

江苏省传染病防治条例

(草案征求意见稿)

目 录

第一章	总 则
第二章	预 防
第三章	监测、报告和预警
第四章	疫情控制
第五章	医疗救治
第六章	保障措施
第七章	监督管理
第八章	法律责任
第九章	附 则

第一章 总 则

第一条 为了预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障公众生命安全和身体健康，防范和化解公共卫生风险，推动健康江苏建设，根据《中华人民共和国传染病防治法》等法律、行政法规，结合本省实际，制定本条例。

第二条 本省行政区域内传染病的防治及其监督管理适用本条例。

第三条 传染病防治工作坚持中国共产党的领导，坚持人民

至上、生命至上，坚持预防为主、防治结合，坚持依法防控、科学防控，实行联防联控、群防群控、源头防控、综合治理，阻断传播途径，保护易感人群，降低传染病的危害。

第四条 传染病防治实行分类管理，对甲类传染病、乙类传染病、丙类传染病，以及突发原因不明的传染病等其他传染病，依法采取相应的预防和控制措施。

对本省其他常见多发传染病，需要按照乙类、丙类传染病管理的，省级疾病预防控制部门组织专家论证、风险评估后及时提出建议，省级卫生健康主管部门报省人民政府审议批准后予以公布，并报国务院疾病预防控制部门备案。

第五条 县级以上地方人民政府领导本行政区域内的传染病防治工作，加强传染病预防控制、医疗救治、应急处置、物资保障、监督管理体系建设和能力建设，组织有关部门、单位和个人落实传染病防治措施。

县级以上地方人民政府建立健全应对重大传染病疫情联防联控机制，明确工作规则和部门职责，协调推进落实疫情防控政策措施，防范化解重大公共卫生风险。

第六条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门牵头组织协调本行政区域内传染病疫情应对工作，并负责医疗救治的组织指导；疾病预防控制部门领导本行政区域内各级疾病预防控制机构业务工作，建立上下联动的分工协作机制，负责传染病预防、控制及疫情应急处置相关工作的组织指导；发展改革、教育、科

技、公安、民政、司法行政、财政、人力资源社会保障、生态环境、住房城乡建设、交通运输、农业农村、商务、文化旅游、应急管理、市场监管、医疗保障、广播电视、通信管理、海关等有关部门，按照法律、法规和本级人民政府规定的职责分工，承担传染病防治相关工作，并履行本行业的传染病预防控制管理职责。

第七条 疾病预防控制机构承担传染病预防、控制的专业技术工作，强化对下级疾病预防控制机构业务领导和工作协同。省、市级疾病预防控制机构成立疾病预防控制专家委员会（组），为辖区传染病防治提供咨询、评估、论证等专业技术支持。

医疗机构承担传染病预防控制、监测报告、医疗救治、医院感染管理、预防接种和健康教育等工作。二级以上医疗机构应当设置公共卫生科室，基层医疗卫生机构应当有专门科室或者指定人员，依法落实传染病防治责任。

疾病预防控制机构、医疗机构、科研机构组织开展少见罕见传染病和已消除的传染病培训和研究，持续保持疾病识别、诊断和救治的能力，省级卫生健康主管部门和疾病预防控制部门予以支持。

省内一切单位应当落实单位主体责任，组织开展本单位的传染病预防工作，主动配合落实相应的传染病控制措施。

第八条 公民是自己健康的第一责任人，应当学习传染病防治知识，养成文明健康的生活习惯。

个人应当配合落实各项传染病预防控制措施，出现疑似症状

及时就诊并主动如实告知旅居史、接触史等信息，避免造成传染病传播。

第九条【社区防控】 街道办事处和乡镇人民政府应当开展群防群控工作。

村（居）民委员会依法设立公共卫生委员会，牵头负责本村（社区）公共卫生工作，协助做好传染病预防、控制的宣传教育、健康提示以及疫情防控工作，组织城乡居民参与城乡社区的传染病预防、控制活动。

