枣庄市山亭区卫生健康局文件

山卫健字〔2025〕19号

关于印发《山亭区2025年传染病防治工作意见》的通知

各医疗卫生单位:

为指导全区做好2025年传染病防控工作，根据《传染病防治法》《传染病信息报告管理规范(2015年版)》等国家有关法律法规及省、市相关传染病防控工作指导性文件要求，结合我区实际，制定《山亭区2025年传染病防治工作意见》。现印发给你们，请遵照执行。

山亭区卫生健康局

2025年3月24日

山亭区2025年传染病防治工作意见

各医疗卫生单位遵照《传染病防治法》等相关法律法规要求，精准开展法定传染病的报告、监测和实验室检测与生物安全管理，确保工作的及时性、完整性、准确性和安全性。重点抓好以霍乱、伤寒、手足口为主的肠道传染病，以新型冠状病毒感染、流感为主的呼吸道传染病和以肾综合征出血热、发热伴血小板减少综合征、炭疽、布鲁氏菌病为主的自然疫源性传染病的防控工作。积极推进重点传染病流行病学调查，为全区传染病防控措施提供技术支撑。

一、霍乱等细菌性腹泻病防治工作

（一）强化疫情监测。各医疗机构要认真做好以霍乱为重点的细菌性肠道传染病防治工作，要严格执行霍乱等腹泻疫情报告制度，把及时发现病例、早期识别暴发、规范开展疫情调查处置作为工作重点。一是强化腹泻病门诊规范化运行。5月1日至10月31日，做好腹泻病例的就诊登记和标本采集检测，严格落实“逢泻必登、逢疑必检”。二是强化腹泻标本检测。腹泻病例标本快检率不得低于10%，对快检阳性标本应第一时间送至区疾控中心进行复核。所有腹泻病门诊均应具备01群和0139群霍乱弧菌快检能力，区人民医院应具备01群和0139群霍乱弧菌血清诊断能力。对于细菌性痢疾暴发疫情以及伤寒、副伤寒疑似及确诊病例，要及时、规范地开展流行病学调查，完成90%标本采集、

检测。

（二）严格疫情管理制度。严格按照法律法规和文件规定的甲类传染病的报告时限和方式报告疫情。一旦出现霍乱或其他腹泻病暴发疫情，要按照法律法规和文件规定的时限立即上报，同时开展流行病学调查，及时采取控制措施。

（三）做好人员、技术和物资准备。各医疗机构要做到人员、技术、物资“三落实”，储备足够的疫情处理和疫源检索所需的抢救药品、检验用品、消杀药械和个人防护用品，提高突发疫情的应急处置能力。对辖区相关专业人员进行霍乱及其他腹泻病防治技术培训，以提高专业人员的技能水平。

（四）做好重点单位和场所的指导工作。各镇街要加强与学校（托幼）、车站、厂矿企业和大型建设工地等人口较集中单位的沟通联系，指导各有关单位明确职责，完善传染病防控和应急处置机制。

二、手足口病防控工作

（一）加强手足口病标本采集与送检工作。按照市定任务要求，全区年度内不少于60例（每月不少于5例），当月病例总数少于5例时全部采样，并及时做好重症/死亡病例、暴发疫情病例的标本采集工作。区人民医院、各镇街卫生院负责采集本单位门诊全部首诊普通病例的粪便标本。

各医疗单位每月20日前将标本送区疾控中心开展检测，标本外表务必贴上带有唯一识别号码的标签。4℃暂存12小时，7

日内保存需-20℃以下低温冷冻，长期保存的标本需存于-70℃冰箱。

区疾控中心全年至少上送1份急性期（发病0-7天）和恢复期（14-30天）双份血清。静脉采集3-5ml全血，置于真空无菌采血管中，自凝后，分离血清，将血清移到2ml外螺旋的血清保存管中，外表贴上带有唯一识别号码的标签。将血清置于-20℃以下冰箱中冷冻保存。

