天津市滨海新区人民政府办公室关于印发

滨海新区突发事件医疗卫生救援应急

预案和滨海新区突发公共卫生事件

应急预案的通知

各开发区管委会，各委局、各街镇、各单位：

经区人民政府同意，现将《滨海新区突发事件医疗卫生救援应急预案》和《滨海新区突发公共卫生事件应急预案》印发给你们，请照此执行。

天津市滨海新区人民政府办公室

2023年7月28日

（此件主动公开）

滨海新区突发事件医疗卫生救援应急预案

1总则

1.1编制目的

完善滨海新区应对突发事件紧急医疗卫生救援工作机制，保障自然灾害、事故灾难、社会安全事件等突发事件发生后，医疗卫生救援工作高效、有序进行，提高卫生健康部门应急响应能力和医疗卫生救援水平，最大程度减少人员伤亡和健康危害，保障人民群众身体健康和生命安全，维护社会稳定。

1.2编制依据

依据《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》《天津市突发事件医疗卫生救援应急预案》和《天津市滨海新区突发事件总体应急预案》等法律、法规、规章和规范性文件，结合滨海新区实际，编制本预案。

1.3适用范围

本预案适用于滨海新区行政区域内（包括天津港区域），因突发事件导致的人员伤亡、健康危害的医疗卫生救援工作。突发公共卫生事件应急处置工作，按照《滨海新区突发公共卫生事件应急预案》的有关要求执行。

1.4工作原则

统一领导、分级负责；属地管理、明确职责；依靠科学、依法规范；反应及时、措施果断；整合资源、信息共享；平战结合、常备不懈；加强协作、公众参与。

1.5事件分级

执行《天津市突发事件医疗卫生救援应急预案》分级标准，根据突发公共事件导致人员伤亡和健康危害情况，将医疗卫生救援事件从高到低分为特别重大、重大、较大、一般4个等级。

2组织指挥体系

2.1指挥机构

2.1.1设立滨海新区突发事件医疗卫生救援领导小组（以下简称区领导小组），组长由区人民政府分管卫生健康工作的副区长担任，副组长由区卫生健康委主任、区人民政府办公室分管副主任担任。

2.1.2区领导小组的主要职责是：研究落实国家、天津市和区委、区政府关于医疗卫生救援工作的方针政策和决策部署；根据滨海新区服务人口和医疗救治服务需求情况，加强急救网络建设和急救力量配备；组织领导滨海新区医疗卫生救援事件应急工作；研究解决滨海新区突发事件医疗卫生救援工作重大事项等。

2.2办事机构

2.2.1区领导小组下设滨海新区突发事件医疗卫生救援领导小组办公室（以下简称区领导小组办公室）。区领导小组办公室设在区卫生健康委，办公室主任由区卫生健康委分管副主任担任。

2.2.2区领导小组办公室的主要职责是：贯彻落实区领导小组的部署，协助组织医疗卫生救援有关工作；起草以区领导小组名义发布的文件；组织、检查、督导应急医疗卫生救援工作；组织修订区突发事件医疗卫生救援应急预案；组织开展医疗卫生救援专业队伍和专家组建设；承办区领导小组交办的其他事项。

2.3成员单位

区委宣传部：负责指导有关部门发布突发事件医疗卫生救援工作有关信息，及时引导舆论；协调相关新闻单位做好对外宣传工作。

区委网信办：统筹协调做好突发事件和紧急医学救援相关工作的网上宣传、舆情引导和网上舆情调控管控工作。督促属地网站平台落实主体责任，加强对涉网络突发事件和紧急医学救援等方面有害信息的发现研判处置。依法规范管理通过网站、移动应用程序、政务直播等发布相关内容，依据相关部门意见，依法依规查处网上相关违法违规行为、属地违法违规网站等网络平台。

区发展改革委：负责协调组织相关部门做好重要生活必需品市场保供稳价工作，保持价格基本稳定。

区工业和信息化局：配合有关部门做好卫生应急物资的生产、储备和调运。

区卫生健康委：负责组织、协调全区医疗卫生力量和资源，组建医疗卫生应急专业技术队伍，开展现场医疗救治、伤病员转运和院内救治等工作；组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估；指导和协助各开发区、泰达街开展医疗救治、疾病预防控制等卫生应急工作。

区科技局：鼓励和支持高校、科研院所和科技企业开展医疗卫生救援应急技术、检测技术和相关药品科研攻关。

区公安局：维护突发事件现场治安秩序，保证突发事件医疗卫生救援车辆优先进入事件现场，保证现场医疗卫生救援工作的顺利进行。

区市场监管局：负责医疗卫生救援药品、医疗器械的监督管理，协调特需药品、医疗器械的研发、生产和特需药品进口审批。

区商务和投促局：负责组织重要生活必需品储备和市场供应。

区财政局：负责安排区级承担的突发事件医疗卫生救援及生产、储备、调运应急药品、医疗设备和器械、防护用品的必要经费，监督相关经费使用情况。

区人社局：对参与应急处置工作的参保人员，按照国家、天津市和我区有关规定，落实相应的工伤保险待遇。

区民政局：将符合条件的自然灾害受灾人员纳入社会救助范围。组织做好死亡人员的遗体处置工作。

区医保局：按照医保有关规定对参保人医疗费用给予报销。

区交通运输局：负责组织提供应急运力，以供卫生、应急等部门运输救援人员、伤员及防治药品、器械、物资等。

区外办：负责指导、协调处置突发事件所引起的对外交涉等相关事宜。

区红十字会：负责组织群众开展现场救护；根据突发事件的具体情况，依法依规接收国内外组织和个人的捐赠，提供急需的人道主义援助。

2.4医疗卫生救援机构

2.4.1滨海新区医疗卫生救援机构包括：区急救分中心、辖区各医疗机构、区疾病预防控制中心和区卫生计生综合监督所、塘沽中心血站等。

2.4.2各级各类医疗卫生机构承担突发事件的医疗卫生救援任务。其中，区急救分中心承担突发事件现场医疗卫生救援和伤员转送；区疾病预防控制中心和区卫生计生综合监督所根据各自职能做好突发事件中的疾病预防控制和卫生健康监督工作。

2.4.3塘沽中心血站负责储备和提供突发事件的临床急救用血。塘沽安定医院负责组织开展突发事件的心理卫生援助，加强对高危人群的心理危机干预。

2.5医疗卫生救援组织

2.5.1医疗卫生救援指挥组。医疗卫生救援指挥组在区领导小组和区人民政府突发事件应急指挥机构的统一领导、指挥下，与有关部门密切配合、协调一致，组织、指挥、协调医疗卫生救援专家组、医疗卫生救援机构、现场医疗卫生救援工作组等各方力量，做好滨海新区突发事件的医疗卫生救援工作。

2.5.2院前急救机构。根据滨海新区服务人口、医疗救治需求和有关规划与要求，加强区急救分中心建设，合理布局急救站点，完善急救网络，做好人员、车辆和装备的配备工作。逐步建立院前医疗急救系统与应急管理、公安交管、交通运输、海事、民航空管等有关部门协作联动机制，建立立体120救援服务平台，积极探索海陆空一体化的院前急救管理运行模式。

2.5.3应急医疗救治机构。确定第五中心医院作为滨海新区化学中毒和核辐射事故应急医疗救治机构，在市级定点机构的指导下，做好本辖区内化学中毒事件和核事故、辐射事故的现场处理与伤病员救治工作。

2.6工作组

根据医疗救援工作需要，在突发事件现场设立医疗卫生救援工作组，由现场最高级别的负责同志担任组长，在区领导小组和区突发事件应急指挥机构的统一领导下，组织、协调现场医疗卫生救援工作，加强与现场各救援部门的配合。

2.7专家组

区卫生健康委组建由各相关学科专家组成的专家组，对突发事件医疗卫生救援工作提供咨询建议和技术指导。

2.8医疗救治体系

建立快速、高效、广覆盖的急危重症医疗救治体系，优化急救体系运行管理，运用信息化手段，实现院前、院内，及医疗机构之间的信息传递。健全会诊转诊机制，各学科专家组实时指导危重患者的抢救，及时制定救治、转诊方案，使危重患者能够得到及时有效的救治。建立培训交流机制，不断完善管理制度、救治流程，落实相关诊疗指南、技术操作规范，加强质量控制，保障医疗质量与安全。体系覆盖区急救分中心及第五中心医院、泰达国际心血管病医院、泰达医院、大港医院、天津医科大学总医院滨海医院、海滨人民医院等具备危急重症救治能力的医疗机构。

2.9开发区、泰达街医疗卫生救援组织

各开发区、泰达街可参照区级应急医疗卫生救援组织体系编成，结合工作实际，组建本区域医疗卫生救援组织体系。

3信息报告

各级各类医疗卫生机构，接到突发事件的报告后，在迅速开展应急医疗卫生救援工作的同时，将人员伤亡、抢救等情况及时向区卫生健康委报告。事发地相关部门要按照接报即报、随时续报的原则，在接报后20分钟内电话、40分钟内书面向区委、区政府报告突发事件基本情况；对于死亡人数接近或者可能超过10人的突发事件，已经或者有可能引发舆情炒作、造成负面影响的突发事件，要第一时间向市委、市政府报告。

较大、一般突发事件，现场医疗卫生救援工作组和承担医疗卫生救援任务的医疗卫生机构要每日向区卫生健康委报告伤病员情况、医疗救治进展等，重要情况随时报告。区卫生健康委要及时向区人民政府和市领导小组办公室报告。

特别重大、重大突发事件的信息报送执行《天津市突发事件医疗卫生救援应急预案》相关要求。

4应急响应

4.1响应分级

执行天津市突发事件分级响应标准，医疗卫生救援工作区级应急响应由高到低分为一级、二级、三级、四级4个响应级别。

4.1.1一、二级应急响应

（1）发生特别重大、重大突发事件时，区领导小组按照《天津市突发事件医疗卫生救援应急预案》有关规定执行天津市的处置决定，组织医疗卫生应急救援队伍和有关人员到达突发事件现场，组织开展医疗救治、伤病员转送和院内救治工作。

（2）各级各类医疗卫生机构承担突发事件的医疗卫生救援任务。急救机构、疾病预防控制机构和卫生健康监督机构、塘沽中心血站、塘沽安定医院各自按照相关职责开展医疗卫生救援相关工作。

