附件9

青田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

2.应急指挥体系及职责

2.1应急指挥机构

2.2日常管理机构

2.3专家咨询组

2.4专业技术机构

2.5应急组织体系

3.事件分级

3.1 特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）

重大突发公共卫生事件（Ⅱ级）

较大突发公共卫生事件（Ⅲ级）

3.2 一般突发公共卫生事件（Ⅳ级）

4.监测、预警与报告

4.1监测

4.2预警

4.3报告

5.应急响应和终止

5.1应急响应原则

5.2应急响应措施

5.3应急响应分级

5.4应急响应终止

6.善后处理

6.1后期评估

6.2奖励

6.3责任

6.4抚恤和补助

6.5征用物资、劳务补偿

7.保障措施

7.1技术保障

7.2物资、经费保障

7.3通信和交通保障

7.4法律保障

7.5宣传教育

8.附 则

8.1名词术语

8.2预案的制定

8.3预案解释部门

8.4预案实施时间

9.附 件

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的危害，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，保障公众身心健康与生命安全，维护社会稳定，促进我县经济社会全面、协调、可持续发展。

1.2编制依据

依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》、《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》、《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》、《浙江省突发公共卫生事件预防与应急办法》、《浙江省突发公共事件总体预案》、《浙江省突发公共卫生事件应急预案（征求意见稿）》、《学校卫生工作条例》、《传染病信息报告管理规范（2015版）》等法律、法规，结合我县实际，特制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本县范围内突然发生，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疫情、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、事故灾害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。

1.4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及时进行监测、分析、预警，做到早发现、早报告、早处置。

（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。县人民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、各乡镇街道按照预案规定，在各自职责范围内做好应急处置工作。

（3）依法规范、反应及时。各有关部门要按照相关法律、法规和规章的规定，完善突发公共卫生事件应急处置体系，建立健全系统、规范的应急处置工作制度，对已经发生和可能发生的突发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。

（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，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，要充分采用人工智能等高科技先进手段，不断提升处置水平。卫生、科技、教育、公安大数据等突发公共卫生事件的预防和处置相关行业和机构要通力合作、资源共享，有效应对突发公共卫生事件。要组织、动员公众广泛参与突发公共卫生事件的应急处置。

2.应急指挥体系及职责

2.1应急指挥机构

县卫生健康局依照职责和本预案的规定，在县政府统一领导下，负责组织、协调本行政区域内突发公共卫生事件应急处置工作，并根据突发公共卫生事件应急处置工作的实际需要，启动本预案，向县政府提出成立全县应对突发公共卫生事件应急处置指挥机构的建议。

县政府根据县卫生健康局的建议和实际工作需要，决定是否成立县突发公共卫生事件应急处理指挥机构。

街道、乡镇要按照属地管理的原则，建立严格的突发公共卫生事件防范和应急处理责任制，切实履行各自职责，做好本辖区突发公共卫生事件应急处置工作。

2.1.1 县应急指挥机构组成

特别重大、重大突发公共卫生事件发生时，成立由县政府主要领导担任总指挥，分管副县长担任副总指挥的县突发公共卫生事件应急指挥部（以下简称县应急指挥部）；较大突发公共卫生事件发生时，成立由县政府分管副县长担任总指挥，县政府分管副主任和县卫生健康局局长担任副总指挥的县应急指挥部。

根据突发公共卫生事件性质和应急处理需要，县应急指挥部成员主要由县卫生健康局、县委宣传部、县委外事办、县发改局、县教育局、县科技局、县公安局、县民政局、县财政局、县人劳社保局、县交通局、县农业农村局、县林业局、县经商局、市生态环境局青田分局、县市场监管局、县文广旅体局、县大数据发展中心、县医疗保障局、县机关事务保障中心、青田高铁站、县红十字会等有关部门及单位负责人组成。

2.1.2县应急指挥部职责

（1）启动预案后，组织力量对特别重大、重大突发公共卫生事件进行应急处置。

（2）向县政府和市卫生健康委报告有关突发公共卫生事件以及应急处置情况。

（3）对街道、乡（镇）及各部门、各单位应急预案制定、应急演练、应急物资储备、经费保障等情况进行监督检查。

（4）对街道、乡（镇）及各部门、各单位在突发公共卫生事件应急处理工作中履行职责情况进行监督检查。

（5）负责与市政府有关部门以及突发事件相关的其他县市部门的联系和沟通，通报有关突发公共卫生事件信息。

（6）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。

（7）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。

2.1.3县应急指挥部成员单位职责

各成员单位的行政主要领导负总责。切实履行各自在突发公共卫生事件中的防控职责。全面负责本部门的突发公共卫生事件的预防和控制工作，统一领导、协调一致，确保本系统和直属单位各项工作任务和措施落实到位。

