

# 温州市鹿城区人民政府办公室文件

温鹿政办〔2021〕45号

---

## 温州市鹿城区人民政府办公室 关于印发温州市鹿城区突发公共卫生事件应急预案、 突发急性呼吸道传染病事件应急预案的 通 知

各街道办事处、镇人民政府，区政府直属各单位：

《温州市鹿城区突发公共卫生事件应急预案》《温州市鹿城区突发急性呼吸道传染病事件应急预案》已完成修订，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

温州市鹿城区人民政府办公室

2021年9月28日

（此件公开发布）

# 温州市鹿城区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 风险与应对评估

- 2. 1 风险评估
- 2. 2 应对资源评估
- 2. 3 应对能力评估

### 3 事件分级

- 3. 1 特别重大事件
- 3. 2 重大事件
- 3. 3 较大事件
- 3. 4 一般事件

### 4 应急组织体系与机制

- 4. 1 应急指挥体系
- 4. 2 管理机构
- 4. 3 专家咨询委员会

- 4. 4 工作机制
- 5 监测、报告、评估与预警**
  - 5. 1 监测
  - 5. 2 报告
  - 5. 3 评估
  - 5. 4 预警
- 6 应急响应**
  - 6. 1 响应原则
  - 6. 2 分级响应
  - 6. 3 响应措施
  - 6. 4 响应调整和终止
- 7 善后处理**
  - 7. 1 后期评估
  - 7. 2 补助抚恤
  - 7. 3 征用补偿
  - 7. 4 恢复重建
- 8 保障措施**
  - 8. 1 组织保障
  - 8. 2 技术保障
  - 8. 3 经费和物资保障
  - 8. 4 通信和交通保障
  - 8. 5 法律保障

## 9 监督管理

### 9. 1 监督检查

### 9. 2 责任与奖惩

## 10 附则

### 10. 1 预案管理

### 10. 2 预案解释部门

### 10. 3 预案实施时间

## 11 附件

# 1 总则

## 1.1 编制目的

指导和规范我区各类突发公共卫生事件（以下简称事件）的应急准备和应急处置工作，有效预防、及时控制事件并消除危害，最大程度保障公众身心健康与生命安全，维护正常的经济社会秩序。

## 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》《中华人民共和国突发事件应对法》《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》《突发公共卫生事件应急条例》《浙江省突发公共卫生事件应急预案》和《温州市突发公共卫生事件应急预案》等，修订本预案。

## 1.3 适用范围

本预案适用于本区范围内突然发生，造成或者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、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件的应急处置工作。

事件中属突发急性呼吸道传染病事件、食品安全事故、突发环境事件的，分别依照《温州市鹿城区突发急性呼吸道传染病事件应急预案》《温州市鹿城区食品安全事故应急预案》《温州市鹿城区突发环境事件应急预案》实施，未尽事宜按本预案规定执行。

## 1. 4 工作原则

1. 4. 1 人民至上，预防为主。各部门、各街镇和全社会要切实强化公共卫生安全观念，始终把维护人民群众生命安全和身体健康放在第一位，积极开展卫生应急准备，落实防范措施，做到有备无患。加强监测报告、风险评估、预警预测，对可能发生的事件做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

1. 4. 2 统一领导，分级负责。根据事件的范围、性质和危害程度，对事件进行分级管理，实行集中领导和统一指挥。各部门按照机构职能和职责分工，认真履职，做好事件预防与应急处置工作。

1. 4. 3 平战结合，常备不懈。各街镇、各部门要做好人员、技术、经费、物资、设备等应急储备和信息化建设投入，加强队伍建设、管理与维持，加强卫生应急队伍培训演练，提高“平战”快速转换能力，做到常备不懈、快速反应。

1. 4. 4 依法管理，科学防治。积极推动构建系统完备、相互衔接的公共卫生法规规章和政策制度体系，严格落实各项防控措施，做到全面规范、依法管理、审慎研判、果断决策；充分尊重和依靠科学，推进科研创新，提升数字化、智能化防控水平，实现分区分级、精密智控。

1. 4. 5 联防联控，社会参与。建立部门协同、上下联动、区域协作、信息共享的联防联控机制。积极整合协调社会力量、民间组织和志愿者队伍等，共同参与防控。加强宣传教育和社区

动员，提高公众自我防护能力和社会责任意识，积极组织开展群防群控。全面准备，规范工作流程，统筹各方资源，做到防控措施科学有序。

## 2 风险与应对评估

### 2.1 风险评估

(1) 鹿城区地处浙江省东南沿海，东接龙湾区、乐清市，西、南两面毗邻瓯海区，西接丽水市青田县，北濒瓯江与永嘉县隔江相望。全区下辖 12 个街道、2 个镇，总面积 294.38 平方公里，常住人口 116 万。鹿城区作为温州市主城区，国内外人口流动频繁，有许多华侨华人、归侨侨眷、港澳同胞，分布于世界五大洲 130 个国家和地区，新发传染病和境外输入传染病的传播流行风险不断增加。2009 年以来，我区人感染 H7N9 禽流感、登革热、新冠肺炎等传染病均有报告，每年发生若干起未分级突发公共卫生事件。我区存在公共卫生风险因素较多，一是存在境外输入的新发传染病、虫媒传染病的事件风险，如 2019 年境外输入引起的本地登革热疫情；二是因台风、洪涝灾害与极端气候等因素影响，局部区域存在肠道、虫媒传染病的事件风险；三是学校等特定场所发生乙、丙类传染病的事件风险；四是企业等特定场所发生职业中毒事件以及环境污染引起的事件风险。综合分析我区自然人居环境、人员活动、行为习惯、交通物流、气象气候、病媒生物分布等要素，根据近年来我区发生事件的概况，综合判定我区潜在公共卫生风险点较多，发生事件的可能性较

大，但发生事件的影响范围有限，危害性一般，总体可控。其中呼吸道传染病是威胁我区人民群众身体健康的最主要因素。

## 2. 2 应对资源评估

### 2. 2. 1 医疗资源

近年来，区委、区政府始终坚持以人民为中心的发展理念，把人民健康放在优先发展的战略地位，先后建成了公共卫生大楼、区人民医院新院，我区公共卫生、医疗服务能力不断提升。截至 2020 年，鹿城区有各级各类医疗卫生机构 594 家。区属各医疗卫生机构有执业（助理）医师 2089 人，注册护士 1594 人，在编专业技术人员 1010 人，其中卫生专业技术人员 979 人，有高级职称 113 人，中级职称 342 人。

### 2. 2. 2 卫生应急资源

2015 年创成省级卫生应急示范区，区人民医院于 2017 年创成卫生应急规范化医院。传染病网络直报系统覆盖 36 家医疗机构。区疾病预防控制中心和区人民医院均建有 PCR 实验室。成立区卫生应急专家咨询委员会，建立了疾病控制、卫生监督、医疗救援、心理干预等 6 支卫生应急队伍。应急队伍按国家《卫生应急队伍装备参考目录（试行）》配置传染病控制类、中毒处置类、队伍保障类等各项装备。全区抽调疾控、社区卫生服务中心和社区工作人员组建了 25 支流行病学调查专业小组。

## 2. 3 应对能力评估

已形成以“卫健内部联动、部门联动、街镇联动、社会联动”



为主要内容的事件应急处置联动机制，建立区域性机动力量与调度机制，利用“公安+大数据+卫健+疾控+基层”部门联合机制，具备一般事件卫生应急处置自主应对能力。到2022年，要建成与公共卫生安全风险挑战相匹配和治理能力现代化相适应的公共卫生应急管理体系，实现基层社区公共卫生治理、疾病预防控制、重大疫情防控救治、重大疾病医疗保险和应急物资保障能力全面提升，能够做到较大级以上事件早期影响自主应对。

### 3 事件分级

根据事件的性质、危害程度、涉及范围，结合事件发生背景和专家评估意见等，将事件划分为特别重大、重大、较大和一般四级。区政府和区卫生健康局结合我区事件实际情况和应对能力，对事件的分级标准适时进行补充和调整。

#### 3.1 特别重大事件

有下列情形之一的可确定为特别重大事件：

（1）我区发生腺鼠疫流行，1个平均潜伏期内多点连续发病20例以上。

（2）我区发生群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。

（3）我区发生新发传染病，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再次流行。

（4）发生波及我区的烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失、泄露等事件。

（5）国内以及与我国通航的国家和地区发生特别重大传染

病疫情，并且我区出现输入性病例，严重危及我区公共卫生安全的事件。

(6) 国务院卫生健康主管部门或省政府认定的其他特别重大的健康危害事件。

### 3. 2 重大事件

有下列情形之一的可确定为重大事件：

(1) 我区发生腺鼠疫流行，1 个平均潜伏期内连续发病 10~19 例。

(2) 霍乱在我区范围内流行，1 周内发病 30 例以上。

(3) 乙、丙类传染病疫情 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) 我区发生新发传染病，或我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散。

(5) 我区发生群体性不明原因疾病。

(6) 我区发生重大医源性感染事件。

(7) 国内发生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，波及我区。

(8) 境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素，造成我区人员感染或死亡的。

(9) 我区一次发生急性职业中毒 50 人以上，或死亡 5 人以上。

(10) 省政府或省级卫生健康主管部门认定的其他具有严重

健康危害的重大事件。

### 3.3 较大事件

有下列情形之一的可确定为较大事件：

(1) 我区发生腺鼠疫，1个平均潜伏期内病例数9例及以下。

(2) 我区发生霍乱流行，1周内发病10~29例。

(3) 1周内乙、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。

(4) 我市其他县(市、区)发生群体性不明原因疾病。

(5) 我区发生预防接种或群体预防性服药出现重大群体心因性反应或不良反应。

(6) 我区一次发生急性职业中毒10-49人，或死亡4人及以下。

(7) 市政府或市级卫生健康主管部门认定的其他具有严重健康危害的较大事件。

### 3.4 一般事件

有下列情形之一的可确定为一般事件：

(1) 我区发生霍乱，1周内发病9例及以下。

(2) 我区一次发生急性职业中毒9人及以下，未出现死亡病例。

(3) 区政府或区卫生健康主管部门认定的其他具有严重健康危害的一般事件。

## 4 应急组织体系与机制

### 4.1 应急指挥体系

建立事件防控应对应急指挥机构，建立平战结合运行机制，在启动事件应急响应时，依响应级别启动相应的应急指挥机构。应急指挥机构成员单位和有关部门，应制定本部门、本系统的事件应急预案，建立相应应急指挥组织，按照党政同责、一岗双责的要求做好本部门及管辖范围内的事件应急处置工作。

#### 4.1.1 应急指挥机构

区政府成立区突发公共卫生事件应急领导小组（以下简称区领导小组），领导全区突发公共卫生事件预防和应对工作。

发生突发公共卫生事件，区政府启动响应后，区领导小组自动转为区突发公共卫生事件应急指挥部（以下简称区应急指挥部），统一领导、组织、指挥和协调全区突发公共卫生事件应对工作，指挥部实行专班工作机制；与上级应急组织体系建立工作联系与信息共享机制。

启动IV级应急响应后，区政府分管副区长任区应急指挥部总指挥，启动联防联控工作机制，组织开展应急处置工作。启动III级应急响应后，区政府分管副区长任区应急指挥部总指挥，区应急指挥部实体化运作。启动II级应急响应后，区政府常务副区长任区应急指挥部总指挥；启动I级应急响应后，区政府区长任区应急指挥部总指挥。

区领导小组（区应急指挥部）组成单位有：区纪委区监委、

区委办公室、区政府办公室（区外事办）、区委组织部、区委宣传部、区委统战部（区民宗局）、区委政法委、区委区政府信访局、区融媒体中心、区发改局、区经信局、区教育局、区科技局、区公安分局、区民政局、区司法局、区财政局（区国资办）、区人力社保局、区住建局、区交通运输局、区农业农村局、区商务局、区文化和广电旅游体育局、区卫生健康局、区应急管理局、区市场监管局、区综合行政执法局、区供销合作社、区投资促进服务中心、区机关事务管理中心、区大数据发展管理中心、市自然资源和规划局鹿城分局、市生态环境局鹿城分局、市医疗保障局鹿城分局、鹿城供电分局、市交管局一大队、市交管局二大队、移动鹿城分公司、联通鹿城分公司、电信鹿城分局、团区委、区工商联、区侨联、区红十字会、武警鹿城中队等。

区领导小组（区应急指挥部）可根据应对工作的需要，增加其他有关单位和相关企业。

#### 4. 1. 2 区领导小组职责

（1）组织力量应对处置突发公共卫生事件，迅速果断作出决策部署。

（2）向市政府和市卫生健康委报告事件应急处置情况。

（3）接受市政府及其应急组织体系领导和市卫生健康委指导，与市政府有关部门和相关县（市、区）的联系和沟通，通报相关信息。

（4）指导和要求各街镇、相关部门和单位制定应急预案，

开展培训演练、物资储备、宣传教育、经费保障等应急准备，并对应急处置工作中的履职情况进行监督检查。

(5) 承担事件应急准备与处置的其他相关工作。

## 4. 2 管理机构

### 4. 2. 1 日常办事机构

区领导小组办公室设在区卫生健康局，区卫生健康局分管负责人兼任办公室主任，负责日常管理工作。承担公共卫生事件应急处置的日常管理和组织协调工作；牵头负责公共卫生事件联防联控机制日常工作，组织有关部门对应急处置工作进行指导；组织起草应急处置相关规章和制度；制定应急处置方针、政策和措施；建立完善监测预警系统；制订应急预案，开展培训演练；开展公共卫生安全教育，参与救灾、反恐、中毒、放射事故等重大突发事件中涉及公共卫生问题的处置。

### 4. 2. 2 应急工作机构

启动IV级应急响应后，启动联防联控工作机制，区应急指挥部由区卫生健康局牵头，抽调相关部门工作人员组成工作组和工作专班，开展应急处置工作。

启动III级及以上应急响应后，区应急指挥部以“一办六组”为基本架构，即组建办公室、管控服务组、医疗组、宣传组、物资保障组、督查组等工作组，实行实体化运作，并可根据防控和应急处置工作需要，增设工作组和工作专班，形成“1+6+N”的工作机制。“一办六组”组成部门和职责如下：

