

医疗机构疫情防控应急预案

医疗机构疫情防控应急预案（精选 14 篇）

在现实生活或工作学习中，有时会有一些突发事件出现，为降低事故造成的损失，预先制定应急预案是必不可少的。应急预案应该怎么编制才好呢？以下是小编收集整理医疗机构疫情防控应急预案，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

医疗机构疫情防控应急预案 篇 1

一、基本要求

（一）制定应急预案和 workflows。医疗机构应当根据新型冠状病毒的病原学特点，结合传染源、传播途径、易感人群和诊疗条件等，建立预警机制，制定应急预案和 workflows。

（二）开展全员培训。依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，使其熟练掌握新型冠状病毒感染的防控知识、方法与技能，做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制。

（三）做好医务人员防护。医疗机构应当规范消毒、隔离和防护工作，储备质量合格、数量充足的防护物资，确保医务人员个人防护到位。在严格落实标准预防的基础上，强化接触传播、飞沫传播和空气传播的感染防控。

（四）关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资源和班次安排，避免医务人员过度劳累。针对岗位特点和风险评估结果，开展主动健康监测。采取多种措施，保障医务人员健康地为患者提供医疗服务。

（五）加强感染监测。做好早期预警预报，加强对感染防控工作的监督与指导，发现隐患，及时改进。发现疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者时，应当按照有关要求及时报告，并在 2 小时内上报信息，做好相应处置工作。

（六）做好清洁消毒管理。按照《医院空气净化管理规范》，加强诊疗环境的通风，有条件的医疗机构可进行空气消毒，也可配备循环风空气消毒设备。严格执行《医疗机构消毒技术规范》，做好诊疗

环境、医疗器械、患者用物等的清洁消毒，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。

（七）加强患者就诊管理。医疗机构应当做好就诊患者的管理，尽量减少患者的拥挤，以减少医院感染的风险。发现疑似或确诊感染新型冠状病毒的患者时，依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对患者的陪同人员和其他密切接触人员采取医学观察及其他必要的预防措施。不具备救治能力的，及时将患者转诊到具备救治能力的医疗机构诊疗。

（八）加强患者教育。医疗机构应当积极开展就诊患者及其陪同人员的教育，使其了解新型冠状病毒的防护知识，指导其正确洗手、咳嗽礼仪、医学观察和居家隔离等。

（九）加强感染暴发管理。严格落实医疗机构感染预防与控制的各项规章制度，最大限度降低感染暴发的风险。增强敏感性，一旦发生新型冠状病毒感染疑似暴发或暴发，医疗机构必须按照规定及时报告，并依据相关标准和流程，启动应急预案，配合做好调查处置工作。

（十）加强医疗废物管理。将新型冠状病毒感染确诊或疑似患者产生的医疗废物，纳入感染性医疗废物管理，严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定，进行规范处置。

二、重点部门管理

（一）发热门诊。

1、发热门诊建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求。

2、留观室或抢救室加强通风；如使用机械通风，应当控制气流方向，由清洁侧流向污染侧。

3、配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品，发热门诊出入口应当设有速干手消毒剂等手卫生设施。

4、医务人员开展诊疗工作应当执行标准预防。要正确佩戴医用外科口罩或医用防护口罩，戴口罩前和摘口罩后应当进行洗手或手卫生消毒。进出发热门诊和留观病房，严格按照《医务人员穿脱防护用品

的流程》要求，正确穿脱防护用品。

5、医务人员应当掌握新型冠状病毒感染的流行病学特点与临床特征，按照诊疗规范进行患者筛查，对疑似或确诊患者立即采取隔离措施并及时报告。

6、患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》进行终末处理。

7、医疗机构应当为患者及陪同人员提供口罩并指导其正确佩戴。

（二）急诊。

1、落实预检分诊制度，引导发热患者至发热门诊就诊，制定并完善重症患者的转出、救治应急预案并严格执行。

2、合理设置隔离区域，满足疑似或确诊患者就地隔离和救治的需要。

3、医务人员严格执行预防措施，做好个人防护和诊疗环境的管理。实施急诊气管插管等感染性职业暴露风险较高的诊疗措施时，应当按照接治确诊患者的要求采取预防措施。

4、诊疗区域应当保持良好的通风并定时清洁消毒。

5、采取设置等候区等有效措施，避免人群聚集。

（三）普通病区（房）。

1、应当设置应急隔离病室，用于疑似或确诊患者的隔离与救治，建立相关工作制度及流程，备有充足的应对急性呼吸道传染病的消毒和防护用品。

2、病区（房）内发现疑似或确诊患者，启动相关应急预案和工作流程，按规范要求实施及时有效隔离、救治和转诊。

3、疑似或确诊患者宜专人诊疗与护理，限制无关医务人员的出入，原则上不探视；有条件的可以安置在负压病房。

4、不具备救治条件的非定点医院，应当及时转到有隔离和救治能力的定点医院。等候转诊期间对患者采取有效的隔离和救治措施。

5、患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末处理。

（四）收治疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者的病区（房）。

1、建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求，并配备符合要求、数量合适的医务人员防护用品。设置负压病区（房）的医疗机构应当按相关要求实施规范管理。

2、对疑似或确诊患者应当及时采取隔离措施，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。

3、在实施标准预防的基础上，采取接触隔离、飞沫隔离和空气隔离等措施。具体措施包括：

（1）进出隔离病房，应当严格执行《医院隔离技术规范》《医务人员穿脱防护用品的流程》，正确实施手卫生及穿脱防护用品。

（2）应当制定医务人员穿脱防护用品的流程；制作流程图和配置穿衣镜。配备熟练感染防控技术的人员督导医务人员防护用品的穿脱，防止污染。

（3）用于诊疗疑似或确诊患者的听诊器、体温计、血压计等医疗器具及护理物品应当专人专用。若条件有限，不能保障医疗器具专人专用时，每次使用后应当进行规范的清洁和消毒。

4、重症患者应当收治在重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室，收治重症患者的监护病房或者具备监护和抢救条件的病室不得收治其他患者。

