

全国疾病预防控制机构
卫生应急工作规范
(试行)

国家卫生计生委应急办

二〇一五年十月

目 录

1 总则	1
1.1 目的.....	1
1.2 依据.....	1
1.3 适用范围.....	1
1.4 工作原则.....	1
2 职责	2
2.1 机构职责.....	2
2.2 机构内部部门职责.....	3
3 应急准备	3
3.1 应急管理制度.....	3
3.2 应急作业（响应）中心.....	5
3.2.1 工作内容.....	5
3.2.2 工作要求.....	6
3.3 预案和方案.....	6
3.3.1 预案.....	6
3.3.2 技术方案.....	7
3.4 应急队伍.....	9
3.4.1 工作内容.....	9
3.4.2 工作要求.....	10
3.5 应急检测能力.....	12

3.5.1 工作内容.....	12
3.5.2 工作要求.....	12
3.6 物资储备.....	14
3.6.1 工作内容.....	14
3.6.2 工作要求.....	14
3.6.3 工作流程.....	15
3.7 培训和演练.....	15
3.7.1 卫生应急培训.....	16
3.7.2 卫生应急演练.....	18
4 监测与风险评估.....	20
4.1 工作内容.....	20
4.2 工作要求.....	21
4.3 保障要求.....	25
5 应急响应.....	25
5.1 应急作业管理.....	26
5.1.1 工作内容.....	26
5.1.2 工作要求.....	29
5.2 调查与处置.....	30
5.2.1 基本工作.....	30
5.2.2 传染病事件.....	35
5.2.3 食物中毒.....	37
5.2.4 其他中毒.....	40

5.2.5 核与辐射事件.....	44
5.2.6 突发水污染事件.....	47
5.2.7 自然灾害.....	51
5.3 风险沟通.....	55
5.3.1 工作内容.....	55
5.3.2 工作要求.....	57
5.4 事后评估.....	58
5.4.1 工作内容.....	58
5.4.2 工作要求.....	59
6 技术指导.....	59
6.1 工作内容.....	59
6.2 工作要求.....	61

1 总则

1.1 目的

为明确各级疾病预防控制机构（以下简称“疾控机构”）卫生应急工作职责，规范卫生应急准备和应急响应工作，依法、科学、有序、高效地处置各类突发事件，制定本规范。

1.2 依据

本规范编写主要依据《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》、《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》、《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》、《全国卫生部门卫生应急管理工作规范》等。

1.3 适用范围

本规范主要适用于全国各级疾病预防控制机构开展卫生应急相关工作，其他公共卫生机构参照执行。

1.4 工作原则

疾控机构的卫生应急工作应遵循“及时有力、规范有序、科学有效、常备不懈”的原则。

（1）及时有力。应急响应需争分夺秒，在已有相关应急预案和日常应急准备的基础上，迅速决策，有力部署，并在应对过程中根据需要及时调整策略和措施，争取应对工作

效果最大化。

(2) 规范有序。卫生应急工作应依法、依规开展，有条不紊地组织实施，做到快而无误，急而不乱。

(3) 科学有效。卫生应急工作应以突发事件性质和应对工作实际需求为导向，科学制定应对策略和措施，保证卫生应急工作决策有据、措施科学、处置高效。

(4) 常备不懈。良好的卫生应急准备是有效开展卫生应急响应的基础，卫生应急准备工作需要根据日常卫生应急能力评估结果和应急响应事后评估结果不断改进，常抓不懈。

2 职责

2.1 机构职责

疾控机构应在同级卫生计生行政部门领导下和上级疾控机构的指导下，按照国家有关法律法规要求开展各项卫生应急工作。

疾控机构应负责辖区各类突发公共事件中的疾病预防控制和公众卫生防护工作。开展突发公共卫生事件及其相关信息收集、监测预警、风险评估等工作，同时负责流行病学调查、现场快速检测和实验室检测、卫生学处置等应急响应工作；提出和实施防控措施，进行风险沟通和效果评估；承担相关人员的培训与演练、相应应急物资和技术储备；提供技术指导和技术支持。

2.2 机构内部部门职责

国家、省级、地市级疾控机构要设立独立的应急办公室（科、所、中心），县级疾控机构应设立独立的应急办公室或指定相关部门（科室）负责卫生应急管理和协调工作。

应急办公室承担本单位应急工作的日常管理和应急响应协调、组织和实施，主要包括建立完善卫生应急体系、制定完善卫生应急机制、制度和相关工作规范；制定卫生应急准备和能力建设规划方案并组织实施；组织制定各项卫生应急技术方案；组织开展突发公共卫生事件监测和风险评估；组织开展突发公共卫生事件应急响应和突发事件卫生应急处置；组织开展突发事件卫生应急处置总结评估。

除应急办公室（科、所、中心）外，其它可能涉及到的管理和业务部门（科室）根据本单位卫生应急工作统一要求，开展各自职责范围内的卫生应急工作。

3 应急准备

疾控机构应重点做好规划制度、作业平台、预案方案、应急队伍、装备储备、培训演练、风险沟通等各种准备工作。

各级疾控机构应定期对本单位卫生应急能力进行评估，及时发现问题与不足，有针对性地完善自身能力建设，制定并实施卫生应急工作发展规划。

3.1 应急管理制度

为做好卫生应急日常管理和应急响应工作，各级疾控机

构应事先建立各项卫生应急管理制度，确保各项工作顺利开展。

3.1.1 工作内容

各级疾控机构要建立和完善预案管理、应急值守、信息报送、风险评估、队伍管理、物资管理、培训演练、现场处置工作、风险沟通、总结与评估等各类应急管理制度。

(1) 预案管理制度。明确预案编写要求，编制相应预案和工作方案，规定预案和工作方案评估和更新制度。

(2) 应急值守制度。明确值守人员职责、工作内容和要求。

(3) 信息报送制度。明确突发公共卫生事件监测预警内容，规定卫生应急相关信息审核报送要求和流程。

(4) 风险评估制度。规定风险评估工作内容、要求，明确单位有关部门在风险评估工作中的职责以及相关工作机制。

(5) 队伍管理制度。规定单位应急队员遴选标准、工作职责、激励措施、更新机制等，做好队伍组建和日常工作。

(6) 培训演练制度。规定培训演练内容、频次、形式和要求，演练后评估与改进工作机制，组织开展培训演练工作。

(7) 物资管理制度。建立应急储备物资的采购、储备、

调运、补充等各项管理制度，组织做好应急物资管理。

(8) 风险沟通制度。制定相关信息审核与发布工作机制，组织做好风险沟通工作。

(9) 总结与评估。建立突发事件卫生应急工作总结与评估制度，建立针对不同类别现场应急工作人员的保险、津贴和补助制度，对工作突出的人员给予奖励。

3.1.2 工作要求

(1) 应急办公室负责相关制度的制定和日常管理。

(2) 要按照国家和地方相关法律法规及工作要求，结合本单位卫生应急工作实际需要，建立健全各项工作与管理制度，实行卫生应急工作制度化管理。各单位制定的应急管理制度需涵盖上述工作内容要求的相关制度。

(3) 要根据日常卫生应急演练情况和应急响应实际情况，对相关制度进行评估，并根据评估结果不断完善。评估工作应每年至少开展一次。

3.2 应急作业（响应）中心

应急作业（响应）中心是疾控机构组织和开展突发事件应急响应相关工作的场所。

3.2.1 工作内容

国家级和省级疾控机构应设立应急作业（响应）中心，制定应急作业（响应）中心管理制度，并根据日常管理和应急响应工作的需求，建立适用于本单位的应急管理信息系统，

对卫生应急工作提供信息化工具支持。地市级和县级疾控机构结合当地情况，可建立卫生应急作业（响应）中心和应急管理信息系统。

3.2.2 工作要求

3.2.2.1 硬件条件

应急作业（响应）中心应具备应急作业所需办公条件（如计算机、打印机、扫描仪、网络、电话、传真等）、视频会议或电话会议条件、展示设备、应急作业信息管理系统运行条件等。

3.2.2.2 实现功能

卫生应急作业（响应）中心可以用于日常应急值守，在应急响应时，各工作组人员在不同功能区进行集中办公。

3.3 预案和方案

3.3.1 预案

3.3.1.1 工作内容

（1）按照政府及卫生计生行政部门对应急预案体系的要求，根据疾控机构职责任务，结合本单位实际情况，制定卫生应急工作预案。

（2）制定预案管理制度，定期分析评价预案内容及其实施情况，并根据评价结果及时修订和完善。

（3）协助卫生计生行政部门制定、修订相关预案，或提出完善应急预案工作的建议。

3.3.1.2 工作要求

(1) 疾控机构预案种类和内容要能满足辖区和本单位卫生应急工作需要，明确事件发生前、发生过程中和结束后各个阶段的应急工作任务、要求和流程。

(2) 预案编制要依据有关法律、行政法规和制度，紧密结合辖区和单位实际，合理确定内容，切实提高针对性、实用性和可操作性。主要内容应包括目的、编制依据、适用范围、组织体系及职责、信息监测和报告、应急响应和终止、保障措施、附则等要素。

(3) 预案以单位文件形式正式发布，并定期通过培训、研讨或演练等多种形式使相关人员知晓和掌握预案的相关内容，检验、修订和完善预案。

(4) 预案管理制度明确预案管理部门与职责、编制和修订流程等关键环节。预案应定期评估、及时更新，至少每3年评估或修订1次，有评估或修订记录，实现预案的动态优化和科学规范管理。

(5) 协助政府或卫生计生行政部门制定的相关应急预案，应综合考虑辖区内各类突发公共卫生事件监测资料和应急处置各类资源储备的现状，在风险评估的基础上，协助做好各类突发事件应急预案的动态制修订工作。

3.3.2 技术方案

技术方案是实施应急预案或应急工作过程所需的技术

支持文件,可以是独立的文件,也可是应急预案的附属文件。应急预案和技术方案分别从管理层面、技术层面支持卫生应急工作的有效实施。

3.3.2.1 工作内容

(1) 各级疾控机构根据本地区(单位)常见突发公共卫生事件种类、主要应急任务和预案要求,组织制定或收集汇总各类应急处置技术方案。

(2) 及时更新完善技术方案,实行动态化管理,保证技术方案现行有效。

(3) 根据需要,协助本级卫生计生行政部门为预案配套制定相应的技术方案。

3.3.2.2 工作要求

(1) 制定或收集汇总的技术方案应能满足现有预案体系运转的需求,并根据相关技术规范(或上级技术文件)的变化而及时更新;当现有技术方案不能支持应急预案有效实施时,应及时制定新的技术方案;应急状态下如原有技术方案无法实施,可根据现场情况组织人员对技术方案临时进行必要的调整,待事件结束后再制定或更新完善原有的技术方案。

(2) 与预案相对应的技术方案应涵括应急响应的各个环节,如信息报送、流行病学调查、个人防护、应急检测、风险沟通等。可将这些工作环节涉及的相关资料,如指南、

规范、方案、标准、及参考文献等汇总后，作为技术方案的附件供参考。

(3) 建立技术方案管理制度。作为应急预案管理制度的补充，明确技术方案管理的部门和职责，以及技术方案编制或收集汇总以及修订更新的流程等。

(4) 将技术方案纳入相关专业人员（尤其是应急队伍成员）培训和演练内容。

(5) 技术方案应建档集中存放，并装订成册。

3.4 应急队伍

3.4.1 工作内容

3.4.1.1 队伍组建

基于本地重点关注和防范的突发事件类型和危害程度，以及本单位人力、物资等资源情况，分析和评估本单位卫生应急队伍建设需求。

参照国家卫生计生委国家卫生应急队伍的设置，根据当地应急工作实际需要，省级疾控机构组建突发急性传染病防控和突发中毒处置卫生应急队伍，根据实际需要和能力水平组建核和辐射突发事件卫生应急队；根据所在地区重大灾害应对工作需要，从各类应急队伍抽取人员组成自然灾害卫生应急队伍；同时培养具备参加国际突发事件应急工作能力的专业人员，必要时根据国家需要参加境外卫生应急响应工作。地市和县区级疾控机构应建立突发事件卫生应急队伍，满足

