

内部资料

注意保存

深圳市医疗质量控制中心 质控信息专报

(2025年第1期)

市卫生健康委医政医管处审编

2025年06月18日

市医院感染管理质控中心 2024 年度院感管理质量监测报告

按照市卫生健康委对市级医疗质量控制中心工作要求，市医院感染管理质量控制中心（以下简称“市院感质控中心”）对2024年全市各级各类医院感染数据进行监测和分析，具体情况如下：

一、背景及目的

随着医疗技术的不断发展和抗菌药物广泛应用，医院感染途径和感染风险呈现多样化，开展医院感染监测是进一步加强医院感染管理工作的重要手段。市院感质控中心受市卫生健康委委托，通过深圳市院感质控管理平台监测院感管理相关质量控制指标数据，检查医疗机构感染防控存在问题并提出风险预警，提高

医院感染管理及防控水平，为卫生健康行政部门制定院感管理政策措施提供参考和依据。

二、监测方法与内容

本报告数据均来自深圳市院感质控管理平台。深圳市院感质控管理平台自 2020 年建成以来，持续对全市接入医院的医院感染相关数据进行过程监测。2024 年共有 63 家医院接入平台，覆盖我市 10 个区，各接入医院按月上传相关数据，市院感质控中心通过平台对各医院院感监测指标数据进行对接、核查、数据收集、汇总、分析及反馈。

本次报告分析涵盖 61 家完整上报数据的医院，包括三级医院 41 家、二级医院 16 家、一级医院 4 家，详见表 1。北京大学深圳医院因未报送有效数据，龙岗区第七人民医院因院内院感监测系统暂未启用，故未纳入本次分析。

表 1 2024 年院感监测医院总数（61 家医院）

医院级别	数量（家）
三级医院	41
二级医院	16
一级医院	4
合计	61

（二）监测内容

医院感染发病例次率、器械（三管）相关感染率、I类手术部位感染及预防用药、抗菌药物使用率、抗菌药物治疗前病原学送检率、多重耐药菌监测等主要质控指标。

三、监测结果反馈分析

（一）各项监测指标汇总（见表2）

表2 各项院感监测指标结果汇总表

类别	指标	均值	各地区范围	各医院范围	参考值
1. 医院感染发病情况	医院感染发病例次率	0.69%	0.36%-1.25%	0.0%-2.72%	1%-1.5%
	血管内导管相关血流感染发病率	0.21‰	0.03‰-0.47‰	0.0‰-1.22‰	0.3‰-0.5‰
	呼吸机相关肺炎发病率	0.96‰	0.04‰-2.58‰	0.0‰-11.76‰	4‰-6‰
2. 器械（三管）相关感染情况	导尿管相关尿路感染发病率	0.53‰	0.0‰-1.04‰	0.0‰-2.76‰	1.5‰-2.5‰
	ICU 血管内导管相关血流感染发病率	0.25‰	0.03‰-0.62‰	0.0‰-2.61‰	-
	ICU 呼吸机相关肺炎发病率	1.11‰	0.07‰-2.64‰	0.0‰-11.76‰	-
	ICU 导尿管相关尿路感染发病率	0.44‰	0.0‰-1.3‰	0.0‰-2.33‰	-
3. I类切口手术部位感染情况	I类切口手术部位感染率	0.08%	0.0%-0.18%	0.0%-0.59%	≤1.5%
	I类切口手术抗菌药物预防使用率	24.45%	2.47%-37.5%	0.0%-58.64%	≤30%
4. 抗菌药物使用情况	抗菌药物使用率	38.95%	35.94%-51.41%	0.2%-85.8%	≤60%
	抗菌药物治疗前病原学送检率	62.22%	38.3%-78.81%	0.0%-92.5%	≥50%
5. 抗菌药物治疗前病原学送检情况	医院感染诊断相关病原学送检率	87.23%	72.41%-94.47%	0.0%-100.0%	≥90%
	联合使用重点抗菌药物病原学送检率	95.01%	91.62%-100.0%	83.33%-100.0%	100%
	抗菌药物治疗前血培养送检率	17.91%	1.57%-32.0%	0.0%-58.11%	-
	抗菌药物治疗前细菌培养送检率	38.75%	10.89%-44.66%	0.0%-77.43%	-
6. 多耐药菌监测情况	MRSA 感染例次发生率	0.00876%	0.0%-0.03%	0.0%-0.07%	-

VRE(粪肠球菌)感染例次发生率	0.00049%	0.0%-0.01%	0.0%-0.01%	-
VRE(屎肠球菌)感染例次发生率	0.00162%	0.0%-0.01%	0.0%-0.01%	-
CREC 感染例次发生率	0.00234%	0.0%-0.01%	0.0%-0.02%	-
CRKP 感染例次发生率	0.00395%	0.0%-0.01%	0.0%-0.08%	-
CRAB 感染例次发生率	0.00719%	0.0%-0.01%	0.0%-0.06%	-
CRPA 感染例次发生率	0.00692%	0.0%-0.04%	0.0%-0.05%	-
MRSA 检出率	20.17%	13.59%-62.32%	1.4%-100.0%	-
VRE(屎肠球菌)检出率	11.45%	0.0%-27.84%	0.0%-62.0%	-
VRE(粪肠球菌)检出率	0.23%	0.0%-0.63%	0.0%-5.06%	-
CREC 检出率	2.22%	0.29%-4.27%	0.0%-23.08%	-
CRKP 检出率	9.24%	1.74%-24.31%	0.0%-27.72%	-
CRAB 检出率	39.42%	17.65%-66.67%	0.0%-84.93%	-
CRPA 检出率	19.86%	13.15%-46.67%	0.0%-46.67%	-

注：以上各指标参考值来源：

1. 2023 年 5 月国家卫健委医院管理研究所公布 2021 年全国医院感染监测网数据
2. 《关于印发“提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动指导意见的函》（国卫医研函〔2021〕198 号）
3. 关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知（国卫办医发〔2015〕42 号）

（二）医院感染发病情况结果分析

2024 年全市住院患者共计 2225163 人，发生医院感染 13557 人、15381 例次，医院感染发病例次率平均值为 0.69%，对比 2023 年（0.72%）和 2022 年（0.83%）数据呈逐年下降趋势，低于 2023 年 5 月国家卫健委医院管理研究所公布（以下简称“参考值”）的 1%—1.5%数据范围，各医院感染发病例次率详见图 1。

按医院等级分，2024 年三级医院医院感染例次率平均值为 0.67%（2023 年为 0.76%，2022 年为 0.88%），二级医院平均值为 0.40%（2023 年为 0.39%，2022 年为 0.42%），一级医院平均值为 0.21%（2023 年为 0.13%，2022 年为 0.16%）。对比 2022—2024 年数据，三级医院医院感染发病例次率呈下降趋势，二级、一级

医院基本持平，详见图 2。按医院类别分，各类别医院近三年医院感染发病例次率总体呈下降趋势，详见图 3。其中龙华妇幼保健院、市眼科医院、南医大深圳口腔医院 2024 年医院感染发病例次率低于 0.1%，存在医院监测不到位或系统对接过程中数据丢失可能。

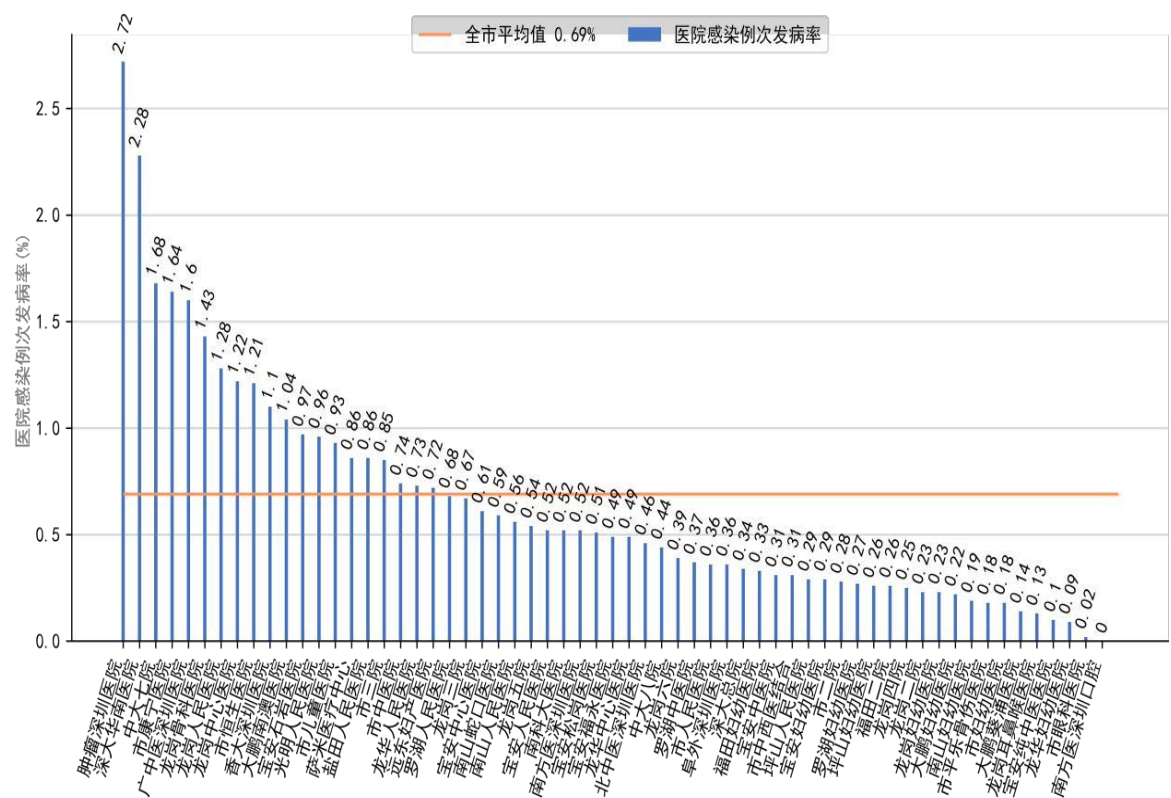


图 1 全市各医疗机构医院感染发病例次率 (%)

