

厦门市湖里区人民政府禾山街道办事处文件

厦湖禾街〔2024〕4号

湖里区人民政府禾山街道办事处关于印发 突发公共卫生事件应急预案的通知

各部门、各社区、各单位：

为进一步强化卫生应急预案体系建设，完善突发公共卫生事件应急处置，现将修订后的《禾山街道突发公共卫生事件应急预案》，印发给你们，请认真贯彻执行。

厦门市湖里区人民政府禾山街道办事处

2024年3月12日

(此件主动公开)

禾山街道突发公共卫生事件应急预案

目 录

1. 总则	- 4 -
1.1 编制目的	- 4 -
1.2 编制依据	- 4 -
1.3 工作原则	- 4 -
1.4 适用范围	- 4 -
2. 突发公共卫生事件分级	- 4 -
3. 组织机构和主要职责	- 4 -
3.1 应急组织机构和主要职责	- 4 -
3.2 有关部门	- 6 -
4. 监测报告和预警	- 6 -
4.1 监测	- 6 -
4.2 报告	- 6 -
4.3 预警	- 10 -
5. 突发公共卫生事件的应急响应和终止	- 11 -
5.1 应急响应的原则	- 12 -
5.2 突发公共卫生事件的分级响应	- 6 -
5.3 突发公共卫生事件应急响应的措施	- 15 -
5.4 调整应急响应级别	- 17 -
5.5 突发公共卫生事件应急响应的终止	- 17 -
6. 善后处置	- 17 -
6.1 评估	- 17 -
6.2 保持	- 17 -

6.3	奖惩	- 17 -
6.4	抚恤和补助	- 17 -
6.5	征用物资、劳务的补偿	- 17 -
7.	突发公共卫生事件应急处置的保障	- 17 -
7.1	物资储备和经费保障	- 17 -
7.2	应急卫生应急处置队伍保障	- 21 -
7.3	技术储备	- 22 -
7.4	通信与交通保障	- 22 -
8.	宣传培训和演练	- 22 -
8.1	公众宣传教育	- 22 -
8.2	培训	- 22 -
8.3	演练	- 23 -
9.	附则	- 23 -
9.1	预案制定和更新	- 23 -
9.2	名词术语	- 23 -
9.3	预案解释	- 22 -
9.4	预案实施	- 22 -
附件 1		- 25 -
附件 2		- 25 -

1. 总则

1.1 编制目的

为有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件对社会产生的危害和影响，指导和规范辖区各类突发公共卫生事件的应急处置工作，建立统一指挥、协调有序、反应迅速、运转高效、保障有力、科学应对的突发公共卫生事件应急处置体系，最大限度地减少突发公共卫生事件对公众健康造成的危害，保障公众生命安全与身心健康，维护正常社会秩序，特制定本预案。

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》《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》《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》《福建省突发公共卫生事件应急预案》《厦门市突发事件总体应急预案》等法律法规及规范性文件。

1.3 工作原则

以人为本，依法规范；预防为主，常备不懈；街道领导，分级负责；群防群控，全民参与；及时反应，果断处置；依法防治，措施果断；依靠科学，加强合作。

1.4 适用范围

本预案适用于本街道突然发生，造成或者可能造成本街道居(村)民身心健康严重损害的传染病、群体性不明原因疾病、食物中毒和职业中毒以及因自然灾害、事故灾难或突发社会安全事件等引起的严重影响公众身心健康的公共卫生事件的应急处理工作。

2. 突发公共卫生事件分级

根据突发公共卫生事件的性质、危害程度、涉及范围，将突发公共卫生事件划分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）4个等级（分级标准详见附件1）。

为及时预警、有效应对突发公共卫生事件，街道应根据区卫健局对情况变化和实际工作需要，判定一般突发公共卫生事件的分级标准进行应急处理，并通知街道各办、各有关单位。

3. 组织机构和主要职责

3.1 应急组织机构和主要职责

3.1.1 突发公共卫生事件应急处置领导小组

禾山街道依照职责和本预案的规定，在街道党工委、办事处领导下，组织、协调突发公共卫生事件应急处置工作。成立街道应对突发公共卫生事件应急处置领导小组，街道主要分管领导任组长，社区建设办主任担任副组长，发生特大、重大、较大公共卫生事件时成立指挥部，常设协调议事机构，由街道党工委书记、办事处主任任总指挥，人大工委主任任常务副总指挥，其他办事处两委任副总指挥，街道各办（站、所）、各社区、派出所、司法所、市场监督管理所等主要负责同志为组成成员。