处置急性传染病、中毒、自然灾害等突发事件工作需要。

3.4.1.2 队伍能力建设

根据实际工作需要制定卫生应急队伍装备配置计划，不断完善现场专业装备和保障装备配备，根据应急工作需要开展卫生应急队伍培训和演练工作，提高卫生应急队伍的实战能力和应急处置水平。

3.4.2 工作要求

(1) 队伍人员组成

按照“平战结合、因地制宜、分级负责、协调运转”的原则，组建人员数量和专业比例适当的卫生应急队伍。队伍成员应覆盖相关专业领域，具备现场应急指挥与决策、应急管理和协调、监测预警与风险评估、现场流行病学调查和处置、实验室检测、后勤保障等专业技能。必要时建立一定数量的后备人员库。

(2) 应急队伍管理

明确卫生应急队伍组建、日常管理和派出后管理等相关管理规定，确定卫生应急队伍的职责及分工。

制定卫生应急队伍管理办法，确定队员遴选和退出标准、队伍调用程序和现场管理要求（组织管理、工作要求、安全保障、撤离机制、后方支持机制等），确定应急队员权利和义务、奖惩措施等。

做好队伍的后勤和安全保障，建立应急队员基本资料档

案和健康档案（有条件的实施电子化、动态化管理），定期体检和进行必要的预防接种。

（3）队伍装备建设

参考国家卫生计生委印发的《卫生应急队伍装备参考目录（试行）》，结合队伍现场应急工作实际需求，确定本单位的队伍装备内容并制定编制配置计划。其中通用性保障装备和物品主要包括个人生活用品（携行）、后勤保障装备、现场指挥和通讯装备、办公装备、徽章标志和交通运输装备等；专业类工作装备根据传染病、中毒、核和辐射、重大灾害等不同事件类别配备，主要包括防护装备（包括防护服、防护眼镜、防护手套、防护口罩等）、标本采集运输平台（标本采集、保存运送类装备）、现场快速检测设备与试剂、现场调查和处置类装备（如现场消杀灭装备），以及相应的药品器材等。

做好卫生应急队伍现场装备的日常管理工作（相关要求详见“物资储备”）。

（4）培训和演练

以现场应急工作知识、技能以及防护为重点，开展队伍的培训和演练，提高队伍实战能力和应急处置水平（相关要求详见“3.7 培训和演练”）。

3.5 应急检测能力

3.5.1 工作内容

(1) 根据相关预案要求，从任务接受、标本及相关信息采集、检测操作程序、检测报告签发各环节，建立完善的应急检测工作制度。

(2) 根据各辖区地域交通情况，评估应急检测能力需求，建立应急工作需要的标本采集运输条件和（或）现场检测条件。

(3) 根据辖区内突发事件的需求，做好检测技术储备，确定应急检测试剂和标准品储备目录，并根据需要进行一定的实物储备。

(4) 建立应急状态下的人员调用机制，组建由技术骨干组成的应急检测组，进行技术能力强化培训，确保应急状态时在实验室检测各环节发挥主导作用。

3.5.2 工作要求

(1) 应急检测工作制度需针对检测工作各环节落实责任人，建立相应的应急值守制度，保证衔接顺畅；在保证检测工作科学，结果可靠的前提下，根据不同应急任务确定最短完成时间；建立符合应急状态需求的平行检测机制、结果复核程序和结论判定标准。

(2) 标本采集、运输、现场检测、标本保存的硬件条件需符合《病原微生物实验室生物安全管理条例》、《人间传

染的病原微生物名录》、《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或样本运输管理规定》等国家规范的相关要求，并确保标本的可检测性和结果可靠性。

（3）各级疾控机构应具备的应急检测能力

国家级疾控机构针对国内外新发再发、罕见病原、不明原因疾病、少见理化危险因素等，开展检测方法研究、试剂评价以及分析技术的建立和储备；关注国内外突发事件处置新需求，研究、制定新标准和检测方法，对已成熟的标准和技术开展培训推广。

省级疾控机构对国内新发以及辖区内可能出现的病原微生物和理化危险因素建立检测能力，承担辖区内突发事件的实验室检测技术指导和支持。

地市级和县级疾控机构需具备辖区内常见病原微生物和理化危险因素的检测能力。

（4）根据突发事件风险评估结果，国家级和省级疾控机构对罕见病原和理化危险因素的检测试剂标准品、采购困难的检测物资进行储备；地市级和县级疾控机构根据应急任务需要对检测试剂和标准品进行储备。

（5）各级疾控机构实验室运行采用平战结合方式，平时开展传染病监测等日常工作，保持检测水平和应急能力；突发事件发生时，可立即调动资源开展检测。定期进行突发事件应急检测演练，定期开展实验室质量考核评估。

3.6 物资储备

3.6.1 工作内容

(1) 按照卫生计生行政部门的统一部署，根据“预防为主、有备无患”的工作原则，结合所承担的应急任务，开展本单位的物资储备，并建立科学、有效的应急物资储备和运行机制，满足本单位卫生应急工作需要。

(2) 协助各级卫生计生行政部门制订本地区卫生应急物资储备方案和储备计划，配合卫生计生行政部门做好本地区物资储备与管理。

3.6.2 工作要求

(1) 按照相关预案和卫生计生行政部门的要求、结合突发事件的级别和所承担的应急任务，本着“自用自储”的原则制定本单位的常用应急物资储备计划。同时，持续开展需求评估，根据需求评估结果适时调整物资储备计划，确保储备物资满足实际应急工作需要。

(2) 制订应急物资的采购、验收、保管、领用、补充、更新、安全等管理制度。落实管理人员岗位责任制，确保应急物资的规范管理。

(3) 根据本地应急物资的生产、市场供应、储备条件和应急需求实际，决定实物、资金、计划和信息四种储备形式的比例。

(4) 按照填平补齐的原则，做好储备物资的更新和轮

储，保证储备物资的动态平衡。

(5) 做好储备物资入库、调拨、状态和调整的信息管理。

(6) 定期对储备仓库负责人、安全管理人员进行规范的安全知识培训，确保储备仓库和物资的安全。

3.6.3 工作流程

疾控机构可按照流程开展物资储备工作。

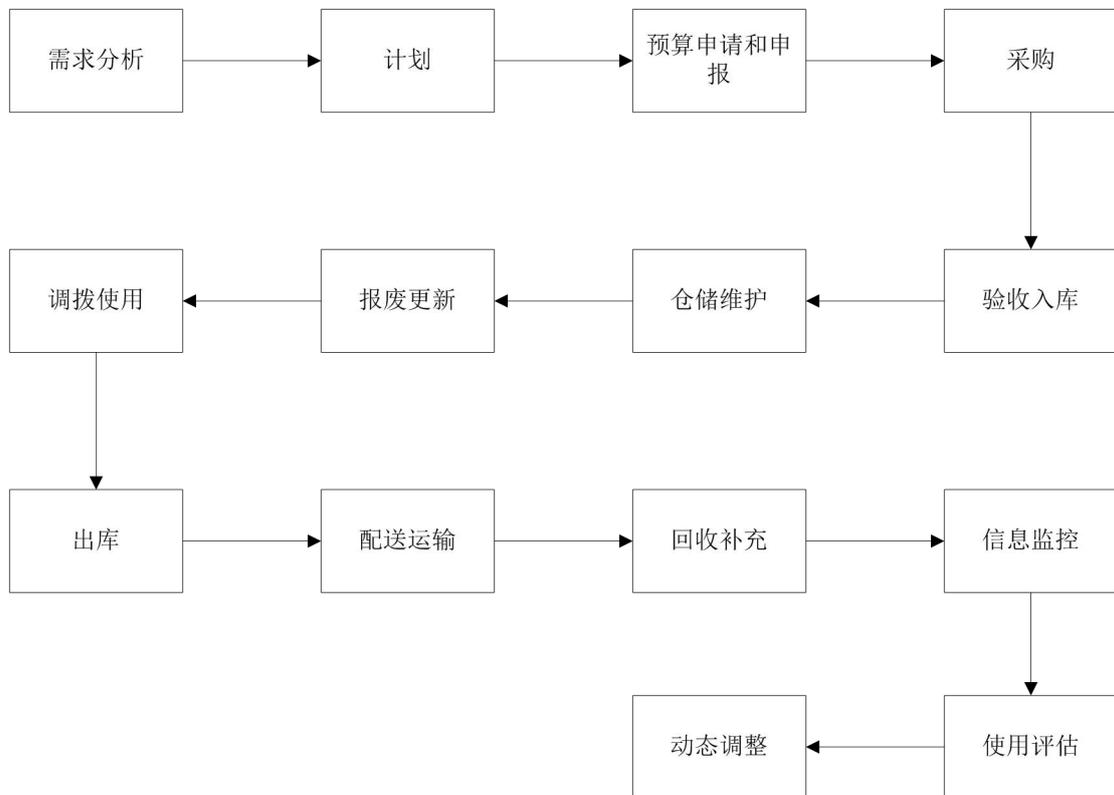


图 3-1 物资储备工作流程

3.7 培训和演练

卫生应急培训和演练是卫生应急准备工作的重要环节，是提高卫生应急人员个体应急管理能力和专业技术能力、人机结合能力、团队协作能力等的重要手段，是应急管理系统

有效运转和应对工作有序开展的重要保障。

3.7.1 卫生应急培训

3.7.1.1 工作内容

制定年度培训工作计划，组织对本单位业务人员（含应急队伍）进行培训，同时配合卫生计生行政部门做好医疗机构和其它相关单位应急人员的培训工作。开展培训效果考核和培训工作评估。

培训工作包括日常按计划开展的专业技术、技能的培训和突发事件发生后紧急开展的培训。

3.7.1.2 工作要求

各级各类疾控机构按照同期国家卫生计生委编发的《全国卫生应急工作培训规划》和《全国卫生应急工作培训大纲》的要求，结合实际情况制定卫生应急培训工作的具体内容，有计划、有步骤、分阶段和系统性开展培训工作，不断提高相关人员的卫生应急工作能力。

（1）培训计划

对突发事件应对工作需求进行科学和系统的评估，根据不同培训对象和专业特点确定卫生应急培训需求，在此基础上明确卫生应急培训内容和时间安排等，编制卫生应急年度培训工作计划。

（2）培训形式

做到全员培训和重点提高相结合，集中培训与岗位培训

相结合，现场技能培训与专业理论培训相结合。

（3）培训强度

疾控机构卫生应急专业队伍及后备应急队员（以集中培训方式计）：培训次数 ≥ 4 次/年，每年累计培训时间国家和省级人员 ≥ 60 学时，地市或县级人员 ≥ 30 学时。应急队员年度培训率 $\geq 75\%$ ；3年内培训工作应覆盖95%以上的应急队员。

$$\text{年度培训率} = \frac{\text{本年度实际接受培训的人数}}{\text{本级卫生应急专业队伍、管理干部人员总数}} \times 100\%$$

疾控机构其他卫生应急人员（以集中培训方式计）：培训次数 ≥ 2 次/年，每年累计培训时间国家和省级人员 ≥ 30 学时，地市或县级人员 ≥ 15 学时。应急人员年度培训率 $\geq 50\%$ ；3年内培训工作应覆盖95%以上的其他应急工作相关人员。

$$\text{年度培训率} = \frac{\text{本年度实际接受培训的人数}}{\text{本级其他卫生应急人员总数}} \times 100\%$$

（4）培训内容

培训内容应包括卫生应急相关法律法规、预案、标准、技术规范；卫生应急概述与基础理论；突发事件报告标准；风险评估方法；公众宣传和媒体沟通技巧；突发事件应急处置技术程序、流程和标准操作要求等；也包括重点急性传染病、新发传染病、不明原因疾病、中毒、核和辐射损伤、各类突发事故和自然灾害等突发公共事件卫生应急工作的基

