

ZBCR-2014-0020013

淄博市人民政府办公厅

关于印发淄博市突发事件医疗卫生救援

应急预案和淄博市突发公共卫生事件

应急预案的通知

淄政办字〔2014〕28号

各区县人民政府，高新区、文昌湖区管委会，市政府各部门，各有关单位，各大企业，各高等院校：

《淄博市突发事件医疗卫生救援应急预案》和《淄博市突发公共卫生事件应急预案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

淄博市人民政府办公厅

2014年3月21日

淄博市突发事件医疗卫生救援应急预案

- 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
- 2 医疗卫生救援的事件分级
 - 2.1 特别重大事件（Ⅰ级）
 - 2.2 重大事件（Ⅱ级）
 - 2.3 较大事件（Ⅲ级）
 - 2.4 一般事件（Ⅳ级）
- 3 医疗卫生救援组织体系
 - 3.1 医疗卫生救援领导小组
 - 3.2 专家组
 - 3.3 医疗卫生救援机构
 - 3.4 医疗卫生救援专业应急队伍
 - 3.5 现场医疗卫生救援指挥部
- 4 医疗卫生救援应急响应和终止
 - 4.1 医疗卫生救援应急分级响应
 - 4.2 现场医疗卫生救援及指挥
 - 4.3 疾病预防控制和卫生监督工作
 - 4.4 信息报告和发布
 - 4.5 医疗卫生救援应急响应的终止
- 5 医疗卫生救援的保障
 - 5.1 信息系统
 - 5.2 急救机构

- 5.3 化学中毒与核辐射医疗救治机构
- 5.4 医疗卫生救援应急专家组
- 5.5 医疗卫生救援应急队伍
- 5.6 物资储备
- 5.7 医疗卫生救援经费
- 5.8 医疗卫生救援的交通运输保障
- 5.9 其他保障
- 6 医疗卫生救援的公众参与
- 7 附则
 - 7.1 责任与奖惩
 - 7.2 预案制定、修订与解释
 - 7.3 预案实施时间

淄博市突发事件医疗卫生救援应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为保障在自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件（以下简称“突发事件”）发生后，各项医疗卫生救援工作迅速、高效、有序地进行，提高卫生部门应对各类突发事件的应急反应能力和医疗卫生救援水平，最大程度地减少人员伤亡和健康危害，保障人民群众身体健康和生命安全，维护社会稳定，制定本预案。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》、《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》、《山东省突发事件应对条例》、《山东省突发公共事件医疗卫生救援应急预案》和《淄博市突发事件总体应急预案》，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于淄博市内突发事件所导致的人员伤亡、健康危害的医疗卫生救援工作。突发公共卫生事件应急工作按照《淄博市突发公共卫生事件应急预案》的有关规定执行。

1.4 工作原则

统一领导、分级负责；属地管理、明确职责；依靠科学、依法规范；反应及时、措施果断；整合资源、信息共享；平战结合、常备不懈；服从大局、主动配合；加强协作、公众参与。

2 医疗卫生救援的事件分级

根据国家、山东省《突发公共事件医疗卫生救援应急预案》和《山东省突发事件分类和分级标准》，将医疗卫生救援事件分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。

2.1 特别重大事件（Ⅰ级）

(1) 一次事件出现特别重大人员伤亡（30人以上死亡，或者100人以上重伤），且危重人员多，或者核事故和突发放射事件、化学品泄漏事故导致大量人员伤亡，市政府或有关部门请求省和国家在医疗卫生救援工作上给予支持的突发事件。

