

中共蓬安县委办公室

蓬委办函〔2020〕4号

中共蓬安县委办公室 蓬安县人民政府办公室 关于印发《蓬安县突发公共卫生事件 应急预案》的通知

各乡镇党委和人民政府、街道党工委和办事处，县级各部门，有关单位：

《蓬安县突发公共卫生事件应急预案》已经县委、县政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。



蓬安县突发公共卫生事件应急预案

(2019 年 4 月修订)

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.应急组织体系及职责

2.1 应急指挥机构

2.2 应急指挥机构职责

2.2.1 县卫生应急指挥部职责

2.2.2 县卫生应急指挥部成员单位职责

2.3 专家咨询机构

2.4 应急处置专业技术机构及职责

2.5 应急联动机制

2.5.1 应急整体联动

2.5.2 应急调查和处理

2.5.3 宣传培训

2.5.4 应急演练

2.5.5 分析会商

3.监测预警机制

3.1 监测

3.2 预警

3.3 报告

3.3.1 责任报告单位

3.3.2 责任报告人

3.3.3 报告时限和程序

3.3.4 报告内容

3.3.5 突发公共卫生事件网络直报

4.应急响应

4.1 应急响应级别

4.1.1 有下列情形之一的，为一般突发公共卫生事件（Ⅳ级）

4.1.2 有下列情形之一的，为较大突发公共卫生事件（Ⅲ级）

4.1.3 有下列情形之一的，为重大突发公共卫生事件（Ⅱ级）

4.1.4 有下列情形之一的，为特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级）

4.2 应急响应行动

4.2.1 一般（Ⅳ级）突发公共卫生事件的应急响应

4.2.2 较大（Ⅲ级）突发公共卫生事件的应急响应

4.2.3 重大（Ⅱ级）突发公共卫生事件的应急响应

4.2.4 特别重大（Ⅰ级）突发公共卫生事件的应急响应

4.3 应急响应原则

4.4 应急响应措施

4.4.1 县卫生应急指挥部

4.4.2 县卫健局

4.4.3 医疗机构

4.4.4 县疾病预防控制中心

4.4.5 县卫生监督执法大队

4.4.6 县市场监督管理局

4.5 应急响应终止

5.善后工作

5.1 善后处置

5.2 总结评估

6.应急保障

6.1 技术保障

6.1.1 信息系统

6.1.2 疾病预防控制体系

6.1.3 应急医疗救治体系

6.1.4 卫生执法监督体系

6.1.5 卫生应急队伍

6.2 物资与经费保障

6.2.1 物资保障

6.2.2 经费保障

6.3 通信与交通保障

7.监督管理

7.1 宣传和教育

7.2 应急演练

7.3 奖励与责任

7.4 监督检查

8.附则

8.1 名词术语解释

8.2 预案管理与更新

8.3 预案解释部门

8.4 预案实施时间

1. 总则

1.1 编制目的

指导和规范我县突发公共卫生事件的应急处置工作,预防和减少突发公共卫生事件的发生,有效控制、减少和消除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,维护正常的社会秩序。

1.2 编制依据

《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》、《中华人民共和国职业病防治法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《南充市突发公共事件总体应急预案》等法律法规和有关规定,结合蓬安实际制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本县行政区域内突发公共卫生事件的防范管理和应急处置工作。涉及的医疗卫生救援应急工作(包括其他突发事件)按照本预案执行。

1.4 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。建立健全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与预警，落实预防控制措施，做好应急各项准备。

(3) 属地管理，分级负责。各乡镇人民政府（街道办事处）统一领导和指挥本行政区域内突发公共卫生事件应急处置工作，各有关部门和专业技术机构根据各自职责做好相关工作。

