

# 东丽区中小学校卫生 制度汇编

东丽区学校卫生保健所

二〇一五年九月

---

# 前 言

学校卫生制度是学校基本制度之一，是学校卫生工作的基础，对培养学生良好卫生习惯、促进学生良好卫生行为形成、维持良好的学习和生活环境，减少疾病提高学生健康水平具有积极的作用。

我国政府高度重视学校卫生制度建设，1990 年颁布的《学校卫生工作条例》中明确提出学校应当建立卫生制度，加强对学生个人卫生、疾病防控、校园环境卫生等管理。各级教育行政部门和学校以学生为本，坚持“健康第一”的指导思想，围绕学生健康促进，创建卫生安全的教学与生活环境，制定了类型多样的学校卫生制度。为总结推广各地行之有效的卫生制度，进一步规范学校卫生管理，东丽区保健所梳理了各地学校卫生制度，根据学校卫生相关法律、法规、标准和政策文件要求，对收集的学校卫生制度进行了整理和编辑，形成了《东丽区中小学校卫生制度汇编》。

**2015 年 9 月**

## 目 录

<b>一、传染病防控管理制度.....</b>	<b>1</b>
(一) 晨检制度.....	1
(二) 因病缺课病因追查、登记制度.....	1
(三) 通风换气制度.....	2
(四) 传染病防控宣传教育制度.....	2
(五) 学校传染病疫情报告制度.....	3
(六) 预防接种证查验制度.....	3
(七) 群体性预防接种管理制度.....	4
(八) 常见疾病群体防治管理制度.....	5
(九) 传染病消毒隔离制度.....	6
(十) 学校(幼儿园)突发公共卫生事件应急管理制度.....	6
(十一) 学校传染病愈后复课制度.....	10
<b>二、学生近视眼防控工作制度.....</b>	<b>12</b>
(一) 近视眼防控工作制度.....	12
(二) 眼保健操制度.....	15
(三) 读写姿势检查与评比制度.....	16
(四) 教室视觉环境卫生要求.....	16
(五) 学生视力分段管理制度.....	16
<b>三、卫生室(保健室)相关卫生制度.....</b>	<b>18</b>
(一) 学校卫生室(保健室)管理制度.....	18
(二) 卫生室药品及设备管理制度.....	19
(三) 卫生室(保健室)医疗废弃物管理制度.....	21
(四) 学生体检制度.....	22
(五) 特殊病管理制度.....	23
<b>四、教学过程卫生制度.....</b>	<b>25</b>
(一) 教学卫生制度.....	25
(二) 体育卫生制度.....	27
(三) 学生一日生活制度.....	28

（四）大型集体活动（春、秋游、社会实践）卫生制度.....	30
（五）军训过程中的卫生要求.....	31
<b>五、学校基础设施及环境卫生管理制度.....</b>	<b>33</b>
（一）教室卫生制度.....	33
（二）学校图书馆、阅览室的卫生要求.....	36
（三）科学教室、实验室的卫生要求.....	37
（四）计算机教室的卫生要求.....	38
（五）电视教室的卫生要求.....	39
（六）公共浴室卫生要求制度.....	39
（七）学生宿舍卫生制度.....	40
（八）学生厕所卫生制度.....	41
（九）游泳场所卫生制度.....	42
（十）教学楼保洁员岗位职责.....	43
（十一）校园环境卫生管理制度.....	44
（十二）学校禁止吸烟制度.....	45
<b>附录 1 学校紫外线灯消毒方法.....</b>	<b>47</b>
<b>附录 2 中（小）学校消毒措施.....</b>	<b>49</b>
<b>附录 3 读写姿势评比内容及评分办法.....</b>	<b>51</b>
<b>附录 4 国家突发卫生公共时间应急预案.....</b>	<b>52</b>

## **一、传染病防控管理制度**

### **（一）晨检制度**

1. 每天早自习或第一节课前各班班主任（或任课教师）应对学生的精神状态和健康状况进行晨检。
2. 各班班主任（或任课教师）应通过观察、询问等手段，重点做好发热、咳嗽、腹泻、皮疹、结膜充血、皮肤黄疸等重点症状的监测；同时要调查了解缺勤学生的缺勤原因。
3. 各班班主任（或任课教师）进行晨检后要认真填写晨检情况登记表，并按照规定及时递交校医/保健教师。
4. 校医/保健教师核查后，根据辖区卫生、教育部门的要求将晨检情况进行汇总、统计、上报。
5. 对于晨检中发现可疑患病学生，及时通知家长带其到医院就诊并追访医院诊断结果。
6. 对于已确诊传染病的学生，学校要即刻按程序上报。
7. 学生患传染病痊愈后须持有医院出具的复课证明方能复课。

### **（二）因病缺课病因追查、登记制度**

1. 学校应对因病缺课的学生进行病因追查、登记。
2. 班主任每天负责对因病缺课人数进行统计，及时了解因病缺课学生的患病情况（包括发病时间、症状、就诊情况），并报告校医/

保健教师。

3. 校医/保健教师根据情况进一步排查，并做好记录，必要时采取相应措施。

4. 班主任要与家长建立联系，对患病学生的病情变化进行动态追踪，并及时报告校医/保健教师。

### **（三）通风换气制度**

1. 早晨师生到校后，应先打开教室窗户通风，使空气流通。

2. 每节课后教室均应开窗通风，中午及大课间应保证教室通风30分钟以上。

3. 宿舍、图书馆等其他教学生活用房应每天开窗通风2-3次，每次30分钟以上。

4. 学校不得使用中央集中式空调。使用分体式空调、电风扇的学校，要保持设备的良好性能，并经常清洗隔尘网、扇页。

### **（四）传染病防控宣传教育制度**

1. 根据教育部颁发的《中小学健康教育指导纲要》要求，有计划地开展健康教育课。将传染病防控相关的知识、技能结合不同学段学生的特点传授给学生。

2. 根据学生特点和季节需要，利用宣传栏、广播、录像等多种形式，做好全校师生的传染病防控知识的宣传和健康教育。

3. 利用家长会或家长信等形式，对学生家长开展传染病防控宣传教育，以提高家长的传染病防控知识水平，取得家长的配合与支持。

4. 定期为学校食堂从业人员开展传染病防控宣传教育，以防止食源性污染。

## **（五）学校传染病疫情报告制度**

1. 校长是学校传染病疫情报告的第一责任人。

2. 校医或保健教师为学校疫情报告人，负责学校传染病疫情、因病缺课等健康信息的收集、汇总与报告工作。

2. 班主任或任课教师发现学生有发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等症状或疑似传染病时，应及时报告学校疫情报告人。学校疫情报告人对相关情况进行核实并报告学校领导后，按照传染病疫情报告程序，报告属地疾病预防控制机构（农村学校向乡镇卫生院防保组报告）及上级教育行政部门。

3. 教职工患肺结核等传染病时要主动报告学校疫情报告人，学校疫情报告人对相关情况进行核实并报告学校领导后，按照传染病疫情报告程序，报告属地疾病预防控制机构（农村学校向乡镇卫生院防保组报告）

4. 学校疫情报告人应参加学校传染病防控知识培训。

## **（六）预防接种证查验制度**

1. 明确专人负责查验预防接种证工作，并接受相关培训。

2. 将查验预防接种证纳入儿童入托、入学报名程序，在报名须知中明确告知查验预防接种证的要求，要求没有预防接种证或未按国家免疫规划程序接种疫苗的儿童，在入托、入学前应到居住地的接种单位补办或补种。

3. 按照卫生部门提供的预防接种证查验登记表填写要求，如实填写查验情况并登记造册。

4. 发现未依照要求接种纳入国家免疫规划疫苗的儿童，或无预防接种证的儿童，学校应在 30 日内向本校所在地的接种单位或县级疾病预防控制机构报告，同时将补种（补证）通知单发给儿童监护人，督促监护人带儿童到当地规定的接种单位补种。

5. 在儿童补种或补证后复验预防接种证。对学期中新接收的转学儿童也要查验其预防接种证。

## **（七）群体性预防接种管理制度**

1. 学校不得擅自组织或擅自允许任何单位和个人对学校人群实施群体性预防接种。

2. 因传染病暴发或流行，需对学校人群实施群体性预防接种的，应做到 4 个必须：

必须由学校所在地区（县）级以上卫生行政部门报经本级人民政府决定，并报省级人民政府卫生行政部门备案；

必须向学生发放由卫生行政部门制定的预防接种知情同意书；

必须由家长签署知情同意的回执；



必须由家长带学生到卫生行政部门指定的接种单位和地点进行接种。

3. 学校要配合卫生部门开展预防接种的宣传教育。
4. 学校要做好预防接种登记、统计、归档等工作。

## **（八）常见疾病群体防治管理制度**

1. 学校不得擅自或越权同意或擅自组织任何单位和个人对学校人群实施群体性服药。

2. 因常见疾病防治需要而组织幼儿及中小学生群体服药时，应坚持做到“五个”必须：

- (1) 必须事先经医疗卫生专家论证；
  - (2) 必须经县级以上卫生计生行政部门商同级教育行政部门同意并制订详细的防治方案；
  - (3) 必须坚持学生和家长知情同意、自愿参加的原则；
  - (4) 必须由卫生技术人员进行现场指导；
  - (5) 必须向证照俱全的正规医药生产、经营企业购买药品。
3. 学校要配合卫生部门开展常见疾病防治宣传教育。
  4. 做好常见疾病防治的登记、统计、归档等工作。

## **(九) 传染病消毒隔离制度**

1. 因传染病爆发或流行需要对相关场所消毒时，应在卫生部门指导下开展相应消毒工作。
2. 选择科学有效的消毒方法。首选物理消毒法，若采用化学消毒剂方法时应根据使用目的选购消毒剂，使用前阅读说明书，正确使用。不得使用无卫生许可证和消毒合格证的消毒药品。
3. 使用紫外线和化学消毒剂时，室内不能留人。
4. 对工作中产生的医疗废弃物，要按相关规定处理。
5. 学校应备有临时隔离室。发现的传染病或疑似病人应立即离校；对于暂时无法离校的传染病或疑似病人应暂时安置于临时隔离室，及时与家长联系。
6. 学校对患传染病的学生复课应实行复课检诊双证明制度，即患传染病的学生病愈且隔离期满时，必须由医疗单位开诊断病愈复课证明，交给校医复检后，再开具回班复课证明，交班主任方可进班复课。校医应将学生的诊断证明和复课证明归档，以备查验。
7. 重大疫情发生时，按照教育、卫生行政部门的要求，采取相应的隔离措施，如停止举办集体活动、兴趣班、游泳课，甚至停课等。

