病诊断标准和治疗要求，采取相应措施，提高传染病医疗救治能力。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传染病定点救治医疗机构。转诊过程中，参与转运的医护人员做好相应防护，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，做好感染者的报告、接诊、转诊、治疗、管理、预防性治疗和随访诊疗服务等相关处置工作。

（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。医疗卫生机构要明确负责预防母婴传播信息管理与数据分析工作的人员和职责，结合婚前、孕前、孕产期和儿童保健等服务阶段，及时收集、整理、填报相关数据，并按照规定要求进行网络报告。

（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具有预防接种相关工作单元，必要时应配备相关科室，村卫生室/社区卫生服务站指定专人负责预防接种相关工作，并配备满足免疫规划信息系统运行和信息化管理需要的设备，具有保证数据传输的网络环境。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）预防接种流程。实施接种前，要做到“三查七对一验证”，做到受种者、预防接种证和疫苗接种信息相一致，接种人员和受种双方确认无误后方可实施接种。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。

（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、纸质和电子预防接种证办理、数据信息报告及健康教育等相关工作。

（二十七）疑似预防接种异常反应报告。疑似预防接种异常反应报告实行属地化管理。医疗机构等发现疑似预防接种异常反应的，应当在规定时限内填写疑似预防接种异常反应个案报告卡，向受种者所在地的县级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。从事结核病、艾滋病等重点传染病防治工作的医务人员上岗前需进行专门培训和带教。

(二十九) 公共卫生技能培训。医疗机构应当每年组织临床医护人员开展流行病学、传染病学、医院感染控制、生物安全、卫生应急管理 etc 公共卫生知识技能的全员培训，鼓励公共卫生医师参加国家、省组织的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。鼓励医疗机构公共卫生人员参与疾病预防控制机构组织的业务培训与学习。

(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，加强对传染病和健康危害因素防控策略措施、核心技术、关键设

备的科研攻关，提高传染病防控应用性研究和科研转化水平。

## 七、其他

（三十二）健康宣传教育。医疗机构应加强对居民、患者关于传染病防控的科普宣传和健康指导，创新科普形式，引导群众科学看待传染病防控。

（三十三）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。

（三十四）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。

（三十五）本清单未尽事宜按国家法律法规和相关文件规定执行。