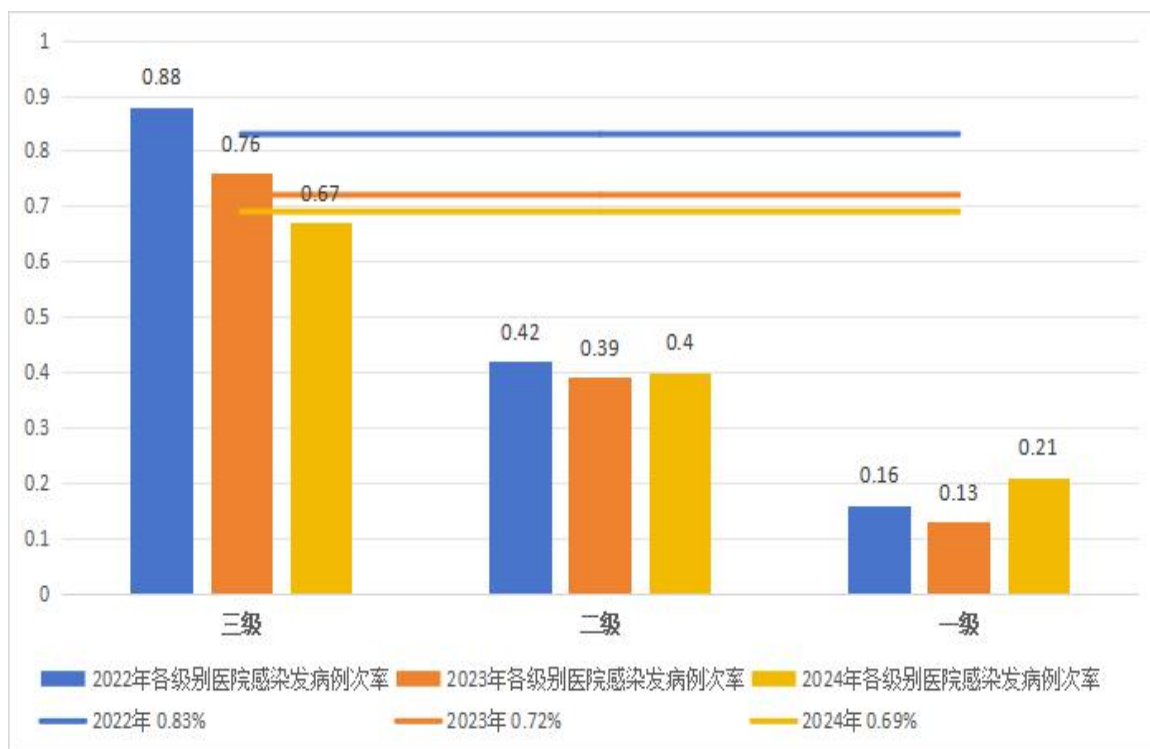


图2 全市各等级医院近三年医院感染发病例次率 (%)

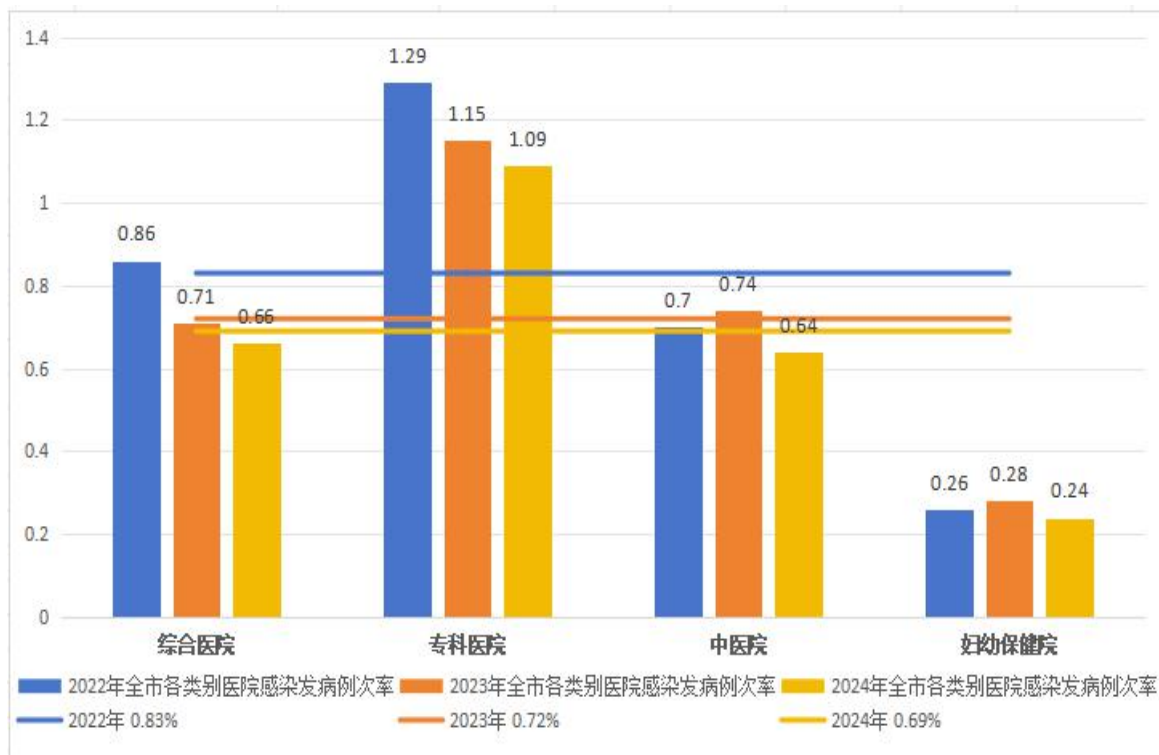


图3 全市各类别医院近三年医院感染发病例次率 (%)

（三）器械（三管）相关感染情况分析

1. 总体情况

中心静脉导管相关血流感染（CLABSI）发病率、导尿管相关尿路感染（CAUTI）发病率近三年无明显变化，呼吸机相关肺炎感染（VAP）发病率近三年呈下降趋势，均低于国家公布参考值公布感染率。

2024 年，中心静脉插管总天数 1447014 天，发生 CLABSI 299 例次，发病率为 0.21‰（2023 年为 0.17‰，2022 年为 0.22‰）；同期导尿管插管总天数 1098247 天，发生 CAUTI 感染 586 例次，发病率为 0.53‰（2023 年为 0.51‰，2022 年为 0.65‰）；呼吸机使用总天数 216489 天，发生 VAP 208 例次，发病率为 0.96‰（2023 年为 1.17‰，2022 年为 1.58‰），详见图 4。