## **(十) 学校（幼儿园）突发公共卫生事件应急管理制度**

1. 建立突发公共卫生事件应急处置工作领导小组。
2. 制定本校的突发公共卫生事件应急处置预案。
3. 明确并落实校内各部门在突发公共卫生事件应急处置中的职

责和任务。

4. 明确学校疫情报告人以及联系方式。

5. 定期排查和分析校内可能引发公共卫生事件的隐患，加强预警预报，督促相关职能部门及时消除隐患。

6. 定期开展校内卫生安全（食品、饮用水等）专项自查工作，发现问题及时整改。

7. 定期开展应急预案培训和应急演练活动，不断提高应对突发事件公共卫生事件的能力。

8. 突发公共卫生事件发生后，应立即启动应急处置预案。

（1） 校长接到报告后在第一时间赶到现场并组织实施应急措施。

（2）学校疫情报告人在第一时间（2 小时内）通过电话向卫生部门和上级教育行政部门报告。

（3）在卫生部门指导下，落实有关措施，将各类突发公共卫生事件对学校师生员工造成的危害降到最低程度。

### **食物中毒应急处置措施:**

（1）立即联系当地卫生部门（医院），对中毒人员进行救治；

（2）立即通知有关人员停止食用可疑中毒食品，或追回已出售（发出）的可疑中毒食品；

（3）停止出售和封存剩余可疑的中毒食品；

（4）控制或切断可疑水源；

（5）与中毒人员（特别是中小学生或病情严重者）家长、家属进行联系，通报情况，做好思想工作，稳定其情绪；

- (6) 组织人员对共同进餐的学生进行排查；
- (7) 积极配合卫生部门封锁和保护事发现场，对中毒食品取样留验；或配合公安部门进行现场取样，开展侦破工作；
- (8) 按照当地政府和卫生部门要求，认真落实其他紧急应对措施；
- (9) 在学校适当的范围通报突发公共卫生事件的基本情况以及采取的措施，稳定师生员工情绪，并开展相应的卫生宣传教育，提高师生员工的预防与自我保护意识。

### **传染病应急处置措施：**

- (1) 及时隔离患病的学生，并送至医院进行治疗；
- (2) 教室、宿舍等人员集中的室内场所经常开窗，做到有效通风透气，确保室内的空气流通（主要针对呼吸道传染病）；
- (3) 暂停组织室内场所的大型集体活动（主要针对呼吸道传染）；控制或切断可疑水源（主要针对肠道传染病）；
- (4) 协助卫生部门对患病人群所在场所进行彻底消毒；对病人接触过的人员，包括同学、老师进行随访，并配合当地政府或卫生行政部门采取必要的隔离观察措施；
- (5) 加强每日晨午检工作，对缺勤的师生员工逐一进行登记，并查明缺勤原因，对患有传染病的师生劝其及时就医或在家医学观察，暂停上学或上班；
- (6) 每日对患病师生进行追踪和记录，了解疾病转归；

（7）密切关注传染病流行情况，必要时可报请所在地教育行政部门并经当地（县级以上）人民政府批准后，采取临时停课等特殊措施；

（8）与患病学生（特别是中小學生或病情严重者）家长、家属进行联系，通报情况，做好思想工作，稳定其情绪；

（9）按照当地政府和卫生行政部门要求，认真落实其他紧急应对措施；

（10）在学校适当的范围通报突发公共卫生事件的基本情况以及采取的措施，稳定师生员工情绪，并开展相应的卫生宣传教育，提高师生员工的预防与自我保护意识。

### **预防接种（或服药）造成的不良反应或心因性反应的应急措施：**

（1）立即联系当地卫生部门（医院），对出现不良反应的学生进行救治；

（2）停止预防接种或预防性服药，封存剩余接种疫苗或药品；

（3）组织人员对预防接种或预防性服药的学生进行排查；

（4）与家长、家属进行联系，通报情况，做好思想工作，稳定其情绪；

（5）积极配合卫生部门排查原因，对引发反应的药品、疫苗取样留验；

（6）按照当地政府和卫生部门要求，认真落实其他紧急应对措施

施；

（7）在学校适当的范围通报突发公共卫生事件的基本情况以及采取的措施，稳定师生员工情绪，并开展相应的卫生宣传教育，提高师生员工的预防与自我保护意识。

**其他突发公共卫生事件的应急措施：**以上三类突发公共卫生事件之外的其他类型突发公共卫生事件的应急处置参照上述措施执行。

## 7. 信息发布

不得自行向社会发布突发公共卫生事件的信息，可配合卫生行政部门向师生通报事件的进展情况。

## 8. 突发公共卫生事件的应急响应与终止

突发公共卫生事件的响应终止需符合以下条件：突发公共卫生事件隐患或相关危险因素消除，或末例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现，经各级卫生行政部门组织专家进行分析论证后，报同级政府或应急部门批准后，响应终止。

### （十一）学校传染病愈后复课制度

- 1、凡在校学生患有传染病一经确诊，须按《中华人民共和国传染病防治法》的相关要求，即刻进行隔离治疗，不得再到校上课。
- 2、在校学生一经确诊为传染病后，应立即将学生送至相关医院，并将诊断证明复印件及时交学校留档。（休到隔离期满）
- 3、学生病愈且隔离期满时，必须由相关医院开具复课证明。学生持

此复课证明到学校医务室（保健室），由校医或保健教师复查后，出具回班复课证明，方可进班复课。

4、有传染病患者的班级应按照传染病法相关规定，应对传染病接触者进行相应的医学观察，并做好检疫期相关记录。

## 二、学生近视眼防控工作制度

### （一）近视眼防控工作制度

#### 1. 学校领导

- （1）应指定一名副校长负责学生近视眼防控工作，明确相关部门工作职责，协调各部门工作。
- （2）全面掌握学校学生的近视眼发病情况及防治工作开展情况。
- （3）调动全校师生的积极性，共同保护学生视力。
- （4）制定切实可行的防近工作计划与措施。
- （5）及时研究和解决存在的问题，推广经验，定期评比、表彰，并把保护学生视力作为考核教师的具体条件之一。
- （6）定期召开家长会，要求家长保证学生有足够睡眠，小学生不少于 10 小时，初中生不少于 9 小时，高中生不少于 8 小时。

#### 2. 教导处

- （1）应指定一名副主任负责学生近视眼防控工作。
- （2）按照教学卫生要求，合理安排教学活动和作息時間。
- （3）严格控制各学科的测验和考试次数，督促任课教师按规定布置课外作业量，不拖堂。
- （4）合理安排学生课外体育活动时间，保证学生每天有一个小时体育活动。
- （5）合理使用多媒体教具，保证讲义字迹清晰端正、大小适当，容易辨认。



### **3.总务处**

(1) 保证提供必要的经费和物质设备，尽可能为学生创造良好的学习环境。

(2) 要使教室采光照明条件符合国家卫生标准，随时检查、修理及更换老化的灯管。

(3) 要保证教室墙壁清洁，木制黑板每年漆黑一次，其它黑板无磨损，无反光，无裂缝。

(4) 合理配置课桌椅。每学期开学前对全校课桌椅调整一次，尽量使学生坐到高度合适的课桌椅。教室内第一排课桌前缘距黑板不少于 2.2 米，纵向走道的容许宽度不小于 0.6 米。

(5) 搞好环境卫生，整顿校容，绿化校园。

### **4.班主任**

(1) 掌握班级学生视力变化情况，积极配合校医（保健教师）做好学生视力检查、教室采光照明检查、课桌椅配套和学生座位调整等工作。

(2) 教育学生养成良好的用眼卫生习惯，监督指导学生的读写姿势和握笔方法，眼离书本一尺，胸离书桌一拳，手离笔尖一寸；看书写字一小时要休息片刻，卧床、乘车、走路及弱光、强光下，都不宜看书、写字。

(3) 指导学生做好眼保健操（每天两次），穴位、手法要正确；督促学生课间休息时到室外活动和远眺，积极参加体育活动，保证每天有一小时的体育锻炼。

(4) 加强与任课教师的沟通, 注意板书字迹, 课外作业合理, 不能变相占用学生的课间休息时间。

(5) 定期与家长联系, 并督促家长配合做好子女的视力保护工作。向家长宣传有关近视眼的防治知识, 学生视力有变化时要及时与家长取得联系, 并结合家访, 提出改善家庭学习环境, 合理安排学生生活、作息制度及其他防治措施的意见。

(6) 组织班级干部、红十字青少年、卫生员, 分工负责, 共同做好班级的视力保护工作。

## **5.教师**

(1) 根据学生的年龄特征和学习规律组织教学, 按时下课, 并督促学生到室外活动或远眺。

(2) 在教学过程中, 随时指导学生注意读写姿势, 培养学生良好的用眼卫生习惯; 板书的字体要粗大, 字迹规范化, 使左右两边的学生均能看清。

(3) 严格控制测验和考试次数, 按照规定布置课外作业量, 不任意增加课时或在节假日补课。

## **6.校医(保健教师)**

(1) 每学期制定学校防治近视眼工作的计划, 协助学校领导并与班主任密切配合, 认真做好保护学生视力工作。

(2) 经常利用广播、黑板报、墙报等各种形式向师生进行保护视力的宣传教育。

(3) 每年两次检查学生视力, 详细记录及时统计, 分析视力减

退的主要原因，对不同程度视力不良的学生进行分档管理，对视力正常的学生要积极预防近视眼的发生，重点是 5.0 视力的监测与管控。

（4）学生视力发生变化时，要及时通知班主任和家长，并提出具体防治的意见。

（5）经常下班级检查学生用眼卫生、课间休息、学生作业负担、教室的采光照明、课桌椅配置调整等情况，发现问题及时向有关部门提出改进意见。

（6）定期对红十字青少年或卫生员进行防治近视眼的业务知识的培训，充分发挥他们在班级工作中的积极作用。

（7）加强对各班眼保健操的检查与指导，确保手法准确。

## **（二）眼保健操制度**

1. 每天上、下午各安排一次眼保健操，并纳入课表。做到专时专用。

2. 班主任/任课教师要组织好本班学生并进行监督与指导，学生做眼保健操要认真，穴位准确，不做其他事情。

3. 卫生室/保健室每学年要对新生、各班生活委员或领操员进行一次辅导，各班生活委员或领操员在平时要及时纠正本班同学在做眼保健操时存在的问题。

4. 卫生室/保健室定期对班级进行监督检查和巡视，发现问题及时指导、纠正。

5. 定期组织眼保健操的评比，保证达到实效。

### **（三）读写姿势检查与评比制度**

1. 每学期学校、班级要开展坐姿小标兵评比活动，以达到促进的作用。
2. 班主任/任课老师每天监督学生的读写姿势，及时纠正与提醒，督促改正不良的习惯。
3. 校医或保健老师经常到各个班级检查学生读写姿势。
4. 学生互相监督，对学生的不正确姿势给予纠正。
5. 通过板报、广播等方式向学生和老师介绍正确的读写姿势。

### **（四）教室视觉环境卫生要求**

1. 教室前排课桌前缘与黑板距离应不低于 2.2 米，后排课桌后缘与黑板的水平距离小学不超过 8 米、中学不超过 9 米。
2. 根据学生身高变化，每学期调整一次课桌椅。
3. 每周轮换一次学生座位。
4. 黑板、教室采光照明应符合相关卫生要求。自然采光不足时及时开灯，自然采光过强时及时拉上窗帘。灯管损坏时及时更换。

### **（五）学生视力分段管理制度**

1. 校医（保健教师）要掌握学生的视力情况，依据相关标准将视力检查结果，划分成不同等级，填写相应表格，进行管理。
2. 每学期依据学生体测视力检查结果，统计各视力段学生分布，分别填写“学生视力分段管理统计表”（包括全校、年级、班级），分

