

泾县突发公共卫生事件应急预案

目 录

1 总 则

- 1.1 编制目的
- 1.2 编制依据
- 1.3 适用范围
- 1.4 工作原则
- 1.5 事件分级及响应分级

2 组织体系

- 2.1 应急指挥机构
- 2.2 县应急指挥部成员单位职责
- 2.3 县应急指挥部工作组
- 2.4 专家咨询委员会
- 2.5 专业技术机构

3 监测、预警与报告

- 3.1 监测
- 3.2 预警
- 3.3 报告

4 应急响应和终止

- 4.1 应急响应启动
- 4.2 分级应急响应
- 4.3 应急响应措施

4.4 应急响应终止

5 善后处置

5.1 恢复生产

5.2 后期评估

5.3 奖励

5.4 责任追究

5.5 抚恤和补助

6 保障措施

6.1 技术保障

6.2 队伍保障

6.3 培训和演练

6.4 物资和经费保障

6.5 交通信息保障

6.6 法律保障

6.7 社会公众的宣传教育

7 附 则

7.1 名词术语

7.2 预案启动格式

7.3 新闻发布内容

7.4 应急结束宣布格式

7.5 预案管理

7.6 预案解释

7.7 预案实施时间

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置工作，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，保障公众身心健康和生命安全。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国职业病防治法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》、《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国生物安全法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《中华人民共和国食品安全法》、《安徽省突发事件应对条例》以及《安徽省突发公共卫生事件应急预案》《宣城市突发公共卫生事件应急预案》等法律、法规和预案，制定本预案。

1.3 适用范围

预案适用于在我县范围内突然发生、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事件引起的严重影响公众健康的公共卫生事件的应急处置工作。

1.4 工作原则

（1）预防为主，常备不懈。对各类可能引发突发公共卫生事件的情况及时进行监测、分析、预警，做到早发现、早报

告、早处置。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、物资和设备的应急准备工作。

(2) 统一领导、多方协作。县政府负责突发公共卫生事件应急处置的统一领导和指挥，各有关部门按照预案规定，在各自职责范围内做好应急处置工作。

(3) 依法应对，广泛参与。完善突发公共卫生事件应急体系，建立健全应急处置工作制度，依法依规做好应对工作，广泛组织、动员社会公众参与突发公共卫生事件的应急处置。

(4) 依靠科学，高效处置。加强专家队伍体系和技术保障能力建设。遵循突发公共卫生事件处置规律，制定科学的处置方案，采用先进物质手段，不断提升处置水平。

1.5 事件分级及响应分级

根据事件性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件划分为特别重大、重大、较大和一般四级。分级标准见附件 1。事件应急响应分为 I 级、II 级、III 级、IV 级 4 个等级，原则上响应级别与事件级别相对应，各级人民政府可根据事件的大小、处置难度等因素，经风险评估后可适当提高应急响应级别。

2 组织体系

2.1 应急指挥机构

县政府设立县突发公共卫生事件应急指挥部(以下简称县 应急指挥部)，统一组织、指挥、协调全县突发公共卫生事件

应急处置工作。指挥长由县长担任，副指挥长由县政府分管副县长担任。

指挥部成员单位：县政府办公室（外事办）、县委宣传部、县发展改革委、县教体局、县科技商务经济信息化局、县公安局、县民政局、县司法局、县财政局、县人力资源社会保障局、县住建局、县生态环境分局、县交通运输局、县水利局、县农业农村局、县文旅局、县卫健委、县应急局、县市场监管局、县林业局、县医保局、县数据资源管理局、县城管执法局、县高铁站、县人武部、县红十字会、各乡镇人民政府等单位。

根据需要，可对县应急指挥部的指挥长、副指挥长及成员单位进行调整。

县应急指挥部主要职责：负责对本县较大及以上突发公共卫生事件应急处置工作的统一领导、指挥协调，并负责对突发公共卫生事件应急处置工作做出重大决策、决定。根据卫健委建议，决定启动本预案和应急响应级别，组织力量对较大及以上突发公共卫生事件进行应急处置；向市政府和市卫健委报告有关突发公共卫生事件应急处置情况；对乡镇政府及县级部门（单位）在突发公共卫生事件应急处置工作中的履职情况进行监督检查；负责通报有关突发公共卫生事件信息，必要时组织召开新闻发布会，组织新闻媒体采访等有关事宜；对突发公共卫生事件应急处置工作进行评估和总结，完善预案。

