

【发布单位】教育部 卫生部
【发布文号】-----
【发布日期】2009-11-06
【生效日期】2009-11-06
【失效日期】-----
【所属类别】政策参考
【文件来源】[教育部](#)

教育部、卫生部关于印发《学校甲型H1N1流感防控工作方案》的通知

各省、自治区、直辖市教育厅（教委）、卫生厅局，新疆生产建设兵团教育局、卫生局，部属各高等学校，中国疾病预防控制中心：

为科学有序地做好学校甲型H1N1流感疫情防控工作，提高甲型H1N1流感的防控和应对能力，保障学生、教职员工的身体健康和生命安全，维护正常的教育教学秩序，教育部、卫生部根据国务院确定的甲型H1N1流感疫情防控策略和当前我国甲型H1N1流感疫情防控形势，组织专家对《学校甲型H1N1流感防控工作方案（试行）》进行了调整和修订。现将修订后的《学校甲型H1N1流感防控工作方案》印发给你们，请遵照执行。原《学校甲型H1N1流感防控工作方案（试行）》（教体艺〔2009〕6号）同时废止。

附件：学校甲型H1N1流感防控工作方案

中华人民共和国教育部

中华人民共和国卫生部

二〇〇九年十一月六日

附件：

1. 学校甲型H1N1流感防控工作方案.doc

附件：

学校甲型H1N1流感防控工作方案

为科学有序地做好学校甲型H1N1流感疫情防控工作，提高防控和应对甲型H1N1流感疫情的能力，有效防范疫情在学校大规模暴发，保障学生、教职员工的身体健康和生命安全，维护正常的教育教学秩序，特制定本工作方案。

本方案适用于各级各类学校、托幼机构。其他教育机构及其他部门举办的各类教育培训机构、学生夏令营和冬令营等参照本方案执行。

一、学校甲型H1N1流感疫情划分

（一）学校未发现甲型H1N1流感病例

在学校内未发现甲型H1N1流感确诊病例。

（二）学校发现甲型H1N1流感散发病例

在学校内发现甲型H1N1流感确诊病例，但未发现与确诊病例有流行病学关联的急性呼吸道感染症状（急性起病，发热[体温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$]，或有明显的咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕等呼吸道症状）者。

（三）学校出现甲型H1N1流感暴发疫情

1周内，在同一学校（或同一校区、高校同一学院）发现10例及以上聚集性急性呼吸道感染症状者，且其中至少有2例为甲型H1N1流感确诊病例。

二、职能分工

按照属地化管理、联防联控的原则，在地方政府及其甲型H1N1流感联防联控工作机制或防控指挥部的领导下，教育、卫生行政等部门密切配合，共同监督和指导下辖学校、教育机构、医疗卫生机构做好甲型H1N1流感防控工作，形成各司其职、各负其责的学校甲型H1N1流感防控工作格局。

（一）卫生行政部门。指导学校甲型H1N1流感防控工作，协助教育行政部门和学校完善防控预案；负责组织协调和督促医疗卫生机构对学校甲型H1N1流感防控工作指导；及时向教育行政部门和学校通报全国及行政区域内甲型H1N1流感疫情，并根据疫情变化情况，指导教育行政部门和学校及时调整和完善防控措施。

（二）医疗及疾病预防控制机构。从技术层面具体指导学校甲型H1N1流感防控工作，并与辖区内学校建立信息联动机制；负责辖区内学校疫情分析报告、病例诊治、流行病学调查；学校暴发甲型H1N1流感时，按照卫生部相关防控方案和技术文件，做好学校甲型H1N1流感暴发疫情的处理等工作；负责指导学校根据疫情变化及时调整和完善各项防控措施。

（三）教育行政部门。会同卫生等部门，制定符合本地区实际的学校应对甲型H1N1流感的对策、措施及应急预案；督促学校落实甲型H1N1流感的信息报告制度并及时上报相关信息；配合卫生部门，严密监测行政区域内学校甲型H1N1流感发生情况，并适时做出预警；指导下级教育行政部门及学校紧急应对和处置甲型H1N1流感疫情；检查督促行政区域内学校落实各项应对甲型H1N1流感的措施；协调解决学校应对甲型H1N1流感所需的物资、经费等保障；学校暴发甲型H1N1流感时，配合卫生部门做好学校甲型H1N1流感暴发疫情的处理等工作。