县级以上地方人民政府及其有关部门、街道办事处和乡镇人民政府应当为村（居）民委员会公共卫生委员会提供必要的支持和保障。

第十条 依法采取的传染病预防、控制措施，应当最大程度保护单位和个人合法权益，采取对他人权益损害和生产生活影响较小的措施，并根据情况变化及时调整。

传染病防治中开展个人信息收集、存储、使用、加工、传输、提供、公开、删除等个人信息处理活动，遵循最小必要原则，依法保护个人隐私，不得用于传染病防治以外的目的。

第十一条 对在预防、控制和治疗传染病工作中做出显著成绩、贡献的单位和个人，按照有关规定给予奖励。

对重大传染病疫情中首次发现并及时报告重大疫情的指示病例、首发病例或者重要疫情线索，为疫情早发现、早处置作出重大贡献的机构或者人员，按照规定给予通报和奖励。

第二章 预 防

第十二条 县级以上地方人民政府组织领导本行政区域内爱国卫生工作，相关部门按照职责分工共同做好爱国卫生工作，乡镇人民政府、街道办事处应当指导村（居）民委员会公共卫生委员会开展环境卫生整治、病媒生物防制、健康教育宣传等工作，组织动员辖区单位和村（居）民参与爱国卫生活动，提高社会健康管理水平。

第十三条 卫生健康、疾病预防控制、教育、民政、农业农村、文化旅游、新闻出版、广播电视等部门应当按照职责分工，组织开展形式多样的传染病防治宣传活动，针对农村地区、养老和社会福利机构等重点场所以及老年人、孕产妇、儿童等重点人群，开发通俗易懂的宣传资料，开展精准化健康指导。

教育、卫生健康、疾病预防控制等部门应当指导学校、托幼机构开展符合年龄特点的健康教育，将传染病防治相关知识纳入健康教育内容。

第十四条 本省实施国家免疫规划制度和儿童预防接种证制度。省人民政府在执行国家免疫规划时，可以根据本省疾病预防、控制需要，增加免疫规划疫苗种类，加强对重点地区、重点人群的预防接种。

县级以上地方人民政府应当加强预防接种服务网络建设，合理规划和设置接种单位，保障预防接种工作所需的人力、设备与经费。

儿童入托、入学时，托幼机构、学校应当依法查验预防接种证。发现未按照规定接种免疫规划疫苗的，应当向儿童居住地或者托幼机构、学校所在地承担预防接种工作的接种单位报告，并配合接种单位督促其监护人按照规定完成补种。

第十五条 县级以上地方人民政府应当根据相关法律法规制定本行政区域重点传染病和突发原因不明的传染病预防控制应急预案，并按照规定报请审核、备案并予以公布。

医疗卫生机构和学校、托幼机构、养老机构、康复机构、福利机构、未成年人救助保护机构、救助管理机构、体育场馆、监管场所、车站、港口、机场等重点场所，可能引发传染病疫情的风险源的管理使用单位，法律法规以及本省卫生健康、疾病预防控制部门规定的其他单位，应当制定本单位传染病预防控制应急预案，组织开展演练，并根据实际需要、形势变化、应急演练中发现的问题等及时修订。

县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门应当对有关单位制定传染病预防控制应急预案、组织开展演练予以指导。

第十六条 县级以上地方人民政府应当根据传染病防控工作需要，组织有关部门开展病媒生物防制，降低病媒生物传染病发生风险。

村（居）民委员会公共卫生委员会组织开展自然村、居民小区等村（居）民聚居点及周边蜚、蚊、鼠、蝇、蟑等病媒生物预防控制活动，督促辖区物业服务企业及病媒生物防制外包服务机

构落实病媒生物密度预防控制工作。

医疗卫生机构、学校、托幼机构、宾馆饭店等人员聚集场所以及农贸市场、建筑工地、园林绿化、景区景点、垃圾转运站等场所，应当组织开展环境卫生整治，清除病媒生物孳生地；物业服务企业应当做好物业管理区域内公共区域保洁、预防性消毒、孳生地清理、病媒生物密度控制等工作。

第十七条 农业农村、水利、卫生健康、林业、疾病预防控制等部门应当建立健全鼠疫、狂犬病、人感染新亚型流感、布鲁氏菌病、炭疽、血吸虫病、包虫病等人畜共患传染病防控协作机制，加强病原监测、信息共享、会商研判和联合执法，落实源头控制和综合防控措施。

第十八条 公共场所经营者或者管理者应当落实防止艾滋病传播的公共卫生措施。宾馆、旅店、招待所等住宿场所以及歌舞厅、桑拿浴室等娱乐休闲场所经营者，在经营场所内放置安全套或者设置安全套发售设施，并摆放防治艾滋病等性传播疾病的公益广告和宣传资料。

