南昌市青云谱区人民政府办公室文件

青政办发〔2025〕22号

青云谱区人民政府办公室
关于印发《青云谱区突发公共卫生事件应急预案》的通知

各相关单位:

现将《青云谱区突发公共卫生事件应急预案》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。

2025年9月10日

（此件主动公开）

青云谱区突发公共卫生事件应急预案

目 录

1 总则 4
1.1 目的依据 4
1.2 适用范围 4
1.3 工作原则 4
1.4 突发公共卫生事件分级 4
1.5 响应分级与分级应对 7
2 组织指挥体系 8
2.1 区应急指挥部 8
2.2 专家咨询委员会及职责 14
2.3 工作机构 14
2.4 应急组织体系框架 15
3 运行机制 18
3.1 监测预警 18
3.2 信息报告 20
3.3 应急处置 22
3.4 善后处理 27
4 保障措施 27

4.1 组织保障 28
4.2 人员队伍保障 28
4.3 经费保障 29
4.4 物资保障 29
4.5 社会动员保障 29
4.6 其它保障 30
5 预案管理 30
5.1 预案演练 30
5.2 预案的评估、修订与更新 30
6 附则 31
6.1 名词术语 31
6.2 预案解释部门 31
6.3 预案实施时间 31
7 附件 33
7.1 突发公共卫生事件分级标准一览表 33
7.2 格式文本 40

1　总则

1.1　目的依据

为指导和规范各类突发公共卫生事件的应急处理，有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害，最大程度地减少突发公共卫生事件对公众健康造成的危害，保障群众身心健康与生命安全，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《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》、《中华人民共和国突发事件应对法》、《群体性不明原因疾病应急处置方案》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国内交通卫生检疫条例》、《国家突发公共事件总体应急预案》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《江西省突发公共卫生事件应急办法》、《江西省突发公共事件总体应急预案》、《江西省突发公共卫生事件应急预案》、《南昌市突发事件总体应急预案（修订）》、《南昌市突发公共卫生事件应急预案（修订）》、《青云谱区突发事件总体应急预案（修订）》等有关法律法规，结合青云谱区突发公共卫生事件应对工作实际，制定本预案。

1.2　适用范围

本预案适用于本区范围内突然发生，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、职业中毒以及其他严重影响公众健康等突发事件的应急处置工作。

1.3　工作原则

坚持人民至上，生命至上；坚持统一领导，协调联动；坚持分级负责，属地管理；坚持快速反应，高效应对。

1.4　突发公共卫生事件分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围，突发公

共卫生事件划分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。

1.4.1 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（Ⅰ级）：

（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）周边以及与我国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。

1.4.2 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（Ⅱ级）：

（1）在一个县（区）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（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（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）发生群体性不明原因疾病，扩散到县（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群体不良反应事件并造成人员死亡，波及2个以上县（区）；

（10）一次发生急性职业中毒50人以上，或死亡5人以上；

（11）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；

（12）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。

1.4.3 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（Ⅲ级）：

（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（区）行政区域以内；

（2）腺鼠疫发生流行，在一个县（区）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（区）；

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

（4）一周内在一个县（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）在一个县（区）行政区域内发现群体性不明原因疾病;

（6）预防接种或群体性预防性服药出现群体心因性反应或不良反应;

（7）一次发生急性职业中毒10~49人，或死亡4人以下;

（8）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。

1.4.4 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（Ⅳ级）:

（1）腺鼠疫在一个县（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）霍乱在一个县（区）行政区域内发生，1周内发病9例以下;

（3）一次发生急性职业中毒9人以下，未出现死亡病例;

（4）非职业性一氧化碳中毒在一个县（区）行政区域范围内，24小时内中毒人数10-29人，或死亡3-5人;

（5）高温中暑：中暑患者30-99人，无死亡;

（6）区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。

1.5 响应分级与分级应对

1.5.1 响应分级

区级层面应急响应级别由高到低一般分为四级：特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。原则上，启动Ⅰ级、Ⅱ、Ⅲ级响应由市委、市政府决定，区委、区政府根据相应级别做出应急反应；Ⅳ级响应由区卫生健康委提请区

委、区政府决定，由区政府分管领导组织指导协调，必要时由主要负责同志组织指导协调。对涉及面广、敏感复杂或处置不当后果严重的突发公共卫生事件，根据应对工作需要，可启动区级相应级别应急响应。以上响应启动程序将根据国家、省级和市级层面应急指挥体制机制变化作相应调整。

1.5.2 应对处置

突发公共卫生事件应对遵循分级负责、分类应对、联防联控的原则。突发公共卫生事件发生后，事件发生地的应急指挥部、卫生健康行政部门和相关部门、单位应在迅速报告突发事件的同时，对事件进行先期处置，控制事态扩大。及时落实重点防护措施，加强重点场所、单位、人群防护，加强环境卫生和消毒，加强网格化管理。

初判发生特别重大和重大突发公共卫生事件，由区人民政府提请市人民政府组织应对处置，在国家及省、市应急指挥部的领导下，按本预案的规定做好职责范围内的应急处置工作，及时报告事态发展、处理结果及进展，并根据需要请求市级支持。

初判发生较大突发公共卫生事件，由区人民政府提请市人民政府组织应对处置；各街道（镇、集聚区）、区直有关部门按本预案的规定做好职责范围内的应急处置工作。

初判发生一般突发公共卫生事件，由区人民政府根据卫生健康行政部门的建议，成立应急指挥部，启动本级应急预案并做好应对，区卫生健康委牵头响应支援，并指导、协调做好有关突发公共卫生事件的应对工作。

2 组织指挥体系

2.1 区级组织指挥机构

2.1.1 区突发公共卫生事件应急指挥部

区突发公共卫生事件应急指挥部(以下简称“区应急指挥部”)在区突发事件应急委员会领导下开展突发公共卫生事件的应急处理工作。区应急指挥部下设办公室，办公室设在区卫生健康委。

区应急指挥部主要职责是:

（1）组织力量应对处置一般突发公共卫生事件，迅速果断决策部署;

（2）向市政府和市卫生健康主管部门报告事件应急处置情况，接受市政府及其应急组织体系领导和市卫生健康主管部门指导，与市政府有关部门和相关县（区）联系和沟通信息;

（3）开展培训演练、物资储备、宣传教育、经费保障等应急准备，维护社会秩序和促进社会稳定，并对应急处置工作中的履职情况进行监督检查;

（4）按要求做好发布突发公共卫生事件相关信息的发布，及时回应社会关切，引导积极健康的社会舆论;

