

上海市卫生健康委员会
上海市中医药管理局 文件
上海市疾病预防控制中心

沪卫医〔2025〕44号

上海市卫生健康委员会
上海市疾病预防控制中心 上海市中医药管理局
关于印发《进一步强化上海市传染病临床诊治
网络体系建设工作方案》的通知

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，各市级医疗机构：

经研究，我委会同市疾控局、市中医药管理局制定了《进一步强化上海市传染病临床诊治网络体系建设工作方案》。现印发给你们，请认真遵照执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会



上海市疾病预防控制中心



上海市中医药管理局

2025年7月4日



(此件公开发布)

上海市卫生健康委员会办公室

2025年7月4日印发

进一步强化上海市传染病临床诊治网络体系建设工作方案

为进一步聚焦上海市公共卫生安全，健全重大公共卫生应急管理体系，加强本市传染病突发事件应对处置能力，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，健全上海市传染病临床救治体系，根据《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》等法律法规和《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2023—2025年）》（沪府办发〔2023〕9号）《关于印发上海市传染病临床诊治网络体系建设工作方案的通知》（沪卫医〔2022〕29号）等政策文件要求，制定本方案。

一、工作目标

进一步创新医防协同、医防融合机制，巩固提升全市医疗机构传染病诊治工作能级，强化医疗机构公共卫生职责，加快构建全面覆盖、平急结合、分层分类、定位明确、高效协作、运行顺畅、处置及时、中西医结合的传染病临床诊治网络体系。2025年底前，本市所有二级及以上综合性公立医院（含中医医院）和儿科、妇产科、精神科等重点专科医院规范设置传染病临床诊治中心（Infectious Disease Center，以下简称IDC），进一步提升传染病诊治能力，完善平急转换机制，优化配置传染病救治资源。在此基础上，建设若干家市级综合传染病临床诊治中心、区级综合传染病临床诊治中心、市级专科传染病临床诊治中心（以下分别简称市级IDC、区级IDC、市级专科IDC），全面提升本市传染病临床诊治和危重症医疗救治能力。

二、体系建设策略

（一）坚持“平急结合”。各医疗机构按照职责定位开展日常传染病诊治，做好应急响应准备，并按照上级部门部署进行平急转换；市公共卫生临床中心等做好新发、突发以及重点传染病病人定点收治等。发生重大突发疫情时，市卫生健康委（含中医药管理局，下同）、市疾控中心按照相关预案和工作部署启动应急响应，组织开展平急转换，统筹配置全市传染病临床诊治网络体系救治资源，加强传染病病人诊治力量。

（二）坚持“分类实施”。组织本市所有二级及以上综合性公立医院和儿科、妇产科、精神科等重点专科医院规范设置 IDC，并按照标准推动市级 IDC、区级 IDC、市级专科 IDC 建设。国家传染病医学中心复旦大学附属华山医院牵头成立传染病临床诊治中心指导中心（以下简称“IDC 指导中心”），起草制定二级及以上综合性公立医院 IDC 标准，并组织市级相关专科医院在此基础上，结合专科实际，起草制定专科类 IDC 标准（详见附件 1-4）。

（三）坚持“分层推进”。市卫生健康委、市疾控中心负责全市传染病临床诊治网络体系建设，以及市级 IDC 和市级专科 IDC 建设与评估认证，组织开展全市日常管理和考核评估。各区卫生健康委（疾控局）负责辖区内二级及以上医疗机构的 IDC 设置和申报，以及区级 IDC 建设与评估认证，组织做好辖区日常管理和考核评估。

（四）坚持“分级诊疗”。发生重大突发疫情时，市级 IDC、区级 IDC、市级专科 IDC 按照对应职责做好危重症病人的转诊、收治和抢救，并加强传染病病人临床监测、疾病诊治、重症救治、专家会诊、业务指导和理论培训等技术支持。

（五）坚持“医防协同”。推动传染病临床诊治网络体系和疾病预防控制网络体系的高效衔接、协同联动，强化统筹协调、业务指导，提升监测预警、诊断治疗、风险评估、实验检

测、应急处置、人员培训等工作合力，促进医防协同、医防融合深度协作。

（六）坚持“中西医结合”。加强重大传染病中医药干预基层网络建设和危急重症救治专科能力建设。完善中西医协同的会诊、转诊、救治机制和培训方案，建立具有中医特色的中西医协作传染病救治体系。

