

杭州市滨江区公共卫生工作委员会办公室文件

区公卫办〔2022〕4号

关于印发滨江区突发公共卫生事件 应急预案的通知

区公共卫生委员会各成员单位：

现将《滨江区突发公共卫生事件应急预案》印发给你们，请认真贯彻实施。

杭州市滨江区公共卫生工作委员会办公室

2022年12月8日



滨江区突发公共卫生事件应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为了积极应对可能发生的突发公共卫生事件（以下简称事件），指导和规范本区事件应急准备和处置工作，提高预防、预警和应急处置能力，最大程度减少损失和影响，保障公众身心健康与生命安全，维护正常经济社会秩序。

（二）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》《中华人民共和国职业病防治法》《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》《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》《浙江省突发公共卫生事件应急预案》《杭州市突发公共卫生事件应急预案》和《杭州市滨江区突发公共事件总体应急预案》等有关法律、法规、规章及文件，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于我区范围内突然发生，造成或可能造成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事件的应急处置工作。

突发急性呼吸道传染病事件、食品安全事件以及突发环境事件的应对工作按照相关应急预案规定执行。

1.4 工作原则

人民至上，预防为主；统一领导，分级负责；平战结合，常备不懈；依法管理，科学防治；联防联控，社会参与。

2 事件分级

根据事件性质、危害程度、涉及范围，结合事件发生背景和专家评估意见，将事件分为四级：特别重大（I级）、重大（II级）、较大（III级）和一般（IV级）。区政府和区卫生健康主管部门结合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。

2.1 特别重大（I级）分级标准按《国家突发公共卫生事件应急预案》《浙江省突发公共卫生事件应急预案》《杭州市突发公共卫生事件应急预案》的规定执行。

2.2 重大突发公共卫生事件（II级）分级标准按《国家突发公共卫生事件应急预案》《浙江省突发公共卫生事件应急预案》《杭州市突发公共卫生事件应急预案》的规定执行。

2.3 较大突发公共卫生事件（III级）分级标准按《杭州市突发公共卫生事件应急预案》的规定执行。

有下列情形之一的，可确定为较大事件：

- 1.腺鼠疫在1个平均潜伏期内发病9例及以下。
- 2.霍乱在1周内发病10~29例。
- 3.一周内乙、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.我区出现群体性不明原因疾病。
- 5.一次发生急性职业中毒10~49人，或死亡4人及以下。

6.预防接种或群体预防性用药出现群体性心因性反应或不良反应。

7.省、市政府或省、市卫生健康主管部门认定的其他较大的健康危害事件。

2.4 一般突发公共卫生事件（IV级）

有下列情形之一的，可确定为一般事件：

1.霍乱在1周内发病9例及以下。

2.一次发生急性职业中毒9人及以下，未出现死亡病例。

3.省、市、区政府或省、市、区卫生健康主管部门认定的其他一般的健康危害事件。

3 应急组织体系与机制

3.1 应急指挥机构

区政府需成立事件防控应急响应指挥机构，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，建立部门和单位应急指挥组织，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。组织实施本行政区域内事件应急处置工作，与上级应急组织体系建立工作联系与信息共享机制。

应对特别重大、重大和较大事件处置时，启动III级及以上响应时，迅速启动以区政府主要领导为指挥长的应急指挥部，并接受省、市领导小组统一的指挥决策，迅速果断作出部署。对于一般事件，

启动IV响应时，由区卫生健康主管部门牵头，组织相关部门开展联防联控工作机制开展防控工作。

3.2 日常管理机构

区卫生健康主管部门作为事件应急组织体系办公室常设机构，承担事件应急处置的日常管理和组织协调工作，牵头事件联防联控机制日常工作，组织有关部门开展对应急处置工作的指导；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；组建与完善监测和预警系统；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。