（1）县卫生健康局：依据有关法律法规，负责组织制订突发公共卫生事件防控技术方案；根据预防控制工作的需要，依法提出隔离、封锁有关区域等建议；组织开展突发公共卫生事件监测、报告和流行病学调查及现场处置，组织评估临床治疗病人和预防控制的措施效果，完善各项防治方案；组织、协调卫生技术力量，及时发现和控制突发公共卫生事件的发生和扩散；组织开展健康教育，提供疾病防治宣传资料和咨询服务；组织开展病原检测，研究有效的防治方法等；对重点行业、部门进行督导、检查；及时发布、报送突发公共卫生事件信息；负责组织全社会开展爱国卫生运动；负责提出应急药品、疫苗、医疗器械、防护用品品种目录和数量。

（2）县委宣传部：负责组织广播电视和新闻传媒中心等单位，协调突发公共卫生事件新闻报道工作，正确引导舆论；组织协调突发公共卫生事件及应急处理情况的对外新闻发布，必要时组织新闻发布会，加强网上舆论的管理和引导。具体按照《浙江省突发公共事件新闻发布应急预案》执行。

（3）县委外事办：负责处理本县突发公共卫生事件处置中遇到的涉外事务并做好相关协调沟通等工作，配合有关部门做好在青外籍人员的应急处置工作。

（4）县机关事务保障中心：负责协助承担各有关单位公务用车定编、配备、更新、处置等工作。负责公务用车应急保障工作，负责规定接待范围内的公务接待、联络与接待指导工作。如有集中医学观察点的设立要求的，负责落实设点要求及后续工作安排。

（5）县发改局：负责做好突发事件所需的项目审批与支持工作，应急救灾物资以及生活必需品的储备，保证供应需要。加强价格监测，维护市场秩序，保持物价稳定。

（6）县教育局：负责组织实施各类学校的突发公共卫生事件控制措施，预防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。实施学生晨检制度及缺课追踪，及时向当地医疗卫生机构报告可疑病人；落实校内医务工作，发挥校医务室及校医的作用；开展校园环境整治，加强后勤基础设施建设，努力改善卫生条件，保证学校教室、宿舍、食堂及其他公共场所的清洁卫生、消毒和空气流通，落实各项防治措施。

（7）县公安局：时刻关注突发公共卫生事件有关的社会动态，依法、及时、妥善地处置相关的突发事件，查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定；保障应急车辆的运行畅通，依法落实各项强制隔离措施；在突发公共卫生事件处置中，或其他县应急指挥部认为有必要的情况时，介入公安技术配合有关部门的工作开展。

（8）市环保局青田分局：负责组织环境质量监测与环境保护监督执法，做好对生活饮用水源地企业的监管；加强对医疗废水、医疗废物处理的监督管理工作；确定特定突发公共卫生事件环境污染的核心区域并及时采取对应有效措施。

（9）县市场监管局：依法组织开展和指导食品药品安全事故的应急处理和调查处置，做好有关食品安全突发公共卫生事件的组织协调和配合；负责突发公共卫生事件应急处理药品、医疗器械的监督和管理；配合突发公共卫生事件的相关应急救援工作。成立高风险冷链食品“物防”工作专班，全力抓好重点产品及重点主体的全链条管控，对重要溯源问题倒查核查。

（10）县财政局：按《国家财政应急保障预案》和《青田县突发公共事件财政应急保障专项预案》及时落实相关预算和资金，做好防控经费和捐赠资金的监督管理工作。

（11）县人劳社保局：会同有关部门依法落实好参与突发公共卫生事件应急处置工作人员的临时性工作补助及工（公）伤待遇。

（12）县交通局：配合做好公路、水路交通卫生检疫工作，优先协调安排、调度、放行医疗卫生应急救援车辆、人员和物资，情况特别紧急时，配合公安交警部门开设应急救援“绿色通道”。

