坪山区突发公共卫生事件应急预案

（2022版）

1 总则

1.1 指导思想。

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，科学、规范应对突发公共卫生事件，建立健全统一指挥、反应灵敏、协调有序、运转高效、保障有力的突发公共卫生事件应急处置体系，保障公众生命安全和身体健康。依据《中华人民共和国传染病防治法》《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》《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》《广东省突发事件应对条例》《深圳经济特区突发公共卫生事件应急条例》以及《广东省突发公共卫生事件应急预案》《深圳市突发事件总体应急预案》《深圳市突发公共卫生事件应急预案（2022版）》等有关法律、法规、规章和文件，结合实际，制定本预案。

1.2 适用范围。

本预案适用于在坪山区辖区内或发生在其他地区涉及坪山区的，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、职业中毒、群体性不明原因疾病以及其他严重影响公众健康的突发公共卫生事件的应急处理工作。

食品安全事故、药品安全事件、疫苗安全事件和动物疫情等突发公共卫生事件的应急处置分别按政府相关行业主管部门制定的预案执行。

1.3 工作原则。

统一领导，分级负责。坚持党委统一领导，市、区人民政府分级负责突发公共卫生事件应急处置工作，及时启动应急响应，统一调度使用应急资源。各单位按规定要求，落实主体责任和领导责任，做好突发公共卫生事件风险防控和应急处置。

平急结合，风险治理。贯彻底线思维及社会综合治理能力现代化的要求，强化突发公共卫生事件监测预警，定期培训演练，提高全社会风险防范意识，落实各项源头防范措施，做好人员、技术、物资、设备和设施的应急储备或建设保障工作。

快速反应，联防联控。市、区人民政府整合资源，建立统一指挥、专常兼备、反应灵敏、上下联动的应急机制和应急队伍。各相关部门和单位通力合作、信息共享，发挥各自专业优势，协同应对突发公共卫生事件。

依法规范，科学处置。依法维护人民群众合法权益，市、区人民政府及有关部门按照相关法律、法规及有关规定，充分发挥专业领域人员作用，强化先进技术支撑，科学规范开展突发公共卫生事件应急风险防控和应急处置。

公开透明，群防群控。充分保障公民知情权、隐私权，加强舆情监控，充分发挥新闻媒体作用，广泛传播相关防控知识，正确引导社会舆论，并组织动员群众参与突发公共卫生事件的风险防控和应急处置，织密织牢基层防线。

1.4 事件分级。

根据事件的性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）4个等级，具体分级标准按国家有关规定执行。

2 组织体系和职责

在党委统一领导下，本级有关部门和街道办事处要按照属地管理原则，结合实际建立健全应急领导机制，明确各方应急工作职责，构建突发公共卫生事件应急组织体系，切实做好突发公共卫生事件应急处置工作。

2.1 突发公共卫生事件应急指挥部。

一般级别（Ⅳ级）突发公共卫生事件发生后，成立区突发公共卫生事件应急指挥部，负责辖区内突发公共卫生事件应急处置工作。当突发公共卫生事件应急响应级别升级为较大级别（Ⅲ级）及以上级别时，区突发公共卫生事件应急指挥部在国务院、省政府或市政府的决策部署和统一指挥下开展应急处置工作。

区突发公共卫生事件应急指挥部设总指挥和若干副总指挥。当应急响应级别为较大（Ⅲ级）、重大（Ⅱ级）或特别重大（Ⅰ级）级别时，总指挥、常务副总指挥分别由区委、区政府主要领导担任；副总指挥若干名，由分管宣传、应急管理、社区小区管理、卫生健康、公安等工作的区委、区政府领导同志担任。当应急响应级别为一般（Ⅳ级）级别时，总指挥由分管（协调、联系）卫生健康工作的区政府领导担任；常务副总指挥，由卫生健康部门负责人担任；副总指挥若干名，由宣传、应急管理、社区小区管理、公安等部门负责人担任。

突发公共卫生事件发生后，突发公共卫生事件应急指挥部负责贯彻执行预防和应对突发公共卫生事件的法律、法规、规章和政策，制定预防和应对突发公共卫生事件的政策措施；及时确定突发公共卫生事件等级与响应级别，按预案规定程序启动和结束应急响应，组织和指挥有关力量和资源参与事件处置工作；统筹协调和指挥辖区相关部门落实突发公共卫生事件各项防控和应急处置措施；统筹协调医疗救治、应急经费、物资保障、急需疫苗研发生产、药物开发等；统筹突发公共卫生事件防控和应急处置信息化建设和大数据收集、分析和利用；统筹发布关于突发公共卫生事件信息，积极正确引导舆论和公众宣传教育。

突发公共卫生事件应急响应期间，区卫生突发公共卫生事件应急指挥部可以代表区级人民政府发布相关决定、命令、公告、通告，并按照规定报同级人民代表大会常务委员会备案。区突发公共卫生事件应急指挥部的设置、调整，由区卫生健康局提出建议，经区委编办、区应急委办审核后，报区应急委审定。

2.2 区突发公共卫生事件应急指挥部成员单位。

区指挥部成员单位包括区纪委监委、区委（区政府）办公室、区委组织部、区委宣传部、区委统战部、区委政法委、区发展和改革局（统计局）、区教育局、区科技创新局、区工业和信息化局、区民政局、区司法局、区财政局、区人力资源局、区住房和建设局、区水务局、区卫生健康局、区退役军人局、区应急管理局、区国有资产监督管理局、区统计局、区城市管理和综合执法局、区信访局、区政务服务数据管理局、区群团工作部、区交通轨道管理中心、市规划和自然资源局坪山管理局、市生态环境局坪山管理局、市交通运输局坪山管理局、坪山公安分局、市社保局坪山分局、市医保局坪山分局、市市场监督管理局坪山监管局、坪山海关和各街道办事处等部门单位。

各成员单位按区突发公共卫生事件应急指挥部统一部署和要求，组织、监督、推动本辖区、本行业、本系统、本部门切实落实预防和应对突发公共卫生事件的具体措施；根据本预案，结合实际情况，制定本系统行业领域突发公共卫生事件应急处置预案。

