

威远县突发公共卫生事件应急预案（试行）

目 录

1 总则

1.1 编制目的

1.2 编制依据

1.3 适用范围

1.4 工作原则

1.5 事件应对与响应分级

1.6 风险分析

2 应急组织机构与职责

2.1 县指挥部

2.2 县指挥部成员单位及职责

2.3 专家咨询委员会

2.4 应急处理专业技术机构职责

2.5 应急联动机制

3 监测与预警

3.1 监测

3.2 风险评估

3.3 预警

4 事件报告、通报与信息发布

4.1 事件报告

4.2 通报和信息发布

5 应急响应启动、调整和终止

6 后期处置

6.1 总结评估

6.2 抚恤与补助

6.3 征用及补偿

7 应急保障

7.1 人员保障

7.2 经费保障

7.3 应急医疗物资保障

7.4 通信与交通保障

7.5 应急培训与演练

7.6 健康宣传与教育

8 附则

8.1 预案管理

8.2 预案实施

8.3 预案解释

9 附录

9.1 威远县突发公共卫生事件分级标准

9.2 威远县突发公共卫生事件预警信息报告标准（试行）

9.3 名词解释

1 总则

1.1 编制目的

及时有效预防、控制和消除突发公共卫生事件的严重危害，科学有序、精准高效应对本县各类突发公共卫生事件，最大限度减少突发公共卫生事件对公共安全和经济社会发展造成的危害，保障公众健康与生命安全，切实维护社会稳定，促进全县经济社会健康发展。

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》《中华人民共和国国境卫生检疫法》《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》《中华人民共和国动物防疫法》《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》《突发事件卫生应急预案管理办法》和《四川省突发事件应对办法》《四川省突发事件总体应急预案（试行）》《四川省突发公共卫生事件应急预案（试行）》《内江市突发事件总体应急预案（试行）》《内江市突发公共卫生事件应急预案（试行）》等法律法规和有关规定，结合威远实际，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于威远县范围内突然发生，造成或可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、急性职业中毒事件、食品和药品安全事件、生物灾害事件、动物疫

情、环境污染事件，以及其他严重影响公众健康事件的应急管理和处置。

1.4 工作原则

（1）人民至上、生命至上。以人民为中心，将保障公众健康和生命安全作为首要任务，按照“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求，统筹抓好突发公共卫生事件预防处置和经济社会发展。

（2）统一领导、整体联动。坚持党委领导、政府负责、部门协作的工作机制，强化统一指挥、专常兼备、反应灵敏、上下联动、平战结合的公共卫生应急能力体系，共同做好突发公共卫生事件应急处置。

（3）预防为主、防治结合。实行行业（领域）部门源头防控，充分发挥各有关部门的专业优势，衔接好预防和救治的责任链条，提高全社会防范意识，确保责任链条无缝对接，形成整体合力。

（4）分级负责、属地为主。各镇人民政府在同级党委领导下全面负责本行政区域突发公共卫生事件的组织应对工作，及时启动应急响应，统一调度使用应急资源，组织动员社会力量广泛参与。

（5）快速反应、高效处置。建立健全以专业医救队伍为骨干，其他防控力量积极参与配合的快速反应、高效应对机制，科学、高效、有序应对突发公共卫生事件，努力提高收治率和治愈

率，降低感染率和病亡率。

(6) 依法规范、科学应对。严格依法依规，切实维护公众合法权益，提高应急处置法治化、规范化水平。优化整合各类医疗卫生资源，充分发挥专家队伍和专业技术人员作用，做到分区分级、精准施策，提高应急处置科学化、专业化、智能化、精细化水平。

1.5 事件应对与响应分级

1.5.1 事件分级

根据事件性质、危害程度、涉及范围等因素，突发公共卫生事件分为四级，即特别重大、重大、较大和一般。

1.5.2 应对分级

突发公共卫生事件应对遵循分级负责、属地为主，层级响应、协调联动的原则。一般突发公共卫生事件由镇政府成立应急指挥机构负责应急处置，较大突发公共卫生事件由县政府成立应急指挥机构负责应急处置，重大、特别重大突发公共卫生事件在市应急指挥机构领导下开展应急处置。

1.5.3 响应分级

(1) 县级响应。当发生较大突发公共卫生事件时，由县级有关部门(单位)组织评估，根据需要启动、调整重大突发公共卫生事件应急响应级别。县级层面响应从高到低分为一级、二级、三级响应。

一级响应：县域内 2 个及以上镇出现严重社区暴发流行疫情

或群体性不明原因疾病等，严重影响正常生产生活秩序，或本县及相关镇防治能力严重不足，需要外部支援；县级有关部门（单位）组织专家认定的其他情形。

二级响应：县域内 2 个及以上镇有持续的社区传播疫情或群体性不明原因疾病等，导致局部暴发流行，但尚未对本地区正常生产生活秩序造成严重影响，需要由县级统一协调应对疫情；县级有关部门（单位）组织专家认定的其他情形。

三级响应：县域内 2 个及以上镇一周内出现聚集性疫情或散发病例或群体性不明原因疾病等，有出现社区持续传播的风险，对本地区正常生产生活秩序造成一定影响；或境内外疫情风险持续存在，对我县正常生产生活秩序造成严重威胁；县级有关部门（单位）组织专家认定的其他情形。

