

南通市卫生健康委员会文件

通卫疾控〔2023〕83号

关于印发《南通市医疗机构疾病预防控制 职能清单（试行）》的通知

各县（市、区）卫生健康委员会，南通经济技术开发区社会事业局、苏锡通科技产业园区政法和社会事业局、通州湾示范区社会管理保障局，通大附院、委直属各医疗卫生单位：

为进一步推动医疗机构落实疾病预防控制责任，创新医防融合机制，市卫生健康委组织制定了《南通市医疗机构疾病预防控制职能清单（试行）》，请各地各单位认真贯彻执行。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实新时期卫生健康工作方针，坚持以人民健康为中心，把握新时代疾病预防控制的使命任务，推进行业治理体系和治理能力现代化。强化大卫生、大健康理念，建设整合型医疗卫生服务体系，推动医疗机构依法依规落实疾病预防控制责任，大力推进医防协同融合，为维护人民群众生命安全和身心健康提供有力保障。

二、明晰工作责任

医疗机构是疾病预防控制体系的重要组成部分，是传染病、慢性病及突发公共卫生事件早发现、早报告、早处置的前沿阵地，开展包括传染病防控、慢病防控、食源性疾病监测、严重精神障碍患者管理、健康危害因素监测等疾病预防控制工作（详见附件）。

（一）总体要求。医疗机构要接受疾病预防控制部门组织的技术指导、检查考核和业务培训等，从组织管理、流调与疫情控制、能力提升、医疗救治、信息报告管理 5 个方面进一步强化医疗机构疾病预防控制工作。

（二）传染病防控。医疗机构应当建立健全医院传染病诊断、登记、报告、审核、反馈制度，督促临床医生依法诊断报告法定传染病。规范设置感染性疾病科（发热门诊、肠道门诊），依法依规开展传染病疫情监测、报告、流行病学调查、样本采集、健康管理等传染病防控工作。规范开展疫苗接种服务，设有产科的医院应当做好新生儿乙肝疫苗、卡介苗接种工作。

（三）慢病防控。负责落实院内死亡病例、慢性病（肿瘤、心脑血管事件、慢性呼吸系统疾病、高血压、糖尿病）新发病例报告、审核、自查工作和哨点医院伤害监测。开展重大慢性病筛查和随访管理等，及时、规范出具医学死亡证明。

（四）食源性疾病监测。落实食源性疾病监测报告制度，完成医院病例管理信息系统（HIS 系统）与省市信息管理平台对接，做好食源性疾病网络直报。配合开展食品安全事故

流行病学调查、样本采集工作。

（五）严重精神障碍患者管理。规范做好严重精神障碍患者发现、诊断、报告及管理随访工作，开展心理咨询和专科转介诊疗服务，做好医院职工心理健康工作等。

（六）健康危害因素监测。完成空气污染、环境卫生等指令性监测任务。

此外还包括各级疾病预防控制部门根据工作实际安排的其他疾病预防控制任务。

三、健全管理体系

各级各类医疗机构应构建公共卫生委员会组织领导、公共卫生相关管理科室统筹协调、其他职能部门分工协作、临床科室具体落实的公共卫生管理体系。

（一）组建公共卫生相关管理科室。2023年12月底前，各级各类医疗机构应独立设置或指定承担公共卫生管理责任的科室，并按要求配备专兼职公共卫生管理人员。公共卫生相关管理科室负责医疗机构内公共卫生工作的综合管理、组织协调、人员培训和质量评价，具体承担牵头制定公共卫生有关规章制度、工作流程和考核标准，对重点疾病报告信息进行日常管理、审核检查、网络报告和质量控制，定期对本机构报告的重点疾病情况及报告质量进行分析汇总、考核评价和通报等工作。各级各类医疗机构应整合现有院感科、预防保健科、应急办等科室的职能和资源，加强归口管理和内部协调，依照分工各自承担相应的公共卫生管理职责。

（二）健全医院公共卫生管理网络。建立院长为主任、

分管院领导为副主任，公共卫生科、医务科、门诊部、院感科、护理部、总务科等相关职能科室及临床科室负责人为成员的医院公共卫生管理委员会，委员会下设办公室，日常工作由公共卫生科负责，主要职责为协助医院公共卫生工作委员会统筹全院公共卫生工作具体开展。明确医院各科室公共卫生职责分工，将公共卫生工作分解列入各科室（部门）日常业务范畴、年度考核任务、绩效考核重要指标。

（三）明确临床科室疾病预防控制责任。各级各类医疗机构临床科室具体承担所在科室的传染病与突发公共卫生事件登记报告、传染病诊疗与院内传染病疫情处置、慢性非传染性疾病预防和健康管理等公共卫生服务工作，强化应急处置物资准备，根据实际需要和形势变化适时调整应急预案并定期组织开展演练。医疗机构临床医师还应当配合疾控机构公卫医师做好传染病监测、诊断和病原体检测等数据交换、资源共享工作，强化信息互联互通。加强临床医师公共卫生技能培训，鼓励公共卫生医师参加公共卫生医师规范化培训。

四、深化医防融合

（一）强化人员互通。各级卫生健康部门应督促指导医疗机构、疾控机构充分发挥各自专业优势，拓展合作广度和深度，加强人员沟通交流，疾控机构应指定专门的科室负责医院公共卫生管理工作，有条件的可独立设置。支持各级疾控机构向同级医院派驻专业人员参与、指导医院疾病预防控制工作，建立并完善人员交流及交叉培训等工作制度，推动医防协同发展。

