

大甸子镇中心卫生院突发公共卫生事件应急预案

为进一步加强突发公共卫生事件相关信息报告的管理，保障信息报告系统规范有效运行，及时准确掌握突发公共卫生事件相关信息，快速有效地处置各种突发公共卫生事件，结合本院实际，特制定本规范。

一、编制依据

根据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品卫生法》、《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》、《学校卫生工作条例》、《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报告管理办法》、《职业病危害事故调查处理办法》等制定本规范。

二、基本原则

突发公共卫生事件相关信息报告管理遵循依法报告、统一规范、属地管理、准确及时、分级分类的原则。

三、组织机构及其职责

(一) 负责对辖区内突发公共卫生事件相关信息报告工作进行监督和管理，根据《国家突发公共卫生事件应急预案》要求，组织人员对本规范规定报告的突发公共卫生事件进行核实、确认和分级。具体分级标准详见《国家突发公共卫生事件应急预案》。

(二) 应指定专门机构负责突发公共卫生事件相关信息报告系统的技术管理，网络系统维护，网络人员的指导、培训。

(三) 负责职责范围内的各类突发公共卫生事件相关信息的业务管理工作、网络直报和审核工作，定期汇总、分析辖区内相关领域内的突发公共卫生事件相关信息。

(四) 负责报告发现的突发公共卫生事件相关信息。

(五) 接受公众对突发公共卫生事件的举报、咨询和监督，负责收集、核实、分析辖区内来源于其他渠道的突发公共卫生事件相关信息。

四、报告范围与标准

突发公共卫生事件相关信息报告范围，包括可能构成或已发生的突发公共卫生事件相关信息，其报告标准不完全等同于《国家突发公共卫生事件应急预案》的判定标准。突发公共卫生事件的确认、分级由卫生行政部门组织实施。

(一) 传染病：1、鼠疫：发现 1 例及以上鼠疫病例。
2、霍乱：发现 1 例及以上霍乱病例。3、传染性非典型肺炎：发现 1 例及以上传染性非典型肺炎病例病人或疑似病人。4、人感染高致病性禽流感：发现 1 例及以上人感染高致病性禽流感病例。5、炭疽：发生 1 例及以上肺炭疽病例；或 1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 3 例及以上皮肤炭疽或肠炭疽病

例；或 1 例及以上 职业性炭疽病例。6、甲肝/戊肝：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 5 例及以上 甲肝/戊肝病例。7、伤寒(副伤寒)：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 5 例及以上伤寒(副伤寒)病例，或出现 2 例及以上死亡。8、细菌性和阿米巴性痢疾：3 天内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 10 例及以上细菌性和阿米巴性痢疾病例，或出现 2 例及以上死亡。9、麻疹：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 10 例及以上麻疹病例。10、风疹：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区等集体单位发生 10 例及以上风疹病例。11、流行性脑脊髓膜炎：3 天内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生 3 例及以上流脑病例，或者有 2 例及以上死亡。12、登革热：1 周内，一个县（市、区）发生 5 例及以上登革热病例；或首次发现病例。13、流行性出血热：1 周内，同一自然村寨、社区、建筑工地、学校等集体单位发生 5 例（高发地区 10 例）及以上流行性出血热病例，或者死亡 1 例及以上。14、钩端螺旋体病：1 周内，同一自然村寨、建筑工地等集体单位发生 5 例及以上钩端螺旋体病病例，或者死亡 1 例及以上。15、流行性乙型脑炎：1 周内，同一乡镇、街道等发生 5 例及以上乙脑病例，或者死亡 1

例及以上。16、疟疾：以行政村为单位，1 个月内，发现 5 例（高发地区 10 例）及以上当地感染的病例；或在近 3 年内无当地感染病例报告的乡镇，以行政村为单位，1 个月内发现 5 例及以上当地感染的病例；在恶性疟流行地区，以乡（镇）为单位，1 个月内发现 2 例及以上恶性疟死亡病例；在非恶性疟流行地区，出现输入性恶性疟继发感染病例。17、血吸虫病：在未控制地区，以行政村为单位，2 周内发生急性血吸虫病病例 10 例及以上，或在同一感染地点 1 周内连续发生急性血吸虫病病例 5 例及以上；在传播控制地区，以行政村为单位，2 周内发生急性血吸虫病 5 例及以上，或在同一感染地点 1 周内连续发生急性血吸虫病病例 3 例及以上；在传播阻断地区或非流行区，发现当地感染的病人、病牛或感染性钉螺。18、流感：1 周内，在同一学校、幼儿园或其他集体单位发生 30 例及以上流感样病例，或 5 例及以上因流感样症状住院病例，或发生 1 例及以上流感样病例死亡。19、流行性腮腺炎：1 周内，同一学校、幼儿园等集体单位中发生 10 例及以上流行性腮腺炎病例。20、感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位中发生 20 例及以上感染性腹泻病例，或死亡 1 例及以上。21、猩红热：1 周内，同一学校、幼儿园等集体单位中，发生 10 例及以上猩红热病例。22、水痘：1 周