县级响应启动由县级有关部门（单位）组织评估后，提交县应急委员会报县政府批准实施，并向市级有关部门备案。启动县级一级、二级响应由县委、县政府主要领导决定，县委、县政府主要领导或县政府主要领导组织指挥应对；启动县级三级响应由县政府分管领导决定并报县委、县政府主要领导，县政府分管领导组织指挥应对，必要时可实行提级指挥，由县委、县政府主要领导或县政府主要领导组织指挥应对。县级响应启动后，镇自动启动响应。

（2）镇级响应。当发生一般突发公共卫生事件时，各镇根据本行政区域事件处置需要评估启动镇级应急响应，相应响应启

动程序可参照县级响应标准结合本地情况设定。

1.6 风险分析

威远县自 2004 年实现传染病网络直报以来至今，均无甲类传染病报告。乙类传染病发病率总体上呈现上升趋势，死亡率总体呈上升趋势，肺结核、乙肝、艾滋病、梅毒、丙肝是全县发病率较高的乙类传染病。自 2008 年手足口病纳入丙类传染病管理后，全县丙类传染病持续上升，到 2012 年达到高峰后逐步下降。受流感监测报告影响，2022 年丙类传染病报告发病率明显上升。

威远县位于成都、重庆两大城市中心，交通便利，疫情输入风险较高，疟疾等虫媒传播疾病也存在输入或带入风险。甲类传染病已连续十余年未见报告，发生可能性低，乙丙类传染病中，肺结核、流感、水痘、腮腺炎、新冠病毒感染等疾病易于传播，一旦防控措施落实不到位，存在聚集性疫情发生的可能，情况严重时可能构成突发公共卫生事件。此外，食物中毒等事件也偶有报告，需警惕大规模食物中毒引起的突发公共卫生事件的发生。

2 应急组织机构与职责

2.1 县指挥部

在县委、县政府统一领导下，设立威远县突发公共卫生事件应急指挥部（以下简称县指挥部），负责全县突发公共卫生事件应急处理工作的领导和指挥协调。县指挥部由县政府主要领导任指挥长，县政府分管领导任常务副指挥长，县政府办公室分工副主任、县卫生健康局主要负责同志任副指挥长，县级有关部门（单

位)主要负责同志为成员。

县指挥部下设办公室,为县指挥部日常工作机构。办公室设在县卫生健康局,由县卫生健康局分管负责同志或县政府办公室分工副主任兼任办公室主任。

2.2 县指挥部成员单位及职责

县卫生健康局:负责组织制订突发公共卫生事件应急预案和传染性疾病预防技术方案;组织开展健康教育工作,深入开展爱国卫生活动;统一组织实施应急医疗救治和传染性疾病的预防控制措施并进行检查、督导;协调、指导有关地方政府开展病例及其密切接触者的追踪和管理;收集、整理、报告传染性疾病预防防控工作信息;依法发布疫情信息与防控工作动态;根据应急工作需要,依法提出隔离、封锁有关地区建议;负责职责范围内的集中隔离场所管理和监督指导;负责做好中医医疗机构疫情监督管理及医护人员培训等工作;组织开展中医药预防;发挥中医药独特作用,运用中医药配合救治病例,开展中医药治疗分析总结。

县委政法委:统筹协调不安全不稳定因素排查化解和突出涉稳事件的应对处置工作,防止突发公共卫生事件风险隐患由社会稳定领域向政治安全领域传导演变,确保全县政治社会大局持续稳定;负责会同有关部门组织开展风险人员排查和管控工作。

县委网信办:负责统筹网络舆情管控,指导有关部门(单位)做好突发公共卫生事件、疫情防控的网络舆情监测、处置工作,协调网上正面宣传和舆论引导。

县委宣传部:负责组织县内各新闻媒体及时报道授权发布的疫情信息,积极主动引导舆论;加强疫情应急处理的宣传报道,宣传普及卫生防病知识,根据需要组织新闻发布工作;加强网上信息发布工作的引导和协调;根据职责做好境外媒体的采访申请受理和现场采访管理。

县商务经济合作局:负责统筹协调全县经济合作系统和县政府驻外办事处突发公共卫生事件的联防联控工作。参与突发公共卫生事件整体涉外、涉港澳事务应急处置,配合有关部门(单位)做好受突发公共卫生事件影响的在威外籍人员及港澳同胞的应急救治工作,加强与省外办、省港澳办的沟通联系,配合县级相关部门加强在威港澳机构和外国媒体记者管理,提醒其做好突发公共卫生事件防控工作,及时通报有关信息。配合驻外使领馆及时为受境外突发公共卫生事件影响的我县境外人员提供保护与协助。做好突发公共卫生事件发生地重要生活物资(粮油、食盐、液化石油气、醇基燃料除外)的协调组织、调运和供应工作。协助卫生健康行政部门加强对商业流通单位的卫生管理和经营人员的卫生知识培训,督促所属商业单位落实各项突发公共卫生事件预防控制措施。

县发展改革局:支持突发公共卫生事件预防和处置有关项目建设,做好中央预算内资金争取和县预算内资金安排。做好疫情期间粮油肉蛋菜等重要民生商品价格应急监测工作。保障粮油等物资储备。配合协调保障全县医疗机构、医用物资及医疗药品生产企业

电力等能源供给。做好疫情发展对经济社会影响的预测预判。

县经科局：负责组织药品、医疗器械、卫生防护用品等应急医疗物资的生产与调度，适时对县级医药储备规模现状进行评估并提出调整需求。做好县级医药物资、防护用品储备并指导有关部门（单位）做好医药储备的日常管理工作。负责组织开展突发公共卫生事件预防、处置技术和方法的研究，协调、解决相关技术研发和应用中的科技问题。