(1) 办公室: 成员单位为区委办公室、区政府办公室、区卫生健康局等。负责区领导小组日常工作; 综合分析研判全区疫情防控工作, 统筹协调和督促指导各街镇、各成员单位抓好各项防控措施落实; 起草、审核重要会议和向上级报送的重要文稿; 定期汇总、上报疫情防控工作有关信息; 办理区领导小组和办公室公文的收文、分发和归档等工作; 做好与市领导小组办公室及其他县(市、区)的沟通联络; 组织安排重要会议和活动; 承担区领导小组交办的其他事项。

启动Ⅲ级应急响应后, 办公室设在区卫生健康局, 特殊情况办公室设在区政府办公室, 由区卫生健康局主要负责人或区政府办公室联系副主任担任办公室主任; 启动Ⅱ级应急响应后, 办公室设在区政府办公室, 由区政府办公室联系副主任担任办公室主任; 启动Ⅰ级应急响应后, 办公室设在区政府办公室, 由区政府分管副区长担任办公室主任。

(2) 管控服务组: 成员单位为区委办公室、区政府办公室、区委政法委、区公安分局、区教育局、区交通运输局、区卫生健康局、区应急管理局、区大数据发展管理中心、市医疗保障局鹿城分局、市交管局一大队和二大队等。主要职责为负责疫情监测、预警, 根据疫情形势做好防控策略调整并组织实施; 负责深化基层单元管控和重要场所管控、重点人员排查、隔离、健康监测等管控工作; 负责制订疫情防控技术方案, 制定各类应急工作预案和疫情防控工作方案; 负责省疫情防控系统、大数据排查、健康

码跟踪管理等有关工作，定期汇总、整理、分发和上报疫情防控工作各类数据；负责指导各类重要通道、重要机构和重要场所落实排查防控措施；负责隔离点（综合服务点）统筹设置、协调服务等有关工作；负责应急车辆的调配和运转工作，根据疫情情况，及时做好全区交通管制工作；承担区领导小组交办的其他事项。

启动Ⅲ级应急响应后，由主要成员单位分管领导担任组负责人；启动Ⅱ级应急响应后，由区政府办公室相关副主任和主要成员单位主要负责人担任组负责人；启动Ⅰ级应急响应后，由区政府相关副区长担任组负责人。

（3）医疗组：成员单位为区科技局、区卫生健康局、区市场监管局、市医疗保障局鹿城分局等。主要职责为定期会商研判疫情形势，研究提出疫情防控措施；负责指导全区各级医疗机构规范发热门诊（预检分诊）设置和运行、集中隔离对象体温监测，协调做好病人诊断、隔离治疗、转运等，协助做好排查出的发热人员转运诊治，指导各街镇做好疫情医疗救治和医疗保障工作；对全区流行病学调查、疫情处置等工作提供指导；指导各街镇组织实施大规模人员核酸检测。

医疗组下设防疫专家组和医疗专家组。防疫专家组根据疫情情况，定期进行分析研判，提出完善疫情防控工作的策略、措施建议；对全区疫情监测、风险评估、报告、流行病学调查、标本采集和检测、疫情处置等工作提供指导。医疗专家组指导各街镇做好疫情医疗救治和医疗保障工作，指导全区各医疗机构规范发



热门诊、预检分诊设置和运行，指导医疗机构按照要求做好交通卡口、隔离点医疗保障工作及传染病诊断、上报、救治工作以及院感防控等工作)；对相关病例进行会诊、转诊讨论并提出技术性建议，指导开展新型冠状病毒感染的肺炎医疗救治及医务人员防护培训。

启动Ⅲ级应急响应后，由区卫生健康局分管负责人担任组负责人；启动Ⅱ级应急响应后，由区卫生健康局主要负责人担任组负责人；启动Ⅰ级应急响应后，由区政府分管副区长担任组负责人。

(4) 流调溯源组：成员单位为区公安分局、区卫生健康局等。主要职责为负责统筹协调流行病学调查溯源，开展疫情风险研判分析，提出防控工作建议；负责疫情发生时全区突发公共卫生事件应急处置专业技术力量、物资的调度和协调，加强各方协作；负责确诊病例、疑似病例、无症状感染者及其密切接触者、次密切接触者的排查和感染溯源；指导科学划分疫点（疫区），合理确定核酸检测人群范围，摸排下发重点管控人员数据信息，指导落实管控措施；承担区领导小组交办的其他事项。

启动Ⅲ级应急响应后，由区卫生健康局分管负责人担任组负责人；启动Ⅱ级应急响应后，由区卫生健康局主要负责人担任组负责人；启动Ⅰ级应急响应后，由区政府分管副区长担任组负责人。

(5) 宣传组：成员单位为区政府办公室（区外事办）、区委

宣传部、区融媒体中心等。主要职责为负责组织协调新闻媒体及时报道疫情信息和疫情防控工作进展，积极正确引导舆论；跟踪涉我区防控的各类舆情，及时发布新闻信息，澄清事实，回应社会关切；协助相关部门宣传疫情防疫知识，提高群众防护意识和自我保护能力；及时收集、整理和报送舆情监测信息；承担区领导小组交办的其他事项。

启动Ⅲ级应急响应后，由主要成员单位分管负责人担任组负责人；启动Ⅱ级应急响应后，由区委宣传部常务副部长担任组负责人；启动Ⅰ级应急响应后，由区政府相关副区长担任组负责人。

（6）生产生活保障组：成员单位为区委统战部（区民宗局）、区发改局、区经信局、区民政局、区财政局、区人力社保局、区住建局、区交通运输局、区农业农村局、区商务局、区卫生健康局、区市场监管局、区投资促进服务中心、区机关事务管理中心、市医疗保障局鹿城分局、鹿城供电分局等。主要职责为负责全面掌握防控物资供需情况，及时了解防控应急物资需求动态和生产、流通、库存及资源保障情况，协调防控应急物资供需、生产、储备等方面事宜，做好物资调拨调配；负责协调落实集中医学观察点；负责研究制定疫情防控工作所需的项目立项、预算安排、经费使用等计划并组织实施；统筹做好防控资金保障；督促各街镇、各部门落实各项物资保障措施；协助做好涉及疫情防控的紧缺工人安排和物资运输工作；监测卫生清洁用品市场动态及供给保障工作；承担区领导小组交办的其他事项。

启动Ⅲ级应急响应后，由主要成员单位分管负责人担任组负责人；启动Ⅱ级应急响应后，由区政府办公室相关副主任或主要成员单位主要负责人担任组负责人；启动Ⅰ级应急响应后，由区政府相关副区长担任组负责人。

（7）督查组：成员单位为区纪委区监委、区委办公室、区政府办公室、区委组织部、区卫生健康局等。主要职责为负责对疫情防控工作落实情况进行督导检查，督促各街镇各部门落实防控措施，对属地责任、主体责任、监管责任履行落实不到位的，依法依规严肃追责。根据需要抽调干部充实疫情防控力量，组织发动各级党组织以及广大党员干部发挥战斗堡垒和先锋模范作用。

启动Ⅲ级应急响应后，由主要成员单位分管负责人担任组负责人；启动Ⅱ级应急响应后，由区纪委区监委主要负责人和区委组织部主要负责人担任组负责人；启动Ⅰ级应急响应后，由区政府相关副区长担任组负责人。

#### 4.3 专家咨询委员会

区卫生健康局负责组建事件专家咨询委员会，专家咨询委员会主要职责：

（1）对日常应急准备提出意见建议，参与制订应急预案和技术方案。

（2）对事件相关信息进行分析研判和风险评估，提出应对措施意见建议。

(3) 提出应急响应启动、调整、终止及事后评估的意见建议。

(4) 对应急处置工作提供专家咨询和技术指导。

(5) 承担应急组织体系和日常管理机构交办的其他工作。

#### 4.4 工作机制

建立健全精密智控相关工作机制，确保事件应急组织体系的高效运行，全面做好应急指挥、监测预警、物资调度、部门联动、调查处置等事件应对处置工作。

##### 4.4.1 应急指挥机制

(1) 构建统一指挥、权责匹配、权威高效、平战结合的公共卫生应急指挥体系。

(2) 发挥专业机构的技术优势，建立跨领域、多学科的公共卫生应急专家组，发挥科技在应急处置中的支撑作用。

(3) 各街镇和有关部门制定事件应急预案和操作手册，完善监测报告、风险评估、预警预测、调查处置、医疗救治、社会管控等应对处置方案，建立预案动态调整机制。

(4) 依法明确应急响应的主体、等级、程序和方式，形成分级分层、快速灵敏的应急响应机制，定期召开工作例会，实行工作任务交办单制度，做到当日问题当日协调、当日落实。

(5) 实现态势智能感知、资源统一调度、信息权威发布、指令实时下达、防控协同行动。

##### 4.4.2 联防联控机制

(1) 在落实各街镇属地责任基础上，坚持“一盘棋”防控策略，建立部门工作职责清单，明确应急响应工作流程，建立部门高效协同、上下有序联动、区域紧密协作、信息互通共享的联防联控机制。

(2) 推进与市内其他县（市、区）间公共卫生合作，建立防控工作的平时会商、战时会战、合作应对机制。

(3) 坚持把城乡社区作为防控工作的最前沿，建立健全乡村公共卫生管理工作机制，落实公共卫生责任，加强网格化管理，发挥社区工作者、网格员、社区医生以及基层行政执法人员在事件应对中的作用。

(4) 完善公共卫生社会治理体系，培育社会组织和志愿者队伍并发挥其作用。

#### 4. 4. 3 监测预警机制

(1) 优化传染病和其他事件监测系统，完善各类哨点监测布局，以重大传染病、不明原因疾病、食源性疾病和职业中毒等为重点，建立健全各级各类医疗机构监测哨点，建立预检分诊、发热门诊和传染病监测系统。

(2) 健全网络直报、医疗卫生人员报告、现场流行病学调查、科学研究发现报告、大数据分析和舆情监测捕捉、公众举报等多渠道疫情监测和多点触发的自动预警提醒与快速反应体系。

(3) 建立医疗机构与疾病预防控制机构的信息即时推送、会商分析和早期预警制度，实现信息源头收集、实时抓取和在线

监测，提高重大公共卫生风险快速发现、报告、预警、响应和处置能力。

（4）区疾病预防控制中心加强公共卫生安全相关场所、人员、物流和气候等特征分析与疫情追踪，及时监测预警高危区域、高发季节和高风险人群。

（5）区疾病预防控制中心依法、独立、准确、及时向社会发布疾病风险提示。

#### 4. 4. 4 精密智控机制

（1）坚持动态防控、科学防控、精准防控，充分运用大数据、云计算、区块链等新技术。

（2）强化卫生健康、公安、交通运输、大数据管理等多部门数据共享和场景化多业务协同，全面提升重大疫情防控 and 公共卫生应急管理的数字化智能化水平。

（3）深化“大数据+网格化”管控机制，加强数字流行病学调查和智能疫情防控工作，运用“一图一码一库一指数”实行区域分级分类管理、人员精准管控、数据集成分析、绩效量化评价的精密智控机制。

（4）建立覆盖时间、空间、人群的三维风险评估和疫情预警预测模型，构建涵盖传播指数、管控指数、风险指数等的公共卫生应急评价指标体系，科学评估风险，及时预警预测，有效指导疫情防控和经济社会发展。

（5）推动公共卫生应急管理大数据技术应用立法，保障公

民隐私和网络安全。

#### 4. 4. 5 平战结合机制

(1) 坚持底线思维，强化风险意识，建立公共卫生应急培训、应急演练、应急征用等机制，提高平战快速转化能力，确保平时服务、战时应战。

(2) 按照资源整合、集约高效的原则，建设公共卫生应急培训基地。

(3) 加强呼吸、中毒等卫生应急专业救治能力建设。

(4) 加强行政管理人员、专业人员和社会公众的公共卫生应急培训和演练，提升防治一体、专群协同的应急响应能力。

(5) 完善医疗卫生机构应急动员响应、区域联动和人员调集机制，在属地管理的基础上，坚持集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的“四集中”原则，提升应急救治能力和效率，建立健全传染病救治机构整体、院区、床位等的应急腾空与设备、实验室资源等的统筹调度机制。

(6) 建立公共卫生应急物资预征预储和战时联保联供制度，建立大型场馆、重要物资、设施设备等资源的应急征用机制。

#### 4. 4. 6 “三情”联判机制

(1) 推进疫情、舆情、社情（以下简称“三情”）联判联动、综合管控，统筹风险防范、疫情防控和社会稳定维护各项工作。

(2) 完善重大疫情和事件信息公开和新闻发布制度，及时

主动回应社会关切，加强权威信息发布和正面舆论引导，切实保障公众知情权、参与权、监督权。

（3）利用大数据分析和研判手段，加强“三情”监测，捕捉疫情线索，有效管控负面信息，及时核实辟谣。

（4）统筹抓好事件防控和经济社会发展，制定和储备经济社会应急政策，加强社会风险防范化解，保障应急状态下群众尤其是老年人、孕产妇、儿童、危急重症患者、残疾人等特殊人群的基本生产生活需要和公共服务需求。

（5）推进社会心理服务体系建设，强化应急心理援助和危机干预，疏导社会恐慌情绪。

#### 4. 4. 7 医防融合机制

（1）坚持预防为主、防治结合，贯通监测报告、预警预测、预防控制和医疗救治全链条、各环节，推动公共卫生服务和医疗服务高效协同、无缝对接。

（2）强化医疗机构的疾病预防控制职责，二级以上医院设立公共卫生科，加强人员力量配备，明确医疗机构公共卫生任务清单，建立考核评价机制。

（3）区疾病预防控制中心建立公共卫生指导团队，定期对同级医院开展突发公共卫生事件工作指导，加强医疗机构公共卫生培训、督导检查、考核评价，提高医疗机构传染病的前端发现、早期预警和应急反应能力。

（4）加强基层医疗卫生机构公共卫生能力建设，通过家庭



医生签约服务、基本公共卫生服务项目，强化基层基本医疗和公共卫生服务能力，加快形成基层首诊、分级诊疗和有序就医秩序，织牢织密公共卫生网底。加强全体医护人员的公共卫生知识技能教育培训。

## 5 监测、报告、评估与预警

### 5.1 监测

5.1.1 立足常态，强化监测网络和系统建设。按照国家、省、市统一规定和要求，建立完善我区法定传染病和事件监测网络、症状监测网络、实验室检测网络、舆情监测及社会公众举报等监测网络。

