

西安市人民政府办公厅

市政办函〔2023〕75号

西安市人民政府办公厅关于 印发突发公共卫生事件应急预案的通知

各区、县人民政府，市人民政府各工作部门、各直属机构：

《西安市突发公共卫生事件应急预案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。2018年7月19日市政府办公厅印发的《西安市突发公共卫生事件应急预案（2018年修订版）》（市政办发〔2018〕73号）同时废止。



西安市人民政府办公厅
2023年8月7日

（此件公开发布）

西安市突发公共卫生事件应急预案

二〇二三年

目 录

1	总则	6
1.1	编制目的	6
1.2	编制依据	6
1.3	适用范围	6
1.4	工作原则	6
1.5	事件分级	7
2	应急组织体系	7
2.1	指挥机构	7
2.2	办事机构	8
2.3	应急工作组	9
2.4	专家咨询组	9
2.5	专业技术机构	9
2.6	区县（开发区）应急指挥机构	10
3	监测预警	10
3.1	监测	10
3.2	风险评估	10
3.3	预警	11
4	信息报告	12
4.1	责任报告单位和责任报告人	13

4.2	报告内容	13
4.3	报告时限和程序	14
5	应急响应	15
5.1	先期处置	15
5.2	分级响应	16
5.3	响应措施	17
5.4	信息发布	21
5.5	响应终止	21
6	后期处置	22
6.1	善后处置	22
6.2	总结评估	22
7	应急保障	22
7.1	组织保障	22
7.2	信息技术保障	23
7.3	专业机构保障	23
7.4	卫生应急队伍保障	23
7.5	经费保障	24
7.6	物资保障	24
7.7	交通保障	24
7.8	治安保障	25
7.9	社会动员保障	25
7.10	法治保障	25

7.11	区域联动保障	25
7.12	奖励与责任追究	25
8	预案管理	26
8.1	宣传培训与演练	26
8.2	预案修订与备案	26
9	附则	27
9.1	名词解释	27
9.2	预案解释	28
9.3	预案实施	28
附件		
1.	突发公共卫生事件分级标准	29
2.	成员单位职责	33
3.	应急工作组职责	39
4.	市应急指挥部通讯录	43
5.	突发公共卫生事件相关信息报告标准	45
6.	西安市突发公共卫生事件相关信息报告示例 (行政)	54

1 总则

1.1 编制目的

有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件及其可能造成的危害，指导和规范全市各类突发公共卫生事件的应急处置工作，最大程度减少损失和影响，保障人民群众身体健康和生命安全，维护全市经济发展和社会稳定。

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》《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》《陕西省突发公共卫生事件应急预案》《西安市突发事件总体应急预案》《西安市应急预案管理办法（修订稿）》等法律、法规及规定，结合我市近年新型冠状病毒感染防控工作的经验做法，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于西安市辖区内突发公共卫生事件的预防和应急处置工作。针对食品药品安全事件、辐射事件、环境因素事件、流感大流行等具体事件类型已制定专项应急预案的突发公共卫生事件，以及其他突发事件中涉及卫生应急处置工作的突发公共卫生事件，其应急处置工作按照相应的专项应急预案执行。

1.4 工作原则

以人为本、生命至上。牢固树立以人民为中心的发展思想和工作导向，把确保人民群众生命安全和身体健康放在第一位，科

学有效地开展突发公共卫生事件预防和应急处置工作。

预防为主、常备不懈。提高全社会防范意识，落实防范措施，做好人员、技术、物资和装备等应急准备。对各类可能引发突发公共卫生事件的情况要及时进行分析、预警，做到早发现、早报告、早处理。

统一领导，分级负责。在各级党委、政府的统一领导下，强化协作配合，根据事件的范围、性质和危害程度，对事件进行分级管理，形成统一指挥、专常兼备、上下联动、平战结合的公共卫生应急管理机制，共同做好突发公共卫生事件应急处置工作。

依法依规，科学处置。注重以法治方式统筹推进公共卫生应急管理工作，充分尊重和依靠科学，严格落实各项防控措施，科学、高效、有序处置各类突发公共卫生事件。

联防联控，社会参与。落实属地、部门、单位和个人四方责任，强化联防联控、群防群控工作机制，组织动员社会力量广泛参与，有效落实各项综合性应急防控措施。

1.5 事件分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围，突发公共卫生事件划分为一般、较大、重大、特别重大四级（突发公共卫生事件分级标准见附件1）。

2 应急组织体系

2.1 指挥机构

在市委、市政府的领导下，成立西安市突发公共卫生事件应

急指挥部（以下简称市应急指挥部），主要负责贯彻落实突发公共卫生事件相关法律法规与政策要求；研究制定应对突发公共卫生事件的政策措施和指导意见；按照市委、市政府和陕西省突发公共卫生事件应急指挥部的工作部署，开展重大、特别重大级别突发公共卫生事件的应急处置工作；组织、指挥较大级别突发公共卫生事件的应急处置工作；指导、协助区县政府（开发区管委会）开展一般级别突发公共卫生事件的应急处置工作。

指挥长：市政府分管副市长

副指挥长：市政府分管副秘书长

市卫生健康委主任

成员单位：市委宣传部、市委网信办、市委外办、市政府办公厅、市发改委、市教育局、市科技局、市工信局、市民宗委、市公安局、市民政局、市司法局、市财政局、市人社局、市资源规划局、市生态环境局、市住建局、市城管局、市交通局、市水务局、市农业农村局、市商务局、市文化旅游局、市卫生健康委、市应急管理局、市市场监管局、市体育局、市医疗保障局、市大数据局、市红十字会、中国铁路西安局集团有限公司、民航西北地区管理局、西部机场集团、西安海关（成员单位职责见附件2）。

市应急指挥部根据突发公共卫生事件实际情况与应急处置工作需求，可将有关区县政府（开发区管委会）、市级部门（单位）纳入市应急指挥部成员单位，参与应急处置工作。

2.2 办事机构

市应急指挥部办公室设在市卫生健康委，主要负责突发公共卫生事件应急值守、信息汇总、综合协调等工作；建立完善突发公共卫生事件风险评估、监测预警机制；组织落实市应急指挥部决定，协调、督促成员单位之间的应急工作。办公室主任由市卫生健康委主任兼任。

2.3 应急工作组

市应急指挥部根据应急处置工作实际需要，组建综合协调、卫生防治、社会管控、医疗物资保障、生活物资保障、舆情管控等应急工作组，各成员单位按照市应急指挥部工作部署，协同开展应急处置工作（应急工作组职责见附件3）。