（13）县医疗保障局：负责贯彻落实确诊、疑似病人的异地就医管理、费用结算和医疗保障关系转移续接工作，落实疾病应急救助和医疗救助待遇。

（14）县农业局：负责动物疫病的防治工作，指导和加强对广大务农人员相关卫生知识的宣传和普及。开展对与人类接触密切的动物相关传染病的监测和管理工作。

（15）县林业局：组织开展陆生野生动物疫源疫病的监测、基础调查和样品采集及保存；在突发公共卫生事件发生期间，组织快速隔离、病样采集，组织专家分析和提出有关陆生野生动物活动范围和趋势等预警信息。

（16）县经商局：在突发公共卫生事件发生期间，协助做好各类经贸活动及投资合作项目外派人员的宣传、预警工作，防止突发公共卫生事件在活动期间跨地区传播扩散。

（17）县科技局：根据实际情况和需要，制订突发公共卫生事件应急防治技术研究方案，组织科研力量开展应急防治技术科研攻关，统一协调、解决检测技术、药物、疫苗研发和应用中的科技问题。

（18）县民政局：指导灾区转移安置灾民，开展受灾群众基本生活救助；组织、指导开展救灾捐赠工作；做好申请、分配和管理全县救灾款物并监督检查使用情况等工作。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。

（19）县文广旅体局：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置工作；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海内外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，及时收集世界旅游组织和主要客源国的反映，有针对性地做好有关工作。

（20）青田高铁站：配合做好全县进出火车站和乘坐火车人员的检疫、查验工作，发现传染病人或疑似传染病人，移交指定医疗机构处理。确保突发公共卫生事件处理人员以及防治药品、器械等应急物资和有关标本的正常运送，做好疫区的铁路交通管理工作。

（21）县红十字会：负责开展群众性应急救护培训，普及应急救护、防灾避险和卫生健康知识，组织红十字志愿者参与现场自救和互救，对伤病员和其他受害者提供紧急救援和人道救助，并根据突发公共卫生事件的具体情况，向县内外发出呼吁，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。

（22）县大数据发展中心：在突发公共卫生事件中，负责接收并落实上级下发的各项数据指令，并密切关注各项动态变化。

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

各乡镇政府、街道办事处、村委会和社区组织要按照突发公共卫生事件预防控制要求，成立相应的疫情防控工作组织，确定本单位和各村（社区）疫情防控联络员，明确驻村干部及网格员职责，做好辖区内各项防控工作，做好宣传和疑似病人及重点人员的检索，做好辖区内疫点、疫区的封锁管理和处置突发公共卫生事件时人员的疏散和临时安置工作，解决人员的生活必需品供应。各乡镇卫生院积极做好技术指导和健康教育工作。

2.2日常管理机构

2.2.1日常管理机构组成

县应急指挥部和县卫生健康行政部门要设立卫生应急办公室或指定机构，负责本县范围内突发公共卫生事件应急处置的日常管理、综合协调工作。

2.2.2日常管理机构职责

依法组织协调有关突发公共卫生事件应急处置工作；负责突发公共卫生事件应急处置相关规范文件的起草工作；组织制定有关突发公共卫生事件应急处置的方针、政策和措施；组建与完善公共卫生事件监测和预警系统；制订突发公共卫生事件应急预案，组织预案演练；组织对公共卫生和医疗救助专业人员进行有关突发公共卫生事件应急知识和处置技术的培训，指导实施突发公共卫生事件预案，帮助和指导应对其他突发公共卫生事件的伤病救治工作；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；对突发重大人员伤亡事件组织紧急医疗救护。

2.3专家咨询组

县卫生健康局可根据本行政区域突发公共卫生事件应急工作需要，组建突发公共卫生事件应急处置专家咨询组。专家咨询组职责：

（1）对确定突发公共卫生事件级别以及采取相应的措施提出建议。

（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机构和日常管理机构交办的其他工作。

2.4专业技术机构

县内各级各类医疗卫生健康机构是突发公共卫生事件应急处置的专业技术机构，要结合本单位职责，开展专业技术人员突发公共卫生事件处置能力培训，提高快速应对能力和技术水平。发生突发公共卫生事件时，医疗卫生健康机构在本级卫生健康行政部门的统一指挥和安排下，开展应急处置工作。