别上报学校防病领导小组和下发班级，进行动态化管理。

3. 建立 5.0 视力段学生台帐，校医（保健教师）定期向校领导汇报，提出防控措施和建议。

4. 校医（保健教师）要指导、监督各班主任落实视力分段管理的各项措施和要求。

5. 校医（保健教师）依据体检机构每年的体检结果，对本校各年级、各班级防近效果进行评价，并提出防控意见。

6 . 每年将视力分段管理的有关资料整理、归档。

### 三、卫生室（保健室）相关卫生制度

#### （一）学校卫生室（保健室）管理制度

##### 1.卫生室

（1）资质要求 卫生室必须取得《医疗机构执业许可证》。卫生专业技术人员应持有卫生专业执业资格证书；应接受学校卫生专业知识和急救技能培训，并取得相应的合格证书。

（2）卫生室工作职责 协助学校领导制定卫生年度工作计划，拟定学校卫生工作的规章制度。每年组织开展学生健康体检，建立学生健康档案，并对学生身体发育状况进行统计、分析，做好体检结果的反馈工作。负责学校健康教育宣传活动。负责传染病和学生常见病防控工作。在食品卫生监督管理部门的指导下，协助学校领导督促并指导学校食品安全（包括饮用水卫生）工作。协助卫生部门做好学校环境和教学卫生的监督监测工作。负责学校红十字青少年工作。为师生提供必要的医疗服务。

（3）卫生室设备要求  
建筑面积应大于 40 平方米，并有适应学校卫生工作需要的功能分区。

卫生室应具备以下基本设备：视力表灯箱、杠杆式体重秤、身高坐高计、课桌椅测量尺、血压计、听诊器、体温计、急救箱、压舌板、诊察床、诊察桌、诊察凳、注射器、敷料缸、方盘、镊子、止血带、药品柜、污物桶、紫外线灯、高压灭菌锅等。

## 2. 保健室

(1) 资质要求 保健教师由现任具有应具有教师资格的教师担任，应接受学校卫生专业知识和急救技能培训，并取得相应的合格证书。

(2) 工作职责 协助学校领导制定卫生年度工作计划，拟定学校卫生工作的规章制度。

每年组织开展学生健康体检，建立学生健康档案，并对学生身体发育状况进行统计、分析，做好体检结果的反馈工作。

负责学校健康教育宣传活动。 负责传染病和学生常见病防控工作。 在食品卫生监督管理部门的指导下，协助学校领导督促并指导学校食品安全（包括饮用水卫生）工作。 协助卫生部门做好学校环境和教学卫生的监督监测工作。 负责学校红十字青少年工作。

(3) 保健室设备要求  
保健室的面积应大于 15 平方米, 并有适应学校卫生工作需要的功能分区。

保健室应具备以下基本设备：视力表灯箱、杠杆式体重秤、身高 坐高计、课桌椅测量尺、血压计、听诊器、体温计、急救箱、压舌板、观察床、诊察桌、诊察凳、止血带、污物桶等。

## (二) 卫生室药品及设备管理制度

1. 药品使用 无有效执业医师许可证的校医不得开具处方药。

## 2. 药品及设备采购

(1) 采购药品及设备必须坚持从具有合法资质的药品及设备经营企业采购（有《药品及设备经营许可证》《生产许可证》《合格证》）。

(2) 校医采购药品及设备前必须制定采购清单，经学校领导同意，不得从私人或非正常渠道购买。

(3) 购买时应检查药品及设备的合格证、生产批号、生产日期及有效期，避免购入假冒伪劣药品及设备。

(4) 索取药品及设备经营部门的经营许可证复印件备案。

(5) 建立设备器材名称、型号、数量的登记帐卡，由专人保管负责。

## 3. 药品及设备保管

(1) 设立药品及设备存放专柜。根据药品及设备的品种与性质分别定位存放。

(2) 教师和学生用药必须由校医按量发放，并做好登记。任何人不得擅自取用。

(3) 凡抢救药品及设备，必须放在专用位置，或专用抽屉加锁保存，编号排列，保持一定基数，定期检查，保证应急应用。

(4) 保持药品及设备柜的干净整齐，不能随意摆放，做好药品及设备的防潮、防压。

(5) 定期清点检查药品及设备，防止积压、变质。发现过期失效、变质药品及损坏的设备应及时清理报损。



### **(三) 卫生室（保健室）医疗废弃物管理制度**

1. 学校应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人是 第一责任人。
2. 负责医疗废物处理的人员要定期接受相关法律、专业技术、 安全防护等知识的培训。
3. 医疗废物管理人员负责医疗垃圾的分类收集、运送、暂时贮存及交接等各项工作管理。
4. 在学校卫生工作中所产生的医疗废物，应按规定分类收集， 使用正确的包装容器密闭存放。在医疗过程中产生的一次性医疗废弃物必须进行毁形并严格消毒处理，存放在有明显标志的专用盛器内。损伤性废物应使用利器收集盒。
5. 医疗废物暂存地点设专人管理，有明显的警示标识。
6. 医疗废物在移交到处置单位时要有交接登记，记录要完整，并有双方签字。
7. 负责医疗废物收集、运送、暂时贮存的人员，工作中应采取 必要的职业卫生安全防护措施。
8. 禁止将医疗废物混入生活垃圾，医疗废物应与生活垃圾分开 收集、运送及贮存，并有防止遗失措施，实施分类管理。由专人使用专用工具，按规定时间、规定路线运送到垃圾贮存地，暂存时间不得超过两天。
9. 如发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故，学校应立即 向所在地的县级人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门

报告并采取紧急补救措施。

10. 工作中不执行医疗废物管理规定而造成不良后果者，责任人 应承担相应的法律责任。

## **（四）学生体检制度**

按照《关于中小学生健康体检管理办法》要求，建立学生定期健 康体检制度。

1. 每年组织学生一次健康体检。
2. 体检机构应为有资质的医疗机构，检查项目按照《中小学生 健康体检管理办法》执行。
3. 做好体检组织实施工作。协助体检机构，安排体检日程；根 据体检日程，做好体检当日的教学计划、教学时间调整工作；明确体检 带队教师，组织学生参加体检；体检前，应对学生进行宣传动员，保 持体检场所安静，服从体检调度的安排，维护体检时的秩序，保证学 生安全。
4. 体检当日学生如患传染病，不参加当日体检，待痊愈后补查， 体检过程中如有疑问，由校医协助统一咨询主检大夫。
5. 学校应督促体检机构，及时反馈体检结果，包括以个体报告 单 形式向学生（家长）反馈学生体检结果，以便家长及时了解学生的 身体状况及患病情况。
6. 体检时发现重大疾病，学校应以书面形式通知班主任和家长， 并 督促及时诊治，采取相应措施。

7. 建立学生健康体检档案，对体检结果进行分析，并有针对性地开展宣传教育，指导学生健康成长。

## **（五）特异体质、特殊疾病管理制度**

第一条：为切实保障在校学生身体健康和生命安全，根据《安全法》、《学生伤害事故处理办法》、《中小学生人身伤害事故预防与处理条例》和其它相关法律、行政法规及有关规定，特制定特异体质学生管理保护制度。

第二条：学校根据有关规定建立特异体质学生档案，内容包括学生姓名、性别、出生年月、家庭住址、家长姓名、联系电话、特异体质情况记录及诊治记录（复印件）等，档案保留至学生毕业离校。

第三条：每学期开学初，校医室主动向学生或者学生的父母及其他监护人了解身体健康情况。如有特异体质或者特殊疾病的学生应及时报学校卫生室建立相关档案。涉及学生隐私的，班主任及相关人员应当遵守保密原则。

第四条：制定“特异体质学生突发应急事件应急预案”。

第五条：对监护人书面告知以及自行发现的有特异体质或者特殊疾病不适宜参加某种教育教学活动的学生，班主任、体育教师或者其他相关人员给予必要的照顾，对医疗部门建议不适宜在校学习的学生，应遵医嘱建议其请假或者休学。

第六条：集体活动或者体育课上，班主任、体育教师或者其他相关人员应对有特异体质或者特殊疾病学生的身体近况做好全面了

解，并适当减轻运动量或者免于活动。

第七条：遇特异体质或者特殊疾病学生在校时有异常反应，班主任或者其他相关人员应及时告知校长，并与家长联系，立即启动应急预案，第一时间拨打“120”，记录突发事件过程，并在医生指导下采取必要的措施。 第八条：本制度所称特异体质或者特殊疾病主要是指身体健康状况异常或者患有肺结核、心脏病、高血压、胃溃疡、哮喘、肺炎、肾炎、伤残等慢性病。

## 四、教学过程卫生制度

### （一）教学卫生制度

#### 1. 课业学习制度

（1）依据 GB/T17223—1998《小学生一日学习时间卫生标准》和 GB/T17224—1998《中学生一日学习时间卫生标准》，学生每日学习总时数（包括自习和课外作业）小学 1~2 年级不应超过 4 小时，3~4 年级不宜超过 5 小时，5~6 年级不宜超过 6 小时，初中不宜超过 7 小时，高中不宜超过 8 小时。

（2）每节课持续时间，小学一年级不宜超过 35 分钟（如果课时和全校同步，应加课中活动或休息），小学是 40 分钟（不超过 45 分钟），中学 45 分钟。课间休息为 10 分钟，第 2、3 节课间休息 20~30 分钟。

**2. 学周安排制度** 根据脑力工作能力变化规律，星期一学习任务不宜过重，星期五应安排较轻的学习。最难的课通常安排在上午第 2、3 节课，最容易的课排在上午第 4 节和下午末节。

#### 3. 教师要注意保护学生身心健康

（1）各种教学均应遵循学生大脑的生理活动特性，采取生动、形象、灵活多样的教学方法，激发学生兴趣，提高学习质量，延缓疲劳发生。

（2）教师要注意学生的心理健康，特别是进入青春期的学生，不得对学生进行任何形式的体罚或人身攻击。

(3) 教师在教学过程中要注意纠正学生不良的卫生习惯，如读 写姿势、咬铅笔、翻书用手指蘸唾沫等，保证学生健康的生长发育。

#### **4. 教学用具要符合卫生要求**

(1) 书籍的纸质、印刷、排版应符合要求，文字、插图、符号 要清晰够大。一般是小学一年级使用二、三号字，三、四年级使用三、四号字， 其他各年级应使用小四号字，高中理科教科书也可使用五号字。文字符号应横排。文字清晰，无透印，无重影；插图应层次分明、清晰、无脏迹、 图内说明文字清楚，位置准确。教科书的幅面尺寸应优先采用 A5 和 B5 规格。教科书的重量小学课本单本不宜超过 300 克, 中学不宜超过 400 克。对印刷模糊、字体过小、过密、过旧的书籍应及时废弃或更换。

(2) 作业本的纸张应白而结实、平滑不反光，质地致密。

(3) 钢笔的重量、长度、直径都要适合学生骨骼肌的年龄特点。 钢笔的直径 8 毫米左右，吸水钢笔长 10~12 厘米、沾水钢笔杆长 15~17 厘米为宜。

(4) 铅笔要用中等硬度的笔芯。

(5) 墨水只能用浓黑色或蓝黑色，不能用其他颜色，特别是红色墨水。

(6) 蜡笔、绘画颜料及各种作业本都不应含有有毒色素及其他 有害物质。

(7) 背包最好用双肩式，单肩式要经常轮换。背包内只带当天 的书、本、笔，减轻重量。

## **(二) 体育卫生制度**

## **1. 合理组织体育课制度**

- (1) 不得随意挤占体育课时间。
- (2) 体育教师应根据学生年龄、性别、健康的特点安排课程。体育课的强度、密度、时间安排要合理。
- (3) 要注意提高学生对体育锻炼的兴趣。
- (4) 学生要穿运动服装，不随身携带笔、刀等硬物、尖物。