领导小组主要职责：负责突发公共卫生事件应急处置工作，组织制定和完善应急预案；贯彻落实突发公共卫生事件预防控制工作方针、政策；掌握事件发展和控制进展情况；组织各方资源参与处置工作；部署应急演练和应急宣传教育工作。

发生突发公共卫生事件时，根据事件的性质、类型和处置工作的需要，上述各成员部门可以组成若干工作组，各工作组建立联动和联络员制度。

3.1.2 领导小组办公室

领导小组（指挥部）办公室设在社区建设办，作为其日常办事机构，主任由社区建设办主任兼任，负责统筹协调日常事务处理工作。抽调人员组建应急办，负责开展应对突发公共卫生事件的日常协调管理工作，检查指导各项卫生应急工作；负责本预案制定、修订和管理工作；接收并及时准确上报突发公共卫生事件信息；落实街道应急领导小组关于突发公共卫生事件应急处置的指示和批示；接收命令发布启动较大、重大、特别重大突发公共卫生事件应急响应措施的指令，向现场指挥部提供综合信息，及时向上级部门和领导报告事件动态，传达上级部门和领导指示精神，协调各专业应急队伍、专家以及相关单位开展工作；制定发布信息标准，组织对外发布信息；组织开展应急演练、宣传及培训工作。

3.1.3 现场指挥部

突发公共卫生事件发生后，根据事件性质结合各自实际，成立街道突发公共卫生事件应急处置领导小组或现场指挥部，根据工作需要启动综合协调组、抢险救援组、秩序稳控组、医疗卫生组、宣传与舆情处置组、后勤保障和善后安置组等若干基本应急组，及时参与处置工作，指定突发公共卫生事件的日常管理机构，负责属地突发公共卫生事件的应急处置协调、管理工作。

指挥部职责：街道社区建设办是主要责任单位，街道各部门和社区居委会应做好配合工作。在突发公共卫生事件发生时，街道和居委会的主要行政领导作为本辖区的第一责任人。现场指挥部负责领导组织和指挥突发性事件的职责分工，应急准备、联系协调和应急处理工作。

指挥部办公室主要做好综合协调工作，（1）协调有关部门，配合区卫健局处理突发性卫生事件；（2）负责有关方案和规定的拟文工作；（3）收集、整理、汇总、统计有关信息和资料；（4）负责做好突发性应急处理工作执行情况的督导、检查事宜；（5）完成指挥部交办的事项。

3.2 有关部门

禾山街道社区卫生服务中心卫生部门对突发性事件应急处理的主要责任单位，在上级卫生主管部门的指导下服从卫生健康行政部门的统一指挥、调度和安排，开展应急处置工作。在本街道指挥部的组织下，做好突发性事件的预防，应急流行病原调查，传染病的隔离、医疗救护、现场处理、监测检验、卫生防护，做好突发事件的信息的收集、分析、报告、通报和预警工作，并协调采购储备各类药品、设备等物资。开展健康教育，培训卫生防疫人员等。各社区医疗分点配合开展此项工作。

社区建设办负责联络各社区建立卫生防疫应急机构，组织应急小分队，配合卫生服务中心做好健康教育工作。党政办负责发动各党组织配合属地社区配合成立现场应急小组，组织开展捐赠活动，接手管理分配捐赠款物，做好后勤保障工作。经济服务办负责做好突发性事件的财政预算、资金调配和划拨工作，通知辖区企业做好突发公共卫生事件应急处理，配合做好停工、停业及限制聚集活动等应急措施。综治办和城管办负责做好突发性事件的社会治安管理和安全保卫工作，协助做好疫区封锁，设置临时交通检疫站点，辖区内派出所予以警力支持。市场监督管理所做好维持市场经济秩序，打击与突发性事件有关的假冒伪劣产品的行为，做好居民基本生活物资保障。

各社区居委会在街道应急指挥部的领导下，配合街道社区卫生服务中心，做好卫生知识宣传、消除公众心理障碍，提高健康意识和自我防护能力，配合疾控部门开展流行病学调查，追踪，人员控制措施，组织易感人群采取应急接种等干预措施，掌握辖区突发事件情况，实施有针对性的预防控制措施。各单位部门应及时向指挥部报告各项应急处理工作进展及其隐患，报告事态变化情况。

