

# 德令哈市人民政府办公室文件

德政办〔2020〕163号

## 德令哈市人民政府办公室 关于印发德令哈市突发公共卫生 事件应急预案汇编的通知

各乡、镇人民政府，各街道办事处，市政府各部门：

《德令哈市突发公共卫生事件应急预案汇编》已经市政府研究同意，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

德令哈市人民政府办公室

2020年12月28日

# 德令哈市突发公共卫生事件应急预案汇编

## 目 录

- 1.德令哈市突发公共卫生事件应急预案（修订）
- 2.德令哈市突发公共卫生事件医疗卫生救援应急预案（修订）
- 3.德令哈市食物中毒事件卫生应急预案（修订）
- 4.德令哈市群体性不明原因疾病卫生应急预案（修订）
- 5.德令哈市急性职业卫生应急预案（制定）

# 德令哈市突发公共卫生事件应急预案

## 1 总 则

### 1.1 编制目的

健全完善全市卫生应急管理体制，有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件，指导和规范应急处理工作，最大程度地减少突发公共卫生事件造成的危害，保障公众身体健康与生命安全，维护社会稳定和经济发展。

### 1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》《国家突发公共卫生事件总体应急预案》《青海省突发公共事件总体应急预案》《青海省突发公共卫生事件应急预案》《海西州突发公共卫生事件应急预案》等，结合市情实际，制定本预案。

### 1.3 工作原则

(1) 以人为本，保障健康。把维护人民群众健康放在第一位，最大限度地预防和减少突发公共卫生事件的发生，控制、减轻和消除社会危害。

(2) 预防为主，常备不懈。提高全社会防范突发公共卫生事件的意识，坚持预防与应急并重，常态与非常态结合，建立突发公共卫生事件风险评估体系，加强突发公共卫生事件监测预警，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，切实做到早发现、早报告、早控制、早解决。

(3) 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，实行属地管理、分级负责。市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，在各自职责范围内做好应急处理相关工作。

(4) 依法规范，快速反应。市政府及卫生健康委员会要按照法律法规相关规定，完善应急体系建设，建立健全系统、规范的突发公共卫生事件应急处置工作制度，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、报告和处置工作。

(5) 依靠科学，加强工作。充分尊重和依靠科学，重视开展防范和处置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。各有关单位和部门要通力合作、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应急工作。

#### **1.4 事件等级**

根据突发公共卫生事件的性质、危害程度和涉及范围，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，具体分级标准及内涵详见附件 2。

#### **1.5 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卫生救援工作，按相关预案执行。

## **2 应急组织体系及职责**

### **2.1 应急指挥机构及其职责**

#### **2.1.1 突发公共卫生事件应急指挥部组成**

突发公共卫生事件应急指挥部由市政府有关部门组成，市人民政府市长担任总指挥，市政府副市长、市卫生健康委员会主任担任副总指挥。

成员由市委宣传部、市发展和改革委员会、市教育局、市工业科技和信息化局、市民族宗教事务局、市公安局、市民政局、市财政局、市人力资源和社会保障局、市住房和城乡建设局、市交通运输局、市农牧和扶贫开发局、市文体旅游广电局、市卫生健康委员会、市应急管理局、市林业和草原局、市市场监督管理局、市生态环境局、市红十字会、中国电信海西分公司、中国移动海西分公司、中国联通海西分公司、青海机场德令哈分公司、青藏铁路公司德令哈车务段等单位分管负责同志组成。

#### **2.1.2 突发公共卫生事件应急指挥部及各成员单位职责**

##### **(1) 突发公共卫生事件应急指挥部职责**

负责领导、指挥本行政区域内较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）突发公共卫生事件应急处置工作；作出处置决策，决定要采取的措施；检查、指导各项工作落实；配合州突发公共卫生事件应急

指挥部做好特别重大（Ⅰ级）和重大（Ⅱ级）突发公共卫生事件应急处置工作。市卫生健康委员会设立卫生应急办公室，负责预防和应对全市突发公共卫生事件及日常管理工作。

## （2）突发公共卫生事件应急指挥部成员单位主要职责

**市委宣传部：**负责组织指导新闻媒体对突发公共卫生事件进行宣传报道，正确引导舆论。组织新闻单位进行危机心理干预和防病知识普及。按照有关要求，协调组织突发卫生公共事件应急处置情况对外信息发布，必要时组织新闻发布会或新闻媒体采访。

**市发展和改革委员会：**负责将突发卫生公共事件应急体系建设纳入国民经济和社会发展规划。维护市场秩序，保持稳定。

**市教育局：**与市卫生健康委员会密切配合，组织实施各类学校突发公共卫生事件控制措施，防止突发公共卫生事件在学校内发生，做好在校学生、教职工的宣传教育和自我防护工作。

**市工业科技和信息化局：**组织应急疫苗、药品、医疗设备、器械、防护用品以及生活必需品的生产、储备和调度，协调有关单位保障应急无线电通信畅通。

**市民族宗教事务局：**负责民族宗教人士应对突发公共卫生事件的思想教育和宣传，协助当地落实处置突发公共卫生事件各项措施、方案等相关工作。

**市公安局：**密切注视疫情动态和与疫情有关的社会动态，依法、及时、妥善地处置与疫情有关的突发事件，查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定。配合市卫生健康委员会开展传染源追踪

调查，依法对拒绝隔离治疗或隔离期未满擅自脱离隔离治疗的人员采取强制隔离措施，做好疫区封锁工作。

**市民政局：**组织做好受灾群众的紧急转移、安置工作，负责对受灾群众进行生活救助和医疗救助。组织、协调有关部门和社会团体开展社会捐助工作，做好救灾捐赠款物的接受、分配和发放工作。组织和动员居（村）委会力量，参与群防群治。协调做好死亡人员的遗体处置和其他善后工作。

**市财政局：**负责安排突发公共卫生事件应急处置所需经费，并做好经费和相关捐赠资金使用的监督管理工作。

**市人力资源和社会保障局：**按照省、州、市工伤保险有关规定，落实好参与突发公共卫生事件应急处置工作人员的工伤待遇政策。

**市住房和城乡建设局：**负责做好城市公共供水安全管理，在市卫生健康委员会的指导下，落实建筑工地、建筑工人疾病预防控制措施。

**市交通运输局：**协助市卫生健康委员会对乘坐火车、汽车、飞机等交通工具的人员进行交通卫生检疫、查验工作，防止传染病通过交通运输环节传播。建立绿色通道，确保突发公共卫生事件处置人员以及防治药品、器械等急用物资和有关标本的运送，确保疫区交通通畅。

**市农牧和扶贫开发局：**负责组织、协调家畜家禽和其他动物（包括陆生和水生动物）疫情防治和信息通报工作。开展与人类

接触密切的家畜家禽感染人畜共患传染病的监测和管理工作。协助开展初级农产品（种植业产品和畜禽产品）生产环节质量安全引发的突发公共卫生事件应急处置和信息通报工作。配合有关部门做好农村、牧区预防控制突发公共卫生事件的宣传教育工作。

**市文体旅游广电局：**组织旅游行业认真做好突发公共卫生事件的预防和应急处理工作；在突发公共卫生事件发生期间，组织做好旅游团队及人员的宣传、登记、观察工作，防止突发公共卫生事件在市内外旅游团队中发生和跨地区传播扩散；通过驻外旅游办事处等渠道，及时收集市外旅游组织和主要客源地的情况反映，有针对性地做好有关工作。

**市卫生健康委员会：**负责组织制定突发公共卫生事件防控技术方案和应急预案，组织预案演练；依法组织协调突发公共卫生事件应急处理工作；贯彻落实有关突发公共卫生事件应急处理政策和措施；完善公共卫生事件监测和预警系统；组织公共卫生和医疗救助专业人员，培训突发公共卫生事件应急知识和处理技术；承办救灾、反恐、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；组织突发重大人员伤亡事件紧急医疗救护工作。

**市林业和草原局：**负责组织开展陆生、野生动物疫源疫病的监测和管理工作。发生陆生、野生动物疫情后会同有关单位快速采取隔离控制等防控措施。

**市市场监督管理局：**加强对市场秩序的管理，严厉打击

非法经营活动。负责应急物资和生活必需品的产品质量监督管理，制定相应标准。在职责范围内组织查处食品重大事故，做好应急救援工作的组织协调和配合；对突发公共卫生事件发生地区的食品卫生等进行卫生监督和执法稽查；负责突发公共卫生事件应急处理药品、医疗设备和器械生产等环节的监督管理。

**市生态环境局：**负责组织实施突发公共卫生事件次生、衍生的突发环境事件应急监测、信息通报、调查评估和应急处置等工作。

**市红十字会：**根据突发公共事件的具体情况，向市内外发出呼吁，依法接收市外组织和个人的捐赠，提供急需的人道主义援助，组织群众开展现场自救和互救。

**各乡镇政府、街道办事处：**协助市卫生健康委员会、公安局等相关部门和医疗机构，做好疫情信息收集、报告、人员分散隔离及公共卫生措施的实施工作。做好人员摸排，对辖区居民开展防控知识宣传教育。

**德令哈市消防大队：**参与突发公共卫生事件现场应急和险情处理，负责将伤病员护送到安全地带，必要时配合市公安、武警做好现场控制。

**武警德令哈市中队：**参与突发公共事件应急处理处置行动，配合市公安局做好事件现场控制工作。

**各通讯公司：**为突发公共事件应急处理（包括报告）提供通信保障工作。通过公共服务信息平台，免费向社会公众发送突发

公共卫生事件预警和处置等应急公益性短信息。

**青海机场德令哈分公司：**协助市卫生健康委员会对乘坐飞机的人员进行交通卫生检疫、查验工作，防止传染病通过航空运输环节传播。确保突发公共卫生事件处置人员以及防治药品和器械等物资的运送。

**青藏铁路公司德令哈车务段：**协助市卫生健康委员会，负责组织对进出火车站和乘坐火车的人员进行检疫、查验工作，将发现的传染病人和疑似传染病人移交指定的医疗机构处理，防止传染病通过铁路运输环节传播。确保突发公共卫生事件处置人员以及防治药品、器械等急用物资和有关标本的运送，根据应急指挥部要求做好疫区铁路交通管理工作。

**市汽车站：**协助市卫生健康委员会，对进出汽车站和乘坐车辆的人员进行检疫、查验工作，将发现的传染病人和疑似传染病人移交指定的医疗机构处理，防止传染病通过公路运输环节传播，确保公路安全畅通。

**其他有关部门：**根据本部门职责和突发公共卫生事件处理需要，组织做好紧急物资的进口、市场监督管理、污染扩散控制、相关法规的制订，以及市突发公共卫生事件应急指挥部交办的相关工作。

## **2.2 应急联动机制**

建立健全与驻市部队（包括武警）、周边地区的信息沟通和联动机构，在将要发生和已经发生突发公共卫生事件时，实行指挥

协调，共同应对突发公共卫生事件。

## **2.3 专家咨询委员会**

市卫生健康委员会负责组建突发公共卫生事件专家咨询委员会，建立卫生应急专业人才数据库，主要职责包括：

(1)对确定突发公共卫生事件级别及相应采取的重要措施提出建议。

(2)对突发公共卫生事件应急处置提出咨询建议。

(3)参与制订、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理进行技术指导。

(5)对突发公共卫生事件应急反应的终止、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机构和日常管理机构交办的其他工作。

## **2.4 应急处理专业技术机构**

各级各类医疗卫生机构是突发公共卫生事件应急处置的专业技术机构，包括医疗机构、疾病预防控制机构、卫生健康综合行政执法大队。各医疗卫生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和演练，提高快速应对能力和技术水平。发生突发公共卫生事件后，医疗卫生机构要服从市卫生健康委员会的统一指挥和安排，开展应急处理工作。

**2.4.1 疾病预防控制机构：**主要负责突发公共卫生事件报告，现场流行病学调查处理（包括对有关人员采取观察和隔离措施，

采集病人和环境标本，环境和物品的卫生学处理等)，开展病因现场快速检测和实验室检测，加强疾病和健康监测。建立健全卫生应急队伍，合理配置专业人员，组织开展专业技术培训和应急演练；对基层医疗机构进行技术指导；开展重大传染病疫情和突发公共卫生事件相关信息的监测、分析、预测和报告；开展现场流行病学调查和处理；负责食物中毒（含食品污染事故）、职业中毒、核辐射事故等突发公共卫生事件信息的收集、分析、报告、调查和应急处理；为实验室检测提供技术支持；开展有关健康教育和卫生宣传。

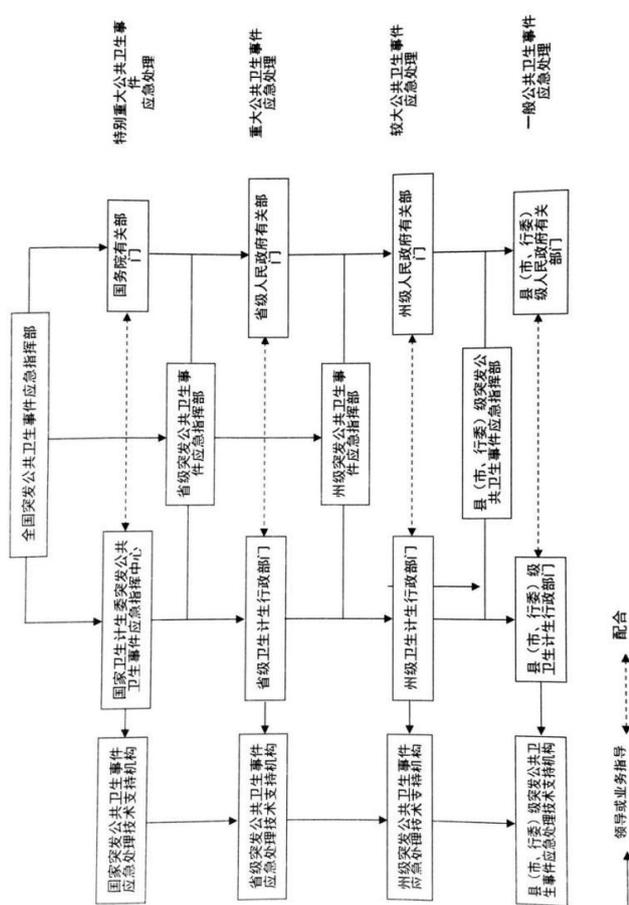
**2.4.2 医疗机构：**主要负责病人的现场抢救、运送、诊断、治疗、医院内感染控制，采集检测样本，配合进行病人的流行病学调查。