(4) 依法规范，快速反应。坚持依法行政，充分整合现有资源，调动社会各方面力量，建立统一指挥、反应灵敏、功能齐全、协调有序、运转高效的应急处置机制。

(5) 依靠科学，增强能力。采用先进的监测、预警和应急处置技术及设备，开展科研、培训、交流和协作，加强卫生应急知识宣传教育，提高公众科学应对能力。

(6) 公开透明，及时发布。遵循“及时准确、公开透明、有序开放、有效管理、正确引导”的方针，按照“以公开为原则，不公开为例外”的要求，及时、真实、准确、有效、主动地发布突发公共卫生事件权威信息。

2. 应急组织体系及职责

2.1 应急指挥机构

成立“蓬安县突发公共卫生事件应急指挥部”（以下简称“县卫生应急指挥部”），由县人民政府分管副县长任指挥长，县政府办分管副主任、县卫健局局长任副指挥长，县委宣传部、县发改局、县教育和体育局、县商务和经济信息化局、县农业农

村局、县公安局、县民政局、县司法局、县财政局、县人社局、县生态环境局、县住建局、县交通局、县水务局、县自然资源和规划局、县文化广播电视和旅游局、县市场监督管理局、县应急管理局、武警中队、消防救援大队、县红十字会、蓬安火车站等单位负责人为指挥部成员。根据实际需要，指挥部可临时指定增减成员单位。

县卫生应急指挥部统一领导、指挥我县较大突发公共卫生事件应急处置工作；负责作出处置突发公共卫生事件的重大决策、决定和需要采取的措施。

县卫生应急指挥部下设办公室（以下简称县卫生应急办公室），办公地点设在县卫健局，由县卫健局局长兼任办公室主任，办公室成员由各成员单位相关管理及专业人员组成，负责全县卫生应急日常管理，依法组织协调各乡镇人民政府（街道办事处）和县级有关部门开展突发公共卫生事件应急处置工作；根据应急处置工作需要，向县政府及指挥部提出启动突发公共卫生事件应急预案的建议。

2.2 应急指挥机构职责

2.2.1 县卫生应急指挥部职责

负责对发生在我县行政区域内突发公共卫生事件应急处置的统一领导、指挥，作出处理我县行政区域内突发公共卫生事件的重大决策及决定要采取的措施。

县卫生应急办公室负责在县卫生应急指挥部的统一领导下,组织、协调我县行政区域内突发公共卫生事件的应急处置工作;组织开展应急演练、宣传与培训、信息收集与上报及其他应急协调管理工作;完成县卫生应急指挥部交办的其他工作任务。

2.2.2 县卫生应急指挥部成员单位职责

县卫健局:负责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;根据授权及时对外发布突发公共卫生事件信息;组织应急状态下的爱国卫生运动。

县委宣传部:负责督促指导行业主管部门、涉事单位积极主动地应对、引导突发公共卫生事件舆情。组织协调新闻单位加强突发公共卫生事件的应急处置报道。

县发改局:负责把突发公共卫生体系建设列入国民经济和社会发展规划,商同相关单位制定突发公共卫生事件应急基础设施及基地建设发展规划,改善应急基础设施条件,积极争取上级投资,完善突发公共卫生事件应急服务体系。负责在突发公共卫生事件发生期间,监测市场价格,必要时采取价格干预措施维护市场物价稳定。

县教育和体育局:负责组织各类学校落实突发公共卫生事件的防控措施,防止突发公共卫生事件在校内发生和流行,做

好在校学生、教职工的宣传教育和自我防护工作。

县商务和经济信息化局：组织做好参加商务活动人员的宣传、登记、观察工作，防止突发公共卫生事件在商务活动期间跨地区传播扩散。

县农业农村局：负责人畜共患动物疫病(陆生野生动物除外)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，及时收集、提供动物疫病信息。

县公安局：负责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事件，根据需要协助地方政府做好事件现场的封锁控制工作。依法打击违法犯罪活动，维护社会稳定，协助县卫健局依法落实强制隔离措施。

县民政局：负责对特困群众进行临时生活救助；组织、协调有关部门和社会团体开展社会捐助工作，接受、分配国内外企业、个人以及其他组织捐助的资金和物资，做好款物管理和发放工作；协调做好死亡人员的火化和其他善后工作。