指挥部办公室设在县卫健委，办公室主任由县卫健委主任

担任。主要职责：负责应急指挥部日常工作；负责突发公共卫生事件应急处置相关文件的起草；协调领导小组(指挥部)成员单位信息报送；建立与完善疾病监测和预警系统；制订和修订应急预案，组织预案演练；组织对专业人员进行突发公共卫生事件应急知识和处理技术培训；督促各乡镇实施突发公共卫生事件应急预案，落实突发公共卫生事件应急处置工作；承办救灾、中毒、放射事故等重大安全事件中涉及公共卫生问题的组织协调工作。

各乡镇人民政府在县人民政府的统一领导下，负责辖区内突发公共卫生事件的应急处理工作。

2.2 县应急指挥部成员单位职责

1. 县政府办公室(外事办)：传达县政府领导关于突发公共卫生事件应对工作的要求，协调相关部门做好相关工作；负责突发公共卫生事件应急处置的涉外事务，协助卫生健康部门接待涉外考察和援助等方面工作。

2. 县委宣传部：组织和指导新闻单位做好突发公共卫生事件信息发布和宣传报道工作；正确引导社会舆情，加强网上舆情监测管理；积极开展突发公共卫生事件相关科学知识宣传和普及工作；组织开展危机心理干预和防病知识普及，提高公众防病意识和应对能力。

3. 县发改委(高铁办)：保障突发公共卫生事件应急基础设施项目的规划和立项，保障应急物资市场物价基本稳定。

。负

责牵头组织铁路交通部门对进出的人员进行检疫、查验工作。

4. 县教体局： 组织实施各类学校、托幼机构突发公共卫生事件控制措施， 加强在校学生、教职工的宣传教育和自我防护工作， 防止突发公共卫生事件在学校、托幼机构内发生扩散。

5. 县科技商务经济信息化局： 根据突发卫生事件发展情况， 负责组织应急处置期间社会生活必需品市场供应； 组织企业生产或者请求省市有关部门协调采购相关药品和医疗器械； 指导督促工业企业及商超落实好突发公共卫生事件防控措施； 协助做好参加外经贸活动人员的宣传、登记、观察工作，防止突发 公共卫生事件跨地区传播扩散。

6. 县公安局： 密切关注与突发卫生事件有关的社会治安 动态， 依法查处打击违法犯罪活动， 维护社会稳定； 协助卫生 健康部门依法做好强制隔离、人员追踪排查等相关应急处置工 作。

7. 县民政局： 组织做好受灾群众的转移安置和生活救助； 按照有关法规和政策， 对符合条件的困难群众给予最低生活保障和临时性救助； 组织、协调有关部门和社会组织开展社会捐助工作， 接受、分配国内外企业、个人以及外国政府、境外组织捐助的资金和物资， 做好款物管理和发放工作。组织和动员社区(村委会) 力量， 参与群防群治。协调做好死亡人员的火化和其他善后工作。

8.县司法局：负责突发公共卫生事件中，采取相应管控措

施造成的法律纠纷案件的协调、处置工作。

9. 县财政局：负责保障突发公共卫生事件应急处理所需经费，并做好经费和捐赠资金使用的监督管理工作。

10. 县人社局：负责按照工伤保险政策有关规定，落实参与突发公共卫生事件应急处理工作人员的工伤保险待遇，会同有关部门做好参与应急处置工作人员的临时性工作补贴的审核，协助做好公共卫生应急队伍人才建设。

11. 县住建局：组织做好建筑单位、工地及施工人员的各项应急处置工作和控制措施落实。

12. 县生态环境分局：负责组织相关环境质量监测与环境保护监督执法，对突发事件应对中的环境问题提供技术指导，维护环境安全。

13. 县交运局：负责组织对乘坐公路、水路交通工具的人员进行检疫、查验工作，防止传染病通过交通运输环节传播。优先安排突发公共卫生事件应急处置人员和防治药品、器械及有关标本物资运送，协助交警部门做好疫区道路交通管理工作。

