鄂尔多斯市鼠疫控制应急预案

（ 2022 年版）

1 总则

1.1 编制目的

为有效预防、快速应对、及时控制鼠疫疫情的暴发和流行，及时

消除疫情的危害，保障人民群众身体健康与生命安全，维护社会稳定。

1.2 编制依据

《中华人民共和国传染病防治法》（中华人民共和国主席令第十 七号）、《中华人民共和国突发事件应对法》（2007 年 8 月 30 日第十 届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过）、《突发公共卫 生事件应急条例》（国务院令第 376 号）、《国内交通卫生检疫条例》 （国务院令第 254 号）、《国家鼠疫控制应急预案》（国办发〔2007〕 46 号）、《内蒙古自治区地方病防治条例》（内蒙古自治区第九届人民 代表大会常务委员会公告第 60 号）、《内蒙古自治区突发公共卫生事 件应急办法》（内蒙古自治区人民政府主席令第 127 号）、《内蒙古自 治区鼠疫控制应急预案》（内鼠防应急发〔2022〕1 号）、《鄂尔多斯 市突发公共卫生事件应急预案》（鄂府办发〔2020〕10 号）等法律法

规和相关预案。

1.3 工作原则

以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合，科学应对、依法

防控，政府领导、部门配合，属地管理、分级负责，社会参与、群防

群控，快速反应、保障有力的原则。

1.4 适用范围

本预案适用于鄂尔多斯市行政区域内的鼠疫疫情应急准备和应

急处置工作；适用于市级重大活动的鼠疫防控应急保障工作。

1.5 鼠疫疫情的分级

根据鼠疫发生地点、病型、例数、流行范围和趋势及对社会的危 害程度，将鼠疫疫情划分为特别重大鼠疫疫情( Ⅰ级）、重大鼠疫疫 情(Ⅱ级）、较大鼠疫疫情(Ⅲ级）、一般鼠疫疫情(Ⅳ级）、动物间

鼠疫疫情(Ⅴ级）。

1.5.1 特别重大鼠疫疫情( Ⅰ级）

有下列情形之一的为特别重大鼠疫疫情( Ⅰ级）

（1）肺鼠疫在大、中城市发生，并有扩散趋势；

（2）相关联的肺鼠疫疫情波及 2 个以上的省、自治区、直辖市，

并有进一步扩散趋势；

（3）发生鼠疫菌强毒株丢失事件。

1.5.2 重大鼠疫疫情(Ⅱ级）

有下列情形之一的为重大鼠疫疫情(Ⅱ级）

（1）肺鼠疫病例在呼和浩特市或包头市人民政府所在地发生，

并有扩散趋势；

（2）在 1 个旗区行政区域内，1 个平均潜伏期内（6 天， 下同）

发生 5 例以上肺鼠疫或败血症鼠疫病例；

（3）相关联的肺鼠疫疫情波及 2 个以上旗区，并有进一步扩散

趋势；

（4）在 1 个旗区行政区域内发生腺鼠疫流行，1 个平均潜伏期

内多点连续发生 20 例以上，或流行范围波及 2 个以上地市。

1.5.3 较大鼠疫疫情(Ⅲ级）

有下列情形之一的为较大鼠疫疫情(Ⅲ级）

（1）肺鼠疫病例在除呼和浩特市和包头市以外的盟市政府所在

地发生，并有扩散趋势；

（2）在 1 个旗区行政区域内，1 个平均潜伏期内发生肺鼠疫或

败血症鼠疫病例数 1—4 例；

（3）在 1 个旗区行政区域内发生腺鼠疫流行，1 个平均潜伏期

内连续发病 10— 19 例， 或流行范围波及 2 个以上旗区。

1.5.4 一般鼠疫疫情(Ⅳ级）

有下列情形之一的为一般鼠疫疫情(Ⅳ级）

（1）距市人民政府所在地城市周边 25 千米范围内发生动物间鼠

疫疫情；

（2）腺鼠疫在 1 个旗区行政区域内发生，1 个平均潜伏期内病

例数 1—9 例；

1.5.5 动物间鼠疫疫情(Ⅴ级）

有下列情形之一的为动物间鼠疫疫情(Ⅴ级）

（1）从宿主动物或媒介蚤类中检出鼠疫菌；

（2）宿主动物或媒介蚤类中核酸检测阳性，同时抗原检测阳性；

（3）按照《鼠疫自然疫源地及动物鼠疫流行判定标准》（GB16883 — 1997）规定，通过间接血凝试验查出阳性抗体，并达到动物鼠疫现

疫流行的判定标准；

（4）在疫源检索过程中，在非已知的鼠疫疫源地检出间接血凝

试验抗体阳性血清。

1.6 重大活动的鼠疫防控应急保障

在全市重大活动期间，启动鼠疫防控的应急保障工作。

2 组织管理

2.1 组织机构

各级人民政府领导本行政区域的鼠疫防控工作，政府主要负责人 要亲自挂帅，扛起责任、坚守岗位、靠前指挥，采取切实有效措施， 坚决遏制疫情扩散蔓延。各级人民政府相关部门在各自职责范围内负

责鼠疫防控应急处置的有关工作，形成联防联控工作格局。

2.1.1 市鼠疫应急指挥部

依照职责和本预案规定，市人民政府负责组织领导、协调和指挥 全市鼠疫疫情应急处置工作。发生特别重大、重大鼠疫疫情时，市人 民政府根据应急处置工作的实际需要，成立市鼠疫应急指挥部，由市 人民政府分管卫生健康工作的副市长担任市鼠疫应急指挥部总指挥， 由市人民政府对口副秘书长（办公室副主任）和市卫生健康委员会主 任担任副总指挥。市鼠疫应急指挥部办公室设在市卫生健康委员会， 办公室主任由市卫生健康委员会分管副主任担任，成员由成员单位的 负责人担任。视实际情况需要， 可调整市鼠疫应急指挥部的总指挥、

副总指挥及成员单位。必要时， 指挥部可集中办公。

指挥部成员单位：市人民政府办公室、市卫生健康委员会、市委 宣传部、市委网络安全和信息化委员会办公室、市发展和改革委员会、

市教育体育局、市科学技术局、市工业和信息化局、市公安局、市民

政局、市司法局、市财政局、市生态环境局、市交通运输局、市农牧 局、市商务局、市文化和旅游局、市应急管理局、市市场监督管理局、 市林业和草原局、市医疗保障局、鄂尔多斯海关、市铁路民航中心、 鄂尔多斯机场管理集团有限公司、鄂尔多斯军分区、市红十字会、武 警鄂尔多斯支队、市疾病预防控制中心和事发旗区人民政府分管领

