

天津市红桥区人民政府办公室文件

红桥政办规〔2023〕2号

天津市红桥区人民政府办公室 关于印发《天津市红桥区突发公共卫生事件 应急预案》的通知

各街道办事处，区政府各委、办、局，各有关单位：

经区人民政府同意，现将《天津市红桥区突发公共卫生事件应急预案》印发给你们，请照此执行。

2023年5月31日

（此件主动公开）

天津市红桥区突发公共卫生事件 应急预案

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及其危害，指导和规范全区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。

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》《国家突发公共卫生事件应急预案》《突发公共卫生事件应急条例》《天津市突发公共卫生事件应急管理办法》《中共天津市委 天津市人民政府印发〈关于进一步加强重大疫情防控和公共卫生应急管理体系建设的若干意见〉的通知》《天津市突发事件总体应急预案》《天津市突发公共卫生事件应急预案》《天津市红桥区突发事件总体应急预案》等法律、法规、规章和规范性文件，结合本区实际，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案是本区应对突发公共卫生事件的专项应急预案，适用于本区行政区域内突然发生，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、事故灾难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置工作。

各类突发事件涉及的应急医疗救援工作，按照《天津市突发事件医疗卫生救援应急预案》执行。

1.4 工作原则

人民至上，生命至上；预防为主，常备不懈；统一指挥，分级负责；依法规范，措施果断；依靠科学，群防群控。

1.5 事件分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件一般分为 4 个等级：特别重大（一级）、重大（二级）、较大（三级）和一般（四级）。

2 组织指挥体系

2.1 指挥机构

2.1.1 在天津市红桥区突发公共卫生事件应对领导小组（以下简称区领导小组）领导下，天津市红桥区突发公共卫生事件应对指挥部（以下简称区指挥部）负责组织协调全区各类突发公共卫生事件应急处理工作。区指挥部由区人民政府主要负责同志任总指挥，区委有关负责同志任常务副总指挥。

2.1.2 区指挥部的主要职责是：贯彻落实区委、区政府关于突发公共卫生事件应对工作的决策部署；在市指挥部的指导和区领导小组的领导下，负责辖区内突发公共卫生事件应急处置工作；突发公共卫生事件发生时，根据市委、市政府部署，启动区级应

急响应，组织协调、督促检查辖区内各部门、各单位落实各项防控措施；负责医疗卫生应急队伍、应急物资装备的落实和管理工作。

2.1.3 区指挥部成员由区委宣传部、区委统战部、区委政法委、公安红桥分局、区委网信办、区发展改革委、区住房城乡建设委、区司法局、区商务局、区城市管理委、区卫生健康委、区教育局、区体育局、区人社局、区财政局、区民政局、红桥交警支队、区市场监管局、区科技局、区医保局、区文化和旅游局、区生态环境局、区应急局、区政府信访办、区国动办、区网格化管理中心、区红十字会、区总工会、团区委、区妇联、西站站区办和各街道办事处主要负责同志组成。

成员单位可根据处置需要进行调整 and 补充。

2.2 办事机构

2.2.1 区指挥部下设红桥区突发公共卫生事件应对指挥部办公室（以下简称区指挥部办公室）。区指挥部办公室设在区卫生健康委，办公室主任由区卫生健康委主要负责同志担任。

2.2.2 区指挥部办公室的主要职责是：负责区指挥部日常工作，起草区指挥部有关文件，组织落实区指挥部各项工作部署；牵头组织相关部门启动联防联控机制开展防控工作；组织修订全区突发公共卫生事件应急预案及编制应急保障预案，并组织开展宣传教育、培训和应急演练；组织制定突发公共卫生事件防治技术方案；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、管控有关区域等建议；承办区指挥部交办的其他工作。

2.3 成员单位

区委宣传部：负责指导有关部门发布本区突发公共卫生事件相关信息发布工作，及时引导舆论；加强对网络的监控和管理；协调相关新闻单位做好宣传工作；强化正面宣传，普及卫生防病知识，为公众解疑释惑，维护社会稳定。

区委统战部：指导、协调处置突发公共卫生事件所引起的涉台人员等相关工作事宜；监督辖区民族宗教场所落实预防突发公共卫生事件相关措施。

区委政法委：密切关注社会动态，及时掌握有关信息，维护公共场所及重点部位秩序；严密防范各种不安定因素，确保本区政治安全和社会大局稳定。

公安红桥分局：密切关注社会动态，配合有关部门依法、及时、妥善处置与突发公共卫生事件有关的突发事件；协助有关部门开展对突发公共卫生事件相关人员的追踪和有关管理工作，适时对疫区进行隔离控制和社会治安维护；对网络有害信息进行依法处置。