3.3 专家咨询委员会

区社发局负责组建由卫生管理、疾病预防控制、卫生监督、职业病防治、医疗救治、科研等组成的事件专家咨询委员会。负责确定突发公共卫生事件级别以及对采取相应的措施提出建议，对突发公共卫生事件应急处理进行技术指导，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等。

3.4 工作机制

应急组织体系要建立健全精密智控的相关工作机制，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。具体包括：

3.4.1 应急指挥机制

(1) 区政府构建统一指挥、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，建立首席公共卫生应急专家制度，组建跨领域、多学科的公共卫生应急高级别专家组，发挥科技在应急中的支撑作用。

(3) 区政府和有关部门制定事件应急预案和操作手册，完善事件的监测报告、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，及时召开工作例会，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。

3.4.2 联防联控机制

在落实政府属地责任基础上，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。

3.4.3 群防群控机制

(1) 坚持以人民为中心，加强宣传教育，发动群众，依靠群众，提高公众自我防护能力和社会责任意识，完善网格化管理，发挥社区干部、网格员以及公众在事件应对中的作用。

(2) 完善公共卫生社会治理体系，积极培育整合协调社会组织、民间力量和志愿者队伍等，共同参与防控。

3.4.4 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、食物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、社会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) 建立医疗机构与疾控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) 疾控机构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) 由区疾病预防控制机构依法、独立、准确、及时向社会发布疾病风险提示。

3.4.5 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) 强化医疗机构疾病预防控制职责, 二级以上医院设立公共卫生管理中心, 加强人员力量配备, 明确医疗机构公共卫生任务清单, 建立考核评价机制和绩效奖励制度。

(3) 疾控机构建立公共卫生指导团队, 加强医疗机构公共卫生

培训、督导检查、考核评价，加强全体医护人员的公共卫生知识技能教育培训，提高医疗机构传染病的前端发现、早期预警和应急响应能力。

(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、完善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。

3.4.6 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和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社会健康发展。

3.4.7 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，配合市级进一步加大杭州市浙北卫生应急综合保障基地建设。

(3) 提升卫生应急救援队伍，加强呼吸、中毒、核与辐射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、集中救治重症和危重症患者的“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。

3.4.8 “三情”联判机制

(1) 推进疫情、舆情、社情联判联动、综合管控，统筹风险防范、疫情防控和维持社会稳定各项工作。

(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的基本生产生活需要，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. 监测、评估、预警与报告

4.1 监测

按照国家统一规定和要求，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。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。

各级医疗机构、区疾病预防控制机构等单位要根据各自职责，制定监测计划，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、确认，分析其分布与动态变化。

4.2 评估

区卫生健康主管部门负责本地区事件风险评估工作的组织管理和综合协调，制定风险评估工作的实施方案，并开展督导评估。

区疾病预防控制机构具体承担日常风险评估和专题风险评估的组织实施，并为区卫生健康主管部门提供技术支持。

日常评估发现需要进一步深入评估的内容，或辖区内发生或可

能发生的较大级别以上事件，以及举办大型活动、发生自然灾害、事故灾难等时需开展专题风险评估。

4.3 预警

4.3.1 预警级别

根据事件的发生性质、可能造成的危害和影响范围，以及可能的发展趋势，本区事件预警级别分为四级，依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别重大、重大、较大和一般四个级别的预警。预警级别的具体划分标准，按照省、市卫生健康主管部门有关规定执行。

4.3.2 预警信息发布

蓝色预警由区政府负责发布，黄色预警由区政府报请市政府，由市政府负责发布，橙色及红色预警由市政府报请省政府发布。预警信息应包括事件的类别、预警等级、起始时间、可能波及范围、延续时间、提醒事宜、应采取的相应措施和发布机关等。

4.3.3 预警行动

进入预警期后，区政府相关部门和单位应迅速采取有效防范措施，调集应急处置所需人员、物资、装备和设备，根据响应级别，相关部门及时准确发布事件最新情况、公布咨询电话、组织专家解读，加强应急科普宣传，开展相关舆情监测，主动回应社会公众关切，及时澄清谣言传言，将事件控制在萌芽状态。

