

# 眉县卫生健康局文件

眉卫健发〔2021〕80号

---

## 眉县卫生健康局 关于印发2021年传染病防控工作计划的通知

各医疗卫生单位：

为全面做好2021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《2021年眉县传染病防控工作计划》，请各单位认真抓好落实。



---

抄送：市卫健委，市疾控中心。

---

眉县卫生健康局

2021年3月31日印发

---

# 眉县 2021 年传染病防控工作计划

2021 年是“十四五”开局之年，全县要在继续巩固新冠肺炎防控成果基础上，按照新时期重点传染病防控工作要求，精准落实手足口病、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，力争重点传染病报告发病率低于去年同期水平，严防传染病聚集疫情和突发公共卫生事件发生，确保全县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，坚持每日浏览审核，做到医疗机构报告及时、相关信息完整准确、疾控中心审核及时；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）做好传染病报告。**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）提高报告质量。**各医疗卫生单位要规范传染病报告“日查制度”落实，发现问题及时纠正；每月及时上报电子门诊日志。县疾控中心负责牵头落实开展传染病质量现场调查，每季度一次做到全年辖区医疗机构全覆盖。各医疗卫生单位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、丙肝和梅毒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。全年累计漏报率（误诊按漏报计）超过10%的单位将取消年终评优资格。

**（四）强化分析研判。**加强疫情信息数据分析利用，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。

## **二、慎终如始，继续做好新冠肺炎防控工作**

**（一）落实落细常态化疫情防控措施。**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。

**（二）健全长效机制。**以应对新冠肺炎疫情为契机，及时总结经验教训，加快完善各项突发公共卫生事件相关制度、预案及流程等。要对前期已完成的新冠肺炎病例流调报告，逐份再分析、再研判，趁热打铁，着力提高疾控人员流调工作水平。规范工作程序，优化工作流程，提高卫健系统科学、有序处置突发公共卫生事件能力。

**（三）加强学习培训。**认真学习中、省、市印发的各类疫情防控方案及技术规范，加强流行病调查队伍建设与培训，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，为科学指导全县疫情防控工作做好技术储备。

### **三、高度警惕，及时处置聚集性疫情**

**（一）分析研判风险。**根据近年全县重点传染病疫情流行趋势，预测今年为手足口病高发年，流行性出血热仍需加力防控，人间狂犬病、布病仍需严防严控，托幼机构、学校等重点

场所聚集性疫情或突发公共卫生事件仍需高度警惕，疫情防控形势严峻复杂。

**（二）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”和“学生因病缺课监测与预警系统”的日常审核，及时核实传染病自动预警信息，发现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例的传染病聚集病例，当日开展调查处置5日内要上报调查报告，同时做好疫情进展的追踪管理。若疫情达到《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》要求的标准，及时进行网络报告。

**（三）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。

**（四）加强托幼机构和学校的传染病监测与防控。**全县托幼机构继续沿用“学生因病缺课监测与预警系统”，县疾控中

心要每日审核发现聚集性疫情并及时开展现场处置，各医疗卫生单位要做好辖区学校及托幼机构传染病防控培训和技术指导。

**（五）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单位取消年终评优资格。

**（六）及时预警响应。**县疾控中心收到“传染病自动预警信息系统”发出的预警信息时，要及时进行调查核实，并在系统中上报核实结果。新冠肺炎病例预警须在2小时内完成调查核实和系统上报。

#### **四、统筹兼顾，做好重点传染病防控工作**

**（一）抓早动快，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，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4月中下旬前与辖区学校联系，对辖区托幼机构集中开展《托幼机构新冠肺炎防控技术方案》和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；结合辖区学校防控微信群，落实托幼机构对3~6岁托幼儿童的宣传，同时，要积极开展大众媒体宣传，充分利用广播、电视、报纸、网络、微信平台等多种形式进行手足口病防治知识宣传，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。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%。各医疗卫生单位要继续推行“84化”干预行动，分别在4月底前、6月底前完成第一轮、第二轮0~6岁儿童家庭84化干预行动。

**3. 加强病原学监测与疫情趋势研判。**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。积极开展手足口病病原学监测，每月对5例轻症病例进行实验室检测，重症、死亡病例和聚集性病例的个案流调率和实验室检测率达到100%。及时做好重症、死亡病例和聚集性病例的疫情调查处置工作，认真做好疫点终末消毒。县人民医院要规范做好患儿救治及配合做好手足口病病原监测工作。