5.1.2 立足四早，保障监测工作措施落实到位。区卫生健康局及其医疗机构、区疾病预防控制中心和区卫生监督所等部门完善事件监测技术方案和 workflows，坚持早发现、早报告、早隔离、早治疗原则，做好针对事件的日常监测工作，长期、连续、系统地收集疾病与健康相关事件、危险因素的信息资料，认真核实甄别，分析其分布与动态变化。

5.1.3 立足实践，动态调整监测方式和策略。创新监测手段和策略，提升监测效率和绩效，根据事件的性质、严重程度、发展趋势等，在日常主动监测、被动监测的基础上，适时启动应急监测，增加或调整监测方式、范围、内容、频次等。

### 5.2 报告

5.2.1 事件及其相关信息的报告来源包括法定报告、症

状监测、临床医生主动报告、舆情监测、公众举报等，遵循网络直报、分层管理、逐级审阅、分级处置的原则，区卫生健康局对事件及其相关信息的报告实施监督管理，区疾病预防控制中心为归口管理单位，具体承担日常管理工作。

其他单位、公众举报可向应急联动指挥中心（110）报告，并按本单位突发公共卫生事件应急预案启动相应级别的应急响应，采取必要的先期处置措施；应急联动指挥中心（110）接到报告后，应立即通报卫生健康、公安等主管部门。卫生健康、公安等主管部门接到事件报告后，应立即派人赶赴现场，开展先期处置，同时将事件信息报告区政府和市卫生健康委、市公安等主管部门。

5. 2. 2 卫生健康主管部门指定的事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、各街镇、生态环境监测机构、市场监督管理机构、教育机构、检验检测机构等有关单位为事件的责任报告单位。执业中的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员等为事件的责任报告人。其他部门在开展工作时，如发现可能对公众健康构成威胁的情形，应及时向区卫生健康局报告，区卫生健康局应及时调查核实。

5. 2. 3 事件责任报告单位要按照报告时限、程序的有关规定及时、准确报告事件及其处置情况。事件的报告分为首次报告、进程报告和结案报告，并根据事件的严重程度、事态发展、控制情况及时做好进程报告。任何单位和个人不得瞒报、漏报、

迟报。

发生较大及以上事件，区政府及区卫生健康局要在收到事故报告1小时内、力争30分钟内，向市委市政府总值班室和市卫生健康委电话报告或通过信息报送渠道报送初步情况；并在2小时内、力争1小时内书面报告相关情况。因特殊原因难以在2小时内书面报送情况的，须提前口头报告并简要说明原因。发生一般事件，区政府及区卫生健康局应在收到事故报告后2小时内将事故初步情况上报市委市政府总值班室和市卫生健康委。市委市政府对报告时限另有规定的，从其规定执行。

5.2.4 任何单位和个人都有权向各级政府和卫生健康主管部门、疾病预防控制机构报告事件及其风险隐患，也有权向上级政府部门举报不履行或不按照规定履行事件应急处置职责的部门、单位和个人。

### 5.3 评估

5.3.1 根据各类监测数据、国内外事件发生发展情况、舆情监测数据以及公众举报等信息，区卫生健康局组织专家开展日常风险评估和专题风险评估，及时发现事件的风险隐患。

5.3.2 加强事件的风险识别，识别事件的背景、流行病学特征、流行的强度和可能产生的后果等。

5.3.3 加强事件的风险分析，通过可能性分析、后果分析、预防控制措施分析、不确定性分析等定性分析方法，确定事件的风险等级，并进行清晰的定义和客观的描述。

5. 3. 4 将风险分析的结果和确定的风险等级，按照风险准则同步考虑公共卫生、经济社会、生态环境的影响，以及法律法规要求、利益相关方的配合程度、优先次序、成本效益等因素，提交风险评估报告，辅助决策和事件应对。

5. 3. 5 一旦进入应急响应状态，应充分利用大数据技术，全面综合人员活动、行为习惯、物流、气候等更大范围的社会化层面数据，结合事件发展趋势和应对处置情况，动态开展针对性的专题评估。

#### 5. 4 预警

5. 4. 1 区卫生健康局建立事件预警预测制度，及时发现事件发生的先兆，迅速采取措施，将事件控制在萌芽状态。根据事件可能波及的范围、对本区域公众健康造成的危害程度、可能的发展趋势等，及时发布相应级别的预警，依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别重大、重大、较大、一般四个级别的预警。

5. 4. 2 按照分级管理、分级响应的原则，根据事件的严重性、影响区域范围、可控性，以及所需动用资源等因素，设定分级预警指标，预警指标应有适宜的、早期的敏感性。按照省、市、区的预警阈值依次递减的原则，根据我区实际情况，制定相关事件的预警指标，明确最低级别的预警线指标。

5. 4. 3 建立实时预警系统，实行多点触发的自动预警提醒，准确分析判断各种监测报告信息，及时发现异常情况或事件发生的先兆及其可能的发展变化。

5. 4. 4 区卫生健康局在接到区疾病预防控制中心的预警建议后，组织专家咨询委员会评估，报区政府备案后发布预警，预警信息发布范围根据事件防控实际需要确定。预警发布后，应根据事件发展趋势和变化以及疾病预防控制机构建议，对原发布的预警信息及时进行调整。事件得到有效控制，应及时解除预警。

## 6 应急响应

### 6. 1 响应原则

省政府、市政府启动 I 级、II 级、III 级应急响应或者市政府要求我区启动 I 级、II 级、III 级应急响应的，则直接启动。区领导小组决定启动 I 级、II 级、III 级应急响应的，由区政府向市政府报告备案后向社会发布实施；区领导小组决定启动 IV 级应急响应的，由区政府直接向社会发布实施。省、市级要求启动的，必须启动相应级别的应急响应；上级政府启动应急响应后，如没有特别要求，区政府可根据事件类别决定是否启动相应级别响应，如需启动更高级别应急响应，按响应原则执行。

6. 1. 1 符合较大事件标准及以上的事件，由区卫生健康局组织专家咨询委员会评估后提出是否启动应急响应的建议，区政府根据区卫生健康局提出的建议，决定是否启动相应级别的应急响应，如启动按程序向社会发布实施。

6. 1. 2 符合一般事件标准的事件，由区卫生健康局组织专家咨询委员会评估后决定是否启动相应级别的应急响应，如启动应报区政府批准后按程序向社会发布实施。

## 6. 2 分级响应

### 6. 2. 1 IV级应急响应

启动应急预案，区领导小组自动转为区应急指挥部，区政府分管副区长任区应急指挥部总指挥，启动联防联控工作机制，由区卫生健康局牵头，抽调相关部门工作人员组成工作组和工作专班，开展应急处置工作。

### 6. 2. 2 III级应急响应

在IV级应急响应基础上，区应急指挥部启动办公室、工作组和若干专班运行机制，办公室设在区卫生健康局，特殊情况办公室设在区政府办公室，实体化运作，根据工作需要组建管控服务组、医疗组等工作组和工作专班，实行专班运作、分工负责，统筹协调协调全区的卫生应急处置工作。

### 6. 2. 3 II级应急响应

在III级应急响应基础上，区政府常务副区长任区应急指挥部总指挥，设置管控服务组、医疗组、宣传组、物资保障组、督查组，启动每日工作日报告机制。根据工作需要，增设相应的工作组和工作专班，实行专班运作、集中办公、分工负责，开展事件的应急处置、医疗救治、技术支撑保障、交通保障、物资设备供应保障、通信保障、生活物资保障、信息发布、宣传教育和督导检查等各项应急工作。

### 6. 2. 4 I级应急响应

省政府、市政府启动I级应急响应的，在省、市应急指挥机

构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。省政府、市政府未启动 I 级应急响应的，根据事件等级和实际情况，区政府报市政府备案同意后，启动 I 级应急响应，在区应急指挥部的统一领导和指挥下开展应急处置工作，必要时请求上级政府及其有关部门支持。

在 II 级应急响应基础上，区长任区应急指挥部总指挥，实行战时工作机制，进一步优化组织架构，进一步加强组织领导，全社会动员，统一调配全区防控力量与资源，开展事件的应急处置、医疗救治、技术支撑保障、交通保障、物资设备供应保障、通信保障、生活物资保障、信息发布、宣传教育、科研攻关、市内外交流合作和督导检查等各项应急工作。

### 6. 3 响应措施

#### 6. 3. 1 区政府

(1) 启动相应级别的应急响应，建立应急指挥机构和应急指挥体系，组织协调有关部门按照机构职能和工作职责参与事件的应急处置。

(2) 根据需要及时调集本行政区域内的各类人员、物资、交通工具和相关设施、设备，对资源进行集成优化后投入应急处置工作，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要。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) 组织协调各部门利用储备资源和新技术、新资源支持

应急响应工作。建立多部门参与的事件应急处置支持信息系统，提升应急监测、信息报告、风险评估、流行病学调查、疫情追溯溯源等的时效性和智能化水平，确保应急处置信息准确、平台共享，促进防控措施科学有序落实；建立跨区域的事件应急信息互通共享机制。

（4）划定控制区域。发生甲、乙类传染病暴发、流行，根据《中华人民共和国传染病防治法》的规定划定并宣布疫区范围，由公安、交通运输等部门实施疫区封锁措施；发生群体性不明原因疾病或我国尚未发现的新发传染病时，应快速通过大数据技术确定患者活动轨迹及其接触范围，评估事件影响后划定控制区域；发生重大职业中毒事故，根据危害因素波及的范围划定控制区域；发生水灾、地震、泥石流、山体滑坡等重大自然灾害且可能引起事件时，根据自然灾害波及的范围划定控制区域。

（5）事件控制措施。实施分区分级防控策略，实现防控事件和保障正常社会秩序有机结合；开展区域风险评估，动态编制风险等级地图，根据评估结果在本行政区域采取和调整限制措施，包括停止集市、集会等人群聚集活动，停工停业停课和指导复工复产复学等；根据事件处置需要，采取封闭或封存被传染病病原体或化学毒物污染的公共饮用水水源、食品以及相关物品等紧急措施；临时征用有关房屋、交通工具以及设施设备。采取影响其他行政区域人流、物流、商流的措施，应依法实施并明确实施主体和相应工作权限，必要时请示上一级政府同意。中断交通



干道的，应经省政府批准。

（6）重点人群管理。对重点人群采取严格的防控措施。对传染病确诊病人、疑似病人坚持早发现、早报告、早隔离、早治疗原则，一般按属地管理原则就地隔离、就地观察、就地治疗；对新发传染病、易发重症疾病及疫情中的重症、危重症患者按“四集中”原则救治，提高救治成功率；对密切接触者根据情况，采取集中或居家医学观察。加强“大数据+网格化”管理，应用“健康码”等个人风险状态识别技术对重点人群采取精密智控，健康人群可按防控工作要求正常开展生产生活。

（7）实施交通卫生检疫。组织铁路、交通等部门在交通站点、干线公路设置临时交通卫生检疫站，或利用现有的卫生检疫场所对进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员和物资、病媒生物进行检疫查验，严防疫情跨区域传播。对确诊病人、疑似病人及其密切接触者，实施临时隔离、留验或向政府指定的医疗机构和集中医学观察隔离点转送。

（8）信息发布。事件信息发布要依法依规、及时主动、准确把握、实事求是，注重社会效果；涉及疫情的数据信息，根据《中华人民共和国传染病防治法》等法律法规规定，由卫生健康主管部门统一发布。启动Ⅲ级及以上应急响应后，由区委宣传部按照上级有关要求，召开新闻发布会，发布事件进展信息、防控相关政策和措施。加强网络舆情监测，及时澄清谣言、回应社会关切，正确引导舆论，同时加强信息安全和个人隐私保护。区融

媒体中心加大媒体宣传力度，及时发布健康提示和就医指南等。

（9）群防群控。街镇、社区（村）协助做好重点人群有关事件信息收集、查验、报告，人员隔离，健康随访及其他公共卫生措施的实施。开展健康教育，提高公众防范意识和自我保护能力。强化社会动员，注重发挥机关、企事业单位、基层社区、社会团体、志愿者队伍等的积极作用。重视心理健康服务，加强事件应对的心理健康教育和危机干预，及时提供社会公众心理援助。

（10）维护社会稳定。组织有关部门保障防护用品、消杀药品和日常商品供应，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。

### 6. 3. 2 区卫生健康局

（1）及时组织事件风险评估、疫情发展趋势研判，提出政策建议，做好决策参谋。组织制定事件防控技术方案和医疗救治方案，组织开展病原溯源、追踪调查，制定和调整防控措施，发布公众健康指引。整合动员医疗资源，开展医疗救治。组织区疾病预防控制中心、医疗机构和区卫生监督所按照各自职责开展疾病防控、事件调查处置、患者救治及监督执法。会同有关部门适时启用集中医疗救治点、集中医学观察隔离点、方舱医院。

（2）组织专家咨询委员会对事件可能造成的公众健康危害进行风险评估，对事件发展趋势进行预判，提出启动、调整或终

止应急响应级别的建议。

(3) 负责组织医疗卫生单位开展事件应急处置预案、工作方案、规范标准、应急处置技术等内容的培训，对辖区事件应急处置工作进行督促指导。

(4) 及时向社会发布事件的相关信息，并向有关部门、单位通报事件防控工作情况。

(5) 根据事件性质，有针对性地开展应急健康教育，普及防治知识，提高公众健康素养和自我防护能力，开展心理危机干预，消除公众心理恐慌。

(6) 组织专家对事件的处置情况进行综合评估，包括事件概况、现场调查处理情况、病人救治情况、所采取的措施、处置效果、经验教训、改进措施和对策建议等。

### 6.3.3 其他部门

根据应急响应级别，各部门主动按照机构职能和部门职责开展应急处置工作，并完成区政府或区应急指挥部下达的各项防控工作任务。

### 6.3.4 非事件发生地

根据其他地区发生事件的性质、特点、区域、发展趋势和应急响应范围，分析本辖区受波及的可能性和危害程度，重点做好以下工作：

(1) 密切关注事件发展趋势，多渠道及时获取相关信息，组织专家开展事件影响及危害程度的风险评估和趋势研判。

(2) 组织做好本行政区域应急处置所需的人员、经费、物资、技术、信息等资源的储备，优化集成和风险沟通等准备。

(3) 加强事件的监测和报告工作，必要时建立专项报告制度。

(4) 落实上级政府或应急指挥机构统一部署的应急响应措施。

(5) 认真准备，随时等待上级指令，支援事件发生地开展应急处置工作。

#### 6.4 响应调整和终止

##### 6.4.1 响应调整依据

在应急响应期间，根据事件发生、发展的趋势和控制效果，由区卫生健康局组织专家咨询委员会评估后向区政府提出调整应急响应的建议。对事态和影响不断扩大的事件，应提高响应级别；对范围有限、不会进一步扩散的事件，或经处置后有效控制的事件，应降低响应级别或终止响应。