三、工作要求

（一）进一步加强组织管理。市卫生健康委、市疾控中心强化全市传染病临床诊治网络体系建设工作的组织领导。市卫生健康委牵头推进全市传染病临床诊治网络体系建设，市疾控中心牵头落实“医防协同”有关措施和要求，协助做好网络体系建设以及日常管理等，双方协调有关部门加强保障，在经费投入、政策支持等方面予以倾斜；成立专家决策咨询委员会，为网络体系建设等提供决策咨询和意见建议；IDC 指导中心内设组长、副组长单位，做好技术指导、业务培训、标准制定等，组织相关专家为日常管理和考核评估等提供技术支持。各区卫生健康委（疾控局）、各办医主体要强化属地责任、行业管理，按照全市整体部署组织医疗机构认真推进实施传染病临床诊治网络体系建设工作，协调落实相应保障，在经费投入、政策支持等方面加大倾斜和支持力度。

（二）进一步加强能力建设。各区卫生健康委（疾控局）组织做好辖区医疗机构传染病诊治日常培训、业务指导和应急演练，要结合工作实际，通过多种方式，对相关医护人员加大新发、输入、重点传染病诊治、平急转换机制等核心知识的培训。各级各类医疗机构要每年全面开展医务人员业务培训，定期组织平急转换应急演练等。对于 IDC 内有传染病防控基础和经验的医护人员，开展以临床应用为导向的理论知识和传染病重症救治实训；通过考核后，由 IDC 指导中心发放传染病救治

能力提升培训合格证书，作为上海市传染病重症救治力量储备队伍。其中成绩优异者可申请至上海市公共卫生临床中心参加为期两周的临床实践；通过临床实训考核后，经传染病重症救治专家培训，可作为师资力量指导培养市、区传染病重症救治人才。

（三）进一步加强信息赋能。按照国家和本市工作部署，加快推进传染病智能监测预警前置软件等相关软件的部署安装和应用，2025年底前全覆盖传染病临床诊治网络体系。结合实际需求，开展传染病临床诊治网络体系传染病诊疗信息化试点工作，在IDC中选取若干家医疗机构作为试点机构，基于现有信息化基础及监测预警前置软件的部署情况，探索将患者基本资料、就诊、会诊、转诊、病原学检测、检验检查、治疗情况以及疾病转归等信息整合并建立传染病分级诊疗网络系统，纳入IDC网络体系统一管理，实现信息互联互通。有序推进传染病分级诊疗网络系统与省统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台等实现系统对接和数据交互。

- 附件：1.市级综合传染病临床诊治中心（市级IDC）建设标准
- 2.区级综合传染病临床诊治中心（区级IDC）建设标准
- 3.市级儿童、妇产、精神专科传染病临床诊治中心（市级专科IDC）建设标准
- 4.传染病临床诊治中心（IDC）设置要求

附件 1

市级综合传染病临床诊治中心（市级 IDC） 建设标准

市级 IDC 在非疫情时以常规传染病规范化诊治和疑难危重传染病救治为核心，完善平急转换预案，做好人员能力培训和病床、药品、设备、隔离等物资储备，在重大疫情发生时能够迅速启动响应，通过扩充床位、整合应急医疗资源，迅速提升疫情救治能力。

一、基本要求

（一）三级医疗机构（包括综合医院、中医医院、传染病专科医院和传染病定点收治医院等）。

（二）设有独立的传染病病区或单独传染病大楼，配备有发热门诊及留观病房。在重大疫情救治中，能够利用传染病病区（院）区或者其他病区快速扩充传染病救治床位，迅速提升疫情救治能力。

（三）具备对常见多发传染病的规范诊疗能力和专业人才队伍；具备对新发突发及疑难危重传染病的识别和救治能力；能够开展病原学诊断、救治、重症监护、手术等所涉及的各项传染病核心技术。

（四）具备完善应对重大疫情的预案和机制；依托传染、呼吸、重症医学等专业组建重大疫情应急医疗队和协同救治专家团队，储备一定数量的应急救治设备设施；接受上级部门统一指挥，负责跨区域及区域内病患的收治。

（五）具备承担传染病救治有关教学、科研、培训及公共卫生服务等方面的能力和设施。

(六) 中医医院还需具备开展中医药防治相关条件。

二、硬件设施

(一) 病房

1. 具有独立的、可以和外界隔离的传染病区或传染病大楼，病区设计满足“三区两通道”要求，满足病例观察隔离的需求。

2. 常备的传染病隔离床位数不少于 20 张，有独立单间或可用于收治隔离病人的房间不少于 5 间，满足单间隔离要求；通风、空调、信息和污水污物处理设施符合传染病院感防控要求，供氧设施等满足全部收治呼吸道传染病患者时的氧气供应。