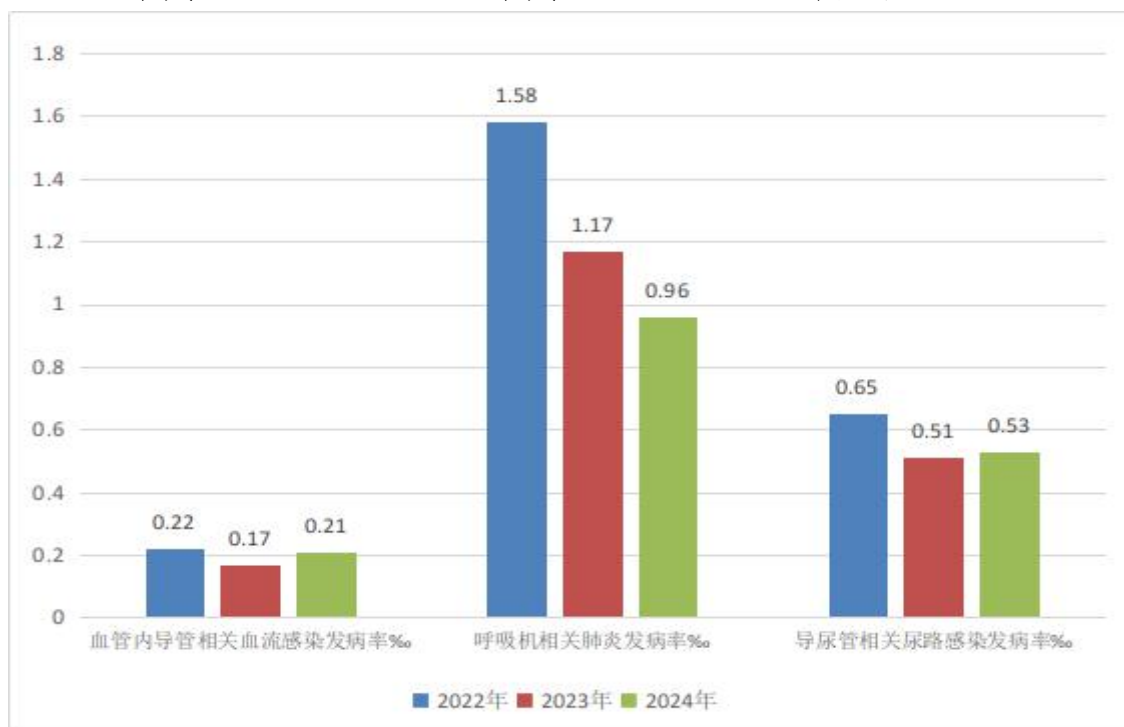


图 4 全市近三年器械（三管）相关发病率（‰）

2. 中心静脉导管相关血流感染（CLABSI）发病率分析

将 CLABSI 发病率在不同级别医院间进行比较，二、三级医院发病率分别为 0.14‰、0.21‰，较 2023 年有所升高，与 2022 年比较变化趋势不明显；各类别医院中，中医类医院发病率略高，三年对比呈上升趋势，详见图 5、图 6。



图 5 各级别医院近三年 CLABSI 发病率（‰）

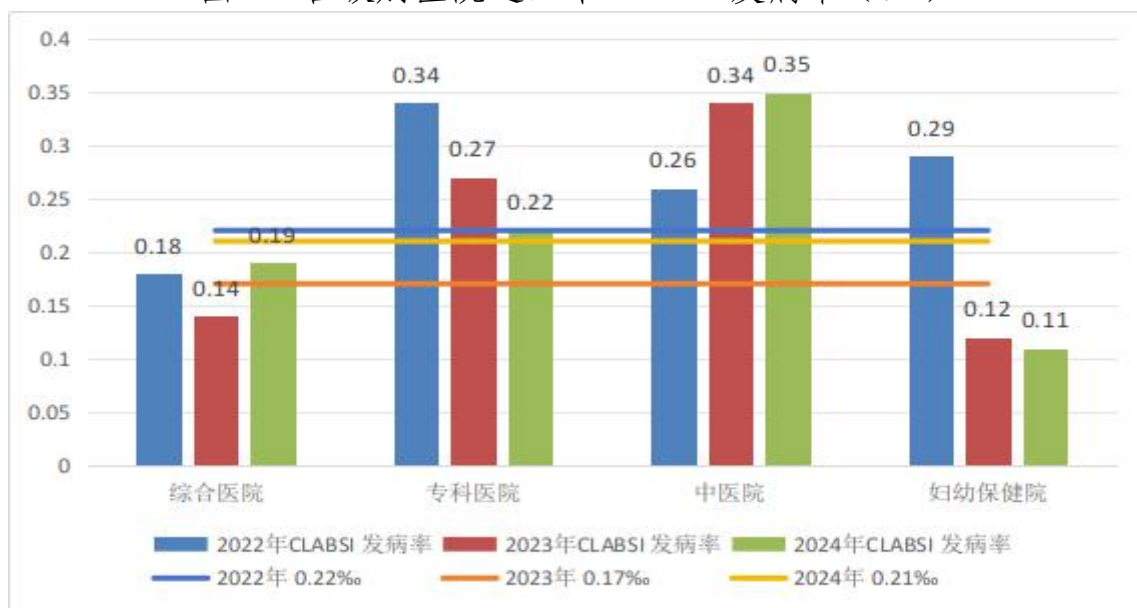


图 6 各类别医院近三年 CLABSI 发病率（‰）

3.呼吸机相关肺炎（VAP）感染发病率

将 VAP 发病率在不同级别医院间进行比较，三级医院近三年发病率逐步下降，二级医院发病率逐步升高。不同类别医院进行比较，中医类医院发病率较高，但较 2023 年有明显降低；详见图 7、图 8。

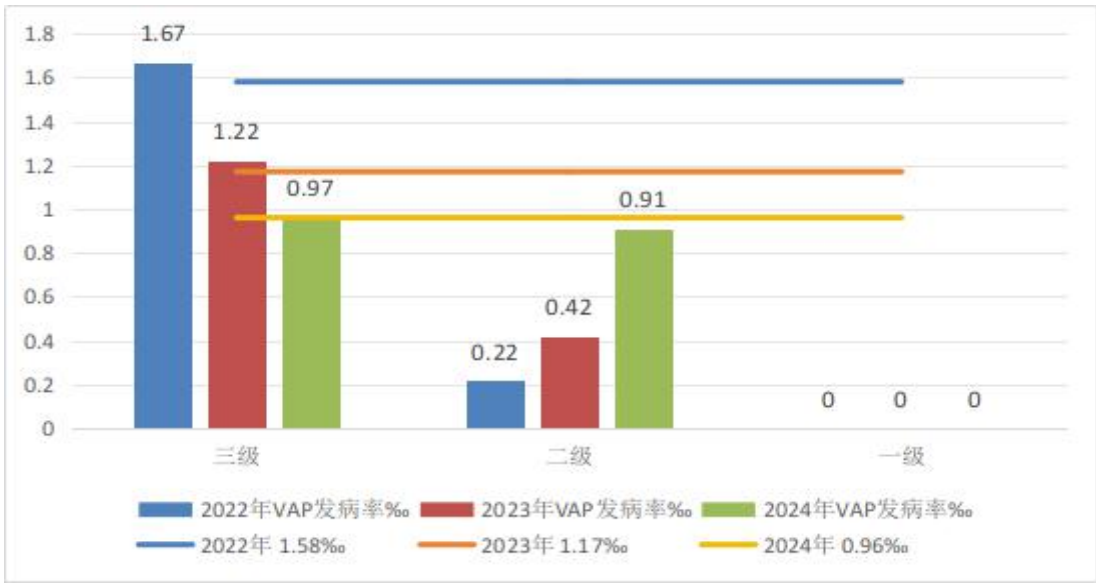


图 7 各级别医院近三年 VAP 发病率（‰）

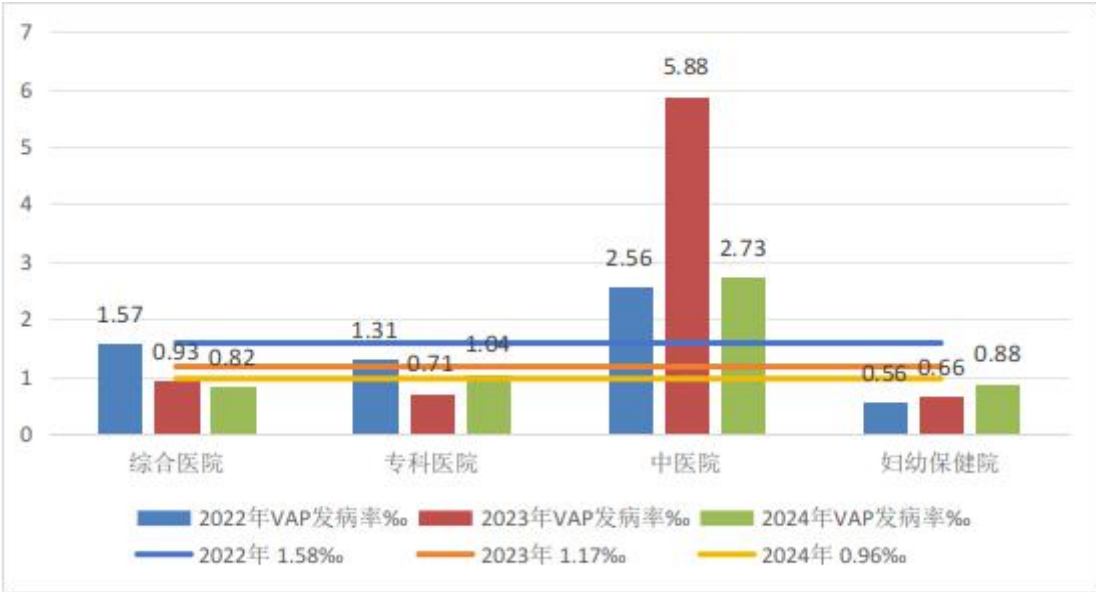


图 8 各类别医院近三年 VAP 发病率（‰）

4. 导尿管相关尿路感染（CAUTI）感染发病率

将 CAUTI 发病率在不同级别医院间进行比较，近三年 CAUTI 发病率呈稳定趋势；各类别医院中，近三年 CAUTI 发病率中医院较高，但较 2023 年呈下降趋势。发病率详见图 9、图 10。