全区每年至少上送一起暴发/聚集性疫情采集的所有病例粪便标本/咽拭子标本和处理液，并报告1起聚集性疫情。所有暴发疫情均需撰写调查处置报告并及时上报区卫健局及市疾控中心。

对于核酸检测阳性结果要求各网络直报单位及时通过网络直报系统予以订正。各镇街协助区疾控中心负责对采样病例进行个案调查以及处置工作，个案调查率要达100%。区疾控中心负责所有个案调查资料及数据库的及时录入，并于每月6日前将上个月的个案调查数据库报市疾控中心。

（二）加强督导检查，做好重点环节的防控工作。各医疗机构要加强对辖区托幼机构、小学、社区和农村等重点部位和重点场所的督导和检查，指导托幼机构和学校建立晨检、缺勤缺课登记等制度，落实消毒措施；各卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室等医疗机构要建立和完善婴幼儿家长手足口病防控知识宣教制度、手足口病转诊治疗登记制度；要建立辖区内0-7岁儿

童登记簿、手足口病患儿流调登记簿、宣传单发放登记或宣传记录，指导0-7岁儿童家庭落实粪便消毒措施，指导家长一旦发现婴幼儿出现手足口病临床表现，立即前往定点医院就诊，防止延误救治时机。督导、检查和指导要有通知、文书或记录，做好资料的档案保存。

（三）做好手足口病防控信息报送工作。区疾控中心要指定专人负责信息报送工作，于每月6日前将《手足口病防控工作信息统计表》和数据库电子版报送至市传染病防治科电子邮箱，盖章的纸质版信息统计表存档备查。

三、重点呼吸道传染病防控工作

（一）做好新型冠状病毒肺炎、人禽流感和中东呼吸综合征等重点呼吸道传染病的监测工作。

1.新冠监测。一是严格按照《关于印发<山东省急性呼吸道传染病哨点监测方案（试行）>的通知》（鲁疾控监测字〔2024〕1号）文件要求开展重点场所新冠专项监测，各医疗卫生单位指导好养老机构、社会福利机构、学校、特殊机构等重点场所人员开展健康监测，对发现的具有新冠病毒感染临床症状人员进行核酸或抗原检测;当发现聚集性疫情时，按照相应比例、频次和范围进行核酸或抗原检测，及时发现传播风险，必要时送市疾控中心开展基因测序。二是根据枣庄市卫健委《关于做好新冠病毒变异监测工作的通知》文件要求，协助市疾控中心做好新冠肺炎病毒变异性监测工作。

2.人禽流感和中东呼吸综合征等重点呼吸道传染病的监测。按照《全国不明原因肺炎病例监测、排查和管理方案》（卫应急发〔2007〕158号）、《人感染H7N9禽流感诊疗方案（2017版）》、《人感染H7N9禽流感疫情防控方案（第三版）》（国卫办疾控发〔2014〕9号）和《中东呼吸综合征疫情防控方案(第二版)》（国卫办疾控发〔2015〕34号）的要求，做好不明原因肺炎、人禽流感和中东呼吸综合征等重点呼吸道传染病的监测和疫情处置工作，发现疫情要及时进行网络直报和核实，多批次采集呼吸道标本（重点是下呼吸道标本）和双份血标本（血清和血块）开展检测，并加强对密切接触者的追踪和管理。发现新型冠状病毒肺炎、人感染H5N1、H7N9禽流感确诊病例（无症状感染者）及H5N6等其他型别禽流感病例的地区要立即开展密切接触者追踪、协查及污染场所消毒等应急防控工作。出现不明原因肺炎病例（或人感染H7N9禽流感疑似病例）要及时报告，调查处理率、网络直报率、个案调查率、标本采集率、标本检测率均要达到100%。