##### 6.4.2 响应调整原则

在事件得到有效控制，事件隐患或相关危险因素发生变化后，应在专家评估基础上，按照谁启动谁调整、谁启动谁终止的原则，由区政府或有关部门宣布调整响应等级或终止应急响应。

##### 6.4.3 响应调整程序

(1) I级应急响应由区卫生健康局组织专家咨询委员会进行分析论证，提出降低响应级别或终止响应的建议，由区政府向

市政府报告后发布实施。

(2) II级应急响应和III级应急响应由区卫生健康局组织专家咨询委员会进行分析论证,提出调整应急响应级别或终止响应的建议。其中,降低应急响应级别或终止响应由区政府向市政府报告后发布实施,提高响应等级参照“6.1 响应原则”实施。

(3) IV级应急响应由区卫生健康局组织专家进行分析论证,终止响应的,报区政府备案后发布实施;提高响应级别的,参照“6.1 响应原则”实施。

## 7 善后处理

### 7.1 后期评估

事件应急处置工作结束后,应及时组织对事件的处置情况进行复盘和全面评估,包括事件发生经过、现场调查处理情况、病人救治情况、卫生学评价、居民健康状况评价、所采取措施的效果评价,以及应急处置过程中存在的问题、取得的经验及改进建议等,形成评估报告报上级政府。

### 7.2 补助抚恤

有关部门对在应急处置中英勇献身的人员,按规定追认为烈士;对因参与应急处置致病、致残、死亡的人员,按国家有关规定给予相应的补助和抚恤。对应急处置一线工作人员,按规定给予相应补助。

### 7.3 征用补偿

事件应急处置结束后,应组织有关部门,对在应急处置期间

紧急调集、征用的有关单位、企业、个人的物资和劳务进行评估并给予合理补偿。

#### 7. 4 恢复重建

根据事件风险评估结果、防控措施、受灾情况、重建能力，制定复工复产和恢复重建计划，科学有序恢复生产生活秩序，促进经济社会发展。

### 8 保障措施

#### 8. 1 组织保障

8. 1. 1 加强对事件应急工作的统一领导、统一指挥；明确各部门职责任务，建立事件防范和应急处置工作责任制，保证事件应急处置工作的科学有序、依法规范。

8. 1. 2 将事件应急处置工作纳入区政府国民经济和社会发展规划，加强基层应急体系和应急能力建设，尤其要强化卫生健康系统的卫生应急管理与处置力量配备。

#### 8. 2 技术保障

##### 8. 2. 1 信息系统

各部门应发挥技术优势，将大数据、云计算、人工智能、物联网、区块链和 5G 等新技术融入事件应急处置，在事件监测报告、风险评估、预警预测、病原溯源、流行病学调查、密切接触者和重点人员追踪排查、防控救治、资源调配、绩效评价等方面发挥技术支撑作用。完善大数据在公共卫生应急管理中应用的立法保障。

### 8. 2. 2 专业机构

建设完善疾病预防控制体系，提高事件监测报告、风险评估、预警预测、流行病学调查、实验室检测、健康教育、科研创新能力；建立健全应急医疗救治体系，强化急救、传染病救治、化学中毒救治、创（烧）伤救治、心理危机干预能力；加强卫生执法监督队伍建设，完善在线监测和数字化监管手段，提升应急监督执法能力。

医疗机构的建设应满足平战结合、应急响应扩容要求，具备快速腾空、平战转化能力和应急物资储备功能；建立应急后备医疗机构，建立分层次动员机制；对方舱医院、集中隔离医学观察点等提出科学建议。

### 8. 2. 3 卫生应急队伍

按照平战结合、因地制宜、分类管理、分级负责、统一指挥、协调运转的原则建立卫生应急队伍。区卫生健康局结合工作实际，组建传染病防控、紧急医学救援、化学中毒救治、心理危机干预等种类的应急处置专业队伍。加强卫生应急后备处置队伍建设，组织志愿者队伍、民间救援组织和其他社会力量共同参与公共卫生应急处置和常态化培训演练，提升卫生应急处置扩容能力。加强专业队伍与社会力量的工作联动，通过实战和培训演练不断优化应急管理和协调联动机制。

### 8. 2. 4 培训和演练

各街镇、相关部门、专业机构开展应急预案培训和演练，培

训演练的内容和对象应立足于实践，对标预案和情景构建，除了专业应急处置队伍、后备处置队伍、志愿者队伍和社会救援组织、公众参与外，加大对政府领导、应急管理人员的培训力度，提高指挥协调能力。每两年按预案内容及流程组织开展一次培训演练，及时对培训演练进行总结和评估，通过培训演练完善预案体系。

#### 8. 2. 5 科研和交流

加强公共卫生应急管理和技术的研究，组织开展事件应急相关的科研攻关，做好技术储备。加强区域交流与合作，学习和引进先进理论、技术、方法和装备，提高事件应对能力与水平。

#### 8. 3 经费和物资保障

8. 3. 1 按照省、市医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革有关规定，落实事件应急准备、处置和常态化建设经费。财政部门安排事件应急预算并及时拨付资金，督促相关部门做好经费的绩效评价工作。

8. 3. 2 按照集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、智能管理、节约高效的原则，建立健全应急物资保障指挥调度、日常储备、应急生产、物流配送等机制，提高战时紧急扩容和自主保障能力。

8. 3. 3 建立应急生产供应渠道，推进紧缺医用应急物资的技术评审和生产审批。

#### 8. 4 通信和交通保障



8. 4. 1 通信管理部门组织协调各通信运营企业为事件应急监测、报告、预警、调查、处置等提供技术服务和通信保障。

8. 4. 2 公安、交通运输部门优先安排、调度、放行应急救援人员、物资和车辆，必要时开设应急救援绿色通道；对来自疫区人员、物资和车辆进行交通管制和检疫。

## 8. 5 法律保障

8. 5. 1 各街镇和相关部门严格执行相关法律法规和规定，根据本预案要求严格履行职责。对履行职责不力，造成严重后果、损失和影响的，依据相关法律法规及《温州市人民代表大会常务委员会关于依法全力做好当前新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的决定》（温人大常〔2020〕5号）等规定，依法追究相关单位和个人的责任。

8. 5. 2 区司法局、区卫生健康局等根据事件应急处置过程中出现的新问题、新情况，加强调查研究，起草、制订并不断完善应对事件的政策和制度，做好相关政策解释。

8. 5. 3 加强事件应急相关法治宣传和法律服务，提高全民公共卫生法律意识，教育公众自觉配合事件防控处置工作。

## 9 监督管理

### 9. 1 监督检查

加强对防控措施落实情况的督促指导，确保应急处置措施落到实处；建立督导、考核和问责机制，将事件应急处置工作纳入各街镇和部门绩效考核。

区纪检监察部门根据应急处置需要，组织开展监督执纪检查、监督举报调查、专题巡视巡察等监督工作。

## 9.2 责任与奖惩

区政府和有关部门对在事件应急处置作出贡献的先进集体和个人，按国家和省有关规定及时进行表彰、奖励；对在事件的预防、监测、报告、调查、控制和处置过程中，存在玩忽职守、失职、渎职等行为，以及不遵守有关规定、不配合或拒不执行应急管控措施的，依据相关法律法规追究责任。

## 10 附则

### 10.1 预案管理

10.1.1 本预案由区卫生健康局牵头制订，报区政府批准后实施。本预案原则上每三年修订一次，当卫生应急相关法律法规被修改，部门职责或应急资源发生变化，或者在实际应对和实战演习中出现新的问题、新的情况，应及时修订完善本预案。

10.1.2 有关部门根据需 要和 本 预 案 规 定 ， 制 定 本 部 门 职 责 范 围 内 的 具 体 工 作 预 案 ， 报 区 卫 生 健 康 局 备 案 。

### 10.2 预案解释部门

本预案由区卫生健康局负责解释。

### 10.3 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。此前印发的温州市鹿城区突发公共卫生事件应急预案同时废止。

## 11 附件

## 附件 1

# 区领导小组成员单位职责

### 一、区领导小组成员单位职责

1. 区纪委区监委：负责组织开展事件处置重要决策部署落实的监督检查；对相关职能部门和责任单位及工作人员在应急处置中的工作纪律、工作作风进行监督检查；对严重违反工作纪律的问题线索进行调查核实和责任追究；根据应急处置需要，组织开展专项督查或协调巡查机构开展专项巡察。

2. 区委办公室：负责协调解决事件处置中复杂问题，谋划、统筹、制定重要政策举措；负责区委应急处置重要工作部署贯彻落实的督促检查；区委应急处置相关文书处置、领导同志批示的传达和催办落实；区委应急处置会议会务和相关领导同志重要活动的组织安排。

3. 区政府办公室：负责区政府应急处置重要工作部署贯彻落实的督促检查；区政府应急处置相关文书处置、领导同志批示的传达和催办落实；区政府应急处置会议会务和相关领导同志重要活动的组织安排；承担Ⅲ级及以上应急响应时指挥部办公室职能。

4. 区委组织部：负责根据需要抽调干部充实突发公共卫生

事件防控力量，组织发动各级党组织以及广大党员干部发挥战斗堡垒和先锋模范作用，对各级干部在防控工作表现情况进行一线考察。

5. 区委宣传部：普及科普、防护知识及危机心理干预，协调突发公共卫生事件新闻报道及对外新闻发布；统筹协调事件有关互联网宣传管理；跟踪境内外舆情，及时澄清事实，正确引导社会舆论，管控失实舆论，引导媒体严谨、适时、适度报道，客观反映事件处置情况；宣传疫情防控中的感人事迹，传播正能量。

6. 区委统战部（区民宗局）：负责事件中涉侨事务的协调与处置工作。

7. 区委政法委：负责牵头协调做好事件有关的社会动态监管和突发事件处置，协调政法机关依法打击各种破坏防控工作和社会稳定行为。牵头做好民族宗教领域突发公共卫生事件应对处置和防控工作，做好对民族宗教界代表人士和少数民族群众、信教群众的教育引导工作，及时报送工作信息，及时发现、应对和处置涉民族宗教舆情。

8. 区委区政府信访局：负责突发公共卫生事件应急处置有关的信访和群众上访事项；并负责督促、检查办理情况。

9. 区融媒体中心：负责突发公共卫生事件应急处置的个人和集体典型事迹的宣传报道和防病知识普及。

10. 区发改局：负责应急处置需要的能源运行调节、承担能源应急保障综合协调工作；在落实防控措施前提下按照分区域、

分行业、分时段要求，统筹推进全区企业复工复产；根据事件防控需要，做好重大公共卫生项目的立项审批。

11. 区经信局：承担区级医药储备管理工作；协同区级医药流通储备承储单位以及区级医药生产能力储备承储单位，做好相关储备品种的生产和供应保障工作。

12. 区教育局：负责做好在校学生、教职员工的宣传教育工作；做好校园重大传染病防控、公共卫生应急处置、疫情监测和医学观察等工作，协助开展流行病学调查。

13. 区科技局：负责组织科研力量开展突发公共卫生事件应急处置技术和产品科研攻关，统一协调科研攻关中的科技问题。

14. 区公安分局：协助开展人员管控，协助相关部门做好强制隔离治疗、医学观察工作，协助相关部门做好人员卫生检疫工作；协助开展流调溯源工作；协助开展物品卫生检疫；依法打击涉疫违法犯罪；负责指导、协调和监督监所落实突发公共卫生事件应急处置各项措施；根据区委、区政府的工作部署和上级公安机关要求，协助相关部门做好公共卫生事件应急处置工作，维护良好社会治安秩序。

15. 区民政局：指导全区养老服务机构、婚姻登记机构采取应急控制措施，并进行检测、督导；指导做好城乡社区空巢、独居、困难老人的生活照护；接收社会捐赠，负责接收海外侨胞、港澳台同胞、温商、热心人士等捐赠；配合相关部门，号召引导社会组织参与突发公共卫生事件应急处置。

16. 区司法局：按照普法责任制原则，指导相关部门加强突发公共卫生事件防控工作法治宣传教育，依法支持与配合突发公共卫生事件应急处置工作。

17. 区财政局（区国资办）：负责突发公共卫生事件处置财政政策的研究与制定，做好应急资金预算安排，及时拨付资金，并督促相关部门做好应急经费的绩效评估工作；配合有关部门研究制定疾病预防控制机构、医疗机构建设，疫情防控人员待遇保障，疫情防控物资储备、供应保障，复工复产保障等财政政策。负责指导和协调国有企业做好突发公共卫生事件应急处置与防控措施落实。

18. 区人力社保局：研究制定企业减负措施，降低用人成本，减少突发公共卫生事件造成的损失；做好岗位对接匹配，全力保障企业正常用工；及时做好失业登记，按时足额发放失业保险金，保障失业人员基本生活；落实各项帮扶政策，稳定建档立卡人员在我区就业；根据突发公共卫生事件的实际情况，研究制定参与事件处置的专业技术人员在职称评审、人才选拔、岗位晋升、年度考核、及时奖励等方面的相关倾斜政策；会同有关部门落实我区参与公共卫生应急管理事业单位工作人员工资待遇保障工作；支持公共卫生机构引进紧缺高层次专业技术人才；协调指导有关部门综合运用评比达标表彰、通报表扬、行政奖励等手段，对在突发公共卫生事件应急处置工作中表现突出的集体和个人给予褒扬奖励。

19. 区住建局：负责指导督促落实城市供水设施、房建和市政工程建设工地人员的突发公共卫生事件预防和应急处置；指导、督促建设、施工、监理等有关单位按时保质完成处置突发公共卫生事件所需的建筑物及其配套设施。