（3）区领导小组各成员单位积极配合医疗卫生救援工作。

区工业和信息化局配合有关部门做好卫生应急物资的生产供应保障工作。

区公安局及时维护突发事件现场治安秩序，保证突发事件医疗卫生救援车辆优先进入事件现场，保证现场医疗卫生救援工作顺利进行。

区市场监管局做好医疗卫生救援药品、医疗器械的监督管理，协调特需药品、医疗器械的研发、生产和特需药品进口审批。

区民政局对符合条件的自然灾害受灾人员给予生活救助，做好死亡人员的遗体善后处置工作。

区财政局根据突发事件情况安排区级承担的突发事件医疗卫生救援及生产、储备、调运应急药品、医疗设备和器械、防护用品的必要经费，监督相关经费使用情况等。

区红十字会组织群众开展现场救护；根据突发事件的具体情况，向国内外发出呼吁，依法接受国内外组织和个人的捐赠，提供急需的人道主义援助。

（4）区领导小组及时向市有关部门、区人民政府报告有关处理情况。

4.1.2三级应急响应

（1）发生较大突发事件，或接到关于医疗卫生救援的指示、通报、报告后，区领导小组启动区级三级应急响应，或执行市级层面启动的三级或四级应急响应，同时启动区领导小组工作。

（2）区领导小组主要领导率相关成员赶赴现场，组织、协调各成员单位、医疗卫生救援机构，迅速开展现场医疗救治、伤病员转运和院内救治工作；组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估；及时向区人民政府报告和市卫生健康委报送有关处理情况；必要时，经区人民政府同意，报请天津市支援。

（3）区领导小组各成员单位积极配合医疗卫生救援工作。

区公安局及时维护突发事件现场治安秩序，保证突发事件医疗卫生救援车辆优先进入事件现场。

区民政局做好死亡人员的遗体处置工作。

区财政局根据突发事件情况安排区级承担的突发事件医疗卫生救援及储备、调运应急药品、医疗设备和器械、防护用品的必要经费，监督相关经费使用情况等。

区红十字会组织群众开展现场救护。

（4）区人民政府及时研究信息发布、新闻报道和舆论引导工作，第一时间发布权威信息，回应社会关切。

4.1.3四级应急响应

（1）发生一般突发事件，区领导小组启动四级应急响应，同时启动区领导小组机构工作。

（2）区领导小组分管负责同志率相关成员赶赴现场，组织医疗卫生救援机构开展突发事件现场处置工作；组织专家对伤病员及救治进行调查、确认和评估；按程序及时向区人民政府报告和市卫生健康委报送有关处理情况；必要时，请求市卫生健康部门组织专家对突发事件应急医疗卫生救援进行技术指导。

（3）区领导小组各成员单位积极配合医疗卫生救援工作。

区公安局及时维护突发事件现场治安秩序，保证突发事件医疗卫生救援车辆优先进入事件现场。

区民政局做好死亡人员的遗体处置工作。

区财政局根据突发事件情况安排区级承担的突发事件医疗卫生救援及储备、调运应急药品、医疗设备和器械、防护用品的必要经费，监督相关经费使用情况等。

区红十字会组织群众开展现场救护。

（4）区人民政府及时研究信息发布、新闻报道和舆论引导工作，第一时间发布权威信息，回应社会关切。

4.2处置措施

4.2.1建立分类应急处置机制

结合滨海新区区域特点，重点加强防汛防潮、危险化学品、道路交通、水上安全等突发事件的医疗卫生应急处置。加强各类区级应急预案之间衔接，落实《天津市滨海新区防汛防潮应急预案》《天津市滨海新区危险化学品事故应急预案》《天津市滨海新区道路交通事故应急预案》《天津市滨海新区公路交通突发事件应急预案》《天津市滨海新区火灾事故应急救援预案》等区级应急预案的医疗救援职能，强化与区应急局、区公安局、区交通运输局、滨海消防救援支队等部门联系，建立分类应急处置机制，根据事故造成的人员伤害情况有针对性开展医疗卫生应急救援，发生其他突发情况时参照执行。

（1）防汛防潮突发事件医疗卫生救援。

接到区防汛抗旱指挥部有关暴雨、洪水、风暴潮和灾害性海浪灾害的预防、预警信息后，区卫生健康委、辖区内各医疗卫生机构做好紧急医疗卫生救援有关准备工作，储备除颤仪、呼吸机、心肺复苏仪、心电监护仪等必要的医疗设备，肾上腺素、阿托品等急救药品，各医疗救援队队员保持通讯畅通。

按照受灾区域就近安排定点救治医院，其中核心区为第五中心医院、泰达医院、滨海新区中医医院、港口医院、北大医疗海洋石油医院，汉沽区域为天津医科大学总医院滨海医院，大港区域为大港医院，油田区域为海滨人民医院，空港区域为天津医科大学总医院空港医院，其他区域根据交通情况就近安排。定点救治医院预留一定数量的病床，做好收治伤病员准备。

防汛防潮III、IV级应急响应时，各医疗卫生机构加强值班值守，分管医疗业务的副院长在岗值班，急诊等相关科室安排备班备勤。

防汛防潮II级应急响应时，各医疗卫生机构加强值班值守，分管医疗业务的副院长在岗值班，急诊等相关科室安排备班备勤，相关专业医疗救援队做好动员，人员、设备落实到位，做好随时派出准备。

防汛防潮I级应急响应时，各医疗卫生机构加强值班值守，分管医疗业务的副院长在岗值班，急诊等相关科室安排备班备勤，根据受灾现场情况，向集中安置点和临时医疗点派出救护车和医疗救援队，并安排其他医疗队待命。率先到达现场医疗救护力量立即开展鉴伤救治工作，符合转运的及时转运就近定点医院进行救治。区级医疗救治专家组抽调重症、呼吸、消化等相关专家赶赴伤病员集中收治医院（救治点）指导救治。

第五中心医院、泰达医院作为发生防汛防潮突发事件时区级危重症救治定点医院，承接伤情危重，定点处置医院不具备救治条件，经鉴伤后符合转运的危重症伤员，必要时通过市卫生健康委申请市级医疗机构派出专家会诊或转诊至市级医疗机构救治。

（2）危险化学品突发事件医疗卫生救援

发生滨海新区(包括天津港区域)内发生的涉及危险化学品生产、经营、运输、使用、储存、装卸和废弃处置、实验和销毁等环节事故灾害导致的人员伤亡、健康危害时，区卫生健康委作为成员单位参加事故应急处置，紧急调派救护车、救援队等救护力量赶赴现场，在现场指挥部的统一协调下进行救援处置。

现场开通应急通道，保障医疗救援力量抵达和伤病员转运，医务人员配备基本个人防护装备，如特殊情况需要进入污染区域，应在专业人员的指导下做好个人防护，尽量避免直接接触有毒有害介质。

按照事故区域就近安排定点救治医院，其中核心区为第五中心医院、泰达医院、滨海新区中医医院、港口医院、北大医疗海洋石油医院，汉沽区域为天津医科大学总医院滨海医院，大港区域为大港医院，油田区域为海滨人民医院，空港区域为天津医科大学总医院空港医院，其他区域根据交通情况就近安排。定点救治医院预留一定数量的病床，准备备除颤仪、呼吸机、心肺复苏仪、心电监护仪、洗胃、血液透析等必要的医疗设备，及肾上腺素、阿托品等急救药品，做好收治伤病员准备。区级医疗救治专家组抽调重症、烧伤、呼吸等相关专家赶赴伤病员集中收治医院（救治点）指导救治。需要进行高压氧治疗患者统一安排在泰达医院收治。

第五中心医院、泰达医院作为发生危险化学品事故时区级危重症救治定点医院，承接伤情危重，定点处置医院不具备救治条件，经鉴伤后符合转运的危重症伤员，必要时通过市卫生健康委申请市级医疗机构派出专家会诊或转诊至市级医疗机构救治。

（3）交通事故医疗卫生救援

发生道路交通事故，公路、桥涵突发事件导致的人员伤亡、健康危害时，区卫生健康委牵头成立伤员抢救组，根据现场伤员情况，紧急调派救护车、救援队等救护力量赶赴现场。

现场开通应急通道，保障医疗救援力量抵达和伤病员转运。按照事故区域就近安排定点救治医院，其中核心区为第五中心医院、泰达医院、滨海新区中医医院、港口医院、北大医疗海洋石油医院，汉沽区域为天津医科大学总医院滨海医院，大港区域为大港医院，油田区域为海滨人民医院，空港区域为天津医科大学总医院空港医院，其他区域根据交通情况就近安排。定点救治医院预留一定数量的病床，准备备除颤仪、呼吸机、心肺复苏仪、心电监护仪等必要的医疗设备，肾上腺素、阿托品等急救药品，做好收治伤病员准备。区级医疗救治专家组抽调重症、骨科、神外、胸外等相关专家赶赴伤病员集中收治医院（救治点）指导救治。

第五中心医院、泰达医院作为发生交通突发事件时区级危重症救治定点医院，承接伤情危重，定点处置医院不具备救治条件，经鉴伤后符合转运的危重症伤员，必要时通过市卫生健康委申请市级医疗机构派出专家会诊或转诊至市级医疗机构救治。

（4）火灾事故医疗卫生救援

发生火灾事故时，充分发挥火警119和急救120的联动作用，现场有可疑人员伤亡情况时，区急救分中心及时派出救护车现场待命，并根据消防救援反馈伤员情况及时安排增援力量。

按照事故区域就近安排定点救治医院，其中核心区为第五中心医院、泰达医院、滨海新区中医医院、港口医院、北大医疗海洋石油医院，汉沽区域为天津医科大学总医院滨海医院，大港区域为大港医院，油田区域为海滨人民医院，空港区域为天津医科大学总医院空港医院，其他区域根据交通情况就近安排。定点救治医院预留一定数量的病床，准备备除颤仪、呼吸机、心肺复苏仪、心电监护仪、血液透析等必要的医疗设备，及肾上腺素、阿托品等急救药品，做好收治伤病员准备。需要进行高压氧治疗患者统一安排泰达医院收治。