县司法局：负责协调相关职能部门做好与突发公共卫生事件有关的法律服务。

县财政局：负责保证必要的经费支出，安排突发公共卫生事件应急处置所需经费，做好财政资金的分配、拨付，对经费使用情况进行监督检查。

县人社局：负责会同相关单位制定参与突发公共卫生事件应

急处置中工作人员的工伤待遇政策,并监督相关单位做好待遇的落实工作。

县生态环境局:负责组织环境质量监测,指导环境污染的防控与处置工作,开展环保执法,维护环境安全。

县住建局:负责落实建筑工人疾病预防控制措施,配合相关单位做好突发公共卫生事件有关工作。

县交通局:负责协助县卫健局对乘坐汽车、水路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。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、器械等应急物资和有关标本的运送,协同相关单位确保疫区公路、水路畅通,做好疫区公路水路交通管制工作。

县水务局:负责加强水利设施管理和维护,负责做好农村安全饮水工作,督促供水企业提供安全生活饮用水,配合相关单位做好突发公共卫生事件有关工作。

县自然资源和规划局:负责组织开展陆生野生动物相关传染病的监测、基础调查和协助有关部门对陆生野生动物传染病的样品采集及送检;在突发公共卫生事件发生期间,协助和配合相关单位,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;组织专家分析和提出有关陆生野生动物活动的范围和趋势等预警信息。

县文化广播电视和旅游局:组织县广播电台、电视台对突发

公共卫生事件发生后疾病防控进展的报道工作；会同有关部门开展预防传染病的健康教育宣传工作，组织落实娱乐服务场所公开张贴和摆放相关传染病防治宣传品；做好文化场所的传染病宣传教育活动。

县气象局：提供与突发公共卫生事件应急处理有关的气象资料和信息，做好有关气象预测和报告。必要时，在突发公共卫生事件区域进行临时可移动气象监测，提供实时预测预报信息，根据突发公共卫生事件处置的需要开展人工影响天气作业。在突发公共卫生事件发生期间，负责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旅游团队中发生和跨地区传播扩散；及时收集各地旅游组织和主要客源地的反映，有针对性地做好有关工作；协助县卫健局做好旅游景点突发公共卫生事件的应急处置工作。

县应急管理局：负责协调应急救援队伍参与突发公共卫生事件的应急处置行动，参与突发公共卫生事件现场应急救援。

县市场监督管理局：负责在职责范围内组织开展食品安全事故的调查处理，做好应急救援工作的组织协调和配合；负责突发公共卫生事件应急处置药品和医疗器械的质量监督。依法加强对市场秩序的管理，严厉查处借突发公共卫生事件之机误导消费者和非法牟利的行为，维护正常的市场秩序；负责对突发公共卫生事件应急处置所需的应急物资的质量监督，查处制假等违法

行为。

县红十字会：负责普及现场自救和互助知识；在突发公共卫生事件发生期间，组织红十字会员和志愿者参加救援活动，向市红十字会和社会各界发出呼吁，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。

蓬安火车站：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置，防止传染病通过铁路运输环节传播；保障铁路安全畅通，优先运送突发公共卫生事件处置人员及防治药品、器械等急用物资和有关标本，做好疫区的铁路交通管理工作。

武警蓬安县中队：负责组织指挥武警部队参与突发公共卫生事件的应急处置行动，根据需要协助地方政府做好事件现场的封锁控制工作。

消防救援大队：参与突发公共卫生事件现场应急，处理险情，负责将伤病员护送到安全地带，必要时配合武警、公安等做好现场控制。

其他相关单位根据本单位职责和突发公共卫生事件应急处置工作需要，落实县卫生应急指挥部交办的相关工作。

2.3 专家咨询机构

县卫生应急指挥部设立县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，由卫生管理、疾病预防与控

制、临床医学、卫生监督、健康教育、风险沟通、环境保护、社会学、畜牧和兽医、经济、法学等方面专家组成。

主要职责：对突发公共卫生事件的应急准备、级别确定和应急措施提出建议；参与制订、修订突发公共卫生事件应急预案和技术方案；对突发公共卫生事件应急处置进行技术指导；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。

