汕尾市突发公共卫生事件应急预案（修订草案征求意见稿）

预案版本：2023年版

1. **总 则**

**1.1 编制目的**

有效预防、及时控制和避免突发公共卫生事件的严重危害，指导和规范我市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的危害，保障公众身心健康和生命安全，维护正常的社会经济秩序。

**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》《中华人民共和国食品安全法》《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》《国内交通卫生检疫条例》《突发公共卫生事件应急条例》《国家突发事件总体应急预案》《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》《广东省突发事件应对条例》《广东省突发事件总体应急预案》《广东省突发公共事件医疗卫生救援应急预案》和《汕尾市突发公共事件总体应急预案》等法律法规及有关规定，制定本预案。

**1.3 工作原则**

（1）统一领导，分级负责。加强党委领导下的行政领导负责制，完善联防联控工作机制和“四个一”（一把手负总责、组成一套专班、制定一个方案、统一一个口径）应急处置机制。各级政府根据突发公共卫生事件的影响范围、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，属地负责与分级响应相结合。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。注重属地责任，形成上下级指导、跨部门协作的纵横合力。

（2）人民至上，预防为主。各级政府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，积极开展突发公共卫生事件应急准备，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、早处置。预防和减少突发公共卫生事件的发生，最大限度降低公众患病风险和社会危害。

（3）底线思维，风险管控。着眼发现特、重大事件，强化日常监测与应急处置并重、常态风险管控与非常态事件处置相结合，建立健全监测预警机制，推动完善风险评估体系，加强苗头事件处置，最大限度控制风险扩散和消除隐患，推进以应急处置为重点向全过程应急管理转变。

（4）平战结合，常备不懈。各级政府要保障经费和人力资源投入；各部门要做好人员、技术、经费、物资、设备等应急储备，加大信息化建设投入，加强队伍建设，强化培训演练，提高平战快速转换能力，做到常备不懈、快速反应。

（5）依法管理，科学防治。各级政府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，提高突发公共卫生事件应对工作的法治化、规范化水平。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。

（6）专家咨询，社会参与。建立健全专家咨询机制，组建跨领域咨询专家库，积极推动专家参与各类突发公共卫生事件风险评估。加强相关公共卫生事件的舆情分析，及时公布事件发生发展情况，引导社会舆论走向。积极整合协调社会力量、民间组织和志愿者队伍等，共同参与事件处置与防控。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。推动专家带头、公众参与、科学有序处置突发公共卫生事件。

**1.4 适用范围**

本预案是应对突发公共卫生事件的市级专项预案，适用于市级层面开展突发公共卫生事件的组织指挥、监测预警、应急处置、保障和善后，并指导全市突发公共卫生事件应对工作。

突发公共卫生事件是指突然发生，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。《汕尾市突发事件总体应急预案》中提及的食品安全事件、药品安全事件、疫苗安全事件、动物疫情等其他突发公共卫生事件的部门职责、预警与处置措施等内容不在本预案中规定，按照其对应的专项应急预案开展应急处置。其他突发事件中涉及的应急医疗卫生救援工作，按照《汕尾市突发事件医疗卫生救援应急预案》有关规定执行。

**1.5 突发公共卫生事件的分级**

按照突发公共卫生事件性质、社会危害程度、可控性和影响范围等因素，突发公共卫生事件划分为I级（特别重大）、Ⅱ级（重大）、Ⅲ级（较大）和V级（一般）四级。突发公共卫生事件发生后，各地疾病预防控制机构应根据分级标准对事件提出分级建议，卫生健康主管部门或疾病预防控制主管部门根据分级建议，结合实际情况，作出事件的分级决定，组织实施相应级别的应急响应。事件级别可以在应对过程中根据事件形势变化进行调整，在事件结束后对事件级别进行最终判定，一般以事件发展过程中的最高级别定为事件的最终级别。

特别重大、重大突发公共卫生事件，由省人民政府负责组织应对。较大突发公共卫生事件，由市人民政府负责应对；一般突发公共卫生事件，由县级人民政府负责应对。当突发公共卫生事件超出属地人民政府的应对能力时，及时向上一级人民政府报告，并组织专家评估是否需要对事件分级进行调整。涉及跨省或者超出省人民政府应对能力时，由省人民政府按照程序提请国务院支援。

**1.5.1 I级（特别重大）突发公共卫生事件**

（1）肺鼠疫、肺炭疽在大、中城市发生，并有扩散趋势；相关联的肺鼠疫、肺炭疽疫情波及2个以上的地级以上市、省直管县（市、区），并有进一步扩散趋势。

（2）出现传染性非典型肺炎病例，且相关联的疫情波及2个以上的地级以上市、省直管县（市、区），并呈扩散趋势；发生由高致病性禽流感（新亚型）病毒株引发的疫情，出现明确的人间持续传播，且呈扩散趋势。

（3）出现危害严重的群体性不明原因疾病，波及2个以上的地级以上市、省直管县（市、区），并呈扩散趋势。

（4）省内既往未发现的、危害严重的传染病发生或传入，并呈扩散趋势；或发现省内已消灭的、危害严重的传染病重新流行。

（5）发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件，并造成人员感染，且出现人员死亡或呈扩散趋势。

（6）有证据证明存在严重健康危害的污染食品，流入多个省份或2个以上境外国家和地区（港、澳、台），对2个以上省份或境外国家和地区（港、澳、台）造成特别严重健康损害后果的；或经专家委员会评估，认为事故危害特别严重的。

（7）一起食物中毒100人以上并出现2人以上死亡，或出现10人以上死亡的。

（8）一起急性职业中毒50人以上，或出现5人以上死

亡。

（9）周边以及与我国通航的国家和地区发生危害严重的

国际关注突发公共卫生事件，我国出现输入性病毒，并呈扩散趋势，严重危及我国公共卫生安全的。

（10）其他危害特别严重的突发卫生事件。

**1.5.2 Ⅱ级（重大）突发公共卫生事件**：

（1）肺鼠疫、肺炭疽在1个县（市、区）范围内发生，1个平均潜伏期内发生5例以上，或相关联的疫情波及2个以上的县（市、区）。

（2）腺鼠疫在1个地级以上市、省直管县（市、区）范围内发生，1个平均潜伏期内发病20例以上，或流行范围波及2个以上地级市、省直管县（市、区）。

（3）出现传染性非典型肺炎病例，相关联的疫情波及2人以上县（市、区），并呈扩散趋势；发生由高致病性禽流感（新亚型）病毒株引发的疫情，并出现聚集性病例。

（4）霍乱在1个地级以上市、省直管县（市、区）范围内流行，1周内发病30例以上；或相关联的疫情波及2个以上地级以上市、省直管县（市、区），有扩散趋势。

（5）乙类、丙类传染病发病数量明显增加，疫情波及2个以上地级以上市、省直管县（市、区），1个月内发病水平超过前5年同期平均水平3倍以上，出现危重病例或造成严重的社会影响。

（6）省内既往未发现的、危害严重的传染病发生或传入，尚未造成扩散；或周边以及与我国通航的国家和地区发生危害严重的国际关注突发公共卫生事件，我国出现输入性病例；或我国发现已消灭的天花和脊髓灰质炎野毒株病例，或出现脊髓灰质炎疫苗株循环病例。

（7）出现危害严重的群体性不明原因疾病，波及2个以上地级以上市、省直管县（市、区），并呈扩散趋势。

（8）发生重大医源性感染事件；或发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件，并造成人员感染的。