医疗机构在提供婚前保健、辅助生殖和孕产期服务时，应当将艾滋病检测作为医学检查的常规项目，并向检测对象提供相应的医学指导，对感染艾滋病病毒的孕产妇，应当提供预防传播的咨询、治疗及随访服务。

第十九条 县级以上地方人民政府统筹协调本行政区域内被传染病病原体污染的水、物品和场所消毒工作，由责任单位或者

委托具有相应能力的实施单位科学开展消毒,相关单位与个人配合落实。责任单位可委托具备相应能力的第三方完成消毒效果评价。疾病预防控制机构负责技术指导与督查。

拒绝消毒处理的,由当地疾病预防控制部门组织进行强制消毒处理,相关费用由责任单位或者个人承担。

第二十条 采供血机构应当按照要求对献血者及献血浆者开展健康征询,做好输血相关传染病病原检测。

省级卫生健康主管部门应当建立健全血液应急保障指挥调度机制,统筹区域医疗资源调配,在传染病疫情暴发、流行期间,保障临床用血。

第二十一条 医疗机构应当健全医疗机构感染防控责任制度,按照要求进行建筑设计,规范服务流程,设置或者指定相关科室负责医院感染的预防与控制,合理配备人员、设备和设施。

医疗机构应当严格执行医疗机构感染预防与控制管理制度和操作规程,定期开展相关危险因素监测。

第三章 监测、报告和预警

第二十二条 各相关行业部门应当依据部门职责协同开展传染病监测工作,及时发现和报告传染病疫情相关异常情况。教育部门指导学校和幼儿园开展晨检、因病缺勤登记等健康监测和聚集性疫情监测;民政部门指导民政服务机构开展健康监测和聚集性疫情监测;海关开展进境出境人员检疫和口岸病媒生物监测;

农业农村、林业等部门开展动物源性传染病、野生动物疫源疫病监测；网信、移民管理、生态环境、气象等部门开展网络舆情、进境出境人员数量、环境、气象等风险因素监测。其他相关行业部门应当组织开展本行业高风险从业人员、公共服务人员健康监测等工作。

省级疾病预防控制部门会同数据管理部门落实教育、民政、海关、农业农村、林业、交通运输、气象、生态环境等部门的数据和信息共享，构建并完善覆盖多渠道、多来源的传染病及相关因素监测数据库，用于传染病风险评估和预警。

第二十三条 本省建立省级病原微生物实验室监测网络，纳入监测网络的疾病预防控制机构、医疗机构、采供血机构、检验检测机构、出入境检验检疫机构、动物疫病预防控制机构、高等院校、科研院所等具有生物安全和病原检测资质的实验室，在开展人类、动物或者环境相关样本检测时，发现国家和省确定的病原微生物监测名目清单中的病原微生物或者未知病原微生物，应当立即按照规定程序进行网络直报，及时向所在地疾病预防控制机构报告，并按照规定要求进行标本的采集、保存和送检。

疾病预防控制部门、疾病预防控制机构应当会同相关部门和有关机构开展风险评估、样本复核、调查处置等工作。

第二十四条 医疗机构及其工作人员在发现以下情形时，应当及时向所在地疾病预防控制机构报告，按照需要做好标本采集、送检及配合调查处置工作：

（一）新发、少见罕见、境内已消除的传染病以及境外发生、境内尚未发生的病原携带者、疑似病例、临床诊断病例及确诊病例；

（二）群体性不明原因疾病；

（三）聚集性不明原因肺炎、有流行病学关联的临床危重症病例或者不明原因死亡等异常健康事件；

（四）其他需要监测的重点传染病和异常健康事件。

疾病预防控制机构接到报告后，应当及时对有关信息开展分析、调查与核实，并依法采取科学规范的处置措施。

第二十五条 传染病疫情信息报告管理遵循分级负责、属地管理的原则。

医疗机构、采供血机构和疾病预防控制机构应当依法开展传染病疫情报告，确立或者指定具体部门和专（兼）职人员负责传染病信息报告管理工作，定期对报告信息进行逐项检查，开展自查和质量反馈。