火灾事故三级响应时，区卫生健康委根据被困及受伤人员数量调度救护车现场待命，紧急处置后及时将伤病员转运至就近定点医院进行救治。区级医疗救治专家组抽调重症、烧伤、呼吸、神内等相关专家赶赴伤病员集中收治医院（救治点）指导救治。

火灾事故二级响应时，紧急调派足够数量救护车现场支援，必要时派出烧伤、呼吸等专业医护组成的医疗救援队，在现场设置医疗救治点，对伤员进行检伤和紧急救治。及时将伤病员转运至就近定点医院进行救治，区级医疗救治专家组抽调重症、烧伤、呼吸、神内等相关专家赶赴伤病员集中收治医院（救治点）指导救治。

火灾事故一级响应时，紧急调派足够数量救护车赶赴现场，同时派出烧伤、呼吸等专业医护组成的医疗救援队，携带除颤、简易呼吸器等抢救设备，在现场设置医疗救治点，对伤员进行检伤和紧急救治，符合转运条件的及时转运至就近定点医院进行救治。区级医疗救治专家组抽调重症、烧伤、呼吸、神内等相关专家赶赴伤病员集中收治医院（救治点）参与救治。

第五中心医院、泰达医院作为发生火灾事故时区级危重症救治定点医院，承接伤情危重，定点处置医院不具备救治条件，经鉴伤后符合转运的危重症伤员，必要时通过市卫生健康委申请市级医疗机构派出专家会诊或转诊至市级医疗机构救治。

4.2.2现场医疗卫生救援

区级医疗卫生救援应急队伍在接到救援指令后，要及时赶赴事故现场，并根据现场情况全力开展救援处置工作，及时向区卫生健康委报告有关情况。在积极实施医疗卫生救援的过程中，要注重自我防护，确保安全。

（1）现场抢救

第一批到达现场的医疗卫生救援应急队伍，承担检伤任务，要迅速将伤员转送出危险区，本着“先救命后治伤、先救重后救轻”的原则开展工作，按照国际统一标准对伤病员进行检伤分类，分别用蓝、黄、红、黑四种颜色对轻、重、危重伤病员和死亡人员作出标志（分类标记用塑料材料制成腕带），扣系在伤病员或死亡人员的手腕或脚踝部位，以便后续救治辨认或采取相应的措施。

（2）转送伤员

当现场环境处于危险或在伤病员情况允许时，要尽快将伤病员转送具备救治能力的定点医院救治，并做好以下工作：

①对已经检伤分类待送的伤病员进行复检。对有活动性大出血或转运途中有生命危险的急危重症者，应就地先予抢救、治疗，做必要的处理后再进行监护下转运。

②认真填写转运卡提交接纳的医疗机构，并报现场医疗卫生救援工作组汇总。

③在转运中，医护人员必须在医疗舱内密切观察伤病员病情变化，并确保治疗持续进行。

④在转运过程中要科学搬运，避免造成二次损伤。

⑤合理分流伤病员或按现场医疗卫生救援工作组指定的医疗机构转送，任何医疗机构不得以任何理由拒诊、拒收伤病员。

4.2.3医疗机构救治

收治伤病员的医疗机构，要立即开通急救“绿色通道”，对接收的伤病员进行早期处理，对有生命危险的伤病员实施紧急处理。同时，做好伤病员的统计汇总，及时向区卫生健康委报告。对超出医疗机构救治能力的伤病员，医疗机构要写好病历，按照统一安排，及时将其转往就近或指定的其他医疗机构，并妥善安排转运途中的医疗监护。

4.2.4疾病防控和卫生监督

区卫生健康委根据情况组织区疾病预防控制中心和区卫生计生综合监督所等有关专业机构及人员，开展卫生学调查和评价、卫生执法监督，采取有效的预防控制措施，防止各类突发事件造成的次生或衍生突发公共卫生事件的发生，确保大灾之后无大疫。

4.3社会动员

区人民政府、开发区、街镇或相应应急指挥机构可根据突发事件的性质、危害程度和范围，广泛调动社会力量，在确保安全的前提下，参与医疗卫生救援工作。

突发事件发生后，区人民政府、开发区、街镇或相应应急指挥机构组织各方面力量参与医疗卫生救援工作，组织基层单位和人员开展自救、互救；邻近的区域根据需要组织和动员社会力量，对事发地提供帮助。

4.4应急响应终止

4.4.1较大和一般突发事件：现场医疗卫生救援工作完成，伤病员在医疗机构得到救治，由区级层面启动的应急响应，由区领导小组提出终止医疗卫生救援应急响应的建议，由区人民政府宣布区级应急响应终止，并将终止响应信息报市卫生健康委。

4.5信息发布

区卫生健康行政部门在区人民政府的领导下，按照有关规定做好医疗卫生救援事件的信息发布工作。信息发布工作按照有关规定，坚持实事求是、及时准确、公开透明的原则。

5应急保障

5.1应急队伍保障

区卫生健康委组建270人的综合性医疗卫生救援应急队伍，并根据需要建立特殊专业医疗卫生救援应急队伍，及时对队伍成员进行调整，保证医疗卫生救援工作队伍的稳定，提高应急救治能力。

各开发区、泰达街可参照区级医疗卫生救援应急队伍编成，结合工作实际，组建本区域医疗卫生救援应急队伍，接受区卫生健康委统一调度。

全区二级以上医疗机构要分别建立不少于20人的院级医疗卫生救援队伍，按照区卫生健康委工作要求，开展医疗卫生救援工作。

5.2物资保障

区卫生健康委提出医疗卫生救援应急药品、医疗器械、设备、快速检测器材和试剂、卫生防护用品等物资的储备计划建议。区工业和信息化局负责配合相关部门做好卫生应急物资的生产供应保障工作。

5.3经费保障

突发事件医疗卫生救援所需财政负担的经费，按照现行事权、财权划分原则，分级负担。

自然灾害导致的人员伤亡，各级财政按照有关规定承担医疗救治费用或给予补助。

生产安全事故引起的人员伤亡，事故发生单位应向急救机构或相关医疗机构支付医疗卫生救援过程中发生的费用。

社会安全突发事件中发生的人员伤亡，由有关部门确定的责任单位或责任人承担医疗救治费用，有关部门应负责督促落实。各级财政可根据有关政策规定或区人民政府的决定对医疗救治费用给予补助。

保险机构要按照有关规定对参加人身、医疗、健康等保险的伤亡人员，做好理赔工作。

5.4交通运输保障

区级医疗卫生救援应急队伍根据实际工作需要，配备救护车辆、交通工具和通讯设备。

交通、公安等有关部门，要保证医疗卫生救援人员和物资运输的优先安排、优先调度、优先放行，确保运输安全畅通。情况特别紧急时，对现场及相关通道实行交通管制，开设应急救援“绿色通道”，保证医疗卫生救援工作的顺利开展。

5.5信息技术保障

充分利用现有资源，建设医疗救治信息网络，实现医疗机构与区卫生健康委之间，以及区卫生健康委与相关部门之间的信息共享。

5.6宣传培训

区卫生健康委负责做好突发事件医疗卫生救援知识普及的组织工作，通过广播、电视、报刊、互联网等媒体扩大对社会公众的宣传教育。

区属各部门、企事业单位、社会团体要加强对所属人员的宣传教育，各医疗卫生机构要做好宣传资料的提供和师资培训工作。在广泛普及医疗卫生救援知识的基础上，逐步组建以公安干警、企事业单位安全员和卫生员为骨干的群众性救助网络，经过培训和演练提高其自救、互救能力。

6附则

6.1责任与奖惩

对在突发公共卫生事件的预防、报告、调查、控制和处理过程中有玩忽职守、失职、渎职等行为的，依据《突发公共卫生事件应急条例》及有关法律法规，追究当事人的责任。

对在突发事件医疗卫生救援工作中作出贡献的先进集体和个人要按照国家和天津市有关规定给予表彰和奖励。

6.2预案管理

6.2.1本预案解释工作由区卫生健康委承担。

6.2.2区卫生健康委及各开发区、泰达街卫生健康管理部门采取定期和不定期相结合的形式，组织医疗卫生机构相关卫生应急管理与专业人员开展突发事件医疗卫生救援培训和应急演练。每2年至少进行1次应急演练；上年度发生较大以上级别突发事件的，本年度至少进行1次同类型突发事件的应急演练。

医疗卫生救援演练需要公众参与的，须报区人民政府同意。

6.2.3区领导小组办公室应结合应急管理工作实践，及时组织修订预案。遇有特殊情况可随时修订。修订后的应急预案应重新办理审查、论证、备案等各项程序。

6.2.4本预案自印发之日起施行，有效期5年。原《天津市滨海新区人民政府办公室关于印发滨海新区突发事件医疗卫生救援应急预案的通知》（津滨政办发〔2016〕3号）同时废止。