本知识和基本理论；现场流行病学调查处理方法和安全防护技能；标本采集、实验室检测、实验室生物安全和现场快速检测技术等内容。

培训内容需注重理论与实践相结合、上级疾控机构印发的工作方案、技术指南与本地的实际情况相结合，在培训方式上注重实践操作方式的应用。

（5）效果考核

每次培训后应及时开展培训效果的评估工作。评估主要对培训前后相关知识的知晓情况、培训满意度，采用问卷、调查表的方式，了解学员培训后体会、培训知识的有用性、教学方式的可接受性、需改进和提高等满意度情况。采用笔试、面谈、技术操作等方法确定学员对培训内容的理解和掌握程度。培训合格率应 $\geq 90\%$ 。

$$\text{培训合格率} = \frac{\text{本年度培训合格人数}}{\text{本年度参加培训总人数}} \times 100\%$$

3.7.2 卫生应急演练

3.7.2.1 工作内容

按照“统一规划、分类实施、突出重点、适应需求”的原则，开展卫生应急演练工作。

按照应急演练工作计划，通过模拟各类突发公共卫生事件发生情景，检验应急响应各环节和各功能模块的能力现状，以及相关制度、机制、流程等运转和执行情况。

3.7.2.2 工作要求

按照国务院印发《突发事件应急演练指南》和中国疾控中心印发《卫生应急演练技术指南》等文件要求开展应急演练。应急演练工作需从实际需求和能力出发，讲求计划性和循序渐进，一般不直接开展较为复杂的演练工作；注重开展能够有效检验应急能力和促进应急准备工作的检验性演练；规范做好演练准备（需求和能力分析、演练方案编写）、演练评估（评估方案编写和实施评估）和演练后改进等环节的工作。

（1）制定年度演练工作计划

根据本地突发事件应对工作实际需要、自身应对能力水平现状以及应急培训工作成效，制定应急演练年度工作计划，明确各次卫生应急演练的目的、目标、内容、受练人员范围和时间安排等。

（2）注重检验性演练的开展

相较于展示性应急演练，应更加注重检验性应急演练的开展，以便真正达到检验应对能力和完善应急准备的效果。

（3）演练工作频次

各级疾控机构每年应至少组织或参与 1 次卫生应急演练工作。

（4）规范开展演练

开展演练前，即应制定完备整的演练实施方案和演练

评估方案。并及时开展评估，完成评估报告，根据评估结果，制定改进计划，并定期反馈改进结果，促进卫生应急准备。

4 监测与风险评估

系统地收集、分析突发公共卫生事件及相关信息，及时开展风险评估，是科学、有序、有效地开展卫生应急工作的基础。本部分所指的监测的工作内容及要求主要针对突发公共卫生事件日常监测工作，应急监测内容详见应急响应部分。

4.1 工作内容

(1) 收集突发公共卫生事件相关信息，包括专业监测信息、媒体监测信息以及接报的社会信息和部门通报信息等，为公共卫生风险评估和应急决策提供信息支持。

(2) 根据相关法律法规和规范要求，对辖区内发生的突发公共卫生事件及相关信息做到动态监测，核实、报告、分析与反馈。

(3) 对各种突发公共卫生事件相关信息进行综合分析和风险评估；对于发现的各类突发事件或潜在威胁，组织或开展职责范围内的专题风险评估，并提出预警及措施建议。

(4) 对下级疾控机构、辖区医疗卫生机构和其他责任报告单位进行突发公共卫生事件监测和风险评估工作进行技术指导和质量评估。

4.2 工作要求

突发公共卫生事件监测与风险评估工作主要包括信息收集、核实、报告、分析、风险评估、结果利用与反馈等基本过程。

4.2.1 监测

4.2.1.1 信息收集

各级疾控机构均应建立和完善突发公共卫生事件监测机制，多渠道收集突发公共卫生事件相关信息，及时发现需要关注的重点传染病及突发公共卫生事件。

(1) 全国突发公共卫生事件报告管理信息系统：各级疾控机构均应设专人动态监测，工作日每天不少于两次，其他时间不少于1次。对于该系统的短信预警接收人，各级均应定期进行系统维护，每年至少一次。

(2) 全国传染病监测系统信息：各级疾控机构均应设专人每天关注辖区内传染病监测结果，及时发现需要关注的传染病异常发生信息。

(3) 媒体信息监测：各级疾控机构应开展媒体信息监测。为提高工作效率，省、市疾控机构可统一开展辖区内的媒体监测工作，并将监测结果反馈给下级疾控机构。主要针对辖区内及周边地区需要关注的突发事件及相关信息。

(4) 建立辖区内重点传染病监测、实验室监测、相关公共卫生监测系统以及公共卫生服务热线的异常信息沟通

机制，以及相关部门或机构的异常信息通报机制。

4.2.1.2 核实

县级疾控机构对于每天经由突发公共卫生事件监测系统报告的事件以及其他渠道发现的异常信息，均应及时进行核实，必要时应派专业人员立即开展现场调查。

核实的主要内容包括事件发生地点、发生时间、发病(含重症、死亡、住院)人数、主要的临床表现、事件发生可能原因、已采取措施及其效果以及社会、媒体的反应等情况。

4.2.1.3 报告

对上述各类途径发现的突发公共卫生事件或相关信息，责任报告人应在规定的时间内进行报告。

(1) 报告范围。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。突发公共卫生事件的确认、分级由卫生计生行政部门组织实施。

(2) 报告方式及程序。获得突发事件相关信息后应立即初步核实确认，并于确认后2小时内进行网络直报，同时以电话或传真等方式向属地卫生计生行政部门和上级疾控机构报告。

(3) 报告内容。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》。可分为

初次报告、进程报告、结案报告。

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。初次报告要体现“快”。

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。进程报告要体现“新”。

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在相应级别卫生计生行政部门组织评估确认事件终止后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建议。结案报告要体现“完整和准确”。

4.2.1.4 监测资料分析

各地建立突发公共卫生事件分析制度，每日综合各个渠道获得的突发公共卫生事件相关信息均应进行汇总、分析，并根据需要及时进行专题分析。监测资料分析结果通常应有日报、周报、月报、季报、年报等形式呈现。

4.2.2 风险评估

(1) 日常风险评估

各级疾控机构对辖区内常规收集的各类突发公共卫生事件及相关信息分析结果,应综合考虑事件的公共卫生影响、地域扩散的可能性及信息可靠程度开展初步、快速的评估,识别潜在的突发公共卫生事件或突发事件公共卫生威胁,并提出风险管理建议。

根据当地实际需要,确定评估频次,省级疾控机构应当至少每月开展一次日常风险评估,市、县级根据当地工作安排适时开展。

(2) 专题风险评估

专题风险评估主要针对国内外重要突发公共卫生事件、大型活动、自然灾害和事故灾难等,开展全面、深入的专项公共卫生风险评估。具体情形包括:日常风险评估中发现的可能导致重大突发公共卫生事件的风险;国内发生的可能对本辖区造成危害的突发公共卫生事件;国外发生的可能对我国造成公共卫生风险和危害的突发事件;可能引发公共卫生危害的其他突发事件;大型活动等其他需要进行专题评估的情形。

各级疾控机构及其他相关医疗卫生机构应当根据需要,开展职责范围内的专题风险评估。各级卫生计生行政部门根据需要,组织或指定疾控机构和其他医疗卫生机构开展专题

风险评估。

(3) 结果报送与反馈

监测分析和风险评估结果要以定期简报或专题报告等形式及时报送给同级卫生计生行政部门和上级疾控机构,并反馈给辖区内疾控机构及医疗卫生机构。经卫生计生行政部门授权后,向所在地的出入境检验检疫机构、畜牧兽医部门等相关部门及相邻地区的卫生计生行政部门进行信息通报。

4.2.4 技术指导和质量评估

各级疾控机构应对下级疾控机构、辖区医疗机构和其他责任报告单位开展突发公共卫生事件监测和风险评估工作技术指导和质量评估,并对本单位进行自查和评估。

4.3 保障要求

(1) 落实监测及风险评估工作具体分管领导、责任部门、岗位等,对相关人员开展监测及风险评估培训。成立满足风险评估工作需要的专家组或专家委员会。

(2) 建立监测值守制度、风险评估工作制度、舆情监测制度、以及对事件跟踪指导、督导检查制度等。

(3) 配备能够满足突发事件监测报告工作需求的电脑、网络通讯和移动电话通讯等装备,并及时更新。

5 应急响应

5.1 应急作业管理

5.1.1 工作内容

5.1.1.1 成立应急响应组织管理架构

各级疾控机构应根据本单位实际情况制定启动和终止本单位应急响应的条件和程序。

各级疾控机构应根据自身实际情况建立适当的标准化的应急响应组织管理架构和指挥协调机制。该架构一般包含四个功能模块：应急指挥、应急管理、专业技术、现场队伍。

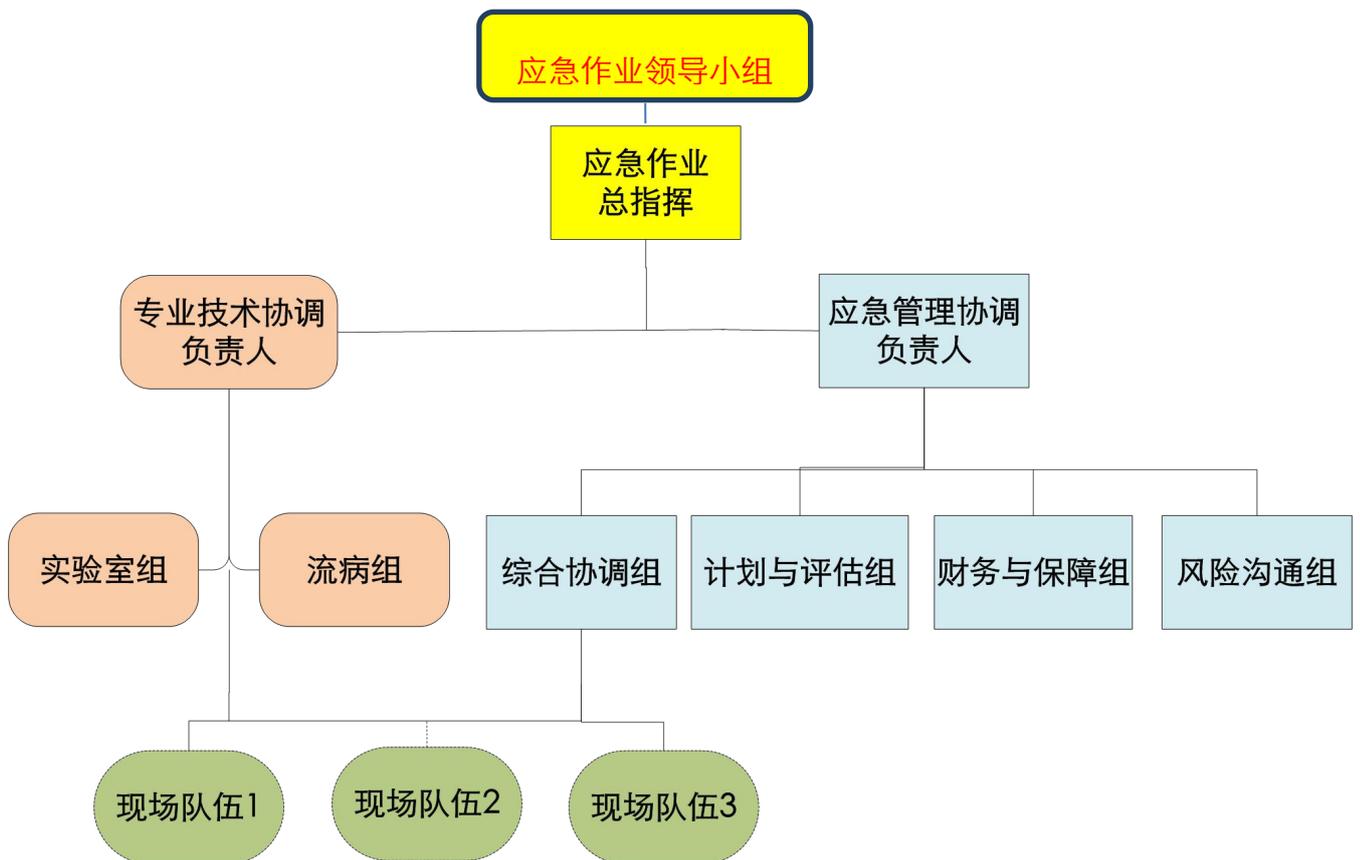


图 5-1 应急响应组织管理架构示意图

(1) 应急指挥：各级疾控机构均应成立本单位卫生应

急领导小组，在应对突发事件时启动该领导小组，指定应急作业总指挥。领导小组由单位领导班子成员组成，主要负责启动应急响应后确定应急工作管理、批准经费预算等重大事项。应急作业总指挥一般由中心主任或分管主任担任，也可根据突发事件具体情况由其他人员担任。主要具体负责领导应急响应各项工作的开展。