2.4 应急处置专业技术机构及职责

全县各医疗卫生机构、县疾病预防控制中心、县卫生监督执法大队、县市场监督管理局、县市场监督管理局是突发公共卫生事件应急处置的专业技术机构，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能力培训，提高快速应对能力和技术水平，在发生突发公共卫生事件时，要服从县卫生应急指挥部的统一指挥和安排，开展应急处置工作。

2.5 应急联动机制

2.5.1 应急整体联动

突发公共卫生事件发生后，根据事件处理的需要，事发地相关单位要服从当地人民政府或其应急指挥部的统一指挥，承担相关应急处置工作。

2.5.2 应急调查和处理

县突发公共卫生事件的应急调查和处理按照主管部门承办、相关部门协办原则办理，即：对重大传染病疫情，群体性不明原

因疾病，传染病菌种、毒种丢失，预防接种引起的群体性反应事件的调查处理，由县卫健局承办；对食物中毒事件及怀疑为因药械质量引起的群体性反应事件的调查处理，由县市场监督管理局及县市场监督管理局承办；对疑似投毒事件的调查处理，由县公安局承办；对重大职业中毒事件的调查处理，由县应急管理局承办；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，由县生态环境局承办。

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，按部门职能分工，由县主管部门和机构承办，相关部门协办。

2.5.3 宣传培训

县卫健局会同县政府有关部门制定应对突发公共卫生事件的宣传教育、培训规划，编制应对突发公共卫生事件通俗读本，加强对卫生应急指挥人员、卫生应急管理人员和各类卫生应急人员的应急处置、专业知识和技能的培训。

机关、社会团体、企事业单位、村（居）委会负责对本单位、本辖区人员进行卫生应急法律法规和自救互救、饮食、饮水卫生、消毒杀虫方法等卫生防病知识的宣传普及教育和技能培训。县级人社部门和党校应当将卫生应急管理知识作为干部教育培训的重要内容。各级教育体育行政部门和学校应当将卫生应急基础知识作为教学的重要内容，设置卫生应急教育课程，对学生进行卫生应急知识教育，普及应急常识。各类新闻媒体要采取多种形式，

开展突发公共卫生事件预防的公益宣传，普及卫生防病知识。

2.5.4 应急演练

县卫健局会同县政府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的演练。各有关部门要定期或不定期组织专业性、综合性和群众性的卫生应急技能训练，依据专项应急预案进行针对性的演练。通过应急演练，培训应急队伍，落实岗位责任，熟悉应急工作的指挥机制和决策、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的快速反应能力，评价应急准备状态。

2.5.5 分析会商

卫生、教体、公安、民政、交通、水务、农业农村、自然资源和规划、市场监管、应急、文化广播电视、民航、铁路、出入境检验检疫等相关部门应建立协调、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。

3. 监测预警机制

3.1 监测

县卫健局要按照国家和省、市的统一规定和要求，结合实际，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：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卫生事件监测、主要症状和重点疾病的医院哨点监测等，并根据监测

结果,及时组织县突发公共卫生事件专家咨询委员会开展风险评估。

县卫健局要按照市卫健委的要求,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

县卫健局要根据医疗、疾病预防控制、卫生监督等机构提供的监测信息、预测报告和县人民政府相关部门、上级相关部门及毗邻县相关部门的预警通报,按照突发公共卫生事件的发生、发展规律和特点,分析突发公共卫生事件对公众健康的危害程度、可能的发展趋势,及时、准确地发布突发公共卫生事件预警信息,及时调整预警级别或解除预警。预警信息包括突发公共卫生事件的具体类别、起始时间、可能影响范围、警示事项、应采取的措施和发布单位等。涉及到跨县的预警信息的发布、调整 and 解除,须报市卫健委批准。

3.3 报告

任何单位和个人有权向各级人民政府及相关单位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不按照规定履行突发公共卫生事件应急处置职责的单位、个人。