2.3 各成员单位相关职责。

各成员单位在突发公共卫生事件应急指挥部的统一部署和领导下，切实贯彻落实预防和应对突发公共卫生事件的相关职责。

区卫生健康局负责组织制定突发公共卫生事件应急处置方案并组织实施；组织成立突发公共卫生事件应急专家委员会和专项工作专家组；组织相关部门建立突发公共卫生事件监测平台，对突发公共卫生事件进行监测、预警、风险评估和形势研判，提出启动应急响应和调整应对策略的建议；制定和完善突发公共卫生事件应急相关的技术标准、管理规范、工作指引和控制措施；制定和完善医疗卫生机构公共卫生职责清单制度、流行病学调查员管理制度；建设公众公共卫生应急教育培训基地，制定突发公共卫生事件应急知识宣传教育计划，指导各成员单位落实防控措施，开展联合督导、专项培训和演练；制定突发公共卫生事件应急处置场所设置规划，明确人员安置、隔离医学观察、应急检验检疫和医疗救治等场所的设置要求和配置标准；组织实施本系统预防和应对突发公共卫生事件的各项具体措施；完善突发公共卫生事件信息发布制度，汇总、上报突发公共卫生事件情况和应急处置情况，向区突发公共卫生事件应急指挥部各成员单位通报有关情况；组织指导开展群众性爱国卫生运动和健康教育，普及病媒生物传染病防治等卫生知识。负责普及公众现场自救和互助知识；根据突发公共卫生事件的具体情况向上级红十字会和社会各界发出紧急救助呼吁，组织红十字会员和志愿者参加救援活动，组织公众开展初级卫生救护和人道主义救助工作；依法接受国内外组织和个人的捐赠，并依照有关规定分配募捐款物，联合有关单位提供急需的人道主义援助。

区突发公共卫生事件应急指挥部各成员单位在贯彻落实相关职责同时，应按要求完成区委、区政府、区突发公共卫生事件应急指挥部领导交代的其他任务。

2.4 突发公共卫生事件应急指挥部办公室。

2.4.1 职责及设置机制。

突发公共卫生事件应急指挥部办公室（以下简称指挥办）作为突发公共卫生事件应急指挥部的日常办事机构，负责突发公共卫生事件应急指挥部日常工作；定期会商研判应对突发公共卫生事件发展趋势，研究确定突发公共卫生事件防控策略；商定突发公共卫生事件防控政策、应对预案和重大措施；统筹协调和指导各级各部门落实各项防控措施，组织对防控工作落实情况进行督导检查；承办其他重大安全事件中涉及公共卫生问题的组织协调工作等。

当突发公共卫生事件较大（Ⅲ级）、重大（Ⅱ级）、特别重大（Ⅰ级）应急响应级别启动发生时，指挥办经区政府批准，可设在区委（区政府）办公室，主任由常务副区长担任，副主任分别由分管宣传、社区小区管理、应急管理、卫生健康、公安、市场监管等部门的区委和区政府领导等担任，成员为区指挥部成员单位的主要负责人。

当一般（Ⅳ级）级别突发公共卫生事件发生时，指挥办设在区卫生健康局，主任由区卫生健康局主要领导担任，成员为突发公共卫生事件应急指挥部成员单位分管负责人，联络员由区卫生健康局指定工作人员担任。

2.4.2 相关内设工作组及专班。

在突发公共卫生事件应急指挥部的统一领导下，根据应急处置工作可设置若干个工作组，应包括综合组、疫情防控组、社区小区组、医疗救治组、科研攻关组、宣传信息组、外事港澳台组、物资保障组、督查督办组、社会稳定组等。区应急工作组牵头部门、成员部门单位及工作职责详见附件1。

另外，可根据突发公共卫生事件应急响应及处置需要，设置相应突发公共卫生事件防控应急工作专班，如发热门诊排查工作专班、交通场站防控工作专班、防控境外输入工作专班、建设工地防控工作专班、校园防控工作专班、农贸市场防控工作专班、跨境货物运输防控工作专班、疫苗接种使用工作专班、致病源检测工作专班、流行病学调查工作专班等（专班设置及职责建议详见附件2）。

2.5 专家咨询组。

区突发公共卫生事件应急指挥部在处置突发公共卫生事件时应成立专项工作专家咨询组，成员由我区突发公共卫生事件专家委员会专家及其他相关领域的专家组成，并可以根据需要成立专项工作专家组。专家组组长和成员由突发公共卫生事件指挥办根据工作需要及时调整。主要对下列事项提出专家意见：突发公共卫生事件及其趋势评估和研判，应急处置重大决策和防控措施，应急医疗救治方案，公众沟通、宣传及信息发布机制，其他需要由专家委员会提出意见的事项。专家咨询组的意见应当作为区人民政府、应急指挥机构及有关部门作出相关决策的重要参考。

3 预防与应急准备

3.1 应急体系能力建设。

3.1.1 突发公共卫生事件专家委员会。

区人民政府组织成立突发公共卫生事件专家委员会。专家委员会由预防医学、临床医学、中医学、卫生检验检疫、卫生管理、应急管理、卫生经济、食品安全、心理学、社会学、法律、卫生监督、健康教育、新闻传播学、风险沟通、环境保护、畜牧和兽医等相关领域的专家组成。主要职责为：急时参与突发公共卫生事件处置及其研判、提出专家意见；平时参与应急预案的拟订和评估，对各类突发公共卫生事件定期开展风险分析评估，对已完成处置的突发公共卫生事件所采取的重大决策和防控措施开展事后评价和研究，以及其他需要由专家委员会提出意见的事项。