(2) 跨省（区、市）且涉及我市的有特别严重人员伤亡的突发事件。

(3) 国务院及其有关部门确定的其他需要开展医疗卫生救援工作的特别重大突发事件。

2.2 重大事件（Ⅱ级）

(1) 一次事件出现重大人员伤亡（50人以上，100人以下），其中死亡10人以上的突发事件。

(2) 跨市且涉及我市的有严重人员伤亡的突发事件。

(3) 省政府及其有关部门确定的其他需要开展医疗卫生救援工作的重大突发事件。

2.3 较大事件（Ⅲ级）

(1) 一次事件出现较大人员伤亡（10人以上，50人以下），

其中死亡超过 3 人以上的突发事件。

(2) 市政府及其有关部门确定的其他需要开展医疗卫生救援工作的较大突发事件。

2.4 一般事件（IV级）

(1) 一次事件出现一定数量人员伤亡（10 人以下），其中死亡 3 人以下的突发事件。

(2) 区县府及其有关部门确定的其他需要开展医疗卫生救援工作的一般突发事件。

3 医疗卫生救援组织体系

各级卫生行政部门要在同级人民政府或突发事件应急指挥机构的统一领导、指挥下，与有关部门密切配合、协调一致，共同应对突发事件，做好突发事件的医疗卫生救援工作。

医疗卫生救援组织机构包括：各级卫生行政部门成立的医疗卫生救援领导小组、专家组和医疗卫生救援机构（指各级各类医疗机构，包括医疗急救站（点）、综合医院、专科医院、化学中毒和核辐射事故应急医疗救治专业机构、疾病预防控制机构和卫生监督机构、医疗救治专业应急队伍、现场医疗卫生救援指挥部）。

3.1 医疗卫生救援领导小组

市卫生局成立由局长任组长、分管副局长任副组长、有关科室负责人为成员的应急工作领导小组，在市突发事件处置领

导小组（或市突发事件应急指挥部）和省突发事件医疗卫生救援领导小组的领导下，领导、组织、协调、部署突发事件的医疗卫生救援工作。市卫生局卫生应急办公室（挂于医政与医疗服务管理科）负责日常工作。

各区县卫生局成立相应的领导机构，领导本行政区域内突发事件医疗卫生救援工作，承担各类突发事件医疗卫生救援的组织、协调任务，并指定机构负责日常工作。

3.2 专家组

各级卫生行政部门组建专家组，对突发事件医疗卫生救援工作提供咨询建议、技术指导和支持。

3.3 医疗卫生救援机构

各级各类医疗卫生机构承担突发事件的医疗卫生救援任务。其中，各级医疗急救站（点）、化学中毒和核辐射事故应急医疗救治专业机构承担突发事件现场医疗卫生救援和伤员转送；各级采供血机构负责医疗卫生救援工作中的血液供应；各级疾病预防控制机构和卫生监督机构根据各自职能做好突发事件中的疾病预防控制和卫生监督工作。

3.4 医疗卫生救援专业应急队伍

各级卫生行政部门根据各类突发事件的性质和医疗卫生救援工作的要求，成立相应医疗卫生救援专业应急队伍，承担紧急状态下的医疗卫生救援任务。

3.5 现场医疗卫生救援指挥部

各级卫生行政部门根据实际工作需要，在突发事件现场设立现场医疗卫生救援指挥部，统一指挥、协调现场医疗卫生救援工作。

4 医疗卫生救援应急响应和终止

4.1 医疗卫生救援应急分级响应

4.1.1 I 级响应

(1) I 级响应的启动

符合下列条件之一者，启动医疗卫生救援应急的 I 级响应：

发生特别重大突发事件，国务院启动国家突发事件总体应急预案。

发生特别重大突发事件，国务院有关部门启动国家突发事件专项应急预案。

其他符合医疗卫生救援特别重大事件（I 级）级别的突发事件。

(2) I 级响应行动

市卫生局在国家卫生计生委、省卫生计生委和市政府的指挥和领导下，组织、协调开展突发事件的医疗卫生救援。

4.1.2 II 级响应

(1) II 级响应的启动

符合下列条件之一者，启动医疗卫生救援应急的 II 级响应：

发生重大突发事件，省政府启动省级突发事件应急预案。

发生重大突发事件，省有关部门启动省级突发事件专项应急预案。

其他符合医疗卫生救援重大事件（Ⅱ级）级别的突发事件。

(2) Ⅱ级响应行动

市卫生局在省卫生计生委和市政府的指挥和领导下，组织、协调开展突发事件的医疗卫生救援。

4.1.3 Ⅲ级响应

(1) Ⅲ级响应的启动

符合下列条件之一者，启动医疗卫生救援应急的Ⅲ级响应：
发生较大突发事件，市政府启动市突发事件应急预案。

发生较大突发事件，市有关部门启动市级突发事件专项应急预案。

其他符合医疗卫生救援较大事件（Ⅲ级）级别的突发事件。

(2) Ⅲ级响应行动

市卫生局接到关于医疗卫生救援较大事件的有关指示、通报或报告后，应立即启动医疗卫生救援领导小组工作，组织专家和有关人员 对伤病员及救治情况进行综合评估。同时，迅速组织开展现场医疗卫生救援工作，分析突发事件的发展趋势，提出应急处理工作建议，并及时向市政府和突发事件应急指挥机构报告有关处理情况。凡属启动市级应急预案的响应，市医