2.4.1疾病预防控制机构

负责突发公共卫生事件监测报告，现场流行病学调查处理（包括对有关人员采取医学观察、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），开展现场快速检测和实验室检测，加强疾病和健康监测，开展健康教育。

2.4.2卫生监督机构

负责突发公共卫生事件处置监督执法工作。对事件发生地区的公共场所、集中式供水单位、学校、医疗机构、病原微生物实验室等的生活饮用水卫生处理，传染病疫情报告，疫情控制，消毒隔离制度的执行，医疗废弃物处理和实验室生物安全等开展监督执法检查。

2.4.3医疗机构

负责作为预检分诊前哨点，对来就诊的各类对象进行初步筛查。负责病人、疑似病人的现场抢救、运送、诊断、治疗和院内感染控制，采集检测样本，配合进行病人、疑似病人的流行病学调查。

2.5应急组织体系

突发公共卫生事件应急组织体系见附件1。

3.事件分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件划分为特别重大（Ⅰ）、重大（Ⅱ）、较大（Ⅲ）和一般（Ⅳ）四级，依次用红色、橙色、黄色和蓝色进行预警。

3.1特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）、重大突发公共卫生事件（Ⅱ级）、较大突发公共卫生事件（Ⅲ级）

此三级突发公共卫生事件发生时，在国家及省市的统一领导和指挥下，县应急指挥机构在全县范围内开展应急处置工作，具体详细标准见附件2。

3.2一般突发公共卫生事件（Ⅳ级）

（1）腺鼠疫在1个县（市、区）内发生，1个平均潜伏期内病例数9例及以下。

（2）霍乱在1个县（市、区）发生，1周内发病9例及以下。

（3）1次食物中毒人数30—99人，未出现死亡病例。

（4）1次发生急性职业中毒9人及以下，未出现死亡病例。

（5）县级及以上卫生健康行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件或其他有必要按此标准采取措施的事件。

省市卫生健康委对较大和一般突发公共卫生事件的分级标准补充和调整后，县卫生健康局依据修改后的分级标准参照实施。为及时、有效预警和应对突发公共卫生事件，县卫生健康局将结合青田县突发公共卫生事件实际情况、应对能力等，对一般突发公共卫生事件的分级标准适时进行补充和调整，修改后的分级标准报县政府备案，并抄送各乡镇、街道及各有关部门。

4.监测、预警与报告

4.1监测

按照国家统一规定和要求，建立我县法定传染病和突发公共卫生事件监测报告网络、症状监测网络、实验室监测网络、出入境口岸卫生检疫监测网络以及全县统一的举报电话。各级医疗、疾病预防控制机构和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。

结合我县实际情况，组织开展重点传染病和突发公共卫生事件的主动监测，包括：呼吸道和肠道传染病疫情监测；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和公共卫生事件监测、传染病主要症状和重点传染病的医院哨点监测等。县卫生健康行政部门负责对监测工作的管理和监督，确保监测质量。

4.2预警

县卫生健康行政部门根据医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构提供的监测信息，按照公共卫生事件的发生、发展规律和特点，及时分析其对公众身心健康的危害程度、可能的发展趋势，及时做出响应级别的预警，依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别严重、严重、较重和一般四个预警级别。

4.3报告

发生或者可能发生传染病暴发、流行的；发生或者可能发生不明原因的群体性疾病的；发生传染病菌种、毒种丢失的；发生或者可能发生重大食物中毒和职业中毒以及其他危害人群健康的突发公共卫生事件都应及时按规定报告。任何单位和个人都有权向政府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不按照规定履行突发公共卫生事件应急处置职责的部门、单位和个人。

4.3.1责任报告单位和责任报告人

（1）责任报告单位。

a.县卫生健康行政部门指定的突发公共卫生事件监测机构。

b.各级各类医疗卫生健康机构。

c.县卫生健康行政部门。

d.县人民政府。

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，如检验检疫机构、环境保护监测机构、食品药品监督管理机构、教育机构等。

（2）责任报告人。

执行职务的各级各类医疗卫生健康机构的专业人员、个体开业医生。

4.3.2报告时限和程序

获得突发公共卫生事件相关信息责任报告单位和责任报告人，应当在1小时内向所在县卫生健康局指定的专业机构报告，专业机构审核后1小时内向县卫生健康局报告，涉及学校突发公共卫生事件，同时报县教育局。