（9）群体性预防接种或预防性服药出现危害严重的不良反应，一起事件病例数在100人以上，或出现人员死亡。

（10）对2个以上地级以上市、省直管县（市、区）造成危害的重大食品安全事故；或我国出现新污染物引起的食源性疾病，造成严重健康危害后果，并有扩散趋势。

（11）一次食物中毒50人以上、100人以下并出现死亡的，或出现5人以上、10人以下死亡的。

（12）一起急性职业中毒30人以上、50人以下，或出现3人以上、5人以下死亡的。

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

（14）其他危害特别严重的重大突发公共卫生事件。

**1.5.3 Ⅲ级（较大）突发公共卫生事件**

（1）肺鼠疫、肺炭疽病例在1个县（市、区）范围内发生，1周内发病1例以上、5例以下。

（2）腺鼠疫在1个县（市、区）范围内，1周内发病10例以上、20例以下；或流行范围波及2个以上县（市、区）。

（3）霍乱在1个县（市、区）范围内发生，1周内发病10例以上、30例以下；或相关联的病情波及2个以上县（市、区）。

（4）出现聚集性传染性非典型肺炎病例。

（5）出现高致病性新流感（新亚型）病例。

（6）乙、丙类传染病发病数量明显增加，疫情波及2个以上县（市、区），1个月内发病水平达到前5年同期水平2倍以上。

（7）出现疫苗衍生脊髓灰质炎病毒病例。

（8）有证据证明存在或可能存在健康危害的污染食品，并涉及2个以上县（市、区），已造成严重健康损害后果的。

（9）一起食物中毒事件中毒人数在50人以上、100人以下，或出现3人以上、5人以下死亡的。

（10）一起急性职业中毒10人以上、30人以下，或出现1人以上、3人以下死亡的。

（11）在1县（市、区）范围内发现危害较严重的群体性不明原因疾病。

（12）群体性预防接种或预防性服药出现危害较重的不良反应，一起事件病例数在50人以上、100人以下，或出现群体心因性反应。

（13）其他较大突发公共卫生事件。

**1.5.4 Ⅳ级（一般）突发公共卫生事件**

（1）腺鼠疫在1个县（市、区）范围内发生，1个平均潜伏期内发病1例以上、10例以下。

（2）霍乱在1个县（市、区）行政区域内发生，1周内发病1例以上、10例以下；或出现境内感染的死亡病例。

（3）出现传染性非典型肺炎或疑似高致病性新流感（新亚型）病例。

（4）有证据证明存在或可能存在健康危害的污染食品，已造成严重健康损害后果的。

（5）一起食物中毒事件中毒人数在10人以上、50人以下，或出现1人以上、3人以下死亡的。

（6）一起急性职业中毒3人以上、10人以下的。

（7）群体性预防接种或预防性服药出现危害较重的不良反应，一起事件病例数10人以上、50人以下。

（8）其他一般突发公共卫生事件。

对于法定报告传染病以外的其他传染病疫情，可参照传播途径、发病水平类似的乙、丙类传染病分级标准进行定级。

**2.应急组织体系及职责**

在市委统一领导下，市人民政府是本市突发公共卫生事件应对工作的行政领导机关。各级政府建立平急结合运行机制，在启动事件应急响应时，依响应级别启动突发公共卫生事件应急指挥部。指挥部成员单位和有关部门，应建立相应的应急指挥组织，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。

各级政府成立突发公共卫生事件应急指挥部，组织、协调、指挥突发公共卫生事件应对工作。突发公共卫生发生地县级人民政府不能消除或者不能控制突发公共卫生事件严重社会危害的，应当及时向上级人民政府报告。上级人民政府应当及时采取措施，统一领导应急处置工作。

解放军、武警部队、民兵、消防救援队伍和专业应急队伍在地方党委、政府的统一领导下参加突发公共卫生事件应急处置与救援，按规定的指挥关系和指挥权限进行指挥。社会应急力量、基层应急队伍参与突发公共卫生事件应急处置与救援，由属地政府统一指挥。中央、省属单位在地方党委政府的领导下，做好突发公共卫生事件防范和应对。

镇（街道）应当健全基层应急管理组织体系，明确专门工作力量，做好本地区突发公共卫生事件应对组织协调工作。村（社区）应当增强组织动员能力，依法健全卫生应急工作机制，做好本区域卫生应急管理相关工作。

相邻地区应当建立应急联动机制，共同做好区域性、流域性、关联性强的突发公共卫生事件防范应对工作。

建立突发公共卫生事件联防联控机制，负责牵头协调日常突发公共卫生事件联防联控监测、评估、准备工作，并组建突发公共卫生事件专家咨询委员会。应急响应时，启动突发公共卫生事件应急指挥部，负责本行政区域内事件应急处置的决策部署和指挥协调，与上级应急组织体系建立工作联系与信息共享机制。

在启动事件应急响应时，属地政府或主管部门应履行统一领导、统一组织协调的工作原则，依响应级别需要启动前线现场指挥部。

**2.1 市应急指挥部的组成**

总指挥：市政府分管副市长

副总指挥：市政府协调卫生健康工作的副秘书长、市卫生健康局局长

成员单位：市委宣传部（网信办）、市委外办、市委台办、市直机关工委、市发展和改革局、市教育局、市科技局、市工业和信息化局、市民族宗教局、市公安局、市民政局、市财政局、市人力资源和社会保障局、市自然资源局、市生态环境局、市住房和城乡建设局、市交通运输局、农业农村局、市商务局、市文化广电旅游体育局、市卫生健康局、市应急管理局、市市场监管局、市医保局、市港澳事务局、市林业局、市气象局、市政府新闻办、市总工会、团市委、市妇联、市残联、市爱卫会、市红十字会、汕尾海事局、汕尾军分区、武警汕尾支队、汕尾海关、汕尾出入境检验检疫局、中国电信汕尾分公司、中国移动汕尾分公司、中国联通汕尾分公司、广铁集团驻汕单位等组成。

指挥部负责统一领导和指挥本市突发公共卫生事件应急处理工作，研究决定应急处理的重大决策和重要事项，调动社会资源力量参与处理，决定启动或终止突发事件应急响应级别。指挥部下设办公室，办公室设在市卫生健康局，负责全市突发公共卫生事件应急处理的日常管理工作。

各县（市、区）政府相应成立突发公共卫生事件应急指挥部及其办公室，负责指挥和协调所辖行政区域内突发事件的应急处理工作。

**2.2 单位职责**

（1）市委宣传部（市委网信办）：负责把握好突发事件应急处理工作的正确舆论导向和宣传报道；跟踪境内外舆情，及时对外澄清事实，加强网上新闻宣传的引导；协调有关新闻媒体开辟公益宣传专栏，加强公众的应急知识宣传报道、危机心理干预和防病知识普及。

（2）市委外办：负责做好突发公共卫生事件应急处理的涉外事务。配合做好境外媒体服务管理，统筹协调全市突发公共卫生事件的涉外工作，加强向省委外办请示汇报，协调处置涉外事务；配合市有关部门按规定对外通报我市有关防控情况和措施，并及时收集上报我市疫情防控工作中的涉外情况，会同有关部门跟踪研究突发公共卫生事件对我市涉外工作的影响，提出相应对策建议；妥善处理邀请外宾来汕参加大型活动等相关工作。

（3）市委台办：统筹协调全市突发公共卫生事件应急处理的涉台工作，加强向省委台办请示汇报，协调处置防控疫情的涉台事务。

（4）市直机关工委：动员市直（含驻汕）单位等在突发事件应急处理工作中发挥基层党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。

（5）市发展和改革局：负责组织和管理粮食储备，安排突发公共卫生事件应急处理所需的基础设施建设项目，组织粮油等重要生活必需品储备、调运和管理工作；适时投放政府储备，平衡供需，稳定价格，加强对生活必需品的动态价格监测，确有必要时，依法报市政府提请省政府采取价格干预措施。

（6）市教育局：负责学校、托幼机构突发公共卫生事件控制措施的组织实施，加强对在校学生、教职工的宣传教育，增强自我防护意识和能力，加强校园及周边安全防控，督促指导各县（市、区）、各学校完善突发公共卫生事件应急预案，做好应急处置。发生突发公共卫生事件时，会同卫健、疾病预防控制部门及时协助指导做好相关处置工作，协调保障校园物资供给、医护人员配备；制定和完善全市各类学校（除技工院校）、托幼机构、校外培训机构等突发公共卫生事件应急工作方案和工作指引。

（7）市科技局：制定突发公共卫生事件应急处理技术研究规划，组织科研力量开展应急防治技术科研攻关，协调解决检测技术、药物、疫苗研发和应用中的科技问题。

（8）市工业和信息化局：负责维护市电子政务网络平台的正常运行，调用应急无线电频率，保障突发公共卫生事件的应急通信；负责保障重要业务无线电频率不受干扰，及时排查无线电干扰；统筹防控应急物资保障工作，研究并综合协调防控应急物资防控保障中的重大问题；全面掌握防控应急物资保障工作的综合情况，及时了解防控应急物资需求动态和生产、储备、调配情况。

（9）市民族宗教局：统筹做好全市宗教活动场所突发公共卫生事件应急处置工作。

（10）市公安局：密切注视突发公共卫生事件动态，依法、及时、妥善地处置与突发公共卫生事件有关的治安事件和上访、请愿、聚集等群体性事件，严厉打击利用突发公共卫生事件进行的违法犯罪活动，组织协调依法打击查处利用突发公共卫生事件哄抬物价、囤积居奇、制假售假等违法犯罪活动和扰乱社会治安的行为，切实维护社会稳定；协助卫生行政部门落实强制隔离措施和突发事件的调查处理；处置突发公共卫生事件中涉外国人管理工作。

（11）市民政局：负责对受突发公共卫生事件影响的特困群众提供临时生活救助；组织动员社区、村委会力量，参与群防群治；发生突发公共卫生事件时，统筹指导做好全市养老服务、儿童福利、救助管理等各类民政服务机构突发公共卫生事件应急预案，做好应急处置。

（12）市财政局：负责对需由市财政承担的突发公共卫生事件应急处理和日常运作所需经费保障，协调安排应急物资（含仪器设备）紧急生产、采购（进口）、储备等专项资金，并做好经费使用情况的监督管理工作。

（13）市人力资源和社会保障局：组织制定参与突发公共卫生事件应急处理工作人员的工伤保险政策和伤亡抚恤政策。督促指导全市技工院校做好突发公共卫生事件应急演练和处置等工作，发生突发公共卫生事件时，会同卫健、疾病预防控制部门及时协助指导做好相关处置工作，协调保障校园物资供给、医护人员配备。

（14）市自然资源局：统筹做好涉海岛等旅游场所突发公共卫生事件应急处置工作。

（15）市生态环境局：负责做好医疗废物运输、集中处置污染防治工作的监督管理；负责做好废水及放射、化学毒物污染监督管理；组织实施突发公共卫生事件次生、衍生的突发环境事件信息通报、监测、调查评估，指导环境污染的防控与处置工作。

