

辽宁省人感染新亚型流感应急处置预案

(征求意见稿)

目 录

一、总则	1
(一) 编制目的	1
(二) 编制依据	1
(三) 适用范围	1
(四) 工作原则	1
(五) 病例定义	1
(六) 疫情分级	3
二、应急组织体系及职责	4
(一) 应急处置指挥机构	4
(二) 省人感染新亚型流感应急指挥部成员单位职责	5
(三) 应急处置专家组	8
(四) 机构职责	8
三、疫情监测和报告	9
四、风险评估与预警	10
(一) 风险评估	10
(二) 预警	11
五、先期处置	12
六、疫情应急响应和终止	13
(一) 应急响应	13
(二) 应急响应级别调整与终止	17
七、疫情处置工作评估	17
八、保障措施	17
(一) 技术保障	17
(二) 经费保障	18
九、预案管理	18
十、附则	18

一、总则

（一）编制目的

为做好人感染新亚型流感防控工作，提高防治水平和应对能力，及时、有效采取各项防控措施，控制疫情传播蔓延，保障广大人民群众的身体健康和生命安全，维护社会稳定，特制定本预案。

（二）编制依据

根据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国突发公共卫生事件应对法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》《国内交通卫生检疫条例》《辽宁省公共卫生应急管理条例》《辽宁省突发事件总体应急预案》《辽宁省突发公共卫生事件应急预案》等法律法规及有关规定制定本预案。

（三）适用范围

本预案适用于辽宁省行政区域内人感染新亚型流感的防范和人感染新亚型流感疫情应急处置工作。

（四）工作原则

坚持以人为本、预防为主，依法防控、科学应对，政府领导、部门配合，快速反应、有效处理的原则。

（五）病例定义

1. 流行病学史

（1）发病前 14 天内，接触或处理过禽、畜等动物（尤其是病/死禽、畜）或未经熟制加工的禽/蛋/奶/肉制品，或暴露于被禽、畜等动物的排泄物和分泌物污染的物品或环境；

（2）发病前 14 天内，曾经到过有活禽、畜类交易或宰

杀的市场；

（3）发病前 14 天内，与人感染新亚型流感疑似或确诊病例有过密切接触，包括共同生活、居住或陪护等；

（4）发病前 14 天内，居住、生活、工作或到访过的地区曾出现异常病/死禽、畜等动物；

（5）职业暴露史：从事禽、畜等动物饲养、贩卖、运输、屠宰、加工、诊治等工作的职业人员；可能暴露于新亚型流感病毒或潜在感染性材料的实验室职业人员；未采取有效的个人防护措施，处置动物流感疫情的人员；未采取有效的个人防护措施，诊治、护理、调查、处置人感染新亚型流感疑似或确诊病例的医疗卫生专业人员和其他相关人员。

2. 临床表现及检查

（1）潜伏期通常为 1—7 天，多为 2—4 天。临床表现因感染不同亚型流感病毒而异，常表现为发热，体温可达 39℃ 以上，伴咳嗽、头痛、肌肉酸痛，还可伴有恶心、腹痛、腹泻等消化道症状。轻者表现为上呼吸道感染症状或结膜炎，如鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽、眼红或眼分泌物增多等。重症病例进展迅速，表现为快速进展的肺炎，多有中至重度急性呼吸窘迫综合征（ARDS），部分出现休克、急性肾损伤、横纹肌溶解、弥漫性血管内凝血、急性坏死性脑病、细菌或真菌感染等并发症。

（2）外周血白细胞总数一般正常或降低，重症患者多有白细胞、中性粒细胞、淋巴细胞、血小板减少；血清氨基转移酶、乳酸脱氢酶、肌酐、C 反应蛋白、乳酸等升高，少

数患者肌酸激酶、肌红蛋白升高、白蛋白明显下降；ARDS患者血氧分压、血氧饱和度、氧合指数下降，酸碱失衡。

（3）胸部影像学表现包括弥漫性、多灶性或斑片状浸润，也可节段性或小叶实变和间质性浸润。重症者可在短时间快速进展为双肺弥漫性毛玻璃样浸润影和实变，病变内可见“空气支气管征”，可合并胸腔积液。

