

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制（医疗救治组）

联防联控机制医疗发〔2021〕80号

关于印发《发热门诊设置管理规范》《新冠肺炎定点救治医院设置管理规范》的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新冠肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）、卫生健康委：

为进一步落实“四早”“四集中”要求，切实规范发热门诊、新冠肺炎定点救治医院（简称定点医院）设置管理，不断提高发热门诊和定点医院疫情防控能力，我们组织制定了《发热门诊设置管理规范》和《新冠肺炎定点救治医院设置管理规范》，现印发给你们，请参照执行。

各地要进一步加强发热门诊、定点医院设置管理，针对疫情中暴露的问题切实补短板、堵漏洞，9月15日起，按照本次印发的两个规范相关要求，对辖区内发热门诊、定点医院进行排查，并按照设置一家、验收一家，合格一家、通过一家的原则，对发热门诊、定点医院分别逐一建立台账。设置管理未达到要求的发热门诊和定点医院，应立即整改，确保10月底前整改到位，不得因整改不及时而出现应设未设、应开未开的情况。请各省（区、市）于9月25日前将本省份发热门诊、定点医院初步排查情况台账报我组（见附件3）。

此后，各地要根据发热门诊、定点医院整改情况动态更新台账内容，更新后的台账及时向我组报备。

我组将适时组织抽查，对未按要求整改或应设未设、应开未开的发热门诊以及不符合要求仍被指定为定点医院的医疗机构、相关医疗机构所在地区等进行通报，对存在较大风险隐患的发热门诊和定点医院将责令关闭。

联系电话：68791813，68791820；68791823（传真）。

- 附件：1.发热门诊设置管理规范
2.新冠肺炎定点救治医院设置管理规范
3.发热门诊、定点医院台账（模板）

国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制医疗救治组

(代章)

2021年9月13日

(信息公开形式：不予公开)

附件 1

发热门诊设置管理规范

一、设置原则

要采取网格化方式规划发热门诊区域设置，确保各地每个县（区）均有发热门诊，避免患者跨县（区）就诊。二级及以上综合医院、所有儿童专科医院都要在医院独立区域规范设置发热门诊和留观室，有条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心可在医疗机构独立区域设置发热门诊（或诊室）和留观室。相关医疗机构要按照当地卫生健康行政部门要求，规范设置发热门诊，做到应设尽设、应开尽开，不得自行取消设置或擅自关闭发热门诊。

二、设置要求

（一）选址

发热门诊应设置于医疗机构独立区域的独立建筑，标识醒目，具备独立出入口。医院门口、门诊大厅和院区内相关区域要设立醒目的指示标识，内容包括发热门诊方位、行走线路、接诊范围及注意事项等。发热门诊硬件设施要符合呼吸道传染病防控要求，与普通门（急）诊及医院其他区域间设置严密的硬隔离设施，不共用通道，通道之间不交叉，人流、物流、空气流严格物理隔离。新建发热门诊外墙与周围建筑或公共活动场所间距不小于 20 米。

（二）发热门诊布局

1.发热门诊内要规范设置污染区和清洁区，并在污染区和清洁区之间设置缓冲间。各区和通道出入口应设有醒目标识。各区之间有严密的物理隔断，相互无交叉。患者专用通道、出入口设在污染区一端，医务人员专用通道、出入口设在清洁区一端。

2.分区设置

(1) 污染区

主要包括患者专用通道、预检分诊区（台）、候诊区、诊室（含备用诊室）、留观室、污物间、患者卫生间；挂号、收费、药房、护士站、治疗室、抢救室、输液观察室、检验及CT检查室、辅助功能检查室、标本采集室、污物保洁和医疗废物暂存间等，其中挂号与取药可启用智能挂号付费及自动取药机等来替代。

候诊区：候诊区应独立设置，按照候诊人员间距不小于1米的标准设置较为宽敞的空间，三级医院应可容纳不少于30人同时候诊，二级医院应可容纳不少于20人同时候诊，发热门诊患者入口外预留空间用于搭建临时候诊区，以满足疫情防控需要。

诊室：每间诊室均应为单人诊室，并至少设有1间备用诊室，诊室面积应尽可能宽敞，至少可以摆放1张工作台、1张诊查床、1个非手触式流动水洗手设施，每间诊室安装至少1个X光灯箱，配备可与外界联系的通讯工具。新建的发热门诊应至少设置3间诊室和1间备用诊室，每间诊室净使用面积不少于8m²。