2.4 专家咨询组

市应急指挥部办公室建立涵盖卫生应急处置、疾病预防控制、临床医学、传染病防治、院感防控、实验室检测等领域的专家库，根据突发公共卫生事件应急处置工作实际，抽调有关专家组成专家咨询组。主要负责对突发公共卫生事件应急准备提出咨询建议；对事件相关信息进行分析研判和风险评估，对事件的级别认定以及采取的重要措施提出建议；参与制定（修订）突发公共卫生事件应急预案和技术方案；提出应急响应启动、调整、终止及事后评估的意见建议；对应急处置工作提供专家咨询和技术指导。

2.5 专业技术机构

各级各类医疗、疾病预防控制、院前急救、卫生监督、采供

血、出入境检验检疫机构是突发公共卫生事件应急处置的专业技术机构。发生突发公共卫生事件后，各专业技术机构要服从市应急指挥部的统一指挥和安排，按照各自职责开展应急处置工作。

2.6 区县（开发区）应急指挥机构

各区县政府（开发区管委会）建立本级突发公共卫生事件应急指挥机构，负责本辖区内突发公共卫生事件应急处置的决策部署和指挥协调，与上级应急指挥机构建立工作联系与信息共享机制，做好突发公共卫生事件应急准备、监测预警、预防控制、应急处置、善后处置等工作。

3 监测预警

3.1 监测

建立完善突发公共卫生事件监测制度，整合信息资源，完善信息收集和共享机制。各级医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构和出入境检验检疫等专业技术机构要根据各自职责，开展突发公共卫生事件的日常监测和管理工作；各成员单位应按照国家统一规定和要求，针对本行业（领域）所涉及的突发公共卫生事件开展行业、领域内日常监测；市应急指挥部办公室负责全市日常监测信息的集成和共享，部署开展应急监测，加强对日常监测工作的管理和监督。

3.2 风险评估

根据各类突发公共卫生事件监测数据、国内外事件发生发展情况、舆情监测数据以及公众举报等信息，各级卫生健康行政部

门要充分发挥专家作用，对可能出现的突发公共卫生事件进行趋势分析和风险评估，识别事件的背景、流行病学特征、流行的强度和可能产生的后果，同步考虑对公共卫生、经济社会、生态环境的影响，以及法律法规要求、利益相关方的需求、措施执行成本效益等因素，形成风险评估报告，为应急处置决策和事件应对提供依据。

3.3 预警

3.3.1 预警级别

根据突发公共卫生事件的可控性、严重性、影响范围、持续时间、事件类别等情况，将预警级别分为四级，由低到高依次用蓝色、黄色、橙色和红色表示。

蓝色预警：根据事件监测数据变化趋势与风险评估结果，预计将要发生一般级别突发公共卫生事件。

黄色预警：根据事件监测数据变化趋势与风险评估结果，预计将要发生较大级别突发公共卫生事件。

橙色预警：根据事件监测数据变化趋势与风险评估结果，预计将要发生重大级别突发公共卫生事件。

红色预警：根据事件监测数据变化趋势与风险评估结果，预计将要发生特别重大级别突发公共卫生事件。

3.3.2 预警信息发布

各级卫生健康行政部门根据专业技术机构监测数据，及时组织专家进行事件趋势研判与风险评估，向本级政府（开发区管委

会)提出预警建议。蓝色预警由区县政府(开发区管委会)或其授权部门发布;黄色预警由市政府或其授权部门发布;橙色、红色预警建议经市政府审核后,由市卫生健康委报省卫生健康委,由省政府或其授权的省级部门启动预警信息发布程序。

预警信息内容包括突发公共卫生事件的类别、预警级别、起始时间、可能影响范围、延续时间、警示事项、应采取的措施、咨询电话和发布机构等。

预警信息发布后,应根据事件发展趋势,及时进行调整。事态得到有效控制后,应及时解除预警。预警信息的调整解除由原发布机构实施。

3.3.3 预警行动

进入预警期后,市应急指挥部办公室、预警范围内区县(开发区)应急指挥机构应迅速组织卫生应急力量开展调查核实并采取必要的预防控制措施,及时消除危险因素,预防突发公共卫生事件的发生;做好应急处置所需人员、物资、装备和设备的调集准备工作;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,维护社会稳定。

4 信息报告

信息报告工作应贯穿突发公共卫生事件的预防与应急准备、监测预警、应急处置、善后处置等工作的全过程。突发公共卫生事件及其相关信息的报告来源包括法定报告、症状监测、临床医

生主动报告、舆情监测、公众举报等，遵循网络直报、分层管理、逐级审阅、分级处置的原则。各级卫生健康行政部门对突发公共卫生事件信息报告实施监督管理。

任何单位和个人都有权向各级卫生健康行政部门报告突发公共卫生事件及其隐患，也有权向上级政府相关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置职责的部门、单位及个人。

4.1 责任报告单位和责任报告人

责任报告单位包括：市政府、区县政府（开发区管委会）；各级卫生健康行政部门及其指定的突发公共卫生事件监测机构；各级各类医疗卫生机构；与公众健康和卫生保健工作有密切关系的有关单位（食品药品监督管理机构、动物防疫机构、生态环境监测机构、检验检疫机构、教育机构、托育机构、养老机构、康复机构、福利机构、监管场所等）；突发公共卫生事件发生单位。

责任报告人包括：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的负责人。

4.2 报告内容

突发公共卫生事件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（信息报告标准详见附件5）。

按照突发公共卫生事件发生、发展、控制过程，信息报告分为初次报告、进程报告和结案报告。

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。

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，事态评估、控制措施等内容。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。

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，由相应级别卫生健康行政部门组织评估，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。

4.3 报告时限和程序

突发公共卫生事件信息报告工作按照“边核实、边报告、边处置”的工作原则开展。

获得突发公共卫生事件相关信息的责任报告单位和责任报告人，应在2小时内以电话或传真等方式向属地疾病预防控制机构报告，具备网络直报条件的要同时通过突发公共卫生事件管理信息系统上报。

接到报告的疾病预防控制机构对相关信息进行审核，确定真实性，2小时内进行网络直报。若填报信息有误，通知报告单位及时进行修改订正。网络直报同时，以电话或传真等方式报告同级卫生健康行政部门。

卫生健康行政部门接到突发公共卫生事件相关信息报告后，尽快组织有关专家进行现场调查。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。如确认为突发公共卫生事件的，应根据不同的级别，及时组织采取相应的措施，并在 2 小时内向本级政府(开发区管委会)报告，同时向上一级卫生健康行政部门报告，并根据事件进展，及时提交进程报告和结案报告。此外，卫生健康行政部门应根据实际情况及时向本级有关部门、单位及毗邻或可能波及区域的卫生健康行政部门通报相关信息。