3.3.1 责任报告单位

县卫健局指定的突发公共卫生事件监测机构;各级各类医疗卫生机构;其他相关单位,主要包括突发公共卫生事件发生单位、

检验检疫机构、市场监督管理机构、生态环境监测机构、教育机构等与群众健康和卫生保健工作有密切关系的机构。

3.3.2 责任报告人

执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体执业医师。

3.3.3 报告时限和程序

突发公共卫生事件的监测报告机构、医疗卫生机构和相关单位发现突发公共卫生事件，应立即向县卫健局报告。

接到突发公共卫生事件信息报告后，县卫健局应在 30 分钟内以电话方式、1 个小时内以书面形式向县人民政府报告，同时向市卫健委报告，并立即组织现场调查确认，及时采取措施，随时报告事态进展情况。各级人民政府在接到报告后 30 分钟内向上一级人民政府报告。

县卫健局要加强与毗邻县协作，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的范围超出本行政区域的态势，要根据应急处置工作的需要，及时通报、联系和协调。怀疑发生人畜共患病时，应及时通报县农业农村局，及时采取相应的防控措施。

3.3.4 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，要根据事件的严重程度、事态发展、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。事件处理结束后要及时写出结案报告，并按程序上报。

3.3.5 突发公共卫生事件网络直报

乡镇及以上医疗卫生机构通过电话、传真等进行报告的同时，应直接通过互联网上的专用系统报告突发公共卫生事件，提高信息报告的及时性。县疾病预防控制中心收到报告信息后，应及时逐级审核信息，确保信息准确，并统计汇总、分析，按照有关规定报告县卫健局。

4. 应急响应

4.1 应急响应级别

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 有下列情形之一的，为一般突发公共卫生事件（Ⅳ级，由县级启动应急响应）：

（1）腺鼠疫在1个县(市、区)行政区域内发生，1个平均潜

伏期内病例数未超过 10 例。

(2) 霍乱在 1 个县(市、区)行政区域内发生, 1 周内发病 9 例以下。

(3) 一次食物中毒人数 30—99 人, 未出现死亡病例。

(4) 一次发生急性职业中毒 9 人以下, 未出现死亡病例。

(5) 县级以上人民政府卫生计生行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件。

4.1.2 有下列情形之一的, 为较大突发公共卫生事件(Ⅲ级, 由市级启动应急响应):

(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, 流行范围在一个县(市、区)行政区域以内。

(2) 腺鼠疫发生流行, 在 1 个县(市、区)行政区域内, 1 个平均潜伏期内连续发病 10 例以上或波及 2 个以上县(市、区)。

(3) 霍乱在 1 个县(市、区)行政区域内发生, 1 周内发病 10—29 例或波及 2 个以上县(市、区)或市(州)级以上城市的市区首次发生。

(4) 1 周内在 1 个县(市、区)行政区域内, 乙、丙类传染病发病水平超过前 5 年同期平均发病水平 1 倍以上。

(5) 在 1 个县(市、区)行政区域内发现群体性不明原因疾病。

(6) 一次食物中毒人数超过 100 人或出现死亡病例。

(7) 预防接种或群体预防性服药出现群体心因性反应或不

良反应。

(8) 一次发生急性职业中毒 10—49 人或死亡 4 人以下。

(9) 市(州)级以上人民政府卫生计生行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件。

4.1.3 有下列情形之一的,为重大突发公共卫生事件(Ⅱ级,由省级启动应急响应):

(1) 在 1 个县(市、区)行政区域内,1 个平均潜伏期内(6 天)发生 5 例以上肺鼠疫、肺炭疽病例或相关联的疫情波及 2 个以上的县(市、区)。

(2) 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。

(3) 腺鼠疫发生流行,在 1 个市(州)行政区域内,1 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(州)。