（二）加强流感的主动监测，规范聚集和暴发疫情调查处置。在流感流行季节，加强对学校、托幼机构、养老院和敬老院等人群密集区域的主动监测，及时发现和报告流感样病例聚集或暴发疫情，并规范开展聚集和暴发疫情的流行病学调查、实验室检测和疫情控制工作。不得瞒报流感样病例聚集性或暴发疫情事件，调查处理率、网络直报率、个案调查率和标本采集率、标本核酸

检测率均达到100%。暴发疫情标本必须在收到标本24小时内完成核酸检测，并与疫情事件进行关联，按照要求做好进程报告和结案报告。对未明确疫情性质的聚集或暴发疫情采集的全部原始标本要及时送市或省疾控中心复核。

（三）环境高致病性禽流感监测。按照《职业暴露人群血清学和环境高致病性禽流感监测方案（2011年版）》要求，每年至少完成15份环境标本的采集及禽流感病毒核酸检测工作，并于4-5月份完成标本采集，送至市疾控中心开展核酸检测。

四、狂犬病防治工作

（一）加强狂犬病暴露后人群监测，做好疑似狂犬病暴露后伤口处置。要严格按照《狂犬病预防控制技术指南（2016版）》和《狂犬病暴露预防处置工作规范（2023年版）》等文件的要求，切实加强对狂犬病暴露处置门诊的技术指导，做好暴露后处置工作。对每一例门诊就诊暴露者做好信息登记，规范伤口处置、疫苗接种和被动免疫制剂注射。所有受种者信息全部纳入预防接种系统管理，做好暴露人群信息的统计和上报，及时汇总分析。

（二）重视世界狂犬病日宣传活动。暴露后不能及时采取规范的暴露后处置措施是狂犬病病例发生的重要因素。各医疗机构要利用多种形式加强宣传狂犬病预防知识，提高防病意识和暴露后规范处置率。做好“狂犬病日”宣传活动，各狂犬病暴露处置门诊要悬挂狂犬病日宣传主题横幅，形成宣传氛围。要及时将宣传情况进行总结，并将宣传总结和有关图片报区疾控中心。

五、流行性出血热防治工作

（一）规范疫情监测和调查处置工作。各医疗机构要按照《山东省肾综合征出血热监测方案（2013年版）》要求，加强疫情报告，配合区疾控中心对新发病人在72小时内完成首次流行病学调查，完整个案调查率要求达到100%，规范开展暴发调查和死亡病例调查。

（二）落实防控措施。全面落实“以防鼠灭鼠、疫苗接种、健康教育、环境治理”为主的综合性防治措施，是预防控制出血热的关键。抓住流行高峰前的有利时机，做好每年春季和秋冬季开展2次集中式灭鼠。混合型疫区春季重点在居民区灭鼠，秋冬季重点在村镇及其周围野外灭鼠；家鼠型疫区重点在居民区灭鼠。灭鼠的重点场所是车站、仓库、食品厂、副食店等，发现鼠类增多及时组织灭鼠。同时，住宅、食品生产加工和粮食贮藏等场所注意防鼠，减少人鼠接触机会。

六、布鲁氏菌病防治工作

根据我区人间布病疫情动态和流行规律，将布病纳入重点传染病进行管理，各镇街要加强与畜牧部门沟通与合作，按照《山东省人间布鲁氏菌病监测工作方案》（鲁卫疾控字〔2014〕88号）、《山东省布鲁氏菌病防控五年行动实施方案（2022-2026年）》（鲁牧动卫发〔2022〕9号）、《枣庄市布鲁氏菌病防控五年行动实施方案（2022-2026年）》（枣农动卫发〔2022〕13号）等通知要求规范开展病例报告与监测、流行病学调查与处置、高危

人群筛查、健康教育与行为干预、病例治疗指导等各项工作；各医疗机构要加强对临床医生、乡医开展培训，全面落实布病综合防治措施，降低布病发病率，新发病例个案调查率要达到100%。