3. 疑似病例

同时具备流行病学史任何一项和临床表现中任何一项，且检测结果为甲型流感病毒通用引物阳性但季节性流感病毒核酸阴性的病例。

4. 确诊病例

符合疑似病例定义，且满足实验室检测中任何一项：

（1）患者呼吸道分泌物或其他相关标本中新亚型流感病毒核酸检测阳性，或深度测序鉴定为新亚型流感病毒；

（2）标本中分离出新亚型流感病毒；

（3）恢复期血清新亚型流感病毒特异性抗体滴度比急性期呈4倍及以上升高或由阴性转为阳性。

5. 聚集性疫情

7天内，在小范围（如一个家庭、一个社区等）发现1例确诊病例，并同时发现1例及以上疑似病例，提示可能存在人际传播或因共同暴露而感染，在上述条件下，发现2例确诊病例，判定为聚集性病例。

（六）疫情分级

根据人感染新亚型流感疫情发生地点、流行范围和趋势

及对社会危害程度，将人感染新亚型流感疫情事件划分一般、较大、重大和特别重大 4 个级别。

一般级事件：我省发现由人感染新亚型流感病毒引起人间散发病例，但尚无证据表明病毒已具备人传人的能力。

较大级事件：我省发现由人感染新亚型流感病毒引起的人间聚集性疫情，疫情局限在 1 个市级行政区域内；市级专家组认定的其他情形。

重大级事件：已有证据表明病毒具备持续人传人的能力，且疫情有进一步扩散趋势；出现人感染新亚型流感死亡病例；省级专家组认定的其他情形。

特别重大级事件：人感染新亚型流感病毒疫情持续出现人传人现象，造成社区水平的流行；省卫生健康委、省疾控中心认定的其他情形。

二、应急组织体系及职责

（一）应急处置指挥机构

1. 省人感染新亚型流感应急防控指挥部

在省政府统一领导下，省卫生健康委、省疾控局牵头负责组织、协调全省人感染新亚型流感疫情应急处置工作。根据疫情防控工作需要，省疾控局报请省卫生健康委同意后，向省政府提出成立省人感染新亚型流感应急防控指挥部（以下简称省应急防控指挥部）的建议。指挥部成员单位根据人感染新亚型流感疫情应急处置的需要确定，包括但不限于省卫生健康委、省疾控局、省发展改革委、省农业农村厅、省商务厅、省市场监管局、省公安厅、省交通运输厅、省委宣

传部、省委网信办、省教育厅、省民政厅、省科技厅、省工业和信息化厅、省人力资源和社会保障厅、省财政厅、省生态环境厅、省文化和旅游厅、省政府外办、省林草局、省红十字会、省通信管理局、大连海关、沈阳海关、民航东北地区管理局、中国铁路沈阳局集团有限公司、沈阳联勤保障中心卫勤处、武警辽宁省总队等。

2. 市、县人感染新亚型流感应急防控指挥部

参照省应急防控指挥部设置，各部门依照职责和本预案的规定，在本级政府统一领导下，落实本行政区域内人感染新亚型流感疫情应急处置工作。

（二）省人感染新亚型流感应急指挥部成员单位职责

省卫生健康委：统筹协调疫情应对工作，组建省级医疗救治专家组为防治工作提供技术支持；组织医疗机构做好病例诊断报告、医疗救治、病例管理、感染控制和协助流调等工作。

省疾控局：负责疫情应对的具体实施，强化应对准备的日常管理；组织疾病预防控制机构做好疫情的监测预警、风险评估、流行病学调查、实验室检验检测、信息报告和管理、应急监测、受影响的相关区域的卫生处理、公共卫生和医疗机构传染病防控监督等，提出防控措施及建议。

省发展改革委：负责应急物资储备，向受影响的相关区域提供预防控制疫情和治疗患者等方面的储备药品和器械，组织调运人民生产、生活所必需的物资。

省农业农村厅：负责疫区内家畜家禽和人工饲养、捕获

的其他动物的防疫和动物防疫监督工作。

省商务厅：负责疫区重要生活必需品的应急供应工作。

省市场监管局：负责组织加强食用农产品市场销售质量安全监管，依法查处集贸市场食用农产品市场销售质量安全违法行为。

省公安厅：协助开展流行病学调查；组织做好疫区封锁，加强疫区治安管理和安全保卫工作。

省交通运输厅、民航东北地区管理局、中国铁路沈阳局集团有限公司：按《国内交通卫生检疫条例》及其实施办法，负责各自职责范围内的交通卫生检疫工作，优先运送疫情处置人员、药品器械和有关物资。