县教育体育局：负责督促各级教育行政部门、学校、幼儿园及面向中小学生的培训机构落实疫情预防控制措施；指导各级各类学校加强健康宣传教育和师生员工个人防护，落实校内健康监测和日常检查措施。

县政府民宗局：负责指导各民族宗教部门协同卫生健康局做好宗教场所突发公共卫生事件防控工作。

县公安局：负责维护社会治安大局稳定，依法查处打击涉及疫情违法犯罪，配合有关部门（单位）及时妥善处置与疫情有关的突发敏感事件；协同卫生健康、通信、大数据等部门开展流调溯源；协助卫生健康等部门依法落实强制隔离措施；负责职责范围内的集中隔离场所管理和监督指导；负责突发公共卫生事件预防处置工作的数据支撑工作。

县民政局：配合卫生健康部门指导医疗卫生机构做好殡仪馆传染病死亡人员遗体接运的消毒防疫和火化工作。配合做好养老机构突发公共卫生事件防控工作，会同应急部门指导慈善组织、

红十字会做好国内外团体、个人对突发公共卫生事件捐助经费和物资的管理及使用工作；负责指导村（社区）公共卫生委员会制定突发公共卫生事件应急预案，组织开展应急演练，根据基层党委和政府统一调度做好应急响应。

县司法局：组织全县司法系统落实突发公共卫生事件防控措施。整合各类公共法律服务资源，提供坚实法律服务保障。

县财政局：负责统筹保障县本级防范和应对处置突发公共卫生事件所需经费，加强经费使用的监督管理，并做好经费保障工作，协助做好突发公共卫生事件防控相关物资保障。

县人力资源社会保障局：根据国家有关法律、法规，配合做好对处置突发公共卫生事件做出贡献的集体和个人的表彰和奖励，对因参加处置突发公共卫生事件工作致病、致残、死亡人员，按照政策规定给予相应的补助和抚恤。组织开展农民工防疫宣传，做好相关业务和信息通报工作。

威远生态环境局：突发生态环境事件发生时，负责组织对水、大气等环境的应急监测并提出污染处置措施工作建议，配合卫生健康部门对公众健康可能造成的危害进行分析评估，负责指导做好医疗废物的无害化处置；负责职责范围内的集中隔离场所管理和监督指导。

县住房城乡建设局：负责指导做好供水应急工作及规范生活污水的无害化处置，在自身职责范围内提供紧急避难场所、隔离场所等。负责职责范围内的集中隔离场所管理和监督指导；负责

指导物业小区落实各项突发公共卫生事件预防控制措施。

县交通运输局：对乘坐公路、水路交通工具的人员进行检疫、查验工作，督促城市公交、出租汽车、道路客运、水路运输等企业加强对驾驶员和枢纽场站、客运站、码头等一线工作人员的教育培训。督促交通运输企业进一步加强对候车室（厅）、交通工具及旅客人流密集场所的通风、卫生消毒工作。做好旅客疏导，加大运力保障。负责做好快递行业突发公共卫生事件防控和宣传教育等工作，严防疫情通过寄递渠道传播。

县农业农村局：负责动物疫病的防控和突发重大动物疫情应急处置工作，开展人畜共患传染病的监测和防控工作。

县文化广电和旅游局：负责督促旅行社、A级旅游景区、星级旅游饭店制定突发公共卫生事件防控工作预案，建立健全登记跟踪、测温消毒等制度。督促文化娱乐场所、公共文化场馆等室内场所加强通风，落实设施设备消毒措施；负责督促旅行社做好旅游团队的卫生防疫管理，配合有关部门（单位）做好登记、观察工作，防范疫情在旅游团队中发生和跨地区传播扩散。

县应急局：配合做好突发公共卫生事件防控相关应急处置工作，提出相关重大政策和重要措施建议等。

县市场监管局：负责食品安全监督管理，组织指导重大食品安全事件应急处置和调查处理工作，依法严厉打击突发公共卫生事件发生后捏造、散布涨价信息哄抬价格、串通涨价等价格违法行为。负责突发公共卫生事件涉及药械的质量安全监管。

县信访局：负责突发公共卫生事件信访工作。

县自然资源规划局：突发公共卫生事件来源涉及或可能涉及陆生野生动植物时，负责陆生野生动植物的猎捕或采集、经营利用的监督管理以及疫源疫病监测等工作。

县医保局：负责突发公共卫生事件中参保患者救治的医疗保障工作。将诊疗方案覆盖的药品和医疗服务项目临时性纳入医保基金支付范围。开通防治药械采购应急绿色通道。

武警威远中队：组织协调武警部队参与突发公共卫生事件应急处置工作。

县消防救援大队：负责医疗卫生机构、防控物资生产、仓储物流、隔离安置场所等重点单位和企业的消防等安全工作指导服务。

各成员单位在县指挥部统一领导下开展突发公共卫生事件应急处置工作。县指挥部根据应急处置工作需要，可视情增加成员单位。

2.3 专家咨询委员会

县级有关部门（单位）按规定组建县突发公共卫生事件专家咨询委员会，根据突发公共卫生事件的性质、类别，建立由卫生健康、应急、生态环境、动物防疫、市场监管等多部门、多单位、多行业专家组成的专家库，按照职责分工对突发公共卫生事件应急处理提供咨询和技术指导。