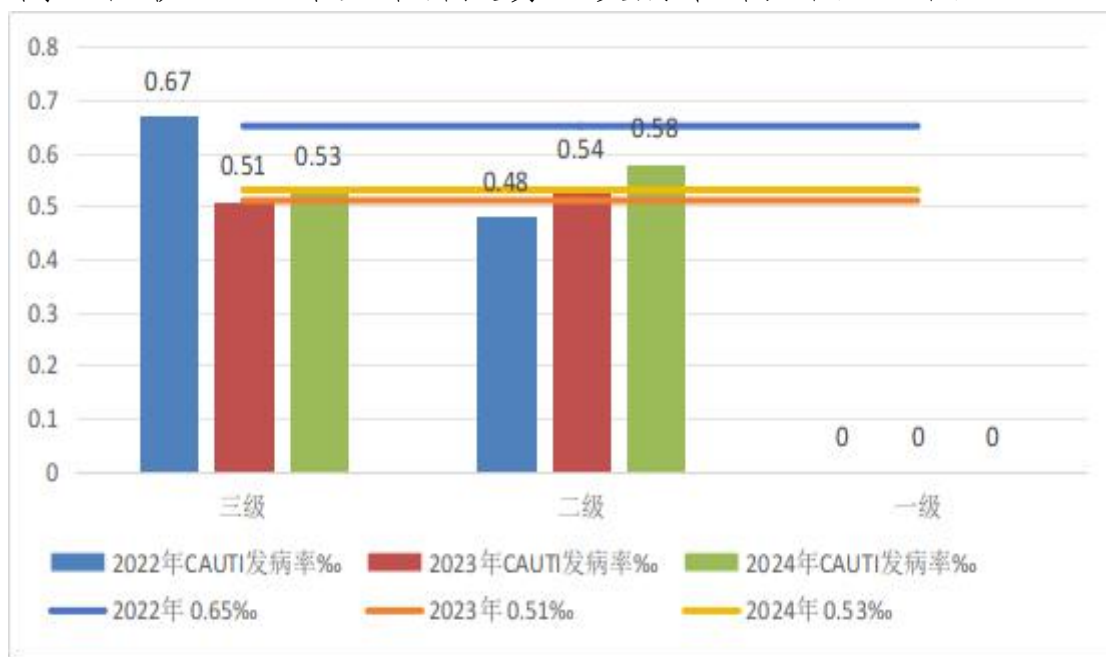


图 9 各级别医院近三年 CAUTI 发病率（‰）

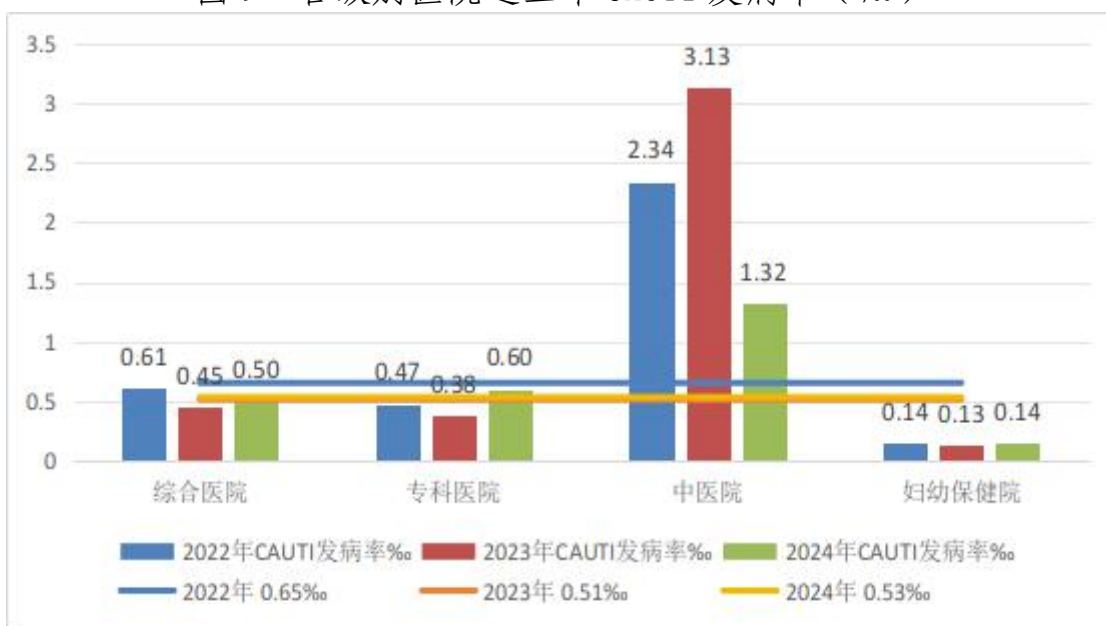


图 10 各类别医院近三年 CAUTI 发病率（‰）

(四) I 类切口手术部位感染及 I 类切口手术抗菌药物预防使用分析

1. I 类切口手术部位感染率

2024 年全市共监测 I 类切口手术 243555 例，其中发生手术部位感染 189 例，I 类切口手术手术部位感染率为 0.08%，近三年呈下降趋势（2023 年为 0.17%，2022 年为 0.16%），低于参考值（0.2%-0.4%）。各级别医院间进行比较，三级医院感染率较 2023 年下降明显；各类别医院间进行比较，综合医院与中医院较 2023 年下降明显，详见图 11、图 12。

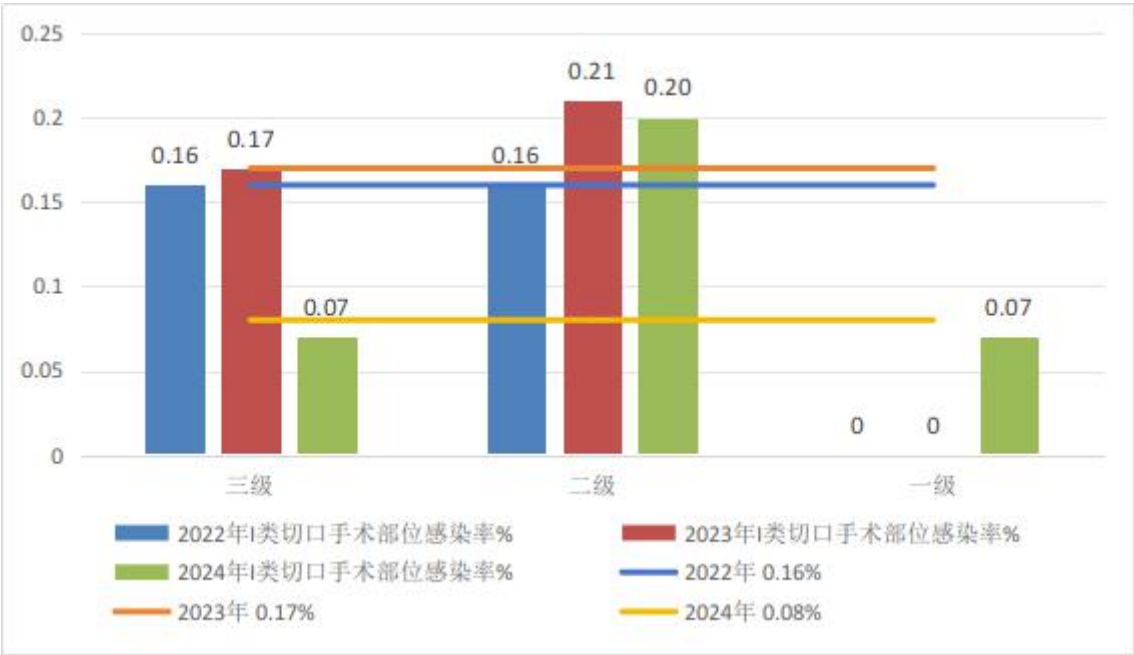


图 11 各级别医院近三年 I 类切口手术部位感染率（%）

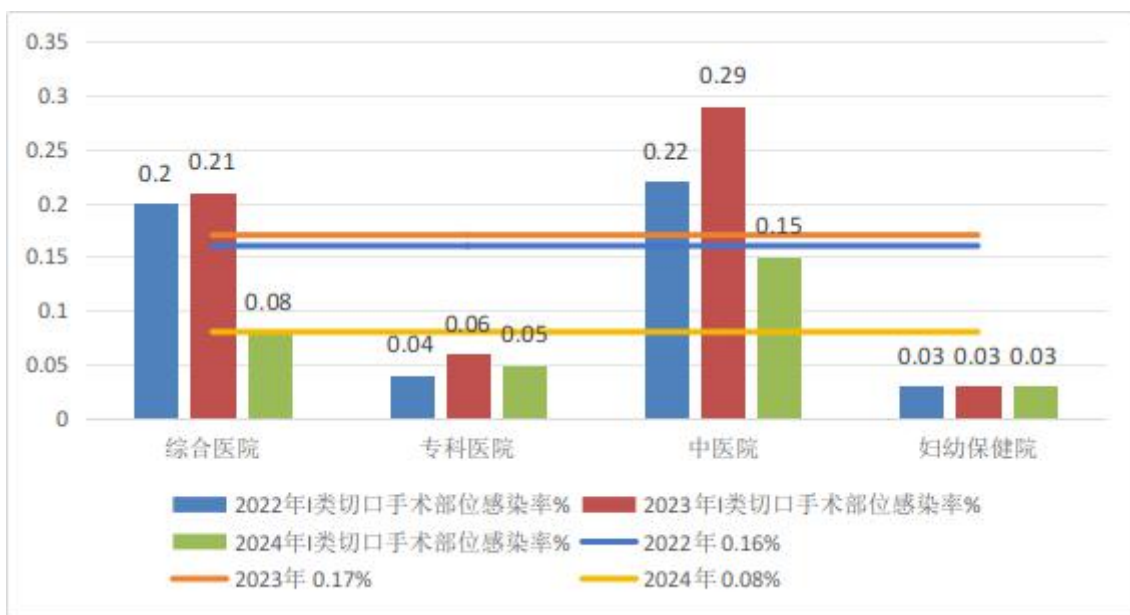


图 12 各类别医院近三年 I 类切口手术部位感染率 (%)