3.1.2 防控和处置能力建设。

区卫生健康等相关部门应在日常工作中建立健全突发公共卫生事件监测、预警、报告制度，根据国家、省、市有关规定，结合我区实际情况，制定并实施辖区突发公共卫生事件监测、预警、信息报告工作规范或指引。建立健全医疗卫生机构公共卫生职责清单制度，推动疾病预防控制与医疗救治工作协同开展。加强区疾病预防控制中心标准化建设，全面提升突发公共卫生事件风险防控和应急处置能力。完善基层公共卫生服务体系，强化社区健康服务机构公共卫生职能，筑牢突发公共卫生事件防控基层网底。

区卫生健康部门应建立由公共卫生专业机构、医疗卫生机构、卫生监督机构及其他相关人员组成的可保持相对固定的突发公共卫生事件应急专业队伍，应当包含但不限于公卫生防疫、流行病学调查、紧急医疗救治、中毒处理、心理危机干预等方面。区应急管理、网信、工业信息化、公安、自然资源、生态环境、交通运输、水务、住房建设、市场监管等部门根据职能分工和实际需要，在应急管理部门的统筹下，建设和管理本行业、本领域的专业应急队伍。

3.1.3 联防联控能力建设。

区人民政府在党委的统一领导下，整合区卫生应急资源，不断完善跨区域卫生应急管理协作布局。在日常工作中不断完善跨部门、跨行业之间的卫生应急联防联控机制，重点加强各相关部门间的统筹、协调和联动，形成权责清晰、运转高效的组织构架；落实军民融合发展战略，并围绕国家战略部署，建立毗邻地区不同层级的卫生应急协作机制。

各部门单位应根据突发公共卫生事件应急处置需要，确定联防联控工作思路和原则，确立相应的领导和管理机构，配齐专(兼)职管理人员，明确不同层级、不同部门、不同岗位管理人员的职责和权限，制定信息通报、重大事项会商研究等工作制度，明确常态化和应急状态下的工作内容、协作方式，实现各部门单位职能优势互补、信息资源共享、应急措施联动，提升突发公共卫生事件联防联控能力。

3.1.4 救治能力。

区卫生健康部门应在区人民政府的领导下，建立健全分级、分层、分流的突发公共卫生事件医疗救治体系，合理配置辖区内突发公共卫生事件救治资源，分区域建设紧急医学救援综合与专科类基地及区域中心、指定定点医疗卫生机构、后备医疗卫生机构，建立明确工作职责和任务。

3.2 应急准备。

3.2.1 培训。

建立健全突发公共卫生事件应急培训制度，加强国家机关工作人员应急知识教育和技能培训。区突发公共卫生事件应急指挥部各成员单位应当按照隶属关系和管理责任，加强本系统、本领域专业应急救援队伍的培训，提高专业救援能力和安全防护技能。区卫生健康部门将突发公共卫生事件应急知识教育和技能培训纳入住院医师规范化培训和医疗卫生人员继续教育课程。公共卫生专业机构、医疗卫生机构等专业技术机构定期制定或更新突发公共卫生事件预防与控制技术规范、工作指南等，组织开展突发公共卫生事件应急知识教育、技能培训和技术指导。教育部门应当将突发公共卫生事件应急知识作为各教育阶段素质教育的重要内容。各级各类学校应当按照有关规定对教职工开展应急知识教育和技能培训。志愿服务组织应当对参与应急志愿服务的志愿者进行相关法律法规、卫生防护、健康管理知识和技能等专业培训，卫生健康、市场监管、应急管理等部门应当提供必要支持。

3.2.2 演练。

区人民政府以及街道办事处，区卫生健康部门，区突发公共卫生事件应急指挥部各成员单位，应依据职责分工，制订本部门突发公共卫生事件应急预案，并采取桌面推演、沙盘式讨论、现场实景模拟等多种形式开展应急演练。区人民政府或区卫生健康部门牵头组织突发公共卫生事件应急指挥部成员单位，每年应当至少开展一次突发公共卫生事件全流程应急演练。

3.2.3 宣传教育。

在区人民政府统一规划下，由区卫生健康部门建设公众公共卫生应急教育培训基地，面向社会开展应急知识教育、技能培训和应急演练，会同有关部门制定突发公共卫生事件应急知识宣传教育计划，联合宣传、文化广电旅游体育等部门利用广播、电视、报纸、互联网、宣传手册、微信公众号、短视频APP等多种载体，对公众开展突发公共卫生事件应急宣传教育，指导公众科学应对突发急性传染病、群体性不明原因疾病、急性职业中毒等突发公共卫生事件，提高公众认知水平和预防、自救、互救能力。

3.2.4预案管理。

卫生健康、市场监管部门根据职责，会同各有关部门组织实施和定期评审，视情况变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充，按程序报区委区政府批准。

区有关部门、各街道办事处参照本预案并结合本部门、本辖区实际情况，组织制订本部门、本辖区突发公共卫生事件应急预案。医疗卫生机构、学校、托幼机构、养老机构、社会福利机构、羁押场所、监管场所、食品生产经营企业、农贸市场、存在职业病危害因素的用人单位、火车站、汽车客运站、公共交通工具以及其他人员密集场所的经营管理单位，应当按照有关规定制定本单位突发公共卫生事件应急预案。

3.3 监测。

3.3.1 监测网络体系。

卫生健康部门应当会同有关部门严格落实国家、广东省、深圳市的突发公共卫生事件监测工作，保证监测工作的有效性。

各级各类医疗卫生机构、病原微生物实验室、学校及托幼机构、出入境口岸、机场、火车站、汽车客运站、港口码头、零售药店、农贸市场等机构场所的行业主管部门按照卫生健康部门的有关要求，配合将上述单位纳入全区突发公共卫生事件监测哨点网络内，开展对相关人群的健康监测。

当监测哨点单位发现异常情况或疑似事件，应在及时通报公共卫生专业机构，并在两小时内通过监测平台上传相关监测信息，务必及时、客观、真实，不得迟报、谎报、瞒报、漏报。

卫生健康部门应联合各相关主管部门建立常态化监测督导工作机制，相关主管部门在卫生健康部门的专业指导下，配合做好主管行业领域的监测哨点单位的管理和督导。

3.3.2 监测内容。

监测哨点单位应根据各类突发公共卫生事件相关的监测方案按要求对重点的人员、场所环境、物品开展日常监测。监测内容应包括但不限于以下内容：发生或者可能发生传染病暴发、流行的信息；发现不明原因肺炎或者群体性不明原因疾病的信息；传染病菌种、毒种丢失的信息；发生或者可能发生食品安全事故的信息；发生或者可能发生职业中毒事件的信息；发生或者可能发生放射事故的信息；其他疑似突发公共卫生事件的信息。

