

乐山市市中区人民政府办公室
关于印发《乐山市市中区应对流感大流行准备
计划与应急预案》（试行）的通知

乐中府办函〔2009〕56号

各乡镇人民政府，各街道办事处，区级有关部门：

《乐山市市中区应对流感大流行准备计划与应急预案》（试行）已经区政府同意，现印发你们，请认真贯彻实施。

二〇〇九年五月七日

乐山市市中区应对流感大流行准备计划与应急预案（试行）

流行性感冒（简称流感）是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病。流感病毒分为甲、乙、丙三型，其中甲型流感病毒易发生变异，包括亚型内的变异（即抗原漂移）和新亚型的出现或旧亚型的重现（即抗原转变）。流感大流行是指当甲型流感病毒出现新亚型或旧亚型重现，人群普遍缺乏相应免疫力，造成病毒在人群中快速传播，从而引起流感在全球范围的广泛流行。流感大流行具有发病率和病死率高，传播迅速和波及范围广的特点。

流感大流行与两次大流行之间因病毒亚型内的变异所引起的局部地区流行相比，危害后果明显不同。20世纪人类曾发生过4次流感大流行，即1918—1919年的“西班牙流感”、1957—1958年的“亚洲流感”、1968—1969年的“香港流感”和1977年的“俄罗斯流感”。每次大流行都给人类生命财产和经济发展带来灾难性打击。

我国是发展中国家，幅员辽阔，人口众多、流动性大，历史上曾是流感大流行首先袭击的地区。我区地处旅游胜地，流动人口频繁，加之我区医疗服务和公共卫生基础仍较为薄弱，疾病监测

系统尚不完善。如果在流感大流行前不做好充分准备，一旦发生流感大流行，必然会造成社会 and 群众的恐慌，使经济活动和社会生活遭受沉重打击，甚至引发社会动荡。根据《卫生部应对流感大流行准备计划与应急预案》，结合市中区实际，特制定乐山市市中区应对流感大流行准备计划与应急预案。

一、总 则

（一）目的

为认真做好应对流感大流行监测、疫苗、药物和公共卫生干预等准备工作，有序高效地落实流感大流行发生时的应急处理工作，最大程度地减少流感大流行对公众健康和社会造成的危害，保障公众身心健康和生命安全，维护社会稳定和经济发展。

（二）工作原则

预防为主，立足准备。坚持“预防为主”的工作方针，积极组织落实应对流感大流行的各项准备工作。

指挥有力，协调有序。坚持政府的统一领导和指挥，积极协调各级各部门落实应对流感大流行的准备工作和应急处理工作。

增强能力，立足自身。加强人员、技术和物资准备，主要依靠本区力量做好应对流感大流行的准备工作和应急处理工作。

及时预警，有效应对。加强流感大流行的监测预警能力，依靠科学技术，及时做好应对流感大流行的各项工作。

（三）编制依据

《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》；

《中华人民共和国药品管理法》；

《突发公共卫生事件应急条例》；

《中华人民共和国药品管理法实施条例》；

《疫苗流通和预防接种管理条例》；

《国内交通卫生检疫条例》；

《国家突发公共卫生事件应急预案》；

《世界卫生组织国家流感大流行计划指南》；

《乐山市市中区突发公共卫生事件应急预案》。

（四）适用范围

本预案适用于应对流感大流行的准备工作及流感大流行发生时的应急处理工作。

其他流感疫情的应急处理工作按照《国家突发公共卫生事件应急预案》、《乐山市市中区突发公共卫生事件应急预案》和有关防治方案执行。

（五）应对流感大流行阶段划分和应急反应分级

根据应对流感大流行工作的特点，将应对流感大流行工作划分为三个阶段，即准备阶段、大流行阶段和结束阶段。

依据《国家突发公共卫生事件应急预案》中突发公共卫生事件分级规定，按照新亚型流感病毒疫情发生和流行的性质、危害程度和波及范围，将新亚型流感病毒疫情划分为一般（IV级）、较大（III级）、重大（II级）和特别重大（I级），依次用蓝色、黄色、橙色和红色进行预警，分别实行IV级、III级、II级和I级应急反应。

新亚型流感病毒疫情的分级、预警和相应的应急反应认定、宣布和终止，按照《国家突发公共卫生事件应急预案》和《乐山市市中区突发公共卫生事件应急预案》执行。

1、准备阶段

准备阶段是指流感大流行发生前的阶段。人类新亚型流感病毒并不一定最终导致流感大流行的发生，但由于其潜在的大流行威胁，必需做出相应的应急反应。因此，应对大流行的准备阶段包括下列几种情况及应急反应级别。