区委网信办：统筹协调做好突发公共卫生事件的网上正面宣传和舆情引导工作；加强对突发公共卫生事件等方面网上有害信息的发现、研判、处置；会同公安红桥分局，依法依规对散布谣言、恶意炒作等违法行为进行处理。

区发展改革委：严格落实价格监测制度，做好特殊时期，重要时间节点，重点商品的价格监测工作；会同有关部门做好粮食供应保障。负责配合有关部门做好卫生应急物资的生产供应保障工作。

区住房城乡建设委：发生突发公共卫生事件时，督促做好建设单位、工地及施工人员的各项应急处置工作和控制措施的落实；采取必要措施，协调供电公司优先保障医疗卫生机构的供电设施正常运行；组织、协调二次供水管理单位做好突发公共卫生事件的预防和应急处置工作。

区司法局：召集区人民政府法律顾问为突发公共卫生事件处置和善后处置工作提供法律咨询，组织指导区法律援助中心为符合条件的个人提供法律援助。

区商务局：负责组织重要生活必需品储备和市场供应；组织辖区内行业监管场所落实预防突发公共卫生事件相关措施。

区城市管理委：做好环境卫生整治工作；负责推动属地街道加强对散养家禽的管理。

区卫生健康委：负责组织制定突发公共卫生事件医疗救治和预防控制技术方案；组织专家组对防控工作进行咨询和指导；组织技术培训和应急演练；负责突发公共卫生事件信息的收集、分析、上报和公布；组织开展突发公共卫生事件处置工作，做好防控和医疗救治；提出涉及防控、救治、疫苗应急接种工作的相关药品、器材、装备等物资需求计划并做好相关管理工作；组织

开展爱国卫生运动，开展防治知识健康教育；根据预防控制需要，向区指挥部办公室提出隔离、封控有关区域等重大措施的建议。

区教育局：负责组织各类学校、幼儿园和培训机构的卫生保健和突发公共卫生事件防控工作，开展突发公共卫生事件基本常识和预防知识的宣传教育；督促落实晨检和缺勤登记等制度，对有相关症状的学生及时要求就医；加强食品卫生管理；督促做好室内通风和消毒工作，加大校园环境卫生整治力度，倡导良好卫生习惯。

区体育局：发生突发公共卫生事件时，组织行业监管场所落实预防突发公共卫生事件相关措施。

区人社局：会同有关部门组织落实好参与突发公共卫生事件应对处置工作的参保人员的工伤保险待遇。

区财政局：负责突发公共卫生事件区级防控工作经费保障。

区民政局：负责对符合条件的困难群众给予生活救助；组织、指导社会捐助工作；指导居民委员会积极配合相关部门，按照属地街道工作要求，参与群防群治；组织辖区养老机构落实预防突发公共卫生事件相关措施；在市民政局的组织、指导下，做好死亡人员的遗体善后处置工作。

红桥交警支队：负责维护交通秩序，根据需要实施交通管制，保证参与处置突发公共卫生事件的车辆顺利通行。

区市场监管局：监督依法登记的食用农产品集中交易市场开办者全面履行食品安全管理责任，严格落实禽肉入场检查制度；

监督禽肉销售者履行食品安全主体责任，严格落实禽肉进货查验与记录制度；在依法登记的集中交易市场中发现未使用专用标识国家重点保护动物及其制品、无合法来源非国家重点保护动物及其制品的经营利用活动，立即通报野生动物保护行政部门依法处置；负责医疗卫生救援药品、医疗器械的监督管理。

区科技局：配合上级主管部门引导、鼓励科研力量加大应急技术研发。

区医保局：负责按规定落实好突发公共卫生事件期间参保人员医疗保障相关待遇。

区文化和旅游局：配合卫生健康行政部门组织做好旅游行业突发公共卫生事件的预防和应急处置工作；在事件发生期间，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旅游团队中发生和跨地区传播扩散；负责与市文化和旅游局请示沟通，与区政府办公室沟通衔接，及时收集相关信息，有针对性地做好相关工作。

区生态环境局：负责按照相关规定，对接市级部门协调具有资质的处置单位做好医疗废物转运处置监管工作。

区应急局：参与突发公共卫生事件的应急处置工作；承担区指挥部交办的其他工作。

区政府信访办：协调组织责任单位做好群众信访接访工作。

区国动办：发生突发公共卫生事件时，提供必要的通信支援。

区网格化管理中心：负责统筹网格化服务和管理，提升精细

化治理水平，推动各街道网格化管理中心和区级工作部门协调联动。

区红十字会：负责组织志愿者、群众开展现场自救和互救，根据突发公共卫生事件具体情况，向国内外发出呼吁，依法接受国内外组织和个人的捐赠，提供急需的人道主义援助。

区总工会：参与突发急性职业中毒事件调查工作。

团区委、区妇联：负责做好团员、青年及妇女、儿童的突发公共卫生事件宣传教育工作。

西站站区办：按照要求协调、推动铁路部门对铁路乘客进行检疫、查验工作，防止疫情通过铁路运输传播，配合做好疫情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工作。