七、人粒细胞无形体病、发热伴血小板减少综合征监测和防治工作

（一）加强疫情监测，做好处置调查工作。要按照《发热伴血小板减少综合征防治指南（2010版）》、《关于印发〈山东省发热伴血小板减少综合征监测方案（2012版）〉的通知》（鲁卫疾控字〔2012〕31号）要求，开展发热伴血小板减少综合征的监测和防控工作。各医疗机构发现符合病例定义的疑似或确诊病例时，参照乙类传染病的报告要求于24小时内通过国家疾病监测信息报告管理系统进行网络直报，并协助疾控中心开展流行病学调查和标本采集工作，个案调查率及标本采集率要达到100%，个案调查表要及时录入数据库每月上报。

（二）加强培训和健康教育，落实预防控制措施。各医疗机构加强对辖区医务人员进行防治知识培训，提高早发现早治疗能力，提高生物安全防护意识，落实生物安全措施，做好安全防护。一是充分利用广播、电视、报纸、宣传单/宣传画等多种方式，广泛宣传发热伴血小板减少综合征的防护知识，提醒公众加强个人防护，减少或避免与蜱的接触。各镇街卫生院在高发期（6-8月）每周开展1次可视化宣传，并于5日前将宣传总结及相关图片资料，以邮件的形式发区疾控中心。二是大力开展爱国卫生运

动，采取防蜱灭蜱、防鼠灭鼠和环境清理等措施，降低环境中蜱的密度，减少感染机会。三是加强病例管理，降低传播风险，对病人的血液、分泌物、排泄物及被其污染的环境和物品，要进行消毒处理。在抢救或护理危重病人时，医务人员及陪护人员应加强个人防护，避免与病人血液直接接触。

八、病毒性腹泻监测和防控工作

（一）规范病例报告、流行病学调查工作。要继续完善基于医疗机构的病毒性腹泻常规监测。一方面，各医疗机构首诊医生在原有其它感染性腹泻病例报告的基础上，将符合病例定义的病毒性腹泻监测病例在传染病报告卡备注栏里注明，最后根据实验室检测结果，将监测病例分类订正为“实验室确诊病例”“临床诊断病例”或“排除病例”。另一方面，按照市定任务要求，各镇街卫生院每月采集不低于1份腹泻病例标本，区人民医院每月采集不低于3份腹泻病例标本，各标本信息务必与大疫情网上报的一一对应，并于每月20日前将标本及病例个案调查送至区疾控中心开展检测，区疾控中心要对病例报告信息认真审核，收集病例个案调查情况，开展标本检测。

（二）强化疫情监测，提高应急处置能力。要继续加强病毒性腹泻聚集性疫情和暴发疫情的调查处置工作，避免疫情漏报。对于聚集性疫情，各医疗卫生单位要重点关注，做到早发现，早报告，早控制，以避免疫情扩大。一旦发现暴发疫情，应立即上报并尽快开展现场的调查处置工作，所有病例填写暴发疫情病例

一览表，规范调查处置率要求100%。每起暴发疫情至少采集发病5天以内10例病例的粪便或呕吐物标本，并填写详细的个案调查表，要求个案调查表完整性、标本采集合格率均达100%。区疾控中心于每月20日前上送2份不同地点的自备井水样，开展病毒性腹泻监测。

（三）加强组织领导，强化培训指导。各医疗机构要高度重视病毒性腹泻监测工作，将病毒性腹泻防控工作一并纳入传染病防控的整体工作中。务必按照逐级培训的要求，强化对辖区内相关单位和相关人员的业务培训和技术指导。高度关注学校、幼托、养老福利机构等重点单位防控工作，尤其是流行季节，重点加强学校传染病疫情监测和预警预测，积极配合重点单位开展防病知识培训，提供师资和专业技术支持，提高重点人群防病意识和防护能力，减少聚集性疫情发生。

