

烟台市卫生健康委员会文件

烟卫监督〔2025〕12号

烟台市卫生健康委员会 关于印发《2025年全市食源性 疾病监测实施方案》的通知

各区市卫健局，市疾控中心，委直有关医疗机构：

现将《2025年全市食源性疾病监测实施方案》印发你们，
请认真组织实施。

烟台市卫生健康委员会

2025年4月28日

（信息公开形式：不予公开）

2025 年全市食源性疾病监测实施方案

一、食源性疾病病例监测

贯彻落实《中华人民共和国食品安全法》第一百零四条，按照《食源性疾病监测报告工作规范（试行）》要求，对医疗机构发现的食源性疾病病例信息进行采集、汇总和分析，为发现食源性聚集性病例和食品安全隐患提供技术支持。

（一）监测主体

开展食源性疾病诊疗的医疗机构，市、县两级疾病预防控制中心。

（二）监测内容

食源性疾病病例基本信息、症状与体征、饮食暴露史、实验室检验结果、诊断结论等。

（三）监测结果报告及要求

1. 医疗机构在诊疗活动中发现食源性疾病病例或疑似食源性疾病病例时，应当及时通过“食源性疾病病例监测系统”填报病例信息，最迟不超过 2 个工作日。开展生物标本中致病因子检验且结果为阳性的，应当在检验结束后 2 个工作日内在“食源性疾病病例监测系统”补录检验结果和疾病名称。

2. 医疗机构发现食源性聚集性病例时，应当在 2 个小时内向所在地县级卫生健康行政部门报告，同时注意留存相关病例的生物标本，开展初步流调等工作，有条件的医疗机构应及时开展相

关检测工作。积极协助疾病预防控制机构开展相关病例的流行病学调查和样本采集等工作，并提供门诊登记簿（表）和病历等相关诊疗记录。发现重要食品安全隐患、可能构成需启动应急预案的食品安全事故时，应当在核实后 2 个小时内报告。

3. 医疗机构在全年接诊过程中对发现的所有食源性疾病确诊病例或疑似病例都要严格按照要求进行登记和报告，不得漏报、迟报、瞒报。三级综合医院、其他三级医院、二级综合医院、其他二级医院年度报告病例数分别不少于 700 例、600 例、500 例、400 例，一级医院不少于 240 例（村卫生室、社区卫生服务站病例数计入乡镇卫生院、社区卫生服务中心数量），新增哨点医院年度报告病例数不少于 60 例。

4. 县级疾病预防控制机构应当每个工作日审核、汇总、分析辖区内食源性疾病病例和聚集性病例信息，对聚集性病例进行核实，经核实认为可能与食品生产经营有关的，应在核实结束后 2 小时内向当地卫生健康行政部门和地市级疾病预防控制机构报告。发现重要食品安全隐患、可能构成需启动应急预案的食品安全事故时，应当在核实后 2 小时内报告。

5. 市级疾病预防控制机构应当每个工作日审核、汇总、分析辖区内食源性疾病病例信息，发现跨区县级行政区域的聚集性病例时应当组织有关区县进行核实，经核实认为可能与食品生产经营有关的，应当在核实结束后 2 小时内向市级卫生健康行政部门和省级疾病预防控制机构报告。发现重要食品安全隐患、可能构

成需启动应急预案的食品安全事故时，应当在核实后 2 小时内报告。

二、食源性疾病暴发监测

贯彻落实《中华人民共和国食品安全法》第一百零五条，按照《食源性疾病监测报告工作规范（试行）》、《烟台市食源性疾病暴发事件监测试点工作方案》等文件要求，对经流行病学调查确认的食源性疾病暴发信息进行收集和归因分析，掌握食源性疾病暴发事件的高危食品和危险因素分布，为预防食源性疾病提供依据。