20. 区交通运输局：协助做好应急处置的交通管控工作；配合卫生健康等主管部门做好对乘车、乘船人员进行检疫查验，将发现的传染病人、疑似传染病人移交指定的医疗机构处理，防止传染病通过交通运输环节传播；做好疫区相关公路、水路交通工具和场站的消毒预防工作；做好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应急运送保障，配合开展已查获的可能威胁公共卫生安全的运输物品处置。

21. 区农业农村局：负责抓好“菜篮子”“米袋子”生产保障；加强重大动物疫病防控，配合做好疫情溯源监测工作，及时向区卫生健康主管部门通报重大动物传染病疫情；在涉畜禽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动物运输、交易范围和趋势等预警信息；对饲养和繁育与疫情有关动物的场所进行管理，疫情期间禁止有关动物的扩散和转运贩卖；协助有关部门完成农村突发公共卫生事件应急处置工作。负责饮用水水源地规划及相关水源工程建设，指导统管单位加强农村供水净化消毒等制水安全工作；联合卫生健康主管部门指导和监督城乡区域集中供水、农村供水等卫生安全管理。负责监测区内粮食批发市场和重点粮食企业粮食、食用油购

销存和价格情况；指导市场多元主体从区外组织粮源，协调粮食加工企业开展应急加工；指导做好粮食应急保供工作，实施粮食、食用油、猪肉等储备应急投放；负责对物资储备政策落实情况的监督检查和物资储备统计工作；指导做好应急物资保障工作；协调利用全区应急物资保障仓储资源；根据动用指令，按程序负责组织救灾物资应急保障工作。

22. 区商务局：负责组织应急药品、疫苗、医疗器械、防护用品的采购协调和保障工作；组织做好参加外经贸展会、对外投资合作等活动人员的宣传、预警、管控等工作，防止突发公共卫生事件在活动期间跨地区传播扩散；做好应急生活物资保障，推进复工复产工作有序恢复。

23. 区文化和广电旅游体育局：部署文化和旅游行业防控措施，根据上级部门和相关部门要求，发布疫情防控提示和警示；指导文化和旅游企业做好疫情防控的宣传、登记工作；协助追踪病人和密切接触者，防止疫情在文化娱乐场所、旅游团队中发生和跨区域传播；负责做好重大体育赛事、区级运动队训练动态报告，落实突发公共卫生事件防控和应急处置措施。

24. 区卫生健康局：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；根据预防控制工作的需要，依法提出隔离、封锁有关地区等建议；及时发布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。

25. 区应急管理局：加强对防疫物资生产企业及相关配套企业的安全生产服务指导；协调消防综合救援队、专业救援队伍、社会应急力量、航空救援力量等执行卡口检查、场所消杀、物资运送等防疫任务；调拨应急帐篷、行军床、应急包等应急物资支援全区防疫工作；制定企业安全有序复工复产工作方案，并加强监督、指导、服务。

26. 区市场监管局：组织开展食品安全事故的查处工作，负责突发公共卫生事件应急处置药品、医疗器械生产和流通环节的监督管理；负责组织开展突发公共卫生事件发生地市场秩序维护及应急处置所需物资的质量监管工作。查处事件中涉及的假劣产品、非法或不合格医疗器械案件；负责加强药品和医疗防疫用品检验检测体系建设，促进突发公共卫生事件防控医疗物资的供应；配合经信部门做好突发公共卫生事件防控医疗物资的储备和供应；配合商务部门开展到岸进口（捐赠）突发公共卫生事件防控医疗物资的应急甄别工作。

27. 区综合行政执法局：负责市容环境卫生整治，做好生活垃圾、废弃物的收集处理；根据突发公共卫生事件应急处置需要，实施城市管理行政执法工作。

28. 区供销合作社：负责指导和协调社会企业参与突发公共卫生事件的应急处置；组织系统商贸流通企业、农批市场参与日用品、农产品供应。

29. 区投资促进服务中心：负责突发公共卫生事件防控期间全区内外资招引政策制定和全国异地温州商会等工作联络，协助做好预防和控制措施落实。

30. 区机关事务管理中心：负责突发公共卫生事件防控期间的区级机关大院预防和控制措施落实工作。

31. 区大数据发展管理中心：依托国家一体化政务服务平台，利用市区两级公共数据平台，协同业务牵头部门建立跨部门数据共享机制，为突发公共卫生事件精密智控提供数据支撑；依托“浙政钉”政务协同平台，建立快速响应、高效协同的工作联络机制；协助依法及时公开突发公共卫生事件相关信息，协同业务牵头部门做好相关网上公共服务；为相关信息系统提供政务云资源，保障基础网络顺畅运行，做好重要应急视频会议网络保障。

32. 区外事办：协助做好突发公共卫生事件应急处置的涉外事务；指导有关部门接待国际组织考察及媒体采访、配合争取国际援助等方面工作；配合有关部门做好在鹿外籍人员疫情防控工作；根据应急处置需要，协助组织开展援外及其他涉外事务。

33. 市自然资源和规划局鹿城分局：负责突发公共卫生事件处置相关的自然资源和国土空间用途管制；提供应急处置需要的相关测绘与地理信息；配合开展疫情溯源，管控私自贩卖、运输陆生野生动物行为；负责陆生野生动物疫源疫病的监测、基础调查和管控陆生野生动物异常情况现场等防控工作。

34. 市生态环境局鹿城分局：组织开展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，保证生活饮用水源不受污染；负责对医疗废水、医疗废物处置的监督管理工作，防止未经处理或处理未达标的医疗废水污染饮用水源，并确保医疗废物得到无害化处置。

35. 市医疗保障局鹿城分局：做好突发公共卫生事件应对所需药品、医用耗材的采购工作，加强价格和供应监测；完善公共卫生事件医疗救治费用保障机制，根据上级指示临时调整医保支付政策；启动医疗救助机制，及时做好贫困人员医疗救助工作；发挥“最多跑一次”改革成果，提供线上与线下相结合的便捷的医保经办服务。

36. 鹿城供电分局：负责落实应急处置相关的电力供应保障、电力设施维修保障，优化调度，满足重要医疗物资生产企业的用电用热等能源需要。

37. 市交管局一大队、二大队：负责组织实施交通管制。

38. 移动鹿城分公司、联通鹿城分公司、电信鹿城分局：负责突发公共卫生事件防控期间对外服务营业所的各类防控措施落实，依法协助做好管控人员排查工作。

39. 团区委：负责突发公共卫生事件发生期间青少年活动中心等下属对外服务场所的各类防控措施落实，组织志愿者参与社区疫情防控工作。

40. 区工商联：负责联系各类商会，确定在疫区经商人员，及时将信息提供给当地街镇；根据工作需要，管控在鹿商会聚集

性活动；指导民营企业认真做好疫情防控工作；引导广大温商和民营企业积极履行社会责任，以各种形式支援疫情防控工作。

41. 区侨联：广泛动员海外侨胞、归侨侨眷、涉侨社团等开展捐款捐物，重点加强紧缺应急医疗物资捐赠或提供相关采购渠道信息；协助有关部门，共同做好突发公共卫生事件处置期间归侨侨眷和来鹿侨胞的信息收集、共享和联络等工作，对遇到困难的侨眷侨胞做好协调服务工作。利用各类涉侨工作渠道，加强突发事件应急处置的政策宣传、舆论引导和健康教育等。

42. 区红十字会：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；组织志愿者、救援队、群众开展现场自救和互救，根据突发公共卫生事件的具体情况，向国内外发出呼吁，依法接受国内外组织和个人的捐赠，完善捐赠流程，做好捐赠款物使用管理及信息公开；根据需要，向国内外提供急需的救援、救护和人道救助。

43. 武警鹿城中队：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，配合公安机关做好事件现场的控制工作。

44. 其他有关部门：根据本部门职责和突发公共卫生事件处置的需要，制定完善部门突发公共卫生事件应急预案，明确应急组织体系和职责，配合做好突发公共卫生事件应急处置，完成区领导小组布置的临时性工作任务。

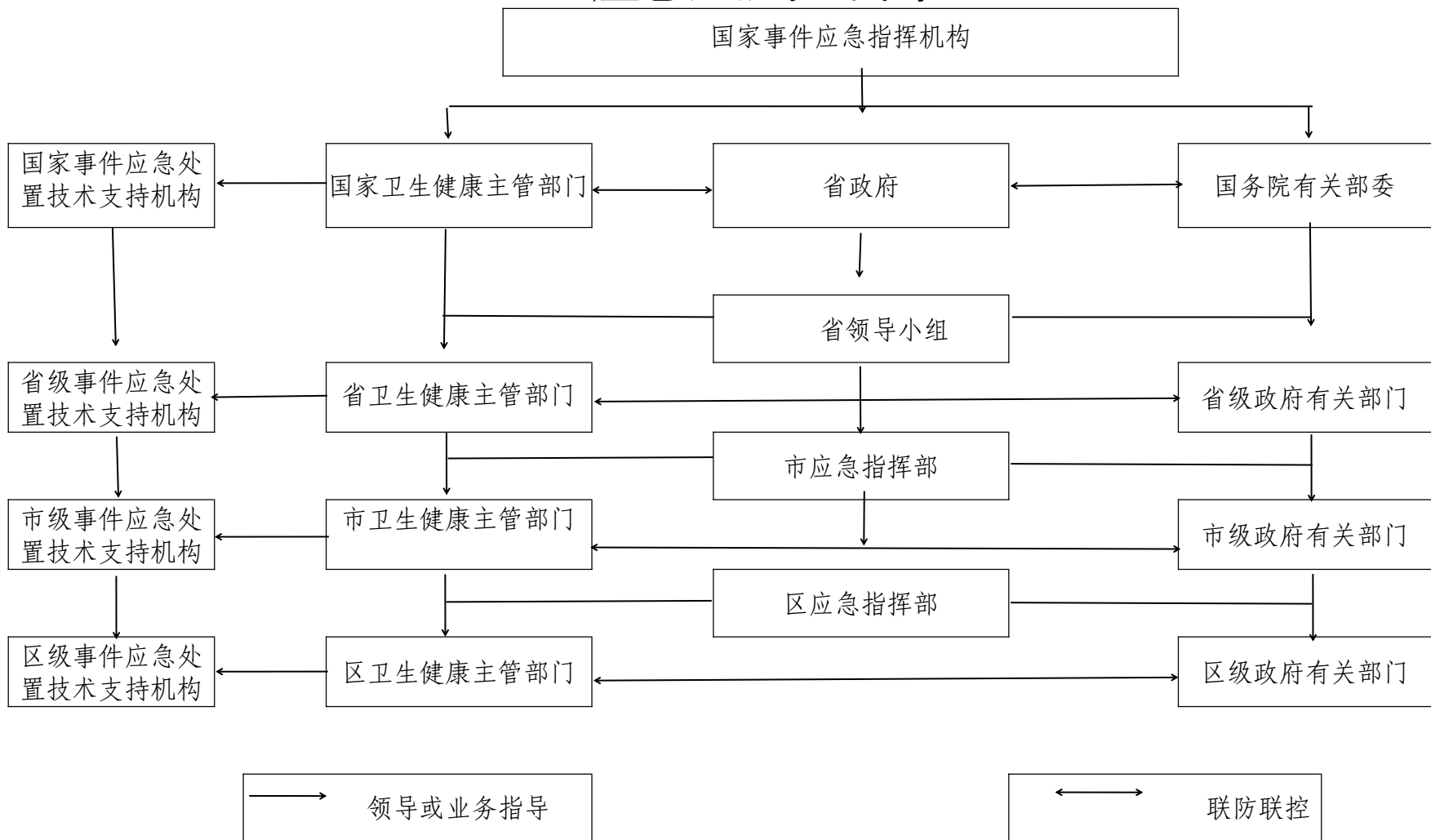
## 附件 2

# 突发公共卫生事件监测体系

项目	监测内容	监测方法	监测机构和个人
法定传染病、事件相关信息监测	法定传染病病例；事件相关信息	传染病信息报告系统、事件网络直报系统监测	疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执业人员
健康危险因素监测	环境、食品、核与辐射等	按照国家制定的监测方案、监测计划进行监测	卫生健康主管部门认定的医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构
症候群监测	开展重大传染病、食源性疾病、不明原因疾病以及可能引起暴发流行的疾病及其相关症候群的监测	在指定的医院建立监测哨点，收集 HIS 系统门诊就诊数据，动态分析症候群变化	卫生健康主管部门指定的监测哨点医疗机构
网络实验室监测	重大传染病病原体、传播疾病的媒介生物、菌株耐药性、环境中有毒有害物质等	在各级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	各级疾病预防控制机构、有关医疗机构、部分第三方检测机构
举报电话	与事件相关联的各类信息	举报信息监测	公众

### 附件 3

## 应急组织框架图



# 温州市鹿城区突发急性呼吸道传染病事件 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 风险与应对评估
  - 2. 1 风险评估
  - 2. 2 应对资源评估
  - 2. 3 应对能力评估
- 3 事件分级
  - 3. 1 特别重大事件
  - 3. 2 重大事件
  - 3. 3 较大事件
  - 3. 4 一般事件
- 4 应急组织体系与机制
  - 4. 1 应急指挥体系
  - 4. 2 管理机构

- 4. 3 专家咨询委员会
- 4. 4 工作机制
- 5 监测、报告、评估与预警**
  - 5. 1 监测
  - 5. 2 报告
  - 5. 3 评估
  - 5. 4 预警
- 6 应急响应**
  - 6. 1 响应原则
  - 6. 2 分级响应与措施
  - 6. 3 响应调整和终止
- 7 善后处理**
  - 7. 1 后期评估
  - 7. 2 补助抚恤
  - 7. 3 征用补偿
  - 7. 4 恢复重建
- 8 保障措施**
  - 8. 1 组织保障
  - 8. 2 技术保障
  - 8. 3 经费和物资保障
  - 8. 4 通信和交通保障
  - 8. 5 法律保障



## 9 监督管理

### 9. 1 监督检查

### 9. 2 责任与奖惩

## 10 附则

### 10. 1 预案管理

### 10. 2 预案解释部门

### 10. 3 预案实施时间

## 11 附件

## 1 总则

### 1.1 编制目的

指导和规范我区突发急性呼吸道传染病事件（以下简称事件）的应急准备和应急处置工作，有效预防、及时控制并消除危害，最大程度保障公众身心健康与生命安全，维护正常社会秩序。