附件：1.医疗卫生救援事件分级标准

 2.滨海新区医疗救援队名单

附件1

医疗卫生救援事件分级标准

一、特别重大医疗卫生救援事件

（1）一次事件伤亡100人以上，且危重人员多，或者核事故和突发放射事件、化学品泄漏事故导致大量人员伤亡。

（2）包括本市在内，跨省（区、市）的有特别严重人员伤亡的突发事件。

（3）国务院及其有关部门或市人民政府确定的其他需要开展医疗卫生救援工作的特别重大突发事件。

二、重大医疗卫生救援事件

（1）一次事件伤亡50人以上、100人以下，其中，死亡和危重病例超过5例的突发事件。

（2）跨区的有严重人员伤亡的突发事件。

（3）市人民政府及其有关部门认定的需要启动重大突发事件应急响应级别的事件。

三、较大医疗卫生救援事件

（1）一次事件伤亡30人以上、50人以下，其中，死亡和危重病例超过3例的突发事件。

（2）区人民政府及其有关部门认定需要启动较大突发事件应急响应级别的事件。

四、一般医疗卫生救援事件

（1）一次事件伤亡10人以上、30人以下，其中，死亡和危重病例超过1例的突发事件。

（2）区人民政府及其有关部门认定需要启动一般突发事件应急响应级别的事件。

注：本预案所称“以上”含本数，“以下”不含本数。

附件2

滨海新区医疗救援队名单

| 序号 | 姓名 | 专业 | 职称 | **政治面貌** | **梯队** | **医疗机构** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 李响 | 骨科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 2 | 杨剑 | 骨科 | 主治医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 3 | 李连铭 | 骨科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 4 | 张志伟 | 胸外科 | 主治医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 5 | 杨洋 | 胸外科 | 副主任医师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 6 | 张秀强 | 胸外科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 7 | 张一 | 眼科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 8 | 李凯 | 眼科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 9 | 苏盈盈 | 眼科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 10 | 刘振宽 | 呼吸内科 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 11 | 汪俊剑 | 呼吸内科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 12 | 马宏境 | 呼吸内科 | 副主任医师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 13 | 王亮 | 神经外科 | 主治医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 14 | 杨彬 | 神经外科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 15 | 怀鹏 | 神经外科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 16 | 楚冬梅 | 儿科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 17 | 张岩 | 儿科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 18 | 刘翠苹 | 儿科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 19 | 魏凯 | 重症 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 20 | 宋晓涛 | 重症 | 住院医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 21 | 梁艳旭 | 重症 | 主治医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 22 | 侯晓明 | 重症 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 23 | 赵玉军 | 重症 | 主任医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 24 | 任文博 | 重症 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 25 | 王鹏 | 麻醉科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 26 | 郝伟 | 麻醉科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 27 | 金吉成 | 麻醉科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 28 | 陈红晓 | 妇产科 | 医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 29 | 武乃倩 | 妇产科 | 主治医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 30 | 杨莉莉 | 妇产科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 31 | 王柏清 | 消化内科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 32 | 韩静 | 消化内科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 33 | 李甜甜 | 消化内科 | 医师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 34 | 王珏磊 | 消化内科 | 医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 35 | 王超 | 消化内科 | 医师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 36 | 李朝霞 | 消化内科 | 医师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 37 | 王欢 | 神经内科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 38 | 卢俏丽 | 神经内科 | 主治医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 39 | 赵春侠 | 神经内科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 40 | 董臣 | 普外科 | 主治医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 41 | 谷顺通 | 普外科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 42 | 张啸尘 | 普外科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 43 | 刘 罡 | 口腔 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 44 | 江 浩 | 口腔 | 副主任医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 45 | 曹 颖 | 口腔 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 46 | 翟亚萍 | 护理 | 护师 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 47 | 韩洁 | 护理 | 护士 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 48 | 孙昊然 | 护理 | 护士 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 49 | 李媛媛 | 护理 | 护士 | 群众 | 第一梯队 | 第五中心医院 |
| 50 | 化宁 | 护理 | 护师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 51 | 田园 | 护理 | 护师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 52 | 马洪云 | 护理 | 护师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 53 | 郑蓉 | 护理 | 护师 | 群众 | 第二梯队 | 第五中心医院 |
| 54 | 赵金辉 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 55 | 马晓薇 | 护理 | 护师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 56 | 鲍晶晶 | 护理 | 护师 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 57 | 窦广萌 | 护理 | 护士 | 群众 | 第三梯队 | 第五中心医院 |
| 58 | 王军 | 普外科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 59 | 张权 | 普外科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 60 | 丁杰 | 普外科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 61 | 钟杰林 | 骨科 | 主治医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 62 | 王建华 | 骨科 | 副主任医师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 63 | 陈明浩 | 骨科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 64 | 阮燕飞 | 眼科 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 65 | 刘冕 | 眼科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 66 | 付俊洪 | 眼科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 67 | 任子生 | 麻醉 | 副主任医师 | 九三学社 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 68 | 付冬 | 麻醉 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 69 | 李栩 | 麻醉 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 70 | 柳成分 | 消化内科 | 主治医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 71 | 王庆军 | 消化内科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 72 | 牛海燕 | 消化内科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 73 | 宋士更 | 重症医学 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 74 | 刘伏山 | 重症医学 | 副主任医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 75 | 孔会铎 | 重症医学 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 76 | 许建新 | 呼吸内科 | 主任医师 | 九三学社 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 77 | 李奇峰 | 呼吸内科 | 医师 | 群众 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 78 | 王禹焜 | 呼吸内科 | 医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 79 | 任敬 | 呼吸内科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 80 | 郭欣 | 呼吸内科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 81 | 石丰 | 呼吸内科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 82 | 邢金芳 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 83 | 刘冉冉 | 护理 | 护师 | 群众 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 84 | 吴佳 | 护理 | 护师 | 群众 | 第一梯队 | 泰达医院 |
| 85 | 刘敏华 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 86 | 张莹 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 87 | 亓恩芬 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达医院 |
| 88 | 乔许靖 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 89 | 李富超 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 90 | 郑树彤 | 护理 | 护师 | 团员 | 第三梯队 | 泰达医院 |
| 91 | 陈卫强 | 心内科 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 92 | 张建亮 | 心外科 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 93 | 田 刚 | 心内科 | 副主任医师 | 群众 | 第二梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 94 | 朱宇翔 | 心外科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 95 | 张 峰 | 心内科 | 主任医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 96 | 路万里 | 心外科 | 副主任医师 | 群众 | 第三梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 97 | 宁书旺 | 护理 | 护士 | 共青团员 | 第一梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 98 | 孙徐利 | 护理 | 护师 | 群众 | 第一梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 99 | 龙飞飞 | 护理 | 护师 | 中共党员 | 第二梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 100 | 武 南 | 护理 | 护士 | 群众 | 第二梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 101 | 韩於辉 | 护理 | 护师 | 中共党员 | 第三梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 102 | 白钰陇 | 护理 | 护士 | 共青团员 | 第三梯队 | 泰达国际心血管病医院 |
| 103 | 于秋晶 | 神经内科 | 副主任医师 | 九三社员 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 104 | 孟琳琳 | 神经内科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 105 | 李金朋 | 神经内科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 106 | 钱凤文 | 呼吸 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 107 | 姚爱华 | 呼吸 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 108 | 李宁 | 呼吸 | 主治医师 | 党员 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 109 | 郑连鹏 | 消化 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 110 | 杨後英 | 消化 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 111 | 李娟 | 消化 | 副主任医师 | 农工党 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 112 | 刘阔 | 重症 | 主治医师 | 农工 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 113 | 冯殿秀 | 重症 | 住院医师 | 群众 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 114 | 刘冬梅 | 重症 | 住院医师 | 党员 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 115 | 赵军育 | 儿科 | 副主任医师 | 党员 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 116 | 孙烨珣 | 儿科 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 117 | 孙方舟 | 儿科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 118 | 周保东 | 普外 | 主治医师 | 党员 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 119 | 杨学武 | 普外 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 120 | 孙建 | 普外 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 121 | 付胜伟 | 神经外科 | 副主任医师 | 党员 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 122 | 梁广 | 神经外科 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 123 | 秦龙 | 神经外科 | 主治医师 | 党员 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 124 | 马登越 | 骨科 | 副主任医师 | 党员 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 125 | 孟 纬 | 骨科 | 副主任医师 | 党员 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 126 | 李洪彬 | 骨科 | 副主任医师 | 党员 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 127 | 玄光日 | 麻醉 | 主治医师 | 党员 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 128 | 申红兰 | 麻醉 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 129 | 王迎虎 | 麻醉 | 主治医师 | 党员 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 130 | 张璐 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 131 | 李雪娇 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 132 | 王晓静 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 133 | 李力维 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 134 | 李冬 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 135 | 李蕊 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 136 | 高学莲 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 137 | 郑岩 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第二梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 138 | 李昂 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 医大总医院滨海医院 |
| 139 | 薛忠海 | 普外科 | 副主任医师 | 党员 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 140 | 房明 | 普外科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 141 | 侯雨生 | 普外科 | 副主任医师 | 党员 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 142 | 马睿 | 骨科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 143 | 陈金钢 | 骨科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 144 | 师红立 | 骨科 | 主治医师 | 党员 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 145 | 练毅 | 麻醉科 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 146 | 方立峰 | 麻醉科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 147 | 张志 | 麻醉科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 148 | 谷伟 | 呼吸内科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 149 | 吕树彬 | 呼吸内科 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 150 | 龚长艳 | 呼吸内科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 151 | 韩凤拯 | 消化内科 | 住院医师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 152 | 刘文霞 | 消化内科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 153 | 崔小伟 | 消化内科 | 主治医师 | 党员 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 154 | 刘光 | 重症 | 医师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 155 | 付瑜 | 重症 | 医师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 156 | 范平 | 重症 | 副主任医师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 157 | 陈玉柱 | 神经外科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 158 | 冯步林 | 神经外科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 159 | 毕录学 | 神经外科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 160 | 张树强 | 神经内科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 161 | 张俊红 | 神经内科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 162 | 程琼 | 神经内科 | 医师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 163 | 毕春宇 | 儿科 | 主治医师 | 党员 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 164 | 郭庆娟 | 儿科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 165 | 葛盘春 | 儿科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 166 | 郑燕 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 167 | 孙晶晶 | 护理 | 主管护师 | 中共党员 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 168 | 刘山山 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 大港医院 |
| 169 | 贝俊梅 | 护理 | 主管护师 | 中共党员 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 170 | 杨兰 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 171 | 刘会云 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 大港医院 |
| 172 | 许坤 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 173 | 窦润艳 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 174 | 高会娟 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 大港医院 |
| 175 | 郭晓征 | 骨科 | 主治医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 中新生态城医院 |
| 176 | 赵家宁 | 骨科 | 医师 | 群众 | 第二梯队 | 中新生态城医院 |
| 177 | 孙成相 | 普外 | 主治医师 | 预备党员 | 第三梯队 | 中新生态城医院 |
| 178 | 沈才锋 | 普外 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 中新生态城医院 |
| 179 | 刘剀 | 普外 | 医师 | 群众 | 第二梯队 | 中新生态城医院 |
| 180 | 刘冬岩 | 儿科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 中新生态城医院 |
| 181 | 张阿媛 | 护理 | 护士 | 群众 | 第一梯队 | 中新生态城医院 |
| 182 | 徐袁 | 护理 | 护士 | 群众 | 第二梯队 | 中新生态城医院 |
| 183 | 刘笑影 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 中新生态城医院 |
| 184 | 刘云凤 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 中新生态城医院 |
| 185 | 刘英 | 护理 | 主管护师 | 中共党员 | 第二梯队 | 中新生态城医院 |
| 186 | 乔玲 | 护理 | 主管护师 | 中共党员 | 第三梯队 | 中新生态城医院 |
| 187 | 王利 | 外科 | 副主任医师 | 党员 | 第一梯队 | 港口医院 |
| 188 | 王勇 | 外科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 港口医院 |
| 189 | 于洋 | 外科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 港口医院 |
| 190 | 梁材 | 骨科 | 主治医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 港口医院 |
| 191 | 王凯 | 骨科 | 主治医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 港口医院 |
| 192 | 姜春乾 | 骨科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 港口医院 |
| 193 | 吕娜 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 港口医院 |
| 194 | 田翠华 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第一梯队 | 港口医院 |
| 195 | 王玲 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第二梯队 | 港口医院 |
| 196 | 张雯 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第二梯队 | 港口医院 |
| 197 | 王文晴 | 护理 | 护士 | 团员 | 第三梯队 | 港口医院 |
| 198 | 张静 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第三梯队 | 港口医院 |
| 199 | 田宏成 | 外科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 永久医院 |
| 200 | 韩洪顺 | 外科 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 永久医院 |
| 201 | 刘欣 | 外科 | 医师 | 党员 | 第三梯队 | 永久医院 |
| 202 | 赵珊 | 护理 | 主管护师 | 预备党员 | 第一梯队 | 永久医院 |
| 203 | 陈薇薇 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第二梯队 | 永久医院 |
| 204 | 王静 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 永久医院 |
| 205 | 孙利 | 骨科 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 北大医疗海洋石油医院 |
| 206 | 王存 | 骨科 | 副主任医师 | 群众 | 第二梯队 | 北大医疗海洋石油医院 |
| 207 | 王家展 | 急诊 | 副主任医师 | 群众 | 第三梯队 | 北大医疗海洋石油医院 |
| 208 | 徐鸿艳 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第一梯队 | 北大医疗海洋石油医院 |
| 209 | 孙岩杰 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 北大医疗海洋石油医院 |
| 210 | 陈宇 | 护理 | 护士 | 群众 | 第三梯队 | 北大医疗海洋石油医院 |
| 211 | 朱静 | 妇产科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第一梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 212 | 林玲玲 | 妇产科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 213 | 宋倩 | 妇产科 | 副主任医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 214 | 李彩丽 | 妇产科 | 主治医师 | 中共党员 | 第二梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 215 | 于德亮 | 妇产科 | 副主任医师 | 群众 | 第三梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 216 | 黄斌斌 | 妇产科 | 主治医师 | 中共党员 | 第三梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 217 | 田静 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第一梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 218 | 马志莺 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 219 | 王爱芹 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 塘沽妇产医院 |
| 220 | 孙海媛 | 口腔医学 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 221 | 刘伟 | 口腔医学 | 副主任医师 | 群众 | 第二梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 222 | 张明灿 | 口腔医学 | 副主任医师 | 党员 | 第三梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 223 | 刘海 | 口腔医学 | 主治医师 | 党员 | 第一梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 224 | 周广磊 | 口腔医学 | 住院医师 | 党员 | 第二梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 225 | 任宝华 | 口腔医学 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 226 | 马玉 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 227 | 李旭 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 228 | 张美玲 | 护理 | 主管护师 | 党员 | 第三梯队 | 塘沽口腔医院 |
| 229 | 郭明伟 | 院前急救 | 副主任医师 | 群众 | 第一梯队 | 区急救分中心 |
| 230 | 吴宪宇 | 院前急救 | 医师 | 党员 | 第一梯队 | 区急救分中心 |
| 231 | 张长才 | 院前急救 | 主治医师 | 党员 | 第一梯队 | 区急救分中心 |
| 232 | 喻思捷 | 院前急救 | 医师 | 群众 | 第一梯队 | 区急救分中心 |
| 233 | 吕丽荣 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 区急救分中心 |
| 234 | 杨宁 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 区急救分中心 |
| 235 | 吴寒 | 护理 | 护士 | 群众 | 第一梯队 | 区急救分中心 |
| 236 | 岳欢 | 护理 | 护师 | 群众 | 第一梯队 | 区急救分中心 |
| 237 | 鞠丽英 | 院前急救 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 区急救分中心 |
| 238 | 杨义明 | 院前急救 | 医师 | 群众 | 第二梯队 | 区急救分中心 |
| 239 | 董志香 | 院前急救 | 医师 | 群众 | 第二梯队 | 区急救分中心 |
| 240 | 刘海城 | 院前急救 | 医师 | 群众 | 第二梯队 | 区急救分中心 |
| 241 | 赵国艳 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 区急救分中心 |
| 242 | 冀欣宇 | 护理 | 护师 | 群众 | 第二梯队 | 区急救分中心 |
| 243 | 潘丹丹 | 护理 | 护师 | 群众 | 第二梯队 | 区急救分中心 |
| 244 | 刘君峰 | 护理 | 护师 | 群众 | 第二梯队 | 区急救分中心 |
| 245 | 李亚东 | 院前急救 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 区急救分中心 |
| 246 | 李鸣 | 院前急救 | 医师 | 团员 | 第三梯队 | 区急救分中心 |
| 247 | 孙善亮 | 院前急救 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 区急救分中心 |
| 248 | 张大冲 | 院前急救 | 医师 | 群众 | 第三梯队 | 区急救分中心 |
| 249 | 王宇杰 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 区急救分中心 |
| 250 | 李冬晴 | 护理 | 护师 | 团员 | 第三梯队 | 区急救分中心 |
| 251 | 李梅 | 护理 | 护师 | 群众 | 第三梯队 | 区急救分中心 |
| 252 | 陈丹 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 区急救分中心 |
| 253 | 李芳芳 | 儿科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 滨海人民医院 |
| 254 | 张超 | 胸外科 | 主治医师 | 群众 | 第一梯队 | 滨海人民医院 |
| 255 | 费志永 | 重症 | 主治医师 | 党员 | 第一梯队 | 滨海人民医院 |
| 256 | 方文星 | 胸外科 | 主治医师 | 群众 | 第二梯队 | 滨海人民医院 |
| 257 | 卢丹 | 呼吸内科 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 滨海人民医院 |
| 258 | 曹双 | 重症 | 主治医师 | 党员 | 第二梯队 | 滨海人民医院 |
| 259 | 高超 | 神经外科 | 主治医师 | 党员 | 第三梯队 | 滨海人民医院 |
| 260 | 郭筱菲 | 神经内科 | 主治医师 | 群众 | 第三梯队 | 滨海人民医院 |
| 261 | 王涛 | 神经内科 | 副主任医师 | 党员 | 第三梯队 | 滨海人民医院 |
| 262 | 李娜 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 滨海人民医院 |
| 263 | 宫海斐 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 滨海人民医院 |
| 264 | 刘光敏 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第一梯队 | 滨海人民医院 |
| 265 |  吴艳梅 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 滨海人民医院 |
| 266 | 薛飞英 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 滨海人民医院 |
| 267 | 杜伟平 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第二梯队 | 滨海人民医院 |
| 268 | 高柳丽 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 滨海人民医院 |
| 269 | 张丽 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 滨海人民医院 |
| 270 | 董春叶 | 护理 | 主管护师 | 群众 | 第三梯队 | 滨海人民医院 |