2.4 应急处理专业技术机构职责

各医疗卫生机构是突发公共卫生事件应急处理的专业技术机构,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的能力培训,提高快速应对能力和技术水平。发生突发公共卫生事件后,医疗卫生机构要服从有关行政管理部门的统一指挥和安排,开展应急处理工作。

2.4.1 医疗机构

主要负责病人的现场抢救、运送、诊断、治疗、医院感染控制,样本采集检测,传染病个案和突发公共卫生事件报告,配合县疾控中心进行病人的流行病学调查,建立应急状态下的医疗秩序。

2.4.2 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(包括提出对有关人员采取观察和隔离措施的建议,指导、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。承担卫生健康行政部门下达的指令性任务。

县疾控中心承担威远县行政区域内突发公共卫生事件的现场流行病学调查、处理和实验室检测工作。

2.4.3 卫生健康执法监督机构

县卫生计生监督执法大队协助县卫生健康局组织实施全县卫生监督检查工作。

2.5 应急联动机制

突发公共卫生事件的调查和处理按照部门职能由各有关部门（单位）牵头承办，相关部门（单位）协办。主办部门职责分工为：对重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、医源性感染事件和预防接种引起的群体性反应事件的调查处理，由县卫生健康局牵头承办，有关部门（单位）协办；对重大食品安全事件的调查处理，由县市场监管局牵头承办，有关部门（单位）协办；对疑似投毒、传染病菌种、毒种丢失事件的调查处理，由县公安局牵头承办，有关部门（单位）协办；对重大职业中毒事件的调查处理，由县应急局牵头承办，有关部门（单位）协办；对怀疑为因药械质量引起的群体性不良反应事件的调查处理，由县市场监管局牵头承办，有关部门（单位）协办；对怀疑为水、空气等环境受到化学性、生物性污染事件以及辐射事故的调查处理，由威远生态环境局牵头承办，有关部门（单位）协办。其他严重影响公众健康的突发公共卫生事件的调查和处理，按部门（单位）职能分工，由主管部门（单位）和机构承办，有关部门（单位）协办。

3 监测与预警

3.1 监测

建立健全多点触发监测预警机制，县卫生健康局按照市上统一规定和要求，结合威远实际，重点开展法定传染病和突发公共卫生事件监测、症状监测、实验室监测，以及自然疫源性疾病预防监测和重点疾病的医院哨点监测等；市场监管、农业农村、自

然资源规划、公安、教育体育等部门，针对预防本行业、本领域所涉及的突发公共卫生事件发生开展行业、领域内日常监测。

3.2 风险评估

3.2.1 各相关部门（单位）依据职责建立全县突发公共卫生事件风险评估制度，依法对各类风险点、危害源进行调查、辨识、评估、分级、登记，建立台账，定期进行检查、监控，并采取安全防范措施，完善信息共享机制，及时管控和化解风险。

3.2.2 各有关部门（单位）根据监测信息，原则上每月组织开展1次日常风险评估；针对特殊人群、特殊时间以及国内外重要突发公共卫生事件，大型活动、自然灾害和灾难事故等衍生的突发公共卫生事件，可以适时组织开展专题风险评估。

3.2.3 风险评估结果及时通报各镇和有关部门（单位），部署干预措施，积极化解风险。

3.3 预警

各有关部门（单位）应将监测信息和评估报告向同级政府有关部门（单位）和上级有关部门及毗邻县（市、区）有关部门通报，按照突发公共卫生事件的发生、发展规律和特点分析对公众健康的危害程度、可能的发展趋势，及时向有关部门（单位）或社会公众发布预警提示信息，做好应对准备工作。

4 事件报告、通报与信息发布

4.1 事件报告

4.1.1 积极倡导和鼓励公民、法人、机关、企事业单位提供

和举报突发公共卫生事件的隐患及有关线索。任何单位和个人有权向政府及有关部门（单位）报告突发公共卫生事件及其隐患，有权向上级人民政府及有关部门（单位）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部门、单位及个人。

4.1.2 各镇人民政府及有关部门（单位），各医疗卫生机构，突发公共卫生事件监测机构、发生单位、药品监督管理机构、动物防疫机构、生态环境监测机构、教育机构及企事业单位等，均为突发公共卫生事件的报告单位。执业的各医疗卫生机构的医疗卫生人员、乡村医生、个体开业医生，以及学校、托幼机构、养老机构等企事业单位主要负责人，均为突发公共卫生事件的报告人。

4.1.3 突发公共卫生事件监测报告机构、医疗卫生机构和有关部门（单位）发现突发公共卫生事件，应当在 2 小时内向县疾控中心报告，县疾控中心接到报告后，应同步向县卫生健康局报告。县卫生健康局应在 20 分钟内通过电话、微信、短信等快捷方式向县委县政府和市卫生健康委报送简要信息，40 分钟内报送正式书面报告。

4.1.4 县疾控中心接到突发网络直报信息后，应在规定时限内逐级审核信息，确保信息的真实准确性并汇总统计、分析，按照规定上报县卫生健康局和市疾控中心。

4.1.5 有关部门（单位）和人员应及时、客观、真实报送突发公共卫生事件信息，不得缓报、谎报、瞒报、漏报。

4.2 通报和信息发布

根据突发公共卫生事件的实际情况和工作需要,各有关部门(单位)应及时向有关部门(单位)和可能波及的毗邻区域各有关部门(单位)通报突发公共卫生事件的情况。

发生特别重大、重大突发公共卫生事件后,突发公共卫生事件发生地政府以网络直报为依据,最迟5小时内向社会发布权威信息,最迟在24小时内召开新闻发布会。发生较大、一般突发公共卫生事件后,事发地政府应及时向社会发布突发公共卫生事件的有关信息。