2. I 类切口手术抗菌药物预防使用分析

2024 年，全市共监测 I 类切口手术 243555 例，手术预防使用抗菌药物的共 59543 例，I 类切口手术抗菌药物预防使用率为 24.45%（图 13），符合《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知》中不超过 30% 的要求，对比 2023 年略有上升趋势（2023 年为 20.36%、2022 年为 22.47%）。全市共 18 家医院超过国家标准，其中排名前五名的分别为：深大华南医院（58.64%）、罗湖区人民医院（41.51%）、罗湖区妇幼保健院（41.44%）、深圳恒生医院（41.37%）、罗湖区中医院（40%）详见图 13。按各类别医院统计，近三年未达标的医院主要集中在中医类医院，详见图 14。

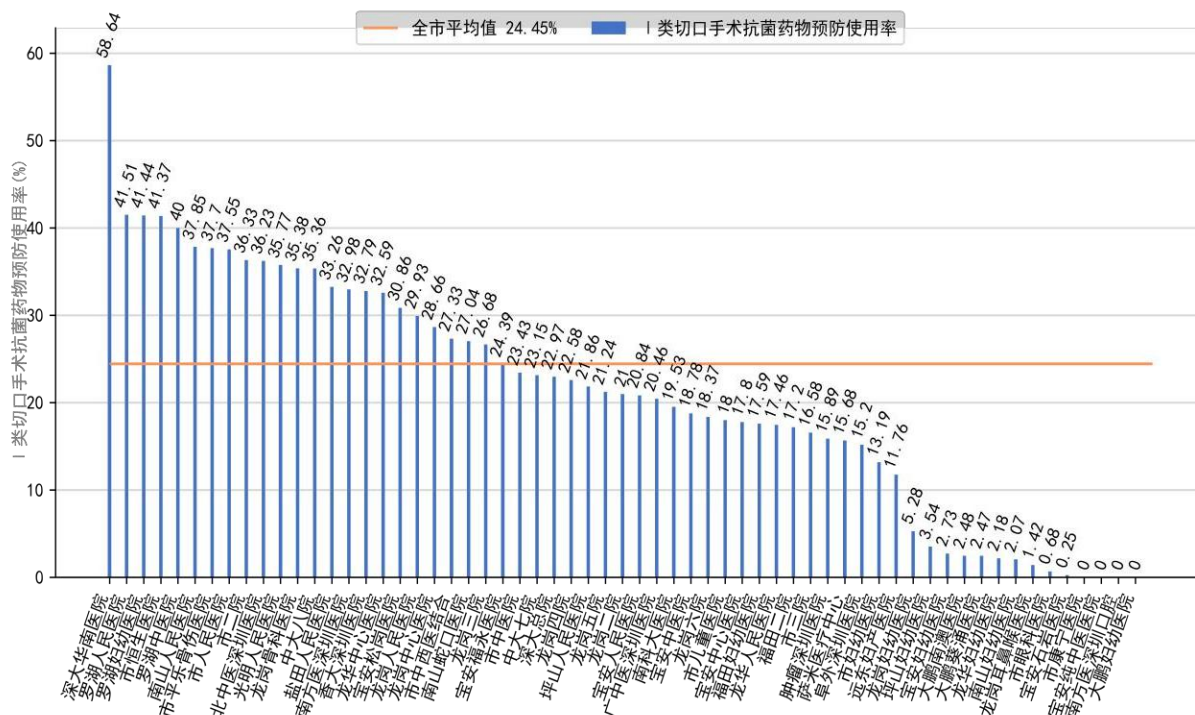


图 13 2024 年全市医疗机构 I 类切口手术抗菌药物预防使用率 (%)

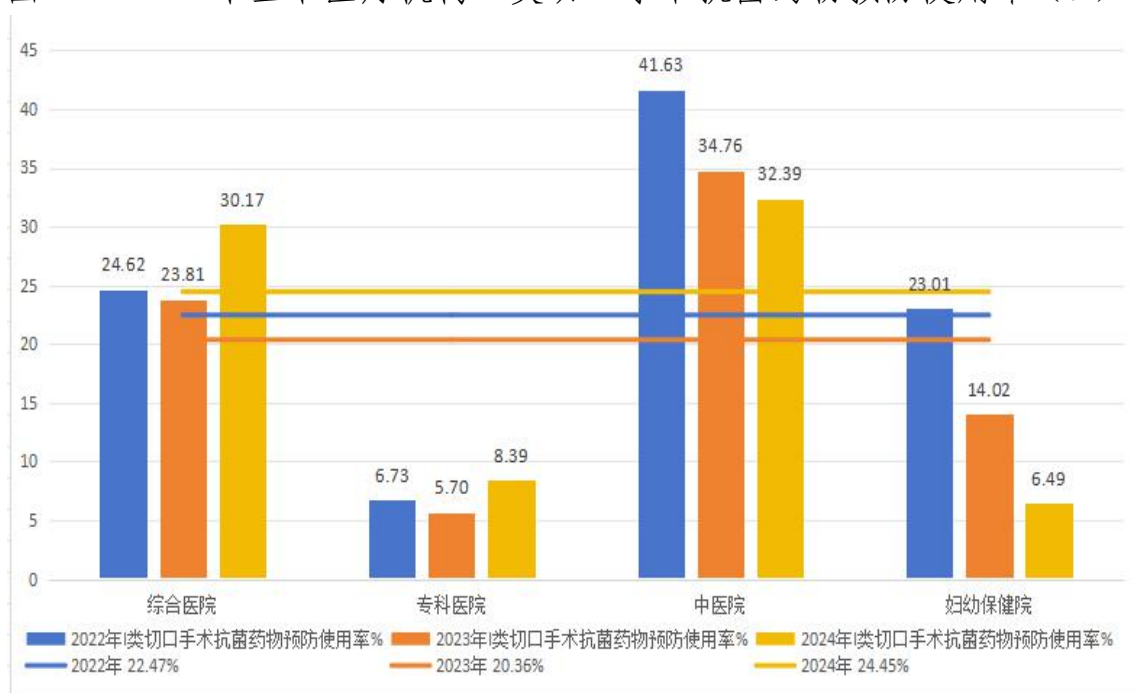


图 14 各类别医院近三年 I 类切口手术抗菌药物预防使用率 (%)

（五）抗菌药物使用情况分析

2024 年全市共监测住院患者 2225163 人，全市医院抗菌药物使用率为 38.95%，近三年基本持平（2023 年为 37.64%，2022 年为 34.77%），符合《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理工作的通知》中不超过 60% 的要求。全市共有两家医院超标，分别是南医大深圳口腔医院（85.8%）、远东妇产医院（63.29%）。各医院抗菌药物使用率详见图 15。