**2.4.3 综合医疗机构：**建立健全卫生应急队伍，明确卫生应急工作职责，完善工作机制，承担职责范围内突发公共卫生事件和传染病疫情监测报告任务；对伤病人员提供医疗救护和现场救援；制定紧急医疗救治方案，配备相应的医疗救治药物、设备和人员，应急处置时服从统一指挥和调度，负责伤病人员的院前急救和转运；协助疾控机构开展标本采集、流行病学调查等工作；做好医院内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗废物处理工作；组织开展专业技术培训和应急演练。

**2.4.4 卫生健康综合行政执法大队：**主要负责对突发公共卫生事件发生地区的环境卫生以及医疗卫生机构的疫情报告、医疗救

治、传染病防治等进行卫生监督和稽查。对医疗机构、疾病预防控制机构及相关单位突发公共卫生事件应急处理各项措施实施情况进行督导、检查；负责突发公共卫生事件应对的卫生监督和执法稽查，包括对饮水卫生、学校卫生、环境卫生、职业卫生、疫情报告、隔离防护、生物安全等进行监督执法。

## 2.5 应急组织体系框架



## 3 预防和应急准备

### 3.1 规划指导

**3.1.1** 市卫生健康委员会同市发展和改革委员会、应急管理局等部门制定卫生应急体系建设规划，加强重点传染病、食物中毒、

职业中毒等预防控制规划与建设。

**3.1.2** 市政府应结合人口密度，指定和建设符合规定要求的防控和救治机构、大规模传染病密切接触者隔离留验场所、突发事件应急避难场所；制定完善相应的应急管理程序和办法，明确责任人，确保卫生应急情况下公众能够得到及时、有序地救治、隔离或疏散；有计划的建设和改造公共卫生设施，改善饮用水卫生条件和居住环境卫生，对污水、垃圾、粪便进行无害化处置。

## **3.2 危险源管理**

**3.2.1** 市政府应对本行政区域内容易引发特别重大、重大、较大突发事件的危险源、危险区域进行收集、调查、登记、整理、风险评估，组织进行检查、监控，并责令有关单位采取防范措施。按照法律规定登记的危险源、危险区域，应当按规定及时向社会公布。

**3.2.2** 有危险源和处于危险区域的单位应当建立健全卫生安全管理制度，定期检查本单位各项防范措施的落实情况，及时消除隐患；对本单位可能发生的突发公共卫生事件和采取防范措施的情况，应当及时向所在地政府或市卫生健康委员会报告。

## **3.3 应急机构准备**

**3.3.1** 二级以上综合医疗机构建立感染性疾病科，具体负责本医疗机构传染病的分诊工作，没有设立感染性疾病科的医疗机构应当设立传染病分诊点，实行传染病预检分诊制度；医疗机构不具备相应救治能力的，按规定转诊。

**3.3.2** 市卫生健康委员会指定符合要求的医疗机构作为当地传染病救治基地、核辐射事件医学救治基地、中毒事故医学救治基地、区域医疗救治中心，完善医疗紧急救援网络；不符合规定要求的，要有计划地进行改建；建立和完善相应的启用办法和程序，明确责任人，确保应急启用；根据应急处理需要，指定医疗机构做好紧急救治床位预留准备，保证在最短时间内床位迅速到位。

**3.3.3** 各级各类公共卫生机构要做好人员、物资和技术准备，随时应对可能发生的突发公共卫生事件。

**3.3.4** 充分利用各级各类实验室资源，加强各部门、各学科之间的密切合作和资源共享，建立完善突发公共卫生事件应急实验室网络。

### **3.4 应急队伍准备**

**3.4.1** 市卫生健康委员会负责组建卫生应急队伍，可按照重大灾害、传染病、中毒、核辐射等不同类别分别组建医疗卫生救援应急队伍。

**3.4.2** 各医疗卫生机构根据本单位职能组建相应的应急队伍。

### **3.5 应急物资准备**

**3.5.1** 由政府组织实施，改建完善“政府领导、分级负责”的应急物资储备管理体制，指定有关部门负责购置、储备和管理。建立卫生应急物资调用程序，健全部门间、军地间卫生应急物资调用机制。

**3.5.2** 各医疗卫生机构本着“自用自储”的原则，制定日常应急

物资储备计划，并做好卫生应急队员个人应急用品的准备，包括统一的卫生应急制服、卫生应急携行装备、应急工具箱，不同类型事件应携带的应急药品清单和现场处置用品清单。

### **3.6 宣传教育与培训**

**3.6.1** 采取群众喜闻乐见、寓教于乐的方式，使用通俗语言简明扼要地普及应急知识，提高公众的预防、避险、自救、互救和减灾能力。

**3.6.2** 市卫生健康委员会要坚持“统一规划、分级负责、突出重点、分类培训、注重实效、提高能力”的原则，以提高卫生应急队伍素质和能力为核心，分层次、分类别、多渠道、多形式开展卫生应急培训，不断提高突发事件卫生应急处置指挥决策、现场调查、分析、处置能力。

### **3.7 应急演练**

市卫生健康委员会会同有关部门制订卫生应急演练计划，定期组织跨部门、跨行业的应对突发公共卫生事件演练。各有关部门要定期或不定期组织专业性、综合性和群众性的应急技术训练，依据专项应急预案进行针对性演练。通过应急演练，培训应急队伍，落实岗位责任，熟悉应急工作指挥机制和决策、协调、处置的基本程序，检验各部门之间协调配合程度、现场处置能力和应急专业队伍快速反应能力，评价应急准备状态。

### **3.8 分析会商**

市卫生健康、教育、公安、民政、交通运输、水利、林业、

应急、民航、铁路等相关部门建立协调合作机制，及时掌握突发公共卫生事件及其他突发事件相关信息，开展分析会商，及早采取相应的联防联控措施，有效应对各类突发公共卫生事件。

为提高突发公共卫生事件风险管理水平，及时发现和科学研判突发事件公共卫生风险，市卫生健康委员会负责建立健全突发事件公共卫生风险评估工作制度，负责风险评估工作的组织管理、督导检查以及评估结果信息的通报和发布，指定辖区内各医疗卫生机构依据各自职责开展相关突发事件公共卫生风险评估。

## **4 检测、预警、应对措施与报告**

### **4.1 监测**

市卫生健康委员会要充分利用国家统一建立的突发公共卫生事件监测、预警与报告网络体系，包括：法定传染病和突发公共卫生事件监测报告网络、哨点监测、症状监测网络、实验室监测网络以及全省统一的举报电话。各医疗、疾病预防控制、卫生监督机构负责开展突发公共卫生事件的日常监测工作，及时分析突发事件发生的可能性、级别、趋势和危害程度，向同级政府和上级主管部门提出检测报告和应对建议。市卫生健康委员会应当建立和完善本行政区域内突发公共卫生事件监测、预警与报告网络系统，加强对监测工作的管理和监督，保障监测质量。各相关部门要建立社会公众突发公共卫生事件报告、举报制度，建立健全突发公共卫生事件新闻报道快速反应、舆情收集和分析机制，正确把握舆论导向。

## **4.2 预警**

市卫生健康委员会根据医疗机构、疾病预防控制机构、卫生健康综合行政执法大队提供的监测信息，依据《突发公共卫生事件分级标准（试行）》，按照其紧急程度、发展势态或可能造成的危险程度，及时做出相应级别的预警，依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别严重（一级）、严重（二级）、较重（三级）和一般（四级）四个预警级别。

### **4.2.1 预警信息发布**

市卫生健康委员会根据医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构提供的监测信息和专家组建议，依据本预案明确预警的工作要求、程序、部门，落实预警的监督管理措施，并按权限适时发布预警信息。信息的发布、调整 and 解除，可通过广播、电视、报刊、通信、信息网络、宣传车或其他方式进行。

### **4.2.2 预警级别调整**

根据突发公共卫生事件的发展态势和处置情况，预警信息发布部门可视情对预警级别做出调整。

## **4.3 应对措施**

### **4.3.1 黄色（三级）和蓝色（四级）预警应对措施**

发布黄色（三级）和蓝色（四级）预警信息，宣布进入预警期后，市政府应当根据即将发生的突发公共卫生事件的特点和可能造成的危险启动应急预案，采取下列应对措施：

（1）市卫生健康委员会应当向社会公布报告突发公共卫生事

件信息的渠道，及时收集、报告有关信息，加强对突发公共卫生事件发生、发展情况的监测、预报和预警工作；

(2)组织市卫生健康委员会和医疗卫生机构、专业技术人员、专家，随时对突发公共卫生事件进行分析评估，预测可能发生的机率、影响范围和强度、级别；

(3)定期向社会发布与公众有关的突发公共卫生事件预测信息和分析评估结果，并对相关信息的新闻报道工作进行管理，宣传避免、减轻危害的常识，公布咨询电话，增加值守人员；

(4)根据需要做好其他相关应急准备工作。

#### **4.3.2 红色（一级）和橙色（二级）预警应对措施**

发布红色（一级）和橙色（二级）预警信息，宣布进入预警期后，市政府除采取黄色（三级）和蓝色（四级）预警应对措施外，还应当针对即将发生的突发公共卫生事件的特点和可能造成的危害，采取下列一项或多项措施：

(1)卫生应急救援队伍进入待命状态，并动员后备人员做好参加应急救援和处置工作的准备；

(2)调集卫生应急救援所需物资、设备、工具，准备相应设施和避难场所；

(3)加强对突发公共卫生事件危险源、危险区域及重点单位、重要部位和重要基础设施的安全保卫，维护社会治安秩序；

(4)采取必要措施，确保卫生应急和医疗救援机构的安全和正常运行；

(5) 及时向社会发布采取的特定措施和避免或减轻危害的建议、劝告;

(6) 转移、疏散或撤离易受突发公共卫生事件危害的人员并予以妥善安置, 转移重要财产;

(7) 关闭或限制使用易受突发公共卫生事件危害的场所, 控制或限制容易导致危害扩大的公共卫生场所的活动;

(8) 法律法规规定的其他必要的防范性、保护性措施。

#### **4.4 报告**

任何单位和个人都有权向市政府、市卫生健康委员会及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。

##### **4.4.1 责任报告单位和责任报告人**

(1) 责任报告单位

a. 市卫生健康委员会指定的突发公共卫生事件监测机构。

b. 各级各类医疗卫生机构。

c. 市卫生健康委员会。

d. 乡(镇)级以上地方人民政府。

e. 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, 如食品药品监督管理局、环境保护监测机构、教育机构等。

(2) 责任报告人

各类各级医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生。

#### **4.4.2 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，应当在发生突发公共卫生事件 2 小时内尽快向市卫生健康委员会报告。接到突发公共卫生事件信息报告，市卫生健康委员会应当在 2 小时内尽快向市政府报告，同时向上级人民政府和卫生行政部门报告，并应立即组织进行现场调查确定，及时采取措施，随时报告事态进展情况。市政府应在接到报告后 2 小时内尽快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，市卫生健康委员会可直接上报国务院卫生行政部门。涉及港澳台侨、外籍人员，或影响到境外的突发事件，或境外涉我市突发事件，应当及时向上级政府及其外事侨务、对台工作等相关部门报告，按相关规定办理。

#### **4.4.3 事件的确认及网络直报**

突发公共卫生事件由市卫生健康委员会组织专家进行确认。市疾病预防控制中心接收到报告信息后，应及时核实诊断并汇总统计、分析，确保疫情上报的准确性，按照有关规定进行网络报告。

#### **4.4.4 报告内容**

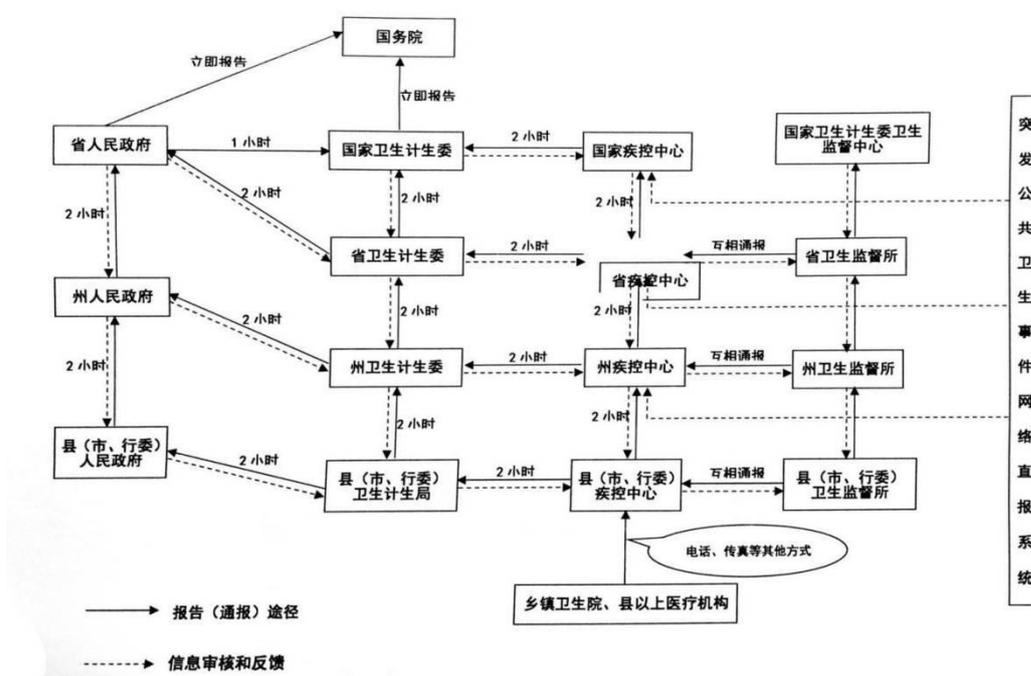
突发公共卫生事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告，要根据事件的严重程度、事态发展和控制情况及时报告事件进程。

首次报告未经调查确认的突发公共卫生事件或存在隐患的相

关信息，应说明信息来源、危害范围、事件性质的初步判定和拟采用的措施。

经调查确认的突发公共卫生事件报告应包括事件性质、波及范围、危害程度、流行性。流行病学分布、势态评估。控制措施等内容。

#### 4.4.5 突发公共卫生事件报告程序及时限



#### 4.4.6 报告范围和标准

突发公共卫生事件信息报告范围，包括可能构成或已发生的突发公共卫生事件相关信息。突发公共卫生事件的确认、分级由市卫生健康委员会组织实施。

##### (1) 传染病

鼠疫：发生 1 例以上鼠疫病例。

霍乱：发生 1 例以上霍乱病例。

传染性非典型肺炎：发生 1 例以上传染性非典型肺炎病例病人或疑似病人。

人感染高致病性禽流感：发生 1 例以上人感染高致病性禽流感病例。

炭疽：发现 1 例以上肺炭疽病例；1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 3 例以上皮肤炭疽或肠炭疽病例，或 1 例以上职业性炭疽病例。