（16）市住房和城乡建设局：指导做好全市城市生活垃圾、污水、工地及物业管理行业突发公共卫生事件应急处置工作，制定相应的工作方案或预案、工作规则、指引；负责协调、督促有关部门对市区范围内突发事件发生地垃圾的清运、处理。

（17）市交通运输局：统筹做好全市交通运输领域突发公共卫生事件应急处置工作；负责组织、协调、落实联合交通检疫、查验工作，做好交通工具、站场、码头的消毒，防止传染病通过交通工具传播。确保突发公共卫生事件处置人员以及防治药品、器械等应急物资和有关标本运送，做好疫区的公路、水路交通管理工作；做好对发生突发公共卫生事件地区及周边地区的客运交通管控工作，督促各县（市、区）严格落实国家、省和市关于交通管控有关要求，密切跟踪掌握客运交通管控情况，指导各县（市、区）做好交通网络的运行监测、保通保畅、应急处置和场站、港口码头、服务区等保障工作。

（18）市农业农村局：负责做好动物疫病的防治和对人畜（禽）共患疫病的监测，及时通报涉及公共卫生安全的动物疫情；配合卫生健康部门落实农村预防控制突发事件的有关工作。组织开展农村地区突发公共卫生事件应急工作的宣传、教育、科普工作；统筹协调港澳流动渔民防控境外疫情输入工作，制定港澳流动渔民突发公共卫生事件应急预案及工作指引；主动对接公安部门共享上岸港澳流动渔民信息；指导各县（市、区）在疫情防控期间对农村地区大型活动加强管控。

（19）市商务局：负责建立健全生活必需品市场供应和应急管理机制相关工作；负责协调、协助应急生活必需品的相关工作；配合检验部门做好口岸预防疫情宣传工作，协调、配合相关单位对疫情进行监测、预测，防止疫情通过口岸传播；协助做好大型商务活动有关突发公共卫生事件的处置工作。研究并协调解决供应中的重大问题及时了解生活必需品的生产、流通、存储、销售情况，统筹指导做好发生突发公共卫生事件地区生活必需品供求。

（20）市文广旅体局：负责全市文广旅体行业突发公共卫生事件的预防和应急处理工作，组织做好旅游团组及人员疾病预防知识宣传和疫情登记、观察工作；统筹全市文广旅体行业突发公共卫生事件的监督管理，协调保障防疫物资。

（21）市卫生健康局：负责组织制订突发公共卫生事件防治技术方案；组织制订各项预防控制和应急医疗救治措施，并组织实施和进行检查、督导；组织对突发公共卫生事件的监测、评估、预测、预警；提出启动全市突发公共卫生事件应急预案的建议；根据预防控制工作需要，依法提出隔离、封锁有关地区的建议；制定有关的处置方案、标准和规范；向指挥部成员单位通报有关情况：根据市委、市政府及上级卫生健康行政部门的授权，及时向社会发布突发公共卫生事件信息；开展健康教育等。

（22）市应急管理局：负责牵头组织突发公共卫生事件中需紧急转移受灾群众的安置工作；牵头组织调查处置急性工业中毒导致的较大安全生产事故，做好应急救援工作的组织协调，并根据授权及时发布急性工业中毒突发事件信息。

（23）市市场监管局：在突发公共卫生事件发生期间，维护市场秩序，配合协助有关主管部门对流入市场的污染食品、染疫动物、有毒有害物品进行追踪和处理；在职责范围内组织开展食品重大事故的查处，做好应急救援工作的组织和配合；负责药品、疫苗、诊断试剂、医疗器械等的质量监督和管理；协助有关部门做好有关应急药械的供应工作。根据需求协调防控应急医疗器械、药品快速审评审批，加强防疫物资市场价格监测监管，查处价格违法行为，稳定商品价格，维护市场价格秩序；负责农贸市场、冷库等重点场所涉进口冷链食品从业人员健康管理；落实进口冷链食品质量监管和溯源管控，督促指导各市场主体落实进口冷链食品入境、仓储、生产、加工、运输、销售等各环节疫情防控，完善全链条追溯信息化系统；指导做好外卖送餐人员疫情防控工作；指导各县（市、区）做好集中隔离场所食品安全监管、特种设备安全排查管理及周边商铺、办公场所等生产经营活动的管控等工作。

（24）市医保局：制定、完善和落实突发公共卫生事件医疗救治相关医保政策。

（25）市港澳事务局：配合市有关部门及时通报我市突发公共卫生事件情况和处置措施，及时反映涉港澳有关信息，做好涉港澳人员信息收集上报和收治救助工作，会同市有关部门跟踪研究港澳相关组织应对疫情的经验和做法。

（26）市林业局：组织开展陆生野生动物相关传染病的监测、基础调查和样品采集及送检，协助做好划定的控制区域内携带病原体的陆生野生动物栖息地的隔离工作，组织专家分析和提出有关陆生野生动物活动的范围和趋势等预警信息。

（27）市气象局：负责做好事发地天气实况的监测和通报工作，及时提供突发公共卫生事件应急处理的气象资料、天气预报和预警信息。

（28）市政府新闻办：负责组织市层面突发公共卫生事件新闻发布会，指导县（市、区）做好相关新闻发布工作。

（29）汕尾海关：负责协调相关口岸海关优先验收突发公共卫生事件救援所需的进口疫苗、药品、医疗设备和器材；为国外组织和个人捐赠的物资提供通关便利。负责排查明确直接接触入境人员、物品、环境的高风险岗位人员范围，督查相关单位登记造册。

（30）汕尾出入境检验检疫局：负责组织做好出入境卫生检验检疫工作，防止传染病的传入和传出，收集国内外传染病检疫情报，及时向指挥部办公室提供动态信息。

（31）市总工会：统筹做好对参加突发公共卫生事件处置工作人员的关怀慰问工作。

（32）团市委：组织动员全市团组织、团员青年和青年志愿者参与突发公共卫生事件处置工作。

（33）市妇联：动员全市妇联、巾帼志愿者和巾帼志愿

服务组织参与突发公共卫生事件组织工作。

（34）市残联：牵头统筹做好全市残疾人服务机构突发公共卫生事件处置工作。

（35）市爱卫会：负责组织群众性爱国卫生运动。

（36）市红十字会：组织群众开展现场救护和救助，依法接受国内外组织和个人的捐赠，提供急需人道主义援助。

（37）汕尾海事局：负责疫区水上交通安全监管及水上交通秩序维护工作，对发生疫情的船舶进行重点监管；协助有关单位做好相关船舶及人员的疏散工作，防止传染病通过船舶进行传播；优先办理突发公共卫生事件处置人员以及防治药品和器械船舶的进出港手续，必要时提供护航服务。

（38）汕尾军分区、武警汕尾支队：负责驻汕部队突发事件应急处理工作，调集部队医疗卫生技术人员和力量，支持和配合地方突发公共卫生事件应急处理工作。协调做好军队营区涉疫人员隔离转运、风险排查等疫情防控相关工作，协调推进军地疫情防控相互支援协作。

（39）中国电信汕尾分公司、中国移动汕尾分公司、中国联通汕尾分公司：为突发公共卫生事件报告和应急处理提供通信保障。

（40）广铁集团驻汕单位：做好高铁站突发公共卫生事件处置工作，负责乘坐列车人员的检疫、查验工作，防止传染病通过列车传播；采取有效措施，优先安排突发公共卫生事件应急处置人员、防治药品、器械、有关标本等的运送；协同做好铁路站场及相关交通工具突发公共卫生事件调查处置工作。

其他有关部门和单位按照市应急指挥部的部署，做好相关工作。

**2.3 日常管理机构**

在市卫生健康局设置突发公共卫生事件应急处理办公室（突发公共卫生事件应急指挥中心），负责全市突发公共卫生事件应急处理的日常管理工作。主要职责是：

1. 依法组织协调有关突发公共卫生事件应急处理工作。
2. 组织制定有关突发公共卫生事件应急的政策和措施。

（3）组建与完善公共卫生事件监测和预警系统。

（4）制定突发公共卫生事件应急预案，组织预案演练。

（5）组织对公共卫生和医疗救助专业人员进行有关突发公共卫生事件应急知识和处理技术的培训。

（6）指导各地实施突发公共卫生事件应急预案。

（7）指导和帮助各地开展其他突发公共事件的医疗救援工作。

（8）根据突发公共卫生事件工作需要，依法提出隔离、封锁有关地区等措施和建议；负责组建市级突发公共卫生事件专家组，并负责统一调度；完成市卫生应急指挥部交办的其他工作。

**2.4 市专家咨询委员会（市突发公共卫生事件专家组）**

市卫生健康局组建突发公共卫生事件专家咨询委员会（市突发公共卫生事件专家组）。主要职责是：

（1）根据监测报告等综合信息进行分析和评估，提出分级、预警、启动预案、终止预案等意见。

（2）对突发公共卫生事件相应的级别应采取的措施提出建议。

（3）参与修订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理进行技术指导。

（5）承担突发公共卫生事件的其他技术咨询、科研等工作。

（6）承担突发公共卫生事件应急指挥机构和日常管理机构交办的其他工作。

**2.5 应急处理专业技术机构**

**2.5.1疾病预防控制体系**

各级人民政府应当建立稳定的公共卫生事业投入机制，加强疾病预防控制机构建设，落实和保障人员编制，提高人员待遇。建立突发公共卫生事件首席专家制度，建立功能完善、反应迅速、运转协调的突发公共卫生事件应急机制；健全覆盖城乡、灵敏高效、快速畅通的疫情信息网络；改善疾病预防控制机构基础设施和实验室设备条件；加强疾病控制专业队伍建设，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力。