(1) 无应急反应阶段：无新亚型流感病毒报告。

(2) 蓝色预警，IV级应急反应阶段：人类标本中分离出新亚型流感病毒，但未产生特异性抗体应答，或虽产生特异性抗体应答却未出现临床症状。

(3) 黄色预警，III级应急反应阶段：人类感染新亚型流感病毒并发病，但未发生人传人。

(4) 橙色预警，II级应急反应阶段：新亚型流感病毒在人与人之间传播，但传播范围相对局限。

2、大流行阶段，红色预警，I级应急反应阶段

出现下列两种情况之一，即为大流行阶段：

(1) 新亚型流感病毒在人群中持续快速地传播；

(2) 世界卫生组织宣布发生流感大流行。

3、结束阶段

全国流感大流行得到有效控制，由卫生部组织专家，并结合世界卫生组织的有关意见判定大流行结束。

4、流感大流行阶段划分和应急反应分级简明表

阶段划分	说明	应急反应分级
准备阶段	无新亚型流感病毒报告。	无应急反应。
	人类标本中分离出新亚型流感病毒，但未产生特异性抗体应答，或虽产生特异性抗体应答却未出	蓝色预警，IV级应急反应。

	现临床症状。	
	人类感染新亚型流感病毒并发病，但未发生人传人。	黄色预警，III级应急响应阶段。
	新亚型流感病毒在人与人之间传播，但传播范围相对局限。	橙色预警，II级应急响应。
大流行阶段	国内新亚型流感病毒在人群中持续快速地传播；或 WHO 宣布发生流感大流行。	红色预警，I级应急响应。
结束阶段	大流行结束。	终止应急响应。

5、流感大流行阶段划分和应急反应分级示意图



二、组织指挥体系及职责

(一) 流感大流行准备工作领导小组

区政府成立乐山市市中区流感大流行准备工作领导小组，分管区长任组长，成员包括卫生、财政、药监、宣传、教育、交通、疾控、医疗等部门和单位主要负责人。领导小组办公室设在区卫生局，负责大流行准备工作的日常事务。

(二) 准备工作领导小组职责

1、领导、协调疾病预防控制中心和各医疗机构做好流感大流行预防控制和医疗准备工作

(1) 建立有效的工作机制、责任制和责任追究制；

(2) 制定应对流感大流行年度准备工作计划；

(3) 加强流感监测工作和监测系统建设；

(4) 做好医疗救治和公共卫生干预准备工作;

(5) 定期组织区级流感防治专家组分析、评估流感疫情;

(6) 定期对准备工作落实情况进行督导检查。

2、及时公布有关流感监测信息，发出预警，提出相关措施建议

(三) 准备工作领导小组工作机制

市中区流感大流行准备工作领导小组定期召开会议，及时了解准备工作进展情况，协调解决大流行准备工作中存在的问题，根据科学技术进步和实践经验，及时更新预案，保持预案科学性、实用性和指导性；通过简报等形式，交流准备工作进展情况；通过组织监督检查，督促有关部门落实措施；领导小组各成员单位指定专人负责，确保信息和政令的畅通。

(四) 应急指挥组织

按照《国家突发公共卫生事件应急预案》和《乐山市市中区突发公共卫生事件应急预案》的规定，区卫生局负责市中区组织、协调应急处理工作，并根据应急处理工作的需要，向区政府提出成立全区突发公共卫生事件应急指挥部建议。

三、准备

在特定的时间内，不同地区会处于应对流感大流行的不同阶段，因此，准备工作是个连续的过程，并贯穿于应对流感大流行工作的始终，其间无明显界限。

（一）监测

在区卫生行政部门的领导下，区疾病预防控制中心负责加强流感疫情监测预警系统的建设，提高监测质量。

1、监测系统建设

区疾病预防控制中心逐步建立符合生物安全要求的流感实验室，加强现场快速检测和病毒分离能力。

区卫生局指定的医疗机构要按照疾病预防控制机构流感监测工作要求，配备专门人员负责流感监测工作，做好流感样病例（体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ，伴有咽痛或咳嗽症状之一的病例）的采样、标本的登记和送检工作。

2、监测工作内容

按照《全国流感、人禽流感监测实施方案》的规定和要求，区疾病预防控制中心、医疗机构要认真做好流感病原学和流行病学监测、暴发疫情监测、人禽流感应急监测工作。

医疗机构要按有关要求，采集流感样病人标本，及时送流感实验室进行病毒分离；疾病预防控制中心接到标本后，及时组织实验室检测和病毒分离，并报告结果。

3、报告

按照《传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》等有关法律法规和《全国流感、人禽流感监测实施方案》等规范性文件的要求和规定进行报告。