（二）强化监测协同。按照全市“一盘棋”的要求，各级疾控中心指导和帮助医疗机构建立完善传染病多点预警触发网络，健全网络直报、舆情监测、医疗卫生人员报告等多渠道疫情监测和快速反应体系，充分发挥各自专业优势，联合开展病原微生物检测、流行病学调查、现场处置、医疗救治、科学研究，实现优势互补、资源共享，提高不明原因疾病和异常健康事件监测的敏感性和准确性。

（三）强化信息联通。不断完善各类疾病监测报告的信息系统建设，建立医疗机构与疾控机构等公共卫生专业机构之间的信息直报、推送、反馈机制。推进公共卫生数据平台建设，实现系统间的数据互联互通。努力构建全生命周期的人群健康信息数据共享利用机制，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接，为实现全过程健康管理奠定坚实基础。

（四）强化项目协作。推进心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等重大慢性病综合防控项目实施，建立疾控机构—医疗机构—社区卫生服务机构“三位一体”、聚焦慢性疾病及高危人群健康需求的整合式服务体系。市疾控中心会同一家专业优势强的三级医院，共同组建专病防治办公室，联系各县市区二级以上医院、社区卫生服务中心（乡镇卫生院），建成一张覆盖城乡的慢病防控网络，形成“一病种、一专院、一张网、一体化”医防融合管理模式。通过2-3年时间，逐步完善形成市级医防融合公卫项目实体办公、分工明确、常态管理、信息化支撑等全新局面，实现对重大慢性疾病“防、筛、诊、治、康”的全链条、全周期健康管理。

五、强化组织保障

（一）加强组织领导。各地卫生健康部门要加强组织领导，加大对医疗机构履行疾病预防控制职能的监督指导，确保责任到位、人员到位、工作到位。各地要建立稳定的公共卫生工作经费保障机制，并确保医疗机构公共卫生相关管理科室人员收入不低于所在单位人员平均工资水平。

（二）广泛宣传引导。各地各单位要加强对“清单”的宣传解读和培训指导，将“清单”作为操作手册和管理台账，引导和要求相关管理人员、医务人员对标对表抓好医疗机构公共卫生工作落实，提升卫生行业法治化、标准化、规范化水平。

（三）强化考核监督。各地要将医疗机构落实疾病预防控制责任情况纳入等级评审和绩效考核指标体系。各级各类医疗机构要将职能科室和临床科室疾病预防控制工作的考核结果与绩效分配挂钩。各级卫生监督机构要将医疗机构落实疾病预防控制责任情况纳入日常监督检查范围。

本清单自印发之日起实施，实施过程中如遇到问题请及时向市卫生健康委反馈，邮箱：jkc.wjw@nantong.gov.cn。

附件：南通市医疗机构疾病预防控制职能清单（试行）



南通市医疗机构疾病预防控制职能清单（试行）

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
	<p>组织管理</p>	<p>1. 工作机制。医疗机构应当建立院长为主任、分管院领导为副主任，相关职能科室及临床科室负责人为成员的医院公共卫生管理委员会，制定工作方案，明确岗位职责，接受疾病预防控制部门组织的对疾病预防控制工作的技术指导、检查考核和业务培训等。</p> <p>2. 工作考核。医疗机构应当建立机构内疾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。</p> <p>3. 科室设置和人员配备。二级以上医疗机构应当有专门的公共卫生科室，协助医院公共卫生工作委员会统筹协调全院公共卫生工作并指定专门的人员承担疾病预防控制工作。基层医疗卫生机构应当有专门的科室或指定专人负责疾病预防控制工作。</p> <p>4. 信息共享。医疗机构应当配合疾病预防控制部门逐步建立信息互联互通机制，建立健全机构间疾病监测、诊断和病原检测等数据交换、资源共享制度。</p> <p>5. 应急管理。医疗机构应当建立健全应急响应体系，制定传染病预防控制应急预案、做好传染病疫情处置物资储备，并根据实际情况需要和形势变化适时调整，定期组织开展演练。</p>	<p>《中华人民共和国传染病防治法》 (2013年版) 国家药监局、国家卫生健康委、国家中医药局《医疗机构传染病防控责任清单》</p>	<p>各级各类医疗机构</p>
<p>总体要求</p>	<p>流调与疫情控制</p>	<p>1. 疫情流调和处置。发生需开展流调和处置的疫情时，医疗机构应当协助疾控机构规范开展流行病学调查、样本采集和转运、检验检测、病原学鉴定等工作。</p> <p>2. 机构内疫情控制。医疗机构发现甲类传染病、需按照甲类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采取相应的隔离治疗和医学观察措施，对其他密切接触者予以医学观察和其他必要的预防措施。</p> <p>3. 突发原因不明疾病会商及处置。医疗机构发现突发原因不明的疾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。</p>		
	<p>能力提升</p>	<p>1. 传染病防治培训。医疗机构应当对全院医务人员和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。</p> <p>2. 公共卫生技能提升。医疗机构应当加强临床医师公共卫生技能提升，鼓励公共卫生医师参加公共卫生医师规范化培训。</p> <p>3. 医防协作融合。医疗机构应当配合疾病预防控制部门加强与疾控机构人员沟通交流，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。</p>		