5 应急响应

5.1 先期处置

突发公共卫生事件发生后，事发地区县政府(开发区管委会)立即启动本级突发公共卫生事件应急预案，快速组织各方面力量，开展以抢救生命、防止事态扩大为主要内容的先期处置工作。组织专业队伍赶赴现场开展调查和控制工作，组织就近医疗卫生人员积极救治病人并加强个人防护；做好疫病区域现场划定，控制可疑的传染源、危险源，标明危险区域，封锁危险场所，实行有效的现场管控措施；明确临时防控和处置人员及装备集结地域，并根据处置工作需要，有计划地组织防控处置人员及装备到达事发地区；对进入疫病区域车辆实行交通管制，确保道路有序畅通；按照信息报送规定上报突发公共卫生事件信息和先期处置情况。

5.2 分级响应

根据突发公共卫生事件类型、级别、发展规律、严重程度和发展趋势，结合应急处置工作实际需求，将市级层面突发公共卫生事件应急响应由低至高分为Ⅲ级、Ⅱ级、Ⅰ级3个等级。

5.2.1 Ⅲ级响应

发生一般级别突发公共卫生事件，在事发地区县政府（开发区管委会）突发公共卫生事件应急指挥机构组织实施应急处置工作的基础上，市应急指挥部办公室根据事态发展情况，如需市级部门进行指导、协助处置的，及时提出响应建议，由市应急指挥部视情启动市级层面Ⅲ级响应。

Ⅲ级响应启动后，市应急指挥部办公室组织专家对突发公共卫生事件应急处置进行技术指导；协调相关成员单位指导、参加现场处置工作；督导、协助事发地区县政府（开发区管委会）突发公共卫生事件应急指挥机构开展应急处置工作。

5.2.2 Ⅱ级响应

发生突发公共卫生事件，出现下列情况之一的，市应急指挥部办公室提出响应建议，由市应急指挥部启动市级层面Ⅱ级响应：

（1）事发地区县政府（开发区管委会）对事态难以进行有效控制；

（2）2个以上区县（开发区）同时发生一般级别突发公共卫生事件；

(3) 发生较大级别突发公共卫生事件；

(4) 经市应急指挥部办公室研判，需要启动Ⅱ级响应的其他情况。

Ⅱ级响应启动后，由市应急指挥部统一组织指挥应急处置工作。根据应急处置工作实际需要，组建综合协调、卫生防治、社会管控、医疗物资保障、生活物资保障、舆情管控等必要的应急工作组，协同开展应急处置工作。

5.2.3 I级响应

发生突发公共卫生事件，出现下列情况之一的，市应急指挥部办公室提出响应建议，经市委、市政府批准后，由市应急指挥部启动市级层面Ⅰ级响应：

(1) 发生重大或特别重大级别突发公共卫生事件；

(2) 发生超出市应急指挥部处置能力的突发公共卫生事件；

(3) 经市应急指挥部办公室研判，需要启动Ⅰ级响应的其他情况。

Ⅰ级响应启动后，市应急指挥部在市委、市政府的领导下，接受上级应急指挥机构的指挥部署与业务指导，落实属地处置责任，执行应急处置工作任务。

必要时，强化组织领导，组建以市委、市政府主要领导为指挥长的应急指挥机构，组织调动全市应急资源开展应急处置工作，及时向上级应急指挥机构提出请求支援的意见建议。

5.3 响应措施

市应急指挥部根据突发公共卫生事件应急处置工作实际需要，依法依规采取下列一项或多项应急响应措施：

（1）开展流调溯源工作，发挥“三公（工）”联合流调机制优势，合理利用现代信息技术和大数据等技术手段，精准高效开展流行病学调查、传染源追溯、密切接触者追踪等工作。

（2）控制传染源和风险源，对人员进行疏散、隔离，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、销毁或无害化处理等防止危害扩大的措施。

（3）统筹调配各级各类医疗卫生资源，优先安排突发公共卫生事件相关患者救治工作，必要时，暂停其他非紧急患者的治疗活动；保障应急状态下的基本医疗卫生服务，确保急危重症患者、需要维持定期治疗的患者以及孕产妇、儿童、老年人等人群的基本医疗服务需求。统筹安排集中隔离资源，强化流调与转运的动态衔接，做好集中隔离人员转运工作。

（4）根据流调信息，组织专家进行分析研判，划定风险区域，确定区域风险等级，分区分级采取差异化、精准化的防控措施，并根据事态发展情况及时调整风险区域的划定范围与等级。

（5）适时采取临时社会面管控措施，在尽量不影响社会正常生产生活秩序的前提下，减少人员流动，降低交叉感染风险，有效防止疫情扩散。必要时，停工、停业、停市、停课，限制或

者停止使用有关公共场所、人群聚集活动及可能导致危害扩大的生产经营活动。

(6) 对影响范围广、持续传播时间长、需要采取常态化防控措施突发公共卫生事件，以及感染风险高、传播能量大的重点场所、重点行业 and 重点职业等人群定期进行医学检测筛查；一旦发现疫情，根据流调信息和风险评估结果，立即对重点涉疫区域开展医学检测筛查。

(7) 统筹各类应急资源并建立区县（开发区）对口互助联系机制，全力增援涉疫重点区县（开发区）的应急处置工作。

(8) 对重点人群采取疫苗接种、预防性用药、群体防护等措施，并优先保障重症高风险人群、医护人员和应急处置一线工作人员。

(9) 临时征用应急处置所需的宾馆、学校、展览馆、体育场馆、交通工具及相关设施、设备。

(10) 统筹协调医疗废物等危险废物收集、贮存、运输、处置等工作，保障所需的车辆、场地和防护物资。

(11) 实施交通管控，严格按照相关防疫政策要求对进出我市的人员和车辆进行全面查控，防范疫情输入外溢，保障应急物资运输、民生保障车辆及其他符合防疫安全要求车辆通行。

(12) 启用本级应急储备资金和救援物资，必要时调用其他急需物资、设备、设施、工具和生活必需品。

(13) 确保关键部门、关键岗位正常运转，保障隔离管控区

域水、电、气、粮、油等生活资源供给和生活必需品的供应。

(14) 对特定应急物资和其他商品实施价格干预，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。

(15) 组织下沉干部、社会团体、志愿者等力量参与、支援基层防控工作。

(16) 加强疫情、舆情、社情收集研判，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，有效管控负面信息，疏导社会恐慌情绪。

(17) 依法严厉打击造谣传谣、哄抬物价、囤积居奇、制假售假等违法犯罪和扰乱疫情防控工作与社会治安秩序的行为。

(18) 各行业主管部门、各类场所管理责任单位落实公共场所及其他人员密集场所清洁、消毒、媒介生物监测与控制等措施，对进入场所人员进行健康监测和卫生健康知识的宣传教育。

(19) 加强区域协查，做好机场、火车站、长途汽车站等推送的风险人员信息协查与跟踪管控工作。及时向外省、外地市推送经核查已离开的风险人员信息，向外发出跨省、跨市协查通报，防范疫情外溢。