(二) 发热门诊按照《关于印发〈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〉的通知》(联防联控机制医疗发〔2021〕80号)要求设置发热门诊。应当设有传染病相关多学科团队，并建立院级专家组对发热门诊筛查发现可疑传染病患者的会诊制度。

(三) 具备能够满足传染病隔离需求的重症监护室/监护病房，可以收治小规模暴发的传染病重症病例。重症监护隔离病房也可通过建设可转换病区等形式进行扩增，平时可作为一般病床，按照不同规模和功能，配置足够数量的高流量湿化治疗仪、呼吸机、监护仪和血液净化等必要医疗设备。

(四) 医学检验平台所在医院有独立的病原体检测实验室，在符合生物安全规范的前提下，可进行常规病原体检测项目并根据要求增加检测项目，可进行标本保存；建设实验室检测网络，具备一定的对新发突发病原体的检测能力；常备病毒核酸检测平台 ≥ 5 套，具备新冠病毒等病毒核酸检测能力 ≥ 10000 人份/日。

(五) 明确专门负责医院感染管理的部门，建立院感管理与临床多学科合作机制，持续加强院感管理质量。院感人员数量参照国家和上海相关文件精神配备。

三、医疗服务能力

(一)应当具备对常见多发传染病的规范诊疗能力,包括对各甲类、按甲类管理的乙类传染病的隔离和规范诊疗能力;具备一定对新发突发及疑难危重传染病的识别和救治能力;能够开展传染病病原学诊断、救治、手术、重症监护所涉及的各项传染病核心技术。能够按照上海卫生健康委统一部署,接受相关单位的传染病人转诊或提供会诊支持。

(二)能够开展常见多发、新发突发和重大传染病诊断所需的检验检查项目,包括感染性疾病病原学、免疫学、分子生物学等检验项目,以及病理学、医学影像学等。具备对各类新发突发传染病病原体快速检测和救治能力。

(三)能够建立多学科融合的现代传染病防治体系,整合传染病防控、病原体识别与检测、抗病原体治疗、多器官功能支持和院感管理能力。能够建立多学科协同诊疗模式,由传染/感染科(包括肠道、呼吸、肝炎、虫媒病等专业)、重症医学科、呼吸科、消化科等核心科室和支撑科室组成,建立多学科传染病救治队伍,开展中西医结合治疗。

(四)具备开展和参与多中心临床研究,以及将科研成果向临床转化的能力;具备较为完善的传染病科研支持平台,能够开展传染病相关基础研究和检测。

四、教学及培训能力

(一)能够承担院校医学教育、毕业后医学教育和继续医学教育,教学能力与硬件设施能满足教学需求,充分利用数字化教学模式开展传染病能力培训。

(二)能够承担国家住院医师规范化培训和专业考核任务。床位数量、收治的病种与数量应当符合院校教育和国家住院医师规范化培训有关法定标准要求。具备相应的虚拟现实教学资源 and 模拟教学设备。

(三)能够开展并指导所属区域内传染病防控与救治相关健

康教育、健康咨询指导等工作。通过多种途径开展面向公众及患者的常见或重大传染病预防、医疗保健等科普教育。

（四）有可进行远程医疗及会诊、教学、交流的独立会议区域和设备。

五、人才队伍建设和储备

（一）诊治中心采用院长负责制，保障 IDC 建设方案的实施，需配置感染专业或者具备传染病临床诊治经验的人员担任联络员，承担 IDC 的联络和协调工作，负责 IDC 建设具体任务的推进和实施。

（二）具备传染病救治的梯队人才，常备临床一线专业医生队伍不少于 20 名，护士不少于 60 名。

（三）建立不少于 10 名专家的市级突发传染病诊治多学科专家组，专家组成员必须具有专业高级职称。

（四）传染病人才队伍定期参加上海市传染病临床诊治网络体系组织的培训并通过考核，强化知识储备和专业培训演练，提升平急结合处理能力。

六、应对重大公共卫生事件能力

（一）承担全市范围内开展的建设传染病协同救治三级网络体系任务，接受上级单位统一指挥并可指导所属区域内网络成员单位，定期进行质量控制、专业培训、绩效评估等工作，发挥技术辐射及带动作用。