接到突发公共卫生事件信息报告的县卫生健康局应当在半小时内向县人民政府电话报告，1小时内书面报告，后及时向市卫生健康委报告。并组织现场调查确认，及时采取措施，随时报告事态进展情况。

县人民政府应在接到报告后半小时内电话报告市人民政府，1小时内书面报告。

4.3.3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，根据事件严重程度、事态发展和控制情况及时报告事件进程和应急处置情况。

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，说明信息来源、危害范围、事件性质的初步判定和拟采取的措施。

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、流行病学分布、事态评估、控制措施等内容。

报告的具体要求按照有关规定执行。

4.3.4突发公共卫生事件的网络直报

医疗卫生健康机构可直接通过专用系统报告突发公共卫生事件，提高信息报告的及时性。县疾病预防控制机构接到报告信息后，应逐级及时审核信息、确保信息的准确性，并汇总统计、分析，按照有关规定报告县卫生健康局，并上报市级疾病预防控制机构。

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，县人民政府及其有关部门按照分级响应原则，作出相应级别应急响应。同时，要根据突发公共卫生事件发生、发展的客观规律，注重分析事件发展趋势和控制效果，对事态和影响不断扩大的事件，应及时提高响应级别；对范围有限、不会进一步扩散的事件，应相应降低响应级别。

县人民政府及有关部门对在学校、企业、区域性或全国、全省、全市性、全县性等重要活动期间发生的突发公共卫生事件，要高度重视，可相应提高响应级别，确保迅速、有效控制突发公共卫生事件，维护社会稳定。

突发公共卫生事件处置要采取边调查、边核实、边处置、边抢救的方式，以有效措施控制事态发展。

事发地之外的街道、乡（镇）及部门，接到有关突发公共卫生事件情况通报后，应及时做好应急准备，采取必要的预防控制措施，严密防范突发公共卫生事件在本县范围内发生。并服从县应急指挥部及其办公机构的统一指挥和调度，及时支援事件发生地的应急处置工作。

5.2应急响应措施

5.2.1县级人民政府

（1）组织协调有关部门参与突发公共卫生事件的处置。

（2）根据突发公共卫生事件处置需要，及时调集本县范围内的各类人员、物资、交通工具和相关设施、设备参加应急处置工作。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、乙类传染病暴发、流行时，县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，可以对行政区域内甲类传染病疫区实施封锁。对重大食物和职业中毒事故，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：疫情事发地县人民政府可以在本县范围内采取限制措施或者停止集市、集会、影剧院演出，以及其他人群聚集的活动；停工、停课、停业；封闭或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、疑似病人采取集中隔离、观察、治疗等措施，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、留验和向县卫生健康局指定的机构移交。

（7）信息发布：突发公共卫生事件发生后，要根据《中华人民共和国传染病防治法》的规定由省卫生健康委统一发布有关疫情信息，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、乡镇以及社区、村委会协助县卫生健康局和其他部门、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。

（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县卫生健康局

（1）组织医疗机构、疾病预防控制机构和卫生监督机构按照各自职责开展突发公共卫生事件的调查、处置及监督执法。

（2）组织突发公共卫生事件专家咨询委员会对事件进行评估，提出启动突发公共卫生事件应急响应的级别。

（3）根据需要组织开展针对消除事件原因、控制危险区域和保护健康人群（包括应急疫苗接种、预防服药）等应急控制措施。

（4）负责对本县范围内的应急处置工作进行督查和指导。

（5）组织县级医疗卫生单位开展突发公共卫生事件应急处置技术规范、标准、管理等内容的培训。

（6）根据事件性质，有针对性地开展卫生知识宣传教育，提高公众健康意识和自我防护能力，消除公众心理障碍，开展心理危机干预工作。

（7）组织专家对突发公共卫生事件的处置情况进行综合评估，包括事件概况、现场调查处置概况、病人救治情况、所采取的措施、效果评估等。

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）协助疾控机构人员做好流行病学调查和标本采集工作。

（3）做好院内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗废物和污水处理工作，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。

5.2.4疾病预防控制机构

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

（2）开展流行病学调查：疾控机构人员到达现场后，尽快制定流行病学调查计划和方案，开展对突发公共卫生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，查明传播链。