(20) 涉及出入境口岸和出入境的人员、交通工具、货物、集装箱、行李、邮包等需要采取传染病应急控制措施的，依照国境卫生检疫法律、行政法规的规定办理。

(21) 为降低或消除突发公共卫生事件造成或可能造成的危害，需要采取的其他措施。

非事件发生地区县政府（开发区管委会）应根据事发地区突发公共卫生事件的性质、特点、区域、发展趋势和应急响应范围，分析本地区受波及的可能性和程度，重点做好以下工作：

（1）密切关注事件发展趋势，多渠道及时获取相关信息，组织专家开展事件影响及危害程度的风险评估和趋势研判。

（2）组织做好本行政区域内应急处置所需的人员、经费、物资、技术、信息等资源的准备工作。

（3）加强相关疾病的监测和报告工作，必要时建立专项报告制度。

（4）开展重点人群、重点场所和重点机构的监测和预防控制工作，防患于未然。

（5）开展防治知识宣传和健康教育，提高公众自我保护意识和能力。

（6）落实市委、市政府或市应急指挥部统一部署的交通卫生检疫等应急响应措施。

（7）做好支援事件发生地区的应急准备工作。

5.4 信息发布

突发公共卫生事件信息发布工作按照《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》等法律、法规和规章的规定，由市应急指挥部或市卫生健康委依据上级的授权，及时、准确、全面地向社会发布突发公共卫生事件的有关信息。

5.5 响应终止

当突发公共卫生事件得到有效控制，相关危险因素已消除，末例传染病病例发生后经过最长潜伏期无新的病例出现后，市应急指挥部办公室组织有关专家评估，认为可以终止响应时，由市应急指挥部宣布应急响应终止。响应终止后，可继续实施必要措施，防止公共卫生事件的次生、衍生事件发生。

6 后期处置

6.1 善后处置

事发地区县政府（开发区管委会）制定安置救助、抚慰抚恤、保险理赔、司法援助、征用补偿、心理辅导、环境恢复等善后工作方案并组织实施，妥善解决突发公共卫生事件引发的矛盾和纠纷，尽快恢复生产、生活、工作和社会秩序。根据工作需要，市应急指挥部有关成员单位指导、协助做好各项善后处置工作。

6.2 总结评估

突发公共卫生事件应急处置工作结束后，市应急指挥部、事发地区县（开发区）应急指挥机构及时组织参与应急处置工作的相关成员单位进行复盘和总结评估，包括事件发生经过、现场调查处理情况、病人救治情况、卫生学评价、居民健康状况、措施执行情况及效果，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，形成总结评估报告报本级政府（管委会）。

7 应急保障

7.1 组织保障

加强对突发公共卫生事件应急处置工作的领导指挥，明确各

部门职责任务，确保应急处置工作科学有序、依法规范；将突发公共卫生事件应急处置工作纳入各级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，强化卫生健康系统的卫生应急管理处置力量配备。

7.2 信息技术保障

建立和完善突发公共卫生事件应急指挥系统，各部门要充分发挥技术优势，将大数据、云计算、人工智能、物联网和 5G 等新技术应用于应急处置工作，在监测报告、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、防控救治、资源调配、绩效评价等方面发挥技术支撑作用。

7.3 专业机构保障

建立完善疾病预防控制体系，提高事件监测报告、风险评估、预警预测、流行病学调查、实验室检测、现场处置、健康教育、科研创新能力；建立健全应急医疗救治体系，强化急救、传染病救治、心理危机干预等专业能力；加强卫生执法监督队伍建设，完善数字化监管手段，提升应急监督执法能力；建立完善应急医疗救治网络，加强应急后备医疗机构、方舱医院、集中隔离医学观察点建设，建成覆盖城乡、功能完善、反应灵敏、运转协调、可持续发展的医疗救治体系。

7.4 卫生应急队伍保障

各级卫生健康行政部门按照“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，结合工作实际，

组建传染病防控、紧急医学救援、化学中毒救治、核辐射救治、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，组织基层救援队伍、高等医学院校师生力量、志愿者队伍、民间救援组织和其他社会力量共同参与突发公共卫生事件应急处置工作。

7.5 经费保障

建立突发公共卫生事件应急经费保障机制，按照相关规定落实应急处置与应急准备、应急队伍建设、应急物资储备等常态化建设所需经费，各相关部门及时做好资金的拨付与监督管理工作。

7.6 物资保障

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，提高应急状态下紧急扩容和自主保障能力。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。各级应急指挥机构要为疾病防控、医疗救护人员和应急处置人员提供符合要求的安全防护装备，采取必要防护措施，及时向参加应急处置人员和急需救助人员提供食品、饮用水、衣被、取暖、临时住所、卫生防疫等物资保障。市工信局根据应急需求，指导协调市内相关工业企业做好医药物资的应急生产工作。市发改委、市商务局等部门统筹做好应急生活物资保障工作。

7.7 交通保障

各级公安、交通运输部门落实卫生应急交通保障措施，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。

7.8 治安保障

各级公安部门加强突发公共卫生事件现场的治安管理工作，预防和打击各种违法犯罪活动，维护社会治安秩序，保障应急处置工作顺利实施。

7.9 社会动员保障

根据突发公共卫生事件应急处置的需要，动员和组织社会各方面力量协助参与应急处置工作，鼓励社会团体、企事业单位以及志愿者等参与应急救援工作。

7.10 法治保障

加强突发公共卫生事件应急处置相关法治宣传和法律服务工作，做好相关法律法规、政策措施的解读工作，提高全民公共卫生法律意识，教育公众自觉配合应急处置工作。

7.11 区域联动保障

结合西咸一体化进程，在落实属地政府（开发区管委会）责任的基础上，全面推进与咸阳市突发公共卫生事件应急处置区域合作。建立信息共享、应急资源合作、应急物资生产联合保障、重大应急决策措施联动等工作机制，联合开展培训、应急演练、风险评估等工作，全面提升区域突发公共卫生事件防控能力。

7.12 奖励与责任追究

市应急指挥部对本预案执行情况进行监督检查，对预防和处置突发公共卫生事件中，表现突出、成绩显著的单位或个人，按照有关规定给予表扬和奖励；对不履行法定职责，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，依法依规追究相关单位和人员的责任。

8 预案管理

8.1 宣传培训与演练

各级卫生健康行政部门应充分利用电视、广播、报刊、互联网等多种传媒形式，广泛开展健康教育和健康促进活动；宣传卫生科普知识，普及突发公共卫生事件应急常识，指导社会公众树立科学的行为方式，增强健康保护意识和应急基本能力。