一般突发公共卫生事件信息发布主体原则上为镇政府或指定有关部门(单位);较大及以上事件发布主体原则上为县政府或指定有关部门(单位)。

5 应急响应启动、调整和终止

按照《四川省突发公共卫生事件应急预案(试行)》和《内江市应急委员会关于调整完善内江市应急委员会的通知》(内应急委〔2019〕1号)等法律法规及文件要求,各有关部门(单位)应组织专家,结合全县实际情况和疫情形势进行分析研判,评估论证威远县疫情风险等级,提出启动、调整、终止突发公共卫生事件县级应急响应级别的建议,提交县应急委员会报县政府批准实施,并向市上备案。

6 后期处置

6.1 总结评估

突发公共卫生事件应急处置结束后,牵头承办部门要组织有

关专家对事件应急处置情况进行总结评估。

6.2 抚恤与补助

对因参与突发公共卫生事件应急处置工作致病、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；对参加突发公共卫生事件应急处置的人员，按国家有关规定发放相关补助，给予表彰、表扬或奖励。

6.3 征用及补偿

突发公共卫生事件应急工作结束后，有关部门（单位）要对应急处置期间紧急调集、征用有关部门（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

7.1 人员保障

按照“专业化、实战化、标准化”的原则，逐步健全县—镇—村（社区）三级应急队伍体系，并加强培训管理。

7.2 经费保障

各镇人民政府要将突发公共卫生事件防范和应对工作所需经费纳入同级财政预算，积极争取国家和省级有关部门（单位）专项建设资金投入，多渠道筹集资金，加强资金管理，提高资金使用绩效。

7.3 应急医疗物资保障

医疗防护用品、药品等应急医疗物资的生产、储备，由县经科局按平战结合原则进行生产监测调度和生产能力备份建设，各

储备主管部门（单位）结合实际情况对应急物资进行储备，并实现轮换轮储。

7.4 通信与交通保障

各镇人民政府应根据实际工作需要配备通信设备和交通工具。

7.5 应急培训与演练

各有关部门（单位）根据实际情况组织有关成员单位适时开展应急演练，检验预案、锻炼队伍。定期开展专业培训，提高其应急处置技术和能力；定期针对县指挥部成员单位中非专业人员开展培训或讲座，提高其应急基本知识、技能和自我防护能力。

7.6 健康宣传与教育

各有关部门（单位）应持续组织开展应急宣传活动，采用多种形式提升公众突发公共卫生事件应急基本知识、技能和自救互救能力。鼓励社会力量参与公众应急技能提升行动。

8 附则

8.1 预案管理

本预案实施后，县卫生健康局根据突发公共卫生事件应急处置过程中出现的新情况、新问题，结合国家、省、市级有关机构改革和法律法规、上位预案变化，及时对预案进行更新、修订和补充，并报县政府批准。

本预案涉及的有关部门（单位）要结合实际，按照《威远县突发事件总体应急预案（试行）》预案编制及管理要求，起草相

应专项预案，并按照程序报批后印发实施。

8.2 预案实施

本预案自印发之日起实施，《威远县突发公共卫生事件应急预案（威卫应急指〔2019〕2号）同时废止。

8.3 预案解释

本预案由县卫生健康局负责解释。

9 附录

9.1 威远县突发公共卫生事件分级标准

9.2 威远县突发公共卫生事件预警信息报告标准（试行）

9.3 名词解释

附录 1

威远县突发公共卫生事件分级标准

一、传染病类

(一) 甲类及参照甲类管理的乙类传染病

1. 鼠疫

(1) 腺鼠疫

一般事件：发现 1 例腺鼠疫病例。

较大事件：在威远县行政区域内，1 个平均潜伏期（6 天）内，发现 10—19 例腺鼠疫病例，或流行范围波及 2 个以上镇，或出现死亡病例。

重大事件：在威远县行政区域内，1 个平均潜伏期内，多点连续发生 20 例及以上腺鼠疫病例，或流行范围波及 2 个以上镇。

(2) 肺鼠疫或败血症鼠疫

较大事件：发生 1 例肺鼠疫或败血症鼠疫病例。

重大事件：在威远县行政区域内，1 个平均潜伏期内，发生 5 例及以上肺鼠疫或败血症鼠疫病例，或相关联的疫情波及 2 个以上镇，并有进一步扩散趋势。

2. 霍乱

一般事件：1 周内，以威远县行政区域为单位，发现 1—9 例霍乱病例。

较大事件：1周内，以威远县行政区域为单位，发现10—29例霍乱病例；或相关联的霍乱疫情在2个及以上镇均发现病例；或出现死亡病例。

重大事件：1周内，以威远县行政区域为单位，发现30例及以上霍乱病例；或相关联的疫情在其他市（县、区）有病例发现，且有扩散趋势。

3. 传染性非典型肺炎

重大事件：发现传染性非典型肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者。

4. 肺炭疽

较大事件：发现1例肺炭疽病例。

重大事件：以威远县行政区域为单位，1周内发现2例及以上肺炭疽病例；或1周内2个镇发现有流行病学关联的肺炭疽病例。

（二）乙类传染病

1. 人感染高致病性禽流感

一般事件：以威远县行政区域为单位，一周内发现3例及以上人感染高致病性禽流感散发病例。

较大事件：以威远县行政区域为单位，一周内发现3例及以上有流行病学关联的人感染高致病性禽流感病例；或以威远县行政区域为单位，多点散发人感染高致病性禽流感病例5例及以上。