（3）实验室检测：应及时按有关技术规范采集足量、足够的标本，进行实验室检测，或送上级疾控等相关机构开展检测，查找致病原因。

（4）疾病防控技术培训：负责开展全县疾病预防控制工作的业务培训和指导。

5.2.5卫生监督机构

（1）对医疗机构、疾病预防控制中心突发公共卫生事件应急处置各项措施落实情况，开展督导和检查。

（2）围绕突发公共卫生事件应急处置工作，对公共场所、集中式供水单位、学校、医疗机构、病原微生物实验室等进行生活饮用水卫生处理、传染病疫情报告、疫情控制、消毒隔离制度执行、医疗废弃物处理和实验室生物安全等进行监督执法检查。

（3）协助县卫生健康局依据《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。积极应用现场快速检测技术和在线监测技术，及时发现和解决问题。

5.2.6非事件发生乡镇（街道）的应急响应措施

未发生突发公共卫生事件的乡镇（街道）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，分析本辖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）组织做好本辖区的应急处置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）根据县政府及其有关部门的规定，开展交通卫生检疫等。

5.3应急响应分级

5.3.1特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）和较大（Ⅲ级）突发公共卫生事件的应急响应

县政府启动本预案，成立县应急指挥部，在国家、省或市突发公共卫生事件应急指挥部的统一领导和指挥下，结合我县实际，组织协调突发公共卫生事件的应急处置。

较大（Ⅲ级）突发公共卫生事件应急响应：由县政府分管副县长担任总指挥，县府办分管副主任和县卫生健康局局长担任副总指挥、县应急指挥部按需设立2+N个职能组（工作专班），即综合协调组+医疗和疫情处置组+N个相应职能组（工作专班）模式，开展突发公共卫生事件的医疗卫生应急、信息发布、人员管控等工作，动态调整应急响应措施，全面压实各乡镇（街道）、县直各部门单位、各企业经营户、个人四方责任。

重大（Ⅱ级）突发公共卫生事件应急响应：由县政府主要领导担任总指挥，县政府分管领导担任副总指挥，县府办分管副主任和县卫生健康局局长担任副指挥。县应急指挥部按需设立2+N个职能组（工作专班），即综合协调组+医疗和疫情处置组+N个相应职能组（工作专班）模式。在Ⅲ级响应的基础上，强化工作措施，严格重点行业重点场所的防控工作，调整公共交通限流比例，恢复学校线上教学等。

特别重大（Ⅰ级）突发公共卫生事件应急响应：由县委县政府主要领导担任双总指挥，县委县政府相关领导担任副总指挥。县应急指挥部按需设立4+N个职能组（工作专班），即综合协调组+医疗和疫情处置组+舆情导控组+社会维稳组+N个相应职能组（工作专班）模式，分别由县委县政府各分管领导担任组长，在中央和省市级的统一领导下，集中组织全县力量全力应对突发公共卫生事件，开展最高级响应应对。

5.3.2 一般突发公共卫生事件（Ⅳ级）应急响应

（1）县政府应急响应。县政府启动本级预案，成立突发公共卫生事件应急指挥部，组织有关部门协助卫生健康行政部门做好疫情信息收集，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。可根据情况请求市级有关部门的支持。

（2）县卫生健康局应急响应。立即组织专家进行调查确认，并对事件进行综合评估。同时，迅速组织医疗、疾病预防控制、卫生监督等机构开展应急处置工作，并按照规定及时向县政府和市卫生健康委报告事件处置情况。

（3）街道办事处、乡（镇）人民政府应急响应。结合本地区实际情况，根据事件类型，积极配合有关部门或职能组，及时开展事件处置。

5.4应急响应终止

突发公共卫生事件的应急响应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，或末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应急响应终止，由省应急指挥部报请国务院或全国突发公共卫生事件应急指挥部决定。

重大突发公共卫生事件由省卫生健康委组织专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，报省政府或省应急指挥部批准后实施，并向国务院卫生健康行政部门报告。

较大突发公共卫生事件由市卫生健康行政部门组织专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，报请市政府或市级突发公共卫生事件应急指挥部批准后实施，并向省卫生健康委报告。

一般突发公共卫生事件由县卫生健康行政部门组织专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，报请县人民政府或县突发公共卫生事件应急指挥部批准后实施，并向市级政府卫生健康行政部门报告。

