

眉县卫生健康局文件

眉卫健发〔2022〕81号

眉县卫生健康局 关于印发《2022年传染病防控工作计划》的 通 知

各卫生健康单位：

为了全面做好2022年全县传染病防控工作，高质量完成上级下达的各项传染病防控工作任务，特制定《眉县2022年传染病防控工作计划》，请各单位认真抓好落实。

眉县卫生健康局

2022年4月20日

抄送：市卫健委，市疾控中心。

眉县卫生健康局

2022年4月20日印发

眉县 2022 年传染病防控工作计划

2022 年，在毫不放松做好新冠肺炎防控工作的基础上，按照重点传染病防控工作要求，继续落实手足口病、布病、狂犬病、流感、出血热等重点传染病防控措施，坚持预防为主，关口前移，精准措施、时段、人群，抓早动快，严防传染病聚集疫情和突发公共卫生事件发生，确保全县重点传染病疫情总体平稳。

一、加强管理，强化监测

（一）加强疫情管理。县疾控中心要落实专人负责“传染病报告信息管理系统”和“传染病自动预警信息系统”管理，每日浏览审核，做到医疗机构及时报告、相关信息完整准确、县疾控中心及时审核；特别要做好新冠肺炎疑似病例、确诊病例、无症状感染者的报告管理，2 小时内完成三级审核，24 小时内完成流行病学信息添加与订正等，确保疫情报告信息质量评价综合率达到 100%。

（二）加强传染病报告。各医疗卫生单位要加强传染病报告工作，规范门诊日志、化验室和住院登记，严防漏报迟报发生，提高传染病报告质量。传染病报告工作在继续做好身份证信息填写的基础上，重点抓好托幼儿童/学生所在幼儿园/学校的单位信息填写，单位信息要详细到班级。考核重点为传染病报告及时性、录入及时性、报告卡填写准确性和完整率，报告

卡与网络信息一致率。

（三）认真做好传染病报告质量调查。各医疗卫生单位要规范传染病报告“日查制度”的落实，发现问题及时纠正；每月及时上报电子门诊日志。县疾控中心和各医院每季度要开展一次传染病报告质量调查，抽查内容包括：传染病报告率、及时率，门诊日志、报告卡填写完整率，重点突出乙肝、丙肝和流行性出血热的诊断准确性和身份证信息填写，切实提高传染病报告质量。（医院调查漏报率不得低于县级调查漏报率）。全年累计漏报率（误诊按漏报计）超过10%的医疗单位将取消年终评优资格。

（四）做好分析研判。县疾控中心按月、季、年开展传染病发病预测预警和风险评估，为及时完善疫情防控策略与措施提供科学依据；按周、日进行重点传染病分析研判，及时发现并处置聚集性病例，对全县连续2周发病异常增高的法定传染病进行专题分析，采取精准防控措施，确保疫情总体平稳。

（五）继续规范聚集性疫情追踪管理，及时规范处置。

1、加强监测预警分析，发现聚集性疫情及时规范处置。县疾控中心要做好“疾病监测信息报告管理系统”、“传染病自动预警信息系统”的日常审核，及时核实传染病自动预警信息，并在24小时内完成相关信息填报工作。甲类及乙类甲管的传染病预警信息须在2小时内完成调查核实和系统填报。发生传染病聚集病例或重点疾病单病例（详见附件1），立即开

展调查处置，采集典型病例样本开展病原学监测，5日内上报调查报告。

2、做好聚集性疫情处置的后续追踪管理。每起聚集病例由县疾控中心开展首次现场调查处置，搜索出所有与本次疫情有流行病学相关性的病例（包括已痊愈病例），找到首发病例以确定疫情起始时间，提出疫情防控措施建议。各医疗卫生单位要负责建立聚集病例处置进程追踪台账，做好辖区疫情后续进展追踪和防控措施落实，实行疫情进程日报告制度。县疾控中心要密切关注疫情进展，一旦疫情有扩大趋势要及时调整防控策略并跟进指导，力争在处置期间不出现第二个发病高峰，避免疫情演变为突发公共卫生事件。