14. 县水利局：负责做好突发事件期间农村生活饮用水卫生安全管理工作。

15. 县农业农村局：负责动物人畜共患传染病的防治工作，开展与人类接触密切的动物相关传染病的监测、调查和应急处置工作。

16. 县文旅局：负责组织旅游行业认真做好突发公共卫生

事件预防和应急处置工作，组织做好旅游团队及人员的宣传、登记、观察工作，加强旅游团队档案管理。及时接收和发布旅游警示信息，有针对性的做好有关工作，防止突发公共卫生事件在旅游团队中发生和跨地区传播扩散。

17. 县卫健委：组织实施应急医疗救治工作和各项预防控制措施；提出启动和终止应急响应的建议；根据预防控制工作需要，依法提出隔离、封锁有关地区的建议；会同宣传部门及时发布突发公共卫生事件信息；组织全社会开展爱国卫生运动。

18. 县应急管理局：负责组织对突发公共卫生事件应急处置提供必要的人力和技术支持；协调工矿、商贸及其他领域与职业中毒相关的安全生产事故应急处置工作。

19. 县市场监管局：负责对突发公共卫生事件相关产品的市场监管工作，维护市场秩序。根据需要，对发生突发公共卫生事件后市场经营行为采取临时管理措施。做好突发公共卫生事件应急处置药品、医疗器械质量安全的监督和管理工作；加大市场排查力度，防止食品污染。

20. 县林业局：组织开展野生动物疫病的监测、基础调查和样品采集及保存工作；在突发公共卫生事件发生期间，组织做好快速隔离、病样采集等工作，组织专家分析和提出有关野生动物活动范围和趋势等预警信息。

21. 县医保局：按照相关政策和规定及时支付各类参保人群医疗费用；负责对符合条件的特殊困难群众进行医疗救助。

22. 县数据资源管理局：协调涉及突发公共卫生事件的公共数据资源归集、应用、共享、开放，配合做好信息研判、推送工作。

23. 县城管执法局：根据突发公共卫生事件应急处置需要，实施城市管理行政执法工作。

24. 县高铁站：对进出车站和乘坐火车的人员进行检疫、查验工作，将发现的传染病人、疑似传染病人及相关的密切接触者移交给指定的医疗机构，做好疫区的铁路交通管理工作。

25. 县人武部：负责组织指挥基干民兵参与突发公共卫生事件的应急处置行动，配合公安机关做好事件现场的控制工作。

26. 红十字会：组织群众开展自救和互救，依法接受国内外组织和个人的捐赠，提供急需的人道主义援助。

2.3 县应急指挥部工作组

根据应急处置的实际需要，县应急指挥部成立若干工作组：

（1）综合协调组：由县政府办公室牵头，县直成员单位参加。负责综合协调日常事务工作；负责会议的组织和重要工作的督办；负责信息管理工作；负责专家组（专家咨询委员会）的联系和协调；负责撰写、审核向上汇报的各类综合材料；负责应急指挥部办公室文稿起草、转办、转发和档案管理。

(2) 防控应急组： 由县卫健委牵头，县科商经信局、县市场监管局、县公安局、县农业农村局、县林业局等成员单位 人员组成；负责疾病控制、心理援助、开展爱国卫生运动和禽

畜间疫情控制等工作。

(3) 医疗救治组： 由县卫健委牵头，县各级医疗机构等单位参与。县医院作为定点医疗机构，负责指导病人隔离治疗、转运，重症病人抢救、会诊；指导全县医疗机构做好诊疗业务培训；加强院内感染控制；负责指导疑似病人、确诊病人相关信息收集、报告。

(4) 后勤物资保障组：由县科商经信局牵头，县发改委、县财政局、县市场监管局等部门参加；负责适时动用县级储备物资，保障市场供应和物价稳定，维护市场秩序，加强质量监控；负责协调落实卫生防控资金保障工作。

(5) 交通保障组： 由县交通运输局牵头，县公安局、县铁路办、高铁站等部门参加。负责交通保障工作，确保突发公共卫生事件处置相关人员、防治药品和器械等物资的运送。

(6) 社会维稳组： 由县公安局牵头负责，信访局与各乡镇人民政府共同做好疫区和控制区域的隔离工作，做好事发地安全保卫和社会治安管理，查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定。

(7) 人员安置组： 由县民政局牵头，县公安局、县交通运输局、县人武部等部门参加。负责人员紧急疏散和人员安置工作，必要时采取强制疏散措施，并保证被疏散人员的基本生活。