甲肝/戊肝：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村、社区、建筑工地等集体单位发生 5 例以上的甲肝/戊肝病例。

伤寒（副伤寒）：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 5 例以上伤寒（副伤寒）病例，或出现 2 例以上死亡。

细菌性和阿米巴性痢疾：3 天内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 10 例以上细菌性和阿米巴性痢疾病例，或出现 2 例以上死亡。

麻疹：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村、社区、建筑工地等集体单位发生 10 例以上麻疹病例。

风疹：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村、社区等集体单位发生 10 例以上风疹病例。

流行性脑脊髓膜炎：3 天内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 3 例以上流脑病例，或者有 2 例以上死亡。

流感：1周内，同一学校、幼儿园或其他集体单位发生30例以上流感样病例，或5例以上流感样症状住院病例，或发生1例以上流感样病例死亡。

流行性腮腺炎：1周内，同一学校、幼儿园等集体单位中发生10例以上流行性腮腺炎病例。

感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：1周内，同一学校、幼儿园、自然村、社区、建筑工地等集体单位中发生20例以上感染性腹泻病例，或死亡1例以上。

猩红热：1周内，同一学校、幼儿园等集体单位中发生10例以上猩红热病例。

手足口病：1周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区等集体单位中，发生10例以上手足口病例。

水痘：1周内，同一学校、幼儿园等集体单位中，发生10例以上水痘病例。

输血性乙肝、丙肝、HIV：医疗机构、采供血机构发生3例以上输血性乙肝、丙肝病例或疑似病例和HIV感染。

新发和再发传染病：发现本市从未发生过的传染病或发生本市近5年里从未报告的或国家宣布已消灭的传染病。

不明原因肺炎：发生不明原因肺炎病例。

## （2）食物中毒

一次食物中毒人数30人以上或死亡1人以上；学校、幼儿园、建筑工地等集体单位发生食物中毒，一次中毒人数5人以上或是

死亡 1 人以上；地区性或全国性重要活动期间发生食物中毒，一次中毒人数 5 人以上或死亡 1 人以上。

(3) 职业中毒

发生急性职业中毒 10 人以上或死亡 1 人以上。

(4) 其他中毒

出现食物中毒、职业中毒以外的急性中毒病例 3 例以上。

(5) 环境因素事件

发生环境因素改变所致的急性病例 3 例以上。

(6) 意外辐射照射事件

出现意外辐射照射人员 1 例以上。

(7) 传染病菌、毒种丢失

发生鼠疫、炭疽、非典、艾滋病、霍乱、脊灰等菌毒种丢失事件。

(8) 预防接种和预防服药群体性不良反应

群体性预防接种反应：一个预防接种单位一次预防接种活动中出现群体性疑似异常反应，或发生死亡。

群体预防性服药反应：一个预防服药点一次预防服药活动中出现不良反应（或心性反应）10 例以上，或死亡 1 例以上。

(9) 医源性感染事件

医源性、实验室和医院感染暴发。

(10) 群体性不明原因疾病

2 周内，一个医疗机构或同一自然村、社区、建筑工地、学

校等集体单位发生有相同临床症状的不明原因疾病 3 例以上。

(11) 市卫生健康委员会认定的其他突发公共卫生事件。

## 5 应急响应和终止

### 5.1 应急响应原则

发生突发公共卫生事件时，事发地政府及全市各有关部门按照分级响应的原则，做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，及时调整响应级别，有效控制事件减少危害。要根据不同类别突发公共卫生事件的性质和特点，注重分析事件发展趋势，对事态和影响不断扩大的事件，应及时升级响应级别；对范围局限、不会进一步扩散的事件，应相应降低响应级别，及时撤销响应。

对在学校（托幼机构），区域性或全市性、全省性或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，可相应提高报告和响应级别，确保迅速、有效控制，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。

市卫生健康委员会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，并服从上一级卫生健康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。

## 5.2 应急响应措施

### 5.2.1 市政府

(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：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：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) 流动人员管理：对流动人员采取预防工作，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：组织交通、市场监管、铁路、民航等部门在交通站点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、留验和向市卫生健康委员会指定的机构移交。

(7) 信息发布：突发公共卫生事件发生后，有关部门要按照

相关规定做好信息发布工作。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（牧）委会协助市卫生健康委员会和其他部门、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。

### **5.2.2 市卫生健康委员会**

(1) 组织医疗机构、疾病预防控制机构和卫生健康综合执法大队开展突发公共卫生事件的调查和处理。

(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、预防用药。

(4) 督导检查：市卫生健康委员会负责对本行政区域内的应急处理工作进行督察和指导。

(5) 发布信息和通报：经省人民政府卫生健康行政部门授权，市卫生健康委员会及时向社会发布突发公共卫生事件的信息或公告。市卫生健康委员会及时向市政府有关部门以及驻市军队有关部门通报突发公共卫生事件情况。

(6) 技术标准和规范：根据国家卫生健康行政部门对新发现

的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大中毒事件等所制定的技术标准和规范，市卫生健康委员会开展相应培训工作。

(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传，提高公众健康意识和自我防范能力，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。

### **5.2.3 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) 开展科研与对外交流：开展突发事件相关技术等方面的研究。开展学术交流，加快病源查寻和病因诊断。

### **5.2.4 疾病预防控制机构**

(1) 突发公共卫生事件信息报告：市疾病预防控制机构做好突发公共卫生事件的信息收集、报告和分析工作。

(2) 开展流行病学调查：市疾病预防控制机构人员到达现场后，制定流行病学调查计划和方案，专业技术人员按照计划和方案，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，查明传播因素，并向相关疾病控制机构通报情况。

(3) 实验室检测：市疾控中心按有关技术规范采集足量、足够的标本，分送省、州级疾病预防控制机构实验室检测，查找致病原因。

(4) 开展科研与对外交流：开展突发事件相关技术等方面的研究。开展学术交流，加快病原查询和病因诊断。

(5) 开展技术培训：市疾病预防控制机构负责突发公共卫生事件应急处理专业技术人员及乡（镇）、村的应急培训工作。

#### **5.2.5 卫生健康综合行政执法大队**

(1) 在市卫生健康委员会的领导下，开展对医疗卫生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，开展环境卫生、职业卫生等方面的卫生监督和执法稽查。

(3) 协助市卫生健康委员会依据《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。

### **5.2.6 非事件发生地区的应急反应措施**

本地区未发生突发公共卫生事件，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有关部门的决定，开展交通卫生检疫等。

## **5.3 突发公共卫生事件的分级响应**

### **5.3.1 特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）的应急响应**

发生特别重大突发公共卫生事件，市突发公共卫生事件应急指挥部根据国务院、省政府、州政府的决策部署和统一指挥，组织协调本行政区域内应急处理工作。

### **5.3.2 重大突发公共卫生事件（Ⅱ级）的应急响应**

在省、州政府或省、州突发公共卫生事件应急指挥部的统一

指挥下，按照要求进行履行职责，落实有关控制措施。

### **5.3.3 较大突发公共卫生事件（Ⅲ级）的应急响应**

#### **（1）市政府应急响应**

发生较大突发公共卫生事件，市政府或市突发公共卫生事件应急指挥机构立即组织各单位成员和专家进行分析研判，对事件影响及其发展趋势进行综合评估，决定启动三级应急响应，并向各有关单位发布启动相关应急程序的命令。负责组织有关部门协助市卫生健康委员会做好疫情信息收集，组织人员疏散安置，依法进行疫区的确定与封锁、隔离和舆论宣传工作；保证突发公共卫生事件应急处理所需的医疗救治和预防用防护设备、药品、医疗器械等物资的供应。必要时，请求省、州有关部门予以支持。

#### **（2）市卫生健康委员会应急响应**

立即组织专家调查，并对疫情进行综合评估。同时，迅速组织开展现场流行病学调查，致病致残人员的隔离救治、密切接触者的隔离、环境生物样品采集和消毒处理等紧急控制措施，并按照规定向市政府和省、州卫生健康行政部门报告调查处理情况。

### **5.3.4 一般突发公共卫生事件（Ⅳ级）应急响应**

发生一般突发公共卫生事件，市政府或市突发公共卫生事件应急指挥机构立即组织各单位成员和专家进行分析评判，对事件影响及其发展趋势进行综合评估，决定启动Ⅳ级应急响应，并向各有关单位发布启动相关应急程序的命令。同时，迅速组织医疗、疾病预防控制和卫生健康综合行政执法大队开展突发公共卫生事

件的现场处理工作，并按照规定向州卫生健康委员会报告。必要时，市卫生健康委员会组织专家对突发公共卫生事件应急处理进行技术指导。

#### **5.4 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，或最后一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家卫生健康行政部门提出终止应急响应后实施。

重大突发公共卫生事件由省卫生健康委员会提出终止应急响应后实施。

较大突发公共卫生事件由州卫生健康委员会组织专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，报州政府或州突发公共卫生事件应急指挥机构批准后实施。

一般突发公共卫生事件，由市卫生健康委员会组织专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，报请市政府或市突发公共卫生事件应急指挥机构批准后实施。

## **6 善后处理**

### **6.1 后期评估**

突发公共卫生事件结束后，市卫生健康委员会应在市政府的领导下，组织有关人员就突发公共卫生事件处理情况进行评估。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。报市政府和州卫生健康委员会。

## **6.2 奖励**

对参加突发公共卫生事件应急处理做出贡献的先进集体和个人进行表彰；对在突发公共卫生事件应急处理工作中英勇献身的人员，按有关规定追认为烈士。

## **6.3 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。

## **6.4 抚恤和补助**

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，应根据工作需要制定合理的补助标准，给予补助。

## **6.5 征用物资、劳务的补偿**

突发公共卫生事件应急工作结束后，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。

## **7 应急保障**

突发公共卫生事件应急处理应坚持预防为主，平战结合，有关部门应加强突发公共卫生事件的组织建设，组织开展监测和预警工作，加强应急处理队伍建设和技术研究，建立健全预防控制

体系，保证突发公共卫生事件应急处理工作顺利开展。

## **7.1 技术保障**

### **7.1.1 信息系统**

按照省、州卫生健康委员会的统一部署，市卫生健康委员会负责本行政区域突发公共卫生事件应急决策指挥系统的信息、技术平台的部分实施工作，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。要在充分利用现有资源的基础上建设医疗救治信息网络，实现市卫生健康委员会、医疗救治机构与疾病预防控制机构之间的信息共享。

### **7.1.2 疾病预防控制体系**

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。

### **7.1.3 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，逐步在全市范围内建成符合市情、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。

#### **(1) 急救机构**

依托州级医疗机构建立 1 个相应规模的紧急救援中心，选择

州人民医院急诊科作为急救网络中心。

## （2）传染病救治机构

依托州人民医院作为传染病救治中心。各乡（镇）卫生院、社区卫生服务中心设立传染病门诊和隔离留观室。

### 7.1.4 卫生执法监督体系

市卫生健康委员会要明确职能，落实责任，规范执法监督行为，加强卫生健康综合执法大队队伍建设。对卫生执法人员实行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。

### 7.1.5 应急卫生救治队伍

（1）市卫生健康委员会按照“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。

（2）市应急卫生救治队伍的组建方式和种类。市卫生健康委员会根据突发公共卫生事件应急需要，组建市级应急卫生救治队伍。主要包括传染病（各类法定传染病、群体性不明原因疾病）和公共卫生（食物中毒、核事故和突发放射事件、职业中毒和化学污染中毒）两大类应急卫生救治队伍，每类队伍各 10 人左右。应急卫生救治队伍根据其应对事件类型，在本地区疾病预防控制机构、医疗机构、卫生健康综合行政执法大队以及驻市部队等有关单位，选择年富力强，既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、信息网络等专业的专业人员组成。

(3) 应急卫生救治队伍的管理与培训。市卫生健康委员会建立应急卫生救治队伍资料库，对应急卫生救治队伍实行计算机管理；根据突发公共卫生事件应急事件处理情况，对队伍及时进行调整，定期开展培训与演练，提高应急救治能力。

### **7.1.6 演练**

市卫生健康委员会要按照“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。

任何演练需要公众参与的，必须报本级人民政府同意。

## **7.2 经费、物资保障**

### **7.2.1 经费保障**

市财政局为突发公共卫生事件应对工作提供资金保障。

### **7.2.2 物资储备**

按照分级管理、分级负责的原则，根据省、州应急物资储备目录，制定应急物资采购、储备计划，并组织落实。应急物资储备采取实物储备、委托储备、生产能力储备、信息储备相结合的方式，实行省、州、市 3 级储备制度。实物储备要定期更换，保证效期，减少损失。

## **7.3 通信保障**

要配备必要的应急通信设备，并按照相关规定做好设备保养工作。市发改委、工信局要储备应急频率资源，保障应急无线电通信畅通；各通讯运营企业采取有效措施，积极做好公众电信网

的应急通信保障工作。

#### **7.4 交通保障**

市卫生健康应急机构和应急医疗卫生救治队伍要根据实际工作需要配备交通工具。市交通部门要优先安排紧急卫生应急物资和救援队伍的运送。

#### **7.5 法律保障**

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，起草和制定并不断完善应对突发公共卫生事件的规章制度。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。

#### **7.6 后勤保障**

市卫生健康委员会建立突发公共卫生事件现场应急处置人员生活后勤保障制度。制定紧急状态下现场卫生应急人员生活后勤保障方案，落实现场卫生应急人员生活后勤资金、装备和设施。卫生应急队伍到生活无保障地区执行卫生应急任务，必须配备专人负责生活后勤保障，配备个人野外生存保障系统。

#### **7.7 治安保障**

市公安部门、武警部队应依法采取有效管制措施，确保事发地区域内社会治安稳定、交通畅通。要加强对事件污染区等重点地区、病人定点救治机构等重点场所、传染病病人等重点人群、重要卫生应急物资和设备、病人转运通道的安全保卫，必要时实