4. 监测报告和预警

本街道指挥部根据各成员小组提供的监测信息，对各种可能发生的突发公共事件及时上报区卫健局判定事件的级别，及时进行预警。落实完善辖区预测预警机制，开展风险分析，做到早发现、早报告、早处置。

4.1 监测

街道建立全辖区突发公共卫生事件监测、报告网络体系，设置值班室 24 小时举报电话，各社区加强对辖区内医院哨点工作的联动，保证对辖区居民人口健康情况掌控。综治办对区域内海域开展突发公共卫生事件的日常监测。

指挥部办公室要按照国家统一规定和要求，结合实际组织开展重点传染病和突发公共卫生事件的主动监测，要加强对监测工作的管理和监督，保证监测质量。

4.2 报告

任何单位和个人有权向街道及其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突发公共卫生事件应急处理职责的部门、单位及个人。

4.2.1 责任报告单位和责任报告人

责任报告单位包括：街道及其有关部门、各社区、各级各类医疗卫生机构、突发公共卫生事件发生单位、与群众健康和卫生保健工作有密切关系的机构，如食品药品监督管理机构、环境保护监测机构、教育机构等。

责任报告人包括：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。

4.2.2 报告时限程序和方式

突发性事件实行逐级报告，任何单位或个人发生突发性事件，应在1小时内向街道指挥部办公室和卫生服务中心报告，任何单位和个人对突发性事件，不可隐瞒、缓报、谎报，或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

街道应在2小时内将突发公共卫生事件相关信息的内容通过互联网直报系统和电话向区疾控中心报告。根据上级有关专家进行现场调查，如确认为实际发生的突发公共卫生事件，应根据事件的级别，及时采取相应的应对措施。对可能造成重大社会影响的突发公共卫生事件，按“属地管理”原则，及时向区委、区政府值班室上报突发公共卫生实情以及应对处置等情况。

对发生重大以上突发公共卫生事件或研判可能造成重大人员伤亡的突发公共卫生事件，应越级向上报告。内部预警可以采取通报、培训等方法进行。社会预警一般通过新闻媒体以通告或公告等形式发布。

4.2.3 报告内容

突发公共卫生事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告，要根据事件的严重程度、事态发展和控制情况及时报告事件进程。

首次报告未经调查确认的突发公共卫生事件或存在隐患的相

关信息，应说明信息来源、危害范围、事件性质的初步判定和拟采取的主要措施。

经调查确认的突发公共卫生事件报告应包括事件性质、波及范围、危害程度、流行病学分布、势态评估、控制措施等内容。

报告的具体要求按《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》执行。

4.3 预警

街道根据区卫健局判定事件的级别，及时落实开展事发地预警通知及管控。

4.3.1 预警的级别、标准

突发公共卫生事件预警级别按照严重性和紧急程度，分为特别严重、严重、较重和一般四个预警级别，依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示。国家对突发公共卫生事件的预警级别另有规定的，从其规定。

4.3.2 预警的方式、方法

根据突发公共卫生事件的性质、影响范围、严重性、紧急程度，预警可以分成内部预警和社会预警。内部预警主要针对卫生健康系统内部各医疗卫生机构、医务人员以及政府等相关部门，主要目的是增强预防措施，提高监测能力和水平。社会预警针对社会一般公民，主要目的是增强预防措施。

内部预警可以采取通报、培训等方法进行。社会预警一般通过新闻媒体以通告或公告等形式发布。

4.3.3 预警的发布程序

4.3.3.1 评估

街道提供属地突发公共卫生事件及时上报区卫健局，区卫健

局根据医疗机构、区疾控中心、区卫生监督所和海关部门提供的监测信息，按照公共卫生事件的发生、发展规律和特点，参考突发公共卫生事件专家委员会的预警意见，及时分析突发事件对公众健康的危害程度、可能的发展趋势，及时做出相应级别的预警意见（含预警级别、重点地区、重点部位、重点环节的防范措施）。

4.3.3.2 报告

街道应将突发公共卫生事件情况详细说明，及时上报区卫健局，根据实际情况逐级上报。属于一般预警级别（蓝色）的，由区人民政府批准；属于较重预警级别（黄色）的，由市人民政府批准；属于严重（橙色）和特别严重预警级别（红色）的，提请省人民政府批准。

4.3.3.3 发布

一般预警级别（蓝色）的预警意见经过批准后，由区卫健局予以发布，街道及时传达各应急小组，街道党政办宣传组对接区委宣传部配合做好舆论引导及预警宣传。

4.3.4 预警变更和解除

有关情况证明突发公共卫生事件发生的可能降低或增强，街道指挥部办公室应及时接收区卫健局预警信息的变更信息（提高预警级别或降低预警级别），变更应按照原报告程序及时传达各应急小组实施。