内，同一学校、幼儿园等集体单位中，发生 10 例及以上水痘病例。23、输血性乙肝、丙肝、HIV：医疗机构、采供血机构发生 3 例及以上输血性乙肝、丙肝病例或疑似病例或 HIV 感染。24、新发或再发传染病：发现本县（区）从未发生过的传染病或发生本县近 5 年从未报告的或国家宣布已消灭的传染病。25、不明原因肺炎：发现不明原因肺炎病例。

(二) 食物中毒：1、一次食物中毒人数 30 人及以上或死亡 1 人及以上；2、学校、幼儿园、建筑工地等集体单位发生食物中毒，一次中毒人数 5 人及以上或死亡 1 人及以上。3、地区性或全国性重要活动期间发生食物中毒，一次中毒人数 5 人及以上或死亡 1 人及以上。

(三) 职业中毒：发生急性职业中毒 10 人及以上或者死亡 1 人及以上的。

(四) 其他中毒：出现食物中毒、职业中毒以外的急性中毒病例 3 例及以上的事件。

(五) 环境因素事件：发生环境因素改变所致的急性病例 3 例及以上。

(六) 意外辐射照射事件：出现意外辐射照射人员 1 例及以上。

(七) 传染病菌、毒种丢失：发生鼠疫、炭疽、非典、艾滋病、霍乱、脊灰等菌毒种丢失事件。

(八) 预防接种和预防服药群体性不良反应：1、群体性预防接种反应：一个预防接种单位一次预防接种活动中出现群体性疑似异常反应；或发生死亡。2、群体预防性服药反应：一个预防服药点一次预防服药活动中出现不良反应（或心因性反应）10 例及以上；或死亡 1 例及以上。

(九) 医源性感染事件：医源性、实验室和医院感染暴发。

(十) 群体性不明原因疾病：2 周内，一个医疗机构或同一自然村寨、社区、建筑工地、学校等集体单位发生有相同临床症状的不明原因疾病 3 例及以上。

(十一) 各级人民政府卫生行政部门认定的其它突发公共卫生事件。

五、报告内容

(一) 事件信息

信息报告主要内容包括：事件名称、事件类别、发生时间、地点、涉及的地域范围、人数、主要症状与体征、可能的原因、已经采取的措施、事件的发展趋势、下步工作计划等。具体内容见《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。

(二) 事件发生、发展、控制过程信息

事件发生、发展、控制过程信息分为初次报告、进程报告、结案报告。1.初次报告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、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 报告事件的发展与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素，势态评估、控制措施等内容。同时，对初次报告的《突发公共卫生事件相关信息报告卡》进行补充和修正。重大及特别重大突发公共卫生事件至少按日进行进程报告。3. 结案报告 事件结束后，应进行结案信息报告。达到《国家突发公共卫生事件应急预案》分级标准的突发公共卫生事件结束后，由相应级别卫生行政部门组织评估，在确认事件终止后 2 周内，对事件的发生和处理情况进行总结，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。

六、报告方式、时限和程序

获得突发公共卫生事件相关信息的责任报告单位和责任人，应当在 2 小时内以电话或传真等方式向属地卫生行政部门指定的专业机构报告，具备网络直报条件的同时进行网络直报，直报的信息由指定的专业机构审核后进入国家数据库。不具备网络直报条件的责任报告单位和责任人，应采用最快的通讯方式将《突发公共卫生事件相关信息报告卡》报送属地卫生行政部门指定的专业机构，接到《突发公共卫生事件相关信息报告卡》的专业机构，应对信息进行审核，确定真实性，2 小时内进行网络直报，同时以电话或传真等方式报告同级卫生行政部门。 接到突发公共卫生

事件相关信息报告的卫生行政部门应当尽快组织有关专家进行现场调查，如确认为实际发生突发公共卫生事件，应根据不同的级别，及时组织采取相应的措施，并在 2 小时内向本级人民政府报告，同时向上一级人民政府卫生行政部门报告。如尚未达到突发公共卫生事件标准的，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。

七、信息监控、分析与反馈

（一）应根据卫生行政部门要求，建立突发公共卫生事件分析制度，每日对网络报告的突发公共卫生事件进行动态监控，定期进行分析、汇总，并根据需要随时做出专题分析报告。

（二）对突发公共卫生事件分析结果要以定期简报或专题报告等形式向上级卫生行政部门指定的专业机构和同级卫生行政部门报告，并及时向下一级卫生行政部门和相同业务的专业机构反馈。

八、技术保障

国家建立突发公共卫生事件相关信息报告管理系统，为全国提供统一的突发公共卫生事件相关信息报告网络平台，用于收集、处理、分析和传递突发公共卫生事件相关信息。信息系统覆盖中央、省、市（地）、县（市）、乡（镇、街道）。卫生行政部门指定的专业机构，负责辖区内网络密码的分配和管理。网络密码定期更换，不能泄露和转让。

九、监督管理与考核指导

(一) 监督与指导

各级卫生行政部门对突发公共卫生事件相关信息报告工作进行监督管理，对辖区内各级各类医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构以及其他专业防治机构相关的突发公共卫生事件相关信息报告和管理情况进行经常性的监督，对违法行为依法进行调查处理。

(二) 检查与考核

各级卫生行政部门指定的专业机构定期对本区域内突发公共卫生事件相关信息报告工作按照本规范要求进行检查与考核。