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
总体要求	<p>医疗救治</p>	<p>1. 预检分诊设置。医疗机构应当规范开展预检分诊工作。</p> <p>2. 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）专业医师和护士上岗前应当经过传染病防治知识和相关法律法规的培训，同时应当按照相应级别防护的基础上规范开展救治与转诊。医疗机构应当按照相应救治能力的，应当将传染病患者、疑似患者及其病历复印并转送至具备相应救治能力的医疗机构。转诊过程中，对传染病患者、疑似患者采取必要的隔离防护措施。</p> <p>4. 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、相关工作重点人群以及社会公众进行心理疏导和心理干预服务。</p> <p>5. 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感染等重点传染病，做好感染者、疑似患者、密切接触者、转诊和集中隔离工作。</p> <p>6. 母婴阻断和新生儿筛查。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服务，加强母婴阻断和新生儿筛查工作。</p> <p>7. 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、编码、核对、订正、查漏补缺以及死亡个案资料收集与保存等工作。</p>	<p>国家药监局、国家卫生健康委、国家中医药局《医疗机构传染病防控责任清单》</p>	<p>各级各类医疗机构</p>
	<p>信息报告管理</p>	<p>1. 首诊负责。医疗机构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其他承担相应职责的医务人员为传染病责任人。</p> <p>2. 报告管理。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其他承担相应职责的医务人员应当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。</p> <p>3. 报告要求。医疗机构发现甲类和霍乱类传染病患者、病原携带者、疑似患者和突发原因不明传染病、疑似患者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。医疗机构发现甲类和霍乱类传染病暴发、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、疑似患者以及其他传染病暴发、流行时，应当于24小时内进行网络直报。</p> <p>4. 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、审核报告（数据交换）和质量控制，定期对机构内报告情况进行分析和通报。基层医疗卫生机构（乡镇卫生院、社区卫生服务中心）在县級疾控机构的指导下，承担本辖区内不具备网络直报条件的责任报告单位的传染病信息网络报告。</p> <p>5. 哨点监测。承担哨点监测任务的医疗机构，对发现符合监测定义的病例，按要求采集标本进行检测或按标准将标本送至指定实验室检测。</p> <p>6. 预警反馈机制。医疗机构应当将疾控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。</p>	<p>《中华人民共和国传染病防治法》 (2013年版) 《全国传染病信息报告管理工作技术指南》 (2016年版)</p>	

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
传染病防 控	急性传染病 监测	<p>霍乱监测：每年4-10月，乡镇（街道）及以上各级医疗机构应开设肠道门诊，登记接诊腹泻病例并采样检测重点对象，定期逐级上报腹泻病例登记数、检测数、检测阳性数，一旦发现霍乱疑似病例，立即报告辖区疾控机构和卫生健康行政部门。</p> <p>新冠病毒变异监测：哨点医院按周采集新冠病毒核酸或抗原检测阳性人员标本，送南通市疾控中心进行病毒基因组测序和序列对比分析。</p> <p>急性呼吸道传染病综合监测：哨点医院监测发热病例、流感样病例和住院肺炎病例，按周开展信息报送和标本采集、保存、送检等工作，做好监测质量控制。</p> <p>手足口病监测：接诊手足口病病例的各级医疗机构监测手足口病病例，按月采集标本送南通市疾控中心开展肠道病毒检测；规范手足口病门诊设置及诊疗流程，严防交叉感染。</p> <p>感染性腹泻监测：哨点医院监测不同临床类型腹泻病人，开展病例信息收集、标本采集及送检工作，完成感染性腹泻流行病学监测和病原学监测任务。</p>	<p>《江苏省霍乱及其他致泻性弧菌监测方案（2023年版）》</p> <p>《全国新冠肺炎病原学监测工作方案》 《中国疾控机构关于在全国流感监测网络开展新型冠状病毒检测工作的通知》（中疾控传防便函〔2020〕97号） 《江苏省新冠病毒感染监测工作方案（2023年版）》</p> <p>《江苏省流感监测方案（2023年版）》 《江苏省急性呼吸道传染病综合监测方案（2023年版）》 《江苏省新冠病毒感染监测工作方案（2023年版）》 《江苏省肺炎支原体肺炎疫情应急响应监测方案（2023年版）》 《南通市新冠病毒感染疫情监测预警实施方案》</p> <p>《江苏省肠道病毒（手足口病/疱疹性咽峡炎/病毒性脑炎）监测工作方案（2023年版）》</p> <p>《江苏省感染性腹泻监测方案》</p>	<p>乡镇（街道）及以上医疗机构</p> <p>南通大学附属医院、南通市第一人民医院、南通市第二人民医院、南通市第三人民医院、南通市肿瘤医院、南通市妇幼保健院、南通市瑞慈医院、启东市人民医院、如皋市人民医院、通州区人民医院、海门区人民医院、如东县人民医院</p> <p>南通大学附属医院、南通市第一人民医院、如皋市人民医院、启东市人民医院、海安市人民医院</p> <p>有条件接诊手足口病病例的各级各类医疗机构</p> <p>南通市瑞慈医院、启东市妇幼保健院、启东市第二人民医院、崇川区钟秀街道社区卫生服务中心</p>

