

# 突发公共卫生事件应急预案

## 一、适用范围

本预案适用于突然发生，造成或可能造成社会公众身心健康严重损害的重大传染病、群体性不明原因疾病、重大食物、职业中毒以及影响公众健康的公共卫生事件的防控、治疗和发生其他因自然灾害、事故灾难或社会安全等事件，接上级行政部门指示承担医疗救援防控工作等。

### （一）重大传染病疫情

1.出现鼠疫和肺炭疽首发病例以及霍乱的爆发流行。

2.乙类、丙类传染病暴发或多例死亡。

3.群体性不明原因疾病（如群体性急性出血热综合征、传染性非典型肺炎、急性腹泻综合征、急性黄疸综合征和其他不明原因疾病）。

4.新出现的传染病。

5.各种自然灾害过程中及发生后疾病的爆发流行。

### （二）其他突发事件

1.食源性、水源性疾病暴发。

2.重大群体性的食物中毒事件。

3.群体性职业中毒和农药、鼠药或其他化学毒品引起的中毒事件。

4.其他非常规性公共卫生事件。

## 二、突发公共事件医院应急组织机构

(一) 应急指挥小组

组 长：鲍玉现 孙振晓  
副组长：唐振坤 孙作任 苏 颖 刘志华  
成 员：姜亚林 何 玲 毛西高 田 雪 刘西俊  
林 永 于相芬 刘 涛 杨希文 魏秋香  
胡亚非 李伟儒 吕济峰 孟宪礼 邱志恒

应急指挥小组下设办公室，办公室设在公共卫生科，负责日常应急管理日常工作。田雪任办公室主任（兼）。

(二) 医疗应急处理专家组

组 长：唐振坤  
副组长：苏 颖 田 雪 毛西高  
成 员：刘西俊 孟宪礼 孙仕田 赵松涛 冷延超  
周忠友 李兆廷 杨洛宁 姚西波 贾瑞涛

(三) 院内应急医疗救治队：由各临床科室主任组成。

(四) 院外应急医疗救援队

组 长：唐振坤  
副组长：苏 颖 田 雪 毛西高  
成 员：刘西俊 孟宪礼 孙仕田 赵松涛 冷延超  
周忠友 李兆廷 杨洛宁 姚西波 贾瑞涛

三、突发公共卫生事件报告及信息发布制度

(一) 发生任何紧急事件，所在科室（病区）应在第一时间报告科主任，同时向行政总值班、公共卫生科、其他相关职能部

门报告，以利于医院在最短时间内组织、指挥投入工作。

（二）任何科室、人员均有责任和义务在投入紧急救援的同时，向医院有关部门报告。

（三）有关职能部门在接到科室报告后，应立即组织相关人员投入工作，对现场进行勘察并详细记录，同时向分管院长上报。

（四）事件报告应包括以下内容

- 1.事件发生的名称、科室（病区）、联系人及电话。
- 2.发生地点、事件。
- 3.主要内容及过程。

（五）任何媒体和外界机构要求采访时，应首先向医院宣传科提出申请，宣传科向相关领导报告，由医院新闻发言人负责接待、陪同新闻采访人员。采访应实事求是，切实维护病人隐私权，要尊重病人习俗，遵守国家法律、医院的权利和规章制度。如需要，医院将定期发布消息，任何私自散布不负责任和未经证实的消息，医院将保留追究其相关责任的权利。

#### 四、突发公共卫生事件的分级

根据突发公共卫生事件的性质、危害程度、涉及范围，划分为一般（IV级）、较大（III级）、重大（II级）和特别重大（I级）四级。

（一）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。

(二) 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 (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。

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（市）以外的地区。

8.发生重大医源性感染事件。

9.预防接种或群体性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）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（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。

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.预防接种或群体性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 人以下医学教育网整理。

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）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（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。