有关情况证明突发公共卫生事件不可能发生，街道在接区卫健局批准解除预警通知后，街道指挥部应当立即传达实施预警的部门解除预警，解除已经采取的有关措施。

国家对发布预警信息有规定的，按其规定发布。

5. 突发公共卫生事件的应急响应和终止

5.1 应急响应的原则

5.1.1 分级响应

突发公共卫生事件发生时，街道指挥部组织事发地属地社区按照分级响应的原则，根据本预案确定的级别做出应急反应。

5.1.2 适度响应

街道指挥部应遵循突发公共卫生事件发生发展的客观规律，根据不同类别卫生事件的性质和特点，结合实际和预防控制工作的需要，注重分析事件的发展趋势，及时传达调整预警和响应级别，以有效控制事件，减少危害和影响。

对在学校、托幼机构、地区性或全国性重要活动期间等发生的突发公共卫生事件，要高度重视，可相应提高报告和反应级别，确保突发公共卫生事件迅速有效控制，维护社会安定稳定。

5.1.3 渐进响应

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，以有效措施控制事态发展。

5.1.4 区域响应

未发生突发公共卫生事件的地方接到突发公共卫生事件情况通报后，要及时通知后勤保障工作组，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本行政区域内发生，服从街道指挥部的统一指挥和调度，支援突发公共卫生事件发生地区的应急处置工作。

5.2 突发公共卫生事件的分级响应

按照突发事件发生的紧急程度、发展态势和可能造成的危害程度分为：

红色预警(I级)：预计将要发生特别重大突发事件，事件会随

时发生，事态可能会扩大。

橙色预警(I级):预计将要发生重大突发事件，事件即将发生，事态可能会扩大。

黄色预警(II级):预计将要发生较大突发事件，事件即将临近，事态可能会扩大

蓝色预警(IV级):预计将要发生一般突发事件，事件即将临近，事态可能会扩大。

预警级别对照国家有关部门制订的具体划分标准执行。对即将发生或者已经发生的社会安全事件，视情向社会公众发布安全警示。

5.2.1 一般突发公共卫生事件的应急响应

发生在我街道辖区区域范围内，在区卫健局研判后，属于区级应急机构力量和资源可以控制事态，区政府及其有关部门可以有效处置，或需区突发公共卫生事件指挥部统一指挥应急行动的突发公共卫生事件。