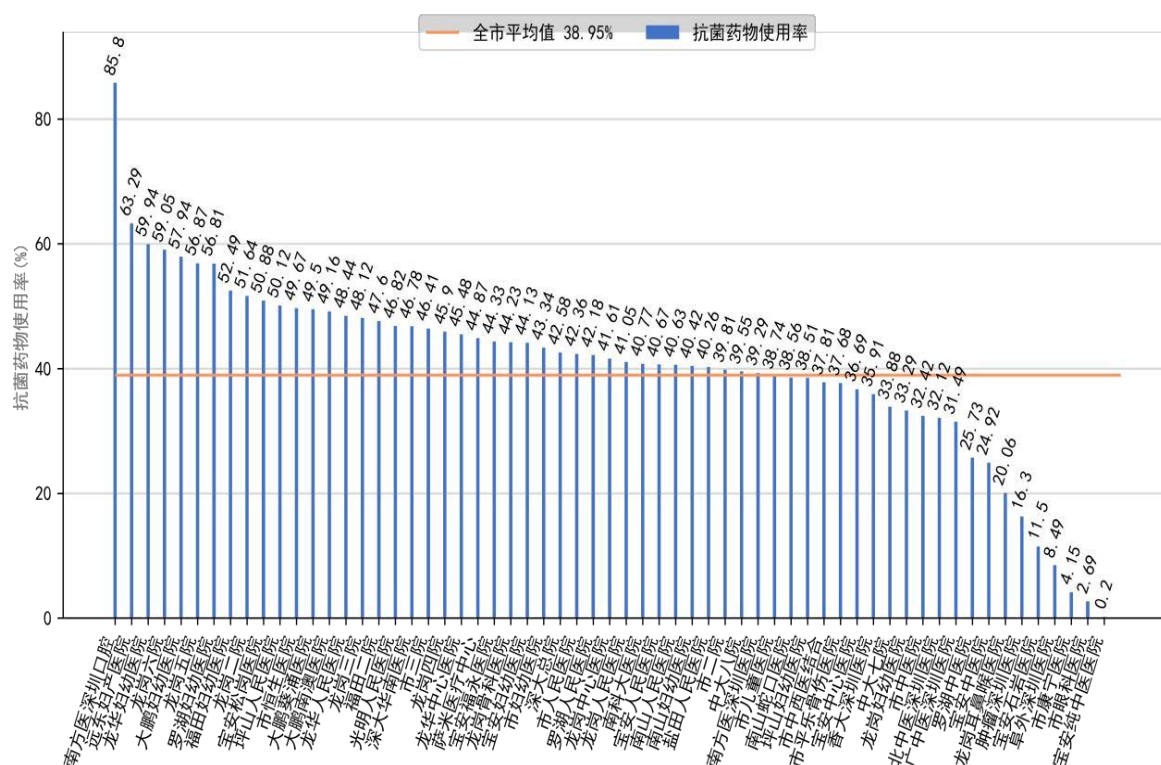


图 15 2024 年全市医疗机构抗菌药物使用率 (%)

（六）抗菌药物治疗前病原学送检情况分析

1. 总体情况

2024 年全市共监测住院患者中治疗使用抗菌药物 577296 人，其中治疗前病原学送检 359174 人，抗菌药物治疗前病原学送检率为 62.22%，比 2023 年（45.55%）明显提高，已达到国家不低于 50% 要求；医院感染诊断相关病原学送检率为 87.23%，比 2023 年（80.71%）有所提高，接近国家不低于 90% 的要求；联合使用重点抗菌药物病原学送检率为 95.01%，比 2023 年（85.85%）有所提高，逐步接近国家应达到 100% 的要求。

2. 抗菌药物治疗前病原学送检率

（1）2024 年抗菌药物治疗前病原学送检率平均为 62.22%，各医院送检率详见图 16。其中排名前三的医疗机构分别是市妇幼保健院（92.5%）、市康宁医院（92%）、深大总医院（91.96%）。18 家医院抗菌药物治疗前病原学送检率未达标，相较于 2023 年 37 家医院未达标的情况有明显改善。本指标排名靠后的 10 家医院为南医大深圳口腔医院、宝安纯中医治疗医院（0%）、罗湖区妇幼保健院（23.32%）、大鹏新区葵涌人民医院（24.73%）、龙华区妇幼保健院（25.24%）、福田区第二人民医院（32.38%）、坪山区人民医院（34.37%）、福田区妇幼保健院（34.39%）、深大华南医院（36.69%）、盐田区人民医院（38.3%）。其中 2 家医院平台监测到送检率为 0，分别为南医大深圳口腔医院、宝安纯中医治疗医院。因宝安纯中医治疗医院不使用抗菌药，监测数

据可为 0，其他医院数据为 0 的原因可能为，系统未设置用药目的（“预防”或“治疗”），造成临床全部选择预防性使用抗菌药物，导致治疗用药记录缺失。

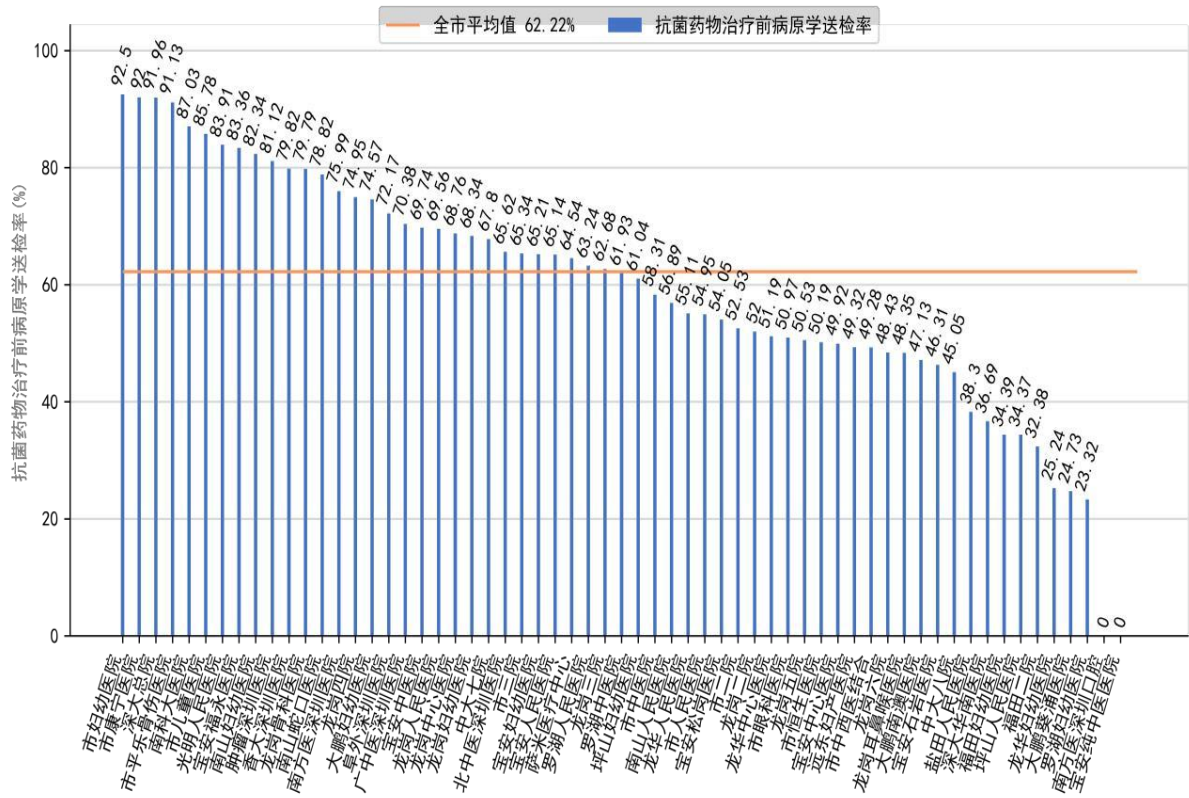


图 16 2024 年全市医疗机构抗菌药物治疗前病原学送检率 (%)

(2) 2024 年全市抗菌药物治疗前血培养送检率为 17.91%，比 2023 年 (13.04%) 有所提高，各医院送检率详见图 17。排名前三的医院是市妇幼保健院 (58.11%)、罗湖区中医院 (56.11%)、罗湖区人民医院 (51.18%)。

(55.56%)、福田区妇幼保健院(57.78%)、南医大深圳医院(60%)、市康宁医院(61.35%)，详见图 18。

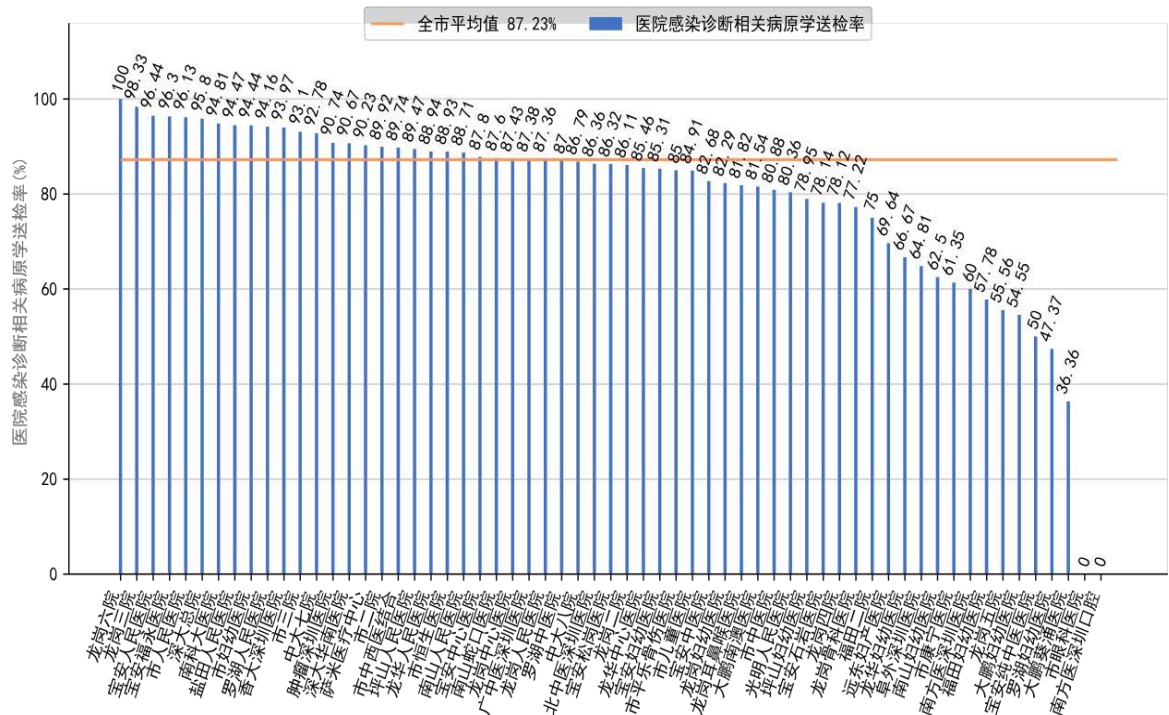


图 18 2024 年全市医疗机构医院感染诊断相关病原学送检率 (%)