导。

2.1.2 旗区鼠疫应急指挥部

由旗区人民政府及相关部门组成，旗区人民政府主要领导担任总 指挥，分管卫生健康、林草、公安、交通运输等工作的领导担任副总

指挥。指挥部成员单位参照市鼠疫应急指挥部成员。

2.2 职责分工

2.2.1 市鼠疫应急指挥部职责

负责对较大鼠疫疫情应急处置工作的统一领导、统一指挥，作出 处理鼠疫疫情的决策，落实防控资金和协调物资保障，按照自治区和 市鼠疫防控领导小组要求制定疫情防控策略；确定定点医疗卫生机 构，组建市级各类防控专家组，为防控工作提供技术支持；开展防控

工作的督导检查； 负责全市鼠疫疫情信息发布等工作。

各成员单位职责分工如下。

市人民政府办公室：负责传达市人民政府领导关于鼠疫疫情处置

工作的要求，协调相关部门做好有关工作。

市卫生健康委员会、市疾病预防控制中心：负责组织制定鼠疫防 治技术方案，组织实施鼠疫应急医疗救治工作和各项预防控制措施，

检查督导相关工作；负责疫区卫生处理的技术指导工作，全面评估疫

情； 根据鼠疫防控工作需要，依法提出隔离、封锁鼠疫疫区的建议；

依法发布鼠疫疫情信息； 组织开展爱国卫生运动及健康教育。

市委宣传部、市委网络安全和信息化委员会办公室：按照鼠疫疫 情控制的统一部署，做好疫情处置的宣传报道工作，正确引导社会舆 情，加强网上信息发布的监管和引导，依法查处违法违规信息。积极

开展鼠疫防治知识宣传和普及工作，提高公众防疫与保健意识。

市发展和改革委员会：配合市卫生健康委员会制定鼠疫控制工作 发展规划；支持和配合相关部门向疫区提供用于紧急疫情处理方面的

储备药品和器械， 及时组织调运疫区人民生产、生活所必需的物资。

市教育体育局：对在校学生、教职工进行鼠疫防治知识宣传教育。

市科学技术局：加强鼠疫防控科技创新平台建设，加大对鼠疫防

控关键技术攻关支持力度。

市工业和信息化局：根据鼠疫疫情发展需要，组织企业生产或请 求国家、自治区有关部门协调采购相关药品和医疗器械。组织协调各 基础电信运营企业积极配合突发公共卫生事件防治工作，保障疫区通

信畅通。

市公安局：协助做好鼠疫疫区封锁，加强疫区治安管理和安全保

卫工作。

市民政局： 对符合救助条件的鼠疫患者提供基本生活救助。

市财政局：做好鼠疫防控及应急资金的保障，加强资金监督管理

和绩效评价工作。

市交通运输局、市铁路民航中心、鄂尔多斯海关、鄂尔多斯机场

管理集团有限公司：按照《国内交通卫生检疫条例》（中华人民共和

国国务院令第 254 号）及其实施方案，负责各自职责范围内的交通运 输卫生检疫工作，负责组织车站、机场工作人员对进出人员进行体温 测量、询问登记、查验鼠疫健康码等交通卫生检疫工作。优先运送疫

情处理人员、药品器械和有关生产生活物资。

市农牧局：负责做好鼠疫疫区家畜的动物间鼠疫防疫和动物防疫

监督工作， 对农区采取保护性灭鼠措施，降低鼠密度。

市商务局： 负责疫区重要生活必需品的应急供应工作。

市文化和旅游局：组织全市旅游行业认真做好鼠疫疫情的预防和 应急处置工作；做好旅游从业人员尤其是草原旅游从业人员及游客的 鼠疫防治基本知识宣传教育工作，积极宣传和普及鼠疫防控“三不三

要三护”，切实提高自我防范意识和能力。

市应急管理局：协调、指导市级应急救援队伍，配合开展应急救

援工作。

市市场监督管理局：加强市场监管，严厉查处集贸市场上非法收 购、出售和加工鼠疫宿主野生动物及其产品的市场主体；指导集贸市

场开办者和市场内有关畜产品经营者做好自律管理。

市林业和草原局：负责疫区陆生野生动物异常情况的监测，并在 鼠疫疫情发生时，协助做好疫情发生地的隔离带设置工作；对草原地

区采取保护性灭鼠措施， 降低鼠密度。

市医疗保障局：制定鼠疫疫情防控医疗保险、医疗救助等政策、

规划、标准并组织实施。

鄂尔多斯军分区、武警鄂尔多斯支队：完成辖区内的鼠疫疫情处

置任务，并协助和支持地方做好疫情控制工作。

市红十字会：根据鼠疫防控应急工作需要，可以开展专项募捐和 人道救助活动；充分发挥志愿者作用， 协助相关部门在企业、社区、 乡村、学校等广泛开展鼠疫预防知识的宣传普及工作，提高公众的自

我防护意识。

其它有关部门根据本部门职责和鼠疫应急处理的需要，组织做好 紧急物资的储备、卫生检疫、市场监管、污染扩散的控制及市鼠疫应

急指挥部交办的相关工作。

2.2.2 旗区鼠疫应急指挥部的职责

负责对本行政区域内鼠疫疫情应急处理的协调和指挥，作出本行 政区域内鼠疫疫情处理的决策，决定拟采取的重大措施等事项。各相 关部门参照市鼠疫应急指挥部成员单位职责，认真做好鼠疫防控应急

有关工作。

2.2.3 各级卫生健康行政部门的职责

加强与相关部门的协调与配合，建立部门间信息沟通和固定联络 员制度，及时与相关部门交流协商，形成多部门共同参与的联防联控

机制。

市卫生健康委员会职责按照 2.2.1 的有关规定执行。

各旗区卫健部门负责指挥、协调、管理本行政区域内鼠疫防控工 作；结合本旗区实际制定鼠疫应急预案；落实防控资金，组织开展对 鼠疫疫情的应急处置等；组织开展鼠疫应急培训、演练和应急防控物 资储备；负责确定定点医疗机构，做好患者的救治工作；开展督导检

查和健康教育；组织开展爱国卫生运动等。

2.2.4 各级疾病预防控制机构的职责

负责鼠疫疫情的监测，做好疫情信息收集、报告与分析工作，为 预警提供依据。做好动物间鼠疫的监测工作，发现动物间疫情后，及 时进行预警，并对疫点处置工作技术指导；当发生人间疫情后，制定 流行病学调查计划和疫情控制的技术方案；开展对鼠疫病人、疑似病 人及其密切接触者的追踪调查；调查与分析人群发病情况、分布特点； 查明传染源和传播途径，提出并实施有针对性的预防控制措施；及时 向本级卫健部门和上级疾病预防控制机构报告情况。对鼠疫样本进行

实验室检测并按程序上报实验室检测结果。

市疾病预防控制中心负责全市鼠疫菌的最终复判、人间鼠疫病例

实验室检测结果的复核。

2.2.5 各级各类医疗卫生机构的职责

各旗区医疗卫生机构加强首诊医师负责制，负责人间鼠疫的监 测、发现、报告，开展标本采集工作，配合疾病预防控制机构开展流 行病学调查，负责本机构内医务人员的培训， 做好院内感染的防控。 基层医疗卫生机构加强对鼠疫患者的筛查、报告、隔离、登记，不得