一般(IV级)突发公共卫生事件发生后，由区领导小组及时启动本辖区应急响应措施。

(1)街道指挥部组织开展突发公共卫生事件抢险救援，及时向区委、区政府值班室上报突发公共卫生实情以及应对处置等情况；

(2)街道突发公共卫生事件指挥部根据区委、区政府指令实施各项应急处置工作。

5.2.2 较大突发公共卫生事件的应急响应

发生区政府难以控制并有向周边区扩散的态势，超出区政府应急能力，需要市政府组织力量增援或协调处置的；突发公共卫

生事件后果已经或可能造成较大危害，需要启动Ⅲ级响应进行处置的突发公共卫生事件。

较大（Ⅲ级）突发公共卫生事件发生后，由市领导小组启动应急响应措施。

（1）街道指挥部组织开展突发公共卫生事件抢险救援，及时向区委、区政府值班室上报突发公共卫生实情以及应对处置等情况；

（2）街道突发公共卫生事件指挥部根据区委、区政府指令实施各项应急处置工作；

（3）各级应急成员单位干部做好相应分工准备。

5.2.3 重大突发公共卫生事件的应急响应

重大（Ⅱ级）突发公共卫生事件由福建省人民政府组织处置。

（1）街道指挥部组织开展突发公共卫生事件抢险救援，及时向区委、区政府值班室上报突发公共卫生实情以及应对处置等情况；

（2）街道突发公共卫生事件指挥部根据区委、区政府指令实施各项应急处置工作；

（3）各级应急队伍各就各位，等待命令；

（4）通过正规媒体、微信公众号等发布事件实情和安全提示。

5.2.4 特别重大突发公共卫生事件的应急响应

特别重大（Ⅰ级）突发公共卫生事件由国务院组织处置。

（1）街道指挥部组织开展突发公共卫生事件抢险救援，及时向区委、区政府值班室上报突发公共卫生实情以及应对处置等情况；

（2）街道突发公共卫生事件指挥部根据区委、区政府指令实

施各项应急处置工作；

（3）各级应急队伍全员上岗，成员单位根据分工具体落实；

（4）通过视频语音、电话连线等方式向村居发布指示信息并落实宣传。

（5）通过微信公众号等发布事件实情和安全提示。

5.3 突发公共卫生事件应急响应的措施

5.3.1 街道办

（1）组织协调有关部门参与突发公共卫生事件的处置。

（2）根据突发公共卫生事件处理需要，调集本辖区内各类人员、物资、交通工具和相关设施、设备参加应急处置工作。

5.3.2 各社区

（3）开展群防群治：协助、配合区卫生健康局和其他部门，做好疫情信息的收集、报告、人员分散隔离、公共卫生措施的实施和保障工作。

（4）做好沟通和宣传，开展卫生知识宣传教育，做好群众沟通、解释和疏导安抚等工作。

5.3.3 各工作组

依照各自工作职责和分工，做好各项应对工作。

（1）流动人口管理：各社区成员进入岗位，组织工作组对辖区流动人口进行排查，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，做好一人一档健康档案。

（2）实施交通卫生检疫：在小区（村）各交通站点和海域码头设置临时交通卫生检疫站，对出入人员进行行程、体温等检疫

查验，对病人、疑似病人及其密切接触者实施临时隔离、留验并向区卫健局指定的机构移交转运。

（3）新闻报道：突发事件发生后，在区委宣传部牵头下，街道党政办宣传组对发布的相关新闻媒体报道内容和要求统筹把关，并指导、协调各社区做好相关新闻报道转发传达工作，及时回应社会关切，正确引导社会舆论。

5.3.4 各有关部门

维护社会稳定：根据职责分工，经服办和市场监督管理局、派出所等联合监督，对接上级部门保障商品供应，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。

5.3.5 非事件发生地区的应急响应措施

辖区未发生突发公共卫生事件的，应根据其他地区发生事件的性质、特点、发生区域和发展趋势，分析本辖区受波及的可能性和程度，街道指挥部重点做好以下工作：

- （1）密切保持与事件发生地区的联系，及时获取相关信息。
- （2）组织做好本区域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，防止事件发生、传入和扩散。
- （5）开展防治知识宣传和健康教育，提高公众自我保护能力和意识。
- （6）根据上级人民政府及其有关部门的决定，开展交通卫生检疫等。

5.3.6 现场处置责任人

序号	预警	响应等级	性质	表示色	应对情况及类别	责任单位到岗要求
1	IV 四级	IV 四级	一般	蓝色	一般突发性公共事件	相关部门负责人
2	III 三级	III 三级	较重	黄色	较大突发性公共事件	相关部门负责人、分管领导
3	II 二级	II 二级	严重	橙色	重大突发性公共事件	相关部门负责人、主要领导
4	I 一级	I 一级	特别严重	红色	特大突发性公共事件	相关部门负责人、主要领导

5.4 调整应急响应级别

发生突发公共卫生事件后，街道指挥部根据上级指令及时调整响应级别，以有效控制事件，减少危害和影响或提高响应级别。

5.5 突发公共卫生事件应急响应的终止

5.5.1 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后，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。

5.5.2 终止程序

按照预案“谁启动，谁结束”的原则，四个等级的应急结束工作分别由相应部门宣布。

I级、II级应急响应由省卫健委组织专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，报省政府或省突发公共卫生事件应急指挥部批准后终止。

III级应急响应由市卫健委组织专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，报请市政府或市突发公共卫生事件应急指挥部批准后终止，并向省卫健委报告。

IV级应急响应由区卫健局组织专家进行分析论证，提出终止应急响应的建议，报请区政府或区级突发公共卫生事件应急处置领导小组或指挥部批准后终止，并向市卫健委报告。

根据上级政府作出的突发公共卫生事件的终止决定，本街道及时落实辖区内突发公共卫生事件终止，宣布应急结束，通知相关单位解除应急措施，进入过渡时期，逐步恢复生产生活秩序。持续做好人员救治和危险源监测工作，直至完成。

6. 善后处置

6.1 评估

突发公共卫生事件结束后，街道应在区政府、区卫健局的领导下，组织有关人员对突发公共卫生事件的处理情况进行评估，评估内容主要包括事件概况、现场调查处理情况、患者救治情况、所采取措施的效果评价、应对经验、存在的问题及改进建议等，评估报告上报区政府和区卫健局。

