

高都街道突发公共卫生事件应急预案

1. 总则

1.1 编制目的

指导和规范我街道突发公共卫生事件的应急处置工作，有效预防、控制和消除突发公共卫生事件及其危害，保障公众身心健康与生命安全，维护正常的社会秩序。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品安全法》、《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》、《国家食品安全事故应急预案》、《山东省突发事件总体应急预案》、《临沂市突发事件总体应急预案》、《罗庄区突发事件总体应急预案》、《高都街道突发事件总体应急预案》等法律法规和有关规定。

1.3 适用范围

适用于我街道域内突发公共卫生事件的防范和应急处置。

1.4 工作原则

突发公共卫生事件处置坚持预防为主、常备不懈，统一领导、分级负责，快速反应、联防联控，依法规范、科学处置的原则。

2. 应急指挥体系及职责

高都街道办事处设立突发公共卫生事件应急指挥机构，负责辖区内的突发公共卫生事件应急处置工作。

2.1 应急组织机构

高都街道办事处设立高都街道突发公共卫生事件应急指挥部，由办事处主任为指挥长，其他党政领导班子成员为副指挥长，成员为高都街道办事处全体一般干部、街道卫生院。

高都街道突发公共卫生事件应急指挥部下设办公室，办公室设在卫健办，由分管卫健工作领导任办公室主任，卫健办主任任办公室副主任，负责制定应急方案，统筹调度相关工作。

2.2 应急组织机构职责

2.2.1 街道卫生应急指挥部

贯彻落实上级部门重大决策部署，领导、指挥和协调全街道突发公共卫生事件应急工作，统一调度全街道卫生应急资源，及时向区应急指挥部报告情况；决定启动和终止突发公共卫生事件的应急响应，完成区指挥部交办的其他工作。

2.2.2 街道卫生应急指挥部办公室

负责全街道突发公共卫生事件应急处置的日常管理工作，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预案、实施方案及有关工作计划的起草工作，组建与完善公共卫生事件监测和预警系统；根据突发公共卫生事件应急预案，组织对公共卫生和医疗救助专业人员进行突发公共卫生事件应急知识和处理技术的培训、演练，帮助和指导各医疗机构应对其他突发公共事件的伤病员救治工作；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工作，对突发重大人员伤亡事件组织紧急医疗救护工作。

2.2.3 职责分工

卫健办：组织制定突发公共卫生事件防控技术方案；统一组织实施应急医疗救治工作和各项预防控制措施，并进行检查、督导；根据预防控制工作需要，依法提出隔离、封锁有关地区等措施和建议；组织开展爱国卫生运动。

宣传办：开辟健康教育专栏，普及预防及应急知识；宣传报道典型事例。

学校：负责做好在校学生、教职工的宣传教育和自我防护工作，落实学校卫生工作措施，防止突发公共卫生事件在校内发生和流行。配合办事处落实各类学校的突发公共卫生事件控制措施。

街道派出所：密切关注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性群体性事件，查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定。协助疫情防控指挥部依法落实强制隔离措施。

财政所：根据实际情况，做好财政资金和捐赠资金及时拨付。

交管所：协助办事处对乘坐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。确保疫区公路，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。

农委：负责人畜共患动物疫病（包括陆生和水生动物）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和管理工作；组织开展对农产品质量安全事故调查、处理和 Related 技术鉴定等工作。

应急办：负责危险化学品安全监督管理和职业病危害控制的监督管理工作。

林业站：组织开展陆生野生动物相关传染病的监测、基础调查和样品采集及送检；在突发公共卫生事件发生期间，协助上级部门和街道做好划定的控制区域内携带病毒病菌的陆生野生动物栖息地的隔离工作。

2.3 现场应急指挥机构

根据突发公共卫生事件应急处置工作需要，成立现场应急指挥部，主要负责突发公共卫生事件现场应急处置工作，下设若干个应急处置工作组，由分管卫健领导任组长。

综合协调组：由党政办牵头，综合执法办、应急办、武装部参与。负责贯彻落实指挥部下达的各项指令、任务；统筹组织现场处置工作；负责现场处置的沟通协调、督查督办、信息报送、材料汇总等工作；承担现场应急指挥部的会务、政务活动等。