私自留诊或拒诊。

定点医疗机构负责本区域内鼠疫的集中救治；做好本机构医务人 员相关诊疗、消毒隔离和个人防护等知识的培训，严格执行工作流程； 做好医疗救治所需的人员、药品、设施、设备、防护用品等保障工作； 落实消毒、医院感染管理和个人防护等措施；做好医院感染监测工作， 并及时报告和处置；做好医疗废物管理与处置；做好临床实验室生物

安全管理和质量控制。

2.2.6 各级卫生监督机构的职责

负责监督检查本辖区医疗卫生机构开展鼠疫防控工作情况。

2.3 鼠疫专家咨询组

2.3.1 鼠疫专家咨询组组成

当发生人间疫情，启动应急响应时，须成立鼠疫专家咨询组。市 疾病预防控制中心相关专家担任市鼠疫专家咨询组组长。成员由市卫 生健康委员会、市农牧局、市林业和草原局、市疾病预防控制中心、 市爱国卫生运动委员会、市中心医院、市第二人民医院、市妇幼保健 院等相关专家组成。当发生动物间鼠疫疫情时，视情况决定是否成立

专家组。

2.3.2 鼠疫专家咨询组职责

专家组依据疫情情况向鼠疫防控应急领导小组指挥部提出鼠疫 防控及应急处置的各项意见和建议，为领导小组的决策部署提供依

据。

3 监测与预警

3.1 鼠疫监测

市卫生健康委员会按照全国统一规定和要求，结合我市实际情 况， 组织开展鼠疫的主动监测， 并加强鼠疫监测工作的管理和监督，

保证监测质量。

市卫生健康委员会按照自治区统一规定和要求，结合实际情况， 组织指导旗区开展鼠疫的主动监测，并加强鼠疫监测工作的管理和监

督， 保证监测质量。

3.1.1 监测体系

建立市、旗区、苏木乡镇（街道）、嘎查村（社区） 四级鼠疫监

测体系。市疾病预防控制中心按照《内蒙古自治区动物鼠疫监测方案 （2022 版）》（内鼠防应急字〔2022〕7 号）的要求，制定全市鼠疫监 测方案。鄂托克前旗做为国家级鼠疫监测点，按照《全国鼠疫监测方 案》要求开展鼠疫日常监测工作，鄂托克旗、杭锦旗、乌审旗按照《内 蒙古自治区动物鼠疫监测方案（2022 版）》（内鼠防应急字（2022﹞7 号）、《鄂尔多斯市鼠疫监测方案》要求开展鼠疫日常监测工作。疫源

不明地区或新发现的鼠疫疫源地区应开展鼠疫自然疫源地调查工作。

3.1.2 监测经费保障

各级人民政府要对鼠疫监测、动物鼠疫疫情处理及鼠疫自然疫源

地调查工作给予必要的经费支持。

3.2 鼠疫预警发布

各级卫健部门根据各监测点报告的鼠疫疫情危害性和紧急程度， 及时发布和解除预警信息。预警信息包括鼠疫分型、预警级别、警示

事件、应采取的措施、起始时间和发布机关等。

3.2.1 预警发布单位

各级卫健部门根据鼠疫疫情预警的分级，及时发布和调整预警信 息。 Ⅰ级预警由国家卫生健康委员会发布和调整； Ⅱ级预警由自治区 卫生健康委员会发布和调整；Ⅲ级预警由市卫生健康委员会发布和调

整； Ⅳ级预警由旗区卫生健康委员会发布和调整。

3.2.2 预警分级

Ⅰ级预警：发生特别重大鼠疫疫情( Ⅰ级）、重大鼠疫疫情(Ⅱ

级） 时启动Ⅰ级预警。

Ⅱ级预警：发生较大鼠疫疫情(Ⅲ级） 时启动Ⅱ级预警。

Ⅲ级预警：发生一般鼠疫疫情(Ⅳ级） 时启动Ⅲ级预警。

Ⅳ级预警：发生动物间鼠疫疫情(Ⅴ级） 时启动Ⅳ级预警。

3.2.3 发布对象

Ⅰ级预警：由国家卫生健康委员会确定发布对象。

Ⅱ级预警： 由自治区卫生健康委员会确定发布对象。

Ⅲ级预警：

（1）向疫情发生地人民政府、卫生健康行政部门发布；

（2）向市鼠疫防控领导小组成员单位发布；

（3）按照隶属关系和管理权限向疫情发生地所辖范围内各级各

类医疗卫生机构发布；

（4）向盟市间联防组织和毗邻地区的卫生健康行政部门发布；

（5）向社会公众发布；

（6）同时报送自治区卫生健康委员会和本级人民政府。

Ⅳ级预警：

（1）向疫情发生地各级各类医疗卫生机构发布；

（2）向旗区间联防组织或毗邻地区的卫生健康行政部门发布；

（3）向相关部门及社会公众发布；

（4）同时报送市卫生健康委员会和本级人民政府。

3.2.4 发布时间

确定疫情并进行分级后，应及时发布预警信息，最长不超过 24 小时。预警时间持续至疫情发生当年年底，依据疫情形势决定是否延

续至下一年度。

3.2.5 发布形式

根据发布对象，可选择文件、会议、官网、各类主流媒体、公告

等方式发布预警信息。

4 疫情发现、确诊和报告

4.1 信息管理

4.1.1 完善全市鼠疫防治信息管理系统，构建覆盖市和旗区疾病 预防控制机构的信息网络，承担鼠疫疫情相关信息收集、处理、分析、

报告等工作。

4.1.2 各级卫健部门负责辖区内鼠疫防治管理信息工作的组织 实施、管理和平台建设， 不断完善本辖区内鼠疫防治信息管理系统，

为系统的正常运行提供必要的保障条件。

4.1.3 执行职务的各类医疗卫生人员是人间鼠疫疫情的责任报

告人。

4.1.4 各级疾病预防控制机构承担责任范围内鼠疫疫情监测、信 息报告与管理，负责收集、分析核实辖区内疫情信息和其它相关信息

资料。

4.2 人间病例发现、确诊和报告

4.2.1 病例的发现

<4.2.1.1> 疑似鼠疫患者和急死患者的报告

在鼠疫疫区、历史疫区或疑似鼠疫疫区内或 10 天内去过上述地 区，应注意询问发病前是否去过鼠疫疫区，是否曾接触过病死鼠或其 他野生动物，有无剥食野兔、旱獭等情况。凡诊断不明，且有下列症