6.2 保持

根据区政府以及区卫健局研判指令，街道对辖区实际情况和需要，继续保持或采取必要的措施巩固应急处置工作的成果，防止发生次生、衍生事件。

6.3 奖惩

突发公共卫生事件结束后，对参加突发公共卫生事件应急处置做出贡献的先进集体和个人，进行联合通报表扬；对在突发公共卫生事件应急处置工作中表现突出、英勇献身的人员，按有关规定予以追认表彰；对在事件预防、报告、调查、控制和处置过程中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的有关部门及责任人，要依法依规追究责任。

全社会应当尊重参加突发事件应急处置工作的有关人员。对因参加突发事件应急处置工作而导致其本人和亲属的正常工作、学习、生活受到影响的，街道以及有关部门应当给予必要的帮助。

6.4 抚恤和补助

街道对因参与突发公共卫生事件应急处理工作致病、致残、死亡的人员，要按照国家有关规定，给予相应的补助和抚恤；对参加应急处置一线工作的专业技术人员应按照国家有关规定的补助标准，给予补助。

6.5 征用物资、劳务的补偿

突发公共卫生事件应急工作结束后，街道及各社区应及时归还征用的物资、设备等，要组织有关部门对应急处理期间紧急调集、征用有关单位的物资和劳务进行评估，并给予合理补偿。

7. 突发公共卫生事件应急处置的保障

街道及各社区应加强突发公共卫生事件应急体系组织建设，组织开展突发公共卫生事件的监测和预警工作，加大对突发公共卫生事件应急处置队伍建设和技术研究，建立健全统一的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置工作的顺利开展。

7.1 物资储备和经费保障

7.1.1 物资储备

按照国家卫生健康委制定的卫生应急物资储备目录，街道经服办和后勤保障对接区卫健局、区工信局、区财政局，对各社区情况要加强沟通、协调配合，建立处置突发公共卫生事件的物资和生产能力储备。后勤保障组组织落实物资领取发放工作，经服办负责做好经费保障。

物资储备种类包括：药品、隔离及卫生防护的用品和应急设施等。

设置物资仓库，建立台账，根据物资效期，确定科学合理的储备周期和轮换办法，确保储备资金安全和保值。应急物资调用应遵循“先近后远，满足急需，先主后次”的原则，卫生应急储备物资使用后要及时补充。

7.1.2 经费保障

街道指挥部应统筹各工作组保障突发公共卫生事件应急基础设施项目建设。

街道经济服务办按现行财政体制落实突发公共卫生事件应急处置专业技术机构的财政补助政策、突发公共卫生事件应急处置经费和日常工作经费（培训演练、物资储备、宣传教育等），并按预算管理要求及时拨付相关经费；未在部门预算核定的，要通过追加部门预算等方式，及时上报申请资金并安排拨付；积极支持各有关部门建立突发公共卫生事件应急服务系统建设。

各有关部门应按部门职责和预算管理的有关要求，及时编报相关经费预算。

7.2 卫生应急处置队伍保障

7.2.1 组建原则

街道指挥部按照平战结合、因地制宜，分类管理、分级负责，统一指挥、协调运转的原则建立突发公共卫生事件应急处置队伍。

7.2.2 街道各队伍组建方式和种类

街道指挥部根据突发公共卫生事件应急工作需求，主要做好卫生应急、安全保卫、医疗转运等工作。

(1) 社区卫生应急队伍：由社建办、环卫所、社区居（村）党组织负责，由党员骨干、业委会、物业、志愿者组成，包含做好流调溯源、应急消杀等卫生应急处置工作；

(2) 安全保卫队伍：由综治办、城管中队、禾山派出所负责召集城管、民警、联防队员等力量组建而成；

(3) 医疗转运队伍：由禾山街道社区卫生服务中心组织医务人员医疗救护和疾病预防、控制疾病，社区网格员配合做好居家人员的健康管理。

7.2.3 卫生应急处置队伍的管理与培训

街道指挥部对应急队伍实行信息管理，建立应急队伍资料库；根据突发公共卫生事件应急处置情况，对队伍及时进行调整，定期开展培训和演练，提高应急排查和健康管理能力。

选择线上线下结合的方式做好相应的培训、演练任务。

7.2.4 演练

街道指挥部要按照“统一规划、分类实施、分级负责、突出重点、适应需求”原则，根据本辖区实际情况和工作需要，结合应急预案，采取定期和不定期相结合形式，组织开展突发公共卫生事件的应急演练。并对演练结果进行总结和评估，进一步完善应急预案。任何演练需要公众参与的，必须报区政府同意。