施交通管制和现场管制等措施；参与事件原因的调查和取证；配合做好事件善后处理工作。事发地相关单位和个人应当积极配合做好治安、交通秩序的维护工作。

### **7.8 公共设施保障**

全市电力、石油、燃气、煤炭、自来水等供应单位要确保应急状态下事发地、市卫生健康委员会、应急管理机构 and 卫生应急专业机构用电、用油、用气、用煤、用水的基本需求。市生态环境等部门和单位要加强对废水、废气、固体废弃物等有害物质的监测和处理。

### **7.9 社会公众的宣传教育保障**

通过广播、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。

### **7.10 科技支撑**

市卫生应急专业机构要运用国内外在突发公共卫生事件监测、预警等方面的先进科研成果和应急技术装备，提高预防和处置突发公共卫生事件的科技水平。

## **8 附则**

### **8.1 名词术语**

(1) 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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 新发传染病是指全球首次发现的传染病。

(5) 我省尚未发现传染病是指某些疾病在其他省和地区已经发现，在我省尚未发现过的传染病。

(6) 我省消灭传染病是指天花等传染病。

旅行建议是指省政府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) 本预案有关数量的表述中“以上”含本数，“以下”不含本数。

## **8.2 预案管理**

### **8.2.1 预案制定与修订**

本预案由市卫生健康委员会负责编制，报市政府审定发布。定期进行评审，根据形势变化，适时进行修订。

市级有关部门根据需 要和 本 预案 的 规定，制定本部门职责范围内的具体工作预案。

### **8.2.2 预案的实施、解释**

本预案自印发之日起实施，由市卫生健康委员会负责解释。

## 9 附件

- 1.突发公共卫生事件的监测体系
- 2.突发公共卫生事件分级内涵的释义
- 3.突发公共卫生事件信息传递与事件判定流程
- 4.突发公共卫生事件分级应急处理流程

附件 1

## 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	网络直报系统由现有的省、市(州)、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;报告机构为市卫生健康委员会认定的机构和个人。
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	市卫生健康委员会根据各专业监测需要,科学合理建立监测哨点,各监测单位必须按照省级制定的监测方案、监测计划进行监测。	市卫生健康委员会认定的医疗机构、疾病预防控制中心。
疾病与症状监测	主要开展一些重大传染病、不明原因疾病和可能引发暴发流行的疾病及相关症状进行监测。	在大中城市指定的综合性医院建立监测哨点。	市卫生健康委员会认定的医疗机构。

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	省级设立统一的举报电话，建立与省级公共卫生信息网络衔接的信息收集渠道。	举报	公众

# 突发公共卫生事件分级内涵的释义

(试 行)

根据性质、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。

## 一、特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）

有下列情况之一的为特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）：

（一）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

释义：在直辖市、省会城市、国家计划单列市的城区发生 1 例以上肺鼠疫病例或 2 例以上有流行病学联系的肺炭疽病例；或者相关联的肺鼠疫、肺炭疽疫情（有明确的流行病学联系，以下同）在两个以上省份均有病例发生。

（二）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

释义：发生 1 例以上传染性非典型肺炎病例；或者发生 2 例以上有流行病学关联的人感染高致病性情流感病例；或者在一个县（市、行委）行政区域内，多点散发人感染高致病性禽流感病例。

(三) 涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势

释义：两周内在两个以上省份发生临床表现相同的群体性不明原因疾病，并出现死亡病例，病例数不断增加或疫区范围不断扩大。经国家卫生健康行政部门组织调查，仍然原因不明。

(四) 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，或我国以消灭的传染病重新流行

释义：在我国发生全球首次发现并经世界卫生组织确认的传染病，短期内不断出现新病例，或出现死亡病例；或者在我国首次发生具有较强传染性和较高病死率的传染病，病例数不断增加或疫区范围不断扩大；或者发现我国已经消灭的天花和脊髓灰质炎野毒株病例。

(五) 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件

释义：《病原微生物实验室生物安全管理条例》中规定的第一类病原微生物，以及其他烈性致病因子丢失，已经对人群造成严重健康危害的事件。

(六) 周边以及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

释义：周边以及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，经国务院卫生健康行政部门组织专家评估认为严重危及我国公共卫生安全的事件。

(七) 国务院卫生健康行政部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件

释义：国务院卫生健康行政部门根据事件的性质、发生的时间、涉及的人群以及社会影响的范围，认定是特别重大的突发公共卫生事件。

## 二、重大突发公共卫生事件（Ⅱ级）

有下列情况之一的为重大突发公共事件（Ⅱ级）：

（一）在一个县（市、行委）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）

释义：在一个县（市、行委）行政区域内，6天内肺鼠疫或肺炭疽累计发病达到5例以上，病例发病时间分布不清的，按事件最新进程累计病例数为准；或者相关联的肺鼠疫或肺炭疽疫情在2个以上县（市、行委）均有病例发生。

（二）发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例

释义：一个省份内发生1例以上传染性非典型肺炎疑似病例或者发生1例以上人感染高致病性禽流感疑似或确诊病例。

（三）腺鼠疫发生流行，在一个市（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个以上市（市）

释义：腺鼠疫发生流行，在一个市行政区域内，6天内出现多个疫点（以鼠疫患者的住处为中心，将其周围可能被污染的邻舍或帐篷划定），累计发病20例以上。病例发病时间分布不清的，

按事件最新进程累计病例数为准；或者相关联的腺鼠疫疫情在 2 个以上市（市）均有病例发生。

（四）霍乱在一个市（市）行政区域内流行，1 周内发病 30 例以上，或波及 2 个以上市（市），有扩散趋势

释义：霍乱在一个市行政区域内流行，7 天内累计发病 30 例以上，病例发病时间分布不清的，按事件最新进程累计病例数为准；或者相关联的疫情在 2 个以上市（市）均有病例发生，并连续出现病例。

（五）乙类、丙类传染病波及 2 个以上县（市、行委），1 周内发病水平超过前 5 年同期平均发病水平 2 倍以上

释义：在缺乏前 5 年周平均发病水平质量的情况下，由省级以上卫生健康行政部门组织专家，根据事件的性质、危害程度、涉及范围等判定。

（六）我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散

释义：我国尚未发生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。

（七）发生群体性不明原因疾病，扩散到县（市、行委）以及以外的地区

释义：在一个县（市、行委）行政区内发生群体性不明原因疾病，有死亡病例发生，并扩散到其他县（市、行委），经省级以上卫生健康行政部门组织调查，仍然原因不明。

(八) 发生重大医源性感染之间

释义：同种同源的医源性感染（包括医院感染），发生 5 例以上病例或者直接造成 3 人以上死亡。

(九) 预防接种或群体预防性服药出现人员死亡

释义：发生与预防接种或群体预防性服药事件相关的死亡独立病例，并经省级以上卫生健康行政部门组织专家鉴定确死亡原因为预防接种或群体预防性服药所致。

(十) 一次食物中毒人数超过 100 人并出现死亡病例，或出现 10 例以上死亡病例

释义：一次食物中毒是指具有相同暴露史的，食用了被生物性、化学性有毒有害物质污染的食品或食用了含有毒有害物质的食品后出现的急性和亚急性食源性疾病，以下同。

(十一) 一次发生急性职业中毒 50 人以上，或死亡 5 人以上

释义：一次急性职业中毒是指具有相同职业危害因素暴露史的急性职业中毒，以下同。

(十二) 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

释义：因境内外隐匿运输、邮寄《病原微生物实验室生物安全管理条例》中规定的第一类病原微生物，或烈性生物毒素，已经造成我境内人员感染发病或死亡。

(十三) 省级以上人民政府市卫生健康委员会认定的其他重大突发公共卫生事件

释义：省级以上人民政府卫生健康行政部门根据事件的性质、发生时间、涉及的人群以及社会影响的范围，认定是重大的突发公共卫生事件。

### 三、较大突发公共卫生事件（Ⅲ级）

有下列情形之一的为较大公共卫生事件（Ⅲ级）：

（一）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、行委）行政区域以内

释义：在一个县（市、行委）行政区域内。6 天内肺鼠疫或肺炭疽累计发病在 5 例以下。病例发病时间分布不清的，按事件最新进程累计病例数为准。

（二）腺鼠疫发生流行，在一个县（市、行委）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、行委）

释义：腺鼠疫发生流行，在一个县（市、行委）行政区域内，6 天内累积发病 10 例以上，病例发病时间分布不清的，按事件最新进程累计病例为准；或者相关联的腺鼠疫疫情在 2 个以上县（市、行委）均有病例发生。

（三）霍乱在一个县（市、行委）政区域内发生，1 周内发病 10-29 例，或波及 2 个以上县（市、行委），或市（市）级以上城市的市区首次发生

释义：在一个县（市、行委）行政区域内，7 天内霍乱累计发病 10-29 例，病例发病时间分布不清的，按事件最新进程累计

病例数为准；或者相关联的霍乱疫情在 2 个以上的县（市、行委）均有发生；或者市级以上城市的市区当年首次发生。

（四）一周内在一个县（市、行委）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

释义：在缺乏前 5 年周平均发病水平资料的情况下，暂按下列标准：

1.痢疾、甲肝、伤寒、副伤寒、麻疹：在一个县（市、行委）行政区域内，同一事件累计发病 100 例以上；或者累计发病 10 例以上并出现死亡病例。

2.流脑、出血热：在一个县（市、行委）行政区域内，同一事件累计发病 10 例以上，并出现死亡病例。

3.流感：在一个县（市、行委）行政区域内，同一事件累计发病数 500 例以上。

（五）在一个县（市、行委）行政区域内发现群体性不明原因疾病

释义：在一个县（市、行委）行政区域内发现群体性不明原因疾病，并出现死亡病例，经省级以上卫生健康行政部门组织调查，仍然原因不明。

（六）一次食物中毒人数超过 100 人，或出现死亡病例

（七）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

释义：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，并经省级卫生健康行政部门组织专家鉴定确认的事件。

(八) 一次发生急性职业中毒 10-49 人，或死亡 4 人以下

(九) 市级以上人民政府卫生健康行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件

市级以上人民政府卫生健康行政部门根据事件的性质、发生的时间、涉及的人群以及社会影响的范围，认定是较大的突发公共卫生事件。

#### 四、一般突发公共卫生事件（IV）

有下列情形之一的为一般突发公共卫生事件（IV）：

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

释义：腺鼠疫发生流行，在一个县（市、行委）行政区域内，6 天内累计发病 10 例以下，病例发病时间分布不清的，按事件最新进程累计病例数为准。

(二) 霍乱在一个县（市、行委）行政区域内发生，1 周内发病 9 例以下

释义：在一个县（市、行委）行政区域内，7 天内霍乱累计发病在 9 例以下，病例发病时间分布不清的，按事件最新进程累计病例数为准。

(三) 一次食物中毒人数 30-99 人，未出现死亡病例

(四) 一次发生急性职业中毒 9 人以下，未出现死亡病例

(五) 县（市、行委）级以上人民政府卫生健康行政部门认

## 定的其他一般突发公共卫生事件

释义：乙、丙类传染病事件，符合《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》报告标准，但未达到Ⅲ级标准的鉴定为一般事件（Ⅳ级）。其他传染病可参照乙、丙类传染病事件进行定级。

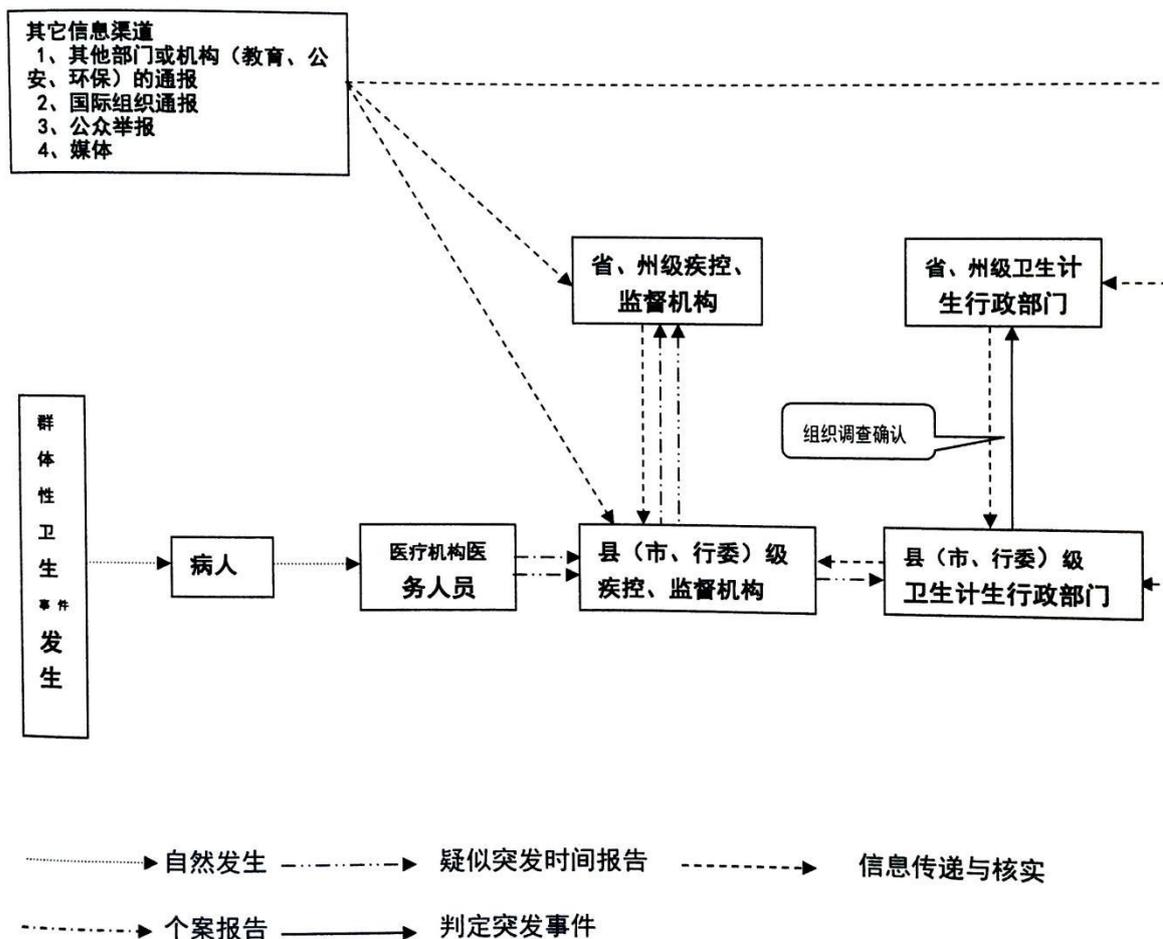
县（市、行委）级以上人民政府卫生健康行政部门根据事件的性质、发生的时间、涉及的人群以及社会影响的范围，认定是一般突发公共卫生事件。