市应急指挥部与各区县（开发区）应急指挥机构定期组织各级领导、应急管理人员、医疗卫生技术人员开展相关知识的培训，组织应对突发公共卫生事件的专业性和综合性岗前培训、常规性培训，及时更新知识，全面提高应急准备和应急响应能力。

市应急指挥部办公室负责制定应急演练计划，根据实际情况采取桌面演练、实战演练等方式，组织协调各成员单位开展人员广泛参与、处置联动性强、形式多样、节约高效的应急演练活动。本预案原则上至少每3年进行1次演练。

8.2 预案修订与备案

本预案由市卫生健康委牵头组织制定，按照《西安市应急预

案管理办法（修订稿）》等有关规定，进行修订与更新，经市政府审批后，以市政府办公厅名义印发执行，向市应急管理局备案，抄送省卫生健康委。

9 附则

9.1 名词解释

本预案有关数量、级别的表述中，“以上”含本数（级），“以下”不含本数（级）。

本预案所称“重点场所”包括：人员密集、空间密闭，容易发生聚集性疫情的场所，如车站、口岸、机场、码头、公共交通工具（汽车、火车、飞机和地铁）、物流园区、定点医学筛查检测点，农贸（集贸）市场、宾馆、商场超市、健身娱乐场所、理发洗浴场所、影剧院、体育场馆、图书馆、博物馆、美术馆、棋牌室、封闭游船、月子中心，商品展销与售后服务场所、会议中心、宗教活动场所等。

本预案所称“重点机构”包括：维持社会正常运转或容易发生聚集性传染病疫情的机构，包括党政机关、企业和事业单位、医疗机构、儿童福利领域服务机构、养老院、护理院、监管场所、高等学校、中小学校、托幼机构、培训机构、劳动密集型企业 and 工地等。

本预案所称“重点人群”包括：重点场所和重点机构的工作人员、感染风险较高或抵抗力较低的人群，包括医务人员，移民、海关、市场监管系统一线人员，警察、环卫工人、保安、保洁员，

交通运输从业人员、快递外卖人员等，居家隔离医学观察或居家健康监测人员、有本土疫情区域的援建人员、疫情防控工作人员、流浪乞讨人员、零散装修与建设施工人员，老年人、慢性基础性疾病患者、孕妇、儿童、伤残人士等人群。

9.2 预案解释

本预案由市卫生健康委负责解释。

9.3 预案实施

本预案自发布之日起实施。原《西安市突发公共卫生事件应急预案（2018年修订版）》（市政办发〔2018〕73号）同时废止。

附件 1

突发公共卫生事件分级标准

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围，将突发公共卫生事件划分为一般、较大、重大、特别重大四级。

一、特别重大突发公共卫生事件

有下列情形之一的为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，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及 2 个以上的省份，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，并有扩散趋势。

(3) 涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。

(4) 发生新传染病或我国尚从未发现的传染病发生或传入，并有扩散趋势，或发现我国已消灭的传染病重新流行。

(5) 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

(6) 周边以及与我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，严重危及我国公共卫生安全的事件。

(7) 国务院卫生行政部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件。

二、重大突发公共卫生事件

有下列情形之一的为重大突发公共卫生事件：

(1) 在一个县(市)行政区域内, 一个平均潜伏期内(6天)发生5例以上肺鼠疫、肺炭疽病例, 或者相关联的疫情波及2个以上的县(市)。

(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, 在一个市(地)行政区域内, 一个平均潜伏期内多点连续发病20例以上, 或流行范围波及2个以上市(地)。

(4) 霍乱在一个市(地)行政区域内流行, 1周内发病30例以上, 或波及2个以上市(地), 有扩散趋势。

(5) 乙类、丙类传染病波及2个以上县(市), 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) 我国从未发现的传染病发生或传入, 尚未造成扩散。

(7) 发生群体性不明原因疾病, 扩散到县(市)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服药出现人员死亡。

(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) 省级以上人民政府卫生行政部门认定的其他重大突发公共卫生事件。

三、较大突发公共卫生事件

有下列情形之一的为较大突发公共卫生事件：

(1) 发生肺鼠疫、肺炭疽病例，一个平均潜伏期内病例数未超过 5 例，流行范围在一个县（市）行政区域以内。

(2) 腺鼠疫发生流行，在一个县（市）行政区域内，一个平均潜伏期内连续发病 10 例以上，或波及 2 个以上县（市）。

(3) 霍乱在一个县（市）行政区域内发生，1 周内发病 10~29 例，或波及 2 个以上县（市），或市（地）级以上城市的市区首次发生。

(4) 一周内在一个县（市）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) 在一个县（市）行政区域内发现群体性不明原因疾病。

(6) 一次食物中毒人数超过 100 人，或出现死亡病例。

(7) 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。

(8) 一次发生急性职业中毒 10~49 人，或死亡 4 人以下。

(9) 市（地）级以上人民政府卫生行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件。

四、一般突发公共卫生事件

有下列情形之一的为一般突发公共卫生事件：

(1) 腺鼠疫在一个县(市)行政区域内发生, 一个平均潜伏期内病例数未超过 10 例。

(2) 霍乱在一个县(市)行政区域内发生, 1 周内发病 9 例以下。

(3) 一次食物中毒人数 30~99 人, 未出现死亡病例。

(4) 一次发生急性职业中毒 9 人以下, 未出现死亡病例。

(5) 县级以上人民政府卫生行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件。

附件 2

成员单位职责

(1) 市委宣传部：统筹突发公共卫生事件舆论引导工作，指导、协调新闻单位开展相关疫病防控知识的宣传普及，开展政策措施宣传解读，为疫情防控提供有力舆论支持。

(2) 市委网信办：指导做好舆情监测、分析研判和网络媒体舆情管控、应对处置工作，指导做好网络舆论引导工作，维护正常的网络舆论环境。

(3) 市委外办：负责协调处理突发公共卫生事件应急处置中的涉外事务；配合有关部门做好外籍人员疫情防控工作。

(4) 市政府办公厅：协助市政府领导开展突发公共卫生事件应急处置工作，及时向省政府和市委、市政府报送信息，反映各方面动态；做好处置过程中相关成员单位的协调工作。

(5) 市发改委：负责会同相关部门保障重要民生商品市场价格基本稳定和重要能源可靠供应，做好粮食应急保供工作。

(6) 市教育局：负责组织、指导全市教育系统落实突发公共卫生事件预防控制措施。

(7) 市科技局：根据突发公共卫生事件应急处置工作实际情况和需要，组织科研力量开展突发公共卫生事件应急防治技术科研攻关，为应急处置工作提供相关技术支持。

（8）市工信局：负责协调重点防疫物资生产企业为应急处置工作提供物资生产加工应急支撑。

（9）市民宗委：负责协调处理突发公共卫生事件应急处置工作中涉及民族宗教方面的有关事务，做好少数民族群众和信教公民的教育引导工作。

（10）市公安局：密切关注与突发公共卫生事件有关的社会动态，依法、及时、妥善做好应对工作；做好事发区域治安管理，依法查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定；协助配合医疗卫生机构追踪管理传染病人、病原携带者、疑似病人、密切接触者，依法对不配合的相关人员采取必要措施；组织落实疫区交通管制措施，保障应急车辆通行。