## **2. 合理组织课外体育活动制度**

- (1) 组织好早操或课间操，使每个学生都能积极参加锻炼。冬季组织长跑时注意学生的身体状况，不得勉强，避免意外。
- (2) 以班或以锻炼小组为单位，在体育老师指导下，安排好课外体育锻炼活动，每周不少于三次。把体育课、课外活动加在一起，保证学生每天有 1 小时的体育锻炼时间。

## **3. 业余体育训练制度**

- (1) 参加业余体育训练的学生，训练前必须接受体格检查。
- (2) 训练时间：9~11 岁每周训练 1~2 次，每次 1 小时；12~15 岁每周宜训练 2~3 次，每次 1~1.5 小时；16~18 岁每周宜训练 3~4 次，每次 2 小时。

## **4. 组织好运动会**

- (1) 参加比赛的学生，应仔细询问病史，做好体检，避免意外发生。
- (2) 运动时应穿合适的服装、鞋袜。
- (3) 赛前注意补充营养：碳水化合物应占较大比例，短时间剧烈活动蛋白质也应适当增加，持久运动应供给更多热量，游泳和寒冷条件

下运动应适当增加脂肪，并增加维生素 B、C 的供给。

（4）要注意补充水分，但不宜在运动中及运动后立即大量饮水，应少量多次饮水，夏季出汗多时还要补充淡盐水。

（5）比赛结束要注意擦干汗，及时穿衣保暖，运动结束后休息 半小时再进餐。

## **5. 学校体育医务监督制度**

学校体育医务监督由校医和体育教师共同执行、至少每年一次。 监督内容：

（1）健康分组：根据常规健康体检结果，学生可分为基本组、 准备组和特别组。

（2）校医应对学生体育锻炼的时间、体育课的组织、运动服装、 运动场地和设备进行卫生监督。

## **6. 预防运动性创伤制度**

（1）运动前应做好准备活动，运动后应做放松整理活动，避免运动伤害。体育课、课外活动、业余训练、运动会均要适合学生的年龄、性别特点并考虑女生经期特点。

（2）校医和体育老师应根据年龄、性别特点，向学生讲授运动 创伤发生的原因和创伤的好发部位及防护方法，增强学生的自我防护意识。

（3）医务室备有一般外伤的处理药品，重症创伤及时转诊治疗。

## **（三） 学生一日生活制度**

### **1. 课业学习**

（1）一日学习时间：小学生一日总学习时间不应大于 6 小时，中学生



不应大于 8 小时。

(2) 一节课持续时间：小学 40 分钟、中学 45 分钟。

(3) 电视教学时间每次不大于 20 分钟，不应连续二节课。

(4) 小学录音教学不大于 15~20 分钟。

## **2. 户外活动**（包括户外、体育锻炼、游戏、活动、休息和徒步往返学校）

(1) 小学生不小于3~3.5 小时。(2) 中学生不小于2~2.5 小时。

## **3. 睡眠**

(1) 小学生 10 小时，体弱应延长 10~11 小时。

(2) 初中生 9 小时，高中生 8 小时。

(3) 要创造良好的睡眠环境，及时熄灯，没有噪音，睡前不做剧烈运动。

## **4. 休息**

(1) 课间应让学生走出教室，到外面呼吸新鲜空气、游戏、散步或远眺。

(2) 夏季最好有短时间午睡。

## **5. 进餐**

(1) 一般以三餐为宜。

(2) 每次进餐时间为 20~30 分钟。

(3) 餐后 0.5~1 小时再开始学习或活动。

(4) 体力活动休息 10~20 分钟再进餐。

## **6. 自由活动**

学生每日应有一定的自由支配时间，从事个人爱好、生活自理等。

(1) 小学四年级以下 1~1.5 小时。(2) 四年级~高中 1.5~2 小时。

## **（四）大型集体活动（春、秋游、社会实践）卫生制度**

1. 各种大型集体活动外出前必须制定周密的活动计划、应急预案。选择好目的地，派有经验的干部、教师勘察活动场地，必要时办理相关的保险手续。对不安全、不卫生的地方，严禁组织学生前往。
2. 学校不得组织学生参加扑救各类火灾、防汛、防洪的活动；严禁以任何形式或名义组织学生从事接触易燃、易爆、有毒等危险品的劳动或其他危险性劳动；严禁组织学生参加超越其年龄、行为能力和自我保护能力范围以外的各类活动（如高层建筑上擦玻璃、在交通要道上宣传、执勤、擦洗交通隔离物、去医院等有传染病源的地方劳动等）。
3. 外出活动必须有领导和足够的教师带队，各负其责。
4. 必须有校医或保健教师陪同，携带常用的药品和处理外伤的药品器材。
5. 各种大型集体活动外出前必须进行安全和预防疾病的教育，增强学生自我防护能力。
6. 若选择交通工具出行必须保证安全。汽车：司机应有驾驶经验，车辆要安检，学生要一人一座，系上安全带，身上不带利、尖器。火车：要分成小组，选出负责人，确定集合地点。上下火车要有教师保护，遵守铁路规定，不携带危险品。其他：遵守相关规定。
7. 确定走失后的联络方法，并落实到每个学生。
8. 服装：宽松、舒适、吸汗，穿旅游鞋或布面鞋、棉袜。夏秋天注意防晒、防蚊虫，带帽子或伞，涂防晒霜、防蚊液。冬天注意保暖防

风，穿外套、戴帽子、围巾、手套。

9. 小食品一定要有安全标志。

10. 自备水要符合卫生标准。

## **(五) 军训过程中的卫生要求**

1. 要选择符合安全卫生的军训基地。

2. 加强各种传染病、食物中毒及其它安全事故预防工作。

3. 要有负责的带队老师；要有医务人员陪同并携带必备的药品（如预防中暑、晒伤和蚊虫叮咬、外伤应急处理等药品）。

4. 要对参加军训的学生进行预防传染病、常见病、食物中毒及其它安全知识的教育，增强参训人员安全意识和自我保护能力。

5. 要按照《传染病防治法》和《食品安全法》的规定和教育部有关卫生防疫与安全工作的要求，切实落实各项卫生防疫与安全措施，避免传染病和食物中毒的发生。

6. 各级教育部门和参训学校在组织军训中要做到科学施训，合理安排、劳逸结合。

7. 要及时掌握学生的健康状况，对身体不适的学生可减免训练科目和内容。

8. 如发生传染病疫情、食物中毒及其它安全事故应采取果断措施，立即停止军训，全力组织救治。

9. 合理安排饮食，注意营养，做到粗细粮搭配，动植物食品搭配。

早餐要吃好，宜摄入高热量、高蛋白的饮食，避免空腹参加军训，以免发生低血糖性昏迷；午餐要吃饱，保证营养摄入全面；晚餐吃少，宜吃清淡少油腻的食物，以七分饱为宜。注意补充水分，少量多次饮水，

出汗多时要补充点淡盐水。

10. 避免中暑

遇有炎热天气要适当调整军训的时间、科目和训练强度，并采取必要的防暑降温措施，避免学生中暑。

11. 避免晒伤 气温较高时，戴上帽子，尽量减少外露皮肤，训练前将暴露的皮肤涂抹防晒霜。皮肤若起红疹或水泡，应及时就医。 12.

预防急性肠胃炎： 食物应保存良好，减少污染，一般情况下尽量不食用剩饭菜，教育学生养成良好的卫生习惯： 把好“病从口入”关，饭前便后要洗手；生吃瓜果蔬菜要洗净；注意饮水卫生，不喝生水，按时就餐。

13. 预防感冒 要注意适时加减衣服，训练完不能马上用凉水洗澡。

夜间睡眠一定要盖被，切忌因怕叠被而不盖被子，以防夜凉生病。注意室内卫生，勤开窗通气，勤晾晒被褥、毛巾，勤换洗内衣裤。 14. 预防伤害事故 军训时要注意力集中，做到动作规范、协调。剧烈活动前应做好准备活动，活动后要做好放松。饭后不能立即军训。 15. 剧烈运动结束后，做到五个“不宜”： 不宜立即停下来休息；不宜大量饮水；不宜马上洗冷水澡、游泳、吹电风扇或进空调房间；不宜立即饮冰饮料；不宜立即吃饭。

## 五、 学校基础设施及环境卫生管理制度

学校建筑设备是中小学生学习 and 活动的重要外环境. 符合卫生要求的建筑设备, 是保证广大学生德、智、体、美全面发展要求的先决条件。为保障学校建筑设备符合国家有关卫生标准, 依据《中小学校设计规范》(GB50099—2011) 及《公共卫生管理条例》等要求, 特制定本制度。

## (一) 教室卫生制度

**1. 教室人均面积要求** 教室人均面积应符合国家卫生标准: 小学不低于  $1.36\text{m}^2$ , 中学不低于  $1.39\text{m}^2$ 。

### 2. 教室采光照明卫生要求

- (1) 单侧或双侧采光教室, 主光线应从学生座位的左侧射入。
- (2) 教室前墙和侧墙不应有张贴物, 以保证良好的采光效果。
- (3) 为避免阳光直射, 窗户应备有窗帘。
- (4) 教室采光玻地比 (窗的透光面积与室内地面面积之比) 不得低于 1: 6。教室窗户玻璃应无色透明, 不得采用有色玻璃, 并应定期保洁。
- (5) 教室窗外附近不应有高大树木或建筑物, 如有建筑物外墙饰应尽量刷成浅色。
- (6) 教室墙面应采用浅色装修, 如天棚和墙壁应刷成白色, 使反射系数达最高值, 定期清扫和粉刷。
- (7) 教室照明要求。

教室照明应配备 40 瓦荧光灯 9 盏以上, 并符合节能环保要求。 灯

管宜垂直于黑板布置。教室照明应采用配有灯罩的灯具，不宜用裸灯，灯具距桌面的悬挂高度为 1.7~1.9 米。黑板照明应设 2 盏 40 瓦荧光灯，并配有灯罩采用控照式灯具。课桌面和黑板照度应分别不低 150LX 和 200LX，照度分布均匀。自然采光不足时应辅以人工照明。教室所有灯具应保持完好无损。

### 3.黑板应符合国家标准要求

- (1) 黑板尺寸中学不小于  $1\text{m} \times 4.0\text{ m}$ ，小学不低于  $1\text{m} \times 3.6\text{m}$ 。
- (2) 黑板质量应符合国家标准要求：采用耐磨无光泽的材料，黑板无破损，无眩光，反射系数不大于 20%。每节课后擦干净，不得出现花斑，黑板槽内不得积有粉尘和粉笔头。
- (3) 黑板下缘与讲台地面的垂直距离应符合国家标准要求：小学为 0.8~0.9 m，中学为 1~1.1 m。

### 4.教室课桌椅卫生要求

- (1) 课桌椅应达到每人一席。
- (2) 课桌椅为可调试课桌椅的，要根据学生身高变化情况，及时对课桌椅高度进行调整，调整后的课桌椅要随学生换座位而移动。
- (3) 课桌椅为不可调试课桌椅的，每间教室内至少应设有 2 种不同高低型号的课桌椅，并根据学生身高变化情况，调整课桌椅，调整后的课桌椅要随学生换座位而移动。
- (4) 教室第一排课桌前沿与黑板的水平距离不小于 2.2m；教室最后一排课桌后沿与黑板的水平距离：小学不宜大于 8m，中学不宜大于 9m。教室后部应设置不小于 1.1m 的横向疏散走道。
- (5) 表面无污迹，桌子上无刻划涂写的痕迹，桌内整洁，无废弃物。

