

舟山市卫生健康委员会办公室文件

舟卫办发〔2022〕13号

舟山市卫生健康委员会办公室关于印发 舟山市卫生健康系统霍乱疫情等 专项应急预案的通知

各县（区）卫生健康局，委直属有关单位：

为进一步规范突发公共卫生事件的应急处置工作，建立健全我市卫生应急工作机制，提升应对突发公共卫生事件的应急反应能力，我委组织修定了《舟山市卫生健康系统霍乱疫情应急预案》《舟山市卫生健康系统鼠疫疫情应急预案》《舟山市卫生健康系统肺炭疽疫情应急预案》等专项应急预案，现印发给你们，请遵照执行。在执行中发现的问题和意见建议，请及时反馈给委应急办。



舟山市卫生健康委员会办公室

2022年4月11日

舟山市卫生健康系统霍乱疫情应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为了有效控制霍乱的暴发流行，加强对霍乱疫情的快速反应和应急处理能力，确保一旦发生霍乱流行和突发疫情，及时采取有效措施，迅速控制和扑灭疫情，保障人民群众的身体健康和生命安全，促进经济发展和维护社会稳定，制定本预案。

1.2 编制依据

本预案根据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》、《中华人民共和国食品安全法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国内交通卫生检疫条例》、《舟山市突发公共卫生事件应急预案》和《舟山市重点传染病疫情应急预案》及其他有关规定编制。

1.3 适用范围

本预案适用于预防和控制本市境内的霍乱疫情。

1.4 工作原则

预防为主，常备不懈；统一领导，分级负责；依法管理，依靠科学；属地管理，加强合作；平战结合，快速反应。

1.5 疫情分级

根据霍乱疫情发生、传播速度和范围，本预案将霍乱疫情划分一般（IV）、较大（III）、重大（II）和特别重大（I）四级，依次用蓝色、黄色、橙色和红色进行预警。

1.5.1 一般霍乱疫情（IV级）：在1个县（区）发生，1周内发病9例及以下，或在饮用水源、食物中检出霍乱流行菌株。

1.5.2 较大霍乱疫情（Ⅲ级）：在1个县（区）内发生流行，1周内发病10-29例，或疫情波及2个以上县（区）。

1.5.3 重大霍乱疫情（Ⅱ级）：在1个县（区）内流行，1周内发病30例以上，或疫情波及2个以上县（区）且有扩散趋势。

1.5.4 特别重大霍乱疫情（Ⅰ级）：疫情波及2个以上县（区），5天内发病50例以上或死亡5例以上，且有大范围蔓延趋势。

2 应急组织指挥体系及职责

2.1 应急指挥机构的组成及职责

2.1.1 组织机构

市卫生健康委成立霍乱疫情应急处置领导小组（以下简称领导小组），由委主任任组长，有关副主任任副组长，有关处室负责人为成员，负责全市霍乱防控工作的领导、组织和协调。领导小组下设办公室和若干个工作组（信息宣传组、医疗救治组、疾病控制组、社区防控组、检查督查组、物资保障组）。领导小组办公室由委应急办（监督疾控处）牵头，信息宣传组由委办公室牵头，医疗救治组由医政处牵头，疾病控制组由监督疾控处牵头，社区防控组由基妇处牵头，检查督查组由市纪委监委驻委纪检监察组和委直属机关纪委共同牵头，物资保障组由规财处牵头。