重大事件：发现明确的人传人禽流感疫情。

2. 炭疽

一般事件：1周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生3例及以上皮肤炭疽或肠炭疽病例。

3. 细菌性和阿米巴性痢疾

一般事件：3天内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生10例及以上细菌性和阿米巴性痢疾病例，或出现2例及以上死亡。

较大事件：同一起事件中，发现100例及以上细菌性或阿米巴性痢疾病例，或累计发病10例及以上，且出现死亡病例。

4. 流行性脑脊髓膜炎

一般事件：3天内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位，累计发现5例及以上流行性脑脊髓膜炎病例，并出现死亡病例。

较大事件：3天内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位，累计发现10例及以上流行性脑脊髓膜炎病例，并出现死亡病例。

5. 病毒性肝炎（甲肝/戊肝）

一般事件：1周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生11—99例甲肝或戊肝病例。

较大事件：1周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生100例及以上甲肝或戊肝病例，或发病10例以上并出现死亡病例。

6. 乙肝、丙肝、HIV

一般事件：同一起事件中，医疗机构、采供血机构发现 5 例及以上医源性感染病例。

较大事件：同一起事件中，医疗机构、采供血机构发现 10 例及以上医源性感染病例。

7. 伤寒（副伤寒）

一般事件：一周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生 5 例及以上伤寒（副伤寒）病例，或出现 2 例及以上死亡。

较大事件：同一起事件中，发现 100 例及以上伤寒或副伤寒病例，或发病 10 例以上并出现死亡病例。

8. 麻疹

一般事件：同一起事件中，发现 20—99 例麻疹病例；或 1 周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生 10 例及以上麻疹病例或疑似病例，且出现 1 例及以上死亡病例。

较大事件：同一起事件中，发现 100—199 例麻疹病例，或累计发病 20—49 例，且出现 2 例及以上死亡病例。

重大事件：同一起事件中，发现 200 例及以上麻疹病例，或累计发病 50—99 例，且出现 2 例及以上死亡病例。

9. 猩红热

一般事件：一周内同一学校、幼儿园发生 10 例及以上猩红热病例。

较大事件：1周内，同一学校、幼儿园发生100例及以上猩红热病例。

10. 登革热

一般事件：在一周内，新发登革热本地病例为5—9例；或2周内同一村、学校等集体单位出现3例及以上本地感染的登革热实验室确诊病例。

较大事件：一周内，新发登革热本地病例达10—99例；或有两个及以上镇发生暴发疫情（2周内同一村、学校等集体单位出现3例及以上本地感染的登革热实验室确诊病例）。

11. 布鲁氏菌病

一般事件：3周内，同一乡镇、社区、饲养场、牲畜集散地、屠宰加工厂等场所发现10—19例及以上本地感染布鲁氏菌病病例。

较大事件：3周内，同一起事件中，发现20—49例布鲁氏菌病病例。

重大事件：3周内，同一起事件中，发现50例及以上布鲁氏菌病病例；或2个及以上镇发生相关联的较大级别事件。

12. 肺结核（结核病）

同一人口密集场所（包含学校）在半年或在同一学期内发生10例及以上有流行病学关联的结核病病例，或出现结核病死亡病例，县卫生健康局组织专家根据现场调查和公共卫生风险评估结果，判断是否构成突发公共卫生事件（未分级事件或一般事件）。

13. 流行性出血热

一般事件：1周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生5例及以上流行性出血热病例，并出现死亡。

较大事件：1周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生10例及以上流行性出血热病例，并出现死亡。