## 5. 教室微小气候卫生要求

- (1) 教室应设通气窗，寒冷地区应有采暖设备。
- (2) 新装修完的教室应进行室内空气检测，符合《室内空气质量标准》方可投入使用，并保持通风换气。
- (3) 教室应开窗通风，保持室内空气流通。

## 6. 环境卫生制度

- (1) 各种储物柜、电脑桌内外没有灰尘污垢，柜内物品码放整齐，柜上不堆放杂物。
- (2) 暖气下、夹缝中不能有废弃物，暖气片无污迹。
- (3) 门及门框无污迹，观察孔玻璃洁净；窗台没有灰尘污垢，无杂物。
- (4) 学习用具摆放有序、劳动工具橱内摆放整齐，教学用具（包括电脑、投影仪、录音机等）安放规范，收藏及时。
- (5) 墙面、墙角、屋顶无灰尘、无蜘蛛网、无痰迹、无乱写、乱画、乱贴现象。
- (6) 杂物、清洁用具摆放整齐，表面洁净。
- (7) 课间打开门窗，保证室内空气流通。室内微小气候符合卫生标准。
- (8) 放学时离开座位把凳子放在桌子底下，打扫卫生要认真到位，垃圾桶无垃圾。
- (9) 地面每日有专人清扫（提倡湿式扫地，即先洒水后扫地，以避免尘埃飞扬传播疾病），做到无污迹、纸屑、废弃物，平时注意保

洁。

(10) 教室人走灯灭，养成随手关灯的好习惯。

(11) 离校前应关好门窗，锁好教室门、关闭所有电源。

## **(二) 学校图书馆、阅览室的卫生要求**

1. 图书馆、阅览室的内部设施与要求，执行《图书馆卫生标准》规定，借书空间的使用面积不应小于  $10\text{m}^2$ 。

2. 图书馆和阅览室按照国家标准严格执行，保证阅读者阅读时的光线符合卫生要求。

3. 有良好的通风条件。做好通风换气工作，保持室内空气清新，无异味。符合微小气候的卫生要求。

4. 做好消毒、杀虫、灭鼠工作。一旦发现病媒、昆虫和鼠害，要采取措施，及时消灭。传染病发生时做好应急消毒工作直至暂时关闭。

5. 建立卫生值日制，保洁人员要保持图书馆和阅览室内干净整洁，做到每日一小扫，每周一中扫，每月一扫除，室内达到“六净”（即：地面、墙壁、天花板、门窗、用具、灯具净）；“四无”（即：无灰尘、无脏物、无墙壁污涂、无乱贴乱挂）。

7. 保持文献资料整洁，做好防尘，防潮，防霉、防火工作。

8. 谢绝患有发热和传染病的人员进入图书馆和阅览室。

9. 讲究公共卫生，保持馆内清洁，不吸烟，不吃零食，不随地吐痰，不乱抛废弃物。保持地面干净，无杂物、痰迹；墙面无积尘、蛛网。



10. 讲究文明公德，不高声喧哗；严禁在墙壁，桌椅，书架等公物上乱涂乱画，踏脚，张贴广告等。保持图书馆和阅览室内设备、设施及书籍的整洁；保持书架、报刊架、图书报刊、阅览设施的整洁。

### **（三）科学教室、实验室的卫生制度**

#### **1.设备及其设置卫生要求**

- （1） 最前排实验桌的前沿与前方黑板的水平距离不宜小于2.5 米。
- （2） 最后排实验桌的后沿与前方黑板之间的水平距离不宜大于 11 米。
- （3） 最后排座椅之后应设横向疏散通道；自最后排实验桌后沿 至后墙面或固定家具的净距离不应小于 1.2 米。
- （4） 双人单侧操作时，中间纵向走道的宽度不应小于 0.7 米；四人或多人双向操作时，中间纵向走道的宽度不应小于 0.9 米。
- （5） 沿墙布置的实验桌端部与墙面或壁柱、管道等墙面突出物间宜留出疏散走道。净宽不宜小于 0.6m；另一侧有纵向走道的实验 桌端部与墙面或壁柱、管道等墙面突出物间可不留走道，但净距离不宜小于 0.15 米。
- （6） 实验教室要配备足够的灭火器材，并制定落实安全的防范 措施。

#### **2.环境卫生要求**

- （1） 实验教室不得用于与实验无关的教学活动，不得堆放公、 私杂物。
- （2） 学生必须熟悉实验室的安全规则，并应严格遵守实验教室纪律。
- （3） 实验教室要保持清洁整齐，请勿随意丢弃垃圾，及时通风 换

气，排除有害气体以及实验产生的废液。

(4) 未经任课教师或实验教师允许，任何人不得动用仪器、药品及其他实验器材，不得擅自拆卸仪器、设备，实验室的公共财产不得带出室外。

(5) 实验前，学生应按教师的要求检查仪器，药品及有关实验材料是否齐全和完好，如有缺损，及时报告，未经任课老师或实验老师批准，不得进行实验。

(6) 实验时，学生要注意人身安全，要爱护仪器设备，要节约药品、水、电等实验材料。

(7) 实验完毕，学生应按要求整理好仪器、药品以及实验材料。仪器设备若有损坏或丢失要及时报告任课教师并如实填写仪器报损单。经任课教师允许后，学生方可离开实验教室。

(8) 任课教师、实验教师和学生课代表按要求填写《实验登记表》。

#### **(四) 计算机教室的卫生制度**

(1) 单人计算机桌面尺寸不应小于  $0.75 \times 0.65$  米。前后桌间距离不应小于 0.70 米。

(2) 学生计算机桌椅可平行于黑板排列，也可顺侧墙及后墙向黑板成半围合式排列。

(3) 课桌椅排距不应小于 1.35 米。

(4) 纵向走道净宽不应小于 0.70 米。

(5) 沿墙布置计算机时，桌端部与墙面或壁柱、管道等墙面突出物间的净距离不宜小于 0.15 米。

(6) 保持机房卫生, 干净整齐, 不得乱扔纸屑, 不允许将水杯、 饮料食品等带入机房, 不允许在机房内吃东西。

(7) 机房要有良好的采光照明条件。

(8) 有良好的通风条件, 定期进行通风, 确保符合标准的微小气候。

## **(五) 电视教室的卫生要求**

1. 桌椅前缘至电视屏幕垂直面的水平距离, 以电视机屏幕对角尺寸的倍数计算, 有效视距范围为 3 倍~12 倍, 最佳视距范围为 5 倍~10 倍, 观看电视的水平斜视角不应超过  $45^{\circ}$  , 观看电视的仰视角不应超过  $30^{\circ}$  。

2. 利用电视机进行教学时, 课桌面人工照明的平均照度应为 60  $\pm 6$ Lx。

3. 电视教室宜采用小于 26 mm 细管径直管形稀土三基色荧光灯作光源, 不用裸灯。灯下沿距课桌面最低悬挂高度不应低于 1.7m, 灯管的布置宜使其长轴垂直于黑板面。

4. 普通教室电视教学时, 教室前排窗宜加设遮光窗帘或厚窗帘。

## **(六) 公共浴室卫生制度**

1. 学校的公共浴室应有专人管理, 从业人员应持有“健康合格证”及“卫生知识培训合格证”方可上岗。

2. 浴室、更衣箱(柜)、厕所等每天打扫, 做到整洁卫生、无积水、无纸屑、无痰迹、无堆物、无异味。

3. 浴室及厕所应定期喷洒消毒剂, 每月彻底清除磁砖污垢一次。 浴

室内设施设备及公用物品每月进行一次消毒。

4. 定期检查浴室、厕所设施设备，发现损坏及时报修。

5. 患有性病和各种传染性皮肤病（如疥疮、化脓性皮肤病、广泛性皮肤霉菌病等）人员不得进入公用浴池，防止交叉感染。

6. 洗浴人员按学校规定的时间进行洗浴，服从管理，自觉维护公共秩序，禁止在浴室内打水仗，追逐打闹，谨慎行走，以防滑倒摔伤；严禁打架斗殴。

7. 洗浴时必须讲究公共卫生。不准随地吐痰或大小便，不准乱扔烟头、果皮、碎纸等废弃物。为防止滑倒摔伤请不要将毛巾上的水拧在更衣室地面上。

## **（七）学生宿舍卫生制度**

### **1. 设备和设置卫生要求**

（1）学校宿舍应与教学用房分开，男女区域分开。一层出入口及门窗设置安全防护设施。

（2）学生应一人一床，上铺防护栏须符合安全要求。

（3）宿舍须保持通风良好，定期开窗通风，寒冷地区宿舍应设有换气窗。冬天注意保暖。有适宜的微小气候。

（4）宿舍应设有厕所、洗漱设施，并应符合国家卫生标准；室外厕所距离宿舍不超过 30 米，并有路灯。

### **2. 卫生管理制度**

（1）各寝室设寝室长，负责安排、监督本寝室卫生值日。

（2）住宿生共同维护公用部位的卫生整洁，不向窗外和公用部位吐

痰、倒水及乱扔废弃物等；不在墙上涂写、刻画和乱张贴物品。

（3）住宿生要自觉养成文明行为，不得在房间洗脸、漱口、洗衣服。

（4）室内垃圾袋装化，由值日生及时清理，不得堆放在走廊或门后。

（5）个人床面整洁，勤晒被褥。

（6）厕所、浴室每天由专人负责打扫；宿舍每半个月安排人员对公共部位进行消毒；每月的第一周进行一次大扫除；每学期进行彻底清洁。

（7）节约用电，寝室内无人时要随手关灯。不得在宿舍内使用拖线板、电炉、电热杯等禁止使用的小家电。

（8）加强学生健康管理，生病学生须执卫生室证明，经生活老师批准后方可留在寝室休息。

（9）加强传染病以及突发公共卫生事件管理，发现传染病、疑似传染病，不明原因发热，群体症状应立即采取隔离措施。采取应急消毒措施。患病学生持医疗机构复课证明方可复宿。

（10）建立寝室卫生检查记录、寝室卫生评比制度，将检查结果公布。

## **（八）学生厕所卫生制度**

1. 必须有专人负责定期冲洗、打扫、消毒和设施维护等工作。保持地面、洗水池、大小便槽内清洁干净，做到无垃圾杂物、无积水、无尿碱、无污物、无异味。墙面、门窗无灰尘、无污垢。厕所内的垃圾实行袋装化，及时清理。

2. 为防止消化道传染病的发生，每周彻底消毒一次。
3. 做好除四害工作。有防蝇措施，在苍蝇、蚊虫孳生季节，积极采取灭杀措施。
4. 及时清理厕所内纸篓垃圾，定期对厕所进行消毒除臭处理。易塞物等垃圾必须扔在纸篓中，禁止将其扔进下水道中，每天由清扫人员及时倾倒。
5. 师生要文明入厕，爱护公共厕所设施，讲究清洁卫生，节约用水。大小便要入槽，便后要洗手，不随地吐痰，不乱抛杂物，不乱涂墙壁。

## **（九）游泳场所卫生制度**

1. 游泳场所应持有有效卫生许可证。
2. 从业人员应持有“健康合格证”及“卫生知识培训合格证”方可上岗。
3. 有强制通过式的浸脚消毒池和淋浴设备。
4. 池水应循环净化，水质应符合国家《生活饮用水水质卫生标准》。室内游泳池冬季水温在 22~25℃，室温应高于水温 1~3℃。
- 5 禁止出租游泳衣裤。
6. 在入口处悬挂有严禁甲肝、戊肝、重症沙眼、急性出血性结膜炎、肠道传染病、皮肤癣疹（包括脚癣）、性病等患者进入的标志。

