安徽省新型冠状病毒感染肺炎疫情防控应急综合指挥部办公室

皖疫防办〔2021〕500号

关于进一步加强医疗机构感控体系建设及人员配备管理工作的通知

各市疫情防控应急综合指挥部，省卫生健康委，省属医疗机构：

为进一步提升我省医疗机构内感染预防与控制（以下简称感控）能力，巩固来之不易的疫情防控成果，按照国务院联防联控机制综合组《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，现就疫情期间进一步加强我省医疗机构感控人员配备管理相关工作，提出以下要求：

一、切实加强感控体系建设及人员配备管理

各地、各医疗机构要高度重视感控工作，严格落实“书记院长管院感”制度，健全完善院感防控工作体系、责任体系，全力支持保障医疗机构感控体系建设及人员配备。医疗机构感控管理部门作为制定医疗机构内部感控规章制度、指导各相关部门落实感控操作规范和工作标准、监测和分析感控管理危险因素的重要部门，在医疗机构感染预防与控制方面发挥着重要作用。感控人员是医疗机构内部从事感染预防与控制工作的专业人员，是监督

指导各项感控措施落实到位的关键。不得以任何理由合并感控部门设置、削减感控人员数量。

二、严格规范感控体系建设

各级各类医疗机构主要领导是本单位医院感控管理第一责任人，医疗机构应按照《医院感染管理办法》设置独立的感控管理部门，建立“医院感控管理委员会—医院感控管理部门—临床科室”三级医院感控管理体系。医院感控管理委员会应由医院感控管理部门、医务部门、护理部门、临床科室、消毒供应室、手术室、临床检验部门、药事管理部门、设备管理部门、后勤管理部门、信息管理部门及其他有关部门的主要负责人组成。感控管理部门应为独立设置的一级职能科室，不得与其他科室挂靠、合并设置。各临床医技科室应成立本科室感控管理小组，由科主任担任组长，护士长及专（兼）职感控人员等组成。发热门诊、隔离病房等重点场所设立感控监督员，全时段、全流程监督指导院感防控工作。

医院感控管理委员会各组成部门应按照《安徽省实施〈医院感染管理办法〉细则》（皖卫医〔2007〕35号）规定的职责各司其职。感控管理部门负责决策和技术支持，加强医院感染监测、防控督导、风险评估以及感控骨干力量的培训考核；医务部门负责落实首诊负责制，制定相关诊疗方案、流程、应急预案和医疗人员调配，对全体医师进行感控培训和考核；护理部门负责诊疗物品的消毒灭菌、患者及陪护人员的管理和隔离、护理人员调配，

对全体护理人员进行感控培训考核，督促落实诊疗场所的清洁消毒；后勤管理部门负责环境的清洁消毒、医疗废物处置、污水处理、医疗建筑感控布局流程的落实；设备管理部门和药事管理部门负责相关物资的采购、储备及发放，对防护用品、消毒药械和一次性使用医疗器械、器具的相关证明进行审核；安全保卫部门负责医院入口管理、保障诊疗秩序和安全，协助门急诊做好预检分诊工作；门诊管理部门及急诊科负责落实预检分诊，做好门急诊相关患者的安置、隔离与救治；临床检验部门负责医院感染相关检测及数据汇总分析，按时提供给感染管理部门，并保障实验室生物安全；职工保健部门负责全体职工每日健康监测和行程管理，职业暴露登记、处置与追踪管理；信息管理部门负责感控工作的信息化监测，配合完成相关感染数据的收集和调查。临床医技科室须建立适用于本科室的感控制度并监督落实。纪检部门负责建立感控巡查整改制度，建立问题台帐，并销帐落实；对各部门在感控工作中的疏失及违规违纪行为进行问责追责。

三、合理配备感控人员

医疗机构应当根据机构的级别类别以及是否为新冠肺炎医疗救治定点医院（以下简称定点医院），合理确定感控人员的配备形式和数量。

（一）明确感控人员配备形式

医疗机构配备感控人员包括专职和兼职两种形式。专职感控人员主要配备在医疗机构感控管理部门，全职从事全院的感控日

常管理和业务工作，不承担其他与感控无关的工作。不得临时从其他科室抽调人员作为专职感控人员开展工作。有条件的医疗机构也可在新生儿科、血液透析、重症医学科、手术室、内窥中心等重点科室配备专职感控人员。兼职感控人员一般配备在不设病床的个体诊所、医务室等规模较小的医疗机构，或规模较大医疗机构的科室，开展本机构或科室的感控日常管理和业务工作。