注：1.“X例以上”包括X例。

2.2014年12月1日，新修订的《传染病防治法》实施后，原卫生部制定下发了单项应急预案的传染病，及分级标准按单项应急预案执行。

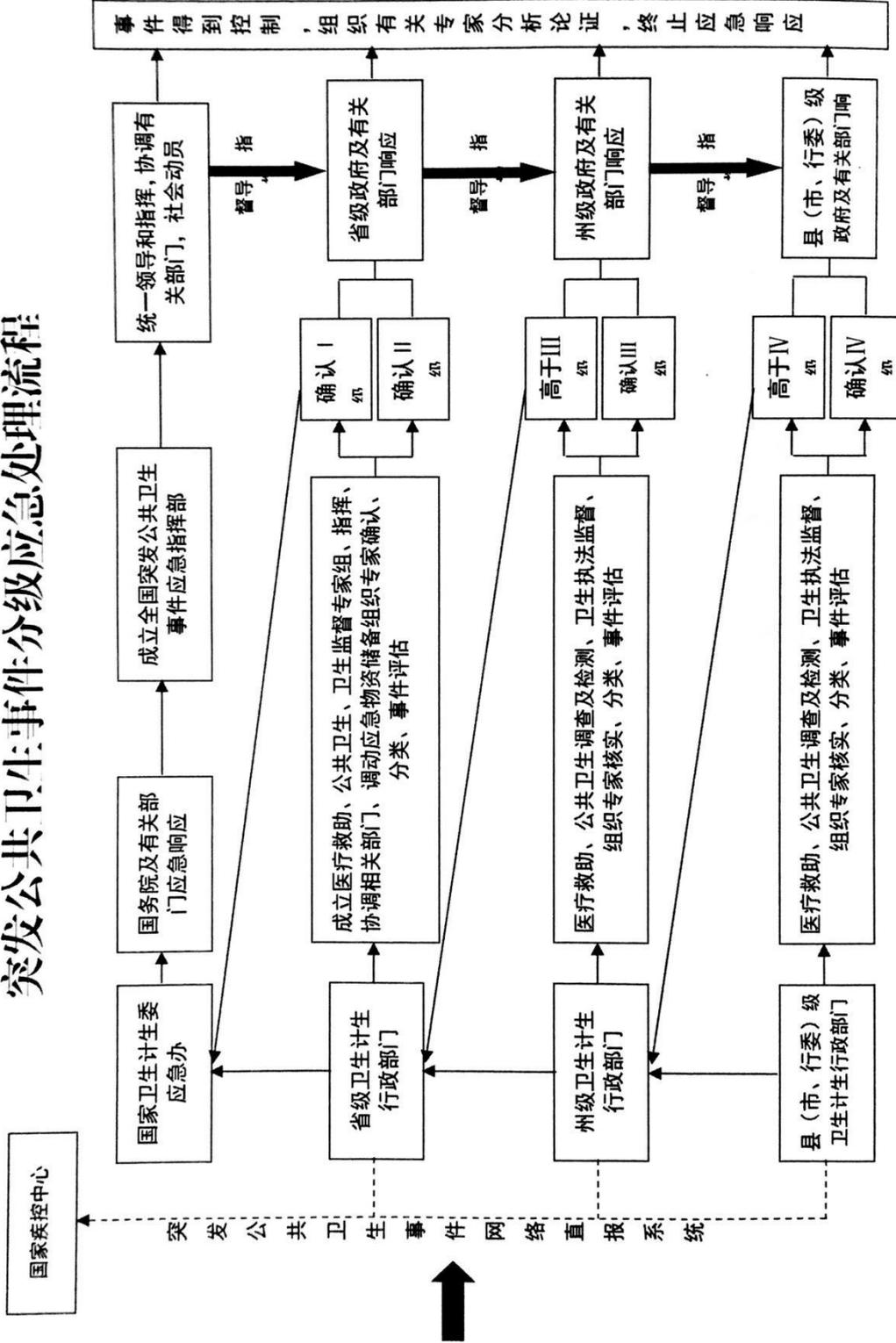
附件 3:

## 突发公共卫生事件信息传递与事件判定流程



附件 4:

# 突发公共卫生事件分级应急处理流程



# 德令哈市突发公共卫生事件医疗 卫生救援应急预案

## 1 总则

### 1.1 编制目的

医疗救护和保护现场救援是处置突发公共卫生事件和灾害事故的重要内容之一，也是医疗技术、服务水平和综合管理水平的集中体现。关系着人民群众的生命安危。为保障自然灾害、事故灾害、公共卫生、社会安全事件等突发公共事件（以下简称突发公共事件）发生后，各项医疗卫生救援工作迅速、高速、有续进行，提高卫生部门应对各类突发公共事件的应急反应能力和医疗卫生救援水平，最大程度的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。

### 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》《中华人民共和国放射性污染防治法》《中华人民共和国安全生产法》以及《突发公共卫生事件应急条例》《医疗机构管理条例》《国家突发公共卫生事件医疗卫生救援应急预案》和《德令哈突发公共卫生事件应急预案》，制定本预案。

### 1.3 适用范围

本预案适用于突发公共事件导致的人员伤亡、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《德令哈市突发公共卫生事件应急预案》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、做事果断；整合资源、信息共享；平战结合、常备不懈；加强协作、公众参与。

## 2 医疗卫生救援的事件分级

根据突发公共事件导致的人员伤亡和健康情况，将医疗卫生救援事件定为一般事件（IV级）。

### 2.1 一般事件（IV级）

（1）一次事件伤亡10人以上、29人以下，其中，死亡和危重病例超过1例的突发公共事件。

（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一般突发公共事件。

## 3 医疗卫生救援组织体系

### 3.1 医疗卫生救援领导小组

由市卫生健康委员会主任任组长，副主任任副组长，成员由市中医院院长、市疾控中心主任、市卫生健康综合行政执法大队队长、各科室负责人和各乡镇卫生院、社区卫生服务中心负责人组成。

突发公共事件医疗卫生救援领导小组负责领导突发公共事件

医疗卫生救援工作，承担各类突发公共事件医疗卫生救援的组织、协调任务，并指定专人负责日常工作。领导小组下设公共卫生办公室。

### 3.2 专家组

市卫生健康委员会组织协调州人民医院、市中医院、市疾控中心、市卫生健康综合行政执法大队专家组成专家组，对突发公共事件医疗卫生救援工作提供咨询建议、技术指导和支撑。

### 3.3 医疗卫生救援机构

全市辖区内各级各类医疗机构承担突发公共事件的医疗卫生救援任务。其中，各级医疗救治机构承担现场医疗卫生救援和伤员转送，市疾病预防控制机构和市卫生健康综合行政执法大队根据各自职能做好疾病预防控制和卫生监督工作。

### 3.4 现场医疗卫生救援指挥部

市卫生健康委员会根据工作需要，在突发公共事件现场设立现场医疗卫生救援指挥部，由现场的最高卫生行政部门负责同志担任指挥，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 IV级响应

##### (1) IV级响应的启动

a.发生一般突发公共事件，市政府启动市级突发公共事件应急预案。

b.其他符合医疗卫生救援一般事件（IV级）级别的突发公共事件。

## （2）IV级响应行动

市卫生健康委员会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公共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。同时向市政府和突发公共事件应急指挥机构以及上级卫生健康行政部门报告有关处理情况。凡属启动市级应急预案的响应，医疗卫生救援领导小组按相关规定启动工作。

在必要时请求州卫健委快速组织专家对突发公共卫生事件医疗卫生救援工作进行技术指导。

### 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。市卫生健康委员会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，加强抢救进程。现场医疗卫生救援指挥部要接受突发公共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队伍，要迅速将伤员转出危险区，本着“先救命后治伤、先救重后救轻”的原则开展工作，按照国际统一的标准对伤病员进行检伤分类，由轻到重依次用蓝、黄、红、黑四种颜色，对轻、重、危重病员和死亡人员作出标志（分类标记由塑料材料制成腕带），扣系在伤病员或死亡人员的手腕或脚腕部位，以便后续救治辨认或采取相应的措施。

#### **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做好以下工作：

（1）对已经检伤分类待送的伤病员进行复检。对有活动性大出血或转运途中有生命危险的急危重症者，应就地先予抢救、治疗，做必要的处理后再进行监护下转运。

（2）认真填写转运卡提交接纳的医疗机构，并报现场医疗卫生救援指挥部汇总。

（3）在转运中，医疗人员必须密切观察伤病员病情变化，并确保治疗持续进行。

（4）在转运过程中要科学搬运，避免造成二次损伤。

（5）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**

突发公共事件发生后，市卫生健康委员会要根据情况组织市疾病预防控制中心和市卫生健康综合行政执法大队等有关专业机

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，防止各类突发公共事件造成的次生或衍生突发公共事件的发生，确保大灾后无大疫。

#### 4.4 信息报告和发布

医疗急救中心（站）和其他医疗机构接到突发公共事件的报告后，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市卫生健康委员会；涉及人畜共患疾病引起的公共卫生事件，及时向市农牧部门通报，做好有关防控工作。

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市卫生健康委员会报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况要随时报告。市卫生健康委员会要及时向市政府和突发公共事件应急指挥机构报告有关情况。

市卫生健康委员会要按照有关规定，做好突发公共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

突发公共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，经市政府或同级突发公共事件应急指挥机构批准，或经市卫生健康委员会批准，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报上级卫生健康行政部门。

### 5 医疗卫生救援的保障

突发公共事件应急医疗卫生救援和队伍的建设，是突发公共事件预防控制体系建设的重要组成部分，市卫生健康委员会应遵循“平战结合、常备不懈”的原则，加强突发公共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，制定各种医疗卫生救援应急技术方案，保证突发公共事件医疗卫生救援工作顺利开展。

### 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，实现医疗机构与卫生行政部门之间，以及卫生行政部门与相关部门的信息共享。

### 5.2 急救机构

州人民医院急诊科承担德令哈市医疗急救救援工作，并以此为基础建立急救站，同时在条件较好并处于公路交通要道的乡镇卫生院设立急救分站，形成二级医疗急救救援网络。

### 5.3 化学中毒与核辐射医疗救治机构

依托州人民医院建立化学中毒、核辐射应急医疗救治专家组。

### 5.4 医疗卫生救援应急队组成人员

应急队伍由州人民医院院长任组长，市中医院院长、市疾控中心主任、市卫生健康综合行政执法大队队长任副组长，成员由州人民医院各科室主任及医师、市中医院各科室主任、市卫生健康委员会各科室科长、州疾控中心各科室科长、市疾控中心各科室科长及医师、市卫生健康综合行政执法大队队长、各科室负责

人、各乡镇卫生院和社区卫生服务中心负责人组成。

各相关单位要保证医疗卫生救援工作队伍稳定，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，必须报经市政府同意。

### 5.5 物资储备

市卫生健康委员会提出医疗卫生救援应急药品储备、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。医药储备物资的动用，按《国家医药储备应急预案》执行，应急储备物资使用后要及时补充。

### 5.6 医疗卫生救援经费

市财政部门负责安排应由政府承担的突发公共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，财政部门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急救中心（站）或相关医疗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，由相关部门确定的责任单位或责任人承担医疗救治费用，相关部门应负责督促落实。市财政部门可根据有关政策规定或市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。

## 5.7 医疗卫生救援的交通运输保障

医疗卫生救援应急队伍要根据实际工作需要配备救护车辆、交通工具和通信设备。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顺利开展。

## 5.8 其它保障

市公安部门负责维护突发公共事件现场治安秩序，保证现场医疗卫生救援工作顺利进行。

市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。并根据突发公共事件具体情况，向国内外发出呼吁，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。

驻军部队负责组织军队有关医疗卫生技术人员和力量，支持和配合突发公共事件医疗卫生救援工作。

## 6 医疗卫生救援的公众参与

市卫生健康委员会做好突发公共事件医疗卫生救援知识普及的组织工作；市红十字要依法开展面向社会的卫生救护和防病知识的宣传普及；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；各党政机关、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包括公安干警、企事业单位安全员和卫生专业人员的群众性救助网络，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

突发公共事件医疗卫生救援工作实行责任制和责任追究制。

市卫生健康委员会对突发公共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 预案制定与修订

本预案由市卫生健康委员会制定，并报市人民政府审批发布。

本预案定期进行评审，根据突发公共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。

### 7.3 预案解释部门

本预案由市卫生健康委员会负责解释。

### 7.4 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

# 德令哈市食物中毒事件卫生应急预案

## 1 总则

### 1.1 编制目的

为预防和减少突发食物中毒事件的发生，控制、减轻和消除事件引起的严重社会危害，规范应对活动，高效组织应急处置工作，最大限度地保障公众健康与生命安全，维护正常的社会秩序。

### 1.2 编制依据

依据《中华人民共和国食品安全法》《中华人民共和国突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》《国家突发公共卫生事件应急预案》《国家群体性食物中毒事件应急处置方案》《食物中毒诊断标准及技术处理总则》《青海省突发公共卫生事件应急预案》《青海省食品安全事故应急预案》和《德令哈市突发公共卫生事件应急预案》等规定，结合实际，制定本预案。

### 1.3 事件定义

食物中毒事件主要指因摄入含有生物性、化学性有毒有害物质的食品或者把有毒有害物质当作食品摄入后出现的非传染性（不属于传染病）的急性、亚急性中毒性疾病。

### 1.4 适用范围

本预案适用于市卫生健康委员会及各类医疗卫生机构应对突然发生的、群体性的食物中毒事件的应急处置工作。

### 1.5 工作原则

统一领导、部门协作，依法组织、科学规范，应急优先、及时高效。

## 2 组织机构及职责

### 2.1 指挥机构

市卫生健康委员会按照属地管理原则，成立本级卫生健康部门食物中毒事件医学应急处置工作领导小组，在市政府的统一领导下开展辖区内较大、一般食物中毒事件的应急处置工作。负责组织开展流行病学事故调查；组织医疗救治、协调现场处置及有关技术调查、组织开展相关监测，分析监测数据；提供相关标准解释；组织开展相关检测和风险评估，提出相关评估结论。