（5）承担突发公共卫生事件应急准备与处置的其他相关工作。

2.1.2 区应急指挥部成员单位及职责

区应急指挥部成员单位是区突发公共卫生事件应急处置体系的重要组成部分，应根据职责分工，切实履行职责，各司其职、密切协作。

指挥部成员单位主要有：区委宣传部、区委统战部、区委网信办、区委台办、区政府办（外办）、区红十字会、区发改委、区教体局、区科工局、市公安局青云谱分局、区民政局、区财政局、区人社局、区生态环境局、区城管执法局、区住建局、区商

务局、区文化广电旅游局、区卫生健康委、区市场监督管理局、区医保局、区机关事务中心、区政数局、区交警大队、区消防救援大队。根据突发事件类别和处理工作需要，区应急指挥部可对成员单位进行相应调整。

指挥部成员单位职责如下:

区委宣传部: 根据区应急指挥部要求，及时发布突发公共卫生事件相关信息。负责组织对全区突发公共卫生事件进行宣传报道及重大事件资料的收集、录像工作，主动及时向上级新闻部门提供稿件。把握突发公共卫生事件应急处理的舆论导向，加强对新闻媒体的管理，负责做好新闻宣传口径的审核；协助做好群众防病知识宣传。

区委统战部: 突发公共卫生事件发生时，协调在区海外侨胞、港澳同胞的应急救治。

区委网信办: 加强网上信息发布的监管和引导，依法查处违法违规信息。

区委台办: 突发公共卫生事件发生时，做好驻区台资企业的协调、沟通，协调在区台胞的应急救治。

区政府办（外办）: 突发公共卫生事件发生时，会同有关部门做好驻区涉外机构的协调、沟通，涉外宣传及突发公共卫生事件应急处理的其他涉外事务，协调在区外籍人员的应急救治。

区红十字会: 根据需要，通过上级红十字会向国内外发出救助呼吁，依法开展募捐，接受国内外组织和个人的捐赠，提供急需的人道主义救助。

区发改委: 负责将公共卫生体系建设工作列入国民经济和社会发展总体规划，支持加强公共卫生基础设施建设；加强对突发

公共卫生事件给国民经济和社会发展的影响的监测分析；配合有关部门做好突发公共卫生事件的应急处理工作。

区教体局：督促、指导学校、幼托机构加大公共卫生基础设施建设投入；加强学校传染病等公共卫生安全管理，落实公共卫生管理制度；组织实施学校中的突发公共卫生事件控制措施；做好在校学生、教职工的宣传教育和自我防护工作。

区科工局：组织科技力量协作攻关，支持对突发公共卫生事件预防控制、临床治疗、实验室检验等各项科学研究；负责协调应急药品设备、器械和消杀防护用品等企业的生产和调度；加强与外地医药用品生产厂家的沟通，及时掌握防治医药用品的市场信息。

市公安局青云谱分局：密切关注与突发公共卫生事件有关的社会动态，依法、及时、妥善地处置与疫情有关的突发事件，查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定；协助卫生等部门封锁可疑区域，负责封锁区域的治安管理，协同配合区交警大队对封锁区域及周边道路实行交通管制及交通疏导，保障突发公共卫生事件应急处理车辆、人员迅速抵达现场；对不配合隔离治疗和医学观察的病人和密切接触者，协助采取强制性措施。

区民政局：检查落实特困群众的生活救助和医疗救助；组织、协调有关部门和社会团体开展社会捐助工作，接受、分配国内外企业、个人以及外国政府、境外组织捐助的资金和物资，做好款物管理和发放工作；协助做好突发公共卫生事件中死亡人员的无害化处理和有关善后工作。

区财政局：负责安排突发公共卫生事件应急处理所需经费，确保用于应对突发公共卫生事件所需的防治药品、消杀药品、监

测检验试剂和器材、各种防护用品等物资储备；负责突发公共卫生事件经费使用情况的监督管理。

区人社局：督促有关单位落实对依法被采取传染病防治措施隔离的传染病病人、疑似病人、密切接触者，在其隔离、医学观察期间的各项工资福利待遇情况。

区生态环境局：负责突发公共卫生事件次生、衍生的突发环境事件应急处置；负责医院、隔离场所等污水、医疗废物集中处置的监管。

区城管执法局：负责突发公共卫生事件发生地隔离控制区以外的生活垃圾、废弃物的处理；加强对城市生活垃圾处置企业的运营监管；根据突发公共卫生事件应急处置需要，协助做好医疗废物的清运工作。

区住建局：指导徐坊客运站等运输单位落实各项预防措施。根据应急处理工作的需要，对乘坐交通工具的人员进行防疫查验工作（必要时由区卫健委进行协助）；确保突发公共卫生事件应急处置人员以及防治药品器械等应急物资的运送，优先安排疫区紧缺物资和人员疏散的运送；协助有关部门做好疫区的交通运输管理。

区商务局：组织相关物资市场供应，保障市场供应稳定，协助维护市场秩序；开展与人类接触密切的家畜家禽相关传染病的监测和管理工作；向区卫生健康委员会通报有关动物疫情情况，采取严密措施控制动物疫情蔓延；协同开展人畜共患疾病的预防控制。

区文化广电旅游局：配合做好组织旅游行业做好突发公共卫生事件的预防和应急处理；在突发公共卫生事件发生期间，配合

做好旅游团队及人员的宣传、登记、观察工作，严格旅游团队档案管理；配合落实突发公共卫生事件报告制度，防止突发公共卫生事件在旅游团队中发生和通过旅游活动跨地区传播扩散。

区卫生健康委：组织制定突发公共卫生事件医疗救治和预防控制技术方案；组织实施应急医疗救治工作，实施各项预防控制措施，检查、督促防控措施落实情况；根据防控工作需要，向区应急指挥部提出实施隔离、封锁等重大措施的建议；经授权及时发布疫情防控信息，加强网络实验室建设，开展不明原因疫情常规监测工作，及时将相关工作结果通报有关部门。突发公共卫生事件发生时和消除后，组织全社会开展爱国卫生运动。

区市场监督管理局：负责用于突发公共卫生事件应急处理相关物资、产品的质量监督。加强市场监管，严厉查处借突发公共卫生事件之机误导消费者和非法牟利的行为，维护市场秩序。负责突发公共卫生事件应急处理药品、医疗器械的质量监督；协同做好有关药品、医疗器械的生产、供应和储备。