**2.5.2应急医疗救治体系**

建立和完善分级、分层、分流的应急医疗救治体系，深汕中心医院、汕尾市人民医院为市级突发公共卫生事件定点救治医院，各县（市、区）人民政府要规划设置突发公共卫生事件定点救治医院或者定点救治基地，形成定点救治医院（基地）其他医疗机构和基层医疗卫生机构组成的应急医疗救治网络。县级以上人民政府卫生健康主管部门应当设置院前急救指挥中心，统一组织、指挥、协调本行政区域内突发公共卫生事件院前急救工作。医疗机构应当优化诊区布局和诊疗流程，科学规划应急救治床位数量及医疗设备、药品和物资储备，提前做好应对突发公共卫生事件期间医疗需求激增的安排

**2.5.3卫生监督执法体系**

建立统一的卫生监督执法体系。各级卫生健康主管部门要明确职能，落实责任，规范监督执法行为，加强卫生监督执法队伍建设。对卫生监督人员实行资格准入制度和在岗培训制度，全面提高卫生监督执法的能力和水平。

**2.5.4卫生应急队伍体系**

县级以上人民政府卫生健康主管部门加强公共卫生应急队伍建设，制定公共卫生应急队伍管理规范。市卫生健康局根据公共卫生事件应急任务需求和能力现状，组建市级紧急医学救援、突发急性传染病、核和辐射事件、突发中毒事件应急队伍。县级卫生健康局分级分类组建公共卫生应急队伍，覆盖监测分析与风险评估、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、卫生防护与环境消毒、心理危机干预、健康教育与风险沟通、社区指导、物资保障等专业领域。公共卫生应急队伍应当定期组织开展培训和演练，提高队伍的应急实战能力。

建立健全军地卫生应急协调联动机制，加强军地卫生应急联动培训、演练。鼓励社会应急队伍力量参与卫生应急救援工作，充分发挥社会应急队伍等力量参与到应急救援工作中。

**2.6培训与演练**

县级以上人民政府卫生健康主管部门应当将突发公共卫生事件应对理论、知识和技能培训纳入医疗卫生人员继续教育培训内容。各类事件责任主管部门根据需要，对国家机关有关工作人员、学校教职工、其他相关行业人员和参与应急工作的志愿者开展培训和演练。

**2.7应急保障**

突发公共卫生事件应急处理应坚持预防为主、平战结合，市政府有关部门、各地人民政府和卫生健康、疾病控制主管部门应加强突发公共卫生事件应急体系建设，组织开展突发公共卫生事件的监测和预警工作，加强突发公共卫生事件应急处理队伍建设和技术研究，建立健全突发公共卫生事件预防控制体系，保证突发公共卫生事件应急处理工作的顺利开展。

**2.8信息化保障**

加强传染病和突发公共卫生事件信息管理系统建设，承担突发公共卫生事件及相关信息收集、处理分析等工作。要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。充分利用物联网、大数据、人工智能等新技术，建设立体化监测预警网络。建设完善各级应急作业中心建设，提升突发公共卫生事件监测、预警、应急决策、指挥协调、应急处置和资源保障的水平。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。

**2.9经费保障**

县级以上人民政府应当支持公共卫生应急事业发展，按照事权划分和本级政府职责，负责本行政区域内卫生应急工作经费，纳入本级财政预算管理。

市卫生健康局会同市发改局、市财政局等有关部门，根据突发公共卫生事件总体形势确定全市卫生应急管理建设和工作项目。全市各类市级卫生应急队伍建设、紧急救援综合基地、大型公共卫生应急建设项目的建设经费和工作经费由市财政保障。县级以上人民政府根据本地区实际情况，设置充足的年度应急储备资金，用于本级和支持下一级突发公共卫生事件应对工作。各级人民政府财政部门建立应急资金审批程序绿色通道，及时拨付、追加所需资金，制定公共卫生应急储备资金使用管理办法，优先支持卫生应急项目活动。建立和完善医疗保险体系，鼓励单位和公民参加保险，推动各类与突发公共卫生事件相关险种。建立和完善相关应急队伍队员及参与应急处置人员的事前购买保险机制。鼓励公民、法人或其他组织（包含国际组织）按照《中华人民共和国慈善法》《中华人民共和国公益事业捐赠法》等有关法律规定，为突发公共卫生事件应对捐赠物资、资金。

**2.10物资保障**

建立健全突发公共卫生事件应急医药物资的分级分类储备保障制度，建立种类齐全、平战结合、动态调整、实物储备与产能动员为一体的应急医药物资储备保障体系。各级人民政府工业与信息化部门负责牵头建立应急医药物资储备保障制度，确定储备目录和规模并动态完善调整，做好生产采储、调配使用、投放运输等工作，制定卫生应急医药物资储备管理办法，建立罕见药品、剧毒标准品等特殊医药物资的储备保障机制，推动物资储备信息化建设。卫生健康主管部门协助确定储备需求和目录清单，发展改革部门负责指导企业做好应急物资产能建设。

各级人民政府负责本级卫生应急医药物资储备工作。鼓励单位和家庭根据健康提示，适量储备防护用品、消毒用品、药品等物资。

**2.11公众的宣传教育**

县级以上人民政府要组织有关部门利用广播、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的普及教育，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作用。发生突发公共卫生事件时，市委宣传部要组织宣传单位增加公益宣传的频次。

**2.12交通保障**

公安、交通运输部门做好突发公共卫生事件处置人员以及药物、器械等应急物资和有关标本的应急运送保障，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。配合开展已查获的可能威胁公共卫生安全的运输物资处置，配合卫生健康部门对来自疫区的人员、物资和车辆进行检疫，协助做好应急处置的交通管控工作。

**2.13治安保障**

网信、公安等部门在突发公共卫生事件期间，加强网络媒体舆论监测，对事件相关舆论进行分析和评估，通报相关部门，各类事件牵头单位及时做好信息发布、媒体沟通工作。对于网络造谣传谣者，公安部门及时调查核实，按有关法律法规进行处理，保障网络舆情平稳。突发公共卫生事件预警信息发布后及响应过程中，市场监管部门要严格打击哄抬物价等违法违规行为，各级发改委密切关注市场物资供需关系，及时调用物资储备，稳定产品市场价格。

**3. 突发公共卫生事件的监测、预警与报告**

**3.1风险监测**

各级政府及突发公共卫生事件相关部门要加强突发公共卫生事件的风险管理，坚持从源头上防范化解重大公共卫生安全风险。各级政府卫生健康、疾病预防控制、教育、工业和信息化、公安、民政、生态环境、交通运输、农业农村、商务、应急管理、海关、市场监管、林业等有关主管部门依职责对全国或本行政区域内传染病流行情况、动植物疫病情况、环境健康危害、食品安全隐患、菌（毒）种保藏情况、化学品、核设施和放射源等可能引发突发公共卫生事件的风险源进行调查、摸排、登记和风险评估，进行定期检查和动物监控，掌握风险源状况，提前做好防范。

各级政府及突发公共卫生事件相关部门建立健全突发公共卫生事件监测制度。市卫生健康局强化不明原因疾病和异常健康事件监测，鼓励医疗机构和社会公众对突发公共卫生事件信息举报；市疾病预防控制中心负责全市突发公共卫生事件监测系统及网络直报系统的日常管理，开展公共卫生舆情监测。联防联控机制相关成员单位按照其对应职能负责食品安全事件、药品安全事故、疫苗安全事件、动物疫情等事件监测信息收集、共享和发布等监测事务。

**3.2报告**

**3.2.1 责任报告**

**3.2.1.1**各级政府及相关部门应建立突发公共卫生事件信息报告快速反应机制和信息报告制度。有关单位和人员接报相关事件信息报告后应及时核实情况，研判事件的严重性、可控性和紧迫性等，并按信息报告相关规定要求，及时、客观、真实报送突发公共卫生事件信息，不得缓报、谎报、瞒报、漏报。

**3.2.1.2**积极倡导和鼓励公民、法人、机关、企事业单位提供和举报突发公共卫生事件的隐患及有关线索。任何单位和个人有权向各级政府及有关部门报告突发公共卫生事件及其隐患，有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行应急处置职责的部门、单位及个人。

**3.2.1.3责任报告单位和责任报告人**

各级政府及相关部门、单位，各级各类医疗卫生机构突发公共卫生事件监测机构、事发单位，海关检验检疫机构，市场监管机构，药品监管机构，动物防疫机构，生态环境监测机构，教育机构为突发公共卫生事件的责任报告单位。执行职务的医疗卫生人员、检验检疫人员，以及其他责任报告单位的负责人为突发公共卫生事件的责任报告人。

执行职务的责任报告单位和责任报告人发现发生或者可能发生突发公共卫生事件的情形，应当向本单位以及疾病预防控制机构报告事件信息。获悉情况的医疗机构、疾病预防控制机构应当及时通过网络直报系统进行报告，并向同级疾病预防控制或卫生健康主管部门报告，情况紧急时可以越级报告。