突发公共卫生事件应急处理专家咨询委员会（以下简称专家咨询委员会）承担技术指导工作。

各县（区）卫生健康局可以参照市卫生健康委应急处置指挥机构的组成，结合本地实际情况，成立相应应急处理领导机构，负责本行政区域内霍乱疫情应急处置的指挥和协调。

2.1.2 领导小组职责

（1）在市政府的统一领导下，负责全市卫生健康系统霍乱防控工作

作，制定霍乱应急预案、政策和措施，统一指挥霍乱的应急处理，对各县（区）应急防控工作进行业务指导。

（2）根据市内霍乱疫情发展态势、组织力量落实各项防控措施。

（3）向市政府、省卫生健康委报告有关霍乱疫情及应急处置情况。

（4）对各县（区）霍乱防控工作和责任制落实情况进行监督检查。

（5）组织开展医疗救治、心理危机干预和健康教育。

2.2 各小组职责

2.2.1 领导小组办公室职责

（1）在领导小组的领导下，具体组织实施全市霍乱应急工作。

（2）负责各专业组的协调工作，及时汇总有关信息，做好上报及与有关部门的信息沟通工作。

（3）对应急处理工作进行评价和总结，起草预案和组织演练。

（4）提出确定和调整专家咨询委员会名单的建议。

（5）承担领导小组的日常工作和领导小组交办的其他各项工作。

2.2.2 信息宣传组

（1）负责审核并组织霍乱防控和应急处理情况的新闻发布。

（2）跟踪社会舆论，及时对外澄清事实，主动引导舆论。

2.2.3 医疗救治组

（1）实施突发霍乱事件应急处理医疗救治，积极抢救危重病例，尽可能减少并发症，降低病死率。

（2）组建、派遣医疗应急专家队伍指导和支援医疗救治。

（3）汇总各地医疗救治情况。

2.2.4 疾病控制组

（1）负责组织开展霍乱疫情监测。

（2）负责疫点、疫区的划定和处理。

(3) 组织开展密切接触者医学观察和预防性服药。

(4) 组织开展流行病学调查，对疫情作出全面的评估。

2.2.5 社区防控组职责

(1) 根据疫情控制需要，提出社区防控指导性意见。

(2) 配合监测与疫情处理组开展社区健康教育、环境卫生处理等工作。

2.2.6 检查督查组

(1) 负责对卫生健康行政部门领导干部和医疗卫生机构法人履行职责的情况进行监察。

(2) 组织霍乱应急处置的监督执法工作。

(3) 组织对饮用水的卫生监督工作。

2.2.7 物资保障组

负责消毒药品、个人防护用品、预防用和治疗用药品、疫苗等的采购、储备和调度，负责应急设备的采购。

2.2.8 专家咨询委员会职责

(1) 对霍乱疫情的确定及采取相应措施提出建议。

(2) 对霍乱应急防控及准备工作提出建议。

(3) 参与制订、修订应急预案和技术方案。

(4) 对霍乱应急处理进行技术指导。

(5) 对疫情应急响应的启动、终止及后期评估提出意见。

(6) 承担领导小组和办公室交办的其他工作。

2.3 医疗卫生单位职责

2.3.1 医疗机构

(1) 负责霍乱疑似病例、确诊病例的监测、报告和标本采集。

(2) 负责霍乱疑似病例、确诊病例的救治及治疗进展情况的报告。

(3) 霍乱疑似病例就地隔离治疗，确诊后及时转送当地传染病区或市传染病医院隔离治疗。

(4) 做好院内技术培训、消毒隔离、个人防护、医疗废弃物的处理工作，防止院内交叉感染和外环境污染。

2.3.2 院前急救机构

负责霍乱病例的急救和转运。

2.3.3 疾病预防控制机构

(1) 负责霍乱疫情的监测、报告和分析。

(2) 协助医疗单位开展霍乱病例的血清学、病原学检测。

(3) 负责霍乱疫情的流行病学调查和疫点、疫区的卫生学处理，协助有关部门实施疫点、疫区封锁。

(4) 负责霍乱密切接触者医学观察和预防性服药的技术指导。

(5) 开展霍乱防治知识的宣传和防治人员的专业培训。

2.3.4 卫生监督机构

(1) 依法开展对医疗卫生机构疫情监测、报告的监督检查，负责监督消毒隔离、个人防护等措施及疫点、疫区防控措施的落实。

(2) 围绕疫情处理开展饮水卫生、环境卫生等的卫生监督和执法稽查。

(3) 协助卫生健康行政部门依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理应急工作中的违法行为。

3 监测、预警与报告

3.1 监测

3.1.1 监测机构

各级疾病预防控制机构和各级医疗机构。

3.1.2 监测内容

（1）常态监测

在未发生霍乱疫情的情况下，按照省卫生健康委的要求，在相应的医疗机构开设肠道门诊，做好腹泻病人的就诊登记、采样和检菌工作。同时，根据监测方案要求，开展外环境和食品的疫源检索工作。

（2）非常态监测

在市内发生霍乱疫情时，根据流行病学指征及防治工作的需要，在疫情发生所在的县（区）增设肠道门诊的检菌点，要求所有就诊的腹泻病人到肠道门诊就诊，加强腹泻病人监测，做到“有泻必采，有样必检”；未设立肠道门诊的医院、门诊部、村卫生室（社区卫生服务站）、私人诊所等医疗机构均不得收治腹泻病人，并做好前来就诊腹泻病人的登记和转诊工作。

根据暴发疫情的监测需要，加强对城乡结合部、建筑工地、学校、流动人口聚集地、规模企业、饮食服务场所等重点场所的主动监测工作，主动搜索病人和带菌者。同时，加强实验室的病原学监测。

3.2 预警

市及县（区）卫生健康行政部门应急领导小组根据医疗卫生机构报告的霍乱疫情监测信息，按照疫情分级标准和专家咨询委员会的建议，及时向当地政府提出相应级别的预警建议，并由当地政府向社会公告预警。依次用蓝色、黄色、橙色和红色表示一般、较大、重大和特别重大四个预警级别。

预警变更与解除由领导小组根据霍乱疫情的变化动态，在参考专家咨询委员会评估意见基础上，向政府提出建议，经政府同意后向社会发布。

3.3 报告

任何单位和个人都有权向市及县（区）卫生健康行政部门和政府

及其有关部门报告霍乱疫情，也有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行霍乱应急处理职责的部门、单位及个人。

3.3.1 报告单位和报告人

(1) 责任报告单位和报告人：各级医疗卫生机构及其它有关单位为责任疫情报告单位；医疗卫生从业人员、乡镇（街道）公共卫生管理员和村（居委会）公共卫生联络员为责任疫情报告人。

(2) 义务报告单位和报告人：除责任报告单位和报告人外的任何单位和个人均有义务向卫生健康行政部门和疾病预防控制机构报告相关信息。

3.3.2 报告时限和程序

(1) 责任报告单位和报告人发现霍乱病例或疑似病例，应按照《中华人民共和国传染病防治法》规定，在疾病监测信息报告管理系统和突发公共卫生事件管理信息系统进行网络直报，同时电话通知所在地县（区）级疾病预防控制机构。市级医疗机构向市疾控中心报告、同时抄告所在地疾控机构。

(2) 疾病预防控制机构接到疫情报告后应当在 2 小时内向本级卫生健康行政部门和上级疾病预防控制机构报告。

(3) 接到疫情报告后，卫生健康行政部门应当在 2 小时内向本级人民政府报告，并同时向上级卫生健康行政部门报告。并立即组织进行现场调查确认，及时采取各项防控措施。

(4) 各级疾病预防控制机构，包括乡镇卫生院（社区卫生服务中心）的防保科，接到义务报告人和单位有关霍乱疫情相关信息的报告，应立即组织核实，情况可疑的应立即按规定程序报告。