区医保局：负责明确在突发公共卫生事件时各类人群医疗费用报销范围与支付方式。

区机关事务中心：负责应急期间所需的临时办公场所、车辆调度以及其他相关后勤保障。

区政数局：协助共享涉疫非涉密数据；健全完善涉及突发公共卫生事件数据筛查工作机制，为区应急指挥部提供信息支撑和保障。

区交警大队：协助卫生等部门封锁可疑区域，负责封锁区域的治安管理、交通疏导，对封锁区域及周边道路实行交通管制，保障突发公共卫生事件应急处理车辆、人员迅速抵达现场。

区消防救援大队：根据突发公共卫生事件应急处置需要，组织人员参与转移群众、转移物资等任务。

区直其他有关部门也应根据本部门工作性质与职责，完成区应急指挥部交办的工作，配合实施突发公共卫生事件应急处理措施。

2.1.3 现场指挥部

现场指挥部是在突发公共卫生事件发生后，履行统一领导职责或组织处置突发事件的人民政府根据应急处置工作的需要，在事发地设立的临时指挥机构，目的是靠前指挥、压缩指挥层级、增加指挥跨度、提高指挥效能，突发事件应急处置工作结束后，按照“谁设立、谁终止”的原则，现场指挥部随即终止运行。

现场指挥部具体负责事发现场应急处置工作的指挥，为上级决策提出建议，依法依规调度现场的力量和资源，所有参与应急处置的单位和个人必须服从现场指挥部的统一指挥。

启动现场指挥部集中办公时，可根据防控需要设置相关工作组和专家组。

2.2 专家咨询委员会及职责

区卫生健康委负责组建由流行病学、传染病、中医学、心理学、免疫规划、卫生监督、地方病、临床医学、健康教育、社会学等行业专家组成的全区突发公共卫生事件专家咨询委员会。其职责为:

（1）对突发公共卫生事件应急准备提出咨询建议;

（2）对突发公共卫生事件相应的级别及应采取的重要措施提出咨询建议;

（3）对突发公共卫生事件的预测、预警和应急预案的启动提

出建议;

（4）对突发公共卫生事件及趋势进行评估和预测;

（5）对突发公共卫生事件应急反应的终止、后期评估提出意见和建议;

（6）参与制订、修订和评估突发公共卫生事件应急预案和技术方案;

（7）参与突发公共卫生事件应急处理专业技术人员的技术指导和培训;

（8）指导对社会公众开展突发公共卫生事件应急知识的教育和应急技能的培训;

（9）承担应急指挥部交办的其他工作。

2.3 工作机构

2.3.1 医疗救治机构

负责病人的现场抢救、转运、诊断、治疗，控制医院内感染;负责住院病人和疑似病例检测标本的采集、疫情报告；配合疾病预防控制（卫生健康综合监督执法）机构开展病人的流行病学调查。

2.3.2 疾病预防控制（卫生健康综合监督执法）机构

负责突发公共卫生事件的现场流行病学调查处理，包括提出对有关人员采取医学观察和隔离措施的意见；采集病人、疑似病人及其接触者和环境标本；开展病因现场快速检测或实验室检测;开展疾病监测；开展环境和物品的卫生学处理。

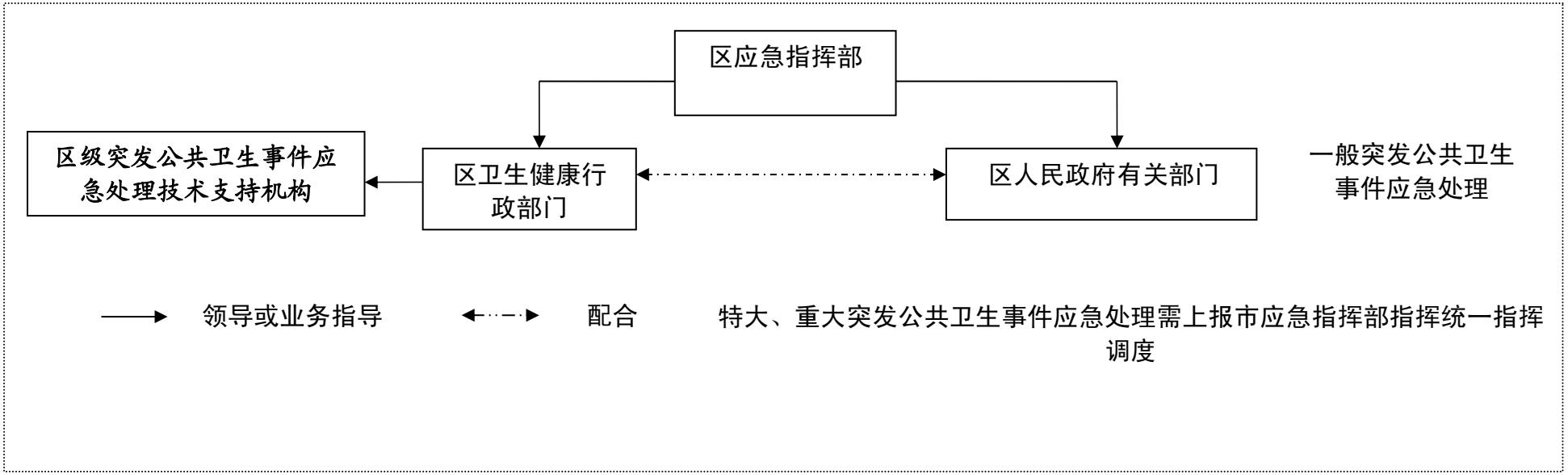
承担全区突发公共卫生事件现场流行病学调查与处理、实验室检测的技术指导和技术支持。负责事件发生地的环境卫生、饮用水卫生监督；负责病例报告等各项预防控制措施落实情况的监

督检查。

2.3.3 健康教育与心理援助机构

制定突发公共卫生事件健康教育和心理危机干预工作应急预案，对公众开展预防和应对突发公共卫生事件知识的宣传教育和行为干预。

2.4 应急组织体系框架


区应急指挥部
区级突发公共卫生事件应急处理技术支持机构
区卫生健康行政部门
区人民政府有关部门
一般突发公共卫生事件应急处理
领导或业务指导
配合
特大、重大突发公共卫生事件应急处理需上报市应急指挥部指挥统一指挥调度

3　运行机制

3.1　监测预警

突发公共卫生事件的监测与预警，是指对突发公共卫生事件的发生、影响因素等进行有计划地、系统地、长期观察，并采取相应的防范措施。

3.1.1　监测

根据国家的统一要求，建立突发公共卫生事件监测、预警和报告网络体系，统筹建立平战结合、动态灵敏、多层级、广覆盖的多点触发监测预警系统，包括：法定传染病和突发公共卫生事件监测报告网络、症状监测网络、实验室监测网络以及全市统一的举报电话。

区卫生健康、商务局、生态环境等部门按照职责分工，组织开展重点传染病、动物疫情、环境的主动监测，并加强对监测工作的管理和信息互通，保证监测质量。

区疾病预防控制（卫生健康综合监督执法）、医疗、畜牧兽医、野生动物监测、环境监测等机构负责制定与各自职责相关的监测计划，建立监测点，开展突发公共卫生事件的日常监测，科学分析、综合评价监测数据，及时预测预报突发公共卫生事件，并确保监测与预警系统的正常运行。各监测点根据监测方案开展监测和报告，非监测点根据监测预警工作需要适时开展相关工作。