3、规范突发公共卫生事件相关信息报告。突发公共卫生事件相关信息报告是指可能构成或已发生突发公共卫生事件，不完全等同于《国家突发公共卫生事件应急预案》的判定标准。各医疗卫生单位要加强监测，发现聚集和疑似突发事件信息要及时收集上报。发现因控制不力导致传染病暴发/狂犬病发生/手足口病发病率前三位的镇取消年终评优资格。

二、慎终如始，做好新冠肺炎疫情防控工作

（一）做好常态化疫情防控工作。密切关注国内外新冠肺炎疫情动态，做好疫情风险分析与研判，及时调整防控策略，动态发布防控风险提示，加强公众常态化疫情防控知识宣传；继续加强新冠肺炎疫情监测及管理，开展重点场所、

重点人群疫情防控监测、督导及指导；做好进口冷链食品、包装、环境和进口冷链食品生产加工企业、冷链贮存运输环节、接触进口冷链食品从业人员等新冠病毒核酸采样与检测工作，指导相关单位开展预防性消毒；积极稳妥、安全有序推进新冠病毒疫苗接种工作；持续做好大型活动、会议、展览、重大赛事、各类考试等进行疫情防控保障。

（二）加强专业队伍培训。及时认真学习中、省、市印发的各类疫情防控方案及技术规范等，加强传染病防控基本知识的巩固学习与提升，强化对流行病学调查队伍的系统培训，及时掌握最新防控策略及技术要求，全面提高疾控人员专业化水平，为科学处置辖区疫情防控工作做好技术储备。

（三）持续加固疫情防控薄弱环节。针对新冠肺炎疫情防控工作中存在薄弱环节，持续予以查漏与补缺，适时开展应急演练。持续关注境外与中高风险区来返、冷链物流、商场超市、农贸市场、农村地区、学校等重点人群、重点场所的疫情防控工作。

三、突出精准精细，做好重点传染病防控工作

（一）充分准备，做好手足口病防控工作。4月份将进入手足口病高发季节，各单位要高度重视，警惕疫情反弹，要提前安排，充分准备，关口前移，切实做好辖区手足口病防控工作。

1. 加强托幼机构培训与检查指导。各医疗卫生单位在3月

底前与辖区学校联系，对辖区托幼机构集中开展手足口病等重点传染病防控知识培训，切实提高托幼机构自身防控意识与能力。督促落实晨午检、因病缺勤追踪、重点部位消毒、重点场所通风、师生手卫生等防控措施，确保辖区托幼机构疫情总体平稳。

2. 加强散居儿童手足口病宣传与干预。各医疗卫生单位要借助村、社区防控新冠肺炎宣传氛围，落实村卫生室医务人员对3岁以下散居儿童家庭的入户宣传，发放有关宣传材料，详细讲解手足口病防控知识、六步洗手法、消毒液使用方法及注意事项等；结合辖区学校防控微信群，及时、动态向托幼机构3~6岁托幼儿童推送相关防病知识，加大手足口病防控知识宣传教育，提高辖区重点人群防控意识与能力。同时突出重点场所宣传，在托幼机构中张贴“正确洗手法”即时贴，普及正确洗手常识，4~8月份在全县托幼机构、医疗机构等重点场所预防手足口病宣传栏覆盖率达到100%。要继续按照《陕西省重点传染病精准防控工作方案（2021年版）》要求，继续推行“84化”干预行动，对辖区内0~6岁儿童家庭免费发放“84”消毒液（4月和5-6月各发放一次，1瓶/户，覆盖率达100%）。

3. 加强病原学监测与疫情趋势研判。积极开展手足口病病原学监测，普通病例每月5例，聚集病例采集3日内的典型病例1-2例，重症和死亡病例全部采集，由县疾控中心进行肠道病毒核酸检测，阳性标本及时送市疾控中心，所有检测病例均

要开展个案调查。县疾控中心要加强疫情审核和分析预警，高发期适时启动手足口病疫情日报。县人民医院要规范做好患儿救治，同时配合县疾控中心做好手足口病病例咽拭子样本采集工作。