（二）制订应对重大疫情的预案体系及平急结合的相应方案，通过设置可转换病区，扩增重症监护病区床位等方式，在应急状态下迅速扩增隔离床位。可转换病区和影像检查用房可在应急状态达到“三区两通道”的防护要求，水电气按照隔离收治中心要求进行改造。在重大疫情发生时，市级中心能够在 24 小时内腾空并提供隔离床位不少于 100 张，可用于收治隔离病人的独立单间不少于 20 间，重症监护床位不少于 20 张，能够组建大于

50 人的包括传染病、呼吸、重症医学、护理等专业在内的重大疫情应急医疗队，覆盖医疗救治、实验室检测、流行病学调查等领域，并配备应急救治设备设施。新冠病毒等病毒核酸检测能力可扩充到 ≥ 15000 人份/日。

（三）完善应急物资储备机制，建立应对重大传染病疫情防控与医疗救治相适应的医用防护与救治物资、设备、药品储备、调配等动态机制。应急状态下，至少能够满足重大传染病 100 人救治一周及以上需要。

附件 2

区级综合传染病临床诊治中心（区级 IDC） 建设标准

区级 IDC 在非疫情时以常规传染病规范化诊治为核心，完善平急转换预案，做好人员能力培训和病床、药品、设备、隔离等物资储备，在重大疫情发生时能够迅速启动响应，通过扩充床位、整合应急医疗资源，迅速提升疫情救治能力。

一、基本要求

（一）二级及以上医疗机构（包括综合医院、中医医院、传染病专科医院和传染病定点收治医院等），区域性医疗中心优先考虑。

（二）设立有传染/感染科，开设有传染/感染科病房、发热门诊及肠道门诊；若无传染/感染科病房，需具备由呼吸科、危重症科或者急诊科等学科设立的综合救治病房，用于传染病病人的隔离收治。在重大疫情发生时，能够利用传染病院区或者其他病区快速扩充传染病隔离救治床位，迅速提升救治能力。

（三）具备对常见多发传染病的规范诊疗能力，并具备一定对新发突发传染病诊疗的设备和救治能力。

（四）具备完善应对重大疫情的预案和机制。在重大疫情发生时，能够组建重大疫情应急医疗队和协同救治专家团队，储备一定数量的应急救治设备设施；接受上级部门统一指挥，负责跨区域及区域内病患的收治。

（五）具备承担传染病救治有关教学、培训及公共卫生服务等方面的能力和设施。

（六）中医医院还需具备开展中医药防治相关条件。

二、硬件设施

（一）病房

1.具有独立的，设计满足“三区两通道”要求的病区，满足病例观察隔离的需求。

2.常备的可用于传染病隔离的床位数不少于10张，有独立单间或可用于收治隔离病人房间不少于2间，满足单间隔离要求。

（二）发热门诊按照《关于印发〈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〉的通知》（联防联控机制医疗发〔2021〕80号）要求设置发热门诊。应当设有传染病相关多学科团队，并建立院级专家组对发热门诊筛查发现可疑传染病患者的会诊制度。

（三）医学检验平台医院检验科有病原体检测实验室，具备对常见和规定病原体的识别与检测能力。在符合生物安全规范的前提下，可进行规定病原体的独立检测。配置病毒核酸检测平台 ≥ 2 套，具备新冠病毒等病毒检测能力 ≥ 5000 人份/日。

（四）院感管理科明确专门负责医院感染管理的部门，建立院感管理与临床多学科合作机制，持续加强院感管理质量。院感人员数量参照国家和上海相关文件精神配备。

三、医疗服务能力

（一）诊治中心具备对常见多发传染病的规范诊疗能力，包括对各甲类、按甲类管理的乙类传染病的隔离和规范诊疗能力。

（二）在上级单位指导下，具备一定对新发突发传染病的识别和轻中症患者的隔离和救治能力。

（三）能够开展常规传染病诊治所涉及的各项核心技术；能够提供传染病常规病原学、免疫学、分子生物学等检验项目，以及病理学、医学影像学等检查项目。

四、教学与培训能力

能够承担一定的传染病与公共卫生的教育和培训任务，教学能力与硬件设施能够满足基本教学需求。能够承担覆盖区域的传染病防治协同研究网络建设。具备常规生物样本保存和临床数据

收集处理的能力。开展所在区域内传染病防控与救治相关健康教育、健康咨询指导等工作。具有可进行远程医疗及会诊、教学、交流的区域和设备。

五、人才队伍建设和储备

（一）诊治中心采用院长负责制，保障 IDC 建设方案的实施，需配置感染专业或者具备传染病临床诊治经验的人员担任联络员，承担 IDC 的联络和协调工作，负责 IDC 建设具体任务的推进和实施。