7.3 技术储备

7.3.1 信息系统

街道指挥部办公室应组织人员按职责学习使用应急系统；建立完善街道突发公共卫生事件重大危险源信息库、卫生应急救援力量和应急物资信息数据库；规范信息获取、分析、发布、报送格式和程序，保证办公室及各应急领导小组之间的信息共享，为应急决策提供相关信息支持。

在充分利用现有资源的基础上，协助完善卫生应急信息网络，及时通过 QQ 群、微信群、无线通信设备等做好信息共享。

7.3.2 公共卫生体系

街道指挥部应加强与疾病预防控制体系（含慢性病防治、职业病防治、精神病防治）、卫生执法监督体系、医疗救治体系、妇幼保健体系、基层卫生体系、健康教育体系、卫生信息体系等公共卫生体系联动，完善突发公共卫生事件应急体系。

7.4 通信与交通保障

街道应急队伍要根据实际工作需要配备通信设备和交通工具，购置设备的经费由经服办根据突发公共卫生事件应急处置的需要统筹安排。综治办在发生突发公共卫生事件后，要及时对接交通、公安等部门对事件现场实行道路交通管制，根据需求和可能组织开设应急“绿色通道”。

8. 宣传培训和演练

8.1 公众宣传教育

街道宣传工作组应组织各社区加强居民防护宣传教育，通过广播、电视、报纸、互联网、宣传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健康教育，宣传卫生科普知识，指

导群众科学对待突发公共卫生事件。要充分发挥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。

8.2 培训

街道对工作组业务人员进行卫生应急法律法规培训、突发公共卫生事件预防控制专业知识、排查溯源调查培训。

8.3 演练

街道根据本辖区实际情况和工作需要，结合应急预案，采取定期和不定期相结合形式，组织开展突发公共卫生事件应急模拟综合演练，提高协同作战和快速反应能力。

9. 附则

9.1 预案制定和更新

本预案由街道公共卫生事件应急指挥部参照区预案并结合本地区实际情况组织制定并负责解释与组织实施，各办、各社区按照本预案的规定履行职责。街道公共卫生事件应急指挥部根据实际情况的变化和实施中发现的问题，及时进行更新、修订和补充。各社区居委会参照本方案，制定各自的应急预案。

9.2 名词术语

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。

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。

群体性不明原因疾病是指在短时间内，某个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。

重大食物和职业中毒是指由于食品污染和职业危害而造成的人数众多或者伤亡较重的中毒事件。

新传染病是指全球首次发现的传染病。

预防接种、预防服药后出现群体性异常反应或者群体性感染，是指在预防免疫接种（或群体预防性服药）后发生的与免疫接种（或服药）有关的，对机体有损害的反应。

我国尚未发现的传染病是指猴痘、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。

我国已消灭的传染病是指天花、脊髓灰质炎等传染病。

9.3 预案解释

本预案由本街道社区建设办负责解释。

9.4 预案实施

本预案自发布之日起实施。

附件：1. 突发公共卫生事件分级标准

2. 街道突发公共卫生事件应急处置领导小组

附件 1

突发公共卫生事件分级标准

分 级 标 准	分级内容	响 应 级 别	响 应 启 动
特 别 重 大 突 发 公 共 卫 生 事 件	1. 发生肺鼠疫、肺炭疽，疫情有扩散趋势，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及多个区，并有进一步扩散趋势。 2. 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例，且疫情有扩散趋势。 3. 涉及多个区的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。 4. 发生新传染病、我国尚未发现的传染病发生或由国外传入，并有扩散趋势，或发现我国已消灭的传染病重新流行。 5. 发生鼠疫、炭疽、传染性非典型肺炎、艾滋病、霍乱、脊髓灰质炎等烈性病菌株、毒株、致病因子丢失事件。 6. 周边以及与厦门市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，严重危及厦门市公共卫生安全的事件。 7. 国务院卫生健康行政部门认定的其他特别重大的突发公共卫生事件。	I 级	国 家 级