3.4 预警。

当监测事件未达到相应级别突发公共卫生事件之前，区卫生健康部门根据事件性质、涉及范围、紧急程度、发展态势和可能造成危害程度，应尽可能及早做出相应级别的预警。

3.4.1 预警级别。

预警级别由高到低，一般分为一级（特别严重）、二级（严重）、三级（较重）和四级（一般）四级，分别用红、橙、黄和蓝色标示。未分级预警信息不用分级标示，具体预警级别按照有关规定执行。

3.4.2 预警信息发布。

突发公共卫生事件预警信息按权限和程序进行发布、调整和解除。一级、二级、三级预警信息根据国家、省、市卫生健康部门规定要求发布。四级预警信息由区卫生健康部门根据区人民政府授权发布，并报市卫生健康委备案。未分级预警信息由区卫生健康部门根据需要发布。涉及跨行政区域的预警，由上一级人民政府或卫生健康部门发布预警信息。

预警信息内容包括事件类别、现响应级别、区域或场所、起始时间、警示事项、影响估计及应采取的措施、发布机关等。预警信息发布后，需变更或解除的，应当及时变更或解除。预警信息的发布、调整和解除可通过官方网站、官方微博、广播、电视、报刊、新媒体、公告以及其他途径和方式进行。

3.4.3 预警响应措施。

突发公共卫生事件预警信息发布后，各相关部门根据预警级别和各自职责内容，做好相关预警响应措施，包括向社会公布报告突发公共卫生事件信息的渠道，及时收集、报告有关信息，加强对突发公共卫生事件发生、发展情况的监测、预报和预警工作；定时向社会发布与公众有关的突发公共卫生事件预测信息和分析评估结果，并对相关信息的新闻报道工作进行管理，宣传避免、减轻危害的防控知识或措施，公布咨询电话，增加值守人员；继续对突发公共卫生事件进行分析研判，预测可能发生的概率、影响范围和强度以及可能发生的突发公共卫生事件级别；组织应急队伍、专业机构进入待命状态，并动员后备人员做好准备；调集卫生应急救援所需物资、设备、工具，准备应急设施和隔离场所；加强对突发公共卫生事件危险源、危险区域及重点单位、重要部位和重要基础设施的管控，维护社会治安秩序；采取必要措施，确保卫生应急和医疗救援机构的安全和正常运行；关闭或限制使用易受突发公共卫生事件危害的场所，控制或限制容易导致危害扩大的公共场所的活动；及时向社会发布采取的特定措施和避免或减轻危害的建议、劝告；以及法律、法规、规章规定的其他必要的防范性、保护性措施。

4 应急响应与处置

4.1 信息报告。

区卫生健康局接到突发公共卫生事件信息后，应按规定程序和时限向区政府（区总值班室）、区卫生应急指挥部和市卫生健康委报告。

4.1.1 报告主体。

区级卫生健康部门、街道、居委会、各级各类医疗卫生机构、突发公共卫生事件发生单位、食品药品监管机构、环境保护监测机构、教育机构、动物防疫机构、海关等指定的突发公共卫生事件监测机构，均为突发公共卫生事件的责任报告单位。

执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生以及上述责任报告单位中的负责人为突发公共卫生事件的第一责任报告人，各相关部门和单位要设立专职或者兼职信息员，承担突发公共卫生事件信息报告任务。区卫生健康部门应设立公共卫生热线，实行24小时值班，由公共卫生专业机构负责管理，及时汇总和报告突发公共卫生事件信息。

其他获悉可能发生突发公共卫生事件信息的公民、法人和其他组织通过公共卫生热线、互联网政府网站、政务新媒体等途径反映突发公共卫生事件信息，举报有关迟报、谎报、瞒报、漏报突发公共卫生事件行为。有关部门应当对举报人的个人信息和人身安全提供必要保护；对非恶意报告的单位和个人，不予追究法律责任。

4.1.2 报告程序。

公共卫生专业机构在接到辖区突发公共卫生事件监测信息或者隐患信息后，应当立即对信息予以核实，按照有关规定组织开展流行病学调查等技术调查，对相关样本进行采样、检验、检测，并对事件原因、性质、影响范围、危害程度、发展趋势等进行技术分析和评估研判。

公共卫生专业机构认为构成突发公共卫生事件的，应当立即通过监测平台报告上级公共卫生专业机构，并在两小时内向同级卫生健康部门提交调查报告；其中属于食品安全事故的，还应当同时向市场监管部门提交调查报告。情况紧急的，可以先行报告，事后补交调查报告。经调查核实、评估研判后认为尚未达到突发公共卫生事件标准的，应当密切跟踪事态发展，随时向卫生健康、市场监管部门报告事态情况。

卫生健康、市场监管行政部门接到公共卫生专业机构提交的调查报告后，应当根据职责分工对事件的性质、类型、分级等进行确证，必要时组织有关专业机构和专家等进行综合评估和确证。确证构成突发公共卫生事件的，立即向同级党委、人民政府和上一级主管部门报告，并在两小时内提交书面报告。书面报告内容应该包括：事件发生的时间、单位、地点、涉及的人数；事件的类型和级别；公共卫生专业机构、专家评估意见及建议；已经采取的紧急措施；启动应急响应的建议；其他需要报告的事项。