(4) 霍乱在 1 个市(州)行政区域内流行,1 周内发病 30 例以上或疫情波及 2 个以上市(州),有扩散趋势。

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

(6) 我国尚未发现的传染病发生或传入,尚未造成扩散。

(7) 发生群体性不明原因疾病,扩散到县(市、区)以外的地区。

(8) 发生重大医源性感染事件。

(9) 预防接种或群体预防性服药出现人员死亡。

(10) 一次食物中毒人数超过 100 人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 人以上或死亡 5 人以上。

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

(13) 省级以上人民政府卫生行政部门认定的其他重大突发公共卫生事件。

4.1.4 有下列情形之一的，为特别重大突发公共卫生事件（Ⅰ级，由国家启动应急响应）：

(1) 肺鼠疫、肺炭疽在大、中城市发生并有扩散趋势或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及其他省并有进一步扩散趋势。

(2) 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例并有扩散趋势。

(3) 涉及其他省的群体性不明原因疾病并有扩散趋势。

(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传染病重新流行。

(5) 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

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

(7) 国务院卫生计生行政部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

4.2 应急响应行动

4.2.1 一般（Ⅳ级）突发公共卫生事件的应急响应

县人民政府组织相关单位开展突发公共卫生事件的应急处置工作。

县卫健局应立即组织专家进行调查确认,并对疫情进行综合评估,同时迅速组织医疗、县疾病预防控制中心、县卫生监督执法大队和县市场监督管理局及县市场监督管理局等机构开展突发公共卫生事件的现场处理工作,并按规定向县人民政府和市卫健委报告。

4.2.2 较大（Ⅲ级）突发公共卫生事件的应急响应

县人民政府组织相关单位做好疫情信息收集,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,必要时请求市人民政府或市卫健委予以支持,确保突发公共卫生事件应急处置工作的顺利进行。

县卫健局立即组织专家调查确认,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,并按照规定向县人民政府、市卫健委报告调查处理情况。

4.2.3 重大（Ⅱ级）突发公共卫生事件的应急响应

在省、市突发公共卫生事件应急指挥部的统一领导和指挥下，县人民政府组织协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

在国家、省、市突发公共卫生事件应急指挥部的统一领导和指挥下，县人民政府组织协开展突发公共卫生事件的应急处置工作。

4.3 应急响应原则

发生突发公共卫生事件时，事发地按照分级响应的原则，作出相应级别应急响应，同时要遵循突发公共卫生事件发生规律，结合实际情况和预防控制工作的需要，及时升高或降低预警和响应级别，以有效控制事件，减少危害和影响。在启动高级别应急预案时，事发地低级别应急预案同时启动。

各相关单位对在学校或全国、全省和全市性重要活动期间等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、有效控制突发公共卫生事件，维护社会稳定。

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

4.4 应急响应措施

4.4.1 县卫生应急指挥部

（1）组织协调相关单位参与突发公共卫生事件的应急处置。

(2) 根据需要,调集各类人员、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,有关单位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;经省人民政府或国务院决定,可以对本行政区域甲类传染病疫区实施封锁。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:事件发生时可以在本行政区域采取限制或停止集市、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手段,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:组织县交通、卫生、市场监督管理等单位在交通站点和出入境口岸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、留验和向当地卫生部门指定的机构移交。

(7) 信息通报：突发公共卫生事件发生后，相关单位要按照国家有关规定和《南充市突发公共事件新闻发布应急预案》，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：乡镇、村（居）协助县卫健局和其他单位、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：组织相关单位保障商品供应，平抑物价，防止哄抢；严厉打击造谣传谣、哄抬物价、制假售假等违法犯罪和扰乱社会治安的行为。

4.4.2 县卫健局

(1) 组织医疗机构、疾病预防控制机构和卫生监督机构开展突发公共卫生事件的调查与处理。

(2) 组织县突发公共卫生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置级别的建议。

(3) 组织突发公共卫生事件医疗卫生救援专家对病人的医疗救治进行专家会诊，制定诊疗护理技术方案。

(4) 应急控制措施：根据需要组织开展应急疫苗接种、预防服药等。

(5) 督导检查：对应急处置工作进行督查和指导。

(6) 开展技术培训：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，组织力量制定技术标准和规范，及时组织开展相关人员的培训工作。