4.3.4 预警级别调整和解除

根据事件的发展态势和处置情况，预警信息发布部门可视情对预警级别做出调整，事件得到有效控制，应及时解除预警。

4.4 报告

4.4.1 报告单位和个人

任何单位和个人都有权向各级政府及其卫生健康主管部门、疾病预防控制中心报告事件及其隐患，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。

辖区内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、地方政府和海关、市场监督管理机构、生态环境监测机构、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、个体开业医生等为事件的责任报告人。

4.4.2 报告时限和程序

责任报告单位和责任报告人，应当在2小时内以电话或传真等方式向区卫生健康主管部门报告。

接到事件信息报告的区卫生健康主管部门应立即组织进行现场调查，如确认为实际发生的事件，应在2小时内向区政府报告，同时向市卫生健康主管部门报告。如尚未达到事件标准的，由专业防治机构密切跟踪事态发展，随时报告事态变化情况。

对于可能发生或已经发生的事件，区政府和区卫生健康主管部门要按照紧急信息报送的有关规定，及时如实地向市政府和市卫生健康主管部门报告情况，初次报告不得超过2小时，特别重大和重大事件实行态势变化进程报告和日报告制度。

4.4.3 报告内容

(1) 初次报告。内容包括事件名称、初步判定的事件类别和性质、发生地点、发生时间、涉及的地域范围、发病人数、死亡人数、

主要的临床症状、可能原因、已采取的措施、报告单位、报告人员及通讯方式等。

(2) 进程报告。内容包括事件的发展与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素，以及势态评估、控制措施等内容。同时，对初次报告进行补充和修正。

较大以上事件至少按日进行进程报告。

(3) 结案报告。较大以上事件结束后 1 周内，配合市应急指挥部门，由市应急指挥部或其办公室组织对事件的发生和处置情况进行总结，分析其原因和影响因素，并提出今后对类似事件的防范和处置建议。

5 应急响应

5.1 响应原则

5.1.1 符合特别重大事件标准的事件，由区卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估提出是否启动应急响应的建议，区政府根据区卫生健康主管部门的建议，决定是否启动相应级别应急响应，报市政府批准后发布实施。国务院、省、市政府已启动 I 级应急响应或国务院、省、市政府要求我区启动 I 级应急响应的，则直接启动。

5.1.2 符合重大事件标准的事件，由区卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估提出是否启动应急响应的建议，区政府根据区卫生健康主管部门的建议，决定是否启动相应级别应急响应，报市政府批准后发布实施。省、市政府已启动 II 级应急响应或省、市政府要求我区启动 II 级应急响应的，则直接启动。

5.1.3 符合较大事件标准的事件，由区卫生健康主管部门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主管部门提出的建议，决定是否启动相应级别的应急响应，报市政府批准后发布实施。市政府已启动III级应急响应或市政府要求我区启动III级应急响应的，则直接启动。

5.1.4 符合一般事件标准的事件，由区卫生健康主管部门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，报区政府批准后发布实施，启动IV级应急响应。

5.1.5 要根据不同类别事件的性质、特点和事件发展趋势，对事态和影响不断扩大或发生在学校、企业、区域性或全国性重要活动期间的事件，要及时升级预警和反应级别；对范围局限、不会进一步扩散的事件，要相应降低反应级别，及时撤销预警。

5.1.6 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。

5.2 分级响应

5.2.1 I级应急响应

国务院、省、市政府启动I级应急响应的，在国家、省、市政府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。国务院、省、市政府未启动I级应急响应的，由区政府根据事件等级和实际情况启动区级I级应急响应，并报市政府批准。根据事件性质，在区领导小组（区指挥部）的统一领导和指挥下开展应急响应，必要时请求市政府及其有关部门支持。