疾病预防控制机构应当每日主动收集、分析、调查、核实传染病疫情信息，对行政区域内需确认的信息及时向报告单位或者报告人核实。

传染病疫情信息报告管理人员应当经培训合格后上岗。

第二十六条 县级以上地方人民政府疾病预防控制部门应当遵循属地管理、多方参与、科学循证、及时高效的原则，建立健全风险评估的工作制度和工作机制，负责风险评估工作的组织协

调、业务管理、督促检查、信息通报发布等。

疾病预防控制机构应当开展辖区内传染病疫情风险评估工作。

第二十七条 县级以上地方人民政府疾病预防控制部门应当落实传染病疫情预警工作制度，建立健全本行政区域内传染病疫情预警工作机制，指导本级疾病预防控制机构和下一级疾病预防控制部门规范开展传染病疫情预警工作。根据风险评估结果，负责进行警示信息通报、报请卫生健康主管部门向同级人民政府提出预警决策建议。

疾病预防控制部门、疾病预防控制机构应当加强风险沟通，评估预警效果，依据疫情风险发展态势，动态调整预警类型和内容。

接到预警的单位应当在疾病预防控制机构指导下依法采取疫情风险管控措施，配合开展病例排查、疫情报告和会商研判等工作，消除或者降低疫情发生扩散的风险。

第四章 疫情控制

第二十八条 县级以上地方人民政府及有关部门控制传染病疫情，应当明确职责分工，逐级落实疫情防控工作责任，采取的措施应当与传染病造成或者可能造成的危害的性质、程度和范围相适应，科学规范处置。

第二十九条 医疗机构、疾病预防控制机构发现采取甲类传

染病预防控制措施的传染病时，应当对患者、病原携带者、疑似患者依法采取隔离治疗、医学观察等措施，对其密切接触者予以医学观察，并采取其他必要的预防措施。

第三十条 医疗机构发现乙类、丙类传染病时，依法做好报告、救治、管理工作，配合疾病预防控制机构做好流行病学调查等工作，依法实施机构内被传染病病原体污染的场所、物品以及医疗废物、医疗污水的消毒和无害化处置。

疾病预防控制机构接到报告后，应当按照要求开展流行病学调查，判定密切接触者，根据调查情况提出相应的预防控制措施。

基层医疗卫生机构在疾病预防控制机构指导下，承担责任区域内传染病患者的健康监测以及城乡社区传染病疫情防控指导等工作。

传染病患者所在单位或者居住地街道办事处、乡镇人民政府应当在疾病预防控制机构指导下，对被污染的场所进行卫生处理，督促患有传染病或者出现疑似传染病症状的人员及时就诊，落实相关预防和控制措施。

传染病患者、病原携带者、疑似患者以及上述人员的密切接触者有义务配合疾病预防控制机构和医疗机构进行流行病学调查及筛查，主动采取必要的防护措施。

第三十一条 对于新发传染病、突发原因不明的传染病，在传染源、传播途径、易感人群、致病机理等尚不明确时，经省级或者设区的市疾病预防控制专家委员会（组）进行论证，由县级

以上地方人民政府根据论证结果和本级联防联控机制研判结果，作出是否采取甲类预防、控制措施的决定，同时向上一级人民政府报告。接到报告的上级人民政府认为预先采取的预防、控制措施不适当的，应当立即调整或者撤销。

第三十二条 传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府应当立即组织力量，按照传染病预防控制应急预案进行防治，控制传染源，切断传染病的传播途径；发生重大传染病疫情，经评估必要时，可以依法采取停市、停工、停课、封闭场所等紧急措施。

疾病预防控制机构应当根据需要加强专业力量，组织开展流行病学调查、标本采集、实验室检测及消毒杀虫等工作，落实和指导落实传染病控制相关措施。

医疗机构应当设置专门的诊疗区域，组建救治队伍，做好传染病患者诊断治疗以及消毒隔离等措施。

第三十三条 学校、托幼机构、养老机构、康复机构、福利机构、未成年人救助保护机构、救助管理机构、体育场馆、监管场所、车站、港口、机场等重点场所发生聚集性传染病疫情或者疑似聚集性传染病疫情时，应当落实现场消毒、传染病患者或者疑似患者就诊、密切接触者健康管理、风险沟通和健康宣教等措施。

第三十四条 艾滋病病毒感染者和艾滋病患者应当接受规范治疗并定期随访，落实个人防护责任。艾滋病感染者应当将感染

艾滋病病毒的事实及时告知其配偶或者性伴侣；本人不告知的，医疗卫生机构有权告知。密切接触者应当根据疾病预防控制机构建议主动前往医疗卫生机构进行检测，并做好个人健康监测。