### 2.2 专家咨询组

市卫生健康委员会成立由医疗、疾病预防控制、卫生健康综合行政执法大队等相关机构专家组成的食物中毒事件卫生应急专家组。主要职责是：确定事件级别，提出控制措施和应急反应的终止建议，对事件发展趋势进行评估和预测等。对事件应急处置工作进行全面评估、总结，做好风险沟通工作。指导和参与事件医学应急准备、响应、技术培训和演练。

### 2.3 卫生应急队伍

由市卫生健康委员会组织本级疾病预防控制、市卫生健康综合行政执法大队和医疗机构相关人员组成。主要职责是：按照食物中毒卫生应急领导小组和应急现场指挥部的指令，配合有关部门负责食物中毒事件现场调查、毒物检测、样品采集、人员救治

等应急处置工作；指导下级卫生应急和医疗救援机构专业技术人员；收集、汇总、分析、评价、上报食物中毒事件报告；定期开展队员的应急技术培训和演练。

### **2.3.1 市卫生健康委员会**

卫生应急响应程序启动后，市卫生健康委员会食物中毒事件卫生应急处置领导小组组织专家对中毒事件进行研究和评估，提出启动事件应急处理级别的建议。组织医疗机构、疾病预防控制机构和卫生健康综合行政执法大队开展患者的报告和救治，在当地政府领导下协助开展有关调查与处理工作。

有针对性地开展深入中毒防控宣传教育工作，提高公众自救、互救的意识和能力；组织专家对中毒事件的处理情况进行综合评估，包括事件概况、病人救治情况、现场调查处理概况、所采取的措施、效果评价等。

### **2.3.2 疾病预防控制机构**

市疾病预防控制机构分别负责辖区内较大、一般食物中毒事件的流行病学调查、现场采样及实验室检测工作，迅速确定食物中毒事件的原因及危险因素，及时将调查和处置结果报送同级市卫生健康委员会、市场监督管理局等相关机构。

### **2.3.3 医疗救治机构**

负责食物中毒或疑似食物中毒病人的医疗救治和报告工作；实行首诊负责制，建立食物中毒事件整治记录档案；接到食物中毒或疑似食物中毒病人，应在最短的时间内，组织技术力量，全

力以赴救治病人，将伤害减少到最低水平；协助做好食物中毒的病因诊断。

#### **2.3.4 卫生监督机构**

主要负责对事件发生地区医学应急处理各项措施落实情况的督导、检查。协助市卫生健康委员会依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理事件应急工作中的违法行为。

### **3 预测预警与报告**

#### **3.1 检测**

市卫生健康委员会要按照国家统一规定和要求，结合实际，建立市、乡（镇）医疗卫生机构食品污染物和食源性疾病的监测、预警和网络报告体系，加强对监测工作的监督和管理，确保监测质量。

#### **3.2 风险评估**

市疾病预防控制中心对各种已有的监测资料进行收集、整理和分析，及早发现可疑食物中毒疾病。对上报的有相似症状的食源性疾病资料进行汇总，及时分析食源性疾病的分布、关联性、聚集性、对公众身心健康的危害程度及发展趋势，寻找和发现异常情况，及时作出预警，提前采取防范措施。

#### **3.3 报告**

##### **3.3.1 责任报告单位和责任人**

市卫生健康委员会、医疗卫生机构、有关单位（包括与群众健康和卫生保健工作有密切关系的检验检疫机构、环境保护监测

机构和食品药品监督检测机构)、事件发生单位等为责任报告单位。各级各类医疗卫生机构的医务人员、个体诊所医生,以及有关部门和单位的相关工作人员为责任报告人。

### **3.3.2 报告时限**

各级卫生医疗机构和有关单位发现食物中毒事件,应在2小时内向所在地各专业监督监测机构(市卫生健康综合行政执法大队、疾病预防控制中心、市场监督管理局等)报告,同时向市卫生健康委员会报告。具备网络直报条件的机构在核实后2小时内进行网络直报。不具备网络直报条件的责任报告单位和个人,应采用最快的通讯方式将《突发公共卫生事件相关信息报告卡》报送市卫生健康委员会指定的专业机构。具体要求按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》执行。

接到食物中毒事件报告的专业机构,应当对信息进行审核,确定真实性,在2小时内向市卫生健康委员会、市场监督管理局报告的同时,一并向上级专业机构报告。接到报告的市卫生健康委员会应当在2小时内向市政府报告,同时向上级卫生健康行政部门报告。

### **3.3.3 报告程序**

食物中毒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。

#### **3.3.3.1 首次报告**

主要为事件名称、初步判定的事件类别和性质、发生时间、

地点、波及范围、涉及发病人数、死亡人数、主要临床症状、体征、可能的原因、已采取的措施、报告单位、报告人员及通讯方式等。

### 3.3.3.2 进程报告

报告食物中毒事件的发展趋势与变化、处理进程、事件的诊断和原因或可能因素，事态评估、控制措施等内容。同时对初次报告的内容进行补充和修正。重大及特别重大事件应每日上报进程报告。

### 3.3.3.3 结案报告

在确认食物中事件终止后 2 周内，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。

## 3.4 宣传教育与信息发布

市卫生健康委员会和医疗卫生机构要利用广播、影视、报刊、互联网、手册等多种形式，向公众广泛开展预防食物中毒事件科普知识和法律法规知识的宣传教育，提高公众自我保护意识。要按照各级食物中毒卫生应急领导小组要求，严格遵守信息发布制度，强化风险沟通，减少社会恐慌，维护社会稳定。

## 4 应急响应

### 4.1 事件分级

根据《国家突发公共卫生事件应急预案》，食物中毒事件共分四级：

4.1.1 特别重大食物中毒事件（Ⅰ级）：影响特别重大的食物中毒事件，由国务院卫生健康行政部门确定。

4.1.2 重大食物中毒事件（Ⅱ级）：一次食物中毒人数超过 100 人并出现死亡病例，或出现 10 例以上死亡病例。

4.1.3 较大食物中毒事件（Ⅲ级）：一次食物中毒人数超过 100 人或出现死亡病例。

4.1.4 一般食物中毒事件（Ⅳ级）：出现下列情况之一者为Ⅳ级。

（1）一次食物中毒 30-99 人，无死亡病例报告；

（2）学校、幼儿园、建筑工地等集体单位发生食物中毒，一次中毒人数 5 人及以上，或出现死亡病例；

（3）地区性或全国性重要活动期间发生食物中毒，一次中毒人数 5 人及以上，或死亡 1 人及以上。

## 4.2 分级响应

### 4.2.1 Ⅰ级响应

省级食物中毒事件医学应急处置工作领导小组响应实施。

### 4.2.2 Ⅱ级响应

省级食物中毒事件医学应急处置工作领导小组响应实施。

### 4.2.3 Ⅲ级响应

州级食物中毒事件医学应急处置工作领导小组响应实施。

### 4.2.4 Ⅳ级响应

当确认为Ⅳ级事件时，市级食物中毒事件医学应急处置工作

领导小组立即向本级人民政府提请启动应急响应，同时报告州级卫生健康行政部门，与有关部门密切配合，组织人员进行应急处置。

### 4.3 应急响应程序

4.3.1 市卫生健康委员会根据专业机构的报告，及时了解、掌握事件动态，确定事件类别、性质和严重程度，分级启动食物中毒事件应急响应预案。并根据事件的规模、程度和应急处理的需要，及时提请同级人民政府和上级卫生健康行政部门给予必要的技术支持。

4.3.2 市卫生健康委员会根据食物中毒事件的规模、程度和事态发展的需要，迅速组织医疗、疾病控制、卫生监督等有关专业技术人员到达现场，按照各自职责采取应对措施，进行应急处置。

4.3.3 各级应急处理专业技术机构要按照预案规定，认真履行职责，按照边抢救、边核实、边调查、边处理的原则，负责实施食物中毒流行病学调查、中毒原因诊断、食物中毒病人医疗救治，食物中毒事件调查、取证、控制和查处等工作；专家组对事件性质、现场调查处理、患者救治、所采取的措施提出评估建议。

### 4.4 应急响应终止

食物中毒事件应急响应的终止需符合以下条件：事件隐患或相关危险因素消除，经过一段时间后无新的病例出现。

## 5 事件评估

食物中毒事件结束后，负责调查处理的医疗卫生专业机构和

调查人员，对食物中毒事件情况进行评估。评估内容主要包括事件概况、现场调查处理和病人救治情况、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。评估报告及时上报市卫生健康委员会。

## 6 保障措施

### 6.1 经费保障

市卫生健康委员会要认真制定应对食物中毒事件所需的经费预算，报市政府审批，保障食物中毒事件应急情况下能及时快速启动应急响应。

### 6.2 物资储备

市卫生健康委员会和医疗卫生机构参照《青海省突发公共卫生事件应急基本物资储备目录》，保证必备的医疗卫生设备和有效药品的储备与更新。

### 6.3 技术人员保障

市卫生健康委员会要建立有专业水平、反应迅速、运转协调的食物中毒应急专业队伍；改善应急处理专业技术机构基本设施和实验室设备条件，提高医疗救治、流行病学调查、现场处理和实验室检测检验能力。组织公共卫生和医疗救治专业人员，进行有关食物中毒事件应急处理知识和技术的培训及预案演练。

## 7 附则

### 7.1 术语和定义

本预案所指食物中毒，是指食用被生物性、化学性有害有毒

物质污染的食物，或把有毒有害物质误作食物摄入后出现的非传染性疾病、亚急性的中毒事件。

## 7.2 预案管理

各医疗机构根据本预案，结合实际情况，制定本单位的食物中毒事件预案。

## 7.3 实施时间

本预案自公布之日起施行。

## 7.4 本预案解释

本预案由市卫生健康委员会负责解释。

# 德令哈市群体性不明原因疾病卫生应急预案

## 1 总则

### 1.1 编制目的

及时发现、有效控制群体性不明原因疾病，指导和规范疾病发生后的报告、诊治、调查和应急处理等工作，保障人民群众的身体健康和生命安全，确保社会稳定。

### 1.2 编制依据

依据《传染病防治法》《突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》《青海省群体性不明原因疾病应急处置方案》《德令哈市突发公共卫生事件应急预案》和《德令哈市突发公共卫生事件医疗卫生救援应急预案》等规定，结合实际，制定本预案。

### 1.3 事件定义

群体性不明原因疾病是指一定时间内（通常是指2周内），在某个相对集中的区域（如同一个医疗机构、自然村、社区、建筑工地、学校等集体单位）内同时或者相继出现3例及以上相同临床表现，经市级及以上医院组织专家会诊，不能诊断或解释病因，有重症病例和死亡病例发生的疾病。

群体性不明原因疾病具有临床表现相似性、发病人群聚集性、流行病学关联性、健康损害严重性的特点。这类疾病可能是传染病（包括新发传染病）、中毒或其他未知因素引起的疾病。

### 1.4 适用范围

本预案适用于全市各级各类医疗卫生机构应对突发突然发生的、群体性的，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的群体性不明原因疾病事件的应急处置工作。

### 1.5 工作原则

统一领导、分级响应，及时报告，调查与控制并举，分工合作、联防联控，信息互通、及时发布。

## 2 组织机构及职责

### 2.1 指挥机构

市卫生健康委员会成立市级群体性不明原因疾病卫生应急领导小组，负责全市群体性不明原因疾病卫生应急指挥、组织协调工作。领导小组组长由市卫生健康委员会主任担任，副组长由市卫生健康委员会副主任、疾控中心主任、市卫生健康综合行政执法大队队长担任，成员由市卫生健康委员会办公室、公共卫生科、医政科、中医院、妇幼保健计划生育服务中心等部门负责同志组成。

负责卫生应急和医疗救援机动力量的调配，组织和领导本地区群体性不明原因疾病事件卫生应急准备和响应工作，指导医学应急准备、启动应急响应。向政府和上级部门及时汇报有关信息，并与各相关部门交流信息。组织卫生应急和医疗救治力量，协调、保证相关部门工作有序进行。

### 2.2 专家咨询组

市卫生健康委员会成立群体性不明原因疾病卫生应急专家咨

询组，专家咨询组由传染病学、临床医学、流行病学、食品卫生、职业卫生、免疫规划、卫生管理、健康教育、医学检验等相关领域的专家组成。根据需要，在专家组中可分设专业组。

负责向卫生应急领导小组提出控制措施、工作策略和应急反应的终止等建议。确定事件级别，对事件发展趋势进行评估和预测。对群体性不明原因疾病事件医学应急处置工作进行全面评估、总结，做好风险沟通工作。指导和参与群体性不明原因疾病事件医学应急准备、响应、技术培训和演练。

## **2.3 卫生应急队伍**

市卫生健康委员会组织由本级疾病预防控制、市卫生健康综合行政执法大队和医疗机构相关人员组成卫生应急队伍。按照群体性不明原因疾病卫生应急领导小组和现场应急指挥部的指令，负责现场调查、采样、检测及人员救治等工作。负责指导技术人员调查处理群体性不明原因疾病事件。负责收集、汇总、分析、评价、上报群体性不明原因疾病事件报告。定期开展队员的应急技术培训和演练。

### **2.3.1 市卫生健康委员会**

群体性不明原因疾病事件应急响应程序启动后，市卫生健康委员会组织专家对事件进行研究和评估，提出启动群体性不明原因事件应急处理级别的建议。组织医疗机构、疾病预防控制机构和市卫生健康综合行政执法大队开展群体性不明原因疾病患者的报告和救治，并在市政府领导下开展有关调查与处理工作。

有针对性地开展群体性不明原因疾病防控宣传教育工作，提高公众自救、互救的意识和能力；组织专家对中毒事件的处理情况进行综合评估，包括事件概况、病人救治情况、现场调查处理概况、所采取的措施、效果评价等。

### **2.3.2 医疗机构**

主要负责病例（疫情）的诊断和报告，开展临床救治，做好病历尤其是危重病例的救治工作。参照救治标准和规范开展病人院前救治、接诊、收治和转运工作，实行重症和普通病人分开管理。做好病人的报告工作。协助市卫生健康委员会开展群体性不明原因疾病现场救治培训工作。

### **2.3.3 疾病预防控制机构**

主要负责群体性不明原因疾病事件的流行病学和卫生学调查、实验室检测样本的采集和检测，提出具体的疾病预防控制措施（如消毒、隔离、医学观察等），并指导实施。人员到达现场后，尽快制定流行病学调查计划和方案，对突发事件累及人群发病情况、分布特点进行调查分析，结合相关部门提供的资料，提出并实施有针对性的预防控制措施。协助市卫生健康委员会制定技术标准和规范。