（11）市民政局：统筹困难群众临时救助工作；监督指导所管辖的各类社会福利机构落实突发公共卫生事件预防控制措施；指导社会慈善、社会捐赠、群众互助等社会扶助工作，引导各类社会组织、志愿者队伍等力量参与应急处置工作。

（12）市司法局：负责为市应急指挥部重大决策的制定提供法律支撑；按照普法责任制原则，指导相关部门加强突发公共卫生事件防治工作的法治宣传教育。

（13）市财政局：按照财政事权和支出责任划分有关规定，保障突发公共卫生事件应急处置所需资金；做好财政资金的监督管理工作。

（14）市人社局：会同有关部门做好参与突发公共卫生事件

应急处置工作人员的薪酬待遇、临时性工作补助等政策的贯彻落实工作。

（15）市资源规划局：组织开展陆生野生动物资源动态监测和监督管理，指导开展陆生野生动物疫源疫病监测。

（16）市生态环境局：负责对医疗废物收集、运送、贮存、处置活动中的环境污染防治工作实施监督管理；组织开展重点区域环境质量监测与医疗废水、医疗废物环保监督执法，维护环境安全。

（17）市住建局：负责指导区县（开发区）住建部门落实监管责任，监督建筑工地落实突发公共卫生事件预防控制措施，督促建设、施工、监理等有关单位按时保质完成应急处置工作所需建筑物及其配套设施的建设工作。

（18）市城管局：负责监督指导城管部门落实突发公共卫生事件预防控制措施，做好涉疫生活垃圾、城市公共污水管线的应急处置工作。

（19）市交通局：负责组织紧急客货运输和重要物资运输，做好交通运力保障工作；监督指导交通运输行业相关企业（单位）落实突发公共卫生事件预防控制措施；会同卫生健康行政部门依法实施交通卫生检疫；配合对已查获的可能威胁公共卫生安全的运输物品进行处置。

（20）市水务局：负责水资源管理和监督工作；监督指导城乡供水、城市生活污水集中处理企业（单位）落实防疫消杀等防

控措施。

(21) 市农业农村局：负责组织、监督动物及动物产品防疫检疫工作；组织人畜共患传染病所涉动物疫病的监测、排查、流调和应急处置，依法开展动物疫病防控工作；配合做好农村预防控制突发公共卫生事件的有关工作。

(22) 市商务局：负责监督指导商贸行业落实突发公共卫生事件预防控制措施；协调肉菜副食承储企业做好市场供应；协调大型商超做好生活物资保障和紧急配送调运工作；指导督促各区县(开发区)商务部门做好非星级酒店作为集中隔离场所的储备、调配工作。

(23) 市文化旅游局：负责监督指导文化和旅游产业相关(企业)单位落实突发公共卫生事件预防控制措施；指导督促各区县(开发区)做好星级酒店作为集中隔离场所的储备、调配工作。

(24) 市卫生健康委：负责组织制定突发公共卫生事件防控技术方案；组织专家开展风险评估，提出科学处置建议；组织实施、指导疾病防治、卫生监督和医疗救治等各项卫生应急工作；开展健康教育，普及防治知识；依法依授权发布事件信息。

(25) 市应急管理局：根据市应急指挥部工作部署，组织协调各类应急救援力量与救灾物资参与、支援突发公共卫生事件应急处置工作；指导、协调因自然灾害引发的突发公共卫生事件的应急处置工作。

(26) 市市场监管局：负责组织开展食品药品安全事件应急

处置工作；负责药品、疫苗、诊断试剂、医疗器械等物资的质量监督；依法监督管理市场经营主体，查处相关违法行为，保护经营者和消费者合法权益，维护市场秩序；会同有关部门对流入市场的污染食品进行追踪和处理。

（27）市体育局：负责做好重大体育赛事突发公共卫生事件防控工作，对体育场馆突发公共卫生事件预防控制措施的落实情况进行检查指导。

（28）市医疗保障局：负责落实相关医疗保障政策，加强对定点医疗机构的政策保障和基金支付。

（29）市大数据局：负责牵头各相关单位落实数据资源管理相关方针政策和决策部署，建立维护疫情防控决策指挥平台，强化数据共享，持续优化相关信息系统。

（30）市红十字会：负责参与协调、组织接受有关方面的应急捐赠，做好捐赠款物的使用管理及信息公开；及时向群众提供急需的人道援助；依法开展互助互济和经常性捐赠活动；组织所属救援队伍配合专业医疗救援等队伍开展应急处置工作；组织群众开展应急救护和防病知识的宣传、普及、培训等工作。

（31）中国铁路西安局集团有限公司：负责组织对进出火车站和乘坐火车的人员进行检疫、查验工作，将发现的传染病人和疑似传染病人移交指定的医疗机构处置，防止传染病通过铁路运输环节传播；做好疫区的铁路交通管理工作；协调铁路单位为突发公共卫生事件应急人员、物资的铁路运输提供保障。

(32) 民航西北地区管理局：协助相关部门和单位组织对旅客开展检疫、查验及传染病病例报告工作，防止传染病通过航空运输传播；组织、指导、督促、检查民航各单位落实突发公共卫生事件预防控制措施；建立“绿色通道”，确保突发公共卫生事件应急人员、物资的航空运输畅通。

(33) 西部机场集团：配合做好航空口岸的突发公共卫生事件防控工作，防止疫情通过航空器传播；做好突发公共卫生事件应急人员、物资的航空运输工作。

(34) 西安海关：组织做好发生突发公共卫生事件期间口岸出入境卫生检疫、传染病监测、卫生监督和卫生处理工作；做好出入境应急物资的检疫查验工作；及时收集和提供国外传染病疫情信息，做好沟通协作和信息共享工作。

附件 3

应急工作组职责

综合协调组：由市政府办公厅、市委外办、市发改委、市教育局、市工信局、市公安局、市民政局、市财政局、市人社局、市农业农村局、市商务局、市卫生健康委、市应急管理局、市大数据局等部门组成。主要负责市应急指挥部会议的会务组织，建立会商机制，定期召开例会，协调解决具体问题；强化综合协调、工作统筹；汇总、统计、分析突发公共卫生事件信息，研判事件形势，研究提出防控措施的建议；督促、指导、评估各区县政府（开发区管委会）、各部门落实各项防控措施；做好与上级应急指挥机构和其他市（地）的联络沟通；协调处理应急处置工作所涉及的外事工作，协调涉外问题，指导做好外籍人员疫情应对工作；承担市应急指挥部交办的其他事项。