（二）建立不少于 5 人的区域突发传染病多学科诊治专家组，专家组成员必须具有专业高级职称。

（三）具有传染病诊治的梯队人才，常备临床一线具有传染病救治的梯队人才，常备临床一线专业医生队伍不少于 10 人，护士不少于 30 人。

（四）传染病人才队伍定期参加上海市传染病临床诊治网络体系组织的培训并通过考核，强化知识储备和专业培训演练。

六、应对重大公共卫生事件能力

（一）制订具体的应对重大疫情的预案体系和平急结合的响应方案。平时满足医院正常使用需求，在重大疫情发生时，区级中心能够在 24 小时内腾空并提供隔离床位不少于 50 张，可用于收治隔离病人的独立单间不少于 5 间，满足单间隔离要求。能够组建大于 30 人的包括传染病、呼吸、重症医学、精神卫生、护理等专业在内的重大疫情应急医疗队，覆盖医疗救治、实验室检测、流行病学调查等领域，并配备急救救治设备设施。新冠病毒等病毒检测能力不少于 10000 人份/日。

（二）能够在上级单位指导下开展重大传染病与新发突发传染病疫情救治工作。能够通过远程会诊等方式获取救治指导。能够收治和隔离新发、轻症传染病人。

（三）完善应急物资储备机制。建立应对重大传染病疫情

防控与医疗救治相适应的医用防护与救治物资、设备、药品储备、调配等动态机制，应急状态下至少能够满足重大传染病 50 人救治一周及以上需要。

附件 3

市级儿童专科传染病临床诊治中心 (市级儿童专科 IDC) 建设标准

市级儿童专科 IDC 在非疫情时以儿童常规传染病规范化诊治及疑难危重传染病救治为核心，完善平急转换预案，做好人员能力培训和病床、药品、设备、隔离等物资储备，在重大疫情发生时能够迅速启动响应，通过扩充床位、整合应急医疗资源，迅速提升疫情救治能力。

一、基本要求

(一) 三级甲等儿童专科医院。

(二) 设有独立的传染病病区或单独传染病大楼，配备有发热门诊及留观病房。在重大疫情救治中，能够利用传染病院区或者其他病区快速扩充传染病救治床位，迅速提升疫情救治能力。

(三) 具备对常见多发传染病的规范诊疗能力和专业人才队伍；具备对新发突发及疑难危重传染病的识别和救治能力；能够开展病原学诊断、救治、重症监护、手术等所涉及的各项传染病核心技术。

(四) 具备完善应对重大疫情的预案和机制；依托感染、传染、呼吸、重症医学、新生儿、儿科护理等儿科亚专业建立重大疫情应急医疗队和协同救治专家团队，储备一定数量的应急救治设备设施；接受上级部门统一指挥，负责跨区域及区域内病患的收治。

(五) 具备承担儿童传染病救治有关教学、科研、培训及公共卫生服务等方面的能力和设施。

二、硬件设施

(一) 病房

1. 具有独立的、可以和外界隔离的传染病区或传染病大楼，

病区设计满足“三区两通道”要求，满足病例观察隔离的需求。

2.常备的传染病隔离床位数不少于20张，有独立单间或可用于收治隔离病人房间不少于5间，满足单间隔离要求；通风、空调、信息和污水污物处理设施符合传染病院感防控要求，供氧设施等满足全部收治呼吸道传染病患者时的氧气供应。

（二）发热门诊按照市疾控部门颁布的发热门诊建设标准设置发热门诊。应当设有儿童传染病相关多学科团队，并建立院级专家组对发热门诊筛查发现可疑传染病患者的会诊制度。

（三）具有常备的传染病重症监护隔离病房，床位数 ≥ 10 张。监护病房按照重症监护要求建立，同时满足传染病隔离需求，可以收治小规模暴发的传染病重症病例。

重症监护隔离病房也可通过建设可转换病区等形式进行扩增，平时可作为一般病床，按照不同规模和功能，配置足够数量的高流量湿化治疗仪、呼吸机、监护仪、血液净化、体外人工膜肺、转运呼吸机以及新生儿暖箱等必要医疗设备。

（四）所在医院有独立的病原体检测实验室，在符合生物安全规范的前提下，可进行常规病原体检测项目并根据要求增加检测项目，可进行标本保存；建设实验室检测网络，具备一定的对新发突发病原体的检测能力；常备病毒核酸检测平台 ≥ 5 套，具备病毒核酸检测能力 ≥ 5000 人份/日。