4. 广泛动员家长，推广 EV71 疫苗。各医疗卫生单位要大力宣传 EV71 疫苗在预防重症手足口病发生的作用，提高儿童家长对疫苗的接受度，尽最大可能提高适龄儿童接种率。

（二）强化联防联控，严防狂犬病发生。

2021 年虽然我县未发生狂犬病病例，但犬伤人次达 1350 例，Ⅲ级以上暴露人群狂犬免疫球蛋白接种率仅为 17.60%(166/943)，未达重点传染病专病专防中Ⅲ级暴露被动免疫制剂注射比例 $\geq 30\%$ 的要求，提醒我们狂犬病防控任重道远，应引起各级政府和部门高度关注。

1. 强化联防联控。要积极争取与相关部门配合，健全辖区人间狂犬病联防联控机制，认真落实《宝鸡市养犬管理条例》各项要求，降低辖区居民因狂犬病死亡风险。

2. 加强犬伤监测。县疾控中心要对 2021 年辖区犬伤人次、一犬伤多人事件等进行专题风险分析研判，形成风险预警专项报告，及时上报县卫健局。在春、夏季等犬伤事件高发季，要提高犬伤多人事件和人间狂犬病疫情监测数据分析预警频次，提示政府及有关部门加强犬只管控，强化政府有关部门防控意识，形成联防联控合力，降低辖区人间狂犬病发生风险。县人

民医院和槐芽中心卫生院 2 家狂犬病规范化处置门诊及金渠、营头、横渠、齐镇中心卫生院 4 家规范化疫苗接种点，要按月及时上报监测报表。

3. 规范犬伤处置。加强督导，规范犬伤处置登记和操作流程。结合两个考核指标（Ⅲ级暴露比例 $\geq 50\%$ 和Ⅲ级暴露被动免疫制剂注射比例 $\geq 30\%$ ），县疾控中心要重点督查医生暴露分级的准确性、告知登记的完整性，以及狂犬疫苗和免疫球蛋白的采购、运输、储存、使用等各个环节是否规范。镇卫生院的狂犬疫苗接种点，要及时将Ⅲ级暴露患者向就近的犬伤门诊转诊，并做好转诊记录。各医疗卫生单位发现犬伤多人事件线索，要及时上报县局和县疾控中心，辖区公卫办要配合县疾控中心立即开展调查处置，追踪调查每位犬伤人员，确保全部得到规范处置。发生狂犬病病例后要认真做好个案调查，追查犬只去向，并及时将疫情上报当地镇政府，多部门协作开展应急处置。

4. 强化医务人员培训。县人民医院、槐芽中心卫生院两家规范化犬伤处置点要积极安排人员参加上级业务部门举办的狂犬病知识及犬伤规范化处置技术师资培训班，各医疗卫生单位要组织开展本单位、本辖区医务人员培训。

5. 强化防控宣传。各医疗卫生单位以镇（街）为单位，对近 5 年曾发生过人间狂犬病、一犬伤多人事件的重点镇（街），要做到狂犬病防控知识进村入户全覆盖；要在开展入户宣传的

基础上，组织开展一次狂犬病防控知识巡回宣讲，不留死角，以提高群众狂犬病防控知识知晓率，并在季度督导中开展辖区居民狂犬病防控核心信息知识知晓率调查，根据调查结果，针对知识知晓薄弱点再次强化宣传；要在春夏季犬伤事件高发季做到狂犬病防治核心信息宣传栏覆盖率 100%。

（三）强化干预，做好人间布病防控工作。

1. 加强联防联控。县疾控中心加强与动物疫控机构信息互通，准确把握畜牧养殖规模及职业人群数量、分布，为评估疫情风险和制定干预措施提供科学依据。发生病例后，要认真开展流行病学调查，尽可能查清病畜来源、去向等相关线索，及时书面通报动物疫控机构，互通人间、畜间疫情信息和监测数据，开展联防联控，同时进行人间、畜间疫情处置，从源头控制布病蔓延。