各街道办事处：做好辖区内突发公共卫生事件相关防控工作，组织、指导辖区内居民委员会、各单位和广大公众落实防控突发公共卫生事件的各项措施。

2.4 专家组

2.4.1 区指挥部办公室负责牵头组建红桥区突发公共卫生事件专家咨询委员会，建立由卫生健康、生态环境、应急管理、市场监管等多部门、多单位、多行业专家组成的专家库。

2.4.2 专家咨询委员会的主要职责：

（1）对确定突发公共卫生事件级别以及采取相应的重要措施提出建议。

（2）对突发公共卫生事件应急准备提出咨询建议。

(3) 参与制定、修订红桥区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) 承担区指挥部及其办公室交办的其他工作。

2.5 专业技术机构

医疗机构、疾病预防控制机构和卫生健康监督机构是突发公共卫生事件应急处置的专业技术机构。应急处置专业技术机构要结合本单位职责，开展专业技术人员处置突发公共卫生事件能力培训，提高快速应对能力和专业技术水平。在发生突发公共卫生事件时，要服从区指挥部和区指挥部办公室的统一指挥和安排，开展应急处置工作。

3 预防和预警

3.1 监测

3.1.1 按照国家统一的规定和要求，结合实际情况，卫生健康行政部门组织开展突发公共卫生事件的主动监测；市场监管、教育等部门，依法依规针对本行业、本领域所涉及的突发公共卫生事件开展日常监测，做好监测工作的管理和监督，保证监测质量。

3.1.2 各级医疗机构、疾病预防控制机构和卫生健康监督机构负责开展突发公共卫生事件的日常监测工作，科学分析、综合评价监测数据；收集分析有关信息，定期进行趋势研判。

3.2 风险评估

依据天津市突发公共卫生事件风险评估制度，依法对辖区内各类风险点、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，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。

3.3 预警

3.3.1 预警级别

根据风险评估结果和专家组分析研判意见，按照公共卫生事件的发生、发展规律和特点，及时作出预警。预警分为四个级别，由低到高依次采用蓝色、黄色、橙色、红色标示。

（1）蓝色预警：根据公共卫生监测结果，有发生一般突发公共卫生事件可能，事态不会造成社会影响。

（2）黄色预警：根据公共卫生监测结果，有发生较大突发公共卫生事件可能，事态可能造成一定社会影响。

（3）橙色预警：根据公共卫生监测结果，有发生重大突发公共卫生事件可能，事态可能造成较大社会影响。

（4）红色预警：根据公共卫生监测结果，有发生特别重大突发公共卫生事件可能，事态可能造成重大社会影响。

3.3.2 预警发布与解除

区指挥部及时接收市指挥部发布的预警信息，并做好预警信息转发工作。同时依照市指挥部发布的解除预警信息，解除我区预警，并通报各有关单位。

3.3.3 预警响应

(1) 蓝色预警响应：卫生健康行政部门及时组织开展有针对性的健康教育，宣传普及预防知识；组织相关单位专业人员进行调查核实与控制，并做好应对准备。

(2) 黄色预警响应：在蓝色预警响应的基础上，卫生健康行政部门在市卫生健康行政部门专家指导下开展调查，并采取相应的预防控制措施；有关成员单位做好预警响应准备。

(3) 橙色、红色预警响应：在黄色预警响应的基础上，按照市卫生健康行政部门的工作要求在全区范围内落实相应的预防控制措施；区应急处置专业队伍协同市应急处置专业队伍共同开展调查、核实与应急处置工作；各成员单位按照职责做好应急响应。

4 信息报告

4.1 责任报告单位和责任报告人

(1) 责任报告单位

突发公共卫生事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、卫生健康行政部门、检验检疫机构、食品药品监督管理机构、环境保护监测机构、教育机构等有关单位为突发公共卫生事件的责任报告单位。

(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、个体开业医生为突发公共卫生事件的责任报告人。

4.2 报告时限、内容和程序

(1) 责任报告单位和责任报告人发现可能构成或者已经发生突发公共卫生事件的，应当在 1 小时内向卫生健康行政部门（疾病预防控制机构）报告；卫生健康行政部门（疾病预防控制机构）接到突发公共卫生事件信息报告后，应当在 1 小时内向区人民政府和市卫生健康行政部门（疾病预防控制机构）报告。区人民政府应当在接到报告后 1 小时内向市委、市政府报告；对可能造成重大社会影响的突发公共卫生事件，应当立即向市委、市政府报告。