3.3.3 报告内容和要求

(1) 报告内容包括《传染病报告卡》、《霍乱病例个案调查表》。

(2) 为了及时掌握疫情发展趋势，可建立临时的疫情报告制度，如实行疑似病例日报或零报告等疫情动态报告等。

4 应急响应和终止

4.1 分级响应

4.1.1 IV级应急响应

县（区）卫生健康行政部门确认事件发生后，应立即启动本级预案，组织专业人员进行调查、评估；按照“早、小、严、实”原则，对病人和疑似病人进行隔离治疗，控制传染源，做好疫点消毒、密切接触者管理等疫点处理工作；加强疫情监测和疫源检索，加强食品、饮用水卫生监督，开展爱国卫生运动；并按照规定及时向本级政府和上级卫生健康行政部门报告。

市卫生健康委在接到县（区）卫生健康局的疫情报告后，应及时作出综合分析，组织专家对县（区）卫生健康局的应急处理工作进行技术指导，必要时提请省卫生健康委进行技术支持。

4.1.2 III级应急处理

在IV级应急响应的基础上增加以下措施：

(1) 市卫生健康委接到较大霍乱疫情的报告，立即组织专家调查确认，并对疫情进行综合评估，必要时建议市政府启动突发公共卫生事件应急预案，成立霍乱控制临时指挥部，经报上级人民政府批准，宣布疫区，对疫区实施封锁，交通工具实施卫生检疫。同时，组织医疗救治、疾病预防控制、卫生监督及卫生行政管理专家，深入疫点、疫区指导霍乱疫情控制；必要时报请省卫生健康委派遣专家指导和帮助。

(2) 县（区）卫生健康局在当地政府的领导下，按照上级卫生健康行政部门提出的要求，结合本地区实际情况开展霍乱疫情的防控工作。

作。

4.1.3 II级应急响应

在III级应急响应的基础上增加以下措施：

在省、市政府霍乱疫情控制临时指挥部的统一领导和指挥下，建立市卫生健康委霍乱疫情控制各专业组，在委应急领导小组的领导下，各司其职，相互配合，科学有序地开展霍乱疫情防控工作。

4.1.4 I级应急响应

在II级应急响应的基础上增加以下措施：

在国务院、省政府的统一领导下，按照市政府霍乱控制临时指挥部的统一安排，动员全市卫生健康部门的力量，全力开展霍乱疫情的防控工作。及时收集和分析疫情动态，上报防控工作的效果和进展，当好市政府霍乱防控工作的技术参谋。

4.2 应急响应的终止

应急响应终止的必需条件是：传染源及可疑的传染源消除，末例霍乱病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现。

一般霍乱疫情应急响应终止，由县（区）卫生健康局经专家咨询委员会论证后报请当地政府批准后实施。

较大霍乱疫情应急响应终止，由市卫生健康委经专家咨询委员会论证后报请市政府批准后实施。

重大霍乱疫情应急响应终止，需报请省政府批准后实施。

特别重大霍乱疫情应急响应终止，需报请国务院批准后实施。

5 后期评估

霍乱疫情结束后，各级卫生健康行政部门应组织有关人员对防控工作进行评估，总结防控工作取得的成绩、经验及工作中存在的问题，以指导今后的应急处理工作。评估报告上报本级政府和上级卫生健康

行政部门。

6 保障措施

6.1 物资、经费保障

各级医疗卫生机构应按各自的霍乱防控工作的职责，储备应急物资，种类包括药品、疫苗、医疗急救器械、消毒药械、检测设备和试剂、防护器材等。卫生健康行政部门要根据应急处理的需要编制经费预算，向本级政府提出应急控制经费的预算报告。

6.2 组织保障

各级卫生健康行政部门要重视霍乱疫情监测、预警和报告体系、霍乱疫情控制体系、医疗救治体系、卫生监督体系及应急指挥体系的建设，建立应急救治和应急防疫机动队，确定定点隔离治疗医院。

6.3 技术保障

各级卫生健康行政部门要加强医疗卫生人员霍乱疫情控制、霍乱病例诊断治疗、实验室检测等基本知识的培训，开展应急演练，提高应急处理能力。

7 附则

7.1 预案管理：本预案由市卫生健康委组织制订，根据霍乱疫情形势变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充，并按规定公布。

7.2 各县（区）卫生健康局要根据本预案的规定，结合当地实际情况，组织制订本地区霍乱应急预案。

7.3 预案解释部门：本预案由舟山市卫生健康委负责解释。

本预案自印发之日起实施。

舟山市卫生健康系统鼠疫疫情应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为了规范鼠疫疫情的监测和应急处理工作，建立健全卫生健康系统应对突发鼠疫疫情的应急机制，提高应急处置能力，保证一旦在鼠疫疫情发生和流行时能高效、有序地进行应急处理，最大程度地减少鼠疫疫情造成的危害，维护社会稳定，保障公众身心健康与生命安全，制定本预案。

1.2 编制依据

本预案依据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》《突发公共卫生事件应急条例》《国内交通卫生检疫条例》《国家鼠疫控制预案》《舟山市突发公共卫生事件应急预案》《舟山市重点传染病疫情应急预案》等有关规定编制。

1.3 适应范围

本预案适用于预防和控制本市境内的鼠疫疫情。

1.4 工作原则

预防为主，常备不懈；统一领导，分级负责；遵循科学，依靠群众；平战结合，快速反应。

1.5 疫情分级

根据鼠疫疫情发生的病型、例数、流行的范围和趋势，本预案将鼠疫疫情划分为一般（IV）、较大（III）、重大（II）和特别重大（I）四级，依次用蓝色、黄色、橙色和红色进行预警。

