

郑州市金水区卫生局文件

金卫〔2015〕82号

金水区卫生局关于印发金水区 中东呼吸综合征卫生应急预案（试行）的通知

辖区各医疗卫生单位：

为了有效预防和控制中东呼吸综合征疫情，科学、规范地做好卫生应急处置工作，金水区卫生局结合我区防控实际，特制定《金水区中东呼吸综合征卫生应急预案（试行）》，现印发给你们，请各单位认真贯彻执行。

二〇一五年六月三十日

金水区中东呼吸综合征卫生应急预案（试行）

1 总则

1.1 总体目标

为有效预防和控制中东呼吸综合征疫情，科学、规范地做好卫生应急处置工作，做到早发现、早报告、早处置、早诊断、早治疗，有效控制疫情蔓延，减轻疫情危害，保障全市人民群众身心健康和生命安全，维护社会稳定和经济发展。

1.2 工作原则

政府领导，部门配合；依法防控，科学应对；预防为主，防治结合；群防群控，分级负责。

1.3 编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》、《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》、《国家突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《国家卫生计生委中东呼吸综合征防控方案（第二版）》、《国家卫生计生委中东呼吸综合征诊疗方案（2015年版）》、《郑州市人民政府突发公共事件总体应急预案》、《郑州市突发公共卫生事件应急预案》等法律、法规。

1.4 适用范围

本预案适用于郑州市金水区行政区域内中东呼吸综合征疫情的预防控制和治疗等卫生应急工作。

2 应急组织指挥体系及职责

2.1 中东呼吸综合征卫生应急工作领导小组

金水区卫生局成立金水区中东呼吸综合征卫生应急工作领导小组，组长由区卫生局局长担任，副组长由主管卫生应急工作的副局长及其他领导担任，成员由局应急办、办公室、疾控科、医政科、基妇科、财务科、卫生监督科、药政科、法制科等科室负责人组成，领导小组办公室设在局卫生应急办公室，主管卫生应急工作的副局长兼任办公室主任。

领导小组及其办公室职责：在区人民政府的领导和市卫生计生委的指导下，组织指挥全区卫生系统做好中东呼吸综合征疫情防控和治疗等卫生应急工作，制定防控预案，开展培训演练和物资储备；督导辖区医疗卫生单位防控和治疗措施落实情况；协调市卫生计生委、区人民政府、公安等部门参与落实相关防控措施；做好应急信息收集、报告等工作。

2.2 卫生应急处置技术专家组

区卫生局会同区疾控中心、辖区医疗机构、区卫生监督所成立由疾病防控、医学检测、医疗救治等技术骨干组成的应急处置技术专家组。

2.2.1 疾病防控专家组。由流行病学、消毒、检验专业的专家组成。主要职责是：制定中东呼吸综合征监测、流行病学调查及现场处置方案；对疫情控制工作进行指导，及时提出预防控制的策略与措施建议；对防控措施效果进行评估；做好样品的运送。

2.2.2 病例诊疗专家组。由医疗救治、流行病学、重症医学、

检验、影像、急诊等专业的专家组成。主要职责是：制定病例诊疗方案；负责中东呼吸综合征病例的诊断；组织、协调开展病人的救治工作，对疑难危重病人的抢救进行技术指导；指导医院的消毒隔离和医务人员个人防护。

2.3 各级医疗卫生单位

各级医疗卫生单位，立足自身职责，成立中东呼吸综合征防治工作领导小组，强化防治工作领导小组责任制，明确责任分工，做好工作落实和责任追究。

2.3.1 疾病预防控制机构

区疾病预防控制机构承担本辖区中东呼吸综合征预防控制及监测工作，负责本地疫情及监测资料的收集、汇总分析、上报，开展现场流行病学调查处理（包括中东呼吸综合征病例的流行病学调查，来自疫区人员、密切接触者的追踪和医学观察，相关标本的运送），指导做好生活环境、物品的卫生学处理和疫情现场处置人员的个人防护，开展专业人员培训、公众健康宣教。按照卫生部《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》的要求，对中东呼吸综合征疫情应急处理情况依照疫情的发生、发展、控制过程进行初次报告、进程报告和结案报告。

2.3.2 医疗机构

各级医疗机构负责排查中东呼吸综合征疑似病例，定点医疗机构负责疑似、确诊和临床诊断病例的转运、诊断、观察治疗，疑似、确诊和临床诊断病例治疗和疫情信息报告，并按照《中东