(8) 新闻宣传组： 由县委宣传部牵头，融媒体中心等部

门参加。负责起草、审核对外宣传的新闻稿件；负责编发《工作简报》；负责编写每日工作动态；经批准适时向媒体发布事件进展和处置情况，做好舆论引导工作；组织新闻媒体向公众宣传自救防护等知识。

根据需要，县应急指挥部可以增设其他工作组。

2.4 专家咨询委员会

县卫健委负责组建突发公共卫生事件专家咨询委员会，县级专家组包括疾病预防控制专家、医疗救治和病例诊断专家。

专家咨询委员会职责：

（1）对确定突发公共卫生事件的级别以及采取相应的管控措施提出建议；

（2）对突发公共卫生事件应急准备提出咨询建议；

（3）参与制定、修订突发公共卫生事件应急预案和技术方案；

（4）对突发公共卫生事件应急处置进行技术指导；

（5）对突发公共卫生事件应急响应的终止、后期评估提出咨询意见；

（6）承担突发公共卫生事件应急指挥部办公室交办的其他工作。

2.5 专业技术机构

医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构是突发公共

卫生事件应急处置的专业技术机构。应急处置专业技术机构要结合本单位职责开展专业技术人员处置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，要服从县卫健委的统一指挥和安排，开展应急处置工作。

3 监测、预警与报告

3.1 监测

按照国家要求，建立统一的法定传染病和突发公共卫生事件监测报告网络、实验室监测网络以及全县统一的服务电话；各级医疗、县疾病预防控制中心、县卫生监督等机构负责突发公共卫生事件的日常监测工作。突发公共卫生事件的监测体系见附件2。

各相关部门根据突发公共卫生事件发展事态，组织开展重点传染病和突发公共卫生事件的监测工作。包括：自然疫源性疾病疫情监测、自然灾害发生地区的重点传染病监测、主要症状和重点疾病的医院哨点监测、学校症状监测、药店重点药品监测等，同时加强对监测工作的管理和监督，保证监测质量。

3.2 预警

县卫健委根据医疗机构、疾病预防控制中心、卫生监督机构提供的监测结果和国内外突发公共卫生事件发生情况，及时分析其对公众身心健康的危害程度、发展趋势，按照突发公共

卫生事件的发生、发展规律和特点，及时做出预警。

3.3 报告

任何单位和个人都有权向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，也有权向上级政府及其有关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。

3.3.1 责任报告单位和责任报告人

(1) 责任报告单位

- a. 县卫健委突发公共卫生事件监测机构(县疾控中心)
- 。 b. 各级各类医疗卫生机构。
- c. 乡镇政府
- d. 其他有关单位，主要包括突发公共卫生事件发生单位、与群众健康和卫生保健工作有密切关系的机构，如检验检疫机构、食品药品监督管理机构、环境保护监测机构、教育机构等。

(2) 责任报告人

履行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体执业医师。

3.3.2 报告时限和程序

突发公共卫生事件监测报告机构、医疗卫生机构和有关单位发现突发公共卫生事件，应当在 2 小时内向所在地乡镇人民政府和县卫健委报告。

接到突发公共卫生事件信息报告的县卫健委和乡镇人民政府应当在 2 小时内向市卫健委和县级人民政府报告，同时并应立即组织进行现场调查确认，及时采取措施，随时报告事态进展情况。

县人民政府应当在接到报告后 2 小时内向上一级人民政府报告。

对可能造成重大社会影响的突发公共卫生事件，各级卫生健康部门可直接上报国务院卫生健康部门。

县卫健委应视情况及时与周边及相关市(县)级卫健委互相通报信息。

3.3.3 报告内容

突发公共卫生事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告，要根据事件的严重程度、事态发展和控制情况及时报告事件进程。

a、首次报告：发现突发公共卫生事件后以最快方式完成首次报告。报告的内容包括：事件名称、发生地点、发生时间、报告时间、波及人群或潜在的威胁和影响；尽可能报告的内容包括：事件的性质、范围、严重程度、可能原因、已采取的措施、病例发生和死亡分布及可能发展趋势等。

b、进程报告：根据事件的进程变化或上级要求随时上报。报告事件的发展与变化、处置进程、事件的判断和原因或可能

因素。在进程报告中既要报告新发生的情况，同时对初次报告的情况进行补充和修正。

c、结案报告：在事件处理结束后 10 个工作日内上报。对事件的发生和处理情况进行总结，分析其原因和影响因素，并提出今后对类似事件的防范和处置建议。

3.3.4 突发公共卫生事件网络直报

获得突发公共卫生事件相关信息且具备网络直报条件的责任报告单位和责任报告人，在以电话或传真等方式向卫健委指定的专业机构报告的同时，须按照规定通过“突发公共卫生事件管理信息系统”进行网络直报。县疾病预防控制中心接收到报告信息后，应及时逐级审核信息、确保信息的准确性，按照有关规定报告县卫健委。