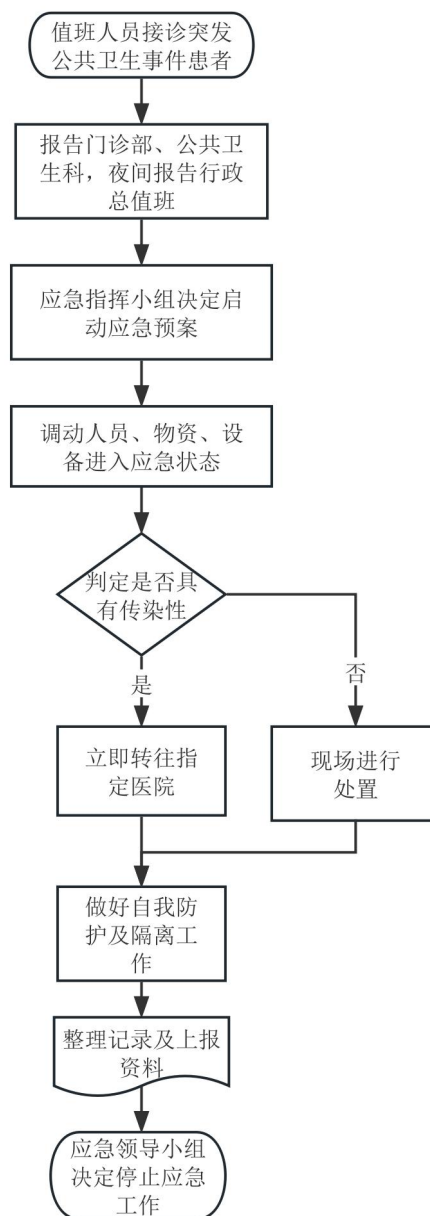
## 五、应急响应

接到关于突发公共事件医疗救援的有关指示、通报或报告后，应立即启动医疗救援领导小组工作，组织和协调急诊科开展医疗救援工作，落实医疗救治等措施，根据需要组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，对突发事件医疗救援工作进行技术支持