注：医疗救援队名单根据医疗机构反馈，由区卫生健康委及时进行调整。

### 滨海新区突发公共卫生事件应急预案

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及其危害，健全公共卫生体系，指导和规范滨海新区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造成的危害，保障公众身心健康与生命安全，维持社会稳定秩序。

1.2编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国传染病防治法》《国家突发公共卫生事件应急预案》《天津市突发公共卫生事件应急管理办法》《中共天津市委天津市人民政府印发〈关于进一步加强重大疫情防控和公共卫生应急管理体系建设的若干意见〉的通知》《天津市突发公共卫生事件应急预案》《滨海新区突发事件总体应急预案》等法律、法规、规章和文件，结合滨海新区实际，制定本预案。

1.3适用范围

本预案是滨海新区应对突发公共卫生事件的专项预案，适用于在滨海新区行政区域内发生造成或者可能造成公众身心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，以及因自然灾害、事故灾难或社会安全等事件引起的严重影响公众身心健康的公共卫生事件的应急处置工作。

各类突发事件涉及的应急医疗救援工作，按照《滨海新区突发事件医疗卫生救援应急预案》执行。

1.4工作原则

统一指挥，分级负责。坚持党委领导、政府负责、部门协作的工作机制，强化统一指挥、专常兼备、上下联动、平急结合的卫生应急管理体制，共同做好突发公共卫生事件应急处置工作。

政府主导，社会参与。组织动员社会力量广泛参与，政府、部门、社区和个人“四位一体”，形成群防群控工作合力，有效落实各项综合性应急防控措施。

以人为本，生命至上。牢固树立以人为本、生命至上理念，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，提升应急处置能力。

依法规范，措施果断。按照相关法律、法规，快速调集应急力量，按照“早、小、严、实”原则，规范科学、高效有序处置各类突发公共卫生事件。

群专结合，科学防控。群防群控与专项防控相结合，有针对性开展各类突发公共卫生事件的预防和监测预警工作。1.5事件分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围分为特别重大（一级）、重大（二级）、较大（三级）和一般（四级）四个等级。

2组织指挥体系

2.1指挥机构

2.1.1滨海新区突发公共卫生事件应急指挥部（以下简称区指挥部）为处置滨海新区突发公共卫生事件的领导机构，区指挥部由区人民政府主要负责同志任总指挥，区委有关负责同志任常务副总指挥。

2.1.2区指挥部的主要职责是：贯彻落实区委、区政府关于突发公共卫生事件应对工作的决策部署；组织实施各项应急准备和应急响应工作；负责医疗卫生应急队伍、应急物资装备的落实和管理工作。

2.1.3区指挥部成员由各开发区、街镇主要负责同志，区委宣传部、区委政法委、区公安局负责同志，区委网信办、区发展改革委、区工业和信息化局、区农业农村委、区商务和投促局、区教体局、区城市管理委、区卫生健康委、区人社局、区财政局、区民政局、区交通运输局、区市场监管局、区科技局、区医保局、区文化和旅游局、区生态环境局、区红十字会等单位主要负责同志组成。