4 应急响应和终止

4.1 应急响应启动

按照突发公共卫生事件的影响范围、危害程度等，突发公共卫生事件应急响应分为 I 级、II 级、III 级、IV 级 4 个等级。

当发生特别重大、重大、较大突发公共卫生事件时，在上 级应急指挥部的统一指挥下，我县启动相应级别应急响应。

当发生一般突发公共卫生事件时，由县应急指挥部视情况启动应急响应，响应级别根据现场实际情况综合评估后确定

，并向市应急指挥部报告。市级接到报告后，根据需求和突发事

件的公共卫生风险，决定是否启动全市范围内应急响应。

事发地乡镇人民政府在接报突发公共卫生事件信息时，应及时开展先期处置，采取边处置、边调查、边核实的方式，以有效控制事态发展。

当发生较大及以上突发公共卫生事件时，县政府立即响应上级相应突发公共卫生事件级别。立即向市政府提请启动突发公共卫生事件应急预案。

4.2 分级应急响应

4.2.1 特别重大突发公共卫生事件

特别重大突发公共卫生事件，在国务院的统一领导和指挥下，在省应急指挥部的组织协调下，市人民政府组织协调市级突发公共卫生事件应急指挥机构及有关部门和县级人民政府全力开展应急处置工作。

4.2.2 重大突发公共卫生事件

重大突发公共卫生事件，按照省应急指挥部的统一部署，市人民政府组织协调市级突发公共卫生事件应急指挥机构及有关部门和单位全力开展应急处置工作。

4.2.3 较大突发公共卫生事件

较大突发公共卫生事件，由市级人民政府统一领导和指挥本行政区域内的应急处置工作。必要时，请求省应急指挥部给予指导和支持。

4.2.4 一般突发公共卫生事件

一般突发公共卫生事件，由事发地县级人民政府统一领导和指挥本行政区域内的应急处置工作。必要时，请求市卫健委派出工作组，指导做好应急处置工作并提供支持。

4.3 应急响应措施

4.3.1 县级响应措施

县应急指挥部参照省、市级响应措施，结合本地实际情况，组织开展应急处置工作。接到突发公共卫生事件情况通报后，我县卫健委要及时通知相应的医疗卫生机构，组织做好应急处置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健康部门的统一指挥和调度，支援事发地区的应急处置工作。

（1）调配医疗卫生资源：县应急指挥部根据需要，在全县调集各类人员、物资、交通工具和相关设施设备，开展医疗救护和疾病预防控制等应急处置工作。

（2）开展现场流行病学调查：应急处置队伍到达现场后，应尽快制定现场流行病学调查方案，按照方案对突发公共卫生事件累及人群发病情况、分布特点进行调查分析，提出有针对性的预防控制措施。

（3）划定控制区域：甲类、乙类传染病暴发、流行时，

县人民政府报市人民政府同意，可以宣布本行政区域内的疫区范围；经省人民政府决定，可以对本行政区域内甲类传染病疫区实施封锁；封锁疫区内可能中断干线交通的，由国务院决定。

（4）疫情控制措施：疫情发生时，根据省应急指挥部统一部署，依法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；必要时，可停工、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，对传染病病人、疑似病人及其密切接触者实施临时隔离、留验和向当地卫健委指定的机构移交。

（7）开展群防群治：突发公共卫生事件发生时，乡镇政府以及村(居)民委员会应当组织力量，团结协作，群防群治，协助卫健委和其他有关部门、医疗卫生机构做好疫情信息的收

集和报告、人员的分散隔离、公共卫生措施的落实工作，向居民、村民宣传传染病防治相关知识。

（8）开展医疗救治：按照医疗救治方案启动指定的专门医疗救治网络，开展病人接诊、收治和转运工作，实行重症和普通病人分类管理，对疑似患者及时排除或确诊。做好消毒隔离、个人防护和医疗垃圾处理工作，防止院内交叉感染和污染。做好传染病和中毒病人的报告。群体性不明原因疾病、重大中毒事件按照相关应急处理和医疗救治方案进行现场救援、病人转运、后续治疗工作。对新发现的传染病做好病例分析与总结，积累诊断治疗的经验。