传染期的肺结核患者应当接受定点医疗机构耐药检查和规范隔离治疗，其密切接触者应当接受结核病相关筛查，发现的潜伏感染者应当接受预防性治疗。

发热伴血小板减少综合征患者的护理陪同人员、接触尸体人员应当做好个人防护和健康监测。

境外输入的新发及重大传染病患者的密切接触者应当按照要求做好检测和健康监测。

第三十五条 传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府或者其卫生健康主管部门需要采取应急接种措施的，制定应急接种实施方案，做好应急接种的组织和保障工作。

县级以上地方人民政府根据本地实际，储备一定数量和类别的疫苗，以备应急接种调用。

第三十六条 传染病患者尸体应当按照相关规定进行专业消毒、防疫处理，丧事承办人应当及时通知属地殡仪馆按规范接运。接触人员应当做好个人防护。

第五章 医疗救治

第三十七条 县级以上地方人民政府应当健全常态与应急相结合的传染病医疗救治服务网络，统筹规划传染病诊疗资源布局，

强化区域协同联动。按照国家要求，指定具备相应救治条件和能力的医疗机构作为传染病定点救治医院。传染病定点救治医院名单应当及时向社会公布。

省、设区的市人民政府建立健全由传染病专科医院、综合医院、中医医院、院前急救机构、临时性救治场所、基层医疗卫生机构、血站等构成的重大传染病疫情综合医疗救治体系，根据传染病流行趋势和救治需求，完善省、市、县三级传染病救治骨干体系。

鼓励有条件的地区结合人口规模和疾病谱特点，规划建设标准化传染病专科医院；暂无标准化传染病专科医院的，应当在综合医院或者中医医院内独立设置传染病诊疗区，配备专用诊疗设备和防护设施，保障传染病诊疗需求。

第三十八条 重大传染病疫情综合医疗救治体系应当明确各级各类医疗机构在传染病救治中的功能定位，实行分级转运、快速转诊、分类救治。

加强传染病类紧急医学救援基地和队伍建设，定期开展跨区域、跨专业应急演练。

第三十九条 医疗机构应当严格执行首诊负责制，不得拒诊、拒收。

医疗机构应当实行传染病预检、分诊制度，为传染病患者、疑似患者提供规范标准的诊疗服务，开展患者病情严重程度和传染性评估，履行病历书写和疫情报告制度，妥善保管病历记录等

资料。

不具备相应救治能力的医疗机构,应当立即联系具备救治能力的医疗机构,确认情况后转出。转诊车辆应当配备必要的隔离防护设备和急救物资,运送传染病患者及其污染物品的车辆、工具应当及时规范进行消毒处理。转出医疗机构应当向接收医疗机构提供患者、疑似患者的病历记录,并充分告知接收医院患者病情进展、已采取的治疗措施等相关内容。双方做好交接记录,将转诊情况记入患者病历。转诊人员采取必要的隔离防护措施。

对不宜转诊的危重症传染病患者,应当组织专家会诊就地治疗,做好传染病防控措施。

第四十条 医疗机构应当按照传染病诊断标准和治疗要求,采取科学规范的诊疗措施,建立中西医协同机制,推动中医药及早、全程、深度介入诊疗全过程,落实中西医结合医疗救治模式,促进中医药和西医药有机结合、有效衔接,提高临床救治效果。

第四十一条 县级以上地方人民政府和有关部门应当落实国家重大传染病疫情心理援助制度,将心理援助列入重大传染病疫情应急预案。县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当建立重大传染病疫情心理危机干预专业队伍,定期开展培训和演练。鼓励社会组织、志愿者团队等规范有序参与重大传染病疫情心理援助。

第六章 保障措施

第四十二条 县级以上地方人民政府应当将传染病防治工作纳入本行政区域的国民经济和社会发展规划,并组织有关部门共同实施。

法律、法规和国家有关规定要求编制传染病防治相关专项规划的,有关人民政府和有关部门应当组织编制和实施。

第四十三条 县级以上地方人民政府应当将传染病预防、控制工作经费列入财政预算,并建立与经济社会发展相适应的调节机制。传染病防治资金专款专用,严禁截留、挤占、挪用。

县级以上地方人民政府应当按照规定落实疾病预防控制机构基本建设、设备购置、学科建设、人才培养等相关经费;对传染病专科医院及其他承担疾病预防控制任务的医疗卫生机构所需经费按照规定予以保障;对基层医疗卫生机构承担的突发公共卫生事件处置任务,按照服务成本核定后给予补助。