区级卫生健康部门在接到突发公共卫生事件信息报告后立即向区政府（区总值班室）、市卫生健康委报告（一般级别：电话报告时间不超过30分钟、书面报告不超过60分钟；较大级别：电话报告时间不超过15分钟、书面报告不超过30分钟；重大和特别重大级别：电话报告时间不超过10分钟、书面报告不超过20分钟），并应立即组织公共卫生专业机构进行现场调查确认，及时采取措施，随时报告事态进展情况。发生较大以上突发公共卫生事件时，区政府、区卫生事件应急指挥部，必须在事发后30分钟内通过电话向市委、市政府和市卫生应急指挥部报告事件简要情况，并通报事件可能涉及的区政府（新区管委会）、市有关部门单位。区卫生健康局在上报市级以上疾控机构和卫生行政部门应急机构的同时，须一并向区政府（区总值班室）报告，确保统一口径，衔接有序。

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，或在境外发生涉及本区的机构、单位或人员的，区委（区政府）办公室、区委统战部及区有关部门应当配合国家、省、市有关机构和组织开展应急救援，并按照程序将有关情况报告市政府有关部门和区委区政府。

4.2 先期处置。

突发公共卫生事件发生后，应采取边调查、边报告、边处理、边抢救、边核实的快速处置机制。在上级人民政府作出启动应急响应决定之前，区人民政府可以根据应急处置需要，先行采取应急处置措施。事发部门单位和事发地的街道办事处、社区、企事业单位等在向上级报告的同时，也应迅速组织各方面力量进行先期处置，立即开展伤病员的救治工作，搜寻、疏散、撤离、安置受威胁人员，实施紧急医疗救援行动；组织安保力量对可能的传染源、污染源、有毒有害物品或其他严重影响公众健康的危险源立即停止作业，进行隔离封锁管控，防止事态扩大。采取必要措施维护现场秩序，确保区域内的卫生应急和医疗救援机构的正常运行和重要交通道路顺畅。提前调配辖区现有资源以便用于卫生应急处置，对需要上级支持、帮助的，及时提出明确的请求和建议。必要时可以采取实施切断传播途径、保护易感人群等相关防控措施，及时向现场涉及群众发布采取的特定措施和避免或减轻危害的建议、劝告、法律、法规、规章规定的其他必要的防范性、保护性措施。

4.3 分级响应。

区人民政府接到相关业务主管部门提交的突发公共卫生事件报告后，应当在尽快决定是否启动应急响应，并向上级人民政府报告，启动应急响应后24小时内向社会发布应急响应等级以及相应的应急处置措施。启动响应后，可视事态发展情况，及时调整响应级别。发生敏感性突发公共卫生事件，可适当提级响应级别或提级采取应急处置措施。应急响应依照事件的严重程度分为Ⅰ级（特别重大）、Ⅱ级（重大）、Ⅲ级（较大）、Ⅳ级（一般）四个等级。突发公共卫生事件伤病员人数或死亡人数增加、波及范围扩大，达到更高级别事件的判定标准时，启动相应级别的应急响应（具体分级标准见国家规定）。

4.3.1 Ⅰ级和Ⅱ级响应。

发生重大以上级别突发公共卫生事件后，市人民政府立即报告广东省人民政府，成立市突发公共卫生事件应急指挥部，启动应急响应，并按照国务院或省政府决定是否启动突发公共卫生事件Ⅰ级、Ⅱ级响应。

4.3.2 Ⅲ级响应。

市人民政府接到市卫生健康、市市场监管部门提交的较大突发公共卫生事件报告后，24小时内按规定启动Ⅲ级响应，书面报告上级人民政府，并向社会发布应急响应等级以及相应的应急处置措施。市突发公共卫生事件应急指挥部立即组织协调、指挥部署，根据需要成立现场指挥部，向各工作组、工作专班和指挥部各成员单位发布相关应急处置的命令。事发地区级突发公共卫生事件应急指挥部，按照市突发公共卫生事件应急指挥部的统一部署，组织协调区有关成员单位开展应急处置工作。

4.3.3 Ⅳ级响应。

区人民政府接到区级卫生健康、市市场监管部门提交的一般突发公共卫生事件报告后，应24小时内按规定启动Ⅳ级响应，书面报告市人民政府，并向社会发布应急响应等级以及相应的应急处置措施。区突发公共卫生事件应急指挥部应立即组织协调、指挥部署，成立现场指挥部，组织指挥各成员单位开展相应应急处置工作，及时向市委、市政府报告有关情况。必要时，市卫生健康委派工作组赴事发地指导应急处置工作。

4.3.4 响应升级。

突发公共卫生事件伤病员人数或死亡人数增加、波及范围扩大，上升到更高级别事件的判定标准时，应升级到相应级别的应急响应。

对涉及面广、敏感复杂、处置不当后果严重或发生在重要时间（如重要节庆、国家与省市重大活动）和重点人群场所（如学校、养老院、机场、码头、火车站等）的Ⅲ级或Ⅳ级突发公共卫生事件，可根据需要提高一个响应级别，以提升事件处置力度与效率，避免事件扩大。

4.4 响应措施。

4.4.1 指挥协调。

4.4.1.1 突发公共卫生事件应急指挥部运行机制。

启动Ⅰ级（特别重大）、Ⅱ级（重大）、Ⅲ级（较大）应急响应时，市突发公共卫生事件应急指挥部按照“统一指挥，分级负责，属地为主，专业处置”的要求，组织协调有关区、市有关部门单位，动员组织应急专家和应急队伍参与应急救援或事件处置，协调人力、物资、装备、技术、通信等应急保障，制订并组织实施应急救援或事件处置的方案，防止引发次生、衍生和偶合事件。

事发地的区人民政府、市有关部门单位，在市突发公共卫生事件应急指挥部的指挥或指导下，根据相关应急预案，采取措施控制事态发展，组织动员各方力量开展应急救援和事件处置工作，组织协调有关单位做好人力、物资、装备、技术等应急保障工作，维持现场治安和交通秩序，维护当地社会稳定，并及时向上级报告情况，提供应急处置救援等方面决策建议。