状之一的病人，均作为疑似鼠疫病人报告。

（1）高热且意识不清的病人；

（2）无外伤感染淋巴结肿大且伴剧烈疼痛和高热的病人；

（3）高热并伴有咳嗽、胸痛、咳血的病人；

（4）高热并伴有皮肤水泡或溃疡的病人。

在鼠疫疫区、历史疫区、疑似鼠疫疫区内或 10 天内去过上述地

区， 病程极短，急剧死亡者，应作为急死病人上报。

<4.2.1.2> 报告责任

（1）发现疑似鼠疫病人或急死病人， 各旗区卫生人员均为法定

报告人，必须立即报告所属单位并转报上级。

（2）病人家属、邻居， 所在工矿、企事业单位、机关、团体、 部队、学校等单位负责人，病人所在交通工具（车、船、飞机等）和

公共场所（车站、码头、机场、旅社等）负责人均为义务报告人。

（3）疑似鼠疫病人及其直接接触者， 不应亲自外出报告， 应委

托他人报告。

（4）发现疑似鼠疫病人或急死病人时，疾病预防控制人员尚未 到达前，医疗机构负责人或当地负责人应制止无关人员与患者接触，

劝阻直接接触者不要外出活动， 启动响应的应急处置方案。

4.2.2 病例诊断

<4.2.2.1> 疑似疫情的核实与处理

市疾病预防控制机构接到疑似鼠疫病人或急死病人的报告后，应 立即赶赴现场核实疫情，隔离患者，采集病例的相关临床样本，按照 生物安全要求尽快将标本送至当地疾病预防控制机构进行相关检测， 并开展疫区处理。市、旗区疾病预防控制机构诊断并上报，并通知报

告单位，同时出具书面材料备案。

<4.2.2.2> 病例确诊

对于实验室检测初筛为阳性的鼠疫病例，需经市疾病预防控制中 心复核，经专家组根据临床表现、流行病学史、实验室检测结果等评

估确诊，并责成原报告单位对疑似鼠疫的诊断订正（确诊或排除）。

4.2.3 病例报告

<4.2.3.1> 医疗机构人间鼠疫报告程序

各级各类医疗机构在发现疑似鼠疫病例后，立即上报属地疾病预 防控制机构及卫健部门。属地疾病预防控制机构接到报告后应立即调 查核实，上报属地卫健部门和上级疾病预防控制机构，属地卫健部门 接到报告后，立即向属地人民政府报告，并逐级向上一级卫健部门和 人民政府报告，直至报到国家卫生健康委员会。责任报告的医疗机构 在判定疑似鼠疫疫情或确诊鼠疫疫情后，按规定时限在 2 小时内网络

直报。

（1）首诊医师发现疑似人间鼠疫病例时，负责填写《中华人民

共和国传染病报告卡》,并报所在医疗机构，由医疗机构按规定上报。

（2）旗区级以上医疗机构对人间鼠疫实行网络直报。暂没有条 件实行网络直报的，应按照规定时限以最快方式将《中华人民共和国 传染病报告卡》报告给本辖区内旗区或旗区以上疾病预防控制机构，

由其网络直报。

（3）苏木乡镇责任报告单位负责收集和报告本辖区内人间鼠疫 疫情信息，实行网络直报；没有条件实行网络直报的，应按照规定时 限以最快方式将《中华人民共和国传染病报告卡》报告旗区级疾病预

防控制机构，由旗区级疾病预防控制机构网络直报。

（4）辖区内铁路、交通、民航、厂（场）矿、部队、武警所属 医疗卫生机构及出入境卫生检验检疫部门按《中华人民共和国传染病 防治法》的规定，主动与旗区级疾病预防控制机构建立人间鼠疫信息

报告机制， 发现疫情及时报告， 实施网络直报。

4.3 动物间鼠疫疫情的确认与报告

4.3.1 病死鼠（獭）的报告与送检

（1）发现死鼠(獭)应将自身袖口、裤脚扎紧，防止跳蚤叮咬， 用工具将死鼠装入容器（如塑料袋、布袋等）内，附上填写好的报告 卡，密封容器或扎紧袋口。若发现 2 只以上的死鼠（獭）应单只分装。 报告卡应写明发现死鼠(獭)日期、地点、发现人姓名等。无容器时，

可将死鼠（獭）妥善埋藏并作好标记后立即上报。

（2） 鼠(獭)尸封装后， 应尽快报送当地疾病预防控制机构或报

当地卫生院(所)转送。

（3）对送检的病死鼠（獭），疾病预防控制机构应及时检验并上

报。

（4）在局部范围内 10 天内发现 3 只以上病死鼠（獭）时应以最

快的通讯方式向上一级疾病预防控制机构报告。

（5）接到连续或大批疫源动物死亡的报告后，除应立即对送检 材料检验和查明死因外，如属人口密集地区，还应组织人员对确定的

疫点进行保护性灭鼠（獭）灭蚤。

4.3.2 市疾病预防控制中心承担鼠疫菌株复判与鉴定，根据情况 可以授权旗区疾病预防控制中心（鼠疫防治专业机构）承担辖区内核

酸阳性标本及血清阳性标本的复判。

4.3.3 动物间疫情的报告

监测点监测到动物间鼠疫发生后，立即上报旗区疾病预防控制机 构。旗区疾病预防控制机构接到报告后应立即核实，在判定发生动物 间鼠疫疫情后，责任报告单位在城镇的须在 6 小时内网络直报，在苏 木乡镇、嘎查村的须在 12 小时内网络直报。旗区卫健部门接到报告

后， 立即向属地人民政府报告， 同时报告上一级卫健部门。

5 应急处理

发生人间或动物间鼠疫疫情时，疫情发生地旗区人民政府及其有 关部门按照分级响应的原则，作出相应级别应急响应。同时，根据鼠 疫疫情发展趋势和防控工作的需要，及时调整响应级别，以有效控制

鼠疫疫情和减少危害，维护正常的生产、生活秩序。

当发生鼠疫患者跨旗区异地就医的情况时，根据发现时疫情分

级， 患者始发地也要采取对应措施。

5.1 动物间鼠疫疫情(Ⅴ级） 应急处理应采取的措施

5.1.1 启动突发公共卫生事件应急响应。旗区卫生健康委员会或 市卫生健康委员会组织有关专家确认后，由旗区卫生健康委员会报旗 区人民政府，旗区人民政府按照动物间鼠疫疫情(Ⅴ级）启动应急响

应， 同时发布Ⅳ级预警。

5.1.2 及时规范进行疫情处理。原则上，根据发生动物间鼠疫疫 情的疫源地类型、流行强度，与城镇、居民点、交通要道、重要地区、 旅游景点等的距离，以及宿主动物的生态特点等，因地制宜确定处理 范围，严格按照动物间鼠疫疫区处理标准对疫点迅速开展灭鼠、灭蚤