省委宣传部：按照疫情防控统一部署和有关部门、地方的请求，组织做好人感染新亚型流感疫情的宣传报道。

省委网信办：负责指导属地和有关部门做好网络舆情监测和负面网络舆情应对处置。

省教育厅：负责做好学校疫情防控工作，对学生和教职员工开展健康宣教。

省民政厅：负责病例遗体的接运、存放、火化等工作；做好养老机构疫情防控工作。

省科技厅：负责协助提供人感染新亚型流感疫情防控所需技术，支持相关科学技术研究。

省工业和信息化厅：配合省发改委、省卫生健康委等部门，协调组织工业企业做好药品、医疗器械和试剂等医药工业产品的生产保障工作。

省人力资源和社会保障厅：按照国家和省有关规定，落实人感染新亚型流感疫情处置工作人员相关待遇。

省财政厅：负责做好应对人感染新亚型流感疫情所需资金保障工作。

省生态环境厅：负责对人感染新亚型流感救治医疗机构的医疗废物无害化处理工作进行监督，维护环境安全。

省文化和旅游厅：负责组织旅游行业落实人感染新亚型流感疫情的预防控制和应急处置工作。

省政府外办：负责做好人感染新亚型流感疫情应急处置中的有关涉外事务。

省林草局：负责疫区野生动物异常情况的监测。

省红十字会：充分发挥志愿者作用，协助相关部门和单位落实防控措施、开展健康知识宣传等工作。

省通信管理局：负责组织和协调各通信运营企业做好疫情控制期间疫区的通信保障工作。

海关部门：涉及国境卫生检疫时，按照《中华人民共和国国境卫生检疫法》及其实施细则的规定办理。

沈阳联勤保障中心卫勤处、武警辽宁省总队保障部卫生处：负责营区内人感染新亚型流感疫情处置任务，应地方党委政府请求，报请上级批准后，协助和支持地方做好疫情控制工作。

其他有关部门根据本部门职责和疫情应急处置工作的需要，组织做好紧急物资的准备、市场监管、污染扩散的控制及应急指挥机构交办的相关工作等。

（三）应急处置专家组

组建省级应急处置专家组，由流行病学、临床医学、病原生物学、微生物检验、动物防疫、院感控制、公共卫生管理等领域的专家组成。市级、县（区）级应急处置专家组可参照省级的专业构成，结合本地实际情况予以确定。

主要职责：参与应急预案和技术方案的制定与修订；对疫情相关信息进行收集、综合分析和风险研判，提出应对准备建议；发生疫情时为应急响应的启动、调整、终止及采取的应急措施提供建议；完成应急防控指挥部交办的其他工作。

（四）机构职责

1. 疾病预防控制机构

负责人感染新亚型流感疫情的监测，做好疫情信息收集、报告与分析工作；制订流行病学调查计划和疫情控制的技术方案并对人感染新亚型流感患者、疑似患者、病原携带者及其密切接触者开展追踪调查；对人群发病情况、分布特点进行调查与分析，查明传染源和传播途径，提出预防控制措施，及时向本级疾病预防控制部门和上级疾病预防控制机构报告情况。对人感染新亚型流感样本进行实验室检测、复核、确定并上报实验室诊断结果。上级疾病预防控制机构负责对下级疾病预防控制机构开展培训并提供技术指导和支援。

2. 医疗机构

负责病人接诊、隔离、治疗和转运工作，对疑似病人及时排除或确诊，对密切接触者实施医学观察和预防性治疗等；依法及时报告疫情，协助疾病预防控制机构开展标本采集、

流行病学调查等工作；做好医院内的感染控制工作，实施消毒隔离和个人防护，严格处理医疗垃圾和污水，避免环境污染；协助完成人感染新亚型流感患者死亡后尸体的解剖、消毒、焚烧等处理工作。

三、疫情监测和报告

（一）疫情监测

各级疾控机构依托流感样病例监测、不明原因肺炎监测、急性呼吸道感染综合征监测、特定人群监测、发生动物源性流感疫情后启动的应急监测等开展日常监测。结合新发突发传染病实验室报告与核实处置工作要求，医疗机构、血站、海关、动物疫病防控以及第三方检验检测机构、高校、科研院所等发现相关病原时按要求报告。