6.善后处理

6.1后期评估

突发公共卫生事件结束后，县卫生健康局应在县人民政府领导下，组织有关人员对突发公共卫生事件的处置情况进行评估。评估内容主要包括事件概况、现场调查处置概况、病人救治情况、处置措施效果评估、应急处置过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。评估报告上报县政府和市卫生健康行政部门。

6.2奖励

县政府组织县人力社保局和县卫生健康局对参加突发公共卫生事件应急处置作出贡献的先进集体和个人进行表扬和奖励；县民政局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。

6.3责任追究

对在突发公共卫生事件的预防、报告、调查、控制和处置过程中，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

县政府要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。

6.5征用物资、劳务补偿

突发公共卫生事件应急工作结束后，县政府应组织有关部门对应急处置期紧急调集、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.保障措施

突发公共卫生事件应急处置坚持预防为主、平战结合，县政府和卫生健康行政部门应加强突发公共卫生事件应急组织建设，组织开展突发公共卫生事件的监测和预警，加强突发公共卫生事件应急处置队伍建设和技术研究，建立健全统一的突发公共卫生事件预防控制体系，保证突发公共卫生事件应急处置工作的顺利开展。

7.1技术保障

7.1.1信息共享体系

建立县突发公共卫生事件应急指挥系统的信息、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。在充分利用现有资源的基础上建设医疗救治信息网络，实现卫生健康、公安大数据等部门信息共享。

7.1.2疾病预防控制体系

完善县级疾病预防控制机构和基层社区卫生服务机构的组织建设，强化医疗卫生机构疾病预防控制的责任；建立功能完善、响应迅速、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，充分承担疾病预防控制、突发公共卫生事件应急预警处置、疫情信息收集报告、监测检验评价、健康教育等公共卫生职能。

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，逐步在全县范围内建成符合我县实际、覆盖城乡、功能完善、响应灵敏、运转协调、持续发展的医疗救治体系。

（1）急救机构。青田县120急救指挥中心统筹调度医疗救治工作。依托综合力量较强的县人民医院、县中医院等医疗机构建立应急救援机构。

（2）传染病救治机构。指定具备传染病防治能力的县人民医院建立传染病病区。其他有条件的医疗机构设置发热门诊及肠道门诊和隔离留观室。

（3）心理卫生救援基地。依托丽水市第二人民医院建立的心理卫生救援中心，成立青田县康宁医院心理卫生救援站，充分发挥县心理卫生协会服务体系的作用。

7.1.4卫生监督体系

加强卫生健康监督力量，建设统一、专业、高效的卫生健康综合监管和执法监督队伍。完善监督执法装备和现场快检仪器配备，加强现场快速检测技术应用，以技术手段及时发现和解决问题；建立在线监测技术应用信息平台，及时预警并采取有效措施；强化队伍建设，对卫生监督人员实行资格准入和规范化培训制度，提升突发公共卫生事件应急处理监督执法能力，有效保障应急处理工作的顺利开展。

7.1.5卫生应急队伍

（1）组建原则。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）组建方式和种类。县卫生健康局根据突发公共卫生事件应急的需要组建县级卫生应急队伍。主要包括传染病防控、紧急医学救援、创（烧）伤医学救援、化学中毒、心理危机干预等卫生应急处置队伍。卫生应急队伍根据其应对事件类型，在全县疾病预防控制机构、医疗机构、卫生监督机构中选择年富力强、具有实际工作能力和发展潜力的现场流行病学、临床救治、实验室检测、微生物学、心理干预、信息网络等专业的人员组成。

（3）管理和培训。县卫生健康局建立卫生应急队伍资料库，根据突发公共卫生事件应急处置情况，对队伍及时进行调整，定期开展培训和演练，提高应急救治能力。

7.1.6演练

县卫生应急办公室要按照“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，组织开展模拟突发公共卫生事件应急演练，并对演练结果进行总结和评估，进一步完善应急预案。

7.2物资、经费保障

7.2.1物资储备

县卫生健康、发改和财政部门要加强沟通、协调配合，建立处置突发公共卫生事件的物资和生产能力储备。县卫生健康局提出卫生应急物资储备计划，县发改局负责组织、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、快速检验检测技术和试剂、传染源隔离及卫生防护、消毒消杀用品和应急设施。