第四十四条 县级以上地方人民政府建立健全医防协同、医防融合机制,推进疾病预防控制机构、医疗机构、基层医疗卫生机构深度协作。建立常态化疫情会商研判、信息互通共享、专业人员双向交流制度,推行医疗机构疾控监督员制度,形成传染病监测、处置、救治、健康管理闭环。

县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当将医防协同落实情况纳入医疗机构绩效考核与等级评审。

第四十五条 县级以上地方人民政府加强传染病防治人才队伍建设,建立系统的传染病防治人才培养、评价、激励和流动机

制，切实稳定病原学鉴定、疫情形势研判和传播规律研究、现场流行病学调查与处置、实验室检测等重点领域专业队伍。

开设医学专业的院校应当对在校医学专业学生开展公共卫生与预防医学、传染病防控知识等教育。疾病预防控制机构、医疗机构、采供血机构等应当定期对其工作人员开展法律法规、感染预防和自我防护以及传染病防控、健康教育等公共卫生知识与技能培训。

第四十六条 县级以上地方人民政府应当加强疾病预防控制信息化建设，将其纳入全民健康信息化建设。推进人工智能技术深度融合应用，加强高质量数据集建设和模型训练应用，提高传染病防治精准化、智能化水平。

第四十七条 对符合规定的传染病医疗费用，基本医疗保险按照国家有关规定予以支付。

对患者、疑似患者治疗甲类传染病以及依法采取甲类防控措施的传染病的医疗费用，基本医疗保险、大病保险、医疗救助等按照规定支付后，其个人负担部分，由财政部门按照规定予以补助。

医疗保障、民政等部门将患有特定传染病的困难人群纳入医疗救助对象，减免医疗费用。

第四十八条 县级以上地方人民政府发展改革等部门统筹传染病防控应急物资保障工作，根据重大传染病疫情防控需要，会同有关部门加强传染病防治相关药品、医疗器械、卫生防护用品

等公共卫生应急物资储备，落实储备任务。

第四十九条 对从事传染病防治的人员，按照国家规定采取卫生防护和医疗保健措施，并给予适当的津贴。

对参与重大传染病疫情防治工作的医疗和公共卫生等防控人员，按照规定给予临时性工作补助。

第七章 监督管理

第五十条 县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门依法对传染病防治工作实施统一监督管理。

县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门及其委托的卫生监督机构对辖区内的传染病防治工作履行下列监督检查职责：

（一）对下级人民政府疾病预防控制部门履行本条例规定的职责进行监督检查；

（二）对疾病预防控制机构、医疗机构、采供血机构的传染病预防、控制工作进行监督检查；

（三）对用于传染病防治的消毒产品及其生产企业、饮用水供水单位以及涉及饮用水卫生安全的产品进行监督检查；

（四）对公共场所、学校、托幼机构的卫生条件和传染病预防、控制措施进行监督检查。

县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制等部门依据

职责对病原微生物菌（毒）种和传染病检测样本的采集、保藏、提供、携带、运输、使用进行监督检查。

其他相关行业主管部门在各自职责范围内，依法对有关单位的传染病防治工作实施监督管理。

第五十一条 县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门及其委托的卫生监督机构应当对以下内容进行检查：

（一）医疗机构、疾病预防控制机构的预防接种管理、疫情报告、疫情控制、消毒隔离措施落实、医疗废物处置情况；

（二）采供血机构的疫情报告、疫情控制、消毒隔离措施落实、医疗废物处置情况；

（三）菌（毒）种和样本的采集、保藏（储存）、提供、携带、运输、使用、报告情况；

（四）公共场所的卫生许可、备案和公示情况，室内环境卫生情况，相关设施设备、用品用具的配备、清洗消毒及使用情况，卫生质量及卫生检测情况，人员管理和健康检查情况，集中空调通风系统卫生管理情况，卫生管理制度建立和落实情况；