### 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应急办法》《温州市突发公共卫生事件应急预案》《温州市突发急性呼吸道传染病应急预案》和《温州市鹿城区突发公共卫生事件应急预案》等，制定本预案。

### 1.3 适用范围

本预案适用于本区范围内突然发生，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的突发急性呼吸道传染病和以呼吸道症状为主要表现的突发急性传染病（以下统称突发急性呼吸道传染病）疫情的应急处置工作。

### 1.4 工作原则

1.4.1 预防为主，立足四早。各部门、各街镇和全社会要切实增强公共卫生安全观念，积极开展卫生应急准备，落实防范措施，做到有备无患；加强监测、分析、预警，对突发急性呼吸道传染病病例做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

1. 4. 2 统一领导，完善机制。根据事件的范围、性质和危害程度，对事件进行分级管理，实行集中领导和统一指挥；完善部门协作和相关工作机制，做到有序分工、闭环管理，高效做好事件预防与应急处置工作。

1. 4. 3 平战结合，强化准备。各街镇、各部门高度重视并充分做好人员、技术、经费、物资、设备等应急储备和信息化建设投入，加强队伍建设，提高“平战”快速转换能力，做到随时备战、随时能战。

1. 4. 4 群防群控，社会参与。加强健康教育和宣传引导，提升公众自我防控意识和能力。积极整合协调志愿者队伍、社会组织和其他社会力量等，共同参与防控。

## 2 风险与应对评估

### 2. 1 风险评估

(2) 鹿城区地处浙江省东南沿海，东接龙湾区、乐清市，西、南两面毗邻瓯海区，西接丽水市青田县，北濒瓯江与永嘉县隔江相望。全区下辖 12 个街道、2 个镇，总面积 294. 38 平方公里，常住人口 116 万。鹿城区作为温州市主城区，国内外人口流动频繁，有许多华侨华人、归侨侨眷、港澳同胞，分布于世界五大洲 130 个国家和地区，新发传染病和境外输入传染病的传播流行风险不断增加。2009 年以来，我区人感染 H7N9 禽流感、新冠肺炎等呼吸道传染病均有报告，发生多起呼吸道传染病的未分级突发公共卫生事件。我区存在公共卫生风险因素较多，一是存

在境外输入的新发呼吸道传染病的事件风险；二是在学校、企业等特定场所发生突发急性传染病的事件风险。综合分析我区自然人居环境、人员活动、行为习惯、交通物流、气象气候等要素，根据近年来我区突发急性呼吸道传染病疫情的概况，综合判定我区潜在公共卫生风险点较多，发生事件的可能性较大，发生事件的影响范围有限，危害性一般，总体可控。急性呼吸道传染病是威胁我区人民群众身体健康的最主要因素。

## 2. 2 应对资源评估

### 2. 2. 1 医疗资源

近年来，区委、区政府始终坚持以人民为中心的发展理念，把人民健康放在优先发展的战略地位，先后建成了公共卫生大楼、区人民医院新院，我区公共卫生、医疗服务能力不断提升。截至 2020 年，鹿城区有各级各类医疗卫生机构 594 家。区属各医疗卫生机构有执业（助理）医师 2089 人，注册护士 1594 人，在编专业技术人员 1010 人，其中卫生专业技术人员 979 人，有高级职称 113 人，中级职称 342 人

### 2. 2. 2 卫生应急资源

2015 年创成省级卫生应急示范区。区人民医院 2017 年创成了卫生应急规范化医院。传染病网络直报系统覆盖 36 家医疗机构。区疾病预防控制中心和区人民医院均建有 PCR 实验室。成立区卫生应急专家咨询委员会，建立了疾病控制、卫生监督、医疗救援、心理干预等 6 支卫生应急队伍。应急队伍按国家《卫生应

急队伍装备参考目录(试行)》配置传染病控制类、中毒处置类、队伍保障类等各项装备。全区抽调疾控、社区卫生服务中心和社区工作人员组建了25支流行病学调查专业小组。

### 2.3 应对能力评估

应对能力评估。已形成以“卫健内部联动、部门联动、街镇联动、社会联动”为主要内容的事件应急处置联动机制，建立区域性机动力量与调度机制，利用“公安+大数据+卫健+疾控+基层”部门联合机制，具备一般事件卫生应急处置自主应对能力。到2022年，要建成与公共卫生安全风险挑战相匹配和治理能力现代化相适应的公共卫生应急管理体系，实现基层社区公共卫生治理、疾病预防控制、重大疫情防控救治、重大疾病医疗保险和应急物资保障能力全面提升，能够做到较大级以上事件早期影响自主应对。

## 3 事件分级

根据事件的性质、危害程度、涉及范围，结合事件发生背景、本地防控能力、专家评估等，将事件划分为特别重大、重大、较大和一般四个等级。区政府和区卫生健康局结合我区事件实际情况和应对能力，对事件的分级标准适时进行补充和调整。

### 3.1 特别重大事件

有下列情形之一的可确定为特别重大事件：

- (1) 我区出现新冠肺炎、新型流感疫情广泛社区传播。
- (2) 我区出现传染性非典型肺炎，呈扩散趋势。

(3) 我区出现中东呼吸综合征疫情持续社区传播。

(4) 我区出现人感染禽流感疫情社区传播，重症病例或死亡病例持续出现。

(5) 我区 1 个平均潜伏期内发生 5 例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，并有扩散趋势。

(6) 急性呼吸道传染病短期内大量发病，已经超过我市医疗救治和防控能力。

(7) 省政府或国家卫生健康主管部门认定的其他特别重大急性呼吸道传染病事件。

### 3.2 重大事件

有下列情形之一的可确定为重大事件：

(1) 我区出现新冠肺炎局部社区传播。

(2) 我区出现传染性非典型肺炎病例。

(3) 我区出现中东呼吸综合征本地聚集性疫情。

(4) 我区发生 2 起以上人感染禽流感聚集性疫情并且病例涉及到 6 个以上街道（镇）辖区范围，或发现人感染禽流感病毒已具备人传人的能力。

(5) 流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平 8 个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平 40 个百分点。

(6) 我区出现新型流感疫情局部社区传播，并出现 5 例以上死亡病例。

(7) 我区发生肺鼠疫、肺炭疽本地病例，1 个平均潜伏期内病例数未超过 5 例。

(8) 急性呼吸道传染病短期内大量发病，可能超过我市医疗救治和防控能力。

(9) 省卫生健康主管部门认定的其他重大急性呼吸道传染病事件。

### 3.3 较大事件

有下列情形之一的可确定为较大事件：

(1) 我市其他县（市、区）出现新冠肺炎持续性社区传播；或我区出现新冠肺炎病例。

(2) 我区出现中东呼吸综合征本地病例。

(3) 我区 2 周内发生 2 起以上人感染禽流感聚集性疫情。

(4) 流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平 4 个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平 20 个百分点。

(5) 我区出现新型流感疫情。

(6) 我区出现可能为新病原引起的不明原因肺炎聚集性疫情，且出现多点扩散、病例死亡、社区传播、院内感染等情况之一者。

(7) 我区发生肺鼠疫、肺炭疽输入性病例。

(8) 急性呼吸道传染病短期内大量发病，已超过我区医疗救治和防控能力。

(9) 市卫生健康主管部门认定的其他较大急性呼吸道传染病事件。

### 3.4 一般事件

有下列情形之一的可确定为一般事件：

(1) 我区出现中东呼吸综合征输入性病例。

(2) 我区发生人感染禽流感病例。

(3) 流感哨点监测每周流感样病例百分比 (ILI%) 超过基线水平 2 个百分点, 且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平 10 个百分点。(注: 基线水平根据监测结果, 由省疾病预防控制中心每年动态调整)

(4) 其他县(区、市) 出现新型流感病例, 可能波及我区。

(5) 我区出现可能为新病原引起的不明原因肺炎聚集性疫情。

(6) 急性呼吸道传染病短期内大量发病, 可能超过我区医疗救治和防控能力。

(7) 区卫生健康主管部门认定的其他一般急性呼吸道传染病事件。

## 4 应急组织体系与机制

### 4.1 应急指挥体系

将突发急性呼吸道传染病事件纳入突发公共卫生事件应急指挥管理框架, 开展防控工作。建立平战结合运行机制, 在启动事件应急响应时, 依响应级别启动相应的应急指挥机构。应急指



挥机构成员单位和有关部门，制定本部门、本系统的事件应急预案，建立相应应急指挥组织，按照党政同责、一岗双责的要求做好管辖范围内的事件应急处置工作。

#### 4. 1. 1 区应急指挥机构

区政府成立区突发公共卫生事件应急领导小组（以下简称区领导小组），领导全区突发急性呼吸道传染病事件预防和应对工作。

我区发生突发急性呼吸道传染病事件，区政府启动预案后，区领导小组自动转为区突发公共卫生事件应急指挥部（以下简称区应急指挥部），统一领导、组织、指挥和协调全区突发急性呼吸道传染病事件应对工作，指挥部实行专班工作机制，并与上级应急组织体系建立工作联系与信息共享机制。

启动Ⅳ级应急响应后，区政府分管副区长任区应急指挥部总指挥，启动联防联控工作机制，组织开展防控工作。启动Ⅲ级应急响应后，区政府分管副区长任区应急指挥部总指挥，区应急指挥部实体化运作。启动Ⅱ级应急响应后，区政府常务副区长任区应急指挥部总指挥；启动Ⅰ级应急响应后，区长任区应急指挥部总指挥。

#### 4. 1. 2 区领导小组职责

（1）组织力量应对处置突发急性呼吸道传染病疫情，迅速果断作出决策部署。

（2）向市政府和市卫生健康委报告事件应急处置情况。

(3) 接受市政府及其应急组织体系领导和市卫生健康委指导，与市政府有关部门和相关县（市、区）的联系和沟通，通报相关信息。

(4) 指导和要求各街镇、相关部门和单位制定应急预案，开展培训演练、物资储备、宣传教育、经费保障等应急准备，并对应急处置工作中的履职情况进行监督检查。

(5) 承担突发急性呼吸道传染病事件应急准备与处置的其他相关工作。

## 4.2 管理机构

### 4.2.1 日常办事机构

区领导小组办公室设在区卫生健康局，区卫生健康局分管负责人兼任办公室主任，负责日常管理工作。承担事件应急处置的日常管理和组织协调工作；负责牵头事件联防联控工作机制日常工作，组织有关部门对应急处置工作进行指导；组织起草事件应急处置相关规章制度；制定应急处置方针、政策和措施；建立完善监测预警系统；制订应急预案，开展培训演练；开展公共卫生安全教育、突发急性呼吸道传染病防控知识和政策宣传。

### 4.2.2 应急工作机构

启动IV级应急响应后，启动联防联控工作机制，区应急指挥部由区卫生健康局牵头，抽调相关部门工作人员组成工作组和工作专班，开展防控工作。

启动III级及以上应急响应后，区应急指挥部以“一办六组”

为基本架构，即组建办公室、管控服务组、医疗组、流调溯源组、宣传组、生产生活保障组、督查组等工作组，实行实体化运作，并可根据防控和应急处置工作需要，增设工作组和工作专班，形成“1+6+N”的工作机制。“一办六组”组成部门、职责与运作参照《温州市鹿城区突发公共卫生事件应急预案》执行。

#### 4.3 专家咨询委员会

区卫生健康局负责组建专家咨询委员会，专家咨询委员会主要职责：

(1) 对日常应急准备提出意见建议，参与制订应急预案和技术方案。

(2) 对事件相关信息进行分析评估，提出应对措施建议。

(3) 提出应急响应启动、调整、终止的意见建议，参与事后评估。

(4) 对应急处置工作提供专业咨询和技术指导。

(5) 承担区领导小组、区卫生健康局交办的其他工作。

#### 4.4 工作机制

建立健全相关工作机制，确保事件应急组织体系的高效运行，全面做好监测预警、应急指挥、应急响应、物资调度、部门联动等事件应对处置工作。

4.4.1 应急指挥机制。立足常态，构建平战结合的公共卫生应急体系，实现事件的统一指挥、高效协调。组建跨领域、多学科的突发急性呼吸道传染病防控专家组，发挥技术优势在应

急处置中的关键支撑作用。

4. 4. 2 联防联控机制。在落实各街镇属地责任基础上，建立各部门工作职责清单，明确各自应急响应工作流程，建立部门高效协同、上下有序联动、区域紧密协作、信息互通共享的联防联控机制。推进市内其他县（市、区）间公共卫生应急合作，形成区域联动格局。统筹多方力量，健全基层网格化疫情防控体系。

4. 4. 3 监测预警机制。围绕早发现、早报告、早隔离、早治疗目标，建立健全各级各类医疗机构预检分诊系统，完善各类监测哨点布局。提高信息化水平，完善多点触发机制，健全监测预警网络。

4. 4. 4 精密智控机制。充分运用大数据、云计算、区块链等新技术，强化卫生健康、公安、大数据管理等多部门数据共享和场景化多业务协同，全面提升疫情防控和公共卫生应急管理的数字化和智能化水平。深化“大数据+网格化”管控机制，加强数字流行病学和智能疫情防控工程研究，深化“一图一码一库一指数”经验成果，提升管控水平。

4. 4. 5 平战结合机制。以防范化解重大疫情风险隐患为指引，建立应急培训、应急演练、应急征用等机制，提高平战快速转化能力，确保平时服务、战时能战。打造重大公共卫生平台，提升卫生应急保障、处置和恢复能力。

4. 4. 6 “三情”联判机制。推进疫情、舆情、社情（以

下简称“三情”）联判联动、综合管控，统筹防风险、战疫情和保稳定各项工作。完善重大事件信息公开和新闻发布制度，及时主动回应社会关切，加强权威信息发布和正面舆论引导，切实保障公众知情权、参与权和监督权。利用大数据分析和研判手段，加强“三情”监测，捕捉疫情线索，有效管控负面信息，及时核实辟谣。

4. 4. 7 医防融合机制。坚持将预防为主、防治结合原则贯通监测预警、预防控制和医疗救治全流程。强化医疗机构的疾病预防控制职责和“两员一中心一团队”医防融合机制，提升一线医务人员基础公共卫生知识和技能，提高传染病的前端发现、早期预警能力。