4. 联合使用重点抗菌药物病原学送检率

2024 年全市共监测联合使用重点抗菌药物 12926 人，联合使用抗菌药物病原学送检人数 12281 人，全市医院联合使用重点抗菌药物送检率为 95.01%，接近国家应达到 100% 的要求，比 2023 年（85.85%）有所提高。全市共有 20 家医院达到国家标准。在未达标医院中，排名后 10 位的医院为大鹏新区妇幼保健医院（0%）、大鹏新区葵涌人民医院（0%）、南医大深圳口腔医院（0%）、宝安区纯中医治疗医院（0%）、市康宁医院（0%）、福田区妇幼保健院（83.33%）、市二院（86.86%）、坪山区妇幼保健院（88.89%）、

深圳恒生医院（90.38%）、深大华南医院（90.43%）。详见图19。

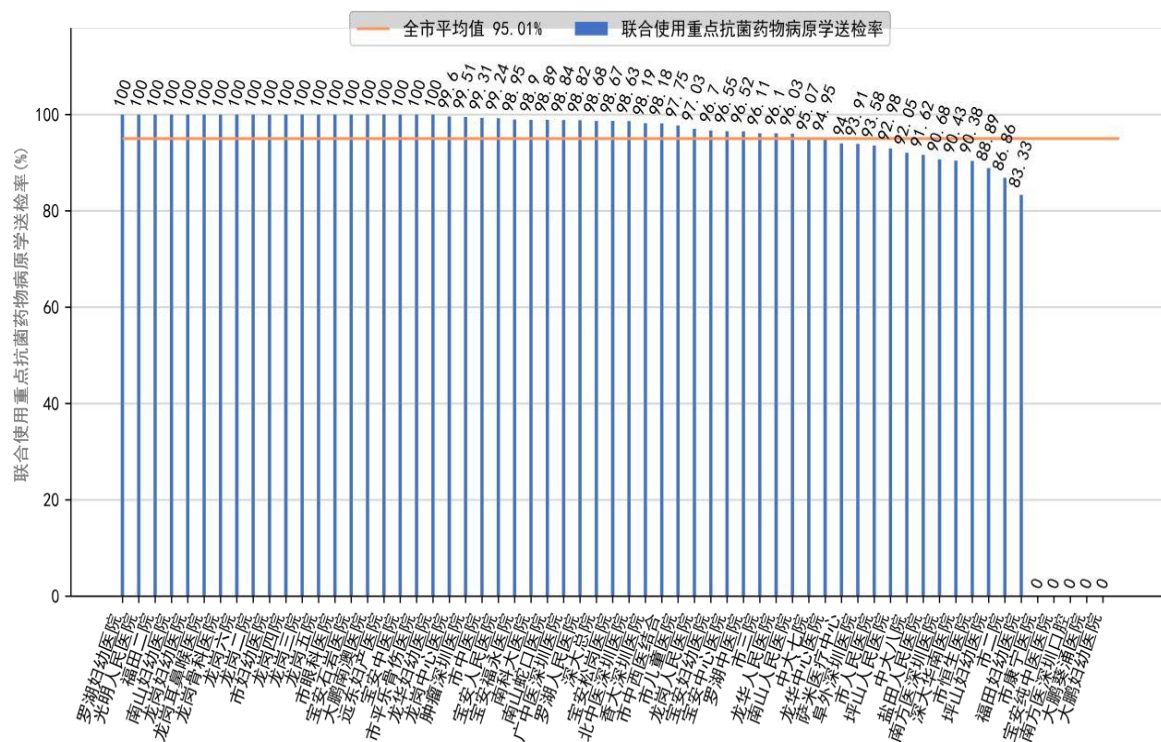


图 19 2024 年全市医疗机构联合使用重点抗菌药物病原学送检率 (%)

(七) 多重耐药菌监测情况

1. 总体情况

2024 年全市共监测住院患者 2225163 人，其中检出导致医院感染的重点多重耐药菌共 1498 例，7 种重点监测多重耐药菌为：耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）、耐万古霉素粪肠球菌（VRE）、耐万古霉素屎肠球菌（VRE）、耐碳青霉烯大肠埃希菌（CREC）、耐碳青霉烯肺炎克雷伯菌（CRKP）、耐碳青霉烯鲍曼不动杆菌（CRAB）、耐碳青霉烯铜绿假单胞菌（CRPA）。

2. 多重耐药菌感染例次发生率

全市 7 种多重耐药菌医院感染例次率：MRSA 感染例次发生率为 0.00876%，CRAB 感染例次发生率为 0.00719%，CRPA 感染例次发生率 0.00692%，CRKP 感染例次发生率为 0.00395%，CREC 感染例次发生率为 0.00234%，VRE（屎肠球菌）感染例次发生率为 0.00162%，VRE（粪肠球菌）感染例次发生率为 0.00049%。对近三年数据进行对比，CRAB、MRSA、CRPA、CRKP 感染发生率有所降低，详见图 20。



图 20 近三年全市医疗机构多重耐药菌感染例次发生率（%）

3. 多重耐药菌检出率

全市 7 种多重耐药菌检出率分别为：CRAB(39.42%)、MRSA(20.17%)、CRPA(19.86%)、VRE（屎肠球菌 11.45%)、CRKP(9.24%)、CREC（2.22%)、VRE（粪肠球菌 0.23%)。CRAB、MRSA、CPPA 检出率近 3 年逐渐降低，VRE（屎肠球菌）检出率逐

年增高，其他 3 种多耐菌无明显变化。详见图 21。全市各行政区医院 7 种多重耐药菌检出率，详见表 3。



图 21 近三年全市医疗机构多重耐药菌检出率（%）

表 3 2024 年全市各行政区医院 7 种多重耐药菌检出率（%）

各地区	MRSA	VRE(屎肠球菌)	VRE(粪肠球菌)	CREC	CRKP	CRAB	CRPA
光明新区	17.91	0.21	22.93	2.38	6.35	17.65	20.8
南山区	17.93	0.23	11.83	3.1	8.58	37.08	19.26
坪山区	18.2	0.0	7.27	0.29	1.74	19.64	20.58
大鹏新区	62.32	0.0	5.56	4.13	24.31	65.31	25.93
宝安区	19.71	0.09	27.84	1.45	8.53	24.97	14.41
盐田区	60.71	0.0	0.0	1.37	6.06	66.67	46.67
福田区	23.42	0.37	9.18	4.27	12.59	48.13	21.61
罗湖区	16.88	0.0	5.65	1.59	10.18	37.03	19.51
龙华区	13.59	0.0	7.45	0.81	4.38	26.8	13.15
龙岗区	23.04	0.63	8.97	1.7	9.28	47.44	24.62
合计	20.17	0.23	11.45	2.22	9.24	39.42	19.86

四、监测结果分析及存在的主要问题

（一）医院感染管理工作整体向好

1. **医院感染发生率持续下降:**近三年医院感染发生例次率呈下降趋势，优于国家管理要求，全市未发生院感暴发事件。

2. **器械相关感染有效控制:**近三年中心导管相关血流感染（CLABSI）、呼吸机相关肺炎（VAP）、导尿管相关尿路感染（CAUTI）等器械相关感染发生率呈下降趋势并趋于稳定。

3. **围术期管理成效显现:**近三年Ⅰ类切口手术部位感染率逐年降低，围术期感染防控措施有效落实，深圳市手术质量安全提升项目及“感术”专项行动成效逐步显现。

4. **“规率”行动目标稳步推进:**通过三年努力，三项改进目标均呈提升态势。其中，全市抗菌药物治疗前病原学送检率已优于国家要求，医院感染诊断相关病原学送检率及联合使用重点抗菌药物送检率趋近国家要求。

5. **抗菌药物管理持续加强:**全市抗菌药物使用率显著低于国家指标要求，近三年数据基本保持稳定。

6. **多重耐药菌感染防控有力:**全市多重耐药菌医院感染例次率处于较低水平，其中耐碳青霉烯类鲍曼不动杆菌（CRAB）、耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）、耐碳青霉烯类铜绿假单胞菌（CRPA）、耐碳青霉烯类肺炎克雷伯菌（CRKP）等主要多重耐药菌感染发生率降低，未发生多重耐药菌感染暴发事件。