（2）应急管理：应急管理模块负责整个应急作业各项工作的协调、管理、保障等相关工作。一般情况下，应急办负责人担任应急管理协调负责人员，基本框架包含4个工作组：综合协调组、计划与评估组、财务与保障组、风险沟通组。各单位可根据自身人力资源情况予以适当调整。

（3）专业技术：专业技术模块负责整个应急作业各项专业技术工作，并对现场工作组提供技术支持。根据事件类型由该领域有经验的领导或专家担任专业技术协调负责人，总体负责专业技术模块工作。专业技术模块根据所应对事件的不同可有不同人员组成，可设立1个专业技术组，也可根据需要设立若干个不同类型的专业技术组，如流行病学组、实验室组等。

（4）现场队伍：视具体情况需要可派遣现场队伍，现场队伍可由应急管理及相关专业人员组成现场工作组（或专家组），参与和指导突发事件的现场调查和处置，现场相关信息的及时上报等。现场队伍的组长由应急领导小组

组长任命，负责现场队伍的工作协调以及与后方各工作组之间的协调。现场队伍在参加突发事件现场处置工作时，可根据需要与当地医疗卫生及有关部门人员组成联合工作组，密切配合，共同研究和共同落实有关工作。

5.1.1.2 建立应急作业工作制度

(1) 建立应急作业启动与终止制度。各单位要建立本单位启动应急响应以及终止应急响应的基本条件和启动与终止应急响应的相关工作流程。

(2) 建立现场队伍工作管理制度。现场工作组或专家组，应当根据实际工作情况，明确现场工作责任分工，确定每日例会实施方式，建立信息汇总和上报制度等，充分保障现场队伍工作有序开展。

(3) 建立评估制度。包括对突发事件发展态势的评估和对应急响应工作的评估。突发事件发生后应根据事件发展情况及时进行风险评估，对事件可能发生趋势进行预测，并提出后续应急响应工作建议。同时，应急响应启动后应尽早安排对应急响应工作的评估。在宣布应急响应终止后规定时间内，需召开事后评估会议，对本单位在突发事件应对过程中应急管理情况和技术措施开展情况进行系统回顾和评估，提出改进工作计划。在后续工作中按照改进计划的要求落实，不断提高卫生应急能力。

(4) 建立应急作业计划制度。启动应急响应后，需尽

早组织有关人员起草应急作业计划，全体参加应急作业的同志应按照应急作业计划开展工作。应急作业计划执行过程中，需根据风险评估结果及应急处置情况及时更新应急作业计划。

(5) 建立信息通报制度。启动应急响应后，应建立信息管理和通报制度。明确信息归口管理小组和信息流转、审批程序和制度，确定需立即向领导小组组长立即报告事项及其报告程序。

(6) 建立例会制度。启动应急响应后，要定期召开各工作组例会，通报突发事件进展情况和采取措施落实情况，研讨安排后续应急响应工作。建立现场每日碰头会议制度。每个现场工作组要根据实际工作情况安排合适的时间召开每日碰头会议，交流每日工作进展，研讨突发事件趋势和控制措施落实，协调安排后续工作。

(7) 建立应急保障制度。各单位应建立应急财务制度，在突发事件应对时，保证高效及时落实各项财政保障。要制定人员派遣与安全保障计划，制定应急作业过程中的安全保障注意事项及具体措施，并为赴现场工作人员提供必要的安全保障装备及条件。

5.1.2 工作要求

疾控机构在启动应急响应的同时即应以正式文件的形式确定成立应急作业管理架构，建立应急作业工作机制，并

任命应急指挥官。后续可根据突发事件变化情况和应对工作开展情况适时对应急作业管理框架进行适当调整,也可根据实际情况对相关工作制度进行及时调整。

5.2 调查与处置

5.2.1 基本工作

通过对潜在危险或已发生的突发事件的现场调查与处置,确定事件性质与强度,查明病因和相关危险因素,提出有针对性预防控制措施,及时控制和消除事件的危害和不良影响。

5.2.1.1 现场工作内容与要求

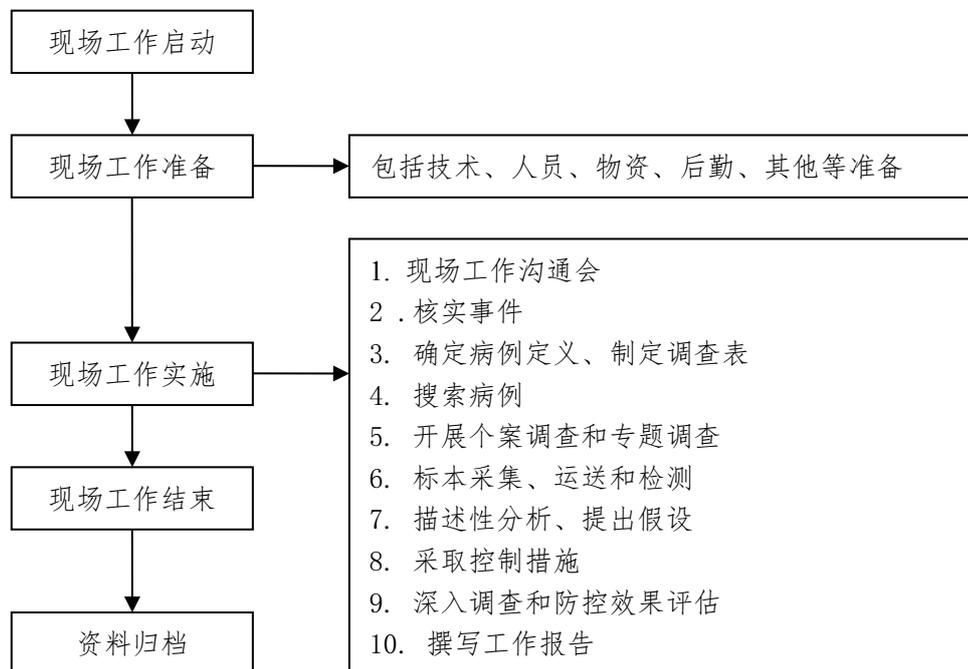


图 5-2 调查处置现场工作流程图

5.2.1.1.1 现场工作启动

县级及县级以上疾控机构接到事件相关信息后,应当立即核实,初步证实后应当立即报告同级卫生计生行政部门和上级疾控机构,并迅速组织进行现场调查和实施控制措施。事件达到相应级别时,应当向卫生计生行政部门提出定级和启动应急响应的建议。

5.2.1.1.2 现场工作准备

现场工作组赴现场前,应当根据已掌握的事件信息,进行初步判断,形成初步工作方案,并开展人员、技术、物资和后勤保障等准备。

(1) 确定现场工作组专业构成、参加人员,现场工作组应当明确组长负责制,并确定组员的职责和分工。

(2) 查询资料,检索文献,咨询相关专家,并确定现场采样和检测等的技术准备。

(3) 根据现场特点开展物资准备。通常需考虑个人防护,标本采集、保存和运送,现场快速检测,预防和救治药物或生物制品,消杀或洗消器械,调查取证器材,调查表、参考资料、宣传资料、通讯设备、电脑、现场联系资料等。

(4) 开展车辆、交通、食宿、保险等后勤保障。

(5) 确定现场工作组与本单位、当地有关部门的沟通联络的机制,与事件发生地沟通现场工作计划和实施方案等。

5.2.1.1.3 现场工作实施

现场工作应当坚持边调查、边控制的原则。现场工作步骤和重点可根据现场性质、特点进行必要调整。现场工作组应当根据需要，与当地相关机构或人员等组成联合工作组，在当地政府的统一领导下开展工作。

(1) 召开工作沟通会

工作组到达现场后应当立即与当地有关部门召开会议，了解事件最新进展和相关背景信息，商定现场工作计划（含流行病学调查）和实施方案，制定和实施初步控制措施。

(2) 核实事件信息

通过访谈临床医生，访视病例，收集和分析临床资料，收集和分析可疑样品或环境标本的检测数据；综合临床信息、检测信息，结合流行病学资料，对事件性质做出初步判断。

(3) 确定病例定义，制定调查方案

在初步调查的基础上建立病例定义。在调查早期或搜索病例阶段可采用疑似病例定义或临床诊断病定义，在病因确证阶段可采用确诊病例定义。调查方案应当根据现场特点设计。

(4) 搜索病例

按照确定的病例定义开展病例搜索，列出病例信息清单。搜索时通常还应当了解事发地周边有无类似病例。必要时可开展应急监测，收集新发病例相关信息。

(5) 开展流行病学调查

对发现并核实后的病例，应及时进行详尽的流行病学调查，同时还应当根据现场需要开展专题调查，如污染范围调查、暴露程度调查、宿主调查、基线调查、实施效果评价等。

(6) 标本采集和实验室检测

根据调查情况，尽早采集患者标本、可疑样品、环境标本等，并组织开展现场快速检测或转运后方开展相关实验室检测。采集、保存、运输和检测标本应当严格遵循安全、及时、有效的原则，并符合有关实验室检测的管理要求。

(7) 描述性分析，提出病因假设

在全面调查的基础上，对调查资料进行整理归纳分析，选用恰当的统计图表，以形象、直观、明了的方式展示疾病三间分布特征。必要时，建立和提出病因假设。病因假设应具有合理性，可解释各种分布的特征，可被调查事实所验证，能够解释大多数的病例情况。

(8) 开展应急监测

根据调查处置工作需要，及时提出应急监测计划，对新发病例或疑似病例、高危人群健康状况、传播媒介、污染载体、防控措施落实等开展监测，系统收集、汇总和分析监测数据，为事件发展趋势研判和防控效果评估等提供依据。应急监测计划应明确监测范围、信息收集内容、启动和终止条件等。

（9）采取防控措施

对病因比较明确的，应当及时向卫生计生行政部门提出防控措施建议，并在职责范围内组织落实对现场采取强制性控制或消除致病、中毒、污染因素的措施；对病因仍不明的，应当根据调查研究进展，依据边调查、边控制的原则，随时调整防控策略和措施。

（10）深入调查研究和防控效果评估

针对可能的危险因素、暴露途径和暴露人群，可考虑应用病例对照研究、队列研究等分析流行病学研究方法，对病因假设、暴露途径等进行深入调查和研究。

（11）撰写现场工作报告

在调查与处置过程中，应当对及时总结工作进展，完成现场报告，现场报告包括初次报告、进程报告、结案报告等。

5.2.1.1.4 现场工作结束

当现场调查资料的收集和初步分析工作基本完成，事件得到有效控制，在得到派遣单位同意后，现场工作组可结束现场工作。现场工作组在撤离现场前应当与当地有关部门召开会议，对现场调查和处置工作进行总结，反馈调查结果和后期工作建议。后期工作建议应当包括防控措施调整、应急监测与常规监测衔接等。

5.2.1.1.5 资料归档

现场工作结束后，应当及时完成现场工作总结，对现场

调查的资料进行汇总、整理和归档。

5.2.2 传染病事件

5.2.2.1 工作内容与要求

(1) 事件信息的核实和报告工作。

接到传染病事件相关信息后，经初步核实，应当按时限和程序报告上级业务部门与同级卫生计生行政部门。

(2) 开展流行病学调查。

现场快速评估。现场工作组应当尽快收集和整理传染病疫情相关的病例信息、临床信息、涉事地区人口和环境信息，以及当地防控工作进展情况等，对事态发展进行初步分析和快速评估，确定高危地区或波及人群范围，提出工作计划，补充完善控制措施。

开展流行病学调查。根据初步掌握的信息，制定流行病学调查方案，确定病例定义、调查目的、调查内容和调查方法等。根据调查方案开展病例搜索、个案调查、入户调查等，描述病例的流行病学特征，结合临床信息和实验室检测信息，提出关于事件的流行病学病因或病因学的假设，并通过流行病学研究验证假设。