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
传染病防 控	急性传染病 监测	虫媒传染病监测：哨点医院监测住院不明原因脑炎（脑膜炎）/出血病例，按月采集标本送南通市疾控中心开展登革热、出血热和发热伴血小板减少综合征等病原体检测。	《江苏省住院不明原因脑炎（脑膜炎）/出血病例监测方案（2023年版）》	南通市第一人民医院、南通市第三人民医院
		国家致病菌识别网监测：哨点医院开展致病菌监测工作，完成传染病病例信息收集、标本采集以及致病菌分离和上送任务。其他二级以上医疗机构结合日常诊疗活动开展致病菌分离与鉴定、菌株及时送南通市疾控中心。	《江苏省国家致病菌识别网监测方案（2023年版）》	南通市第一人民医院、南通市第三人民医院、其他二级以上医疗机构
		急性弛缓性麻痹病例（AFP）监测：在本机构内就诊的符合AFP病例定义的病例在24小时内进行网络直报，报告要求完整、准确，同时通知辖区内科或疾控机构，并留取2份合格便标本（麻痹14天内，间隔24小时，≥5g/份）；配合疾控机构做好病例流行病学调查；县级以上医疗机构在HIS设置病例拦截；每周开展AFP病例主动监测，监测范围应涵盖本院的儿科、神经内科（或内科）、传染科的门诊和住院病例，并记录监测结果，发现漏报病例及时进行补报。	《中华人民共和国传染病防治法》 (2013年版) 《卫生部办公厅《关于印发流行性乙型脑炎等4种传染病监测方案的通知》 (卫办疾发〔2006〕93号)	各级各类医疗机构
		流脑、乙脑监测：在本机构内就诊的流脑、乙脑疑似病例在24小时内进行网络直报；配合疾控机构做好流行病学调查；留取血清、脑脊液等标本。	《中华人民共和国传染病防治法》 (2013年版)	各级各类医疗机构
	麻疹/风疹监测： 1.在本机构内就诊的发热出疹病例均作为监测病例进行网络直报； 2.配合疾控机构做好流行病学调查； 3.同时留取1份血清标本，符合麻疹/风疹临床诊断标准的病例还需采集1份咽拭子标本； 4.县级以上医疗机构在HIS设置病例拦截；每周开展麻疹/风疹病例主动监测范围涵盖本院的儿科、皮肤科、传染科的门诊和住院病例及时进行补报。		《中华人民共和国传染病防治法》 (2013年版)	各级各类医疗机构
	其他监测：在本机构内就诊的急性乙肝、新生儿破伤风、百日咳、流行性腮腺炎、水痘病例及时进行网络直报，准确填写现住址和集体单位名称；若发现水痘暴发疫情或突发事件时，应立即向疾控机构报告并至少采集5例疫情早期病例的血清标本和病原学标本。		《中华人民共和国传染病防治法》 (2013年版) 《省卫生计生委办公室关于加强水痘监测与报告工作的通知》（苏卫办疾控〔2017〕10号）	各级各类医疗机构

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
传染病控制	丙肝防治	<p>1. 宣传培训：针对患者开展丙肝防治知识宣传，以早诊早治、科学规范治疗为宣传重点，提高治疗依从性和治疗效果，延缓疾病进展。加强专业人员的丙肝防治能力培训。</p> <p>2. 开展丙肝病例的诊疗、报告和管理，不具备开展诊疗条件的医疗机构或者科室，在诊疗中发现疑似的丙肝患者时应及时转诊至具备诊疗条件的医疗机构。</p>	《江苏省消除丙型肝炎公共卫生危害专项行动实施方案（2021-2030年）》	<p>各级各类医疗机构</p>
		<p>1. 具备丙肝抗体和核酸检测能力并按要求常规开展检测。</p> <p>2. 丙肝新报告抗体阳性者核酸检测率达90%以上。</p>		
	艾滋病防治	<p>1. 开展丙肝抗体、核酸检测并提供基因分型检测服务。</p> <p>2. 开展丙肝病人的治疗、随访管理，规范使用“丙肝防治信息系统”。</p> <p>3. 为丙肝患者及其家属提供健康教育和咨询服务，提高患者治疗依从性。</p>	<p>《关于做好丙肝抗病毒治疗定点医院医疗机构增补和调整工作的通知》</p> <p>《江苏省消除丙型肝炎公共卫生危害专项行动实施方案（2021-2030年）》</p>	<p>丙肝抗病毒定点医院机构： 南通市第三人民医院、通大附属医院、南通市第一人民医院、海安人民医院、如皋人民医院、如东人民医院、通州人民医院、启东市第三人民医院、海门人民医院</p>
		<p>1. 医疗机构医务人员主动检测（PITC）：通过电子屏、宣传栏、展板、宣传折页等方式开展艾滋病扩大检测工作宣传，并在相关科室诊室的醒目位置摆放扩大监测服务宣传桌牌，促进就诊者接受艾滋病检测服务。</p> <p>2. 提供艾滋病检测服务，提高服务可及性。</p>		
	<p>自愿咨询检测（VCT）：县（市、区）妇幼保健院、综合医疗机构至少各设置1个咨询检测点。</p>	《关于开展医疗卫生机构艾滋病扩大检测工作的通知》	<p>各级各类医疗机构</p> <p>妇幼保健机构和指定的综合医疗机构</p>	
		<p>戒毒药物维持治疗门诊：保证戒毒药物维持治疗工作服务质量，及时上报相关信息。门诊入组治疗病人保持率高于85%，在治人数不低于上年度的80%；每名病人每月检测尿吗啡1次，每年检测HIV/梅毒/丙肝抗体2次。HIV、梅毒、丙肝检测率均高于85%；参加戒毒药物维持治疗人员年新发感染率低于0.2%。</p>	《关于开展江苏省艾滋病防治质量年活动的通知》（苏政艾办〔2023〕2号）	南通市第四人民医院