1.5.1 一般鼠疫疫情（IV级）

发现鼠疫染疫和可能染疫的旱獭等鼠疫宿主动物及其产品非法运

入；或在本市局部地区发生原因不明的自毙鼠现象。

1.5.2 较大鼠疫疫情（Ⅲ级）

腺鼠疫在1个县（区）内发生，1个平均潜伏期内发病9例及以下。

1.5.3 重大鼠疫疫情（Ⅱ级）

腺鼠疫在1个县（区）内发生流行，1个平均潜伏期内连续发病10-19例。

1.5.4 特别重大鼠疫疫情（Ⅰ级）

腺鼠疫在1个县（区）内发生流行，1个平均潜伏期内多点连续发病20例以上，或流行范围波及2个以上县（区）。

2 应急组织体系及职责

2.1 应急指挥机构的组成及职责

2.1.1 组织机构

市卫生健康委成立鼠疫疫情应急处置领导小组（以下简称领导小组），由委主任任组长，委有关副主任任副组长，委有关处室负责人为成员，负责全市鼠疫防控工作的领导、组织和协调。领导小组下设办公室和若干个工作组（信息宣传组、医疗救治组、疾病控制组、病媒生物组、社区防控组、检查督查组、物资保障组）。领导小组办公室由委应急办（监督疾控处）牵头，信息宣传组由委办公室牵头，医疗救治组由医政处牵头，疾病控制组由监督疾控处牵头，病媒生物组由爱卫办牵头，社区防控组由基妇处牵头，检查督查组由市纪委驻委纪检监察组和委直属机关纪委共同牵头，物资保障组由规财处牵头。

突发公共卫生事件应急处理专家咨询委员会（以下简称专家咨询委员会）承担技术指导工作。

各县（区）卫生健康局可以参照市卫生健康委应急处置指挥机构

的组成，结合本地实际情况，成立相应应急处理领导机构，负责本行政区域内鼠疫疫情应急处置的指挥和协调。

2.1.2 领导小组职责

(1) 在市政府的统一领导下，负责全市卫生健康系统鼠疫防控工作，制定鼠疫应急预案、政策和措施，统一指挥鼠疫的应急处理，对各县（区）应急防控工作业务指导。

(2) 根据市内鼠疫疫情发展态势、组织力量落实各项防控措施。

(3) 向市政府、省卫生健康委报告有关鼠疫疫情及应急处置情况。

(4) 对各县（区）鼠疫防控工作和责任制落实情况进行监督检查。

(5) 组织开展医疗救治、心理危机干预和健康教育。

2.2 各小组职责

2.2.1 领导小组办公室职责

(1) 在领导小组的领导下，具体组织实施全市鼠疫应急工作。

(2) 负责各专业组的协调工作，及时汇总有关信息，做好上报及与有关部门的信息沟通工作。

(3) 对应急处理工作进行评价和总结，起草预案和组织演练。

(4) 提出确定和调整专家咨询委员会名单的建议。

(5) 承担领导小组的日常工作和领导小组交办的其他各项工作。

2.2.2 信息宣传组

(1) 负责审核并组织鼠疫防控和应急处理情况的新闻发布。

(2) 跟踪社会舆论，及时对外澄清事实，主动引导舆论。

鼠疫事件信息由国家卫生健康委或省级卫生健康行政部门经授权后发布，市及市以下各级人民政府、卫生健康行政部门和其它部门未经上级授权，不得发布突发公共卫生事件信息。

2.2.3 医疗救治组

(1) 实施突发鼠疫事件应急处理医疗救治，积极抢救危重病例，尽可能减少并发症，降低病死率。

(2) 组建、派遣医疗应急专家队伍指导和支援医疗救治。

(3) 汇总各地医疗救治情况。

2.2.4 疾病控制组

(1) 参与确定鼠疫疫区大小隔离圈，参与组织实施鼠疫隔离封锁等措施。

(2) 根据需要组织开展应急疫苗接种、预防性服药。

(3) 组织开展流行病学调查，对疫情作出全面的评估。

(4) 根据突发公共卫生事件发展形势和预防控制工作中出现的问题，及时提出调整全市防控策略和措施的建议。

2.2.5 病媒生物组

(1) 负责组织开展鼠疫疫情监测。

(2) 确定鼠疫疫区大小隔离圈，组织实施鼠疫隔离封锁等措施。

(3) 负责组织媒介生物控制、消毒、杀鼠灭虫等工作。

2.2.6 社区防控组职责

(1) 根据疫情控制需要，提出社区防控指导性意见。

(2) 配合监测与疫情处理组开展社区健康教育、媒介生物灭杀，环境卫生整治等工作。

2.2.7 检查督查组

(1) 负责对卫生健康行政部门领导干部和医疗卫生机构法人履行职责的情况进行监察。

(2) 组织鼠疫应急处置的监督执法工作。

(3) 组织对各级医疗卫生机构防控措施的实施情况进行执法检查。

2.2.8 物资保障组

负责消毒药品、个人防护用品、预防用和治疗用药品、疫苗等的采购、储备和调度，负责应急设备的采购。

2.2.9 专家咨询委员会职责

- (1) 对鼠疫疫情的确定及采取相应措施提出建议。
- (2) 对鼠疫应急防控及准备工作提出建议。
- (3) 参与制订、修订应急预案和技术方案。
- (4) 对鼠疫应急处理进行技术指导。
- (5) 对疫情应急响应的启动、终止及后期评估提出意见。
- (6) 承担领导小组和办公室交办的其他工作。

2.3 医疗卫生单位职责

2.3.1 医疗机构

- (1) 负责鼠疫疑似病例、确诊病例的监测、报告和标本采集工作。
- (2) 负责鼠疫疑似病例、确诊病例的救治及治疗进展情况的报告。
- (3) 鼠疫疑似病例就地隔离治疗，确诊后及时转送当地传染病区或市传染病医院隔离治疗。
- (4) 做好院内技术培训、消毒隔离、个人防护、医疗废弃物的处理工作，防止院内交叉感染和外环境污染。

