

郑州市金水区卫生和计划生育委员会文件

金卫〔2017〕6号

金水区卫生和计划生育委员会关于印发 金水区人感染 H7N9 禽流感卫生应急预案的通知

辖区各医疗卫生单位：

为进一步做好我区人感染 H7N9 禽流感防控、治疗等卫生应急工作，及时控制疫情蔓延，有效救治感染病例，保障人民群众身心健康和生命安全，结合我区实际，特修定《金水区人感染 H7N9 禽流感卫生应急预案》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

二〇一七年二月十日

郑州市金水区卫生和计划生育委员会 2017年2月10日印发

金水区人感染 H7N9 禽流感卫生应急预案

1 总则

1.1 总体目标

为了有效预防和控制人感染 H7N9 禽流感(以下简称人禽流感)疫情,科学、规范地做好人禽流感防控、治疗等卫生应急工作,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》、《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》、《卫生部应对流感大流行准备计划与应急预案(试行)》、《卫生部人感染高致病性禽流感应急预案》、《国家卫生计生委人感染 H7N9 禽流感疫情防控方案(第三版)》、《国家卫生计生委人感染 H7N9 禽流感诊疗方案(2017 年第 1 版)》、《河南省人感染禽流感卫生应急预案》、《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》、《郑州市人感染 H7N9 禽流感应急预案》等法律法规。

1.4 适用范围

本预案适用于金水区行政区域内人感染H7N9禽流感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 人感染 H7N9 禽流感卫生应急工作领导小组

区卫生计生委成立人感染 H7N9 禽流感卫生应急工作领导小组，组长由区卫生计生委主任担任，副组长由主管卫生计生应急、医疗救治、卫生计生监督工作的副主任担任，成员由委机关各科室负责人、委属各单位负责人担任。领导小组下设办公室，卫生应急科科长担任办公室主任。

领导小组及其办公室职责：在区政府的领导下，组织指挥、协调全区卫生计生系统人禽流感疫情防控和治疗等卫生应急工作；督导辖区各医疗卫生单位防控和治疗措施落实情况；协调政府和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

区卫生计生委会同区疾控中心、区卫生计生监督所、相关医疗机构成立由疾控、医疗救治和卫生计生监督等专家及技术骨干组成疾病防控、检测、诊断和医疗救治等卫生应急处置技术专家组。

2.2.1 疾病预防控制专家组：由流行病学、消毒、检验专业的专家组成。主要职责是：制定人禽流感监测、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。

2.2.2 检测技术专家组：由卫生检验专家组成。主要职责是：指导样品的采集、运送、检测及结果的判定。

2.2.3 病例诊断专家组：由医疗救治、流行病学、检验等方面专家组成。主要职责是：负责人禽流感病例的诊断。

2.2.4 医疗救治专家组。医院感染控制、呼吸内科、重症医学、医学检验、医学影像、儿科、急诊科等专科的专家组成。主要职责：制定病例诊疗方案；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。

卫生应急处置技术专家组负责人及其成员由区卫生计生委人禽流感卫生应急工作领导小组指定人员组成。

街道办事处和社区卫生机构在区疾病预防控制中心和医疗机构的指导下，开展本地区的人禽流感防控工作。

2.3 各医疗卫生单位

各医疗卫生单位，立足自身职责，成立人禽流感防控或治疗工作领导小组和专家组，制定应急预案，开展疫情应对培训和演练，做好物资技术储备；落实好防控、治疗等措施。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

区疾病预防控制中心负责本区人禽流感疫情及监测资料的收集、汇总分析、反馈和上报，指导、督导人禽流感预防控制和监

测工作，指导和参与现场流行病学调查及疫情处置，开展技术培训、健康教育和卫生宣传，在保障实验室生物安全的情况下开展实验室采样和标本运送工作。对人禽流感疫情应急处理情况的初次报告、进程报告和结案报告进行复核。