处理，达到无鼠、无洞、无蚤的标准。

5.1.3 加大动物间鼠疫监测力度。以疫点为中心继续扩大检索范 围，按照实验室生物安全规定开展各项实验室检测工作，对所获得材

料“应检尽检”，提升实验室检验人员的素质和技能，提升检验质量。

5.1.4 开展灭鼠灭蚤工作。林草、农牧部门及爱国卫生机构要组 织做好草原、农区、城市的保护性灭鼠灭蚤工作。充分发挥群防群控 优势，动员草场、土地承包人、城乡居民等群众积极参与，专群结合， 扩大灭鼠灭蚤范围，增加频度和深度，做到全覆盖无死角。同时，做 好灭鼠前后的鼠密度和鼠害调查，为科学灭鼠和效果评价提供依据。 疫源地范围内各野外施工地、工矿企业、旅游景点及军事区域，在相

关业务的指导下做好责任范围及周边的灭鼠灭蚤工作。

5.1.5 开展鼠疫疫情风险评估。根据疫情特点、发生区域和发展 趋势，开展本地区发生人间鼠疫疫情风险评估工作。密切关注鼠疫疫

情动态，重点关注疫源地内大型野外施工项目，并提出相应防控措施。

5.1.6 加强重点人群、重点场所及大型人群聚集活动的宣传教育 和风险沟通工作。通过多种途径和形式开展以“三不三要三护”为主 要内容的鼠疫防治知识的宣传教育。鼠疫疫源地及其毗邻地区要重点 强化对农牧民、野外作业人员、外来务工人员、返乡民工、游客等群 体的健康行为干预，做到重点人群鼠疫干预包、高马扎等防护用品足 量发放和 “一对一”健康指导全覆盖。按照 “规模适度、无缝覆盖、 动态调整”的原则，将嘎查村（社区）划分成若干基础网格，每个网 格确定一名管理员，对鼠疫疫源地及附近的重点人群全部登记造册。 网格员要通过电话、入户、走访等方式积极与网格内重点人群沟通联

系，保证每周电话联系一次，每月入户走访一次，实时掌握重点人群

身体健康状况和就医情况。坚决禁止捕、剥、食野生动物，引导群众 养成良好的生产生活习惯，切实提高群众的自我防范意识和能力。积 极开展舆情监测，普及疫情防控知识，及时向公众解疑释惑，回应社

会关切，做好疫情防控风险沟通工作。

5.1.7 加强医疗卫生人员培训。旗区卫健部门要组织辖区各级各 类医疗卫生机构开展鼠疫防治相关知识的培训，重点培训人间鼠疫的 识别、诊断治疗、疫情报告、应急预案实施、院内感染控制等知识， 提高医务人员鼠疫的防治意识和诊疗能力，落实首诊医师负责制，做

到早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗和就地治疗。

5.1.8 加强预检分诊和发热病人排查。各级各类医疗卫生机构要 加强预检分诊管理，建立鼠疫患者排查和报告责任制，严格执行发热 病人接诊、筛查流程，认真落实发热病人登记报告制度。基层医疗卫 生机构加强对发热患者的筛查，发现不明原因发热的患者，采取就地

隔离措施， 做好病人信息登记和报告， 严禁私自留诊或拒诊。

5.1.9 在动物间鼠疫流行对人群威胁较大时，应组织医疗卫生人 员对动物间鼠疫流行区内人群进行巡回检诊，必要时设立交通卫生检

疫站。

5.1.10 毗邻地区的应急反应。发生鼠疫疫情地区的卫健部门要 及时向毗邻地区卫健部门通报疫情和已采取的措施。与发生鼠疫疫情 相毗邻的地区，应根据疫情特点、发生区域和发展趋势开展本地区发 生人间及动物间鼠疫疫情风险评估工作，主动分析本地区受波及的可

能性和程度，并采取相应的防控措施。

5.2 一般鼠疫疫情(Ⅳ级） 应急处理应采取的措施

5.2.1 启动突发公共卫生事件应急响应。旗区卫生健康委员会或 市卫生健康委员会组织有关专家确认后报同级人民政府，旗区人民政 府按照一般疫情(Ⅳ级）启动应急响应，同时由市卫生健康委员会发 布Ⅲ级预警。 旗区成立由政府主要领导任总指挥的疫情防控指挥部， 全面履行属地主体责任，同时启动疫情零报告、病情日报告和工作进

展情况日报告 “ 三项报告”制度。

5.2.2 全力救治患者。坚持 “就近、就地治疗”“集中患者、集 中专家、集中资源、集中救治”原则，将患者用负压救护车转至旗区 级定点医疗机构，按照《鼠疫诊疗方案》开展救治，提高收治率，降

低病死率。

5.2.3 加强医院感染防控。医疗机构要加强隔离、消毒和防护工 作，全面落实预防院内感染的各项措施。规范预检分诊，做好发热门 诊、急诊及其它所有普通病区（病房）的院感控制。对鼠疫病例（包 括疑似病例和确诊病例）以及感染者中的轻症病例实行隔离治疗，疑 似病例应当进行单人单间隔离治疗。医疗机构应当严格按照《医疗机 构消毒技术规范》，做好医疗器械、污染物品、物体表面、地面等的 清洁消毒；按照《医院空气净化管理规范》要求进行空气消毒。在诊 疗鼠疫患者过程中产生的医疗废物，应根据《医疗废物管理条例》《医

疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定处置和管理。

5.2.4 及时开展疫点疫区处理。严格按照《人间鼠疫疫区处理标 准及原则》（GB15978— 1995）进行疫点疫区处理。原则上以鼠疫患者、 疑似患者或鼠疫尸体所在住所为中心，将其周围可能被污染的区域划

定为隔离圈，如一个庭院、一栋房子等。牧区可将一顶帐篷或相连的

几顶帐篷划为隔离圈。患者（或尸体）发生在城镇社区时，可将其中 一栋楼房或患者（或尸体）所在的一个独立单元划定为隔离圈。病患 转运后，开展对隔离圈的消毒处置等工作，上级疾病预防控制机构做

好指导。

5.2.5 迅速开展流行病学调查。旗区疾病预防控制机构接到医疗 机构或医务人员报告鼠疫疑似病例、确诊病例时，应当按照《鼠疫病 例个案调查表》在 24 小时内完成流行病学调查，做好密切接触者的 判定和登记，同时将流行病学调查分析报告报送本级卫健部门和市疾

病预防控制中心（鼠疫防治专业机构）；开展传染源的追溯调查。

5.2.6 密切接触者的追踪和管理。由旗区卫健部门会同相关部门 组织实施。对疑似病例、确诊病例的密切接触者实行集中或居家隔离 医学观察，每日至少进行 2 次体温测定，并询问是否出现发热、咳嗽、 咳血、淋巴结肿大等其它相关症状及病情进展。密切接触者医学观察 期为与病例或感染者末次接触后 9 天。对于鼠疫患者的直接接触者、 被疫区跳蚤叮咬者、接触染疫动物分泌物和血液者以及实验室操作发