区人民政府及卫生健康行政部门在按照有关规定报告的同时，应当立即组织力量对报告事项调查核实、确证，根据需要依法采取必要的紧急措施，并随时报告调查情况。

(2) 突发公共卫生事件涉及或影响到其他区的，应当及时向其所在地区卫生健康行政部门和市卫生健康行政部门通报。

(3) 涉及港、澳、台地区人员或者外国公民，或者突发公共卫生事件可能影响到境外，需要向香港、澳门、台湾地区有关机构或者有关国家通报的，区人民政府按相关预案处置。

(4) 突发公共卫生事件责任报告单位要按照有关规定及时、准确地报告突发公共卫生事件及其处置情况。

4.3 突发公共卫生事件网络直报

获得突发公共卫生事件相关信息且具备网络直报条件的责任报告单位和责任报告人，在以电话或传真等方式向疾病预防控制机构报告的同时，需进行网络直报。疾病预防控制机构接收到报

告信息后，应及时逐级审核信息、确保信息的准确性，按照有关规定报告市疾病预防控制中心和卫生健康行政部门。

5 应急响应

5.1 应急响应原则

发生突发公共卫生事件时，区人民政府及其有关部门按照分级响应的原则，作出相应级别应急响应。要遵循突发公共卫生事件发生发展的客观规律，结合实际情况和预防控制工作的需要，及时调整响应级别。根据不同类别事件的性质和特点，注重分析事件的发展趋势，对事态和影响不断扩大的事件，应及时提升响应级别；对范围局限、不会进一步扩散的事件，应相应降低响应级别。突发公共卫生事件应急处置要采取边调查、边处置、边抢救、边核实的方式，采取有效措施控制事态发展。

卫生健康行政部门接到其他区突发公共卫生事件情况通报后，要及时通知相应的医疗卫生机构，组织做好应急处置所需的人员与物资准备，采取必要的预防控制措施，防止突发公共卫生事件在我区发生，并按照市卫生健康行政部门的统一指挥，支援突发公共卫生事件发生地的应急处置工作。

5.2 响应分级

本区突发公共卫生事件应急响应由高到低分为一级、二级和三级，共3个等级。

一级响应。发生特别重大或重大突发公共卫生事件；市级层面决定启动的一级或二级应急响应。

二级响应。发生较大突发公共卫生事件；市级层面视情启动的三级或四级应急响应。

三级响应。发生一般突发公共卫生事件。

当突发公共卫生事件发生初期级别尚不明确或发展趋势不明时，可结合专家研判意见和防控工作需要确定应急响应级别。根据突发公共卫生事件处置进展，应急响应级别可适时调整。

一般及较大级别的突发公共卫生事件应急响应启动或调整应急响应级别由区指挥部办公室提出，报请区指挥部批准，由区指挥部对外发布应急响应级别，并实施对应的应急响应措施；重大以上级别的突发公共卫生事件应急响应启动或调整依照有关法律、法规、规章及市级专项应急预案要求执行。

5.3 先期处置

事发街道或单位要迅速控制可疑的传染源、危险源，标明危险区域，封锁危险场所，立即组织人员开展自救互救，疏散、撤离、安置受威胁人员，向区人民政府及其有关部门、单位报告，采取其他防止危害扩大的必要措施。区人民政府及其有关部门快速派出专业队伍赶赴现场开展调查和控制，组织就近医疗卫生人员积极救治病人，并加强个人防护。

5.4 应急响应措施

5.4.1 一级应急响应

（1）发生特别重大或重大突发公共卫生事件时，在市指挥部派出的应急救援力量到达本区前，区指挥部总指挥赶赴事发地，

组建现场指挥部，按照市指挥部的统一部署，组织、指导、指挥应急处置工作。

（2）区指挥部相关成员单位主要负责同志赶赴事发地，按照本预案职责分工、本部门应急预案及区指挥部的指挥调度，开展社会维稳、网络舆情监控、隔离控制、校园卫生保健和卫生防控、交通管制、重要生活必需品储备和市场供应、社会捐助与救助等必要的先期应急处置工作，并做好突发事件应急处置的物资与经费保障。

（3）派出区级专家组到现场指导开展应急处置，分析研判事件发展趋势，针对风险评估提出工作建议。

（4）区指挥部召开工作会议，向市指挥部汇报各方面工作情况。

（5）经市领导小组批准，区人民政府依法采取停工停课、限制人员聚集等强制性措施。各有关部门组织力量，做好水、电、气等生活资源供给和粮、油、副食等生活必需品的供应。

（6）待市指挥部总指挥赶赴我区视情成立市级现场指挥部后，区指挥部组织各成员单位和专家在市现场指挥部和专家的协助、指导、督导和技术支持下，共同开展突发公共卫生事件应对工作。