有关部门要配合卫生健康及相关部门开展对交通、建筑工地、农贸市场、流动人口聚集地和各监测点的监测，强化突发公共卫生事件的监测与应对，通过病例报告监测、哨点医院监测、社区人群监测、重点机构监测（如养老机构等）、学生症状监测等实现多点监测，研判发展态势、综合评估流行强度、医疗资源负荷

和社会运行情况等，依法动态采取适当的限制聚集性活动和人员流动等措施。

3.1.2 预警

强化多点触发监测预警机制。区卫生健康委根据疾病预防控制（卫生健康综合监督执法）机构、医疗机构及其他部门所属监测机构提供的监测信息以及专家咨询委员会提出的建议，按照突发公共卫生事件发生发展规律和特点，及时分析其可能的发展趋势，提出预警级别建议。要建立和完善突发公共卫生事件应急决策指挥系统，并负责接收突发公共卫生事件责任报告单位和市应急指挥部转送的突发公共卫生事件信息。

3.1.3 预警级别及发布

（1）预警级别

根据突发公共卫生事件的性质、可能造成的危害程度、涉及范围、紧急程度和发展态势，将突发公共卫生事件划分为一般（IV级）、较大（III级）、重大（II级）、和特别重大（I级）四级预警级别，依次用蓝色、黄色、橙色和红色进行预警。

突发公共卫生事件的分级由国家卫生健康行政部门确定。

（2）预警信息确认与发布

发生突发公共卫生事件时，区政府根据区卫生健康委和专家建议，提请上级政府确定预警级别，发布预警信息，拟定处理措施。

预警信息应包括：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、警示事项、应采取的措施和发布机关等。按照分级响应的原则，决定是否启动本级应急指挥部，根据相应级别做出应急反应。

区突发事件应急指挥部负责一般突发公共卫生事件预警信息的发布、调整和解除。

预警信息的发布、调整和解除可通过广播、电视、报刊、通信、信息网络、警报器、宣传车或组织人员逐户通知等方式进行。预警发布后，应急指挥部成员单位按照应急指挥部的预警决定和各自职责，迅速做好应急处理各项准备工作。

3.2 信息报告

任何单位和个人有权向区政府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。

3.2.1 责任报告单位和报告人

（1）各级人民政府;

（2）政府有关部门;

（3）突发公共卫生事件监测专业机构;

（4)有关单位和个人: 主要包括突发公共卫生事件发生单位、各级各类医疗卫生机构及其工作人员、种植、养殖、运输、屠宰业主（报告家禽、畜类动物疫情）等。

3.2.2 报告时限和程序

坚持“首报事件、续报详情”为原则，严格落实报告程序和时限要求。

医疗卫生机构、有关单位及个人发现突发公共卫生事件，应当立即向区疾病预防控制（卫生健康综合监督执法）机构报告，同时向区卫生健康委报告。

区疾病预防控制（卫生健康综合监督执法）机构接到或发现突发公共卫生事件时，应当在 2 小时内向市疾病预防控制（卫生

健康综合监督执法）机构报告，同时向区卫生健康委报告。接到报告的区卫生健康委应当在2小时内向区人民政府和市卫生健康委报告，同时采取控制措施，随时报告事态进展情况。

区人民政府在接到报告后2小时内应当向市人民政府报告。

3.2.3 报告内容

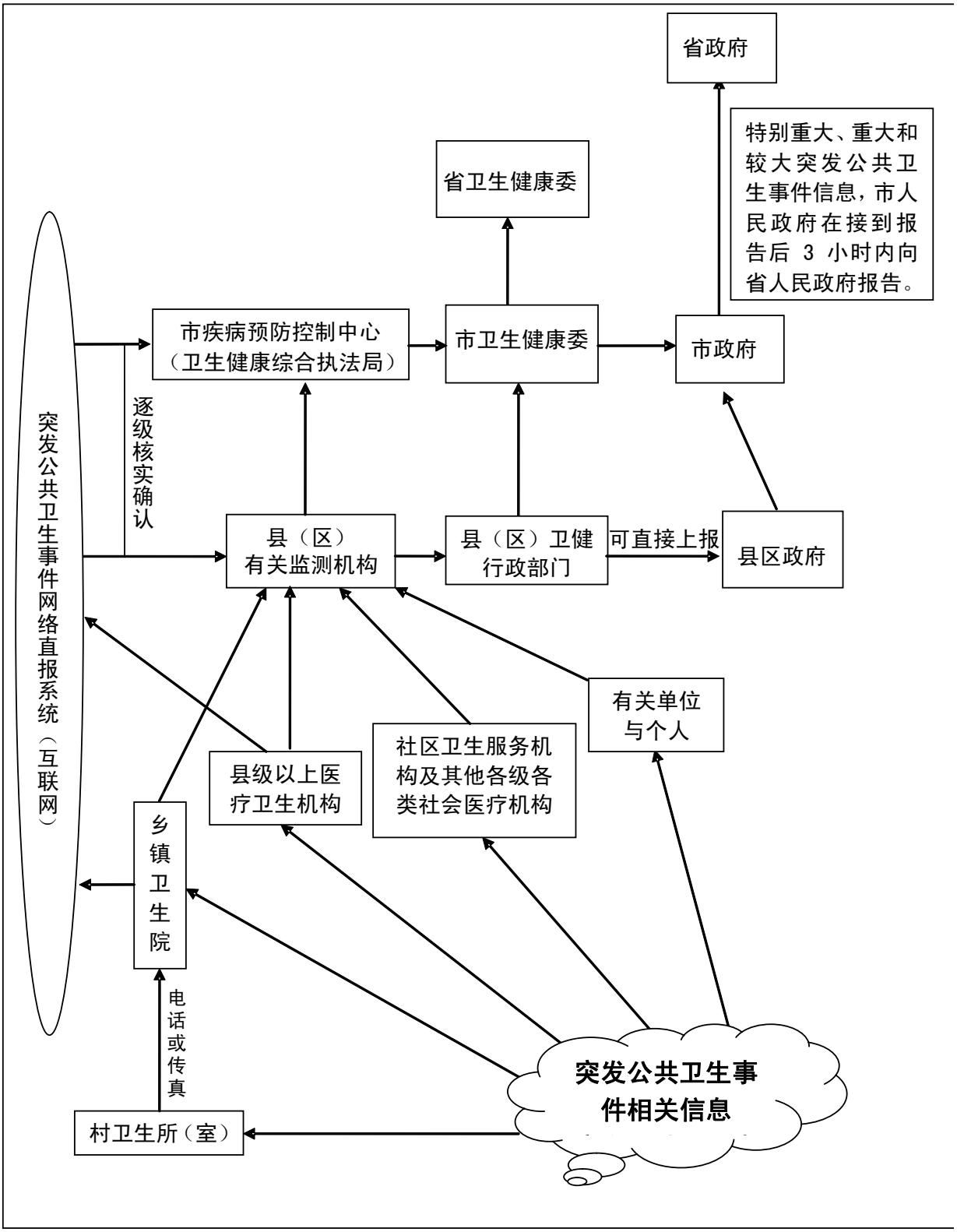
突发公共卫生事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告。首次报告应在发现突发公共卫生事件或接到突发公共卫生事件报告后2小时内报告；进程报告应在事件处理过程中随时报告；结案报告应在事件处理完毕后10日内报告。