生失误时， 可进行鼠疫预防性治疗。

5.2.7 强化疫情报告和舆情分析研判。各旗区要及时公开透明发 布疫情信息，对缓报、瞒报、漏报的要严肃追责。加强舆情分析研判， 有针对性地回应社会关切，科学解疑释惑，澄清不实传言，消除不必

要的恐慌情绪。

5.2.8 全面管控野生动物。除疫病研究、疫情防控等维护公共安 全需要外，一律禁止野生动物猎捕活动，加强野外巡护看守工作。从

严惩处非法猎捕野生动物行为，打击乱捕滥猎野生动物行为。做好野

生动物人工繁育单位的隔离、清洁、卫生消毒、监测检疫和疫病防范 等工作，阻断疫源野生动物与家禽、家畜和人的接触途径。密切关注 野生动物健康状况，扎实做好野生动物疫源疫病监测工作。疫情防控

期间，全面禁止野生动物交易行为。

5.2.9 加强嘎查村（社区）管控。发挥嘎查村（社区）动员能力， 实施网格化、地毯式管理，群防群控，稳防稳控，有效落实以下综合

性防控措施。

（1）组织动员。嘎查村（社区）要建立鼠疫疫情防控工作组织 体系，以苏木乡镇（街道）和嘎查村（社区）干部、基层医疗卫生机 构医生为主，鼓励居民和志愿者参与，组成专职、兼职结合的工作队

伍。

（2）健康教育。充分利用多种手段， 有针对性地开展鼠疫防控 知识宣传， 重点宣传 “ 三不三要三护”，使群众充分了解鼠疫防控知 识，掌握防护要点，养成良好习惯，减少出行（尤其是野外），避免

接触动物（尤其是野生动物）。

（3）信息告知。向公众发布就诊信息，出现咳嗽、胸痛、高热、 淋巴结肿大（疼痛）等症状的患者到发热门诊就诊，疑似鼠疫病人到

定点医院就诊。

（4）环境卫生治理。深入开展爱国卫生运动，嘎查村（社区） 开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制，对居民小 区、垃圾中转站、建筑工地等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物， 消除鼠、蚤等病媒生物孳生环境。及时组织开展全面的病媒生物防制

与消杀，有效降低病媒生物密度。

（5）物资准备。嘎查村（社区）和家庭备置必需的防控物品和

物资，如灭鼠灭蚤药、体温计、消毒用品等。

5.2.10 其它措施。同时按照 5.1.2-5.1.9 做好动物间鼠疫防控

等工作。

5.3 较大鼠疫疫情(Ⅲ级） 应急处理应采取的措施

5.3.1 启动突发公共卫生事件应急响应，市卫生健康委员会组织 有关专家确认后报自治区卫生健康委员会和市人民政府，市人民政府 按照较大疫情(Ⅲ级）启动应急响应，自治区卫生健康委员会发布Ⅱ 级预警。市级成立由政府主要领导任总指挥的疫情防控指挥部，全面 履行属地主体责任。同时启动疫情零报告、病情日报告和工作进展情

况日报告 “ 三项报告”制度。

5.3.2 依法进行疫区封锁。对划定为疫区的苏木乡镇（街道）和 嘎查村（社区）等可采取疫区封锁措施，限制人员进出，临时征用房

屋、交通工具等。

5.3.3 减少人员流动和聚集。

（1）严格预防通过交通工具传播。做好火车、汽车、飞机、城 市公共交通等交通工具和车站、机场、客运站等重点场所的卫生管理 工作，因地制宜进行通风、消毒，严格落实旅客体温筛检等防控措施。 设立留验站，配备医疗物资和专业人员，对交通工具上发现的鼠疫患 者和疑似患者进行留验观察和隔离治疗。做好出入境交通工具和人员

的卫生检疫，防范疫情输入和输出。

（2）减少公众聚集活动。加强大型公众聚集性活动的管理，取

消或延期各类大型活动，对文化旅游设施实行闭馆或停止开放，尽量

减少大型公众聚集。宾馆、饭店、旅店、文化娱乐场所、商业经营单 位、公共交通工具等公共场所或者其他人员密集场所，应当落实消毒、

通风等防控措施， 并对进入人员提醒和开展防控知识的宣传。

5.3.4 加强摸排和管控重点人群。切实防止鼠疫疫情的输入和扩 散，充分利用大数据等综合手段，加强农村牧区和城市社区网格化管 理，挨门逐户全面排查，确保排查地域全覆盖、无死角，确保不漏一 户、不漏一人。对 10 天内有疫点及周边地区旅行史或到过动物间鼠 疫疫点的居民，要追踪到人、登记造册、上门观察，确保疫情早发现、

早报告、早隔离、早治疗。

5.3.5 加强重点单位、场所疫情防控。医院、企业、学校、车站、 机场、码头、商场、超市、养老机构、福利机构以及监管场所等重点 单位和场所要履行主体责任，落实好各项防控措施，严格通风、消毒 和健康监测，加强个人防护和健康教育，发现异常情况，及时报告处

置。

5.3.6 加强监督指导。各级卫健部门负责疫情防控的总体指导工 作。要组织疾控、监督机构深入重点单位和场所开展宣传教育及健康 教育，加强疫情防控技术指导和卫生监督，帮助相关单位落实传染病 预防和疫情管理制度，指导开展灭鼠灭蚤、消毒等工作。市级要派出 专家组指导疫情处置、患者救治、院感防控、心理干预等工作。要派 出督导组，督促指导各旗区落实属地主体责任，落实落细各项防控措

施。

5.3.7 强化物资保障。各级人民政府要全面掌握本地区药品、防

护用品、消杀用品、救治器械、设备设施等防控物资供需情况，动态

掌握物资需求和生产、流通、库存运输及资源保障，组织各类防控物 资生产企业做好生产保障；要做好应急运输和通行保障，确保疫情防 控和生产生活物资运输及时顺畅；要统筹做好本地防控物资保障的协 调工作，服从国务院、自治区应对鼠疫疫情联防联控机制统一调度， 优先满足防控一线需要；各级市场监管部门要加强监管，严厉打击哄

抬防控物资价格等扰乱市场秩序的行为。

5.3.8 强化费用保障。各旗区要按照国家相关文件精神，落实患 者救治费用补助政策，对参加防治工作的医务人员和防疫工作者发放 临时性工作补助，妥善安排医疗卫生机构开展疫情防控工作所需的防 护、诊断、治疗专用设备以及快速诊断试剂采购所需经费。要按照国 家相关文件要求， 确保确诊和疑似鼠疫患者不因费用问题影响就医，