5.4.2 二级应急响应

初判发生较大突发公共卫生事件时，区人民政府启动本区二级应急响应，并报市指挥部办公室，并开展如下应急处置工作。

(1) 启动应急响应机制。区指挥部总指挥立即赶赴现场，区指挥部召集各成员单位并在市指挥部办公室主任协助指导下开展应急处置工作。区指挥部定期会商突发公共卫生事件进展，部署落实应急处置、医疗救治、物资调配、舆情应对等决策措施，及时调整处置措施，并向市指挥部报告各方面情况。

(2) 快速科学应急处置。开展应急监测、病例筛查和报告、病因或病原调查工作，做好突发公共卫生事件信息收集工作，增加专家组分析研判形势频率，适时调整应急响应措施，提高措施的针对性和精准性。

(3) 扩展救治力量。统筹调配区域医疗资源，适当扩大救治医院、救治床位、医护人员的动员和准备；集中力量做好危重症、重症病例救治工作。

(4) 统筹调度应急力量。派出专业应急队伍，开展现场流行病学调查、场所彻底消杀灭和效果监测，增加预防保护措施；在重点区域开展爱国卫生运动，强化环境整治和病媒生物控制。引导社会救援力量协同参与应急处置。

(5) 区指挥部决定采取的其他措施。

当市指挥部视情启动三级或四级应急响应时，区指挥部组织各成员单位在市级支援力量的协助下，做好组织准备、人员准备、技术准备和物资准备，与其共同开展应急处置工作。

5.4.3 三级应急响应

初判发生一般突发公共卫生事件时，区人民政府启动本区三

级应急响应，并报市指挥部办公室，并开展如下应急处置工作。

（1）启动应急响应机制。区指挥部办公室主任立即赶赴现场，协助指导事发地街道办事处开展应急处置工作。区指挥部召集相关部门、单位和街道，建立联防联控工作机制，定期会商突发公共卫生事件进展，研究制定应急处置、医疗救治、物资调配、舆情应对等决策措施，及时调整处置措施。

（2）区指挥部办公室组织专家分析突发公共卫生事件发展趋势，强化危险程度研判和风险评估，提出防控建议；协调相关成员单位、应急救援队伍、应急救援装备和应急物资等，组织有关成员单位共同开展现场管控、伤病员救治与隔离、心理危机干预等一系列应急处置工作。

（3）区指挥部决定采取的其他措施。

5.5 处置措施

5.5.1 区指挥部

（1）组织专家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的级别。

（2）应急力量调动：组织协调有关部门参与应急处置工作。根据实际需要，调集本行政区域内各类人员、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，防止次生、衍生灾害发生。

（3）划定控制区域：甲类、乙类传染病暴发、流行时，区人

民政府根据防控工作需要，报经市人民政府同意，可以宣布本行政区域的疫区范围。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：依照有关法律、法规、规章的规定，可以在本行政区域内采取限制或者停止集市、集会、影剧院演出以及其他人群聚集的活动，停工、停业、停课，封闭或者封存被传染病病原体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承运人员和物资、宿主动物进行检疫查验。各部门对病人、疑似病人及其密切接触者实施临时隔离、留验并向卫生健康行政部门指定的机构移交。

（7）加强旅游部门管理：旅行社、星级饭店和旅游景区，在突发公共卫生事件发生时，对每个旅游团队建立人员和行程详细资料保留制度，严格实行首诊报告制，建立疫情报告制度，认真做好公共场所的清洁卫生和消毒工作。

（8）开展群防群治：街道办事处以及居民委员会协助卫生健康行政部门和其他部门、医疗卫生机构，做好疫情信息的收集、

报告以及人员分散隔离和公共卫生措施的实施工作。

（9）信息发布：突发公共卫生事件发生后，区政府新闻部门要按照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，回应民意关切。

（10）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。

（11）进行事件评估：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、现场调查处理概况、病人救治情况、所采取的措施、效果评价等。

5.5.2 卫生健康行政部门

（1）组织医疗机构、疾病预防控制机构和卫生健康监督机构开展、参与突发公共卫生事件的调查与处置。

（2）应急控制措施：根据需要组织开展应急疫苗接种、预防服药等应急控制措施。

（3）督导检查：组织对突发公共卫生事件应急处置工作进行督查和指导。

（4）开展培训：组织开展新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大中毒事件等技术标准和规范等相关内容的培训工作。

（5）普及卫生知识：针对事件性质，有针对性地开展卫生知识宣教，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。