县级以上人民政府其他有关部门在风险源摸排过程中，对发现可能引发突发公共卫生事件的异常情况需及时报告同级人民政府并依据职责分工通报疾病预防控制或卫生健康主管部门。

**3.2.1.4报告时限、程序、内容**

责任报告单位发现突发公共卫生事件或监测预警事件，应在2小时内向所在地疾病预防控制机构报告。各牵头部门作为接报的第一责任单位，有义务通过联防联控工作机制及时互通信息并组织调查核实。

接到突发公共卫生事件或监测预警事件信息报告的疾病预防控制机构应在2小时内向同级疾病预防控制或卫生健康主管部门报告，并进行国家突发公共卫生事件网络直报。县级疾病预防控制或卫生健康主管部门接到突发公共卫生事件或监测预警事件报告后应及时进行研判分级，对一般及以上突发公共卫生事件要向县人民政府及市疾病预防控制或卫生健康主管部门报告；较大及以上突发公共卫生事件由市突发公共卫生事件应急指挥部向省政府及省卫生健康委或省疾病预防控制局报告；发生重大及以上突发公共卫生事件时，市突发公共卫生事件应急指挥部上报省突发公共卫生事件应急指挥部后，由省突发公共卫生事件应急指挥部向国务院及国家卫生健康委报告。新发或不明原因传染病引起的突发公共卫生事件及具有重要指征意义但研判认为未达到突发公共卫生事件的重要监测预警事件信息，可以不受事件级别限制，直接报告省政府及省卫生健康委或省疾病预防控制局。未达到突发公共卫生事件的监测预警事件信息在进行网络直报时事件分级选择为未分级，并按事态发展及时调整。

对可能造成重大社会影响的突发公共卫生事件，可越级上报，但应同时抄报相关主管部门。

突发公共卫生事件或监测预警事件报告分为初次报告、进程报告和结案报告，应根据突发公共卫生事件的严重程度、事态发展和控制情况及时报告突发公共卫生事件进程。

**3.2.2非责任报告及信息保护**

除上述责任报告单位和主任报告人之外的个人或单位均可报告与突发公共卫生事件相关的信息，提供相关的线索、风险源。县级以上人民政府建立突发公共卫生事件报告制度，公布12320、12345等公益热线或政府热线公共服务平台，方便单位和个人报告。相关公益热线或政府热线接到突发公共卫生事件线索或隐患报告后，应当于2小时内将信息转相关部门或单位，相关部门或单位应当立即组织对举报的线索或信息进行调查，对符合突发公共卫生事件相关信息报告标准的线索或者隐患，应当于核实信息后2小时内报告属地卫生健康主管部门指定的报告平台。

有关部门应当对报告人的个人信息提供必要保护；对非恶意报告的单位和个人，即使报告信息有误，不予追究责任。对报告突发公共卫生事件有功的单位和个人，县级以上人民政府及其有关部门应当予以奖励。

**3.2.3调查核实**

县级以上卫生健康或疾病预防控制主管部门在接到突发公共卫生事件报告后，应当及时组织辖区医疗卫生机构进行调查核实及必要处置，需要上级协助调查核实的，应当及时报告上级卫生健康或疾病预防控制主管部门。责任报告单位和责任报告人应当配合突发公共卫生监测事件信息核实和现场调查工作。

**3.2.4信息通报**

已发生或可能发生重大及以上突发公共卫生事件时，由市卫生健康局或市疾病预防控制局及其他牵头单位向相关成员单位、地市通报有关情况，上报省卫生健康委或省疾病预防控制局。涉及港澳台侨、外籍人员，或影响到境外的突发公共卫生事件，需要向有关国家、地区、国际机构通报的，上报省卫生健康委或省疾病预防控制局，由省卫生健康委或省疾病预防控制局上报国家卫生健康委或疾病预防控制局，再向世界卫生组织和相关国家、地区通报。

**3.3风险评估**

各级疾病预防控制机构负责及时分析多渠道来源的突发公共卫生监测事件及相关信息，评估突发公共卫生事件的风险，对事件级别进行初判，提出适合风险水平的管理建议，对社会公众进行健康风险提示，并报送本级疾病预防控制主管部门和上级疾病预防控制机构。对需要或者可能需要政府采取预警或应急响应的监测事件，各级疾病预防控制主管部门及时将风险管理建议通报政府及其相关部门、医疗卫生机构和其他相关机构等，并向当地政府提出预警或应急响应建议。

**3.3.1**各类突发公共卫生事件主要牵头部门建立和完善风险评估制度，结合实际定期组织开展常态化风险评估和专题风险评估，及时发现事件的风险隐患。针对特殊人群、特殊时间以及国内外重要突发公共卫生事件，大型活动、自然灾害和灾难事故等衍生的突发公共卫生事件，可以适时组织开展专题风险评估。

**3.3.2**各级专业防控机构要加强事件的风险识别，研判事件的严重性、危害性、可控性、脆弱因素等，提出事件的风险等级、关注程度及防控建议。

**3.4预警**

**3.4.1 预警分级**

结合事件发生的紧急程度、严重性、危害性、可控性、脆弱性等因素，县级以上人民政府或被授权的部门根据风险评估结果和专家分析研判意见，预估可能发生特别重大、重大、较大、一般突发公共卫生事件风险，对应发布针对某行政区域和事件类别的一级、二级、三级、四级预警，分别用红色、橙色、黄色、蓝色标示。对于预警的突发公共卫生事件本身比较敏感，或发生在重点区域，或重大活动举办、重要会议召开等时期的，可适当提高预警级别；对于突发公共卫生事件本身风险可控，本级具备充足应对处置能力的，可适当降低预警级别。

**3.4.2 预警发布**

**3.4.2.1发布权限**

市级和县级可发布各自的预警信息，按照严重程度由高到低用红色、橙色、黄色、蓝色表示，例如“市级红色预警”。市级层面预警由市卫生健康主管部门请示市政府批准后代为发布。上级部门发布了预警，事发地只能高于或等于按照上级部门发布的预警级别；非事发地应组织开展风险评估，可以发布等同或低于上级部门的预警。

**3.4.2.2预警程序**

县级以上人民政府卫生健康或疾病预防控制主管部门接到疾病预防控制机构突发公共卫生事件风险管理建议后，必要时应当终止突发公共卫生事件风险评估专家委员会，对突发公共卫生事件风险以及预计或应急响应措施等进行集中研判，对需采取预计措施的，或者确定需要采取启动政府层面应急响应的，卫生健康主管部门应当于2小时内向本级人民政府或上级卫生健康主管部门报告。

县级以上人民政府接到本级卫生健康主管部门突发公共卫生事件预警及应急响应建议后，应当及时决定是否采取预警措施或启动应急响应。需要上级人民政府采取预警或应急响应的情形，本级人民政府应当及时向上级人民政府提出建议，同时立即在辖区范围内采取紧急处置措施。接到建议的上级人民政府应当及时决定是否采取预警措施或启动应急响应。

**3.4.2.3预警内容**

预警信息内容应当包括预警区域、突发公共卫生事件类别、预警级别、起始时间、可能影响的范围、警示事项（即可能的危害）、应采取的措施、发布单位、发布时间、咨询电话等。

**3.4.2.4发布途径**

预警信息应当通过政府或卫生健康官方门户网站发布。可通过电视、广播、报纸、短信等各种途径及时向公众发布。通信管理、交通运输、应急管理、政务服务数据管理、民航、铁路等部门以及电信运营商应当及时、准确、无偿地向社会公众传递预警信息，相关媒体和电信运营单位应做好支持与保障。对老、幼、病、残、孕等特殊人群以及医院、学校等特殊场所和警报盲区，应当采取有针对性的公告方式，确保预警信息及时到户到人。

**3.4.2.5预警通报**

预估突发公共卫生事件波及范围可能超出所辖行政区域，或预警和应对涉及跨行政区域突发公共卫生事件等情形时，应及时向可能受到威胁的毗邻或相关地区政府通报预警信息，并按程序向当地驻军和上级卫生健康行政部门报请支持和指导。

**3.4.3 预警措施**

预警信息发布后，县级以上人民政府应组织本行政区域内政府相关部门、医疗卫生机构、其他相关机构采取下列一项或多项措施：

（一）责令有关部门、专业机构、监测网点和专业人员及时收集、报告有关信息，向社会发布反映突发公共卫生事件信息的受理热线电话，加强对突发公共卫生事件发生、发展情况的监测和跟踪。

（二）组织有关部门和机构的专业技术人员，随时对突发公共卫生事件信息进行风险评估，预测发生突发公共卫生事件可能性的大小、健康危害影响范围和程度以及可能发生的突发公共卫生事件的级别。

（三）增加发布频次，及时按照有关规定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，发布健康提示、流行较高，宣传防护知识。

（四）召回被污染食品，防止事件进一步蔓延扩大。告知公众停止食用或者使用不安全食品。

（五）对医疗卫生机构紧急开展针对性技术培训，加强医疗卫生人员的诊断、调查、检测、救治水平。责令相关卫生应急队伍、负有特定职责的人员进入待命状态，动员后备人员做好参加应急处置工作的准备。