（一）监测主体

市、县两级疾病预防控制机构，各级各类医疗机构。

（二）监测内容

所有发病人数在 2 人及以上或死亡 1 人及以上的食品源性疾病暴发事件。

（三）监测结果报告及要求

1. 食源性疾病暴发事件报告是《中华人民共和国食品安全法》法定报告职责，任何单位和个人不得以任何理由干扰或影响依法报告。

2. 县级以上疾病预防控制机构开展流行病学调查结束后 7 个工作日内，通过“食源性疾病暴发监测系统”填写相关信息并上报流行病学调查报告。

3. 市级疾病预防控制机构应当定期对辖区内上报的食源性

疾病暴发事件进行审核、汇总、分析，并适时向同级卫生健康行政部门提交分析报告，并向省级疾病预防控制机构进行报告。

4. 调查机构在事故调查中发现事故涉及范围跨辖区的，应及时报告同级卫生健康行政部门，由同级卫生健康行政部门报请上级卫生健康行政部门，由上级卫生健康行政部门指定牵头机构开展多辖区调查。相关辖区调查机构应根据牵头调查机构的要求做好本辖区事故调查工作。

三、食源性疾病主动监测

贯彻落实《中华人民共和国食品安全法》第十四条、第十五条，对特定食源性疾病病原体进行深入调查分析，了解重要食源性疾病的发病情况。

（一）监测主体

我市食源性疾病主动监测工作由莱州市人民医院、莱州市疾控中心及烟台市疾控中心共同承担。

（二）监测内容

1. 莱州市人民医院负责采集以腹泻症状为主诉的病例信息，内容包括：

（1）病原学检验结果。腹泻病例生物标本的沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌、诺如病毒等指标实验室检验结果。条件允许情况下可根据实际情况增加指标。

（2）腹泻病例统计调查。腹泻病人就诊人数、标本采集数量、阳性标本数量及检出菌株等统计信息。

2. 莱州市疾控中心负责对实验室确诊的疑似聚集性病例进行个案调查。

（三）监测结果报告及要求

1. 莱州市人民医院每年采集不少于 200 例新发病例新鲜粪便或肛拭子样本，样本采集量满足实验室检测要求。同时，应充分考虑腹泻病例高发季节、每周样本的均匀分布等因素，合理分配样本量：在 5-10 月份，每月采集样本数量不少于 20 份；在其余月份，每月采集样本数量不少于 10 份。哨点医院完成检验和调查后 2 个工作日内通过“食源性疾病病例监测系统”填报信息，并向莱州市疾控中心报送待检标本和食源性致病菌分离株。莱州市疾控中心应在每月的第一、三周将收集到的样本和菌株及时转送至烟台市疾控中心进行复核鉴定。

2. 烟台市疾控中心完成检验后 2 个工作日内通过“食源性疾病病例监测系统”填报标本检测数据，并将食源性致病菌分离株报送省疾控中心进行复核。

3. 莱州市疾控中心应当在 7 个工作日内完成对实验室确诊的疑似聚集性病例个案调查，并通过“食源性疾病病例监测系统”填报个案调查信息。

四、食源性疾病专项监测

通过对弯曲菌病进行监测，了解其发病状况，为危险因素调查提供基础数据。

（一）监测主体

我市弯曲菌病监测工作由莱州市人民医院、莱州市疾控中心及烟台市疾控中心共同承担。

（二）病例定义

结合临床表现，经实验室确诊的病例。

1. 具有弯曲菌感染的临床表现，主要为腹痛、腹泻和发热等，腹痛多位于脐周或上腹部，绞痛，腹泻一般为水样便或粘液便，重者为黏液血便。部分患者或伴有肠道外感染症状（如菌血症、格兰巴利综合征）。