（二）存在问题

1. 数据报送与监测质量有待提升

个别医院未严格按照《市卫生健康委关于进一步加强医院感染信息化监测数据报送工作的通知》等要求进行数据上报，导致其监测数据严重缺失。例如，北京大学深圳医院作为我市大型综合性医院，全年未向市院感质控平台报送有效数据，对全市数据的完整性造成显著影响。此外，部分医院存在感染病例监测及审核不足的问题，表现为医院感染例次率等重要指标异常偏低甚至为零（如龙华区妇幼保健院、市眼科医院、南医大深圳口腔医院等），提示相关医疗机构在数据监测与上报过程中，可能存在漏报、误报及系统性偏差，从而影响了监测数据的真实性和有效性，难以客观反映其医院感染实际状况。

2. 中医类医院院感管理工作有待加强

报告数据显示，中医类医院器械（三管）相关感染率、I类切口手术部位感染率等指标高于其他类别医院。可能与中医类医院诊疗业务特点相关，同时也反映出部分医务人员对三管置管及维护、围术期院感防控措施的熟练度不足，在无菌操作等环节存在漏洞，亟需针对性地强化防控培训与规范管理，并建立符合中医诊疗实际的感染风险评估与质量控制机制。

3. “规率”专项行动需持续深化

自2021年启动“规率”专项改进行动以来，我市抗菌药物治疗前病原学送检工作已取得阶段性成果，2024年全市抗菌药物治疗前病原学送检率远超国家要求。医院感染诊断相关病原学

送检率、联合使用重点抗菌药物病原学送检率虽逐年提升，仍与国家要求存在细微差距，需进一步深化和拓展专项行动的覆盖面与执行深度，防止出现“松劲”或“降温”现象。

4. I 类切口抗菌药物管理有待优化

在深圳市手术质量安全提升项目及“感术”专项行动推动下，全市各级医疗机构不断加强围术期全流程管控。但 2024 年全市 I 类切口手术抗菌药物预防使用率较 2023 年有所上升，且该使用率超标的医院数量由 13 家增至 18 家，其中综合医院及中医类医院为主要“超标源”，提示相关医疗机构需从制度完善、教育培训、监督考核等多维度协同发力，切实落实合理用药管理责任。

5. 多重耐药菌感染防控面临新挑战

2024 年，我市 CREC、VRE(屎肠球菌)、VRE(粪肠球菌)的多重耐药菌医院感染发生率略有升高，其中 VRE(粪肠球菌)在连续两年保持零感染纪录后首次出现医院感染病例，VRE(屎肠球菌)检出率则连续三年增长，提示广谱抗菌药物在临床的长期不合理使用，加速了耐药基因在肠球菌中的传播。同时，对无症状携带者缺乏主动筛查机制、隔离管控措施落实不到位，导致隐匿性传播链长期存在。多重耐药菌防控工作面临更为复杂的局面，各医疗机构需加强对传统低流行耐药菌的早期干预和精准化管理。

五、下一步工作措施及建议

(一) 完善管理体系，压实主体责任

各医疗机构作为医院感染管理的第一责任主体，要结合自身实际，统筹协调全院力量，细化岗位责任清单，保障专职感控人员配备，确保责任层层压实、落实到位，严守院感防控“红线”。各医疗机构要优化考核评价机制，将院感管理工作纳入绩效考核体系，并定期开展质量管理自查，通过数据监测和现场自查等方式，及时发现并整改体系漏洞，持续提升管理效能。同时，要聚焦院感暴发等高风险场景，建立健全院内风险预警与应急联动机制，定期组织多部门实战演练，提升协同处置能力，切实履行好院感防控主体责任。

（二）健全监测体系，夯实数据根基

市院感质控中心要持续强化全市医院感染监测平台功能建设，完善数据自动化采集、逻辑校验与异常预警等模块，加强数据上报管理，对未按要求落实上报的医疗机构实施通报。各医疗机构要高度重视医院感染监测工作，加强自身信息化建设，积极配合市院感质控中心完成数据的采集、审核和校验，确保上报数据的完整性、真实性与规范性。对于市院感质控中心反馈的问题，各医疗机构要在限期内完成整改。

（三）强化分类指导，提升防控效能

各医疗机构要针对侵入性操作、抗菌药物合理应用等薄弱环节，加强多学科协作，持续提升医务人员意识与能力。建立“专家下沉+远程指导”帮扶机制，通过现场教学、优秀案例展示、拍摄示教视频等方式，对基层医疗机构开展“三管”操作、手术

感染预防、抗菌药物管理等专项培训，推广标准化操作流程和先进管理经验。

（四）推进专项行动，巩固工作成效

各医疗机构要持续推进“感术行动”，进一步优化围术期全流程感染防控措施，针对手术质量安全提升项目现场调研中发现的问题进行专项改进，不断提升医疗质量，保障患者安全。同时，要持续深化“规率行动”，在保持抗菌药物治疗前病原学送检率优势的基础上，聚焦医院感染诊断相关病原学送检率和联合使用重点抗菌药物病原学送检率等短板指标，开展专项攻坚行动，确保送检工作发挥临床指导价值。

（五）加强能力建设，推动协同创新

市区两级卫生健康行政部门要整合区域医疗资源，鼓励医疗机构开展院感防控新技术、新方法研究，并建立成果转化与推广机制。积极依托市区两级质控中心网络，加强区域间经验交流，构建“市级统筹、机构协同、资源共享”的防控新格局，推动全市医院感染管理工作向科学化、智慧化发展。

附件

61 家监测分析医院一览表

序号	医疗机构名称	级别	医院类型
1	深圳市人民医院	三级	综合医院
2	深圳市第二人民医院	三级	综合医院
3	深圳市中医院	三级	中医医院
4	深圳市第三人民医院	三级	专科医院
5	深圳市妇幼保健院	三级	妇幼保健医院
6	中国医学科学院阜外医院深圳医院	三级	专科医院
7	深圳市儿童医院	三级	专科医院
8	深圳市康宁医院	三级	专科医院
9	深圳市眼科医院	三级	专科医院
10	香港大学深圳医院	三级	综合医院
11	南方医科大学深圳医院	三级	综合医院
12	中国医学科学院肿瘤医院深圳医院	三级	专科医院
13	中山大学附属第七医院（深圳）	三级	综合医院
14	深圳市萨米医疗中心	三级	综合医院
15	深圳大学总医院	三级	综合医院
16	中山大学附属第八医院（深圳福田）	三级	综合医院
17	广州中医药大学深圳医院（福田）	三级	中医医院
18	福田区妇幼保健院	二级	妇幼保健医院
19	福田区第二人民医院	二级	综合医院

20	罗湖区人民医院	三级	综合医院
21	罗湖区中医院	三级	中医医院
22	罗湖区妇幼保健院	三级	妇幼保健医院
23	盐田区人民医院	三级	综合医院
24	华中科技大学协和深圳医院	三级	综合医院
25	前海蛇口自贸区医院	三级	综合医院
26	南山区妇幼保健院	三级	妇幼保健医院
27	南方科技大学医院	三级	综合医院
28	宝安区人民医院	三级	综合医院
29	深圳市中西医结合医院	三级	综合医院
30	宝安区中医院	三级	中医医院
31	宝安区中心医院	三级	综合医院
32	宝安区松岗人民医院	三级	综合医院
33	宝安区福永人民医院	三级	综合医院
34	宝安区石岩人民医院	三级	综合医院
35	宝安区妇幼保健院	三级	妇幼保健医院
36	宝安纯中医治疗医院	三级	中医医院
37	龙岗中心医院	三级	综合医院
38	龙岗区人民医院	三级	综合医院
49	北京中医药大学深圳医院 (龙岗)	三级	中医医院
40	龙岗区耳鼻咽喉医院	三级	专科医院
41	龙岗区第五人民医院	二级	综合医院
42	龙岗区第三人民医院	三级	综合医院
43	龙岗区第二人民医院	二级	综合医院
44	龙岗区妇幼保健院	三级	妇幼保健医院
45	龙岗区骨科医院	二级	专科医院

46	龙岗区第四人民医院	一级	综合医院
47	龙岗区第六人民医院	二级	综合医院
48	龙华区人民医院	三级	综合医院
49	龙华区中心医院	三级	综合医院
50	龙华区妇幼保健院	二级	妇幼保健医院
51	光明区人民医院	三级	综合医院
52	深圳平乐骨伤科医院（坪山区中医院）	三级	中医医院
53	坪山区人民医院	二级	综合医院
54	坪山区妇幼保健院	按二级妇幼保健院建设和管理	妇幼保健医院
55	大鹏新区南澳人民医院	二级	专科医院
56	大鹏新区妇幼保健院	二级	妇幼保健医院
57	大鹏新区葵涌人民医院	一级	综合医院
58	深圳远东妇产医院	三级	专科医院
59	深圳恒生医院	三级	综合医院
60	南方医科大学深圳口腔医院（坪山）	三级	专科医院
61	深圳大学附属华南医院	三级	综合医院