## **（十）教学楼保洁员岗位职责**

学校保洁员是学校校园环境的美容师，在总务主任领导指导下，

认真做好校内公共场所的清洁卫生工作，其主要职责是：

1. 日常工作安排

（1）负责楼道地面的清扫工作。做到地面无纸屑果壳、无烟蒂、无痰迹、无落叶、无积水、无浮灰。

（2）做好厕所的清洁卫生工作。保持地面、瓷砖、盥洗台、镜面、门窗干净整洁；便池内无尿垢、无异味；洗手池、拖把池通畅、洁净，无黄垢；纸篓内废弃物及时清理。

（3）负责各楼层公共部位的走道、台阶地面的保洁工作。

（4）每月负责清洁一次楼内公共部位的玻璃。

（5）定期进行消毒。

2. 爱护公共财物和劳动工具，发现损坏情况及时报修。

3. 注意节约用水和用电，及时关好水电开关。

4. 工作时间不做私活，不随意离岗，特殊情况必须事先请假，经领导批准后方可离岗。

（五）对校园内的乱扔纸屑等不文明行为能进行劝阻，对不听劝阻的学生可向学校反映，以对其进行批评和教育。

（六）完成临时分配的其它工作任务。

## **（十一）校园环境卫生管理制度**

1、垃圾处置卫生要求

（1）学校应设置使用方便的垃圾箱（桶、篓）等垃圾收集设施。

（2）每个教室内应安放 1~2 个废纸（物）篓；每个宿舍应安放 1~2 个废纸（物）篓。

(3) 校园内道路两侧和操场周边等室外环境中应每隔 300 米设置 1 个垃圾箱（桶）；

(4) 垃圾箱（桶）应有盖。有条件的学校应设置垃圾分类收集设施，对可回收垃圾和不可回收垃圾进行分类收集。

(5) 垃圾存放站（池）应设置在校园当地主导风向的下风向处，距离食堂、自备水源、二次供水贮水池、教室、宿舍等的距离不低于 25 米；有条件的学校应使用密封式的垃圾存放设施设备。

(6) 教学区和生活区应备有卫生清洁工具。

(7) 垃圾箱（桶、篓）内的垃圾每天至少清运一次，垃圾清运后应及时对垃圾箱（桶、篓）进行清洁；垃圾存放站（池）的垃圾应每周至少清运一次，夏季每周至少清运两次，垃圾清运后应及时对垃圾存放设备用生石灰或其他消毒剂进行消毒；校园内垃圾清运车辆应密封，防止垃圾散落。

## 2. 污水排放卫生要求

(1) 污水排放应采用管道或暗沟排放，污水管道和暗沟应不渗漏，保持管道畅通。

(2) 污水管道与供水管应有一定的水平间距，原则上在室外应大于 1.5 米、室内应大于 0.5 米。

(3) 当污水管与供水管有交叉时，污水管应设在供水管下方，污水进口应设格栅，防止管沟堵塞。

(4) 降雨量较大的地区应有专门的雨水管渠，雨水管渠可采用明渠，雨水可单独排放也可并入污水管道。



(5) 有城镇污水处理系统的学校，污水管道应接入城镇污水管网进行处理。

(6) 没有城镇污水处理系统的学校，生活污水排放点应不影响校内环境和校外环境，不对水源产生污染。校园内不得有污水坑。

(7) 学校应有专人负责，每天巡视，如有异常情况及时上报，及时处理。

## **(十二) 学校禁止吸烟制度**

1. 校园内全面实施禁烟，任何部位、部门不得有烟迹，显著位置 摆放、张贴禁烟标牌。
2. 开展“吸烟有害身体健康”、“少年儿童不宜吸烟”的宣传教 育活动。严格禁止学生吸烟的不良行为。
3. 全体教职工应带头履行校园禁烟职责，带头戒烟，通过自身 的戒烟，教育、带动学生自觉抵制烟草的诱惑。教师不得在学生面前吸烟，并做到相互间不敬烟，不劝烟，发现学生吸烟，及时劝阻和教育。
4. 学校组织活动或会议，不预备烟，不摆放烟具；积极劝阻校 外人员在校内吸烟，不允许相互敬烟。
5. 学校组织活动时不得接受烟草企业的捐赠和赞助。
6. 校园内禁止烟草广告和变相烟草广告。
7. 校园内（小卖部）禁止出售烟草制品。
8. 校内租赁单位职工应遵守学校禁烟制度。不得在校园内吸烟。
9. 做好校外人员进入校园时的禁烟解释和劝阻工作。

10. 禁烟工作纳入学校常规管理，将履行禁烟职责纳入教职工考评和学生评价体系。情况记入学校常规管理。
11. 设立禁烟监督员，负责禁烟日常动态监督检查

## 附录 1 学校紫外线灯消毒方法

**一、适用范围**可以杀灭各种病原微生物，包括各种细菌繁殖体、芽孢、病毒、支原体等，凡被上述病原微生物污染的表面、水和空气均可采用紫外线消毒。

### 二、使用条件

1. 仅能杀灭直接照射的病原微生物，因此应充分暴露要消毒的部位。粗糙的织物及纸张要延长照射时间，要使两面均匀照射。
2. 紫外线消毒适宜温度 20-40℃. 用于空气消毒时的湿度小于 80%，否则应延长照射时间。

### 三、使用方法

物体表面消毒和空气消毒，一般用 30 瓦功率的紫外线灯。消毒物品时，在 25~60 厘米距离下，照射 20~30 分钟。用于空气消毒时，有效距离不超过 2 米，照射时间不少于 2 小时。

### 四、注意事项

1. 紫外线灯应从灯亮 5~7 分钟计时，待等冷却后方可移动。
2. 紫外线灯使用过程中，应保持表面清洁干燥。每两周用酒精棉球擦拭一次，如有灰尘及时擦拭。
3. 消毒时，应注意眼睛及皮肤的防护，应做到“人走灯开、人在灯灭”；但对所消毒物品不可有任何遮挡。
4. 紫外线灯要在适宜的条件下，不要被阳光直接照射。

## **五、紫外线消毒监测**

紫外线消毒应进行日常监测，日常监测包括灯管使用起始时间、累计照射时间、使用人签名。紫外线灯管累计使用达 1000 小时应检测灯管强度，当强度低于  $70\mu\text{w}/\text{cm}^2$  时应及时更换。

## 附录 2 中（小）学校消毒措施

**日常消毒规定：**传染病流行季节定期对教室、走廊、宿舍进行消毒。医务室至少每周进行一次消毒并记录，特殊时期每日一次。

### 一、 呼吸道传染病消毒处理常规

1. 隔离病人后，长时间开窗通风，湿式扫除，保持室内空气清新。必要时可用 0.5% 过氧乙酸喷雾密闭门窗 2 小时后开窗通风，或用紫外线灯照射 30~60 分钟，进行室内消毒。

2. 对病人分泌物/污染物用 1000~2000mg/L 含氯消毒剂进行消毒。

3. 根据疫情，要求易感人群用盐水漱口或药物预防。

4. 必要时请卫生防疫部门协助做好各项消毒处理。

### 二、 消化道传染病消毒处理常规

1. 病人隔离后，将其呕吐物、排泄物用含氯消毒剂充分搅拌，消毒两小时。稀薄排泄物或呕吐物，用含有效氯为 2000mg/L 的含氯消毒剂溶液 2000ml，搅匀放置 2 小时。

2. 病人接触过的桌椅、门把手、水龙头、厕所等，用 1000-2000mg/L 含氯消毒剂喷洒或擦拭。

3. 必要时请卫生防疫部门协助做好各项消毒处理。

### 三、 含氯消毒剂使用方法

1. 浸泡法：将待消毒的物品放入装有含氯消毒剂溶液的容器中，加盖。对细菌繁殖体污染的物品消毒，用含有效氯 200mg/L 的消毒剂

浸泡 10 分钟以上；对肝炎病毒、结核杆菌和细菌芽孢污染物品的消毒，用含有效氯 2000mg/L 消毒液浸泡 30 分钟以上。

2. 擦拭法：对大件物品或其它不能用浸泡消毒的物品用擦拭法消毒。消毒所有药物浓度和作用时间参见浸泡法。

3. 喷洒法：对一般污染的物品表面，用 1000mg/L 消毒液均匀喷洒（墙面：200ml/m<sup>2</sup>，水泥地面：350ml/m<sup>2</sup>，土地面：1000ml/m<sup>2</sup>），作用 30 分钟以上；对肝炎病毒和结核杆菌污染的表面的消毒，用含有效氯 2000mg/L 的消毒也均匀喷洒（喷洒量同前），作用 60 分钟以上。

## **附录 3 读写姿势评比内容及评分办法**

### **一、 正确的读书姿势 ( 30 分 )**

1. 眼离书本一尺远 (10 分)
2. 书稍顷 (10 分)
3. 身体端正，两腿平行垂地面，两眼平视，肩放松。(10 分)

### **二、 正确的写字姿势 ( 40 分 )**

1. 拇指食指握笔杆，手离笔尖一寸远 (10 分)

2. 眼离书本一尺远 (10 分)
3. 胸离桌缘一拳远 (10 分)
4. 身体放松端正坐 (10 分)

### **三、 正确的坐姿 ( 30 分 )**

1. 身体端正，肩放平 (10 分)
2. 两手放于身体两侧或大腿上，两腿平行垂直于地面 (10 分)
3. 椅子上不能放书包 (10 分)

## 附录 4 国家突发公共卫生事件应急预案

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 2006-01-10

### 1 总 则

#### 1.1 编制目的

有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件及其危害，指导和规范各类突发公共卫生事件的应急处理工作，最大程度地减少突发公共卫生事件对公众健康造成的危害，保障公众身心健康与生命安全。

#### 1.2 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卫生法》、《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》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国内交通卫生检疫条例》和《国家突发公共事件总体应急预案》，制定本预案。

#### 1.3 突发公共卫生事件的分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件划分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。

其中，特别重大突发公共卫生事件主要包括：

(1) 肺鼠疫、肺炭疽在大、中城市发生并有扩散趋势，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及 2 个以上的省份，并有进一步扩散趋势。

(2) 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例，并有扩散趋势。

(3) 涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。



(4) 发生新传染病或我国尚未发现的传染病发生或传入，并有扩散趋势，或发现我国已消灭的传染病重新流行。

(5) 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

(6) 周边以及与我国通航的国家和地区发生特大传染病疫情，并出现输入性病例，严重危及我国公共卫生安全的事件。

(7) 国务院卫生行政部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

#### 1.4 适用范围

本预案适用于突然发生，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的重大传染病、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及因自然灾害、事故灾难或社会安全等事件引起的严重影响公众身心健康的公共卫生事件的应急处理工作。

其他突发公共事件中涉及的应急医疗救援工作，另行制定有关预案。

#### 1.5 工作原则

(1) 预防为主，常备不懈。提高全社会对突发公共卫生事件的防范意识，落实各项防范措施，做好人员、技术、物资和设备的应急储备工作。对各类可能引发突发公共卫生事件的情况要及时进行分析、预警，做到早发现、早报告、早处理。