突发公共卫生事件次生、衍生其他突发事件的，由市应急委、市委市政府、省委省政府或国务院有关部门所指定的指挥机构负责统一指挥、协调。

4.4.1.2 现场指挥部运行机制。

发生突发公共卫生事件后，事发地区级政府必须成立现场指挥部；发生Ⅲ级以上突发公共卫生事件时，由市突发公共卫生事件应急指挥部根据应急处置工作需要，设置现场指挥部。市现场指挥部由市突发公共卫生事件应急指挥部牵头，疾病防控组、社区小区组、医疗救治组、宣传信息组、物资保障组、社会稳定组等工作组和事发地的区人民政府配合，根据各类突发公共卫生事件应急处置工作的具体实际需求，组织有关部门单位参与，统一指挥和协调现场应急处置工作。

现场指挥部设置现场指挥官和若干现场副指挥官，实行现场指挥官负责制。现场指挥官有权决定现场处置方案，指挥调度现场应急救援队伍和应急资源。各有关部门单位、公众应当服从和配合现场指挥官的指挥。

市级现场指挥官按照突发公共卫生事件的响应级别，由市突发公共卫生事件应急指挥部指定，原则上Ⅱ级及以上突发公共卫生事件由市领导担任，Ⅲ级突发公共卫生事件可由市卫生健康委主要负责同志兼任或其指定的其他负责同志担任，Ⅳ级及以下突发公共卫生事件可由区卫生健康局主要负责同志兼任。现场副指挥官原则上由参与的各工作牵头单位的负责同志分别担任。其中，卫生健康部门负责统筹协调公共卫生专业人员和医疗救援人员开展现场专业处置；公安部门负责协助卫生健康部门开展相关流行病学调查工作，以及现场治安执法、交通疏导、人员排查管控等工作；社区小区管理部门负责协调开展涉及的社区和小区的人员排查和管控工作；应急管理部门负责协调场外有关应急力量和应急资源，协助现场指挥官开展应急处置工作；宣传部门负责同志组织协调新闻发布工作；事发地区级政府或街道办事处组织有关应急资源参与具体的处置工作，落实指挥部的指令和措施。

与突发公共卫生事件关联的各工作组和各部门单位，应当主动向现场指挥部、区卫生健康局、区突发公共卫生事件应急指挥部等单位提供与应急处置有关的信息资料，为实施应急处置工作提供各种便利条件。疾病防控组、专家咨询组应当根据上报和收集掌握的情况，对整个事件进行分析判断和事态评估，研究并提出处置意见，为现场指挥部提供决策咨询。

4.4.2 处置措施。

突发公共卫生事件发生后，应采取边调查、边处理、边抢救、边核实的方式，在先期处置的基础上，紧急调集公共卫生、医疗救援、社会应急处置队伍，调用储备物资，临时征用设备、设施、场地、交通工具和其他物资，根据相应级别的不同，依法依规实施下列一项或者多项应急处置措施控制事态发展。

4.4.2.1 流行病学调查。

卫生健康部门应当会同公安、交通运输、市场监管、口岸、海关等部门建立调查协查机制。按照属地负责的原则，公共卫生专业机构、公安部门、街道、社区、迅速组建职责分工明确的现场调查工作组，立即对报告的疑似病例开展“三同时”现场调查，即同时到达现场,同时开展调查,同时进行疫情处理，相关单位应当协助调查并提供相关人员信息和活动轨迹信息等。调查要做到“人、物、环境”同查，尽量尽快探寻和明确可能的传染源、污染源、毒物等危险源。现场调查应在到达现场后48小时内形成初步的调查报告，书面上报告市、区卫生健康部门和市、区突发公共卫生事件应急指挥部。

4.4.2.2 转运和救治。

区卫生健康部门应迅速确定定点医疗救治医疗卫生机构、后备医疗卫生机构等。由市急救中心、公安部门、交通运输部门、应急管理部门以及突发公共卫生事件应急指挥部指定的部门单位负责突发公共卫生事件转运工作，立即开展转运和病例的接诊、收治工作。交通运输部门应为转运和救治工作提供应急运力保障和道路设施抢护保通。公安部门以及武警部队应加强对突发公共卫生事件污染区等重点地区、病例定点救治机构、传染病集中隔离观察点等重点场所，以及病例转运通道和线路的安全保卫，必要时实施交通管制和现场管制等措施。

转运和救治过程务必做好现场控制、分级分类管理、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污水处理工作，防止交叉感染和污染环境，降低传播风险。急性职业中毒事件，按照现场救援、病人转运、后续治疗相结合的原则进行处置。

4.4.2.3 现场卫生处理。

公共卫生专业机构及其他联防联控相关部门单位根据流行病学调查结果，确定现场卫生处理的范围和对象，组建应急卫生处理工作组。对环境和物体表面进行预防性消毒，对有毒有害物品、医疗废物、垃圾、粪便和污水做好收集和无害化处理，对病例或无症状者转运、诊治过程中可能污染的环境和物品以及对其转运后的居住或活动过的场所环境进行卫生处理。操作人员应经过专业培训，熟悉器械使用和试剂配制，现场卫生处理时做好个人防护。所有现场卫生处理均应进行过程评价，做好卫生处理记录并保存。

4.4.2.4 医学观察。

区政府统一设置管理隔离医学观察人员所需场所，公安部门、卫生健康部门、公共卫生专业机构、街道等部门组织人员共同开展集中医学观察场所防控消毒、健康观察、信息联络、安全保卫、后勤保障、病例转运、心理健康服务等具体工作。

集中医学观察管理对象包括密切接触者、密接的密接、入境人员，以及根据防控工作需要应隔离的人员。密切接触者和密接的密接中的特殊人群、出院后患者、解除隔离后的无症状者、结束集中隔离医学观察需后继续居家医学观察者，以及其他经专业人员评估无法进行集中隔离医学观察的人员，根据实际情况，由社区公共卫生委员会等社区医学观察管理人员或陪护人员联合社区物业管理人员对其实施居家医学观察。