（六）开展应急监测与动态研判。对本地区、本行业可能受到的影响范围、程度以及风险隐患点，实施应急监测，增加监测内容和频次；组织有关部门、机构、专家，根据初步调查结果和监测结果，及时动态分析研判事态发展趋势，预估可能的影响范围和危害程度，制定相应的防范应对措施。

（七）组织专家开展风险和预警信息沟通，引导社会公众配合做好突发公共卫生事件的预防和控制。及时准确发布突发公共卫生监测事件最新动态，公布信息接收和咨询电话，向社会公告采取的有关特定措施、避免或减轻危害的建议和劝告等。加强舆情监测，做好舆论引导，回应社会和公众关切，及时管控和处置谣言。

（八）细化措施化解风险。迅速采取措施，化解重点区域、重点场所、重点人群公共卫生风险和健康危害；转移、疏散易受突发公共卫生事件危害的人员并予以安置。关闭或者限制易受突发公共卫生事件危害的场所，取消或推迟事发地的大规模人群聚集性活动，必要时停工停课。

（九）加强应急保障。检查政府、部门、单位物资储备，筹集调拨医药、防护和消杀等必需物资，调集应急处置和救援所需其他物资、设备、工具，准备应急设施和应急避难、封闭隔离、紧急医疗救治等场所，并确保其处于良好状态，随时可投入正常使用；必要时启动政府应急经费，开展应急生产、应急采购。

（十）维护社会秩序稳定。加强对重点单位、重要部门和重要基础设施的安全保卫，维护社会治安秩序；保障交通、通信、供水、排水、供电、供气、供热等公共设施的安全和正常运行。保障居民生活必需品供应和市场价格稳定。

**3.4.4预警调整与解除**

县级以上人民政府或被授权的部门应当根据突发公共卫生监测事件事态进展、措施效果和风险评估结果，适时调整预警措施和预警范围。当突发公共卫生事件预警情形已构成突发公共卫生事件，应及时提出和启动应急响应。突发公共卫生监测事件风险消除或已得到有效控制，应及时解除预警。

**4.应急处置**

**4.1 先期处置**

突发公共卫生事件发生后，在事件性质尚不明确的情况下，事发地人民政府及其部门在向上级报告突发公共卫生事件信息的同时，应遵循“先行勿怠”原则立即组织开展先期处置工作。在组织先期处置过程中，事发地人民政府及其部门应按照职责和规定的权限采取有力措施控制事态发展，并根据情况及时向上级人民政府及其部门提出明确的请求和支援。先期处置主要工作如下：

（1）专业性处置：核实事件，落实病例救治，调查事发单位或受影响单位的基本情况，组织调查可疑危险源，划定和封锁危险区域，采取相关防止事件扩大的必要措施，采集保存上送可疑样品，分析可能的事发原因和评估事件响应分级等。

（2）社会面处置：事发单位或受到影响的单位全力配合专业机构开展调查和处置。事发地居民委员会、村民委员会和其他组织要立即进行宣传动员，组织群众开展突发公共卫生事件防控措施，协助维护社会秩序，或按照当地人民政府的决定、命令组织开展突发公共卫生事件应对工作。事发地镇人民政府、街道办事处应迅速调动应急力量，在专业防控机构指导下，采取措施控制事态发展，组织开展应急处置与救援工作，并及时向上级人民政府报告。如事件中发现涉及境外或港澳台地区相关人员或风险因素，应通过属地外事部门逐级将涉外、涉港澳台情况上报到外事部门。

**4.2分级应对**

突发公共卫生事件发生后，各级人民政府及其有关部门、基层组织和单位根据突发公共卫生事件初判级别、应急处置能力、预期影响后果及其发展趋势，综合研判确定本层级响应级别，采取相应的应急处置措施。应急响应分级由高到低划分为一级（Ⅰ级）、二级（Ⅱ级）、三级（Ⅲ级）和四级（Ⅳ级）。即市、县均可以启动Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ和Ⅳ级响应。响应启动后，可视事态发展情况，及时调整响应级别。特殊时期、特殊人群或敏感性突发公共卫生事件，可适当提高响应级别。

发生特别重大、重大突发公共卫生事件，本市相关各级人民政府立即启动应急响应，市人民政府根据情况向省人民政府或省相关部门请求支援。市级层面一级应急响应由市突发事件应急委员会主任决定启动和组织指导协调、必要时组织指挥。二级应急响应由市突发公共卫生事件应急指挥部指挥长决定启动和组织指导协调，必要时组织指挥。三级、四级应急响应分别由市卫生健康局局长、市卫生健康局分管副局长或市疾病预防控制局局长决定启动和组织指导协调。涉及跨行政区域的，由有关行政区域联合应对或者共同的上一级政府组织指挥应对；超出本行政区域应对能力的，由上一级政府提供响应支援或指挥协调应对工作。对传染性强、病死率高的新发突发传染病以及其他涉及面广、敏感复杂或处置不当后果严重的突发公共卫生事件，不受突发公共卫生事件分级标准限制，可根据需要启动市级层面相应级别应急响应。上述应急响应程序可结合市级层面应急指挥体制机制变化作出相应调整。

县（市、区）人民政府的应急响应分级，参照市级层面响应分级设置，结合本地实际情况予以明确。事发地的响应级别可等同或高于上级响应级别；非事发地的响应级别可以低于或等同于上级响应级别。

**4.3响应总体措施**

启动应急响应后，应急指挥机构应当依据形势研判和专 家建议，采取下列一项或者多项应急响应措施：

（一）启动相应级别的应急响应。建立组织指挥体系和确立应急指挥机构，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。

（二）启动资源调度。根据需要及时做好人员、物资、交通工具和相关设施设备准备，必要时及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要。调集流行病学调查、医疗救治、实验室检测、心理援助等卫生应急队伍及其他应急处置队伍。根据事件处置需要，依法制定大型场馆、商业酒店、重要物资、设施设备等应急资源的征用措施，明确征用的补偿方式、范围和实施办法。

（三）控制传染源和风险源，对人员进行流行病学调查、实验室检测、医疗救护、隔离、医学观察等处置工作，并对传染病疫点、疫区等危险区域进行封锁，对风险场所进行管控，妥善安置健康受到威胁的人员，对于可能造成传播风险的活体动物及其制品、物品等进行扑杀、销毁或采取其他无害化措施，对重点场所、区域开展环境监测和消毒。

（四）查封、扣押可疑食品及其原料和相关产品，责令 生产经营者停止生产经营和召回被污染或不安全的食品及其原料；对被污染或不安全的食品相关产品进行销毁，对涉事相关场所以及用于食品生产经营的工具、设备清洗消毒。

（五）控制中毒、环境因素等事件的危害源，搜救中毒人员，对中毒人员进行洗消处理和救治，封锁危险区域以及封存相关物品，防止人员继续接触有毒物质。

（六）确定定点医院和临时救治、集中隔离、医学观察和安置场所等，分级、分层、分流开展应急医疗救治，应对突发公共卫生事件期间激增的医疗需求。

（七）严格进出辖区的人员管理，对风险区域实行停工、停业、停课，实施社区封闭和居民出入管理，限制或者停止人群聚集活动及可能导致危害扩大的生产经营活动。

（八）实施交通卫生检疫。在交通站场、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出入境、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。必要时市人民政府经请示省人民政府批准，实施中断交通干道等封锁措施。在人群管控期间，采取必要措施保障受管控人群的基本生活和基本医疗服务。

（九）协调信息共享与风险评估。合理利用现代信息技术和大数据等技术手段，开展调查处置；组织协调各部门参与事件应急处置的指挥决策和风险评估、风险控制等工作程序，推进跨区域、跨领域的事件应急处置信息互通共享，科学精准开展风险评估。

（十）信息发布和舆情应对。及时主动、实事求是发布事件防控相关政策、措施和工作情况，披露事件进展信息、澄清谣言，回应社会关切，正确引导舆论。收集、分析和引导突发公共卫生事件舆情，组织协调相关部门及时、持续开展风险沟通，发布事件态势信息和科普宣教信息。加强信息安全和个人隐私保护。

（十一）社会动员。镇（街道）、村（社区）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，增强公众防范意识和提高自我保护能力。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。

（十二）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。

（十三）启用本级人民政府设置的应急储备资金和储备的应急救援物资，必要时调用其他急需物资、设备、设施、人工和生活必需品。

（十四）组织其他相关部门按照各自职责开展应急处置工作组织公共服务企业做好供水、供电、供气、通信、广播电视等运行保障工作。

（十五）为降低或消除突发公共卫生事件造成或可能造成危害，采取其他必要措施。

以上有关措施的解除，由原决定机关决定并宣布。

**4.4医疗卫生机构措施**

发生突发公共卫生事件后，各级各类专业机构应当服从政府或应急指挥机构的统一指挥和调度，按照相关应急预案、应急工作规范等迅速开展应急处置工作。

（一）医疗救治。由定点医疗机构、院前急救机构、社区卫生服务中心等组成的应急医疗救治体系，及时将病人送往具备救治条件的医疗机构进行救治。医疗卫生机构应当按照有关规定建立预检分诊制度，实行分级管理、分类救治，在疾病预防控制机构的指导下开展疾病监测报告，并配合开展流行病学调查、样本采集报送、密切接触者排查管理等工作。支持中西医结合，充分发挥中医药的预防、救治作用完善中西医协同救治机制。