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
传染病防控	艾滋病防治	<p>1. 牵头负责全市抗病毒治疗工作，为艾滋病感染者提供及时、规范的治疗服务，开展辖区内抗病毒治疗的技术指导、质量控制、质量评估工作，提高治疗依从性和成功率。</p> <p>2. 按照“知情不拒绝”的原则，主动在妇产科、皮肤性病科、泌尿外科、感染科、计划生育门诊等重点科室为就诊者提供艾滋病咨询服务。</p> <p>3. 对新治疗的、依从性差和治疗效果差的感染者和病人实行分类管理，加强依从性教育，及时调整治疗方案，提高治疗质量和效果。</p> <p>4. 主动与疾控、妇幼保健机构建立治疗转介和信息交换机制，定期研究解决辖区艾滋病治疗工作存在的问题和困难。</p> <p>5. 开展职业暴露处置等相关工作。</p> <p>6. 结合 CD4 细胞、病毒载量等指标评估治疗效果，及时调整治疗方案。</p> <p>7. 开展依从性教育、督导服药、不良反应及机会性感染处理随访等工作。</p> <p>8. 设置HIV暴露前后预防门诊；承担以MSM人群为主的高危人群艾滋病暴露前和暴露后预防工作。</p>	<p>《江苏省艾滋病抗病毒治疗定点医院工作质量评估细则》（苏卫疾控〔2021〕42号）</p> <p>《江苏省遏制与防治艾滋病“十四五”行动计划》（苏卫疾控〔2021〕102号）</p>	<p>艾滋病定点医院： 南通市第三人民医院</p>
	性病防治	<p>1. 做好淋病、梅毒、尖锐湿疣、生殖器疱疹和生殖道沙眼衣原体的诊断、报告和管理。</p> <p>2. 定期开展性病病例漏报调查、准确性核查。</p> <p>3. 不具备开展诊疗条件的医疗机构或者科室，在诊治中发现疑似的性病患者时应及时转诊至具备诊疗条件的医疗机构。</p> <p>具备淋病、梅毒、尖锐湿疣、生殖器疱疹和生殖道沙眼衣原体的实验室检测能力。</p> <p>性病宣传：充分利用性病防控新媒体健康传播与服务平台（携手医访），提高性病高危人群宣传针对性，随访可及性，提高性病电子干预服务包发放覆盖率。</p>	<p>《关于开展江苏省艾滋病防治质量年活动的通知》（苏政艾办〔2023〕2号）</p> <p>《江苏省性病疫情管理工作季度与年度考核评分办法》（2022年修订版）</p> <p>《全国性病病例报告质量管理方案》（2021年版）</p> <p>《全国性病防治工作要点》（2023年版）</p>	<p>各县（市、区）指定的医疗卫生机构</p> <p>各级各类医疗机构</p> <p>二级及以上综合医院、传染病专科医院</p> <p>各县（市、区）指定的医疗卫生机构</p>

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
传染病防 控	结核病防制	<p>1. 为疑难、重症及耐药肺结核等患者提供诊断、治疗和关怀服务，与县(区)结核病定点医院医疗机构建立有效的患者转诊制度，落实出院后管理；</p> <p>2. 做好肺结核患者报告、登记和相关信息的录入工作；</p> <p>3. 为符合条件的结核分枝杆菌潜伏感染者提供预防性治疗服务及其随访检查工作；</p> <p>4. 协助疾控机构开展对县(区)级定点医院的技术指导和业务培训，并提供技术指导，接受疾控机构对结核病防治相关工作的技术指导和绩效考核；</p> <p>5. 协助疾控机构开展本地(市)结核病诊疗质量控制和评估工作；</p> <p>6. 对肺结核患者及家属开展健康教育；</p> <p>7. 开展机构内的结核感染控制工作；</p> <p>8. 负责学校肺结核患者的诊断、报告、登记、治疗、健康教育、开具休复学/体复课诊断证明和随访管理工作；</p> <p>9. 按规范开展接触者筛查和疫情处置工作。</p>	<p>卫生部《结核病防治管理办法》(2013年版) 国家卫生健康委办公厅《中国结核病预防控制工作技术规范(2020年版)》 (国卫办疾控函〔2020〕279号)</p>	<p>结核病定点医院治疗机构： 南通市第六人民医院</p>
		<p>1. 为普通肺结核患者提供诊断、治疗、关怀和管理服务，应常规开展痰涂片、痰培养和分子生物学检查，对病原学阳性肺结核患者开展耐药药筛查；</p> <p>2. 为符合条件的结核分枝杆菌潜伏感染者提供预防性治疗指导和培训；</p> <p>3. 根据疾控机构统一安排对基层结防人员进行指导和培训；</p> <p>4. 向上级定点医院转诊疑难重症和疑似耐药肺结核患者；</p> <p>5. 负责肺结核患者报告、登记和相关信息的录入工作；</p> <p>6. 对肺结核患者的密切接触者、其他主动筛查发现的可疑者进行结核菌检查和治疗；</p> <p>7. 对肺结核患者及其家属进行健康教育；</p> <p>8. 开展机构内的结核感染控制工作；</p> <p>9. 负责学校肺结核患者的诊断、报告、登记、治疗、健康教育、开具休复学/体复课诊断证明和随访管理工作；</p> <p>10. 按规范开展接触者筛查和疫情处置工作。</p>	<p>卫生部《结核病防治管理办法》(2013年版) 国家卫生健康委办公厅《中国结核病预防控制工作技术规范(2020年版)》 (国卫办疾控函〔2020〕279号) 《江苏省学校结核病防控工作规范》</p>	<p>海门区人民医院、海安市人民医院、如皋市人民医院、如东县人民医院、通州区二院、启东市三院</p>

