

## 第二节 突发公共卫生事件

突发公共卫生事件由于缺乏先兆，突然发生，直接威胁公众身心健康与生命安全。随着全球人口的不断增长和资源的逐渐耗竭，突发公共卫生事件的危害日益突出。当前，许多国家已将突发公共卫生事件列为重要的公共卫生问题。探索突发公共卫生事件的发生、发展规律，以及研究预防事件发生、控制事件发展、消除事件危害的对策和措施，是突发公共卫生事件研究的重要任务。

**考点提示：**掌握突发公共卫生事件的概念

### 一、突发公共卫生事件的定义

国务院 2003 年 5 月 7 日颁布施行了《突发公共卫生事件应急条例》，在《条例》中明确了突发公共卫生事件（emergency public health events）的概念，即指突然发生，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、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。突发公共卫生事件必然具备两个基本要素，一是事件突然发生，出乎意料，二是威胁到公众的健康，可以认为突发公共卫生事件是突发事件的特例。SARS 是人类未曾经历过的，而且突然发生，迅速传播，造成大量人员健康受损，甚至死亡，属于重大传染病疫情，是一起典型的突发公共卫生事件。

### 二、突发公共卫生事件报告种类

目前突发公共卫生事件的分类常采用两种方法，一是按照引发突发公共卫生事件的原因和性质分为生物因素所致疾病、自然灾害、人为事故、不明原因引起的群体性疾病。

**考点提示：**熟悉突发公共卫生事件报告种类

另一种按照《突发公共卫生事件应急条例》将突发公共卫生事件分为重大传染病疫情、群体不明原因疾病、重大中毒和其他严重影响公众健康的事件四类。

1. 重大传染病疫情 是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。

2. 群体性不明原因疾病 是指在短时间内，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。

3. 重大中毒事件 是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。

4. 其他严重影响公众健康的事件 包括医源性感染暴发，药品或免疫接种引起的群体性反应或死亡事件，严重威胁或危害公众健康的水、环境、食品污染和放射性、有毒有害化学

性物质丢失、泄漏等事件，生物、化学、核辐射等恐怖袭击事件，有毒有害化学品生物毒素等引起的集体性急性中毒事件，有潜在威胁的传染病动物宿主，媒介生物发生异常，学生因意外事故自杀或他杀出现 1 例以上的死亡以及上级卫生行政部门临时规定的其他重大公共卫生事件。

### 三、突发公共卫生事件的级别

根据突发公共卫生事件导致人员伤亡和健康危害情况将医疗卫生救援事件分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。

1. Ⅰ级 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未发现的传染病发生或传人，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。

2. Ⅱ级 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）我国尚未发现的传染病发生或传人，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。

3. III 级 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。

4. IV 级 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。

#### 四、我国重点监控的突发公共卫生事件

突发公共卫生事件发生后，无论病因是否明确，应迅速成立针对高危人群或者全人群（如 SARS）的疾病监测系统，以有效控制其暴发流行。建立健全疫情监测系统能及时掌握疾病的三间分布和疫情

**考点提示：**了解我国重点监控的突发公共卫生事件

动态变化趋势，评价预防措施效果，及时调整预防控制策略和措施，并为不明原因疾病流行特征和自然规律提供研究线索。中国疾病预防控制中心（CDC）组织相关部门和专家对国内外突发公共卫生事件及需关注的重点传染病风险进行评估，通过系统回顾近期国内外突发公共卫生事件和传染病疫情发生情况，截止2017年5月需重点监控人感染禽流感、蚊媒传染病、手足口病及食物中毒等的突发公共卫生事件。

## 五、群体性不明原因疾病

群体性不明原因疾病具有临床表现相似性、发病人群聚集性、流行病学关联性、健康损害严重性的特点。这类疾病可能是传染病（包括新发传染病）、中毒或其他未知

**考点提示：**了解群体不明原因疾病

因素引起的疾病。《群体性不明原因疾病应急处置方案（试行）》中将群体性不明原因疾病分为特别重大群体性不明原因疾病事件（I级）、重大群体性不明原因疾病事件（II级）、较大群体性不明原因疾病事件（III级）3级。

**I级 特别重大群体性不明原因疾病事件：**在一定时间内，发生涉及两个及以上省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势；或由国务院卫生行政部门认定的相应级别的群体性不明原因疾病事件。