卫生防治组：由市教育局、市科技局、市资源规划局、市生态环境局、市农业农村局、市卫生健康委、市市场监管局、市医疗保障局等部门组成。主要负责制定疫情防控、医疗救治等技术方案，并督导检查各级防控措施落实情况；科学设置监测哨点、监测网络，有序开展监测预警、信息收集、分析评估工作，适时提出应急处置方案和防控策略调整方案；组织开展预防、报告（网络直报）、标本采集和检测、医疗救治、疫情处置等工作；负责

病人医疗救治监管、看护服务及医保结算等工作，做好病例病情监测、信息报告和处置；推动全市专家资源共享，组织专家会商，向市应急指挥部提出进一步加强防控和医疗救治措施的建议；根据防控工作需要，选派专家赴重点地区协助开展医疗救治工作；组织开展应急科研攻关；承担市应急指挥部交办的其他事项。

社会管控组：由市教育局、市工信局、市民宗委、市公安局、市民政局、市人社局、市住建局、市城管局、市交通局、市农业农村局、市商务局、市文化旅游局、市卫生健康委、市市场监管局、市大数据局、中国铁路西安局集团有限公司、民航西北地区管理局、西部机场集团、西安海关等部门组成。主要负责对重点场所和重点人员开展排查，分类采取管控措施；落实城市社区、农村、重点场所、道路交通卡口、交通工具、交通场站、景区景点等公共场所的防控措施；充分发挥“三公（工）”联合流调工作机制的作用，精准高效开展流行病学调查、传染源追溯、密切接触者追踪等流调溯源工作；严格做好市际边界交通管控；依法打击各种破坏防控工作和社会稳定的行为；承担市应急指挥部交办的其他事项。

医疗物资保障组：由市发改委、市财政局、市交通局、市商务局、市卫生健康委、市市场监管局、市医疗保障局、市红十字会、中国铁路西安局集团有限公司、民航西北地区管理局、西部机场集团等部门组成。主要负责统筹调配突发公共卫生事件医疗物资供应保障，研究并综合协调医疗物资保障中的重大问题；全

面掌握应急医疗物资供需情况，协调做好应急物资的计划、生产、储备和调配工作；负责做好应急处置所需的项目立项、预算安排和经费保障等工作；协助做好涉及应急处置工作的紧缺人员和医疗物资的运输工作；承担市应急指挥部交办的其他事项。

生活物资保障组：由市发改委、市工信局、市财政局、市城管局、市交通局、市水务局、市农业农村局、市商务局、市市场监管局、市红十字会、中国铁路西安局集团有限公司、民航西北地区管理局、西部机场集团等部门组成。主要负责统筹应急生活物资保障工作；全面掌握生活物资供需情况，及时了解应急生活物资需求动态和生产、流通、库存及资源保障情况，协调做好应急生活物资供需、生产、储备等事宜，做好生活物资调拨调配工作；统筹做好生活物资防控资金保障；督促各区县（开发区）、各部门落实各项生活物资保障措施；协助做好应急生活物资的运输工作；监测与群众基本生活密切相关的生活必需品市场动态及供给保障工作，维持正常市场秩序，稳定物价，查处违规经营活动；协调做好应急处置期间水、电、气、暖等供应保障工作；承担市应急指挥部交办的其他事项。

舆情管控组：由市委宣传部、市委网信办、市公安局、市卫生健康委、市文化旅游局等部门组成。主要负责组织协调新闻媒体开展新闻报道工作；依法依规授权组织突发公共卫生事件信息发布工作；及时收集、整理舆情监测信息，积极正确引导舆论，回应社会关切，澄清、管控各类谣言，依法打击编造散布传播虚假

信息的违法行为；指导相关部门宣传防控知识，提高群众自我保护能力；承担市应急指挥部交办的其他事项。

市应急指挥部根据实际情况，适时调整各应急工作组成员单位与职责，或组建其他必要的工作组。

附件 4

市应急指挥部通讯录

序号	成员单位	值班电话	传真
1	市委宣传部	86780678	86780678
2	市委网信办	86782893	86782850
3	市委外办	86781222	86781288
4	市政府办公厅	86786111	86786182
5	市发改委	86786240	86786384
6	市教育局	86786576	86786605; 86786575（值班传真）
7	市科技局	86786654	86786662
8	市工信局	86789101	86788994
9	市民宗委	86786697	86786686
10	市公安局	13991399908	86751446
11	市民政局	86786735	86786735
12	市司法局	86786800	86785326
13	市财政局	89821705	89821705
14	市人社局	86786913	86786905
15	市资源规划局	86787051	86787002
16	市生态环境局	86787866	86787866
17	市住建局	88668291	88668291
18	市城管局	86788409	86788409
19	市交通局	86787322	86787327
20	市水务局	86787391	86787391

序号	成员单位	值班电话	传真
21	市农业农村局	86787504	86787469
22	市商务局	86786555	86786544
23	市文化旅游局	86788227	86788225
24	市卫生健康委	86787700	86787699
25	市应急管理局	86783058	86783059
26	市市场监管局	86788522	86788499
27	市体育局	86788004	86788005
28	市医疗保障局	86785993	86785953
29	市大数据局	86789338	86788757
30	市红十字会	87222235	87222235
31	中国铁路西安局集团有限公司	83198411	83198411
32	民航西北地区管理局	88793401	88793401
33	西部机场集团	88371089	88371111
34	西安海关	61181089	61181078

附件 5

突发公共卫生事件相关信息报告标准

一、传染病

(一) 鼠疫：发现 1 例及以上鼠疫病例。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

(二) 霍乱：发现 1 例及以上霍乱病例。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

(三) 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。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

(四) 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。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

(五) 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。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

(六) 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。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

（七）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（八）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（九）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（十）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（十一）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，或出现2例及以上死亡。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（十二）登革热：1周内，一个区县（开发区）发生5例及以上登革热病例；或首次发现病例。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（十三）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》和《全国肾综合征出血热监测方案（试行）》）

（十四）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（十五）流行性乙型脑炎：1 周内，同一镇、街道等发生 5 例及以上乙脑病例，或者死亡 1 例及以上。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（十六）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（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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（十七）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。

（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（十八）流行性感冒：1 周内，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（不包括门诊留观病例），或发生 2 例及以上流感样病例死亡。（《全国流感监测方案（2017 年版）》）

（十九）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（二十）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。

（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（二十一）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（二十二）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（二十三）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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（二十四）新发或再发传染病：发现本区县（开发区）从未发生过的传染病或发生本区县（开发区）近5年从未报告的或国家宣布已消灭的传染病。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（二十五）不明原因肺炎：发现不明原因肺炎病例。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