突发公共卫生事件发生时，县卫生健康局根据应急处置工作需要，向县发改局和县财政局调用储备物资。卫生应急储备物资使用后要及时补充。

7.2.2经费保障

县财政局按规定落实对突发公共卫生事件应急处置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置经费。所需资金已在部门预算核定的，应按照有关快速拨款程序及时拨付；未在部门预算核定的，要通过调整部门预算内部支出结构和追加部门预算等方式，及时安排和拨付。

7.3通信和交通保障

应急医疗卫生救治队伍要根据实际工作需要配备通信设备和交通工具。

7.4法律保障

县法制办、县卫生健康局等有关部门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相关规章制度。

其他有关部门要严格执行《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，严格履行职责，落实责任制。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。

7.5宣传教育

各部门、各乡镇人民政府要利用广播、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。社会群体在普及卫生应急知识和卫生科普知识方面的作用也应发挥积极作用。

8.附 则

8.1名词术语

重大传染病疫情：指某种传染病在短时间内发生、波及范围广泛，出现大量病人或者死亡病例，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的病人，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：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死亡较重的中毒事件。

新传染病：指全球首次发现的传染病。

我国尚未发现的传染病：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。

本预案有关数量的表述中，“以上”含本数，“以下”不含本数。

8.2预案的制定

本预案由县卫生健康局牵头制订，报县政府批准后实施。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进行更新、修订和补充。

县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方案和单病种专项预案，报县卫生健康行政部门备案。

县街道、乡镇根据《突发公共卫生事件应急条例》的规定，参照本预案并结合辖区实际情况，组织制定本辖区突发公共卫生事件应急预案，报县卫生健康局备案。

8.3预案解释部门

本预案由县政府办公室负责解释。

8.4预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

附件 1

附件2

3.1特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）

（1）肺鼠疫、肺炭疽病例在大、中城市发生，疫情有扩散趋势，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及2个及以上市，并有进一步扩散趋势。

（2）发生传染性非典型肺炎、新型冠状病毒感染的肺炎等急性严重呼吸综合征疫情，并有扩散趋势。

（3）发生群体性不明原因疾病，波及2个及以上市，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）省内发生烈性病菌株、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，严重危及我省公共卫生安全的事件。

（7）国务院卫生健康行政部门认定的其他特别重大的突发公共卫生事件。

3.2重大突发公共卫生事件（Ⅱ级）

（1）在1个县（市、区）范围内，1个平均潜伏期内（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个及以上的县（市、区）。

（2）腺鼠疫发生流行，在我市范围内，1个平均潜伏期内多点连续发病20例及以上，或流行范围波及我市及其他地级市。

（3）省内发现传染性非典型肺炎、新型冠状病毒感染的肺炎等急性严重呼吸综合征疫情疑似病例或人感染高致病性禽流感聚集疫情。

（4）霍乱在我市范围内流行，1周内发病30例及以上，或疫情波及我市及其他地级市，有扩散趋势。

（5）乙、丙类传染病疫情波及2个及以上县（市、区），1周内发病水平超过前5年同期平均发病水平2倍（含2倍）以上。

（6）我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未扩散的。

（7）发生群体性不明原因疾病，波及我市范围内2个以上县（市、区）。

（8）发生重大医源性感染事件。

（9）预防接种或群体预防性用药出现群体不良反应事件并造成人员死亡。

（10）1次食物中毒人数100人以上并出现死亡病例，或出现10例以上死亡病例。

（11）一次发生急性职业中毒50人及以上，或死亡5人及以上。

（12）境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素，造成省内人员感染或死亡的。

（13）省卫生健康行政部门认定的其他危害严重的重大突发公共卫生事件。

3.3较大突发公共卫生事件（Ⅲ级）

（1）发生肺鼠疫、肺炭疽病例，1个平均潜伏期内病例数未超过5例，流行范围在1个县（市、区）。

（2）腺鼠疫在1个县（市、区）发生流行，1个平均潜伏期内连续发病10～19例，或波及我市范围内2个及以上县（市、区）。

（3）霍乱在1个县（市、区）内发生流行，1周内发病10～29例，或波及我市范围内2个以上县（市、区），或丽水市的市区首次发生。

（4）1周内在1个县（市、区），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1个县（市、区）内发生群体性不明原因疾病。

（6）1次食物中毒人数100人及以上，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）1次发生急性职业中毒10—49人，或死亡4人及以下。

（9）市卫生健康行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件。