（五）明确专门负责医院感染管理的部门，建立院感管理与临床多学科合作机制，持续加强院感管理质量。院感人员数量参照国家和上海相关文件精神配备。

三、医疗服务能力

（一）应当具备对常见多发传染病的规范诊疗能力，包括对各甲类、按甲类管理的乙类传染病的隔离和规范诊疗能力；具备一定对新发突发及疑难危重传染病的识别和救治能力；能够开展传染病病原学诊断、救治、手术、重症监护所涉及的各项传染病

核心技术。

（二）能够开展常见多发、新发突发和重大传染病诊断所需的检验检查项目，包括感染性疾病病原学、免疫学、分子生物学等检验项目，以及病理学、医学影像学等。具备对各类新发突发传染病病原体快速检测和救治能力。

（三）能够建立多学科融合的现代传染病防治体系，整合传染病防控、病原体识别与检测、抗病原体治疗、多器官功能支持和院感管理能力。能够建立多学科协同诊疗模式，由感染、传染、重症医学、呼吸病、消化等核心科室和支撑科室组成，建立多学科传染病救治队伍，开展中西医结合治疗。

（四）具备开展和参与多中心临床研究，以及将科研成果向临床转化的能力；具备较为完善的传染病科研支持平台，能够开展传染病相关基础研究和检测。

四、教学及培训能力

（一）能够承担院校医学教育、毕业后医学教育和继续医学教育，教学能力与硬件设施能满足教学需求，充分利用数字化教学模式开展传染病能力培训。

（二）能够承担国家儿科住院医师规范化培训和专业考核任务。床位数量、收治的病种与数量应当符合院校教育和国家儿科住院医师规范化培训有关法定标准要求。具备相应的虚拟现实教学资源 and 模拟教学设备。

（三）能够开展并指导所属区域内儿童传染病防控与救治相关健康教育、健康咨询指导等工作。通过多种途径开展面向公众及患者的常见或重大传染病预防、医疗保健等科普教育。

（四）有可进行远程医疗及会诊、教学、交流的独立会议区域和设备。

五、人才队伍建设和储备

（一）诊治中心负责人原则上为本市儿童传染病管理与救治

相关专业学术组织骨干成员，有丰富的儿科感染传染性疾病预防与诊治经验，在全市儿科专业组有较大影响力。

（二）具备儿童传染病救治的梯队人才，常备临床一线专业医生队伍不少于 20 名，护士不少于 40 名。

（三）建立不少于 50 名专家的市级突发传染病诊治多学科专家组，专家组成员必须具有专业高级职称。

（四）传染病人才队伍定期强化知识储备和专业培训演练，提升先期处理能力。

六、应对重大公共卫生事件能力

（一）承担传染病协同救治网络体系建设

承担全市范围内开展的建设传染病协同救治三级网络体系任务，能够接受上级单位统一指挥并可指导所属区域内网络成员单位，定期进行质量控制、专业培训、绩效评估等工作，发挥技术辐射及带动作用，提升网络内儿童传染病识别与救治能力。构建覆盖传染病救治三级体系以及发热门诊、基层机构等哨点单位的传染病疫情检测和报告系统。加强与疾病控制、检验检疫等部门协作，建立医疗机构与公共卫生机构协同监测机制。

（二）应对重大疫情及组建应急医疗队

制订应对重大疫情的预案体系，通过设置可转换病区，扩增重症监护病区床位等方式，在应急状态下迅速扩增隔离床位。病区和影像检查用房可在应急状态达到“三区两通道”的防护要求，水电气按照隔离收治中心要求进行改造。

在重大疫情发生时，市级中心能够在 24 小时内腾空并提供隔离床位不少于 80 张，可用于收治隔离病人的独立单间不少于 10 间，满足单间隔离要求。重症监护床位不少于 20 张，能够组建大于 50 人的包括感染、传染、呼吸、重症医学、新生儿、儿科护理、院感防控、医学检验等专业在内的重大疫情应急医疗队，覆盖医疗救治、实验室检测、流行病学调查等领域，并配备

应急救治设备设施。在重大疫情发生时，可扩充到检测能力 \geq 8000 人份/日。

（三）完善应急物资储备机制

建立应对重大传染病疫情防控与医疗救治相适应的医用防护与救治物资、设备、药品储备、调配等动态机制，应急状态下，至少能够满足 100 人两周的传染病救治与防护相关物资的使用。