4、新亚型流感病毒的确认

国内报告发现人类病例中分离出新亚型流感病毒，需国家流感中心和至少一个流感分中心或一个其它部门流感实验室共同确认。

（二）流感疫苗准备

1、按上级要求储备流感疫苗，向公众普及流感疫苗接种知识，扩大疫苗接种覆盖率。

2、疫苗使用优先人群。大流行期间的疫苗使用，优先考虑保护为社会提供基本服务的人群和老人、儿童等高危人群，降低流感新亚型的发病率和死亡率。

（三）抗流感病毒药物准备

1、药物储备

按上级要求储备药物的品种和数量。

2、药物使用策略

抗流感病毒药物优先用于临床患者的治疗，预防用药优先使用人群包括老人、儿童、职业高危人群及患有慢性疾病免疫功能低下的人群等。

药品使用和预防性用药由区疾病预防控制中心负责，治疗性用药由乡镇及以上医疗机构负责。药物使用严格按照药物使用说明书进行。

（四）医疗救治机构准备

卫生行政部门指定定点医疗救治机构，收治新亚型流感病毒感染病例和流感大流行发生时的危重病人，并制定启动临时医疗救治点的工作预案。

（五）人员准备

区卫生行政部门负责组建由流行病学、临床医学、实验室检测等专家参加的技术指导组和以临床医学专家为主的医疗救治专家组，负责本辖区流感防治工作业务技术指导和人员培训，指导做好病人诊断、救治和疫情的调查处理工作。

定点医疗救治机构要成立医疗救治专家组负责危重病人的救治。

区疾病预防控制中心组建由素质高、业务精的流行病学、消毒、实验室检测等专业人员参加的疫情应急调查处理小分队。

（六）技术准备

区卫生行政部门负责组织对专业技术人员培训，专业人员应当熟悉并掌握诊断标准、鉴别诊断、治疗原则、消毒、隔离、防护措施和技术要求。

区卫生行政部门每年对流行病学调查人员和实验室人员至少组织一次技术培训，各机构也应举办相应的培训班，培训对象包括各级各类卫生技术人员、卫生管理人员和乡村医生。

区卫生行政部门制定应急演练方案，定期组织开展医疗救治、公共卫生干预措施的应急演练，总结提高应急意识和实战能力。

（七）经费和物资准备

在区政府的支持下，区卫生行政部门安排落实防治专业人员培训、宣传教育、疫情监测、病人救治、应急疫情调查处理等工作所需经费，保障各项防治措施得以落实和疫情应急处理工作的顺利开展。

四、应急反应和结束

按照《国家突发公共卫生事件应急预案》和《乐山市市中区突发公共卫生事件应急预案》的规定，各有关部门要在各自职责范围内组织落实相应的应急反应措施。

（一）IV级应急反应

发现地将被分离出新亚型流感病毒株的人员送定点医疗机构，做好医学观察、消毒和院内感染控制工作。

区卫生行政部门负责组织进行流行病学调查，根据调查情况，采集必要的动物和密切接触人员标本进行病毒分离，调查结果及时报上级卫生行政部门和疾病预防控制中心。

必要时，上级专家赴现场指导调查处理和开展危险性评估工作。

（二）III级应急响应

1、病人救治和接触者处理

病例收治到定点医院，医务人员做好个人防护和医院感染控制。密切接触者进行预防性服药。上级医疗救治专家组对病人救治进行技术指导。医疗机构内流感样病例及候诊室其它呼吸道疾病患者均需佩戴口罩。对于其他密切接触者可建议佩戴口罩。

2、流行病学调查

开展对病例的流行病学和临床特征调查，对病例的可能感染来源、潜伏期、传染期和临床表现进行认真调查，对病例的所有密切接触者进行追踪和调查，对出现症状者要及时进行隔离和医学观察。流调人员应做好个人防护工作。

上级卫生行政部门派专家赴现场指导调查处理和开展危险性评估工作。

3、监测和报告

疫情发生时所有医疗机构要设立流感样病例预检分诊点或指定专人加强预检分诊工作，详细询问流行病学史，对具有流行病学史的流感样病例或肺炎病例要立即进行隔离和报告，并采集标本，送当地流感网络实验室进行病毒分离鉴定。

对来自疫情发生地的流感样病例要详细询问流行病学史，发现可疑病人，要立即采集标本，送流感网络实验室进行流感病毒分离鉴定，做好实验室安全防护措施。

4、其它公共卫生措施

(1) 消毒。疾病预防控制机构协助和指导做好对可能污染的物品、用具的消毒工作。不需要进行空气和外环境消毒。

(2) 健康教育与咨询。疫情发生时卫生部门要及时组织开展健康教育工作，教育群众出现流感样症状要及时就医，减少外出，外出时佩戴口罩。

疾病预防控制中心对外公布咨询电话，接受群众有关流感防治知识的咨询。

(三) II级应急反应

在III级应急反应的基础上，增加以下措施：

1、流行病学调查

疾病预防控制机构要及时组织开展对所有新亚型病毒感染者
的流行病学调查，进一步明确疾病的流行病学特征，为疾病监测
和预防控制措施提供依据。开展传播链调查，追踪所有密切接触
者，进行家庭隔离和医学观察。