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
传染病防 控	结核病防制	<p>1. 对发现的肺结核或疑似肺结核患者，按规定进行疫情报告，并及时转诊到本辖区定点医院医疗机构，不具备肺结核感染控制条件的科室严禁收治肺结核患者；</p> <p>2. 对急重症和合并其他疾病的重症肺结核患者给予治疗，杜绝肺结核患者出院带抗结核药，不具备肺结核感染控制条件的科室严禁收治肺结核患者；</p> <p>3. 新生儿的卡介苗预防接种，新近结核分枝杆菌潜伏感染者抗结核预防性治疗；</p> <p>4. 传染病（包括肺结核）感染控制；</p> <p>5. 对从业人员、学生、新兵等开展结核病筛查；</p> <p>6. 对患者相关的健康教育。</p> <p>1. 对发现的肺结核或疑似肺结核患者，按规定进行疫情报告；</p> <p>2. 负责推介、筛查、转诊有可疑症状的可疑患者或疑似结核病患者；</p> <p>3. 协助县（区）级疾控中心落实辖区内高危人群和重点人群的主动筛查工作；</p> <p>4. 负责肺结核患者、接受预防性治疗的潜伏感染者居家服药治疗期间的督导管理；</p> <p>5. 追踪肺结核或疑似肺结核患者、中断治疗的患者、有可疑症状的密切接触者；</p> <p>6. 对患者及家属、辖区居民开展健康教育；</p> <p>7. 在县（区）级疾控机构的指导下开展本机构结核感染控制工作；</p> <p>8. 协助疾控机构开展学校肺结核患者的信息核实和疫情处置工作；</p> <p>9. 根据工作部署，做好新近结核分枝杆菌潜伏感染者抗结核预防性治疗。</p>	<p>《中华人民共和国传染病防治法》（2013年版）</p> <p>卫生部《结核病防治管理办法》（2013年版）</p> <p>国家卫生健康委办公厅《中国结核病预防控制工作技术规范（2020年版）》（国卫办疾控函〔2020〕279号）</p>	<p>各级各类医疗机构</p> <p>乡镇卫生院（卫生所）/街道社区卫生服务中心、村卫生室/社区卫生服务站等</p>
	麻风病防制	<p>1. 麻风病可疑者筛查（高度疑似病例）；</p> <p>2. 麻风病新（复）发病例联合化疗治疗期间随访监测；</p> <p>3. 麻风病新（复）发病例联合化疗治疗期间随访监测；</p> <p>4. 完成联合化疗疗程但仍未达到临床治愈标准的现症病例监测；</p> <p>5. 麻风病密切接触者检查；</p> <p>6. 麻风病反应监测；</p> <p>7. 麻风病神经炎监测；</p> <p>8. 麻风严重不良反应（含严重药物不良反应和重症麻风反应）监测。</p> <p>1. 开展麻风病病例的发现及报告工作，协助开展病例发现及流行病学调查工作；</p> <p>2. 组织医护人员进行业务培训，尤其是传染病防治法及相关知识的培训。</p>	<p>江苏省卫生厅办公室《关于公布结核病麻风病诊治定点医院医疗机构名单的通告》（苏卫办疾控〔2014〕7号）</p> <p>《江苏省2019年基本公共卫生服务中央财政补助资金麻风病监测项目实施方案》（苏疾控〔2019〕487号）</p>	<p>南通市第三人民医院</p>
			<p>卫生部办公厅《关于印发流行性乙型脑炎等4种传染病监测方案的通报》中的《全国麻风病监测方案（试行）》（卫办疾控〔2006〕93号）</p>	<p>各级各类医疗机构</p>

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
传染病防 控	血吸虫地方病寄 生虫病防制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 具备疟原虫显微镜诊断、原虫密度计数与虫种分型能力。 2. 建有重症疟疾学和ICU病房，并配备血液净化等设备。 3. 具备疟疾病例治疗和重症疟疾救治能力。 4. 储备必要的口服和注射抗疟药品。 5. 规范使用和管理抗疟药物。 6. 规范疟疾病例治疗和报告。 7. 负责疟疾病例治疗和愈后血标本的采集上送。 8. 配合开展疟疾病例流行病学调查。 	<p>《南通市防止疟疾输入再传播实施方案》 (通卫疾控〔2023〕74号)</p>	南通市第三人民医院
		<ol style="list-style-type: none"> 1. 具备疟原虫镜检条件和能力。 2. 严格落实首诊负责制，规范开展疟疾病例治疗和报告。 3. 规范使用和管理抗疟药品。 4. 负责疟疾病例治疗和愈后血标本的采集上送。 5. 配合开展疟疾病例流行病学调查。 6. 发现疟疾重症患者，及时向重症疟疾治疗定点医院转诊。 		通州区人民医院、海门区人民医院、如皋市人民医院、海安市人民医院、如东县人民医院、启东市第三人民医院
		<ol style="list-style-type: none"> 1. 严格落实首诊负责制，主动询问就诊发热病人的既往病史(重点为境外旅居史)，对3年内有境外疟疾流行区旅居史、近2周有输血史、有疟疾既往发病史和其它不明原因发热病人，及时开展疟原虫实验室检测(镜检或RDT)。 2. 不具备实验室检测条件的医疗机构，及时将发热病人转诊至具备检测能力的医疗机构(或疟疾定点医院)。 3. 发现疟疾疑似或确诊患者，及时向疟疾定点医院转诊。 		疟疾定点医院医疗机构之外的其他医疗机构，包括其他综合医院、中医院、专科医院、民营医院、门诊部等