（二）合理配备感控人员数量

1. 非定点医院。原则上按照每150-200张实际使用病床（含口腔综合治疗台，下同）配备1名专职感控人员。100张以下实际使用病床配备2名专职感控人员；100—500张实际使用病床配备不少于4名专职感控人员；500张以上实际使用病床，根据医疗机构类别，按照每增加150—200张实际使用病床增配1名专职感控人员。各科室应当至少指定1名医务人员，作为本科室的兼职感控人员，鼓励同时配备兼职感控医师和护士。实际使用病床数多于50张的科室，应当每50张床至少配备1名兼职感控人员。

2. 定点医院。感控人员配备数量应当保持在非定点医院的1.5－2倍。

其他传染病医疗救治定点医疗机构感控人员配备数量，参照定点医院要求执行。

四、优化感控人员专业结构

感控工作涉及面宽，工作内容复杂。二级以上医疗机构配备

专职感控人员时，应当充分考虑其专业结构，确保各项工作顺利开展。其人员构成应当包括医师、护士，可以包括药学、医技以及有卫生专业背景的管理人员等其他人员。所有人员均应当掌握公共卫生专业知识。医师占比不低于30%，护士占比不高于40%，其他人员占比不高于30%。兼职感控人员应当为医药护技等卫生专业技术人员。二级医院的医院感控管理部门负责人至少具备中级及以上卫生专业技术职称，三级医院的医院感控管理部门负责人应具备副高及以上卫生专业技术职称。鼓励由具有高级专业技术职务任职资格，并专职从事5年以上院内感染防控工作的人员，担任感控管理部门主要负责人。感控管理部门主要负责人不得兼任其他职能部门工作。

五、提高感控人员能力水平

各地、各医疗机构应当加大感控人员的培训力度，专兼职感控人员均应当接受卫生健康行政部门组织的或医疗机构自行开展的培训活动并接受考核，熟练掌握感控基本理论、基本知识和基本技能。感控专职人员上岗前或从事医院感染管理工作2年内，应参加省医院感染管理质量控制中心组织的岗位培训和考核，考核合格后取得岗位培训合格证书方可上岗。同时，感控人员应当加强自身学习，不断提高业务水平，每年参加不少于1次由卫生行政部门或相关质控中心组织的业务培训。对感控人员参加学术交流、继续教育等，医疗机构应当予以支持。医疗机构应当将感控人员参加培训情况、考核结果以及日常业务开展情况作

为重要内容，纳入医师定期考核、护士执业注册、药学、医技以及其他人员档案管理等，并与职称晋升、绩效分配、评优评先等挂钩。各级卫生健康行政部门要将感控体系建设和人员配备作为重要指标纳入医院等级评审、复审、校验，巡查及绩效考核工作。

六、落实感控人员工作职责

感控人员应重点做好医疗机构内感染监测、感染暴发调查分析和报告，以及监督指导各部门和人员的感控措施落实。要在医疗机构内开展主动监测，尤其是对重点科室、侵入性操作环节实现全覆盖。通过主动监测，及时发现感染散发病例、感染聚集性病例和感染暴发，持续改进感控工作，降低潜在感控风险。要增强敏感性，发生疑似感染暴发或暴发后，感控人员要落实相应职责，按照规定及时报告，并开展调查处置工作。要落实感控人员的监督指导职责，督促指导各部门和人员做好感控工作。对于监督指导过程中发现的薄弱环节及风险隐患，要立即督促整改；对拒不改正的，要按照程序报告感控管理委员会，并提出处理意见。

七、强化感控人员职业发展和待遇保障

医疗机构应当关心关爱感控工作人员，为其开展工作提供必要的场地、设备设施、经费支持等条件。要拓宽感控人员职称晋升和职业发展渠道，积极探索与感控工作特点相适应的职称评聘机制，实施分类评聘，评聘考核中突出评价业绩和贡献，院感相关的临床病案、护理案例、应急处置情况报告、技术规范、科普作品均可作为业绩成果代表作参加评审。要将感控人员与其他卫

生专业技术人员薪酬待遇统筹考虑，鼓励医疗机构在薪酬待遇上向院内感染防控相关科室倾斜，可通过提高奖励性绩效分配系数等方式提高工作人员薪酬待遇，使感控人员收入水平不低于医院同级同类人员平均水平。通过提供职业发展条件、提高薪酬待遇等吸引优秀人才从事感控工作，稳定人才队伍。对于感控人员，尤其是在发热门诊或进入隔离病区开展工作的感控人员，要与其他工作人员一样享受疫情防控相关待遇。鼓励综合考虑工作内容、工作时长等因素，在兼职感控人员薪酬待遇方面予以体现。

安徽省新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部办公室

2021年9月17日