(3) 开展实验室检测。在相关机构的配合下，采集病人、动物宿主、生物媒介、水体、食品和其他环境标本等，开展现场快速检测或转运至后方实验室开展相关检测。在标本采集、运输、储存、检测过程中严格遵循安全的原则，做

好传染病的个人防护，防止交叉污染和污染源的扩散。

(4) 开展应急监测。根据防控工作需要，提出应急监测计划，对新发病例或疑似病例、易感人群、动物宿主、生物媒介、防控措施落实情况等开展专项流行病学或实验室监测，收集、汇总和分析监测数据，为疫情发展趋势研判、病因学研究和防控效果评估等提供依据。

(5) 参与制定和落实防控措施。及时提出防控措施建议，并根据调查和研究的进展及时调整。积极参与防控措施落实，指导开展病人隔离救治，密切接触者追踪、隔离、留验、医学观察或健康随访，疫点、疫区划定，消杀灭等卫生处理，预防接种或预防性服药，以及宣传教育等工作。

(6) 开展信息收集、汇总、交流和上报。在开展疫情调查和落实防控措施的同时，应当收集、汇总事件调查研究和防控工作进展等信息，及时上报同级卫生计生行政部门、上级业务指导机构或当地疫情指挥机构，尽快分发给其他参与疫情防控的部门或机构，加强风险沟通工作。现场工作结束时，应当按要求将事件资料完整归档立卷。

5.2.2.2 工作流程

疾控机构在同级卫生计生行政部门组织下开展传染病类突发事件的调查与处置，按照属地管理、分级负责、依法有序、科学循证、多方协作的原则，开展针对传染病类突发事件的流行病学调查和疫情控制工作。传染病类突发事件的

现场调查和处置的流程见附图 5-3。

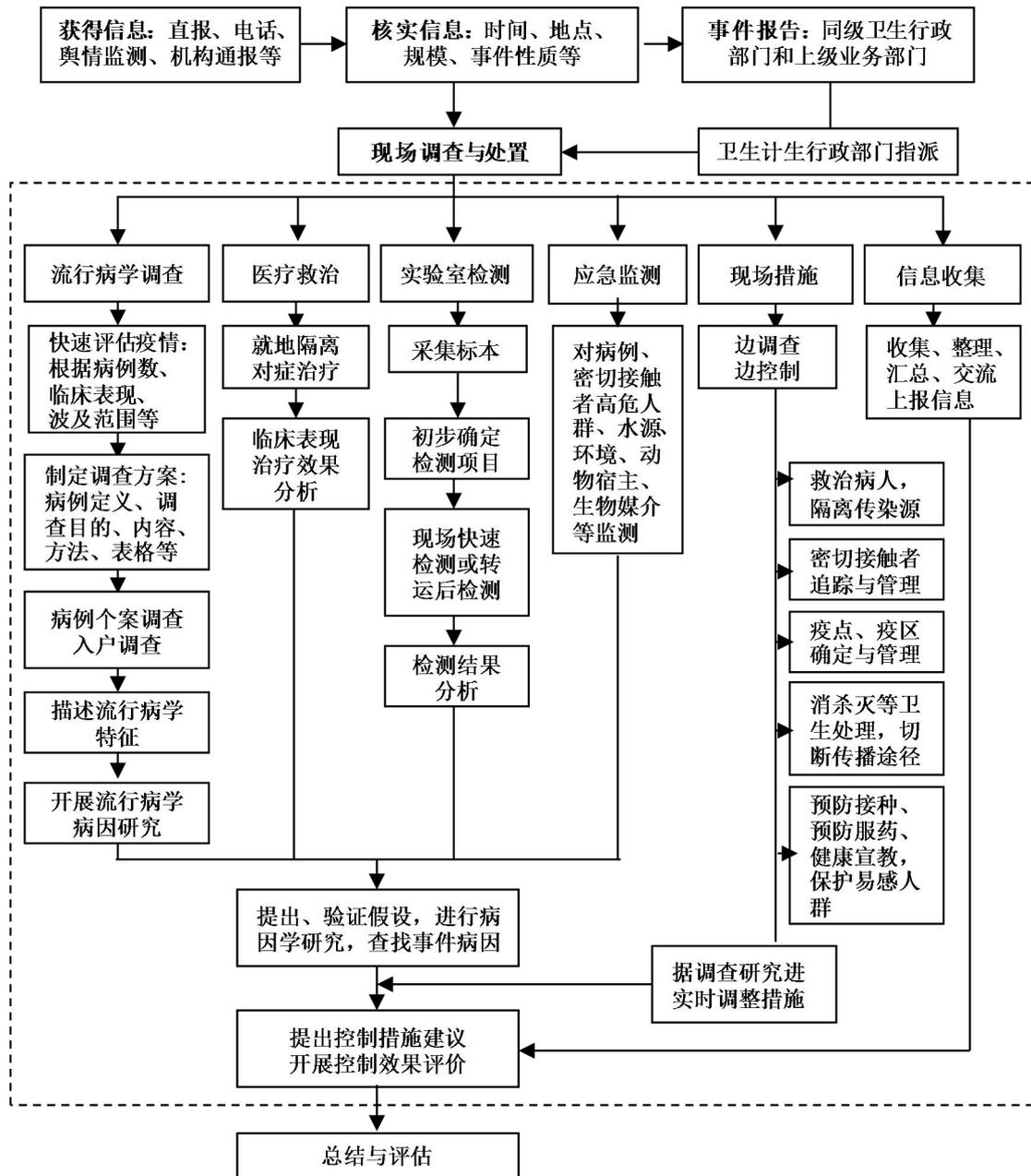


图 5-3 传染病类突发事件的现场调查和处置的工作和技术
处置流程

5.2.3 食物中毒

根据《食品安全法》，疾控机构承担食物中毒流行病学

调查、标本采集和检测、现场卫生学处置等工作，配合有关机构查明食品污染的来源及污染原因，提出预防和控制食物中毒措施的建议，必要时，参与中毒患者抢救和治疗。

5.2.3.1 工作内容与要求

(1) 流行病学调查：一般包括事件核实、制定病例定义、病例搜索与主动监测、个案调查、描述性流行病学分析、分析性流行病学研究等内容。具体调查步骤和顺序结合实际情况确定。通过现场流行病学调查，对事件做出初步判断。

(2) 食品卫生学调查：访谈相关人员、查阅资料，针对可疑食品污染来源、途径及其影响因素等进行现场勘查，对可疑食品采购、运输、贮藏、加工和制作过程等各个环节开展卫生学调查，调查危害环节和危害因素，初步分析污染原因和途径，验证现场流行病学调查结果，为查明事故原因、采取预防控制措施提供依据。

(3) 实验室检测：采集食品标本、生物标本和环境，确定检验项目、送检，完成检验任务，出具检验报告，确定可疑的病原体、毒素和化学物质。

(4) 资料分析和结论报告：综合分析现场流行病学调查、食品卫生学调查和实验室检验三方面结果基础上做出调查结论，提出防控措施建议，撰写调查报告，必要时参与中毒病人的救治指导，对暴露有害食品的人员进行医学观察，对现场工作进行总结并开展事件处置效果评估。

5.2.3.2 工作流程

疾控机构在同级卫生计生行政部门组织下进行，与有关食品安全监管部门对事故的调查处理工作同步进行、相互配合。按照属地管理、分级负责、依法有序、科学循证、多方协作的原则，开展针对食物中毒事件的监测、数据分析和流行病学调查工作。

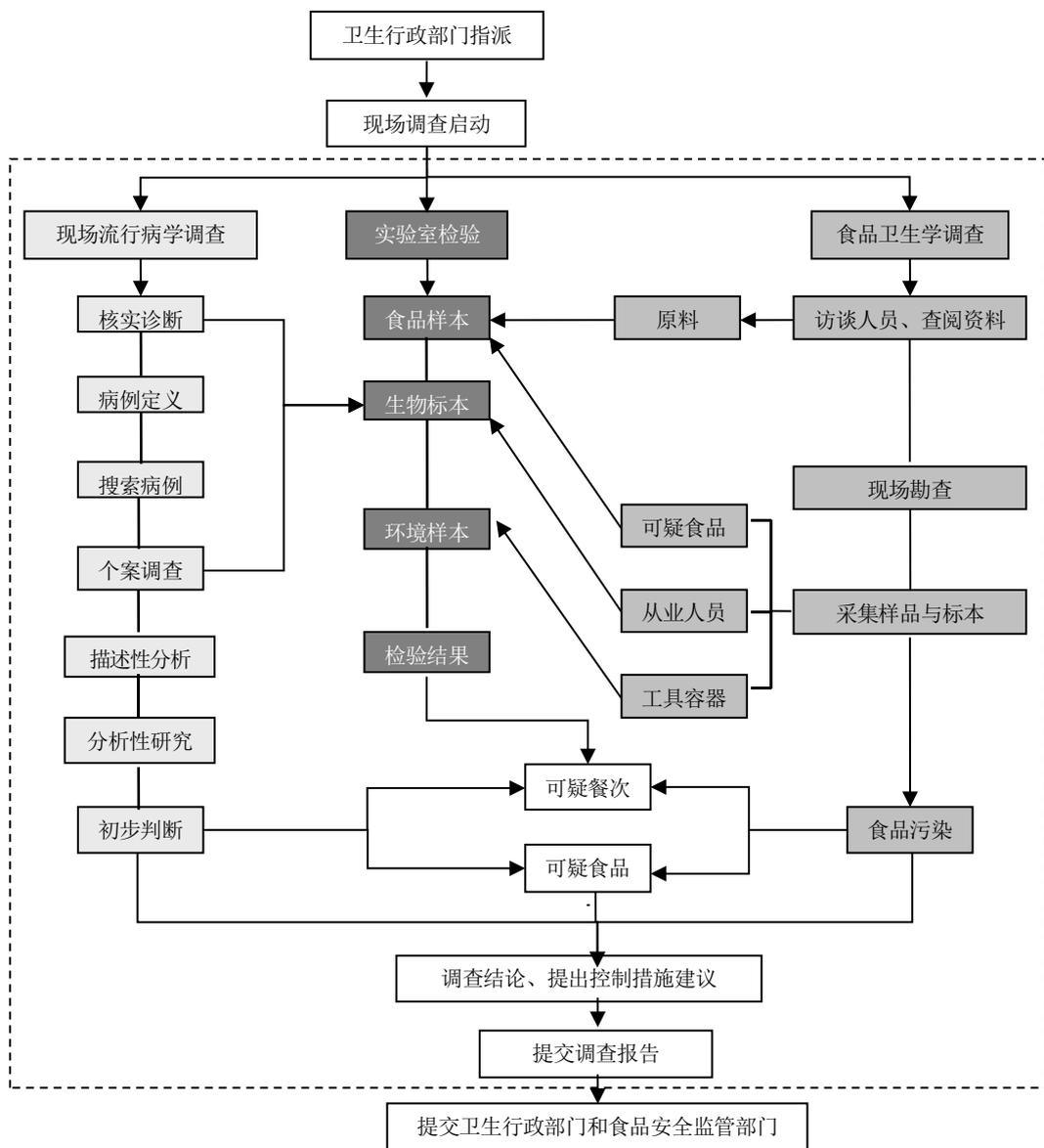


图 5-4 食物中毒事件流行病学调查工作流程

5.2.4 其他中毒

主要指群体性急性中毒事件，在短时间内，毒物通过一定方式作用于特定人群造成的群发性健康影响事件。

5.2.4.1 工作内容及要求

按照《卫生部突发中毒事件卫生应急预案》规定，疾控机构开展以下卫生应急工作。

(1) 事件的监测、报告和分析

接到报告后立即对事件进行初步核实及分析，按时限和程序报告同级卫生计生行政部门和上级业务部门。

(2) 开展现场调查和处理

现场应急组织与准备：成立工作组和现场工作队，指定现场工作队长，按现场需求配备适合现场的专业人员，明确分工；准备现场应急装备，包括现场快速检测鉴定和采样装备、现场工作包（摄像机/照相机、个人防护装备、记录表、记号笔等）、车辆、调查表、相关预案、技术方案和资料等，同时通知本单位实验室做好相关准备。