**II级 重大群体性不明原因疾病事件：**一定时间内，在一个省多个县（市）发生群体性不明原因疾病；或由省级卫生行政部门认定的相应级别的群体性不明原因疾病事件。

**III级 较大群体性不明原因疾病事件：**一定时间内，在一个省的一个县（市）行政区域内发生群体性不明原因疾病；或由地市级卫生行政部门认定的相应级别的群体性不明原因疾病事件。

## 六、突发公共卫生事件的应急管理

### （一）突发公共卫生事件应急管理的四阶段

**考点提示：**熟悉突发公共卫生事件的应急管理

1. 第一阶段 是指潜伏期，即有迹象表明潜在有可能发生突发公共卫生事件。

2. 第二阶段 是指发生期，关键的突发公共卫生事件突然暴发，而且迅速演变。

3. 第三阶段 是指蔓延期，突发公共卫生事件的影响在存在的同时逐步扩大。

4. 第四阶段 是指衰退期，突发公共卫生事件的影响渐渐消退，但仍需保持警惕，以免突发公共卫生事件重复。

### （二）突发事件的预防与应急准备

突发事件的预防与应急准备是指在突发事件发生前，通过政府主导和动员全社会参与，采取各种有效措施，消除突发事件隐患，避免突发事件发生；或在突发事件来临前，做好各项充分准备，防止突发事件升级或扩大，最大程度地减少突发事件造成的损失和影响。突发事件预防和应急准备的主要内容包括：

1. 制定各类突发事件应急预案 “国务院制定国家突发事件总体应急预案，组织制定国家突发事件专项应急预案；国务院有关部门根据各自的职责和国务院相关应急预案，制定国家突发事件部门应急预案。地方各级人民政府和县级以上地方各级人民政府有关部门根据有关法律、法规、规章、上级人民政府及其有关部门的应急预案以及本地区的实际情况，制定相应的突发事件应急预案。”

2. 注重对民众的宣传教育 居民委员会、村民委员会、企业和事业单位开展突发事件应急知识的宣传普及活动和必要的应急演练。新闻媒体应当无偿地开展突发事件预防与应急、自救和互救知识的公益宣传。

3. 普查和监控风险隐患 “县级人民政府应当对本行政区域内容易引起自然灾害、事故灾难和公共卫生事件的危险源、危险区域进行调查、登记、风险评估，定期进行检查、监控，并责令有关单位采取安全防范措施。省级和设区的市级人民政府应当对本行政区域内容易引发特别重大、重大突发事件的危险源、危险区域进行调查、登记、风险评估，组织进行检查、监控，并责令有关部门采取安全防范措施。”

4. 组织培训、建立专业性应急救援队伍、对应急预案进行演练 “县级以上人民政府应当建立健全突发事件应急管理培训制度，对人民政府及其有关部门负有处置突发事件职责的工作人员定期进行培训。县级以上人民政府建立综合性应急救援队伍；有关部门建立专业应急救援队；单位应当建立由本单位职工组成的专职或兼职应急救援队。县级以上人民政府组织专业和非专业应急救援队伍合作，联合培训，联合演练。中国人民解放军、中国人民武装警察部队和民兵组织应当有计划组织开展应急救援的专门训练。

5. 加强有关突发事件预防技术的研发 国家鼓励、扶持具备相应条件的教学科研机构 and 有关企业研究开发用于突发事件预防、监测、预警、应急处置和救援的新技术、新设备和新工具。

6. 确立突发事件应对保障制度 国家建立健全应急物资储备保障制度；设区的市级以上人民政府和突发事件易发、多发地区的县级人民政府建立物资储备制度。应急物资储备制度从1998年起，民政财政部建立了全国救灾物资储备网络。现有10个中央救灾物资储备库；31个省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团建立了省级救灾物资储备库、251个地市建立

了地级储备库、1079个县建立了县级储备库。各级政府预算应当按照本级政府预算支出额的1%-3%设置预备费，用于当年预算执行中的自然灾害救济开支及其他难以预见的特殊开支。国家建立健全应急通讯保障体系。

7. 城乡建设符合突发事件预防和应急准备的要求 城乡规划应当符合预防、处置突发事件的需要，统筹安排应对突发事件所必需的设备和基础设施建设，合理确定应急避难场所。

### **(三) 应急处理**

突发公共卫生事件的发生难以预测，而且一旦发生往往对我国的国民经济和社会秩序造成了巨大的影响和破坏。因此，突发公共卫生事件的应急处理就必须遵循预防为主、常备不懈的方针，建立和完善突发公共卫生事件的应急反应体系，制定应急预案，一旦发生突发公共卫生事件能立即响应，在短时间内使事态得到控制，保障人民群众的生命财产安全以及社会稳定和经济发展。