（四）学校。在卫生部门指导下，根据教育行政部门的部署，制定本校的甲型H1N1流感应急预案；建立一把手负总责与分管校长具体抓的学校甲型H1N1流感防控工作责任制，并将责任分解到部门、落实到人；明确并落实甲型H1N1流感的信息报告人；具体落实学校防控甲型H1N1流感各项措施；保障防控甲型H1N1流感所必须的场所、设施、人员等；学校暴发甲型H1N1流感时，配合卫生部门做好学校甲型H1N1流感暴发疫情的处理等工作。

（五）其他相关部门。在地方政府及其甲型H1N1流感联防联控工作机制或防控指挥部的领导下，依据各自职责，全力支持和做好相关的学校甲型H1N1流感防控工作。

三、防控措施

（一）学校未发现甲型H1N1流感病例

学校未发现甲型H1N1流感病例时，要积极开展以下常规预防措施：

1. 制订应对学校甲型H1N1流感疫情的预案、工作方案，明确各相关部门的具体职责。

2. 组织校医或负责学校卫生工作的人员参加上级教育、卫生行政部门或当地疾病预防控制机构组织的甲型H1N1流感防控知识及技术的培训。

3. 加强疫情应对物资准备。学校应在厕所（洗手间）、食堂、宿舍、教室和图书馆等公共场所配备充分的洗手设施。

4. 积极开展多种形式的健康宣教，普及甲型H1N1流感预防知识，让每一个学生和教职员工都知晓甲型H1N1预防知识，包括勤洗手，尤其是在咳嗽或打喷嚏后要以清水和肥皂或洗手液洗手；咳嗽或打喷嚏时用纸巾、毛巾等遮住口鼻，用过的纸巾要扔入垃圾箱；不随地吐痰；保证充足的营养和睡眠；锻炼身体；自觉监测自我健康状况，有病及时就医，不带病上课等。倡导师生保持健康行为，提高广大学生、教职员工对流感防治的正确认识和自我防护能力。

5. 加强教室、图书馆（阅览室）、教研室、宿舍等学生和教职员工学习、工作、生活场所的卫生与通风，特别是教室每一课间都要开窗通风，保持空气流通。

6. 积极开展学校爱国卫生运动。做好学校的环境清洁工作，尤其是厕所（洗手间）、食堂、教室、宿舍、浴室和会议室等公共场所。

7. 坚持晨检制度。中小学校及托幼机构应每日开展晨检，特别是新学期开学或长假返校后一周内应强化晨检工作。高等学校要通过辅导员（班主任）和学生干部、寝室长等多渠道及时了解学生的健康状况。一旦发现急性呼吸道感染症状者，要求其暂停上学，并及时就医。急性呼吸道感染病例症状消失24小时后，且晨检无异常即可正常上学，无需出具医疗机构相关证明。

8. 做好学生日常缺勤登记，及时了解缺勤原因。一旦发现因急性呼吸道感染所致缺勤异常增多的现象，应立即向当地疾病预防控制机构报告。

9. 建立健全校内有关部门和人员、学校与家长、学校与当地医疗机构及教育行政部门联系机制，明确具体联系人和联系方式，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

10. 根据疫情防控需要，按照当地政府及甲型H1N1流感联防联控工作机制的部署，在地方卫生行政部门的统一安排下，积极配合卫生部门组织开展本校甲型H1N1流感疫苗接种工作。接种应坚持知情、自愿、免费的原则，按照《疫苗流通和预防接种管理条例》、《预防接种工作规范》，严格掌握接种禁忌症，具体参见卫生部现行的《甲型H1N1流感疫苗预防接种指导意见》。