留观室：三级医院留观室应不少于 10~15 间，二级医院留观室不少于 5~10 间，其他设置发热门诊的医疗机构也应设置一定数量留观室。留观室应按单人单间收治患者，每间留观室内设置独立卫生间。

（2）清洁区

主要包括办公室、值班室、休息室、示教室、穿戴防护用品区、清洁库房、更衣室、浴室、卫生间等。清洁区要设置独立的工作人员专用通道，并根据工作人员数量合理设置区域面积。

（3）缓冲间

污染区和清洁区之间应至少设置 2 个缓冲间，分别为个人防护用品第一脱卸间和第二脱卸间。每个缓冲间应至少满足 2 人同时脱卸个人防护用品。缓冲间房门密闭性好且彼此错开，不宜正面相对，开启方向应由清洁区开向污染区。

三、设备配备

（一）医疗设备

1.基础类设备：应配置病床、转运平车、护理车、仪器车、治疗车、抢救车、输液车、污物车、氧气设备、负压吸引设备等。

2.抢救及生命支持类设备：应配置输液泵、注射泵（配置工作站）、电子血压计、电子体温计、血糖仪、手持脉搏血氧饱和度测定仪、心电监护仪（配置工作站）、心电图机、除颤仪、无创呼吸机、心肺复苏仪等。有条件的发热门诊配置气管插管、有创呼吸机、雾化泵、负压担架等，对需要抢

救的发热患者开展抢救。

3.检验类设备：应配置新冠病毒核酸快速检测设备、化学发光免疫分析仪、全自动生化分析仪、全自动血细胞分析仪、全自动尿液分析仪、全自动尿沉渣分析仪、全自动粪便分析仪、血气分析仪、生物安全柜等。可配置全自动血凝分析仪、特定蛋白分析仪。

4.放射类设备：应配置独立的 CT。

5.药房设备：有条件的应配置 24 小时自动化药房。

6.辅助设备：电脑、监控、电话通讯设备、无线传输设备、自动挂号缴费机、口罩售卖机和污洗设备等。

(二) 通风排风及空调

1.发热门诊的空调系统应独立设置，设新风系统。当空调通风系统为全空气系统时，应当关闭回风阀，采用全新风方式运行。

2.禁止使用的空调系统：循环回风的空气空调系统，水—空气空调系统，绝热加湿装置空调系统，以及其他既不能开窗、又无新风和排风系统的空调系统。

3.设中央空调系统的，各区应独立设置。每周应对空调回风滤网清洗消毒 1~2 次，对空调冷凝水集中收集，消毒后排放。如发现病例，应在病例转出后，及时对空调进行彻底消毒。

4.发热门诊所有业务用房窗户应可开启，保持室内空气流通。候诊区和诊室要保持良好通风，必要时可加装机械通风装置。通风不良的，可通过不同方向的排风扇组织气流方

向从清洁区→缓冲间→污染区。

（三）消毒隔离设备

所有功能空间均应设手卫生设施，洗手设施应使用非接触式洗手装置。应配置空气或气溶胶消毒设施和其他有效的清洁消毒措施，以及符合消毒产品卫生安全评价标准的消毒器械。

（四）信息化设备

具备与医院信息管理系统互联互通的局域网设备、电子化病历系统、非接触式挂号和收费设备、可连接互联网的设
备、可视对讲系统等。

四、人员配备和培训

（一）发热门诊应配备具有呼吸道传染病或感染性疾病诊疗经验的医务人员，并根据每日就诊人次、病种等合理配备医师，疫情期间可根据实际诊疗量增配医师数量。发热门诊医师应熟练掌握相关疾病流行病学特点、诊断标准、鉴别诊断要点、治疗原则，以及医院感染控制、消毒隔离、个人防护和传染病报告要求等。

（二）在发热门诊工作的护士应具备一定临床经验，熟悉相关疾病护理要点，以及传染病分诊、各项护理操作、医院感染控制、消毒隔离、个人防护等各项要求。发热门诊应根据患者数量及隔离床位数量配备相应数量的护士，疫情期间根据实际患者数量酌情增加护士数量。

（三）合理安排医务人员轮换班次，及时监测健康状况。医务人员首次进入发热门诊前要开展身体健康和心理状况

评估，应完成新冠病毒疫苗全程接种和核酸检测。常态化情况下，发热门诊医务人员每6~8小时一个班次，每隔3~4天进行1次核酸检测；发生疫情时，发热门诊医务人员每4~6小时一个班次，每隔1~2天进行1次核酸检测。要根据人员情况轮流安排检测，做到每天都有人员接受检测，每天测量2次体温，出现发热、咳嗽等身体不适症状，及时向单位主管部门报告。保洁等后勤人员按照以上要求做好健康监测。