九、疟疾防治工作

（一）严格疟原虫监测。按照《防止疟疾输入再传播管理办法》《山东省消除疟疾后防止输入再传播技术方案（2021版）》、《关于印发枣庄市2023年寄生虫病防治工作意见的通知》（枣疾控字〔2023〕21号）、《枣庄市维持消除疟疾状态监测项目工作方案（2024年版）》（枣卫函〔2024〕63号）、《关于印发枣庄市疟疾等重点寄生虫病综合防治实施方案(2024-2030年)的通知》（枣卫函〔2025〕6号）要求，开展“四热病人”（发热在38.5℃以上的临床诊断为疟疾、疑似疟疾、感冒、不明发热原因

者）疟原虫镜检，填写“四热病人”疟原虫血检记录表（附表1），区疾控中心具备疟原虫血涂片显微镜检测、免疫学快速检测和核酸检测能力，二级及以上公立综合医院具备疟原虫血涂片显微镜检测和免疫学快速检测能力。

各镇街卫生院每月镜检人数不少于2人，区人民医院每月镜检人数不少于20人，每月5日前将血检记录表（附表1）以邮件形式发区疾控中心；区疾控中心每月收集各医疗机构的血片，抽查复核血片镜检结果和制作质量，每年复核全部阳性血涂片和10%的阴性血涂片，并于每月5日前完成上月全区发热病人血检统计和抽查血片的镜检复核，填写发热病人疟原虫血检及复核统计表（附表2），将统计表结果录入专报系统。血检单位和镜检复核单位均保留全部的阳性血片和近三年的阴性血片，以备检查。

（二）病例管理及疫点管理。按照《山东省消除疟疾后防止输入再传播技术方案（2021版）》、《枣庄市维持消除疟疾状态监测项目工作方案（2024年版）》（枣卫函〔2024〕63号）要求，做好病例管理及疫点管理工作。出现以下任意一种情况时，应作为出现突发疫情及时上报并采取应急处置措施：1.一个月内发现5例及以上输入疟疾病例；2.一个月内出现有流行病学关联的2例及以上感染来源不明的疟疾病例；3.出现输入继发病例。

各医疗机构务必确保病例的24小时报告率、3日内个案调查及市级复核完成率、7日内疫点调查及正规处置率、病例实验室

确诊率、病例规范化治疗率均达到100%。区疾控中心要定期开展病例的随访工作并做好随访记录。

（三）健康教育与健康促进。结合健康山东行动，以“4.26全国疟疾日”为契机，依托互联网络平台开展宣传活动，充分发挥新媒体的作用，围绕宣传主题和防治核心信息进行针对性宣传，努力提高群众主动就诊意识，加强医务人员诊断、转诊意识。

十、猴痘监测和防控工作

猴痘是由猴痘病毒感染所引起的一种人兽共患传染病，2022年5月以来，全球多个既往非流行国家发生猴痘疫情流行，国内已有本土病例报告。根据《关于印发<山东省猴痘疫情监测预警工作方案>的通知》（鲁卫函〔2023〕276号）的工作要求，各医疗机构发现猴痘样症状的就诊患者，在排除水痘、麻疹、登革热等其它发热出疹性疾病以及过敏反应等疾病后，应主动询问其境外旅行史或男同行为等高危史。若发病前21天内有境外旅居史，或与入境人员接触史，或与类似症状人员接触史，应记录患者现住址及联系方式，向区疾控中心报告，同时采集标本（咽拭子/疱疹液）送至区疾控中心开展猴痘病毒核酸检测。检测阳性后，区疾控中心按照《猴痘防控技术指南(2022版)》要求，迅速组织流调人员开展流行病学调查等疫情处置工作，同时向疾控主管部门报告。