1. 启动应急预案 应急预案启动前，县级以上各级人民政府有关部门应当根据突发事件的实际情况，做好应急处理准备，采取必要的应急措施。应急预案启动后，突发事件发生地的人民政府有关部门，应当根据预案规定的职责要求，服从突发事件应急处理指挥部的统一指挥，立即到达规定岗位，采取有关的控制措施。

#### **2. 应急处理措施**

(1) 根据突发事件应急处理的需要，突发事件应急处理指挥部有权紧急调集人员、储备的物资、交通工具以及相关设施、设备；必要时，对人员进行疏散或者隔离，并可以依法对传染病疫区实行封锁。突发事件应急处理指挥部根据突发事件应急处理的需要，可以对食物和水源采取控制措施。

(2) 县级以上地方人民政府卫生行政主管部门应当对突发事件现场等采取控制措施，宣传突发事件防治知识，及时对易受感染的人群和其他易受损害的人群采取应急接种、预防性投药、群体防护等措施。参加突发事件应急处理的工作人员，应当按照预案的规定，采取卫生防护措施，并在专业人员的指导下进行工作。国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构，有权进入突发事件现场进行调查、采样、技术分析和检验，对地方突发事件的应急处理工作进行技术指导，有关单位和个人应当予以配合；任何单位和个人不得以任何理由予以拒绝。对新发现的突发传染病、不明原因的群体性疾病、重大食物和职业中毒事件，国务院卫生行政主管部门应当尽快组织力量制定相关的技术标准、规范和控制措施。

(3) 突发事件发生后，国务院有关部门和县级以上地方人民政府及其有关部门，应当保证突发事件应急处理所需的医疗救护设备、救治药品、医疗器械等物资的生产、供应；铁路、交通、民用航空行政主管部门应当保证及时运送。

(4) 医疗卫生机构应当对因突发事件致病的人员提供医疗救护和现场救援，对就诊病人必须接诊治疗，并书写详细、完整的病历记录；对需要转送的病人，应当按照规定将病人及其病历记录的复印件转送至接诊的或者指定的医疗机构。医疗卫生机构内应当采取卫生防护措施，防止交叉感染和污染。医疗卫生机构应当对传染病病人密切接触者采取医学观察措施，传染病病人密切接触者应当予以配合。医疗机构收治传染病病人、疑似传染病病人，应当依法报告所在地的疾病预防控制机构。接到报告的疾病预防控制机构应当立即对可能受到危害的人员进行调查，根据需要采取必要的控制措施。

(5) 交通工具上发现根据国务院卫生行政主管部门的规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人，其负责人应当以最快的方式通知前方停靠点，并向交通工具的营运单位报告。交通工具的前方停靠点和营运单位应当立即向交通工具营运单位行政主管部门和县级以上地方人民政府卫生行政主管部门报告。卫生行政主管部门接到报告后，应当立即组织有关人员采取相应的医学处置措施。交通工具上的传染病病人密切接触者，由交通工具停靠点的县级以上各级人民政府卫生行政主管部门或者铁路、交通、民用航空

行政主管部门，根据各自的职责，依照传染病防治法律、行政法规的规定，采取控制措施。涉及国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。

(6) 对传染病暴发、流行区域内流动人口，突发事件发生地的县级以上地方人民政府应当做好预防工作，落实有关卫生控制措施；对传染病病人和疑似传染病病人，应当采取就地隔离、就地观察、就地治疗的措施。有关部门、医疗卫生机构应当对传染病做到早发现、早报告、早隔离、早治疗，切断传播途径，防止扩散。在突发事件中需要接受隔离治疗、医学观察措施的病人、疑似病人和传染病病人密切接触者在卫生行政主管部门或者有关机构采取医学措施时应当予以配合；拒绝配合的，由公安机关依法协助强制执行。

#### **(四) 突发公共卫生事件应急处置的关键环节**

##### **1. 建立预警系统**

- (1) 确定风险来源。
- (2) 分析应急事件：频率、影响力、管理难度与公众关注度。
- (3) 制定防控策略。

2. 健全决策机制

- (1) 事先决策。
- (2) 效率至上。
- (3) 沟通交流。
- (4) 依法、科学决策。
- (5) 建立问责机制。

3. 规范信息传播 及时、准确、全面公布准确、客观、公正、正确的导向信息。

4. 保障物资供应 医疗设备、防护设备、生活物品、通信设备等。

5. 依法行政 防止无序管理、挪用物资、百姓心态不平等。