14. 疟疾

较大事件：以威远县行政区域为单位，出现输入继发性疟疾病例或本地感染疟疾病例。

15. 血吸虫病

一般事件：以威远县行政区域为单位，发现本地感染的血吸虫病病例、病牛或感染性钉螺。

较大事件：2周内，以威远县行政区域为单位，发现1—4例当地急性血吸虫病病例。

重大事件：2周内，以威远县行政区域为单位，发现5例及以上当地急性血吸虫病病例。

16. 钩端螺旋体病

一般事件：1周内，同一村、社区、建筑工地等集体单位，发现5—19例钩端螺旋体病病例。

较大事件：1周内，同一村、社区、建筑工地等集体单位，发现20例及以上钩端螺旋体病病例。

17. 流行性乙型脑炎

一般事件：1周内，以威远县行政区域为单位，发现10—19例流行性乙型脑炎病例，或出现2例死亡病例。

较大事件：1周内，以威远县行政区域为单位，发现20例及以上流行性乙型脑炎病例，或出现3例及以上死亡病例。

18. 白喉

一般事件：2周内，以威远县行政区域为单位，发现2—4例白喉病例。

较大事件：2周内，以威远县行政区域为单位，发现5—9例白喉病例，或出现1例死亡病例。

重大事件：2周内，以威远县行政区域为单位，发现10例及以上白喉病例，或出现2例及以上死亡病例。

19. 百日咳

一般事件：1周内，以威远县行政区域为单位，发现20—49例百日咳病例。

较大事件：1周内，以威远县行政区域为单位，发现50例及以上百日咳病例。

20. 新型冠状病毒感染

由上级卫生行政部门综合研判事件性质、波及范围、发生时间、涉及人群及社会影响程度，予以定级。

（三）丙类传染病

1. 手足口病

一般事件：1周内，同一学校、幼儿园发生20例及以上病

例。

较大事件：1周内，同一学校、幼儿园发生**100**例及以上手足口病病例。

2. 其它感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）

一般事件：1周内，同一学校、幼儿园发生**20**例及以上病例或疑似病例，村、社区、建筑工地等集体单位发生**50**例及以上病例或疑似病例。

较大事件：同一起事件中，发现**100**例及以上其他感染性腹泻病病例。

3. 流行性感冒及流感样病例

一般事件：1周内，同一学校、幼儿园发生**30**例及以上流行性感冒病例或流感样病例，村、社区、建筑工地等集体单位发生**50**例及以上流行性感冒病例或流感样病例。

较大事件：同一起事件中，发现**500**例及以上流感或流感样病例。

4. 风疹

一般事件：1周内，同一学校、幼儿园发生**20**例及以上风疹病例或疑似病例。

较大事件：同一起事件中，发现**100**例及以上风疹病例。

5. 流行性腮腺炎

一般事件：1周内，同一学校、幼儿园发生**30**例及以上流行性腮腺炎病例。

较大事件：同一起事件中，发现 100 例及以上流行性腮腺炎病例。

6. 急性出血性结膜炎

一般事件：1 周内，同一学校、幼儿园、村、社区等集体单位，发现 10 例及以上急性出血性结膜炎病例。

较大事件：同一起事件中，发现 100 例及以上急性出血性结膜炎病例。

（四）新发、再发和输入性传染病

重大事件：在本省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；或在本省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；或发现全国已经消灭的天花等病例。

本省首例，但在全国其他省份已经发生过的传染病事件，其级别由省卫生健康委根据该疾病全国流行情况，确定事件级别。

（五）其他

1. 水痘

一般事件：1 周内，同一学校、幼儿园发生 50 例及以上水痘病例。

较大事件：1 周内，同一学校、幼儿园发生 100 例及以上水痘病例。

2. 军团菌病

一般事件：同一起事件中，发现 5—19 例军团菌病病例。

较大事件：同一起事件中，发现 20 例及以上军团菌病病例。

3. 人感染猪链球菌病

一般事件：1 周内，以威远县行政区域为单位，发现 5—19 例人感染猪链球菌病病例。

较大事件：1 周内，以威远县行政区域为单位，发现 20 例及以上人感染猪链球菌病病例。

4. 病毒性脑炎

一般事件：同一起事件中，发现 20—99 例病毒性脑炎病例。

较大事件：同一起事件中，发现 100 例及以上病毒性脑炎病例。

5. 其他传染病

由县卫生健康局综合研判事件性质、波及范围、发生时间、涉及人群及社会影响程度，予以定级。

二、职业中毒

一般事件：一次急性职业中毒 1—9 例，未出现死亡病例。

较大事件：一次急性职业中毒 10—49 例；或出现 1—4 例死亡病例。

重大事件：一次急性职业中毒 50 例及以上；或出现 5 例及以上死亡病例。

三、预防接种和预防服药群体性不良反应

较大事件：一个预防接种单位一次预防接种活动中，或一个预防服药点一次预防服药活动中，预防接种或群体预防性服药发

现群体心因性反应或不良反应,并经省卫生健康委组织专家鉴定确认的事件。

重大事件:一个预防接种单位一次预防接种活动中,或一个预防服药点一次预防服药活动中,发现与预防接种或群体预防性服药事件相关的死亡病例,并经省卫生健康委组织专家鉴定明确死亡原因为预防接种或群体预防性服药所致。

四、医源性感染事件

重大事件:同种同源的医源性感染(包括医院感染)事件,发现5例及以上病例,或直接造成3例及以上死亡。

五、群体性不明原因疾病事件

一般事件:以威远县行政区域为单位,发生群体性不明原因疾病,未出现死亡病例,经县级及以上卫生健康行政部门组织调查,仍然原因不明。

较大事件:以威远县行政区域为单位,发生群体性不明原因疾病,且出现死亡病例,经市级以上卫生健康行政部门组织调查,仍然原因不明。

重大事件:发生群体性不明原因疾病,且出现死亡病例,并扩散到其他县(市、区),经市级以上卫生健康行政部门组织调查,仍然原因不明。

六、由食品、药品、环境、生物灾害、动物疫情等事件引起的突发公共卫生事件分级标准,按照相关行业主管部门专项预案标准确定。

附录 2

威远县突发公共卫生事件预警信息 报告标准（试行）

一、传染病类

（一）甲类及参照甲类管理的乙类传染病

鼠疫、霍乱、传染性非典型肺炎、肺炭疽发现 1 例及以上病例或疑似病例。

（二）乙类传染病

1. 人感染禽流感：人感染高致病性禽流感、人感染 H7N9 禽流感新发现 1 例及以上确诊病例或疑似病例。或发生过的县，一周内发生 3 例及以上确诊病例或疑似病例。

2. 炭疽：1 周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生 3 例及以上皮肤炭疽或肠炭疽病例。

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

4. 流行性脑脊髓膜炎：3 天内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生 5 例及以上流脑病例，或有 2 例及以上死亡。