5、严格探视制度，原则上不设陪护。若患者病情危重等特殊情况必须探视的，探视者必须严格按照规定做好个人防护。

6、按照《医院空气净化管理规范》规定，进行空气净化。

三、医务人员防护

（一）医疗机构和医务人员应当强化标准预防措施的落实，做好诊区、病区（房）的通风管理，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。

（二）采取飞沫隔离、接触隔离和空气隔离防护措施，根据不同情形，做到以下防护。

1、接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物及污染物品时：戴清洁手套，脱手套后洗手。

2、可能受到患者血液、体液、分泌物等喷溅时：戴医用防护口罩、护目镜、穿防渗隔离衣。

3、为疑似患者或确诊患者实施可能产生气溶胶的操作（如气管插管、无创通气、气管切开，心肺复苏，插管前手动通气和支气管镜检查等）时：

- （1）采取空气隔离措施；
- （2）佩戴医用防护口罩，并进行密闭性能检测；
- （3）眼部防护（如护目镜或面罩）；
- （4）穿防体液渗入的长袖隔离衣，戴手套；
- （5）操作应当在通风良好的房间内进行；
- （6）房间中人数限制在患者所需护理和支持的最低数量。

（三）医务人员使用的防护用品应当符合国家有关标准。

（四）医用外科口罩、医用防护口罩、护目镜、隔离衣等防护用品被患者血液、体液、分泌物等污染时应当及时更换。

（五）正确使用防护用品，戴手套前应当洗手，脱去手套或隔离服后应当立即流动水洗手。

（六）严格执行锐器伤防范措施。

（七）每位患者用后的医疗器械、器具应当按照《医疗机构消毒技术规范》要求进行清洁与消毒。

四、加强患者管理

（一）对疑似或确诊患者及时进行隔离，并按照指定规范路线由专人引导进入隔离区。

（二）患者进入病区前更换患者服，个人物品及换下的衣服集中消毒处理后，存放于指定地点由医疗机构统一保管。

（三）指导患者正确选择、佩戴口罩，正确实施咳嗽礼仪和手卫生。

（四）加强对患者探视或陪护人员的管理。

（五）对被隔离的患者，原则上其活动限制在隔离病房内，减少患者的移动和转换病房，若确需离开隔离病房或隔离区域时，应当采取相应措施如佩戴医用外科口罩，防止患者对其他患者和环境造成污

染。

(六) 疑似或确诊患者出院、转院时，应当更换干净衣服后方可离开，按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末消毒。

(七) 疑似或确诊患者死亡的，对尸体应当及时进行处理。处理方法为：用3000mg/L的含氯消毒剂或0.5%过氧乙酸棉球或纱布填塞患者口、鼻、耳、肛门等所有开放通道；用双层布单包裹尸体，装入双层尸体袋中，由专用车辆直接送至指定地点火化。患者住院期间使用的个人物品经消毒后方可随患者或家属带回家。

医疗机构疫情防控应急预案 篇2

一、成立防控应急领导小组，建立保障机制

养老机构成立主要负责人任领导小组组长的新冠肺炎疫情应急领导小组，下设医疗保障、安全后勤保障、消毒等职能小组，并明确职责分工。

二、实施应急措施

复工复产期间如出现确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应启动本预案。

(一)散发病例

1.发现可疑病例时，应立即引导病例到临时医学观察点或单独隔离观察间进行留观，联系机构所在社区(村居)的社区卫生服务中心(乡镇卫生院)等医疗机构初步排查后，送辖区定点医院诊治，确诊后立即报告当地疾控中心。

2.配合疾控机构开展密切接触者流行病学调查，对所有接触过病例或无症状感染者的人员进行调查。根据属地管理原则，按照最新版新冠肺炎防控方案或有关最新文件要求进行密切接触者集中隔离医学观察。隔离期间一旦出现发热、咳嗽等疑似新冠肺炎症状时要及时送定点医院排查、诊治。

除密切接触者外，与病例曾接触过但不符合密切接触者判定原则的人员，判定为一般接触者。对一般接触者要做好登记，并进行健康风险告知，嘱咐其一旦出现发热、咳嗽等疑似新冠肺炎症状时要及时告知健康管理员，并主动告知近期活动史，做好体温检测，佩戴口罩。

所有配合疾控机构开展流行病学调查的人员，应做好个人防护，佩戴医用外科口罩等。

3.在疾控机构的指导下，按国家和省的消毒指引，做好病例所在宿舍、相关活动区域、电梯的清洁、随时消毒和终末消毒工作。

做好其他区域的保洁和消毒防疫工作;加强场所的通风换气和空调等公共设施及公共用具的消毒，每日对办公区域、老年人活动室、食堂、集体宿舍、卫生间、垃圾厢房、隔离区域等重点场所进行消毒;各工作场所和食堂入口要配备含酒精成分的手消毒液，厕所配备洗手液，指导和督促员工做好手卫生。

4.按照卫生健康部门的建议，根据疫情防控需要启动封闭式管理，因地制宜采取宿舍、楼栋封锁等措施，严格限制人员进出，严格控制外来人员、车辆进入。适时适当调整工作安排，必要时采取停工停产等措施。

5.做好安全后勤保障工作，确保应急工作顺利开展。保障需要应急处置的设施、设备和物资供应。做好餐饮、生活饮用水安全等生活保障。加强巡查管控，及时停止群体性聚集活动，及时处置安全突发事件。

6.本机构医务人员要协助当地疾控机构开展流行病学调查、采样、密切接触者筛查等工作。继续做好机构职工的健康监测工作，配合卫生健康部门做好集中隔离医学观察人员的健康监测工作。每天保持与单位主要负责人、疾控部门进行信息沟通，及时上报最新情况。

7.做好宣传和人员心理疏导工作。疫情期间要做好舆情监测、心理健康引导和健康教育等工作。通过各种渠道宣传新冠防控知识。根据确诊病例、疑似病例和密切接触人员等不同群体的实际情况，有针对性的开展心理支持和危机干预工作，稳定老年人及员工的情绪，避免过度恐慌。