2.3.2 院前急救机构

负责鼠疫病例的急救和转运。

2.3.3 疾病预防控制机构

- (1) 负责动物鼠疫和人间鼠疫疫情的监测、报告和分析。
- (2) 协助医疗单位开展鼠疫病例的血清学、病原学检测。
- (3) 负责鼠疫疫情的流行病学调查，协助有关部门实施疫点、疫区封锁。

(4) 做好疫点、疫区媒介生物灭杀、患者污染物消毒处理的技术指导工作。

(5) 负责鼠疫密切接触者隔离检诊、预防性服药的技术指导，必要时开展应急预防接种。

(6) 开展鼠疫防治知识的宣传和防治人员的专业培训。

2.3.4 卫生监督机构

(1) 依法开展对医疗卫生机构疫情监测、报告的监督检查，负责监督消毒隔离、个人防护等措施及疫点、疫区防控措施的落实。

(2) 围绕疫情处理开展媒介生物灭杀、食品卫生、环境卫生的卫生监督 and 执法稽查。

(3) 协助卫生健康行政部门依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理应急工作中的违法行为。

3 监测、预警与报告

3.1 监测

3.1.1 监测机构

各级医疗卫生单位。

3.1.2 监测内容

(1) 常态监测：在省内没有出现鼠疫疫情的情况下，按照省卫生健康委统一规定和要求，结合舟山市实际，在主要港口码头开展人间鼠疫监测、鼠间鼠疫监测及媒介生物调查。

(2) 非常态监测：省内其它地市发生鼠疫动物疫情并出现人间疫情，或市内发现动物间鼠疫疫情时，各级医疗机构进一步加强对不明原因高热病人，急死病人及鼠疫疑似病人的监测和报告，迅速组织力量进行确诊或排除。发现有鼠疫染疫或可能染疫的宿主动物及其产品非法输入的地区，要开展接触人员中的发热病人主动搜索。

3.2 预警

3.2.1 预警发布

市及县（区）卫生健康行政部门应急领导小组根据医疗卫生机构的鼠疫疫情监测信息，按照疫情分级标准和专家咨询委员会的建议，及时向当地政府提出相应级别的预警建议，并由当地政府向社会公告预警。

依次用蓝色、黄色、橙色和红色表示一般、较大、重大和特别重大四个预警级别。

3.2.2 预警变更与解除

根据鼠疫疫情的变化动态，领导小组在参考专家咨询委员会评估意见基础上，可向政府提出原发布预警的变更或解除的建议，经政府同意后向社会发布。

3.3 报告

任何单位和个人都有义务向市及县（区）卫生健康行政部门和政府及其有关部门报告鼠疫疫情，也有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行鼠疫应急处理职责的部门、单位及个人。

3.3.1 报告单位和报告人

（1）责任报告单位和报告人：各级医疗卫生机构及其它有关单位为责任疫情报告单位；医疗卫生从业人员、乡镇（街道）公共卫生管理员和村（居委会）公共卫生联络员为责任疫情报告人。

（2）义务报告单位和报告人：除责任报告单位和报告人外的任何单位和个人均有义务向卫生健康行政部门和疾病预防控制机构报告相关信息。

3.3.2 报告时限和程序

（1）责任报告人和报告单位发现鼠疫疫情或疑似疫情，应立即向

所在地县（区）级疾病预防控制机构报告。市级医疗机构向市疾控中心报告，同时抄告所在地疾控机构。

（2）疾病预防控制机构接到疫情报告后应当在2小时内向本级卫生健康行政部门和上级疾病预防控制机构报告。

（3）接到疫情报告后，卫生健康行政部门应当在2小时内向本级人民政府报告，并同时向上级卫生健康行政部门报告。并立即组织进行现场调查确认，及时采取各项防控措施。

（4）各级疾病预防控制机构，包括乡镇卫生院（社区卫生服务中心）的防保科，接到义务报告人和单位有关鼠疫疫情相关信息的报告，应立即组织核实，情况可疑的应立即按规定程序报告。

3.3.3 报告内容和要求

发现不明原因的高热病人、急死病人及周围环境中出现大量自毙鼠应立即按规定程序报告。

4 应急响应和终止

4.1 分级响应

4.1.1 IV级应急响应

县（区）卫生健康行政部门在确认事件发生后，应立即启动本级预案，组织专业人员进行调查、评估。根据动物间鼠疫发生地区的污染和疫情威胁程度，在一定范围内实施消毒、灭鼠杀虫等卫生处理，限制生产活动；对非法运入的鼠疫染疫和可能染疫的鼠疫宿主动物及其产品，按有关规定进行严格处理；落实鼠疫患者的隔离治疗、密切接触者的隔离检诊、疫点处理等防控措施；并按照规定及时向本级政府和上级卫生健康行政部门报告。

市卫生健康委在接到县（区）卫生健康局的疫情报告后，应做出初步判断，组织相应的专家对县（区）卫生健康局应急处理工作进行

技术指导，必要时提请省卫生健康委进行技术支持。

4.1.2 III级疫情的应急响应

在IV级响应的基础上增加以下应急措施：

市卫生健康委接到较大鼠疫疫情的报告，立即组织专家调查确认，并对疫情进行综合评估，必要时建议市政府启动突发公共卫生事件应急预案，成立鼠疫控制临时指挥部，报经上一级人民政府批准，宣布疫区，对疫区实施封锁，交通工具实施卫生检疫。同时，组织医疗救治、疾病预防控制、卫生监督及卫生健康行政管理专家，深入疫点、疫区指导鼠疫疫情控制；必要时报请省卫生健康委派遣专家指导和帮助。