5. 甲肝/戊肝：1 周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建

筑工地等集体单位发生 10 例及以上甲肝/戊肝病例。

6. 乙肝、丙肝、HIV：半年内，医疗机构、采供血机构发生 3 例及以上医源性感染病例。

7. 伤寒（副伤寒）：1 周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生 5 例及以上伤寒（副伤寒）病例，或出现 2 例及以上死亡。

8. 麻疹：1 周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地等集体单位发生 10 例及以上麻疹病例或疑似病例。

9. 猩红热：1 周内，同一学校、幼儿园发生 10 例及以上猩红热病例。

10. 登革热：1 周内，新发 5 例及以上登革热本地病例。

11. 布鲁氏菌病：3 周内，同一乡镇、社区、饲养场、牲畜集散地、屠宰加工厂等场所发生或发现 3 例及以上急性期布鲁氏菌病病例；或既往 5 年内无本地布病病例报告，出现 1 例及以上本地感染的布病病例。

12. 肺结核（结核病）：县疾控中心在同一人口密集场所发现 3 例及以上有流行病学关联病例时，应向县卫生健康局、市疾控中心报告、反馈。

13. 流行性出血热：1 周内，同一学校、幼儿园、村、社区、建筑工地区等集体单位发生 5 例及以上流行性出血热病例，或者死亡 1 例及以上。

14. 钩端螺旋体病：1 周内，同一村、社区、建筑工地等集

体单位，发现 4 例及以上钩端螺旋体病病例，或出现 1 例及以上死亡病例。

15. 流行性乙型脑：1 周内，同一乡镇、社区，发现 5 例及以上流行性乙型脑炎病例，或出现 1 例及以上死亡病例。

16. 白喉：2 周内，以威远县行政区域为单位，发现 1 例及以上白喉病例，或出现 1 例及以上死亡病例。

17. 百日咳：1 周内，以威远县行政区域为单位，发现 10 例及以上百日咳病例。

18. 新型冠状病毒感染：1 周内，在同一养老机构、社会福利机构等重点机构出现 5 例及以上感染者，或 1 周内在同一学校、托幼机构等集体单位出现 10 例及以上感染者。

（三）丙类传染病

1. 手足口病：1 周内，同一学校、幼儿园发生 20 例及以上病例。

2. 其它感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：1 周内，同一学校、幼儿园发生 20 例及以上病例或疑似病例，村、社区、建筑工地等集体单位发生 50 例及以上病例或疑似病例。

3. 流行性感 冒及流感样病例：1 周内，同一学校、幼儿园发生 30 例及以上流行性感 冒病例或流感样病例，村、社区、建筑工地等集体单位发生 50 例及以上流行性感 冒病例或流感样病例。

4. 风疹：1周内,同一学校、幼儿园发生 20 例及以上风疹病例或疑似病例。

5. 流行性腮腺炎：1周内，同一学校、幼儿园发生 30 例及以上流行性腮腺炎病例。

6. 急性出血性结膜炎：1周内，同一学校、幼儿园、村、社区等集体单位，发现 10 例及以上急性出血性结膜炎病例。

（四）新发、再发和输入性传染病

发现 1 例本县从未发生过的传染病、或发生近 5 年从未报告的或国家宣布已消灭的传染病,或我国原不存在或尚未发现由国外传入的传染病病例或疑似病例。

（五）其他

1. 水痘：1周内，同一学校、幼儿园发生 50 例及以上水痘病例。

2. 军团菌病：1周内，同一学校、宾馆、饭店等集体单位或公共场所，发现 2 例及以上军团菌病病例。

3. 人感染猪链球菌病：1周内，以威远县行政区域为单位，发现 2 例及以上人感染猪链球菌病病例。

4. 病毒性脑炎：1周内，同一学校、幼儿园等集体单位，发现 10 例及以上病毒性脑炎病例。

5. 经过研判，需要报告的其他传染病发病情况。

二、职业中毒

发现 1 例及以上急性职业中毒病例。

三、预防接种和预防服药群体性不良反应

1. 群体性疑似预防接种异常反应：短时间内同一接种单位的受种者中，发生 2 例及以上相同或类似临床症状的严重疑似预防接种异常反应；或短时间内同一接种单位的同种疫苗受种者中，发生相同或类似临床症状的非严重疑似预防接种异常反应明显增多；或死亡 1 例及以上。

2. 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（或心因性反应）30 例及以上；或死亡 1 例及以上。

四、医源性感染事件

同种同源的医源性感染（包括医院感染），发生 3 例及以上病例或者直接造成 1 人及以上死亡。

五、群体性不明原因疾病事件

2 周内，在威远县行政区域内，同一学校医疗机构、村、社区、建筑工地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，经县级及以上医院组织专家会诊，不能诊断或解释病因，有重症病例或死亡病例发生。

六、由食品、药品、环境、生物灾害、动物疫情等事件引起的突发公共卫生事件报告标准，由相关行业主管部门确定。

附录 3

名 词 解 释

1. 突发公共卫生事件主要包括传染病疫情、群体性不明原因疾病、急性职业中毒事件、食品和药品安全事件、生物灾害事件、动物疫情、环境事件，以及其他严重影响公众健康的事件。

2. 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。

3. 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。

4. 急性中毒是指由于食品污染、化学品泄漏、职业危害和环境因素等原因而造成的人数众多或者伤亡较重的中毒事件。

5. 新发传染病是指全球首次发现的传染病。

6. 我国已消灭传染病是指天花、脊髓灰质炎等传染病。