（四）要面向发热门诊全体工作人员开展感染控制、个人防护等知识和技能培训，特别是个人防护用品穿脱培训。所有工作人员须经穿脱防护用品、手卫生等知识和技能考核合格后上岗。在此基础上，医务人员要进行传染病诊治等相关业务培训，切实提高疾病早期识别和规范化诊疗水平。

（五）要配备专职保洁人员，并有针对性地开展感控培训及考核，不得由医务人员或其他病区保洁人员兼职发热门诊保洁工作。清洁区、缓冲间、污染区的清洁用品不能混用。

五、发热门诊管理

（一）发热门诊要提级管理，由分管医疗工作的副院长负责。要安排经验丰富的医务人员承担预检分诊工作，对所有患者及其陪同人员查验健康码或健康行程码、测量体温、询问流行病学史、症状等，指导患者及其陪同人员对其流行病学史有关情况的真实性签署承诺书，并将患者合理有序分诊至不同的就诊区域（或诊室）。发热门诊医务人员要指导患者及其陪同人员在健康条件允许的情况下，规范佩戴医用

防护口罩、做好手卫生、保持 1 米安全距离。

（二）发热门诊要 24 小时开诊，并严格落实首诊负责制，医务人员不得以任何理由推诿患者。

（三）要对所有就诊患者进行新冠病毒核酸、血常规检测，必要时进行胸部 CT 和新冠病毒抗体检测。

（四）发热门诊要采取全封闭就诊流程，挂号、就诊、交费、标本采集、检验、辅助检查、取药、输液等所有诊疗活动在发热门诊独立完成。

（五）接诊医生发现可疑病例须立即向医院主管部门报告，医院主管部门接到报告应立即组织院内专家组会诊，按相关要求登记、隔离、报告，不得允许患者自行离院或转院。所有患者在新冠病毒核酸检测结果反馈前，均应留观。当留观室数量不能满足临床诊疗需要时，需另外设置隔离留观区。

（六）新冠肺炎疑似和确诊病例、无症状感染者应尽快转送至定点医院。

（七）发热门诊实时或定时对环境、空气进行清洁消毒，并建立终末清洁消毒登记本或电子登记表，登记内容包括：空气、地面、物体表面及使用过的医疗用品等消毒方式及持续时间、医疗废物及污染衣物处理等。

（八）发热门诊区域的医疗设备、物体表面、布草、地面、空气及空调通风系统的消毒和医疗废物的处置，应符合《医疗机构消毒技术规范》《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等相关规定，并有相应的工作

记录。

（九）污水排放和医疗废物与生活垃圾的分类、收集、存放与处置应符合《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》《医疗废物包装物、容器标准和标识》《医疗废物分类目录》等相关法规的要求。

六、工作人员个人防护要求

（一）发热门诊应配备符合标准、数量充足（至少可供2周使用）、方便可及的个人防护用品。所有工作人员应当遵循《医院感染管理办法》相关要求。

（二）发热门诊所有工作人员须佩戴医用防护口罩（不建议使用挂耳式医用防护口罩），每次进入发热门诊前要进行医用防护口罩密合性测试，合格后方可进入。医务人员日常接诊或接触血液、体液、分泌物或排泄物时，穿医用防护服、佩戴医用防护口罩，加戴一次性使用医用乳胶或橡胶手套；在采集患者咽拭子标本、吸痰、气管插管等可能发生气溶胶和引起分泌物喷溅操作时，穿医用防护服，戴一次性使用医用乳胶或橡胶手套、医用防护口罩、护目镜或防护面屏等，必要时可选用正压头套或全面防护型呼吸防护器。

（三）进出发热门诊，要正确穿脱个人防护用品。在穿脱防护服、医用防护口罩等时，应有感控人员现场或通过视频进行监督，避免交叉感染。

（四）常态化疫情防控期间，发热门诊工作人员要相对固定，定期轮值，避免不同科室之间共用工作人员。上岗前、岗位中、换岗时均要开展健康监测和核酸检测。接诊入境、

国内中高风险地区以及集中隔离点发热患者等高风险人群的发热门诊，所有工作人员要严格闭环管理，工作期间安排单人单间集中居住，所有人员按照居住地与发热门诊两点一线出行，并安排交通车做好保障。