(2) 统一领导，分级负责。根据突发公共卫生事件的范围、性质和危害程度，对突发公共卫生事件实行分级管理。各级人民政府负责突发公共卫生事件应急处理的统一领导和指挥，各有关部门按照预案规定，在各自的职责范围内做好突发公共卫生事件应急处理的有关工作。

(3) 依法规范，措施果断。地方各级人民政府和卫生行政部门要按照相关法律、法规和规章的规定，完善突发公共卫生事件应急体系，建立健全系统、规范的突发公共卫生事件应急处理工作制度，对突发公共卫生事件和可能发生的公共卫生事件做出快速反应，及时、有效开展监测、报告和处理工作。

(4) 依靠科学，加强合作。突发公共卫生事件应急工作要充分尊重和依靠科学，要重视开展防范和处理突发公共卫生事件的科研和培训，为突发公共卫生事件应急处理提供科技保障。各有关部门和单位要通力合作、资源共享，有效应对突发公共卫生事件。要广泛组织、动员公众参与突发公共卫生事件的应急处理。

## 2 应急组织体系及职责

### 2.1 应急指挥机构

卫生部依照职责和本预案的规定，在国务院统一领导下，负责组织、协调全国突发公共卫生事件应急处理工作，并根据突发公共卫生事件应急处理工作的实际需要，提出成立全国突发公共卫生事件应急指挥部。

地方各级人民政府卫生行政部门依照职责和本预案的规定，在本级人民政府统一领导下，负责组织、协调本行政区域内突发公共卫生事件应急处理工作，并根据突发公共卫生事件应急处理工作的实际需要，向本级人民政府提出成立地方突发公共卫生事件应急指挥部的建议。

各级人民政府根据本级人民政府卫生行政部门的建议和实际工作需要，决定是否成立国家和地方应急指挥部。

地方各级人民政府及有关部门和单位要按照属地管理的原则，切实做好本行政区域内突发公共卫生事件应急处理工作。

#### 2.1.1 全国突发公共卫生事件应急指挥部的组成和职责

全国突发公共卫生事件应急指挥部负责对特别重大突发公共卫生事件的统一领导、统一指挥，作出处理突发公共卫生事件的重大决策。指挥部成员单位根据突发公共卫生事件的性质和应急处理的需要确定。

#### 2.1.2 省级突发公共卫生事件应急指挥部的组成和职责

省级突发公共卫生事件应急指挥部由省级人民政府有关部门组成，实行属地管理的原则，负责对本行政区域内突发公共卫生事件应急处理的协调和指挥，作出处理本行政区域内突发公共卫生事件的决策，决定要采取的措施。

### 2.2 日常管理机构

国务院卫生行政部门设立卫生应急办公室（突发公共卫生事件应急指挥中心），负责全国突发公共卫生事件应急处理的日常工作。

各省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门及军队、武警系统要参照国务院卫生行政部门突发公共卫生事件日常管理机构的设置及职责，结合各自实际情况，指定突发公共卫生事件的日常管理机构，负责本行政区域或本系统内突发公共卫生事件应急的协调、管理工作。

各市（地）级、县级卫生行政部门要指定机构负责本行政区域内突发公共卫生事件应急的日常管理工作。

### 2.3 专家咨询委员会

国务院卫生行政部门和省级卫生行政部门负责组建突发公共卫生事件专家咨询委员会。

市（地）级和县级卫生行政部门可根据本行政区域内突发公共卫生事件应急工作需要，组建突发公共卫生事件应急处理专家咨询委员会。

### 2.4 应急处理专业技术机构

医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构、出入境检验检疫机构是突发公共卫生事件应急处理的专业技术机构。应急处理专业技术机构要结合本单位职责开展专业技术人员处理突发公共卫生事件能力培训，提高快速应对能力和技术水平，在发生突发公共卫生事件时，要服从卫生行政部门的统一指挥和安排，开展应急处理工作。

## 3 突发公共卫生事件的监测、预警与报告

### 3.1 监测

国家建立统一的突发公共卫生事件监测、预警与报告网络体系。各级医疗、疾病预防控制、卫生监督和出入境检疫机构负责开展突发公共卫生事件的日常监测工作。

省级人民政府卫生行政部门要按照国家统一规定和要求，结合实际，组织开展重点传染病和突发公共卫生事件的主动监测。

国务院卫生行政部门和地方各级人民政府卫生行政部门要加强对监测工作的管理和监督，保证监测质量。

### 3.2 预警

各级人民政府卫生行政部门根据医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构提供的监测信息，按照公共卫生事件的发生、发展规律和特点，及时分析其对公众身心健康的危害程度、可能的发展趋势，及时做出预警。

### 3.3 报告

任何单位和个人都有权向国务院卫生行政部门和地方各级人民政府及其有关部门报告突发公共卫生事件及其隐患，也有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行突发公共卫生事件应急处理职责的部门、单位及个人。

县级以上各级人民政府卫生行政部门指定的突发公共卫生事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、卫生行政部门、县级以上地方人民政府和检验检疫机构、食品药品监督管理机构、环境保护监测机构、教育机构等有关单位为突发公共卫生事件的责任报告单位。执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生为突发公共卫生事件的责任报告人。

突发公共卫生事件责任报告单位要按照有关规定及时、准确地报告突发公共卫生事件及其处置情况。

## 4 突发公共卫生事件的应急反应和终止

### 4.1 应急反应原则

发生突发公共卫生事件时，事发地的县级、市（地）级、省级人民政府及其有关部门按照分级响应的原则，作出相应级别应急反应。同时，要遵循突发公共卫生事件发生发展的客观规律，结合实际情况和预防控制工作的需要，及时调整预警和反应级别，以有效控制事

件，减少危害和影响。要根据不同类别突发公共卫生事件的性质和特点，注重分析事件的发展趋势，对事态和影响不断扩大的事件，应及时升级预警和反应级别；对范围局限、不会进一步扩散的事件，应相应降低反应级别，及时撤销预警。

国务院有关部门和地方各级人民政府及有关部门对在学校、区域性或全国性重要活动期间等发生的突发公共卫生事件，要高度重视，可相应提高报告和反应级别，确保迅速、有效控制突发公共卫生事件，维护社会稳定。

突发公共卫生事件应急处理要采取边调查、边处理、边抢救、边核实的方式，以有效措施控制事态发展。

事发地之外的地方各级人民政府卫生行政部门接到突发公共卫生事件情况通报后，要及时通知相应的医疗卫生机构，组织做好应急处理所需的人员与物资准备，采取必要的预防控制措施，防止突发公共卫生事件在本行政区域内发生，并服从上一级人民政府卫生行政部门的统一指挥和调度，支援突发公共卫生事件发生地区的应急处理工作。

## 4.2 应急反应措施

### 4.2.1 各级人民政府

(1) 组织协调有关部门参与突发公共卫生事件的处理。

(2) 根据突发公共卫生事件处理需要，调集本行政区域内各类人员、物资、交通工具和相关设施、设备参加应急处理工作。涉及危险化学品管理和运输安全的，有关部门要严格执行相关规定，防止事故发生。

(3)划定控制区域：甲类、乙类传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府报经上一级地方人民政府决定，可以宣布疫区范围；经省、自治区、直辖市人民政府决定，可以对本行政区域内甲类传染病疫区实施封锁；封锁大、中城市的疫区或者封锁跨省（区、市）的疫区，以及封锁疫区导致中断干线交通或者封锁国境的，由国务院决定。对重大食物中毒和职业中毒事故，根据污染食品扩散和职业危害因素波及的范围，划定控制区域。

(4)疫情控制措施：当地人民政府可以在本行政区域内采取限制或者停止集市、集会、影剧院演出，以及其他人群聚集的活动；停工、停业、停课；封闭或者封存被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品等紧急措施；临时征用房屋、交通工具以及相关设施和设备。

(5)流动人口管理：对流动人口采取预防工作，落实控制措施，对传染病病人、疑似病人采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施，对密切接触者根据情况采取集中或居家医学观察。

(6)实施交通卫生检疫：组织铁路、交通、民航、质检等部门在交通站点和出入境口岸设置临时交通卫生检疫站，对出入境、进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员和物资、宿主动物进行检疫查验，对病人、疑似病人及其密切接触者实施临时隔离、留验和向地方卫生行政部门指定的机构移交。

(7)信息发布：突发公共卫生事件发生后，有关部门要按照有关规定作好信息发布工作，信息发布要及时主动、准确把握，实事求是，正确引导舆论，注重社会效果。

(8)开展群防群治：街道、乡（镇）以及居委会、村委会协助卫生行政部门和其他部门、医疗机构，做好疫情信息的收集、报告、人员分散隔离及公共卫生措施的实施工作。

(9)维护社会稳定：组织有关部门保障商品供应，平抑物价，防止哄抢；严厉打击造谣传谣、哄抬物价、囤积居奇、制假售假等违法犯罪和扰乱社会治安的行为。

#### 4.2.2 卫生行政部门

(1)组织医疗机构、疾病预防控制机构和卫生监督机构开展突发公共卫生事件的调查与处理。

(2)组织突发公共卫生事件专家咨询委员会对突发公共卫生事件进行评估，提出启动突发公共卫生事件应急处理的级别。

(3)应急控制措施：根据需要组织开展应急疫苗接种、预防服药。

(4)督导检查：国务院卫生行政部门组织对全国或重点地区的突发公共卫生事件应急处理工作进行督导和检查。省、市（地）级以及县级卫生行政部门负责对本行政区域内的应急处理工作进行督察和指导。

(5)发布信息与通报：国务院卫生行政部门或经授权的省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门及时向社会发布突发公共卫生事件的信息或公告。国务院卫生行政部门及时向国务院各有关部门和各省、自治区、直辖市卫生行政部门以及军队有关部门通报突发公共卫生事件情况。对涉及跨境的疫情线索，由国务院卫生行政部门向有关国家和地区通报情况。



(6) 制订技术标准和规范：国务院卫生行政部门对新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大中毒事件，组织力量制订技术标准和规范，及时组织全国培训。地方各级卫生行政部门开展相应的培训工作。

(7) 普及卫生知识。针对事件性质，有针对性地开展卫生知识宣教，提高公众健康意识和自我防护能力，消除公众心理障碍，开展心理危机干预工作。

(8) 进行事件评估：组织专家对突发公共卫生事件的处理情况进行综合评估，包括事件概况、现场调查处理概况、病人救治情况、所采取的措施、效果评价等。

#### 4.2.3 医疗机构

(1) 开展病人接诊、收治和转运工作，实行重症和普通病人分开管理，对疑似病人及时排除或确诊。

(2) 协助疾控机构人员开展标本的采集、流行病学调查工作。

(3) 做好医院内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污水处理工作，防止院内交叉感染和污染。

(4) 做好传染病和中毒病人的报告。对因突发公共卫生事件而引起身体伤害的病人，任何医疗机构不得拒绝接诊。

(5) 对群体性不明原因疾病和新发传染病做好病例分析与总结，积累诊断治疗的经验。重大中毒事件，按照现场救援、病人转运、后续治疗相结合的原则进行处置。

(6)开展科研与国际交流：开展与突发事件相关的诊断试剂、药品、防护用品等方面的研究。开展国际合作，加快病源查寻和病因诊断。

#### 4.2.4 疾病预防控制机构

(1)突发公共卫生事件信息报告：国家、省、市（地）、县级疾控机构做好突发公共卫生事件的信息收集、报告与分析工作。

(2)开展流行病学调查：疾控机构人员到达现场后，尽快制订流行病学调查计划和方案，地方专业技术人员按照计划和方案，开展对突发事件累及人群的发病情况、分布特点进行调查分析，提出并实施有针对性的预防控制措施；对传染病病人、疑似病人、病原携带者及其密切接触者进行追踪调查，查明传播链，并向相关地方疾病预防控制机构通报情况。