疗卫生救援领导小组按相关规定启动工作。

市卫生局接受省卫生计生委对我市负责的突发事件医疗卫生救援工作的督导，必要时请求省医疗卫生救援应急队伍和专家提供技术指导和支持，并适时向本省其他有关市发出通报。

4.1.4 IV级响应

(1) IV级响应的启动

符合下列条件之一者，启动医疗卫生救援应急的IV级响应：发生一般突发事件，区县政府启动区县级突发事件应急预案。

其他符合医疗卫生救援一般事件（IV级）级别的突发事件。

(2) IV级响应行动

区县卫生局接到关于医疗卫生救援一般事件的有关指示、通报或报告后，应立即启动医疗卫生救援领导小组工作，组织医疗卫生救援机构开展突发事件的现场处理工作，组织专家对伤病员及救治情况进行调查、确认和评估，同时向区县政府和突发事件应急指挥机构报告有关处理情况。凡属启动区县级应急预案的响应，区县医疗卫生救援领导小组按相关规定启动工作。市卫生局在必要时快速组织专家对突发事件医疗卫生救援进行技术指导和支持。

4.2 现场医疗卫生救援及指挥

医疗卫生救援应急队伍在接到救援指令后要及时赶赴现场，

并根据现场情况全力开展医疗卫生救援工作。在实施医疗卫生救援的过程中，既要积极开展救治，又要注重自我防护，确保安全。为了及时准确掌握现场情况，做好现场医疗卫生救援指挥工作，使医疗卫生救援工作紧张有序地进行，有关卫生行政部门应在事发现场设置现场医疗卫生救援指挥部，主要或分管领导同志要亲临现场，靠前指挥，减少中间环节，提高决策效率，加快抢救进程。现场医疗卫生救援指挥部要接受突发事件现场处置指挥机构的领导，加强与现场各救援部门的沟通与协调。

4.2.1 现场抢救

到达现场的医疗卫生救援应急队伍，要迅速将伤员转送出危险区，对轻、重、危重伤病员和死亡人员按照国际统一的标准进行检伤分类，分别用蓝、黄、红、黑四种颜色作出标志，扣系在伤病员或死亡人员的显眼部位，以便后续救治辨认或采取相应的措施。救援过程中要本着“先救命后治伤、先救重后救轻”的原则开展工作。

4.2.2 转送伤员

当现场环境处于危险或在伤病员情况允许时，要尽快将伤病员转送并确保治疗持续进行。要合理分流伤病员或按现场医疗卫生救援指挥部指定的地点转送，任何医疗机构不得以任何理由拒诊、拒收伤病员。

4.3 疾病预防控制和卫生监督工作

突发事件发生后，有关卫生行政部门要根据情况组织疾病预防控制和卫生监督等有关专业机构和人员，开展卫生学调查和评价、卫生执法监督，采取有效的预防控制措施，防止各类突发事件造成的次生或衍生突发公共卫生事件的发生，确保大灾之后无大疫。

4.4 信息报告和发布

医疗急救指挥中心和医疗机构接到突发事件的报告后，在迅速开展应急医疗卫生救援工作的同时，立即将人员伤亡、抢救等情况报告现场医疗卫生救援指挥部或当地卫生行政部门。现场医疗卫生救援指挥部、承担医疗卫生救援任务的医疗机构要每日向上级卫生行政部门报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况要随时报告。有关卫生行政部门要及时向本级人民政府和突发事件应急指挥机构报告有关情况。

各级卫生行政部门要认真做好突发事件医疗卫生救援信息发布工作。

4.5 医疗卫生救援应急响应的终止

突发事件现场医疗卫生救援工作完成，伤病员在医疗机构得到救治，经本级人民政府或同级突发事件应急指挥机构批准，或经同级卫生行政部门批准，医疗卫生救援领导小组可宣布医疗卫生救援应急响应终止，并将医疗卫生救援应急响应终止的