4.4.2.5 社会面管控。

在先期处置的基础上，公共卫生专业机构应当根据流行病学调查和公安部门大数据轨迹排查结果，按照国家、省、市有关文件要求，进行综合研判分析，可按程序提出停工、停业、停课、关闭或限制使用有关场所，中止人员密集的活动或可能导致危害扩大的生产经营活动，以及采取设置高、中、低风险区等社会面管控应急管控措施的建议，报区突发公共卫生事件应急指挥部决定。

区突发公共卫生事件应急指挥部可以在本辖区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。必要时，可以组织交通、铁路等单位在各交通场站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乘运人员和物资、宿主动物进行检疫查验，也可以对全区区域或部分区域人群开展病原学卫生检验检疫工作（应检尽检）；对病人、疑似病人及其密切接触者实施隔离、留验和向卫生健康部门指定的机构移交。如需对城市内一个完整的行政区实施封锁或者封锁跨省（区、市）的疫区，以及封锁疫区导致中断干线交通或者封锁城市边界的，由区突发公共卫生事件应急指挥部逐级报请国务院批准实施。

区突发公共卫生事件应急指挥部决定对特地区域实施封闭或封控措施后，街道、社区“三人小组”（社区工作人员、社康医务人员、公安社区民警）或社区小区管理部门，以及各事发相关单位，应立即召集组织人员，组建管控工作组，按要求做好落实应急管控措施，并配合专业部门做好人员转运或撤离、流行病学调查、环境采样检测、卫生处理、医学观察等工作。公安部门应根及时处置与事件有关的社会治安突发事件，维护社会稳定；根据突发公共卫生事件应急指挥部的要求，落实对毒物、致病微生物污染区域实行警戒、交通管制等管控措施，落实传染病疫情的密切接触者、次密切解除者等重点人群的隔离管控，对不配合隔离治疗的病例和医学观察的人员，依法采取强制隔离措施。

市场监管、交通、通信、供水、排水、供电、供气等相关部门应采取有效措施确保城市生命线工程设施正常运行，优先保障突发公共卫生事件现场应急处置，保障被管控区域的社会生产生活基本需要，依法从严惩处囤积居奇、哄抬物价、制假售假等扰乱市场秩序的行为，稳定管控区域各项生活秩序。

4.4.2.6 信息发布与舆情引导。

信息发布由区人民政府和突发公共卫生事件应急指挥部负责，宣传部门牵头组织实施。区人民政府和突发公共卫生事件应急指挥部建立新闻发言人制度，根据事件级别，按规定及时、准确向社会公布突发公共卫生事件监测预警、应急处置等相关权威动态信息，发布人群、地域、行业防控指引。宣传信息工作组做好网络媒体和移动新媒体信息发布内容管理和舆情分析，及时回应社会关切，迅速澄清谣言，引导公众依法、理性表达意见，形成积极健康的社会舆论。做好重大决策宣传解读，深入报道突发公共卫生事件应急工作中的好经验和做法。

4.4.2.7 心理干预。

突发公共卫生事件应急响应期间，卫生健康部门应组织有关部门按照有关规定开展多种方式的心理疏导，稳定公众情绪，缓解公众焦虑。有关部门应当加强对涉及突发公共卫生事件的患者、医学观察对象、封闭式管理对象以及参与应急处置、医疗救治的医疗卫生人员等重点人群的心理状况监测，及时组织提供心理咨询、治疗、康复等专业服务。

4.4.2.8 社会动员。

区人民政府或突发公共卫生事件应急指挥部可根据事件危害程度、波及范围、人员伤亡等情况和防控工作需要，广泛调动社会力量参与突发公共卫生事件应急处置工作。鼓励志愿服务组织和志愿者有序开展科普宣传、基层应对、心理疏导、社区服务、交通物流、社会秩序维护等应急志愿服务活动。特定条件下可以由卫生健康部门组织指导有能力的应急志愿者队伍、有特定专长的人员参与医疗救援或疾病防控服务。

区人民政府或突发公共卫生事件应急指挥部应支持红十字会、慈善会等慈善组织依法开展应急捐赠工作；可指定卫生健康、市场监管、民政等部门负责社会捐赠工作，明确捐赠物资的质量要求、捐赠款物的分配机制，保障捐赠款物及时、精准交付使用。单位或者个人直接向有关部门、医疗卫生机构等单位捐赠的，受赠单位应当将情况报区人民政府或者应急指挥机构指定的部门备案。受赠单位应当向社会公开接受捐赠的情况和受赠款物使用、管理情况，确保全过程公开透明、高效有序。

4.5 响应终止。

4.5.1 应急响应终止的条件。

突发公共卫生事件隐患或相关危险因素已消除或者被有效控制，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，经专家咨询组研究评估后，符合终止条件。

4.5.2 应急响应终止的程序。

Ⅳ级（一般）突发公共卫生事件由区卫生健康部门组织公共卫生专业机构、专家委员会进行分析研判，确认相关危险因素、隐患是否已经消除或者被有效控制后，向区指挥部提出终止应急响应的建议，由区指挥部及时决定终止应急响应，并向市突发公共卫生事件应急指挥部报告。

Ⅲ级（较大）、Ⅱ级（重大）、Ⅰ级（特别重大）突发公共卫生事件的应急响应终止则按照国家、广东省、深圳市有关规定执行。

作出或者接到上级人民政府终止应急响应决定后，应当及时向社会公布。区人民政府及相关部门应当立即停止实施应急处置措施，有序撤离应急力量和工作人员，做好后续相关工作，尽快恢复生产、生活、工作的正常秩序。

5 后期处置

5.1 调查评估。

突发公共卫生事件结束后，区卫生健康部门应及时组织开展调查评估，查明事件的发生经过和原因，评估事件损失，总结事件应急处置工作的经验教训，制定改进措施，并将调查评估及时报告报区委、区政府和市卫生健康委。