## 5 监测、报告、评估与预警

### 5. 1 监测

按照上级卫生健康主管部门统一规定和要求，建立完善我区法定传染病和突发公共卫生事件网络直报、不明原因肺炎、发热呼吸道症候群、实验室检测、医疗卫生人员报告、科研发现报告、舆情监测以及公众举报电话等多渠道监测网络，实现信息源头收集、实时抓取和在线监测。各级医疗机构、区疾病预防控制中心和区卫生监督所等负责开展事件的日常监测。

突发急性呼吸道传染病事件发生后，可根据事件的性质、严重程度、发展趋势等，适时启动应急监测，调整监测方式、范围、内容、频次等。

## 5. 2 报告

卫生健康主管部门指定的突发急性呼吸道传染病事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、各街镇、农业农村、自然资源和规划、市场监督管理、教育等有关部门和机构为事件的报告责任单位。执业中的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员为报告责任人。报告责任单位要按照有关规定及时、准确报告事件及其处置情况。任何单位和个人不得瞒报漏报迟报。

其他单位、公众举报可向应急联动指挥中心（110）报告，并按本单位突发公共卫生事件应急预案或突发急性呼吸道传染病事件应急预案启动相应级别的应急响应，采取必要的先期处置措施；应急联动指挥中心（110）接到报告后，应立即通报卫生健康、公安和主管单位等部门。卫生健康、公安等主管部门接到事件报告后，应立即派人赶赴现场，开展先期处置，同时将事件信息报告区政府、市卫生健康委、市公安局和市级主管单位。

发生较大及以上事件，区政府及区卫生健康局要在收到事故报告1小时内、力争30分钟内，向市委市政府总值班室和市卫生健康委电话报告或通过信息报送渠道报送初步情况；并在2小时内、力争1小时内书面报告相关情况。因特殊原因难以在2小时内书面报送情况的，须提前口头报告并简要说明原因。发生一般事件，区政府及区卫生健康局应在收到事故报告后2小时内将事故初步情况上报市委市政府总值班室和市卫生健康委。市委市政府对报告时限另有规定的，从其规定执行。

### 5. 3 评估

根据多渠道监测网络数据、国内外突发急性呼吸道传染病发生发展情况、舆情监测数据等信息，区卫生健康局组织专家开展日常风险评估和专题风险评估，及时排查发现事件发生发展的风险隐患。

针对智慧化预警多点触发机制发出的预警提示，区卫生健康局要及时进行核实，必要时组织专家开展专题风险评估。根据核实评估结果，及时发布预警信息，需要启动应急响应的按规范程序启动。

一旦进入应急响应状态，应充分利用大数据、物联网、区块链技术，综合人员活动、行为习惯、物流、气候等更大范围的社会化层面数据，结合事件的处置发展情况，针对性开展动态的专题评估并发布风险提示和预警。

### 5. 4 预警

在健全多渠道疫情监测网络的基础上，卫生健康主管部门应科学设定预警指标体系以及风险预警阈值，建立突发急性呼吸道传染病智慧化预警多点触发机制。在事件处于未然状态时，及时发布预警信息。

按照突发急性呼吸道传染病疫情的性质、发生形式、波及范围、发展趋势、严重程度、病原特征等因素，从低到高预警分为四个级别，依次用蓝色、黄色、橙色和红色表示。我区范围内突发急性呼吸道传染病疫情达到四个级别预警阈值时，由区疾病预

防控制中心对疫情核实评估后向区卫生健康局提出预警建议。区卫生健康局组织专家咨询委员会评估，报区政府备案后，作出预警决定。根据防控需要，向有关部门、医疗卫生机构、社会等全部或部分对象发布相应级别（颜色）的预警（预警的分级标准和方法见附件）

区疾病预防控制中心、医疗机构和区卫生监督所等应根据监测、预警结果，及时公众发布健康提示。

预警发布后，区卫生健康局应根据疫情发展趋势和事件变化以及区疾病预防控制中心建议，对原发布的预警信息及时进行调整。如疫情得到有效控制，危险已经消除，区卫生健康局应经组织评估后及时解除预警。

## 6 应急响应

### 6.1 响应原则

符合 I 级、II 级、III 级应急响应的事件，由区卫生健康局组织专家咨询委员会评估后，向区政府提出是否启动应急响应的建议。区政府根据区卫生健康局和专家咨询委员会的建议，决定是否启动 I 级、II 级、III 级应急响应，如启动应向市政府报告备案后向社会发布实施。

符合IV级应急响应的事件，由区卫生健康局组织专家咨询委员会评估后，决定是否启动，如启动报区政府批准后向社会发布实施。

上级政府要求我区启动应急响应的，则直接启动。上级政府



启动应急响应后，如无特别要求的，区政府应随之启动相应级别响应。如需启动更高级别应急响应，按响应原则执行。各有关部门应根据部门职责和指挥部要求，落实各项工作措施。上级政府取消应急响应后，区政府须根据辖区内实际情况，组织专家咨询委员会评估后，作出是否继续本级响应的决定。

## 6. 2 分级响应与措施

### 6. 2. 1 IV级应急响应

(1) 组织领导：启动应急预案，区领导小组自动转为区应急指挥部，区政府分管副区长任区应急指挥部总指挥，启动联防联控工作机制，由区卫生健康局牵头，抽调相关部门工作人员组成工作组和工作专班，开展防控工作。

(2) 信息报告研判：按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》要求进行信息报告，针对事件开展专题风险评估和形势研判。

(3) 重点人群管理：对病人、疑似病人坚持“早发现、早报告、早隔离、早治疗”原则，采取就近隔离、就近观察、就近治疗措施。对密切接触者、共同暴露者根据情况采取集中隔离医学观察或居家医学观察。所有二级以上医疗机构规范开设发热呼吸道门诊，其他医疗机构加强预检分诊。卫生健康主管部门会同公安、大数据管理、交通运输、通信管理等部门运用大数据技术联合开展疫情的流行病学调查、传染源追溯、密切接触者追踪管理等调查处置工作。区疾病预防控制中心和医疗机构加强疫情相

关监测工作。

(4) 事件控制：精准划定防控区域范围至最小化单元，对疫点、疫区进行应急处置和终末消毒，加强日常预防性消毒。加强学校、农贸水产批发市场、养老院、福利院、精神卫生医疗机构、监所等重点和特殊场所的防控。根据疫情防控需要，可对涉及疫情的企事业单位、公共场所、学校等采取停工停业停学措施；可对发生疫情的社区采取限制人员聚集性活动、封闭式管理等措施；可对禽类、野生动物、冷冻水产品等交易进行必要的限制，在疫情涉及的市场等场所禁止交易。

(5) 信息发布：由区卫生健康局按照常规每月发布疫情，必要时及时发布。

(6) 健康教育：开展急性呼吸道传染病防治知识的健康教育，提高公众防范意识和自我保护能力。

(7) 保障措施：区政府做好对事发地疫情防控的支援准备，抽调医疗卫生资源加强事发地防控力量，或组织协调行政区域内其他医疗机构协助收治病人。

(8) 维护社会稳定：保障商品供应，平抑物价，防止哄抢；打击哄抬物价、囤积居奇、制假售假以及造谣传谣等违法犯罪和扰乱社会治安的行为。依法处理不配合疫情防控措施的行为。

### 6. 2. 2 III级应急响应

在IV级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施：

(1) 组织领导：调整区应急指挥部，区政府分管副区长任

区应急指挥部总指挥，区应急指挥部实体化运作，办公室设在区政府办公室。根据工作需要组建相应的工作组和工作专班，实行专班运作、分工负责，统筹协调全区的卫生应急处置工作。

（2）信息报告研判：实行疫情日报告零报告制度；每周开展疫情风险评估和以街镇为单位编制疫情风险地图，并向社会发布。

（3）重点人群管理：根据国际、国内、省内疫情形势变化动态调整疫情重点国家（地区）名单、省市名单，建立与区域疫情风险等级相对应的人员安全流动管理机制。可对来自疫点、疫区或疫情中高风险国家（地区）的人员实施严格排查管控措施和实施集中隔离医学观察或居家隔离医学观察、健康监测、医学检测等必要措施。提升医疗卫生机构、第三方检测机构检测服务能力，满足重点人群应检尽检、其他人员愿检尽检需求。

（4）事件控制：区政府为应急响应措施的实施主体，涉及疫情防控重要情况和问题，及时向市领导小组报告。重点落实好企业、生产经营单位、公共场所防控措施，对公共场所实施必要的限流限客措施。避免非必需的人群聚集活动，尽可能减少参加活动的人数，保持安全社交距离。实施“大数据+网格化”管理，落实社区防控责任，对进出人员、车辆采取“健康码+体温测量”等查验措施。引导公众加强自我防护，分具体场合科学合理使用口罩等防护用品。必要时，区政府根据《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律规定，划定并宣布疫区范围，实施封锁措施。

根据防控需要，可对禽类、野生动物、冷冻水产品等交易进行必要的限制，在疫区范围内可禁止交易。

（5）信息发布：由区委宣传部每周发布事件进展信息、防控相关政策和措施。必要时及时发布。

（6）健康教育：加大宣传力度，多渠道、多形式、广覆盖，重点普及针对性疾病防治核心知识。

（7）保障措施：区政府实施统一的物资调配保障机制，统筹调集使用行政区域内的人员、物资、交通工具、相关设施设备等各类疫情防控资源，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控工作需要。

（8）其他措施：组织协调多部门利用新技术和新资源支持应急响应工作；建立多部门参与的事件应急处置支持信息系统，提升信息报告、统计分析、流行病学调查、疫情追踪等的时效性和智能化水平，确保应急处置信息准确、共享，促进防控措施有序落实。建立与其他县（市、区）间的事件应急信息互通共享机制。

### 6. 2. 3 II级应急响应

在III级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施：

（1）组织领导：进一步调整区应急指挥部，区政府常务副区长任区应急指挥部总指挥。实行“一办六组”工作机制，组建办公室、管控服务组、医疗组、宣传组、物资保障组和督查组，根据需要增设相应工作组和工作专班，实行专班运作、集中办公、

分工负责，开展事件的应急处置、医疗救治、技术支撑保障、交通保障、物资设备供应保障、通信保障、生活物资保障、信息发布、宣传教育、科研攻关、市内外交流合作和督导检查等各项应急工作。

（2）信息报告研判：建立各街镇、各部门 24 小时畅通的每日调度和会商机制；每日开展疫情风险评估，每三日编制以街镇为单位的疫情风险地图，并向社会发布。发布频次可根据防控需要调整。

（3）重点人群管理：对病人、疑似病人，实施“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”。不具备开设发热呼吸道门诊的基层医疗机构开设发热诊室、设立临时隔离病室，开展发热病人筛查，及时转诊并做好登记和报告。

（4）事件控制：区应急指挥部根据风险评估结果，在全区范围内分区分级采取限制措施。高风险地区可采取除保障疫情防控、群众生活必需物资生产供应外的全面停工停业停学措施，关闭公共场所，停止集市、集会等人群聚集活动；严格限制人员流动、物流、商流，实施严格交通运输管制，可采取除保障疫情防控、群众生活必需物资和人员运输外（开通绿色通道），全面或局部区域内停止客运、市区交通和物流运输，实施区际交界口岸、交通卡点管控。中风险地区建立全区统一的企业、生产经营单位开工和公共场所开放开业负面清单，并及时调整，对列入负面清单的单位和场所采取停工停业措施，未列入负面清单的单位和场

所在落实好防控措施的前提下可继续生产经营；根据疫情防控需要，可采取学校停学措施；停止集市、集会等人群聚集活动；对人员流动、物流、商流采取必要的限制措施，实施区际交界口岸、交通卡点管控。低风险地区在落实好防控措施的前提下可开工开业开学；停止集市、集会等人群聚集活动。划定控制区域，根据疫情防控需要和《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律规定，报市领导小组批准，区应急指挥部可决定是否实行区域封锁。强化社区管控措施，高风险地区禁止非居住人员进入、限制居住人员进出，中风险地区禁止非居住人员进入，低风险地区人员进入须测温亮码。公众外出必须全程佩戴口罩，进入公共场所、乘坐公共交通工具实行测温亮码。根据防控需要，可对禽类、野生动物等交易进行必要的限制，并可在一定的区域范围内采取禁止交易措施。

（5）社会动员：中高风险地区，积极动员机关、企事业单位、街镇、以及居（村）委会、社会团体、志愿者队伍等协助做好事件相关信息收集报告、重点人群查验、人员隔离、健康随访及其他公共卫生措施的实施。广泛开展爱国卫生运动，加强环境整治。

（6）交通检疫：实施中高风险地区交通检疫，铁路、交通运输等部门可在交通站点、干线公路和口岸设置临时交通卫生检疫站，或利用现有的卫生检疫场所，对进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员、运送物资进行检疫查验；低风险地区可对来

自中高风险地区交通工具、乘坐人员、运送物资进行检疫查验。做好出租车、网约车、公共汽车、客运大巴、轮船等公共交通工具的消毒工作。

(7) 信息发布：区委宣传部每日发布事件进展信息、防控相关政策和措施；及时发布健康提示和就医指南；及时披露信息、澄清谣言、回应关切，正确引导舆论。

(8) 健康教育：重视心理健康服务，加强公共卫生事件应对的心理健康干预，向社会公众提供心理援助。

(9) 保障措施：建立全区物资统一调配保障机制，根据需要可调集区内相关人员、物资、交通工具、相关设施设备疫情防疫资源支援中高风险地区防控工作，及时组织生产、供应和调度防疫物资，满足防疫需要。中高风险地区政府可在本行政区域内紧急调集人员和调用储备物资，临时征用房屋、交通工具以及相关设施设备。根据疫情防控需要，按照上级政府要求，可临时调整医保政策，启动医疗救助应急机制。

(10) 其他措施：建立跨区际的事件应急信息互通共享机制；组织相关部门运用大数据、云计算、区块链等新技术支持开展重大疫情防控和应急处置。

#### 6. 2. 4 I 级应急响应

省、市政府启动 I 级应急响应的，在省、市应急指挥机构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。省、市政府未启动 I 级应急响应的，根据事件等级和实际情况，区政府报市政府备

案同意后，启动 I 级应急响应，在区应急指挥部的统一领导和指挥下开展应急处置工作，必要时请求市政府及其有关部门支持。在 II 级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施：

（1）组织领导：升格并优化区应急指挥部，由区长任组长，实行战时工作机制，强化“一办六组”的运行机制，根据需要增设相应工作专班，进一步加强组织领导，全社会动员，统一调配全区防控力量与资源。