分级标准	分级内容	响应级别	响应启动
重大突发公共卫生事件	1. 在 1 个区行政区域内，1 个平均潜伏期内（6 天）发生 5 例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，或相关联的疫情波及 2 个以上的区。 2. 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。 3. 腺鼠疫发生流行，在厦门市范围内，1 个平均潜伏期内多点连续发病 20 例以上，或流行范围波及厦门市以外周边地区。 4. 霍乱在厦门市范围内流行，1 周内发病 30 例以上；或疫情波及厦门市以外周边地区，有扩散趋势。 5. 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。 6. 我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散。 7. 在一个区内，群体性不明原因疾病短时间出现 30 例以上，或出现 20~30 例，有死亡病例出现；发生群体性不明原因疾病，扩散区以外的地区。 8. 发生重大医源性感染事件。 9. 预防接种或群体预防性用药出现人员死亡。	II 级	省级

分 级 标 准	分 级 内 容	响 应 级 别	响 应 启 动
	10. 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。 11. 一次发生急性职业中毒 50 人以上，或死亡 5 人以上。 12. 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。 13. 省级人民政府卫生健康行政部门认定的其他重大突发公共卫生事件。		
较 大 突 发 公 共 卫 生 事 件	1. 发生肺鼠疫、肺炭疽病例，1 个平均潜伏期内病例数未超过 5 例，流行范围在一个区范围内。 2. 腺鼠疫发生流行，在 1 个区行政区域内，1 个平均潜伏期内连续发病 10-19 例，或波及 2 个以上区。 3. 霍乱在一个区行政区域内发生，1 周内发病 10-29 例，或波及 2 个以上区，或厦门市的各区首次发生。 4. 1 周内在一个区行政区域内，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。 5. 在一个区范围内发现群体性不明原因疾病，短时间内出现 20 例以上，或出现 10~20 例，	III 级	市 级

分级标准	分级内容	响应级别	响应启动
	有死亡病例出现。 6. 在厦门市范围内，发生新发生或长期消失后再次出现的乙类或丙类法定传染病和非法定传染病流行，并造成较大影响。 7. 食物中毒涉及 2 个以上区，已造成严重健康损害后果的；一起食物中毒事件中毒人数在 100 人（含）以上，或出现死亡病例的。 8. 预防接种或群体预防性服药出现群体心因性反应或不良反应。 9. 一次发生急性职业中毒 10-49 人，或 1-4 人死亡。 10. 省人民政府卫生健康行政部门和厦门市人民政府卫生健康行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件。		
一般突发公共卫生	1. 腺鼠疫在一个区行政区域内发生，一个平均潜伏期内病例数未超过 10 例。 2. 霍乱在一个区行政区域内发生，1 周内发病 9 例以下。 3. 一起食物中毒事件中毒人数在 30 人（含）以上、99 人（含）以下，且未出现死亡病例的。 4. 在一个自然村（居委会）、厂矿企业、学校、	IV 级	区级

分级标准	分级内容	响应级别	响应启动
生 事 件	托儿所、机关团体内，发生乙类、丙类传染病暴发流行。 5. 一次发生急性职业中毒 9 人以下，未出现死亡病例。 6. 区人民政府卫生健康行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件。		

附件 2

禾山街道突发公共卫生事件应急处置 工作领导小组

组 长：	庄 伟	党工委副书记、办事处主任
副组长：	张义福	党工委委员、办事处副主任
成 员：	林银玲	一级主任科员
	薛顺亮	党政办主任
	骆炎辉	经济服务办主任
	蔡东雄	综合治理办负责人
	刘小涛	城市管理办主任
	林琳静	党政办副主任
	陈德利	社区建设办副主任
	林喜胜	综合治理办副主任
	翁明远	网格事务中心负责人
	林恒伟	禾山派出所副所长
	童燕玲	禾山市场监督管理所禾山中队中队长
	江文海	禾山街道社区卫生服务中心主任
	钟志伟	钟宅社区居委会主任
	薛志雄	枋湖社区居委会主任
	陈文礼	坂尚社区居委会主任
	陈思潮	岭下社区居委会主任
	陈延风	围里社区居委会主任
	郭 婧	禾欣社区居委会主任

林军链 禾盛社区居委会主任

贾 丽 禾山社区居委会主任

陈闽南 禾缘社区居委会主任

杨陈籍 五缘湾北社区居委会主任

莫顺锋 禾美社区居委会主任

潘伟江 枋湖南社区居委会主任

禾山街道突发公共卫生事件应急处置领导小组办公室设在街道社区建设办，办公室成员调整如下：

成 员：林银玲 一级主任科员

张赞友 综合服务中心副主任

李宏婷 社区建设办工作人员