2. 从粪便或血液等其他生物标本中分离到弯曲菌。

（三）监测对象及内容

1. 监测对象：每日排便 3 次或 3 次以上，且粪便性状异常的腹泻病例。

2. 监测内容：实验室确诊的弯曲菌病病例信息，内容包括：病例基本信息、症状与体征、饮食暴露史、实验室检验结果等。

（四）样品采集

1. 临床医生依据临床表现，采集病人的粪便或肛拭子等生物标本，尽量在用药之前采集。生物标本应根据临床诊断和治疗的需要进行采集，不能为了监测而单独进行采集。

2. 哨点医院将采集后拭子放入 Preston 肉汤中，粪便标本按照主动监测的方法收集后暂存于 4℃，24h 内由莱州市疾控中心送往烟台市疾控中心进行检测。

3. 若莱州市人民医院实验室检出弯曲菌，请将菌株上送至烟

台市疾控中心，由烟台市疾控中心对分离菌株进行复检，相应转运流程同主动监测。

（五）监测结果报告及要求

1. 莱州市人民医院负责粪便或肛拭子标本采集，每年采集不少于 50 例符合病例定义的生物样本，每月采集样本数量不少于 5 份，每周三由莱州市疾控中心收集后统一送至烟台市疾控中心进行实验室检验，莱州市疾控中心需填写《食源性疾病专项监测病例样本送检表》。

2. 莱州市人民医院接诊病例后 2 个工作日内通过“食源性疾病病例监测系统”填报病例信息。

3. 烟台市疾控中心在完成检验后 2 个工作日内通过“食源性疾病病例监测系统”填报标本检测数据，并及时将分离的菌株上送至山东省疾控中心。

五、食源性致病菌分子溯源

对病人和食品中食源性致病菌分离株进行分子分型和聚类分析，为聚集性病例识别和调查提供技术支持。

（一）监测主体

烟台市疾病预防控制中心。

（二）监测内容

烟台市疾控中心对辖区内菌株进行分子分型分析，优先采用全基因组测序（WGS）技术，也可采用脉冲场凝胶电泳（PFGE）分子分型分析，主要监测菌株为食源性疾病主动监测的沙门氏菌、

致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌、副溶血性弧菌等食源性致病菌分离株；食源性疾病专项监测和食品微生物及其致病因子监测的弯曲菌、沙门氏菌等分离株；食源性疾病爆发监测的食源性致病菌分离株。

（三）监测结果报告及要求

烟台市疾控中心应当及时将监测数据录入数据库，并按时通过“国家食源性疾病分子溯源网络（TraNet）”上报 PFGE 或 WGS 数据（如不具备通过网络上报数据条件，可通过邮件形式向省疾控中心报送），原则上从接收菌株至分子分型数据上报不超过一个月。

六、食源性致病菌耐药性监测

对病人和食品中食源性致病菌分离株开展耐药监测，掌握我市重要食源性致病菌的耐药水平和耐药趋势。

（一）监测主体

烟台市疾病预防控制中心。

（二）监测内容

烟台市疾控中心对辖区内食源性疾病暴发监测、食源性疾病主动监测和食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌分离株进行药敏试验。省疾控中心对市疾控中心开展的耐药监测进行质量控制及部分菌株的复核。

（三）监测结果报告及要求

烟台市疾控中心应当在完成检测后，全年分两次上报，9 月

30 日前报送上半年的分离菌株的药敏信息，2026 年 1 月 8 日前完成全年所有分离菌株药敏信息的报送。

各级卫生健康行政部门要组织做好辖区食源性疾病监测工作，加强督导检查，督促落实监测实施方案，每年督导检查不少于 1 次，相关情况进行通报。

七、食源性疾病负担调查

继续开展急性胃肠炎社区人群调查，为测算食源性疾病负担提供基础数据。

（一）调查点

芝罘区、黄渤海新区、莱州市和龙口市负责开展急性胃肠炎社区人群横断面调查。

（二）抽样与调查方法

具体方法见《食源性疾病监测工作手册》。

（三）信息报送

参与急性胃肠炎调查的区市按月完成调查任务，调查信息及时上报至省疾病预防控制中心。审核员及时核对每份调查问卷、记录表及数据库的准确性、逻辑性和完整性。

抄送：山东省卫生健康委员会，山东省疾病预防控制中心

烟台市卫生健康委员会办公室

2025年4月28日印发