呼吸综合征医院感染预防与控制技术指南》做好医院内感染控制；做好标本采集，配合疾病预防控制机构开展流行病学调查，负责本机构内有关人员的培训工作。

2.3.3 卫生监督机构

负责依法对本辖区医疗卫生机构的预检分诊、消毒、疫情报告及预防控制等工作开展卫生监督和执法检查。

3 病例诊断与疫情发布

3.1 病例诊断

中东呼吸综合征病例分为：疑似病例、临床诊断病例、确诊病例。

疑似病例或临床诊断病例由市卫生计生委在河南省和国家卫生计生委的指导下，组织应急技术处置专家组，结合病例流行病学史、临床表现和实验室筛查结果等判断。

疑似或临床病例具备实验室检测结果其中一项的（1. 至少双靶标 PCR 检测阳性；2. 单个靶标 PCR 阳性产物，经基因测序确认；3. 从呼吸道标本中分离出中东呼吸综合征冠状病毒；4. 恢复期血清中东呼吸综合征冠状病毒抗体较急性期血清抗体水平阳转或呈 4 倍以上升高），可诊断为确诊病例。（第一例确诊病例应按照国家 and 省卫生计生委要求进行诊断）。

3.2 样本采集与检验

辖区疾控机构指导定点医院医务人员采集住院病例实验室标本，其他病例或密切接触者等人的标本采集由疾控机构负责采集。

有实验室检测条件的医疗机构要对病例进行实验室检测。不具备实验室检测条件的，应当在确保生物安全的情况下，按照规定协助区疾控机构采集标本，由区疾控机构送具备检测条件的医疗机构或具备检测能力的市级疾控机构进行检测。

3.3 疫情发现与报告

3.3.1 各级医疗机构发现符合中东呼吸综合征疑似、临床或确诊及无症状感染者时，具备网络直报条件的医疗机构应当于2小时内进行网络直报（“无症状感染者”选择“隐性感染者”类别）；不具备网络直报条件的，应当于2小时内以最快的通讯方式（电话、传真）向区疾控机构报告，并于2小时内寄送出传染病报告卡，区疾控机构在接到报告后立即进行网络直报。负责病例网络直报的医疗机构或疾控机构要根据实验室检测结果及时对病例分类进行订正。

3.3.2 中东呼吸综合征疫情发生后，区疾病预防控制中心实行24小时值班制度；严格执行疫情信息“日报告”、“零报告”和“有事即报”制度。

3.3.3 中东呼吸综合征病例确诊后，区卫生局、疾控、医疗机构要及时收集疫情信息逐级向市卫生计生委报告。报告按照疫情发生的时段分初次报告、进程报告、终结报告，综合疫情信息坚持每日报告。

3.3.4 区卫生局、医疗卫生单位领导和工作人员在疫情接受、处置和报告中要严格保守工作纪律，所有信息应报市卫生计生委

应急办或区政府，不得随意向无关人员发送信息，避免产生不必要的社会危害。

3.4 疫情公布与通报

国家卫生和计划生育委员会负责向有关部门、国际组织、有关国家、港澳台地区通报并向社会发布中东呼吸综合征疫情信息。省卫生计生委经国家卫生计生委授权后，负责向社会发布全省疫情信息。市卫生计生委经省卫生计生委授权后，负责向社会发布全市疫情信息。

疫情发生后，区卫生局接市卫生计生委中东呼吸综合征疫情信息通报后，及时将疫情信息向区政府及有关部门通报。

4 应急处置

4.1 疫情状态分期

根据中东呼吸综合征疫情危害程度及涉及范围，疫情等级划分为4级。

IV级(蓝色预警),指国外(特别是邻国)或我国其他省出现中东呼吸综合征疫情,且我省、我市没有疫情,我市没有密切接触者。

III级(黄色预警),指疫情进一步蔓延,我省周边或我省其他地市出现中东呼吸综合征疫情,我市出现密切接触者,或我市出现来自疫区发热待查且不能排除中东呼吸综合征疑似病例。