（二）流行病学调查。疾病预防控制机构负责开展流行病学调查和卫生学调查，在开展调查时，有权进入突发公共卫生事件涉及的单位和发生现场，询问相关人员，查阅或者复制有关资料和采集样本。被调查单位和个人应当予以配合，不得拒绝、阻挠。必要时，公安、工信、政数、通信等部门应采取大数据支持流行病学调查。

（三）实验室检测。疾病预防控制机构、医疗机构、第三方检测机构等应当按照有关规定及时对突发公共卫生事件开展采样、检测。

（四）生物安全和感染控制：从事高致病性或者疑似高致病性病原微生物样本采集保藏、运输和实验室相关活动的机构和个人，应当严格执行生物安全法律法规和操作规程。医疗机构应当加强医院感染管理，有效预防和控制医院感染。

（五）医学观察、隔离与健康监护。疾病预防控制机构协同医疗机构指导开展医学观察、隔离与健康监护等工作。医疗卫生机构在当地政府或应急指挥机构的统筹下对隔离人员采取医学观察、健康监护或采取其他必要的预防控制措施。

（六）卫生学处理。疾病预防控制机构负责对现场进行卫生学处理，指导有关单位和人员采取场所封闭、人员隔离或者疏散、样本保护等应急防控措施。

（七）个人防护。参加突发公共卫生事件应急处置人员必须采取必要的防护措施。针对不同类别突发公共卫生事件，医疗卫生机构应当及时制定公众防护措施。

（八）心理援助。将心理危机干预纳入突发公共卫生事件应急响应的整体部署，应当对突发公共卫生事件发生地重点人群开展心理和心理健康服务。

（九）废弃物和尸体处理。对突发公共卫生事件产生的有毒有害废弃物，必须按照有关规定处置。甲类或参照甲类管理的传染病病人在医疗卫生机构内死亡的，由医疗卫生机构负责遗体消毒处理，殡葬部门送指定地点火化；在医疗卫生机构外死亡的，由所在地疾病预防控制机构负责遗体消毒处理，殡葬部门送指定地点火化。

**4.5分级响应措施**

根据事件应对所需资源和领导协调层级，市级层面针对特别重大、重大及部分较大突发公共卫生事件启动一至四级应急响应，由不同层级的政府部门领导牵头组织指挥协调。以下分级响应措施之间不存在严格界限，应结合实际应对需要，经综合研判后进行决策。

**4.5.1四级（Ⅳ级）响应措施**

启动条件：发生以下3种情形时，需要启动市级Ⅳ级响应。

出现1个县区发生较大级别突发公共卫生事件，且有跨县区扩散趋势；

省内发现国际关注突发公共卫生事件输入个案，或输入个案引起本地特定人群散发时；

经市突发公共卫生事件联防联控成员单位和专家进行分析研判评估认为需要启动Ⅳ级响应的其他情形。

启动程序：发现符合启动条件的相关情形后，由市卫生健康局或市疾病预防控制局组织市突发公共卫生事件联防联控成员单位和专家进行分析研判，对突发公共卫生事件影响及其发展趋势进行综合评估。认定突发公共卫生事件达到启动标准的，由市卫生健康局分管领导或疾病预防控制局主要领导签署启动响应文件，在市卫生健康局或市疾病预防控制局门户网站公布。

指挥部组成单位：市卫生健康局、市疾病预防控制局、市疾病预防控制中心；必要时根据情况增加市教育局（重点单位防控）、市人社局（重点单位防控）、市民政局（重点单位防控）、市交通运输局（重点场所防控）、市市场监管局（重点场所防控）、市商务局（口岸防控）、汕尾海关（口岸防控）、市委宣传部（网信办）（新闻宣传、舆情监测）、市公安局（病例隔离和密切接触者隔离）、市工信局（物资保障）、市发改局（物资保障）等相关单位。原则上相关单位或部门科级负责同志承担各应急工作组组长职责。指挥部定期会商，定期开展事件态势研判，根据情况联合值守。

（四）响应措施：

1.落实应急响应机制。召集相关部门、单位和相关县区，建立指挥部，定期会商突发公共卫生事件进展，部署落实防控措施及时调整处置措施。

2.快速科学应急处置。组织市级指挥部派出应急队伍，开展现场流行病学调查，开展可疑病例溯源和密切接触者追踪和管理，科学划定疫点或污染区，开展场所彻底消杀和效果监测，扑杀、处置染病（疫）动物。

3.开展形势分析研判。组织针对重点场所、重点人群、重点环节，启动应急监测；规范感染性疾病门诊，开展病例筛查和报告，开展病因或病原调查，做好突发公共卫生事件信息收集、病例报告和分析研判报告。

4.对病例和密接进行医学管理。指导县区对病例开展就地就近隔离救治、对密切接触者实施隔离医学观察。对中毒患者实施现场洗消、快速检伤分类、定点救治等处置。及时组织应急处置技术培训，做好医院内感染控制、消毒隔离个人防护、医疗垃圾和污水处理工作。

5.重点人群健康教育。引导公众科学认识突发公共卫生事件，做好个人防护；公布就近医院相关信息和咨询电话，方便居民就诊；及时发布出行、旅行风险提示。

6.开展心理危机干预。指导相关县区制定干预方案，落实心理干预人员，积极消解有关人员负面情绪。

7.督导检查措施落实。派出专项督查组，现场检查应急处置措施落实情况；开展食品、饮用水等产品质量监督卫生监督和执法稽查。

8.根据情况，必要时给予支援事发地专家、人力、物资支援。

9.落实省卫生健康委或省疾病预防控制局，市委、市政府部署的其他措施。

**4.5.2三级（Ⅲ级）响应措施**

（一）启动条件：发生以下3种情形时，需要启动市级Ⅲ级响应。

1.全市层面出现2个及以上县区发生关联的较大突发公共卫生事件，且有广泛传播扩散趋势；

2.省内发现国际关注突发公共卫生事件本地个案且造成特定人群较高水平散发或局部聚集性事件时；

3.经市突发公共卫生事件联防联控成员单位和专家进行分析研判评估认为需要启动Ⅲ级响应的其他情形。

（二）启动程序：发现符合启动条件的相关情形后，由市卫生健康局组织市突发公共卫生事件联防联控成员单位和专家进行分析研判，对突发公共卫生事件影响及其发展趋势进行综合评估。认定突发公共卫生事件达到启动标准的，由市卫生健康局主要领导签署启动响应文件，在市卫生健康局门户网站公布。

（三）指挥部组成单位：市卫生健康局、市疾病预防控制局、市疾病预防控制中心；必要时根据情况增加市教育局（重点单位防控）、市人社局（重点单位防控）、市民政局（重点单位防控）、市交通运输局（重点场所防控）、市市场监管局（重点场所防控）、市商务局（口岸防控）、汕尾海关（口岸防控）、市委宣传部（网信办）（舆情监测、新闻宣传）、市公安局（病例隔离和密切接触者隔离）、市工信局（物资保障）、市发改局（物资保障）等相关单位。原则上相关单位或部门副处级负责同志承担各应急工作组组长职责。指挥部定期会商，定期开展事件态势研判，根据情况联合值守。

（四）响应措施：在Ⅳ级响应措施的基础上，强化以下措施。

1.落实应急响应机制。市卫生健康局局长指挥协调，根据应对需要扩大指挥部成员单位范围，会同指挥部成员部门、单位和事发地所在县级政府，定期会商事件进展，部署落实防控措施。

2.派出市工作组。派出市卫生健康局分管领导、多个科室组成的现场指导组以及卫生应急队伍，指导协助现场处置。协调调集和准备应急物资，做好支援突发公共卫生事件发生地的安排。

3.强化形势研判。实行“日报告、零报告”，适当增加形势分析研判频率，适时调整应急响应措施，提高措施的针对性和精准性

4.统筹救治力量。统筹调配区域医疗资源，适当扩大救治医院、救治床位，动员医护人员，对发现的病例“应收尽收、应治尽治”，集中力量做好危重症、重症病例救治工作，减少死亡。

5.加强管控措施。组织指导对涉疫社区严格管理，必要时管控人员出入，限制人员聚集活动，严防扩散。根据需要对重点区域开展经营交易市场管控或关闭、限制开展旅游项目，对重点路段采取交通管制，设置卫生检疫站。

6.加强风险沟通。做好信息通报、风险告知、预警提示和应急准备建议。组织媒体依法做好新闻报道工作，正确引导舆论，回应社会和公众关切，及时处理舆情。

7.做好资源准备。调集卫生部门资源做好准备，包括流行病学调查、医疗救治、实验室检测、心理援助等卫生应急队伍及其他应急处置队伍。根据需要，做好隔离场所、防护物资等应急资源的准备。