县（区）卫生健康局在当地政府的领导下，按照上级卫生健康部门提出的要求，结合本地区实际情况开展鼠疫疫情的防控工作。

4.1.3 II级和I级应急响应

在III级响应的基础上增加以下应急措施：

在国务院或省政府的统一领导和指挥下，按照市政府鼠疫控制指挥部的统一安排，建立鼠疫防控专业组，动员全市卫生健康部门的力量，全力开展鼠疫疫情的防控工作。及时收集和分析疫情动态，上报防控工作的效果和进展，当好市政府鼠疫防控工作的技术参谋。

4.2 应急响应的终止

应急响应终止的必需条件是：传染源及可疑的传染源消除，末例鼠疫病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现。

鼠疫疫情应急响应终止，由市卫生健康委经专家委员会论证后报请市政府，批准后实施。

5 后期评估

鼠疫疫情结束后，各级卫生健康行政部门应组织有关人员对照

工作进行评估，总结防控工作取得的成绩、经验及工作中存在的问题，以指导今后的应急处理工作。评估报告上报本级政府和上级卫生健康行政部门。

6 保障措施

6.1 物资、经费保障

各级医疗卫生机构应按各自鼠疫防控工作的职责，储备应急物资，种类包括药品、疫苗、医疗急救器械、消毒药械、检测设备和试剂、防护器材等。卫生健康行政部门要根据应急处理的需要编制经费预算，向本级政府提出应急控制经费的预算报告。

6.2 组织保障

各级卫生健康行政部门要重视鼠疫疫情监测、预警和报告体系、鼠疫疫情控制体系、医疗救治体系、卫生监督体系及应急指挥体系的建设，建立应急救治和应急防疫机动队，确定定点隔离治疗医院。

6.3 技术保障

各级卫生健康行政部门要加强医疗卫生人员鼠疫疫情控制、鼠疫病例诊断治疗、实验室检测等基本知识的培训，开展应急演练，提高应急处理能力。

7 附则

7.1 预案管理：本预案由市卫生健康委组织制订，根据鼠疫疫情形势变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充，并按规定公布。

7.2 各县（区）卫生健康局要根据本预案的规定，结合当地实际情况，组织制订本地区鼠疫应急预案。

7.3 预案解释部门：本预案由舟山市卫生健康委负责解释。

本预案自印发之日起实施。

舟山市卫生健康系统肺炭疽疫情应急预案

1 总则

1.1 编制目的

有效预防、快速应对、及时控制肺炭疽疫情暴发和流行，指导和规范肺炭疽疫情的应急处置工作，最大限度地减轻肺炭疽疫情造成的危害，保障公众身体健康与生命安全，维护社会稳定。

1.2 编制依据

依据《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》、《浙江省突发公共事件总体应急预案》、《浙江省突发公共卫生事件应急预案》、《舟山市突发公共卫生事件应急预案》和《舟山市重点传染病疫情》等法律法规和预案，制定本方案。

1.3 适用范围

本预案适用于预防和控制本市境内的肺炭疽疫情。

1.4 工作原则

高度警惕，常备不懈；统一领导，分级负责；属地管理，条块结合；快速反应，高效处置；平战结合，科学防范。

1.5 肺炭疽事件的分级

根据肺炭疽疫情流行范围和趋势，本预案将肺炭疽疫情划分为划分一般（IV）、较大（III）、重大（II）和特别重大（I）四级，依次用蓝色、黄色、橙色和红色进行预警。

1.5.1 IV级（蓝色预警）一般突发肺炭疽事件：在一个县（区）内出现肺炭疽疑似病例。

1.5.1 III级（黄色预警）较大突发肺炭疽事件：在一个县（区）内出现肺炭疽确诊病例。

1.5.1 II级（橙色预警）重大突发肺炭疽事件：在一个县（区）内出现肺炭疽确诊病例，且一个平均潜伏期内（6天）发生2例及以上肺炭疽病例；或者疫情波及2个以上县（区）。

1.5.1 I级（红色预警）特别重大突发肺炭疽事件：肺炭疽在全市范围内发生并有扩散趋势。

2 应急组织指挥体系及职责

2.1 应急指挥机构的组成及职责

2.1.1 组织机构

市卫生健康委成立肺炭疽疫情应急处置领导小组（以下简称领导小组），由委主任任组长，有关副主任任副组长，委有关处室负责人为成员，负责全市肺炭疽防控工作的领导、组织和协调。领导小组下设办公室和若干个工作组（信息宣传组、医疗救治组、疾病控制组、社区防控组、检查督查组、物资保障组）。领导小组办公室由委应急办（监督疾控处）牵头，信息宣传组由委办公室牵头，医疗救治组由医政处牵头，疾病控制组由监督疾控处牵头，社区防控组由基妇处牵头，检查督查组由市纪委驻委纪检监察组和委直属机关纪委共同牵头，物资保障组由规财处牵头。