（6）发布信息与通报：卫生健康行政部门负责接收市卫生健康行政部门发布的突发公共卫生事件信息或公告，并向有关部门通报情况。

5.5.3 医疗机构

（1）开展病人接诊、收治和转运工作，对患者进行分级分类救治处置，坚持中医药防治并举，对传染病患者按规范进行处置。做好传染病和中毒病人的报告。

（2）协助疾病预防控制机构人员开展流行病学调查工作，做好标本的采集。

（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工作，防止院内交叉感染和污染。

（4）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、后续治疗相结合的原则进行处置。

（6）开展科研工作：积极开展科学研究、技术攻关和产品开发应用，为突发公共卫生事件应急工作提供科技支撑。

5.5.4 疾病预防控制机构

（1）突发公共卫生事件信息报告管理：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：疾病预防控制机构人员到达现场后，尽快制订流行病学调查计划和方案，对突发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。

(3) 实验室检测：按有关技术规范采集足量、足够的标本，送至应急处理功能网络实验室检测，查找致病原因。

(4) 制订技术方案：根据国家有关技术标准和规范，制订技术方案或实施方案。

(5) 开展技术培训：负责辖区内相关人员的培训。

5.5.5 卫生健康监督机构

(1) 根据卫生健康行政部门的工作部署，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，做好区域内卫生健康监督工作。

(3) 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处置工作中的违法行为。

5.5.6 心理干预机构

根据事件的性质、规模和人员伤亡情况，制定心理危机干预技术方案，及时采取有针对性的心理危机应对措施。

5.5.7 非事件发生地

作为非事件发生地时，区人民政府应根据事件发生地区突发

公共卫生事件的性质、特点、发生区域和发展趋势，分析本区受波及的可能性和程度，并重点做好以下工作：

（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）根据市人民政府及其有关部门的决定，开展交通卫生检疫等。

5.6 应急响应终止

5.6.1 应急响应终止条件

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，或末例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现。

5.6.2 应急响应终止程序

特别重大、重大突发公共卫生事件由市指挥部宣布应急响应终止。较大和一般突发公共卫生事件，由宣布启动应急响应的区指挥部宣布区级应急响应终止，各部门转入常态工作，并将终止响应信息报市卫生健康行政部门。

对应急响应级别进行动态调整时，要综合考量突发公共卫生事件波及范围和严重程度、突发公共卫生事件处置能力、社会综合因素等。

6 后期处置

6.1 恢复生产

突发公共卫生事件应急处置工作结束后，要及时取消限制性措施，恢复社会正常生产生活秩序。

6.2 调查评估

卫生健康行政部门按照区人民政府部署，组织有关人员对突发公共卫生事件处理情况进行调查评估。评估内容主要包括事件概况、调查处置情况、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。调查评估报告上报区人民政府和市卫生健康行政部门。

6.3 抚恤和补助

对因参与应急处置工作致病、致残、死亡的人员，区人民政府有关部门按照国家工伤保险的规定，落实工伤保险待遇；对参加应急处置一线工作的专业技术人员，根据工作需要制定合理的补助标准并给予补助。

6.4 征用物资、劳务的补偿

突发公共卫生事件应急工作结束后，区人民政府应组织有关部门对应急处置期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务进行合理评估，给予补偿。

7 应急保障

7.1 机制保障

7.1.1 提高重大疫情卫生应急处置能力。按照分级负责、统筹兼顾、平急结合、因地制宜、合理布局的原则，在全区范围内建立符合实际、覆盖城乡、功能完善、反应灵敏、运转协调、持续发展、统一高效的医疗救治管理体系。加强重大疫情救治基地医院建设；构建布局合理、分类处置、平急结合的发热门诊服务体系；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，建立医疗救援、传染病防控、突发中毒、核与辐射、心理危机干预等类别的突发公共卫生事件专业卫生应急队伍，并加强管理和培训，进一步提升应急救治能力。

7.1.2 完善卫生健康监督执法体系。执行全市统一的卫生健康监督执法体系，明确职能，落实责任，规范监督执法行为，加强卫生健康监督执法队伍建设。对卫生健康监督人员实行资格准入制度和在岗培训制度，全面提高卫生健康监督执法能力和水平。

7.2 队伍保障

按照精简、精锐、数量足够的原则，组建专业卫生应急队伍。按照“平急结合”原则，优化专业应急救援队伍结构和区域分布，提高卫生应急装备水平与核心处置能力。组织队伍技能培训和卫生应急演练，建立联动协调机制，采取必要防护措施，完善应急救援人员保障。

