



重庆市卫生健康委员会 关于印发重庆市重大传染病防控 工作方案的通知

渝卫发〔2020〕80号

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、高新区公共服务局、万盛经开区卫生健康局，各委属（代管）单位，陆军军医大学各附属医院、陆军特色医学中心、陆军第九五八医院、武警重庆市总队医院，大型企事业单位职工医院：

为积极预防控制重大传染病可能对我市造成的公共卫生威胁，指导和规范重大传染病防控工作，确保人民群众身体健康和生命安全，保障全市经济社会协调健康发展，市卫生健康委组织专家制定了《重庆市重大传染病防控工作方案》。经2020年第23次主任办公会讨论通过，现印发你们，请遵照执行。

重庆市卫生健康委员会

2020年12月24日



重庆市重大传染病防控工作方案

为积极预防控制重大传染病可能对我市造成的公共卫生威胁，指导和规范重大传染病防控工作，确保人民群众身体健康和生命安全，保障全市经济社会协调健康发展，制定本方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实习近平总书记关于抗击新冠肺炎疫情系列重要讲话精神，坚持人民至上、生命至上，始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，全面践行总体国家安全观和新时代党的卫生健康工作方针，着力完善重大传染病防控机制和流程，提高应对水平和能力。

二、编制依据

依据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国食品安全法》《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》《中华人民共和国突发事件应对法》《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》《重庆市突发事件应对条例》《重庆市人民政府突发公共事件总体应急预案》《重庆市突发公共卫生事件专项应急预案》。



三、工作原则

以人为本、生命至上，预防为主、常备不懈，依法科学、高效处置，分级分区、精准施策，社会参与、群防群控。

四、适用范围

本方案适用于我市范围内发生的重大传染病疫情，或市外、境外发生的重大传染病有可能波及我市的情形。

本方案重大传染病，指甲类传染病、按甲类管理的乙类传染病、国内外新发突发急性传染病。

五、组织体系

按照《重庆市突发公共卫生事件专项应急预案》，常态下由重庆市卫生健康委组织重大传染病防控工作，各区县（自治县）落实属地防控责任，各专业机构提供技术支持；在重大传染病疫情达到特别重大、重大突发公共卫生事件标准的应急状态下，重庆市卫生健康委组建疫情防控领导小组，根据需要成立若干专项工作组，分别负责综合协调、疫情防控、医疗救治、宣传舆情、督导指导和后勤保障，各区县（自治县）参照组建本级组织指挥体系。

六、防控措施

（一）监测预警

1. 强化监测预警体系



强化流感等重点传染病哨点监测，扩大重点传染病监测网
点，完善监测预警体系。打通行业壁垒，利用大数据信息化手段，
建立医疗-卫生信息一体化系统，完善人畜共患疾病防控信息通
报机制。建立多点触发监测体系，加强医疗卫生机构、口岸、机
场码头、学校、工厂企业等重点场所传染病监测；在连锁药店开
展退烧、止咳等药品销售情况监测；加强农贸（集贸、海鲜）市
场等重点场所相关从业人员健康监测；鼓励公众通过“12320”和
政府公开电话、信箱等途径反映疫情线索。推广新冠肺炎防控经
验，强化医防协同，实现医疗救治、流行病学调查、实验室检测
和重点人员行动轨迹等信息互联互通。

2. 风险沟通

建立重点传染病预警信息发布和通报机制，及时向教育、农
业、企业等重点行业主管部门通报疫情信息；定期向社会公众开
展重大传染病风险沟通，科学发布疫情信息和预警信息。

3. 风险研判

完善监测预警科学决策工作机制，综合卫生健康、农业、教
育、气象、环境等监测数据，对我市常见传染病、国内外新发传
染病可能对我市造成的公共卫生风险，定期开展风险评估，发现
防控薄弱环节，提出并落实风险应对措施。