突发公共卫生事件应急处理专家咨询委员会（以下简称专家咨询委员会）承担技术指导工作。

各县（区）卫生健康局可以参照市卫生健康委应急处置指挥机构的组成，结合本地实际情况，成立相应应急处理领导机构，负责本行政区域内肺炭疽疫情应急处置的指挥和协调。

2.1.2 领导小组职责

（1）在市政府的统一领导下，负责全市卫生健康系统肺炭疽防控工作，制定肺炭疽应急预案、政策和措施，统一指挥肺炭疽的应急处

理，对各县（区）应急防控工作进行业务指导。

（2）根据市内肺炭疽疫情发展态势、组织力量落实各项防控措施。

（3）向市政府、省卫生健康报告有关肺炭疽疫情及应急处置情况。

（4）对各县（区）肺炭疽防控工作和责任制落实情况进行监督检查。

（5）组织开展医疗救治、心理危机干预和健康教育。

2.2 各小组职责

2.2.1 领导小组办公室职责

（1）在领导小组的领导下，具体组织实施全市肺炭疽应急工作。

（2）负责各专业组的协调工作，及时汇总有关信息，做好上报及与有关部门的信息沟通工作。

（3）对应急处理工作进行评价和总结，起草预案和组织演练。

（4）提出确定和调整专家咨询委员会名单的建议。

（5）承担领导小组的日常工作和领导小组交办的其他各项工作。

2.2.2 信息宣传组

（1）负责审核并组织肺炭疽防控和应急处理情况的新闻发布。

（2）跟踪社会舆论，及时对外澄清事实，主动引导舆论。

2.2.3 医疗救治组

（1）实施突发肺炭疽事件应急处理医疗救治，积极抢救危重病例，尽可能减少并发症，降低病死率。

（2）组建、派遣医疗应急专家队伍指导和支援医疗救治。

（3）汇总各地医疗救治情况。

2.2.4 疾病控制组

（1）负责组织开展肺炭疽疫情监测。

（2）负责疫点、疫区的划定和处理。

(3) 组织开展流行病学调查，对疫情作出全面的评估。

(4) 根据疫情发展形势和预防控制工作中出现的问题，及时提出调整全市防控策略和措施的建议。

2.2.5 社区防控组职责

(1) 根据疫情控制需要，提出社区防控指导性意见。

(2) 配合监测与疫情处理组开展社区健康教育、环境卫生处理等工作。

2.2.6 检查督查组

(1) 负责对卫生健康行政部门领导干部和医疗卫生机构法人履行职责的情况进行监察。

(2) 组织对各级医疗卫生机构防控措施落实情况的执法检查。

2.2.7 物资保障组

负责消毒药品、个人防护用品、预防用和治疗用药品、疫苗等的采购、储备和调度，负责应急设备的采购。

2.2.8 专家咨询委员会职责

(1) 对肺炭疽疫情的确定及采取相应措施提出建议。

(2) 对肺炭疽应急防控及准备工作提出建议。

(3) 参与制订、修订应急预案和技术方案。

(4) 对肺炭疽应急处理进行技术指导。

(5) 对疫情应急响应的启动、终止及后期评估提出意见。

(6) 承担领导小组和办公室交办的其他工作。

2.3 医疗卫生单位职责

2.3.1 医疗机构

(1) 负责肺炭疽疑似病例、确诊病例的监测、报告和标本采集。

(2) 负责肺炭疽疑似病例、确诊病例的救治及治疗进展情况的报

告。

(3) 肺炭疽疑似病例就地隔离治疗，确诊后及时转送当地传染病区或市传染病医院隔离治疗。

(4) 做好院内技术培训、消毒隔离、个人防护、医疗废弃物的处理工作，防止院内交叉感染和外环境污染。

2.3.2 院前急救机构

负责肺炭疽病例的急救和转运。

2.3.3 疾病预防控制机构

(1) 负责肺炭疽疫情的监测、报告和分析，开展流行病学调查，提出保护公众健康和控制疫情的措施和建议。

(2) 提出划定疫点疫区的建议，对疫点疫区和环境的卫生学处理进行技术指导。

(3) 负责饮用水、食品污染的检测。

(4) 负责肺炭疽密切接触者医学观察、隔离检诊和预防性服药的技术指导。

(5) 开展肺炭疽防治知识的宣传和防治人员的专业培训。

2.3.4 卫生监督机构

(1) 依法开展对医疗卫生机构疫情监测、报告的监督检查，负责监督消毒隔离、个人防护等措施及疫点、疫区防控措施的落实。

(2) 围绕疫情处理开展饮水卫生、环境卫生等的卫生监督和执法稽查。

(3) 协助卫生健康行政部门依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理应急工作中的违法行为。

3 监测、预警与报告处置

3.1 监测

3.1.1 监测机构

各级疾病预防控制中心和各医疗卫生单位。

3.1.2 监测内容

市卫生健康委建立健全以预防为主的肺炭疽疫情的监测、预警与报告体系，加强与有关部门的联系和信息沟通，及时做好应对各类肺炭疽疫情的各项准备工作。各医疗卫生机构在开展日常业务工作中，要加强对肺炭疽疑似病例的流行病学史询问，发现可疑病例要及时报告。

3.2 预警

3.2.1 预警发布

市及县（区）卫生健康行政部门应急领导小组根据医疗卫生机构报告的肺炭疽疫情监测信息，按照疫情分级标准和专家咨询委员会的建议，及时向当地政府提出相应级别的预警建议，并由当地政府向社会公告预警。

依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别重大、重大、较大和一般四个预警级别。

3.2.2 预警变更与解除

根据肺炭疽疫情的变化动态，领导小组在参考专家咨询委员会评估意见基础上，可向政府提出原发布预警的变更或解除的建议，经政府同意后向社会发布。

3.3 报告

3.3.1 肺炭疽病例的核实确诊和疫情上报要统一归口于各级疾病预防控制中心逐级上报。

3.3.2 各级医疗卫生单位发现肺炭疽病人或疑似肺炭疽病人时一面进行处理，一面用最快的方式向当地疾病预防控制中心报告。

3.3.3 报告时限、程序和方式

各级医疗卫生机构和有关单位发现肺炭疽病人或疑似肺炭疽病人时应按突发公共卫生事件，在2小时内向所在地疾病预防控制中心和卫生健康行政部门报告。

报告方式包括：口头报告、电话或传真报告、网络报告、书面报告（报告卡、专题报告、报表）。

疾病预防控制中心接到报告信息后，应及时审核信息，确保信息的准确性，并汇总统计、分析，按照规定在2小时内上报本级卫生健康行政部门和上一级疾病预防控制中心。

卫生健康行政部门接到突发肺炭疽事件信息报告后应当在2小时内向同级人民政府报告，同时向上一级卫生健康行政部门报告，并应立即组织进行现场调查处置，随时报告势态进展情况。