2.2办事机构

2.2.1区指挥部下设滨海新区突发公共卫生事件应对指挥部办公室（以下简称区指挥部办公室）。区指挥部办公室设在区卫生健康委，办公室主任由区卫生健康委分管副主任担任。

2.2.2区指挥部办公室的主要职责是：负责全区突发公共卫生事件应急处置的日常管理工作。负责突发公共卫生事件应急处置相关政府规章的起草工作；拟定预防与应急准备的年度工作计划；建立技术人员、应急物资、技术储备信息库并进行动态管理；负责收集、整理、分析突发公共卫生事件监测信息并上报区委、区政府、市级卫生健康行政部门；组织突发公共卫生事件专家咨询委员会开展评估，提出预警建议和应急处置措施，为指挥部决策提供科学依据。组织制订、修订本级突发公共卫生事件应急预案和单项预案，并组织预案演练；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置技术的培训，指导各开发区、街镇实施突发公共卫生事件预案，对各开发区、街镇应急处置工作进行督查。

2.3成员单位

区委宣传部：负责指导有关部门发布突发公共卫生事件信息，及时引导舆论；协调相关新闻单位做好宣传工作；强化正面宣传，普及卫生防病知识，为公众解疑释惑，维护社会稳定。

区委政法委：密切关注社会动态，及时掌握有关信息，维护公共场所及重点部位秩序；严密防范各种不安定因素，确保本市政治安全和社会大局稳定；加强网格化服务和管理，提升精细化治理水平。

区委网信办：协调做好突发公共卫生事件的网上宣传引导和舆情调控管控工作；加强对突发公共卫生事件等方面网上有害信息的发现、研判、处置；依法规范管理通过网站、移动应用程序、政务直播等发布相关内容，查处网上相关违法违规行为；依据相关部门意见，依法依规查处属地违法违规网站平台。

区发展改革委：负责会同行业主管部门做好卫生领域区级政府投资项目前期审批工作；做好重要民生商品保供稳价工作；开展主要农副产品价格应急监测工作；会同有关部门做好粮食和食用油市场供应保障。

区工业和信息化局：负责配合有关部门做好卫生应急物资的生产供应保障工作。

区农业农村委：负责组织做好家畜家禽疫病的防治工作，开展与人类接触密切的家畜家禽等人畜共患病的监测和管理工作。及时与卫生健康部门互通人畜共患疾病疫情信息。

区商务和投促局：负责组织重要生活必需品储备和市场供应。

区教体局：负责组织做好高等院校、中小学、中等职业学校和幼儿园的卫生保健和突发公共卫生事件防控工作，开展突发公共卫生事件基本常识和预防知识的宣传教育；督促落实晨检和缺勤登记等制度，对有相关症状的学生及时要求就医；加强食品卫生管理；督促做好室内通风和消毒工作，加大校园环境卫生整治力度，倡导良好卫生习惯。

区城市管理委：做好环境卫生整治工作；加强对建成区散养家禽的管理。

区卫生健康委：负责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；组织专家组对防控工作进行技术咨询和指导；组织技术培训和应急演练；负责突发公共卫生事件信息的收集、分析、上报和公布；组织开展突发公共卫生事件处置工作，做好防控和医疗救治；提出涉及防控、救治、疫苗应急接种工作的相关药品、器材、装备等物资需求计划并做好相关管理工作；组织开展爱国卫生运动，开展防治知识健康教育；传染病暴发时，根据预防控制需要，向区指挥部办公室提出隔离、封控有关地区等重大措施的建议。

区人社局：会同有关部门组织落实好参与突发公共卫生事件应对处置工作的参保人员的工伤保险待遇。

区公安局：密切关注社会动态，配合有关部门依法、及时、妥善处置与突发公共卫生事件有关的突发事件；协助有关部门开展对突发公共卫生事件相关人员的追踪和有关管理工作，适时对疫区进行隔离控制和交通管制；对网络有害信息进行依法处置；做好交通疏导，保障应急处置人员、车辆的正常通行。

区财政局：负责保证必要的经费支持，确保突发公共卫生事件处置所需的经费，核拨应由区人民政府承担的应急费用，并对资金进行监督检查。

区民政局：对符合条件的困难群众实施社会救助。指导、监督全区慈善组织做好突发公共卫生事件期间社会捐赠资金、物品的接收、管理。落实对所辖民政救助机构如养老院、福利院、救助站等特殊机构的疫情防控的监管和指导职责。

区交通运输局：配合区卫生健康行政部门做好防控工作，按照要求组织对公路、水路的乘客进行检疫、查验，做好公共交通工具的清洁工作。

区市场监管局：监督依法登记的食用农产品集中交易市场开办者全面履行食品安全管理责任，严格落实禽肉入场检查制度；监督禽肉销售者履行食品安全主体责任，严格落实禽肉进货查验与记录制度；在依法登记的集中交易市场中发现未使用专用标识国家重点保护动物及其制品、无合法来源非国家重点保护动物及其制品的经营利用活动，立即通报野生动物保护行政部门依法处置；负责医疗卫生救援药品、医疗器械的监督管理，协调特需药品、医疗器械的研发、生产和特需药品进口审批。

区科技局：组织科研力量开展应急技术科研攻关，推动各类创新主体围绕相关检测技术及药物开展研发活动。

区医保局：负责按规定落实好突发公共卫生事件期间参保人员医疗保障相关待遇。

区文化和旅游局：配合卫生健康行政部门做好旅游行业突发公共卫生事件的预防和应急处置工作；在事件发生期间，组织做好旅游团队及人员的宣传、登记、观察工作，防止突发公共卫生事件在海内外旅游团队中发生和跨地区传播扩散；负责与市文化和旅游局等市级主管部门请示沟通，与外事部门沟通衔接，及时收集相关信息，有针对性地做好相关工作。

区生态环境局：负责按照相关规定，做好医疗废物的转运处置工作。

区红十字会：负责开展全民应急救护普及培训；配合上级红十字会组织开展救护和救助，根据突发公共卫生事件的具体情况，接受上级红十字会下拨的捐赠物资，提供急需的人道主义援助。

2.4区指挥部工作组

根据滨海新区内突发公共卫生事件应急工作需要，高效开展组织领导、统筹指挥、调度协调和应对保障等各项工作，区指挥部可成立若干专项工作组。

综合组：负责综合协调内部日常事务工作；负责会议的组织和重要工作的督办；负责信息管理工作；负责专家委员会的联系和协调。

交通检疫组：负责交通卫生检疫查验工作，督促落实交通工具及其等候车室的各项防控措施。

医疗防疫组：负责组织制定和修订相关诊疗和防控技术方案，统一组织实施医疗救治和防控应急措施，并组织对落实情况的督导检查；提出完善应对策略和措施的建议。

保障组：负责统筹、协调防控应急和医疗救助物资保障工作；协调安排防控应急和医疗救助物资保障专项资金；督促和检查各项保障措施落实情况；监测和保障生活必需品等市场动态及供给，维护市场秩序。

宣传组：负责应急处置的宣传报道和舆论引导工作，协助相关部门宣传卫生应急知识。

畜牧兽医组：负责制定人畜共患传染病动物疫情监测与防控技术方案，组织动物疫情防控应急物资储备及相关技术培训；负责人畜共患传染病动物疫情防控相关的信息管理；指导稳定养殖业生产。

社会治安组：负责密切关注突发公共卫生事件动态和社会动态，及时依法处置与突发公共卫生事件有关的社会治安突发事件，维护社会稳定；协助有关部门依法落实强制隔离措施。

2.5各开发区、街镇

各开发区、街镇负责辖区内突发公共卫生事件应急处置的协调、管理工作。

2.6专家组

2.6.1区指挥部办公室负责牵头组建滨海新区突发公共卫生事件专家咨询委员会。

2.6.2专家咨询委员会的主要职责是：

（1）对确定突发公共卫生事件级别和采取相应措施提出建议。

（2）对突发公共卫生事件应急准备工作提出建议。

（3）参与突发公共卫生事件应急预案和技术方案制定、修订工作。

（4）对突发公共卫生事件应急处置工作进行技术指导。

（5）对突发公共卫生事件应急响应的终止以及后期评估提出意见。

（6）承担区指挥部和区指挥部办公室交办的其他相关工作。

2.7专业技术机构

本区医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构是突发公共卫生事件应急处置的专业技术机构。应结合本单位职责，开展专业技术人员能力培训，提高快速应对处置突发公共卫生事件能力和专业技术水平。在发生突发公共卫生事件时，服从区指挥部和区指挥部办公室的统一指挥，开展突发公共卫生事件应急处置工作。

3预防和预警

3.1监测

建立全区统一的突发公共卫生事件监测、预警与报告网络体系，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、举报电话。各级医疗、疾病预防控制和卫生监督机构负责开展突发公共卫生事件的日常监测工作。

3.2风险评估

区指挥部办公室建立全区突发公共卫生事件风险评估制度，依法对各类风险点、危害源进行调查、辨识、评估、分级、登记，建立台账，定期进行检查、监控，采取安全防范措施，完善信息共享机制，及时管控和化解风险。

3.3预警

区卫生健康行政部门根据疾病预防控制机构、医疗机构和卫生监督机构提供的监测信息，及时、准确掌握突发公共卫生事件的预警信息。按照传染病和公共卫生事件的发生、发展规律和特点，及时分析其对公众健康的危害程度、可能的发展趋势，及时发出预警信息，预警信息包括突发公共卫生事件的具体类别、起始时间、可能影响范围、预警事项、需要采取的措施和发布单位名称等。依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别重大、重大、较大和一般四个预警级别。

4信息报告

突发公共卫生事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、卫生健康行政部门、检验检疫机构、食品药品监督管理机构、环境保护监测机构、教育机构等有关单位为突发公共卫生事件的责任报告单位。突发公共卫生事件责任报告单位要按照有关规定及时、准确地报告突发公共卫生事件及其处置情况。执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生为突发公共卫生事件的责任报告人。

发现可能构成或者已经发生突发公共卫生事件的，应当在1小时内向区卫生健康委（区疾病预防控制机构）报告；区卫生健康委（区疾病预防控制机构）接到突发公共卫生事件信息报告后，应当在1小时内向区人民政府和市卫生健康委（市疾病预防控制机构）报告。