5.2 善后处置。

区人民政府根据本地遭受损失的情况，制定和实施救助、补偿、抚慰、抚恤、安置等善后工作方案。按国家规定落实参与突发公共卫生事件应急处置、医疗救治的医疗卫生人员以及其他现场处置工作人员津贴补贴。按照国家、省关于表彰奖励有关规定，对在突发公共卫生事件监测预警、应急处置、医疗救治等工作中作出突出贡献的单位和个人，给予表彰和奖励。对因参加突发公共卫生事件应急处置、医疗救治工作致病、致残、牺牲人员，给予相应的补助和抚恤。对紧急调集、征用有关单位和个人的物资、设备、设施、工具，应按照规定给予补助和补偿。根据工作需要，提供心理咨询辅导和司法援助，预防和妥善解决因处置事件引发的矛盾和纠纷。

5.3 责任与奖惩。

由区卫生健康部门提请区党委和人民政府对应急处理中做出贡献的先进集体和个人予以通报表扬。退役军人部门对在应急处理工作中表现突出而英勇献身的人员，要按有关规定追认烈士。对在事件预防、报告、调查、控制和处理过程中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的有关责任人，要依据有关规定追究责任，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

6 保障措施

区人民政府及各有关部门要按照职责分工和本预案规定，提前做好突发公共卫生事件保障工作，确保突发公共卫生事件常态化风险防控、应急处置工作的顺利进行。

6.1 人力资源保障。

区党委和人民政府各有关部门应按照突发公共卫生事件防控和应急处置中的职责分工，设置专职或兼职的突发公共卫生事件应急管理人员或联络员。街道、居委会应当单独建立或者与有关单位、社会组织共同建立公共卫生委员会。

区委组织部、区人力资源局、区发展和改革局（统计局）、区应急管理局、区卫生健康局等相关部门做好全区各级突发公共卫生事件应急人员相关规划、配置和保障等工作，建立健全应急处置人员的表彰、嘉奖、合理待遇等制度。

6.2 经费保障。

区人民政府应当把突发公共卫生事件预防和应对工作资金，按规定程序纳入年度财政预算。区财政部门应建立资金快速拨付机制，保障突发公共卫生事件应急相关经费。

建立健全突发公共卫生事件相关的社会医疗保障和保险制度，鼓励单位和公民参保，推行食品安全、药品安全责任保险等。鼓励支持商业保险创新开发相关应急险种，推动为突发公共卫生事件应急队伍购买相关保险。

6.3 物资和设施保障。

建立健全卫生应急物资储备保障制度，完善重要卫生应急物资的监管、生产、储备、调拨、紧急配送和及时补充体系和机制，根据突发公共卫生事件的种类、频率和特点，编制物资储备计划、规模及目录，可采取集中储备与分散储备相结合、政府采购与政府补贴相结合等方式，落实实物储备、社会储备与生产能力储备，建立健全物资轮储和调用制度，推动物资储备信息化建设，提高应急物资综合协调和分类分级保障能力。鼓励和引导社区、企业、事业单位、社会团体、基层群众自治组织和居民家庭储备基本的应急自救物资和生活必需品。

在区党委统一领导下，区人民政府要统筹城市规划、住建、建筑工务署、卫生健康、科研等相关部门做好集中隔离医学观察、应急物资存储、医疗废物处理、紧急医疗救治、实验室等场所和设施的布局规划和建设，确保满足突发公共卫生事件防控和应急处置需要，必要时可依法依规临时征用改建相关建筑场所用于应急处置。

6.4 运输保障。

要建立健全公共卫生应急运输保障体系，交通运输部门牵头根据各部门公共卫生应急物资运输需求，组建公共卫生应急物资保障队伍，快速运送卫生应急物资、救援队伍、隔离医学观察人员以及相关人员，确保应急物资和人员能够及时安全送达。

卫生健康部门应充实急救网络医院监护型救护车、负压救护车的配置，完善急救网点布局，满足快速转运突发公共卫生事件病人的需要；公共卫生专业机构应配备现场处置车辆及相应采样装备和消洗装备。

6.5 科技支撑。

由科创局牵头，会同政务服务数据管理、卫生健康、公安、应急管理、口岸出入境、社区小区管理等业务部门，充分利用国家、省、市现有科技创新资源，加快构建从源头到末端的突发公共卫生事件应急科技创新体系，统筹做好全区科技助力突发公共卫生事件防控等攻关课题组织实施，推动科技创新与外防输入、隔离管控、监测预警、应急处置、临床救治、群防群控等各个环节实际需要紧密结合，并加强科研创新攻关、技术储备和成果产业化，为突发公共卫生事件的应急处置提供科技支撑。

6.6 信息化管理。

用好深圳市突发公共卫生事件应急指挥系统，用信息化手段提升突发公共卫生事件应急处置能力。完善突发公共卫生事件信息报送和信息共享机制，统一数据标准，统一数据入库，融合相关部门、地方的地理信息、应急资源信息、应急预案、案例信息、事件动态信息等，构建完善满足全链条突发公共卫生事件应急处置需求的数据和信息池，全面打通不同部门之间的数据鸿沟，并加强数据安全监管，实现脱敏数据安全共享，为突发公共卫生事件应对提供信息保障。

7 附则

7.1 预案实施与解释。

本预案由区卫生健康局组织制定，自发布之日起实施，由区卫生健康局负责解释。

7.2 名词术语等说明。

7.2.1 重大传染病疫情是指在短时间内发生，波及范围广泛，出现大量的病人或死亡病例，发病率远远超过正常发病率水平的传染病。

7.2.2 突发急性传染病是指严重影响社会稳定、对人类健康构成重大威胁，需要对其采取紧急处理措施的鼠疫以及传染性非典型性肺炎等新发生的急性传染病和不明原因疾病等。

7.2.3 群体性不明原因疾病是指在短时间内，相对集中的区域同时或者相继出现具有共同临床表现患者，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。

7.2.4 重大职业中毒是指由于职业危害而造成的人数众多或者伤亡较重的急性中毒事件。

7.2.5 新传染病是指全球首次发现的传染病。

7.2.6 我国尚未发现的传染病是指埃博拉、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，在我国尚未发现的传染病。

7.2.7 我国已消灭的传染病：是指天花、脊髓灰质炎等传染病。

7.2.8 本预案有关数量的表述中“以上”含本数，“以下”不含本数。