确保收治医院不因支付政策影响救治。

5.3.9 强化疫情报告。各旗区要及时公开透明发布疫情信息，对 缓报、瞒报、漏报的要严肃追责。加强舆情分析研判，有针对性地回

应社会关切，科学解疑释惑，澄清不实传言，消除不必要的恐慌情绪。

5.3.10 全力救治患者。按照 “就近、就地治疗”和 “集中患者、 集中专家、集中资源、集中救治”的原则，将患者用负压救护车转至 定点医疗机构开展救治，把全市的专家集中起来实行 “ 一人一案一 班”，有效提高治愈率，降低病亡率。同时， 组建一线专家组，直接 参与疫情处置和患者救治，必要时请国家、自治区专家支援。组建备 用专家组，加强培训，随时准备参加疫情防控。根据疫情进展，在定 点医院的基础上，由市级确定多家医疗机构作为后备医院，做好接诊

患者的准备。关心医务人员，实行最严格的医务人员和防疫人员安全

防护措施，关心和保护好医务人员健康安全，做到防护设备配置、防

护措施落实、人员待遇保障 “ 三到位”。

5.3.11 其它措施。同时按照 5.1.2-5.1.9、5.2.3-5.2.9 条款做 好动物间鼠疫防控、院感防控、流行病学调查、密切接触者管理、预

防性投药、野生动物管控、疫点划分处置等工作。

5.4 重大鼠疫疫情(Ⅱ级） 应急处理应采取的措施

自治区卫生健康委员会组织有关专家评估确认后报国家卫生健 康委员会和自治区人民政府，自治区人民政府按照重大疫情(Ⅱ级） 启动应急响应，市、旗区人民政府均应成立鼠疫应急指挥部，同时启

动疫情零报告、病情日报告和工作进展情况日报告“三项报告”制度。

5.5 特别重大鼠疫疫情( Ⅰ级） 应急处理应采取的措施

国家卫生健康委员会启动应急响应并发布Ⅰ级预警后， 自治区、 市、旗区三级人民政府均应成立鼠疫应急指挥部，并按照国务院或国 务院有关部委的统一领导和部署，负责在本行政区域内迅速开展和认

真落实各项鼠疫疫情的应急处理措施。

6 严防病例向外输出

在鼠疫疫情防控期间，按照属地管理原则，市、旗区卫生健康委 员会要加强患者转院管理，各级各类医疗卫生机构要严格落实“十二 不准”措施，坚决杜绝鼠疫患者远距离转移，严防疫情扩散蔓延。具

体情形如下。

（1）不准有发热（病史）和/或淋巴结肿胀（疼痛）的就诊患者

随便离院；

（2）不准有不明原因发热、急起高热、白细胞剧增等可疑症状

的患者转院及出院；

（3）不准有不明原因急性淋巴结炎、淋巴结肿胀、剧烈疼痛并

出现强迫体位等可疑症状的患者转院及出院；

（4）不准有不明原因重度毒血症、休克综合征等可疑症状的患

者转院及出院；

（5）不准有不明原因咳嗽、胸痛、咳痰带血、咯血等可疑症状

的患者转院及出院；

（6）不准有不明原因重症结膜炎并有严重的上下眼睑水肿等可

疑症状的患者转院及出院；

（7）不准有不明原因血性腹泻，并有重症腹痛、高热及休克综

合征等可疑症状的患者转院及出院；

（8）不准有不明原因皮肤剧痛性红色丘疹，形成血性水疱等可

疑症状的患者转院及出院；

（9）不准有不明原因剧烈头痛、昏睡、颈部强直、谵语妄动、

脑压高、脑脊液浑浊等可疑症状的患者转院及出院；

（10）不准有发病前 10 天到过动物间鼠疫流行区且未解除隔离

的患者转院及出院；

（11）不准有发病前 10 天内接触过来自鼠疫疫区的疫源动物、 动物制品，进入过鼠疫实验室或接触过鼠疫实验用品且未解除隔离的

患者转院及出院；

（12）不准有发病前 10 天内接触过具有（1）-（9）临床特征的

病人且未解除隔离的患者转院及出院。

7 应急响应等级的确认、终止及评估

7.1 鼠疫应急响应等级的确认

7.1.1 按照本预案要求，特别重大鼠疫疫情( Ⅰ级）由国家卫生 健康委员会予以确认；重大鼠疫疫情(Ⅱ级）由自治区卫生健康委员 会或国家卫生健康委员会予以确认；较大鼠疫疫情(Ⅲ级）由盟市级 卫生健康委员会或自治区卫生健康委员会组织有关专家予以确认；一 般鼠疫疫情(Ⅳ级）和动物间鼠疫疫情(Ⅴ级）由旗区卫生健康委员

会或市卫生健康委员会组织有关专家予以确认。

7.1.2 鼠疫疫情发生在城镇、交通要道、人口稠密地区、旅游景 区、军事及大型基础建设项目范围内时，各级卫生健康行政部门在作 出确认应急响应等级的同时，可报请上一级卫健部门，并由上一级卫

健部门作出应急响应等级是否升级的确认。

7.2 鼠疫应急响应的终止

人间鼠疫疫情处理：按照国家标准《人间鼠疫疫区处理标准及原 则》（GB15978— 1995）的要求全部完成相应应急处置工作，经验收大、 小隔离圈内已达到灭鼠灭蚤标准及环境卫生标准，连续 9 天内无继发

病例。

动物间鼠疫疫区处理：按照国家标准《人间鼠疫疫区处理标准及 原则》（GB15978-1995）的要求，在牧区发现疫鼠、疫蚤时，处理范 围应以疫点为中心，进行彻底灭蚤灭鼠，将预警作为前置条件，由市 卫生健康委员会组织市级专业机构验收后达到无鼠、无洞、无蚤的标

准。

特别重大鼠疫疫情( Ⅰ级）应急响应的终止由国务院或国家鼠疫

应急指挥部批准后执行。

重大鼠疫疫情(Ⅱ级）、较大鼠疫疫情(Ⅲ级）、一般鼠疫疫情(Ⅳ 级）、动物间鼠疫疫情(Ⅴ级）终止分别由自治区、市、旗区卫健部 门组织有关专家分析论证，报本级人民政府或鼠疫应急指挥部批准后

执行，并向上一级卫生健康行政部门报告。

7.3 鼠疫疫情处理工作评估

7.3.1 评估人员组织

对特别重大鼠疫疫情( Ⅰ级）、重大鼠疫疫情(Ⅱ级）、较大鼠疫 疫情(Ⅲ级）、一般鼠疫疫情(Ⅳ级）处理情况的评估，分别由国家 卫生健康委员会和自治区、市、旗区卫健部门组织相关人员组成评估 小组，开展评估工作。动物间鼠疫疫情(Ⅴ级）， 由市、旗区卫健部

门组织相关人员组成评估小组， 开展评估工作。

7.3.2 评估主要内容

疫区自然地理概况，发生疫情的原因，传染源、传播途径和流行 因素，疫情发生、发展和控制过程，患者构成，治疗效果，染疫动物、 蚤种类的分布，染疫动物密度和蚤指数，所采取措施的效果评价，应 急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。评估报告报本级