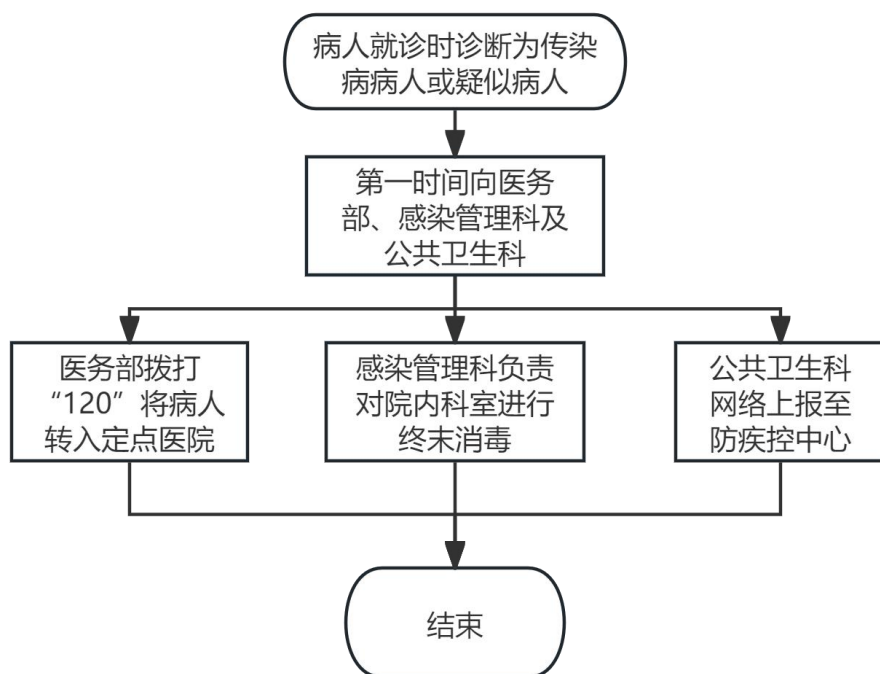
和指导。及时向市政府、市卫健委和市突发公共事件应急指挥机构报告有关处理情况。

## 六、应急及转诊流程

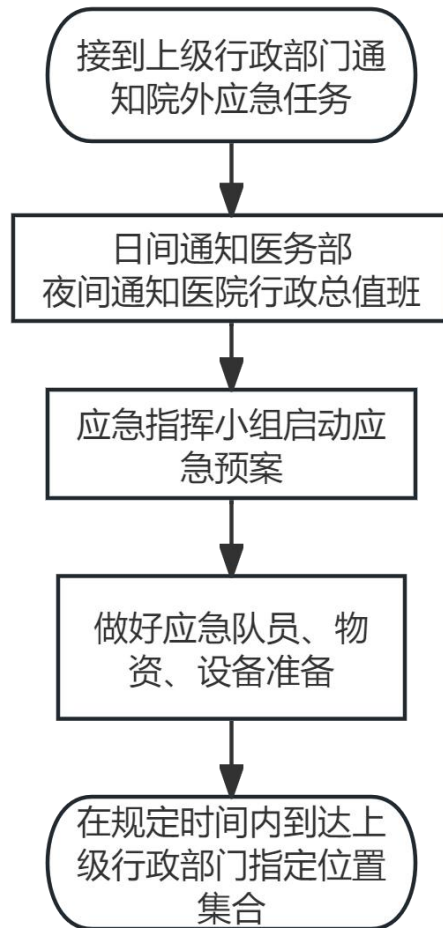
### (一) 院内应急流程



(二) 突发传染病（新冠、SARS、禽流感、埃博拉出血热等）  
转诊流程



### (三) 院外应急救援流程



## 七、突发公共卫生事件应急反应的终止

突发公共卫生事件应急反应的终止应在上级卫生行政部门组织有关专家分析论证并批准后实施。

附件：突发公共卫生事件中各部门职责

## 附件

### 突发公共卫生事件中各部门职责

#### 一、应急指挥小组职责

负责应急事件处置的统一指挥和组织协调。在卫健委指令和院突发事件应急处理指挥小组领导下，负责启动应急机制后的统一协调工作。

#### 二、办公室职责

- （一）协助做好突发公共卫生事件应急处理的综合协调工作。
- （二）负责医院应急办公室组成部门职责界定。
- （三）保证医院总值班工作制度落实。
- （四）保证运输车辆的完好，未经有关部门批准，不得随意调用急救车。

#### 三、宣传科职责

- （一）负责宣传、接待媒体，由医院指定人员对外通报或接受采访。
- （二）负责标识的统一设计、制作。

#### 四、医院总值班职责

负责处理医院非办公时间的突发公共卫生事件，及时接收、传达上级行政部门关于突发公共卫生事件的紧急通知，负责启动绿色通道。

#### 五、医务科职责

（一）负责组织救灾、反恐、中毒、各类传染病和放射事故等突发公共卫生事件中重大人员伤亡事故的医疗救治工作。

（二）根据公共卫生事件性质和上级指示选派医疗队。

## 六、护理部职责

（一）负责组织应急事件医疗救治中护理人员的调配。

（二）负责护理人员的突发公共卫生事件培训、消毒隔离技术及护理安全工作。

（三）配合医务科组织的应急队伍演练，加强医护配合。

## 七、门诊部职责

协助组织应急事件的医疗救治，负责门诊区的布局、工作流程、人员安排。

## 八、公共卫生科职责

（一）负责全院范围内应急事件相关信息收集、整理、分析和通报，组织对报告的应急事件相关信息进行核实、确认和分级。

（二）负责组织医院突发公共卫生事件专家咨询委员会和卫生应急队伍，调配各专业医疗人员。

（三）定期对医疗队成员开展突发事件应急处理相关知识、技能的培训，定期进行突发事件应急演练，推广最新知识和先进技术，提高队伍整体应急处置能力。

（四）负责汇总突发公共卫生事件应急工作预算，拟定医院物资储备、装备与设备的管理使用计划，并组织实施。

(五) 负责院内应急人员调配、管理。

(六) 负责组织开展调查研究，为紧急事件处理提供决策依据。

(七) 负责与临床科室负责人、应急队队员联络，并保持畅通。

(八) 负责传染病疫情上报，进一步建立健全传染病预测预警机制，加强网络直报工作的管理。

#### 九、感染管理科职责

负责指导、监督医院内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾和污物处理工作，防止院内交叉感染和污染。