（1）首次报告的基本信息为：事件的类型、发生时间、发生地点、波及人群或者潜在的威胁和影响、报告时间、报告单位联系人员及通讯方式。尽可能报告的信息为：事件的性质、范围、严重程度、可能原因、病例发生和死亡的分布及可能发展趋势、已采取的控制措施、救治措施和其他应对措施。

（2）进程报告应报告事件发展及变化趋势、处置进程、事件的诊断和原因或可能原因、事件处置物资需求等。进程报告既要报告新发生的情况，又要对首次报告的内容进行补充、修正。

（3）结案报告应对事件的发生和处理情况进行总结评估，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。

3.2.4 突发公共卫生事件报告系统示意图



3.3 应急处置

3.3.1 预案启动

发生突发公共卫生事件后，区卫生健康委应当根据医疗、疾病预防控制（卫生健康综合监督执法）等机构和其他部门提供的监测数据和有关预警信息，立即组织突发公共卫生事件专家咨询委员会或专业技术机构对突发公共卫生事件的原因、性质、发生强度、影响范围、危害程度和发展趋势等进行综合分析、评估，初步判断突发公共卫生事件的类型和等级。

根据评估意见，区卫生健康委向区应急指挥部提出启动相应级别应急响应的建议，应急指挥部经综合研判，做出是否启动相应级别应急响应的决定。

突发公共卫生事件应急预案的启动，由区人民政府决定，并向市人民政府报告。

3.3.2 应急响应

发生突发公共卫生事件时，区应急指挥部及其有关部门按照分级响应的原则，做出相应级别的应急响应。同时，要遵循突发公共卫生事件发生发展的客观规律，结合实际情况和预防控制工作的需要，及时调整预警和响应级别，以有效控制事件发展态势，减少危害和影响。要根据不同类别突发公共卫生事件的性质和特点，注重分析事件的发展趋势。对事态和影响不断扩大的事件，应及时对预警和响应级别升级。对范围局限、不会进一步扩散的事件，应相应降低响应级别，及时撤消预警。

对发生在学校及地区性或全区性重要活动期间的突发公共卫生事件，可相应提高预警和响应级别，确保事件迅速、有效控制，维护社会稳定。

突发公共卫生事件应急处理要采取边抢救、边处理、边调查、边核实的方式，有效控制事态的发展。

接到相邻县（区）人民政府卫生健康行政部门突发公共卫生事件通报后，要及时通知相应医疗卫生机构，采取必要的预防控制措施，防止本行政区域内发生类似突发公共卫生事件，并服从上级应急指挥部的统一指挥和调度，支援事件发生地的应急处理工作。

3.3.3 基本响应程序

突发公共卫生事件发生后，区卫生健康委和有关部门、单位在上报突发公共卫生事件的同时，应对事件进行先期处置，控制事态扩大。

接到突发公共卫生事件的相关信息后，按照下列原则和程序办理:

（1）记录电话接听的时间、报告人姓名、单位、联系电话等。

（2）询问并记录突发公共卫生事件的概况: 发生时间、地点、原因、涉及的范围、发展趋势、人员发病或伤亡情况，现场指挥和救护或处置情况，事发现场的事态发展情况以及请求支援的情况等。

（3）接到报告的工作人员应按照程序迅速报告，跟踪事件处置进展。

（4）对处理情况、过程应当及时准确地进行记录（包括: 时间、处理过程、方式、接报和处理人），同时做好信息的报送工作。

3.3.4 应急响应措施

（1）甲、乙类传染病暴发、流行时，区应急指挥部报经市应

急指挥部决定，可以宣布疫区范围；经省应急指挥部决定，可以对辖区内传染病流行区实施封锁，并采取以下控制措施：限制或者停止集市、集会、影剧院演出以及其它人群聚集的活动；停工、停业、停课；临时征用房屋、交通工具；封锁被传染病病原体、化学、核辐射污染的公共生活饮用水水源、食品以及相关物品等。根据科学防治、精准施策的原则，实行疫情分地区、分级别、差异化应急响应；并根据实际情况及时评估、动态调整；

（2）根据疫情控制需要开展人员管控，对流动人口中的传染病病人和疑似病人采取就地隔离、就地观察和就地治疗措施，对密切接触者采取集中或居家医学观察；

（3）组织交通等部门在交通站点设置临时交通卫生检疫站，对进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员、运送物资以及宿主动物进行检疫查验，对病人、疑似病人及其密切接触者实施临时隔离、留验、追踪观察，并向区卫生健康委指定的机构移交；

（4）动员、组织、协调有关部门和社会团体、街道（镇、集聚区）及居委会（村委会）协助卫生健康部门做好疫情信息的收集、报告、人员分散隔离和突发公共卫生事件的预防、控制工作；开展爱国卫生运动，控制传染源的传播；

（5）组织有关部门保障商品供应，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；

（6）必要时将突发公共卫生事件发生、进展情况通报驻地部队、武警，请求协助采取紧急措施。

3.3.5 信息发布和通报

按照分级应对与响应分级原则，建立健全网络舆情分析研判、

应对处置制度，制定统一的信息发布与舆论引导方案。

（1）发生特别重大、重大突发公共卫生事件后，区人民政府或应急指挥部要在事件发生后的第一时间向社会发布简要信息，最迟要在5小时内发布权威信息，随后发布初步核实情况、政府应对措施和公众防范措施等，根据突发公共卫生事件处置情况做好后续发布工作。重大权威信息通过官方媒体统一发布。发生较大、一般突发公共卫生事件后，要及时发布权威信息，根据处置进展动态发布信息。法律、行政法规和国家另有规定的，从其规定;

（2）信息发布形式主要包括提供新闻通稿、举行新闻发布会、接受媒体采访、组织专家解读，以及运用官方网站、微博、微信、移动客户端、手机短信等官方信息平台发布信息，具体按照有关规定执行;