3.4 疫情处置

3.4.1 流行病学调查

接到疫情报告后，疾病预防控制中心应立即组织专业人员前往疫点进行调查，调查内容包括疫情范围、发病人数、时间、地点；患者的一般资料（姓名、性别、年龄、民族、住址、职业）、发病情况、既往史；患者在发病前与草食动物或其产品以及可疑物品有无接触，可疑物品的来源，人员接触情况，是否参加过剥食死畜肉；了解当地牲畜间发病情况，发病范围，死畜及其皮毛去向；本人有无饮生牛奶、食用未煮熟肉的习惯；自家人或其他人群有无类似病史及接触史。

3.4.2 标本采集

采集病人的排泄物、分泌物、污染物和与患者密切接触者的血液、鼻咽分泌物标本供病原学、血清学检查。外环境标本：采集疑似患者或病畜接触过的污染水源、食物、土壤以及追踪获得的死畜肉、皮、

毛等污染标本，对每份样品要分别标记清楚，及时送检，避免标本对周围环境造成污染。样品应存放于低温下保存或保存液中。

采取标本时必须遵循以下两条原则：第一，尽可能在抗生素治疗开始前采取标本；第二，除必要时并在具备操作病毒细菌条件的实验室内，不得用解剖的方式获取标本。所需的血液与组织标本，均应以穿刺方式取得。

4 应急响应和终止

4.1 分级响应

4.1.1 IV级应急响应

县(区)卫生健康局接到发生肺炭疽疫情报告后，应立即启动本级预案，组织医疗、流调、检测、疫情控制处理等专业人员，按三级防护要求着装，开展流行病学调查和进行采样，并对事件进行初步的判断；应立即通知120急救中心派遣具有防护设施的救护车辆运送病人到定点医疗机构进行隔离治疗；划定隔离区，对密切接触者进行预防性服药和医学观察，对隔离区进行消毒和其它卫生学处理，并按照规定及时向当地政府和市卫生健康委报告。市卫生健康委在接到县(区)卫生健康局的疫情报告后，应做出初步判断，组织相应的专家对县(区)应急处理工作进行技术指导，必要时提请省卫生健康委进行技术支持。

4.1.2 III级疫情的应急响应

在IV级响应的基础上增加以下应急措施：

市卫生健康委接到较大肺炭疽疫情的报告，立即组织专家调查确认，并对疫情进行综合评估，建议市政府启动突发公共卫生事件应急预案，成立肺炭疽控制临时指挥部。报经上一级人民政府批准，宣布疫区，对疫区实施封锁，交通工具实施卫生检疫。同时，组织医疗救

治、疾病预防控制、卫生监督及卫生行政管理专家，深入疫点、疫区指导肺炭疽疫情控制。报请省卫生健康委派遣专家指导和帮助。县（区）卫生健康局在当地政府的领导下，按照上级卫生健康行政部门提出的要求，结合本地区实际情况开展肺炭疽疫情的防控工作。

4.1.3 II级和I级应急响应

在III级响应的基础上增加以下应急措施：

在国务院或省政府的统一领导和指挥下，按照市政府肺炭疽控制指挥部的统一安排，建立肺炭疽防控专业组，动员全市各部门的力量，全力开展肺炭疽疫情的防控工作，及时收集和分析疫情动态，上报防控工作的效果和进展，当好市政府肺炭疽防控工作的技术参谋。

4.2 应急响应的终止

应急响应终止的必需条件是：污染源得到清除，传染源及可疑传染源被有效隔离，疫点疫区的卫生学处理达到要求，末例肺炭疽病例发生后经过最长潜伏期无新病例出现。

一般肺炭疽疫情应急响应终止，由县（区）卫生健康局经当地防治专家指导组论证后报请当地政府，批准后实施。较大肺炭疽疫情应急响应终止，由市卫生健康委经市防治专家指导组论证后报请市政府批准后实施。重大肺炭疽疫情应急响应终止，需报请省政府批准后实施。特别重大肺炭疽疫情应急响应终止，需报请国务院批准后实施。

5 后期评估

肺炭疽疫情结束后，各级卫生健康行政部门应组织有关人员对照防控工作进行评估，总结防控工作取得的成绩、经验及工作中存在的问题，以指导今后的应急处理工作。评估报告上报本级政府和上级卫生健康行政部门。

6 保障措施

6.1 技术保障

加强各级专业技术人员的培训，在巩固原有技术力量基础上组织培训出一批新的技术骨干队伍。加强病原学、流行病学、实验室诊断技术的培训并大力推广有效控制疫情的新方法和新技术。落实各项严格控制疫情的技术准备工作。

6.2 物资、经费保障

6.2.1 物质保障：各级卫生健康行政部门要根据实际情况建立肺炭疽疫情应急物资储备机制。各医疗卫生机构应按各自的工作职责，储备应急物资，种类包括药品、疫苗、医疗急救器械和消毒药械、检测设备和试剂、防护器材等。

6.2.2 经费保障：各级卫生健康行政部门要根据应急处理的需要编制经费预算，向当地政府提出应急控制经费的预算报告。

7 附则

7.1 预案管理：本预案由市卫生健康委组织制订，根据肺炭疽疫情形势变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充，并按规定公布。

7.2 各县（区）卫生健康局要根据本预案的规定，结合当地实际情况，组织制订本地区肺炭疽应急预案。

7.3 预案解释部门：本预案由舟山市卫生健康委负责解释。

本预案自印发之日起实施。

抄送：省卫健委、省卫健委应急办，市政府办、市政府应急办。

舟山市卫生健康委员会办公室

2022年4月15日印发