7.3 物资保障

区人民政府要建立处置突发公共卫生事件的物资和生产能力储备；建立和完善突发公共卫生事件应急处置重要物资的储备机制，制定应急物资储备目录和清单，建立全区统一的应急物资采购供应体系，确保医疗卫生应急队伍在突发公共卫生事件应急处置所需物资的供应。发生突发公共卫生事件时，根据工作需要调用储备物资，卫生应急储备物资使用要及时补充。

7.4 资金保障

处置突发公共卫生事件所需财政负担的经费，按照现行事权、财权划分原则，区财政局应保障突发公共卫生事件应急基础设施项目建设经费，按规定落实对突发公共卫生事件应急处理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理经费。必要时，区人民政府报请市人民政府请求市财政给予适当支持。

7.5 技术保障

利用国家突发公共卫生事件应急决策指挥系统的信息、技术平台，进行突发公共卫生事件相关信息收集、处理、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，实现卫生健康行政部门、医疗救治机构与疾病预防控制机构之间的信息共享。

7.6 通信与交通保障

各专业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，所需经费纳入区财政统筹保障。

7.7 宣传教育

卫生健康行政部门会同有关部门利用广播、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。

8 附则

8.1 名词解释

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。

8.2 责任和奖惩

区人民政府及有关部门根据本预案要求，严格履行职责，实行责任制。

对在突发公共卫生事件应急处置工作中作出贡献的先进集体和个人，按照有关规定进行表彰；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。

对在突发公共卫生事件的预防、报告、调查、控制和处置过程中履行职责不力，有玩忽职守、失职、渎职等行为并造成工作损失的，依法追究当事人的责任。

8.3 预案管理

8.3.1 本预案解释工作由区卫生健康委承担。

8.3.2 卫生健康行政部门及相关部门要采取定期和不定期相结合的形式，开展突发公共卫生事件应急演练。每 2 年至少进行 1 次应急演练；上年度发生较大以上级别突发公共卫生事件的，本年度至少进行 1 次同类型事件的应急演练。

8.3.3 区人民政府制定本区突发公共卫生事件应急预案，报市指挥部办公室备案；各成员单位根据本预案制定本部门的应急保障预案，并抄送区指挥部办公室。

8.3.4 区指挥部办公室应结合应急管理工作实践，及时组织修订预案。遇有特殊情况可随时修订。修订后的应急预案应重新办理审查、论证、备案等各项程序。

8.3.5 本预案自印发之日起施行，有效期 5 年。

附件：突发公共卫生事件分级标准

附件

突发公共卫生事件分级标准

一、特别重大突发公共卫生事件

（一）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2个以上的省份，并有进一步扩散趋势。

（二）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。

（三）涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。

（四）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。

（五）发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

（六）周边以及与我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，严重危及我国公共卫生安全的事件。

（七）国务院卫生健康主管部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

二、重大突发公共卫生事件

（一）在一个区内，一个平均潜伏期内（6天）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个以上的区。

（二）发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。

(三) 腺鼠疫发生流行, 在一个区内, 一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 个以上区。

(四) 霍乱在一个区内流行, 1 周内发病 30 例以上, 或波及 2 个以上区, 有扩散趋势。

(五) 乙类、丙类传染病波及 2 个以上区, 1 周内发病水平超过前 5 年同期平均发病水平 2 倍以上。

(六) 我国尚未发现的传染病发生或传入, 尚未造成扩散。

(七) 发生群体性不明原因疾病, 扩散到 1 个区以外的地区。

(八) 发生重大医源性感染事件。

(九) 预防接种或群体预防性服药出现人员死亡。

(十) 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。

(十一) 一次发生急性职业中毒 50 人以上, 或死亡 5 人以上。

(十二) 境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素造成我境内人员感染或死亡的。

(十三) 市卫生健康行政部门认定的其他重大突发公共卫生事件。

三、较大突发公共卫生事件

(一) 肺鼠疫、肺炭疽: 6 天内, 本区行政区域发生 5 例以下。

(二) 腺鼠疫: 6 天内, 本区行政区域连续发生 10 例以上, 或波及 2 个以上区。

(三) 霍乱: 7 天内, 本区行政区域发生 10—29 例, 或波及

2 个以上区。

（四）本地出现脊灰疫苗衍生病毒循环病例；或在外环境、健康人群中发现脊灰野病毒。

（五）麻疹：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 50 例以上；或累计发生 10 例以上，并出现死亡病例。

（六）风疹、流行性腮腺炎、百日咳：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 100 例以上。

（七）水痘、猩红热：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 200 例以上。

（八）流行性感冒：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 500 例以上流感样病例。

（九）流行性脑脊髓膜炎、流行性出血热：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 20 例以上；或累计发生 10 例以上，并出现死亡病例。