开展突发中毒事件的现场快速鉴定和检测：按照有关技术规范采集、保存、运送样本，根据需要开展现场快速检测，标本尽快送回实验室进行检测、鉴定；采集样品要有代表性，包括可疑生物样品、环境样品等；严格按照相关规范采集样本，送检样本信息填写完整，包装、转运条件要确保样品可检性，实验室应当妥善保存样本，并按照规定期限留样。

现场调查与处置：尽快到达现场访谈相关人员，勘查事件现场，制定现场工作方案，指导医疗卫生人员进行个体防护，制定病例定义，开展个案调查，调查中毒典型病例，根据现场流行病学调查、中毒典型病例和毒物检测鉴定进行中毒病因分析，开展中毒事件风险评估；根据调查需要，开展病例对照研究、队列研究或现场模拟。

(3) 提出有针对性的现场预防控制措施建议：向同级卫生计生部门提出控制危害源措施建议；对中毒患者的救治进行指导，提出公众防护建议，开展中毒患者、暴露人员及公众风险沟通，进行公众健康教育和心理干预；后期建立应急响应终止方案，开展中毒事件处置及其防控效果评估；组织相关专业人员开展风险评估。

(4) 开展突发中毒事件暴露人群的健康监护工作：对暴露人员开展健康监护，并对中毒患者进行随访。

(5) 向同级卫生计生行政部门提交调查报告，为判定事件原因和处置建议提供科学依据：调查报告撰写（初步、进程和结案等），将突发中毒事件资料完整归档。

5.2.4.2 工作流程

(1) 事件处置在同级卫生计生行政部门组织下进行，与安全生产、环境保护、公安等部门相互配合对突发中毒事件开展现场流行病学调查和卫生学处理。必要时申请上级业务部门技术支持，组成联合工作组，开展调查处置。

(2) 按照属地管理、分级负责、依法有序、科学循证、多方协作的原则，加强管理，强化保障。突发中毒事件的责任报告单位、责任报告人、报告时限和程序、网络直报均按照《国家突发公共卫生事件应急预案》执行。

(3) 根据突发中毒事件流行病学调查结果，及时开展健康风险评估，并进行动态评估，提出预防和控制建议，并及时向同级卫生计生行政部门提交调查报告，为相关部门开展突发中毒事件处置和防控提供参考。

(4) 工作流程

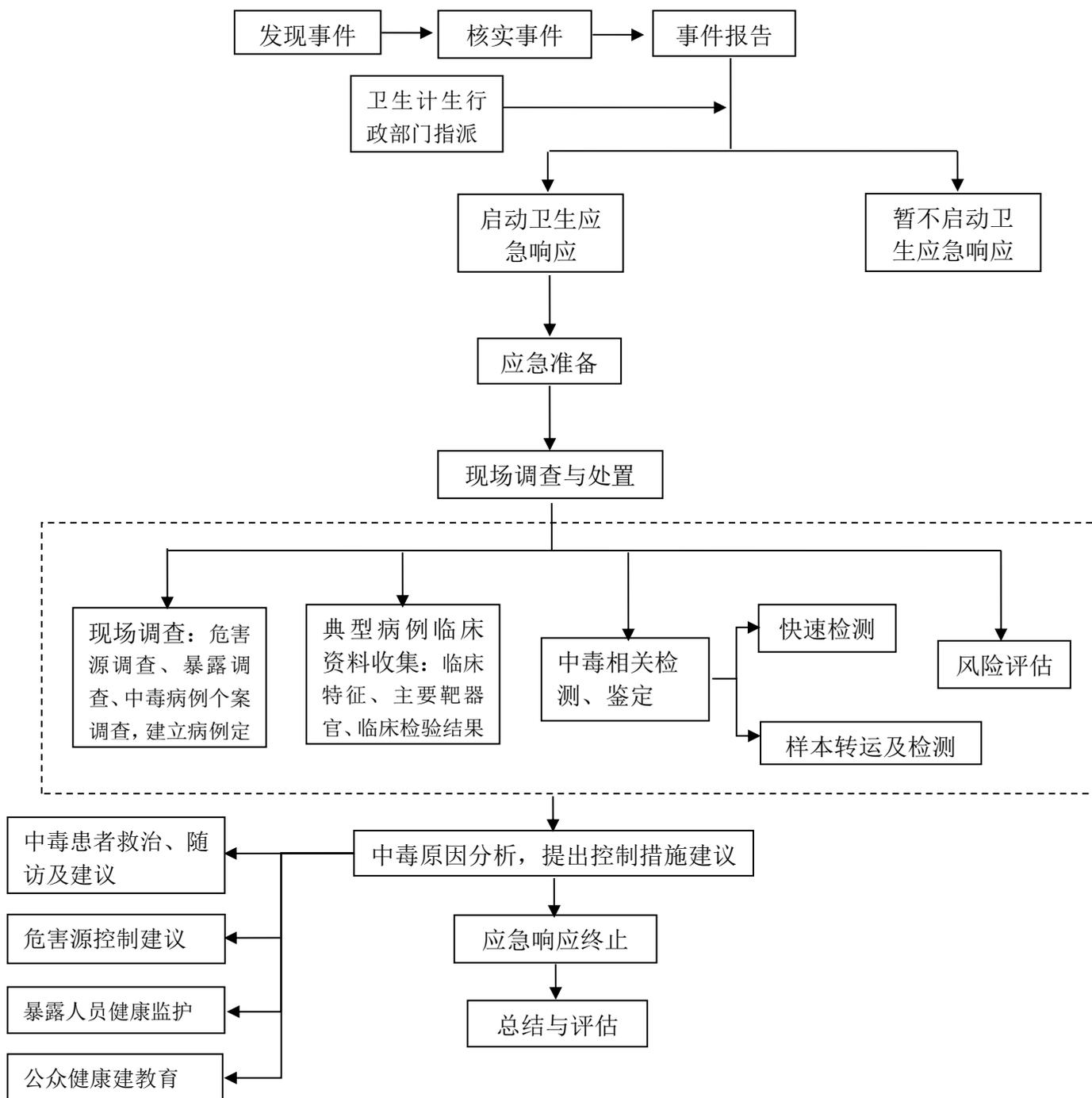


图 5-5 其他中毒事件应急处置工作流程

5.2.4.3 技术文书

- (1) 现场调查记录，包括中毒个案和现场调查表；
- (2) 现场毒物采样、检测鉴定及实验室检测记录；
- (3) 风险评估报告；
- (4) 现场卫生应急工作报告，包括事件现场控制措施建议；
- (5) 健康教育宣传材料；
- (6) 健康监护方案。

5.2.5 核与辐射事件

通过迅速、有效、规范地核事件与辐射事件卫生应急处置，提出有针对性预防控制措施，最大程度地减少事件造成的人员伤亡和社会影响，保障公众身心健康。

5.2.5.1 工作内容及要求

依据原卫生部《核事故和辐射事故卫生应急预案》等法规要求，各级疾控机构在同级卫生计生行政部门的领导下，根据职责分工，开展核与辐射事件卫生应急的现场调查，食品、饮用水监测，辐射防护、剂量估算、人员分类、污染处理、心理干预，风险评估和健康教育等，协助事件调查及卫生应急救援工作。

(1) 现场调查

依据现场处置情况及卫生计生行政部门的要求，收集和整理核事件与辐射事件相关信息及数据，将事件的发生

及可能进展、受照原因、可能和已经受到辐射照射和放射性污染的人员情况、人员伤情、卫生应急工作开展情况等信息，在规定的时间内报告同级卫生计生行政部门。

（2）现场处置

①食品和饮用水的放射性监测。参照《日本地震地区核电站事故对我国食品和饮用水放射性污染监测工作方案（试行）》、《核电站周围居民健康调查规范》等规范及标准，开展事件周边食品和饮用水的放射性监测工作，及时形成监测报告并上报卫生计生行政部门。

②剂量估算与辐射防护。根据《核事故应急情况下公众受照剂量估算的模式和参数》等及现场情况，初步估计涉事人员、应急人员及公众受辐射照射的剂量；收集可估算人员受照剂量的生物样品和物品，对可能受到超过年剂量限值照射的人员进一步开展辐射剂量估算。指导涉事人员、应急人员及公众做好个人防护，必要时在专家指导下发放和服用辐射防护药品。

③人员分类与污染处理。根据《核和辐射事故伤员分类方法和标识》、《核和辐射事故医学响应程序》等标准，对现场人员进行放射性污染检测和初步分类，判定是否受到体外辐射照射（局部的或全身的）、放射性体外污染和（或）体内污染，对可能和已经受到放射性污染的人员进行体表放射性污染检测，对体表受放射性污染的人员进行体表放射性去

污处理，防止污染扩散。

④心理干预。根据《核和辐射突发事件心理救助导则》等标准，结合核事件与辐射事件特点，开展必要的核事件和辐射事件人员心理干预。

(3) 风险评估

根据《核与放射事故干预及医学处理原则》等标准，结合剂量估算、监测结果及事件发展情况等综合分析，开展突发核事件与辐射事件风险评估，提出保护公众健康的措施建议；结合核事件与辐射事件特点及发展等相关信息，开展相应的公众健康教育。

5.2.5.2 工作流程

(1) 在同级卫生计生行政部门领导下，对核与辐射事件开展卫生应急处置工作。必要时向上级业务部门请求技术支持，组成联合工作组开展现场处置。

(2) 按照“统一领导、部门协作；属地管理、分级负责；依法规范，科学有序；反应及时、措施果断”的原则，根据事件现场调查结果，及时开展健康风险评估，并进行动态评估，提出防护及控制建议，并及时向同级卫生计生行政部门提交调查报告。

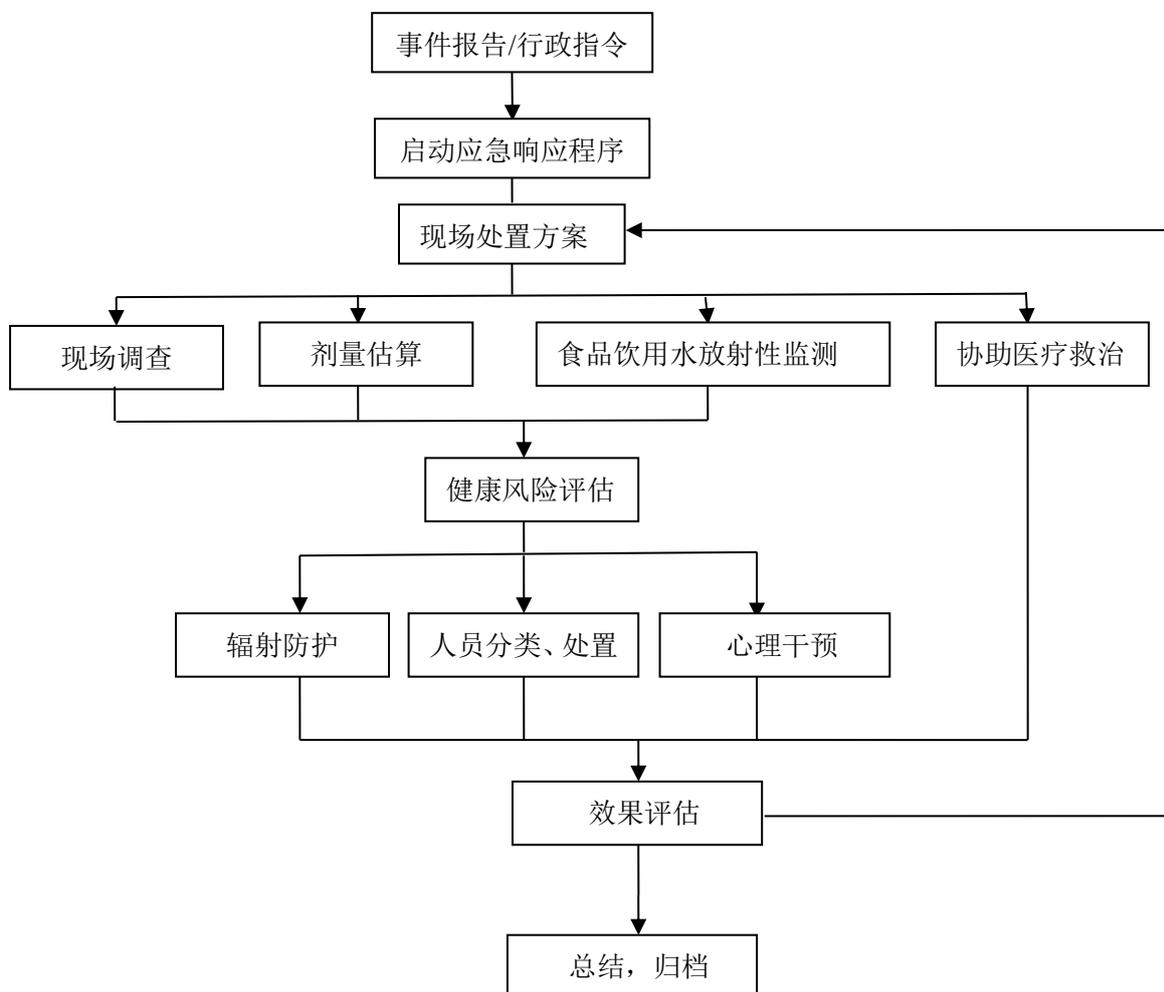


图 5-6 核与辐射事件现场卫生应急处置流程

5.2.6 突发水污染事件

突发水污染事件是指由人为或者自然灾害引起的，导致在短时间内，大量污染物进入水体或供水管网，使水质迅速恶化，对涉水居民造成或可能造成健康损害的的污染事件。针对该类事件的特点，按照污染要素，将该类事件分为三类：