II级(橙色预警),指我市出现中东呼吸综合征临床诊断疑似、确诊病例、临床诊断病例。

I级(红色预警),指我市出现多例中东呼吸综合征患者,或成暴发、蔓延趋势。

4.2 IV级应急响应

4.2.1. 密切关注中东呼吸综合征疫情发生地区的疫情动态,及时获取相关信息,强化疫情监测预警,开展疫情风险评估,提出防控工作措施和建议。

4.2.2. 完善防控和治疗方案,建立防控和治疗技术专家组,开展人员防护、疫情防控、医疗救治和实验室检测等技术培训和应急演练。

4.2.3. 做好防护、检测、治疗、消杀等应急物资储备。

4.2.4. 开展防治知识宣传和健康教育,提高公众自我保护意识和能力。

4.3 III级应急响应

4.3.1 做好联防联控工作,政府主导,召开相关部门参与的防控工作会议,落实防控工作职责。

4.3.2 针对密切接触者和来自疫区发热待查病例,组织疾控和医疗专家做好疫情预测预警和疫情风险评估。

4.3.3 加强与市卫生计生委的联系,继续做好中东呼吸综合征疫区来华(归国)人员的健康监测和管理工作。

4.3.4 按照属地管理原则,做好密切接触者的集中医学观察,并协助交通部门做好污染区域内消毒处理工作,做好疫情应急调查处理人员的个人防护工作。

4.3.5 及时接诊转运来自疫区发热待查病例,实施隔离医学治疗,同时开展流行病学调查、采样、检测和治疗、报告工作。

4.4 II级应急响应

4.4.1 定点医院 按照《中东呼吸综合征诊疗方案(2015年版)》等规定做好中东呼吸综合征疑似、临床诊断或确诊病例的隔离、诊断、救治和医院内感染控制工作,并协助疾病预防控制机构开展流行病学调查和病例的主动搜索、标本采集等工作。

4.4.2 区卫生局和疾控部门在市卫生计生委、市疾控中心的领导和指导下开展疫情防控和应急处置工作。

4.5 I级应急响应期

在II级应急响应的基础上,在政府领导下,按照国家、省、市相关规定,认真落实医学观察、院内治疗和疾病防控的各项措施。

4.6 应急反应的终止

经应急防控技术专家组流行病、检验、诊疗等方面的专家对疫情控制效果进行综合评价,确定经过疫情检索、专家组风险评估,最后一例确诊病人康复出院后28天内无新发病例出现,密切接触者解除隔离,报市卫生计生委同意,由区应急预案启动机关宣布终止本区应急响应。

5 保障措施

5.1 加强技术培训,提高应对能力

加强对疾病预防控制人员的技术培训,提高流行病学调查、监测、消毒处理和实验室检验的能力;加强对医务人员中东呼吸综

合征防治知识的培训。

5.2 加强监督检查，确保措施落实

卫生监督机构要认真开展对防控措施落实情况的督导检查和指导，督查应急预案制定、业务培训、技术演练、疾病监测、疫情报告、传染病预检分诊及疫情现场控制等措施落实情况，发现问题，及时解决。

5.3 做好物资储备，保障经费支持

区卫生局积极与有关部门协调，落实医疗卫生单位的财政补助政策，确保应急物资保障到位。疾病预防控制机构应做好各类应急物资储备，包括防护用品、应急预防性药物、抗病毒治疗和对症治疗药品、消杀药械、检测试剂等物资。定点医院做好救治药品和器械准备。

6 善后处理

6.1 后期评估

6.1.1 疫情控制效果评价

疾病预防控制机构根据流行病学调查，在市疾控机构的业务指导下尽可能地确定中东呼吸综合征的流行病学特征，追踪传染来源及传播方式，对疫情控制措施以及干预的效果进行评价。主要指标有罹患率、病死率、报告及时率、治愈率等。

6.1.2 消毒效果评价

疾控机构依据消毒处理正确率、及时率、院内感染率和消毒前后相关指标等，对消毒效果进行评价。

6.1.3 结案报告

疾控机构要及时收集、整理、统计、分析调查资料，内容包括：疫情概况、首发病例或后续病例的描述、流行病学基本特征、实验室检测结果、控制措施效果评估等，要结合《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》要求，在市疾控机构业务指导下，对疫情发生和处置情况进行总结，分析其原因和影响因素，并提出今后应对类似疫情的防范和处置建议。结案报告要求在中东呼吸综合征疫情应急处置反应终止后2周内完成。

6.2 奖励与责任追究

对参加中东呼吸综合征疫情应急处置工作中做出显著成绩的单位及个人进行表彰、奖励和补助。

建立应急处置工作责任追究制。对玩忽职守、失职、渎职和工作协调不力、措施落实不力，推诿扯皮，以及工作中出现重大失误，造成严重后果的，依据《传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》及有关法律、法规追究当事人的责任。

7 预案的管理

本预案由区卫生局制定发布，根据工作需要及时进行更新、修订和补充。

8 附则

本预案自印发之日起实施。

- 附件：1. 金水区中东呼吸综合征应急处置流程
2. 金水区中东呼吸综合征应急处置流程图
3. 金水区中东呼吸综合征医疗机构接诊流程

附件 1:

金水区中东呼吸综合征应急处置流程

主要流程：疫情发现报告与前期处置、应急指挥与协调、现场处置与医疗转运、医疗救治、后续信息报告、事件评估总结。

一、疫情发现报告与前期处置

1. 医疗机构、疾控机构等单位及工作人员，发现密切接触者或来自疫区的人员流行病学史和临床表现符合中东呼吸综合征疑似病例后，应立即向区卫生局、疾控机构报告，区卫生局报市卫生计生生。

2. 对于群众举报和自行报告的来自疫区的发热待查病例，区卫生局派疾控机构或组织专家现场劝导就医或进行初步会商后，按照“就近原则”转运至二级以上医疗机构诊治观察。

3. 疾控部门接到报告后，要积极开展流行病学调查等疾病防控工作，同时向区卫生局和上级疾控部门报告疫情和处置信息。

二、应急指挥与协调

1. 区卫生局在市卫生计生委指挥下，应做好医疗转运、流行病学调查、采样、检测、医疗救治和信息报告工作。

2. 要求紧急医疗机构做好转运，定点医疗机构做好医疗防护和收治准备工作。

3. 向区政府、市卫生计生委报告疫情信息，在政府主导下落实各部门职责，做好联防联控工作。

三、现场处置和医疗转运

1. 疾控人员做好个人防护后，开展流调、确定密切接触者，并对污染区开展消杀处置。将密切接触者送往定点隔离观察点进行隔离医学观察 14 天。观察期满后，经检查无异常后方可解除医学观察措施。医学观察人员出现症状后要按照疫情处置程序开展应急处置工作。

2. 区卫生局协调市卫生计生委派遣专业救护车辆赶赴现场，医疗转运人员与疾控人员进行简单交接后，参照《甲型 H1N1 流感病例转运工作方案（2009 年修订版）》（卫发电[2009]125 号），将患者转运至定点医疗救治机构。