各级各类医疗机构医生接诊流感样或肺炎等病例后，要询问病例是否有动物、农贸市场等暴露史。对于有相应临床表现并具备可疑流行病学史的病例，医疗机构应报告辖区疾病预防控制中心并及时采集病例相关标本送至辖区疾病预防控制中心，由辖区疾病预防控制中心将标本送至本地区国家级流感监测网络实验室。实验室接到标本后应在 48 小时内开展流感病毒检测，并进行病毒分型。对于不能分型的流感病毒阳性标本，应参考《全国流感监测技术指南》，在 48 小时内将标本逐级送至国家流感中心。

（二）信息报告

1. 各级各类医疗机构发现人感染新亚型流感疑似或确诊病例，应当立即向所在地疾病预防控制机构报告，并在 24

小时内通过国家传染病智能监测预警前置软件或中国疾病预防控制中心信息系统进行网络直报，确保病例信息真实、准确、完整。

2.疾病预防控制机构在接到报告后需立即组织开展调查核实与处置工作，实验室检测发现新亚型流感病毒核酸阳性、分离出病毒或鉴定出新亚型流感病毒，需立即报告本级疾病预防控制中心和上级疾病预防控制机构，同时按规定完成网络直报和突发公共卫生事件信息报告。

3.纳入病原微生物实验室监测网络的实验室在开展人或动物相关样本检测时，若发现新亚型流感病毒相关病原（包括核酸阳性、病毒分离物等），按照《新发突发传染病实验室报告与核实处置工作方案》规定报告相关信息。

4.海关部门在国境卫生检疫工作中，若发现来自疫情发生国家或地区的确诊病例或疑似病例，或检测发现新亚型流感病毒相关病原，需按《中华人民共和国国境卫生检疫法》及其实施细则规定报告相关信息。

四、风险评估与预警

（一）风险评估

我国发现人感染新亚型流感病例后，卫生健康、疾控部门组织专家组，结合疾病的流行病学、临床特征和病毒实验室分析结果，评估该新亚型流感病毒是否为动物源性流感病毒，对该流感病毒从动物感染人的能力、病毒人际传播能力和公共健康影响进行评估，并根据风险评估的结论，提出防控建议，必要时启动跨部门的联合评估。风险评估结果和防

控建议按照《传染病疫情预警管理办法（试行）》要求及时上报，并通报相关风险部门。

（二）预警

按照人感染新亚型流感疫情风险评估结果，从低到高发布相应级别的预警。

蓝色预警：风险评估结果为低风险，但存在风险因素。如我国境外发生人感染新亚型流感病毒人间传播疫情或省域外出现境外输入人感染新亚型流感病毒确诊病例等。

黄色预警：风险评估结果为中风险。满足下列任一条件：

1.我省发生动物新亚型流感疫情，但尚未发现人感染新亚型流感病例；

2.省域外发现由人感染新亚型流感病毒引起的散发病例，但暂未传入我省；

3.地市级卫生行政部门认定需启动黄色预警的其他情况。

红色预警：风险评估结果为高风险。满足下列任一条件：

1.我省发现境外输入人感染新亚型流感病毒确诊病例；

2.我国内地发现由人感染新亚型流感病毒引起的人间传播疫情；

3.省级卫生行政部门认定需启动红色预警的其他情况。

预警的发布不等同于应急响应的启动。蓝色预警由县（区）级疾病预防控制机构发布健康提示，同时做好应急响应准备；黄色预警由县（区）级疾病预防控制部门发布预警信息，视情况决定是否启动县（区）级应急响应；红色预警由市级疾病预防控制部门发布预警信息，视情况决定是否启

动市县两级同步响应。疫情被正式确认并达到本预案的事件分级标准，立即启动相应级别的应急响应。

五、先期处置

先期处置是指从报告怀疑疫情至确认疫情之间开展的应对处置工作。监测发现怀疑发生人感染新亚型流感疫情的单位应及时上报属地县区级疾控机构，单位内同步开展涉疫人员的跟踪管理和涉疫场所的早期管控等工作。