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
	<p>血吸虫地方病寄生虫病防制</p>	<p>1. 严格落实首诊负责制，主动询问就诊发热病人的既往病史(重点为境外旅居史)，对3年内有境外疟疾流行区旅居史、近2周有输血史、有疟疾既往发病史和其它不明原因发热病人，及时进行疟原虫实验室检测(镜检或RDT)。</p> <p>2. 不具备实验室检测条件的医疗机构，及时将发热病人转诊至具备检测能力的医疗机构(或疟疾定点医院)。</p> <p>3. 在(市、区)疾控机构的指导下开展蚊媒监测。</p> <p>4. 配合开展疟疾疫点调查与处置、随访及疟疾同行人员调查等。</p> <p>5. 设置疟疾镜检站的医疗机构，应当具备疟疾诊断和治疗能力，病情较重或具有重症高危因素的患者，及时向定点医院转诊。</p> <p>6. 在(市、区)疾控机构的指导下开展血吸虫病、疟疾、重点寄生虫病和碘缺乏病健康教育。</p> <p>7. 监测点所在乡镇卫生院(卫生所)/街道社区卫生服务中心配合县(区)疾控中心完成碘营养监测标本和寄生虫监测标本的采集。</p>	<p>《南通市防止疟疾输入再传播实施方案》 (通卫疾控〔2023〕74号)</p>	<p>乡镇卫生院(卫生所)/街道社区卫生服务中心</p>
<p>传染病防控</p>	<p>新生儿预防接种单位，为在本机构内出生的新生儿建立预防接种档案，提供卡介苗和首针乙肝疫苗接种服务、发放预防接种证、告知相关免疫规划政策，规范开展乙肝和卡介苗接种工作。</p> <p>按照狂犬病暴露预防处置工作规范(2023年版)，为暴露前和暴露后人群建立接种档案，提供狂犬病疫苗等接种服务，同时为暴露后人群提供伤口冲洗处置、狂犬病免疫球蛋白注射服务，并遵照非新生儿破伤风诊疗规范有关规定进行破伤风预防。</p> <p>为辖区内的人群提供各类疫苗接种服务。</p>	<p>1. 严格落实首诊负责制，主动询问就诊发热病人的既往病史(重点为境外旅居史)，对3年内有境外疟疾流行区旅居史、近2周有输血史、有疟疾既往发病史和其它不明原因发热病人，及时转诊至具备检测能力的医疗机构(或疟疾定点医院)。</p> <p>2. 主动摸排辖区内疟疾流行区旅居史人员信息，并对该人群开展疟疾靶向健康教育。</p> <p>3. 配合开展疟疾疫点调查与处置、随访及疟疾同行人员调查等。</p> <p>4. 监测点所在村卫生室/社区卫生服务中心配合县(区)疾控中心完成碘营养监测标本和寄生虫监测标本的采集。</p>	<p>国家卫生健康委办公厅《关于印发<预防接种工作规范(2016版)>的通知》 (国卫办疾控发〔2016〕51号)</p> <p>国家卫生健康委《关于印发国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明(2021年版)的通知》 (国卫疾控发〔2021〕10号)</p> <p>狂犬病暴露预防处置工作规范(2023年版)</p>	<p>有产科的医疗机构</p> <p>应当设置狂犬病暴露预防处置门诊的医疗机构、传染病定点医院</p> <p>设置一般预防接种单位和成人预防接种单位的医疗机构</p>
<p>免疫规划</p>	<p>1. 依法如实记录疫苗接种、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。</p> <p>2. 需按疫苗储运规范做好疫苗管理和冷链管理，做好疑似预防接种异常反应(ABFI)登记和报告工作。</p> <p>3. 配合预防接种异常反应调查诊断专家组开展ABFI调查诊断，向调查人员提供所需要的疑似预防接种异常反应临床资料、疫苗接种资料等。医疗机构和个人不做出预防接种异常反应诊断。</p> <p>4. 通过全国儿童预防接种日等活动，开展疫苗安全法律法规知识普及教育、普及工作。</p>	<p>《中华人民共和国疫苗管理法》(2019年版)</p> <p>《预防接种异常反应鉴定办法》 (卫生部令 第60号)</p> <p>国家卫生计生委办公厅《关于印发<预防接种工作规范(2016年版)>的通知》 (国卫办疾控发〔2016〕51号)</p> <p>《关于修改全国疑似预防接种异常反应监测方案部分内容的通知》 (国卫办疾控函〔2022〕208号)</p>	<p>设置预防接种单位的医疗机构</p>	