### **2.3.4 卫生健康综合行政执法大队**

主要负责对事件发生地区的食品卫生、环境卫生以及医疗卫生机构的疫情报告、医疗救治、传染病防治等进行卫生监督和执法稽查。开展对医疗机构、疾病预防控制机构应急处理各项措施

落实情况的督导、检查。协助市卫生健康委员会依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理群体性不明原因疾病事件应急工作中的违法行为。

### **3 应急队伍**

#### **3.1 队伍准备**

按照“平战结合、因地制宜，分类管理、分级负责，统一管理、协调转运”的原则建立突发事件应急处置队伍，加强管理和培训，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力，从而确立功能完善、反应迅速、运转协调的卫生应急机制。

#### **3.2 应急保障**

##### **3.2.1 经费保障**

市卫生健康委员会应认真做好应对群体性不明原因疾病事件医学应急所需经费预算，报市政府审批，保障群体性不明原因疾病事件应急情况下及时快速启动医学应急响应。

##### **3.2.2 技术保障**

医疗卫生机构应完善群体性不明原因疾病事件医学应急的仪器和设备条件，使之处于良好工作状态。及时组织专业人员对群体性不明原因疾病开展相应的技术指导和培训，提高医疗卫生工作人员的技术水平。每年至少开展一次现场模拟演练。

##### **3.2.3 物资保障**

市卫生健康委员会和医疗卫生机构参照《青海省突发公共卫生事件应急资本物资储备目录》，建立处置群体性不明原因疾病的

医药器械应急物资储备。物资储备种类包括药品、疫苗、医疗器械、快速检验检测技术和试剂、传染源隔离、卫生防护用品等应急物资和设施。

### 3.3 演练和培训

应定期开展应急演练，对所有参加人员进行应急预案知识培训，使其熟练掌握预案内容。每次演练要组织有关人员进行评估并认真总结，不断完善、强化和提高各项应急处置实战能力。积极利用电视、广播、网络、报刊等新闻媒体，广泛宣传传染病预防常识和不明原因疾病的上报及处理程序，提高群众的健康意识和自我防护能力。

### 3.4 风险评估

市卫生健康委员会根据所发生的群体性不明原因疾病的流行特征及防护工作需要，指定监测区域。各监测点医疗机构要根据群体性不明原因疾病发病特点和诊断标准，开展病例监测。接诊不明原因疾病患者具有相似临床症状，并在发病时间、地点、人群上有关联性的要及时报告，并定期报告检测情况及收治病人的动态情况，必要时实行“日报告”和“零报告”制度。

疾病预防控制机构对各种已有的监测资料进行收集、整理和分析，及早发现群体性不明原因疾病。对上报的有相似症状的不明原因疾病资料进行汇总，及时分析不明原因疾病的分布、关联性、聚集性及发展趋势，寻找和发现异常情况，提前采取防护防范措施。

## 4 应急响应

### 4.1 事件分级

根据不明原因疾病的危害程度等因素，卫生应急响应分为特别重大（Ⅰ级响应）、重大（Ⅱ级响应）、较大（Ⅲ级响应）、一般（Ⅳ级响应）四级。Ⅰ级、Ⅱ级应急响应分别由国家卫生健康委员会、省卫生健康委员会组织实施。Ⅲ级、Ⅳ级响应分别由州级、市级卫生健康委员会组织实施。超出本级应急处置能力时，应及时向上一级卫生健康行政部门申请支援。

### 4.2 分级响应

#### 4.2.1 Ⅰ级响应

国家卫生健康委员会组织实施。

#### 4.2.2 Ⅱ级响应

省卫生健康委员会组织实施。

#### 4.2.3 Ⅲ级响应

州卫生健康委员会组织实施。

#### 4.2.1 Ⅳ级响应

一定时间内，在一个区域内发生的，尚未引起扩散或传播；或由市卫生健康委员会认定的相应级别的群体性不明原因疾病事件。

市级群体性不明原因疾病事件医学应急领导小组，立即向市政府提请启动应急响应，同时报告上级应急处理指挥部，与有关部门密切配合，组织人员进行应急处置。

### **4.3 应急响应措施**

应急处理工作应按照边调查、边抢救、边处理、边核实，科学有序、及时有效控制事态发生的原则。

#### **4.3.1 应急到位**

接到群体不明原因疾病事件报告后，市群体性不明原因疾病卫生应急领导小组，应根据需要调集征用各类人员、物资、交通工具和相关设施、设备，立即派出应急处理工作组赶赴现场，开展医疗救治和疾病预防控制等应急处理，同时报告上级卫生健康委员会，提请派出专家进行指导和协助开展工作。

#### **4.3.2 初步核实、分析病因**

对事件的真实性进行进一步核实，对所有患者进行个案调查。了解流行病学史、体征和检验结果，追寻共性特征。

通过现场疫情调查、环境调查和实验室检测等流行病学调查，初步分析探索引起群体性不明原因疾病的病因。

#### **4.3.3 开展医疗救治**

当发生群体性不明原因疾病时，在开展病因推断、采取综合控制措施的同时，启动医疗救治工作机制，开展病人接诊、收治和转运工作，实行重症和普通病人分别管理，对疑似患者及时排除或确诊。做好消毒隔离、个人防护和医疗废物处理工作，防止院内交叉感染和污染。做好疫情报告。对发生群体性不明原因疾病的病人，任何医疗机构不得拒绝接诊。

#### **4.3.4 综合控制措施**

4.3.4.1 发生无传染性或传染性较弱的群体性不明原因疾病，应急处理的原则为减少发病、减少死亡、避免后遗症。主要应做好以下工作：

救治危重病人，隔离治疗病人和疑似病人。对密切接触者进行医学观察，寻找共同暴露者。排除可疑致病源。做好疫点处理，可能污染物品和环境的消毒。做好医护人员合理防护，进行公众健康教育。

4.3.4.2 对传染性强、传播速度快、危害严重的不明生物因子引起的烈性传染病，严格采取如下应急处置措施：

(1) 应急救援工作人员进入疫区时，应先喷洒消毒、杀虫剂，开辟工作人员进入安全通道，对工作人员采取保护性预防措施，立即对疫点和可能污染地区采样并进行现场检测。

(2) 重症病人立即就地抢救，待情况好转后再转送隔离医院，其他病人和疑似病人应立即就地隔离治疗或送隔离医院治疗。治疗前必须先采集相关标本，立即封锁疫点，进行彻底的消毒、杀虫、灭鼠，配置必要的隔离防护设施。

(3) 根据初步调查结果，确定隔离范围，提出大、小隔离圈及警戒圈的设置意见，报市政府应急指挥机构批准。

(4) 严格实施消毒，谨慎处理人、畜尸体。在确保安全前提下，根据需要采集有关检验标本，标本采集及运送严格按《国家实验室生物安全规范》相关要求执行。

(5) 病人家属和病人的密切接触者应在洗澡更衣后，送往隔

离场所留验、观察，并采取预防性服药等措施。新设立的隔离场所使用前需进行消毒、杀虫、灭鼠，配置必要的隔离防护设施。

(6) 疫点周围小隔离圈内可能被污染的物品、场所、环境、动植物等需进行消毒、杀虫、灭鼠等卫生学处理。

(7) 对大、小隔离圈内的人群应进行全面的检诊、检疫，并酌情给予化学药物预防或采取其他预防措施。如发现病人和密切接触者，应立即送往隔离医院治疗或隔离场所留验、观察。全面搜索大隔离圈的患病动物和动物尸体，所有动物应一律圈养。

(8) 对疫点、小隔离圈及现场临时隔离场所的消毒、杀虫、灭鼠效果进行检测。根据需要捕抓动物、昆虫标本送检。积极开展卫生防病宣传，加强食品、饮用水的卫生管理。

(9) 参加突发事件现场应急处理的工作人员应按要求进行防护，每天工作结束后用水彻底清洗身体，并接受医学检诊。

4.3.4.3 对不明物理、化学因素引起的群体性不明原因疾病，在进行调查的同时，初步判断可能的污染源，再根据有关应急预案规定，现场采取应急控制和消除致病、中毒、污染等各种因素的措施。

#### **4.3.5 非事件发生地区的应急反应措施**

未发生群体性不明原因疾病事件时，应分析本地区发生群体性不明原因疾病事件的可能性和程度，并做好以下工作：组织做好应急处理准备；加强群体性不明原因疾病监测和报告工作；开展重点人群、重点场所的监测和预防控制工作，防患于未然；开

展防护知识宣传和健康教育，提高公众自我保护意识和能力。

#### **4.3.6 开展健康教育**

采取多种形式，广泛开展综合防治知识的宣传和健康教育，提高群众自我防病意识和能力，引导群众养成良好的卫生习惯，做好家庭、环境卫生，做好自我防护，尽量避免与可疑病例接触，发生类似症状时及时主动就医。

针对事件性质，有针对性地开展卫生知识宣传教育活动，提高公众健康意识和自我防护能力，消除公众恐慌心理，开展心理危机干预工作。

#### **4.3.7 应急响应终止**

群体性不明原因疾病事件应急反应的终止需符合以下条件：群体性不明原因疾病事件隐患或相关危险因素消除，经过一段时间后无新的病例出现。

### **5 评估总结**

#### **5.1 评估资料的收集**

要有完善的群体性不明原因疾病暴发调查程序和完整的工作记录，及时将调查所得资料整理归档，包括：报告记录；应急处置机构组织形成及成员单位名单；调查处理方案；调查及检验、诊断记录和结果材料；控制措施及效果评价材料；总结及其它调查结案材料等。

#### **5.2 评估内容**

应急处置综合评估，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，总结经验、发现调查中存在的不足，提高类似事件的应急处置能力，并为指导其他地区开展类似防治工作提供有益经验。

## **6 责任与奖励**

### **6.1 责任**

群体性不明原因突发公共事件应急处置工作实行行政领导负责制和责任追究制。

对事件应急管理处置工作中做出突出贡献的先进集体和个人给予表彰和奖励。

### **6.2 奖惩**

对迟报、谎报、瞒报和漏报事件重要情况或应急管理处置工作中其他失职、渎职行为的单位和个人以及行政负责人，依法给予行政处分；对构成犯罪的，依法追究刑事责任。

### **6.3 补助**

对参与事件应急处置的工作人员、志愿者，按国家相关标准进行补助。

## **7 附则**

### **7.1 实施时间**

本预案自公布之日起施行，由市卫生健康委员会负责解释。

# 德令哈市急性职业中毒事件应急预案

## 1 总则

### 1.1 编制目的

为有效预防、及时控制和消除职业中毒事件及其危害，指导、规范和做好职业中毒事件的应急处理工作，迅速查明原因，采取有效措施，防止职业中毒事件的蔓延和事态的扩大，抢救中毒病人，保护广大劳动者的身体健康和生命安全，保障用人单位的正常经营和生产，维护社会稳定，制定本预案。

### 1.2 编制依据

本预案依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国职业病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》《使用有毒物品作业场所劳动保护条例》《国家突发公共卫生事件应急预案》《职业病危害事故调查处理办法》《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》和《德令哈市突发公共卫生事件应急预案》等有关规定编制。

### 1.3 适用范围

本预案适用德令哈市区域内突然发生的、群体性的、造成或可能造成社会公众健康严重损害的职业中毒事件卫生系统的预防和控制。

### 1.4 工作原则

**预防为主，常备不懈。**通过广泛宣传，提高全社会对职业中

毒的防范意识，落实各项防范措施，做好人员、技术、物资和应急设备的储备工作。加强对各类职业病危害信息的收集、整理、汇总和分析，及时提出预警，做到早发现、早报告、早处置。

**统一领导，分工负责。**市卫生健康委员会负责本行政区域内突发性职业中毒事件的统一领导，指挥应急处置工作。市卫生健康综合行政执法大队、疾病预防控制中心、医疗机构根据各自职责，在市卫生健康委员会的统一领导和指挥下分工负责，共同做好突发事件的应急处置工作。

**依靠科学，规范处置。**突发性职业中毒事件应急处置工作要充分依靠科学手段，依据相关法律法规和规定要求，做到科学、规范处置。要重视突发性职业中毒事件应急处置人员的培训和现场快速监测设备的装备，为规范、高效处置突发性职业中毒事件提供人员和技术支持。

**快速反应，措施有力。**加强突发性职业中毒事件应急体系建设，健全应急处置相关工作制度，强化应急处置队伍建设。定期开展突发性职业中毒事件应急演练，提升各单位在应急处置工作中的协调与配合能力，做到快速反应、措施有力。

### 1.5 事件分级

根据职业中毒发生的性质、危害程度和涉及范围等，划分为特别重大（I级）、重大（II级）、较大（III级）和一般（IV级）四级，并依次采用红色、橙色、黄色和蓝色进行预警。具体分级如下：

(1) I级(红色): 卫生部认定的属特别重大的突发性职业中毒事件。

(2) II级(橙色): 一次发生急性职业中毒 50 人以上(含 50 人)或者死亡 5 人以上(含 5 人), 或者发生职业性炭疽 5 人以上(含 5 人)。

(3) III级(黄色): 一次发生急性职业中毒 10-49 人或者死亡 4 人以下(含 4 人), 或者发生职业性炭疽 4 人以下(含 4 人)。

(4) IV级(蓝色): 一次发生急性职业中毒 9 人以下(含 9 人), 未出现死亡病例。

## 2 应急组织体系及职责

### 2.1 应急指挥机构的组成及职责

#### 2.1.1 组织机构

德令哈市卫生健康和突发公共卫生事件应急管理领导小组(以下简称领导小组)承担职业中毒防控工作组织、协调和领导工作。根据急性职业中毒防控需要, 可设立急性职业中毒检测与现场处理、医疗救治、新闻宣传、检查督导、后勤保障等工作组。