县（区）疾病预防控制机构发现或接报怀疑人感染新亚型流感疫情后应立即派出专业队伍前往事发地开展先期处置，并报告同级卫生健康、疾病预防控制行政部门和上级疾病预防控制机构。先期处置措施包括但不限于：采样排查、流行病学调查、病例搜索与救治、风险评估等工作。首批病例相关标本采集样后 12 小时内送至市级疾病预防控制机构进行相关病原学排查检测。确认阳性后将样本送至省疾病预防控制中心，视情况开展宏基因组测序工作。

市级疾病预防控制机构接到报告后要 2 小时内派出专业力量前往事发地，指导属地防控人员开展疫情应对工作，必要时可开展市县联合处置，市级指定定点救治医院。相关工作及时报卫生健康和疾病预防控制部门、省疾病预防控制中心。省疾病预防控制中心接到怀疑人感染新亚型流感疫情报告后，及时给予技术和资源等支持。

若出现死亡病例，民政、卫生健康、疾控等部门按照《中华人民共和国传染病防治法》《传染病病人或疑似传染病病人尸体解剖查验规定》（卫生部令〔2005〕43 号）等要求，

做好死亡病例尸体的管理工作。

六、疫情应急响应和终止

（一）应急响应

根据人感染新亚型流感疫情分级，对应进行应急响应。一般级事件响应由县（区）级人民政府组织领导；较大级事件响应由市级人民政府组织领导；重大级事件响应由省级人民政府组织领导；特别重大级事件由国务院组织领导。根据疫情处置实际需要，各级人民政府成立应急处置指挥机构，组织相关部门落实响应措施。

1. 一般级事件应急响应

疫情经确认构成本预案规定的一般级事件，相关部门立即落实以下工作：

（1）应急监测与风险评估。卫生健康、疾控部门强化病例监测、症候群监测和病原监测，农业农村、林草等部门加强动物疫情监测，强化人感染新亚型流感病毒流行相关异常事件的报告，及时共享监测结果、异常发病和死亡等情况。疾控部门组织专家会同相关部门开展风险评估工作，做好疫情分析研判，提出工作建议或应对策略。

（2）进出境检验检疫。大连海关、沈阳海关依职责在国境口岸对进出境人员、交通运输工具、货物、物品实施卫生检疫工作，及时发现、报告和移交可疑病例，依法处置受污染货物、物品。

（3）流行病学调查。市县两级疾控机构要组织专业力量开展联合流行病学调查工作，完成病例个案调查，科学精

准确确定密切接触者。

（4）医疗救治。市卫生健康委指定定点救治医疗机构，开通绿色转诊通道，积极救治患者。定点救治医疗机构做好院内感染控制工作。

（5）实验室检测。收治病例的医疗机构要采集相关临床标本，按要求、按程序尽快送至辖区疾病预防控制机构进行检测，报上级疾控机构复检，视情况开展宏基因检测。

（6）病例和密切接触者管理。应急防控指挥部指定相关部门及时落实隔离和医学观察场所，为病例和医学观察对象提供生活保障。

（7）消毒消杀。疾病预防控制机构对疫点和病例活动范围内的污染场所进行终末消毒，指导涉疫单位开展日常消毒。

（8）物资储备。卫生健康部门提出抗病毒药物、器械储备建议，疾控部门提出应急防控物资储备建议。发改、工信等部门负责落实储备任务。

（9）信息通报。卫生健康、疾控、农业、海关、网信林草等部门加强信息沟通，卫生健康、疾控部门做好信息汇总、共享和上报等工作。

（10）宣传教育与风险沟通。依法及时发布疫情事件相关信息。卫生健康、疾控、宣传等部门积极开展有针对性的健康教育、宣传报道，及时回应社会关切。

（11）协同管控。若人感染的新亚型流感病毒可能源自某种动物宿主，农业、林业、市场监管等相关部门应依据职

责分工，强化对宿主动物及其产品交易、进出口以及相关场所的监测与管理。

2. 较大级事件应急响应

疫情经确认构成本预案规定的较大级事件，相关部门在一般级应急响应措施基础上，重点加强以下措施：

（1）病例报告与疫情研判。省卫生健康委、省疾控局组织全省医疗机构和疾控机构加强病例报告工作，组织省级专家组分析疫情发展趋势，强化疾病危害程度研判和风险评估，提出防控建议。

（2）医疗救治。市级开展应对人感染新亚型流感疫情的医疗卫生资源评估工作。省卫生健康委指定省级救治医疗机构，组建省级医疗救治专家组（含重症救治专家和中医专家），联合市卫生健康委加强病人救治和转运等工作。