附件 2

新冠肺炎定点救治医院设置管理规范

一、规划布局

每个地市级以上城市都要指定 1 家综合能力强、救治水平高、感染防控基础好的医院作为新冠肺炎定点救治医院（简称定点医院），集中收治新冠病毒感染者（包括确诊病例和无症状感染者，下同），新冠病毒感染者不得分散收治于同一个城市的多家医疗机构。定点医院要远离城市中心和人口密集区域。距离设置定点医院城市车程大于 1 小时，且区域内没有足够负压救护车的县（区），要指定县（区）内 1 家能力强的综合医院作为定点医院；车程在 1 小时以内，且有足够负压救护车的县（区），可不常规设置定点医院。

二、设施条件

（一）定点医院要在独立区域设置独立病房楼，集中收治新冠病毒感染者，新冠病毒感染者不得与其他疾病患者同时收治于医院同一区域或同一病房楼，不共用相同的医疗区域和医疗设备。收治新冠病毒感染者的病房楼与周围建筑或公共活动场所距离不小于 20 米，不共用通道，通道之间不交叉，人流、物流、空气流严格物理隔离。发生大规模本土

聚集性疫情时，定点医院要于 24 小时内整体腾空，全部用于集中收治新冠病毒感染者。

（二）定点医院所有病房楼都要满足呼吸道传染病防控要求，所有病房窗户应可开启，不具备自然通风条件要选择机械通风或空气消毒措施，合理配置新风系统、回风系统和排风系统，建立上送风下回风的气流组织形式，每小时气流循环次数至少 6 次。有条件的定点医院设置负压病房（病房气压宜为-30Pa，缓冲间气压宜为-15Pa），并按要求定期对负压通风系统进行维护和检测。

（三）要规范设置“三区两通道”，区分污染区、潜在污染区和清洁区，各分区之间有物理隔断，相互无交叉；潜在污染区至少设置 2 个缓冲间，分别为个人防护用品第一脱卸间和第二脱卸间，能够满足至少 4 人同时脱卸个人防护用品，缓冲间房门应彼此错开，不宜正面相对，开启方向应由清洁区开向污染区。要分别设置患者专用通道、医务人员专用通道以及污染物品的出口，各区和通道出入口应设有醒目标识。

（四）要设置充足的救治床位。直辖市、省会城市和人口规模大于 800 万的城市，定点医院床位总数应不少于 1000 张；800 万以下人口规模的地级市或人口规模大于 150 万的县（区），定点医院床位数应不少于 800 张；人口规模不足 150 万的县（区），定点医院床位总数应不少于 500 张。定点医院重症救治床位要达到医院床位总数的 10%。

（五）要设置功能良好的供氧设施，供氧能力充足、持

续、稳定，能够满足全院满负荷运转时 10%患者同时高流量吸氧（50-60L纯氧/分钟/床）需求。

三、物资和设备配备

（一）要配足配齐急救、抢救、重症救治、监护、检测等仪器设备，以及必要的药品、耗材、防护物资、消毒用品和消毒器械等。

（二）隔离病区要配备充足的有创呼吸机、无创呼吸机、高流量吸氧仪、电动吸引器、叩击式振动排痰机、纤支镜主机、多功能心电监护仪、台式血气分析仪、除颤仪、肢体气压治疗仪、CRRT、ECMO、PICCO、可视喉镜、各种型号气管插管和气管切开管、指氧饱和度监测仪、呼吸囊及面罩、床旁超声、移动查房车、正压头套等医疗设备。每个床边吊塔或设备带至少配备 2 个氧气插孔、2 个空气插孔、2 个吸引插孔、15 个电源插孔。

（三）要建立防护物资和药品储备清单，实行动态储备，原则上防护物资和药品储备量要满足医疗机构 30 天满负荷运转需求。

四、医院管理

（一）要配备充足的医疗力量，合理安排医务人员班次。普通病区应达到医护比 1:2.5，床护比 1:1，重症病区应达到医护比 1:3，床护比 1:6，要在呼吸、感染、重症等专业基础上，配备一定数量的呼吸治疗师。隔离病区每个岗位应至少有 2 名医务人员同时在岗，医务人员每 4~6 小时轮换一个班次。

（二）要配备专职保洁人员，并有针对性地开展感控培训及考核，不得由医务人员或其他病区保洁人员兼职隔离病区保洁工作。清洁区、潜在污染区、污染区的清洁用品不能混用。

（三）定点医院隔离病区所有工作人员（包括医务、管理、安保、保洁、餐饮、医疗废物收集转运等人员）及其他直接或间接接触新冠病毒感染者的工作人员（包括专门为新冠病毒感染者提供服务的影像学检查等医务人员、闭环管理人员的通勤车司机等）都要严格闭环管理，不得在定点医院内安排驻地。实施闭环管理的人员要在驻地单人单间（带独立卫生间）居住，不得混住，不相互交流走访，避免堂食，避免外出购物、就餐等行为。所有人员按照居住地与定点医院之间两点一线出行，并安排交通车做好保障。