#### 十、人事科职责

(一) 派出人员的统计及分类管理。

(二) 调配院内人力资源。

#### 十一、药学部职责

(一) 负责突发公共卫生事件治疗用及消毒用药品的采购储备供应。

(二) 参与药物治疗方案的制定。

(三) 参与药物安全性监测方案的制定。

(四) 提供其他药学技术服务。

#### 十二、总务科职责

(一)总务科保障抢救所需的战略物资及必要的日用品的供给。

(二) 保证电力、热力、通风、水源的供应。

(三) 保证通信畅通，并具有随时增加通信的能力。

(四) 保证临时设施的建设。

### 十三、保卫科职责

(一) 遇有突发公共卫生事件需划定隔离区时，保卫科及时提供人员，并设立专人进行保安，阻止无关人员进入隔离区，患者及可疑人员未经批准不得离开救治区域。

(二) 遇有突发灾害事件及社会治安事件时，保卫部门必须及时对通讯等公共设施、医疗设备采取保护措施。

(三) 与公安部门保持联系，实施对嫌疑人的监控。

### 十四、设备科职责

(一) 设备科保证重点部门设备完好，随时可用。

(二) 随抢救进程及时提供所需设备。

(三) 随时进行抢救设备的现场维修。

### 十五、信息科职责

负责突发公共卫生事件及相关信息收集、处理、分析和传递等，做好信息系统的维护，保证运行正常、信息准确。

### 十六、病案室职责

负责收集相关疾病的病历资料，整理、审核。

## 灾后心理应急干预救援预案

### 一、灾难后心理救援的重要意义。

灾害使人们遭受的心理伤害不会比肉体伤痛少多少，面对灾难，人人都需要得到心灵上的抚慰。当下，“心理修复”纳入救灾体系，心理危机干预救援已经成为抢险救灾的一个当然组成部分，缺少心理援助的灾后援助是不完整的援助。自然灾害后，为失去亲人的家属和目击者进行心理救助，为伤痛的心灵点亮明灯，已成为灾后精神重建的一个重要内容。痛苦之下，每年都有人自杀或自杀未遂。一般而言，受害者阴影会笼罩10名至20名亲友，并由此形成阴影群。由于干预者的缺席，阴影将伴随受害者终身，因此，灾难发生后立即进行灾后心理干预，可帮助幸存者和遇难者家属最大限度地利用积极应对技能面对和经历痛苦，尽快完成善后事宜。

#### （一）灾难后及早心理救援有助于减低灾后精神病的发生。

灾难后及早进行心理救援有助于减少长久心灵创伤。灾难发生后如果不及时进行心理救助，对个体而言，一般人在经历灾难刺激后，3个月内会有发抖、恶心等急性反应，3个月后会出現噩梦等心理反应。不及时治疗，就会伴随终生，甚至走向极端。受灾人目睹灾难而极易产生“创伤后应激障碍”，时常会表现严重失眠、反复回忆、紧张恐惧、思维混乱等症状。因此，将会严重影响生活质量，带给患者深刻的内心痛苦，最终可能使人抑郁，甚至自杀。对整体来说，负面影响是社会上有抑郁、自杀倾向心理疾病患者会增多，这对全民心理健康很不利。

#### （二）灾难后及早心理救援有助于社会的稳定

灾难后受到心灵创伤的个体会产生孤立无助感，一直无法释放的

压力会扭曲心理，促使犯罪，有的人会挺而走险，危及社会安定。及早的心理救援将会帮助受灾者及其家属稳定情绪、化解悲伤、分担忧愁、增强他们的承受能力，预防或减轻灾后长久的心灵创伤，协助救援工作更有效地进行，最大限度减少对社会生活和经济运行带来的损失。灾害后仅仅对财产和房屋以及躯体的损伤给予关注是很不够的。灾后救援的终极目的是重建家园，其中不但包括对物质环境的建设，更应当包括受灾幸存者生活信心的建设。因此，将心理救援正式纳入救灾管理机制将对我国构建和谐社会的具有重大意义。

综上所述，在灾难和突发事件到来时，有计划及时地进行心理危机干预，是公共救援体系的提升。心理救援和物资救助在重大灾难后的同时到位，是公共救援体系的进一步完善，它有利于将灾后的长期损失降到最低。

## 二、灾后心理危机干预救援预案内容

为提高应对突发重大公共事件等快速反应能力，及时、有效地组织紧急救援，协助政府做好应急救援工作，保护人民群众的生命与健康，根据《中华人民共和国精神卫生法》《全国精神卫生工作规划（2015—2020年）》《山东省健康心理行动实施方案（2017—2020年）》等相关规定，结合我市实际，对2015年制定的临沂市精神卫生中心灾后心理危机干预救援应急方案进行修订，并调整成立应急救援队。具体负责重大自然灾害及突发公共事件的现场心理救援和灾后心理重建等应急救援工作。