（1）区政府应急响应。在市领导小组的统一领导和指挥下，开

展应急处置工作。成立区领导小组（区指挥部），区长任组长，启动办公室、工作组和若干专班运行机制，办公室设在区政府办公室，在组建管控组、医疗组、舆情组、医疗物资保障组、生活物资保障组、综合组等工作组基础上，根据需要增加相应工作专班，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、信息发布、宣传教育、科研攻关、国内外交流合作、后勤保障、督导检查等各项应急工作。

5.2.2 II级应急响应

（1）区政府应急响应。在市领导小组的统一领导和指挥下，开展辖区应急处置工作。成立区领导小组（区指挥部），常务副区长任组长，组建办公室（设在区政府办公室）、管控组、医疗组、舆情组、医疗物资保障组、生活物资保障组和综合组，实行专班运作、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、信息发布、宣传教育、科研攻关、国内外交流合作、后勤保障、督导检查等各项应急工作。

5.2.3 III级应急响应

（1）区政府应急响应。在市领导小组的统一领导和指挥下，开展辖区应急处置工作。成立区领导小组，由分管卫生健康副区长任组长，办公室设在区卫生健康主管部门，特殊情况办公室设在区政府办公室。根据需要设置相关工作组，实行专班运作、分工负责，统筹组织协调全区或特定区域的卫生应急处置工作。

5.2.4 IV级应急响应

（1）区政府应急响应。在市联防联控工作机制的统一协调下，

开展辖区应急处置工作。由区卫生健康主管部门牵头，组织相关部门，启动联防联控工作机制开展防控工作。

5.3 响应措施

5.3.1 区政府

(1)启动相应级别的应急响应，成立应急指挥机构(区指挥部)，建立应急指挥体系，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、设备参加应急处置工作，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要。

(3)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、疫情追踪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；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、流行时，区政府根据《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；群体性不明原因疾病或我国尚未发现的新发传染病发生时，应快速通过大数据技术确定患者活动轨迹及接触范围，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，可能引起事件的，根据自然灾害波及的范围，划定控制区域。

(5)实施事件控制措施。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，停工停业停课以及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。采取涉及影响其他行政区域人流、物流、商流的措施，需依法实施，并明确实施主体和相应工作权限，必要时请示市政府同意后实施。中断交通干道的，应经市政府批准。

（6）落实重点人群管理。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、无症状感染者坚持早发现、早报告、早隔离、早治疗原则，一般按属地管理原则采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施；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活动。

（7）实施交通卫生检疫。组织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承运人员和物资、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、无症状感染者及其密切接触者实施临时隔离、留验和区政府指定的医疗机构和集中医学观察隔离点转送。

（8）组织信息发布。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；涉及疫情数据的相关信息，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；及时发布事件防控相关政策、措施和工作情况，披露信息、澄清谣言、回应社会关切，正确引导舆论。同时，应加强信息安全和个人隐私保护。

(9) 做好群防群控。街道（社区）协助做好重点人群有关事件信息收集、查验、报告以及人员隔离、健康随访及公共卫生措施的实施。开展公众健康教育，提高防范意识和自我保护能力。强化社会动员，注重发挥有关机关、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。

5.3.2 卫生健康主管部门

(1) 要及时组织事件专家咨询委员会进行风险评估、疫情发展趋势研判，提出政策建议；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、流行病学调查、医疗救治，发布社会公众健康指引；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) 负责组织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，并对辖区事件应急处置工作进行督导检查和技术指导。

(3) 及时向社会公告或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。

(4) 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，消除公众心理恐慌，开展心理危机干预。

(5) 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。

5.3.3 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防控工作，并完成由区政府或区领导小组（区指挥部）下达的各项防控工作任务。

5.4 响应调整和终止

5.4.1 响应调整和终止依据

在应急响应期间，根据事件发生、发展的趋势和控制效果，由区卫生健康主管部门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意见建议，较大及以上需经市政府批准后实施；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。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，应终止响应。