(1) 化学性污染：指有毒有害化学物质通过污染源、

水体及供水设施等，引起的公众急性中毒事件；

(2) 生物性污染：指病原微生物（如细菌、病毒等）污染水体，造成介水传播传染病（如腹泻、伤寒等）暴发和流行的事件；

(3) 其它污染：包括物理原因造成的水的性状发生改变的水污染事件。

5.2.6.1 工作内容与要求

各级疾控机构在同级卫生计生行政部门的领导下参与突发水污染事件的现场处置，提出保护公众健康的措施和建议，做好卫生应急相关工作。

(1) 发现与报告

通过舆情监测、跨部门信息共享及医疗机构报告等途径发现事件，并依照报告管理的要求开展事件的报告工作。

(2) 事件的现场调查和处置

突发水污染事件应遵照属地化管理原则，各级疾控机构应在当地卫生计生行政部门的统一领导下，参与事件的现场调查和处置工作。

① 调查前准备

根据实际需要成立调查小组，配备现场调查所需的物资和设备。到达现场后，应首先了解事件的基本情况，可能污染来源及污染物、污染途径，波及范围、暴露人群数量及分布，当地饮用水的水源类型，取水方式及人口分布等基本信

息。

②开展环境卫生学调查和流行病学调查

针对事件中的可疑污染物种类、来源、途径及其影响因素，水源暴露情况，水源地地质构造，地表水、地下水径流情况，取水方式及加工处理、储存、输送各环节开展环境卫生学调查。针对受累/暴露人群、病例等开展流行病学调查。

③采样与实验室检验

按照有关技术规范采集、保存、运送水样本、生物样本和其它样本。标本尽快送回实验室进行检验和鉴定。对样本的检验应优选相应国家标准方法。在没有国家标准方法时，可参考行业标准方法、国际通用方法。实验室应依照相关检验工作规范的规定，及时完成检验任务，出具检验报告。根据现场需要，适时开展现场快速检测。

④应急监测

根据事件造成健康风险的程度，针对可能的风险因素制定应急监测方案，开展应急监测，包括水质监测和人群健康监测。对污染物的监测，注意结合实际，掌握采样位置和频次。在现场流行病学调查的基础上，开展对出现急性症状病例的健康监测。采样频次可根据人体对污染物的代谢特点设定。

⑤健康风险评估

在开展现场调查等工作的同时，还可根据需要，适时开展污染物对人群健康影响的风险评估。及时发现和研判污染物的健康风险，为科学决策提供重要依据。

（3）提出控制措施建议

提出污染源控制措施建议和公众防护建议，并对事件处置和防控效果评估。

（4）开展公众健康教育

在事件的现场处置同时，积极开展安全用水常识的宣传，开展公众风险沟通、心理援助，提高公众自我防范意识和保护技能，减轻或消除公众疑虑。

5.2.6.2 工作流程

事件发生后，当地疾控机构应在卫生计生行政部门的领导下开展事件的工作。开展事件波及人群的健康影响，污染物、污染途径及污染原因的调查，并提出事件的控制措施建议。事件卫生应急处置的流程可参考图 5-7：

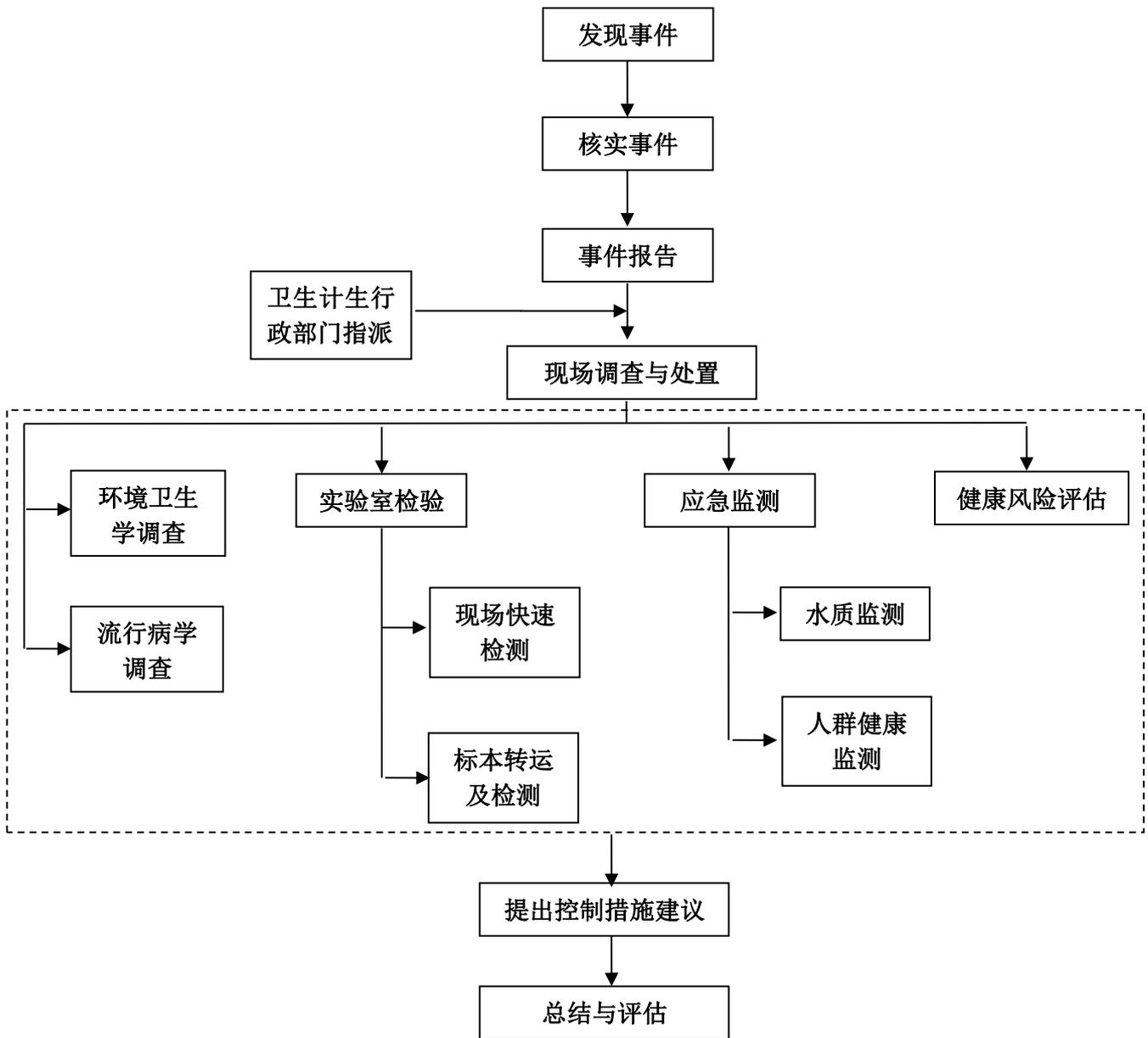


图 5-7 突发水污染事件卫生应急处置流程图

5.2.7 自然灾害

各级疾控机构依据《全国自然灾害卫生应急预案（试

行)》、同级政府和卫生计生行政部门的要求,开展相应级别的灾后救灾防病工作。

5.2.7.1 工作内容

疾控机构负责灾区公共卫生风险评估、救灾防病需求评估、传染病疫情和突发公共卫生事件的监测、报告、调查与处理工作、居民安置点健康管理、重点人群预防接种、环境卫生学评价、指导开展污染源无害化处理、消杀灭工作和健康教育等工作。

5.2.7.2 工作要求

(1) 信息收集、分析和报告

①灾害发生后,参与卫生计生行政部门组织的灾害导致的人群健康危害程度、伤亡损失情况及发展趋势等情况的卫生学评估,研究提出应重点开展的救援措施以及医疗卫生人力、物资、外援等需求意见。

②定期编写灾区传染病疫情与突发事件监测报告,对灾区疫情和突发事件发生情况进行分析并预测发展趋势,报送同级卫生计生行政部门和有关部门参考。

(2) 疾病监测

①根据灾后卫生防病工作状况和需求,确定 监测内容。

除法定报告传染病外,灾区可开展其它传染病及其相关症状监测,以及病媒生物、饮用水卫生状况等其他专项监测

工作。

②及时恢复和重建监测系统。

恢复或重建报告网络：尽快恢复原有报告系统，基础设施受损严重地区，可以通过替代方式，如纸质报告、电话报告等方式进行监测信息报告。

开展主动监测：根据需要，设定必要的监测点，开展主动监测，重点开展对病例的主动搜索、宿主动物和媒介昆虫以及其它流行因素的监测。并对监测信息进行及时分析，结果及时通报有关部门。