(二)1周内出现2例及以上聚集性病例。应立即报告当地疾控中心，由疫情防控专家评估后采取相应管控措施。对发生聚集性疫情的建筑、院落实施硬隔离。

三、预案终止

当病例已得到隔离治疗，密切接触者观察 14 天期满，后续无新发病例，环境得到有效消毒，经卫生健康部门评估，可由机构疫情应急领导小组决定终止响应。

医疗机构疫情防控应急预案 篇 3

一、适用范围

本指引适用于我省养老服务机构，含社会福利院、社会福利中心、养老院、养老中心、老年公寓、乡镇敬老院；社区居家养老服务中心、托老机构、日间照料中心、老年护理站、养老驿站、农村幸福院等。

二、总体要求和基本原则

各养老服务机构要处理好疫情防控和复工复产的关系，以科学、合理、适度、管用为原则，突出重点，分类施策。严格落实各项防控措施，做好复工前评估，外防输入，内防扩散，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。防止复工复产后疫情在养老服务机构范围内传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全。

各单位要按照《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于印发企事业单位复工复产疫情防控措施指南的通知》（国发明电〔2020〕4号）《广东省应对新型冠状病毒肺炎疫情分区分级防控工作指引（试行第二版）》（粤防疫指办明电〔2020〕42号）要求，结合本地分级情况，组织落实复工复产相关工作。

三、职责分工

各养老服务机构要落实疫情防控主体责任，业务主管部门要落实监管责任，属地卫生健康部门负责提供技术指导。

四、主要措施

（一）建立健全疫情防控机制。

养老服务机构要成立疫情防控工作领导小组，机构主要负责人全面负责防控工作，要成立健康管理小组，并同时设立健康管理责任人，主动对接属地卫生健康部门，制定并实施防控方案和应急预案，划片分区，责任到人。建立机构内感染控制与隔离制度、流程并组织实施。

（二）复工前准备。

复工前要落实八项工作，简称“八个一”：为员工建立一个健康

档案、做一次体温检测、提供一个口罩、设置一个隔离区和留观室、打一次电话(发现发热病人告知医疗机构)、开展一次健康教育、开展一次爱国卫生运动、开展一次人文关怀。通过公告、电话、短信(微信、邮件)等多种方式向老年人及其家属发布养老服务机构疫情防控安排和相关疫情防控知识,在养老服务机构主要出入口张贴防控告示和放置宣传手册。强化对员工疫情防控知识宣传教育,指导员工复工返岗后要做好个人日常防护,减少外出。

(三)人员出入管理。

1.严格按照《广东省新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部办公室关于加强重点机构场所新冠肺炎疫情防控工作的通知》(粤防疫指办明电〔2020〕36号)有关要求,暂停来访咨询接待业务、志愿服务和社会实践等活动,对确需沟通联系的,要充分利用电话、视频等信息化手段,建立便捷的线上沟通渠道,争取服务对象亲属理解支持。暂停家属为老年人送餐,老年人饮食统一由养老服务机构食堂供应。禁止快递、外卖、送药人员进入,安排专人接收家属送来的老年人生活必需品或者订购物品,消毒外包装(75%医用酒精或含氯消毒剂)后负责转交老年人。要在养老服务机构各个出入口设置专人对每位进入人员进行体温检测,体温正常方可进入。

2.养老服务机构暂停接收新的服务对象;对离院回家过年后要求返院的服务对象,要加强与家属沟通,建议在疫情解除后再返院。因家庭无人照顾等特殊情况确需返院的春节回家老年人,如果没有疑似症状、且没有在14日内在疫情高发地区逗留经历或接触史的,可返院并须在机构内隔离区(隔离室)观察14天无异常后,才能返回生活区。

3.复工返岗的工作人员必须进行14天隔离观察后才能上岗。加强对工作人员的管理,要求下班后尽量不外出,不得参与聚餐、聚会等聚集活动。有条件的养老服务机构尽量安排工作人员在机构内居住,且尽量安排分散居住在不同房间;在外居住的工作人员上下班途中必须戴口罩,避免出入人员密集场所,在居住地出现疑似症状的,应及时就医并报告养老服务机构。除外出采购或办事人员,尽量减少工作人员外出。外出采购或办事工作人员,在外出前必须做好个人防护,返

等。

4.养老服务机构要设立健康管理员，做好老年人及员工健康信息登记和管理工作，负责收集单位员工每日健康状况，并按要求做好上报工作。一旦发现有发热、咳嗽等症状的老年人及员工，在做好个人防护的前提下，就近送发热门诊排查治疗。

5.养老服务机构内应设置隔离观察室，配置相应防护用品(防护服、医用口罩、手套等)，配备必要生活和护理服务条件;有条件的设置隔离区和消毒室。隔离室(区)应设置在相对独立、通风良好、有独立厕所的单人房间，并处于养老服务机构下风向。

(四)老年人防护。

1.每日居室巡查，早晚测量入住老年人体温，并做好健康记录。对患有慢性病的老年人，做好血压、血糖等指标监测，规律用药，做好慢性病防控。

2.每日提醒或协助老年人做好洗漱、沐浴等个人清洁卫生，倡导老年人勤洗手;保持老年人口腔、身体、衣物、床单元及居室清洁卫生;做好失能、半失能老年人排泄物和呕吐物的消毒清洗工作。

3.有条件的机构，鼓励老年人开展适宜的户外活动，加强身体锻炼，增强抵抗力。

4.养老服务机构暂停集体用餐，改为送餐至老年人居室，保证老年人充足饮水量与营养摄入。

5.开展疫情及相关防控基础知识宣传教育，向老年人宣传在机构内公共活动空间应佩戴口罩，做好个人防护，养成良好卫生习惯。

6.加强老年人心理调节，做好正面宣传教育，为居室内老年人提供电视、广播、阅读等文化娱乐服务，利用电话、网络等为老年人提供与亲属间的亲情化沟通服务，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。对在隔离区观察的老年人要给予重点关怀，必要时及时提供心理支持服务。