（9）组织技术培训：对新发现的突发性传染病、不明原因群体性疾病、重大中毒事件应及时组织开展相应的技术培训工作，提高应急处置能力。

（10）督查与指导：县应急指挥部对全县范围内的应急处置工作进行督查和指导。

（11）发布信息与通报：突发公共卫生事件发生后，根据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国传染病防治法》等法律规定，由省卫健委统一发布有关疫情信息。县卫健委要及时、主动、准确提供信息，正确引导舆论，注重社会效果。

（12）普及卫生知识：针对事件性质，有针对性开展卫生

知识宣教，开展心理应激和危机干预，提高公众健康意识和自我防护能力，消除公众心理障碍。

(13) 维护社会稳定：公安、发改、市场监管等部门要保障商品供应，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。

(14) 开展事件评估：包括事件概况、现场调查处理概况、患者救治概况、所采取的措施、效果评价和社会心理评估等。

4.4 应急响应终止

应急响应终止的条件：突发公共卫生事件隐患或相应危险因素消除，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。

应急响应终止的程序：在市卫健委的指导下，县卫健委组织有关专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，由县应急指挥部或县应急指挥部办公室实施。

5 善后处置

5.1 恢复生产

突发公共卫生事件应急处置工作结束后，要及时取消限制性措施，恢复社会正常生产生活秩序。

5.2 后期评估

突发公共卫生事件结束后，在县委政府的领导下，由县卫健委牵头组织相关人员对事件的处置情况进行评估，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、应急处理过程中取得的经验和存在的问题及改进建议。评估报告上报县政府和上一级卫健委。

5.3 奖励

对参加突发公共卫生事件应急处置作出贡献的有功集体和个人，按照有关规定进行表彰。民政部门对在突发公共卫生事件应急处置工作中英勇献身的人员，按有关规定追认为烈士。

5.4 责任追究

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。

5.5 抚恤和补助

县政府组织有关部门对因参与应急处置工作致病、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；对参加应急处置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。

9 保障措施

6.1 技术保障

6.1.1 信息系统

各乡镇和县直相关单位的负责人和联络员通讯方式
应报 备县应急指挥部和县应急指挥部办公室工作平台， 县应
急指挥

部办公室应当确保 1 部专用固定电话，24 小时有人值守，明确带班领导。按照国家要求和省、市级统一部署，建立我县突发公共卫生事件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、处置、分析、发布和传递等工作。信息系统由网络传输系统、软件系统、数据库系统及相关技术机构组成，覆盖全县各乡镇，采用分级负责的方式实施。

要在充分利用现有资源的基础上建设医疗救治信息网络，实现卫健委、医疗救治机构、疾病预防控制机构、卫生监督之间的信息共享。

6.1.2 疾病预防控制体系

按照省市要求，加快疾病预防控制机构和基层预防保健组织建设，各乡镇和重点行业建立功能完善、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能力建设，提高现场调查处置和实验室检测能力。

6.1.3 应急医疗救治体系

按照“统筹兼顾、平战结合、因地制宜、合理布局”的原则，加快落实医疗机构疾病预防控制的职能，逐步在全县范围内建成符合县情、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。根据我县实际，指定泾县医院为全

县突发公共卫生事件定点救治医院。中医院为补充的医疗救治医院，全县各乡镇(中心)卫生院设立传染病门诊和隔离观察室。

6.1.4 卫生执法监督体系

建立统一的卫生计生监督执法体系，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。

6.2 队伍保障

县卫健委按照“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卫生处置、救治、执法检查队伍。重点加强疾病预防控制、医疗、卫生监督等人才队伍的建设，加强乡村级公共卫生人才队伍的建设，选择年富力强，具有实际工作能力和发展潜力的现场流行病学、实验室检测、微生物学、临床救治、信息网络等专业人员组成应急处置队伍，并保持相对稳定。

6.3 培训和演练

各乡镇人民政府和相关重点单位要按照“统一规划、分类实施、属地负责、突出重点、适应需求”的原则，采取定期和不定期相结合形式开展培训和演练；县疾控机构和县级医疗机构开展突发公共卫生事件专业培训和应急演练，对培