附件：

- 1.临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队领导小组名单
- 2.临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队成员名单
- 3.临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队管理办法

## 附件 1

### 临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队领导小组名单

临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队领导小组主要负责组织、协调、部署特别重大自然灾害及突发公共事件的现场心理救援和灾后心理重建等应急救援工作。为保证信息通畅，设立心理救援应急办公室。办公室设在公共卫生科。办公室主任由田雪同志兼任。具体负责心理危机干预救援的日常事务。

组 长：	鲍玉现	党委书记	
	孙振晓	党委副书记、主任	
副组长：	唐振坤	党委委员、副主任	
	孙作任	党委委员、总会计师	
	苏 颖	党委委员、副主任	
	刘志华	党委委员、纪委书记	
成 员：	田 雪	公共卫生科科长	副主任医师
	毛西高	医务科科长	副主任医师
	刘西俊	科科长	主任医师
	魏秋香	护理部主任	主任护师
	吕济峰	总务科科长	
	胡乃启	精神科一病区主任	副主任医师
	陈明晓	精神科二病区主任	副主任医师
	袁 珍	精神科五病区副主任	主治医师
	范玉兰	精神科七病区主任	副主任医师

潘虹	精神科九病区主任	副主任医师
王国伟	老年精神科二病区主任	主治医师
赵松涛	心理咨询门诊主任	副主任医师
孙振芳	心理测量室主任	副主任护师
曾伟	急救车队长	
单世强	心理援助热线办公室负责人	

## 附件 2

### 临沂市精神卫生中心灾难后心理危机干预救援预备队成员名单

临沂市精神卫生中心心理应急救援队以优秀心理卫生工作者会员为主体，吸收相关专业的优秀志愿者参与。

队 长：苏 颖

副队长：田 雪 毛西高

应急医疗组一组

组 长：田 雪 成 员：胡乃启

应急医疗组二组

组 长：毛西高 成 员：潘 虹

应急医疗组三组

组 长：陈明晓 成 员：王国伟

应急护理组

组 长：苏 颖 成 员：魏秋香 王春梅 马 静

应急心理干预组

组 长：孙振晓

成 员：田 雪 刘西俊 郭 玺 孙振芳 李墨花 王婷

婷

赵松涛 刘振东 陈方侠 李丽萍 单世强

后勤保障组

组 长：吕济峰 成 员：曾 伟 卢腾飞

## 附件 3

### 临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队工作制度

临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队，在市政府突发公共事件应急指挥机构的统一领导、组织指挥下，心理危机干预救援预备队与有关部门密切配合，协调一致，共同应对突发公共事件及自然灾害，积极做好相关紧急救援工作。

#### 一、临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援领导小组

主要负责组织领导、协调、部署突发公共事件的卫生救护等心理救援工作。

二、临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队由相关专业优秀医师，经过相关培训合格组成。在灾害第一现场开展相关紧急救援工作。心理应急救援队下设应急治疗组、应急护理组、心理干预组和后勤保障组四个专业心理救援小组，具体实施突发公共事件中的心理救援等紧急救援工作。

#### 三、现场设立灾难后心理危机干预紧急救援指挥部

由应急救援领导小组根据实际工作需要，在突发公共事件或重大自然灾害时设立紧急救援指挥部，统一指挥、协调紧急救援工作。心理应急救援队在接到相关政府或其他应急救援领导组织的调度后，及时安排专业心理救援人员辅助救援，根据情况全力开展卫生救护等紧急救援工作。应急救援领导小组领导同志要亲临现场，靠前指挥，减少中间环节，提高决策效率，加快抢救进程，最大限度减轻人员伤亡。

#### 四、救援保障与心理救援

##### （一）救援保障

在突发自然灾害和意外伤害事故期间，按照市政府或其他应急救

援指挥组织的统一调度，及时出动车辆、派出人员，赶赴灾区或事故现场参与紧急救援，协助政府和有关部门组织群众开展自救和互救，做好灾区人民的心理重建工作。

## （二）现场处理

临沂市精神卫生中心灾难后心理应急救援队在遇突发重大公共事件到达现场后，要迅速展开对被困和伤病人员心理的抢救工作，先抢救后救，及时搜寻幸存者，将伤员撤离危险区。针对伤员遭受创伤后出现的应激表现，按照国际疾病分类（ICD-10）关于创伤和应激障碍的分类和诊断标准，对已脱离危险的伤病员尽快进行心理评估、分类、治疗和心理干预。心理救援工作按照先救命后心理干预的原则进行。