(7) 开展健康教育和心理疏导：针对事件性质，有针对性地开展健康教育，提高公众健康意识和自我防护能力，并组织心理专家开展心理援助，消除心理障碍。

(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。

4.4.3 医疗机构

(1) 开展病人接诊、收治和转运工作，实行重症病人和普通病人分开管理，对疑似病人及时排除或确诊。

(2) 协助疾控机构工作人员开展标本的采集、流行病学调查等工作。

(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等工作，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工作，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，积累诊断治疗的经验。重大中毒事件，按照现场救援、病人转运、院内后续治疗相结合的原则进行处置。

(6) 各医疗机构要加强医务人员的医疗技术培训,加强突发公共卫生应急事件的演练,切实提高医疗专业水平和应对突发事件的能力。

4.4.4 县疾病预防控制中心

(1) 突发公共卫生事件信息报告:做好突发公共卫生事件的信息收集、报告与分析工作。

(2) 开展流行病学调查:疾控机构人员到达现场,尽快制定流行病学调查计划和方案,有关专业技术人员按照计划和方案,开展对突发公共卫生事件涉及人群的发病情况、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,并向相关疾病预防控制机构通报情况。

(3) 实验室检测:各级医疗卫生机构按有关技术规范采集足量的标本,送疾病预防控制机构检测,查找致病原因。

(4) 协助制定技术标准和规范:各级疾病预防控制机构根据县卫健局及疾病预防控制中心的要求,协助制定新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大中毒事件的技术标准和规范。

(5) 开展技术培训:负责专业技术人员的日常培训工作。

4.4.5 县卫生监督执法大队

(1) 在县卫健局的领导下,开展对医疗机构、疾病预防控制机构突发公共卫生事件应急处置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置工作,开展传染病防治、饮水卫生、环境卫生、放射卫生等卫生监督和执法检查。

(3) 协助县卫健局依法调查处理突发公共卫生事件应急工作中的违法行为。

4.4.6 县市场监督管理局

依法开展对食品安全事故的查处,组织协调和配合其他单位开展食品安全事故应急救援工作。

4.5 应急响应终止

突发公共卫生事件应急响应的终止需符合以下条件:突发公共卫生事件隐患或相关危险因素消除,或未例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现。

一般(Ⅳ级)突发公共卫生事件,由县卫健局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卫生应急指挥部批准后实施,并向市卫健委报告。

较大(Ⅲ级)突发公共卫生事件由市卫健委组织专家进行分析论证,提出终止应急响应的建议,报市人民政府或市突发公共卫生事件应急指挥部批准后实施,并向省卫健委报告。

重大(Ⅱ级)突发公共卫生事件经省卫健委组织专家进行分析论证,提出终止应急响应的建议,报省人民政府或省卫生应急指挥部批准后实施,并向国家卫健委报告。

特别重大(Ⅰ级)突发公共卫生事件经国家卫健委组织有关

专家进行分析论证,提出终止应急响应的建议,报国务院或国务院突发公共卫生事件应急指挥部批准后实施。

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,应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定合理的补助标准,给予补助。

5.2 总结评估

突发公共卫生事件结束后,县卫健局应对突发公共卫生事件的处理情况进行评估。评估内容主要包括事件概况、现场调查处理概况、病人救治情况、所采取措施的效果评价、应急处置过程中的问题、经验及改进建议。评估报告上报县人民政府和市卫健委。

6. 应急保障

6.1 技术保障

6.1.1 信息系统

按照国家、省、市的统一规划,建立覆盖县、乡镇突发公共卫生事件应急决策指挥系统信息技术平台,承担突发公共卫生事件应急处置及相关信息收集、整理、分析、发布和传递等工作,采取分级负责的方式进行实施。

要在充分利用现有资源的基础上建设医疗救治信息网络，实现卫生部门、医疗救治机构与疾病预防控制机构之间的信息共享。

6.1.2 疾病预防控制体系

建立健全县、乡、村三级疾病预防控制网络，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；加强疾病预防控制专业队伍建设，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测能力。