医疗卫生保障组：由卫健办牵头，卫生院，村（社区）卫生室参与。负责流行病学调查、病例的救治、密切接触者的医学观察等工作。

现场处置组：由卫健办牵头，派出所，交管所参与。负责对现场进行清洗消毒、病害动物的扑杀和无害化处理、事件的评估等工作。

宣传组：由宣传办牵头，卫健办、党政办参与。负责舆情的引导、相关政策以及健康科普的宣传工作，工作中典型事例的报导。

后勤保障组：由民政办牵头，财政所、人社所参与。负责物资供应。

3. 监测预警与信息报告

3.1 监测

根据上级安排，建立统一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、症状监测网络、实验室监测网络，医疗、疾病预防控制、卫计监督执法机构负责开展突发公共卫生事件的日常监测工作。卫健办按照上级卫健行政部门的要求，加强对监测工作的管理和监督，组织落实各项监测措施，保证监测质量。

3.2 预警

卫健办负责在权限范围内，及时、准确地发布突发公共卫生事件预警信息，并根据突发公共卫生事件的发展趋势，及时通报区卫生应急指挥部办公室。

3.3 信息报告

任何单位和个人有权向街道办事处报告突发公共卫生事件或隐患，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置职责的单位和个人。

3.3.1 报告程序

突发公共卫生事件监测机构、医疗卫生机构和有关单位发现突发公共卫生事件，应在规定时限内向政府报告。

卫健办接到突发公共卫生事件信息报告后应立即组织进行现场调查确认，及时采取措施并在规定时限内向区指挥部报告，并随时报告事态进展情况。街道卫生应急指挥部要与毗邻地区加强协作，建立突发公共卫生事件信息通报机制，一旦出现突发公共卫生事件影响范

围超出本辖区内的人畜共患食源性疾病态势，要根据应急处置工作的需要，及时通报、联系和协调。

3.3.2 报告内容

突发公共卫生事件报告应分为首次报告、进程报告和结案报告，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取的主要措施。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。

3.3.3 突发公共卫生事件网络直报

街道医疗卫生机构通过电话、传真等进行报告的同时，并通过突发公共卫生事件报告管理信息系统及时上报，提高信息报告的及时性。

4. 应急响应

4.1 响应级别

根据突发公共卫生事件的性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件划分为一般（IV级）、较大（III级）、重大（II级）和特别重大（I级）四级。4.1.1 一般突发公共卫生事件（IV级）主要有：

（1）甲类或按甲类管理传染病：发生新冠、腺鼠疫、霍乱病例，一个平均潜伏期内或1周内病例数未超过10例。

（2）乙类传染病1周内，同一自然村寨、建筑工地、学校、幼儿园等集体单位发生炭疽、伤寒（副伤寒）、登革热、甲肝/戊肝、

输血性乙肝、麻疹、流脑、乙脑、钩体、流行性出血热、疟疾等 5 例及以上病例，或者死亡 1 例及以上。

(3) 丙类传染病：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 级标准的事件。

(4) 其他感染性公共卫生事件：1 周内，发生近 5 年从未报告的或国家宣布已消灭的传染病或发现不明原因肺炎病例。

(5) 食物中毒：一次食物中毒人数 10—99 人，未出现死亡病例。

(6) 职业中毒：一次发生急性职业中毒 10 人以下，未出现死亡病例。

(7) 其他中毒事件（食物中毒、职业中毒以外的急性中毒）：

出现急性中毒病例 3 例及以上的事件；一起突发中毒事件，中毒人数在 10 人及以上且无人员死亡；暴露人数 50—999 人。

(8) 环境因素事件：发生环境因素改变所致的急性病例 3 例及以上；24 小时内，出现一氧化碳中毒人数 10—29 人，或死亡 3—5 人。

(9) 意外辐射照射事件：出现意外辐射照射人员 1 例及以上；IV类、V类放射源丢失、被盗、失控，或者放射性同位素和射线装置失控导致人员受到超过年剂量限值的照射。