## （三）心理重建

在伤病员得到妥善安置后，帮助灾民心理重建，迎接新的生活是心理援助的一个重要任务。心理危机干预救援预备队员要利用自己的专业知识，帮助灾民面对失去亲人或残疾的现实，树立面向未来生活的勇气。

## （四）创伤后应激障碍的处理

突发公共事件过后，一部分灾民会出现失眠、做噩梦、反复闪现创伤情景和回避、焦虑、抑郁甚至自杀等症状，有可能会发生创伤后应激障碍（PTSD），相对于医疗救治，心理救援的任务可能会持续数月或一年以后，心理危机干预救援预备队要在红十字会的统一组织和领导下，积极开展创伤后应激障碍的调查和干预，提高灾民的心理健康水平和生活质量，防止发生继发不幸事件。

## 五、灾难后心理危机干预救援预备队的保障

临沂市精神卫生中心灾难后心理危机干预救援预备队应遵循“平战结合、常备不懈”的原则，加强突发公共事件卫生救护、心理危机

干预知识培训等紧急救援工作的组织和紧急救援队伍建设，注重平时的培训演练，保证突发公共事件和自然灾害时心理救援工作的顺利开展。

### （一）信息系统

在充分利用现有资源的基础上，实现灾难后心理危机干预救援预备队内部的信息共享。

### （二）物资储备

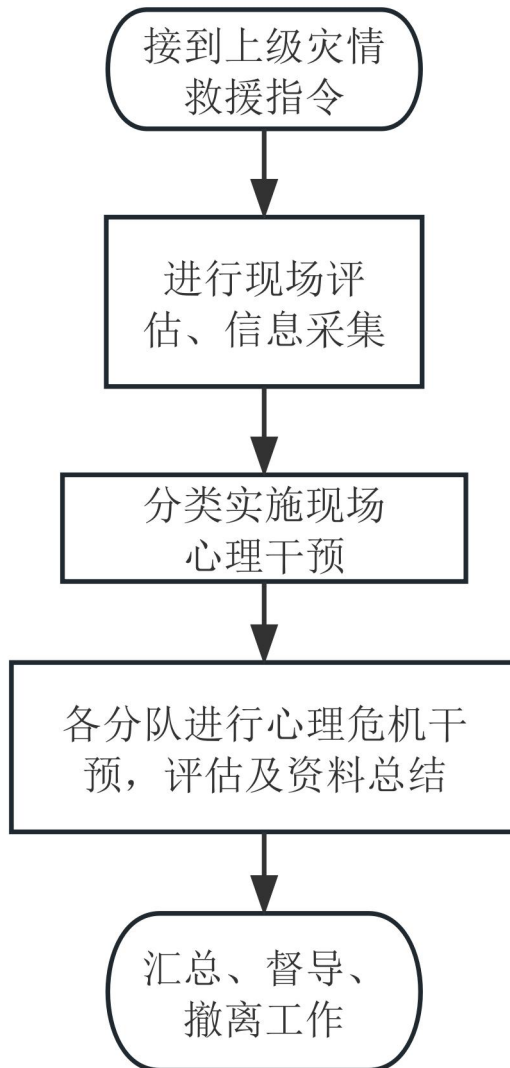
临沂市精神卫生中心平时就按相关要求，为灾难后心理危机干预救援预备队提供各种必需的物资、技术保障，以确保紧急状态下救援任务的圆满完成。

### （三）培训和演练

临沂市精神卫生中心不定期组织心理危机干预救援预备队队员进行培训和演练，主要包括进行应急救护知识、心理危机干预救援等专业知识培训，以使他们在平时与战时都能有效地开展自救互救工作。

六、本方案自发布之日起执行。

# 灾后心理危机干预救援流程图



# 灾难后心理危机干预救援处置记录分为个案记录表和汇总分析表 个案记录表（样表）

救援项目名称

时间 年 月 日

被施救者姓名	性别	年龄	民族	文化水平	婚姻状况
住址	身份证号码				
联系电话	可联系的亲属				
主要心理问题					
心理干预记录					
干预效果评估 无遗留问题 遗留问题轻微 需要进一步干预					
下一步建议					

干预实施者