（十）流行性乙型脑炎：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 5 例以上。

（十一）甲肝、戊肝：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 30 例以上。

（十二）伤寒、副伤寒：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 30 例以上；或累计发生 10 例以上，并出现死亡病例。

（十三）细菌性和阿米巴性痢疾：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 100 例以上；或累计发生 10 例以上，并出现死亡病

例。

（十四）其他感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 200 例以上。

（十五）急性出血性结膜炎：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 500 例以上。

（十六）流行性出血热：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 10 例以上，并出现死亡病例。

（十七）乙肝、丙肝、丁肝：60 天内，同一医疗机构、采供血机构发生 7 例以上输血性感染病例。

（十八）30 天内，同一医疗机构、采供血机构发生 5 例以上输血性感染 HIV 病例。

（十九）手足口病：7 天内，本区行政区域同一事件累计发生 100 例以上。

（二十）狂犬病：30 天内，同一社区等发生 10 例以上。

（二十一）布病：14 天内，同一饲养场、屠宰场等集体单位发生 100 例以上。

（二十二）人感染 H7N9 禽流感：本区行政区域发生聚集性病例。

（二十三）结核病：一所学校在同一学期内发生 100 例以上有流行病学关联的结核病病例。

（二十四）斑疹伤寒：14 天内，同一社区等发现 30 例以上新发病例。

(二十五) 麻风病: 30 天内, 同一社区等发现 20 例以上新发病例。

(二十六) 本区行政区域发现群体性不明原因疾病。

(二十七) 一次食物中毒人数 100 人以上, 或出现死亡病例。

(二十八) 一次发生急性职业中毒 10—49 人, 或死亡 4 人以下。

(二十九) 市卫生健康行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件。

四、一般突发公共卫生事件

(一) 腺鼠疫: 6 天内, 本区行政区域发生 10 例以下。

(二) 霍乱: 7 天内, 本区行政区域发生 10 例以下。

(三) 炭疽: 7 天内, 同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 2 例以上皮肤炭疽或肠炭疽病例; 或 1 例以上职业性炭疽病例。

(四) 发现脊灰疫苗衍生病毒病例、携带者。

(五) 麻疹: 7 天内, 同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 7 例以上。

(六) 风疹、流行性腮腺炎、水痘、猩红热、百日咳: 7 天内, 同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 10 例以上。

(七) 出血性结膜炎: 7 天内, 同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 30 例以上。

(八) 流行性感冒: 7 天内, 同一学校、幼儿园、社区、建筑

工地等集体单位发生 30 例以上流感样病例；或 5 例以上因流感样症状住院病例。

（九）流行性脑脊髓膜炎：3 天内，同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 3 例以上。

（十）流行性乙型脑炎：7 天内，本区行政区域发生 3 例以上。

（十一）甲肝、戊肝：7 天内，同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 3 例以上。

（十二）伤寒、副伤寒：7 天内，同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 5 例以上。

（十三）细菌性和阿米巴性痢疾：3 天内，同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 10 例以上。

（十四）其他感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：7 天内，同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 20 例以上。

（十五）流行性出血热：7 天内，同一学校、幼儿园、社区、建筑工地等集体单位发生 3 例以上。

（十六）乙肝、丙肝、丁肝：60 天内，同一医疗机构、采供血机构发生 3 例以上输血性感染病例。

（十七）30 天内，同一医疗机构、采供血机构发生 2 例以上输血性 HIV 感染病例。

（十八）手足口病：7 天内，同一托幼机构或学校等集体单位发生 10 例以上手足口病例；或同一社区等发生 5 例以上手足口病

例。

（十九）狂犬病：30 天内，同一社区等发生 2 例以上狂犬病病例。

（二十）布病：14 天内，同一饲养场、屠宰场等集体单位发生 5 例以上病例。

（二十一）人感染 H7N9 禽流感：本区行政区域发生 1 例。

（二十二）结核病：一所学校在同一学期内发生 10 例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。

（二十三）斑疹伤寒：14 天内，同一社区等发现 5 例以上新发病例。

（二十四）麻风病：30 天内，同一社区等发现 5 例以上新发病例。

（二十五）不明原因肺炎：发生聚集性不明原因肺炎病例。

（二十六）一次食物中毒人数 30—99 人，未出现死亡病例。

（二十七）一次发生急性职业中毒 9 人以下，未出现死亡病例。

（二十八）区卫生健康行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件。

注：本预案所称“以上”含本数，“以下”不含本数。根据国家突发公共卫生事件分级标准有关规定，由市卫生健康行政部门适时进行调整。

抄送：区委办公室，区委各部、委，区人大常委会办公室，区政协办公室，区纪委办公室，区法院，区检察院，区武装部，区各人民团体。

天津市红桥区人民政府办公室

2023 年 6 月 15 日印发