市级妇产专科传染病临床诊治中心 (市级妇产专科 IDC) 建设标准

市级妇产专科 IDC 在非疫情时具备对常见多发传染病及其危重症的识别能力，以及新发突发传染病的预警识别能力；同时开展妇产科合并传染病患者的相关疾病救治、手术及重症监护等核心技术；能够完善平急转换预案，做好人员能力培训和病床、药品、设备、隔离等物资储备，在重大疫情发生时能够迅速启动响应，通过扩充床位、整合应急医疗资源，迅速提升疫情救治能力。

一、基本要求

本市三级甲等妇产科专科医院。

二、硬件设施

(一) 病房

按照“平战结合”原则，具有设计满足“三区两通道”设置的隔离病房，满足病例观察隔离、隔离分娩的需求。在重大疫情救治中，能够快速扩充传染病救治隔离床位，迅速提升疫情救治能力。

(二) 重症监护室

1. 具备独立或者可扩充的传染病重症监护病房，床位数至少 2 张。同时满足传染病隔离需求，可以收治小型的传染性暴发重症病例。

2. 配备足够数量的呼吸机、监护仪、支持等必要的医疗设备。

(三) 医学检验平台

1. 所在医院有独立的病原体检测实验室，在符合生物安全规范的前提下，可进行规定病原体检测，可进行标本保存。

2. 配置病毒核酸检测平台 ≥ 5 套，具备新冠病毒等病毒

核酸检测能力 5000 人份/日。

（四）院感管理科

应当具备专门负责医院感染管理的部门，建立院感与临床多学科合作机制，持续加强院感管理质量，配备足够的院感管理专业人员，且至少有 1 名院感管理人员具有相关专业副高级及以上技术职称。

（五）远程会诊系统

有可进行远程医疗及会诊、教学、交流的独立会议区域和设备。

三、医疗服务能力

诊治中心应当具备对常见多发传染病及其危重症的识别能力、一定对新发突发传染病的预警和识别能力，开展妇产科合并传染病患者的妇产科相关疾病救治、手术、重症监护所涉及的各项核心技术。

四、人才队伍建设和储备

（一）诊治中心具备能够从事传染病救治及公共卫生的梯队人才，常备临床一线相关专业医生队伍不少于 10 名，护士不少于 20 名，在突发传染病事件中能够接受统一指挥和领导，随时应战。

（二）必须建立不少于 10 名专家的市级突发传染病诊治专家组，专家组成员必须具有专业高级职称。

五、承担公共卫生任务及应对重大公共卫生事件的能力

（一）参与并推动传染病协同救治网络建设。

参与全市范围内开展的重大传染病、新发突发传染病协同救治网络。接受上级单位统一指挥，定期进行质量控制、专业培训、绩效评估等，发挥一定的技术辐射及带动作用。

（二）应对重大疫情及组建应急医疗队。

具备应对重大疫情的预案体系，能够组建大于 30 人的包括

传染病、呼吸、重症医学、护理、妇产专科、实验室检测、流行病学调查等专业在内的重大疫情应急医疗队。

在重大疫情发生时诊治中心能够在 24 小时内提供隔离床位不少于 10 张。可用于收治隔离病人的独立单间不少于 5 间，满足单间隔离要求。设置可转换病区，扩增重症监护病区床位。在应急状态下包含新冠病毒等病毒核酸检测能力能够短期内进一步拓展。

（三）完善应急物资储备机制。

建立应对重大传染病疫情防控与医疗救治相适应的医用防护与救治物资、设备、药品储备、调配等动态机制。应急状态下至少能够满足重大传染病 50 人救治一周及以上需要，并对患者进行规范转诊治疗。

市级精神专科传染病临床诊治中心 (市级精神专科 IDC) 建设标准

市级精神专科 IDC 在非疫情时与综合医疗机构合作建立多学科协同诊疗模式，提高对常见多发精神疾病共病传染病及其危重症的识别能力、基本的精神疾病共病传染病综合救治能力，完善平急转换预案，做好人员能力培训和病床、药品、设备、隔离等物资储备，在重大疫情发生时能够迅速启动响应，通过扩充床位、整合应急医疗资源，迅速提升疫情救治能力。

一、基本要求

(一) 本市三级甲等精神专科医疗机构。

(二) 诊治中心应设立独立的隔离病房，用于精神疾病共病传染病患者的收治；设置独立的具备重症抢救功能的单间隔离病房，或根据“平战结合”的原则，可以快速扩增用作隔离的单间。