信息报告上级卫生行政部门。

5 医疗卫生救援的保障

突发事件应急医疗卫生救援机构和队伍的建设，是国家突发公共卫生事件预防控制体系建设的重要组成部分，各级卫生行政部门应遵循“平战结合、常备不懈”的原则，加强突发事件医疗卫生救援工作的组织和队伍建设，组建医疗卫生救援应急队伍，制订各种医疗卫生救援应急技术方案，保证突发事件医疗卫生救援工作的顺利开展。

5.1 信息系统

在充分利用现有资源的基础上建设医疗救治信息网络，实现医疗卫生机构与卫生行政部门之间，以及卫生行政部门与相关部门间的信息共享。

5.2 急救机构

市医疗急救指挥中心要与市政府及市各应急指挥机构实现对接，与各区县卫生局、承担医疗救援任务的医疗机构实现联网，逐步完善覆盖全市城乡的医疗急救网络。县级以上综合医院及镇中心卫生院要加强急诊急救能力建设，建立功能完善、运转高效的急诊急救科室，加强人员培训，提高日常急救水平和应急反应能力。

市传染病医院及各综合医院传染病区、传染病科要加强人员培训和装备，提高日常救治水平和应急反应能力，及时应对

突发传染病疫情。

市中心血站要加强血液储备，建立应急流动储血库，健全血液应急调配机制，特别要重点加强稀有血型资源的动态管理，确保应急状态下的血液供应。

5.3 化学中毒与核辐射医疗救治机构

按照“平战结合”的原则，依托市职业病防治院建立化学中毒医疗救治和核辐射应急医疗救治中心，依托齐鲁石化医院集团中心医院建立化学中毒、核辐射应急医疗救治专业科室。

5.4 医疗卫生救援应急专家组

各级卫生行政部门建立有临床、疾病控制、卫生监督、行政管理、危机处理等方面专业人员组成的专家组，对突发事件应急医疗卫生救援提供咨询建议、技术指导和支持。在应急状态下可以根据突发事件的性质建立临时专业性专家组。

5.5 医疗卫生救援应急队伍

各级卫生行政部门组建综合性医疗卫生救援应急队伍，并根据需要建立特殊专业医疗卫生救援应急队伍。要保证医疗卫生救援工作队伍的稳定，严格管理，定期开展培训和演练，提高应急救治能力。医疗卫生救援演练需要公众参与的，必须报经本级人民政府同意。

5.6 物资储备

卫生行政部门提出医疗卫生救援应急药品、医疗器械、设

备、快速检测器材和试剂、卫生防护用品等物资的储备计划建议。经贸部门负责组织应急物资的生产、储备和调运，保证供应，维护市场秩序，保持物价稳定。应急储备物资使用后要及时补充。

5.7 医疗卫生救援经费

财政部门负责安排应由政府承担的突发事件医疗卫生救援所必需的经费，并做好经费使用情况监督工作。

自然灾害导致的人员伤亡，各级财政按照有关规定承担医疗救治费用或给予补助。安全生产事故引起的人员伤亡，事故发生单位应向医疗卫生救援机构支付医疗卫生救援过程中发生的费用，有关部门应负责督促落实。

社会安全突发事件中发生的人员伤亡，由有关部门确定的责任单位或责任人承担医疗救治费用，有关部门应负责督促落实。各级财政可根据有关政策规定或本级人民政府的决定对医疗救治费用给予补助。

各类保险机构要按照有关规定对参加人身、医疗、健康等保险的伤亡人员，做好理赔工作。

5.8 医疗卫生救援的交通运输保障

各级医疗卫生救援应急队伍要根据实际工作需要配备救护车、交通工具和通讯设备。

铁路、交通、公安（交通管理）等有关部门，要保证医疗

卫生救援人员和物资运输的优先安排、优先调度、优先放行，确保运输安全畅通。情况特别紧急时，对现场及相关通道实行交通管制，开设应急救援“绿色通道”，保证医疗卫生救援工作的顺利开展。

5.9 其他保障

公安机关负责维护突发事件现场治安秩序，保证现场医疗卫生救援工作的顺利进行。科技部门制定突发事件医疗卫生救援应急技术研究方案，组织科研力量开展医疗卫生救援应急技术科研攻关，统一协调、解决检测技术及药物研发和应用中的科技问题。海关负责突发事件医疗卫生救援急需进口特殊药品、试剂、器材的优先通关验放工作。