4. 信息报告



确认发生或预判发生特别重大传染病，或事态严重暂时无法判定传染病类型时，区县卫生健康委 30 分钟内先行电话报告本级党委、政府以及市卫生健康委；1 小时内报送书面信息，随后每隔 12 小时至少报送 1 次书面信息。区县政府、市卫生健康委接报后，30 分钟内电话报告市委值班室、市政府总值班室，1 小时内书面报告，随后每隔 12 小时至少报送 1 次书面信息，市卫生健康委应同时向国家卫生健康委报告。对可能造成重大社会影响的重大传染病事件，可越级上报，但应同时抄报被越过的主管部门。

（二）疫情处置

1. 流行病学调查

重大传染病疫情发生后，卫生健康部门要与公安、网信等部门密切合作，综合运用公共卫生、大数据和智能化手段，组织流行病学调查队伍，及时开展流行病学调查，追踪密切接触者，对感染来源进行溯源调查。重大传染病流行病学调查应在 24 小时内完成。

2. 防控区域划定

发生重大传染病疫情，应依法确定疫点、疫区，呼吸道传染病原则上以楼栋、病区、居民小区、村组为单位，精准划定疫点或疫区；肠道传染病以患者居留过的场所为单位划定疫点；媒介



生物传染病以媒介生物监测为依据，划定疫点或疫区。如疫情扩大，或根据传染病特点，在综合评估后，可以区县为单位划定疫区，并确定风险等级。疫点、疫区，以及风险等级，根据疫情防控形势和风险评估结果，进行动态调整。

3. 实验室检测

疾控机构、医疗机构开展重大传染病病原学检测和基因测序。二级以上医疗机构应具备开展病原学检测能力。鼓励第三方检测机构在各级卫生健康行政部门统一组织下开展病原学检测。

国内外新发传染病、不明原因传染病，全市首发病例的病原学检测，由各区县疾控中心采样检测，阳性标本（菌株）送市疾控中心复核，送中国疾控中心复核后予以确认。各区县首发病例，阳性标本送市疾控中心复核后予以确认。

4. 病例筛查

各区县结合当地医疗卫生资源状况，统一规划设置发热门诊、肠道门诊。发生重大传染病疫情，所涉区县医疗机构启动发热门诊或肠道门诊，开展病例筛查。疫情期间，结合联防联控机制，在市场、企业、学校、社区等重点场所开展病例主动搜索。加强部门间信息共享交换，开展重点地区人员和入境人员排查。

5. 隔离医学观察

对密切接触者、高风险人群开展隔离医学观察。原则上，甲



类传染病、按甲类管理乙类传染病的密切接触者，暴露于高风险环境的高危人群，采取集中隔离医学观察；其他乙类传染病的密切接触者，根据其传播特点，采取集中隔离医学观察或居家隔离医学观察。所有集中隔离观察对象应严格落实单人单间隔离；不适合集中隔离的人员，应加强社区管理，确保隔离措施落实到位。强化隔离医学观察对象生活保障和心理疏导，做到排查、管控、督导、宣教、关爱“五个到位”。妥善处置集中隔离点医疗废物。

6.患者救治

统筹全市医疗资源开展患者救治。各区县指定重大传染病定点救治医院，按照“四集中”原则，及时收治患者，防止轻症转化为重症；对重症患者坚持“一人一策”，实施多学科联合救治；推动中医药深度早期介入预防、治疗和康复全过程，切实提高收治率和治愈率，降低感染率和病亡率。

7.院感控制

各级各类医疗机构专人专岗负责医疗机构内感染控制工作，加强重点科室、重点部门和重点环节的院感管理，落实医务人员和非医务人员的标准预防措施，加强佩戴口罩、手卫生、环境通风和物表消毒管理，加强住院病区的防范管理，做好医疗废弃物分类规范处置。加强发热门诊、肠道门诊管理，落实预检分诊、陪护、探视管理制度。