2. 加强宣传干预。各单位要在辖区牛羊养殖户中全面开展健康教育宣传活动，要求宣传册发放到每一个养殖户，同时利用布病防控群，推送布病防控知识短视频，提高养殖户预防知识知晓率。重点对今年有新发病例的乡镇养殖户开展高危人群干预，发放布病干预包，散养户布病干预包发放覆盖率 $\geq 80\%$ ，养殖单位专题巡讲覆盖率 100%。

3. 加强医务人员培训。县疾控中心、县人民医院要牵头组织全县医务人员进行布病诊疗知识培训，使基层医务工作者熟悉布病的临床表现，在季度工作督导中，对基层医疗机构相关

医务人员进行布病知识知晓率测试，评估培训效果，确定下次培训重点方向。

4. 积极完成布病哨点监测。2021 年我县共报告布病 6 例，聚集性疫情 1 起。2022 年我县为市级布病监测点，9 月底前需完成职业人群流调摸底 200 人，职业人群血检 100 人。社区卫生服务中心、横渠中心卫生院、青化卫生院、小法仪卫生院、营头中心卫生院为今年的监测点，各监测点要按照有关方案要求，扎实做好人间布病监测工作，具体监测方案另行下发。

5. 规范布病监测。根据《陕西省重点传染病专病专防技术规范（2021 年版）》中《陕西省人间布鲁氏菌病防控工作技术规范》，指定县人民医院为布病定点医院，负责对布病疑似病例的检测、诊断、治疗。对布病初筛试验阳性病人采集血清，由县疾控中心按生物安全标准送往市疾控中心进行确诊试验。

（四）综合施策，遏制肾综合征出血热高发态势。

1. 提高警觉意识。2021 年我县出血热发病 59 例，其中学生 5 例，2022 年流行性出血热仍旧处于流行周期上升期，各镇要提高警觉意识，对去年有发病的村组，加强疫苗接种等防控措施，力争今年发病较 2021 年有所下降。

2. 加强宿主监测。县疾控中心要按照《宝鸡市 2022 年病媒生物监测计划》要求，认真开展出血热宿主监测工作，采集鼠血、鼠肺，于 2022 年 8 月底前送市疾控中心开展鼠抗体和带毒率检测。

3. 加强疫情监测。县疾控中心要加强辖区出血热疫情监测，根据疫情监测数据和宿主动物监测结果，在 9 月底前完成全县肾综合征出血热专题分析报告，及时上报县卫健局，对我县疫情及发展趋势进行预测，提出防鼠灭鼠为主的防控建议。

4. 加强防治知识和疫苗接种宣传。各单位要广泛开展流行性出血热防控知识健康教育宣传，突出加强学校肾综合征出血热防控知识宣传等防控工作，提高群众自我保护水平。

5. 加强个案调查。县疾控中心要做好出血热病例的个案调查和核实诊断工作，采集患者血清及时复检，对检测结果不明的病例及时送市疾控检测。要求实验室诊断率 $\geq 90\%$ ，个案流调率 100%，血清采集率 $\geq 80\%$ 。

6. 做好学校/托幼机构出血热病例处置工作。县疾控中心加强学校/托幼机构出血热疫情监测，一旦报告新发病例，24 小时内完成个案流行病学调查，3 日内完成疫情处置工作并将处置报告县局和市疾控中心。

（五）统筹兼顾，做好其它传染病防控工作。

1. 做好疟疾防治工作。各医疗单位继续开展发热病人（发热并伴有近 2 年内疟疾流行国家旅居史，或有近 2 周内输血史，或有既往疟疾发病史或发热原因不明）血检工作，密切关注境外打工回国人员信息，发现输入病例，24 小时内报告；县疾控中心要在 3 日内完成流行病学调查、7 日内完成疫点处置等工作，具体要求见《关于做好 2022 年肠道传染病和寄生虫病防