2、监测

疫情发生时医疗卫生机构设立并公布疫情报告专用电话，鼓励
群众报病，及时进行排查。

未发生疫情时各级各类医疗机构要加强发热呼吸道病例预检
分诊工作，配备专业人员，对发热病人进行甄别和鉴别诊断，对
可疑病人要及时进行隔离，并采样分离病毒。

3、疫苗、药物

出现疫情时区卫生主管部门组织预防接种工作，根据需要，单
位医务室可作为应急接种点，但医务人员应先经规范培训，接种
点要符合预防接种的基本要求。

根据治疗和预防工作需要，卫生行政部门及时拟定抗流感病毒
药物使用计划。

4、其它公共卫生措施

(1) 检疫。疫情发生时对外出人员实行交通检疫措施，测量体温，对体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 者进行医学观察。

未发生疫情地对来自疫情发生地的人员实行交通检疫措施，进行详细登记，测量体温，询问有关症状，对体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 者进行医学观察。对可疑病人，立即送当地医疗机构作进一步医学检查，并及时报告疾病预防控制机构。

未发生疫情地对来自疫情发生地的人员实行健康随访制度，要求每日向当地疾病预防控制机构报告健康状况，出现症状者，立即送当地医疗机构作进一步医学检查。

(2) 健康教育。区卫生部门要大力开展健康教育和咨询，教育群众做好个人防护，勤洗手，病人就诊时或与他人接触时要戴口罩。

(3) 疫情发生时卫生行政部门根据疫情流行情况，就实施疫区封锁、停产、停业、停课等措施向区政府提出建议。

5、医疗救治

病例收治到定点医院，转运工作由接诊医疗机构或急救中心承担，转运过程中司机和医护人员要采取预防措施。

（四）I 级应急反应

大流行期间，对卫生资源实施统一管理和调度。

1、医疗救治

区卫生行政部门根据流感流行情况，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。

2、监测策略调整

流感监测重点为收集和报告流感样病例就诊数、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。

3、疫苗、药物

应急指挥机构及时组织评估、预测疫苗和药物需求量，最大程度地满足药物、疫苗的需求。

4、区卫生部门每日向社会公布疫情、监测和防治工作情况。

5、其它公共卫生措施

各乡镇人民政府、街道办事处和区级有关部门要组织制定宣传方案，运用广播、宣传栏、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，劝助疫区群众取消或推迟赴非疫区的旅行。

卫生行政部门根据疫情流行情况，就实施疫区封锁、交通检疫、停产、停业、停课等措施向区政府提出建议。

卫生行政部门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。

（五）流感大流行结束

1、评估

流感大流行结束后，卫生行政部门组织对流感大流行处理情况进行评估。评估内容包括流感大流行的危害、现场调查处理情况、疫苗和药物使用情况、病人救治情况、措施效果评价、应急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。评估报告报区政府和上级卫生行政部门。

2、善后处理

根据有关法律、法规和国家有关规定，对流感大流行应急处理做出贡献的集体和人员进行表彰和奖励，对因参与应急处理工作致病、致残、死亡人员给予相应的补助和抚恤，对应急处理期间紧急调集、征用有关单位、企业的物资和劳务进行合理补偿。

五、督导

（一）准备工作的督导

区流感大流行准备工作领导小组负责组织对应对流感大流行准备工作情况进行督查。督查工作原则上每年不少于一次。督查内容包括实施方案的制定，组织的建立和行动机制，监测系统建立和运行，疫苗、药物准备，医疗救治准备，培训及演练，健康教育等。督查组成员包括卫生行政领导、疾病控制、卫生监督和医疗专业技术人员，采用明查暗访的形式，调查真实的准备工作情况，并做到调查与指导相结合。督查评估结果应及时反馈和通报，对需要整改的，进行动态跟踪督办。

（二）应急工作的督导

在区政府的领导下，卫生行政部门要及时组织对辖区各部门应对流感大流行应急工作的全面督查，按照相关行政和技术规范要求，逐项进行督查、督办。督查内容包括监测系统，药物、疫苗管理和接种工作，医疗救治，健康教育和咨询等。督查中发现的问题要在现场解决。督查结果要及时向社会公布。

六、附 则

本预案由卫生行政部门负责解释，自公布之日起施行。

各乡镇人民政府、街道办事处、区级部门要根据本预案，结合本地实际，制定本地、本单位预案和实施方案。