（3）做好应对大流行准备。卫生健康部门加强医护人员和职业暴露人员防护，做好医疗资源统计和调配。疾病预防控制机构加强应急队伍培训，统筹调配疾控系统应急物资，教育、民政等部门加强健康宣教，做好学校、养老机构等重点场所疫情防控准备。交通、文旅等部门加强车站、机场、码头等旅客聚集场所和交通工具疫情防控工作。

3. 重大级事件应急响应

疫情经确认构成本预案规定的重大级事件，相关部门在较大级应急响应措施基础上，重点加强以下工作：

（1）强化病例报告。省疾控局、省卫生健康委组织医疗机构加强疾病鉴别与诊断，落实确诊病例、重症病例、死

亡病例日报告。省应急防控指挥部组织各部门开展本行业因病缺勤监测工作，组织各市每日报送疫情相关信息。

（2）强化重症救治。省卫生健康委集中优势医疗资源，中西医结合加强重症病例救治，降低高危人群病死率；建立对口支援机制，做好大规模救治患者的准备；持续评估医疗负荷，及时调配医疗卫生资源，必要时向国家提出支援医疗救治申请。可根据疫情防控需求，依法征用社会场所作为临时医疗救治点。

（3）社会措施。在疫情暴发和流行地区，当地人民政府可根据疫情发展趋势，依法采取停工停课、限制集会等强制性控制措施。保证关键部门、关键岗位的正常运转，省应急指挥部组织开展应急物资的需求评估，确保煤、电、油、气、水、粮等生活资源供给和生活必需品的供应；加强市场监督管理，维护市场秩序，保持物价基本稳定。省发展改革委等部门根据需求评估情况落实应急物资储备和调运，优先保证医疗救治和应急防控物资运输。必要时，在车站、机场、港口或交通要道设立临时检疫站。启动基层联动防控，社区（村）网格员配合开展密切接触者排查、健康监测等工作；集体单位强化办公和作业场所通风消毒，督促员工做好个人防护。

4. 特别重大级事件应急响应

疫情经确认构成本预案规定的特别重大级事件，省人民政府立即向国务院报告，按照国家统一部署，落实好各项应急处置措施。

（二）应急响应级别调整与终止

按照“谁启动，谁调整”、“谁启动，谁终止”的原则。根据疫情发展变化和防控实际，应急指挥机构组织专家组对疫情形势进行研判，适时提出调整防控策略和管控措施的建议，当地政府及时调整应急响应级别。

人感染新亚型流感疫情隐患或相关危险因素消除，末例病例发生后经过最长潜伏期无新增病例，经应急指挥机构组织相关单位和专家研判后，可提出终止响应建议。

七、疫情处置工作评估

疫情应急响应终止后，疾控机构应对疫情发生和处置情况进行复盘评估。评估内容主要包括：事件概况、事件原因、事件危害、现场调查处理情况、病人救治情况、控制措施和效果评价、物资及经费使用情况、经济损失情况、应急处置过程中存在的问题和取得的经验及改进建议等。评估报告报卫生健康、疾病预防控制部门。

八、保障措施

（一）技术保障

各级疾控机构持续改进人感染新亚型流感监测实验室检验技术与方法，严格遵循国家《人感染新亚型流感监测预警方案》要求，优化人感染新亚型流感常规监测、检测流程，提升监测数据的准确性、时效性和检验水平，为疫情早期识别、风险研判提供精准的技术支撑。各级疾病预防控制机构加强实验室建设，配齐配强实验室检测设备，完善实验室生物安全管理体系，保障实验室具备开展新亚型流感病毒检测、

复核、鉴定的硬件条件和安全运行能力。

（二）经费保障

各级人民政府相关部门应当保障人感染新亚型流感监测、防治和疫情应急处置相关经费，建立人感染新亚型流感应急物资储备机制，疫情发生时根据应急处置需要及时调用储备物资，卫生应急储备物资使用后要及时补充，短时效和过期物品应当及时更换。

九、预案管理

本预案由省疾控局联合省卫生健康委组织制定，并将根据法律法规更新、上级预案调整、疫情防控实践情况及时进行修订和补充。

十、附则

本预案由省疾控局负责解释，自发布之日起实施。