训和演练 结果进行总结和评估， 将突发事件应急演练纳入年终综合目标

管理考核。

6.4 物资和经费保障

6.4.1 物资储备

县发改委、县科商经信局、县卫健委、县市场监管局、县财政局等部门要加强沟通、协调配合，建立应对突发公共卫生事件所需物资的实物储备和生产能力储备；县卫健委提出卫生应急物资储备计划；县科商经信局、县市场监管局负责组织、落实物资储备；县财政局保障物资储备经费。物资储备种类包括：药品、疫苗、医疗卫生设备和器材、快速检测设备和试剂、传染源隔离及卫生防护用品和应急设施。发生突发公共卫生事件时，县卫健委根据应急处置工作需要，从发改委、科商经信局、应急局等部门调用储备物资；卫生应急储备物资使用后要及时补充。

6.4.2 经费保障

县发改委应保障突发公共卫生事件应急基础设施项目建设经费；县财政部门按规定落实对突发公共卫生事件应急处置专业卫生技术机构的财政补助政策和突发公共卫生事件应急处置经费；乡镇人民政府应积极通过多种渠道筹集资金，用于突发公共卫生事件应急处置工作；县财政、审计部门要加强对突发公共卫生事件财政应急保障资金的使用和效果进行监管和评估，确保专款专用。

6.5 交通信息保障

突发公共卫生事件发生后，根据应急处置工作的需要，由交通、公安、铁路、卫健等部门对事发现场实施交通管制和交通卫生检疫；卫生应急队伍要根据实际工作需要优先配备通信设备和交通工具；交通运输部门要优先安排紧急卫生应急物资和救援队伍的运送；通信管理部门要协调各通信运营企业采取有效措施，积极做好通信保障工作和提供大数据信息支持。

6.6 法律保障

各乡镇人民政府和有关单位严格执行《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规规定，根据本预案要求，严格履职，实行责任制。对履职不力，造成损失的，追究有关当事人的责任。

6.7 社会公众的宣传教育

县委宣传部、融媒体中心、各乡镇及相关单位要利用电视、报刊、互联网、手册、宣传栏、新媒体等多种传播形式对社会公众广泛开展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应对突发公共卫生事件。要充分发挥有关社会组织在普及卫生应急知识和卫生科普知识方面的作用。

7. 附则

7.1 名词术语

重大传染病疫情：指某种传染病在短时间内发生、涉及范

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：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。

重大职业中毒：指由于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：指全球首次发现的传染病。

我国尚未发现传染病：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：指天花、脊髓灰质炎等传染病。

旅行建议：指为防止疫病因人员流动进一步扩散蔓延，向社会公众发出的尽量避免或减少到疫区非必要旅行的建议。

7.2 预案启动格式

突发公共卫生事件的信息来源；事件现状；宣布启动相应的应急预案等级；发布单位或发布人及发布时间。

7.3 新闻发布内容

突发公共卫生事件的基本情况；上级领导同志的指示；应急处置工作情况；下一步工作计划；需要说明的其他有关问题。

7.4 应急结束宣布格式

突发公共卫生事件发生、伤亡和损失情况；应急处置成效及目前状况；宣布结束应急，撤销现场指挥机构；善后处置和恢复工作情况；发布单位或发布人及发布时间。

7.5 预案管理

县各有关部门根据需 要和本预案的规定，制定本部门职责范围内的相关应急预案，报县人民政府备案。各乡镇人民政府根据《突发公共卫生事件应急条例》的规定，参照本预案并结合实际，组织制定本乡镇突发公共卫生事件应急预案。

7.6 预案解释

本预案由县人民政府办公室会同县卫健委负责解释。

7.7 预案实施时间

本预案自发布之日起实施。

附件 1

突发公共卫生事件分级标准

一、特别重大突发公共卫生事件

有下列情形之一的为特别重大突发公共卫生事件：

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. 国务院卫健委认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

二、重大突发公共卫生事件

有下列情形之一的为重大突发公共卫生事件：

1. 在一个县(市)行政区域内，一个平均潜伏期内(6 天) 发生 5 例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，或者相关联的疫情波及 2