食品药品监管部门负责突发事件医疗卫生救援药品、医疗器械的监督管理。

红十字会按照《中国红十字会总会自然灾害与突发公共事件应急预案》，负责组织群众开展现场自救和互救，做好相关工作。并根据突发事件的具体情况，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。

驻淄部队和武警根据有关规定，组织医疗卫生技术人员和力量，支持和配合突发事件医疗卫生救援工作。

6 医疗卫生救援的公众参与

各级卫生行政部门要做好突发事件医疗卫生救援知识普及

的组织工作；广播、电视、报刊、互联网等媒体要扩大对社会公众的宣传教育；各部门、企事业单位、社会团体要加强对所属人员的宣传教育；各医疗卫生机构要做好宣传资料的提供和师资培训工作。在广泛普及医疗卫生救援知识的基础上逐步组建以公安干警、企事业单位安全员和卫生员为骨干的群众性救助网络，经过培训和演练提高其自救、互救能力。

7 附则

7.1 责任与奖惩

突发事件医疗卫生救援工作实行责任制和责任追究制。各级卫生行政部门，对突发事件医疗卫生救援工作作出贡献的先进集体和个人要给予表彰和奖励。对失职、渎职的有关责任人，要依据有关规定严肃追究责任，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

7.2 预案制定、修订与解释

本预案由市卫生局组织制定并报市政府审批发布。各区县可结合本地实际制定本区县的突发事件医疗卫生救援应急预案。

本预案定期进行评审，根据突发事件医疗卫生救援实施过程中发现的问题及时进行修订和补充。

本预案中对数量的表述，所称“以上”含本数，“以下”不含本数。

本预案由市卫生局负责解释。

7.3 预案实施时间

本预案自 2014 年 5 月 1 日起施行，有效期至 2017 年 4 月 30 日。

1 总则

1.1 编制目的

1.2 编制依据

1.3 适用范围

1.4 突发公共卫生事件的分级

1.5 工作原则

2 应急组织体系及职责

2.1 应急指挥机构

2.2 日常管理机构

2.3 专家咨询委员会

2.4 应急处理技术机构及应急队伍

3 突发公共卫生事件的监测、预警和报告

3.1 监测

3.2 预警

3.3 报告

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

4.2 应急反应措施

- 4.3 突发公共卫生事件的分级响应
- 4.4 突发公共卫生事件应急响应的终止
- 5 善后处理
 - 5.1 后期评估
 - 5.2 奖励
 - 5.3 责任
 - 5.4 抚恤和补助
 - 5.5 征用物资、劳务的补偿
- 6 突发公共卫生事件应急处置的保障
 - 6.1 技术保障
 - 6.2 物资、经费保障
 - 6.3 通信与交通保障
 - 6.4 法律保障
 - 6.5 宣传教育
- 7 预案管理
- 8 附则
 - 8.1 名词术语
 - 8.2 预案解释
 - 8.3 预案实施时间

淄博市突发公共卫生事件应急预案

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应急处理工作，最大限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《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品安全法》、《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》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《山东省突发事件应对条例》、《山东省突发公共卫生事件应急办法》、《山东省突发公共卫生事件应急预案》、《淄博市突发公共卫

生事件应急办法》、《淄博市突发公共事件总体应急预案》等，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本市辖区内突然发生，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其他严重影响公众身心健康的公共卫生事件的应急处理工作。

涉及的应急医疗卫生救援工作（包括其他突发事件），按照《淄博市突发事件医疗卫生救援应急预案》有关规定执行。

1.4 突发公共卫生事件的分级

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

1.4.1 特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）

有下列情形之一的为特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）：

（1）肺鼠疫、肺炭疽在淄博市行政区域内发生并有扩散趋势，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及我市及其他市、省，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）在我市发生的群体性不明原因疾病涉及多个省份，或

其他省份发生的群体性不明原因疾病波及我市，并有扩散趋势。

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

(5) 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

(6) 周边以及与我市通航的国家和地区发生特大传染病疫情，并且在我市发现输入性病例。

(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。

1.4.2 重大突发公共卫生事件（II级）

有下列情形之一的为重大突发公共卫生事件（II级）：

(1) 在一个区县行政区域内，一个平均潜伏期（6天）内发生5例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，或者相关联的疫情波及2个以上区县。

(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，在我市行政区域内，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个以上地级市。