（二）学校发现甲型H1N1流感散发病例

学校发现甲型H1N1流感散发病例后，应在强化各项常规预防措施的同时，采取以病例管理为主的防控措施，严防疫情传播。

医疗卫生机构应采取以下卫生防控措施：

1. 指导患者按照当地卫生部门的要求，采取居家（在校）休息治疗或住院治疗。
2. 做好患者居家和在校休息治疗的医学指导和病情跟踪工作。
3. 指导、协助当地学校加强晨检工作，加强学校急性呼吸道感染症状监测和因病缺课监测，及时发现、报告和诊治可疑病例。
4. 原则上不必对散发的甲型H1N1流感病例的密切接触者（密切接触者指在未采取有效防护的情况下，诊治、照看传染期甲型H1N1流感患者；与患者共同生活；接触过患者的呼吸道分泌物、体液者）进行判定、追踪、登记和医学观察。
5. 接到学校发现5例及以上有流行病学关联的急性呼吸道感染症状者的疫情报告后，应立即组织调查核实，并采集患者标本送至具备条件的实验室开展检测。

学校应采取以下防控措施：

1. 学校应对病例做好登记。

2. 加强与居家休息治疗患者的联系，及时了解其每日健康状况。告知患者减少与其他人员的接触，必须接触时应戴口罩。

3. 高等学校应在医疗卫生机构的指导下划分独立场所，安排无条件居家的患者自我休息治疗，减少与其他人员的接触，如必须接触，应做好防护如戴口罩。学校应指定专人照顾其日常生活，并配合卫生部门做好患者的相关治疗工作。患者一旦病情加重，应及时住院治疗。

4. 居家和在校休息治疗患者症状消失后24小时，且晨检无异常即可正常上课，无须出具医疗机构相关证明。住院的患者应持有医疗卫生机构出具的出院证据方可上课。

5. 与病例有过密切接触的学生和教职员工等可正常上课、上班，但学校应要求其进行健康状况的自我观察。观察期限自最后一次接触病例后5天，一旦出现急性呼吸道感染症状，应及时就医，并向学校报告。学校应及时向当地疾病预防控制机构报告。

6. 出现确诊病例的班级在加强晨检工作的同时，应增加午检，以及时发现、报告可疑病例。

7. 1周内，学校发现5例及以上有关联的急性呼吸道感染症状者，应立即向当地疾病预防控制机构报告。

8. 按照国家和当地政府有关规定，在卫生部门的具体指导下落实其他应急处置措施。

（三）学校出现甲型H1N1流感暴发疫情

学校出现甲型H1N1流感暴发疫情，应在强化上述各项防控措施的同时，强化疫情监测、病例管理、感染控制、防治知识宣传教育和减少大型聚集活动等综合防控措施，减轻疫情危害。

医疗卫生机构应采取以下卫生防控措施：

1. 对暴发疫情中发现的确诊、临床诊断甲型H1N1流感病例和急性呼吸道感染病例，参照上述散发甲型H1N1流感病例进行管理。

2. 对出现轻症急性呼吸道感染症状并与病例有过密切接触的学生和教职员工等，无需采集标本进行检测，可指导其采取上述散发病例的管理措施；指导密切接触人员中出现重症的急性呼吸道感染症状者，或密切接触人员中出现急性呼吸道感染症状的高危人群及时就医。

高危人群指患甲型H1N1流感后可能病情较重，病死率较高的人群。包括：妊娠妇女；伴有慢性呼吸系统疾病、心血管系统疾病[高血压除外]、肾病、肝病、血液系统疾病、神经系统及神经肌肉疾病、代谢及内分泌系统疾病、免疫功能抑制（包括应用免疫抑制剂或HIV感染等致免疫功能低下）、19岁以下长期服用阿司匹林者；肥胖者（体重指数 ≥ 40 危险度高，体重指数在30-39可能是高危因素）；年龄 < 5 岁的儿童（年龄 < 2 岁更易发生严重并发症）；年龄 ≥ 65 岁的老年人。

3. 指导、协助当地学校加强晨检工作，指导发生疫情的学校开展晨午检和疫情日报、零报告。

4. 及时公布疫情和防控措施信息，加强区域内的信息公布和通告工作，配合教育部门强化防治知识宣传教育，稳定学生和教职员工的情绪。会同教育部门做好媒体沟通工作，发挥媒体传播信息和引导舆论的作用。

学校应采取以下防控措施：

1. 在卫生部门的指导下，通过多种形式（如健康告知书、宣传材料、电话、短信、黑板报等）做好与病例有过密切接触的学生、教职员工和家长的预防甲型H1N1流感宣传教育工作。