(三) 诊治中心检验科需具备独立的病原微生物实验室，可进行规定病原体检测并具备一定对新发、突发病原体的检测能力；加强实验室仪器设备升级和生物安全防护能力建设。

(四) 诊治中心需具备急性突发传染病的重症救治能力；储备一定数量的重症患者救治和普通患者监护等方面物资。

二、硬件设施

(一) 按照“平战结合”原则，具有满足“三区两通道”设置的隔离病房，满足病例观察隔离的需求；在重大疫情发生时可快速扩充用于隔离床位数 ≥ 10 张，满足单间隔离要求的房间 ≥ 5 间；通风、空调和污水污物处理设施符合传染病院感防控要求，供氧设施等满足全部收治呼吸道传染病患者时的氧气供应。

(二) 具备独立或可扩充的精神疾病共病传染病重症监护病房，床位数 ≥ 2 张；配备足量的呼吸机、监护仪等必要的医疗设

备，平时作为一般病床，发生重大疫情时可立即转换。

（三）所在医院具备独立的检测实验室，可进行规定病原体检测及标本保存，并持续加强检验管理质量；配备足够的检验管理及专业人员，且至少有1名检验管理人员具有相关专业副高级及以上技术职称。

（四）应当具备专门负责医院感染管理的部门，建立院感管理与临床多学科合作机制，持续加强院感管理质量；配备足够的院感管理专业人员，且至少有1名院感管理人员具有相关专业副高级及以上技术职称。

（五）有可进行远程医疗及会诊、教学、交流的独立会议区域和设备。

三、医疗服务能力

（一）诊治中心应与具备传染病专科的医疗机构合作建立多学科协同诊疗模式，提高对常见多发精神疾病共病传染病及其危重症的识别能力和基本的精神疾病共病传染病综合救治能力。

（二）诊治中心应具备一定对新发突发传染病的识别能力，建立整合疫情监测防控、病原体识别与检测、抗病原体治疗的传染病防治体系。

（三）诊治中心能够开展精神疾病共病传染病患者的疾病救治、重症监护所涉及的各项核心技术；具备在重大疫情发生时开展传染病病原学、免疫学、分子生物学等检验项目，以及病理学、医学影像学等检查项目的能力。

四、队伍建设和储备

诊治中心具备能够从事精神疾病共病传染病救治及公共卫生的梯队人才，常备临床一线相关专业医生队伍 ≥ 8 名，护士 ≥ 20 名。

五、应对重大公共卫生事件能力

（一）参与全市范围内开展的重大传染病、新发突发传染

病协同救治网络。接受上级单位统一指挥，定期进行质量控制、专业培训、绩效评估等，发挥一定的技术辐射及带动作用。

（二）制订具体的应对重大疫情的预案体系和平急结合的响应方案。能够组建大于 20 人的包括传染病、呼吸、重症医学、精神卫生、护理等专业在内的重大疫情应急医疗队。建立不少于 10 名专家的市级突发传染病诊治专家组，专家组成员必须具有专业高级职称。

（三）建立应对重大传染病疫情防控与医疗救治相适应的医用防护与救治物资、设备、药品储备、调配等动态机制，应急状态下至少能够满足重大传染病 50 人救治一周及以上需要。

附件 4

传染病临床诊治中心(IDC)设置要求

传染病临床诊治中心（IDC）在非疫情时以常规传染病规范化诊治为核心，完善平急转换预案，做好人员能力培训和病床、药品、设备、隔离等物资储备，在重大疫情发生时能够迅速启动响应，通过扩充床位、整合应急医疗资源，迅速提升疫情救治能力。

一、二级及以上公立医院（包括综合医院、中医医院、传染病专科医院和传染病定点收治医院等），以及儿科、妇产科、精神科等重点专科公立医院。

二、临床一线常备具有传染病救治经验的医护人员，具备对常见多发传染病的规范诊疗能力。在上级单位指导下，具备一定对新发突发传染病的识别和救治能力。

三、能够开展常规传染病诊治所涉及的相关检测检查，包括传染病常规病原学、免疫学、分子生物学等检验项目以及医学影像学等。

四、设立有传染/感染科或者承担传染病收治任务的相关科室，或开设有发热门诊、肠道门诊。具有独立的，设计满足“三区两通道”要求的传染病病房。若无常备传染/感染科病房，需具备由呼吸科、急诊科或者危重症科等相关学科设立的综合救治病房，用于传染病病人的隔离收治。

五、具备完善应对重大疫情的预案和机制。在重大疫情发生时，能够利用传染病院区或者其他病区快速扩充传染病隔离救治床位；能够组建重大疫情应急医疗队和协同救治专家团队，储备一定数量的应急救治设备设施；接受上级部门统一指挥，负责跨区域及区域内病患的收治。