区疾病预防控制中心承担本辖区人禽流感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（包括人禽流感病例的流行病学调查，密切接触者追踪和医学观察，相关标本的采集和运送），指导做好生活环境、物品的卫生学处理和禽流感疫情现场处置人员的个人防护，开展专业人员培训、公众健康教育和卫生宣传。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，对人禽流感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

辖区各医疗机构负责不明原因肺炎病例和人禽流感医学观察病例的筛查与报告，负责病人的诊断、转运、隔离治疗、医院内感染控制，配合疾病预防控制中心开展流行病学调查及标本采集工作，负责本机构内有关人员的培训工作。落实疾病预防控制中心提出的防控措施。

街道办事处和社区卫生服务机构，负责及时报告发现的病死动物情况以及有病死动物接触史的发热病人、不明原因肺炎病例，在上级部门的指导下开展有关的人禽流感防治工作。

2.3.3 紧急医疗救援分中心、站

按照市紧急医疗救援指挥中心的应急指挥调度程序和传染病（疑似）病人医疗转运规范，及时调配应急医疗资源开展病人救治和转运工作。

2.3.4 卫生计生监督机构

负责依法开展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的卫生计生监督和执法稽查。

3 病例诊断与疫情发布

3.1 病例诊断

全区年度首例人禽流感病例由市卫生计生委组织人禽流感专家组诊断，此后发生的病例由区卫生计生委组织专家组诊断，并报市卫生计生委备案（如全区首例病例同时为全市首例病例，则由省卫生计生委组织专家组诊断，若为全省首例病例，则由国家卫生计生委组织专家组诊断）。

区卫生计生委在接到辖区内人禽流感预警病例报告后，应在规定时间内派出专家组进行调查和会诊，并向区政府和市卫生计生委报告。

专家组根据病例流行病学史、临床表现、实验室检查结果，按《人感染 H7N9 禽流感诊疗方案（2017 年第 1 版）》进行诊断或排除。

3.2 样本采集与检验

区疾病预防控制中心负责实施本辖区人禽流感病例实验室标本采集和运送工作。定点收治医院没有检测能力的情况下，所有标本全部送市疾病预防控制中心检测。

3.3 疫情报告

(1) 医疗机构的临床医务人员发现有流行病学史，且符合不明原因肺炎病例定义的病例后，应立即报告医院相关部门，由医院组织本院专家组进行会诊和排查，仍不能明确诊断的，按照《全国不明原因肺炎病例监测、排查和管理方案》进行网络直报，报告区疾病预防控制中心。

(2) 人禽流感疫情发生后，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) 执行职务的医务人员及所在医疗机构依据《人感染 H7N9 禽流感诊疗方案（2017 年第 1 版）》进行诊断，发现不明原因肺炎病例后，应按照《全国不明原因肺炎病例监测、排查和管理方案》的规定进行网络直报，同时填报《传染病报告卡》。

(4) 人禽流感病例确诊后，区疾控中心、医疗机构要及时收集疫情信息逐级向区卫生计生委报告，区卫生计生委将及时向区政府和市卫生计生委报告。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。

3.4 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人禽流感疫情信息。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人禽流感疫情信息。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人禽流感疫情信息。区卫生计生委经市卫生计生委授权

后，负责向社会发布全区人禽流感疫情信息。

疫情发生后，区卫生计生委应及时将人禽流感疫情信息向区农委等单位通报。在接到上级疫情信息通报后，应当及时向政府有关部门通报。

4 应急处置

4.1 疫情状态分级

根据人感染 H7N9 禽流感疫情危害程度及波及范围，疫情等级划分为 4 级。

IV 级（蓝色预警），指我区周边出现人感染 H7N9 禽流感病例或我区出现禽类 H7N9 疫情。

III 级（黄色预警），指我区出现人感染 H7N9 禽流感疫情，且病例间无流行病学联系，未发生人传人。

II 级（橙色预警），指我区发生 2 例及以上人感染 H7N9 禽流感确诊病例，且病例之间存在流行病学联系，出现人传人的流行病学特征。

I 级（红色预警），指我区发生人感染 H7N9 禽流感爆发，形成蔓延趋势，按照国务院要求启动 I 级响应。

4.2 IV 级应急处置措施

我区周边出现人感染 H7N9 禽流感病例或我区出现禽类 H7N9 疫情。与人感染 H7N9 疫情毗邻或发生禽类 H7N9 疫情的卫生计生部门，应在区政府的领导下，按照国家、省、市、区相关规定采取以下措施：