7.疫情防控期间，机构内的老年人原则上不外出，确因就医等特殊原因外出的，要做好防护措施，返院后须在机构内隔离区(隔离室)观

14 天无异常后才能返回生活区。

(五)重点场所重点设施卫生清洁。

严格按照《养老机构新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引》《托老机构预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引(第一版)》《居家和公共场所卫生间预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引(第一版)》《新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风系统运行管理指引》《新型冠状病毒肺炎疫情期间公共电梯(扶梯)清洁消毒工作指引》等要求,加强养老机构办公区域、老年人活动室、食堂、集体宿舍、卫生间、垃圾厢房、隔离区域等重点场所清洁消毒及空调通风系统、电梯等重点设施维护管理。

(六)减少人员聚集。

高风险防控区内的养老机构暂停大型集中活动、文化娱乐等聚集性活动;老年人不得组织、参与聚集活动。中风险防控区内的养老机构限制大型集中活动、文化娱乐、民俗聚集性活动,老年人减少聚集活动。

五、出现疫情后防控措施

机构内如出现感染病例,应按照国家有关部门要求及时有效地开展相关防控措施。

(一)老年人出现新冠肺炎可疑症状,立即将老年人转至机构内隔离区(隔离室)并通知家属,由家属或养老机构工作人员,在有效防护情况下陪同送医,确诊不属于疑似病例的,老年人须在机构内隔离区(隔离室)观察 14 天无异常后才能返回生活区;陪同工作人员须居家或在机构隔离观察 14 天无异常后才能复岗。

(二)老年人被确诊为疑似病例或感染病例的,应送定点医疗机构就诊,立即根据疫情监测要求报告相关部门,在当地卫生健康或疾控机构指导下对密切接触者(接触的其他老年人及工作人员等)开展排查,实施 14 天隔离观察,协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返回养老机构的,应隔离观察 14 天无异常后入住;参与陪同护送的工作人员也应实施 14 天隔离观察。

(三)工作人员若出现新冠肺炎可疑症状,应立即停止工作并到医疗

天无异常后才能复岗;属于疑似病例或感染确诊病例的,应送定点医疗机构就诊,立即根据疫情监测要求报告相关部门,在当地卫生健康或疾控机构指导下对密切接触者(接触的其他老年人及工作人员等)开展排查,实施集中医学观察,协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。治愈后需返岗的,应隔离观察14天无异常后返岗。

篇4

为科学、规范、及时、有序地开展新型冠状病毒疫情的防控工作,采取有效措施,控制疫情传播和蔓延扩散,确保单位的正常工作和生活秩序,按照中央、市委市政府和省国资委有关要求,根据疫情形势和进展情况,并结合公司实际,特制定本预案。

一、防控原则

按照统一领导、及时反应、协调一致、规范措施的指导原则,做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”,防范疫情传播,保障防控成效,维护正常工作生活秩序。防控工作在本单位疫情防控领导小组(以下简称领导小组)统一领导下进行。

二、防控措施

(一)人员防控

人员检测防控范围为单位员工。

第一类情况:目前在湖北人员。目前已在湖北地区尚未返回天津的'人员须经领导小组同意后方可返回,未经同意不得擅自返回。(备注:本单位目前没有此类人员)

第二类情况:有密切接触人员。与疑似或确诊为新型冠状病毒感染的肺炎患者有过近距离接触人员;

与从湖北地区、其他有本地病例持续传播地区返回人员有密切接触(包含本人是返回人员,子女在湖北地区上学、上班返回人员)的人员。

1、与自确定为疑似或确诊病例前十四日有过近距离接触的人员,应立即上报保障工作组,由保障工作组统一登记汇总在册。

2、密切接触人员应立即上报保障工作组,由保障工作组统一登记汇总在册。

况进行密切监控，每天二次收集体温和身体状况等信息并向领导小组报告情况。一旦出现身体状况异常，经领导小组批准后及时报告当地卫生疫情防控部门。解除居家隔离时间为自最近一次与疑似或确诊病例有过近距离密切接触之日起后十四天内无异常。

第三类情况：其他人员。公司其他员工，在政府部门宣布疫情解除前，坚持每天测量体温一次，及时通过微信群上报。一旦出现发热或者干咳、气促、肌肉酸痛无力等疑似症状，应该立即向防控工作组报告，经领导小组批准后及时报告当地卫生疫情防控部门。如被确定为疑似病例或确诊病例，保障工作组重新排查上述第二类情况人员。

(二)场所防控

对二楼会议室、走道等公共区域和出现病例楼层的所有办公室进行定期消毒，必要时寻求属地防疫部门技术支持。

门卫人员负责对进入腾达建筑人员的体温测量工作，体温异常人员一律不得进入；

进入腾达建筑人员一律要求佩戴口罩；

加强保安、保洁等工作人员的防疫教育和管理。

疫情期间，非经单位领导小组批准，各单位、部门不得接待商务活动或组织聚集性活动，充分使用网络交流工具。

疫情期间随时关注市政府卫生行政部门定期公布本行政区域的疫情信息，政府卫生行政管理部门宣布解除紧急措施后，本预案停止执行。

宣传组通过多种媒体渠道，强化宣传防护知识及防控措施，按照规范进行落实。单位系统人员应做到不信谣，不传谣。对于隔离员工要给予必要的人文关怀，做到“隔离不隔心”。

四、综合协调

(一)做好所在单位生产经营工作的必要物资储备。

(二)做好员工在疫情期间的必要医疗防护物资储备。

(三)由保障工作组进行具体的物资统筹协调管理。

1、在单位应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作领导小组的领导下，应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作领导小组办公室下设的 4 个工作小组根据职责分工工作。