4. **充分发挥疫苗防控作用。**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。

5. **强化督导检查，确保有效实施。**县疾控中心、县妇幼保健院要加强对托幼机构手足口病防控和“学生因病缺课监测与预警系统”报告工作的培训和督查力度，解决托幼机构在工作中遇到的技术难题，定期向教育部门通报存在的问题。县卫监所要加强对各级医疗单位院内感染控制的督导检查，夯实基层医疗单位健康教育、“84化”干预和疫情处置进程追踪管理的责任。

**(二) 强化联防联控，严防狂犬病发生。**2020年虽然我县未发生狂犬病病例，但犬伤人次达1428例，Ⅲ级以上暴露人群狂犬免疫球蛋白接种率仅为26.97%(304/1127)，全年累计发生犬伤多人事件4起，应引起各级政府和部门高度关注。

1. **加强风险预警。**县疾控中心要对2020年全县犬伤人次、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；加强犬伤事件和人间狂犬病疫情监测预警，动态分析相关数据，在春、夏季等犬伤事件高发季，提高犬伤事件和人间狂犬病疫情监测数据分析预警频次，强化政府有关部门防控意识，形成联防联控合力，降低全县人间狂犬病发生风险。

2. **规范犬伤处置。**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、本辖区全员培训，提高暴露后处置水平，规范犬伤处置登记和操作流程。县疾控中心要加强现场督导检查，及时指导与规范处置工作，结合两个考核指标（Ⅲ级暴露比例和Ⅲ级暴露被动免疫制剂注射比例），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，要督促犬伤处置门诊将狂犬疫苗和免疫球蛋白接种信息，及时完整准确地录入“预防接种信息系统客户端”并上传。镇卫生院规范化疫苗接种点，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。市级将镇卫生院接种点的Ⅲ级暴露患者转诊到位情况纳入对全县传染病防控工作年度考核指标。

**3. 加强犬伤监测。**县人民医院和槐芽中心卫生院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。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。发生人间狂犬病病例后要认真做好个案调查，追查疫犬去向，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. 强化防控宣传。**各医疗卫生单位要提早印制相关宣传材料，把落实狂犬病防控核心知识入户宣传作为狂犬病防控的基础性工作来抓，充分发挥典型案例的警示作用，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100%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，提高辖区居民自我防护意识和发生犬伤后及时接受规范处置意识。

### **（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。对具有一定规模的养殖单位要开展预防布病知识巡讲。重点对2020年有发病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。**县疾控中心要牵头组织全县医务人员进行布病诊疗知识培训，提高医务人员布病早期识别与诊疗能力。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诊疗知识知晓率测试，评估培训效果，确定下次培训重点方向。

#### **(四) 综合施策，遏制肾综合征出血热高发态势**

**1. 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。各镇卫生院要及时摸清出血热疫苗应种人数，重点放在 16-20 岁、外出打工 30-40 岁和 50-59 岁人群，积极做好疫苗接种动员工作，提高人群免疫覆盖率。

**2. 加强宿主监测。**县疾控中心要将出血热宿主动物监测和病媒生物监测工作结合起来，每月开展鼠类种群密度监测时，要采集鼠血、鼠肺送市疾控中心进行检测。按照宝鸡市疾病预防控制中心《关于下发 2021 年病媒生物监测计划的通知》要求，认真开展出血热宿主监测工作，采集鼠血、鼠肺及时送省市开展出血热带毒率检测。

**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，采集患者血清及时送市疾控复检。要求实验室诊断率 $\geq 90\%$ ，个案流调率100%，血清采集率 $\geq 80\%$ 。

### **（五）统筹施策，不断推进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。

**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进行肠道致病菌病原检测。

**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。

**4. 做好寄生虫防治工作。**我县今年为土源性线虫市级监测

点，各单位要按照寄生虫监测方案做好监测工作，具体要求另行发文安排。

附件：

1. 眉县 2021 年传染病防控工作月网络考核标准
2. 眉县 2021 年传染病防控工作年度现场考核标准

附件 1

## 眉县 2021 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		学生因病缺课监测与预警系统	
		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	辖区托幼机构登录	聚集疫情调查处置
评分标准	5分	1例不及时扣2分	未每月两次登录扣2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	每园每日登录1次，否则扣1分	以调查报告为准，1起未完成扣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 2

## 眉县 2021 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、梅毒各 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	本季度传染病误填 1 例，扣 1 分		
疫情应急 (5 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	2	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		
	传染病发病控制指标	2	传染病总发病率不高于全县平均水平		
狂犬防控 (4 分)	新农合报销政策落实及健康教育宣传	1	有文件、有报销；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	1	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	高发期宣传		
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		
	寄生虫监测	1	按寄生虫监测方案完成		
	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, 登记是否完整。		
	发热门诊	1	查门诊设置是否规范, 登记是否完整。		
本年度现场考核总分		40			