（3）参与突发公共卫生事件应急处置工作的各有关单位和个人不得擅自对外发布突发事件信息。任何单位和个人不得编造、传播有关突发事件事态发展或者应急处置工作的虚假信息。

3.3.6 应急响应的终止

根据突发公共卫生事件发展变化和防控实际，区应急指挥部组织对事件形势进行研判，适时完善防控策略和措施，及时调整应急响应级别或终止应急响应。突发公共卫生事件应急响应的终止应符合以下条件：突发公共卫生事件隐患或相关危险因素已经消除，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。

一般突发公共卫生事件由区应急指挥部或区卫生健康委提出应急响应终止建议，由区应急指挥部决定，并向市卫生健康委报告。

3.4　善后处理

3.4.1　突发公共卫生事件调查与评估

突发公共卫生事件结束后，区卫生健康行政部门应在区人民政府的领导下，组织有关人员对突发公共卫生事件应急处置工作进行评估。评估的内容应当包括：事件概况、现场调查处理概况、患者救治情况、所采取措施的效果评价、应急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。调查评估报告应于10个工作日内完成，并上报区人民政府和市卫生健康行政部门。

3.4.2　奖惩

区人民政府视情对参加突发公共卫生事件应急处理做出贡献的先进集体和个人进行通报表扬。

对在突发公共卫生事件的预警、报告、调查、控制和处理过程中，有玩忽职守、失职、渎职等违法行为的单位和个人，依法追究有关人员的责任。

3.4.3　抚恤和补助

区人民政府组织有关部门对因参加突发公共卫生事件应急处置工作致病、致残、致伤（亡）的人员，按照国家有关规定，给予相应的抚恤和补助；对参加应急处理一线工作的专业技术人员应制定合理的补助标准给予补助；民政部门对在突发公共卫生事件应急处理工作中牺牲的人员，按有关规定追认为革命烈士。

3.4.4　补偿

应急工作结束后，区人民政府应组织有关部门对突发公共卫生事件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评估，给予合理补偿。

4　保障措施

4.1　组织保障

各街道（镇、集聚区）应加强对事件应急工作的统一领导、统一指挥；明确各部门职责任务，建立事件防范和应急处置工作责任制，保证事件应急处置工作的科学有序、依法规范。应将突发公共卫生事件应急工作纳入区政府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，尤其要强化卫生健康系统的卫生应急管理与处置力量配备。

4.2　人员队伍保障

4.2.1　组建原则

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，组建突发公共卫生事件应急队伍。

4.2.2　组建方式和种类

区卫生健康委根据突发公共卫生事件应急需要，组建本级卫生应急队伍。主要包括:

（1）应急救治队伍：负责传染病、食物中毒、群体不明原因疾病、核辐射、职业中毒和化学污染中毒等的应急救治；

（2）应急处置队伍：由疾病预防控制、卫生监督、健康教育、心理康复机构人员组成。其主要职责是：开展现场流行病学调查、检测检验、事件的分析、评估；提出并实施各项控制措施；信息收集与报告；开展健康教育与心理康复；督促检查应急处理措施的落实情况；开展卫生应急处理的宣传咨询等。

4.2.3　卫生应急队伍的管理与培训

区卫生健康行政部门建立卫生应急队伍资料库，按照“分级负责、突出重点、适应需求”的原则，采取定期和不定期相结合形式，开展培训和演练，提高应急处置能力。应急演练每年至少

进行一次，演练结束后应进行全面总结和评价。

4.3 经费保障

发展改革部门对突发公共卫生事件应急基础设施项目建设的前期立项等审批、中央预算内资金争取予以重点支持。

财政部门按规定落实突发公共卫生事件应急处理专业技术机构的财政补助政策和卫生应急处理经费。根据财权事权与支出责任划分原则，所需资金由各级财政部门予以统筹保障并及时拨付。

突发公共卫生事件应急处理经费由卫生健康行政部门提出，经财政部门审核后，按规定程序列入年度财政预算。

区财政、审计部门加强对突发公共卫生事件应急处理经费的使用监管，区卫生健康行政部门对突发公共卫生事件应急处理经费按规定开展绩效管理工作。

4.4 物资保障

区卫生健康委、区发改委、区市场监督管理局按照职责分工，根据需要制订我区用于突发公共卫生事件医疗器械、药品、疫苗、物资储备、调运、使用等工作方案。根据当地常见自然灾害和疫病流行情况，认真做好所需药品、疫苗、器械、急救用品及消、杀、灭药物等物资的采购和储备，确保储备物资到位，并及时补充更新。储备可分为实物储备和计划储备。

4.5 社会动员保障

各街道（镇、集聚区）和有关部门应建立健全组织和动员群众参与应对突发公共卫生事件的有效机制，制定社会动员方案，完善社会动员体制，增强社会动员潜力、提高社会动员能力。向公众宣传应急法律法规，介绍突发公共卫生事件个人防护、自救、互救等常识，增强公民应对突发公共卫生事件的应急安全意识，

提高应对突发公共卫生事件的技能和防范能力。教育部门应会同有关部门制定学校应对突发公共卫生事件的教育计划，对学生开展应对突发公共卫生事件知识的教育。新闻媒体应当开展公众公共卫生知识、突发公共卫生事件应急知识的公益性宣传。

4.6 其它保障

各街道（镇、集聚区）及其有关部门，应当保证突发公共卫生事件应急处理所需的市民生活必需品、饮用水、燃气、医疗救护设备、救治药品、医疗器械等物资的生产、供应；保证生活垃圾及时清运。

5 预案管理

5.1 预案演练

区应急指挥部各成员单位应结合自身实际情况，定期组织开展应急队伍的培训和演练，增强应急意识，提高防范能力和应急处置能力。利用视频网络、培训会议、专家讲座等形式，分级、分批对本辖区、本单位专业技术人员进行全员业务培训和自我防护培训。每次演练结束后，应对本次演练成效进行评估并认真总结，不断完善、强化和提高各项应急处置的实战能力

5.2 预案的评估、修订与更新

（1）区卫生健康委应当建立定期评估制度，总结分析评价预案内容的针对性、实用性和可操作性，实现应急预案的动态优化和科学规范管理;

（2）区应急指挥部有关单位、部门应当根据结合自身职责，应制定本部门、本系统的突发公共卫生事件应急预案，并针对预案实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充;

区人民政府应参照本预案并结合当地实际，组织制定本级突

发公共卫生事件应急预案，并报市人民政府备案。

6　附则

6.1　名词术语

重大传染病疫情：指某种传染病在短时间内发生、波及范围广泛，出现大量的病人或死亡病例，其发病率远远超过常年的发病率水平。

群体性不明原因疾病：指在短时间内，某个相对集中的区域内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。