任何单位和个人有权利和义务向区人民政府及其有关部门报告突发公共卫生事件信息，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。

5应急响应

5.1应急响应原则

当发生突发公共卫生事件时，应按照分级响应的原则，作出相应级别应急响应。要遵循突发公共卫生事件发生发展的客观规律，结合实际预防控制工作需要，及时调整响应级别。根据不同类别事件的性质和特点，分析事件的发展趋势，对事态和影响不断扩大的事件，应及时提升响应级别；对范围局限、不会进一步扩散的事件，应相应降低响应级别。

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，采取有效措施控制事态发展。

区卫生健康委接到其他地区突发公共卫生事件情况通报后，要及时通知相应的医疗卫生机构，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，并服从市卫生健康行政部门的统一指挥和调度，支援突发公共卫生事件发生地区的应急处置工作。

5.2应急响应分级

原则上发生特别重大、重大突发公共卫生事件时，市级层面启动一级或二级响应，我区按照市级有关部门统一部署开展各项应急处置工作。

发生较大突发公共卫生事件时，我区启动应急响应，按照市级有关部门的统一部署，组织协调辖区有关力量开展突发公共卫生事件的应急处置工作。

发生一般突发公共卫生事件时，启动我区应急响应，开展突发公共卫生事件的医疗卫生应急、信息发布、宣传教育、应急物资与设备的调集、后勤保障以及应急工作的督导检查等。超出本级应急处置能力的，区人民政府报请市人民政府提供指导和支持。

应急响应启动或调整的应急响应级别由区指挥部办公室提出，报请区指挥部批准。

5.3应急响应措施

5.3.1区指挥部及成员单位

（1）组织协调有关部门参与突发公共卫生事件应急处置工作。

（2）根据突发公共卫生事件处置需要，调集本行政区域内各类人员物资、交通工具以及相关设施、设备参与应急处置工作。涉及危险化学品管理和运输安全的，有关部门要严格执行相关规定，防止事故发生。

（3）划定控制区域：出现甲类、乙类传染病暴发、流行时，区人民政府根据防控工作需要，报经市人民政府同意，可以宣布疫区范围。经市人民政府同意，可以对本区甲类传染病疫区实施封锁。对重大食物中毒和职业中毒以及核辐射事故等突发公共卫生事件，根据污染食品扩散、职业危害因素以及辐射波及的范围，相应划定控制区域。

（4）疫情控制措施：区人民政府根据突发公共卫生事件应急处置的需要，可以在本区采取限制或者停止集市、集会、影剧院演出、以及其他人群聚集的活动；停工、停业、停课；封闭或者封存被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品等紧急措施；临时征用房屋、交通工具以及相关设施和设备。

（5）流动人口管理：对流动人口采取预防工作，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。

（6）实施交通卫生检疫：在交通站点和各出入卡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和物资、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，并向地方卫生健康行政部门指定的机构移交。

（7）信息发布：突发公共卫生事件发生后，区人民政府及有关部门要按照有关规定做好信息发布工作，信息发布要利用广播、电视、报刊、官方网站、手册、公众号等渠道及时主动发布。准确把握，实事求是，根据授权及时公开透明发布疫情和防控工作信息，科学解疑释惑，客观回应社会关切，注重社会效果，密切监测舆情动态，正确引导舆论，妥善处理负面舆情，对造谣传谣行为予以打击。

（8）开展群防群治：各开发区、街镇以及居民委员会、村民委员会协助卫生健康行政部门和其他部门、医疗卫生机构，做好疫情信息的收集、报告以及人员分散隔离和公共卫生措施的实施工作。

（9）维护社会稳定：组织有关部门保障商品供应，平抑物价，防止哄抢；紧缺、必需防护物品做到有计划统筹分配，充分保障一线医务工作者、防控其他人员的使用需求。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。

（10）进行事件评估：根据工作需要，组织专业技术人员或突发公共卫生事件专家咨询委员会对突发公共卫生事件的性质、波及范围、流行强度及其发展趋势，已采取的控制措施及其效果等进行综合评估，提出启动或调整突发公共卫生事件应急响应级别的建议。

5.3.2区卫生健康行政部门

（1）组织医疗机构、疾病预防控制机构和卫生监督机构开展、参与突发公共卫生事件的调查与处置。

（2）应急控制措施：根据需要组织开展应急疫苗接种、预防服药等应急控制措施。

（3）督导检查：组织对突发公共卫生事件应急处置工作进行督查和指导。

（4）发布信息与通报：经区指挥部授权，区卫生健康行政部门及时向社会发布突发公共卫生事件的信息或公告。

（5）开展培训：组织开展新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大中毒事件等技术标准和规范等相关内容的培训工作。

（6）普及卫生知识：针对事件性质，有针对性地开展卫生知识宣教，提高公众健康意识和自我防护能力，消除公众心理障碍，开展心理危机干预工作。

5.3.3医疗机构

（1）开展病人接诊、收治和转运工作，对患者进行分级分类救治处置，坚持中医药防治并举，对传染病患者按规范进行处置。做好传染病和中毒病人的报告。

（2）协助疾病预防控制机构人员开展流行病学调查工作，做好标本的采集。

（3）做好医院内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污水处理工作，防止院内交叉感染和污染。

（4）对因突发公共卫生事件而引起身体伤害的病人，任何医疗机构不得拒绝接诊。

（5）对群体性不明原因疾病和新发传染病做好病例分析与总结，积累诊断治疗的经验。重大中毒事件，按照现场救援、病人转运、后续治疗相结合的原则进行处置。

5.3.4基层医疗卫生机构

基层医疗卫生机构在突发公共卫生事件防控中承担早发现、早报告、早转诊的任务。联合街道、社区等部门开展摸排工作，基层医疗卫生机构人员加强对外地返乡人员的监测，充分发挥家庭医生团队、乡村医生的作用，加强对辖区居民和疫区地返乡人员的排查、随访，确保能尽早发现符合病例定义的观察病例和疑似病例。

发现观察病例和疑似病例，及时报告和转诊，确保基层医疗卫生机构与疾病预防控制机构、定点医疗机构实现有效联动。

5.3.5疾病预防控制机构

（1）及时做好突发公共卫生事件的信息收集、分析、评估与报告工作。

（2）及时按照拟订流行病学调查计划和方案对突发公共卫生事件累及人群的发病情况、分布特点进行技术调查分析，并提出有针对性的预防控制措施；对传染病病人、疑似病人、病原携带者及其密切接触者进行追踪调查，查明传播链，根据调查的情况提出划定疫点、疫区的建议。

（3）采集相关样本转送至实验室或市疾病预防控制中心实验室检测，查找病因，并向相关疾病预防控制机构通报情况。

（4）根据国家和天津市有关技术标准和规范，制订技术方案或实施方案。

（5）对医疗机构以外被传染病病人或者疑似传染病病人污染的场所、物品进行卫生处理或者对疫点进行消毒处理或技术指导。

5.3.6卫生监督机构

（1）根据卫生健康行政部门的工作安排，开展对医疗机构、疾病预防控制机构和采供血机构突发公共卫生事件应急处置各项措施落实情况的督导和检查。

（2）做好区域内突发公共卫生事件应急处置工作卫生监督工作。

（3）按照有关法律、法规和规章要求，调查处置突发公共卫生事件应急工作中的各类违法行为。

5.3.7非事件发生地区时的应急响应措施

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

密切保持与事件发生地区的联系，及时获取相关信息。

组织做好本区应急处置所需的人员与物资准备。

（1）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。

（2）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，防患于未然。

（3）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。

（4）根据天津市人民政府及其有关部门的决定，开展交通卫生检疫等。

5.4应急响应终止

突发公共卫生事件应急响应的终止条件：突发公共卫生事件隐患或相关危险因素消除，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。特别重大、重大突发公共卫生事件，由市指挥部宣布应急响应终止。较大和一般突发公共卫生事件，由区指挥部宣布区级应急响应终止，各部门转入常态工作，并将终止响应信息报市卫生健康委。

6善后工作

6.1善后处理

突发公共卫生事件应急工作结束后，区人民政府对应急处置期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务进行评估，给予补偿。对因参与应急处置工作致病、致残、死亡的人员，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按规定给予补助。

6.2总结评估

突发公共卫生事件结束后，区指挥部应对突发公共卫生事件的处置情况进行总结评估。其内容主要包括事件概况、现场调查处置概况、病人救治情况、所采取措施的效果评价、应急处置过程中存在的问题、经验及改进建议。总结评估报告上报区人民政府和市突发公共卫生事件应急指挥机构。

7应急保障

7.1组织保障

区卫生健康行政部门建立卫生应急办公室（日常管理机构），并确定专人负责突发公共卫生事件应急准备、预警、预报的各项协调管理工作。

7.2技术保障

区卫生健康行政部门根据工作需要建立突发公共卫生事件专家咨询委员会为指挥决策提供专业咨询。专家评估委员会由预防医学、临床医学、检验、行政管理等各方面的专家组成。建立一支由疾病预防控制、医疗、卫生监督三部分组成的突发公共卫生事件应急处置常备的机动队伍。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”的原则组建突发公共卫生事件应急救治队伍，加强管理与培训。随时能够处置突发公共卫生事件，参与和指导基层医疗卫生等机构开展突发公共卫生事件应急处置工作。

7.3后勤保障

区卫生健康行政部门，疾控机构、医疗机构、卫生监督机构等部门要根据实际，针对不同类型突发公共卫生事件科学制定储备计划。各种药品、疫苗、试剂、防护用品等要及时更新；各种器械、设备要经常调试，确保突发公共卫生事件处置的及时有效。

7.3.1物资储备

区人民政府要建立突发公共卫生事件的物资和生产能力储备。发生突发公共卫生事件时，应根据应急处置工作需要调用储备物资。卫生应急储备物资使用后要及时补充。

7.3.2资金保障

区人民政府应按规定保障突发公共卫生事件应急设施项目建设，按规定在公共卫生经费中落实对突发公共卫生事件应急处置专业机构的财政补助政策和突发公共卫生事件应急处置经费。