(4) 霍乱在我市行政区域内流行，1周内发病30例以上，或波及2个以上地级市并呈扩散趋势。

(5) 乙类、丙类传染病疫情波及2个以上区县，1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在我市发生或传入，尚未造成扩散。

(7) 发生群体性不明原因疾病，疫情波及 2 个以上区县。

(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) 一次食物中毒人数 100 人以上并出现死亡病例，或出现 10 人以上死亡病例。

(11) 一次发生急性职业中毒 50 人以上，或死亡 5 人以上。

(12) 市内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素造成我市行政区域内人员感染或死亡的。

(13) 国务院及省卫生行政部门认定的其他重大突发公共卫生事件。

1.4.3 较大突发公共卫生事件（III 级）

有下列情形之一的为较大突发公共卫生事件（III 级）：

(1) 发生肺鼠疫、肺炭疽病例，一个平均潜伏期内病例数 5 例以下，流行范围在一个区县行政区域内。

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

(3) 霍乱在一个区县行政区域内发生，1 周内发病 10 例以上，30 例以下，或波及 2 个以上区县，或在张店区首次发生。

(4) 一周内在一个区县行政区域内，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) 在一个区县行政区域内发现群体性不明原因疾病。

(6) 一次食物中毒 100 人以上，或出现死亡病例。

(7) 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。

(8) 一次发生急性职业中毒 10 人以上，50 人以下，或死亡 5 人以下。

(9) 国务院、省、市卫生行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件。

1.4.4 一般突发公共卫生事件（IV 级）

有下列情形之一的为一般突发公共卫生事件（IV 级）：

(1) 腺鼠疫在一个区县行政区域内发生，一个平均潜伏期内病例数 10 例以下。

(2) 霍乱在一个区县行政区域内发生，1 周内发病 10 例以下。

(3) 一次食物中毒人数 30 人以上，100 人以下，未出现死亡病例。

(4) 一次急性职业中毒 10 人以下，未出现死亡病例。

(5) 国务院、省、市、区县卫生行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件。

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，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。各级人民政府和卫生行政部门要按照相关法律、法规的规定，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

2.1.1 市应急指挥部的组成和职责

市卫生局在市政府统一领导下，负责全市突发公共卫生事件应急处理工作。根据本预案的规定和突发公共卫生事件应急处理工作实际需要，向市政府提出成立市突发公共卫生事件应急指挥部的建议。

市突发公共卫生事件应急指挥部总指挥由市政府分管副市长担任（必要时由市长担任）、副总指挥由市政府分管副秘书长和市卫生局局长担任，成员由市政府有关部门、单位负责人组成。其职责为：对辖区内突发公共卫生事件应急处理工作统一领导、统一指挥，做出处理突发公共卫生事件的重大决策。

2.1.2 区县应急指挥部的组成和职责

各区县人民政府以及高新区、文昌湖旅游度假区管委会根据本级卫生行政部门的建议和实际工作需要，成立本级突发公共卫生事件应急指挥部。

区县突发公共卫生事件应急指挥部总指挥由区县人民政府分管副区长担任，必要时由主要领导担任，副总指挥由区县卫生局局长担任，成员由本级政府有关部门、单位负责人组成。高新区和文昌湖旅游度假区管委会也要成立相应机构。其职责为：负责对本区域内突发公共卫生事件应急处理的协调和指挥，做出处理本区域内突发公共卫生事件的决策，并采取必要措施。

市、区县两级突发公共卫生事件应急指挥部下设办公室，办公室设在同级卫生行政主管部门，卫生局局长兼任办公室主任。

2.2 日常管理机构

市卫生局设立突发公共卫生事件应急办公室，负责全市突发公共卫生事件应急准备与处置的日常管理工作。

各区县以及高新区、文昌湖旅游度假区卫生行政主管部门要参照市卫生局突发公共卫生事件应急工作日常管理机构的设置及职责，结合各自实际情况，设立突发公共卫生事件应急办公室或指定突发公共卫生事件的日常管理机构，负责本区域内突发公共卫生事件应急工作的日常协调、管理。

2.3 专家咨询委员会

市、区县两级卫生行政主管部门负责组建本级突发公共卫生事件应急处理专家咨询委员会，为突发公共卫生事件应急工作提供技术支持。

2.4 应急处理技术机构及应急队伍

市、区县两级医疗机构、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技术机构。应急处理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。根据同级卫生行政主管部门的要求，分专业组建现场应急处置队伍，