重大食物中毒和职业中毒：指由于食品污染和职业危害的原因而造成的人数众多或者伤亡较重的中毒事件。

新发传染病：指全球首次发现的传染病。

动物传染病：指禽流感、口蹄疫、炭疽、布鲁氏菌病等。

我国尚未发现的传染病：指埃博拉出血热、黄热病、人变异性克雅氏病等在其它国家和地区已经发现，在我国尚未发现过的有关传染病。

我国已消灭的传染病：指天花、脊髓灰质炎等传染病。

6.2　预案解释部门

本预案由青云谱区卫生健康委负责解释。

6.3　预案实施时间

本预案自发布之日起实施。

7　附件

7.1　突发公共卫生事件分级标准一览表

7.2　格式文本

7.1 突发公共卫生事件分级标准一览表

突发事件类型	具体病种或事件	分级标准	定级主要依据
甲类/按甲类管理传染病	肺鼠疫 肺炭疽	Ⅰ级：在大、中城市发生，疫情有扩散趋势或疫情波及2个以上的省份，并有进一步扩散趋势。 Ⅱ级：在一个县（区）内，一个平均潜伏期内发生5例以上病例或者相关联的疫情波及2个以上的县（区）。 Ⅲ级：发生病例，一个平均潜伏期内病例数未超过5例，流行范围在一个县（区）以内。	《国家突发公共卫生事件应急预案》
	腺鼠疫	Ⅱ级：发生流行，在一个市范围内，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。 Ⅲ级：发生流行，在一个县（区）内，一个平均潜伏期内连续发病10例以上或流行范围波及2个以上县（区）。 Ⅳ级：在一个县（区）内发生，一个平均潜伏期内病例数未超过10例。	
	霍乱	Ⅱ级：在一个市范围内流行，1周内发病30例以上或疫情波及2个以上市，有扩散趋势。 Ⅲ级：在一个县（区）内发生，1周内发病10–30例或疫情波及2个以上县（区）或市级以上城市的市区首次发生。 Ⅳ级：在一个县（区）内发生，1周内发病10例以下。	

突发事件类型	具体病种或事件	分级标准	定级主要依据
甲类/按甲类管理传染病	传染性非典型肺炎及人感染高致病性禽流感	Ⅰ级：发生病例，疫情有扩散趋势。 Ⅱ级：发生疑似病例。	
	脊髓灰质炎	Ⅰ级：出现输入性脊灰野病毒疫情。 Ⅱ级：出现脊灰疫苗衍生病毒循环病例关联到两个及以上设区市。 Ⅲ级：出现脊灰疫苗衍生病毒循环病例（局限于单个设区市）；或在外环境、健康人群中发现脊灰野病毒。 Ⅳ级：发现脊灰疫苗衍生病毒病例、携带者。	《江西省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》
乙类传染病（按照Ⅳ级事件标准）	炭疽	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）》，乙类传染病造成的突发公共卫生事件最高为Ⅳ级。
	猩红热	1周内，同一学校、幼儿园等集体单位中发生10例及以上病例。	
	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例及以上病例。	
	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。	
	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例及以上病例，或出现2例及以上死亡。	
	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例及以上病例，或出现2例及以上死亡。	

突发事件类型	具体病种或事件	分级标准	定级主要依据
乙类传染病（按照Ⅳ级事件标准）	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例及以上病例。	
	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例及以上病例，或者有2例及以上死亡。	
	登革热	1周内，一个县（区）发生5例及以上病例或首次发现病例。	
	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）及以上病例，或者死亡1例及以上。	
	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例及以上病例，或者死亡1例及以上。	
	流行性乙型脑炎	1周内，同一乡镇、街道等发生5例及以上病例，或者死亡1例及以上。	
	猩红热	1周内，同一学校、幼儿园等集体单位中发生10例及以上病例。	
	疟疾	以行政村为单位，1个月内，发现5例（高发地区10例）及以上当地感染的病例；或在近3年内无当地感染病例报告的乡（镇），以行政村为单位，1个月内发现5例及以上当地感染的病例；在恶性疟流行地区，以乡（镇）为单位，1个月内发现2例及以上恶性疟死亡病例；在非恶性疟流行地区，出现输入性恶性疟继发感染病例。	
	血吸虫病	在未控制地区，以行政村为单位，2周内发生急性病例10例及以上，或在同一感染地点1周内连续发生急性病例5例及以上；在传播控制地区，以行政村为单位，2周内发生急性病例5例及以上或在同一感染地点1周内连续发生急性病例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。	

突发事件类型	具体病种或事件	分级标准	定级主要依据
乙类传染病（按照Ⅳ级事件标准）	肺结核	1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》
乙类传染病（按照未分级事件标准）	猴痘	1个县（区）出现首例猴痘确诊病例或者2例及以上存在流行病学关联的确诊病例。	国家疾病预防控制局《猴痘防控方案》
	人感染H7N9禽流感	1个县（区）一周内在小范围（如一个家庭、一个社区等）发现2例以上确诊病例。	《人感染H7N9禽流感疫情防控方案（第三版）》
	百日咳	同一托幼机构、月子中心、儿童福利机构和未成年人救助保护机构等有6岁及以下人群聚集的重点机构，7天内报告3例及以上临床诊断或实验室确诊百日咳病例；在同一学校或其他集体单位，7天内报告10例及以上临床诊断或实验室确诊百日咳病例。	《百日咳防控方案（2024年版）》
	布鲁氏菌病	在布病持续流行的县（区），3周内，同一自然村屯、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县（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》
	白喉、新生儿破伤风	发现本县（区）从未发生过的传染病、本县（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）》

突发事件类型	具体病种或事件	分级标准	定级主要依据
丙类传染病（按照Ⅳ级事件标准）	流感	1周内，在同一学校、幼儿园或其他集体单位发生30例及以上流感样病例、5例及以上因流感样症状住院病例或发生1例及以上流感样病例死亡。	《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》，丙类传染病造成的突发公共卫生事件最高为Ⅳ级。
	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。	
	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例及以上病例。	
	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例及以上病例。	
	手足口病	1周内，同一县（区）发生100例及以上手足口病病例（或发生5起及以上聚集性疫情），且发生5例及以上重症病例（或发生2例及以上死亡病例）；1周内，同一县（区）3个及以上行政村、社区等集体单位发生20例及以上手足口病病例，且周边集体单位疫情出现明显上升；同一县（区）连续3周内，累计发生300例及以上手足口病病例，且累计发生9例及以上重症病例。	《江西省手足口病防治工作方案（2014年版）》
丙类传染病（按照未分级事件标准）	急性出血性结膜	1周内，在同一学校、幼儿园或其他集体单位发生50例及以上急性出血性结膜炎病例。	《南昌市学校等集体单位急性出血性结膜炎应急处置预案（试行）》