8.统筹引导社会力量，引导社会救援力量协同参与应急处置；做好捐赠物资、资金的管理和使用。

9.落实省卫生健康委或省疾病预防控制局，市委、市政府部署的其他措施。

**4.5.3二级（Ⅱ级）响应措施**

（一）启动条件：发生以下3种情形时，需要启动市级Ⅱ级响应。

1.在1个县区发生重大突发公共卫生事件且有广泛传播造成扩散趋势；

2.省内发现国际关注突发公共卫生事件本地个案，经评估向多地市、普通人群大规模扩散风险明显；

3.经市突发公共卫生事件联防联控成员单位和专家进行分析研判评估认为需要启动Ⅱ级响应的其他情形。

（二）启动程序：经市突发公共卫生事件联防联控成员单位和专家进行分析研判，对突发公共卫生事件影响及其发展趋势进行综合评估，认定某突发公共卫生事件需要启动市Ⅱ级响应以调集动员更强力量遏制事件发展，由市卫生健康局将启动市Ⅱ级响应及其措施报请市应急管理局同意，由分管卫生健康副市长签署启动响应文件，在市政府门户网站公布。

（三）指挥部组成单位：在市政府办公室成立指挥部办公室，所有突发公共卫生事件联防联控机制成员单位为指挥部成员单位，按照工作组进行分工。原则上相关单位或部门主要负责同志承担各应急工作组组长职责。指挥部定期会商，定期开展事件态势研判，根据情况联合值守。

（四）响应措施：在Ⅲ级响应措施的基础上，强化以下措施。

1.落实应急响应机制。市政府分管副市长指挥协调，成立指挥部办公室、工作组、专班。根据需要实施集中办公，定期召开工作例会，统筹指挥部署应急处置工作，调集全市应急资源，指挥各部门、各单位、有关县区落实应急处置措施。市有关单位相关领导要在岗在位、靠前指挥，落实属地责任。

2.派驻市现场工作组。针对重点地区派出多部门组成的市现场工作组，派遣市指导组专家队伍和卫生应急专业队伍支援和指导，指挥协调现场应急处置，落实具体应对措施。

3.统一调配应急资源。全市统一管理和调度应急物资医疗卫生资源、交通工具和相关设施、设备，支援和保障突发公共卫生事件发生重点地区应急处置需要。启动应急资金、应急采购、应急生产。

4.根据形势需要，启动社会面设施和物资征用机制，保障风险人群安置、应急作业人员办公及后勤事务等工作开展。

5.强化医疗救治。实施分级、分层、分流救治，妥善处理激增的医疗救治需求，对定点医院进行应急设施改造，必要时快速启动临时医疗机构和方舱医院建设。及时调配全市重症医学和相关专科医疗队伍，以及ECMO、呼吸机等救治设备。

6.严格区域管控。根据应对需要，对突发公共卫生事件确定的危险区及波及区域实行出入人员、交通工具、货物检疫查验和入境口岸卫生检疫，严防扩散。实施交通管控，通过暂停或减少公交班次、跨市客运等方式控制重点区域人员流动。

7.落实省卫生健康委或省疾病预防控制局、市委市政府主要领导部署的其他措施。

**4.5.4一级（Ⅰ级）响应措施**

（一）启动条件：发生以下3种情形时，需要启动市级Ⅰ级响应。

1.特别重大或重大事件的跨区域应急响应；

2.国际关注突发公共卫生事件在省内多地市、普通人群较大规模扩散，对我市医疗资源和社会秩序产生冲击等情况；

3.经市突发公共卫生指挥部研判评估认为需要启动Ⅰ级响应的其他情形。

（二）启动程序：市级层面Ⅰ级响应的启动程序一般由分管副市长领导下的市突发公共卫生指挥部研判评估，认定该突发公共卫生事件需要启动市Ⅰ级响应调动全市力量遏制事件发展，由市突发公共卫生指挥部将启动市Ⅰ级响应及其措施报请市委市政府主要领导同意，同时向省政府办公厅、省卫生健康委、省疾病预防控制局报告。市委书记或市长签署启动响应文件，在市政府门户网站公布。

（三）指挥部组成单位：在市委或市政府办公室成立指挥部办公室，所有突发公共卫生事件联防联控机制成员单位为指挥部成员单位，按照工作组进行分工。原则上市委、市政府相关领导及指挥部成员单位或部门主要负责同志承担各应急工作组组长职责。指挥部定期会商，定期开展事件态势研判，根据情况联合值守。

（四）响应措施：按照全面动员、全面管控的原则，在Ⅱ级响应措施的基础上，强化以下措施。

1.启动最高应急响应。市委书记、市长或指定常务副市长指挥协调，召集相关部门联防联控工作机制会议，定期会商突发公共卫生事件进展，部署落实防控措施，及时调整处置措施。指挥机构可实行集中办公、每日例会、全市统筹、工作联动、统一调动，指挥各相关部门、各单位、各县（市、区）指挥部落实应急处置措施。全市有关县区、市有关部门相关领导要在岗在位、靠前指挥。

2.快速科学应急处置。派出分管副市长率领多部门组成的现场工作组指导协助现场处置，靠前指挥，成立各现场专项工作组，派遣市指导组专家队伍和卫生应急专业队伍支援和指导，组织协调和督促现场应急处置，落实具体防控救治措施。

3.严格区域管控。必要时要求非社会运转和公共卫生工作必需的企业、商场、机关和事业单位实行停工停产和轮班。鼓励市民居家办公，减少不必要外出。停止各类大型活动。停止各类旅游项目。暂停线下授课。

4.社区网格化管理。全面实行社区网格化管理，可根据形势实行小区封闭式管理，发动基层力量开展拉网式社区排查，对重点人群建立台账，做好管控；对社区居民上门登记，做好管理和宣传。组织社会救援力量，协助应急保障工作。

5.启动社会紧急状态。因形势需要，必须严格封锁城市疫区或者跨县区的疫区，以及封锁疫区导致中断干线交通和通航的，应报省人民政府同意。全面保障城市生命线和基本生活供给，维持城市基本服务、通讯等正常运转；保持物价稳定，依法查处囤积居奇、哄抬物价、制假售假等违法行为；从严惩处哄抢财物、干扰破坏应急处置等扰乱社会秩序的行为。

6.落实省委、省政府，省卫生健康委或省疾病预防控制局部署的其他措施。

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。应急响应的启动或调整，由市卫生健康局或市疾病预防控制局提出，报请突发公共卫生事件应急指挥部对外发布，并实施对应的应急响应措施。

**4.6信息发布与舆情引导**

突发公共卫生事件事态进展和应急处置工作信息，由组织处置突发公共卫生事件的人民政府或者应急指挥机构按照有关规定通过权威媒体统一、准确、及时发布。发生需市级层面响应的突发公共卫生事件后，市人民政府或组织指挥机构最迟应在突发公共卫生事件发生后的5小时内通过主流媒体向社会发布简要信息，随后发布初步核实情况、政府应对措施和公众防范措施等，最迟应在24小时内举行新闻发布会，根据突发公共卫生事件处置情况做好后续发布工作。法律、行政法规和国家、省对信息发布另有规定的，从其规定。

履行统一领导或者组织处置职责的人民政府要加强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对工作好经验好做法。

参加突发公共卫生事件处置的单位和个人未经应急指挥机构的授权不得擅自对外发布相关信息。任何单位和个人不得编造、传播虚假的突发公共卫生事件信息。

**4.7响应调整与终止**

在应急响应期间，根据事件发生、发展的趋势和控制效果，由相应响应级别政府/牵头部门组织专家委员会评估后向同级突发公共卫生事件应急指挥部提出调整应急响应级别的意见建议。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，或经处置后得到有效控制的事件，应降低响应级别或终止响应。终止响应应按照谁启动谁调整、谁启动谁终止的原则，由有关突发事件应急指挥部宣布调整应急响应级别或终止响应。

**5.善后处置**

**5.1调查与评估**

应急处置工作结束后，突发公共卫生事件应急指挥机构及相关部门应及时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、现场调查处置情况、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，形成评估报告报本级和上一级人民政府。对于特别重大、重大突发事件，市人民政府卫生健康主管部门要会同事发地人民政府进行调查评估，并向市委、市政府作出报告。

**5.2恢复生产与改进**

事发地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，保障经济社会发展。上一级政府根据实际情况对需要支持的下一级人民政府提供人力、资金、物资支持和技术指导，组织其他地区提供资金、物资和人力支援。特别重大、重大突发公共卫生事件处置后，以及经科学评估后确有必要的，应制定市公共卫生应急管理体系、疾病预防控制体系、医疗体系等改革完善的计划，提出改革举措方案，并向上一级人民政府报告。

**5.3奖励与责任**

在突发公共卫生事件应急指挥机构及相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。

**5.4征用补偿**

突发公共卫生事件应急工作结束后，地方各级人民政府应组织有关部门对应急处理期间紧急调集、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。

**6.预案管理**

本预案实施后，由市卫生健康局根据突发公共卫生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，报市政府批准。市突发公共卫生事件联防联控机制各成员单位，要结合本预案和工作实际，制定应对突发公共卫生事件本部门（行业、领域）的部门应急预案，或将突发公共卫生事件应对相关内容编入本部门（行业、领域）的部门应急预案中。县级以上人民政府应参照本预案，结合本地区实际，制定本级专项应急预案。

**7.附则**

**7.1预案解释部门**

本预案由市卫生健康局负责解释。

**7.2预案实施时间**

本预案自印发之日起实施，2016年市政府办公室印发的《汕尾市突发公共卫生事件应急预案》自即日起废止。