2. 中小学校及托幼机构在做好每日晨检和缺勤登记的同时，应增加午检，并每日向当地教育部门和卫生部门报告晨、午检和缺勤登记结果。高等学校应加强晨检工作，健全宿舍、班、院（系）、学生处和校医院等学生健康状况信息收集报送渠道。

3. 加强学校的环境、玩具、教学用具等的清洁工作，尤其是厕所（洗手间）、食堂、教室、宿舍、浴室和会议室等公共场所的卫生工作。

4. 学校出现暴发疫情期间，按照“非必须，不举办”的原则，尽量减少大型聚集活动。如必须举行，尽量在室外举行；如在室内举行，必须制定相应的工作方案，采取有关防控措施，如保持良好通风，避免使用中央空调，同时尽可能缩短人群聚集的时间。社团和学生团体应尽量避免参加校外的活动。

5. 加强对学校人员出入的管理，严格控制外来人员进入校园。不得向任何机构提供场所举办各类培训活动。

6. 停课措施。疫情达到以下标准时，可采取停课措施。原则上，停课的范围应根据疫情波及的范围和发展趋势，由小到大，如由班级到全校，由一个学校到多所学校等。

（1）班级停课。

①如班级当天新发现急性呼吸道感染病例达5例及以上，或发现当天内仍有急性呼吸道感染症状的学生累计达30%及以上，该班可实施停课，并立即报告当地疾病预防控制机构。

②当地疾病预防控制机构接到学校报告后，应立即组织调查核实，并采集患者标本进行检测。确认为甲型H1N1流感疫情的，应通知学校继续实施停课，停课期限一般为7天。排除甲型H1N1流感疫情的，学校可根据卫生部门建议予以复课。

③班级停课由学校与当地疾病预防控制机构共同决定实施，同时报上级主管教育行政部门备案。

④高校班级停课由高校自行决定。

（2）学校停课。

①如一所学校因急性呼吸道感染休息治疗的学生过多而影响学校正常教学活动时，当地卫生行政部门应组织专家组对疫情风险进行评估，并根据风险评估结果，会商当地教育行政部门，共同报请当地政府、甲型H1N1流感联防联控工作机制或防控指挥部同意后实施全校停课措施。

停课期限一般为7天。停课期限满后，如仍有急性呼吸道感染症状的学生，需症状完全消失24小时后方可恢复上课。

②如当地甲型H1N1流感的流行强度或疾病严重程度有明显增强趋势时，当地卫生行政部门可根据专家组风险评估结果，会商当地教育行政部门，共同报请当地政府、甲型H1N1流感联防联控工作机制或防控指挥部同意后实施疫情所在地学校停课措施。

（3）各地可根据当地疫情发展的不同阶段作出科学研判，酌情调整班级和学校停课标准。

（4）停课期间管理。

①停课前，除应告知学生、家长及教职员工甲型H1N1流感相关知识外，应让学生、家长及教职员

工与学校保持联系，报告其是否出现急性呼吸道感染症状。学校应向属地疾病预防控制机构和教育行政部门每日报告学生和教职员工的健康状况。

②中小学校停课放假后，卫生、教育等相关部门应在当地政府的领导下，加强放假学生的校外管理，学生应减少外出，并避免校外的聚集和其他集体活动。高校停课，要加强停课学生的在校管理。

③停课期间，出现轻症的急性呼吸道感染症状，无需采集标本进行检测，可对其采取上述散发病例的管理措施；出现重症的急性呼吸道感染症状者，或高危人群出现急性呼吸道感染症状，应及时就医治疗。学校一旦发现学生出现急性呼吸道感染症状，应及时向当地疾病预防控制机构报告。

说明：本库所有资料均来源于网络、报刊等公开媒体，本文仅供参考。如需引用，请以正式文件为准。

[关于我们](#) | [联系我们](#) | [广告报价](#) | [诚聘](#) | [法律公告](#) | [建网须知](#) | [宣传先进](#) | [档案数字化](#) | [本网公告](#)
[总编辑、主编](#)

京ICP证080276号 | 网上传播视听节目许可证(0108276) | 互联网新闻信息服务许可证(1012006040)

中国法院国际互联网站版权所有，未经协议授权，禁止下载使用或建立镜像

Copyright © 2002-2010 by ChinaCourt.org All rights reserved.

Reproduction in whole or in part without permission is prohibited