8. 应急监测

根据疾病传播途径，在农贸市场、医疗机构、学校、餐饮服务、动物养殖等重点场所开展环境监测。针对人畜共患疾病，开展动物间疫情监测及动物养殖、销售、运输、屠宰环节监测。对相关从业人员开展病原学、抗体监测。在居民小区、公共场所开展媒介生物应急监测。

9. 爱国卫生运动

大力开展爱国卫生运动，开展环境整治、灭蚊灭鼠、垃圾清理等，消灭病原微生物或媒介生物孳生地，切断传播途径。强化广大市民个人防护意识和能力，落实科学佩戴口罩、清洁通风和保持合理社交距离等个人防护要求，保持“一米线”、勤洗手、公筷制等卫生习惯和生活方式，有效阻断疫情传播途径。

10. 环境消毒和媒介生物控制

组织社区、基层组织、第三方机构，在疾控机构专业指导下，对疫点、疫区、可疑暴露场所开展环境预防性消毒和终末消毒。对蚊、蝇、蟑、蚤、鼠等媒介生物开展杀灭工作。

11. 应急接种或预防性服药

根据风险评估结果，结合疫情形势和疫苗供应，组织开展重点人群应急接种、预防服药。

12. 口岸管理



与航空、铁路、公交、航运等部门密切合作，加强出入境人员、交通工具、货物检疫查验和国境口岸卫生监督，开展出入境人员健康筛查和健康告知，防止疫情输入输出。

13.重点场所管理

强化农贸（集贸、冰鲜）市场、学校、民政服务机构、监管场所、精神卫生医疗机构、人群聚集公共场所等重点场所和公共交通运输工具防控措施的落实。

14.信息报告与发布

启动传染病日报告、零报告，强化各医疗卫生机构网络直报管理，规范疫情信息报告，统一时间、统一口径、统一流程、统一格式。做好疫情防控政策宣传解读，落实疫情报告、信息发布和舆情管控等相关制度和要求，统一公开发布疫情和防控工作信息，及时客观回应群众关切。

（三）保障措施

1.技术保障

定期评估现有医疗卫生资源和专业防控救治能力，组织制定分层分级分类应急救治方案、实验室检测能力动员方案、高危和脆弱群体风险监控方案、应急培训计划等应急技术方案。针对国内外突发的新发传染病或不明原因疾病，及时收集防控救治技术资料，做好技术准备。



2.人员保障

建立突发急性传染病防控应急队伍，建立流行病学调查、实验室检测、消毒杀虫、临床诊断与治疗、院感控制、形势研判等应急技术人员库和专家库，建立大批量流行病学调查、紧急医疗救治等人员调集调配方案，定期对各类人员开展流行病学调查、实验室检测、消毒与媒介生物控制、个人防护、临床诊断与治疗等应急技术培训。提高基层专业人员技术能力。组织志愿者、临时征召人员、基层组织人员、第三方机构开展应急培训，参与流行病学调查、消毒与媒介生物控制、个人防护、实验室检测等疫情处置工作。

3.科学研究

充分发挥医科防合作机制，开展国际、国内科学研究合作，研究疾病防控和救治技术。

4.物资保障

市级应急物资库房、各区县卫生健康行政部门、各委属单位做好疫情处置所需医疗药械、个人防护用品、消杀药械、试剂耗材、检测设备仪器设备等的储备。建立应急计划、采购与供应应急机制，建立疫情处置物资目录，统筹调配全市疫情防控物资和临床救治物资。

5.资金保障



各级卫生健康行政部门做好疫情防控所需经费保障工作，落实经费来源与下拨，确保防控经费落到实处。

6.生活保障

提高一线防控人员生活待遇，确保应急补助经费落实。为现场处置人员、援外、跨省市援助人员提供健康保险。

（四）总结评估

疫情处置结束后，重庆市卫生健康委或事发地区县组织有关专家对疫情处置情况进行总结评估，主要包括：疫情概况、现场调查处理情况、患者救治情况、所采取措施的效果评价、处置过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。评估报告应报同级人大、政府和上级卫生健康行政部门。

本方案自印发之日起施行。