（二十六）新型冠状病毒感染：按照最新版《新型冠状病毒感染防控方案》相关要求执行。

（二十七）布病：在布病持续流行的区县（开发区），3周内，同一自然村寨、社区、饲养场、牲畜集散地、屠宰加工厂等场所发生3例及以上急性期布病病例；既往5年内无本地布病病例报告的区县（开发区），出现1例及以上本地急性期布病病例。（《全国布鲁氏菌病监测工作方案》）

（二十八）手足口病：1周内，同一托幼机构或学校等集体单位发生10例及以上手足口病病例；或同一个自然村/居委会发生5例及以上手足口病病例。（《手足口病聚集性和暴发疫情处置工作规范》）

（二十九）结核病：一所学校在同一学期内发生10例及以上有流行病学关联的结核病病例，或出现结核病死亡病例。（《学校结核病防控工作规范（2017版）》）

（三十）人感染 H7N9 禽流感：各区县（开发区）出现首例人感染 H7N9 禽流感确诊病例；7 天内在小范围（如一个家庭、一个社区等）发现 2 例确诊病例，提示可能存在人际传播或因共同暴露而感染，判定为聚集性病例。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》和《人感染 H7N9 禽流感疫情防控方案（第三版）》）

（三十一）百日咳：21 天内，在同一学校、幼儿园、自然村寨、社区等集体单位发生 10 例及以上百日咳疑似病例。（《陕西省卫生健康委关于进一步加强突发公共卫生事件相关信息报告工作的通知》）

（三十二）急性出血性结膜炎：1 周内，在同一学校、幼儿园、工厂、医院等集体单位发生 20 例及以上急性出血性结膜炎病例。（《陕西省卫生健康委关于进一步加强突发公共卫生事件相关信息报告工作的通知》）

（三十三）脊髓灰质炎：发现 1 例及以上脊灰野病毒病例、疫苗衍生脊髓灰质炎病毒（VDPVs）病例或携带者、脊灰疫苗高变异株病例，或脊灰疫苗高变异株循环病例、循环的疫苗衍生脊髓灰质炎病毒（cVDPVs）病例。（参考《脊髓灰质炎野病毒输入性疫情和疫苗衍生病毒相关事件应急预案（试行）》（卫办疾控发〔2011〕60 号）和《脊髓灰质炎野病毒输入性疫情和疫苗衍生病毒相关事件应急处理技术方案（试行）》制定）

（三十四）白喉：发现 1 例及以上白喉病例。（因无国家监

测方案，我国已 10 余年、我市已 20 余年无白喉报告病例，按再发传染病报告，需关注）

二、食物中毒

（一）一次食物中毒人数 30 人及以上或死亡 1 人及以上；

（二）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。

（三）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。

（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

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。（《国家突发公共卫生事件应急预案》）

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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

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。“环境因素改变”是指空气污染、水污染、土壤污染。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

非职业性一氧化碳中毒：在 24 小时内，1 个县级行政区划单位范围内出现一氧化碳中毒人数 10~29 人，或死亡 3~5 人。

(《非职业性一氧化碳中毒事件应急预案》规定)

六、意外辐射照射事件

出现意外辐射照射人员 1 例及以上。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

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。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

八、预防接种和预防服药群体性不良反应

(一)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。

(二)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。

(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

九、医源性感染事件

医源性、实验室和医院感染暴发。(《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》)

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。（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

十一、高温中暑事件

24 小时内，1 个区县区域内报告中暑患者 30 人至 99 人；或有死亡病例发生。（《高温中暑事件卫生应急预案》）

十二、各级人民政府卫生健康行政部门认定的其他突发公共卫生事件

（《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》）

附件 6

西安市突发公共卫生事件相关信息报告示例（行政）

示例一：

××卫生健康局关于××（事件名称）的报告（首报）

市卫生健康委：

____月____日____时（接到事件报告时间），××卫生健康局接到____（事件信息来源）关于____（事件名称）的报告。综合报告应急响应情况（包括紧急召集会议、派遣专家、调派卫生应急队伍、协调其他部门等）。现将有关情况报告如下：

一、基本情况

自____月____日____时（首例病人发病时间）起，____（事件发生详细地点）陆续有____（人群分布：如学生、村民、××单位工作人员）出现____症状（病例主要临床症状），初步诊断为____。截至____月____日____时，累计报告病例____例（其中，危重症____例，重症____例），累计报告死亡人数____例。目前，病例分布为：××医院____例，××医院____例。危重症、重症病例目前病情情况，生命体征是否平稳。

二、已经开展的工作

(一) 医疗救治工作开展情况。

(二) 调查溯源工作开展情况。流行病学调查情况，样本采集及实验室检测情况，初步判定事件的性质、原因。

(三) 已经采取的防控/处置措施。

三、下一步工作计划及建议等

(结尾处需明确是否需上级卫生健康行政部门予以支持。)

信息报告人： 联系电话（手机）：

××卫生健康局

年 月 日

示例二：

××卫生健康局关于××（事件名称）的报告 （续报一、二、三…）

市卫生健康委：

___月___日至___月___日，新增报告病例___例，新增报告死亡病例___例，排除病例___例。截至___月___日___时，××（事件名称）累计报告病例___例（其中，危重症___例，重症___例），累计报告死亡人数___例。目前，病例分布为：××医院___例，××医院___例。危重症、重症病例目前病情情况，生命体征是否平稳。

一、工作进展情况

（一）医疗救治工作进展情况。

（二）调查溯源工作进展情况。流行病学、现场调查情况，样本采集及实验室检测情况，初步判定/订正事件的性质、原因。

（三）已经采取的防控/处置措施。

（四）事件的发展趋势、处置效果。

二、下一步工作计划及建议等

（结尾处需明确是否需上级卫生健康行政部门予以支持。）

信息报告人： 联系电话（手机）：

××卫生健康局

年 月 日

示例三：

××卫生健康局关于××（事件名称）的总结报告 （终报）

市卫生健康委：

___月___日___时（接到事件报告时间），××卫生健康局接到_____（事件信息来源）关于_____（事件名称）的报告。综合报告应急响应情况（包括紧急召集会议、派遣专家、调派卫生应急队伍、协调其他部门等）。通过落实各项处置措施，事件已得到控制（发病人数回落到近年基线水平/病例均已出院/其他）。___月___日，××卫生健康委（局）确认本次疫情终止。现将处置工作总结报告如下：

- 一、事件基本情况
 - 二、应对工作开展情况
 - 三、经验和启示
- （一）处置经验。
 - （二）教训与启示。

信息报告人： 联系电话（手机）：

××卫生健康局
年 月 日

抄送：市委各部门，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，西安警备区。

市监委，市法院，市检察院，各人民团体。