(10) 区卫监局认定的其他一般突发公共卫生事件。

4.1.2 较大突发公共卫生事件（III 级）主要有：

(1) 甲类或按甲类管理传染病：发生新冠、肺炭疽、肺鼠疫病例，一个平均潜伏期内病例数未超过 5 例；1 周内发生新冠、腺鼠疫、霍乱病例 10 例以上。

(2) 乙类传染病：一周内乙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。

(3) 丙类传染病：一周内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。

(4) 食物中毒：一次食物中毒人数超过 100 人；出现死亡病例。

(5) 职业中毒：一次发生急性职业中毒 10-50 人；死亡 5 人以下。

(6) 其他中毒事件（食物中毒、职业中毒以外的急性中毒）：
一起突发中毒事件暴露人数 1000-1999 人；一起突发中毒人数在 100 人及以上且死亡 1 人；一起突发中毒人数在 100 人以下，死亡 3-9 人。

(7) 环境因素事件：在 24 小时内，出现一氧化碳中毒人数 30-59 人，并出现死亡病例；死亡 6-9 人。

(8) 意外辐射照射事件：III类放射源丢失、被盗、失控，或者放射性同位素和射线装置失控导致 9 人以下（含 9 人）急性重度放射病、局部器官残疾。

(9) 市级以上人民政府及其卫生健康部门认定的其他情形。

4.1.3 重大突发公共卫生事件（II 级）主要有：

(1) 甲类或按甲类管理传染病：一个平均潜伏期内发生新冠、肺鼠疫、肺炭疽 5-30 例以上病例，1 周内发生新冠、腺鼠疫、霍乱病例 20 例以上，在全区范围内流行；发生传染性非典型肺炎及人感染高致病性禽流感疑似病例。

(2) 乙类传染病：1 周内发病水平超过前 5 年同期平均发病水平 2 倍以上。

(3) 丙类传染病：1 周内发病水平超过前 5 年同期平均发病水平 2 倍以上。

(4) 其它感染性公共卫生事件：我国尚未发现的传染病发生或传入，疫情有扩散趋势。

(5) 食物中毒：一次食物中毒人数超过 100 人并出现死亡病例；出现 10 例以上死亡病例。

(6) 职业中毒：一次发生急性职业中毒 50 人以上；死亡 5 人以上。

(7) 其他中毒事件（食物中毒、职业中毒以外的急性中毒）：
一起突发中毒事件暴露人数 2000 人及以上；一起突发中毒事件，中毒人数在 100 人及以上且死亡 2-9 人；一起突发中毒事件死亡 10-29 人。

(8) 环境因素事件：24 小时内，出现一氧化碳中毒人数 60-99 人，并出现死亡病例；死亡 10-14 人。

(9) 意外辐射照射事件：I 类、II 类放射源丢失、被盗、失控，或者放射性同位素和射线装置失控导致 2 人以下（含 2 人）受到全身照射剂量大于 8 戈瑞或者 10 人以上（含 10 人）急性重度放射病、局部器官残疾。

(10) 省级以上人民政府及其卫生健康行政部门认定的其他情形。

4.1.4 特别重大突发公共卫生事件（I 级）主要有：

(1) 甲类或按甲类管理传染病：新冠、肺鼠疫、肺炭疽疫情在我区发生，并波及 2 个以上的省份；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。

(2) 其他感染性公共卫生事件：发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件；我国尚未发现的传染病发生或传入我区，并有扩散趋势；发现我国已消灭传染病在我区重新流行。

(3) 群体性不明原因事件：我区发生涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。

(4) 周边以及与我省通航的国家和地区发生特大传染病疫情，我区出现输入性病例，严重危及我国公共卫生安全的事件。

(5) 国务院及其卫健行政部门认定的其他情形。

4.2 响应行动

4.2.1 一般（Ⅳ级）突发公共卫生事件的应急响应

区卫生应急指挥部启动Ⅳ级应急响应，街道指挥部要第一时间响应，迅速组织医疗、疾病预防控制和卫生监督机构开展突发公共卫生事件的现场处理工作，并按照规定向区指挥部报告，必要时请求罗庄区卫健局给予技术指导。