5.4.2 响应调整和终止程序

(1) I级、II级、III级应急响应由区卫生健康主管部门组织专

家咨询委员会进行分析论证，提出调整或终止应急响应的建议，由区政府向市政府报告批准后发布实施。

(2)IV级应急响应由区卫生健康主管部门组织专家进行分析论证，终止应急响应的报区政府备案后发布实施。

6 后期处置

6.1 后期评估

事件应急处置工作结束后，区政府应及时组织有关部门和人员对事件的处置情况进行评估。评估内容主要包括事件发生经过、现场调查处置情况、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。评估报告上报区政府和市卫生健康主管部门。

6.2 奖励抚恤

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

6.3 责任追究

对在事件的预防、监测、报告、调查、控制和处置过程中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的，以及不遵守有关规定、不配合或拒不执行应急管控措施的，依据有关法律法规追究当事人的责任。

6.4 征用补偿

事件应急处置结束后，区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评估并给予合理补偿。

6.5 恢复重建

区政府根据事件风险评估结果、防控措施、受灾情况、重建能力，制定当地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。

7 保障措施

7.1 组织保障

区政府应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。应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。

7.2 技术保障

7.2.1 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、医疗救治、资源调配、绩效评价等方面发挥精密智控的技术支撑作用。完善大数据在公共卫生应急管理中应用的立法保障。

7.2.2 专业机构

建立完善疾病预防控制体系，推进区疾病预防控制机构标准化

建设，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力。加强基层社区卫生服务机构的能力建设，强化疾病预防控制的责任；建立功能完善、反应迅速、运转协调的事件应急机制；健全覆盖区域、灵敏高效、快速畅通的疫情信息网络。加强卫生执法监督队伍建设，全面提高卫生执法监督的能力和水平。

建立区公立医疗机构、急救中心、民营医疗机构及其他有关单位组成的应急医疗救治网络，落实应急后备医疗机构、方舱医院、集中隔离医学观察点，建成覆盖全域、功能完善、反应灵敏、运转协调、持续发展的医疗救治体系。发挥中医药疫病防治优势，建立健全中医药应急管理体系、疫病防治体系和应急救援机制。

7.2.3 卫生应急队伍

区卫生健康主管部门按照“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，组建传染病防控、紧急医学救援、化学中毒救治、反恐、核辐射救治、中医疫病防治、心理危机干预等卫生应急队伍，实行动态管理。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卫生应急处置。

7.2.4 培训和演练

区政府及相关部门、专业机构要按照“统一规划、分类实施、分级负责、突出重点、适应需求”的原则，根据本地区实际情况和工作需要，采取定期和不定期相结合的形式，统一组织开展应急培训和演练，及时进行总结和评估，通过实战和培训演练完善预案体系。

7.3 经费和物资保障

7.3.1 区政府按照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、处置和常态化建设等所需经费。各相关部门及时做好资金拨付和绩效评价等工作。

7.3.2 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。

7.3.3 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。

7.4 通信和交通保障

7.4.1 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。

7.4.2 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，配合做好检疫工作。

7.5 法律保障

7.5.1 区政府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，要依法追究相关责任。

7.5.2 司法行政、卫生健康主管部门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法规、规章和制度，做好相关法律解释。

7.5.3 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。

7.6 督导考核

各部门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地方政府和部门绩效考核。

8 附则

8.1 预案的制定

8.1.1 本预案由区卫生健康主管部门牵头制订，报区政府批准后实施。根据事件的形势变化和实施中发现的问题，及时进行更新、修订和补充。

8.1.2 有关部门根据 need 和本预案规定，制定本部门职责范围内的具体工作预案，社发局主管部门备案。

8.2 预案实施时间

本预案自印发之日起施行，由区社发局牵头组织实施。