突发事件类型	具体病种或事件	分级标准	定级主要依据
乙类传染病（按照Ⅳ级事件标准）	流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病等	发现本县（区）从未发生过的或本县近5年从未报告的传染病。	《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》
其他类传染病（按照未分级事件标准）	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）》
其他感染性公共卫生事件	发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件	Ⅰ级：发生鼠疫、炭疽、非典、艾滋病、霍乱、脊灰等菌毒种丢失事件。	《国家突发公共生事件应急预案》《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》
	不明原因肺炎	Ⅳ级：发现不明原因肺炎病例。	
	新发或再发传染病	Ⅰ级：发生新传染病或我国尚未发现的传染病发生或传入，并有扩散趋势，或发现我国已消灭传染病重新流行。 Ⅱ级：我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散。	
预防接种服药事件		Ⅱ级：预防接种或群体预防性服药出现人员死亡。 Ⅲ级：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。	《国家突发公共卫生事件应急预案》
职业中毒		Ⅱ级：一次发生急性职业中毒50人以上或死亡5人以上。 Ⅲ级：一次发生急性职业中毒10–50人或死亡5人以下。 Ⅳ级：一次发生急性职业中毒10人以下，未出现死亡病例。	《国家突发公共卫生事件应急预案》

突发事件类型	具体病种或事件	分级标准	定级主要依据
群体性不明原因事件		Ⅰ级：涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。 Ⅱ级：发生群体性不明原因疾病，扩散到县（区）以外的地区。 Ⅲ级：在一个县（区）内发现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）》
高温中暑		Ⅰ级：24小时内，1个县（区）中暑患者300人以上（含300人）或死亡10人以上（含10人）。 Ⅱ级：24小时内，1个县（区）中暑患者150–299人或死亡4–9人。 Ⅲ级：24小时内，1个县（区）中暑患者100–149人或死亡1–3人。 Ⅳ级：24小时内，1个县（区）中暑患者30–99人，无死亡。	《高温中暑事件卫生应急预案》

7.2 格式文本

格式文本（一）

（行政机关名称）

关于启动　　（突发公共卫生事件）应急预案的通知

_____字〔　　〕____号

_____：

____年___月___日___时，在我区发生了_____突发公共卫生事件）。到目前，已造成_____（人员伤亡数量、财产损失等情况）。事件的原因是_____（或者原因正在调查）。

鉴于_____（事件的严重、紧急程度等）预警状态，根据有关法律法规和《青云谱区突发公共事件总体应急预案》之规定，经研究，决定启动____应急预案。_____（对有关部门和单位的工作提出要求）。

特此公告

（盖章）

年　　月　　日

格式文本（二）

（行政机关名称）
关于　　（突发公共卫生事件）的情况报告

字〔　〕　号

_____：

_____年___月___日___时，在我区发生了_____（突发公共卫生事件）。到目前，已造成_____（人员伤亡数量、财产损失等情况）。造成事件的原因是_____（或者原因正在调查）。

事件的进展情况将续报。

特此报告。

（盖章）

年　月　日

格式文本（三）

（行政机关名称）

关于　　（突发公共卫生事件）的情况续报

_____字〔　　〕____号

_____：

现将____年___月___日___时，在我区发生的_____（突发公共卫生事件）有关情况续报如下:

截至____年_____月____日____时，_____（突发公共卫生事件）已造成_____（人员伤亡数量、财产损失等情况）。事件的原因是_____（或者原因正在调查）。

事件发生后，_____（突发公共卫生事件应急管理委员会）启动了_____应急预案，_____（采取的应急处置、救援措施等基本情况）。目前，_____（事态的到控制情况或者发展、蔓延趋势以及是否需要请求支援等）。

特此报告。

（盖章）

年　　月　　日

格式文本（四）

（行政机关名称）
关于　　（突发公共卫生事件）的情况通报

_____字〔　　〕____号

_____：

____年_____月____日____时，我区发生了_____（突发公共卫生事件）。到目前，已造成_____（人员伤亡数量、财产损失等情况）。事件的原因_____（或者原因正在调查）。

根据_____（部门、单位）预测，该事件可能向贵县（区）蔓延，请注意防范。

特此通报。

（盖章）

年　　月　　日

格式文本（五）

（行政机关名称）

关于结束　　（突发公共卫生事件）应急状态的公告

_____字〔　　〕____号

_____：

_____年_____月____日____时，我区发生_____（突发公共卫生事件）。到目前，已造成_____（人员伤亡数量、财产损失等情况）。事件的原因是_____（或者原因正在调查）。

事件发生后，_____（突发公共卫生事件应急管理委员会）启动了_____应急预案，_____（政府和有关部门对事件采取的应急措施等基本情况）。

鉴于事件已得到有效控制（或基本消除），根据《青云谱区突发公共事件总体应急预案》、《青云谱区突发公共卫生事件应急预案》的有关规定，经研究，现决定结束应急状态。请各有关部门、单位抓紧做好善后工作。

特此公告。

（盖章）

年　　月　　日

格式文本（六）

（行政机关名称）
关于　　（突发公共卫生事件）的新闻发布稿件（1）

_____字〔　　〕____号

____年___月___日___时，我区发生了_____（突发公共卫生事件）。到目前，已造成_____（人员伤亡数量、财产损失等情况）。事件的原因是_____（或者原因正在调查中）。

事件发生后，_____（突发公共卫生事件应急管理委员会）启动了_____应急预案，_____（政府和有关部门对该事件所采取的应急处置、救援措施及下一步还将采取的行动等基本情况）。_____（提示指引有关单位、社会公众需注意、防范的问题和予以配合行动的内容）。

（盖章）

年　　月　　日

（适用于突发公共卫生事件刚发生）

格式文本（七）

（行政机关名称）

关于　　（突发公共卫生事件）的新闻发布稿件（2）

_____字〔　　〕____号

____年___月___日___时，在我区发生_____（突发公共卫生事件）。到目前，已造成_____（人员伤亡数量、财产损失等情况）。事件的原因是_____（或者原因正在调查）。

事件发生后，_____（突发公共卫生事件应急指挥部）启动了_____应急预案，_____（政府和有关部门对该事件所采取的应急处置、救援措施及下一步还将采取的行动等基本情况）。鉴于事件已得到有效控制（或基本消除），（应急委员会）已宣布应急结束。_____（机关、部门）正抓紧进行善后（后期处置工作）。

（盖章）

年　　月　　日

（适用于突发公共卫生事件应急结束后）

青云谱区人民政府办公室　　2025年9月10日印发