4.2.1 密切关注周边人感染 H7N9 禽流感疫情动态，做好疫情预测预警和疫情风险评估；加强本地流感、不明原因肺炎、人禽流感、不明原因死亡等病例的监测、排查等工作。

4.2.2 各医疗卫生机构做好各项应急技术及物资准备，强化督导和措施落实；开展人禽流感防治知识的健康教育，提高公众自我保护意识和能力。

4.2.3 配合农委等部门做好动物 H7N9 疫情应急处置工作，对染疫禽类管理人员及接触人员的相关疾病与健康开展监测、样品采集与检测、流调、追踪和报告。

4.2.4 做好密切接触者的医学观察，按照职责分工，协助农委做好疫点内人居住和聚集场所的消毒处理工作，做好疫情调查处理等人员的个人防护和药物预防工作。

4.2.5 实行零报、日报、有事随时报告工作制度，做好相关信息的收集、分析、报告及反馈工作。

4.2.6 报请区政府加强对活禽交易、活禽交易市场和活禽输入关口管理。

4.3 III级应急处置措施

指我区出现人感染 H7N9 禽流感疫情，且病例间无流行病学联系，未发生人传人。在区人感染 H7N9 禽流感应急防控指挥部的领导下，区卫生计生委组织协调卫生计生系统人禽流感疫情防治工作。

4.3.1 区卫生计生委

(1) 向区政府提出启动联防联控工作机制。

(2) 组织、协调全区卫生应急资源开展人禽流感疫情预防控制、医疗转运和治疗等卫生应急处置工作。

(3) 组织专家对人禽流感疑似病例进行判定，并请市卫生计生委对年度区内首例病例进行确认。

(4) 实行 24 小时值班制度，每天向市卫生计生委和区政府报告疫情信息；及时向有关部门通报疫情信息。经市卫生计生委授权，配合新闻宣传部门向社会及时发布疫情信息。

(5) 向社会公布疫情举报电话、咨询电话和定点医院。

(6) 督促检查全区各地落实疫情监测、医疗救治、消毒隔离等预防控制措施。

4.3.2 区疾病预防控制中心

(1) 启动人禽流感应急监测，实行人禽流感病例零报告制度；落实 24 小时值班制度，做好信息的收集、分析、报告和反馈。

(2) 组织疫情应急处置小分队赴现场参与和指导现场流行病学调查、应急处置。

(3) 按照密切接触者判定标准和处理原则，协助疫情发生地确定密切接触者，并做好医学观察。

(4) 按照职责分工，指导做好疫点内人居住和聚集场所的消毒处理工作。

(5) 指导辖区各医疗机构做好采样和运送工作，对标本进行医学检测。

(6) 加强大众健康教育和卫生宣传工作，在疫情发展不同阶段，通过对社会公众心理变化及关键信息的分析及时调整健康教

育策略，组织相应的科普宣传，做好公众心理疏导，提高群众的健康意识和自我防护能力，避免出现社会恐慌。

4.3.3 区卫生计生监督所

依法组织开展全区人禽流感疫情应急处置工作的监督检查。重点监督检查疫情信息报告、发热呼吸道疾病门诊运行、医疗救治、消毒隔离等预防控制措施的落实情况。督导做好疫情调查处理、医疗救治、实验室检测等医务人员的个人防护。

4.3.4 区级定点医院

要做好人禽流感病例或疑似病例的隔离、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。根据需要，派出专家指导基层开展病人的医疗救治工作。