（2）信息报告研判：每日开展疫情风险评估，编制以街镇为单位的疫情风险地图，并向社会发布。发布频次可根据防控需要及时调整。

（3）重点人群管理：根据需要启用方舱医院开展大批量病例、疑似病例的集中收治，向市政府报告请求医疗救治和防控工作支援。

（4）事件控制：区应急指挥部根据风险评估结果，可在全区范围内采取全面停工停业停学、关闭公共场所、停止人群聚集活动等措施；在全区或局部区域内采取严格交通运输管制措施。划定控制区域，根据疫情防控需要和《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律规定，报市领导小组批准，区应急指挥部可决定是否实行全区区域封锁。所有社区禁止非居住人员进入，限制居住人员进出，落实“健康码+体温测量”管理措施。根据防控需要，可在全区范围内禁止禽类、野生动物交易等必要的限制措施。



(5) 社会动员：全区范围内进行社会动员和开展爱国卫生运动。

(6) 交通检疫：实施全区范围的交通检疫。

(7) 信息发布：增加每日新闻发布频次，及时发布事件进展信息、防控相关政策和措施。

(8) 健康教育：设立 24 小时心理健康咨询热线，随时向公众提供心理支持服务。

(9) 保障措施：实施全区物资统一调配保障机制，统筹调集使用全区范围内的各类人员、物资、交通工具、相关设施设备疫情资源，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要，必要时可临时征用房屋、交通工具、相关设施设备等。

#### 6. 2. 5 非事件发生地

根据其他地区发生事件的性质、特点、区域、发展趋势和应急响应范围，分析本地区受波及的可能性和程度，重点做好以下工作：

(1) 密切关注事件发展，多渠道及时获取相关信息，组织专家开展事件影响的评估研判，及时发布预警信息。

(2) 组织做好本行政区域应急处置所需的人员、经费、物资、技术等资源储备和风险沟通等准备。

(3) 加强监测和报告工作，必要时建立专项报告制度。

(4) 实施上级政府或应急指挥机构统一部署的应急响应措施。

(5) 认真准备，随时等待上级指令，支援事件发生地开展应急处置工作。

### 6.3 响应调整和终止

#### 6.3.1 响应调整依据

在应急响应期间，根据事件发生、发展的趋势和控制效果，由区卫生健康局组织专家咨询委员会评估后向区政府提出调整应急响应的建议；对事态和影响不断扩大的事件，应提高响应级别；对范围有限、不会进一步扩散的事件，或经处置后有效控制的事件，应降低响应级别或终止响应。

#### 6.3.2 响应调整原则

响应级别调整和响应终止程序同启动程序，在事件得到有效控制、事件隐患或相关危险因素发生变化后，应在专家咨询委员会评估基础上，按照谁启动、谁调整的原则，由相应组织（部门）宣布调整响应级别或终止应急响应。

#### 6.3.3 响应调整程序

IV级响应由区卫生健康局组织专家咨询委员会进行论证分析，得出终止应急响应结论后，报区政府批准后发布实施；如应提高响应等级则参照“6.1 响应原则”的程序实施。

II级应急响应和III级应急响应由区卫生健康局组织专家咨询委员会进行分析论证，向区政府提出调整应急响应级别或终止响应的建议。其中提高响应等级（参照“6.1 响应原则”），降低应急响应级别或终止响应由区政府向市政府报告后发布实

施。

I 级响应由区卫生健康局组织专家咨询委员会进行分析论证，向区政府提出降低响应级别或终止应急响应的建议，由区政府向市政府报告后发布实施。

## 7 善后处理

### 7.1 后期评估

事件应急处置工作结束后，应及时组织开展事件的处理情况评估，并向上级政府报告。

### 7.2 补助抚恤

有关部门对在应急处置中英勇献身的人员，按规定追认为烈士；对因参与应急处置致病、致残、死亡的人员，按国家有关规定给予相应的补助和抚恤。对应急处置一线工作人员，按规定给予相应补助。

### 7.3 征用补偿

事件应急处置结束后，有关部门对应急处置期间紧急调集、征用的有关单位、企业、个人的物资和劳务进行评估并给予合理补偿。

### 7.4 恢复重建

根据事件风险评估结果、防控措施、受疫情影响程度、重建能力，制定当地复工复产和恢复重建计划，有序恢复生产生活秩序。

## 8 保障措施

### 8.1 组织保障

加强对事件应急处置工作的统一领导、统一指挥；建立事件防范和应急处置工作责任制，保证事件应急处置工作正常进行；将事件应急工作纳入区政府国民经济和社会发展规划，加强基层应急体系和应急能力建设，尤其要强化卫生健康系统的卫生应急管理处置力量配备。

### 8.2 技术保障

#### 8.2.1 信息系统

各部门要发挥技术优势，将大数据、云计算、人工智能、物联网、区块链、5G 等新技术应用于事件应急处置，在事件监测、预测预警、病原溯源、流行病学调查、密切接触者和重点人员追踪排查、防控救治、资源调配等方面发挥技术支撑作用。完善大数据在公共卫生应急管理中应用的立法保障。

#### 8.2.2 专业机构

建立完善疾病预防控制体系，提高事件监测预警、信息报告、流行病学调查处置、实验室检测、健康教育、科研创新能力；建立健全应急医疗救治体系，强化急救、传染病救治、心理危机干预能力；加强卫生监督执法队伍建设，推进在线监测和数字化监管手段，提升应急监督执法能力。

医疗机构的建设应考虑增加应急扩容设计，具备应急物资储备功能和快速腾空、平战转化能力；建立后备医疗机构，建立分

层次动员机制；同时要对后备方舱医院、紧急隔离点等提出科学建议。

### 8. 2. 3 卫生应急队伍

按照平战结合、因地制宜、分类管理、分级负责、统一指挥、协调运转的原则，建立事件卫生应急队伍。区卫生健康局应结合工作实际，强化突发急性呼吸道传染病防控与应急处置专业队伍建设。加强后备处置队伍建设，积极吸纳志愿者队伍、民间救援组织和社会力量共同参与应急处置和常态化训练，提升卫生应急处置扩容能力。完善专业队伍与社会力量的工作联动机制，通过实战和演练不断优化协调联动。

### 8. 2. 4 培训和演练

各街镇、相关部门、专业机构开展应急预案培训和演练，培训演练的内容和对象范围应立足于实践，对标预案和情景构建，在范围方面除了专业应急处置队伍、后备处置队伍、志愿者队伍和社会救援组织、公众参与外，还应考虑加大对行政管理人员的培训力度。每两年按预案内容及流程组织开展一次培训演练，及时进行总结和评估，完善预案体系。

### 8. 2. 5 科研和交流

开展事件应急相关的科研攻关，做好技术储备；加强区域交流与合作，学习和引进先进技术、装备，提高应对突发急性呼吸道传染病的能力与水平。

## 8. 3 经费和物资保障

按照省医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革有关规定，落实事件应急准备、处置和常态化建设经费，财政部门要及时拨付资金并督促相关部门做好经费的绩效管理工作；按照集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、智能管理、节约高效的原则，建立健全应急物资保障指挥调度、日常储备、应急生产、物流配送等机制，提高战时紧急扩容和自主保障能力；建立应急渠道，推进紧缺医用应急物资的技术评审和生产审批。

#### 8.4 通信和交通保障

有关部门要组织协调各通信运营企业为事件应急监测、报告、调查、处置等提供技术服务和通信保障。公安、交通运输部门要优先安排、调度、放行应急救援人员、物资和车辆，必要时开设应急救援绿色通道。

#### 8.5 法律保障

各街镇和部门要严格执行相关法律法规和规定，根据预案要求，严格履行职责；对履行职责不力，造成严重后果、损失和影响的，依据相关法律法规及《温州市人民代表大会常务委员会关于依法全力做好当前新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的决定》（温人大常〔2020〕5号）等规定，依法追究相关单位和个人的责任。

区司法局、区卫生健康局等应根据事件应急处置过程中出现的新情况新问题，加强调查研究，起草、制订并不断完善应对事件的政策和制度，做好相关政策解释。

加强事件应急相关法治宣传和法律服务，提高全民法律意识，教育公众自觉配合事件防控处置工作。

## 9 监督管理

### 9.1 监督检查

加强对防控措施落实情况的督促指导，确保应急处置措施落到实处；建立督导、考核和问责机制，将事件应急处置工作纳入各街镇和部门绩效考核。

区纪检监察部门根据应急处置需要，组织开展监督执纪检查、监督举报调查、专题巡视巡察等监督工作。

### 9.2 责任与奖惩

有关部门对在事件应急处置作出贡献的先进集体和个人，按国家和省、市有关规定及时进行表彰、奖励；对在事件的预防、监测、报告、调查、控制和处置过程中，存在玩忽职守、失职、渎职等行为，以及不遵守有关规定、不配合或拒不执行应急管控措施的，依据相关法律法规追究责任。

## 10 附则

### 10.1 预案管理

10.1.1 本预案由区卫生健康局牵头制订，报区政府批准后实施。本预案原则上每三年修订一次，当卫生应急相关法律法规被修改，部门职责发生变化，或者在实际应对和实战演习中出现新的问题、新的情况，应及时修订完善本预案。

10.1.2 有关部门根据需

责范围内的具体工作预案，报区卫生健康局备案。

#### 10. 2 预案解释部门

本预案由区卫生健康局负责解释。

#### 10. 3 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

### 11 附件



附件

## 温州市鹿城区突发急性呼吸道传染病事件 预警方案

急性呼吸道传染病具有发病急、传播快、控制难等特点，易造成较大的经济社会影响，严重危害人民群众身心健康。为及早发现急性呼吸道传染病重大疫情风险并采取防控措施，最大程度减少疫情带来的影响，根据疾病特点、监测信息、发生发展规律，在突发急性呼吸道传染病事件处于未然状态时，及时对其进行预警。

### 一、预警分级

按照急性呼吸道传染病疫情的性质、发生形式、波及范围、发展趋势、严重程度、病原特征等因素，从低到高将预警分为四个级别，依次用蓝色、黄色、橙色和红色表示，并按照疫情的发生发展变化，及时作出调整。

### 二、预警的分级标准

按照急性呼吸道传染病病原体的不同，将突发急性呼吸道传染病事件主要分为新冠肺炎、传染性非典型肺炎（SARS）、中东呼吸综合征（MERS）、人感染禽流感、季节性流感、新型流感、不明原因肺炎和肺鼠疫、肺炭疽等 8 类进行预警。具体预警分级标准如下：

### （一）蓝色预警

1. 省内出现中东呼吸综合征（MERS）输入性病例。
2. 省内发生人感染禽流感病例；或我市出现禽间禽流感疫情，并发生职业人员暴露。
3. 流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平 1.5 个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平 5 个百分点。（注：基线水平根据监测结果，由省疾病预防控制中心每年动态调整）
4. 省内出现新型流感病例。
5. 省内出现不明原因肺炎聚集性疫情。

### （二）黄色预警

1. 省内出现新冠肺炎本土病例。
2. 省内出现中东呼吸综合征本地病例，波及 2 个以上设区市；或我市出现中东呼吸综合征输入性病例。
3. 我市发生人感染禽流感病例。
4. 流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平的 3 个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平的 15 个百分点。
5. 我市出现新型流感病例。
6. 我市出现可能为新病原引起的不明原因肺炎聚集性事件，并出现重症病例。
7. 我省发生肺鼠疫、肺炭疽输入性病例。

### （三）橙色预警

1. 省内其他设区市出现新冠肺炎局部社区传播；或我市出现新冠肺炎本地病例。

2. 省内出现传染性非典型肺炎病例。

3. 省内出现中东呼吸综合征本地聚集性疫情；或我市出现中东呼吸综合征本地病例；或我区出现中东呼吸综合征输入性病例。

4. 我市3个以上县（市、区）范围内发生人感染禽流感病例并出现聚集性疫情；或我区发生人感染禽流感病例。

5. 流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平的6个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平的30个百分点。

6. 我市出现新型流感聚集性疫情，并出现重症病例；或我区出现新型流感病例。

7. 我市发生肺鼠疫、肺炭疽本地疑似病例；我区发生肺鼠疫、肺炭疽输入性病例。

### （四）红色预警

1. 我市出现新冠肺炎局部社区传播，或我区出现新冠肺炎本地病例。

2. 我市出现传染性非典型肺炎（SARS）聚集性疫情，或我区出现传染性非典型肺炎病例。

3. 我市出现中东呼吸综合征（MERS）聚集性疫情，并出现

本地续发病例；或我区出现中东呼吸综合征本地病例。

4. 我市出现人感染禽流感的社区传播，或我区出现人感染禽流感的集聚性疫情。

5. 我市出现新型流感社区传播，并呈扩散趋势；或我区出现新型流感聚集性疫情，并出现重症病例。

6. 我市 1 个平均潜伏期内发生 2 例以上肺鼠疫、肺炭疽病例；或我区发生肺鼠疫、肺炭疽本地疑似病例。

### **三、预警原则**

我区急性呼吸道传染病疫情形势经研判符合上述四个级别预警阈值时，由区疾病预防控制中心核实评估后向区卫生健康局提出预警建议。区卫生健康局组织专家咨询委员会评估，报区政府备案后，作出预警决定，发布相应级别（颜色）的全区预警。当同时存在 2 种及以上预警情形的，应合并发布预警，并以分级标准最高的情形作为最终预警的级别。对本行政区域内发生的急性呼吸道传染病疫情进行预警，预警级别应不低于市级预警级别。

区疾病预防控制中心、医疗机构和区卫生监督所等应根据监测、预警结果，及时向社会公众发布健康提示。

### **四、预警的发布、调整 and 解除**

区卫生健康局在接到区疾病预防控制中心的预警建议后，应及时通过新闻媒体发布预警，内容包括预警的情形、预警级别、预警范围、预警措施等，可以文字、预警地图等形式展示。同时，

向区政府报告。

预警发布后，区卫生健康局应根据疫情发展趋势、突发事件发生发展可能性以及疾病预防控制机构建议，对原发布的预警信息及时进行调整。疫情得到有效控制后，应及时解除预警。

---

抄送：区委各部门，区人大常委会、政协办公室，区人武部，区法院，区检察院，各群众团体。

---

温州市鹿城区人民政府办公室

2021年10月11日印发

---