7.3.3通信与交通保障

通信管理部门负责组织、协调各电信运营企业为突发公共卫生事件报告和应急处置提供通信保障。

7.3.4宣传教育

区卫生健康部门要利用广播、电视、报刊、互联网、手册等多种形式广泛宣传突发公共卫生事件应急避险知识，深入普及自救互救技能，深入普及相关法律、法规知识，提高文化建设水平。同时，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的作用，适时开展心理危机干预和心理援助，加强社会心理健康监测。

8附则

8.1名词解释

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的情况。

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病人，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：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。

新传染病：指全球首次发现的传染病。

8.2预案管理

8.2.1本预案的修订与解释工作由区卫生健康委负责，并报区政府批准。

8.2.2各开发区、街镇根据本预案制定本级突发公共卫生事件应急预案，报区指挥部办公室备案；各成员单位根据本预案制定本部门的应急保障预案，并抄送区指挥部办公室。

8.2.3区指挥部办公室应结合应急管理工作实践，及时组织修订预案。遇有特殊情况可随时修订。修订后的应急预案应重新办理审查、论证、备案等各项程序。

8.2.4本预案自印发之日起施行，有效期5年。《天津市滨海新区人民政府办公室关于印发〈滨海新区突发公共卫生事件应急预案〉的通知》（津滨政办发〔2014〕99号）同时废止。

附件：1.突发公共卫生事件分级标准

2.传染病事件应急处置工作内容及流程

3.食物中毒事件应急处置工作内容及流程

4.突发中毒事件应急处置工作内容及流程

附件1

突发公共卫生事件分级标准

一、特别重大突发公共卫生事件

（一）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。

（二）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。

（三）涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。

（四）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。

（五）发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

（六）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。

（七）国务院卫生健康主管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

（一）在一个区内，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个以上的区。

（二）发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。

（三）腺鼠疫发生流行，在一个区内，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个以上区。

（四）霍乱在一个区内流行，1周内发病30例以上，或波及2个以上区，有扩散趋势。

（五）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。

（六）我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散。

（七）发生群体性不明原因疾病，扩散到1个区以外的地区。

（八）发生重大医源性感染事件。

（九）预防接种或群体预防性服药出现人员死亡。

（十）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。

（十一）一次发生急性职业中毒50人以上，或死亡5人以上。

（十二）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。

（十三）市卫生健康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

（一）肺鼠疫、肺炭疽：6天内，一个区级行政区域发生5例以下。

（二）腺鼠疫：6天内，一个区级行政区域连续发生10例以上，或波及2个以上区。

（三）霍乱：7天内，一个区级行政区域发生10—29例，或波及2个以上区。

（四）本地出现脊灰疫苗衍生病毒循环病例；或在外环境、健康人群中发现脊灰野病毒。

（五）麻疹：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生50例以上；或累计发生10例以上，并出现死亡病例。

（六）风疹、流行性腮腺炎、百日咳：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生100例以上。

（七）水痘、猩红热：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生200例以上。

（八）流行性感冒：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生500例以上流感样病例。

（九）流行性脑脊髓膜炎、流行性出血热：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生20例以上；或累计发生10例以上，并出现死亡病例。

（十）流行性乙型脑炎：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生5例以上。

（十一）甲肝、戊肝：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生30例以上。

（十二）伤寒、副伤寒：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生30例以上；或累计发生10例以上，并出现死亡病例。

（十三）细菌性和阿米巴性痢疾：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生100例以上；或累计发生10例以上，并出现死亡病例。

（十四）其他感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生200例以上。

（十五）急性出血性结膜炎：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生500例以上。

（十六）流行性出血热：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生10例以上，并出现死亡病例。

（十七）乙肝、丙肝、丁肝：60天内，同一医疗机构、采供血机构发生7例以上输血性感染病例。

（十八）30天内，同一医疗机构、采供血机构发生5例以上输血性感染HIV病例。

（十九）手足口病：7天内，一个区级行政区域同一事件累计发生100例以上。

（二十）狂犬病：30天内，同一自然村寨、社区等发生10例以上。

（二十一）布病：14天内，同一自然村寨、饲养场、屠宰场等集体单位发生100例以上。

（二十二）人感染H7N9禽流感：一个区级行政区域发生聚集性病例。

（二十三）结核病：一所学校在同一学期内发生100例以上有流行病学关联的结核病病例。

（二十四）斑疹伤寒：14天内，同一自然村寨、社区等发现30例以上新发病例。

（二十五）麻风病：30天内，同一自然村寨、社区等发现 20例以上新发病例。

（二十六）一个区级行政区域发现群体性不明原因疾病

（二十七）一次食物中毒人数100人以上，或出现死亡病例。

（二十八）一次发生急性职业中毒10—49人，或死亡4人以下。

（二十九）市卫生健康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

（一）腺鼠疫：6天内，一个区级行政区域发生10例以下。

（二）霍乱：7天内，一个区级行政区域发生10例以下。

（三）炭疽：7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2例以上皮肤炭疽或肠炭疽病例；或1例以上职业性炭疽病例。

（四）发现脊灰疫苗衍生病毒病例、携带者。

（五）麻疹：7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7例以上。

（六）风疹、流行性腮腺炎、水痘、猩红热、百日咳：7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例以上。

（七）出血性结膜炎：7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30例以上。

（八）流行性感冒：7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30例以上流感样病例；或5例以上因流感样症状住院病例。

（九）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例以上。

（十）流行性乙型脑炎：7天内，一个区级行政区域发生3例以上。

（十一）甲肝、戊肝：7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例以上。

（十二）伤寒、副伤寒：7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5例以上。

（十三）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例以上。

（十四）其他感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：7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20例以上。

（十五）流行性出血热：7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例以上。

（十六）乙肝、丙肝、丁肝：60天内，同一医疗机构、采供血机构发生3例以上输血性感染病例。

（十七）30天内，同一医疗机构、采供血机构发生2例以上输血性HIV感染病例。

（十八）手足口病：7天内，同一托幼机构或学校等集体单位发生10例以上手足口病例；或同一自然村寨、社区等发生5例以上手足口病例。

（十九）狂犬病：30天内，同一自然村寨、社区等发生2例以上狂犬病病例。

（二十）布病：14天内，同一自然村寨、饲养场、屠宰场等集体单位发生5例以上病例。

（二十一）人感染H7N9禽流感：一个区级行政区域发生1例。

（二十二）结核病：一所学校在同一学期内发生10例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。

（二十三）斑疹伤寒：14天内，同一自然村寨、社区等发现5例以上新发病例。

（二十四）麻风病：30天内，同一自然村寨、社区等发现5例以上新发病例。

（二十五）不明原因肺炎：发生聚集性不明原因肺炎病例。

（二十六）一次食物中毒人数30—99人，未出现死亡病例。

（二十七）一次发生急性职业中毒9人以下，未出现死亡病例。

（二十八）区卫生健康行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件。

注：本预案所称“以上”含本数，“以下”不含本数。根据国家突发公共卫生事件分级标准有关规定，由市卫生健康行政部门适时进行调整。

附件2

### 传染病事件应急处置工作内容及流程

一、工作内容与要求

（一）事件信息的核实和报告

突发公共卫生事件监测相关机构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滨海新区卫生健康委（区疾病预防控制机构）。区卫生健康委（区疾病预防控制机构）接到突发公共卫生事件信息报告后，按时限和程序向区人民政府和市卫生健康委（市疾病预防控制机构）报告。

（二）开展事件风险评估

区指挥部办公室组织开展现场快速评估。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。

（三）开展流行病学调查

区指挥部工作组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。

（四）开展实验室检测

在相关工作组的配合下，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。

（五）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。

（六）落实防控措施

提出防控措施建议，并根据调查和研究的进展及时调整。各工作组参与防控措施落实，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。

（七）开展信息收集、汇总、交流和上报

各应急处置工作组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，及时上报区疫情指挥机构，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。

#### 二、工作流程

疾控机构在滨海新区卫生健康委的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图1。



###

图1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

附件3

### 食物中毒事件应急处置工作内容及流程

#### 一、工作内容与要求

（一）事件核实与报告

突发公共卫生事件监测相关机构接到食物中毒事件相关信息后，经初步核实，应当按时限和程序报告滨海新区卫生健康委（区疾病预防控制机构）。区卫生健康委（区疾病预防控制机构）接到突发公共卫生事件信息报告后，按时限和程序向区人民政府和市卫生健康委（市疾病预防控制机构）报告。

（二）开展事件风险评估

区指挥部办公室组织开展现场快速评估，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。

（三）开展事件处置

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。各应急处置工作组根据职责开展医疗救治、社会维稳、以及宣传教育等工作。

（四）事件评估

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，对现场工作进行总结并开展事件处置效果评估。

#### 二、工作流程

疾控机构在滨海新区卫生健康委的组织下进行，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。见图2。

区卫生健康委指派

现场调查启动

核实诊断

病例定义

搜索病例

个案调查

描述性分析

分析性研究

初步判断

调查结论、提出控制措施建议

访谈人员、查阅资料

现场勘查

采集样品与标本

原料

可疑食品

从业人员

工具容器

食品样本

生物标本

环境样本

检验结果

可疑餐次

食品污染

可疑食品

现场流行病学调查

食品卫生学调查

实验室检验

提交调查报告

提交区卫生健康委和区市场局

图2食物中毒事件流行病学调查工作流程

附件4

### 突发中毒事件应急处置工作内容及流程

#### 一、工作内容及要求

（一）事件核实与报告

突发公共卫生事件监测相关机构接到食物中毒事件相关信息后，经初步核实，应当按时限和程序报告滨海新区卫生健康委（区疾病预防控制机构）。区卫生健康委（区疾病预防控制机构）接到突发公共卫生事件信息报告后，按时限和程序向区人民政府和市卫生健康委（市疾病预防控制机构）报告。

（二）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。

（三）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。

（四）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。

（五）向区卫生健康委提交调查报告，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。

####  二、工作流程

（一）事件处置在区卫生健康委组织下进行，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。必要时申请市疾控中心技术支持，组成联合工作组，开展调查处置。

（二）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。

（三）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，并及时向区卫生健康委提交调查报告，为相关部门开展突发中毒事件处置和防控提供参考。工作流程见图3。



图3突发中毒事件应急处置工作流程