（五）学校、托幼机构的传染病防控制度建立及措施落实、疫情报告、发生传染病后防控措施落实、生活饮用水卫生情况；

（六）饮用水供水单位的卫生许可、水质检测及公示、人员培训及健康管理、卫生管理制度建立和落实、涉及饮用水卫生安全产品索证情况。

第五十二条 县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门及其委托的卫生监督机构应当对以下产品的有关内容进行检查：

（一）涉及饮用水卫生安全的产品：卫生许可情况，产品标签、说明书标注情况，人员培训及健康管理情况，卫生管理制度建立和落实情况，产品检验情况，产品销售和使用情况；

（二）用于传染病防治的消毒产品：生产企业卫生规范落实情况，利用新材料、新工艺技术和新杀菌原理生产的消毒剂和消毒器械卫生许可情况，其他消毒剂、消毒器械、抗（抑）菌剂备案情况，产品卫生质量情况，产品生产、销售和使用情况。

第五十三条 县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门在对传染病防治工作开展监督检查时，应当综合运用信用监管、随机监督抽查、重点监管等方式，推行分级分类差异化监管；加强传染病防治领域信用体系建设，依法实施信息共享与联合惩戒；充分运用非现场监管方式和人工智能等技术手段，提高传染病防治监管效能。

执法人员因不可抗力或者科学技术、行政执法依据不明确等客观条件的限制，未能实现预期目标或者出现偏差失误的，不构成行政执法过错，不予追究行政执法责任。

第五十四条 县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门等相关行业主管部门应当加强对下级传染病防治工作的

监督管理，有下列情形之一的，可以约谈下级部门主要负责人或者直接责任人员，督促限期整改：

- （一）未依法履行传染病防治监督管理职责的；
- （二）传染病防控措施落实不到位的；
- （三）存在重大传染病防控风险隐患的；
- （四）问题整改不力或者拒不整改的；
- （五）其他需要约谈的情形。

第五十五条 县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门在必要时，可以向医疗机构派驻人员。派驻人员在职责范围内开展传染病防控措施落实情况的监督、检查、指导工作。

第八章 法律责任

第五十六条 对违反本条例规定的行为，法律、行政法规已有处罚规定的，从其规定。

第五十七条 县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制部门以及其他有关部门的工作人员，在传染病防治工作中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第五十八条 重点场所违反本条例规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府相关行业主管部门责令改正，给予警告，对违法的单位可以并处二万元以下罚款：

- （一）未制定传染病预防控制应急预案或者未组织演练的；

(二)发生聚集性传染病疫情或者疑似聚集性传染病疫情时未落实相关预防和控制措施的；

(三)学校、托幼机构各类涉水设备设施每学期使用前未进行排污、清洗和消毒，水质经检验未达到强制性国家标准的。

第五十九条 公共场所所有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生健康、疾病预防控制等部门依据职责责令改正，给予警告或者通报批评，可以并处十万元以下罚款；情节严重的，可以由原发证部门依法吊销相关许可证：

(一)室内空气质量、水质、公共用品用具等卫生检测指标不符合国家强制性标准的；

(二)未按照规定对集中空调通风系统进行清洗消毒或者检测不合格的；

(三)未设置必要的清洗、消毒、水质处理、通风、病媒生物防制、垃圾收集等设施设备，或者设施设备未正常使用，或者挪作他用的；

(四)未对从业人员进行培训，或者安排未取得有效健康合格证明的从业人员从事直接为顾客服务工作的；

(五)未对场所和公共用品用具进行清洗、消毒、保洁或者清洗、消毒、保洁不规范的。

第六十条 用于传染病防治的消毒产品生产企业取得卫生许可后不再符合法定条件要求继续生产的，由县级以上地方人民政府疾病预防控制等部门依据职责责令改正，没收违法所得、产品

和用于违法生产的工具、设备、原材料等物品，货值金额不足五千元的，并处五万元罚款；货值金额五千元以上不足一万元的，并处十万元罚款；货值金额一万元以上的，并处货值金额十倍以上二十倍以下的罚款；情节严重的，可以由原发证部门依法吊销相关许可证。

第六十一条 凡符合《中华人民共和国传染病防治法》第一百一十一条所列情形之一的，将认定为失信行为。

第九章 附 则

第六十二条 本条例自 202*年*月**日起施行。1994 年 9 月 3 日公布、1997 年 7 月 31 日修正的《江苏省实施〈中华人民共和国传染病防治法〉办法》同时废止。