2、一旦发现疫情或与疫情有关的信息，所有员工必须如实及时向单位领导小组反映情况，如有故意隐瞒信息的将进行严肃处理。

医疗机构疫情防控应急预案 篇 5

为指导社区科学有序开展疫情防控工作，规范处置突发的散发病例和聚集病例，采取及时、有效地防控措施，保障广大人民群众的身体健康和生命安全，有效遏制疫情扩散和蔓延，特制定本预案。

一、社区成立疫情应急领导小组，建立保障机制

各社区应成立由社区主任任领导小组组长、社区工作人员为组员的疫情应急工作小组，下设排查组、医疗保障、安全后勤保障、消毒组等职能小组，并明确职责分工。要建立疫情防控工作组织体系，以社区干部、社区卫生服务中心、基层公安民警为主的联防联控工作队伍，实施网格化、地毯式管理，责任落实到人，对社区楼栋、家庭全覆盖落实防控措施。

二、社区疫情划分

（一）出现散发病例

社区出现散发病例，是指在社区居民中，出现 1 例确诊病例，尚未出现续发病例。出现散发病例后，社区应提高监测防控力度，配合市疾控中心做好密切接触者的排查与管理，并做好消毒，在区卫健部门的指导下落实各项防控措施。

（二）出现 2 例及以上聚集性疫情

聚集性疫情，是指 14 天内在小范围（如一个家庭、一个单位等）发现 2 例及以上确诊病例或无症状感染者，且存在因密切接触导致的人际传播的可能性，或因共同暴露感染的可能性。应由区疫情防控专家评估后采取相应管控措施。对有确诊或疑似病例的楼栋实施封闭管理，限制人员进出。对发生聚集性疫情的楼栋实施硬隔离。视疫情情况确定隔离范围。

（一）疫点

如果社区出现散发病例，将病例可能污染的范围确定为疫点。原则上，病人发病前 3 天至隔离治疗前所到过的场所，病人停留时间超过 1 小时、空间较小且通风不良的场所，应列为疫点进行管理。疫点一般以一个或若干个住户、同一栋楼等为单位。

（二）疫区

如果出现了聚集性疫情，可根据《中华人民共和国传染病防治法》相关规定，将该社区确定为疫区。

四、应急处置措施

（一）散发病例

1、病例发现与报告。发现可疑病例时，应立即联系市 120 急救中心，由专人专车进行转送，将病例转送到辖区街道卫生医疗机构初步排查，有需要的送区定点留观医院诊治，诊断为疑似病例、确诊病例、无症状感染者后立即报告市疾控中心。

2、流行病学调查。协助市疾控中心开展流行病学调查、采样等工作。

3、接触者追踪管理。配合市疾控中心开展密切接触者筛查及流病调查，对所有接触过病例或无症状感染者的人员进行调查。根据属地管理原则，按照最新版新冠肺炎防控方案或有关最新文件要求进行密切接触者集中隔离医学观察。隔离期间一旦出现发热、咳嗽等疑似新冠肺炎症状时要及时送区定点留观医院排查、诊治。除密切接触者外，与病例曾接触过但不符合密切接触者判定原则的人员，判定为一般接触者。对一般接触者要做好登记，并进行健康风险告知，嘱其一旦出现发热、咳嗽等疑似新冠肺炎症状时要及时告知社区，并主动告知近期活动史，做好体温检测，佩戴口罩。所有配合市疾控中心开展流行病学调查的人员，应做好个人防护，佩戴医用外科口罩等。

4、疫点消毒及保洁。做好病例所在家庭、宿舍（公寓）等疫点、公共场所、电梯（扶梯）的清洁、随时消毒和终末消毒工作。每日对社区办公室、会议室、厕所等公共场所及垃圾箱进行消毒。

5、疫点封锁及生活保障。按照区卫健部门的建议，根据疫情防控需要启动封闭式管理，因地制宜采取住宅、楼栋封锁等措施，严格限制人员进出，严格控制外来人员、车辆进入。适时适当调整工作安排，必要时采取停工停产等措施。

做好安全后勤保障工作，确保应急工作顺利开展。保障应急处置需要的设施、设备和物资供应。做好餐饮、生活饮用水安全等生活保障。加强巡查管控，及时停止群体性聚集活动，及时处置安全突发事件。

医疗机构疫情防控应急预案 篇6

一、总则

（一）编制目的

为落实上级相关要求，有效预防、控制疫情，指导和规范我镇疫情防控的应急处理工作，最大程度减少或消除疫情防控对公众健康造成的危害，保障公众身心健康与生命安全，结合我镇实际，特制定本预案。

（二）工作原则

1.加强预防。增强忧患意识，高度重视公共安全工作，坚持预防与应急相结合，常态与非常态相结合，做好应对新型冠状病毒感染者的思想准备、预案准备、组织准备以及物资准备等。

2.快速反应。新型冠状病毒感染事件应急处置的各环节都要坚持效率原则，建立健全快速反应机制，及时获取充分而准确的信息，跟踪研判，果断决策，迅速处置，最大程度地减少危害和影响。

3.以人为本。把保障公众健康和生命安全作为首要任务。凡是疑似新型冠状病毒感染患者的，要及时做好患者及接触者思想工作，并采取隔离措施，最大程度地避免病毒扩散造成的人员伤亡和危害。

4.联动处置。建立和完善联动协调制度，加强各个村、社区、企事业单位和政府之间的沟通协调，形成统一指挥、反应灵敏、功能齐全、协调有序、运转高效的应急管理机制。

5.责权一致。实行应急处置工作行政领导责任制，依法保障责任单位、责任人员按照有关法律法规和规章以及本预案的规定行使权力；

在必须立即采取应急处置措施的紧急情况下，有关责任单位、责任人员应视情临机决断，控制事态发展；对不作为、延误时机、组织不力等失职、渎职行为依法追究。

二、应急组织体系及职责

（一）应急指挥部

应急指挥由镇党委书记 xx 担任总指挥，xx 任副总指挥，xx 等同志为指挥部成员。

（二）应急组织职责

1.信息沟通。各相关局、办、中心分管领导和联络员之间通过快速、有效的信息沟通渠道（电话、钉钉、传真）实现信息即时共享互通，以及早预警争取时间，有效控制疫情的发展和蔓延。