接受同级应急指挥部和卫生行政主管部门的统一指挥与调度。

3 突发公共卫生事件的监测、预警和报告

3.1 监测

建立统一的突发公共卫生事件监测、预警和报告网络体系。各级医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构、出入境检验检疫机构及各类公共卫生监测点负责开展突发公共卫生事件日常监测工作。市、区县两级卫生行政主管部门负责组织有关机构对重点传染病和突发公共卫生事件进行主动监测，并加强对监测工作的管理与监督，确保监测质量。

3.2 预警

市、区县两级卫生行政主管部门根据医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构、出入境检验检疫机构及各类公共卫生监测点等提供的监测信息，按照公共卫生事件的发生、发展规律和特点，及时组织专家分析其对公众身心健康的危害程度、可能的发展趋势，并适时做出预警。

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，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。

各类公共卫生监测点、医疗卫生机构、突发公共卫生事件

发生单位及与群众健康有密切关系的机构为突发公共卫生事件责任报告单位。执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗保健人员、疾病预防控制人员、卫生监督人员和个体开业医生为突发公共卫生事件的责任报告人。责任报告单位和责任报告人必须按有关规定及时、准确地报告突发公共卫生事件及其处置情况。

突发公共卫生事件报告的程序、时限和内容，按《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》的规定执行。

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

事发地人民政府及其有关部门在发生突发公共卫生事件时，按照分级响应的原则，做出相应级别应急反应。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。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，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。

各级人民政府以及高新区、文昌湖旅游度假区管委会及有关部门对在学校等重点部位或在区域性、全国性重要活动期间

发生的突发公共卫生事件，要高度重视，可相应提高反应级别，确保迅速、有效控制事件，维护社会稳定。

突发公共卫生事件应急处理要采取调查、处理、抢救、核实同步进行的方式，以有效控制事态发展。

事发地之外的区县卫生行政主管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区域内发生，并服从市卫生行政主管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、乙类传染病爆发、流行时，县级人民政府报经市人民政府决定，可以宣布疫区范围。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。封锁大、中城市疫区、跨省疫区，封锁疫区导致中断干线交通

或者封锁国境的，要逐级报请国务院决定。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。当地人民政府以及高新区、文昌湖旅游度假区管委会可以在本区域内采取下列疫情控制措施：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，对传染病病人和疑似病人采取就地隔离、观察、治疗措施，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设置临时交通卫生检疫站，对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、留验和向卫生行政主管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，报经省卫生计生委批准按照有关规定作好所采取的预防控制措施的信息发布工作，区县不得发布传染病疫情及突发公共卫生事件的信息。要及时主动、科学准确地把握有关预防控制措施的信息发布，

坚持实事求是的原则，正确引导舆论，注重社会效果。

(8) 开展群防群治。街道、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 卫生行政主管部门

(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应急处理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) 根据需要组织开展应急疫苗接种、预防服药。

(4) 对本区域内的突发公共卫生事件应急处理工作进行督导和检查，对重点地区和重点单位进行重点督导、检查。

(5) 对需要向社会发布的突发公共卫生事件信息，应及时逐级上报省卫生计生委，由省卫生计生委或国家卫生计生委予以发布或授权市卫生局发布，并按照规定，及时向有关部门和医疗卫生机构通报突发公共卫生事件有关情况。

(6) 根据事件性质，有针对性地组织开展卫生知识宣传，

提高公众健康意识和自我防护能力，开展心理危机干预工作，消除公众心理障碍。

(7) 组织专家对突发公共卫生事件处理情况进行综合评估，评估内容包括事件概况、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。开展国内外合作，加快病源查寻和病因诊断。

4.2.4 疾病预防控制机构

(1) 开展信息收集与报告。市、区县两级疾病预防控制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。制订流行病学调查计划和方案，组织相关专业技术人员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，提出并实施针对性预防控制措施。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，并向相关地区疾病预防控制机构通报情况。