市卫生健康委员会突发公共卫生应急处置办公室(以下简称应急办)承担领导小组办公室的职责。

市突发公共卫生事件应急处置专家咨询组(以下简称专家咨询组)承担技术指导工作。

各医疗卫生单位可以参照市卫健委应急处理指挥机构的组成, 结合本单位实际情况, 成立相应应急处理领导机构, 负责辖

区内突发公共卫生事件卫生应急工作的指挥和协调。

### **2.1.2 领导小组职责**

(1) 在市政府统一领导下，负责全市职业中毒防控工作，制定应急预案、政策和措施，统一指挥应急处理，提供指导。

(2) 根据市内外职业中毒的发展态势，组织力量落实各项防控措施。

(3) 向市政府、市卫生健康委员会报告有关应急处置情况。

(4) 对各乡镇、街道，全市各医疗卫生单位防控工作和责任制落实情况进行监督检查。

(5) 组织开展医疗救治、心理危机干预和健康教育。

(6) 加强与市级有关部门、单位及毗邻县（市）和上级卫生行政部门的协调和沟通。

(7) 负责对卫生行政部门领导干部和医疗卫生机构法人履行职责的情况进行监督。

### **2.1.3 应急办职责**

(1) 在领导小组的领导下，具体组织实施全市职业中毒应急工作。

(2) 负责协调各工作组，及时汇总有关信息，做好信息上报及与有关部门的沟通工作。

(3) 对应急处理工作进行评价和总结，起草预案和组织演练。

(4) 承担领导小组日常工作。

### **2.1.4 检测与现场处理组职责**

- (1) 组织开展现场采样、检测和流行病学调查工作。
- (2) 依法实施现场控制和人员疏散。
- (3) 指导现场洗消和除毒。
- (4) 对职业中毒作出综合评估。

#### **2.1.5 医疗救治组职责**

- (1) 指导各医疗机构实施医疗救治和心理危机干预工作。
- (2) 组建、派遣医疗应急专家队伍指导和支援医疗救治。
- (3) 汇总各地医疗救治情况。

#### **2.1.6 新闻宣传组职责**

- (1) 负责审核并组织职业中毒防控和应急处理情况的新闻发布。
- (2) 跟踪社会舆论，及时对外澄清事实，主动引导舆论。

#### **2.1.7 检查督导组职责**

- (1) 依法做好卫生监督执法检查工作。
- (2) 对各医疗卫生机构防控措施落实情况进行督查。

#### **2.1.8 后勤保障组职责**

- (1) 负责协调卫生应急工作中资金预算的落实。
- (2) 负责协调应急工作中物资后勤保障。
- (3) 负责办理有关捐赠事宜。

#### **2.2 专家咨询组职责**

- (1) 对突发性职业中毒事件级别的确定及采取相应措施提出建议。

- (2) 对应急防控及准备工作提出建议。
- (3) 参与制订、修订应急预案和技术方案。
- (4) 对职业中毒应急处理进行技术指导。
- (5) 对应急响应的启动、终止及后期评估提出意见。
- (6) 承担领导小组和办公室交办的其他工作

## 2.3 医疗卫生单位职责

### 2.3.1 医疗机构

(1) 负责职业中毒病例、疑似病例的监测和报告，开展危机心理干预。

(2) 负责职业中毒病例、疑似病例的救治及治疗进展情况的报告。

(3) 做好有关职业中毒救治专业知识和技术培训。

### 2.3.2 院前急救机构

负责职业中毒病例的急救和转运。

### 2.3.3 卫生健康综合行政执法大队

(1) 依法开展职业中毒事件的调查处理和行政执法工作。

(2) 定期进行职业中毒事件汇总分析，撰写全市职业中毒分析报告，及时上报市卫生健康委员会。

(3) 依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，协助市卫生健康委员会调查处理突发性职业中毒事件应急工作中的违法行为。

### 2.3.4 疾病预防控制中心

(1) 开展职业危害因素的检测和数据分析。

(2) 协同市卫生健康综合行政执法大队开展职业中毒的调查处理工作。

(3) 依托市疾控中心开展实验室检验检测工作，为职业中毒处理提供技术支持。

### **3 监测、预警与报告**

#### **3.1 监测**

##### **3.1.1 监测机构**

职业危害监测网确定的各责任检测单位和监测点，包括各医疗卫生机构、职业健康检查与诊断机构和职业卫生检测评价机构，以及有关企事业单位。

##### **3.1.2 监测内容**

(1) 全市职业危害因素的种类和数量。

(2) 全市职业危害的分布情况。

(3) 从业人员职业健康监测。

(4) 作业场所职业病危害因素监测。

(5) 职业病发生情况监测。

#### **3.2 预警**

##### **3.2.1 预警发布**

领导小组根据全市职业危害监测信息，按照突发公共卫生事件分级标准和专家建议，及时向市政府和上级卫生行政部门提出相应级别的预警建议，经市政府同意后由相应机构向社会公告预

警。

依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别重大、重大、较大和一般四个预警级别。

### **3.2.2 预警变更与解除**

根据职业中毒的变化动态，领导小组在参考专家咨询组评估意见基础上，可向市政府和上级卫生行政部门提出原发布预警的变更或解除建议，经市政府同意后由相应机构向社会发布。

## **3.3 报告**

任何单位和个人都有权向市卫生健康委员会、市内各医疗卫生单位、市政府及其有关部门报告职业中毒事件，也有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行职业中毒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**

- ①发生职业中毒或疑似职业中毒的单位。
- ②接收治疗职业中毒或疑似职业中毒病人的各医疗卫生机构。
- ③市卫生健康综合行政执法大队、疾病预防控制中心。
- ④各乡镇人民政府、街道办事处。

#### **(2) 责任报告人**

- ①发生职业中毒或疑似职业中毒单位的有关负责人。
- ②接收治疗职业中毒或疑似职业中毒病人的各医疗卫生机构

的有关负责人。

③市卫生健康综合行政执法大队和疾病预防控制中心的有关负责人。

④各乡镇人民政府、街道办事处的有关负责人。

### **3.3.2 报告时限和程序**

(1) 职业中毒或疑似职业中毒发生单位、接收治疗职业中毒或疑似职业中毒病人的各医疗卫生机构，应当在 2 小时内以电话或传真等方式向市卫生健康综合行政执法大队报告，同时进行网络直报。

(2) 市卫生健康综合行政执法大队接到报告后，应当立即进行调查核实，确定真实性，2 小时内向市卫生健康委员会和上级卫生监督机构报告。不明原因中毒及需要进行危害因素检测的，应立即通知市疾病预防控制中心协同处理。

(3) 市卫生健康委员会接到报告后，应当在 2 小时内向市政府报告，同时向上级卫生行政部门报告。并立即组织进行现场调查确认，及时采取必要的防控措施，随时报告事态变化情况。

### **3.3.3 报告内容**

(1) 职业中毒发生的时间、地点、单位、发病（中毒）人数和死亡人数、中毒症状，发生的原因及已采取的措施，需要解决的问题和要求等。

(2) 为及时掌握事件发展趋势，可建立临时的病例报告制度，如实行疑似病例日报或零报告等。

## 4 应急响应和终止

### 4.1 应急处置措施

#### 4.1.1 现场调查与处理

到达中毒现场后，现场调查人员应与事件处理现场负责人联系，获得配合。若现场尚未得到控制，应根据获悉的资料和调查到的资料，立即就事件现场控制措施、中毒患者人数统计、检伤以及急救处理、救援人员个体防护、现场隔离带设置、人员疏散等提出建议，并在确保安全的情况下开展调查。调查人员要在正确的个体防护下开展工作。若中毒事件已经得到控制，应先了解中毒事件概况（时间、地点、中毒人数、救治情况），再进行现场勘查。现场勘查包括了解现场环境状况、生产工艺流程及相关资料，在现场对可疑毒物进行必要的现场快速检测，并采集样品留实验室分析。不能进行现场快速测定的项目，现场采样后应及时送有关检测检验中心进行化验分析。对中毒现场已被破坏或已遭改变的，必要时须进行模拟测试，为及时了解发生急性职业中毒的原因，为急性职业中毒的诊断提供依据。调查现场中毒者及其他相关人员，了解中毒事件发生经过，中毒人员接触毒物时间、地点、方式，中毒人员姓名、性别、工种，中毒的主要症状、体征、实验室检查及抢救经过。同时向临床救治单位进一步了解相关资料（事件发生过程、抢救经过、实验室检查结果等），并采取患者的生物样品留待检测。

#### 4.1.2 医疗救援

医疗救援工作遵循以下原则：

(1) 迅速脱离现场：迅速将患者移离中毒现场至上风向的空气新鲜场所，安静休息避免活动，注意保暖，必要时给予吸氧。在发生多人急性中毒时，根据患者病情迅速将病员检伤分类，分别妥善处理重伤病人、中伤病人、轻伤病人和接触者。

(2) 防止毒物继续吸收：脱去被毒物污染的衣物，用流动的清水及时反复清洗皮肤、毛发 15 分钟以上，对于可能经皮肤吸收中毒或引起化学性烧伤的毒物更要充分冲洗，并可考虑选择适当中和剂中和处理，眼睛溅入毒物要优先彻底冲洗。

(3) 对症支持治疗：保持呼吸道通畅，密切观察患者意识状态、生命体征变化，发现异常立即处理。保护各脏器功能，维持电解质、酸碱平衡等对症支持治疗。

(4) 应用特效解毒剂：在现场应抓紧时机，立即给予相应的特效解毒剂。

(5) 救治要点：尽快查清毒物种类，明确诊断，以采取针对性治疗措施。病因不明时，应先进行抢救，同时查清毒物。治疗的重点在维持心脑肺等脏器功能，密切观察生命体征变化。治疗方案应根据临床表现结合各种检查来制定。

## 4.2 分级响应

### 4.2.1 IV 级应急响应

市卫生健康委员会在接到职业中毒事件报告后，应立即启动以事件所在地社区卫生服务中心（乡镇卫生院）为主体的先期处

置机制，并组织专家调查确认，对中毒事件进行综合评估。在确认事件发生后，应立即启动本预案，组织医疗救治、卫生监督、疾病预防控制及卫生行政管理等专业人员，根据职业中毒发生的范围、人数等因素，采取有效防控措施，并按照规定及时向市政府和上级卫生行政部门报告。必要时报请州卫生健康委员会派专家对市卫生部门应急处理工作进行技术指导。

#### **4.2.2 III级应急响应**

在IV级应急响应的基础上增加以下措施：

市卫生健康委员会接到较大职业中毒事件报告后，立即组织专家调查确认，并进行综合评估，建议市政府启动突发公共卫生事件应急预案，成立职业中毒防控临时指挥部，实施必要的预防控制措施。同时，在市政府职业中毒防控临时指挥部的统一领导和指挥下，成立卫生健康委员会职业中毒防控各工作组，按照上级卫生行政部门提出的要求，结合本地实际情况，在领导小组的统一安排下，各司其职、相互配合、科学有序地开展职业中毒防控工作。根据需要，提请州卫生健康委员会遣专家指导和帮助。

#### **4.2.3 II级和I级应急响应**

在III级应急响应的基础上增加以下措施：

在省、州政府职业中毒防控临时指挥部的统一领导和指挥下，按照上级卫生行政部门提出的要求，动员全市卫生系统，全力开展职业中毒控制工作。及时收集和分析动态，上报控制工作的效果和进展，当好市政府的技术参谋。

### 4.3 应急响应的终止

应急响应终止的必需条件是：职业中毒源消除或得到有效控制，中毒现场环境中有害物质浓度低于最高容许浓度或短间接触容许浓度，病人得到有效救治，无新发中毒病例出现。

一般（Ⅳ级）职业中毒应急响应终止，由市卫生健康委员会经专家咨询组论证后，报请市政府批准后实施。

较大（Ⅲ级）职业中毒应急响应终止，由市卫生健康委员会经专家咨询委员会论证后，报请市政府批准后实施。

重大（Ⅱ级）和特别重大（Ⅰ级）应急响应终止，需分别报请州政府、省政府和国务院批准后实施。

## 5 后期处置

### 5.1 善后处置

市应急指挥部组织应急、卫生、环保等部门对相关垃圾及污染物及时进行清理和妥善处理，必要时可采取隔离措施以防污染扩大。

市卫生健康委员会对因参与急性职业中毒事件应急处理工作致病、致残、死亡的人员，按照国家有关规定，给予相应补助和抚恤；对参加应急处理一线工作的专业技术人员，应制订合理的补助标准并予以补助。

### 5.2 后期评估

职业中毒事件结束后，市卫生健康委员会应组织有关人员对防控工作进行评估，总结防控工作取得的成绩、经验及存在的问

题，以指导今后应急处理工作。评估报告上报市政府和上级卫生行政部门。

## **6 保障措施**

### **6.1 物资、经费保障**

各医疗卫生机构应按各自职责，储备应急物资，种类包括药品、医疗急救器械、消毒药械、检测设备和试剂、防护器材等。市卫生健康委员会根据应急处理的需要编制经费预算，向市政府上报预算报告。

### **6.2 组织保障**

市卫生健康委员会要加强职业中毒危害的监测、预警和报告体系、职业中毒卫生监督体系、医疗救治体系及应急指挥体系的建设，建立应急救治和应急处理机动队伍，确定定点治疗医院。

### **6.3 信息保障**

市卫生健康委员会突发公共卫生事件应急指挥系统作为急性职业中毒事件防控的技术平台，承担急性职业中毒事件相关信息收集、处理、分析、发布和传递等工作。在充分利用现有资源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、疾病预防控制机构和卫生健康综合行政执法大队信息共享。

## **7 培训与演练**

市卫生健康委员会要组织开展职业卫生和相关法律法规知识的宣传教育，加强医疗卫生人员职业中毒控制、病例诊断治疗、实验室检测等相关知识技能的培训，根据防治工作实际，开展应

急演练，提高应急处理能力。

## 8 监督管理

市卫生健康委员会对参加急性职业中毒事件应急处置工作有功单位给予表彰，有功个人给予奖励；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；对在参加急性职业中毒事件应急处置工作中表现突出而英勇献身的人员，按有关规定追认为革命烈士。

市卫生健康委员会和有关医疗卫生单位要严格执行《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规和规定，根据本预案要求，认真履行职责，落实岗位责任制和行政领导负责制。对履行职责不力，造成应急处置工作延误的，要追究有关当事人的责任。对在急性职业中毒事件应急处置的预防、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，追究当事人的法律责任。

## 9 预案制定

本预案由德令哈市卫生健康委员会组织制定并发布实施，根据预案的实施情况和工作需要对预案定期进行评估，及时更新、修订和补充。各医疗卫生单位可参照本预案结合实际制定本单位的应急预案。

## 10 附则

### 10.1 预案解释部门

本预案由德令哈市卫生健康委员会负责解释。

## 10.2 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

---

抄 送：市委、市人大常委会、市政协办公室，市委宣传  
部，德令哈工业  
园管委会综合办公室。

---

德令哈市人民政府办公室

2020年12月28日印发

---