2.联席会议。根据需要，不定期召开协调联席会议和联防联控情况通报会议，通报预防和处置新冠肺炎情况。

3.联防联控。相关局、办、中心通过信息沟通和信息资源共享，制定防控措施，加强协作。建立疫情通报制度、定期会商制度和预测预警机制，定期检查工作落实情况，研究解决问题，部署相关任务，做到各司其职、各尽其责。一旦有疫情发生，要同时开展调查，同时进行疫情处理。

4.集中办公。在疫情防控关键时期，应急指挥机构成员实行集中办公，办公地点在镇三楼会议室。

三、工作职责和分工

镇疫防指挥部进入敏感期，指挥部下设各工作组立即进入工作：

综合组：xx、xx（负责综合协调内部事务工作，承办应急指挥部交办的相关事项。）

人员防控组：xx、派出所若干人、镇机关人员和涉及的村居两委人员（负责管控区域人员隔离，人员防控措施的落实。）

社会治安组：xx（关注疫情动态和社会动态，及时依法处置与疫情有关的社会治安突发事件，维护社会稳定；依法落实强制隔离措施。）

医疗防疫、环境消杀组：xx、xx、镇卫生院若干人（配合上级做好流行病学调查、防疫措施制定，对疫情发生区域和其他需要环境进行

消杀。)

宣传组:xx (负责疫情防控的宣传报道和舆论引导工作;宣传新型冠状病毒疫情防控知识。)

后勤保障、物质储备组: xx (负责协调防控应急和医疗救助物资保障工作。)

市场保障、检查组: xx (督促和检查市场保障措施落实情况,市场疫情防控措施落实情况;监测和保障生活必需品等市场动态及供给。)

督查组: xx (负责对各单位、各部门、各村居疫情防控措施落实情况的督查检查。)

领导班子成员根据各自分工对分管行业和分管工作涉及的重点场所疫情防控落实情况进行督查。

一、疫点管控。在疫情发生后,根据上级疫防指挥部划定的风险等级区域,管控区域范围精准划至最小单元(如自然村(居)组等),依法依规按程序报批后采取交通管制停工停业停学等措施。规范设置进村(居)检疫点,落实出入人员测温、询问、登记、扫码、消毒等措施,并提前做好隔离期间村(居)民的物资供应和医疗卫生保障工作。村(居)要协助将新发现的核酸检测阳性者,转运到新冠肺炎患者定点收治医院规范治疗。

二、流行病学调查。积极配合市疾控中心开展流行病学调查,争取最短时间摸清可能的感染来源,判定、追踪管理密切接触者、密切接触者的密切接触者。

三、核酸筛查。积极配合上级开展核酸检测工作,根据上级疫防指挥部要求和疫情防控需要,及时组织人员配合开展全员核酸检测(根据人群可能感染的风险高低,按照密切接触者、重点人群、全体村(居)民等顺序依次开展核酸检测筛查,及时发现并管控感染者)。

四、隔离医学观察。按照市疫防指挥部要求,利用闲置房等资源集中隔离医学观察密切接触者、密切接触者的密切接触者等。对于居家隔离医学观察人员,通过发放告知书、悬挂公示牌、每日上门等方式,强化落实单人单间隔离、体温监测等措施。建立帮扶制度,由镇

村分别组建爱心服务队，主动问询、及时协调解决隔离人员困难。

五、医疗救治。镇卫生院、各村（居）卫生室要严格落实“四早”要求，及时发现并转诊可疑病例。对于确诊病例要尽快安排救护车转运至上级定点医院隔离、治疗。

六、环境消杀。要对公厕等易出现疫情传播的重点公共场所，制定专门的消毒工作方案，设立专门值班员，负责消毒和秩序管理工作。对确诊和疑似病例、无症状感染者行动轨迹进行全链条、彻底消杀。对生活垃圾应当消毒并外运集中处理，对隔离人员产生垃圾集中消毒、封存。

四、疫情防控应急响应工作要求

发生疫情防控时，防控应急领导小组要按照分级响应的原则，迅速作出相应级别应急响应。

疫情防控应急处理要采取边调查、边处理、边抢救、边核实的方式，以有效措施控制事态发展。

五、善后处理

（一）后期评估。疫情防控结束后，镇疫情防控应急指挥部应积极配合上级部门对疫情防控的处理情况进行评估，并提供相关资料信息。

（二）责任追究。对在疫情防控的预防、报告、调查、控制和处理过程中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的，依据《疫情防控应急条例》及有关法律法规追究当事人的责任。

（三）抚恤和补助。按照国家有关规定，配合有关部门做好对因参与应急处理工作致病、致残、死亡的人员，落实有关待遇的工作；对参加应急处理一线工作的人员，根据工作需要制定合理的补助标准给予补助。

（四）征用物资、劳务补偿。按照国家有关规定，疫情防控应急工作结束后，镇疫情防控领导小组协助有关部门对应急处理期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务进行合理评估，给予补偿。

六、保障措施

（一）建立信息系统。建立完善疫情防控应急决策指挥系统的信息、技术平台，承担疫情防控及相关信息收集、处理、分析和传递等工作，采取分级负责的方式进行实施。

（二）应急处置机构和队伍。加强疾病预防控制建设，承担疫情防控及苗头报告工作；加强志愿者队伍，建立人员数据库，平战结合、分类管理、明确职责。

（三）培训与演练。加强辖区卫生应急培训工作，制定定期培训制度，提高辖区疫情防控应急处置能力。开展各类防疫知识的宣传教育，积极参与上级政府组织的疫情防控应急演练，制定演练计划，采取定期和不定期相结合的形式，组织开展疫情防控的应急演练。

（四）物资、经费保障。制定落实镇疫情防控应急处置的财政补助政策，建立物资和生产能力储备机制。发生疫情防控时，根据应急处置工作需要调用储备物资，卫生应急储备物资使用后及时进行补充。

