

新冠肺炎定点医院设置方案

国家卫生健康委医管中心

2020-08-03

设置定点医院必要性

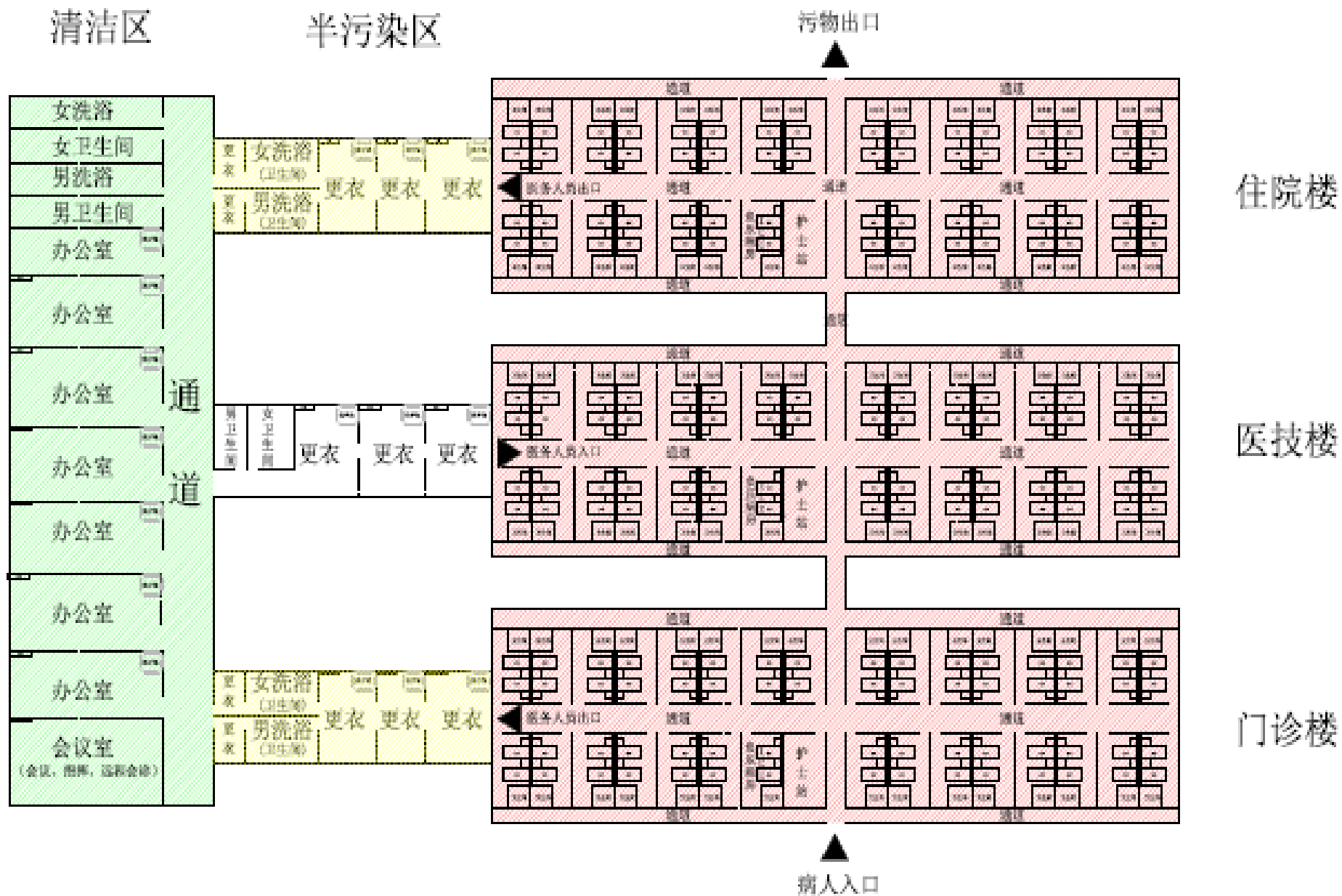
- 四早：“早发现、早报告、早隔离、早治疗”（确诊一例、隔离一例、救治一例）
 - 四率：提高收治率、治愈率，减低感染率、病亡率（防止医疗资源挤兑）
 - 四集中：集中患者、集中专家、集中资源、集中救治。（体现高水平救治，防止院内交叉感染）
 - 坚守底线：宁可信其有，不可信其无；宁可信其重，不可信其轻；宁可备而不用，不可用而无备；宁可十防九空，不可失防万一。（针尖大的窟窿能漏过斗大的风。阻击战、歼灭战）
- 科学规划、超前部署、梯次启用（说在嘴上、写在纸上、落在地上）

设置定点医院要求

□ 定点医院：医院整建制或独立院区改造

- 医院：二级及以上综合医院（传染病专科医院），应具备感染性疾病科、呼吸科、重症医学学科、实验室检测、CT检查等条件。
- 床位数：第一批200—500张（重症20—50张），第二批（后备）800—1000张（重症80—100张），第三批……
- 院感要求：三区两通道（呼吸道传播）
- 供氧系统：满足高流量吸氧、无创呼吸机、有创呼吸机、ECMO
- ✓ 氧气站（液氧、分子筛）——流量、压力
- ✓ 供氧管路（铜管）——输氧管道压力承载
- 影像检查（包括CT等）、检验检测（包括核酸检测等）
- 急诊手术室（负压？）、产房、透析等应急非新冠诊疗设施设备
- 空调（冷、暖）——分体、独立风机盘管
- 通风——高空或消毒过滤网排风
- 独立医疗废物处理
- ……





外挂式清洁区、两通道——平战结合



□ 定点医院：梯次启用

- 确诊病例超过**两位数（ ≥ 10 例）**即可整建制（迅速腾空）启用第一批定点医院（最大限度避免交叉感染）。——**预案、推演**
- 当第一批定点医院收治病例数达到最大收治能力的50%时，即刻启用第二批（后备）医院（24小时腾空、48小时投入使用）
- 如果后备医院收治病例数达到最大收治能力的50%时，其他医院、方舱医院…

- 定点医院：人员储备预案（落实到医院、科室、人头）
- 定点医院本院人力资源调配：医生、护士、后勤、清洁、保安、消防、餐饮等（医护比1：2，床护比1：0.6、重症1：3）
- 申请支援的人员需求名单（数量、质量精准到医院、到人、到专业、到联系方式）：医生多少人（专业要求）、护士多少人（专业要求）等（院包科方案）
- 组建专家团队（院级、县级、地市级、省级、国家级）
- 组建联合医务处、院感办、护理部等联合职能部门
- 预案实际桌面推演、人员现场培训、实战演练等到位

□ 定点医院：设备、物资储备（按满负荷运行7—10天）

➤ 防护物资：防护服、口罩等

➤ 药品、耗材（核酸检测）等

➤ 设备：核酸检测仪、CT、呼吸机、血透、心电监护等

➤ 转运救护车：负压、普通

➤ ……

□ 建章立制（一院一册、一人一策）

□ 第七版新冠肺炎诊疗规范

高质量定点医院

- 中国特色社会主义制度优势是制胜法宝(集中力量办大事——驰援)
- 党的建设是定海神针（临时党组织）
- 高质量医疗服务是压舱石（规范同质诊疗）
- 暖心、爱心文化建设是稳定器
——人民至上、生命至上

谢谢!