个以上的县(市)。

2. 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。

3. 腺鼠疫发生流行，在一个市(地)行政区域内，一个平均潜伏期内多点连续发病 20 例以上，或流行范围波及 2 个以上市(地)。

4. 霍乱在一个市(地)行政区域内流行，一周内发病 30 例以上，或波及 2 个以上市(地)，有扩散趋势。

5. 乙类、丙类传染病波及 2 个以上县(市)，一周内发病水平超过前 5 年同期平均发病水平 2 倍以上。

6. 我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散。

7. 发生群体性不明原因疾病，扩散到县(市)以外的地区。

8. 发生重大医源性感染事件。

9. 预防接种或群体预防性服药出现人员死亡。

10. 一次发生急性职业中毒 50 人以上，或死亡 5 人以上。

11. 境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素造成我境内人员感染或死亡的。

12. 省级以上人民政府卫健委认定的其他重大突发公共卫生事件。

三、较大突发公共卫生事件

有下列情形之一的为较大突发公共卫生事件：

1. 发生肺鼠疫、肺炭疽病例，一个平均潜伏期内病例数未超过 5 例，流行范围在一个县(市)行政区域以内。

2. 腺鼠疫发生流行，在一个县(市)行政区域内，一个平均潜伏期内连续发病 10 例以上，或波及 2 个以上县(市)。

3. 霍乱在一个县(市)行政区域内发生，一周内发病 10—29 例；或波及 2 个以上县(市)；或市级以上城市的市区首次发生。

4. 一周内在一个县(市)行政区域内，乙、丙类传染病发病水平超过前 5 年同期平均发病水平 1 倍以上。

5. 在一个县(市)行政区域内发现群体性不明原因疾病。

6. 预防接种或群体预防性服药出现群体心因性反应或不良反应。

7. 一次发生急性职业中毒 10—49 人，或死亡 4 人以下。

8. 肠出血性大肠杆菌(O157:H7)感染性腹泻在县(市)行政区域内一周发生 3 例以上，或疫情波及 2 个以上县(市)，或省辖市的市区首次发生。

9. 市级以上人民政府卫健委认定的其他较大突发公共卫生事件。

四、一般突发公共卫生事件

有下列情形之一的为一般突发公共卫生事件：

1. 腺鼠疫在一个县(市)行政区域内发生，一个平均潜伏期内病例数未超过 10 例。

2. 霍乱在一个县(市) 行政区域内发生, 1 周内发病 9 例以下。

3. 一次发生急性职业中毒 9 人以下, 未出现死亡病例。

4. 肠出血性大肠杆菌(O157:H7)感染性腹泻在县(市) 行政区域内一周发生 3 例以下。

5. 县级以上人民政府卫健委认定的其他一般突发公共卫生事件。

附件 2

突发公共卫生事件的监测体系

项目	监测内容	监测方法	监测机构和个人
法定传染病	法定传染病	国务院卫生健康部门建立 传染病疫情网络直报系统， 网络直报系统由现有的国 家、省、市、县延伸到乡级， 同时， 由疾控机构延伸到各 级各类医疗机构。	各级各类医疗机构； 报告机构为卫 健委 认定的机构和个人。
卫生监测	职业卫生(如职业病、工作场所)、放射卫生(如放射源)、食品卫生(如食品、食源性疾 病)、环境卫生(如水源污染、公共场所环境)、社会因素、行为因素等卫生监测。	国务院卫生健康部门根 据 各专业监测需要， 科学合 理 地在全国建立监测哨点， 各 监测单位必须按照国 家制 定的监测方案、监测 计划进 行监测。	卫 健委 认定的医 疗 机构、疾病预防 控制 机构。
重大传染病的突发公共卫生事件监测预警响应信息平台	主要对一些重大传染病、不明原因疾病和可能引起暴发流 行的疾病及其相关症状进行 监测。	在综合性医院、养老机构、药店、学校、农贸市场、养 殖场建立早期预警监测哨 点。	各早期预警监测 哨 点单位。
实验室监测	重大传染病病原体、传播疾病的媒介生物、菌株耐药性、环境中有毒有害物质等。	在市级以上疾病预防控制机构和指定的医疗机构建立实验室监测网络， 开展相关内容监测， 并将监测结果及时上报上一级疾病预防 控制机构。	市 级 以 上 疾 病 预 防 控 制 机 构 和 有 关 医 疗 机 构。

报告和 举报电话	国家设立统一的举报电话，建 立 与国家公共卫生信息网络 衔 接的信息收集通路。	举报。	公众。
-------------	---	-----	-----