（五）应急避难场所保障。镇政府根据疫情情况和响应等级，及时设立集中隔离点，要求单人单间，被确定为集中隔离点的单位，应服从镇疫情防控领导小组的安排，并提供相应的后勤保障。

（六）宣传教育。镇宣传线、各村（社区）、企事业单位要制定宣传计划，利用广播等媒体进行防疫应急知识的宣传教育，指导群众依法、科学应对疫情防控。

医疗机构疫情防控应急预案 篇 7

2月21日，县人民政府县长郝春明组织召开了养老机构疫情防控工作专题会，集中传达学习了银川市关于养老机构新冠肺炎疫情防控工作会议精神，听取了民政局对县中心敬老院、安馨养老院疫情防控工作汇报，并就进一步扎实做好我县养老机构疫情防控工作进行再安排再部署。为切实将我县养老机构新冠肺炎疫情防控工作抓实抓细抓牢，现结合会议精神和当前的疫情防控工作实际，制定本方案。

一、强化责任，层层抓好工作落实

成立民政局养老机构新冠肺炎疫情防控工作领导小组，组长由局长徐军担任，副组长由副局长哈东军、纳超英担任，成员由孙静、席吉兴、张燕、冯悦、王祥、安军组成。领导小组负责组织实施养老机

构新冠肺炎疫情防控各项工作，全面安排部署区市县党委、政府及民政部门关于疫情防控工作的各项决定、要求。

领导小组下设中心敬老院、安馨养老院新冠肺炎疫情防控工作领导小组。中心敬老院新冠肺炎疫情防控工作领导小组，组长由哈东军担任，副组长由王祥担任，成员由孙静、张燕、李全义组成；安馨养老院新冠肺炎疫情防控工作领导小组，组长由纳超英担任，副组长由安军担任，由席吉兴、冯悦、李伟组成。防控工作小组负责监督、指导各养老机构开展疫情防控工作；监督落实区市县党委、政府及民政部门关于疫情防控工作的各项决定、要求；协调解决养老机构疫情防控工作中存在的问题。

同时各养老机构也相应的成立疫情防控工作领导小组，组长由各养老机构院长担任，成员由养老机构工作人员组成。各养老院根据各院工作实际情况，制定养老院疫情防控应急预案，落实24小时值班值守工作；落实区市县党委、政府及民政部门关于疫情防控工作的各项决定、要求；实时监测和防护，切实保障养老服务对象和员工的健康安全。

二、建立疫情管控工作机制，明确工作任务落实

结合贯彻落实县委下发《关于落实疫情管控“四包一”“四服务”工作机制的通知》要求，进一步落实好养老机构服务对象管控工作。即：以养老机构老年人为单位，由民政局副局长牵头，带领一名民政局科室主任、一名医护人员组成工作服务专班，分别包抓两个养老机构，并协调解决养老机构疫情防控工作中存在的问题。养老院内管理人员、医护人员、护理人员要严格落实管控服务工作职责，做好老年人的健康监测、心理疏导、餐饮配送等工作。

1. 副局长负责落实好“盯管职责”，做到“包干到院”。全面掌握全院工作人员、老年人每日情况，每日检查一次管控措施落实情况、工作人员服务情况；封闭期间监督落实院内人员不能外出规定；协调解决养老机构疫情防控工作中存在的问题；同时安排和督促民政局科室主任、养老院管理人员、医护人员干部落实各自工作职责。

2. 民政局科室主任负责落实“管控职责”。每天协助局领导清楚掌握全院工作人员、老年人每日情况，每日检查一次管控措施落实情况；多渠道了解院内老年人需求情况；通过微信视频、电话谈心等方式引

导工作人员、老年人打消心理顾虑，劝导其不擅自外出，严格遵守院内各项规定，并积极配合工作人员完成体温监测等工作；协调解决养老机构疫情防控工作中存在的问题；同时督促养老院管理人员、医护人员干部落实各自工作职责。

3. 医护人员负责落实好“监测职责”。严格按照《传染病防治法》相关规定及卫健部门要求，做好封院期间防疫知识宣教，做好院内工作人员、老年人健康检查和心理疏导等工作；每日定时做好工作人员、老年人两次体温监测工作，登记每日情况并及时和局防控工作领导小组成员共享信息；每天要通过上门查看、敲门确认、微信视频、电话谈心、谈心谈话等方式引导工作人员、老年人打消心理顾虑、消除不必要恐慌，劝导其认真遵守疫情期间各项规定，不外出；督促养老机构工作人员落实好全院人员体温监测、送餐服务和室内外楼道、院内消毒杀菌工作。

4. 养老机构工作人员要落实好服务责任。要按照服务要求，落实好院内老年人体温监测与送餐服务等工作。协助医护人员对老年人进行体温监测、了解健康状况并做好记录，也可通过询问了解、谈心谈话等方式做好老年人健康宣传、心理疏导等工作；及时了解院内老年人生活需求，督促老年人做到勤洗手、戴口罩等个人防护措施；定时收取老年人房间垃圾并做好口罩、垃圾集中消毒处理，同时完成室内外楼道、院内消毒杀菌工作，确保各项监测、服务保障工作有条不紊。

三、坚持不懈，抓好疫情防控工作

1. 抓好区市县疫情防控工作会议文件贯彻落实。各小组工作人员、各养老机构负责人及工作人员要认真学习区市县党委、政府及区市县民政部门召开的关于疫情防控工作各项会议精神和下发的各项文件精神，坚决抓好贯彻落实。同时要熟悉掌握《民政部办公厅关于印发〈养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南(第二版)的通知〉》、《民政部关于印发新型冠状病毒肺炎疫情防控期间养老机构老年人就医指南的通知》等内容，结合民政部下发的关于养老机构疫情防控工作系列通知要求，进一步学懂弄通，坚决落实好外防输入，内防扩散的要求，切实做到使每位工作人员应知应会、逐项抓好落实。