四、医疗救治

疑似、确诊和临床诊断病例在定点医疗机构进行医疗救治。

1. 医疗机构按照对症治疗原则，对患者实施先期隔离医学治疗。

2. 定点医疗机构收治患者后，应立即向区疾控机构报告。疾控机构派人或指导医疗机构采样，做好流行病学调查，标本送检、检测和报告反馈等工作。

3. 配合市级或省级诊疗专家组，结合患者临床表现、流行病学特征、医学检验及其他检查结果，判定或排除患者为疑似病例、确诊病例。

4. 排除病例实施常规治疗；对疑似或确诊患者继续实施隔离治疗，并制定详细的治疗方案、实施治疗措施。

5. 患者症状消失，身体逐步康复，结合医学检测、临床表现，

经专家会诊后，符合出院条件后，报上级部门核准后，确定出院。

6. 医院实施终末消毒，整理救治资料，配合疾控部门做好综合评估。

五、后续信息报告

1. 患者确定为疑似、临床诊断、确诊病例后，要及时通过突发公共事件疫情信息网进行网络直报。

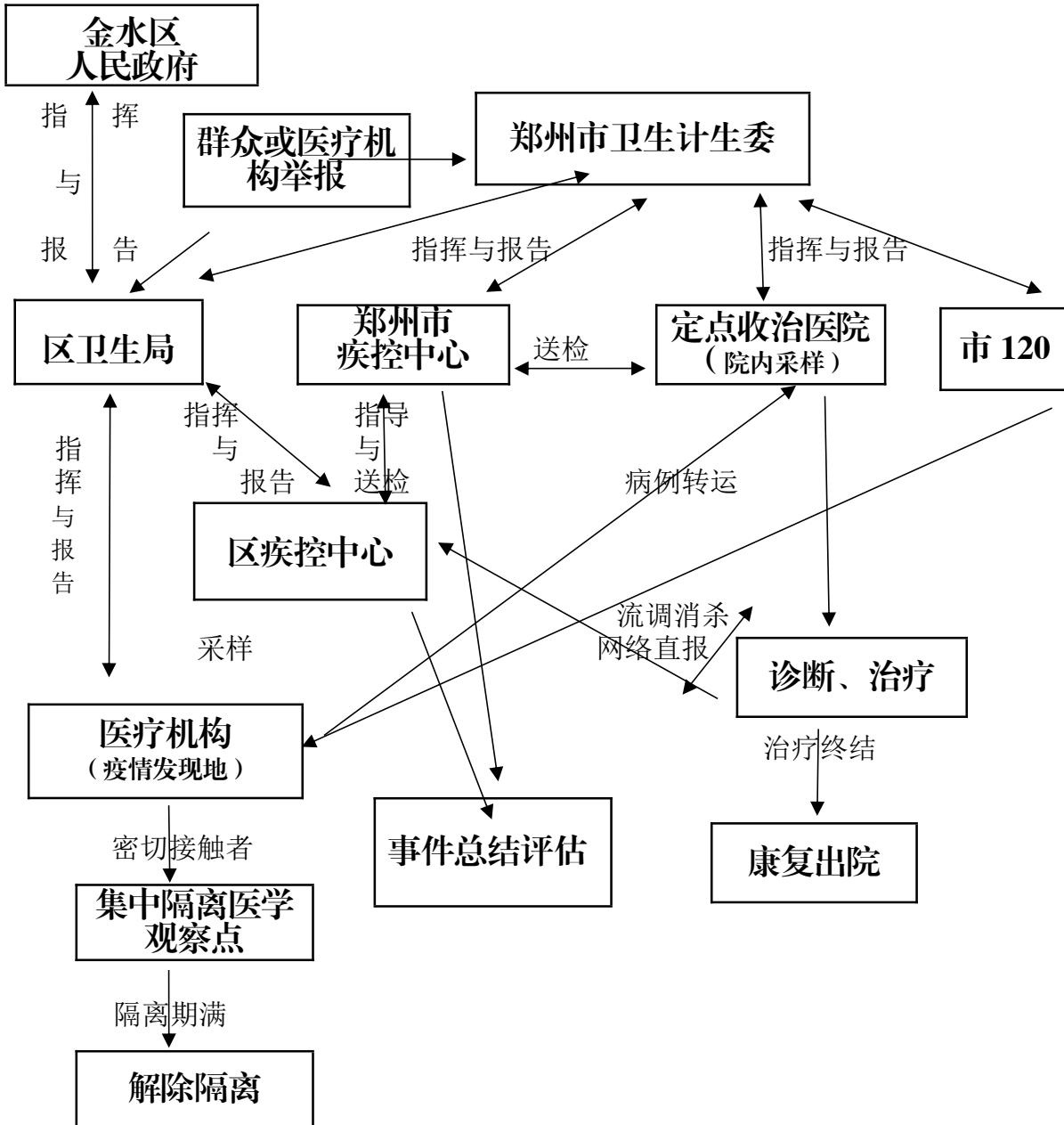
2. 各部门要及时将应急处置信息向上级主管部门报告；患者病情要坚持日报告制度（每日8时前由收治医院向市卫生计生委应急办和区卫生局报告）。

3. 区卫生局要及时将疫情信息向区政府和市卫生计生委报告，遇有突发情况随时报告、请示。

六、事件总结评估

1. 各医疗卫生单位要配合市疾控中心做好疾病防控、流行病学、检测、医疗救治等信息评估总结工作。区疾控中心在市疾控中心业务指导下与病例出院后2周内对事件进行综合评估，并形成书面材料报区卫生局，区卫生局向市卫生计生委报告。

金水区中东呼吸综合征应急处置流程图



金水区中东呼吸综合征医疗机构接诊流程

辖区医疗机构

1. 一级医疗机构（含乡镇卫生院）及不设床位的医疗机构要设立预检分诊点，遇有发热患者，首先详细询问其流行病学史，如发热患者到过中东地区、韩国等疫情发生地，应立即上报区卫生局、疾控中心。区卫生局接到报告后，参照《甲型 H1N1 流感病例转运工作方案（2009 年修订版）》（卫发明电〔2009〕125 号）要求，将患者转运至定点隔离医院实施隔离并进一步明确诊断，确诊为中东呼吸综合征患者后，上报市卫生计生委协调转诊至郑州市定点医疗机构就诊；如患者为普通发热，应引导患者到二级以上医院感染性疾病科就诊。

2. 辖区二级以上医疗机构均应设立感染性疾病科，统一接诊发热患者。首先详细询问其流行病学史，如发热患者到过中东地区、韩国等疫情发生地，应立即按照指定路线由专人引导将患者单间隔离，同时上报区卫生局、区疾控中心。卫生局接到报告后立即上报市卫生计生委协调市级专家组会诊，患者确诊为中东呼吸综合征患者后，市卫生计生委协调转诊至郑州市定点医疗机构就诊；如为普通发热患者，应将患者留观收治，并密切观察病情发展变化。