控工作的通知》。

2. 做好肠道传染病监测工作。各医疗单位要在 5-10 月份开设肠道门诊，并做好监测登记。县疾控中心在半年督导中对哨点医院肠道门诊进行技术指导和督导检查。县人民医院和县中医医院要分别采集 20 份以上腹泻病人粪便标本送县疾控中心进行肠道致病菌病原检测，具体要求见《关于做好 2022 年肠道传染病和寄生虫病防控工作的通知》。

3. 做好流感监测工作。县人民医院继续做好流感样病例监测工作，发现不明原因肺炎病例及时上报。

- 附件：
1. 重点传染病聚集性病例判定标准及采样要求
 2. 眉县 2022 年传染病防控工作月网络考核标准
 3. 眉县 2022 年传染病防控工作年度现场考核标准

附件1

重点传染病聚集性病例判定标准及采样要求

疾病名称	聚集性判定标准	采样要求	突发判定标准
手足口病	7日内同一自然村、幼儿园/学校发生3例，或同一家庭、班级发生2例及以上，不足10例。	采集发病初期典型病例的咽拭子标本，自行进行核酸检测，检测结果可疑的可送市疾控中心进行复核。阳性标本送市疾控中心进行病毒分离。	7日内同一自然村、幼儿园/学校报告10例及以上。
狂犬病	人间狂犬病1例，1犬伤多人/多犬事件。	采集疑似狂犬病人的脑脊液；一犬伤多人/多犬事件中的伤人犬只脑组织，送市疾控中心进行核酸检测。	人间狂犬病1例
流行性出血热	学校或托幼机构中发生1例流行性出血热病例。	采集病人血清，自行检测出血热抗体。	1周内，同一自然村寨、社区、建筑工地、学校等集体单位发生5例（高发地区10例）及以上流行性出血热病例，或者死亡1例及以上。
布病	3周内，同一自然村、居委会等集体单位发生2例病例，其中至少1例为确诊病例。	对发病村所有养殖户采集血清，进行布病初筛检测，初筛阳性血清送市疾控中心进行确证试验。	3周内，同一自然村、居委会等集体单位发生3例病例
感染性腹泻病	1周内，同一学校、幼儿园、社区等单位发生5-19例感染性腹泻病例	采集病例发病2-5天内的粪便、带便肛拭子或呕吐物标本，若该起疫情涉及的病例在10例以下，采集所有病例，病例在10例以上，至少采集	1例及以上霍乱病例；1周内，同一学校、幼儿园、社区等单位发生20例及以上感染性腹泻病例，或死亡1例及以上

		10 例病例标本	
诺如病毒 腹泻病	3 日内同一学校、托幼机构、医疗机构、养老院、工厂、建筑工地、游轮、社区/村庄等集体单位或场所，发生 5 例及以上有流行病学关联的感染性腹泻病例，其中至少 2 例是实验室诊断。	采集聚集性病例的粪便或肛拭子，送市疾控中心进行病原学检测，不足 10 例的全采，超过 10 例的至少采集 10 份样本。	7 日内同一学校、托幼机构、医疗机构、养老院、工厂、建筑工地、游轮、社区/村庄等集体单位或场所，发生 20 例及以上有流行病学关联的感染性腹泻病例，其中至少 2 例是实验室诊断。
流感	7 日内同一自然村、幼儿园/学校、集体单位发生 10 例及以上，不足 30 例。	采集典型病例的咽拭子 10-29 份，送市疾控中心进行核酸检测。	7 日内同一自然村、幼儿园/学校、集体单位发生 30 例流感样病例

附件 2

眉县 2022 年传染病防控工作月网络考核标准

考核内容	总分	传染病报告信息管理系统					门诊日志	
		及时率	网络运行率	重卡或误报	卡片与网络 报告一致率	托幼/学校信 息、身份证信息 完整率	按月报送门诊日志 (10 日前)	门诊日志填写诊断完 整率
评分标准	5 分	1 例不及时 扣 2 分	未每月两次登 录扣 1 分	误报或重卡 1 例扣 2 分	未达到 100% 扣 2 分	未达到 100%扣 1 分	1 月不及时扣 2 分	当月低于全县平均水 平扣 1 分