(3) 开展实验室检测。市、区县两级疾病预防控制机构按有关技术规范采集标本，及时进行检验检测，并组织做好标本向省和国家相应实验室送检工作，尽快查找致病原因。

(4) 开展科研与交流。开展与突发事件相关的消毒方法、医疗卫生防护用品等方面的研究。开展省内外、国内外合作，加快病源查寻和病因诊断。

(5) 开展技术培训。根据应急工作需要，市疾病预防控制中心负责做好区县级疾控机构相关专业人员的培训，区县级疾控机构负责所辖区内医疗卫生机构专业人员相关知识的培训工作。

4.2.5 卫生监督机构

(1) 在卫生行政主管部门的领导下，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，开展传染病、公共场所、生活饮用水等卫生监督和执法稽查。

(3) 依照相关法律法规，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区县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。

4.3 突发公共卫生事件的分级响应

特别重大突发公共卫生事件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。重大突发公共卫生事件应急处理工作由省人民政府或省级卫生行政主管部门和有关部门组织实施。事发地各级人民政府按照上级统一部署，结合当地实际情况，组织开展突发公共卫生事件应急处理工作。

较大突发公共卫生事件应急处理工作由市人民政府或市卫生行政主管部门和有关部门组织实施。事发地县级人民政府或有关部门按照上级统一部署，组织开展突发公共卫生事件应急处理工作。

一般突发公共卫生事件应急处理工作由县级人民政府或县级卫生行政主管部门和有关部门组织实施。

超出本级应急处置能力时，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响应的终止

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，或未例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现。对发生的特别重大突发公共卫生事件，要逐级报请国务院卫生行政主管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，经国务院或全国突发公共卫生事件应急指挥部批准后实施。

对发生的重大突发公共卫生事件，要报请省人民政府卫生

行政主管部门组织专家分析论证，提出终止应急反应的建议，经省级人民政府或省应急指挥部批准后实施。对发生的较大突发公共卫生事件，由市卫生局组织专家进行分析论证，提出终止应急反应的建议，报市人民政府或市应急指挥部批准后实施，并向省卫生计生委报告。

对发生的一般突发公共卫生事件，由县级卫生行政主管部门组织专家进行分析论证，提出终止应急反应的建议，报本级人民政府或本级应急指挥部批准后实施，并向市卫生局报告。

5 善后处理

5.1 后期评估

突发公共卫生事件结束后，市、区县两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主管部门。

5.2 奖励

市、区县两级人民政府人事部门和卫生行政主管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先进个人进行联合表彰；对在突发公共卫生事件应急处理工作中英勇献身的人员，符合《烈士褒扬条例》所规定烈士评定条件的，由

牺牲人员所在单位为其申报评定烈士。

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，依据有关法律法规追究当事人的责任。

5.4 抚恤和补助

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，各级人民政府要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

6.1 技术保障

6.1.1 信息系统

充分利用现有资源，建立覆盖市、区县、镇（街道）医疗卫生机构的突发公共卫生事件信息网络，做好突发公共卫生事件相关信息的收集、处理、分析、报告等工作，确保信息系统高效运转。

6.1.2 疾病预防控制体系

加快市、区县两级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

建设包括 120 指挥调度、传染病救治和化学中毒与核辐射救治机构在内的，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

建立全市统一的卫生执法监督体系。各级卫生行政主管部门要明确职能，落实责任，规范执法监督行为，加强卫生执法监督队伍建设。实行卫生监督人员资格准入和在岗培训制度，全面提高卫生执法监督能力和水平。

6.1.5 应急卫生救治队伍

各级人民政府卫生行政主管部门要按照“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，并加强队伍管理和培训。

6.1.6 演练

各级人民政府卫生行政主管部门要按照“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应急演练。

6.1.7 科研和交流

有计划地开展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在内的，与应对突发公共卫生事件相关的防治科学研究，特别要做好新发、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，提高我市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。各级人民政府和有关部门应积极通过国际、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

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 宣传教育

各级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

根据突发公共卫生事件的形势变化和实施中发现的问题，及时对本预案进行更新、修订和补充、完善。

市人民政府有关部门要根据需要和本预案的规定，制定本

部门职责范围内的具体工作预案。

各区县人民政府以及高新区、文昌湖旅游度假区管委会要参照本预案并结合当地实际，组织制定本地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 预案解释

本预案中对数量的表述，所称“以上”含本数，“以下”

不含本数。

本预案由市卫生局负责解释。

8.3 预案实施时间

本预案自 2014 年 5 月 1 日起施行，有效期至 2017 年 4 月 30 日。