2.加强内部管理，坚持做到“十个凡是”。养老服务机构实行封闭管理后，要切实加强内部管理，坚持做到“十个凡是”。凡是入住养老院老年人的家属、亲戚到养老机构探视的，一律谢绝，讲明原因，做好疏导工作；凡是入住养老院的老年人 2019 年内被家属亲戚接回家过年的老年人，疫情防控期间，一律采取居家留观居住，待疫情稳定后，再通知入住；凡是户籍宁夏以外春节期间回家过年的工作人员，休假结束，返回到宁夏，暂时居家隔离，不安排入院工作；休假期间居住小区在疫情防控期间存在集中隔离、居家隔离等情况住宅小区的工作人员，休假结束，也暂时居家隔离，不安排入院工作；凡是要求新入住老年人一律暂停接收；凡是养老院的老年人一律取消集中用餐，全部实行送餐服务，每天由工作人员向每个房间送餐，而且餐具全部使用一次性餐具；同时院内暂停一切聚会活动；凡是养老院院内所有人员每天都要实行晨检、晚检制度，记录体温，而且每天必须佩戴口罩；每天要院内工作人员对室内室外采取喷洒消毒液进行消毒；凡是在敬老院工作的人员，必须做好值班值守工作，不能随意外出养老机构；封闭期间，凡是院内老年人因封闭有不适应情绪的，工作人员要耐心做好在院老人心理疏导、心理慰藉工作；每个养老机构都要设置隔离场所，凡是发现有个别老年人出现体温异常情况，要尽快采取隔离措施，落实好监护和检查，以防发生意外，有效阻断传播途径；凡是到养老机构开展志愿服务活动的，一律暂停。同时，各养老服务机构要安排工作人员通过电话、短信、微信等多种方式及时向入住老人家属发布院内疫情防控安排和相关服务通知，让老人家属掌握了解疫情期间老人在院情况。

3.突出重点，切实落实疫情防控各项措施。一是在前期严防死守的基础上，要切实抓好“三突出”落实“四结合”。要突出防控阻击，积极将病毒阻击在院门外，严格管理在院老年人和工作人员，禁止人员出入；要突出防控管理，积极将病毒消杀在感染之前，落实好室内外巡查护理、消杀灭菌、分散就餐等工作；要突出隔离监测，设置隔离区，一旦出现感染，确保疫情可控可防。要将防控老年人感染同防控工作人员感染结合起来，将疫情防控工作同养老院服务质量提升行动结合起来，将疫情防控工作同食品安全、消防安全、危化品安全等结合起

来，将落实封闭式管理与老人需求入院结合起来，确保疫情防控和安全生产两不误。二是要切实落实《民政部办公厅关于印发〈养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南(第二版)的通知〉》、《民政部关于印发新型冠状病毒肺炎疫情防控期间养老机构老年人就医指南的通知》要求，严格按照《指南通知》相关条款要求实行操作管理。三是要及时分析各养老机构防控工作的薄弱环节，按照早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗的要求，细之又细、实之又实的抓好各项规定落实，严防疏漏，严防推诿，严防松懈麻痹，持续强化疫情防控工作责任。

四、积极协调，确保疫情防控物资供应安全

防控期间，各养老机构出现防护用品、生活物资短缺情况，养老机构负责人或民政局工作人员要积极协调联系，采取送货上门方式予以解决。要坚决杜绝工作人员外出购置生活用品和防护物资情况。凡是养老院需要购买生活用品及生活物资，供货单位送至大门口，要将送来的生活用品及物资实行登记备案。登记备案要详细登记送货时间、送货人姓名、身份证号、供货单位、联系电话，购置的物资品种名称、数量等内容。生活物资用品清点后要经过消毒处理，再入院。老年人亲属给老人送来的生活用品，也要全部进行消毒处理后，再转交给个人。同时民政局将积极争取社会各界支持，解决养老机构防疫工作、生活需求等方面存在的经费物资保障问题。

五、总结经验，不断完善各项制度

在这次疫情防控工作中，暴露出我各县养老机构在应对突发公共卫生事件中还存在管理工作不细致、应对突发公共卫生事件经验不足等问题。各养老机构负责人要清醒认识自身存在的问题，根据近日来开展的防控工作，总结经验，查找不足，并结合当前各个检查组在督导检查过程提出要求整改的问题，认真加以整改落实。同时还要进一步完善各项工作制度，加强监督检查，克服麻痹大意思想，不断完善疫情防控的各项措施，不断强化工作作风，提升工作效率，全面提升养老机构应对突发公共卫生事件的处置能力，确保疫情防控取得全面胜利。

六、工作要求

1.民政局将协调安排电信部门在各养老机构出入口安装监控设备,监督各养老机构禁止人员出入规定落实及来访人员、购置生活用品登记落实情况。

2.各小组成员要按照工作要求履行好各自的工作职责。局疫情防控工作领导小组将不定期抽查各养老机构防控工作落实情况。如发现养老机构工作人员有履职不到位,工作推诿扯皮现象,将按照相关规定追究相关责任人责任。

医疗机构疫情防控应急预案 篇8

一、工作目标

有效预防、及时控制和妥善处理学校突发新型冠状病毒肺炎事件,确保学校师生员工的健康与生命,保证正常的教育教学和生活秩序,维护学校和社会稳定。

二、编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《教育系统公共卫生类突发事件应急预案》、《新型冠状病毒肺炎防控方案第四版》、《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南》、《宿迁市人民政府关于实施新型冠状病毒感染的肺炎疫情一级响应措施的通告》等法律法规和文件。

三、适用范围

本预案适用于全市各级各类学校应对新型冠状病毒肺炎事件的应急处置工作。各级各类培训机构可参照制订。

四、工作原则

坚持统一领导、快速反应,分级负责、属地管理,以人为本、生命至上,预防为主、及时控制,系统联动、群防群控的工作原则,以普及新型冠状病毒肺炎防治知识,提高广大师生员工的自我防护意识为中心,做到“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”,确保师生生命健康安全,学校教育教学秩序稳定。

五、机构职责

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/268075004072006036>