（四）隔离病区和非隔离病区不能共用同一批工作人员。工作人员首次进入隔离病区前要开展身体健康和心理状况评估，应完成新冠病毒疫苗全程接种和核酸检测。隔离病区内工作人员每隔1~2天进行1次核酸检测，隔离病区工作结束及返回其他病区工作前，应当按照规定做好隔离观察和核酸检测。非隔离病区工作人员每7天进行一次核酸检测。要根据人员情况轮流安排检测，做到每天都有人员接受检测，每天测量2次体温，出现发热、咳嗽等身体不适症状，及时向单位主管部门报告。

（五）定点医院所有病房禁止加床收治患者，新冠病毒感染者不探视，不陪护。

五、医院内感染防控

（一）要加强感控工作组织领导，建立健全感控工作制度。定点医院要由主要负责人直接分管感控工作，确保各项感控要求得到全面有效落实。非疫情期间，定点医院每月至少召开一次感控专题会议；疫情期期间，每周至少召开一次感控专题会议。

（二）按照《关于进一步加强医疗机构感控人员配备管理相关工作的通知》（联防联控机制综发〔2021〕88号）要求，配足配齐感控专职人员。

（三）医务人员要严格做好个人防护。

非隔离病区工作人员防护要求：穿工作服、戴工作帽、医用外科口罩；如接触血液、体液分泌物或排泄物时，加戴一次性使用医用乳胶或橡胶手套；采集呼吸道样本、吸痰时，戴医用防护口罩、防护面屏、一次性使用医用乳胶或橡胶手套、穿隔离衣。

隔离病区工作人员防护要求：穿医用防护服、戴一次性工作帽、医用防护口罩、护目镜或防护面屏、一次性使用医用乳胶或橡胶手套；从事气管插管、协助危重患者俯卧位通气、护理ECMO患者时，建议使用正压头套或全面防护型呼吸防护器。

不建议使用挂耳式医用防护口罩。医务人员每次进入隔离病区前，要进行医用防护口罩密合性测试，合格后方可进入。

（四）感控专职人员应进入病区（包括隔离和非隔离病区）开展日常巡查指导工作，作好记录，并每日向医院主要负责同志报告工作情况。要对全员个人防护、环境清洁消毒、医废处置、手卫生执行情况等开展巡查，要对医护人员从事气管插管、吸痰、支气管镜检查、协助俯卧位通气患者翻身等高风险暴露操作时的个人防护进行重点指导，避免防护不足或过度防护。医务人员穿脱个人防护用品时，要有感控人员在现场或通过监控装置进行监督。

（五）加强医院内环境监测，做到全覆盖。

六、全员培训

要面向定点医院全体工作人员和所有准备进入定点医院工作的人员开展感染防控、个人防护等知识和技能培训，特别是个人防护用品穿脱培训。所有工作人员须经考核合格后才能上岗。在此基础上，对承担新冠肺炎医疗工作的医务人员做好病例诊治等相关业务培训，切实提高规范化诊疗水平。

七、后备定点医院准备

要按照定点医院设置管理要求做好后备定点医院相关准备。当定点医院收治病人数达到床位总数 50%时，后备定点医院要做好腾空启用的准备；当定点医院收治病人数达到床位总数 70%~80%时，后备定点医院要立即启用并整体腾空，随时准备收治患者。

附件 3

_____省（区、市）发热门诊台账

签章：省（区、市）卫生健康委

联系人（填表人）和联系电话：_____

序号	发热门诊所在 医疗机构名称	机构许可证 代码	地址	是否验收合格		目前是 否开诊
				是	否（存在的主要问题）	

_____省（区、市）应设未设发热门诊的医疗机构情况

签章：省（区、市）卫生健康委

联系人（填表人）和联系电话：_____

序号	医疗机构名称	机构许可证代码	地址	级别（三级、二级、一级）	性质（综合医院、儿童专科医院）

_____省（区、市）定点医院台账

签章：省（区、市）卫生健康委

联系人（填表人）和联系电话：_____

序号	定点医院名称	机构许可证 代码	地址	是否验收合格		目前是否收治新冠肺炎 确诊病例、无症状感染者
				是	否（存在的主要问题）	