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
	<p>慢性病防控</p> <p>1.居民死亡报告：各级各类医疗机构应建立健全死亡报告管理制度，按照标准规范、及时准确的原则，负责医疗机构内经救治（包括来院已死亡、120接诊）的死亡患者的《居民死亡医学证明(推断)书》的填写、签发和保存，并上报、核对死亡信息，确保填写与上报的死亡信息完整、准确、一致。</p> <p>2.肿瘤随访登记、急性心脑血管血管事件报告和慢阻肺患者信息登记、数据核实和网络报告，确保上报的信息完整、准确。</p> <p>3.高危人群筛查和综合干预：推广慢阻肺、高血压、糖尿病、肿瘤、心脑血管管病急性发病事件高危人群筛查和综合干预适宜技术，结合日常诊疗服务开展相关疾病的机会性筛查和早诊早治工作，主动向疾控机构推送高危人群的信息登记、综合干预和监测信息。</p> <p>4.负责辖区内死亡、肿瘤、急性心脑血管血管事件、慢阻肺患者信息的填报，完成患者的信息核实和随访管理工作，以及档案信息更新工作。开展居民全死因漏报调查，并完成死亡信息补报工作。</p> <p>5.根据基本公共卫生服务要求，开展高血压、糖尿病等慢病患者发现和管理工作。</p> <p>6.居民死亡报告。乡镇卫生院、社区卫生服务中心还要负责管辖区内未在医疗卫生机构内死亡人员的信息收集、填写、签发、保存《死亡证》，并上报、核对死亡信息，确保填写与上报的死亡信息完整、准确、一致。开展死亡信息的漏报调查等工作。</p> <p>7.配合疾控机构完成项目调查工作。</p>	<p>《关于印发南通市居民心脑血管血管事件监测工作方案的通报》（通卫疾控〔2022〕20号）</p> <p>《南通市恶性肿瘤登记报告及随访工作规范（试行）》（通卫疾控〔2022〕27号）</p> <p>《市卫生局 市公安局 市民政局关于进一步规范人口死亡医学证明和信息登记管理工作的通知》（通卫疾控〔2014〕20号）</p>	<p>各级各类综合、专科医院</p> <p>乡镇卫生院（卫生所）/街道办事处卫生服务中心</p>	
	<p>食源性疾病监测</p> <p>1.建立健全伤害报告管理制度，开展门急诊及住院伤害病例的报告，标准规范、及时准确地填报《全国伤害病例报告卡》及《儿童伤害监测报告卡》，确保信息完整、准确、一致。开展机构内伤害病例、质量培训及漏报调查等工作。</p> <p>2.建立食源性疾病监测报告工作制度，指定具体部门和人员负责食源性疾病监测报告工作，做好相关培训。</p> <p>3.做好食源性疾病病例信息的登记、审核、网络报送，识别并报告聚集性病例。</p> <p>4.对符合病例定义的食源性疾病病例进行诊断和网络上报。各省、市、县级哨点医院全年报告病例数不少于120例。各县级哨点医院全年报告病例数不少于20例。</p> <p>5.发现食源性聚集性病例时，在1个工作日内向县级卫生健康主管部门报告。</p> <p>6.对可疑构成食品安全事故的，按照当地食品安全事故应急预案的要求报告，协助疾控机构开展病例流行病学调查、资料收集及病例采样。</p> <p>7.落实食源性疾病监测报告制度，完成医院病例管理信息系统（HIS系统）与省市信息管理平台对接，做好食源性疾病网络直报。配合开展食品安全事故流行病学调查、样本采集工作。</p>	<p>南通市伤害监测工作方案（试行）（2023年版）</p> <p>《中华人民共和国食品安全法》（2021年）</p> <p>《国家卫生健康委关于印发食源性疾病监测报告工作规范（试行）的通知》（国卫食品发〔2019〕59号）</p> <p>《关于印发2023年国家食品安全风险监测计划的通知》（国卫食品函〔2023〕25号）</p> <p>《国家食源性疾病监测工作手册》（2023年版）</p>	<p>市直医疗机构，南通瑞慈医院，启东市、开发区医疗机构</p> <p>167家哨点医院</p> <p>各级各类医疗机构</p> <p>二级以上医疗机构</p>	

类别	项目	承担疾病预防控制职能及要求	法律法规和政策依据	承担机构
健康危害因素监测	完成空气污染、环境卫生等指令性监测任务，承担空气质量对人群健康影响项目门诊和住院数据、急救中心数据收集工作。	完成空气污染、环境卫生等指令性监测任务，承担空气质量对人群健康影响项目门诊和住院数据、急救中心数据收集工作。	《关于印发南通市饮用水水质监测工作方案（2023年版）等4个方案的通知》（通卫疾控〔2023〕29号）	南通市第一人民医院、南通市第二人民医院、南通市第三人民医院、南通市第四人民医院、南通市第六人民医院、南通市永兴社区卫生服务中心、市急救中心
严重精神障碍患者管理	<p>承担包括登记严重精神障碍患者信息并建立居民健康档案，对患者进行随访管理、分类干预、健康体检等；配合政法、公安部门开展严重精神障碍疑似患者筛查，将筛查结果报告县级精神防机构；接受精神卫生医疗机构技术指导，及时转诊医疗机构开展治疗；组织开展辖区精神卫生健康教育、政策宣传活动；在5个工作日内接收由精神卫生医疗机构转来的严重精神障碍患者报告卡或出院信息单。对本辖区患者，及时建立或补充居民个人健康档案（含个人基本信息表和严重精神障碍患者个人信息补充表），10个工作日内录入信息系统。对于住址不明确或有误的患者，5个工作日内联系辖区派出所民警协助查找，仍无法明确住址者将信息转至县级精神防机构。</p> <p>设立精神科或心理咨询科，开展心理咨询和专科转介诊疗服务。做好严重精神障碍患者发现、诊断、报告工作。做好医院职工心理健康工作。</p> <p>提供各类精神障碍的诊疗、治疗、联络会诊等诊疗服务。及时向上级精神卫生医疗机构转诊疑难重症和病情不稳定患者，对符合出院条件的患者及时办理出院并将患者信息转回社区。将本机构门诊和出院确诊的六种严重精神障碍患者相关信息录入信息系统。对基层医疗机构开展对口帮扶，提供随访技术指导。指导基层开展患者应急处置，承担应急处置任务。开展院内康复并对社区康复提供技术指导。</p>	<p>《中华人民共和国精神卫生法》</p> <p>《严重精神障碍管理治疗工作规范（2018年版）》</p> <p>《国家基本公共卫生服务规范》中严重精神障碍患者管理服务内容</p>	<p>乡镇卫生院、社区卫生服务站</p> <p>南通市第一人民医院、南通市妇幼保健院</p> <p>精神卫生专科医院</p>	