（3）传染病、多发病预防和控制

①根据受灾地区可能发生的传染病疫情和突发公共卫生事件发生风险，及时开展健康教育、预防性服药和应急接种等工作。

②一旦发生传染病疫情和突发公共卫生事件，及时开展核实诊断、现场流行病学调查、标本采集与检测、应急处置等工作。

（4）饮水与食品卫生

①开展饮用水卫生学监测，指导居民饮用水消毒，参与水源选择和提出保护水源的措施，指导做好供水设施的卫生处置等，参与水污染事件的调查处置。

②开展食品安全风险因素监测，做好食品安全事故流行病学调查工作。

（5）环境卫生

①开展灾后灾区环境卫生状况评价，提出环境卫生改善建议。

②参与和指导对污染源控制，包括生活污染源、工业污染源、畜牧业污染源和医院污染源以及农药和其它污染源的控制。

③参与指导公共卫生设施建设，如临时厕所及垃圾处理场所和设备等设施。

（6）灾区消毒和媒介生物控制

根据灾后灾区环境和公共卫生状况，病媒生物监测结果，确定消杀对象和范围，选用合适的方法和消毒、杀虫剂。

（7）健康教育

根据灾害特点，选用适宜的方式开展健康教育工作。并对在灾害中人身受到伤害、财产受到损失的家庭和个人给予特别的心理支持。

5.2.7.3 工作流程

疾控机构灾后开展卫生防病工作流程如下：

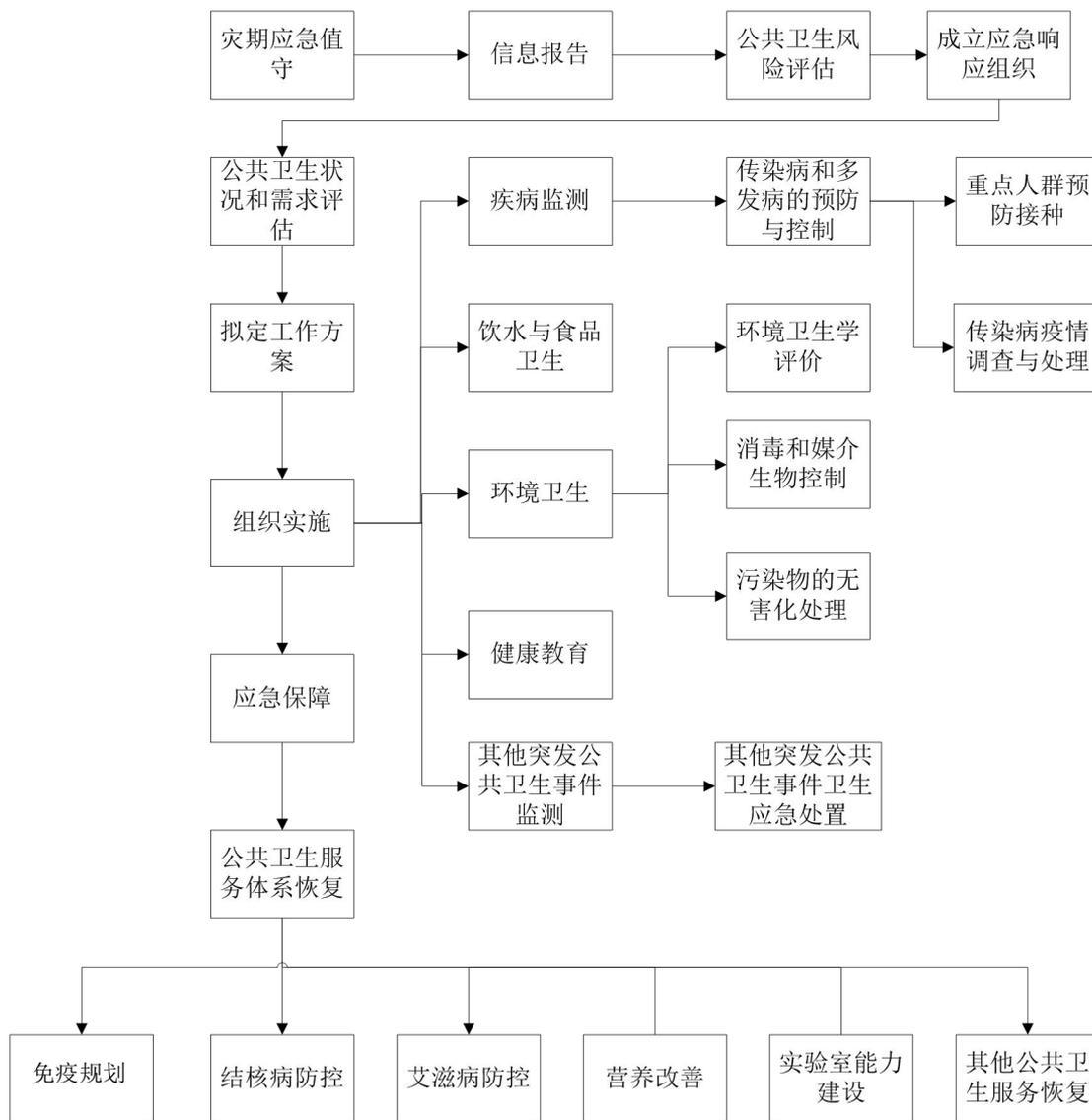


图 5-8 疾控机构灾后开展卫生防病工作流程

5.3 风险沟通

5.3.1 工作内容

(1) 疾控机构单位内部风险沟通

通过内部风险沟通,使本单位相关部门和人员及时了解突发事件发生、发展情况,应对工作最新进展及后续工作安排。

单位内部沟通的主要内容包括:突发事件事态进展、病

例发病和治疗情况、流行病学调查和实验室检测结果，以及控制措施实施效果、存在的问题、后续工作计划等。

沟通方式可采用：当面沟通（内部会议）、书面沟通（简报、通知）、电话沟通（电话会议、电视会议）、网络沟通（电子邮件、微博、微信等）。

（2）与辖区医疗卫生人员沟通

事件发生后，疾控机构应向辖区临床医务人员和疾控机构人员及时沟通，使其及时了解有关工作进展及防控知识。

沟通的主要内容包括：事件形势、已采取的措施、疾病特点（临床、流行病学、实验室检测等相关专业知识）、预防控制技术指南、健康教育重点信息、发现病例后的工作要求等。

沟通方式可采用：当面沟通（培训会议）、书面沟通（简报、通知）、电话沟通（电话会议、电视会议）、网络沟通（电子邮件、微博微信）等。

（3）与公众沟通

突发事件发生后，疾控机构应及时判断事件可能对公众产生的影响，明确沟通对象。及时了解公众信息需求，制作传播材料，开展对公众的沟通工作，使公众对事件情况有客观的认识，了解有关防控知识。

沟通的主要内容包括：突发事件形势、已采取的控制措施、个人应采取的防控措施、出现可疑情况后需采取的措施、

疾控专业部门的联系方式等。

沟通方式主要包括：大众媒体（电视、广播、网站）、宣传品类（宣传画、海报、板报）、当面沟通（新闻发布会、重点地区重点人群当面宣传）、网络新媒体（手机短信、微博微信）、电话咨询热线等。

（5）与媒体沟通

疾控中心应在卫生计生行政部门的领导下积极开展媒体合作，主动向媒体提供有关突发事件进展信息和防控工作进展信息，正确引导舆论，使新闻媒体在整体疫情防控工作中发挥积极作用。

（6）与外部门沟通

疾控机构应根据卫生计生行政部门的要求开展与外部门的信息沟通工作。根据事件不同性质沟通的部门包括农业、工商、市场监管、药监、航空、铁路等。沟通内容和方式应计生按卫生行政部门要求实施。

5.3.2 工作要求

疾控机构应提早做好风险沟通准备工作。日常情况下即要制定并不断完善风险沟通方案、预案，明确风险沟通相关信息审核与发布工作流程；与有关方面建立风险沟通工作机制，建立并维护与卫生系统内外各有关方面进行风险沟通的渠道，监测公众和媒体的舆情动态，培训卫生应急相关新闻发言人，及时向有关方面传播卫生应急相关信息。

突发事件发生后，应快速作出反应，并采取真诚和公开透明的态度，依据相关规定尽快主动地让公众和有关方面了解突发公共卫生事件的有关情况，并传播个人防护和应急处置相关信息。

5.4 事后评估

事后评估是应急响应结束后，对本单位应急响应工作进行回顾，对其过程中成功的经验或失败的教训进行总结，并提出改进措施建议。

5.4.1 工作内容

在启动应急响应时，即应对事后评估工作做出安排，明确负责事后评估工作的责任人，制定事后评估工作方案，指定评估人员详细观察并现场记录各项应急作业开展情况。

在终止应急响应后，应尽快召开事后评估会议。参加应急响应工作的有关人员需按要求参加会议并提交事后评估相关材料。

评估的主要内容应包括目标完成情况及原因分析、各项应急作业工作开展情况以及每项工作中发现的优点和不足之处、改进措施建议。评估的方法包括现场观察记录、组织会议讨论、关键人物访谈等等。

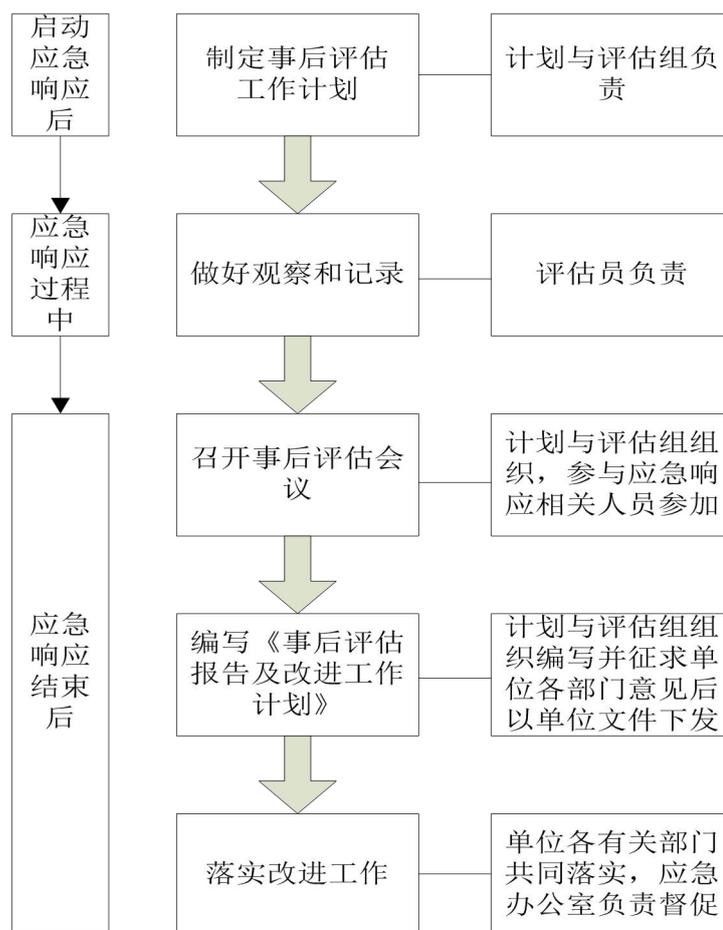


图 5-9 事后评估工作流程图

5.4.2 工作要求

根据事后评估会议讨论情况以及评估人员和参加应急响应工作人员提供的信息，应在应急响应结案前完成《事后评估报告及改进工作计划》。疾控机构内各相关科室均应落实各项改进工作措施，应急办公室负责督促落实。

6 技术指导

6.1 工作内容

疾控机构应在卫生计生行政部门领导下，对学校 and 托幼机构、医疗保健和社区卫生服务机构以及社会其他相关部门

承担的、与疾控机构业务相关联的应急工作进行技术指导。

6.1.1 学校和托幼机构

(1) 指导学校和托幼机构做好突发公共卫生事件及其风险因素的监测、排查和报告。

(2) 发生突发公共卫生事件后，指导学校和托幼机构开展和落实各项相关防控措施。

(3) 协助学校和托幼机构开展各类突发公共卫生事件的预防、应急处置等相关知识的宣传与培训。

6.1.2 医疗卫生机构

(1) 指导医疗卫生机构建立、健全突发公共卫生事件监测、报告制度和 workflows，定期组织相关培训，并对其监测和报告情况进行质量评估。

(2) 指导医务人员配合疾控机构开展流行病学调查、样品采集、医学观察等调查处置工作。

(3) 参与和指导医院感染事件的调查处置。

(4) 指导医疗卫生机构制定应急预案/技术方案、开展应急演练等应急准备工作。

(5) 指导医疗保健和社区卫生服务机构开展卫生应急相关宣传工作。

6.1.3 社会相关部门

(1) 协助社会相关部门制定与突发公共卫生事件有关的应急预案/技术方案。

(2)协助社会相关部门开展突发公共卫生事件应对知识和技能培训以及应急演练。

(3)协助社会相关部门实施应对突发公共卫生事件的健康监测、社会动员、健康教育等相关措施。

6.1.4 社区公众

(1)开展突发公共卫生事件相关法律法规,以及卫生应急工作的宣传教育,提高公众对事件特点的认知和相关信息的报告意识。

(2)针对政府有关部门发布的预警信息,开展相关知识宣传。

(3)突发事件发生后,根据事件的类型和发展趋势,针对事件地区公众的卫生需求,编制事件防控核心信息,及时发布和提供科学、准确的卫生应急科普知识和行为指南,提高公众自我防护及配合处置意识,树立控制突发事件的信心,防止发生社会恐慌。

6.2 工作要求

(1)各级疾控机构应将技术指导工作纳入年度工作计划。

(2)县级疾控机构具体负责本辖区技术指导工作;国家、省、市级疾控机构对下级疾控机构提供技术支持,并在同级卫生计生行政部门领导下,制定本辖区业务指导工作方案。

(3)发生突发公共卫生事件后,按照分级响应的原则,

各级疾控机构按要求开展相应的技术指导工作。