(3)实验室检测：中国疾病预防控制中心和省级疾病预防控制机构指定的专业技术机构在地方专业机构的配合下，按有关技术规范采集足量、足够的标本，分送省级和国家应急处理功能网络实验室检测，查找致病原因。

(4)开展科研与国际交流：开展与突发事件相关的诊断试剂、疫苗、消毒方法、医疗卫生防护用品等方面的研究。开展国际合作，加快病源查寻和病因诊断。

(5)制订技术标准和规范：中国疾病预防控制中心协助卫生行政部门制订全国新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大中毒事件的技术标准和规范。

(6)开展技术培训：中国疾病预防控制中心具体负责全国省级疾病预防控制中心突发公共卫生事件应急处理专业技术人员的应急培训。各省级疾病预防控制中心负责县级以上疾病预防控制机构专业技术人员的培训工作。

#### 4.2.5 卫生监督机构

(1)在卫生行政部门的领导下，开展对医疗机构、疾病预防控制机构突发公共卫生事件应急处理各项措施落实情况的督导、检查。

(2)围绕突发公共卫生事件应急处理工作，开展食品卫生、环境卫生、职业卫生等的卫生监督和执法稽查。

(3)协助卫生行政部门依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理突发公共卫生事件应急工作中的违法行为。

#### 4.2.6 出入境检验检疫机构

(1)突发公共卫生事件发生时，调动出入境检验检疫机构技术力量，配合当地卫生行政部门做好口岸的应急处理工作。

(2)及时上报口岸突发公共卫生事件信息和情况变化。

#### 4.2.7 非事件发生地区的应急反应措施

未发生突发公共卫生事件的地区应根据其他地区发生事件的性质、特点、发生区域和发展趋势，分析本地区受波及的可能性和程度，重点做好以下工作：

(1)密切保持与事件发生地区的联系，及时获取相关信息。

(2)组织做好本行政区域应急处理所需的人员与物资准备。

(3)加强相关疾病与健康监测和报告工作，必要时，建立专门报告制度。

(4)开展重点人群、重点场所和重点环节的监测和预防控制工作，防患于未然。

(5)开展防治知识宣传和健康教育，提高公众自我保护意识和能力。

(6)根据上级人民政府及其有关部门的决定，开展交通卫生检疫等。

#### 4.3 突发公共卫生事件的分级反应

特别重大突发公共卫生事件（具体标准见 1.3）应急处理工作由国务院或国务院卫生行政部门和有关部门组织实施，开展突发公共卫生事件的医疗卫生应急、信息发布、宣传教育、科研攻关、国际交流与合作、应急物资与设备的调集、后勤保障以及督导检查等工作。国务院可根据突发公共卫生事件性质和应急处置工作，成立全国突发公共卫生事件应急处理指挥部，协调指挥应急处置工作。事发地省级人民政府应按照国家或国务院有关部门的统一部署，结合本地区实际情况，组织协调市（地）、县（市）人民政府开展突发公共事件的应急处理工作。

特别重大级别以下的突发公共卫生事件应急处理工作由地方各级人民政府负责组织实施。超出本级应急处置能力时，地方各级人民政府要及时报请上级人民政府和有关部门提供指导和支持。

#### 4.4 突发公共卫生事件应急反应的终止

突发公共卫生事件应急反应的终止需符合以下条件：突发公共卫生事件隐患或相关危险因素消除，或末例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现。

特别重大突发公共卫生事件由国务院卫生行政部门组织有关专家进行分析论证，提出终止应急反应的建议，报国务院或全国突发公共卫生事件应急指挥部批准后实施。

特别重大以下突发公共卫生事件由地方各级人民政府卫生行政部门组织专家进行分析论证，提出终止应急反应的建议，报本级人民政府批准后实施，并向上一级人民政府卫生行政部门报告。

上级人民政府卫生行政部门要根据下级人民政府卫生行政部门的请求，及时组织专家对突发公共卫生事件应急反应的终止的分析论证提供技术指导和支撑。

## 5 善后处理

### 5.1 后期评估

突发公共卫生事件结束后，各级卫生行政部门应在本级人民政府的领导下，组织有关人员对突发公共卫生事件的处理情况进行评估。评估内容主要包括事件概况、现场调查处理概况、病人救治情况、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。评估报告上报本级人民政府和上一级人民政府卫生行政部门。

### 5.2 奖励

县级以上人民政府人事部门和卫生行政部门对参加突发公共卫生事件应急处理作出贡献的先进集体和个人进行联合表彰；民政部门对在突发公共卫生事件应急处理工作中英勇献身的人员，按有关规定追认为烈士。

### 5.3 责任

对在突发公共卫生事件的预防、报告、调查、控制和处理过程中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的，依据《突发公共卫生事件应急条例》及有关法律法规追究当事人的责任。

#### 5.4 抚恤和补助

地方各级人民政府要组织有关部门对因参与应急处理工作致病、致残、死亡的人员，按照国家有关规定，给予相应的补助和抚恤；对参加应急处理一线工作的专业技术人员应根据工作需要制订合理的补助标准，给予补助。

#### 5.5 征用物资、劳务的补偿

突发公共卫生事件应急工作结束后，地方各级人民政府应组织有关部门对应急处理期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务进行合理评估，给予补偿。

### 6 突发公共卫生事件应急处置的保障

突发公共卫生事件应急处理应坚持预防为主，平战结合，国务院有关部门、地方各级人民政府和卫生行政部门应加强突发公共卫生事件的组织建设，组织开展突发公共卫生事件的监测和预警工作，加强突发公共卫生事件应急处理队伍建设和技术研究，建立健全国家统一的突发公共卫生事件预防控制体系，保证突发公共卫生事件应急处理工作的顺利开展。

#### 6.1 技术保障

##### 6.1.1 信息系统

国家建立突发公共卫生事件应急决策指挥系统的信息、技术平台，承担突发公共卫生事件及相关信息收集、处理、分析、发布和传递等工作，采取分级负责的方式进行实施。

要在充分利用现有资源的基础上建设医疗救治信息网络，实现卫生行政部门、医疗救治机构与疾病预防控制机构之间的信息共享。

#### 6.1.2 疾病预防控制体系

国家建立统一的疾病预防控制体系。各省（区、市）、市（地）、县（市）要加快疾病预防控制机构和基层预防保健组织建设，强化医疗卫生机构疾病预防控制的责任；建立功能完善、反应迅速、运转协调的突发公共卫生事件应急机制；健全覆盖城乡、灵敏高效、快速畅通的疫情信息网络；改善疾病预防控制机构基础设施和实验室设备条件；加强疾病控制专业队伍建设，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力。

#### 6.1.3 应急医疗救治体系

按照“中央指导、地方负责、统筹兼顾、平战结合、因地制宜、合理布局”的原则，逐步在全国范围内建成包括急救机构、传染病救治机构和化学中毒与核辐射救治基地在内的，符合国情、覆盖城乡、功能完善、反应灵敏、运转协调、持续发展的医疗救治体系。

#### 6.1.4 卫生执法监督体系

国家建立统一的卫生执法监督体系。各级卫生行政部门要明确职能，落实责任，规范执法监督行为，加强卫生执法监督队伍建设。对卫生监督人员实行资格准入制度和在岗培训制度，全面提高卫生执法监督的能力和水平。

### 6.1.5 应急卫生救治队伍

各级人民政府卫生行政部门按照“平战结合、因地制宜，分类管理、分级负责，统一管理、协调运转”的原则建立突发公共卫生事件应急救治队伍，并加强管理和培训。

### 6.1.6 演练

各级人民政府卫生行政部门要按照“统一规划、分类实施、分级负责、突出重点、适应需求”的原则，采取定期和不定期相结合的形式，组织开展突发公共卫生事件的应急演练。

### 6.1.7 科研和国际交流

国家有计划地开展应对突发公共卫生事件相关的防治科学研究，包括现场流行病学调查方法、实验室病因检测技术、药物治疗、疫苗和应急反应装备、中医药及中西医结合防治等，尤其是开展新发、罕见传染病快速诊断方法、诊断试剂以及相关的疫苗研究，做到技术上有所储备。同时，开展应对突发公共卫生事件应急处理技术的国际交流与合作，引进国外的先进技术、装备和方法，提高我国应对突发公共卫生事件的整体水平。

## 6.2 物资、经费保障

### 6.2.1 物资储备

各级人民政府要建立处理突发公共卫生事件的物资和生产能力储备。发生突发公共卫生事件时，应根据应急处理工作需要调用储备物资。卫生应急储备物资使用后要及时补充。

### 6.2.2 经费保障



应保障突发公共卫生事件应急基础设施项目建设经费，按规定落实对突发公共卫生事件应急处理专业技术机构的财政补助政策和突发公共卫生事件应急处理经费。应根据需要对边远贫困地区突发公共卫生事件应急工作给予经费支持。国务院有关部门和地方各级人民政府应积极通过国际、国内等多渠道筹集资金，用于突发公共卫生事件应急处理工作。

### 6.3 通信与交通保障

各级应急医疗卫生救治队伍要根据实际工作需要配备通信设备和交通工具。

### 6.4 法律保障

国务院有关部门应根据突发公共卫生事件应急处理过程中出现的新问题、新情况，加强调查研究，起草和制订并不断完善应对突发公共卫生事件的法律、法规和规章制度，形成科学、完整的突发公共卫生事件应急法律和规章体系。

国务院有关部门和地方各级人民政府及有关部门要严格执行《突发公共卫生事件应急条例》等规定，根据本预案要求，严格履行职责，实行责任制。对履行职责不力，造成工作损失的，要追究有关当事人的责任。

### 6.5 社会公众的宣传教育

县级以上人民政府要组织有关部门利用广播、影视、报刊、互联网、手册等多种形式对社会公众广泛开展突发公共卫生事件应急知识的普及教育，宣传卫生科普知识，指导群众以科学的行为和方式对待

突发公共卫生事件。要充分发挥有关社会团体在普及卫生应急知识和卫生科普知识方面的作用。

## 7 预案管理与更新

根据突发公共卫生事件的形势变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充。

国务院有关部门根据 need 和本预案的规定，制定本部门职责范围内的具体工作预案。

县级以上地方人民政府根据《突发公共卫生事件应急条例》的规定，参照本预案并结合本地区实际情况，组织制定本地区突发公共卫生事件应急预案。

## 8 附 则

### 8.1 名词术语

重大传染病疫情是指某种传染病在短时间内发生、波及范围广泛，出现大量的病人或死亡病例，其发病率远远超过常年的发病率水平的情况。

群体性不明原因疾病是指在短时间内，某个相对集中的区域内同时或者相继出现具有共同临床表现病人，且病例不断增加，范围不断扩大，又暂时不能明确诊断的疾病。

重大食物和职业中毒是指由于食品污染和职业危害的原因而造成的人数众多或者伤亡较重的中毒事件。

新传染病是指全球首次发现的传染病。

我国尚未发现传染病是指埃博拉、猴痘、黄热病、人变异性克雅氏病等在其他国家和地区已经发现，在我国尚未发现过的传染病。

我国已消灭传染病是指天花、脊髓灰质炎等传染病。

## 8.2 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