4.2.2 较大（Ⅲ级）突发公共卫生事件的应急响应

街道卫生应急指挥部组织先期核实和处置，同时上报罗庄区卫生应急指挥部，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、隔离和舆论宣传等工作；保证突发公共卫生事件应急处置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。向区卫监局申请组织专家调查确认，并对疫情进行综合评估；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，并按照罗庄区疫情防控指挥部报告调查处理情况，必要时请求罗庄区卫监局给予技术指导。

4.2.3 重大（Ⅱ级）突发公共卫生事件的应急响应

街道卫生应急指挥部组织先期核实和处置，同时上报罗庄区卫生应急指挥部，在上级卫生应急指挥部的统一指挥下，开展突发公共卫生事件的应急处置工作。

4.2.4 特别重大（Ⅰ级）突发公共卫生事件的应急响应

街道卫生应急指挥部组织先期核实和处置，同时上报罗庄区卫生应急指挥部，在上级卫生应急指挥部的统一领导和指挥下，组织协调开展突发公共卫生事件的应急处置工作。

4.3 应急处置

4.3.1 先期处置

突发公共卫生事件发生后，组织力量先期核实和处置，同时报告区卫生应急指挥部。

4.3.2 处置措施

街道卫生应急指挥部接报突发公共卫生事件信息后，应迅速组织力量开展现场处置工作，及时采取预防控制措施，如现场流行病学调查、伤病人员的救治、密切接触者的隔离、环境生物样品采集和消毒处理等，防止事态进一步发展。同时，立即向上级指挥部反馈，申请

组织专家进行调查确认和综合评估，并按照规定向罗庄区应急指挥部报告。必要时，请求上级相关部门予以支持。

4.4 信息发布

突发公共卫生事件发生后，按照上级有关规定，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。

4.5 应急响应终止

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，根据响应级别确定应急响应终止，一般（IV）级突发公共卫生事件由区卫生应急指挥部宣布应急结束。

5. 善后工作

5.1 善后处置

突发公共卫生事件应急工作结束后，街道卫生应急指挥部对应急处置期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务应进行合理评估，给予补偿。对因参与应急处置工作致病、致残、死亡人员，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制订合理的补助标准，给予补助。

5.2 总结评估

突发公共卫生事件结束后，街道卫生应急指挥部组织各成员单位应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、所采取措施的效果评价、

应急处置过程中存在的问题、取得的经验及改进建议。评估报告报罗庄区卫生应急指挥部。

6. 应急保障

6.1 人员保障

建立健全突发公共卫生事件应急处置队伍，并加强管理和培训。

6.2 物资保障

街道卫生应急指挥部要加强和上级部门沟通、协调配合，做好处置突发公共卫生事件的物资供应和储备工作。

6.3 经费保障

街道应将突发公共卫生事件防控经费纳入年度经费预算，加大应急基础设施项目建设经费保障力度，及时安排和拨付。同时，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置工作。

6.4 通信与交通保障

区卫生应急指挥部根据实际工作需要，配备通信设备和交通工具。

7. 监督管理

7.1 宣传和教育

街道宣传办要组织有关单位利用广播、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。

7.2 应急演练

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。

7.3 奖励与责任

对在突发公共卫生事件应急处置中作出突出贡献的单位和个人予以表扬；对有玩忽职守、失职、渎职等行为的，有关单位要依法给予责任人行政处分，触犯法律的，依法追究法律责任。

7.4 监督检查

街道办事处会同有关单位对本预案实施情况进行监督检查，确保应急措施到位。

8. 附则

8.1 名词术语解释

突发公共卫生事件：指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突发事件。

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。

8.2 预案管理与更新

街道卫健办根据情况变化，及时对预案进行修订和完善，提请街道办事处批准发布。

8.3 预案实施

本预案自公布之日起施行。