十一、拉沙热监测和防控工作

拉沙热(Lassa fever,LF)是由拉沙病毒引起的急性出血性、人

畜共患传染病，潜伏期一般为 6~21 天，可以通过接触感染者和感染动物的血液、体液、分泌物、排泄物及其污染物而感染，2024 年 8 月，我国报告首例拉沙热输入病例。根据国家疾控局国家卫生健康委《关于印发拉沙热防控方案(2024 年版)的通知》（国疾控综传防发〔2024〕18 号）的工作要求，各医疗机构对于发热、咳嗽、腹泻等可疑人员，要仔细询问患者几内亚、利比里亚、塞拉利昂及尼日利亚等西非疫情发生地区的旅居史。若发病前 21 天内有上述境外旅居史，或与入境人员接触史，或与类似症状人员接触史，第一时间采集患者血液等相关标本，并做好登记与报告。同时就地留观等待实验室检测结果。

区疾控中心接报告后，及时转运标本至市疾控中心开展实验室检测，同时第一时间落实流行病学调查、密切接触者追踪管理。若实验室检测诊断为确诊病例后，则按照确诊病例相关要求进行管理；若实验室检测结果为阴性，且不能排除拉沙病毒感染的，仍需对疑似病例在医疗机构进行 21 天隔离观察和治疗，解除隔离前间隔 24 小时采集两次标本，每次同时采集病例血液和尿液标本，4 份标本核酸检测均为阴性时，方可排除拉沙病毒感染，予以解除隔离。

十二、消毒与医院感染控制工作

各医疗机构严格按照《传染病防治法》《消毒技术规范及消毒卫生标准》进一步加强消毒与感染控制组织体系建设，科学合理设置消毒卫生科室、安排专人负责消毒与感染控制工作，配足

配齐消毒处置队伍，完善消毒隔离工作多部门与科室协调管理机制，确保我区消毒队伍稳定和工作成效；完善重大传染病疫情和各类突发公共卫生事件消毒防护技术储备，强化实战演练和技能培训，着力提高卫生应急消毒处置能力，做好重大公共卫生活动和突发公共卫生事件消毒保障工作能力建设。

十三、疫情报告、管理与质量调查工作

（一）规范疫情报告与管理。各医疗卫生单位务必要正确认识传染病报告和疫情管理工作的重要性，传染病报告是发现和预测传染病发生流行的基础工作，是各医疗卫生单位法定义务。一是严格做好传染病信息的报告和审核。法定传染病及按法定传染病管理的其他传染病要按照时限报告与审核，传染病疾病分类要严格按照诊断标准执行，疑似病例要及时订正；甲类及按甲类管理传染病不超过 2 小时内、乙丙类传染病及按规定报告的传染病阳性检测、病原携带者不超过 24 小时内报告、审核。二是严格瞒报、漏报、不报。各医疗机构对发现的传染病要及时进行登记、报告，做好传染病从临床诊断、检验、登记、填卡、收卡、网络报告间的衔接配合。各医疗机构公卫办公室负责做好每日门诊日志的查缺补漏，坚决杜绝传染病不报、漏报，杜绝出现月度缺报。

（二）开展法定传染病报告质量与管理现状调查。区疾控中心根据《山东省卫生计生委关于印发山东省法定传染病报告质量和管理现状调查方案（2017 年版）》《关于印发<2024 年全市传染病信息报告及突发公共卫生事件管理工作意见>的通知》的要

求，适时开展传染病报告质量和管理现状调查，调查对象分别为2024年11月及2025年2月、5月、8月报告病例。市疾控中心将于10月前对**北庄镇卫生院、店子镇卫生院、万康医院**开展复核。

十四、规范开展重大公共卫生服务项目

全面做好山东省部署的“流感监测项目”“手足口病防治项目”“出血热防治项目”“狂犬病防治项目”等各项重大公共卫生项目执行工作。要根据项目管理方案的要求，结合当地疫情及防治的实际情况，制定详尽的项目实施技术方案、项目工作计划，加强技术指导和培训工作，按时圆满完成各项工作任务。各种登记表、统计表、个案调查表、标本采集登记表、监测（检测）结果报告、项目总结等技术资料要及时上报、反馈，并做好立案存档工作。