4.3.5 区卫生计生委

(1) 根据区政府应急指挥部或市卫生计生委的要求，结合控制疫情需要，向区府提出启动联防联控工作机制。

(2) 组织、协调本行政区域内医疗卫生力量开展人禽流感疫情应急处置工作；组织有关专家赴现场进行指导、参与疫情的调查处置；必要时，请市卫生计生委给予支援。

(3) 实行 24 小时值班制度，每天向市卫生计生行政部门和本级政府报告疫情信息；及时向本区有关部门通报人禽流感疫情信息。

(4) 督促检查本区内的疫情监测、医疗救治、消毒隔离等预防控制措施的落实。

4.3.6 区疾病预防控制中心

(1) 疫情监测。加强疫情监测，落实 24 小时值班制度，及时收集、汇总分析、信息反馈和上报，及时向区卫生计生委报告。

(2) 对人禽流感疑似病例、确诊病例进行实验室采样和标本运送工作。

(3) 流行病学调查。按照《人禽流感流行病学调查方案》，立即组织专业人员对疑似和确诊病例进行个案调查、追溯可能的传染源，开展传播途径及暴露因素等方面的流行病学调查，填写《人禽流感病例个案调查表》，并进行网络直报。

(4) 疫点、疫区处置。按照《禽流感消毒技术方案》组织、指导对人禽流感疫点和病例活动范围内的污染场所进行终末消毒，并协助农业等有关部门做好禽流感疫点的消毒工作。疫区的饮用水应进行消毒处理，保证其微生物指标符合《生活饮用水卫生标准》。对疫点、疫区内外环境进行终末消毒，对密切接触者进行医学观察。

(5) 指定医务工作者（由卫生计生行政部门确定）或有关防控人员每天到疫点、疫区内进行巡回搜索，及时发现并报告可疑人禽流感病例。

(6) 开展大众健康教育和卫生宣传。

4.3.7 区卫生计生监督所

依法开展有关人禽流感防治工作的监督检查。重点是监督检查疫情报告、发热呼吸道疾病门诊运行、医疗救治、消毒隔离等预防控制措施的落实情况。

4.3.8 辖区各医疗机构

(1) 医疗机构要严格执行《禽流感职业暴露人员防护指导原则》和控制医院感染的有关规定，防止医院内感染。

(2) 在疾病预防控制中心的指导下开展人禽流感疑似病例、确诊病例和流感样病例的样本采集工作。

(3) 非定点医院按照《人感染H7N9禽流感诊疗方案》（2017年第1版）诊断为疑似和确诊病例后，立即由定点医院或市紧急医疗救援中心将病人转送到定点医院；定点医院按照《人感染H7N9禽流感诊疗方案（2017年第1版）》对病例进行隔离治疗，做好院内感染控制和医务人员的个人防护工作。

4.4 II级应急处置措施

指我区局部地区发生2例及以上人感染H7N9禽流感确诊病例，且病例之间存在流行病学联系，出现人传人的流行病学特征。在省、市、区政府和上级卫生计生行政部门的统一领导下，按照《突发公共卫生事件应急条例》和国家、省、市、区相关工作要求，在III级应急处置措施的基础上，对疫情进行综合评估，协调医疗卫生机构开展流行病学调查、消杀、检测、医疗救治等工作，必要时，报请上级卫生计生部门给予支援。

区疾病预防控制中心按照人禽流感病例流行病学调查方案迅速开展流行病学调查工作，查明病例之间的相互关联，判定是否发生人传人现象；如经调查证实发现人传人病例，要根据疫情控制的需要，划定疫点和疫区范围，向区政府提出采取学校停课、部分行业停业等防控措施建议。

聚集性病例一经确认后，应当于 2 小时内通过突发公共卫生事件报告管理信息系统进行网络直报，并根据事件进展及时进行进程报告和结案报告。

4.5 I 级应急处置措施

我区发生人感染 H7N9 禽流感爆发，形成蔓延趋势，按照国务院要求启动 I 级响应。在国家、省、市、区政府和上级卫生计生行政部门的领导下，在 II 级应急处置措施的基础上，采取以下措施：