6.1.3 应急医疗救治体系

按照“分级负责、平战结合、统筹兼顾、科学建设、因地制宜、合理布局、整体规划、分步实施”的原则，逐步完善包括紧急医疗救治基地、传染病救治基地、职业中毒和核辐射救治基地在内的，符合县情、功能完善、反应灵敏、运转协调、持续发展的突发公共卫生事件应急医疗救治体系。

（1）紧急医疗救治基地

县人民医院、县中医医院、县妇幼保健院及其他具备紧急医疗救援条件的医疗机构为县级紧急医疗救治基地。

（2）传染病救治基地

依托县人民医院建设完善县级突发公共卫生事件传染病救治基地。

要建立传染病区，传染病区要设置重症监护病房，配备相应的技术力量和设备，成立由呼吸科、传染科和重症监护室等科室医师组成的专家组，并配足医务人员。各乡镇卫生院和社区卫生服务中心设立传染病门诊和隔离留观室。

(3) 职业中毒和核辐射救治基地

按照“平战结合”原则，在县人民医院建立职业中毒及核辐射应急医疗救治专业科室。

6.1.4 卫生执法监督体系

建立全县统一的卫生执法监督体系。县、乡镇和县卫健局要明确职能，落实责任，加强卫生监督机构建设，规范执法监督行为，提高卫生执法监督队伍素质，增强卫生执法监督能力。

6.1.5 卫生应急队伍

(1) 组建原则

县卫健局按照“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卫生应急队伍，并加强队伍管理和培训。

(2) 组建方式和种类

县卫健局组建包括医学救援、传染病防控、职业中毒和核及辐射处置、后勤保障、健康教育等类别县级卫生应急分队，每队12人左右，设队长和副队长各1名。

(3) 管理与培训

建立卫生应急队伍信息库，对卫生应急队伍实行计算机管理，要根据突发公共卫生事件应急处置需要，对队伍及时进行调整。按照《国务院办公厅关于加强基层应急队伍建设的意见》(国办发〔2009〕59号)、《中共四川省委、四川省人民政府关于加强和改进应急管理工作的决定》(川委发〔2009〕7号)精神，逐步落实和完善应急队伍的装备。贯彻落实省市卫生应急培训规划和要求，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，定期开展卫生应急队伍培训和演练，提高应急处置能力。选择辖区内综合力量较强的医疗机构作为卫生应急队伍的培训基地，承担相应的培训、演练任务。

6.2 物资与经费保障

6.2.1 物资保障

县卫健、发改、财政等单位要加强沟通、协调配合，建立处理突发公共卫生事件的物资和生产能力储备。县卫健局负责提出卫生应急物资储备和卫生应急队伍装备计划，县财政局、县发改局会同相关单位落实。

发生突发公共卫生事件时，县卫健局根据应急工作需要，会商县发改、财政等单位调用储备物资。卫生应急储备物资使用后要及时补充。

6.2.2 经费保障

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。

6.3 通信与交通保障

卫生应急队伍要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

相关单位要利用广播、电视、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应对突发公共卫生事件。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

县卫健局组织全县突发公共卫生事件的应急处置演练，以检验、完善和强化我县应急准备、协调和应急处置能力，并对演练结果进行总结和评估。

任何演练需要公众参与的，必须报经县人民政府同意。

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应予以通报。对在突发公共卫生事件应急处置中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的，要依法给予责任人行政处分，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

7.4 监督检查

县应急管理局、县卫健局会同相关单位对本预案实施情况进行监督检查，保障应急措施落实到位。

8.附则

8.1 名词术语解释

突发公共卫生事件：指造成或可能造成社会公众身心健康严重损害的重大传染病、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众身心健康的事件。

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

县卫生应急办公室根据实际工作需要和形势变化,对本预案进行修定和完善。

8.3 预案解释部门

本预案由县卫健局负责解释。

8.4 预案实施时间

本预案自印发之日起施行。