考核 内容	疟疾防治		手足口病防控		狂犬病防控		疫情调查处理	
	疟疾血检报 表	消除疟疾计划 总结宣传	“84” 消毒液 发放	二代病例	犬伤监测	犬伤多人事件处置	聚集病例调 查处置率	突发公共卫生 事件报告率
评分 标准	未 按 月 上 报 扣 1 分	未 及时 上 报 扣 2 分	0-6 岁发放次数不够 或发放率低于 90%各 扣 2 分	监管不力同自然组发 生二代病例扣 2 分	报表不准确 不及时扣 1 分	2 日内完成调查处置 并上报流调报告, 未 完成扣 2 分	未达到 100% 扣 2 分	未达到 100%扣 3 分

附件 3

眉县 2022 年传染病防控工作年度现场考核标准

项目	工作要求	分值	评分方法及标准	检查结果	得分
疫情信息 管理 (13 分)	传染病报告率	4	98%以上满分, 每降 2%扣 1 分, 低于 90%一票否决		
	传染病报告及时率	4	每降 2%扣 1 分		
	传染病诊断准确率	2	乙肝/丙肝、出血热各 1 分, 未达 100%扣分		
	报告质量调查完成率	2	每季一次, 每次 0.5 分。漏报率低于县级调查不得分		
	门诊日志填写准确率	1	传染病误填 1 例, 扣 1 分		
疫情应急 (3 分)	聚集病例发现率	1	聚集病例登记不少于县级发现数		
	聚集病例处置率	1	处置意见、消杀记录、个案调查、流调报告、聚集疫情追踪表		
	疫情处置效果指标	—	聚集病例发展为突发公共卫生事件一票否决		
	卫生应急	1	资料完整, 分类清晰		
狂犬防控 (4 分)	健康教育宣传	1	狂犬病防控核心知识覆盖率和知晓率 100%。		
	犬伤处置培训	1	医院组织培训, 有通知、报到、课件、小结、测试, 犬伤处置点医务人员有培训合格证培训覆盖率 100%		
	犬伤门诊合格率	1	按照犬伤门诊规范化建设标准, 达到 90 分以上		
	犬伤监测及处置	2	犬伤监测报表及时上报、狂犬病个案调查率 100%, 犬伤监测信息报告率 100%, 犬伤多人事件追踪登记、处置报告		
	狂犬病发病控制指标	—	发生狂犬病病例一票否决		

手足口病 防控 (6分)	手足口病防治知识知晓率	1	知晓率 100%		
	儿童家庭 84 化干预	2	发生病例的自然村、幼儿园 84 化干预比例 100%, 0-6 岁儿童家庭数____, 第一轮发放数____, 第二轮发放数____		
	托幼机构督导覆盖率	1	与教育联合督导, 有督导记录及总结, 覆盖率 100%		
	手足口病发病控制指标	2	发病率低于全县同期平均水平		
出血热防 控 (4 分)	出血热病例报告指标	2	诊断准确、订正及时, 无误报、错报。		
	出血热发病控制指标	1	发病率于全县同期平均水平		
	知识宣传	1	9 月底前宣传 (宣传小结、照片)		
布病防控 (4 分)	辖区养殖户摸底及知识宣传	2	建立辖区布病防控微信群, 辖区养殖户知晓率 100%, 养殖户入户宣传 100%。		
	疫点调查处置	1	个案调查、病例筛查、健康教育、干预等记录。		
	布病诊疗知识培训	1	医务人员培训覆盖率 100%, 诊疗知识知晓率 90%		
其他传染 病防控 (6 分)	疟疾防治	2	有计划、月报表, 4.26 宣传总结, 医务人员诊疗知识培训		
	肠道门诊	2	肠道门诊督导记录, 检测 20 份, 查门诊设置是否规范, 标识清明显清晰, 登记是否完整。		
	学校传染病防控	2	每年开学季各开展 1 次督导 (督导记录、督导小结); 及时处置学校散发病例 (处置记录)		
本年度现场考核总分		40			