4.5.1 区卫生计生委在指挥部的领导下，调动一切医疗资源，加强危重病人的救治，在必要时，建立和启用临时医疗救治点。医疗机构就诊的所有呼吸道疾病患者均须佩戴口罩。

4.5.2 监测策略调整。重点监测流感样病例就诊数、住院病例数和严重病例、死亡病例情况，病人药品使用和耐药情况、疫苗和其他物品的使用情况，为掌握疫情进展、疾病严重程度以及医疗救治、疫苗和药物合理使用提供决策信息和依据。

4.5.3 及时组织评估、预测疫苗和药物需求量，组织疫苗、药品的采购供应，及时足量满足疫情对药物的需求。

4.5.4 其它公共卫生措施。区卫生计生委要及时向区政府建议组织制定宣传方案，运用广播、电视和报纸等媒体及宣传画、传单等多种形式开展健康教育，向群众普及防治知识，劝阻群众取消或推迟赴疫区非必要的旅行，劝阻疫区群众取消或推迟非疫区的旅行。根据疫情流行情况，就实施疫区封锁、交通检疫、停

产、停业、停课等措施向政府提出建议。设立统一的咨询热线电话，24 小时解答群众有关流感防治的咨询、举报和投诉。

4.6 应急反应的终止

IV级:根据疫情解除情况,由区政府宣布终止应急响应。

III级:经区防控指挥部下设疫情监测组、信息收集评估组和医疗救治组对疫情控制效果进行综合评价,确定经过疫情检索,经专家组风险评估,最后一例确诊病人康复出院后且无新发病例出现,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。

II级:末例人感染 H7N9 禽流感病例的最后一名密切接触者的医学观察期结束之后,无新发病例出现,根据省卫生计生委的要求,由应急预案启动机关宣布终止应急响应。

I级:根据国务院、省政府要求,由应急预案启动机关宣布终止应急响应。

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;加强对医务人员人禽流感防治知识的培训,要求每一位接诊医务人员都要掌握不明原因肺炎、人禽流感诊疗、预防控制和流行病学调查的相关知识,提高基层医务人员早期发现病人的诊疗能力和水平。

5.2 加强监督检查,确保措施落实

区卫生计生监督所要认真开展对防控措施落实情况的督导检查和指导，特别加强对重点地区的督导和检查，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，对玩忽职守的人员要严肃处理。

5.3 做好物资储备，保障经费支持

区卫生计生委积极协调有关部门，落实本辖区医疗卫生机构的财政补助政策，确保应急物资保障到位。区疾病预防控制中心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。

5.4 做好车辆调度，保证交通畅通

定点医院或紧急医疗救援中心负责病人或疑似病人的转运。必要时，区卫生计生委统一协调调度，保障交通畅通。

6 善后处理

6.1 后期评估

6.1.1 疫情控制效果评价

区疾病预防控制中心根据流行病学调查，尽可能地确定人禽流感的流行病学特征，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

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

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，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。结案报告要求在人禽流感疫情应急处置反应终止后2周内完成。

6.2 激励机制

对参加人禽流感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和奖励。

6.3 责任追究

建立应急处置工作责任追究制。在执行本预案时，对玩忽职守、失职、渎职、不服从统一调度、未履行工作职责、组织协调不力、推诿扯皮，措施落实不到位，以及工作中出现重大失误，造成严重后果的，依据《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

本预案由区卫生计生委制定发布，报区政府和市卫生计生委备案，根据工作需要及时进行更新、修订和补充。

辖区各相关单位参照本预案并结合本单位实际情况，组织制定本单位的应急预案，报区卫生计生委备案。

8 附则

本预案自印发之日起实施，2014年3月11日金水区卫生局印发《金水区人感染H7N9禽流感应急预案（试行）》（金卫[2014]15号）同时废止。