人民政府和上一级卫健部门。

8 保障措施

8.1 加强疾控机构能力建设

按照国家和自治区《疾控预防控制中心建设标准》（建标 127— 2009）、《疾病预防控制中心机构编制标准指导意见》（中央编办发 〔2014〕2 号）要求，加强基础设施建设，加大投入力度，强化人才

培养，深化内部改革，提升科研水平和业务能力，尽快达到国家和自

治区标准， 为鼠疫防控工作提供坚强的技术支持。

加强旗区级疾控机构实验室检测能力建设，提升鼠疫野外监测实 验室能力，所有旗区级鼠防专业机构要具备开展核酸检测能力，做到 实验室基础设施、检测设备和人员技术三个方面全面提高。同时要不 断强化实验室管理制度规章化、标准化建设，全面提高鼠疫实验室生

物安全水平。

由于鼠疫防控工作的重点在偏僻、贫困地区，工作苦任务重。鼠 疫属于高致病烈性传染病，鼠防人员又面临生物安全的高度威胁，各 旗区应保证鼠疫防治人员的工资福利待遇，按时足额发放临时性工作

补助等，同时在职称聘任上予以倾斜。

8.2 加强动物间及人间鼠疫监测

完善市、旗区和苏木乡镇（街道）、嘎查村（社区） 四级鼠疫监 测体系。按照《全国鼠疫监测方案》和《内蒙古自治区动物鼠疫监测 方案（2022 版）》（内鼠防应急字（2022﹞7 号）的要求合理设置监测 点,不断扩大监测范围，积极开展动物间鼠疫监测工作。逐步推广应 用无人机开展疫源地踏查，开展鼠疫核酸检测等新技术，不断提高监 测工作的效率和质量。各级医疗卫生机构要加强门诊、急诊及发热门 诊的管理， 尤其是基层医疗机构要切实发挥人间鼠疫监测的 “ 哨点” 作用，加强发热患者排查和报告，提高医务人员识别鼠疫患者的意识

和能力。

8.3 提高鼠疫的应急反应能力

按照国家、自治区的要求，规范鼠疫应急队伍、应急装备和应急

物资储备，改善疾病预防控制机构或鼠疫防治专业机构的基础设施和

实验室设备条件。加强鼠防和应急专业队伍建设，强化专业技术培训 和应急演练，提升技术储备，提高流行病学调查、现场处置和实验室 检测能力。各旗区每年至少组织一次鼠疫应急演练，以提高应急队伍

的反应水平和能力。

8.4 加强医疗救治能力建设

加强医疗卫生机构应对突发鼠疫疫情的应急准备，提高救治能 力。各旗区鼠疫定点医疗机构要具备开展鼠疫病原快速筛查的能力， 完善临床救治应对机制，规范院内感染防护流程，改造和建设负压病 房和负压实验室,配备一定设施设备，使其具备高水平的综合救治能 力和生物安全防护条件，真正做到鼠疫病例就近、就地治疗。强化医 疗机构和医务人员责任意识，建立发热患者排查责任制，按照属地管 理原则，旗区卫健部门要与辖区各级各类医疗机构、医疗机构负责人

与医务人员签订责任状， 逐层压实责任并纳入医疗机构绩效管理。

8.5 强化医防结合的工作机制

各级卫健系统内部要建立鼠疫医防结合的紧密协作模式，加强疾 控、医疗与卫生监督机构互联互通的工作机制。疾控机构要及时将预 警信息发布至医疗机构，对医务人员开展鼠疫防治相关知识与法律法 规的培训工作。医疗机构要积极作为，开展人间鼠疫主动监测。要设 置本单位人间鼠疫监测员，搭建与疾控机构的互联互通桥梁，实时掌 握该地区动物间鼠疫疫情动态，发现疑似鼠疫病例时要按规定及时通 报疾控机构。医疗机构要给予人间鼠疫监测员一定的绩效奖励。卫生 监督机构要及时对各级各类医疗机构鼠疫防控工作开展监督检查，确

保各项防控工作落细落实。

8.6 强化各部门间联防联控工作机制

完善重大疾病防治联席会议制度，进一步明确各成员单位的职责 职能，并按职责职能主动研究鼠疫防控工作中的重大问题，各成员单 位要做到与本单位工作同谋划、同研究、同布置、同落实，形成信息

互通、密切配合、互相支持的联防联控工作格局。

8.7 建立群防群控工作机制

以嘎查村（社区）为基本单位，实行网格化、地毯式管理，全面 落实属地责任、部门责任、单位责任和个人责任，明确职责分工，将 鼠疫防控的责任落实到每个网格单位，做到精准到旗区、管理到嘎查 村（社区）、落实到户（单元），同时落实辖区机关、企事业单位、基

层组织和个人的疫情防控责任， 形成群防群治的工作格局。

8.8 加强健康宣传教育

加大鼠疫防控知识的宣传教育力度，通过多种途径和形式，提高 鼠疫防治知识知晓率。积极开展舆情监测，及时组织专家对社会热点 和公众关心的问题进行答疑解惑，澄清网上不实信息，做好疫情防控 风险沟通工作。对疫源地区居民和流动人员，尤其是外来务工人员宣

传 “ 三不三要三护”，提高群众自我防范意识。

8.9 加强卫生监督能力建设

持续加强执法体系建设， 不断完善市、 旗区、苏木乡镇（街道） 三级监督执法机构，明确职能职责，配足监督执法人员，配齐监督执 法设备，加强制度化、规范化、信息化、标准化建设，加大资金投入，

保障工作正常开展。

8.10 加强工作督查指导

对各旗区、各部门、各单位开展鼠疫防控工作督查和指导，对防 控工作履责不到位、措施不到位、执行不到位的单位和个人，要进行 依法依规追责问责，因不履行职责或履职不到位造成严重后果的，要

依法依规严肃处理。

8.11 实施表彰奖励

充分调动社会各界和广大人民群众参加鼠疫防控工作的积极性， 最大限度地发现传染源，切断传播途径，有效防止鼠疫疫情传播和蔓 延，对报告自毙鼠、兔、狐狸等野生动物，判为染疫动物的报告人及 首诊医生或群众发现疑似鼠疫病人，经核实确诊的医生或群众，政府

应予以一定奖励。

疫情处理结束后，应对鼠疫应急处置工作完成好的旗区、单位和

个人，依规给予表彰奖励。

9 附则

9.1 预案的制定修订

市卫生健康委员会要根据鼠疫形势变化和实施中发现的问题及 时更新、修订和补充本预案。各级卫健部门要根据本预案，结合本辖

区实际情况，组织制定本辖区鼠疫控制应急预案。

9.2 预案的解释

本预案由市卫生健康委员会负责解释。

9.3 预案的执行时间

本预案自印发之日起实施。